

家族との信頼関係を築き、サポートし、調整役、連絡役を果たすMSWが、家族にとって心強い存在となることも求められている。家族を支えることは、子どもを守ることになる。

#### 10. MSWが困っていること

先進的医療機関調査では、院内システム構築後のMSWの業務の変化について、変化はないという施設もあったが、児童相談所との連絡調整が増え、位置づけや役割が明確になったと半数が回答し、業務量や依頼数が増えたと1/3が回答していた。

役割が明確になり、期待されることは望ましいことであると考え、MSWは医療機関においては少数職種であり、多岐にわたる相談援助業務を行っており、緊急対応と速やかな調整を求められ、多大な時間とエネルギーを要する虐待事例への対応は、他の業務が停滞してしまうとの意見もあるように、他の業務との兼ね合いが難しく苦慮している状況にある。そして判断や対応が子どもの生命にかかわり、死亡という最悪の事態を防ぐために、子どもを守るために、何をせねばならないかを常に考えながら対応するという大きなストレスを抱えている。関係スタッフや関係機関との連携・協働は、子ども虐待への援助においてとても大切なことであり、それがうまくできているかが援助を左右するといっても過言ではない。しかし、いろいろな職種、機関が関わることで意見や判断の相違が生じ、MSWにその調整が求められる。情報を共有し、援助方針を一致させ、役割分担し、親子への配慮を考え、進めていくためにはカンファレンスの開催が必要となることも多く、いろいろな診療科、多くの職種、機関が一同に集まり行うカンファレンスの調整は大変である。依頼も期待も多い院内外の連絡調整は、患者・家族への直接対応、支援とは

異なる難しさとストレスがある(表12)。

#### 11. 虐待診療をしやすくするために必要な体制整備

虐待の診療には、心理社会的視点や、チーム医療、機関連携が不可欠である。虐待診療を行う上で、知識や技術、親の対応、子どもの対応、関係機関との対応などにおいて困難があると先進的医療機関のすべてが、公的両機関の83%が、小児病院の84%が答えていた。そして必要な体制整備として各調査ともにスタッフの知識・技術の向上が最も多かった。その他、児童精神科医の関与や小児婦人科医や虐待専門医の育成、MSWの配置・増員、虐待医療の診療報酬の増額や不採算を補填する公的補助金、子どもの医療費公費負担、付き添い不要の乳幼児病床の増加、相談できる弁護士をおくなど医療機関における取り組みを進めていくためには、人的・制度的等の体制整備が必要とされていた。

#### 12. 院内システム構築の意義

院内システムは公的医療機関ではまだ少なく、今後の取り組みが待たれるところであるが、小児病院では回答したほとんどの機関が設置していた。院内システムの構築は、発見と対応を円滑にし、連携と協働、チーム医療を進めることになる。そして職員の関心と理解が高まり、気づいたらあるいは気になったら担当窓口に連絡し、対応するという流れがシステム化によってスムーズとなり、早期発見や再発防止、発生予防、さらには見逃しをなくす取り組みが進みやすくなる。児童相談所や保健機関の調査では医療機関側の連絡窓口が決まっていないことが連携で難しい点とされており、窓口の明確化、一本化は、院内および関係機関との連携を円滑、容易にし、良好な関係の構築に結びついていくと思われる。また、組織としての

検討、決定は、客観的に評価・判断し対応するだけでなく、直接関与スタッフをサポートし、負担の軽減を図ることにもなる。院内システムの活動が認知され、うまく機能するまでには時間がかかると思われるが、一つ一つの事例を積み重ねていくことが子ども虐待への取り組みを進めることになると考える。

2006年3月に出された社会保障審議会児童部会、児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会による「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」の第2次報告で、医療機関が関わり虐待を認識していながら十分な対応ができず、子どもが死亡するという結果に至った事例があったとされ、医療機関の役割の重要性が報告されていた。家族支援だけでなく院内外の円滑な連携を図るための調整役を担うMSWは院内システム、院内チームの要といえ、子どもを守る、子どもの死を防ぐために積極的な関与が求められている。

#### まとめ

1) 平成15年度～17年度に行った調査(杉山登志郎班小林美智子分担研究報告)から子ども虐待の取り組みについて、院内システムにおけるMSWの役割を中心に調査結果を報告した。小児病院では、院内システムがあると回答した12機関にソーシャルワーカーが配置され、病院全体として取り組み、法的対応を要するような困難事例に対応していることが推察された。

2) どの調査においてもMSWは、院内及び関係機関との連絡窓口、調整役という重要な役割を期待され、児童相談所や保健機関からも医療機関側の連絡が取りやすい職種とされ、配置が望まれていた。

3) MSWの子ども虐待への積極的な関与が望まれるが、家族支援のための直接的な相談援

助も行っており、少数職種であるMSWは、様々な業務の中で対応に苦慮していることもわかった。

4) 子ども虐待への取り組みをさらに進めていくためには人的・制度的等の体制整備や対策が望まれる。

#### 参考文献

- 1) 小林美智子, 他; 被虐待児に対応するための病院内及び地域医療システムに関する研究. 厚生労働科学研究, 被虐待児への医学的総合治療システムのあり方に関する研究平成15年度研究報告書 2004.
- 2) 森田好樹, 他; 国公立病院における地域医療システムに関する調査. 厚生労働科学研究, 被虐待児への医学的総合治療システムのあり方に関する研究平成16年度研究報告書 2005.
- 3) 花房昌美, 他; 小児病院における病院内および地域医療システムに関する調査. 厚生労働科学研究, 被虐待児への医学的総合治療システムのあり方に関する研究平成16年度研究報告書 2005.
- 4) 小杉恵, 他; 児童相談所からみた地域医療ネットワークについてのアンケート調査. 厚生労働科学研究, 被虐待児への医学的総合治療システムのあり方に関する研究平成16年度研究報告書 2005.
- 5) 花房昌美, 他; 保健所・保健センターからみた子ども虐待における地域医療機関との連携に関する調査. 厚生労働科学研究, 被虐待児への医学的総合治療システムのあり方に関する研究平成17年度研究報告書 2006.
- 6) 児童虐待等要保護事例の検証に関する

専門 委員会第2次報告:子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について、平成18年3月

表1 MSWの配置

	MSWの配置あり	MSWの配置なし	不明
先進的医療機関 (n=17)	16 (94%)	1	
公的医療機関 (n=90)	34 (38%)	48 (44%)	8
小児病院 (n=13)	12 (92%)	1	

表2 院内システムの設置状況

	公的医療機関 (n=90)		小児病院 (n=13)	
	あり (n=17)	なし (n=67)	あり (n=12)	なし (n=1)
MSWの配置あり	13	19	11	1
MSWの配置なし	3	42	1	

表3 院内システムの設置目 (複数回答)

	公的医療機関 (n=16)	小児病院 (n=12)
他機関連携	94%	83%
早期発見	81%	67%
発生予防	75%	83%
法的対応	63%	92%
チーム医療	50%	67%

表4 院内システムの構成員 (複数回答)

	構成員			実務マネージ担当		
	先進的病院 (n=17)	公的病院 (n=16)	小児病院 (n=11)	先進的病院 (n =17)	公的病院 (n=16)	小児病院 (n=11)
院長	17%		36%			
医師	100	81%	100	12%	6%	9%
MSW	88	69	73	65	38	73
看護師	88	56	73		6	9
事務局	71	56	55	41	13	9
保健師	29	25	27	6	6	9
心理士	41	19	36	6	6	9
その他	18	25	27			

表5 院内システムの活動 (複数回答)

	公的医療機関 (n=16)	小児病院 (n=12)
他機関連携	100%	100%
他機関調整	94	92
個別カンファレンス	75	100
対応の実働サポート	81	83
スタッフへの助言	69	92
院内啓発活動	63	75
病院の方針決定	56	100
定例カンファレンス	44	58
院内マニュアル作成	44	75
予後把握	44	25

表6 院内システムにおけるMSWの役割 (複数回答)

	先進的医療機関 (n=16)	公的医療機関 (n=12)	小児病院 (n=11)
関係機関との連絡窓口	88%	92%	91%
情報収集	69		
会議の調整	63	75	82
システムの院内連絡窓口	56	83	82
会議録や資料の管理・保管	56	50	64
役割を負っていない	6		

表7 他機関との連絡窓口: 公的医療機関調査(複数回答)

	MSWの配置あり (n=33)	MSWの配置なし (n=44)
MSW	22 (67%)	
主治医	15 (46%)	25 (57%)
診療科部長	9 (27%)	18 (41%)
看護師長	4 (12%)	10 (23%)
院内組織責任医師	3 (9%)	2 (5%)
担当看護師	3 (9%)	1 (2%)
院内保健師	3 (9%)	
事務職	3 (9%)	3 (7%)
その他	6 (18%)	11 (25%)

表8 他機関との連絡窓口:公的医療機関調査(複数回答)

	院内システムあり (n=17)	院内システムなし (n=56)
MSW	8 (47%)	12 (21%)
院内組織責任医師	6 (35%)	
診療科部長	5 (29%)	22 (39%)
主治医	4 (24%)	32 (57%)
看護師長	3 (18%)	11 (20%)
担当看護師	3 (18%)	1 ( 2%)
院内保健師	3 (18%)	
事務職	2 (12%)	4 ( 7%)
その他	4 (24%)	14 (25%)

表9 医療機関との連絡:児童相談所調査(複数回答)

医療機関との連絡窓口(n=23)	
決まっている(10)	決まっていない(13)
MSW(5) 医師(4) 保健師(1) 行政職(1)	
連絡が取りやすい医療機関側の職種(n=36)	
MSW	34(95%)
医師	19(53%)
看護師	4(11%)
保健師	2( 6%)

表10 医療機関との連絡:保健所・保健センター(複数回答)

	医療機関側の連絡窓口	
	決まっていない	決まっている
保健所 (n=57)	58%	医師(21%) MSW(16%) 看護職(19%) 保健師( 7%)
保健センター (n=142)	61%	
	関係のとりやすい医療機関側の職種	
	特にない	連絡が取りやすい職種
保健所 (n=57)	30%	MSW(44%) 看護職(33%) 保健師(19%) 医師(18%)
保健センター (n=140)	35%	MSW(35%) 看護職(32%) 保健師(24%) 医師(12%)

表11 MSWへの依頼内容

(複数回答)

	公的医療機関 (n=30)	小児病院 (n=12)
関係機関との連絡調整	80%	100%
院内の連絡調整	70	100
福祉制度の紹介	70	83
生活状態の把握	60	58
院内外の情報収集	60	75
医療費	57	75
受診の調整	43	67
家族の心理的サポート	43	75
カンファレンスの設定	13	75
他機関の紹介	37	50
その他	13	25

表12 MSWが困っていること:先進的医療機関調査

(n=16 複数回答)

他の業務との兼ね合いが難しい	10 (63%)
緊急対応を求められる	9 (56%)
時間が取られる	8 (50%)
関係機関との意見の相違がある	6 (38%)
関係機関との調整が難しい	6 (38%)
院内調整が難しい	4 (25%)
院内関係者の意見の相違がある	2 (13%)
院内関係者の理解が得がたい	1 (6%)

厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)  
児童虐待等の子どもの被害、及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究  
(主任研究者 奥山真紀子)

分担研究報告書  
分担研究者 泉真由子 お茶の水女子大学

## 虐待対応におけるリスクコミュニケーションに関する研究

泉 真由子 お茶の水女子大学

### 研究要旨

近年、児童虐待の対応における多職種間の連携の必要性が高まりつつある。そこで、子どもへの不適切な養育に関わる多職種の関係性についての国内外の先行研究の状況を文献調査により概観した。いずれも子どもに対する様々な不適切な行為について、職種間で認識や判断にズレが生じている事実が報告されてきた。しかしこれらの現象—同一事象における職種間の認識のズレ—を引き起こす原因について詳細な分析は十分に行われておらず、またそのような認識のズレが多職種間の連携に及ぼす影響についての検討はなされていないことが、文献調査を通して示唆された。以上のような背景から、次年度以降「虐待事象の認識・判断のズレ」の原因をリスク心理学の視点から多面的に検討する研究を計画することとした。

### A. 研究目的

近年、子どもへの不適切な養育に関するニュースを耳にしない日は少なくなり、私たち一般市民にとってもそれは非常に身近な話題になりつつある。実際に、子ども虐待の通告件数は増え続けており、平成16年度に全国の児童相談所で処理した児童虐待相談件数は33,408件で、統計を取り始めた平成2年度の約30倍、児童虐待防止法施行前の平成11年度に比べ約3倍に増加している。これは平成16年10月の改正児童虐待防止法の施行により、通告対象の範囲が「虐待を受けた子ども」から「虐待を受けたと思われる子ども」に拡大されたこと、また社会的関心を集めた痛ましい事件の発生なども相まって市民や関係機関に児童虐待防止についての認識や理解の高まりが見られることなどが主な原因と考えられる。これらの子ども虐待の通報は、数の多さに加え、育児不安をベ-

スにしたものから死亡に至るものまでその幅も広く、これらに適切に対処するためには、地域の保健・福祉・教育および医療機関、そして法的権限を持つ児童相談所や警察といった幅広い専門的職種の連携が必須である。また前述の平成16年度の改正児童虐待防止法により、地域に要保護児童対策協議会の設置が新たに規定され、虐待の初期対応は地域が中心となり関係機関と適宜連携をとりながら対応を進め、更に専門的対応が必要なケースにおいては児童相談所にケースを送ることとなり、法律の上でも多職種間の綿密な連携が要されることとなった。このような制度上の変更を受け、虐待対応における多職種間連携のあり方やその現状に関する調査が、前年度の当研究(平成17年度「児童虐待等の子どもの被害、及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究」)にて報告されている(加藤曜子,2006.,松田博



雄,2006.,前橋信和,2006)。いずれの研究においても多職種間の連携の円滑さが様々な虐待ケースの対応や予防に重要な鍵となることを報告している。その上で加藤(2006)は、多職種を含む協議会がスムーズに機能するための要因として「関係機関が互いの役割や限界を理解している」ことが重要であると挙げている。また前橋(2006)は児童相談所が虐待対応においてすべき必須の援助のひとつとして「関係機関への働きかけ」を挙げ、その際には「関係機関の間に生じる家族の見方や子どものリスクに対する判断の差を埋めるためには関係機関の間の繰り返しの意見交換が必要である」と述べている。しかし一方で現状の虐待対応の現場の調査結果からは、多職種間連携の積極性、円滑性には地域による差があり実際のところまだ十分に機能していない市町村が多く見受けられること(加藤,2006)、また各職種内(機関内)では連携システムを構築しているところは増加してきているが、異なる職種との連携システムにまで発展には到達していない地域が多いこと(松田,2006)などが報告されており、多職種間連携の困難さが浮き彫りとなっている。

以上のような状況を踏まえ、本研究では「虐待対応における多職種間コミュニケーション」をテーマに調査を計画することとした。前述の先行研究が示すように、虐待現場における多職種間の連携の必要性は十分に認識されているがそれがスムーズに行っていない現状がある。それはこれまで各職種同士の間での「認識のずれ」を生じさせる原因に関する詳細な分析がなされてこなかったことに起因する結果と考える。そこで本研究では「リスク・コミュニケーション(様々なリスクに関する正確な情報を関係主体間で共有し、相互に意思疎通を図ること)」の立場に基づき、「児童虐待」を「リスク事象」と捉え、当リスク事象に対するコミュニケーションの円滑化を図るためのモデル提案を最終的な目的とする。そこで本年は、当該テーマの近隣領域の先行研究に関する文献調査を行った。

## C. 研究結果

### 1. 海外の先行研究

Dolder(1976)は、小児科医、ソーシャルワーカー、警察官、教師、中産階級労働者、高校生のそれぞれ 20 名の参加者に対してビネット調査を行った。そしてこれらのグループの間で比較すると、高校生が虐待行為に対して過敏に反応し、それに対して強い取締りを必要ととらえ、また一方で警察官は虐待行為に対して寛大な態度を持つ傾向があることを報告している。

Hazzard & Rupp(1986)は、小児科医、メンタルヘルス専門家、教師、一般大学生を対象に、それぞれが持つ児童虐待についての知識と虐待に対する態度を調査した。虐待者である保護者に対するネガティブな感情は、小児科医とメンタルヘルス専門家が教師と大学生よりも有意に低く、このような態度はそれぞれが持つ虐待に対する知識量と反比例する結果となった。よって虐待に関する知識の習得が、加害者である保護者に対する冷静な態度を持つことが可能となることが示された。またこの知識量は各自が受けた専門的教育の量と虐待ケースの経験数が関連していたことから、ケースへの対処能力と、多職種間の連携をスムーズにする目的からも、虐待に対する専門的教育の必要性を訴えている。

Atteberry-Bennett (1987)は、児童虐待に関わる多職種(法律家、保護観察官、精神科専門医、保護サービスワーカー)及び一般保護者、255 名に対してビネット調査を実施し、性的虐待の認識において、法律家は他の虐待専門家よりも寛大に判断する傾向があり、特に精神科の専門医のそれとの間に最も大きな隔りがあること、また他の職種はある程度の似通った認識を持っていたことを報告している。

Feldman et al(1993)は、ネグレクト事例に関する医療スタッフの通告と判定について所属しているセクションで差があることを報告している。看護師の所属部署間で比較した場合では救急外来の看護師は集中治療室の看護師よりもより

ネグレクト事例に対する判断と通告の意識が高く、またその他の医療関係職種間で比較すると、ソーシャルワーカーは小児科研究医や看護師と比較して通告する必要性を高く評価する傾向があることが示されている。

Hartman et al(1994)は、弁護士を対象とした性的虐待に関するピネット調査において、従来検討されていなかった弁護士と検察側の比較分析を試みている。その結果、検察側のほうが弁護士よりも性的虐待行為に対して厳しい態度を持つことが示され、この傾向について「認知的不協和理論」を用いた考察を行っている。

Logan(1980)は、保護者が子どもに対して行う行為の評価において、教師は、小児科医やソーシャルワーカー、心理士が行うそれよりも子どもにとって有害であると評価する傾向が高いことを報告している。

Giovannoni & Becerra(1979)は、警察官とソーシャルワーカーは、小児科医と法律家に比べて結果をより深刻に捉える傾向があると報告している。

## 2. 国内の先行研究

《子ども虐待に関係する職種に関する先行研究について》

高橋重宏ら(1997)は、児童相談所専門職員、保育士、医師、看護師、保健師を対象としたピネット調査を行った。その結果、同じ医療関係者である医師と看護師を比較すると、看護師のほうが全体的に不適切な関わりに対する意識が高い傾向が示された。医師は医療的ケアの必要性が高いと思われる事例においても他職種と比べて虐待・放任と認識

する割合が低い傾向が明らかとなり、注意の必要性が指摘されている。また、保育士だけが虐待であると認識する割合が高い事例が存在する一方で、性的に不適切な関わりに該当する行為で他職種と比べて注目する割合が低いという特徴が示された。また児童相談所専門職員は他職種と比べ虐待に対する意識が必ずしも高

いとはいえない結果であった。以上のような結果から、深刻度の高い行為でも職種間やピネットにより回答にばらつきがみられ、子どもに関わる専門職であっても、マルトリートメントに対して職種間で認識・判断にばらつきがみられることを報告している。

才村純(2004)は、全国の幼稚園、小学校、中学校、保育所の職員を対象に虐待に対する意識調査を行った。その結果、子どもの年齢が低い施設ほど通告に積極的姿勢がみられ、一方で性的虐待については子どもの年齢が高い施設ほど通告意識が高くなっていた。また女性の職員のほうが通告すべきと判断する傾向が高く、また以前に虐待事例の経験がある職員のほうが通告意識は高い傾向にあることが示された。職員の年齢と経験年数についてはそれぞれ年齢が高い、経験年数が長いほうが有意に高い通告意識をもつ事例もあれば、その逆の事例もまた存在していたと報告している。そして以上のような各施設の職員の特徴をふまえたうえでの虐待対応のガイドラインの策定の必要性を延べている。

《多職種間のコミュニケーションに関する先行研究について》

多職種間のコミュニケーションに関する先行研究としては、医療現場におけるものが多く(坂田・高口・早瀬,2005,尾形・伊達,2004,吉井,2001)、これらはいずれも自分とは異なる職種との間でなされるコミュニケーションについての満足度やその必要性の認識を主観的に評価したものである。

## D. 考察

子どもへの不適切な養育に関わる多職種の関係性などに関する国内外の先行研究の状況を概観した。いずれも子どもに対する様々な種類の不適切な行為について職種間で認識や判断にズレが生じている事実が報告されている。そしてこれらの現象—同一事象における職種間の認識のズレ—を引き起こす原因については、Hazzard & Rupp(1986)が虐待に関する知識量

の差を指摘しており、また Georgia et al(1994)は「認知的不協理論」を用いて言及している。しかしこれら以外には原因に対する詳細な検討や分析は行われてこなかったこと、またそのような認識のズレが多職種間の連携に及ぼす影響についての検討はなされていないことが、今年度の文献研究を通して示唆された。

そこで研究者は、この「虐待事象の認識・判断のズレ」の原因をリスク心理学の視点から検討し、これが多職種間におけるコミュニケーションの状態とどう関係するかの研究計画を立てることとした。ここでは「子どもに対する不適切な養育」を「リスク事象」とみなし、①虐待に関わる多職種間に生じるリスク認知特性の差異、特に注目情報(手がかり情報)の差異と、②各職種に特有の判断のヒューリスティクスの存在、の2点に焦点を当てたアプローチを取ることとする。

そしてリスク・コミュニケーションを円滑にするためには「情報を伝達する相手の特性を知る」ことが前提となる。つまり虐待対応の現場においては、関係する機関(児童相談所、保健所、教育施設、保育施設、警察、医療機関、市町村福祉課、一般市民など)がお互いの情報認知・処理特性を知ることが必要であると考え。虐待に関わる各対象の持つ知識量や情報量には隔たりがあるため、実際には各自のリスク認知は異なったものになるのだが、この際にお互いがどのような情報に注目しそれに対してどのような認知的処理を行う特性があるのかを知ることによって、コミュニケーションの円滑化を図ることを最終的な目的とする。

以上のような計画を立て、来年度以降、具体的な調査研究を行っていきたいと考えている。

#### E. 結論

子どもへの不適切な養育に関わる多職種の関係性などに関する国内外の先行研究の状況を概観した。いずれも子どもに対する様々な不適切な行為について職種間で認識や判断にズ

レが生じている事実が報告されてきた。しかしこれらの現象—同一事象における職種間の認識のズレを引き起こす原因について詳細な分析は十分に行われておらず、またそのような認識のズレが多職種間の連携に及ぼす影響についての検討はなされていないことが、今年度の文献研究を通して示唆された。

#### F. 研究業績

なし

#### G. 参考文献

Atterbury-Bennet, J. : Child sexual abuse: Definitions and interventions of parents and professionals, Dissertation Abstracts International:49, p2369, 1987.

Dolder, S. : Differential attitudes toward punishment and child abuse, Dissertation Abstracts International:36, p3598, 1976.

Georgia, L., Henry Karlson, Roberta, A. : Attorney attitudes regarding behaviors associated with child sexual abuse, Child abuse & Neglect, Vol.18, No.8, 33657-662, 1994.

Giovannoni, J., & Becerra, R. : Defining child abuse. New York : Free Press, 1979.

Hazzard, A., & Rupp, G. : A note on the knowledge and attitudes of professional groups toward child abuse, Journal of Community Psychology, 14, pp219-223, 1986.

Kenneth, W. Feldman, Caren Monastersky , Goerge, K. Feldman. : When is childhood drowing neglect?, Child Abuse & Neglect, Vol.17, pp329-336, 1993.

Logan, R. : Differential attitudes toward adult behaviors as they relate to child abuse. Dissertation Abstracts International, 41, p1388, 1980.

尾形・伊達 「Y大学病院におけるコメディカル

間の連携に対する認識—看護師・薬剤師・理学療法士・栄養士の比較—」山梨大学看護学会誌, 第3巻1号, 2004

坂田・高口・早瀬「集団アイデンティティと集団間コミュニケーション—医療現場における検討—」日本社会心理学会第46回大会ポスター発表, 2005.

才村純「保育所、学校等関係機関における虐待対応のあり方に関する調査研究」平成17年度厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)研究報告書, 2004.

高橋・庄司・中谷他「子どもへの不適切な関わり(マルトリートメント)のアセスメント規準とその社会的対応に関する研究(3)—子ども虐待に関する多職種間ビネット調査の比較を中心に」平成8年度日本子ども家庭総合研究所チーム研究(主任研究者・高橋重宏)平成8年度日本総合愛育研究所紀要第33集, 1997.

厚生労働科学研究費補助金

子ども家庭総合研究事業

児童虐待等の子どもの被害、及び子どもの問題行動の  
予防・介入・ケアに関する研究

平成18年度 研究報告書 2/2

主任研究者 奥山 真紀子

平成19（2007）年3月

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

児童虐待等の子どもの被害、及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究

主任研究者 奥山真紀子 国立成育医療センター

## 目 次

1 / 2

### I. 総括研究報告

- 1) 児童虐待等の子どもの被害、及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究（奥山真紀子） ..... 1
- 2) 研究成果の刊行に関する一覧表 ..... 22

### II. 分担研究報告

#### 1. 虐待対応の基礎構造に関する研究

- 1) 子ども虐待に対応するソーシャルワーカー及びケアワーカーのトレーニングに関する研究（萩原總一郎） ..... 29
- 2) 総合的支視点に関する研究（奥山真紀子）
  - ・医療機関における子ども虐待データベース構築に関する研究（1）データベースの構築に関して（藤原武男・奥山真紀子） ..... 169
  - ・医療機関における子ども虐待データベース構築に関する研究（2）虐待データベースを利用した虐待による頭部外傷診断基準作成の試み（藤原武男・奥山真紀子） ..... 173

#### 2. 虐待予防に関する研究

- 1) 妊娠期からの虐待予防に関する研究（佐藤拓代） ..... 185
- 2) 乳幼児揺さぶられ症候群の予防プログラムに関する研究（山田不二子） ..... 255
- 3) 児童虐待の発生予防・進行防止を目指す在宅養育支援のあり方に関する研究（中板育美） ..... 265

#### 3. 在宅ネットワークに関する研究

- 1) 市町村および民間団体の虐待対応ネットワークに関する研究（加藤曜子） ..... 313
  - ・市町村における虐待対応ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）実態と課題（加藤曜子） ..... 313
  - ・市町村担当虐待事例と援助の実態理解分析（加藤曜子） ..... 331
- 2) 児童相談所を中心とした在宅支援に関する研究（前橋信和） ..... 375
- 3) 虐待に関する医療機関と他機関との連携（multidisciplinary team）に関する研究（松田博雄） ..... 421

4) 地域が中心となった虐待の在宅支援に関する研究 (渡辺好恵) .....	437
5) 医療機関の虐待対応の向上に関する研究 (柳川敏彦) .....	501
・病院－診療所連携システムと地域連携室の活用 ー地域における児童虐待対応能力の開 発と向上を目指してー (柳川敏彦・北野尚美) .....	505
・フォーカス・グループ法による医師の虐待認識に関する研究 (柳川敏彦ら) .....	517
・北九州市における開業医療機関の児童虐待に関する意識調査と病診連携 (児童虐待防止医療機関ネットワーク) 体制の構築に関する検討 (市川光太郎) .....	527
・小児科医の子育て支援や虐待予防・対応に関する意識と医療現場で対応可能な取り組み に関する検討 (山崎嘉久) .....	537
・小児病院におけるメディカルソーシャルワーカーや保健師の役割 (小林美智子) .....	549
・周産期・小児3次医療センター院内CAPS活動にみえるMSW・保健師の役割 (藤江のどか) .....	553
・子ども虐待への取り組みにおけるMSWの役割 (藤江のどか・小林美智子・木村和代) .....	563
6) 虐待対応におけるリスクコミュニケーションに関する研究 (泉真由子) .....	573

2 / 2

#### 4. 特殊な虐待に関する研究

1) 性的虐待のケアと介入に関する研究 (杉山登志郎) .....	579
・男児の性的虐待の臨床的特徴に関する研究 (杉山登志郎・海野千畝子) .....	581
・児童養護施設の施設内性的虐待への対応 (海野千畝子・杉山登志郎) .....	591
・男児／男性の受ける性被害：望まない性的行為の経験率と、それに対する被害認識 (岩崎直子・宮地尚子) .....	599
・男児／男性の受ける性被害についての『レイプ神話』に関する大学生意識調査 (岩崎直子・宮地尚子) .....	609
・性的虐待の早期発見と初期対応：プライマリーで子どもに接する医師を対象に (白川美也子・山崎知克) .....	617
2) 性的虐待を受けた子どもの聞き取り面接のあり方に関する実践的検討 (西澤哲) .....	629
3) 特殊な児童虐待の実態と対応方法に関する研究 医療機関から児童相談所へ通告された事例に関する研究 (宮本信也) .....	643

#### 5. 治療法に関する研究

1) 被虐待乳幼児に対する愛着に方向付けられた治療についての研究 (青木豊) .....	651
2) 虐待など被害を受けた子どもの治療に関する研究 虐待を受けた子どものトラウマとその治療に関する研究 (田中究) .....	681

3) 被虐待児の愛着・トラウマと感覚統合障害との関連性に関する研究 (星野崇啓) .....	735
6. 分離ケアに関する研究	
1) 要保護児童の一時保護に関する研究 (安部計彦) .....	749
・ 児童相談所及び一時保護所の現状と課題 (安部計彦) .....	759
・ 委託一時保護の活用と課題 (松崎佳子) .....	775
・ 児童相談所一時保護所における学習のガイドライン (圓入智仁) .....	785
・ 一時保護所における対応困難場面についての対応に関する研究 (井出智博) .....	803
・ 一時保護所で生活している子どもたちの声 (山屋春恵) .....	829
・ 児童相談所一時保護所の心理職のかかわりに関する調査 (2) (大島剛) .....	853
・ 一時保護及び虐待相談減少の可能性 (安部計彦) .....	889
2) 虐待を受けた子どもと親への支援・治療に関する研究 (小野善郎) .....	977
3) 施設内虐待の予防と介入及び子どものケアに関する研究 (加賀美尤祥) .....	989
7. 非行・加害・問題行動に関する研究	
1) 発達障害・被虐待体験・非行 (加害行為) の関係に関する研究 (2) (田中康雄) .....	993
2) 児童自立支援施設におけるアセスメントとケア (富田拓) .....	1009



平成18年度 厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)  
児童虐待等の子どもの被害, 及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究  
(主任研究者 奥山真紀子)

### 分担研究報告書

分担研究者 杉山登志郎 あいち小児保健医療総合センター

## 分担研究: 性的虐待のケアと介入に関する研究

杉山登志郎 あいち小児保健医療総合センター

### 研究の要旨

これまでわが国においてほとんど手つかずとって良い男児の性的虐待に焦点を当て、1, 小児センターを受診した被虐待児の分析、2, 児童養護施設における虐待の連鎖への介入、3, 大学生を対象とした2回にわたる実態調査、4, 初期介入に関する検討を行った。男児の性的虐待においては、問題の外在化傾向、女児においてはどちらかという内在化傾向が示された。また心理教育によって児童養護施設の文化を変えることが可能であることが示された。さらに意識調査ではレイプ神話などに関する大きな改善が認められた。

### 研究協力者

海野千畝子(あいち小児保健医療総合センター)

岩崎直子(大阪府女性サポートセンター)

宮地尚子(一橋大学大学院社会学研究科)

白川美也子(浜松市保健福祉施設設置準備室)

山崎知克(三方原病院)

### 研究の目的

性的虐待は、子ども虐待の中でもっとも対応が困難なものとされている。性へのタブーがある一方で、性的虐待順応症候群など、特有の開示に関する障害があり、児童相談所への通報件数の中でわずかに数パーセントと実態から解離している。特に男児の性的虐待は、

わが国では全く手つかずの状況である。しかし今後、この問題はわが国における精神保健上の大問題に浮上することは疑いない。性的虐待の病理を踏まえ、介入を明らかにすることが本研究の目的である。

### 研究の方法

子ども虐待治療センターとして働く小児病院を受診し、治療を受けた性的虐待の症例に関して、特に男児の性的虐待に焦点を当てて検討を行った。またある児童養護施設において性的虐待の連鎖が生じ、われわれは介入を試みた。この経過をまとめた。さらに、一般大学生において、特に男性への性的虐待に焦点を当てた、実態と意識調査尾とおこなった。また性的虐待への初期対応に関して、これまでの報告を中心に検討をおこなった。

## 研究の結果

研究1: あいち小児保健医療総合センター心療科を5年間に受診した児童は575名であり、性的虐待は97名であった。うち男児30名、女児67名であった。性的虐待全体の臨床的特徴としては、発達障害の併存が有意に少ないこと、一方解離性障害、PTSD、行為障害の併存は有意に高く、特に解離性障害は91%に認められた。またそれ以外の虐待の平均年齢8.3歳に対し、10.6歳と平均年齢が有意に高いことが示された。男女の差を見ると、PTSDは有意に女児に多く、一方行為障害は男児が多い有意傾向が認められた。加虐は有意に男児に多く、これらの所見から、男児の性的被虐待児においては、行動化が伴いやすく、それも性化行動として出現する傾向が明らかとなった。

研究2: 性的虐待の連鎖がA寮に、コンサルテーションと心理教育による介入を試みた。聞き取り調査の結果、35人の入所児童のうち、被害も加害も無いものは2名のみであった。この結果をもとに、職員への、性的虐待に関する講義や心理教育、コンサルテーション、および児童へのケアキットプログラムを実施した。その結果、施設内風土は改善され、性的虐待はほぼ消失した。

研究3、4: 性的行為に関して「望まない経験」があったかということに関し、「性被害調査」よりも高い経験率が報告された。また、その行為を望まないのに経験することが被害にあたると思うかどうかという認識を調べたところ、大多数の回答者が「被害にあたる」と答えていた。しかし、行為をする者とされる者の性別によって、どう認識が変わるかをみたところ、行為をされる側が女性の場合に比べて男性の方が、「被害に

あたらない」との否定回答が全般的に高くなることがわかった。さらに、社会に流布する性被害／被害者に対する誤った偏見に、いわゆる「レイプ神話」に対する調査の結果、多くの人が「レイプ神話」に対して否定的な見解をもっていたものの、過半数の回答者が「暴力が伴わなければ男性は抵抗できるはず」と考えていること、また女性に比べ男性回答者の方がより「レイプ神話」に肯定的である傾向がみられた。

研究5: 初期対応に関して重要な点としては、性的虐待に関する危険性評価、性的虐待に関する基本的な診察における知識、さらに通告と司法手続きに関わるときの配慮や他機関との連携が重要であることが明らかとなった。

## 考察:

性的虐待に関して、男女において臨床的な差が認められた。また性化行動が止まっても、衝動的な暴力など、問題行動が噴き出す傾向が示された。さらに、保護された児童が、保護された施設の中で初めて、あるいは再度性的虐待を受けている実態が明らかとなった。しかし、心理教育プログラムによって、子どもを性被害から守る文化風土が短期間に作る事が可能であったという実績は画期的である。また実態調査、意識調査、においても、従来の性に関する誤解や偏見に大きな改善が認められた。初期対応に関しても、徐々にその重要性の認識が増していることが示された。

## 結語

現在のわれわれの状況は、正に性的虐待元年である。全く後手に回っている性的虐待への系統的な対応が、本研究の進展によって進むものと考えられる。

平成18年度 厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)  
児童虐待等の子どもの被害、及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究  
(主任研究者 奥山眞紀子)

#### 分担研究報告書

分担研究者 杉山登志郎 あいち小児保健医療総合センター

### 分担研究: 性的虐待のケアと介入に関する研究 その1 男児の性的虐待の臨床的特徴に関する研究

杉山登志郎 海野千畝子 あいち小児保健医療総合センター

#### 要旨

あいち小児保健医療総合センター心療科を受診した、被虐待児の中で、男児の性的虐待に焦点をあて、臨床的な差異を比較検討した。5年間に受診した児童は575名であり、性的虐待は97名であった。うち男児30名、女児67名であった。性的虐待全体の臨床的特徴としては、発達障害の併存が有意に少ないこと、一方解離性障害、PTSD、行為障害の併存は有意に高く、特に解離性障害は91%に認められた。またそれ以外の虐待の平均年齢8.3歳に対し、10.6歳と平均年齢が有意に高いことが示された。加虐者の特徴としては、女児の加虐者が周囲の男性であるのに対し、男児の加虐者は周囲の男性、女性と両者にわたることが示された。虐待の実態としては、女児において67%が性交であり、ついで性器への接触31%であるのに対し、男児の場合は肛門性交21%、口腔性交40%であった。また性器への折檻という虐待が10%に認められた。男女の差を見ると、平均年齢は差が無く、発達障害は有意に男児に多かった。臨床所見としては、PTSDは有意に女児に多く、一方行為障害は男児が多い有意傾向が認められた。加虐は有意に男児に多く、これらの所見から、男児の性的被虐待児においては、行動化が伴いやすく、それも性化行動として出現する傾向が明らかとなった。

#### 研究協力者

岩崎直子 (大阪府女性サポートセンター)  
宮地尚子 (一橋大学大学院社会学研究科)  
白川美也子 (浜松市保健福祉施設設置準備室)  
山崎知克 (三方原病院)

#### 1. 性的虐待の現状

性的虐待は子ども虐待の中でも、最も対応が困難な問題であることが知られている。わが国においては公的な統計では、性的虐待の割合は、通報された虐待のわずか3%から4%のみである(岡本ら,2004)。これは一般のサンプル調査の結果とは大きな差が認められ、明らかに実情を反映していない(奥山,2005)。

わが国において性的虐待を開示し対応するには社会的な制約やタブーが未だに存在し、性

的虐待への積極的な対応には大きな課題が残されたままの状態である(奥山,2005)。われわれが継続的な治療を行ってきた症例においても、比較的長期にわたる治療の後に、性的虐待の開示がなされた症例が少なくない。

さらに男児の性的虐待については、わが国はほとんど手つかずと言わざるを得ない(宮地,2006)。ごく最近になって、専門書の翻訳(Gartner,1999)が出版され、辛うじて数本の論文が著されたのみである(岩崎,2001; 岩崎,2004; 宮地,2006)。これもまた実態から解離している。

今後、わが国の精神保健、子育て、教育、福祉、医療において、性的虐待は大きなテーマになって行くものと考えられる。

今年度の研究において、われわれは被虐待

児治療センターとして働く小児センターで治療に当たった性的虐待の症例、中でも男児の性的虐待に焦点を当て検討と分析を行った。医療機関を受診した症例という制限はあるが、男児の性的虐待としては、実際に治療を行った比較的多くの症例に基づく、わが国で初めてのまとめである。

## 2, 対象と方法

あいち小児保健医療総合センター心療科を受診した被虐待児は、開院した2001年11月から2006年10月までの5年間に、575名であった(表1)。その内、性的虐待は97名と17パーセントを占めていた。このうち女児の性的虐待が67名、男児が30名であった。このうち、児童養護施設や情緒障害児短期治療施設に入所している児童は女児のうち38名(50%)、男児のうち20名(67%)にのぼる。さらに深刻であるのは、施設入所児計58名中、30名(52%)が施設内で性的虐待を受けていたことである。このうち11名は、性的虐待を既に受けて保護され、保護された施設内でさらに性的虐待を受けたという苛酷な状況が認められた。

表1 あいち小児センターで診療を行った子ども虐待の症例 (2001.11~2006.10)

虐待の種類	男性		女性		計
	児童	親	児童	親	
身体	101		40	29	170
身体+その他	83	3	40	20	146
ネグレクト	43		25	14	82
ネグレクト+その他	12		9		21
心理	47	2	47	18	114
心理+その他	11		14	4	29
性的	4		19	3	26
性的+その他	26		48	6	80
ミュンヒハウゼン症候群	1		5		6
小計	328	5	247	94	674
合計	333		341		

さらに特筆すべきは表1に示すカルテを作った親99名に関する資料である。カルテを作って並行治療を行った親は、もともと重症の症例が多いことは当然であるが、データを見直してみると、この中で被虐待の既往を持つ者は67名であり、その半数以上である38名(全体の38%)が性的虐待の既往を持っていた。

われわれは最初に性的虐待とそれ以外の虐待との比較を行い、実態に関する分析を行った。

ついで男児の性的虐待と女児の性的虐待との臨床像の比較を行った。さらに幾つかの症例に関して、その治療経過をまとめ、併せて総合的な考察を行った。

## 3, 結果

### 1) 性的虐待とその他の虐待との比較

表2に性的虐待とその他の虐待との、臨床的な特徴に関してまとめた。平均年齢をみると、性的虐待では10.6(±11.9)歳であるのに対し、それ以外の虐待では8.3(±15.4)歳であり、性的虐待において有意に年齢が高いことが明らかとなった(t=5.3 p<.01)。

表2 性的虐待とその他の虐待との比較

併存症	その他の虐待	N=478 %	性的虐待	N=97 %	
広汎性発達障害	129	27	10	10	**
注意欠陥多動性障害	101	21	14	15	
その他の発達障害	49	10	9	9	
反応性愛着障害	228	48	59	61	*
解離性障害	249	52	87	91	**
心的外傷後ストレス障害	153	32	51	53	**
行為障害(非行)	118	25	56	58	**

\* p<.05  
\*\* p<.01

併存症に関してみると、性的虐待以外の症例では、何らかの発達障害の診断が可能な症例は非常に多く58%に達するが、性的虐待では相対的に少ないという傾向が認められた。しかしそれでも性的虐待の34%には何らかの発達障害の診断が可能であった。それ以外の虐待との比較を見ると、注意欠陥多動性障害は差がなく、また知的障害を中心とするその他の発達障害の割合も差が認められないが、広汎性発達障害の割合が性的虐待では相対的に低いことから、性的虐待において発達障害が有意に少ないという結果となった。

しかしそれ以外の問題は全て、性的虐待において、それ以外の虐待における併存率を上回っていた。特に解離性障害は91%に達した。性的虐待の被虐待児の中に、2-3歳の幼児が含まれており、これらの症例も年齢が上がれば解離性障害を併存する可能性は極めて高く、そうすると解離は、性的虐待のほぼ全症例に認められる症