

<分担研究報告>

被虐待児の地域システムに関する研究

分担研究者 松井 一郎¹⁾

要約：効果的な虐待防止の地域システムの構築を目的として、新たな編成で研究を行い以下の結果をえた。1)和歌山県、栃木県で、虐待防止全県システム構築の発足後3年で顕著な成果をあげた。2)久留米市マリア病院、北里大学病院で、小児科・救急部を中心に病院内システムを設置し、効果的な早期発見と対応を行った。3)神奈川こども医療センターの虐待親の成育歴で幼児期からの虐待／体罰が多かった。4)望まぬ妊娠など妊娠受容感情が幼児期の育児態度と関連する事が示唆された。5)全国主要病院小児科の被虐待児症候群データベースのレコードリンケージ検索で患児が複数の病院を受診している実態が明らかとなった。

見出し語：被虐待児症候群、児童虐待、虐待防止の地域システム、保健婦の虐待防止活動、虐待親の精神病理、虐待の世代間伝達、望まぬ妊娠、虐待病院内システム、育児不安の定量化

【目的】

本研究班は、被虐待児の早期発見、対応、予防と再発防止に必要な地域システムのモデルを開発し、このシステムが十分な効果を発揮するための周知の方法、援助の技法、精神病理学的研究、および病院・保健所・児童相談所・保育所・学校その他の関係機関の役割と虐待防止の機能を研究し、提言する点にある。本年度の具体的課題として、1)保健婦活動による虐待ハイリスク予防、2)虐待する親の精神病理学的研究、3)家庭支援による再発防止、4)効果的な虐待防止地域システムモデルの検討を目的とした。

【計画と経過】

研究の初年度にあたり小児科学、小児保健学、小児生態学、小児救急医学、精神病理学、心理学、公衆衛生看護学の専門家で課題・計画の検討を行い（第1回班会議、平成9.12.13）、松井班全体会議で成果をまとめた(平成9.2.20)。

【結果】

1)和歌山県においては1994年から被虐待児対策委員会を組織し、県下のネットワーク作りを開始した。本年は小児科に入院した虐待例10例の詳細検討で、初期対応や機関連携の問題点、司法解剖に対する警察処置の問題、緊急保護と親

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

権停止など現在の制度上の問題指摘を行った。

- 2) 栃木県で1994年に発足した小児虐待防止ネットワーク（小児科、小児保健、保健所、児童相談所、福祉事務所、弁護士会、養護施設、各代表）で、平成4年までの過去17年間の44例、平成5年の総合的実態調査で1年間の経験例で93例、4歳までの小児人口1,000に対し0.4であった。報告機関は、児童相談所、保育所、市町村保健婦、病院、福祉事務所、学校、保健所。「子どもの虐待防止ハンドブック」を作成した。
- 3) 久留米市マリア病院で、虐待早期発見のチェックリストに加えてケアを充実させるための症状、所見、養育条件などのリストを併用し、親への指導と機関連携の充実化を図った。病院と地域と関係機関との協力度を強めるために「親と子のこころの対話研究会」を開設し、これらを通して地域啓蒙活動を開始した。
- 4) 北里大学病院で、1994年院内虐待防止システムを組織し、1)症例検討、2)早期発見／対応のシステム作り、3)病院内外への啓蒙活動、4)知識の向上（講演会等）、5)医学生／看護学生への教育活動を行ってきた。システム結成前15年間、結成後5年間、本年、の3群で比較すると、軽症例の早期発見／対応の効果が表れていた。その後の長期の経過支援に、小児科、精神科、臨床心理士、コメディカルの役割が重要。
- 5) 8年間に亙る大阪府下保健所が係わる130児（114家族）の虐待の実態と援助技術／機関連携の実態を調査し、親子分離を中心とした重点的対応と、在宅支援を基本とする対応の検討を行った。前者は、①発見時に入院検査する、②積極的に施設入所させる、③在宅では保育所

- へ（育児代行）、④危機の早期発見／介入、⑤家庭復帰の際の濃厚援助、⑥援助終結には評価を、⑦機関連携による援助を、⑧重症児の登録制が必要。後者は、①早期発見／早期介入、②発生機序に従った援助計画、③親との信頼関係構築、④育児と生活の支援、⑤子の精神発達／成長の治療、⑥親子関係の治療、⑦長期の追跡。
- 6) 妊娠期／出生から就学にいたる母子保健情報の一貫管理が整備されている逗子市（人口5万人）で妊婦3,587人の妊娠の受け止め方をアンケート調査し、望まない妊娠など妊娠受容感情が幼児期の育児態度と関連することが示唆された。
- 7) 神奈川こども医療センター精神科で、虐待者である母親／強度の育児不安を持つ母親の計15名の生育歴を調査し、幼児期から虐待／体罰を受けていた：4、親から手を掛けられた思いがない：9、母親が精神疾患：2、その他：1、で、彼女達は多くが何らかの援助を求めている。自ら虐待されたが自分の子どもには虐待をしないと決心した例では、母は不安発作に、子どもはヒステリー発作に悩まされ、虐待の世代間連鎖を断ち切るための努力は並大抵なものではないと考えられた。
- 8) 虐待を行う親／家族の精神病理学的特徴を過去の研究例からレビューし、個々の事例に基づく研究を開始した（近畿大学精神科）。1次的虐待（子どもの特性による、強迫観念、独善的で過度のしつけ、1次的な拒否）、2次的虐待（社会的無秩序、未熟な親、..）を検討する。
- 9) 被虐待児の治療で重要な親子関係の小児精神病理学的研究を開始した（慶応大小児精神科）。
- 10) こどもの城小児保健部において、育児不安へ

の対応の基礎となる定量的測定方法の開発の目的で、尺度とその標準化の作業を開始した。

11)国立小児医療研究センター小児生態研究部(研究班事務局)で、全国主要病院小児科の登録による被虐待児症候群データベース(現在約800症例を入力)の各項目出力を整理し、インターネットホームページに掲載する準備を進めた。データベースのレコードリンク(記録連結)を患児の生年月日・性の一致で検索した結果、被虐待児が複数の病院を受診している実態が示された。

12)事務局において「母子保健活動(保健婦)のための虐待防止・支援マニュアル」を企画し、研究班員全員で分担執筆作業を進めている。

リサーチクエッション① 保健婦活動による虐待ハイリスク予防は、どのように行うのか。

回答:虐待ハイリスクをもつ家庭の支援は訪問活動が中心である。リスクの情報は、健診・相談事業・他機関の依頼等で把握し、マンパワー支援(頻回訪問、カウンセリング、保育所の紹介、育児の協力支援と指導、家庭問題の調整、経済的困難の行政援助など)を行う。子どもの生命危機の前に子どもの保護・親子の分離(児童相談所と連携して)を進める。虐待ハイリスクはマイナーサインが多いので保健婦が児童虐待に対する認識を深める事が重要である。

リサーチクエッション② 虐待する親はどのようにして生じるか。

回答:虐待者が高度の精神障害(分裂病、躁うつ病、アル中など)の場合と、性格障害の2群に大別できるが、これらは発症前の長期間に亘

る人格形成の障害と考えられる。要因のひとつは、小児期に虐待を受けた(虐待の世代間伝達)、或いは不幸な恵まれない環境にあった場合。しかし、この課題は現在の精神病理学で十分な説明がなされておらず、親子関係、家族病理、さらに社会病理の研究と説明が急務である。

リサーチクエッション③ 家庭支援による再発防止は可能か。

回答:可能である。母親の育児の相談・子どもの保護や在宅援助により死亡例や重症例の減少がそれを示している(大阪府下保健所)。米国に於いても各種の支援が虐待による死亡・重症例の減少に繋がった。

リサーチクエッション④ 効果的な虐待防止地域システムはどのようなものか。

回答:総合的な地域システムの構成は、保健婦活動(保健所・市町村保健センター)による予防援助と子どもの保護・緊急措置の児童相談所および治療にあたる病院を3本の柱として、保育園・学校・福祉事務所・警察・法曹関係、その他の地域関係機関などとなる(大阪、和歌山、栃木)。機関間の連携活動が重要である。

今後の課題

①虐待親子の治療予後が極めて悪いので、発症前ハイリスク対策(保健所中心)に重点をおく。②虐待親と生活し再発をみない成功例を集積し、効果のある支援方法を標準化する。③虐待親、被虐待児の精神病理の特徴を研究し、治療法開発の可能性を探る。④啓蒙と支援活動に有効な虐待防止地域システムの経験を集積し、地域の虐待防止策を提言する。



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:効果的な虐待防止の地域システムの構築を目的として、新たな編成で研究を行い以下の結果をえた。1)和歌山県、栃木県で、虐待防止全県システム構築の発足後3年で顕著な成果をあげた。2)久留米市マリア病院、北里大学病院で、小児科・救急部を中心に院内システムを設置し、効果的な早期発見と対応を行った。3)神奈川こども医療センターの虐待親の成育歴で幼児期からの虐待/体罰が多かった。4)望まぬ妊娠など妊娠受容感情が幼児期の育児態度と関連する事が示唆された。5)全国主要病院小児科の被虐待児症候群データベースのレコードリンケージ検索で患児が複数の病院を受診している実態が明らかとなった。