（3）９つのカテゴリーにおける評価

安心できる生活の場を得たあとの虐待の影響からの子どもの回復や成長は、身体、精神、行動、生活など様々な側面からみると一律ではない。そのため評価するカテゴリーが９つに分かれているのは回復過程における改善や悪化の変化を鋭敏に反映することができて、子どもの全体の変化が捉えやすい。今後追跡研究を実施して、このプロトコールに基づいた心理診断を重ねていく中で、回復のパターン、予後の良悪に影響する因子、効果的な支援・治療などを明らかにしていく必要がある。

３．児童心理司に対するアンケート調査

「半構造化面接」を実施し、心理診断プロトコールに従って心理診断を実施した児童心理司の意見「虐待を受けた子どもの診断に役にはたつが、量が多く、チェックリストも多く煩雑である」などを参考にして、実用性を高めるための検討をした。この「半構造化面接」は、まだ経験の少ない児童心理司も使用することが想定されており、虐待を受けた子どものアセスメントの基本をすべて網羅することは、量が多くなったとしても必要なことと考えた。この面接に習熟し経験を積んでいく過程で、対象や状況によって柔軟に質問を取捨選択することができるようになっていくことが重要である。そのため、質問の量に関しては基本的には減らすことはせず、チェックリストを減らし、記録を簡便化し、実用性において工夫をした。以下の２点について変更を加えた。

① 面接で使用するチェックリストを TSCC（トラウマ症状チェックリスト）のみとして、他のチェックリストは参考と位置づけた。

② 「面接記録用紙」を廃止し、「サマリーシート」（裏、表で１枚）を導入した。サマリーシートには、面接内容の要点に加え、児童福祉司による社会調査、一時保護所職員による行動観察（子どもの行動観察チェックシート）、医学診断等から得られた情報をすべてまとめ、その要点を整理して記入する。総合評価を作成する時の基礎となる。

E．結論

1．児童相談所の児童心理司が、虐待を疑われて一時保護された小学生以上の子どもの心理診断を行なう際に用いる「半構造化面接」やツールを開発し、被虐待児の心理診断プロトコールを作成した。

2．「半構造化面接」の内容的妥当性が確認された。

3．虐待を受け一時保護された子どもを対象に、心理職員２人が１組となって「半構造化面接」を行い、それぞれに段階評価をして「総合評価」を作成し、その一致度をみた．19 組の評定者間の一致度は概ね高く、低かった項目についても面接場面以外から得られた情報の違いの影響であることがわかり、質的には信頼性が確認された。

4．一時保護時と数ヵ月後と２回、「半構造化面接」を実施して心理診断を行ない、その総合評価点の変化を分析した。29 事例中 28 事例（96.6%）については、評価点の変化（不変）に根拠があり、子どもの状態の変化（不変）を鋭敏に捉えていることが示されたため、質的には妥当性が確認された。

5．今後、信頼性と妥当性の確認された心理診断プロトコールを用いて追跡調査を実施し、虐待を受けた子どもの心身の状態の推移を、心理・行動・発達・社会的側面など９つの次元で捉え、その時々の治療・支援の種類や方法の検討、予後の良悪に影響する因子の検討などが必要である。個々の経験にそういった知見が加わることにより、最初の心理診断の時点で、子どもの状態を的確に理解し、その後の経過について正しく見極め、その予想に基づいて予後をよくするための治療・支援の具体的な計画を立てることが可能になる。

虐待の心身への影響は安全な生活を確保された後も形を変えながら長期続くことが明ら

かになっている。早い時期に的確な心理学的（精神医学的）評価を行い、それに基づき適切な治療・支援を提供していくことが、子どもの回復力を支え、予後をよくすることにつながっていくため、開発した「半構造化面接」を中心とした被虐待児の心理診断プロトコールが活用されることが望まれる。

<謝辞>
本研究の実施にあたりましては、児童相談所、一時保護所、児童養護施設の皆様に多大なご協力をいただきましたことを心より感謝申し上げます。

F．参考文献

1）Bourg W., Broderick R.etc.:A Child Interviewer's Guidebook.Sage, 1999.（藤川洋子，小澤真嗣訳：子どもの面接ガイドブック．日本評論社，2003）
2）Briere J.:Trauma Symptom Checklist for Children(TSCC):Professional Manual. Psychological Assessment Resorce.1996
3）Briere J,Runz M:Differential adult symptomatology associated with three types of child histories.Child Abuse & Neglect.vol.14,357-364,1990.
4）Herman J.I.:Trauma and Recovery.Basic Books, New York, 1992.（中井久夫訳：心的外傷と回復．みすず書房，1996）
5）藤澤陽子：暁学園の子どものアセスメント面接プログラム.児童虐待防止対策支援・治療研究会編，子ども・家族への支援・治療するために－虐待を受けた子どもとその家族と向き合うあなたへ，日本児童福祉協会，東京，2004.
6）犬塚峰子，伊東ゆたか，柴﨑喜久代等：児童相談所における子ども・家族のアセスメントに関する研究－児童相談所で保護した被虐待児の前方視的追跡調査.厚生労働科学研究（子供家庭総合研究事業）「児童福祉機関における心理的アセスメントの導入に関する研究」平成15年度研究報告書，2004.
7）犬塚峰子：児童相談所における子どもと家族の支援―児童虐待を中心として―．家族療法研究，19（3）；214―218，2002.
8）伊東ゆたか，犬塚峰子，野津いなみ：児童養護施設で生活する被虐待児に関する研究(1)―現状に対する否定的思いについて.子どもの虐待とネグレクト5：352-366，2003.
9）Van der Kolk B :The complexity of adaptation to trauma ; Self-regulation stimulus discrimination, And characterological development.In; Van der Kolk B., McFarlsne A.C., Weisaeth L.(ed) : Traumatic Stress. Guilford.1996(西澤哲監訳:トラウマチック・ストレス.誠信書房.2001)
１０）中農浩子，前田研史，富田和代等：被虐待児に表現される心理的特性について－被虐待体験の内的世界を理解するために－.安田生命社会事業団　研究助成論文集36：48-56, 2000.
１１）西澤哲等：被虐待児のトラウマ反応と解離症状に関する研究．厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）1999年総括研究報告書「被虐待児童の処遇及び対応に関する総合的研究」．2000.
１２）西澤哲：児童養護施設におけるアセスメントのあり方に関する研究.厚生労働科学研究（子供家庭総合研究事業）「児童福祉機関における心理的アセスメントの導入に関する研究」平成15年度研究報告書，2004.
１３）Ohan J., Myers K., Collett B.Ten-Year Review of Rating Scales Assessing Trauma and Its Effect. J.Am.Acad.ChildAdolescent Psychiatry. 41:12;1401-1422, 2002.
１４）Perry B.D., Conrad D.J.et al.:The Children's Crisis Care Center Model : A Proactive Multi－dimensional Child and Family Assessment Process. Web version.
１５）Perry B.D, Pollard R.:Altered brain

development following global neglect early childhood. Proceedings from the society for neuroscience annual meeting (abstract) 1997
16) Putnam FW:Dissociation in Children and Adolescents ; A Developmental Perspec-Tive. Guildford Press. 1987(中井久夫訳：解離若年期における病理と治療. みすず書房, 2001)
17) 杉山登志郎：子ども虐待は，いま. そだちの科学：２；2-9, 2004.
18) 滝川一廣，四方燿子，高田治他：児童虐待に対する情緒障害児短期治療施設の有効利用に関する縦断的研究. 平成16年研究報告書. 子どもの虹情報研修センター，2005.
19) 田中康夫：発達障害と児童虐待 (maltreat ment). 臨床精神医 32:153-159, 2003.
20) Terr, L.C:Childhood trauma;An outline and overview. American Journal of Psychiatry 148, 10-20. 1991.
21) 東京都児童相談センター：虐待を受けた子どもの精神医学的な影響. ―治療指導課の追跡調査から―，2002.
22) Winton M.A., Mara B.A. 著（岩崎浩三訳）：児童虐待とネグレクト－学際的アプローチの実際. 筒井書房，2003.

G. 研究発表

1. 論文発表

・犬塚峰子：児童相談所からみた児童虐待. 臨床精神医学，32(2)；129-137，2003.
・犬塚峰子：子どもの人権とは. 市川宏伸等編，子どものこころのケア，永井書店，東京，2004.
・犬塚峰子：家族再統合のための援助事業の試み. 児童虐待防止対策支援・治療研究会編，子ども・家族への支援・治療するために－虐待を受けた子どもとその家族と向き合うあなたへ，日本児童福祉協会，東京，2004.
・犬塚峰子：家族再統合－児童相談所での取り組み. 発達，100(25)；24-30，2004
・犬塚峰子：児童福祉における行為障害. 心の臨床 a'・la・cart，23；396-401，2004.
・犬塚峰子，野田正人他：児童相談所における非行相談に関する全国調査について. 平成16年度厚生労働科学研究（こころの健康科学研究事業）「児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為障害に関する研究」報告書，2005.
・犬塚峰子：児童相談所における非行相談―非行相談に関する全国調査から，現代のエスプリ 462，117-129，2005.
・犬塚峰子，蓑和路子，清田晃生，瀬戸屋雄太郎：児童相談所における非行相談に関する全国調査について（2）. 平成17年度厚生労働科学研究（こころの健康科学研究事業）「児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為障害に関する研究」報告書，2006.
・犬塚峰子：「家族再統合のための援助事業」を利用した事例. 子どもの虐待の予防とケア研究会偏;子どもの虐待の予防とケアのすべて追録第5号，4459-4473，第一法規，東京. 2006.
・犬塚峰子：子ども虐待と家族支援：こころの健康シリーズⅢ　メンタルヘルスと家族. 日本精神衛生会，東京，2006.

2. 学会発表

犬塚峰子：児童相談所における「家族再統合のための援助事業業」の試み. 第10回日本子どもの虐待防止研究会，2004.

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
児童福祉機関における思春期児童等に対する心理的アセスメントの導入に関する研究
（主任研究者　西澤哲）

分担研究報告書
分担研究者　奥山眞紀子　国立成育医療センター

虐待を受けた乳幼児の行動チェックリストの開発とその応用

奥山眞紀子・泉真由子（国立成育医療センター）

研究要旨

当分担研究班では、特に不整備が指摘されている乳幼児に対するアセスメント方法を構築する目的で、生後6ヶ月から小学校就学前までの乳幼児を対象としたアセスメントツール（『虐待を受けた子どもの行動チェックリスト（仮称）』）の開発を担当した。そして作成したチェックリストの有用性の確認を行い、施設入居中の虐待を受けた乳幼児の心理面、行動面での状態を的確に評価することを証明した。更に当チェックリストを用いた応用研究として、背景要因の検討を行い、どのような背景要因を持つ子どもに「心理面・行動面での問題が多発しているか」、また「虐待経験があるか」の２点を検討した。その結果、これまでにも「入所経験」がある幼児のほうが、そうでない（今回が初回の入所）幼児よりも心理面・行動面での問題が大きいこと、また「喪失体験」や「その他の何らかのトラウマ経験」を持つことは、乳幼児の心理面・行動面での問題を誘発する可能性があることが示唆された。更に、施設入所中の子どもおいては、「性別」、「知能指数」、「何らかの慢性疾患の存在」といった個人的特徴、「喪失体験の有無」、「その他のトラウマ体験の有無」といった成育暦、また「入所時年齢」、「入所期間」といった施設利用特徴が、被虐待経験の有無と関連があることが明らかとなった。これらの結果は、施設入所中の子どもを支援・援助する際の注目すべき視点であることが示唆された。

A．背景

乳幼児期に不適切な養育（maltreatment）を受けることは、幼児期の愛着の問題、トラウマ反応、自己調節の問題、感覚や運動の問題を引き起こす可能性や、将来の精神障害（mental disorder）の発症へのリスクを高めることが知られており、早期からのケアや治療のあり方の確立が急務であると考えられている。しかしながら現在のところ、このような被虐待児が発見された場合に保護される児童相談所や児童福祉施設等で使用可能な、子どものケアや治療に役立つ精神的アセスメントツールが存在しない。そこで、特に不整備が指摘されている乳幼児に対するアセスメント方法を構築する目的で、生後６ヶ月から小学校就学前までの乳幼児を対象とする「虐待を受けた子どもの行動チェックリスト（仮題）」を作成し、標準化を行った。これは、「生後６ヶ月から２歳未満」と「2歳以上小学校就学前まで」を対象とした２種類があり、それぞれを資料 1・2 として後に示す。そして一般乳幼児 1901 名を対象として標準化を行いＴ得点を算出した。更に、全国の乳児院・養護施設に入所中の乳幼児を対象として当チェックリストの有用性の確認をするとともに、

応用研究として、背景要因の検討を行い、どのような背景要因を持つ子どもに「心理面・行動面での問題が多発しているか」、また「虐待経験があるか」の２点の検討も併せて行った。

B．目的

以上のような背景から、以下の４点を目的とした調査研究を行った。

（1）特に不整備が指摘されている乳幼児に対するアセスメント方法を構築する目的で、生後6ヶ月から小学校就学前までの乳幼児を対象とする『虐待を受けた子どもの行動チェックリスト（仮題）』を作成し、標準化を行う。

（2）作成したチェックリストを用いて、児童福祉施設（乳児院、養護施設）に入所中の子どもに実施し、当アセスメントツールの有用性を確認する。

（3）さらに当該チェックリストの応用的使用として、当該チェックリストの結果とその他の様々な「背景要因」との関係性を探索的に検討し、どのような背景要因を持つ子どもに心理面・行動面での問題が多発しているかを探る。

（4）「虐待の有無」と「背景要因」との関連性を探索的に検討し、施設入所中の子どもにおいて、どのような背景要因と被虐待経験が関連しているかを探る。

C．対象と方法

１．チェックリストの作成と標準化作業

質問項目の原案を作成するに当っては、研究班の研究協力者の協力を得て、虐待を受けた子どもの症状を詳細に収集し、最終的に全部で208項目（PTSD 51項目、愛着障害60項目、感覚・行動・調節77項目、解離症状20項目）のチェックリスト原案を作成した。この原案について、乳児院（27名）、養護施設（33名）、一般保育園（140名）の乳幼児を対象にした調査を実施した。乳児院と養護施設では担当保育士が、保育園では保護者がその子どもの様子を評価した。

標準化作業では、上記過程を経て完成させたチェックリストについて、保育園に通う一般乳幼児1901名（有効回答数）のデータを収集・集計し行った。

２．有用性の確認と応用的研究

全国の乳児院（117箇所）、養護施設（58箇所）に『虐待を受けた子どもの行動チェックリスト（仮題）』を配布し、6ヶ月以上から小学校就学前までの子どもについて、担当保育士がその子どもの様子を評価した。有効回答数は6ヶ月から2歳未満（以下、2歳未満群と略称）が1529名（男児845名、女児684名）、2歳から就学前まで（以下、就学前群と略称）が1201名（男児671名、女児530名）であった。

＜倫理的配慮＞

本研究は国立成育医療センターの倫理委員会で審査を受け、承認された。

D．結果

１．チェックリストの作成と標準化

全部で208項目のチェックリスト原案を作成し、乳児院（27名）、養護施設（33名）、一般保育園（140名）の乳幼児を対象にした調査を行なった。そして項目への反応傾向に基づく調査対象年齢の群分けと、信頼性・妥当性の検討を行い、最終的に6ヶ月から2歳未満、2歳から6歳以下用の2種類のチェックリストを完成させた。6ヶ月から2歳未満用は、体験15、トラウマ7項目、愛着16項目、感覚・行動・調節4項目の全42項目、そして2歳から6歳以下用体験15、トラウマ6項目、愛着34項目、感覚・行動・調節41項目の全96項目から構成されている。但しこのうち体験15項目に関しては、不適切な養育の「実態の有無」を問う内容であるため合計得点には算入しない。

更に次の段階として、保育園に通う一般乳幼児1901名の結果をもとに標準化を行い、Ｔ得点を算出し、全体の１ＳＤ以上２ＳＤ未満を「できるだけ特別なケアをすることが望まし

い」介入域、２ＳＤ以上を「特別なケアが必須」である介入域と設定した（資料３参照）。

2．有用性の確認

図１に結果の分布図を示した。これより２歳未満群、就学前群ともに正規分布に比べて少しずつ右側、つまり問題が多いほうにずれていることが分かる。ここに示すグラフは「総合得点」であるが、すべての下位尺度において同様の傾向がみられた。そして、施設入所中の「虐待あり群」と「虐待なし群」，および「一般乳幼児」における結果を比較検討するために、「性別」・「現在の年齢」を統制要因として投入した共分散分析を行った。その結果、すべての下位尺度、および総合において「虐待」＞「非虐待」＞「一般」という順番で得点が高い、つまり問題が多いことが明らかとなった（2 歳未満群；トラウマ：F=61.37，p<.0001，愛着：F=6.26，p<.05，感覚・行動・調節：F=11.98，p<.001，総合：F=24.45，p<.0001，就学前群；トラウマ：F=234.27，p<.0001，愛着：F=600.00，p<.0001，感覚・行動・調節：F=41.60，p<.0001，総合：F=210.61，p<.0001）。

3．チェックリスト結果と背景要因の関係

対象となった乳幼児についてフェースシートから、「性別」、「入所時年齢」、「入所期間」、「出生体重」、「在胎週数」、「妊娠・分娩異常」、「これまでの入所経験の有無」、「虐待の種類」、「喪失体験の有無」、「その他のトラウマ経験の有無」、「基礎疾患の有無」、「入所時の様子」といった情報を収集し、これらと「チェックリストの結果」との関係性を検討した。なお、調査対象とした乳幼児期の子どもの特徴として、心身における発達のスピードが非常に速い時期であるといえる。このことを考慮して、発達や年齢が影響する可能性があると考えられた項目（入所時年齢、入所期間、これまでの入所経験の有無、虐待の種類、喪失体験の有無、その他のトラウマ経験の有無、基礎疾患の有無、入所時の様子）については、現在の年齢を統制要因として投入した共分散分析を行った。これ以外の項目については、「性別」、「妊娠・分娩異常」ではχ^2検定、「出生体重」、「在胎週数」ではＴ検定を用いて検討した。

（１）性別

性別ごとのチェックリストの結果の平均値を表 1 に示す。各下位尺度及び総合のいずれにおいても性別による有意差は見られなかった。

（２）入所時年齢

入所時年齢の平均値は表 2 に示す。各下位尺度及び総合のいずれにおいても入所時年齢との間に関連性は見られなかった。

（３）入所期間

入所期間の平均値は表 2 に示す。各下位尺度及び総合のいずれにおいても入所期間との間に関連性は見られなかった。

（４）出生体重

出生体重の平均値は表 2 に示す。各下位尺度及び総合のいずれにおいても出生体重との間に関連性は見られなかった。

（５）在胎週数

在胎週数の平均値は表 2 に示す。各下位尺度及び総合のいずれにおいても在胎週数との間に関連性は見られなかった。

（６）妊娠・分娩異常

妊娠・分娩異常の有無別の平均値を表 3 に示す。各下位尺度及び総合のいずれにおいても妊娠・分娩異常の有無による有意差は見られなかった。

（７）これまでの入所経験

これまでの入所経験の有無（今回が初回の入所かどうか）別の平均値を表 4 に示す。
2 歳以上就学前において「入所経験あり」群の方が、各下位尺度および総合において有意にＴ得点は高く、問題が大きいことが示された（就学前群；トラウマ：F=6.93，p<.01，愛着：F=6.51，p<.05，感覚・行動・調節：F=20.37，p<.0001，

総合：F=12.56, p<.0001）（図2）。また、「入所経験の有無」と「虐待経験の有無」について交互作用を検討したところ有意ではなく、「入所経験」と「虐待経験」がそれぞれ独立で主効果が有意となった。

2歳未満群では上述のような傾向はみられなかった。

（8）虐待の種類

虐待の種類別の平均値を表5に示す。各下位尺度及び総合のいずれにおいても受けた虐待の種類による有意差は見られなかった。

（9）喪失体験の有無

ここでいう「喪失体験」とは、父母や兄弟姉妹、祖父母、あるいは主な養育者といった子どもにとって非常に重要な関係の他者との離別経験を指している。

喪失体験の有無別の平均値を表6に示す。分析の結果、2歳未満、2歳以上就学前の双方において「喪失体験あり」群の方が、「なし」群よりも各下位尺度、および総合において得点が有意に高く、問題が大きいことが示された（2歳未満群；トラウマ：F=10.91, p<.001, 愛着：F=3.86, p<.05, 感覚・行動・調節：F=5.59, p<.05, 総合：F=6.28, p<.05, 就学前群；トラウマ：F=4.72, p<.05, 愛着：F=10.05, p<.01, 感覚・行動・調節：F=3.52, p<.1, 総合：F=7.56, p<.05）（図3）。また、「喪失体験の有無」と「虐待経験の有無」について交互作用を検討したところ、2歳未満、2歳以上就学前の双方において有意ではなく、「喪失体験」と「虐待経験」がそれぞれ独立で主効果が有意となった。

（10）その他のトラウマ経験

「その他のトラウマ経験」は、具体的にはDV目撃、同胞の被虐待場面の目撃、持病の治療、親の自殺現場目撃、災害・事故といったものであった。

その他のトラウマ経験の有無別の平均値を表7に示す。分析の結果、2歳未満では、下位尺度の「トラウマ」と、「総合」において、「その他のトラウマ経験あり」群のほうが「なし」群よりも有意に高く、問題が大きいことが示された（トラウマ：F=25.73, p<.0001, 総合：F=10.06, p<.01）。また2歳以上就学前においては、各下位尺度、および総合のすべてにおいて「喪失体験あり」群の方が、「なし」群より得点が有意に高く、問題が大きいことが示された（トラウマ：F=14.08, p<.0001, 愛着：F=11.58, p<.0001, 感覚・行動・調節：F=5.92, p<.001, 総合：F=11.29, p<.001）。また、「その他のトラウマ経験の有無」と「虐待経験の有無」について交互作用を検討したところ、2歳未満、2歳以上就学前の双方において有意ではなく、それぞれの経験が独立で主効果が有意となった。

（11）基礎疾患の有無

基礎疾患の有無別の平均値を表8に示す。各下位尺度及び総合のいずれにおいても受けた基礎疾患の有無による有意差は見られなかった。

（12）入所時の様子

入所時の様子として、「傷や痣」、「皮膚不潔」、「虫歯」、「衣服汚れ」、「噛まれ痕」の5つの項目についてその有無を判断した。そしてこれらの所見の有無別平均値を表9に示す。各下位尺度及び総合のいずれにおいても入所時の当該所見の有無による有意差は見られなかった。

4．虐待の有無と背景要因の関係の検討

「虐待の有無」と、先の「2．チェックリスト結果と背景要因の関係」と同様のフェースシート情報から得られた「背景要因」との関連性を探索的に検討した。前述の通り、発達や年齢が影響する可能性があると考えられた項目では、現在の年齢を統制要因として投入した共分散分析を、それ以外の項目については、適宜χ^2検定、T検定を用いて検討した。その結果を表10に示す。

統計的に有意な関係性が見られたのは次の項目であった。

（1）性別

2歳未満では男児の方が女児よりも虐待経験がある子どもが多かった（χ^2=6.97, p<.01）。2歳以上になるとそのような傾向は見られなかった。

（2）入所時年齢

2歳未満、2歳以上6歳以下ともに、入所時年齢の平均値は、虐待経験のある子どもの方が虐待経験のない子どもよりも有意に高かった（2歳未満：F=272.72, p<.0001, 2歳以上6歳以下：F=77.07, p<.0001）。

（3）入所期間

2歳未満、2歳以上6歳以下ともに、入所期間の平均値は、虐待経験のある子どもの方が虐待経験のない子どもよりも有意に短かった（2歳未満：F=274.72, p<.0001, 2歳以上6歳以下：F=77.07, p<.0001）。

（4）喪失体験

2歳未満、2歳以上6歳以下ともに、喪失体験がある子どもの方が喪失体験がない子どもよりも、虐待経験のあることが有意に多かった（2歳未満：F=42.91, p<.01, 2歳以上6歳以下：F=6.98, p<.01）。

（5）その他のトラウマ体験

2歳未満、2歳以上6歳以下ともに、その他のトラウマ体験がある子どもの方がそのような体験がない子どもよりも、虐待経験があることが有意に多かった（2歳未満：F=97.66, p<.001, 2歳以上6歳以下：F=49.15, p<.001）。

（6）知能指数（ＩＱ）

2歳以上6歳以下では、測定結果のある子ども（162名）に関しては、知能指数（ＩＱ）の平均値は、虐待経験のある子どもの方が虐待経験のない子どもよりも有意に低かった（F=5.26, p<.023）。

（7）何らかの慢性疾患の存在

2歳未満では、何らかの慢性疾患を持つ子どもの方がそうでない子どもよりも、虐待経験があることが有意に多かった（F=14.50, p<.001）。2歳以上になるとそのような傾向は見られなかった。

Ｅ．考察

１．チェックリストの作成と標準化

乳幼児に対するアセスメント方法についてはこれまで特に不整備が指摘されていた。本研究では生後6ヶ月から小学校就学前までの乳幼児を対象とする『虐待を受けた子どもの行動チェックリスト（仮題）』を作成し、標準化を行い、これらの幼い子どもたちにみられる特徴的な表出行動を客観的評価することを可能とした点において意義があると考えられる。

２．有用性の確認

調査結果より、当チェックリストは施設入居中の虐待を受けた乳幼児の心理面、行動面での状態を的確に評価することにおいて有用であることが示された。また、当リストに含まれるチェック項目それ自体が乳幼児の心理・行動両面の問題を把握するために有効な視点を表現しているといえる。よって施設職員が当チェックリストを用いながら子どもの様子を観察することにより、キャッチしにくい乳幼児期の諸問題に気づく可能性を高めることも期待される。

３．チェックリスト結果と背景要因の関係

完成した『虐待を受けた子どもの行動チェックリスト（仮題）』の応用ということで、当該チェックリストの結果と、その他の様々な「背景要因」との関係性を探索的に検討し、どのような背景要因を持つ子どもに心理面・行動面での問題が多発しているかを検討した。その結果、「入所経験の有無（今回の入所が初めてかどうか）」と「喪失体験の有無」、「その他のトラウマ経験の有無」の3つの要因について、関連性が見られた。

まず、「入所経験の有無」では、2歳以上就学前において、それ以前に入所経験がある子どもの方が今回の入所が初回である子どもよりも、

各下位尺度および総合において有意に T 得点は高く、問題が大きいことが示された。一方で、「入所期間（月数）」は、結果との関連性が見られなかったため、「入所期間の長さ」ではなく、「環境変化の多さ」が問題となることが示唆された。

また、「入所経験の有無」と「虐待経験の有無」について交互作用を検討したところ有意ではなく、「入所経験」と「虐待経験」がそれぞれ独立で主効果が有意となった。つまり「入所経験」を繰り返すことは、「虐待経験」と同様に、それだけで子どもの精神面・行動面での問題を増加させる効果を持つことが示された。これらの結果は、今後、子どもの処遇の問題を考える際に「環境変化を最小限に止める」という配慮が必要であることを示唆している。

次に、「喪失体験（子どもにとって非常に重要な関係の他者との離別経験）」についてであるが、2 歳未満、2 歳以上就学前の双方において、喪失体験がある子どもの方が喪失体験がない子どもよりも、各下位尺度、および総合において得点が有意に高く、問題が大きいことが示された。また「喪失体験の有無」と「虐待経験の有無」について交互作用を検討したところ、2 歳未満、2 歳以上就学前の双方において有意ではなく、「喪失体験」と「虐待経験」がそれぞれ独立で主効果が有意となった。つまり「喪失体験」は「虐待経験」と同様に、それだけで子どもの問題を増加させる効果を持つことが示唆された。よって「喪失体験の有無」については、子どもを支援する初期の段階で漏れなく収集されるべき情報であり、当該体験を持つ子どもに対しては、より綿密な計画を立てた上で支援・援助に当たる必要性があるといえる。

次の、「その他のトラウマ経験（DV 目撃、同胞の被虐待場面の目撃、持病の治療、親の自殺現場目撃、災害・事故）の有無」も同様に、これらの経験を持つ子どもの方が、持たない子どもよりも、問題が大きいことが示され、また「虐待経験」との交互作用も見られなかった。このことからも、支援・援助の初期段階での情報収集の重要さが明らかであり、特に、その時点で問題となった出来事だけではなく、その子どもに起こった全ての過去の出来事に対して注意を払う必要があるといえる。

4．虐待の有無と背景要因の関係の検討

「虐待の有無」と「背景要因」との関連性を検討し、施設入所中の子どもにおいてどのような背景要因と被虐待経験が関連しているかを探ったところ、「性別」、「入所時年齢」、「入所期間」、「喪失体験」、「その他のトラウマ体験」、「知能指数」、「何らかの慢性疾患の存在」について関連がみられた。

「性別」：2 歳未満では男児の方が女児よりも虐待経験がある子どもが多かったが、2 歳以上になるとそのような傾向は見られなかった。乳児期の男児の特徴（女児に比べて病弱、活動性が高い）からくるある種の育て難さから、このような傾向が見られたと推測される。

「入所時年齢」：2 歳未満、2 歳以上就学前ともに、入所時年齢の平均値は、虐待経験のある子どもの方が虐待経験のない子どもよりも有意に高く、主訴が虐待以外の乳幼児は比較的低年齢で入所していることが示された。

「入所期間」：2 歳未満、2 歳以上就学前ともに、入所期間の平均値は、虐待経験のある子どもの方が虐待経験のない子どもよりも短かった。これは先の「入所時年齢」との関連から、主訴が虐待以外の子どもは比較的低年齢で入所しているため、必然的に入所期間も長くなるものと考えられる。

「喪失体験」：2 歳未満、2 歳以上就学前ともに、喪失体験がある子どもの方が喪失体験がない子どもよりも、虐待経験のあることが多かった。おそらく恵まれない家庭環境において複数のストレス事象が連鎖的に生じているのだろう。これらの体験が重複することが多いという認識を持ち、子どもの支援に携わることは有益であるといえる。

「その他のトラウマ体験」：2歳未満、2歳以上就学前ともに、その他のトラウマ体験がある子どもの方がそのような体験がない子どもよりも、虐待経験があることが有意に多かった。前述のように、「喪失体験」や「その他のトラウマ体験」は「虐待体験」と同様に、子どもの精神面へのマイナスの影響力を持っていることから、これらは重複して起こる可能性が高く、重複した場合にはより手厚い支援・援助を提供する必要があることを我々は認識すべきである。

「知能指数（ＩＱ）」：2歳以上6歳以下では、測定結果のある子ども（162名）に関しては、知能指数（ＩＱ）の平均値は、虐待経験のある子どもの方が虐待経験のない子どもよりも有意に低かった。今回2歳未満の対象数が非常に少なかったため、2歳未満では統計的有意差は証明できなかったが、おそらくこちらでも同様の結果となることが予想される。施設入所中の乳幼児において、知的発達の遅れが目立つ場合には、被虐待経験を念頭におき情報を収集することが有用であると考えられる。

「何らかの慢性疾患の存在」：2歳未満では、何らかの慢性疾患を持つ子どもの方がそうでない子どもよりも、虐待経験があることが有意に多いが、2歳以上になるとそのような傾向は見られなかった。乳児期の慢性疾患の管理は全面的に養育者の負担となり、「育てにくい子ども」という認知を養育者がもつことが予想され、このような結果となったと考えられる。慢性疾患を持つ特に乳児期の子どもや養育者に対する、予防的な視点を持った支援の必要性が示されたといえる。

以上をまとめると、施設入所中の子どもおいて虐待経験との関連がみられるいくつかの事柄が明らかとなった。個人的特徴としては「性別が男であること」、「ＩＱが低いこと」、「何らかの慢性疾患があること」、成育暦としては「喪失体験があること、「その他のトラウマ体験があること」、また施設利用特徴として「入所時年齢が高い」、「入所期間が短い」といったものが挙げられる。特に個人的特徴と成育暦に関しては、これらのポイントが、被虐待経験の存在を判断するうえで有効なチェック項目となりうることが示唆された。

F．まとめ

（1）生後6ヶ月から6歳以下の乳幼児を対象として、『虐待を受けた子どもの行動チェックリスト（仮題）』を作成・標準化を行った。

（2）『虐待を受けた子どもの行動チェックリスト（仮題）』は、児童福祉施設入居中の乳幼児の心理面・行動面での状態を的確に評価することにおいて有用であることが示された。

（3）これまでにも「入所経験」がある幼児のほうが、そうでない（今回が初回の入所）幼児よりも、心理面・行動面での問題が大きいことが明らかとなった。これは「入所期間」ではなく「環境変化の多さ」が問題となることが示唆された。児童福祉施設における被虐待児の処遇（措置変更等）や支援のあり方においてこの点を考慮に入れた対応が必要となるといえる。

（4）「喪失体験」や、「その他の何らかのトラウマ経験」は、乳幼児の心理面・行動面での問題を誘発する可能性があることが示唆された。よって子どもを評価する、支援する際にこの「喪失経験」や「トラウマ経験」の有無にも注意を払う必要があるといえる。

（5）今回の分析では、虐待の種類による比較では有意差が出なかった。しかし人数は少ないものの、性的虐待を受けたことが明らかとなっている子どもの心理面・行動面での問題の深さは、目を引くものがあり、今後更なるデータの収集と詳細な分析が必要であると考えられた。

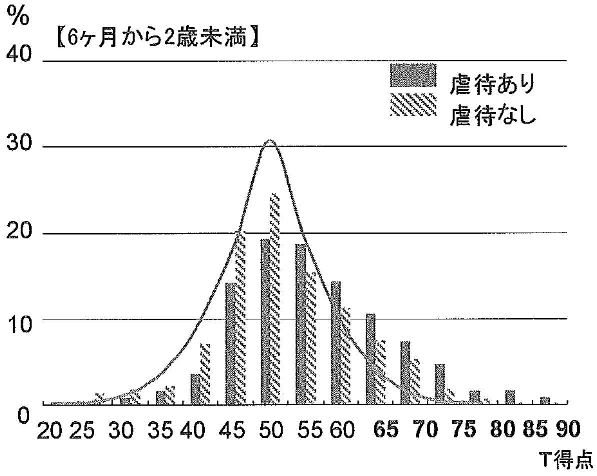
（6）施設入所中の子どもおいては、虐待経験との関連がみられる事柄として、個人的特徴では「性別」、「知能指数」、「何ら

かの慢性疾患の存在」、成育暦では「喪失体験の有無」、「その他のトラウマ体験の有無」、また施設利用特徴として「入所時年齢」、「入所期間」といったものが挙げられた。特に個人的特徴と成育暦については被虐待暦の存在を判断する上で有効な手がかりとなりうることが示唆された。

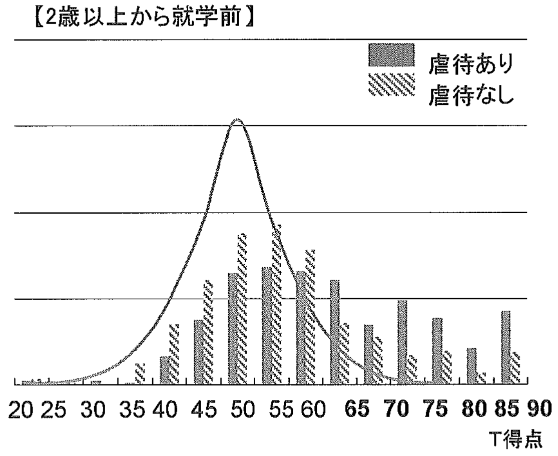
G．研究発表

学会発表

泉真由子・奥山眞紀子，「虐待を受けた幼児の行動チェックリストの開発とその分析」，第 46 回日本児童青年精神医学会総会，2005 年 11 月 11 日，神戸国際会議場.



	正常域	境界域	介入域
虐待あり	73.2%	17.9%	9.0%
虐待なし	84.3%	12.8%	3.0%
一般	84.1%	13.3%	2.6%



	正常域	境界域	介入域
虐待あり	50.0%	20.0%	30.0%
虐待なし	74.6%	12.8%	12.6%
一般	84.1%	13.3%	2.6%

図1 施設入所児のT得点分布（総合）

表1 性別

2歳未満

性別		トラウマ	愛着	感覚行動	総合
男	平均値	47.0	51.0	53.0	49.0
845	標準偏差	8.9	9.7	6.9	12.2
女	平均値	47.0	49.0	53.0	49.0
684	標準偏差	8.8	9.6	6.9	9.7
合計	平均値	47.0	49.0	53.0	49.0
1529	標準偏差	8.9	9.7	6.9	10.0

2〜6歳

性別		トラウマ	愛着	感覚行動	総合
男	平均値	61.0	70.0	53.0	62.0
648	標準偏差	14.0	17.3	15.5	17.0
女	平均値	61.0	70.0	52.0	60.0
510	標準偏差	14.2	20.0	16.2	16.9
合計	平均値	61.0	70.0	53.0	61.0
1158	標準偏差	14.1	17.7	16.9	16.5

表2 現在の年齢・入所時年齢・入所期間出生体重・在胎週数

2歳未満

	平均値	標準偏差	最小値	最大値
入所時年齢	5ヶ月	5ヶ月	0ヶ月	1歳10ヶ月
入所期間	10ヶ月	6ヶ月	0ヶ月	1年11ヶ月
出生体重	2762 g	600 g	1000 g	4900 g
在胎週数	38週	3週	23週	43週

2〜6歳

	平均値	標準偏差	最小値	最大値
入所時年齢	2歳0ヶ月	18ヶ月	0ヶ月	6歳4ヶ月
入所期間	1年8ヶ月	1年1ヶ月	0ヶ月	5年6ヶ月
出生体重	2778 g	1000 g	1000 g	5500 g
在胎週数	38週	3週	24週	45週

表3 妊娠･分娩異常

2歳未満

妊娠・分娩異常		トラウマ	愛着	感覚行動	総合
ある	平均値	47.0	49.0	53.0	49.0
355	標準偏差	12.1	12.4	12.0	13.2
ない	平均値	47.0	49.0	53.0	49.0
949	標準偏差	8.8	9.4	6.8	9.5
不明	平均値	47.0	49.0	53.0	49.0
139	標準偏差	8.8	9.6	6.9	12.2

2～6歳

妊娠・分娩異常		トラウマ	愛着	感覚行動	総合
ある	平均値	61.0	69.0	61.0	59.0
208	標準偏差	14.0	17.6	17.1	19.2
ない	平均値	61.0	70.0	66.0	61.0
743	標準偏差	14.2	20.6	16.8	16.2
不明	平均値	61.0	70.0	70.0	63.0
139	標準偏差	10.7	17.1	18.0	14.7

表4 これまでの入所経験の有無

2歳未満

これまでの入所経験		トラウマ	愛着	感覚行動	総合
ある	平均値	51.0	51.0	59.0	53.0
77	標準偏差	8.6	5.1	6.8	8.5
ない	平均値	47.0	49.0	53.0	49.0
1416	標準偏差	8.9	9.7	6.9	13.0

2～6歳

これまでの入所経験		トラウマ	愛着	感覚行動	総合
ある	平均値	65.0	74.0	58.0	66.0
377	標準偏差	14.3	20.8	16.5	17.6
ない	平均値	61.0	69.0	61.0	59.0
744	標準偏差	14.0	17.1	16.6	24.2

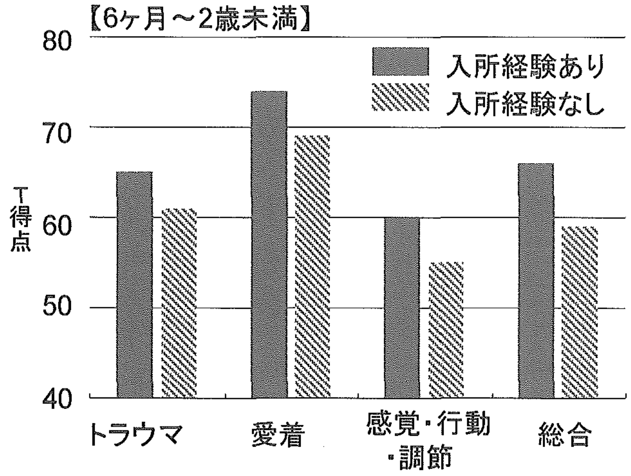


図2　入所経験の有無

表5　虐待の種類

2歳未満

虐待種類		トラウマ	愛着	感覚行動	総合
身体的	平均値	51.0	49.0	59.0	52.0
131	標準偏差	12.4	12.3	13.1	11.1
性的	平均値	47.0	51.0	59.0	50.0
1	標準偏差	.	.	.	.
心理的	平均値	55.0	53.0	59.0	55.0
24	標準偏差	8.4	9.1	12.0	8.9
ネグレクト	平均値	51.0	51.0	59.0	52.0
251	標準偏差	12.1	12.2	12.0	12.9
DV目撃	平均値	55.0	51.0	59.0	53.0
33	標準偏差	12.2	9.3	6.8	9.7
不明	平均値	51.0	44.0	46.0	49.0
7	標準偏差	12.3	9.2	11.3	8.8
複合	平均値	55.0	53.0	59.0	30.0
53	標準偏差	12.0	12.5	11.1	9.3
全体	平均値	51.0	51.0	59.0	52.0
379	標準偏差	11.2	12.0	12.0	12.5

2～6歳

虐待種類		トラウマ	愛着	感覚行動	総合
身体的	平均値	70.0	78.0	75.0	69.0
208	標準偏差	14.3	21.1	18.9	18.1
性的	平均値	80.0	83.0	91.0	73.0
4	標準偏差	19.0	7.1	16.9	8.7
心理的	平均値	65.0	83.0	80.0	71.0
68	標準偏差	10.8	21.8	19.0	17.4
ネグレクト	平均値	65.0	72.0	69.0	64.0
328	標準偏差	14.4	20.4	17.6	16.8
DV目撃	平均値	65.0	80.0	75.0	68.0
46	標準偏差	14.7	12.4	19.0	17.4
不明	平均値	61.0	72.0	77.0	70.0
6	標準偏差	14.7	11.5	16.1	17.1
複合	平均値	70.0	78.0	75.0	68.0
127	標準偏差	14.2	22.4	19.2	16.5
全体	平均値	65.0	85.0	70.0	65.0
488	標準偏差	14.3	20.3	17.5	17.3

表6　喪失体験の有無

2歳未満

喪失体験		トラウマ	愛着	感覚行動	総合
ある	平均値	51.0	50.7	59.0	52.0
159	標準偏差	11.8	9.2	6.8	9.3
ない	平均値	46.8	48.6	53.0	49.0
1105	標準偏差	8.8	9.6	6.9	9.8
不明	平均値	48.5	49.4	53.0	50.0
239	標準偏差	11.1	12.1	12.0	13.2

2～6歳

喪失体験		トラウマ	愛着	感覚行動	総合
ある	平均値	65.0	85.0	65.0	64.0
228	標準偏差	14.5	22.3	18.0	17.8
ない	平均値	61.0	69.0	59.8	59.0
671	標準偏差	10.8	15.9	15.7	15.0
不明	平均値	65.0	74.0	64.1	64.0
231	標準偏差	14.3	17.6	17.8	17.4

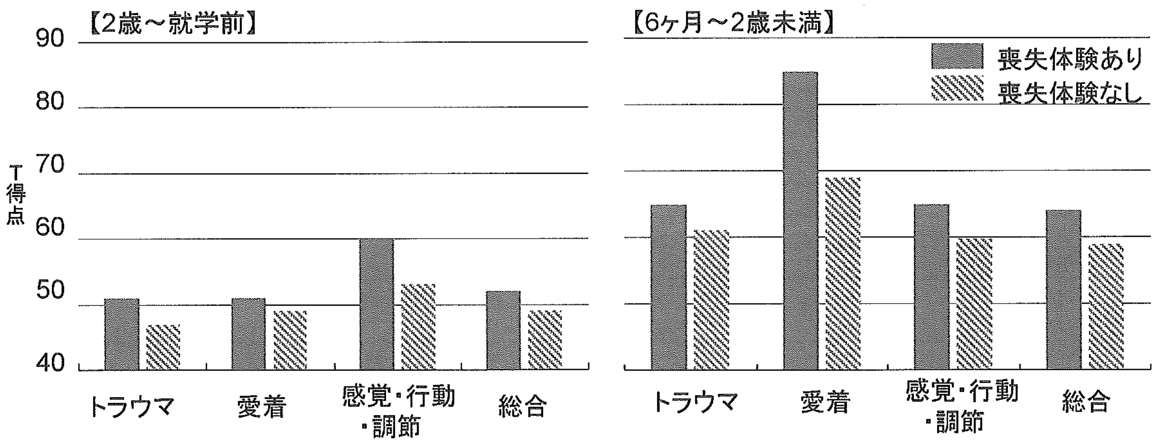


図3　喪失体験の有無

表7 その他のトラウマ経験

2歳未満

他のトラウマ経験		トラウマ	愛着	感覚行動	総合
ある	平均値	55.0	49.8	53.0	53.0
37	標準偏差	12.2	12.6	7.0	9.6
ない	平均値	45.8	47.6	53.0	49.0
1147	標準偏差	7.7	9.5	6.9	9.7
不明	平均値	49.5	49.4	53.0	50.0
314	標準偏差	12.3	12.3	6.9	12.8

2～6歳

他のトラウマ経験		トラウマ	愛着	感覚行動	総合
ある	平均値	65.0	77.0	67.9	68.0
63	標準偏差	15.0	17.1	12.9	15.9
ない	平均値	61.0	67.0	59.9	59.0
705	標準偏差	10.9	15.8	15.8	15.5
不明	平均値	65.0	74.0	63.9	65.0
349	標準偏差	14.4	20.5	18.1	17.9

表8 基礎疾患の有無

2歳未満

何らかの基礎疾患		トラウマ	愛着	感覚行動	総合
ある	平均値	48.0	47.4	53.1	48.0
349	標準偏差	12.1	13.0	12.0	13.9
ない	平均値	44.0	47.9	53.2	49.1
1182	標準偏差	8.8	9.2	6.8	9.3

2～6歳

何らかの基礎疾患		トラウマ	愛着	感覚行動	総合
ある	平均値	56.9	69.9	51.1	61.8
302	標準偏差	14.0	18.0	15.4	17.5
ない	平均値	56.9	70.1	52.0	61.7
734	標準偏差	14.1	17.6	16.8	15.7

表9　入所時の様子

2歳未満

入所時の様子		トラウマ	愛着	感覚行動	総合
傷や痣	平均値	56.4	51.5	59.0	56.0
39	標準偏差	15.1	14.5	7.0	8.9
皮膚不潔	平均値	52.3	51.2	59.0	55.0
136	標準偏差	12.1	9.7	12.1	12.3
虫歯	平均値	55.3	51.0	59.0	62.0
4	標準偏差	12.1	14.3	19.6	12.7
衣服汚れ	平均値	53.4	53.4	59.0	57.0
36	度数	8.9	9.8	12.2	13.0
噛まれ痕	平均値	52.5	44.7	59.0	47.0
7	標準偏差	8.9	9.5	6.7	-
全体	平均値	48.0	47.8	53.0	49.0
1531	標準偏差	8.9	9.7	6.9	13.0

2～6歳

入所時の様子		トラウマ	愛着	感覚行動	総合
傷や痣	平均値	70.0	80.0	67.1	70.0
49	標準偏差	14.5	21.6	17.7	18.9
皮膚不潔	平均値	65.0	72.0	62.7	63.0
107	標準偏差	14.2	15.5	16.3	16.9
虫歯	平均値	65.0	78.0	68.2	64.0
75	標準偏差	10.9	20.2	18.6	14.3
衣服汚れ	平均値	65.0	75.0	67.4	66.0
47	度数	10.9	17.9	19.6	19.0
噛まれ痕	平均値	80.0	64.0	60.0	60.0
3	標準偏差	5.2	4.5	8.5	9.0
全体	平均値	61.0	70.0	61.7	61.0
1164	標準偏差	14.1	17.7	16.9	16.6

表10 虐待の有無と背景情報の関係

2歳未満

性別		虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
男	度数	267	522	789	χ^2=6.97, p=.008
	%	33.8%	66.2%	100.0%	
女	度数	173	460	633	
	%	27.3%	72.7%	100.0%	

入所時年齢(月)	虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
平均値	7.76	3.04	4.51	F=272.72, p<.0001
標準偏差	5.414	4.416	5.224	
度数	430	955	1385	

出生体重(kg)	虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
平均値	2.723	2.775	2.759	*n.s.*
標準偏差	0.6151	0.564	0.5802	
度数	367	849	1216	

在胎週数	虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
平均値	37.60	37.86	37.78	*n.s.*
標準偏差	3.06	2.77	2.86	
度数	361	826	1187	

入所経験		虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
ある	度数	31	39	70	*n.s.*
	%	44.3%	55.7%	100.0%	
ない	度数	400	922	1,322	
	%	30.3%	69.7%	100.0%	

入所期間(月)	虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
平均値	8.06	11.58	10.49	F=274.72, p<.0001
標準偏差	5.33	5.90	5.96	
度数	430	950	1380	

妊娠・分娩異常		虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
ある	度数	105	233	338	*n.s.*
	%	31.1%	68.9%	100.0%	
ない	度数	260	635	895	
	%	29.1%	70.9%	100.0%	
不明	度数	52	60	112	
	%	46.4%	53.6%	100.0%	

喪失体験		虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
ある	度数	71	70	141	F=42.91, p=.001
	%	50.4%	49.6%	100.0%	
ない	度数	254	820	1,074	
	%	23.6%	76.4%	100.0%	

他のトラウマ体験		虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
ある	度数	32	4	36	F=97.66, p<.001
	%	88.9%	11.1%	100.0%	
ない	度数	236	884	1,120	
	%	21.1%	78.9%	100.0%	

IQ	虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
平均値	89.00	101.00	93.80	*n.s.*
標準偏差	25.36	18.39	22.57	
度数	3	2	5	

何らかの慢性疾患		虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
あり	度数	130	202	332	F=14.50, p<.001
	%	39.2%	60.8%	100.0%	
なし	度数	310	781	1,091	
	%	28.4%	71.6%	100.0%	

2歳以上6歳以下

性別		虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
男	度数	315	290	605	*n.s.*
	%	52.1%	47.9%	100.0%	
女	度数	244	227	471	
	%	51.8%	48.2%	100.0%	

入所時年齢(月)	虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
平均値	29.47	18.22	24.07	F=77.07, p<.0001
標準偏差	17.44	17.77	18.47	
度数	550	508	1058	

出生体重(kg)	虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
平均値	2.77	2.78	2.77	*n.s.*
標準偏差	0.53	0.57	0.55	
度数	429	427	856	

在胎週数	虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
平均値	37.95	37.75	37.85	*n.s.*
標準偏差	2.66	3.04	2.86	
度数	398	407	805	

入所経験		虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
ある	度数	182	159	341	*n.s.*
	%	53.4%	46.6%	100.0%	
ない	度数	364	343	707	
	%	51.5%	48.5%	100.0%	

入所期間(月)	虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
平均値	18.33	23.31	20.73	F=77.07, p<.0001
標準偏差	13.47	11.93	12.99	
度数	546	506	1052	

妊娠・分娩異常		虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
ある	度数	88	112	200	*n.s.*
	%	44.0%	56.0%	100.0%	
ない	度数	354	345	699	
	%	50.6%	49.4%	100.0%	
不明	度数	82	36	118	
	%	69.5%	30.5%	100.0%	

喪失体験		虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
ある	度数	122	89	211	F=6.98, p=.008
	%	57.8%	42.2%	100.0%	
ない	度数	280	378	658	
	%	42.6%	57.4%	100.0%	

他のトラウマ体験		虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
ある	度数	54	8	62	F=49.15, p<.001
	%	87.1%	12.9%	100.0%	
ない	度数	253	436	689	
	%	36.7%	63.3%	100.0%	

IQ	虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
平均値	89.39	95.82	91.97	F=5.26, p=.023
標準偏差	17.31	16.60	17.27	
度数	97	65	162	

何らかの慢性疾患		虐待経験 ある	虐待経験 ない	合計	有意差検定
あり	度数	390	369	759	*n.s.*
	%	51.4%	48.6%	100.0%	
なし	度数	171	149	320	
	%	53.4%	46.6%	100.0%	

資料１

子どもの行動チェックリスト　6ヶ月-2歳未満用

《名前　　　　　　年齢　　》

1. お子さんに以下のことがあったことを聞いていますか？	ない	あったと推定される	明らかにあった	不明
1　殴られる	1	2	3	4
2　蹴られる	1	2	3	4
3　物を投げつけられる	1	2	3	4
4　物で叩かれる	1	2	3	4
5　タバコの火を押し付けられる	1	2	3	4
6　その他の熱傷を負わせられる	1	2	3	4
7　湯船に沈められる	1	2	3	4
8　その他の暴力行為を受けた	1	2	3	4
9　突然大声で怒鳴られるなど、感覚を通じての恐怖の体験があった	1	2	3	4
10　こどもが事故で病院にかかった 「3」、「4」の場合：こどもが事故で病院にかかった回数 →（1. 1回　2. 2～3回　3. 4回以上　4. 不明）	1	2	3	4
11　こどもにとって必要な日常的なケアを与えられなかった（例：オムツをはずさない、ミルクを与えない、衣服を替えない、身体を清潔にしない等）	1	2	3	4
12　必要なのに病院に連れて行かない、あるいは健診につれて行かないということがあった	1	2	3	4
13　こどもにとって必要な愛情を与えられなかった（例：話かけない、笑いかけない、抱かない、泣いても無視する等）	1	2	3	4
14　養育者の不安定さなどで、ケアが一定しなかった（可愛がるときもあれば全く可愛がらないときもあるなど、子どもに対する態度が一定しない様子）	1	2	3	4
15　年齢不相応な性的刺激が加えられた（例：大人の性器をさわらせる等）	1	2	3	4

2. お子さんに以下のような状況が見られますか？年齢的にまだできないと思われる事柄については「ない」とお答えください。

	ない	たまにある	ある	よくある	年齢的に不可能
16　ある特定の状況で、急に激しく泣くなど、表情や態度が変化することがある	1	2	3	4	5
17　些細なことでびくびくして不安そうにする	1	2	3	4	5
18　急に泣き出して止まらなくなる	1	2	3	4	5
19　普通以上に怖がる特定の人や物や場面がある	1	2	3	4	5
20　夜泣きが激しい	1	2	3	4	5
21　感情の起伏が激しい	1	2	3	4	5
22　ひとりで遊んでいることが多い	1	2	3	4	5

以後の設問において、お子さんにとって特別な存在である大人（担当職員やその他の職員）のことを「特別な大人」と称します。もしそのような「特別な大人」がいない場合には、担当職員を対象としてお答えください。

1. お子さんの普段の行動から以下のような様子が見られますか？		ない	たまにある	ある	よくある	年齢的に不可能
23	表情が乏しい	1	2	3	4	5
24	大人と関わろうとしない	1	2	3	4	5
25	「特別な大人」に対していい子ぶる、外面がいい	1	2	3	4	5
26	生き生きとしている	1	2	3	4	5
27	友達と仲良く遊ぶ	1	2	3	4	5
28	慰められてもなかなか気持ちが落ち着かない	1	2	3	4	5
29	ちょっとしたことで怖がって自由に遊ばない	1	2	3	4	5
30	「特別な大人」に抱かれていても、遠くをボーっと見ている	1	2	3	4	5
31	突然固まって、ぼーっとした表情をする	1	2	3	4	5
32	嫌なことがあったとき、怖い時、痛みを感じたときに、固まってしまったり、凍り付いてしまう	1	2	3	4	5
33	いつもいらいらしている	1	2	3	4	5
34	遊びに集中できない	1	2	3	4	5
35	悲しそうにしている	1	2	3	4	5
36	笑顔が少ない	1	2	3	4	5
37	凍りついた目あるいはうつろな目をしている	1	2	3	4	5
38	大人がいても自分で危険な行動をとる	1	2	3	4	5

2. お子さんには次のようなことありますか？		ない	たまにある	ある	よくある	年齢的に不可能
39	人のものをとったりする	1	2	3	4	5
40	ぐずることが多い	1	2	3	4	5
41	床や壁に自分の頭を打ち付けることがある	1	2	3	4	5
42	すぐに激しい泣き方になる	1	2	3	4	5