

小児虐待の早期発見・予防のための非未熟児の虐待背景の解析

(分担研究：小児の健康と養育条件に関する研究)

松井一郎*、谷村雅子*、小林登**

要約 小児虐待の発生機序を推定するため、多胎児例、未熟児例の解析に引続き、全国の小児科を対象とした被虐待児継続調査資料中、非未熟児症例126例について解析した。患児のみが虐待された107例中25%が医学的問題を、37%が継父母または家庭外養育歴を有し、虐待者は未熟児例の場合と同様に患児の疾病や精神発達遅滞、あるいは継子や家庭外養育後の児の拒否的態度や行動について訴えていた。患児に医学的問題がなく実父母に育てられ患児のみが虐待された37例では親が精薄や精神病で育児能力欠如型と乳児の泣きや排泄などを虐待理由に挙げた型があり、同胞も虐待された例の殆どは親の育児能力・育児意識が欠如していた。小児虐待発生機序として未熟児例と非未熟児例に共通して親の育児能力欠如型と児に伴う問題を親が受容・理解できず適切に対応できない型の2型の存在が推定された。小児虐待は児・親・家庭の多くの要因が重なって生じると考えられているが、その根底には児が意志を伝達できずあるいは親がそれを読み取れないという親子のコミュニケーション障害が共通にあると推定される。

見出し語：被虐待児症候群、愛情剥奪症候群、精神発達遅滞、家庭外養育、育児能力

研究目的 養育者による小児虐待は再発率が高く、発生後の対策が困難であるので、発生予防・早期発見が重要である。医療機関は就園・就学前の乳幼児と接する機会が最も多く、虐待の高危険群を発見する重要な場である。我々は1986年より小児医療における被虐待児症候群・愛情剥奪症候群の継続調査を行い、被虐待児には、多胎児・未熟児・障害児が多いことを報告した¹⁾。そして、多胎児においては一方のみが障害や発達遅滞がある場合に特にハイリスクであること²⁾、未熟児は本調査の40%を占めるがその8割は重度の未熟児やSFDや先天性疾患・精神発達遅滞などの医学的問題や家庭外養育歴を有していること³⁾を報告した。

本稿では、上記の全国調査資料を用い、非未熟児症例における患児・親・家庭の要因を解析して虐待発生機序を推定し、未熟児例での結果と考え併せて小児虐待発生機序を明らかにし、

* 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)

小児虐待に対する事前の予防策を考えたい。

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：

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

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

愛情剥奪症候群：

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)

研究方法

1. 被虐待児の継続的実態調査

被虐待児症候群の実態の継続調査のため、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年より病床数 300以上の全国 505 医療機関の小児科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、表 1 の定義に該当する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¹⁾。今回は1986年までに診断された 231例中、非未熟児症例の資料を解析した。

2. 解析内容

調査項目中、患児の属性(性・診断時年齢)、新生児期および家庭外養育歴の問題(出生時体重・在胎週数・新生児期の特別の医学的ケア・先天異常やその他の既往症・家庭外での養育歴)、虐待内容(診断名・虐待や放置の種類・虐待者・他のこどもへの虐待の有無)、家族構成、虐待者の供述、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. 非未熟児例の内訳

虐待された非未熟児例(出生時体重 2500 g 以上)は126例で、一人っ子は30例(23.8%)、同胞も虐待された例は20例(15.9%)、きょうだい中で患児のみが虐待された例は最も多く76例(60.3%)であった。尚、1986年の報告例総数231例のうち虐待者が法的養育者でないもの(同居人、祖父母、叔父叔母、教師など)およびMunchausen症候群、性的虐待は今回は解析対象から除外した。

患児の医学的問題の有無および養育歴別に更に分類すると(表2)、患児に医学的問題がなく実父母に養育された例は同胞も虐待された群で最も多く50.0%、次に一人っ子群で40.0%、患児のみ虐待された群では最も低く32.9%であった。双生児虐待において双生児の双方が虐待された例は主に親に問題があり双生児の一方のみが虐待された場合は患児のみが医学的問題を有することが多い²⁾のと同様に、非未熟児例においても同胞も虐待された例では親の問題が強く関与し患児のみが虐待された例では患児自身の医学的問題や養育歴が関係していると思われる。

2. 患児のみが虐待された非未熟児例の患児の有する問題

きょうだい中で患児のみが虐待された非未熟児 107例の医学的問題と虐待前の養育歴を診断時年齢別にみた(図1-1)。26例(24.5%)が医学的問題を有し、兔唇・口蓋裂2例、鼻中隔欠損1、低血糖発作・三尖弁閉鎖不全・腎盂尿管狭窄1、精神発達遅滞7、精神発達遅滞・CP2、精神発達遅滞・視覚障害・右上肢痙性まひ1、精神発達遅滞・心房中隔欠損1、精神発達遅滞・膀胱尿管逆流1、白内障1、髄膜瘤水頭症1、髄膜炎1、巨大結腸症・人工肛門1、Down症候群1、両眼隔離・内眼角ぜい皮1、けいれん・くも膜のう胞1、筋性斜頸術後1、喘息1、気管支喘息1などであった。全体に精神発達遅滞を伴う率の高い疾患が多く、特に3歳以上では17例中10例が明かに精神発達遅滞を伴っていた。14例は実父母以外の養育歴があった。

医学的問題がなく実父母以外のものに養育されたことがある患児は39例(36.8%)あった。継父または継母に養育された患児は19例で2歳と5歳以降に多く、親類または乳児院・養護施設での養育歴のある患児は20例で1-4歳に多かった。患児に医学的問題がなく片親(実父または実母)に育てられた例は4例のみであった。

患児自身が医学的問題をもたず実両親のもとで育てられた例、即ち患児の側には医学的にも養育歴にも見かけ上は問題がないと思われる例は37例で、0歳では23例中17例(73.9%)と多く、1歳以降では83例中20例(24.1%)と少なかった。

未熟児例と較べると未熟児例は殆どが医学的問題を有しているが(図1-2)、非未熟児例では養育上の問題が多かった。しかし、いずれにおいても患児の多くが医学的問題や養育歴に関する問題を有すること、医学的問題の中では精神発達遅滞が多いことが共通している。虐待時期は未熟児では重度未熟児や先天奇形を有する場合は0-1歳、SFDや精薄児は4歳以上が多かったが³⁾、非未熟児では疾患例は1歳、精薄は4歳、児に医学的問題がない実父母家庭では0歳、継父母家庭では2歳と5歳以降、家庭外養育後では1-4歳に多く、親子関係の初期や児の問題が現れる時期に虐待が起こっている。

表2 非未熟児の虐待例 126例

虐待対象	計	児に医学的問題あり				児に医学的問題なし			
		実父母以外の養育歴あり		実父母以外の養育歴なし		実父母以外の養育歴あり		実父母以外の養育歴なし	
		継父・継母	家庭外養育歴	単親	実父母	継父・継母	家庭外養育歴	単親	実両親
同胞も虐待	20	0	1	0	5(同胞も同一疾患2)	1(同胞も継子1)	2(同胞も家庭外養育1)	1	10 10.0%
一人っ子	30	0	3	2	2	7	1	3	12 40.0%
患児のみ虐待	76	4	2	3	10	12	19	1	25 32.4%

(性的虐待、Munchausen症候群、特殊虐待者によるもの(祖父母、叔父叔母、同胞、同居人、教師、託児者)を除く)

図1-1. 患児のみが虐待された非未熟児の医学的問題と養育状況

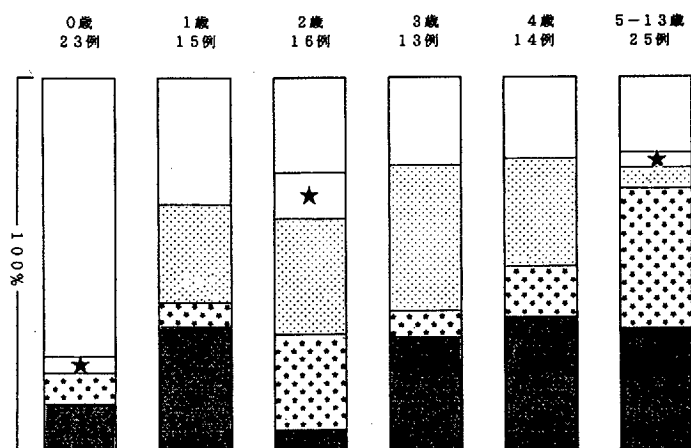


図1-2. 患児のみが虐待された未熟児の医学的問題と養育状況

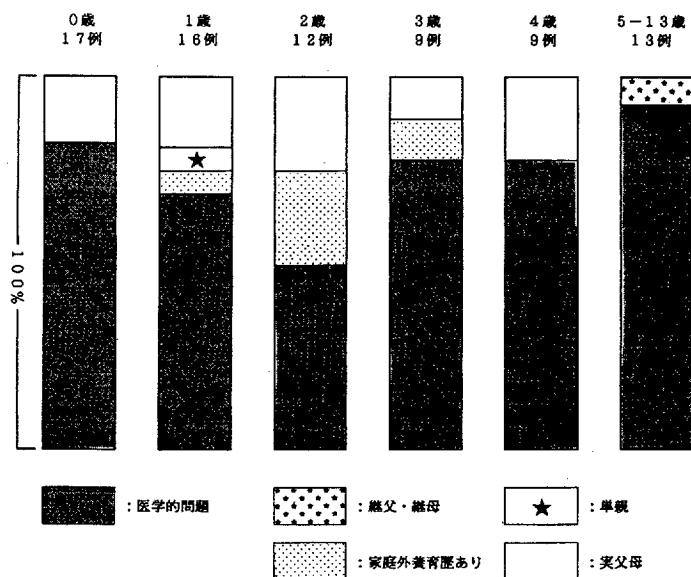


表3. 児の医学的問題および養育状況別 非未熟児虐待例の特徴

症例数	患児のみ虐待				同胞も虐待
	児に医学的問題		児に医学的問題なし		児に医学的問題なし
	実父母家庭	継父母家庭	家庭外養育歴	実父母家庭	実父母家庭
	12	19	20	37	10
虐待					
身体	4	11	9	18	3
身体・放置	6	4	9	10	2
放置	2	4	2	9	5
虐待者					
実父母	2			4	3
実母	<u>8</u>	1	<u>15</u>	<u>22</u>	<u>6</u>
実父	2		5	<u>11</u>	1
継母	—	<u>10</u> 養母1	—	—	—
継父	—	3	—	—	—
継父&実母	—	2	—	—	—
実父&継母	—	3	—	—	—
被虐待児					
男:女	8:4	11:8	12:8	20:17	4:6
年齢分布ピーク	<u>0-1, 4</u>	2, 5	1-4	<u>0</u>	0-1
医学的問題	<u>12</u> (精薄9)	—	—	—	—
家庭外養育歴	—	7	20	—	—
家族					
実父母	12	—	16	37	10
単親	—	—	2	—	—
継父・継母	—	18 (養父母1)	2	—	—
一人っ子	2	7	1	<u>12</u>	—
中一木子	5	7	16	<u>25</u>	9
多子(5人以上)	—	1	<u>4</u>	2	1
双子	2	—	—	—	—
虐待者の供述					
愛せない	1	2	2	2	1
人の腹を切つて生まれた	—	—	—	1 (帝切)	—
子どもがかまってくれない	—	—	—	—	1
疾患不安	1	—	—	—	—
MR	<u>3</u>	—	—	<u>遅れ2</u>	—
下痢するので制限	1	—	—	1	—
哺乳困難	1	—	—	—	—
同胞と比較	1	—	1	2	—
泣く 騒ぐ	—	3	2	<u>9</u>	1
食べない	—	—	1	1	—
多食	—	1	1	2	1
盗み食い・買い食い	—	2	<u>5</u>	—	—
排泄	—	<u>4</u>	<u>6</u>	2	—
盗み	—	3	1	1	—
その他、気に入らぬ行動	—	4	2	1	—
実の子でない	—	<u>4</u>	—	—	1 誤解
反抗的	—	<u>5</u>	4	1	—
なつかず	—	1	<u>8</u>	—	—
他の人になつく・他の人が可愛がる	—	2	1	—	—
なし	<u>6</u>	3	4	<u>19</u>	<u>6</u>
主治医が推定した虐待発生要因					
児の疾患	<u>5</u>	—	—	2	—
児の行動	1	<u>12</u>	<u>12</u>	<u>12</u>	2
分離	1	—	<u>5</u>	1	—
子が邪魔	2	<u>10</u>	7	6	1
継子	—	<u>5</u>	—	—	—
婚外子	—	2	1	—	—
望まぬ妊娠	—	—	1	<u>5</u>	1
精神病	—	—	2	1	—
アル中	—	—	1	—	—
知能	<u>3</u>	1	—	<u>7</u>	<u>4</u>
無知・無関心	1	—	2	<u>3</u>	<u>4</u>
生育歴	—	—	2	<u>4</u>	<u>2</u>
神経症	1	—	1	2	1
性格	3	7	13	15	6
身体疾患・不調	—	—	<u>5</u>	4	1
定職なし	—	1	1	1	<u>2</u>
経済	1	4	<u>10</u>	8	<u>4</u>
多子	1	—	—	2	1
育児過大	2	—	—	2	1
単親	1	—	—	—	—
不和	<u>6</u>	3	9	8	1
家族関係	1	1	2	<u>5</u>	1
孤立	1	3	5	<u>7</u>	—
援助拒否	—	—	2	3	—

表4. 患児が医学的問題を有し、実父母に養育され、患児のみが虐待された症例 12例

患児の疾患	診断年齢	養育者	虐待	虐待者	虐待者の供述	その他、特記事項
精薄	0歳6月	実父母	放	実母	不明	
兔唇・口蓋裂	0歳8月	実父母	暴・放	実母	障害がショック、哺乳困難、将来心配	育児ノイローゼ、夫婦不和 虐待時、筋肉痛で鎮痛剤と ビールを飲んでいた
髄膜瘤水頭症	1歳0月	実父母	暴・放	実母	脳障害の児を受け入れがたい	
低血糖発作、三尖弁閉鎖不全、腎盂尿管狭窄	1歳3月	実父母	暴	実母		2卵性双胎、患児のみ入院、 夫婦不和、育児過大、孤立家庭
精薄	1歳3月	父・実母	暴・放	両親	双生児第1子に較べ遅れ	出生時に生存不可といわれた 事が契機になったのでは(主治医)
気管支喘息	3歳9月	実父母	暴	実母		両親とも知能が低レベル 経済的不安定、夫婦不和
筋性斜頸術(1歳10月)	4歳1月	実父母	暴・放	実母	患児を嫌い愛情持てない	出産時に親類を含むトラブル有、 育児のやりかた、父と養育方針異
精薄、CP	4歳3月	父母	暴	父		無関心、夫婦不和(後、離婚)
声帯ポリープ術後	4歳3月	実父母	暴・放	両親		精薄
精薄、CP	4歳7月	実父母	暴	実母		母精薄
レノックス症候群	6歳6月	実父母	放	実母	食べると下痢をするので食べさせない	
Down症候群	10歳3月	実父母	暴・放	実父	児の遅れ	完全癖、夫婦不和、好まぬ女性と結婚させられ、妻に対する嫌悪

3. 患児の有する問題別、非未熟児虐待例の親の供述・親・家庭の特徴と虐待発生機転の推定

表2に示した患児の医学的問題の有無および養育歴による分類中、症例数が比較的多い以下の5群について、虐待の特徴、虐待者の供述、家庭背景を比較し(表3)、各群の虐待発生機転を推定した。

(1) 患児に医学的問題があり患児のみが虐待された実父母家庭の例(表4)

未熟児例と共通して、実母による虐待が多く0-1歳と4歳にピークがあった。12例9例(75%)が精神発達遅滞を伴う疾患であった。虐待者の供述では、5例が障害がショックで育児ノ

イローゼ、同胞と較べての発達の遅れ、精神発達遅滞・遅れを受け入れ難い、哺乳困難など患児の疾患に関する問題を訴え、1例は患児を嫌いと述べている。残り6例は患児についての供述がなく、3例は虐待者自身が精薄、1例は育児に無関心、1例は詳細不明で、1例は双生児の中で患児のみが多発奇形を有し患児のみ虐待されていた。

親が精薄などで育児能力欠如と推定されるものと患児の疾患を受け入れられなかったり育児過大で育児ノイローゼになったと推定されるものの2型に大別されたが、両型とも患児が医学的問題を持たない例と異なって夫婦不和が背景にある家庭が半数あった。

表5. 患児に医学的問題がなく、継父母に養育され、患児のみ虐待された症例

養育者	診断年齢	虐待	虐待者	虐待者の患児についての供述	その他、特記事項
継父・実母	0歳10月	暴	継父	実の子でなくてうるさい	
実父・継母	0歳11月	暴・放	継母	結婚後の別の女性との子を引き取るのは嫌	
実父・継母	1歳8月	暴・放	継母	不明	詳細不明
実父・継母	2歳1月	暴	継母	患児が泣く、騒ぐ	親類での養育歴
継父・実母	2歳3月	暴	実母	継父になつかない、よく泣く、	私生児、中絶できなかった
実父・継母	2歳4月	放	継父・継母	夜台所で食べ物を探して食べる、たれ流し	乳児院入所歴
実父・継母	2歳9月	放	継母	患児の顔をみるのも嫌	実父の婚外子、孤立家庭
実父・継母	2歳9月	放	継母	実母が連れて帰っては1-2週で戻、養育費実父	経済的不安定
養父・養母	3歳1月	暴・放	養母	養母の反対を押し切り養女にもらった	3歳まで生家
継父・実母	4歳	暴・放	継父・実母	最初から愛情を持たず問題行動につれ強くなった	養父母不和
実父・継母	4歳6月	暴・放	継母	不明	継父失業中、経済的不安定
実父・継母	4歳6月	暴・放	継母	言うことをきかない	
実父・継母	5歳1月	暴	継母	前妻の子	
継父・実母	5歳7月	暴	継父	不明	
実父・継母	5歳10月	暴	継母	過食、買食い、夜尿、遺糞、	実父殆ど帰宅せず、夫婦不和、
継父・実母	6歳	暴	継父	よく迷子になる、火遊び	経済的不安定、親類での養育歴
実父・継母	6歳11月	暴	継母	夜尿、	母精薄、受刑中、実父不明、継父定職なし
実父・継母	6歳11月	暴	継母	気に入らぬ行動	患児は出生直後より乳児院、養護施設
実父・継母	7歳6月	暴	実父・継母	継母に素直でない、実母に会いたがる、	5歳時親離婚、継父母不和
実父・継母	7歳7月	暴	実父・継母	実父が可愛がる、排便時の始末悪、	スパーで盗癖
継父・実母	11歳2月	暴	継父・実母	反抗的態度	養護施設、経済的不安定
実父・継母	12歳8月	放	継母	反抗的態度、虚言、盗癖	養護施設
実父・継母	12歳8月	放	継母	実子と差別、盗み	3歳時親離婚、孤立家庭

(2) 医学的問題がない患児のみが虐待された継父または継母家庭の例(表5)

19例中1例は養父母、18例は実親と継父または継母をもつ家庭であった。継母による虐待が10例、継父が3例でやはり母親によるものが多かった。その他、継父と実母や実父と継母によるものも5例あった。虐待についての供述の記載がないものは3例のみと少なく内2例は詳細不明であった。その他は患児に対する気持ちを具体的に述べており、実の子でない4例、児が反抗的・なつかない6例、他の人になつく・他の人が可愛がるのが気に入らない2例など、継母(父)との新しい親子関係形成における患児と継父母の両者の心理的な困難さが窺われる。また、17例が排泄、泣き、盗癖など患児の行動問題を訴えている。

2例が、実父の婚外子、私生児だが中絶できなかったなど出生前からの問題があり、その他5例は親類や乳児院・養護施設での養育後実親

の再婚により継父母の加わった新家庭にひきとられたもの、その他6例は再婚したものの両親が不仲であったり家庭が孤立しているなど、多くが多問題を抱えた家庭を背景としている。

従来、継子虐待については継子いじめの物語が例に引かれたり継母の心理的葛藤などで説明されている⁴⁾。事実、実子でないからと述べた虐待者もいる。しかし、乳幼児期の特性を考えてみると、人見知りが強く、環境変化に弱く、会話も自由にできない時期であり、新しい親や新しい生活様式にすぐに慣れないし、継父・継母も乳幼児の意志表示や行動習慣を十分に理解できないことは当然である。乳幼児が見知らぬ大人になつき大人も乳幼児を受容し新しい親子関係を形成するには長期間の根気強い努力が必要であろう。乳幼児との親子関係形成の困難さに加えて、児の以前の養育状況、児の性格、親の性格、家庭内の種々の問題が重なり虐待に至ったものが多いと推定される。

表6. 患児に医学的問題がなく、家庭外養育歴があり、患児のみが虐待された症例

診断年齢	家庭外養育の理由	預け先	虐待者	虐待者の供述	その他、特記事項
1歳0月	兄が疾患で入院	親類	暴 実母	母になつかない	
1歳8月	母鬱病、第3子出産	乳児院、親類	暴・放 実母	愛情わかず、生理的嫌悪、一緒にいるとイライラする 上の子に較べ悪い面が目につく、夜尿、多食、虚言、素直でない	離婚話あり
1歳9月	父結核	乳児院	暴・放 実父	不明	精神病質、 仕事に失敗し借金
1歳9月	双子で育児多大	祖母	暴・放 実母	人見知りし、母になじまない	
2歳1月	母サラ金で家出、父方おば弟出産		暴・放 実母	親になじまない	生育歴問題
2歳3月	不明	親類	暴・放 実母	夜泣、祖母(母との関係悪)の投影で無性に腹が立つ	神経症、生育歴問題
2歳4月	父半身付腫、言語障害	乳児院に置去	暴 実母	たれ流し、夜食物を探して食べる、叱ると死んだふりをする	多子
2歳5月	不明	親類	放 実母	不明	分裂病
2歳7月	私生児	乳児院	暴 実母	たれ流し、冷蔵庫から勝手に出して食べる	
3歳0月	離婚	乳児院	暴 実父	なつかない	定職なし
3歳1月	母、患児分娩後、髄膜炎	乳児院	暴 実父	排泄のしつけ、食事に時間がかかる、入浴中泣く	多子、夫婦不和 経済的不安定
3歳2月	離婚	乳児、養護施設	暴 実母	児が施設の先生に慣れていないことが気に入らない	
3歳2月	母、妊娠中毒、初産で入院	乳児院	暴 実母	不明	多子、夫婦不和 経済的不安定
3歳8月	母、末子妊娠	父の実家	暴・放 実母	母になつかない、話かけても返事をしない	多子
4歳1月	不明	乳児院	暴 実父	夫婦喧嘩の際いつも患児を虐待	夫婦不和、経済的不安定
4歳3月	母出産後腎障害	乳児院	暴・放 実母	なつかず、愛せない	離婚話進行中に妊娠
4歳7月	母分娩後状態悪、兄疾患	親類	放 実母	強情で言うことを聞かない、反抗的態度をとる	
4歳8月	母、患児出産後盗癖、実刑	養護施設	暴 実母	なつかない、拒食、盗食、反抗	不仲時出産
5歳9月	父家出の為、父住居に置去	乳児、養護施設	暴・放 実父	夜尿(引き取り後)、強情、場面緘黙、盗食	酒乱、夫婦不和 経済的不安定
7歳11月	不明	乳児院	暴・放 実母	母になつかない、夜中に食べ物を探す、盗癖、夜尿	孤立家庭

(3) 患児に医学的問題がないが家庭外養育歴のある例(表6)

1-4歳の幼児期に集中、20例中15例が実母による虐待であった。家庭外養育の理由の内訳は、親の疾病治療のため8例、親の服役のため1例、双生児・妊娠・出産のため2例、私生児や離婚など単親のため5例、不明4例で、7例が親類に13例が乳児院・養護施設に預け、家庭にひきとって間もなく実子を虐待している。虐待者の供述をみると、不明は3例のみで内1例は精神病質、1例は分裂病であった。他は、反抗的4例、なつかない8例、施設の先生に慣れていないことが気に入らない1例など長期分離後の親子関係形成の困難さや、盗み食い5例、排泄問題6例など18例が患児の行動問題を訴えて

いる。継父母の例と較べると、継父母家庭では児が反抗すると述べているのに対して家庭外養育後に実父母のもとに戻った例ではなつかないと述べている親が多く、また、施設から戻った例に夜食べ物を探して食べる・盗み食いなどの表現が目立つ。家庭は、定職なし1例、経済的不安定10例、夫婦不和9例など少なくとも半数が不安定な状況にある。

この群も、乳幼児は長期分離していたために実両親になつけない、新しい生活様式になじめない、実親も長期分離のため児の意志表示を読み取れない、異なる家庭や施設で児が身につけた生活習慣が気に入らないなど児を受容できないため親子関係が形成できず、不安定な家庭状況のもとで虐待に至ったと推定される。

表7. 患児に医学的問題がなく、実父母に養育され、患児のみ虐待された症例

診断年齢	虐待	虐待者	虐待者の供述
0歳1月	暴	実父	泣いてうるさい
0歳2月	暴・放	実父	泣きやまぬ
0歳3月	暴	実父	嫁姑葛藤 宗教的理由、夫婦不和 母と祖母不仲
0歳3月	放	実母	精薄、てんかん、育児能力不足、孤立家庭 中絶のお金がなかった。経済的不安定、夫婦不和
0歳4月	放	実母	精薄、無知、ミルクの作り方や飲ませ方が悪かった。 兄は母乳で育った。
0歳4月	暴	実父	働く意欲乏しく、経済的不安定、夫婦不和 母、水商売。兄のことは可愛がる
0歳4月	放	実母	母、精薄で育児意欲、育児知識に乏しい 兄への働きかけは気まぐれで最低
0歳4月	暴	実母	都会から田舎に行き、家庭内で孤立 化粧しても噂になる
0歳5月	暴	実父	泣啼
0歳5月	暴	実父	泣きやまぬ
0歳6月	暴	実母	父、血友病治療のため定職なし、経済的不安定、 親に結婚を認めさせる手段として産んだ 精神病
0歳6月	暴	実父	泣いたり、たべなかつたり するといじめる
0歳7月	暴	実父	子供が泣くと我慢できない
0歳7月	暴・放	実母	妻への暴力もあり、 母、精薄 日頃より兄を嫌い、自分には子がいないと言っていた。 兄の出産無届、養育意志無、生育歴複雑。
0歳7月	暴・放	実父	兄を偏愛
0歳9月	暴	実母	神経症（一時的に神経的不安定な状況）
0歳9月	放	実母	2月半で水痘、以後下痢し やすい。ミルクをふやしたり 離乳食を与えると下痢する。 思い込み強い
1歳	放	両親	精薄、経済的不安定、孤立家庭
1歳1月	暴	実父	ぐずぐず言っている 姉に比べ、いつもぐずっている
1歳4月	暴	実母	精薄
1歳4月	放	実母	なし
2歳0月	暴・放	実母	孤立家庭、援助拒否
2歳4月	放	実母	望まぬ出産、夫婦不和、父長期出張 患児が夫に似ている
2歳6月	暴・放	実母	多子、祖父が寝たきり、育児過大
2歳6月	暴・放	実母	母は普通に育てていると思っている
2歳11月	暴・放	両親	両親とも精薄、年子のため望まぬ妊娠、孤立家庭 しつけと称す。父、分裂病的硬さ、母が昼間 感じた事を父に云い、父がせっかん、母も手伝い。
3歳1月	放	実母	家の中汚く食事でも家事も行き届かず 生育歴、無口・無表現で子どもに対して 普通の愛情表現しない
3歳2月	暴・放	実母	望まぬ子、パセドウ、疲れ易い、 父浮気、母は家に閉じ込められイライラ、 男性不信、男性への否定的イメージを 患児に投影
3歳8月	暴	実父	患児出生時、父は長期出張で不在 母も暴力を受けることあり 経済的不安定、夫婦不和、孤立家庭
4歳1月	暴	実母	人の腹を切り生まれた 神経症、孤立家庭
4歳6月	暴	実母	患児を育てたくない 顔を見るのも嫌 自分でわかっているがどうしようもない 精神科医のカウンセリング受けたことあり
4歳10月	放	実母	出生直後からよく泣く、 敏感、笑うことなし、出生前は楽しみにしていたが、手がかり過ぎた 可愛いと思ったことなく、死んでくれたらよいと思っていた 6歳になって初めて可愛いと思った

表7. 患児に医学的問題がなく、実父母に養育され、患児のみ虐待された症例 (続き)

6歳1月	暴・放	両親	発育不良、異常食行動	
7歳10月	暴	実母	朝寝起き悪、時々夜尿、嘘言 夫婦不和 反抗的態度	
7歳11月	暴	実母	盗癖、忘れ物、勉強しない	
8歳4月	暴	実母	児の家出の原因を追及中、 返事が要領を得ないため。	
13歳3月	放	両親		両親とも知能がかなり低い 多子、経済的不安定

表8. 患児に医学的問題がなく、実父母に養育され、同胞も虐待された症例

診断年齢	虐待	虐待者	虐待者の供述	特記事項	同胞の虐待
0歳1月	暴	実母	よく泣く、泣き止まないとかとする 仔にする、責められているよう、 子どもがかまってくれない	重症神経症、 ヒステリー化、 妄想強い	姉、1歳で急性硬膜 下血腫で死亡
0歳7月	暴・放	実母		幼児期に継母 に育てられた	兄、1歳4ヶ月で リンゴ誤飲で死亡
0歳10月	放	両親		空き巣狙い	第3子、産院に置去
0歳7月	放	実母		精薄	
1歳9月	暴	実母		精薄、育児未熟、 家事不能、経済的不安定	
1歳3月	暴	実父	前夫の血が流れていると思った (無知による誤解)	精薄、	第2子、3月で原因不明 で頭蓋内出血で死亡
1歳2月	放	実母	子供に愛情がない		
1歳1月	放	実母		両親とも精薄、 愛情はあるようだが育児方法を知らない	
2歳6月	放	両親		父失業、窃盗執行猶予、 母中絶後、慢性腹膜炎、 多子、母自身養女で児の施設収容を拒否	妹は既に乳児院
5歳7月	暴・放	両親	多食	父せっかん、母は育児能力欠く 夫婦不和、経済的不安定、 父の実家とうまくいかない	

(4) 患児に医学的問題がない実父母家庭(表7)

他群と異なり37例中17例が0歳で虐待されており、虐待者も他群と異なって11例(30%)は実父であった。一人っ子が32%と多い一方その他はすべてきょうだい中で出生順位が中央以下である。虐待者の半数19例が虐待理由を述べていず、内9例は虐待者が精薄であった。虐待理由としては患児が泣いてうるさいが圧倒的に多く9例、摂食問題3例、排泄2例など患児の行動に関するものが多いが児の遅れ2例、下痢1例など患児の発育に関する問題も少数みられた。患児の泣きを訴えた9例中7例は実父で0歳代に集中し、こどもが泣くと我慢できない、泣き止まぬなどと述べている。患児6例が一人っ子であった。家庭問題では望まぬ妊娠5例、他の家族との葛藤5例が目だつ。

この群には育児能力欠如型と乳幼児の泣き、

排泄、哺乳困難などのマイナス面を受容、対処できない型との2型が推定される。

(5) 同胞も虐待された例で患児に医学的問題がない実父母家庭の例(表8)

患児は0-1歳が多い。虐待者は6例は実母、3例は実父母で、7例は供述がなく、内3例は精薄、1例は母親が育児能力を欠く、1例は空き巣狙いで氏名手配中、1例は窃盗で執行猶予中など親の育児能力が欠如している例が多い。虐待理由が挙げられた例は、泣き止まないとか一とする、こどもがかまってくれないという妄想的強い重症の神経症の母1例、再婚後の実子なのに前夫の血が流れていると誤解していた精薄の父1例、子供に愛情をもてないと述べる母1例であった。いずれも親としての育児意識、育児能力が欠如し、育児開始早期に虐待がおこっている。

考察

患児の医学的問題および養育状況別に虐待の特徴をみることにより、非未熟児の虐待には主に親の育児能力に問題がある場合と患児の問題に親が適切に対応できない場合とがあることが明確に浮かび上がってきた。未熟児の虐待例についてもこの2型の存在を検討するため、昨年報告した未熟児虐待例87例について主治医が記載した虐待者の性格と虐待者の供述との関係を調べた(表9)。虐待者は育児能力や育児意識の欠如が疑われる、精神病、薬物依存、精薄、アルコール中毒、育児無知の群(第1群)と神経症または性格異常を主治医から指摘された群(第2群)、情報不足か特に問題がないため虐待者の性格上の特徴が記載されていない群(第3群)の3群に分け、各群の虐待者の供述を比較した。

第1群では31例中22例(71.0%)は供述がなかった。一方、第2群では26例中供述がないのは7例(27.0%)に過ぎず16例(61.5%)が患児の受診苦勞、患児の疾患への不安、泣き止まない、食べない、排泄問題など未熟児状態や疾病と関係した育児困難や、施設や親類から戻ってきた患児がなつかない、反抗する、母親を無視するなどの親子関係問題を訴えていた。また、患児の夜泣き、先天性疾患を悲観、未熟児網膜症の患児と心奇形の兄と6カ月の妹との育児疲れなどの育児困難を訴えたり、啼泣、動作の鈍さ、発達の遅れ、など発達遅滞問題を訴えていた。以上の様に未熟児という同様の条件を有する児(前回報告の様に8割が医学的問題または家庭外養育歴をもつ)の虐待を多数集めてみると、虐待者の供述と虐待者の性格の相関関係が表出し、未熟児に対する虐待にも育児能力・育児意識・育児知識が欠如しているため虐待・育児放棄となったと考えられる型と育児意欲はもつものの未熟児の育児困難から育児ノイローゼがこうじて虐待に至ったと考えられる型との2型の存在が推定された。

以上の様に、未熟児例、非未熟児例いずれにおいても、小児虐待には親の育児能力に問題がある場合と患児の問題に親が適切に対応できない場合とがあることが示唆された。親の育児能力に問題がある場合とは、親が精薄、精神病、

表9. 虐待者の性格と虐待についての供述

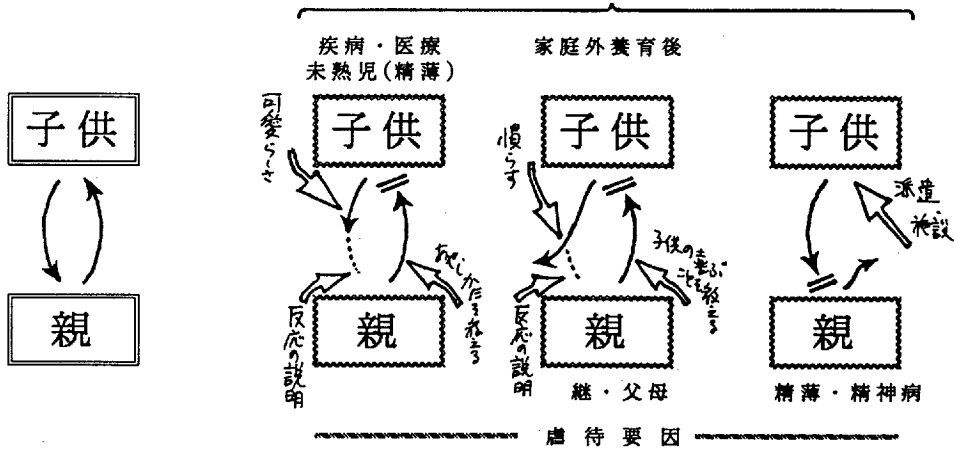
虐待についての供述	虐待者の性格上の特徴(主治医)		
	精神病、薬物依存 知能低下、精薄 アル中、育児に無知 症例数(%)	神経症 性格異常 症例数(%)	問題なし 記載なし 症例数(%)
育児困難を訴える	5 (16.1)	16 (61.5)	9 (30.0)
育児に無関心	4 (12.9)	3 (11.5)	4 (13.3)
供述なし	22 (71.0)	7 (27.0)	17 (56.7)
合計	31(100.0)	26 (100.0)	30(100.0)

アル中、無知、生育歴に問題がある、などのため育児能力や育児知識を欠いたり、育児意識がない場合で、児に特に問題がなくても虐待する。きょうだいにも虐待されることもある。

児の問題に親が適切に対応できない場合とは、児のもつ問題や行動を理解・受容されずその児のみが虐待される場合で、児の疾患による育児ノイローゼが虐待に至る場合、児の精薄を受容できない場合、乳児の泣きなどのマイナス面を受け入れられない場合、児が継父母に、あるいは親類や乳児院・養護施設から戻った児が実父母や新家庭に、なじめない、当然のことながら前養育者のもとでの生活習慣を続け、それらを受容できない新しい養育者が虐待する場合などである。これらの問題に加えて経済的不安定、夫婦不和、多子、孤立、家族間葛藤など不安定な家庭状況下で親自身の性格の偏りや未熟性から虐待に至ったと考えられる。

虐待は多くの要因が重なって発生するのであるが、わが国の虐待例では患児のみが標的となった例が圧倒的に多いこと、それらの患児の殆どが医学的問題や養育上困難な問題を有し虐待者が患児の疾患・行動問題・育児困難と共に児の無反応や拒否的態度を訴えていること、一方、一般に多くの母親は児の笑顔・可愛らしさに育児の多忙やつらさを忘れ育児の喜びを感じると言われていることなどから、多くの要因の中でも特に親子関係形成に重要な親子のコミュニケーションに直接関与する要因が重要と思われる。

図2. 虐待予防のための援助 — 1. 親子関係—
虐待発生機序と予防的援助



きょうだい間の比較
孤立・単親・多子の家庭、夫婦不和、家庭内葛藤
経済的不安定
望まぬ妊娠、親の未熟性

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継続調査の資料を用いた。調査にご協力戴きました先生方に厚く御礼申し上げます。

尚、1990年診断例は、509施設に報告をお願いし、238施設(46.8%)から回答があり、27施設から45症例を御報告戴きました。重ねて御礼申し上げます。

文献

- 1) 小林 登 他: 1986年度被虐待児調査: 厚生省「小児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」—親子関係の失調に関する社会病理的研究—, 1987.
- 2) Tanimura, M. et al.: Child abuse of one of a pair of twins in Japan. Lancet 2:1298-1299, 1990.
- 3) 松井一郎 他: 未熟児の虐待ハイリスク因子: 厚生省「地域・家庭環境の小児に対する影響に関する研究」平成元年度研究報告書: 185-195, 1990.
- 4) 池田由子: 児童虐待の病理と臨床, 金剛出版, 1979.

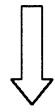
親子関係の観点からは上記の2型は、親が子の意志を理解できない場合と子が意志を十分に伝達できず親もそれを理解できない場合とも考えられ、親子のコミュニケーションを障害するそれらの要因が根底にあり親子関係の形成に支障を生じていると推定される。

今後は、虐待要因の1つ1つについての対応策を考えて行きたい。例えば親子関係については図2に示すように、子の可愛らしさを引出し親が子への愛情をもつための援助が重要であろう。一般に疾病・未熟児・精神発達遅滞の児は親への笑いかけ、反応に乏しいが、盲児は接触を喜ぶ、など児が喜ぶあやしかたを親に指導したり、児の反応を説明したり、未熟児室の患児にも可愛い服を着せて親に可愛らしさを感じさせるような工夫をする。養育者が替わる場合は、児が新しい親に徐々に慣れるよう、新しい親にはその児の好みや児が喜ぶことを教えたり特有の意志表示を説明する、等。また、親が精薄などで育児能力に問題があると思われる場合は家庭にヘルパーを派遣する、母親が働いていなくても必要な場合には保育園を利用できる制度を作るなどの対策が考えられよう。



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 小児虐待の発生機序を推定するため、多胎児例、未熟児例の解析に引続き、全国の小児科を対象とした被虐待児継続調査資料中、非未熟児症例 126 例について解析した。患児のみが虐待された 107 例中 25%が医学的問題を、37%が継父母または家庭外養育歴を有し、虐待者は未熟児例の場合と同様に患児の疾病や精神発達遅滞、あるいは継子や家庭外養育後の児の拒否的態度や行動について訴えていた。患児に医学的問題がなく実父母に育てられ患児のみが虐待された 37 例では親が精薄や精神病で育児能力欠如型と乳児の泣きや排泄などを虐待理由に挙げた型があり、同胞も虐待された例の殆どは親の育児能力・育児意識が欠如していた。小児虐待発生機転として未熟児例と非未熟児例に共通して親の育児能力欠如型と児に伴う問題を親が受容・理解できず適切に対応できない型の 2 型の存在が推定された。小児虐待は児・親・家庭の多くの要因が重なって生じると考えられているが、その根底には児が意志を伝達できずあるいは親がそれを読み取れないという親子のコミュニケーション障害が共通にあると推定される。