



2022.12.20
法制審議会資料

渡辺参考人提出資料2

父母の離婚後の養育の在り方について

～人格の土台をつくる乳幼児期の重要性を踏まえて～



児童精神科医

日本乳幼児精神保健学会JAIMH
世界乳幼児精神保健学会日本支部

渡辺久子

©HWatanabe

要旨



子どもは離婚により傷つくのではなく
離婚にいたる、そして離婚後の父母の諍いで傷つく

1. 離婚後の子どもに必要なことは、子どもが安全安心な環境で同居親と安心して暮らせること
2. 子どもには明確な意思がある。
3. 面会交流の悪影響
4. 同居親へのサポート。
5. 離婚後の共同親権には養育の質を損なうリスクがある



子どもは離婚により傷つくのではなく

離婚にいたる、そして離婚後の父母の諍いで傷つく

- 父母の諍いに晒され続けることほど、子どもの脳と心と体の発達に有害なものはない。
- 脳は「生氣情動」(脚注1)の中で発達する。わくわくしている時、脳はよく発達する。親の感情的対立により家庭内の生氣情動は失われる。子どもはほっとすることなく不安と緊張の中で、幸せに生きる権利を奪われ、親の諍いに傷つく。離婚後の別居が親子の断絶を引き起こすのではない。子どもが片親から引き離されて傷つくのではない。離婚は父母関係が修復できないものになりたどり着いたことである。子どもの失われた子ども時代と傷つき体験はとりかえしがつかない。まず子どもの気持ちと生活のたてなおしを離婚後には優先すべき。

近年の脳科学研究は、面前DVや虐待を受けた子では、脳の海馬や扁桃体や脳梁などの構造が歪むことが明らかにされている。(図1,2) 離婚の段階以前の父母の諍いに晒された子どもは同様に、脳の発達の歪みを受ける。その結果心の発達の歪みリスクが高まり、人間不信、悲観・絶望感や自己否定感に苦しみ、不安定な性格になりやすい。

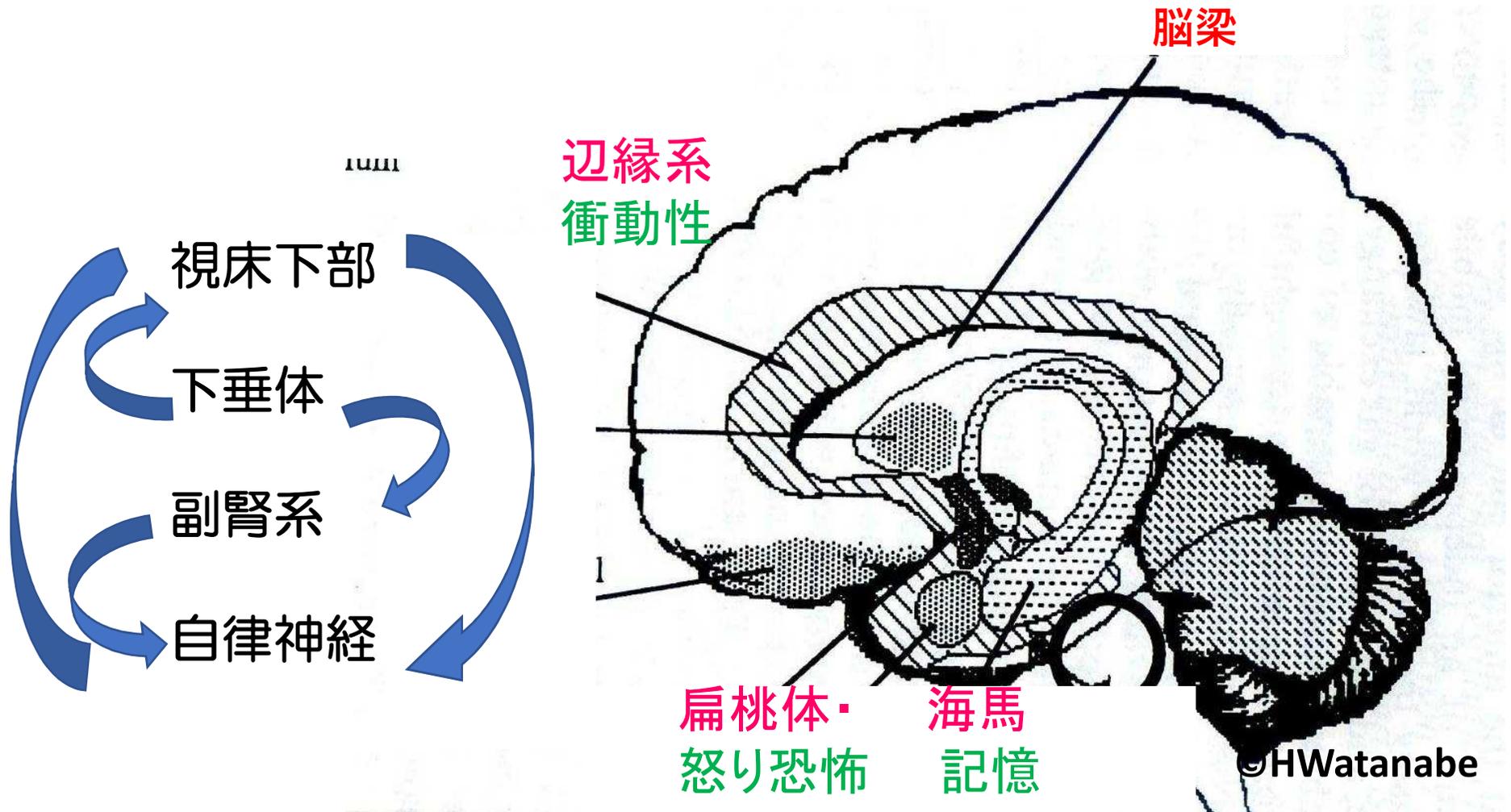
脚注1 生氣情動：理屈抜きの安心、安全、いきいき、わくわく感。胎内で母の心拍音を聞きながら温かい羊水に柔らかく包まれた記憶の延長。

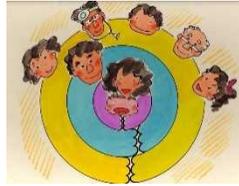
©HWatanabe

図1 子どもの脳の発達には父母葛藤によるストレスにより歪む
早期の感覚体験は身体が記憶する

神経-内分泌-自律神経系
ドーパミン 挑戦 社会性
オキシトシン 絆 共感

ストレス 前頭前野 情報処理





- 幼少期から父母の諍いに晒され続けることは後の精神障害（気分障害、うつ病など）のハイリスクであることが精神発達病理学研究により明らかである。
- 父母の諍いの世界から離れることが、その後のメンタルな障害を防ぐ。乳幼児期・児童期の予防と早期介入は、精神病理が生じてからの治療に比べはるかに経済的であることが判明している。
(Allen, 2011; American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2011)
- 離婚にいたる父母の諍いは、離れるしかない位破綻した父母葛藤である。
- しかし離れた後にPTSDなどの後遺症が当事者夫婦と子どもを苦しめる。特に将来ある子どもの人格形成をそこでつぶすような疲労とストレスを新たに加えてはならない。別れた後はまず、同居親の心身の回復と子どもの休息を最優先にし愛着を持つ養育者に安心して守られる生活に一刻も早く入れるように社会が支援すべきだ。離婚後の面会交流は、直後にすぐは有害である。臨床的に子どもの混乱・不安・緊張・疲労を招く。

図2 幼児期からくりかえされる暴言・体罰・DV等は 累積トラウマとなり脳を傷つける

脳画像MRI研究 Teicher & Tomoda

父母葛藤の関係で生きる子の不安・緊張の累積→脳内分泌ホルモン他ストレスホルモン・自律神経系を介し間脳下垂体-副腎皮質システムに作用

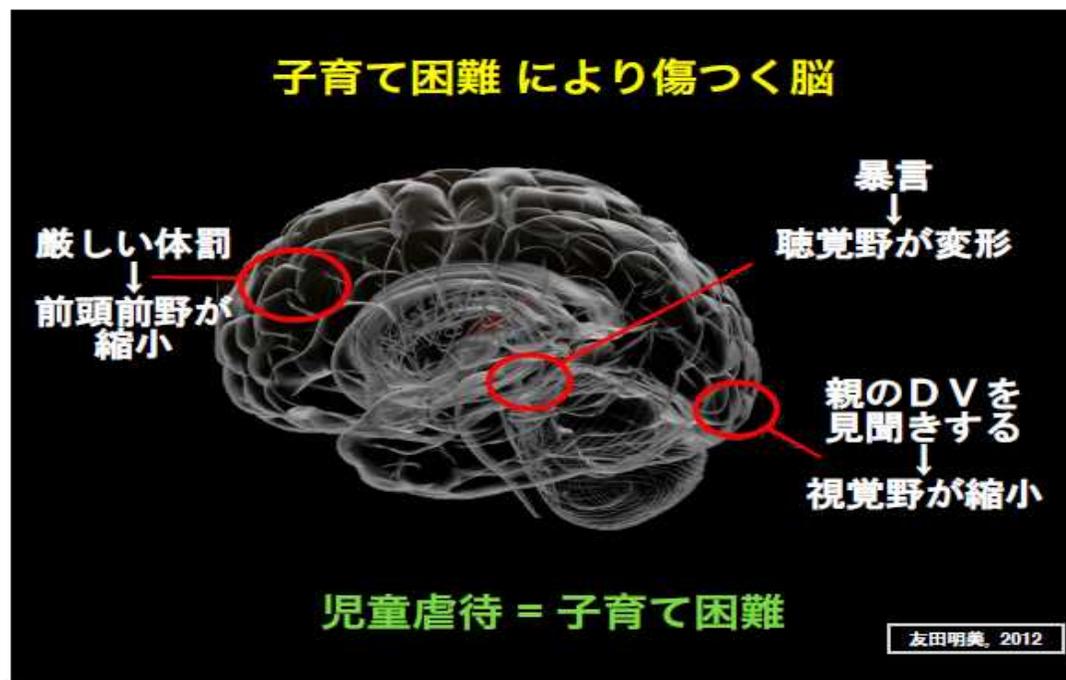
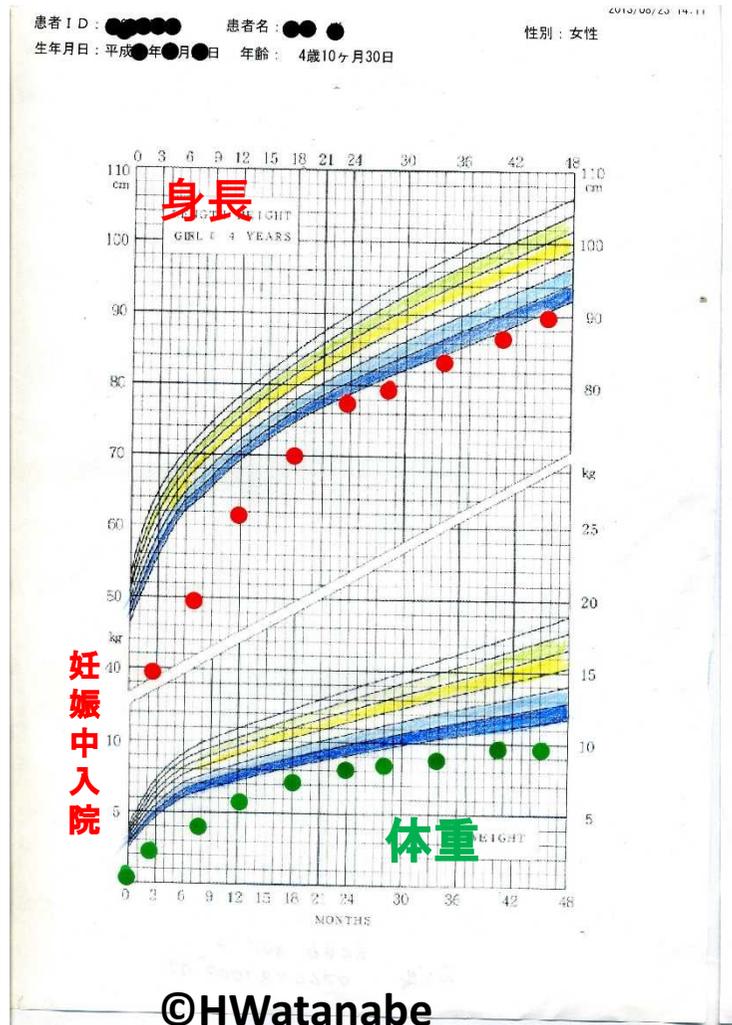


図3 父母葛藤の胎児期からの発達への悪影響

父母葛藤は胎児の発達に悪影響を及ぼし、出生後の成長も阻害する。

主訴：妊婦検診で胎児の体重が増えない



産科入院によりすみやかに胎児の体重が増えた。
退院すると再び胎児の体重が増えない。
自宅で何がおきているのか？

再度入院。初めて妊婦は夫に罵倒、足蹴りされていると告白。夫は否定し、妻は入院のまま
女児を早産。500g. 女児はNICUで治療を続け、危険な自宅に戻らず母の実家に帰った。

夫は家庭裁判所に子の連れ去り Parental Alienation を訴え、妻の虐待を主張。離婚と子の親権を
求める裁判を起こした。入院治療経過報告書を
医師が提出し、家裁は離婚を認め、母に親権を
与えた。その後父は嫌がる母子をストーキングし、
子は怯え続け体重がなかなか増えなかった。

©HWatanabe



1. 離婚後の子どもに必要なことは子どもが安全・安心な環境で 同居親と安心して暮らせること

- 子どもは「間主観性」(脚注2)という鋭い対人アンテナを生まれ持ち、自分から相手を観察し、心を開いたり閉じたりする。日々よい記憶も、悪い記憶も、脳に刻まれていく。よい記憶が離婚により消えることはなく、離れて住むことにより、子は両親の争いがなくなりまほっとし、親子関係が『断絶』することはない。
 面前で父母の争いに晒される子どもは心を閉ざし、トラウマ体験は身体感覚記憶として全身に刻みこまれる。子どもは胎児期の父母の争いにも反応し、早産・周産期障害が頻発し、生後も脳・心・体の発達への悪影響が続く(図3)
- 世界乳幼児精神保健学会は「乳児の権利」を国連「子ども権利委員会」に提出。
(2020年3月) (文献8, 9)
- 特に乳幼児期のトラウマ記憶は、暗黙の記憶として言葉の出る前に体に焼き付く。
 “忘れられない”出来事は激しい情動を惹き起す。暗黙の記憶が言葉で話せる年齢になった時に、あの頃のトラウマとして、正確に語られることは多い
(Nelson, 1994; Gaensbauer, 1995; Terr, 1988)
- 脚注2 間主観性：人が誕生直後からもつ相手の意図や心の奥の感情を見抜く能力



2. 子どもには明確な意思がある。

子どもはよりよく生きのびるためにまごころをこめて自分を守る相手を選び愛着を向ける。愛着は情動応答性（脚注3）の高い親に向けられる。愛着をむける親を頼り、慰められたり導かれたりしながら、社会に適応し一人で生きていく力を発達させていく。相手に全面的な信頼を向けている時を安定型愛着、部分的な信頼をむける時を不安定型愛着と呼ぶ。愛着は複数の老若男女に向くが、一番強い愛着を向ける親に養育されることがその子の幸せになる。

子どもが別居親を拒否する時、それは同居親の刷り込みではなく、子どもの主体的な意思表示であることが科学的に明らかにされている。

1980年代初頭からの「片親引き離し症候群PAS」（同居親が子どもに嘘の虐待を刷り込み、別居親を拒否する）という現象は「PAS」「PA」と呼ばれた。

しかし科学的な大規模調査の結果、該当例は2%に満たなかった。子どもは自分の身体感覚記憶に基づき、理由があって、悪意をもつ侵襲的で自己中心的な親を拒否している。この拒否をまず拒否せずに受け止めることができなければ、その子はその親に心を開くことはない。（文献5）

脚注3 情動応答性：子どもに対しかわいがる、導く、敵意をむけない、侵入しない、子どもがその人に生き生きとし、一緒にいろいろやりたがることに見られる。



3. 面会交流の悪影響

- 別居親との面会は子どもによいものと悪いものがある。子どもが拒否する面会はよくない。拒否する子には理由があり、まず理解が大切。

離婚後の面会交流後の症状・問題行動・感情異変は子どもの傷つきの兆しである。

例：癇癢、不眠、多動、おもらし、夜尿、赤ちゃん返り、怒り、乱暴、不明熱
器物破壊、分離不安、恐怖、乖離、ひきこもり、睡眠過多、夜驚等

繰り返し面会すれば症状は消える、というのは二次被害を加えることに等しい。

そのような場合、面会にはトラウマ的要素があり、一旦面会は中止すべき。

隠されたDV・虐待・性被害等は外から見えない。無理強いし大人しくなった場合は、その子が心の痛みを防衛機制（否認・反転・倒錯）で抑圧したと心配すべき。これは後の精神障害のリスクになる。

- **日本児童青年精神医学会声明**：この件につき2017年12月に学会声明を提出。
[父母の離婚等における子どもと父母との継続的な関係の維持等の促進に関する法律案に関する声明]：離婚後の子どもの心理やDV・虐待体験の専門性をもつ児童精神科医らが慎重にケースバイケースで診察し検討し続けるべきである。



離婚後はしばらくクールダウンが優先

- 別居親との面会は子どもによいものと悪いものがある。子どもが拒否する面会はよくない。拒否する子には理由があり、まず理解が大切。

離婚後の面会交流後の症状・問題行動・感情異変は子どもの傷つきの兆しである。

例：癇癢、不眠、多動、おもらし、夜尿、赤ちゃん返り、怒り、乱暴、不明熱
器物破壊、分離不安、恐怖、乖離、ひきこもり、睡眠過多、夜驚等

繰り返し面会すれば症状は消える、というのは二次被害を加えることに等しい。

そのような場合、面会にはトラウマ的要素があり、一旦面会は中止すべき。

隠されたDV・虐待・性被害等は外から見えない。無理強いし大人しくなった場合は、その子が心の痛みを防衛機制（否認・反転・倒錯）で抑圧したと心配すべき。これは後の精神障害のリスクになる。

- **日本児童青年精神医学会声明**：この件につき2017年12月に学会声明を提出。
[父母の離婚等における子どもと父母との継続的な関係の維持等の促進に関する法律案に関する声明]：離婚後の子どもの心理やDV・虐待体験の専門性をもつ児童精神科医らが慎重にケースバイケースで診察し検討し続けるべきである。



離婚後面会は子に負担

子どもは離婚前にすでに傷つき消耗している事実を忘れてはならない

- 幼少期から父母の諍いに晒され続けることは後の精神障害（気分障害、うつ病など）のハイリスクであることが、精神発達病理学研究によりあきらかになっている。
- 父母の諍いの世界から離れることが、大人になってからメンタルな障害で苦しむことを防ぐ。乳幼児期・児童期の予防と早期介入は、精神病理が生じてからの治療に比べはるかに経済的であることが判明している。
(Allen, 2011; American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2011)
- 離婚にいたる父母の諍いは離れるしかない位破綻した父母葛藤である。
- しかし離れた後にPTSDなどの後遺症が当事者夫婦と子どもを苦しめる。特に将来ある子どもの人格形成をそこでつぶすような疲労とストレスを新たに加えてはならない。別れた後はまず、同居親の心身の回復と子どもの休息を最優先にし、愛着を持つ養育者に安心して守られる生活に一刻も早く入るように社会が支援すべき。離婚後の面会交流は、直後にすぐは有害である。臨床的に子どもの混乱・不安・緊張・疲労を招く

©HWatanabe

子に良い養育とは



子に良い養育とは、安定的な強い愛着のある関係ができた親から、きめ細かなケアを安定して受けることである。父母がふつうの親機能を果たしている場合には、子どもは父母の諍いにはさらされていない。

共同親権は子どもを新しい父母葛藤に巻き込むことになり有害
子どもの普通の子どもとしての日常生活を破壊する。

臨床的に、学童期以上の子どもたちが反対である。

「大人のエゴが見え透いている」

「もっと子どもの気持ちを真剣に理解せよ」という。

離婚後の2年間は父母の葛藤がまだおさまらず、そのため子どもも不安定な気持ちで新しい生活に適応し、そのストレスから多様な症状を示すことが多い（文献3.4）
離婚後直後の面会は、父母子いずれもが不安定であるゆえ子どもの心身のリスクは高い。
子どもが真に面会を求め、面会が無害であるかを児童精神科医らに相談し慎重に判断する。
意に反し別居親と面会を強いられ危険な精神状態に陥る例が多い。子どもは一番に愛着を向ける親に養育される時に良好な発達回復を示す。
子どもが拒否する親から逃れた結果、心身発達が急に回復する例は多い（図4）



4. 同居親へのサポート

- 同居親への心のケアと育児支援、親子の生活支援が必要である。

同居親の安定なくして子どもの安定はない。離婚による子どもの被害は大。

子どもは安心して信頼する親に育てられる時、必要な時必要なだけ、同居親やそれ

以外の信頼できる人に、別居親との関係等や自分の気持ちも話せるようになる。

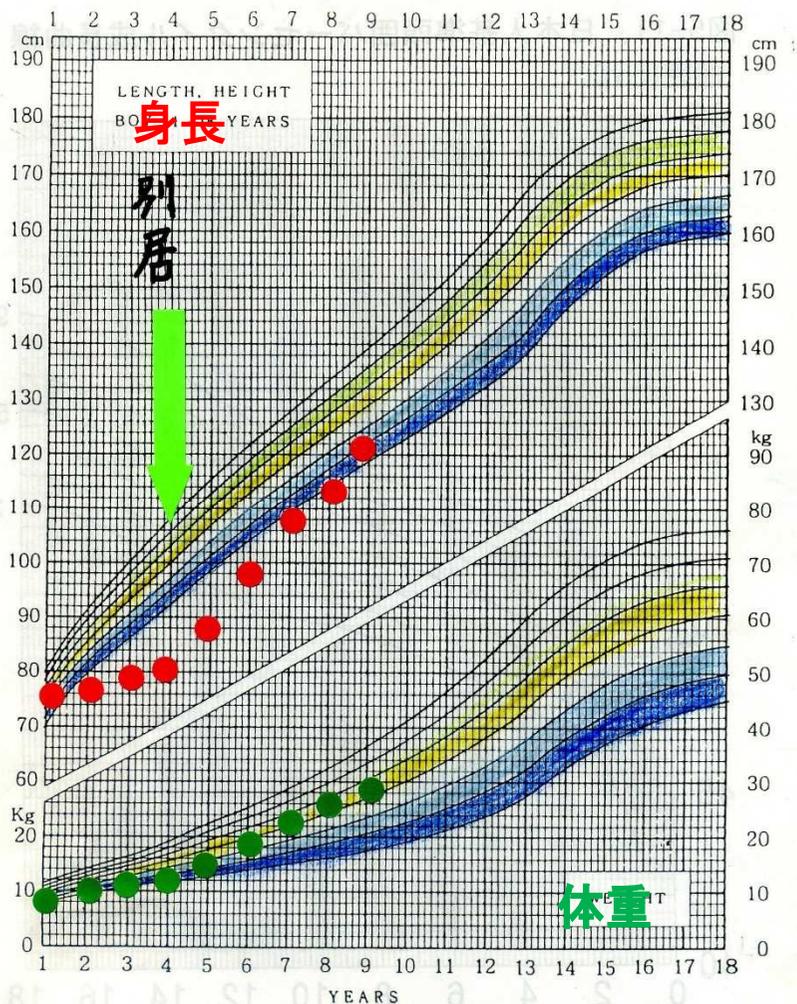
子どもの意見によく耳を傾け、疑問にも答え、父母への葛藤を受けとめ、その子のせ

いではないことなどをよく話し合っていく。一歩ずつ子どもの気持ちに寄り添う

その中から別居親との面会のことなども自然に話しあうことができるようになる。

図4 親葛藤から逃れた子の回復

成長曲線上の身長と体重の回復



満期正常産の男児

誕生直後より母親は育児ノイローゼから子どもにやつあたりをした。男児は自分をかばってくれる父親になつたが、父母は喧嘩が激しくなった。男児の体重・身長が増えず、保健師が家庭訪問をし、かかりつけ小児科医が母親の育児相談をした。

男児は母におびえ続け、4歳で近くの父方祖母宅に逃げた。父は母と別居し離婚した。家庭裁判所が離婚後面会交流を指示し、小児科医が子のおびえを見て反対した。が、面会は実施され、男児は、とても不安定な乖離状態におちいった。小児科医は児童精神科医に男児を紹介し、男児の診察所見、母からの虐待、母親へのおびえを総合し、母親面会は、子どもの意思に反し、有害との意見を出し、家裁に受理された。男児はその後祖母宅で穏やかに過ごし、身長と体重は回復した。©HWatanabe



5 離婚は父母間の共同関係の破綻である。離婚後共同し養育の重要決定をすることは子どもに有害。

- 共同親権には子どもを継続的に父母葛藤に晒すリスクがある。欧米でも検討しなおされている。発達性トラウマ障害 (図7) などの社会適応の悪い治療困難な心の障害につながる。予防と早期介入しかない (文献6,7) 子どもによいのは、温かく支持的で安定したケアである。子のケアは同居親の状態次第である。同居親が自律的に養育できることが子にとり何よりも大事である。 (文献6,7)

◆ ACE研究：図5

◆ 米下院議決：図8

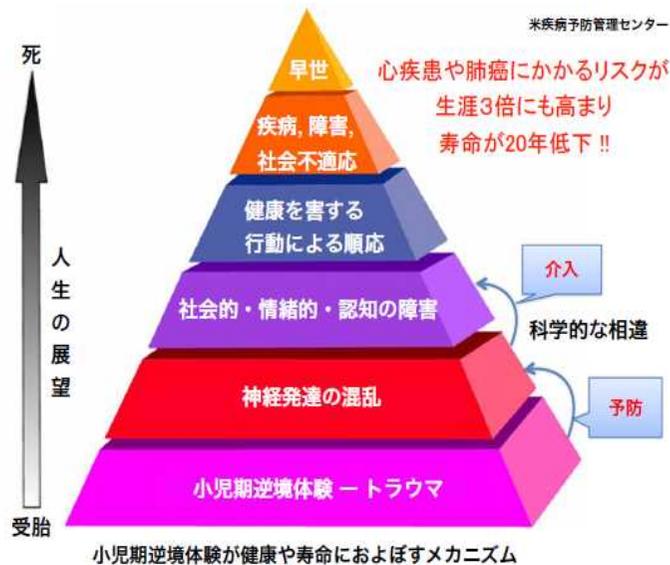
図5 ACE (Adverse Childhood Experiences) 研究

1997-1999

子ども時代の有害な体験の人生にわたる心身の健康への影響

米国疾病予防管理センター (CDC) と保険会社の共同研究
子ども時代の有害な体験 (下記10種類: ACEスコア) の有無と
その人の長期にわたる健康状態の推移に関する大規模調査。
結果は高スコアほど心身症・精神疾患・成人病・早世のリスク
ストレス環境・体験の悪影響と予防・介入の必要性を実証

ACEスコア 以下10項目



1. 精神的虐待
2. 身体的虐待
3. 性的虐待
4. 感情的ネグレクト
5. 身体的ネグレクト
6. アルコール・薬物依存の家族と同居
7. 実の父母との別離 * 離別にいたる体験全体を含む
8. 母への暴力 (面前DV)
9. 家族の精神疾患
10. 家族の服役

©HWatanabe

図6 離婚後面会に抵抗する子には児童精神科医の慎重な診察を

例：【多軸診断】

- 1軸【全体像】 子どもとの信頼関係を構築しつつ共感的に観察
子どもの全人的な感情言語非言語表現を詳細に把握
- 2軸【こころ】 多面的な自己表現（絵・遊び・物語他）による理解
二次トラウマの予防・本音や疑問の受容
（あなたのせいではない、泣いたり怒ったりしていい、無理して語らなくていい等）その子の自我機能・愛着型・トラウマ・防衛機制等を診察評価する
- 3軸【体】 身体的・神経学的・自律神経系の診察：
成長曲線の歪みの有無
適切な子どもらしい活動と休息を指導
NEW NORMALへの適応状態を評価
- 4軸【社会性】 自尊心と誇りの回復につながる活動
- 5軸【機能レベル】 得意分野で自分を発揮する力

図7

発達性トラウマ障害

Developmental traumatic disorder

発達障害とよく間違われる反応性愛着障害

人生早期から日々繰り返される累積トラウマにより形成される

(家族機能不全・父母葛藤・母のうつ・DV/虐待・事故・

被災・入院手術・スパルタ教育・養育者の頻繁な変化他)

過剰ストレス・歪んだ環境刺激・脳の形成不全・発達障害様症状

愛着障害：不安定型愛着（回避型・抵抗型・混乱型）

生きづらさを抱えたバランスの悪い不適応な自分に子どもが苦しむ

©H.Watanabe

図8 米国下院の決議 H.Con .Res.72

(H .Concurrent Resolution:) 15th H .Congress Resolution

親の紛争にまきこまれた子どもの科学研究に基づき、
2019年9月25日 米国下院は以下のことを決議した：

家庭裁判所はまず子の安全と人権を最優先せよ：

- **親権、面会交流の事案は、家庭裁判所が紛争下の家庭にDVが無いことを専門的に調査し、安全を確認した後に取り組むこと。**
- **研究は、DV疑いのケースを、家庭裁判所が真剣に考慮せず、加害親に親権を与えて、子が危険にさらされた事実を示している。**
- **2008年から10年間に、米国で紛争下の親に殺された子どもの数は635人。家庭裁判所が面会交流を認めた後におきている。**
- **研究は、離婚前に暴力を示さなかった親が離婚後に暴力をふるう事実を認めた。また家庭裁判所が子の性被害や虐待を知らながら過少に判断してきた事示している。**

TAKE HOME MESSAGE



父母の紛争に巻き込まれた子どもの心の傷つきは深く長く続く。
離婚後にその後遺症があらわれ生涯続く。離婚後に子どもをさらに
父母の紛争にさらしてはならない。複雑な父母葛藤に晒され続けると
健全な自我や自己感のもてない歪んだ人格に発達する。
離婚後はまず子どもが本来の子どもらしい生活、父母の関係を
気にすることなく自分の生活に集中でき、失われた穏やかな
体験を取り戻すことが最優先。それにむけて同居親を社会が支え、
自立し養育できるよう支え、同居親が子どもの意思に基づき離婚
後の面会その他の養育の決定をその子の最善の利益を考え
慎重に決めることが大切である。

参考文献

1. 友田明美 癒されない傷ー児童虐待と傷ついていく脳：診断と治療社：2006
2. ヴァスデヴィ・レディ著 佐伯訳 驚くべき乳幼児の心の世界 ミネルヴァ書房 2015
3. Cox,A Social Factors in Child Psychiatric Disorders .In Bhugra,D., Leff J ed. (1993) Principles of Social Psychiatry, J Blackwell Science p211-212
4. Sameroff,A., Lewis, M., Miller, S.M (ed.)Handbook of Developmental Psychopathology, P116、 121,122, Springer 2000
5. ショアン・S・マイヤー 訳高橋睦子 片親引き渡し症候群PASと片親引き離し PA 梶村太一・長谷川京子編著子ども中心の面会交流 日本加除出版株式会社 2015
6. 渡辺久子 子どもの本音・声を歪めない面会交流とは？：乳幼児精神保健学からの警鐘、梶村太一・長谷川京子編著：子ども中心の面会交流 日本加除出版株式会社 2015
7. アリシア・リーバーマン他著 渡辺久子（監訳）虐待・DV・トラウマにさらされた親子への支援ー子ども親心理療法 日本評論社 2016

8. World Association for Infant Mental Health : Proposition of the Right of the Infants
2014

9 .Lyons-Ruth, K., Manly, T., von Klitzing, K., Tamminen, T., Emde, R., Fitzgerald, H., Paul, C., Keren, M., Berg, A., Foley, M and **Watanabe, H.** (2017). The Worldwide Burden of Infant Mental and Emotional Disorder: Report of the Task Force of the World Association for Infant Mental Health, *Journal of Infant Mental Health*: 57(6), 695-705.