

	午前 9:30-12:30	午後 13:30-17:00
<p>X月6日(土)</p> <p><u>今日の目標</u></p> <p>CDI コーディング</p> <p><input type="checkbox"/> DPICS-III を用いて基本的なコーディングのルールを理解する</p> <p><input type="checkbox"/> プライオリティオーダー, ディシジョン・ルール・オーダーを理解する</p> <p><input type="checkbox"/> 日本語の特性について知る</p> <p><input type="checkbox"/> CDI マス터리基準を理解する</p> <p><input type="checkbox"/> コーディングができるようになる</p> <p>CDI コーチング</p> <p><input type="checkbox"/> コーチングの理念を理解する</p> <p><input type="checkbox"/> コーチングのステイトメントとレベルについて理解する</p> <p><input type="checkbox"/> レベル1 コーチングが出来るようになる</p>	<p>昨日の振り返りと疑問点</p> <p>ECBI</p> <p>CDI-コーディングの基礎-DPICS-III</p> <p>①基本的なコーディングルール</p> <p>②プライオリティ・オーダーとディシジョン・ルール・オーダー</p> <p>③日本語の特性</p> <p>コーディング演習①: クリッカー</p> <p>質問 行動の説明</p> <p>ビデオを用いたコーディング演習</p> <p>ケース①</p> <p>マクニールビデオ</p> <p>CDI マス터리基準について</p>	<p>CDI ロールプレイ+コーディング練習: 小グループによる</p> <p>質問タイム</p> <p>コーチング</p> <p>イントロダクション</p> <p>様々なコーチングのステイトメント</p> <p>コーチングのレベルについて</p> <p>デモロールプレイ: レベルI コーチング</p> <p>ロールプレイ: レベルI コーチング演習</p>

	午前 9:30-12:30	午後 13:30-17:00
<p>X月7日(日)</p> <p>今日の目標</p> <p>CDI コーチング</p> <p><input type="checkbox"/>II,III レベルのコーチングを理解し、取り入れることができる</p> <p>反対の良い行動</p> <p><input type="checkbox"/>反対の良い行動を誉めることによる行動変容について理解する</p> <p><input type="checkbox"/>CDIの流れについて理解する</p> <p>PDI</p> <p><input type="checkbox"/>PDIの概観について理解する</p> <p><input type="checkbox"/>PCIT-A とオリジナル版の相違について理解する</p> <p><input type="checkbox"/>壊れたレコードのスキルを理解し、出来るようになる</p>	<p>昨日の振り返りと疑問点</p> <p>コーチング(続き)</p> <p>レベルII,III コーチングについて</p> <p>デモ・ロールプレイ:レベルII,III コーチング</p> <p>ロールプレイ:CDI ロールプレイ+レベルII,III コーチング</p> <p>反対の良い行動を誉めることによる行動変容ワークシートを用いた演習</p>	<p>CDI ティーチング練習(2人組で交代して行う)</p> <p>PDI</p> <p>イントロダクション</p> <p>PCITオリジナルとPCIT-Aの相違</p> <p>タイムアウトの椅子</p> <p>バックアップ(タイムアウトの部屋、その他のバックアップ手順:swoop and go, シール法)</p> <p>(壊れたレコードのスキル)</p> <p>デモ・ロールプレイ:壊れたレコードのスキル</p> <p>ロールプレイ:壊れたレコードのスキル</p> <p>宿題</p>

第2ターム PDI

	午前 9:30-12:30	午後 13:30-17:00
<p>X月20日(土曜日)</p> <p>今日の目標</p> <p>PDI 概論</p> <p><input type="checkbox"/> PDI の考え方について理解する</p> <p>タイムアウトの手順</p> <p><input type="checkbox"/> 良い命令の出し方を理解する</p> <p><input type="checkbox"/> PDI のセリフを覚える。</p> <p><input type="checkbox"/> PDI の手順を理解し、実践できる。</p> <p>クマさんのセッション</p> <p><input type="checkbox"/> クマさんのセッションが出来る</p> <p>PDI コーディング</p> <p><input type="checkbox"/> PDI コーディングのルールを理解する</p> <p><input type="checkbox"/> PDI コーディングシートを使ってコーディングが出来る</p>	<p>宿題の振り返り</p> <p>第一タームの振り返り</p> <p>PDI の手順について</p> <p>PDI の考え方、良い命令の出し方の復習</p> <p>PDI の手順について</p> <p>タイムアウトの椅子</p> <p>バックアップの手順(タイムアウトの部屋、Swoop and go、シールのバックアップ、)</p> <p>デモ・ロールプレイ:PDI</p> <p>ロールプレイ:PDI</p>	<p>PDI ティーチングセッション</p> <p>①親にタイムアウトの手順を教える</p> <p>②こどもに PDI を教える:クマさんのセッション</p> <p>デモ・ロールプレイ:クマさんのセッション</p> <p>ロールプレイ:クマさんのセッション</p> <p>PDI コーディングについて</p> <p>PDI マスター基準</p> <p>PDI デモ・ロールプレイ+コーディング練習</p> <p>PDI コーディング練習</p> <p>ロールプレイと共に</p> <p>宿題</p> <p>PDI のセリフを覚える</p> <p>PDI ティーチングの部分を読む</p>

	午前 9:30-12:30	午後 13:30-17:00
X月21日(日) 今日の目標 PDI コーチング <input type="checkbox"/> PDI コーチングが出来る <input type="checkbox"/> PDI の流れについて理解する <input type="checkbox"/> お片付けの位置づけについて理解する <input type="checkbox"/> ハウスルールについて理解する <input type="checkbox"/> PDIの汎化と公共の場での使用について理解する <input type="checkbox"/> きょうだいセッションについて理解する	宿題の振り返り 定着度テスト(2) PDI コーチングについて CDI コーチングとの違い PDI コーチング デモ・ロールプレイ:PDI コーチング ロールプレイ:PDI コーチング	PDI の流れについて(1) PDI ティーチング練習(2人ペア) PDI の流れについて(2) ハウスルールの設定 PDI の汎化と公共の場での使用について きょうだい、その他のしつけツール 終了式 今後について (アンケート)



PCIT Work shop 2012 第2ターム①

加茂登志子
PCIT-Japan

東京女子医科大学附属女性生涯健康センター



第1日目



宿題の振り返り



2段階の治療

CDI → PDI

親が子どものリードに従う
「特別な(遊びの)時間」

子が親のリードに従う
「良い命令の出し方」

主な目的:
親子の交流の強化
肯定的行動の増進
否定的行動の減退

主な目的:
具体的で効果的なスキルを
提供し
子どもがより親の指示・命令
に従うようにする

www.OhioCanDo4Kids.org



CDI: 子ども指向相互交流

第一段階: 関係の強化

Special Play Time 「特別な遊びの時間」

行うこと (Do Skills):

- >10 Praise 具体的な賞賛
- >10 Reflect 繰り返し
- >10 Imitate まね
- >10 Description 行動の説明
- Enjoy 楽しく!

避けること (Don't Skills):

- Command 命令
- Question 質問
- Criticisms 批判



- ☆無視すること:
気に障る不快な行動
- ☆遊びを中止する:
危険行動または破壊
行動があった時



PDI: 親指向相互交流

第二段階: しつけ

- ・言うことを聞く訓練 (一度に一つずつ) 75%⁷
 - 良い命令を出すことを親に教える
 - 親子にタイムアウトを教える
 - 先ずセラピストを相手に練習してから、子どもと練習する
 - 親は、言うことを聞く練習の間は怒りをコントロールすることを学ぶ
 - 親は家庭で徐々にタイムアウトを適用していく
- ・ハウスルール (子どもが依然として攻撃的な場合)
- ・公共の場への導入



www.OhioCanDo4Kids.org

セラピストもPCITスキルを使う

PCITのスキルは親もセラピストも共通して用いる

具体的賞賛
グッドです!

親: PCITスキルを使って
子どもとプレイ
セラピーをする

セラピスト: PCITスキルを使って
親に
コーチする

PCITのプロセス

- ・ アセスメント
- ・ ティーチング
- ・ コーディング
- ・ コーチング
- ・ 宿題

**1人の親に対する
50分間のセッションの構成**

はじめに(宿題について話す)

- DPCS コーディング
- コーチング
- セッションのレビュー
- セッションの記録

www.OhioCanDo4Kids.org

タイムテーブル(15回の場合)

Session	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	A	B
Phase	A pre				CDI						PDI					A post	
アセスメント セット																	
ECBI																	
DPICS-III																	
ティーチング																	
CDI-コーディング																	
CDIコーチング																	
PDIコーディング																	
PDIコーチング																	
宿題																	

アセスメントツール(必須)

- ・ 子どもの行動
- ・ ECBI: Eyberg Child Behavior Inventory
アイバーク子どもの行動評価票
->114
- ・ 親のスキルと子どもの命令に対する反応
- ・ DPCS: Dyadic Parent-Child Interaction Coding System-III
10-10-10(8-6-6)

PDI

タイムテーブル(15回の場合)

Session	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	B	
Phase	A pre					CDI										A pos	
アセスメント																	
セット																	
ECBI																	
DPICS-III																	
ティーチング																	
CDI-コーディング																	
CDIコーチング																	
PDIコーディング																	
PDIコーチング																	
宿題																	

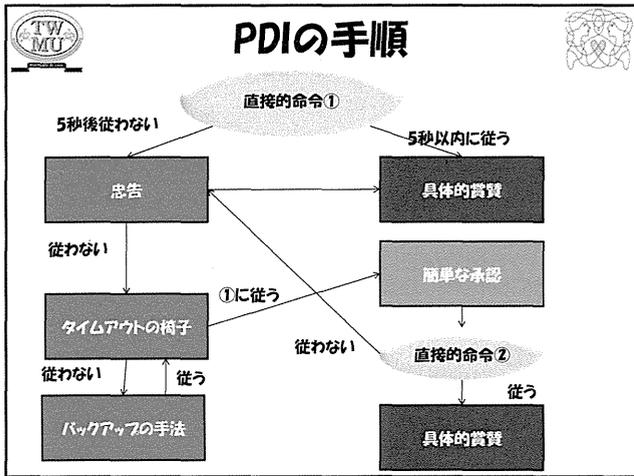
- PDIで親が学ぶ必要のある3つの原則**
- 一貫性
 - 親の感じ方次第で、PDIスキルを使用法を変えない。
 - 予測性
 - いつも穏やかで淡々とした態度にする。ロボットのように機械的に自動的に振る舞う。
 - 徹底性
 - 一度始めたら最後までやり通す。

- 親指向相互交流PDI: 良い命令を出す**
- 直接的
 - 肯定的
 - 1回につき1つ
 - 具体的
 - 子どもの発達年齢に見合って適切に
 - 礼儀正しく丁寧に
 - 説明は命令が出される前か、子どもが命令に従った後に
 - 必要な時だけ

- 子どもが命令に従った場合**
- 惜しみない具体的賞賛を与える
 - “こんなに早く言うことを聞いてくれるなんてすごい”
 - “あなたが私が言ったことをしてくれるとお母さんうれしい”
 - “よく聞いていました”

- 「命令に従う」と「命令に従わない」**
- 命令に従う(忠実性) CO
 - 命令に従わない(非忠実性) NC
 - 命令に従う機会なし(忠実性) NOC
 - COとNCはどう区別するのか？

- ぐずるときの5秒ルール**
- 特別な時間での直接的命令は繰り返さず、子どもが従うか従わないか分かるまで、なにも言わない。
 - “あなたの子どもがぐずぐずするとき、あなたは子どもが命令に従う方向へ動くかどうか決めなければなりません(子どもがすぐに従うか従わないかには、このルールは適用されません—その結果ははっきりしています)あなたが決めようとしている間、子どもには何も言わずに、あなたの頭のなかで黙って5つ数えて下さい。もし、子どもが、この5秒間が終わっても命令に従うことを明らかに始めていなかったら、それは命令に従っていません”



バックアップの手法

★タイムアウトの椅子から子どもが降りてしまう場合のバックアップ手法

シール帳	PCIT-A
タイムアウトの部屋	オリジナルPCIT
Swoop and Go (おもちゃと一緒に部屋から出る)	

バックアップ手法の長所と短所

		長所	短所
PCIT-A	シール帳	<ul style="list-style-type: none"> 楽しい 簡単 (ストレス小) 	<ul style="list-style-type: none"> 導入時期に工夫が必要 親が持参を忘れる 子どもが何度も従わない場合、シールがなくなることがある
オリジナルPCIT	タイムアウトの部屋	<ul style="list-style-type: none"> 一貫性が保たれる 忘れることはない 	<ul style="list-style-type: none"> トラウマのある子どもに注意を要する 特別なスペースが必要になる
	Swoop and Go	<ul style="list-style-type: none"> 一貫性が保たれる 忘れることはない 	<ul style="list-style-type: none"> 家で特別な時間の場所をもつとき、場所が限定される トラウマのある子どもに注意を要する

タイムアウトの椅子

- 大人用の椅子 (子どもは投げたり動かしたりすることが難しくなる)
 - 頑丈なもの
 - 背もたれがまっすぐなもの
 - リクライニングや回転ができないもの
- 椅子は、比較的開放的な場所でも興味を引くものがないところに向かうように置く
- 椅子に座り両手を振って手の届く範囲に何もならないようにする

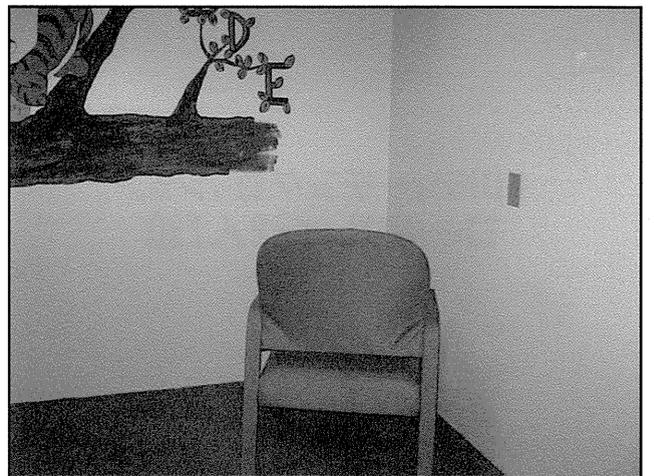
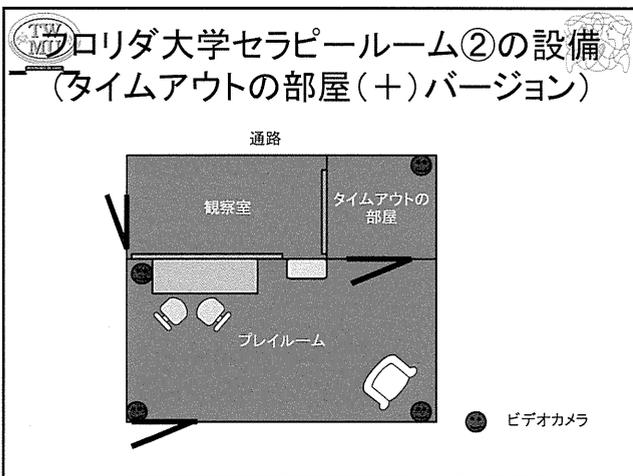
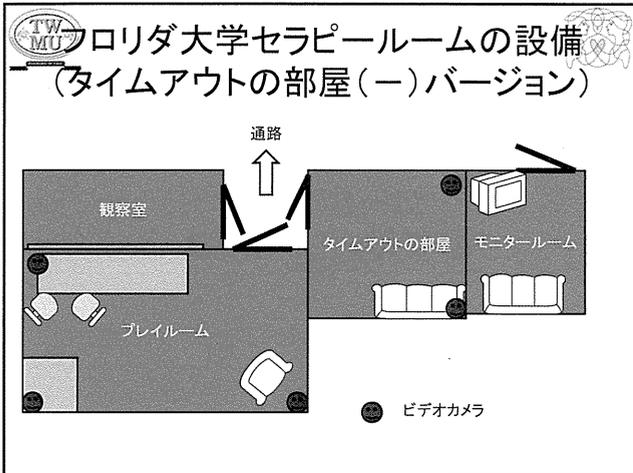
★タイムアウトの椅子には3分間+5秒の静寂 (子どもが静かにしている時間)

子どもがタイムアウトの椅子の上でするほとんどすべてのことを無視する

- 完全に無視しなければならぬ。子どもの方を見てもいけない。
- 否定的な行動を無視する場合、初めは悪化することを親に説明する。
- 一貫して否定的な行動を無視し続けなければ止まることを親に保証する。
- 否定的な行動を一貫して無視することができなければ、この椅子の手順は効果を発揮しないことを親に説明する。

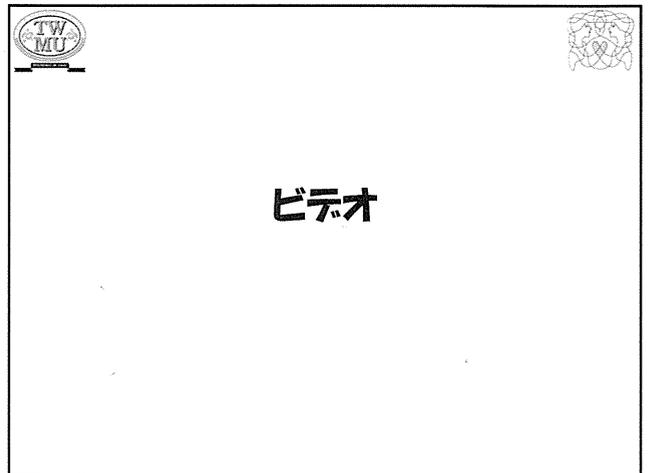
タイムアウトの椅子の間、親が無視してはならない5つの行動

- 椅子からの脱出 (体の50%以上が椅子から離れる)。
- 椅子をずらす。
- 激しく揺らす。危険であるため。
- 椅子の上にまっすぐ立ち上がる。危険であるため。
- 自傷行為 (出血あるいはあざの可能性)。



FDIでは決まったセリフを用いる

<ul style="list-style-type: none"> もし【子どもの名前】ちゃんが【命令を入れる】をしなかったら、【子どもの名前】ちゃんは(タイムアウトの)椅子に座ることになります。 【私】がしなさいと言ったことをしなかったから、(タイムアウトの)椅子に座ることになりました。 私が降りていいと言うまで椅子に座っていなさい。 【子どもの名前】ちゃんは椅子の上に静かに座ることができました。【元の命令】が出来るようになりましたか？ 分かった。【お母さん】が降りていいというまで椅子の上にはいさない。 【子どもの名前】は【お母さん】がいいと言う前に椅子から降りました。もし、【子どもの名前】ちゃんがまだ椅子から降りたら、【子どもの名前】ちゃんはタイムアウトの部屋に行くことになります。【お母さん】が降りていいと言うまで椅子にいなさい。 【お母さん】がいいと言う前に椅子から降りたから、【子どもの名前】ちゃんはタイムアウトの部屋に行くことになりました。
--





**PDI
デモ・ロールプレイ**



**PDI
ロールプレイ
小グループ (6人)**



**PDIティーチングセッション
ロールプレイ・2人1組**



**子どもにタイムアウトの手順を教える
クマさんのセッション
(PDI第一回コーチングセッションの冒頭)**

- ・クマさんを用いて子どもにPDIの手順を説明する
- ・ビデオ
- ・「クマさんと一緒に子どもにPDIを教える (シール帳バージョン)」セラピスト用資料



**クマさんのセッション
デモ・ロールプレイ**



**クマさんのセッション
ロールプレイ
2人グループ**



PDIコーティング



- ・ 養育者は5分間に最低4つの命令を行う
- ・ マスティーには75%が効果的の命令であることが要求される(直接的かつ明確に行われ、子どもに「命令に従う」や「命令に従わない」を示す機会を与えるひとつの命令を1回と数える)
- ・ 養育者は効果的な命令に引き続いて、適切なスキルを用いなくてはならない(「命令に従う」に引き続く具体的な賞賛、「命令に従わない」に引き続く忠告)
- ・ 観察中に子どもにタイムアウトが必要な場合は、養育者はPDIの手続きの手順に沿ってそれを行わなくてはならない
- ・ コーティングシート参照



コーティングの例



命令が直接的か間接的か	命令に従う機会なし	命令に従う	命令に従わない	賞賛LPかUPか?	椅子の忠告	命令に従う	命令に従わない	賞賛LPかUPか?	タイムアウトの椅子	タイムアウトの部屋
DC		✓		LP						
DC			✓		✓	✓		LP		
IC	✓									
DC			✓		✓		✓		✓	✓
									✓	
		✓			承認					
DC		✓		LP						



コーティング練習 デモ・ロールプレイ



ロールプレイ PDIコーティング 小グループ(6人)



ロールプレイ①



親	子ども
直接的命令 (具体的賞賛)	命令に従う
直接的命令 (具体的賞賛)	命令に従わない→椅子の忠告→命令に従う
直接的命令 (承認)	命令に従わない→忠告に従わない→タイムアウトの椅子→座っていられる→最初の命令に従う
直接的命令 (具体的賞賛)	命令に従う



ロールプレイ①のコーティング例



命令が直接的か間接的か	命令に従う機会なし	命令に従う	命令に従わない	賞賛LPかUPか?	椅子の忠告	命令に従う	命令に従わない	賞賛LPかUPか?	タイムアウトの椅子	タイムアウトの部屋
緑のブロック DC		✓		LP						
赤のブロック DC			✓		✓	LP				
シマウマ DC			✓		✓		✓		✓	
		✓			承認					
ライオン DC		✓		LP						



ロールプレイ②



親	子ども
直接的命令 (具体的賞賛)	命令に従う
直接的命令 (具体的賞賛)	命令に従わない→椅子の忠告→命令に従う
直接的命令 (承認)	命令に従わない→椅子の忠告→命令に従わない→タイムアウトの椅子→タイムアウトの部屋から降りる→タイムアウトの部屋の忠告→椅子に戻り座ってられる→命令に従う
直接的命令 (具体的賞賛)	命令に従う



ロールプレイ②のコーディング例



命令が直接的か間接的か	命令に従う機会なし	命令に従う	命令に従わない	賞賛LPかUPか?	椅子の忠告	命令に従う	命令に従わない	賞賛LPかUPか?	タイムアウトの椅子	タイムアウトの部屋
緑のブロックDC		✓		LP						
赤いブロックDC			✓		✓	✓		LP		
シマウマDC			✓		✓		✓		✓	✓
ライオンDC		✓		承認						
		✓		LP						



ロールプレイ③



親	子ども
直接的命令 (具体的賞賛)	命令に従う
直接的命令 (具体的賞賛)	命令に従わない→椅子の忠告→命令に従う
直接的命令 (承認)	命令に従わない→椅子の忠告→命令に従わない→タイムアウトの椅子→椅子から降りる→タイムアウトの部屋の忠告→椅子に戻らない→タイムアウトの部屋→椅子に戻す→タイムアウトの椅子→命令に従う
直接的命令 (具体的賞賛)	命令に従う



ロールプレイ③のコーディング例



命令が直接的か間接的か	命令に従う機会なし	命令に従う	命令に従わない	賞賛LPかUPか?	椅子の忠告	命令に従う	命令に従わない	賞賛LPかUPか?	タイムアウトの椅子	タイムアウトの部屋
緑のブロックDC		✓		LP						
赤いブロックDC			✓		✓	LP				
シマウマDC			✓		✓		✓		✓	✓
ライオンDC		✓		承認					✓	
		✓		LP						



宿題



- PDIのセリフを覚えてくる
- PDIティーキングセッションを読む



お疲れ様でした！
また明日！



厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））
大規模災害や犯罪被害等による精神疾患の実態把握と
対応ガイドラインの作成・評価に関する研究
平成25年度 分担研究総合報告書

犯罪被害者の急性期心理ケアプログラムの構築に関する研究

分担研究者	中島聡美	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 成人精神保健研究部 犯罪被害者等支援研究室 室長
研究協力者	加茂登志子	東京女子医科大学附属女性生涯健康センター 所長
	中澤直子	東京厚生年金病院 産婦人科 医長
	小西聖子	武蔵野大学人間科学部 教授
	吉田謙一	東京大学大学院医学系研究科法医学講座 教授
	辻村貴子	東京女子医科大学医学部 日本語学教室 講師
	鈴木友理子	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 成人精神保健研究部 災害等支援研究室 室長
	金吉晴	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 成人精神保健研究部 部長
	成澤知美	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究部 成人精神保健研究部 協力研究員
	浅野敬子	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究部 成人精神保健研究部 協力研究員
	深澤舞子	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 成人精神保健研究部 協力研究員

研究要旨：犯罪被害者への急性期心理ケアプログラムの構築のため、以下の2つの研究を行った。【研究1：検視（検死）及び司法解剖時の遺族への対応の現状と心理的影響に関する研究】司法解剖に付された人の遺族の精神健康の現状と、司法解剖時の警察官や法医学者などの対応の関係を明らかにし、急性期の遺族ケアの在り方を検討する目的で研究を行った。共同研究期間である東京大学法医学教室で司法解剖に付された人の遺族のうち、承諾を得られた45名に対して司法解剖前後の警察官や法医学者の対応の印象、K6、BGQ、IES-Rを含む自記式の調査票を郵送し、27名から回答を得た（回収率60%）。回答者の52.2%が重症精神障害相当（K6 13点以上）、46.0%が複雑性悲嘆の疑い（BGQ 5点以上）、40.9%がPTSD疑い（IES-R 25点以上）に該当しており、約半数は精神健康が不良であることが示された。K6得点とBGQ得点は法医学者の丁寧な説明や思いやりのある態度と負の相関があり（ $r=-.975, -.910, p=.05$ ）、IES-R得点は司法解剖前に警察官から説明時間を十分と感じた度合いと、遺族の希望や意見を尊重してくれたと感じた度合いに負の相関（ $r=-.531, -.440, p=.05$ ）があった。以上のことから、司法解剖遺族では、長期にわたり精神健康が不良な状態が持続しており、また、遺族の精神健康状態と警察官や法医学者の十分な説明や配慮ある対応には関連があることが明らかになった。

【研究2：性暴力被害者向け支援情報パンフレットの開発】近年増加している性暴力被害者救済センターや産婦人科医療現場で被害者に対して心理教育や情報提供を行うためのパンフレットの作成を行った。原案に対して性暴力被害者支援に精通した専門家27名から意見を求め、修正を行った。今後はこのパンフレットの有用性について支援現場で検証を行っていくことが必要である。

研究 1 検視（検死）及び司法解剖時の遺族への対応の現状と心理的影響に関する研究

A 目的

犯罪被害によって家族を喪った遺族では、PTSD（有病率 23.2～75.5%）^{1) 17) 12)}、複雑性悲嘆（有病率 21.9%～43.0%）^{12) 16)}、うつ（有病率 11～12.3%）^{17) 12. 14)}など、様々な心理的影響が生じることがこれまでに明らかにされてきた。さらに、これらの症状の重症度は、事件後に二次被害を受けたと感じた頻度や二次被害による主観的な苦痛の度合いに相関があることも報告されている^{17) 12)}。

死因不明事案では、警察や検察による捜査や裁判などの司法手続きが行われるが、この手続きそのものが被害者や遺族の意思にかかわらず一方的に要求されるものである⁸⁾ために、捜査の過程において被害を再体験したり、二次被害を受けたりすることで、精神健康に悪影響を及ぼすことも指摘されている⁴⁾。

家族の司法解剖を経験した遺族の手記には、当時の対応の状況やそれによる心情が記されており、「これは警察のルールだから」「裁判所の命令だから」^{15) 5)}など一方的な「通知」であったことが述べられている。他にも、法医学教室に向向いたものの、「どこで待てば良いのかが分からず、茫然と立ち尽くして終わるのを待ち続けた」⁵⁾様子も述べられており、家族のための設備の不足や案内の不足などがうかがわれる。研究者からも、断定的¹⁸⁾、高圧的、威圧的³⁾な様子が報告されている。これらの言葉により遺族が傷つくことが二次被害と受け止められていること、さらに、二次被害が遺族の精神健康に関連するという研究報告¹²⁾をふまえると、捜査関係者が遺族を傷つけないような対応を行うことは遺族の精神健康の回復の上でも重要だと思われる。Itoら¹⁴⁾は、司法解剖後に悲しみや怒りが増したと回答した遺族のうち 86.4%が事前の説明に不満と回答し、司法解剖後に悲しみや怒りを覚えたと回答した遺族のうち 75.5%は結果を伝えられていないことを報告した。この結果から、司法解剖前後の説明が不適切・不十分であると、

遺族の悲嘆や怒りを増長することが示唆され、司法解剖前後には遺族が理解できるような説明が重要であると考えられた。

これらのことから、本研究では、犯罪によって亡くなり検視（検死）・司法解剖に付された人の遺族に対する関係者による対応の現状と、それによる遺族への心理的影響を明らかにし、最終的には関係者の利用できる遺族対応のガイドライン/マニュアルを開発することを目的としている。

平成 24 年度には検視・司法解剖における関係者（警察官、検視官、法医学者）の対応の現状や問題点について聞き取りを行った。平成 25 年度は、その結果を踏まえて、上記関係者の対応、現在のメンタルヘルスの状態を調べることで、司法解剖時の遺族の苦痛およびその後の遺族の精神健康との関係を明らかにするために、遺族への自記式質問紙による調査を実施した。

B. 研究方法

(1) 対象

2007 年 7 月から 2011 年 12 月の間に研究協力機関である東京大学法医学教室で司法解剖に付された人の遺族（201 人）を対象とした。適格基準は以下である。：①死別から 1 年以上経過していること、②20 歳以上、③文章によるインフォームドコンセントが得られること。なお、除外基準は現在精神科に通院中で主治医から研究参加の許可が得られないこと、現在妊娠中であることとした。

(2) 方法

① 調査方法

自記式の調査票による横断調査である。

② 対象者のリクルート

2007 年 7 月から 2011 年 12 月の間に東京大学法医学教室で司法解剖を受けた人の遺族 201 人に対して、2013 年 1 月に研究の目的と内容に関する説明文書を郵送し、調査票の送付の可否について質問した。これに対して送付した遺族 39 名とその家族 6 名から調査票送付の承諾が得られた。2013 年 4 月-5 月、調査票送付の承

諾が得られた 45 名に対して、郵送で調査票を配布し、27 名から回答を得た（回収率 60%）。

② 調査項目

調査項目は以下である。

- 1) 対象者の属性：年齢、性別、婚姻関係および同居家族、就労状況、教育歴
- 2) 死別状況：故人の性別、死亡時の年齢、死因、故人との関係、死別時期
- 3) 検視、司法解剖についての警察官、法医学教室のスタッフの対応とそれに対する遺族の受け止め方：司法解剖前後の警察官の対応、司法解剖後の法医学者の対応について、「ア.説明は分かりやすかった」「イ.説明にかけられた時間は十分だった」「ウ.あなたからの質問に対する返答の内容は十分だった」「エ.あなたの希望や意見を尊重してくれた」「オ.あなたの気持ちを理解してくれた」「カ.対応に気遣いや思いやりを感じた」「キ.対応に苦痛や不快を感じた」の 7 項目について、それぞれ「非常にあてはまる」～「全くあてはまらない」の 5 件法で評価を求めた。この項目のア～ウは、説明の様子について、エ～カは遺族の気持ちへの配慮について、キは苦痛の度合いについて質問した。
- 4) 司法解剖当時及び現在の解剖実施に対する納得の度合い：司法解剖に対する気持ちについては、司法解剖前（想起）と現在の 2 時点で、「故人の身体に傷をつけられる（つけられた）のが嫌だ」「司法解剖の間、故人から離れたくない（なかった）」「死因が分かっても故人は生き返らない」「司法解剖をしないと故人の身体を返してもらえないため、司法解剖を受け入れた」「犯人の逮捕や処罰のために必要なので、司法解剖を受け入れた」の 6 つを挙げ、当てはまるものを複数回答で選択してもらった
- 5) 司法解剖時にあると良いと思う支援：「司法解剖を実施する法医学教室の最寄駅から遺族待合室までの案内」「遺族によく起こる心理的な反応についての説明」「司法解剖の終了を待つ間の付き添い」「今後必要となる刑事手続き（事情聴取・裁判など）に關

する説明」「今後必要となる公的手続き（死亡届の提出など）に関する説明」「解剖執刀医への連絡の仲介」「司法解剖終了後の相談や心のケア」の中で、複数回答で選択してもらった。

- 6) 司法解剖の際に望まれる支援内容については、警察官、警察の心理専門職員、警察以外の心理専門家、被害者支援団体の支援員、法医学教室のスタッフ、その他、特に支援はもらえない、の各選択肢の中で、どの職種の人に提供してほしいと思うか、あるいは支援が必要ないかを質問した。
- 7) 司法解剖などで遺族に対応する警察官、法医学者、法医学教室スタッフに持っているほしい知識については、「遺族の心情について」「心理的なダメージを受けた人への接し方」「検視（検死）に関する最新の知識や技術」「司法解剖に関する最新の知識や技術」の中から複数回答で選択してもらった。
- 8) 現在の精神健康
精神健康については、一般的精神健康 (K6)、トラウマ反応 (IES-R)、悲嘆反応 (BGQ) を評価した。
K6 は、2002 年に Kessler ら⁹⁾が考案し、項目反応理論に基づいて選択された 6 項目から成る一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングのための尺度である。各項目は 1～5 点で評価し、合計点が抑うつ性障害及び不安障害をスクリーニングの対象疾患としている。日本語版は、古川ら⁶⁾によって信頼性、妥当性が確認されている。カットオフ値は 5 点以上であり、13 点以上は重症精神障害に相当するとされている。
IES-R (impact of event scale revised: 出来事インパクト尺度) は、Weiss ら¹⁹⁾によって開発された自記式の PTSD 症状評価尺度である。22 項目で各項目の症状出現頻度を 0～4 点で評価し、合計点によって重症度をみる。日本語版は飛鳥井ら²⁾によって標準化されている。カットオフ値は 24/25 が推奨されている。
BGQ (Brief Grief Questionnaire) は、Shear ら¹⁶⁾が複雑性悲嘆のスクリーニングとして開発した 5 項目の尺度であり、各項目を 0～2 点で評価するものである。日本語版は Ito ら⁷⁾によって信頼性、妥

当性が確認されている。5点以上は複雑性悲嘆の疑いがあるとされている。

③ 解析

これらの各質問項目について記述的分析を行い、更に、関係者の対応に対する遺族の評価の数値の合計と、精神健康尺度の合計得点について相関関係を求めた。解析には、SPSS Statistics 21を用いた。

(3) 倫理的配慮

本研究は、疫学研究の倫理指針に基づき研究計画を作成し、国立精神・神経医療研究センターおよび東京大学大学院医学系研究科の倫理委員会にて承認を得て実施した。本研究における利益相反は存在しない。

C. 結果

(1) 回答者の属性 (表 1)

回答者の性別は男性 15 人 (55.6%) であり、男女はほぼ同数であった。年齢は 36 歳-78 歳 (平均年齢 57.7 歳, SD=12.3) と幅広い年齢に分布していた。現在の婚姻状態は、既婚が 17 人 (65.4%) と最も多かった。教育歴は、高等学校・旧制中学卒業以上が 96.2% とほとんどであった。現在の就労状態は、パート・アルバイトを含め就労状態にある人が 50% であった。

(2) 死別状況・故人の属性 (表 2)

死別状況では、子どもを失った人が最も多く (30%)、次いで配偶者と親を失った人が多かった (22%)。死因は、殺人・傷害が 9 名 (33%)、交通事故が 5 名 (19%) などの暴力死による死亡が多かったが、一方約 20% は死因が不詳であった。死別からの経過期間は、最も短い人で 19 ヶ月、長い人で 90 ヶ月であった。平均は 39.2 ヶ月、SD=18.3) であり、59% は死別から 2 年-4 年の経過であった。

(3) 身元確認状況と遺族の反応 (表 3)

故人の身元確認に立ち会った人は 17 人 (62.2%) であり、そのうち警察官から事前の説明を聞くことができた人は 12 人 (70.6%) であった。身元確認の際に同伴者がいた人の割合が高く (76.4%)、ほとんどが家族・親戚であった。遺体の損傷があったのは、12 人 (70.6%) であっ

た。身元確認前に警察官から方法の希望を聞かれた人は 4 人 (25.0%) であり、身元確認にとられた方法は、持ち物や衣服での確認、身体の一部を見て確認がそれぞれ 2 人 (11.8%)、全身を見て確認が 7 人 (25.9%)、持ち物や衣服と身体の一部を見て確認が 3 人 (17.6%)、持ち物や衣服と身体の一部と DNA 鑑定が 1 人 (5.9%) であった。このような身元確認の方法が心理的負担の軽減に寄与したかについては、ある程度和らげたと感じた人が 2 人 (13.3%) にとどまっており、負担が軽減されなかったと感じた人が、約 65% であった。身元確認による精神的なショックを受けたと回答した人 93.8% であり、身元確認はほとんどの遺族においてショックの強い体験であることが明らかにされた。

(4) 司法解剖状況と遺族の反応 (表 4)

74.1% の人が司法解剖前に警察官から説明を受けていたが、司法解剖結果についての説明は、警察官から受けた人が 9 人 (33.3%) であり、法医学者から司法解剖結果について説明を受けたと回答した人は 5 人 (18.5%) であった。

司法解剖の結果を説明してほしいと思う人の職業は、複数回答で、解剖執刀医が 21 人 (77.8%) と最も多かった。

遺族待合室が設置されているという情報は、約半数は知らなかった (48.1%)。知っていた人では、警察官からの事前の説明で知ったあるいは、東京大学に着いてから (法医学教室関係者から) 知らされたと回答した人が多かった。遺族待合室は、存在を知っていた全員が利用していたが、「静かだった」、「あってよかった」という回答の一方、「あまり気持ちの良い場所と感じなかった」という回答も多かった (45.5%)。自由記載で見ると、「暗い」、「普段使われていない様子」などの理由があげられていた。

遺体の修復については、きれいな状態にしてくれたと回答した人が最も多かった (14.8%) が、「きれいな状態にはしてくれなかった」、「身体に傷をつけられた」という回答も 11.1% あった。

(5) 警察官及び法医学者の対応について

① 司法解剖前の警察官の対応について

(図 1-1)

司法解剖前に警察官からの説明を受けたと回答した 21 人に対して、警察官の対応について質問した。説明の仕方（わかりやすさ、時間の十分さ、質問への応答の十分さ）はいずれも「当てはまる」という回答は 20%未満であったが、一方、「希望や意見の尊重」、「気持ちの理解」、「気遣いや思いやり」については 40—60%の人が「当てはまる」と回答しており、説明の仕方はやや不十分であるものの、遺族への配慮に対しては感じられたとする対象者が多かった。

② 司法解剖後の警察官の対応について

(図 1-2)

司法解剖結果を警察官から聞いた人は 11 人 (40.7%) であった。司法解剖後の警察官の説明については、「分かりやすかった」(18.2%)、「返答の内容は十分であった」(9.1%) であり、時間が十分だったがあてはまったという人はいなかった。司法解剖前に比べて解剖後の警察官の説明の仕方や時間、応答が十分なものであったという回答が少なくなっていた。また、遺族への配慮についても、「希望や意見を尊重してくれた」と感じた人は 5.1% と司法解剖前より少なくなっていた。「気持ちの理解」(45.5%) や「対応に気遣いや思いやりを感じた」(36.4%) は司法解剖前の対応の評価とあまり変わらなかった。また、「対応に苦痛や不快を感じた」については「あてはまる」という回答は 2 人 (18.2%) であり、態度への不快感は少ないものの、説明の不足を感じていることが分かった。

③ 法解剖後の法医学者の対応について

(図 1-3)

司法解剖後に法医学者から結果について説明を受けたのは 6 人 (22.2%) であった。「説明は分かりやすかった」(66.7%)、「説明にかけられた時間は十分だった」、「質問に対する返答の内容は十分であった」(33.3%) であり、警察官に比べ、説明を十分だと感じた割合が高かった。また、遺族への対応についてもあてはまると回答した割合が、「希望や意見を尊重してくれた」(33.3%)、「気持ちを理解してくれた」(33.3%)、「対応に気遣いや思

いやりを感じた」(33.3%) であり、「対応に苦痛や不快を感じた」と回答した人はいなかった。法医学者の説明を聞いた割合は少ないが、説明や対応に満足したという回答が多く見られた。

(6) 遺族の司法解剖への納得 (図 2)

司法解剖前と現在での司法解剖実施への納得の度合いについて質問した。非常に納得していると回答した人は、司法解剖前が 3 名であったが、現在では 4 名とやや増えていたが、ある程度納得していると答えた人は、司法解剖前が 19 名から現在が 17 名と減っており、納得の度合いが増したと言える。司法解剖前に、全く納得していないという回答は 1 名あったが、現在では 0 名となっていた。

(7) 司法解剖に対する気持ちの変化

(図 3)

遺族にとって司法解剖を受けることは故人の身体に傷をつけられるという認識を持つことが事前のインタビューから得られており、実際司法解剖を受けることによってその気持ちに変化があるかを質問した。「身体に傷をつけられるのが嫌だ」、「故人から離れたくない」という質問についてはいずれも司法解剖前と比べ現在が減っていた。「死因を解明してほしい」、「司法解剖をしないと故人の身体を返してもらえない」など死因解明等のために司法解剖を受け入れたという回答はむしろ現在において減っており、「死因が分かっても故人は生き返らない」という認識は増加していた。

(8) 司法解剖時にあるとよい思う支援の内容 (図 4)

「司法解剖中の付き添い」(22.2%) の項目を除くと、すべての支援項目において過半数の回答者が必要であると回答していた。通常の死ではないためか「公的手続きの説明」(66.7%) を求める回答者が多かった。また、今回の回答者は、犯罪や事故の遺族が多かったこともあり「刑事手続きの説明」(63.0%) など司法手続きの説明を求める人も多かった。「心理反応についての説明」(63.0%) や、「相談や心のケア」(63.0%) などその後の遺族の心理的ケアへのニーズも高いことが

明らかになった。

(9) 支援を提供してほしい人の職種
(図 5)

前述した支援をどのような職種が提供するの適切かという質問に対しては、支援内容によって希望する職種が異なることが明らかになった。具体的には、「法医学教室の最寄駅から遺族待合室までの案内」(29.6%)や「刑事手続きについての説明」(37.0%)は警察官の支援を望む人が最も多かった。

「心理的な反応についての説明」(44.4%)や「司法解剖終了後の相談や心のケア」(51.8%)では心理専門職に、「今後必要となる公的手続き(死亡届の提出など)に関する説明」は、被害者支援団体の支援員(33.3%)に望む人が最も多かった。「解剖執刀医への連絡の仲介」については、法医学教室のスタッフに望む人の割合が最も多かった(55.6%)。

(10) ソーシャルサポート(表 6)

司法解剖の対象となった死別について誰かに相談したことがあると回答したのは17人(63.0%)であり、相談相手は、家族が11人(64.7%)と最も多く、次いで、友人・知人(47.1%)であった。

また、身元確認、検視(検死)、司法解剖について誰かに相談したことがあると回答したのは9人(33.3%)であり、相談相手は家族が(66.7%)と最も多かった。死別についても司法解剖等についても被害者支援団体等への相談は20%未満であった。

(12) 心身の健康状態(表 7)

死別後の心身の不調があったと回答したのは14人(51.6%)であり、現在も不調があると回答したのは6人(22.2%)であった。司法解剖以前の精神科の相談歴がある人は1名のみであった。

過去または現在に不調があったと回答した14人のうち、医療機関の受診や心理相談機関での相談をしたことがあると回答したのは5人(35.1%)であった。

受診や相談先では、精神科、心療内科を含む医療機関が最も多かった。心身の不調があった人の約90%は、死別体験の影響であると感じていた。

(13) 現在の精神健康(図 8-10)

全般的な精神健康については、K6で評価した。K6の平均値は12.3(SD=5.0)であり、52.2%が重症精神障害相当(13点以上)に該当した。悲嘆反応についてBGQを用いて評価を行った。BGQの平均値は5.7(SD=13.2)、46.0%が複雑性悲嘆の疑い(5点以上)に該当した。トラウマ反応についてはIES-Rを用いて測定し、平均値が27.1(SD=13.2)であり、40.9%がPTSD疑い(25点以上)であった。各尺度の間には有意な相関(Person's r)がみられた:(K6とIES-R($r=.54$, $p=.01$), K6とBGQ($r=.44$, $p=.05$), BGQとIES-R($r=.73$, $p=.01$))。

精神健康と個人の属性・死別状況との関連では、子を亡くした人が、義父、おじ、おばを亡くした人よりもBGQ得点が有意に高かった。性別、死因、死別後経過年数による差はみられなかった。

司法解剖当時の警察官の対応の印象と現在の精神健康においていくつかの項目で有意な相関がみられた。司法解剖前の警察官の対応で説明時間を十分と感じた度合いとIES-R得点($r=-.531$, $p=.05$)、遺族の希望や意見を尊重してくれたと感じた度合いとIES-R得点($r=-.440$, $p=.05$)、司法解剖後の警察官の対応に思いやりを感じた度合いと司法解剖実施への納得の度合い(当時: $r=.665$, $p=.05$ 現在: $r=.738$, $p=.05$)に有意な相関がみられた。法医学者の対応では、結果の説明の分かりやすさとK6得点($r=-.910$, $p=.05$)、結果の説明の分かりやすさと司法解剖実施への納得の度合い($r=.943$, $p=.05$, $p=.05$)、説明時間を十分と感じた度合いとK6得点($r=-.917$)、法医学者の説明を十分と感じた度合いとBGQ得点($r=-.975$, $p=.05$)、希望や意見を尊重してくれたと感じた度合いとBGQ得点($r=-.961$, $p=.05$)において有意な相関があった。

D. 考察

(1) 対象者について

本研究では、家族の司法解剖を経験した遺族を対象としたが、母集団に対する応答率は13.4%とこれまで国内で犯罪被害者遺族に対して行われた他の研究

(20%¹²⁾、31%⁸⁾)と比較すると低かった。一つの理由として、司法解剖対象者の死因は必ずしも犯罪性のあるものだけではなく、また、故人との関係性が低い家族も少なからずいることがあげられる。また、既存の犯罪被害者遺族研究は、当事者団体に所属している遺族が対象であるため、研究参加に対するモチベーションが高い可能性があるが、今回の対象者では、支援を求めるなど社会活動を行っているわけではないため、研究参加へ動機付けが低くなっていたと考えられる。

(2) 警察官による身元確認前、検視時、身元確認前後の説明の現状

身元確認前、検視時、司法解剖前の説明は、7割以上の方が受けたと回答していたが、司法解剖後の説明については、警察官から受けたと回答した人が11人(40.7%)、法医学者から受けたと回答した人が6人(22.2%)と、段階が進むにつれて説明を受ける機会が減少していることが明らかにされた。司法解剖に対する気持ちに関する質問では、18人(66.7%)が死因を解明するために司法解剖を受け入れた(司法解剖前)と回答していることから、司法解剖後の結果説明は非常に重要であると考えられる。さらに、結果を説明してほしい人の職種については、法医学者(解剖執刀医)を希望している意図が78%であったことから、遺族の希望と実際に行われている対応の間にはずれがあることが示された。

(3) 警察官及び法医学者による対応についての遺族の受け止め方

警察官の共感的な態度はある程度感じられているものの、説明にかけられる時間や内容については共感的な態度に比べると不足が感じられていること、司法解剖後の対応については、司法解剖前に比べると遺族の評価が下がることが明らかになった。

法医学者の対応への遺族の評価は、司法解剖前及び後の警察官の説明に対する評価の平均よりも高く、最も高く評価されていた。説明に関する評価が警察官に対するものよりも高かった。

これまでに実施した法医学者のインタビュー調査からは、法医学者は、すべて

の遺族に説明を行っているわけではなく、事件性がないか、事件性があったとしても遺族にその犯行の疑いがかけられていない場合であり、そのため、回答した遺族に偏りがあった。

また、警察官へのインタビュー調査では、遺族対応や説明の仕方について、系統立てた教育やロールプレイなどの実践的な研修を受けたことがないことが述べられており、警察官が十分に遺族対応や説明を学んでいないことが反映されたと考えられる。

(4) 遺族の現在の精神健康

本研究で回答が得られた遺族のうち約半数は、現在でも精神健康を測る各尺度の得点がカットオフ値を超えており、精神健康が良くない状態にあることが明らかになった。さらに、全般的精神健康(K6)、トラウマ反応(IES-R)、悲嘆反応(BGQ)の重症度の間には有意な相関がみられた。このことから、これらの症状は、相互に影響している可能性が考えられた。

現在の精神健康状態と、故人との続柄では、子を亡くした人の悲嘆反応が有意に高く、これまでに報告された結果^{13, 16)}と一致していた。

(5) 遺族の警察官及び法医学者による対応の受け止め方と精神健康の関係

警察官の司法解剖前の配慮ある対応はトラウマ症状の低さと関連しており、法医学者の丁寧な説明は全般的精神健康と悲嘆症状の低さと関連していた。また、警察官や法医学者の配慮ある対応や十分な説明は司法解剖に対する納得の度合いと関連していた。

これらについて因果関係は証明できないが、警察官および警察官の配慮ある対応や十分に納得のできる説明は急性期における遺族の混乱を軽減し、その後の精神健康にも何らかの影響を与える可能性も示唆された。

(6) 今後求められる支援

司法解剖時にあると良いと思う支援については、すべての項目において過半数の遺族が必要と回答していたことから、支援へのニーズは高いと考えられた。また、支援の内容によって、提供してほし

い職種が異なっていたことから、遺族への支援は、一人の支援者（あるいは一つの支援機関）で行われるよりも、内容に応じてそれぞれの専門性のある立場の人から提供されることが望まれていると考えられた。このためには、警察や法医学教室など早期に遺族とかわる組織において、遺族に対応する際の連携の仕方や、支援を提供できる組織に関する知識などに関する研修や情報提供などが行われることが必要であると考えられる。

研究 2：性暴力被害者向け支援情報パンフレットの開発

A 目的

第 2 次犯罪被害者等基本計画の推進により、近年性暴力被害者救済センターが各地に設立されるようになってきた。これらの機関では、性暴力被害後急性期の被害者に対する包括的な支援を提供するために、産婦人科医療機関や警察、民間被害者支援団体、弁護士など多様な職種とネットワークを構築している。したがって、多様な情報を提供する必要があると考えられる。

我々が過去に日本女性心身医学会に所属する産婦人科医師を対象に行った調査では、「被害者支援団体の紹介」については、通常の業務の範囲で対応することが困難であるとの回答が多く、「被害者向けパンフレット」に対するニーズが多いことが明らかとなった¹⁰⁾。

このような性暴力被害者支援の現場での需要に応えるため、産婦人科医療機関等急性期の性暴力被害者に関わる機関で使用できる被害者向けのパンフレットの開発を行った。

B 研究方法

前述した産婦人科医療機関の調査結果および、昨年度実施した性暴力被害者への聞き取り調査を踏まえて、既存の性暴力被害者へのパンフレットやガイドライン^{20) 1111)}を基に原案を作成した。

この原案に対して、性暴力被害者の支援に関わる多職種の関係者に意見を求め修正を行った。

C 結果

原案に対して、性暴力被害者支援に関

わる専門家 30 名に意見をもとめたところ、27 名（応答率 90%）から回答を得た。回答者の職種は以下である。産婦人科医師（3 名）、産婦人科医療機関に勤務する看護師（2 名）、警察官および警察に所属する臨床心理士（3 名）、被害者支援団体の相談員・所属する心理士・臨床心理士（6 名）、心理相談機関に所属する心理師・臨床心理士（6 名）、弁護士・検事・法学者（3 名）、被害者支援に精通した精神科医師・臨床心理士（4 名）である。この中には被害経験者 1 名が含まれている。

これらの専門家の意見を基に、原案の修正を行い、「ひとりじゃないよ あなたのこれからのための支援情報ハンドブック」を作成した（別紙）。

このハンドブックは持ち運びしやすいよう A5 版サイズとし、被害の影響、被害者の心理的反応、被害者自身のケア、支援機関の紹介（産婦人科、警察、民間被害者支援団体、検察庁・弁護士・法テラス、精神科・心療内科）および、支援機関一覧を掲載している。被害者が、最低限必要な情報について一冊でかなりのことが得られるように、情報量はあえて多くしており、断り書きで被害者に全部読む必要はないことを添えた。

基本的には支援機関において、相談員等が説明しながら被害者に渡すことを想定しているが、相談に結び付かない被害者も多いことから、HP（犯罪被害者メンタルヘルス情報ページを予定）上で無料でダウンロードできるようにすることを検討している。

E. まとめ

今年度は、犯罪被害者への急性期支援プログラムの構築にあたり、2 つの研究を行った。

研究 1 「検視（検死）及び司法解剖時の遺族への対応の現状と心理的影響に関する研究」では、東京大学法医学教室で司法解剖に付された方のご遺族を対象に現在の精神健康と警察官・法医学関係者の対応についての受け止め方について自記式の質問票を用いて調査を行った。この調査で、司法解剖に付された方のご遺族では、死別から平均 4.5 年経過した時点でも約半数が精神健康が不良な状態に