

は虐待対応マニュアルの設置と専門の対応職員の配置を義務づけられている。また一般家庭医(GP)とプライマリヘルスケア・チーム(PHCT)と呼ばれる地域家庭の健康管理を所轄するシステムのメンバーは、登録を受けた家庭の家族の健康状態(発達状況・家族関係)に関する詳細な情報を持っていることから、虐待の発見に関しては重要な情報源と見なされている。また、警察や弁護士にも児童虐待に専門的に対応する機能が存在する。

こうした多くの専門機関の関与を統合する役割が与えられているのが、地域子ども保護委員会(Area Child Protection Committee: ACPC)と呼ばれる機関横断的な組織である。ACPCはいわば英国の虐待対応の調整役であり、かなり広範なサービスの枠組みを提供する機能を果たしており、その中には機関連携トレーニングも含まれている。

実際のケース管理は社会サービス局が招集する子ども保護会議によってなされ、本章で注目している親へのケアも、法的手続きを経て策定されるケアプランに基づいてプログラムされている。そこに提示されるサービス・資源の内容として、ソーシャルワーク・サポート、家庭訪問、虐待者に対する精神医学的治療、家族のためのファミリーエイド、財政支援などが含まれているが、これらのサービス資源が必ずしも十分に活用されていないとも指摘されている。民間レベルで提供されるサービスのメニューも、米国ほどには多様・豊富ではないのかもしれない。3)4)

わが国における虐待対応のシステムについてここで繰り返し述べることはしないが、先に概観した二国と比較してみると、親に対するケアに関していくつかの問題点を指摘することができる。すなわち、

- 1) 虐待家庭への対応が多角的に合意されたプログラムによって運用されていない点

- 2) 親へのケアそのものが対応策の中に位置づけられていない点
- 3) 対応の中核機関である児相が有効なケアのプログラムを持っておらず、また既存のサービス資源との連携も欠いている点
- 4) 地域のあるいは民間の資源がケアのために活用されていない点
- 5) 現在の法的枠組みの中ではケアを受けさせることに関して強制力を持っていない点
- 6) ケアのための方法論が確立していない点

等々である。

さらに、虐待防止法および児童福祉法の改正を受けて、虐待の初期対応を地域の関係機関も担う状況が発生した。今後その比率は増大していくと考えられるが、現状では地域の関係機関の専門性はまだ十分な初期対応ができるまでに成熟していない。窓口機能の整備にどのくらいの時間がかけられるのかの目途さえ明示されていないことには、非常な問題を感じざるを得ないのだが、在宅見守りの方針が出された(重要なのはネグレクトケースのほとんどがここに含まれることだ)虐待家庭の、親へのケアという、これから考えたときに非常に緊急度の高い問題に、いったいどのように応えようとしているのであろうか。

- 2) ネグレクト家庭への支援プログラムのこころみ

虐待に対応しようとしている公的機関やネットワークにとって、今最も有用性が高いサービス資源とはどのような形態であろうか。これを、公的な対応はとりあえず別項に譲ることにして、わが国ではまだ力が弱い民間組織をベースに考えてみたい。

虐待に関わる学際専門性がまだ十分に確立してさえいないわが国ではあるが、先進

的な活動や理論は、むしろ民間に見るべきものが多い。また、民間の支援プログラムの活用をめぐるのは、活用された実績がないためにサービス提供のための（契約関係や料金制度などの）法整備がされず、民間組織がプログラムを開発する条件が整わず、したがって活用がのびないという、系統的な悪循環が発生している。民間ベースでのプログラム開発を目指すには、こうした状況を改善する糸口を模索したい意図も存する。

『子ども虐待を考える会』（以下単に『考える会』）は、フリージャーナリスト椎名篤子の活動を契機に、1995年に設立され、1999年に非営利活動法人格（NPO）を取得している。当初は虐待する親への直接支援と一般市民への啓蒙活動を中心に運動を展開してきたが、民間団体に求められる活動は、行政ではむしろ困難なサービスの展開にあるとの判断から方針を転換し、子どもの虐待に関心のある学生への専門的な知識の提供と、虐待事例に対応できるボランティア人材の育成に活動の中心を移してきた。

平成17年度に関しては、研究班への参加により理論的なサポートを得、また実験的な育成事業の成果を研究班に還元できるとの考えから、当研究班との協同事業としてプログラムの開発を進めることとした。本年度の育成事業の概要は以下の通りである。

#### i. 基礎計画

グループによる討議で、小規模の民間団体に遂行可能な範囲で、現在の虐待対策の文脈中、親に対するケアとして最もユーティリティーの高いと考えられる民間サービスは何であろうかと検討した。親に対する直接的なケアの可能性も含めて、何通りかのプログラムを検討した結果、ネグレクトないしネグレクトのリスクの高い家庭（主に母子家庭を想定）に家事ないし育児支援のボランティアを派遣する構想が最終案として残った。

契約によるヘルパーなどより短時間（長くても2時間程度）で、保育所の送迎や買い物時間のベビーシッター、子どもに対する遊びや勉強の相手といった、ボランティアに高度な介入のためのスキルを必要とせず、しかし日常的なサポートが必要とされている場面を中心に支援関係を作ることは技術的にはそれほど難しいことではない。さらに、派遣するボランティアに対して虐待のある家庭での観察のポイントや子どもの行動の観察法など、基礎的なトレーニングを行っておくことにより、家庭内で起こりうるネグレクトをモニターする機能を期待することができる。

こうしたボランティアによる介入を可能にする、専門家によるフォローや、スーパーバイズ、あるいは危機管理のシステムも当然必要となるので、このための人材確保も計画的に行うこととし、これらを本プロジェクトの基礎計画とした。

#### ii. 参加者の公募

ボランティアとしてこの計画に参加するメンバーは、『考える会』の会報による通知と、会の協力関係にある福祉系大学の講座のメンバーなどから募ることとした。『考える会』は過去2年度にわたり、同様の方法で学生のための基礎講座を開いてきた経緯を持っている。

この方法により、大学院生を含む学生4名、社会人2名の計6名が、今年度の参加者となった。学生のほとんどは社会福祉専攻で、男子が1名。社会人のうちの1名は児童福祉施設職員であった。

#### iii. 講座および演習の内容

本年度の講座の内容は以下の通りである。開講はすべて土曜日の午後、場所は目白の日本女子大の教室を使用した。講座の大部分と事務局は『考える会』のグループが担当、最終回のみは駒沢大学文学部社会学科講師の

佐藤光正氏を招聘し、時間枠を拡大して行った。また、序論に相当する2回の基礎講座は、虐待問題に関心のある一般学生を対象とした学生講座（2回シリーズ）と合同で行うこととした。

5/ 基礎講座-1 児童虐待発見のための基礎知識（田中）

6/ 基礎講座-2 児童福祉制度について（大竹）

7/ 養成講座-1 虐待事例の臨床（田中）

8/ 養成講座-2 心理的外傷を受けた子どもたちの行動特性（田中）

9/10 医療施設見学（梅ヶ丘病院）

9/17 養成講座-3 子どもたちとの対応の現場から学ぶ（田中）

11/5 養成講座-4 ネットワークミーティングの基礎知識（佐藤）

講座に加えて、都立の養護施設（むさしが丘学園）での実習を企画した。また、乳児院と母子自立支援施設での実習も企画したが、諸般の事情からこれらは実現しなかった。

#### iv. 活動のためのフィールドの開拓

また、これら一連の養成講座とは別に、プログラムで養成された人材の派遣の依頼元となる公的機関との接触を試みた。その結果、東京都の某区との連携が可能となり、区の子ども家庭支援課の独立した事業である一人親家庭への養育支援事業と連携し、その事業の中での人材育成とフォローアップの部分を担当する計画の打診を受けた。受けた打診の内容がわれわれの計画の意図するところと大きく隔たるものでなかったことは、ネグレクト家庭へのボランティア派遣という企てそのものは、この先『考える会』のような民間団体がとりうる進路となりうるものと考えてよいであろう。

この連携の企画そのものは、まだ実現の可

能性が不透明であり、独自にフィールドを開拓することも含めて、実践の形態についてはなお多くの検討の余地がある。

#### 3) 家族再統合と地域でのケア体制

地域でのネットワークシステムが課題とするのは、目下のところ児相が在宅見守りの決定を下したケースについてであるが、今後扱うべき虐待事例が増加の一途をたどるとしか考えられない中で、提供できるサービス資源も質・量ともに拡充を迫られることは当然予測されなければならない。そして諸機関やの様々なサービスを統括する機能も現在よりさらに明確にされる必要が生じるに違いないが、それはさておき、本章で取り上げようとしている親に対するケアについても、地域でのケア体制に委ねられる部分が増加することになるであろう。

前節で提示したネグレクト家庭へのサポート派遣などは、本来は地域のネットワークシステムのネットワークシステムの中にあって日常的に利用することができてはじめて有効に機能するサービスの一例なのである。その他たとえば、保育所が緊急時の一時的な託児を引き受けるなど、多様な親に対するケアサービスを擁するほど、地域での懐の深い対応が可能になる。

親に対する直接的なケアに関しても同様で、児相からの委託による医療機関での親への治療的関与という狭い枠組み以外の直接的な治療メニューが用意されないと、地域でのケア体制の中では有効に機能できない。言い方を変えるならば、親が気楽に相談に訪れることができる場所が地域の福祉的なサービスの一環として用意されない限り、地域のシステムは親に対する直接的なケアという手法を活用できないことになるのである。

この点をあえて強調するのは、ケアの経時的な一貫性を考えるとき、地域に直接的なケアのサービス手段が用意されることはきわ

めて重要だと思われるからである。なぜなら、十分なケアの手段を持たない状況では、地域のネットワークは虐待リスクが高い家庭に対する監視システムとしての機能が強調される。今かりに重篤なネグレクトケースを地域が把握したとすると、それを感知した監視システムの役割は、いち早くその情報を子どもを保護する権限を有するシステムに伝え、子どもの安全を確保できる展開をもたらすことである。目的が達成されれば機能主体のネットワークシステムは消滅する運命にある。現代は全くその通りのことが起こっていて、子どもが児相に保護されれば、地域ネットワークにその先の役割は残されていない。

ところが虐待が生起した家庭のケアの必要そのものは、子どもが分離保護されたからといって終わるわけではない。むしろ子どもが引き上げられ、自分たちが残された状況を的確に理解し、そこで生起する様々な感情に対応するためには、それまで以上に手厚い心理的なケアを必要としているはずなのである。子どもを引き渡した後の家族がケアの対象であるという視点は、現在のシステムの中では全くといってよいほど欠落している。

その欠落の結果を、われわれは2年後に見ることになる。親権の停止期限が設定されたことにより、最も難しいケースでもとりあえずは再統合の可能性を検討する俎上には乗ることになる。多くの場合、特にネグレクトケースであればなおさらのこと、そこでは状況は何も変化していない。子どもが不在の期間、必要なケアが親には全く届いていないのであるから当然といえばあまりにも当然なのである。こうした現状が、現在「再統合」を必要以上に困難にしているのではないだろうか。

こうした状況を好転られる手段があるとするれば、地域が直接的なケアの手段を持つ意外にないだろうと思われる。子どもを引き上

げられた親が、引き上げた当の児相にケアを受けにいきたいと思うだろうかを想像してみれば分かることである。

#### 4) 恒久的処遇ないし支援計画について

本稿でパーマネンシープランについて十分に触れる余裕がなくなってしまったが、先に述べたような「再統合」の現状を考えても、目先の処遇だけでなく、長期的な展望に立って子どもや家庭の処遇や支援を考える必要があることは明らかである。

現在の虐待事例の処遇の流れの中でパーマネンシープランというと、再統合の可否判断のためのアセスメントで再統合困難と判定された場合の、子どもに対する長期的な処遇計画をさしている場合が多いと思われるが、長期的な展望に立った措置が必要なのは再統合不能な家庭の子どもばかりではない。

歴史的には、米英をはじめとする諸国でパーマネンシーが集中的な議論されたのは、1990年代に入ってからとされる。よく知られているとおり、米英での分離された子どもの処遇は里親に委託される場合が大半を占めている。社会的な受容の基盤がわが国とは全く異なる里親制度の中のことはあるが、里親になり手が減少し、措置されなければならない子どもが激増する中で、様々な問題が一時的に噴出した時期がある。子どもたちはかなり短期で多くの里親宅を転々とするのが常態となった。元来、個別の愛着関係の形成に時間をかけられる点で施設処遇に比べて優ると考えられてきた里親制度であったものが、全くの裏目になってしまうというジレンマに直面し、こうした事態に対抗する方策として、子どもへの処遇の恒久性を優先的に考えるべきであると議論されるようになった経緯がある。

したがってわが国でこの問題を議論しようとする場合、背景となる状況が全く異なることを理解しておく必要がある。その点を押

さえた上で、現在のパーマネンシーに関する議論の論点が、家庭外に分離された子どもの処遇に関する議論よりも、いかに子どもを家庭から引き離さないケアが可能かという点に集中していることは、十分注目に値する。処遇の主流がどこにあれ、現在の（ケースワークや施設措置すべてを含めた）処遇システムが、早晚対応の限界に達することは目に見えているからであり、わが国の状況にマッチした処遇のあり方に関する、根本的な議論が俟たれる。

#### D. 参考文献

- 1) シンディー・L・ミラー-ペリン、ロビン・D・ペリン（伊東友里訳）：子ども虐待問題の理論と研究，明石書店，2003
- 2) メアリー・エドナ・ヘルファ、ルース・S・ケンプ、リチャード・D・クルーグマン（坂井聖二訳）：虐待された子ども，明石書店，2003
- 3) 嶺本耕治：子どもを虐待から守る制度と介入方法，明石書店，2001
- 4) イギリス保健省、内務省、教育雇用省（松本伊智朗他訳）：子ども保護のためのワーキング・トゥギャザー，医学書院，2002

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

児童虐待等の子どもの被害、及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究  
（主任研究者 奥山眞紀子）

分担研究報告書

分担研究者 田中康雄 北海道大学大学院教育学研究科教育臨床講座

## 発達障害・被虐待体験・非行（加害行為）の関係に関する研究

田中康雄（北海道大学大学院 教育学研究科 教育臨床講座）

### 研究要旨

本研究は、児童虐待等の子どもの被害及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究であり、私はそのなかでも、「発達障害・被虐待体験・非行（加害行為）の関係に関する研究」というテーマを設定した。

発達障害のある子どもの診療に関わっていると、時に集団リンチ、置き引き・万引き、器物破損、深夜徘徊といった反社会的行為を示す子どもたちと出会う。特に軽度発達障害のなかには、加齢と社会性の育ちのなかで、反抗挑戦性障害、行為障害と進み、成人に至り反社会的人格障害という診断に至る流れがあるという指摘もある。さらに社会性の育ちについて眺めてみると、生涯を通しての「社会性の育ち」は、発達の軸として重視されるべきであると考えられる。これは単純な養育批判とは異なり、人間はきわめて社会的な存在であるという普遍性を主張していることである。

育ちについて概括すると、出生直後の子どもの混沌とした不安と恐怖を和らげるのは、安定した栄養補給と身辺処理である。他者からのお世話を正しく他者と認識することから他者への基本的信頼感が生まれ、共感や一体化が生まれる。これが愛着の形成である。その経験を通して「護られ感」が育ち、間主観的体験を経て初めて自己を意識することが出来る。次に非言語的感情交流から言語的交流、すなわち愛着対象との双方向的やりとりを経て、対象を内在化していく。子どもは内在化した対象を喪失しないために接近と分離を繰り返していく。この接近と分離の繰り返しと、内在化した他者を外在化した対象としてモデル化していく過程において、子どもは他者のまなざしを手に入れる。いわゆる心の理論の獲得である。そして、この愛着対象者への安心と信頼をバネにして、子どもたちは社会ルールを学んでいくことになる。しつけと称されるこの社会性の獲得は、単純なパワーゲームではなく、愛着者への期待に添いたい（愛される、誉められる、認められる）という気持ちで基盤になる。ここでルールを獲得すると、それは衝動性の自己抑制を学ぶことになる。いわゆる我慢という世界である。

このように考えていくと、生来性の発達障害による社会性の育ちの躓きと、被虐待体験による躓きは、結果的に類似する可能性が高い。そのために社会性の獲得がパワーゲーム化してしまうことで、被害体験から加害行為への移行が成立し、非行行動は出現すると仮定できないだろうか。

今年度は、発達障害・被虐待体験・非行（加害行為）のそれぞれの関連性を検討した。これらの関連性および仮説を踏まえて、次年度は実際の事例について、より詳細な質的研究を行う予定である。

## A. はじめに

われわれは支援のあり方に繋がるかを検討することなしに、研究を行うという立場に身を置くべきではないと信じる。当然今回も、大前提はどのような支援があるべきか、ということをごゴールにおいている。

しかし、今回検討する「発達障害・被虐待体験・非行（加害行為）の関係」というテーマは、この3者に、すでに「なにかしらの関連がある」という仮説の上に立っているように思われるが、果たしてそうであろうかということから論を立て直す必要がある。

そこで、初年度の今回は、この三者三様の状況について、それぞれ検討を加えることにした。

## B. 研究方法（倫理面への配慮）

実際には、道内の関連施設を訪問し、参与観察を行いながら、事例検討を行ってきたが、事例の公表について、家族と本人の承諾は得ておらず、そうした「経験」を背景にして、思索検討を加え続けた事柄について、報告させていただく。すでに、関連したテーマで論文として発表している部分と重なる点が多々あることをあらかじめ断っておきたい。

主に検討した事柄は、

- 1) （軽度）発達障害について、および養育状況に与える影響、特に虐待との関係
- 2) （軽度）発達障害を基軸とした加害行為との関係
- 3) 被虐待体験が発達に与える影響
- 4) 影響被虐待体験から加害行為が生まれる状況
- 5) 加害行為（非行）の医療化である。

## C. 研究結果と考察

- 1) （軽度）発達障害について、および養育状況に与える影響

はじめに、発達障害について検討する。

われわれは、そもそも「発達」と「発達障害」についての明確な定義を持っていない。

鯨岡は、「人間の一生涯にわたって身・知・心の面に現れてくる成長・変容の経過」を発達と括り、「その成長・変容の過程において、身・知・心の面に通常とは異なる何らかの負の様相が現れ、しかもそれが一過性に消退せず、その後の成長・変容に何らかの影響を持続的に及ぼすこと」を発達障害と表現した。

浜田は、人が「いまできないというとき、人はそのできなさをそのまま引き受けて、適当にやり過ごす」ことこそが、生身の人間の「生きるかたち」であると述べている。そのうえで、「いまのできなさを適当にやりくりしながら生きていき、そうしているうちに、その結果として次の新しい力が伸びてくる」という表現で「発達」について言及している。さらに浜田は、あくまでもこれは「結果として」であり、新しい力が伸びてくることが目的でも課題でもないこと、そのため結果として、伸びない場合もあると、在る意味身も蓋もないことをいっている。しかし、それこそが、個々にある成長・変容の経過である。鯨岡の示す「負の様相」とは、新しい力が伸びてこないことへの周囲の判断であり、周囲の行為から紡ぎ出された「作られた評価」であり、それは個々が個々にある力を使って生きている「今」を否定することになる。

本論では、高機能広汎性発達障害、注意欠陥／多動性障害、学習障害、発達性協調運動障害、軽度知的障害などの、いわゆる「軽度発達障害」を主に想定している。この軽度発達障害グループは、発達のアンバランスさの特性すなわち負の様相が個々に異なるも、本当の負というよりも、自己責任としての負として気づかれている可能性が高い。すなわち、本人がわざととしているとか、親のしつけがなっていないといった誤解にさらされやすく、正しい診断を求めて医療や相談機関を

訪れても、時には判断や診断が明確になりにくくという、負の様相を認めつつも、発達のアンバランスさの確認が難しいという特性をもっている。さらに、子どもたちの年齢や保育・教育的支援といった環境の影響を受けやすく、ここでも当人や養育者が責められるという誤解が生じやすい。

正しく理解される機会が少なく、一方的に責められることから、当人や養育者は傷つき、周囲への不信感や、自己評価の低下といった二次的な問題を抱えてしまうことになりやすい。

軽度発達障害は、発達面からは軽いアンバランスさでもあるが、日常生活を送る上では、大きな生きにくさ（負の様相）を抱えてしまいやすいという特徴をもっている。

私は、臨床の現場で軽度発達障害のある子どもにどう向き合ったらよいのだろうか、途方にくれ、不安で一杯の養育者とよく出会う。なかには「この子が小さい頃は、私は鬼のように叱っていました」、「きっと今なら虐待といわれるような関わりをしてきたように思います」、「わかっているのです。この子がそれが出来ないということがわかっていても、どうしてもイライラして叩いてしまうのです」といった話を聞くこともある。

「子育てが辛く思える、子どもがかわいく思えない」と答えた母親が8割以上を超える、という育児雑誌の調査結果から示される元来の子育ての困難性に加え、なかなか理解しがたい「軽度発達障害」の特性は、親子間に「不適切な関係」を生じやすくする可能性があるのかもしれない。

Cowenらは、保健師による初期介入の必要な母子、特に虐待(Maltreatment)が疑われるあるいはハイリスクな家族のタイプを以下の4つに分けている。

1) 環境的に不利な子ども(社会経済的危機、独り親、思春期の母、不適切な支援を受けストレスに晒されている親)

2) 生物学的に不利な子ども(低体重児、極小未熟児、急性、慢性疾患のために新生児集中治療室を利用する子ども)

3) 発達の遅れ、偏り、障害のある子ども

4) 環境と生物学的両面に危機をもつ子ども  
育児に困難さを感じる養育者、家族は、発達障害のある子どもの養育者だけではないことは、あまりにも自明である。

そもそも、虐待を生み出すリスク要因については、これまで親側、子ども側からの精神医学的検討や、家庭・地域などを視野にいれた社会学的モデルなど、さまざまな視点で検討されてきた。しかし同じようなリスク因子をもっている、虐待が発生する時としない場合がある。その違いはなんだろうか。少なくともリスク因子イコール虐待の発生と規定することはできない。

この問題への仮説的な回答として、子どもを取り巻く環境としてのミクロシステム(家族)、エクソシステム(地域)、マクロシステム(社会・文化)という発達生態学的理論を援用し、リスク因子と補償因子の存在を想定したモデルを検討した。各システムに生じるリスク因子と補償因子には、それぞれに永続的なものと、一時的なものがあり、一時的なものは永続的なものを強化・増強する役割をもつ。これらは日常生活上で常にバランスよく維持されているとは限らない。特に子どもと大人の関係は、育てられる者であった大人が、育てる者へと、コペルニクスの転回をするときでもある。育てる者になるためには、大人自身が「ほどほどに良く育てられた」歴史を持っていることが大切である。育てる者になるときに、その歴史がフラッシュバックするという。

養育者が育てられたように育てるとき、子どもが育てられたように育つと安定した関係が成立する。思うように育たないことは、自己否定に近い経験となる。軽度発達障害の有無が負担になるとしたら、このときかもし



れない。

実際、発達障害のある子どもとない子どもにおける虐待遭遇率は、細川らの報告では、ネグレクトを受けている割合が高く、知的障害のある子どもに多いと言われている。Sullivan らの調査によると、障害（知的障害、身体障害、学習障害、広汎性発達障害）のある子どもへの虐待は、障害のない子どもの3.4倍という。

## 2) (軽度)発達障害を基軸とした加害行為との関係

軽度の知的障害、学習障害、発達性協調運動障害、広汎性発達障害、注意欠陥／多動性障害の総称である軽度発達障害のなかでも、非行・犯罪との関連については、広汎性発達障害と注意欠陥／多動性障害の二つに耳目が集まっている。

広汎性発達障害については、十一らによる見解が特性との関係をもっともよく示している。すなわち、場をわきまえずに相手に触れるといった本来の社会的障害から生じる行動が、時と場合によっては社会的に好ましくない行動となる（一次障害）。パニックの際、偶然相手を叩くなどの危害を加えた場合を早期関連障害とし、強い不安や過去の記憶へのタイムスリップから現実検討がやや曇り、不安や驚異を避けようとして相手を突き飛ばすといった行動を二次災害と称する。比較的長期間の生きにくさが在った場合、自己中心的な解釈から被害関係念慮を抱くようになり、先手の暴行を加えた場合に後期合併症とよぶ。この時間的推移による行動パターンを基本形、偶発型とよび、思春期以降の性的衝動が加わった場合を性衝動型とした。

時に、人が死ぬところを確認したい、自分で飛行機を操縦したいといった好奇心を実行に移してしまう場合がある。障害特性から生まれる純粋な自然・物理現象を確認、証明したい知的好奇心の直裁的な行動が、非行・犯罪と称される場合を理科実験型とよぶ。ま

た広汎性発達障害のある人たちは、時に無理に過剰な対人交流をとろうとする。そうした負荷がさまざまな逸脱行為を示すことがある。過剰な対人接近には、自発的に基本的な偶発型パターンを示すタイプ、オロオロした対人困惑タイプ、タイムスリップ現象も荷担しての意図的な対人報復タイプという3つのパターンが認められる。

広汎性発達障害のあるすべての人が、非行行動を示すわけではない。この当たり前の事実からも、両者を単純に結びつけることは大きな誤りである。障害の無理解に加え、パターンリズム社会の崩壊、社会常識の弱体化、価値観の多様化から生まれる混乱や二重構造といった社会構造の不明確さ、多様な価値観による絶対的価値の不在、社会的抑制力の低下といった障害特性に対する危険因子と、理解に基づく幼少時からの配慮と寛容さといった保障因子のバランスの失調が引き金になる。

注意欠陥／多動性障害については、すでに「行動障害群」と「情緒的障害群」という二次性障害が議論されている。

「行動障害群」とは衝動そのものや、衝動をめぐる葛藤が心の外へ外へと向かって表現され、悪循環化する。注意欠陥／多動性障害の一部が前述したような反抗挑戦障害に移行し、その一部が行為障害となり、そのほんの一部が反社会性人格障害となる。斉藤らはこれを「破壊性行動障害マーチ」と表現した（図1）。

図2は「情緒的障害群」の展開である。注意欠陥／多動性障害には、自己評価の低下、自尊心の低下、すなわち自信がなく、自分は悪者で無能な存在であるといった気持ちが形作られていく。自己評価を貶め、自尊心を著しく失った子どもは、氣力を失い、周囲の期待に添えず、やがて期待に添わずに動かなくなる。こうした消極的態度が時に「反抗」と評価される。この受動攻撃的と呼ばれる反

抗は、自尊心をさらに下げ悪循環を加速させる。情緒的にも不安障害や気分障害に至りやすく、これらの一部は社会に出て行こうとしない非社会的傾向を強く持った依存性人格障害や回避性人格障害、家族にしがみつき家族を支配しようとする空虚感の強い境界性人格障害や、社会的な活動をせず拒否的反抗的態度で親を苛立てさせる受動攻撃性人格障害などに進展する。いわゆる「社会的ひきこもり」の流れが生まれる。

広汎性発達障害同様に、こうした展開は、この障害名がついた者すべてが辿る道ではない。行為障害や人格障害に至る経路はこの二つの道筋だけではないことは、あまりにも自明である。二次性障害というように、これらは、躓きが躓きを呼ぶ危険因子が強く関与した時に生じる例外的事項である。

ここで、加害行為と軽度発達障害、特に広汎性発達障害と注意欠陥／多動性障害との関連をまとめておく。まず障害の有ることが、全体として非行・犯罪に絡むわけではないことを強調したい。広汎性発達障害のある子どもたちは、社会的枠組みの弱体化により容易に混乱する。正しく一貫した行動を指導されないことは不安を増長させる。障害特性の無理解や、そこから生じる誤った対応が加わり偶発型が生まれる。注意欠陥／多動性障害における二つの進展も、危険因子に晒され追いつめられた結果の二次性障害である。軽度発達障害のある人々が、非行・犯罪を示すときは、障害が中核的原因ではなく、障害による生きにくさを偶発・二次的に助長させた結果と考えることができる。生きにくさを修正できない社会的規範、社会常識の弱体化を危険因子として詳細に点検する必要がある。さらにそれらを改善する保障因子についても検討せねばならない。

軽度発達障害のある人々が触法行為に至る場合は、未診断・未相談・未治療という状況が少なくない。未診断、未相談は、もつとも

身近な親から子どもがどのように理解されていたかを物語るひとつの情報ではある。育てにくさと障害の気づきにくさは様々な誤解を生む。気づきにくさは子どものわがままであり、親の嫉、育て方の問題という誹謗中傷になりやすい。その子の育てにくさは、時に不適切な養育を不本意にも浮上させる。

### 3) 被虐待体験が発達に与える影響

子どもの発達に影響を与える要因を、Mussenらは5つに分類した(表1)。それによると、虐待が発達に与える影響は、4)の直接の社会的・心理的影響を主に、5)の総合的な社会的・文化的な環境を従としているように思われる。

1952年に、乳幼児期における母性的養育は、精神の健康にとって不可欠であると主張したBowlbyは、少ない事例研究では在るが、「施設で育てられた子どもたちの発達は概して悪く、言語の習得が遅れ、成長するにつれて他者との安定した人間関係を形成する能力を欠く」という結論を得た。これは、同じくBowlbyの「悪い家庭といえども良い施設に勝る」という言葉とともに、在る意味先駆的な見解といえるかもしれない。

実際には、Bowlbyの発見の前の1934年にHildegardらは、入院した子どもの様子を観察し「献身的で愛情に満ちた母親に世話されることで、子どもが元気になる」ことを明確にした。1945年にSpitzは、同様の現象を深刻な事態として強調した形で「ホスピタリズム」という用語を用いて報告した。Spitzは、愛情の欠如を経験した子どもは、事実上例外なく落伍者になるといい、ホスピタリズムの影響として「非社交性、犯罪行為、精神薄弱、狂気、神経症が例外なく認められる」とした。現代から読み直すと、ひじょうに扇動的で社会的な不安を駆り立てる意見である。しかし、1938年に、すでにMargaretは、「自分をよく受けいれてくれない母親に対して、一時的な呼吸停止を示した」新生児の

事例を報告している。これも強い印象を与える報告といえよう。

われわれがよく知るところでは、1958年にHrlovによる赤毛ザルの報告がある。出産直後に母子分離された赤毛ザルは、代償的に差し出された針金性のあるいは布製の代理母親にしがみついた。次に針金性の母親にミルクを取り付け、布製のほうには、なにも取り付けなくとも、赤毛ザルは布製の母親を好む、という結果を得た。さらに、しがみつくものもないままに孤立した状況で育てられると、成長後に情緒的混乱と抑うつを兆候を示したという。

近年こうした観察実験から得た過去の知見を、脳科学的視点あるいは精神生物学的な見解から読み解こうとしている。実際、虐待 (Maltreatment) が発達に与える影響として、成長障害や、運動、言語、認知力の遅れ、不注意、多動性、社交性の欠如、愛着性障害、さらに自閉症類似の言動 (autistic-like behaviors) などの状態像が示唆されてきている。これは、環境が脳の発達に対し、なにかしらの影響を与えるという仮説の支持に役立っている。

環境を前提にした研究として、1980年Belskyらは親と子どもの特性と社会的・文化的要因、家族状況を視野に入れた環境相互作用モデルを作成したこれは、支援策を考える時にひじょうに役立つ。育てる者と育てられる者との間に生まれる関わりを養育 (Parenting) と呼ぶとき、それは、親のこれまでの育ちの歴史から育まれた親のパーソナリティと子どもの発達状況や子どもの示す言動との相互の交わりから生まれる。しかし、この両者を支えあるいは追いつめる要因として、夫婦・家庭状況や、仕事・経済状況、社会的ネットワークといったものが重要な役割を果たすというわけである。

一方、De Bllisは、ネグレクトによる精神生物学的見地からの発達性外傷学

(Developmental Traumatology) を提唱している (図3)。これは、生物学的視点から、相互関係性について明示したものである。

子育ての領域では、虐待 (Maltreatment) と親の精神的病状や薬物の乱用を危険因子として上げている。環境の領域では、Belskyにならい生態学的見地に立ち、社会経済的地位、栄養状態、コミュニティーや社会からの支援、家庭内暴力、教育機会の付与などを重視している。

Belskyにない視点として、De Bllisは以下のような項目を検討した。神経伝達物質や免疫機能の失調として認められる生物学的なストレスの調整不全や前頭前頭野機能や辺縁系機能の異常、神経認知機能の躓きとしての知能指数の低値、学習能力不全、ネグレクトの世代間伝達、遺伝因子などをそれぞれ危険因子とした。一方で、弾性力としての健全な脳の機能的発達にも注目している (図3)。

1900年代初め、小児科医による入院幼児の成長障害と感染による死亡率の高さが報告された。いずれも社会的理由により養育者から離別した子どもたちであったという。De Bellis& Putnumは、虐待 (Maltreatment) という慢性のストレスが引き起こした免疫力の低下であろうと再検討している。さらにこうしたストレスが脳の発達に対してなにかしらの有害な影響を与える可能性を示唆した。

虐待 (Maltreatment) と神経伝達物質の検討では、セロトニンやドーパミンに変化が認められているという。セロトニンニューロンは、視床下部の攻撃動因系を抑制するだけでなく、大脳皮質にある攻撃抑制系の機能促進に関与するといわれている。ストレスに晒された動物研究では、扁桃核、前頭前頭野などのセロトニンレベルが減少を示したという。一方でドーパミンは前頭前頭野にまで影響を及ぼし、注意欠陥/多動性障害 (AD/HD)

のある子どもたち同様に、不注意、過覚醒、新規場面への集中困難などを示し、時に妄想状態を引き起こす可能性も示唆された。

さらに Appelbaum らは、虐待 (Maltreatment) を受けた子どもたちの発達には、認知面、運動面に遅れがあり、デンバー発達検査法では、4つの観察項目のうち3つ (個人-社会、微細運動-適応、言語) に遅れを認めた。

今後は、免疫機能との関連に加え、認知発達面、画像診断面での解明が急がれる。

歴史的な見解から先端的な研究を概括すると、虐待 (Maltreatment) が子どもの発達、特に脳の発達になにかしら負の影響を及ぼしている可能性は否定できないと思われる。しかし、大切なことは、これらが不当に強調されすぎてしまわないように監視することであろう。

#### 4) 影響被虐待体験から加害行為が生まれる状況

児童虐待は、身体・心理的虐待、性的虐待、養育放任 (ネグレクト) に加え、家庭内暴力、ドメスティック・バイオレンスを総称する。意図的ではなくとも適切な養育を提供しえなかった場合もあり、「不適切な養育」というやや広範囲な言葉が用いられやすい。親の心性は省略し、不適切な養育を受けた時の子どもたちの心理的傾向を、対人関係の問題、情動や感覚の調整障害、自己イメージの問題に絞って概括する。

対人関係の問題は、人との関連性が学べず、子どもにおける健全な成人モデルの不在が大きい。一方で虐待する者へしがみつき、あるいは周囲の大人に挑発的言動を繰り返す、虐待的人間関係の再現を創り出そうとする傾向もよく認められる。情動的には、見捨てられ体験からの不安定な情緒、行動で示す激しい怒りや興奮、自傷行為がよく確認される。自己イメージは、常に自分が悪いといった自己中心的な否定的予測を繰り返す傾向

により形成されている。

虐待を受けた子どもたちの非行行動は、当初は虐待からの回避、救済を求める行動であり、本人にとって精一杯な適応行動と思われる。虐待が収まらないと救済の願いは絶たれ、適応行動は次第に行動から得る情緒的快感の獲得を目的とする行動に変化する。複合的に重なり合いながら、虐待回避型、暴力粗暴型、薬物依存型、性的逸脱型へと分類される。

#### 5) 加害行為 (非行) の医療化

非行とは、犯罪、触法、虞犯行為の総称である。最近の少年非行の特徴3)は、いきなり・突発型非行の増加である。集団から脱集団化傾向へと行動パターンは移り、契機は、社会的圧力への暴発から、社会から解離した結果に移行した。これは、子どもたちの集団にあるはずの絆の喪失や集団を構成することの困難さを意味し、解離は個の存在成立の危機を回避するための防衛反応とも考えることができる。

結果としての凶悪化は、経験不足、無知という因子のほかに、個にある衝動性と攻撃性の制御、自己制御力の低下、及び行動を点検する上での想像力、シミュレーションする力の低下を意味する。

法的用語の非行、不良行為を、精神科領域では反抗挑戦性障害と行為障害とよぶ。反抗挑戦性障害とは、児童の2~16%に認められ、

「かんしゃく、口論、規則への抵抗拒否、故意に相手をいらだたせる、不作法な振る舞い、頻回な怒りや腹立ち、意地悪、執念深さ」といった拒絶的、反抗的、挑戦的な行動が6ヶ月以上持続する、と定義される。一方、行為障害は10%前後に認められ、反抗挑戦性障害の特徴に加えて「嘘、窃盗、危険物の所持、放火、家出、性的行為の強要、頻回ないじめ、他人の家や車に押し入る」といった他人、動物への攻撃性、所有物への破壊、嘘や窃盗、重大な規則違反や怠学が、6ヶ月以上

持続すると定義される。

この障害の要因は、現時点で遺伝性、器質性、気質性、脳機能障害の既往、合併した軽度発達障害といった生物学的要因、初期の対人愛着の成立の困難さ、養育者の精神的課題、安らがない家庭、貧困、社会的教育の質といった環境的要因、社会的モラルの成育放棄や崩壊、さらに罪悪感なき世代の誕生といった社会文化的要因という3つが想定される。

なかでも攻撃性は注目されている。そもそも攻撃能力は生存のために必要なものである。人間はそれを上手にコントロールすることが社会文化的成熟とともに求められている。最近攻撃性をコントロールする神経回路にセロトニンニューロンが重要な役割を演じていることが注目されている。セロトニンニューロンは、視床下部の攻撃動因系を抑制するだけでなく、大脳皮質にある攻撃抑制系の機能促進に関与するといわれている。前者は生来性のもので、後者は教育のたまものである。セロトニンニューロンは太鼓のようなリズム性の運動、日光浴や意外性のある刺激により活性化し、単純な刺激の繰り返し、ストレス、昼夜逆転により弱体化する。現代の社会環境は、セロトニンニューロンを弱体化させる生活様式に傾いている。

非行行動を医療化するということは、原因、症状、対策、予後を仮想することにある。説明や予測できない現象は、人を不安に陥れる。根本的な解決に至らずとも医療化することで、多くの方は安心を手に入れる。

子どもたちの反社会的言動を非行とよび、診断名をつけて医療化することは、境界線を明示することを意味する。

#### D. 結論

本論は、今後、発達障害に、被虐待体験が加味されたあとの加害行為との関係を検討し、愛着の発達の障害が生み出すネオタイプとしての「精神病質者」を検討することを目標にしていた。

しかし、ここまでの机上の検討からは、発達障害に、被虐待体験が加味されたあとの加害行為との関係に論を進めることができない。しかし、仮説として想定すべき点は、感情システムの構築過程における不確実性の状況を「楽しめる」ことの喪失を、軽度発達障害と被虐待体験はともに生み出すように思われることである。不確実性の状況でも「大丈夫」という安心をもっていることは、共生社会で生きる上での折り合いになり、ひじょうに重要な要素を持っているように思われる。そこに生まれる安心は、早期の愛着と基本的信頼感が醸し出す「安全性」により構築されるともいえよう。すると、不確実性が素のままで存在していることは、不安の増強と、安全感の喪失を意味するといえる。

まさしく現在社会は、「社会の子」である彼らを、社会的規範の曖昧さ、護る力の停滞、逸脱を包み込めない不安社会、匿名的社会、当たり前への無関心、個々人主義の台頭といった保証のない社会へ、幼少時期から投棄してきた。絶対無力的存在である子どもたちは、相互成育的存在とする体験を得ることなく育ち、子としての存在を「孤」として生きてきた。

その意味で、子どもたちは発達障害の有無を超え、いつ不適応を起こしても不思議でない。なぜ圧倒的に多くの子どもたちは、加害行為あるいは非行を示さないのだろうか。子どもたちが行動としての非行に至るか否かに境界線はあるのだろうか。

私はささやかな希望を込めて、「どこかにまだ社会的な抑止力が働いている」と思う。一方で、その抑止力に綻びが生じ、広がりを見せつつある可能性を否定できない。この綻びは子どもたちからの「われわれは社会から、大人から大切にされていない」という異議申し立てであろう。もっとも大切にされていない子どもたちの代表の一翼を担う、軽度発達障害のある子どもたちからのメッセー

ジとして受け止めたい。求めていることは、非行の予防ではなく、大切に向き合っほしいという意志、相互生育的状况の深化である。では、相互成育的状况は、どうしたら形成できるのだろうか。

当たり前の愛着の発達への支援と、共同体社会を提供することという回答は陳腐であろうか。

この陳腐さへの挑戦として次年度は質的調査を行うことで検証したい。

#### E. 健康危険情報

特記すべきことなし

#### F. 研究発表

#### G. 論文発表

田中康雄（2000）：反抗挑戦性障害／行為障害．小児内科 32. 1332-1338.

田中康雄（2005）：学校・地域からの援助．松本真理子編．現代のエスプリ 別冊 うつの時代と子どもたち，至文堂，東京，p194-204.

田中康雄（2005）：発達障害への支援の向こう側- 発達障害支援論序説- ．教育と医学，630 ; 1137-1145.

田中康雄（2005）：発達障害と非行．村尾泰弘編．現代のエスプリ 非行臨床の理論と実際，至文堂，東京，p38-49.

田中康雄（2005）：発達障害と児童虐待（maltreatment）．子どもの虐待とネグレクト．7:304-312.

田中康雄（2003）：注意欠陥／多動性障害（AD/HD）のある子どもたちの，誤解されやすい言動と傷つきやすい心について．児童青年精神医学とその近接領域 44 : 127-152.

田中康雄（2004）：日常の生きやすさの支援は，日常に棲む環境の総体にある - AD/HDのある子どもへの精神療法- ．思春期青年期精神医学 14, 101-111.

#### 2. 学会発表

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

なし

#### I. 文献

• Appelbaum AS.:Developmental retardation in infants as a concomitant of physical child abuse. J Abnorm Child Psychol. 5:417-23, 1977.

• Beckett, C., Bredenkamp, D., Castle, J., Groothues, C., O'Connor, T. G., Rutter, M., et al. : Behavior patterns associated with institutional deprivation: A study of children adopted from Romania. Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 23, 297-303.2002.

• Belsky J,Vondra J:Lessons from child abuse:the determinants of parenting.In Chiicchetti D,Carlson V(Eds),Child Maltreatment,Cambridge:Cambridge University Perss,153-202,1989.

• Bronfenbrenner,U. : The Ecology of Human Development . Experiments by nature and design. Harvard university press.America , 1979.

• Chiicchetti D,Toth SL:A developmental psyvhopathology perspective on child abuse and neglect.J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 34:541-565,1995.

• Cowen PS, Reed DA: Effects of respite care for children with developmental disabilities: evaluation of an intervention for at risk families.Public Health Nurs. Jul-Aug;19(4):272-83. 2002.

• De Bellis, M. D., & Putnam, F. W. :The psychobiology of childhood maltreatment. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 3, 663-677.1994.

• 土井隆義. 〈非行少年〉の消滅 - 個性神話と少年犯罪- . 新山社. 東京.2003.

- ・ Giardino AP, Hudson KM, Marsh J. Providing medical evaluations for possible child maltreatment to children with special health care needs. *Child Abuse Negl.* 27:1179-86. 2003.
- ・ Holmes, J :John Bowlby and Attachment Theory, Routledge, London, 1993.
- 橋本和明. 虐待と非行臨床. 創元社、東京、2004.
- ・ 細川 徹, 本間博彰: わが国における障害児虐待の実態とその特徴. 平成 13 年度厚生科学研究 (子ども家庭総合研究事業) 報告書 382-390, 2002.
- ・ Johnson, D. E., Miller, L. C., Iverson, S., Thomas, W., Franchino, B., Dole, K., et al.: The health of children adopted from Romania. *Journal of the American Medical Association*, 268, 3446-3451. 1992.
- ・ Kaler, S. R., & Freeman, B. J. : Analysis of environmental deprivation: Cognitive and social development in Romanian orphans. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 35, 769-781. 1994.
- ・ 河合幹雄. 安全神話崩壊のパラドックスー治安の法社会学. 岩波書店, 東京, 2004.
- ・ Kreppner, J. M., O'Connor, T. G., Rutter, M., & English and Romanian Adoptees Study Team.. Can inattention/overactivity be an institutional deprivation syndrome? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29, 513-528. 2001.
- ・ 鯨岡 峻: 〈育てられる者〉から〈育てる者〉へ, 日本放送出版協会, 東京, 2002.
- ・ Michael D. De Bellis: The Psychobiology of Neglect Child Maltreatment, 10, 150-172. 2005.
- ・ Miller, L. C., Kiernan, M. T., Mathers, M. I., & Klein-Gitelman, M.: Developmental and nutritional status of internationally adopted children. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 149, 40-44. 1995.
- ・ Mussen, PH: Child Development and Personality, Longman Higher Education, USA, 1990.
- ・ O'Connor, T. G., Rutter, M., & the English and Romanian Adoptees Study Team. : Attachment disorder behavior following early severe deprivation: Extension and longitudinal follow-up. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39, 703-712. 2000.
- ・ 奥山眞紀子: 用語と概念の整理. *小児内科* 34 : 1330-1334, 2002.
- ・ 大日向雅美: 子育てと出会うとき. 日本放送出版協会, 東京, 1999.
- ・ 齋藤万比古. 注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) の診断・治療ガイドラインについて. *精神神経学雑誌*. 107. 167-179, 2005.
- ・ 齊藤 学: 小児虐待のリスク因子: 親側の要因. *小児内科* 27 : 1589-1594, 1995.
- ・ 坂井聖二: 子ども虐待の背景と発生メカニズム. *小児内科* 34 : 1345-1354, 2002.
- ・ スピッツ (古賀行義訳): 母-子関係の成り立ち 一生後 1 年間における乳児の直接観察一, 同文書院, 東京, 1965.
- ・ Sullivan, H.S. The psychiatric interview. W.W.Norton & Company. New York, 1954 (中井久夫, 松川周悟, 秋山 剛ら. 精神医学的面接. みすず書房, 東京, 1986.
- ・ Sullivan PM, Knutson JF: Maltreatment and disabilities: a population-based epidemiological study. *Child Abuse Negl.* 24:1257-1273. 2000.
- ・ 杉山登志郎: 軽度発達障害. *発達障害研究* 21 : 241-251, 2000.
- ・ 杉山登志郎. 高機能広汎性発達障害にみられる行為障害と犯罪そだちの科学. 1. 42-46, 2003.
- ・ 谷村雅子, 松井一郎: 小児虐待のリスク因子: 子ども側の要因. *小児内科* 27: 1595-1598, 1995.
- ・ 十一元三. 広汎性発達障害を持つ少年の鑑

別・鑑定と司法処遇— 精神科疾病概念の歴史的概観と現状の問題点を踏まえ— . 児童青年精神医学とその近接領域. 45.236-245.2004.

・ヴァン・デン・ベルク (足立叡, 田中一彦訳) : 疑わしき母性愛— 子どもの性格形成と母子関係, 川島書店, 東京, 1977.

・ Walker LE: Battered Woman Syndrome, Springer Publishers, USA, 1999.

30) Wolfe DA: Child abuses. In Implications for Child Development and Psychopathology, 2nd ed, SAGE Publications, Thousand Oaks, pp57-79, 1999.

表1 発達に影響する要因

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1) 遺伝的に決定された生物学的要因</li><li>2) 非遺伝的な生物学的要因</li><li>3) 子どもの過去における学習</li><li>4) 直接の社会的・心理的影響</li><li>5) その中で子どもが育つ総合的な社会的・文化的な環境</li></ol> |
|---|



図1 破壊性行動障害マーチ

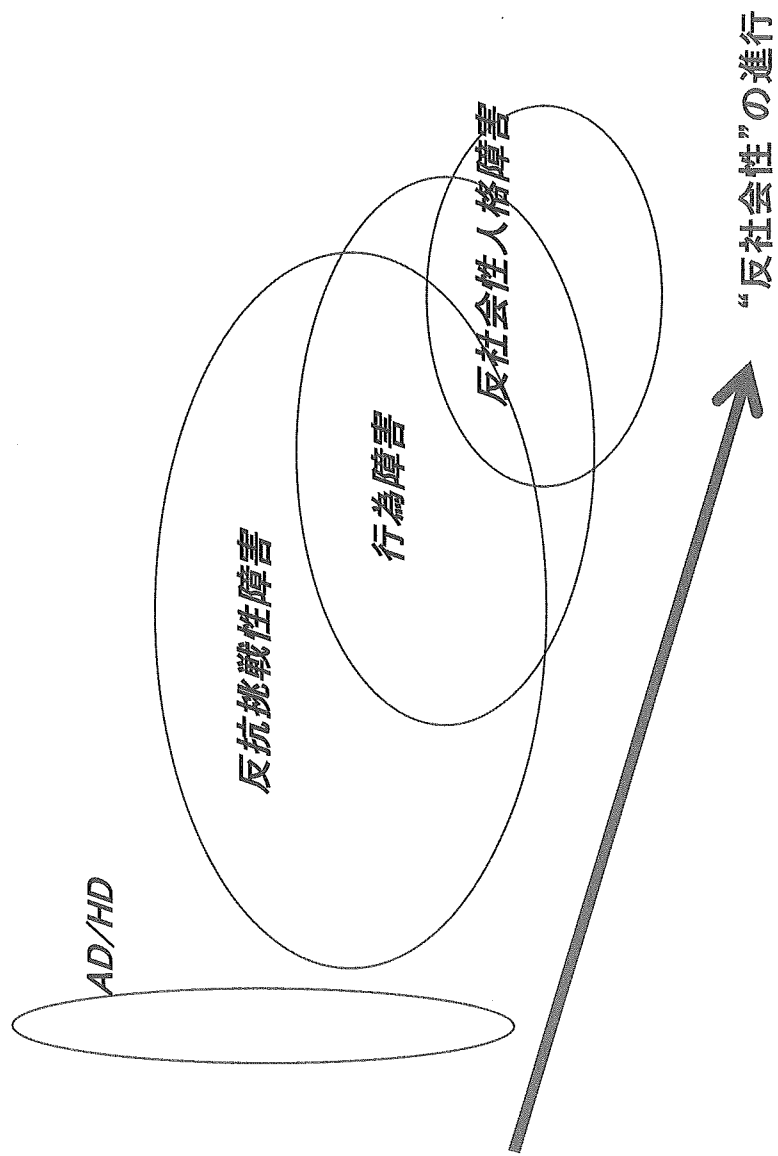


図2 情緒的障害マーチ

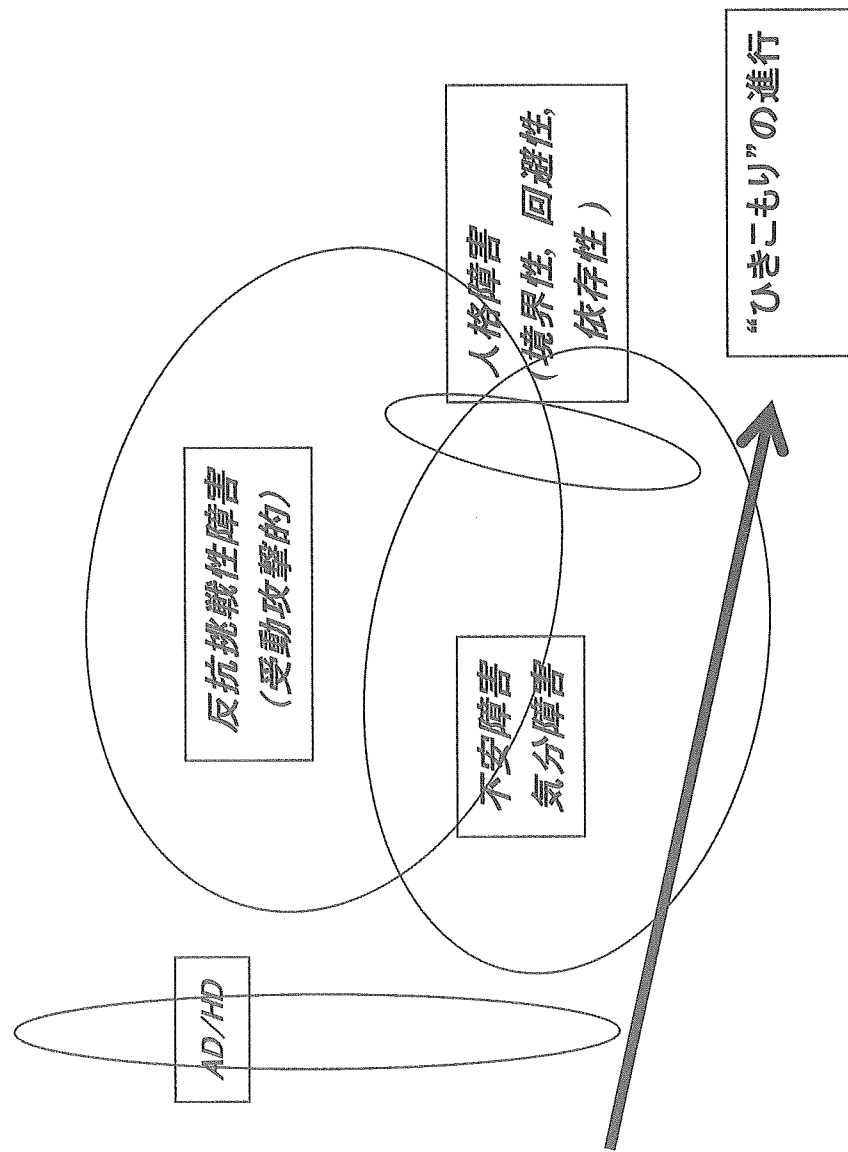
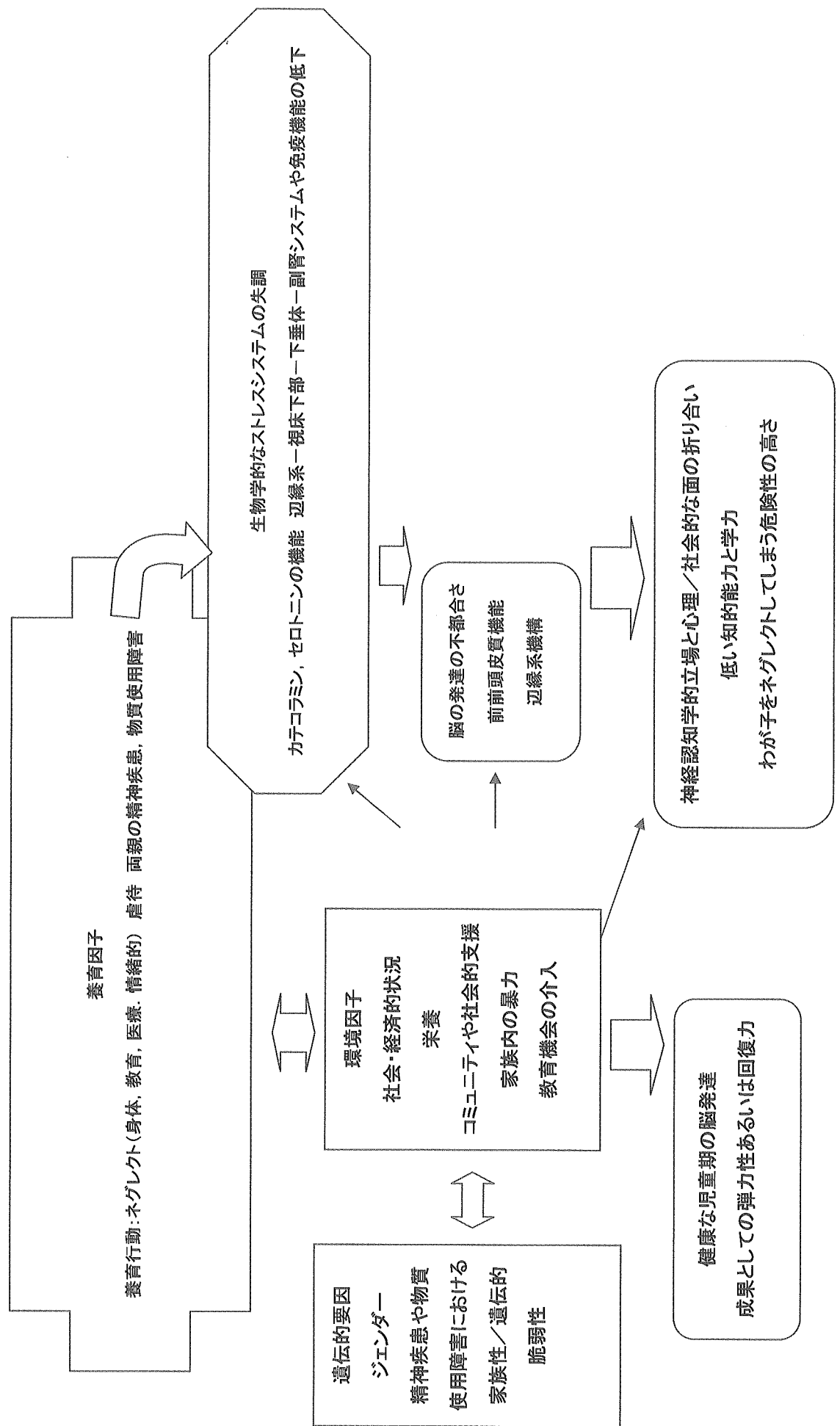


図3 発達性外傷学 (Michael,D.M. et.al)



厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

児童虐待等の子どもの被害、及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究  
（主任研究者 奥山眞紀子）

分担研究報告書

分担研究者 富田 拓 国立武蔵野学院

## 児童自立支援施設におけるアセスメントとケア

富田 拓（国立武蔵野学院）

### 研究要旨

本研究の初年度である平成 17 年度は、全国の児童自立支援施設の職員 13 名からなる検討委員会を立ち上げ、児童自立支援施設におけるアセスメントの意味とそのあり方についての検討を行った。それに基づいて評価項目を作成し、概念構成を試みた上で、児童評価票の試案を作成した。また、その妥当性を検討するために、各項目の評価を全国の児童自立支援施設職員に行ってもらったための評価用紙を作成し、次年度にその結果に基づいて項目を精選し、児童評価票の改訂版を作成することとした。また、評価項目及び概念構成案について、施設職員からさらに案を収集し、それも改訂版に盛り込み、再度評価するという作業を行うことで最終版を作成することとした。各調査用紙は全国 58 の児童自立支援施設に発送し、来年度に集計解析を行う予定である。

### 研究協力者

相澤仁（国立武蔵野学院）  
奥山隆（国立武蔵野学院）  
家近二郎（国立武蔵野学院）  
宇佐見兼市（国立武蔵野学院）  
捧一（社会福祉法人北海道家庭学校）  
高橋一正（北海道立大沼学園）  
岩井幸祐（栃木県北児童相談所）  
永川亮（東京都立萩山実務学校）  
岩本健一（滋賀県子供家庭課）  
浅野恭子（大阪府立修徳学院）  
西浪祥子（岡山県立成徳学校）  
多田薫（福岡県立筑後いずみ園）

要する児童」を対象とする児童福祉施設である。いわゆる環境療法を主体とした「生活モデル」をとっており、疾病や症状のようなターゲットが存在して、それに対しての治療あるいは処遇を行うと言った「治療モデル」あるいは「心理モデル」ではない。そのため、処遇の上で、アセスメントに基づくケア、と言った形を採りにくい面がある。また、処遇による改善経過や改善効果について十分なデータがそろっているとは言い難い。さらに、ほぼ 1 世紀に及ぶ歴史を有するが、その処遇上の経験知の集積や共有は必ずしも十分ではない。そこで、本研究では、児童自立支援施設における児童のアセスメントの意味、そのあり方について検討を行った上で、全国の児童自立支援施設で使用するこのできるアセスメントツールを、全国の児童自立支援施設の職員の経験を集約する形で開

### A. 研究目的

児童自立支援施設は、「不良行為をなし、またはなすおそれのある児童及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を