様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　３ 年　４ 月　５ 日現在

機関番号：１２５０１
研究種目：若手研究
研究期間：2018～2020
課題番号：１８Ｋ１７３１０

研究課題名（和文）地域における非小児科医向け児童虐待予防教育についての研究

研究課題名（英文）A resarch on child abuse prevention education for non-pediatricians in the community

研究代表者
小橋　孝介（Kohashi, Kosuke）

千葉大学・大学院医学研究院・特任研究員

研究者番号：５０８１４０３４

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,200,000円

研究成果の概要（和文）：児童虐待は小児人口100人あたり1人が通告されているという 非常に頻度の高い事象であるにもかかわらず、非小児科医の中で比較的小児診療を行っているような医師でも、本来気付くべき機会に気付けておらず、さらに気付いたとしても適切に対応が取られていない実態を明らかにした。なかでも、具体的に重い児童虐待事例には気付き対応が取られるが、軽症で主に支援的な対応を要する事例に対する気付き、初動の問題があることを明らかとした。これらの研究結果を基に、非小児科医向けのツールとして、米国で展開されいる研修プログラム”No Hit Zone"および”Play nicely"の翻訳公開を行った。

研究成果の学術的意義や社会的意義
年々増加傾向にある児童虐待予防のためには、より早期に発見し対応することが重要である。本研究では、非小児科医における、しつけとして行われる体罰等に代表される、市町村と協働して対応を行う必要がある軽微な児童虐待に対する気付きと対応の問題点を明らかにした。この研究結果から、本研究の成果物として、非小児科医の虐待に対する認知のパラダイムシフトを促す啓発ツールである”No Hit Zone"および”Play nicely"の翻訳公開を行った。

研究成果の概要（英文）：Despite the fact that child abuse is an extremely frequent event, with one case reported for every 100 children in the population, even doctors who are relatively active in pediatric practice among non-pediatricians are not aware of it when they should be, and even when they are aware of it, they do not take appropriate action. In particular, the study revealed that, while awareness and action are taken in cases of serious child abuse, there are problems in awareness and initial response in minor cases that mainly require supportive measures. Based on the results of these studies, we translated and published "No Hit Zone" and "Play nicely" which have been developed in the United States as educational tools.

研究分野：児童虐待

キーワード：児童虐待　プライマリ・ケア　体罰

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

児童虐待の対応件数は年々増加傾向にあり、虐待によって死亡する子どもは年間 350 人と推定されている[1)]。増加する児童虐待を予防するため、近年の虐待対応は虐待を「家族機能不全」と捉え、発生した重度な虐待に対応するだけではなく、その前段階の育児不安や養育過誤の時点で、その家族に支援的に介入する様になった。しかしながら医療機関からの虐待通告は僅か 3%であり、未だ重篤事例のみを虐待と捉え、支援的介入が必要な多くの事例を見逃している[2)]。研究代表者が報告している様に院内虐待対応組織の設置が進む病院においては、その設置によって啓発が進み、支援的・予防的虐待対応についての理解が進みつつある[3) 4)]。一方で地域の診療所や院内虐待対応組織のない病院においてはその実態は明らかにされていない。また研究代表者がプログラム開発に関わる、日本子ども虐待医学会の認定コース「医療機関向け虐待対応啓発プログラム BEAMS」は、児童虐待についての基礎知識から虐待医学の専門的内容に至るまで 3 つの段階に分けて学ぶ教育プログラムである。2014 年の開始から年間約 2,000 名が受講しており、そのプログラムの有効性については申請者らが報告している[5)]。しかし、その受講者の多くは病院小児科関係の医療職もしくは小児科開業医等であり、地域で小児に関わることのある非小児科医の受講は少ない。この傾向は、地域の診療所や院内虐待対応組織のない病院でその理解が進んでいない事を反映していると考えられるが、それを具体的に調査した研究はない。

２．研究の目的

本研究では、地域で子どもに関わる医師を会員として多数擁する日本プライマリ・ケア連合学会（会員 10,405 名）の会員を対象とし、質問紙を用いた横断的探索研究を行う。今まで明らかにされてこなかった、児童虐待予防における「支援が必要な家族」に気がつくという重要な役割を担う地域で医療に従事する医師の児童虐待に関する理解と対応について、以下の実態を明らかにすることを目的とした。①児童虐待について、どのような事例を虐待と捉えているのかを明らかにする、②児童虐待の対応について、具体的にどのように行っているのかを明らかにする、③児童虐待の対応について、どのような点に困難を感じているのかを明らかにする、④どのような虐待対応に関わる教育を受けてきたかを明らかにする、⑤どのような虐待対応に関わる教育を必要としているかを明らかにする。

３．研究の方法

（1）地域における非小児科医の児童虐待対応の実態調査研究

日本プライマリ・ケア連合学会メーリングリストを通じて、学会員(n=10,405)に対し本調査の概要と質問紙調査への協力依頼を送付し、協力に同意した会員はメールに添付するリンクよりオンラインで質問紙へアクセスし回答した。質問紙では、以下の項目について調査を行った。①性別、②年齢（生年月）、③医師免許取得年、④主たる診療地域（都道府県および市区町村）、⑤医療施設区分(大学病院、市中病院、診療所、その他)、⑥院内子ども虐待対応組織の有無、⑦院内の小児科医の有無、⑧主たる診療科、⑨18 歳未満の診療患者数（1 週間当たりの平均患者数）、⑩未就学児の診療患者数（1 週間当たりの平均患者数）、⑪18 歳未満の児に対する予防接種の有無（1 週間当たりの平均接種患者数）、⑫乳幼児検診の有無、⑬虐待通告に関する知識、⑭過去に子ども虐待を疑った患者数、⑮児童虐待を疑った際の対応方法（通告、情報提供等）、⑯虐待を疑った際に相談出来る者の有無、⑰模擬事例 10 例について子ども虐待かかを問う（虐待のとらえ方を評価する）、⑱児童虐待対応で困難と感じている点（自由記載項目）、⑲児童虐待に関する医学部での教育の有無、⑳児童虐待に関する医師国家試験合格後の教育プログラム参加の有無、㉑児童虐待対応教育プログラムに求める具体的内容（自由記載項目）。本研究の主目的である実態を明らかにするため、⑱㉑の自由記載項目以外は記述統計を用いて解析を行った。

（2）地域における非小児科医の児童虐待対応閾値に関する研究

地域における非小児科医の児童虐待対応の実態調査研究で行った質問紙調査の中で、⑰模擬事例 10 例について子ども虐待かどうかを問う（虐待のとらえ方を評価する）質問について、対象群として、日本子ども虐待医学会の開催する医療機関向け虐待対応啓発プログラム BEAMS(BEAMS)の講師、参加した院内虐待対応組織(CPT)に関わる医療者に対して同様の質問紙調査を行い、比較検討を行った。BEAMS 講師、参加者に対して研修会開催時に本調査の概要と質問紙調査への協力依頼し、協力に同意した講師、参加者は質問紙に回答した。

４．研究成果

（1）地域における非小児科医の児童虐待対応の実態調査研究

有効回答数は 109 件だった。回答者の経験年数の中央値は 15 年（IQR＝9 年）。また、子どもを定期的に診察している医師の割合は 82.6%で回答者の 28.3%が週に 20 人の子どもを診察していた。虐待が疑われる子どもを診察している割合は 62.4%だったが、22.9%の回答者は虐待を疑っても通告せず、誰にも相談していなかった(図 1)。虐待の疑いや発見に難しさを感じる医

師のは 70.6%で、虐待を報告するかどうかの対応に難しさを感じると答えたのは 79.8%だった。医学部在学中に児童虐待に関する講義を１回以上受けた人は 8.2%で、卒業後に児童虐待対応に関する研修をを受けた人は 34.9%だった(図 2)。なお本研究成果の詳細については、口頭発表で報告済みであり、また学術雑誌への投稿準備中である。

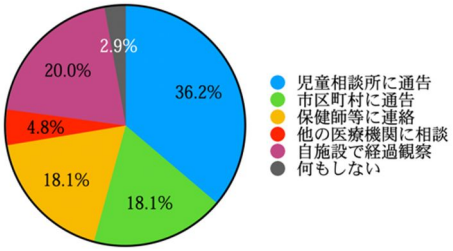

図1 児童虐待を疑った際の対応(n=105 cases)

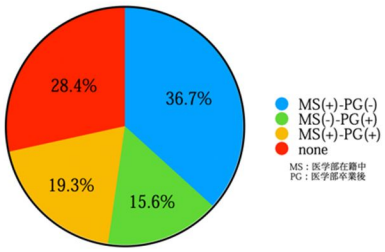

図2 児童虐待対応に関する学習経験

（2）地域における非小児科医の児童虐待対応閾値に関する研究

有効回答数は BEAMS 講師 11 件、CPT に関わる医療者 44 名だった。①公園での転落事故事例、②乳児の顔面のあざについてきょうだいがやったと説明する事例、③喘息のコントロール不良事例で BEAMS 講師の群が他の群に比し有意に他の医療機関に相談したり通告する割合が多かった。また、待合で親が子どもを叱責し平手打ちをする事例では非小児科医の群で他の群に比し有意に他の医療機関に相談したり通告する割合が低かった。なお本研究成果の詳細については、2020 年 10 月口頭発表で報告予定であったが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う学術集会の中止により、現在別の学術集会での口頭発表を予定している。また学術雑誌への投稿も準備中である。

（3）地域における非小児科医向け児童虐待予防教育ツールの開発

（1）（2）の研究結果を基に、軽症で主に支援的な対応を要する事例への気付き、初動について啓発を行う、非小児科医が利用可能なツールの開発を行った。特に、待合で子どもを叱責し平手打ちを行うような行為、いわゆる体罰への対応は研究結果でも示されているように、非小児科医において十分に対応がなされておらず、その様な場面でどのように対応するのかを教育することができるツールの開発を目指した。体罰は、身体に何らかの苦痛を引き起こし、又は不快感を意図的にもたらす行為(罰)と定義。養育の中でしつけとして行われていることも多く、日本でも 2000 年の報告では、6 割以上の親が体罰を容認、そして 6 割以上が何らかの形で体罰を行っていると報告されている。小児科医だけではなく、非小児科医も体罰について軽症で主に支援的な対応を要する、積極的に支援に繋げることが求められる事例として、対応が求められる。

本研究の成果物となる、非小児科医向けのツールとして、すでにエビデンスが蓄積され、米国で子どもに対する体罰禁止の啓発プログラムとして展開されている、医療関係者への啓発、研修プログラムである“No Hit Zone”および医療関係者が体罰によらない子育てを子どもの家族に対して指導する際に用いることが可能なプログラムである“Play nicely”の 2 プログラムについて翻訳許可を得て翻訳をおこない、関連する資料を作成、ホームページ（ノー・ヒット・ゾーン　医療現場から体罰防止を考える　https://plaza.umin.ac.jp/nhz/）で一般公開した。

ノー・ヒット・ゾーンは病院等の施設内で認める暴力（親から子への体罰を含む虐待だけでなく、包括的にすべての暴力を対象にできる）に対し、病院全体を「体罰禁止区域（ノー・ヒット・ゾーン）」として、すべての職員に対して体罰についての基礎的な知識の講義や実際に目撃した際にどのように対応するかのロールプレイ等の研修を行い、職員の軽症で主に支援的な対応を要する事例への感度を高め、対応力を向上させる。この中で、実際に体罰を行っている親に対して介入する際には、ただ「体罰はいけない」ということを伝えるのではなく、代替行動を具体的に伝えることで親の行動変容を促すための教育ツールも必要である。そのため、体罰に代わるしつけ上の選択肢について、親がスマホや PC で閲覧してもらうマルチメディア・プログラムである“Play nicely”の翻訳もあわせて行った。

〈引用文献〉

１）溝口 史剛，滝沢 琢己ら．パイロット 4 地域における,2011 年の小児死亡登録検証報告．日本小児科学会雑誌．120(3):662-672，2016．
２）厚生労働省．平成２８年度児童相談所での児童虐待相談対応件数（速報値）.http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000173365.html（最終アクセス２０１８年５月１日）
３）小橋 孝介，溝口 史剛ら．院内虐待対応組織設立による虐待対応の変化と課題．日本小児科学会雑誌．117(8):1273-1278，2013．
４）田上 幸治,小橋 孝介ら．院内虐待対応組織(Child Protection Team:CPT)全国調査．子どもの虐待とネグレクト．19(1):88-96，2017．

5）Tanoue K, Kohashi K,et al. Training program for Japanese medical personnel to combat child maltreatment. Pediatr Int. 59(7):764-768, 2017.

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計10件（うち査読付論文　2件／うち国際共著　0件／うちオープンアクセス　0件）

１．著者名 馬場 幸子，山岡 祐衣，溝口 史剛，小橋 孝介，山田 恵子	４．巻 22
２．論文標題 子どもをたたくことについての質問票 日本語版Attitude Toward Spanking Questionnaire(ATS)の開発	５．発行年 2020年
３．雑誌名 子どもの虐待とネグレクト	６．最初と最後の頁 358-363
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

１．著者名 小橋 孝介	４．巻 23
２．論文標題 医療機関向け虐待対応啓発プログラムBEAMS(ビームス) わが国の子ども虐待対応の均霑化に向けて	５．発行年 2020年
３．雑誌名 外来小児科	６．最初と最後の頁 60-64
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

１．著者名 小橋 孝介	４．巻 52
２．論文標題 診療と連携 病院小児科医としての不登校診療	５．発行年 2020年
３．雑誌名 小児内科	６．最初と最後の頁 776-779
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

１．著者名 小橋 孝介	４．巻 15
２．論文標題 虐待を発見する目を持つには 虐待の兆候を見つける	５．発行年 2020年
３．雑誌名 こどもと家族のケア	６．最初と最後の頁 90-94
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

1．著者名 小橋 孝介	4．巻 44
2．論文標題 児童虐待に特徴的な身体所見 小児科的特徴	5．発行年 2020年
3．雑誌名 救急医学	6．最初と最後の頁 1405-1411
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

1．著者名 内山 知佳，小橋 孝介，上野 朱里，平本 龍吾	4．巻 19
2．論文標題 タバコ誤飲による入院10症例からみた社会的支援の必要性についての検討	5．発行年 2020年
3．雑誌名 日本小児救急医学会雑誌	6．最初と最後の頁 265-270
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

1．著者名 大竹 正悟，小橋 孝介	4．巻 60
2．論文標題 事故・外因性原因別アプローチ　薬物中毒	5．発行年 2019年
3．雑誌名 小児科	6．最初と最後の頁 808-817
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

1．著者名 小橋孝介	4．巻 51
2．論文標題 子ども虐待の地域連携における医療機関の役割	5．発行年 2019年
3．雑誌名 小児内科	6．最初と最後の頁 848-851
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

1．著者名 小橋孝介	4．巻 72
2．論文標題 診療時における虐待の発見・初期対応　虐待を疑った時の問診・診察・検査・記載方法	5．発行年 2019年
3．雑誌名 小児科臨床	6．最初と最後の頁 1836-1841
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

1．著者名 小橋孝介	4．巻 727
2．論文標題 医療者の視点から見た児童虐待防止のポイント	5．発行年 2019年
3．雑誌名 地方自治職員研修	6．最初と最後の頁 15-17
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

〔学会発表〕　計10件（うち招待講演　2件／うち国際学会　2件）

1．発表者名 Kosuke Kohashi, Go Inokuchi, Hirotataro Iwase
2．発表標題 Questionnaire survey of child maltreatment in primary care setting: How do we face maltreated children?
3．学会等名 The World Organization of Family Doctors Asia Pacific Regional Conference（国際学会）
4．発表年 2019年

1．発表者名 小橋孝介
2．発表標題 医療機関における被虐待児対応の制度的問題を考える
3．学会等名 日本子ども虐待防止学会学術集会
4．発表年 2019年

１．発表者名 小橋孝介
２．発表標題 AHT/SBS　医療機関の立場から
３．学会等名 日本子ども虐待医学会AHTシンポジウム
４．発表年 2019年

１．発表者名 小橋孝介
２．発表標題 地域における虐待に対決する
３．学会等名 在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク
４．発表年 2019年

１．発表者名 小橋孝介
２．発表標題 子ども虐待対応の多機関連携に向けた 多職種連携教育の必要性
３．学会等名 第122回日本小児科学会学術集会
４．発表年 2019年

１．発表者名 小橋孝介
２．発表標題 医療機関における子ども虐待予防
３．学会等名 富山県医師会児童虐待防止研修会（招待講演）
４．発表年 2019年

１．発表者名 小橋 孝介
２．発表標題 外来小児診療における子ども虐待対応
３．学会等名 第28回日本外来小児科学会学術集会（招待講演）
４．発表年 2018年

１．発表者名 内山 知佳，小橋 孝介，平本 龍吾
２．発表標題 異物誤飲による入院症例から把握する要支援児童と市町村との連携
３．学会等名 第28回日本外来小児科学会学術集会
４．発表年 2018年

１．発表者名 内山 知佳，小橋 孝介，平本 龍吾
２．発表標題 タバコ誤飲で入院となった患児の社会的背景の検討
３．学会等名 第65回小児保健協会学術集会
４．発表年 2018年

１．発表者名 Kosuke Kohashi
２．発表標題 Impact of introducing collaborative working for child protection at a Japanese paediatric medical centre
３．学会等名 All Together Better Health IX（国際学会）
４．発表年 2018年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

ノー・ヒット・ゾーン 医療現場から体罰を考える https://plaza.umin.ac.jp/nhz/

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関