

令和 2 年 7 月 9 日現在

機関番号：33810

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2018～2019

課題番号：18H05723・19K20920

研究課題名（和文）代理によるミュンヒハウゼン症候群の早期発見・早期対応に向けたチェックリストの開発

研究課題名（英文）Development of checklist for early detection and early response of Munchausen Syndrome by Proxy

研究代表者

小楠 美貴（OGUSU, Miki）

浜松学院大学・現代コミュニケーション学部・講師

研究者番号：40829024

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,300,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、親が子どもの病気をねつ造し、子どもを病気にして医師に治療を受けさせようとする虐待（代理によるミュンヒハウゼン症候群、以下MSBP）の被害を受けた子どもと虐待を行った親に関する具体的な状況を把握し、MSBPが生じた背景要因とその課題を明らかにすることを目的としている。研究の結果、医療ソーシャルワーカーのうちMSBPが疑われたケースを経験した人に対して関係機関へ通告や相談した人が少ないことから、MSBPに関する通告や相談をためらっていることが示唆された。また、MSBPは初期対応時から子どものこれまでの病歴を確実に把握し、親子分離に向けて慎重に対応をはかる必要があることを明らかになった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究は、加害者の疾患としての側面を持つ代理によるミュンヒハウゼン症候群（以下、MSBP）を児童虐待として捉え、児童家庭福祉の課題として、虐待の早期発見・早期対応を提起している点に学術的意義がある。また、本研究をもとにMSBPのチェックリストが開発されることで、医療機関と福祉機関における連携が促進され、虐待の未然防止に向けた支援システムの構築が可能となる点に社会的意義がある。

研究成果の概要（英文）：This study is designed to understand the specific situation of children and parents involved in child abuse in which parents fabricate or induce a child's illness to make the child receive medical treatment (Munchausen Syndrome by Proxy, hereinafter referred to as MSBP), and to identify the background factors of MSBP and challenges. The results suggest that medical social workers who have encountered suspected MSBP cases are hesitant to report to or consult with related institutions because few of them actually made a report or have a consultation. Also, it became clear that, in the case of MSBP, it is necessary to grasp the complete medical history of the child from the initial treatment and to take careful measures to separate the child from the parent.

研究分野：社会福祉学

キーワード：児童虐待 代理によるミュンヒハウゼン症候群

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

我が国における児童虐待は、児童虐待の防止等に関する法律(2000)によって「身体的虐待」「性的虐待」「ネグレクト」「心理的虐待」と大別されている。しかし、これらの分類に属さない虐待として、親が子どもの病気をねつ造し、子どもを病気にして医師に治療を受けさせようとする虐待(代理によるミュンヒハウゼン症候群: Munchausen Syndrome by Proxy、以下 MSBP)がある。この MSBP とは親が子どもへ敵意を示して衝動的に危害を加えるという一般的な虐待と異なり、親が冷静な状態で子どもへ不必要な薬物を投与する、あるいは病院への検査や手術の要請をする虐待であり、その行動は計画的な点に特徴がある。

MSBP について、厚生労働省(2013)は、親が医療関係者から情報を得ながら虐待行為をエスカレートする可能性が高いことから、早期に親と子どもを分離すべきことを訴えている。その背景には、MSBP による致死率の高さがある。例えば、Ayoub(2002)によれば死亡率 17%という報告がある。我が国においても死亡率は 9.5%とされ、MSBP は生命に危険性を及ぼす虐待であることが指摘されている(奥山,2005)。また、「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」によると、MSBP によって死亡した児童が 2008 年度は 4.5%であったことが公表されている(厚生労働省,第 6 次報告)。

これらをふまえ、厚生労働省(2013)は MSBP による子どもへの被害を最小限に食い止めるために、できるだけ早期に発見して介入するよう注意喚起を行っている。しかし、MSBP を判断するための具体的な指標は示されておらず、その支援策は不十分な状況にある。ゆえに、今後は MSBP の早期発見・早期対応を促進させる指標(チェックリスト)を開発し、支援のあり方を提起することが必要である。

2. 研究の目的

本研究の目的は、MSBP の被害者(子ども)と加害者(親)に関する具体的状況を把握し、MSBP が生じた背景要因とその課題を明らかにすることにある。この成果は、今後、MSBP の早期発見・早期対応を促進させるチェックリストを開発することにつながる。

なお、検討するテーマは MSBP の被害者(子ども)と加害者(親)に関する支援前の生活状況・支援後の経過・支援内容、加害者(親)が MSBP に至った背景要因と支援に向けた課題である。

3. 研究の方法

本研究は主に次の 3 つの具体的方法を用いて、研究を実施した。

(1) 文献調査

MSBP の被害者(子ども)ならびに加害者(親)の特徴に関する項目を抽出するために、文献調査として系統的レビュー(Systematic Review)を実施した。具体的には電子データベースの CINAHL、AgeLine、Social Work Abstracts、ERIC、MEDLINE、PubMed において、MSBP に関する以下のキーワードを用いて検索を行った(Munchausen syndrome by proxy or Factitious Disorder Imposed on Another or Previously Factitious Disorder by Proxy)。その後、検出された全ての研究を文献整理ソフト ENDNOTE®に集約し、重複文献を削除した。続いて、著者と外部の有識者の 2 人が各研究の抄録について先述の採用基準に照らし合わせ、合致しないことが明白である研究を除外した。こうした一連の流れをふまえ、基準を満たす抄録については本文を取得し、研究を吟味した。

(2) 質問紙(アンケート)調査

MSBP の被害者(子ども)と加害者(親)に関する支援前の生活状況・支援後の経過・支援内容を把握するために、全国の小児専門病院 36 カ所、全国の特設機能病院 85 カ所、全国の地域支援病院 523 カ所の医療ソーシャルワーカー(約 644 人)を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。

統計分析には SPSS Statistics Version26 ならびに R version 3.6.3 を用い、有意水準は 5%とした。

(3) 面接(インタビュー)調査

加害者(親)が MSBP に至った背景要因と支援に向けた課題を明らかにするために、本調査への同意・協力を得た対象者 3 名に訪問調査として、インタビューガイドに沿って 5 つの質問を半構造化面接として実施した。

テキストマイニングでは KH-Coder 3 を用い、有意水準は 5%とした。

4. 研究成果

(1) 文献調査

本稿の研究方法に基づいて抽出した文献は 442 件であり、二重検索された研究を削除した結果、372 件が採用基準を満たす可能性のある論文であることが導き出された。これらの全ての論文について題目と抄録をスクリーニングしたところ、336 件が除外され、36 件が残った。それらの研究について精査し、最終的に採用基準を満たす研究は 14 件であった。

その結果、MSBP による被害者の致死率は、Rosenberg(1987)によると 9%以上、Sheridan

(2003)は6%であると示し、本研究においても同死亡率は13.3%であった。一方、アメリカの児童虐待に関する全国統計によれば、一般的な虐待事例のうち0.2%が死亡につながるとされていることから、そのデータと比較するとMSBPの致死率は極めて高いと考えられる(米国保健社会福祉省,2017)。以上をふまえると、MSBPは児童虐待の多くの形態よりも発生頻度が低いものの、MSBPが誘発されることで死に至るケースが多いことが推察される。また、身体的被害を受けた症例のうち入院中に被害を受けた割合が高いことから、入院中であっても子ども(被害者)を完全に親(加害者)と分離するか、あるいは24時間の監視体制下に置かない限り、子どもが安全であるとみなすことはできない。被害者の診断時の年齢についてはRosenberg(1987)、Sheridan(2003)、本研究結果によれば3歳から4歳を主とした幼児に頻繁にみられたが、10代の小児においても起こりうることを示唆された。

また、Rosenberg(1987)、Sheridan(2003)、本研究結果によるとMSBPの加害者の多くは、被害者の実母であった。さらに、加害者が原因不明の病気を有する、または原因不明の経過をたどるなど、ミュンヒハウゼン症候群を示唆する特徴を持つ者が多数存在した。

(2) 質問紙(アンケート)調査

全国の小児専門病院36カ所、全国の特設機能病院85カ所、全国の地域支援病院523カ所の合計644カ所にアンケート用紙を配布した結果、全体の49.7%にあたる320部の返送があった。このうち、有効回答数は289部(有効回答率44.9%)であった。

その結果、MSBPが疑われたケースに関わった人は22.5%(65名)、MSBPのケースを通告した人は12.4%(35名)、MSBPのケースについて他機関から相談を受けた人は7.1%(20名)であった。また、MSBPのケースを他機関へ相談した人は18.6%(52名)であり、相談先は児童相談所と市の担当課が多いことが明らかになった。

さらに、MSBPが疑われた親子の家族構成は「夫婦同居(49.2%)」、「母子家庭(35.4%)」であり、MSBPが疑われた家庭環境として「家族がよくけんかをした(20.0%)」、「物を投げぐるぐらいい怒る(13.8%)」、「お互いに批判し合うことが多かった(12.3%)」が挙げられた。

また、MSBPの子どもの受診理由は「発熱(27.7%)」、「けいれん(26.2%)」、「下痢(18.5%)」であり、MSBPの親(加害者)の不適切な行動として「薬物の投与(32.3%)」、「飲食物の投与(29.2%)」がみられた。MSBPの親(加害者)の要望は「治療の希望(67.7%)」、「症状の診断(43.1%)」、「薬物の投与(43.1%)」、「検査の希望(40.0%)」であった。

なお、医療機関がMSBPを疑った理由については「親がいる時といない時で子の症状が異なった(38.5%)」、「親の訴えが子の訴えより大げさで食い違った(35.4%)」、「症状が改善しても軽い症状を理由に受診が続いた(27.7%)」、「親が自らの問題を話題にすることが多かった(26.2%)」であった。

(3) 面接(インタビュー)調査

医療ソーシャルワーカーへのインタビューにより、加害者(親)の精神疾患として何らかのパーソナリティ障害を抱えていた可能性があり、その中でもミュンヒハウゼン症候群の特徴を有していた可能性があることが考えられた。さらに、その背景には、自らを病者とすることで他者から注目を集めて自らの承認欲求を満たそうとする加害者の心理があり、それらがMSBPの動機づけに関連していくものと考えられた。加えて、妊娠・出産時のトラブルや子どもを産むために母親が自覚したあらゆる障壁によって母親に心理的苦痛が引き起こされ、本来の母子関係が構築できずにMSBPが誘発されることも推察された。

また、MSBPの支援に向けた課題として、初期対応時から医療専門職が高い専門性を持って子どもやきょうだいのこれまでの病歴を確実に把握し、親子分離に向けて慎重に対応をはかる必要があることが示唆された。その一方で、医療ソーシャルワーカーが他機関へMSBPに関する相談を希望していたものの他機関との連携方法が不明確であり、相談をためらっていることが明らかとなった。具体的には、医療専門職は虐待発見時の初期対応として「児童相談所への通告」という意思決定をすると回答した一方で、「組織として判断がなされれば通告します」、「個人的に通告することには抵抗があります」という声を挙げていた。その理由としては、「虐待か否かということを自分自身で判断する自信がありません」、「通告後に家族とトラブルになるのを避けたいです」、「通告することで家族との関係が壊れてしまう気がします」などとしていた。さらに、児童相談所への通告によって、「子どもの今後の生活はどうなるのか心配です」、「児童相談所がすぐに動いてくれるのか不安です」、「家族との関係維持は難しいと思うので辛いです」という声もあった。

(4) 国内外におけるインパクト

第一に、国内外の知見や動向に加えて、MSBPの被害者(子ども)と加害者(親)と最も接点のある医療現場を対象とした実態調査を行うことでMSBPの具体的状況を把握することができた点である。特に、本研究は我が国の社会福祉分野においてMSBPに関する初の全国調査であったことから、その実態を明らかにできたことに意義がある。

第二に、MSBPの被害者(子ども)と加害者(親)の生活状況を最も把握している医療ソーシャルワーカーに対して面接調査を行うことで、MSBPの背景要因を明らかにした点である。また、医療ソーシャルワーカーが抱くMSBP事例の通告に対する抵抗感や不安感の具体的内容や

その背景について初めて明らかにできたことにもインパクトがある。

これらをふまえると、本研究は加害者の精神疾患としての側面を持つ MSBP を児童虐待として再考し、児童家庭福祉の課題として虐待の早期発見・早期対応を提起していることに大きな意義がある。特に、本研究をもとに MSBP のチェックリストが開発されることで医療機関と福祉機関における連携が促進され、虐待の未然防止に向けた支援システムの構築が可能となる点に社会的意義がある。

(5) 今後の展望

本調査をもとに、MSBP の早期発見・早期対応を促進させるチェックリストを開発する。そのうえで、今後、MSBP に関する医療機関と福祉機関の連携の状況、虐待対応専門職による他機関との連携の必要性に対する認識とその課題を明らかにし、MSBP に対する医療と福祉の連携のあり方を提起する。

5. 主な発表論文等

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

1. 著者名 小楠 美貴	4. 巻 16
2. 論文標題 医療機関における子ども虐待の対応に関する一考察 - 医療従事者に対するインタビュー調査をもとに -	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 浜松学院大学 研究論集	6. 最初と最後の頁 93-102
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 オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 小楠 美貴	4. 巻 15
2. 論文標題 諸外国における「代理によるミュンヒハウゼン症候群」に関する系統的レビュー	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 浜松学院大学 研究論集	6. 最初と最後の頁 19-33
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 オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

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
---------------------------	-----------------------	----