

予 後

小杉 恵†

IRYO Vol. 66 No. 8 (362-367) 2012

要 旨

虐待で児童相談所が関わることになった子どもたちのうち、約1割程度が家庭から離れての生活（家庭外養護、社会的養護）となる。平成21年10月1日現在、社会的養護にある児童の数は全国で約4万7千人であり、このうち約3万人が児童養護施設入所児である。

これらの子どもたちは、施設入所後家庭復帰することも難しく、高校以降の進学率も低い。

子ども虐待が育ちにもたらすものは多様で、身体的・知的発達への影響、心的外傷後ストレス障害、対人関係の問題（愛着の問題と、虐待の人間関係の再現）、感情や感覚の調整障害、自己イメージ・他者イメージの障害、さまざまな逸脱行動、人格の歪みなどが報告されている。

子どもたちをとりまく環境はあまりにも苛酷であるが、さまざまな逆境状況にいるにもかかわらず、それぞれの段階に必要な課題を効果的に解決することによって有能性を獲得した児童生徒もおり、彼らは少なくとも一人の重要な他者とつながることができていたという報告がある。学校や施設、地域機関などで肯定的な人間関係を成立させることができれば、虐待を受けてきた子どもたちは悪循環から脱することができるかもしれない。私たち支援者は、その可能性を念頭に子どもたちと関わっていかなければならない。

キーワード 心的外傷後ストレス障害、児童虐待

はじめに

医学の進歩により、さまざまな疾患についての治療が発展し、EBM (evidence based medicine) が周知のものとなって久しい。治療成績や予後のデータなど数値となって示されることが、精神疾患においてでも当たり前になっている中で、虐待事例に関する予後のデータほど数値として評価されにくいも

のではないのではないだろうか。

本来であれば、重度の虐待として親から離され社会的養護下にある子どもたちについて、あるいは在宅で地域のネットワークの中で支援している子どもたちについて、継続した心身の評価を行い、適切な支援をしていくことが、ひいてはその子どもたちが犯罪を犯さず、きちんと就労でき、虐待のない家族を作っていくことの大きな助けとなり、結果として、

地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪府立母子保健総合医療センター 発達小児科 †医師
別刷請求先：小杉 恵 大阪府立母子保健総合医療センター 発達小児科 〒594-1101 大阪府和泉市室堂町840
(平成23年12月6日受付、平成24年4月13日受理)

Prognosis

Megumi Kosugi, Osaka Prefectural Hospital Organization, Osaka Medical Center and Research Institute for Maternal and Child Health

Key Words: PTSD (Post Traumatic Stress Disorder), child abuse

虐待の予防となるはずである。そのことが日本の「予後」を大きく変えるはずであることを私たちはもう少し考える必要がある。子どもは、その家庭のみならず、明日を担う国の子どもであることを考え、どのような環境にいる子どもであっても、等しく育ち自立していける社会が望まれる。

この章では、まず架空症例を通じて、一人の子どもの人生をたどり、さまざまな側面からの子どもたちの「その後」を考える。

症 例

A子は未熟児で生まれた。生後から数カ月は、入院生活を余儀なくされ、退院後も心臓や眼の手術など、入院を繰り返していた。母はこの間A子のために付き添ったり、病院に通ったりと懸命にA子を育てた。A子の実父は未熟な人で、母が自分の世話よりA子にかかりつきりになることが我慢できず、夫婦喧嘩がたえなかった。経済的な問題など他のことも重なり、A子が1歳になった頃に両親は離婚した。その後、A子が3歳の時に母は再婚し、新しい父との間に妹と弟が生まれた。新しい家族の生活の中で、母は継父への気がねもあり、きょうだいの中でとくにA子に厳しく接していた。加えて、母からすると初めの結婚の失敗の原因がA子にあるようにも思えてしまい、A子をかかわく思えないようになっていた。A子だけ食事を与えてもらえなかったり、ささいなことで叱られて外に出されたりもした。「お前なんか産むんじゃなかった」「お前なんか大嫌い」と否定される言葉ばかりを浴びせられた。

このような毎日が続いている中で、A子も自ら家出して徘徊するようになり、食べ物を万引きするなどの問題行動もみられるようになった。警察や児童相談所が介入することとなり、家族の了解のもと一時保護所で保護されることになった。A子の年齢は6歳であったが、体格は4歳程度しかなく、笑わない、泣かない、表情のない子であった。一時保護所での心理検査では、潜在的な能力はあるものの、言語表現力が著しく低いことが特徴であった。描画では自分を紙の隅に小さく弱々しく描き、萎縮した様子がうかがえた。医師の診察では、低身長と低体重、愛着障害の診断がなされた。両親との話し合いの結果、A子の家庭での生活は難しいとの判断が下され、一時保護所から児童養護施設へ入所するこ

ととなった。

児童養護施設でのA子は他児とのトラブルが絶えなかった。ささいなことで怒り出すと手が付けられず、後からも反省することができなかった。何にも集中できず、ボーっとしていることも多かった。職員に対しては、常に反抗的で、大人への強い不信任感がうかがわれた。

学校での様子も同様で、座って学習に取り組むことが難しかった。施設、児童相談所、学校とで何度も話し合いを重ね、まず今の生活の場所に安心してもらうこと、大人が感情的にならず、一貫した関わりを続けていくことを目標にA子と関わることになった。3カ月が経ち、半年、一年が経つ中で少しずつA子に変化がみられるようになった。まず、身長が伸び、体格が安定した。いつもではないが、落ち着いて過ごせる時間が少しずつ増え、短時間ながら座って学習できるようになった。身体を使った活動などの中で笑顔がみられることが増え、特定の大人に甘えることもできるようになった。ただ、安定していく中でも突然怒り出して暴れたり、ボーっとしてしまうようなことは変わらずみられた。

施設入所後、母がA子のところに面会にくることはなかった。児童相談所の担当ケースワーカーが連絡を取ろうとしても電話に出なかったり、居留守を使ったりしていた。A子の方からも家族について話題にすることはなかった。

数年が経ち、A子は養護施設で中学卒業を迎えることとなり、高校進学が検討された。施設から高校へ進学するか、自宅から進学するかの選択肢の中で、A子は自宅からの進学を希望した。ほとんど連絡が取れない母であったが、A子の意思を伝えると、母は「A子が希望するなら」とあっさり自宅からの進学を了解した。ほとんど家族との接点のないまま、受験を終え自宅引き取りとなってA子は施設を退所した。

高校進学後しばらくは何事もなく過ぎたが、1学期が終わるところからA子の帰宅時間が遅くなった。母が注意してもA子は謝りもせず黙っているだけだった。小さい頃と変わらないA子の態度に母も感情的になり、「かわいくない」「お前なんか大嫌い」など否定的な言葉を浴びせてしまう結果となった。A子は2学期になると家に帰ってこなくなり、学校にも姿をみせなくなってしまった。学校の友人宅や養護施設時代の先輩などの家を転々とし、誘われての売春行為、薬物使用などで警察に摘発された。

その後は1年間少年院に処遇され、退院後は友達の知り合いのお店で働いているところを現在のパートナーと知り合い、18歳で妊娠、出産となった。A子は妊娠中から気分の浮き沈みが激しく、自傷行為もみられていたが、出産後も同様の状態が続いていた。このため、出産した病院からハイリスク事例として地域機関への連絡がなされた。保健センターや家庭児童相談室、児童相談所などの担当者が退院前から関わりを始め、家庭訪問や保育所入所、A子の精神科受診などが検討された。

退院後のA子は精神科受診を開始したが不安定な状態が続いており、子どもを養育することが難しい状態と判断された。パートナーやその家族は子どもの養育やA子への協力を消極的で、十分なサポートが望めないと考えられた。結果、子どもは乳児院に入所となり、A子は精神科入院となった。

<A子についてのコメント>

A子のような人生は、社会的養護にある子どもたちの像として決して珍しいものではない。身体の回復は何とかできて、こころまでの回復は本当に難しい。

日本の社会的養護の子どもたち

虐待で児童相談所が関わることになった子どもたちのうち、約1割程度が家庭から離れての生活（家庭外養護、社会的養護）となる。平成21年10月1日現在、社会的養護にある児童の数は全国で約4万7千人であり、このうち約3万人が児童養護施設入所児である¹⁾。これに対して、里親委託児童数は全国約3,800人で里親委託率は全国10.8%である。児童養護施設の7割が大舎制であり、一舎あたりの平均定員数は約45名、職員一人あたりの平均児童数は4名を超える。また、定員100名を超えるような大規模施設も全体の5.7%30施設以上みられる。

世界的にみて、先進国でこれだけ集団施設に依存している国はないといわれている。ほとんどの他の国では、家庭外養護となった子どもたちは里親家庭で養育される。それぞれの子どもに応じた治療的関与、里親に対する養育者支援なども行われる。さまざまな理由から里親養育での生活が難しくなった子どもたちは、専門的な治療施設に措置を移され、集団施設養護となる。施設といっても日本での小規模施設にあたるくらいの子どもたち(5-6人程度)が生活し、子どもたちとほぼ同じ人数かそれ以上の

施設職員が生活を支える。

津崎²⁾によると、わが国の18歳未満1万人あたりの家庭外養護委託数は、先進国平均約60名に対し17名で、韓国の半分である(北欧・カナダ・フランスは100⁺、ドイツ74、米国66、英国55、韓国30)。このことを津崎は「国家による要保護児支援介入が遅く、公的資源投入度が極端に低いことの反映である」と指摘している。

西澤は自著のエピローグにおいて子どもの権利条約について触れ、日本の社会養護の実態は子どもの権利条約違反だと述べている³⁾。子どもの権利条約では虐待やネグレクトなどの理由で保護された子どもは、主として里親養育や養子縁組家庭などの個別の家庭で養育されるべきであると定めている。施設養育そのものを否定しているわけではないが、その利用は子どもに対しての必要性によって判断されるべきで、日本のようにほとんどが施設養育であることはありえないことなのである。

最近では、お隣の国韓国でも、WHOの子どもの権利憲章を批准し、これから数年の中で集団養護をなくし、里親養護を増やすと宣言している。日本の社会的養護に対して、是正を促す勧告がなされていること自体を知っている日本人がどれだけいるだろうか。

社会的養護の子どもたちの予後とは？

前項では日本の社会的養護の問題点について述べた。そのような、劣悪といわれる環境にある子どもたちの予後はどうなっているのだろうか？

平成19年度に厚生労働省が行った「児童養護施設入所児童等調査⁴⁾」によると、児童養護施設入所中の子どもたちの今後の見通しとして、「自立まで現在のままで(児童養護施設入所のまま)養育」とされている割合が全体の55.1%と「保護者のもとへ復帰」35.4%より高い割合となっている。また、乳児院児においても、「現在の乳児院で養育」34.1%、「児童養護施設へ」22.3%、「保護者のもとへ復帰」25.5%となっており、家庭復帰の難しさがうかがえる。

同じ調査の中で、年長(14歳以上)の入所児童本人に、もとの家族への復帰希望などを聞いているが、「早くもとの家族へ復帰したい」と答えた児童は全体で37.7%、14歳では45.2%、15歳では45.8%、その後は年齢が高くなるとともに減少している。中学

卒業と合わせての家庭引き取りへの期待とその後のあきらめの気持ちがうかがえる。

平成22年の全国調査によると¹⁾、平成21年度末に中学校を卒業した児童のうち、高校へ進学した者は91.9%で、全体の中卒者が98%であるのと比べてやや低いものの、以前に比べて高い進学率となっている。大学への進学率は、児童養護施設児は13.0%、里親委託児は26.9%となっており、高卒者全体の大学進学率が54.3%であるのに比べて低いものとなっている。就職率は児童養護施設児が67.1%であるのに対して高卒者全体では15.7%であるので、高卒後の就職率が高いことがうかがえる。

虐待が育ちにもたらす影響

西澤は、子ども虐待が育ちにもたらすものとして、身体的・知的発達への影響、心的外傷後ストレス障害 (Post Traumatic Stress Disorder : PTSD)、対人関係の問題 (愛着の問題と、虐待的人間関係の再現)、感情や感覚の調整障害、自己イメージ・他者イメージの障害、さまざまな逸脱行動、人格の歪みといった多様な現れを報告している³⁾。van der Kolk は、虐待のような慢性の外傷体験による上述のような症状を、特定不能の極度のストレス障害 (Disorder of Extreme Stress Not Otherwise Specified : DESNOS) という診断概念で説明している⁵⁾。

虐待を受けた乳児が発達させるアタッチメントの9割が無秩序・無方向型のアタッチメントであるとされている⁶⁾。このアタッチメントの型は、恐れや不安の感情調節の機能不全や認知機能の歪曲を内包しているアタッチメントであり、多様な要素が組織化されずに混乱している状態といえる。このようなアタッチメントを持つ子どもは学童期になると外向化問題 (非行行動など) や内向化問題 (自傷、うつ、解離症状など) など、さまざまな問題行動の比率が高いこともわかっている。

学習に対する意欲は被虐待児群と統制群で大きく異なり、とくに虐待を受けた男児では学習や学校生活への動機付けが低下していることが報告されている。また、虐待を受けた小学校高学年の子どもは、先生の評価に比較して自分自身を過小に評価していた。数井は、これらのことから、虐待が学業を滞りなく遂行する能力や学習意欲を示す自発性や内発的動機付けを阻害していると指摘している⁷⁾。虐待環

境で育った子どもたちは、自分に自信を持ってないこともあり、動機付けのプロセスに一貫した欠損が生じ、学習意欲や学習動機を阻害されるのである。虐待のタイプでは、とくにネグレクトが学業の成果に実質的な影響を及ぼしていた。

虐待を受けた子どもたちの脳への影響

伊東は、虐待を受け児童相談所に保護した子どもたち脳波検査を行い、46%の子どもに明らかな異常が認められたと報告している⁸⁾。また、初回検査で正常でも、そのうち約1/3は経過中の再検査で異常を示した。van der Kolk は、心的外傷を繰り返すと大脳辺縁系に kindling (小さな電気刺激を長期間繰り返し受け続けることにより、行動と脳波におけるてんかん性反応が増すこと) がおこり、神経学的異常をきたし、その結果として不適切な攻撃性や性的逸脱行動に至るのではないかと推論している。伊東は、被虐待児を取り巻く環境が改善された後も、脳の変化はゆっくりと時間をかけて進行し、はじめは脳波異常として、またさらに年単位の時を経る間に次第に形態異常として認められてくるのかもしれないと述べ、虐待という強いストレスが成長過程の脳を緩徐に蝕んでいく可能性があることに注意しなければならぬと結んでいる。

また、近年の脳画像研究の発展により、子ども時代の虐待の長期的な影響が脳の不可逆的な変化によっておきているということが明らかになってきた。加えて、その虐待を受けた時期によって子どもへのダメージが変化することもわかってきている。性的虐待を3-5歳時に受けた患児では海馬が、9-10歳では脳梁が、15-16歳では前頭葉が影響を受けやすいことが、友田らの研究によって明らかとなっている⁹⁾。

杉山は、虐待を受けてきた子どもたちの、成人になるまでの成長過程におきる問題に共通性があることを述べ、長期にわたる包括的な支援の必要性を訴えている¹⁰⁾。

虐待が長期的にもたらす身体的な問題

前述した虐待による心的外傷体験の繰り返しは、視床下部-下垂体-副腎皮質系 (HPA axis)、カテコールアミン系 (交感神経系) を慢性的に活性化する。その結果として、コルチゾールの血中濃度の上

昇が長引き、血糖値や血圧の上昇、免疫反応の低下などが生じ、ひいてはさまざまな心身の疾患に罹患しやすくなってしまふ。

アメリカで医療保険費の観点から行われた大規模な疫学的研究によると、子ども時代の有害な体験（性的虐待、心理的虐待、身体的虐待、親のアルコール問題、親の精神疾患、母への暴力目撃、親の収監）が、成人になってのさまざまな疾病や健康問題（高度肥満、特発性心疾患、癌、狭心症、慢性肺疾患、糖尿病、骨折、肝炎、など）に影響していることが明らかになった¹¹⁾。ロサンゼルス疫学診療圏研究（Los Angeles Epidemiologic Catchment Area Study）によると、子どものときに性的虐待を受けた人では、そうでない人に比べ、うつ病、アルコール・薬物の乱用、不安障害などのリスクが2-4倍となっている¹²⁾。性的虐待に関しては、頭痛および骨盤痛、声帯機能障害、慢性疲労症候群などとの関連も報告されている。

虐待と非行の関係

少年院に在院している少年への虐待に関する調査研究によると、50.3%の少年（男女）に被虐待歴が認められている¹³⁾。また、児童自立支援施設の全国調査によると、児童自立支援施設入所児童の約7割に被虐待経験があった¹⁴⁾。

児童相談所における非行相談の全国調査によると、全体（11,555名）の23.6%に被虐待歴があり、その内容としては、身体的虐待60.5%、ネグレクト52%、心理的虐待27.2%、性的虐待4.8%（重複あり）であった¹⁵⁾。被虐待歴のある子どもの平均初発非行年齢は11.32歳で、被虐待歴のない子どもの12.08歳と比べて有意に低かった。さらに、何らかの心理的・精神的問題を抱える子どもの割合は93%と非常に高く、その中でも衝動的・攻撃的傾向を有する割合は42%であった。

また、同じ研究の中で平成15年度に東京都の児童相談所が非行相談として受理した12歳以下の事例を2年4カ月追跡調査し、再犯の有無により予後良好群と予後不良群の比較検討を行っている。再犯群の子どもの特徴として、境界知以下の知能レベル（約半数）、不登校（約3分の1）、心理的問題（約9割）を有していることが見出された。このことより、早期からの学校、医療機関と連携した支援が重要であることがわかる。

欧米での調査研究においても、刑務所収容者や少年審判例などにおける被虐待歴は、30%-55%にみられていた¹⁶⁾¹⁷⁾。虐待のタイプによる非行や犯罪の現れ方の違いについての研究では、性的虐待の既往がある群では、家出の頻度がそうでない群に比べて7倍多く、成人になってから強姦や売春などの性的犯罪被害が多く認められた。身体的虐待の既往群では、暴力犯罪が有意に高かった¹⁷⁾¹⁸⁾。

児童養護施設および情緒障害児短期治療施設（以下情短施設）における性的虐待を受けた子どもの実態調査によると、子どもたちにはさまざまな行動や症状が認められたが、その中でも性に関する行動・症状が高い頻度で認められた¹⁹⁾。これらの行動・症状の中で、施設生活の中で対応困難度の高いものを分析すると、養護施設、情短施設ともに「子ども同士での性被害・加害」、「性非行（テレクラ、売春など）」が高くなっていた。

この結果からは、性的虐待被害児が対人関係の手段として性的な行動を使いやすい傾向を持つこと、支配・被支配の関係性の繰り返しとして性被害・加害関係が繰り返されることが考えられる。

予後を変えることができる因子、レジリエンスについて

ここまで、さまざまな視点から虐待を受けた子どもたちの予後について述べてきた。子どもたちをとりまく環境はあまりにも苛酷であり、心身に与えるダメージからも、悲観的な気持ちになってしまう支援者も少なくないだろう。実際、子どもたちに関わる施設職員、学校職員、治療機関の専門家たちが感じる無力感、消耗感は尋常ではない。それこそがまさに子どもたち自身の感じている無力感・消耗感の再体験である。

しかし、さまざまな逆境状況にいるにもかかわらず、それぞれの段階に必要な課題を効果的に解決し、そのような中を生き抜き、有能性を獲得した子どもたちもいる。そのような回復力、生き抜く力はレジリエンス（Resilience）といわれ、近年さまざまな研究がある。それでは、どのような力がレジリエンスとして働くのだろうか？

育児を何とかうまくやっていた養護施設出身者の特徴として、施設から戻ってきた時に少女が見出した家族関係の質がよかったこと、学校での経験が肯定的で満足のいくものであったこと、心理社会的に

安定した男性との結婚という3要因が明らかになっている⁷⁾。学校や施設、地域機関などでの肯定的な人間関係がレジリエンスとして働くといえる。

小花和は、レジリエンスの構成要因に関するさまざまな研究から、レジリエンスの構成要素を①子どもの周囲から提供される要因 (I HAVE Factor)、②子どもの個人的要因 (I AM Factor)、③子どもによって獲得される要因 (I CAN Factor) に整理した²⁰⁾。①は人間関係や対人関係を、②は個人の気質や自己感などを、③は知的な力や問題解決力などを含んでいる。数井らは、さまざまな問題を呈するリスクの高い被虐待児において、学童期や思春期において、不幸な生い立ちが回復するきっかけとなる発達における成熟や転機 (レジリエンス) として、①インテリジェンス (情報を使う能力、内省する力)、②幸運、③気質などを挙げている⁶⁾。この中で、③については先天性の要素が強いものであり、変化させることが難しいと思われるが、①については、学校での適切な学習支援によって育てていくことの可能性が示唆される要素である。そして、①を持つことができた子どもたちは、達成感や自己効力感を持つことができ、自尊感情を取り戻すこともできるだろう。それがなされてこそ、②の幸運を見極め、手にすることができるのではないかと筆者は考えている。

ま と め

虐待を受けてきた子どもたちの予後について、筆者なりの視点から述べた。社会的養護にある子どもたちへの理解の一助になれば幸いである。今後も、彼らが生きていてよかったと自分のことを大切に思える大人になれるように、われわれに何ができるのかを考えていきたい。

【文献】

- 1) 社会的養護の現状について。第11回社会保障審議会社会的養護専門委員会資料。2011。
- 2) 津崎哲雄。この最後の者にも：社会的養護施策と被措置児童等虐待防止。子どもの虐待とネグレクト 2009；11：154-63。
- 3) 西澤 哲。子ども虐待。東京：講談社；2006。
- 4) 平成19年度児童養護施設入所児童等調査。2007。
- 5) 西澤 哲訳。Bessel A. Van der Kolk, Alexander C McFarlane, Lars Weisaeth. トラウマティック ストレス。東京：誠心書房；2001。
- 6) 数井みゆき、遠藤利彦編著。アタッチメントと臨床領域。京都：ミネルヴァ書房；2007。
- 7) 数井みゆき。子ども虐待—学校環境に関わる問題を中心に—。教育心理学年報 2003；42：148-57。
- 8) 伊東ゆたか。被虐待児の脳障害—脳波を中心に—。小児科 2003；44：392-400。
- 9) 友田明美。いやされない傷—子ども虐待と傷ついていく脳—。初版。東京：診断と治療社；2006。
- 10) 杉山登志郎。子ども虐待という第四の発達障害。初版。東京：学研；2007。
- 11) Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D et al. The relationship of adult health status to childhood abuse & household dysfunction. Am J Prev Med 1998；14：245-58。
- 12) トーマス・A・レスラー。成人期における子ども時代の性的虐待の発見。In: Robert M. Reece (郭麗月監訳)。虐待された子どもへの治療。東京：明石書店；2005。
- 13) 法務総合研究所。少年院在院者の被害経験に関する調査。法務総合研究所研究部報告 2001；11。
- 14) 国立武蔵野学院。児童自立支援施設入所児童の被虐待体験に関する研究。2000。
- 15) 犬塚峰子。児童相談所における非行相談に関する全国調査について。厚生労働科学研究 (こころの健康科学研究事業)「児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為障害の診断及び治療・援助に関する研究」, 2004-6。
- 16) Cavaiola AA, Schiff M. Behavioral sequelae of physical and/or sexual abuse in adolescents. Child Abuse&Neglect 1988；12：181-8。
- 17) Famularo R, Kinscherff R, Fenton T et al. Child maltreatment histories among runaway and delinquent children. Clin Pediatr 1990；29：713-8。
- 18) Widom CP, Ames MA. Criminal consequences of childhood sexual victimization. Child Abuse&Neglect 1994；18：303-8。
- 19) 岡本正子。性的虐待への介入及び虐待を受けた子どもへの中長期的ケアに関する調査研究。平成19年度 児童関連サービス調査研究事業報告書。2008。
- 20) 小花和 Wright 尚子。幼児期のレジリエンス。京都：ナカニシヤ出版；2004。