

児童虐待における親のメンタルヘルス問題

— 量的調査に基づく実態把握とその支援課題の検討 —

氏名 松宮透高, 井上信次
川崎医療福祉大学

<要 旨>

児童虐待をした親にメンタルヘルス上の問題がみられることが多いとされる。しかし、その詳細は必ずしも明らかではなく、支援の方策に関しても十分検討されているとは言えない。そこで本研究では、メンタルヘルス問題のある親による児童虐待の実態を把握しソーシャルワークの視点からその支援課題を明らかにすることを目的として、社会的養護を必要とする児童を対象とした児童福祉施設および児童福祉相談機関のソーシャルワーカーを対象に統計的調査を実施した。

調査結果からは、児童虐待をした親にメンタルヘルス問題がみられる比率は高く、児童虐待問題は精神保健福祉と大きな接点のある課題であることが確認された。しかし、その支援機能はこの問題に十分対応できる体制にあると言い難く、機関連携上の問題があることも明らかとなった。また、家族形態や世帯所得など生活環境上の要因が背景にあることも示唆された。以上から、児童福祉と精神保健福祉が連携して支援体制・支援方策を整備していく必要性が確認された。

<キーワード>

児童虐待 メンタルヘルス ソーシャルワーク

【はじめに】

本研究は、いわゆる「精神障害」を含むメンタルヘルス問題のある親による児童虐待に着目し、その実態を把握するとともにソーシャルワークの視点から支援上の課題を明らかにすることを目的としている。本稿では、この研究の一環として実施した社会的養護を必要とする児童を対象とした福祉施設（以下、児童福祉施設）および児童相談機関への量的調査から得られた知見を中心に、若干の検討を加えて報告する。

なお、この調査は「明治安田こころの健康財団」による2008年度の助成を受けて実施したものである。

【研究の背景および目的】

児童虐待をした親の多くに「精神障害」がみら

れると指摘する先行研究は少なくない。1980年代から虐待者にはアルコールや薬物、性格の問題や人格障害、知的障害、精神疾患などの問題が高率に認められ（小野2001:18）、児童相談機関における調査においては虐待者の約3分の1から半数弱に精神科への通院歴がみられている（岡本ほか2006:155）。母親による未成年の子の殺害事件の統計分析でも精神障害を主因とするものが多く（田口2007:110）、周産期うつ病とネグレクトの関係については多くの文献が言及している（山下・吉田2004:218など）。国内外の先行研究からすると、総じて虐待する親の30~70%に精神障害がみられるという（吉田・長尾2008:83）。このように、親の「精神障害」は児童虐待のリスクとして認識されていると言えよう。

ただし、児童虐待の発生要因に関する研究動向は、児童虐待を精神医学的要因のみで説明しようとした第1世代から、複数の要因を同時に分析に用い経済的安定や社会支援の重要性を指摘した第2世代、親の認知行動パターンと社会的支援との関係性を志向した第3世代へと大別されるという（唐ら 2007：14）。また、ICF（国際生活機能分類）の視点に立てば、健康状態、生物・個人・社会レベルでの生活機能、個人的・環境的な背景因子との相互作用の結果としてこの問題を捉えることもできる。すなわち、親の精神病理への着目だけでなく生活支援や環境調整をはじめ当事者のストレングスへの働きかけといった機能も重視される方向にあり、精神保健福祉の視点からこの問題にアプローチすることには、大きな意義があると言える。

ところが、親の「精神障害」と児童虐待問題に関するわが国の先行研究の多くは医療・保健領域によるものである。精神障害者の地域生活支援・育児支援の視点からの児童虐待への言及は、実践報告（伊藤 2005：117；寺田・中野 2008：34 など）が散見される程度で先行研究に乏しく、精神保健福祉士が児童虐待問題を取り上げた研究（小久保 2003：407 など）自体も少ない。

「児童福祉と地域精神保健福祉の間には深い河が流れている」（向山 2008：28）という指摘に象徴されるように、児童福祉と精神保健福祉が連携して支援を展開する方途の検討は、その接点の大きさに比して実践・研究ともに十分とはいえない状況にある。

こうした着眼点から、本研究では児童養護施設における当該児童の事例調査（松宮 2008：

97）を行い、さらに関係機関へのインタビュー調査を実施した。これらを基に、ソーシャルワークの視点からメンタルヘルス問題のある親による児童虐待の実態と支援課題を明らかにするため、児童福祉施設と相談機関における対応実態とソーシャルワーカーの意識などについて量的調査を行うこととした。

なお、「精神障害」概念の多様さによる議論の混乱を防ぐ意図から、以下「メンタルヘルス問題」と表記する。

【対象と方法】

調査対象区分ごとに2つの郵送質問紙調査を行った。

調査Ⅰ：児童福祉施設調査

家庭支援専門相談員が配置されソーシャルワーク機能を持つ児童養護施設・乳児院・情緒障害児短期治療施設・児童自立支援施設の全数を対象とし、家庭支援専門相談員または虐待問題担当者の回答を求めた。調査期間は平成20年9月1日から24日、うち児童自立支援施設については平成21年2月1日から28日に実施した。

調査Ⅱ：児童福祉相談機関調査

児童相談所・児童家庭支援センターの全数を対象とし、それぞれ児童福祉司、相談員または虐待問題担当者の回答を求めた。調査期間は平成21年2月1日から28日とした。

【結 果】

2つの調査項目は一部異なっており単純比較はできないが、共通部分は一括して集計した。

1. 回収率

回収率は表1に示す通りである。全体の平均は

44.7%で、児童養護施設と情緒障害児短期治療施設は4割を下回った。

表1 回収率等一覧

	配票数	回収数	回収率(%)
児童養護施設	562	214	38.1
乳児院	121	80	66.1
情緒障害児短期治療施設	31	10	32.3
児童自立支援施設	58	37	63.8
児童相談所	197	80	40.6
児童家庭支援センター	66	42	63.6
全 体	1035	463	44.7

2. 回答者の属性

回答者が社会福祉士・精神保健福祉士資格を所持している比率は図1に示す通りである。なお、児童福祉施設では保育士が、全体的には社会福祉主事と教員免許所持者が多かった。

児童福祉分野における平均の経験年数については図2に示す通りである。児童福祉施設に比べて児童相談機関の方が短く、特に児童相談所では5年未満が35.0%を占めていた。

3. 児童福祉施設入所児童の被虐待率等

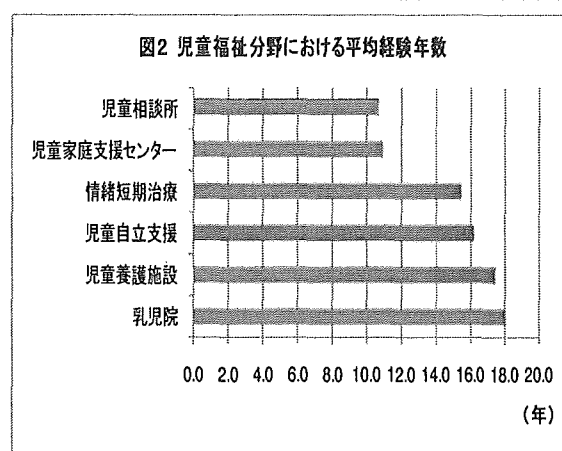
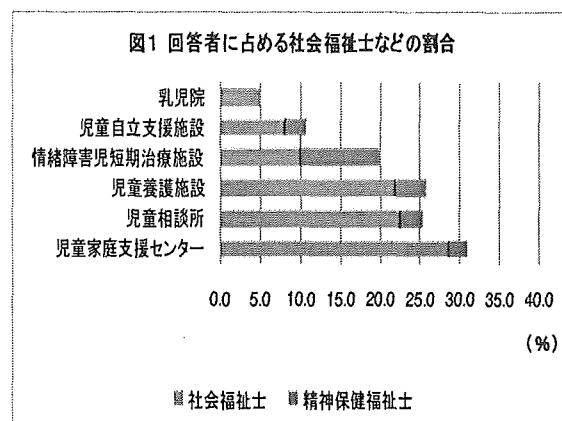
(1) 入所児童に占める被虐待児童の比率

回答のあった児童福祉施設に入所する児童のうち被虐待児童と認識されている児童は、入所児童数の49.1%とほぼ半数を占めていた。

(2) 児童の障害と被虐待率

入所児童のうち、少なくとも26%には何らかの障害があると認識されていた。ただし、そのすべてが医学的診断を経ている訳ではない。障害があるとされた児童に占める被虐待率は図3の通りである。障害の無い被虐待入所児童は46.2%であり、障害がある児童の被虐待比率の方がいずれも高い。障害種別では発達障

害・知的障害が多く、障害のある入所児童の約8割を占めていた。



4. 親のメンタルヘルス問題と児童虐待

(1) 親のメンタルヘルス問題と児童虐待

児童福祉施設入所児童のうち、親にメンタルヘルス問題がある児童の比率等は表2の通りである。ただし、メンタルヘルス問題のカウントには医学的診断を経ないものを含んでいる。

表2 児童福祉施設における被虐待児比率等

入所児童数	14,258人	(341施設)
被虐待入所児童数	6,995人	・入所児童の49.1%
親にメンタルヘルス問題ある児童数	4,967人	・入所児童の34.8%
メンタルヘルス問題のある親による被虐待児童数	3,222人	・入所児童の22.6% ・被虐待児の46.1% ・親にメンタルヘルス問題ある児童の64.9%

(2) 親のメンタルヘルス問題の内訳

当該児童の親のメンタルヘルス問題の内訳

は図4に示す通りである。全般にうつ病などの感情障害が多い。詳細不明とする回答も多く、判断はつかないものの何らかのメンタルヘルス問題があると認識されている事例が多く存在することがうかがわれる。

図5は、児童相談所におけるメンタルヘルス問題のある親による児童虐待事例のうち、精神医学的診断に関する情報が得られている事例の比率をメンタルヘルス問題ごとに示したものである。やはり、感情障害と詳細不明とする回答が多く、発達障害・知的障害・人格障害において受診受療率が低い。

(3) 児童虐待の種別

虐待種別については図6の通りである。乳児院ではネグレクトが最多で性的虐待はほとんどみられない。身体的虐待は児童家庭支援センターでの対応事例で最も多い。

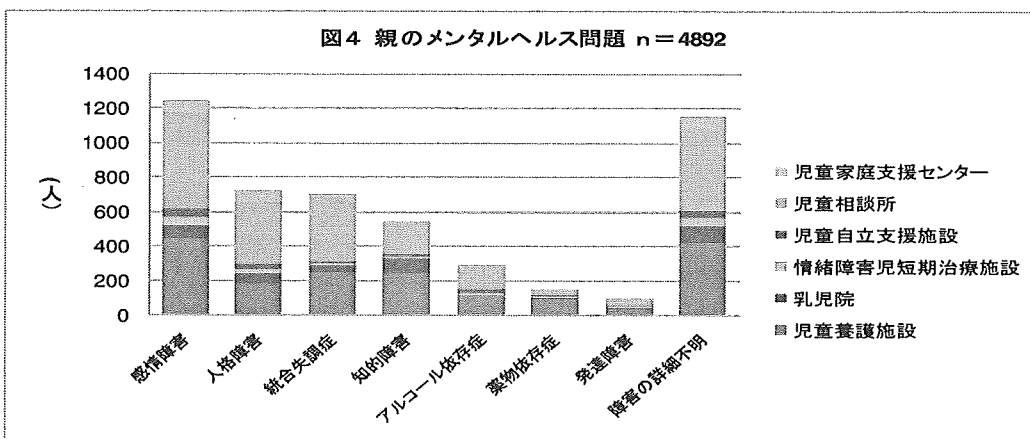
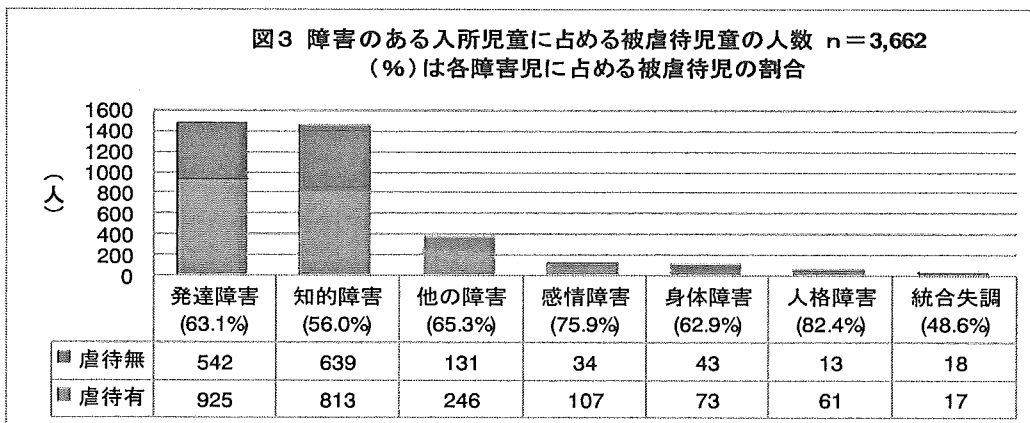
(4) 主な虐待者

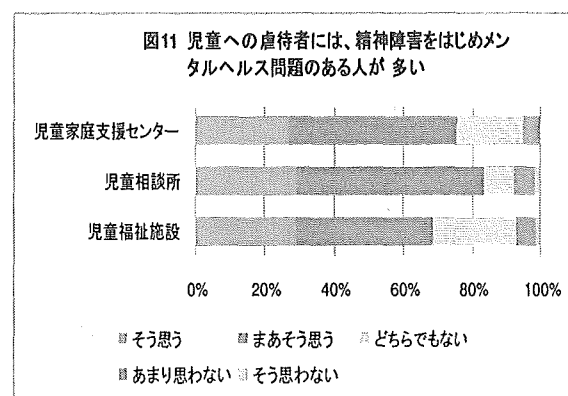
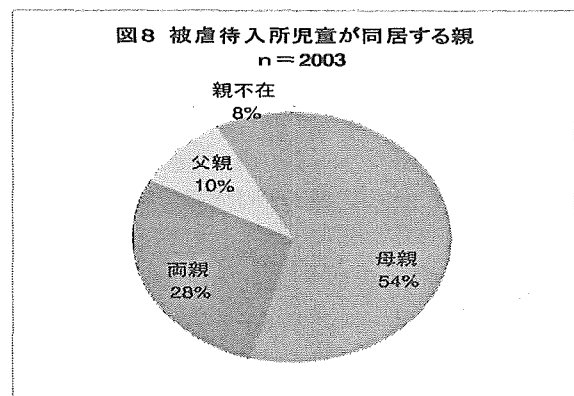
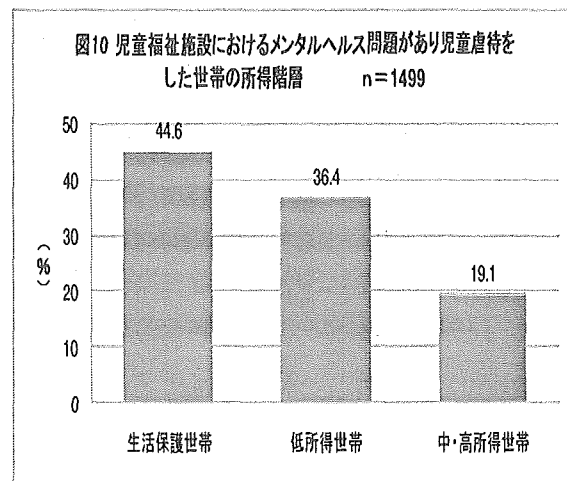
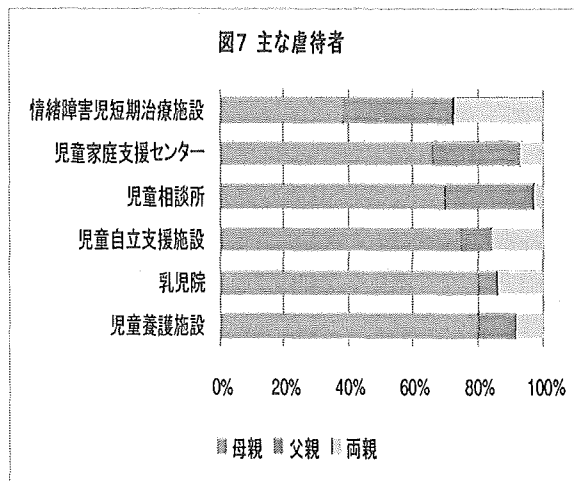
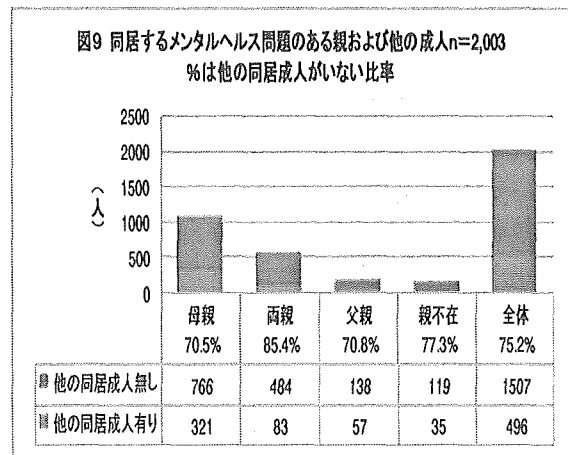
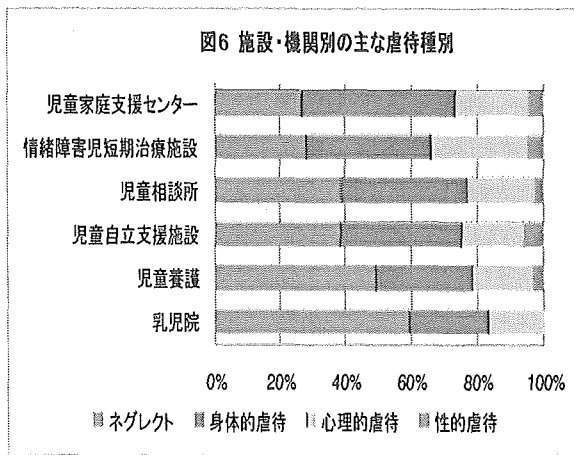
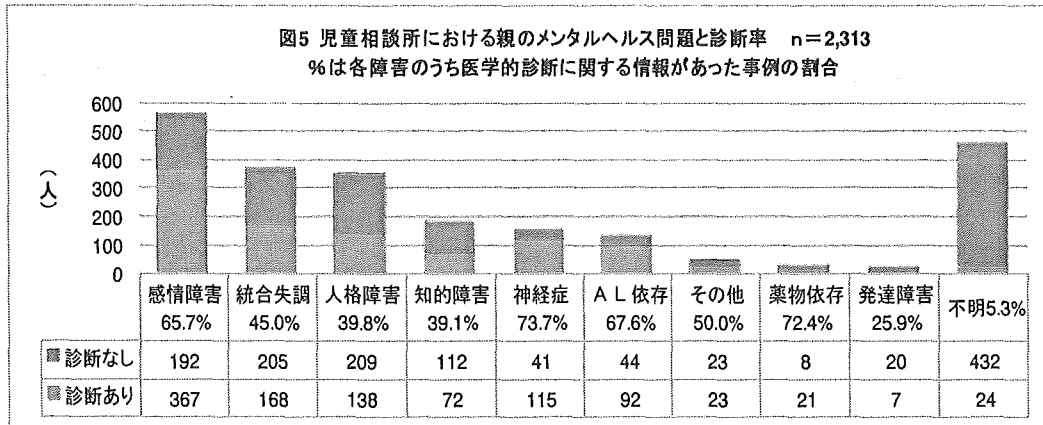
図7は施設・機関別の主な虐待者を表したもので、いずれも母親が占める比率が大きい。

なお、児童福祉施設のみではあるが、児童の同居家族の構成は図8・9に示す通りであった。もともと母子世帯が過半数であり、さらにその70%以上は他の同居成人なし（入所児童の50.8%は母親とのみ同居）である。

(5) 所得階層

児童福祉施設のためのデータとなるが、当該ケースにおける世帯所得階層は図10の通りである。生活保護世帯・低所得世帯は合計81.0%となるなど、経済的な困難があることが明確に読み取れる。





5. 回答者の意識

(1) メンタルヘルス問題と児童虐待

図 11 の通り、児童虐待者にはメンタルヘルス問題のある人が多いという認識度は、「そう思う」「まあそう思う」を合算すると7割から8割以上に達する。児童福祉施設・相談機関の援助者は、児童虐待と親のメンタルヘルス問題を強く関連付けて意識していると考えられる。

(2) 支援上の困難感

図 12 の通り、メンタルヘルス問題があると無い場合よりも支援が難しいという認識は、8～9割以上の回答者が持っていた。

また図 13 の通り、メンタルヘルス問題のある親と関わることは5～7割の回答者が強いストレスになるとする。図 14 は、親にメンタルヘルス問題がある場合の家族再統合の可能性を、施設が厳しく捉えていることを示す。

(3) 援助者の経験と研修

調査対象によって設問は異なっているが、施設の3割、相談機関の2割程度の回答者がメンタルヘルス問題について理解できていない、または知識や経験がないとしている。

また、メンタルヘルス問題に関する研修を十分受けたとする回答が2割以下に留まる一方で、高い研修ニーズが示されている。

(4) 関係機関等との連携

図 19 からは、児童福祉施設以上に児童相談所は親に関する情報収集に困難を感じていることがわかる。児童福祉施設と児童相談所の連携関係は、双方6割以上ができているとしているが、施設の方が連携不十分と捉える比率が高い。図 20～22 は、機関等の相互連携に関する

回答を比較したものである。それぞれ連携の評価にズレが見られる。また図 23 のネットワーク会議については、施設の参加が少ない。

(5) 精神保健福祉・医療との連携

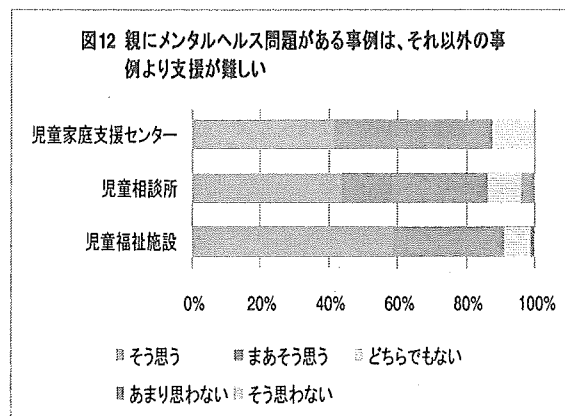
機関連携のうち、精神保健福祉・医療との関係に関する回答を整理したものが図 24～26 である。精神科医療機関と連携が取れているとする回答は、最も高い児童相談所でも48.8%と半数以下で、児童福祉施設では3割に満たない。

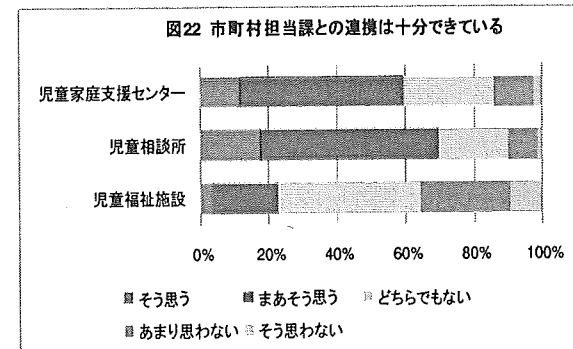
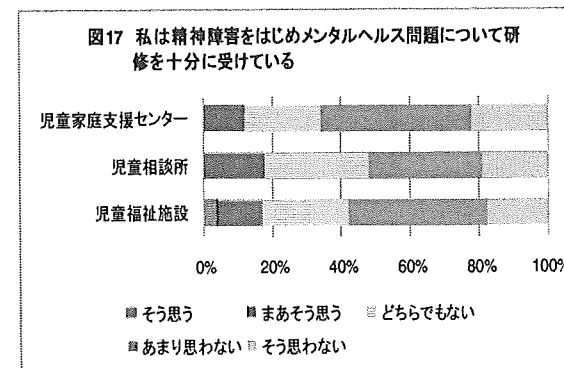
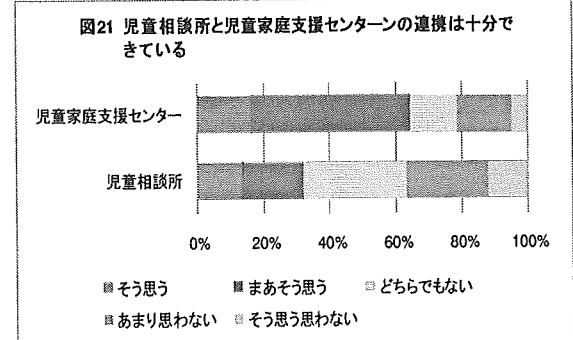
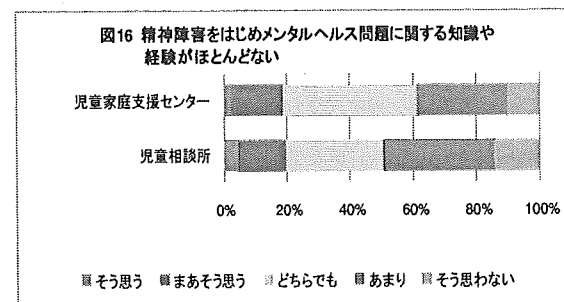
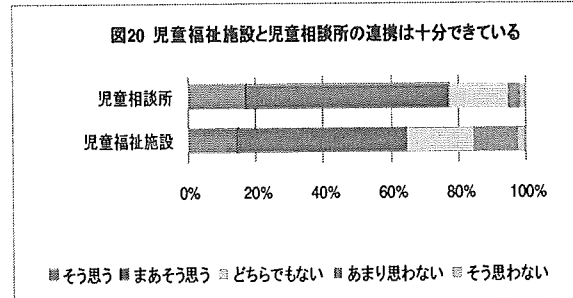
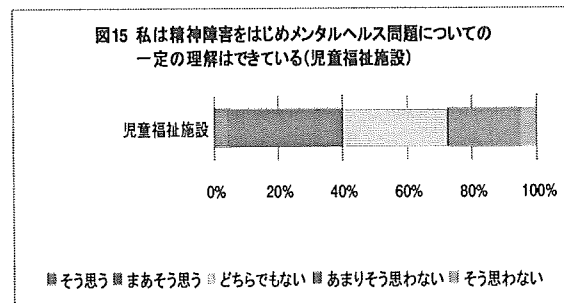
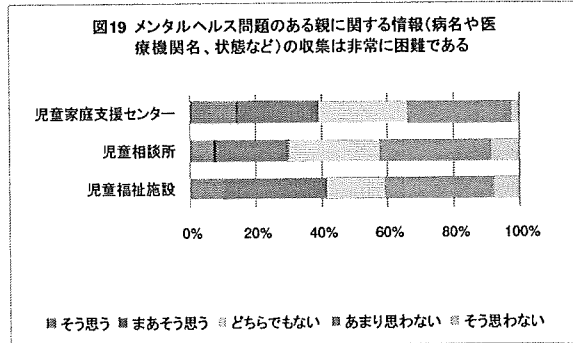
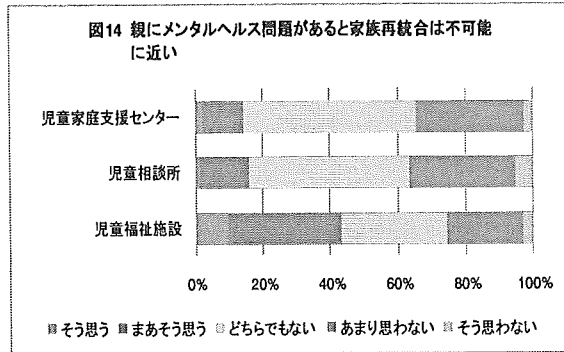
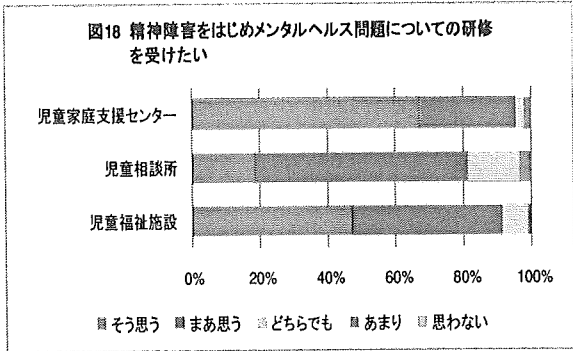
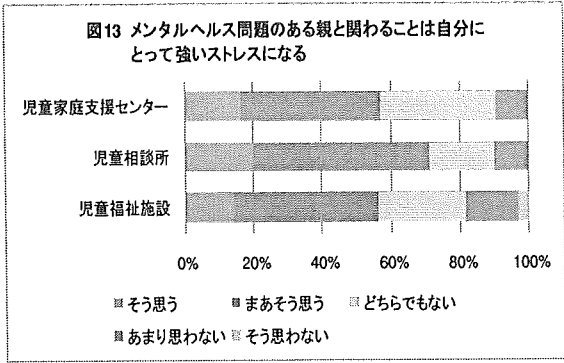
精神保健福祉士（PSW）との連携では、児童相談所で45.1%、それ以外でも6割弱ができていないと回答している。児童福祉施設・相談機関への配置も少なく、精神科医療機関そのものにも増してそのソーシャルワーカーと連携が取れていないということになる。

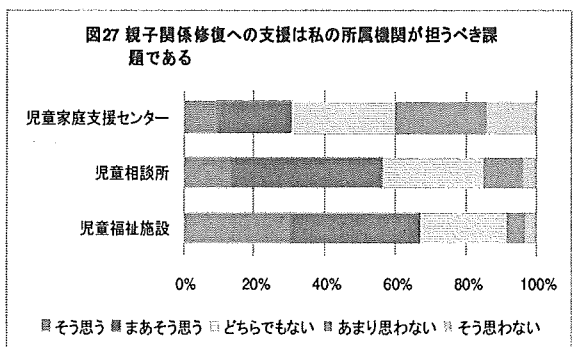
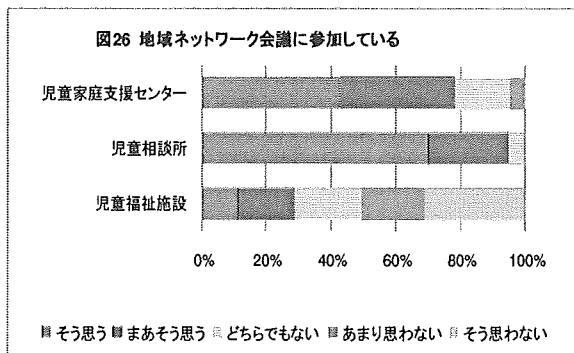
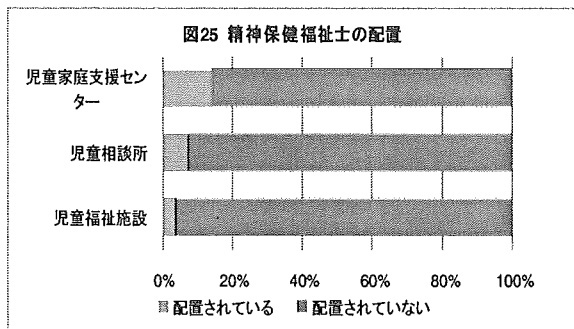
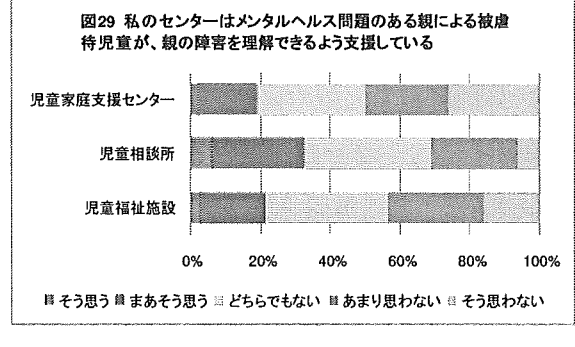
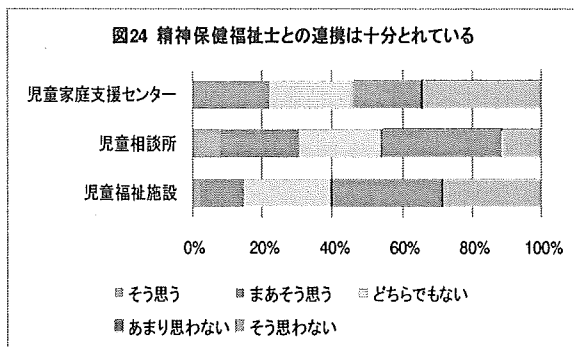
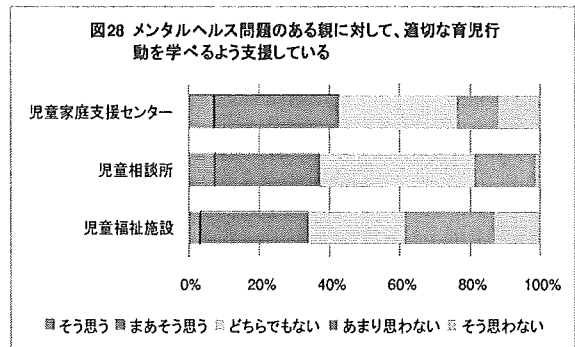
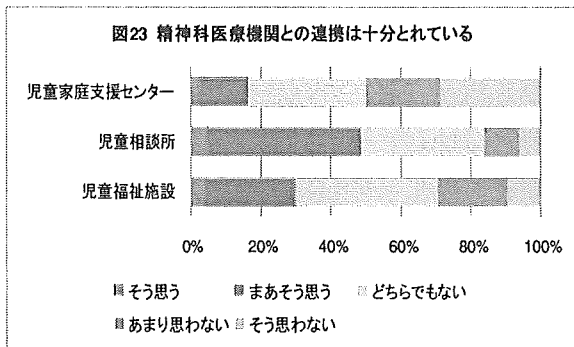
(6) 家族再統合へのアプローチ

同居に向けた支援以前に、当該事例に独特のニーズとしての育児指導・心理教育の機能をどの程度意識しているかを問うた結果が図 27 である。児童福祉施設の6割以上が家族関係修復への支援を所属機関の機能と考えている。その一方で、図 28・29 では、親子それぞれへの支援とくに児童に対する障害理解への働きかけは、特に活発とは言えないことが読み取れる。

図12 親にメンタルヘルス問題がある事例は、それ以外の事例より支援が難しい







【考 察】

1. 親のメンタルヘルス問題と児童虐待

回答者の多くは、親のメンタルヘルス問題は児童虐待に深く関係していると認識していた。ただし、詳細不明とする回答が多く診断等に関する情報が得られている比率も低いなど、これには回答者の判断のみに依る部分も大きい。その回答者自身にメンタルヘルス問題に関する理解や経験が少ない場合が少なからず含まれること、人格障害・発達障害者の受診率は低く確定診断にも困難があるとされていることなどから、この実態把握に限界はある。ここでは、児童福祉現場のソーシャルワーカーらがそう認識しているという事実に着目したい。少なくともその支援・連携行動の指向性に影響を与えると考えられるからである。

また、こうした状況から、親のメンタルヘルス問題は児童虐待問題の中核的課題のひとつであると位置づけられよう。

2. 支援環境の問題点

回答者に関する限り、ソーシャルワーカーとしての国家資格所持者は少なく、児童福祉経験やメンタルヘルス問題への対応経験・知識が少ない回答者もみられた。これは、支援環境としては不十分と考えざるを得ない。援助者自身が自立してアセスメントや介入ができる力を持つことは、他職種と連携する前提条件ともなるため、専門職員の配置や研修の充実などによる、児童福祉領域におけるメンタルヘルス問題への対応力向上は重要な課題である。

3. 機関・専門職連携の課題

児童福祉施設において、親のメンタルヘルス問題に関する情報収集に困難を感じるという回答は4割以上みられる。児童相談所との情報交換不足が想定されたが、児童相談所も同様に3割を超えていた。連携のみならずこの問題に関する情報収集そのものの困難さが背景にあるものと考えられる。

また、協力・連携関係に関する相互評価にはずれが見られた。そこには連携不足の認識やコンフリクトが生じている可能性が示唆される。

さらに精神科医療機関との連携が十分とれているとした回答は、いずれも50%以下であり、とくに精神保健福祉士との連携は不十分と認識されていた。この要因について本調査では明らかにすることはできないが、メンタルヘルス問題のある親の地域生活支援と家族再統合とは密接に関係すると考えられるため、こうした状況は大きな問題であると言える。

上述の通り児童福祉領域における精神保健福祉への理解もさることながら、精神保健福祉

領域から児童虐待問題への理解・関与を深め、連携体制を構築していくことも不可欠な課題である。特に親の支援を担当する精神保健福祉士がその児童へも積極的にアプローチできるよう、その方法論の確立および財政的基盤整備を進めていく必要がある。

4. 生活基盤整備への着目

メンタルヘルス問題がある親による児童虐待事例において、その8割は低所得世帯であり、多くは母親しか養育者がいないという環境特性を示していた。児童虐待の発生リスクとして経済的困窮や生活・育児負担も重複して存在していることは明らかである。経済的問題や社会的孤立は精神障害者に共通する生活問題でもあるほか、育児環境の不全はそれ単体でも児童虐待のリスクとなることが指摘されている(山野 2008:106)。生活基盤の安定と継続的な生活支援の提供は、親にメンタルヘルス問題がある世帯が安定した生活・育児ができるための重要な条件となると考えられる。

5. 支援方策の検討

本研究においては、メンタルヘルス問題があり児童虐待をした親とその支援者に対するインタビュー調査も行った。紙幅の関係上詳細は別稿にて報告するが、メンタルヘルス問題があっても、仲間や援助者との安心感のある交流を通して自分の思いを語り、主体的に自らの生活や子育てにコミットする場を持つことで、虐待防止をはじめ生活の自立度が向上する可能性が高いという示唆を得た。精神障害者の日常生活のありようは単に障害の存在によってのみ左右されるものではなく、その人間関係や社

会・環境的諸要因をはじめ、医療および福祉その他に亘る多様な社会資源やサポートの有無によっても大きく変化する。当然「精神障害のある親による児童虐待」という問題についても、多様な観点からのアプローチが重要である。

メンタルヘルス問題のある親との支援関係の結び方、関係機関・専門職との有効な連携体制づくりの方法など、この問題の支援方策についての研究を展開し、親子を総合的に支援していくための方策を確立していく必要がある。本研究においては、今後もこの課題の実態と支援方策の検討を進めたいと考えている。

最後になりましたが、煩雑かつ大量の調査項目にもかかわらずご協力頂きました回答者の皆様ならびにこの研究に助成を頂きました明治安田こころの健康財団に心よりお礼申し上げます。

【引用文献】

- ・小野善郎（2001）「精神障害を持つ養育者と児童虐待—母親のうつ病を中心にその関連性を探る」『生活教育』45（7）。
- ・岡本正子ほか（2006）「虐待する親・家族機能の質的評価と虐待進行の予防的支援方法に関する研究」平成16年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）報告書。
- ・田口寿子（2007）「わが国における Maternal Filicide の現状と防止対策—96 例の分析から」『精神神経学雑誌』109(2)。
- ・山下 洋・吉田敬子（2004）「自己記入式質問紙を活用した産後うつ病の母子訪問地域支援プログラムの検討」『子どもの虐待とネグレクト』6(2)。
- ・吉田敬子・長尾圭造（2008）「養育者に精神疾患がみられる場合の虐待事例への支援—支援スタッフに潜む問題と周産期からの予防—」『子どもの虐待とネグレクト』10（1）。
- ・唐軼斐・矢嶋裕樹・中嶋和夫：母親の育児関連 Daily Hassles と児に対するマルトリートメントの関連。厚生学指標，54（4）
- ・伊藤恵里子（2005）『パートナーシップの形成に向けた北海道・浦河管内の取り組み～応援ミーティングの実践』日本子ども虐待防止学会第11回学術集会抄録。
- ・寺田悦子・中野るみ子（2008）「精神疾患をもつ母親と子どもを支える 訪問看護ステーションが支援をつなぐ」『精神科看護』35（7）。
- ・小久保裕美（2003）「NPO 活動における子どもを虐待する母親のグループワーク実践—視点の検討を通して—」『子どもの虐待とネグレクト』5（2）。
- ・向山晴子（2008）「児童相談所・児童福祉との連携を考える 地域精神保健福祉の視点から」『精神科看護』35（7）。
- ・松宮透高（2008）「被虐待児童事例にみる親のメンタルヘルス問題とその支援課題—児童養護施設入所児童の調査を通して—」『川崎医療福祉学会誌』Vol.18.No.1。
- ・山野良一（2008）「子どもの最貧国・日本 学力・心身・社会におよぶ諸影響」光文社新書。