

	⑤ 子どもが一日中テレビを見ていてくれればいいのにと感じる。
	⑥ もし可能ならば、子どもは自分の両親に育ててもらいたい。
	⑦ 子どもさえいなければ、自分の人生はもっと良い方向に進んでいると感じる。
体罰肯定	① 子どもをしつけるためには体罰は必要である。
	② 子どもが言ってもきかないときには、体罰を加えるしかない。
	③ 体罰を使ってでも子どもをしつけることは、親の勤めである。
	④ 体罰はしつけの方法として有効である。
	⑤ ほかに方法がなければ、体罰を用いるしかない。
	⑥ 体罰はしつけの方法として無効である。*(逆転項目)
	⑦ 体罰は子どもに有害である*(逆転項目)
	① 子どもがわざと私を困らせようとしているように感じる。
	② 子どもが泣き止まないと、親として自信がなくなる。
	③ 子どもが私を馬鹿にしているように感じる。
	④ 子どもが言うことを聞かないのは、子どもが私のことを尊敬していないからだと感じる。
子どもに対する認知の歪み	⑤ 私の子どもなのに、私のして欲しいことをいちいち言わなければならないのは、子どもが私のことを尊敬していないためだと感じる。
	⑥ 子どもが私に対して「悪意」を抱いているような気がする。
	⑦ 子どもが親の言うことをきかないのは、子どもの成長に伴う健康的な「自己主張」の表れであると感じる。*(逆転項目)
	⑧ 子どもが食べる(ミルクを飲む)のを嫌がったりすると、子どもが私のことを好きでないのだと感じる。

付表2 親自身の被虐待経験を等項目(5項目)

子どもの頃、私は親に体罰を受けた。

子どもの頃、私は親に体罰を受けたことがあり、それを思い出すと今でもつらくなる。

幼児の頃、私は一人で留守番をさせられて怖い思いをした。

幼児の頃、親が不在のために、私は一人っきりで寝ることがあった。

子どもの頃、親に言われたことが原因で、私は「要らない子どもなんだ」と感じた。

付表3 虐待行動を問う項目（10項目）

身体的虐待	<p>しつけのために子どもたたいた。</p> <p>しつけのために子どもを長時間戸外に出した。</p> <p>子どもに八つ当たりをした。</p>
ネグレクト	<p>子どもが何かを要求しても放っておいた</p> <p>衣類が汚れていても着替えさせなかった</p> <p>子どもだけを家に残して夜間に外出した</p> <p>子どもが身体的不調を訴えても医者に連れて行かなかった</p>
心理的虐待	<p>子どもに「お前は本当はうちの子じゃない」と言った。</p> <p>子どもに「お前なんか生まなければ良かった」と言った。</p> <p>子どもが見ているところで夫婦で激しい喧嘩をした</p>

分担研究報告書 5

虐待傾向を示す保護者の精神医学的問題に関する研究

分担研究者 阿部恵一郎 (創価大学)
研究協力者 佐々木貴弘 (創価大学大学院)
山崎 信弘 (創価大学大学院)

研究要旨

虐待通報のあった事例について調査をおこなった結果、児童相談所職員が親の問題について詳しく調べた事例は、全体の59例(家族数)中43例(72.9%)であった。43例中薬物乱用は8例(18.6%)、犯罪歴は2例(4.7%)、また精神障害に関しては、職員が親に対して精神的問題があると思われる事例が19例(44.2%)あり、また実勢に精神科医療を受診し治療を受けていた親は、14例(32.6%)であった。親の薬物乱用の中でも、アルコール乱用について「アルコール乱用既往チェックリスト」による採点をおこなったところ、乱用歴のある5例中4例で重篤なアルコール依存が指摘された。親の精神障害については、14例(32.6%)に精神科受診歴があり、全体の約1/3と高率であり、しかも入院や通院など治療を受けている状況で虐待をおこなっていた。さらに親の問題を考える際に、ギャンブル依存で養育を放棄する事例も少なくないことが示唆され、今後虐待する親の背景を検討するにあたって是非とも聴取する必要があると考えられた。

児童養護施設入所児童の予後調査から、児童の退所、つまり再統合に関して、再統合ができる家族が必ずしも虐待の有無と関係なく、親の養育能力の回復が問題であり、その際虐待のあった家庭では、虐待する親との離婚、その後に虐待していない親の養育能力回復が見られることから、家族の再編が重要であることが示唆され、家族の再編に関して、親の問題(特に頻度の高い精神障害)を詳しく調査する必要があることが分かった。

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、精神医学的問題を検討し、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。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作成を目的としている。

虐待をする親に精神疾患などの困難な問題がある場合、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人が多い。それは児童と親との再統合を試みようと思ったときに一層そうした思い

が強くなる。本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をめざした。

平成15年度は、児童養護施設入所児童を対象に虐待親の精神障害、薬物乱用、犯罪歴について調べたところ、対象の1/4の親に精神障害が見られたが、薬物乱用や犯罪歴については児童相談所も児童養護施設でも詳しく調べられていない現状が明らかとなった。

平成16年度には、ある県の平成14年度の虐待通報をもとに、親の背景に精神障害がどの程度出現するか、また精神障害と虐待の関係、虐待状況改善のためにどのように精神医療と関わるかなどを検討した。そ

B. 研究方法

1. 虐待親に関するチェックリストの作成

これまでの研究に基づいて、資料1.「虐待親に関する精神障害・薬物乱用・犯罪歴チェックリスト」を作成した。これは半構造化面接のために用意されたものであり、虐待通報後に児童相談所職員が親と面接する際にチェックするように考えられている。チェックリストの内容は、親の薬物乱用、親の犯罪歴、親の精神障害の3項目である。

2. 協力児童相談所への配布とデータ収集及び分析

平成17年5月22日、関東地方を中心に協力児童相談所の職員に集まっていたとき、

の結果、虐待をおこなった親の14.6%に精神科治療歴があり、児童相談所の職員が「なんらかの精神障害があると思われる」親も13.0%にのぼった。

今年度は、過去2年間の調査研究から得た知見をもとに、実際に児童相談所職員が虐待通報時にチェックできる調査用紙を作成し、研究班全体で作成した質問紙とともに協力児童相談所に配布し、現場職員がどの程度利用できるかを確認すると共に、虐待する親にみられる精神障害、薬物乱用、犯罪歴について調べることを目的としている。

さらに平成15年度におこなった児童福祉施設の入所児童を対象に予後調査をおこなった。これは親に精神障害、薬物乱用、犯罪歴がある場合とそうでない場合に親元に戻りやすいか否か、つまり家族再統合に親の問題がどのように関わるかを調べた。

チェックリストに関する説明会をおこなった。平成17年12月末までに61例のデータが回収された。なお、データ収集に関しては、平成17年6月以降に協力児童相談所で扱った虐待事例に本チェックリストを用いてデータの収集をおこなっていただいたので、精神障害、薬物乱用、犯罪歴がある親のケースを特に集めたわけではない。

3. 平成15年度の調査対象児童の予後研究

2カ所の児童養護施設に直接調査にうかがい、担当職員から平成15年度の調査研究の対象となった児童の予後についてのデータを収集した。平成18年1月末の時点でのデータである。

C. 研究結果

1. 協力児童相談所のデータに基づく調査結果

(1) 協力児童施設と調査期間について

① 協力児童相談所

東京都，神奈川県，埼玉県，千葉県，茨城県の児童相談所数 19，事例数 61。同一児童相談所から，1 例から多いところでは 6 例の事例提供があった。なお，事例数は 61 例であるが，その中で 3 例が同一の親による事例であったので，虐待する親を分析したので事例は 59 例となる。

② 調査期間

2005 年(平成 17)年 6 月 1 日～同年末まで

に，児童相談所が関わった虐待事例を対象にしている。

(2) 虐待事例に関する家族状況のデータ記入について

本チェックリストに全く記載のないものが 16 例あった。この 16 例については家族状況について不明として扱わざるを得ない。従って，59 例のデータからこれを除き，43 例について分析をおこなうことにした。

(3) 親の薬物乱用

親の薬物乱用は表 1. に見られるような結果であった。

表 1. 薬物乱用

乱用薬物	乱用歴あり	乱用歴なし	無記入・不明
アルコール乱用	5 (11.6%)	35 (81.4%)	3 (7.0%)
覚せい剤乱用	3 (7.0%)	24 (55.8%)	6 (14.0%)
有機溶剤乱用	1 (2.3%)	24 (55.8%)	8 (18.6%)

① アルコール乱用

全体で 5 例/43 例 (11.6%)。父親(養父・継父を含む)が 2 例，母親が 3 例であった。5 例とも飲酒時に家族に対して暴力をふるう傾向があり，母親は 3 例とも子どもに対して，また父親の 2 例とも子どもと配偶者に対して暴力をふるっている。母親の 3 例とも病院に入院歴または通院歴がある。アルコール乱用の既往を示す質問で 3 点以上(重篤なアルコール依存を示唆する)は 5 例中 4 例であった。43 例中 3 例が無記入であった。

② 覚せい剤乱用

覚せい剤乱用では，全体で 3 例(7%)，そのうち 3 例が母親，1 例が両親ともにあった。覚せい剤と暴力傾向の関係については，3 例とも不明か未記入のため確認できない。6 例が無記入であった。アルコールと覚せい剤の両方の乱用はなかった。

③ 有機溶剤乱用

有機溶剤乱用の報告は 1 例のみで母親であった。無記入が 6 例，不明が 2 例であった。有機溶剤乱用の 1 例は，アルコール乱用はないものの覚せい剤乱用も見られ精神病院入院歴がある。薬物乱用の事例は全体で 8 例(18.6%)であった。

(4) 親の犯罪歴

親の犯罪歴については，2 例(4.7%)が報告されている。1 例は母親で罪名は覚せい剤取締法違反で執行猶予になっている。もう 1 例は，両親ともに犯罪歴があるが罪名は不明である。2 例とも親が逮捕されたりして養育ができなくなっている。なお，犯罪歴に関して，無記入が 4 例，不明が 1 例であった。

表 2. 犯罪歴

	あり	なし	無記入・不明
犯罪歴	2(4.7%)	36(83.7%)	5(11.6%)

(5) 親の精神障害

① 児童相談所で親との面接時、親に何らかの精神的問題があると思われる事例
43 例中虐待をした親が父親(養父・継父)の場合が 7 例だが、実際に父親が児童相談所に来所したのは 5 例であり、2 例は虐待を

した親が来所せず、かわりに母親が来所している。表 3. のように、全体として半数近くの親に対して、児童相談所の職員は精神的な問題があると見ている。

表 3. 精神的問題があると思われる事例

精神的問題	あり	なし	無記入・不明
父親(養父・継父)	1(2.3%)	3(7.0%)	1(2.3%)
母親(養母・継母)	18(41.9%)	17(39.5%)	3(7.0%)
合計	19(44.2%)	20(46.5%)	4(9.3%)

② 精神科治療歴と診断名

精神的問題があると思われる事例は、全体で 19 例であるが、そのうち 14 例(32.6%)は精神科を受診し通院あるいは入院治療を受けている。精神科治療歴のあるのはすべて母親であった。来所するのが母親が多く状況を把握しやすく受診歴も分かりやすかったようだ。なお、児童相談所の職員が面接時に精神的な問題があると考えた事例に

ついては、できるだけ精神科受診を働きかけているが、受診していない 5 例について、すべて「人格障害を思わせる」という質問に当てはまると回答している。薬物乱用事例と精神障害の関連を見ると、薬物乱用は全体で 8 例であり、そのうち 6 例に精神科受診歴がある。犯罪歴のある事例は全体で 2 例しかないが、そのうち 1 例は人格障害と診断されている。

表 4. 精神科診断名(14 例, すべて母親)

診断名	症例数	薬物乱用あり	犯罪歴あり
統合失調症	2(4.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)
うつ病	5(11.6%)	1(2.3%)	0(0.0%)
人格障害	3(7.0%)	2(4.7%)	1(2.3%)
アルコール依存症	3(7.0%)	3(7.0%)	0(0.0%)
不安障害	1(2.3%)	0(0.0%)	0(0.0%)
合計	14(32.6%)	6(14.0%)	1(2.3%)

③精神科受診状況

表4. 表5. に示すように、精神科受診歴のある症例14例中11例(78.6%)が、治

療を受けている状況で虐待をおこなっている。児童と一緒に暮らし続けている状況では精神症状が安定しないのかもしれない。

表5. 精神科受診状況(14例, すべて母親)

診断名	症例数	入院中・通院中	中 断
統合失調症	2(4.7%)	1(2.3%)	1(2.3%)
うつ病	5(11.6%)	4(9.3%)	1(2.3%)
人格障害	3(7.0%)	3(7.0%)	0(0.0%)
アルコール依存症	3(7.0%)	2(4.7%)	1(2.3%)
不安障害	1(2.3%)	1(2.3%)	0(0.0%)
合 計	14(32.6%)	11(25.6%)	3(7.0%)

④精神障害の発病時期と虐待の関係

統合失調症の2例のうち、1例は結婚前に発病。もう一例は不明であった。うつ病については、結婚や出産前が2例、残りの3例は虐待や養育困難が表面化してから精神科を受診している。アルコール依存症では1例が出産前からあり、残りの2例は時期が不明であった。

本研究では、この分担研究以外にも家族状況をたずねる「家族支援のためのアセスメント」が用意されている。このアセスメントに、「家族内に薬物乱用、精神障害、ギャンブルに関する問題を持つ」という項目がある。分析対象の43例について検討してみた。この項目は4件法で尋ねている。「0. なし」「1. 少しある」、「2. 多少ある」、「3. かなりある」が1例、「4. 不明」となっている。

⑤児童相談所と医療機関の連携

14例中10例で連携がおこなわれ、情報交換がなされていると回答している。なお、児童相談所と保健所の連携は半数の7例でうまくいっているようである。

表6. に見るように、虐待する親の問題に関して、「多少ある」「かなりある」と回答しながら、薬物乱用、犯罪歴、精神障害のいずれもないと回答している事例が7例あった。これらの事例を検討すると、親が養育せずパチンコ屋に入り浸っているなどの記載が見られた。

(6)「家族支援のためのアセスメント」項目との関係

表 6.

アセスメント	事例数	薬物乱用	犯罪歴	精神障害	ギャンブル
0. なし	10	0	0	4	
1. 少しある	6	0	0	2	
2. 多少ある	6	1	0	1	4?
3. かなりある	15	6	2	5	3?
4. 不明	6	1	0	2	
合 計	43	8	2	14	

2. 平成 15 年度の調査対象児童の予後研究

平成 15 年度の本研究報告書で報告した児童養護施設入所児童は、平成 15 年 10 月～平成 16 年 1 月までに調査した 2 つの児童養護施設に入所中の児童で、総数 114 名(男子 70 名, 女子 44 名)であった。今年度の調査はこの 114 名の 2 年後に退所した児童はどのくらいいるのか、それが虐待通報の有無や親の問題とどのように関係しているかを調べた。

(1) 入所児童の特徴

表 7. は平成 15 年度調査時の対象児童の年齢分布を示している。2 年後の今回の調査時点では対象児童は年齢が 2 年増加している。表にある「16～18 歳」の 12 名は全

員退所していた。言うまでもなく、児童養護施設入所に関する年齢制限によるものである。

①調査対象と調査期間

対象は、平成 15 年度の本分担研究で報告した 2 つの児童養護施設に平成 15 年 10 月～平成 16 年 1 月の期間に入所していた児童である。今回の調査は平成 18 年 1 月末の時点での退所状況を調べた。

②調査対象の特徴

1) 調査時入所児童の年齢分布：

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。

表 7. 対象児童数と年齢分布

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)
13～15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%

(2) 退所状況・事由

表 8. 調査時年齢分布と 2 年後の退所状況

年齢分布	退 所		入所継続		合 計
	男子	女子	男子	女子	
2～5歳までの幼児	7	3	14	6	30 (26.3)
6～12歳の小学生	10	5	26	16	57 (50.0)
13～15歳の中学生	3	0	5	7	15 (13.2)
16～18歳の高校生	5	7	0	0	12 (10.5)
	25	15	45	29	
合 計	40 (35.0)		74 (65.0)		114 (100)

単位は人数：（ ）内は%

表 8. に見るように、退所児童数は 40 名 (35.0%) で全体の 1/3 に上る。しかしこのうち 12 名は年齢制限によるもので、この 12 名を除くと全体で 102 名中 28 名 (27.5%)

で 1/4 強の比率になる。調査時 (平成 15 年度) に 2 歳～15 歳までの児童がどのような理由で退所したかを検討した。

①調査時の年齢区分と退所状況

・2～5 歳までの幼児：

調査時に幼児であった児童で 2 年後に退所したものは、表 8. にあるように男子 7 名、女子 3 名、全体で 10 名であった。この年齢層では 1/3 が退所している。このうち半数の 5 名に被虐待体験がみられる。退所の理由としては児童の小学校入学を契機としている事例が 2 例、また両親が刑務所から出所した事例が 2 例、精神障害が落ち着いたものが 1 例あった。

親の犯罪歴や精神障害の事例はネグレクトが多く、出所や精神症状の安定によって児童は親元に戻っている。虐待との関係では、虐待する親と離婚し片親の生活が安定するまで児童が施設にいた事例が多い。

退所時は幼稚園や小学校低学年であり、入所期間は 2～4 年であった。

・6～12 歳の小学生：

入所時小学生でこの 2 年間の間に退所した児童は、男子 10 名、女子 5 名、全体で 15 名である。被虐待体験のある児童は 11

名、親に犯罪歴や精神障害がある場合には入所期間が 5 年未満である。また虐待する親と離婚し、片親の生活安定まで 10 年近くを要する事例も 3 例あった。それ以外では、この年齢層での退所は、児童の問題による場合が多く他施設へ移されている。小学校から中学にかけて退所する場合には、処遇不適応が少なくない。入所期間は 4～12 年で、半数が 5 年未満、残りの半数は 8～9 年が多く、二峰性が見られる。

・13～15 歳の中学生：

男子 3 名で女子はいない。1 例が児童の暴力行為のため児童自立支援施設に移されている。2 例目は父親の安定と児童の高校進学が退所理由、3 例目は中学就労であった。3 例とも入所期間は 10 年前後と長い。

・16～18 歳の高校生：

男子 5 名、女子 7 名、合計 12 名。全員が年齢制限である 18 歳になったために退所となっている。乳児院からやってきてそのまま一度も家庭に帰ることなく退所を迎えた事例は 3 例であった入所期間が大きく二

つの傾向に分かれ、乳児院からずっと施設生活を送っている、あるいは幼児期から入所している事例では10年前後から最長16

年までの事例が7例、残りの5例は2～4年の入所期間で、親の精神障害や性的虐待を受けた事例である。

②退所児童の家族数と親の問題

児童養護施設は2人同胞や3人同胞と一緒に入所していることも稀ではない。そのため、対象児童数は114名だが、家族数で見ると79家族であった。退所児童数とその家族数を見てみると、退所児童数は40名だが家族数は32であった。従って、退所児童と入所児童を見てみると、退所児童数(40名)、退所家族数(32家族)、入所継続児童数(74名)、継続家族数(47家族)である。同

胞と一緒に入所していても、親の都合により、あるいは児童の状態などから同胞の一方が退所し、他方は入所継続になっている家族は2家族あった。また、家庭引き取りや就労などの理由ではなく、施設内で不適應状態となり、児童自立支援施設や知的障害児施設に移った児童が各一名ずつ、また保護者の居住地が変更となったために他県の児童養護施設に移った児童も1名いる。

表9. 退所した児童の家族と親の問題

	児童虐待	犯罪歴	薬物乱用	精神障害
退所家族(32)	18 (56.3)	4 (12.5)	3 (9.4)	9 (28.1)
継続家族(47)	28 (59.6)	6 (12.8)	8 (17.0)	10 (21.3)
家族総数(79)	46 (58.2)	10 (12.7)	11 (13.9)	19 (24.1)

D. 考察

1. 協力児童相談所のデータ

(1) データ回収と記載内容について

本研究班では当初回収数の予測を200例程度と見込んでいた。しかし実際には60数例に止まり、予想していたほどの協力は得られなかった。これは児童相談所職員の業務が多忙を極めているためなのかもしれない。また虐待通報があっても親の情報について詳しく尋ねることに慣れていないことも考えられ、さらには「精神科治療歴と診断名」の項で指摘したように来所しない親も多かったのかもしれない。

(2) 親の薬物乱用について

昨年度の調査では未聴取の事例が半数近くを占めていた。今回の調査では10～15%の頻度であった。アルコール乱用に関して「アルコール乱用既往チェックリスト」による採点では重篤なアルコール依存を示す

者が4例見られ、また飲酒時に暴力をふるうことが多いという事例はアルコール乱用を指摘された親に多い。アルコール乱用や依存に関する治療を勧めることが身体的虐待を防ぐ上では重要であると思われる。覚せい剤乱用については犯罪歴と関連している。この点ではこれまでの調査と同様の結果となっている。

(3) 親の犯罪歴について

児童相談所の職員が虐待した親とはいえ、犯罪歴を尋ねることに躊躇している。虐待そのものとあまり関係ないかもしれないし、あるいは親が怒り出すこともあるのだろう。とは言え、親が犯罪のために刑務所などに入所した場合には、そのために養育者不在となるので児童を保護する過程で把握される。養育者不在になると、児童は児童養護施設に入所せざるを得ないが、親が出所するとすぐに引き取りを申し出ることも多い

ので、親の再犯可能性も視野に入れておかなければならないように思う。

(4) 親の精神障害について

表3. に示したように報告された43事例中19例(44.2%)に精神的問題があると思われるという印象を職員は抱いている。この19例中14例に精神科受診歴があり、全体の1/3以上であった。しかも入院や通院など治療を受けている状況で虐待をおこなっていると考えられ、親の精神症状と虐待行為との関係を専門家に相談することで対策を講じる必要があると思われる。親の精神症状が虐待に強く影響している場合には、症状が安定するまで児童を施設で保護し、症状の安定が再統合の目安になるかもしれない。

(5) ギャンブル依存について

表6. に示したように、ギャンブル依存で養育を放棄する事例も少なくないことが示唆され、今後虐待する親の背景を検討するにあたって是非とも聴取する必要があると考えられた。ギャンブル依存の背景には抑うつ気分と否認がみられることが多い。そのためこのような親の場合にはネグレクトや養育の放棄に関して自覚せず、養育に関して問題意識を持っていない、あるいは自分なりに養育していると主張すると思われる。いずれにしても今後虐待する親の調査時に、ギャンブル依存も、これまで調べた薬物乱用、犯罪歴、精神障害と共に調査されなくてはならない項目である。

2. 平成15年度の調査対象児童の予後

(1) 退所状況

2年後の予後調査では、114名中40名(35.0%)が退所していた。退所の状況や傾向を詳細に検討すると、入所期間が3つに分類することができる。つまり乳児院から児童養護施設に移されほとんど施設での生活を余儀なくされ10年以上の入所期間の

児童、次に入所期間が3~4年で養育者の生活安定で再統合された児童、最後にこの二つの群の中間の入所期間の児童の3群である。このうち長期入所の児童では養育者が不在でほとんど生み捨てられたと言っても過言ではない。

(2) 再統合パターン

入所期間が3~4年の児童の退所状況を調べると、高校生の年齢で入所した児童は18歳という年齢制限のために退所している者を除くと、虐待する親としない親が離婚し、虐待しない親が親権者となり、その親の精神的、経済的安定とともに児童が引き取られている。この場合引き取る親にその両親、つまり児童の祖父母のサポートによる場合も少なくない。この群と親の問題(犯罪歴、薬物乱用、精神障害)を検討すると、犯罪歴では親が刑務所から出所したことが退所の契機となる場合や、精神症状の安定が退所に繋がっている。

しかしながら、表9. で親の問題と退所傾向を比較すると、児童虐待、犯罪歴、薬物乱用、精神障害の影響が必ずしも児童の退所に影響を与えていないのかもしれない。児童を施設に預けた後に親がどのように生活を改善させていくのかが問題なのである。親の問題を検討することは、入所期間が比較的短くなるように親の精神症状が安定するように図るなど、再統合に向けておこなわなくてはならない目標設定、つまり再統合に向けた働きかけの方向性が明確になるということである。

3. 虐待をする親のチェックリストについて

(1) 文献から

虐待をする親に関する研究報告は、我が国では極めて少ない。僅かではなるが報告されたものでは、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ていた。同じような報告として, 夫婦間の暴力や破綻及び再婚の多さや, アルコール乱用や気分障害といった精神障害の罹患率の高さに加え問題行動や生活困難の高さ, 親自身の被虐待歴の高さがみられるという報告もある。また, 児童虐待のリスクファクターについて調査し, 母親の抑うつ傾向と虐待について述べたものもある。

親の精神障害と身体的虐待をおこなった成人の関係では, 58.5%が精神医学的診断に該当とする報告もあり, この頻度は今回の調査で児童相談所職員が虐待する親に面接をした際に, その半数近くに精神的な問題があるという印象をもったと回答しているのに近い数字であった。その意味で, 虐待する親で精神障害があるものが半数近くに上ると言えるかもしれない。精神障害と虐待行為の種類との関連では, アルコールなどの物質乱用・依存は身体的虐待とネグレクトに, 感情障害は身体的虐待に, 不安障害はネグレクトにとりわけ関連するという。

海外の報告でも虐待する親に感情障害, アルコール依存, 不安障害, 人格障害の割合が高いという報告が多数を占める。さらに興味深い報告としては, 親の精神症状や問題行動が児童にどのような影響を与えているかを研究した報告では, 「注意欠陥多動性障害の子どもとそれ以外の子どもに分け, 親との関連を調べたところ, 外在化障害の親では子どもに外在化障害が多く, 親に内在化障害があれば子どもにも内在化障害が多い」と指摘し, 精神病理の世代間伝達を支持する結果を得たとしている。海外のこのような報告ではいずれも精神科診断に用いるマニュアルによる面接をおこなっているのがであった。

(2) 親の問題を調べる必要性

① 今回の調査から

協力していただいた児童相談所から任意

に集めた事例だけでも半数近くの親に精神的な問題があるという印象があり, しかもこれまでの研究報告を見ても同様のことが指摘されるので, その場合には家族機能評価と精神科的診察が必要となる。精神科的診察については専門機関との連携が必要であるが, 家族機能評価に関しては簡便にできるものもある。精神症状についても容易に行えるものがある。例として, 家族の Expressed Emotion (EE) 尺度, 抑うつ尺度といった評価尺度を挙げるができる。またギャンブル依存についても詳細に聞く必要があることが今回の調査から分かったことである。

② 予後研究から

虐待の有無は親子分離の判断に必要なことであり, 再統合に向けての判断材料とはならないのかもしれない。むしろ親の問題が改善されるために何が必要なのか, その方向性を探る上で親の問題が検討されなければならないであろう。刑務所からの出所が再統合の契機となったり, 親の精神障害が安定することで再統合が可能になる事例もあり, 児童の保護と親の治療期間や家庭の立て直しをする時間が必要なのである。

虐待の有無を判断することは児童を一時保護したり, 施設入所に関して児童相談所の判断材料となる。その際, 保護したり親から分離しなければ児童の安全を保てないと判断される緊急の場合もあるが, そうしたことがなくても養育能力がないと思われる時には親子の分離を図る。退所に際してはどうであろう。

虐待の問題が無く施設入所がもつばら養育困難の事例では, 養育者の養育能力の回復(祖父母の援助, 再婚など)が再統合の要因となる。それに対して虐待のあった事例では, 親子分離の後に児童が施設にいる間に家族の再編がおこなわれる。虐待する親が両親の一方である場合には, 両親は離婚

し、虐待をおこなわなかった親が親権者となり養育能力の回復を図り、再統合に向かう。今回の調査では3~4年の期間が必要な事例が多かった。親に精神障害がある場合には、精神症状の安定と養育能力の回復が条件となり、犯罪歴(親が刑務所などに入所)の場合には、出所時期とその後の養育能力が問題となる。表9. に示したように入所時に虐待がある場合とない場合とで退所の比率、つまり再統合できるかどうかは全く差がない。再統合できるかどうかは、児童が入所中に親が家族の再編をおこなえるかどうかにかかっている。とすれば、再統合に関して親にどのように働きかけるかが問題であり、そのためにも親の問題を詳細に検討し、その際親の精神的問題、犯罪行為などを知る必要がある。そしてそれぞれの問題に対して専門機関と連携をとる必要があり、児童相談所の見解を述べる際にも必須の事柄であると思われる。

さらにこのことは、施設入所に至らなくても通所指導で終わるか、あるいは一時保護の後に親元に帰すかの判断を日常的におこなっている児童相談所職員に判断材料を提供する情報となるであろう。

E. 結論

1. 虐待通報のあった事例について調査をおこなった結果、児童相談所職員が親の問題について詳しく調べた事例は、全体の59例(家族数)中43例(72.9%)であった。43例について分析したところ、薬物乱用は8例(18.6%)、犯罪歴は2例(4.7%)、ただし不明が5例あった。また精神障害に関しては、職員が親に対して精神的問題があると思われる事例が19例(44.2%)あり、また実勢に精神科医療を受診し治療を受けていた親は、14例(32.6%)であった。
2. 親の薬物乱用の中でも、アルコール乱

用について「アルコール乱用既往チェックリスト」による採点をおこなったところ、乱用歴のある5例中4例で重篤なアルコール依存が指摘され、またこうした事例では飲酒時に暴力がみられている。簡便なチェックリストであり、「アルコール依存」について親本人に説明する際にも、あるいは治療期間への情報提供としても有用と思われる。

3. 親の精神障害については、14例(32.6%)に精神科受診歴があり、全体の約1/3と高率であり、しかも入院や通院など治療を受けている状況で虐待をおこなっていると考えられ、精神症状と虐待行為との関係を考えると共に、家庭環境と精神症状との関係を把握するために家族のExpressed Emotion(EE)尺度の使用、また精神症状では「うつ病」が多いので簡便な抑うつ尺度といった評価尺度の積極的な使用が望まれる。
4. 親の問題を考える際に、ギャンブル依存で養育を放棄する事例も少なくないことが示唆され、今後虐待する親の背景を検討するにあたって是非とも聴取する必要があると考えられた。
5. 平成15年度に調査した児童養護施設入所児童の予後調査と親の問題を把握する必要性については、児童の退所、つまり再統合に関して、再統合ができる家族が必ずしも虐待の有無と関係なく、親の養育能力の回復が問題であり、その際虐待のあった家庭では、虐待する親との離婚、その後に虐待していない親の養育能力回復が見られることから、虐待家庭だけでなく、養育困難家庭でも家族の再編が重要であることが示唆された。家族の再編に関して、親の問題(特に頻度の高い精神障害)を詳しく調査すると共に、親の治療可能性を視野に入れることが再統合の時期を考える上で重要である。

参考文献

- 1) 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)
- 2) ランディ バンクロフト, ジェイ・G. シルバーマン：DV にさらされる子どもたち—加害者としての親が家族機能に及ぼす影響. 金剛出版. 2004.
- 3) 吉田敬子他：精神医学的領域における児童虐待に関する多元的評価の意義—被虐待児とその養育者への適切な心理社会的介入のために— 児童青年精神医学とその近接領域 43(5)498-525. 2002年
- 4) 下泉秀夫他：栃木県における小児虐待の実態 . 日本小児科学雑誌 , 11, pp.1588-1595. 1997年.
- 5) 齊藤学：全国養護施設に入所してきた被虐待児とその親に関する研究. 子どもの虐待とネグレクト, 3, pp. 332-360. 2001年.
- 6) 萱間真美他：児童虐待の危険因子—一般人口の母親から見た自分・夫婦・社会・わが子— . 精神科診断学, 12, pp. 425-435. 2001年.
- 7) Egami, Y. et al. Psychiatric profile and sociodemographic characteristics of adults who report physically abusing and neglecting children. American Journal of Psychiatry, 153, 921-928. 1996.
- 8) Famularo, R., Kinscherff, R. & Fenton, T.: Psychiatric diagnoses of abusive mothers: A preliminary report. The Journal of Nervous and Mental Disease, 180, pp658-661. 1992.
- 9) Dinwiddie, S. H. & Bucholz, K. K.: Psychiatric diagnoses of self-reported child abuser. Child Abuse and Neglect, 17, pp. 465-476. 1993.
- 10) Whipple, E. & Webster-Stratton, C.: The role of parental stress in physically abusive families. Child Abuse and Neglect, 15, pp.357-366. 1993.
- 11) DeBellis, M. D., Broussard, E. R., Herring, D. J. et al.: Psychiatric comorbidity in caregivers and children involved in maltreatment: A pilot research study with policy implications. Child Abuse & Neglect, 25, pp. 923-944. 2001.
- 12) Zuravin, S. J.: Severity of maternal depression and three types of mother-to-child aggression, American Journal of Orthopsychiatry, 59, pp. 377-389. 1989.
- 13) Kinard, E. M.: Mother and teacher assessment of behavior problems in abused children. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 34, pp. 1043-1053. 1995.
- 14) Pfiffer, I., McBurnett, K., Lahey, B. B. et al.: Association of psychopathology to the comorbid disorders of boys with attention deficit hyperactivity disorder. Journal of Counseling and Clinical Psychology, 67, pp. 881-889. 1999.

資料 1. 虐待親に関する精神障害・薬物乱用・犯罪歴チェックリスト

親の薬物乱用

1. アルコール乱用：

(1) 家族の中にアルコール乱用が問題になる人がいますか？

いる場合には①, いない場合には② []

「いる場合」には, 以下の質問を続け, 「いない場合」には何も記入しないでください。

(2) アルコールが問題になっている人は誰ですか？複数いる場合には, 連名で記入してください。 []

(3) アルコールが問題になっている人の重症度をチェックします。以下の質問をして, 得点を記入してください。

1. これまでに飲酒をやめるべきと考えたことがある 1. ある 2. ない 3. 不明

2. 家族や友人から飲酒に関して言われた忠告や苦言, 非難に対して, 煩わしい(不愉快だ)と感じたことがある。 1. ある 2. ない 3. 不明

3. 飲酒に対して罪悪感を持ったことがある。 1. ある 2. ない 3. 不明

4. 「眠気覚まし(目覚まし)」と称して朝酒をしたことがある 1. ある 2. ない 3. 不明
もし, アルコールの問題がある人が複数いる場合もあるので, 以下に「1. ある」が何項目あるかを欄に記入してください。アルコール問題がない人では, 「0」にします。

誰か [] 「1. ある」の個数 []

誰か [] 「1. ある」の個数 []

(4) アルコールが問題になっている人は, アルコールを飲んだとき, 家族の誰かに対して暴力をふるったり, 暴れたりすることがありますか？

①飲酒時はいつも ②飲酒時に時々 ③ほとんどない []

暴力をふるう人がいる場合には, それは誰ですか？ []

暴力をふるわれるのは誰ですか？ []

(5) アルコールが問題になっている人で, アルコールのために入院したり, 通院したことのある人がいますか？

①いる ②いない []

入院したことのある人がいれば, それは誰ですか？ []

通院したことがある人がいれば, それは誰ですか？ []

2. 覚せい剤乱用：

(1) 家族の中に覚せい剤が問題になる人がいますか？

いる場合には①，いない場合には② []

「いる場合」には，以下の質問を続け，「いない場合」には何も記入しないでください。

(2) 覚せい剤が問題になっている人は誰ですか？複数いる場合には，連名で記入してください。 []

(3) 覚せい剤が問題になっている人で逮捕されたり，刑務所などに収容されたことがある人はいますか？ ①いる ②いない []

「いる場合」には，それは誰ですか？ []

また，その場合に刑務所に入りましたか？ ①はい ②いいえ []

刑務所に入った場合には，今までに何回入りましたか？ []回

(4) 覚せい剤が問題になっている人は，覚せい剤を使用したとき，家族の誰かに対して暴力をふるったり，暴れたりすることがありますか？

①いつも ②時々 ③ほとんどない []

暴力をふるう人がいる場合には，それは誰ですか？ []

暴力をふるわれるのは誰ですか？ []

(5) 覚せい剤が問題になっている人で，覚せい剤のために入院したり，通院したことがある人がいますか？

①いる ②いない []

入院したことがある人がいれば，それは誰ですか？ []

通院したことがある人がいれば，それは誰ですか？ []

3. 有機溶剤(シンナー)乱用：

(1) 家族の中に有機溶剤が問題になる人がいますか？

いる場合には①，いない場合には② []

「いる場合」には，以下の質問を続け，「いない場合」には何も記入しないでください。

(2) 有機溶剤が問題になっている人は誰ですか？複数いる場合には，連名で記入してください。 []

(3) 有機溶剤が問題になっている人で逮捕されたり，刑務所などに収容されたことがある人はいますか？ ①いる ②いない []

「いる場合」には、それは誰ですか？ []
また、その場合に刑務所に入りましたか？ ①はい ②いいえ []
刑務所に入った場合には、今までに何回入りましたか？ []回

(4)有機溶剤が問題になっている人は、有機溶剤を使用したとき、家族の誰かに対して暴力をふるったり、暴れたりすることがありますか？

①いつも ②時々 ③ほとんどない []

暴力をふるう人がいる場合には、それは誰ですか？ []

暴力をふるわれるのは誰ですか？ []

(5)有機溶剤が問題になっている人で、有機溶剤のために入院したり、通院したことがある人がいますか？

①いる ②いない []

入院したことがある人がいれば、それは誰ですか？ []

通院したことがある人がいれば、それは誰ですか？ []

4. 覚せい剤や有機溶剤以外の違法薬物(大麻など)や、睡眠薬・向精神薬などの治療薬およびその他の薬物乱用(治療による場合は除く)について、

(1)家族の中にこのような薬物が問題になる人がいますか？

いる場合には①、いない場合には② []

「いる場合」には、以下の質問を続け、「いない場合」には何も記入しないでください。

(2)問題になっている人は誰ですか？複数いる場合には、連名で記入してください。

[]

親の犯罪歴

1. 家族の中に犯罪歴がある人がいますか？

(1)いる場合には①、いない場合には② []

「いる場合」には、以下の質問を続け、「いない場合」には何も記入しないでください。

(2)それは誰ですか？複数いる場合には、連名で記入してください。

[]

(3)犯罪歴がある人について、誰か、罪名、刑罰を記入してください。複数いる場合には、すべての人について、記入してください。執行猶予の場合には、刑罰の欄に執行猶予と書いてください。

誰 [] 罪名 [] 刑罰

誰 [] 罪名 [] 刑罰 []

2. 逮捕されたり、刑務所に入ったために、子どもの養育ができなくなったことがありますか？

(1) ①ある ②ない []

「ある場合」には、以下の質問を続け、「ない場合」には何も記入しないでください。

(2) 子どもの養育は誰がしましたか？ 具体的に記入してください。また、子どもが複数いて、それぞれ違う人や場所で養育された場合には、以下のように書いてください。

例：長男・養護施設、 次男・祖父母、と書いてください。

[]

親の精神障害

1. 親との面接で、以下の項目にあるような状態があれば、「①あり」、なければ「②なし」を選んで、記入してください。両親ともに面接ができる場合には、それぞれについて書いてください。

- | | |
|-------------------------------------|---------|
| (1) 何らかの人格障害を思わせる： | ①あり ②なし |
| (2) 会話が成立しない： | ①あり ②なし |
| (3) 働きかけに同意しない： | ①あり ②なし |
| (4) 会うたびに意見が変る： | ①あり ②なし |
| (5) 相談員との面接を拒否する： | ①あり ②なし |
| (6) 施設入所になかなか同意しない： | ①あり ②なし |
| (7) 些細なことで興奮や暴力的態度が見られる： | ①あり ②なし |
| (8) 些細なことにイライラや不安な様子が多い： | ①あり ②なし |
| (9) アルコール臭など薬物乱用をしている印象がある： | ①あり ②なし |
| (10) 面接時ボーとして話を聞いていない様子が見られる： | ①あり ②なし |
| (11) 頻繁に約束を破る： | ①あり ②なし |
| (12) 幻覚(変な声が聞こえる、見える)があるような素振りを見せる： | ①あり ②なし |
| (13) 妄想的な言動が見られる： | ①あり ②なし |
| (14) いつも沈んだ気分や弱々しい声で話す： | ①あり ②なし |

誰か []

①[] ②[] ③[] ④[] ⑤[] ⑥[] ⑦[]
⑧[] ⑨[] ⑩[] ⑪[] ⑫[] ⑬[] ⑭[]

誰か []

①[] ②[] ③[] ④[] ⑤[] ⑥[] ⑦[]
⑧[] ⑨[] ⑩[] ⑪[] ⑫[] ⑬[] ⑭[]

*上記以外に気づいた点があれば、ご記入ください。

()

2. 親と面接をしたときに、精神的に問題があると思われ、精神科を受診するのが良いのではないかと感じる親がいましたか？

(1) (1)いる場合には①, いない場合には② []

「いる場合」には、以下の質問を続け、「いない場合」には何も記入しないでください。

(2) 「いる場合」, それは誰ですか? []

(3) その親に対して医療への働きかけをしましたか? 次の中から選んでください。

①すでに医療機関で治療を受けている

②児童相談所としては働きかけをしていない

③働きかけたが取り繕う返事(「考えてみる」など表面的な対応)

④働きかけに対して無視する態度

⑤働きかけに対して興奮や怒りをあらわにする []

⑥その他(①～⑤に当てはまらない場合、具体的に書いてください)

()

3. 面接したり、ケースとなった親が、すでに医療機関を受診し、精神科で診断されている場合には、以下について記入してください。そうでない場合には何も記入しないでください。

(1) 受診しているのは誰ですか? []

(2) その人の診断名は何ですか? 複数の場合には、それぞれについて記入してください。

例: 父親・統合失調症, 母親・うつ病 など

誰か [] 病名 []

誰か [] 病名 []

(3) 医療機関はどのようなところですか? 以下の①～④から選んでください。

①精神科クリニック ②精神病院 ③心療内科 ④一般の身体科(外科、内科など)

また、それは誰ですか?

誰か [] 医療機関の種類 []

誰か [] 医療機関の種類 []

(4) 受診の経緯はどのようなものですか? 以下の①～⑥から選んでください。

①本人が自発的に受診 ②家族のすすめ(祖父母も含む) ③公的機関(保健所, 福祉事務所など)からのすすめ ④児童相談所からのすすめ ⑤警察等 ⑥その他

誰か [] 受診の経緯 []

誰か [] 受診の経緯 []

(5) 児童相談所で関わるようになったときの受診状況は、以下のうちのどれですか？

また、それは誰ですか？

①入院中 ②通院中 ③中断

誰か [] 受診状況 []

誰か [] 受診状況 []

(6) 精神科などの受診歴があるのが母親の場合にのみ、この質問に答えてください。

その他の場合には、何も記入しないでください。

受診時期ではどちらが先か、以下の項目から選んでください。

①結婚前に受診 ②出産前に受診 ③出産後でしかも児童相談所に来所する前に受診

④虐待や養育困難などが表面化してから受診 []

(7) 治療に対する態度を以下の①～③から選んでください。また、それは誰ですか？

①積極的(規則的に通院など治療を受けている)

②消極的(通院は不規則になりがち)

③拒否的(周囲からの強い促しでやっと通院あるいは治療を受けたがらない)

誰か [] 治療態度 []

誰か [] 治療態度 []

(8) 通院している医療機関と児童相談所との連携はうまくいっていますか？

どちらかを選んでください。

①密(連携が行われ情報交換がなされている)

②粗(あまり情報交換が行われない) []

(9) 児童相談所と保健所の連携はどうですか？

どちらかを選んでください。

①密(連携が行われ情報交換がなされている)

②粗(あまり情報交換が行われない) []

(10) 医療と保健所の連携は？(児童相談所から見ての印象でかまいません)

①密(連携が行われ情報交換がなされている)

②粗(あまり情報交換が行われない) []