

<分担研究報告>

虐待の予防に関する研究

分担研究者 松井 一郎<sup>1)</sup>

要約：発症前の虐待ハイリスク家庭への援助と虐待発生予防の保健婦活動ハンドブックを作成し、保健所を中心とした地域活動が可能となった。家庭支援による再発防止策の策定の基礎として、虐待ハイリスク家庭の危険度の定量的評価法を検討し、また、妊婦の精神的援助、新生児期家庭訪問を試み、効果を確認した。小児虐待全国調査から都市部のみならず島嶼でも発生していることが判明した。先進的活動地域での効果と問題点を解析し、各地域特性に応じた虐待防止の地域連携システム構築の基礎とした。

見出し語：子どもの虐待、虐待ハイリスク支援、家庭支援による再発防止、虐待防止の地域活動、望まぬ妊娠、周産期の虐待ハイリスク、子どもの心の健康づくり事業

【研究の背景】

1) 全国主要病院・小児科調査から、子どもの要因、親の要因、家庭の要因を明らかにし、虐待予防のハイリスク対応が可能となった。2) 軽症例や境界域の例(65%)は保健所(保健婦訪問)支援が有効で(虐待移行16%)、経験の少ない保健所では、虐待の認識が低く、関係機関の啓発が重要であった。3) 虐待の予後は悪く、死亡10-15%、再発率が高い。4) 被虐待児・虐待親の精神病理の研究は少なく標準的な治療法はなく今後の課題である。5) 関係機関が連携し、地域の虐

待防止組織が全国で広がってきている。

【研究目的】

虐待が一旦発生すると再発防止は容易ではなく、親と子どもの治療も難治性で、子どもの死亡率も高いことから、対応策のひとつは発生前の予防に重点を置く必要がある。虐待のハイリスク予防を中心とした対応策の研究を目的とし、さらに以下のリサーチクエッションを研究課題とした。

---

1) 横浜市・港北保健所 (Kohoku Health Center, Yokohama City Government)

## 《リサーチクエスション》

RQ①発症前ハイリスク予防のための保健所活動指針の作成

RQ②家庭支援による再発防止策の在り方

RQ③虐待防止の地域システムの在り方

RQ④子供の心の健康づくり事業の効果的な推進方法

### 【結果】

以下にリサーチクエスション順に整理した・

RQ①発症前ハイリスク予防のための保健所活動指針の作成

★研究班員全員の協力で、保健婦の虐待ハイリスク(望まぬ妊娠・双生児・未熟児など14カテゴリ)支援の地域活動に主眼をおいた『子育て支援・虐待防止・保健婦ハンドブック』(仮称)を執筆した。1頁1課題の簡潔なチャート方式で、保健婦訪問や乳幼児健診で注意すべき点、支援の内容も具体的な説明で、特に虐待ハイリスクをもつ親への個々の支援は、細部まで説明した内容で親が納得できるレベルとした。子育て支援方法(地域の子育てグループ育成方法、親子教室など)や各段階の虐待事例、ハイリスクで援助が成功した例、逆に援助効果のなかった事例など、保健婦活動で経験する身近な例、を織り込んだ。虐待親は孤立家庭が多く、健診を受診しないことがあり、未受診児の追跡、地域母子保健管理システムの整備にもふれた。

また、虐待防止活動の関連職種でも使えるよう、児童虐待の基本事項(定義、法令、関係職種の役割、発症機構など)、虐待防止の地域システム、関連機関、参考図書など。

RQ②家庭支援による再発防止策の在り方

★虐待ハイリスク家庭の危険度の評価方法を確立するために、大阪府下保健所で昨年援助を行った130例の虐待例における、被虐待児の重症度と養育者・児・家庭の因子との関係を解析した。各家庭の虐待発生の危険度の数量的評価が行えるので、保健婦の援助介入の必要性の判断が可能となった。

★妊婦の精神保健管理と援助策の策定のため、神奈川こども医療センター周産期医療部で妊娠管理を受け精神科に紹介された母親20名の治療援助成績を解析した。育児不安を示した母親では、児の出生時体重が小さい程初回面会時の不安は大きかったが、時間の経過と共に児を受容していた。しかし、母が精神的問題を持つ場合は不安が変化しない例が多く、長期的な精神保健面での支援が重要と考えられる。

★妊娠から出産・就学までの母子保健一貫管理のモデル地域である神奈川県逗子市で、新生児訪問指導を検討するため、対象家庭のアンケート調査を行った結果、育児相談ができた、不安解消ができたと好評であった。また、妊娠時アンケートで「望まぬ妊娠」と答えた10人の経過調査で、保健婦の助言受け入れは良かったが、1例のみ0-3ヶ月に不安傾向がみられた。核家族時代に新生児訪問と不安感の強い3ヶ月までの援助は特に有効と考えられる。

★医療、行政、教育の連携による虐待対策モデルとして1994年に和歌山医大を中心に県下の対策委員会を構成し、地域連携の効果を継続調査してきた。病院、保健所、児童相談所が関

与した虐待例は、毎年、17→27→43と増加し、啓蒙効果が示された。また、保健所が援助したハイリスク家庭13家庭中、虐待への進展は3家庭(23.1%)で、予防的対応は有効であったと考えられる。

#### RQ③虐待防止の地域システムの在り方

★小児科を標榜する全国の3716病院に1996年診断の虐待例報告を依頼し、症例あり：140病院；180例、なし：1551病院の回答を頂いた。これまでの虐待症例累積数は946となった。この中には、離島島嶼の虐待例も含まれており、虐待は都市部で発生するだけでなく田舎、僻地でも発生しており、また、都市部と地方では虐待の型も異なっていた。全域をカバーする虐待防止組織の構築が必要である。

★1997年12月「日本子どもの虐待防止研究会・横浜大会（会長：松井一郎）」で、全国の虐待防止地域活動・ネットワーク活動の調査を行ったところ、北海道から九州まで24組織が活動を開始しており、前年の5組織に比較し、小児虐待への関心と地域の防止活動が急速に拡大していることが示された。

★上記の大阪、和歌山の地域連携活動は虐待ハイリスク家庭の発見から支援、虐待発生防止に至るまで、系統的な地域システムとして活動を続け、経験を蓄積中である。

★病院から地域への連携を目的として、久留米市の聖マリア病院では、小児科医による親と子のこころの対話研究会を発展させ、本年度は地域の乳児園・養護施設・教護施設および地域の保育園にネットワークの輪を広げた。相談と支

援依頼件数が増加し、援助を必要とする潜在的な家庭が地域に多数存在すると推定された。

★虐待防止活動における病院と地域開業医との連携を目的に、北里大学病院の小児虐待防止委員会は地域開業医へのアンケート調査・啓蒙活動を行った。

★福祉医療機関を中心とした栃木県小児虐待防止ネットワークは、福祉機関を対象に小児虐待への理解度を調査した。保育所職員・幼稚園教諭・小学校教諭・民生委員・市町村事務職員で低く(10-30%)、啓発を行う必要があった。わが国においても小児虐待に関する医療機関での認識は高まってきたが、福祉機関では一層の働きかけが重要と思われる。

#### RQ④子供の心の健康づくり事業の効果的な推進方法

★全員で効果的な推進方法を協議し、育児支援・虐待防止のモデル保健所(保健センター)で少産少子化時代の健全育成を目的としたコミュニティ活動を具体的に展開することが重要と考えられた。同時にこの事業の中では、小児期からの人間性と親性(母性、父性)の育成を行い、事業に対する適正な評価を行う必要がある。

#### 【今後の研究方針】

虐待ハイリスク予防の具体的な活動指針を提言したので、母子保健の各領域で啓蒙を行い、モデル保健所や保健センターで実践する。また、虐待の実態把握の密度をあげて虐待例の再発防止の技法開発と虐待防止地域システム(ネットワーク)の拡大と充実をはかる。



## 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:発症前の虐待ハイリスク家庭への援助と虐待発生予防の保健婦活動ハンドブックを作成し、保健所を中心とした地域活動が可能となった。家庭支援による再発防止策の策定の基礎として、虐待ハイリスク家庭の危険度の定量的評価法を検討し、また、妊婦の精神的援助、新生児期家庭訪問を試み、効果を確認した。小児虐待全国調査から都市部のみならず島嶼でも発生していることが判明した。先進的活動地域での効果と問題点を解析し、各地域特性に応じた虐待防止の地域連携システム構築の基礎とした。