

研 究

母親の主観的虐待観と個人的要因
および市区町村の対策との関連

—健やか親子21の調査から—

井上みゆき¹⁾, 篠原 亮次²⁾, 鈴木 孝太³⁾, 山崎 嘉久⁴⁾, 尾島 俊之⁵⁾
松浦 賢長⁶⁾, 玉腰 浩司⁷⁾, 市川 香織⁸⁾, 山縣然太郎³⁾

〔論文要旨〕

研究目的は、母親の主観的虐待観と個人的要因および市区町村の対策との関連を明らかにすることである。解析はロジスティック回帰分析を実施した。その結果、母親の主観的虐待観は、個人的要因である妊娠・出産・育児の満足がない、育児に自信が持てない、子どもとゆったりと過ごす時間がない、妊娠中の飲酒、現在の母親の喫煙、父親の育児参加がない、父親が子どもと遊ばないと高かった。また、健やか親子21に関連する対策を「他部所と連携」していない自治体で健診を受けた3歳児の母親において高かった。自治体の虐待予防対策は個人的要因の対応に加え、地域と連携して実践することが必要であることが示唆された。

Key words : 健やか親子21, 母親の主観的虐待観, 虐待対策と連携

I. 背 景

「健やか親子21」の主要な課題の1つに「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」として児童虐待対策がある。わが国の児童虐待の相談件数は年々増加し、主な虐待者は実母が多い¹⁾。実母による虐待は乳児期の安定したアタッチメントが形成されず²⁾、成長にともない反社会的行動、対人関係の問題、精神疾患を引き起こすことが多い³⁾。また虐待を受けた子どもは精神ストレスや栄養素など環境的要因により、遺伝子機能が損なわれると考えられている⁴⁾。したがって、児童虐待は虐待になる前に、気になるレベ

ルでの適切な支援と、虐待が深刻化する前の早期発見が必要となるため、「母親が子どもを虐待しているのではないかと思う」母親の主観的虐待観に着目した。子どもを虐待しているのではないかと思う母親がすべて虐待をするわけではないが、母親の主観的虐待観に関する文献では児童虐待の要因となるボンディングの困難、育児の気がかりに関連があることが示唆されている⁵⁾。また、3歳児にしつけとして、おしり叩きを母親が行っていると、児が5歳になると攻撃的な行動が増すことが明らかになっている⁶⁾。しかし、わが国の母親の主観的虐待観や虐待的養育態度の研究は一自治体を対象とした調査であり^{7~9)}、全国規模で、乳幼

The Association of Individual Factors and Policies of Local Governments with Maternal Subjective Attitude toward Child Abuse : From a Survey of Healthy Parent and Children 21

Miyuki INOUE, Ryoji SHINOHARA, Kohta SUZUKI, Yoshihisa YAMAZAKI, Toshiyuki OJIMA
Kencho MATSUURA, Koji TAMAKOSHI, Kaori ICHIKAWA, Zentaro YAMAGATA

- 1) 山梨県立大学看護学部 (看護師 / 研究職)
- 2) 山梨大学大学院医学工学総合研究部附属出生コホート研究センター (研究職)
- 3) 山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座 (医師 / 研究職)
- 4) あいち小児保健医療総合センター (医師 / 小児科)
- 5) 浜松医科大学医学部健康社会医学講座 (医師 / 研究職)
- 6) 福岡県立大学看護学部 (研究職)
- 7) 名古屋大学医学部保健学科看護学専攻 (医師 / 研究職)
- 8) 一般社団法人産前産後ケア推進協会 (助産師)

別刷請求先: 井上みゆき 山梨県立大学看護学部 〒400-0062 山梨県甲府市池田1-6-1

Tel/Fax : 055-253-8169

〔2584〕

受付 13.12.17

採用 14. 8.24

児の母親を対象とした研究はない。WHO は虐待の発生モデルについて、養育者の個人の要因に加えて、環境的要因を考慮したモデルを提唱している¹⁰⁾。

そこで、本研究は母親の主観的虐待観と個人的要因および市区町村の対策との関連を明らかにする。また、「虐待予防対策」に取り組み「他部所と連携」の枠組みを構築し、実践している取り組み事例を示す。これらを明らかにすることは虐待になる前の早期発見や支援が可能となる母子保健活動の示唆を得ることに寄与すると考える。

II. 対象と方法

1. 調査内容

本研究は平成21年度厚生労働科学研究補助金 子ども家庭総合研究事業「健やか親子21を促進するための母子保健情報の利活用」(研究代表者: 山縣然太郎)のデータを用いた横断研究である。この研究のうち使用したデータは、①人口規模別に無作為に抽出された138市区町村の乳幼児健康診査(3~4か月, 1歳6か月, 3歳)を受診した親子を対象とした自記式調査、②138市区町村の「健やか親子21」の取り組みに関する実態調査、③138市区町村の「取り組みデータベース」に登録されている児童虐待予防対策に関する取り組み事例である。親子を対象とした調査内容は子どもや親の心身の健康状態、生活習慣などである。市区町村の調査内容は「虐待予防対策」の取り組みと、「健やか親子21」を推進するために「他部所と連携」の構築とした。

これらの調査は山梨大学医学部倫理委員会の承認を得て行われた(倫理審査承認番号739)。

本研究の質問項目は次に、目的変数、説明変数として説明する。

2. 解析方法

本研究の目的変数は「お母さんは子どもを虐待しているのではないかと思いますか」の質問に対して「はい・何ともいえない・いいえ」で選択したが、「何ともいえない」は、可能性が否定できないためリスクとし、「何ともいえない・はい」を母親の主観的虐待観「あり」とした。

説明変数は多くの先行研究で^{11~14)}児童虐待、育児のストレス、不安に関連する要因として指摘されている、「妊娠出産の満足」、「子どもとゆったりと過ごす時間」、

「現在の子育ての満足」、「育児に自信が持てない」、「相談相手が誰もいない」、「父親の育児参加」、「父親は子どもと遊ぶ」、「妊娠中の飲酒」、「現在の母親の喫煙」とした。

調整変数は「出生順」、「性別」、「出産時の母親の年齢」、「母親の就労」の基本的属性とした。

各変数は次に示すように2つの値にカテゴリー化した。「出生順」は、第1子と第2子以降として分類した。「出産時の母親の年齢」は、2009年の第1子を出生する女性の平均年齢が29.7歳であるため、「30歳未満」、「30歳以上」とした。「母親の就労」は、育児休暇中の回答は仕事を持っているとして、「就労あり」に分類した。「妊娠出産の満足」、「現在の子育ての満足」、「父親の育児参加」は、「している・まあしている・あまりしていない・していない」の4段階の選択肢であったが、「している・まあしている」は「あり」に、「あまりしていない・していない」は「なし」に分類した。3段階の「はい・何ともいえない・いいえ」の選択肢である「子どもとゆったりと過ごす時間」、「育児に自信が持てない」、「父親は子どもと遊ぶ」は、「何ともいえない」は可能性が否定できないためリスクとして扱った。

市区町村の「健やか親子21」の取り組みに関する実態調査から、国の「健やか親子21」の第1回中間評価を受けて重点課題として「虐待予防対策」に取り組んだか、「健やか親子21」を推進するために「他部所と連携」の枠組みを構築したか、以上2項目は「はい」、「いいえ」の選択肢で説明変数に加えた。

138市区町村のうち児童虐待予防対策の取り組みを他部所と連携して実施している具体的な事例は、「健やか親子21取り組みデータベース」から検索し提示した。「取り組みデータベース」は市区町村に登録番号が発行され、インターネット上で、市区町村が入力・修正できる仕組みになっている。

統計解析は3~4か月児、1歳6か月児、3歳児の年齢別に単ロジスティック回帰分析を実施した。次に年齢別に「出生順」、「性別」、「出産時の母親の年齢」、「母親の就労」を調整変数として多重ロジスティック回帰分析を実施した。

児童虐待予防対策の取り組みを他部所と連携して実施している事例は、記述統計にて市区町村を特定し、「健やか親子21取り組みデータベース」から市区町村名を入力し、「子どもの心の安らかな発達の促進と育

児不安の軽減」に関する対策を検索した。

統計学的有意水準は5%とし、使用した統計ソフトはSPSS Ver.21である。

Ⅲ. 結 果

質問紙の回収は親子の調査は3～4か月児健診で5,500人（回収率85.7%）、1歳6か月児健診で8,311人（回収率80.7%）、3歳児健診で7,597人（回収率78.6%）であった。

市区町村の「健やか親子21」の取り組みに関する実態調査は、138件（回収率100%）であった。

1. 母親の主観的虐待観と各変数の関連

母親の主観的虐待観と個人的要因および市区町村の対策の概要を表1に示した。母親の主観的虐待観について、「あり」と分類した人は3～4か月児健診654人（11.9%）、1歳6か月児健診1,815人（21.8%）、3歳児健診2,484人（32.7%）であった（表2）。母親の主観的虐待観「あり」と回答した人の虐待内容は、各年齢ともに感情的な言葉が最も多かった（表3）。

母親の主観的虐待観と各変数の関連を表4に示した。母親の主観的虐待観「あり」が高かった個人的要因の項目は、次のとおりである。「出生順」では3～4か月児、1歳6か月児では第1子よりも、第2子以降の方が高く、「出産時の母親の年齢」は1歳6か月児と3歳児において30歳以上よりも、30歳未満の場合が高かった。「母親の就労」は1歳6か月児と3歳児で「就労あり」よりも、「就労なし」の方が高かった。「育児に自信が持てない」、「現在の子育ての満足なし」、「子どもとゆったりと過ごす時間なし」、「父親の育児参加なし」、「父親は子どもと遊ばない」の項目では、3～4か月児、1歳6か月児、3歳児で高かった。「妊娠出産の満足なし」、「相談相手が誰もいない」、「妊娠中の飲酒あり」の項目では、1歳6か月児と3歳児で高く、「現在の母親の喫煙あり」は3歳児のみで高かった。「性別」はすべての児の年齢において、関連を認めなかった。

138市区町村の「健やか親子21」の取り組みに関する実態調査では、市区町村が「健やか親子21」を推進するために「他部所と連携」を実施していないと3歳児で母親の主観的虐待観「あり」が高かった。

2. 市区町村の児童虐待予防対策と他部所との連携を実施している事例

本調査対象の138市区町村のうち、国の「健やか親子21」の第1回中間評価を受け重点課題として「虐待予防対策」に取り組み「健やか親子21」を推進するために「他部所と連携」の枠組みを構築している市区町村は44件であった。この44市区町村のうち「健やか親子21取り組みデータベース」に、16市区町村、33件の取り組み事例が登録されていた（2013年5月31日現在）。各事例とも、「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」に関する市区町村の問題を住民と連携して実施していた。具体的な事例は紙面の関係上、主な3事例を示す。

【事例1】K町は出生率が少なく、過疎化が進んでいる。同じ年頃の子どもが近所にいないため、保育所に入所するまで全く他の子どもや親と触れ合えないことが問題となっている。その対策として、母子の孤立を防ぎ、子育てを支援することを目的に、地域の子育てボランティア、保育士、子育て支援センターと連携し、「親子教室」を実施している。多くの親子が参加できるように、毎月場所を変え、町内の遊び場を親に紹介している。

【事例2】K市は共働き、若い世代の核家族が多く、①子どもの離乳食作りに悩む親が多い、②おんぶ等の経験がなく、育児上の工夫が乏しい親が増えていることが問題となっていた。その対策は母親同士の仲間作りを目的とし、乳児を実際におんぶしながらの簡単な離乳食作りを実施するために、地域の食生活改善推進員、栄養士、地域の住民ボランティアと連携し、グループワークを取り入れ「離乳食教室」を開催している。

【事例3】H市は核家族化や少子化により、日常生活の中で、思春期の子どもたちが乳幼児と触れ合うことが少ないことが問題となっていた。対策は思春期の子どもが、幼児に触れ合う機会を作り、健全な父性・母性を育てると共に、生命の尊さを感じ取ることを目的に、中学・高校、「ふれあい母子ボランティア（幼児とその母親）」と連携し、思春期の子どもが幼児を抱っこ、あやす、遊ぶといった触れ合いの体験を実施している。

表1 母親の主観的虐待観と個人的要因および市区町村の対策の概要

項目	3～4か月					1歳6か月					3歳				
	N	なし		あり		N	なし		あり		N	なし		あり	
		n	%	n	%		n	%	n	%		n	%	n	%
出生順	5,368					7,864					7,170				
第1子		2,344	49.7	97	14.8		3,111	51.4	700	38.6		2,250	48.0	1,278	51.4
第2子以降		2,370	50.3	557	85.2		2,940	48.6	1,113	61.4		2,436	52.0	1,206	48.6
性別	5,356					7,852					7,153				
女		2,297	48.9	332	50.8		2,921	48.3	863	47.7		2,308	49.4	1,217	49.1
男		2,405	51.1	322	49.2		3,122	51.7	946	52.3		2,365	50.6	1,263	50.9
出産時の母親の年齢	5,370					7,860					7,165				
30歳未満		2,064	43.8	240	36.7		2,615	43.2	810	44.7		2,124	45.3	1,220	49.2
30歳以上		2,652	56.2	414	63.3		3,432	56.8	1,003	55.3		2,560	54.7	1,261	50.8
母親の就労	5,301					7,862					7,153				
なし		3,094	66.5	425	65.9		3,467	57.3	1,119	61.8		2,141	45.8	1,282	51.8
あり		1,562	33.5	220	34.1		2,585	42.7	691	38.2		2,535	54.2	1,195	48.2
妊娠出産の満足	5,335					7,793					7,102				
あり		4,434	94.7	608	93.4		5,682	94.7	1,651	92.2		4,390	94.5	2,231	90.8
なし		250	5.3	43	6.6		321	5.3	139	7.8		254	5.5	227	9.2
現在の子育ての満足	5,296					7,820					7,125				
あり		4,483	96.4	562	87.3		5,682	94.3	1,504	83.8		4,413	94.6	2,057	83.6
なし		169	3.6	82	12.7		343	5.7	291	16.2		252	5.4	403	16.4
育児に自信が持てない	5,303					7,825					7,140				
いいえ		1,789	38.4	74	11.5		2,201	36.6	163	9.0		1,743	37.4	226	9.1
はい		2,869	61.6	571	88.5		3,816	64.4	1,645	91.0		2,923	62.6	2,248	90.9
子どもとゆったりと過ごす時間	5,305					7,851					7,153				
あり		3,794	81.4	361	56.0		4,565	75.6	952	52.6		3,158	67.5	1,118	45.2
なし		866	18.6	284	44.0		1,476	24.4	858	47.4		1,520	32.5	1,357	54.8
父親の育児参加	5,291					7,704					6,919				
あり		4,331	93.3	582	89.7		5,473	92.3	1,566	83.3		4,105	90.8	2,058	85.9
なし		311	6.7	67	10.3		457	7.7	208	11.7		418	9.2	338	14.1
父親は子どもと遊ぶ	5,273					7,695					6,895				
あり		3,024	65.4	357	55.1		3,765	63.5	903	51.0		2,576	57.1	1,133	47.5
なし		1,601	34.6	291	44.9		2,160	36.5	867	49.0		1,932	42.9	1,254	52.5
相談相手が誰もいない	5,371					7,875					7,175				
いいえ		4,253	90.2	582	89.0		5,540	91.4	1,636	90.1		4,343	92.6	2,253	90.7
はい		464	9.8	72	11.0		520	8.6	179	9.9		348	7.4	231	9.3
現在の母親の喫煙	5,358					7,778					7,125				
なし		4,318	91.8	582	89.3		5,325	89.0	1,570	87.6		4,073	87.4	2,098	85.1
あり		388	8.2	70	10.7		661	11.0	222	12.4		586	12.6	368	14.9
妊娠中の飲酒	5,236					7,728					7,049				
なし		4,263	92.5	557	88.8		5,510	92.5	1,599	90.1		4,266	92.4	2,173	89.4
あり		346	7.5	70	11.2		444	7.5	175	9.9		352	7.6	258	10.6
児童虐待予防対策	5,371					7,875					7,175				
あり		3,274	69.4	455	69.6		4,298	70.9	1,241	68.4		3,308	70.5	1,733	69.8
なし		1,443	30.6	199	30.4		1,762	29.1	574	31.6		1,383	29.5	751	30.2
他部所と連携	5,273					7,774					7,085				
あり		2,032	43.9	261	40.6		2,558	42.8	745	41.5		2,205	47.7	1,107	45.0
なし		2,598	56.1	382	59.4		3,420	57.2	1,051	58.5		2,419	52.3	1,354	55.0

表2 各年齢における母親の主観的虐待観の割合

項目	3～4か月		1歳6か月		3歳	
	n	%	n	%	n	%
なし	4,717	85.8	6,060	72.9	4,691	61.7
あり	654	11.9	1,815	21.8	2,484	32.7
無回答	129	2.3	436	5.3	422	5.6

表3 母親の主観的虐待観「あり」と回答した虐待の内容

虐待の内容	3～4か月		1歳6か月		3歳	
	n	%	n	%	n	%
たたくなど	78	38.6	393	49.7	567	53.0
食事を長時間与えないなどの制限や放置	5	2.5	6	0.8	4	0.4
しつけのし過ぎ	49	24.3	135	17.1	226	21.1
感情的な言葉	166	82.2	626	79.1	853	79.7
その他	11	5.4	27	3.4	26	2.4
無回答	8	4.0	7	0.9	8	0.7

(複数回答)

表4 母親の主観的虐待観「あり」と各変数との関連

項目			OR	調整前 95% CI	p 値	OR	調整後* 95% CI	p 値
出生順	3～4か月	第1子	5.68	4.54～7.10	<0.001	5.72	4.56～7.19	<0.001
	1歳6か月	第2子以降	1.68	1.51～1.87	<0.001	1.78	1.59～1.98	<0.001
	3歳	第1子	0.87	0.79～0.96	0.01	0.92	0.83～1.02	0.10
性別	3～4か月	女	0.93	0.79～1.09	0.36	0.93	0.79～1.10	0.40
	1歳6か月	男	1.03	0.92～1.14	0.64	1.03	0.92～1.14	0.64
	3歳	女	1.01	0.92～1.12	0.80	1.02	0.92～1.12	0.75
出産時の母親の年齢	3～4か月	30歳未満	1.34	1.13～1.59	<0.001	0.93	0.78～1.11	0.41
	1歳6か月	30歳以上	0.94	0.85～1.05	0.28	0.83	0.74～0.92	<0.001
	3歳	30歳未満	0.86	0.78～0.95	<0.001	0.87	0.79～0.97	0.01
母親の就労	3～4か月	なし	1.03	0.86～1.22	0.78	1.02	0.85～1.22	0.83
	1歳6か月	あり	0.83	0.74～0.92	<0.001	0.80	0.72～0.89	<0.001
	3歳	なし	0.79	0.71～0.87	<0.001	0.79	0.72～0.87	<0.001
妊娠出産の満足	3～4か月	あり	1.25	0.90～1.75	0.18	1.32	0.93～1.87	0.12
	1歳6か月	なし	1.49	1.21～1.83	<0.001	1.59	1.29～1.95	<0.001
	3歳	あり	1.76	1.46～2.12	<0.001	1.75	1.45～2.11	<0.001
現在の子育ての満足	3～4か月	あり	3.87	2.93～5.11	<0.001	4.05	3.02～5.45	<0.001
	1歳6か月	なし	3.21	2.71～3.79	<0.001	3.19	2.70～3.78	<0.001
	3歳	あり	3.43	2.91～4.05	<0.001	3.54	3.00～4.19	<0.001
育児に自信が持てない	3～4か月	いいえ	4.81	3.75～6.17	<0.001	5.90	4.57～7.60	<0.001
	1歳6か月	はい	5.82	4.91～6.90	<0.001	6.08	5.13～7.22	<0.001
	3歳	いいえ	5.93	5.11～6.89	<0.001	5.91	5.09～6.86	<0.001
子どもとゆったりと過ごす時間	3～4か月	あり	3.45	2.90～4.09	<0.001	2.64	2.21～3.16	<0.001
	1歳6か月	なし	2.79	2.50～3.11	<0.001	2.85	2.54～3.19	<0.001
	3歳	あり	2.52	2.28～2.79	<0.001	2.67	2.41～2.96	<0.001
父親の育児参加	3～4か月	あり	1.60	1.21～2.12	<0.001	1.52	1.14～2.03	<0.001
	1歳6か月	なし	1.59	1.34～1.89	<0.001	1.57	1.31～1.87	<0.001
	3歳	あり	1.61	1.38～1.88	<0.001	1.61	1.38～1.88	<0.001
父親は子どもと遊ぶ	3～4か月	あり	1.54	1.30～1.82	<0.001	1.34	1.13～1.60	<0.001
	1歳6か月	なし	1.67	1.50～1.86	<0.001	1.58	1.42～1.76	<0.001
	3歳	あり	1.48	1.34～1.63	<0.001	1.51	1.37～1.67	<0.001
相談相手が誰もいない	3～4か月	いいえ	1.13	0.87～1.48	0.35	1.28	0.97～1.68	0.08
	1歳6か月	はい	1.17	0.98～1.39	0.09	1.22	1.01～1.46	0.04
	3歳	いいえ	1.28	1.08～1.52	0.01	1.28	1.07～1.52	0.01
妊娠中の飲酒	3～4か月	なし	1.55	1.18～2.03	<0.001	1.31	0.99～1.74	0.06
	1歳6か月	あり	1.36	1.13～1.63	<0.001	1.31	1.08～1.57	0.01
	3歳	あり	1.44	1.22～1.70	<0.001	1.50	1.27～1.78	<0.001
現在の母親の喫煙	3～4か月	なし	1.34	1.02～1.75	0.03	1.18	0.89～1.57	0.25
	1歳6か月	あり	1.14	0.97～1.34	0.12	1.13	0.96～1.33	0.16
	3歳	あり	1.22	1.06～1.40	0.01	1.26	1.09～1.45	<0.001
児童虐待予防対策	3～4か月	あり	0.99	0.83～1.19	0.93	0.98	0.81～1.17	0.79
	1歳6か月	なし	1.13	1.01～1.26	0.04	1.12	1.00～1.25	0.06
	3歳	あり	1.04	0.93～1.15	0.51	1.04	0.93～1.16	0.48
他部所と連携	3～4か月	あり	1.15	0.97～1.35	0.11	1.08	0.91～1.29	0.36
	1歳6か月	なし	1.06	0.95～1.17	0.33	1.06	0.95～1.18	0.31
	3歳	あり	1.12	1.01～1.23	0.03	1.13	1.02～1.25	0.02

*出生順・性別・出産時の母親の年齢・母親の就労で調整。
調整後 p < 0.05 は p 値を太字にて表記。

IV. 考 察

本研究において、母親の主観的虐待観が児の年齢が上がるごとに増加したことは、幼児期前期では排泄、食事、衣類の着脱、睡眠などの基本的生活習慣を身につけることが必要であり、この時期の虐待はしつけと連動しやすくなると考えられている¹⁵⁾。また、この時期の子どもは自我が芽生え反抗的な態度をとることや、不慮の事故が多いことから、言動による注意が多くなると考えられる。「出生順」が3～4か月児、1歳6か月児で第2子以降の方が母親の主観的虐待観が高いことは、わが国の第1子と第2子の平均出生間隔年数が2.62年¹⁶⁾であることから、3～4か月児や1歳6か月児が第2子の場合、第1子は3～4歳児が多いことが推定され、幼児期後期の子どもに手がかかり、下の子どもの対応の難しさがあると考えられる。自治体によっては、初産妊婦のみを対象として両親学級などが開催されており、初産妊婦が優先されやすい母子保健サービスのあり方を再検討する必要がある⁷⁾。

母親が就労をしていないと1歳6か月児と3歳児で、主観的虐待観のリスクが高くなっていたことは、乳幼児をもつ母親はフルタイムで就労している方が、身体的にも心理的にも健康であり、社会的にも安定している状態が高い¹⁷⁾ためと考えられる。育児期に母親が就労していると、過剰負担と考えられやすいが、育児に良い影響をもたらすこともあると捉える必要がある。

児の「性別」はすべての年齢において関連を認めなかった。わが国の児童相談所の調査では男女別の統計は出していないが、警察、司法が関与する死亡や傷害などの事件となる児童虐待検挙統計では女兒よりも男児が多い¹⁸⁾。本調査は母親の「子どもを虐待しているのではないか」という自己申告であり、虐待内容は身体的暴力よりも、「感情的な言葉」が多かった。死亡などの身体的虐待に至らない場合は児の性別は関係がない可能性がある。「妊娠中の飲酒」は1歳6か月児と3歳児で、「現在の母親の喫煙」は3歳児において、母親の主観的虐待観が高かったことは、わが国の女性の習慣的喫煙者と習慣的飲酒者の年齢は30～39歳代の割合が高く¹⁹⁾乳幼児期の子どもを養育する時期と一致する。母親の喫煙は妊娠時に禁煙をしても、父親の喫煙や育児不安が強いと再喫煙率が高いことが報告されている²⁰⁾。したがって、妊娠中の飲酒・喫煙予防は、母親だけでなく、父親を含めた家族、社会全体が妊

娠中の飲酒、喫煙が子どもに与える影響に関心を寄せ、禁酒、禁煙に努める仕組みが必要となる。

各年齢において母親の主観的虐待観に関連を認めた「妊娠出産の満足なし」、「育児に自信が持てない」、「現在の子育ての満足なし」、「子どもとゆったりと過ごす時間なし」、「父親の育児参加なし」、「父親は子どもと遊ばない」、「相談相手が誰もいない」は、産後の抑うつ^{21,22)}、育児の重度な苦悩や困難²³⁾、育児ストレスなどの虐待のリスク要因として報告されている。これらいくつかの要因が重なり合うことで、虐待となる可能性があると考えられるため、母親が発する、「子どもを虐待しているのではないかと思う」との言動に注意し、傾聴していくことが必要となる。

「健やか親子21」を推進するために「他部所と連携」の枠組みを構築している市区町村で健診を受けた3歳児の母親の主観的虐待観ありの割合は低かった。児童虐待対策を他部所と連携している事例では地域の母子保健の問題に即し、住民ボランティアや、中学・高校など、住民と連携して実施していた。Donnelly²⁴⁾によると、虐待はどの家庭にも発生すると考え、第1次予防では親子だけではなく全住民を対象とし、第2次予防で虐待のハイリスク・グループを対象とすることを提案している。第1次予防では親の行動や態度、知識の改善だけを目指すのではなく、全住民を対象とした虐待予防のための環境要因を改善することが必要と考える。したがって、児童虐待予防対策は地域の問題に応じ、すべての年齢層の住民を巻き込み、連携して実践することが有効と考えられた。

本研究は全国から無作為抽出された市区町村における3～4か月児、1歳6か月児、3歳児健診を受診する母親21,408人のデータを解析したものであり、市区町村の乳幼児健診を受診する母集団を代表していると考えられる。一方、限界は母親の主観的虐待観は認識に個人差があること、虐待に関連があると考えられている子どもの気質や、家族の経済状況を調査していないことである。

V. 結 論

母親の主観的虐待観は、個人的要因である妊娠・出産・育児の満足がない、育児に自信が持てない、子どもとゆったりと過ごす時間がない、妊娠中の飲酒、現在の母親の喫煙、父親の育児参加がない、父親が子どもと遊んでいないと高かった。また、健やか親子21に

関連する対策を「他部所と連携」していない自治体で健診を受けた3歳児の母親で高かった。したがって、虐待予防対策は個人的要因に加え、地域の問題に応じ、全住民を巻き込み連携し実践することの必要性が示唆された。

本研究は、平成21年度厚生労働科学研究費補助金 子ども家庭総合研究事業「健やか親子21を推進するための母子保健情報の利活用に関する研究」(研究代表者：山縣然太郎)、(課題番号：H21-子ども-一般-004)の助成にて行われた。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 日本子ども家庭総合研究所編. 日本子ども資料年鑑. 東京：KTC 中央出版, 2013：215-216.
- 2) 数井みゆき. 子ども虐待とアタッチメント. 数井みゆき, 遠藤利彦編. アタッチメントと臨床領域. 京都：ミネルヴァ書房, 2007：79-101.
- 3) 友田明美. 児童虐待と傷ついていく脳 癒されない傷. 東京：診断と治療社, 2012：12-43.
- 4) McGowan PO, Sasaki A, D'Alessio A, et al. Epigenetic regulation of the glucocorticoid receptor in human brain associates with childhood abuse. *Nature Neuroscience* 2009；12：342-348.
- 5) Choi H, Yamashita T, Wada Y, et al. Factors associated with postpartum depression and abusive behavior in mothers with infants. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 2010；64 (2)：120-127.
- 6) Taylor CA, Manganello JA, Lee SJ, et al. Mother's Spanking of 3-Year-Old Children and Subsequent Risk of Children's Aggressive Behavior. *Pediatrics* 2010；125 (5)：1056-1065.
- 7) 横山美江, 岡崎綾乃, 杉本昌子, 他. 乳児から小学生の子どもをもつ母親の虐待認識についての検討. *日本公衆衛生雑誌* 2011；58 (1)：30-39.
- 8) 浦山晶美, 西村真実子. 母親の内的ワーキングモデルと虐待的な養育態度の関連性. *日本公衆衛生雑誌* 2009；56 (4)：223-231.
- 9) 巽あさみ, 小野雄一郎. 「子どもを虐待しているのではないか」と思う母親の虐待の認識. *医学と生物学* 2004；148 (2)：8-14.
- 10) Preventing child maltreatment. a guide to taking action and generating evidence. *whqlibdoc. who. int/publications/2006/9241594365_eng. pdf* (2013年5月31日引用)
- 11) Cicchetti D, Lynch M. Toward an ecological / transactional model of community violence and child maltreatment : Consequences for children's development. *Psychiatry* 1993；56：96-118.
- 12) Sørbo MF, Grimstad H, Bjørngaard JH, et al. Prevalence of sexual, physical and emotional abuse in the Norwegian mother and child cohort study. *BMC Public Health* 2013；13：1471-2458.
- 13) 八重樫牧子, 小河孝則, 田口豊郁, 他. 乳幼児を持つ母親の子育て不安に影響を与える要因 子育て不安と児童虐待の関連性. *厚生指針* 2008；55 (13)：1-9.
- 14) 神原文子. 虐待予備軍である保護者の実態と子育て支援の課題. *子どもの虐待とネグレクト* 2006；8(1)：60-71.
- 15) 服部祥子. 生涯人間発達論—人間への深い理解と愛情を育むために. 第2版. 東京：医学書院, 2010：52-55.
- 16) 国立社会保障・人口問題研究所. 第13回出生動向基本調査. <http://www.hakusyo.mhlw.go.jp/wpdocs/hpwj200801/img/fb1.2.5.5.gif> (2013年5月30日引用)
- 17) 川村千恵子, 田辺昌吾, 畠中宗一. 乳幼児をもつ母親のウェルビーイングに影響を及ぼす要因—属性, 子育て支援ニーズならびに充足度からの検討—. *メンタルヘルスの社会学* 2010；16：42-52.
- 18) 竹沢純子. 児童虐待の現状と子どものいる世帯を取り巻く社会経済的状況—公的統計及び先行研究に基づく考察—. *季刊社会保障研究* 2010；(4)：346-360.
- 19) 平成23年 国民健康・栄養調査結果の概要. <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002q1st-att/2r9852000002q1wo.pdf>. (2013年5月30日引用).
- 20) 額額朋弥, 松田宣子. 出産後の女性の喫煙行動とその関連要因. *日本公衆衛生雑誌* 2010；57 (2)：104-112.
- 21) Manuel JI, Martinson ML, Bledsoe-Mansori SE, et al. The influence of stress and social support on depressive symptoms in mothers with young children. *Social Science & Medicine* 2012；75 (11)：2013-2020.

- 22) 松原直実, 堀田法子, 山口孝子. 育児期の母親の抑うつ状態に関する縦断的研究. 小児保健研究 2012 ; 71 (6) : 800-807.
- 23) Mishina H, Takayama J, Aizawa S, et al. Maternal childrearing anxiety reflects childrearing burden and quality of life. *Pediatrics International* 2012 ; 54 : 504-509.
- 24) Donnelly AN. An Overview of Prevention of Physical Abuse and Neglect In The Battered Child 5th. Helfer ME, Kempe RS, Krugman RD. Chicago : University of Chicago Press, 1997 : 597-593.

[Summary]

The objective of this study is to illustrate the association of maternal subjective views toward child abuse with individual characteristics and regional child-abuse policies. A logistic regression analysis was conducted and it was found that the mothers' subjective views toward child abuse were associated with individual factors like dissatisfaction with pregnancy, child birth, and child-

rearing ; lack of confidence in child-rearing ; lack of time to spend with the child ; drinking during pregnancy ; smoking in the present ; non-participation of the father in child-rearing ; and the father not playing with the child. Furthermore, it was clarified that maternal subjective views toward child abuse were related to mothers who took their three-year-old children's medical check-ups at municipalities where the measure related to "Healthy Parents and Children 21" was not well coordinated with other sections. These results suggest that, in addition to measures to counter individual factors, it is necessary to ensure that abuse prevention measures are implemented by municipalities in collaboration with the residents of local communities.

[Key words]

Healthy Parents and Children 21,
maternal subjective attitude toward child abuse,
policy and cooperation against child abuse