

<分担研究報告>

## 被虐待児予防の保健指導に関する研究

分担研究者 松井 一郎<sup>1)</sup>

要約：保育園予備調査で育児や親子関係に問題のあるハイリスク家族に対し保育園の指導で改善が認められ、虐待前の段階で予防効果が期待できる事が示された。大阪府下の保健所で虐待前のハイリスクは出生千当り3.2以上と推定された。和歌山県で総合的な予防活動を開始し、聖マリア病院の救急外来で虐待ハイリスク対応のシステム化を開始した。精神科に紹介された親の障害で性格障害が1/3を占め、早期の予防対応の研究が必要とされた。望まぬ妊娠に対し親の対児感情の測定を開始した。

見出し語：児童虐待、被虐待児症候群、予防活動、保健所活動、地域システム、保育園調査、虐待ハイリスク家庭、救急外来、親の精神障害、性格障害、望まぬ妊娠、対児感情。

【目的】本研究班は虐待が発生する前段階（ハイリスク）で、保健・育児指導により虐待の発生予防を行うことを目的とし、これに必要な援助の技法、病院等関係機関の機能、地域システム機能などを研究開発する狙いをもつ。

【計画・経過】小児科学、小児生態学、小児救急医学、小児保健学、公衆衛生学、心理学、精神医学の研究者で班を編成し、第1回班会議（平成5.8.27）、第2回班会議（平成5.12.17）、松井班全体会議（平成6.2.18）で成果をまとめた。

【結果】以下、およびサチケションへの回答。

1. 保育園予備調査で、育児や親子関係に問題があり指導援助が必要な家庭を調べた。園内の育児指導や他機関との連携で、約半数に改善

が認められ、ハイリスクに対し虐待予防の可能性が示唆された（国立小児・松井）。

2. 和歌山県に被虐待児対策委員会を設立、県立医大・小児科を中心に保健所、医療機関、行政、福祉施設、弁護士会等と連携した活動を開始した（和歌山医大・小池）。

3. 大阪府下の保健所で、養育問題で1年以上の援助を行った536例を分析し、虐待（に近い）ハイリスク発生率は3.2/1,000出生で、予後は、虐待15.5%、問題消失8.4%で、援助の重要性が示唆された（大阪母子医療セ・小林）。

4. 救急部を中心とした病院内被虐待児対応システムを設置した。早期診断チェックリスト、院内の各科協力体制、など（聖マリア病院・橋本）

---

1) 国立小児病院・小児医療研究センター・小児生態研究部

(Dept. Child Ecology, National Children's Medical Research Center)

5. 望まぬ妊娠・出産の基礎的検討のため、母性心理質問表を用いた対児感情の測定方法を検討した（日大・心理・花沢）。
6. 精神科に紹介された被虐待児の親の解析で、母親の性格障害が1/3を占めた。周産期センターと協力した虐待ハイリスク対策を開始した（神奈川こども・精神・田野）。

リサーチ・クエッション① 虐待ハイリスク家庭に対して如何なる保健指導が必要か、その効果はどうか

回答 ①虐待ハイリスクの把握のために地域の母子保健活動を活用する。妊娠・出産・乳幼児健診さらに未熟児・新生児医療・小児医療の中からハイリスク情報を把握、活動対象とし、ハイリスクに対し、育児指導や相談を随時行い、育児不安や孤立感を解消させる。

②家庭で養育出来ない養育不熟家庭に対しては、母子保健専門員による訪問指導を中心に、育児指導・各種情報の提供など多面的な援助を行ない、その効果(健全育成)を確認する。

③親の精神衛生管理指導。

④ハイリスク家庭は人的援助を要する場合が多い。育児負担を具体的に軽減するため、保育園(所)機能を拡大し、育児ボランティア活動の指導などを検討する。

⑤ハイリスク段階ならば指導・援助による予防効果が期待できる(保育園予備調査)。

リサーチ・クエッション② 医療機関は被虐待児に対して如何なる対応を取るべきか

回答 ①保健所は医療機関であり、地域での虐待ハイリスクの発見から保健・育児指導の実践を行い、地域の虐待予防活動の中核として機

能する必要がある。従って、地域内病院、児童相談所、保育所、関係機関との連携を進め、活動の成果を評価する必要がある。

②身体虐待の発見の場である病院救急部においては、虐待ハイリスクの発見・治療に必要なシステム化がなされねばならない。

③産婦人科および周産期(母子)医療部では、望まぬ妊娠と出産、妊産婦の精神障害などから生じる養育放棄や虐待ハイリスクの問題があり、その対応を研究実践する必要がある。

④病院小児科、小児病院、小児医療センターなどでは、虐待関連症状(外傷、熱傷、骨折、成長障害、心理発達障害など)に際しては注意深い背景質問が必要で、ハイリスク段階で情報を把握し、必要な予防活動への連携が重要である。

#### 今後の課題

核家族・孤立家庭・離婚等の増加などの社会要因、多胎児・未熟児の増加などの医学的要因は、わが国の小児虐待の増加の可能性を示している。以下を検討し、マニュアルを作成して、本格的に取り組む必要がある。

- ①被虐待児、ハイリスク群の概数把握。
- ②ハイリスク群把握のためのチェックリスト作成。
- ③医療機関への虐待早期診断のための周知。
- ④母子保健専門員(保健婦)の育成。
- ⑤妊婦、親の精神衛生管理方法の研究。
- ⑥育児上問題となりやすい児の育児方法の研究  
および児の問題の軽減のための研究。
- ⑦虐待家庭、ハイリスク家庭への接し方、介入方法の検討(援助拒否型が多いため)。

さらに、母性・父性の喪失の理由を解明し、虐待の根本的対策を検討することが重要である。



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:保育園予備調査で育児や親子関係に問題のあるハイリスク家族に対し保育園の指導で改善が認められ、虐待前の段階で予防効果が期待できる事が示された。大阪府下の保健所で虐待前のハイリスクは出生手当り3.2以上と推定された。和歌山県で総合的な予防活動を開始し、聖マリア病院の救急外来で虐待ハイリスク対応のシステム化を開始した。精神科に紹介された親の障害で性格障害が1/3を占め、早期の予防対応の研究が必要とされた。望まぬ妊娠に対し親の対児感情の測定を開始した。