

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、

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事が多い。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

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。

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

平成15年度

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

平成16年度

- (1) 児童相談所が扱った虐待親にみられる精神障害の統計

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。平成11年度から平成13年度までは精神疾患のみを計上し、精神不安定群は計上されていない。「精神疾患」とは、精神科を受診し何らかの精神障害の診断を受けた者のみである。「精

神不安定」は、精神科受診歴はないものの児童相談所職員からみると精神障害であると想定される群である。平成11年から平成13年の精神疾患群の推移をみても徐々に増加傾向にあることが理解される。さらに精神不安定群を含めるようになった平成14年及び平成15年にはさらに増加傾向にある。

- (2) 調査対象と方法

虐待親にみられる精神障害の特徴を把握するために、通報後虐待ケースの処理がす

んだ対象を選ぶことし、平成14年度の「精神疾患」及び「精神不安定群」を対象とした。

「精神疾患」用と「精神不安定」用の2種類の質問紙を作成し、まず20例ほどの予備調査を行い、実際に児童相談所職員が記

入しやすさを検討した。その後、質問紙の完成版を各児童相談所に郵送し、平成14年度の「精神疾患」と「精神不安定」の合計238例分の質問紙に記入してもらい全数回収した。質問紙の郵送と回収は平成16年7月～11月までに行われた。

平成17年度

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ただき、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

平成15年度

1. 調査対象となった児童養護施設

1)調査対象と調査期間：平成15年10月～平

成16年1月まで

総数114名(男子70名、女子44名)

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%

2) 入所時年齢：

表 2. 入所時年齢

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 (8.8)
16～18歳	0	1	1 (0.9)
合計	70	44	114 (100)

単位は人数：（ ）内は%

3) 同胞の入所について

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。

表 3. 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%

2. 虐待について

1) 虐待の種類

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る児童は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。

表4. 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%

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」とい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5. 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

2)親の薬物乱用

表6. 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

3)親の精神障害

表7. 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	養育困難など
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

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身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例で身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身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身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。

平成16年度

1. 虐待通報件数と親の問題

表8. 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	躰	経済的	夫婦葛藤	親子葛藤	その他	計
11年	61		4	73	46	49	42	32	77	384
12年	97		11	137	69	54	19	42	90	519
13年	156		10	202	175	67	47	50	178	865
14年	126	112	20	185	105	78	53	69	114	862
15年	147	165	17	192	177	108	58	89	168	1121

単位は人数：

2. 被虐待児童について

1) 被虐待児童数と年齢分布

表9. 非虐待児童数

	合計	%
精神疾患	127	53.4%
精神不安定	109	45.8%
(無記入)	2	0.8%
合計	238	100.0%

年齢分布をみると、虐待を受けている児童は幼児や小学生が多く、中学以上になると少ないようである。中学以上の年齢になると直接的な虐待を回避できるか、あるいは虐待そのものよりも児童にとってはトラウマが問題となる年齢なのであろう。

2) 虐待の種類

虐待の種類は重複回答で行っているの、実際の児童数よりも遙かに上回る数になっている。一人の児童が2~3つの虐待項目に当てはまる内容の虐待を受けていると認知

3. 虐待親について

1) 薬物乱用

アルコール、覚せい剤、有機溶剤、睡眠薬・向精神薬の乱用及び犯罪歴について、児童相談所職員がどの程度把握しているかを表9. に示した。すべてにわたって「未聴取」が多い。「なし」という回答がそれに続く。職員はこれらの内容について積極的に尋ねていないことが判る。睡眠薬・向

表10. 虐待親数

	合計	%
精神疾患	96	53.6%
精神不安定	81	45.3%
(無記入)	2	1.1%
合計	179	100.0%

されることも稀ではない。心理的虐待がもっとも多いが、県全体の調査での虐待被害分類を見ると身体的とネグレクトが圧倒的に多く心理的虐待は15%程度である。これは重複回答にすると心理的虐待もあったとして付け加えられる傾向にあるのかもしれないし、あるいは精神障害のある親では職員が心理的虐待があると判断する傾向にあるか、さらにはこうした親による虐待では心理的虐待が多いかのいずれであらう。

精神薬の服用については精神科を受診している親については尋ねやすかったと思われ、またどんな薬を服用しているのか尋ねたかもしれない。アルコール乱用が多く、親の実数では38名に上る。また、覚せい剤は13名、有機溶剤は5名であった。

表11. 親の薬物乱用と犯罪歴

	なし		両親		父親		母親		無記入		未聴取	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
アルコール乱用	62	35.0%	4	2.3%	9	5.1%	21	11.9%	0	0.0%	81	45.8%
覚せい剤乱用	79	44.6%	2	1.1%	4	2.3%	5	2.8%	1	0.6%	86	48.6%
有機溶剤乱用	78	44.1%	1	0.6%	1	0.6%	2	1.1%	1	0.6%	94	53.1%
睡眠・精神薬の服用	46	26.0%	4	2.3%	4	2.3%	58	32.8%	1	0.6%	64	36.2%
睡眠・精神薬の乱用	71	40.1%	0	0.0%	2	1.1%	17	9.6%	2	1.1%	85	48.0%
親の犯罪歴	62	35.0%	4	2.3%	9	5.1%	2	1.1%	2	1.1%	98	55.4%

3)精神疾患群の特徴

表12. 親の精神疾患

	合計	%
両親(養父母を含む)	3	3.3%
父親(養父・継父)	9	9.8%
母親(養母・継母)	80	87.0%

4)診断名および受診経路について

①診断名

診断名は医療機関や診察する医師によって表現がかなり異なっていて判りにくい。表14.では、統合失調症圏、うつ病圏、人格障害圏などに大別した。無記入の数も多く、これは精神科を受診している事実は把握し

ているものの、具体的な診断名までは知らないのである。うつ病圏が最も多く、次いで人格障害や統合失調症が多い。無記入が多いのは、精神科受診は確認しているものの、診断名は不明ということなのだろう。

表13. 親の診断

精神疾患分類	父親		母親		合計	
	N	%	N	%	N	%
統合失調症圏	2	2.1%	11	11.6%	13	13.7%
うつ病圏	1	1.1%	28	29.5%	29	30.5%
神経症圏			7	7.4%	7	7.4%
薬物依存	2	2.1%	1	1.1%	3	3.2%
人格障害圏			18	18.9%	18	18.9%
その他			2	2.1%	2	2.1%
(無記入)	7	7.4%	16	16.8%	23	24.2%
合計	12	12.6%	83	87.4%	95	100.0%

②虐待と精神科治療状況

表14.は虐待通報時の精神疾患群の親の治療状況である。通院中が過半数を占める。精神疾患の治療をおこなっている状況で虐待をしていることになる。

虐待が始まったのは精神障害の発病前なのか後なのかを調べたのが、表15.である。全体では虐待開始前に発病しているのが60%、発病時期は不明だが虐待開始後に精

神科を受診しているのが27%である。精神疾患群では90%以上が母親である。母親の発病と虐待の関係を見ると、出産後に精神科を受診し、その後に虐待が始まっている事例が母親の半数に見られ、出産前から精神科を受診している者も母親全体では17%、虐待開始後に精神科を受診しているのは28.9%である。

表14. 親の通報時受診状況

	父親		母親		合計	
	N	%	N	%	N	%
通院中	4	4.2%	46	48.4%	50	52.6%
中断	3	3.2%	18	18.9%	21	22.1%
入院中			4	4.2%	4	4.2%
(無記入)	5	5.3%	15	15.8%	20	21.1%
合計	12	12.6%	83	87.4%	95	100.0%

表15. 虐待と受診の順番

	父親		母親		合計	
	N	%	N	%	N	%
出生後あるいは虐待開始前に受診	5	5.3%	39	41.1%	44	46.3%
虐待開始後に受診	2	2.1%	24	25.3%	26	27.4%
結婚あるいは児童の出生前に受診			14	14.7%	14	14.7%
(無記入)	5	5.3%	6	6.3%	11	11.6%
合計	12	12.6%	83	87.4%	95	100.0%

平成17年度

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。

3) 親の薬物乱用

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

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。

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。

表16. 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%)

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17. 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している。

表18. 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

表19. 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%)

6) 「家族支援のためのアセスメント」項目との関係

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。

表20. 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。

表20.

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21. 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。

表 2 1. 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%

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%を超える。

2)退所状況・事由

表 2 2. 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%

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も、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も、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、施設内で不応状態となり、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 2 3. 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. 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。

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と言わざるを得ない。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

2. 平成15年度調査研究について

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

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であった。

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

関係を図示すると以下ようになる。

図1. 犯罪・薬物乱用・精神障害と虐待家族

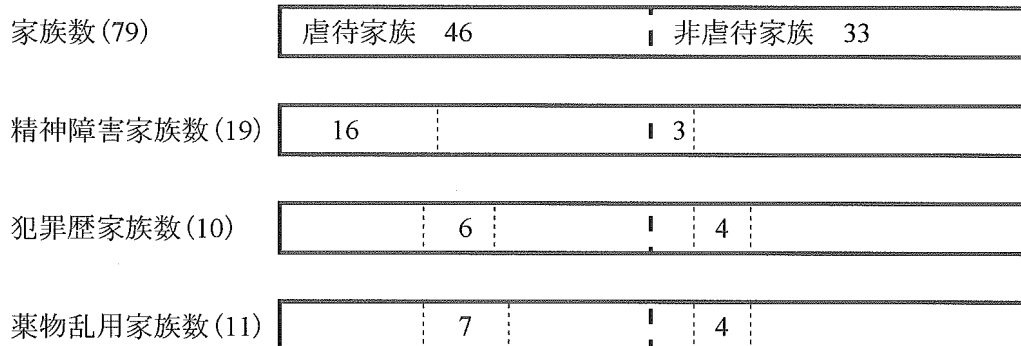


図1. に示したように3つの問題を抱える家族は30にのぼる。このうち7家族については虐待と認定されず、残りの23家族は虐待家庭であった。3つの問題のいずれかがある場合には、こうした家庭で生育した児童が施設入所になる場合にかなり高い頻度で被虐待児と判断されるのかもしれない。また、虐待家族46に対して23家族に問題がある。つまり虐待をする家庭の半数に犯罪歴、薬物乱用、精神障害のいずれかがあったことになる。こうして検討してみると、虐待する親にこれら3つの問題があるかどうかを調査することは極めて重要であることが分かる。

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

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。

3. 平成16年度調査研究について

1)精神障害を思わせる虐待親の増加

A県における平成11年度から平成15年度までの虐待通報件数と虐待する親の背景に関する経年変化をみると、精神科を受診し何らかの精神障害の診断を受けた者「精神疾患群」と精神科受診歴はないものの児童相談所職員からみると精神障害があると想定される者「精神不安定群」が計上され、この2群は平成14年度では27.6%、平成15年度では27.8%であった。平成11年～13年度では精神疾患群の数値のみであったが、これも増加傾向にある。

研究結果で報告したように、精神疾患群と精神不安定群の2群を児童相談所職員は同じような印象で見ている。従って、この6年間に虐待親の中に精神障害者が少なくないのではないかと児童相談所職員は見るようになった。しかし、これは単純に増加したとは考えにくい。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。つまり、実態が増加しているのではなく、これまで認知されないことが多かったのが実情であろう。

2)被虐待児童の特徴

一人の虐待親が複数の子どもを虐待している傾向は、昨年度の児童養護施設の調査と同様の結果で、今回も児童の総数が238名に対して、虐待親の数は179名であった。身体的虐待では数人の同胞がいる場合に、誰か一人に虐待が集中することがあるのだが、精神障害があると思われる親でのネグ

レクトが多いためかきょうだいがみんな被虐待であることが多いようである。

年齢分布では、虐待を受けている児童は幼児や小学生が多く、中学以上になると少ないのは、全体の統計でも同じ傾向にあり、精神障害があると想定される親の場合に限らない。

虐待の種類でも親の精神障害によって特徴的な傾向はつかめなかった。

3)虐待親について

家族構成を見ると、両親が揃っている家庭が全体の半数、実母のみが3割で県全体の傾向と同じであった。虐待する親も圧倒的に母親に多く、これも全体の傾向と同じである。精神障害があると思われる虐待親も就労している場合が多く、職がない場合には虐待親の親、つまり児童の祖父母から経済的援助を受けている。

親の問題行動については、「未聴取」が多く、児童相談所職員はあまり親の問題、つまり薬物乱用や犯罪歴などに踏み込まないようである。親子の再統合を考える場合に親の評価をしなければならないと思われるので、この点もきちんと聴取していく必要があるだろう。

4)精神医療と虐待親

精神科受診歴をもつ親のうち、診断名として多いのはうつ病圏、人格障害圏、統合失調症圏である。半数は治療を受けながら虐待をしている。同様に半数は治療を中断している。うつ病圏は比較的症狀コントロールがうまくいきやすいので、治療による改善が期待できる。もっと医療と連携できると良い。また、精神障害者を扱う保健所

との連携を見ると、情報交換がうまくいっていない例が半数近い。今後の検討課題であろう。

虐待開始前に発病しているのが60%、発病時期は不明だが虐待開始後に精神科を受診しているのが27%である。すでに病気になっていたところに養育というストレスが

加わり虐待をしてしまう親が多いのである。また、虐待の開始前に精神科を受診した母親は、精神科受診歴のある母親の3/4である。治療の継続と養育ストレスの軽減を図るために、児童相談所は保健所や医療機関とさらに連携する必要がある。

4. 平成17年度調査研究について

1) 協力児童相談所のデータ

① 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。

② 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。

③ 親の精神障害について

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。

④ ギャンブル依存について

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。

E. 結論

平成15年度

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。

平成16年度

2. ある県の統計では、虐待親において精神障害が想定される割合が年々増加している。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。

3. 精神障害が想定される親の場合、一時保護が県全体の2倍、施設入所では4倍である。精神障害を想定される親に生育し虐待

状況になると、児童相談所は一時保護や施設入所を考える。つまり親子分離をする傾向が他の場合よりも遙かに高い。

4. 精神科受診歴をもつ親のうち、診断名として多いのはうつ病圏、人格障害圏、統合失調症圏である。虐待の開始前に精神科を受診した母親は、精神科受診歴のある母親の3/4である。治療の継続と養育ストレスの軽減を図るために、児童相談所は保健所や医療機関とさらに連携する必要がある。

平成17年度

5. 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。

6. 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てと共に、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。

7. 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。

8. 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。

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？ []

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。 []