

児童相談所で保護された被虐待児の追跡調査

— 精神医学的観点から —

犬塚 峰子

伊東 ゆたか

柴崎 喜久代

(東京都児童相談センター)

<要旨>

東京都児童相談センター治療指導課では、被虐待児を保護時からアフターケアを兼ねて前方視的に追跡調査し、細かな状態評価により時に応じた医学的、心理学的な助言を行っている。今回の報告は平成9年6月より平成12年5月までに当課に一時保護され、来所が可能であった被虐待児41人（男子：女子14：27、退所時年齢 9.8 ± 2.5 歳）を対象とした。一時保護中は、生育歴や環境要因や虐待の情報を確認し、生活と個別の面接で行動上の問題、心理的状況、精神症状の把握を行った。追跡調査時は養育者から生活や学校での状態を聴取し、子どもとの面接で精神症状、適応状態を判定した。保護中の精神症状出現率は、PTSD（心的外傷後ストレス障害）が関連症状も含めて全体の50%を占め、抑うつ(40%)、身体化症状(37%)、多動性(32%)、神経症的症状(29%)、解離症状(22%)がみられた。また虐待タイプや年齢によって抱える問題の相違が示された。追跡経過中、精神的問題は身体化、多動性以外は年月が経っても減少せず、2～3年後であっても69%に軽度以上の適応上の問題を抱えていた。この結果からは、かなりの数の子どもが、虐待の影響を蒙って精神的問題や行動の問題を抱え、安全な環境を確保した後も社会適応に苦慮していることが示された。

<キーワード>

被虐待児、前方視的追跡調査、精神医学的観点、面接調査、一時保護

はじめに

近年我が国でも、虐待の発見や援助のシステムづくりが進み、児童相談所で扱う被虐待ケース数が急増している。それにつれて、われわれ児童相談所に勤務している精神科医が、虐待に由来していると思われる精神症状—PTSD や解離症状、抑うつ症状、攻撃的行動、パーソナリティの問題など—の診断や治療に携わる機会も増加している。虐待が、子どもの心に埋めがたい傷を残し、パーソナリティ形成を阻害するなど、精神的に深い影響を長期的に及ぼすことはよく知られている。そのため、心のケアの必要性が強調されているが、虐待された子どもの長期的な精神医学的予後についてのプロスペクティブな研究は我が国では皆無に近く、具体的な援助の方法や時期については十分に検討されているとはいえない。

われわれは平成11年より、アフターケアを兼ねて、虐待された子ども達を一時保護された時点から継続的に追跡し、時に応じた医学的、心

理的な助言を行うとともに、細かに状態評価を行い、前方視的に調査することを始めた。今後長期的にこれらのデータを集積することで、虐待体験が子どもに及ぼす長期的な精神医学的な影響とその経過を明らかにすることを目的にしている。また、児童福祉における行政的介入（一時保護、児童養護施設措置、家族再統合など）と治療的援助の効果を知る一助としたいと考える。

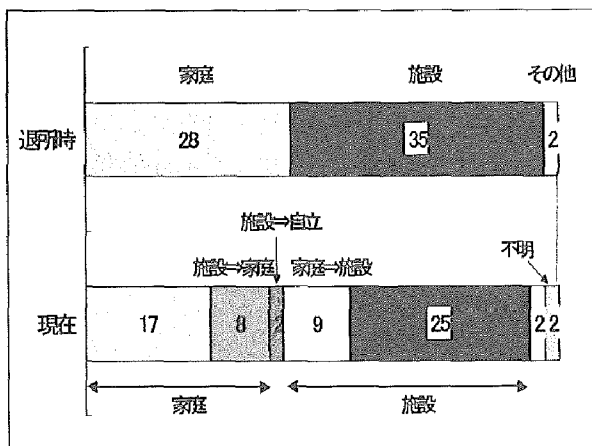
今回はこれまでの2年間の追跡調査で得られた被虐待児の精神医学的状態、心理・社会的適応状態を報告する。

調査対象

平成9年6月より平成12年5月までに東京都児童相談センター治療指導課に一時保護された被虐待児65人のうち、平成11年夏と平成12年夏の追跡調査で面接が可能であった41人(63%)を対象とした。延べ56回の面接を実施し、15人は2年に渡り経過を追うことができた。

男女比は 14:27(男子 34.1%)、退所時年齢は 9.8 ± 2.5 歳 (6 歳から 15 歳)、退所から調査までの期間は 19.4 ± 10.6 ヶ月 (3 ~ 35 ヶ月) であった。

一時保護終了後の居住の変化に関しては、図 1 に示すように、退所時は家庭復帰 28 人 (43.1%)、児童養護施設入所 35 人 (53.8%) で、その後家庭から養護施設に入所した子ども 9 人、養護施設から退所して家庭復帰した子ども 8 人、自立した子ども 2 人で、現在は家庭にいる子ども 25 人、児童養護施設入所中 34 人となっている。家庭にいる子どもについては面接の同意を得るのが困難な状況があり、今回考察の対象とした面接可能であった 41 人の、面接時の居住の場は、児童養護施設 38 人 (93%) 家庭



3 人であった。

図 1 一時保護終了後の居住の変化

調査方法と調査内容

1. 一時保護中の調査

1) 精神科医による面接

精神科医が数回面接をして心的外傷後ストレス障害 (PTSD) 症状、解離症状、抑うつ症状などの精神症状と行動上の問題、自己評価や対人関係の問題や身体症状を把握した。

PTSD 症状については、DSM-IV の診断基準に則って質問をして症状を把握し、解離症状については、行動観察と、解離スケールを使用しながらの間診によって診断した。抑うつ症状については、問診と CDI の結果と、宿泊中の行動の観察から得られた情報とを総合して診断した。また、自己評価については CDI を参考にしながら自分自身をどうみているかについての質問をして、「自分は悪い」「自分が嫌い」「自分が劣

っている」「悪いことは自分のせい」などはっきりした否定的自己評価をしている場合を自己評価が低いという判定をした。さらに身長体重測定による成長障害の有無の把握、身体的診察からの外傷の有無や身体症状の把握をし、必要に応じて神経学的な検査と脳波検査を施行した。

2) 心理職員による種々の心理テスト

描画、SCT、PFスタディ、ロールシャッハテスト、知能テストなどを施行し、精神状態を把握した。

3) 生活の中での直接行動観察

対人関係や、行動上の問題については、直接の行動観察や、担当職員からの報告や、一部の子どもについては、担当職員が記入した子どもの行動チェックリスト (CBCL) から問題を把握した。

4) 児童票および児童福祉司からの情報の確認

生育・発達歴、養育環境、これまでの適応状態、虐待の詳細、虐待者に関する情報を児童福祉司に確認した。

2. 追跡調査時の調査

夏休みにアフターケアを兼ねて実施した。

1) 精神科医による子どもの面接

一時保護時と同様に精神症状や身体症状を把握し、必要に応じてアドバイスをを行った。また必要があれば、脳波検査を施行した。

2) 精神科医による保護者又は児童養護施設職員との面接

子どもの行動のチェックリスト (CBCL) を記入してもらい、生活や学校での状態を聴取し、必要に応じてアドバイスをを行った。

3) 養育者と児童福祉司に対するアンケート調査

居住環境、子どもと虐待者の治療的援助の有無、虐待者についての情報、保護者や虐待者と子どもの関係、面会や外泊の状況など調査した。

結果

1. 虐待の分類

受けた虐待は単一でないことが多いため、重複して分類した。身体的虐待 30 人 (77%)、ネグレクト 21 人 (51%)、心理的虐待 20 人 (48.7%)、性的虐待 4 人 (11%)、という結果であった。そ

のうち重複して虐待を受けている場合は、46.3%であった。

身体的虐待がやや多く、心理的虐待やネグレクトと重複しているものが多くみられることと、心理的虐待とネグレクトも重複していることが多いこと、性的虐待が4人と少なく、そのうち2人は軽度で、いずれも他の虐待に付随していることが特徴であった。そこで、身体的虐待のみのものと他の虐待と複合しているものを分け、身体的虐待を伴わない心理的虐待とネグレクトを一括した。性的虐待に関しては数が少なかったため今回は独立した群を作らず、身体的虐待のみの群を身体群、身体的虐待とその他の虐待が複合している群を複合群、身体的虐待が含まれない心理的虐待やネグレクトの群を心理・ネグレクト群と名づけた。図2で示すように身体群は13人で女子8人、男子5人、平均年齢は 8.9 ± 2.6 歳、複合群は12人で女子10人、男子2人、平均年齢は 8.7 ± 1.8 歳、心理・ネグレクト群は16人で女子9人、男子7人、平均年齢 11.4 ± 2.3 歳であった。

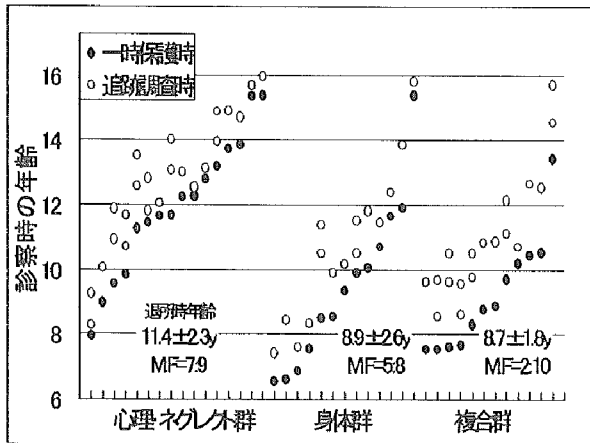


図2 虐待タイプ別の診察時の年齢分布

2. 虐待者の問題

1) 虐待者

虐待者は実母28人(68%)、実父13人(32%)、継父・養父・母の愛人12人(29%)、継母・養母5人(12%)で、複数の虐待者を有している者は19人(46%)に及んでいる。

2) 虐待者の背景

家族不和23人(56%)、貧困・失業13人(32%)、アルコール・薬物依存12人(29%)、精神障害(疑いも含む)15人(36%)、犯罪歴7人(17%)と

いう結果であった。

3. 養育環境・生育歴の問題

1) 家族構成

再構成家庭17人(41%)、実父母家庭12人(25%)、単親家庭9人(22%)、その他3人(7%)であった。

2) 養育者の交代

図3で示すように養育者の交代があったのは27人(66%)で、うち施設養育の経験者は12人(29%)で、3歳以前に32%、6歳以前に49%交替していた。

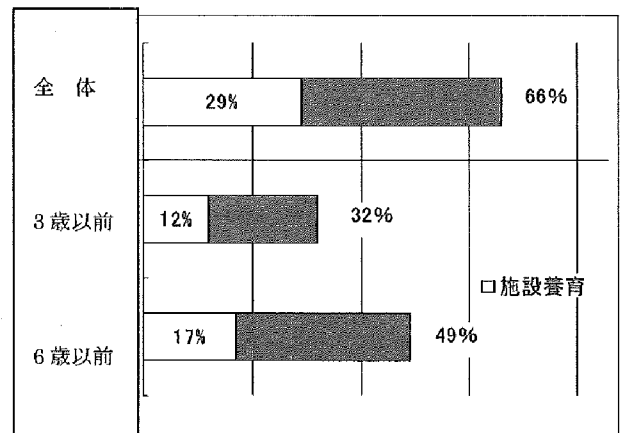


図3 養育者の交代・施設養育の経験の有無

3) 既往歴

身体疾患として、アレルギー性疾患(29%)、低出生体重児(15%)、頭部外傷(7%)、熱性けいれん(5%)、頭しらみ(5%)などがあった。精神疾患としては、注意欠陥多動性障害(10%)の他、反応性愛着障害、選択緘黙、摂食障害などが各1例認められた。

4. 一時保護中の精神医学的状態

1) 知的発達水準

図4で示すように、軽度遅滞知(IQ50~70)2%、境界知(IQ71~84)20%、正常下限知(IQ85~90)22%、普通知(IQ91以上)56%であった。心理・ネグレクト群は正常下限知以下が62%と全体に知能が低く、一方複合群は普通知75%と普通知が占める割合が高かった。

2) 不登校

保護前に不登校であった子ども(親からの登校禁止を含む)は5人で、全員心理・ネグレクト群であった。

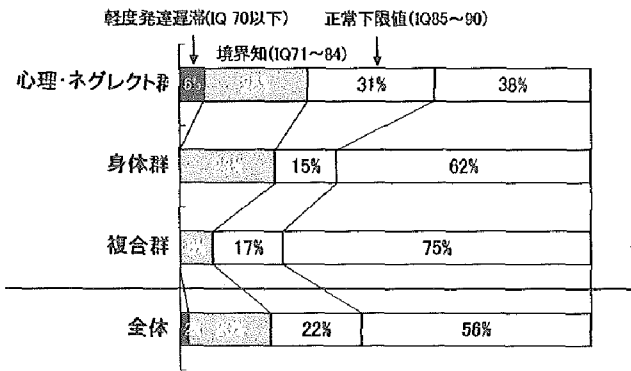


図4 虐待タイプ別知的発達水準

3) 精神症状出現率

最も高頻度にみられたものはPTSDで、以下図5に示すとおりであった。

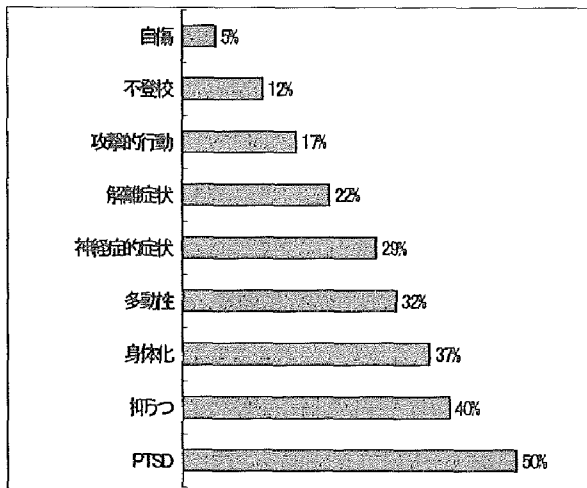


図5 一時保護中の精神症状出現率

4) 虐待タイプや年齢による症状出現の特徴
年齢は11歳以下と12歳以上に分けて分析した。

①PTSD症状 (図6)

PTSDと診断したもの6人(18%)、関連症状があった者11人(32%)で、合わせてPTSDの症状があった子どもは50%に及んだ。年齢別、虐待タイプ別の特徴はなかった。

②解離症状 (図6)

解離症状があった者は22%で、年齢別での特徴はなかったが、虐待タイプ別では身体群に解離症状のある人が40%で高値を示し、複合群に比して有意差(p<0.05)があった。

③抑うつ (図7)

心理・ネグレクト群に抑うつ症状を有するものが56%を占め高値を示したが、有意ではなかった。年齢別では、12歳以上の子どもで抑うつ症状を有する者が80%を占め、有意(p<0.05)

に高値を示した。

④身体化症状 (図7)

身体化症状を示した者は37%で、特に年齢別、虐待タイプ別での特徴はなかった。

⑤神経症的症状 (図7)

神経症症状としては、不安発作、恐怖症症状、対人恐怖症症状、転換症状、選択緘黙等がみられた。神経症症状を示した者は12人(33%)で、虐待タイプ別では心理・ネグレクト群が50%で高値を示し、年齢別でも12歳以上の人が42%と青年期以降に多く、いずれも有意差(p<0.05)がみられた。

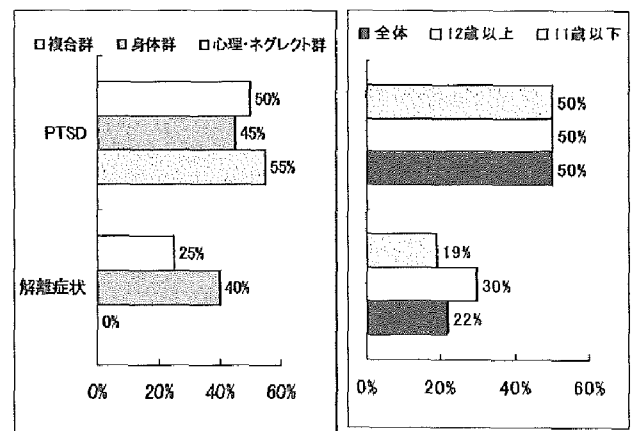


図6 虐待タイプ別・年齢別精神症状出現率

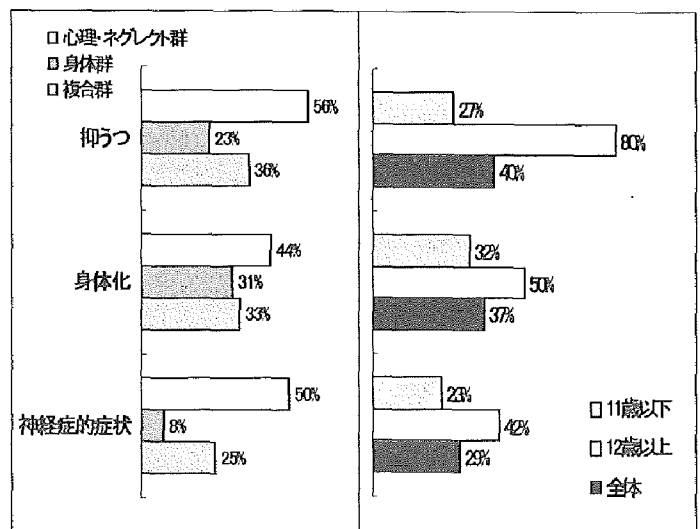


図7 虐待タイプ別・年齢別精神症状出現率

⑥多動・落ち着きのなさ

多動・落ち着きのなさは32%にみられ、虐待タイプ別では特に特徴はないが、年齢別では有意差があり、全員11歳以下であった。

⑦攻撃的行動

暴言や暴力やいじめなど攻撃的行動がみられたのは7人(17%)で、全員11歳以下であったが有意差はなく、虐待タイプ別では、身体群が31%と高値を示し、心理・ネグレクト群(0人)との間には有意差(p<0.05)があった。

⑧自傷

自傷を示したのは2人(5%)であった。

⑨自己評価

自己評価が低い(はっきりとした否定的自己像持っている)人は61%、年齢別で12歳以上の子ども(90%)で有意(p<0.05)に高値を示した。虐待タイプ別では心理・ネグレクト群が79%で高値を示し、身体群との間には有意差(p<0.05)があった。

⑩大人との関係

虐待タイプ別、年齢別ともに特徴はなかった。

表1 大人との対人関係

| | | |
|-------|---|-----|
| 築ける | 信頼感に基づいた相互的な関係を樹立できる | 49% |
| 時に築ける | 軽度の問題がある | 44% |
| 築けない | 愛着障害、反抗挑戦性障害、境界性人格障害などと診断しうるほどの問題があって、持続的な関係が築けない | 7% |

⑪子どもとの関係

虐待タイプ別、年齢別ともに特徴はなかった。

表2 子どもとの対人関係

| | | |
|-------|--|-----|
| 築ける | ほぼ同年齢の子どもとよい持続的な関係がもてる | 54% |
| 時に築ける | 友達関係はもてるが軽度の障害(支配-服従関係になりやすい、思いやりが乏しくて自分本意、攻撃的行動がある等)がある | 41% |
| 築けない | 孤立していて、持続的な友達関係がもてない | 2% |

5) 追跡期間における症状出現率の変化

一時保護終了後の経過年月に基づき、3ヶ月~1年以内、1~2年、2~3年(最長35ヶ月)の3つの時期に分けて子どもの精神医学的状态の変化を調査した。1年以内に22人(女子12人、男子10人;11歳以下12人、12歳以上10人)、1年以上2年未満21人(女子14人、男子7人;11歳以下11人、12歳以上10人)2年~3年(最長35ヶ月)の人13人(女子11人、男

子2人;11歳以下7人、12歳以上6人)であった。

①精神症状出現率の変化

このように同一の集団ではないため、数や偏りも考慮しなくてはならないが、身体化症状や多動性以外の症状は、必ずしも減少を示さず、抑うつ、攻撃的行動などは保護中より高い出現率を示した。

表3 追跡期間における精神症状出現率の変化

| | 保護中 (n=41) | 1年以内 (n=22) | 1~2年 (n=21) | 2~3年 (n=13) |
|------------|---------------|----------------|----------------|----------------|
| PTSD | 50% | 55% | 33% | 23% |
| 抑うつ | 40% | 36% | 24% | 46% |
| 身体化 | 37% | 14% | 19% | 8% |
| 多動性 | 32% | 18% | 14% | 8% |
| 神経症的 症状 | 29% | 41% | 19% | 23% |
| 解離症状 | 22% | 32% | 14% | 8% |
| 攻撃的 行動 | 17% | 32% | 29% | 31% |

②自己評価の低さ

図8で示されているように、自己評価の低さは他の症状の出現率より高く、一時保護中は61%を占め、経過を追っても半数はくだらなかった。自己評価の低さの割合は、前述したように、心理・ネグレクト群と複合群で有意に高く、経過中を通じて同様の傾向を示した(図9)。

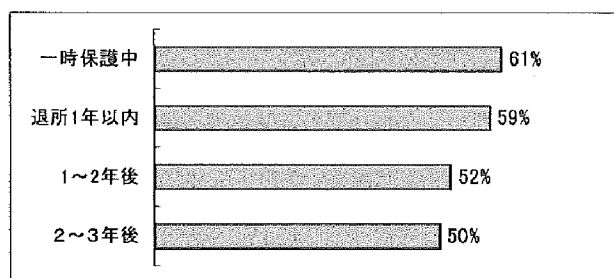


図8 追跡期間における自己評価の低さの変化

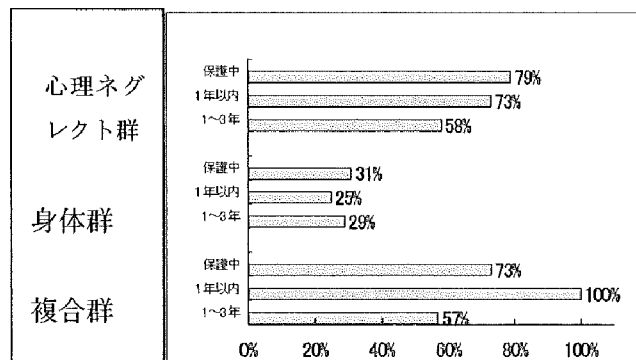


図9 追跡時の虐待タイプ別自己評価の低さの変化

③ 脳波検査

追跡調査が行われた子どものうち脳波検査が1回以上施行され、てんかんの既往のない者37人が対象となった。初回（多くは一時保護中）の検査結果を初回判定、追跡中施行した中の最も不良の結果を総合判定として示した。初回判定で異常率が30%、初回正常で再検で異常をきたした者が38%（6人）いたため、総合判定では異常率が46%と、高率に異常が認められた。

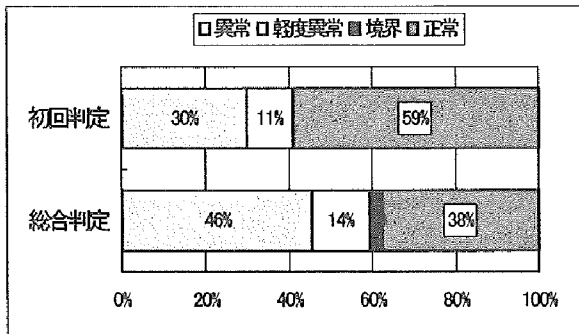


図10 脳波検査結果

④ 追跡時の心理・社会的適応度

DSMIVの機能の全体的評定尺度（GAF）を参考にして、心理・社会適応度を以下の5段階に分けて評価した。調査毎にその時点での適応度を判定した。各適応度の人数を、図11で示した。

- 適応度1. 症状がまったくないか、ほんの少しだけで、広範囲の活動に興味を持ち、生活に大体満足している。
- 適応度2. 症状があったとしても、心理社会的ストレスに対する予期できる反応で、社会的、職業的、学校での機能の障害も僅かである。
- 適応度3. いくつかの軽い症状があり、社会的、職業的、学校での機能にいくつかの問題があるが、有意義な対人関係はもてる。
- 適応度4. 中等度の症状があるか、社会的、職業的、学校での機能に中等度の障害がある。
- 適応度5. 重大な症状があるか、社会的、職業的、学校での機能において重大な欠陥がある。

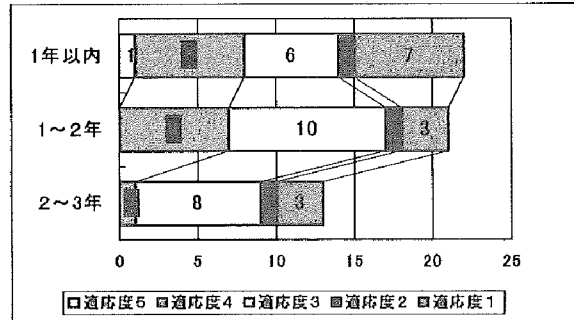


図11 追跡時の心理・社会的適応度

⑤ 治療的援助の施行率

治療的援助については、月1回以上受けている場合に、治療的援助を受けていると判定した。治療的援助を受けていた人は46%で、性別や年齢による差はなく、虐待タイプ別にみると、心理・ネグレクト群61%と、複合群の28%に比して有意（ $p < 0.05$ ）に高い数値を示した。援助の内容としては、児童養護施設に配置されている非常勤心理スタッフからの心理療法が28.6%、児童相談所心理職による心理療法が16%、地域の教育相談室等の心理職による心理療法が0.5%、重複して援助を受けているもの0.7%、精神医学的治療を受けている人は0.4%であった。

症例提示

全体の経過、本調査で設定した適応度の理解のために2例を提示した。

ケース1. 女子

家族背景：母は17歳で結婚後、男性遍歴を繰り返す。異父兄弟7人。継父はアルコール依存。

生育歴：婚外子として生まれる。0～6歳、実父とその妻が養育。6～9歳、実父が死亡したため、実母が引き取る。継父から虐待を受け、9歳～11歳、児童養護施設に入所。小6時、母が継父と別れたため家庭復帰する。

虐待歴：6歳～9歳、継父から激しい身体的暴力を受け、一時保護された時は、全身に打撲傷、煙草による火傷跡があった。母は、虐待を黙認し、時には娯と称して虐待に加担することもあった。家庭復帰後、一旦別れた継父が家に入りして再度暴力を振るうようになった。母は他の男性と遊び歩いて家に帰らず、ネグレクトの状態であった。母の不在時継父より強姦され、本児が学校の養護教諭に相談し、児童相談所が介入した。

経過：

13 歳 一時保護所入所。不眠を訴え、夢や日中に強姦の場面が再現されて、不安や焦燥感が出現し、男性を極端に忌避した。この PTSD 症状に対して薬物療法を試み、不眠は徐々に改善した。頭痛や腹痛などの身体症状を訴えて、感情状態が変わりやすく、ふさぎこんで涙をながしているうつ状態から、多弁ではしゃぎまわる軽躁状態へと数時間で変化した。母親への怒りを強く表現していた。児童相談所の心理職員が治療的な関わりを開始し、児童養護施設入所後も定期的に心理療法を施行した。

14 歳：第 1 回調査。退所後 1 年 1 ヶ月。性的問題行動があったため、危機介入で、治療指導課に宿泊した。PTSD 症状は消失していたが、感情易変性と身体症状は持続しており、つらい現実を否認する傾向が顕著で空想虚言傾向があり、自分や環境を理想化して種々の不安を防衛していた。母も理想化され、面会がないことから見捨てられ感を訴えていた。登校は順調であったが、友人関係は不安定。

適応度 4：中等度の症状、中等度の問題。

15 歳：第 2 回調査。退所後 2 年 3 ヶ月。男性からのいたづら電話を契機に軽度の PTSD 症状出現。感情易変性と身体症状は持続しているが徐々に軽快している。高校へ進学し成績があがり、少し自信が出てきて、その分落着きをみせているが、まだ現実認識は甘く、理想化傾向、空想虚言傾向、対人関係不安定の状態は存在した。児童相談所の心理職員、施設の非常勤心理職員とも定期的に面接し、施設職員との関係も前よりは安定してきて、信頼関係が育ちつつあるが、軽度の性的問題行動が存在し、行動化の危険性を孕んでいる。

適応度 4：中等度の症状、中等度の問題。

ケース 2. 男子

生育歴：分娩の障害により仮死で出生。正常発達。1 歳 6 ヶ月両親離婚し実父に育てられた。6 歳実父の怪我などで養育困難となり母に引き取られた。

既往歴：乳児期泣き入りひきつけあった。

虐待歴：母と同居直後より母の夫から頻回の暴力を受けるようになった。また食事を与えられなかったり飲酒、喫煙を強いられる、裸で外に出されるなどの虐待を受けた。母の夫から母への暴力の目撃もあった。本児は暴力を忌避して無断外泊を 5~6 回繰り返し、次第に万引きを行ったり登校をさぼるようになった。

経過：

8 歳 学校と母からの連絡あり一時保護。落ち着きなく多弁で職員の注意に対して素直に従えなかった。引き続き在宅経過をみる方針となり、家庭引き取りになった。

9 歳 虐待が継続したため、再度一時保護。頭部裂傷痕をはじめ外傷多数を認めた。怖い夢を多く見たり日中怖い体験を思い出すなど PTSD 関連症状があった。暴力がつかなくて学校の屋上から飛び降りて死のうと考えたことがあると述べた。保護時の集団での適応は良好で問題なく過ごした。実父母を慕う気持ちがあったが、母の元に戻ると同じことの繰り返し

になると自ら希望し児童養護施設入所となった。

10 歳 第 1 回調査 退所後 7 ヶ月 施設内では年少児の世話が好きでピアノやサッカーを楽しみ適応していた。親しい友人おり登校も順調。1 回だけ年長児に殴られた時に激しく興奮した。

適応度 2：症状予期できる反応、障害わずか。

11 歳 第 2 回調査時（退所後 1 年 7 ヶ月）同施設入所中。施設外での友人との交流を楽しみ、ピアノは学校代表で演奏するなど積極的に過ごしている。からかわれて興奮し我を忘れて、学校を飛び出して施設に戻ってきてしまったことが 2 回あった。気がつくると突然叫んだり人を叩いたりしていることが 1 ヶ月に 1 回程度あるという。家への外泊は繰り返し行なわれており、母の夫が優しくなったと本人は感じている。経過中特別の治療的援助は受けていない。

適応度 3：軽い症状、いくらかの問題、対人関係持てる。

考察

1. 虐待分類について

身体的虐待 30 人 (77%)、ネグレクト 21 人 (51%)、心理的虐待 20 人 (48.7%)、性的虐待 4 人 (11%) という値は、従来の複合している虐待をすべてカウントする方法をとった調査研究に比較しても、心理的虐待の出現率が高く出ている。これは、一時保護されてくる子どもの特徴である可能性もあるが、今回子ども自身の口から具体的な体験についての情報を得たり、児童福祉司が聴取した情報を丁寧に吟味するという方法をとったことで、通常認識されにくい心理的虐待を多く見出す結果となったことも考えられる。

2. 虐待者について

本調査での虐待者は実母が約 2/3 を占め、これまでの調査の 50% 強という報告に比べて高い数字であった。これは複数の虐待者が関与している割合が 46% と高値を示していることと関連があるかもしれない。

虐待者の背景については、離婚・家族不和が多く (56%)、貧困・失業、アルコール・薬物依存、精神障害者がこれに続いている。これは従来の調査研究と同様の結果であった。

3. 養育環境について

再構成家庭の割合が高いというのは、これまでの調査結果と同様であり、義理の家族との同

居は虐待発生の要因の一つとなっているという報告を裏付けるものであった。また本調査では養育者の交替が約3分の2にみられ、施設養育の体験者も29%に及び、いずれもその半数は3歳以前になされていた。これらのことから、安定した愛着関係を築くのに困難な生育歴が窺えた。

4. 一時保護中の精神医学的状態について

1) 一時保護中の精神医学的症候・状態出現率

PTSD 症状 50%、抑うつ 40%、身体化症状 40%、神経症的症候 33%、多動・落ち着きのなさ 32%、解離症状 22%、攻撃的行動 17%と精神医学的問題の出現頻度は高率であった。また自己評価の低い子どもも多く、61%を占めていた。これらすべてが虐待体験に由来した症候であるのか、あるいは虐待以外の要因によるのかは、例えばコントロール群を設定するなど、今後より詳細に検討する必要がある。

2) 虐待タイプ別・年齢別の症候出現率

調査の結果から以下の5点が指摘される。

- ① 心理・ネグレクト群は、平均年齢が11.4歳と有意に高く、神経症的症候と低い自己評価の出現率が身体群に比べて有意に高かった。また抑うつの出現率が高い傾向を示した。
- ② 身体群では、攻撃的行動が心理・ネグレクト群に比べて有意に高率に出現した。
- ③ 複合群では、低い自己評価が身体群に比して有意に高率に出現した。
- ④ 11歳以下の子どもでは、多動・落ち着きのなさの出現率が有意に高かった。
- ⑤ 12歳以上の子どもでは、抑うつ、神経症的症候、低い自己評価の出現率が有意に高かった。

心理・ネグレクト群に抑うつ、神経症的症候、低い自己評価が多いのは、ひとつは年齢が高いことの影響が考えられる。が、低い自己評価が高率に出現することは、平均年齢が身体群と余り変わらない複合群でもみられるため、心理的虐待やネグレクトを体験した子どもが、将来抱える精神的困難さの特徴を表わしている可能性も示唆している。J.Briere (1990) の虐待のタイプと大人になってからの心理社会的な機能障害との関連についての調査研究によれば、心理的

虐待は特異的に低い自己評価と関連があり、身体的虐待は他者への攻撃性と関連があり、性的虐待は性的逸脱行動との関連を示したという。子どもの虐待体験と、施設入所後の不適応行動との関連を調査した西澤 (1996) によっても、虐待タイプによって抱える問題が違うことが指摘されている。その中で西澤は、心理的虐待とネグレクトは、目に見えにくく、その存在が認識されにくい、子どもの心理や行動に与える影響は身体的虐待より重篤であると述べている。同様の指摘は、他の調査研究の結果からもなされており、心理的虐待と情緒的ネグレクトは、将来の悪い精神医学的予後の予測因子となるという。本調査結果で治療的援助の実施率がこの心理・ネグレクト群に有意に高かったのも、児童養護施設や学校での不適応行動が顕著にみられることが一因となっているという可能性もある。しかしこの場合にも年齢的要素の影響が考えられ、心理・ネグレクト群の子どもの半数が、一時保護の時点で12歳以上であったことを考えると、青年期の不安定さが、精神医学的症候や問題行動の発現や増強などに対して、様々な影響を与えていることも無視できない。

身体的虐待と攻撃的行動の関連を指摘する研究者は多く、大人の犯罪行動と児童期の身体的虐待との関連も指摘されている。

いずれにしても虐待タイプにより、出現してくる問題に特徴があるので、その子どもがどのような虐待を蒙ってきたかを正確に把握することが、今後の援助方法を検討するのに重要であると思われる。

年齢による症候出現の相違は、虐待タイプの影響を無視すれば、精神機能の成長との関連が推定される。よく知られているように、抑うつや情緒的な問題が、内的な症候として体験されるには、ある程度の精神的機能の成長が必要なため、低年齢では、落ち着きのなさなど行動上の問題として表現されることが多いと考えられる。また ADHD 傾向を有していた子ども4人は全員11歳以下であった。

5. 追跡期間における症候出現率の変化について

経過中追跡できた子どもの数や年齢や性別や虐待タイプの偏りも考慮しなくてはならないが、おおよそ次のような傾向が窺えた。

1) 身体化症状、PTSD 症状、多動・落ち着きのなさの減少傾向

① 身体化症状の減少は、身体化以外の表現手段を得たことも一因と考えられる。2～3年後にも身体化症状がみられたのは重度の性的虐待を受けた1例のみであった。前述した西澤の調査結果でも、性的虐待を経験した子どもに特徴的にみられた不適応行動は、性的逸脱行動傾向と身体症状化傾向であったといい、それ以外の問題行動の少なさは、性的虐待の影響がきわめて強く抑圧されることを示唆しているのではないかと考察している。

② PTSD 症状は、従来の研究によれば一般的に継時的に減少していくが、個々の症状は変動しやすいといわれている。本調査結果からも減少傾向がみられたが、個々のケースでは一旦消失しながら環境的刺激で再出現する場合が数例にみられた。

③ 多動落ち着きのなさも減少傾向を示したが、これも個々のケースを検討すると、抑うつ、神経症的症状、攻撃的行動などの他の症状への移動が窺われた。

2) 抑うつ、攻撃的行動、自傷行為、反社会的行動、対人関係、低い自己評価については不変
2～3年目になっても、抑うつは46%、攻撃的行動は31%、反社会的行動は31%、低い自己評価は50%に及び、時が経過してもかなり高率に精神医学的問題が出現していた。

3) 脳波検査

脳波検査結果については、伊東等がコントロール群を設定し詳しく検討し、他のところで発表している。それによると、46%という異常率は虐待歴のないコントロール群の13%および数パーセントといわれている健康小児の異常率と比較して極めて高率であり、虐待によるストレスが脳に後天的に影響を及ぼし脳波異常をきたしている可能性が示唆された。また初回脳波が正常であった子どもの38%に、経過観察中、突発性異常波が新たに認められ、安全な生活環境が確保された後にも、脳の成熟への影響の可

能性が考えられた。

4) 心理・社会的適応度

適応度4(中等度以上の問題あり。社会的機能に中等度の障害がある)以上は減少しているようにみえるが、退所後2～3年後であっても、69%は適応度3(軽い症状あり。社会的機能にいくらか問題がある)以上であり、何らかの治療的援助が必要な状態であった。

おわりに

本調査では、追跡期間の短さと対象児童の少なさのため有意の差がでにくかったと思われる。上記所見についてより一般的で明確な結論を導き出すためには、対象児数と追跡期間を増やす必要がある。また家庭に戻った子どもは面接が困難で追跡できないなど方法論的問題があり、今後の検討が必要であろう。

しかしこの調査結果からは、確かにかなりの数の子どもが虐待の影響を蒙って精神的問題や行動の問題を抱え、安全な生活を確保した後も、社会的適応に苦慮していることが示された。そのため被虐待児の社会的適応を援助していくためには、長期的視野に立ったきめ細かな精神医学的・心理学評価をしてそれに応じた治療的アプローチを持続していくことが重要である。今回対象とした子どもたちのほとんどは児童養護施設で生活しており、養護施設にはそうした子どもへの援助ができるような、人的、物的配置とさまざまなバックアップが必要である。東京都では、児童相談センター治療指導課の短期宿泊アセスメント、医療相談、心理職と精神科医による施設巡回支援などを児童養護施設のバックアップとして行っているが、それらに加えて近隣の児童精神科医療施設との連携や嘱託の精神科医の配置なども必要と考えられた。

参考文献

- 1) American Psychiatry Association : Quick Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-IV. APA, Washington DC, 1994(高橋三

- 朗, 大野裕, 染矢俊幸訳: DSM-IV精神疾患の分類と診断の手引. 医学書院, 1995.
- 2) Briere J, Runtz M : Differential adult symptomatology associated with three types of child abuse histories. *Child Abuse & Neglect*. Vol.14, pp357-364, 1990.
 - 3) 萩原玉味, 岩井宜子編著: 児童虐待とその対策—実態調査をふまえて—. 多賀出版, 1998.
 - 4) 伊東ゆたか, 犬塚峰子, 柴崎喜久代: 児童相談所で経過観察した被虐待児 37 例の脳波学的検討. 第 104 回日本小児科学会学術集会. 5/18, 2001.
 - 5) Johnson JG, Cohen P, Brown J, etc. : Child maltreatment increases risk for personality disorders during early adulthood. *Arch Gen Psychiatry* Vol.56, pp600-613, 1999.
 - 6) Kaplan, SJ, Pelcovitz D, Labruna V, : Child and Adolescent abuse and neglect Research : A Review of the Past 10 Years. Part I : Physical and Emotional Abuse and Neglect : *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, Vol38:10, pp1214-1222, 1999.
 - 7) 加藤寛, 岩井圭司: PTSD の経過論—縦断研究の知見を通して—. *精神科治療学*, Vol13 : 8, p p 955-961, 1998.
 - 8) 西澤哲, 原田和幸, 高橋利一: 養護施設における子どもの入所以前の経過と施設での生活状況に関する調査. *東京の養護*, pp88-105, 1996.
 - 9) 全国養護施設協議会調査研究部, 子どもの虐待防止センター, 東京都精神医学総合研究所・社会病理研究部門: 全国養護施設に入所してきた被虐待児童とその親に関する研究報告書. 全養協・調査部, 1994.
 - 10) 全国児童相談所長会: 全国児童相談所における家庭内虐待調査. 全児相 (通漢 62 号別冊) 1997.