

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17-19年度 総合研究報告書
(総括・分担)

主任研究者 奥山 真紀子

平成20 (2008) 年3月

目次

I. 総括研究終了報告

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

（奥山眞紀子） 1

II. 分担研究報告

1. 虐待予防に関する研究

1) 乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)の予防プログラムに関する研究

（山田不二子） 7

2) 妊娠期からの虐待予防に関する研究（佐藤拓代） 53

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） 157

2. 在宅支援ネットワークに関する研究

1) 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） 165

2) 児童相談所を中心とした在宅支援に関する研究報告書（前橋信和） 185

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） 195

4) 児童虐待予防における在宅養育支援のあり方に関する研究

—市町村を中心とした在宅養育支援の進め方に関する研究—

（渡辺 好恵） 203

5) 市区町村での子ども虐待在宅養育支援の手引き作成に関する研究

（渡辺好恵・中板育美・前橋信和・加藤曜子・松田博雄） 267

6) 虐待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） 347

3. 医療機関の虐待対応向上に関する研究（柳川敏彦） 349

4. 子ども虐待データベースの構築に関する研究（奥山眞紀子） 371

5. 特殊な虐待に関する研究

1) 対応に医学的専門性を必要とする子ども虐待の検討（宮本信也） 377

2) 性的虐待のケアと介入に関する研究

「児童養護施設における性虐待対応マニュアル」の作成（杉山登志郎） 381

3) 性的虐待を受けた子どもからの聞き取り面接に関する研究（西澤 哲） 421

6. 分離ケアに関する研究

1) 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） 427

2) 要保護児童の一時保護に関する研究（安部計彦） 431

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） 467

7. 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 —被虐待乳幼児の発達—特に愛着の形成に関する研究 (青木 豊)	475
2) 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)	485
3) 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 児童養護施設における心理療法について (田中 究)	489
8. 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 (田中康雄)	493
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)	499
9. 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)	503
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	517

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 国立成育医療センター

研究要旨

【目的】発達途上にある子どもが健全に育つためには、虐待などの被害から子どもを守り、問題行動に発展することを防ぐための切れ目のないケアが求められている。しかし、児童虐待防止法や児童福祉法の改正により、虐待のケアは地域が主体となったが、現場では介入の方法に戸惑いがある。本研究は新しい制度の中で、現場がどのように考えて何をしたらよいかという問いに対して、エビデンスのある概念と方法を提示することを目的として研究が行われた。【方法】全ての研究において、新しい方法を開発して介入研究が行われてその効果が判定されたり、実証的研究を基にマニュアル、ガイドライン、手引、提言などが作成された。【結果】この総合報告書では3年間の研究に関して簡単にまとめ（詳細はどの報告書に記載されているかを明示した）、成果として作成された新しい介入方法、マニュアル・ガイドライン・提言等を添付した。各分担研究を1. 妊娠期から乳児期の虐待予防に関する研究～ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ～、2. 総合的在宅支援方法の確立に関する研究、3. 医療・保健体制と地域との連携に関する研究、4. 性的虐待とそれへの対応に関する研究、5. 分離ケアに関する研究、6. 子どもの治療に関する研究、7. 非行・加害・問題行動に関する研究に分類して提示した。【考察】現場で使える多くの方法論が提示された。それらは現場で役立つような形でまとめられている。今後はそれらを普及して、子どもを虐待から守り、よりよいケアがなされるような対策が必要である。

分担研究者

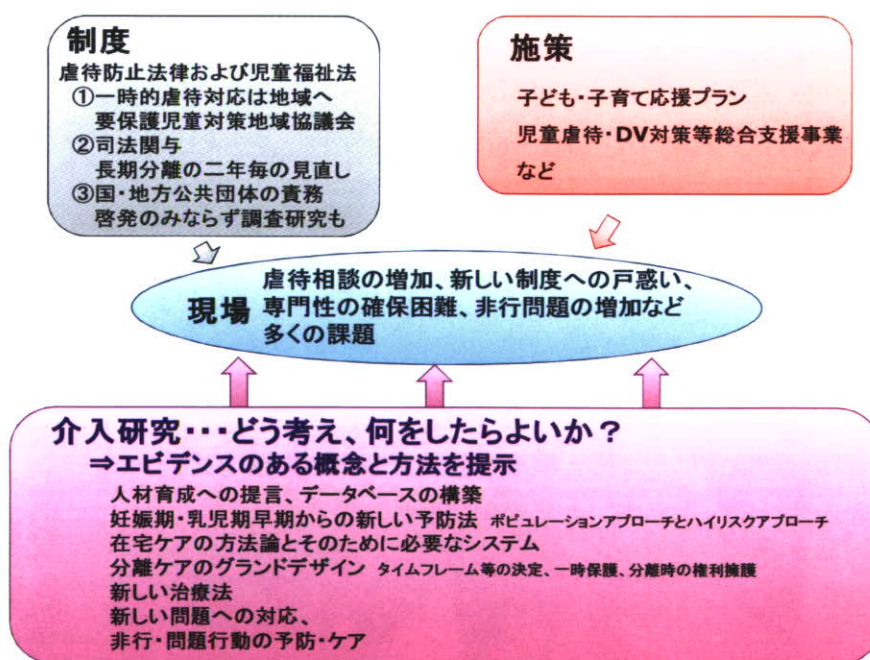
青木豊（相州メンタルクリニック中町診療所）
安部計彦（西南学院大学人間科学部）
泉真由子（お茶の水女子大学文教育学部）
小野善郎（和歌山県子ども・障害者相談センター）
加賀美尤祥（山梨県立大学人間福祉学部）
加藤曜子（流通科学大学）
佐藤拓代（東大阪市保健所）
杉山登志郎（あいち小児保健医療総合センター）
田中究（神戸大学大学院医学系研究科）
田中康雄（北海道大学大学院教育学研究科）
富田拓（国立武蔵野学院）
中板育美（国立保健医療科学院）
西澤哲（大阪大学大学院人間科学研究科）

萩原總一朗（四天王寺国際仏教大学人文社会学部）
 星野崇啓（埼玉県立小児医療センター）
 前橋信和（関西学院大学社会学部）
 松田博雄（淑徳大学総合福祉学部）
 宮本信也（筑波大学大学院人間総合科学研究科）
 柳川敏彦（和歌山県立医科大学保健看護学部）
 渡辺好恵（さいたま市保健所）

A. 研究の背景と目的

虐待の相談数は増加を続けており、残念ながら虐待でなくなる子どもも後を絶たない。このような中、平成16年度の児童虐待防止法と児童福祉法の改正とそれを補強する19年度の改正で、子ども虐待の一次的対応は地域市町村となり、虐待家族に対しては、地域の実情に応じた迅速な対応やきめ細かい対応が求められ、児童相談所は重篤な虐待に対する専門的対応に専念できるように配慮された。ま

た、同時に虐待を受けた子どもが行動の問題にいたる危険性、世代間伝達の問題等もあり、それを予防するためにも、子どもの発達に応じた「切れ目のないケア」が必要であることが提言されている。しかしながら地域にも児童相談所にも戸惑いがあり、「切れ目のないケア」に関しての成果が十分に上がっているとは言いにくい状況にある。



特に、虐待通告の80%が在宅支援となっており、地域が窓口になることで更に在宅支援は増加していくにもかかわらず、在宅支援分離支援に関する方法論が非常に少ない。

死亡例の4割が乳児期であるにもかかわらず、それを防ぐ効果が立証された予防法が殆どない。

分離ケアに関しては、分離の方法までは方法

が蓄積されているが、一時保護所の問題が検討されたことが少ない。また、再統合が叫ばれているが、しっかりとした考え方がないままに引き取らせての悲劇も多く発生している。施設内虐待も後を絶たない。これらの問題に対して、分離ケアのあり方の中で検討されることが求められている。

治療に関しても、様々な治療が試みられているが、そのエビデンスは少ない。

更に、今後増加すると考えられる性的虐待など特殊な虐待の実態を明らかにしてその対応方法を明確にすることが求められている。

そして、現在大きな問題になっている非行や加害などの問題行動に関して、発達障害と虐待がどのようなメカニズムで関わっているかを明らかにして、更に、そのような子ども達のケアのあり方を明確にすることが求められている。

最後に、それら全てを支える人材の育成及び研究のベースを作ることが急務である。

これらの状況を受けて、本研究は「切れ目のない」対応とケアのために、現場での実践に使えるエビデンスのある方法を提示することを目的として研究を行った。

B. 3年間の研究成果

各分担研究者は3年間の研究概要を1～2枚に箇条書きでまとめ、研究において開発された新しい方法、マニュアル、ガイドライン、手引き、提言などを添付した。それらは以下のとおりである。

1. 妊娠期から乳児期の虐待予防～ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ～

1) 乳児揺さぶられ症候群の予防に関する研究 (山田不二子)

①本研究で翻訳された各種の乳幼児揺さぶられ症候群予防プログラム

②本研究で実施された予防プログラムの概要

2) 妊娠期からの虐待予防に関する研究 (佐藤拓代)

①2か月親子講習会のパンフレット、お誘い、チェックリスト

②子ども虐待予防のための両(母)親教室ガイドライン

③子ども虐待予防のための妊婦支援マニュアル

3) 児童虐待の発生予防を目的とした養育支援を必要とする家庭に対する支援のあり方に関する研究 (中板育美)

①「育児支援家庭訪問事業を実施してみませんか」パンフレット

②「産後のメンタルヘルスと母子保健」冊子

2. 総合的在宅支援方法の確立に関する研究

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)

①要保護児童対策地域協議会(市町村虐待防止ネットワーク)個別ケース検討会議のための在宅アセスメント指標シートマニュアル

2) 児童相談所を中心とした虐待の在宅支援に関する研究 (前橋信和)

①児童相談所が行う在宅支援に関するガイドライン

3) 虐待に対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)

①医療を中心としたMDT (Multidisciplinary Team) の在り方提言

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)

①市区町村保健分野での子ども虐待在宅養育支援の手引き

5) 総合的在宅支援の方法に関する研究 (加藤、前橋、松田、渡辺)

①市区町村での子ども虐待在宅養育支援の手引き

3. 医療・保健体制と地域との連携に関する研究

1) 医療機関の虐待対応の向上に関する研究（柳川敏彦）

①妊娠・出産・育児期に支援を必要とする家庭の地域における保健医療連携システム構築のガイドライン

2) 医療におけるデータベース構築に関する研究（奥山眞紀子）

①医療におけるデータベースの例示

②成育版「虐待による頭部外傷」診断基準

3) 特別な知識・技術・配慮が必要な虐待に関する研究～医療的配慮が必要な虐待～（宮本信也）

①「対応に医学的専門性を必要とする子ども虐待」に関する提言

4. 性的虐待とそれへの対応に関する研究

1) 性的虐待を受けた子どものケア・治療に関する研究および性被害体験と加害行為に関する研究（杉山登志郎）

①児童養護施設における性虐待対応マニュアル

2) 被害を受けた子ども及び加害をした子どもの面接のあり方に関する研究（西澤哲）

①性的虐待を受けたと思われる子どもの聞き取り面接の導入に向けた提言

5. 分離ケアに関する研究

1) 虐待を受けた子どもと親への支援・治療の評価に関する研究（小野善郎）

①分離保護後の支援・治療モデルの提言

2) 要保護児童の一時保護のあり方に関する研究（安部計彦）

①学習の時間のガイドライン

②一時保護所担当心理士業務ガイドライ

ン

③委託一時保護のガイドライン

④一時保護所開始オリエンテーションマニュアル

⑤一時保護所内での暴力、器物破損などへの対応マニュアル

⑥子どもの危機段階における対応と個別指導マニュアル

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）

①施設内虐待に関する提言

6. 子どもの治療に関する研究

1) 虐待を受けた子どもの愛着障害とその治療に関する研究（青木豊）

①愛着行動チェックリスト（ABCL）とその説明

②愛着に方向づけられたケアの説明

2) 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）

①施設心理士の在り方に関する提言

3) 虐待を受けた子どもの感覚運動障害および自己感の障害とその治療に関する研究（星野崇啓）

①感覚療法提言

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（田中康雄）

①加害・被害の負のサイクルモデルを使った支援への提言

2) 子どもを被害から守り問題行動を予防する総合的視点に関する研究（富田拓）

①生活ものさし

8. 専門家の育成に関する研究

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）

①トレーニング概念図

②経験年数別研修プログラムの提案

C. 考察

総合的な視点から研究を行い、虐待を受けた子どもをケアして非行や加害への連鎖を防ぐことに関して、現場で実際に活用できるエビデンスに基づいた新しい介入方法、新しい概念、新しいツール、提言を提示することができた。今後はこれらの成果の普及を促進して、子どもの未来のために役立てることが必要である。

D. 結論

虐待に係わる「切れ目ないケア」を実現する

ために、予防、在宅支援、分離ケア、治療、特殊な虐待、問題行動、それらを支える基礎としてのトレーニングおよび研究の基礎のそれぞれにおいて、実証的研究が行われ、多くの成果物を出すことができた。今後、それらを総合して位置づけることと、普及を行うことが必要である。

E. 研究発表

別紙参照

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

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 山田不二子 子ども虐待ネグレクト防止ネットワーク

乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)の予防プログラムに関する研究

総合概略

1. 平成 17 年度

- ① 諸外国で実施されている乳幼児揺さぶられ症候群（以下、SBS と略す）の予防プログラムの中から次の 3 つを選んで翻訳した。
 - イ. SBS ナショナルセンター制作「SBS 基礎編」
 - ロ. Dr. Dias の「病院プログラム」
 - ハ. 「オーストラリア・プログラム」
- ② その結果、「SBS 基礎編」は専門職の研修に適しており、「病院プログラム」は両親教育に適していることがわかった。

2. 平成 18 年度

- ① 神奈川県と伊勢原市が NPO 法人子ども虐待ネグレクト防止ネットワークの協力のもと、Dr. Dias の「病院プログラム」を日本用に改編し、「赤ちゃんが泣きやまない時の対処法学習プログラム～乳幼児揺さぶられ症候群の正しい理解のために～」（以下、「学習プログラム」と略す）を開発した。これを児童虐待防止モデル事業として、伊勢原市内の東海大学医学部附属病院と伊勢原協同病院で開始した。
- ② 「学習プログラム」で回収されたアンケート用紙と電話追跡調査の結果を本研究で分析した。
- ③ その結果、プログラム受講率は 77% で、実施されたプログラムに母親が参加した率は 98% だったのに対して、父親は 46% だった。また、SBS の有知識率は 65% だった。

3. 平成 19 年度

- ① 「学習プログラム」で使う教材のうち、平成 18 年度に使っていた SBS 教育用 DVD（米国で制作されたものを日本語に吹き替え）を平成 18 年度末に神奈川県が制作した SBS 教育用 DVD に切り替えた。また、平成 18 年度のアンケートでは主観的な感想を尋ねる項目が主体だったが、平成 19 年度には知識の定着を客観的に測れる質問項目を増やしてアンケート用紙を改正した。
- ② その結果、平成 18 年度・19 年度を平均した受講率は 51.1% で、父親の参加率は 29.0% であり、SBS に関する有知識率は 67.4% であった。泣きやまない時の対処法については 71.4%

の受講者が正しく理解していた。

- ③ 受講した人たちと受講していない人たちとの間で、赤ちゃんが泣きやまない時の対処法に差が見られるかどうか調査したところ、受講者には「誰かに相談する」人が少なかった。

研究協力者

田中真一郎 国土舘大学大学院 スポーツ・システム研究科

彦根倫子 神奈川県保健福祉部 子ども家庭課

工藤久美子 子ども虐待ネグレクト防止ネットワーク

林 節子 子ども虐待ネグレクト防止ネットワーク

家永千寿子 子ども虐待ネグレクト防止ネットワーク

乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)予防教育プログラムの ガイドライン

目的：全ての新生児（第1子のみでなく、全ての新生児）の全ての親に対して（母親のみでなく、父親または父親代わりの人にも）、赤ちゃんを揺さぶることの危険性について、退院する前に教育すること。（例外的に、母親父親学級や1ヶ月児健診でのプログラム実施も可。）

1. 適切なときに、両親（ふた親）に対して教育が提供されなければならない。
 - * 情報がほしいと切に願っているときに。
 - * 養育のフラストレーションに間もなく曝されることとなる、まさしくその時期に。
2. 親たちに、彼らから他の人々にこの情報を広めてもらえるように教育する。
 - * 親以外の親族も参加可能。
 - * 外来や病棟の壁にポスター「わたしはこの子を揺さぶらない」を貼っておく。
3. 泣き声 CD をボリューム最高の大音量で5分間聞いてもらう。
 - * 「明日は朝から大切な会議があって、早起きしなくてはいけない」「これから夕食の支度をしなくてはならない」などの状況設定をイメージしながら聞いてもらう。
 - * 泣き声を聞き終わったら、聞いていたときに感じたことをお互いに話し合う。
4. 両親に「『乳幼児揺さぶられ症候群』の正しい理解のために」という10分ビデオを見てもらう。
 - * もしもその親たちが「このビデオを見たくない」と言って拒否したとしても、このプログラムから脱落したことにはならない。
5. デモンストレーション用人形を使って、SBSの発生メカニズムを説明する。
 - * 「膝の上で赤ちゃんをピョンピョンさせたり、『高い高い』をしても、SBSが起こることはないが、『高い高い』は落下の危険があるのでやってはいけない」ことを説明する。
 - * SBSの起こり方（発生メカニズム）について質問を受ける。

6. 全ての親（母親と父親の両方）とその他の受講者に紙に書かれた資料を渡す。
- * 日本小児科学会編「乳幼児揺さぶられ症候群予防」の三つ折りパンフレット
 - * その他の新生児の親向け資料のうち、子育てに関する相談窓口を紹介するものなど
 - * 赤ちゃんが泣いたときの対処法をできるだけたくさん例示して教育する。
 - * ただし、「ある赤ちゃんには効果があっても、別の赤ちゃんには無効な対処法があったり、同じ赤ちゃんなのに、ある時は有効でも、別な時には効果がないこともあるので、何をやっても赤ちゃんが泣きやまないからといって、それは養育者の責任でもなければ、赤ちゃんが悪い子なのでもない」ことを説明する。
 - * 「赤ちゃんが何をやっても泣きやまない時は、無理に泣きやませようとせず、赤ちゃんをベビーベッドなどの安全な場所に仰向けに寝かせて、自分はその場を離れ、5～10分ごとに赤ちゃんの様子を見にいった安全を確認できれば、泣かせたままにしておいてもよい」ことを説明する。
 - * 赤ちゃんが泣きやまない時の対処法について質問を受ける。
7. アンケートを受講者一人につき1枚ずつ渡し、回答するよう両親に依頼する。
- * 可能な限り、**両方の親**それぞれにサインしてもらう。
 - * 教育スタッフ（指導者）がアンケート用紙の裏の「病院使用欄」を記入する。
 - * アンケート用紙は家庭ごとにホチキスでまとめておく。（「病院使用欄」はどれか1枚に記入されていればよい。）
8. データ分析と電話追跡調査をするために、回収したアンケートを特定非営利活動法人子ども虐待ネグレクト防止ネットワークに1ヶ月分ずつまとめて送付する。
9. もし、親たちがこの SBS 予防教育事業に参加することを拒否したとしても、何らかの機会を捉えて、SBS の危険性についてできるだけ教育すること。
- * データ分析をするために、受講したが回答やサインのなされていないアンケートと受講しなかった家庭の分のアンケート用紙（新生児 ID 等記入）も特定非営利活動法人子ども虐待ネグレクト防止ネットワークに送付する。

アンケート用紙送付先：〒259-1131 神奈川県伊勢原市伊勢原1-3-47

特定非営利活動法人子ども虐待ネグレクト防止ネットワーク

林 節子(SBS 研究担当)

赤ちゃんの命を救うため……一度に、一家族

病院における親教育で
虐待による頭部外傷を減らす：
乳幼児揺さぶられ症候群
予防プログラム

Mark S. Dias, MD, FAAP
ペンシルベニア州立大学医学部
脳神経外科

1

虐待による頭部外傷の予防

- 第1次予防
- 対象を絞らずに、事業実施地域の全数を対象とする。
- 第2次予防
- 「ハイリスク」の個人や家庭を対象とする。
- 第3次予防
- 加害者を対象とし、再犯を予防する。

2

SBSの予防：
教育はなぜ必要なのか？

- 子どもの外傷死の中で、SBSによるものが死因の第2位を占める。
- 1歳未満の乳児の場合、重症頭部外傷の95%以上がSBSによるものである。
- SBS受傷児の死亡率は15～35%であり、生存者の50%に永続的な神経学的後遺症や視力障害を来す。
- ペンシルベニア州では100,000出生に32.3人が受傷する。
- 1年間に47症例

3

SBSの予防：
誰に教育すべきか？

- 赤ちゃんを暴力的に揺さぶることが悪いことだということはたいていの人が知っている。
- イライラしたりして、自制心を失った瞬間にSBSが起こる。
- 加害者の75%は親であり、加害者の60%は父親または継父か母のボーイフレンドである。
- 従って、教育は親を対象とすべきであり、特に、父親もしくは父親の役割を果たす人に提供する必要がある。

4

SBSの予防：
いつ教育するのが効果的か？

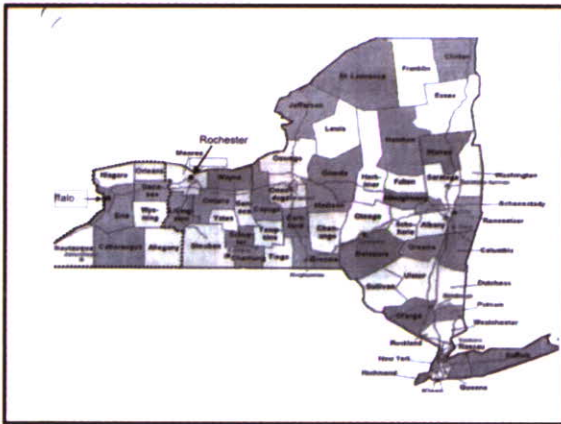
- 被害児の平均月齢は5～9ヶ月児である。
- 教育は両親に対して提供すべきであり、その時期も当を得ていなければならない。最も効果的なのは子どもが生まれたときである：
 - 聞き手を取り逃がすことがない。
 - 自分自身の子どもについて集中できる。
 - 人生の岐路という文脈で情報提供できる。
 - 親になって感じるイライラをすぐに経験するようになる。
- 教育を受けた親が周りにいる養育者たちにこの情報を広めてくれる。

5

ニューヨーク西部の人口統計

- 地理的に、限定された地域である。
- 小児科三次救急センターが一つしかない。
- 1993年～1998年にSBSが49件
 - 1年間に8.2件
 - 1年間の事例数は、5～11件
 - 100,000出生に41.6件

6

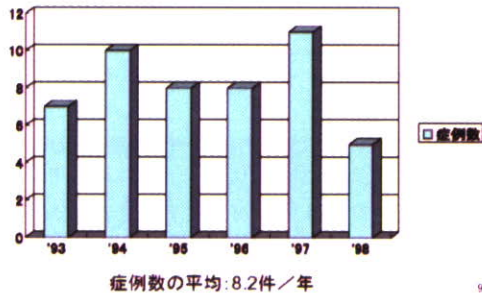


SBS予防事業の目標

- I. 新生児が退院する前に、新生児ひとりひとりについてそれぞれ、その両親に教育する。
- II. 受講を確認する。
 - 提出された誓約書を追跡するため。
- III. その地域において発生した虐待による頭部外傷を監視する。
 - 過去の発生数(時間的な対照群)との比較研究およびペンシルベニア州全域での発生数との比較研究のため。

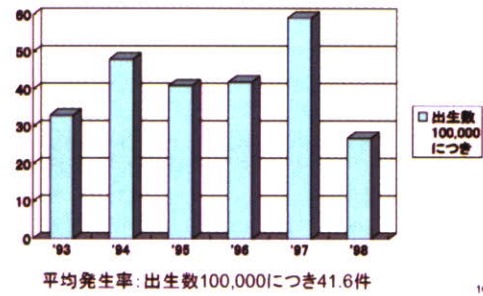
8

ニューヨーク西部における これまでの発生数



9

ニューヨーク西部における これまでの発生率



10

SBS予防事業

- 事業協力病院は、全ての親(母親と父親の両方)に文書資料を渡し、ビデオを見せるように求められる。
- 文書資料とは、アメリカ小児科学会(AAP)発行の「乳幼児揺さぶられ症候群を予防しましょう」パンフレットである。

11

アメリカ小児科学会(AAP)パンフレット

Prevent Shaken Baby Syndrome

Shaken baby syndrome is the most common cause of death in children under the age of 5. It is caused by shaking a baby or toddler. The child's brain is very delicate and can be easily injured. Shaking a baby or toddler can cause serious brain damage and even death. It is important to know the signs and symptoms of shaken baby syndrome and to seek medical attention immediately if you suspect your child has been shaken.

When Your Child Cries, Use a Gentle-voiced Approach:

- Pick up your child.
- Hold your child close to your body.
- Rock your child gently.
- Talk softly to your child.
- Sing to your child.
- Use your hands to support your child's head and neck.
- Call your pediatrician if your child continues to cry.

Be sure to tell your pediatrician or other doctor if you have or suspect that your child has shaken baby syndrome. It is important to know the signs and symptoms of shaken baby syndrome and to seek medical attention immediately if you suspect your child has been shaken.

American Academy of Pediatrics

12

SBS予防事業

- 事業協力病院は、全ての親(母親と父親の両方)に文書資料を渡し、ビデオを見せるように求められる。
 - 「乳幼児揺さぶられ症候群を予防しましょう」パンフレット(AAP)
 - 11分ビデオ「約束のアルバム」(中西部子どもの社会資源センター製作)
 - 産科病棟に貼るポスター「赤ちゃんを揺さぶらないで」
- これら全ての資料は、英語版とスペイン語版が用意されている。

13

SBS予防事業

- 両親ともに自由意志で誓約書(CS)にサインするように求められる。
 - 可能な限り、母親だけでなく、父親(もしくは、父親の役目を果たす人)にも誓約書にサインをしてもらう。
 - 後で追跡調査をするために必要な、属性に関する個人情報を数項目記載してもらう。
 - 追跡調査のため、誓約書のコピーは、1ヶ月分をとりまとめたうえで、協力病院から研究員の元に送られる。
- 計画の構想をしっかりとしたものとし、親と地域との間に契約書を取り交わす役割を果たす。

14

誓約書

T. The Children's Hospital of Philadelphia
 Please help us to reach the **CHOP** goal of 100% of our program.

Parental Consent Form
 Please help us to reach the **CHOP** goal of 100% of our program.

By signing this form, you are giving permission for the Children's Hospital of Philadelphia to use your information for research purposes. This information will be used to help us understand the risk factors for SBS. Please provide the following information as accurately as possible.

Parent's Name: _____
 Mother's Name: _____
 Father's Name: _____
 In what city or town did the baby live? City: _____ State: _____

4. What is your child's sex?
 Male Female

5. What is your child's age?
 0-12 months 13-24 months 25-36 months 37-48 months 49-60 months

6. What is your child's weight?
 Under 10 lbs 10-15 lbs 16-20 lbs 21-25 lbs 26-30 lbs 31-35 lbs 36-40 lbs 41-45 lbs 46-50 lbs 51-55 lbs 56-60 lbs

7. What is your child's height?
 Under 30 inches 31-35 inches 36-40 inches 41-45 inches 46-50 inches 51-55 inches 56-60 inches

8. What is your child's race?
 White Black Hispanic Asian Other

9. What is your child's ethnicity?
 White Black Hispanic Asian Other

10. What is your child's religion?
 Catholic Protestant Jewish Muslim Other

11. What is your child's education level?
 Less than high school High school Some college College graduate Postgraduate

12. What is your child's occupation?
 Unemployed Student Homemaker Other

13. What is your child's occupation level?
 Unemployed Student Homemaker Other

14. What is your child's occupation level?
 Unemployed Student Homemaker Other

15. What is your child's occupation level?
 Unemployed Student Homemaker Other

16. What is your child's occupation level?
 Unemployed Student Homemaker Other

17. What is your child's occupation level?
 Unemployed Student Homemaker Other

18. What is your child's occupation level?
 Unemployed Student Homemaker Other

19. What is your child's occupation level?
 Unemployed Student Homemaker Other

20. What is your child's occupation level?
 Unemployed Student Homemaker Other

Thank you very much for helping us to prevent Shaken Baby Syndrome.

15

結果

- 1998年1月に事業開始
- 最初の1年間で、16病院中15病院が何らかの形で関わるようになった。
- 事業開始3日目には、16病院全てが完全な形で事業に参加するようになった。

16

結果

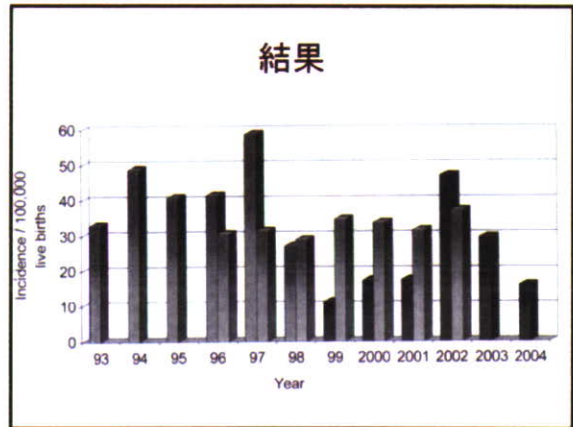
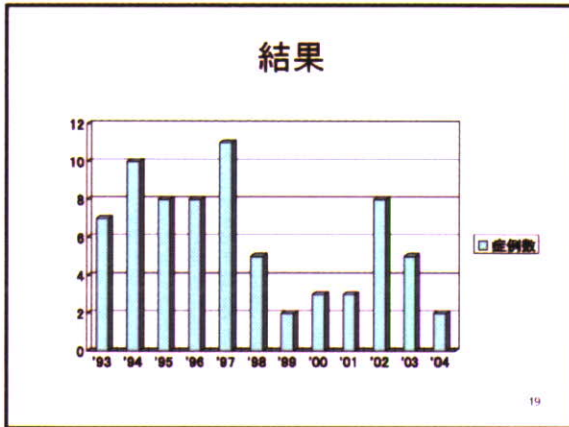
- 誓約書は60,000以上の家族から集まった。
 - 当該地域における全出生数の73%が参加した。
 - 年々、年を経るごとに、誓約書の提出率は着実に上昇した。
 - 現在では、全出生数の85%以上で誓約書が提出されている。
- 母親がサインした誓約書は96%に昇り、父親もしくは父親の役割を果たす人の場合は76%である。

17

結果

	対照群	調査群	減少率
SBS症例数	49	23	
調査期間	72	72	
年間発生数	8.2	3.8	54%
発生率	41.6 /100,000	22.3 /100,000	46%

18



症例の所属別分析

	症例数
予防事業開始前に誕生していた子ども	2
予防事業に参加していない病院で生まれた子ども	5
事業協力病院で生まれたが誓約書が提出されなかったか、出生病院が不明の子ども	5
事業協力病院で誕生し、誓約書が提出された子ども	11*

*このうち1件の加害者はベビーシッター

71

- ### SBS予防: 結論
- 病院で両親を教育するという、よく準備され包括的に実施された予防事業は、虐待による乳幼児頭部外傷の発生をかなり効果的に減少させる。
 - これらの結果は、さらに大規模な試験的研究によって検証され、各地に広がっている。
 - ニューヨーク州北部の隣接している9郡(2000年)
 - ペンシルベニア州SBS予防事業(2002年)
- 77

- ### SBS予防: ペンシルベニア州の試み
- ペンシルベニア州SBS予防事業
 - ペンシルベニア州中心部の31郡、42病院で2002年5月に開始された。
 - ペンシルベニア州2961号規定が議会を通過し、2002年12月9日に調印された。
 - 2003年には州全体で実施されるようになった。
 - 保健局によって運営されている。
 - ペンシルベニア州SBS予防事業
 - 職員研修
 - 病院の実施状況調査
 - SBSが減少したかどうかの結果検証
- 23

- ### SBS予防: ニューヨーク西部第2弾
- 情報提供は、出生時と初めて小児科を受診したときの2度とした。
 - 参加のある病院で渡されるパンフレット
 - 誓約書
 - 小児科を受診したときに渡される泣き声カード
 - 2度目の誓約書(反応をみる書式)
 - 揺さぶりがそのときの起こっているかどうかの追跡
- 24

共同研究者

- ニューヨーク州北部
 - Kim Smith, RN
 - Kathy deGuehery, RN
 - Veetai Li, MD
 - Paula Mazur, MD
- ペンシルベニア州
 - Sheila Anderson, RN
 - Carroll Rottmund, RN
 - Michele Shaffer, PhD
 - Linda Kanzleiter, D Ed

25

資金提供

- ニューヨーク州子ども家庭信託資金
- ペンシルベニア州犯罪非行委員会(子どものパートナーシップ)
- Matthew Eappen財団
- Eddie "Abe" Abramoski (前Buffalo Billsプレーナー)

26

乳幼児揺さぶられ症候群

- 乳幼児揺さぶられ症候群は、乳幼児が暴力的に揺さぶられることによって引き起こされる身体的虐待の一型。
 - 一連の症状と身体的所見によって診断できる症候群である。
 - 乳幼児に認められるこの一連の外傷所見は、暴力的でむち打ち様の揺さぶり以外では決して発生しない。

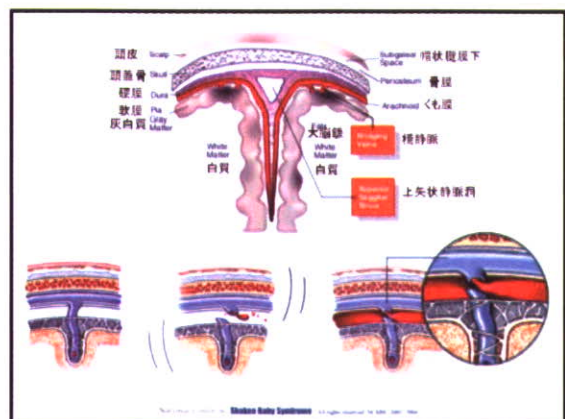
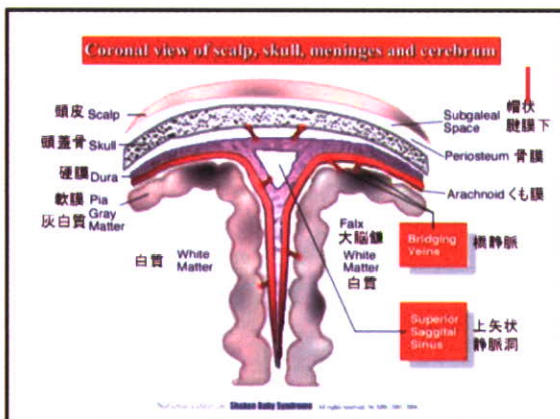
乳幼児揺さぶられ症候群

- 一連の外傷所見は、他のいかなる疾患や臨床所見とも異なる。
- いくつかの理由によって、赤ちゃんは揺さぶり外傷を受けやすい。
 - 頭部が重い。- 体重の25%を占める。
 - 頸部の筋肉が弱い。
 - 脳の周りの空間が広い。
 - 脳が髓鞘化されていない。
 - 被害児と加害者との間には、体の大きさと強さに関して絶対的な差が存在する。



揺さぶりによって引き起こされる外傷

- 頭蓋内出血
 - 揺さぶられることによって、脳とその周りの膜とを繋ぐ橋静脈が引きちぎられることによって起こる頭蓋内出血および脳内出血
- 脳浮腫
 - 広範囲な脳腫脹
- 網膜出血(眼底出血)
 - 眼球後部の網膜と視神経に沿った部分に起こる出血



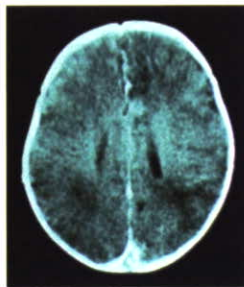
頭蓋内出血

- 乳幼児揺さぶられ症候群に見られる脳内出血や硬膜下血腫は、他の虐待や不慮の事故による頭部外傷とは大きく異なる。
 - 多くは、外表の外傷を伴わない。
 - 頭頂部の出血が多い。
 - 出血の範囲が広い。

脳浮腫

- 広範囲な脳腫脹
 - 揺さぶられることで脳組織に及ぶ直達的な外傷
 - 頭蓋骨で囲まれた閉鎖空間において、頭蓋内圧が亢進し、脳が腫脹する。
 - 脳の機能は停止し始める。

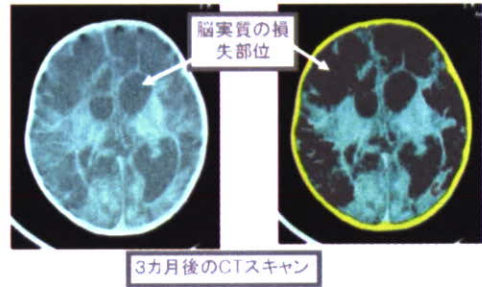
脳浮腫



揺さぶり直後のCTスキャン

Copyright James Lauridon, M.D.

脳浮腫



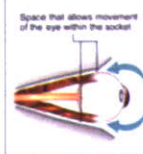
3か月後のCTスキャン

Copyright James Lauridon, M.D.

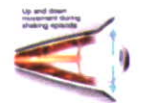
網膜出血

- 頭蓋骨内で起こるのと同じむち打ち運動が眼窩の中でも起こる。
- 眼球後方の網膜と視神経に出血が起こる。
- 網膜出血は以下の場合でも発生する：
 - 出生時(点状出血で、自然消退する。)
 - 高速での自動車事故(ベビーカーシート未装着の場合)

この関節があるため、眼窩内を眼球が運動する。



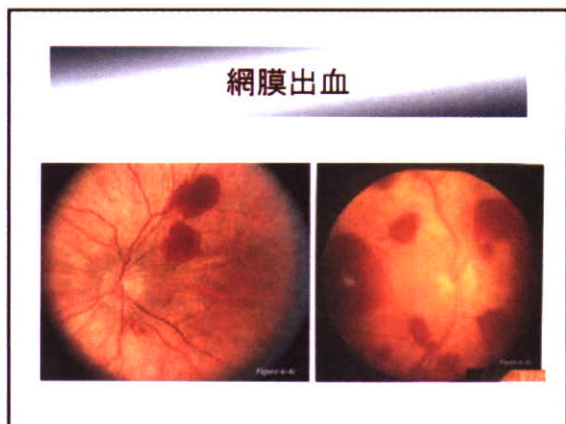
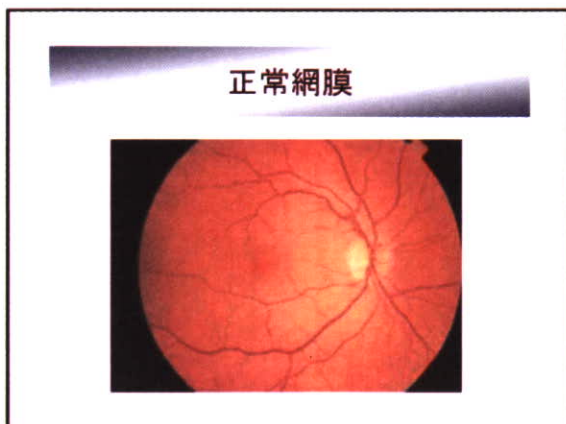
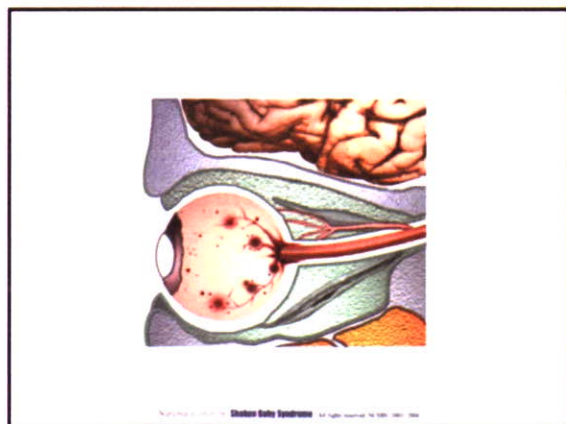
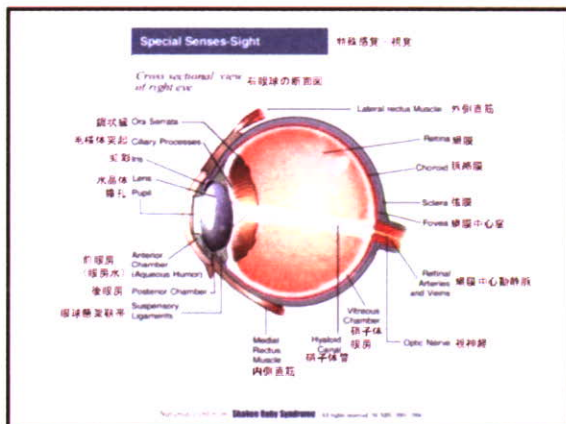
揺さぶりの最中におこる上下運動



揺さぶりの最中におこる前後運動



Illustration courtesy of Shoshin Baby Toddler - All rights reserved. © 1999, 2004



乳幼児揺さぶられ症候群に合併して認められることのある外傷

- 肋骨骨折
 - 肋骨骨折は胸郭の背面(後部)に起こる。
 - 圧迫によって起こる。
 - 「心肺蘇生をしたせいだ」と言い訳をされる場合があるが、心肺蘇生の際に発生する肋骨骨折は外側部に起こるので、これとは異なる。

Rib Fracture Injuries Associated with Shaken Baby Syndrome 乳幼児揺さぶられ症候群に合併する肋骨骨折

Figure 1 Injury
When an infant is shaken, the squeezing effect on the rib cage during the shaking episode can cause posterior rib fractures.

Figure 2 Injury
Pressure on the rib cage of an infant from the front can cause lateral rib fractures.

図1の外傷
赤ちゃんが揺さぶられると、その際に胸郭に及ぶ圧迫は後部肋骨骨折を引き起こす。

図2の外傷
赤ちゃんの胸郭の前方から加えられた圧力は外側部の肋骨骨折を引き起こす。