

虐待傾向を示す親に関する精神医学的研究

分担研究者 阿部恵一郎 千葉刑務所

研究要旨

児童養護施設の入所児童を対象に被虐待児童の親に見られる犯罪、薬物乱用、精神障害に関する調査を行い、その結果虐待家庭の半数にこれら3つの問題のいずれかが親に見られることが分かった。こうした問題を抱える親の場合には虐待の種類として圧倒的にネグレクトが多く、身体的虐待が多いとする全国の統計と異なる結果を得た。このことは薬物乱用や精神障害をもつ親が行う虐待の特徴であろう。そのためこれら3つの問題に注目しながら、虐待親の理解する必要があると考えられる。

ある県の虐待統計では、虐待親の背景として精神障害が増加傾向にある。これは最近虐待親に精神障害者が増加したというのではなく、精神障害に注目するようになったことさらには児童相談所が親に対して治療を勧める傾向が強くなってきたと考えられた。精神医療との連携を考える上でも、あるいは虐待親の背景を理解するためにも薬物乱用や精神障害のチェックリストが必要であることを述べた。

A. 研究目的

児童福祉機関における心理的アセスメントの導入に関する研究のうち、本分担研究では虐待する親の問題に焦点を当て、児童虐待家族の評価アセスメント作成を目的としている。その中でも特に親に精神障害や犯罪歴、薬物乱用など重大な問題がみられる虐待親の対応困難例を中心に、その実態を調査し、そうした事例に対する対応・処遇に関するマニュアルを作成したい。

虐待をする親に精神疾患などの困難な問題を抱えている場合、児童相談所や児童福祉施設の職員は被虐待児童の処遇に困難を感じることが多い。それは一時保護の後に、児童と親との再統合を試みようと思ったり、あるいは児童福祉施設に入所していた児童を親元に帰そうと考えるときに一層そうした思いが強くなる。

この研究ではまず虐待する親の問題を具体的に調査研究してその特徴を明らかにし、さらに被虐待児童のケースを扱うに当たって、親の精神障害などをどのように評価するかを考え、具体的なアプローチ方法やアセスメントに役立つマニュアル作成が目的であり、今年度はまずその実態を調べ、相談員をはじめとする児童相談所職員がどのようにして虐待親の精神疾患を把握しているのか、さらにはそうした親は精神科医療に繋がっているのか、診断名は何か、養育環境の問題、虐待の種類などを調査した。

B. 研究方法

1. 児童福祉施設の聞き取りおよび面接調査
- 2つの児童養護施設入所児童を対象とし、施設において職員からの聞き取りと必要に応

じて児童の面接を行った。

(1)入所児童の被虐待体験

(2)虐待親に見られる精神障害、犯罪、薬物乱用など

(3)事例研究

2. 児童相談所が扱った虐待親にみられる精神障害のアンケート調査

今回調査に協力していただいたA県は全国に先駆けて児童相談所が親に関するアセスメント用紙を作成し、虐待親の問題や背景について統計をとっている。まずA県の虐待親にみられる精神障害の調査を検討し、精神障害の詳しい内容や傾向を検討するためにアンケート調査を実施した。

(1) A県の虐待親の背景に関する全県調査データ

(2)虐待親の精神障害に関するアンケート調査

C. 研究結果

1. 児童福祉施設の聞き取り・面接調査

(1)児童養護施設2施設における入所児童の特徴

①調査対象と調査期間

平成15年10月～平成16年1月までに調査協力施設の2児童養護施設に入所中の児童総数114名(男子70名、女子44名)

②調査対象の特徴

1)調査時入所児童の年齢分布(表1参照)

2歳～18歳まで幅広く分布する。特に小学生が半数を占め、幼児と小学生で全体の2/3である。男女比では男子が60%を越える。

2)入所時年齢(表2参照)

対象児童の調査時の年齢と入所時の年齢を比較すると、幼児と小学生の数が逆転している。つまり、幼児期に入所する児童が多い。これは乳児院から移ってくる児童が多いためと考えられる。

3)入所期間(表3参照)

入所期間を見ると1年未満の児童が多く、

調査対象とした2施設は児童の入所・退所の回転が良いと思われる。しかしながら、5年以上の長期在所在全体の3割いることは家庭復帰できない児童も多いことが分かる。5年以上の児童は31名だがそのうち21名は男子であり、男子の方が長期在在する傾向にある。

4)同胞の入所について(表4参照)

児童養護施設の入所児童では兄弟姉妹と一緒に施設入所している場合が多い。2人同胞の入所は42名、3人同胞では21名であった。対象児童114名のうち63名(55.3%)、つまり半分以上の児童は同胞と一緒に施設に入所している。なお、今回の調査では4人同胞以上と一緒に入所している事例はなかった。対象児童数は114名であるが、対象児童の家族数は79であった。従って、虐待する親に関する統計は家族数である79が対象となる。

(2)被虐待について

①虐待の種類(表5参照)

虐待の種類はネグレクト、身体的虐待、心理的虐待、性的虐待の4分類で行われているが、現実にはこの4つのうちのどれか1つというのではなく、2～3種類の虐待が合併しているのがほとんどである。特に心理的虐待の認定は難しいのが現実であり、身体的虐待に合併する事例が多い。ネグレクトを受けた児童は40名、身体的虐待では16名で心理的虐待も受けていることが多い。また、ネグレクトと身体的虐待が合併した児童は13名、性的虐待は1名、心理的虐待のみと考えられた児童は2名であった。合計で72名にのぼり全体の63.2%の児童が被虐待児童であった。

これを家族数から見ると、ネグレクトは23、身体的虐待は12、ネグレクトと身体的虐待の合併は9、性的虐待は1、心理的虐待のみは1となり、合計46で対象となる親の58.2%で虐待が行われた。勿論、同胞間でも異なる虐待を受けている場合もあり、ある

同胞では兄と妹の組み合わせの場合、二人ともネグレクトを受けながら、兄だけは身体的虐待を受けていたというような事例もある。このような場合には、身体的虐待とネグレクトの合併に組み入れた。このような事例は1例のみであった。

②入所後に虐待が判明した事例数

これまでもしばしば指摘されてきたのだが、児童相談所の入所事由では虐待と認定されず、児童養護施設入所後に虐待が判明することが多い。今回の調査でもそうした事例は少なくなく、その全てが入所前には「養育困難」とされていた。「養育困難」と言われ入所後に施設職員によってネグレクトと判断された児童は18名、身体的虐待とネグレクトの合併は2名、身体的虐待は2名、心理的虐待は2名で、合計24名が入所後に被虐待児童とみなされた。

従って対象児童114名中、被虐待児童数は72名(63.2%)で、そのうち48名(42%)が入所前に被虐待児童とみなされていたが、24名(21.1%)は入所後ということになる。こうした被虐待の認定作業は、児童相談所によって判断が異なることがあったり、あるいは従来「要保護」と言われてきたものは実は多くの場合ネグレクトと見なせるのではないかという議論もある。

(3)虐待親について

①親の犯罪歴(表6参照)

79組の親のうち10組の親に犯罪歴(12.7%)があり、その中では覚せい剤取締法違反が8組と最も多く、ほとんどの場合服役している。残りの2組のうち1組は父親による傷害事件、もう1組は服役した事実を把握しているもののどのような犯罪なのか不明である。覚せい剤の8組のうち6組が両親とも覚せい剤乱用しており、残りの2組はいずれも母親による覚せい剤乱用による逮捕・服役である。

両親ともあるいはどちらかの親に犯罪歴

がある場合の虐待との関係を見ると、ネグレクト5組、身体的虐待は1組、残りの4組は虐待と見なされず「養育困難」であった。また、覚せい剤事犯の8組のうち2組は両親がそろっていて、これは虐待ではなく「養育困難」になっている。他の6組ではすべて両親は離別して母親が親権者となっている。つまり、両親が同じ頃に覚せい剤乱用を行い服役する場合には養育者がいなくなり、虐待よりも「養育困難」と判断されやすく、離婚した場合には離婚後も母親が覚せい剤乱用を繰り返し養育を放棄しネグレクトと認定されやすい。

②親の薬物乱用(表7参照)

覚せい剤乱用がありながら服役していない親は1組で、それは母親によるものであり覚せい剤の後遺障害で精神病院に入院している。この事例ではネグレクトと認定された。従って、覚せい剤乱用は全部で9組の親に見られ、そのうち6組で両親ともに乱用し、また全ての覚せい剤乱用事例で必ず母親が乱用している。

有機溶剤乱用の報告は1例に過ぎないが、これは覚せい剤も乱用していた。多くの覚せい剤乱用事例では有機溶剤(シンナー)との複合乱用が考えられるがそうした調査は行われていない。また、有機溶剤や覚せい剤を妊娠中に母親が乱用したために、子どもに身体面での異常が見られという報告が2例あった。

一般的に薬物乱用で最も多いのはアルコールと言われているが、アルコール乱用や依存については2組だけであり、いずれもネグレクトであった。しかし、アルコールとの関係が深いと思われるDVは11組の親にみられ、そのうち9組は離婚していて全て母親が親権者になっている。DV事例では児童の多くが両親の離婚後1~2年後に施設に入所している。DV事例と虐待の関係を見ると、ネグレクト7組、身体的虐待2組、身

体的虐待とネグレクトの合併が1組、心理的虐待が1組、養育困難が1組であった。また、調査で明らかになったDVの1組で覚せい剤乱用もあり勾留されていた。

薬物乱用は覚せい剤が9組(有機溶剤を含む)、アルコールが2組で合計11組になり、施設に入所させた親の13.9%にあたる。DVも同様である。DVが全てアルコールに関連しているとは言えないにしても、両方を合わせると27.8%とかなり高い数値になる。

③親の精神障害(表8参照)

親に精神障害がある場合、両親ともに罹患している場合もあるが母親が精神障害に罹患している事例が圧倒的に多い。両親とも精神障害の場合は4組、母親だけでは13人、父親だけが2人であった。合計すると19の家族で父母のいずれかが精神障害を持っていることになり、24%と対象である親全体の1/4を占める。その中で犯罪歴があるものは3組で覚せい剤による犯罪であった。また、精神障害の病名であるが、医療機関によってさまざまな診断名がつけられるので、統一した診断名で列挙することができない。さらに知的障害も含めたが、これは精神医学では精神遅滞という考えられる。

1) 両親とも精神障害の場合：4組

両親とも精神障害では4組のうち3組が両親とも知的障害であった。そのうちネグレクトが1例で、他の2例は養育困難と判断されていて虐待とは見られていない。残りの1組は極めて例外的な事例である。母が統合失調症、父がうつ病に罹患し、この両親の元では生活できないと考えた子ども達が率先して養護施設に入所した事例であった。両親ともに精神障害の場合には、実態はネグレクトであっても養育困難と判断される傾向にあるのかもしれない。

2) 母親が精神障害の場合：13人

統合失調症は3例で、入所児童はいずれも

生後すぐに乳児院に入り、その後児童養護施設に移っている。1例は産褥期から不安定で体的虐待と判断されたが、残りはネグレクトと養育困難であった。うつ病も4例で全てがネグレクトであった。覚せい剤乱用だが逮捕されず、精神病院に入院となった1例では薬物乱用による精神病状態でネグレクトと判断されている。知的障害と人格障害はそれぞれ2例で体的虐待とネグレクトであった。最後に非定型精神病と診断された母親では体的虐待が見られた。

3) 父親が精神障害の場合：2人

反応性精神障害でネグレクト、もう1例は人格障害で犯罪歴があり体的虐待と判断されている。

犯罪歴の多くが覚せい剤事犯であったために、犯罪歴と薬物乱用の合併が多かったが、親に精神障害がある事例では犯罪歴や薬物乱用との合併は少ない。さらに、精神障害の例では、19例中虐待と認定されたのが16例と多く、養育困難が3例にすぎない。犯罪歴・薬物乱用に比べて、虐待と認定される頻度が高い傾向にある。

2. 事例紹介

(1) 犯罪歴のある親による児童虐待

現在は3歳男子、7歳男子、12歳女子の三人姉弟で施設に入所している。母親が上二人を生んだ後に覚せい剤乱用を開始した。乱用は一時中断したが、第三子が生まれた後に再び覚せい剤を乱用し逮捕された。第三子は妊娠中の覚せい剤の影響によると思われる、他の兄弟に比較して知的ハンディを背負っている。母親が犯罪のために逮捕され養育困難と判断され施設入所となった。ネグレクトと思われる。三人の同胞はそれぞれ父親が異なり、第三子の父親も覚せい剤乱用をしていた。母親はすでに刑務所から出所しているが、父親はまだ入所中である。第三子は施設内の生活でこだわりが強く、ポーとしているところが見られると職

員は指摘している。

(2) 薬物乱用のある親による児童虐待

男子3歳。姉がいる。両親は離婚していて、姉は父親と同居している。実母は小さい頃から非行傾向があり児童自立支援施設に入所した経験を持つ。覚せい剤乱用のためにその後遺症に苦しみ精神病院に通院している。本児を妊娠中にも覚せい剤乱用を繰り返し、出産後には一時期精神病院に入院している。本児は生まれるとすぐに乳児院に預けられ、2歳時に養護施設に移った。実母はいつもふらふらしていて、本児に会いに来ることもなく、児童相談所は母方祖母と連絡を取っている。本児はひどいアトピーや熱性けいれんが見られ、さらに身長・体重が極度に低く、愛情剥奪症候群が考えられる。

(3) 精神障害の親による児童虐待

男子3歳。兄を出産後母親は精神的に不安定となる。最初、うつ病と診断されるが、本児出産後統合失調症と診断名は変更になった。母親の精神障害のため両親離婚となる。本児出産後すぐに養育困難と身体的虐待を理由に乳児院に本児を入れる。本児は2歳時に乳児院より現在の養護施設に入所した。施設入所後1年経過し、精神科で治療を受けていた実母は生活保護を受給され、精神症状は安定し時々本児の帰省を受け入れている。児童相談所が母親と連絡を取り、安定していると判断したときに帰省。その際、母方祖母の協力を得ている。

母親が産褥期に発病したと考えられる。治療を受け入れ、しかも周りの家族の協力があり精神症状の安定が見られ、児童の帰省が可能になった事例である。

3. 児童相談所が扱った虐待親にみられる精神障害のアンケート調査

(1) A県の虐待親の背景に関する全県調査データ

この県には5つの児童相談所があり、そ

の虐待通報件数と虐待する親の背景に関する合計数を表9に示す。

「精神疾患」は精神科を受診し、病名がはっきりしている者、「不安定」は、精神不安定を言い、精神科を受診していないが精神障害を疑わせる者を指す。「知的」は知的障害で障害者手帳を持っている場合、「未成熟」は若年で子どもをもうけたり、人格的に未熟さが目立つ場合、「躰」は親の子供に対する一方的な躰を言い時には暴力をふるってまでも親の言うことを聞かせようとする態度、「経済的」は貧困など経済的理由が虐待の原因になっている場合である。平成14年度より「精神疾患等」として、「精神疾患」と「精神不安定」に分類している。この二つを合計すると238名で全体の27.6%になる。

この県の虐待親の背景分析を見ると年々精神障害がもつ親の数が増加している。これは年とともに増加傾向にあるというよりも、おそらく「親に精神障害があるのではないか」とこれまでも感じられていたのが、精神科受診を勧めたりあるいは医療とのネットワークを広げていく中で認知されることが多くなってきたためと思われる。

(2) 虐待親の精神障害に関するアンケート調査

現在、上記の県と協力して平成14年度に虐待親の背景として、「精神疾患」と「精神不安定」と判断された238名を対象に、これらの事例を担当した児童相談所の職員に記入してもらうアンケートを実施中である。結果については来年度報告したい。

D. 考察

1. これまでの虐待親に関する報告

我が国において児童虐待が世間に関心を持たれるようになった当初から虐待親に関する研究が行われている。また、厚生労働省の白書でも乳児院や児童養護施設入所児童の入所事由でも親の精神障害や犯罪歴が

示され、児童福祉に直接携っている職員からみても、虐待の背景に経済的困難や家族不和だけでなく、親の精神障害やアルコール・薬物乱用、犯罪歴があることが少なくなく、施設入所児童の受け皿となりにくい事例や家族の再統合が困難な場合が多いことは気づかれていた。実際これまでの虐待親に関する調査研究によれば、離婚・家族不和(家庭内葛藤)、貧困・失業(経済状況)、アルコール・薬物乱用、精神障害などが挙げられた。しかし、児童相談所の職員が虐待親の背景を探るツールやそのためのアセスメントやアプローチマニュアルがないのが現状であった。これを作成することが本研究の目的であるのだが、その前提として虐待親の背景がどのようなものを理解するために、今回児童養護施設入所児童の親を対象にしてその傾向を調査した。

2. 虐待親の背景としての犯罪・薬物乱用・精神障害

(1) 3つの問題を抱える家族と被虐待の関係

薬物乱用も後遺症が出現し医療的な問題となれば精神障害として扱われる。例えば覚せい剤乱用後の急激な精神病状態では精神病院への入院治療が必要になることもある。しかし今回の調査では乱用薬物の多くが覚せい剤であったため、覚せい剤事犯として犯罪歴にも重なり、そのため犯罪歴と薬物乱用の問題を同時に抱える親が多かった。それに比して精神障害をもつ親には犯罪歴や薬物乱用が極めて少なかった。

これら3つの問題を持つ家族と被虐待の関係を図示すると図1のようになる。

図1に示したように3つの問題を抱える家族は30にのぼる。このうち7家族については虐待と認定されず、残りの23家族は虐待家庭であった。3つの問題のいずれかがある場合には、こうした家庭で生育した児童が施設入所になる場合にかなり高い頻度で被虐待児と判断されるのかもしれない。ま

た、虐待家族46に対して23家族が問題のある。つまり虐待をする家庭の半数に犯罪歴、薬物乱用、精神障害のいずれかがあったことになる。こうして検討してみると、虐待する親にこれら3つの問題があるかどうかを調査することは極めて重要であることが分かる。

(2) 犯罪歴と薬物乱用

すでに述べたように犯罪歴の多くが覚せい剤取締法違反であったことから、犯罪と薬物乱用が重なり合う。従って今回の調査からは親の犯罪歴も薬物乱用に対するサポートを考えることで対策を立てることができると思われる。覚せい剤のために刑務所に入ることになり、そのために児童は養育者を失い施設入所となる。親が出所してきても再犯を繰り返すと児童は施設での生活を継続しなければならない。児童相談所は親の薬物乱用に関する情報を把握する必要があり、そのためのツールを用意する必要があるだろう。

また、DV家族では夫の飲酒と暴力が多いと言われているが、今回の調査ではDVの報告は多いものの親のアルコール問題に関してはあまり把握されていない。この点を踏まえて、アルコール・覚せい剤の簡便なチェックリストを児童相談所に用意できると良いように思われた。

(3) 精神障害と被虐待

精神障害のある親は薬物乱用や犯罪歴とあまり関係がなかった。精神障害では知的障害と統合失調症、それにうつ病などの気分障害が多く、両親とも罹患している場合には虐待ではなく養育困難と判断されやすく、虐待と見なされず知的障害者のサポートという文脈で語られることが多いのかもしれない。知的障害は生来性であるのに対して、統合失調症などはある時期に発病するので、発病時期と養育や虐待との関係が検討されなければならない。養育がストレ

スとなって発症する産褥精神病もあれば、結婚前にすでに発病していることもある。発症時期と養育の関係を検討すること、そしてその情報を医療機関に提供することは治療を進めていく上で極めて有益な情報となる。その意味で精神障害チェックリストをつくと役に立つ。

3つの問題のいずれかをもつ家族の虐待では、ネグレクトが圧倒的に多い。つまり親が養育する上でサポートが必要とされる。こうした家族の再統合は親に養育の仕方を学んでもらうような援助が必要かもしれない。そのために精神障害者のための社会復帰施設やデイケアといった施設と連携することも考えていかなければならない。

4. アセスメント作成に向けて

薬物乱用や精神障害のためのチェックリストが必要である。そのために参考となるツールはすでにいくつかあるように思う。例えばExpressed Emotion (EE) 尺度(統合失調症の再発予防を予測する代表的な社会心理的因子をチェックする)、抑うつ尺度(虐待行為をおこなっている家族ではうつ病の割合が高い)、解離尺度、アルコール嗜癖及び薬物チェックリストである。しかし、これらをすべて児童相談所で実施するのは物理的制約があると思われる。もっと簡便なアセスメントやアプローチマニュアルを開発したいと考えている。今回の児童養護施設の調査で虐待親の背景を考える上で親の薬物乱用や精神障害に注目して情報収集を行うことの重要さとこれらの問題が虐待の深く関わっていることが理解できたように思う。

E. 結論

1. 児童養護施設の入所児童を対象に被虐待児童の親に見られる犯罪、薬物乱用、精神障害に関する調査を行い、その結果虐待家庭の半数にこれら3つの問題のいずれかが

親に見られることが分かった。

2. ある県の虐待統計では、虐待親の背景として精神障害が増加傾向にある。これは最近虐待親に精神障害者が増加したというのではなく、精神障害に注目するようになったことさらには児童相談所が親に対して治療を勧める傾向が強くなってきたと考えられた。

3. 今回の調査から虐待親の背景を理解するために薬物乱用や精神障害のチェックリストが必要であることを述べた。その際、児童相談所で実施可能な簡便なものを次年度に作成したいと考えている。

参考文献

- 1) 児童虐待の実態：東京の児童相談所の事例に見る 東京都福祉局 平成13年10月
- 2) 家庭の養育機能と児童の精神保健：只野文基他 研究助成論文集(2000年度)

表1. 対象児童数と年齢分布

| 年齢分布 | 男子 | 女子 | 合計 |
|--------|----|----|----------|
| 2～5歳 | 42 | 23 | 65(57.0) |
| 6～12歳 | 24 | 14 | 38(33.3) |
| 13～16歳 | 4 | 6 | 10(8.9) |
| 16～18歳 | 0 | 1 | 1(0.9) |
| 合計 | 70 | 44 | 114(100) |

単位は人数：（ ）内は%

表2. 入所時年齢

| 年齢分布 | 男子 | 女子 | 合計 |
|------------|-----------|----------|----------|
| 2～5歳までの幼児 | 21 | 9 | 30(26.3) |
| 6～12歳の小学生 | 36 | 21 | 57(50.0) |
| 12～15歳の中学生 | 8 | 7 | 15(13.2) |
| 16～18歳の高校生 | 5 | 7 | 12(10.5) |
| 合計 | 70 (61.4) | 44(38.6) | 114(100) |

単位は人数：（ ）内は%

表3. 入所期間

| 入所期間 | 男子 | 女子 | 合計 |
|---------|----|----|-----------|
| 0～1年未満 | 19 | 15 | 34 (29.8) |
| 1～2年未満 | 9 | 9 | 18 (15.8) |
| 2～5年未満 | 19 | 12 | 31 (27.2) |
| 5～10年未満 | 16 | 6 | 22 (19.3) |
| 10年以上 | 7 | 2 | 9 (7.9) |
| 合計 | 70 | 44 | 114(100) |

単位は人数：（ ）内は%

表4. 同胞と一緒にの入所と親の数

| 入所している同胞数 | 入所児童数 | 家族数 |
|-----------|----------|----------|
| 一人で入所 | 51(44.7) | 51(64.6) |
| 2人同胞で入所 | 42(35.8) | 21(26.6) |
| 3人同胞で入所 | 21(18.4) | 7(8.9) |
| 合計 | 114(100) | 79(100) |

単位は人数：（ ）内は%

表5. 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%

表6. 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 |
|--------|-----|-------|-------|------|
| 覚せい剤事犯 | 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7. 親の薬物乱用と虐待の種類

| 親の薬物乱用 | 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8. 親の精神障害と虐待の種類

| 親の精神障害 | 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 |

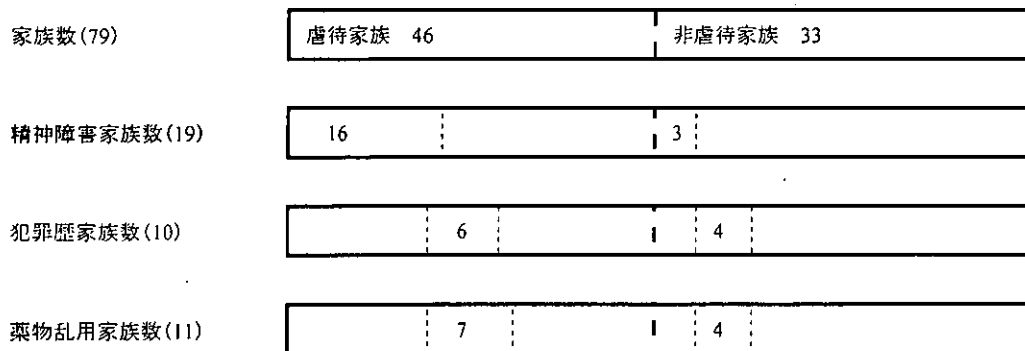
数値は家族数

表9. 虐待通報件数と虐待する親の背景

| 年度 | 精神疾患 | 不安定 | 知的 | 未成熟 | 醜 | 経済的 | 夫婦葛藤 | 親子葛藤 | その他 | 計 |
|-----|-----------|-----|----|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|
| 11年 | 61(15.9) | / | 4 | 73 | 46 | 49 | 42 | 32 | 77 | 384 |
| 12年 | 97(18.7) | / | 11 | 137 | 69 | 54 | 19 | 42 | 90 | 519 |
| 13年 | 156(18.0) | / | 10 | 202 | 175 | 67 | 47 | 50 | 78 | 865 |
| 14年 | 126 | 112 | 20 | 185 | 105 | 78 | 53 | 69 | 114 | 862 |

単位は人数：()内は%

図1. 犯罪・薬物乱用・精神障害と虐待家族



分担研究(V)報告書

児童虐待の「家族リスクアセスメント」に関する研究

分担研究者 福山清蔵(立教大学コミュニティ福祉学部)

研究要旨：本研究は、虐待を生じやすい家族のあり方の全体像を抽出でき、また、家族や親への支援に資するアセスメントツールの開発を目的に、現行のリスクアセスメントやモデルの検討を行い、今後の研究のための、児童虐待の家族リスクアセスメント案および虐待形成要因の家族アセスメント調査項目案を作成した。

A. 研究目的

本研究は主に児童虐待に関する家族の機能的な観点からのアセスメントツールを作成することを目的としているが、ここでは一般的な家族機能に即したツールの作成と言うよりも「児童虐待」を生み出しやすい家族のあり方の全体を評価出来るようなものであることや、家族・親への心理教育及びケースワーク的な支援アプローチの観点からの評価・判断にも供することが出来るものであることを目指している。

これまで、各児童相談所では独自にあるいは試行モデル的に評価表を用いて「危機介入のための虐待状況アセスメント」を行なってきた。しかし、それらの多くは「児童虐待」の家族リスクアセスメントであり、緊急に対応を求められる場合の指針として活用されてきているが、家族への心理教育的なアプローチの指針としては不十分なものであったといえる。

すなわち、危機的状況にある児童を発見し、親との分離を必要とするか、どの程度虐待が慢性的で児童の安定した生活にとって大きな障害となっているかといった視点で構成され

ている。

しかし、今後児童虐待の全体的な改善策を講じるために「どのような観点が求められるか」「家族のどこに焦点化したアプローチが必要か」、「親指導上どのような点に留意すべきか」、

「児童相談所だけでなくケースワーカーや児童指導員がどのように家族を理解していけばよいのか」といったことにこたえるものでなくてはならない。

最終的には「家族再統合プログラムへのサポート情報としてのアセスメント」として位置づけられる必要性も求められている。

B. 研究の方法

先行研究のリサーチ(津崎, 1997; 西澤, 2002; 泉, 1997; 中谷ほか, 2003; 上野, 1998; 岡田, 2002)などの著書及び福山(2002), 子どもの虐待防止センター(2003), 東京都児童相談センター, 2003などの調査報告書, また, 兵庫, 埼玉, 横浜などの児童相談所で活用されているアセスメントツールなどを精査してきた。

さらに海外の文献としてノースキャロライ

ナ、テキサス、オレゴンなどで調査された報告書やアセスメントツールなどを丹念に調べてきた。

その上でケースワーク的視点を加味してアセスメントする必要性を研究会で指摘されたことを踏まえ、さらに親の成育史をチェックする項目などを付加して一次調査のための項目作りに取り組んできた。

このようにして第一次調査項目を設定した上でこれまでの海外の研究状況を確認するために以下のもののほか、多くの文献を収集し精査してきた。

① 「Family of origin interaction and adolescent mothers' potential for child abuse」(1998)

② 「An overview of the nature, causes, and consequences of abusive family relationships」(1998)

③ 「Stress, social support, and substantiated maltreatment in the second and third years of life」(1997)

④ 「Mother-child interactional patterns in high and low risk mothers」(1997)

か多くの文献を収集し精査してきた。

さらに、既に児童相談所で活用されている介入のためのリスクアセスメント表の確認を行った。

先に述べたように「埼玉版」「横浜版」「兵庫版」などはいずれも各地で活用されているものである。それらの活用上の問題点を整理し、併せて松本市、北九州市などの実態を直接に聞き取り調査して、本研究の参考とした。

C. 研究結果：暫定版調査項目の作成

2度 にわたって調査研究班の会合において報告し意見を聴取した結果、①経済的基盤な

どの問題、②親の病理性の問題、③親の成育史の問題、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、などが指摘されさらに項目を検討した。

その結果、児童虐待の家族リスクアセスメント案(資料1)、および虐待形成要因の家族アセスメント調査項目案(資料2)が得られた。

児童虐待の家族リスクアセスメント案

記入日 年 月 日 記入者()

機関名() 児童番号()

プロフィール

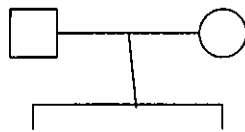
1 本児について

年齢 (歳 月) 性別 (男 女)

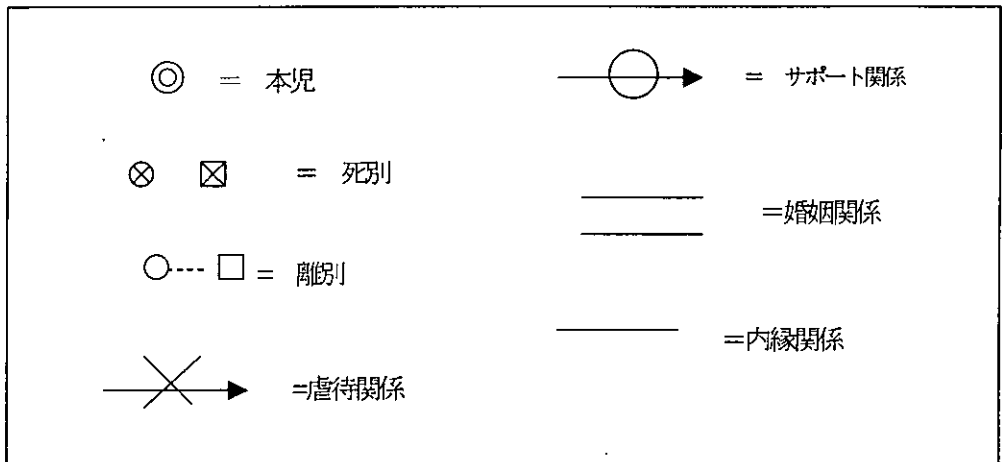
想定される虐待のタイプ (重複可)

身体的 ネグレクト 心理的 性的 DV

2 家族歴



凡例



3, 現在の家族の状況

<3-1>保護者 (主たる養育者) の状況

定職 (あり ・ なし ・ 不明)

定住居 (あり ・ なし ・ 不明)

<3-2>親権者 ()

<3-3>虐待者 (非同居家族も含む。)

実父 実母 養父 養母 祖父 祖母 叔父 叔母 継父 継母

内縁夫 内縁妻 きょうだい その他 ()

<3-4>被虐待者 (本児以外)

実父母きょうだい 1, () 歳 2, () 歳 3, () 歳 4, () 歳

異父母きょうだい 1, () 歳 2, () 歳 3, () 歳 4, () 歳

<3-5>家庭内暴力 (夫婦・親子・きょうだい間を含む) :

(あり ・ なし ・ 不明)

4, 両親について

<4-1> 現在の両親の婚姻関係 (あり・なし・不明)

<4-2>現在の母親 : () 歳 本児との続柄 : ()

4-2-1 母親の状況 : (死亡 本児と同居している 本児と別居している)

4-2-2 母親の別居の理由 : (離婚 受刑中 入院中 行方不明 その他)

4-2-3 母親の身体疾患 : (あり ・ なし ・ 不明)

4-2-4 母親の精神疾患 : (あり ・ なし ・ 不明)

4-2-5 ある場合は疾患名 ()

<4-3>現在の父親 : () 歳 本児との続柄 : ()

4-3-1 父親の状況 (死亡 ・ 本児と同居している ・ 本児と別居している)

4-3-2 父親の別居の理由 : (離婚 ・ 受刑中 ・ 入院中 ・ 行方不明 ・ その他)

4-3-3 父親の身体疾患 : (あり ・ なし ・ 不明)

4-3-4 父親の精神疾患 : (あり ・ なし ・ 不明)

4-3-5 ある場合は疾患名 ()

<4-4>本児 :

4-4-1 本児の身体・精神疾患、身体・発達障害 : (あり ・ なし ・ 不明)

4-4-2 ある場合は疾患名 ()

5, 親子の分離経験

<5-1>分離経験 (あり ・ なし ・ 不明)

5-1-2 時期 : 本児 (歳 月) のときから, (年 ヶ月) 間

5-1-3 頻度 : 1回 2回 それ以上

5-1-4 子どもの分離時の養育元 : 病院 親戚 福祉施設 夫または妻
その他 ()

6, 親の被害経験

<6-1>父親 : あり ・ なし ・ 不明

<6-2>母親 : あり ・ なし ・ 不明

7, 保護状況

<7-1>保護の同意

7-1-1 親 (積極的同意 ・ 消極的同意 ・ 不同意 ・ 不明)

7-1-2 子ども (積極的同意 ・ 消極的同意 ・ 不同意 ・ 不明)

<7-2>一時保護

7-2-1 一時保護時の本児の様子 :

(抑うつ, 攻撃・反発, 空騒ぎ, イライラ, 合理化, けろりとしている, 身体反応)

7-2-2 帰宅願望 : (強い ・ 弱い ・ どうでもいい ・ 不明)

7-2-3 保護者の様子 : (抑うつ・攻撃, 反発, イライラして落ち着きがない, けろりとしている)

7-2-4 引き取り願望 : (強 ・ 弱 ・ 不明)

<7-3> 面会 : (あり なし 不明)

7-4-1 主たる面会者 () 頻度 (回/週・月)

7-4-2 面会に対しての本児の様子

(積極的受容 ・ 消極的受容, 反発・拒否, 無視, その他 不明)

8, 社会的サポート (親戚、知人、教師、隣人、里親、仲間、および公的・私的機関など、分かる範囲で具体的に記入)

<8-1>社会的サポート (あり ・ なし ・ 不明)

8-1-2 親へのサポート: 誰1, () 誰2, ()

誰3, ()

8-1-3 子へのサポート: 誰1, () 誰2, ()

誰3, ()

9, 今回の介入・措置以前の対応

<9-1> 相談経験 (民間相談機関を含む): あり ・ なし ・ 不明

9-1-1 本児から: あり ・ なし ・ 不明

9-1-2 虐待者から: あり ・ なし ・ 不明

9-1-3 家族から: あり ・ なし ・ 不明

<9-2> 介入経験 (児童相談所以外も含む) : あり, なし

9-2-1 介入者 ()

9-2-2 児相の介入: あり (回) ・ なし ・ 不明

10, 福祉施設入所経験

<10-1> 今回の措置以前の児童福祉施設への入所経験 (あり ・ なし ・ 不明)

10-1-1 入所した児童福祉施設等 (複数○可)

(乳児院 母子生活支援施設 児童養護施設 児童自立支援施設 情短施設)

その他 ()

虐待形成要因の家族アセスメント調査項目案

1 家族の基盤条件

- 1 経済的不安定・困窮（不定職、無職、無収入）がある
- 2 職業生活のストレス（職場環境、労働時間）がある
- 3 経済観念（場当たりの消費、浪費）が無い
- 4 ギャンブル・飲酒の問題がある
- 5 親の精神疾患・知的障害・身体障害などによる生活苦がある
- 6 犯罪・薬物への依存がある
- 7 家族からの逸脱（外泊、家出・徘徊、不倫、家族が拒否）がある
- 8 住居の問題（狭小・不定・頻繁な転居）がある
- 9 家事・育児時間のゆとりが無い
- 10 他人の同居・頻繁な出入りがある

2 養育困難状況

- 1 一人親家庭による不安・苦痛がある
- 2 子どもの入院等の分離経験による不安・自責・葛藤がある
- 3 病児、障害児などによる養育困難がある
- 4 他の養育者による育児期間の存在による不安・自責・葛藤がある
- 5 育児知識・技術の不足がある
- 6 育児協力者がいないことでの苦痛感・疲労感がある
- 7 家事に対して不器用・段取りが悪い
- 8 家事に対する苦痛・嫌悪・責任欠如がある
- 9 同居家族の介護の苦痛感・疲労感がある
- 10 望まない妊娠・出産による苦痛感がある

3 社会的孤立

- 1 親の両親との疎遠・地理的遠さがある
- 2 親の両親と反目している
- 3 近隣や社会と没交渉である
- 4 地域や社会から排斥されている
- 5 家族外との接触を拒否・警戒している
- 6 公的サポート（相談機関等）の受け入れを拒否している
- 7 私的サポート（友人等）の受け入れを拒否している
- 8 子どもをケアする親族がいないことへの不満や葛藤がある
- 9 子どもを預けたり、相談するところの不在・不便さがある

- 10 社会から逃避・隠通している
- 4 家族の統制
- 1 親は家族生活を放棄している
 - 2 家族内での犠牲の強要がある
 - 3 家族間の不満・反発・敵意がある
 - 4 家族は無秩序・放任的である
 - 5 家族は依存的、抑圧的関係である
 - 6 家族の生活リズムが不安定である
 - 7 日常的に暴力的・威圧的統制がある
 - 8 子どもに対するさまざまなレベルでの干渉・介入がある
 - 9 家族は専制的・支配的家族関係である
 - 10 しつけや罰が不適切・残酷である
- 5 家族の適応
- 1 子どもに家庭生活への苦痛感がある
 - 2 家族内に抑圧・排除がある
 - 3 家族行事が成立（誕生日、旅行、約束）しない
 - 4 家族間に責任転嫁がある
 - 5 世間体など社会的羞恥心へのとらわれがある
 - 6 日常的に暴力的なコミュニケーションがある
 - 7 共感や親密さが欠如している
 - 8 暴力に対する歯止めの努力が欠如している
 - 9 話し合いなど適切な葛藤解決力が欠如している
 - 10 家族内に嫉妬・憎しみ・怒りなどがある
- 6 親へのストレス要因としての子どもの問題行動
- 1 養育者に対する否定的な感情がある
 - 2 養育者外への愛着行動がある
 - 3 養育者に対するすくみ反応・無反応がある
 - 4 子どもに家出・徘徊・性的逸脱行動がある
 - 5 子どもに自傷・自殺未遂がある
 - 6 子どもに他傷・窃盗などがある
 - 7 不登校（怠学を含む）・成績不振がある
 - 8 子どもに不注意・落ち着きのなさがある
 - 9 子どもに泣きわめき・夜尿などの行動がある
 - 10 子どもは感情を出さない・引きこもり・孤立などがある
- 7 育児に対する思考・態度
- 1 子どもと遊んだり、なだめたりする方法がわからない
 - 2 体罰なしのしつけの方法がわからない

- 3 子どもに触れたり世話することをいやがる・避ける
- 4 子どもは親を困らせる存在という考え方がある
- 5 しつけの結果はすくなくうまくいくはずだという考え方がある
- 6 子どもは親の所有物という考え方がある
- 7 子どもは親の期待・思い通りになるものとの考え方がある
- 8 子どもがぐずったり、機嫌が悪いと被害感をもつ
- 9 子どもを甘やかすか、厳しいか両極端な対応をする
- 10 子どもの存在が邪魔でうとましがる
- 11 子どもに衝動的・攻撃的にあたる
- 12 子どもからの被害感、見捨てられ感がある
- 13 子どもに対して人が関わることを避ける
- 14 子どもや人に依存的・人任せである
- 15 子どもから過大に賞賛を得たがる
- 16 子どもや人を物のように扱う
- 17 子どもに些細なことであたる
- 18 子どもと張り合って引かない
- 19 子どもと伴侶を奪い合う
- 20 子どものことよりも自分のことを優先する
- 21 いつも子どもの気を引こうとする

8 親の性格特徴

- | | | |
|-----|---------------|------------------------|
| 情緒的 | 1 | 欲望や誘惑への抑制がない |
| | 2 | 現実的でない願望や子どもへの過度の要求がある |
| | 3 | ストレスが身体症状に現れやすい |
| | 4 | 気分・感情の波が激しい |
| | 5 | 自分のしていることが分からない |
| | 6 | ふさぎこんで何もしないことがある |
| | 7 | 外出を嫌がる |
| | 8 | きちんとしていないといらいらする |
| | 9 | 悲観的である |
| | 10 | 被害的である |
| | 11 | 生活に対して失敗感や不安を感じている |
| 行動的 | 12 | 他者を信用せず、疑り深いところがある |
| | 1 | 一人でふらっとどこかに行ってしまう |
| | 2 | 何事にも難癖をつけたがる |
| | 3 | 否定されると激しく攻撃する |
| | 4 | カッとなると我を忘れてしまう |
| 5 | 乱暴な言葉や態度がみられる | |

- 6 平気で嘘をつく
- 7 決して謝ることがない
- 8 自己破壊的、自暴自棄的行動がある
- 9 いったん取り乱すとなかなかおさまらない
- 10 何度も細かく確認しないと落ち着かない
- 11 身なりをかまわずだらしが無い
- 12 衝動的にいろいろと買い込む
- 13 社会の常識に合わない信念・魔術的思考をもっている
- 14 対人関係において他者を不当に利用する
- 15 無責任である

9 親の成育史

- 1 家族は飲酒の問題を抱えていた
- 2 家族おぼろげで居場所が無かった
- 3 学校に行かせてもらえなかった
- 4 絶えず豪華が絶えなかった
- 5 両親の離婚でさびしい思いをしていた
- 6 絶えず暴力を受けていた
- 7 お金のことでいつももめていた
- 8 学校でいじめられていた
- 9 不登校で学校に行っていない
- 10 家の引越しが多くて落ち着かなかった
- 11 いつでも知らない人が家に住んでいた
- 12 性的な虐待を受けていた
- 13 ののしりや無視の中で育った
- 14 親は家にいつかなかったので子どもだけで暮らしていた
- 15 具合が悪くても面倒してもらえなかった
- 16 きょうだいや口を利かないことが多かった
- 17 家族の中で一人だけ犠牲を強いられていた
- 18 親戚や知人の所に預けられていた
- 19 福祉施設で暮らしたことがある
- 20 自殺未遂の経験がある

10 虐待（親子関係不調）の認知・態度

- 1 虐待の事実（親子関係不調）を認めない
- 2 虐待抑止への反省と努力が無い
- 3 虐待は子ども自身のせいであると正当化する
- 4 虐待は他の家族との関係を守るためであると容認する
- 5 虐待の発生は不可抗力と合理化している

- 6 虐待の程度・頻度について認識していない
- 7 社会に知られることへの抵抗がある
- 8 虐待制止への絶望感・あきらめ
- 9 子どもが対象となることは当然という判断
- 10 外部からの介入への不安や恐怖がある