が国においても積極的に導入し，母子が相互に適切な関わりをもてるように支援することが必要であると考えられる。臨床現場においては，子どもが成長するにつれて加害者へと変貌し，母親を攻撃するケースが少なくない。本研究において，加害者側の両親間にDVがあったケースが全体の66.67%を占めていたことは，「被害者」が「加害者」に変容する可能性の高さを示すものといえるだろう。PCITが作成された背景にも，おそらく子どもの攻撃性がもたらす深刻な問題が存在しているのだろうと推察される。その証拠に，PCITは子どもの攻撃性の改善に有効であることが報告されている（正木・柳田ほか，2007)。子どもが加害者へと変貌し，再び暴力に脅かされる環境を作らないよう，予防的観点からも母子関係への早期治療介入が重要であるといえる。

ところで，本研究の結果から，男児よりも女児の方が精神面・行動面の問題が深刻であり，長期にわたって維持されることが明らかにされた。しかし，女児のもぐらーずの成績は時間経過にともなって良くなっており，母親が実際よりも女児の問題を深刻に捉えている可能性が考えられた。しかし，もぐらーずの課題は検査者の注目を浴びながら実施するため，「人から良く見られたい」という欲求が課題への動機づけになっている可能性も考えられる。体力面等を考慮すれば，男児に比べると女児の問題行動は周囲から問題視されていない可能性があるため，女児特有の問題行動の特徴は何か，母親は何をもって問題行動として捉えているか，検討する余地はあるだろう。

本研究における1年間の追跡調査により，これまで十分に明らかにされていなかった加害者から避難した後の母子の変化，そして母子の相互作用について明らかにすることができた。暴力被害から逃れてきた母子の追跡研究が国内外を通じて十分に行われてこなかった大きな理由に，シェルター等の施設利用後に被害者の追跡が困難であることが挙げられる。そして，DV被害者は加害者から逃れた後に山積する課題（加害者からの身の保全・安全確保，離婚等の法的手続き，生活環境の整備，自身や子どものケア，親子関係・家庭の再構築など）をこなすことで精一杯であり，研究に参加できる余裕がないことも挙げられる。DV被害者を対象とした追跡調査は非常に難しいといえ，その困難な状況下で得られた本研究のデータは，DV被害者を支援する上で非常に希少で意義のあるものといえる。今後も調査を継続し，有用な情報収集と問題提起をしながら，DV被害に見舞われた母子のニーズに応える努力を続けていく

ことが支援者としての義務であろう。

注)

前年度と同様，PTSD に該当した者の人数が SCID と M.I.N.I. で相違があったが，これは PTSD の診断基準Aの表現が SCID と M.I.N.I. で異なるために起こったと考えられる。自身が体験した DV 被害を SCID における基準 A「気持ちをひどく動揺させる出来事」には該当するが，M.I.N.I. における基準 A「あなたか他の誰かが，実際に死んだり，危うく死にそうな，または重傷を負うような，極めて外傷的な出来事」には該当しないと回答する者が多く，そのために M.I.N.I. において PTSD の診断基準を満たした者の人数はSCIDにおいて満たした者の人数よりも少なくなっていた（Table４，５参照)。同様の現象は吉田・小西ほか（2005）においても認められており，DV 被害によって明らかに PTSD 症状が認められる者であっても，M.I.N.I. ではPTSDの診断がつかない可能性を指摘している。

加茂（2004）は，長期間の暴力被害によって自己評価の低下を主体とした認知障害が起こることを指摘している。したがって，PTSD の診断基準Aを満たすような出来事であったとしても，「自分の体験は大した出来事ではない」と自己の体験を実際よりも低く評価してしまうために，M.I.N.I. ではPTSDと判断されない可能性が考えられる。

追記)

本研究は，今後の DV 被害者に対するケアの必要性を理解してくださり，積極的に調査に参加してくださった対象者の皆様のおかげで実施することができました。この場をお借りして，記して感謝の意を申し上げます。

E. 文献

American Psychiatric Association（著）高橋三郎・大野裕ほか（訳） 2003 DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引き 医学書院

First, M. B., Gibbon, M., et al.（著）北村俊則・富田拓郎ほか 2003 精神科診断面接マニュアル SCID—使用の手引き・テスト用紙 日本評論社.

石井朝子・飛鳥井望ほか 2003 ドメスティックバイレンススクリーニング尺度（DVSI）の作成及び信頼性・妥当性の検討 精神医学， 45，817-823.

石井朝子 2005 DV 被害母子に対する援

助介入に関する研究　平成16年度厚生労働科学研究　子ども家庭総合研究事業報告書（主任研究者　石井朝子）

井潤知美・上林靖子ほか　2001　Child Behavior Checklist/4-18 日本語版の開発　小児の精神と神経，41，243-252.

神村栄一・海老原由香ほか　1995　対処方略の三次元モデルの検討と新しい尺度（TAC-24）の作成　教育相談研究，33，41-47.

加茂登志子　2004　PTSD と診断されたドメスティック・バイオレンス被害女性の１例　こころのライブラリー（11）PTSD（心的外傷後ストレス障害）　星和書店 pp147-163.

加茂登志子・金吉晴ほか　2007　DV 被害を受けた母子へのフォローアップ研究（2）― DV 被害が母親の状態把握に及ぼす影響に関する検討 ―　厚生労働科学研究費補助金　子どもと家庭に関する総合研究事業　総括・分担研究報告書（主任研究者　金吉晴）

金吉晴・柳田多美ほか　2005　DV 被害を受けた女性とその児童の精神健康調査　厚生労働科学研究費補助金　子どもと家庭に関する総合研究事業　総括・分担研究報告書（主任研究者　金吉晴）

金吉晴・加茂登志子ほか　2006　DV 被害を受けた母子へのフォローアップ研究　厚生労働科学研究費補助金　子どもと家庭に関する総合研究事業　総括・分担研究報告書（主任研究者　金吉晴）

金吉晴・加茂登志子ほか　2007　DV 被害を受けた母子へのフォローアップ研究（1）―　３ヵ月後の精神的健康・行動・生活と母子相互作用の変化に関する検討 ―　厚生労働科学研究費補助金　子どもと家庭に関する総合研究事業　総括・分担研究報告書（主任研究者　金吉晴）

長江信和・増田智美ほか　2004　大学生を対象としたライフ・イベントの実態調査と日本版外傷後認知尺度の開発　行動療法研究，30，113-124.

中田洋二郎・上林靖子ほか　1999　幼児の行動チェックリスト（CBCL/2-3）の日本語版作成に関する研究　小児の精神と神経，39，305-316.

正木智子・柳田多美ほか　2007　PCIT（Parent-Child Interaction Therapy）ー親子のための相互交流療法についてー　トラウマティック・ストレス，５，67-73.

小川雅美　1991　PBI（Parental Bonding Instrument）日本版の信頼性，妥当性に関する研究　精神科治療学，6，1193-1201.

奥山眞紀子　2005　被害児童への治療・ケアのあり方に関する研究　平成16年度厚生労働科学研究　子ども家庭総合研究事業　報告書（主任研究者　石井朝子）

Parker, G., Tupling, H., Brown. L. B. 1979　A parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52, 1-10.

Putnam, F. W., Helmer, K. et al.　1993 Development, reliability, and validity of a child dissociation scale. *Child Abuse and Neglect*, 17, 731-741.

Sheehan, D. V., & Lecrubier, Y.（著）大坪天平・宮岡等・上島国利（訳）　2000 M.I.N.I.—精神疾患簡易構造化面接法 星和書店.

山崎晃資　2001　高機能広汎性発達障害およびアスペルガー症候群の神経心理学的特徴に関する研究　厚生科学研究補助金 障害保険福祉総合研究事業 総括・分担報告書（主任研究者　石井　哲夫）

吉田博美・小西聖子ほか　2005　ドメスティック・バイオレンス被害者における精神疾患の実態と被害体験の及ぼす影響 トラウマティック・ストレス，3，83-89.

F. 関連業績

著作

加茂登志子　8．ドメスティック・バイオレンス　心的トラウマの理解とケア 第2版　じほう，152-161.

研究発表

Masaki, T., Ogawa, A., Yanagita, T., Kamo, T., & Kim, Y.　2006 *Research on the mental health of the mother and her child who suffered DV damage: Interim Report(1).* Poster session presented at the 22nd annual meeting of the International Society for Traumatic Stress Studies, Hollywood, CA.

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1．特許取得　なし。

2．実用新案登録　なし。

3．その他　なし。

Table1 DVSI(総得点，下位尺度得点)の平均得点と標準偏差(*SD*)

(*N*=21)	DVSI							
	身体的暴行		性的強要		心理的攻撃		合計	
	平均	*SD*	平均	*SD*	平均	*SD*	平均	*SD*
最近1年	4.55	7.65	2.67	7.14	8.86	7.42	15.40	19.27
最悪時※	10.81	9.86	2.33	5.57	16.10	3.02	29.24	14.74

※ 最悪時の平均期間＝1.27年(*SD*=1.29)

Table2　母親が受けたDV被害の内容と被害期間

	身体的暴力	性的暴力	心理的暴力（*N*=21）			追求	その他
	（*N*=21）	（*N*=21）	言葉の暴力	行動制限	経済的暴力	（*N*=21）	（*N*=21）
被害なし	4	8	0	1	5	6	12
被害あり	17	13	21 ※	20 ※	16	15 ※	9
被害期間							
1ヶ月未満	3	0	0	0	0	2	0
～1年未満	1	1	0	1	1	6	0
1～3年未満	2	3	6	3	3	2	2
3～5年未満	1	2	1	4	2	1	1
5～10年未満	6	3	7 ※	5 ※	5	2	0
10年以上	4	3	7	7	6	0	1
不明	0	1	0	0	0	2	1

※夫の親戚からの被害を含む。

Table3 DVSI得点とIES-R(母親)得点，およびDES-Ⅱ得点間における相関分析の結果

(*N*=21)	IES-R(母親)				DES-Ⅱ
	総得点	侵入症状	回避・麻痺症状	過覚醒症状	
DVSI(最近1年)					
身体的暴行	.50 *	.36	.54 *	.44 *	.20
性的強要	.61 **	.54 *	.56 *	.55 *	.31
心理的攻撃	.06	.05	.09	.00	-.21
総得点	.43 *	.35	.45 *	.36	.09
DVSI(最悪時)					
身体的暴行	.34	.31	.35	.25	.31
性的強要	.69 ***	.68 ***	.55 *	.62 **	.49 *
心理的攻撃	.11	-.03	.31	.00	.09
総得点	.51 *	.46 *	.50 *	.40	.41 *

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

Table4 各期におけるM.I.N.I.の評定結果

M.I.N.I.		ベースライン期 (*N*=16)		3ヵ月後FU期 (*N*=12)		6ヵ月後FU期 (*N*=14)		9ヵ月後FU期 (*N*=10)		12ヵ月後FU期 (*N*=11)	
		N	%	*N*	%	*N*	%	*N*	%	*N*	%
いずれかの精神疾患（現在症のみ）	該当した	9	56.25	4	33.33	8	57.14	2	20.00	1	9.09
PTSD（現在）	該当した	5	31.25	2	16.67	3	21.42	1	10.00	2	18.18
大うつ病性エピソード（現在）	該当した	5	31.25	1	8.33	6	42.85	1	10.00	4	36.36

Note. M.I.N.I.=The Mini-International Neuro-psychiatric Interview; FU=Follow-up

Table5 各期におけるSCIDの評定結果

SCID		ベースライン期 (*N*=16)		3ヵ月後FU期 (*N*=12)		6ヵ月後FU期 (*N*=14)		9ヵ月後FU期 (*N*=10)		12ヵ月後FU期 (*N*=11)	
		N	%	*N*	%	*N*	%	*N*	%	*N*	%
PTSDの診断基準(現在)にすべて該当したか？	該当した	10	62.50	3	18.75	5	31.25	3	18.75	4	25.00
	該当せず	6	37.50	9	56.25	9	56.25	9	56.25	7	43.75
PTSD症状の重症度	軽症	0	0.00	0	0.00	1	7.14	1	10.00	1	9.09
	中等症	6	37.50	2	16.67	2	14.29	1	10.00	3	27.27
	重症	4	25.00	1	8.33	3	21.43	1	10.00	1	9.09
	部分寛解	6	37.50	9	75.00	8	57.14	9	90.00	6	54.55

Note. SCID=Structured Clinical Interview for DSM-Ⅳ Axis Ⅰ Disorder; FU=Follow-up

Table6　各期におけるDES-Ⅱ得点の平均と標準偏差（*SD*）

	DES-Ⅱ	
	平均	*SD*
ベースライン期	10.22	9.15
3ヵ月後FU期	7.32	12.38
6ヵ月後FU期	13.13	18.01
9ヵ月後FU期	8.88	14.61
12ヵ月後FU期	6.96	10.16

Table7 IES-R(母親)得点とTAC-24得点間における相関分析の結果

(*N*=71)	IES-R(母親)			
	総得点	侵入症状	回避・麻痺症状	過覚醒症状
TAC-24				
問題解決・サポート希求	-.03	.04	-.23 *	.15
問題回避	.16	.13	.26 *	.02
肯定的解釈と気そらし	-.02	-.01	-.03	-.03

*p<.05

Table8 IES-R(母親)得点とPCIT得点間における相関分析の結果

(*N*=71)	IES-R(母親)			
	総得点	侵入症状	回避・麻痺症状	過覚醒症状
PTCI				
自己に対する否定的認知	.66 ***	.61 ***	.67 ***	.55 ***
自責の念	.34 ***	.27 **	.44 ***	.20
世界に対する否定的認知	.62 ***	.52 ***	.62 ***	.57 ***
総得点	.65 ***	.58 ***	.68 ***	.54 ***

**p<.01, ***p<.001

Table9 ADHD RS-Ⅳ-J(母親評定)得点ともぐら一ずの成績(女児)の相関分析結果

(*N*=36)	ADHD RS-Ⅳ-J(母親評定)		
	不注意	多動/衝動性	合計
もぐら一ず(女児)			
正答率	−.34 *	−.59 ***	−.48 **
正答率ばらつき	.34 *	.58 ***	.48 **
反応時間	.02	.27	.16
反応時間ばらつき	.23	.46 **	.36 *
見逃し	.03	.26	.16
お手つき	.44 **	.62 ***	.55 **

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

Table10 DVSI得点とADHD RS-Ⅳ-J得点，およびCDC得点間における相関分析結果

(*N*=24)	DVSI(最近1年)				DVSI(最悪時)			
	身体的暴行	性的強要	心理的攻撃	合計	身体的暴行	性的強要	心理的攻撃	合計
ADHD RS-Ⅳ-J(母親評定)								
不注意	.67 ***	.59 **	.46 *	.67 ***	.57 **	.40	.22	.56 **
多動/衝動性	.84 ***	.73 ***	.42 *	.77 ***	.61 **	.50 *	.14	.62 **
合計	.79 ***	.70 ***	.45 *	.75 ***	.59 **	.48 *	.17	.60 **
CDC得点(母親評定)	.90 ***	.85 ***	.36	.81 ***	.62 **	.64 **	.19	.69 ***

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

Table11　母子間のIES-R得点，およびIES-R（子ども）得点とDES-Ⅱ得点（母親）間における相関分析結果

（N=16）	IES-R（母親）				DES-Ⅱ（母親）
	総得点	侵入症状	回避・麻痺症状	過覚醒症状	
IES-R（子ども）					
総得点	.43	.49	.40	.25	.46
侵入症状	.30	.41	.26	.11	.29
回避・麻痺症状	.35	.48	.32	.08	.18
過覚醒症状	.47	.40	.45	.46	.73 ***

***p<.001

Table12 IES-R(母親)得点とYSR得点間における相関分析結果

(*N*=28)	IES-R(母親)				DES-Ⅱ(母親)
	総得点	侵入症状	回避・麻痺症状	過覚醒症状	
YSR(子ども)					
内向尺度	.34	.32	.29	.27	.46 *
外向尺度	.54 **	.38 *	.52 **	.52 **	.64 ***
総得点	.58 **	.47 *	.50 **	.56 **	.61 ***

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

Table13 IES-R(母親)得点ともぐら一ずの成績間における相関分析結果

(*N*=68)	IES-R(母親)				DES-Ⅱ(母親)
	総得点	侵入症状	回避・麻痺症状	過覚醒症状	
もぐら一ず(子ども)					
正答率	−.27 *	−.25 *	−.21	−.31 *	−.29 *
正答率ばらつき	.34 ***	.31 *	.23	.44 ***	.28 *
反応時間	.27 *	.23	.17	.42 ***	.24
反応時間ばらつき	.18	.17	.10	.27 *	.23
見逃し	.33 **	.29 *	.28 *	.39 **	.35 ***
お手つき	.18	.18	.14	.21	.20

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

Table14 PBI得点とYSR得点間における相関分析結果

(*N*=28)	PBI	
	M-CA (養護因子)	M-OP (過保護因子)
YSR(子ども)		
内向尺度	.63 ***	-.08
外向尺度	.54 **	-.28
総得点	.62 ***	-.22

**p<.01, ***p<.001

Table15　PBI得点ともぐら一ずの成績間における相関分析結果

(*N*=28)	PBI(母親)	
	M-CA (養護因子)	M-OP (過保護因子)
もぐら一ず(子ども)		
正答率	-.49 *	.47 *
正答率ばらつき	.50 *	-.40 *
反応時間	.01	.14
反応時間ばらつき	.17	-.08
見逃し	.43 *	-.54 ***
お手つき	.48 *	-.44 *

*p<.05, ***p<.001