

平成15年度厚生労働科学研究

(子ども家庭総合研究事業)

報告書 (第10/11)

0030344 主任研究者 加藤 曜子
(家庭支援の一環としての虐待親へのペアレンティングプログラム作成)

1030345 主任研究者 鈴木 力
(被虐待児の心身の機能回復に向けた家族支援のあり方に関する研究)

0030346 主任研究者 伊志嶺 美津子
(子ども家庭支援プログラムの開発に関する研究)

1030347 主任研究者 西澤 哲
(児童福祉機関における思春期児童等における心理的アセスメントの導入に関する研究)

0030348 主任研究者 畠中 宗一
(子どもの発達と家族への支援方策に関する研究)

0030349 主任研究者 金子 恵美
(保育所と幼稚園の合同保育に関する調査研究
—合同保育に関する指針の検討—)

厚生労働科学研究
(子ども家庭総合研究事業)

児童福祉機関における思春期児童等における
心理的アセスメントの導入に関する研究

平成15年度研究報告書

平成16年3月

主任研究者 西 澤 哲

目 次

I. 総括研究報告	
児童福祉機関における思春期児童等に対する心理的 アセスメントの導入に関する研究 西澤哲	375
II. 分担研究報告	
1. 児童相談所における子ども・家族のアセスメントに 関する研究：児童相談所で保護した被虐待児の 前方視的追跡調査 犬塚峰子	381
2. 児童福祉施設における乳幼児のアセスメントの あり方に関する研究 奥山真紀子	391
3. (研究1) 乳幼児期の愛着の問題と外傷後ストレス 障害(PTSD)に関する研究のレビュー：虐待の影響 に関して 青木豊	397
3. (研究2)：乳幼児のアセスメントツールの開発に 関する研究 奥山真紀子, 泉真由子 (資料)	406
4. 児童養護施設におけるアセスメントのあり方に 関する研究 西澤哲	424
5. 虐待傾向を示す親に関する精神医学的研究 阿部恵一郎	432
6. 児童虐待の「家族リスクアセスメント」に関する研究 福山清蔵 (資料1) 児童虐待の家族リスクアセスメント案 (資料2) 虐待形成要因の家族アセスメント調査項目案	441

児童福祉機関における思春期児童等に対する心理的アセスメントの導入に関する研究

主任研究者 西澤哲 大阪大学大学院人間科学研究科助教授

研究要旨：近年，児童相談所への虐待関連の相談件数が急増し，それに伴い児童養護施設を中心とした児童福祉施設に入所する虐待を受けた子どもの数も年々増加の一途をたどっている。しかし，これらの子どもに対する行動面の評価や心理的，精神的症状の評価は，きわめて不十分にしかなされていない。このため，虐待を受けた子どもやその家族の心理的アセスメントの確立を目指した研究を行なった。

まず，虐待が主訴で児童相談所が保護した子どもたちについて追跡調査を実施し，的確なアセスメントの必要性を明らかにした。

さらに，児童相談所や児童福祉施設で活用可能な行動アセスメントのツールの開発に向けた研究を行なった。乳幼児については，愛着の問題を中心とした行動評価法を検討し，予備的研究によって乳幼児版の行動チェックリストを提出した。また，小学校年齢以上の子どもについて，虐待経験の評価のための尺度，および虐待経験に起因する行動特徴を評価する尺度を考案した。

親及び家族のアセスメントについては，親の精神障害の状況を明らかにし，総合的な家族アセスメントのための予備的研究を実施した。

分担研究者

阿部恵一郎(千葉刑務所，医師)

犬塚峰子(東京都児童相談センター，治療指導課課長)

奥山眞紀子(国立成育医療センター，こころの診療部部長)

福山清蔵(立教大学コミュニティ福祉学部助教授)

A. 研究の目的

児童相談所が受ける虐待の相談件数の急増に伴い，児童相談所が保護する虐待を受けた子どもや，児童養護施設を中心とした児童福祉施設に入所する子どもの数も年々増加している現状にある。そうしたなか，こうした子どもたちに対して，従来の社会的養護の枠組みに基づくケアが不十分であることが次第に明らかとなって

きている。こうした状況は，厚生労働省や児童養護施設界においても認識され始め，子どもの個々のニーズに応じた個別的なケアの必要性が指摘されている(厚生労働省社会保障審議会児童部会,2003)。

この「子どもの個々のニーズに応じた個別的ケア」を実施していくために不可欠となるのが，子どもの心理や行動の状況を的確に評価するア

セスメントの方法である。しかし、現在児童相談所等で実施されている心理検査や行動観察などのアセスメントは、虐待などトラウマ性の経験の子どもに対する影響を的確に捉えているとは言いがたい。

また、虐待への対応は、保護した子どものケアや治療だけでは十分ではないという認識も徐々に広がってきている。現在、国会で審議中のいわゆる児童虐待防止法の改正法案においても、虐待を受けた子どもと家族の「再統合」や「家族機能の再生」が謳われている。こうした家族の再統合を目指すには、子どもの十分なケアはもちろんのこと、親や家族のケアが必要なることは言うまでもない。そして、そのためには、親や家族の抱えるいかなる問題が子どもへの虐待を生んだのかを的確に把握することが必要となる。

しかし、現在、親や家族の状況を客観的に把握するための方法論に関しては、かろうじて虐待のリスク要因に関する研究があるのみであり、虐待を生み出す家族要因の客観的な把握に関する研究はほとんど存在しない。

そこで、本研究においては、これらの認識に基づき、虐待に関する総合的なアセスメント法の構築を目的とした。

B. 研究方法

本研究は、①児童相談所における子ども・家族のアセスメントに関する研究(児童相談所で保護した被虐待児の前方視的追跡研究、分担研究Ⅰ)、②児童福祉施設における乳幼児のアセスメントのあり方に関する研究(分担研究Ⅱ)、③児童養護施設におけるアセスメントのあり方に関する研究(分担研究Ⅲ)、④虐待傾向を示す親に関する精神医学的研究(分担研究Ⅳ)、⑤児童虐待の「家族アセスメント」に関する研究(分担研究Ⅴ)からなる。

分担研究Ⅰでは、平成9年から14年までに東京都児童相談センター治療指導課に虐待を受けて一時保護された113人の子どもを対象とし、一時保護中の精神科医等によるアセスメントの

内容分析、および、その後の追跡調査におけるアセスメントの内容の分析を行い、さらに両アセスメントの変化を比較した。

分担研究Ⅱでは、虐待と愛着の問題やトラウマの問題に関する文献展望に基づき、PTSD症状、愛着障害の症状、およびそれに起因すると考えられる自己調節・感覚機能・行動の問題、解離症状の4つの下位項目からなる行動チェックリストを作成した。施設群60名(乳児院27名、児童養護施設33名)、対象群140名を対象に本チェックリストに関する予備的調査を実施し、その信頼性及び妥当性を検討した。

分担研究Ⅲでは、児童養護施設に入所中の子どもたち2,000人を対象とした調査を行い、子どもたちの虐待経験を評価する尺度(虐待経験評価尺度)、および虐待に起因する行動特徴の評価尺度(虐待を受けた子どもの行動チェックリスト)を構成し、その信頼性および妥当性を検討した。また、両尺度を用いた子どもたちの評価によって、虐待経験と行動上の問題との関係を検討した。

分担研究Ⅳでは、2箇所の児童養護施設に入所中の子ども114名を対象に、子どもの虐待体験及び保護者の精神障害や薬物乱用等の状況に関する聞き取り・面接調査を行なった。また、某県の虐待統計の分析から、虐待の背景因となっている親の精神障害の状況を検討した。

分担研究Ⅴでは、従来の家族アセスメントに関する研究を展望し、さらに全国の児童相談所等でモデル的に実施されている虐待傾向のある家族に対するアセスメント項目を整理した。

(倫理面への配慮)

データは統計的手法によって処理するなど、プライバシーの保護を徹底した。必要な場合にはインフォームドコンセントを得た。また、研究に関する倫理委員会が存在する機関においては承認を得た。

C. 研究結果

分担研究Ⅰ

一時保護中のアセスメントでもっとも多く見

られた精神医学的問題は、PTSD および PTSD 関連症状(46%)と抑うつ症状(46%)で、次いで神経症的症状(37%)、解離症状、多動・落ち着きのなさ、身体化症状(それぞれ 31%)、攻撃性(28%)、不登校(25%)、反社会的行動(20%)、自傷(6%)であった。

また、虐待の種別との関係では、性的虐待群で PTSD 症状が有意に高く、反社会的行動が見られたのは身体的虐待や心理的虐待などの侵襲群のみであった。

また、追跡調査における精神医学的症状及び行動上の問題は、一時保護中から継続して見られるものと、児童福祉施設入所後に新たに出現するものとに大別された。

攻撃的行動(40%)、反社会的行動(32%)、自傷(17%)は、児童福祉施設入所後に新たに出現する割合が高かった。

PTSD および PTSD 関連症状(58%)、抑うつ症状(52%)、および解離症状(25%)は、児童福祉施設に入所後も継続して見られる問題であった。

追跡調査において、全般的な心理社会適応度を見たところ、一時保護終了後 1~2 年でほぼ良好な適応を示している子どもは 3 割に満たなかった。この状況は 2~3 年後でも変わらず、70% 程度の子どもが軽~中等度の症状を示し続けていた。

分担研究 II

研究 1 で虐待が乳幼児に与える影響に関するこれまでの研究論文を概観した結果、愛着の問題と PTSD が虐待に特異的な精神病理であることが分かった。従来、主として 2 つの研究領域で、虐待が愛着の形成に深刻な影響を及ぼすとの結果が積み上げられてきている。一つは発達心理学における愛着研究であり、今ひとつは精神障害としての「愛着障害」の研究領域である。

一方、PTSD に関しては、乳幼児期における PTSD の存在について、現在、広く合意が得られているとは言い難い状況であった。しかし、近年、乳幼児期の PTSD の存在を示唆する研究

が集積されつつあることが明らかとなった。

これらの文献展望に基づき研究 2 で作成した乳幼児用の行動チェックリスト(PTSD、愛着、感覚・行動・調節、解離症状の 4 下位臨床尺度からなる)を、施設群 60 名、対照群(保育所群)56 名を対象に実施し、その結果を分析した。

年齢による偏りや施設群と対照群との有意差の検討によって、6~23 ヶ月用 42 項目(PTSD 22 項目、愛着 17 項目、感覚等 3 項目)、24 ヶ月以上用 108 項目(PTSD 22 項目、愛着 41 項目、感覚等 41 項目、解離 4 項目)からなる行動チェックリストを確定した。

上記の手続きで得られた行動チェックリストについて信頼性係数を求めたところ、すべての下位尺度で α 値が 0.8 以上となり、十分な内的整合性が確認された。

また、子どもの行動観察および担当保育士からの聞き取りに基づく児童精神科医等の臨床的専門家による臨床的評価と行動チェックリストとの比較を行なったところ、有意な相関が得られ、本行動チェックリストの基準関連妥当性が示された。

分担研究 III

研究 1 では、「心理的虐待尺度」、「ネグレクト尺度」、「身体的虐待尺度」、「性的虐待尺度」、「DV の目撃尺度」の 30 項目からなる「虐待経験尺度」(Abuse Experience Inventory: AEI) が得られた。各下位尺度の α 係数は 0.70 以上であり、その内的整合性が確認された。また、虐待の有無に関する施設の認識をもとにした分類で、各尺度に有意差が確認されたことで、AEI の基準関連妥当性が示された。

研究 2 では、「感情コントロールの障害」、「注意・多動の問題」、「力の論理」、「意欲低下・自己イメージの問題」、「感情の抑圧」、「性化行動」、「意欲・自信の欠如」、「他者への不信任」の 8 下位因子尺度、38 項目からなる「虐待を受けた子どもの行動チェックリスト」(Abused Child's Behavior Checklist: ACBL) が得られた。これらの 8 下位尺度中 5 尺度は、 α 係数が 0.8 以上

と高くなっており、また、残りの3尺度も0.7以上であったことから、十分な信頼性があると判断した。また、CBCL(子どもの行動チェックリスト)虐待関連項目との相関、および、施設職員の認識による「虐待あり群」と「虐待なし群」のACBL得点の比較の結果、本尺度の妥当性が確認された。

研究3では、現在施設で生活している子どものAEIとACBLの得点を比較検討した。その結果、虐待体験が深刻であるほど、ACBLの得点が高くなる、すなわち行動上の問題が大きくなることが明らかとなった。また、心理的虐待、性的虐待、および複数の虐待の重複が子どもに最も深刻な行動上の問題をもたらすことが明らかとなった。

研究4では、虐待を受けて児童養護施設で生活しているある子どもについてこれらの尺度等を用いたアセスメントに関する事例検討を行なった結果、これらの尺度が子どもの行動の継続的变化を捉える上で有用であることが明らかとなった。

分担研究IV

聞き取り調査の対象となった子ども114人中72人(63.2%)が家庭での虐待を経験しており、うち24人(21.1%)は児童養護施設に入所後に虐待経験が判明していた(表1参照)。

表1. 児童虐待の種類とその児童数及び親

虐待の種類	入所児童数	家族数
なし	42(36.8)	33(41.8)
ネグレクト	40(35.1)	23(29.1)
身体的虐待	16(14.0)	12(15.2)
ネグレクトと身体的虐待	13(11.4)	9(11.4)
性的虐待	1(0.9)	1(1.3)
心理的虐待	2(1.8)	1(1.3)
合計	114(100)	79(100)

単位は人数：()内は%

虐待を受けた子どもたちの親(79家族)について、犯罪歴、薬物乱用、及び精神障害の有無を検討したところ、犯罪歴が12.7%、薬物乱用が

13.9%、精神障害が24%見られ、虐待家庭の3分の一にこれらの問題のいずれかがあることが分かった(表2~4参照)。

表2. 親の犯罪歴と虐待の種類

犯罪歴	家族数	ネグレクト	身体的虐待	養育困難
覚せい剤	8	4	0	4
傷害事件	1	0	1	0
不明	1	1	0	0
合計	10	5	1	4

単位は人数

表3. 親の薬物乱用と虐待の種類

薬物乱用	家族数	ネグレクト	養育困難
覚せい剤	9	5	4
アルコール	2	2	0
合計	11	7	4

単位は人数

表4. 親の精神障害と虐待の種類

数値は家族数

精神障害	家族数	ネグレクト	身体的虐待	養育困難
知的障害	5	2	1	2
統合失調症	3	2	1	0
うつ病	4	4	0	0
人格障害	3	1	2	0
その他	4	1	2	1
合計	19	10	6	3

また、某県が実施している虐待傾向のある親の背景調査を分析したところ、精神障害との診断を受けているか、もしくはその疑いがあると考えられる親の割合が年々増加していることがわかった。

分担研究V

虐待を生じる家族に関する先行研究等の分析・整理によって、①経済的基盤などの問題、

②親の病理性の問題、③親の成育歴の問題、④介入の可能性の問題、⑤介入の視点の問題、⑥介入計画の問題、⑦聴取可能性の問題を考慮に入れた調査項目案を構成した。

D. 考察

1. 虐待を受けた子どもの心理的アセスメントについて

虐待という経験が子どもに与える心理的、行動的影響の深刻さは、従来、臨床的な研究においては指摘されてきたものの、実証的な研究は、少なくともわが国においては皆無と言える状況であった。今回の研究では、そうした実証的なデータの幾つかが得られた。

分担研究Ⅰでは、虐待を主訴として一時保護された子どもの継続的な追跡調査を行なうことで、多くの子どもが一時保護時に虐待に起因すると考えられる精神医学的的症状および行動上の問題を呈すること、これらの症状や行動の多くは、子どもが虐待環境から離されて安全な環境に移された後にも長期にわたって継続し、症状によっては増悪傾向を示すことが明らかとなった。

このように、虐待による影響は、かなり長期にわたって子どもの心理や行動に深刻な問題を与えると考えられ、適切な専門的ケアの提供が必要となるといえよう。

分担研究Ⅱでは、虐待が乳幼児に与える影響として、PTSD 症状と愛着の問題とが中心になることが示された。乳幼児の PTSD は、その診断基準の問題を含めていまだ明らかになっていない部分が多く、今後の研究が求められるところである。また、愛着の問題は、その後の対人関係のゆがみや反社会性の問題行動との関連が指摘されるようになってきており、今後の研究の展開が望まれる。本研究で構成した乳幼児用の行動チェックリストはこれら PTSD 症状や愛着の問題を中心としており、今後の研究の展開に資するものだと言えよう。

分担研究Ⅲでは、子どもの虐待経験を評価す

る尺度(AED)と虐待に起因する子どもの行動特徴を評価する尺度(ACBL)の構成を行なった。

ACBL の下位因子尺度は、従来、臨床的に虐待を受けた子どもに特徴的な行動とされていた行動項目と全般的な一致を示しており、これまでの臨床研究を裏付ける結果となった。

また、虐待の経験とこうした行動特徴の関連性が示されたことも大きな意味を持つと言える。今後、これらの尺度の一層の精緻化を図ることによって、子どもの行動上の問題をより正確に把握することが可能となり、それぞれの問題に即したケアや治療のプランの策定が可能になると考えられる。

2. 虐待を生じた親・家族のアセスメントについて

分担研究Ⅳでは、虐待の背景要因として、親の犯罪、薬物乱用、および精神障害が重要な位置を占めることが明らかとなった。特に、精神障害については、従来の研究で指摘されているよりもかなり多いという結果となった。これは、おそらく、援助者側の精神障害への注目の増加に起因するのではないかと考えられる。

今後の家族アセスメント法の開発においては、これらの要因をいかに適切に抽出できるが重要なポイントとなる。

今回の家族アセスメントの研究では、単なる虐待のリスクアセスメントではなく、援助や介入のプランに資するアセスメントの開発を目指した。そのため分担研究Ⅴでは、従来のリスクアセスメント研究だけではなく、全国数箇所モデル的に実施されている家族アセスメントの方法などを網羅的に収集し検討した。

その結果、家族のアセスメントのために含めるべき領域がかなり膨大なものとなった。今後は、本研究で提出したアセスメント案を実証的研究によって検討し、より実践的なものに整えていく必要がある。

E. 結論

今回の研究で、虐待が子どもに深刻な精神的影響および行動上の問題をもたらすことが明ら

かとなった。また、こうした影響からの回復は、子どもを虐待環境から分離するだけでは果たせず、長期にわたる専門的ケアが必要であることが明らかとなった。

本研究で得られたアセスメント尺度を用いることによって、子どもの精神医学的症状や行動上の問題をこれまでよりも的確に把握することが可能となった。今後は、これらの尺度の精緻化を図り、子どものケアや治療プランの策定およびその効果測定に資するアセスメント法の策定を行なっていく必要がある。

また、家族の精神医学的状況や従来の家族アセスメントに関する研究では、親の精神医学的問題を視野に入れた包括的な家族アセスメントの作成のための方向性が示された。

《参考文献》

厚生労働省社会保障審議会児童部会. 「児童養護のあり方に関する専門委員会」報告書. 2003.

平成 15 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）

「児童福祉機関における思春期児童等に対する心理的アセスメントの導入に関する研究」（主任研究者：西澤哲）

分担研究（I）報告書

児童相談所における子ども・家族のアセスメントに関する研究 児童相談所で保護した被虐待児の前方視的追跡調査

分担研究者 犬塚峰子¹⁾

研究協力者 伊東ゆたか¹⁾、柴崎喜久代¹⁾、木全繁¹⁾、合田昭子¹⁾、大場千明¹⁾、
杉田妙子²⁾、田崎美佐子³⁾、伊藤くるみ⁴⁾、安達由喜子⁵⁾、高田真規子⁶⁾

- 1) 東京都児童相談センター 2) 杉並児童相談所 3) 北児童相談所
4) 品川児童相談所 5) 生活実習センター府中生活実習所 6) 東京都教育相談センター

研究要旨:本研究は虐待された子どもの心理学的・精神医学的アセスメントのための半構造化面接法とツールの開発を目的にしている。今年度はこれまでの研究や現行のアセスメント法について検討した。その中から我々が実施している「児童相談所で保護した被虐待児の前方視的追跡調査」について報告する。この調査では一時保護した子どもを対象に、毎年夏休みに精神科医が面接して子どものアセスメントを実施し、精神医学的・心理学的症状の推移、適応水準の推移、それらに関係する要因、必要なケアなどを明らかにすることを目的としている。調査の結果、安全な生活を確保された後も様々な精神医学的・行動上の問題を抱えて適応に苦慮している姿が浮き彫りにされ、長期的な視点にたち、的確なアセスメントに基づいた援助の必要性が示唆された。

はじめに

子ども虐待の発見の増加に伴い、公的権限を付与されている児童相談所はさまざまな機能を強化する方向で変化してきているが、まだ多くの課題を抱えている。その課題の1つに、虐待問題を抱える子どもと家族のアセスメント方法の未整備がある。児童相談所では、社会診断、心理診断、精神医学診断、行動診断を行い、それを基に、虐待の有無、虐待の程度、虐待のメカニズムを推定し、在宅援助か親子分離かの判断がなされ、関係機関との連携を含めた援助

プランがたてられる。そのため初期の段階でのアセスメントの役割は非常に大きい。

われわれの研究は、児童相談所における、子ども（6～18歳）の心理学的・精神医学的アセスメントのための方法とツールを開発することを目的としている。本年度はその1年目として、これまでの研究や現行のアセスメント法について検討した。ここでは従来の研究の中から、我々が平成11年度から継続している児童相談所で保護した被虐待児の前方視的追跡調査について報告する。

A. 研究目的

虐待体験が子どもに及ぼす長期的な精神医学的な影響とその経過を明らかにすることを目的としている。また、児童福祉における行政的介入（一時保護、児童養護施設措置、家族再統合など）の子どもに与える影響や治療的援助の効果を検討する。

子ども時代に受けた虐待の影響は長期に及び、児童期、青年期、成人期を通じて、様々な形の精神医学的・症状となつて現われることが、最近の研究で明らかになってきている。それに対して精神医学的援助が必要であるが、虐待された子どもの長期的な精神医学的予後についての前方視的な研究は我が国では皆無に近く、具体的な援助の方法や時期については十分に検討されているとはいえない。それを検討するためには、分離した後の子どもの状況に対して、主として精神医学的・心理学的側面からの継続的な実態把握が必要となると考え、平成11年より虐待された子ども達を一時保護された時から前方視的に調査することを始めた。

B. 調査対象

今回調査対象としたのは、平成9年6月から平成14年3月まで、児童相談センター治療指導課に虐待を受けて一時保護された18歳未満の子ども113人（男子30人、女子83人）である。そのうち、追跡期間中に1回でも面接が可能であった65人（男子17人、女子48人）に対して詳しく分析した。139回の面接を実施し、そのうち約3分の2（43人）は複数回（2回から4回）の面接が可能であった。この65人を面接群と名づけた。調査時年齢は 12.8 ± 2.7 歳、退所から調査までの期間は 25.9 ± 15.1 ヶ月（3ヶ月～62ヶ月）であった。

C. 調査方法

平成9年より治療指導課で一時保護した子どもに対して、一時保護中に精神科医、心理職、福祉職がアセスメントを実施している。そして平成11年夏より毎年、その年の3月までに一時保護終了した子どもに対して予備調査をし、児童相談センターに通所が可能な子どもに対して、夏休みを利用して精神科医による子どもと担当職員（保護者）の面接、児童福祉司と担当職員に対するアンケート調査を実施している

1. 一時保護中のアセスメント

1) 精神科医による面接

精神科医が数回面接をして心的外傷後ストレス障害（PTSD）症状、解離症状、抑うつ症状などの精神症状と行動上の問題、自己評価や対人関係の問題を把握した。さらに身長体重測定による成長障害の有無の把握、身体的診察からの外傷の有無や身体症状の把握をし、必要に応じて神経学的な検査と脳波検査を施行した。

- ① PTSD症状：DSM-IVの診断基準に則って質問をして症状を把握し、IES-R（改訂出来事インパクト尺度）も参考にした。侵入症状などが存在しても診断基準を満たさない場合はPTSD関連症状と名づけた。
- ② 解離症状：行動観察と、診察、解離スケール（DES）から診断した。
- ③ 抑うつ症状：診察とCDI（小児抑うつ評価尺度）の結果と、宿泊中の行動の観察から得られた情報を総合して診断した。
- ④ 自己評価：CDIを参考にしながら自分自身をどうみているかについての質問を

して、「自分は悪い子」「自分が嫌い」「自分が劣っている」「悪いことは自分のせい」などはっきりした否定的自己評価をしている場合を自己評価が低いと判定した。

- ⑤ 神経症的症状、身体化症状：診察により症状の有無を診断した。
- ⑥ 多動・落ち着きのなさ、攻撃性：診察、生活行動観察、心理テスト、CPT (continuous performance test) などから総合的に判断した。
- ⑦ 発達障害の有無：診察、知能テスト、生活行動観察より診断した。

2) 心理職員による種々の心理テスト

描画、SCT、PF スタディ、ロールシャッハテスト、知能テストなどを施行し、心理状態や知能や認知の問題を把握した。

3) 生活の中での直接行動観察

対人関係や、行動上の問題については、直接の行動観察や、担当職員からの報告や、一部の子どもについては、担当職員が記入した子どもの行動チェックリスト (CBCL：小児行動チェックリスト) から問題を把握した。

4) 児童票および児童福祉司からの情報の確認

生育・発達歴、養育環境、これまでの適応状態、虐待の詳細、虐待者に関する情報を児童福祉司に確認した。

2. 追跡調査時の調査

夏休みにアフターケアを兼ねて実施した。

1) 精神科医による子どもの面接

一時保護時と同様に精神症状や身体症状を把握し、必要に応じてアドバイスを行った。また必要があれば、脳波検査を施行し

た。

2) 精神科医による児童養護施設職員または保護者との面接

子どもの行動のチェックリスト (CBCL) を記入してもらい、生活や学校での状態を聴取し、必要に応じてアドバイスを行った。

3) 養育者と児童福祉司に対するアンケート調査

居住環境、子どもと虐待者の治療的援助の有無、虐待者についての情報、保護者や虐待者と子どもの関係、面会や外泊の状況など調査した。

D. 調査結果

1. 一時保護終了後の所在 (グラフ1)

平成9年6月から平成14年3月まで、当課に虐待を受けて一時保護された18歳未満の子どもは113人 (男:女30:83、11.5±3.2歳) であった。そのうち、一時護終了時に児童養護施設 (施設) 入所となった子どもは65人 (58%) で、いったん家庭復帰した後、施設入所となった8人 (家庭復帰した子どもの17%) と合わせて73人 (65%) が施設入所となっている。施設入所後家庭復帰した子どもは21人 (家庭復帰率29%) であった。

経過中児童自立支援施設を利用した子どもは3人 (3%) であった。平成14年夏の所在は、児童養護施設入所中の子ども46人 (41%)、家庭で生活している子ども31人 (27%) で、居所が確認できなかった子どもが33人 (30%) に及んだ。経過期間31±16.6ヶ月の間で、約3割は児童相談所が措置解除をしていたため、居所を把握できない状況であった。

2. 面接群と全追跡対象群との比較

面接群 (65 人) が全追跡対象群 (113 人) と比べて、どういう特徴を有しているかの検討を行った。(表 1、グラフ 2、3)

家庭復帰した子どもについては、面接の同意が得られにくいため、面接群の約 9 割が児童養護施設入所中となっており、これが全対象群 (約 4 割) との最大の違いであった。もう 1 つの違いは平均年齢で、面接群の方が全対象群より 1 歳 3 ヶ月ほど高かった。男女比、虐待の重症度、一時保護中の精神症状には両群に差異はなかった。

	面接調査群	全対象群
年齢	12.8±2.7 歳	11.5±3.2 歳
所在 (H14 夏) 児童養護施設	90.8%	40.7%
性別	女 73.8% 男 26.2%	女 73.5% 男 26.5%
虐待重症度	重度 11% 中度 86% 軽度 3%	重度 15% 中度 79% 軽度 4%

表 1 面接群と全対象群との比較

3. 面接群の虐待の種類および虐待の背景

受けた虐待の種類 (重複) は、身体的虐待が 51 人 (79%) で心理的虐待 36 人 (66%)、ネグレクト 38 人 (59%)、性的虐待 11 人 (17%) であった。46 人 (71%) は重複して虐待を受けていた。これを便宜上三つに分類した。ネグレクト単独の群を放棄群、性的虐待が存在する群を性的虐待群、その他の身体的虐待、心理的虐待、ネグレクトの複合したものに心理的虐待単独、身体的虐待単独を加えた群を侵害群と名づけ、その後の分析を行った。放棄群は 8 人 (14%; 男子 4 人、女子 4 人) で、性的虐待群は 11 人 (17%; 全員女子) で、侵害群 46 人 (71%;

男 13 人、女子 32 人) であった。

虐待者は、実母が 69%、実父が 34% で、義理の父 (養父、継父、母の内縁の夫) が 37% と実父より多いことが他の統計と比べ注目される。52% は複数の虐待者が関与していた。家族構成としては、実父母家庭が 4 分の 1 と少なく、再構成家庭が 38% と多いのが特徴であった。

4. 面接群の一時保護中の精神医学的問題・行動上の問題 (グラフ 3)

最も多くみられたのが、PTSD/PTSD 関連症状と抑うつで 46%、ついで神経症的症状 37%、解離症状、多動・落ち着きのなさ、身体化症状 31%、攻撃性 28%、不登校 25%、反社会的行動 20%、自傷 6% という結果であった。

年齢を 12 歳以上と 11 歳以下にわけ、それぞれの症状の出現率を比較すると (グラフ 4)、低い自己評価、抑うつ、神経症的症状、不登校の出現率が、12 歳以上で有意に高く、特に低い自己評価は 12 歳以上では、85% に及んでいる。一方多動、落ち着きのなさは、11 歳以下で有意に高い値であった。

虐待タイプ別でみると (グラフ 5)、性的虐待群で PTSD 症状が有意に高く、反社会的行動は侵害群のみ出現して 30% を占めており、不登校は放棄群で有意に高い値であった。

対人関係では (グラフ 6)、大人との関係、子どもとの関係ともに 6 割以上が問題を有していた。知的発達水準については 8 割近くは普通知の範囲であった。

くり返し虐待を受けた子どもの中に、体験した虐待について何も話せず、あたかも自分の身に何も起こっていないかのようにふるまったり、実際に忘れてしまったり、

自分が悪いせいなので親は悪くないと親をかばうような発言をする子どもがいる。こういった虐待を否認する子どもの確率は、31%であった。

5. 面接群の追跡期間中の精神医学的症状・行動上の問題 (グラフ7)

追跡期間中の精神医学的症状・行動上の問題の出現率を、一時保護中から継続して出現している群と新たに出現してくる群に分け、一時保護中のみの出現率と比較すると、次のような特徴がみられた。

- ・ 攻撃的行動(追跡期間中の出現率:40%)、反社会的行動(32%)、自傷(17%)は、安全な生活が得られた後に新たに出現してくる割合が高いという結果であった。
- ・ PTSD・PTSD 関連症状(58%)、抑うつ(52%)、解離症状(25%)の出現は、安全な生活が確保された後も持続することが多く、また新たに出現する確率も高いという結果であった。
- ・ 多動・落ち着きのなさ(25%)は継続して出現する確率が高く、新たに出現する確率は低いという結果であった。
- ・ 身体化症状(26%)の出現率は、保護中と比べて減少する傾向があり、新たに出現することは少ないという結果であった。
- ・ 低い自己評価(60%)は、追跡期間中も高い値が続くことが示された。
- ・ 一時保護前に不登校であった子どものうち半数以上は改善したが、新たに不登校になる確率も一定限存在した。

6. 面接群の追跡期間中の心理社会適応度 (グラフ8)

心理社会適応度は、DSMIVの機能の全体的尺度(GAF)を参考にして、5段階に分けて

評価した。

適応度1 症状がまったくないか、ほんの少しだけで、広範囲の活動に興味を持ち、生活に大体満足している。

適応度2 症状があったとしても、心理社会的ストレスに対する予期できる反応で、社会的、職業的、学校での機能の障害も僅かである。

適応度3 いくつかの軽い症状があり、社会的、職業的、学校での機能にいくつかの問題があるが、有意義な対人関係はもっている。

適応度4 中等度の症状があるか、社会的、職業的、学校での機能に中等度の障害がある。

適応度5 重大な症状があるか、社会的、職業的、学校での機能において重大な欠陥がある。

一時保護終了後1～2年目では、適応度3の子どもが46%、適応度4の子どもも26%存在し、ほぼ良好な適応をしている子どもは3割に満たない。これは2～3年目になっても同様の傾向を示し、適応度3が42%、適応度4が31%であった。追跡期間中(15ヶ月～62ヶ月)に複数回面接できた子ども43人のうち、改善傾向を示したのは10人(23%)、悪化傾向を示したのは10人(23%)、不変が23人(53%)という結果であった。

E. 考察

1. 一時保護終了後の所在について

約65%が児童養護施設に入所となり、家

庭復帰は30%弱であった。対象数が少なく一般化はできないが、この約3割という家十分さが示唆された。

3割は所在が分からなくなっており、追跡の困難さが伺えた。虐待の場合、虐待を行った親の問題も受けた子どもの傷も深いことが多く、回復するのに時間がかかること、虐待の再発も決して稀ではないことを考えると、児童相談所の手を離れたあと、特定の機関が責任を持ってケース管理するような、地域でのフォロー体制を整備する必要があると思われる。

2. 一時保護中の精神医学的・行動上の問題

PTSD 症状をはじめとして高率に精神医学的・行動上の症状がみられた。その後の安全な環境の中での回復をみながら、必要な援助をタイミングよく開始することが必要とされるため、一時保護中に十分なアセスメントをして症状を捉えておくことは重要である。

年齢によって症状に特徴があり、11歳以下に多動・落ち着きのなさ、12歳以上に抑うつ、低い自己評価、神経症的症状、不登校が有意に高く出現していた。年齢が高くなるにつれ、より内的な症状として表現されており、精神機能の発達との関連が推定される。

虐待タイプにより症状に特徴があった。性的虐待に PTSD が高率に出現するのは他の研究者からも指摘されており、トラウマ治療の必要性が示唆される。

虐待を否認する子どもが31%にみられた。H13年の追跡調査では、虐待を否認している子どもの適応の悪さが指摘されている。受けた虐待についてどう受け取っているかを聞き取った36人のうち16人(43%)

庭復帰率は、米国の約7割と比べて非常に低い値であり、家庭復帰へのとりくみの不に虐待否認がみられ、全員自己評価が低く、約8割が対人関係をうまく築けず、その半数以上が攻撃的行動を有していた。また虐待を受けたことを認めている子どもと比較すると、自己評価や適応の悪さには有意差があった。そのため、虐待を否認している子どもには、安全な場での育ち直しへの援助に加えて、心理ケアを積極的に行ない、丁寧に経過をみていくことの必要性が示唆された。

3. 追跡期間中の症状出現率の変化

攻撃的行動、反社会的行動、自傷などは、施設入所後に新たに出現してくる割合が高かった。被虐待体験からの回復の過程で、内在する強い怒りの感情が表出される傾向が窺われるため、大人との安心と信頼の関係を作ることが重要で、その関係の中で、適切な形で怒りを表現できるように根気よく援助することが必要である。

PTSD 症状、抑うつ、解離症状などは持続することが多く、施設入所後に新たに出現してくる割合も高かった。特に PTSD 症状は、いったん消失してもトリガーとなる刺激に晒されると激しい症状を呈することがあるため、子どもの外傷体験やそれを誘発する刺激については周囲が理解している必要がある。そういう視点があると、見過ごされやすい、反応性の麻痺、感情麻痺、無気力などの PTSD 症状に対してもより適切な対応が可能となると思われる。

多動・落ち着きのなさは、新たに出現する可能性は少なく、低年齢のうちに出現して継続する傾向が窺われ、ADHD と診断している子どもも含まれていた。

不登校に関しては、内容を調べてみると、虐待の背景になった環境を離れることによって、半数以上は改善するが、新たに情緒的な困難さを抱えた子どもがその表現の一つとして不登校という問題を呈している事がわかった。

低い自己評価が一時保護中も安全な場を確保されたあとも高率にみられた。自己を肯定的に眺めることができるようになることが、適応的な生活を送るための基盤であるため、大事にされ認められる体験を多く与えられることが必要である。その観点からも、一時保護や施設入所にあたって、子どもの意見を良く聞き、インフォームドコンセントを心がけ、徒に子どもの無力感を増大させないような工夫が必要である。

追跡期間中の心理社会適応度の調査結果からは、一時保護終了後 1～2年目の時点でも、2～3年目の時点でも、ほぼ良好な心理社会適応を示している子どもが3割に満たないという現状が明らかになった。安全な生活を確保されても、虐待的環境を与えた有害な影響からの回復に苦慮していることが伺え、長期的な視点に立った援助の必要性が指摘される。

おわりに

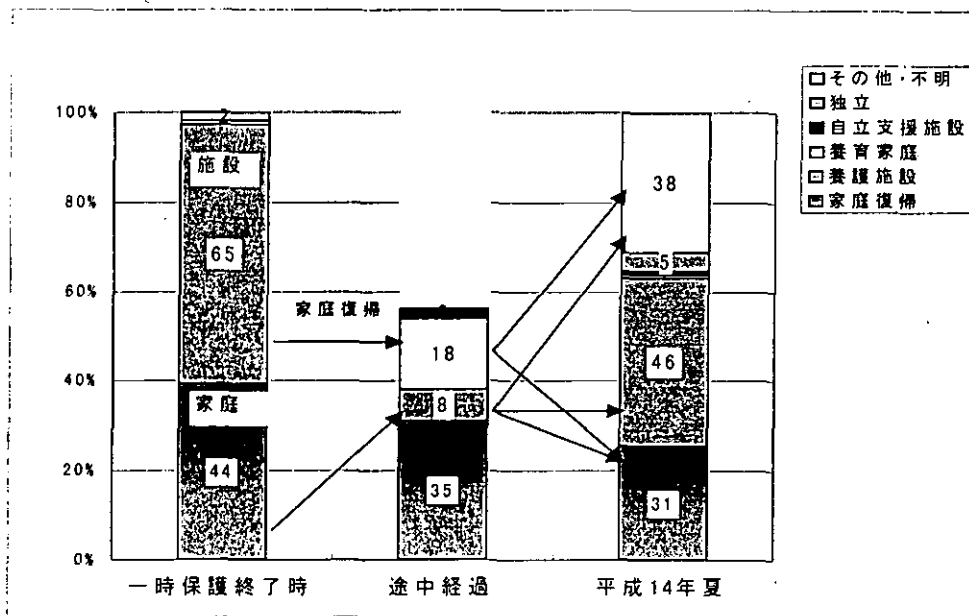
安全な生活を確保された後も、虐待の影響を引きずり、様々な精神医学的症状や行動上の問題を抱え、適応に苦慮している姿が浮き彫りにされた。経過中に症状の変遷が見られ、その時々には的確なアセスメントをして状態を把握し、それに則って適切な対応方法や治療を試みる必要がある。安全で予測できる環境で暮らしながら、大人との日常的な交流を積み重ねる中で、信頼と安心の感覚を育てることが回復の基本

であるが、その基本を成し遂げるにも虐待が子どもの心身に及ぼした障害の理解は欠かせない。子どもの問題行動や症状は、関係を破壊する力を有しているので、周囲の大人がそれらを理解し、適切な治療につなげながら巻き込まれない工夫が必要である。

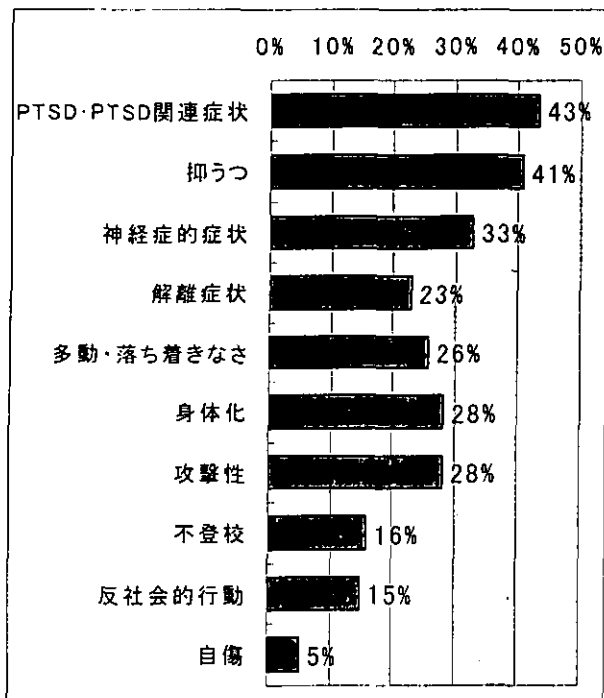
虐待という強いストレスの脳に与えるダメージについての研究が進み、その影響の深刻さが叫ばれている。今後も長期的にデータを集積し、それらを分析して精神医学的影響とその経過を明らかにし、予後の良悪を決定する因子や効果的な精神医学的・心理的ケアの方法を検討していきたい。

参考文献

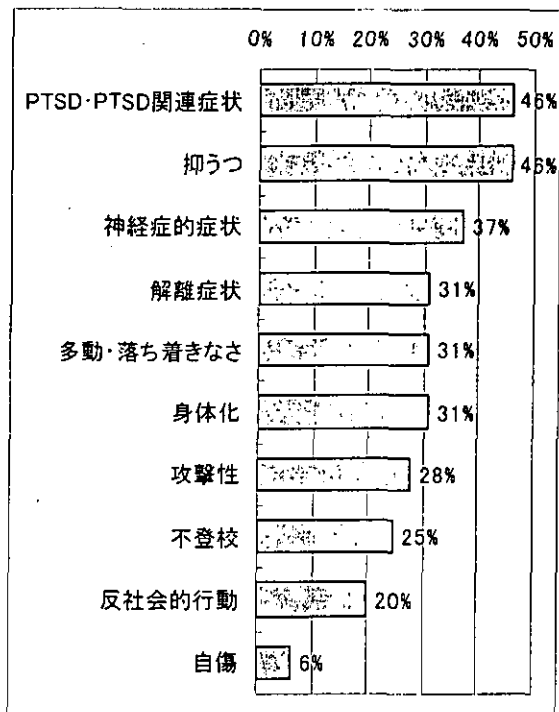
- 1) Herman, J. I. : Trauma and Recovery. Basic Books, New York, 1992. (中井久夫訳 : 心的外傷と回復. みすず書房, 1996)
- 2) 犬塚峰子、伊東ゆたか、柴崎喜久代 : 児童相談所で保護された被虐待児の追跡調査—精神医学的観点から—. 安田生命社会事業団研究助成論文集 36:57-66, 2000.
- 3) 東京都児童相談センター : 虐待を受けた子どもの精神医学的影響—治療指導課の追跡調査結果から—. 2002
- 4) 犬塚峰子、伊東ゆたか、柴崎喜久代 : 一時保護された被虐待児の追跡調査 (2) —前方視的な調査研究—. 第43回日本児童青年精神医学会総会発表. 2002.



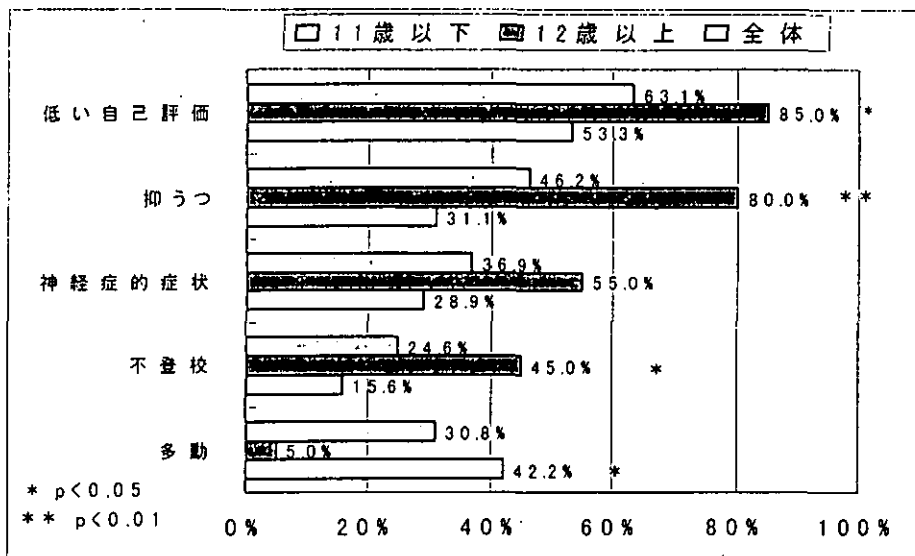
グラフ1 一時保護終了後の所在



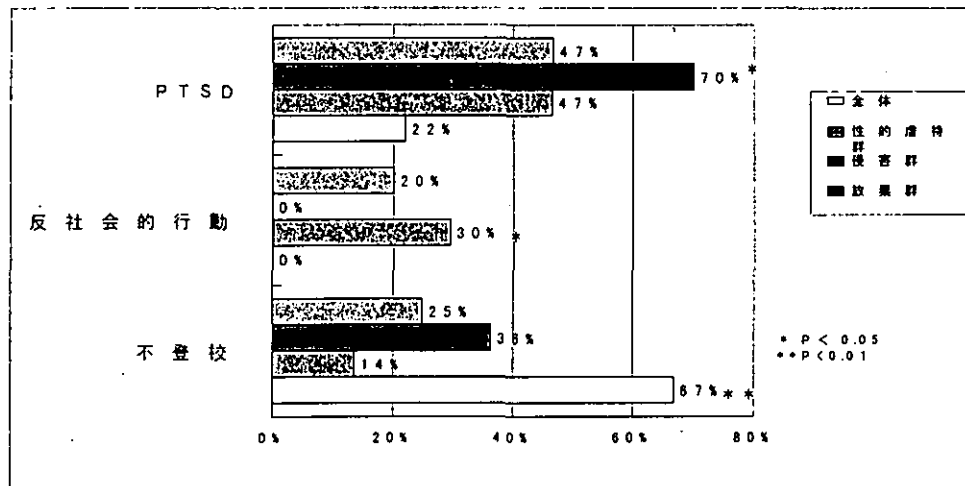
グラフ2 全対象群の一時保護中の精神医学的・行動上の問題



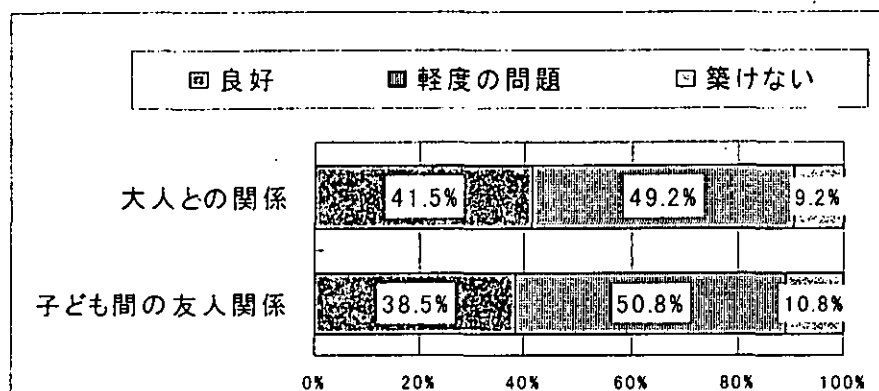
グラフ3 面接群の一時保護中の精神医学的・行動上の問題



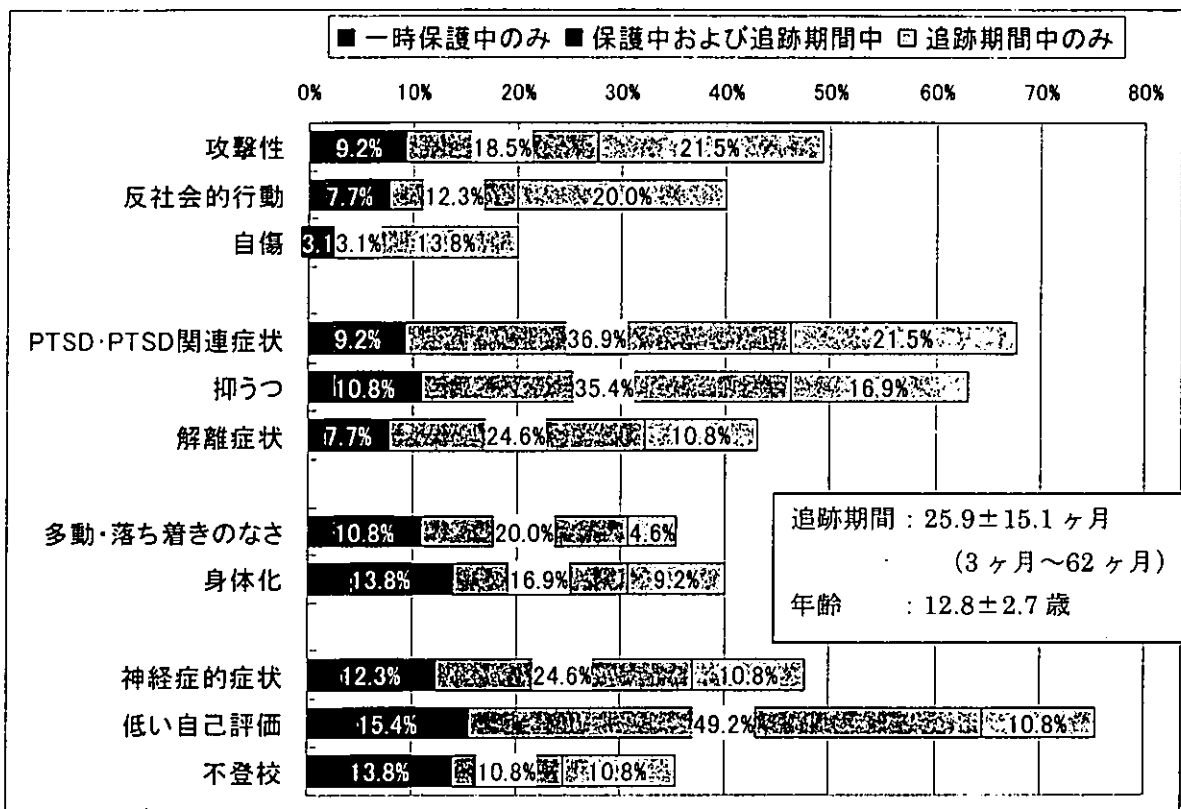
グラフ4 年齢別の精神医学的・行動上の問題



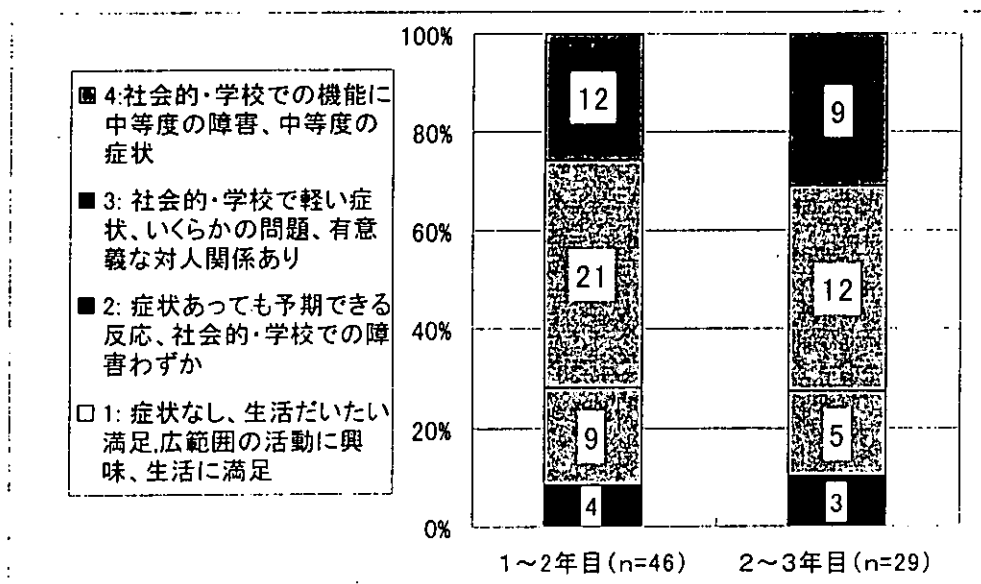
グラフ5 虐待タイプ別の精神医学的・行動上の問題



グラフ6 対人関係の問題



グラフ7 面接群の追跡期間中精神医学的・症状・問題行動の変化



グラフ8 面接群の年次別心理・社会適応度

児童福祉施設における乳幼児のアセスメントのあり方に関する研究

分担研究者 奥山眞紀子

【要旨】虐待と愛着の問題やトラウマの問題に関して、研究のレビューを行い、愛着パターンの研究からも愛着障害の研究からも、虐待を受けた乳幼児は愛着に強い問題があると考えられた。また、PTSD に関しても乳幼児期でも診断ができ、虐待による PTSD 症状を捉えることができると考えられた。愛着の問題もトラウマの問題も虐待を受けた子どもの将来に大きな影響を残す問題と考えられた。それを基礎に、虐待を受けた子どもに特徴的な精神状態の有無を把握する為のチェックリストの作成を開始した。PTSD 症状、愛着障害の症状、それからもたらされると考えられる、自己調節・感覚機能・行動の問題、解離症状の4つの下位項目に関し、208の質問項目を作成し、乳児院、養護施設、保育園で調査を行い、施設群と保育園群で差があったものを質問項目として採用した。その結果、24ヶ月未満では42項目、24ヶ月以上では108項目の質問項目が抽出され、それらの質問項目に関して、信頼性と妥当性を検討し、採用された質問項目は信頼性もあり妥当であると考えられた。

研究協力者（五十音順）

青木豊 相州メンタルクリニック中町診療所
生田憲正 国立成育医療センター
犬塚峰子 東京都児童相談センター
大川千尋 養護施設子供の町
大西美代子 国立成育医療センター
長田由貴子 児童養護施設いわつき
笠原麻里 国立成育医療センター
棚澤令子 地域子育て支援センター二葉
庄司順一 青山学院大学文学部
鈴木祐子 二葉乳児院
瀬戸屋雄太郎 国立精神・神経センター精神保健研究所
長沼佐代子 国立精神・神経センター精神保健研究所
西澤 哲 大阪大学
星野崇啓 埼玉県立小児医療センター
山崎知克 都立大塚病院小児科

A. 研究目的

児童福祉施設には、近年、虐待を受けた子どもが多く入所するようになってきた。虐待を受けた子どもの多くはこころに傷をおっていたり、良い愛着形成ができていないなどの問題を持ち、その後の精神的問題や反社会的問題を持ち易いことが明らかになっている（平成10-12年度厚生科学研究参照）。これらの子ども達の問題を早期にアセスメントし、適切な治療やケアを与えていくことは、将来の精神障害や反社会的行動の予防になる。

一方、これらの子ども達の多くは行動の問題を持ってくることが多く児童福祉施設での集団的対応に限界がある。的確なアセスメントはそれを通して、施設の中での対応を進めていく上でも欠かせないものである。