

# 発達を見守る会

**ホームページ** <http://www.hattatsu-mimamoru.com/>

過去の講義資料が載っています

# マルチリトメントと 愛着障害

第28回発達を見守る会

2021年5月20日

医師 遠藤尚宏

愛着の発達

# 愛着とは

- 子どもと養育者との間の永続的で、他と異なる、特定の、情緒的な結びつき
- 基礎的な他者への**信頼感**、この世界に対する**安心感**
- 親（養育者）が赤ちゃんの要求に関心を持って、適切に反応し、  
てあげることで赤ちゃんの愛着形成が進む（双方向性）

# 愛着の発達

出生

・ **胎児期から愛着形成は始まっている**

3か月

・ 3か月には親子間で声も含めた親しみをもった双方向性のやりとりができるようになってくる

6か月

・ 3～5か月には親の声でより落ち着くようになる  
・ 8か月前後から人見知り、分離不安

1歳

・ 1歳までにちゃんと泣いているたびにあやしてもらえた子は2歳の時点で攻撃的な行動が減る

1歳半

・ 1歳半には愛着による記憶によって自分自身を安心させられる

2歳

# 愛着の発達 その2

1~3歳：特定のアタッチメント対象を中心に、冒険に出て（社会的探索）、またアタッチメント対象のもとに戻る（近接）という日常を繰り返す

言語能力

対人交流

社会認知

覚醒水準の調整など自己制御に関わる神経回路

運動機能

の発達

# 愛着の力

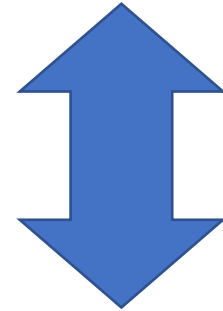
- 安心・安全な気持ち内在化する  
注：生まれつきの気質として不安を感じやすい子はいる
- 外の世界に出ていくための力となる（安全基地行動）
- 子どもがストレスに耐え、園・学校でうまく生活する能力にかかわってくる
- 他者への攻撃性が減る

誰かに望まれることで、子どもは

人に対して望むようになる

正しい望み方を知る

正しく自分を望んでくれる人がわかるようになる



子ども（人）は愛された経験がないと、  
人をうまく愛することができない



虐待

マルトリートメント（不適切な養育）

ACE（小児期の逆境体験）

# 虐待

ネグレクト、心理的・身体的・性的虐待  
= 子どもの安全、生理的、社会的欲求が  
脅かされている

特に社会性・行動上の問題をもつ児は虐待を受ける  
確率が最も高い

「虐待かな？」と思ったら、  
一人で悩まないで！必ず相談、通告

# 2012年の虐待の年間社会的コスト

(和田2014より作成)

兆円

12  
10  
8  
6  
4  
2  
0

日本

アメリカ

■ 直接コスト ■ 間接コスト

直接コスト：

児相の運営や社会的養護（里親や施設等）の費用、治療費

間接コスト：

被虐待児がその後の人生で、生涯収入の減少、生活保護の需給増加、身体・精神疾患などの医療費増加、犯罪率上昇などで司法にかかる費用

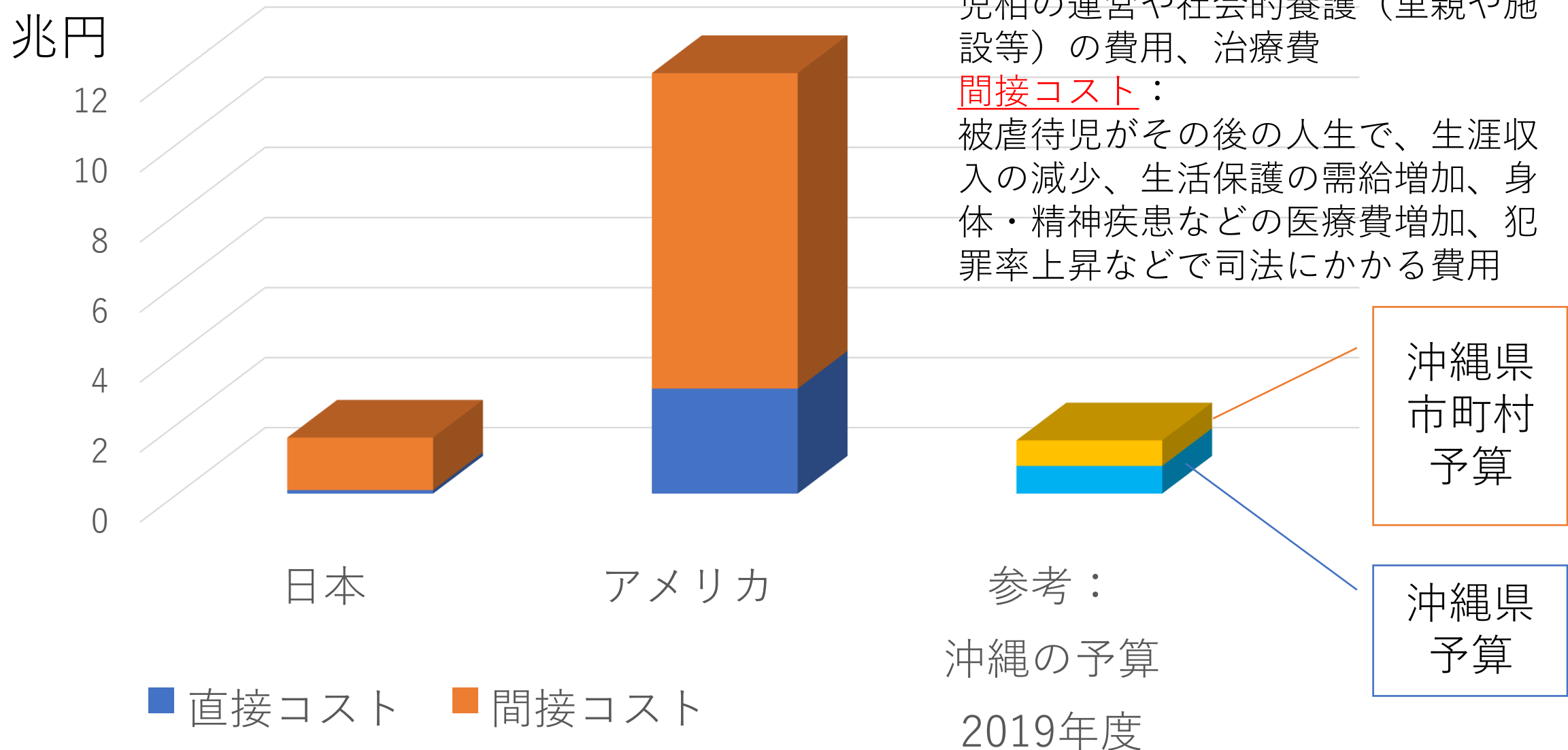
参考：

沖縄の予算

2019年度

沖縄県  
市町村  
予算

沖縄県  
予算



# マルトリートメント（不適切な養育）

- 「すべての形の身体的および情緒的な不適切な扱い、性的虐待、ネグレクトあるいは無関心な扱い、子どもの健康・生存・発達あるいは親子関係、信頼、能力の程度に応じた尊厳に危害を及ぼす、またはそのおそれのある商業的およびその他の搾取」（WHO）  
=（児童）虐待
- 日本では、虐待とは判断されない範囲の不適切な行為を含めた、より広範な概念として「マルトリートメント＝不適切な養育」ということがある。

# “愛のムチ”は必要か

- しつけとしての体罰

→いじめの加害者になる可能性が1.9倍、加害・被害重複する可能性が1.5倍

温かい養育があっても、  
しつけとしての体罰をしてしまうと、  
上記と同じ結果になる

- 同居する大人による暴力（虐待）

→いじめ加害2.9倍、いじめ被害4.8倍、加害・被害重複5.8倍

しつけ は大事だが . . .

- 報われた経験があっからこそ自分を律することができる

「できた、わかった、認められた」

「嫌だったけど、大丈夫だった」

「～に話してよかった」

- 力関係による指導は、子どもが自ら判断する力が育たず、「見られてなければいい」、「自分より弱い相手ならいい」、という社会的思考を育てる

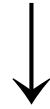
従わせる（他律）だけでは自律は育たない

# ACE (Adverse Childhood Experience 小児期の逆境体験) Felliti 1998

- 小児期の逆境体験が成人後にどのような医療的リスクをもたらしたかを調査

①心理的虐待、②身体的虐待、③性的虐待、④DV

家族に⑤薬物依存、⑥精神障害や自殺企図、⑦服役した人がいた



- ACEの数が多くなればなるほど、成人後の健康リスクが高まった
- ACEが4つ以上ある人は、アルコール依存症、薬物依存、うつ、自殺企図のリスクが4~12倍で、喫煙、50人以上の性的パートナーがいるリスクが2~4倍、高度肥満のリスクが1.4~1.6倍となった。

※ACEスコア1以上は日本を含む21か国の調査では4割程度と報告されている (Kessler et al., 2010)

# トラウマ（心的外傷）

「非常にショッキングで強い恐怖を伴うようなできごと、自分で対処できないような圧倒的な体験をすると、こころが傷つくことがあります。」

（こころとからだのケア ～こころが傷ついたときのために～ より）

虐待、自然災害、深刻な事故、身近な人のショッキングな死、死の目撃などでおこる

虐待はトラウマを引き起こす出来事を繰り返し経験



# こころが傷ついたときにあらわれる反応

(こころとからだのケア ～こころが傷ついたときのために～ より)

## からだの反応

- 食欲不振、腹部症状、頭痛など
- 排泄の失敗、頻尿
- 不眠、悪夢 などなど

## こころの反応

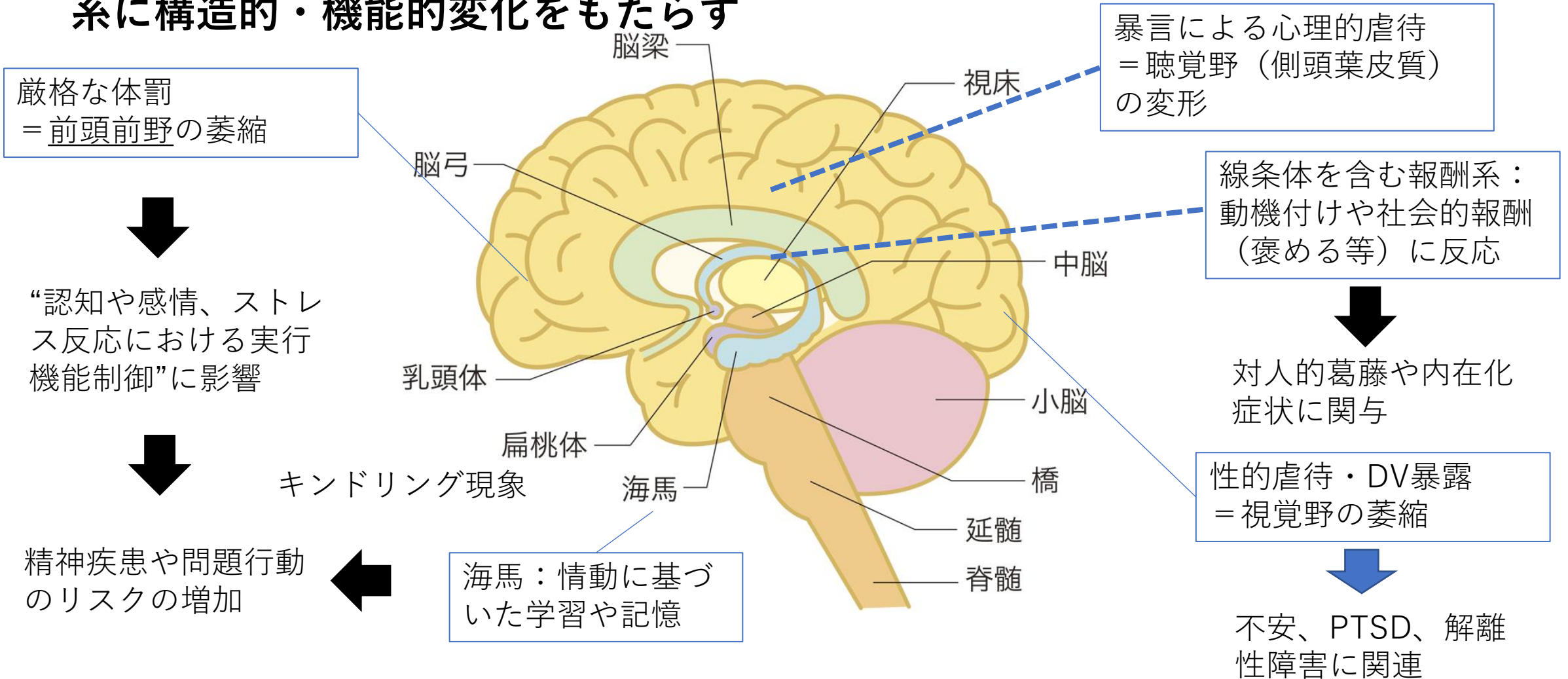
- 1人でいたがらない
- いつもビクビク、イライラ
- こわかった出来事を急に思い出す
- こわかった出来事を避ける
- 自分を責める

## 生活・行動の変化

- 多動、不注意
- 赤ちゃん返り
- 乱暴になる
- 学習能力の低下
- 以前楽しんでいたことをしなくなる
- 1人で過ごす
- 自傷、危険を顧みない行動

# ACEが脳発達に及ぼす影響 (藤澤、2020)

被虐待経験による精神的ストレス⇒ホルモンや免疫系に影響して、ストレス反応や感情調節に重要な脳領域である、前頭前野、海馬、（線条体を含む）報酬系に構造的・機能的変化をもたらす



厳格な体罰  
= 前頭前野の萎縮

暴言による心理的虐待  
= 聴覚野（側頭葉皮質）  
の変形

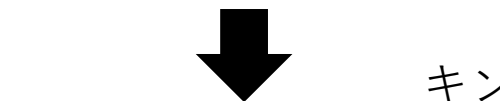
線条体を含む報酬系：  
動機付けや社会的報酬  
（褒める等）に反応

性的虐待・DV暴露  
= 視覚野の萎縮

海馬：情動に基づ  
いた学習や記憶



“認知や感情、ストレス  
反応における実行  
機能制御”に影響



精神疾患や問題行動  
のリスクの増加



対人的葛藤や内在化  
症状に関与



不安、PTSD、解離  
性障害に関連

# 水野、友田らの実験 水野2013

- 3種類のカードをひいてもらい、課題実施中のfMRIをとった
  - 1つは当たったら300円もらえる課題（高額報酬）
  - 1つは当たったら100円もらえる課題（低額報酬）
  - 1つは当たっても何ももらえない課題（無報酬）



- ご褒美とモチベーションにかかわる線条体が
  - 定型発達の子は報酬があれば、多寡にかかわらず反応
  - ADHDの子は高額報酬の時のみ反応
  - 反応性アタッチメント障害の子はどれにも反応しなかった

⇒ ADHDの子はやる気になりにくい

愛着障害の子はご褒美・ほめ言葉に反応しづらい

愛着障害

# 環境因

発達・情緒・行動・社会性の問題

愛着形成

愛着形成

ストレス耐性

感情コントロール

個性、特性、感受性

発達段階

精神疾患



# 愛着（アタッチメント）障害

「乳幼児期に長期にわたって虐待を受けたり、  
両親の死やその他の要因で養育者と安定した  
関係を結べなかったりして、保護者との愛着  
関係を結ぶことができなくなることで引き起  
こされる障害の総称」（友田 2018）

臨床的には、

愛着障害 = 愛着関係を結べないことによる特徴

（+トラウマ関連症状）

（+愛着形成不全とトラウマを抱えたまま成長  
発達することによる、発達の問題）

# (広義の) 愛着障害

- 自閉スペクトラム症やADHD、不安障害と似たような症状を呈する

※発達障害と愛着障害の両方を持つことは多々ある

- **情動の不安定さ、癒されない**
- **他者への不信、慣れない、親しまない**
- **スイッチが入ったような攻撃性、多動**
- 感情コントロールの困難
- 否定的な自己認知
- 大人の表情を過度にみる、異常な警戒心
- 抑うつ、不眠、自傷
- 固まる、黙り込む
- 常同行為

参考：無秩序・無方向型のアタッチメント

# 反応性アタッチメント障害 (RAD)

一般人口の1%未満

- 生後6か月以降のネグレクトにより発症
- 対人交流は最小限で、陽性の感情が抑制されている。凍り付いた凝視
- 苦痛に対する反応が攻撃的になることもある

# 脱抑制型愛着障害 (DSED)

一般人口ではかなり少ないが、ハイリスク群では数十%

- 生後数か月から2歳までのネグレクトにより発症
- 周囲の大人への表面的な親密さや無差別ななれなれしさ
- ためらいや社会的参照なしに初めての状況へ飛び込んでいってしまう

いずれも、発達レベルが9か月以上になってから顕在化し、あらゆる状況で12ヶ月以上持続する場合に診断。選択的な愛着形成ができていない。可逆性はあるが、5歳を超えても養育環境が改善されないとよくなりづらい。学齢期以降は他者との間に支配的-懲罰的行動が現れる。思春期以降は素行症、双極性障害、気分障害等を発症しやすい。



# Fight – Flight – Freeze 反応 (闘争 – 逃走 – 固まる)

- もともとは恐怖に対する動物の防衛本能的反応のこと
  - Fight**： 闘争 立ち向かう
  - Flight**： 逃走 逃げる、回避する
  - Freeze**： 固まる 動きが止まる
- 虐待によりトラウマを抱えている子ども、不適切な養育を受けて恐怖や不安を感じてきた子どもにも、日常場面で本人が脅威やストレスを感じた時に同様の反応がみられる

例：些細な注意でも激高して暴れる

勉強がきつくなったら、授業中に学校から出ていく

初対面の人から話しかけられたら、黙り込む

# 逆境的環境で育った子どもの発達

- 過酷な逆境的環境に「適応してきた」子どもである（亀岡2019）
- 子どもの防衛的な反応が、後々続く心的外傷、情緒不安定へとつながる（山下2018）
- 主な対人関係の在り方は、加害－被害の関係であり、その後のあらゆる対人関係に持ち込んでくる（亀岡2019）

（こういう視点で見ると、理解しやすくなる子、親はいませんか？）

愛着形成に問題がある子への  
対応  
家族との向き合い方

# 対応の基本目標

山下洋 精神科治療学 2020年10月より

- 弱い養育機能と愛着に基づく問題行動が生み出す悪循環に介入
- 感受性と安定性を備えた愛着対象と環境を子どもに提供

具体的には・・・

## ☆☆ **安全な社会的処遇の確立**

☆ 養育者が情緒的応答性を回復し獲得する

（治療的里親のほうが選択される場合もある）

☆ 発達、情緒、行動、社会性のそれぞれに、支援者がそれぞれの立場からアプローチする

安全な環境下で愛着に基づいた介入、  
複数のアタッチメント対象



予測可能性、自己制御感が得られ、  
対人関係での対応力につながる

# 子への介入

- 安定した日常生活、子へのプレイセラピー、インクルーシブな社会的養育、PTSD的症狀へのアプローチ
- 年長児では認知行動療法（的関わり）、見守り機能の強化
- 子どもにとって肯定的な意味を持つ活動に参加してもらい、力による支配関係からfight- flightの再演を引き出さないようにする

# 反応性アタッチメント障害 (RAD)

一般人口の1%未満

- 生後6か月以降のネグレクトにより発症
- 対人交流は最小限で、陽性の感情が抑制されている。凍り付いた凝視
- 苦痛に対する反応が攻撃的になることもある
- **幼児期の治療的里親養育の有効性が示唆されている**
- **場面が変わるときに見通しを立てやすくする、肩に手を置くななどの身体的保障、具体的に褒める等の言葉での保障**

# 脱抑制型愛着障害 (DSED)

同 2%程度

- 生後数か月から2歳までのネグレクトにより発症
- 周囲の大人への表面的な親密さや無差別ななれなれしさ
- ためらいや社会的参照なしに初めての状況へ飛び込んでいってしまう
- **視覚的指示、因果関係を明示した褒美・ペナルティー、感覚統合療法**
- **介入に反応しづらい**

# サイコロジカル ファーストエイド (PFA)

大きなストレス、災害に合った人への心理面への初期対応 = 系統的治療がスタートするまでに自然治癒力を阻害しない対応

## 「見る、聞く、つなぐ」

- ニーズやしんぱいごとを確認する
- 実際に役立つケアや支援を提供する、ただし押し付けない
- 話を聞く、ただし話すことを無理強いしない、必ずしもつらい出来事についての詳しい話し合いを含まない
- 安心させ、心を落ち着けるように手助けする
- それ以上の被害を受けないように守る
- 安心し、人々とつながっており、落ち着いて希望が持てると感じる
- 個人としてもコミュニティとしても、自らの力で自分を助けられると感じる

**一般に、子どもの周りに安定して落ち着いた大人がいれば、子どもはうまく対応していきます**



# 子どものための関わり、環境のポイント (PFAより)

- 大切な人と一緒にいるようにする。いられない場合は、信頼できるネットワークや機関につなぐ
- 安全を確保する
- 聴き、話し、遊ぶ

## 子どものための関わり、環境のポイント（PFAより）

- 乳児：暖かさと安全を保つ、大きな音や混乱から遠ざける、寄り添ったり抱きしめたりする、できる限り規則的な食事と睡眠のリズムを保つ、穏やかで柔らかい声で話す
- 幼児・学童期：子どもと過ごす、肯定的なメッセージを何度も伝える、いつもどおりの生活習慣や時間を守る、不安そうに近づいてくるなら、そばにいさせてあげる、遊んだりリラックスしたりする機会を作る
- 学童・青年期：時間を作って向き合う、普段の日課がこなせるように手助けする、強くあることを求めない、価値判断をせずに子どもの考えや気持ちに耳を傾ける、明確なルールや目標を設定する、自分自身が何かの役に立つように励まし、そのための機会を与える

# 併存する状態へのケア

- 自閉スペクトラム症、ADHD、不安障害（あるいはそれらに似た認知・行動）
- 学習の困難
- 文化的貧困
- 生活習慣の未確立、経済的貧困から来る身体面の不調

どれも大事なので、できることからアプローチし、様々な資源・支援者を活用することが大切

# トラウマ インフォームド ケア (TIC)

**Realize**      トラウマの広範囲な影響とその回復過程を理解していること

**Recognize**      本人・家族が支援者のトラウマサインや症状を認識すること

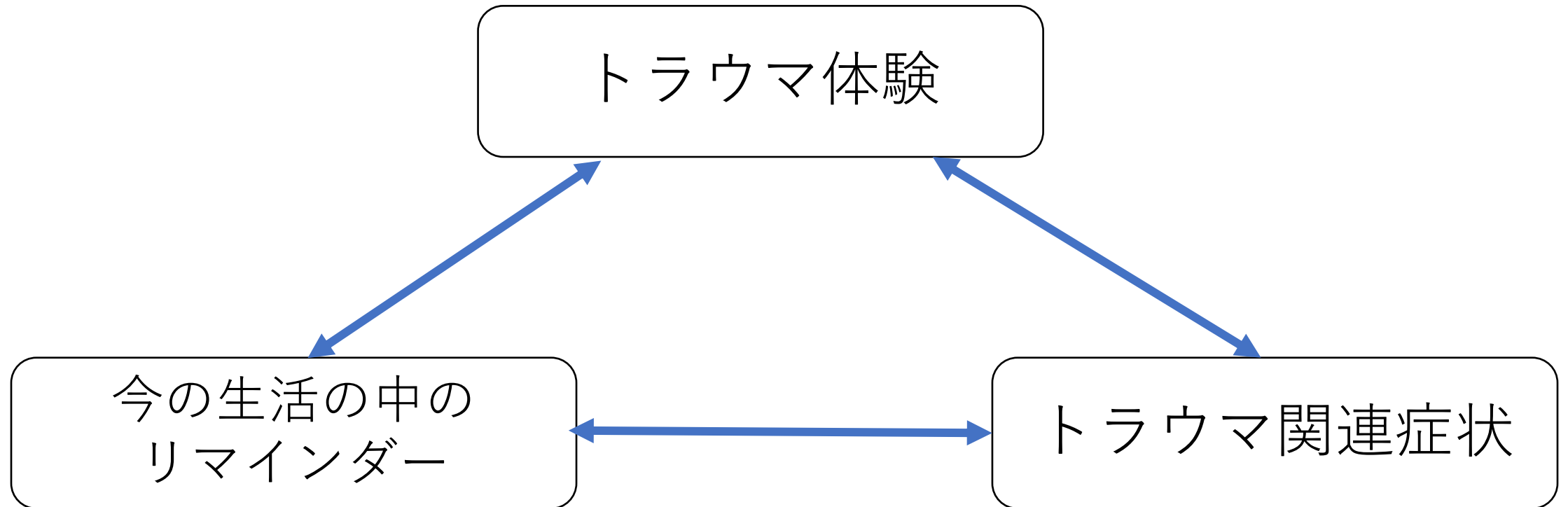
**Response**      トラウマについての十分な認識に基づいて対応し適切な方針や手段を実践すること

**Resist re-traumatization**      これらが結果的に本人の再トラウマ化を予防する

上の3つに関しては、「トラウマ」を「愛着障害」に置き換えて考えてもよいと思います

# トラウマの三角形

(亀岡 2020)



# 再トラウマ化を防ぐために回避したいこと

(亀岡 2020)

- 強制的な対応
- 威圧的な態度（腕を組む、挑発的な態度）
- 大声・命令口調・暴言
- 不親切な態度・無関心な姿勢
- 支援の内容や目標を十分説明しない
- 支援方針の突然の変更、約束を破る
- 相手に誤解を与えるようなことば遣い

# トラウマ インフォームド ケア (TIC)

(亀岡 2020)

- 自分は傷つけられていた（こころにけがをしていた）  
ということ子どもに気付かせる
- トラウマ症状への気づきを高め、本人が能動的にそれを対処しようとする姿勢を強化する必要がある
- 「扉をあける」: 全く正反対の環境を提供し、子どもがその扉を開くことで新たな関係を築くことができると  
いうことを気づかせる

# 養育者（親）への介入

- 養育者への心理教育
- 養育者が自分がこれまで行ってきた有害な養育パターンに気付き、自ら変える努力をする能力を培う
  - 例：プレイセッションを観察（録画）して、フィードバック。①エンパワメントで、子どもと養育者の絆を深める、②誤りを減らし、子の心理の読み取り能力を高める
- 5歳未満では愛着形成を重視
  - ①子どもが苦痛を感じているときに慰めること②子どもの行動の意味を理解すること③子どもの感情の表現に肯定的に反応すること④子どもの世話をするときに養育者が自分の感情を制御すること
- 5歳以上では養育行動の向上を重視する（例：ペアトレ）



# 被虐待歴のある親の特徴

- 虐待を受けた親は自分の子どもの養育への感受性が低い傾向がある（池谷、2020）
- 自身の子どもに対して虐待する者がおよそ3分の1で、普段問題はないがいざ精神的ストレスが高まった場合に自らの子ども時代と同様に、今度は我が子に対して虐待する者が3分の1いると見積もられている。（友田、2016）
- 親による遺棄や分離の脅しは（中略）養育行動のfight-flight 反応として理解するとわかりやすい（山下、2018）
- トラウマを抱える親は治療者に語ってもらうことで苦痛な感情が制御できることに気付いてもらい、養育者自身の情動制御機能を回復する（山下、2020）

# 親とのかかわり ポイント

- 支援者の前に来ているだけで、**第一歩を十分踏み出している**と考える
- 自分（支援者）と親の関係性や距離感を意識し、他の支援者や地域のつながりを活用することを忘れない。
- まずはできていることを評価、できそうなことを一緒に考え、信頼関係を築く
- 修正したい点や誤りはダメ出しにならないように伝える  
⇒“I”メッセージや提案型、伝聞型の利用
- 虐待が疑われる親の振る舞いに関しては、まず、親の困り感からアプローチする。
- 虐待の事実の確認は責めるようにはなく、淡々と（この点は家児相や児相にまかせてもよい）。
- 体罰などがよくないという事実は冷静に、若干の科学的事実と共に伝え、代案を提供できるようにする

# (妊娠期からの) 子育て支援、社会的養育の重要性



# 虐待防止

- 虐待は特別なものではなく、様々な事象との連続性がある。
  - ✓障害児は虐待を受ける率が4倍以上、特に自閉症スペクトラム、行動上の問題をもつ児で最も高い。
  - ✓DV、貧困、親の精神障害がリスクであると考えられている
- 虐待の予防もまた、連続性がなくてはならない。
  - ✓家庭児童相談所、要保護児童対策地域協議会が独立して存在するのではなく、  
地域の見守りや公的な子ども・保護者支援の強化・連携が必要

## WHO提唱

- ①意図しない妊娠を減らし、周産期サービスの増加
- ②乳幼児期の家庭訪問による親への子育てトレーニング
- ③小児期の親への子育てトレーニング
- ④子どもに虐待に関して学んでもらう
- ⑤暴力被害にあった女性・子どものための保護シェルター
- ⑥虐待にかかわる専門家のトレーニング

# 本日のまとめ

- 愛着とは、子どもと養育者との間の選択的な情緒的結びつきで、信頼感、安心感の基礎となる
- マルトリートメント（不適切な養育、虐待を含む）とは、子どもの安全、生理的・社会的欲求が脅かされていること
- 愛着障害とは愛着の問題から起きる障害の総称で、臨床的には、  
愛着障害 = 愛着関係を結べないことによる特徴  
（+トラウマ関連症状）  
（+愛着形成不全とトラウマを抱えたまま成長発達することによる、認知、社会性の障害）
- **まず第1にすべきことは安全な社会的処遇の確立**
- 自然治癒力を阻害しない、再トラウマ化を防ぐ
- 弱い養育機能と愛着に基づく問題行動が生み出す悪循環に介入

# 参考文献

- 厚生労働省 児童虐待相談の対応件数
- 藤澤隆史ら 「児童期逆境体験（ACE）が脳発達に及ぼす影響と養育者支援への展望」 2020 精神神経学雑誌第122巻第2号
- 板橋登子ら 小児期逆境体験が物質使用障害の重症度に及ぼす影響 2020 精神神経学雑誌 第122巻第5号
- 国立成育医療センター編 子どものトラウマ診療ガイドライン第3版
- 国立成育医療センター編 こころとからだのケア 第2版
- 山下洋 愛着対象とその喪失 3部作: John Bowlby 2018 精神医学 第60巻第10号
- 山下洋 ストレス関連障害としてのアタッチメントの障がい 精神科治療学 第35巻増刊号 2020年10月
- 友田明美 アタッチメント（愛着）障害と脳科学 2018 児童青年精神医学とその近接領域 第59巻第3号
- 友田明美 「被虐待者の脳科学研究」 児童青年精神医学とその近接領域 57（5）；719—729（2016）
- 工藤紗弓 ACE Study について 2019児童青年精神医学とその近接領域 第60巻第4号
- 池谷和 子どもの虐待 精神科治療学 第35巻増刊号 2020年10月
- 亀岡智美 逆境的環境で育った子どもへの治療的関わり 2019児童青年精神医学とその近接領域 第60巻第4号
- 亀岡智美 精神科医療におけるトラウマインフォームドケア 2020 精神神経学雑誌第122巻2号
- Felitti V ら Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study Am J Prev Med 1998;14(4)
- 和田一郎 「子どもの虐待による「社会的コスト」は甚大だ 児童虐待を「お金」で可視化してみると…」  
<https://toyokeizai.net/articles/-/324664> 2020/01/17
- サイコロジカル ファーストエイド（PFA）（ストレス災害時こころの情報支援センターのページ [https://saigai-kokoro.ncnp.go.jp/pdf/who\\_pfa\\_guide.pdf](https://saigai-kokoro.ncnp.go.jp/pdf/who_pfa_guide.pdf) などからDL可）