

家庭内暴力による頭部顔面外傷の4例

こ 池 たか し 仁 しな まさ よし
 小 池 尚 史^{1,2)} 仁 科 雅 良^{1,3)}
 こ だに のぶ ひろ
 小 谷 暢 啓^{1,3)}

キーワード：domestic violence (家庭内暴力), craniofacial injury (頭部顔面外傷),
 Manual (マニュアル)

要 旨

近年、家庭内あるいは交際相手の暴力が社会問題となっている。医療機関は日常業務を行うなかで、このような暴力を発見しやすい立場にあることから、関係機関への通報や相談窓口の紹介など積極的に介入すべきである。しかし、救急外来の現場では時間的制約などのため苦慮することも多い。今回われわれは、家庭内暴力により頭部顔面外傷を受傷し、救急外来にて治療と対応を行った症例を4例経験した。全症例に対して、われわれ救急外来スタッフは、当院の医療安全管理・危機管理対応マニュアルに従って円滑な対応と治療を行った。救急を担当する医療者は、その対応によって被害者の安全を左右する非常に重要な立場にある。今回の症例を通じて、被害者の立場と希望を尊重した丁寧な対応と治療が重要であることを再認識した。

はじめに

家庭内暴力とは、一般的にはドメスティックバイオレンス (DV) と呼ばれ、近年では同居の有無を問わず、交際相手など近親者間に生じる暴力全般を指す場合が多くなってきた^{1,2)}。この家庭内暴力が広く国民に認知されるようになり、社会問題化してきている¹⁻⁴⁾。医療機関は家庭内暴力を発見しやすい立場にあることから、関係機関への通

報や相談窓口の紹介など積極的に介入すべきであると考えられている^{1,2)}。しかし、救急外来の現場では時間的制約などのため苦慮することも多い。今回われわれは、家庭内暴力による頭部顔面外傷を4例経験したので若干の考察を加えて報告する。

症 例

【症例1】交際相手からの家庭内暴力症例 (警察の介入を希望)

患者：20代、女性。

主訴：左上唇部の裂傷と左頬部の打撲傷。

現病歴：深夜1時頃、交際相手から左顔面を3発

Takashi KOIKE et al.

1) 島根大学医学部附属病院救命救急センター

2) 同 歯科口腔外科学講座 3) 同 救急医学講座

連絡先：〒693-8501 出雲市塩冶町89-1

殴られ受傷したため、午前2時に当救命救急センターを受診した。当初はコンクリートで転倒し受傷したとの訴えであった。しかし、創傷の形態や話の内容に整合性のとれない箇所を認め、詳しい問診により交際相手による暴力と判明した。

既往歴：特記事項なし。

現症：左頬部の腫脹と皮下血腫および左上唇部に粘膜下組織に達する7mmの裂傷を認めた。口腔粘膜や歯牙の損傷、咬合時の違和感は認めず、口腔外所見として開口制限や両側顎関節の疼痛も認めなかった。その他の頸部・胸部・腹部・四肢に外傷はなく、意識は清明でバイタルサインも安定していた。

頭部・顔面のCT検査：顔面骨の骨折を疑う所見はなかった。(写真1)

臨床診断：左上唇部裂傷，左頬部打撲傷。

処置および経過：左上唇部の裂傷に対しては縫合処置を施行した。われわれ救命救急センタースタッフは当院の「医療安全管理・危機管理対応ポケットマニュアル」に従って対応した。患者の保護が第一と考え、警察もしくは島根県女性相談センターへ相談する方法があることを患者に説明した。患者の了解を得て、警察への通報を行い、警察官数名により保護され、加害者である交際相手は逮捕された。縫合処置を行った部位に関しては、当センターで抜糸まで通院治療を行った。創部は感染兆候を認めることなく良好に経過した。

【症例2】配偶者からの家庭内暴力症例（既に警察介入）

患者：30代，女性。

主訴：右頬部と前額部の腫脹。

現病歴：23時頃，夫が運転する自動車内で，夫により右頬部と前額部を殴られ受傷した。患者自身



写真1 症例1 顔部CT写真
顔面骨の骨折を疑う所見はなかった。

が警察に通報し、警察官に保護された状態で、翌日休日の13時に当救命救急センターを受診。

既往歴：特記事項なし。

現症：右頬部と前額部に腫脹を認めた。皮下血腫や顔面皮膚の損傷は認めなかった。眼部の受傷なく、口腔内外ともに異常所見を認めなかった。また、頭部顔面以外に外傷所見なく、全身状態については著変を認めなかった。骨折や頭蓋内出血の精査のため単純X線検査およびCT検査を提案したが希望されなかった。

臨床診断：右頬部打撲傷，右前額部打撲傷。

処置および経過：診察では骨折を疑う所見なく、経過観察で問題ないと判断し、有事再診とした。患者は既に警察官により保護されていたため、「医療安全管理・危機管理対応ポケットマニュアル」に従って、当院医療支援室に事例の報告を行い終了とした。夫はどうなったのか不明である。

【症例3】配偶者からの家庭内暴力症例（警察の介入を希望されず）

患者：40代，女性。

主訴：中顔面部と左手背部の打撲傷。

現病歴：23時頃、配偶者から頭部顔面と左手を数発殴られ、さらに胸腹部を数発蹴られ受傷したため、午前0時に当救命救急センターを受診した。当初、場所は覚えていないが転倒し受傷したとの訴えであった。しかし、創傷の形態や話の内容に整合性のとれない箇所を認め、詳しい問診により配偶者による暴力と判明した。同居の姑（すなわち加害者の義母）と同伴で受診していた。問診の際はこの同伴者に席をはずしてもらったため、正直な話を聞き出した。

既往歴：胆嚢炎。

現症：右眼瞼周囲から右頬部にかけての瀰漫性腫脹と皮下血腫と認めた。口腔内は右側下顎第一小白歯と左側上顎犬歯の歯冠破折を認め、歯科矯正後の保定装置（犬歯間保定装置）の破損を認めた。右中指は末節部を中心に腫脹があり、DIP 関節背側に表皮剥離を認めていた。その他の頸部・胸部・腹部に外傷はなく、意識は清明でバイタルサインも安定していた。

CT 検査：頭蓋内に出血等の外傷性変化を認めなかった。顔面・頸部・胸腹部に骨折や臓器損傷等の外傷性変化を認めなかった。

パノラマ Xp 検査：右側下顎第一小白歯と左側上顎犬歯の歯冠破折を認めた（写真2）。

右指骨 Xp 検査：右中指の末節骨に伸筋腱附着部での裂離骨折を認めた（写真3）。

臨床診断：左中顔面部打撲傷，右側下顎第一小白歯・左側上顎犬歯歯冠破折，左中指末節骨骨折。

処置および経過：歯冠破折と犬歯間保定装置の破損と顔面打撲症については歯科口腔外科で応急的な処置と経過観察を行われ、左中指末節骨骨折については整形外科にて手術的加療を行われた。症例1と同様にわれわれ救命救急センタースタッフ



写真2 症例3 パノラマ Xp 画像

右側下顎第一小白歯と左側上顎犬歯の歯冠破折を認める。

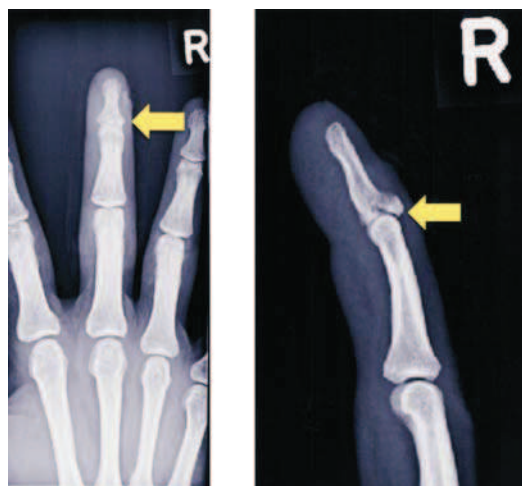


写真3 症例3 右指骨 Xp 画像

右中指の末節骨に伸筋腱附着部での裂離骨折を認める。

は当院の「医療安全管理・危機管理対応ポケットマニュアル」に従って対応し、警察もしくは島根県女性相談センターへ相談する方法があることを患者に説明したところ、女性相談センターへの相談は希望されたが、警察への通報は希望されなかった。2週間の入院加療を経て、ソーシャルワーカーと女性相談員介入により自宅への退院の運びとなった。

【症例4】息子からの家庭内暴力症例（既に警察介入）

患者：90代，男性。

主訴：右耳介部からの出血。

現病歴：16時頃，自宅にて，同居の精神疾患を有する息子に馬乗りの状態で数発におよぶ暴行を加えられ，右耳介部を受傷した。偶然現場に居合わせたケアマネージャーが救急要請を行い，18時頃，当救命救急センターに救急搬送された。

既往歴：糖尿病，前立腺肥大症，皮脂欠乏性皮膚炎。

現症：右耳介部に20mmの裂傷を認め，一部に耳介軟骨の露出を認めた。耳鼻咽喉科医師の精査にて聴力低下は認めなかった。受傷時の意識消失はなく，明らかな神経学的な異常所見を認めなかった。右耳介部以外に明らかな外傷所見なく，全身状態に関しても著変なかった。

頭部・顔面のCT検査：大脳鎌沿い，および左硬膜下腔に硬膜下血腫と認めた（写真4）。頭蓋骨および顔面骨の骨折はなかった。

臨床診断：右耳介部裂傷，急性硬膜下血腫。

処置および経過：右耳介部の裂傷に対し，当センターにて縫合処置を施行した。頭部顔面CTにて

急性硬膜下血腫を認めたため，当院脳神経外科にて入院治療とした。受傷後6時間のCTで血腫の増大を認めなかった。受傷時に居合わせたケアマネージャーにより状況は既に警察へ通報されていたため，「医療安全管理・危機管理対応ポケットマニュアル」に従って，当院医療支援室に事例の報告を行った。本症例は高齢者虐待の事案として，家族と病院スタッフに加えて，ソーシャルワーカー，出雲市高齢者安心支援センター，出雲市役所高齢者福祉課が介入し，退院後の支援について検討した。入院後の経過は良好で，11日後独歩退院となった。退院後は，特別養護老人ホームへの入所となった。

考 察

家庭内暴力は言葉通りとらえると，家庭内における高齢者・小児・障がい者などへの虐待も含むと思われるが，一般には domestic violence と同義に配偶者・夫婦間での暴力を示す。身体的暴力だけでなく言葉の暴力なども含まれる。同居していない交際相手からの暴力は報道などではデートDVと呼ばれている。この家庭内暴力は近年広く国民に認知されるようになり社会問題化してきて

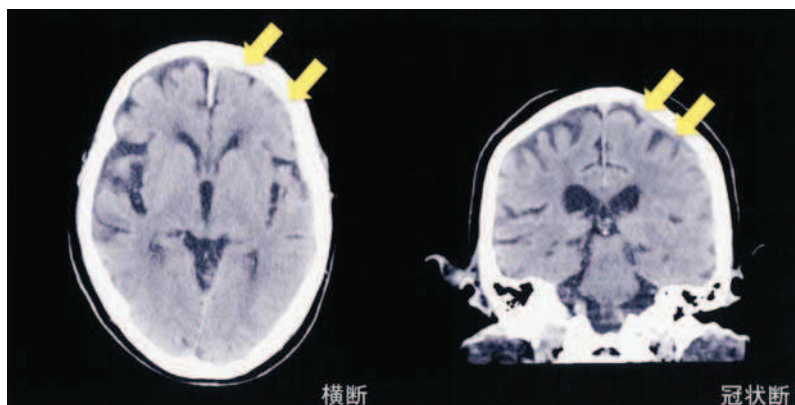


写真4 症例4 頭部CT画像
大脳鎌沿い，および左硬膜下腔に硬膜下血腫を認める。

いる¹⁻⁴⁾。

医療機関はこのような事案を発見しやすい立場にあることから、積極的に介入すべきであるとされている^{1,2)}。しかし、救急外来の現場では、夜間や休日など病院スタッフが少ないこと、ソーシャルワーカーなど専門職員が不在で、対応するスタッフがこのような問題に不慣れなこと、公的機関への連絡も困難なこと、などの制約で苦慮することも多い。今回の4例でもそのような時間帯であったが、マニュアルが整備されていたことと、スタッフが協力することで連携することができた。

わが国では、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」が民事法として定められており、数回の法改正を経て今日に至っている。本法律の通報および情報提供(第6条)の項には、医療関係者は業務上被害者を発見した場合には配偶者暴力相談支援センターまたは警察に通報することができ、このことをもって秘密漏示罪等の守秘義務違反に問われないと記されている³⁾。ただし、被害者の意志の尊重への配慮も求められ、慎重に判断しなければならない。この規定は高齢者⁶⁾・小児・障がい者などへの虐待を防止する法律と異なる。さらに、医療関係者は、被害者に対し、配偶者暴力相談支援センターの利用や警察に通報ができるといった情報提供を行う義務があるとされている。

しかし、この法律は対象が「配偶者またはもとの配偶者」と明記されている。ストーカーについては規制の法律があるが、同居していない交際相手の場合には一般的な傷害事件として対処されると思われる。

内閣府男女共同参画局の調べ⁷⁾によると、配偶者暴力相談支援センターにおける相談件数は年次増加してきている(図1)。また、被害者が医療

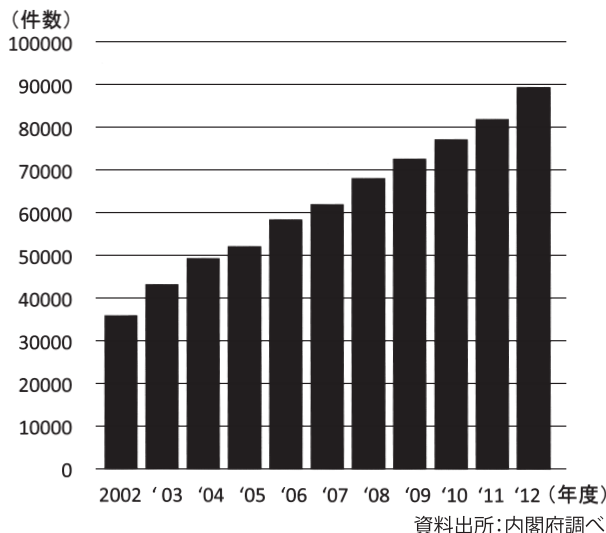


図1 配偶者暴力相談支援センターにおける相談件数の年次推移

機関を受診する割合も増加傾向にある。暴力による怪我や精神的不調について医師の診察等を受けたことがあるかという質問に対して、67.2%が受けたことがあると回答しており、配偶者等による身体的暴力、心理的攻撃、性的強要のいずれかを一つでも受けたことがある人の7割近くに相当する。診療科の内訳では、一般内科・外科に加え、整形外科、精神科、救急外来、産婦人科が多く、次いで、脳神経外科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、眼科が多い。家庭内暴力が関連している可能性の高い外傷の特徴としては、頭部や顔面の外傷、不自然な部位の打撲傷や熱傷、さまざまな治癒過程の外傷の混在などがあげられ、自験例の4例のような頭頸部領域の外傷が多く報告されている。児童虐待では衣服で見えない場所に多いのと対照的である。

今回の症例1と3は詳しい問診により家庭内暴力であると発覚している。少しでも不自然な、あるいは身体所見に合わない病歴を訴えたり、新旧の混在する外傷などの場合には、付添いを排して問診するなどの配慮が必要である。被害者の二次

被害等を防止するためにも、積極的な介入や対応が求められる。

当院においては、医療安全管理委員会より「医療安全管理・危機管理対応ポケットマニュアル」(図2)が定められ、全ての病院スタッフに配布されている。今回われわれ救急外来スタッフも、本マニュアルに従って慎重に行動した。今後もこのような家庭内暴力症例は増加することが予想され、被害者は医療機関に助けを求めている可能性も高く、医療従事者は家庭内暴力への関心を高め、その対応策等の知識を深めていくことが重要と考えられる。また病院としてマニュアルを整備しておくことが重要であると思われる。

最後に、顎顔面外傷については機能性と審美性の回復が非常に重要となるため、専門性の高い診断と治療が必須である。当院救命救急センターでは顎顔面外傷について歯科口腔外科へ紹介し加療するシステムが既に構築されている。救命救急センター常勤の歯科口腔外科医と歯科口腔外科の当直医が、休日や時間外を問わず積極的に介入している。今後も専門診療科との連携を深め、家庭内

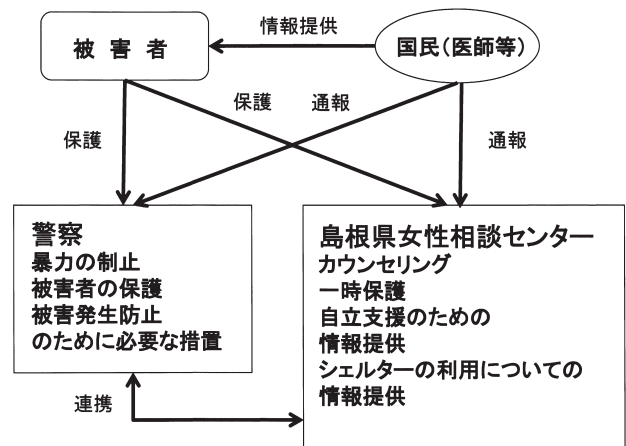


図2 Domestic violence への対応策
(当院ポケットマニュアルから)

暴力の対応はもちろん、治療水準の向上にも努めるべきであると思われる。

ま と め

今回われわれは、家庭内暴力による頭部顔面外傷の4例を経験した。家庭内暴力の可能性を考慮して対応したことが有効であった。対応策等を院内のマニュアルとして整備しておくことが重要である。

引 用 文 献

- 1) 村木祐孝, 西山祐生, 吉岡泉 他: ドメスティックバイオレンスによる顎顔面外傷症例に関する臨床的検討. 日口外傷誌, 12(1): 12-23, 2013.
- 2) 村松英俊, 齋藤昌美, 大橋正和: Domestic violence (DV) により高度な顔面変形, 開口障害を来した1例. 形成外科, 52(7): 853-860, 2009.
- 3) Nagase M, Dancy BL, Japanese women's perceptions of intimate partner violence (IPV). J Interpers Violence. 2010 April; 25(4): 753-766.
- 4) Yoshihama M, Horrocks J, Kamano S. Experiences of intimate partner violence and related injuries among women in Yokohama, Japan. Am J Public Health. 2007; 97(2): 232-234.
- 5) 配偶者からの暴力の防止および被害者の保護に関する法律. 平成25年改訂 法律第72号.
- 6) 市川一郎, 朝田 隆 他: 老人虐待の1例とその精神医学的側面. 老年精神医学雑誌, 8(6): 611-615, 1997.
- 7) 内閣府: 配偶者からの暴力に関するデータ. 2013. <http://www.gender.go.jp/>