茨城いのちの電話

つくば
029-855-1000
相談電話

水戸
029-350-1000
相談電話

第96号　2018年　4月

あなたに
つながる
系がある

繋がる手段を持つことの安心は、
それを持たない瞬間の不安の大きさを見れば
容易にわかる。

つながる人がいることの安心の大きさは
それを持つ人が、持っていることを日々感じないくらい
当たり前で欠かせないものと、
その存在がわかったときに、
初めて感じるのかもしれない。空気のように。

あなたに
つながる
人がいる

私が私であること
あなたがあなたであること　の為には
「系」と「人」は両輪だ。

誰もが持っていい、持つことを許されている
人への贈り物だ。
さあ、それを信じて、進もう

かよ書

特集
　児童虐待―心と行動に及ぼす影響　…2～4
茨城いのちの電話公開講座、
第32期生認定証授与式　……5
ご支援ありがとうございます　……6～7
寄付金付自販機の設置　……7
コラム／受信状況　……8

児童虐待―心と行動に及ぼす影響

安　藤　咲　穂
（千葉県こども病院）

はじめに

ここの特集は前回から児童虐待がテーマである。前回担当の窪田和子氏は、私が千葉市保健所で嘱託として働いていた時の母子保健のトップで、当時も大変お世話になり勉強もさせていただいた。その窪田氏から、虐待に関わる親や子どもの心と行動の問題について書くように言われ、一臨床家には手に余る仕事と知りつつも断っては不義理にあたるので渋々引き受けた代物である。したがって、エビデンス云々より一医師の臨床的視座を示した物としてご理解いただけたら幸いである。

医療機関における理解と対応の変遷

児童相談所の虐待対応件数は、ご存知のように指数関数的なカーブを描いて急上昇している。虐待そのものの急増も否定は出来ないが、一般市民の認知度が上がったことによる影響は大きいだろう。

通告件数のうち医療機関が最初の発見者となるのは現在ではわずか３～４％に過ぎないが、重篤なケースに遭遇しやすいという意味で虐待対応における医療機関の位置付けは重要だと考えられている。しかしその医療機関の中でさえ、20年ほど前までは、児童虐待は遠い外国の話として現実味が薄かったように感じる。それが十数年前から、小児救急の現場を中心に医療者の危機感がにわかに高まり始めた。2004年に日本小児科学会は虐待問題のプロジェクトを立ち上げ、2009年には日本子ども虐待医学会が設立された。しかし、まだその頃多くの小児科医の頭にあったのは、虐待を受けたこどもの生命の危機や身体的な後遺症への心配と、ひどいことをする親に対する処罰的感情ぐらいのものであった。ところが、親には必ずしも子どもを傷めつけようとする意図はなく、貧困、社会での孤立、精神障害をはじめとした親の健康問題など、重なる困難で子どもにかまっていられないとか、困難から抜け出すために厳しく接したとか、そうした行為が結果的に虐待と認定されるケースが多々あることが見えて来た。そして虐待の連鎖という現象からは、親もまた虐待の被害者であったこと、その影響は親も子もなく長期にわたって連続的に繰り返されることなどが判明した。このようにして、虐待は単に身体への影響に留まらず、様々な社会問題というかたちで計り知れないまでの広範囲に多大な影響を及ぼすことが認識されるようになった。

今では、福祉や教育、司法など、医療以外の分野はもちろんだが、医療の中でも多くの診療科がかかわりを持っており、むしろ無関係な科はないというくらい対応が多岐にわたる。私の専門とする精神科に至っては、社会からの期待は特に大きいと感じている。とはいえ、例えば近年の心理的虐待の通告件数の伸びは、いわゆる面前 DV の警察による機械的な通告に過ぎず（必ずしも活動を否定するつもりはないが）、真に心理的虐待への認知と理解が進んだとは思えない。また、精神科医の間で成人の精神疾患患者の子育て状況をアセスメントすることや、そもそもその患者の精神疾患、特にうつ病やパーソナリティ障害を虐待の文脈で捉え直そうとする向きはここ数年でようやく現れて来た印象である。さらに言えば、まだ相当数が隠れていると思われる性的虐待事例が今後明るみに出ることで、より俯瞰的な視点をもって認識を新たにしていく必要性が生じるだろう。その意味で我々の知見はまだ全くもって不完全と言わざるを得ないのである。

理論的理解

アメリカ精神医学会が編集した「精神疾患の診断・統計マニュアル第５版（DSM-5）」では、何らかの体験が原因となって引き起こされる精神疾

患が「心的外傷およびストレス因関連障害群」としてまとめられている。このなかで個人的資質の関与が大きい「適応障害」を除く以下の４つが虐待によって直接起こりうる疾患と考えられる。なお、間接または二次的にはより多くの精神疾患が引き起こされる可能性があるが、その点は後で述べる。

１）反応性アタッチメント障害（反応性愛着障害）
養育者がいなかったり頻繁に変わったりすることで引き起こされ、苦痛に対して慰めや安楽を求めないか、慰められても反応せず、大人に対して陽性の感情を示さない。
２）脱抑制型対人交流障害
１)と同じような養育環境により、大人に対して誰それかまわず馴れ馴れしくする。
３）心的外傷後ストレス障害（PTSD）
虐待とは限らないが、生命の危機に曝される自身の体験や他者、特に親しい人の体験を見聞きすること、または養育者等との予期せぬ突然の別れなどを契機に、以下の症状が１ヶ月以上持続する。その時の状況を突然思い出して驚愕したり悪夢を見たりする。思い出しそうな状況を避ける。気分が晴れず将来への希望が持てない。警戒心等により常に神経過敏である。なお、ぼうっとして麻痺したような感覚（解離症状）を伴う場合も伴わない場合もある。
４）急性ストレス障害
３）と同じ病状で１ヶ月以内の場合。

上記１)２)はいずれも、愛着の異常を特徴とする。愛着とは、親（養育者）と子が本能的に引き合い結びつこうとする傾向のことで、人間以外の動物にも見られる生存のためのシステムである。よって生存の危機的状況で活性化され、愛着対象との接触によって収束する。また生後半年までは愛着対象は無差別で、半年を過ぎると選択性が明確になり人見知りが始まると言われる。この点において、DSM-５は愛着の選択性が生じる前からの障害を想定しており、愛着の異常の中ではかなり重症な部類しか規定していないという批判もある。そこで１)２)を「愛着の障害」と呼ぶのに対し、愛着の選択性が獲得されてからの愛着システムの歪みを「愛着の問題」と呼んで区別する研究者もいる。ともあれ、愛着の問題を概観することは、親子関係が個人の認知や行動に及ぼす影響を理解する上で有用である。

愛着理論の創始者であるボウルビィは、愛着には安全型、回避型、両価型の３つのパターン（後にメイソンとソロモンが４つ目の混乱型を提唱した）があり、一生涯にわたってその人に影響を及ぼすとした。

彼によると、安全型の場合は、親が子の危機に対して適切で即応的であり、活性化された愛着は速やかに収束する。乳児期におけるこのような状態は自分や世の中への安心と信頼の感覚を育み、エリクソンはこれを基本的信頼感と呼んだ。基本的信頼感は幼児期の探索行動を活発化させ、自己効力感も高めるといわれる。自己効力感とは、自身が周囲の環境に影響を及ぼすことが出来るという感覚である。

逆に回避型の場合は、例えば子が泣き叫んでも親はなかなか慰めに現れず、子どもが親に期待しなくなってしまった状態と考えてよい。この状態はセリグマンの唱えた学習性無力感を彷彿とさせる。犬に電気ショックを与え、柵を飛び越えればショックを回避できる環境と飛び越えても回避できない環境の両者を比較した場合、回避できない環境で育った犬は回避できる環境に移されても柵を飛び越えようとしなかった。一旦自分ではどうすることも出来ないと感じると、つまり自己効力感を感じられないと、無力感に陥って何事にも消極的になってしまうのである。

最後に、両価型の愛着パターンについて、これは安全型と回避型の中間的位置と言っても良い。親の応答性が不安定で不確実な場合、子どもは満たされない不満や怒りを親にぶつけるとともに、分離不安の高まりから親へのしがみつきが激しくなる。これは、学習理論で言われる間欠報酬と似た状況である。ネズミにレバーを押すと餌（報酬）がもらえることを学習させた後、レバーを押しても時々不規則にしか餌がもらえない仕組みにかえると、レバーを押す行動がより激しくなるのだ。ギャンブル依存などもこのような仕組みで生じると言われ、自分にとって結局は不利益だとわかっても止められなくなるのである。

DESNOS（Disorders of Extreme Stress Not Otherwise Specified）診断基準の試案
［van del Kolk BA, McFarlane AC, Weisaeth L: Traumatic Stress: The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and Society. Guilford Press, New York, 1996（西澤 哲訳：トラウマティック・ストレス．誠信書房、東京、2001）］

A．感情覚醒の統御における変化
　(1) 慢性的な感情の制御障害
　(2) 怒りの調整困難
　(3) 自己破壊行動および自殺行動
　(4) 性的な関係の制御困難
　(5) 衝動的で危険を求める行動
B．注意や意識における変化
　(1) 健忘
　(2) 解離
C．身体化
D．慢性的な人格変化
　(1) 自己認識における変化：慢性的な罪悪感と恥辱感、自責感、自分は役に立たない人間だという感覚、取り返しのつかないダメージを受けているという感覚
　(2) 加害者に対する認識の変化：加害者から採り込んだ歪んだ信念、加害者の理想化
　(3) 他者との関係の変化
　　(a) 他者を信頼して人間関係を維持することが出来ないこと
　　(b) 再び被害者となる傾向
　　(c) 他者に被害を及ぼす傾向
E．意味体系における変化
　(1) 絶望感と希望の喪失
　(2) 以前の自分を支えていた信念の喪失

次に上記３）４）の心的外傷について考える。DSM-5 による心的外傷は、成人によって体験された単回の外傷を想定している。しかし児童虐待におけるそれは頻回に繰り返されるか、またはネグレクトのように不適切な状態が維持され続けるものである。これに対しテアは２型トラウマ、ハーマンは複雑性 PTSD、ファン・デア・コークは DESNOS（他に特定されない極度のストレス障害）または発達性トラウマ障害という概念を提唱した（表参照）。いくつかの違いはあるものの、基本的には複数回に渡る慢性的な外傷体験への暴露、感情や衝動・身体生理機能などの調節障害（過剰反応と過少反応）、防衛的反応としての意識や認知の歪み（自分自身や加害者、社会全体への関係性の認識または信念や意味体系について）が主要項目である。集約して書けばこの３つに過ぎないが、暴露状況はともかくも、あとの２項目は状態像を直感的にイメージするのは難しい。調節障害としては、わずかなことでカッとしたり、落ち込んで引きこもったり自傷や自殺企図に及んだり、性的逸脱や物質乱用を含む危険な行動をしたり、また身体的にもさまざまな症状（痛み、視聴覚異常、運動障害、動悸、呼吸苦、食欲不振、不眠など）を示す。意識や認識の歪みとしては、自己価値の低下、周囲の人々や社会への不信、孤立感、加害者の理想化、健忘、トランス状態のような意識の変容（前述した解離症状）などを認める。

臨床的課題

先にも指摘したように、「愛着の問題」に相当する DSM-5 の診断名はなく、テア、ハーマン、コークらの概念も採用されなかった。よって、虐待の被害者には不安障害、気分障害、ADHD、反抗挑戦性障害、解離性障害、身体表現性障害、摂食障害、物質乱用、境界性人格障害などの診断名が付され、重複診断も非常に多い。しかしこれらの診断名からは病理の本質が見えてこない。

実際の病像はこうであろう。愛着形成の歪みによって基本的信頼感や自己効力感が育たず、例えば親や恩師との信頼関係の元に何かに打ち込むことができない。投げやりで学業や職業における成果は上がらない。「どうせ自分なんか」と自己卑下する一方で、自信がないと自分の失敗も認められず、何かと他者のせいにする。感情や衝動統制の悪さも手伝って、妻のせいにして暴力を振るう。いうことを聞かない子供が悪いと言って暴力を振るう。世の中のせいにして犯罪行為に及ぶ。ところが孤独に耐えられないので、自ら関係を壊しておきながら急に態度を改めたり、次々と新たなパートナーを作ったりし、人間関係は安定しない。自身の健康管理もできず、さまざまな身体の病気にかかる。交通事故の確率も上がる。

これらは多くの疫学研究（小児期の逆境体験に関する研究等）で実際に証明されているが、この様な行動のために彼らに対する一般の眼差しは、残念ながら今でも冷ややかである。その点では充分理解が進んでいると思われる支援者達ですら、疲弊がかさんで新たな虐待を引き起こしてしまう危険性をはらんでいる。

けれども、少なくとも五体満足な赤ん坊が、初めから不適応要素を持って生まれてくる訳ではない。彼らに充分とは言えずとも救いの手を差し延べることは意義深いことであり、その方面の研究もまた盛んである。その一歩一歩が未来を創ると信じ、地道に歩んでいこう。我々は一人ではないのだ。

茨城いのちの電話　自殺予防のための公開講座

「統合失調症がやってきた－心の健康を支えあう」という演題で、３月18日につくば市の商業施設イーアスつくば２階のホールにおいて、松本ハウス（漫才コンビ）の松本キックさんによる講演がありました。相方のハウス加賀谷さんが中学生の頃に統合失調症を発症してから現在までの状況をコントを交えて振り返り、自分たちの体験から統合失調症に対する偏見についてもお話しされました。コンビ結成のいきさつ、そして加賀谷氏の病状悪化による10年の活動休止を経てコンビを再開し現在に至る27年間を語るキックさんのお話からは相方に対する思い（支えているというより、友達性・対等性・お互いさま・絆や縁）が強く伝わってきて、大変感動的でした。

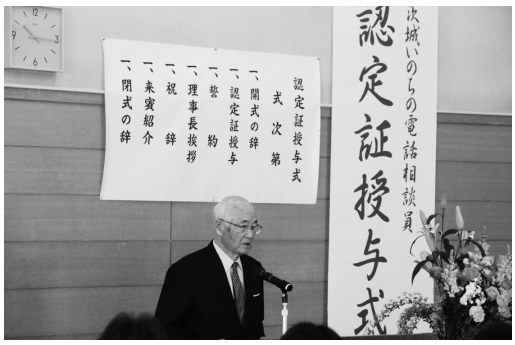
その後、臨床心理士の小原昌之（県立リハビリテーションセンター）、半田一郎（子育てカウンセリング・リソースポート）両先生も加わり、３人でのパネルトークになりました。松本さんからは、コンビ復帰までに10年という年月がかかった経験から「焦らない」「あきらめない」ということを学んだこと、臨床心理士の先生からは、統合失調症は心の病気というよりも脳の病気であり、「（患者に）慣れる、なじむ、（患者から）習う、（患者と）仲間になる」、そして「なんとかなる」と考える５つが特効薬、など大変貴重なお話をいただきました。

ほぼ満席の会場からはたくさんの質問や感想の発言があり、予定時間をオーバーして盛況の中、閉会しました。残念ながら加賀谷さんは体調がすぐれず、当日はお見えになりませんでしたが、一緒に参加されているように感じた方も多かったのではないでしょうか。

第32期生　認定証授与式

去る３月24日、水戸市総合福祉会館多目的ホールで、第32期生の認定証授与式が行なわれ新たに17名のいのちの電話相談員が誕生しました。幡谷理事長から32期生一人ひとりに認定証が授与された後、誓約が行なわれ、理事長、ご来賓の方々からの温かい言葉に励まされつつ、先輩相談員が見守る中、無事式が終了し、32期生たちが相談員としての第１歩を踏み出しました。引き続き、「がんの話になった時に」と題して茨城キリスト教大学鈴木研二先生による記念講演が行なわれました。鈴木先生はがん患者としてのご経験からご自身を支えてくれたものとして、医療はもちろんのこと、詩作などの創造的な行為、心理学の研究者仲間との自由な議論、講演会で自分の話を聴いてもらうことなどを上げてくださいました。

29期の有志の方々が企画してくださった手作り祝賀会は、32期生のスピーチに続き、研修スタッフの方々や先輩相談員からの暖かい言葉が溢れる、和やかな雰囲気の中で会が進み、最後は「幸せなら手をたたこう」の替え歌を全員で合唱して会を閉じました。



寄付金型自動販売機設置のお知らせとお願い

2017年12月より、下記記載企業様の協力により「寄付型自販機」の設置をしております。
売上金の一部を「茨城いのちの電話」にご寄付いただいております。（～３月末）

コカ・コーライーストジャパン㈱

・ネッツトヨタ水戸勝田店
・トヨタ整備㈱

FV ジャパン㈱

・トヨタ L&F 茨城日野自動車㈱
・茨城日野自動車㈱ひたちなか支店
・アウディ水戸

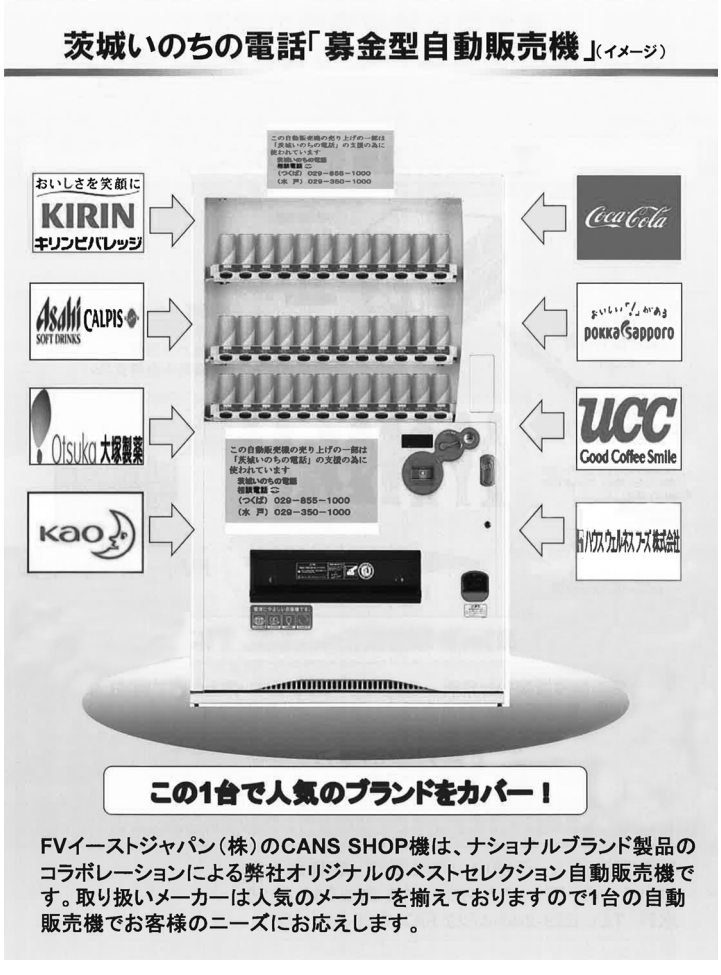
㈱ジャパンビバレッジイースト

・茨城日野自動車㈱

アサヒ飲料販売㈱

・茨城トヨタ㈱守谷店
・レクサス守谷店
・茨城日野自動車㈱守谷支店

カスミつくばセンター



自販機設置を予定、もしくは寄付型自販機に変更をしてくださる企業、
又は個人の方を募集しています。
詳細は事務局までお問合せ下さい。

コラム

きれいは、きたない猫と鼠

猫と鼠の動物行動学というのがある。猫の鼠に対する行動を、食う・殺す・見つける・徘徊する　に分けると鼠がぎょうさんおる時、猫が飽きてやらんくなっちまうんが、食う・殺す・見つける　の順になるちゅうもんだとさ。最後までやり続ける徘徊がいっちゃん大切ってこと。どないしてかつうと食うが大切で他は、やりたい度が低いと鼠がいなくて食えないが続くとなんもしなくなって飢えて死んじまう。そういう個体は、進化的に淘汰されてきた。鼠がいなくても徘徊を続けていれば、いつか鼠に出会えて生きのびるヤツがいる。つまり目的よりも手段の方が大切と。人間どもが本末転倒いうて非難するこっとじゃな。で人間ってヤツは、何万年もかけて手段を簡易化して目的がさっと実現できちまうことを文明と称して、やってきちもうた。東京の人が大阪の人に会うんに、歩き、自動車、新幹線、飛行機、ワープ（ＳＦ）と進歩？してきた。会うとは、雨の冷たさ、陽光のぬくもりとなって、百万歩繰り返しあなたへと近づく足裏の感触の内に秘められたこと。それとも逆にスイッチ一つで会える目的的であることこそが人間らしさ。どっちやろ？手段とは、カラダ（を使うこと）で、目的とは、脳（の求めるもの）だとするなら、進歩？の果てにあるんは、映画「マトリックス」の描く脳内バーチャル空間だけがあってカラダは、不要な世界やろう。ネットは、脳だけあればできるから、この自己目的的世界を助長する。何でも脳の望み通り、貴方様は、それがお好き？

ほんじゃ、いのちは、目的なんやろっか、手段なんやろっか。永原伸彦先生は、いのちの電話のあり方について、いのち＝being＝存在＝大切なもの＝目的　というようなことを語られている。「あなたがいてくれるだけでいい」は、これを表し、反対は「俺のことを道具にしやがって」となる。相手へのとらえ方としては、確かにそうとうなずいちまう。けんど自分の究極的ありようについては、いのち＝doing＝手段　となることに激しく魅力があるぞ。映画「レオン」（これからご覧の方は、以後読まんでくだされ）では、レオンのいのちは、彼自身の意志により愛するマチルダを生き長らえさせるための手段として使いつくされる。この瞬間に生が死となり、死が生となる。自分が死ぬことこそが、マチルダ＝自分が生きることであって人生最好の狂喜の大爆発となる。自殺であって自殺とはかけ離れてる。最も大切なものを手段として蕩尽するとき世界が拓かれる、あこがれや。Being が being であることをやめて doing に反転するとき、being がまさに being となりうる。私が私にこだわってるうちは私にはなれない、私を捨てたのが私。それを無我、色即是空　空即是色って言ってみたかったんだなあ。

はて、いのちの電話は自分のためにするもの？相手のためにするもの？自分って何？自分なんて、こん世界で〇〇するための手段に過ぎねえって思えた方が人生を風んごとく軽やかに通りすぎてゆくことができるんじゃらまほしきってね。ほいで〇〇の多様性こそ人間らしさじゃねーのかなあ？

ケイティ

電話相談員募集

あなたも相談員になりませんか。
電話相談員養成講座の研修参加に関する問合せは、常時受けつけております。事務局へお問い合わせください。

（事務局）つくば　TEL　029－852－8505（平日９時～17時）
　　FAX　029－852－8355
　　水　戸　TEL　029－244－4722（平日13時～17時）
　　FAX　029－350－1055
　　ホームページ　http://www.iid.or.jp

受信状況

1985年６月１日～2018年１月末現在

総受信件数
906,965件

うち当期受信件数
（2017年10月１日～2018年１月末現在）
7,501件
男 3,520件　女 3,981件

〈編集後記〉

ことのほか寒さの厳しかった冬も過ぎ去り、また春が巡ってきました。機関紙96号をお届けします。今回の特集は前号を受け千葉こども病院の安藤咲穂先生に、児童虐待が心と行動に与える影響について解説していただきました。次号では一般社団法人アクロスジャパンの小川田鶴さんに特別養子縁組の実際を紹介していただきます。ご期待ください。（S）

社会福祉法人
茨城いのちの電話

発行人　幡谷　浩史　　編集　茨城いのちの電話広報委員会
事務局　〒305-8691 茨城県筑波学園郵便局私書箱60号　TEL **029-852-8505**
ホームページ　http://www.iid.or.jp　FAX **029-852-8355**

再生紙を使用しています

この広報紙は、共同募金からの配分金で作りました。