

(3) 有機溶剤が問題になっている人で逮捕されたり、刑務所などに収容されたことがある人はいますか？

①いる ②いない []

「いる場合」には、それは誰ですか？ []

また、その場合に刑務所に入りましたか？ ①はい ②いいえ []

刑務所に入った場合には、今までに何回入りましたか？ [] 回

(4) 有機溶剤が問題になっている人は、有機溶剤を使用したとき、家族の誰かに対して暴力をふるったり、暴れたりすることがありますか？

①いつも ②時々 ③ほとんどない []

暴力をふるう人がいる場合には、それは誰ですか？ []

暴力をふるわれるのは誰ですか？ []

(5) 有機溶剤が問題になっている人で、有機溶剤のために入院したり、通院したことがある人がいますか？

①いる ②いない []

入院したことがある人がいれば、それは誰ですか？ []

通院したことがある人がいれば、それは誰ですか？ []

4. 覚せい剤や有機溶剤以外の違法薬物(大麻など)や、睡眠薬・向精神薬などの治療薬およびその他の薬物乱用(治療による場合は除く)について、

(1) 家族の中にこのような薬物が問題になる人がいますか？

いる場合には①, いない場合には② []

「いる場合」には、以下の質問を続け、「いない場合」には何も記入しないでください。

(2) 問題になっている人は誰ですか？複数いる場合には、連名で記入してください。

[]

親の犯罪歴

1. 家族の中に犯罪歴がある人がいますか？

(1) いる場合には①, いない場合には② []

「いる場合」には、以下の質問を続け、「いない場合」には何も記入しないでください。

(2) それは誰ですか？複数いる場合には、連名で記入してください。

[]

(3) 犯罪歴がある人について、誰か、罪名、刑罰を記入してください。複数いる場合には、すべての人について、記入してください。執行猶予の場合には、刑罰の欄に執行猶予と書いてください。

誰 [] 罪名 [] 刑罰 []

誰 [] 罪名 [] 刑罰 []

2. 逮捕されたり、刑務所に入ったために、子どもの養育ができなくなったことがありますか？

(1) ①ある ②ない []

「ある場合」には、以下の質問を続け、「ない場合」には何も記入しないでください。

(2) 子どもの養育は誰がしましたか？ 具体的に記入してください。また、子どもが複数いて、それぞれ違う人や場所で養育された場合には、以下のように書いてください。

例：長男・養護施設， 次男・祖父母，と書いてください。

[]

親の精神障害

1. 親との面接で、以下の項目にあるような状態があれば、「①あり」、なければ「②なし」を選んで、記入してください。両親ともに面接ができる場合には、それぞれについて書いてください。

- | | |
|-------------------------------------|---------|
| (1) 何らかの人格障害を思わせる： | ①あり ②なし |
| (2) 会話が成立しない： | ①あり ②なし |
| (3) 働きかけに同意しない： | ①あり ②なし |
| (4) 会うたびに意見が変わる： | ①あり ②なし |
| (5) 相談員との面接を拒否する： | ①あり ②なし |
| (6) 施設入所になかなか同意しない： | ①あり ②なし |
| (7) 些細なことで興奮や暴力的態度が見られる： | ①あり ②なし |
| (8) 些細なことにイライラや不安な様子が多い： | ①あり ②なし |
| (9) アルコール臭など薬物乱用をしている印象がある： | ①あり ②なし |
| (10) 面接時ボーとして話を聞いていない様子が見られる： | ①あり ②なし |
| (11) 頻繁に約束を破る： | ①あり ②なし |
| (12) 幻覚(変な声が聞こえる、見える)があるような素振りを見せる： | ①あり ②なし |
| (13) 妄想的な言動が見られる： | ①あり ②なし |
| (14) いつも沈んだ気分や弱々しい声で話す： | ①あり ②なし |

誰か []

①[] ②[] ③[] ④[] ⑤[] ⑥[] ⑦[]
⑧[] ⑨[] ⑩[] ⑪[] ⑫[] ⑬[] ⑭[]

誰か []

①[] ②[] ③[] ④[] ⑤[] ⑥[] ⑦[]
⑧[] ⑨[] ⑩[] ⑪[] ⑫[] ⑬[] ⑭[]

*上記以外に気づいた点があれば、ご記入ください。

()

2. 親と面接をしたときに、精神的に問題があると思われ、精神科を受診するのが良いのではないかと感じる親がいましたか？

(1) いる場合には①, いない場合には② []

「いる場合」には、以下の質問を続け、「いない場合」には何も記入しないでください。

(2) 「いる場合」, それは誰ですか? []

(3) その親に対して医療への働きかけをしましたか? 次の中から選んでください。

- ①すでに医療機関で治療を受けている
- ②児童相談所としては働きかけをしていない
- ③働きかけたが取り繕う返事(「考えてみる」など表面的な対応)
- ④働きかけに対して無視する態度
- ⑤働きかけに対して興奮や怒りをあらわにする []
- ⑥その他(①～⑤に当てはまらない場合, 具体的に書いてください)
()

3. 面接したり, ケースとなった親が, すでに医療機関を受診し, 精神科で診断されている場合には, 以下について記入してください。そうでない場合には何も記入しないでください。

(1) 受診しているのは誰ですか? []

(2) その人の診断名は何ですか? 複数の場合には, それぞれについて記入してください。

例: 父親・統合失調症, 母親・うつ病 など

誰か [] 病名 []

誰か [] 病名 []

(3) 医療機関はどのようなところですか? 以下の①～④から選んでください。

- ①精神科クリニック ②精神病院 ③心療内科 ④一般の身体科(外科、内科など)

また, それは誰ですか?

誰か [] 医療機関の種類 []

誰か [] 医療機関の種類 []

(5) 受診の経緯はどのようなものですか? 以下の①～⑥から選んでください。

- ①本人が自発的に受診 ②家族のすすめ(祖父母も含む) ③公的機関(保健所、福祉事務所など)からのすすめ ④児童相談所からのすすめ ⑤警察等 ⑥その他

誰か [] 受診の経緯 []

誰か [] 受診の経緯 []

(6) 児童相談所で関わるようになったときの受診状況は, 以下のうちのどれですか?

また、それは誰ですか？ ①入院中 ②通院中 ③中断

誰か [] 受診状況 []
誰か [] 受診状況 []

(7) 精神科などの受診歴があるのが母親の場合にのみ、この質問に答えてください。
その他の場合には、何も記入しないでください。

受診時期ではどちらが先か、以下の項目から選んでください。

①結婚前に受診 ②出産前に受診 ③出産後でしかも児童相談所に来所する前に受診
④虐待や養育困難などが表面化してから受診 []

(8) 治療に対する態度を以下の①～③から選んでください。また、それは誰ですか？

①積極的(規則的に通院など治療を受けている)

②消極的(通院は不規則になりがち)

③拒否的(周囲からの強い促しでやっと通院あるいは治療を受けたがらない)

誰か [] 治療態度 []
誰か [] 治療態度 []

(9) 通院している医療機関と児童相談所との連携はうまくいっていますか？

どちらかを選んでください。

①密(連携が行われ情報交換がなされている)

②粗(あまり情報交換が行われない) []

(10) 児童相談所と保健所の連携はどうですか？

どちらかを選んでください。

①密(連携が行われ情報交換がなされている)

②粗(あまり情報交換が行われない) []

(11) 医療と保健所の連携は？(児童相談所から見ての印象でかまいません)

①密(連携が行われ情報交換がなされている)

②粗(あまり情報交換が行われない) []

親のギャンブル依存について

パチンコ、競輪、競馬などのために養育に支障をきたす人はいますか？

いる場合には①、いない場合には② []

それは誰ですか []

一日に何時間くらいしますか。 [] 時間

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 福山清蔵 立教大学コミュニティ福祉学部

虐待傾向のある家族のアセスメントチェックリストの開発

研究要旨:今年度は昨年に引き続き児童虐待の背景としての家族システムに関する調査を継続し、昨年度に作成した「家族アセスメントチェックリスト」の項目の精度を高めるための調査をおこなった。二人の担当者によるダブルチェック方式で、同一の家族についての評価がどの程度一致するかの検討
また、チェックリストの妥当性を確認するために(児童相談所, 児童養護施設, 公立小学校)の3群比較を実施した。

分担研究者

福山清蔵(立教大学)

研究協力者

村田一昭(愛知県立大学)

加藤尚子(目白大学)

松橋秀之(横浜市北部児童相談所)

A. 研究の目的

児童虐待の家族に関する研究は数多くあるが、家族全体としてのシステムに関する研究は未開拓である。

そこで、本研究では家族関係や家族システムに関する事前文献調査を踏まえて、簡便なチェックリストを作成することによって、現場での対応に資することとした。

三年間の調査研究の過程で明らかになっ

たことは、これまでの家族研究はどちらかといえば「健康」な家族を明確にするための診断システムとしてFACEⅡが作成されているが、児童虐待の家族をとらえるには困難さと独自性があることが分かってきている。

そこで、児童虐待の家族システムに関する特別の判断が求められているように考えられた。しかし、これまでのところこの部

分に関しては比較的研究は進んでいないことから、児童虐待の特質にマッチした判断システムを構築することを試みた。

- 1、児童虐待の家族要因・家族システムに関して項目を挙げ、2、さらにそれら項目の精査を行い、3、項目の妥当性と客観性を確認することに取り組んできた。

B. 研究の方法

これまでの過程では単に、家族診断診断としてだけでなく家族に対する介入・援助過程に貢献する視点が求められていると判断し、各地の児童相談所などで用いられている指標や方式を援用した。

その上で、質問・診断項目を設定し、それら項目を精査してきた。

(1) チェックリストの項目の精査

研究全体の調査対象である関東圏の児童相談所6ヶ所、児童養護施設3ヶ所、埼玉県南部にある公立小学校の3群の回答をもとに、項目の検討を以下のようにおこなった。

回答中「不明」と回答された割合が25%以上あった項目を削除対象とした

各カテゴリーからはほぼ一項目ずつの削除対象項目が発見されたのでそれぞれ削除し7カテゴリー49項目から42項目に絞り込んだ。因子分析によりカテゴリーの再配置を試みた。

また、ダブルチェックを依頼した結果一致度は87%であったのではほぼ客観性は担保されたと想定できる。

(2) 3群間の比較検証

基本的には児童相談所での介入・援助を想定しつつコントロール群として児童養護施設および公立小学校に同じ質問紙を用いた調査をおこなった。

結果としては以下の通りである。

児童相談所、児童養護施設、小学校の合計得点を1元配置の分散分析した結果を以下に記す。

①記述統計

合計得点

	度数	平均値	標準偏差	標準誤差	平均値の 95% 信頼		最小値	最大値
					区間			
					下限	上限		
児童相談所	70	71.86	21.464	2.565	66.74	76.98	24	124
児童養護施設	48	50.38	30.967	4.470	41.38	59.37	0	118
小学校	47	16.30	19.695	2.873	10.52	22.08	0	68
合計	165	49.78	33.270	2.590	44.67	54.90	0	124

②等分散性の検定

合計得点

Levene 統計量	自由度1	自由度2	有意確率
6.646	2	162	.002

③分散分析

合計得点

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	86824.494	2	43412.247	74.261	.000
グループ内	94703.651	162	584.590		
合計	181528.145	164			

④多重比較

従属変数: 合計得点

Bonferroni

(I) 分類	(J) 分類	平均値の 差 (I-J)	標準誤差	有意確率	95% 信頼区間	
					下限	上限
児童相談所	児童養護施設	21.48(*)	4.531	.000	10.52	32.44
	小学校	55.56(*)	4.560	.000	44.53	66.59
児童養護施設	児童相談所	-21.48(*)	4.531	.000	-32.44	-10.52
	小学校	34.08(*)	4.962	.000	22.07	46.08
小学校	児童相談所	-55.56(*)	4.560	.000	-66.59	-44.53
	児童養護施設	-34.08(*)	4.962	.000	-46.08	-22.07

* 平均の差は .05 で有意

②と③の結果から児童相談所、児童養護施設、小学校の合計得点の平均値の差はあると言える。

続いて、Bonferroni の方法による多重比較の結果、児童相談所と児童養護施設、児童相談所と小学校、児童養護施設と小学校の

平均値に差があると言える。

確認のため、クラスカル・ウォリスの検定も行う。

それら結果によって本項目は妥当性と客観性を担保したといえる。

順位

	分類	N	平均ランク
合計得点	児童相談所	70	114.39
	児童養護施設	48	84.23
	小学校	47	35.00
	合計	165	

	合計得点
カイ2乗	77.825
自由度	2
漸近有意確率	.000

検定統計量(a,b)

a Kruskal Wallis 検定

b グループ化変数: 分類

(3)ヒアリング調査

北九州市児童相談所職員 2 名へのインタビューにおいてはこれまでのコミュニティベースの児童虐待防止策について以下の事柄が聴取された。

- ① 市民との協働の必要性
- ② 子育て支援策のきめ細かな展開の必要性

C. 結果

これまでの研究からの知見を基にして作成されたチェックリストを以下に掲載する。

ただ、現場での介入・援助の視点を生かすために「家族の中のポジティブな側面をも合わせて理解できるように」各カテゴリーには「健康」「改善」の視点から導き出された項目を付加している。

D. 資料 (チェックリスト)

家族支援のための家族関係アセスメント

I. 家族基盤・枠組みの成立

1. 養育者に遊興・ギャンブル・飲酒・薬物の問題がある
2. 経済観念(場当たりの消費, 浪費)が無い, 経済的不安定
3. 養育者はたいてい家にいない
4. 住居が不安定である(頻繁な転居, 不定, 不衛生)
5. 家族は無秩序・放任的である
6. 家族の生活リズムが不安定である

II. 社会的連携

7. 養育者の両親と疎遠・反目している
8. 養育者の両親と地理的・心理的に離れている
9. 養育者は安定した交友関係がない
10. 養育者は近隣や社会とあまりかかわりを持たない
11. 養育者は保育士, 教師, 児童福祉士などとの関係が悪い
12. 養育者は関係機関や周囲の人に相談したり, 助けを求めたりしない

III. 家族の受容的風土

13. 家族成員の中に支配的・干渉的な関係がある
14. 家族成員の中に不満, 敵意, 不信の関係がある
15. 家族には孤立した人がいる
16. 家族は互いに協力しようとしめない
17. 家族は互いの行動に関心をもっていない
18. 家族には互いに甘えたり, 頼ったりすることがない

IV. 養育関係の規範・統制

19. 養育者の決定は絶対である
20. 養育者に日常的に暴力的・威圧的統制がある

21. 子どもに対して過干渉、支配的である
22. 子どもにのみ適用するような決まりが多い
23. 子どもは養育者に対するすくみ反応・無反応がある
24. 子どもの欠点や失敗などを批判する

V. 養育者との愛着・親密性

25. 子どもに対して無関心である
26. 子どもに触れたり世話することをいやがる
27. 子どもを置き去りにしたり遊びにいたりして一緒に居たがらない
28. 子どもと遊ぶことを嫌がる
29. 子どもと一緒にいるとイライラする
30. 養育者と子どもは目を合わせたり微笑んだりすることがない

VI. 養育者自身の病理・性格

31. 養育者はふさぎこんで何もしないことがある
32. 養育者は自分や自分の状況を卑下している
33. 養育者は物事に対して悲観的・被害的である
34. 養育者はちょっとしたことで大騒ぎをしたり、攻撃的になる
35. 養育者は自己破壊的、自暴自棄的行動がある
36. 養育者は欲望や誘惑への抑制がきかない

VII. 家族関係と養育関係の安定

37. 家族は時々葛藤をもちながらも配慮を保っている
38. 家族といると気に安心と安らぎがある
39. 不十分ながらも子どもの世話をしようとする
40. 子どもに怒ったり謝ったりを繰り返しつつも自分を抑制しようとしている
41. 子どもの状態を理解し世話しようとしている
42. 子どものことを好きだという感情が見られる

研究成果の刊行に関する一覧

1. 書籍

西澤哲. 虐待を受けた子どもの心理的援助のあり方:実証的研究をもとに. 津田, 大矢, 丹野(編), 「臨床ストレス心理学」, 東大出版会, 印刷中.

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・治療するために一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.

2. 論文

西澤哲. ト라우マ関連障害と心理療法. 小児の精神と神経, 45(1), 31-36, 2005.

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.