

小児医療の場における被虐待児の実態

1. 被虐待児症候群全国継続調査の成績
2. 被虐待双生児症例の検討

(分担研究：小児期の成長・発達と養育条件に関する
医学的、心理学的及び社会学的研究)

松井一郎*、谷村雅子*、小林登**

要約 被虐待児の実態を継続的に把握し、発症および再発予防対策を講ずることを目的として、全国の小児科を対象に1986年より、被虐待児症候群ならびに愛情剝奪症候群の継続調査を行っているが、1988年も前年とほぼ同数の59例が報告された。

本年は、虐待の要因と考えられているもののうちで児の側の問題を多く持つ双生児における虐待の実態を調べるため、虐待の継続調査に報告された双生児症例について解析した。

被虐待児・愛情剝奪症候群228例中、双胎22例、品胎1例、計23例（10.1%）の多胎児が含まれ、また、虐待された単胎児のきょうだいに多胎児はいなかったことから、日本では双生児自身が虐待の対象として高危険度群であることが判明した。

虐待が双生児の双方に行われた例は21組中4組に過ぎず、主に親自身に問題があるため、虐待されたと推定された。17例は双生児の一方のみが、医学的ケアを要し育児負担過大、双生児の他方に較べて発達遅滞・長期分離のためなつかない・親が可愛いと感じないなどのため、虐待を受けたと推定された。双生児の一方のみが問題を有し、親や家庭がそれに対処できない場合に虐待が発生し易く、その虐待の種類は児の問題・親・家庭環境と関係があることが示唆された。双生児で推定された虐待要因の組合せは単胎児においても妥当であろう。

見出し語：被虐待児症候群、愛情剝奪症候群、双生児、低体重児

1. 被虐待児症候群全国継続調査の成績

松井一郎*、谷村雅子*、小林登**

研究目的 医療の場で発見される被虐待児・被放置児について、以下の目的で、継続的に全国調査を行い、資料を蓄積する。①被虐待児・被

放置児の医療に関わる実態を調査する ②経年的に調査を積み重ね、わが国の実態を継続観察する ③虐待・放置の発生や再発の要因を生態

* 国立小児病院小児医療研究センター小児生態研究部
(Dept. of Child Ecology, National
Children's Medical Research Center)

**国立小児病院 (National Children's Hospital)

表1. 定義

被虐待児症候群：

親または親に代わる養育者により加えられた虐待行為の結果、小児に損傷が生じた状態で、以下の要件を満たすもの。

虐待行為：

- a. 非偶発的であること（事故でないこと）
- b. 長期にわたり反復的、継続的であること
- c. 身体的暴行ないし性的虐待を含むこと
- d. 通常のしつけ、体罰の程度を越えていること

損傷：治療を要する状態

親子関係：治療的対応を要する状態であること

愛情剝奪症候群

親または親に代わる養育者が、小児の健康と発育発達に必要な保護、最低限の衣食住の世話、情緒的、医療的ケア等を長期、慢性的に放棄した結果、小児に治療を要する症状が生じた状態。

親子関係が治療的対応を要する状態であることを要件とする。

なお、心中、遺棄は、これらに含まれないものとする。

（参照文献：池田1987、1984、1979、君塚 1987、児童虐待調査会 1985、AMA 1985、Heins 1984、諏訪 1984、1980、長畑 1983、Schmitt 1983、内藤 1987 など）

学的視野から解析する ④発生予防、再発予防の対応策を具体化する ⑤蓄積された資料の多面的活用をはかる。

研究方法 病床数300以上の全国505の小児科に調査用紙を送付し、表1に示した定義に相当する被虐待児症候群および愛情剝奪症候群症例の有無と、症例の表2の調査項目についての記載を依頼する。

表2. 調査項目

患児について

氏名、性別、生年月日、出生児体重、在胎週数、診断時居住県、診断時年齢、診断時身長体重、診断名、新生児期の特記事項、既往歴、家庭以外での養育の既往、虐待・放置の種類、虐待・放置の方法、初診時主訴、症状（皮膚、骨折、中枢神経、眼、内臓、成長障害、栄養障害、感染症、精神運動発達、行動・情緒、その他）

診療について

今回最初に関わった期間、入院の有無、患児の同伴者、同伴者の説明・態度の疑問点、虐待事実の確認、検査の種類、診療過程における他機関・他職種との連絡、転帰

治療後の経過について

患児の引き取り先、家庭に戻った場合のフォロー、再発

虐待者、親および家族について

同居家族構成、患児の妊娠・出産に関する特記事項、主な加害者、他児への加害、虐待・放置に関連したと考えられる要因、それまでの家族への援助、加害者の虐待に関する認識

1986年には以前に診断された全症例について調査し、1987年より1年毎の診断例について調査が進行している。

結果 1988年調査では、280施設から回答があり241施設では症例なし、39施設(13.9%)から59例が報告された。

考察 1987年調査でも222施設(44.0%)から回答があり、そのうち症例が報告されたのは40施設(18.1%, 48症例)であった。日本の小児医療機関でみる虐待はかなり低い可能性が示された。

2. 被虐待双生児症例の検討

松井一郎*、谷村雅子*、小林登**

研究目的 養育者によるこどもの虐待は、養育者の問題、児の問題、家庭の問題、社会の問題など多くの要因が関連すると考えられている。

多胎児は低体重など出生に伴う医学的問題、子ども二人の同時出現による育児負担および経済的負担の増大など、虐待の発生要因中、児の側の問題を多く重ね持つ高危険群であると考えられる。事実、双生児の虐待の報告例は国内外共に散見され、被虐待児中に双生児が多い⁽¹⁾、あるいは同胞に双生児が多い⁽²⁾などの調査報告もある。しかし、双生児の被虐待の主要因には種々の説が論及されているものの^(1,2,3)、詳しく分析されたことはない。

我々は、我が国の被虐待児の実態把握および主に発生予防と再発防止対策を構ずることを目的として、1986年より、小児医療における被虐待児の継続調査を行っている⁽⁴⁾。一方、我が国では双生児研究の歴史も古く、数多くの集団調査も行われてきた⁽⁵⁾。また、出生時体重の詳細な統計報告など、双生児を抱える家庭における虐待発生要因の解析に貴重な資料がある。

本稿では、虐待登録例中の双生児症例について解析し、文化・社会背景の異なる日本においても、双生児が虐待の高危険群であるか否かを明らかにし、また、個々の症例について主要因を検討し、更に、双生児の双方が虐待を受けた例と一方のみの例との比較により双生児における虐待発生の共通要因を探り、予防対策を考究すると共に、一般の虐待発症要因について考察を深めたい。

研究方法

1. 被虐待児の継続的実態調査

虐待・放置されているこどもの実態を調べるため、国立小児病院小児医療研究センター小児生態研究部では、1986年より、小児科を持つ病床数300以上の全国505医療機関に調査用紙を郵送して報告を依頼(郵送法)、あるいは国内医学

雑誌を検索して調査用紙に記入する方法(文献法)により、被虐待児症候群および愛情剥奪症候群の症例を収集してきた⁽⁴⁾。今回は1986年までに診断された228例を対象に双生児症例を検索して調査資料を解析した。

2. 解析内容

調査項目中、患児の属性(性・双生児間出生順位・診断時年齢)、新生児期および養育歴の問題(出生時体重・在胎週数・新生児期の特別のケア・先天異常やその他の既往症・家庭以外での養育歴)、虐待内容(診断名・虐待や放置の種類・虐待者・他の子どもへの虐待の有無)、家族構成、多胎児の有無、双生児の他方の属性(性・出生時体重など)・虐待者から見た患児・主治医により推定された虐待の要因、などについて解析した。

結果

1. 虐待家庭における双生児

1986年の全国調査で収集された虐待・放置児報告例228例中、双生児22例、品胎1例、計23例(10.1%)の多胎児が含まれていた。一般集団の双生児の発生頻度0.7%⁽⁵⁾に比べて明らかに高い($P<0.001$)。

虐待または放置を行った226家庭の家族構成を調べると(表1)、双生児を有する家庭は21家庭(9.3%)で、この中、双生児には虐待を行わないで他の同胞のみに行った家庭は無く、全家庭において双生児のみに虐待・放置が行われていた。双生児の双方に行ったのは4家庭に過ぎず、17家庭で双生児の一方のみに虐待が行われていた。

2. 双生児虐待例

1) 双生児が共に虐待・放置された例は4組6例報告された(表2-1)。被虐待児症候群3組はいずれも低体重出生で未熟児室に入っていたが

先天異常や新生児期の重要疾患はない。3歳女兒1組は母が身体疾患や性格の問題を持っており、夫婦不和・経済的問題も抱え、母により、身体的暴行による虐待が行われていた。5カ月男女児1組は実父の死亡により孤立した家庭で、経済的にも不安定になり、母により身体的暴行による虐待が行われていた。4カ月男児はこどもの出生を望んでいなかった神経症の父親に身体的暴行により虐待されたもので、母親は虐待に無関心で近所の人話では知恵遅れの可能性が強く、妊娠7カ月まで妊娠に気づかず中絶で

きなかった。双生児の他方の男児は虐待のため既に乳児院に収容されていた。3組とも双生児以外にきょうだいがいるが彼らは虐待を受けていない。

1組の愛情剥奪症候群は7歳の女兒で、患児は正常出産で、他方の姉は出生時1730gで11カ月で養子に出された。乳児期は患児の方が可愛がられた。両親とも友人などと大人同士のつきあいはかりして親としての自覚がなく、また、夫婦不和状態。他のきょうだいにも常に怒鳴ったり、叩いたりしている。

表1. 虐待が行われた家庭における多胎児

	計 226家庭	被虐待児症候群 170家庭	愛情剥奪症候群 56家庭
単胎児のみ	205	155	50
多胎児あり	21 (9.3%)	15 (8.8%)	6 (10.7%)
双生児の双方が虐待・放置	4	3	1
双生児の一方のみが虐待・放置	17 (1例は品胎)	12	5
他の同胞のみ虐待・放置	0	0	0

表2-1. 双生児が共に虐待を受けた例 (A:被虐待児症候群 B:愛情剥奪症候群)

症例	性	診断年齢	出生 週数	出生 体重	週数	保育器・疾患	家族構成	虐待者	虐待の種類	親の側の問題	親から見た 患児の問題
A850126	女	3歳11月	1886	34	+	-	実父母、 兄1	母	身体的暴行	身体疾患、性格問題、 不和、経済	摘み食・行動 "
A850127	女		1860	34	+	-					
A850179	女	0歳5月	2200	38	+	-	実母、父死	母	身体的暴行	実父の死亡、孤立、 経済不安定	
A850180	男		1920	38	+	-	兄1、姉1				
A860027	男	0歳4月	2020	36	+	-	父、実母	父	身体的暴行	望まぬ出産、神経症 母無関心・精薄?	
-	男	乳児院					兄2				
B800227	女	7歳3月	2370	39	-	-	実父母	両親	心理的虐待	夫婦不和、親の自覚なし 他児にも常にどなっている	異食
-	女	養子					姉1、弟1				

表2-2. 双生児の一方のみが虐待を受けた例 (A: 被虐待児症候群)

症例	性	診断年齢	順位	出生 週数	出生 体重	保育器・疾患	CO-TWIN	家族構成	虐待者	虐待の種類	親の側の問題	親からみた 患児の問題
A79136	女	3歳2月	1 異性	1835	36	+・小人症		実父母	母	身体的暴行	神経症・経済	夜泣・失禁 手がつけられない
A80176	男	3歳6月	1 同性	2030	40	+・鎖肛 他疾患で1年入院	正常	実父母 弟1	両親	身体的暴行	経済・性格	反抗的・排泄
A85192	男	4歳10月	3 異性	2040		+・仮死 幽門閉鎖・心筋炎	2725・2475	父母	母	身体的暴行	育児ノイローゼ	他の2児より 成長遅延
A84198	男	1歳3月	1 異性	2840	37	+・低血糖発作 頭蓋内出血	正常	実父母	母	身体的暴行	育児大変・性格 育児非協力・不和	
A85041	女	0歳8月	? ?	1108	28	+	1W早く退院	実父母	母?	身体的暴行	父ワガママ・育児非協力 夫婦不和	患児の 受診苦勞
A85098	男	1歳6月	1 ?	1694	35	+		父、母 姉1	母?	身体的暴行、 心理的虐待	特になし	
A85063	男	1歳8月	1 同性	2500	40	墜落分娩	他児は逃る	実母、父生別 姉2、弟1	父	身体的暴行	父アル中入院中	面会時 患児を抱く
A85223	男	4歳3月	2 同性	1280	36	+・哺乳拙劣 体重増加不良・ 下痢・多食	かわいい	実父母 兄1、姉1	母	身体的暴行、 養育拒否	望まぬ双胎 中絶遅れ	養育悪い 愛情わかぬ
A75196	男	2歳8月	2 同性	1820	40	+	2800	実父母 兄1、姉1	母	身体的暴行 養育拒否 心理的虐待	出生迄双胎知らぬ 経済・不和・性格	2人目余計
A75197	男	4歳11月	2 同性	2070	39	+・黄疸	2810 かわいい	実父母 姉1	母	身体的暴行 養育拒否 心理的虐待	母勝気・短気 偏頭痛 父職業柄不在がち	かわいげない 鈍い
A75097	男	1歳3月	2 異性	2600	40	生来発達遅滞 生存不可		父、実母、 兄1	両親	身体的暴行、不明 養育拒否		
A71194	女	1歳9月	1 同性	2750			3100	実父母 兄1	母	身体的暴行 養育拒否 心理的虐待	性格・不和	6月迄患児のみ 祖母養育・ 母になつかない

表2-3. 双生児の一方のみが虐待を受けた例 (B: 愛情剥奪症候群)

症例	性	診断年齢	順位	出生 週数	出生 体重g	保育器・疾患	CO-TWIN	家族構成	虐待者	虐待の種類	親の側の問題	親からみた 患児の問題
B76084	男	6歳	2 異性	1800	39	+(2月) 生命危険	活動的	実父母 兄1	母	養育拒否	産後に肝疾患 自己中心的	何事も他方 より遅れ
B86215	女	5歳10月	? ?	872	29	+、CP・MR		父母	母	養育拒否	母非常に消極的	
BXX219	男	2歳11月	2 異性	2200	38	+、小指奇形 乳児院		実父母 兄1、姉1	両親	養育拒否、 心理的虐待	母病弱	拒否的 自閉的
B81114	男	3歳0月	1 同性	2100	34	+、新生児 メレナ		実父母	母	養育拒否		患児はみつともない 父実家に秘密
BXX221	女	2歳5月	1 同性	2060	40	+	活動的	実父母 兄1	母	養育拒否 心理的虐待	中絶を考えた 母の生育歴	愛せない 汚らわしい

表3. 虐待の種類別、虐待背景の要因

症例数	全双生児虐待児		双生児の双方虐待例		双生児の一方のみ虐待例		
			被虐待児 症候群	愛情剥奪 症候群	被虐待児 症候群	愛情剥奪 症候群	
			身体的暴行	養育拒否	身体的暴行	身体的暴行 養育拒否	養育拒否
	21組 23例	3組 5例	1組 1例		7例	5例	5例
患児の年齢	0 - 7	0 - 3	7		0 - 4	1 - 4	2 - 6
男女比	14 : 9	2 : 3	0 : 1		5 : 2	4 : 1	3 : 2
ふたご間関係							
第1子 : 第2子	8 : 7	-	-		5 : 1	1 : 4	2 : 2
同性 : 異性	11 : 7	2 : 1	1 : 0		2 : 3	4 : 1	2 : 2
家族構成							
実父母と同居	15 / 21	1 / 3	1 / 1		5 / 7	4 / 5	4 / 5
母子家庭	1 / 21	1 / 3					
父母(実継不明)同居	5 / 21	1 / 3			2 / 7	1 / 5	1 / 5
ふたご以外のきょうだい	15 / 21	3 / 3	1 / 1		3 / 7	5 / 5	3 / 5
末子	12 / 15	3 / 3	0 / 1		1 / 3	5 / 5	3 / 3
父の年齢	26 - 46	28	30		26 - 38	33 - 46	30 - 43
母の年齢	24 - 43	26 - 30	29		24 - 29	27 - 43	28 - 35
新生児期医学的問題	21 / 23	5 / 5	1 / 1		6 / 7	4 / 5	5 / 5
未熟児 2500g以下	21 / 23	5	1		6	3	5
未熟児 1500g以下	3 / 23				1	1	1
先天異常・疾患	8 / 23				4	1	3
保育器	19 / 23	5			6	3	5
患児のみ親と長期分離 (6月以上)	3 / 23				1	1	1

	全双生児虐待児		双生児の双方虐待例		双生児の一方のみ虐待例		
			被虐待児	愛情剥奪	被虐待児	愛情剥奪	
			症候群	症候群		症候群	症候群
			身体的暴行	養育拒否		身体的暴行	身体的暴行
虐待者から見た患児							
手がかかる		5 / 23			5 / 7		
他児より遅・可愛くない		8 / 23				4 / 5	4 / 5
虐待者 母：父：両親 15：2：4 2：1：0 0：0：1 5：1：1 4：0：1 4：0：1							
主治医により推定された虐待要因							
育児態度							
望まぬ出産		2	1				1
望まぬ双子		2				2	
ふたご間比較		6			1	2	3
親の自覚なし		1		1			
育児多大		2			2		
虐待者の問題							
身体疾患		3	1				2
性格・神経症		9	1		3	3	2
アル中		1			1		
家庭の問題							
経済的不安定		5	2		2	1	
夫婦不和		6	1	1	2	2	
母子家庭		1	1				
著者らが推定する主要因							
患児		虐待者					
—	・ 性格	2 / 10	1 / 3		1 / 7		
—	・ 育児態度	2 / 4	1 / 3	1 / 1			
—	・ — ・ 経済	1 / 3	1 / 3				
医学的問題・性格		6 / 7			6 / 7		
医学的問題・偏愛		6 / 10				4 / 5	2 / 5
医学的問題・弱さと偏愛		3 / 5					3 / 5
長期分離 ・ 偏愛		1 / 5				1 / 5	

2) 双生児の一方のみが虐待された例は双生児11組、品胎1組、計12例(表2-2)。男子は9例で圧倒的に女子より多い。

7例が身体的暴行による虐待を受けた。この中、6例は未熟児や新生児期の重要疾患のため保育器に収容されて以下のごとき既往が記載されていた。小人症を伴う3歳女児の母は神経症・経済的問題を持ち、患児の夜泣・失禁・患児の気分のむらが激しく手をつけられなくなると訴え、虐待。鎖肛を合併して出生し、更に他の疾患のため1年間の入院歴を持つ3歳男児の両親は性格問題・経済的問題を持ち、患児が反抗的であること・排せつ問題を訴えて虐待。品胎のうち、患児のみが幽門閉鎖を伴っていた4歳男児の母は育児ノイローゼであった。出生時に頭蓋内出血・低血糖発作を起こした1歳男児の母は性格問題の他、夫婦不和・父が育児非協力的など家庭問題も抱え、虐待した。育児が大変であるといっている。28週1106gで生まれた0歳女子は3カ月間NICUに入院、他方より1週遅れて退院。母は未熟児である患児を病院に連れて通うのに苦労していた。夫婦不和で父親は患児を可愛がるが育児に非協力的で母による虐待にも気付いていない。先天異常はないが1694gで出生した1歳男児は母に虐待されていたらしいが、親や家庭の問題は特にない。

身体的暴行を受けた他の1例は出生時正常で長期の保育器収容は行われていない。1歳男児で墜落分娩、父はアル中で入院中である。協議離婚しているが外泊時に帰宅して飲酒し患児を虐待。他のきょうだいは要領よく逃げる。面会時には患児を抱いたりしていた。

養育を拒否され、更に身体的暴行を受けた者は5例であった。この中、3例は保育器に入っている。1280gで出生した4歳男児の母は双胎を望んでいなかった。双生児の他方は可愛く、発育・発達が悪い患児に対してはイライラし死んで欲しいという。1280gで出生した男児の母は経済的問題・夫婦不和・性格問題を持ち、出産まで双胎と知らず、2人目は余計という。新生児黄疸で3週入院した4歳男児は他方より2週遅れて退院した。父は職業柄、不在がち。勝気・短期・偏頭痛を持つ母は双生児の兄と比べて可愛

げない・鈍いといって患児を虐待。

満期で出生したが生存不可といわれ生来発達遅滞である1歳男児は両親に虐待された。両親についての情報は無い。

残りの1例、1歳女児は正常出産であったが、双生児で育児が大変と6か月まで祖母に預けられて殆ど両親との接触がなかった。双生児の他方は生後両親のもとで育てられた。性格問題・夫婦不和を抱える母はなつかない患児に虐待した。

3) 双生児の一方のみ放置された例は5例で2歳-6歳、全員新生児期に保育器に入っていた(表2-3)。

6歳男児は出生時生命危険で、母は産後肝疾患、何事も他方より遅れがある患児が放置された。5歳女児はCPおよびMRを伴い、母親は非常に消極的な性格で放置した。2歳男児は両小指彎曲を伴い、母が病弱であったため乳児院に預けられていた。その為か患児が拒否的・自閉的で両親に放置されていた。上記3例はいずれも患児が医学的問題を、母が体力的・精神的弱さを有している。

3歳の男児は34週で出生、母は患児がみつともないと考え、父の実家にも秘密にし乳幼児健診も受けさせたことがない。2歳女児は重篤疾患はない。母は中絶を考えたが実行できずに出産、双生児の他方に比べて患児を愛せない・汚らわしいという。

3. 共に虐待された群と一方のみが虐待された群との背景についての比較

双生児の虐待発生の要因を推定するため、双生児の双方に虐待が行われた場合と、一方のみに行われた場合について、虐待の種類別に症例を分け、患児の属性、家族構成、患児の新生児期の諸問題、虐待者から見た患児の問題、虐待者、主治医により推定された虐待発生要因について比較した(表3)。尚、虐待の種類には、身体的暴行または心理的暴行(以後、身体的暴行と略す)と養育拒否とその両者が行われた場合の3通りがあり、性的虐待の症例は含まれていなかった。

1) 患児の属性

患児の年齢は 0歳—7歳 にわたるが、身体的暴行による虐待は 0歳—4歳、身体的暴行および養育拒否による虐待は 1歳—4歳、養育拒否は 2歳—7歳 に行われており、身体的暴行は、より年少児に行われていた。

男女差は双生児の一方のみが虐待された場合に顕著で、女子5例に対し男子12例と高率であった。

双生児間の出生順位は身体的暴行のみを受けた群では第1子の方が多く、養育拒否され身体的暴行も受けた群では 第2子の方が多かった。同性双生児は 一般集団では異性双生児の約5倍であるが、双生児虐待例においては、いずれの群においても 0.9-4.0 倍で 一般双生児集団より異性双生児の割合が高かった。

2) 家族構成

家族構成は、母子家庭 1例以外は、両親と同居、継父または継母の明記された者はない。祖父母と同居している家庭はなく、すべて 2世代家族であった。きょうだいの有無は群間で異なり、双生児の双方が虐待された例では被虐待児症候群でも愛情剝奪症候群でも他にきょうだいがいる。双生児の一方のみが虐待された例では、被虐待児症候群のうち身体的暴行のみの群ではきょうだいがいるのは 7例中3例で 少ないが、養育拒否され 身体的暴行を受けた5例は全例、愛情剝奪症候群では 5例中3例が 他にきょうだいがあり、いずれも患児たちは末子であった。

3) 患児の新生児期の健康問題

新生児期に医学的ケアを要した者は全群に共通して多く、2500g以下の未熟児は 23例中20例 (87.0%)で一般集団での頻度 5.7%⁽⁶⁾ はもちろん虐待登録例40% よりも有意に高い。先天異常または新生児期に重篤な疾患を伴った者は17例中8例(47.1%)と非常に高く、しかも双生児の一方のみ虐待群にだけにみられた。

未熟児や疾患のため保育器に入っていた者は 23例中19例 (82.6%)、新生児期に何らかの医学的ケアを要した者は23例中21例 (91.3%)であつ

た。

患児が乳児期に親と長期分離していたのは双生児の一方のみが虐待された3例で、暴行による被虐待児1例は他の疾患の治療のための入院、養育拒否および身体的暴行された 1例は双生児の育児負担のため 6ヶ月まで祖母に預けられており、愛情剝奪症候群の1例は母が病弱のため乳児院に預けられていた。

4) 虐待者の供述

虐待の動機に関する虐待者の供述では、育児が大変であること、他児と較べて患児は可愛くないと記されている例が多い。5例が育児が大変、診療に連れて行くのに苦勞する、あるいは育児ノイローゼになっているなど育児負担過大を訴えており、いずれも被虐待児症候群のうち身体的暴行のみを行った例であった。これらの家庭の患児は 事実 未熟児検診を要する者や小人症、鎖肛など医学的ケアを要するものであつた。

一方、他児より可愛くないと述べた8例は、被虐待児症候群のうちの養育拒否群 4例と愛情剝奪症候群の4例であった。被虐待児症候群の4例中2例は双胎を望んでいなかったが 中絶できなかったケースで、一方は可愛いが他方は發育悪く愛情がわからない、出産まで双胎を知らず患児は2人目で余計である、一方は可愛いが患児は可愛いげなく鈍い、など親の意識と関連し、他の1例は 乳児期に双生児の育児が大変で祖母に預けていたため、患児がなつかないものであつた。

愛情剝奪症候群の4例中3例は、何事も他方より遅れている、患児はみつともないので父親の実家にも秘密にしている、患児は汚らわしく愛せないなど やはり親の感情と関連し、他の1例は母が病弱で患児のみを乳児院に預けていたもので、患児が拒否的・自閉的であるという。

5) 虐待者

虐待者は 実母15例、実父1例、継実不明の父1例、両親4例であった。いずれの群でも実母が虐待を行っているかあるいは加わっている例が殆どで、全体で19例、90.5% が実母によるものであつた。

6) 主治医による推定要因

個々の症例について主治医により推定された虐待発生要因には、双胎を望んでいなかった2例、双生児間比較6例など双生児の出生に直接関連した問題が含まれていた。

その他、一般の虐待例と同様に、虐待者の身体疾患3例、性格上の問題9例、アル中1例など虐待者個人の問題、出産を望まなかった2例、親としての自覚なし1例など育児態度の問題、経済的不安定5例、夫婦不和6例、母子家庭2例など家庭が抱える問題がみられた。

7) 双方虐待例と一方虐待例との要因比較のまとめ

以上の因子のうち、全群に共通のものと各群に特徴的なものとがみられた。

全群に共通して高頻度であった因子は、親子の核家族100%、低体重出生87.0%、保育器収容82.6%、実母または両親による虐待90.5%、親の性格76%、家庭の問題38%であった。

被虐待児症候群の患児の年齢は双生児の双方虐待例においても一方例においても愛情剥奪症候群より年少の傾向にあった。

双生児の双方虐待群と一方のみの虐待群とでは明らかに差違が見られた。双方虐待群家庭の特徴的背景は、2人の患児自身は虐待に直接関連するような大きな問題をもっていない、虐待者の供述は2人の患児に共通の内容、きょうだい双生児の上にいる、などであった。

これに対し、一方虐待群家庭では、患児の医学上の問題、あるいは親の恣意的または心情的な愛情の偏りが共通して存在する。更に、それらの因子と虐待の種類との間に次のような関連性が認められた。

双生児の一方虐待群のうち、身体的暴行のみの群では、患児のみが新生児期より重要な医学的問題を伴う、親が患児の育児多大を訴えている、上にきょうだいがいない例が多い、男児が多いなどの特徴がある。養育拒否された群では、患児の先天異常の率は低いが殆どが低体重出生であり、親は、他児に較べて患児の発達が遅れている・かわいくないと述べている、双生児の上なきょうだいがいる、などが共通している。

養育拒否されたもののうち、身体的暴行を受けている群では、身体的暴行を受けていない群すなわち愛情剥奪症候群に較べて、経済的問題、夫婦不和、などの家庭的問題を抱えている場合が多かった。

考察

1. 多胎児は虐待の高危険群

本調査による被虐待児症候群および愛情剥奪症候群の報告例中の双生児の頻度は10.1%で一般集団の双生児頻度の10倍も高いことが示され、日本においても双生児が虐待の高危険群であることが判明した。

双生児の虐待例の報告は少なくないが、その多くは症例報告で、多数例の観察の報告やその危険性を詳細に調べたものは少ない。Groothuisら⁽²⁾は米国の2病院で出生した双生児をもつ家庭での虐待発生率は18.7%(9家庭/48家庭)で、単胎児のみの家庭での2.4%(3/124)に較べ、有意に高率であること、また、虐待がおこった双生児のいる家庭のうち、2家庭では双生児と他のきょうだいに、4家庭では他のきょうだいのみに、3家庭では双生児のみに虐待がなされたことから、双生児の存在が、その家庭のこどもたちへの虐待の危険性を高めることを指摘した。Nelsonらは米国の1病院の虐待例中の双生児は5.2%(16人/310人)と高率であったと報告している⁽¹⁾。Nakouらによれば、ギリシャの虐待例55人中に2組(4人、7.3%)の双生児が含まれていた⁽⁷⁾。

米国やギリシャの報告に較べ、本調査結果の虐待例中の双生児の頻度は少し高い。

Groothuisの調査結果と異なり、単胎児の虐待例中、きょうだいに双生児をもつ者はいなかった。日本では双生児自身が虐待の対象になり易いものと推定される。

2. 双生児の一方のみの虐待例が多い。

Groothuisの報告では、双生児虐待例中、3組は双方、2組は一方のみが虐待を受けていた⁽²⁾。

Nelsonの報告でも双方例が6組に対し、一方例は4組⁽¹⁾、Nakouの報告でも双方例2組に対し、一方例は0⁽⁷⁾、外国の報告ではいずれも

双方例の方が一方例より多い。

しかし、本調査では双方例の4例に対し一方例が17例と明かに多いことが示され、日本では虐待が双生児の双方を対象とするのではなく、一方のみに行われることが多く、双生児の一方が虐待に不利な条件因子を有する場合に起こり易いことが示唆された。詳細は考察3で述べる。

3. 本調査の双生児虐待例の主要因

結果3より、虐待された双生児が双方なのか一方なのか、更に虐待の種類が身体暴行のみか、養育拒否のみか、その両方かによって、患児・養育者・家庭の状況が異なることが示され虐待に至った背景が各群で異なることが示唆された。そこで各群ごとに個々の症例の主要因を再検討し、各群の虐待発生過程について考察する。

1) 双方虐待例

被虐待児症候群の3組とも患児が軽度の医学的問題を持ち、更に身体疾患・性格、父の死亡、出産を望んでいなかったなど親自身に大きな問題があり、きょうだいが多いことも加わって、経済的問題をも引き起こしたものと思われる。

愛情剝奪症候群の1組は、患児には問題がなく、親に養育の自覚がないことが主要因と思われる。事実、他児にも常にどなっていると記載されている。

上記のように双方虐待例は被虐待児症候群でも愛情剝奪症候群でも、きょうだいがいるところに軽度の医学的問題をもった双生児が出現したため経済負担や育児が一挙に増大し、家庭がそれに対応できないような問題を有するため、双方への虐待が発症してしまったと考えられる。すなわち、養育者または家庭に主要因があると思われる。

2) 双生児の一方虐待例のうち、身体的暴行のみによる被虐待児症候群

7例中6例の患児が医学的ケアを要する先天異常や極小未熟児で、内5例は事実母親が育児負担過大を訴えている。きょうだいがいるのは2例のみであった。残りの1例は患児には問題が

なく、父親のアル中が主要因と思われる。双生児の他方はうまく逃げるということは、父親は患児のみを対象としているのではなくて本来は双方とも虐待を受けるところだが、患児が多少問題を有していて犠牲になっているのかも知れない。

この群の家庭では双生児の出生と同時に、一方のみの医療の必要性のため、2人の双生児に異なる対応を余儀なくされ、育児過大・経済的問題などが生じて育児ノイローゼ気味になり、患児のみを虐待するに至ったものと思われる。

3) 双生児の一方虐待例のうち、養育拒否、更に身体的暴行を加えられた群

5例中4例の患児に医学的問題、特に3例に発達遅滞が推定される。他の1例は正常であったが祖母に預けられていたため母になつかなかつた。5例とも双生児の他方は正常で親のもとで育てられている。従って、親の働きかけに対する子の反応や子から親への働きかけにも双生児間で差があった可能性が推測される。

5例とも双生児の上にきょうだいがある。内2例は2人のきょうだいがあり、双生児の出現でこどもが4人になったことになる。この2家庭ではいずれも双胎を望まなかったと述べている。

親については1例は不明であるが、4例には性格的問題を有していることが窺われる。

この群では、双生児間で発育や可愛さに親が顕著な差を感じ、きょうだいが上にいることも影響して患児に対する養育心が希薄となって愛情に偏りが生じ、更に親の性格や家庭問題も加わって物理的にも暴行をなすに至ったものと思われる。

4) 双生児の一方のみの愛情剝奪症候群

患児は5例とも保育器に入っていた。3例に発達遅滞が疑われ、更に母は病弱または非常に消極的な性格である。残りの2例は理由は記載されていないが、患児はみつともない、あるいは愛せない・汚らわしいと母親が述べている。5例とも母親に関する性格・精神的問題は記されていない。

この群では、患児が他方に較べ、何らかの間

題を持っており、更に親が病弱あるいは育児に対する意識が欠如しているため、養育を放棄しているものと思われる。

5) 虐待主要因のまとめ

登録症例にみられた双生児虐待の主要因には以下の4つの型がみられた。

1. 双生児には大きな要因がないが、親に問題があり、共に虐待された。
2. 双生児の一方が健康上の問題を持ち、親が育児ノイローゼ気味になって、そのこどもを虐待した。
3. 発育上の問題や親から見た可愛さに双生児間で顕著な差があり、親の愛情に偏りを生じて、更に親の精神的不安定から身体的暴行もなされた。
4. 3と同様に発達上の問題や親から見た可愛さに双生児間で顕著な差があり、親は病弱であったり育児意識が欠如して、放置・虐待へと進んだ。

いずれの場合も殆どが実父母と生活しており、患児の健康問題と親自身の問題が重なった場合が多い。

4. 双生児に対する虐待の危険要因

Groothuis⁽²⁾は双生児を持つ家庭と、出産病院・母年齢・出産日・人種・就労を合わせて選んだ単胎児のみの家庭について、虐待発症に関して重回帰分析を行い、低体重出生が問題なのではなく、双生児状態が虐待の要因であるという結果を得た。彼は、双生児の育児のストレス増加とこどもの増加、双生児に多い合併症のための長期分離などを理由に挙げている。

Nelson⁽¹⁾は双生児への虐待がなされた家庭を調べた結果、他のきょうだいは虐待を受けていなかったことから、やはり双生児であることが要因であり、双生児の2人ともが危険であると述べている。

池田⁽³⁾は15組の双生児虐待例を詳細に検討し、保育器収容・施設収容・親族への里子などによる早期の母子関係成立に障害があり、その他、多胎への偏見・経済問題が関係していたと

している。

本調査の症例の背景に存在する因子は、結果3が示すように、患児の低体重出生・保育器収容・新生児期の健康問題・先天異常・育児負担軽減のための長期分離、望まぬ出産、望まぬ双胎などの親の意識、親の身体疾患・神経症・性格上の問題・アル中、多子・育児負担過大・双生児比較・経済的問題・夫婦不和・単親・孤立家庭、などであった。これらは他の報告で虐待あるいは双生児虐待要因として挙げられてきたものと同様である。これらの要因の多くは双生児と関連しており、その点では本調査は、双生児であること自体が重要な要因であるというGroothuisやNelsonの結論を支持する。また、池田の説明も妥当である。

しかし、今回の解析は更に次の事実を明らかにした。“双生児のうちの未熟児 或は長期間預けられていた患児だけが虐待された例が大半である”。

双生児虐待に至る経路は単純には2つ考えられる。その1は双生児に多い未熟児出生であること自体が虐待の主要因とする考え。その2の考えは、一方が未熟児で他方が正常児でこの組合せが有効な要因とする立場である。この2つの考え方については、双生児の出生体重の組合せを一般集団と虐待例とで比較すれば、いずれの考えが正しいかを検証することができる。双生児の出生体重についての調査によると、2児とも生産児であった双生児10404組中、2児とも低体重(2500g以下)は5048組(48.5%)、1人のみ低体重は2760組(26.5%)であった⁽⁸⁾。もし双生児虐待の主要因が未熟児出生であるならば、双方例の方が多く、一方例の約2倍発生するはずである。しかし、本調査では双方例は一方例の4分の1に過ぎない。従って、一方のみ未熟児であることが危険要因であると考えられる。

このことは双方虐待例では全例において患児は軽度の未熟児か正常であり、親や家庭的背景が虐待行動を誘発する条件を有していたと推定されること、また、一方虐待例の何人かの親が「他方はかわいい、患児は可愛くない、発育が遅い、患児は手がかかる」と供述している事実と合致する。

なぜ、2児とも未熟児で虐待された例が少ないのだろうか。この理由についてはいくつか考えられる。

- ① 生物学的な基礎⁽⁵⁾から考えると(例えば一卵性双生児の輸血症候群など) 双生児間のアンバランスあるいは一方が低体重であることは障害発生と関連が深いことが知られている。
- ② 一方が未熟児で入院し、他方の世話を家庭で行うため、2人が同じ状態にあるより多忙である。
- ③ 同時に出生するため発達度の違いが目立つ
- ④ 一方のみ長期収容分離された場合、親子関係の形成に双生児間で差が生じ易い。
- ⑤ 健康問題・発育の遅れをもつ患児の育児上の困難さが目立つ。
- ⑥ 乳幼児期には運動と精神の発達の関連が強いので、発育の遅れは運動に鈍さ・親から子への働きかけに対する反応の鈍さ・表情の乏しさなどを伴い易く、個性を見出しにくく、“他児に較べて可愛くない”という感情を引き起こし易い。

5. こども間の比較

虐待の対象となるこどもが、他児と違って(different) ちょっとおかしい子、他児より手がかかる子(difficult) という報告は外国にもある。Friedrich and Boriskin は虐待と未熟児・身体障害・精神発達遅滞・先天異常・患児が他のこどもに較べ “different” と親が感じていることなどが関係していると指摘した⁽⁹⁾。Herrenkohl and Herrenkohl⁽¹⁰⁾はこのことに着目し、虐待児295例と虐待を受けなかったそのきょうだい284例とを比較し、未熟児・Apgar scores・出産時の母の年齢・産後の落込み・患児の情緒上の難しさ(emotional difficulty) や患児が劣っていると母親が感じていることなどが暴力的あるいは心理的虐待と関係があることを見いだした。emotional difficultyとして過食・拒食・変なものを食べる・かんしゃく持ち・寝つきが悪い・頭を撃ち付ける・行動上の問題などがあげられている。また、口が大きい・不格好・気むずかしいなど患児の身体・行動的特徴が嫌であったり、親戚の人が持ってい

るそれらの嫌な特徴を思い出させると虐待者が述べている例もあるという。Nakou⁽⁷⁾もギリシャの被虐待児50例とそのきょうだいを比較し、虐待がこどもの数が1-2人の家庭で起こった場合は、患児と他のきょうだいの間に違いがあり、患児の出生が望まれなかった・男児・未熟児・食事問題・新生児期の健康問題あるいは障害を有する場合が多いことを明らかにした。

本調査では詳しい虐待者の供述が記録されていないが、患児が医学的ケアの必要な場合は、“手がかかる”、発達遅滞の場合は他方より“遅れている・鈍い・可愛くない”、長期間親もとを離れていた場合は“なつかない”、の3つに大別される。文化的・社会的背景の違いにより価値観や感じ方も異なるので、どのような特徴をもつこどもが親の拒絶に会うかは異なるであろうが、育児が困難・親への反応が乏しい・期待にそわない場合には、共通して虐待につながる危険性であろう。更に“比較する”という機能は人間・ヒトの認識の基本であり、複数のこども、特に年齢差の少ない場合には差が目立ち易い。比較を個性の尊重にもっていくには努力が必要であり、親がそれを乗り越えて行けるような援助が望まれる。

単胎児に対する虐待においても、新生児期に特別なケアを要した患児は44.7%、きょうだいで患児のみが虐待された例は78.9%と高率である。双生児に限らず、健康問題のあるこども、育児困難、可愛くないなど、他児との比較によって生じた愛情の偏りが、虐待の要因となっている例が少なくないと思われる。

6. 虐待の種類と家庭環境との関係

本解析では、こどもの側の問題を共通に有する双生児の親や家庭を比較することにより、双生児の双方を虐待する場合と一方のみの場合とで親自身が有する問題の質や程度が異なることが示された。更に、一方のみを虐待する場合でも、1)親が養育に努力した結果、育児ノイローゼに陥り身体的暴行に至る場合、2)親が養育を拒否する場合、3)親が養育を拒否し、更に、家庭が経済問題を抱えたり不和状態で精神的に不安定で身体的暴行がなされる場合など、虐待の

種類が虐待発生の要因となった家庭的背景や親の精神状態と関係していることが示唆された。

これらの知見は単胎児の虐待にも共通するものと考えられる。

7. 対策

虐待の予防対策として多くの案が提言されているので、ここでは双生児に関することのみ述べる。

双生児が虐待を受け易い不利な条件を少なくするには、以下の項目についての展開が必要であろう。

① 双生児の出生に伴う医学的な問題の解決のため、新生児医療の整備が重要である。

② 双生児の一方のみが保育器・長期分離の必要を要する場合は頻回の面会が困難である。その際、写真・カセットテープ・ビデオなどの利用により両親の映像などを利用することはできないか。退院後の親への親近感を増す条件づくりとして行う。

また、双生児のもたらす問題を養育者や家庭が乗り越えるための援助として、必要な方策は以下である。

③ 出生前からふたごの母の会の紹介をし、精神的・経済的準備を進める。

④ ふたごの母の会などによるふたごの育児の支援システムの整備・ガレッジセール・ふたごの育児のこつの紹介。

⑤ 双生児の育児に関する詳細な論文があるが⁽¹¹⁾、日本でも双生児のためのガイドブック⁽¹²⁾の作成、普及と活用が望まれる。

⑥ 地域の保健婦の訪問活動により、双生児家庭に上記の周知や指導をはかる。

⑦ 双生児医療機関受診は大変であるので外来における託児室などの付設が望ましい。等々。

付記

本研究は、全国主要病院小児科の協力による被虐待児全国調査(継続調査)の資料を用いた。全国調査にご協力いただいた各位に厚く御礼申し上げます。

なお、表記2の研究は、双生児症例をご報告

いただいた下記のかたがたとの共同研究として別途発表の予定です。

記：石川道子、児玉浩子、庄司順一、曾我啓一、高索映子、田中洋、納谷保子、西庄かほる、馬場一雄、万代素子、太神和広、前原光夫、増田進、松本昭子、宮本信也、宮崎清、村上勉、矢守信昭(敬称略)

文献

- 1) Nelson M.H.B. et al.: Increased child abuse in twins: Child Abuse & Neglect, 9, 501-505, 1985.
- 2) Groothuis J.R. et al.: Increased child abuse in families with twins: Pediatrics, 70, 769-773, 1982.
- 3) 池田由子ら: 被虐待児の研究, 第2報 被虐待多胎児の事例研究: 精神衛生研究, 29, 1-9, 1982.
- 4) 松井一郎ら: 親子関係の失調に関する社会病理学的研究—小児医療の場における被虐待児の実態—: 昭和62年度厚生省心身障害研究「家庭保健と小児の成長・発達に関する総合的研究」報告書, 155-166, 1988.
- 5) 松井一郎ら: ふたごの生物学と臨床的意義: 周産期医学, 5, 817-829, 1975.
- 6) 小林登(編): 小児科学, 医学書院, 東京, 1982.
- 7) Nakou S. et al.: Health status of abused and neglected children and their siblings: Child Abuse and Neglect, 6, 279-284, 1982.
- 8) Asaka A. et al.: Analysis of multiple births in Japan. I. Weight at birth among 12392 pairs of twins: Jpn J Human Genet, 25, 65-71, 1980.
- 9) Friedrich W.N. et al.: The role of the child in abuse: Amer J Orthopsychiat, 40, 580-590, 1976.
- 10) Herrenkohl E.C. et al.: A comparison of abused children and their nonabused siblings: J Am Acad Child Psychiatry, 18, 260-269, 1979.
- 11) Groothuis J.: Twins and twin families.

A practical guide to outpatient management: Clinics in Perinatology, 12, 459-474, 1985.

12) 天羽幸子: ふたごの育て方, 国土社, 東京 1975.

Abstract

A Study on Child Abuse in Twins

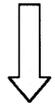
Ichiro Matsui, Masako Tanimura, Noboru Kobayashi

Twins may be considered to be associated with many factors of child abuse particularly in childhood. We studied child abuse in twins using the data of battered child syndrome and deprivation syndrome reported from the pediatrics departments of 504 major hospitals in Japan in our annual survey of child abuse conducted since 1986 in order to know the child abuse situation in Japan.

Of 228 abusead/neglected children, 23 cases (9.3%) of 20 pairs of twins and 1 set of triplets were multiple births and the other 205 single births had no multiplet siblings. Both twins were abused in only 4 of the 21 sets of multiplets. It becomes clear that twins themselves, and more specifically one of a pair of twins, are a high-risk group for child abuse in Japan, suggesting that child abuse in Japan may be somewhat different from that in other countries.

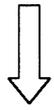
We presented the descriptive data and discussud the possible factors of these abuse.

- 1) Child abuse to both twins seemed to be caused mainly by specific problems of abusers.
- 2) Child abuse to one of a pair of twins seemed to be caused primarily by perinatal problems or developmental problems of the abused children or the fact that their parents were not attached to them.
- 3) Some relationships were observed between the types of abuse and factors in children, abusers and families.



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 被虐待児の実態を継続的に把握し、発症および再発予防対策を講ずることを目的として、全国の小児科を対象に1986年より、被虐待児症候群ならびに愛情剥奪症候群の継続調査を行っているが、1988年も前年とほぼ同数の59例が報告された。

本年は、虐待の要因と考えられているもののうちで児の側の問題を多く持つ双生児における虐待の実態を調べるため、虐待の継続調査に報告された双生児症例について解析した。被虐待児・愛情剥奪症候群228例中、双胎22例、品胎1例、計23例(10.1%)の多胎児が含まれ、また、虐待された単胎児のきょうだいに多胎児はいなかったことから、日本では双生児自身が虐待の対象として高危険度群であることが判明した。

虐待が双生児の双方に行われた例は21組中4組に過ぎず、主に親自身に問題があるため、虐待されたと推定された。17例は双生児の一方のみが、医学的ケアを要し育児負担過大、双生児の他方に較べて発達遅滞・長期分離のためなつかない・親が可愛いと感じないなどのため、虐待を受けたと推定された。双生児の一方のみが問題を有し、親や家庭がそれに対処できない場合に虐待が発生し易く、その虐待の種類は児の問題・親・家庭環境と関係があることが示唆された。双生児で推定された虐待要因の組合せは単胎児においても妥当であろう。