

平成30年度研究報告書

児童虐待に関する文献研究
わが国の児童福祉領域における
アタッチメントに関する理論の系譜

研究代表者 久保田 まり（東洋英和女学院大学）

共同研究者 久保 千晶（さくら心理相談室）

社会福祉法人 横浜博萌会

子どもの虹情報研修センター

（日本虐待・思春期問題情報研修センター）

平成30年度研究報告書

児童虐待に関する文献研究
わが国の児童福祉領域における
アタッチメントに関する理論の系譜

社会福祉法人 横浜博萌会

子どもの虹情報研修センター

(日本虐待・思春期問題情報研修センター)

目 次

第1部 わが国の児童福祉領域におけるアタッチメントに関する理論の系譜	1
I. 戦後から現代までの日本の児童福祉領域における「愛着」に関する理論の導入と影響	2
1. 欧米のホスピタリズム研究の紹介	2
1) 小児科学的ホスピタリズム	2
2) Lowrey, Goldfarb, Spitz らの研究	3
3) Bender の貢献	4
4) Bowlby の母性剥奪の概要	5
5) 母性剥奪論に対する誤解: Rutter らの批判	6
6) まとめ	7
2. GHQ や国連の指導	8
1) GHQ 公衆衛生福祉局の指導と厚生省 網野智の提示した方向性	8
2) 国連の Carroll の指導と「児童福祉マニュアル」	9
3) 『児童福祉のための原理と対策』(厚生省児童局による翻訳)	10
3. 戦後日本の養護施設におけるホスピタリズムの実際: 谷川貞夫らのホスピタリズム研究	10
4. ホスピタリズム論争と児童養護実践の改革及び国の児童養護政策: 1950年代を中心に	13
1) 堀文次(石神井学園長)	13
2) 瓜巢憲三(神奈川県立中里学園長)	15
3) 潮谷総一郎(慈愛園長)	16
4) 堀らの見解への批判	16
5) 里親委託推進の動き	17
6) 実践家たちの熱意との乖離: 1950年代の国の児童養護政策	18
5. ホスピタリズム論争後の状況: 1960年代から1980年代	18
6. 児童虐待の増加に伴う「愛着理論」の重視: 1990年代から現在まで	19
II. 愛着理論について	23
1. Bowlby の愛着理論	23
1) 愛着という絆のもつ意味	23
2) 愛着行動システム	24
3) コントロール・システム理論	24
4) 他の行動システムとの相互連関	25

5) Bowlby から Ainsworth へ	26
6) 愛着パターンの個人差	26
2. 現代の愛着理論の動向	27
1) 愛着の混乱としての「無秩序・無方向型愛着」	27
2) 愛着行動システムの崩壊のメカニズム	28
3) 愛着の再構築としてのオルタナティブ・アタッチメント	29
(1) 愛着人物とは具体的にどのような対象であるか	29
(2) 不適切な養育を受けた子どもの新たな愛着の形成	29
III. 愛着の発達精神病理をめぐる児童精神医学的研究	31
1. アタッチメント関連障害をめぐる研究	31
1) DSM におけるアタッチメント関連障害	31
2) Zeanah らの提案するアタッチメント関連障害	33
3) アタッチメントタイプとアタッチメント関連障害	34
2. 愛着とトラウマの問題	35
1) 子どものトラウマ研究の歴史	35
2) 子どものトラウマとアタッチメント	38
3) 発達性トラウマ障害について	39
3. ルーマニア研究と愛着障害	41
1) ルーマニアにおける第二次世界大戦後からチャウシェスク政権の樹立、そして崩壊まで	41
(1) ルーマニアにおける棄児の増加	42
(2) チャウシェスク政権の傷跡：遅れる児童保護政策	42
2) ブカレスト早期介入プログラム	43
(1) 乳幼児期の深刻なデプリベーションと、その後の支援的介入	43
(2) 乳幼児期の安定愛着と精神病理：30 カ月のケアの質、 媒介要因としての 42 カ月の安定愛着、54 カ月の精神病理症状との関連	43
(3) 里親養育による介入効果	44
(4) 里親養育の 2 つのタイプ：「MFC」と「GSFC」	45
(5) 2 つのタイプの里親養育が及ぼす精神病理症状への影響の違い	46
(6) 外在化障害の予測員としての“遺伝要因”と“愛着の質”の組み合わせ	46
(7) 長期にわたる支援的介入の本質：思春期前半までの養育の stability の重要性	47
3) まとめ：関係性における個別性・一貫性・連続性	48
IV. 乳児院、児童養護施設における実践と課題：子どもの愛着形成を中心に	50
1. 乳児院の保育者との愛着形成の実践と効果	50
2. 施設入所の被虐待乳幼児と代替養育者との愛着形成：アタッチメントプログラム導入	51

3. 児童養護施設の被虐待児と担当養育者を対象としたアタッチメント・ベイスド・プログラム	52
4. 実親との愛着形成の援助	54
5. 生活臨床ということ	54
V. 児童養護施設等における心理臨床的実践:愛着に問題をもつ子どもの心理療法を中心に	59
1. 養育困難児への愛着臨床アプローチ	59
2. 自伝的記憶の形成と愛着	60
3. 愛着の修復への援助	63
VI. 里親制度・里親(養子縁組里親を含む)養育について:愛着と家庭的養育	65
1. 里親養育と愛着	65
2. 里親と里子の愛着形成の問題と課題	67
3. 「SOS子どもの村JAPAN」の実践	71
4. パーマネンシー概念と養子縁組里親	76
VII. 愛着理論に基づく親子支援の理論と実際	82
1. セラプレイ	82
2. COSプログラム(The Circle of Security Program)	86
VIII. 愛着理論に基づく児童虐待の援助的介入	89
1. 愛着の“つまずき”及び児童虐待への予防的支援 :Healthy Families America プログラムの実際	89
1) 児童虐待の世代間連鎖について	89
(1) 虐待の世代間連鎖比率の問題	89
(2) 世代間連鎖の媒介要因	90
(3) 世代間連鎖に関する内的ワーキングモデルによる説明	90
(4) 虐待親・家族の社会的孤立の問題	92
(5) アウトリーチによる支援の必要性	92
2) 愛着理論に基づいた予防的支援プログラム	93
(1)Healthy Families America プログラムの概要と特徴	93
(2)HFA の理論的枠組み	93
(3) 愛着の内的ワーキングモデルの修正	94
(4)HFA の効果に関するエビデンス	95
(5)HFA の課題	96
2. 愛着の混乱としての「無秩序・無方向型愛着」と Attachment Biobehavioral Catchup 支援プログラム	97

1) D型愛着の発達精神病理のリスクと早期の援助的介入の必要性	98
2) D型愛着の低減を目的とした支援プログラム	
: Attachment and Biobehavioral Catchup	98
(1) 里親養育の介入プログラムとしての始まり	98
(2) 愛着の混乱への援助的介入プログラムとしてのABC	99
(3) ABCプログラムの実際	100
(4) ABCプログラムの効果と特徴	102
 第2部 2018年の児童虐待に関する文献一覧	 117
 表1 2018年の児童虐待に関する書籍(和書)	 118
表2 2018年の児童虐待に関する書籍(訳書)	119
表3 2018年の児童虐待に関する雑誌特集号	120
表4 2018年の児童虐待に関する論文	124

第1部

わが国の児童福祉領域における アタッチメントに関する理論の系譜

I. 戦後から現代までの日本の児童福祉領域における「愛着」に関する理論の導入と影響

1. 欧米のホスピタリズム研究の紹介

1) 小児科学的ホスピタリズム

19世紀末から20世紀初頭、欧州諸都市の病院や施設（当時の孤児院）での子どもの死亡率の著しい高さ（60-70%）について、特に当時のドイツの小児科医師たちは、栄養法や治療法のみならず、施設での養育の在り方にも問題があることを指摘した。小児科医の Schlossmann は、デュッセルドルフの乳児院において、栄養法の改善、感染防止のための衛生管理の徹底とともに、子どもへの身体接触の奨励を通じた結果、死亡率を1903年時点の75.5%から、1907～1920年にかけて17%前後にまで低下させた。施設での死亡率の高さについて、当時の小児科医たちの見解は、入院等により原家族や実親との分離や個別的関わりの薄い施設養育による「精神的飢餓」に起因している、ということであった。

同時期、アメリカの小児科病棟でも同様の現象が注目され、小児科医の Chapin は、入院期間是最小限に限ることと、その後の回復期の療養はボランティア家庭を募り、家庭的環境の中で静養することを奨励した。これに関連して、1909年、当時の Roosevelt 大統領は、「保護の必要な子どものケア」に関する会議の呼びかけの中で、「子どもは可能な限り親のもとにとどまることができるようにすべきであり、その家庭から離れなければならない場合には、その子どもは心や身体が正常で、特別なトレーニングを要しないのならば、つねに家庭でケアをすべきであり、その場合には注意深く選ばれた里親家庭が、正常な子どもにとっての実家庭の最良の代替となる。」「そのような里親家庭が見つからないならば、施設を利用することが必要である。」¹と示しており、アメリカでは、20世紀を迎えたばかりの頃より、すでに、子どもの保護における里親委託が奨励されていたことがわかる。なお、この時期の病院や施設入所児の死亡率の高さなど、小児科学的ホスピタリズムについては、庄司（2008）や土屋（2014）が詳細にまとめている。

このように、欧米の小児科医たちは家庭的ケアや関わりの欠如による「精神飢餓」を指摘し、乳幼児への愛撫の欠乏が、身体運動の不足をもたらすだけでなく、快情動を起こさせることなく不快な情動ばかりが持続するために、末梢血管の収縮状態が続き、従って口から与える栄養は充分であっても、皮膚、心臓、筋肉その他の重要な臓器の栄養補給が不十分となり、疾病への抵抗力が低下することを説いた。そして、その改善策は、保育者を増員し、乳児への愛撫や関わりを増やすことにより死亡率を著しく低下することであり、それが有効であったことについては、日本にも紹介されている（谷川、1953）。

1 The White House (1909). *Proceedings of the conference on the care of dependent children*. Washington : Government Printing Office. pp.9-10,15.

2) Lowrey, Goldfarb, Spitz らの研究

上記のような、20世紀初めの施設児の死亡率などが改善されたのち、ホスピタリズムの問題は、施設児の精神発達や対人関係上の問題へと移行していく。

契機としては、第二次世界大戦前後において、養護施設（いわゆる孤児院）に入所した戦災孤児たちに見られた精神発達の遅れや独特の心身の症状への注目であり、これについてはいくつかの代表的な研究が挙げられる。

以下では、庄司（2008）がまとめたレビューにしたがい、この時期のLowreyやGoldfarb、Spitzの研究を概観する。

精神科医であるLowreyは、ニューヨークの孤児院の子どもについて、乳児期より施設入所している子どもには情愛のある関係性を形成することが難しいことや、攻撃性や注意を引く行動、発語の乏しさ、夜尿や摂食上の問題などが多く見られることを見出した。しかし、2歳以降に短期間施設入所した子どもには、これらの問題はさほど認められなかったことも報告している。結果として、Lowreyは、乳児期は施設で養育されるべきではないこと、施設での養育が必要な場合でもできる限り短期間とすること、さらに施設養育においては保育者との親密で個別的、計画的なケアや接触を保證することなどを提言している。

Goldfarbは、1940～1950年代にかけて施設入所児に関する研究を行っている。その研究では、生後3年間を養護施設で過ごして、その後に里親養育にシフトした子どもたち（施設群）と、乳児期から里親養育を受けている子どもたち（里親群）を、幼児期、学齢期、青年期にわたり比較している。知的水準や、行動問題、社会的適応の次元などについて比較検討した結果、結論としては、施設群において、発達や適応の水準が低く、生後3年間の施設での生活経験の負の影響は、その後、回復しがたいものとして捉えられた。特に生後6ヶ月未満での施設入所の子どもが、その後の発達に対する負の影響を最も強く受け、このことより、乳児期前半の親や家庭からの分離・喪失の影響の大きさが指摘されている。施設群に見られた特徴としては、①行動抑制の欠如（多動、無秩序的行動など）、②愛情飢餓（人の注意を引き、だれからも愛情を求める）、③表面的な人間関係や、情緒的鈍さなどが挙げられている（庄司、2008）。そして、庄司は、このような特徴が、今日注目されているような「愛着に問題がある子どもの特徴」と重なることをも指摘している。

Spitzは、2つの施設の子どもの発達指数を比較している。1つ目の施設は、刑務所付属の施設であり、日常の世話は（受刑者である）母親が行っているもので、2つめは、一人の主任と5人の補助者が子どもの世話をを行うものであった。その結果、2つめの施設では、いわゆるホスピタリズム的な身体的、心理的な症状や発達の遅れが認められた。また、2年後の比較検討についても、1つ目の施設の子どもの発達は良好であるものの、2つ目の施設の子どもには精神発達上の遅れが顕著に認められたという。このことより、刑務所内という環境であっても、母親の世話を受け関わりを持つことの重要性が実証されたのであり、逆に言えば、2つめの施設の例より、人生早期の親との分離・喪失がもたらす負の影響が認められた。

3) Bender の貢献

ニューヨークのベルビュー病院小児科の児童精神科医である Bender は、11 年間にわたる 6000 人以上の乳幼児を観察した結果、深刻で顕著な「ホスピタリズム」の現象を見出しており、「家庭に優るもの無し」という有名なメッセージを残している。

谷川 (1953) は、Bender (1946) の発表したホスピタリズムに関する研究論文の概要を以下のように紹介している。

Bender によれば、「六千名以上の小児の中、……社会的経験や教育の機会が十分与えられたならば、適切に発達するものばかりであった。これらの児童は、その乳児期に適正な親子関係が得られなかったものであった。生後数ヶ月乃至数年を所謂ブローケンホームに、あるいは非常に歪んだ人間関係の中に育った児童は、片輪の人格構成をつくる……。」²とされている。

また、Bender は、過去の二つの世界大戦を通じて、5 歳以下の疎開児童でも、母親との日常接触による基礎的安定感さえもっていれば、驚くほど困難に耐えるものであることがわかったことを述べている。それに対して、生後 1、2 年乃至 3 年のうち、母性的愛情を経験しなかった児童は、その後に彼らに愛撫を与えても、これを受け入れる能力がないのであり、発達が遅れ、衝動的であり、年長になればなるほど、運動動作、精神機能、身の回りのことの習慣形成など、全ての面において、同年齢の子どもとの差が顕著化してくることを指摘している。さらに、Bender は、「訓練された看護婦に世話をさせ……最上の身の世話が与えられ……看護婦たちは小児医学的時間表や処方を科学的に行った。しかし、こんな条件の下でさえ、死亡する乳児があったり、又彼らは正常な感情をもって反応し得るすべての刺戟から遠ざけられているために、ほんやりしていたり、或いはショックを受け易くなっている。」と述べ、「六千名の児童のうち相当数のものは、(1) 乳児期を最上の日課と規則の中で行届いた消毒や科学的な保護は与えられたが、然し母の愛護が引続き注がれなかったり、(2) 家庭生活から遮断された施設に育てられたもので、これらの児童は直ちに認識できる又簡単に診断出来る人格的欠陥をもっている。私はこれを社会的欠陥による精神病的人格と称している。」とし、「これらの児童の人格構成にはわれわれの見るところでは典型的な発育不全がある。それは人格の蕾が開いていく最初の過程が、いつも同じ母の役をする人々から日常の世話が受けられるような温かい環境の中で、生後数ヶ月の間に起こらなかったものである。生後数ヶ月に脳そのもの及び外界と神経中枢との連なりが生長発育し、生活の経験によって生理的型が形成されてゆく。有機体は外界を物理的にも社会的にも初めて知覚し、個人は自分の周囲の人や物から影響を受けたり又それらに影響を与えたりすることによって (周囲の人や物を) 追々はっきり知ってくる。これらの過程が人間関係の安定した環境において起こらなければならないことは絶対的である。これこそは人間生活の型が生長しうる唯一の母体である。生長や学んでゆくことや……将来へ前進していくこと……すべてこれらの型は一人の人間(母の役をする人) と共に生活して、これらの経験をしなければ決して出来ない。われわれはこれを自他同一化過程と称している。」³と述べている。

2, 3 Bender, L. (1946). There is no substitute for family life. *Child study*, 23, pp.74-76, 96.

(「家庭生活に優るものはない」厚生省児童局 (編) 児童福祉参考資料, pp.17-29. 大泉溥監修 (1999) 文献選集

『教育と保護の心理学 昭和戦後初期第2巻』クレス出版に再録)。

Bender 女史の観察対象は、ほとんどが崩壊家庭・機能不全家庭の乳幼児が中心であったのに対して、日本でホスピタリズムにさらされている多くは、(乳児も含む) 幼児・学齢期以降の、より年長の戦争孤児、棄児、浮浪児たちであり、必ずしも同じ組上で、同一の問題群として扱えない部分もあるが、しかし、当時の日本の施設養育の在り方に与えた Bender 女史の影響は大きなものであった(後述)。

4) Bowlby の母性剥奪の概要

イギリスの児童精神科医 Bowlby は、第二次世界大戦後に WHO より施設入所児の心身の発育・発達の遅滞、症状、行動問題等についての調査を依頼され、当時の他の研究者たちの研究結果をも検討し、1951年に「Maternal care and Mental health」として有名なレポートをまとめた。

Bowlby (1951/1967) の見解を一言で言うならば、乳幼児と母親(あるいは生涯母親の役割を果たす人物)との人間関係が親密で継続的でしかも両者が満足と幸福感に満たされているような状態が精神衛生の根本である、ということに集約される。同様に、このような関係を欠いている子どもの状態を母性的養育の剥奪(maternal deprivation)と記し、母性的養育を喪失した子どもの発達は例外なく遅れることより、乳幼児期を施設で過ごす生活経験が一般的に人格の成長にとって非常に有害であることが、多くの研究より明らかとされていることを強調した。

そして、長期にわたる母性的養育の喪失は、子どもの性格に、また子どもの全生涯に、著しい影響を与えるものであり、愛情喪失を経験した不幸な子どもたちは、将来において良い親となることが非常に困難であるとの見解を示している。

このように、Bowlby の母性剥奪論の骨子は、特に乳幼児期における実親・原家庭での養育の重視であり、親子分離における発達へのダメージの強調である。また、乳幼児期の養育体験が生涯にわたり影響を及ぼすという「早期決定論」にも通じる硬質な主張も加わる。

そして、里親や施設は、子どもが必要とする安定感や愛情を充分満たすことはできないのであり、子どもにとっては、一時しのぎの場所にすぎず、その場のがれのような対応は子どもに不安定感を与えるばかりでなく、里母にも不満な感情を起こさせるため、慎重な長期対策が必要であることを指摘している。

このことは、古くて新しい問題であり、特に、日本において、2017年以降、国によって里親委託が奨励され、目標値が委託率75%と掲げられている今、子どもたちが「ドリフト」の状態にならないよう、目先の数値目標にとらわれずに早計な里親委託は絶対に回避しつつ、慎重なアセスメントとマッチングに十分時間をかけ、且つ、子どもの発達を長期的な視野で展望することも必要であることに通ずる見解でもある。

Bowlby のレポートは、戦後間もない時期の施設の実態もあり、ホスピタリズムが生じている施設養育に否定的・悲観的な見解を一貫して示しているのは当然ともいえる。しかし、小さな専門化した施設の価値は一般に広く認められていることにも触れ、既に存在していた小舎制のホームの価値についても言及している。

もう一つ、Bowlby は、同じ状況におかれても悪影響を受ける子どもと受けない子どもとの存在に着目し、乳幼児期を施設で過ごした者の全てが愛情欠損的な精神障害を示すとは限らず、症状を全く

示さずに普通に成長する子どもたちが少なからずいることをも見出しており、このようなことについても、問題提起をしている（後述）。

5) 母性剥奪論に対する誤解：Rutter らの批判

上記のように、第二次世界大戦中やその後に顕在化した、戦災孤児たちの施設養育に起因する心身の症状や発達の遅れについて、Bowlby は、当時の多くの研究および自分自身の研究をまとめ、「母性剥奪理論」や「ホスピタリズム」について発信した。また、その後の愛着研究においても、「モノトロピー」などの概念を提出している。

これらに関する検証の結果として、Rutter は、Bowlby の研究や発信について高い評価をしつつも、いくつかの点について問題提起をし、また、一般社会では、「Bowlby の意向とは違う形で研究結果が理解され誤解されたまま流布されたこと」についても指摘している。

このような Rutter の指摘については鈴木（2002）がまとめており、以下ではそれを参考にしつつ、Bowlby の見解と対比させて、Rutter の見解を概観する。

Rutter（1972/1979）によれば、人生早期の不十分なあるいは障害されたケアがときとして重大な結果をまねくことがありうることについて、人々に注意喚起したことから言うと、Bowlby の母性剥奪理論は「有益」であったのであり、Bowlby が子どもの発達における幼少期の養育環境や人間関係の重要性を再指摘し、施設の収容所的なケアを批判して、児童福祉領域の改善に多大なる貢献をしたことを高く評価している。

しかし、Rutter（1972/1979）は、いくつかの点で、疑義や問題提起をしている。それは、ほとんどが、Bowlby への批判というよりも、Bowlby の研究や理論が歪曲されて紹介され、一般的に誤解されたまま流布していることに対する疑義である。

1 点目は、「母親（のみ）の重要性を過大視しすぎた理論」として理解された点にある。Bowlby は、母子間の結びつきの重要性を指摘しているが、同時にその他の母親代理者への子どものアタッチメントをも重要な意味を持つとしており、子どもの愛着行動は、母親および家族などのある特定の数人に向けられるとしている。にもかかわらず、世間一般では、子どもの世話は一日中ただ一人の人物によってなされることが最良である、という方向に誤って解釈された点を Rutter は指摘している。このことは、さらに、家庭での育児が最良であることや、母親の就労や保育所保育は望ましくないこと、あるいは、ほぼ根拠の無い“三歳児神話”にまで及び、ほとんどが誤った見解として広まり、そして、それが時には「政策的」にも利用されたことは否めない事実であった（後述）。Rutter は、このことに関して、子どもの愛着の対象は必ずしも「生物学的な親」「主たる養育者」「女性」である必要はないと述べている。

2 点目は、乳幼児期の被養育経験を過剰に重要視した点である。確かに、人生早期の養育環境や養育者との関わりは子どもの発達にとって重要ではあるが、（前述の 1 点目にも関連するが）保育所などの家庭外保育が「子どもに、時には深刻で恒久的な悪影響を与える」として理解されていた点を Rutter は、行き過ぎた一般化として批判している。そして、精神分析理論的な決定論に通じてもいる「乳幼児期に被った影響は、その後に回復されることはほとんど無い」ということは、Rutter によれば無効

であり、「乳児期の経験の悪影響が持続性を持ち続ける」ということは、換言すれば、その子どもの生活環境そのものが、乳児期以来、ずっとリスクが高く、安定しえないものであることに起因しているに過ぎない、と主張している。そして、Rutter は、自身の研究の中で、著しい剥奪の経験を持つ子どもでも、その環境から離脱し、通常の安定した環境での養育によって回復が認められることを発見しており、人格発達における人生早期の決定的な影響力については十分な熟慮を要する、として批判している。Bowlby 自身は、人生早期の重要性を言いつつも、「取り返しのつかない影響」とは捉えていない。しかし、乳幼児期の被養育経験を通して作られる「愛着対象の内的ワーキング」の変わりにくさ（変化への抵抗）についての Bowlby の示唆は、Rutter の批判を受けるところなのかもしれない。

3点目は、Bowlby が、（親との）「分離」と（母性的なものの）「剥奪」との悪影響を混同して捉えている点と、親からの分離体験の悪影響を過剰に捉えている点である。Bowlby の有名な「非行少年」の成育歴の分析では、窃盗を繰り返す少年たちに、その原因として、子どもころの長期の親との分離体験を見出しているが、Rutter によれば、これは、親との分離体験の影響というよりも、家庭内の不和・不調和が起因しているものと了解されている。また、病院や乳児院の子どもが示す急性の悲嘆反応は、愛着対象からの分離だけでなく、新奇な環境からくるストレスや新たな大人（ナースなど）との愛着を形成する機会や時間の不足など、複数の要因が絡んでいることを示唆している。そして、いつ、どのような分離をどれくらいの期間、どのような状態で経験したのかが問題なのであり、これらの分離体験の影響と絆（愛着）の崩壊とは別に考察すべきであることを示した。

ところで、Bowlby の「同じ劣悪な環境におかれても、悪影響を受ける子どもと受けない子どもがあるのはなぜか」という前述の疑問は、Rutter の後年の“resilience”研究につながっていると考えられる。

6) まとめ

上記の Bowlby の 1951 年の WHO レポートが日本で翻訳されたのは 1967 年であり、その他の欧米の諸研究結果も合わせて、翻訳を通じて、ホスピタリズムや母性剥奪の内容が日本へ紹介された時期は決してタイムリーではなかった。

ホスピタリズム研究として、現在では日本でも Bowlby や Spitz の仕事は有名であるが、しかし、戦後 1950 年前後の日本では、GHQ の指導下ということもあり、(Bowlby よりも)むしろ、前述のアメリカの Bender 女史の研究や見解、メッセージの影響力が、とりわけ児童福祉領域においては大きかったと言える。

そのような中、谷川 (1953) は、愛情飢餓に悩むといわれる感情的欠乏状態におかれた子どもたちについての研究を行った欧米の諸研究の結果として明らかになったことを、専門雑誌『社会事業』誌上で、以下のようにまとめている。

1. 行動は常に乳児的（嬰兒的）な段階で止まっていること
成長未発達 of 衝動や人格形成の遅滞、受動的・依存的で、人の注意を引く行動が目立つ。
2. 他の人との関係における同一化能力の主要な欠陥

これは、施設入所児が、乳児期の早期から、言葉や心理発達、人格形成がされる時期にかけて、同一化作用を経験しなかったことに起因している。この同一化能力、即ち対象との関係が築く能力の欠陥ということは、心配や罪悪を感ずる能力の欠陥である。

3. 言語発達の遅滞

4. 内面的生活の乏しさ

(2.と関連して) 同一化作用、対象関係、表象的空想生活というような内面的な心の働きの乏しさ。

5. ばらばらで、型のない衝動的行動

行動が組織化されず、また、直ぐの満足を欲するような衝動的行動

そして、これらの深刻な結果は、日本国内でのホスピタリズムに関する実態調査の契機ともなったと言える。

2. GHQ や国連の指導

1) GHQ 公衆衛生福祉局の指導と厚生省 網野智の提示した方向性

第二次世界大戦の敗戦国であるわが国にとっても、孤児や棄児、浮浪児の問題は深刻であった。当時の日本では、これらの子どもたちを強制的に保護収容する「刈り込み」と呼ばれる対応がされていたが、しかし施設環境は劣悪で、栄養失調のために死亡する子どもたちも少なくなかった。このような子どもたちの問題について、1946年より、アメリカのGHQのPHW(公衆衛生福祉局)が関わり始め、様々な指導がされた。

戦後日本での児童福祉領域に関するGHQや国連による指導の実際や、国(厚生省)の政策・制度設計の概要については、下村(2018)が詳細に述べている。以下では、下村の論文を参考にして、このことについて概観する。

劣悪な施設環境の整備のため、GHQは、1946年に、浮浪児や棄児などの保護の措置に関する通知を発信して、①児童保護相談所の設置や②児童保護施設の改善、③児童保護委員会の設置、などを挙げた。そして、これらのことが戦後の具体的な児童福祉施策のスタートとなった。

そして、翌年1947年には児童保護の国家保障を明記した「児童福祉法」が制定され、これには里親制度も規定された。また、家庭的なケアや養育の在り方を重視し、「家庭養育運営要綱」も規定され(1948年)、この中では里親制度の詳細までもが細部にわたり示されており、このような動きの背景には、GHQの指導や資料提供があったと考えられている(下村、2018)。

同時期に、厚生省児童局の網野智(1948)は、国内外のホスピタリズムの実情に鑑みて、「親のいない乳幼児にとっては里親委託が望ましいこと」を明確に述べ、子ども自身に性格異常や障害が無い場合の孤児、棄児、貧困児に対しては里親による保護が最も適当であるとしている。

里親委託の推奨は、一つは、ホスピタリズムの解消の対策として勿論有益であるが、しかしそれと同時に養護施設の設立や運営にかかる「コストの抑制」という国の政策にも一致していたことは否めない。

前者については、GHQの指導の影響もあり、実際にGHQの公衆衛生福祉局は、『児童養育上考察さるべき諸問題』という冊子において、Benderの指摘を引用しつつ、この見解が日本に適用される

ためのこととして、「子どもの発達における母親の役割の重要性を前提とした上で、①子どもを持つ母親が家庭での子どものケアをすることを可能にするため、稼ぎ手が不在または病気などで働くことができない場合には生活保護を利用すべきこと、②未婚の母にも同様の支援が考慮されるべきこと、③子どもにとって自分の家庭の次に里親の家庭が理想に近い環境を提供でき、子どもに発育の機会が与えられること、④乳児院や他の施設は家庭的雰囲気を最小限にしか提供できないため、子どもにとってはあまり望ましくないこと、⑤施設のプログラムでは子どもの一人一人に対して母親となれる人物が必須であること」⁴などを示している。

2) 国連の Carroll の指導と「児童福祉マニュアル」(厚生省児童局による翻訳)

1949～1950年までの間、国連の Carroll が日本に派遣され、専門職のトレーニング不足や家庭復帰の可能な子どもまでが長期にわたり施設保護を受けたままであることなど、日本の児童福祉現場での不備不足を各地の視察を通して指摘した。そして、児童保護・養護にあたる専門職者たち(医療、福祉、心理職)の指導のために『児童福祉マニュアル』(1951)を残し、ケースワークの在り方を徹底的に伝授し、わが国の児童福祉に大きく貢献した。

野澤(1996)は、『児童福祉マニュアル』の内容を概観しており、以下では、それに基づいて、Carroll の日本への貢献をまとめる。

例えば、「施設保護は乳児期を過ぎた児童に適し、また、だいたい七歳から十二歳までの児童の短期間の収容に限るものと一般的には考えられる」とし、また、施設養護の場合も「子どもとの幸福な持続的支持的関係がなくてはならない」と注意喚起している。そして、「児童を家庭から引き離すことが必要であるならば、両親の改善の可能性を忘れずに、必ず家族に対するケースワークが継続されなければならない。そして、家庭が改善されたら、児童は家庭に帰されなければならない。」「里親のもとにいる間も、施設に入っている時も、児童は常にその身内の者と接触を保つことは忘れてはならない。」⁵と述べ、家族のケースワークの必要性、および家族との分離後であっても家族との継続的な接触が必要であることを明示している。

また、里親委託についても、里親の登録、選定方法、委託後の支援などが言及されている。例えば、子どもが家族と共に家庭生活を経験できない場合には「里親がその代替となって、家庭の経験と、近隣社会の活動への正常な参加の機会を与える」のであるが、「里親の保護を必要とする児童は、その児童に対する注意深い里親選定によって、〔子どもの：引用者による加筆〕個人的基礎にもとづいて、その必要を満たされなくてはならない。」そして、「満足な計画は、この選ばれた里親がこの児童の必要を満たしうる時に初めて実を結ぶ」⁶とし、委託する側が児童を十分に知り、また里親が当該の児童について何を与え得るかを知ることが必要であることなど、子どものニーズを中心とした専門的なケースワークの在り方も述べられている。児童福祉領域においては、これが云わば「指導書」「指南書」となり、これに基づき日本全国で里親登録、里親委託が奨励され、そのため1950年代後半までは里

4 Markuson, I. 厚生省訳(1944)「児童養育上考察するべき諸問題——連合軍最高司令部公衆衛生福祉部技術資料」pp.5-7.

5, 6 厚生省児童局(1951)『児童福祉マニュアル』pp.80-81.

親登録数が急増した。

3) 『児童福祉のための原理と対策』（厚生省児童局による翻訳）

『児童福祉のための原理と対策』は、1950年にアメリカのトルーマン大統領召集のもとで開催された第五回青少年白亜館会議「青少年の健康なる人格はいかにして形成されるか」の報告書であり、その中ではアメリカにおける児童福祉のための指導原理と対策が示されている。このため、これは当時の厚生省により翻訳されている（厚生省、1954）。本内容については野澤（1996）が紹介しており、ここでは、それに基づき、概観する。

「家庭を離れて暮らさねばならない児童を保護するサービス」については、「子どもたちはなぜ（施設等に）行かねばならないのか、どの位そこに居るのか、どのような場合に帰宅を許されるのかをよく理解させられねばならない。」⁷のであり、また、子どもの幸福感は、「新しい家でどのような扱いを受けるか、子どもの原家族とはどのような連絡がとられているのか」などの事柄を理解しているか否かによって左右される、とされている。また「家をはなれなければならない子どもたちのために最も必要なこと」は、「一人一人の子どもを理解すること」であり、その次に大切なこととして「子ども自身と原家庭とのつながりを幾分でも保っていくことが子どもにとって莫大な価値を持つ」と記されている。このつながりは、「通信、贈物、訪問など」で保たれると記されている⁷。

施設養護の場合でも現家族や実親とのつながりが大事であることは、現代の児童養護の場においても強調してもし過ぎることはなく、例えば、定期的な面会や親子での外出、手紙や写真の交換、その他、誕生日やクリスマスの贈物、手作りの何かを親や家族から贈られることで、離れていても親のイメージが内在化されること、そして表象レベルで繋がりを持つことは、子どもの自己存在の一貫性と連続性を支える上でも重要であると言える。

3. 戦後日本の養護施設におけるホスピタリズムの実際：谷川貞夫らのホスピタリズム研究

戦後日本の児童施設入所児童を対象とした広範なホスピタリズム研究として最も代表的なものは、社会事業研究所の谷川貞夫を中心とした研究である（谷川、1953,1954）。研究チームは、国立精神衛生研究所の高木四郎、お茶の水女子大学の牛島義友、石神井学園長の堀文次、順天堂医大の懸田克躬などから構成され、各氏が研究分担者として共同し、多くの研究成果をあげていた。

研究目的は、戦後のわが国における乳幼児、児童の収容施設にホスピタリズムが存在するか否かを客観的科学的な立場での実態調査を通して明確化すること、及び養護理論の確立と実践的方途の設定をすること、とされている（谷川、1953）。

ホスピタリズム症候論の研究（谷川、1953）ではその対象を東京都内の養護施設と乳児院9ヶ所の約460名の入所児、および対照群として幼稚園・保育所・小学校の在籍児300名としている。結果として、施設入所児においては、粗大運動、始語、身辺自立、精神発達においての遅滞が認められており、

7 厚生省児童局（1954）『児童福祉のための原理と対策』pp.146-151.

また、攻撃的（かんしゃく、落ち着きの無さ等）、逃避的（引っ込み思案、表情の乏しさ、依存的等）、補償的（他人の注意を引く、誰にでも愛想がよい等）な特徴などが顕著であった。面接での態度でも、無口で打ち解けぬ拒否的な態度か、反対に無差別な親愛的な態度という両極端が示されており、また人形遊びやままごと、折り紙のような家庭児に多く見られる遊びは稀であった。学校では、年長になるにつれて級友から離れ、施設児でかたまり集団的に孤立している傾向が認められた。知能検査の結果としては、年少児ほど低く（IQ 60-70 前後）、学齢期になると上昇する傾向（IQ 90-95 前後）が確認された。その他、PF スタディ、ロールシャッハテスト、幼児児童絵画統覚検査 CAT なども実施されていた。

また、乳児院・養護施設における児童の総合的発達過程の研究（谷川、1953）では、身体的発育、運動機能、知能、語彙、社会的な生活能力の発達について、総合的に検討されている。結果として、身体発育面では、胸囲に比して身長が伸びない「ずんぐり型」が特徴として見られた。乳児から6歳児までを対象とした施設児の精神発達については、横断的研究の結果として、乳児期の発達は標準的であるが、1-2歳児は疑似精神薄弱と判断される程度の水準に低下しており、しかし、友人との関わりが増える5-6歳児には再び標準水準に近い発達指数の高まりを示していた。性格特性については、家庭児と著しく差があった特徴としては、以下が挙げられた。

- ・他人に対して同情的でない。
- ・混乱を起こしやすい。
- ・ひどく黙り屋か、ひどくおしゃべりである。
- ・無遠慮である。
- ・仕事にあきっぽい。
- ・うそをつく。
- ・衝動的である。
- ・かんしゃくを起こしたり、すねたりする。
- ・忍耐強くない。
- ・すぐに泣く。
- ・しつこい。
- ・不注意である。
- ・気が散りやすい。
- ・破壊的である。
- ・空想的でない。
- ・消極的である。

また、谷川（1954）は、上記の、初年度研究（1952）の報告（1953）に加え、第二年度（1953）に実施した研究をも合わせたとりまとめと、ホスピタリズムの予防と治療に向けた対策を提言している。

谷川（1954）は、施設児に見られる発育・発達の不全や遅滞、問題行動の原因が、施設入所の長期化に由来する部分と、児童自らの素質的なものが要因である部分とを区分することが困難であること

を述べつつも、ホスピタリズムへの対応や予防的対策について一応の結論を導き出そうと企図した。

例えば、施設自体の対策として、保育方法に関しては、保育者の増員と養育単位の縮減や、年少児への遊戯や身の回りの世話へ配慮したケア目標の制定、保育方法のホームシステム制採用などであり、環境面では遊具や遊戯用具の充実、建物の家庭的構造化、所有物の共有を避けることなどを挙げている。また、保育者については、保育のみに専念できることや、知識・スキルの向上、精神科医や臨床心理学者との連絡・連携、相当期間の継続的勤務を実現するための社会的地位や待遇改善の必要性、などが挙げられている。さらに、里親制度の導入を促進することも提言している。行政上の対策としては、小舎制度を認めることや、里親制度における経済的考慮を積極的に示すこと、などを挙げている。そして、結論としては、家庭での養育が不可能な場合には、先ず家庭に准ずべき場所、即ち里親が望ましいこと、そして、それが得られない場合には施設となるが、その場合もできる限り家庭的な養育と形態が望ましい、としている（谷川、1954）。

また、乳児院の乳児については、入所期間が一年以内で保育者が適切なケアや保育を行っており子どもとの接触時間が多い場合には、発育発達に深刻な障害はなく、退所・家庭復帰後の養育者による適切な関わりによって、ほとんど障害や問題は認められないことを明らかにしている。他方、精神発達の遅滞などを予防する対策として、保育者一名につき乳児三名、幼児の場合は五名までの担当とすることや、保育者・看護者の担当制の採用、遊びやお話の時間を重要な保育内容と位置付けること、を明示している。

広範な実態調査を通して、谷川が挙げたホスピタリズムの予防策や施設形態上の対策は、特に乳幼児を中心とした場合、里親制度の確立と、施設の小舎制化の二つに集約される。

ホスピタリズムを抑止する対策としての、施設の小舎制（Cottage System）の条件は、①住居自体が一般家庭の住まいと同じ構造・機能を有し、且つ、地域社会から孤立していないことや、②両親に替わる養育者と、その他の保育補助がいること、③子どもは8名を越えないことなどが挙げられ、さらに本質的に重要なこととしては、④子どもが「同一視」する愛の依存者（特定の養育者）は常に一定して継続的に子どもを保護し、ケアし、関わること、が挙げられている。谷川（1954）によれば、当時の児童施設は、子どもが同一視できる養育者が甚だ明白でないことが多く、ホスピタリズムの原因もここに起因しているという。そして養育者への同一視は、子どもが社会的行動や様々なことを学習していく際の動機付けを高めるが故に、その意味においても、特に乳幼児期には、同一の特定の養育者（たち）が常に一貫して継続的に養護することが必須条件となると述べている。さらに、谷川は、もし、これを実現することが困難であるならば、12歳未満の児童にだけでも早急にこのような環境を与えることが重要であると説いている。

谷川は、Benderの呈した「子どもの養育者への同一視（Identification）」の概念（もっと言えば、精神分析の概念）を子どもの精神的・人格的発達において非常に重視しており、施設の小舎制化を提言する際にも、このことを強調している。即ち、乳幼児は、親または代替養育者に依存して基本的欲求を充たしつつ、また、愛情を与えてくれる養育者が自分に期待しているものを「取り入れ」て自分の態度としていくのであり、換言すれば、愛情を与えてくれる養育者を同一視することによって、子どもは様々な社会的行動を学んでいく。そして、同一視する特定の養育者を周囲に持てなかった子どもたち

の人格形成の末路は、国内外のホスピタリズム研究の結果より明らかであると谷川は結論づけている。

繰り返しになるが、谷川は、人間形成に最も影響の大きい幼少期の養護の在り方を、「従来の集団的育成から根本的に改めなければならない」ことを国内の施設の実態調査を通して、既に1950年代前半において強く痛感していた。そして、「乳幼児は里親を原則」とし、施設養護の場合でも家庭的な養育内容と機能を有した「小舎制 (Cottage System)」によって養護されること、但しそれが困難な場合には12歳未満の幼児期・学齢期の児童だけは少なくとも小舎制での施設養護とし、既存のほとんどの大舎制養護施設は12歳以上の子どもに限ることなどを主張し、「ホスピタリズムの予防策として、このことを考慮しないでは意味を失う」⁸としている。

4. ホスピタリズム論争と児童養護実践の改革及び国の児童養護政策:1950年代を中心に

戦後のホスピタリズムや母性剥奪論により、欧米の児童養護は、脱施設化と里親委託の拡張の方向に進んだ。しかし、日本では、GHQや国連の指導にもかかわらず、また、児童福祉法(1947)に里親制度が法制化され、厚生省や東京都、あるいは様々な専門家たちが里親委託を奨励したものの、1957年をピークとして里親登録数は減少し、委託率もさほど上昇しないまま、大舎制中心の施設養育がつい最近まで続けられた。ホスピタリズムを解消するための議論や施設養育の改善策も論じられたが、結局は、施設形態と処遇技術、人的配置の改善策が中心であった。

しかしながら、1950年代に、志の高い実践者らを中心として、日本のホスピタリズムの現状を見つめ、向き合い、改善を目指し、熱い議論が交わされたことは事実である。以下では、この時期の実践家たちの主張を概観する。

1) 堀文次 (石神井学園長)

堀は、戦後の劣悪な生活環境、手薄な職員配置、物資の不足、画一的な集団養育などの施設の現状や欠如・欠点を認めつつ、施設の家庭的処遇、小舎制、里親委託の推進を改善策として挙げている。

また、堀(1953)は「……施設ではとても家庭のようにはいかない。泣いても泣きっぱなしという場合が少なくない。泣いても要求が解決されないとすると、赤ん坊も泣くことの無用を文字通り体得せざるを得ない。欲求不満どころか欲求無視である。そして揚句の果ては泣かない赤ん坊ができてくるのである。乳児の感情生活も要求が次ぎ次ぎ解決されることによってドンドン進歩するのであるが、それが不十分の場合は芽生えのみで進歩を見ないので、ホスピタリズムが主として情緒面の欠陥に兆しているといわれるのは実はこの点であって、怒り、いやがり、恐れ等の感情の発達が非常に歪められ、沉んや甘ったれ泣き等は到底望むべくもないのである」「乳児院のごとき愛撫者が少なく母乳その他快の感情を味わうことの少ない乳児は笑うことが少なく、従って笑顔になる機会に恵まれず、自然快潤な笑顔のよい人格は形成されず、反対に陰鬱な、笑いを忘れた性質として成長しやすいのである」⁹など、乳児についてだけでも施設児についてこのように記している。さらに、堀(1953)は、

8 谷川貞夫(1954)「ホスピタリズムの研究(二):その予防及び治療対策への考察」『社會事業』37(9), p.57.

9 堀文次(1953)「施設児童の人格形成について」『社會事業』36(10), pp.57-58.

エリクソンの乳児期や幼児期の発達課題にも言及し、「まず、第一段階の信頼感はもちろん、独立感と自主性の涵養のためには、児童一人に大人一人ついて、まだ不十分の感が深い。その点から児童施設では特に乳児院、幼児院が人格形成には最も重要なものであることは自明なことで、その運営については特段の注意を要するところである」¹⁰と述べている。

また、1954年の論文では、子どもは原家族や実親との分離・喪失により心身の発達にダメージを受けることは当然のこととして、その後の生活環境がいかに最良な施設であっても、基本的人格の型を形成する「取り入れ (introjection: イントロジェクション)」の心理的機制が施設職員との間に円満に形成されないことが問題の中核であるとしている。そして、家庭的環境や少数集団での養育が叫ばれているが、それらの根本理念は（施設職員への）子どものイントロジェクション機制が十分に活用できる環境の提供であると述べている。その延長線上として、1955年の論文では、「児童と保育者との間における感情的に緊密な結びつきをもつことによって、児童は最も親愛する保育者の人格に同一化する結果、所謂インツロゼクション（「取り入れ」「移入」）の心的メカニズムが働いて、保育者の躰を取り入れ、自然に社会的行動を学習し、次第に規範を形成する」¹¹とし、内面化と良心の形成について、フロイトの精神分析理論に依拠した形で捉えている。そして、子どもの性格形成、あるいはホスピタリズムにおいては「施設とか家庭とかいった外形的な環境」が致命的な問題なのではなく、「生育環境での対人関係や愛情関係が決定的な要因」であるから、家庭児の場合であっても家庭内の不和や親子関係不全によって、子どもの（親との）同一化や取り入れの機制が機能しない場合には、人格形成上の問題が生ずると示している。要は、家庭か施設かを問わず、子どもの発達上、人格形成上の問題は、“インツロゼクションが充分活用しないところ”に生ずるのであると主張している。結局は、施設の保育者と子どもとが「真の親子のように感情的に緊密に結びつきを持つことに尽きる」のであり、（施設）入園前に不遇な環境により損なわれた人格も「入園後に良い保母に養護されて同一化が成立すれば、充分人格の修正や再調整が可能」なのであり、「この愛情こそが真の動力で、この動力のスイッチが入れられた時、インツロゼクションの機制は自然に回転しだすのである」¹²と説いている。さらに、この場合、保育者が不確定だったり短期間で交代しては同一化の対象たり得ないため、特定の保育者が、「可能な限り持続的に担当の子どもの養護をなすべきである」こと、加えて、「乳児院から養護施設の移行時に保育者が替わることもこの考え方から言えば望ましくないことは自明の理である」と結んでいる（堀、1955）。

堀や、以下に示す児童養護の実践者たちが当時最も拠り所としていたのが、ニューヨークの精神科医 Bender や GHQ の Markuson の見解であり、彼らの論文の所々に、頻繁に、Bender や Markuson、アメリカの大統領の声明や会議録の引用が呈されている。また、Bender の見解に倣う形で、「同一化」「同一視」「取り入れ」など、S.フロイトの精神分析の概念を引用して、子どもの心理発達や人格形成過程を理解していたことがうかがわれる。

ところで、この時期にはまだ、Bowlby はアタッチメント（愛着）理論に着手しておらず、アタッ

10 堀文次（1953）「施設児童の人格形成について」『社会事業』36(10), p.60.

11 堀文次（1955）「施設児童の養護理論」『社会事業』38(3), p.16.

12 堀文次（1955）「施設児童の養護理論」『社会事業』38(3), pp.19-20.

チメントという術語や概念の断片すら、ほとんど流布していなかった。しかし、上記の堀の論文において、「感情的な緊密な結びつき」「愛情」は、本質的には、Bowlby の「アタッチメント」を意味していると思われる。堀の論文で、特定の施設保育者と子どもとの個別的で持続的な、緊密な感情的結びつきの重要性の指摘は、(イントロジェクションが働くからということもあるが) 安定したアタッチメントの形成を意味する上でも、既に、アタッチメントの重要性を予見していたと言える。

2) 瓜巢憲三 (神奈川県立中里学園長)

瓜巢憲三も、Bender の影響を大きく受け、堀と同様に、施設養育の負の影響を直視した上で、施設の家庭的処遇の必要を強く主張している (瓜巢、1950,1954)。結論としての瓜巢の主張は、幼少期の子どもは里親養育を原則とすること、しかしそれが不可能な場合には家庭的環境 (小舎制) を与えることであり、堀をはじめとする当時のオピニオンリーダー的な実践者と同様の見解であった。

ところで、Bender の「家庭に優るものはない」という強いメッセージに、児童養護実践者とは言え異論を唱えるものは少なかった。そして、Bender は「(施設収容児の家庭的な) 経験の損失は決してとりかえしがつかないこと」であり「かれらの人格の発育は、最初に失われた乳幼児期のもの以上には決して達することができない。」と断定している。

しかし、このことについて、瓜巢 (1950) は、「乳幼児の頃に失われたアイデンティフィケーション・プロセスが終に宿命となるかどうかは、児童福祉に携わる人間たちに与えられた今後の課題」¹³ と記しており、断定的な宿命論については疑義を呈している。そして、施設の集団養育という特殊な環境で起こるホスピタリズムは、社会の批判を俟つまでもなく「養護施設の宿命」として「養護施設のおかれた位置」であって、謙虚な気持ちで反省すべきであるとしながらも、「この宿命の位置を好ましく姿にすること」が養護の当面の問題 (努力目標) であること、および里親養育と施設養育が長短相補って成長することが児童福祉にとって望ましいこと、を述べている。施設養育の場合、小舎制においては、指導員は父人格と同時にケースワークを、保母は母人格として機能すべきであり、子どもにとって「安定感」と「帰属感」を与えることができるような計画的プログラムを組むべきであり、これが達成できれば、施設の目的は半ば達成した、と言っても過言ではないと述べている。また、専門技術としてのケースワークの在り方についても論じている。

1954 年の論文においても、施設における当面の問題 (解決) として、職員や保母が父人格、母人格として機能することを重要なプログラムとして計画的に実現することを強調している。堀と同様、Bender (や精神分析的知見) に倣い、瓜巢も「幼少期においては、大人に依存し、そして愛の依存者を同一視することによって社会的行動が動機づけられるのであるから、依存者が常に一定して継続的に保護するということが、施設の重要課題である。」とし、「“同一視”の基本的機制が“取り入れ”であり」、子どもは「依存者の態度を自分の態度として自分の行動の基準を作る」¹⁴ のであるから、当然のことながら施設職員の影響が大きいことを (戒めも込めて) 強調している。

13 瓜巢憲三 (1950) 「養護の指導性と技術の問題」『社会事業』33(12), p.7.

14 瓜巢憲三 (1954) 「ホスピタリズムの発生とその対策について」『社会事業』37(6), p.105.

3) 潮谷総一郎（慈愛園長）

潮谷（1953）も、同様に、Bender や Markuson の影響を受け、施設の家庭的処遇と、「衣食住の提供のみならず、愛情と知識と技術による家庭的養護」の必要性を強調している。

そして、「（養護施設は）最も母に近いもの、最も父に近いものを備えなければならない。ことに、日本の社会情勢にあつては優良な里親を探し出すことは困難であり、家庭を喪失した児童は直ちに養護施設のお世話にならなければならない現状」であるために「養護施設の家庭化はあらゆる障害と闘っても成就しなければならない」¹⁵と述べている。そして「施設の生活の特殊な条件を認め、本当の家庭、本当の母親、父親たり得ないでも、最も家庭的に、最も母親らしく最善の工夫がなされるように養護施設の課題の解決に向けて前進することは最大のつとめである」¹⁶とし、“家庭のかたがわり”を極力目指す施設像を求めた。

4) 堀らの見解への批判

堀文次、瓜巢憲三らが、施設児のホスピタリズムを憂い、子どもたちの不全・欠損や行動問題の数々を認め、自己批判的に論を展開する動きに対して、双葉園長の高島巖（1954）は激しく批判した。

高島は、読書能力（物語の大意把握、正確な読解、心情把握）について、一般児童と双葉園の児童を比較した結果、全ての側面で双葉園の子どもの方が平均得点が高かったことを紹介している。そして、「施設の子どもには能力がない、これは一つの宿命だ、などと論じたてる社会福祉事業人がもしあるなら、そのような人は、即刻社会福祉事業などやめてもらいたい」¹⁷と非難にも近い形で批判し、「施設病論者は言う、施設の子どもには創造性がない、自主性が無い、物を大事にしない、忍耐力が無い……。ところで、一体、だれが、そのような状態に子どもたちを追い込んだのか。工夫のない施設のあり方と、その従事者たちの不勉強が、子どもたちを、そのような状態に、みちびいているのではないか」¹⁸と強く批判している。

さらに、児童養護の実践者に向かい「君たちは、施設病などということを研究テーマにすることの、一般社会におよぼす影響について考えたことがあるのか。施設の子どもは、みな病気を持っている、と一般社会に思ってもらいたいのか。また、そのことの施設児童自身の心におよぼす影響について考えてみたことがあるのか。自分たちは施設児童である、施設病患者なのだ、などと思わせたいのか。私は、子どもたちによく言ってきかせる。『世間では、君たちのことを孤児だ、可哀そうだと言うが、一体、世の中に孤児にならない人間など一人でもいるか。君たちは、他の人よりもちょっとだけ早くそうなっただけだ』と力説し、「環境を整備せよ、養護技術の研究の全きを期せ、施設病など断じてあり得ないのだ」¹⁹と主張している。

15 潮谷総一郎（1953）「養護施設に於ける家庭的処遇の必要性に就いて」『社会事業』36(7-8), p.70.

16 潮谷総一郎（1953）「養護施設に於ける家庭的処遇の必要性に就いて」『社会事業』36(7-8), p.71.

17, 18 高島巖（1954）「ホスピタリズムという名のテーマ：『読書能力の面から見た施設収容児童の在り方』を序言として」『社会事業』37(4), p.48.

19 高島巖（1954）「ホスピタリズムという名のテーマ：『読書能力の面から見た施設収容児童の在り方』を序言として」『社会事業』37(4), p.51.

同様に、山形県の社会福祉主事であった本間甚太郎（1955）は、生みの親のみならず、育ての親がその後の養育や養護の過程において子どもを人間たらしめるのだとし、生みの親の足らざるを補い、人間として育てることが施設の使命であると述べている。

このような批判に対して、堀はさらに再批判し、施設児の「悪口」を単に並び立てているのではなく、発達上の不全や問題の現状を直視したうえで子どもへの指導をし、方針を立てていくことが子どものために役立つのであり、自立を支えると説いている。しかし、両者の見解の対立は十分に熟議されることなく、(後述のように)日本におけるホスピタリズムの問題や論争は不完全燃焼のまま収束し、以降、結局は依然として大舎制の施設養育が続くこととなる。

5) 里親委託推進の動き

前述のように、1947年の児童福祉法には里親制度が盛り込まれ、翌年1948年には、『里親等家庭養育運営要綱』（厚生省）が発表され里親制度の実施に向けた整備が推進された。それに伴い、東京都民生局（1948）は『里親の研究』を発刊し、第二の天性をつくる家庭的雰囲気の中で子どもを育てなければならない、という「里親第一主義」を掲げ、里親養育により、より一層の知的発達、身体発育が順調に促進され、地域社会での対人交流を通じた豊かな経験を積むことができるとした。加えて、国家財政の負担減というメリットを併せ持つ点も示されている。

東京育成園の松島正儀（1949）は、①戦後日本における孤児、浮浪児の激増、②戦争による施設の被害と、その復旧の困難さ、③資金・資材不足による施設新設や拡大の困難さ、④戦後の児童福祉思想における人権尊重等の視点による施設収容への批判、⑤GHQ等による里親委託の推進への指導、⑥国庫負担の抑制などの現実的な観点などにより、里親制度は日本の現状に鑑みて重要であることを指摘している。

また、前述のように、日本のホスピタリズムの実態と改善策について論じた実践者たちを含めて、1950年代当時、児童福祉に携わるほとんどの人たちは、Benderの「家庭に優るものはない」というメッセージや、『児童福祉マニュアル』における（家庭での養育が困難な子どもには）「里親が代替になって、家庭生活の経験と近隣社会の活動への正常な参加の機会を与える」べきであることに強く影響を受け、「真実の親なき者には他の真実なる親を与えよ」（パール・バック）の命題のもとに、里親養育への関心と期待は高まりを見せた。

そのような中で、神奈川県立中央児童相談所長の海老名正吾（1954）は、実際の里親委託の中には、家相続や老後の世話を期待した「養子縁組」を初めから目的としたもの、即ち子どもの福祉は第二義的になっていることも少なからずあることや、里親の動機が同情や一時的感傷によるものである場合には委託解除（不調）となることが多いこと、里親の里子に対する選択条件が厳しく里親の主観的好みが大きく委託の条件を左右すること、などの問題点を挙げ実情を報告している。そして、「近代的な里親制度の確立への研究と実践」を主張し、合わせて養護施設の存在についても現実的な必要性を強調している。

群馬県児童相談所長の高野栄次郎（1954）は、これから求められる里親像として、「児童は自分を生んでくれた両親の家庭でその温かい愛情で養育されることを理想としているのであって、もしその

児童の両親が立ち直って復帰してもよい状況になったなら、よるこんで復帰せしめてやるという気持ちが大切で、共にその児童の家庭の更生に協力するという方向に行きたい」²⁰と明瞭に述べている。そして、養子を求めている多くの里親に対して、「児童養育の途上において両者の精神的結合が親子の愛情まで高められた時、初めて養親となる資格があるのだということを考えられたい。始めから養子縁組を旗印に掲げて里親を希望されても困ることで、どこまでも『子どもに家庭を』の考えのもとに、自己の家庭に受け入れられる最大の幅で児童を求め、その子どもの福祉を考えていただきたい。」²¹と、養子を求める目的で里親の申し込みをする傾向の高さを強く戒めている。

6) 実践家たちの熱意との乖離：1950年代の国の児童養護政策

戦後日本の孤児や棄児、浮浪児の養護に苦慮しつつ、且つ、ホスピタリズムの実態を自己批判的に認めながらも、子どもたちのために尽力する児童養護の実践者たちの熱意にも関わらず、国は財政抑制のため保護費の削減や施設最低基準の据え置きなど、保母一人が世話をする子ども数は相変わらず多いまま、また待遇改善もされないまま、実質的には何の改善や前進も実を結ばないまま時代は続いた。施設の設立・改善など児童養護・児童福祉にコストをかけない理由は、軍事費などにお金をかけたいという国の事情もあったことだろう。

さらに、Benderの「家庭に優るものはない」やBowlbyの「母性剥奪理論」を理論的根拠として、国は、施設養護への消極的姿勢を正当化し、その分、コストのかからない里親養育を奨励していたとも言える。また、1960年代になれば、戦災孤児たちも独り立ちを迎える年齢となり、ほぼ戦後処理も終焉するとの見通しのもと、施設養護の改善等にお金をかけなかったとも言える。欧米は、子ども達の健やかな発育・発達を中心に据えて、また、母子関係（親子関係）の重要性を本質的に理解した結果、脱施設化（ホーム制の推進を含む）と里親制度が進んだ。この点に鑑みれば、日本の場合には、ホスピタリズムや母子（親子）関係論の本質的理解および子どものニーズの尊重とが、共に伴わない政策であったと考えられる。

一方で、児童養護の実践者たちは、前述のように、ホスピタリズム等に関しても熱い議論を交わし、実践に尽力したが、施設形態論や処遇技術、人的配置策等が関心の中心となっていた感は否めない。また、里親委託への理解や協力も、施設の現場ではなかなか得られなかったと言われている。そして、都市の核家族化の進行や、委託費が充分でなかったことなども重なり、里親登録自体は1950年代後半をピークとして、以降は低下し続け、結果として日本における里親制度は発展しないまま、今日に至ってしまっている。

5. ホスピタリズム論争後の状況：1960年代から1980年代

1960年代に入り、戦後処理も終焉して以降、児童養護の対象は「親のない子ども」から「親がいるが養育破綻した家庭の子ども」へとシフトした。

また、ホスピタリズムの問題で導出された「家庭養育至上主義」「母子関係の重要性」の論理は、「母

20, 21 高野栄次郎（1954）「これからの施設と里親の在り方」『社会事業』37(4), p.15.

親よ、家庭に帰れ」というスローガンへと変容し（すり替わり）、子どもの健全育成のためには母親による子育てが第一であり、所謂『三歳児神話』が流布した。Bowlbyの母子関係の理論は、この流れの理論的根拠として誤った形で利用された部分もあり、当時の日本における女性の労働政策、及び（保育所政策を含む）児童福祉政策の抑制に力を貸したとも言える。

子育てについての母親の役割と責任が強調され、それは例えば、「保育七原則」（1964）の家庭保育の原則、母親に保育される権利、母親の保育責任と父親の協力、などという文言にも明確に反映されている。

1960-1970年代、高度経済成長時代の日本では所得倍増政策により、若者は故郷を離れ都市の労働者となり、やがて結婚し、核家族を形成した。都市の核家族化の急増は、孤立無援のまま、母親が一人で子育てを担わなければならないという事態を招いたが、しかし、この時点でも、国や社会が子育てを支えるシステムはなく、発想すらないまま、時代は過ぎた。コインロッカー・ベイビー、子殺しの事件が世間を騒がせたのはこのころからである。

また、日本が先進国として発展するにつれて、大学等への進学率も向上したことに伴い、学費などの経済面の支えとして、やがて女性（母親）もパートタイマーなどで働くようになり、共働き家庭が増えた。結果として、乳児保育、夜間保育、延長保育などのサービスが拡張され、これまで抑制されていた保育政策が時代の必然として修正された。

1980年代に入り、少子高齢化や女性の社会的進出がじわじわと進む中、福祉政策の関心は、高齢者の問題、障害児・者の問題、保育所の充実などに傾けられていた。

以上のように、1960-1980年代においては、児童養護の問題は、社会保障や福祉政策全体の中では、ほとんど注目されること無きまま、依然として大舎制を中心とした施設養護が続けられた。

しかし、他方で、乳児院では、1970年前後より、都立母子保健院・乳児院を初めとして、複数の先進的な乳児院が個別担当制をしき、一人の保育者につき2-3人の子どもを担当し、入所から退所まで一貫して特定の保育者が養育すること、そして乳児との関わりや外出の経験も増やし、一對一の個別接触と社会的経験を意図した保育を主眼として実践した。これこそ、まさしく、愛着関係の形成を重視した実践であり、その効果については、網野ら（1981）により、「入所月齢が低く、在所期間が長い乳幼児の方が発達指数が高いこと」など、愛着の形成が進み安定愛着が形成されることで精神発達が促進されることが実証されている。また、乳児院での個別担当制の取り組みにより、子どもの（担当保育者への）選択的識別的反応、分離不安、担当保育者のみへの情緒的発信など、愛着が確実に形成されていることを表す行動・反応の生起が認められたことが報告されている（河野、1983）。乳児院においては、その他にも、担当保育者による関わりの質と量の充実を図り、乳幼児と保育者との愛着形成を重視した実践と効果に関して、複数の研究が報告されている（網野・荻原・金子、1981; 武田、1982; 庄司・帆足・二木、1983）。

6. 児童虐待の増加に伴う「愛着理論」の重視：1990年代から現在まで

1989年、国連は「児童の権利に関する条約（子どもの権利条約）」を採択し、日本は1994年に批准した。この条約では、適用上、児童を18歳未満の全ての子どもとしている。

そのうち、被虐待児や社会的養護下にある子どもの保護、養護に関連する条文の内容を概観すると、第3条「子どもの最善の利益」では、「児童に関するすべての措置をとるに当たっては、児童の最善の利益が主として考慮されるものとする」ことが規定されている。また、第9条「親からの分離の禁止」では、「児童がその父母の意思に反してその父母から分離されないことを確保する」のだが、「その分離が児童の最善の利益のために必要であると決定する場合」、例えば「父母が児童を虐待し若しくは放置する場合」など特定の場合には「この限りではない」と規定されている。第18条「親の第一次養育責任」では、「父母又は場合により法定保護者は、児童の養育及び発達についての第一義的な責任を有する」とされているが、第19条「虐待・放任からの保護」では、国は「児童が、あらゆる形態の身体的若しくは精神的暴力、傷害若しくは虐待、放置若しくは怠慢な取り扱い、不当な取扱い又は搾取(性的虐待を含む)からその児童を保護するために」あらゆる措置をとることが規定されている。関連して、第20条「代替養護」では、「一時的若しくは恒久的にその家庭環境を奪われた児童又は児童自身の最善の利益にかんがみてその家庭環境にとどまることが認められない児童は、国が与える特別の保護及び援助を受ける権利を有する。」とあり、国は「児童のための代替的な監護を確保」しなければならず、「代替的監護」には「里親委託、イスラム法のカファーラ、養子縁組又は必要な場合には児童の監護のための適当な施設への収容を含むことができる。解決策の検討に当たっては、児童の養育において継続性が望ましいこと」などが規定されており、代替的監護として里親委託、養子縁組が優先され、次に必要な場合には適当な施設への収容と明示されている。そして、第21条「養子縁組」では、養子縁組の制度を認めている国は、「児童の最善の利益について最大の考慮」を払うこととされている。

「児童の権利に関する条約」が国連で採択された翌年、1990年から厚生労働省は児童虐待の件数についての統計を取り始め、さらに1991年に「子どもの虐待防止センター」が発足した。

前述のように、日本では1994年に「児童の権利に関する条約」を批准したが、以降、国内では児童の権利保護や虐待問題への意識が高まり、具体的な政策が策定され、制度の整備が進んでいった。その過程での、「愛着」概念や愛着理論の影響や関連が読み取れる部分について、以下で概観してみたい。

1998年「厚生労働白書」(平成10年版：第1編 第1部 第2章 第4節)において、「乳幼児期という人生の初期段階は、人間(他者)に対する基本的信頼感を形成する大事な時期であり、特定の者との間に『愛着』関係が発達することは大切である。しかし、この基本的信頼感は、乳幼児期に母親が常に子どもの側にいなければ形成されないというものではない。愛情をもって子育てする者の存在が必要なのであって、それは母親以外の者であることもあり得るし、母親を含む複数人であっても問題視すべきものではない。」²²とある。ここでは、『愛着』(Bowlby)や『基本的信頼感』(Erikson)など、この時期には既に一般的に知られるところとなった発達心理学上の概念が盛り込まれている。また、過去の「モノトロピー」や「三歳児神話」を否定または相対化するために、子どもの愛着対象は

22 厚生労働省(1998)『厚生白書(平成10年版)』<https://www.mhlw.go.jp/toukei_hakusho/hakusho/kousei/1998/>(2019/2/20 アクセス)

「母親以外の人物の場合も含まれ」、また「主要な養育者を含む特定の数人の存在」が明示されている。戦後の高度成長時代の中で、国策の一部として「女性は家庭にもどり」「子どもの養育役割と責任は母親である」ことが強調され、そして「三歳児神話」の理論的根拠として、ともすれば愛着理論が利用されてきた。「社会や時代の価値観」と言う名の「ghost」は、特に孤立無援の中で子育てをする母親を追い詰めてきたが、少なくとも、国（厚生労働省）は、前述の白書の中で、その「拘束」を解いたと言える。それよりも、加速する少子高齢化への対応として、女性（母親）が安心して産み育てられる環境作りが国としての急務となり、多様な子育て支援政策が推進され、「母親一人の役割では決してなく、社会全体が支援をしつつ、子どもを育む」方向に舵がとられたことを前述の厚労白書は物語っていると言える。

2000年に「児童虐待の防止等に関する法律（以下、虐待防止法）」が制定された後、2002年の「里親の認定等に関する省令」および「里親が行う養育に関する最低基準」において、社会的養護に関する公的文書で愛着の概念が初めて明確に示され、重要視された（庄司、2008）。例えば「児童の発達においては乳幼児期の愛着関係の発達が極めて重要であり、できる限り家庭的な環境の中で養育されることが必要である」とされている。そして、2003年には厚生労働省（以下、厚労省）社会保障審議会児童部会において「社会的養護のあり方に関する専門委員会」が設置され、里親委託や小規模ケアを通じた「子どもとの緊密な関係性」「子どものニーズへの応答」「当たり前の暮らしを提供することのできる家庭的環境」の重要視が明示された。

2004年の厚労省雇用均等・児童家庭局の資料上では「児童虐待は、……増しており、虐待を受けた児童が他者との関係を回復していけること、」そして「愛着障害のケアのためにより家庭的な環境を可能にするケア形態の小規模化、担当職員の質保証と数の充足」の必要が記されている。

2007年の社会保障審議会児童部会「今後目指すべき児童の社会的養護体制に関する構想検討委員会」中間とりまとめでは、近年、虐待相談対応件数や一時保護を必要とする子どもが増加しており、社会的養護を必要とする子どもの数が増えているため、社会的養護の目指すものとして、①子どもの育ちを保障するための養育機能、及び②適切な養育が提供されなかったこと等により、受けた傷を回復する心理的ケア等の機能を挙げている。①は、家庭的な養育環境の中で特定の支援者との継続的で安定した愛着関係の下、年齢に応じた子どもの自己決定権を尊重しつつ、親子分離に伴う不安等に配慮しながら、生活支援・自立支援を行うこととされている。②は、愛着の問題や心の傷を抱えている子どもに対して、適切な愛着関係に基づき他者に対する基本的信頼を獲得し、安定した人格を形成することを保障するため、専門的知識や技術を有する者のケアが必要であると示されている。

2009年、国連で採択された「児童の代替的養護に関する指針」では、先の「子どもの権利条約」をふまえ、まずは「児童が家族の養護を受けられるようにするための活動、又は児童を家族の養護のもとに戻すための活動を支援」することが優先され、しかしそれに失敗した場合は養子縁組などの永続的解決策を探ることが示され、さらにこのような永続的解決策が実現不能であり若しくは児童の最善の利益に沿っていない場合、「児童の完全に調和のとれた発育を促進するという条件の下、最も適切な形式での代替的養護を特定し提供する」ことの保障が明示されており、特に三歳未満の児童の代替的養育は家庭的環境を基盤としたものであることや、養育者との安全で継続的な愛着という子どもの

ニーズを満たすことが言及されている。

2011年の「社会的養護の課題と将来像」（厚労省通達）では、社会的養護の場では、信頼できる大人との愛着の形成により発達が促されるべきことが複数回、言及されている。とりわけ、乳児院においては、虐待等で愛着の問題があったり心身が傷ついた乳幼児の治療的機能の充実の必要性、および養育単位の小規模化により養育担当者との個別的で深い継続的な愛着関係の形成の重視と、情緒・社会性など全面的な発達の支援を担うことが明記されている。また、翌年2012年の「乳児院運営指針」には、実親、里親、養親と子どもの愛着形成の支援を含めた保護者支援が盛り込まれた。

2016年、社会保障審議会児童部会「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」報告書では、特に就学前の子どもの代替的養育の原則として「アタッチメント形成や発達保障の観点から、『原則として家庭養育』とし、児童福祉法にその旨を明確にすべきである。施設養育を選択する場合は、養育先への委託が緊急を要している場合、きょうだいの分離を防止する場合、事前に決められた限られた期間の場合、家庭養育では困難な専門的支援に関する課題を有する場合、当該の子どもにとって適切な家庭養育先がない場合など、限定的な場合とすべきこと」とされ、里親制度の充実強化や特別養子縁組制度の利用促進のために必要な措置などに言及し、永続的な家庭の保障が強く主張されている。

これらはそのまま、同年の児童福祉法の改正、翌年2017年の「これからの社会的養育のビジョン」の内容に反映され、今後の社会的養護に関する明確な道標、明確な目標（値）が記されることとなった。

1990年代後半から日本における児童虐待件数が加速度的に増え始めたこと、また子ども時代の被虐待経験が発育・発達において深刻なダメージを負うことが脳科学的研究、精神医学的研究などから顕著になってきたことを受け、児童福祉、児童養護の領域ではここに至って初めて、「古くて新しい問題としてのホスピタリズム」に向き合い、「愛着」についての本質的な意味をふまえた子どもの対応に直面することとなった。

（久保田まり）

II. 愛着理論について

1. Bowlby の愛着理論

Bowlby の愛着研究は、彼が児童精神科医として初期に出会った非行少年たちの背景に幼少期における長期母子分離経験があったこと、及び、1940-50 年代（第二次世界大戦前後）における（Bowlby 自身も含む）多くの研究者から報告されたホスピタリズムの問題に遭遇するなかで、「養育者との長期分離や喪失が与える子どもへの深刻な負の影響」について強い関心を持ったことに始まる。

これらの子どもに関する臨床的な報告や症例は多数あるものの、この問題を抜本的に解決するためには、心的ダメージのメカニズムを解明する確固たる理論的基盤と科学的・体系的な実証研究とが必要だと Bowlby は確信した。

そのためには、Bowlby は、まずは、一般的な養育環境における、子どもと養育者との情緒的絆の形成過程と機能に関する理論と実証が重要であると考えた。

その際、Bowlby は、人間という“種”を超えて、哺乳類・霊長類に普遍的に見られる親子間の愛着の本質を理解するために、動物行動学の知見に依拠し、また、認知科学やシステム理論など、当時の自然科学領域のパラダイムを広範に援用しながら、愛着に関する包括的な理論を構築した。

II-1. では、Bowlby の愛着理論（1969/1991）の基礎を中心に述べ、どんなに時代が変化しても通底する「養育者に対する子どもの愛着の絆」について概説する。

以下は、久保田（2008 a）のレビュー論文を下敷きにして、概観していく。

1) 愛着という絆のもつ意味

全ての動物は、個体保存（自己の生命の維持）のための本能的な行動を有している。人間の乳児の場合も、大人（特に親）に近接（そばにくっついていること）し、接触を維持することは、危険から護られ生存を維持していく上で最重要であり、そのための行動を生得的な行動レパートリーとして有している。例えば、「泣き」「微笑」「声を出す」などは、それらの行動の発信によって、養育者の注意を引き付け、導き寄せ、必要なケアを引き出したり関わりを持つための有効な行動であり、また、這い這いや歩行が可能になる時期に出現する「養育者への後追い」や「しがみつき」も、乳児自らが養育者との近接を増大し、身体接触を維持するための有益な行動である。Bowlby によれば、これらの行動は、どれも生得的な行動型であり、前述のごとく、未熟な乳児が生存していく上で不可欠な行動として進化的に適応価のある行動であるとし、乳児が養育者との近接を求め、接触を維持しようとする乳児のこれらの行動は「愛着行動」と位置づけられた。

このような愛着行動により子どもの安全が保証されるには、養育者側の母性的保護行動が伴わなければならない。母性的保護行動とは、子どもとの距離を短縮したり、危険事態から引き戻したり、絶えず子どもの位置をモニターし保護するための行動である。

真に保護やケアが必要な危険・危機事態が生じた場合には、養育者からの保護や養育行動が何よりも最優先して引き出される。しかし、情緒的に何らかの病理や不安定さがある養育者の場合には、真に必要な事態が迫っていても保護や養育行動が引き出されず、危険事態からの保護という本来の「愛

着」の生物学的機能は果たされず、時には、乳幼児の命さえ奪われる事態にもつながると言える。この意味で、児童虐待やネグレクトなどは、愛着本来の「生物学的機能」が崩壊していると言える。

2) 愛着行動システム

愛着や愛着行動について、生物学（進化論）、動物行動学を下敷きにして説いたボウルビーは、さらに、子どもの個々の行動について、工学における制御の仕組みを援用して説明している。それが、「行動システム」という概念である。

行動システムとは、そのシステム特定の目標の達成のために、個々の行動を制御する機構であり、同一の目標のために役立つ個々の行動は、一つのシステム（制御系）にまとめられ、どの行動も、そのシステムの目標を達成するように制御されている。

例えば、「微笑」「泣き」「後追い」「しがみつき」などの個々の愛着行動は、目標（養育者との近接・接触の維持）の達成のために「愛着行動システム」によって組織化・制御されている。また、「這い這い」「つたい歩き」「歩行」は、養育者への接近行動として、愛着行動システムにおいては機能的に等価であり、このように、行動システムは、相互交換可能な機能的に等価な行動のセットから成り立っている。

また、生後8-9ヶ月以降になると、愛着行動システムは「目標修正的」に制御されていくことをBowlbyは示している。例えば、的とする対象の位置や軌跡に合わせて随時軌道修正をするミサイルのように、乳児も、母親の位置・距離・動きに合わせて接近行動の方向を修正し、随時、より有益な行動を選択して母親との近接・接触の目標を達成していく。また、この頃、母親の姿が視野から消えると、居そうなところの心当たりを探す行動も出現し、このことは、乳児が「人の永続性の理解（たとえ視野から消えても、その人自身は在り続ける）」という認知発達の地点に至ったことを示している。

3) コントロール・システム理論

例えば、エアコンのサーモスタットは、部屋が寒くなればヒーターが作動し、室温が上がり適温に達すると停止するように制御している。Bowlbyは、同様の仕組みを乳児の行動に当てはめ、乳児の行動システムも特定の条件で行動が活性化し特定の条件で終結するように、個々の行動が制御されていると捉えて、このことを「コントロール・システム理論」という枠組みで説明している。

愛着行動システムにおいては、

- i 乳児自身の内的要因（病気、苦痛、疲労、空腹など生理的不快状態）
- ii 外的環境要因（新奇性〔見知らぬ人・場所・物の存在〕、突然の大きな音や光・暗闇などの物理的環境）
- iii 養育者の不在、拒絶的反応、養育者と離れている物理的な距離や時間の長さ

などの諸要因によって、愛着行動は活性化される。これらの行動は、目標（母親との近接・接触～間接的接触）が達成するまで持続する。

前述のように、愛着行動の機能は、乳幼児が養育者との近接・接触を維持することにより、略奪者から身を護るという生物学的な機能であるが、それは同時に、不安や恐怖事態に際して養育者との接触により安心感・安全保証感を得るといふ、子どもにとっての心理的機能をも当然伴うものである。

この場合、養育者は子どもにとっての「安全な母なる港 A haven of safety」として機能している。

4) 他の行動システムとの相互連関

このような愛着行動システムの活性化と終結は、他の行動システムとの相互連関により、一層明確に示される。

乳幼児の「探索行動システム」は、環境からの情報を引き出し、直接かかわる周囲の世界について熟達し、対処する技能を身につけ、自立に向かっていくことに関与する行動システムである。そして、環境内の新奇性（もの珍しさ）は、探索行動を活性化させ、熟知性や慣れは終結へとつながると、Bowlby は指摘している。

「不安・警戒システム」は、愛着行動システムと同様に、子どもを危険から保護するための行動システムであり、個体の生存を保障するものとして生物学的な機能を有すると Bowlby は位置づけている。具体的には、怖れの対象の除去や、そこからの回避・退去を目標とする行動システムであり、愛着行動システムの活性化と同期している。

愛着に関しては、これらの行動システムは相互に連関し、子どもの行動を組織化・制御している。養育者のそばで安心して遊んでいたところに、突然の訪問客が現れる場面を例に挙げると、乳児にとっての見知らぬ訪問者の存在は「不安・警戒システム」を活性化し、同時に、保護と安全を求めて「愛着行動システム」が活性化する。乳児は、養育者と近接・接触を求めために、這い這いをして大急ぎで養育者のもとに移動し抱っこを求める。この間、「探索行動システム」は抑制される。養育者との接触により、保護が提供されて安心感が得られ、しかも、母親と訪問者のやりとりから、この訪問客が安心していい人だとわかると不安も低減し「愛着行動システム」は終結する。この場合、養育者は前述のごとく「保護と安全を提供してくれる母なる港」として機能している。不安や怖れが解消すると、乳児は、再び母親のもとを少し離れて遊び始める。「探索行動システム」の活性化であり、「愛着行動システム」は最小限に抑制されている。最小限という意味は、乳幼児の場合は、遊んでいる間でも、絶えず、養育者の居所をモニターし、安心感の得られる一定の距離を常に維持しているので、「愛着行動システム」が完全に終結することはない。養育者が立ち去ろうとしたり、不在時間が超過すると、直ちに「愛着行動システム」が活性化し、探索行動は抑制される。具体的には、遊びを停止し、母親の居所を探し始めたり、後追い、しがみつき行動が出現する。また、母親のそばで環境探索をしている間も、時折、母親のもとに戻ったり、母親を見て笑いかけたり、「一息入れに」休みに来たりして、また遊び出す。

探索・遊びの場と母親のもととの往来は、特別な不安が無くても見られることであり、子どもは養育者を「探索や活動の拠点」としている。換言すれば、養育者は子どもにとっての「安全基地 secure base」として機能しており、乳幼児にとっての探索行動－愛着行動の力動的な均衡は、特に重要視されている。具体的には、<遊びの途中、時折養育者のもとに戻り、一息入れて、また遊びに行く。飽きたり、疲れたりしたら、養育者との接触で「心の燃料補給」をして、また、環境探索に出かける。合間に、養育者の方を見て、笑いかけたりする。>というようなことであり、安全が保証された応答的環境（養育者からの応答が得られる）に抱えられてこそ、子どもの探索活動が自立につながるもの

となり、自己の有能感をも育てるということを、Ainsworth ら（1974）は指摘している。

愛着行動システムの本質は、真の危機事態や疲弊時に特定の対象に保護と心理的安心感を求めるものであり、子ども時代に限らず、生涯を通じて活性化するものである。

しかし、人生早期からの不適切な養育（例えば、親の虐待）や、特定の養育者との一貫した持続的な関わりが欠如した場合には、「愛着」「探索」「不安・警戒」行動システム間の均衡は著しく崩壊する。例えば、愛着行動や探索行動が組織化されない場合（無秩序・無方向的愛着：後述）や、危険を顧みずに抑制のない探索行動が活性化する場合（安全基地行動の歪み）、愛着行動システムが特定の対象に対して組織化されない場合（無差別愛着）など、行動システムの機能不全となる。これらは、愛着障害（attachment disorder）など、発達精神病理の問題として検討され始めている。

5) Bowlby から Ainsworth へ

Bowlby の愛着研究の後継者である Ainsworth は、安定愛着の基準として「母親との分離に対する抵抗（立ち去ろうとする母親を見て泣き叫んで後追いする等）」「再会時の接近と歓迎（戻ってきた母親に笑顔で接近して接触を求める等）」「探索の際の安全基地として活用」の三点を挙げている。その後、これらの愛着行動が活性化される観察法を考案し、この方法によって乳児の愛着行動の組織化の個人差、即ち「愛着パターンの個人差」を明確化している。これは、主に12～24ヶ月児に適用されるストレンジ・シチュエーション法（SSP）とよばれるもので、約20分の観察は、母子の分離・再会を二回ずつ組み入れた8場面から構成されており、また、途中で見知らぬ他者が入室することで新奇性不安が喚起されるような設定にもなっている。そして、新奇性不安や分離ストレスに対して、各児の愛着行動がどのように組織化されるのかに特に焦点を当て、愛着パターンを評定する（Ainsworth ら、1978）。

つまり、SSPでは、①「愛着行動システム」「探索行動システム」「不安・警戒システム」の均衡がとられているかどうか、②母親を保護と安心感の得られる有用な源として活用しているか、③そうでない場合、乳児はどのような行動を組織化するのか、を観察でき、愛着パターンの個人差を見出せるものである。

以下では、SSPによって明らかに表れた愛着パターンの個人差と、それらが何を意味するのかについて述べていく。

6) 愛着パターンの個人差

SSPでは8場面のうち、特に母親との分離前の行動、分離時の抵抗の程度、再会時の母親に向ける行動に焦点をあてている。そして、Ainsworthの当初の研究では、安定愛着を示すパターンと不安定愛着を示す2つのパターンの、合わせて3つの愛着パターンが見出されている。

安定愛着パターンは、特に母親との再会時において自ら近接・接近を求める行動や再会の喜びを表す情動が認められ、新奇性不安や分離ストレスを母親の存在によって緩和・安定化することができる。また、分離前の場面では、母親を安全基地として活発な探索活動を展開できる。

他方、不安定愛着パターンの一つとして、SSPのセッションを通して母親にまるで無関心であるか

のごとく振舞い、分離抵抗や新奇性不安もさほど示さずに、再会時にはむしろ母親を回避・無視する傾向が認められる一群が見出され、これは「回避型」と位置づけられている。もう一つは、母親に全ての注意と関心が奪われるがゆえに、探索行動も非常に乏しく、分離時も激しく泣き、その不安定さが全く回復しない間の母親との再会に際しては強く接触を求めると同時に激しい怒りと抵抗行動（母親に攻撃的な行動を向けたり、激しくむずがり続ける）を顕わに示す一群が見られ、これは「両極型」と位置づけられている。

Ainsworthによれば、このような行動パターンの差は、これまでの養育者との関係を通して形成された乳児の「養育者への情緒的応答性への期待の差」を反映しているという。そして、このことは、彼女たちの縦断研究の結果、実証されている。

回避型児の母親の場合、母子間の相互作用において、拒否・回避・統制的な関わりや、身体接触や情動的交流の乏しさの特徴とする養育行動が共通しており、他方、両極型児の母親の場合には、気分や都合に左右される一貫性のない応答傾向や、乳児の発する信号行動（泣く、微笑するなど）への気づきにくさ、乳児の泣きや怒りをうまく統制できないことなどが共通の特徴として挙げられている。

このように、回避型や両極型は、いずれも養育者が子どもの状態や気持ちに寄り添いにくいことに由来し、近接・接触を通して心理的安定感が得られない、という意味では不安定愛着のカテゴリーではある。

しかし、回避型や両極型の子どもの養育者など、非応答的な養育者であっても、真に保護とケアが必要な危険・危機事態にあっては適切な養育行動が引き出されること（Mainら、1990）がわかっている。

2. 現代の愛着理論の動向

以下では、不適切な養育下にあった子どもに比較的高比率で認められる“愛着の混乱”の問題や、代替養育者への愛着の再形成について、久保田（2008b）のレビュー論文に基づき概観する。

1) 愛着の混乱としての「無秩序・無方向型愛着」

前述のSSPによる愛着パターンの3分類に適合しない行動を呈する一連の乳児の存在があること、特にハイリスク群（貧困、虐待などの不適切な養育、親の精神病理など）の乳児に多く見られることが、長年多くの研究者によって見いだされていた。これに関しては、「分類不能」として分析対象から除外されたり、3つの愛着パターンのいずれかに強制的に分類をしていた経緯がある。Mainらは、このことに着目し、該当する乳児たちのSSPでの行動（ビデオに収録された）を再分析した結果、非常に不可解で合矛盾する行動が共通していることを見出した。例えば、「顔をそむけつつ母親に接近する」「強い分離抵抗を示しドアの傍に寄り母親を求めるが、再会時には回避する」「見知らぬ人の存在に明らかに不安を示しているにもかかわらず、母親からも離れている」「方向が定まらず部屋中を目的なく動く」など、相反する行動の継時的・同時的生起や、方向性もなく混乱した行動、途中で阻止されたような不完全な行動等、意味不明な混沌とした数々の行動である。

Mainら（1986）は、これらを、不安や恐怖に対処するための「組織化された一貫した方略が欠如している」一群として、愛着の「無秩序・無方向型（disorganized/disoriented）、以下、D型」と位置付けた。

Main らは、新たな愛着パターンである D 型の発見に先立ち、被身体的虐待児の行動を観察するなかで、その行動特性として、この無秩序・無方向型と類似する行動特性を既に見出している。そして虐待などの不適切な養育をうけた子どもが、養育者との関係においても、不合理でまとまりがなく混乱した「無秩序・無方向」的な行動をとるだろうことを既に予測していた。

さらに、メインらは、SSP において相矛盾する行動や情動表出、不安を対処するための行動システムの“崩壊”を示す D 型愛着について、「これは愛着対象（養育者）に対する『解決なき恐怖』に由来している」という仮説を提出している（Main ら、1990）。

D 型愛着に関し、多くの研究者の研究結果としての共通した見解は、「D 型愛着は、乳児自身の気質、体質に由来したものではない」ということであり、Main らの上記の仮説をほぼ支持している。

2) 愛着行動システムの崩壊のメカニズム

これらの乳児は、これまで繰り返し養育者によって「脅かされてきた」経験を持ち、本来は安心感の源泉である養育者が同時に怖れの対象である、という「解決不能なパラドックス」により、愛着行動が組織化されずに、行動システムは崩壊し、結果として、SSP においても前述のような無秩序・無方向的な行動を呈するに至る、という説明がメインらの仮説である（Main ら、1990）。

養育者によって繰り返し脅かされる直接行動とは、虐待を中心とする不適切な養育であり、事実、被虐待児の約 6 割から 8 割の子どもが、D 型愛着を示すことが報告されている（Carlson ら、1989）。

即ち、「D 型愛着スペクトラムの一方の極」には、養育者による直接的な脅威や侵入的な関わりによる「おびやかし」があり、養育者が恐怖の対象となっていることゆえの、「愛着行動システムの崩壊」が起こるものと考えられる。虐待等の著しく不適切な養育を受けた子どもの後年に認められる他者への攻撃性や敵意性の高さ、数々の行動問題、自己や他者に関する否定的な、あるいは統合されない内的表象や精神病理的問題を考えると、D 型愛着は、単なる不安定愛着とは質を異にする次元のものであり、不適切な養育に由来する発達精神病理的問題の生起に関わる中心的メカニズムを孕んでいるものと言える。

さらには、母親的人物の喪失・離別や深刻な愛着の外傷となるような直接的体験も、D 型愛着と結合するような行動的・心理的な崩壊を招くと考えられている。また、重度の鬱など、養育者の精神病理、及び養育者の慢性精神疾患と貧困など、複数のリスク要因が重なり合った場合にも、高い割合での D 型愛着が認められている。

他方で、上記のような直接的な外傷体験が関与しない場合（低リスク群）でも、一定の割合で乳児期の D 型愛着の出現が見出されている。このことは、外傷となるような深刻で劣悪な養育環境にいたくとも、何らかの愛着行動システムの崩壊過程が存在することを意味している。

Main らの研究によれば、D 型児の母親自身に、愛着対象（親）の喪失や子ども時代の親からの拒否・虐待、その他の愛着にまつわる脅威的な体験を「未解決のまま心の内に抱え続けている傾向（未解決型）」があることが示唆されている。

即ち、「D 型愛着スペクトラムの他方の極」には、養育者自身の愛着に関する外傷体験の「未解決」が通底している、ということをもメインらは指摘している。

3) 愛着の再構築としてのオルタナティブ・アタッチメント

前述のように、D型愛着スペクトラムの一方の極には、虐待などの不適切な養育に代表されるような、養育者が直接的に脅威を与える「恐怖の対象」となっていることによる愛着行動システムの崩壊があると考えられている。実際、不適切な養育を受けた子どもの何割かは、虐待的養育者と離れて養護施設や里親家庭などで養育されていく。この場合、そこで出会う新たな保育者との愛着の再構築はどの程度可能であるのだろうか。ここでは、実親による虐待やネグレクトなどの不適切な養育経験により、初めの主要な養育者との間に外傷的な愛着の歴史を有する子どもたちの「もう一つの新たな愛着の形」、即ち「社会的養護の場での愛着」の形成可能性に焦点を当てていく。

(1) 愛着人物とは具体的にどのような対象であるか

ところで、いわゆる「愛着人物 (attachment figure)」とは、具体的にどのように定義されるのであろうか。

Howes (1999) は、愛着人物について、次の3つの条件を挙げて定義している。

- ・子どもに身体的・情緒的ケアを提供している人物。
- ・いつも変わらずに子どものそばにいるか、不在でもどこにいていつ戻ってくるかを子どもは絶えず予測でき、期待を寄せることができる人物 (存在の一貫性と連続性の提供)。
- ・子どもに情緒的投資をしている人物。

子どもがこのような人物に愛着行動を向け、愛着システムを組織化していくとき、その人物は子どもにとっての特定の愛着の対象 (愛着人物) となると言える。

以上のように、子どもの社会的ネットワークにおいて、Howesの基準を満たすような身近で信頼できる人物は、全て愛着人物として捉えられる。そして、主要な愛着人物 (principal attachment figure: 一般的には母親、母親的人物) 以外を、以下では「alternative attachment figure (Howes, 1999、以下 A・AF)」と位置づけることとする。

A・AFの範疇には、父親、祖父母、兄姉や、家庭外保育の場合の保育士などが含まれる。さらには、養護施設職員 (保育士・ケアワーカー) や、里親、セラピスト、特別なニーズに応じた教育を提供する療育的教師なども、A・AFとして捉えることができる。そして、このようなA・AFとの新たな愛着の形をここでは「alternative attachment (以下、A・A)」と位置づけることとする。

以下では、初めの主要な愛着関係 (多くは家族内の、特に母親との愛着関係) の崩壊や喪失により施設養育などを余儀なくされている子どもたちの「もう一つの新たな愛着の形」、即ち、「alternative attachment」の形成可能性に焦点を当てていく。

(2) 不適切な養育を受けた子どもの新たな愛着の形成

不適切な養育を受けている子どもを対象としたある研究では、彼らが虐待的な実親から離れた後、祖父母や里親のもとで、(相対的割合としては不安定な愛着関係が認められるものの) 実母との関係よりも一層安定した愛着関係を形成することが実証されており (Lambら、1985; Rodningら、1989)、このことは、人生早期に外傷的な愛着の歴史を持つ子どもでもA・AFとの関係で、より安定

した安全な愛着関係を構築できるということを実証している。また、Rutter (1989) は、2歳以前に養護施設に処遇された子どもを対象とした研究をレビューし、より安定した養育環境下に移行することで、たとえそこで特定の養育者による関わりの連続性が十分ではないとしても、それは、真の愛着関係が築けないということにはならない、ということを描している。このことは、虐待やネグレクトなどの外傷的な愛着経験のある子どもにとっては、何よりも、心身ともに安心・安全が保証される養育環境への移行が最優先されることを示している。他の研究でも、幼児期(4歳児)に、虐待的な養育者から離れ養親や祖父母などに養育されている子どもは、未だ虐待的な養育者のもとで生活を続けている子どもよりも、安定した愛着をより一層示しており、親との関係性に高いリスクを負う子どもの場合は、里親養育や施設養育などを通して、養育環境の安定性と一貫性を最大限保証することが、安定したA・AFとの関係づくりの基礎となると言える。

Howesら(1993)は、親の虐待やネグレクトにより、シェルター・ホームに保護された16人の幼児(平均24ヶ月)を対象として、ホームの複数の担当保育者とのalternative attachmentについて検討している。この子どもたちは、生後10～29ヶ月(平均18ヶ月時)にホームに入所しており、午前中、午後、夜間の各3名の担当保育者がケアをしている。ホームは、4つの小規模グループホームの形態で各グループには別々の生活エリアが確保されており、一人ひとりのスケジュールは個別に設定されている。問題の無い限り、実親との面会やシェルターホームの職員による実親への教育やカウンセリングも行われている。また、ホームの保育者自身、子どもとの関わりについて専門の臨床家にスーパーバイズされている。結果として、約半数の子どもが、入所後平均約6-7ヶ月間で新たな保育者との間に安定した愛着関係を示していた。また、よりsensitivityの高い保育者から長期にわたりケアを受けている子どもほど安定した愛着を形成していること、午睡後から夕刻の時間を担当する保育者よりも朝方から午睡までの時間を担当する保育者により安定した愛着を形成する傾向があることを見いだしている。sensitiveな保育者から長期に亘りケアを受けている子どもほど、安定愛着の比率が高いという結果は、このような子どもたちが時間と共にA・AFとのより安定した愛着関係を再構築できる可能性を示唆している。

虐待やネグレクトにより実親のもとを離れ、里親養育に移行した子どもを対象とした研究においても、同様に、sensitivityの高い里親と多くの時間を過ごしてきた子どもほど、安定した愛着関係を形成していることが認められた(Marcus, R. F., 1991)。

以上の諸研究より、過去の愛着関係に問題を抱えた子どもが、よりsensitiveな養育者(A・AF)との日々の肯定的な相互作用を積み重ねることによって、過去とは別個の関係性を構築できる可能性が認められた。しかし、この場合、A・AF側の、かなり高いレベルのsensitivityや情緒的応答性が必要とされることも指摘されている。

親との愛着に何らかの問題や外傷を抱える幼い子どもたちが、施設保育者や養親、里親とのalternative attachmentを基礎として、その後、対人関係性や自己概念をどのように発達し得るかの縦断的発達研究はまだ乏しく、今後の研究が期待されている。

(久保田まり)

Ⅲ．愛着の発達精神病理をめぐる児童精神医学的研究

1. アタッチメント関連障害をめぐる研究

1) DSMにおけるアタッチメント関連障害

乳幼児期におけるアタッチメント形成が、その後の社会的・情緒的発達にどのような影響を与えるかということは、Ⅱ.でも言及した通り、かねてより児童精神医学領域の重要な研究課題であった。幼児期のアタッチメント・タイプの分類方法としてストレンジ・シチュエーション法（SSP）を開発し、親との分離および再会場面における子どもの親に対するアタッチメント行動と探索行動のバランスによって、アタッチメントのタイプを安定型（secure）と非安定型（insecure）、更にこの非安定型を回避型（avoidant）と両極型（ambivalent）とに分類した Ainsworth の業績と、その後の Main らの研究グループがこれら3つのいずれにも属さない無秩序／無方向型（disorganized/resistant；Dタイプ）を概念化した業績は、Ⅱ.で記した通りである。DタイプではSSPにおいて、アタッチメント対象に対し近接と回避の相反する行動を同時かつ継続的に示す・その場に固まる・方向性を見失うといった一貫性のない行動が観察される。貧困家庭や虐待がその発生率を高めているとの報告があるが（Carlson、1989）、それは例えば虐待を受けている子どもは、痛みや恐怖のためにアタッチメント・システムが一時的に活性化の中で、この活性化に連動するアタッチメント対象への接近が本来の目的である安心・安全とは真逆の結果を招いてしまうため、子どもは混乱し一貫したアタッチメント方略を見いだすことができないと考えられているからである。このDタイプは他の3つに比べて最も非適応的なアタッチメントのタイプとされ、子どもの情緒的・社会的発達におけるリスクの一要因として、また将来的な精神障害の危険因子の1つとして捉えられている。

一方、Bowlby、Spitzらの研究を基に展開された施設養護下の子どもについての研究や被虐・ネグレクト児についての研究を経て、DSM-Ⅲ（1980）において「反応性愛着障害（Reactive Attachment Disorder；RAD）」が、アタッチメント・愛着の障害として初めて正式に診断基準に加えられた。アタッチメントの様相を子どもの発達上の危険因子と捉えるこれまでの流れと並行して、アタッチメントの問題を発達途上にある子どものその時点における中核的な精神病理として捉えて「愛着障害」と診断し、治療的な介入を行うという方向性が新たに示されたのである。その後のDSM改編に伴い、DSM-Ⅳ-TR（1994）において「反応性愛着障害」は「抑制型」と「脱抑制型」とに分類され、DSM-5（2014）では「抑制型」はそのまま「反応性愛着障害；RAD」として残り、「脱抑制型」は「脱抑制型対人交流障害（Disinhibited Social Engagement Disorder；DSED）」として改めて対人関係障害の群に位置づけられた（表Ⅲ-1.）。

表Ⅲ 1. DSM-5 におけるアタッチメント関連障害の診断基準

反応性愛着障害 Reactive Attachment Disorder

- A. 以下の両方によって明らかにされる、大人の養育者に対する抑制され情動的に引きこもった行動の一貫した様式：
- (1) 苦痛なときでも、その子どもはめったにまたは最小限にしか安楽を求めない。
 - (2) 苦痛なときでも、その子どもはめったにまたは最小限にしか安楽に反応しない。
- B. 以下のうち少なくとも2つによって特徴付けられる持続的な対人交流と情動の障害
- (1) 他者に対する最小限の対人交流と情動の反応
 - (2) 制限された陽性の感情
 - (3) 大人の養育者との威嚇的でない交流の間でも、説明できない明らかないらだたしさ、悲しみ、または恐怖のエピソードがある。
- C. その子どもは少なくとも1つによって示される不十分な養育の極端な様式を経験している。
- (1) 安楽、刺激、および愛情に対する基本的な情動欲求が養育する大人によって満たされることが持続的に欠落するという形の社会的ネグレクトまたは剥奪
 - (2) 安定したアタッチメント形成の機会を制限することになる、主たる養育者の頻回な変更（例：里親による養育頻繁な交代）
 - (3) 選択的アタッチメントを形成する機会を極端に制限することになる、普通でない状況における養育（例：養育者に対して子どもの比率が高い施設）
- D. 基準 C にあげた養育が基準 A にあげた行動障害の原因であるとみなされる（例：基準 A にあげた障害が基準 C にあげた適切な養育の欠落に続いて始まった）。
- E. 自閉スペクトラム症の診断基準を満たさない。
- F. その障害は5歳以前に明らかである。
- G. その子どもは少なくとも9ヶ月の発達年齢である。

脱抑制型対人交流障害 (Disinhibited Social Engagement Disorder)

- A. 以下のうち少なくとも2つによって示される、見慣れない大人に積極的に近づき交流する子どもの行動様式：
- B. 基準 A にあげた行動は注意欠如・多動症で認められるような衝動性に限定されず、社会的な脱抑制行動を含む。
- C. その子どもは以下の少なくとも1つによって示される不十分な養育の極端な様式を経験している（以下上記 C の(1)～(3)に同じ。）
- D. 基準 C にあげた養育が基準 A の行動障害の原因であるとみなされる（例：基準 A にあげた障害が基準 C にあげた適切な養育の欠落に続いて始まった）。
- E. その子どもは少なくとも9ヶ月の発達年齢である。

反応性愛着障害では、抑うつ的で誰にも関わろうとせず、感情的に引きこもっているか焦燥感を露わにするとといった行動が特徴的とされる。先述の SSP におけるアタッチメント・タイプでは、安定

とは言えないが不安定ながら一定のアタッチメント方略を見出すことができること、あるいは方略は混乱・崩壊しながらもアタッチメント対象が存在していることが前提であったが、「反応性愛着障害」では選択的なアタッチメント対象すら観察することができず、最重度の愛着障害の1つと考えられている。実証研究として、チャウシェスク政権下ルーマニアの劣悪な環境下に置かれていた施設乳幼児に対する一連の研究があるが、これについてはⅢ-3.で論ずることにする。

一方「脱抑制型対人交流障害」では、誰に対しても人懐こく接近する無差別的な社交性がその特徴とされる。当初は「反応性愛着障害」同様にアタッチメント対象の存在が欠如していると考えられていたが、その後安定したアタッチメント対象を持つ群が観察されたことで、DSM-5からは愛着・アタッチメントの障害群ではなく社交性の障害として位置付けられるようになった。しかし「脱抑制型対人交流障害」も劣悪な環境の施設養護児や被虐児において発見されており、少なくともその障害の発症時期には重度のアタッチメントの問題が生じていたことが想定できることから、引き続き「愛着・アタッチメント関連障害」として捉えようとする動きもある（青木 & 福榮、2017）。

「反応性愛着障害」および「脱抑制型対人交流障害」のどちらも重度の社会的ネグレクトが大きな要因のひとつであることに疑いの余地はないが、実証研究の歴史が浅いため、両障害を分ける要因やその後の経過などについては未知数の部分が多い。更なる研究の蓄積が望まれる。

2) Zeanah らの提案するアタッチメント関連障害

ところで、DSM-5における「反応性愛着障害」および「脱抑制型対人交流障害」はいずれも最重度のアタッチメント関連障害であり、非常に劣悪な施設養護下であっても発症率は10～20%とされ、一般的な養育環境における発生頻度は極めて低いと言える。このことから青木 & 福榮（2017）は、乳幼児精神医学の臨床現場においてこの2つの診断基準には該当しないものの、アタッチメントの問題が精神病理の中核にあって、それ故に激しい問題行動や著しく困難な生活機能の状態にある子どもに対する診断と治療的介入の必要性を指摘し、そのような診断基準の1つとしてZeanahら（1993）によるアタッチメント障害（Attachment Disorder；AD）を紹介している（表Ⅲ-2.）。

表Ⅲ-2. Zeanah らの提案するアタッチメント障害（Attachment Disorder；AD）

典拠：Zeanah ら（1993） / 青木 & 福榮訳（2017）.

アタッチメント障害：選択的なアタッチメントをもたない

1. 選択的なアタッチメント対象を持っている証拠がない。以下のような行動からわかる：

a 大人を分別しない。あるいは、

b より知っている養育者よりも見知らぬ大人を選んで慰めを求める。あるいは、

c 怪我をしたり、驚いたり、苦痛を感じた時に、養育者が慰めを与えようとしても、それを求めたり、それに反応したりしない、あるいは、

d 見知っている養育者に感情的な反応を示さず、感情的な相互的な関係も示さない。

2. 精神月齢が少なくとも10ヶ月に達している。

3. 広汎性発達障害の診断を満たさない。

関連した特徴；

- ・感情の調節が悪く、陽性の情緒が抑えつけられており、焦燥感がある、あるいは悲しげである。
- ・探索・冒険する時に養育者をチェックバックすることをしない、特に見知らぬ場面においてそうである。
- ・見知らぬ大人に普通示されるためらい（人見知り）がない。
- ・比較的に見知らぬ人にでも喜んでついて行ってしまふ。

アタッチメント障害：安全基地のゆがみ

子どもは選択的なアタッチメント対象を持つが、その関係性が混乱しているか障害されている。

それは以下に示す1つあるいはそれ以上の特徴によって示される。

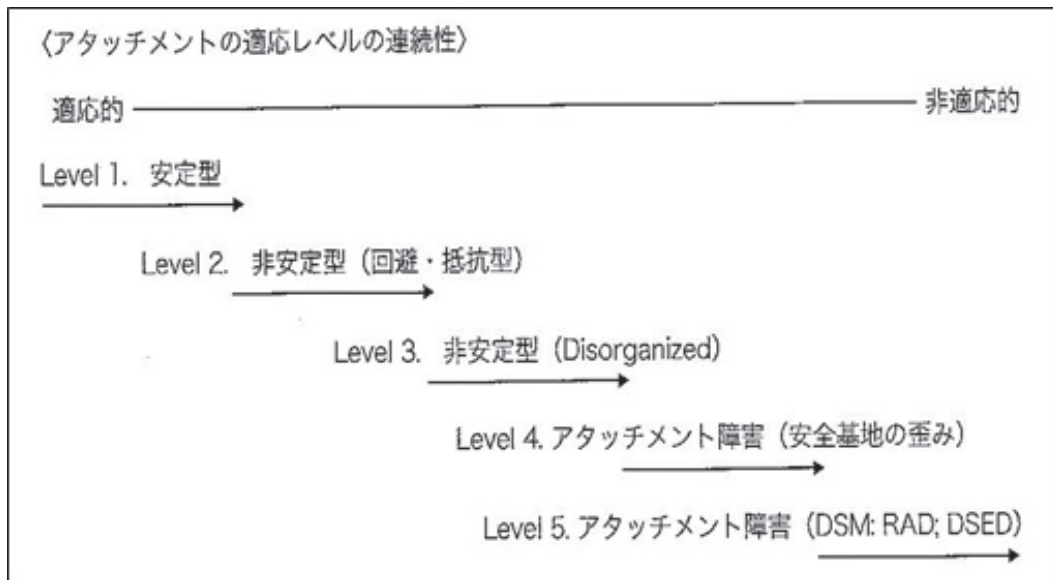
1. 自己を危険にさらす、危険な行動をとる、あるいは / そして攻撃的な行動をする、特定養育者とい
る時そうであるが、他の養育者といる時はそうとは限らない。
2. 探索が制限されていたあるいは過剰なしがみつきの、特定の養育者と見知らぬ大人とがいるとき起
る。
3. 特定の養育者に対して過剰な警戒心と不安な過服従を示す。
4. 役割逆転した面倒見

Zeanah らの診断基準では、上位軸の「選択的なアタッチメント対象のない群」が DSM-5 における「反応性愛着障害」に該当し、「アタッチメント対象のある群」は、更に下位軸の「安全基地のゆがみ (secure base distortions)」によってアタッチメントの適応度が分類される。「安全基地のゆがみ (secure base distortions)」の行動特徴としては、①自己を危険にさらす (self-endangering)、②探索が制限されたあるいは過剰なしがみつきの (inhibition of exploration and excessive clinging)、③過剰な警戒心と不安な過服従 (excessive vigilance and anxious hyper-compliance)、④役割逆転した面倒見 (inverted caregiving) が挙げられている。これらはいずれも虐待やネグレクトなど不適切な養育を経験した子どもの臨床像と一致する部分も多く、こうしたアタッチメントの問題を示す子どもに対する診断・治療的介入の機会を広げる可能性が期待できると思われるが、実証的研究の不十分さも指摘されている。日本においては青木ら (2005) や牧 (2007) の症例研究が報告されているが、今後の更なる研究の蓄積が期待される。

3) アタッチメント・タイプとアタッチメント関連障害

このように、選択的なアタッチメント対象の未獲得が最重度のアタッチメント障害の診断軸として示された一方で、たとえアタッチメント対象を持っていたとしても、その対象とのアタッチメントの適応度によって、愛着の発達精神病理の深さが予見される可能性もまた明らかにされつつある。その基盤として SSP によるアタッチメント・タイプの分類と D タイプ概念化の業績を踏まえつつ、Boris

& Zeanah (1999) はアタッチメントのレベルと適応度とをスペクトラムで捉える視点をひとつの仮説として提唱している (図Ⅲ -1.)。ここでは SSP におけるアタッチメント・タイプ安定型が最も適応性が高く、反応性アタッチメント障害が最も適応性が低いとされる。



典拠：Boris N & Zeanah C (1999) / 青木 訳 (2008).

図Ⅲ -1. アタッチメント・タイプとアタッチメント関連障害の仮説

2. 愛着とトラウマの問題

1) 子どものトラウマ研究の歴史

トラウマ (心的外傷) とは、自分の力ではとても対応できないような圧倒的な出来事を、非常に衝撃的かつ恐怖を伴う形で体験した際の心の傷つき体験のことである。このような出来事を体験すると様々な急性ストレス反応 (Acute Stress Reaction) が起きるが、たいていは時間の経過と共に反応は軽減・回復していくものである。しかし出来事の衝撃の大きさや受けたストレスの強さなどによって、こうした反応が時間の経過と共に軽減せずに持続することで日常生活に支障をきたすほどになった状態が「心的外傷後ストレス障害 (Posttraumatic Stress Disorder ; 以下 PTSD)」である。

Bowlby らによる母性剥奪の研究において、喪失に伴う子どもの反応の観察報告は子どものトラウマ研究の1つとして捉えられると思われるが、最も大きな影響を与えたのは Terr (1979) による Chowchilla のスクールバスジャック事件にまき込まれた児童の追跡調査報告であろう。この事件では、被害にあった児童 26 名全てにトラウマが認められ、それは 4 年後の追跡調査においても引き続き多くの児童およびその家族に影響を及ぼし続けていたことが報告された。これが1つの契機となって犯罪・事故・災害などにおける子どものトラウマ研究が展開され、今日の虐待や不適切養育による子どものトラウマの研究へと続いている。

Terr (1991) は、予期せぬ衝撃的な出来事が子どものトラウマとなる条件として、①子ども自身が

危険な状態にあると理解しているか戦慄的な出来事を体験している、②極度の無力感を体験している、③外傷的な記憶を知覚しているか記憶をどこかに貯蔵していることを挙げている。これまで発達早期にある乳幼児は出来事の危険性を理解できないとして心的外傷を負うリスクが軽視される傾向にあったが、Terr の調査報告によって子どもは自身の危機を感覚的に体験すること、つまり何が起きているのか理解することはできなくても身体感覚レベルでその場の緊張感や恐怖をありのままに体験し、その発達段階特有の認知様式（magical thinking；魔術的思考）を用いて出来事を受け止めることが明らかにされた。PTSD の診断基準が初めて DSM- III（1980）に登場した当初は発達段階を踏まえるといった視点がなく、子どもの PTSD についての記述はなかったが、DSM-5 において初めて 6 歳以下の子どもの PTSD 基準が追加された（表Ⅲ -3.）。

表Ⅲ -3. 6 歳以下の PTSD 診断基準（DSM-5 より抜粋）

<p>A. 6 歳以下の子どもにおける、実際にまたは危うく死ぬ、重症を負う、性的暴力を受ける出来事への、以下のいずれか 1 つ（またはそれ以上）の形による曝露：心的外傷的出来事を直接体験する。</p> <p>(1) 他人、特に主な養育者に起こった出来事を直に目撃する。 注：電子媒体、テレビ、映像、または写真のみで見た出来事は目撃に含めない。</p> <p>(2) 親または養育者に起こった心的外傷的出来事を耳にする。</p> <p>B. 心的外傷的出来事の後に始まる、その心的外傷的出来事に関連した、以下のいずれか 1 つ（またはそれ以上）の侵入症状の存在：</p> <p>(1) 心的外傷的出来事の反復的、不随意的、および侵入的で苦痛な記憶 注：自動的で侵入的な記憶は必ずしも苦痛として現れるわけではなく、再演する遊びとして表現されることがある。</p> <p>(2) 夢の内容と情動またはそのいずれかが心的外傷的出来事に関連している、反復的で苦痛な夢 注：恐ろしい内容が心的外傷的出来事に関連していることを確認できないことがある。</p> <p>(3) 心的外傷的出来事が再び起こっているように感じる、またはそのように行動する解離症状（例：フラッシュバック）（このような反応は 1 つの連続体として生じ、非常に極端な場合は現実の状況への認識を完全に喪失するという形で現れる）。このような心的外傷に特異的な再演が遊びの中で起こることがある。</p> <p>(4) 心的外傷的出来事の側面を象徴するまたはそれに類似する、内的または外的なきっかけに曝露された際の強烈なまたは遷延する心理的苦痛</p> <p>(5) 心的外傷的出来事を想起させるものへの顕著な生理学的反応</p> <p>C. 心的外傷的出来事に関連する刺激の持続的回避、または心的外傷的出来事に関連した認知と気分の陰性の変化で示される、以下の症状のいずれか 1 つ（またはそれ以上）かが存在する必要があり、それは心的外傷的出来事の後に発現または悪化している。</p> <p>刺激の持続的回避</p> <p>(1) 心的外傷的出来事の記憶を喚起する行為、場所、身体的に思い出させるものの回避、または回避しようとする努力</p>

(2) 心的外傷的出来事の記憶を喚起する人や会話、対人関係の回避、または回避しようとする努力
認知の陰性変化

(3) 陰性の情動状態（例：恐怖、罪悪感、悲しみ、恥、混乱）の大幅な増加

(4) 遊びの抑制を含め、重要な活動への関心または参加の著しい減退

(5) 社会的な引きこもり行動

(6) 陽性の情動を表出することの持続的減少

D. 心的外傷的出来事と関連した覚醒度と反応性の著しい変化。心的外傷的出来事の後に発現または悪化しており、以下のうち2つ（またはそれ以上）によって示される。

(1) 人や物に対する（極端なかんしゃくを含む）言語的または肉体的な攻撃性で通常示される、（ほとんど挑発なしでの）いらだたしさと激しい怒り

(2) 過度の警戒心

(3) 過剰な驚愕反応

(4) 集中困難

(5) 睡眠障害（例：入眠や睡眠維持の困難、または浅い眠り）

E. 障害の持続が1ヶ月以上

F. その障害は、臨床的に意味のある苦痛、または両親や同胞、仲間、他の養育者との関係や学校活動における機能の障害を引き起こしている。

(1) その障害は、物質（例：医薬品またはアルコール）または他の医学的疾患の生理学的作用によるものではない

ここでは成人の診断基準から4つの症状を取り除き、子どものPTSDの診断に必要な症状を①侵入症状、②回避症状と認知や気分の否定的変化、③覚醒と反応性の変化の3群に絞ったことで、より多くの子どもが適切な診断を受けられるようになることが期待されている。しかし一方で、これらの症状は外部からの観察だけでは特定することが困難であり、また侵入症状など子どもに内在化している症状について具体的に語ってもらおうとしても子どもの言語表現力には限界があることから、子どものPTSDを適切に診断することは非常に困難であるとの指摘もある（亀岡、2017）。

Terrは、子どものトラウマをI型（単回型）とII型（慢性反復型）に分類し、I型トラウマの特徴として①驚くほどの詳細な記憶、②前兆形成（Omen formation）、③誤認知（Misperception）を挙げ、II型トラウマの特徴として①否認、②自己催眠・解離、③激しい怒りと受身性を挙げている。このII型トラウマの多くは虐待事例であり、そのトラウマ体験の防御として、体験の否認、周囲からの疎隔、同一性の混乱、自傷や攻撃的な行為、対人関係や自己価値をめぐる障害が挙げられているが、これらは「複雑性PTSD（Herman、1992）」あるいは「他に特性されない極度のストレス障害（van der Kolk、1996）」と共通するところも多い（田中、2016）。

トラウマ体験は、急速な発達の上にある乳幼児の脳にとって大きなリスクとなり得ることが明らかになってきている（Zero to Six Collaborative Group、2010）。大野木（2019）は、被虐待児に対するプレイセラピーや東日本大震災時の乳幼児親子への心理社会的支援の経験などから、トラウマをうけ

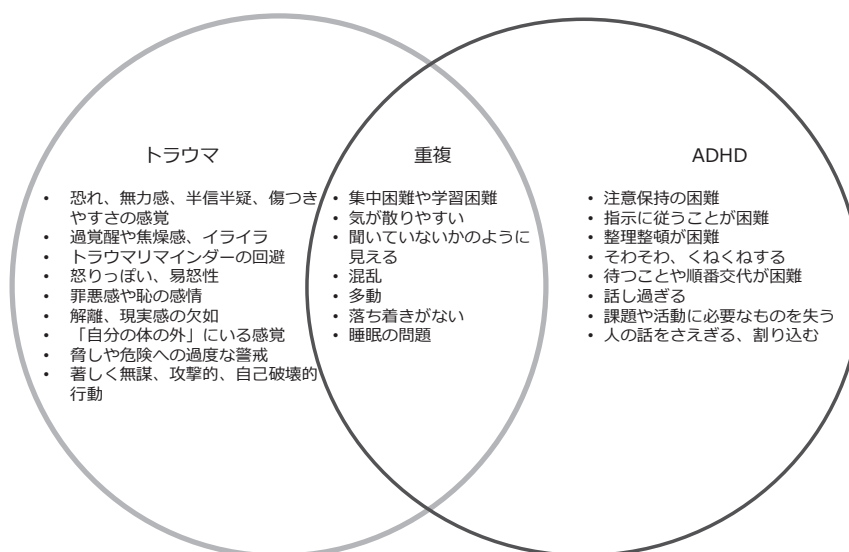
た子どもの脳が発達年齢特有の反応ゆえに長期にわたって脳神経システムに及ぼす影響の深刻さを指摘し、トラウマを受けた際に作動する過剰な攻撃・防御パターンを修正するために、プレイセラピーや治癒的遊び、養育者や子どもの傍にいる支援者たちへの適切な心理教育など、その子どものトラウマの状態と発達段階を踏まえた治療的介入および支援の必要性を指摘している。

2) 子どものトラウマとアタッチメント

子どものトラウマの回復にとって最も必要なのは、その子どものアタッチメント対象が子どもの安全基地として機能し、子どもを危険から守る保護膜となることである。子どもがトラウマ体験を受けた直後からアタッチメント対象が適切な形で子どもとのアタッチメントを強化できれば、それを支えに子どもは自らの回復力（レジリエンス）を活性化させることができると考えられている。一方で、その子どものアタッチメント対象が機能不全を起こしている場合；例えばアタッチメント対象の不在・アタッチメント対象が子どもと同じトラウマを体験している・アタッチメント対象がその他のストレスによって子どもの安全基地として機能できない時、子どもはトラウマと同時に愛着・アタッチメントの傷つきをも体験することになる（亀岡、2017）。

児童虐待は、子どもの安全基地となって子どもを危険から守るべきアタッチメント対象が子どもに衝撃と恐怖を与え続け、子どもを無力な状態に留め続けることであり、それが子どものトラウマの中核となるだけでなく、深刻なアタッチメントの傷つきをも与え続けることになる。このことは虐待の状態にある子どもにおいて、多くの場合 PTSD とアタッチメント関連障害の双方を抱えている可能性を意味しており、発達精神医学的に見てその子どもが非常に深刻な状況に置かれていることは明らかである。

DSM-5 のアタッチメント関連障害の診断基準において、RAD では自閉スペクトラム症、DSED では注意欠如多動症における衝動性の診断基準を満たさないことが提示されているが、虐待の臨床現場に従事する者の中には、臨床所見のみでこれらの鑑別を行うことは非常に難しいとの意見もある（杉山、2017）。Siegfried ら（2016）も、子どものトラウマ関連症状と ADHD 症状の重複性を挙げ、正確な鑑別診断と治療的介入の困難さを指摘している（図Ⅲ -2.）



典拠：Siegfried ら（2016）／兵庫県こころのケアセンター訳（2017）。

図Ⅲ -2. 子どものトラウマティックストレスと ADHD 症状の重複

抑制型愛着障害と自閉スペクトラム症は対人関係行動の困難さ、脱抑制型対人交流障害と注意欠如多動症は衝動抑制の困難さという点において、確かによく似た行動特徴をもっているが、発達障害は子ども側の生得的な要因によって、愛着障害は養育者側の不適切養育という要因によって生じていることから、その障害の背景は異なるものである。しかしながら、発達障害の子どもは虐待に遭いやすく、また一方で診断基準未満の発達バランスの問題は不適切な養育により顕在化することも少なくないと田中（2019）が指摘している通り、両者は相互にハイリスクの関係にあると考えられる。これらのことを踏まえて、発達障害と愛着障害をライフサイクルの視点、すなわち子どもが自立に向かうプロセスの中で、どのような要因によってどの時期につまずきを体験しているかという視点から両障害を捉えようという試みがある。田中（2019）は Winnicott（1971）の「在ること：Being」の概念を基礎にして、子どもの発達の基盤に①養育者の Being（社会性と対人行動）、②自分の Being への信頼（自尊感情と自己受容）、③自他相互性（自己統制による心理的な安定）の3軸を置いてそれぞれを5つのブロックに区切り、その積み上げと積み残し（つまづき）の様相を自立のプロセスの中で捉えようと試みている。特に自分の Being への信頼の軸にある「自尊感情の傷つき」に着目し、発達障害において「自尊感情の傷つき」は、他の2つの軸の積み残しに由来する二次的な障害として捉えることができるが、愛着障害では自尊感情の傷つきこそが一次的な問題であると指摘する。

3) 発達性トラウマ障害について

虐待やネグレクト由来のトラウマに焦点づけられた治療を受けた子どもたちの多くが、PTSD および不安障害の診断基準では網羅できない感情調節、注意集中・衝動コントロールの問題、身体化、問

題行動や犯行挑戦性、年齢不相応な性的行動などを呈していたという D'Andrea ら (2005) の研究を踏まえて、田中 (2016) は「発達性トラウマ障害 (Developmental Trauma Disorder)」の診断基準について紹介している (表Ⅲ -4.)。これは「全米子どものトラウマティックストレスネットワーク (National Child Traumatic Stress Network ; NCTSN)」がⅡ型 (慢性反復性) トラウマ体験が子どもに与える影響を包括的に捉えることを目的に概念化されたものである。

表Ⅲ -4. 発達性トラウマ障害の診断基準

典拠 : van der Kolk ら (2009) / 西澤訳 (2012).

- A. 曝露 : 小児期および思春期の子どもが、継続的、あるいは反復的に有害な出来事を経験させられたり、目撃してきている。その経験は、小児期もしくは思春期早期に始まり、少なくとも1年間以上継続している。
1. 人間関係における深刻で反復的な暴力のエピソードを直接経験する、もしくは目撃する。
 2. 主たる養育者の交代の繰り返しによって、保護的な養育に深刻な阻害が生じる。
- B. 感情調節および生理的調節の困難 : 興奮の調節に関する子どもの通常の発達の能力が阻害されており、以下の項目のうち少なくとも2つに該当する。
- (1) 極端な感情状態 (恐怖、怒り、恥辱など) を調節したり、堪えたりできない。あるいはそうした感情状態から回復できない。
 - (2) 身体的機能の調節の困難 (睡眠、摂食、排泄に関する慢性的問題 ; 身体接触や音に対する過剰反応性もしくは過少反応性 ; ルーティンとなっている行動の移行期における混乱など)
 - (3) 感覚、情緒、身体状態への意識の低下もしくは解離
 - (4) 情緒や身体状態を表現する能力の問題
- C. 注意および行動の調節障害 : 注意の持続、学習、ストレスへの対処に関する子どもの通常の発達の能力が阻害されており、以下の項目のうち少なくとも3つに該当する。
- (1) 脅威に対して過剰にとらわれている、あるいは、脅威を認識する能力に問題がある。安全や危険を示すサインの誤認を含む。
 - (2) 自己防衛能力の低下。危険を顧みない (risk-taking) 行動やスリルを求める (thrill-seeking) 行動を含む。
 - (3) 自己の鎮静化をはかるといふ意図で不適応的な行為がある (たとえばロッキングなどの体のリズムミカルな動きや強迫的なマスターベーションなど)
 - (4) 習慣性 (意図的もしくは自動的)、あるいは反応性の自傷
 - (5) 目標に向かう行動を開始できない、もしくは持続できない
- D. 自己および関係性の調節障害 : 個人的な自己感 (sense of personal identity) と対人関係の領域における子どもの通常の発達の能力に問題がある。以下の項目のうち、少なくとも3つに該当すること。
- (1) 養育者やその他の子どももの愛情の対象者の安全性について過剰なとらわれがある。あるいは、そうした対象との分離後の再会に困難がある。
 - (2) 自責感、無力感、自己無価値感、無能感、「欠陥がある」という感覚など、否定的な自己感が継続してみられる。

- (3) 大人や子どもとの親密な関係において、極端な不信感や反抗が継続して見られたり、相互関係が欠如している。
 - (4) 子ども、養育者、その他の大人に対し、何らかの刺激に反応して身体的暴力、あるいは言葉による暴力がみられる。
 - (5) 密接な関係（それに限定されるわけではないが、性的もしくは身体的親密さが中心となる）を持つとうとする不適切な（過剰、もしくは年齢に不相応な）意図がある。または、安全や安心を他の子どもや大人に過剰に頼る傾向がある。
 - (6) 共感的興奮（empathic arousal）の調節能力の問題。他者の苦痛の表現に対する共感性が欠如していること、あるいは耐えられないこと、あるいは過剰な反応性を示すことで明らかとなる。
- E. トラウマ後症状スペクトラム（posttraumatic spectrum symptoms）：子どもに PTSD の3つの症状群（PTSD の診断基準の B-D）のうちで2つ以上の症状群について、各群に最低1項目に該当する。
- F. 障害の期間：上記の B-E の症状が6ヶ月以上継続している。
- G. 機能の問題：学習、家族関係、子ども同士の関係、法的領域、身体健康面、および職業面のうち2つ以上の領域で、症状のために問題が生じている。

発達性トラウマ障害の概念化によって、虐待を受けた子どもが複数の診断を重ねて受けることなく、二者関係のアタッチメントに焦点づけられた治療視座を得ることが期待できるとの指摘がある（山下、2016）。

2018年6月、世界保健機関（WHO）の国際疾病分類が30年ぶりに改定され、第11回改訂版（ICD-11）が公表された。その中には初めて複雑性 PTSD が正式に取り込まれ、今後さらに一層トラウマケアへの関心が高まるものと思われる。成人の PTSD に対するケアと並行して、虐待やネグレクトなどアタッチメント由来の逆境体験を生き抜いた子どもの PTSD およびアタッチメント関連障害、対人関係の困難さ、感情・行動面の自己コントロール、自己尊重や自己信頼の不確かさといった一連の深刻な症状に対して、包括的な治療・養育システムの構築を目指した研究と具体的な治療および養育的支援が、今後さらに展開されていく必要がある。

3. ルーマニア研究と愛着障害

ここでは、愛着障害の研究に大きな影響を与えた、ルーマニアのデプリベーション児を対象とした縦断研究について、久保田（2018）のレビュー論文に基づき、概観する。

1) ルーマニアにおける第二次大戦後からチャウシェスク政権の樹立、そして崩壊まで

I. や II. で述べてきたように、第二次大戦後の1950年代前半の Bowlby の仕事は、児童の精神保健の向上に貢献し、“マターナル・デプリベーション”や“ホスピタリズム”の概念は世界に発信された。その後、愛着研究を開始し、有名な三部作の第一巻が1969年に発刊されている。

一方、そのころのルーマニアはどのような状況だったであろうか。

(1) ルーマニアにおける棄児の増加

第二次大戦後、ルーマニアはソビエト連邦に占領され、共産党政権が権力を握ることとなる。そのような中、チャウシェスクは、1950年代前半にルーマニア共産党の要職に就き、幹部へと昇りつめていく。同時期に、ルーマニア共産党は、大学レベルでのソーシャルワーカーの養成教育を禁止し、その後、一部は職業訓練校で養成が行われたものの、1969年には国内でのソーシャルワーカーの養成は完全に停止した。心理士の養成教育も同様な経緯をたどり、後のチャウシェスク政権崩壊後の1990年まで、ソーシャルワーカー、心理士の養成教育が皆無の時代が続いた。

以下では、Gavrilocici (2009/2010) の論考を参考にしつつ、チャウシェスクの政策による悲劇と、政権崩壊後から現在までの変遷の概略を述べる。

1965年にルーマニア共産党の書記長に就任したチャウシェスクは、翌年の1966年に、人口を増やすという国策のために、妊娠中絶を禁止し、5人以上の子どもを産むことを奨励する。貧困な中での多産の奨励は、当然の帰結として、子どもの遺棄が増大するが、その唯一の解決策は、共産党の管理のもとでの入所型の集団的な養護であった。

つまり、多くの子どもたちは、戦争孤児のような親との死別ではなく、政治的・社会的・経済的な要因により親に捨てられた「社会的孤児」であった (Gavrilocici, 2009)。

ルーマニアは、1989年にチャウシェスク政権が崩壊したが、それを機に、劣悪な国営施設のもとで起こっていた棄児たちへの“深刻な心理社会的なデプリベーション”の現状がメディアによって、世界中に配信された。まさに、戦後の“ホスピタリズム”“マターナル・デプリベーション”が、ヨーロッパのこの国で現実に存在していたことは、世界に衝撃を与えた。しかも、この子どもたちは、前述のように、親との死別ではなく、多くは捨てられた子どもたちであり、且つ、法律的な親権は実親が有していたのであった。

(2) チャウシェスク政権の傷跡：遅れる児童保護政策

ルーマニアは、政権崩壊後の翌年1990年に「児童の権利に関する条約」に批准したにもかかわらず、国内の失業・貧困率は高まり、約10年間は、親が子どもを育てられないという現実はさほど変わらずに、依然として、多くの子どもたちが施設内で、定員超過の状態にあり、心理社会的な刺激の乏しい環境に置かれていたのであり、集団的な施設養護か、国内外の養子縁組しか、選択肢を持ち合わせていなかった。

乏しい選択肢の要因としてはチャウシェスク政権崩壊後の1990年まで、(前述のように) ソーシャルワーカーや心理士などの専門職の養成が禁止されていたため、知識とスキルを有する人的資源が絶対的に不足していたこと、および児童保護における“コミュニティでのソーシャルワーク”という概念が歴史的に馴染まなかったことに起因していると考えられる。崩壊後の約10年間は、当然のこと、施設養護における職員は無資格であり、また、一定の年齢に達すれば、子どもたちは退所を余儀なくされ、その後は何の支援も無く、再び「社会的孤児」に逆戻りせざるを得ない状況であった。

しかし、その後、EUへの加盟の付帯条件として、「入所施設で養護されている児童の状況の改善」を提示されたルーマニアは、このような外圧により、児童保護の政策を改善せざるを得なくなり、

2000年以降、改善に向けた具体的な政策や法的整備が行われ、「脱施設化」への動きが本格的に開始した。

また、2005年の新しい児童法の制定により、以降は、遺棄児数が減少し、施設への措置率の低下と養育里親への委託率の向上が見られるようになった。

2) ブカレスト早期介入プログラム

(1) 乳幼児期の深刻なデプリベーションと、その後の支援的介入

前述のように、劣悪な国営施設のもとで起こっていた棄児たちへの“深刻な心理社会的なデプリベーション”は、先進国の研究者たちに注目され、劣悪な施設から、より良き養育環境への移行と子どもの発達の改善を目指す試みが、諸外国の研究者たちによって着手された。そのうちのモデルプロジェクトの一つが、「ブカレスト早期介入プロジェクト Bucharest Early Intervention Project (以下、BEIP)」である。

ルーマニアでの児童保護の改善に向けて、潮目と速度が大きく変わっていったのは2001年とされているが、その同じ年に開始されたのが、まさしくBEIPである。

BEIPは、アメリカ合衆国の精神医学や心理学などの専門家（主としてNelson、Fox、Zeanahの3名が中心）のリードと、アメリカ合衆国の財団による経済的支援の下で、2001年から開始された。当時の国営施設内の6つの施設に入所していた乳幼児6-31ヶ月（平均22ヶ月）を対象として、そのまま施設での養育を継続する「通常施設群」と、BEIPのために開発された里親養育システムにて教育・訓練・サポートを受ける里親が養育する「里親養育群」の2群にランダム化割り当てを行い、さらに、統制群（施設養育の経験の無い子どもたち）を加えた比較により、里親養育による介入効果を縦断的に検証する研究デザインを構築したのがBEIPである（BEIPの詳細な研究デザインについては、Zeanahら（2003）などを参照のこと）。

以降に紹介するBEIPの各研究における“養育者”とは、子どもの養育形態によって以下を意味する。統制群や途中で施設や里親から家庭復帰をした場合には「実親」、里親養育の場合には「里親」、施設養育の場合には「当該の子どもにいつも対応をしており良く知り得ている養育担当者、または当該の子どもが一番気に入っている養育担当者」である。

BEIPでは、開始時（ベースライン）、30ヶ月（2歳半）時点、42ヶ月（3歳半）時点、54ヶ月（4歳半）時点、8歳時点、12歳時点にてIQ、言語発達領域、社会情動領域、脳の構造・機能領域、精神病理の症状の発現などについて、多くの測度を指標として評定を施し、前述のように、群間の比較検討をして、里親養育の介入効果等を検証している。

以下では、BEIPの膨大な研究成果の内の一部を概観しつつ、人生早期における心理社会的デプリベーションの後年における影響や、安定愛着のbuffer機能について考えてみたい。

(2) 乳幼児期の安定愛着と精神病理：30ヶ月のケアの質、媒介要因としての42ヶ月の安定愛着、54ヶ月の精神病理症状との関連

McGoronら（2012）は、30ヶ月時点の養育の質が及ぼす54ヶ月時点の精神病理症状等への影響力

には、42ヶ月時点の安定愛着の質が媒介していることを見出している。30ヶ月時点での養育の質は、子どもと各養育者との自然場面での90分間の関わり行動を撮ったビデオに基づき、養育者の（子どもの状態や欲求への）感受性、子どもの発達を促す刺激の提供、子どもに対する肯定的な見方、（逆転項目として）無表情やデタッチメントについて4段階で評定されている。42ヶ月時点の愛着の質は、幼児用ストレンジ・シチュエーション法による愛着パターンの分類、及び子どもの愛着安定性に関する9段階評定により得点化を施している。精神病理的症状や愛着障害については、養育者への面接を通して得られた情報により評定している。評定は、「外在化障害（反抗挑戦性障害・素行障害など）」、「内在化障害（不安障害や鬱病）」、「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／反応性愛着障害・脱抑制型」などについてなされている。結果として、30ヶ月の養育の質の高さは42ヶ月の安定愛着を予測しており、介入（平均22ヶ月時に開始）から平均して1年足らずの期間での養育の質の改善が3歳半の安定愛着に寄与するという結果が、早期のデプリベーション児にも認められた。また、愛着の安定性は54ヶ月時点での精神病理の多様なフォームとの関連を示しており、全ての精神病理や愛着障害の測度との間に有意な負の相関が認められた。さらに、媒介分析とブートストラップ法による間接効果の検定の結果、30ヶ月時の養育の質と54ヶ月時の精神病理との関連には、42ヶ月時の愛着の質が媒介していること、換言すれば、「2歳半の養育の高さは、3歳半での愛着が安定している場合に、4歳半での精神病理や愛着障害を抑止する可能性が高い」ということが実証された。このことより、人生早期より深刻なデプリベーションを経験している幼児においても、（他のタイプの子どもの発達支援と同様に）支援的介入は養育者との安定愛着の形成に焦点を当てることに意味をもつことを見出された。換言すれば、発達精神病理に対する安定愛着のbuffer機能に焦点を当てること、このような子どものレジリエンスを高めることが示唆された。

（3）里親養育による介入効果

乳児期のデプリベーションを経験した子どもにとって、愛着の安定性形成のため最も適切な介入の一つは、里親養育への委託である。前述のように、BEIPでは里親養育の介入効果を検証するために、里親群と通常施設群のランダム化比較を行っている。

McLaughlinら（2012）の研究では、女兒の場合、里親群では、介入前（ベースライン；平均22ヶ月）の安定愛着パターン（22.7%）と42ヶ月時点の安定愛着パターン（63.3%）の比率に有意な差が認められて安定愛着が著しく増加したのに対して、通常施設群の場合には介入前が23.8%に対して42ヶ月時点が12.1%であった。これに関連して、54ヶ月での内在化障害の罹患率は里親群（13.3%）が通常施設群（48.3%）に比して有意に低いことが認められた。他方、男児の場合には、里親群と通常施設群のこのような差は認められなかったが、しかし、養育者との間に安定愛着を形成している男児は、そうでない場合よりも有意に不安、抑うつなどの内在化障害の症状は少ないことが認められた（前述のMcGoronら（2012）の結果に一致している）。また、外在化障害の症状については、里親群と通常施設群との間に有意な差は見出せず、介入自体の効果は認められない結果となった。女兒の場合、家庭的な養育環境でのケアが養育者との安定愛着の形成を促進し、それによって不安や抑うつの症状や内在化障害への病理の発現が抑止された結果となったが、男児では異なる結果となり、里親養育への

介入が子どもの精神保健に及ぼす効果には明確な性差が認められた。このことより、里親との愛着の形成力や、形成に適する時期に女兒との違いがあることが推測される。男児と女兒において、介入時の非組織・無方向型愛着（D型愛着）の比率や行動問題、（それまでの）施設ケア、および42ヶ月時点での各自の養育者のケアの質や応答性にも差異が無かったにもかかわらず、男児の養育者の方が「子どもへの関わりや情緒的に関わりを形成することの難しさ」を示していたという報告もあり、男児の場合、早期の愛着形成を促す援助的介入においては女兒とは異なる対応や援助が求められるのかもしれない。

（4）里親養育の2タイプ：「MFC」と「GSFC」

BEIPにおけるランダム化比較研究では、前述のように里親養育による支援的介入群と施設養育群、及びコントロール群（人生早期からの施設養育経験の無い子どもたち）の比較をすることにより、デプリベーション児が里親養育に委託されることによって発達が促進されることの効果について縦断研究を実施している。当初の里親養育は、アメリカの専門家と財団等による支援のもとで教育訓練を受けたルーマニアのソーシャルワーカーが、ブカレストの地で里親のリクルート、教育訓練および継続的支援などを担当し、アメリカの研究者の支援により里親ネットワークや里親支援チームが作られた。マッカーサー財団による支援を受けての実現であることより、マッカーサー里親養育（以下、MFC）と呼ばれている。

MFCでは、里親は、委託を受けた後から子どもが54ヶ月になるまで、専門家（ソーシャルワーカーや心理士）による継続的なスーパービジョンを受けており、介入の初期は24時間いつでも電話相談をすることができたり、定期的な訪問を受けて励ましや助言を得ることができた。また、子どもの挑戦的・反抗的な行動に対する限界設定や、望ましい行動に対しては褒めるなどの親側に求められる具体的な対応への援助を得たり、子どもにとって予測可能で一貫した個別的対応と温かい環境づくりを励まされ、「自分の子どもであるかのような関わり」を奨励され、これらのことは、子どもと里親との安定愛着の形成と、そのための質の高い里親ケアの維持を最重要な目的としていることに由来している。加えて、ソーシャルワーカーたち自身にも、アメリカの専門家による定期的なスーパーバイズの体制が整えられていた。

しかし、その後、（BEIP開始当初には存在しなかった）ルーマニアの自治体主導の公的な里親養育の形態（以下、GSFC）が加わり、実際には、MFCとGSFCの2つの里親養育の形態が混在し、BEIP開始時には通常施設群にランダム化割り当てされたうちの少なからずの子どもたちやMFC群の子ども何人かは、GSFCに委託変更されていることが報告されている。

過去の独裁的政権下において、ルーマニアでは、ある時期、ソーシャルワーカーらの養成教育が全くなされていなかった背景があり、自前の（自国で教育訓練を受けた）ソーシャルワーカーや心理士が不足することに伴い、当然のことながらGSFCの里親へは限定的な知識や支援しか提供され得ない。また、GSFCでは、「将来、他所への委託変更や、実親との家庭復帰がなされた場合の“ダメージ”にならないように、子どもにはあまり愛着形成しないようにしている」ことも報告されている。さらに、里親を教育・支援する側のソーシャルワーカー自身は、何ら、（アメリカなどの専門家による）より

高次のスーパーバイズや訓練を受ける機会を有していない。

同じ「里親養育による介入」といっても、以上のように、BEIP の本来的な支援的介入は MFC なのであり、MFC と GSFC とでは、子どもへのケアの質や安定愛着形成の可能性、精神病理への buffer 機能など、多くの点で異なると言える。

(5) 2つのタイプの里親養育が及ぼす精神病理症状への影響の違い

それを踏まえて、MFC と GSFC の養育群の子どもを比較検討した結果、MFC 群の女兒は内在化障害や ADHD の症候が GSFC 群の女兒よりも有意に少なく、また、ADHD の症候については、男児でも MFC 群の方が少ない傾向が認められた。しかし外在化障害について、男女ともに2つの里親群間の差は認められなかった (Tibu ら、2014)。

一般的には、ADHD は生得的な脳機能の問題に由来するものと概念化されているが、最近の研究では、ネグレクトや虐待を経験した子どもたちにも高比率で確認されており、ケースによっては、脱抑制型対人交流障害／反応性愛着障害・脱抑制型との鑑別が難しく、しばしば重複診断がされることが指摘されている。また、ネグレクトなどのデプリベーションの経験を有する子どもの ADHD 様の障害と、そのような経験を持たない子どもの ADHD の発達障害とは、神経生物学的基盤の違いも指摘されている (例えば、友田ら、2016 など)。

デプリベーション児の示す ADHD 症状が、幾分かは人生早期の不幸な養育環境での経験に由来するものであるのならば、質の高いケアを一貫して提供することは、幾分かの buffer として機能する結果となるのかもしれない。

以上のことより、強調すべきことは、(施設養育に対する) 里親養育自体の優位性ではなく、質の高いケアが一貫性・持続性をもって提供されることの優位性であると言える。

(6) 外在化障害の予測因としての“遺伝要因”と“愛着の質”の組み合わせ

BEIP においては、不安や抑うつなどの内在化障害に対しては (性差はあるものの) 質の高い里親養育の介入効果が実証されてきてはいる。しかし、反抗挑戦性障害や素行障害など外在化障害に対しては、さほど介入効果が検証されていない結果となっている。

Humphreys ら (2015b) は、神経伝達物質であるセロトニンの伝達・量の調整 (セロトニントランスポーター：5HTTLPR) に関わる遺伝子の多型 と愛着の質に交互作用により、外在化障害の症状を予測できる可能性について報告している。従来の研究より、5HTTLPR 遺伝子多型には、S 型と L 型の二つの組み合わせにより、SS 型、SL 型、LL 型が同定されている。

結果として、SS 型遺伝子を有する子どもの場合に、42 ヶ月時点での非定型愛着 (非組織 / 無方向型愛着 (D 型愛着) など) は 54 ヶ月時点での外在化障害の症状を最も高め、逆に定型愛着 (組織化された愛着パターン) の場合には外在化障害の症状が最も低いことが実証された。(BEIP 以外の) 最近の他の研究においても、SS 型で不安定愛着タイプの青年は攻撃性と敵意性の高さを示すのに対して、SS 型でも安定愛着タイプの場合には攻撃性・敵意性は低いことが検証されており (Zimmermann ら、2009)、外在化障害などの精神病理には愛着の質や遺伝的要因など単一要因の“主効果”の優位性 (有

意性)よりも、「愛着の質と遺伝子型のバリエーションとの交互作用によって後年の精神病理が予測される」ことが指摘される。

他方、他の遺伝子型である SL 型や LL 型の場合には、外在化障害の症状は相対的には中程度であり、且つ、42 ヶ月時点での愛着の質と外在化障害の高低との間には有意な関連は認められなかったことが報告されている。

結論として、BEIP の対象児のうちで、5HTTLPR の遺伝子 SS 型の子どもが非定型愛着を形成した場合に、反抗挑戦性障害や素行障害を示す症状が最も多いこと（障害の程度が最も高いこと）より、幼児期の発達精神病理の発現には、遺伝的要因と環境要因（特に養育の質・愛着の質）の交互作用が寄与することが確認され、さらに、人生早期のデプリベーションを経験した子どもたちに対する援助的介入としては、やはり早期の安定愛着の形成と維持が最重要であることが強調される。

(7) 長期にわたる支援的介入の本質：思春期前半までの養育の stability の重要性

① stable 里親群と disrupted 里親群

Humphreys ら (2015a) は、BEIP の対象児 110 名について 12 歳時点でのフォローアップ研究をしている。Diagnostic Interview Schedule for Children 4th (DISC-IV) に基づき、各児の養育者に対して（子どもの行動特性等を尋ねる）構造化面接を施行し、得られた情報に基づき内在化障害、外在化障害、ADHD の症状についてスコア化をし、これらを統制群（一度も施設養育経験の無い子ども）49 名と比較検討している。結果として、統制群に比較して、BEIP 対象児群は、12 歳時点での内在化障害、外在化障害、ADHD の症状が有意に多く（DISC-IV のスコアが高く）、全体として見るのならば、人生早期のデプリベーションは、その後、思春期が開始する段階になっても、なお、リカバーし得ないという結果となる。

ところで、BEIP のデザインは、前述のように、通常施設群と里親群とのランダム化比較による介入効果（里親養育による発達の促進効果／問題行動や精神病理の抑止効果）の検証であり、これら 2 群及び統制群を合わせた 3 群の比較検討がなされている。しかし、実際には、前述のようにプロジェクトの途中時期から、BEIP の里親養育 (MFC) とは別にルーマニアの自治体主導の公的な里親養育 (GSFC) が加わり、それに伴う措置変更や里親 (GSFC) への委託によって、子どもたちは当初の養育の場から移動し、BEIP 開始時のランダム化割り当ては実際には崩れている。

このために、Humphreys ら (2015a) は、里親養育群を 2 群に大別している。それらは、介入当初（平均 22 ヶ月時）から MFC での一貫した里親家庭で養育されてきている【stable 里親群】と、養育の一貫性と持続性が途絶されている【disrupted 里親群】であり、【disrupted 里親群】の子どもの具体的な例は、国内での養子縁組、里親養育後の家庭復帰、施設から GSFC への委託、里親から施設へ再入所などが挙げられ、いずれも、質の高いケアの個別性、一貫性と持続性が維持されることなく、養育の場が移り変わっている。

このようにして、Humphreys らは、最終的には、通常施設群、stable 里親群、disrupted 里親群、統制群の 4 群間において、12 歳時点での精神病理の症状と障害の罹患率を比較検討している。その結果、内在化障害の症状については、stable 里親群は disrupted 里親群及び通常施設群に比して有意

に低レベルであり、また、女兒においては統制群と同程度であり、さらに男児においては統制群よりも stable 里親群の方が低レベルであることが見出された。外在化障害の症状についても、stable 里親群は disrupted 里親群に比して低レベルであり、特に女兒の場合には統制群と同程度に低かったが、disrupted 里親群は通常施設群よりもスコアが高かった。男児の場合には stable 里親群は disrupted 里親群との差はさほど認められず、養育の stability の効果はさほど見出されない結果であった。最後に ADHD の症状については、通常施設群、stable 里親群、disrupted 里親群の 3 群間に差は無く、いずれも、統制群に比較して有意に高いスコアを示していた。つまり、ADHD については、男女ともに、介入効果、および養育の stability の効果はさほど認められなかった結果となった。早期のデプリベーションの経験を有していても、その後の養育の改善により、行動問題や精神病理的症状が低減・緩和したとしても、なお、多動や不注意の症状は残りやすいということが、他の研究からも報告されている。また、被虐待経験を有する人の多動や不注意と、そうでない人の ADHD とでは異なる神経生物学的基盤をもつことや、前者は後者に比して経過が悪いこと等が指摘されている（友田、2016）。このことより、ADHD 様の症状については、児童期、思春期、青年期の各段階における別次元の検討やケアの質が問われるのかもしれない。

しかし、いずれにしても、結論としては、長期にわたる援助的介入に重要なのは「養育の stability」であることが指摘できる。

②養育の disruption と愛着の障害

同様にして Humphreys ら (2017) は、BEIP の介入が 12 歳時点での愛着の障害の 2 タイプである「反応性愛着障害」と「脱抑制型対人交流障害」に及ぼし得る抑止効果について検証している。結果として特筆すべきことは、介入効果に寄与していたのは、里親養育への委託時の子どもの月齢ではなく、むしろ、“養育形態や養育環境が変わることによって子どもが養育の途絶をこれまでに何回経験したか”や“(12 年間の中での) 施設養育の時間割合”が、思春期前半の愛着の障害の様態を有意に予測していたことである。換言すれば、「質の高い里親養育の一貫性 (BEPI の場合には、MFC において実現されている養育の “stability”) が、愛着の障害を低減する」ことが、思春期前半においても実証されたということである。

また、Vanderwert ら (2016) は、里親養育が及ぼす 12 歳時点での脳波の活動性への効果について報告している。結果として、里親養育群、特に質の高いケアを提供している “stable 里親群” が、通常施設群や disrupted 里親群に比べて、アルファ帯域、シータ帯域、ベータ帯域における活性の改善を示していることが見出され、この研究においても “質の高い養育の stability” が脳の活動を高めることに効果的に機能することが実証された。

3) まとめ：関係性における個別性・一貫性・連続性

愛着研究者の Bowlby による第二次世界大戦後からの数々の発信や提言は、当時と同様に、現代においても鋭い指摘と深い示唆を与えてくれる。多くの指摘の中で、最も要となることの一つは、子どもの心身の発達における「養育の個別性、一貫性、持続性の重要性」である。大舎制の養護施設では、

その実現は限定されるが、問題は、「施設か里親か」というような形態の問題以上に、養育担当者（や里親）の質の高いケアの個別性、一貫性と持続性の保障が重要であることは言うまでもない。現代の先進国では、かつてのルーマニアの劣悪な施設養育に見る惨状は皆無であるにしても、それに代わり、親による虐待の深刻化、および代替養育としての里親養育や社会的養護をめぐる問題に直面している。Bowlby の提言は、今ではあまりにも自明過ぎて新鮮な響きがないせいか、さほど注目されないかもしれないが、しかし、人生早期の不適切な養育による発達のリスクを低減・緩和するための発達支援は「安定愛着の形成と維持」に収斂される。

我が国で、社会的養育に関する新しいビジョンが提示された。ビジョンが、真に子どもたちの健全な発達と well-being を実現するためにも、「質の高いケアの一貫性と持続性」ということに、今いちど、留意することが望ましいと考える。

（久保千晶・久保田まり）

Ⅳ．乳児院、児童養護施設における実践と課題：子どもの愛着形成を中心に

1. 乳児院の保育者との愛着形成の実践と効果

I. で述べたように、戦後日本の乳児院や児童養護施設においても、特に1950年代を中心に、いわゆるホスピタリズムの実情が報告されていた。さらには、児童福祉において世界で最高の水準を誇るイギリスにおいてさえ、1970年代になっても施設入所児の愛着形成不全や対人関係の歪みが報告されており(Tizard et al, 1978)、原因としては、代替養育者である施設の担当養育者の交代や退職による「養育の一貫性の欠如」であり、たとえ担当養育者の数が多かったとしても、頻繁な交代によって安定した愛着関係が深まらないことが挙げられていた。

わが国の乳児院では、1970年前後から養育担当制が採り入れられてきており、また、小グループ化や家庭的雰囲気での生活の工夫がなされている（I-5で言及）。

金子（1993）は、1980年代半ば当時に1クラス約20人の集団養育の中で養育担当制も採用していなかった乳児院を、移転を機に構造的に改革・改善したことにより、入所児の発達を促進できたことを報告している。具体的には、①特に乳児クラスの職員を増やし、職員と子どもが対一になるような改善、②養護施設の幼児部との相互乗り入れをして、乳児から4歳の幼児期までの一貫養育の保証、③入所から退所まで養育担当者を替えない体制による、関係の一貫性、個別性、継続性の保証、④10名未満の小人数グループでの養育を行い、家庭的雰囲気づくりを工夫することなどに加え、⑤部屋の構造や庭の広さにも配慮を加え、生活の自由度を工夫・改善している。

その結果、移転前と比較して、乳児期における始語や人見知りの出現時期の早期化、発達指数の上昇など、発達の促進が認められた。特に、最も上昇が見いだされたのは「対人関係」の側面であり、このことは、“担当養育者が近づくと全身で喜びを表したり”、“不安を感じたときに担当養育者だけに甘える”などの行動が45ヶ月から発現するなど、担当養育者との安定した愛着形成が基礎にあることに通じていると考えられる。

そして、金子（1993）は、「これまで乳児院や養護施設で発達遅滞や情緒の歪みが見られたのは、乳児院・養護施設という入所施設の限界でもなく、入所する子どもの宿命でもなく、ひとえに施設養育の水準が低く抑えられていたからに他ならない。その水準を向上させれば、良好な発達が見られることを本実践の結果から強く主張したいのである」²³と述べている。深刻な被虐待体験、それによる重篤なトラウマや発達障害など、特別なケアニーズが無い子どもの場合には、特にこのような金子の指摘は妥当である。

また、乳児院の実践について、窪田（2007）はそのスタンスを「親子の関係を支援していくこと」「親御さんを子どもにとって大切な人として受け入れ」「乳児院は、親と一緒に子どもを育てる立場であること」²⁴とし、親と乳児院の担当養育者が共に子どもの成長を喜ぶことができれば、親との信頼関

23 金子龍太郎（1993）「乳児院・養護施設の養育環境改善に伴う発達指標の推移：ホスピタリズム解消をめざした実践研究」『発達心理学研究』4(2), p.152.

24 窪田道子（2007）「乳児院での子どもの育ち」『チャイルドヘルス』10(10), p.691.

係ができ始めた第一歩としている。実際には実親との縁が薄く、家庭復帰や交流すらも望めない子どもたちが多くいることも事実であるが、子どもが「そのことに負けない力を持てるのは、自分が幼いころから多くの人に出会ってその人たちに大切に育てられたということを実感できること」²⁵と述べている。そして、窪田（2007）は、担当養育者が「信頼と安心の拠り所」になってくると、子どもたちは次第に周囲の職員の中にも2番目、3番目に好きな人を作って安心の輪を拡げていくことを指摘し、担当養育者との一番強い絆を形成しながらも、施設職員の全員、施設全体が「子どもの安心の場」になることが重要であると述べている。

2. 施設入所の被虐待乳幼児と代替養育者との愛着形成：アタッチメントプログラムの導入

家族（主として親）からの虐待により愛着の形成・発達に問題を有する乳幼児にとって、適応的な感受性を持った養育者との安定した愛着の再形成は、乳児院や児童養護施設での養育における最重要課題である。青木（2010）は、虐待により、家族から分離され、乳児院や児童養護施設に入所した10ヶ月から50ヶ月の乳幼児を対象として、施設の代替養育者との愛着形成を促すプログラムである「アタッチメントプログラム（以下、AP）」を導入し、それによって、子どもの愛着行動や行動問題が変化するかどうかにについて検討している。子どものアタッチメントについては青木らが開発した「愛着行動チェックリスト」で評定し、行動問題については「子どもの問題行動チェックリスト：the Child Behavior Checklist: CBCL」を用い、内向次元の行動問題及び外向次元の行動問題について評定している。検証のために、アタッチメントプログラムを導入しない施設養育の子どもたちを通常養育群として、AP導入群と比較検討した。

ところで、青木（2010）の研究グループにより開発されたアタッチメントプログラムとは、以下の1)から4)の4つの要素から構成されている。

1) アタッチメントについての基礎的知識の獲得

プログラムの開始前に、施設の担当養育者を対象として、アタッチメントについての基礎知識、アタッチメント行動に対する対応法等についての研修を行う（研修には、バージニア大学のThe Circle of Security projectで用いられている親向けの教材を参考にしている）。

2) 担当養育者が子どものアタッチメント行動に着目すること

担当養育者が二週間に一度の間隔で、アタッチメント行動チェックリストを用いて、子どものアタッチメント行動についての評価を行うことを通して、子どものアタッチメント行動に注目することを促進する。

3) 子どものアタッチメント行動への担当養育者による適切な応答により、子どもと担当養育者間の安定したアタッチメント形成を図る。

4) 個々の担当養育者がほぼ同様のアプローチを行えるようにする。

そして、2)から4)を達成するために、定期的にケース検討会を開催し、担当養育者は担当する乳

25 窪田道子（2007）「乳児院での子どもの育ち」『チャイルドヘルス』10(10), p.691.

幼児の特徴や理解、関わり方についての議論を通して、子どもとの安定したアタッチメント形成を維持することが目指されている。

結果として、10ヶ月間にわたるAPを導入した群、および通常養育群の両群ともに、アタッチメント行動は上昇し、担当養育者とのアタッチメントを形成していく傾向が示唆されたが、行動問題に関しては、AP導入群のみに改善が認められた。

同様に、青木ら（2011）は、「養育問題のある子どものためのチェックリスト：Checklist for Maltreated Young Children: CMYC」を用いて、AP導入により、乳幼児のトラウマ問題やアタッチメントに関する問題がどのように変化するかについても検討している。結果として、トラウマの問題は、AP導入群のみならず、通常養育群においても改善が認められたが、アタッチメントに関する問題についてはAP導入群のみに改善が認められた。このことより、被虐待乳幼児のトラウマの問題は、元家族（虐待者）から分離し、より安心・安全な環境で生活することで一定の改善が認められること、およびAPがアタッチメントの病理を改善に向かわせる可能性が示唆された。換言すれば、通常養育の場合にはアタッチメントの問題には変化が認められなかったことより、施設児にとっては、担当養育者との安定的・適応的なアタッチメントが新に形成されること、及び過去の外傷的な愛着の修復が図られるような援助的介入が必要とされることが示唆された（青木ら、2011）。

また、青木ら（2011）は、虐待等により施設入所となった乳幼児に対するトラウマとアタッチメントに関連する2つの精神病理の評価の必要性を強調している。この2つの精神病理は、評価の方法が容易でないことなどの理由により、評価、診断、治療、療育までの系統的な取り組みが不十分であるのが現状である。しかし、乳幼児期のアタッチメントの病理は後年の子どもの発達の最大のリスク要因となることより、早期の評価、診断と治療的関わりが必須であり、さらに代替養育者との安定愛着の形成が最重要であると考えられている。加えて、青木らは、施設入所乳幼児にトラウマの病理がある場合には、虐待者（主として親）との面会は差し控えるか、非常に慎重に行う必要性を説いている。そして、子どものトラウマの病理が寛解に近い状態になって初めて、虐待者（加害親）との面会が慎重な形で可能になると述べている。

3. 児童養護施設の被虐待児と担当養育者を対象としたアタッチメント・ベイスト・プログラム

親からの虐待を受けた子どもにとって、本来は安心・安全を与える安定愛着の源泉であるはずの養育者が、逆に恐怖の対象となっている。即ち、安定愛着の欠如により、ストレスに対する一貫した反応やコーピングが組織化されることなく、そのことはそのままトラウマの病理のリスクが高まることにつながる。

James（1994）は、安定愛着がトラウマの治療を促進させることより、親子に心理セラピストが加わった遊戯療法を含む援助的介入について実践しており、セラピストが指示する遊びや自由な遊びを親子で行うことで、親密な身体的関わりに伴い親子間の信頼感が強まることを見出している。さらに、アタッチメントに関連する問題には、子どもを取り巻く環境全体が一貫したケアを提供する治療的な子育て環境となることが示されている。

徳山ら（2010）は、児童養護施設に入所する被虐待幼児と担当養育者を対象として、アタッチメントに関連する問題やトラウマ反応の減少を図ることを目的とした「アタッチメント関係を促進するプログラム」を開発・実施し、効果の検討を行っている。

このプログラムの根幹は、施設の担当養育者を加えたプレイセッションにて、セラピストが担当養育者と子どもとの関係性に直接働きかけるとともに、担当養育者に対する心理教育とコンサルテーションを行うことにより、担当養育者自身が子どもへの治療的療育に取り組めるよう、促し、援助するものである。プログラムの全体構造については、Parent-Child-Interaction-Therapy（Hembree-kigin et al., 1995）を参考にして開発されており、月に2回、合計10回と前後の評価セッションで構成されており、約半年間行うことが計画されている。

具体的には、子どもと担当養育者と心理セラピストによるプレイセッションの前後に担当養育者はセラピストとの面接の時間を持つ。面接を通して、担当養育者は、セッションで促され獲得された子どもへの対応方法を日常生活でも継続するように励まされる。また、担当養育者は、子どもの日常生活における行動や感情、対応の仕方について記録に残すように求められる。さらに、コンサルテーションを通して、子どものアタッチメントに関連する問題行動について「ケア探索の歪んだ表出」であることの理解を深め、適切な対応がなされるよう、促される。また、担当養育者には、「（実況中継のように）子どもの気持ちと行動をそのまま表現する」「子どものことばに相槌をうつ」「具体的にほめる」などの具体的な関わり方や応答の仕方が促される。プレイセッションの主な目的は、子どもが楽しいと感じる範囲で不安や恐れが生じる課題において、（子どもは）担当養育者から護られ援助されつつそれらの課題に取り組み、担当養育者から一貫して受け容れられる過程を通して、安心感・安全感を得ていくことである。つまり、子どもの遊びに合わせて担当養育者が安全基地として機能するよう、方向づけられているのである。セッション以外にも、施設の日常生活の中で、例えば就寝時や新奇な状況において、担当養育者が子どもと一緒にいることで安心・安全感を与える特定の存在となることが促される。

以上のようなプログラムの施行の結果として、子どものトラウマ反応や行動問題に有意な減少が認められており（徳山ら、2009）、例えば、無差別的友好性の愛着障害の子どもが、ケア欲求を担当養育者に特異的に求めると同時に問題行動も減少したこと、あるいは対人関係に抑制的な子どもが担当養育者に対するケア欲求や感情を豊かに表現するようになり、そのために一時的には問題行動のような振る舞いが増加するものの、それを経て安定していくことが見いだされている。

前述2. のアタッチメントプログラムや、上記のプログラムは、いずれも、大舎制の施設入所児と担当養育者との安定した愛着形成を主たる目的とした介入プログラムである。施設の形態特性として、担当養育者との個別的で一貫した継続的な関係性を形成し難い環境ではあるにせよ、各研究結果からは、担当養育者の関わり方により、安定した愛着の形成可能性が示唆され、行動問題等の減少にもつながっていくことが見いだされた。

4. 実親との愛着形成の援助

児童養護施設では、早出・日勤・遅出・夜勤のシフトにより交代勤務で子どもの養育にあたっている。たとえ、担当養育制を採っていたとしても交代勤務である限り、家庭養育のような、養育者の完全な一貫性・継続性の保証は困難である。また、児童養護施設に入所期間中、一貫して特定の担当養育者が替わらず（退職せず）に継続的に養育を担当するというのも難しい現実である。最近の児童養護施設では、家庭に近い養育環境を提供するために、地域小規模児童養護施設やユニット制などの形態への改善がなされているものの、施設形態が小規模になればなるほど、担当養育者や職員の負担や責任は高まるのであり、その生活の場が閉鎖的な空間になるとき、子どもと担当養育者、子ども同士、担当養育者と職員同士の関係性における葛藤や軋轢が増すというリスクは否めない。結果として、担当養育者の離職にもつながるのであり、たとえ養育形態が小規模になったとしても、担当養育者の離職率が高ければ、子どもにとっては、担当養育者の交代による分離・喪失体験は変わらない。つまり、安定した愛着形成に必須の「養育者の一貫性と継続性」は保証され得ないこととなる。

この問題に関連して、吉田（2011）は、児童養護施設を子どもの心理的葛藤の深刻さの質によって機能分担すること、つまり「養護」と「虐待」に分けることを提唱している。

児童養護施設において被虐待児の占める割合が高まっている昨今、被虐待児に対する治療システムとして「療育センター」を構築し、このセンターにおいて、「養護」を主とした子どもなのか、「虐待」を主とした子どもなのか、のアセスメントを行うと共に、虐待によるトラウマや愛着の病理、付随する発達障害などの治療機能および親側の問題の治療機能を持たせることが構想されている（竹森・吉田、2010）。養護を主とした子どもについては、子どもの生活支援を中心とした従来の養育に加え、必要に応じて、療育センターでの心理的ケアを提供する。さらには、虐待を主とした子どもと親に向けた「親子支援ホーム」を設置して、生活の中で親子関係の再体験学習を重ねながら、外傷的な親子関係を修復し、子どもと親の専門的な心理的ケアや治療を施し、親子関係の再構築を図ることが提案されている。つまり、親子を分離するのではなく、親と子が共に生活することを通して、外傷的な愛着関係の修復と、安定した関係性の再構築を援助するのである。合わせて、親の経済的自立に向けた就職支援、社会復帰の支援も加わる。

乳児院や児童養護施設が、子どもと担当養育者との愛着形成のみならず、ケースに応じて、親子を分離させずに、「親による養育の一貫性と継続性、永続性（パーマネンシー）」のもとで愛着関係の修復を目的とした専門的援助機関となっていくことは、今後期待される重要な課題であると言える。

5. 生活臨床ということ

ここまでのところで、乳児院・児童養護施設における愛着を軸にしたいくつかのアプローチについて述べてきたが、児童福祉施設にはこうした実践を支える大きな枠組として「生活臨床」の姿勢がある。

日常生活はすべての子どもにとって大切である。変わらないことの繰り返し・積み重ねとしての生活を通して、人は安全感覚や予測の感覚（先の見通し）を身につけていくからである。生活臨床の考え方は、児童心理治療設においては環境療法として既に概念化されており、児童自立支援施設においても生活体験の積み重ねは重要なこととして位置付けられている。このように、子どもの症状や問題

行動などの課題を、治療あるいは解決するための方法として、入所し「生活」という枠組みを活用することは、児童福祉施設において馴染みのあるものと言えるだろう。しかし乳児院・養護施設に入所している子どもたちは、家庭で暮らすことができず別のところで生活せざるを得ない事情によって施設入所という生活を余儀なくされている。つまり乳児院・児童養護施設に入所する子どもたちの「生活」は、何らかの遂行すべき目的のための手段ではなく、やむを得ない事情の結果である。加えて現在の乳児院・養護施設の平均入所平均年数の長さを思うと、その子どもがその施設で大きくなること自体が目標となるという面をも内包している現実を内海（2013）は指摘している。

児童福祉施設における生活臨床について増沢（2012）は「子どもが日々暮らす生活の場を、ケースの理解および回復と成長の中心的場と捉え、子どもの回復と育ちに影響を与えている環境、活動、援助者の対応、子ども集団などを、回復と育ちに向け設定、工夫、方向付けをしていく営み」²⁶と定義している。子どもの健やかな成長は、自分の養育者との愛着関係の中で育まれるものであることは前掲の通りであるが、特に子どもが養育者との間で体験した関係性は、その後に出会う他者との新たな関係性を築く際の準拠枠となるという先行のアタッチメント研究を踏まえると、既存の家庭および養育者からの分離を余儀なくされた子どもにとって、児童養護施設の生活そのものが安全装置かつ治療教育的な装置として機能することは、その子どもがより安定的な他者との関係構築の準拠枠を構築するための器を保障することに他ならない。

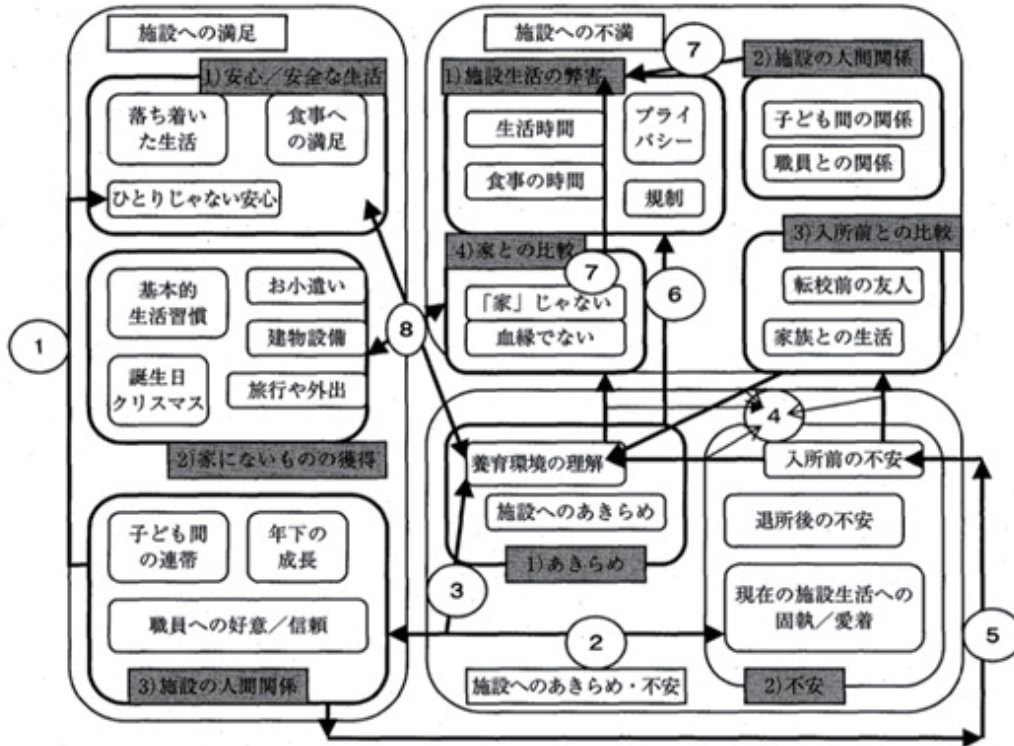
そのような乳児院・児童養護施設における生活臨床の課題として、内海（2013）は特に次の3点について具体的に述べている。

1つ目は、施設の中で「できる限り良好な家庭的環境で養育される」ことの意義と困難さのジレンマに、大人側がどのように調整し関わることができるかという課題である。先述の通り児童養護施設に暮らし大きくなること自体が目的となる子どもに対し、生活感覚を養い育む家庭的な環境への志向性は非常に重要である一方で、現実には児童養護施設に入所してくる子どもの相当数が、それまでに受けた養育の背景に由来すると思われる知的発達・情緒・行動面などの遅れや偏りを抱えている（大原 & 楡木、2008）ことを踏まえると、それがたとえ「家庭的」ではなかったとしても、状況によっては「治療」や「矯正」の意図をもった枠組みや構造を日常生活に取り入れることが子どもの支えになることもある。このように「家の代わり」としての生活を志向する一方で、「それだけでは済まない」²⁷ 現実にある子どもたちのアタッチメント由来の養育課題について、施設養護に携わる大人はどのように対峙することができるかというテーマは、日本の施設養護の独自性をめぐる課題と可能性を考える点において重要に思われる。

2つ目は、子どもが施設での生活を人生の一部として自ら位置付け直すことができるよう、大人側がどのような見守り支えるかという課題である。自らの選択ではなく止むを得ない事情によって受動的かつ半ば強制的に始められた施設生活において、子どもはそれを自分のものとして引き受けようとするプロセスを生き延びる必要がある。

26 増沢高（2012）「はじめに——生活臨床と心理臨床をつなぐ」増沢高・青木記久代編著『社会的養護における生活臨床と心理臨床——多職種協働による支援と心理職の役割』福村出版，p.8.

27 内海新祐（2013）『児童養護施設の心理臨床——「虐待」のその後を生きる』日本評論社，p.57.



図IV -1. 「児童養護施設生活に対する満足・不満・あきらめ・不安」についての分析

典拠：伊藤（2010：p.90）より引用

伊藤（2010）は、施設で暮らす子どものインタビュー調査を通して「満足・不満・あきらめ・不安」を軸に、子どもの感情を重層的に捉えようと試みている（図IV -1.）。例えば自分の誕生日の過ごし方や、学校の授業で自分の名前や生まれた時のことを親に聞いてくるような課題が出た時、あるいは保護者参観や校内親子行事といったイベントに直面した時に、それをどう捉え受け止めるか、またそうした出来事に付随する親や親戚など自分の周りの大人たちの状況や反応をどのように受け止めるかといったことは、自分自身をどう捉え受け入れていくのかといったアイデンティティのテーマに必ず繋がるものであり、そのプロセスは長い時間の中で行きつ戻りつしながら少しずつ取り組み続けるものである。このような子どもに対して施設の職員はどのように心を配り寄り添うことができるのかという問題は、日本の養護施設における代替養育者の課題と可能性を考える上で非常に重要に思われる。

3つ目は、施設で暮らす子どもたちの退所後の人生を、大人側はどこまで見据えて今を過ごすことができるかという課題である。2016年3月現在で、児童養護施設に5年以上在籍している児童が在籍児童数の40%を上回っているように（表IV -1.）、多くの子どもが児童養護施設から社会人となって出ていく現実がある中で、児童養護施設の生活臨床において、施設を離れて社会の中でどのように生きていけるのかという視点を早くから持ち得ていることは、児童にとっても職員にとっても重要である。

表Ⅳ-1. 施設在所期間別在籍児童数（2016年現在）

典拠：厚生労働省参考資料（2017：p.47）より引用

区分	里親		乳児院		児童養護施設		情緒障害児短期治療施設		児童自立支援施設	
	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合
1年未満	1,149	22.9%	1,496	48.4%	4,478	15.6%	470	32.6%	971	57.9%
1年以上 2年未満	770	15.3%	953	30.8%	3,923	13.7%	388	26.9%	523	31.2%
2年以上 3年未満	566	11.3%	483	15.6%	3,163	11.0%	231	16.0%	149	8.9%
3年以上 4年未満	431	8.6%	127	4.1%	2,669	9.3%	139	9.7%	23	1.4%
4年以上 5年未満	447	8.9%	26	0.8%	2,267	7.9%	81	5.6%	9	0.5%
5年以上 6年未満	294	5.9%	9	0.3%	2,141	7.5%	61	4.2%	1	0.1%
6年以上 7年未満	239	4.8%	0	0.0%	1,664	5.8%	25	1.7%	0	0.0%
7年以上 8年未満	208	4.1%	-	-	1,581	5.5%	16	1.1%	0	0.0%
8年以上 9年未満	172	3.4%	-	-	1,409	4.9%	15	1.0%	0	0.0%
9年以上 10年未満	132	2.6%	-	-	1,089	3.8%	11	0.8%	0	0.0%
10年以上 11年未満	136	2.7%	-	-	1,001	3.5%	2	0.1%	-	-
11年以上 12年未満	126	2.5%	-	-	869	3.0%	1	0.1%	-	-
12年以上 13年未満	112	2.2%	-	-	753	2.6%	-	-	-	-
13年以上 14年未満	80	1.6%	-	-	594	2.1%	-	-	-	-
14年以上 15年未満	55	1.1%	-	-	482	1.7%	-	-	-	-
15年以上 16年未満	46	0.9%	-	-	309	1.1%	-	-	-	-
16年以上 17年未満	25	0.5%	-	-	206	0.7%	-	-	-	-
17年以上 18年未満	20	0.4%	-	-	38	0.1%	-	-	-	-
18年以上	10	0.2%	-	-	10	0.0%	-	-	-	-
総数	5,018	100.0%	3,094	100.0%	28,646	100.0%	1,440	100.0%	1,676	100.0%

家庭福祉課調べ（「社会的養護の現況に関する調査」）

谷口（2011）の調査によると、子どもの入所直後あるいは施設での生活に慣れた頃より自立支援を視野に入れた関わりを始めている施設が多く、具体的には①衣食住に関する基本的な生活スキル：規則正しい生活、金銭管理など、②自身の感情コントロール：ネガティブな感情や現状のコントロール、③支援を受けるスキル：困った時に相談できる場所や人を見つけることを目指しているが、支援に困難さを感じている施設も多い。その理由として対応できる職員が不足し、入所児への対応で手一杯で自立支援の対応ができる職員が不足していることがあるが、加えて子どもの自立後の環境調整の困難さ、施設では子どもの自立後のケア（アフターケア）が十分に提供できないという課題もある（表Ⅳ-2.）

表Ⅳ -2. 施設において自立支援が困難な理由（複数回答）

典拠：谷口（2011：p.112）より引用

	施設長		職員	
	度数	%	度数	%
入所してられる年齢制限が低すぎるから	30	18.9	71	10.5
実績や経験があまりないから	9	5.7	83	12.3
どう進めていいかよく分からないから	4	2.5	55	8.1
入所児への支援で手一杯だから	60	37.7	207	30.7
対応できる職員が不足しているから	71	44.7	196	29.0
職員は退職することがあるから	20	12.6	92	13.6
施設内連携が難しいから	2	1.3	38	5.6
子どもが自立できる段階に至っていないから	94	59.1	428	63.4
子どもと自立後の話をすることが困難だから	37	23.3	116	17.2
子どもが消極的だから	18	11.3	113	16.7
自立に必要な金銭の準備が難しいから	54	34.0	191	28.3
自立に必要な生活スペースの確保が難しいから	53	33.3	245	36.3
自立後の環境の調整が困難だから	68	42.8	237	35.1
施設と児童相談所の連携がうまくいかないから	7	4.4	25	3.7
施設ではアフターケアが十分に提供できないから	74	46.5	259	38.4
地域に活用できる資源が充分にないから	33	20.8	125	18.5
その他	12	7.5	46	6.8

一般家庭で育ち成人して巣立った子どもに「実家」があるように、子どもの人生のある時期の生活の場となった機関として、乳児院・児童養護施設がその後も彼らをサポートする資源・安全装置の一つとして機能できることは重要だが（内海、2012）、そのために整備しなければならない課題は少なくない。

（久保千晶・久保田まり）

V. 児童養護施設等における心理臨床的实践：愛着に問題をもつ子どもの心理療法を中心に

1. 養育困難児への愛着臨床アプローチ

藤岡（2009）は、他者や物への攻撃性や衝動性の高さなど、施設での養育困難な子どもに対する愛着臨床アプローチ（Clinical Attachment Approach）の有効性を提示している。

子どもは“日常生活の中での親身な関わりを通じた愛着形成”と「どんなことがあっても見捨てない」という“危機状況だからこそその愛着形成”によって、初めて、攻撃性などへの感情の制御（「○○さん（担当養育者）が悲しむから、絶対暴力はふるわない」）が可能となるが、しかし、担当の養育者など、具体的な人物との関係性の形成が難しい子どもの場合には、それに先行して「施設への愛着」の構築が大きな意味をもつことを藤岡は主張している。まず初めに「この施設は、自分を見捨てない」ということへの確からしさがあって、次の段階で特定の人との愛着が形成される、という考えである。ストレートな愛着行動がとりにくかったり、愛着の対象が不明確な場合、まずはかすかな絆として「施設へのつながり」から始まるのであり、藤岡は、このような場合の施設の存在を「愛着の器」と呼んでいる。そして、これを基盤として、担当養育者の一貫した関わりや、施設長や施設全体の一貫した対応が、担当養育者や施設全体への「予測性」を増し、次第に特定の人物（担当養育者）への信頼や、施設全体への愛着（「施設にいると安心する」「いつでも帰れ、受け容れられる場所」）が形成される、と考えられている（藤岡、2009）。

「担当養育者や施設は自分を決して見捨てない」という予測が成り立つ環境の支えがあって、次の段階で、子どもは「自分を大事にする」ようになっていく。藤岡によれば、適切な行動を選択するのに重要なのが「帰結」という考え方であるという。安定した愛着が形成されている子どもは、自分が選択した行動の結果について見通しを持てるのだが、愛着の問題がある子どもの場合には、見通しが持てず、むしろ、自分にとってネガティブな結果をもたらす方を選択してしまうと藤岡は述べている。そして、後先を考えずに攻撃性、衝動性のスイッチが入ってしまうと、以降は、主体性の感覚が奪われたまま、自動的にネガティブな行動が生起してしまう。藤岡（2009）は、「本人の主体性感覚の希薄化によって、自動的にある行動のスイッチが入り、しかも、以降は（無自覚のまま）行動の流れとして継起していくことを“自動化”と定義づけ、これは、子ども達の行動を理解するうえで、きわめて重要な概念である」²⁸と説いている。

主体性感覚の希薄化により、「自分」という存在のまとまりの感覚が薄く、自己の「統合感」が低下するのだが、これを修復させるのが愛着対象との関係性、愛着対象とのつながりの実感である。つまり、子どもは、愛着対象との関係を通して、「私は大事にされている」（だから）「私はこんなことをしてはだめだ」と思いとどまることができるのである。それ故、支援の要点は、安定した愛着関係を抛り所として子どもが自ら踏みとどまり、見通しが持てるよう導いていくことである（藤岡、

28 藤岡孝志（2009）「児童養護施設における養育困難児童への対処に関する研究：レジデンシャル・マップの活用と愛着臨床アプローチ（CAA）を通して」『日本社会事業大学研究紀要』56, p.34.

2009)。

前述のように、担当の養育者のみならず、施設長や施設全体への子どもの信頼感が重要であるのであり、特定の愛着対象（担当の養育者）との関係性の中ではなかなかうまく行かなかった衝動や攻撃性の制御が、施設全体への信頼感の中でうまくいく、と藤岡は考えている。つまり、子どもは、施設側の覚悟や愛情を「全体としての愛着の器」としてリアリティあるものと受けとめ、このことが、子どもの統合感や主体性感覚を高める道筋になると考えられている。換言すれば、施設全体、施設長、そして担当養育者への信頼感の形成により、安定した自己感や他者感が生まれ、統合感（自分を見失わない、自分を大事にできている）が保持されるのであり、そして、さらに、次の段階において「日常的な統合感とは異なる次元の、より深い体験を踏まえた統合感が出現し、外傷性記憶や意識下の固定観念への対応が動き始める」²⁹と藤岡は説いている。そして、これこそが愛着臨床の本質であると考えられている。

2. 自伝的記憶の形成と愛着

安定愛着の形成は、愛着人物が内在化された表象レベルで各自の自伝的記憶に影響を及ぼし、さらに、自伝的記憶の形成を促進すると考えられている。他方、トラウマは（自伝的）記憶の記銘や想起に混乱や歪曲をもたらすものとされている。特に、児童養護施設の入所児は、愛着に関連するトラウマや辛い体験を多く抱えており、それらについての記憶を、まとまりのある意味ある自伝的記憶として統合することは、自己確立や自律にとって重要な課題の一つであり、担当養育者やセラピストの援助的実践課題でもある。

森（2011）は、自伝的記憶を「過去の自己に係る記憶の総体」と定義し、養護施設の子どもたちのこのような記憶の整理・統合の過程における援助実践についてまとめている。

何らかの刺激が引き金となり、関連する記憶の想起に伴い強く身体的反応や情動が喚起されるような場合（フラッシュバック、再体験）、それは「単なる出来事の記憶」として、あるいは「一般化・抽象化された記憶」のかたちとしては、“自伝的記憶の器に収まりきれないもの”があることを意味し、そのことによって、時間の流れや因果関連、情動の流れに沿った記憶の想起や過去についての語りが妨げられることとなる（森、2011）。深刻な場合には、複数回のトラウマ的出来事が多層的に存在することで、自伝的記憶の混乱はより一層複雑になっていく。PTSD や、トラウマに起因する人格障害、解離性障害、気分障害などは、部分的には、その背後に残存する自伝的記憶の混乱や歪曲に起因しているともいえる。

ところで、過去の経験が養育環境の中でどのように扱われ語られるかによって、子どもの自伝的記憶の形成は大きな影響をうける（森、2011）。特に、語りを促進する関係性の文脈は、安定した愛着関係であり、同時にまた、他者（愛着の対象）への語りや記憶の共有を通して、安定愛着の絆は維持・強化されると言える。換言すれば、愛着上の問題を抱える子どもの心理的援助や治療においては、養

29 藤岡孝志（2009）「児童養護施設における養育困難児童への対処に関する研究：レジデンシャル・マップの活用と愛着臨床アプローチ（CAA）を通して」『日本社会事業大学研究紀要』56, p.39.

育者やセラピストは子どもの体験の語りに耳を傾ける行為が関係性の促進にとって重要であり、逆に、安定した愛着の形成の程度に応じて子どもの自伝的記憶の語りは促進され、意味ある人生の記憶として統合される（森、2011）。

一般的に、言語発達によって子どもは（もはや乳幼児期のような身体接触ではなく）言葉で伝える形で心理的に養育者に接近し、洞察的に耳を傾ける聴き手の関わりによって安心・安全感を得て、新たな探索や活動に立ち向かい、様々な体験を経る。そして、そうした自己の体験が、日常的に聴き手に語られながら、体験の記憶が体制化され、他者（聴き手）と共有される自伝的記憶となる。楽しい体験も不快な体験も、語りを通して子どもと養育者が共有することは、さらなる愛着関係の維持と強化を意味し、また、（前述のように）関係性の文脈は自伝的記憶の形成を促進する。

児童養護施設の子どもたちのうち、虐待などのトラウマ体験を抱えて愛着自体が適応的に形成されていない場合には、体験の語りに耳を傾けてくれる聴き手もいないまま、体験自体が辛いものでもあり、語りを通して自伝的記憶を親や家族と共有することは難しい。また、愛着の不安定さは、自伝的記憶に混乱や歪曲をもたらすと考えられる（前述）。そこで、子どもの過去の自伝的記憶の整理と統合の援助は、児童養護施設での援助実践として重要となる。

ところで、児童養護施設における実践を考える場合、森（2011）は、1. 家族調整、環境調整を含む「ソーシャルワーク」、2. 「日常的ケア」、3. 「心理療法」という三領域に整理できるとしている。

1. ソーシャルワーク上の援助としては、次のようなことが挙げられている。

児童相談所への保護や施設入所という不連続な生活の変化は、それ自体が記憶の混乱を招き、また入所に至る複雑な事情により親たちが子どもにその事情を丁寧に説明しないことが多いために、児童相談所の一時保護の段階や養護施設に入所後に、入所理由の説明や生き立ちの整理などが行われている。重要な事実が知らされていない（隠された）状態で形成される自伝的記憶は、空白や破線、繋がらない断片を多く含むものとなり、空白部分が子どもの願望や恐怖により埋められることで歪曲した自伝的記憶に加工されてしまう。そのため、ケースワーカーや施設職員が適切な情報提示をして説明することや、同時に子どもからの聞き取りや語りを通して話された内容や記憶を共有すること＝子どもの過去の経験について共有することが、施設を安心できる場にする第一歩となることが示唆される（森、2011）。

2. 日常的ケアでの援助としては、施設での日常生活の中で子どもが何気なく口にする過去の経験に耳を傾けることであり、特に一对一の関わりが不足しがちな施設環境では、子どもが何気なく過去の出来事を語る機会をのがさないよう、あるいは積極的に作り出していくようにつとめることが大切であり、まさにこの点にこそ、愛着関係の形成という課題が重なるのである（森、2011）。施設や学校で体験する子どもの日常的な話に担当養育者が耳を傾け、共有することができる関係性が基盤になって、過去の重要な経験についても語るできるようになり、重要な事柄について共有していくことの積みかさねは、子どもと担当養育者との愛着の形成を促進し、強めると考えられる（森、2011）。

3. 心理療法を通じた援助が必要とされるのは、例えば、トラウマ性記憶が存在するとフラッシュバックや解離症状が生じて、過去の経験を語る事が困難となるようなときである。ここで有効な心理療法として、森（2011）は「ナラティブ・エクスポージャー・セラピー（以下、NET）」を紹介している。

特に外傷的体験に焦点をあてながら「できるだけ詳しく語る」セッションが続き（5-6回から10回程度）、最後に未来への展望を語ってもらう。語られた内容は、治療者が書き取り、セッション後に文章化する。その文章を次回のセッションのはじめに読み、子どもの指摘に従って修正追加を行う。こうして共同作業で子どもの人生史を文章化していくが、あくまでも治療者は作文の代筆者の役割を担う。

外傷体験を語るときには、できるだけ詳細に記憶をたどり、時間軸に沿って出来事を再構成していく。治療者は、その時の感覚、感情、思考のそれぞれに焦点を当てるとともに、出来事当時の自己と現在の自己への二重の注意を保つように促す。

NETの治療効果は、主として、トラウマ性記憶を他者に語ることを通して統合された一つの物語記憶の形に変えながら、自分固有の人生の歴史を“まとまりのある自伝的物語記憶”へと再構築していくことにある。しかし、そのみならず「証言による個人の尊厳の回復」という目的があることも特徴とされている（森、2011）。後者について、森が示していることは、様々な被害体験を通して基本的人権が侵害された経験を持つ子どもが、自分の体験を語り、他者に伝える作業は、人権侵害（例えば、被虐待）の事実を他者に語ることであり、逆に言えば、子どもがどれだけ大変な思いをしてきたかを知った大人には、このような事態（例えば、親よる虐待）を防止する対策に関わる責務、責任が生ずる、ということである。

NETによる治療の過程で、当事者の人権侵害の事実が明るみに出され、それはそれ以降に生ずる同様の事態の被害防止に貢献する貴重な「証言」となり、その語りは社会的貢献という価値が伴うという意味において、当事者の自尊心を高めることともなる。このことにつき、森（2011）は、「自伝的記憶が個人の尊厳に属するものであることに内在する本質的作用である」と述べており、自伝的記憶に関する援助は、「個人の尊厳の回復」を目指すものと考えられるとしている。

子どもが担当養育者などに自らの人生を語り、自分の人生に関心を示して傍らで耳を傾けてくれる人が存在すること自体が、子どもの発達にとって大事な体験であると言える。このことにつき、森は、聴く側の態度、心構えについて指摘している。つまり、聴く側が、体験を聞くことが子どもにとって良いことであるという「確固とした」感覚を持つ必要があり、担当養育者やセラピストに求められるのは「どうしたらもっと聴けるか、どうしたら子どもはもっと話せるか」の探求であって、「聞けるのに聞かないでおく」「話せるのに話さないでおく」ことは援助的でない、ということを示している。さらに、森は、「人は真実にさらされることで成長する」（ビオン）と考えており、真実に支えられた自伝的記憶の形成を目指すことは子どもの成長を促進し、逆に、真実を伏せたり、隠したりした状態での安定は、自伝的記憶の空白やゆがみを伴う「仮の安定」であって、いつかは解消することが望ましい、と述べている。そして、成長が起こるためには、その過程を包む「容器」が必要であり、「容器」とは、施設環境、人間関係のネットワーク、治療や面接の場、担当養育者やセラピストの心、子ども自身の心などの総体であると説明している。これらは、前述の藤岡の「愛着の器」と通じているとも考えられる。

3. 愛着の修復への援助

子どもが安心して自由に活動し、積極的に環境探索をしていくためには、愛着人物のイメージを内在化している必要がある。そして、愛着人物が不在の時でも、内在化されたイメージに慰められ、自分を励まし、また身近な世界の中に類似する人を見つけて関わり合うことができることが、健康な愛着の絆が形成されていることであると海野（2007）は述べている。

海野は、人間も哺乳動物であるという観点では、人生最早期に感じた感覚（肌触り、色、音、香りなど）は脳の中にインプットされて、その感覚を頼りに生きていく基盤がつけられる（一次的愛着形成）と述べ、このことは被虐待児においても同様で、虐待者（主として親）の声、臭い、肌触り、音が、不適切な養育の中においても「なじみの感覚」となり、虐待する親であったとしても、子どもの生存を保証してくれる存在であれば、子どもは「なじみの感覚」を拠り所として求める以外に生きていく術を持たない。しかし、このような繋がり、歪んだ病理的な愛着の源泉となっていくことは自明である。

歪んだ愛着から、健康な愛着の形成獲得の過程は、セラピストとの協同作業によって、最初に染み込んだ歪んだ愛着の感覚（肌触り、色、音、臭いなど）を、新しい肌触り、色、音、香り、と織り交ぜて、その後で、新しいそれらの感覚の濃度を強めながら体験を塗り替え固めていく長い道のりである、と海野（2007）は述べている。また、歪んだ愛着を健康な愛着に変容させるためには、虐待から保護され、精神療法を始めた時期が5歳であれば情緒的発達レベルは0歳レベルから、12歳の子どもであれば7歳レベルからと、マイナス5歳の発達レベルを想定して始めるべきであることを説いている。

被虐待児の場合、虐待体験に起因する虐待者との歪んだ愛着により、むしろ、人から受ける虐待的な扱いが「なじみの体験」であるため、このことが、担当養育者やセラピストによる親密で暖かい関わりを拒み、健康な愛着形成を妨げる。そして、フラッシュバックや解離など、トラウマ性の病理が伴う。

本来の健康な愛着関係とは、乳幼児の場合は、養育者への近接・接触により安心・安全感が保証され、自由な環境探索が展開されることで自律が促進されるような関係性である。発達に伴い愛着の機能は変容し、年長になるにつれて、「こころの中に信頼する人が住んでいて、その人がたとえ一時的に自分を裏切るような行動をしたとしても、その人に見放されるという恐怖や不安を感じることなく、その人への信頼を失わずに、時を待つこと、しのぐことができ、その間に起きる曖昧な感情に耐える」³⁰ことができること、これが愛着の絆のちからであるということを海野は述べている。そして、前述の歪んだ愛着から、このような健康な愛着の絆を形成するためには、セラピストとの信頼関係の構築を基盤とした、治療的な関わりが必要とされる。

しかし、セラピー（心理療法、精神療法）における関わり合いは、限られた時空間の中で展開される特殊な人間関係であり、子どもの生活全体から見れば部分的であり儀式的である。これに関して、海野は、子どもの日々の生活全体を支える愛着人物（施設児の場合には、多くは担当養育者）と、子どもを取り巻く周囲の環境の支えがあってこそ、初めて、セラピーが愛着の修復を可能にすることを説いている。

30 海野千畝子（2007）「被虐待児の愛着を修復する：こころのケアの役割」『こころの科学』134, p.65.

つまり、「セラピーの場まで自分を送り届けてくれる」、「セラピーが終わると迎えに来てくれる」、「待っていてくれる」、「日々の生活の中で世話をしてくれる」、「日常の中での自分を受け入れてくれる」等々、生活を共にしながら支え励ましてくれる一貫した人の存在（担当養育者）があっこそ、心理セラピーが有効に成り立つと言える。

さらに、海野は、被虐待児のセラピーにおけるエッセンスを挙げる中で、セラピスト（や担当養育者）は、“簡単に絶望しないこと”、しかし反対に、“少し成果が出たからと言って喜びすぎないこと”、そして子どもを発達課題ごとに“長いスパンで考えていく姿勢を保持すること”を挙げている。そして、セラピスト（や担当養育者）自身がセルフケアをし、子どもとの長い付き合いを大切にしながら、好機を逃さない鋭い介入と、反面、時熟を待つことの必要さを示唆している。

（久保田まり）

VI. 里親制度・里親（養子縁組里親を含む）養育について：愛着と家庭的養育

1. 里親養育と愛着

1994年に我が国が批准した「子どもの権利条約」では、「一時的もしくは恒久的にその家庭環境を奪われた児童に対する代替的な養護を確保するにあたっては、里親委託や養子縁組への措置を原則とし、必要な場合にのみ施設措置ができる」としている。しかし、国連・子どもの権利委員会の、日本に対する総括意見においては「施設措置の子どもが多数であること」が指摘され、「里親か小規模なグループ施設のような家族型環境において児童を養護すること」（2010）というような再三の勧告が示されている。実際、日本においては、虐待件数の著しい上昇と共に社会的養護を必要とする子どもが増加しているにも関わらず、里親委託をはじめとする家庭的養護は広がっていないのが現実である。

藤森（2011）は、NPOや市民団体、里親会、小児科医を中心とした普及啓発ムーブメントの盛り上がりの中で、里親委託率を5年間で3倍にした福岡市の実践例を挙げている。そこでは、施設で受け入れが困難な子どもや施設措置で不調をきたした子どもたちを里親委託につなげることが実現している。藤森によれば、児童養護施設において受け入れ困難な子どもとは、①小学生から中学生年齢にかけて、多動や衝動行為、パニック、自傷行為などの情緒・行動障害があり、集団生活を乱すタイプ、②思春期年齢の不登校、非行、性的逸脱行動、喫煙、家出などの行動問題を示すタイプ、そして③15歳以上の子ども、であるという。また、これらの、施設での受け入れ困難の背景の一つには、厚労省で定められている施設最低基準での職員配置の不充分さがあるという。

施設措置不調については、①施設の集団になじまず、職員に反抗的で、且つ、多動で落ち着きのないタイプと、②乳幼児期や小学低学年のころより施設措置されており、思春期から行動問題が著しく顕在化してくるタイプに分類されるという。①の場合、特にそれが、AD/HDなどの発達障害や、トラウマ性の過覚醒状態にある被虐待児であるとき、集団という過剰な環境刺激は、多動や衝動性を促進させるリスクとなる。また、②の場合には、人生早期の愛着形成や対人関係上の問題が解決されていないまま、思春期年齢に至ってしまい、様々な外在化行動問題が顕在化してくると考えられている。

福岡市の実践においては、はじめは「施設での生活やケアが困難な子どもたちを里親委託する」という理由でスタートしたことが、その後多くの困難を里親と児童相談所の担当職員などとの連携で解決する経験を蓄積する中で、児童相談所職員の「里親のケア能力に対する信頼の高まり」が生まれた、ということが報告されている。藤森によれば、どのような場合に家庭的養護（里親委託）の方針が積極的に図られるのかというと、アタッチメントによる安心安全感の保障を最も必要とするケースであるという。放任・虐待や、親の精神障害のために、愛着障害や愛着パターンの歪み、愛着人物の喪失などの問題を抱える子どもには、特定の養育者との個別的で継続的な日常的関わりが必要であり、即ち家庭的養護が第一の選択肢となる。里親委託後の家庭的な養育環境の中で、安心・安全感の保障と被保護感を得て、健康な愛着形成と、その後の愛着人物の内在化により、自己調整機能が改善した事例を、福岡市はいくつも蓄積している。

一方で、発達障害や行動障害のレベルが里親養育の限界を超える場合には、少人数の施設ケアで改

善されるのを待って、その後、家庭的養護委託をするという計画も示されている。また、子どものアセスメントや里親とのマッチングを十分に施したにもかかわらず、委託後に想定以上の行動問題やトラウマ性のフラッシュバックが起こることもある。里親家庭に委託された子どもが表す症状や行動は、アタッチメント問題とトラウマの複合であったり、里親への試し行動や著しい退行であったり、背景にあるかもしれない発達障害であったり、虐待的人間関係の再現であったり、あらゆる可能性が考えられる、と藤森は述べている。精神科的な治療や心理療法が必要なケースであっても、そこには、やはり、特定の養育者とのアタッチメントの（再）形成が求められる。里親に対する激しい試し行動と退行、過去からの怒りの爆発、暴言暴力や逸脱行動の噴出など、里親の養育力の限界を超える局面に幾度も遭遇することもある。しかし、この期間を里親子が生き延びていった後に、関係性が安定していくことを考えると、里親にとっても里子にとっても辛く厳しいこのプロセスを、児童相談所の職員、学校、医療機関、里親会などのネットワーク等々、関連する各機関が総動員して下支えすることが、委託後にこそ、なお一層求められるのである（藤森、2011）。

ここで忘れてならないことは、最も重要なことは里親支援体制の充実であり、例えば、里親委託の不調や里親による虐待事例が示していることは、当該の里親だけの問題や当該の子どもが家庭的養護に適合していないのではなく、里親の支援体制が十分に伴っていないことが問題であると藤森は指摘している。

ところで、日本の里親制度は、平成14年（2002）に戦後初めてとあってよい大幅な制度改革が行われ、「里親の認定等に関する省令」「里親が行う養育に関する最低基準」（厚生労働省令）が制定された（I. で言及）。愛着に関して言えば、里親制度の意義として「児童の発達においては、乳幼児期の愛着関係の形成が極めて重要であり、できる限り、家庭的な環境の中で養育されることが必要である」と言及されている。こうした里親制度改革の背景には、要保護児童と家族の変化があることを庄司（2007a,b）は指摘している。

里親制度は、戦後の児童福祉法の制定により始まったが、そのころは戦災孤児対策が基本であった。しかし、今日では、親はいるが、その親による虐待や放任によるものへと割合が高くなっている。つまり、里親制度のはじめの頃は、親との離別・死別により養育者が不在である場合が多かったものの、今日では、親による虐待・ネグレクトや、それらに起因または促進される愛着障害や発達障害などの深刻な問題を抱えるケースが里親委託されるようになってきたと言える。

このように、実親がいる子どもの委託がほとんどの場合、実親とのアタッチメントをめぐる重要な問題が存在することを庄司は指摘している。つまり、実親の状況を見極めつつ、実親との交流の可能性を検討することが必要であること、そして子どもに実親に対する愛着を持ち続けさせることが里親の任務であると述べ、さらに、実親と子どもの面会などに里親は協力しなければならないことや、可能な場合には子どもは実親と暮らすものだという事を里親は理解しなければならないことを庄司は説いている。

従って、里親は、子どもとの関係や、子どもと実親との関係に葛藤を抱えることも少なからずあり、その意味においても、里親への継続的な支援が求められるのである。

2. 里親と里子の愛着形成の問題と課題

2016年の児童福祉法改正を軸足として、厚生労働省を主幹とする「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」が2017年8月に「新しい社会的養育ビジョン」を提示した。家庭養育優先の理念を規定し、支援を要する子どもとその親に対して、まずは在宅家庭への支援が実施されるが、親との家庭生活が叶わず代替養育が必要となった際には「家庭における養育環境と同様の養育環境」の提供先として里親への委託が優先されることが示された。子どもの権利とニーズを優先し、社会的養育の対象を要支援家庭で暮らす子どもから代替養育を受けている子どもの、その胎児期から自立までとして、特に虐待予防を念頭においたハイリスク家庭への子育て支援、虐待の兆候の早期発見と早期介入の視点に立った在宅支援および親子入所施設の創設、被虐待児の保護と代替養育の際の基準として「家庭における養育環境と同様の養育環境」を示した点については高く評価されて良いと思われる。また、このような支援によっても家庭復帰が困難と判断された場合には、代替養育期間の延長よりも永久的解決を重視し、速やかに特別養子縁組制度に移行する方針が打ち出された。こうした行政機関の関与による一連の支援サービス形態を社会的養育と定義づけ、支援に関わる市区町村・児童相談所等の機能強化と職員の専門性向上の必要性も示された（厚生労働省、2017）。このようにして日本の社会的養育のあり方が、これまでの施設養護から家庭養育へと大きく変換する方針が打ち出されたのである。

日本において、社会的養育は古くて新しいテーマである。施設養護が主流であった日本では、代替者が子どもを家庭に迎え入れて養育する里親制度は、第二次世界大戦後の1947年に制定された児童福祉法の条文に括弧付きで示されたのが最初であり、その後も法制度の改変を繰り返しながら制度の整備が進められた（貴田、2011）。これと時期を同じくしてBowlbyのアタッチメント理論が発表され、それが日本の児童福祉関係者が里親制度を奨励する一つの追い風となって里親委託率は増加するが、1956年をピークに衰退していった。その後1987年に「家庭養育運営要綱」が改正されて里親制度の意義が明文化され、1988年の民法改正により特別養子縁組制度の開始および家庭養育推進事業として里親研修への国庫補助金が投入される流れの中で、里親委託率は1986年ごろより再び緩やかに上昇しているものの、2017年現在の里親委託率は18.3%に過ぎず地域差も大きい（表VI-1）。日本の社会的養育の主流は現在も施設養護と言わざるを得ないだろう。

表VI -1. 都道府県別里親委託・乳児院・児童養護施設の児童数（2017年3月末現在）

典拠：厚生労働省 社会的養護の現状について（2017：p.14）より引用

	里親等		乳児院		児童養護施設		計 ①		里親等		乳児院		児童養護施設		計 ①		
	数(人) ①	率 ② (①/⑦)	数(人) ③	率 ④ (③/⑦)	数(人) ⑤	率 ⑥ (⑤/⑦)			数(人) ①	率 ② (①/⑦)	数(人) ③	率 ④ (③/⑦)	数(人) ⑤	率 ⑥ (⑤/⑦)			
北海道	545	28.7%	(7)	35	1.8%	1,320	69.5%	1,900	道 賀 県	120	39.3%	(2)	33	10.8%	152	49.8%	305
青森県	82	25.3%	(10)	20	6.2%	222	68.5%	324	京 都 府	82	11.3%	(45)	74	10.2%	567	78.4%	723
岩手県	89	24.2%	(14)	32	8.7%	247	67.1%	368	大 阪 府	348	10.7%	(46)	308	9.4%	2,611	79.9%	3,267
宮城県	186	33.1%	(4)	69	12.3%	307	54.6%	562	兵 庫 県	229	14.5%	(32)	124	7.8%	1,230	77.7%	1,583
秋田県	16	8.5%	(47)	24	12.8%	148	78.7%	188	奈 良 県	58	18.1%	(24)	21	6.5%	242	75.4%	321
山形県	41	15.6%	(30)	16	6.1%	205	78.2%	262	和 歌 山 県	74	18.4%	(23)	28	6.9%	301	74.7%	403
福島県	82	20.8%	(17)	10	2.5%	302	76.6%	394	鳥 取 県	51	20.5%	(20)	31	12.4%	167	67.1%	249
茨城県	92	12.5%	(41)	64	8.7%	581	78.8%	737	島 根 県	46	25.0%	(12)	25	13.6%	113	61.4%	184
栃木県	128	20.4%	(21)	56	8.9%	443	70.7%	627	岡 山 県	109	20.6%	(19)	17	3.2%	402	76.1%	528
群馬県	73	15.8%	(28)	36	7.8%	353	76.4%	462	広 島 県	109	14.3%	(34)	35	4.6%	620	81.2%	764
埼玉県	380	20.7%	(18)	189	10.3%	1,264	69.0%	1,833	山 口 県	83	16.1%	(26)	32	6.2%	400	77.7%	515
千葉県	300	24.4%	(13)	91	7.4%	838	68.2%	1,229	徳 島 県	36	13.1%	(39)	22	8.0%	217	78.9%	275
東京都	502	13.1%	(38)	393	10.3%	2,939	76.7%	3,834	香 川 県	42	25.1%	(11)	14	8.4%	111	66.5%	167
神奈川県	324	16.0%	(27)	192	9.5%	1,503	74.4%	2,019	愛 媛 県	60	12.6%	(40)	40	8.4%	376	79.0%	476
新潟県	128	42.4%	(1)	27	8.9%	147	48.7%	302	高 知 県	59	15.0%	(31)	23	5.8%	312	79.2%	394
富山県	34	22.8%	(16)	9	6.0%	106	71.1%	149	福 岡 県	401	25.7%	(9)	121	7.8%	1,038	66.5%	1,560
石川県	45	15.7%	(29)	17	5.9%	224	78.3%	286	佐 賀 県	53	19.7%	(22)	17	6.3%	199	74.0%	269
福井県	31	13.4%	(36)	17	7.4%	183	79.2%	231	長 崎 県	82	17.0%	(25)	26	5.4%	373	77.5%	481
山梨県	86	27.8%	(8)	32	10.4%	191	61.8%	309	熊 本 県	89	11.6%	(44)	44	5.8%	631	82.6%	764
長野県	79	13.2%	(37)	39	6.5%	482	80.3%	600	大 分 県	143	30.6%	(5)	19	4.1%	305	65.3%	467
岐阜県	66	11.7%	(43)	33	5.8%	467	82.5%	566	宮 崎 県	50	12.1%	(42)	23	5.6%	340	82.3%	413
静岡県	220	28.9%	(6)	57	7.5%	483	63.6%	760	鹿 児 島 県	105	13.5%	(35)	39	5.0%	631	81.4%	775
愛知県	272	14.3%	(33)	178	9.4%	1,451	76.3%	1,901	沖 縄 県	200	35.5%	(3)	17	3.0%	347	61.5%	564
三重県	116	22.9%	(15)	32	6.3%	358	70.8%	506	全 国	6,546	18.3%		2,801	7.8%	26,449	73.9%	35,796

（注1）「里親等」にはファミリーホームへの委託児童数を含む。

..

里親委託率の停滞の一つの要因として、里親に対する研修および支援制度の整備が不十分であるとの指摘がある(三輪,2014)。里親委託児の30%以上が被虐待経験を持つという調査結果が示す通り(表VI-2.)委託児の多くはアタッチメント由来の傷つきを抱えている。こうした背景の子どもに見られる心理・行動状態と、その子どもの人生の途中から養育を担うという里親家庭特有の状況の中で、里親の中には養育の困難さを感じながらもそれを自身の子育てスキルの問題と捉えて孤軍奮闘し疲弊した結果、不調による措置解除や里親による委託児虐待といった惨事が報告されている³¹。

31 2009年5月に起きた大阪の里親による5歳女兒への傷害事件、さらに2010年8月に起きた杉並区の里親による3歳女兒傷害致死事件では、加害者はどちらも実子の養育経験を持ち正規の登録をしているごく一般的な養育里親であり、里親の不適切養育の延長上の出来事というよりは、里子との二人きりの関係性の中で突発的に起きた惨事であったとされている。

表VI-2. 被虐待経験の有無及び虐待の種類（2012年度）

典拠：厚生労働省 児童養護施設入所児童等調査結果（2015：p.10）より引用

	総数	虐待経験あり	虐待経験の種類（複数回答）				虐待経験なし	不明
			身体的虐待	性的虐待	ネグレクト	心理的虐待		
里親委託児	4,534 100.0%	1,409 31.1%	416 29.5%	71 5.0%	965 68.5%	242 17.2%	2,798 61.7%	304 6.7%
養護施設児	29,979 100.0%	17,850 59.5%	7,498 42.0%	732 4.1%	11,367 63.7%	3,753 21.0%	10,610 35.4%	1,481 4.9%
情緒障害児	1,235 100.0%	879 71.2%	569 64.7%	70 8.0%	386 43.9%	275 31.3%	318 25.7%	38 3.1%
自立施設児	1,670 100.0%	977 58.5%	590 60.5%	45 4.6%	525 53.8%	287 29.4%	589 35.3%	104 6.2%
乳児院児	3,147 100.0%	1,117 35.5%	287 25.7%	1 0.1%	825 73.9%	94 8.4%	1,942 61.7%	85 2.7%
母子施設児	6,006 100.0%	3,009 50.1%	1,037 34.5%	102 3.4%	617 20.5%	2,346 78.0%	2,762 46.0%	235 3.9%
ファミリーホーム児	829 100.0%	459 55.4%	189 41.2%	45 9.8%	292 63.6%	134 29.2%	304 36.7%	66 8.0%
援助ホーム児	376 100.0%	247 65.7%	131 53.0%	38 15.4%	124 50.2%	96 38.9%	89 23.7%	38 10.1%

注）総数には、不詳を含む。

Brosch（2008）は Bowlby の内的作業モデルについて、複数要因的かつ循環的な相互作用モデルを想定する必要性を提案している。林（2007）も、個人の内には主たる内的作業モデルはあるものの複数の内的作業モデルもまた存在し、その時の状況や対象との関係性によって通常とは異なる質の内的作業モデルが活性化する可能性について述べていることを踏まえると、アタッチメント由来の傷つきを持つ子どもの反応として見受けられる衝動的で暴力的な振る舞いや挑発的な言動が、里親の普段とは異なる質の内的作業モデルを喚起し、養育にあたる里親自身の感情や行動に少なからず影響を与える瞬間は、里親家庭の日常において決して少なくはないことが推察される。内海（2008）は「家庭」という少人数の密接な関係においては子ども・里親双方にとって逃げ場がなく、挑発行動や激しい怒りの発露など、過去に培った根深い否定的対人関係の再現がどちら側においても濃厚になされやすくなると述べているが、そもそも児童虐待が「家庭養育」という形態の親子の密な関係の中で生じたものであることを踏まえると、「家庭的環境」の持つ安全性とリスクは表裏一体とも捉えられる。だからこそアタッチメント由来の傷つきを持つ子ども特有の関係性の在りようを踏まえた里親家庭支援が必要不可欠なのである。

河野ら（2014）は、里親が乳幼児里子を養育する際にどのような不安や困難をかかえているのか、また、それらをどのようにして乗り越えながら里子との愛着を形成していったのかを明らかにするために、愛着の問題を抱えた乳幼児里子の養育経験を持つ里親に対する半構造化面接を実施し、検討している。この場合、「愛着に問題を抱えた」とは、精神医学的診断基準での愛着障害の特徴として示されている症状や行動を示すこととしている。

結果として、愛着や障害の問題がそれほど大きくない場合でも、里子と里親との愛着形成には少なくとも1年はかかり、長いケースでは7年かかる結果が見出された。愛着形成に時間がかかる要因として、一つは、選択的な愛着を持たない場合であり、人見知り無く、見知らぬ人にもついていくような脱抑制的な傾向が強いケースでは、分離不安が強い場合よりも、里親との愛着形成に長い時間を必要としていた。これに関連して、青木(2008)は、分離不安のような安全基地行動に歪みを抱えたケースよりも、選択的愛着(人物)を持たないケースの方が深刻であり、非適応的であるという Boris & Zeanah(1999)の「愛着適応レベルの連続性仮説」を紹介している。

二つ目の要因は、発達障害の有無であり、発達障害を抱えている子どもの場合、里親は子どもの行動や障害の理解に時間がかかることや、子どもの状態の変化が激しいために、それに伴って養育する里親の感情も浮き沈みが大きくなり、愛着形成に長い時間を必要とするということが認められた。

杉山(2006)は、被虐待児に関して、幼児期には反応性愛着障害と自閉症スペクトラム障害様の症状が目立ち、児童期では多動性障害が、そして思春期には解離性障害や複雑性心的外傷後ストレス障害が顕在化するようになるとの臨床像の経年変化を指摘している。即ち、被虐待児には、根底には愛着障害が在り、年齢と共に、病理的な行動特徴が変化していく発達精神病理があると考えられる。

また、一定の愛着関係が形成されるまでの間に里親が抱える不安や困難には、質の異なる二つのが存在し、時期も異なることが見いだされた(河野ら、2014)。一つ目は、委託当初に見られる不安や困難で、愛着未成立の問題や発達障害の問題など、里子が呈する問題行動についての理解の困難に起因するものであった。乳幼児期に里親委託されているために、まだ医学的診断が確定しない時期であり、里子の行動の原因や意味が明確化しないことにより、理解が進まず、逆に、里子の問題行動の原因が自分(里親)の養育にあるのではないかと苦悩する傾向などが明らかとなっている。

実親の養育が望めない場合、子どもの愛着形成や発達のためには乳幼児期早期からの里親委託が望ましいのだが、早期の委託ゆえに子どもの発達をめぐる諸問題の診断や評価ができず、里親が抱える不安や困難が強まることが確認されたため、児童相談所や支援者は、早期の里親委託が実現できたことで安心せずに、その後の定期的な訪問などにより、里親に個別に寄り添った支援が求められる(河野ら、2014)。

また、里子の特性の理解については、児童相談所、医療機関などの支援が必要となる。児童相談所は、多くの医療機関や専門支援機関とのネットワークを有しているため、里親は、児童相談所に相談をして、子どもの現況や里親の現状に適合した支援機関を紹介してもらうことが有効な支援となる。その場合、里親個人で医療機関などに受診するよりも、児童相談所の紹介として繋がる方が効果的な支援を得ると言える(河野ら、2014)。

里親の抱える不安や困難の二つ目は、就学前後に起こる、他の里子や里親の実子、里子の友人などの第三者が加わることに起因するものである。里子が年長になるにつれて、対人ネットワークも拡大し、例えば、学友など里子の特性をよく理解していない第三者との問題が生じることで里親の不安や困難が高まる。これらについては、学校、家族、里親仲間の支援が欠くことのできないものである。里親の実子と里子の年齢が近い場合には、同胞的なライバルリティや嫉妬が生じやすいが、このような問題については里親養育の意思決定をする段階で、家族全員が話し合い、共通の理解を持つことが重

要である。しかし、里子が発達障害などを抱えていた場合、障害や行動の特徴を実子や他の家族に説明をしても、根本的な理解には至りにくいという困難さを里親が抱えることも見いだされた。そのような時こそ、里親仲間、同様の問題を経験した先輩の里親への相談と助言を得ることは、非常に有効であるが、最終的には、家族の共通理解と協同に向けて話し合うことが必要と言える。里子の友人関係をめぐる問題については、学校や担任教師の理解や協力が必須であるが、里親養育や里子自身の特徴に関して、学校側の理解が十分に得られないときには、児童相談所や医療機関に協力を仰ぎ、専門職者や医師らと共に説明をすることで、学校側の理解と支援が得られやすいことが示唆されている（河野ら、2014）。

林（2015）は、里親委託における愛着の問題に関する検討として、幼児から高校生までの子どもの養育里親を対象とした質問紙調査を実施している。里子の内で実親や原家族による虐待やネグレクトを経験した子どもは約 30% であり、虐待の種別では（複数回答）、ネグレクトが 74%、身体的虐待が 37%、心理的虐待 36%、性的虐待が 9% であった。結果として、虐待経験有りの子どもは、無しの子どもの比べて、感情面（イライラして抑制が効かない、心から喜ばない、未来に絶望している、等）、行動面（過度の刺激を求める、破壊的・反抗的・挑発的、等）、人間関係面（人を信頼しない、見知らぬ人に愛嬌を振りまく、平気で加虐的行為をする、等）、倫理面（愛することができないと思っている、後悔や自責の念が乏しい、等）のあらゆる点で愛着やトラウマに関連する行動問題が有意に高いことが認められた。調査対象の里親の、里子の養育年数は、1～5 年未満が多かったが、1 年未満から 15 年以上までの幅があり、その意味では、家庭的な養育環境での生活や里親との関わりの期間は、短くはない。それにもかかわらず、幼児から中高生までの年齢範囲にて、虐待経験のある子どもには、上記のような愛着やトラウマに関連する行動問題が有意に多く見られたことは、虐待やネグレクトが及ぼす（脳や）心理的発達への影響の大きさ・深さを物語っている。だからこそ、委託後の里親に対する組織的、系統的、継続的な支援体制の構築、そのための制度・政策の設計が求められると言える。

3. 「SOS 子どもの村 JAPAN」の実践

社会的養育の新しい形として、日本においても「SOS 子どもの村」の実践が着目されている。SOS 子どもの村は、子どもの人権保護を目的にした国際非政府開発組織（NGO）であり、1949 年に Hermann Gmeiner によってオーストリアのチロル地方イムスト村に創設されて以来、1960 年には組織の総括本部である SOS Children's Village International が設立されて、1995 年からは国連経済社会理事会の諮問資格（カテゴリー II）を持った NGO の認定を受けている。創設時より、戦争・災害・疾病・大事故・経済的理由などにより家庭生活を失った子どもたちに「家族」を基盤とした代替養育を提供することをミッションとして世界中で展開されており、2017 年現在で世界 135 ヶ国に 719 の SOS 子どもの村が存在している³²。

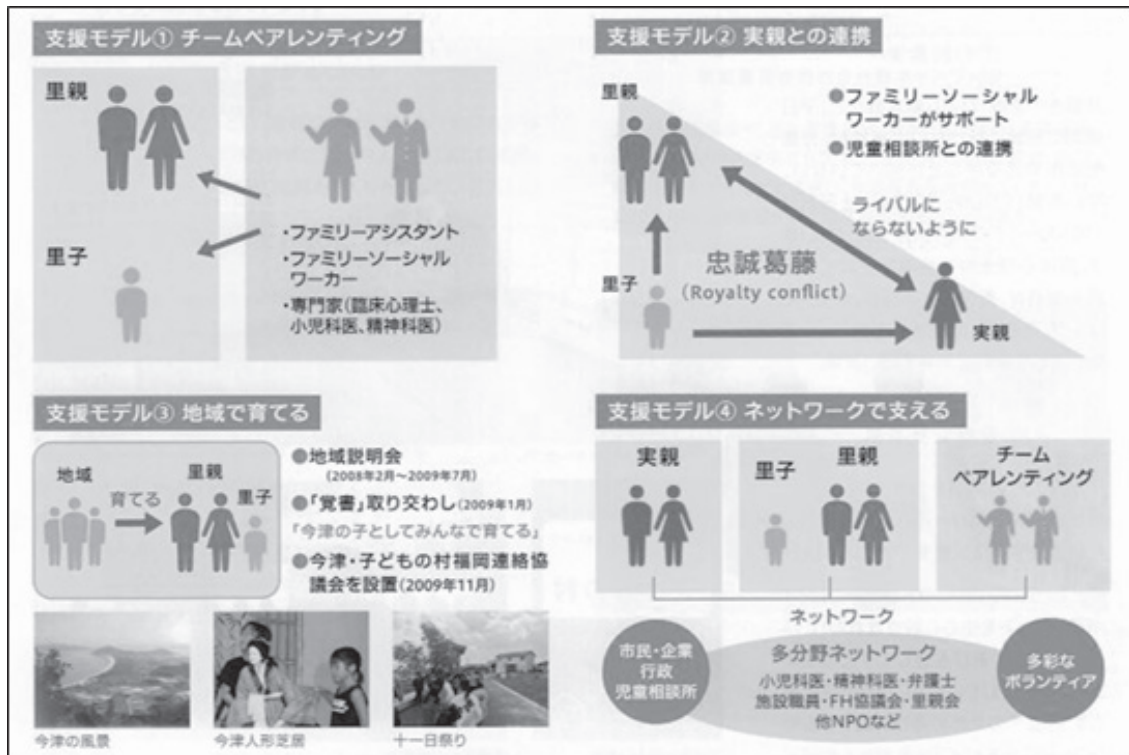
SOS 子どもの村創始者の Hermann Gmeiner は、1919 年にオーストリアの農家の 5 番目の子どもとして生まれたが、5 歳で母親を亡くし長姉によって育てられた成育歴を持つ。また、Gmeiner がイス

32 SOS Children's Village International. URL (accessed 2019/3/31)

タンブルク大学の医学生時代にイスタンブルカトリック教会青年会主席指導者として活動していた当時のチロル地方は、第二次世界大戦の影響により多くの養育困難家庭や親のいない子どもたちにあふれていた。SOS 子どもの村は Gmeiner の個人史と当時の社会情勢が背景にあると言える。SOS 子どもの村の名称は、当時の運営スローガンであった「Save Our Souls (魂の救済)」によるものであるが、援助を求める国際信号「S O S」の意味もあったといわれている (Haider, 2010)。

SOS 子どもの村が設立された 1946 年当初に対象とされた子どもたちの多くは、第二次世界大戦などによる戦災孤児や、戦後の貧困や不安定な社会情勢によって養育者や家庭をなくした戦災遺児であり、その設立の多くは紛争国や発展途上国であったが、近年特に先進福祉国家といわれる国において虐待や不適切養育が深刻な問題となっている中で、生物学的な親との生活が困難な子どもたちの受け入れも SOS 子どもの村の新たなミッションとなった。現在は①代替養育、②家族強化支援、③子どもの保護、④子どもの権利養護を柱とした様々な活動を展開しており、たとえば日本と同じアジア圏にある韓国ソウルの SOS 子どもの村では、要養護児もしくはそのリスクのある子どもおよび家庭の早期発見早期支援を目的としたファミリーサポートセンターや、子どもの村に限らず社会的養育の元で育った子どもたちを対象にした自立支援施設など多様な支援機能が備えられている (星野ら、2013)。

日本の SOS 子どもの村の歴史はまだ始まったばかりである。2010 年 4 月に国内で初めて「SOS 子どもの村福岡」が設立され、2016 年に「SOS 子どもの村 JAPAN」として正式に SOS Children Village International に加盟された。SOS 子どもの村 JAPAN は、日本の里親制度を用いた養育里親による代替養育「子どもの村福岡」と、それを取り巻く子育て支援組織が緩やかに地域とつながって織りなす子育て支援システムの一形態である。村には 5 軒の「家族の家」があり、育親と呼ばれる養育里親がそれぞれ子どもたちとの生活を営んでいる。村の中にある「センターハウス」には職員の常駐する事務局と、子どものためのカウンセリングルーム、子どもが実家族と交流するための部屋などが備えられ、隣接する「たまごホール」では地域のイベントの開催、里親支援に関する相談や研修などが行われている。また 2013 年には、福岡市の委託事業として「福岡市子ども家庭支援センター SOS 子どもの村」も併設された。図 VI -1. に SOS 子どもの村 JAPAN の養育・支援モデルを示す。



図VI-1. SOS子どもの村 JAPAN 養育・支援モデル

典拠：SOS子どもの村（2017）より引用

SOS子どもの村 JAPAN は、①子どもたちの代替養育、②困難を抱える子どもとその家族の支援、③家庭養育を担う人材育成プログラムの開発と実践、④アドボカシー・情報発信を柱とし、特に里親支援の領域において次のような先駆的な実践を行なっている。①においては、SOS子どもの村の敷地の中で複数の育親家庭がそれぞれ独立した家屋に住まいつつ、互いに必要な情報を共有したり協力し合える「ご近所さん」であることに加えて、子ども達あるいは親子でセンターハウスに常駐する職員やソーシャルワーカー、臨床心理士の支援を必要に応じて受けることができる体制が備わっており、子どもは家庭生活の流れの中で治療的あるいは福祉的なケアを受けることができる。また育親の疲弊等による養育の質の低下を防ぐために、育親の休養日を確保する試みも始められている。

②においては、併設された福岡市子ども家庭支援センターが、村の中で生活する家族に限らず、広く地域の相談機関として養育形態の垣根を超えた子育て支援を行いつつ、村と地域をつなぐ役割を担っている。また福岡市西区との協働事業として、校区内里親普及事業「みんなで里親プロジェクト」を展開している。これは、みんなで里親を理解し、みんなで里親のなり手を増やし、みんなで里親養育のチームになって親子を支えるという目標を掲げた区内の里親普及および里親によるショートステイの仕組みづくりである。様々な理由で子どもに施設委託やショートステイの必要が生じた際に、子どもの生活していた学区をまたがずに区内在住の里親家庭に委託できる可能性を増やすことで、学校や生活域の変化に伴う子どもの安全・安心空間の剥奪リスクを回避しようという試みである（図VI-2.）。

ショートステイ 子どもの受入れから終了までの流れ



図VI-2. みんなで里親プロジェクト イメージチャート

典拠：ふくおか市西区プロジェクト（2017）より引用

③および④においては、代替養育についての研修や講演などの啓蒙活動がある。特に育親・里親等に対するトレーニングプログラムとして「フォスタリングチェンジ・プログラム」を導入しており、6つの尺度を用いた効果測定も試みている。今後も里親の資質向上およびエンパワメント、さらには里親の疲弊や不調（里親解除）のリスクを回避する方法の実践と検証が期待される。

2009年に子どもの権利条約制定20年を記念して国連が制定した「子どもの代替養育に関する指針」³³には、代替養育においても子どもに安定した家庭を保障し、子どもの基本的ニーズである養護者との安全で継続的な愛着心（アタッチメント）の重要性が示され、そのためにも特に施設養護においては個別的な少人数での養育環境整備に向けた大規模施設廃止の方向性が示された。こうした流れの中で、日本では2008年に小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）および2012年に児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護（グループホーム）の指針が発出された（表VI-3）。グループホームは施設養護、ファミリーホームは里親による家庭養育に相当し、代替養育者が子どもと共に居住するか否かの違いはあるが、より家庭的な居住空間の中で子どもと日常的な生活を送る点において共通するところも多いと言える。

33 Guidelines for the Alternative Care of Children (2009) United Nations.

	里親	ファミリーホーム	グループホーム	
			地域小規模児童養護施設	小規模グループケアの分園型
形態	家庭養護(養育者の家庭に迎え入れて養育を行う)		施設養護(施設を小規模化・地域分散化し、家庭的な養育環境とする)	
位置づけ	個人	第2種社会福祉事業(多くは個人事業者。法人形態も可能)	第1種社会福祉事業である児童養護施設の一部(法人形態)	
措置児童数	1~4名	定員5~6名	定員6名	定員6~8名
養育の体制	里親(夫婦又は単身)	養育者と補助者があわせて3名以上(措置費上は、児童6人の場合、常勤1名+非常勤2名)	常勤2名+非常勤1名	児童数に応じた配置に加算職員(5:5:1等の配置+小規模ケア加算の常勤1名+管理宿直等加算の非常勤1名分)
措置費	里親手当 養育里親 72,000円 (2人目以降は36,000円を加算)	上記の人員費に基づく事務費を委託児童数に応じて算定(現員払い)	上記の人員費に基づく事務費を児童定員数に応じて算定(定員払い)	
		賃借による場合は1か月10万円を措置費で算定		
		児童の一般生活費(約4万7千円)、各種の教育費、支度費等は、共通		

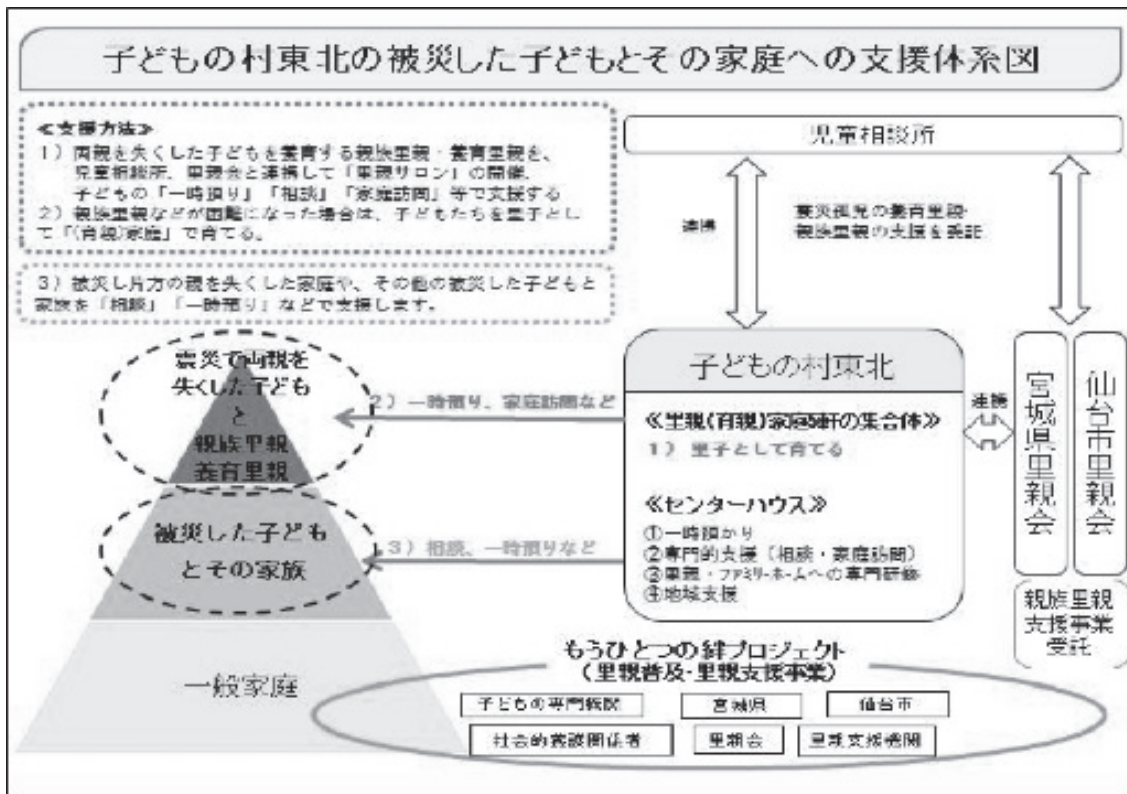
表VI-3. グループホームとファミリーホームの違い

典拠：厚生労働省「ファミリーホームの要件の明確化」より引用

社会的養育を受けている子どもの支援に詳しいNPO法人 Living in Peace 代表の慎泰俊氏は、対談の中で「施設か里親か」といった議論ではなく、すべての子どもにとって最適な選択肢が提供される状態を目指す必要があると述べているが(慎、2018)、SOS子どもの村 JAPAN の実践は、地域との緩やかなつながりの中で養育里親家庭がそれぞれの独自性・個性をもって存在しつつ、里親(育親)同士の助け合い関係およびソーシャルワーカー・臨床心理士等の人的支援をいつでも活用できる設えの中で子育てのできる仕組みとして、従来の枠組みを超えた代替養育のあり方の一つを提唱していると思われる。更に SOS子どもの村 JAPAN は「新しい社会的養育ビジョン」の提示に伴って、今後は子ども家庭支援センターと連携したショートステイおよび一時保護による地域の要保護児童の受け入れと、すべての育親家庭がファミリーホームを目指すといった「子どもの村福岡の改革方針」³⁴を打ち出している。今後、よりインテンシブなケアを必要とする子どもの養育を担う専門里親家庭として、また同時に他の里親家庭や一般家庭の支援をする子育て支援施設として、さらなる活動が期待される。

日本で2つ目の SOS子どもの村は、2011年東日本大震災から3年後の2014年に宮城県仙台市に設立された。「SOS子どもの村東北」である。SOS子どもの村東北は震災被害を背景にもつ子どもとその家族支援というミッションを担っている(図VI-3)。現在も試行錯誤を重ねており、今後の更なる実践が期待されている。

34 SOS子どもの村 JAPAN アニュアルレポート(2016-2017) p.3.



図VI -3. SOS子どもの村東北の支援体系

典拠：SOS子どもの村東北 URL より引用

4. パーマネンシー概念と養子縁組里親

先述の通り、厚生労働省による新たな社会的養育の在り方に関する検討会による「新しい社会的養育ビジョン（2018）」の発表により、親の疾病や虐待などによって実親との家庭生活が叶わず代替養育が必要な要養護児童に対する「家庭における養育環境と同様の養育環境」の提供先として、里親への委託が優先されることが示された。更に実親家庭への復帰が困難と判断された場合には、代替養育期間の延長ではなく永久的解決を重視し、速やかに特別養子縁組制度に移行する方針が打ち出された。

現在の日本において要養護児童のパーマネンシーを保障するためには、いくつか乗り越えなければならない課題がある。1つは永久的解決と代替養育をめぐる制度；すなわち従来の家督を継ぐための制度である普通養子縁組、子どもの最善の利益を目的とした特別養子縁組制度、さらには要養護児童を社会的養育として代替的に家庭委託をする養育里親制度それぞれの趣旨と機能の明確化であり、もう1つは現行の親権制度にあって特別養子縁組制度を子どもの最善の利益のために生かすための法整備であろう。

日本の里親制度には①養育里親、②専門里親（養育里親に含まれる）、③養子縁組里親、④親族里親の4区分がある（表VI-4）。その中で特に養子縁組里親は、1988年に特別養子縁組制度（図VI-4）が民法で制定されて以降、里親側の受託動機および子ども受託後のプロセスの違いを踏まえて、複数の自治体が他の里親区分とは異なる形で委託事業を進めていった。しかしその具体的な方法は自治体によって様々であり、このことが一貫した里親委託事業を展開する上での課題となっていた。

表VI -4. 里親制度の概要と登録里親数

典拠：厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課（2018）より引用

○里親制度は、児童福祉法第27条第1項第3号の規定に基づき、児童相談所が要保護児童（保護者のない児童又は保護者に監護させることが不適当であると認められる児童）の養育を委託する制度であり、その推進を図るため、

- ・平成14年度に親族里親、専門里親を創設
- ・平成20年の児童福祉法改正で、「養育里親」と「養子縁組を希望する里親」とを制度上区分
- ・平成21年度から、養育里親と専門里親について、研修を義務化
- ・平成29年度から、里親の新規開拓から委託児童の自立支援までの一貫した里親支援を都道府県（児童相談所）の業務として位置付けるとともに、養子縁組里親を法定化し、研修を義務化

種類	養育里親	専門里親	養子縁組里親	親族里親
対象児童	要保護児童	次に挙げる要保護児童のうち、都道府県知事はその養育に関し特に支援が必要と認めたもの ①児童虐待等の行為により心身に有害な影響を受けた児童 ②非行等の問題を有する児童 ③身体障害、知的障害又は精神障害がある児童	要保護児童	次の要件に該当する要保護児童 ①当該親族里親に扶養義務のある児童 ②児童の両親その他当該児童を現に監護する者が死亡、行方不明、拘禁、入院等の状態となったことにより、これらの者により、養育が期待できないこと
登録里親数	9,073世帯	689世帯	3,798世帯	526世帯
委託里親数	3,180世帯	167世帯	309世帯	513世帯
委託児童数	3,943人	202人	301人	744人

里親に支給される手当等

- 里親手当 養育里親 86,000円（2人目以降43,000円）
（月額） 専門里親 137,000円（2人目以降94,000円）
※平成29年度に引き上げ（それ以前は児童1人当たり、養育里親72,000円、専門里親123,000円）
- 一般生活費（食費、被服費等。1人当たり月額）乳児 58,570円、乳児以外 50,800円
- その他（幼稚園費、教育費、入進学支度金、就職支度費、大学進学等支度費、医療費、通院費等）



図VI -4. 普通養子縁組と特別養子縁組

典拠：日本子ども支援協会

ところで、日本で里親制度が児童福祉法に初めて記された1946年当時は、要保護児童の多くが戦災遺児であり養育者の死亡・行方不明が主な措置理由であったが、1980年以降は親の精神障害や虐待・養育拒否など産み親が生存している要養護児の割合が上昇し、2002年の資料において両親の死亡・行方不明を理由とする要保護児童の割合は、それぞれの総数に対し里親委託児では46.6%、養護施設児では17.7%、乳児院児においてはわずか3.4%であった（表VI -5.）。

表Ⅵ-5. 委託（入所）時の保護者の状況別児童数（2012年度）

典拠：厚生労働省 児童養護施設入所児童等調査結果（2015：p.11）より引用

	総数	両親又は一人親	両親ともいない	両親とも不明	不詳
里親委託児	4,534	2,369	1,924	183	58
	100.0%	52.2%	42.4%	4.0%	1.3%
養護施設児	29,979	24,489	4,790	517	183
	100.0%	81.7%	16.0%	1.7%	0.6%
情緒障害児	1,235	1,087	131	12	5
	100.0%	88.0%	10.6%	1.0%	0.4%
自立施設児	1,670	1,444	197	16	13
	100.0%	86.5%	11.8%	1.0%	0.8%
乳児院児	3,147	3,040	87	19	1
	100.0%	96.6%	2.8%	0.6%	0.0%
ファミリーホーム児	829	558	222	31	18
	100.0%	67.3%	26.8%	3.7%	2.2%
援助ホーム児	376	269	94	9	4
	100.0%	71.5%	25.0%	2.4%	1.1%

一方で、同じ2002年度の里親申し込み理由（表Ⅵ-6.）を見ると、「児童福祉への理解から」が総数の32.3%、「子どもを育てたいから」が33.6%であったが、それに次いで「養子を得たいため」も29.8%と総数の1/3近くを占めており、里親委託側と受託側のニーズが必ずしも一致していなかった可能性が伺われる。このようなニーズの違いから、我が子を社会的養育に託すべき状況にある実親が「子どもを里親にとられるのではないか」という不安から里親委託への同意に躊躇を示すこともあり、結果的に養子縁組里親はもとより養育里親への委託であっても、対象となる子どもが限定されてしまう問題があった（三輪、2016）。

表Ⅵ-6. 申し込みの動機別里親家庭数

典拠：厚生労働省 児童養護施設入所児童等調査結果（2015：p.14）より引用

調査年度	総数	児童福祉への理解から	子どもを育てたいから	養子を得たいため	その他	不詳
2002年度	1,958	632	658	583	39	46
	100.0%	32.3%	33.6%	29.8%	2.0%	2.3%
2012年度	3,481	1,515	1,069	434	428	35
	100.0%	43.5%	30.7%	12.5%	12.3%	1.0%

その後、里親制度についての啓蒙活動や具体的な運営指針³⁵が示される中で、2012年の里親申し込み動機のうち「養子を得たいため」は12.5%に減少し、「児童福祉への理解から」が43.5%に上昇した。こうした流れの中で、2016年7月より「児童虐待対応における司法関与及び特別養子縁組制度利用促進のあり方に関する検討会」にて議論が進められ、2018年の児童福祉法改正に伴って養子縁組里親が法定化された。これにより養子縁組里親の名簿登録、欠格事項の規定、研修の義務が明確となり、養子縁組里親制度が初めて正式に子どもの福祉として位置付けられたのである。養子縁組にかかる手続き等はこれまで通り児童相談所が担い、民間養子縁組あっせん機関もこれまで通り事業を行うことができるが、都道府県知事（指定都市にあっては指定都市市長、児童相談所設置市にあっては児童相談所設置市市長を含む）への届出及び許可が必要となった³⁶。また養子縁組に関する情報の一元化及び妊娠相談機関・医療機関・養子縁組機関を含む支援機関同士の連携体制作りといった課題を継続的に検討するなど、養子縁組対応体制をめぐる地域のばらつきの改善や、民間養子縁組あっせん団体と行政及び児童相談所が支援体制の整合性を保つための検討も課題として挙げられた。

現在の日本において特別養子縁組を委託する子どもの多くは、生後間もなくから乳幼児の傾向にあるが、虐待等により産み親との生活の持続が困難な学童期以上の子ども、更には障害や特性により医療や療育など特別なケアが必要な子どものパーマネンシー保障は、最も重要な課題のひとつと言える。具体的な検討課題としては、特別養子縁組年齢を現行の6歳未満から引き上げること、審判の申立権者として児童相談所長を追加すること、親権をめぐる産み親の同意制度；すなわち親権放棄について現行法では産み親は審判確定まで撤回可能であるが、一定期間の経過後に撤回に制限を設けることなどが挙げられる。また養子縁組が成立し里親委託が解除となった後も、養子縁組里親として提供されていた時の支援が続けられるような支援体制づくりの検討が引き続き行われている。

ここまでのところで実家庭での養育が不可能な子ども、また代替養育を受けながら家庭復帰への努力をしても実家庭に戻ることが困難な子どもの永久的解決として、特別養子縁組への移行に向けた法整備が検討され始めていることについて述べてきた。一方で、それがたとえ子どものパーマネンシーを保障する有力・有効な選択であったとしても、代替養育を受けている子どもにとっては産み親との分離に加えて「家の代わり」として育ってきた施設の職員や養育里親との別離を意味することを、決して無視してはならない。特に親権の移行を前提とした特別養子縁組家庭への委託は、その理由が何であれ子どもにとっては産み親との決別を表すものであり、たとえそれがどれだけ人生早期からのことであっても、その子どもの胎児期を含む一生におけるそれぞれの時期相応の、産み親の喪失経験の先の養親との出逢いであることを、養親も支援者も十分理解しておくことが必要である。子どもがアタッチメント対象を喪失するリスクを最小限にしながら、新たな養育者との確かなアタッチメント関係を築く支援システムの構築なくして、子どものパーマネンシーを保障することはできないだろう。

上鹿渡（2016）は、英国における社会的養護を受けた乳幼児の追跡調査報告を踏まえて「コンカレ

35 2002年9月5日雇児発第0905002号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「里親制度の運営について」および地方自治法（昭和1947年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づき発令された「里親委託ガイドライン（2012年3月29日雇児発0329第3号）」などがある。

36 民間あっせん機関による養子縁組あっせん事業の許可等に係る事務手続要綱（2018年3月30日福保子育第2977号）。

ント・プランニング」を導入した支援について紹介している。コンカレント（Concurrent）は「同時に」「平行して」を意味する言葉である。コンカレント・プランニング（Concurrent Planning）とは、里親委託された子どもに対して家族の再統合プログラムを行いつつも、それが不可能となった場合には委託された里親が養子縁組をする仕組みのことである。要養護児童のパーマネンシーを可能な限り保障しようという試みの中で、1980年代に米国の Kats, L らによって創始された。英国では1990年代から導入され、一定の効果をあげながら現在も引き続き改善のための研究が行われている。

コンカレント・プランニングにおいて、コンカレント・ケアラーは養子縁組も可能であることを前提とした養育里親としてかわり、子どもを家庭に受け入れた後も実家族の再統合を目的にした子どもと実親との面会などに協力し、実親との再統合が達成された場合には里親委託は解除となるが、一方で再統合が叶わないと判断された際には養子として迎えることになる。上鹿渡は1998年に英国で示されたクオリティ・プロテクト計画の最初に掲げられた要保護児童と養育者との関係における目標の下位項目を示しつつ、コンカレント・プランニングによって、①要養護児童の養育者の委託変更回数減少、②実親の養育可能性なしと判断された際の養子縁組による子どものパーマネンシー保障の最大限の努力、③要保護児童のパーマネンシー達成までの期間の短縮ができる可能性を指摘している³⁷。

子どもの健全な発達にとって必要不可欠な養親との確かなアタッチメント関係の構築は、その子どもの産み親の喪失経験の先に接ぎ木される愛着形成プロセスが、どれだけスムーズかつ確実に進められるかにかかっている。そのためには、その子どもが生まれてから養子縁組里親家庭に委託されるまでの間に、どのような環境の中でどのようなアタッチメント対象との生活や分離喪失があったのかということを理解した上で、子どもひとりひとりに対する個別の関わりが必要不可欠である（Booth & Lindaman, 2010）。一方で養親側もまた、養子縁組里親となる決心をした背景の自覚、養親自身のアタッチメントについての振り返りや自己理解のプロセスを乗り越えておくことが、アタッチメント由来の喪失や傷つきを抱えた子どもを受け入れる際の助けとなるだろう（Miller et al., 2000）。

子どもと養親の愛着形成プロセスにおける具体的な配慮と工夫について、吉田（2009）は自らの養子縁組里親の経験を踏まえて次の3点について述べている。1つ目は、乳児院や児童養護施設で生活していた子どもを家庭に受け入れる際に、その家庭ならではの「程よく適当」な生活に戸惑う子どもに対して、大人側がどう理解し関わるかという課題である。施設養護においては、子どもの健康を踏まえた規則正しい生活パターンの中で、栄養士や調理師などの専門家によって考えられたバランスのとれた食事が用意され、居室の家具や電源の位置なども危険回避を十分考慮した設えが保障されているが、家庭養育においては外出などに伴って生活パターンがずれることもあれば、冷蔵庫のものであり合せの食事を作るようなこともある。一般家屋のコンセントは床に近い位置に備えられているのが通常であるし、子どもがよじ登れるような家具を生活の場から全て取り除くことは難しく、それを無理に排除しようとするのはかえって不自然でもある。例えば椅子やちゃぶ台によじ登ろうと

37 上鹿渡（2016）『欧州における乳幼児社会的養護の展開——研究・実践・施策協働の視座から日本の社会的養護への示唆——』福村出版, p.73.

する子どもを親が抱きかかえ、「危ないからやめなさい」と制するような事態は子どものいる一般家庭では極めて自然なことではあるが、施設での生活ではこうした経験こそが希薄と言えるだろう。そのような生活経験の違いを理解し、その違いを子どものペースに合わせてながら少しずつ埋めていくための想像力や工夫が大人側に求められている。

2つ目は、子どもが養子縁組家庭での生活を人生の一部として自ら位置付け直すことができるよう、大人側がどのように見守り支えるかという課題である。IV-5.の生活臨床の項でも触れた通り、施設養護であれ養子縁組であれ、たとえそれが子どものその時点での最善の利益を保障するための措置であったとしても、それは決して子ども自身が希望したことでも自ら選択したことでもないものである。大人側のやむを得ない事情を子どもが何とかして引き受けようとするプロセスに、大人たちがどのように心を配り寄り添うことができるかということは非常に重要なテーマである。例えば非常に幼い時期に子どもを家庭に受け入れ養育する際には、その子どもがある年齢に達した時に自身のルーツを本人に伝えることが大切であり、それは「真実告知」あるいは「テリング」と言われている。子どもが養親から「生物学的なつながりはないが、家族であることに変わりない」といことを偽りなく明確に伝えられることは、自分の生い立ちや人生ひいては自分自身をどう捉え受け入れていくかといったアイデンティティのテーマに直結するものである。吉田（2009）は自身の経験や養親たちの経験の聞き取りから、真実告知（テリング）において多くの養子縁組家庭で共有されることとして、①他者から伝え聞くよりは養親から直接伝えられる方が良い、②自我同一性の確立と混乱の葛藤が発達課題とされている思春期より前に伝えられる方が良い、③家庭に迎えた時の子どもの年齢、性格、現在の家族関係などにより伝える時期は個別に丁寧に検討する、④必要に応じて繰り返し何度でも伝えていくプロセスが大切であると述べている。

3つ目は、子ども自身が自分のルーツについての情報提供を求めた時に、大人側がどのように対応するかという課題である。子ども自身からのこうした求めについて、これまでは養親や養子縁組支援施設、児童相談所などが対応することが多かったが、子どもの出自を知る権利については2018年現在でも明確な規定はなく、その内容や対応方法は全て情報提供者の裁量に委ねられている。子どもの人権を尊重し、正確な情報を真摯に伝えることは当然のこととしても、その子どもの年齢や知的認知的情緒的な発達段階を考慮し、更にはその情報の持つ特徴を踏まえた配慮が必要に思われる。子どもの最善の利益を軸にした情報提供のあり方についての早急な検討が求められる。

（久保千晶・久保田まり）

Ⅶ．愛着理論に基づく親子支援の理論と実際

アタッチメント理論に基づく親子支援³⁸にはどのようなものがあるのだろうか。Fraiberg (1959) は「赤ちゃん部屋のお化け (Ghost in the Nursery)」という現象を示し、親側の内的表象の投影が我が子への歪んだ認知となって子どもに向かい、子どももまたその親の対応に反応するといった負の相互作用を見出した。更にこの負の相互作用に対する力動的な支援アプローチとして Infant-parent psychotherapy を展開した。Van Ijzendoorn, M.H., Juffer, F & Duyvesteyn M.G. (1995) は、親の内的表象への働きかけは不安定なアタッチメントそのものに変化を促し、そうした変化が親の行動の変化を持続させる可能性を指摘している。こうした先行研究を踏まえて、この章では 2000 年代に日本に導入・展開されているアタッチメント理論に基づく親子支援プログラムであるセラプレイと COS プログラムについて概観する。

セラプレイと COS プログラムはどちらもアタッチメント理論に基づく親子支援アプローチであるが、セラプレイの支援の焦点は遊びを媒体に親子のアタッチメント関係が展開される体験そのものであり、セラピストの関わりをモデルにしながら養育者と子どもが互いに呼応し合う体験の積み重ねによって、双方の内的作業モデルに変化をもたらそうとするプロセスと言える。一方 COS プログラムの支援の焦点は日頃の養育の中で無意識に作動している親の内的作業モデルであり、特に日本では子どもとの関係に養育者自身が与える影響に目を向けて、子どもや養育者自身についての理解や気づきを促す子育て支援プログラムとして展開されている。

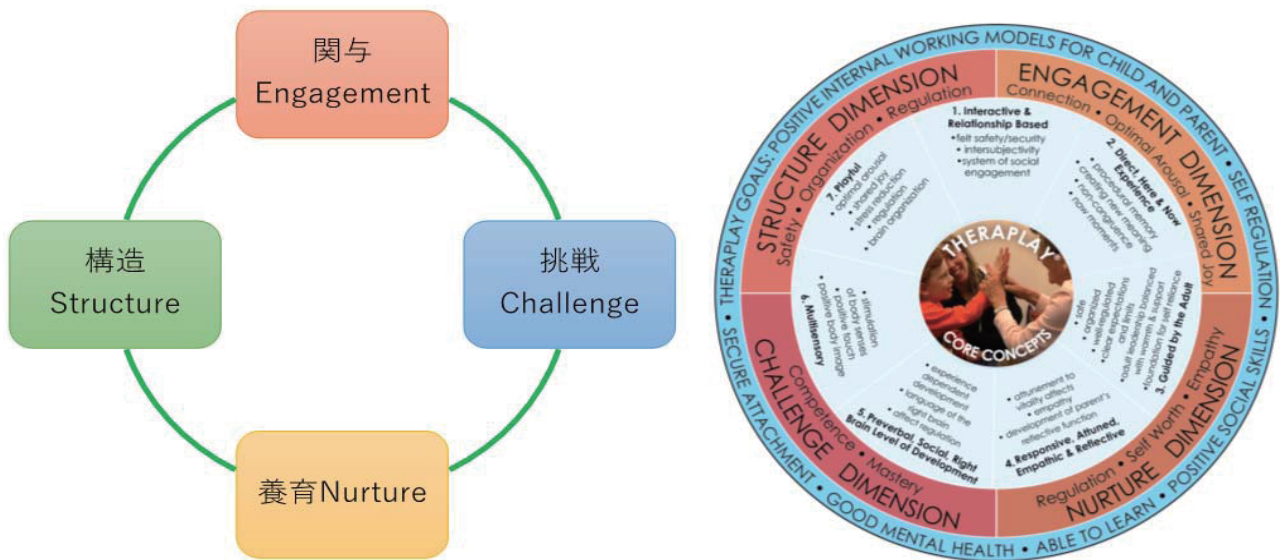
1. セラプレイ

セラプレイは、親子の安全で安心な遊びの体験をする中で、親の子どもに対する感受性と共感を活性化し、それを親子間の肯定的な共-制御 (co-regulation) の経験に丁寧に繋いでいくプロセスを通して、健全な親子相互関係を構築・発展させることを目的としている (Booth & Jernberg, 2010)。米国連邦政府によるヘッドスタート (Head Start) の一環として、1967 年にシカゴにおいて Ann Jernberg によって創始された。セラプレイは、トレーニングを受けた 1 名以上の認定セラピストによって、親子 1 組に対し 1 回 30 分前後、週に 1 回程度の間隔の親子遊びセッションが 8 回ほど程継続して行われる。事前のアセスメントとして、親に対するインテーク面接とマルシャーク相互作用メソッド (Marschak Interaction method ; MIM) が実施され、それに基づいて治療目標、セッション時間や頻度、遊びの選択が個別に設定される。セッションは全てビデオに記録され、セッションと並行して実施される親面接において必要に応じてビデオレビューが行われる。

セラプレイは、アタッチメント理論を基礎にした遊びによる親子の安全で安心した楽しい体験を通して、親の子どもに対する感受性と共感が活性化され、そのことで可能となる親子間の肯定的な共-制御 (co-regulation) の経験の繰り返しによる健全な親子相互関係の構築および発展を目的としている (Booth & Jernberg, 2010)。

38 ここで示す「親子」とは、社会的養育における養育者 (里親・施設養護における担当職員等) も含むものとする。

介入の焦点は親子の安心で心地よいプレイフルな相互作用であり、そのためにセラピストが親子の遊びおよび遊び方を含めたセッションの進行を綿密に計画しリードする。セラプレイで扱われる遊びは、何百もの標準的な親子のやりとりの観察によって抽出された4つの活動次元（dimension）に基づいて考案されたシンプルかつ直接的・身体的なものであり、標準的なプレイセラピーの技法である玩具の表象的な取り扱いや遊びの解釈を行わない点が非常に特徴的と言える（Munns, 2003）。Jernberg は、一般家庭の親子の何百通りもの日常的なやり取りを観察・分析し、活動次元（Dimension）として次の4軸：①構造（Structure）、②関わり（Engagement）、③養育（Nurture）、④チャレンジ（Challenge）を抽出した。これらをセラプレイの治療的介入の軸におき、各次元に則したアクティビティ（遊び）を治療的に展開した。各次元の定義と遊びは図Ⅶ-1.の通りである。尚、これらの活動次元はそれぞれ相互補完的であり、遊びも活動次元によってある程度分類されてはいるが限定的ではなく、対象や活用の仕方によって幅広く展開できるものである（セラプレイ国際本部 URL）。



図Ⅶ-1. セラプレイの活動次元

典拠：The Theraplay Institute URL を元に筆者作成

①構造 Structure：

予測可能で安全かつ揺るぎない枠組みをおとなが子どもに提供することは、子どもの「世界は安全で頼れるものであり、予測できるものだ」という感覚を育む。この感覚は子どもが自身の自分の情動を調整しようとする際の軸となる。

構造を軸にしたアクティビティの例としては、「バランスゲーム（予め描かれたラインの上をおとなの提案に従って歩いたり飛んだりまたいだりする）」、「まねっこスピーチ（1つの言葉をおとなが色々な方法で言うのを子どもも真似して言う。おとなはスピードを変えたり、声の高低、柔らかさや優し

さなど幾つかのバリエーションを提示する)」などがある。この他、セラプレイ・セッションの流れそのものや、始まりと終わりに取り入れられている一定の歌なども構造を軸にしたアクティビティといえる。

②関わり Engagement :

おとなの情動調律 (affective attunement) によって、子どものうちに自分と相手がお互いに親密につながっているという気持ちが生みだされる。楽しいやりとりが適切な刺激 (覚醒) 水準で行われることにより、子どもは人とやりとりをする心地よさを経験する。

関わりを軸にしたアクティビティの例としては、「お手玉落とし (おとなが自分の頭の上にお手玉を乗せてから子ども手を取り、子どもの名前を呼びながらタイミング良く子どもの手の上にお手玉を落とす)」、「まねっこ遊び (向かい合って座りおとなが手足を愉動かし子どもにまねしてもらう)」などがある。

③養育 Nurture :

安全で安心できる環境の中で、おとなが子どもの内的要求に温かく応じることで、子どもは自身を安全で愛されるべき価値ある存在であるという感覚を得ることができる。

養育を軸にしたアクティビティの例としては、「毛布ブランコ (毛布で子どもをくるんでやさしく揺らす)」、「パウダー手形・足形 (子どもの手や足にベビーパウダーをふって、黒い紙の上に優しく押しつけて手形を取る)」などがある。また、セッションの終わりに組み込まれているおやつタイム (Feeding) も、養育を軸にしたアクティビティの代表的なものといえる。

④チャレンジ Challenge :

おとなが安全基地 (secure base) (Bowlby, 1988) の中でその子どもの達成可能な範囲の挑戦を与えることで、子どもは自分をしっかり試しながら達成感を得る体験する。チャレンジによって、おとなの励ましによって子どもは冒険する楽しさを知り、自分自身の価値を感じられるようになる。

チャレンジを軸にしたアクティビティの例としては、「新聞パンチ (おとなが適切な大きさに広げて持った新聞紙を、掛け声とともに子どもがパンチして破く)」、「コットンボール吹き (互いに向かい合っとうつ伏せになり、自分の領域から相手の領域に向かってコットンボールを拭きあう)」などが挙げられる。

セラプレイの治療機序の中核は、これらの4つの活動次元に基づいて選択されるアクティビティ (遊び) と、子どもの支援者であるセラピストおよび親の子どもへのかかわり方の戦略にあると思われる。セッション前半部では親に観察者となってもらいながら子ども-セラピストによるアクティビティを行い、後半部からは親も直接的にアクティビティに関与するという方法は、次の3点において子どもへの支援となると考えられる。1つ目は子どもが親と離れてセラピストに出会う体験であり、子どもがこれまでの親との間で構築されたであろう内的作業モデルを手掛かりに新奇な対象との関係性を展開する機会となるが、セラピストがMIMによるアセスメントを踏まえて、子どもに対する新奇な遊びのアクティビティを通して適切な情動調律を行うことにより、子どもはセッション場面におけるセラピストという特別な対象とのやりとりを重ねながら、これまで親に対してとってきた

方略とは異なるやり方で、より安定的な関係性を構築するプロセスを体験することができると考えられる。2つ目はそうしたセラピストからの適切な働きかけによって、これまで回避的もしくは葛藤的であった子どものアタッチメント行動が、より安定した行動へと変化するプロセスを子ども自身が体験するだけでなく、それを親に見守られているという安心も同時に得られることである。3つ目は、セッション前半と後半で子どものアクティビティを行う主な対象がセラピストから親へと移行するも、遊びのアクティビティそのものは同一であるため、子どもがセラピストとの間でいったん体験した遊びの楽しい記憶が親との遊びへの期待となる。その期待が、セラピストと同じような安全で安心した関係性を親子の間で構築する橋渡しとなることである。

セッション前半部と後半部の構造の違いはまた、親に対しても次の3点において支援となると考えられる。1つ目は親が子どもから離れて観察者となることによって、これまでの自分の子どもとの行き詰まった関係性の悪循環から距離を置くことができることである。2つ目は子ども－セラピストのやり取りを観察する中で、2人の相互関係性に親自身の幼少時の親子関係が投影されることで、養育行動に影響を及ぼしていると仮定される親自身の養育者に対する内的作業モデルの一側面が意識化・内省化される機会となることである。もっともこの点においては、適切なタイミングで親が自身のための心理療法などの支援を受ける必要が指摘されている (Munns, 2003)。3つ目はこの観察の体験が、セラピストの子どもに対するかかわりを親側が養育モデルのとして取り入れる一つのプロセスとなることである。こうした観察段階を経てセッション後半部では、今度は親がセラピストの支持を得ながら子どもとのプレイフルなやり取りを行うことで、より安定的な関係性の構築プロセスを体験することができると考えられる。

セラプレイは、先述の通りヘッドスタート・プログラムが低所得層や移民家庭の親子に対する育児支援を目的としていたこともあり、当初はその対象を18ヶ月～12歳の子どもの養育者に絞って実施されていたが、その後思春期や高齢者に対するアプローチや、養育者のみならず保育者、里親や施設育児支援者などにも適応できるような技法が展開され、現在ではセラプレイを活用する際の目的や対象、年齢が多様になっている。更に近年のアメリカやフィンランドにおいて、特に代替養育者（養育里親）とのアタッチメント関係の構築および養子縁組の際の家庭生活適応プログラムとして積極的に展開されている (Booth, P. B. & Lindaman, S., 2000)。

セラプレイは治療としての個別療法および支援的なかかわりの他に、集団への導入もされている。グループ・セラプレイでは、子どもの自他相互信頼感情への情緒的成長や集団帰属意識の育ちによる集団適応の促進など、より予防的・発展的なプログラムとして展開されており、日本の保育幼児教育施設においても導入が試みられている³⁹。

セラプレイの効果については、アセスメント方法の一つであるMIMの評価方法も含めて質的な側面が多いため実証的な研究報告が少なく (Wettig, et al., 2011)、エビデンスに基づく効果の測定において課題が残されている。

日本においては、1980年代に筑波大学の高野清純氏らによって紹介されたが (高野ら、1985)、セ

39 NPO 日本セラプレイ協会 URL (<http://theraplay.or.jp>) .

ラプレイの技法的特徴といえる直接的・身体的な遊びの活用が当時の日本ではプレイセラピーの技法として認識されにくかったためか、その後、国内での発展はみられなかった。その後、2009年に愛知県岡崎市の山森紀美子小児科医師のプロモートによってセラプレイ国際本部認定セラプレイ・セラピスト・トレーナーによる初級講座が開催され、セラプレイの日本への導入が再び試みられた。その後米国・韓国でのトレーニングを経たセラプレイ・セラピストおよびトレーナーの高井美和氏によってセラプレイセンター東京が開設され、日本の親子への個別支援が行われるようになった。2014年にはNPO法人日本セラプレイ協会が成立され、国内での認定セラピストの養成が始められた。この頃より保育施設や子育て広場などにおける子育て支援プログラムの枠組みで、主に未就学児の親子および保育者や子育て支援者とのアタッチメント関係構築支援が展開されている。また児童福祉領域においても、セラプレイを通じた児童養護施設の職員と委託児童とのアタッチメント関係構築支援の実践と研究が試みられており（榊原・高井、2016）、並行して里親支援プロジェクトも立ち上がりつつある。

2. COS プログラム (The Circle of Security Program)

サークル・オブ・セキュリティ・プログラム (The Circle of Security Program, 以下 COS プログラム) は、養育リスクを抱える親子に対する介入プログラムとして、1998年に Glen Cooper, Kent Hoffman and Bert Powel により創始された。COS プログラムは、トレーニングを受けたセラピスト1～2名に対して事前アセスメントにより選定された5～6名の養育リスクを抱える親で構成された小グループによって、毎週75分のセッションが20週通して実施される。プログラムの構造は、アタッチメント理論に基づく子どものアタッチメント行動および探索行動についての心理教育と、親子の日常場面を撮影したビデオクリップによる養育行動のレビューで構成されている。子どもはビデオ撮影と事前アセスメント時の他はプログラムには参加しない。事前のアセスメントとして、親子に対する SSP と親自身の表象についての構造化面接 (COS インタビュー) が実施される (Marvin et al., 2002)。

COS プログラムでは、子どもが親に向けて何らかのアタッチメント方略をとる際の親側の内的作業モデルに着目し、①子どもと自分との関係性において親自身の内的作業モデルの影響をどのように受けているかということについて親自身が見直す作業に取り組み、②その作業を通して子どもに対する親としての内省機能の活性化を促すことで、親が子どもの示す合図の適切な読み取りとその応答すなわち適切な保護行動をとれるようにすることを目的としている。

アタッチメント行動は、目の前の親との繋がりを最適なものにするための方略の積み重ねによって組織化あるいはパターン化されることから、親とのアタッチメント関係が不健全な子どもは、親との関係性に影響されて自分のアタッチメント要求を率直に親に伝えることはせず、代わりに“miscue (本当ではない信号)”を出すようになると考えられている (Oppenheim & Goldsmith 2008)。例えばある子どものアタッチメント欲求が親自身の内的作業モデルを通して親に不穏な感情を引き起こすとしたら、子どもは敏感にそれを察知して、その親と自分との心理的な繋がりが最適となるように、できるだけ親に不穏を感じさせないようなアタッチメント方略をもって親に歩み寄るようになると考えられる。このような子どもの方略のために、親側は自分が潜在的に持っている苦痛や不安、不穏な感情が子育てを通して喚起される事態は起こりにくくなる。しかし一方で、子どもは自分がたとえ困って

いても、目の前の親が不穏に感じている（と子どもが察知した）時には親に助けをもらう行動をとらないようになる。結果的に親の利用可能性を下げているという意味において、この子どものアタッチメント方略は子ども自身に全く役立っていない上に、親子のアタッチメント関係は非常に硬くて柔軟性のないものになってしまう。こうしたアタッチメント方略のジレンマに対して、COSプログラムにおける介入の焦点は、親の内的作業モデルの見直しと、より適切な保護システムを選択する手掛かりとなる親側の子どもに対する内省機能（reflective function）の活性化におかれている。

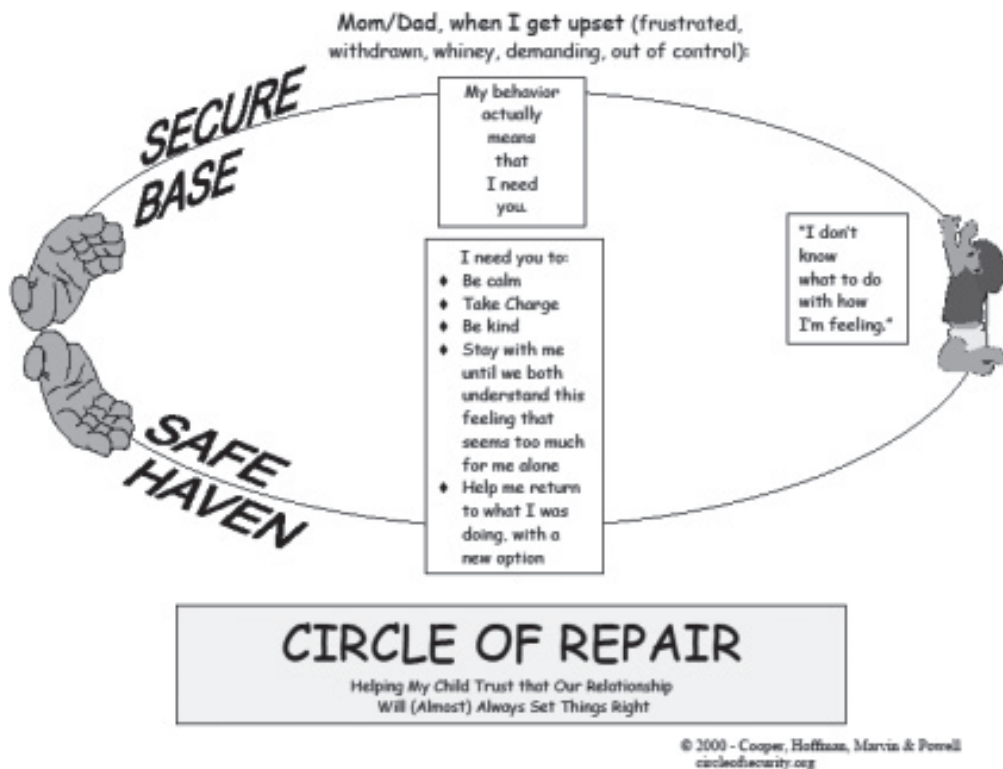
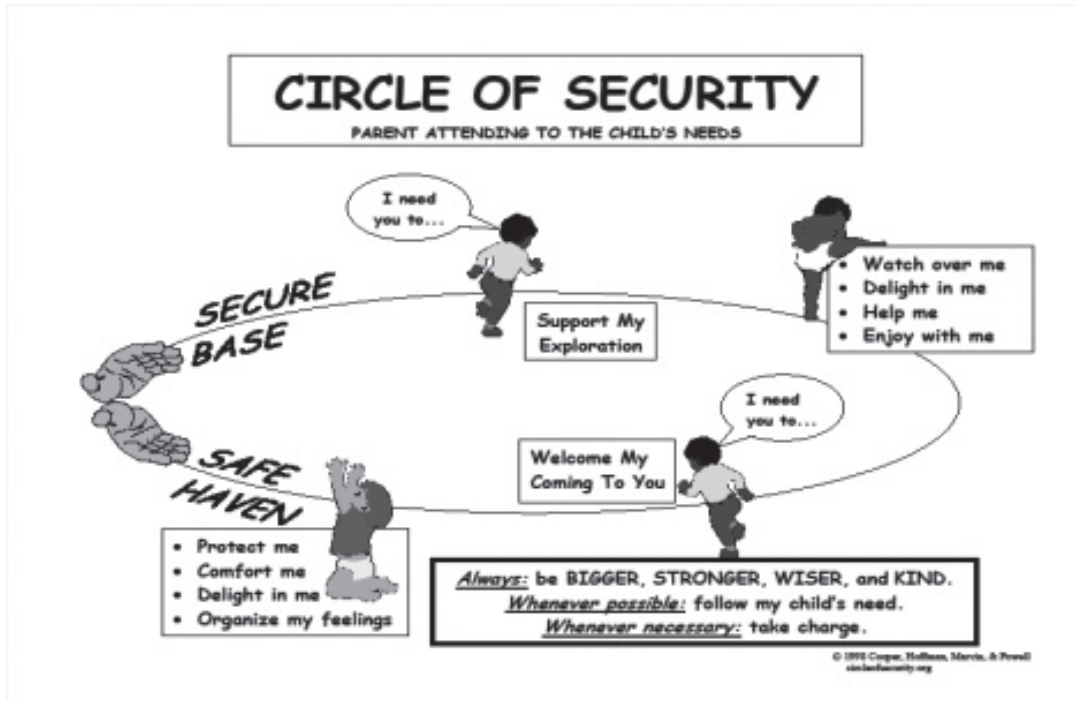
COSプログラムでは、アタッチメント理論についての心理教育を行う際の媒体として、「Circle of Security & Limited Circle of Security（安心感の輪と阻まれた安心感の輪）」（図Ⅷ-2.）の図を活用し、子どもが何故そのような miscue を出してしまうのかということに対する親の気づきを得る手掛かりを与えている。また、目の前の子どものアタッチメント行動によって喚起される親自身の不穏感情や、それを活性化させているであろう親自身の内的作業モデルについて内省を深めるプロセスでは、自分の子どもとの日常場面のビデオクリップを活用し、子どもの特定のアタッチメント行動に対する親自身の不穏感を「Shark music（シャーク・ミュージック）」と表記することで、親の内的作業モデルに内包される無意識的で前言語的なテーマの意識化および言語化を促している。こうしたプロセスをたどりながら、子どもからの合図を読み取り、より適切な養育行動を選択できるような、親としての内省機能を活性化させるのである。

COSプログラムは、プログラム実施前後のSSPによるアタッチメント・パターンの変化などを踏まえた効果測定が行われており（Marvin et al., 2002）、エビデンスに基づく親子関係性構築支援アプローチとして普及が進んでいる。一方で、このような親の気づきのプロセスには相応の不安や苦痛が伴うことも想定され、トレーニングを受けたCOS認定セラピストの介入と、目的を同じくする親同士という同質性に支えられたグループの安全性が維持されて初めて目的が達成されることが指摘されているが、セラピストのグループ介入に関する技法的検討や参加者との関係性についての検証は未知数との指摘もある（Berlin et al., 2008）。

日本では、COSプログラム開発者の研修を受けた甲南大学の北川恵氏によって2009年頃に紹介された。COPプログラムに対して、日本では特に「安心の輪」子育て支援プログラムと呼ばれるCOS-Pプログラム（the Circle of Security Parenting Program）が、養育者に対する心理教育として全国的に展開されており、ファシリテーターの養成も行われている。このCOS-Pプログラムは、乳児院や児童相談所職員に対するトレーニングとしても紹介されている⁴⁰他、子ども側に自閉症などの特性があったり親側の精神疾患などのために、従来期待されるようなアタッチメント関係を構築することが難しいに親子に対する実践も報告されている⁴¹。

40 日本子ども虐待防止学会第21回学術集會にいがた大会シンポジウム（2015）。

41 日本発達心理学会第27回大会自主シンポジウム（2016）。



図Ⅶ-2. Circle of Security & Limited Circle of Security (安心感の輪と阻まれた安心感の輪)

典拠：The Circle of Security International, URL

(久保千晶)

Ⅷ．愛着理論に基づく児童虐待の援助的介入

虐待やネグレクトの激増に伴い、わが国においても多くの援助的介入が試みられている。国内の実践については他の機会にレビューすることとして、Ⅷ章では、特に愛着理論に基づいてプログラムが構成されている海外の援助的介入実践について、久保田（2014a,b）のレビュー論文に基づき、紹介する。

1. 愛着の“つまずき”及び 児童虐待への予防的支援：Healthy Families America プログラムの実際

一般的に、子どもへの不適切な養育とは虐待やネグレクトを指し示すが、本論では「子どもに対して肉体的・精神的に害を与える、または与える可能性のある、あるいは与えると脅かすような親や他の養育者による罪や怠慢」（Leebら、2007）を不適切な養育の定義とする。

以下では、不適切な養育の背景に幾分推定される“世代間連鎖”の問題と、それに対する予防的支援のあり方について考察する。特に後者については北米で実践されている Healthy Families America プログラムを参照し、アウトリーチ活動としての訪問支援の重要性を強調しつつ、今後の課題についても検討する。

1) 児童虐待の世代間連鎖について

(1) 虐待の世代間連鎖比率の問題

養育者自身が子ども時代に不適切な養育を受けた経験が、再び子どもへの不適切な養育へと連鎖していくことのリスクは、多くの研究で明らかにされてきている（例えば Dixonら、2005; Egelandら、2002）。しかし、いわゆる世代間連鎖の比率は、測定のための調査の方法と内容、ハイリスク親子へのフォローアップ期間、養育者の属性（年齢、社会経済的地位）、国や地域の違い等により、様々な幅の結果が提出されている。例えば、調査・質問内容がほぼ同様であったとしても、それが回顧的研究か予測的研究か、質問紙調査か半構造化面接法か、養育者の被虐待の種類（身体的虐待・性的虐待・育児放棄）は何かによって、世代間連鎖の比率の数値にはかなりの違いが生じる可能性がある。また、フォローアップ期間が長期に亘るほど、比率は高くなっていくことが示されている（Egelandら、2002）。さらに、子どもへの虐待等の生起については、多くは公的機関への通報記録や病院外科への搬送記録などの客観的データに基づいているが、研究によっては、子ども自身からの報告や養育者自身の報告によっているものもあり、このような調査方法の多様さにより、児童虐待等の世代間連鎖の比率（リスクの程度）についての精度は疑問視される。

しかし、最も重要なことは、世代間連鎖の程度を厳密に捉えることよりも、むしろ、世代間連鎖（と連鎖しない場合）の過程と、その過程に共通する（連鎖を）促進する要因、抑制する要因、媒介要因を捉えることだと言える。なぜならば、ハイリスク親子・家族への早期からの予防的支援プログラムの有効性を高めるためには、媒介要因などの明確化こそが重要であるからである。

(2) 世代間連鎖の媒介要因

Berlin ら (2011) は、妊娠期から子どもが2歳時点までの予測的・縦断的研究 (研究自体は児童期までフォローアップが計画されている) において、養育者による児童虐待の世代間連鎖に関与する媒介要因として、「養育者の社会的孤立」と、「認知-行動特性としての他者 (からの関わり) への攻撃的反応傾向」を見出している。具体的には、妊娠中に、妊婦 (養育者) に対して、社会的孤立の程度、認知-行動的特性 (他者の行動を敵意的に受け取る認知上のバイアスや攻撃的反応傾向)、精神的な問題の有無などについて調査した上で、子どもの出生後の虐待やネグレクトの生起を追跡調査している。社会的孤立の程度については、不安や悲しみを打ち明けたり経済的問題に関して相談できる相手や、重要な意思決定や子育てについて助言を求められる相手などの有無や人数を問うている。また、認知-行動的バイアスについては、仮想された対人関係において、相手の行動をいかに敵意的に受け取り攻撃的な反応を示すかの程度について評定をしている。

その結果、養育者自身の過去の身体的被虐待体験は子どもへの身体的虐待を予測するが (世代間連鎖)、この場合、養育者が社会的に孤立していること (相談相手/支援者を持たない) や対人関係における認知-行動的歪みを有していることが、世代間での虐待をより一層結び付けていることが明らかにされた。

子ども時代の不適切な養育体験により、その後の対人関係の形成と維持にかなりの問題が生ずることや、社会的ネットワークの欠如や偏り・不安定性は多くの先行研究で指摘されている (Crittenden, 1981,1985)。

本来、養育者は子どもを危害から保護し安心・安全感を提供する存在であるはずだが、恐怖の源泉である虐待親のもとで育てられた子どもの愛着は、まとまりがなく・方向性を持たない・混乱矛盾したものとなり (無秩序・無方向型愛着: Main ら、1986)、それは後年の対人関係のあり方にまで拡張し、周囲の他者をも予測不能な・害を与える・敵対的存在としてとらえ、同時に自分は誰からも真に助けられない・尊重されるに値しない無価値な人物であるという自己概念を発達させる傾向が指摘されている (Bowlby, 1969, 1973)。結果として、他者と肯定的に関わることは少なく、相互満足的・互恵的な関係性の形成は非常に困難となる。また、このような社会的コンピテンスの低さに留まらず、さらには精神病理へと発展していくリスクの高さも指摘されており、そのような人たちが養育者になった際には、子どもを支持・支援・保護する養育能力の発達や子どもへの愛着の発達は当然、阻止される結果となるだろう。

(3) 世代間連鎖に関する内的ワーキングモデルによる説明

以上のような人生早期の不適切な養育体験がその後の対人関係においても影響し続けることや、世代を越えて連鎖し得る可能性に関して、Bowlby (1969, 1973) の「内的ワーキングモデル」という概念は説得力を持つ概念の1つとして挙げられる。

Bowlby は内的ワーキングモデルを人や世界との持続的な交渉を通して形成される世界、他者、自分、そして自分にとって重要な他者との関係性に関する表象としており、人はワーキングモデルに助けられて出来事を知覚し、未来を予測し、効果的なプランを立てることができると述べている。さら

に Bowlby は、世界や自己について形成されるワーキングモデルの中で最も重要な点は、その個人の愛着に関する問題であると指摘している。即ち、人生早期の経験によって形成される“自分にとっての愛着人物は誰であり、その人物に対してはどのような反応が期待できるのか、自分は愛着人物にどのように受け入れられるのか”についての確信や考えは、その後の他者との関わりかたに、ある特定のかたちで影響を及ぼしていることが示唆されている。

例えば Bowlby (1973) は、「望まれない子どもは、“自分は親によって望まれていない”と感じるだけでなく、本質的に望まれるに値しない、つまり“自分は誰からも望まれない”と信じるようになる。また逆に、親から愛されている子どもは、親の愛情に対する確信だけでなく、周囲の他者からも愛されると確信して成長する」⁴² ということを“論理的に立証できない生硬で行き過ぎた般化”と認めながらも主張している。同様に Bowlby は、「大人のパーソナリティは、未成熟な時期を通じての重要な人物たちとの相互作用、なかでも愛着人物たちとの相互作用の所産とみなされる」と述べ、「普通の良い家庭で、愛情のある親のもとで成長してきた個人は、支持、慰め、保護を求め得る人たちが誰であるかを、またその人たちをどこで見出せるかを常によく知っている。このような人の期待は極めて深く確立され、繰り返し強められるので、成人になったとき、彼はそれ以外の世界を想像しがたくなる。そして、このような経験は、困難な場に立たされたときでも、『いかなる時にも自分に援助の手を差し延べてくれる、信頼するに足る人物が常に存在する』という無意識に近い確信を彼に与える。したがって、彼は自信をもって世界に近づき、恐れを誘発するような事態に直面すれば、信頼できる人物を上手につかまえ、助けを求めることができる。」⁴³ と指摘している。他方、愛着人物の存在さえ不明である人や、愛着人物から応答的な養育環境を提供され得なかった人、中でも不適切な養育を受けてきた人については、「このような人が成長したとき、自分の養育者は真に有効で期待できるという確信を持たないのは当然であり、このような人たちの目には、世界や他者は何の慰めも無く、予測不可能なものとして映っている。そして、彼らの反応は不信な世界から後退するか、あるいはそれと戦うかということになる。」⁴⁴ と指摘している。

実際に、虐待－親は、世界や周囲の他者を敵対的に捉え、自分の子どもに対しても直接・間接的な敵意的統制や過度の介入を養育方略として用いており (Crittenden, 1981, 1985)、子ども (被虐待児) もまた同様にして、他者に対して拒否的・敵対的・闘争的な反応を示すことで自己を防衛することが見出されている (George & Main, 1979)。従って、このような家族は、他者との関わりを持ったとしても、有効な援助を拒否したり、搾取的で長続きのしないその場限りの表面的なものとなっていくことが多い。他方で、ネグレクト－親は、「他者との関係からは決して満足は得られないのであり、また他者に対して応答や援助を引き出す能力は自分には無い」というビリーフ (内的ワーキングモデル) を有し、結果として抑うつや社会的孤立に至ることが指摘されており、この場合も同様に、ネグレクトされた子どもたちも、逃避的・消極的な対人関係を発達させていくことが示唆されている (Crittenden,

42 Bowlby, J. (1973) *Attachment and Loss : Vol. 2. Separation : Anxiety and Anger*, New York : Basic Book (= 1995, 黒田実郎・岡田洋子・吉田恒子 (訳)『母子関係の理論 分離不安』岩崎学術出版社, p.226.)

43, 44 Bowlby, J. (1973) *Attachment and Loss : Vol. 2. Separation : Anxiety and Anger*, New York : Basic Book (= 1995, 黒田実郎・岡田洋子・吉田恒子 (訳)『母子関係の理論 分離不安』岩崎学術出版社, p.230.)

1981, 1985)。

(4) 虐待親・家族の社会的孤立の問題

このように、不適切な養育がなされているハイリスク家庭は、社会的サポートシステムにおける他者との持続的関係を欠き、地域や組織から孤立する結果となり、しかも、このような社会的孤立は連鎖していく可能性が高い。実際に、ハイリスク家庭における社会的スキルの欠如、高い不安と緊張、サポートを求める行動の欠如が確認されている (Egeland ら、1980)。

確かに、不適切な養育体験を有する養育者や虐待親は自分からは他者や社会的資源に対して積極的に支援を求めることは少ないが、しかし、実は、彼・彼女たちが、個別的で持続的なサポートや身近な存在による一貫した見守りを本当は強く希求していることが示唆されている。

例えば、無作為抽出による 20 歳代から 70 歳代の男女 3000 名以上を対象とした千葉県の大規模調査 (2006) では、虐待防止対策として期待することの回答率として、調査対象者全体では「関係機関・関係団体の連携の強化」「児童虐待、犯罪に対する取り締まりや罰則の強化」などの項目が高かったのに対して、“これまで子どもへの虐待経験の有る人、または虐待しそうになったことがある人”の回答率は、上記のような取り締まりの強化や罰則についての回答率は有意に低く、むしろ「子育て支援策の充実」「児童委員、母子自立支援員などによる見守りや支援の強化」に関して有意に高い結果が得られている。また、自身が被虐待の体験をもつ人においても同様に「児童委員、母子自立支援員などによる見守りや支援の強化」の回答率が高い傾向が認められている。しかし、他方で、子どもを虐待したときや虐待しそうになったときの相談に関しては、誰かに (どこかに) 相談した人は 30% 程度しかなく、しかもそのほとんどは配偶者・パートナーであり、行政などの関係機関・関係団体への相談は皆無に等しく、結果として 70% の人たちは、虐待の危機を誰にも相談しないということも明らかとなっている。

このような調査の結果は、“虐待親や虐待リスクのある親は、他者や社会資源に対して自ら積極的に支援を求めることは少ない”という従来の研究を支持するものではあるが、しかし、反面、彼・彼女たちの本心は、信頼できる身近な他者への個別的な見守りや支援を強く希求しており、決して自ら「社会的孤立」を望んでいる訳ではないことがうかがわれる。

(5) アウトリーチによる支援の必要性

こうした養育者に対して、有効な援助的介入は何よりもアウトリーチであるべきであり、最も効果が期待されているのが、保健・医療の専門家、または専門のトレーニングを受けた地域のサポートワーカーによる「家庭訪問」を通じた個別的持続的支援である (久保田、2010, 2013)。

その中で、現在のところ注目されているプログラムとしては、例えば、Nurse Family Partnership (Olds ら、1997) が挙げられ、長期の追跡的調査により既にエビデンスが確認されている。

本稿では、Nurse Family Partnership と同様、家庭訪問による予防的支援として効果が期待されている Healthy Families America (以下、HFA) を挙げ、支援プログラムの内容、効果のエビデンス、問題点につき整理し、特に愛着理論の視点での支援のあり方を考察する。

2) 愛着理論に基づいた予防的支援プログラム

(1) Healthy Families America プログラムの概要と特徴

HFA は、養育者に子どもとの肯定的な関係や養育行動を促し、同時に子どもの健康と心理社会的発達を促すことによって、不適切な養育を予防する支援プログラムの一つである (Cullen ら、2010)。他の家庭訪問プログラムと比較した場合の HFA の特徴としては、養育者 (主として母親) のみならず対象家族全体を参加させること、支援者 (家庭訪問者) との深い信頼関係の構築、支援者の援助スキルに関する多種のトレーニングの実施、そしてハイリスク地域のハイリスク親子・家族を特に対象としていることなどが挙げられる。プログラムの具体的な重要要素としては、①子どもと養育者の温かく安定した養育的な関係性を促進することを主たる目的とする早期からの介入、②最も支援を必要とするリスク家庭を同定するための標準化されたアセスメントの実施、③支援者との持続的関係形成のための養育者との信頼感の形成、④子どもが生後 6 ヶ月までは週に 1 回の家庭訪問による積極的・集中的な援助サービスの提供と、その後 3-5 年間 (幼児期までの) 回数を減らしながらの持続的訪問による援助、⑤養育者のストレス軽減、肯定的な親子の相互作用、子どもの認知・社会・身体的な発達・発育の促進、という 3 領域への援助的サービスの焦点化、⑥支援者側の一定のケースロードの維持と管理、⑦個人的資質、多文化への開放性、援助スキルに基づいた支援者の選択、⑧支援者への専門知識の研修とトレーニングなどの徹底等である。加えて、支援者には、対象家族への個別的サポートプランの作成スキル、行動観察の手法、危機介入スキルなどについても集中的なトレーニングが課され、支援開始後も持続的なスーパービジョンが提供される。

(2) HFA の理論的枠組み

このような HFA は、愛着理論の視点 (Bowlby, 1969)、生態学的視点 (Bronfenbrenner, 1979)、社会構成主義的視点 (Watzlawick, 1990) を理論的枠組みとしている。

愛着理論によれば、人生早期より主要な養育者が子どもに応答的な環境を提供し心理的安全基地として機能することにより、子ども - 養育者間で安定した愛着関係が形成され、そのことが子どもの健全な心理社会的発達を促すと考えられている。また、このような視点からすると、愛着関係の質は世代間で連鎖する傾向があり、特に不安定愛着の世代間連鎖が不適切な養育の生起のメカニズムにかなり関与していることは、多くの研究からも示唆されてきている (例えば Cicchetti ら、1981, 1995)。このため HFA プログラムでは、乳児期からの肯定的な親子の関わりを促すために、養育者の “speak sensory” 能力の開発を支援する。“speak sensory” 能力とは、子どもを抱きしめる・身体的に寄り添う・表情や声掛けにより肯定的な情動表現をする・優しく揺らして子どもを鎮静化する等、子どもへの感覚的なフィードバックを通して子どものニードに応答する養育能力であり、支援者 (家庭訪問者) はこれらが高めるための具体的な支援 (心理教育、助言指導) をする。また、絵本の読み聞かせ、親子での遊びなど子どもの発達を促す活動を通して関係性を深めるよう援助していく。

生態学的視点では、子どもの心理社会的発達とは、子どもと多次元の環境システムとの相互作用 (影響のし合い) に依存していると捉えている (Bronfenbrenner, 1979)。例えば、養育者による応答的環境、夫婦や家族関係から構成される養育環境、学校や地域社会、養育者の職場、属する社会や国の文

化や価値観は、それぞれのレベルで子どもの発達に影響を与え、また、子どもの発達自体が養育環境や学校の変容に影響を及ぼすとも言える。乳幼児期に限って言えば、母親と子どもとの関係は、両親・家族間の関係性や家族のサポート環境に依存していると言える。そこでHFAでは、子どもを養育する上での両親間のパートナーシップや親子・家族を取り巻く社会的ネットワークのありかたに留意し、それらが子どもと養育者にとっての支持的環境になることを意図している。家族の健康上のリスク、夫婦間の葛藤やDVなどの不健全な生活状況を含む養育環境全体の安全性を阻害するリスク要因を査定した上で、個別の支援的介入プランを立て、このような支援的介入は母親（主要な養育者）だけではなく、父親にも同様に向けられている。さらに、当該家族を取り巻く周囲の保護的ネットワークを構築することも奨励し、援助している。また、主としてリスク親・家族を対象とするHFAでは、(家族の心身の健康管理のための)保健医療面での支援、(子どもの発達を促進するための)心理・教育的支援、社会福祉的な地域支援(養育に関する社会的サービスの提供)の連携を強調している。HFAに限らず、ハイリスク親子・家族への支援のありかたは、多領域が連携した包括的支援構築すべきであり、そのことは、前述の生態学的視点での援助の実現を意味すると考えられる。

社会構成主義的視点では、人間は、現実世界を既存のものとして客観的に観ているのではなく、主観的に意味づけ心理的現実を創造していくと考えられている。このような視点により、HFAでは、養育上の重要な体験や知識は、養育者自身が主体的に意味づけ、内的世界に統合・創造していくという仮説に基づいた支援を目的としている。具体的には、子どものケアや肯定的関わりを促すために、養育者への直接的助言指導、モデリング、養育行動の観察と適切なフィードバックを通して養育者が順次積極的・主体的に学習していけるようなプログラムとなっている。HFAに限らず、個別的・持続的な訪問支援には、養育者自身の内発的動機を高め維持すること、即ち養育者自身の自発的参加意識の維持に注意を注ぎ、また具体的支援の個々のタスクは養育者の関心、意欲に沿ったものになるように特に留意し、訪問支援の拒否や中断を抑止する必要があると考える。

(3) 愛着の内的ワーキングモデルの修正

さらに、HFAでは、生育歴の振り返りにより、養育者が過去の愛着由来の心的外傷と向き合う心理的作業への援助も含まれている。このような心的作業は養育者自身のresilienceを高め、子どもとの肯定的関係を深める上で必要なタスクであることが多くの研究から示唆されており(Cicchettiら、1993; Egelandら、1993; Lutharら、2000)、また、子どものニードへの感受性や共感性、保護的能力を改善するためにも必須であることも指摘されている(Wekerleら、1998)。

この心理的作業の着地は、(ハイリスク養育者が形成している)愛着人物(主として虐待親)についての内的ワーキングモデルをひな形として形成された、周囲の他者に関する不信・恐怖・敵対・憎悪を中核とする内的ワーキングモデルの修正である。子どもの時期の愛着関係を基礎として形成される愛着人物についての内的ワーキングモデルや自己についての内的ワーキングモデルは、その後も基本的には変容しにくいものとされているが(Bowlby、1969、1973)、しかし、人生での重要な意味ある体験や、重要な他者との出会いと関わり、あるいは心理療法による援助等により生涯に亘り変容し得るものでもある。前述の社会構成主義的視点に立てば、現実には“常に既に”規定されているもので

はなく、主体的な意味づけにより心的現実として創造されゆくものであり、過去体験でさえもその後の積極的な意味づけにより自分自身にもたらす価値は変容するものであると考えられる（久保田，1995）。

この場合、傷つきのある養育者の内的ワーキングモデルの修正は、いろいろなケースが考えられるだろう。例えば、自分を虐待した親との過去の関係性と、現在のパートナー・周囲の他者・そして自分の子どもとの関係性は全く別個のものであり、過去からの影響を断ち切り、別の内的ワーキングモデルが新たに構成される場合がある。または親との過去の関係性を、当時の親の置かれた立場（貧困、周囲のサポートの欠如、精神的疾患、未成年での妊娠・出産等々）など多角的な視点から捉え直し、親への理解を伴った過去の内的ワーキングモデルの刷新も考えられる。あるいは、過去に負った愛着外傷は消えないまま、腑に落ちずに曖昧なまま残されてはいるが、しかし、曖昧さや納得の行かなさを括弧に入れながら、その都度の今・ここを探りつつ生きるというケースもあるかもしれない。この場合には、現在の対人関係に安定した方向性を与えるような一定した（新しい）内的ワーキングモデルは無く、子どもとの関係形成は、まるで、一步一步探索的に新雪を踏みつつ新しい道を切り拓いていくような、勇気のいる challenge であるとも言える。

いずれにしても HFA では、内的ワーキングモデルの修正機会の提供は、養育者が子どもやパートナー、より広範な社会的ネットワークにおける他者との肯定的な関係性を形成していくことに寄与すると考えている。

しかし、かなり深い部分での向き合いは、養育者の愛着外傷が再燃され、心理的危機を招くリスクを伴うものであるため、このレベルの援助は十分な時間をかけた養育者－援助者間の信頼関係が前提であり、しかも援助者は（前述のように）十分な援助的スキルと危機介入スキルのトレーニング、及び適切なスーパービジョンが必須であることを強調したい。

（4）HFA の効果に関するエビデンス

HFA プログラムは、厳密なマニュアルに沿って一律に実施しなければならないものではなく、基本的には（前述の）プログラムの重要な要素に基づきながら、各州・地域の特性やニーズ、関心、価値観、伝統的習慣、文化に応じて柔軟に適用される。例えば、HFA の New York 版として Healthy Families New York (HFNY) が挙げられる（DuMont ら、2008; Rodriguez ら、2010）。

不適切な養育のリスクのある養育者を対象とした HFNY プログラムにおいて、予防的支援の効果が最も期待されるのは、即ち、最も優先されるべき支援のターゲットと支援開始時期は、「10 歳代の若年の初産婦への妊娠期からの支援と介入」であることが確認されている。例えば、妊娠期からの介入群は、統制群（非介入群）に比較して、子どもが2歳になった時点での身体的攻撃や有害な養育の生起率は1/4であり、初発の予防にかなり効果的であることが見出されている。さらに、子どもへの応答性や肯定的な養育行動が統制群に比して有意に高く、不適切な養育行動を抑止し、養育能力を促すことへの有効性が確認されている（DuMont ら、2008; Rodriguez ら、2010）。また、DuMont らは、予防的介入の実践を通して「HFA 及び HFNY プログラムは、行動面の変容のみならず、不適切な養育に結びつく養育者の“ビリーフや価値観（例えば、「体罰はしつけのために必要だ）」自体を変容

すること」にも効果が期待できると指摘している。

また、Cullenら（2010）は、ハイリスク養育者・家族を対象としたHFAの実践により一定の効果を見出している。対象者の属性は、10歳代の若年母が75%、未婚者が91%、メンタルヘルス上の問題有りが71%、被虐待経験者が76%、DV被害者が56%であり、対象者の優先性を保つためのアセスメントの結果、このようなハイリスク養育者・家族が選択されている。結果として、全ての養育態度・行動について介入前後で有意な変化が認められている。例えば、子どもへの非現実的な期待、共感の欠如、体罰への肯定、親子の役割転換など、子どもの発達と自立を阻止するような有害な養育態度・行動は低下していた。反対に、体罰に替わるより良いしつけ方略の検討、子どもが自分の思い通りにいかないことに対する耐性、子どもへの共感や発達に即した現実的な期待など、肯定的な変化がもたらされていた。さらに、5歳までの子どもの社会的コンピテンスや情動制御面の発達についても、親の報告に基づいた評価の結果、80%以上がノーマル範囲の発達を示していた。即ち、社会-情動発達においては、ほとんどの子どもが幼児期において年齢相応の発達水準に到達していたと思われ、このことは、不適切な養育の「世代間連鎖の分断」を予測する、ある意味貴重な結果であると考えられる。

HFA及びHFNYプログラムを実施した研究を概観すると、(前述の指摘のように)最も優先すべき支援のターゲットは若年養育者であるが、McKelveyら（2012）は、その理由として、彼・彼女らの①低学歴・低収入、②子どもの発達に関する知識の欠如、③子どもの行動への非現実的期待の持ちやすさ、④しつけのための体罰の容認、など不適切な養育に結びつきやすい特性を複数併せ持つ背景を指摘している。ところで、子どもへのしつけ方略としての「体罰」の是非については、その考え方や価値観がアメリカ北部と南部では幾分、異なっている。つまり、南部は北部に比べて、養育上の体罰には比較的寛容であり、このことは、上記のような若年養育者の場合にしつけと虐待の境が未分化なまま、ともすると虐待を正当化したり、虐待だという認識すら持たないという危険性を伴う。そこでMcKelveyら（2012）は、アメリカ南部（アーカンソー州）地域において、不適切な養育リスクのある若年養育者を対象としてHFAプログラムによる養育上の支援（介入群）、及び非介入群と共に参加する月1回のピア-ミーティング（実際は、支援者による養育上の教育指導的なグループ学習）を2年間実施した。その結果として、介入群は非介入群に比べて子どもへの養育態度・行動がより肯定的であり、体罰を肯定するような養育ビリーフは認められなかったことが見出された。こうしたことより、アメリカ南部においても（北部と同様の）予防的介入と支援プログラムとしてのHFAの有効性が確認されたと言える。

前述のように、HFAは決まったマニュアルに則って一律に実施されるプログラムではなく、人種、民族、宗教、文化、価値観、地域特性等に鑑み、適合するスタイルや実施プランを組み立てるといった特性を持つ。価値観やビリーフを異にする地域でも効果を示すのは、このような柔軟性が反映していると思われる。

(5) HFAの課題

しかし、以上のような介入効果は、あくまでもHFAの全プログラムを終え、十分に支援を受けた養育者や家族に認められたことであり、対象家族といかに関係性を維持しながら、援助プログラムを

持続していくかは、家庭訪問による継続的支援の大きな課題である。

Ammerman ら (2006) は、515 名のハイリスク養育者 (未婚 94%、低所得 78%、平均年齢 19 歳) を対象として、HFA における開始後早期や途中の中断に至る要因を検討している。開始後 1 年間の追跡調査の結果、訪問支援を 1 回受けた後の中断ケースは 27.6%、2 回目後の中断ケースは 28.3% であり、約半数以上に 1～2 回以降での中断が認められた。それに対して、月に 1～2 回以上の訪問支援を受けていたケースは全体の 33% であるという結果が得られた。訪問支援の定期的継続性を予測する要因としては、精神疾患の既往歴、被虐待の経験、社会的サポートの欠如、複数のストレスの存在などであり、また、中断の予測要因としてはより多くの他のサポート源を有していることであった。他方、Kazdin ら (1997) は、クリニックへの来談形式での支援において中断を予測する要因を、未婚、低所得、若年、養育上のストレスの過多等であると析出している。このことより、訪問支援の優先的ターゲットは、クリニックや行政機関への来談形式には適合しないケースであること、だからこそハイリスク養育者には訪問中心の支援が適切であることが再確認された。

訪問支援における支援者は、社会的に孤立した無援状態の養育者にとっての「安全基地」としての機能を果たすと言える。FHA や NFP などの訪問支援は、何よりも養育者と支援者との安定した信頼関係の形成を強調しており、その関係性は、クリニック・ベースや行政機関の支援ほど堅苦しくなく、関係性のコアは「平等なパートナーシップ」である。支援者は家庭訪問の他にも、適時、電話や手紙、スケジュール以外の立ち寄りで見守りを通して、孤立した養育者に「抱える環境」を提供していると言える。幼い子どもの健全な発育・発達には、ある特定の人 (愛着人物) との一貫した個別的・継続的な関係性が必要であることと同様に、リスクのある養育者にも特定の人物 (訪問支援者) との一貫した個別的・継続的な関係性があることで、初めて養育者としての自律が可能となるのだろう。プログラムの早期中断を回避するためには、1-2 回目の訪問時が重要な意味をもつ。支援者は、この支援が養育者にとっても子どもにとっても家族にとっても共に有益なものとなることを説明し、いつでもアクセスできることや、一貫して見守ることの保障を明確化することが重要であると思われる。HFA の残された課題としては、支援者のリクルートと専門トレーニングを通じた育成、定期的訪問と事後の専門家によるスーパービジョンを実現するためにかかるコストの問題である。NFP では既に費用対効果が検証されているが、HFA については、今後の大きな課題として残されている。

2. 愛着の混乱としての「無秩序・無方向型愛着」と Attachment Biobehavioral Catchup 支援プログラム

人生早期における不適切な養育経験 (虐待、ネグレクト、DV の目撃等) は、子どもと養育者間の愛着形成を阻害し、従って子どもにとって、その関係性は接近-回避の葛藤と恐怖に満ちた、非常に混乱したものとなる。このことは、ストレスフルな出来事や状況 (不安、脅威、病気、突然の環境の変化等) に際しても、子どもは (養育者への愛着行動により鎮静化するというような) 適応的な対処のための明確なストラテジーを何ら持てないことを意味する。

以下では、このような愛着の混乱としての「D 型愛着」をターゲットとした援助的介入プログラムとして有効性が確認されている Attachment and Biobehavioral Catchup の実際を概観し、その援助

の特性について検討する。

1) D型愛着の発達精神病理のリスクと早期の援助的介入の必要性

「情動制御と安心・安全感の保証を司るアタッチメント・システムの崩壊」としてのD型愛着（II-2.参照）は、後年のメンタルヘルス上のリスクが高いことは当然、予測される。

乳児期にD型愛着と評定された幼児・児童に対する投影法（愛着をテーマとした物語完成課題や家族画など）を用いた研究では、暴力的・敵意的な空想、破壊と混乱に満ちたまとまりのなさ、混沌とした中での無力、不可解さ、などで特徴づけられる結果が複数の研究で認められ（Solomonら、1995; Madiganら、2004）、このことは、この子どもたちの愛着人物や自己の内的表象が混乱して統合されていないことを象徴していると考えられる。

また、乳児期のD型愛着と幼児・児童期の内向的次元の行動問題（不安、抑うつ、心身不調の訴え、社会的孤立）および外向的次元の行動問題（攻撃性、衝動性など）との関連について、40～70の先行研究（全対象児4600～6000人）のメタ分析をした研究（Feasonら、2010; Grohら、2012）では、他の愛着パターンに比較して、乳児期のD型愛着は後年の外向的次元の行動問題とかなりの程度で関連が認められたことが明らかになっている。

このことより、不安や恐怖という強い情動の高まりを適応的に対処するためのアタッチメント・システムの崩壊は、衝動のコントロールを欠いた攻撃性・破壊性の高まりへとつながっていくことが、D型愛着の予後の1つとして予測される。さらには、青年期においては、自傷行為・解離性障害などの精神病理的問題（Carlson、1998）との結びつきも実証されている。

こうした縦断的・追跡的研究により、人生早期のD型愛着は、発達するにつれて各種の行動問題や精神病理的問題が生ずることが確認されつつある。従って、D型愛着－親子がより早期（乳幼児期）から安定した愛着に向けて関係性を再構築し直すことは必須の課題であるのだが、しかし、この場合の養育者は望ましいケアや養育的環境を子どもに提供するリソースを持たないことが多い。つまり、子どもへの養育的な関わりや治療的なケアを提供するためには、養育者のsensitivityを高め、子どもの行動への理解を深め、望ましいかわりが自覚的にできるように援助する積極的な心理教育的介入が必要と考えられる。このような介入は、養育者の愛着外傷の未解決が及ぼす“次世代への影響 a second generation effect”を阻止し、愛着に関する負の世代間連鎖や児童虐待の生起及び慢性化を予防する上でも意味があるとも考えられる。以下では、特にD型愛着をターゲットとして展開される援助的介入の実際を概観し、その特徴や効果について検討する。

2) D型愛着の低減を目的とした支援プログラム：Attachment and Biobehavioral Catchup

(1) 里親養育の介入プログラムとしての始まり

元々、Attachment and Biobehavioral Catchup（以下、ABCプログラム or ABC介入）は、実親による愛着外傷を抱えた子ども（被虐待児）と代替養育者としての里親との関係性における、新たな児童虐待の可能性や養育ストレスの低減、および子どもの行動問題への対応を目的とした介入プログ

ラムとして開発されたものであり、養親・里親などの代替養育に由来する新たな愛着関係の混乱・崩壊のリスクの低減に有効であることが確認されており (Dozier, 2003; Sprang, 2009)、結果として、子どもの情緒－行動問題は、(代替) 養育者の養育行動と情動制御によってかなり改善できることが示唆されている。

人生早期の実親からの不適切な養育 (虐待・ネグレクト) に起因する愛着外傷を抱えた子どもは、新たな愛着人物となる養親・里親や児童養護施設のケアワーカーに対して、拒否的・回避的行動をとり、養育者を全く必要としないかのような発信をする傾向が高い。しかし、ABCプログラムによる介入では、“子どもが養育者を必要としないように見える時でも、真には必要としている”ことを里親に理解させ、子どもの (拒否的な) シグナルに補完的に応答しないこと (拒否されたと受け取り、子どもから遠ざかることをしないこと) を助言する。即ち、子どもの否定的なメッセージに呼応して sensitive に応答せず、むしろ拒否されても穏やかにアプローチするという養育環境を提供することを促し、このような養育能力を高めることが、ABC介入の目的の一つとなっている。言い換えれば、子ども側の (放っておいて欲しいという表面的な) 期待と反するアプローチを継続的にすることにより、「養育され、愛されている」という環境を創造することを重視している。

また、愛着外傷を抱える子どもは、たとえ代替養育者との安定した愛着を発達させたとしても、生理学的な調節機能に問題が残ることが指摘されている。

例えば、養育者との分離－再会に対して、観察可能な行動レベルでは回避・拒絶傾向を示したとしても、生理的には過度なストレス反応の指標としてコルチゾールの分泌の増加が認められている (Bernard ら、2010)。また、コルチゾールの分泌量は、一般には朝から日中に多く、午後から夜間にかけては低減していく規則的な変動を示すが、愛着外傷を抱える子どもの場合は、日中の分泌は鈍く非定型なパターンを示すことなどが見出されている (Luijk ら、2010)。ラットの研究でも、毛づくろいなどのケア行動が多い母親に育てられた子ラットは、ケアの少ない母親に育てられたラットよりもストレスに強く、母親のケア行動が子ラットのストレス反応のプログラム形成に影響していることがわかってきている (藤原、2008)。従って、人間の場合も、養育者の養育的関わりの量と質が、子どものストレス反応など (脳内の) 生理的制御プログラムの形成に影響することは十分に予測できると考えられる。

早期の愛着の問題に起因するこのような生理的調整機能のハンディを補完し、ストレス耐性や心理的調整能力を高めていくためのトリートメントの1つは、子どもにとって統制可能な対人世界を提供していくことである (Dozier, 2003)。換言すれば、自発的な活動が尊重され、子どもの主体的なリードが受容されるような応答的環境を提供していくことであり、このことは ABC 介入のもう一つの目的となっている。

(2) 愛着の混乱への援助的介入プログラムとしての ABC

このような目的で開発された ABC プログラムは、その後、不適切な養育リスク (愛着の混乱 : D 型愛着) の高い親－子への介入プログラムとしても適用・応用され、親の養育スキルを高め、安定愛着の再形成を目的することに重きを置くものとして、新たにその有効性が確認されている (Bernard

ら、2012)。

ABC 介入の第一の特徴は、比較的短期間（10 セッション）で終結するようにデザインされていることである。虐待のハイリスク親子への介入は、妊娠期から幼児期までの長期に亘る家庭訪問による援助的介入の効果が多くの研究で指摘されている（Olds ら、1997; Cullen ら、2010）。しかし、これに対して、Bakersman-Kranenburg ら（2005）は、諸々の介入プログラムのメタ分析を行った結果、親子の愛着を基礎とした介入には、長期間よりもむしろ中・短期的な介入（> 16 セッション）の方が効果的であることを見出している。

同様に、Bakersman-Kranenburg らは、妊娠期（未だ子ども不在時）に行われる介入は、子どもの誕生後に実施される介入ほど効果的ではないことを見出しており、特に、安定愛着の形成を促進し、養育者の sensitivity を高めることに力点をおく援助的介入の場合には、子どもへの実際のケアや養育の実践時に、その都度具体的な援助・介入をすることに意味があることを示唆している。こうした指摘も含めて、ABC 介入は、乳幼児を養育中のハイリスク養育者を対象とした短期間・集中的な援助プログラムとなっている。

ABC 介入の第二の特徴は、10 セッションが全てマニュアルに沿って実施され、各セッションは特定の目的に焦点化されたプログラムが展開されることである。

また、第三の特徴として、介入の主たる焦点は、親の内的表象の変容や心理的世界の変化に向けて働きかけることよりも、実際の養育行動の変化に置かれている。このことに関して前述の Bakersman-Kranenburg らのメタ分析によれば、内的表象の変容を主とした心理療法的援助よりも、養育行動の変容や養育スキルの獲得に向けた心理教育の方が、養育者の虐待リスクを低減することにおいては有効であることが指摘されている。特に ABC 介入では、援助者（介入者）は、養育者の養育行動を観察し、随時、その都度の適切な援助・助言や承認を養育者に与えていく（in-the-moment フィードバック）ことが、介入の特徴の一つとなっている。

（3）ABC プログラムの実際

愛着の混乱へのトリートメントとしての ABC 介入は、子どもの愛着の組織化を高めるために、親の養育行動の変化を援助することを目的とした、以下の 10 セッションから構成されている。

<セッション 1-2；子どもからの拒否・回避に呼応しない>

愛着の混乱型（D 型愛着）の子どもは、養育者への接近－回避の葛藤、あるいは強い恐怖を抱えているために、真のニードを発信できにくく、日常的にも、そしてストレスフルな状況に際してはなおのこと、養育者から遠ざかり、拒否・回避的な振る舞いや混乱を示すことが多い。

初めのセッションでは、子どもの拒否・回避を再解釈することによって、子どもの疲弊時にこそ、養育的ケアを提供していく親の能力を高めていくことに焦点が当てられている。具体的には、養育者は、(他の) 親子の相互作用のビデオを通して、“親から遠ざかり、情動が制御できない子どもに対して、敢えてアプローチをしてケアを提供する” 具体的な親の行動を視聴する。

合わせて、援助者は、一見拒否や回避を示す子どもに対して穏やかなケアを提供することの理論的

根拠と効果について説明をし、続けて親が応答の仕方に苦慮するような、子ども側の拒否的行動や否定的メッセージの発信に関する話し合いに繋げていく。残りのセッションを通して、子どもの疲弊時に親が（子どもからの拒否に呼応せず屈せず）に）応答しケアを与えることを援助・支持し、また称賛・励ますことを重点化していくことで、養育者のスキルを開発し、高めていく。

<セッション 3-4；子どもの自発的活動へのフォロー>

このセッションでは、子どもの自発的な活動や子どもが始動する遊びに対して、親は喜びと楽しみをもって、子どもにリードを任せて追隨していくことにより、子どもに「(自らが)自由に統制可能な対人世界」での体験を提供することを目的としており、そのための親の養育能力の開発に焦点が当てられている。

具体的には、親の指示や統制、しつけ行動が引き出されやすい活動（ブロックでの遊び、本の読み聞かせ、共にプディングを作る）に親子を携わらせて、親が子どもの自発的行動に、楽しんで追隨し、子どもの体験を尊重できたとき、その都度養育者には援助者からの肯定的なフィードバックが与えられる。また、活動後は、ビデオ視聴を通して親子の行動の振り返りの時を持ち、ここでも援助者は、親のかかわり行動を認め、有能感が持てるように支援をする。

<セッション 5-6；脅威・侵行的行動の認識と洞察>

前述のように、D型愛着の形成過程では、その要因として養育者の「怯え／脅かす行動」が多くの研究により指摘されている。そのため、このセッションの大きな目的は、子どもへの脅威となるような養育行動の抑止・低減である。

まずセッション5では、初めに、子どもの状況を見無視した唐突な侵行的関わりをする親と、その親に背を向けて回避する子どものビデオ（他の親子のもの）を視聴し、親の突然の侵行的関わりに対する子どもの“脅威”を示すサインへの気づきを促し、子どもが感じる脅威への感受性を養うことを目的としている。その後、実際にパペット人形で子どもとの遊びを促され、もし親に子どもを圧倒するような侵行的・脅威的行動があった場合には、その都度その場で、援助者から指摘・助言を受け、その後のビデオでの振り返り時にも、侵行的行動が脅威を与えることへの理解を深める機会を持つ。

続いてセッション6では、一般的に、親が示しがちな子どもへの脅かし行動（言葉での脅かし、脅すような目つきで見つめる、厳しすぎるしつけや叱責の例）を話し合った後に、援助者は、親に“（子どもの頃に自分の）親に脅かされたときのこと”や“自分が子どもを脅かしたかもしれないときのこと”を想起してもらい、「親自身の養育者からの脅威的経験が、自分の子どもへの脅威的侵行的関わりに影響を及ぼしていることの可能性」に関する理解を促すことが意図されている。セッション6と次のセッション7-8においては、親自身の被養育経験を振り返り、内省と洞察を深めることを経て、過去経験にとらわれない自らの養育行動の確立を援助することが意図されている。

<セッション 7-8：親の過去の被養育経験の認識と洞察>

このセッションでは、親自身の否定的な被養育経験が、自分の子どもへのケアや養育に「楽しさと快さを感じさせない」こと、及び子どもへの応答のスタイル（いつも自動的に否定的応答をしていること）に強い影響を及ぼしていることへの認識と洞察を深めることを目的としている。それによって、親は、子どもへの統制的・侵行的な行動への気づきが高まりやすく、そのような時には、替わりとして、

初期のセッションを通じて奨励されてきた行動に置き換えていくことを援助される。

援助者は、セッションを通して、養育者が「過去の被養育経験からの影響」にとらわれずに行動できていることをコメントし、「自分の被養育経験とは違うケアを、いかに子どもに提供し得ているか」をその都度、明確化しつつ、養育者に励ましを与えていく。

<セッション9-10>は、まとめと振り返りである。

このようなABC介入は、前述のように、短期間の集中的プログラムのため、①親の養育行動の変容と新たな養育スキルの獲得のために、その都度の助言と奨励、親の努力への援助を一貫して継続していくこと、そのために、②構造化された親子の活動（プディング作り、パペットでの遊び）を組み込み、建設的・肯定的なフィードバックを提供していくこと、および③これらの活動をビデオで撮り、振り返りと再フィードバックを与えていくことが特徴として挙げられる。ビデオを用いた事後のフィードバックでは、援助者が“親の強み（優れた点）”を強調し、そして養育行動の改善に向け自らが新たに挑んでいけるよう助言と支援を与え、また、親や子どもの行動の変化について評価・称賛することを重視している。

(4) ABCプログラムの効果と特徴

Bernardら(2012)は、不適切な養育のリスクの高い親子(約200組、子どもの平均月齢19ヶ月)を対象としてABC介入を実施し、介入前後でD型愛着の比率がどのように変化したかを検討している。ストレンジ・シチュエーション法による介入前の対象児の愛着パターンは、組織化されたパターンが56%、組織化されていないパターン(愛着の混乱:D型愛着に該当する)が44%であった。介入群と統制群を半組ずつ無作為に分類し、介入群には前述のABCプログラムを毎週1セッション、合計10セッションを親子の自宅で実施した。介入終了の約1ヶ月後に、介入群・統制群の全員を対象にして、再度ストレンジ・シチュエーション法を実施し、子どもの愛着パターンを評定した結果、介入群では組織化された愛着パターンが68%、組織化されていないパターンが32%に低減したのに対して、統制群では組織化されたパターンが43%、組織化されていないパターンは57%であり、ABC介入によって、親子間の愛着の混乱が有意に低減したことが認められている。

不適切な養育リスクの高い親子への援助的介入については、これまでも複数のプログラムが開発されており、多くの実践研究が現在進行中である。ABCプログラムにおける家庭訪問のスタイル、マニュアルにそった実施、養育行動の変容への焦点化、ビデオ・フィードバックでの助言・指導の強化、などは他の支援プログラムにも共通している要素である。他方、D型愛着にターゲットをしばった援助介入であることより、例えば「怯え/脅かす行動」の抑止・低減のための援助など、独自の要素が組み込まれている。また、10週(10セッション; 約2ヶ月半)という短期間の介入効果が、どの程度持続性が保たれるものであるのかは、今後、検証すべき課題として挙げられる。

(久保田まり)

【引用文献】

I. 戦後から現代までの児童福祉領域における「愛着」に関する理論の導入と影響

網野智 (1948) 「里親制度の運営について (その二)」『社会事業』 31(11), 30-36.

網野武博・萩原英敏・金子保 (1981) 「乳幼児期における母性的養育環境の相違と発達に関する研究 (3)」『日本総合愛育研究所紀要』 17, 145-153.

Bender, L. (1946) There is no substitute for family life. *Child Study*, 23. (「家庭生活に優るものはない」厚生省児童局(編) 児童福祉資料. 大泉溥監修 (1999) 文献選集『教育と保護の心理学 昭和戦後初期 第2巻』クレス出版に再録)

Booth, Phyllis B., Jernberg, Ann M. (2010) Theraplay for children who are adopted or in foster care, *Theraplay: Helping Parents and Children Build Better Relationships through Attachment-Based Play*, Jossey-Bass, 405-448.

Bowlby, J. (1951) *Maternal care and Mental health*, World Health Organization (=1967, 黒田実郎(訳)『乳幼児の精神衛生』岩崎学術出版社).

海老名正吾 (1954) 「児童福祉の目はどこへ向けられるか：里親の問題にふれて」『社会事業』 37(4), 11-13.

外務省総合外交政策局人権人道課 (1994) 『児童の権利に関する条約 第一版』.

本間甚太郎 (1955) 「革命的児童処遇論への批判：堀氏の科学的分析の限界」『社会事業』 38(8), 68-75.

堀文次 (1953) 「施設児童の人格形成について」『社会事業』 36(10), 53-60.

堀文次 (1954) 「施設児童とその人格」『社会事業』 37(5), 34-37.

堀文次 (1955) 「施設児童の養護理論」『社会事業』 38(3), 13-20.

国際連合 (2009) 『国連総会採択決議：児童の代替的養護に関する指針』(厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課(仮訳)).

河野洋二郎 (1983) 「乳児院における愛着 (アタッチメント) の形成過程」『周産期医学』 13(12), 2103-2108.

厚生省児童局 (1948) 『里親等家庭養育運営要綱』.

厚生省児童局 (1951) 『児童福祉マニュアル』.

厚生省児童局 (1954) 『児童福祉のための原理と対策』.

厚生労働省 (1998) 『厚生白書 (平成10年版)』.

厚生労働省 (2002) 『里親の認定等に関する省令』.

厚生労働省 (2002) 『里親が行う養育に関する最低基準』.

厚生労働省 (2003) 『社会的養護のあり方に関する専門委員会 報告書』.

厚生労働省 (2004) 『雇用均等・児童家庭局全国厚生労働関係部局長会議厚生分科会 資料』.

厚生労働省 (2012) 『雇用機会均等・児童家庭局通知：乳児院運営指針』.

厚生労働省 (2007) 『社会的養護専門委員会 報告書』.

厚生労働省 (2011) 『社会的養護の課題と将来像 (厚生労働省通達)』.

厚生労働省 (2012) 『雇用機会均等・児童家庭局通知：乳児院運営指針』.

厚生労働省社会保障審議会 (2016) 『新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会 報告書』.

厚生労働省 (2017) 『これからの社会的養育のビジョン』.

Markuson, I. 厚生省訳 (1949) 「児童養育上考察さるべき諸問題——連合軍最高司令部公衆衛生福祉部技術資料」

松島正儀 (1949) 『里親制度の現状分析：社会事業研究発表会 発表要旨』社会事業研究会.

- 野澤正子 (1996) 「1950年代のホスピタリズム論争の意味するもの：母子関係論の受容の方法をめぐる一考察」『社会問題研究』45(2), 35-58.
- Rutter, M. (1972) *Maternal Deprivation Reassessed*, Harmondsworth, Penguin Books (= 1979, 北見芳雄他(訳)『母親剥奪理論の功罪』誠信書房) .
- 下村功 (2018) 「戦後日本における里親制度のはじまり」浅井春夫・黒田邦夫編『施設養護か里親制度かの対立軸を超えて』明石書店, 115-127.
- 潮谷総一郎 (1953) 「養護施設に於ける家庭的処遇の必要性に就て」『社会事業』36(7-8), 68-71.
- 庄司順一 (2008) 「わが国における社会的養護とアタッチメント理論」庄司順一・奥山真紀子・久保田まり(編)『アタッチメント：子ども虐待・トラウマ・対象喪失・社会的養護をめぐる』明石書店, 92-121.
- 庄司順一・帆足英一・二木武 (1983) 「乳児院退院後の家庭への適応」『周産期医学』13(12), 2114-2117.
- 鈴木佐喜子 (2002) 「ラター：母性剥奪理論の検証」『現代のエスプリ』420, 176-185.
- 高野栄次郎 (1954) 「これからの施設と里親の在り方」『社会事業』37(4), 13-16.
- 高島巖 (1954) 「ホスピタリズムという名のテーマ：『読書能力の面から見た施設収容児童の在り方』を序言として」『社会事業』37(4), 46-51.
- 武田頼子 (1982) 「個別担当制 10年の歩み：アタッチメントの形成と発達に関する考察」『小児の精神と神経』22(4), 201-206.
- 谷川貞夫 (1953) 「ホスピタリズムの研究：その究明課程における諸契機について」『社会事業』36(12), 5-52.
- 谷川貞夫 (1954) 「ホスピタリズム研究 (二)：その予防及び治療対策への考察」『社会事業』37(9), 1-64.
- The White House (1909) *Proceedings of the conference on the care of dependent children*. Washington : Government Printing Office.
- 土屋敦 (2014) 『はじき出されたこどもたち』勁草書房.
- 東京都民生局編 (1948) 『里親の研究』東京都児童福祉協会.
- 瓜巢憲三 (1950) 「養護の指導性と技術の問題」『社会事業』33(12), 6-18.
- 瓜巢憲三 (1954) 「ホスピタリズムの発生とその対策について」『社会事業』37(6), 99-106.

II. 愛着理論について

- Ainsworth, M. D. S., & Bell, S. M. (1974) Mother-infant interaction and the development of competence. In Connolly, K. J., & Bruner, J. S. (Eds.) *The Growth of Competence*. New York : Academic Press.
- Ainsworth, M. D. S., & Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978) *Patterns of Attachment: A psychological study of strange situation*, Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bowlby, J. (1969) *Attachment and Loss vol.1: Attachment*, London: Hogarth (= 1991, 黒田実郎・大羽葵・岡田洋子(訳)『母子関係の理論 I : 愛着行動』岩崎学術出版社) .
- Carlson, V., Cicchetti, D., Barnett, D., & Braunwald, K. (1989) Disorganized/disoriented attachment relationships in maltreated infants. *Developmental Psychology*, 25, 525-531.
- Howes, C. (1999) Attachment Relationships in the Context of Multiple Caregivers, Cassidy, J. & Shaver, P. (Eds.), *Handbook of attachment*, New York: Guilford, 671-687.

- Howes,C., & Segal,J. (1993) Children 's relationships with alternative caregivers: The special case of maltreated children removed from their homes, *Journal of Applied Developmental Psychology*, 17, 71-81.
- 久保田まり (2008a)「アタッチメントの形成と発達」庄司順一・奥山眞紀子・久保田まり(編)『アタッチメント：子ども虐待・トラウマ・対象喪失・社会的養護をめぐる』明石書店, 42-64.
- 久保田まり (2008b)「アタッチメント研究の発展」庄司順一・奥山眞紀子・久保田まり(編)『アタッチメント：子ども虐待・トラウマ・対象喪失・社会的養護をめぐる』明石書店, 65-91.
- Lamb,M.E., Gaensbauer,T.J., Malkin,C.M., & Shultz,L.A. (1985) The effect of child maltreatment on security of infant-adult attachment. *Infant Behavior and Development*, 8, 35-45.
- Main,M.,&Hesse,E. (1990) Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism?, In M.T.Greenberg, D.Cicchetti, & E.M.Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory,research,and intervention*. Chicago:University of Chicago Press, 161-182.
- Main,M., & Solomon,J. (1986) Discovery of a new, insucure-disorganized/disoriented attachment pattern, In T.B.Brazelton & M.W.Yogman (Eds.), *Affective development in infancy*, Norwood, NJ:Ablex, 95-124.
- Marcus,R.F. (1991) The attachment of children in foster care, *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*,117, 355-397.
- Rodning,C., Beckwith,L., & Howard,J. (1989) Characteristics of attachment organization and play organization in prenatally drug-exposed toddlers. *Development and psychopathology*,1(4), 277-289.
- Rutter,M. (1989) Intergenerational continuities and discontinuities in serious parenting difficulties, In D.Cicchetti, & V.Carlson (Eds.), *Child Maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect.*, Cmbridge: Cambridge University Press, 317-348.

Ⅲ．愛着の発達精神病理をめぐる児童精神医学的研究

- 青木豊 (2008)「アタッチメント障害の診断と治療」庄司順一・奥山眞紀子・久保田まり(編著)『アタッチメント——子ども虐待・トラウマ・対象喪失・社会的養護をめぐる——』明石書店, 122-142.
- 青木豊・福榮太郎 (2017)「アタッチメントの障害」青木豊・松本英夫(編著)『幼児精神保健の基礎と実践』岩崎学術出版社, 178-193.
- 青木豊・松本英夫・寺岡菜穂子他 (2005)「乳幼児の愛着障害——3症例による診断基準の検討——」『児童青年精神医学とその近接領域』46(3), 318-337.
- Boris, N. & Zeanah, C. (1999) Disturbances and disorders of attachment in infancy: An overview *Infant Mental Health Journal*, 20(1), 1-9.
- Carlson, V., Cicchetti, D., Barnett, D., & Braunwald, K. (1989) Disorganized/disoriented attachment relationships in maltreated infants. *Developmental Psychology*, 25(4), 525-531.
- D'Andrea, W., Ford, J., Stolbach, B., Spinazzola, J., & van der Kolk, B. A. (2012) Understanding interpersonal trauma in children: Why we need a developmentally appropriate trauma diagnosis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(2), 187-200.

- Gavrilovici, O. (2009) Residential Care for Children in Romania: A Model for Child Protection Reform in Central and Eastern Europe, Mark E. Courtney and Dorota Iwaniec (Eds.), *Residential Care of Children: Comparative Perspectives*, Oxford Scholarship Online (=2010, 岩崎浩三・三上邦彦(監訳)「第4章 ルーマニアにおける児童のための入所型養護」『施設で育つ世界の子ども達』筒井書房, 87-112.)
- Herman, Judith Lewis (1992) Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma, *Journal of traumatic stress*, 5(3), 377-391.
- Humphreys, K.L., Gleason, M.M., Drury, S.S., Miron, D.M., Nelson, C.A., Fox, N.A., & Zeanah, C.H. (2015a) Effects of institutional rearing and foster care on psychopathology at age 12 years in Romania: follow-up of an open, randomised controlled trial, *The Lancet Psychiatry*, 2, 625-634.
- Humphreys, K. L., Zeanah, C. H., Nelson, C. A., Fox, N. A., & Drury, S. S. (2015b) Serotonin transporter genotype (5HTTLPR) moderates the longitudinal impact of atypical attachment on externalizing behavior, *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 36(7), 489-496.
- Humphreys KL, Nelson CA, Fox NA, & Zeanah CH. (2017) Signs of reactive attachment disorder and disinhibited social engagement disorder at age 12 years: Effects of institutional care history and high-quality foster care, *Developmental Psychopathology*, 29(2), 675-684.
- 亀岡智美 (2017) 「PTSD (心的外傷後ストレス障害)」青木豊・松本英夫(編著)『幼児精神保健の基礎と実践』岩崎学術出版社, 194-203.
- 久保田まり (2018) 「愛着研究の現状と課題：ルーマニア研究の課題をふまえて」『こころの科学』198, 17-23.
- 牧正興 (2007) 「愛着障害および発達障害の特別支援教育に関する一考察——反応性愛着障害(抑制型)の事例から——」『福岡女学院大学大学院紀要 臨床心理学』4, 59-64.
- McGoron, L., Gleason, M.M., Smyke, A.T., Drury, S.D., Nelson, C.A., Gregas, M. C., Fox, N.A., & Zeanah, C.H. (2012) Recovering from early deprivation: Attachment mediates effects of caregiving on psychopathology, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 51(7), 683-693.
- McLaughlin KA, Zeanah CH, Fox NA, & Nelson CA. (2012) Attachment security as a mechanism linking foster care placement to improved mental health outcomes in previously institutionalized children, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(1), 46-55.
- 日本精神神経学会(日本語版用語監修), 高橋三郎・大野裕(監修), 染矢俊幸他(訳) (1980) 『DSM- III 精神疾患の分類と診断の手引』 [Desk Reference to the Diagnostic Criteria from DSM- III . American Psychiatric Association].
- 日本精神神経学会(日本語版用語監修), 高橋三郎・大野裕(監修), 染矢俊幸他(訳) (2003) 『DSM- IV -TR 精神疾患の分類と診断の手引』 [Desk Reference to the Diagnostic Criteria from DSM- IV -TR. American Psychiatric Association]
- 日本精神神経学会(日本語版用語監修), 高橋三郎・大野裕(監修), 染矢俊幸他(訳) (2014) 『DSM-5 精神疾患の分類と診断の手引』 [Desk Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-5. American Psychiatric Association]
- 西澤哲 (2012) 「子ども虐待と精神的問題」奥山真紀子・西澤哲・森田展彰(編)『虐待を受けた子どものケア・治療』診断と治療社, 2-17.
- 大野木嗣子 (2019) 『はじめてのプレイセラピー——効果的な支援のための基礎と技法——』誠信書房.
- Siegfried, C. B., Blackshear, K., National Child Traumatic Stress Network, with assistance from the National Resource

Center on ADHD: A Program of Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (CHADD)
(2016) *Is it ADHD or child traumatic stress? A guide for Clinicians*, Los Angeles, CA & Durham, NC: National
Center for Child Traumatic Stress.

杉山登志郎 (2007) 『子ども虐待という第四の発達障害』学研プラス.

田中究 (2016) 「子ども虐待とケア」『児童青年精神医学とその近接領域』57(5), 705-718.

田中哲 (2019) 「子どもの心の育ちにどう寄り添うか」東京臨床心理士会保育研修会配布資料 (非公開).

Terr, C. Lenore (1979) Children of Chowchilla: A Study of Psychic Trauma, *The Psychoanalytic Study of the Child* 34,
547-623.

Terr, C. Lenore (1991) Childhood trauma: an outline and overview, *Am J Psychiatry*, 148, 10-20.

Tibu,F., Humphreys,K., Fox,N.A., Nelson, C.A.,& Zeanah,C.H. (2014) Psychopathology in Young Children in Two Types
of Foster Care Following Institutional Rearing, *Infant Mental Health Journal*, 35(2), 123-131.

友田明美 (2016) 「被虐待者の脳科学研究 (特集 子ども虐待とケア)」『児童青年精神医学とその近接領域』57(5), 719-729.

van der Kolk, B. A. (1996) The complexity of adaptation to trauma: Self-regulation, stimulus discrimination, and
characterological development. In B. A. van der Kolk, A. C. McFarlane, & L. Weisaeth (Eds.), *Traumatic stress:
The effects of overwhelming experience on mind, body, and society*, New York, NY, US: Guilford Press, 182-213.

Vanderwert, R., Fox, N.A., Nelson, C.A., & Zeanah, C.H. (2016) Normalization of EEG activity among previously
institutionalized children placed into foster care: A 12-year follow-up of the Bucharest Early Intervention
Projectm, *Developmental Cognitive Neuroscience*,17, 68-75.

Winnicott. D. W. (1971) *Playing and Reality*, Tavistock Publications (=1979, 橋本雅雄 (訳) 『遊ぶことと現実』岩崎学
術出版社) .

山下洋 (2016) 「発達精神病理学からみたトラウマとアタッチメント」『トラウマティック・ストレス』14, 29-38.

Zeanah, C. H., Jr., Mammen, O. K., & Lieberman, A. F. (1993) Disorders of attachment. In C. H. Zeanah, Jr.(Ed.),
Handbook of infant mental health, New York, NY, US: The Guilford Press. 332-349.

Zeanah, C.H., Nelson, C.A., Fox, N.A., Smyke, A.T., Marshall, P., Parker, S.W., & Koga, S. (2003) Designing research to
study the effects of institutionalization on brain and behavioral development: The Bucharest Early Intervention
Project, *Development and Psychopathology*, 15(4), 885-907.

Zero to Six Collaborative Group (2010) *Early Childhood Trauma*. NCTSN. [http://www.cantasd.org/wp-content/uploads/
nctsn_earlychildhoodtrauma](http://www.cantasd.org/wp-content/uploads/nctsn_earlychildhoodtrauma) (Accessed 3/11/2019).

Zimmermann ,P., Mohr ,C., & Spangler, G. (2009) Genetic and attachment influences on adolescents' regulation of
autonomy and aggressiveness. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50, 1339-47.

IV . 乳児院、児童養護施設における実践と課題： 子どもの愛着形成を中心に

青木豊 (2010) 「被虐待乳幼児の心理・社会的発達：3つの処遇・環境における比較」『子どもの虐待とネグレクト』12(1),
42-48.

青木豊・平部正樹・南山今日子ら (2011) 「分離された施設入所となった被虐待乳幼児のアタッチメントとトラウマとの
問題の推移：アタッチメント・プログラムを追加した対象を含めた考察」『トラウマティック・ストレス』9(1), 53-

- Hembee-Kigin,T.L. & McNeil,C.B. (1995) *Parent-child interaction therapy*, Plenum Press, New York.
- 石曉玲 (2006)「児童養護施設における子どもの情緒的・行動的問題アセスメント:被虐待児を中心とした治療的対応を巡って」『臨床教育心理学研究』32(1), 1-8.
- 伊藤嘉余子 (2010)「児童養護施設入所児童が語る施設生活——インタビュー調査からの分析——」『社会福祉学』50(4), 82-95.
- James,B.(1994) *Handbook for treatment of attachment-trauma problems in children*, Lexington Books, New York (=2003, 三輪田明美・高島克子・加藤節子(訳)『心的外傷を受けた子どもの治療:愛着を巡って』誠信書房).
- 金子龍太郎 (1993)「乳児院・養護施設の養育環境改善に伴う発達指標の推移:ホスピタリズム解消をめざした実践研究」『発達心理学研究』4(2), 145-153.
- 厚生労働省 (2017)「社会的養護の現状について」<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000187952.pdf> (accessed 2019/03/31).
- 窪田道子 (2007)「乳児院での子どもの育ち」『チャイルドヘルス』10(10), 689-692.
- 増沢高 (2012)「はじめに——生活臨床と心理臨床をつなぐ——」増沢高・青木記久代(編著)『社会的養護における生活臨床と心理臨床——多職種協働による支援と心理職の役割——』福村出版, 7-12.
- 大原天青・楡木満生 (2008)「児童自立支援施設入所児童の行動特徴と被虐待経験の関係」『発達心理学研究』19(4), 313-363.
- 竹森元彦・吉田耕平 (2010)「児童養護施設の実践からみた現状と支援に関する福祉臨床的研究:児童指導員と心理療法士の連携における施設の構造的問題」『香川大学教育学部研究報告 第I部』133, 49-69.
- 谷口純世 (2011)「児童養護施設における子どもへの自立支援」『愛知淑徳大学論集 福祉貢献学部篇』3(1), 107-116.
- Tizard,B. & Hodges,J.(1978) The effect of early institutional rearing on the development of eight year old children, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 19, 99-118.
- 徳山美知代・森田展彰・菊池春樹ら (2009)「児童養護施設の被虐待児童とケアワーカーのアタッチメントに焦点をあてたプログラムの有効性の検討」『子どもの虐待とネグレクト』11, 230-244.
- 徳山美知代・森田展彰・菊池春樹 (2010)「児童養護施設の被虐待児童とケアワーカーを対象としたアタッチメント・ベイスト・プログラム」『子どもの虐待とネグレクト』12(3), 398-410.
- 内海新祐 (2012)「児童養護施設における生活臨床と心理職の役割」増沢高・青木記久代(編著)『社会的養護における生活臨床と心理臨床——多職種協働による支援と心理職の役割——』福村出版, 86-100.
- 内海新祐 (2013)『児童養護施設の心理臨床——「虐待」のその後を生きる——』日本評論社.
- 吉田耕平 (2011)「児童養護施設における養育の継続・一貫性を考える:施設入所による親子分離の問題と親子支援の方向性を探る」『鳴門教育大学研究紀要』26, 65-75.
- V. 児童養護施設等における心理臨床的实践:愛着の問題をもつ子どもの心理療法を中心に
- 藤岡孝志 (2009)「児童養護施設における養育困難児童への対処に関する研究:レジデンシャル・マップの活用と愛着臨床アプローチ(CAA)を通して」『日本社会事業大学研究紀要』56, 23-43.
- 森茂起 (2011)「児童養護施設における子どもたちの自伝的記憶:トラウマと愛着の観点から」『トラウマティック・スト

レス』 9(1), 43-52.

海野千畝子 (2007) 「被虐待児の愛着を修復する：こころのケアの役割」『こころの科学』 134, 61-66.

VI. 里親制度・里親 (養子縁組里親を含む) 養育について：愛着と家庭養育

青木豊 (2008) 「アタッチメント障害の診断と治療」庄司順一・奥山真紀子・久保田まり (編) 『アタッチメント：子ども虐待・トラウマ・対象喪失・社会的養護をめぐる』 明石書店, 122-142.

Booth, P.B. & Lindaman, S. (2000) Theraplay for Enhancing Attachment in Adopted Children. In Kaduson, H.G. & Scheaffer, C.E. (Ed.). *Short-Term Play Therapy for Children*, The Guilford Press (=2004, H. G. カドウソン & C. E. シェーファー (編著), 倉光修 (監訳)「8章 養子の子ども——愛着を強くするセラプレイ——」『短期遊戯療法の実際』 創元社, 237-279) .

Boris, N., & Zeanah, C. (1999) Disturbances and disorders of attachment in infancy: An overview. *Infant Mental Health Journal*, 20, 1-9.

Brosch, K. H. Brosch, K. H. (2002) *Treating Attachment Disorders: From Theory to Therapy*, Guilford Press, New York. (=2008, 数井みゆき・遠藤利彦・北川恵 (編著) 『アタッチメント障害とその治療：理論から実践へ』 誠信書房) .

藤林武史 (2011) 「家庭的養護拡大の取り組みと課題」『トラウマティック・ストレス』 9(1), 32-42.

ふくおか市西区プロジェクト (2017) 「ショートステイ里親のすすめ - みんなで里親プロジェクト」 <https://local.sosjapan.org> (accessed 2019/3/31).

外務省 (2010) 「児童の権利条約第3回報告書審査後の児童の権利委員会の最終見解 (仮訳)」.

林恵津子 (2015) 「被虐待経験が子どもの行動特徴に及ぼす影響：里親委託児における愛着の問題に関する調査」『埼玉県立大学紀要』 17, 37-42.

林もも子 (2010) 『思春期とアタッチメント』 みすず書房.

星野真由美・高井美和・久保千晶 (2013) 「韓国の子どもとセラプレイの現状——ソウルにおける心理療法の現場から——」『育英短期大学研究紀要』 30, 23-35.

上鹿渡和宏 (2016) 『欧州における乳幼児社会的養護の展開——研究・実践・施策協働の視座から日本の社会的養護への示唆——』 福村出版.

貴田美鈴 (2011) 「児童福祉法成立期の里親委託の位置付け」『岡崎女子短期大学研究紀要』 44, 7-16.

河野秀之・溝口剛 (2014) 「里親と乳幼児里子との愛着形成に関する研究」『大分大学教育福祉学部附属教育実践総合センター紀要』 32, 17-31.

厚生労働省 (2002) 「里親の認定等に関する省令」.

厚生労働省 (2002) 「里親が行う養育に関する最低基準」.

厚生労働省 (2012) 「ファミリーホームの要件の明確化について」.

厚生労働省 (2015 公開) 「平成 14 年度児童養護施設入所児童等調査結果」

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450273&tstat=000001024520&cycle=8&tclass1=000001033195> (accessed 2019/3/31)

厚生労働省 (2015 公開) 「児童養護施設入所児童等調査結果 (平成 25 年 2 月 1 日現在)」

<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11905000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Kateifukushika/0000071184.pdf> (accessed 2019/3/31)

- 厚生労働省 (2017) 「社会的養護の現状について」 <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000187952.pdf> (accessed 2019/3/31).
- 厚生労働省 (2018) 「新しい社会的養育ビジョン——新たな社会的養育の在り方に関する検討会——」 <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000173888.pdf> (accessed 2019/3/31).
- 厚生労働省 (2018) 「里親制度 (資料集)」 <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000358499.pdf> (accessed 2019/3/31).
- 三輪清子 (2016) 「なぜ里親委託は伸展しないのか? : 里親登録者不足仮説と里親委託児童限定化仮説」『社会福祉学』56(4), 1-13.
- 特定非営利活動法人 日本こども支援協会 . https://npojcsa.com/foster_parents/adoption.html (accessed 2019/3/31).
- 慎泰俊 (2018) 「支援者の分断を超えて、すべての子どもにとってベストの選択肢を (特別養子縁組——喪失からはじまる三方良しの輪——)」『リディラバジャーナル』 <https://journal.ridilover.jp/issues/28> (accessed 2019/3/31).
- 庄司順一 (2007a) 「里親養育とアタッチメント」『乳幼児医学・心理学研究』16(1), 35-42.
- 庄司順一 (2007b) 「愛着と養育のライフサイクル : 里親養育とアタッチメント」『こころの科学』134, 49-54.
- SOS 子どもの村 JAPAN (2017) 「フォスターリングチェンジ・プログラム実施報告」 <https://www.sosjapan.org/action/action03/> (accessed 2019/3/31).
- SOS 子どもの村 JAPAN (2018) 「アニュアルレポート 2016.9-2017.12.」.
- SOS 子どもの村東北 http://cvtohoku.org/page_id=18 (accessed 2019/3/11) (accessed 2019/3/31).
- 杉山登志郎 (2006) 「発達障害としての子ども虐待」『子どもの虐待とネグレクト』8, 202-221.
- 内海新祐 (2008) 「児童養護施設における子育て」『そだちの科学』日本評論社, 66-70.
- 吉田菜穂子 (2009) 『子どものいない夫婦のための里親ガイド——家庭を必要とする子どもの親になる——』明石書店.

Ⅶ. 愛着理論に基づく親子支援の理論と実際

- Berlin, L. J., Zeanah, C. H., & Lieberman, A. F. (2008) Prevention and intervention programs for supporting early attachment security, *Handbook of attachment*, 2, 745-761.
- Booth, P.B. & Lindaman, S. (2000) Theraplay for Enhancing Attachment in Adopted Children. In Kaduson, H.G. & Scheafer, C.E. (Ed.), *Short-Term Play Therapy for Children*. The Guilford Press (=2004, H. G. カドゥソン & C. E. シェーファー (編著), 倉光修 (監訳)「8章 養子の子ども——愛着を強くするセラプレイ——」『短期遊戯療法の実際』創元社, 237-279) .
- Booth, Phyllis B., Jernberg, Ann M. (2010) *Theraplay: Helping Parents and Children Build Better Relationships through Attachment-Based Play*, Jossey-Bass.
- Bowlby, J. (1988) *A secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development*. Basic Books.
- The Circle of Security International URL <https://www.circleofsecurityinternational.com>(accessed 2019/3/31).
- Fraiberg H. Selma (1959) *The Magic Years - Understanding and handling the problems of early childhood*-. New York: Charles Scribner' s Sons.
- 久保樹里・河合克子・宮口智恵 (2015) 「社会的養護におけるアタッチメント支援の意義と展望 : 『安心感の輪』子育てプログラム (COS-P) の実践」日本子ども虐待防止学会第 21 回学術集会にいがた大会 応募シンポジウム .
- 久保信代・岩坂英巳 (2013) 「広汎性発達障害児 (PDD 児) を対象としたペアレント・トレーニング——PDD の特性に応

じたプログラムの改変と効果に影響を与える要因について」『児童精神医学とその近接領域』54(5), 552-570.

Marvin, Robert, Cooper, Glen, Hoffman, Kent, Bert Powell (2002) The Circle of Security Project: Attachment-based intervention with caregiver – pre-school child dyads. *Attachment & Human Development*, 1(4), 107-124.

Munns, Evangeline (2003) Theraplay: Attachment enhancing play therapy, In Schaefer, Charles E.(Eds). *Foundation of Play Therapy*, Hoboken, NJ: John Willey & Sons (=2011, 串崎貴志(監訳)『プレイセラピー 14 の基本アプローチ——おさえておくべき理論から臨床の実践まで——』創元社) .

Oppenheim, David & Goldsmith, Douglas F. (2008) *Attachment Theory in Clinical Work with Children. Bridging the Gap between Research and Practice*, Division of Guilford Publications (=2011, 数井みゆき・北川恵・工藤晋平・青木豊(訳)「サークル・オブ・セキュリティという取り組み——事例研究：“自分がもらえなかったものを与えることはつらいよね”『アタッチメントを応用した養育者と子どもの臨床』ミネルヴァ書房, 205-246.

榎原久直・高井美和 (2016) 「児童養護施設における関係援助による施設職員の心的変化——セラフレイによる介入と SEIQoL-DW の変法を用いたインタビューを基に——(ポスター発表)」日本心理臨床学会第 35 回秋季大会 .

高野清純・杉原一昭(編著)(1985)『新しい遊戯療法——セラブレイ——』日本文化科学社 .

Theraplay Institute (セラブレイ国際本部) <https://theraplay.org/index.php> (accessed 2019/3/31).

van Ijzendoorn, M. H, Juffer, F & Duyvesteyn M. G. (1995) Breaking the intergenerational cycle of insecure attachment: a review of the effects of attachment-based interventions on maternal sensitivity and infant security, *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 36, 225-248.

Wettig, H. H., Coleman, A., & Geider, F. J. (2011) Evaluating the effectiveness of Theraplay in treating shy, socially withdrawn children, *International Journal of Play Therapy*, 20(1), 26.

Ⅷ . 愛着理論に基づく児童虐待の援助的介入

Ammerman,R.T.,Stevens,J.,Putnam,F.W.,Altaye., Hulsmann,J.E., Lehmkuhl,H.D., Monroe,J.C.,Gannon,T.A., & Van Giinkel, J.B.(2006) Predictors of Early Engagement in Home Visitation, *Journal of Family Violence*, 21(2), 105-115.

Bakermans-Kranenburg,M.J.,van IJzendoorn,M.H.,& Juffer,F.(2005) Disorganized infant attachment and preventive interventions : A review and meta-analysis, *Infant Mental Health Journal*,26(3),191-216.

Barnard,K., & Dozier,M. (2010) Examining infants' cortisol responses to laboratory tasks among children varying in attachment disorganization: Stress reactivity or return to baseline? *Developmental Psychology*, 46, 1771-1778.

Barnard,K., Dozier,M., Bick,J., Lewis-Morrarty,E., Lindhiem,O., & Carlson,E. (2012) Enhancing attachment organization among maltreated children: Results of a randomized clinical trial, *Child Development*, 83(2), 623-636.

Berlin,L.J.,Appleyard,K., & Dodge,K.A.(2011) Intergenerational Continuity in Child Maltreatment: Mediating Mechanisms and Implications for Prevention, *Child Development*,82(1), 162-176.

Bowlby, J. (1969) *Attachment and Loss : Vol. 1. Attachment*, New York : Basic Book (=1991, 黒田実郎・大羽葵・岡田洋子(訳)『母子関係の理論Ⅰ 愛着行動』岩崎学術出版社) .

Bowlby, J. (1973) *Attachment and Loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and Anger*, New York:Basic Book(=1995, 黒田実郎・岡田洋子・吉田恒子(訳)『母子関係の理論Ⅱ 分離不安』岩崎学術出版社) .

Bronfenbrenner,U.(1979) *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge,MA:

Harvard University Press.

- Carlson,E.A.(1998) A prospective longitudinal study of disorganized/disoriented attachment, *Child Development*,69, 1970-1979.
- 千葉県社会福祉審議会児童虐待防止調査研究委員会 (2006)『千葉県子育て支援・児童虐待防止に関する意識調査結果報告書』.
- Cicchetti,D.,& Rizley,R.(1981) Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment, *New Directions for Child Development*, 11, 31-55.
- Cicchetti,D.,Rogosch,F.A., Lynch,M., & Holt,K.D. (1993) Resilience in maltreated children: Process leading to adaptive outcome, *Development and Psychopathology*, 5, 629-647.
- Cicchetti,D.,Toth,S.,& Lynch,M.(1995) Bowlby's Dream come full circle: The application of attachment theory to risk and psychopathology, *Advances in Clinical Child Psychology*, 17, 1-75.
- Crittenden,P.M.(1981) Abusing neglecting, problematic, and adequate dyads: Differentiating by patterns of interaction, *Merrill-Palmer Quarterly*,27,201-208.
- Crittenden,P.M.(1985) Social networks, quality of child-rearing, and child development. *Child Development*,56, 1299-1313.
- Cullen,J.P.,Ownbey J.B., & Ownbey ,M.A.(2010) The Effect of the Healthy Families America Home Visitation Program on Parenting Attitudes and Practices and Child Social and Emotional Competence, *Child and Adolescent Social Work Journal* , 27, 335-354.
- Dixon,L.,Browne,K.,& Hamilton-Giachritsis,C.(2005) Risk factors of parents abused as children: A Mediation analysis of the intergenerational continuity of child maltreatment(Part 1), *Journal on Child Psychology and Psychiatry*, 46, 47-57.
- Dozier,M. (2003) Attachment -based treatment for vulnerable children. *Attachment and Human Development*, 5(3), 253-257.
- DuMont,K., Mitchel-Herzfeld,S.,Greene,R.,Lee,Eunju.,Lowenfeld,A.,Rodriguez,M.,& Dorabawila,V.(2008) Healthy Families New York(HFNY) randomized trial: Effects on early child abuse and neglect, *Child Abuse & Neglect*,32(3), 295-315.
- Egeland,B., Breitenbucher,M.,& Rosenberg,D. (1980) Prospective study of the significance of life stress in the etiology of child abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 195-205.
- Egeland,B., Carlson,E., & Sroufe,L. (1993) Resilience as process, *Development and Psychopathology*, 5, 517-528.
- Egeland,B.,Yates,T.,& Appleyard,K. (2002) The long term consequences of maltreatment in the early years: A developmental pathway model to antisocial behavior, *Children's Services: Social Policy, Research, and Practice*, 5, 249-260.
- Fearon,R.P. , Bakermans-Kranenburg,M.J., van IJzendoorn,M.H., Lapsley,A, & Roisman,G.I. (2010) The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: A meta-analytic study, *Child Development*, 81(2), 435-456.
- 藤原武男 (2008)「親子保健・学校保健(3)胎児期・幼少期の親という環境が子の遺伝子発現を変える：ライフコースアプローチ

チとエピジェネティクス」『日本公衆衛生雑誌』 55(5), 344-349.

- Geoge,C., & Main,M.(1979) Social interactions of young abused children: Approach, avoidance, and aggression, *Child Development*, 50, 306-318.
- Groh,A.M., Roisman,G.I., van IJzendoorn,M.H., Bakermans-Kranenburg,M.J.,& Fearon,R.P. (2012) The significance of insecure and disorganized attachment for children' s internalizing symptoms: A meta-analytic study, *Child Development*, 83(2), 591-610.
- Kazdin,A.E.,Holland,L.,&Crowley,M.(1997) Family experience of barriers to treatment and premature termination from child therapy, *Journal of Consultation and Clinical Psychology*, 65, 453-463.
- 久保田まり (1995) 『アタッチメントの研究』 川島書店 .
- 久保田まり (2010) 「児童虐待における世代間連鎖の問題と援助的介の方略：発達臨床心理学的視点から」『季刊社会保障研究』 45(4), 373-384.
- 久保田まり (2013) 「虐待を防ぐための予防的介入と親子支援——北米やオーストラリアの実践から——」『教育と医学』 61(10), 30-38.
- 久保田まり (2014a) 「愛着の“つまずき” 及び児童虐待への予防的支援:Healthy Families America プログラムを中心に」『東洋英和女学院大学人文・社会科学論集』 13, 47-62.
- 久保田まり (2014 b) 「愛着の混乱としての『無秩序・無方向型愛着』と Attachment Biobehavioral Catchup 支援プログラム」『東洋英和女学院大学教職課程研究年報』 5, 2-10.
- Leeb,R.,Paulozzi,L.,Melanson,C.,Simon,T.,& Arias,I.(2008) *Child maltreatment surveillance: Uniform definitions for Public health and recommended data elements*, version 1.0, Atlanta, GA:Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.
- Luijk,M.P.C.M.,Saridjan,N.,Tharner,A., van IJzendoorn,M.H., Barnard,K., Dozier,M. et al.(2010) Attachment,depression,and cortisol: Deviant patterns of insecure-resistant and disorganized infants, *Developmental Psychology*, 52, 441-452.
- Luthar,S.,Cicchetti,D., & Becker,B.(2000) The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work, *Child Development*, 71, 543-562.
- Madigan,S., Goldberg,S., Moran,G., & Pederson,D.R. (2004) Naïve observers' perceptions of family drawings by 7-year-olds with disorganized attachment histories, *Attachment and Human Development*, 6(3), 223-239.
- Main,M.,& Solomon,J.(1986) Discovery of new, insecure-disorganized/disoriented attachment pattern, In T.B.Brazelton & M.W.Yogman (Eds.), *Affective Development on Infancy*, Norwood,NJ: Ablex, 95-124.
- McKelvey,L.M., Burrow,N.A., Baamurugan,A.,Whiteside-Mansell,L.,& Plummer,P. (2012) Effect of Home Visiting on Adolescent Mothers' Parenting Attitudes, *American Journal of Public Health*, 102(10), 1860-1862.
- Old,D.L., Eckenrode,J., Henderson,C.R., Kitzman,H., Powers,J.et al. (1997) Long-term effects of home visitation on maternal life course and child abuse and neglect, *Journal of the American Medical Association*, 278, 637-643.
- Rodriguez,M.L., Dumont,K.,Mitchell-Herzfeld,S.D. Walden,N.J.,& Greene,R. (2010) Effects of Healthy Families New York on the promotion of maternal parenting competencies and the prevention of harsh parenting, *Child Abuse & Neglect*, 34(19), 711-723.

- Solomon,J.,George,C.,&DeJong,A.(1995) Children classified as controlling at age six: Evidence of disorganized representational strategies and aggression at home and at school, *Development and Psychopathology*, 7, 447-463.
- Sprang,G. (2009) The efficacy of a relational treatment for maltreated children and their families, *Child and Adolescent Mental Health*, 14(2), 81-88.
- Watzlawick,P. (1990) *Munchhausen's pigtail or psychotherapy and "reality"* . New York: W.W.Norton.
- Wekerle,E.,& Wolfe,D. (1998) The role of child maltreatment and attachment style in adolescent relationship violence, *Development and Psychopathology*, 10, 571-586.

【参考文献】

- Allen, J. G.(著), 上地雄一郎・神谷真由美 (訳) (2017) 『愛着関係とメンタライジングによるトラウマ治療——素朴で古い療法のすず——め』 北大路書房 .
- 浅井春夫・黒田邦夫 (編著) (2018) 『<施設養護か里親制度か>の対立軸を超えて:「新しい社会的養育ビジョン」とこれからの社会的養護を展望する』 明石書店 .
- 藤林武史 (2017) 『児童相談所改革と協働の道のり——子どもの権利を中心とした福岡市モデル——』 明石書店 .
- 深谷昌志 (2013) 『社会的養護における里親問題への実証的研究:養育里親全国アンケート調査をもとに』 福村出版 .
- 深谷昌志・深谷和子・青葉紘宇 (2016) 『虐待を受けた子どもが住む「心の世界」——養育の難しい里子を抱える里親たち——』 福村出版 .
- Gill, E.(著), 小川裕美子・湯野貴子 (訳) (2013) 『虐待を受けた子どもへの援助——統合的アプローチの実際——』 創元社 .
- 平井正三 (2018) 『児童福祉施設の子どもの精神分析的な心理療法』 誠信書房 .
- 金子龍太郎,・中島賢介 (著・訳) (2010) 『新たな家庭・SOS子どもの村——国際 NGO・SOS キンダードルフに基づく里親コミュニティ——』 明石書店 .
- 金子保 (1994) 『ホスピタリズムの研究』 川島書店 .
- 菅野恵 (2017) 『児童養護施設の子どもの家族再統合プロセス:子どもの行動の理解と心理的支援』 明石書店 .
- 川野雅資 (2018) 『トラウマ・インフォームド・ケア』 精神看護出版 .
- 数井みゆき (2012) 『アタッチメントの実践と応用:医療・福祉・教育・司法現場からの報告』 誠信書房 .
- 北川恵 (2017) 『アタッチメントに基づく評価と支援』 誠信書房 .
- 久保田まり (1995) 『アタッチメント:内的ワーキング・モデルの形成と発達』 川島書店 .
- 久保田まり (2006a) 「愛着研究の動向:発達・臨床の問題に焦点をあてて」『乳幼児医学・心理学研究』 15(1), 1-9.
- 久保田まり (2006b) 「愛着研究はどのように進んできたか」『そだちの科学』 7, 2-10.
- 増沢高 (2009) 『虐待を受けた子どもの回復と育ちを支える支援』 福村出版 .
- 増沢高 (2018) 『ワークで学ぶ子どもの家族支援の包括的アセスメント:要保護・要支援・社会的養護児童の適切な支援のために』 明石書店 .
- 宮島清・林浩康・米澤普子 (2017) 『子どものための里親委託・養子縁組の支援』 明石書店 .
- Music, G.(著), 鶴飼奈津子 (訳) (2016) 『子どものこころの発達を支えるもの——アタッチメントと神経科学、そして精神分析の出会いとところ——』 誠信書房 .
- PerryD.Bruce, SzalavitzMaia (著), 仁木めぐみ (訳), 杉山登志郎 (解説) (2010) 『犬として育てられた少年——子どもの

脳とトラウマ——』紀伊国屋書店.

Smith, M., Fulcher, L., Doran, P. (著), 榎原真也 (監訳) (2018)『ソーシャルペタゴジーから考える施設養育の新たな挑戦』明石書店.

杉山登志郎 (2018)『子育てで一番大切なこと——愛着形成と発達障害——』講談社現代新書.

田中究 (2019)「感情がない、わからないというとき (子どもの“困った”感情)」『こころの科学』204, 44-49.

Terr, L. (1990) Too scared to cry: Psychic Trauma in Childhood, New York, USA: Harper & Row, Publishers, Inc.,

友田明美 (2012)『新版いやされない傷：児童虐待と傷ついでいく脳』診断と治療社.

横山恵子 (2017)『精神障がいのある親に育てられた子どもの語り：困難の理解とリカバリーの支援』明石書店.

米澤好史 (2015)『発達障害・愛着障害 現場で正しくこどもを理解し、こどもに合った支援をする「愛着の器」モデルに基づく愛着修復プログラム』福村出版.

米澤好史 (編) (2019)『愛着関係の発達の理論と支援』金子書房.

第 2 部

2018 年の児童虐待に関する文献一覧

表1 2018年の児童虐待に関する書籍（和書）

著者・編者	書籍名	出版社
阿部真紀	暴力を受けていい人はひとりもない：CAP(子どもへの暴力防止)とデートDV予防のワークショップで出会った子どもたちが教えてくれたこと	高文研
朝日新聞取材班	「小さいのち」を守る：事故、虐待、いじめ……証言から学ぶ予防と対策	朝日新聞出版
朝日新聞取材班	【増補版】子どもと貧困	朝日新聞出版
安道理	走れ！児童相談所2 光に向かって：過酷案件が続く中、所員たちは今日も熱い！	アイエス・エヌ
萩原建次郎	居場所：生の回復と充溢のトポス	春風社
蓮田太二	ゆりかごにそと：熊本慈恵病院「こうのとりのゆりかご」に託された母と子の命	方丈社
今井彰	光の人	文藝春秋
石井光太	漂流児童：福祉施設の最前線をゆく	潮出版社
岩崎和一郎	児童福祉と司法の間の子の福祉：ドイツにみる児童虐待防止のための諸力連携	尚学社
児童虐待問題研究会／編著	Q&A 児童虐待防止ハンドブック	ぎょうせい
川崎二三彦／編著	虐待「親子心中」：事例から考える子ども虐待	福村出版
木村草太／編著、内田良[その他]／著	子どもの人権をまもるために	晶文社
久保健二	改訂 児童相談所における子ども虐待事案への法的対応：常勤弁護士の視点から	日本加除出版
倉石哲也	保育現場の子ども虐待対応マニュアル：予防から発見・通告・支援のシステムづくり	中央法規出版
日下部尚徳	わたし8歳、職業、家事使用人。：世界の児童労働者1億5200万人の1人	合同出版
増沢高	ワークで学ぶ 子ども家庭支援の包括的アセスメント：要保護・要支援・社会的養護児童の適切な支援のために	明石書店
松宮透高・黒田公美	メンタルヘルス問題のある親の子育てと暮らしへの支援：先駆的支援活動例にみるそのまなざしと機能(子ども虐待対応のネットワークづくり1)	福村出版
ミライ	わたし虐待されました：あなたなら、この虐待の連鎖をどう阻止しますか？	Amazon Services International
森岡満恵	思春期からの子ども虐待予防教育：保健・福祉・教育専門職が教える、親になる前に知っておいてほしいこと	明石書店
森田ゆり	虐待・親にもケアを	築地書館
中南勲	荒れる子と向き合う：虐待と愛着障害	晃洋書房
NHKスペシャル取材班	高校生ワーキングプア：「見えない貧困」の真実	新潮社
西本博・藤原一枝	赤ちゃんが頭を打った、どうしよう!? 虐待を疑われないために知っておきたいこと	岩崎書店
西野緑	子ども虐待とスクールソーシャルワーク：チーム学校を基盤とする「育む環境」の創造	明石書店
岡原功祐	Ibashi: 自傷する少女たち”存在の証明”	工作謝
大久保真紀	ルポ 児童相談所	朝日新書
丹野清彦	子どもの願い：いじめ vs. 12の哲学	高文研
徳丸ゆき子／編著、CPAO／編著、志垣瞳／監修、友岡雅弥／編	まずはごはん：ささえあう社会への、はじめの一步	日本機関紙出版センター
友田明美・藤澤玲子	虐待が脳を変える：脳科学者からのメッセージ	新曜社
矢川冬	もう、沈黙はしない：性虐待トラウマを超えて	NextPublishing Authors Press
安田奈津紀・認定NPO法人ACE	チェンジの扉：児童労働に向き合って気づいたこと	集英社
横山美江／編、Hakulinen Tuovi／編	フィンランドのネウボラに学ぶ母子保健のメソッド：子育て世代包括支援センターのこれから	医歯薬出版

表2 2018年の児童虐待に関する書籍（訳書）

著者・訳者	書籍名	出版社
ドナ・ジャクソン・ナカザワ著；清水由貴子訳	小児期トラウマがもたらす病：ACEの実態と対策	パンローリング
キャロル・ジェニー編；一般社団法人日本子ども虐待医学会、溝口史剛、白石裕子、小穴慎二訳	子どもの虐待とネグレクト：診断・治療とそのエビデンス	金剛出版
メアリー・エイケン著；小林啓倫訳	サイバー・エフェクト：子どもがネットに殺される	ダイヤモンド社
M・E・ブラウシュタイン、K・M・キンバーク著；伊東ゆたか監訳	実践 子どもと思春期のトラウマ治療：レジリエンスを育てるアタッチメント・調整・能力（ARC）の枠組み	岩崎学術出版社
メグ・ジェイ著；北川知子訳	逆境に生きる子どもたち：トラウマと回復の心理	早川書房
シェーン出版社編、遠藤ゆかり訳	ビジュアル版 子ども権利宣言	創元社

表3 2018年の児童虐待に関する雑誌特集号

(※『子どもの虐待とネグレクト』を除く)

No.	雑誌名・巻号	特集名	特集の目次	著者
1	チャイルドヘルス 21 (12)	子どものけがのホームケア	子どものけがの初期対応 頭を打った 顔にけがをした 歯・口の中にけがをした 異物を飲み込んだ・のどをつまらせた 傷とやけど 打撲と骨折 虫に刺された・トゲが刺さった・爪が割れた 動物に噛まれた 救急車のよび方:けがの場合 子どものけがと虐待	井上 信明 植松 悟子 安 炳文 井上 美津子 久保 実 夏井 睦 萩原 佑亮 佐々木 りか子 水 大介 福井 聖子 市川 光太郎
2	地域保健 49(4)	母子保健と虐待予防の一体的な取り組みに向けて:子育て世代包括支援センターと市区町村子ども家庭総合支援拠点	子育て世代包括支援センターの現状 市町村子ども家庭総合支援拠点の現状 母子部門と児童相談所の連携強化、支援拠点の充実をめざして:神戸市の取り組み 支援拠点を教育委員会の中に設置:千葉県南房総市の取り組み 子ども家庭相談課内に母子保健担当室を設置:千葉県松戸市の取り組み 子育て世代包括支援センターと支援拠点の連携を強化:北海道千歳市の取り組み 「名張版ネウボラ」で母子の包括的な支援を実施:三重県名張市の取り組み 3つの機能を連携した子ども家庭総合支援拠点:山口県山口市の取り組み 市町村の子ども家庭支援体制を調査:山口県の市町のバックアップ	中根 恵美子 鈴木 秀洋 吉田 涼子 鈴木 智 秋田 敦子,奈良部 素子 松本 純子 上田 紀子 藤本 緑 多田 基哉
3	福祉のひろば 225	社会福祉現場で憲法と人間を活かす:現場から問い直す健康で文化的な暮らしとは	子どもと親の自立実現のために暮らしの場を築きたい 安心して、いきいきとゆたかな生活をめざす 虐待ケースが増える中で、命さえ守れない子どもたちが増えている 補足発言 入所者重度化の状況など 補足発言 居場所づくり、くらしの場をどう保障するのか	新井 たかね 西岡 修 武藤 素明
4	保健師ジャーナル 74 (8)	多職種連携で取り組む 児童虐待防止対策	児童虐待防止対策の推進について:法改正と関連施策の動き 死亡事例の検証を踏まえた今後の児童虐待防止対策への期待 児童相談所の保健師活動:神奈川県における実践から 岩手県の取り組み 岩手県児童虐待防止アクションプランと保健師の活動 石川県南加賀保健福祉センターの取り組み 虐待への予防的なかわりを目指して:行政が支える多機関連携の仕組みと県型保健所の取り組みの実際 立山町の取り組み 児童虐待防止対策:切れ目のない支援と要保護児童対策協議会の機能強化 0歳0か月0日目の虐待死をなくしたい:「にんしん SOS 東京」での妊娠葛藤相談の現場から	宮腰 奏子 秋山 千枝子 宮崎 晃子 佐藤 綾子,吉田 まゆみ 沼田 直子 高三 由紀子 土屋 麻由美
5	法律時報 90(11)	家族への公的介入	家族への公的介入:企画の趣旨 家族への法的介入と憲法:夫婦同氏強制を素材として 婚姻への公的介入 親子関係と公的介入:生殖補助医療の立法に向けて 家事事件手続きにおける諸問題 児童虐待への国家介入:分析的考察 精神保健福祉法に基づく非自発的入院における本人と家族 社会主義国家ソ連と家族:法による自由、援助、介入 死と臓器移植への公的介入	水野 紀子 蟻川 恒正 森山 浩江 木村 敦子 今津 綾子 横田 光平 太田 匡彦 河本 和子 米村 滋人

6	自由と正義 69(3)	児童虐待事案に関する司法・弁護士役割 児童福祉法・児童虐待防止法の概要と近時の改正について 児童虐待における司法判断と求められる司法関与 希望の児童相談所 子どもサポート弁護団の活動について 非常勤弁護士としての関わりを通じて考える今後の司法福祉連携へのあり方 児童虐待問題に関して弁護士ができること:コタン及び自治体内弁護士の視点	稲毛 正弘 濱田 雄久,藤田 香織 土屋 聡 高橋 直紹 安井 飛鳥 浦 弘文
7	更生保護 69(9)	親子関係 家族関係が変容する中で 少年院における保護者への働き掛け 保護司のためのメディアエーション入門 親・家族を支えて、子どもを守る:あめあがりの会の21年 脳科学から見た思春期・反抗期 更生支援と児童相談所の課題:A君の事例から考える 担当保護司と協力し家族を支援した事例 少年鑑別所から見た最近の親子関係とその支援 子供の成長を親が受け入れるまで 小学校で「朝ごはんやさん」 家族の虐待から非行に至った少年	前川 洋 吉田 育美 安藤 信明 春野 すみれ 渡辺 久子 打越 雅祥 伊藤 広行 前里 光作 石橋 義信,吉村 恵美子 表西 弘子 胡桃澤 昌謙
8	世界の児童と母性	子どもの育ちと家庭:今、問われる代替養育のありよう 虐待と「家族」と社会制度の関りについて アタッチメント理論から見る子どもの育ちと家庭 乳幼児の家庭養育原則と新しい社会的養育ビジョン 乳児院 乳児院における「育ち」と「育て」:乳幼児の家庭的養育の実践と課題 児童養護施設 愛泉寮における「完全小舎制養護」と家庭的養護の今後のあり方 児童心理治療施設 『ありふれた日々』の中で感じる家庭的養護:児童心理治療施設で伝える”家庭” 児童自立支援施設 児童自立支援施設における家庭的環境と小集団処遇の意味:もうひとつの家庭的養護 児童発達支援センター 発達に心配のある子どもとその家族のために:むぎのこ児童発達支援センターにおける家庭的養護を考える 里親 私が安心して里親ができたのは:支援会議に支えられて ファミリーホーム「新しい社会的養育ビジョン」から考えるファミリーホームのこれから 養子縁組 子どもに合わせた声かけや環境づくりを:養子縁組による二人の子育てで学んだこと 孤立する子育て家庭を救いたい:日光市とNPO法人「だいでようぶ」の取り組みから 子どもの貧困連鎖の打破をめざして:沖縄県南風原町『子ども元気 ROOM』の活動から ニューロダイバーシティと代替養育 米国オレンジ郡に学ぶ家族再統合:ラップアラウンド導入の効果 里親制度の中の子どもや若者が夢を持ち、輝ける社会に:「当たり前」の生活を!、ユースの声が州や国を動かした	杉山 春 遠藤 利彦 藤林 武史 金氏 ひとみ 藤井 美憲 幾嶋 健司 富田 拓 北川 聡子 北原 綾子 山本真知子 小池 晶子 畠山 由美 前城 充 正高 信男 久保 樹里 キー ジニー

9	新聞研究 806	小さな命を守る: 児童虐待を報じ る視点	トラウマがもたらす虐待の連鎖:治療的な視点での支援組み 立てが重要 総合的かつ多角的に命見つめたい:読者とともに私たちがで きること 深層を伝え社会を変える:「子どもに明日を」キャンペーンで 見えたもの 「魂の殺人」から子どもを救うために:性的虐待被害の告白を 伝える覚悟 「なぜ起きる」根本的な議論を:障害児の子育てに理解・支援 が必要 あたりまえの生活取り戻す姿を描く:児童養護施設の子に光 当て、社会の関心高めたい 子供の成長育む里親制度に理解を:濃密な時間が血縁を超え た親子を作る 関係機関の連携で事件を防げ:報道は原因を分析し再発防 止策を検証せよ	亀岡 智美 大久保 真紀 下崎 千加 坂根 真理 豊島 あかり 岡西 篤志 原田 亜弥子 後藤 啓二
10	小児科診療 81(3)	退院から生後1 か月までの保護 者の不安に答え る	生後1か月までの新生児の変化 母子関係の確立:出生～生後1か月頃までの正常な母子関 係の変化の過程 全身状態,授乳 皮膚,臍 頭頸部 呼吸器 消化器 便,尿 外陰部 四肢 生活習慣 循環器疾患 消化器疾患 感染症 内分泌・代謝疾患 母子関係の支援 社会的支援	松下 悠紀,佐藤 和夫 堀内 勁 水野 克己 田中 太平 吉尾 博之 溝上 雅恵,長谷 川 久弥 宮沢 篤生 三輪 雅之 倉辻 言 大城 達男 長屋 建 金 基成 正畠 和典 高橋 尚人 河井 昌彦 水主川 純,鈴木 直 古川 律子 加藤 尚子
11	総合教育技 術 73(8)	虐待 いじめ 不登校 スマホ・ ネット依存 夏 休み明けの子ど もたちは「チー ム学校」で守 る!	虐待 夏休みは被虐待児童にとって危険な時期 学校は主 体的に関わることが重要 いじめ 教員がいじめを認知したら「その日のうちに報告」を 徹底する必要がある 不登校 夏休み中に個別の支援計画をつくり3つの階層に 分けて学校全体で援助を スマホ・ネット依存 実態調査を行って学校の実態を把握し 保護者と地域を巻き込みながら対応を	藤川 大祐 水野 治久 原 克彦
12	トラウマティ ック・ストレ ス:日本トラ ウマティック・ ストレス学会 誌 16(1)	複雑性 PTSD の 理論と治療	複雑性 PTSD の診断と治療 小児期からの複雑なトラウマを持つ成人への STAIR/NST 実母からの身体的および感情的虐待による複雑性 PTSD に 対する STAIR/NST 性的虐待による複雑性 PTSD 患者に対する STAIR/NST	金 吉晴,中山 未 知,丹羽 まどか, 大滝 涼子 加藤 知子 須賀 楓介 丹羽 まどか,加 茂 登志子,金 吉 晴

13 臨床精神医学 47(9)	児童虐待	<p>児童虐待についての現状と課題 子ども虐待に関する公式統計からみたわが国の子ども虐待の現状と課題 児童虐待における養育者:子どもの関係性とその障害:アタッチメント形成と精神発達への長期的影響の視点から 児童虐待の中樞神経系への影響 周産期メンタルヘルス:産後うつ病と児童虐待との関連を中心として 児童虐待の対応 児童相談所の機能 児童虐待に対する治療的介入</p> <p>児童虐待加害者にどのように働きかけるか?:リスク要因の評価と援助関係の確立を中心に 子育てと児童虐待に関わる脳内回路機構:行動神経科学の視点から 被虐待児の長期的支援および予後</p>	<p>小平 雅基 西澤 哲 山下 洋 友田 明美 馬場 俊明,臼田 謙太郎 菊池 祐子 藤林 武史 小平 かやの,佐藤 政子 森田 展彰 黒田 公美 伊東 ゆたか</p>
14 臨床心理学 18(5)	加害と被害の関係性	<p>包括的視点から読み解く臨床:被害と加害の循環という視点 加害のなかの回復:暗転した世界に兆す一縷の光を求めて</p> <p>関係性問題を評価する:DSM-5とICD-11における位置付け 加害・被害の原点はDVにあり 罰せられるべきはだれか:性虐待と犯罪・非行 子ども虐待から親に対する家庭内暴力へ 子ども虐待における加害と被害の世代間連鎖と世代内連鎖 「機能不全家族」の在宅介護問題:高齢者虐待 加害-被害-傍観のトライアングル:いじめを見抜いて解決/解消する 閉鎖状況における困難:児童養護施設で起こる暴力 妄想=暴走する男たち:ハラスメントの要の位置にある男性性ジェンダー 被害感情の表出としての自殺:座間遺棄事件 対人援助者のこころの健康と相模原事件:被害者から加害者へ 傷つけられた自己愛:ヘイトスピーチ 傷ついた「モンスター」:クレマーではないかもしれない 対話を越えた和解:ルワンダ・ジェノサイド生存者・加害者の新たな関係構築に寄り添って</p>	<p>橋本 和明 村瀬 嘉代子,橋本 和明 黒木 俊秀 信田 さよ子 門本 泉 高岡 昂太 西澤 哲 加藤 伸司 松嶋 秀明 内海 新祐 中村 正 春日 武彦 井原 裕 香山 リカ 小野田 正利 南 昌廣</p>
15 罪と罰 55(2)	児童虐待と刑事政策	<p>児童虐待と刑事政策 児童虐待の現状・近年の児童虐待防止対策をめぐる法改正について:虐待を受けている児童等の保護についての司法関係を強化する平成29年法改正を中心に 児童虐待と児童相談所のいま 警察における児童虐待への取組状況について 児童虐待事件に対する検察の取組</p>	<p>柑本 美和 宮腰 奏子 山元 照明 滝澤 依子 高橋 孝一</p>
16 ざ・ゆーす 18	「虐待」への支援	<p>事件を通して考える「家族」 子どもがこころのドアを開けるとき:子どもシェルター「カリヨン」の活動かた思ふこと 生きることをあきらめない 北の国の学校から(1)北星余市高校に来る子どもたち 私の体験(19)始める、そして諦めない:当事者として 放火少年の逆送刑事事件から学んだもの:私の少年事件簿から(2)</p>	<p>杉山 春 野田 美穂子 坂本 博之 本間 涼子 義一 小笠原 彩子</p>

表4 2018年の児童虐待に関する論文

(『子どもの虐待とネグレクト』を除く)

著者名	表題・雑誌名等
安部計彦	「子ども虐待と非行の関係(吉岡直子教授 追悼記念号)『西南学院大学人間科学論集』14(1),167-194.
荒木尚	「虐待による頭部外傷」『刑事弁護』94,50-53.
有本梓、田高悦子	「行政保健師における児童虐待事例への支援に対する困難感の理由と特徴」『横浜看護学雑誌』11(1),19-27.
浅井春夫	「児童虐待防止へ 緊急対応できる専門職の増員を:立教大学名誉教授 浅井春夫さんに聞く」『女性のひろば』475,98-101.
芦原康介、小西史郎	「地域医療 広島県における児童虐待対策についてのアンケート調査」『広島医学』71(11),780-785.
藤岡孝志	「『支援者支援養育論』の構築に関する論考:支援者支援を中核に据えた養育論」『日本社会事業大学研究紀要』64,115-129.
藤滝亮子	「地域の子育て支援:神戸市における母子保健事業」『小児看護』41(2),157-162.
深町晋也	「家庭内における児童に対する性的虐待の刑法的規律:監護者性交等・わいせつ罪(刑法179条)を中心に」『立教法学』97,185-213.
灰谷和代	「保育現場におけるIPW(専門職連携)の実際:児童虐待対応を中心に」『社会福祉科学研究』7,229-235.
灰谷和代	「保育現場における児童虐待対応に関する研究」『人間発達学研究』9,65-74.
浜田維子、井上福江、新地裕子	「福岡市における子育ての課題と大学が行う育児支援事業」『純真学園大学雑誌』7,1-7.
畠山由佳子	「子ども虐待と家族支援:日・米・仏の3か国間での比較研究をもとに考える」『ソーシャルワーク研究』43(4),267-274.
服部隆志	「心理的虐待のアセスメントについての検討」『精神療法』44(2),243-254.
平井佳穂	「児童虐待の予防支援に関する研究:母子健康包括支援センターの活動に焦点を当てて」『天理大学社会福祉学研究室紀要』20,29-44.
保坂亨、重歩美	「学校教育における不就学と長期欠席問題(第5報)1980年代以降の長期欠席と不就学」『千葉大学教育学部研究紀要』66(2),207-213.
飯田恵子	「単胎初産婦の産後1か月までの育児不安」『森ノ宮医療大学紀要』12,21-34.
飯田法子	「『虐待の疑いと子どもの意思』の確認:監護権を巡る紛争事例の報告」『社会福祉科学研究』7,129-138.
飯田法子、矢島潤平、斎藤美由紀、木村さゆり	「監護権をめぐる争いに関与した臨床心理相談室事例の報告:『虐待の疑いと子どもの意思』の観察」『別府大学短期大学部紀要』37,67-78.
池澤健嗣	「虐待・DV等に関する市民の意識と実態についての考察:市民と行政職員との認識の差から」『社会福祉士』25,39-41.
石井光太	「虐待された少年はなぜ、非行に走ったのか:病理と矯正教育の最前線(第1回)少年院の人びと」『こころ』42,38-74.
石井光太	「虐待された少年はなぜ、非行に走ったのか:病理と矯正教育の最前線(第2回)性非行の少年たち」『こころ』43,105-139.
石井光太	「虐待された少年はなぜ、非行に走ったのか:病理と矯正教育の最前線(第3回)非行少年と発達障害」『こころ』44,101-137.
石井光太	「虐待された少年はなぜ、非行に走ったのか:病理と矯正教育の最前線(第4回)被害者遺族の告白」『こころ』45,118-153.
石毛久美子、小林康祐、廣村美輪、土佐美穂、古畑幸子、土古隆子	「特定妊婦クリニックパスの作成と改訂」『日本クリニックパス学会誌』20(2),119-124.
岩本真弓、東野定律	「子どもが心配チェックシートの有用性と個別支援における課題」『経営と情報:静岡県立大学・経営情報学部研究紀要』30(2),21-29.
岩崎久美子	「国内NPO研究 ケース(2)虐待する孤立した親への支援:特定非営利活動法人チャイルド・リソースセンター(大阪市)」『社会教育』73(12),42-45.
亀田哲	「委員の実務 児童福祉法・児童虐待防止法の改正」『人権のひろば』21(1),24-27.
金子恵美	「虐待・貧困と援助希求:支援を求めない子どもと家庭にどうアプローチするか」『こころの科学』202,52-55.

金子恵美	「児童虐待のアセスメント」『ソーシャルワーク研究』44(2),92-99.
笠原正洋	「保育所をベースとした児童虐待防止活動において関係機関がとらえる保育所の抱える境界問題と解決策」『中村学園大学・中村学園大学短期大学部研究紀要』50,1-10.
笠原正洋	「保育所における児童虐待対応のための保育士による個別の支援計画策定の必要性」『中村学園大学発達支援センター研究紀要』9,25-33.
笠原正洋	「保育所保育士を対象にした児童虐待防止での専門職連携実践に関する短期研究が通告の抵抗感に及ぼす効果」『中村学園大学発達支援センター研究紀要』9,19-24.
数井みゆき	「不適切な養育とアタッチメント:虐待や喪失はどのように影響するのか」『発達』39(153),42-48.
菊池美名子	「可視化と語りによるくま(メタモルフォーシス)の射程:男性性被害および近親相姦虐待被害当事者の証言プロジェクトから」『現代思想』46(11),142-151.
小橋孝介	「子ども虐待」『月刊地域医学』32(3),203-206.
小池信太郎	「犯行後の時の経過と量刑:児童の性的虐待の場合[ドイツ連邦通常裁判所大刑事部 2017.6.12 決定](海外判例研究(第5回))」『判例時報』2362,10-11.
小泉径子	「児童虐待研究における量的研究という視点」『北海道大学大学院教育学研究院紀要』132,139-148.
牧野千春	「児童虐待対応をめぐる現状と課題:近年の児童虐待事件から」『調査と情報』1012,1-12.
丸山あけみ	「子どもの権利条約と社会的養護:児童虐待の現状を踏まえて」『幼児教育文化研究』3,35-45.
益田早苗	「北海道看護協会助産師職能集会:児童虐待防止を目的とした EPDS 活用の実例」『Best nurse』29(8),16-21.
増井敦	「検察による児童虐待事案解決のための多機関連携の促進」『社会安全・警察学』4,45-63.
松原由美	「被虐待児の後遺症改善と目指した音楽介入に関する研究」『研究・活動報告書 2017』九州保健福祉大学,35-42.
松崎くみ子	「家族を支える働きかけ」『日本小児アレルギー学会誌』32(2),192-196.
宮本学、吉原重美	「アレルギー疾患と代理ミュンヒハウゼン症候群」『日本小児アレルギー学会誌』32(2),185-191.
宮武瑛里、妹尾祥平、森川哲行、鈴木真理、緒方大輔、清水寛之、佐藤明弘、四家達彦、山下行雄、石原淳	「症例 家族の分離が長期に及んだ性的虐待による若年妊娠の1例」『小児科』59(3),327-329.
溝口史剛	「子ども虐待:日常診療における『気づき』と『否認』」『日本小児アレルギー学会誌』32(2),173-176.
門間晶子、野村直樹、浅野みどり、山本真実、細川陸也、佐藤博文、白木孝二	「オープンダイアログ研究における私たちの試行:子ども虐待予防へのアプローチ」『看護研究』51(2),147-154.
本山芳男、鎌倉和子	「被虐待児の保護者との協働関係構築に向けて」『千葉敬愛短期大学紀要』40,351-362.
森合真一	「児童虐待防止のためのケアマネジメントによるソーシャルワーク実践」『社会福祉士』25,31-33.
森田ゆり	「Diversity Now! 多様性の今(12)虐待親にもケアを:生きる力をとりもどす MY TREE プログラム」『部落解放』759,94-107.
森田ゆり	「Diversity Now! 多様性の今(13)虐待死事件から。親の回復ケアを主張する」『部落解放』761,108-118.
中川千恵美、中島尚美、小野セレスタ摩耶、山中徹二	「継続的な養育支援体制構築に向けた市区町村母子保健事業における事業評価の現状と課題」『大阪人間科学大学紀要』17,37-43.
中道祐樹	「児童に対する性的虐待罪における性的行為の判断[ドイツ連邦通常裁判所 2016.9.21 判決](海外凡例研究(第5回))」『判例時報』2362,12-13.
中村直樹	「被虐待児の回復・成長のためのパースペクティブ:エコロジカル・ソーシャルワークとレジリエンス」『人文論究』87,83-90.
中野育子	「児童虐待問題における児童精神科クリニックの現状と課題」『児童青年精神医学とその近接領域』59(1),23-29.
中坂育美	「親子の愛着形成を促す保健師活動:虐待予防の観点から」『こころの科学』198,46-50.
中山文子	「親支援プログラムの成果と課題:地域における助け合い・育ち合いの実践」『地域総合研究』19(1),95-107.

七木田敦、清水寿代、杉村伸一郎、中坪史典、津川典子、富田雅子、森依子、周心慧、本岡美保子	「第2子を持つ親子のための子育て支援プログラムの構築:東広島市子育て支援センターとの協同から」『幼年教育研究年報』40,83-91.
西野舞	「総合病院での子ども虐待対応におけるPSWの取り組みについて:院内外でのつながりを求めて」『精神保健福祉』49(2),178-180.
西野緑	「子ども虐待に関するスクールソーシャルワーカーを含めたチーム学校の支援:スクールソーシャルワーク実践における子ども・家庭・学校の変化」『学校ソーシャルワーク研究』13,83-96.
西澤哲	「子どもの虐待」『家裁調査官研究紀要』25,1-27.
信田さよ子	「家族における暴力加害者へのアプローチ:DV・虐待・高齢者虐待(治療のための司法精神医学)」『こころの科学』199,64-68.
野内香純、日比知恵、春名誠美	「子ども虐待事例検討会の実践報告:『援助の必要な子どもとその家族の判定枠組み』に沿った情報の読みとりに着目して」『四日市看護医療大学紀要』11(4),45-52.
緒方康介	「虐待された子どもに実施したKABC-IIの分析:ブーストラップ法による推定」『犯罪学雑誌』84(2),50-56.
緒方康介	「触法少年に対する児童相談所の指導効果」『犯罪心理学研究』56(1),89-104.
奥村賢一	「ネグレクト児童の支援におけるスクールソーシャルワーカーの役割に関する一考察:小学校教員を対象としたアンケート調査から」『福岡県立大学人間社会学部紀要』26(2),175-189.
小野聡枝、吉澤佳代、細田シ子、熊谷有香、河原美紀子、堀弘子	「周産期からの児童虐待予防のための保健医療福祉ネットワーク事業の3年間の評価」『神奈川母性衛生学会誌』21(1),36-47.
大谷誠英	「児童養護施設の自立支援における課題:筆者の被虐待経験と貧困問題の解決を糸口として」『児童文化研究所報』40,27-41.
斎藤学	「児童期性的虐待とレジリエンス」『アディクションと家族』33(2),214-227.
作間祐子	「療育を受け入れながら虐待してしまった事例に対する相談支援」『松陰大学紀要』23,57-69.
佐々木千里	「法・法制度の知識を得た学校との機関連携を巡る課題:児童虐待の対応をめぐる児童相談所と学校との連携の実際から(子どもに関わる法・法制度をふまえたスクールソーシャルワーク(第4回))」『季刊教育法』196,94-99.
佐々木大樹	「児童相談所心理職の実践と課題:文献レビューによる検討」『コミュニティ心理学研究』21(2),136-152.
佐々木大樹	「児童相談所の役割変遷と課題」『京都大学大学院教育学研究科紀要』64,277-289.
柴田長生、小嶋理恵子、井上明子	「【報告】児童相談所職員における助産師業務の認識調査:切れ目ない子育て支援と虐待予防のために」『心理社会的支援研究』9,71-82.
重歩美	「千葉県の高등학교におけるスクールソーシャルワーカー導入の経過について」『千葉大学教育学部研究紀要』66(2),221-225.
菅原亜紀、飯塚恭一郎	「短期大学生の体罰と虐待に対する認識の変容:3つの立場から体罰と虐待を考える」『純真紀要』58,81-88.
杉山登志朗	「子ども虐待によって生じる愛着障害とトラウマ(子どものこころと脳)」『こころの科学』200,54-60.
鈴木綾、須田真理	「児童対象の歯科保健を見据えた児童養護施設職員の意識調査」『日本歯科大学東京短期大学雑誌』8(1),61-67.
鈴木浩之	「子ども虐待対応における保護者との『協働』のプロセス:『対話ができる関係を創る・「折り合い」への「つなげる」支援媒介モデル』の可能性」『東洋大学社会福祉研究』11,38-43.
鈴木浩之	「子ども虐待ソーシャルワークにおける協働関係の構築:保護者の『折り合い』への『つなげる』支援の相互作用理論の可能性」『社会福祉学』59(2),1-14.
鈴木香代子、廣瀬たい子	「乳幼児看護学 はじめの一步(第28回)虐待・ネグレクトとアタッチメント」『小児看護』41(4),500-503.
鈴木依子	「大学生のコミュニティ意識と児童虐待通告との関連」『京都女子大学生生活福祉学科紀要』13,17-23.
高橋雅人	「児童相談所一時保護所職員の資質の研究:被虐待児童の援助事例を通して」『こども教育宝仙大学紀要』9,47-57.
高橋智、田部絢子、石川衣紀、内藤千尋	「スウェーデンなどの虐待防止の取り組み:北欧における子ども・若者の特別ケアの動向(2)」『内外教育』6636,8-11.
高橋靖幸	「昭和戦前期の児童虐待問題と『子ども期の享受』:昭和8年児童虐待防止法の制定に関する構築主義的研究」『教育社会学研究』102,175-194.

高谷昌樹	学校及び教職員の児童虐待対応における通告義務の主体: 防止法の審議過程の議論と手引き資料を手掛かりに」『筑波大学教育学系論集』43(1),55-66.
田中清美	「子どもを虐待した親への児童相談所における教育プログラム」『こころの科学』202,2-8.
寺井孝弘	「親の心理的特徴に着目した児童虐待のリスクアセスメント項目リストの検討」『石川看護雑誌』15,39-50.
徳嵩敦子	「戦前の児童虐待防止法について(1)その実態と法の意義」『法政史学』90,90-115.
友田明美	「体罰や言葉での虐待が脳の発達に与える影響」『心理学ワールド』80,13-16.
坪井節子	「社会小児科学 子ども虐待: 子どもシェルターの現場から: カリヨン子どもセンターの活動」『小児科』59(9),1335-1341.
辻裕教	「検察における児童虐待事件への最近の取組」『罪と罰』55(4),2-5.
鶴宏史、中谷奈津子、関川芳孝	「保育者が親子の生活課題を捉える視点: 保育者の自由記述分析」『学校教育センター年報』3,71-75.
鶴田統子、松上まどか、深澤喜直	「マルトリートメント(maltreatment)を防ぐための産婦人科医の役割: 当院での経験事例を踏まえて」『山梨産婦人科学会雑誌』9(1),21-29.
上田礼子	「子ども虐待予防の最前線とその戦略(第1回)子ども虐待予防の歴史を振り返る: 世界で最初の取り組みから今日まで(その1)」『保健の科学』60(4),273-276.
上田礼子	「子ども虐待予防の最前線とその戦略(第2回)子ども虐待予防の歴史を振り返る: 世界で最初の取り組みから今日まで(その2)」『保健の科学』60(5),339-344.
上田礼子	「子ども虐待予防の最前線とその戦略(第3回)子ども虐待予防のプレ・アセスメントツールの開発: 直面する4つの問題と解決方法」『保健の科学』60(6),415-419.
上田礼子、本間達	「子ども虐待予防の最前線とその戦略(第4回)子ども虐待予防の知識と対処行動に関連する諸要因: 予防関連職種の場合」『保健の科学』60(7),495-499.
上田礼子	「子ども虐待予防の最前線とその戦略(第5回)子ども虐待予防のための支援: プレ・アセスメント調査からみた支援を求めないリスク児と養育者の抱える問題と支援方法」『保健の科学』60(8),559-564.
上田礼子、笠井久美	「子ども虐待予防の最前線とその戦略(第6回)子ども虐待予防のための3歳未満児用プレ・アセスメント『PACAP-B』の効用」『保健の科学』60(9),631-636.
上田礼子	「子ども虐待予防の最前線とその戦略(第7回)準実験的方法による養育者の親行動学習プログラムの実践的研究」『保健の科学』60(10),703-707.
上田礼子、笠井久美	「子ども虐待予防の最前線とその戦略(第8回)子ども虐待予防関連に向けた実践的教育・研修プログラム」『保健の科学』60(11),777-781.
上田礼子、本間達	「子ども虐待予防の最前線とその戦略(第9回)子ども虐待予防のためのインターネットプログラムの開発」『保健の科学』60(12),849-853.
上野恭子	「生まれ出づるいのちと虐待: 助産師の視点から考える」『香川母性衛生学会誌』18(1),1-7.
矢萩恭子	「<研究ノート>『子育て支援実習』において養成される保育者の専門性: 実習日誌の分析を通じて」『田園調布学園大学紀要』12,169-193.
山口有紗、柳楽明子、小枝達也、奥山真紀子	「症例報告: 発達障害を主訴とし、代理ミュンヒハウゼン症候群との類似性があった育児困難の2症例」『小児の精神と神経』58(2),141-146.
山村淳一	「子ども虐待における対人関係の問題とその治療」『精神科治療学』33(4),459-465.
山崎さやか、篠原亮次、秋山有佳、市川香織、尾島俊之、玉腰浩司、松浦賢長、山崎嘉久、山縣然太郎	「乳幼児を持つ母親の育児不安と日常の育児相談相手との関連: 健やか親子21最終評価の全国調査より」『日本公衆衛生雑誌』65(7),334-346.
谷嶋弘修	「児童虐待の現状・近年の児童虐待防止対策をめぐる法改正について: 虐待を受けている児童等の保護について司法関与を強化する平成29年改正法を中心に」『家庭の法と裁判』13,26-42.
米田修	「学校安全コーナー: 子どもが安心して学ぶ権利の保障のために(第20回)『学校内虐待』体罰・わいせつ行為・暴言等と子どもの権利擁護制度への提言: 千葉県教育委員会への請願運動を中心として」『季刊教育法』197,128-131.
吉田如子	「DV、児童虐待など親密圏における刑事事案に関する警察官の行動と意識」『社会安全・警察学』4,127-135.
和田武士	「英国における里親による虐待と自治体の法的責任: アームズ事件最高裁判決を素材として[2017]」『都市問題』109(7),67-77.
若林亮	「多職種協働の検討: 児童養護施設の事例を通して」『福祉心理学研究』15(1),71-76.
若穂井透	「さまざまな取り組み: 性的虐待の防止と刑法改正」『児童養護』49(2),40-43.

若松美貴代、中
村雅之、春日井
基文、肝付洋、
小林裕明

「妊娠期からの周産期メンタルヘルス支援と今後の課題」『鹿児島大学医学部保健学科紀要』28
(1),21-30.

平成30年度研究報告書

児童虐待に関する文献研究
わが国の児童福祉領域における
アタッチメントに関する理論の系譜

令和2年3月31日発行

発行 社会福祉法人 横浜博萌会
子どもの虹情報研修センター
(日本虐待・思春期問題情報研修センター)

編集 子どもの虹情報研修センター
〒245-0062 横浜市戸塚区汲沢町983番地
TEL. 045-871-8011 FAX. 045-871-8091
mail : info@crc-japan.net
URL : <http://www.crc-japan.net>

編集 研究代表者 久保田 まり
共同研究者 久保 千晶

印刷 (株)シーケン TEL. 045-893-5171

