

## II オートプシー・イメージング (Ai) で何がかわるか？—現状と課題

## 6. 児童虐待における Ai の位置づけと方向性

吉村 健 / 金子 一成 関西医科大学小児科学講座

児童虐待は、1962年にKempeらが被虐待児症候群 (Battered child syndrome) として報告<sup>1)</sup>して以来、その発生頻度は増加の一途で、わが国においても2000年に「児童虐待の防止等に関する法律」(児童虐待防止法)が施行され、広く国民に知られることとなった。実際、昨今は小児医療現場で遭遇することもまれでなく、時に生命の危険を伴う重篤な状態で発見されることがあり、重大な社会問題となっている。

厚生労働省の報告によれば<sup>2)</sup>、全国の児童相談所における児童虐待相談対応件数は、平成2年(1990年)度に1101件であったのが、平成23年(2011年)度には5万6384件であり、把握されている件数の推移は増加傾向にあり、20年間に約50倍となっている(図1)。

虐待は、身体的虐待、ネグレクト、精神的・心理的虐待、精神的虐待に分類され、厚生労働省の調査ではそのうち、身体的虐待の頻度が最も多く約50%を占め、3歳以下が80~90%を占める<sup>2)</sup>。虐待は繰り返されることが多く、虐待に対する十分な対応がなされない場合、50%が再発し、10%が死亡する<sup>3)</sup>。わが国での虐待による死亡は、年間約50件に達している<sup>2)</sup>。また、東京都福祉保健局のまとめでは、被虐待児の家庭では、約6割が兄弟も虐待を受けていると報告されており<sup>4)</sup>、虐待の再発予防という観点においても、虐待の発見とその保護者への対応が重要である。

小児における  
オートプシー・イメージング  
(Autopsy imaging : Ai)

死後画像あるいは死亡時画像診断(以下、Ai)は、CTやMRIなどの画像診断装置を使用し、死後に施行される死亡時医学検索を目的とした画像検査方法である。世界的に解剖率の低下が深刻な問題となっており、2000年ころから各国で、死後画像の有用性について本格的な研究が始まった。わが国においても、2007年に日本医師会が、「Ai活用に関する検討委員会」<sup>5)</sup>、2010年には厚生労働省において、「死因究明に資する死亡時画像診断の活用に関する検討会」が

発足し<sup>6)</sup>、国民にも広く認知されるようになってきている。わが国の剖検率は3%程度まで低下しており<sup>7)</sup>、特に、小児の死亡例においては、心情的側面から病理解剖の同意は得られにくい。体表検視のみで死亡診断書の作成が行われることも多く、Aiが死因究明の補完的役割となることが期待される。実際、日本医師会の検討委員会では、小児全例についてAiで死因を確認すべきであると提言している<sup>7)</sup>。また、日本小児科学会子ども虐待問題プロジェクトによる「子ども虐待診療手引き」においても、来院時心肺停止状態の症例では、被虐待児の可能性を考慮し、死後であっても頭部CTまたはMRIを行うことが推奨されている<sup>8)</sup>。

以上のことから、小児においても Ai

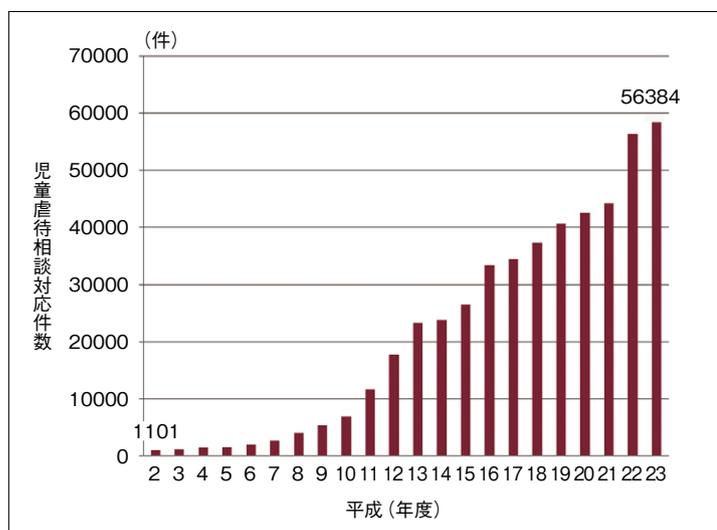


図1 児童相談所での児童虐待相談対応件数の推移

児童虐待相談対応件数は平成2年度に比べ、平成23年度には約50倍となっている。(厚生労働省平成24年7月26日発表資料から <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002fxos-att/2r9852000002fy23.pdf>)