

被虐待児とその養育者に対する治療的アプローチについての一考察

野村 和代*・井上 雅彦**

近年、児童虐待は増加の一途をたどり、深刻な社会問題となっている。虐待が子どもの発達に及ぼす影響は多岐にわたり、長期間に及ぶ。児童虐待は古くから繰り返されてきたが、社会の価値観の移り変わりによりその定義は変遷してきている。またそれに伴い、虐待する側の意識や虐待される子どもの症状、養育者や親子分離に関わる受け皿となる施設で働く職員などにも変化が起きているといえる。本論文では虐待が子どもの発達に及ぼす影響、虐待の発生・維持に関して従来の研究を整理し、被虐待児やその養育者への治療的アプローチについて検討を行うものとする。

キーワード：児童虐待、発達、発達障害、リスク要因、親訓練、家族の再統合

1. 児童虐待の現状

近年、児童虐待は増加傾向を示し、児童相談所における相談件数（速報値）は著しい増加を示しており、平成17年度に全国の児童相談所が受け付けた児童虐待相談受付件数は34,297件と前年度に比べ355件（約1%）減少しているものの、依然深刻な社会問題となっている。速報値を発表した厚生労働省雇用均等・児童家庭局によると、受付件数の1%の減少を2006年4月から施行された改正児童福祉法により、市町村が中心となって対応しているケースがあることなどを要因と考えており、法的な整備による相談機関の増加の成果の現われのひとつとしてとらえている。しかし相談を受け付けた後、具体的な援助内容（在宅指導・施設入所措置等）を決定した児童虐待相談対応件数（速報値）は34,451件で、前年度に比べ1,043件（約3%）増加しており、介入の必要な家庭の数は増加しているといえる。

2. 虐待の歴史

子どもへの虐待は古くから存在し、神話や民話、童話や小説の中にも多くみられているが、「児童虐待」という形で社会的に認識されるようになったのは、近代のことである。きっかけとして頻繁

に引用される事件は1874年のアメリカで起きたメアリー・エレン事件がある。継母からひどい虐待を受け、餓死寸前まで追いこめられた少女がいたが、児童に関する法的整備がなされておらず保護する機関がなかったため動物愛護協会が動物愛護の法律にもとづき、事件に対応し勝訴を勝ち取ったというものである（秋山、2001）。翌年、児童虐待防止協会が設立され、イギリスにおいても同様の協会が設立された。また医学の分野では1888年に乳児の虐待による外傷が医師によって記載されたのが最初とされ、その後も数例の報告がなされている（岩田、1995）。近年、社会から注目を集める契機となったのが、1962年にアメリカのコロラド大学小児科教授であったKempeが“Battered Child Syndrome”としてアメリカ小児科学会シンポジウムの発表である。当時は虐待とは身体的虐待のことを示していたが、その後、児童虐待は身体的に殴打されるものだけではなく、ネグレクトや性的虐待、心理的虐待など広がりを見せており（岩田、1995；奥山、2000）、奥山（2005）は「社会が虐待を認識する過程として一般的に①社会的否認の段階、②自分の社会以外の人間が異常な人間がおこすものとして考える段階、③自分たちと同じような人が子どもを虐待することがあると認識する段階、④ネグレクトを認識する段階、⑤性的虐待を認識する段階、⑥心理的虐待を認識する段階」とレビューしている。

*兵庫教育大学学校教育研究科

**兵庫教育大学発達心理臨床研究センター

欧米では近代初期においても子どもは親の持ち物と考える風潮は強く、子どもの人権という概念の発展とともに、その認識が一般に浸透していったことも強く影響していると考えられている。

日本においても児童虐待は1960年代から新聞報道で取り上げられるようになり、1970年代からは医学的論文が出始めたが、虐待に関する認識が一般に広がったのは1990年代のことである(岩田、1995)。奥山(2000)は「1990年代初頭に大阪の虐待防止協会、東京の虐待防止センターという地域民間団体が設立され、それが各地に広まったこと、またマスコミを通じて社会の認識が向上し、他職種で行う虐待対応モデルが示されてきた」と述べている。行政・福祉においても1990年から児童相談所における児童虐待相談処理件数が報告されるようになる(井上、2005)など、行政も施策を進めてゆき、平成12年に「児童虐待の防止に関する法律(児童虐待防止法)」が制定された。

虐待に特化した法律が制定されたこと、児童虐待の定義がなされ、その取り組みに関して法律上の根拠を得たということは非常に価値のあることといえる。しかし児童虐待防止法は基本的には児童福祉法を踏襲するものであり児童福祉法に関する解釈の枠をでることはなく、平成16年に改正を経てもなお、法的拘束力等は不十分であること(妹尾、2002; 森田、2004)が指摘され、子どもの保護のみに力点がおかれ、虐待の予防や、虐待が生じた家族への支援、虐待をうけた子どもへの治療、いずれも不十分な状態にあるといわれている(杉山・海野・並木、2002)。

児童虐待とは大人と子どもの両者の力の差が背景にあり、強者である大人が弱者である子どもの権利を大きく侵害した結果として子どもの心身の発達に著しく損なわれるという状況を指している。児童虐待の定義は、諸外国の法律的定義や研究者においてもさまざまに統一の見解がみられていないが、大きくわけて①身体的虐待、②精神的虐待、③性的虐待、④ネグレクトの4つに分けられるといえる。

児童虐待防止法における「児童虐待」の定義と

は、『保護者がその監護する児童(18歳に満たない者をいう)について行う』ものとし、①児童の身体に外傷を生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること、②児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること、③児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、保護者以外の同居人による②や④の行為と同様の行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること、④児童に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと、としている。④においては制定時には直接の児童に対する心理的虐待のみであったが、改正を経て夫婦間の配偶者へのDVの目撃による子どもの心理的影響も考慮され、その被害について付加された。

3. 虐待の発生・維持

子ども虐待の背景や要因についての研究は様々な角度から膨大な量の調査、研究がなされており、実に複雑な要因が検討されてきた。各自の拠り所となる理論背景により強調する点が多少異なっているもののほぼデータは出尽くした感がある(坂井、2002)という指摘もある。坂井(2002)は子ども虐待の研究の流れにおいて、研究初期は虐待が発生した家庭に共通する因子を抽出するというリスク因子の同定研究の時期が長く続き、次にそのリスク要因をもつ家庭を虐待ハイリスク家庭としてみなし、早期発見、援助的介入を行うことで予防しようとする段階に至ったとレビューしている。しかし坂井(2002)はリスク要因だけでは虐待の発生を説明できないことが注目され、その問題のひとつの回答として、「補償因子」という概念が提唱されるようになったことに触れている。「補償因子」とはWolfe(1999)により提唱された概念であり、虐待の発生を抑制する働きをしている「補償因子」の不在より虐待の発生が起こるとしている。Wolfeは虐待は3つの段階を経て発生・慢性化するという仮説を立て、各段階ごとにリス

ク要因と補償因子をまとめた。この補償因子は、虐待の発生を阻止したり、慢性化を防止する役割を果たし、この因子の不在がより高い段階への進行に導くとしている。補償因子の概念の導入は、ケースへ介入する際の援助手段の具体的な手がかりとして注目を集めている。

従来の研究では虐待の発生要因として大きく養育者側の要因、子ども側の要因、家庭・地域社会など環境要因という視点において検討されているといえよう。これらの要因が組み合わさることにより、虐待が発生したり、維持されるとされている。

社会的要因にあげられるものとして、貧困、人種差別、男女差別、家族形態・結婚に関する固定的観念、マスメディアを中心とした暴力の容認、体罰の容認、家族のプライバシーへの極端な配慮、親権への過大な評価、法律の不備、地域社会の資源不足等があげられる（坂井、2002；才村、1997；井上、2005）。ただし「貧困」とはスラム街など「社会的な貧困の問題」を意味しているなど、海外の研究においては日本の状況とそぐわない面も少なくなく、国内においては身体的虐待はしつけの範疇として社会的に寛容であることや異性の親と子どもの接触における感覚の違い、法律の違い等、文化的な差について考慮する必要がある。

養育者の要因としては生活上のストレス（経済的不安定・無職・失業・頻回の転職、低収入・借金、浪費等）、社会的な孤立（近隣住民や親戚等の協力者・援助者の不在・孤立、刑務所入所中等の反社会的な生活、混乱した夫婦関係）、情緒・性格や対人面の困難・不安定（心理・性格的な問題、対人関係の問題、精神障害、知的障害、発達障害、アルコール依存・覚醒剤乱用）、過去の外傷体験（養育者自身の被虐待体験）、子どもについての理解の困難（子どもへの過剰な期待、認知のゆがみ）、養育スキルの不足・欠如（育児・家事能力の不足）が指摘されている（斉藤、1995；只野ら、2000；斉藤、2001；坂井、2002；山崖、2002；井上、2005；浅井ら、2005）。

養育者の被虐待体験については『虐待の世代間

伝達現象』として特に虐待のリスク要因研究初期には注目されており、虐待をする親はほぼ例外なく被虐待経験があると認識されていた時期もあったが、その後の研究の発展により当初考えられていたほど高くないことがわかった。Packer & Colimer（1975）の報告において被虐待経験のある親が自分の子どもを虐待するのは全体の25～35%程度で一般人口の虐待出現率の6倍に相当したこと、Oliver（1993）は被虐待児のうち3分の1が自分の子どもに対して拒否的あるいは虐待的な子育てをする親になることを報告している（西澤、2001）。これらの結果を支持する研究が多く現れたことから、すでに北米においては研究者たちは世代間連鎖について否定的な見解を持っている。この「世代間連鎖」の変遷は、わが子を虐待する「異常者」から、虐待してしまう状況に追い込まれた「治療を必要とする者」あるいは「かつての被虐待児」という研究者の虐待する養育者の捉え方の違いを表しているといえる。このような研究の動きは親の被虐待経験が虐待に走らせる全てではなく、他に要因が存在することを示している。また同時に被虐待経験がないのにも関わらず自分の子どもを虐待してしまうことがありうるという知見をも導き出すことになったといえる。

只野・鎌田・加藤・川越・工藤・我妻・佐竹・井坂・早坂・安井・甲斐（2000）は児童養護施設に入所している児童の入所理由と親の精神疾患との関連を検討し、母親が知的障害の場合は虐待が多く、父親では虐待が少なく養育不能の例が多いことを報告している。またアルコール依存または人格障害では、父母のどちらかにかかわらず虐待が有意に多く、うつ病の場合は養育不能が多い。また統合失調症においては有意な入所理由はなく、相対的に虐待を理由に入所する児童が少なかったとしており、3つの精神障害の間でも虐待との関連の差がみられたことを報告している。

子どもの要因としては多胎、未熟児、知的障害、手がかかる、先天性の障害（谷村ら、1995；伊藤、1998；斉藤、2001；坂井、2002）があげられており、子どもに発達の障害があるために虐待を招

く場合があり、近年特に教育上問題となっている発達障害との関連を指摘する報告が増え始めている。細川ら（2002）は虐待を受ける障害児は健常児の4～10倍と推計されるとしている。また浅井・杉山・海野（2004）はあいち小児保健医療センター育児支援外来において、育児困難を主訴として診療を行った231例のうち、53%になんらかの発達障害があり、うち知的障害を伴うのは7名であったことを報告している。しつけの困難さや、思いの通りになつてくれない、言うことをきかないなど、さまざまな理由でしつけがどんどんエスカレートし、虐待にいたるケースなどが考えられる。専門家の中では、発達障害は虐待を引き起こすリスクファクターとして認識されつつあるといえる。

発達障害をもつがゆえに虐待が引き起こされる場合があるが、一方で虐待により子どもが発達障害様式の行動をしめすことがある。いわば後天性の発達障害ともいわれ、杉山（2006）が「虐待は第4の発達障害」というゆえんであろう。詳細については次節に述べることとする。

4. 虐待と子どもの発達

虐待を受けてきた子どもたちは様々な問題をかかえており、その影響は短期的にも大きく、子どもが成長し、大人になってからも強い影響を残すという生涯にわたる。影響を受ける分野は身体的発達や知的発達、認知的発達・情緒的発達・精神疾患と非常に多様であるが、伊東ら（2005）は影響をうける分野として①生物学的影響（身体への影響、脳への影響）、②心理社会的影響、③非行・攻撃性の問題の3つに大別している。一方で虐待によるダメージについて特に重要とされるものとして①トラウマ反応と②愛着や人格における発達上の問題という指摘がある（森田、2005）。

身体的虐待により身体に障害を負う児童や外傷により知的発達に影響を受ける児童は少なくない。古谷・馬場・納谷・西田（2000）は大阪府立病院に1984年から1997年まで14年間に虐待を受けて入院した子ども98例中、虐待による頭部外傷（脳挫傷・硬膜下出血・くも膜下出血・脳実質内出血お

よび頭蓋骨折を認めたもの）を呈した17例を検討したところ、頭部外傷児童の予後は死亡率4/17（23.5%）であり、生存児の後遺症は精神遅滞6例（35.3%）、視力障害2例（11.8%）であったことを報告している。身体的虐待はその外傷により身体的な障害を負うことがイメージされやすいが、身体的虐待が知的発達に及ぼす影響は深刻といえる。身体的虐待が直接的で瞬間的に子どもに大きな損傷を与えるのに対し、ネグレクトはゆっくり時間をかけて進行し、子どもの成長を阻害していく。これにより、低身長、低栄養状態など身体症状があらわれ（諏訪、1995；斉藤、2001；泉谷・納屋・平田・高松・西野・田中・小野・入江・山本、2002）、身体的な発達が阻害されることや環境から刺激を受けないことによる知的発達の遅れが絡み合い重篤な知的発達の遅れが生じる子どもは少なくなく、情緒・心理面にも深く影響することが指摘されている（斉藤、2000）。

虐待のような非常に強いストレス状況は脳内の神経伝達物質の活動に強く作用し、極度のストレス状況が長期に渡り反復されることで、脳そのものが萎縮・減少するなどダメージが与えられることが近年の脳科学分野の研究よりあきらかになっている（ヴァン・デア・コルク・マクファーレン・ウェイゼス、2003；ブレムナー、2003；井口・田・工藤・神庭、2002）。

脳内の神経伝達物質の機能が阻害されることにより身体や精神健康が強く影響を受ける。その結果、精神疾患等を患う者は多く、虐待に関連する精神疾患として、PTSDや気分障害、不安障害、摂食障害、人格障害、心身症、解離性障害などが短期的な影響から長期に及ぼす影響まで検討されている（中島、2001；杉山ら、2002）。

前節で述べた虐待による発達障害様式の行動特徴を呈する原因として、反応性愛着障害（RAD）やPTSDがあげられている。虐待による過覚醒や解離の症状がAD/HDの症状と似て発症するケースが数多くあることが近年の研究により報告されている。奥山（2000）は長期に渡って虐待を受けた子どもの中には、注意転導の状態を起こしてい

る子どもがいることを指摘しており、自己調整能力の低下からくる衝動性の高さや易興奮性のため、AD/HDの診断基準と同じ行動特徴となることが明らかになっている。

同様の指摘が遠藤・杉山（2005）においてなされており、DSM-IV-TRの診断基準において、PTSDの症状である解離や過覚醒の項目を満たすとAD/HDの診断基準項目に該当するとした上で、入院治療を行った被虐待児39例において対象児の64%がAD/HDの診断基準A項目に合致したことを報告している。熟練した精神科医においても生得性の発達障害と虐待による後天性の発達障害様式症状の鑑別は困難であるが、生育歴を丁寧に聞き取り、虐待の始まる以前の様子が鑑別のポイントという指摘がある（遠藤・染矢、2006）。

伊東ら（2005）は安全な生活となり、一定の時間を経ることによりどちらかの要因の影響が強いのかが判明することは少なくなく、新しい生活に移ってから初めて出現することは少ないとしている。一方でJohnson（2001）は適切な環境におかれた後には発達障害様式の行動特徴は急速に薄れていくと述べており、今後、その治療方法やいかなる環境の整備が症状の低減を促進するのかを検討していく必要があると考えられる。

精神疾患の罹患と関連して取り上げられる被虐待児の認知的特徴のひとつとしてあげられるのが、自己評価の低さである（奥山、1997；伊東ら、2005）。虐待を受けた子どもは自己評価や自尊心が低い傾向にあり、その予後に深刻な影響を残すと指摘されている。虐待を受けた子どもは虐待の理由を「自分が悪いから」と自己に原因を帰属させる傾向にある。それは非常に強いストレス状況にあるための一種の防衛反応とする意見もあるが、子どもの予後を観察していくと自己に原因帰属している子どもの適応は不良という指摘がある。

子どもの認知は反社会的行動や自傷行為等の非社会的行動とも密接につながっているといえる。反社会的行動といわれる攻撃性や非行、犯罪などについては、虐待の行われている環境で生じた易刺激性により自己のコントロールが難しいことや、

「虐待の再演」とされるトラウマ反応が影響していることが考えられる。また生来の発達の偏りから生じる困難が問題行動として現れている場合が考えられる。さらに養育者との愛着形成の不全や人格発達の偏りによる対人関係の困難さや、養育者の行動を自らのモデルとして取り込むことにより子どもが成長するなかで不適切な行動レパートリーが学習され、周囲の人間と摩擦を生じるケースが考えられる。

被虐待児における非社会的行動として、最も深刻とされるのが自傷行為であろう。本来、虐待を受けた子どもが他者に危害を与えることは少ないという指摘があり、彼らの攻撃性は自分自身を傷つけることに向かうとされている。これには彼らのもつ低い自尊心・自己評価が関連しているとされている。また自殺帰途に関しては、幼少期に被虐待経験のある成人の群と被虐待経験のない成人の対象群との比較において、被虐待あり群では対象群の3倍もの人数が自殺企図やうつ症状を示していることが報告されている（Broen, Cohen, Johnson & Smailes, 2000）。

5. 発達の可塑性と被虐待児に対する治療的アプローチ

子どもが家庭で養育されることが難しいと考えられる場合、親子を分離する必要がある。子どもが親から分離されること自体が外傷体験となり、子どもにとってネガティブな影響をもたらすことが論じられる一方で、子どもが不適切な養育環境から離れ、適切な衣食住を提供され養育されることで知的発達が急速に伸びていくことが報告されている（池田、2001；佐藤・赤木・有住・松田・三谷・高橋、2003；野津、2003；高橋・赤木・川村・福元・滝井、2004；三谷・赤木・有住・佐藤・高橋・松田・滝井、2004；三谷・有住・高橋・熊谷・松本・横尾・内海・倉島・滝井、2005）。

高橋ら（2004）は乳幼児9例において、親子分離がなされた養育環境の改善後の短期的な変化として、発達指数や社会生活スキルの急激な伸びが観察されたことを報告している。ネグレクト等な

どにより栄養不良であった事例については身長・体重などに著しい伸びが認められた。また学齢期(小学生から中学生)の子どもにおいても分離後に知的発達の伸びが観察され、生来に発達障害のような発達の偏りのある子どもにおいてもキャッチアップがなされたことを報告されている(佐藤ら、2003;三谷ら、2004;三谷ら、2005)。

虐待の影響により周囲の人間と適切な愛着関係を結ぶことが出来ずに、様々な対人的葛藤や問題行動を起すケースも存在するが、一方で困難な状況にもかかわらずうまく適応していくことのできる被虐待児が存在する。Heller & Larrieu, D'Imperio, et al. (1999)は幼少期に虐待を受けた子どもが将来適応的な生活を送ることができる要因について、子どもの気質や能力、養育者との関係、家族外からの援助の3つの要因3つにわけて整理した。周囲の大人から保護を引き出しやすい気質をもつことなど、子ども自身の要因について指摘される一方で、子どもに対し無条件に肯定的な態度を示す大人の存在が生涯に一人だけでも存在することや、子どもが学校や協会などの組織への所属感を有することなど、周囲の大人の子どもの対するかかわり方によっては、子どもに肯定的な変化を促すことができる可能性が示唆された。

6. 周囲の人々へのアプローチ

生みの親のもとで育つことができない子どもに対し社会がその養育に責任をもつことを社会的養護という。家庭で養育が受けられないと判断された子どもの多くは児童養護施設に措置されることとなる。児童虐待の増加とともに養護施設に入所する児童の数は年々増えており、施設に入所している子どもの半数近くが虐待を受けたことがあるという報告がある(伊東・犬塚・野津・西澤、2003)。都市部においては満床状態にあり、待機中のケースが多く存在している(加々美、2001)。

本来は貧困等を理由とする児童の養護については児童養護施設が担ってきた。被虐待体験など複雑な情緒的反応をもつ児童の増加にともない、心理的ケアも日常的に接する中で対応することが求

められてきている状況にある(大黒・安部、2001)。

富永・鈴木・名嶋・藤本(2002)は施設職員が子どもに関わる心のケアのあり方として、トラウマに直接アプローチせずに、様々な対処の方法を学び、潜在的能力の開発に力点を置く育成的アプローチを提案しており、職員という立場での心のケアのあり方が模索されている。子どもは施設において社会性や発達上の様々な課題に突き当たることになり、職員は児童の他者との信頼関係の再構築や愛着関係の構築、虐待の再現や試し行動などに直面することとなり、中には虐待を受けた児童に接することによって二次的トラウマ(坂本、2000)を受ける職員もいる。

伊藤・安達・糸田・内田・堀田・山形(2005)は北海道24箇所の児童養護施設において、発達障害の行動特徴の傾向を示すチェックリストを入所児童に実施したところ、通常学級・定時制高校に通う入所児童は全体の29.4%が特別な教育的配慮を必要とする児童(SEN該当児童:SEN; Special Educational Needs)であることが示された。このチェックリストは平成14年度に文部科学省が行った「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」のものをまったく同じチェックリストを使用している。文科省の調査では、一般の小中学校には6.3%の児童がSENに該当すると調査されており、通常学級のなかでも教師が子どもに対応困難と感じることが多くなってきている現状をふまえても、養護施設での児童が抱える困難さ、職員がその子どもたちの対応に非常に困難を感じているといえる。

児童養護施設のマンパワーの不足から複雑な情緒反応・問題行動を示す複数の児童を少数人数で対応しなくてはならないという状況があり(宮本、2000)、職員の増員というハード面の整備と職員の子どものかかわり方の質の向上というソフト面の両面の課題があるといえる。

虐待の事実が発覚した場合、養育者からの分離保護がイメージされやすいが実際には8割を超える子どもが在宅での援助対象となっている(津崎、2005)。児童相談所へ来談をしふる養育者が少な

くないなか、児童相談所職員自らが出向くなど、家庭への介入・援助は職員の努力に負うところが大きいといえる。

現在は児童相談所が虐待の発見後、児童の保護（養育者からの引き離し）、児童の措置判断、措置後の養育者への対応を一括して引き受けているが、措置前の子どもを養育者から分離する場合には児童相談所職員と養育者との間に摩擦が起きることは少なくなく、措置後も養育者に対して職員が子どもへの関わり方等について対応にあたるという役割の矛盾がある。その矛盾のために、難しいケースは少なくなく、現場で混乱が起きていることが指摘されている（妹尾、2002；森田、2004；津崎、2005）。

このような状況をふまえ、養育者に対して心理的教育的対応に当たる役割と子どもの保護や措置に関わる機関の分業について検討していく必要があると考えられる。

親子を一時的に分離するだけでは虐待の再発を防ぐことは困難であり、子どもが虐待によって受けたダメージをケアするだけでなく、虐待する養育者に対しても治療・支援していく必要があるといえる。養育者に対してのアプローチは経済面・生活面での福祉からのアプローチが欠かせないが、一方で養育者自身が虐待を繰り返さないよう子どもに対して適切なかかわり方を身に着ける必要があるといえるだろう。

7. ペアレント・トレーニング

子どもへの適切なかかわり方を学ぶ方法の一つとしてペアレント・トレーニングがあげられる。行動変容の技法を親に教示し、親が子どもの行動を変容させるというプログラムは1960年代前半からアメリカを中心に行われ、効果が確認されるにつれて、各国において実施されている。日本においては知的障害や発達障害をもつ子どもの親を対象とする取り組みが行われ始めており、子どもの問題行動の改善や新たなスキルの獲得だけでなく、親自身の養育スキルの向上やストレス、抑うつを改善させる効果があることが明らかになっている。

虐待に関するペアレント・トレーニングはアメリカで行動変容の技法をもとに開発されたプログラムであるCSP（Common Sense Parenting）が児童養護施設であるボーイズタウンにおいて長く実践、研究されている。ボーイズタウン（現在名、ボーイズ&ガールズタウン）においては夫婦小舎制（一軒家のような小規模のグループホームに、一組の夫婦が住み込み、数人の子どもを養育する形態）の中で養育プログラムが行われており、虐待の予防・再発防止に関する効果が実証されている（Thompson, Ruma, & Schuchmann, 1996; Thompson, Ruma, & Brewster, 1997; Smitham, 2005）

日本における虐待する親への取り組みは障害のある子どもをもつ親へのプログラムに比べると研究報告は少ないものの実践が少しずつ重ねられてきている。

その取り組みとして、日本でのCSPの実践の報告として野口（2004）や子どもを虐待したり、DV問題を抱える親に対して、養育に関するトレーニングだけでなく親自身の認知の変容や問題解決やリラクゼーション等を含めた独自のプログラムによる支援の報告している森田（2004）の報告がある。またすでに虐待を生じている養育者に対するアプローチだけではなく、虐待予防を目的とした試みも報告されている（中島・橋本・由里・小川・高地・橋本・大島・芝野、2004）。しかし養育者の中には知的障害や発達障害をもつ者が少なからず存在し、その障害から生じる困難性のために不適切なかかわりをもっている場合が考えられる（寺川・溝口・稲垣・小枝、2005；浅井ら、2005）。そのような養育者には通常のプログラムを形どおりに実行するだけでは十分な理解を得られるかは確かでなく、養育者の知的理解や障害特性に合わせた書式や教材にするなど配慮が必要であろう。

一方で虐待する養育者の中には治療を要する精神疾患を持つケースも少なくない。うつや統合失調症、人格障害など養育者の精神健康についてアセスメントし、適切な治療を受けられるようにす

必要がある。うつや統合失調症に関しては投薬治療による反応性がよく、症状のコントロールが比較的容易であるが、人格障害は治療にのることが難しく、治療そのものについても困難が多い。岡野・高梨・宮下・国井・石川・増子・丹波(2004)は人格障害と発達障害の関連を指摘し、人格障害と診断される群には生来発達障害をもち、その二次障害として人格障害を生じるケースや人格障害を合併する群や、発達障害をもつがゆえの困難性から本質的には人格障害ではないのにも関わらず人格障害のようにみえる群が存在していることを示している。これらの群には服薬している間に自らの行動を制御する技術を身につけてもらうようにするなど人格障害と発達障害の両面を考慮することで合理的な治療を行うことができるとしている。医療・福祉の両面との連携が必要不可欠といえる。

わが国においてはアメリカ等諸外国と比べ、子どもの人権意識や虐待が明らかになっても親がカウンセリングやペアレント・トレーニングの受講が法律的に義務付けられているということはなく、法律的な枠組みの違いが大きい。文化の差を考慮し、わが国における現状に適した虐待する養育者むけのペアレント・トレーニングのプログラム内容や、どの機関がどのように行うかなどの形態について検討していく必要があると考えられる。

またペアレント・トレーニングのプログラムは「親代わり」である施設職員にも適用が可能といえる。しかしローテーションを組んで複数の職員が子どもと接するという現在の児童養護施設の形態を考えると、個々の児童に対し一貫した態度で臨むためのミーティングや情報交換を効率よく進めるためのツールなど、職員の負担を増やすことのないよう考慮された包括的なスタッフ・トレーニングのプログラムの開発が必要であろう。

8. 今後の課題

児童虐待防止法により初期対応の充実が図られつつあるが、虐待という非常に多くの困難をはらむ状況においては当事者の努力だけでは限界があ

り、行政や社会的なサポートが必要とされる。現状として子どもの保護に力点がかれ、虐待の予防や虐待する養育者や家族の支援、子どもの治療方法の確立はいまだ不十分であるといえる(杉山ら、2002)。

虐待の予防については各自治体において取り組み始まっている。しかし人員の不足のため一組ごとの親子を十分に観察する時間がないことや、関わる専門家・職員の虐待や法的対応についての知識のばらつきなど課題は多い。

子どもがごく幼いころに養育者が出会う専門家一人として保健師があげられる。現場での実感として、母子保健担当の保健師は虐待防止に重要である事業として「母子健康手帳交付時面接」「家庭訪問」「新生児訪問指導」「乳幼児健康診査」の4つを高く評価している(中板・牧野・東板・高橋・渡辺、2005)。また周産期からの妊産婦への対応は、産後のうつや母親のDV被害から生じる子どもへの不適切な関わりを未然にあるいは早期に介入するために必要であるという指摘がある(中澤・片瀬・吉田・山下、2005)。また子育てに困ったときには気軽に活用できる子育て支援の窓口や、養育者に知的障害や発達障害が疑われる場合や障害があることが明らかになっているケースについては定期的に保健師が訪問することや子どもセンターなどで専門家が子どもの発達の経過を観察したり、子育てに関するアドバイスができるサポート資源の開発が必要であろう。

しかしすべての家庭がサポート資源を活用できるとは限らない。そのような家庭の中で子育てに困難を生じ、虐待が維持されるケースは少なくないであろう。虐待を予防するシステムを確立すると同時に、虐待をできるかぎり早期に発見し、対応するシステムを構築することが子どもが受けるダメージを最小限に食い止めるために必要であるといえる。

子どもの通う幼稚園・保育園や学校の教師への虐待の兆候をチェックするための実用的なツールの開発や、現在は実際に虐待が起きている可能性が高い場合には通告を義務付けられているが、教

師がどのように保護者や子どもに対応したらよいのかなどのマニュアルではなく、虐待の詳細な定義づけや対応マニュアルづくりが必要である。さらに教師や保育士など子どもに関わる職業に従事している人々に対して児童虐待についての研修を広く行い、教員養成課程等の子どもに関わる専門職養成課程に在籍する学生に対しては児童虐待防止法の理念や虐待の対応について授業を盛り込むことが非常に重要といえる。

近隣の住民は非常に貴重な情報源であるが、実際に不審なことがあっても通告となればと躊躇することが多い。通告しても虐待でなかった場合にも責任は問われないことや「気になる子どもがいるが、どう対応すればよいのか」と相談すること自体が通告であること(才村, 2005)をキャンペーン実施するなど、より一般の人々への知識の普及が必要であろう。

虐待が明らかになった後には子ども・養育者の両方に対するケアが必要であるが、在宅指導で十分なのか、親子分離するべきなのかという判断が重要になる。その判断を下す機関やその基準などについては現場で混乱しているという意見があり、課題が多いといえる。

児童養護施設等で子どもを養育するにあたり、状況はひっ迫しており、改革が必要とされている。現在は多くの児童養護施設では数十人の子どもを複数の職員が養育する大舎制が主流である。深刻なトラウマ体験があり、問題行動を呈している複数の児童を少ないスタッフで同時に対応するという状況である。特定の大人と愛着・信頼関係を築き、通常家庭に近い環境で生活できるグループホームや里親家庭で養育が受けられることが子どもの発達に望ましいといえる。大舎制からグループホームや里親家庭への移行が重要であり、グループホームの増加、里親家庭への支援が必要とされる。

親子分離後、家族の再統合がなされることが最終的に望ましいが、現在の法律では養育者が子どもと離れている間に虐待を改善するためのプログラムやカウンセリングの参加が義務づけられてお

らず、子どもが家庭に戻ったときに虐待が再発する可能性がある。養育者の自由意志に頼るだけでは虐待の再発防止は万全ではないため、親権の一時停止と引き換えにするなど法的な整備が必要とされる(才村, 2005)。

一方でそのような手続きを経ても家庭復帰が難しい家庭の場合は、子どもが施設等で自立まで養育されることになる。彼らは家庭からのバックアップが見込めない子どもであるため、退所後も社会的なサポートが必要不可欠である。

今後さらなる支援・援助の枠組みの構築が必要とされる。虐待が明らかになった時点から家族が再統合を果たし、安定した家庭生活を営めるような治療・支援体制の検討、有効な虐待防止のプログラムの開発という当事者へのエンパワメントをボトムアップの面から推し進め、社会的なサポート資源の活用・開発、法的整備・改正等のトップダウンからも整備をしていくという包括的な支援の検討が急務である。

文 献

- 秋山正弘 2001 民間援助機関、民間ネットワークの現状と課題、別冊 発達、26、80-90.
- 浅井朋子・杉山登志郎・小石誠二・東 誠・遠藤太郎・大河内修・海野千畝子・並木典子・川邊真千子・服部麻子 2005 高機能広汎性発達障害の母子例への対応、小児の精神と神経 45(4)、353-362.
- 遠藤太郎・杉山登志郎 2005 子ども虐待と注意欠陥/多動性障害に関する臨床的検討、小児の精神と神経、45(2)、147-157.
- 遠藤太郎・染矢俊幸 2006 多動と子ども虐待 そだちの科学 6、67-71.
- J.ダグラス・ブレムナー・北村美都穂訳 2003 ストレスが脳をだめにする 心と体のトラウマ関連障害、青土社.
- 厚生労働省雇用均等・児童家庭局 2006 平成17年度 児童相談所における児童虐待件数(速報値) <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/06/h0629-4.html>

- Heller, S.S., Larrieu, J.A., D'Imperio, R., et al.:
Research on resilience to child maltreatment:
Empirical considerations. *Child Abuse Negl.*,
23:321-338, 1999.
- 古谷悦美・馬場美子・納谷保子・西田 勝 2000
虐待による頭部外傷児の予後および退院時処遇
についての検討 *小児保健研究* 59(1)、96-
101.
- 井口博登・田 亮介・工藤耕太郎・神庭重信
2002 脳・行動の発達と養育環境 *臨床精神医
学*、31(5)、489-499.
- 池田由子 2001 虐待をうけた子どもの経過と予
後. 子どもの虐待とネグレクト 3 263-271.
- 伊藤淳一 1998 発達障害児の背景にある家庭養
育上の問題. *小児保健研究* 57(1)、90-94.
- 伊藤則博・安達 潤・糸田尚史・内田雅志・堀田
保・山形積治 2005 児童養護施設に入所す
る「学習上・行動上に困難を抱える児童」の実
態調査、北海道ノーマライゼーション研究、17、
71-83.
- 伊東ゆたか・犬塚峰子 2005 児童虐待—社会的
養護の中にある子どもの情緒行動上の問題と予
後、犯罪学雑誌、71(6)、183-198.
- 伊東ゆたか・犬塚峰子・野津いなみ・西澤康子
2003 児童養護施設で生活する被虐待児に関す
る研究(1)現状に対する子どもの否定的思いに
ついて、子どもの虐待とネグレクト、5(1)、
352-366.
- 井上登生 2005 虐待をしている養育者への対応、
小児科診療 68(2 798)、05-312
- 岩田泰子 1995 児童虐待 *臨床精神医学* 24(8)、
1053-1059.
- 妹尾栄一 2002 児童虐待の現況：調査結果から
見える深刻な実態、子どもの虐待とネグレクト
4(2)、pp264-275.
- 泉谷徳男・納屋保子・平田 良・高松 勇・西野
昌光・田中英高・小野 厚・入江紀夫・山本英
彦 2002 医療機関で発見された児童虐待事例
に対する治療と予後因子の検討、*小児保健研究*
61(6)、848-857.
- 齊藤 学 1995 小児虐待のリスク因子：親側の
要因、*小児内科*、27、1589-1594.
- 斎藤 学 2001 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(2)、332-360.
- 才村 純 1997 児童虐待に対する取り組みの現
状と課題、子ども家庭福祉情報 (13)、53-58.
- 才村 純 2005 児童虐待防止制度の動向と保健
領域の役割、*小児保健研究*、64(5)、651-659.
- 佐藤洋子・赤木美香子・有住洋子・松田るり・三
谷聖也・高橋桃代・滝井泰孝 2003 被虐待児
の発達評価と発達可能性について—被虐待児が
養育環境変化後に示す発達についての心理学的
検討—、研究助成論文集 (39)、36-43、(安田
生命社会事業団)
- 坂井聖二 2002 小児虐待の背景と発生メカニズ
ム、*小児内科* 34、1345-1354.
- 杉山登志郎・海野千敏子・並木典子 2002 児童
虐待. *最新精神医学* 7(4)、329-336.
- 杉山登志郎 2006 子ども虐待と発達障害：第4
の発達障害としての子ども虐待 *小児の精神と
神経* 46(1)、7-17.
- Smitham, Sean T. 2005 Common sense parenting
(CSP) learn at home kit: A clinical effectiveness
evaluation of a commercially available video
training program for parents. *Dissertation
Abstracts International: Section B: The Sciences
and Engineering*, 66(1-B), 576.
- 諏訪城三 1995 被虐待児の117例の検討—臨床
所見および虐待の背景について— *日本小児科
学会雑誌* 99、2069-2077.
- 庄司順一 2002 研修講演 虐待防止における児
童福祉施設と里親の役割—その現状と課題、子
どもの虐待とネグレクト、4(1)、113-120.
- 庄司順一 2004 里親制度と養子縁組制度をめぐっ
て、子どもの虐待とネグレクト 6(3)、310-
315.
- 只野文基・鎌田奈々子・加藤ますみ・川越総一郎・
工藤かおり・我妻美幸・佐竹嘉裕・井坂喜久子・
早坂ひろ子・安井由紀・甲斐真美子 2000 家

- 庭の養育機能と児童の精神保健—精神障害を持つ養育者と児童期の精神保健に関する検討—、研究助成論文集 (36)、86-95、(安田生命社会事業団)
- Thompson, Ronald W., Ruma, Penney R. & Brewster, Albert L. 1997 Evaluation of an Air Force child physical abuse prevention project using the reliable change index. *Journal of Child and Family Studies*, 6(4), 421-434.
- Thompson, Ronald W., Ruma, Penney R. & Schuchmann, Linda F. 1996 A cost-effectiveness evaluation of parent training. *Journal of Child and Family Studies*, 5(4), 415-42
- 高橋桃代・赤木美香子・川村有美子・福元志信・滝井康孝 2004 被虐待児における発達遅滞の評価と予後について 公衆衛生情報みやぎ (334)、19-22.
- 谷村雅子、松井一郎 1995 小児虐待のリスク因子：子ども側の要因、小児内科、27、1595-1598.
- 寺川志奈子・溝口由美・稲垣真澄・小枝達也 2005 知的障害のある母親の子育て支援に関する研究—全国保健師アンケート調査—、小児保健研究 64(2).
- 津崎哲郎 2005 児童相談所・児童センターでの対応、小児科診療 68(2 798)、261-287.
- 森田展彰 2005 被虐待体験によるトラウマ反応の観点から見た犯罪・非行とそれに対する治療的な介入 犯罪学雑誌=ACTA CRIMINOLOGIAE ET MEDICINAE LEGALIS JAPONICA 71(3), 80-86 (日本犯罪学会)
- 森田ゆり 2004 MY TREEペアレンツ・プログラム—子どもの虐待・DV問題を抱える親の回復支援—、子どもの虐待とネグレクト 4(2)、pp83-89.
- 三谷聖也・赤木美香子・有住洋子・佐藤洋子・高橋桃代・松田るり・滝井康孝 2004 被虐待児における発達遅滞の評価と予後について(2) 公衆衛生情報みやぎ (325)、28-32.
- 三谷聖也・有住洋子・高橋和泉・熊谷みゆき・松本宏明・横尾裕紀子・内海佑季・倉島友里・滝井康孝 2005 被虐待児における発達遅滞の評価と予後について(3) 公衆衛生情報みやぎ (350)、21-24.
- 中島尚美・橋本良江・由里恭子・小川智也・高地知子・橋本真紀・大島剛・芝野松次郎 2004 子ども虐待予防としてのペアレントトレーニング「親と子のふれあい講座」の試み—、子どもの虐待のネグレクト、6(1)、90-100.
- 中板育美・牧野 忍・東板美穂子・高橋ゆきえ・渡辺好美 2005 児童虐待予防活動における保健師の自己評価と課題、子どもの虐待とネグレクト、7(1)、24-38.
- 中澤直子・片瀬 高・吉田敬子・山下洋 2005 妊産婦に対するドメスティック・バイオレンス(DV)の実態調査—乳幼児虐待防止への手がかりとして—、子ども虐待とネグレクト、7(1)、75-82.
- 西澤 哲 2001 親子の心のケアの現状と課題 別冊発達 26、99-109.
- 野津牧 2003 不適切な養育環境に育った子どもに対する援助—児童養護施設における実践事例—、社会福祉学 44(2)、65-76.
- Johnson, D.E. 2002 Adoption and the effect on children's development. *Early Human Development*. 68, 39-54.
- 岡野高明・高梨泰子・宮下伯容・国井泰人・石川大道・増子博文・丹波真一 2004 成人におけるADHD、高機能広汎性発達障害など発達障害のパーソナリティ形成への影響—成人パーソナリティ障害との関連—精神科治療学 19(4)、433-442.
- 奥山真紀子 2000 不適切な養育(虐待)と行動障害、小児の精神と神経、40(4)、279-285.
- 奥山真紀子 2005 児童虐待の分類と概要、小児科診療 68(2 798)、208-214.
- B.A. ヴァン・デア・コルク・A.C. マクファーレン・L. ウェイゼス・西澤哲監訳 2003 トラウマティック・ストレス PTSDおよびトラウマ反応の臨床と研究のすべて、誠信書房

山崖俊子 2002 ある母子生活支援施設における
子ども虐待の実態と母親自身の被虐待体験、小
児の精神と神経. 42(4)、273-281.

Broen,J., Cohen,P., Johnson,J.G. &Smailes,E.M.
2000 Childhood abuse and neglect: specificity of
effects on adolescent and young adult depression
and suicidality. *Journal of the American Academy
of Child & Adolescent Psychiatry* 38, 1490-1496.

A study of the therapeutic approaches for the abused children and their parents.

Kazuyo NOMURA*, Masahiko INOUE**

*Graduate School of Education, Hyogo University of Teacher Education

**Center for Deleopment and Clinical Psychology, Hyogo University of Teacher Education

In late years child abuse has grown to become a serious public concern. The influence that abuse gives to the children's development diverges into many branches and extends for a long term. Child abuse has been repeated for a long time, but the definition of abuse varies across the changes of people's sense of values. And a lot of changes are going to occur in abused children's symptom, the value of their parents and workers for them. We reviewed current studies of the influence that abuse gives to the development of a child, maintenance of abuse and discussed the therapeutic for the abused children and their parents.

Key Words : Child maltreatment, Child abuse, Children's development, Developmental disability, Risk factor, Parent training, Reintegration