

報告

## PACAPによる子ども虐待リスク者の縦断的調査

玉城清子<sup>1</sup>、吉川千恵子<sup>2</sup>、西平朋子<sup>3</sup>、嘉陽田友香<sup>3</sup>

【背景】我が国の子ども虐待は年々増加し、また、近年の研究によると脳の発達にも影響することが明らかにされ、社会の大きな関心事となり早急の予防的介入が望まれている。

【目的】上田の開発したPACAP現代子育て環境アセスメント・ツール(Pre-Assessment of Child Abuse Prevention)が子ども虐待の把握に有用かを検討することである。

【方法】沖縄県A町(1島1町 人口約8,500人)の乳幼児の保護者全数を対象にPACAPを用いて子育て環境のアセスメントを行ない、保護者538人のうち447人から回答が得られ、そのうち「疑問(真のリスク)」は16人(3.6%)であったことを報告した。本研究では、PACAPで「真のリスク」と評価された16人のうち転出した2人を除く14人を対象にPACAPの縦断的調査(第2回及び第3回調査)と直接支援者(保育士・保健師など)から親の養育に関する情報収集を行った。

【結果】

1) PACAPの縦断的調査の結果、第2回目は11人から、また第3回目には14人から回答があり、分析の結果「真のリスク」は減少していた。

2) 第1回から第3回調査のデータが揃っている11人のうち、第2回及び第3回調査のPACAP判定に変化なし7人、あり4人であった。変化なしのうち「普通」の持続が5人であった。直接支援者からの情報で「家族関係良好」、「父親の教育熱心」などがあった。また、「真のリスク」が持続している者には「上の子の発達障害」「長子と父親の不仲」「夫婦関係不和」など複数の問題を有していた。変化があった者のうち、良い方向になっているのが2人、逆に悪い方向に変わっているのが1人いた。良い方向に変化があったのは「偽陰性」から「普通」へと変化しており、長期入院による愛着形成の問題などがあった。また、「偽陰性」から「偽陽性」に変化していた者は、母子家庭で母親が就労しており、子どもは他者の接近に対して自己防衛の姿勢がみられた。保健師から専門医を紹介され、母子共に治療継続中である。

【結論】母親や子どもに様々な問題があるとPACAPで真のリスクの範囲に入っていたことから、子どもの虐待の早期発見に役立つツールであると示唆された。

キーワード：子ども虐待、PACAP(現代子育て環境アセスメント・ツール)、縦断的調査、直接支援者

### 1. 序論

1989年の第44回国連総会で、世界的な観点からすべての児童の人権の尊重や保護の促進を目的として採択された「児童の権利に関する条約」の批准により、子どもは保護・養育の客体ではなく、権利行使の主体として人格と主体性が尊重され調和のとれた成長発達が保証されるべきとの認識になった。しかし、わが国の子ども虐待は、統計を取り始めた平成2年から年々増加している。その背景には家庭や地域の養育

力の低下、子ども虐待に対する認識の高まりがある(厚生労働省, 2011)といわれている。子ども虐待の加害者は実母が最も多く(厚生労働省, 2013)、虐待を受けている子どもの年齢は0歳から12歳にかけて多いが、そのうち4歳児が最も多い(東京都社会保健局, 2001)との報告がある。4歳前後の子どもの特徴として、生活習慣の自立、自我の芽生えによる自己主張がある。親はそのような時期の子どもへの対応がうまくできず、子育て困難感に陥り虐待が発生しやすいと考えられている(東京都社会保健局, 2001)。虐待が長期に及ぶと身体や心理的問題のみでなく、最近では脳の発達にも影響があることが明らかになっている(友田, 2012)。

<sup>1</sup> 沖縄県立看護大学大学院研究科

<sup>2</sup> 元沖縄県立看護大学

<sup>3</sup> 沖縄県立看護大学

虐待の連鎖率は30%程度（渡邊, 2011）もあることから、次世代にも影響を及ぼすことになる。したがって子どもの虐待予防は重要な社会的課題であると同時に早急の予防的介入が望まれる。子ども虐待のリスクを有する子どもや家庭に対して有用なツールがあれば予防的介入が期待できることから、早期発見のためのツールを活用した支援が必要である。

本研究の目的は、上田の開発したPACAP（Pre-Assessment of Child Abuse Prevention 現代子育て環境アセスメント・ツール）が子ども虐待の早期発見に有用かを把握することである。

## 2. 研究方法

### 1) 研究協力者

研究協力者A：14人{平成23年に沖縄県内A町（1島1町 人口約8,500人）の乳幼児を持つ母親全員538人を対象に実施した第1回目のPACAPの調査で「真のリスク」と判定された16人のうち転出者2人を除く14人}

研究協力者B（直接支援者）：5人（研究協力者Aに対し子育てに関する相談を受けたり、支援を行なっている保育士・保健師など）

### 2) 調査方法

#### (1) 調査用紙の配布と回収法

調査用紙は子ども通う保育園や幼稚園を通して、また、家庭保育児の場合は保健師や研究者らが配布回収した。

#### (2) 期間

調査期間は平成24年から平成25年の2年間であった。研究協力者Aに対して、平成24年に第2回調査、平成25年に第3回調査を行なった。

#### (3) 調査用紙

調査用紙は、子ども虐待のスクリーニングを目的に上田が開発した自記式調査用紙PACAP

を用いた（上田,2009;上田,2011）。PACAPは、①子どもの健康・行動発達、②親のケアと教育的能力、③家族と環境、④相談の4領域・18項目から構成されており、それぞれの項目にリスク得点と適応得点が配点されている。そして、各領域のリスク得点と適応得点を算出するもので、それぞれ0～26点、0～18点の範囲の得点を取り得る。リスク得点と適応得点の二次元で構成され、リスク得点7点及び適応得点11点を基準として、リスク得点7点以下及び適応得点12点以上を「普通」、リスク得点8点以上及び適応得点12点以上を「偽陽性」、適応得点11点以下を「疑問」と評価する。「疑問」はさらに2つすなわち、リスク得点8点以上の「真のリスク」とリスク得点7点以下の「偽陰性」(上田,2009;上田,2014)に分類される（図1）。

#### (4) 研究協力者B(直接支援者)からの情報収集

研究者らが、児が保育園児の場合は保育士から、家庭保育児の場合は保健師から家庭の状況や親の子育てに関する情報をインタビューにより収集した。その際にはPACAP調査の結果を伝えずに行なった。

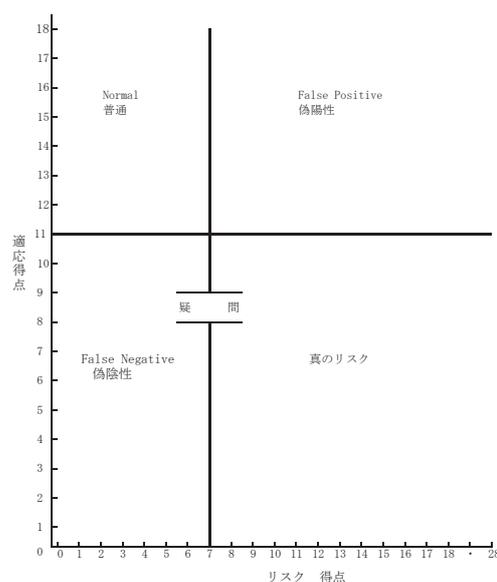


図1 PACAPの判定法

### 3) 倫理的配慮

調査に先立ち、調査の行なわれる施設の責任者へ研究目的、方法、対象者への倫理的配慮について説明し、研究協力への承諾を得た。研究協力者Aへはプライバシーの保護、研究不参加により不利益を被らないこと、収集したデータは研究目的以外には使用しないことを文書で説明した。調査票は施設を介し個別封筒で配布・回収し、回収を持って研究参加への同意とみなした。また、家庭保育児は研究者らが訪問し調査票を配布し、回収は保健師へ依頼した。研究協力者B(直接支援者)へは、研究への協力は自由意思に基づくものとし、承諾後でも取りやめることができること、研究結果は学会での発表や論文にすることを説明し、口頭で承諾を得た。本研究は本学の研究倫理審査委員会の承認を得た(承諾番号10013)。

## 3. 結果

回答者の子どもの属性は表1に示すように、年齢は0～1歳未満5人、1～2歳未満5人が多く、性別は男児7人、女児7人で同数であった。また、出生順位では第3子が5人と最も多かった(表1)。

### 1) 第2回及び第3回のPACAPの結果

第2回調査は、研究協力者A14人のうち11人から回答があり、判定の内訳は「普通」6人が最も多く、続いて「真のリスク」と「偽陰性」は各々2人で、「偽陽性」は1人であった。第3回目調査では全員から回答があり、判定の内訳は「普通」9人が最も多く、次いで「偽陽性」4人、「真のリスク」1人であった(表2)。

### 2) 縦断的調査の結果

第1回目から第3回目までデータが揃っている11人の内訳は、第2回調査と第3回調査の判定に変化無し7人、有り4人であった。変化無しのうち、「普通」の持続5人、「偽陽性」の持続1人、「真のリスク」の持続1人であった。「普通」が持続していた5人についての研究協力者B(直接支援者)からの情報では、「家族関係が良好」、「父親も育児熱心」「健診で相談・指導に熱心」「育児熱心」などであった。「偽陽性」が持続していたケース6は、子どもの言語や歩行に発達の遅れがあった。「真のリスク」が持続していたケース7は、男児3人を有し、上の子に発達障害、長子と父親との不仲、夫婦関係不和などの問題を有していた。

第2回調査と第3回調査に変化があった者のうち、よい方向に変化している者が2人いた。すなわち第2回調査で「偽陰性」や「真のリスク」であった者が第3回調査で「普通」になっていたのである。それぞれについて見ると前者のケース8は、出産直後から難病のため島外の医療施設に長期入院しており、子どもの養育ができない期間が長く続いていた。第1回目の調査は退院直後に行なわれたため「真のリスク」であったが、第2回は「偽陰性」、第3回は「普通」に変化していた。後者はケース9で、子どもにダウン症があり紙オムツを使用し、上の子にも発達遅延があった。子どもは地元の医療機関や本島からの巡回診療による医療支援を受け「普通」に変化していた。

一方、「普通」から「偽陽性」へと悪い方向に変化していたケース10は、上の子に多動の問題があり、また次子出産と脳卒中で入院中の

表1 子どもの属性

年齢	0～1歳未満 5人、1歳以上～2歳未満 5人、2歳～3歳未満 1人、3歳～4歳未満 3人
性別	男児 7人 女児 7人
出生順位	第1子 3人、第2子 4人、第3子 5人、第4子 2人

表2 PACAPの第1回調査で真のリスクと判定された者の縦断的調査

個別	性別	年齢	出生順位	第2回調査 (平成24年6月)			第3回調査 (平成25年7月)			直接支援者からの情報(3回目)
				リスク 得点	適応 得点	判定	リスク 得点	適応 得点	判定	
1	女	1歳	2	5	15	N(普通)	0	18	N(普通)	家族関係は良好。父親は子育てに熱心で保育園の送迎も担当。
2	女	11ヵ月	3	4	14	N(普通)	5	15	N(普通)	乳児健診で相談・指導に熱心で、問題なし。
3	男	10ヵ月	3	3	15	N(普通)	0	18	N(普通)	発達良好で問題なし。
4	男	7ヵ月	2	2	16	N(普通)	2	16	N(普通)	ケースは子連れ再婚し、子どもは現夫との間にできた。親子関係は良好。
5	男	8ヵ月	4	1	17	N(普通)	0	18	N(普通)	母親は育児熱心で友人も多く問題なし。
6	男	1歳 10ヵ月	1	10	12	Fp(偽陽性)	8	13	Fp(偽陽性)	子どもは言葉や歩行が月齢より遅いため、保健師が発達経過観察中。
7	男	3歳	3	14	9	Q(真のリスク)	11	11	Q(真のリスク)	長子と父親の関係不良。上の子に発達障害児あり。夫婦関係も不和。
8	女	1歳 8ヵ月	3	1	11	Fn(偽陰性)	3	12	N(普通)	ケースは子どもの出産直後から難病のため長期入院し、夫と離婚した。その間の育児は祖母と叔母が行っていた。
9	女	3歳 2ヵ月	1	8	11	Q(真のリスク)	4	16	N(普通)	子どもはダウン症児で排泄に紙オムツを使用。地元病院の小児科を受診し、また本島の医療施設からの巡回診療も受診。上の子にも発達遅延あり。
10	男	2歳	2	5	15	N(普通)	8	14	Fp(偽陽性)	上の子に多動・暴れるなどの問題あり。ケースは次子出産予定と脳卒中で入院中の義母の退院予定があり、育児と介護負担が予測される。
11	男	3歳 9ヵ月	1	3	7	Fn(偽陰性)	8	12	Fp(偽陽性)	夫と離婚し、父方の祖母・ケース・子どもの3人家族。保育園入園当時、他者が近づくとも両手で頭を庇う行動あった。現在、母子ともに治療中。子どもには養護教諭の支援あり。
12	女	7ヵ月	3	-	-	-	9	12	Fp(偽陽性)	家族関係は良好であるが経済的に厳しい状況。子どもに発達遅延あり。
13	女	1歳 3ヵ月	4	-	-	-	6	14	N(普通)	社会性・言語・運動の発達は正常。実家のサポートがあり、問題なし。
14	女	1歳 7ヵ月	2	-	-	-	4	15	N(普通)	子どもに小児慢性特定疾患(脳腫瘍)があり、病院を受診している。ケースは夫と離婚し、県外出身の夫は本土在住。生活保護を受給。

注1) 判定の見方

Q: 真のリスク, Fn: False negative 偽陰性, Fp: False positive 偽陽性, N: Normal 普通

注2) 年齢は初回調査時(平成23年9月)のものである。

注3) PACA回答者をケース、PACAPの対象児を子どもと表現した。

義母の退院が重なることにより今後育児や介護の問題が予想されるなど複数の問題を有していた。

ケース11は第2回が「偽陰性」、第3回が「偽陽性」であった。同ケースは、母子家庭のため就労の必要があった。また、子どもは他者が近づくとも防御の姿勢を取る様子がみられていた。そのような状況にある母子に保健師は専門家へコンサルテーションを依頼した。専門家の診察の結果、母子ともに治療が必要とのことで現在

治療継続中である。

#### 4. 考察

##### 1) ソーシャルサポート

縦断的調査の結果、「真のリスク」は減少していた。「普通」に変化していた者の家族関係は良好であったことから、家族からの情緒的サポートが得られていたためと解釈される。安藤ら(2006)によると、ソーシャルサポートが多ければ育児不安も少ないことが分っている。家

族関係の良好さがソーシャルサポートとして働き、それが母親の育児不安の減少につながり、最終的に育児ストレスが軽減し、虐待傾向の減少になったと解釈される。個別的にみると、ケース4は子どもとそのきょうだいに障害があった。発達遅延の子どもは虐待の要因（渡邊, 2011）となるとの知見があるが、地元の医療機関や巡回診療による医療支援が道具的・情動的・情緒的支持となり、育児ストレスが軽減されたと解釈される。また、ケース6は専門的医療機関に紹介されることによって専門的な発達相談受診の機会を得ていた。専門的治療を受けることによって改善の徴候があったことから、治療が道具的サポートとして働いたと推察される。したがってソーシャルサポートは子どもの虐待予防に有効に働くと考えられる。

## 2) 子どもの発達障害

研究協力者14人のうち4人の子どもに発達遅延などの問題があることから、子どもの発達障害は虐待の因子となるとの先行研究（渡邊, 2011; 厚生労働省, 2013）を支持していた。子どもに発達遅延がある者は、縦断的調査でも「普通」に変化している者は少なかった。このことより、子どもの発達遅延などの障害は、育児を行なう母親にとって負担が大きいと推測される。したがって子どもに発達障害がある場合は、予防的介入が望まれる。

## 3) 母子分離

母子分離期間が長いと、虐待になる可能性が示唆された。具体的にはケース8は出産後の難病により、島外での長期入院治療が必要であった。初回調査結果で「真のリスク」であったのは、母子接触時間が少ないため愛着形成が十分になされなかったためと推測される。第2回目が「偽陰性」、第3回目が「普通」に変化しており、これは退院によって母子の接触時間が長くなる

ことにより愛着形成がなされ、母子関係の改善につながったと推測される。先行研究でも愛着形成不全は虐待の要因となるとの報告（今野ら, 2001）から、子ども虐待予防の視点から愛着形成の障害とならないような支援が求められる。

## 4) 経済状態

貧困は虐待の要因と言われている（前田, 2015）が、本研究でも「偽陽性」の者に経済的問題を有する者がいた。田宮（2013）や阿部（2010）によると母子世帯の者には、貧困である場合が多いことから、母子家庭の者を加味すると、経済的な困窮者はさらに多くなると推測される。貧困者は収入を得て生活を維持することに精一杯で、育児に要する時間も十分ではなく、また子育てについて考える余裕もないため虐待に陥りやすいと解釈される。

## 5. 結論

PACAP判定による「真のリスク」者には、子どもの疾病・発達上の問題・親やきょうだいの疾患、夫婦関係の不和等があった。縦断的調査では、「真のリスク」は減少傾向にあり、「真のリスク」から「普通」に変化した者の家族関係は良好であった。しかし、「真のリスク」が持続していた者は、夫婦関係や父親ときょうだいとの関係不良、他児の発達障害、貧困など複数の問題を有していた。これらから、PACAPは子どもの虐待の早期発見に役立つツールであるといえる。PACAPの結果を保健師や保育士・幼稚園教諭などの直接支援者と共有することで、早期の支援に結びつけることができると示唆された。

## 引用文献

阿部彩. (2010). 子どもの貧困 —すべての子どもの幸せのために.  
eco.nihon.u.ac.jp

安藤智子, 立石陽子, 荒牧美佐子, 岩藤裕美, 金丸智美, 丹波さかの, 砂上史子, 堀越紀香, 無藤隆. (2006). 幼稚園児をもつ母親のソーシャルサポートー子どもの数に着目してー. お茶の水女子大学子ども発達教育研究センター紀要, 31-37.

厚生労働省. (2011). 児童虐待関係の法律改正について.

<http://www.mhlw.go/seisaku/2011/07/02.html>

厚生労働省. (2013). 児童虐待の定義と現状.

[http://www.mhlw.go.jp/seisakunituite/bunya/kodomo/kodomo\\_kosodate/dv/about.html](http://www.mhlw.go.jp/seisakunituite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/about.html)

厚生労働省. (2013). 子ども虐待対応の手引き平成25年 改正版.

<http://www.mhlw.go.jp/seisakunituite/bunya/kodomo/kodomo-...>

今野義孝, 水谷徹, 星野常夫. (2001). 我が子虐待の早期発見と早期教育に関する考察ー母子の愛着形成と我が子虐待の予防ー. 立教大学教育学部 教育学部紀要, 第35集, 105-116.

前田清. (2015). 児童相談所における虐待対応の現状と社会医学的課題. 社会医学研究, 32(1), 1-3.

田宮遊子. (2013). 現代社会のリスクと社会保障制度：母子世帯の問題に焦点をあてて. 学術の動向, 38-46.

友田明美. (2012). 新版いやされない傷 児童虐待と傷についていく脳. 診断と治療社. 東京.

東京都社会保健局. (2001). 児童虐待の実態ー東京の児童相談所の事例に見るー.

[www.moj.go.jp/content/000012466.pdf](http://www.moj.go.jp/content/000012466.pdf)

上田礼子. (2009). 子ども虐待予防の新たなストラテジー. 医学書院. 東京.

上田礼子. (2011). 現代子育て環境アセスメン

ト手引き書. 竹井機器工業.

上田礼子. (2014). 子ども虐待予防の新しいアセスメント・ツールと支援のためのアクション・リサーチ.

[https://www.health-research.or.jp/library/pdf/forrum21/fo21\\_2\\_04.pdf](https://www.health-research.or.jp/library/pdf/forrum21/fo21_2_04.pdf)

渡邊茉奈美. (2011). 「育児不安」の再検討ー子ども虐待予防への示唆ー. 東京大学大学院教育学研究科紀要, 第51巻, 191-202.

#### 謝辞

本研究は平成23～25年度JSPS科学研究費23593324の助成を受けたものであり、その一部を第80回民族衛生学会で発表した。

# Longitudinal study of mothers who are at risk of child abuse cases through PACAP measurements

Kiyoko Tamashiro<sup>1</sup>, Chieko Yoshikawa<sup>2</sup>, Tomoko Nishihira<sup>3</sup>, Yuka Kayouda<sup>3</sup>

## Background:

A number of child abuse cases in Japan has been increasing, and recent studies illustrate that child abuse affects brain development. Therefore, it has become social concern which requires immediate prevention measures.

## Objectives:

Our research objectives are to grasp relevance of “Pre-Assessment of Child Abuse Prevention (PACAP)” measures that are a modern child rearing environment assessment tool.

## Method:

We targeted guardians of infants and assessed child rearing environment through PACAP at A town (an island with 8,500 inhabitants) in Okinawa prefecture. We hitherto received 447 responses from 538 samples and reported that 16 research participants (3.6%) are at “risk” situations. This study follows up situations of those who belong to the “risk” group (targets are 14 since 2 already moved out). We collected information about parents’ knowledge through continuous PACAP research (2nd and 3rd phases) and from immediate supporters - such as public health nurses, nursery teachers, and kinder garden teachers.

## Result:

1. We implemented longitudinal PACAP study and received responses from 11 participants at the 2nd phase; and 14 at the 3rd. Our analysis illustrates that the degree of “risk” situations has declined.
2. We have thorough data about 11 participants between the 1st and 3rd research phases. Among them, 7 showed change at the 2nd or 3rd phase, and the rest (4) did not show change. The 5 participants who did not show change maintained “normal” condition. According to information from immediate supporters, those who maintained “normal” condition had “good family relations” and “fathers with educational passion.” One participant who indicated that she was at the “risk” situations in all 3 response phases had multiple issues: the oldest boy has developmental disorder and negative relationship with his father. Her relationship with her husband also is problematic. Among those who illustrated change, 2 showed positive change, and 1 negative. The former change includes from “false negative” to “normal,” and originally contained problems regarding affection formation due to long-term hospitalization. Another participant who shifted from “false negative” to “false positive” is a single mother who has a job. Her child shows defensive attitude towards strangers. They were introduced to a medical specialist by a public health nurse and under ongoing treatment.

## Conclusion:

Our study indicates that PACAP is a relevant tool to detect child abuse in early stages since those mothers who experience problems belonged to “real risk” range.

Key words: child abuse, PACAP (Pre-Assessment of Child Abuse Prevention), longitudinal study, immediate supporter

---

<sup>1</sup> Graduate School, Okinawa Prefectural College of Nursing,

<sup>2</sup> Former Staff at Okinawa Prefectural College of Nursing,

<sup>3</sup> Okinawa Prefectural College of Nursing