

では、医療機関に加え、司法機関、児童福祉機関からも協力を得て研究を行ったが、これは昨年度の研究から、行為上の障害をもつ青年の治療には、精神科医療のみでは限界があり、違法行為には司法措置が図られることにより、ようやく精神科医療を可能とする条件が整うと考えられたこと、および生活基盤への介入を抜きには行為上の障害を治療することは困難と考えたからである。

事例検討は、それぞれの専門機関の様式で、事例を提示することにより行い、各事例について、各専門機関の視点から可能な介入のあり方を議論し、多面的な事例理解につなげ、機関連携のあり方についても検討課題の一つとした。

また、日常用いる事例検討の際の様式は機関ごとに異なり、特に医療機関、児童福祉機関、司法機関、行政機関ごとに、様式はそれぞれの専門性に応じたものとなるため、各機関の事例検討シートを提示し、比較検討した。

なおこの研究で行為障害として取り上げた事例の範囲は、反復し持続する反社会的、攻撃的あるいは反抗的な行動パターンを特徴とする事例とし、他の併存する精神科診断(広汎性発達障害・注意欠陥多動性障害・精神遅滞・解離性障害・気分障害・依存症等)を可とした。

(倫理面への配慮)

研究目的の治療でなく、日常臨床を、統計的解析と事例検討により考察した。また個別事例は、事例が特定できないように、内容を一部改変し、プライバシーの保護に配慮した。このため倫理上の問題はないと考える。

C. 研究結果

行為上の障害を有する児童・青年への対応は、医療、保健、福祉、司法、教育機関ともに日常的に対応を求められているが、その介入には、いずれの機関も限界感をもっている。今回は、精神科医療の立場から、精神医学的アプローチを可能とする構造形成のあり方を検討した。

ア)事例 1 16才 男 (医療介入時の工夫)

#1 行為障害 (F91.0 家庭内限局型)

#2 アスペルガー障害 (F84.5)

主訴:「熱湯を14才の妹の腕にかけ火傷を負わせる、頻発する母への暴力」

現病歴:中2の頃から聴覚過敏(時計・近隣の声)があり、中3から祖母のタバコの煙臭に臭覚過敏が出現した。高1から自分は神であるといい母・妹を支配する。学校では、まじめに授業に出席し、成績に強くこだわる。孤立がちで友人はいない。被害者の妹が学校等の援助で被害届けを出す、警察は「神を名乗る」などおかしいので病院への入院を勧奨する。警察が自宅訪問後は、一時的に家庭内支配は減じる。母のみの相談を受けるが広汎性発達障害が強く疑われる。また頻発する暴力と支配は家庭内に限局していた。

病院から警察へ連絡し、責任能力はあり、医療のみでは限界があり、司法との同時関与が必要な事例と伝え、家庭裁判所への送致を勧奨する。その後、家庭裁判所に送致後、調査官からの勧奨で受診し、精神科医療と司法とで同時関与している。

家庭裁判所調査官が、学校と精神科医療機関、保護司それぞれに対して、役割を明確に提示し、破綻を起こしていない学校では、本人の自尊心のよりどころである学業支援を継続し、医療機関では、嗅覚、聴覚過敏とパニックを標的症状として、薬物療法ほかの治療(不快刺激の多い自宅からの避難入院を含む)をおこなった。家庭内での支配と暴言は減じるものの持続していたが、高校3年夏休みに、上位成績の維持と、有名企業への就職確定とともに、聴覚、嗅覚過敏に伴うパニックは急激に緩和した。保護観察は継続し、受診と家族の相談は途絶える。会社の寮で单身生活を予定している。

小括:安易に警察から医療へ橋渡しをするのではなく、少年法枠内での矯正保護を用いることにより、精神科での必要な治療を行うが可能となった。また保護観察決定時に、家庭裁判所調

査官のケースワークにより、教育、医療、司法が互いの責任をきちんと果たす事が可能となり、行動上の問題の解決につながった。

イ) 事例 2 19 才 男

#1 行為障害 (F91.2 社会性行為障害)

#2 器質性認知障害 (F06.7 頭部外傷後高次脳機能障害)

幼少時に父母別居。6才、7才で異兄妹出生。兄は重度心身障害のため施設入所。小学6年のとき、養父が逮捕拘留をうけ、1年間不登校。嘔吐と下痢が続く。そのころから金品の持ち出し、家庭内暴力。

→ ADHD ほかの発達障害の要素はないか。ネグレクトほか虐待的要素はなかったか。神経症症状出現時に早期介入の可能性はあったか。

高校入学するが、暴力、イジメ等で謹慎となり、対教師暴力で退学となる。退学後も、度々学校へ現れ、授業妨害を繰り返し、警察に連行される。仲間とバイク遊び、暴力をくりかえす。無免許運転で3回逮捕され、保護観察処分。シンナーを集団吸引。

→ この時期(行為障害単独)に医療上の介入の可能性はあったか。単純非行の精神科治療はきわめて困難。19才、乗用車を運転中に交通事故。硬膜下血腫にて緊急手術を受けるが、1ヵ月間意識障害(昏睡ほか)が持続。4ヶ月間の入院治療(脳神経外科、リハビリテーション科)。退院後、母に対して「ぶっ殺す」とアイスピックで10回ほど突くように威嚇。幼児の甥を投げ飛ばし、姉が注意すると、「皆殺しだ」と包丁を持ち出し、母の腹部に突きつける。母が制止すると、激怒し、母を鍋で鍋が変形するほど殴る。警察や保健所に相談する。複数の医療機関からは、人格上の問題と入院を断られる。

→ この時期(高次脳機能障害を伴う)に精神科治療の可能性はあったか。母が被害届けを出し、逮捕、少年鑑別所、家庭裁判所、医療少年院に1年間入所後、当院への通院を開始。(なお20才を超えていたが、家庭裁判所は保護観察をつ

ける)。

少年鑑別所入所中の精神科診察の所見：意識は清明で、正常気分、幻覚妄想等の異常体験は認めない。にこにこ事件を語り深刻さがない。記憶力障害、爆発性をもつものの、少年鑑別所のような構造化された環境では衝動性は緩和している。頭部外傷に基づく、高次脳機能障害に伴う、人格変化(衝動性、易怒性亢進)、認知障害(記憶力障害)を認めるが、そのみで一元的に理解することは困難であり、中学時代からの家人への暴言や暴力、高校時代からの家庭外、学校等での逸脱行為の繰り返しなど、頭部外傷受傷前からの、行為障害があり、不安定な生育環境が行動に寄与していると判断した。医療少年院には1年間の入所。入所時の記憶力、集中力、課題遂行能力の低下とともに、欲求への耐性の低下、衝動性と爆発性を認めたが、抗てんかん薬により、脳波上の異常所見は残るが、衝動性がコントロールできるようになった。

医療少年院退院後は地元精神科に通院。1~2週間は安定していたが、その後、ちょっとした言葉や注意で激怒することがある。しかし暴力はなく、刃物を持つことはない。職場での仕事がないときに荒れることが時々生じ、母や姉、妹への暴言が生じるなど情動変化は生じやすいが、その強度は減じており、仕事は続け、当院への通院を一人で継続できている。

小括：医療少年院を経ることにより、規範意識が本人にある程度定着し、また1年間の入所中に、頭部外傷後の高次脳機能障害が定常レベルまで回復した。審判前の事件での、精神科医療も可能であっただろうが、高次脳機能障害に基づく人格変化と認知障害は治療による可塑性が予測しがたく、審判により矯正教育を受けながら治療も可能となる、医療少年院が治療場としては適していたと考えられる。よって審判前の事件で精神科入院を選択していたとしても、少年法上の審判が入院中に必要となっていたと考えられる。また幼少期のネグレクト、ADHDの可能性があり、早期介入により、行為障害へ

の進行が阻止できたかどうか課題として残る。

ウ) 事例 3 13 才 男

#1 社会性行為障害

#2 ADHD を伴う PDDNOS (特定不能の広汎性発達障害)

小学高学年から、友人の物を盗る、家庭内で暴れることがあり、教育センターに係属。6年生から金銭の持ち出し、中学生になり、同級生や上級生とのけんかが頻発し、家出、万引き、ひったくり、無免許運転、傷害と問題行動が広がり、2 県の児童相談所が関与し、中学 2 年 2 学期となり、家庭裁判所にて、児童自立支援施設入所が決定される。同所からも 2 度の無断外泊を行ったが、児童相談所と児童自立支援施設の継続関与により、警察に保護され、施設へ戻っている。医療的関与は、中学 2 年 1 学期に、児童相談所の援助で、精神科に受診し、上記診断、リスパリドン 1mg の処方とし、施設入所後は、施設職員とともに継続して外来通院している。

家庭裁判所の介入により、行為上の障害を加速させていた、交友関係から離すことが可能となり、児童自立支援施設が、両親の援助を行い、児童の「力がすべて」との振る舞いに、施設職員が対峙し、組み伏せ、信頼関係を樹立し、発達段階に応じた援助を提供している。

小括：一貫したケースワーク機能を児童相談所が行いつづけ、危機介入を、家庭裁判所を含めた形でおこない、生活の場を安定した場所に移した上で、対人関係上のあり方の組替を児童自立支援施設で行っている。精神科医療は、診断と薬物治療を行い、児童相談所と情報を共有したが、診断と本人特性を精神医学的評価を行う事により、自閉症特性を理解した支援を後押しする事につながった。

エ) 事例 4

#1 社会性行為障害

#2 解離性障害

#3 脳波異常 (脳波上てんかん波をみとめる)

両親が幼少の頃に離婚。祖父母が主たる養育者。祖父母の死去を契機に、小学高学年から実母に引き取られ、養育される。

しかし母は、同居の男性がおり、覚醒剤を用いており、同居男性からの暴力を母と本人は日常的に受けていた。また小学高学年の時に母の飛び降り自殺企図を目の当りにした。その頃から、母は本人に対して、入れ替わりである、偽者の子どもであると言うようになった。この時期に飼い犬を虐待する事が本人の日常となっていた。

中学生になり、煙草、恐喝、シンナーの集団吸引、暴行と繰り返す、非行グループに属して、その中でも一目置かれる存在となり、本人の家は仲間の溜まり場となっていた。対人暴力を振るうと興奮を強め、気が付くと相手が倒れているという、記憶の欠損 (解離) を生じるようになっていた。中学生のときに児童自立支援施設に審判を経て、入所しているが、施設内では、解離性昏迷や憤怒発作をおこして精神科に入院している。児童自立支援施設からの退所時に、児童相談所の援助で地元精神科へ初診したが、約 2 ヶ月で治療中断した。その後、非行は続き、少年院への入所等を経て、母子分離した生活環境が整い、行為上の障害をきたすことなく過ごしている。

小括：母には、覚醒剤残遺性精神病性障害があり、本人に対して入れ替わり妄想をもち、母からの否定、母への同居者による DV の目撃および暴力被害を受けており、孤立感を強めていた。また生活環境は、反社会性の強いものだった。母への精神科治療は継続できず、本人の診断は、時に防衛機制として解離は生じるものの、基盤障害は、不安定養育環境を背景にした社会性行為障害であり、精神医学的介入が十分な効果を持たなかった。

しかし、各専門機関が、関与を諦めず、継続支援の姿勢を持ちつづけ、母子分離をした安定した生活環境の提供の視点を共有していたこと

が、少年院をへて、母子分離した生活基盤の提供につながり、行為上の障害が消退する事へとつながった。

オ)事例フォーマットの作成

今年度収集した既存のフォーマットは、家庭裁判所の少年調査記録、少年鑑別所の精神科診断票、児童相談所の児童記録票と心理診断票、処遇判定会議記録票、情緒障害児短期治療施設の児童自立支援計画票、精神保健福祉センターの思春期精神保健ケースマネジメント記録票、自閉症・発達障害支援センターの連絡資料、記録票(年代ごと)、国立精神・神経センター国府台病院児童精神科の「アンケートによる生育歴記録票」、旭川荘療育センター児童院児童精神科の相談票と外来診療録である。

これらの既存フォーマットを素材として、相談業務や治療連携のために必要な項目の抽出と、事例検討を通した項目の設定は積み残し課題として残した。

D. 考察

行為上の障害をもつ青年に精神科治療を提供するには、医療機関が医療に専念できる構造づくりが不可欠であり、とりわけ司法機関に違法行為への明確な対応をおこなうよう要請することが必要であることは前年度に報告したが、司法介入後も、各専門機関が、専門性に基づいた責任をもった関与を協働して行うことが重要であった。そのためには、関係機関が、問題の理解や課題と現実的目標とを共有する事が大切であった。

行為上の障害をもつ青年の治療には、本人の精神医学的診断と評価により、本人特性を理解し支援することは必要であり、その場合、合併精神障害の診断は治療上有効であるため、広汎性発達障害・注意欠陥多動性障害・精神遅滞・解離性障害・気分障害・依存症等について除外診断とせず、重複診断するアプローチが有効であると考えられた。

また行為上の障害をもつ青年は、本人特性や診断だけでなく、生活基盤にも併せて介入する事が必要である事が多く、そのためには、児童自立支援施設や少年院などの関与が必要となることも多いと考えられ、児童福祉と矯正教育と児童青年期精神科医療との関係についての留意することが必要と考えられた。そして必要時には、医療機関側から、県警少年課(係)や家庭裁判所少年部、児童相談所への相談を行う事も必要と考えた。あわせて、医療、児童福祉圈ごとに、情緒障害児短期治療施設、児童養護施設、児童自立支援施設、精神科医療機関の現況について相互に理解し、家庭裁判所と少年法上の施設(少年院他)の現況についても理解する事が必要と考えられた。

E. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

少年非行と行為障害との関連について

—改訂版 CDCL(Conduct Disorder Check List)による行為障害の診断と下位分類—

分担研究者 奥村雄介¹⁾

研究協力者 野村俊明²⁾ 吉永千恵子³⁾ 元永拓郎⁴⁾ 工藤 剛⁵⁾ 後藤真由美⁶⁾

月野木竜也⁷⁾ 槇野葉月⁸⁾

1) 関東医療少年院 2) 八王子医療刑務所 3) 東京少年鑑別所 4) 帝京大学

5) 秩父中央病院 6) 品川区適応指導教室 7) 千葉県中央児童相談所 8) 首都大学東京

研究要旨

本研究では、これまでの調査研究で報告者らが作成した自己記入式質問紙法による行為障害チェックリスト(Conduct Disorder Check List: 以下 CDCL と略す)の質問項目に、Lie Scale 項目、肯定的自己像項目、嗜癖項目、ADHD 項目などいくつかの項目を追加し、質問文の内容を再検討して CDCL を修正・改善・整備して調査を行った。改訂版 CDCL を用いた調査対象は非行群（少年鑑別所）282 名、一般群（高校）148 名、有効回答はそれぞれ 212 名（75.2%；男子 190 名、女子 22 名）、127 名（85.8%；男子 61 名、女子 66 名）であり、GHQ(General Health Questionnaire)12 項目を併用して非行少年の特徴を検討するとともに、特に非行群については心理技官による DSM-IV を用いた行為障害の客観評価も同時に行い、CDCL と照合して妥当性を検証した。

A. 研究目的

本研究の目的は、第 1 に改訂版 CDCL において Lie Scale 項目や項目間不整合の分析により回答の信頼性・妥当性を検証するとともに、因子分析を行い、質問項目の構成概念妥当性を検討することによって、自己記入式質問紙法である CDCL を用いて得られたデータの信頼性・妥当性を検証すること、第 2 に非行少年の特徴を①欠損値分析、②CDCL 回答の信頼性、③回答パターン、④肯定的自己像項目の分析、⑤嗜癖・ADHD 傾向、⑥GHQ 得点との関連、⑦非行のリスクファクターなどの点から検討すること、第 3 に CDCL 判別分析および CDCL 類型分析により巨視的な観点から少年非行の実態を把握するとともに行為障害概念を浮き彫りにすることである。

B. 研究方法

これまでの調査研究で作成した CDCL 質問項目に Lie Scale 項目、嗜癖項目、ADHD 関連項目などいくつかの項目を追加し、質問文の内容を再検討して修正・追加・削除することにより CDCL を改訂した。改訂版 CDCL 調査票は、補導歴、薬物歴、精神科受診歴などを問う 6 項目、家族構成、両親の養育態度などを問う 3 項目、GHQ12 項目ならびに CDCL 評価尺度 80 項目の計 101 項目から構成されている。なお CDCL は行為障害であるか否かの判別および類型化の判別の尺度であって、①暴力型、②虚言型、③未分化型および①と②の両方の特徴を併せ持つ④混合型の 4 つの類型から構成されている。

2005 年 9 月から 11 月の期間、自己記入式質問紙法である改訂版 CDCL 調査票を用いて少年鑑

別所および公立高校の 2 群を対象として本調査を実施した。特に少年鑑別所においては DSM-IV を用いて心理技官による行為障害の客観的判定も行った。調査対象は少年鑑別所 282 名（平均年齢 16.42 歳±1.51）、高校生 148 名（平均年齢 17.0 歳±0.74）の合計 430 名であった。

統計データの分析にあたっては、これまでの調査結果を参考にして CDCL の質問項目を選定して判別分析を行い、その結果をもとに判別尺度を作成して行為障害に該当するか否かの判別を行った。特に少年鑑別所については、CDCL による行為障害の判別および類型の判別を行い、DSM-IV を用いた心理技官による客観的評価と照合し、妥当性の検証を行った。なお、本調査を実施するにあたっては、被験者のプライバシーを配慮し、個人が特定されないように工夫をした。

C. 研究結果

調査対象は非行群（少年鑑別所）282 名、一般群（高校）148 名、有効回答はそれぞれ 212 名（75.2%；男子 190 名、女子 22 名）、127 名（85.8%；男子 61 名、女子 66 名）である。なお、非行群 212 名中、DSM-IV による行為障害の割合は 41.0%（87 名）であった。ただし、この判定は明らかな行為障害だけに限定しており、先行研究（40%～90%）と比較すると下限となっている。

① 欠損値について

表 1 のように、非行群の方が一般群より欠損値が多かった。その内訳をみると CDCL 項目の 1 項目と GHQ 項目の 1 項目で欠損が非行群に有意に多く見られた。（図 1）

② 回答の信頼性について

Lie Scale の 2 項目について、図 2 のように CDCL13 では有意な差はなかったが、CDCL32 については非行群の方が、留保率が低く、『いいえ』と答えた者が有意に多かった。また全く正反対の意味を持つ 2 対の項目（表 2）に対しては、一般群、非行群ともに整合性のある回答をしていた。しかし、微妙

に意味がそぐわない 3 対の項目については一般群で留保率が高い結果となり、設定自体が不適切であると思われた。

③ 回答パターンについて

表 3～表 8 のように質問内容に関わらず、多数の項目において非行群の方が一般群より留保率が低かった。

④ 肯定的自己像項目について

図 9～図 13 のように肯定的自己像のほとんどの項目において『はい』と答えた者の割合（以下、陽性率と略す）は一般群より非行群の方が有意に高かった。

⑤ 嗜癖および ADHD 傾向について

新たに導入された嗜癖項目（4 項目）、ADHD 項目（4 項目）のうち、それぞれ 3 項目、2 項目において陽性率は非行群の方が一般群より有意に高かった。（図 14）

⑥ GHQ 得点との関連

非行群の方が一般群より GHQ 得点は高く、平均得点を高い方から並べると、非行群女子（4.77）＞非行群男子（4.03）＞一般群女子（3.20）＞一般群男子（1.97）の順であった。特に一般群女子において肯定的自己像項目（CDCL34、43、58、64、77、80）での陽性率は健康群の方が有意に高かった。（表 3）

⑦ 非行のリスクファクターについて

部活動経験、精神科受診歴、補導歴、非行集団所属経験、薬物使用経験、自傷歴について経験がある者とそうでない者の 2 群に分け、CDCL の回答結果に有意な違いがあるかどうかについて検討したところ、非行群の中では薬物使用経験や自傷歴のある者の方が CDCL の多数項目において陽性率が有意に高く、一般群の中では補導歴や非行集団所属歴のある者の方が CDCL の多数項目において陽性率が有意に高い結果になった。また、部活動経験や精神科受診歴については有意な差は見られなかった。（図 15、16）

⑧ CDCL 判別分析について

<非行群と一般群の判別>

肯定的自己像項目などダミー変数を除き、非行群と一般群で有意差があった 35 項目を投入し、判別分析を行った。その際、正準判別関数係数 0.1 以上の項目を選別し、最終的に 8 項目（表 4）を選択した。これにより非行群と一般群は 77.0% で判別された。

<非行群における行為障害か否かの判別>

肯定的自己像項目などダミー変数を除き、行為障害群と非行為障害群で有意差があった 15 項目を投入し、判別分析を行った。その際、正準判別関数係数 0.1 以上の項目を選別し、最終的に 7 項目（表 5）を選択した。これにより行為障害群と非・行為障害群は 73.1% で判別された。

<行為障害群と非・行為障害群の判別>

肯定的自己像項目などダミー変数を除き、『行為障害群』と『非行群の非・行為障害群および一般群』（以下、非・行為障害合計群と略す）で有意差があった 35 項目を投入し、判別分析を行った。その際、正準判別関数係数 0.1 以上の項目を選別し、最終的に 11 項目（表 6）を選択した。これにより行為障害群と非・行為障害合計群は 74.9% で判別された。

⑨ CDCL 類型化分析について

「暴力型」、「虚言型」、「未分化型」の 3 つの枠組みで因子分析を行ったところ以下の因子が抽出された。（表 7、8、9）

第 1 因子（暴力型） 9 項目（ α 係数=0.81）

第 2 因子（虚言型） 9 項目（ α 係数=0.71）

第 3 因子（未分化型） 17 項目（ α 係数=0.83）

次に t 検定により各因子得点と心理技官による DSM-IV 項目評価（行為障害チェックリスト項目の該当の有無）と比較したところ、暴力因子得点は DSM-IV 項目のうち「他人をいじめる」、「取っ組み合いのけんかをする」、「人に対して身体的に残酷だった」など複数の項目で関連が見られた。また、未分化因子得点は「重傷を負わせるような

武器の使用」をしないこと、「親と同居中に外泊を 2 回以上」していることと関連が見られた他、「万引きなどの盗み」も関連傾向を示した。

D. 考察

I. 自己記入式質問紙法に対する回答パターンと信頼性について

全体的にデータ欠損は一般群より非行群の方が多かった。欠損は枠組みからの脱落を意味し、いわばカタストロフィ反応と考えられる。その内訳をみると CDCL80 項目の中では、学校生活に関する 1 項目、GHQ12 項目の中では、有益な活動をしていることに関する 1 項目で有意差が見られた。したがって非行群でも概ね真面目に回答しているものの、現在の生活から乖離した学校生活に関する項目（CDCL）や、複雑な価値判断を含む項目（GHQ）で脱落が見られる結果となった。その他、先行研究では非行群の方が一般群より知能指数が低いとされていることを踏まえると、CDCL の質問文は平易で事実に関するものであるのに対し、GHQ は特に第 4 項目で顕著に示されるように観念的で複雑であることから、非行群では質問文が理解できず、ドロップアウトが多かったという解釈も可能である。次に回答パターンをみると、非行群の方が一般群より CDCL 項目の多数の項目において留保率が低かった。Lie Scale2 項目については両群間で顕著な差はなく、回答間の不整合性も認められなかったことから、ある程度、回答の信頼性があると裏付けられた。

以上より、非行群では一般群に比べて、欠損値がやや多い傾向にあり、明らかに留保率が低いことから、非行少年は規範的枠組みから逸脱しやすく、短絡性、衝動性、極端さ、慎重さの欠如などの特徴を有している可能性があることが示唆された。

II. 肯定的自己像、嗜癖、ADHD 項目について

肯定的自己像のほとんどの項目において『はい』と答えた割合は、男女ともに非行群の方が一般群より有意に高かった。この結果は、非行群で

は客観的には社会不適応であるにもかかわらず、主観的な自己評価は肯定的であり、現実検討力の欠如を意味している。質問項目の内容を考慮すると、自己中心性、内省力の欠如、虚栄、願望充足的な構え、幼児的万能感などの特徴を反映していると考えられる。また、嗜癖項目（2項目）とADHD項目（3項目）において『はい』と答えた割合は、男女ともに非行群の方が一般群より有意に高かったことから、軽佻さ、計画性のなさ、意志薄弱、抑制の欠如などの特徴を示唆していると考えられた。

Ⅲ. GHQ得点と非行のリスクファクター

GHQ得点は非行群女子（4.77）＞非行群男子（4.03）＞一般群女子（3.20）＞一般群男子（1.97）の順であり、精神的健康度は非行群女子が最も低いという結果になった。この原因のひとつとして、非行群はシンナー、覚せい剤、向精神薬など多種類の薬物を乱用している者が多く、特に女子少年では本件非行が薬物に絡んでいる者の割合が高いことが挙げられる。なお、一般群女子において肯定的自己像項目（CDCL34、43、58、64、77、80）での陽性率は健康群の方が有意に高かったことから、一般群女子は精神的健康度と肯定的な自己評価との間に乖離がなく、4群の中で最も現実検討力が高いと考えられた。

リスクファクターについては、非行群において薬物使用経験のある者や自傷歴のある者の方が、CDCLの多数の項目で陽性率が有意に高く、非行の深度または行為障害の重症度と関連していると解釈された。一方、一般群においては、補導歴や非行集団所属経験のある者の方がCDCLの多数の項目で陽性率が有意に高く、非行または行為障害の潜在的可能性を示唆していた。

Ⅳ. CDCL判別分析および類型分析

＜判別分析Ⅰ＞非行群と一般群は、CDCLの8項目により77.0%で判別された。8項目の内訳は、暴力項目3、虚言項目1、未分化項目2、嗜癖項目2で、暴力因子を中心として複数の因子にまたがっており、軽佻さ、意志薄弱、だらしなさなど弱力性の因子も重要な位置を占めていた。

＜判別分析Ⅱ＞非行群における行為障害群と非・行為障害群の判別は、CDCLの7項目により73.1%で判別された。7項目の内訳は、暴力項目4、虚言項目2、未分化項目1で全体的に悪質なものが多く、中でも暴力因子が強く作用していたが、これは行為障害の概念自体が暴力性・破壊性を重視していることを裏付ける結果となった。

＜判別分析Ⅲ＞非行群の中の行為障害群とその他の判別は、CDCLの11項目により74.9%で判別された。11項目の内訳は、暴力項目6、虚言項目2、未分化項目3であり、判別分析Ⅰとの共通項目が5項目、判別分析Ⅱとの共通項目が4項目、新たに選択された2項目は虚言因子と未分化因子であった。

以上より、非行群の中の行為障害群つまり、司法の網にかかった重症の行為障害群を判別するためには、暴力因子のみでなく、虚言因子や未分化因子も不可欠であることが検証された。

＜類型化分析＞非行群男子について因子分析をしたところ、暴力因子、虚言因子、未分化因子の3つの因子が抽出され、DSM-IVの客観評価と比較したところ、暴力因子および未分化因子との関連が認められた。しかし、虚言因子との関連は認められなかった。なお、非行群を行為障害群とそうでない群に分けてCDCL類型分布を見ると、図17のように行為障害群の方が暴力型および混合型の割合が多く、より凶悪・粗暴な傾向があると言える。

E. 結論

- ① 非行群は一般群と比較し、回答の欠損値が多く、留保率が低いことから、与えられた枠組みから逸脱しやすく、短絡的・衝動的反応を起こす可能性が高いことが示唆された。また、多くの肯定的自己像項目で陽性率が有意に高く、かつGHQ得点が高いことから、現実検討力の欠如および精神的健康度の低さが伺われた。また、嗜癖項目、ADHD項目でも陽性率が有意に高く、軽佻さ、無計画性、意志薄弱などの特徴があり、

この点でもまた規範的な枠組みからの逸脱傾向がみられた。

- ② CDCL80 項目から選別された 8 項目により非行群と一般群が 77.0% で判別された。この 8 項目は暴力項目を中心とした複数の項目にまたがっており、非行群が均質ではないことが示唆された。次に CDCL80 項目から選別された 7 項目により、非行群において行為障害が 73.1% で判別された。この 7 項目の過半数である 4 項目は暴力項目が占めており、その他の項目も悪質なものが多かった。これは、DSM-IV の行為障害の概念規定において暴力性・破壊性が重視されていることを裏づける結果となった。さらに CDCL80 項目から選別された 11 項目により行為障害群とそうでない群は 74.9% で判別された。この 11 項目は非行判別と非行群における行為障害判別に用いた項目、それぞれ 5 項目と 4 項目、新たに選別された 2 項目（虚言項目、未分化項目、各 1 項目）から構成されていた。したがって、行為障害の判別に最も寄与しているのは、暴力因子であるが、虚言因子や未分化因子も不可欠であることが検証された。
- ③ CDCL による類型判別において、かなり純度の高い暴力因子が抽出されたが、虚言因子と未分化因子は一部交錯しており、判別の精度を上げるためにはさらなる工夫が必要であることが示唆された。ただし、虚言因子については CDCL が言語を用いた自己記入式質問紙法であることから限界が予想される。

F. 研究発表

1. 論文・書籍

- ・ 奥村雄介(2005)：〈座談会〉矯正施設における精神医療の実際。こころの臨床アラカルト第 24 巻 3 号特集 司法精神医療の臨床、星和書店、東京、277-294.
- ・ 奥村雄介(2006)：非行精神医学、医学書

院、東京.

- ・ 奥村雄介(2006)：少年犯罪。司法精神医学第 3 巻、犯罪と犯罪者の精神医学、中山書店、東京；138-145.

2. 学会発表

該当なし

表1 所属群×性別および欠損値

		性別		欠損値	合計
		男	女		
鑑別所	度数	190	22	70	282
	%	67.4%	7.8%	24.8%	100.0%
高校	度数	61	66	21	148
	%	41.2%	44.6%	14.2%	100.0%
合計	度数	251	88	91	430
	%	58.4%	20.5%	21.1%	100.0%

GHQ-12

項目4: 何か有益な役割を果たしていると思えましたか

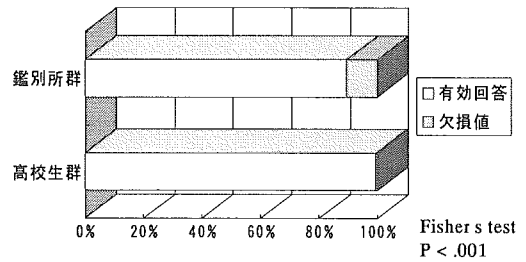


図1 欠損値に有意差のみられた項目

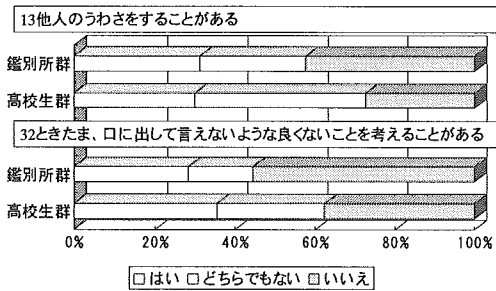


図2 Lie-Scale2項目の回答分布

表2 不整合の組み合わせ例

		将来やりたいことがある								
		鑑別所群			高校生群					
		はい	どちらでも	いいえ	はい	どちらでも	いいえ	はい	どちらでも	いいえ
将来やりたいことなど何もない	はい	N: 1, %: 0.5	N: 2, %: 0.9	N: 10, %: 4.7	N: 1, %: 0.8	N: 3, %: 2.4	N: 17, %: 13.4			
	どちらでも	N: 6, %: 2.8	N: 12, %: 5.7	N: 8, %: 3.8	N: 2, %: 1.6	N: 25, %: 19.7	N: 11, %: 8.7			
	いいえ	N: 154, %: 72.6	N: 16, %: 7.5	N: 3, %: 1.4	N: 66, %: 52.0	N: 1, %: 0.8	N: 1, %: 0.8			

※色づけ部分が回答に不整合の見られた部分である

cd13 他人のうわさをすることがある

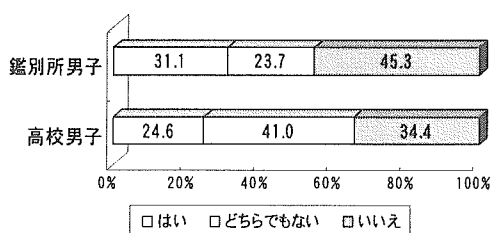


図3 非行群で留保の少なかった項目〔男子〕
(鑑別所男子n=190 高校男子n=61)

cd28 他人の言葉など信用できない

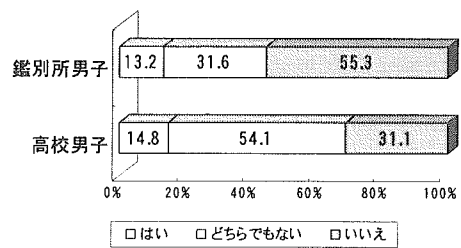


図4 非行群で留保の少なかった項目〔男子〕
(鑑別所男子n=190 高校男子n=61)

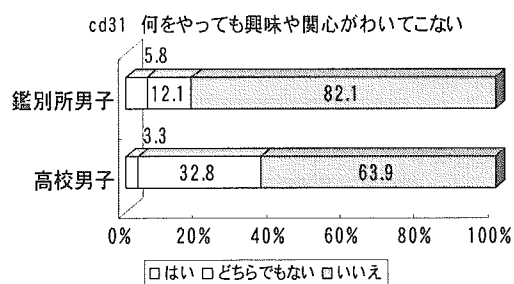


図5 非行群で留保の少なかった項目〔男子〕
(鑑別所男子n=190 高校男子n=61)

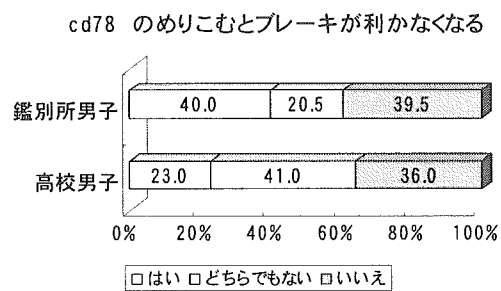


図6 非行群で留保の少なかった項目〔男子〕
(鑑別所男子n=190 高校男子n=61)

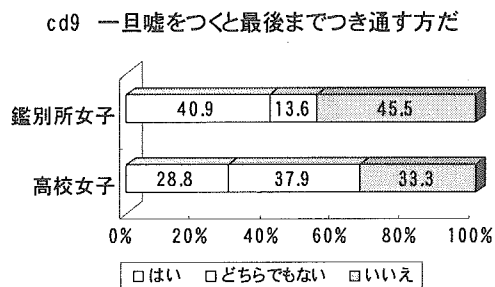


図7 非行群で留保の少なかった項目〔女子〕
(鑑別所女子n=22 高校女子n=66)

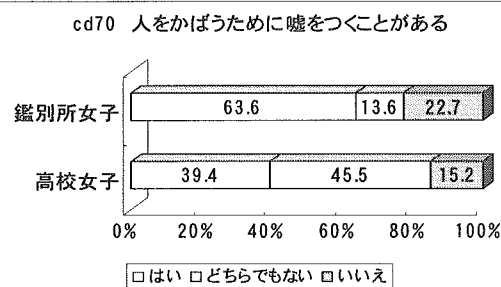


図8 非行群で留保の少なかった項目〔女子〕
(鑑別所女子n=22 高校女子n=66)

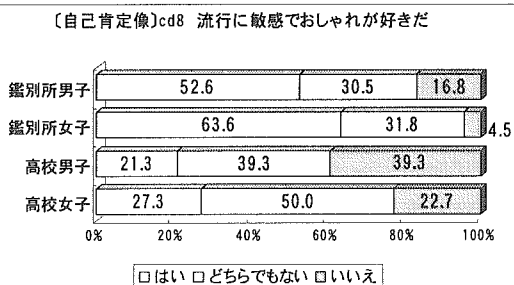


図9 非行群で陽性率の高かった項目〔男女〕
(鑑別所男女n=212 高校男女n=127)

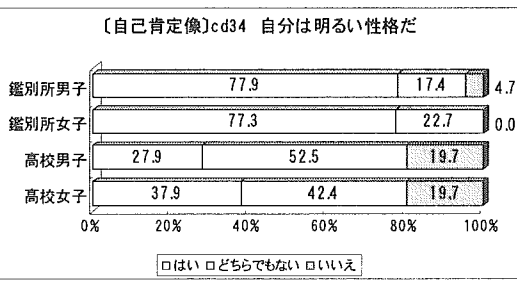


図10 非行群で陽性率の高かった項目〔男女〕
(鑑別所男女n=212 高校男女n=127)

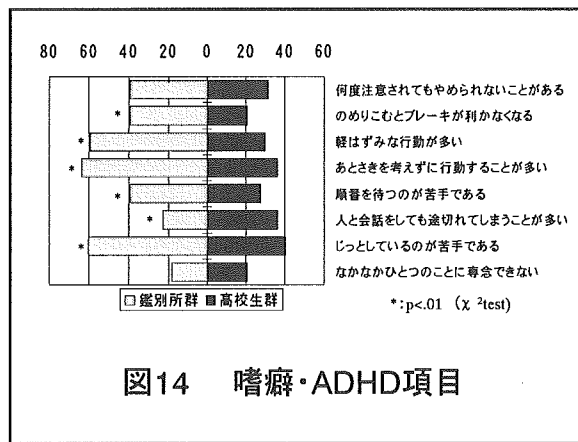
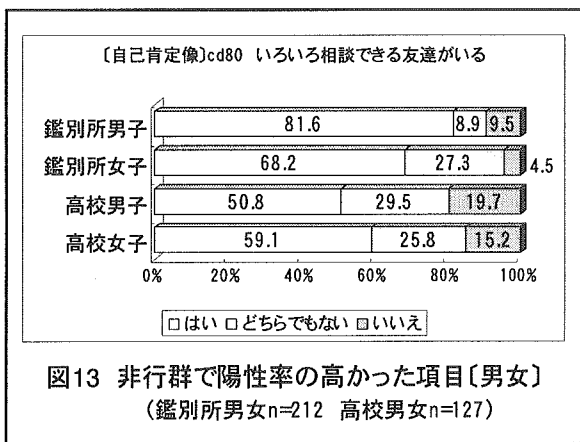
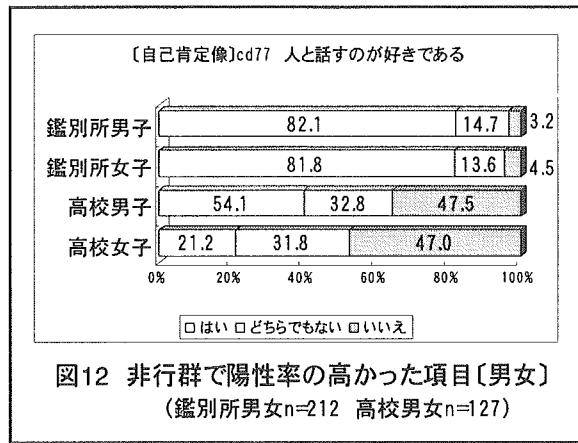
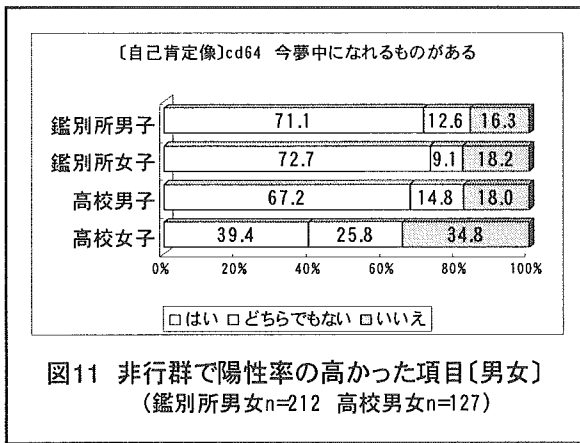
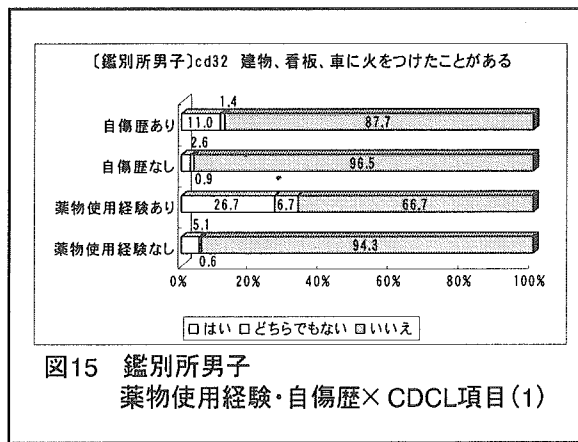


表3 一般群 GHQ得点×肯定的自己像

高校生群 GHQ得点×未分化項目・肯定的自己像

項目	男子(n=61)				女子(n=66)				
	健常群 (3点以下)		不健常群 (4点以上)		健常群 (3点以下)		不健常群 (4点以上)		
	n=44	n=17	n=4	n=17	n=40	n=26	n=4	n=26	
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	有意差率
肯定的自己像(10項目)									
2) 研究やりたいことがある	27	63.3	7	41.2	24	60.0	11	42.3	0.165
8) 旅行に親戚でおしゃべりが好きだ	10	22.7	3	17.6	9	22.5	9	34.6	0.313
17) スポーツが得意だ	18	41.5	3	17.6	10	25.0	5	19.2	0.567
34) 自分は明るい性格だ	14	31.8	3	17.6	17	42.5	8	30.8	** 0.049
43) 親や先生とよく話し合う	15	34.1	4	23.5	23	57.5	9	34.6	** 0.025
58) 学校生活は楽しいほうだ	16	36.4	1	5.9	20	50.0	3	11.5	** 0.020
84) 今夢中になれるものがある	32	72.7	3	17.6	18	45.0	8	30.8	** 0.030
72) 趣味が多いほうだ	13	29.5	4	23.5	11	27.5	8	30.8	0.788
77) 人と話すのが好きである	26	59.1	7	41.2	22	55.0	9	34.6	** 0.031
80) いろいろ相談できる友達がいる	28	63.6	3	17.6	20	50.0	9	34.6	** 0.029



〔鑑別所男子〕cd73 暴力的手段で金品を奪ったことがある

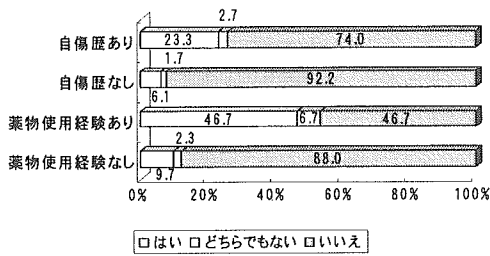


図16 鑑別所男子
薬物使用経験・自傷歴×CDCL項目(2)

表4 <非行群と一般群を判別する8項目>

7. 見ず知らずの人に暴力をふるったことがある(暴力)
12. よく夜遊びをする(未分化)
14. 軽はずみな行動が多い(嗜癖)
25. 友人に誘われると悪いことでも断れない(未分化)
30. 喧嘩をする時はタイマン(一対一の対等の喧嘩)が多い(暴力)
65. カッとなって暴力をふるい、後でやりすぎたと後悔することがある(暴力)
79. 嘘をついてもすくばれてしまう(虚言)
80. あとさきを考えずに行動することが多い(嗜癖)

表5 <行為障害群と非・行為障害群を判別する7項目>

45. むかつく相手呼び出してリンチしたことがある(暴力)
46. 言葉巧みに相手をだまして金品をせしめたことがある(虚言)
52. 学歴や職歴などごまかしたことがある(虚言)
54. あとさきを考えずにお金を浪費してしまう(未分化)
57. 腹が立つと暴れたり物を壊すことがある(暴力)
68. 他人の家や車の中に許可なく侵入したことがある(暴力)
69. 暴力的手段で金品を奪ったことがある(暴力)

表6 <行為障害群と非・行為障害合計群を判別する11項目>

- (判別分析I : 非行群判別との共通項目)
7. 見ず知らずの人に暴力をふるったことがある(暴力)
 12. よく夜遊びをする(未分化)
 25. 友人に誘われると悪いことでも断れない(未分化)
 30. 喧嘩をする時はタイマン(一対一の対等の喧嘩)が多い(暴力)
 65. カッとなって暴力をふるい、後でやりすぎたと後悔することがある(暴力)
- (判別分析II : 非行群での行為障害群判別との共通項目)
45. むかつく相手呼び出してリンチしたことがある(暴力)
 52. 学歴や職歴などごまかしたことがある(虚言)
 68. 他人の家や車の中に許可なく侵入したことがある(暴力)
 69. 暴力的手段で金品を奪ったことがある(暴力)
- (新たに選択された項目)
23. 家財や金品を勝手に持ち出したことがある(虚言)
 59. なんとなく寄り道をして約束の時間を守れないことが多い(未分化)

表7 暴力因子($\alpha = .81$, 9項目)

たいした理由もないのに暴力をふるったことがある
 一方的に暴力をふるって相手を傷つけたことがある
 見ず知らずの人に暴力をふるったことがある
 むかつく相手呼び出してリンチしたことがある
 ちよつと脅かすつもりが、つい手が出て相手を傷つけてしまったことがある
 暴力的手段で金品を奪ったことがある
 気に入らない相手を仲間と複数でリンチにしたことがある
 カッとなって暴力をふるい、後でやりすぎたと後悔することがある
 ケンカが始まったら相手をボコボコにするまでやめられないことがある

表8 未分化因子($\alpha = .83$, 17項目)

宿題など大事な提出をよく忘れる
 門限があっても守れない
 生活リズムが乱れ、朝起きるべき時間に起きられない
 軽はずみな行動が多い
 あとさきを考えずに行動することが多い
 あとさきを考えずお金を浪費してしまう
 人と約束をしてもなかなか守れない
 よく待ち合わせに遅刻する
 なんとなく寄り道をして約束の時間を守れないことが多い
 何度注意されてもやめられないことがある
 アルバイトや仕事が長続きしない
 よく夜遊びをする
 ……など

表9 虚言因子($\alpha = .71$, 9項目)

嘘を取り繕うために嘘を重ねることがある
 見栄を張ってつい嘘を言ってしまう
 つい嘘をついてよく後悔する
 その場を取り繕うために嘘をついてしまったことがある
 一旦嘘をつく最後までつき通す方だ
 人と会話をして途切れてしまうことが多い
 気に入らない相手を陥れるために嘘をついたことがある
 強そうな相手には手を出さない
 他人の言葉など信用できない

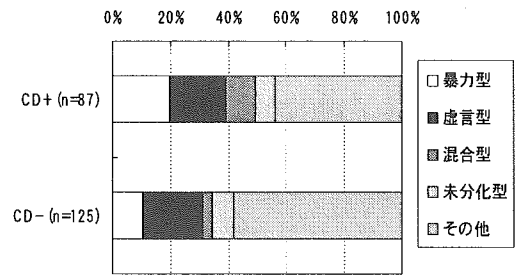


図17 CDの有無とCDCL類型

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）

分担研究者 犬塚峰子¹⁾

研究協力者 菘和路子¹⁾ 清田晃生²⁾ 瀬戸屋雄太郎²⁾

1) 東京都児童相談センター 2) 国立精神・神経センター精神保健研究所

研究要旨

平成 15 年度に全国の児童相談所において非行相談として受理した子ども全員を対象として、担当児童福祉司が記入する形のアンケート調査を実施し、11,555 人の有効回答を得た。このデータを分析し、昨年度は大略的な傾向を示したが、今年度は、①養育者の変更、②虐待、③非行の種類、④予後の観点から詳細な分析を行った。その結果以下のことが明らかになった。①ほぼ半数を占める養育者の変更を経験した子どもは、虐待をはじめとした様々な養育上のリスクを負っていることや、高率に心理的・精神的問題を抱えていることが明らかになり、援助に拒否的な保護者が多いことも加わって、援助の有効性が低いことが問題として浮き彫りとなった。幼児期に養育者の変更がある場合は特にこの傾向が強く、低年齢で非行行動が生じていた。②被虐待経験のある子どもは、より低年齢で非行行動を生じやすく、心理的・精神的問題を抱えており、加害経験もあり、虐待なし群に比べ年長になるにつれて非行が深化しやすい可能性が窺われた。受けた虐待の種類が多いほどこの傾向は強かった。性虐待を受けた子どもは、自尊感情の低さを窺わせる心性が有意で、単独で地域を離れて性非行をする傾向があった。③非行の種類別の分析では、種類によって関連する因子が異なっていることが明らかになり、それに応じた援助の必要性が示された。④予後の良悪に関する検討から、予後不良に関与する 12 因子が抽出され、養育上の問題が大きいことが明らかになった。この 12 因子を基に予後予測チェックリストを作成し、妥当なカットオフ得点を検討した。

今年度得られた結果を踏まえ、来年度は、本調査の事例の一部を抽出し、平成 17 年度（2 年後）の状態の追跡調査を行い、予後に影響する因子を検討する予定である。

A. 研究目的

本研究は児童相談所の非行相談の現状と課題を明らかにすることと、発達早期からの養育者の変更、養育者からの虐待などの養育上の問題と非行との関連を明らかにすることを目的としている。

B. 研究方法

平成 16 年 10 月に、全国の児童相談所（182 カ所）において平成 15 年度に非行相談として受理した子ども全員を対象として、担当児童福祉司

が記入する形のアンケート調査を行った。168 カ所から回答があり、回収率は 92.3%であった。そのうち無効回答を除いた 11,555 人の子ども（男子 7,305 人；64.3%、女子 4,063 人；35.7%、《無回答 187 人》）を調査対象とした。

昨年は有効回答 10,973 人で分析を行ったが、その後問い合わせなどを行い、有効回答が増加した。また、昨年は単純集計や簡単なクロス集計により大略的な傾向を示したが、今年度は、①養育者の変更、②虐待、③非行の種類、④予後、の観点から詳細な分析を行った。

(倫理面への配慮)

本調査は、すべて統計的に処理され、個人情報が外に出ないように十分に配慮して行なった。

C. 研究結果

1. 養育者の変更経験と非行との関連

養育者の変更経験と非行との関連を明らかにするために、①養育者変更の有無と他の要因との関連の比較、②養育者の変更時期による子どもの非行に与える影響の違い、③養育者変更時期と初発非行時期の関連について検討した。

(1) 養育者変更を経験した子どもの非行の特徴

①方法

養育者の変更の有無と、養育環境や子どもの状態、保護者の状態、児童相談所での援助などの要因との関連について分析した。統計処理としては χ^2 検定を行ったが、対象者数が多いため多くの要因に有意差を認めたので、有意確率 0.001 以下で、オッズ比 1.2 以上の要因を養育者の変更との関連ありとして示した。

②結果

a. 対象

養育者の変更を経験した子ども(「あり群」)は 5406 人(50.0%)、養育者の変更がなかった子ども(「なし群」)は 4417 人(40.9%)、不明は 981 人(9.1%)であった。平均年齢は「あり群」は 13.19 歳、「なし群」は 13.20 歳で差はなく、性別は「あり群」に有意に($p < 0.001$ 、オッズ比 1.28)女子(38.0% vs. 32.3%)が多かった。

b. 養育者の変更を経験した子どもに有意に多くみられた要因(表1)

・養育環境の問題

離婚や別居などが高率に認められ、養育者の変更の主たる原因となっていると推定された。その結果として、ひとり親家庭(母子家庭が 55.2%、父子家庭 20.6%)が多いことと、実親、特に実父と暮らしている子どもの数が少ないこと(実母 69.5%、実父 23.3%)が顕著であった。また半数以上は家庭が経済的困窮の問題を抱えていた。

・虐待

被虐待経験も多く(33.4%)、ネグレクトを始めとして身体的・心理的・性的虐待のすべての出現率が「なし群」に比して有意に高かった。

・養育者の問題・養育態度

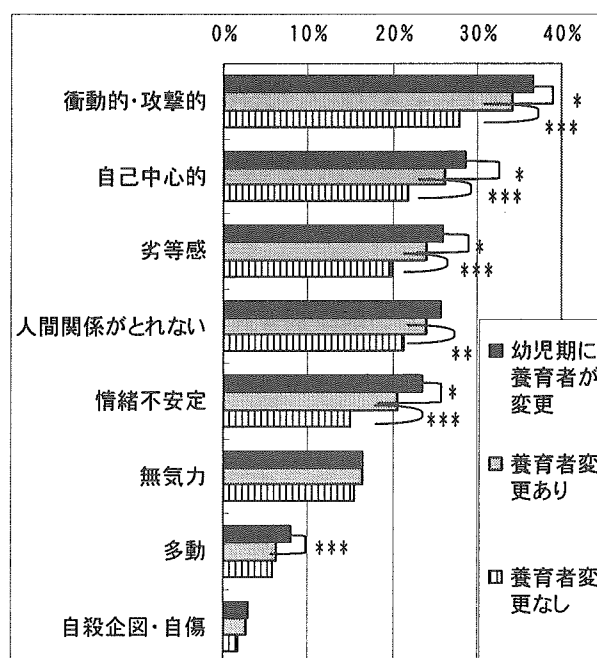
人格障害(12.7%)、神経症・情緒不安定(12.2%)、アルコール等依存が多く、不適切な養育を行なっている確率が高く(79.9%)、養育態度としては無関心・放任が多かった(39.8%)。

・初発非行

「なし群」より低年齢(11.81 歳)で非行行動を発現し、非行内容としては盗み(43.5%)、家出外泊(24.3%)、不良交友(21.0%;有意差なし)、金品持ち出し(7.5%)などが多かった。

・子どもの問題

境界知能の割合が高く(21.2%)、心理的問題を高率(86.8%)に抱えていた(図1)。また家庭内や家庭外で加害行動を示す割合や被害経験の割合も高い。精神疾患と医師より診断されている子どもの割合も高く(17.8%)、愛着障害、行為障害、解離性障害に有意差があった。



* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

図1 養育者の変更を経験した子どもの心理的問題

表1 養育者の変更の有無、養育者の変更時期と各要因との関連

要 因		変更あり N=5406	変更なし N=4417	オッズ比	幼児期群 N=2353	小学生以降 群N=2473	オッズ比
養育環境							
家族	離婚	72.4%	6.9%	35.40	83.2%	76.5%	1.52
	別居	30.5%	5.7%	7.26			
	同居再婚	20.7%	1.3%	19.56	30.4%	15.0%	2.47
	母子家庭	55.2%	11.0%	10.00			
	父子家庭	20.6%	5.2%	4.74			
	実母	69.5%	95.6%	0.10	66.6%	70.6%	0.81
	実父	23.3%	87.7%	0.04	21.2%	26.9%	0.73
	養継父	13.1%	1.2%	12.15	16.6%	8.9%	2.03
	養継母	4.9%	0.3%	18.77	6.1%	4.0%	1.56
DV	あり	16.2%	5.3%				
経済的状況	困窮	51.9%	19.1%	4.59			
被虐待体験							
	あり	33.4%	15.3%	2.77	39.4%	31.9%	1.39
	身体的虐待	18.7%	9.7%	2.10	23.2%	17.2%	1.45
	ネグレクト	18.1%	5.5%	3.75	21.7%	16.7%	1.38
	心理的虐待	8.5%	4.6%	1.94	11.3%	7.2%	1.65
	性的虐待	1.6%	0.7%	2.34			
養育者							
	人格障害	12.7%	7.2%	1.87	14.5%	11.7%	1.28* *
	神経症・情緒不安定	12.2%	8.1%	1.59			
	アルコール等依存	7.8%	3.7%	2.24			
養育態度							
	不適切	79.9%	72.4%	1.52	83.9%	80.7%	1.25* *
	無関心・放任	39.8%	25.0%	1.98			
非行内容							
	(盗み)	51.9%	49.3%	1.10*			
	外泊	34.6%	27.2%	1.42			
	金品持ち出し	8.2%	5.6%	1.51	10.0%	7.0%	1.48
初発非行内容							
	(盗み)	43.5%	40.1%	1.15* *			
	外泊	24.3%	19.7%	1.30			
	金品持ち出し	7.5%	5.1%	1.50	10.4%	5.5%	2.01
年齢	平均年齢	11.81歳	12.36歳		11.35歳	12.13歳	
子ども							
知的能力 心理的問題	境界	21.2%	14.8%	1.55			
	あり	86.8%	79.4%	1.70			
	衝動性・攻撃性	34.1%	27.8%	1.35	36.5%	33.8%	1.12*
	自己中心的	26.2%	21.8%	1.27	28.5%	25.5%	1.16*
	劣等感	24.0%	19.8%	1.28			
	(人間関係がとれない)	23.9%	21.3%	1.16* *			
精神疾患	情緒不安定	20.6%	15.1%	1.45	23.0%	20.6%	1.15*
	自殺企図・自傷	2.6%	1.6%	1.68			
	あり(医師の診断)	17.8%	15.3%	1.20			
	行為障害(医師の診断)	1.9%	1.0%	1.97	2.7%	1.5%	1.79* *
加害体験	愛着障害(医師の診断)	0.5%	0.1%	3.80			
	家庭内あり	15.0%	12.0%				
被害体験	家庭外あり	30.5%	24.4%				
	家庭内あり	32.9%	20.0%		36.0%	31.4%	
施設入所経験	家庭外あり	12.4%	9.2%				
	児童養護施設	11.1%	1.9%	6.30	16.6%	7.4%	2.51
	児童自立支援施設	7.5%	2.5%	3.10	8.9%	7.1%	1.29
	乳児院	2.5%	0.5%	5.56	5.2%	0.5%	11.36
以前の相談歴							
	養育困難	10.9%	2.4%	4.89	16.4%	7.4%	2.44
	虐待	8.0%	2.8%	3.02	9.3%	7.4%	1.27* *
児童相談所への協力							
	保護者面接拒否	19.2%	12.3%	1.71			
	保護者との関係困難	35.6%	23.7%	1.78	37.9%	34.0%	1.18* *
調査時状況							
終結	良好	60.2%	70.0%				
	継続	43.9%	30.0%	1.80	49.9%	43.4%	1.30
援助結果	自立支援施設入所中	11.4%	4.4%	2.80	14.7%	10.4%	1.48
	養護施設入所中	3.9%	1.1%	3.70	5.7%	3.0%	1.92
	不良	41.4%	35.3%	1.30			

無印 p<0.001、* * p<0.01、* p<0.05

・児童相談所における援助

保護者の面接拒否が「なし群」に比べて多く、保護者の協力が得られにくいため児童福祉司が対応に困難さを感じていることが多かった（35.6%）。平成15年度以前の相談歴をみると、養育困難（10.5%）、虐待（養育に欠ける）での相談（8.0%）の割合が高く、平成15年度以前に施設入所を経験している子どもの割合も「なし群」に比べて高かった。

・調査時の状況

継続中の事例が多く、児童自立支援施設、児童養護施設入所になった子どもの割合が高かった（図2）。

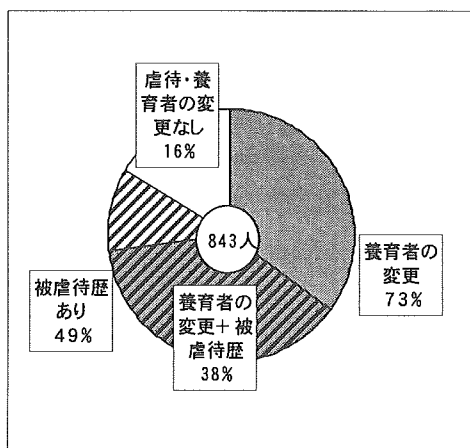


図2 児童自立支援施設に入所した子どもの被虐待歴と養育者の変更歴

・援助効果

最終している場合は結果が良好である確率が低く、継続中の効果の割合も低いため、援助結果不良の確率は「なし群」に比べて高かった（41.4%）。

(2) 養育者の変更時期による子ども非行の特徴

①方法

初回の養育者変更の時期を、「幼児期」と「小学生以降」に分け、その両群と上記の「養育者変更あり群」に有意に高かった要因との関連を比較し χ^2 検定を行った。有意確率0.01以下、オッズ比1.2以上の要因を幼児期に養育者の変更を経験した子どもに特徴的なものとして示した。

②結果

a. 対象(図3)

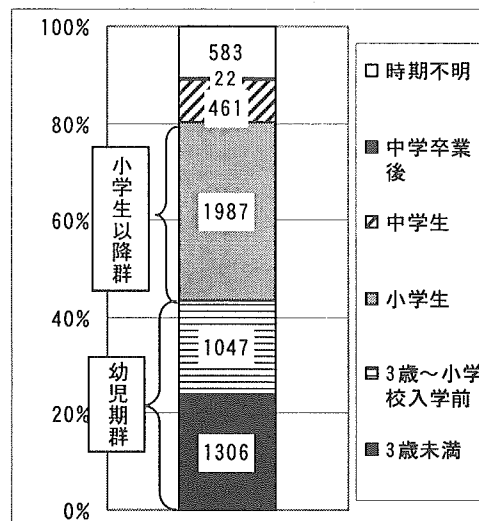


図3 養育者の変更時期

「幼児期群」は2353人（男子64.6%、女子35.4%）、平均年齢は12.9歳、「小学生以降群」は2473人（男子60.6%、女子39.1%）、13.4歳で「幼児期群」の方が男子の割合が高く年齢が低かった。

b. 「幼児期群」に有意に多くみられた要因(表1)

両親の離婚（83.2%）、再婚（30.4%）を経験した子どもの割合が高く、実父母との別離を余儀なくされる確率や、養継父母と暮らしている確率も高かった。虐待を受けた子どもの確率が高く（39.4%）、虐待の種類をみても、身体的虐待、心理的虐待、ネグレクトについては「幼児期群」の方が高率であった。

養育者の人格障害・性格の偏りの割合（14.5%）が高く、養育態度が不適切と判断された割合も高かった（83.9%）。

初発非行年齢は、「小学生以降群」に比べて低く（11.35歳）、非行の種類としては金品持ち出しの割合（10.4%）が高かった。金品持ち出しでは55.6%に養育者の変更（うち64.6%は幼児期）に変更があった。子どもの心理的問題については衝動性・攻撃性、自己中心的、情緒不安定が有意に（ $p<0.05$ ）高かった（図1）。

児童相談所における援助に対しては協力が得

られないことが多く、「保護者との関係が困難」と児童福祉司が判断しているケースが多かった(37.9%)。平成15年度以前に養育困難(16.6%)、虐待(養育に欠ける)(9.3%)で相談を受けていた割合が高く、施設入所経験をしている子どもの割合も高かった。調査時点では継続中のケースが多く(49.9%)児童養護施設(5.7%)や児童自立支援施設に入所中(14.7%)の子どもの割合が高かった。

c. 養育者の変更回数

養育者の変更回数は、1回85.1%、2回11.9%、3回以上2.9%であった。幼児期群と小学生以降群と比較すると、1回の変更71.2% vs. 94.9%、2回の変更、22.3% vs. 4.9%、3回以上6.5% vs. 0.08%と、幼児期群に2回以上の変更が有意に多かった。

(3) 養育者の変更時期と初発非行時期

養育者の変更時期と初発非行年齢との関連をみるために、相関係数を求めてみると0.206(無相関の検定:有意確率0.000)で、やや相関があった。養育者の変更時期に関わらず、初発非行は中学生年代に行なわれることが多いため、弱い相関しか得られなかったと思われる。

変更時期別に初発非行年齢の平均年齢を求めると、変更時期の年齢が低いほど、平均初発非行年齢は低かった(図4)。また、初発非行年齢を4段階に分けて比較すると(図4)、幼児期に変更があった場合は、幼児期から小学生年代までに非行が生じる確率が高く(39.7%)、小学生年代の場合は、小学生年代に29.5%、中学年代までに97.8%が発現していた。さらに中学生年代の場合は、88.4%が中学生年代以降に初発非行が生じており、養育者の変更時期が早ければ早い時期に初発非行が発現する傾向に加えて、変更時期より後に非行が生じる可能性が窺われた。

(4) 考察

児童相談所で受理した非行相談のうち、養育者の変更を経験している子どもの数は50%に上る。そのうち幼児期に変更を経験している子どもは

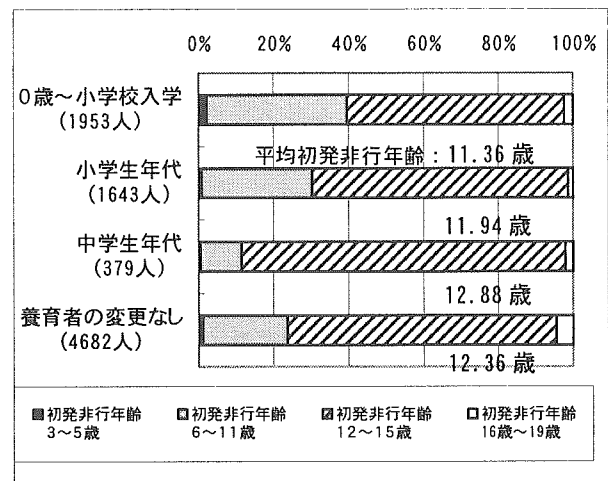


図4 養育者の変更時期と初発非行時期

43.5%、2回以上の変更は13.8%に達し、親との愛着関係の樹立に失敗している子どもも多いと推定される。それだけにとどまらず、親との別離に加えて親からの虐待や不適切な養育を受けている確率は高く、経済的困窮の問題や養育者の精神疾患の割合の高さも加わって、子どもが育つ過程で養育環境から強いストレスを受けていることが窺われた。

「幼児期群」に特にその傾向が強かった。その影響もあって、子どもは「なし群」より高率に心理的問題を抱え、低年齢で盗み、家出外泊、金品持ち出しなどの非行行動を現す傾向があった。特に金品持ち出しは「幼児期群」との関連が深く、その3分の1は幼児期に養育者の変更があった。

初発非行は、養育者の変更時の年齢が低いほど低年齢で発現する傾向があり、さらに養育者の変更より後に非行が生じる確率の高さが窺われ、他の要因に加えて養育者の変更も非行の発現の契機となりうるということが推定された。

児童相談所の援助に対しては、保護者の面接拒否が多く、関係をつけるのが困難な状況が明らかになった。養育環境の問題の重篤さから、児童養護施設や児童自立支援施設入所の確率が高かった。入所による援助の効果は高かったが、全体をみると児童相談所の援助の有効性が低いという現状が明らかになった。相談意志が弱く、様々な養育の問題を抱えている家庭への援助は、児童相

談所が最も積極的に取り組まなければいけない業務である。援助効果を高めるための様々な工夫の必要性が課題として示された。

2. 非行と虐待との関連

(1) 方法

非行と虐待との関連について、①虐待の有無で非行の内容や程度に差が生じるか、②受けた虐待の種別、特に女子に多い性虐待と他の虐待で差があるか、③虐待の程度によって差があるか、の3点から検討した。統計として、 χ^2 検定、T検定、Fisherの直接法を使用した。

対象は、虐待あり群 2483 人、なし群 8045 人で、不明などの欠損データは 1027 人であった。不明を除くと虐待ありの割合は 23.6%であった。性別は男子 1544 人、63%、女子 905 人、37%であった。

(2) 結果

① 虐待の有無による異同

虐待あり群 2483 人の内訳は、身体的虐待が 1503 人で虐待あり群の 60.5%であった。性的虐待は 120 人、4.8%、心理的虐待は 675 人、27.2%、ネグレクトは 1290 人、52.0%であった。男女比は、身体的・心理的・ネグレクトは男子が 62~65%と多く、性的虐待は女子が 83.6%を占めた。

虐待経験を有するものと有しないものとの間で比較検討したところ、表 2 に示すように多くの項目で有意な差が認められた。虐待あり群はなし群に比べ、有意に女子が多く、調査した 8 種類の非行のうち 6 種類で虐待あり群の方が有意に多かった。単独での非行経験も虐待あり群で多かった。児童相談所への相談経路では、家庭からの割合は有意差がなく、学校から、あるいは警察や家庭裁判所から直接という割合が高かった。初発非行に関しても 4 種類の非行で虐待あり群の割合が高くなっていった。心理的問題や、神経症等の精神疾患を有するものの割合が高く、また家庭内外で暴力の加害者となる経験も多い。調査期間中には終結に至らず、継続的に関わる事例が多かった。

表2 虐待の有無による異同

虐待あり群(n=2483)で有意に多い項目

- 性比(女子の割合^{*})
- 非行内容(窃盗^{***},傷害^{***},不良交友^{**},無断外泊^{***},
性的非行^{*},金品持ち出し^{***})
- 単独非行経験あり^{***}
- 相談経路(学校^{***},家庭裁判所^{***},警察=身柄あり^{***})
- 初発非行内容(窃盗^{***},傷害^{***},無断外泊^{***},
金品持ち出し^{***})
- 初発非行年齢(低年齢^{***})
- 心理的問題あり^{***}
- 精神疾患あり^{***}
- 加害経験あり(家庭内^{***},家庭外^{***})
- 現在継続中の割合^{***}

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

② 性的虐待と他の虐待との異同

性的虐待に関しては、それが圧倒的に女子に多く、また臨床的には様々な問題行動を生じる事例が多いため、女子 905 人について性的虐待の経験がある群 97 人と他種の虐待(すなわち身体的、心理的、ネグレクト)を受けた 808 人の 2 群で比較検討した。

表 3 に両群間に有意差が認められた項目およびそのオッズ比または effect size を列挙した。性的非行は、性的虐待群では 37 人、38.1%に、他虐待群では 165 人、20.4%で認められ、性的虐待群で有意に多かった。また非行場所としては地域や学校という近隣地域での非行や集団化の傾向は性的虐待群の方が少なかった。不登校は性的虐待群の方が少なく、一方 21 人、22%のものが無気力で、劣等感を持つものも 37 人、38%と多く、自傷行為や自殺行動に至ったものは 14 人、14%認めた。精神疾患を有する割合については有意差はなかった。