

厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業） （分担）研究報告書

被虐待児の精神的問題に関する研究

（分担）研究者 奥山 眞紀子 埼玉県立小児医療センター 精神科 医長

研究要旨 被虐待児の精神的問題を把握する方法論の確立、および子どもの性被害への対応方法の問題点の明確化を目的とし、1)精神保健外来を受診した被虐待児 56 例の分析、2)子ども虐待と崩壊性行動障害の関係に関する文献的研究、3)子どもの心的外傷のアセスメントに関するレビュー、4)子どもの性的虐待に関する文献的検討、5)性的虐待・性被害を受けた 39 例の子どもに関する検討、を行い、被虐待児の精神症状に関する調査方法を確立し、性被害ケースへの対応に関する問題点を明確にした。

研究協力者（アイウエオ順）

井上登生 井上小児科医院 院長
内山絢子 科学警察研究所 防犯少年部 補導研究室長
北山秋雄 長野県看護大学 健康保健学 助教授
庄司順一 日本子ども家庭総合研究所 研究企画・情報 部長
中島 彩 埼玉県立小児医療センター 心理士
西澤 哲 日本社会事業大学 社会福祉学部 助教授
宮本信也 筑波大学心身障害学系 教授

A．研究目的

子どもへの虐待に関する研究は介入方法を中心に少しずつ進み、現場での対応にも反映され、少しずつではあるが、実際の対応も改善されてきている。しかし、虐待を受けた子どもの精神的症状に関する研究は少なく、体系的な研究はほとんど見られない。その一方で、子どもの犯罪が社会的に問題となり、その背景としての被虐待体験にも注目が集まり始めた。多くの専門家が、経験的には、行為障害の子どもの中に過去に虐待を受けた体験が多いことは感じているが、その点に関してまとめられたものは少ない。

虐待を受けた子ども達の精神的問題に関する調査研究が必要なことは明らかであるが、調査を行うに当たっての前提となる基礎的研究が少ない。その為、今回はまず、精神症状を持った 56 例の被虐待児の分析を行った。また、その中で最も多

い診断名であった行為障害と被虐待体験の関係に関して文献的研究を行った。また、同研究から精神的症状のメカニズムとして、愛着の問題とトラウマの問題が重要と考えられた。その内のトラウマの問題に関しては海外での質問紙や観察による評価法が確立されつつある。その評価法の特徴について分析し、日本での被虐待児の精神症状に関する調査に活用できるかどうかについて検討を行った。以上の研究を通して、被虐待児の精神症状に関する調査法を確立するための基礎作りを行うことがこの研究の第 1 の目的である。

子どもの性的虐待や性被害に関する研究は我国ではかなり遅れており、他の虐待に比べても、その精神症状のみならず、介入方法や対応などすべての面で方法論が確立されていないのが実態である。そのような現実の基、内外の文献研究を行い、研究協力者を中心に、幾つかの機関で扱った性被害児達の実状の把握をおこない、子どもの性的虐待や性被害の発見・介入・症状・その後の対応などの方法論を確立するための基礎作りを行うことが第 2 の目的である。

B．研究方法

今回は調査の為の基礎研究が目的であるため、幾つかの分断された研究が行われた。従って、本報告書では、以下の目次に従って、それぞれの研究毎にまとめて報告を行うい、最後にそれらの報告をまとめて総括を行う。

I．被虐待児の精神的問題に関する基礎的研究

- 1)精神保健外来を受診した被虐待児 56 例の分析
 - 2)子ども虐待と崩壊性行動障害の関係
 - 3)子どものトラウマ(心的外傷)のアセスメントに関するレビュー
- II．子どもへの性的虐待・性被害の発見や対応に関する基礎的研究
- 1)子どもの性的虐待(Child Sexual Abuse, CSA)に関する文献的検討
 - 2)性的虐待・性被害を受けた 39 例の子どもに関する検討

C．研究結果(各研究の報告)

I．被虐待児の精神的問題に関する研究

1)精神保健外来を受診した被虐待児 56 例の分析 (文責:奥山 眞紀子)

1．はじめに

精神障害者の中に被虐待体験をした人が多いことはこれまでも海外では多数報告されたきた(Starr, R.H.Jr., & Wolfe, D.A., 1991; Briere, J.N., 1992)。しかしながら、我が国での報告は少なく、特に、現実に虐待が続いている状態や施設に分離されている子ども達の症状やその治療に関する研究はほとんどない。実際には虐待を受けた子ども達の行動の問題に関しては、家族、施設、学校などさまざまな場面で対応に苦慮されている現実があるにも関わらず、被虐待児の精神症状の分析やその治療に関しての研究はほとんど行われていないのが実状である。本研究では、精神症状をもって精神保健外来を受診した被虐待児 56 例を分析することで、被虐待体験と精神的問題について考察し、今後の調査の基礎となるメカニズムを明らかにした。

2．対象

平成 1 年 10 月から平成 10 年 5 月までに埼玉県立小児医療センター付属大宮小児保健センター(平成 10 年 4 月より医療センターに統合移転)精神保健外来を受診した虐待ケース 56 例である。

3．虐待ケースの定義

社会的もしくは医学的に介入が必要であった虐待ケース、現在の子どもの症状に明らかに被虐待体験が影響しているケース、被虐待児自身、家族、または施設職員が虐待を認識しているケー

ス、のいずれかの要件を満たすものとした。

4．分析方法

これまでのカルテから初診時居住場所、初診時年齢、性、虐待の種類、虐待者、虐待者との同居の有無、虐待の開始の時期、他の外傷や喪失体験、主たる診断名、精神的問題、治療、症状の変化、他機関との連携、の項目を抜き出し、それぞれの項目と項目間の関係について分析を行った。特に在宅ケースと施設ケースの違いについてを中心として分析・考察した。

5．結果

(1)ケースの状況

A．初診時の生活の場

在宅：33 例(以下在宅ケース)

施設入所：23 例(以下施設ケース)

B．男女差

在宅ケース：男児 16 例、女児 17 例

施設ケース：男児 11 例、女児 12 例

で、いずれもほとんど男女差は見られなかった。

C．初診時の虐待の有無

在宅ケース 33 例中、虐待者と同居しているケースが 29 例(87.9%)、なんらかの虐待が持続していたものは 18 例(54.5%)であった。

D．初診時年齢

在宅ケース

初診時虐待持続例(18 例)：平均 6.4 歳

初診時虐待無し(15 例)：平均 11.6 歳

施設ケース

平均 7.7 歳

(2)虐待についての分析

A．虐待者

	在宅	施設
実父	11 (33.3%)	7 (30.4%)
実母	14 (42.4%)	8 (34.8%)
実父母	1 (3.0%)	2 (8.7%)
継父	2 (6.1%)	2 (8.7%)
実母 + 継父	2 (6.1%)	2 (8.7%)
親代り	0 (0.0%)	2 (8.7%)
実母 + 親代り	1 (3.0%)	0 (0.0%)
教師	1 (3.0%)	0 (0.0%)
実父母 + 教師	1 (3.0%)	0 (0.0%)