

反応のあまり、異常な事態を起さないような配慮が必要である。

わが国の双生児に対する態度の特徴の一つは、ほぼ同じに生まれた双生児に対して「兄(姉)」と「弟(妹)」の序列をつけることである。そのような親の割合は、1952年の90%から1967年の40%というように減少している。双生児の名前も減少し、個人的になってきている。しかし、実際に発達過程を辿ると、最初の意志に反して、二人に兄弟の序列をつけるようになってきている例も多い。兄弟の序列をつけることにより、いわゆる「兄的性格」と「弟的性格」を生じたり、また、異性双生児に「男らしさ」「女らしさ」を強調して、精神衛生的な問題を起すこともしばしばあり、保育、教育指導の面で特別の注意を必要とすることも多い。

〔多胎児をもつ母親への指導について〕

以上を総括して双胎(三胎もふくめて)に関する育児指導としては、次のことが挙げられよう。

- (1) 「多胎」に関する正しい情報を、小児保健関係者、一般大衆、妊婦などに伝え啓蒙すること。
- (2) 多胎妊娠は出来るだけ早く発見し、妊娠中の管理を厳重に行なうこと。
- (3) 多胎妊娠が発見された時は、妊婦や家族に伝えて精神的、物質的な準備を整えさせること。
- (4) 多胎に関する迷信、俗信、偏見の根拠のないことを十分説得すること。
- (5) 多胎の遺伝や排卵誘発剤についても正しい情報を伝えること。
- (6) 周生期、新生児期の管理を十分に行なうこと、とくに第2子について配慮すること。
- (7) 核家族で唯一の保育者である母親の精神衛生について、とくに新生児期、乳児期に十分注意を払うこと。

双生児のため乳児健診に来所できぬ場合も多いので、保健婦、母子保健推進委員などの家庭訪問や、地域ネットワークの活用が有効である。

(8) 幼児前期にはことばのおくれの問題と、自我発達、情緒的問題などが母親を悩ますことが多い。一卵性、二卵性、異性それぞれの場合に応じて適切な指導が必要である。

(9) 発達を無視した兄弟の序列の強調や、異性双生児の「男らしさ」「女らしさ」の過度の強調は、時に精神衛生的な問題を生じる危険がある。

(10) 子どもに何らかの心身障害があるときは、「当れば得だが、はずれると大損」という落差が大きく、母親の受ける衝撃が大きい。特殊な医療や教育を受ける場合も2人であるため通えないという不利益があるので援助が必要となる。

(11) 双生児の親の会、ふたごキャンプ、ふたごグループなどのグループワークは、親や子どもの精神健康保持や情報交換にしばしば有効に働くことが多い。

(12) 多胎児に多い未熟児については、一般の未熟児と同様に未熟児としての適切な管理や、未熟室収容による母子関係成立の障害に注意を払うことが大切である。

〔文 献〕

- 1) 池田由子、成田年重、中川 幸、村手保子ほか6名：精神衛生からみた双生児の母親の研究、精神衛生研究、19号、1971。
- 2) 池田由子：さまざまな文化における双生児に対する態度について、精神医学、13巻、2号、1971。
- 3) 古野清人：原始文化ノート、紀伊国屋新書、1967。
- 4) IKEDA, Y.: Cultural and Parental Attitude toward Twins in Japan, Japanese Culture & Behavior. (ed: Lebra, W.), Univ. Hawaii Press, 1975。

被虐待多胎児の事例研究

国立精神衛生研究所 池 田 由 子
成 田 年 重

1. はじめに

本研究班の馬場、増本らの報告にも見られるように未熟児室出身者の中の被虐待児への関心が高まっている。

馬場らの報告例はいつれも双胎で、双方あるいは1方が虐待された。

私たちは過去30年の双生児研究の経験から、双胎、三

表 1 被虐待・多胎児事例

	卵 性	被 害 者	性	発見時年令	加害者	未 熟 児	母 子 分 離	結 果
1	一 卵 性	第 一 子	♀	4: 2	実 母	⊕	里 [⊕] 親 (4: 0 まで)	施 設→ 引 取 り
2	一 卵 性	第 二 子	♀	3: 1	実 父 実 母	⊕		第一子養子 第二子施設
3	二 卵 性 (異)	両 方	♂ ♀	3: 0	実 母 (P)	⊕		母 子 入 施 設
4	三 卵 性 (異)	第 三 子	♂	3: 1	実 父	⊕ (先天性 心疾患)	里 [⊕] 親 (0: 9 まで)	助 言
5	二 卵 性 (異)	両 方	♂ ♀	2: 0	実 母 (P)	⊕		母 子 入 施 設
6	二 卵 性 (異)	第 一 子	♂	5: 1	実 父 実 母	⊕	施 [⊕] 設 (3: 6 まで)	特殊学級→ 施 設
7	二 卵 性 (異)	第 二 子	♂	1: 1	実 父			乳 児 院
8	二 卵 性 (異)	両 方	♂ ♀	0: 4	実 母 (MR)	⊕		行方不明
9	二 卵 性 (同)	両 方	♀	4: 1	実 母	第一子⊕ C P		施 設→ 引 取 り
10	二 卵 性 (同)	第 一 子	♀	8: 9	実 父 実 母		施 [⊕] 設 (8: 7 まで)	施 設→ 引 取 り
11	一 三 卵 性 子	3 人とも	♀	0: 1	実 母 (P)	⊕		施 設
12	二 卵 性 (同)	第 一 子	♀	1: 3	実 母	⊕	実 [⊕] 家 (0: 9 まで)	助 言
13	二 卵 性 (同)	第 二 子	♂	7: 0	実 祖 父	⊕	実 [⊕] 家 (6: 0 まで)	助 言
14	不 明	第 一 子	♂	3: 0	実 母	⊕	41日入院 [⊕]	入 施 院 設
15	不 明	両 方	♀	0: 6 1: 2	実 父 実 母	⊕	111日 [⊕] 118日}入院	入 院 後 死 亡

胎のなかに、さまざまな理由で親から拒否、虐待的な取扱いを受けた事例に接したので、今回そのような事例を未熟児との関連に注意を払いつつまとめた。そして多胎児や未熟児に何故被虐待児が発生しやすいか検討してみたいと思う。

2. 事例研究

馬場、増本(事例番号14, 15)をふくめて、虐待行為を受けた多胎児は、表1にまとめている。被害者が双胎または三胎の双方、あるいは全部というのが、15組中6組、のこりはその中の1人だけ虐待され、相手はふつうに取り扱われている。加害者はすべて、実父、実母であり、実母が精神病のもの3人、実母が精神薄弱のもの1

人、実父が精神薄弱のもの1人、実父が性格異常で精神病院に入院をくりかえしたものの1人となっている。双胎の平均出生時体重は2,500g以下、その56.1%は未熟児といわれているが、対象児の約8割は未熟児である。母子分離は未熟児室に入っていたほかに、実家にあづけた、里親にあづけた、施設にあづけたというものが全部で半数以上を占め、早期の母子関係の成立に問題を示した。予期せぬ多胎児が出生したための精神的ショック、経済的困難、手のかかる未熟児の複数を経なければならぬ育児への嫌悪などのほか、その背後にはしばしば社会的、文化的態度としての多胎への偏見、迷信などが見受けられた。

以下、それぞれの事例について簡単に触れてみたい。

〔事例 1〕

一卵性双生児の第 1 子。女、実父は大卒、実母短大卒。妊娠中のつわりひどく中絶を望むが時期おそく、やむなく出産。母腎炎にて出産後 6 ヶ月入院、母方祖父毎は双胎を「鬼っ子」として忌避。第 1 子（妹とされた）を父方伯母宅に里子。第 1 子は保育器に 2 週入るもその後発育順調。4 歳引き取り後、「なつかぬ」、「排泄自立せず」と体罰を加え、警察に通報された。児童相談所を経て養護施設に入ったが、家族が引き取り虐待行為が再発した。

〔事例 2〕

一卵性双生児の第 2 子。女、第 1 子は乳児期に養子に出す。4 歳上の姉がおり母は妊娠を望まず。早産、未熟児 1,600 g、第 2 子を養子に出すつもりであったので、「カスが残った」と虐待。のち父親が精神病院に入退院をくりかえすようになると、母は姉を連れて実家に帰る。父親は本児を児童相談所に置き去りにする。ひきつけ発作、喘息あり、精神発達遅滞あり。

〔事例 3〕

二卵性異性双生児の第 1 子と第 2 子。男と女。慢性精神分裂病の母は双生児、三つ子を含め 13 人の子を生む。父は精神薄弱。母はこの双生児と 1 歳の弟を虐待。父を説得してようやく母を入院させ、年少の 4 人を施設に保護。発達遅滞や指しゃぶり、拾い食い、かみつく癖などあり保母を困らせた。

〔事例 4〕

三つ子の第 3 子。男、三つ子の第 2 子は死亡、出生時体重 2,050 g、仮死で生まれ先天性心障害あり、4 歳上の兄がいる。父親は貧困のため多子を望まず、とくに男児を欲しなかった。9 ヶ月まで母方実家に里子。その後同時に生まれた姉より発育が劣ると虐待。助言指導を行ない、姉が交通事故にあったこともあり、父の態度改善され、親子関係正常に戻る。

〔事例 5〕

二卵生異性双生児の第 1 子と第 2 子。男と女。家主が警察に通報す。父は蒸発。母は慢性精神分裂病で、子どもの食事の支度も十分せず、時に行方不明となり、上の 2 人の子どもは栄養失調死。6 歳の兄も未就学。子どもが空腹で泣くと暴行を加える。結局母を入院させ子どもを保護したが、栄養不良で身長、体重とも平均以下、発育遅滞。

〔事例 6〕

二卵性異性双生児の第 1 子。男、出生時体重 2,200 g、保育器 20 日、子どもが欲しくないのに双生児の出生でシ

ョックを受けた。第 2 子は LCC があったので自宅に置いたが、第 1 子は生計困難を理由に 3 歳 6 ヶ月まで、乳児院、養護施設にあづけた。引き取り後も、発育が妹より劣ると虐待、本児の IQ は境界線級。特殊学級に進むが親子関係わるく、本児の施設再入所を希望する。

〔事例 7〕

二卵性異性双生児の第 2 子。男。父母は内縁で母は妊娠中。年子の兄がいる。貧困。父は前妻との間にも双生児(男)がいる。「男の子はもういない」、「同じに生まれた女の子より発育が遅い」と殴る、蹴る、刃物で傷つけるなどの行為をし、全身衰弱、多発性骨折を生じさせ医師が警察に通報、子どもは保護された。

〔事例 8〕

異性双生児の第 1 子と第 2 子。男と女。父親は施設出身者、自殺未遂で入院中。母は知的に低い。未熟児、子育てで面倒だと 4 ヶ月のとき紙袋に入れて捨てた。栄養失調、肺炎で入院。その後父は 4 歳の姉を連れ出したが、7 日後デパートに捨子。双生児は母方祖父が引き取るが、偽りの住所を告げ行方不明となる。

〔事例 9〕

二卵性同性双生児の第 1 子と第 2 子。女。父母は不和で別居。母が 7 歳の姉と双生児を引き取るが情緒不安定で虐待。近隣の通告で保護、施設に収容、第 1 子は未熟児、CP で知能が低い。第 2 子は健康で施設に 7 歳 5 ヶ月までおり、その後親族に引き取られるが、夜尿、盗みなどの理由で再び施設収容となる。

〔事例 10〕

二卵性同性双生児、第 1 子のみ虐待。女。父が病弱、貧困のため、第 1 子を出生後乳児院に委託。8 歳 7 ヶ月に父母のもとに引き取るが、家族になつかず、父母も駆けができていないと拒否、虐待、家出、盗みをくりかえし、再び施設入所となった。

〔事例 11〕

一卵性三つ子。女。父親は職業不定、母親は崩壊家庭に育ち、非行歴あり、少年鑑別所に入所。また十代に精神病院に入ったことがある。同棲、結婚し、男児のあと、三つ子を生む。母親はショックを受け、保育器に入っていた三つ子が帰宅すると、ミルクも与えず、放置、錯乱状態でわが子を殺そうとする。

のち母親は入院。3 人は施設入所。

〔事例 12〕

二卵性同性双生児の第 1 子。女。生後 9 ヶ月まで母方実家にあづけられた。その後父母が引き取るが、2 人の性格や発達が異なり、姉の育児がうまくゆかず、母親は

不安が強くなり、わが子を虐待して殺すのではないかと精神科を受診した。精神療法と育児指導で解決。

〔事例 13〕

二卵性同性双生児の第2子。男。父方家族は迷信深く多胎を忌避、二卵性であったことから母の責任とし、母方実家で第2子を養育させた。学令となり父母の許に戻るが、未熟児、難産のためか、第2子は第1子より精神、身体面の発育が劣り、そのため祖父、父が厳しい折かんを加え、待遇を差別した。学業不振、多動、盗みなどの問題行動を生じ、それが悪循環となって更に虐待をひき起した。

〔事例 14〕

馬場、村田の報告例。卵性不明の双胎の第1子、出生時体重 2,100 g。未熟児室41日入院。3歳まで流動食と少量の粥しか与えられず、3歳1ヶ月入院。半昏睡状態。気管切開、入院後も母親の拒否の行動著明。結局乳児院に収容されたが、発育は著しく遅滞。対偶者には正常な養育行動を示していた。

〔事例 15〕

増本、七種の報告例。卵性不明の双胎の女児2人とも死亡に至る。在胎29週第1子 1,100 g、第2子 750 g、それぞれ111日、118日未熟児室入院、退院2ヶ月目に第1子嘔吐、意識障害で入院死亡。硬膜下血腫。第2子は1歳2ヶ月に第1回入院。その後栄養障害、骨折などで入院をくりかえし、2歳5ヶ月で死亡した。

3. おわりに

未熟児室収容による早期親子関係の障害や、周産期異常による精神運動遅滞その他の要因により、未熟児室出身者に被虐待児が多いことが従来よりいわれているが、今回はその56.1%が未熟児といわれる双生児を中心として、多胎児と児童虐待の関係を考察した。

〔文 献〕

- 1) 池田由子：児童虐待の病理と臨床、金剛出版、1980.
- 2) 馬場一雄、村田 直：未熟児出身者で被虐待児症候群と思われた1例、厚生省、小児慢性疾患（臓器系）に関する研究報告書、1982.
- 3) 増本 義、七種啓行：未熟児出身者での被虐待児症候群、同上、1981.

Expremaure child の身体発育について

東邦大学周産期センター 藤 井 と し
宇 賀 直 樹

〔研究目的〕

未熟児の身体成長におよぼす因子がどんなものであるかを究明する。すなわち、SFD 児の胎内栄養不全や、超未熟児の出生後の栄養不良等が Catch up growth 後の成長に影響を与えているか、否かを究明する。また、我々の取扱ってきた未熟児の成長、曲線を作成し、正常児、他施設の未熟児の成長曲線を比較する。

〔研究対象および方法〕

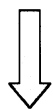
昭和48年以後、都立築地産院に入院し、生存した超未熟児17例（男児6例、女児11例）、出生体重 1,000～1,500 g 未満、AFD 未熟児 24例（男児11例、女児13例）、1,500 g 未満 SFD 児 9例について、身長、体重、頭囲を比較した。年令は、予定日より修正年令を用いた。各年令時の身長、体重を、その前後の実測値より比

例計算し、その時の値とした。

〔結 果〕

身長は、超未熟児、1,000～1,500 g の AFD 未熟児、SFD 未熟児の三群において、修正年令0日では、有意の差がみられるが、1才頃より有意差はみられなくなる。2才時には、超未熟児、AFD 未熟児とも、正常新生児の平均値とほぼ等しくなるが、SFD 児のそれは、正常新生児の平均値より下降している。しかし2才6ヶ月をすぎると、三群の間にはほとんど差がみられなくなる。

体重は、6ヶ月頃迄、各群に有意差がみられるが、その後は有意差はなくなる。超未熟児と AFD 未熟児の間にはほとんど差がなくなってくる。SFD 未熟児も2才以後序々に他の群に近づいてくる（表1）。



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



1. はじめに

本研究班の馬場,増本らの報告にも見られるように未熟児室出身者の中の被虐待児への関心が高まっている。馬場らの報告例はいずれも双胎で,双方あるいは1方が虐待された。

私たちは過去30年の双生児研究の経験から,双胎,三胎のなかに,さまざまな理由で親から拒否,虐待的な取扱いを受けた事例に接したので,今回そのような事例を未熟児との関連に注意を払いつつまとめてみた。そして多胎児や未熟児に何故被虐待児が発生しやすいか検討してみたいと思う。