

令和5年度 児童虐待の発生予防等に関する研修会

と き 令和5年11月12日(日) 10:00～12:00

ところ 山口県医師会6階会議室

(Zoom「ウェビナー」を使用したWeb方式併用)

【講演及び報告：山口県立総合医療センター神経科診療部長 芳原 輝之
福岡女学院大学人間関係学部子ども発達学科教授 藤田 一郎】

令和3年度から本会主催で開催している標記研修会について、今年度も山口県産婦人科医会、山口県小児科医会並びに山口県の共催で、Webでの視聴も可能としたハイブリッド開催にしたところ、当日は会場24名、Web63名、計87名の参加があった。

特別講演1

母親側の視点から虐待について考える

～ハイリスク妊産婦ケアを通じて～

山口県立総合医療センター

神経科診療部長 芳原 輝之

はじめに

近年、虐待防止に関わる啓蒙活動の積み重ねにより、虐待への予防意識が日本の社会全体に浸透しつつある。しかし、未だに児童虐待の相談件数は増加の一途を辿っており、看過できない状況は続いている。全国で見ると、児童相談所における児童虐待相談対応件数は令和4年度には219,170件であり、10年前の平成25年度の73,802件と比較するとかなりの増加であると言わざるを得ない。虐待の種類をみると心理的虐待が最も多く(50.6%)、虐待者としては実母(44.6%)が最も多い。

虐待の問題を考える際、加害者側、被害者側各々からのアプローチが必要である。この度、発表者はハイリスク妊産婦ケアの経験を通じて主に母親側の視点から虐待問題について考察した。

社会的背景について

近年、家族の在り方は多様化している。一世

帯の平均世帯人数で見ると1986年が3.22人であったのに対し、2013年には2.52人に減少している。また、生涯未婚率は1970年には男性1.7%、女性3.3%であったのに対して、2020年には男性28.3%、女性17.8%にまで増加している。全体的に家族構成人数の減少が目立つが、子育て世代においても「ひとり親と未婚の子のみの世帯」は増加している。また、この10年のスマートフォンの普及に伴い、個人レベルのインターネット環境が充足してきた半面、個人同士の対面でのつながりは減少しており、家庭内においてもその傾向はますます強くみられている。親子間の虐待問題を語る上で両者のコミュニケーション環境を考える際、その礎になる「養育者と児との間で形成される愛着環境」についても、今後ますます希薄化していく可能性は否定できない。

愛着(アタッチメント)形成について

愛着とは、乳幼児期の子どもと養育者(主に母親)との間で築かれる心理的な結びつきの中で、授乳やおむつ替え、沐浴、あやす、微笑みかける、スキンシップをする等の対面行動を通じて培われていく。愛着は子どもが不安・怖れを感じた際に、養育者と接近することにより安心感、安全感を感じ、外界に対する警戒を解いて探索を可能とするシステムである。子どもは、模倣、内面化、同一化によって養育者の行動のさまざまな面を取り込んでいく。適切な愛着形成は、感情学習や情動認知を促す。生後6か月ごろから5歳ごろまでの早期の愛着形成を基礎とする社会認知機能の習得が、その後の人生において極めて重要な

意味を持つといわれている (Bowlby,1973)。愛着形成はストレス耐性の強化にも関与している。ストレスに曝露された際、アタッチメントの経験による自信・安心感があると、本人にゆとりを生み、効果的対処が可能になるといわれている (Bretherton,1996)。逆に養育者の不安定性により幼少期の愛着形成が不十分である場合、子どもの自己世界の安定性、統合性を慢性的に損なう危険性が指摘されており、人格形成をはじめその後の精神疾患の発症に強く関与しているといわれている。安定した愛着形成のためには、保育者側の安定も非常に大切である。しかしながら、女性は児と関係性が密になる時期、特に周産期の時期には後述するさまざまな理由から心身共に不安定になりやすい。その時期の精神不調は、虐待のハイリスク要因となりえるし、虐待を経験して成育した児もまた、その後、虐待の世代間連鎖をきたすリスクが高いといわれている。そのため、虐待予防の観点からも、周産期の母側の精神不調について早期発見・早期対策をしていくことは非常に大切である。

周産期における母親の精神症状について

周産期と関連した精神疾患のうち、神経症性障害、気分障害は過半数を占める。特に妊産婦のうつ病合併率は報告によりばらつきはあるものの、7～12%といわれている。周産期にみられるうつ病は特に妊娠初期及び分娩後3か月後に多いとされる。この時期は女性ホルモンの変化をはじめとした生理的な変化に加え、パートナーとの関係性、家族構成や住宅環境、職場環境の変化など、取り巻く環境のさまざまな変化に対応していかなければならず、心身の負担も大きい。周産期うつ病の誘発因子はさまざまあるが、その中でうつ病あるいは不安障害の既往のあるもの、神経質な性格、自己評価の低さ、マタニティブルーの既往、ストレスの高いライフイベント、婚姻関係の脆弱性、社会的支援の欠如などは特に強く関連性のある危険因子であると報告されている。周産期うつ病は、大うつ病性障害と比較し症状が多彩である、不安や焦燥を伴いやすい、病状が急速に変化しやすいなどの特徴がみられる。周産期うつ病のうち、

著しい精神エネルギーの低下、思考抑制などの症状からはネグレクト等、また、イライラ感や不安焦燥の増悪、強い絶望感、視野狭窄などの症状からは虐待の行動化につながりやすく注意が必要である。うつ症状が強くなると、より視野狭窄をきたしやすく、より周囲にSOSを出しにくく孤立しやすくなるため、サポート側としては、より早い段階で症状の違和に気付き、医療機関やその他必要な機関とつながるようにしていくことが大切である。

ボンディング障害について

ボンディングとは母親と赤ちゃんの間で生まれる情緒的な絆のことである。赤ちゃんに対して微笑みかけ、一緒に過ごすことや赤ちゃんのケアをすることで喜びを感じる気持ちを指すが、ボンディングを抱きにくい、さらには情緒的拒絶となる状態がボンディング障害である。ボンディング障害は、①赤ちゃんに対して何も感じない、身近に思えない、自分の子である実感がわからないなど、「赤ちゃんへの情緒的な気持ちの現れの遅れや欠損の障害」、②赤ちゃんが2人になると不安になる、そのため赤ちゃんへの接触が減るなど、「赤ちゃんについての不安の障害」、③赤ちゃんへの声掛けが荒くなる、罵声を浴びせる、さらには赤ちゃんを傷つけたいという衝動に駆られるなどの「赤ちゃんに対する病的な怒り」、④赤ちゃんへのポジティブな気持ちが全く欠落し、さらには忌避し、赤ちゃんのために自分の人生が台無しになったと感じたり、赤ちゃんがいなくなってしまうばいいのにと願ったりするなど、「赤ちゃんへの強い拒絶がみられる障害」の4つのカテゴリーに分類される。ボンディング障害を予測しやすい因子として、望まない妊娠、苦痛で不快な妊娠体験、妊娠中の胎児への否定的な気持ち、赤ちゃん側の気難しい気質、身体疾患、発達の遅れなどが挙げられる。ボンディング障害を有する母親の苦痛・苦悩は筆舌に尽くし難いものであることを理解した上で、支援する側は、まずは母親が自分の赤ちゃんに対するネガティブな気持ちや拒絶的な態度を批判されることなく率直に表現できるように接することが大切である。そのうえで、赤ちゃん

の状態、あるいは疾患があればその重症度をよく評価し、ケアや治療が及ぼす母親への負担の程度を把握し、適切な育児の助言や支援をしていくこととなる。母親が赤ちゃんと一緒にいて楽しいと思える実感を少しずつでも抱いてもらえるように働きかけることが大切だが、母親がそれを全く望まない場合は、過度な苦痛を与える育児を強要するのではなく、他の養育者を探すことも必要である。

最後に

周産期における母側の精神的不調は、児との安定した関係構築の根幹を脅かすものであり、早期発見・早期対処が望ましいにもかかわらず、なかなか医療機関につながりにくい現状がある。現在、各医療機関のみならず、市町村の母子保健担当部署や保健所、児童相談所、学校、その他各機関が連携し、なるべく早い段階で母側の不調に気づき、各必要機関につなげられるようにさまざまな試みがなされている。課題は山積しつつも、各機関における努力の積み重ねが今後少しずつ母子保健の充足、さらには虐待防止の一助につながっていくことを願う次第である。

特別講演2

虐待予防効果のある「前向き子育てプログラム」

福岡女学院大学人間関係学部

子ども発達学科教授 藤田 一郎

2023年11月に開催された山口県医師会主催の「児童虐待の発生予防等に関する研修会」の講演内容を報告します。私は小児科医として心身症の診療や母親の産後うつ病スクリーニングのためにカウンセリングを学びました。そして、子どもの問題を保護者と話し合うのに大切なのは子どもとの関わり方と考え、前向き子育てプログラム「トリプルP (Positive Parenting Program)」を活用するようになりました。2015年より福岡女学院大学で保育士・教員養成課程の講義を担当していますが、将来先生となり、母親にもなる学生に役立つと信じて子育てプログラムを紹介しています。今回は米国で虐待予防に効果があると報告されたトリプルPがわが国でも有効と考え、皆さん

にご紹介します。

1. 児童虐待の要因と子育て相談

子ども虐待死亡事例の調査によると、主な加害者は母親であり、心理的背景に育児不安やうつ状態がある。乳幼児健診は、親の子育てに対する気持ちの理解と適切な支援方法を提供する場にもなるので、子育て支援の絶好の機会である。

『子育て支援ハンドブック』(2011年)によると、育児不安には3種類がある。

- 1) 具体的な育児のやり方に対する心配事(子どもの授乳、離乳食、排泄など)
- 2) 育児に関して感じる疲労感(母親の育児困難感、育児に関する不安や心配、自信のなさ、育児意欲の低下、育児からの逃避願望など)
- 3) 生活ストレス(家事や経済事情など生活全般から生み出される)

育児不安の対応として、1)では適切な解決方法を伝え、具体的に困難を解消するサポートが行われている。2)ではどのような対応があるのか親と考え、安心感を与える姿勢が役に立つ。

育児不安の相談で大切なのは、親自身が話しながら問題を整理し、自ら解決に導いていくように相槌をうちながら励ますことである。親の育児に問題がありそうでも、すぐ否定せずに親の困り感に共感して問題点について話し合う。どうすべきか質問されれば、「このような方法もある」という考え方を示して親自身に考えてもらうと良い。

国際ピアノコンクールで優勝した全盲のピアニスト、辻井伸行さんをご存知だろうか。母親の著書『今日の風、なに色?』(辻井いつ子)によると、子育てのポイントは、①伸行らしく成長してほしい。親の仕事は、その「らしさ」(個性)を見つけ、その背中にフォローの風を吹かせてあげること。母親の歌を聞いた辻井さんがおもちゃのピアノで演奏するのを見て、ピアノを練習させることにした。②ひらめき即行動。視覚障害のあるピアニストに練習方法を聞きに行った。③褒めて伸ばす。と書かれている。私なりに補足すると、なんでもいつでも褒めるのではなく、子どもが頑張ったとき、好ましい行動を見て嬉しいときに褒める

と効果的である。

3歳の長男が言うことを聞かないので何回か思いつきり叱って手も上げたけど、「いやだ」と言うことを聞かない、という相談があった。私は、実行可能なルールを作って良い行動を褒める等、トリプルPの子育て方法を参考にアドバイスを行った。

2. トリプルPの特徴と虐待予防効果

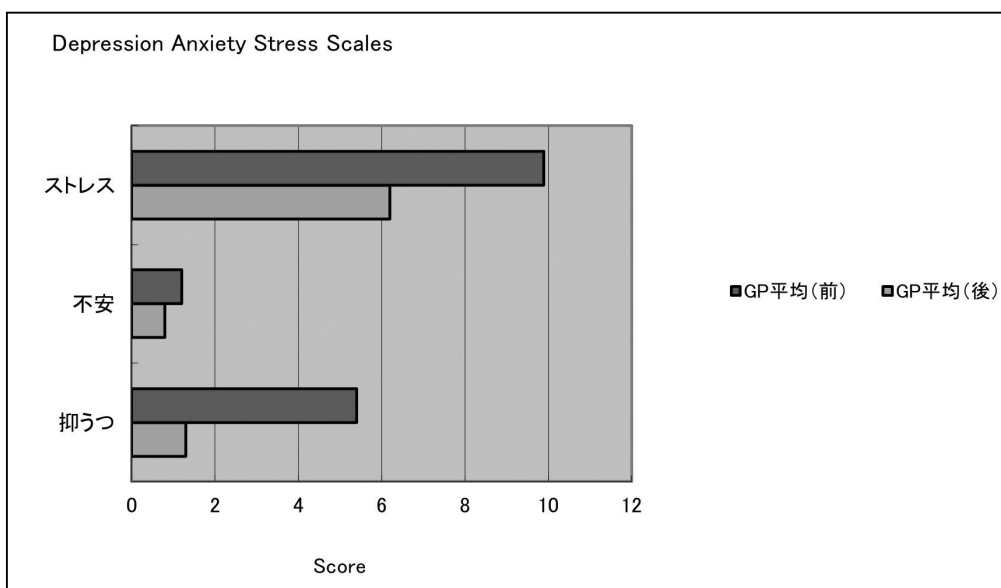
トリプルP (Positive Parenting Program) は、その頭文字が3つのPであることから名付けられている。オーストラリアの心理学者が開発した子育てプログラムで、子どもの行動・情緒問題の予防と治療を目的としており、子どもたちの可能性を發揮させるために彼らを励ます家庭環境を作り出す。親の自信・意欲の向上、育児不安解消、児童虐待の予防、発達障害の早期支援、保健師・子育て支援従事者の負担軽減に役立つ。トリプルPは世界35カ国(18言語)の政府や保健部門の専門家が採用している。

トリプルPは子育て技術が具体的で分かりやすく、実行が容易である。認知行動療法に基づいており、ロールプレイを行って学ぶ。健常児と障害児をもつ家庭向けのプログラムがある。トリプルPは愛の鞭ゼロ作戦であり、「罰する」という子育て方法はない。好ましくない行動を罰することによってその行動を少なくするのではなく、好

ましい行動を励ましてその行動が増えるように関わる。良好な親子関係のもとに良い行動の手本を示し、子どもと約束してできたら褒める。好ましい行動が増えると、自然に好ましくない行動が少なくなる。例えば、おもちゃを片付けないときは片付けるよう指示をして、片付けた時には「おもちゃ箱にきれいに片付けたね。おめでとう。」と言う。

トリプルPによる児童虐待防止効果の報告がある。米国サウスカロライナ州18郡におけるコントロールスタディであり、トリプルP群は8歳以下の子どもがいる8万5千家族(地域の人口84万人)、トリプルPファシリテーター649名(保健師、心理士、保育士など)が活動し、子育てセミナーや個別相談、グループワークを行った。5年後、トリプルP群はコントロール群より実証された児童虐待数が22%少なく、児童養護施設収容者が16%少なく、虐待の傷害による病院受診が17%少なかった(Prinz RJ, Sanders MR et al Prevention Science 2009)。

トリプルPではグループワーク有効性評価のため、プログラム実施前後に質問紙調査を行う。親の心理状態(ストレス、不安、抑うつ)の評価はDepression Anxiety Stress Scales (DASS)を、子どもの行動(情緒面、行為問題、多動性、仲間関係、社会性)の評価はStrengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)を使っている。図は実施



図

後のグループ平均値が改善したことを示している。

「前向き子育てプログラム（トリプルP）が親子の心理行動面に及ぼす効果：中島範子、藤田一郎、子どもの心とからだ（日本小児心身医学会雑誌）22、69-75、2013」では、1～9歳児の親48名を対象として、親の「抑うつ、不安、ストレス」、子どもの「情緒面、行為問題、多動性、仲間関係、社会性」に有意な改善がみられた。

「前向き子育てプログラム受講が子どもの心理社会的問題に与える効果：藤田一郎ほか 日本小児科学会雑誌125、746-752、2021」では、PSC（Pediatric Symptom Checklist）日本語版健康調査票で検討したところ、グループワーク事前のPSC17点以上（心理社会的問題あり）の人数は137名中49.6%であり、事後調査では35.0%と有意に減少した。

「自閉症スペクトラム障害の子どもの家族のためのペアレント・プログラムの実践：柳川敏彦、藤田一郎、中島範子ほか、子どもの虐待とネグレクト（日本子ども虐待防止学会雑誌）14、135-151、2012年」では、発達障害の子がいる親を対象としたトリプルPの効果を検証したところ、子どもの行動と親の子育てに関する心理面で有意な効果を認めた。

わが国では米国のようなトリプルPによる虐待防止効果を実証した報告はないが、親の心理面（ストレス、不安、抑うつ）に関する有意な効果が証明されており、虐待予防につながることを期待できる。

3. トリプルPの子育て方法

トリプルPの子育て方法を紹介する。詳細は『トリプルP～前向き子育て17の技術。診断と治療社、2022年』を参照していただきたい。

子どもの問題行動の要因を考えると、生ま



れつきの気質もあるが、家庭環境で作られた行動要因が多い。たとえばスーパーの買い物で、5歳の子どもの買って欲しいと言っても親がだめだと言ったとき、子どもがかんしゃくを起こしてしまい、仕方なく買ってしまった場面。子どもが学んだのは騒いだら買ってくれることなので、次に買い物に行くときも同じ行動をとるかもしれない。また、子どもの問題行動があるとき、直前の出来事をメモしておくとも問題行動の理由に気づくことがある。たとえば親が「早く片付けなさい」と指示を出したけど、子どもはもっと遊びたかったのでかんしゃくを起こした場面などである。では親はどうしたらいいのか。これから述べる子育て方法を参考に工夫できることを考えてもらいたい。

前向き子育ての原則が5つある。

- 1) 安全に遊べる環境作り（楽しく探検、発見して、知能が発達する）
- 2) 積極的に学べる環境作り（子どもの行動に注目してやる気を育てる）
- 3) 一貫した分かりやすいしつけ（ルールが分からないと混乱して問題行動が生じる）
- 4) 適切な期待感を持つ（発達段階に応じた行動を期待する）
- 5) 親としての自分を大切にする（相談、協力を得て、余裕を持って楽しく子育て）

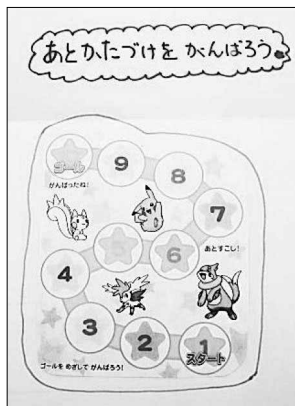
子どもとの具体的な関わり方を紹介する。はじめに「子どもと良い関係を作る」方法である。

- ①少しずつ頻繁に子どもと良質な時を過ごす。
- ②子どもの活動や趣味について話す。
- ③ハグなどの身体的な触れ合いで愛情を表現する。

次は前向きな子育ての「好ましい行動を育てる」方法である。①好ましい行動を描写的に褒める。褒められると嬉しくなり、その行動を繰り返すようになる。褒めるときは、その行動を具体的に気持ちを含めて言う。②子どもに注目している気持ちを伝える。嬉しそうな顔でちょっと見るのも褒める気持ちが伝わる。③子どもが夢中になれる活動を与える。年齢に応じた子どもの好む活動、本、おもちゃなどである。

子どものしつけのための「新しい技術や行動を教える」方法を説明する。①親が良い手本を示す。手を洗う、片付けるなどの好ましい行動を見せる。

②時をとらえて教える。子どもが手助けを求めてきたときは学ぶ気持ちができているので教える絶好の機会である。ただ答えを教えるのではなく、子どもが自分で答えを見つけるようにヒントを与えて学習を促す。例えば、ジグソーパズルで赤いピースを持って「これどこか分からない」と言ったとき、「箱の絵をみてごらん。赤いのはどこかな？」と質問する。子どもが「女の子の服だ。こちらへんかな」と言って分かったら褒める。子どもは「自分でできた」と学ぶことができる。もし親がそのピースの場所をすぐに伝えたら、子どもは学ぶ機会を失ってしまう。③アスク・セイ・ドゥ。親が質問して子どもが答えながら、動作や手助けを通して技術を教える。例えば歯磨きでは、歯磨き粉を付ける、歯を磨く、口をすすぐことに分けて段階的に教えていく。④行動チャート。練習中の行動ができたなら図にシールを貼り、ゴールに達したらほうびを与える。親子で楽しみながらゲーム感覚で行う。



最後に「問題行動を取り扱う」方法を説明する。
①分かりやすい基本ルールを作る。守りやすい行動を肯定文で作るとよい。子どもに好ましい行動を教えるもので、してはいけないことを教えるのではない。例えば、「待合室で騒がない」ではな

く、「待合室では本を読む」の方が効果的である。
②ルールが守られなかった時の対話による指導。叱るのではなく、ルールを思い出すように注意する。好ましい行動ができたなら褒めることを忘れないようにする。

買い物中に買って欲しいとかんしゃくを起こした状況への対応を考えてみよう。大切なのは前もって工夫する、準備することである。例えば、親と子の買い物リストを書く。親と一緒に歩くなどのルールを決める。お店に入る前に子どもと一緒に買い物リストを確認する。子どもが一人で動き出したら約束を思い出させる。約束を守れば褒めるか、小さなご褒美を与える。

トリプルPでは発達障害の子どもをもつ家族のための子育て方法がある。これまで述べた基本的な関わり方は同じであり、好ましい行動を教える丁寧な方法が追加されている。その一つが、いろいろな活動を絵、文字で表して順番に並べる「行動計画」(下例)である。計画表をボードに貼って次の活動を教え、計画表にしたがって自分でできるまで繰り返す。

トリプルPグループワーク参加者の感想を読むと、具体的な効果がよく分かる。「褒めることが増え、親子関係がいい感じになった。」「子育てに自信ができた気がする。」「自分の感情をコントロールできるようになった。」「子どもも親もイライラするのが減った。」「子どもの問題行動がいつの間になくなった。」「子どもの行動に×をつけるしつけをしてきたけど、これからは好ましい行動に○をつける育て方をします。」

子育てプログラムが活用されて子育てが楽になり、親の児童虐待の予防、子どもの自立に役立つことを期待しています。

