

<総括研究報告>

親子のこころの諸問題に関する研究

主任研究者 松井 一郎¹⁾

要約：3年にわたり親子関係の障害などが関与する小児疾病の5課題につき医学・家庭社会病理の視点から分担研究した。1)被虐待児予防の保健指導に関する研究(松井一郎)、2)小児心身症に関する研究(星加明德)、3)学習障害に関する研究(竹下研三)、4)病児のきょうだい・家族の問題に関する研究(山本圭子)、5)先天異常疾患の成因と自然歴およびトータルケアに関する研究(黒木良和)で、いずれもの課題について医学の問題点解明に加えて、家庭や社会背景の問題点や対応策を考察した。生活環境の変化で家庭・社会病理が不可避的に進行する中で、対応が望まれている。

見出し語：親子関係、児童虐待、被虐待児症候群、小児心身症、学習障害、病児ときょうだい、家族への支援、先天異常、疾病の自然歴、トータルケア、家庭社会病理、心理学

【研究の背景】

昨年一昨年といじめによる学童の自殺が多くなるとマスコミに取り上げられ社会の関心を集めた。いじめカウンセラーや教員の資質向上その他が国や自治体で即応対策と進められているが、事態の社会病理学的な示唆・解析や原因の根本的論議は少ない。

近年、小児の生育環境が大きく変化し、こどもの生活に影を落している。こどもや親が変化に適応できない時には軋轢が生じ、子供の健全な心身の発達が損なわれる。親子間のみならず、子供の生活環境：遊びや塾・習い事、友達関係などでも不適応が生じる。近年特に問題とされる児童虐待や心身症・登校拒否・引きこもりが

目につくことは、親子関係失調・家庭病理・生活環境病理の進行を意味する。これらの問題はすでに多くの指摘や研究もあるが、個別の論議に留まった。

未曾有の高齢化社会を目前にしたわが国は、次の社会の支柱となる子供達の健全育成のため、子供達の周りの病理現象を解明し早急に取り除くことが急務である。特に“親子のこころ”に代表される多要因の疾病と病理は、個別研究課題と同時に病因や対応策の共通性、連続性を集約できる総合的な研究体制を組む必要がある。

【研究目的】

本研究は、身体及び心理的症状を発症する小児疾患につき、下記の5課題を指定し、本邦に

1)横浜市・保土ヶ谷保健所 (Hodogaya Health Center, Yokohama City Government)

における実態を把握し、医学的要因、家庭環境要因、社会的要因、発生機序を解析し、予防対策、治療方法、対応策を検討する事を目的とする。

1. 被虐待児予防の保健指導に関する研究
(松井一郎)
2. 小児心身症に関する研究 (星加明德)
3. 学習障害に関する研究 (竹下研三)
4. 病児のきょうだい家族の問題に関する研究
(山本圭子)
5. 先天異常疾患の成因と自然歴およびトータルケアに関する研究 (黒木良和)

【研究計画】

分担研究1. 虐待ハイリスク家庭に対し、予防的保健指導とその効果判定を行い、地域の予防システムを策定する(虐待予防班)。

分担研究2. 小児心身症の診断基準を統一し、実態調査から発症時の背景因子、医療機関での対応策を解析・提言する(小児心身症班)。

分担研究3. 学習障害の定義を明確にし、病因(中枢性障害)の解明、および介入効果の検討を行なう(学習障害班)。

分担研究4. 小児が疾患に罹患した時のきょうだいや家族への影響を明かにし、家族支援対策を検討する(病児きょうだい家族班)。

分担研究5. 主な先天異常症候群の有病率を調査し、自然歴に応じた医療と療育の方法を提言する(先天異常自然歴班)。

【研究経過】

本研究班は平成4年度の試験研究(有馬正高主任研究者)を経て翌年より実施の運びとなった。研究課題5の課題設定は平成6年度で、本年は第2年で、他は3年の継続研究である。

親子班の研究実施計画(案)の提出後、分担研

究者会議(H.7.8.25)で研究実施について意見交換を行い、各分担研究課題に設定されたりサーチクエッションに沿って、分担班ごとに調査研究を開始した。後期に5分担班合同の研究報告会を開催し(H.8.2.23)、各分担班にまたがる共通の問題の討議を含め報告とまとめを行った。

【研究結果】

研究結果をリサーチクエッション(3年の研究の進展に応じて新しい質問設定の追加がある)に従って要約すると以下である。

[1.虐待予防班]

①虐待ハイリスクは症例の要因解析より親の要因、子供の要因、家庭の要因を具体的に設定。

②予防の保健指導内容：地域の保健所(母子保健活動)よりハイリスク情報を把握し、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。保健婦訪問や、親の精神衛生管理、指導を行う。育児負担軽減のための人的援助と保育園機能の拡大などを行えば、ハイリスク(虐待前)段階で虐待発生予防が期待できる。

③発見システムとしては、病院救急医療部・小児科を中心とした虐待対応システム(診断チェックリストを含む)が有効。保健所は地域の虐待予防活動の中核として機能(発見から支援まで)し、連携の中心として位置づける。

[2.小児心身症班]

①診断基準：日本心身医学会の記載に41疾患が記載されており、個々の診断基準につき米国精神医学会(DSM-III-R)に準拠し実用に適する基準を検討した。

②小児心身症の実態：9専門医療機関の調査で、小児科では広義の心身症は5-7%、厳密な意味でのそれは1-3%で、精神科では後者は14-24%であ

った。施設間の差がみられた。登校拒否が小児科で3割、精神科で6割を占めていた。

③心身症への対応：症状出現時に約半数は近医を受診、専門施設で約半数が、一般検査のほか、環境調整、心理療法、薬物療法を受けた。1割が教育相談に紹介された。

④心身症の社会背景は学校72%、家庭73%、両者52%、対応策として専門医への連携が重要。

[3. 学習障害班]

①定義：「学習障害は、聞く、話す、読む、書く、推理する、算数能力の障害に関連した異質な疾患群を包括した一般用語」とした米国学習障害合同委員会の見解に修正を追加し用いる事とした。

②中枢性障害について：学習障害が個人に内在する中枢神経機構の障害に起因することは研究者間で異論はないが、その知見は一致していない。事象関連電位、MRI、PETなどによる研究が今後の課題である。

③学習障害への介入効果：神経生理学的研究が最先端の領域であり、ひとを対象して研究できる方向に発展してきた。早期発見と早期療育、教育指導内容の理論化、薬物研究が課題である。

[4. 病児きょうだい家族班]

①きょうだいへの影響：心理的・身体的問題を高頻度に生じ得る。

②親への心理・経済・社会的影響：母親の介護（入院時の付添いや通院児の介護）、家事負担が大きい。入院の付添いが条件となる場合は特に負担が大きい。

③これらの負担は家族内での解決が求められており、保育所・託児所の支援は殆どない。病児面会時のきょうだいの託児は病院運営のなかで

位置づけが必要である。

[5. 先天異常自然歴班]

①先天異常症候群の有病率はダウン症、プラードウィリ症候群などが高く、頻度の高い11疾患の自然歴を調査した。

②今後、自然歴に基づいた医療と療育のあり方を提言していく。

【考察と展望】

”親子のこころの諸問題”は医学のソフトウェアの問題であるが、この領域の研究と進歩は遅々としている。”こころ”や行動の物質的基礎の研究が緒についたばかりで方法論の制約がある。

親子班の諸課題は、慢性多因子性社会難病、これと近縁の状態で、複雑な社会家庭病理背景をもち発症することが多い。今日的生活変化の過半は不可避的であって、病理の進行は容易には止められず、その点では簡単な処方箋はない。しかし、要因と発症機構が把握できれば発症の前段階で予防的対応も可能で、虐待予防班ではこの段階に達した。初期消火が可能となった。他の分担任班においても課題の基礎整備(データベース化など)が進み要因解析から対応策、予防策の論議が進められ、進展が期待される。

【今後の課題】

各分担任班で実践的な研究を意図して、診断基準の統一、ハイリスクリスト、実態把握、指導方法の開発、マニュアル作りなどを行ってきたが、残された課題が多い。社会要因解析の難しさと同時に、これまでかかる視野の研究がなされなかった為であろう。各研究班から課題と提言が出されており、そのひとつずつを研究、検討、実施する必要がある。



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



平成7年度厚生省心身障害研究

親子のこころの諸問題に関する研究

<総括研究報告>

親子のこころの諸問題に関する研究

主任研究者 松井 一郎

要約:3年にわたり親子関係の障害などが関与する小児疾病の5課題につき医学・家庭社会病理の視点から分担研究した。1)被虐待児予防の保健指導に関する研究(松井一郎)、2)小児心身症に関する研究(星加明德)、3)学習障害に関する研究(竹下研三)、4)病児のきょうだい・家族の問題に関する研究(山本圭子)、5)先天異常疾患の成因と自然歴およびトータルケアに関する研究(黒木良和)で、いずれもの課題について医学の問題点解明に加えて、家庭や社会背景の問題点や対応策を考察した。生活環境の変化で家庭・社会病理が不可避的に進行する中で、対応が望まれている。

見出し語:親子関係、児童虐待、被虐待児症候群、小児心身症、学習障害、病児ときょうだい、家族への支援、先天異常、疾病の自然歴、トータルケア、家庭社会病理、心理学

【研究の背景】

昨年一昨年といじめによる学童の自殺が多く、マスコミに取り上げられ社会の関心、を集めた。いじめカウンセラーや教員の資質向上その他が国や自治体で即応対策と進められているが、事態の社会病理学的な示唆・解析や原因の根本的論議は少ない。近年、小児の生育環境が大きく変化し、こどもの生活に影を落している。こどもや親が変化に適応できない時には軋轢が生じ、子供の健全な心身の発達が損なわれる。親子間のみならず、子供の生活環境:遊びや塾・習い事、友達関係などでも不適応が生じる。近年特に問題とされる児童虐待や心身症・登校拒否・引きこもりが目につくことは、親子関係失調・家庭病理・生活環境病理の進行を意味する。これらの問題はすでに多くの指摘や研究もあるが、個別の論議に留まった。

未曾有の高齢化社会を目前にしたわが国は、次の社会の支柱となる子供達の健全育成のため、子供達の周りの病理現象を解明し早急に取り除くことが急務である。特に”親子のこころ”に代表される多要因の疾病と病理は、個別研究課題と同時に病因や対応策の共通性、連続性を集約できる総合的な研究体制を組む必要がある。

【研究目的】

本研究は、身体及び心理的症状を発症する小児疾患につき、下記の5課題を指定し、本邦における実態を把握し、医学的要因、家庭環境要因、社会的要因、発生機序を解析し、予防対策、治療方法、対応策を検討する事を目的とする。

1.被虐待児予防の保健指導に関する研究 (松井一郎)

2. 小児心身症に関する研究 (星加明徳)
3. 学習障害に関する研究 (竹下研三)
4. 病児のきょうだい家族の問題に関する研究 (山本圭子)
5. 先天異常疾患の成因と自然歴およびトータルケアに関する研究 (黒木良和)

【研究計画】

分担研究 1. 虐待ハイリスク家庭に対し、予防的保健指導とその効果判定を行い、地域の予防システムを策定する(虐待予防班)。

分担研究 2. 小児心身症の診断基準を統一し、実態調査から発症時の背景因子、医療機関での対応策を解析・提言する(小児心身症班)。

分担研究 3. 学習障害の定義を明確にし、病因(中枢性障害)の解明、および介入効果の検討を行なう(学習障害班)。

分担研究 4. 小児が疾患に罹患した時のきょうだいや家族への影響を明かにし、家族支援対策を検討する(病児きょうだい家族班)。

分担研究 5. 主な先天異常症候群の有病率を調査し、自然歴に応じた医療と療育の方法を提言する(先天異常自然歴班)。

【研究経過】

本研究班は平成 4 年度の試験研究(有馬正高主任研究者)を経て翌年より実施の運びとなった。研究課題 5 の課題設定は平成 6 年度で、本年は第 2 年で、他は 3 年の継続研究である。

親子班の研究実施計画(案)の提出後、分担研究者会議(H.7.8.25)で研究実施について意見交換を行い、各分担研究課題に設定されたリサーチクエッションに沿って、分担班ごとに調査研究を開始した。後期に 5 分担班合同の研究報告会を開催し(H.8.2.23)、各分担班にまたがる共通の問題の討議を含め報告とまとめを行った。

【研究結果】

研究結果をリサーチクエッション(3 年の研究の進展に応じて新しい質問設定の追加がある)に従って要約すると以下である。

[1. 虐待予防班]

(1) 虐待ハイリスクは症例の要因解析より親の要因、子供の要因、家庭の要因を具体的に設定。

(2) 予防の保健指導内容: 地域の保健所(母子保健活動)よりハイリスク情報を把握し、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。保健婦訪問や、親の精神衛生管理、指導を行う。育児負担軽減のための人的援助と保育園機能の拡大などを行えば、ハイリスク(虐待前)段階で虐待発生予防が期待できる。

(3) 発見システムとしては、病院救急医療部・小児科を中心とした虐待対応システム(診断チェックリストを含む)が有効。保健所は地域の虐待予防活動の中核として機能(発見から支援まで)し、連携の中心として位置づける。

[2. 小児心身症班]

(1) 診断基準: 日本心身医学会の記載に 41 疾患が記載されており、個々の診断基準につき米国精神医学会(DSM-IV-R)に準拠し実用に適する基準を検討した。

(2) 小児心身症の実態: 9 専門医療機関の調査で、小児科では広義の心身症は 5-7%、厳密な意味でのそれは 1-3%で、精神科では後者は 14-24%であった。施設間の差がみられた。登校拒否が小児科で 3 割、精神科で 6 割を占めていた。

(3) 心身症への対応: 症状出現時に約半数は近医を受診、専門施設で約半数が、一般検査のほか、環境調整、心理療法、薬物療法を受けた。1 割が教育相談に紹介された。

(4) 心身症の社会背景は学校 72%、家庭 73%、両者 52%、対応策として専門医への連携が重要。

[3. 学習障害班]

(1) 定義: 「学習障害は、聞く、話す、読む、書く、推理する、算数能力の障害に関連した異質な疾患群を包括した一般用語」とした米国学習障害合同委員会の見解に修正を追加し用いる事とした。

(2) 中枢性障害について: 学習障害が個人に内在する中枢神経機構の障害に起因することは研究者間で異論はないが、その知見は一致していない。事象関連電位、MRI、PET などによる研究が今後の課題である。

(3) 学習障害への介入効果: 神経生理学的研究が最先端の領域であり、ひとを対象して研究できる方向に発展してきた。早期発見と早期療育、教育指導内容の理論化、薬物研究が課題である。

[4. 病児きょうだい家族班]

(1) きょうだいへの影響: 心理的身体的問題を高頻度に生じ得る。

(2) 親への心理・経済・社会的影響: 母親の介護(入院時の付添いや通院児の介護)、家事負担が大きい。入院の付添いが条件となる場合は特に負担が大きい。

(3) これらの負担は家族内での解決が求められており、保育所・託児所の支援は殆どない。病児面会時のきょうだいの託児は病院運営のなかで位置づけが必要である。

[5. 先天異常自然歴班]

(1) 先天異常症候群の有病率はダウン症、プラダウィリ症候群などが高く、頻度の高い 11 疾患の自然歴を調査した。

(2) 今後、自然歴に基づいた医療と療育のあり方を提言していく。

【考察と展望】

"親子のこころの諸問題"は医学のソフトウェアの問題であるが、この領域の研究と進歩は遅々としている。"こころ"や行動の物質的基礎の研究が緒についたばかりで方法論の制約がある。

親子班の諸課題は、慢性多因子性社会難病、これと近縁の状態で、複雑な社会家庭病理背景をもち発症することが多い。今日的生活変化の過半は不可避免的であつて、病理の進行

は容易には止められず、その点では簡単な処方箋はない。しかし、要因と発症機構が把握できれば発症の前段階で予防的対応も可能で、虐待予防班ではこの段階に達した。初期消火が可能となった。他の分担班においても課題の基礎整備(データベース化など)が進み要因解析から対応策、予防策の論議が進められ、進展が期待される。

【今後の課題】

各分担班で実践的な研究を意図して、診断基準の統一、ハイリスクリスト、実態把握、指導方法の開発、マニュアル作りなどを行ってきたが、残された課題が多い。社会要因解析の難しさと同時に、これまでかかる視野の研究がなされなかった為であろう。各研究班から課題と提言が出されており、そのひとつずつを研究、検討、実施する必要がある。