

第4分科会

虐待の子どもへの影響 ～医療的観点から～

コーディネーター

プロフィール

白崎 俊一郎（しらさき しゅんいちろう）氏

福井県総合福祉相談所 次長（相談支援）
臨床心理士，社会福祉士



略 歴

平成3年 福井県庁入庁
平成24年 福井県総合福祉相談所 児童相談課長（～平成26年）
平成26年 福井県総合福祉相談所 こども・女性支援課長（～平成28年）
平成28年 現職

著書等

「子どもたちにとって果たす家族の役割」『21世紀の教育と子どもたち 4 教育環境の再生をめざして』
（東京書籍平成12年）pp.124-173. 所収

パネリスト プロフィール

新井 康祥（あらい やすあき）氏

あいち小児保健医療総合センター 心療科 医長



略 歴

愛知県生まれ

奈良県立医科大学を卒業。

名古屋第二赤十字病院で研修の後、名古屋大学医学部附属病院精神科に入局。

独立行政法人国立病院機構東尾張病院精神科、医療法人成精会刈谷病院精神科を経て、

平成21年4月より現職。

著書等

精神科治療における処方ガイドブック 精神科治療学 Vol.30増刊号 第7章 心的外傷およびストレス因関連障害群 1.小児のストレス因関連障害（反応性アタッチメント障害/反応性愛着障害、脱抑制型対人交流障害）

パネリスト プロフィール

荒木 結衣（あらき ゆい）氏

社会福祉法人吉江学園 心理療法担当職



略 歴

昭和61年 福井県福井市生まれ

平成23年 福井大学医学部附属病院神経科精神科、子どものこころ診療部
勤務

平成25年 社会福祉法人吉江学園 心理療法担当職

パネリスト

プロフィール

友田 明美（ともだ あけみ）氏

福井大学子どもこころの発達研究センター教授・副センター長
福井大学附属病院子どもこころ診療部長
日本発達神経科学会理事、日本子ども虐待医学会理事、日本ADHD
学会理事、日本小児神経学会評議員を務める。



略 歴

- 昭和62年 熊本大学医学部卒業
- 平成4年 熊本大学医学部小児発達学講座 助手
- 平成15年 文部科学省在外研究員（マサチューセッツ州マククリーン病院発達生物学的精神科学研究プログラム）
ハーバード大学医学部精神科学教室 客員助教授（～平成17年）
- 平成18年 熊本大学大学院医学薬学研究部小児発達社会学分野 准教授（～平成23年）
- 平成21年 日米科学技術協力事業「脳研究」分野グループ共同研究 日本側代表者（～平成23年）
- 平成23年 福井大学子どもこころの発達研究センター 教授（現職）
福井大学附属病院子どもこころの診療部 副部長 兼任
- 平成24年 大阪大学大学院五大学連合小児発達学研究科福井校 教授 兼任
生理学研究所多次元共同脳科学推進センター客員教授 兼任

著書等

- 「新版いやされない傷－児童虐待と傷ついていく脳」（診断と治療社，平成24年）
「子どものPTSD」（診断と治療社，平成26年，共編著）等
【研究室ホームページ】 tomoda.me

パネリスト

プロフィール

水島 栄（みずしま さかえ）氏

中央大学工学部人間総合理工学科応用認知脳科学研究室・中央
大学研究開発機構助教
任意団体Seeding Hope 理事



略 歴

- 昭和43年 東京都練馬区生まれ
- 平成14年 英国国立Surrey大学修士資格取得（MA in Play Therapy）
- 平成16年 財団法人健康科学財団（沖縄県）イルカ介在療法担当心理士
- 平成17年 独立行政法人国立成育医療研究センターこころの診療部心理療法士（非常勤）
- 平成24年 独立行政法人国立成育医療研究センター（環境省エコチルプロジェクト）
メディカルサポートセンター・リサーチアシスタント（非常勤）
- 平成25年 国立福井大学医学部附属病院子どものこころ診療部 臨床心理士
- 平成28年 大阪大学大学院・大阪大学・金沢大学・浜松医科大学・千葉大学・福井大学
連合小児発達学研究科博士資格取得（小児発達学）

著書等

『3章：子どものPTSDの発症予防、治療に向けて(B) PTSDの治療；子どものトラウマに対する
遊戯療法について』「子どものPTSD－診断と治療－」友田明美，杉山登志郎，谷池雅子編集．診断
と治療社．p240-247，平成26年．

「虐待の子どもへの影響」をめぐって ～議論のためのメモ～

福井県総合福祉相談所 白崎 俊一郎

1. 虐待ケースとの関わりの中で

(1) 愛着障害（反応性アタッチメント障害）と発達障害

- 被虐待児は、養育者との間で模倣やマッチングなどの適切な相互交流がなされず、愛着形成に問題が生じやすい。関係のとりにくさや落ち着きのなさなど、発達障害と似た症状を呈することも多い。
- 発達障害のある子どもには虐待のリスクが高まる。
- 発達障害か愛着障害か、どちらがベースにあるか判然としない被虐待児も少なくない。
- いずれにせよ、援助者側としては、子どもとの共感的交流や情動調律を重ね、子どもが安定した愛着関係と自己肯定感を形成できるよう支援する必要がある。

(2) 一時保護所や施設・里親宅での子ども

- 虐待を受けた子どもは「自分が悪い子だから…」「親から見放された」という意識を持ちやすい（虐待者の見方の取り入れ／過剰同調）。どう克服し、新しいストーリーを紡げるかがポイント。
- 児童養護施設でも被虐待児へのケアについては様々な取組みが進んでいるが、「個別的ケアに基づく精神的自立」よりも「集団生活の中での生活技術的自立」が優先されがちだとの指摘もある（ex.西澤哲）。これは、児相の一時保護所においても共通の課題。
- 個別的対応が進むよう、マンパワーや施設面での一層の整備・拡充が必要。

(3) 被虐待児のケアについて

- 目標
 - ・安全で安心な生活環境
 - ・安定した愛着関係と自己肯定感の形成
 - ・トラウマや解離の治療
- } レジリエンスの育成・強化

○アプローチの方法

- ・個人心理療法、家族療法、集団療法（面接室等での関わり）
- ・環境療法、生活療法（施設・里親宅などの生活の中での関わり）
- ・コミュニティ・ケア（学校・保育所，ご近所，子育て支援センター、親類縁者、「子ども食堂」等を含めて）
- ・薬物療法

(4) 虐待の世代間連鎖を断つ

○虐待の世代間連鎖＝「未組織 - 無方向型 (disorganized/disoriented)」or
「不安定型 (insecure)」の愛着スタイルの連鎖
「貧困・低学歴」の連鎖

○「人生前半の社会保障」(広井良典)の一環としての「被虐待へのケア」

○それぞれの関係機関・スタッフが虐待ケースを適切に見立て、対応できる
力量をつけていくこと、また、相互の理解・連携を深めていくことが重要。

○被虐待児の入院治療や親子関係調整の可能な専門医療機関等の必要性

【参考文献】(出版年代順)

- 子どもの虹情報研修センター企画・保坂亨編著『日本の子ども虐待【第2版】』
(福村出版 2011年)
- 友田明美『新版 いやされない傷 児童虐待と傷ついていく脳』(診断と治療社 2012年)
- 小林隆児・遠藤利彦編著『「甘え」とアタッチメント』(遠見書房 2012年)
- 岡田尊司『愛着崩壊』(角川選書 2012年)
- 滝川一廣『「こころ」はどこで育つのか 発達障害を考える』(洋泉社 2012年)
- 杉山登志郎編著『講座 子ども虐待への新たなケア』(学研教育出版 2013年)
- 岡野憲一郎『脳から見える心 臨床心理に生かす脳科学』(岩崎学術出版社 2013年)
- 岡野憲一郎『解離新時代 脳科学、愛着、精神分析の融合』(岩崎学術出版社 2015年)
- 安村直己『共感と自己愛の心理臨床』(創元社 2016年)
- 河合俊雄・広井良典ほか『「こころ」はどこから来てどこへ行くのか』(岩波書店 2016年)

2. 分科会に関係する事項の略年表

西暦年	できごと	備考
1945	スピッツ (Spitz) 「ホスピタリズム (Hospitalism)」	
1951	ボウルビィ (Bowlby) 「母性愛剥奪 (maternal deprivation)」 の概念	1969～1980『母子関係の理論 (Attachment and Loss)』
1962	ケンプ (Kempe) 「被殴打児症候群 (battered child syndrome)」	初めて児童虐待が医学会で取り上げられる。
1974	米国連邦法の「児童虐待防止対策法」	
1977	雑誌『教育と医学』の特集：「見捨てられた子どもたち」	1970年代には子殺し・嬰兒殺の論文多い。 1960～80年の嬰兒殺の警察認知件数：毎年160件以上
1980	「トラウマ」「解離」の概念がDSM (-III) の診断基準に	
1990	厚生省「児童虐待 件数の統計調査開始」	1990年度の児童虐待対応件数：全国児相1,101件
1996	日本子どもの虐待防止研究会第1回学術集会 (大阪)	2004年「日本子ども虐待防止学会」に名称変更
1999	厚生省「子ども虐待対応の手引き」。厚生省「児童養護施設における被虐待児に対する適切な処遇体制の確保について」：心理職員、FSWの配置	2002年度「個別対応職員」、2004年度「家庭支援専門員」、 2006年度「心理療法職員」の児童養護施設等への常勤配置化
2000	「児童虐待防止法」制定	
2001	「DV防止法」制定	
	あいち小児保健医療総合センター開設	全国初の子ども虐待の専門外来「子育て支援外来」
2004	「発達障害者支援法」制定	
2006	友田明美『いややされない傷 児童虐待と傷ついていく脳』(診断と治療社)	新版は2012年に出版
2007	杉山登志郎『子ども虐待という第四の発達障害』(学習研究社)	
2011	福井大学医学部附属病院「子どもものこころ診療部」開設	
2013	「子どもの貧困対策推進法」制定	背景に「子どもの貧困」、「母子家庭の貧困」の広がり
2016	児童福祉法12年ぶり改正 (児童虐待への対応強化)。厚生省「児童相談所強化プラン」	2015年度の児童虐待対応件数：全国児相10万件超 1998～2014年の嬰兒殺の警察認知件数：毎年40件以下

新井 康祥氏

資料

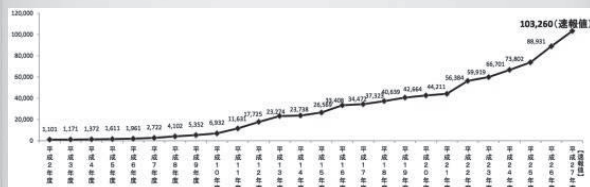
被虐待児の治療

あいち小児保健医療総合センター
心療科 新井康祥

子どもの虐待防止推進全国フォーラムinふくい
第4分科会「虐待の子どもへの影響～医療的観点から～」
平成28年11月19日

児童相談所での 児童虐待相談対応件数とその推移

集計開始より、約100倍！



虐待、その後



「誕生日を知らない女の子
虐待—その後の子どもたち」
黒川祥子 集英社
2013年第11回開高健ノンフィクション賞受賞作

里親とともに暮らして数年が過ぎてもお虐待の傷跡が生々しく残る子どもたちの生活が描かれている。

あいち小児保健医療総合センター



平成13年11月
小児専門総合病院として開院。

心療科（児童精神科）では、発達障害・不登校・心身症・思春期の専門外来と並んで、日本で唯一の子ども虐待の専門外来が設けられ、年間40～60人の被虐待児の新規患者を受け入れている。



専門病棟には、20～30人の小・中学生が入院している。

また、隣接する大府特別支援学校を院内学級として利用。学習面も支援している。

“教育への支援”

-ひとつめの特徴-

進学、就職の状況

平成25年度
(i) 中学卒業後の進路

児童養護施設児	高校等	専修学校等	就職
児童養護施設児	95.4%	1.8%	1.3%
里親委託児	94.2%	2.2%	2.2%
全中卒者	98.4%	0.4%	0.4%

- 高校進学率に差はないが、施設に残るためには進学が必須条件。
- 高校に進学しないとバイトの面接も通らない。非行の問題。

家庭福祉課調べ「社会的養護の現況に関する調査」

なぜ、大学に進学しない？

(ii) 高等学校等卒業後の進路

非正規雇用の割合も高い！

	大学等	専修学校	就職
児童養護施設児	11.4%	11.2%	70.9%
里親委託児	23.3%	20.0%	47.8%
全高卒者	53.8%	23.1%	17.4%

- 主な退所先は家庭。経済的な問題。進学して措置延長も20才まで。
- 未来の短縮感、育った環境により進学のイメージがもてない。
- 報酬系の問題。
- 教育ネグレクトによる学習の遅れや、トラウマの狭窄症状による学習の困難さ。

大府特別支援学校

- 学年毎のクラス編制。少人数のクラス。
- 学習の遅れに対して個別に対応。
- 必要に応じて特別支援級も設置。
- 部活動も参加可。
- 発達障害への理解も深い。
- 学校・病棟いずれか問題行動があればすぐに連絡。治療に反映。
- 入院中から地元校と連携、支援の方法をフィードバック。
- 進路相談にも対応。

▶ 子どもたちが自信をつけて退院。

“愛着の問題への対応”

-ふたつめの特徴-

“成人がその生活において外傷を繰り返さなければ、すでに形成されている人格構造が腐食されるけれども、児童期に外傷を繰り返さなければ、この外傷が人格を形成し変形する。”
(Herman)

～自然災害被害と虐待のちがい～

- **自然災害による被害**
一般的に単回のトラウマ。被害の経験から次の被害を予防するなど、適応的に昇華。
- **被虐待児の臨床像＝PTSD＋愛着の問題**
長期にわたる反復性のトラウマと、愛着の問題により複雑な症状を呈する。

～愛着の問題～

DSM(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)-5

- ▶ **ネグレクトなど愛着を育む機会の制限つまり、量での分類**
- ① **反応性アタッチメント障害/反応性愛着障害**；
極端に制限されたアタッチメント行動が特徴で、困難な場面でも養育者に対し、世話や保護を求める努力をしない。また、養育者との関わりの中でも感情が容易には表現されない。**自閉症スペクトラム症との鑑別が必要**。
- ② **脱抑制型対人交流障害**；
見慣れない大人に対して、ためらい無く近づき、過度に馴れ馴れしく振舞う。また不慣れな状況であっても、大人の養育者を振り返って確認することも乏しいといった行動上の特徴があり、**注意欠如多動症(ADHD)**との鑑別が必要。
* 主たる養育者の頻回の変更。養育者に対して子どもの比率が高い施設。

～もうひとつの愛着の問題～

③病的愛着 “トラウマティック・ボンディング”
= 「ストックホルム症候群」

- ・父から「お前が悪いから」「これはしつだけ。」と理由をこじつけられ虐待を受けていた。
- ・父の態度は気分によってころころと変わり、気前よく買い物してくれる時もあった。
➡父を怒らせないように常に機嫌をうかがい、父の考え方や価値観を身に着けようと、頭はそのことではいい。=自分の考えはなくなっていく。

健康な愛着と歪んだ愛着

	健康な愛着	歪んだ愛着
感情の基盤 時間性 中心となる関係 基本的対人関係 他者の接近 自己意識 主体 自己同一性	安心 積み上げられた継続性 相互的 存在が無条件に肯定されている 接近は安全と喜び 別個の人として自立する 自己によるコントロール 自律と個別化	恐怖 瞬間的、刹那的 支配性 自分次第で状況が変わる 接近は罰と警告、麻痺 他者の要求の延長に生きる 他人によるコントロール 他人の意思へ従順

(James,1994.一部杉山改変)

Animal Assisted Therapy

- ・治療者と患者とのラポールの形成を促進すると言われている(Kruger & Serpell,2006)。また、他者から必要とされる感覚や、受容されたり愛されたりする感覚が、思春期の抑うつ症状を軽減し孤独感を減らしたり自己評価を高めるとの報告もある(Okoniewski and Zivan,1985)。これらは、ヒューマン・アニマル・ボンド (Yoxall & Yoxall,1979) と呼ばれる愛着関係によると考えられている。
- ・患者のみならず職員も悲しい気分が減り、幸せな、愛されている感覚が増える (Cole & Gawlinski,2000)。
- ・血圧を下げ、ストレスを軽減させる。(Baun,Oetting & Bergston,1991;Riddick,1985)
- ・小児病院の16床の思春期精神科病棟で1頭の犬を飼った報告 (Norine Bardillら,1997)。「入院時に犬と遊ぶ職員を見て、ロボットみたいな人たちではないと分かり安心した。」「病棟に“入れられた”印象が緩和された。」など、入院へのネガティブな印象を緩和。また虐待被害によるPTSDと診断された12歳の少女は、誰も信頼できず怯えていたが、「ミレウ (犬の名) は私が怖がらずに眠れるように、寝ないでドアの方をみてくれるの。」と動物を介して安心が得られた。

心療科病棟でのAAT

- ・月1回
- ・30分ずつ、2グループに分けて活動
- ・獣医師より関わり方の説明を受け、触れ合い、散歩。
- ・最後に犬と一緒に写真撮影し、子どもにプレゼントする。

協力 NPO CANBE (<http://jyutokukai.com/canbe>)

- ▶口犬を介して、職員と子どもたちの距離が狭まり、職員が愛着の対象に。

性教育

- ・ケアキットプログラム：
保育士が担当。幼稚園～小学生対象のプログラム。
児童にあわせ、集団/個別で教育。
- ・思春期対象の性教育：
看護師が担当。義務教育で学ぶ内容に加え、SNSの正しい使い方、薬物依存など多岐にわたる。

- 身体的虐待
殴る・蹴る・タバコの火を押し付ける・縛りつける
・熱湯につける・洗濯機で回す 等
- 心理的虐待
ののしりや罵倒を繰り返す、同胞間で差別、DVの目撃 等。
- ネグレクト
子どもに必要な養育を行わない・食事を与えない
教育を受けさせない(教育ネグレクト)
必要な医療を受けさせない(医療ネグレクト) 等
- 性的虐待
性器を触る、キス、胸・お尻を触るなど身体接触のある性的行為
性的な写真やビデオを見せる、性行為を見させる
性的な言葉を投げかける
性的な行為をすると脅す
性的な暴力を受けるとわかっている所に、子どもを連れて行く
子どものヌード写真やビデオの撮影

1. 加害者の気分で、殴られたり触られたり。他者が容易に自分の空間に入り込む。
2. 悪いタッチばかり。
3. 賄賂や口止め。
4. 愛着の対象である親からの被害。



「予防教育」

1. 自分の体は、自分のものである。
2. いいタッチ、悪いタッチ
3. 賄賂、口止め
4. 信頼できる大人に相談する

“退院後の環境整備”
「性の問題を考える会」
「親支援」

- 3つめの特徴 -

児童養護施設的环境

・児童養護施設に入所している子どものうち、約6割が虐待を受けている

身体的虐待	性的虐待	ネグレクト	心理的虐待
42.0%	4.1%	63.7%	21.0%

・児童養護施設における発達障害、知的障害の児童の割合。

知的障害	ADHD	広汎性発達障害
12.3%	4.6%	5.3%

第9回「性の問題について考える会」

日 時：平成28年10月21日（金）13:00～16:30
場 所：あいち小児保健医療総合センター 大会議室（地下1階）
対象者：主に児童福祉施設職員（60名程度）

- 内 容：
- ①愛着の問題を抱える子どもへの支援
虐待を受けた子どもが抱える愛着の問題は、時に暴力や退行、おかしな行動として表われ、支援者は子どもの行動に対して、困難を感じやすいといわれています。心療科病棟で行っている子どもへの支援（治療的養育）について看護師からお伝えします。
 - ②心療科病棟内の性的な問題への取り組み
～聞き取り、対人ワーク、統計～
心療科病棟では、入院児に暴力や性的な問題の兆候がみられる場合に、看護師が被害・加害体験の聞き取りや、人との距離について考える対人ワークを行っています。また性的問題行動の統計を取り、問題への介入に役立っています。これらの取り組みをご紹介します。

性の問題について考える会

- ・主に施設職員対象
- ・グループワーク、懇親会を通じて施設間で仲間を見つけることができる。
- ・先に性教育を始めた施設が、順に研修会を主催。参加者は、ノウハウを学ぶとともに、施設文化を比較することができる。
- ・性教育をきっかけに、より子どもたちの将来について考えるようになり、生活の指導や、進学や就労を含めた将来の生活について話し合ったり、生き立ちを振り返るなど、愛着形成を目的としたプログラムに発展。

（お問い合わせは）
中日青葉学園わかば館 山本(0561-74-7752) まで

親への支援

- ・親自身の被虐待歴などあれば、カルテを作成。
- ・地域と連携する目的で会議を開催。経済的な支援等も検討。
- ・子育ての仕方について、親に教育・指導。（看護師、心理士）

“法廷での支援”

-医師としての支援-

DV

離婚により別居している親と子どもの面会交流について、子どもの利益にかなうなら、子どもの連れ去り、児童虐待、DVによる影響など特段の事情がない限り原則的に実施するというのが、近年の流れである。

しかし、虐待やDVの事実を証明することは難しいため、加虐した親が面会を求めることによりトラウマによる症状がみられ受診するケースが増えている。

性犯罪の厳罰化

性犯罪の厳罰化	
現行	改正後
強姦罪の立憲	
親告罪	非親告罪
罰則	
強姦罪 懲役3年以上	懲役5年以上
強姦致傷罪 懲役5年以上	懲役6年以上
親などによる性暴力	
児童福祉法などを適用	強姦罪などを適用
強姦罪の被害者	
法制審議会が、刑法改正要綱を答申(2016/9)	

実現すればは1907年の刑法制定以来初めて。女性の地位が低かった時代の名残で、強姦罪<強盗罪

・非親告罪化
「性犯罪の被害にあったことは名誉やプライバシーに関わるため、一概に公にすべきではない」
▶[被害を訴えにくいこと、逆恨みした加害者に殺害された事件があった。]

・18歳未満の子供に、父母などがその影響力を使って性的暴行やわいせつ行為をした場合の罰則を新設
▶[現状では被害を認識しにくい]

支援

- ①裁判所に対して診断書を提出、証言
- ②調査官調査へ協力
- ③同居している非加虐親への支援

子どもの権利擁護センター
child advocacy center

- 虐待の被害、DV・犯罪の目撃をした子どもからの事情聴取や診察を一カ所で行う仕組み。
- これまで児童相談所、警察、検察など様々な機関で個別に行われていたが、繰り返し尋ねることで辛い体験を思い出し二次被害をひきおこす恐れや、証言内容が変わってしまい信頼性が低下する可能性があった。
- 国内では「子どもの権利擁護センターかながわ」が始めての設立となる。

このような関わりによって子どもたちに、

「今まで出会った大人とは、違うぞ!？」

と、伝わると、

恐怖と屈辱感で語られていた今までの価値観が揺らぎ始め、抑え込んでいた感情が溢れ始める。

・・・「育ち直し」が始まる。

子どもの虐待防止推進全国フォーラムINふくい
平成28年11月19日

第4分科会

虐待の子どもへの影響 ～医療的視点から～

児童養護施設 吉江学園
荒木結衣(心理療法担当職員)

1

児童養護施設 吉江学園について

- 家庭のいろいろな事情により、県から委託された幼児から高校生までの子どもが共に生活している。
- 吉江学園の概要
本館(大舎制)とグループケア棟からなる。
入所児童は、39名(男子16名、女子23名、年齢は3～18歳)。

2

児童養護施設とは

- 児童養護施設は、保護者のない児童や保護者に監護させることが適当でない児童に対し、安定した生活環境を整えるとともに、生活指導、学習指導、家庭環境の調整等を行いつつ養育を行い、児童の心身の健やかな成長とその自立を支援する機能をもつ。
- 近年、児童養護施設では虐待を受けた子どもは53.4%、何らかの障害を持つ子どもが23.4%と増えている傾向にある。

(http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/syakaiteki_yougo/01.htm)

3

入所までの流れ

- 児童相談所が一時保護
↓
児童養護施設への入所が必要と判断される
↓
児童養護施設に入所措置される

4

吉江学園における入所理由例

- 虐待(身体的、心理的、性的、ネグレクト) *
子どもの発達障害等によって、保護者が虐待を行ったケースもみられる
- 保護者の病気、死去
- 養育困難

5

- 虐待により入所するケースが多い。
入所後に虐待の影響として、以下の行動がみられることがある。

- ・多動や不注意
 - ・かんしゃくや感情のコントロールの困難さ
 - ・フラッシュバック等のPTSDの症状
 - ・過度の馴れ馴れしさ、強い警戒心
 - ・学習のつまづき
- 等

6

医療機関との連携

- 虐待の影響と考えられる行動が入所後の生活で見受けられた場合、医療機関に受診している。また、入所前から受診しているケースもある。

- ・発達障害(自閉症スペクトラム障害、注意欠陥・多動性障害、学習障害)
- ・PTSD(外傷後ストレス障害)
- ・愛着障害

7

- 主治医の診察や心理士によるカウンセリング後に、職員が子どもの普段の様子や行動で気にかかる点、保護者との関わり等について伝えている。

主治医や心理士から助言や指示をもらい、子どもとの関わり方や対応の仕方について施設内で検討し、職員間でも統一した対応を取っている。

8

児童相談所との連携

- 医療機関受診後、必要な情報等を児童相談所に伝える。必要に応じて、児童相談所の職員による面接を行う。
- 児童相談所とのケース会議にて、子どもたちの日々の生活のことや将来について等話し合う機会を定期的に設けている。

9

吉江学園での取り組み

- 個別での学習指導(iPadの使用等)
- 不適切な行動に対する振り返り(タイムアウト、ストレスマネジメント等)
- SST(生活場面、心理療法場面にて)
- 心理療法 等

↓↓

基礎学力や自己肯定感を高めたり、より適切な行動を身に付けることが出来るようになることを目的として行っている。

10

事例を通して

- 学園だけでなく医療機関や児童相談所も関わることで、子どもの様子や気持ちを多面的にとらえることが出来る。
- 虐待の影響と考えられるような行動がほとんどみられない。
- 少しでも現実と向き合うために、どのように子どもに現実的な話を伝えていけばよいのかという課題がある。

11

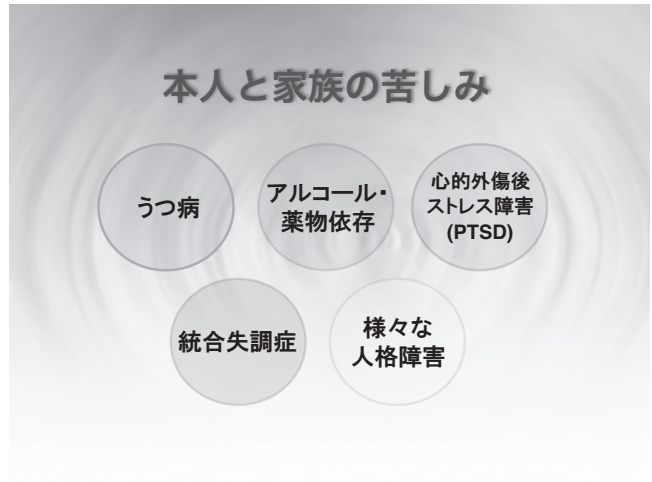
最後に

- 医療機関や児童相談所等と連携し、子どもに対し様々な支援を考えることが出来る。各々の立場の意見や考えを共有することで、子どもがより良い生活を送ることに繋がる。
- 子どもにとって何がきっかけとなり虐待の影響が生じてくるか分からない。そのため、各関係機関と連携し合いながら、子どもの心身のより細やかなケアを行っていく必要がある。

12

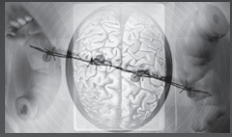
友田 明美氏

資料



児童虐待と成人後の精神疾患
(Dube, 2003; Chapman, 2004; Anda, 2006)

- うつ病 54% ↓
- アルコール・薬物依存 65% ↓
- 物質乱用 50% ↓
- 自殺企図 67% ↓
- 静脈注射薬物乱用 78% ↓



医療費の削減にもつながる

不適切な養育が引き起こす
愛着障害



愛着障害

- 5歳以前の養育者との異常な関係
- 衝動や怒りのコントロールの障害をきたす
- 多動性行動障害の症状を呈する



(米国精神医学会, 2013)

内向きタイプ (愛着障害の症状)



外向きタイプ (愛着障害の症状)



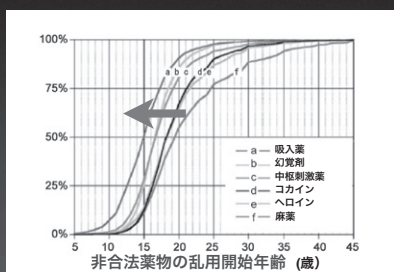
愛着障害の有病率

一般の子どもの1.4-2.4% (DSM-IV)
 (Minnis 2013; Pritchett 2013)
 社会的養護を受ける子どもの19.4-40.0%
 (Lehmann 2013; Minnis 2013; Zeanah 2004)



不適切な養育を受けると
報酬感受性が低下し乱用開始時期が早くなる

(Andersen, Neurosci Biobehav Rev, 2009)



(National Survey on Drug Use and Health)

Fukui-MRI & Hormone study:
Maltreated children



Takiguchi et al. Br J Psych Open (2015)
 Shimada et al. NeuroImage-Clin (2015)
 Mizushima et al. Front Psych (2015)
 Mizuno et al. Asian J Psych (2015)

ご褒美を感じるときに
ドーパミンを放出する報酬系回路

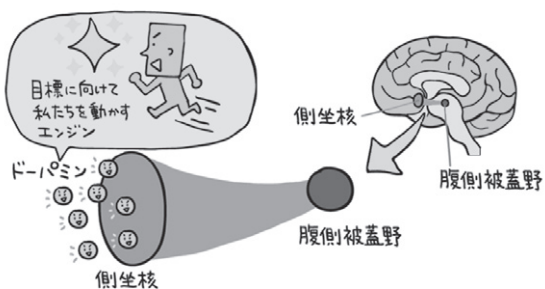


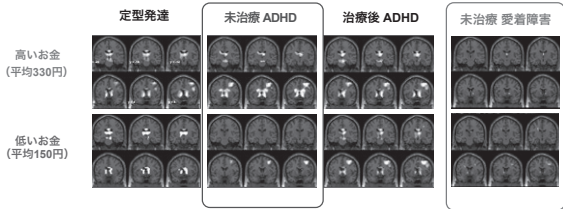
イラスト: 森のくじら
 学習誌『こころ』120号の複製より

ADHD vs. 愛着障害
報酬感受性の神経基盤の違いは?



Takiguchi et al. Br J Psych Open (2015)
 Shimada et al. NeuroImage-Clin (2015)
 Mizuno et al. Asian J Psych (2015)

お金をもらう課題による 機能的MRI

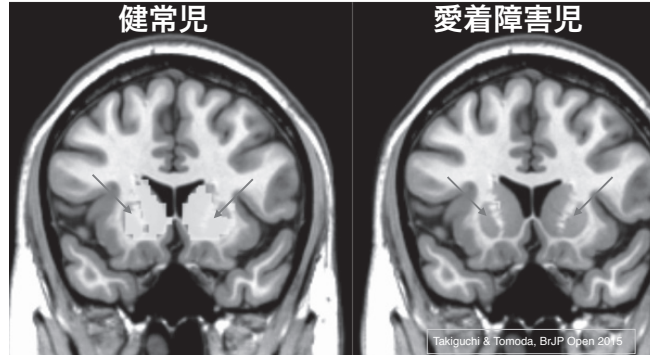


Height threshold: uncorrected $p < 0.005$, Extent threshold: $k = 10$

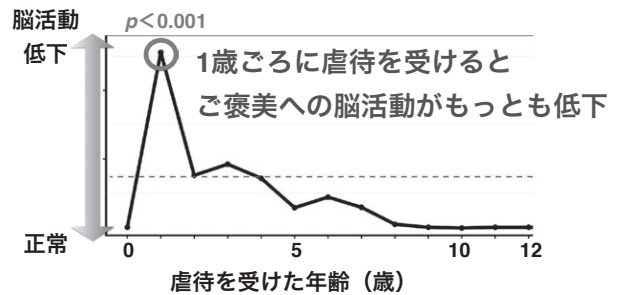
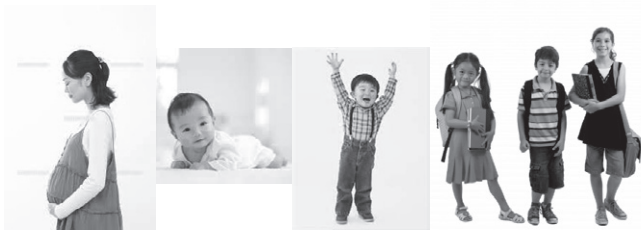
愛着障害では
いかなる報酬でも低下

Mizuno & Tomoda, Neuroimage-Clin 2013
Mizuno & Takiguchi, Asian J Psych 2015

ご褒美をあげたときの脳活動



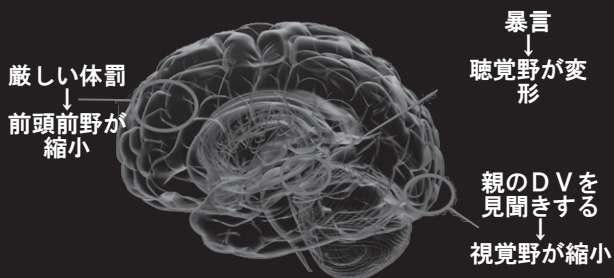
被虐待ストレスの感受性期



Takiguchi & Tomoda, BrJP Open 2015

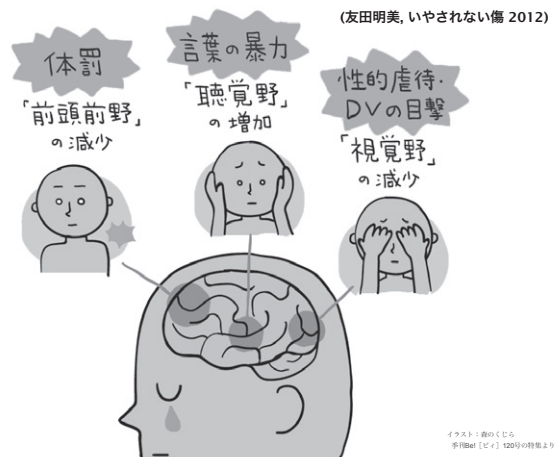
Takiguchi & Tomoda, BrJP Open 2015

子育て困難により傷つく脳



児童虐待 = 子育て困難

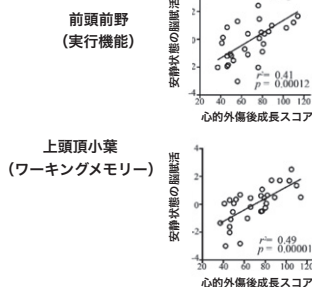
友田明美, 2012



(友田明美, いやされない傷 2012)

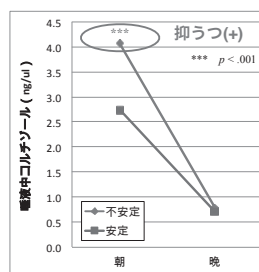
友田明美, 2012

逆境体験からの精神的成長の神経基盤
(安静時課題 fMRI)

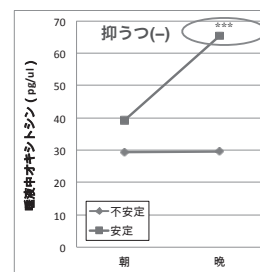


Fujisawa & Tomoda, PLoS One 2015

被虐待児のその後の環境の違い (安定 vs 不安定) と
ホルモン分泌



未保護 (不安定) 群は
起床時ストレスホルモン値 ↑↑



施設入所 (安定) 群は
就寝時のオキシトシン値↑↑

Mizushima & Tomoda, Front Psychiatry 20

養育困難感を脳科学的アプローチで把握する

社会脳

社会的認知

社会的行動

社会関係

• 養育困難感(疲労感・抑うつ気分等)が高い人と低い人の間で「社会脳の働き」に違いはあるのか？

養育レジリエンスの
バイオマーカの探索

養育困難感が強いと社会脳の働きが低下

社会脳

社会的認知

養育レジリエンスの
バイオマーカの探索

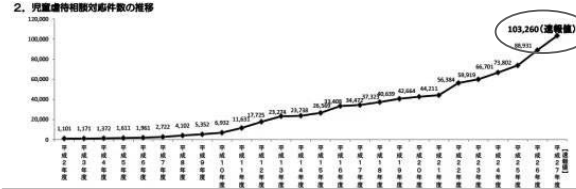
福井大学の研究取り組み
(Unpublished Data)

児童虐待 医療現場から 循環型アプローチ

中央大学理工学部人間総合理工学科
応用認知脳科学研究室
水島 栄

背景

昨年度児童相談所での児童虐待相談対応件数は、**103,260件** (速報値) で過去最高となった。



要因:

- 1 社会的関心の増加、2警察通告増加、3 全国共通児童相談電話189の周知

→虐待を行う親もまだ存在、DV暴露、心理的虐待通告の増加

日本の特徴的な課題

厚生労働省社会保障審議会児童部会資料(H27.3.2)によると、児童虐待を主訴として一時保護した件数の内

- ・施設入所/里親委託件数(28,1%),
- ・一時保護所から帰宅等件数(67,3%) とある

児童虐待を主訴として一時保護したケースのうち

約3割

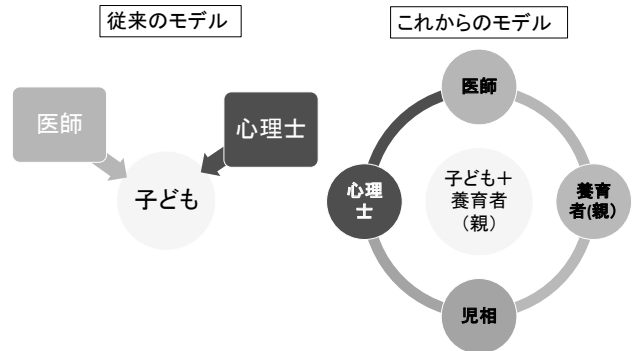
一時保護所から施設措置の子ども達は、マルトリメントリスクが低い環境で生活をする

約7割

一時保護所から元に戻った子ども達はマルトリメントリスクが高い環境で再び生活をする

出典：社会保障審議会児童部会第6回児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会

医療現場では



虐待介入に際して必要なこと 発達の視点

子どもに対してのみのアプローチでは
子どもの成長に必要なものが不足した状態

虐待という関係性によって生じた病理は
「支えるという意味を持った大人」との
関わりを通して再構成される

そのため、子ども+養育者または親
の存在が絶対的に必要になる

心理支援の傾向

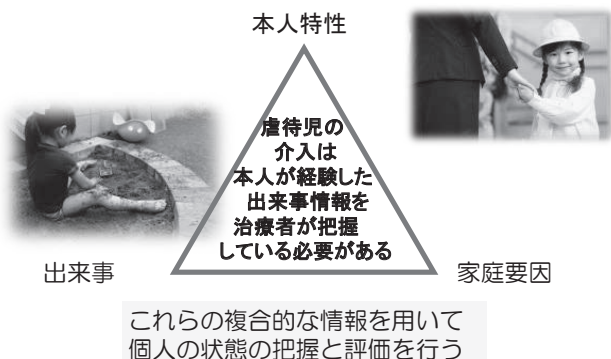
個人対象

プレイセラピー
箱庭
カウンセリング
応用行動分析
認知行動療法
Somatic Experience
EMDR
Brain Spotting

親子対象

CARE
(Child-Adult Relationship Enhancement)
CPIT
(Child Parent Interaction Therapy)
PCIT
(Parent Child Interaction Therapy)
TF-CBT
(Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy)

丁寧な評価を行うことの意義



神経心理的評価フロー



医療現場での客観的評価

【fMRI研究】

報酬課題を用いた脳機能計測
 定型発達児 > ADHD児 > 反応性愛着障害児
 (Mizuno and Takiguchi et al., 2015)

【fNIRS研究】

抑制課題を用いた脳機能計測 定型発達児 > ADHD児
 (Monden et al., 2012; 2015)

【ホルモン研究】

唾液中コルチゾールとオキシトシン測定
 不適切な養育を受けた子どものコルチゾール値は高く
 オキシトシン分泌量は一日を通して低かった
 (Mizushima et al., 2015)

母子関係の強化

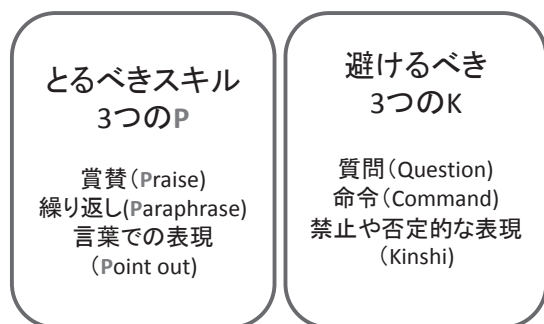
これまでの
 心理支援は、子ども個人のみを対象としていた

虐待は、関係性の中で生じる病理

子どもと保育者、保護者を
 ひとつのユニットとして対応し
 保育者のParenting Skillsを向上させる

CARE:
 Child Adult Relationship Enhancement

子どもへの関わり方を工夫するやり方



TF-CBT:
 Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy

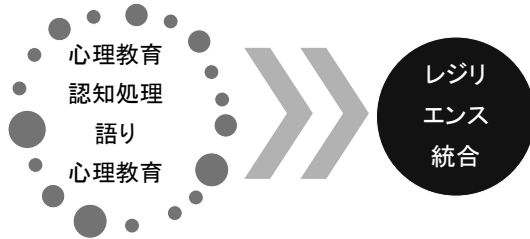
- 米国の子どもへの心理療法で最も効果的というエビデンスのある心理療法
- TF-CBTの原則に従い実施される
- 子どもとトラウマの原因に関与していない保護者を対象とする
- 段階的暴露を治療に

心理教育 → リラクゼーション → 感情と認知処理 →
 トラウマナラティブの作成 → 認知処理 →
 現実場面暴露 → 未来の安全・心理教育

レジリエンスと統合

虐待などのトラウマを抱えた子どもに対して
目指して欲しいのは、ここ

いかにして出来事から回復し
出来事を自分の中で過去のものとするのか



循環型支援の重要性

児童養護施設など集団生活環境では
担当者や養育者(親代わりのような存在)との
日々のやりとりの質が鍵となる

医療現場での介入は、子どもの生活を支える人との
関わりから見たらほんのごくわずかなものでしかない

だからこそ客観的にもなれる
いい部分を探しに行く
子どもの持ち味と強みを生かしたサポートと
子どもに直接関わる人の視点から学び
その思いを丁寧に聞く
複眼で子どもを支える