綜　　説

児童虐待への法医学からのアプローチ

高　塚　尚　和
新潟大学大学院医歯学総合研究科法医学分野

Clinical Forensic Medicine and Child Abuse

Hisakazu TAKATUKA

Division of Legal Medicine, Department of Community Preventive Medicine,
Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences

要　旨

子どもへの虐待が疑われ，児童相談所に通告された件数は，平成2年度，全国において1,101件であったが，平成22年度は55,152件と大幅に増加している．虐待を受けている子どもの人権・生命を守り，健全な発育・成長を支援していくためには，虐待をすみやかに発見し，児童相談所による的確な介入，支援が重要であることは言うまでもない．しかし「虐待が疑われても，虐待の事実に確信が持てず，児童相談所へ通告しなかった事例」あるいは「児童相談所が事前に認知していたが，適切な対応が取れなかった事例」が報告されている．著者は，前任の島根大学において，平成19年6月より「島根県医療的機能強化事業」の一環として，身体的虐待もしくはネグレクトが疑われ，児童相談所に通告もしくは一時保護された子供を診察して，損傷の性状およびその機序等を記載した診断書（意見書）を発行する制度の立ち上げに携わり，新潟においても，平成22年4月から「新潟県児童虐待・DV防止処遇検討専門会議」の委員として，身体的虐待が疑われ一時保護された子供の損傷の検査・診断を行っている．法医学の視点から損傷を検査し記録に残すことは，(1) 虐待者に虐待の認識を持たせること（虐待事実の証明），(2) 虐待を受けた子供の一時保護並びに児童養護施設入所の根拠（処遇会議の判断資料），(3) 刑事事件及び裁判の証拠（虐待者に刑事罰を問うための資料）に活用することができる．現在は，主として肉眼的外表検査の所見に基づいて損傷を診断しているが，今後は，エコー等を導入することにより，科学的，客観的な診断方法を研究・確立する必要があると考える．

キーワード：児童虐待，法医学，損傷診断，児童相談所

Reprint requests to: Hisakazu TAKATUKA
Division of Legal Medicine
Department of Community Preventive Medicine
Niigata University Graduate School of
Medical and Dental Sciences
1－757 Asahimachi－dori Chuo－ku,
Niigata 951－8510 Japan

別刷請求先：〒951－8510　新潟市中央区旭町通1－757
新潟大学大学院医歯学総合研究科法医学分野
高塚尚和

Abstract

The number of suspected child abuse cases that were reported to child consultation centers nationwide was 1,101 in 1990; however, it continued to increase rapidly and reached 55,152 in 2010. Needless to say, it is essential for child consultation centers to promptly discover cruelty to children and to provide appropriate intervention and support in order to secure the human rights and lives of the abused children and help their healthy growth and development. Meanwhile, there exist suspected cases that were not reported to the centers because of a lack of definite evidence of child abuse and cases that were reported but were not handled properly by the centers.

From June, 2007, in a former post at Shimane University, and as part of the Shimane Medical Function Strengthening Project, the author was involved in both the examining of the children who were reported to or were in the temporary custody of child consultation centers because of suspected physical abuse or neglect and the issuing of medical certificates (written opinions) containing the description and mechanism of their injuries. In Niigata, too, the author has engaged in examining such children and making diagnoses of their injuries as a member of the Niigata Professional Committee for the Prevention of Cruelty and Domestic Violence to Children since April, 2010. It is significant to investigate and record the injuries of abused children from the viewpoint of forensic medicine in order to: (i) make child abusers recognize their cruelty (substantiation of cruelty to children); (ii) provide reasonable bases for the temporary custody by child consultation centers or accommodation in foster homes of abused children (assessment evidence for case conferences); and (iii) provide evidence for criminal cases and trials (material to impose criminal penalties on child abusers). Currently, an external macroscopic examination is the dominant method to diagnose the injuries of the children. However, in the future, more scientific and objective diagnosis methods must be studied and established by introducing medical methodology such as ultrasound techniques.

Key words: Child Abuse, Forensic Medicine, Diagnosis of Injuries, Child Consultation Center

はじめに

現在，子どもへの虐待は大きな社会問題である．児童相談所への通告件数は，平成2年度，全国で1,101件であったが，平成22年度は55,152件と大幅に増加している[1]．新潟県では，平成21年度，児童相談所には805件，市町村の窓口には929件の通告があり，児童相談所同様，市町村の窓口にも多くの事例が通告されている[2]．

児童相談所への通告後は，児童相談所による訪問調査，当該児童の一時保護等の対応がとられる．島根県では平成16年度から19年度までの4年間，児童相談所に通告された事例は949件であったが，実際に虐待があると判定された事例は582件（61％）であり，その内302件（52％）では児童相談所との援助関係および26件（22％）では関係機関との援助関係がそれぞれ成立し，子どもおよび保護者への援助が実施された．しかし132件（23％）では，保護者により家族への援助が拒否され（**図1A**），援助が拒否された事例中，30件（23％）では，児童相談所が虐待を伝えるもその事実を認めず，26件（20％）では，虐待の事実は認めるも援助が拒否されている（**図1B**）．全体の約6割の事例（76件）では，虐待があったこと自体，家族等に伝えられていないが，これは「当該の家庭と関わること自体が困難であった」，「伝えるタイミングが取りづらかった」，「虐待者の身体的及び精神的状態を考慮して伝えなかっ

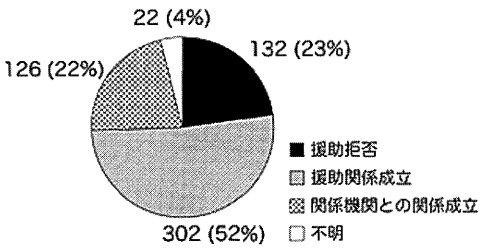


図 1A　虐待があると判定された事例の内訳

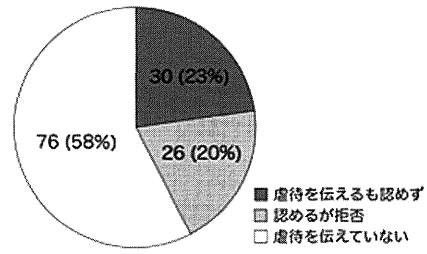


図 1B　援助が拒否された事例の内訳

図 1　児童虐待への対応（島根県，平成 16 年度～ 19 年度）

た」等が原因であることが明らかになっている．虐待的な家族では，被虐待的な家族にとっては明らかに危険状態と見なされるような慢性的な困難と暴力の中で生活し，暴力的な家族の中で育った大人にとっては，暴力とは決して危機状況ではなく，人間関係の痛みの一部にすぎないと捉えられている[3]．このような家庭的な背景を踏まえると，虐待の事実を認ない，あるいは虐待の事実を認めても児童相談所の援助を受けない事例では，子どもが死亡する可能性も否定できず，保護者の意に反する介入・支援が必要なケースが存在していると考える．厚生労働省は，「身体的医学所見は虐待された子どもの治療に必要なだけではなく，虐待の証明にも有用である」と指摘し，さらに「身体的医学所見は専門家でないと判断に苦しむことがあるため，小児病院や大学病院など，小児科医，法医学者，小児放射線科医，小児眼科医などの虐待対応チームを持つ病院と相談できる体制を取っておくことが望ましい」と指摘している[3]．法医学では，異状死体を解剖し，その死因を明らかにすることが重要な業務であり，身体に認められる損傷を詳細に記録し，成傷機序および死因との関連の有無等について鑑定を行っているが，傷害被疑事件の被害者等に認められる損傷の鑑定，いわゆる生体鑑定も行っている．それゆえ，法医学を専門とする医師は，虐待が疑われる子どもの損傷を検査して，適切な助言をできる立場にあると考える．

本事業の概要

筆者は，前任の島根大学において，「島根県医療的機能強化事業」の一環として，身体的虐待あるいはネグレクトが疑われ，児童相談所に通告あるいは一時保護された子どもに認められる損傷を診断する制度の立ち上げに関わり，本学に異動するまでの２年５ヶ月間携わってきた．この事業は，島根県と島根大学との業務委託契約に基づき，損傷が虐待により生じたか否かの判断が困難な事例，加害者と推測される人物が虐待の事実を否認している事例，損傷が高度な事例等を対象としており，児童相談所が，大学病院の地域医療連携センターを経由して法医学教室に検査を依頼するシステムである．法医学教室の医師は，大学病院外来もしくは児童相談所等のプライバシーが完全に保護される場所で可能な限り迅速に損傷検査を実施する．まず子どもからキズが生じた状況等を聴取した後，キズの検査に移り，損傷の種類，部位，大きさ等を記録するとともに，必ず各損傷を撮影して証拠化することを行っている．損傷検査後は，損傷の部位及び程度，成傷機序等を記載した損傷診断書を作成するが，その内容は司法解剖後に作成する鑑定書に準じており，刑事事件に発展した際にも証拠として耐えうるものである（**図 2**）．一般に司法解剖後，鑑定書を提出するまでには比較的日数を要するが，本診断書は，子どもを一時保護する根拠および処遇会議の資料として用いられることから，速やかに作成して提出している．な

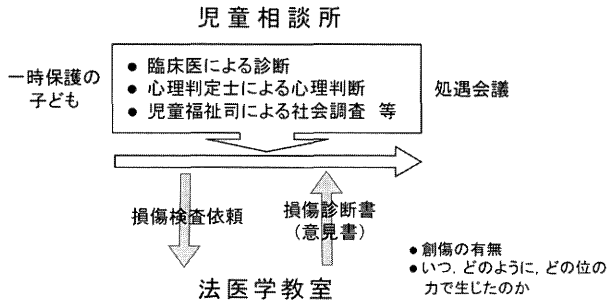


図2　損傷検査の流れ

お，必要に応じて，一時保護された子どもの処遇を決定する会議にも出席して説明を行っている．

本学に異動後，5ヶ月間の空白期間があったが，平成22年4月から新潟においても損傷診断をはじめることができ，現在に至っている．新潟では，(1) 損傷検査は大学と県との契約ではなく，「新潟県児童虐待・DV防止処遇検討専門会議」の委員として個人の立場で実施，(2) 児童相談所に一時保護された子どもが対象，(3) 新潟市の児童相談所は市の機関であることから県内すべての地域を対象としていない等が異なっているが，実務的な差はほとんどないと考える．

新潟県および島根県で実施した損傷検査の実数および詳細については，公開・発表が禁じられているため明らかにできないが，経験した事例のほとんどは，身体的虐待の可能性が高いであろうと判断しており，裁判に発展した事例あるいは保護者等が虐待の事実を認めない事例も経験している．診断開始当初は，各児童相談所にこのシステムの存在が知られておらず，有用性もそれ程理解されていないようであったが，事例を積み重ね，さらに厚生労働省の指針[3]，地方自治体での取り組み[4]等により，虐待が疑われる，あるいは判断に苦しむような事例に遭遇した際には，法医学の医師による損傷診断が有用であると理解されるようになったと感じている．

損傷診断書（意見書）の意義については，児童相談所に一時保護された子どもの損傷検査を平成14年から実施している熊本大学の恒成らが，(1) 虐待者に虐待の認識を持たせること（虐待事実の証明），(2) 虐待を受けた子供の一時保護並びに児童養護施設入所の根拠（処遇会議の判断資料），(3) 刑事事件及び裁判の証拠（虐待者に刑事罰を問うための資料）に活用できると指摘しているが[5]，さらに，立ち入り調査を行う際，成傷器の種類があらかじめ推測されていると成傷器の発見・特定に有用であり，また加害者と疑われる人物に対しても「虐待している」と確信を持って対応可能であると現場の担当者が指摘している．

今後の展望と課題

この取り組みは，子どもの身体的虐待の発見・認定の端緒となりえることから，さらに発展させる必要があるが，次の課題があると考える．

虐待を受けている子どもには，発語が極端に少ない，多動および乱暴な言動などの徴候がみられることがあり，法医学の医師のみでは詳細な状況の聞き取りおよび損傷検査が困難な事例がある．それゆえ，対応困難な事案では，被虐待児の臨床経験が豊富な医師（小児科医，精神科医）あるいは臨床心理士等と協力して実施する体制を確立する必要があると考える．また，現在は新潟県児童相談所の事例のみを対象としているが，平成21年度，新潟県児童相談所が対応した事例が539件であったのに対して，新潟市児童相談所が対応した事例が266件あったことから[1]，新潟市にも広げていく必要があると考える．

損傷検査は，数例の事例を除き，肉眼的外表所見に基づいて診断しているが，この方法は，検査

者の経験および主観に頼るところが大きく，必ずしも科学的，客観的診断方法であるとは言えない．リニア型プローブエコーにより皮下出血の広がりを観察する方法や分光測色計により皮下出血の色調をデジタル化して損傷後の経過日数を推測する方法を研究・確立する必要があると考える．

児童虐待は，一般に家庭内という密室で発生し，被害者自身が積極的に打ち明けることは少なく，虐待特有の損傷も多くはないことから，発見が困難であることが多い．しかし，虐待は，子どもの人権侵害であるばかりか，死に至ることや，身体的あるいは精神的障害が引き起こされることもあり，早期発見・適切な対応が望まれる．法医学がこれまでに蓄積してきた知見を児童虐待の早期発見・防止に応用することは，法医学に携わるものの責務であると考える．

参考文献

1）厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課：平成23年度全国児童相談所長会議資料，東京，2011.
2）厚生労働省：児童福祉関係，平成20年度社会福祉行政業務報告（福祉行政報告例），東京，2010.
3）厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課：子どもの虐待対応の手引き（平成21年3月31日改訂版），東京，2010.
4）山田光治，佐々木大樹：愛知県全国児童相談所における児童虐待対応法医学医師への相談実績．子どもの虐待とネグレクト 11: 98 - 103, 2009.
5）大島　徹，大津由紀，恒成茂行：法医学教室と児童相談所の関わりについて．子どもの虐待とネグレクト 9: 303 - 313, 2007.