

児童虐待と役割逆転 ～代理ミュンヒハウゼン症候群の母親達～

高野利美¹⁾ 金谷光子²⁾ 大屋愛理²⁾

1) 新潟医療福祉大学 健康科学部 看護学科 4年

2) 新潟医療福祉大学 看護学部 看護学科

【背景・目的】日本において child abuse は、「児童虐待」と訳されてきた。しかし、本来“適切に扱うということから離れる”という意味を持つ abuse を「暴力」「濫用」と訳したため、child abuse の本質が見失われてきた。本来、子どもは親からの十分な甘えを通して成長していくものであるが、child abuse は親と子どもの「役割逆転」にその本質がある。つまり、child abuse は、親が子どもを通して自分の欲求を満たす行為である。中でも代理ミュンヒハウゼン症候群 (Munchausen syndrome by proxy : 以下 MSBP) は、「他人に自分の価値を認めてほしい」という親の欲求を“自分の子どもを病気に仕立て上げる”ことで満たしていく病である。

MSBP は 95.0%が実母である。厚生労働省による調査では、平成 16 年以降に心中以外の虐待により死亡した小児 653 名のうち、4 名 (0.6%) は MSBP によるとしている。これは海外での報告よりきわめて低い値であり、見逃し症例が多いのではないかという可能性も念頭に置く必要がある。

わが国において、医師は MSBP を疑ってもなかなか診断を下せないこと、また診断を下したとしても他機関への相談が確実にできていないという現状が伺える (宮本・吉原, 2016)。また、一般科の医師は MSBP に対する知識が十分とは言えず、MSBP という精神疾患そのものを認知していない可能性もあるのではないかと考える。

本研究の目的は、子どもを積極的に病気にしていく MSBP の母親の心理的背景及び取り巻く環境について文献から明らかにすることである。

【方法】

1) 研究デザイン

文献検討

2) 研究対象と分析方法

医学中央雑誌より、テーマ及び目的に沿って 11 の文献を抽出、虐待者実母に限定した。母親の精神疾患の有無・母親の被虐待経験・家族関係 (主として児の父親との関係)・子どもの年齢と既往が記載された文献から抽出・検討していった。

3) 倫理的配慮

既に公表された文献を研究に用いているため、倫理的課題に抵触しない。

【結果】子どもの年齢は生後 1 か月～11 歳と乳児期～学

童期に集中していた。児の症状は、主として嘔吐・痙攣、不明熱・怪我 (骨折含) であり、母親が児に行った行為は、暴力、多引水の強制、蓄尿袋に水を入れる、実際にはない痙攣や出血をあと述べて受診していた。また、母親の精神関連既往歴は 11 症例のうち 6 症例 (54.5%) であり、その内訳は、薬物依存 1 例、シンナー中毒 1 例、人格障害 1 例、虚言 1 例、診断名は不明だが精神科既往歴のある者が 2 例であった。

別居や未婚、家庭不和のため児の父親の育児協力が得られない者が 3 例 (27.2%)、共に住んでいても父親が虐待に加担しているのが 1 例、さらに児が父親に助けを求めても児に「嘘をつくな」と母親が虐待をしているという事実を信じないというものが 1 例であった。育児に協力しているという記述がある中で、協力する父親は 1 名、協力する一方で、妻への MSBP の診断に対する異議を申し立てた者が 1 名であった。他 4 名は記述されていなかった。さらに、母親に被虐待経験があると記述されていたのは 11 症例中 2 症例であり、あとの 9 症例に記載はなかった。

【考察】Fujiwara (2008)は、児の疾病の捏造を行う親に精神医学的診断のついた者は 55.6%であると述べている。本研究においても精神医学的診断及び既往のある母親は 54.5%であり、Fujiwara の結果とほぼ類似していた。

MSBP の夫婦関係においては、加害者の家族、特に父親は子どもの病気に無関心であることが多く、事実が発覚した後でも認める者は半数に過ぎない (Ayoub C, 2002) とされる。Rosenberg (1987) や堀川 (2005) たちも、父親はある程度距離を置いており、母子関係に巻き込まれないことが多いことを指摘している。

以上のことから、MSBP の母親たちの多くは、心の病を持ちながら孤独な中で子育てをしていることが理解できた。父親、あるいは他者 (医療者を含む) の関心を自分に向けたいがために、子どもを病気に仕立て上げる可能性も考えられる。しかしながら、一方で母子関係から距離を置こうとする父親たちにはどのような心性があるのかを知ることが重要である。

被虐待経験者の 33%が自分の子どもを虐待してしまうといわれている。しかし、MSBP という診断をしているにも関わらず、11 の文献の中に母親の被虐待経験について記載されているものはわずか 2 症例 (18.1%) であった。今後は、児にとって受診の第一選択となる内科・外科 (整形) の場における MSBP の母親に対する理解と関心深め、少しでも疑いが発生すれば速やかな精神科との連携を積極的に行うことが望まれる。

【結論】1. MSBP の背景には、母の精神疾患の有無、父親の育児非協力。被虐待経験が複雑に絡み合っている。
2. 児の様々な症状については、主として内科や外科が第一選択となることが多いが、MSBP の疑いがある場合、精神科との早急な連携が望まれる。