

# 子どもたちのトラウマと裁判所が命じる面会交流の実情 —小児精神科医 A 医師へのインタビューを通じて

千 田 有 紀

## 0. 調査の概要

小児精神科医の A 医師に、2 回のインタビューの機会を戴いた。2021 年に日本小児精神神経学会の会員に質問紙による調査を行ったが、その際に自由記述欄に記入していただき、インタビューを承諾していただいたことにより実現したインタビュー調査プロジェクトの一部である。

インタビューには zoom を利用した。調査のプロジェクトにおいては、複数のインタビューに複数のインタビュアーがインタビューした。そのためインタビュー項目はある程度事前に決めておき、半構造化された形式にはなっている。しかし基本的には会話の流れを重視し、自由に話していただくようなかたちとなった。A 医師にインタビューを行ったのは、筆者である。

## 1. 裁判所への意見書

よく子どもの主治医に意見書を書いてもらっても、裁判所は聞き入れてくれないということを親へのインタビューで耳にすることがある。しかし A 先生によれば、意見書を書いて、その内容が採択されない経験はあまりないという。

私たちはかなり弁護士さんとかと密に関わると言うかですね、あの、弁護士事務世に出向いて行ってお母さんと 3 人でちゃんとディスカッションしたりとか、まああの、まあそこはかなり念入りにやっているとと思うんですよ。だから、まあその分そのなんて言うんですかね、意見書のこう、パワーというか、は、それなりにそのまま率直に述べてるだけではあるんですけどね。

事前にもちろん、子どもがどのような状況にあるのかについて、念入りの打ち合わせはするものの、意見書においては、「それなりにそのまま率直に述べてるだけではある」と述べている。

あんまりでも戦略的には考えてないというか、ありのままですけどね。あの、まあご本人の意見を聞きたくて何月何日に面談をしました。その時に彼はこう言いましたと、で、まああの私がいつも気をつけているのはたまたまね今日ね、ちょうど一つ意見書、書かなくちゃいけない日なんですけど、あの、まあ私はどこの誰それで、何年かこういう仕事に従事していて、あの医者であるので真実を言うことにまあその誓いを立てますってことを必ず先に書いてですね、その上で書いた上で書き始めるんですけど。だからまあ文章の中で徐々にちゃんと説得し

てもらえる、あの納得してもらえそうな、こう、文章の構成はもちろん考えてますけどね。…まあでもね、ある意味普通、当たり前っていうか、その本当に子供の意見をね、こう反映しようと思ったらあの、そうするべきだと思うので。

意見書を書く際には「戦略的には考えていない」といい、事実を書いていくという。ただその際に、自分の仕事暦と、「医者であるので真実を言うことにまあその誓いを立てますってことを必ず先に書いてですね、その上で書いた上で書き始める」と述べている。当たり前のことであるが、しかし一般に私のこれまでの調査によると、「同居親が選んできた医師が描いた意見書は（同居親に都合のいい事実が書いてあるに違はなく）、中立性がないので判断の根拠とはできない」と裁判所で言われたという発言が複数回見られた。そこをきちんと「誓い」を立てることによって、A 医師が子どもの意見を真摯に聞こうとしているという熱意が伝わるのではないだろうか。

さっきの子なんかは（あるケースについての言及）、で、そのやっぱ私が最初の意見書に念頭に述べるように私はもう忠誠を誓いますと、あの医師としてのね、あの、絶対に嘘をつかないと宣言をしてるっていうことでこれを出しているっていうことをちゃんと分かってくさいっていうつもりで出すんですよね。だから、あの、まあそういう形であの、子どもの意見を出していったり、まあ、あとその実際に診療の中で例えば子どもが直接物を言えなくても、プレイセラピーとかでそのすぐ攻撃的なプレイを展開した時に、まあその意味合いを解釈したりっていうことで、やっぱちっちゃい子とかだとね直接は言語化できないことがありますので、あの、多分こういう意味があるだろうっていうふうに判断するっていうような。まあとにかくなんとなくその子どもの意思が伝わるためにありとあらゆる手段を使って訴えかけていくっていうのが今まで私たちがやってきたことではあるんですよね。うん。

小さな子ども、特に喋ることもできないような小さな子どもの場合、言語化されていない子どもの言動を医師が、医学的な知見に基づいて解釈していくことになる。その際にやはり、子どもの意見を出していくときに「絶対に嘘をつかないと宣言している」というつもりで、そのことを理解してもらいたいと思って、その旨を書くという。このようにインタビューの中で「宣言」に言及されたのは、3回ほどある。

こうした宣言は、結果として裁判所に意見書を受け入れられやすくするものとなるものではあるが、それと同時に、やはり A 医師自身が自分自身に課した職業倫理と改めて向き合うための戒めとしても機能しているのではないだろうか。

## 2. 子どもの意見を聴取する場所について

家庭裁判所は、基本的には子どもの意見を聴取する「専門家」は調査官ということになっている。それに関しての A 医師と筆者の会話は以下のようなものである。

A 医師：要するに子どもの意見を尊重してその子供がいかに傷ついてきたかっていうことをちゃんと、でその人がその後の人生においてどれほどそのトラウマを背負いながら生きていかなきゃいけないのかってということと、その時点でその子供が言っていることをちゃんと大人がちゃんと聞こうとすること、それだけなので、その思想自体は、あの理解してもらうことはできると思うんですよ。

千田：じゃあなんか調査官調査とか（が理解）できるように、今なんか先生あの調査官に意見を聞いてもらうこともあるっておっしゃったじゃないですか。そういうときは先生同席されるんですか？

A 医師：まあケースバイケースですね。うん。必ずしもっていうわけではないですけど。

千田：子どもと、先生と、調査官。

A 医師：うん、そうですね。やっぱりその、えっと真実を語ることってやっぱり子どもにとっては語ること自体がトラウマになっちゃうし、あのーやっぱり子どももそのことが結果的にどう反映されるかが不安なわけですよ、だから、やっぱりこうある程度信頼して理解するような人が近くにいないとやっぱり怖くて語れないっていうこともあるので、うん。

会話からは、この場合、A 医師は調査官との調査において、「信頼して理解してるような人が近くにいないとやっぱり怖くて語れないっていうこともあるので」と、子どもに寄り添う立場として同席していると考えていることがわかる。医師と同席しての子どもの調査官調査はけっして標準的な調査のありかたではなく、また医師の業務としても負担が重いと察せられる。筆者としては、子どもの状態を熟知している医師との同席のうえでの調査官調査ということがあり得るという事実が、とても示唆的であった。

とはいえ、いくら信頼できる医師が近くにいたとしても、裁判所が理想的な場所であるかと言えば、そうとも言えない。

あの、私たちは外来を使うことが多いですね。外来っていうのは要するにホームかアウェイかっていう考え方なので、あの、外来っていうのはその子どもたちにとって何回かもう面談を重ねていけば、あの、そこには信頼できる人間がいるってわかっているし、だからそこがホームになるから、で、そうしてもそのいかなきゃいけないっていう時は一緒に出向くっていうふうにしますけどね。

いつも信頼できる人間がおり、「ホーム」となっている場所で意見を聴取することが、できるならばよいと、A 医師は示唆している。

### 3. 会いたくないひとと合わせられることについて

現行の裁判所は、幾分緩んだとはいえ、民法 766 条改正以降は基本的に「原則面会交流」の原則を取っている。また現在の法制審議会においては、共同親権が検討されている。これらは「会いた

くないひとと合わせられる」機会が格段に増えている。

A 医師：…その、要するに共同親権とか全くわからんちんで言っちゃってるわけで

千田：そうですねなんか共同親権って言うんですけどリベラルに聞こえちゃうみたいなんですけ

どやっぱり先生共同親権になるとやっぱりいる子どもたちがもっと大変になっちゃうとか

A 医師：とんでもないですよ

千田：とんでもないですか

A 医師：とんでもないよ。うーん

千田：どう言う危険があるなどか思われたりします？

A 医師：いや、だって子どもたちの会いたくないって思っている子が会わなきゃいけないわ

けですよ。じゃあそれはだっずっと我慢してきた子がやっと離れられたのに、それでも  
こう法のもとに無理やり会わされるっていうのは恐怖でしかないわけですよ。

「ずっと我慢してきた子がやっと離れられたのに、それでも法のもとに無理やり会わされるっていうのは恐怖でしかない」という、そういう機会を増やすものとして、共同親権が解釈されている。

会い続けている人はいるけどね、お父さんと。でも、ダメですね。自分が哀れな被害者だっ  
という立場で先生助けてくださいって、(父親が)懇願してくるんで、あの、全然やっぱりその、  
子どもたちが怒っていることに対して、怒ってて会いたくないって言っていることをまず受け  
入れなさいって必ず言うんですけど、それをね、本当にこう地道に耐えた時にいつか子どもが  
ちゃんと自分の思っていることを受け入れてくれるんだって思って会ってくれる時が来るか  
もしれないから、そこまではとにかく動いちゃダメだって言うんですけど、まあみんなわかん  
ないんだよね。何回言ってもわからないですね。

実際に会い続けているケースにかんして、A 医師は「ダメ」だと判断している。いつまでも「被  
害者」だという立場でいる父親にたいし、子どもが「怒ってて会いたくない」ということを受け入  
れるべきだといっても、「何度言ってもわからない」。こうした子どもの「会いたくない」という意  
見よりも、「会いたい」という意見が優先されている現行の制度のもとでは、別居親は子どもの「会  
いたくない」という意見をなおさら受け入れにくいのかも。

A 医師：やっぱり、その、えっと離別する前に体験した子どもたちのストレス、トラウマっ  
ていうのがその子供に障害どのような影響を与えるのかとかそういうことをやっぱりこう、  
そのなんていうのかな、直接関わった人間として体験していないからだと思うんですよ。

千田：うんうんうん。

A 医師：そういうこと言ってるお国の人たちっていうのは。知らないからね。

こうした子どもたちの実情を、制度をつくる「お国の人たち」は知らないのだと、A 医師は批判している。またこうした子どもたちの意思を聞くには、専門的なトレーニングを積んだ人間が必要だとも主張している。

そうですね、まあやっぱりこう自分で言うのもアレですけどトレーニングをしっかり受けていないと、できないし。あの、そのトレーニングを受ける人が本当に地道に広がっていってくれることをすごく願うし、で、あの、まあむしろ医師なんかよりも児童養護施設とかでガチで向き合っているような先生の方がよっぽどそういうセンスがあったりするわけなんですよ。ね。

そうしたトレーニングを受けた人間が広がることを期待している。また「むしろ医師なんかよりも児童養護施設とかでガチで向き合っているような先生の方がよっぽどそういうセンスがあったりする」という発言からは、専門家としての肩書ではなく、いかに子どもと向き合うことが重要なのかということを手を主張している。ここからはむしろ日頃、医師という肩書があるからというわけではなく、子どもたちと向き合っているのだという A 医師の自負が感じられた。

#### 4. 被害者が加害者になることとあるケースより

A 医師のもとで、DV で離婚して面会交流をさせられているケースはないが、すでに A 医師のものにきたときに、面会交流をさせられている子どもたちはたくさんいるという。

A 医師：うーんとまあ、私たちのケースはほとんどその実際にえっと DV で離婚して、えっとなった後に嫌だと言ったのにあっているケースがほぼ0なので、ちょっとそれは経験としてないんですけど、ただ、あの、まあきた時点で既に嫌なのにずっと我慢している子どもたちはいっぱいいるわけですよ。うん。そういう子たちのすごくリスクは、やっぱり特に男の子の場合なんか今パッと頭に思いつくもので言うと、暴力の世代間伝達ですよ。嫌だ嫌だと思っているけど同じことをしちゃうっていう、で、それが結局母親に対して家庭内暴力になるとか、あの、そういうケースがすごく多いかな。やっぱり攻撃性というか、伝承したく無いのにしてしまう攻撃性ですよ。

千田：やっぱりその、私の知り合いの人も、暴力夫と離れていたのに子供の家庭内暴力に悩まされて、もう自分から児相に通報したとか。

A 医師：危ないからね、死んじゃうからね。

千田：でもなんか児相は子供のための施設なんでお母さんの施設じゃないんでなんとかしてくださって帰しちゃったって話なんですけど。

A 医師：信じられない。

「そういう子たちのすごくリスクは、やっぱり特に男の子の場合なんか今パッと頭に思いつくも

ので言うと、暴力の世代間伝達ですよ。嫌だ嫌だと思っているけど同じことをしちゃうっていう、それが結局母親に対して家庭内暴力になるとか、あの、そういうケースがすごく多いかな。やっぱり攻撃性というか、伝承したく無いのになってしまう攻撃性ですよ」というように、男児が父親の暴力を学び、「世代間伝達」してしまう。また被害者であった母親に対して、家庭内暴力をおこなってしまうというケースがたくさんあるという。

こうした「世代間伝達」は、決して稀なことではない。A 医師は、あるケースを紹介してくれた。

千田：なんかこう暴力が転移するっていうかそういうふうなことが起こるって言うことは普通のことなんですよ？

A 医師：普通というかそういうふうになりがちですよ。

千田：そうですか。

A 医師：うん。彼らも全然あの自分の意思ではないっていうか、そうしたいと思っているわけじゃないけどやっぱりその衝動のコントロールがうまく調整できなかったりとか後やっぱりそのDVのこう被害者になるお母さんたちの中になんて言うんですかね、既にお母さんたちがトラウマがあるので。

千田：はい。

A 医師：えーと、その男の子だっていうことで、すごくその特にね、父親と似ちゃっている場合とか、うん、そうするとやっぱりどっかでビクビクしちゃったりするんですよ。でそうすると子供たちが特に思春期とかになってすごいこう性衝動とかが湧き上がってきているなどこにこう爆発したいっていうような時に、そのお母さんがもたもたした感じを見て苛立ちが誘発されたりとかですね、うん。つい先日もね、あのー今18歳かな、あのその子なんかすごく分かりやすいんですけど、かつてお母さんがまだ彼がああ幼少期で多分彼の記憶にはない1歳から2歳の時に精神的なDVとあと最後はぶん殴られちゃって結局それがきっかけになって別れたっていうケースなんですけど、で彼がそのお母さん一人の元でお姉ちゃんと育てきて、で、思春期になって（とある学校での出来事がきっかけとなって）、わーって彼の暴力が始まったんですけど、で、あの、つい先日ですね、あの椅子を思いっきりお母さんに投げつけて、あの、椅子の脚がお母さんの目に当たって結局眼下低骨折って骨折を起こしちゃったんですけど、あのお母さんがやっぱり何がショックだったっていうのかっていうと、えっと、投げた後に血がぼたぼた垂れているにも関わらず、お前が悪いからこういうことになったんだって全然怪我をしたことに対しても気づかないくらいに、なんか怪我の重さに気がつかないくらい、やっぱりその彼の人格がもう違う人に入れ替わっちゃっているんですよ。それってDVの人の男性と全く一緒じゃないですか。

千田：ですね。

A 医師：だから、まああのすごい表裏一体っていうか、一方ですごいお母さんのことを大好きでねデレデレに甘える時もあるんだけど、もうちょっとスイッチ変わっちゃうとそっちに転じちゃうんですよ。それってDVの男の人と一緒にですよ。だから私はでもこの前彼

にその事件を起こしちゃったっていうことは私も知ってるので、18歳の彼が一人で来た時に、やっぱりあなたがしたことっていうのはね、いくらお母さんが悪いと、あなたにとって嫌だとしてもやっぱりそれ、そういう時に暴力を使うという手段を使ってしまうようであれば、あなたが結婚した時に奥さんに同じことするよっていうことを言ったんですよね。なんかキョトンとして聞いてましたけど。だから、本当にピンと来てないんだと思うんですけど、うん。

母親には既に夫（子どもの父親）によるDVのトラウマがあり、そのことでびくびくすることによって、子どもの暴力が誘発されやすくなる。そして暴力をふるっても、相手のことを気づけないくらい、「彼の人格がもう違う人に入れ替わっちゃっている」ケースである。「いくらお母さんが悪いと、あなたにとって嫌だとしてもやっぱりそれ、そういう時に暴力を使うという手段を使ってしまうようであれば、あなたが結婚した時に奥さんに同じことするよって」論しても、暴力をふるう男児には、ピンと来ていない。

千田：それはその、なんていうかその子の暴力を見聞きしてたっていうのは1歳とか2歳とかすごく小さい時なんですか？

A 医師：そうです、彼の記憶には多分ないんじゃないかなと思うんだけど、まあでも今回ね揉めた時にね、もう俺には母親はもうダメだって言ってえっともうずっと1歳半から会ってなかった父親に1人で彼会いに行ったんですよ。

千田：えー。

このケースでは、父親が母親にDVを行っていたのは、1歳半のときであり、とても小さな頃である。しかし、A 医師は他の場所でも、いくら小さなときのできごとでも、子どもは覚えているという。このケースを続ける。

A 医師：で、4、5日一緒に過ごしたんだけど絶望しちゃったんですよ父親、ずっとどこかでもしかしたらいい人なんじゃないかと思っていた父とあの、みっちり一緒にいて、すごくその彼が父親として自分にとってやっぱり全くそのこういいところがないというか、それをこう目の当たりにして、まあすごくショックを受けてですね、だから余計になんかもう自暴自棄になっちゃったところもあるんだけど。

千田：それはずっと会ってなかったんですね。

A 医師：会ってなかった。うん。

千田：そういうことを持ち出して、家庭裁判所は早いうちに本当のお父さんを知った方がいいって言うようなことを言うんですけど、

A 医師：でもなんだっけ、千田さんがおっしゃってたありのままの等身大のお父さんを知った方がいい？

千田：等身大のお父さん説と、FPICの方がしょっちゅう言…うのはアイデンティティの確認のためには父親に会った方がいい（略）って。

A 医師：だからって言ってる人たちがなんていうのかな、人の性質、心の構造を何にも理解しないで非常に乱暴なことを言ってるなというふうに思いますよね。そういう話を伺うと。

千田：そうですね、まあでもなんのために、なんのためにやってるか本当によくわかってんのかわかってないのかわかんないけどものすごく善意でやってるっていうのもなんかすごく感じるというか…でもなんかすごく善意ですけど、善意でなんですごくこんな私たちを関係ない私からするとプライベートなことに、その、家庭裁判所とか、ええ、こういう機関がああするべきだこうするべきだっていうことを命令されなければいけないのかっていうこと、それはなんかもうここの家庭の自由な時間じゃないかってすごく思いました（略）

A 医師：その理解がなかったり、理解が浅かったり配慮がなかったりする善意っていうのは一番タチが悪いと思うので、いや本当に。うーん、だから本当大きな勘違いですよ。あの一すごくそれが善意だからこそ非常にタチが悪いというか、うん。

このケースの男児は、父親に会いに行き、「等身大の父親」を知るのだが、「その彼が父親として自分にとってやっぱり全くそのこういいところがないというか、それをこう目の当たりにして、まあすごくショックを受けてですね、だから余計になんかもう自暴自棄になっちゃった」というケースである。ここでは詳述しないが、両親に接触することは子どもの養育による影響を与えるという信念が社会や裁判所には強くあるが（プロコンタクト・カルチャー）、それは別れても両親の仲がよく、意思疎通が可能であり、暴力などが無いといった条件をクリアしたうえでのことである。

幼いときの暴力に話を移そう。

千田：そうですね、まあでもなんか今お聞きしたのは本当に小さな時の暴力もやっぱり後からそんなに影響が出てきてしまうんだなって。

A 医師：いや、それは私たち臨床家が一番実感していることで、例えば、3歳以前に父親から性被害を受けた子が、あの、17、8になって発狂しそうになったりとかするわけですよ、徐々にこう少しづつふたが取れて記憶が蘇ってきたりすると、まあ本当に何が起きたのか知ってしまった時のその人のショックって計り知れないですよ。で、本当にあの、安全な環境にあの、いると、少しづつ剥がれてくるわけなんですよ、その、ずっと蓋していたものが。

千田：それまでは、自分自身はわかっているんだけど大したことないと思っていたのかも思い出しもしなかったのか。

A 医師：覚えてないんだと思います。あの、えっと多分〇〇先生なんかも知っていると思うんですけど、ゼロプロセスって言われる概念があって、あの、ジョセフ・フェルナンド先生っていう先生がちょうど2年前に私たちの学会でいろいろ講演して下さったんですけど、本当に重いトラウマっていうのはもう本当にあのフローズンっていうように言われている、凍っている。だから凍結させることでこう、生き延びるといえるか、で、あの一そうやって生



きてきているからこそ封印されているし、本人も本当に記憶から消してるんですよね。うん。  
千田：生き延びるためにですね。  
A 医師：うん。

幼い子どもが記憶を消している場合、記憶を「フローズン」というように凍結させることで生き延びることがあるという。しかしこの凍結させられた記憶は、安全な状態になったときに蓋が空いていく。調査でも別居してやっと安全になったとたん、子どもがさまざまなことを思い出して不安定になるという話は多く聞くところである。

以上、裁判所への意見書、子どもの意見を聴取する場所、会いたくないひとと合わせられること、あるケースを通じて被害者が加害者になることについて、A 医師のインタビューの知見をまとめさせていただいた。

