

子どもの虐待



子どもの虐待防止センター理事長

奥山 眞紀子

医師、医学博士、小児科専門医、子どものこころ専門医。
専門は子どものトラウマ、子ども虐待。前国立成育医療
研究センターこころの診療部総括部長。

子ども虐待の本質は子どもの権利侵害

子ども虐待は強者としての大人、弱者としての子どもという権力構造を背景とした子どもへの重大な権利侵害です。日本の児童虐待の防止等に関する法律では保護者からのものに制限されていますが、国際的には広い定義がなされています。子ども虐待が子どもへの権利侵害であるという視点を持つことは非常に重要なことです。国連子どもの権利委員会による一般意見 13 号「あらゆる形態の暴力からの自由に対する子どもの権利」(2011) にも、「子どもの養育および保護に対する子どもの権利基盤アプローチのためには、子どもをもつば『被害者』として見るのではなく、権利を有する個人としての子どもの人間としての尊厳ならびに身体的および心理的不可侵性を尊重しかつ促進する方向へのパラダイム転換が必要である」と示されています。また、暴力の定義として、「あらゆる形態の身体的または精神的な暴力、侵害または虐待、放任または怠慢な取扱い、性的虐待を含む不当な取扱いまたは搾取」とされています。

この一般意見は、締約国報告書の審査およびそれぞれの総括所見、子どもに対する暴力に関して行なわれた2度の一般的討議の勧告(2000年および2001年)、体罰その他の残虐なまたは品位を傷つける形態の罰から保護される子どもの権利に関する一般意見 8 号(2006年)ならびに他の一般意見で行なわれた暴力の問題に関する言及において委員会が示してきた既存の指針をもとに、こ

れを発展させたものです。

日本では 2016 年に初めて児童福祉法第一条に、子どもが権利の主体であることが明記されました。ただ、日本の子どもの権利に関する取り組みは非常に遅れています。その原因として、条約を担保する国内法がつくられていないことがあります。そのために、図1のように、「子どもの権利条約」を聞いたことがない大人が 40% 以上もいるのが現状です。日本でも子どもの権利法(仮称)ができることが求められています。

世界中の子どもが晒されている暴力は健康問題

WHO では暴力は健康問題と位置付けています。図2はWHOによる子どもへの暴力に関する図の一部を日本語に訳したものです。世界中で、4人に1人

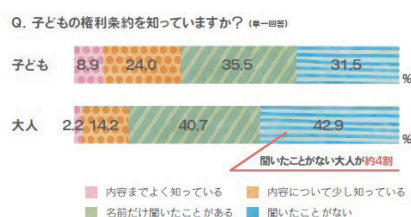


図1 日本における子どもの権利条約の認知度
Source: セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン (2019)

は親からの体罰という暴力や心理的暴力を受けていると示されています。更には、12億人の20歳以下の女性が性的被害を受けているとあります。図3はやや古いですが、世界の各種子どもの虐待の頻度です。日本での正確な疫学研究は少ないのですが、1999年に私たちが調査をした時には、18歳未満で、性的暴力を受けたと答えた人は女性の39.4%にものびりました。アメリカでは4人に1人とされていたので、日本はかなり多い数です。その多くは電車の中での痴漢被害でしたが、低い年齢で被害にあった方の中には、相当のトラウマとなっている人も少なくありませんでした。

日本でも虐待死に関してメディアが取り上げていますが、世界では年間4万人以上の子どもが殺されています。日本での殺人や虐待死の率は国際的にみると

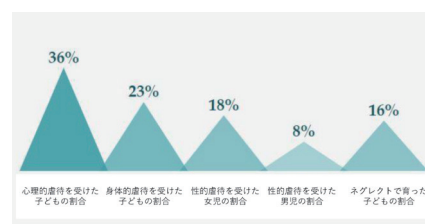


図3 世界の子どもの生涯虐待体験
Source: WHO global status report on violence prevention 2014

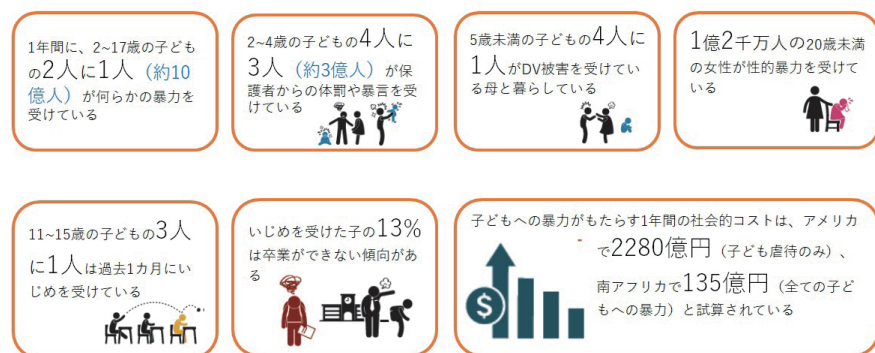


図2 世界の子どもに対する暴力の状況 Source: WHO, 2020

低いものですが、子どもの死に関しては、しっかりとした Child Death Review のシステムを構築しないと、実際の数はわからず、病気や外傷として処理されているために表に出てこない数が多いと考えられています。

図4は後に述べる INSPIRE からの引用ですが、暴力の結果として起きるものがあります。精神保健上の問題、母子保健上の問題、外傷、非感染性疾患、感染性疾患があげられています。つまり、子どもへの暴力はその結果として心身の健康を害するものであるのです。

ACEs (Adverse Childhood Experiences) 研究

近年、多くの研究者が取り組んでいる研究に ACEs 研究、つまり逆境的孩子も期体験の研究があります。身体的虐待、心理的虐待、身体的ネグレクト、情緒的ネグレクト、母への暴力 (DV 目撃)、家庭に物質乱用者がいる、家庭に精神疾患の人がいる、親の別居や離婚、家庭に犯罪によって収監された人がいる、の 10 項目に関して、いくつ経験しているかということと、大人になっての健康問題を研究しているものです。それぞれの体験の程度以上に、逆境体験の種類の多

さが影響するということが分かってきたからです。ACEs の 10 項目中 6 項目はそのものが虐待ですし、あとの 4 項目も虐待のリスクになりがちなものです。

仮説として、図5のように、ACEs があると、社会的、情緒的、認知的障害が生じ、健康リスク行動をとるようになり、疾病・障害・社会的問題に至り、最後には早世するというモデルがたてられました。それぞれの段階に至らないように介入することが必要という考え方です。現在まで、多くの結果が出ています。例えば、ACEs はうつや自殺のリスクを増加させるだけではなく、喫煙や 10 代での妊娠率が上がり、肺疾患・肝臓疾患・心疾患などの身体疾患の率も増加しています。そして、ACEs が 6 項目以上経験している人はそうでない人に比べて 20 年寿命が短いという報告もあります (1)。つまり子ども期の逆境体験は、その後の心身の健康に大きな影響をもたらすということが分かってきているのです。

アメリカの CDC によると、アメリカでは、うつ病を 2100 万人減らすことができるし、心臓疾患も 109 万人減らすことができるということです。従って、子ども期に逆境体験を予防したり、早期介入することが、その後の健康に大き

なプラスになるのです。

子どもへの暴力撲滅へ

子ども虐待に影響する SDGs は多くあります。貧困もそうですし、教育も影響します。しかし、直接子ども虐待を減少させる目標は SDGs16.2 で、2030 年までに世界から子どもへの暴力を撲滅するというものです。上記のように、国連が言う「暴力」の中には、心理的虐待やネグレクトも含まれます。

SDGs16.2 を達成するために Global Partnership to end Violence Against Children (GPeVAC) が形成され (<https://www.end-violence.org/>) ました。日本は早期から Path Finding Country、つまり、道を切り開く国として名乗りを上げています。ただ、残念ながら、日本の SDGs の取り組みに関する紹介には入っていません。そのためか、日本の中で、日本が Path Finding Country になっていることを殆どの人が知らないのが現状です。名乗りを上げた外務省には National Action Plan (NAP) の作成が求められ、かなり遅れたのですが、2021 年 7 月に、子ども虐待、性的搾取等・性暴力、いじめ、体罰 (学校、家庭、施

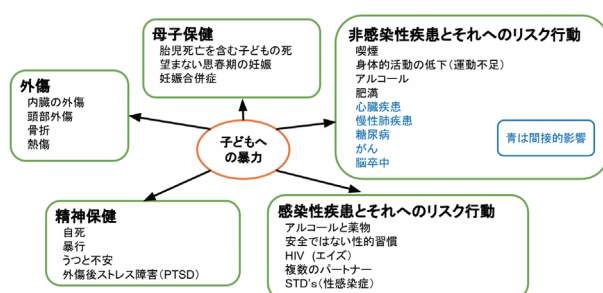


図4 子どもへの暴力の影響 Source: INSPIRE



図5 逆境的孩子も期体験がもたらす心身への影響モデル Source: 米疾病予防管理センター

設)、その他に関しての計画が発表されました。しかしながら、ほとんどが現在行われている施策が並べられており、撲滅のためのPDCAサイクルを回すような計画になっていないのが残念です。

GPeVACでは、暴力撲滅のために、図6に上げられているようなINSPIREという7つの項目ごとに戦略を立てることが推奨されています。また、一つのテーマに関して幾つかのINSPIRE項目が協働して達成するというアプローチもあります。例えば、一番上に書かれている立法に関して見てみると、法律で体罰を禁止することがあげられています。日本では、記憶に新しい結愛ちゃん・心愛ちゃんの痛ましい死亡事件により、しつけの名もとの暴力が問題となり、世界で51番目の体罰禁止の法律を持つ国となりました(図7)。加えて、民法の親権にある懲戒権の見直しも行われています。それまでは、懲戒権には必要な体罰を含むという考えを法務大臣が国会で述べたことが足かせとなって、子ども達の痛ましい死まで、なかなか立法化が実現しなかったのです。

ただ、法律ができたからと言ってすぐに体罰がなくなるわけではありません。1979年に初めて体罰禁止を法律で定めたスウェーデンでも、図8のようにすぐに体罰が減ったわけではなく、30年かけて体罰が減少してきています。その背

戦略	アプローチ	分野	分野横断的な活動
 法の施行と執行	- 親や教師、その他養育者による子どもへの体罰を禁止する法律 - 子どもへの性的虐待や搾取を犯罪とみなす法律 - アルコール(酒類)の悪用を予防する法律 - 銃器や他の武器への若者のアクセスを制限する法律	司法	多分野に渡る活動と連携
 規範と価値	- 偏狭で有害なジェンダーに対する規範や社会規範に対する執着からの変容 - コミュニティ参加型プログラム - 身近な第三者による介入	保健、教育、社会福祉	
 安全な環境	「ホットスポット」(暴力が頻発する場所)に取り組むことによる暴力の削減 - 暴力の拡大防止 - 既存環境の改善	内務、計画	
 保護者や養育者への支援	- 家庭訪問 - コミュニティ内にあるグループへの支援 - 包括的プログラムを通じた支援	社会福祉、保健	モニタリングと評価
 収入・経済力向上	- 現金支給 - ジェンダー研修と組み合わせた貯蓄と融資のグループ活動 - ジェンダー規範に関する研修と組み合わせたマイクロファイナンス	財務、労働	
 対応・支援サービス	- カウンセリングおよびセラピー - 対応と組み合わせた精査 - 刑法制度における少年犯罪者更生プログラム - 社会福祉サービスを巻き込んだ里親制度による介入	保健、司法、社会福祉	
 教育とライフスキル	- 就学前教育と中・高等学校への就学増加 - 安全な学校環境の確立 - 性的虐待とそれから身を守る方法に関する知識の向上 - ライフスキルとソーシャルスキル研修 - 青年期の親密なパートナー間での暴力を防止するプログラム	教育	

図6 0-18歳の子どもに対する暴力を阻止し、暴力に対応するためのINSPIRE戦略の概要

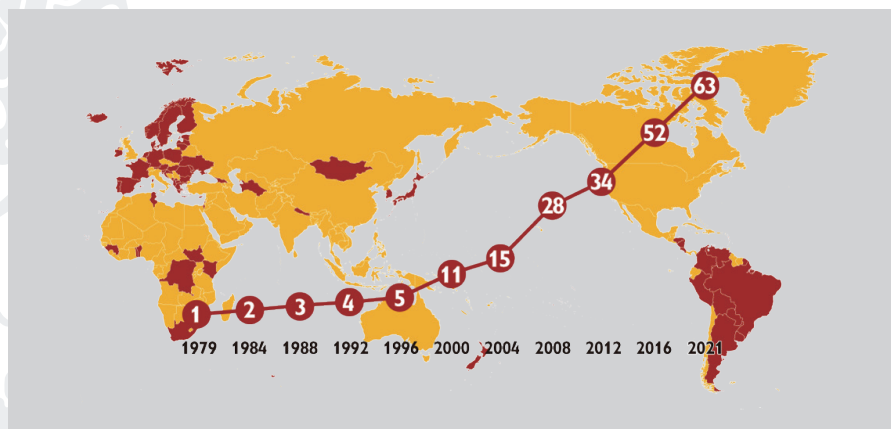


図7 法的に体罰禁止が規定されている国の増加
Source: <https://www.savechildren.or.jp/lp/banningphp5/>

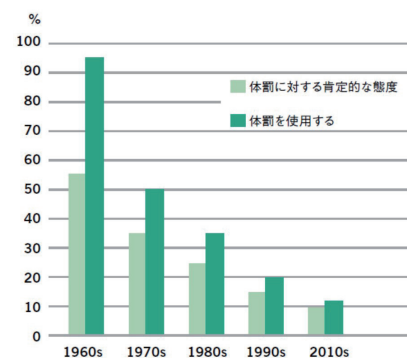


図8 スウェーデンにおける法的体罰禁止の効果
Source: Våld mot barn 2006-2007, スウェーデン児童福祉基金およびカールスタット大学 Kroppslig bestraffning och annan kränkning av barn i Sverige, 2011

景には、法律に書いただけではなく、体罰をしない子育て (positive discipline) の啓発や、暴力で支配する傾向のある家族への支援が行われた結果です。つまり法律だけではなく、価値の転換、親支援、教育など INSPIRE の多くのセクションでの対応が求められるのです。

体罰禁止の子ども虐待防止への効果を判断するのは難しいのですが、2011年にフィンランド西部に住む15～80歳の4,609人を対象に行われ、2014年に公表された調査によると、子どもの頃、手や物で叩かれた経験をした人の数は、

1983年の体罰禁止以来減少したとのことです。また、体罰は既往のアルコール中毒、うつ病、メンタルヘルス、統合失調症型人格障害、過去の自殺未遂と関連していることがわかり、子どもの殺害事件のデータと関連するデータを調べると、体罰の減少と子どもの殺害された事件の減少とは類似しており、関連があることが明らかになったと報告されています(2)。

日本でも、体罰によらない子育ての啓発もなされるようになり、地域の家庭支援の充実も目指される方向となっています。増え続けている子ども虐待が減少に

転じ、全ての子どもの権利が保障される日が来ることを目指して。

参考文献

- (1) Brown, D.W., Anda, R.F., Tiemeier, H., Felitti, V.J., Edwards, V.J., Croft, J.B., and Giles, W.H. (2009) Adverse childhood experiences and the risk of premature mortality. *Am J Prev Med* 37, 389-396
- (2) Österman, K. et al (2014), “体罰の完全な禁止から28年が経過したフィンランドの現在：傾向と心理社会的付帯状況”, *Aggressive Behaviour*, 9999, 1-14

多職種連携の場としての学会

子ども虐待の影響の大きさを考えると、早期に発見して早期に介入しなければならない問題ですが、子ども虐待は一つの専門分野で解決することは困難な問題です。つまり、多職種連携 (multi-disciplinary) で対応しなければならない問題です。そこで、子どもの権利を守るために、多くの職種が集まってその技能を高めるための研究を発表し、意見を出し合う場として、1977年に国際子ども虐待防止学会が設立されました。図2はISPCANとパートナーシップのある32か国を示しています。つまり、ISPCANは多様な専門職の連携であるとともに、世界的な連携を取っている学会です。2年に1回の世界の学術集会に加え、北米・中米・南米・ヨーロッパ・中東・アジア・アフリカといった地域の集会も開かれています。加えて、WHO、ユニセフ、ユネスコといった国連の組織とも連携しています。また、Child Abuse & Neglectという比較的高レベルの高い雑誌も刊行しています。

日本もISPCANのパートナー国として日本子ども虐待防止学会 (JaSPCAN) を1994年に設立しました。図2にJaSPCANの会員数の推移と職種の割合を示します。多様な職種の専門家が集まり、学会活動として、年1回の学術集会を開いた

り、雑誌「子どもの虐待とネグレクト」を刊行しています。2014年にはISPCANとJaSPCANの合同学術集会として「子ども虐待防止世界会議 名古屋2014」を開催し、海外からの参加者406名を含む2,378名の参加がありました。

ISPCANの理事には日本人も継続的

に選ばれており、今年開かれた「2021 World Summit」では、多職種の重要な分野である政治の分野として、塩崎恭久元厚生労働大臣がKey-note で日本の児童福祉の変革に関して語り、大きな反響を得ました。今後も、日本からの発信が期待されています。



図9 国際子ども虐待防止学会 (ISPCAN) の加盟国

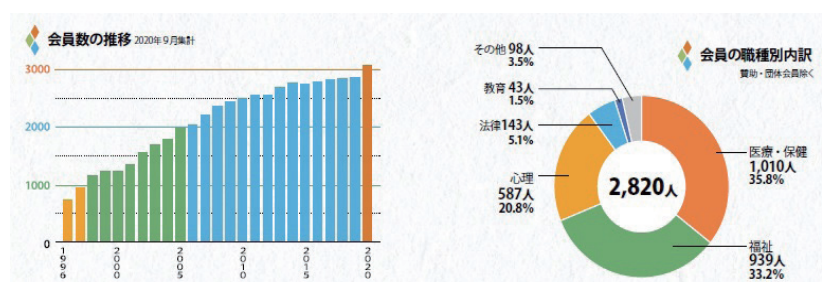


図10 日本子ども虐待防止学会 (JaSPCAN)