

平成20年度研究報告書

児童虐待における援助目標と援助の評価に関する研究 —情緒障害児短期治療施設におけるアフターフォローと 退所後の児童の状況に関する研究(続報)—

高校生年齢児童の支援の現況と問題点

研究代表者 滝川 一廣 (大正大学)
共同研究者 四方 耀子 (子どもの虹情報研修センター)
高田 治 (横浜いずみ学園)
谷村 雅子 (国立成育医療センター)
大熊加奈子 (国立成育医療センター)
今村 紗葵 (国立成育医療センター)
大塚 齊 (子どもの虹情報研修センター)
田附あえか (子どもの虹情報研修センター)

社会福祉法人 横浜博萌会

子どもの虹情報研修センター

(日本虐待・思春期問題情報研修センター)

平成20年度研究報告書

児童虐待における援助目標と援助の評価に関する研究

—情緒障害児短期治療施設におけるアフターフォローと

退所後の児童の状況に関する研究(続報)—

高校生年齢児童の支援の現況と問題点

子どもの虹情報研修センター

目 次

I. はじめに	1
II. 方法	1
III. 結果	2
1. 中卒の被虐待児童の概要	2
2. 中卒の被虐待児童の情短入所から現在まで	3
3. 高校中退の被虐待児童の概要	5
4. 高校中退の被虐待児童の情短入所から現在まで	6
IV. 考察	7
1. 情短を退所した被虐待児童の中卒の実態	7
2. 情短を退所した被虐待児童の高校中退の実態	8
3. 高校年齢児への支援の必要性	8
V. 期待される支援策	9
1. 高校生年齢児の支援体制作り	9
2. ネットワーク作り	9
3. 長期的なアフターフォローのシステムの確立	10
4. 高校における教育システム	10
5. 小規模グループホームによる高校年齢児の支援	11
6. 未来への希望を育てる支援	11
7. 医療との連携	11
8. 重層的な支援	12

VI. 結論	12
〈参考〉 わが国の高等学校教育の推進と経済的支援の現状	12
VII. 引用・参考文献	13
表	14
表1	14
表2	17
資料	20
資料1 入所前の虐待状況およびリスクアセスメント指標	20
資料2 子どもの状態像に関する調査	21
資料3 退園児に関する調査	28
資料4 アフターフォローと退所後の児童の状況に関する調査	30

I. はじめに

情緒障害児短期治療施設（以下、情短と表記）は、現在では被虐待児童が入所児童の約7割を占めていて、医師、心理職が配置され、被虐待児童の専門治療施設として期待されている。情短における被虐待児童の治療やケアの実態、有効性、問題点を明らかにし、治療的課題を整理して今後の方向性を検討することを目的として、全国の情短17施設に2000年9月に在籍していた児童を対象として、在所5年間の縦断調査と退所後調査を行った（滝川 他, 2004）。その結果、退所時には、学力以外では身体機能、情動傾向、対人関係、問題行動、自己評価のいずれにも改善がみられ、専門職による環境療法の効果が示された（滝川 他, 2005）。また、退所後調査からも、退所後の家族再統合、児童の生活や行動の安定、進学・就労などの社会参加において、施設ケアが有効であったことが示され、また、問題点も明らかになった（滝川 他, 2007A）。

問題点の1つは就学の困難さである。高等学校卒業生の大学・専門学校等への進学率は、情短の被虐待児童では64.9%で、児童養護施設退所児童の20.5%（全国児童養護施設協議会調査研究部, 2006）より高く、全国値74.3%（文部科学省, 2005）と大差がなかった。しかし、最終学歴が中卒の率は情短の被虐待児童では15.6%で、児童養護施設退所児童の6.8%、全国値0.2%（文部科学省, 2005）に比べて著しく高かった。また、高等学校中途退学（以下、高校中退）の率も情短の被虐待児では36.2%で、児童養護施設退所児童の11.7%、全国値2.5%（文部科学省, 2008A）に比べて顕著に高率であった。

家庭の支援に期待できず、早期からの自立生活能力を最も要求される被虐待児童が、中卒や高校中退のままで、生涯、安定した社会生活を送ることは容易でない。現代社会では資格取得や正規雇用の多くが高卒以上の学歴を要件としている。そこで、中卒や高校中退の個々の事例について、被虐待状況から入所、退所、退所後の現在までの資料を基に、中卒あるいは高校中退となった理由を推察して支援策を検討した。

II. 方法

2000年に開設されていた全国の情短全17施設に2000年9月に在籍していた児童を対象として、入所前（虐待把握時）の虐待状況およびリスクアセスメント指標（資料1）、入所後6ヶ月までの状態、2000年から退所までの毎年10月の状態、退所時の心身の健康や発達、医学的ケアなど20領域174項目（資料2）、退所時の退所理由、児童の改善状況、転帰先についての記載を施設職員に依頼した（資料3）。

退所後の追跡調査を2006年に行った。縦断調査対象児中、情短を退所した被虐待児童281名について、健康状態や同居者、結婚、最終学歴、就労、家族との関係、生活・行動問題、施設利用の感想、情短のフォロー有無などに関する調査票を作成し、本人または家族、および施設職員に記載を依頼した（資料4）。

上記の被虐待状況から入所、退所、退所後の現在までの資料を基に、中卒者については高校進学者との比較、高校中退者については高校卒業者との比較により概要を把握し、進学ないし就学を止めた理由を個々の事例について推察した。高校としては本研究においては、高等学校、高等専門学校とした。

Ⅲ. 結果

1. 中卒の被虐待児童の概要（表1）

最終学歴が中卒の被虐待児童は男子12名、女子10名で、現在15歳から20歳になり（平均年齢17.7歳）、定職者44%、フリーター25%、無職31%であった（専業主婦4名、入院者1名と不明1名を除く）。その他、女子4名が結婚し、うち3人が育児中であった。

表1①に、入所前に評定された虐待リスクアセスメントを高校進学者と比較して、少なくとも一方の該当率が10%以上で、オッズ比（OR）が1.50以上か0.67以下、または有意確率0.05未満の項目を記載した。ここで、オッズ比はある症状や条件を有する者が高校に進学しない傾向が、その症状や属性をもたない者が高校に進学しない傾向の何倍であるかを意味する。

虐待種別ではネグレクトが81.8%、OR4.70で有意に多く、心理的虐待が少なかった。虐待による入院歴（17.6%、OR8.14）が有意に多いが、常習的虐待は少ない傾向がみられた。虐待把握時の児童の状態は発達遅れ、発育不全、監督不十分、暴力、怠学などの問題がより多く、無表情、衣食住の監護なし、家出、親を嫌う率は少ない傾向があった。親は通院歴疑いや被虐待歴、愛されなかった思いをもつ率が有意ではないが高く、向精神薬、共感性欠如、子ども嫌い、産まなければ良かった思いは少ない傾向がみられた。家庭は孤立的、DV、別居、生活苦、安全確保への配慮なしの率が高く、計画性の欠如は少ない傾向があった。養育状況は子どもを守る人が居ない率が有意に高く（31.6%、OR3.74）、養育能力低下、知的障害、子どもの逃げ場がないなどの率も高い傾向があった。逆に虐待を契機として容認する率（5.9%、OR0.14）は有意に低かった。

表1②に退所理由と退所時期の比較結果を示す。但し、22例中4例は退所が調査期間後であるため退所時のデータがない。4例とも自立した事例であるので、比較結果は改善が悪い方に若干偏っていると考えられる。退所理由で中卒者の方が多い項目は家庭の希望、逸脱行為で、少ない項目は症状軽減、児の成長であった。退所時期は、中卒者では中学卒業前が50.0%、中学卒業時まで含めると100%、高校進学者ではそれぞれ42.9%と66.6%であった。

表1③に、退所時の有症率の比較結果を示す。高校進学者に較べて中卒者の方が有意に多い症状は、身体運動の不器用さ（22.2%、OR4.95）、衝動性（44.4%、OR3.39）、社会ルールに反動的（44.4%、OR5.49）、ルールや約束を忘れる（27.8%、OR10.19）、空想混じりの虚言（11.8%、OR14.53）、ルールに無頓着（22.2%、OR4.20）、特定の大人との関係の問題（50.0%、OR2.93）、未来に希望なし（33.3%、OR3.73）、時計を読めない（16.5%、OR10.80）、無断外泊（44.4%、OR3.83）、施設内盗み

(33.3%、OR10.50)、性的逸脱行為（22.2%、OR4.95）、知的能力は普通だが学力遅れ（90.9%、OR17.93）であった。その他、中卒の方が有意ではないが多くの症状の有症率が高く、中卒の方が有症率が少ない症状は見られなかった。

2. 中卒の被虐待児童の情短入所から現在まで

退所後の状況は情短を退所した理由によって異なり、3つのパターンに大別された。退所理由別に、各事例について、入所前の虐待の状況および児童・親・家庭の問題、情短に在所した年齢と治療効果、退所時の学力、医療、転帰先、現在の同居者・家庭の状況、就労状況、情短のフォローについてまとめた。

2-1) 児童の成長や進路が調って退所した男子6例

児童が成長し進路或いは居場所が調って退所した男子は6例で、入所前に、2例はネグレクト・身体的虐待を、3例はネグレクトを、1例は身体的・心理的虐待を受けていた。半数が監督不十分で万引きなどの問題行動や、発達の遅れ、攻撃性などの問題を有していた。親の半数に未熟さや通院歴などがあり、家庭は生活苦や夫婦不和があり孤立的で、養育力低下や児童を守る者が居ない状態であった。

小学期に入所し、10～15歳で退所した。退所時の症状数は7～16で、4例は入所当初より半減し、他方、入所当初から症状が比較的少なかった2例では対人関係や自己評価の問題が少し出現していた。6例とも知的能力の遅れはなく、学力は2例が普通、4例に遅れがあった。3例は情短で中学を卒業して一人暮らしや住み込みで就職し、1例は中学卒業前に情短を退所して家庭に帰り、2例は児童自立支援施設や児童養護施設に入所した。現在は、4例が家庭から離れて、就職したりフリーターで自ら生計を立てていた。家庭にいる児童はアルバイトしながら高校進学準備をし、児童養護施設に入所中の児童は資格の取得を目指していた。4例が何らかの形で情短や児童養護施設と連絡が続いていた。

上記のように、情短入所により問題が改善して退所した男子は、知的能力に問題が無いものの、退所後も家庭の養育環境の改善は少なく児童への援助もなく、自活せざるをえないため進学が難しいものと推察される。

2-2) 児童の成長や進路が調って退所した女子7例

児童が成長し進路或いは居場所が調って退所した女子は7例おり、入所前に5例はネグレクト・身体的虐待、1例はネグレクト、1例は身体的・心理的虐待を受けていた。入所前には、不安や攻撃性があり、家出や盗みなどの問題行動もあり、親の半数に精神症状や知的障害、攻撃性があり、家庭が生活苦や夫婦不和の状態、養育知識が不適切であったり養育意欲がなかったり期待過剰など不適切な養育状況であった。

8～14歳時に入所し、11～16歳で退所した。入所時の症状は非常に多い例もあったが、全例に改善

傾向がみられ、退所時には0～16まで減少し、児童が成長して症状が軽減して進路や居場所が調ったことにより退所となった。学力の遅れがあるが知的能力は普通レベルで、医療の必要性も殆どなくなっていた。退所後は、2例が自立、3例は家庭に戻り、2例は他の施設に入所した。現在は、6例は家庭から離れ、働いて自活しているか、施設に入所してアルバイトしているか、結婚してアルバイトや育児を行っており、1例は家庭からアルバイトに通っていた。

上記のように、情短入所によって児童の問題が顕著に改善して退所した女子は、知的能力も普通であるが、家族からの援助がなく、自活または結婚していた。

2-3) 家庭の希望により治療半ばで退所した4例

男子2名は、入所前に身体的虐待・ネグレクトを受け、てんかんや発育不全や攻撃性の問題があり、親は通院歴があり、家庭はDVや生活苦があり孤立的で、養育力が低下し子どもの逃げ場がない状態であった。小学校高学年で入所し、12～14歳で退所した。入所時に多くの症状を有し、退所時はやや改善がみられたものの医学的問題ほか多くの症状が残ったままであったが、家族の希望で退所し、家庭または他施設に移った。

女子2名は入所前にネグレクトを受け、不安をもち、家庭は生活苦の状態であった。10～13歳で入所し、15～18歳で退所した。入所当初から症状は少なく、家庭が変容し家庭の希望で退所し家庭に戻った。

4例とも退所時の学力には遅れがあったが知的能力は普通で、現在、家族と一緒に暮らしているが、母子家庭であったり生活苦があり、児童が働いたり家事を代行していた。以上のように、治療半ばであるが家庭の希望で退所して家庭に戻った場合は、働いて家計を助けたり家事を代行しているため、知的能力はあっても高校進学が難しい状況にあると推察される。

2-4) 児童の逸脱行為や年齢超過のために治療を中断して退所した5例

年齢超過で退所した男子1名は、薬物依存の親からネグレクトを受け、小学期に入所した。中学卒業で退所した後も愛着障害のため精神科に入院していた。

逸脱行為の為に退所した女子1名は、入所前はネグレクトを受け表情が暗かった。親は攻撃的で薬物依存で孤立し、養育不適切であった。児童は中学で入所したが、治療に乗れず逸脱行為が改善しないため退所となり、祖父母の元に行った。退所時は医療は不要な状態であった。現在は結婚、育児中である。

逸脱行為の為に退所した男子3例は、2例は身体的虐待を、1例はネグレクトを受け、小学期に入所した。入所前は暴力や盗みなどの問題行動が多く、2例はADHDを有していた。親も通院歴や衝動性や攻撃性があり、愛されないで育った思いがあり、家庭はDVや不和で孤立的で、養育態度はアンビバレントであった。3家庭とも経済的問題は特に無かった。児童の治療は限界あるいは改善がなく逸脱行為のため中学時代に退所となったが、医療が必要な状態で20～63の症状を有していた。1例は知的能力の遅れ、2例は知的能力は普通だが学力の遅れがあった。2例は児童自立支援施設に移り、その後家庭に戻ったが、家族と不仲で無職であった。情短からのフォローも無かった。他1例は退所

後の状況は不明である。

このように症状が改善せず、医療が必要なまま情短での治療を中断したケースは、児童自立支援施設に移って家庭に戻った現在も就労もせず、家族関係も悪い状態であった。

3. 高校中退の被虐待児童の概要（表2）

最終学歴が高校中退の被虐待児童は男子15例、女子6例、計21例で、現在16歳から23歳になり（平均年齢19.2歳）、定職者41%、フリーター35%、無職24%であった（専業主婦1名と不明3名を除く）。女子2名が出産し、1名は結婚後に別居、1名は未婚で、いずれも相手の親族が育児中であった。

表2①に、入所前に評定された虐待リスクアセスメントを高校卒業者と比較して、少なくとも一方の該当率が10%以上で、オッズ比が1.50以上か0.67以下、または有意確率0.05未満の項目を記載した。ここで、オッズ比はある症状や条件を有する者が高校中退する傾向が、その症状や属性をもたない者が高校中退する傾向の何倍であるかを意味する。

児童の入所前の状態は虚言が有意に多く（38.1%,OR4.77）、持病、発育不全、夜尿、攻撃性や盗み、家出、深夜徘徊、帰りがらない率も多い傾向が見られた。不安は有意に少なく（19.0%,OR0.24）、恐れや暗い表情、衣食住の監護なしも少ない傾向が見られた。親は、精神症状、通院歴、衝動的、偏り、共感性欠如、酔うと暴力は少ない傾向が見られた。家庭は、離婚問題、生活苦を抱えている家庭が多いが、夫婦不和やローンは少ない傾向がみられた。養育状況は期待過剰や危険時に子どもの逃げ場がない家庭が少ない傾向が見られた。

表2②に退所理由と退所時期の比較の結果を示す。但し、21例中3例は退所が調査期間後であるため退所時のデータがない。1例は中退後は就職している事例であるが、残り2例は退所時に医学的問題を残し、現在も1例は児童相談所一時保護中、1例は療養中の事例であるため、比較結果は若干良い例に偏っている可能性はある。

退所理由が高校中退者の方が高い項目は適切な居場所が調う、少ない項目は児の症状の軽減と進路調うであった。退所時期は、高校中退者では中学卒業前が23.5%、中学卒業時まで含めると64.7%、高校在学中が41.2%で、高校卒業者ではそれぞれ21.9%、50.0%、18.8%で、高校卒業時まで在籍した児童も31.1%いた。

表2③に退所時の有症率の比較結果を示す。高校卒業者に比べて高校中退者の方が有意に多い症状は、大人に対する行動に問題（66.7%、OR3.83）、子どもに対する妬み（22.2%、OR9.71）と勝手（27.8%、OR13.08）、社会ルールの問題（61.1%、OR3.92）、自分に無関心（27.8%、OR6.35）、未来に希望なし（27.8%、OR13.08）、無断外泊（27.8%、OR6.35）、公の器物破損（22.2%、OR9.71）で、注意問題、大人への反発やアンビバレントな行動、過度な愛着、子どもとの喧嘩、苛め、攻撃的、支配的、物で釣る、社会ルールを守れない、反抗反発、責められないように嘘をつく、特定のスタッフとも関係が不定、自己の身体や健康に無関心、自分のことしか考えない、施設内での盗みなども多い傾向がみられた。抑鬱や拘り、大人に対して裏表あり、顔色窺うは少ない傾向が見られた。知的能力が普通である児童のうち、67.4%は学力の遅れがあり、高校卒業者の19.5%より顕著に多かった。

4. 高校中退の被虐待児童の情短入所から現在まで

退所後の状況は、退所時の児童の状態や、リスクアセスメントから推察される家庭環境の状況によって異なり、3つのパターンに大別された。各事例について、入所前リスクアセスメントから情短入所中の変化、退所時及び現在の状況についてまとめた。

4-1) 成長や進路が調って退所した女子5例

成長や進路が調ったことにより退所した女子5例は、入所前に、3例が身体的虐待、1例が身体的およびネグレクト、1例がネグレクトを受けていた。入所前には、虚言や盗み、家出などの問題行動があり、半数は親に攻撃性があり、家庭は離婚やDVで不和の状態であり、虐待を躰と主張したり、養育意欲や問題意識がなかった。

11～14歳時に入所し、14～17歳で退所した。入所時の症状は14～37と多かったが、全例に改善傾向がみられ、退所時には7～19までに減少し、児童が成長して症状が軽減し、進路や居場所が調ったことにより退所となった。知的能力は普通レベルで学力は普通が2例、遅れ3例で、医療は不要か助言を要する程度になっていたが、万引、喫煙、自傷等の問題があった。2例は中学卒業時に退所して高校進学、3例は在所中に進学したが、5例とも中退し、現在は家庭から離れ、2例はアルバイト、1例は生活保護を受けて休養中、2例は出産したものの未婚や別居でいずれも子どもは父親の親族に引き取られていた。

中退した理由として、学力の遅れや問題行動の為に高校での適応が困難であったことや、家庭からの援助が無く自活が必要であったことなどが推察される。現在は全員自活していたが、非正規雇用であったり、失職や未婚、別居など、いずれも不安定な状況に置かれ、社会的支援を要していた。施設によるフォローもない。

4-2) 退所時に医療の必要性が低く成長や進路が調って退所した男子7例

退所時に医療の必要性が低く、成長や進路が調って退所した男子7例は、入所前には3例がネグレクト、2例がネグレクトと身体虐待、2例が身体的虐待を受けていた。入所前の状態は、ネグレクトのみの児童は怠学、ネグレクトと身体虐待の児童は盗みや虚言、家出などの問題行動を有し、身体的虐待の児童は無表情であった。親は未熟で、養育に対して問題意識がなく、意欲は低く、知識が不足していたり不適切な状態であった。家庭は孤立的で、離婚やDVの問題を有していた。

7～14歳時に入所し、10～17歳で退所した。入所時の症状は、多い児童では30近く、少ない児童では4～7の症状を有していたが、いずれも退所時には著しく減少し、児童の成長や居場所、進路が調ったことにより退所となっていた。知的能力は全員普通であるが、5例は学力の遅れがあり、医療の必要性は6例は不要で、多動性行為障害の1例も助言程度の軽いものであった。現在は、中学卒業前に家庭に戻って進学した2例は中退して就職し、高校進学時に退所して家庭から通学した3例は、中退して1例は就職、2例はアルバイト、情短在所中に進学し退所した2例は家庭または自立支援ホームに行き就職した。

上記のように、情短入所によって症状が大きく改善したが、家庭に戻ってから進学した例が大半を占めていた。家庭は入所前に孤立的で親は養育意欲が低く知識不足であったり、薬物依存であったり、退所後も児童にとって教育に適切な環境にあったとは考え難く、高校中退に繋がった可能性がある。施設によるフォローも無かった。児童は退所時に症状が少なく、医学的問題も無く、現在は全員が何らかの形で就労しており、家庭の生計を助けるために中退した可能性も考えられる。

4-3) 退所時に医療の必要性が高いまま退所した9例

退所時に行為障害等のため医療を要し、対人関係や自己評価、暴力、喫煙などの問題があった男子8例女子1例は、入所前に身体的虐待が4例、身体とネグレクトが1例、ネグレクトは3例、1例は心理的虐待のみを受けていた。虐待把握時には、児童は盗みや家出、虚言などの症状を有し、親はうつ的であったり、通院歴がある等の精神的問題を抱え、家は孤立的で生活苦を抱えている例が多かった。また、殆どの家庭が養育知識が不足しているか不適切であったり、養育力や養育意欲が低い家庭であった。

7~13歳で入所し、10~16歳で退所していた。入所時の症状は多い児童で25~37、少ない児童で5~9有していた。退所時は、中断で退所した2例では30近くの症状を残したままで、他の児童は半数以下に減少はしていたが、殆どの児童が行為障害や情緒障害、愛着障害などを呈し、医療の必要性が高い状態であった。中学卒業前に退所し、他施設に転帰した男子2例は、現在は家庭に戻り、1例は就職し、1例は保護観察処分中であった。中学卒業以降に退所した7例中、女子1例は母が無職で生計を助けるためにアルバイトしており、男子4例は家庭に戻って進学したが中退し、男子3例は引きこもりやデイサービス通所中、一時保護中で無職であった。家庭に戻らなかった男子3例は、現在は自活しているが、2例は逮捕歴があり、1例も不適応行動で解雇されていた。

上記のように、医学的問題を残したまま退所した例は、進学しても通学が困難であったり、集団生活に馴染みにくい等の問題が生じていた可能性が高い。更に、親も精神的な問題を抱えていたと思われる例も多く、養育力が不十分であったことが予想され、児童の進学や医学的問題に対応できないことが中退に繋がった可能性も考えられる。

IV. 考察

1. 情短を退所した被虐待児童の中卒の実態

情短を退所した被虐待児童の中卒率は15.6%で全国値0.2%の78倍と顕著に高かった。知的能力に問題がないにもかかわらず、半数が無職やフリーターとなっており、早急に対処すべき課題である。

中卒例は高校進学例に比べ、家庭の希望や治療的な限界のため、中学卒業と同時にまたはそれ以前に退所した例が多かった。退所時の児童は、将来に希望なし、衝動性、反抗性、ルールに無頓着、大人との対人関係などの問題を有する率がより高く、社会に出る準備が不十分な児童が多かった。その

上、家庭は入所前の状況ではあるがネグレクトした例が多く、子どもを守る人がおらず、生活苦を抱えた家庭が多かった。背景に単親や親の失業、精神疾患などがあり、養育環境の改善は容易でないばかりか、親自身に養育する余裕がない。小中学校在学中にこのような家庭に戻っても、経済的にも養育姿勢の面でも子どもを将来のために高校進学させる余裕に欠け、また、孤立的な家庭が多いので子ども自身が相談したり頼れる大人もまわりに少ない。従って、家計のために働かせたり家事を代行させたり、あるいは放ったままの結果になり易いものと推察される。

個々の事例について検討した結果、退所理由によって退所後の状況が異なり、児童の成長で退所したケースは現在は自活、家庭の引き取り希望で治療半ばに退所したケースは就労や家事代行で家庭を援助、逸脱行為のため退所したケースは無職、の3群に大別された。今回の調査では現在の家庭の状況は調べていないので断言できないが、全群に共通して、家庭からの支援が無いだけでなく、本来、親が担うべき役割を児童が負わざるを得ず、社会からの自立支援が必要な状況であったと推察される。

2. 情短を退所した被虐待児童の高校中退の実態

情短を退所した被虐待児童の高校中退率は36.2%と全国値の2.5%に比して著しく高かった。知的能力に問題は無くとも学力に遅れが見られる児童が7割近くおり、現在も定職に就いている率は半数に満たず、無職やフリーターが多かった。

高校中退例は中学卒業時か高校在学中に全員退所していた。高校卒業者と比べると、退所時に、将来に希望がない、ルールに無頓着、大人や同世代との対人関係などの問題を有する率がより高く、社会に出て生活する力が不十分であったと思われる。その上、家庭は入所前の状況ではあるが孤立的で、離婚問題や生活苦を抱え、養育知識が不足した例が多く、児童の養育力が不十分であったと推察される。

個々の事例について検討した結果、退所時の状態によって現在の状況が異なり、3群に大別された。医療の必要性が低く成長や進路が調って退所した男子では現在は就職かアルバイト、女子ではアルバイトか無職、退所時に医療の必要性が高かった例では無職が多く、9例中3例に逮捕歴ないし不適応行動による解雇歴等の問題を起こした例もあった。中卒例と同様に現在の家庭の状況を調べていないため断言は出来ないが、家庭からの支援が得られにくい状況にあるか、児童自身の治療がなお必要な状況にあると推察される。

3. 高校年齢児への支援の必要性

最終学歴が中卒の児童と高校中退の児童には共通の特徴が見られた。いずれも家庭は孤立的で離婚問題や生活苦を抱えており、保護者の適切な支援を受けにくいことが推察される。今回のデータから見ると、情短の治療により退所時にはある段階までの成長がみられ改善されてはいるが、受け皿である家庭の支援が乏しい環境下で同年齢集団の中で適応していくに必要な力はまだ十分に育っていなかったと思われる。このような児童は一般家庭の子ども以上に社会的な自立力を養っておく必要がある。しかし、彼らは対人関係が上手く取れず、社会ルールも上手く守れないままで退所しており、学力の遅れもあり、未来に希望が持てず自己評価が低い状態であった。児童の症状が更に改善し、成長が見

られるまでの長期的な支援のシステムが必要である。

現代においては虐待が生じた家庭でなくても、中卒者や高校中退者は生涯、就業が難しい状況にある（読売新聞，2008.10.15～22）。以前は中卒でも就職口があったが、最近では学歴不問の正規雇用が少なくなり、派遣やパートなどの不安定な非正規雇用が急増した。非正規雇用者を支えてくれる職場は少ないであろう。アルバイトも募集年齢が18才からが多く中卒や高校中退では機会が限られるのが現状である。給料が少なく、学力も対人能力も低いのに家庭にも職場にも支える人が居ず、孤立化し、益々社会参加が難しくなる。経済的に不安定で保証がないので、住まいを借りるのも難しく、将来、家庭をもつことも難しい。このような悪循環を断ち切るためにも、中学・高校時代に学力を身につけながら、適性を伸ばし、生計を立てられるようになるまでの長期的な支援が不可欠である。

V. 期待される支援策

1. 高校生年齢児の支援体制作り

情短は治療施設として児童を社会生活が可能になるまで支援することを目標としている。しかし、情短の入所治療だけで自立までの全過程をすべて支援し続けるのは、入所の需要を満たすためにも現在与えられている設置基準などの条件からも実際には難しい。被虐待による問題がある段階まで改善したところで情短を退所して、その後を多くの社会的資源の支えを得ながら地域の中で成長してゆけることが現実的に望まれる。ところが支援的な受け皿さえあれば自立を目指した生活が営める段階まで改善していても、子どもたちへのそうした支援の社会的資源は極めて乏しく、改善を生かしてゆく社会的支援が得られ難いところに重要な問題点がある。中卒群、高校中退群の多さとその群の児童の自立の困難さは、この問題点の端的なあらわれと考えられる。

2. ネットワーク作り

今回の分析結果で明らかにされたように、彼らの家庭は、入所前の状況ではあるが、孤立的で、離婚問題や生活苦を抱え、養育知識が不足した例が多く、児童の養育力が不十分であったと推察される。しかし、本来、家族再統合を考えると、重要なのは、彼らの家庭を支える地域社会の存在ではなかろうか。先に滝川ら（2007B）が述べているように、児童を巡る同心円的な支援があってはじめて被虐待児の支援は可能である。

児童を家庭から余儀なく分離し施設入所を考えると、いずれは彼らは家族の住んでいる地域社会で生活していくことが道筋であり、地域社会再統合という視点が重要である。そこに家族を支え子どもを守っていける可能性が生まれてくる。施設入所時から地域再統合の視点を持って児童および家族の支援を行っていくことは治療の要件の一つである。これまでの情短は、児童の治療、家族の治療に熱心でどちらかといえば地域の中に子どもと家庭を支える社会的資源を整備していく視点が乏しかった。児童が地域社会で生活できるようになるためのソーシャルワーク、家族が地域社会で生活が営

めるよう支援するソーシャルワークが重要である。

地域社会の中でとりわけ子どもたちの生活に中核的に関わっている場合は、いうまでもなく学校である。学業だけではなく、進学指導、就職指導のかたちで個々の子どもの社会的な自立支援を実際に担っている。現時点で深刻な問題である高校進学率の低さ、高校中退率の高さの解決も地域の学校との連携の充実なくしては図れない。

3. 長期的なアフターフォローのシステムの確立

3-1 情短によるアフターフォロー

児童相談所などがフォローを続けることが望ましいが、ケースワーカーの多忙さや関係が安定しない子どもたちとのつながりを持ち続けることの難しさを考えると、退所時には児童および家族のアセスメントをふまえた児相との協議がなされ、担っていく役割を明確にした上で、子どもたちとの関係が濃厚な情短が中心に退所後も継続してフォローを続けることが望ましい。

現在でもアフターフォローは施設の役割として求められているが、財政的基盤は担保されずサービス活動として営まれているに過ぎない。

アフターフォローの必要性は施設で認識されていても、現実には児童との関係は切れやすい。通所など児童の施設来所を待っている形では特にそうである。訪問などを含めた彼らの住んでいる地域社会に向いたソーシャルワークがあってはじめてアフターフォローが意味を持つてくる。家庭訪問、学校訪問、地域の社会的資源との関係調整などネットワークのよいソーシャルワークが望まれる。学校が続かなくなった場合にも、家族を支えながら地域の職親制度など多くの大人がかかわるようなシステムが必要である。学校に居場所が出来ない子どもたちも多い。この場合は軽いアルバイトをしながら人とかかわれる様なたまり場的なところがあれば集まれるかもしれない。労働関係のひきこもり対策との連携も考えられる。こうした役割を担うためには、施設に人的資源としてソーシャルワーカーの配置と支援のための交通費などの事業費の加算がなければならない。

3-2 次世代育成の一環として生活支援センターの創設

施設を退所した児童の家族の養育力は弱い。養育力の弱さは、養育力を支える生活基盤自体が脆弱不安定で孤立的なことによるケースが多い。それは情短だけではなく児童養護施設、児童自立施設も同様である。彼らの就労を含む生活支援のためには、自治体による生活支援センターが必要である。

4. 高校における教育システム

普通高校への進学、卒業を目指すのが一般的であるが、入所児童の中には学習障害（learning disability）や発達障害を抱える児童が少なくなく、普通課程の授業からは自信や達成感を育めない子どもが多い。学力の点で劣り、その上人間関係で躓き、いじめなどで学校に居場所を失って中退になってしまうことが多い。彼らの多くは作業的なことにはまじめに取り組める。自立の力をつけるには、

就労に結びつく支援が適している。自分で生活費を稼ぐ道筋を示すことが自信をつけ将来への不安を減らすことにもなる。高校において職業訓練、技能訓練に結びつく教育システムが望まれる。

5. 小規模グループホームによる高校年齢児の支援

地域社会で家庭の支援を目指すとしても、家族の養育力が乏しかったり、児童の家庭復帰を喜ばない場合は、生活の場として、入所の継続か措置変更などを考えなければならない。入所を考える場合は小規模グループケアの形態で、この年代特有の支援を考える必要がある。通学の支援、アルバイトなど職業訓練などにソーシャルスキルを組み合わせた情短の小規模グループホームは彼らの生活の場としても貴重な役割を持つ。

6. 未来への希望を育てる支援

今回の分析結果では、中卒および高校中退の児童では、成長して症状は軽減しているが、高校を卒業できた児童にくらべると多くの問題を残していた。彼らは対人関係が上手く取れず、社会的ルールが上手く守れないままで退所しており、学力の遅れもあり、未来に希望が持てず自己評価が低い状態であった。また、家族も入所時点で多くの問題を抱えて児童の退所時点で置いても養育力が低いことが推察された。情短での更なる治療努力が望まれるところである。特に児童が社会生活を営めるためには、症状の改善だけでなく、これまで以上に、彼らの自己評価を高め未来への希望が持てるような治療的な関わりが強く求められる。

事実、児童養護施設から大学や専門学校に進学した若者の体験記録集（読売光と愛の事業団, 2009）にも、施設のスタッフや教師の助言が、希望や自信、目標をもつ契機となり、アルバイトと高校通学との両立を頑張ったことが綴られている。

7. 医療との連携

重症例への対応は課題である。中卒例でも高校中退例でも、医療の必要性を残して退所した児童は、PTSDなどの問題をもっていて社会適応が困難であることが推測される。友人や家族との関係に大きな問題を抱えたままの状態であったと思われる。現在の状況をみると無職や家族と不仲、触法行為の例がみられ、退所後も十分な治療が受けられないまま、社会でも家庭でも不適應状態にあると推察される。反復的で持続的な攻撃性や反抗性に対しては、怒りのコントロール等に焦点を当てた精神療法が必要である。情短の保護的で受容的な環境では、安全に守られながら攻撃性を表出できる体験を積むことが可能で、日々の生活が攻撃性の軽減や自己コントロール力を育むことに繋がっていると思われるが（滝川 他, 2005）、改善が不十分で社会生活が困難な重症例に対しては、医療機関と連携し繋いでいくべきである。医療にはこういう児童のケアが出来る体制を望みたい。

医療のPSWの訪問看護とかデイケア或いは医療サイドのグループホームなど医療との連携を緊密にすれば可能性は開かれる。医療との連携を考えても情短におけるソーシャルワーカーの配置は大きな意義をもってくる。

8. 重層的な支援

児童の支援には多様性が求められる。個々の児童の抱えている状況は多様であり、特にこの年齢特有の難しさがある。その状況にあった支援が選ばれないと支援は有効に働かない。支援メニューは一つの機関だけでなくそれぞれの機関がネットワークの中でサポートを重ねていく施策が望まれる。現在、この年代の支援策は皆無と言っていいだろう。支援策の整備は切実な課題である。

VI. 結論

情短の環境療法は被虐待児童の治療・ケアに効果的であるので（滝川 他, 2005）、更に充実させると共に、退所後の児童および家族に対する長期的で持続的な支援策とネットワークの構築、重症例の医療機関との密接な連携が期待される。

<参考> わが国の高等学校教育の推進と経済的支援の現状

（1）高等学校教育の推進（文部科学省，2008B）

文部科学省では高校進学率が昭和30年には52%であったが、昭和37年の高等専門学校制度の創設などにより昭和50年には92%となった。更に、昭和63年の単位制高等学校制度など、高等学校教育が推進され、平成14年には97%に至った。生徒の能力・適性、興味・関心、進路等の多様化に対応した特色ある学校づくりが推進されている。平成20年には教育振興基本計画が策定され、高等学校の教育の質の向上、生涯を通じた学習の機会の提供、専門学校における職業教育、教育の機会均等の確保などが推進されている。

（2）高等学校の奨学制度

高等学校の奨学金業務は以前は日本学生支援機構（旧日本育英会）が担っていたが、平成17年より各都道府県に移管されたため、現在は都道府県区によって運用が異なる。

東京都においては東京都私学財団が担っており、東京都育英資金貸付事業、学費の軽減助成事業などがある（東京都私学財団，2008）。

東京都育英資金貸付事業は、高等学校等（高等学校、高等専門学校、専修学校）の在学者のうち、勉強意欲がありながら経済的理由により就学が困難な者に、無利息で奨学金を貸与する制度で、修業年限の終了まで貸付される。平成20年度の貸付月額は国公立高等学校には18,000円、私立高等学校には30,000円であった。申込者と申込者の扶養者が共に都内在住であること、連帯保証人を申込時1名と貸付終了時にもう1名必要とすること、返還期間の末日に満65歳を超えないことなどの制約があり、在学する学校を通して申込み、奨学生選考委員会により採用が決定され、本人の口座に振り込まれる。中学校3年生については、高等学校（中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部を含む）または専修学校の進学希望者を対象とした、予約募集があり、在学する中学校を通して申込む。

学費等の助成については、東京都立高等学校等（高等学校、高等専門学校）の入学料および授業料の納入が困難な家庭について免除または減額する制度があり、また、東京都私学財団により、生徒と保護者が都内在住し、住民税額が一定基準以下であり、私立高等学校等に通う生徒の保護者の経済的負担を軽減するために授業料の一部を助成する制度がある。

（３）生活保護世帯における高等学校就学費用の給付（厚生労働省，2008）

生活保護世帯における高等学校進学については、平成17年度より、生活保護を受給する有子世帯の自立支援の観点から、新たに高等学校への就学費用の給付が設けられた。授業料・受験料・入学料（公立高校の相当額）、入学準備金（学生服など、限度額内）、教材費・通学費（実費）、学用品費（毎月定額）、学級費（限度額内）が支給される。

<追記>

平成21年9月16日に新内閣が発足し、平成22年度から高等学校の授業料を無償化することが検討されており、川端文部科学大臣の平成21年9月25日の記者会見で、間接給付方式とする考えが明らかにされた。

Ⅶ. 引用・参考文献

- 厚生労働省（2008）厚生労働省HP. 生活保護制度の概要.
- 文部科学省（2005）文部科学省HP. H17年度学校基本調査.
- 文部科学省（2008A）文部科学省HP. 高等学校中途退学者進路状況調査について.
- 文部科学省（2008B）文部科学省HP. 高等学校教育改革の推進.
- 滝川一廣 他（2004）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研究. 子どもの虹情報研修センター 平成15年度研究報告書.
- 滝川一廣 他（2005）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研究 - 2000年から2004年に亘る縦断研究の報告 -. 子どもの虹情報研修センター 平成16年度研究報告書.
- 滝川一廣 他（2007A）児童虐待における援助目標と援助の評価に関する研究 - 情緒障害児短期治療施設におけるアフターフォローと退所後の児童の状況に関する研究 -. 子どもの虹情報研修センター 平成18年度研究報告書.
- 滝川一廣他（2007B）児童虐待における援助目標と援助の評価に関する研究 - 被虐待児の施設ケアにおける攻撃性・暴力性の問題とその対応 - 情緒障害児短期治療施設での事例分析的研究 -. 子どもの虹情報研修センター 平成18年度研究報告書.
- 東京都私学財団（2008）東京都私学財団HP. 東京都育英資金貸付事業.
- 読売新聞（2008.10.15-22）生活ドキュメント 社会的排除①～⑤
- 読売光と愛の事業団（2009）I have a dream - 児童養護施設からはばたく若者の体験記録集 -.
- 全国児童養護施設協議会調査研究部（2006）児童養護施設における子どもたちの自立支援の充実に向けて - 平成17年度児童養護施設入所児童の進路に関する調査報告書 -.

表1. 中卒群と高校進学群との比較 ①入所前の虐待リスクアセスメント
(オッズ比が1.50以上、0.67以下で、該当率が10%以上の項目)

	中卒群 22名 (%)	高校 進学群 94名 (%)	オッズ比	有意確 率 p	その他の項目
虐待種類					
ネグレクト	81.8 >	48.9	4.70	0.01 **	身体、性的
心理	27.3 <	52.1	0.34	0.06	
虐待の継続					
繰り返し	50.0 >	37.8	1.65	0.32	性病、妊娠等 施設歴、性的虐待の疑い
常習	10.0 <	25.6	0.32	0.23	
放置	10.0 >	6.1	1.71	0.62	
虐待歴					
入院歴	17.6 >	2.6	8.14	0.04 *	
児童の状態					
持病	10.5 >	7.2	1.51	0.64	障害、アレルギー 不安、恐れ、うつ的、チック、 脱毛、遺尿、異食、暗い表情
発達遅れ	15.8 >	4.8	3.70	0.12	
発育不全	21.1 >	6.0	4.16	0.06	性的逸脱行為、自傷行為
夜尿	9.5 <	14.0	0.65	0.73	
無表情	9.5 <	20.4	0.41	0.36	
攻撃的	47.6 >	33.3	1.82	0.31	
衣食住監護なし	5.3 <	19.5	0.23	0.19	非衛生、医療放置
監督不十分	52.6 >	29.9	2.61	0.07	
暴力	23.8 >	13.2	2.06	0.31	盗み、虚言、性的逸脱、自傷、 深夜徘徊
家出	14.3 <	28.6	0.42	0.27	
怠学	23.8 >	12.1	2.27	0.18	
親を嫌う	10.0 <	21.1	0.42	0.35	親にアンビバレントな気持、帰りがらず
親の問題					
精神症状	25.0 >	17.7	1.55	0.50	うつ的
通院歴あり	25.0 >	17.7	1.55	0.50	
通院歴疑い	25.0 >	13.9	2.06	0.27	
向精神薬	6.3 <	12.7	0.46	0.68	
衝動的	47.4 >	32.2	1.90	0.29	攻撃的、偏り
未熟	31.6 <	44.8	0.57	0.32	
共感性欠如	10.5 <	19.5	0.48	0.52	
物質依存	7.1 <	10.7	0.64	1.00	酔うと暴力、有機溶剤覚醒剤疑
被虐待歴あり	33.3 >	19.6	2.06	0.60	
愛されなかった思い	83.3 >	54.3	4.20	0.23	
子ども嫌い	5.9 <	11.1	0.50	1.00	
産まなければ	5.9 <	12.5	0.44	0.68	
子にアンビバレントな気持	47.1 >	36.1	1.57	0.42	
家庭の問題					
孤立的	63.6 >	45.5	2.10	0.16	親族対立、親族過干渉 保育なし、転居
DV	25.0 >	13.6	2.11	0.30	
別居	15.0 >	6.8	2.41	0.36	夫婦不和
家出	10.0 >	5.7	1.84	0.61	
離婚問題	45.0 >	31.8	1.75	0.30	ローン、失業、転居
生活苦	55.0 >	37.9	2.00	0.21	劣悪居住
計画性欠如	10.0 <	25.3	0.33	0.23	機関介入拒否、接触困難、 調整改善困難
安全確保の配慮なし	14.3 >	3.8	4.17	0.11	
養育上の問題					
問題意識なし	47.1 >	34.8	1.66	0.41	体罰容認、養育意欲なし
躰として虐待容認	5.9 <	31.5	0.14	0.04 *	
養育能力低下	42.1 >	26.4	2.03	0.18	
知的障害	10.5 >	3.3	3.45	0.21	
養育知識不足	15.0 <	22.4	0.61	0.56	若年親、養育知識不適切
子への期待過剰	15.0 <	23.5	0.57	0.55	
子を守る人なし	31.6 >	11.0	3.74	0.03 *	
危険時の逃げ場なし	21.1 >	9.8	2.47	0.23	

表1. 中卒群と高校進学群との比較 ②退所時期と退所理由
(オッズ比が1.50以上、0.67以下で、該当率が10%以上の項目)

	中卒群		高校進学群		有意確率 p	その他の項目
	18名 (%)		85名 (%)	オッズ比		
退所理由						
児の症状の軽減改善	27.8	<	45.4	0.46	0.20	家族の変容・成長 治療限界で他施設、治療癒着 家族非協力 治療乗れず(児・家族) 通所措置に変更 適切な居場所調う
児の発達成長	22.2	<	37.0	0.49	0.29	
進路調う	27.8	>	20.4	1.50	0.54	
家庭の希望	16.7	>	7.4	2.50	0.19	
児の逸脱行為	22.2	>	5.6	4.86	0.04 *	
年齢超過	11.1	>	7.4	1.56	0.64	
退所時期						
小学校在学中	6.3		8.6			
小学校卒業時	12.5		11.4			
中学校在学中	31.2		22.9			
中学校卒業時	50.0		23.7			
高校在学中	0.0		12.4			
高校卒業時	0.0		21.0			

表1. 中卒群と高校進学群との比較 ③退所時の状態
(オッズ比が1.50以上、0.67以下で、該当率が10%以上の項目)

	中卒群		高校進学群		有意確率 p	その他の項目
	18名 (%)		85名 (%)	オッズ比		
睡眠						
寢付	11.1	<	16.4	0.64	0.74	浅い眠り、早朝覚醒、夜泣き 悪夢、問題あり
食事						
過食	11.1	>	5.5	2.17	0.31	拒食、貪り食、極端味付け 盗み食い、異食
偏食	11.1	>	6.4	1.84	0.61	
食むら	16.7	>	10.9	1.63	0.44	
排泄						
問題あり	16.7	>	8.2	2.24	0.37	頻尿、遺尿、夜尿、便秘、下痢 トイレ以外で排泄
身体感覚						
暑さ寒さに鈍感	11.1	>	5.5	2.17	0.31	痛みに鈍感・敏感、感覚異常
身体運動						
不器用	22.2	>	5.5	4.95	0.03 *	転び易い、運動発達遅れ
問題あり	27.8	>	8.2	4.31	0.03 *	
身体発育						
問題あり	27.8	>	17.3	1.84	0.33	低身長
情動						
不活発	16.7	>	9.1	2.00	0.39	抑鬱、浮沈、悲哀、不安 過敏、多動、癩癩、拘り 意識解離、感覚解離
注意問題	33.3	>	15.5	2.74	0.09	
衝動的	44.4	>	19.1	3.39	0.03 *	
不自然	33.3	>	23.6	1.62	0.39	
キレル	11.1	>	4.5	2.63	0.26	
問題あり	88.9	>	63.6	4.57	0.06	
対大人態度						
攻撃的	33.3	>	14.5	2.94	0.08	無関心、拒否、凍り付く、表面的 オドオド、過依存、両極 うまく近づけない、過度に接近
不定	38.9	>	20.0	2.55	0.12	
いい子	5.6	<	10.9	0.48	0.69	
勝手	16.7	>	10.0	1.80	0.42	
問題あり	77.8	>	64.5	1.92	0.42	

対大人行動							
気を引く	22.2	>	8.2	3.21	0.09	操作的、逆撫で、独占 顔色窺う	
裏表あり	16.7	>	10.0	1.80	0.42		
反発	27.8	>	13.6	2.44	0.16		
両価	33.3	>	24.5	1.54	0.56		
過度な愛着	5.6	<	11.8	0.44	0.69		
問題あり	77.8	>	54.5	2.92	0.08		
対子ども行動							
喧嘩	22.2	>	8.2	3.21	0.09	孤立、苛める、僻み、張り合う 依存的、逆撫で、勝手、独占 支配的、他者叱られるを喜ぶ	
苛められ易い	22.2	>	7.3	3.64	0.07		
妬み	16.7	>	10.9	1.63	0.44		
攻撃的	22.2	>	14.5	1.68	0.48		
支配され易い	16.7	>	6.4	2.94	0.15		
競争を避ける	11.1	>	6.4	1.84	0.61		
物に執着薄い	16.7	>	3.6	5.30	0.06		
物で釣る	16.7	>	7.3	2.55	0.19		
告げ口	5.6	<	10.0	0.53	1.00		
性的遊び	11.1	>	1.8	6.75	0.10		
問題あり	83.3	>	63.6	2.86	0.12		
社会ルール							
反抗反発	44.4	>	12.7	5.49	0.00 **	守れず、気を引く嘘 強迫的	
忘れる	27.8	>	3.6	10.19	0.00 **		
空想混じりの嘘	11.8	>	0.9	14.53	<0.05 *		
無頓着	22.2	>	6.4	4.20	<0.05 *		
問題あり	77.8	>	52.7	3.16	0.07		
対特定大人							
問題あり	50.0	>	25.5	2.93	<0.05 *	関係困難	
関係不定	27.8	>	13.6	2.44	0.16		
対特定子ども							
問題あり	61.1	>	50.9	1.52	0.46		
関係不定	11.1	<	16.4	0.64	0.74		
関係困難	50.0	>	32.7	2.06	0.19		
自己評価							
自分に無関心	27.8	>	16.4	1.97	0.32	自己中心	
外見に注意せず	22.2	>	6.4	4.20	<0.05		
身体や健康に無関心	16.7	>	9.1	2.00	0.39		
未来に希望なし	33.3	>	11.8	3.73	0.03 *		
評価されることを放棄	22.2	>	8.2	3.21	0.09		
自信なし	33.3	<	48.2	0.54	0.31		
問題あり	83.3	>	73.6	1.79	0.56		
生活							
食事中多動	11.1	>	2.7	4.46	0.15	ダラダラ食べ、膝に乗れず、 入浴、下着、生理、トイレ怖い、 トイレで拭かず、水怖い、空想	
時計読めない	16.5	>	1.8	10.80	0.02 *		
問題あり	38.9	>	19.1	2.70	0.07		
問題行動							
無断外泊	44.4	>	17.3	3.83	0.02 *	子どもへの酷い暴力 自傷、自殺、	
公の器物破損	33.3	>	14.5	2.94	0.08		
他者の器物破損	16.7	>	5.5	3.47	0.11		
大人への酷い暴力	11.1	>	2.7	4.46	0.15		
大人への軽い暴力	11.1	>	5.5	2.17	0.31		
子どもへの軽い暴力	38.9	>	17.3	3.05	0.05		
万引	16.7	>	5.5	3.47	0.11		
施設内盗み	33.3	>	4.5	10.50	0.00 **		
喫煙	16.7	>	10.9	1.63	0.44		
飲酒	11.1	>	4.5	2.63	0.26		
性的逸脱行為	22.2	>	5.5	4.95	0.03 *		
問題あり	77.8	>	50.0	3.50	0.04 *		
学力							
知的普通の内、学力遅れ	90.9	>	35.8	17.93	0.00 **		
知的遅れ	33.3	>	23.6	1.62	0.39		
医療							
受療必要あり	61.1	>	53.2	1.38	0.62		

表 2. 高校中退群と高校卒業群との比較 ①入所前の虐待リスクアセスメント
(オッズ比が1.50以上、0.67以下で、該当率が10%以上の項目)

	高校 中退群 21名 (%)		高校 卒業群 37名 (%)	オッズ比	有意確率 p	その他の項目
虐待						虐待の種類、虐待の継続
施設歴	11.8	<	17.9	0.61	0.69	入院歴
性的虐待疑いあり	5.3	<	10.0	0.50	1.00	性病、妊娠等
児童の状態						
持病	15.8	>	3.3	5.44	0.29	障害、発達遅れ、アレルギー
発育不全	10.5	>	3.3	3.41	0.55	
不安	19.0	<	50.0	0.24	0.03 *	うつ的、チック、脱毛、遺尿
恐れ	9.5	<	22.2	0.37	0.30	異食、無表情、
夜尿	19.0	>	8.3	2.59	0.40	
攻撃的	47.6	>	27.8	2.36	0.16	
暗い表情	9.5	<	30.6	0.24	0.10	
衣食住監護なし	15.8	<	34.4	0.36	0.20	医療放置、監督不十分
非衛生	15.8	<	21.9	0.67	0.73	
暴力	9.5	<	17.1	0.51	0.70	性的逸脱、自傷行為、怠学
盗み	57.1	>	31.4	2.91	0.09	
家出	38.1	>	17.1	2.97	0.11	
虚言	38.1	>	11.4	4.77	0.04 *	
深夜徘徊	19.0	>	8.6	2.51	0.41	親嫌う
帰りがらない	40.0	>	22.2	2.33	0.22	親にアンビバレントな気持
親の問題						
うつ的	17.6	<	29.0	0.52	0.50	通院歴の疑い
精神症状	5.9	<	29.0	0.15	0.07	
通院歴あり	11.8	<	22.6	0.46	0.46	
向精神薬	11.8	<	19.4	0.56	0.69	
衝動的	26.3	<	42.4	0.49	0.37	未熟、攻撃的
偏り	10.5	<	27.3	0.31	0.29	
共感性欠如	5.3	<	24.2	0.17	0.13	有機溶剤や覚醒剤疑い
物質依存	18.8	>	11.1	1.85	0.66	愛されなかった思い
酔うと暴力	18.8	<	33.3	0.46	0.48	子ども嫌い、産まなければ
被虐待歴あり	20.0	>	12.5	1.75	0.63	子にアンビバレントな気持ち
家庭の問題						
孤立的	60.0	>	44.4	1.88	0.40	親族過干渉、保育なし、転居
親族対立	10.0	<	16.7	0.56	0.70	
夫婦不和	9.5	<	36.4	0.18	0.05	DV、別居、家出
離婚問題	47.6	>	30.3	2.09	0.25	
ローン	10.5	<	20.6	0.45	0.46	失業
生活苦	57.9	>	29.4	3.30	0.08	
転居	10.0	>	5.6	1.89	0.61	
計画性欠如	31.6	>	23.5	1.50	0.54	劣悪居住、安全確保配慮なし
接触困難	22.2	>	13.3	1.86	0.45	機関介入拒否
調整改善困難	16.7	>	10.3	1.73	0.66	
養育上の問題						
体罰容認	10.0	<	14.7	0.64	1.00	問題意識なし、躰として虐待容認
知識不足	27.8	>	19.4	1.60	0.50	養育意欲なし、能力低下、
期待過剰	11.1	<	22.6	0.43	0.45	知的障害、若年親、不適切知識
子を守る人なし	11.1	>	6.5	1.81	0.62	
危険時の逃げ場なし	5.6	<	16.1	0.31	0.39	

表2. 高校中退群と高校卒業群との比較 ②退所理由と退所時期
 (オッズ比が1.50以上、0.67以下で、該当率が10%以上の項目)

	高校 中退群 18名 (%)		高校 卒業群 35名 (%)	オッズ比	有意確率 p	その他の項目
退所理由						
児の症状の軽減改善	23.5	<	42.9	0.41	0.23	家族の変容・成長、家庭の希望 治療限界で他施設へ、治療癒着 児の逸脱行為、家族非協力 年齢超過、治療乗れず(児・家族) 通所措置に変更
児の発達成長	47.1	>	31.4	1.94	0.36	
進路調う	11.8	<	34.3	0.26	0.11	
適切な居場所調う	23.5	>	11.4	2.39	0.41	
退所時期						
小学校在学中	5.9		0.0			
小学校卒業時	0.0		3.1			
中学校在学中	17.6		18.8			
中学校卒業時	41.2		28.1			
高校在学中	35.3		18.8			
高校卒業時	0.0		31.3			

表 2. 高校中退群と高校卒業群との比較 ③退所時の状態
(オッズ比が1.50以上、0.67以下で、該当率が10%以上の項目)

	高校 退学群 (%) 18名		高校 卒業群 (%) 35名	オッズ比	有意確率 p	その他の項目
身体感覚 問題あり	11.1	<	17.1	0.60	0.70	睡眠、食事、排泄、身体運動 身体発育、生活
情動						
抑鬱	5.6	<	17.1	0.28	0.40	不活発、悲哀、不安、過敏 多動、衝動、不自然、癩癩 キレル、意識解離、感覚解離
浮沈	11.1	<	20.0	0.50	0.70	
拘り	5.6	<	14.3	0.35	0.65	
注意	22.2	>	11.4	2.21	0.42	
問題あり	61.1	>	48.6	1.66	0.56	
対大人態度						
攻撃的	22.2	>	14.3	1.71	0.47	無関心、拒否、凍り付く 表面的、オドオド、過依存 両極、いい子、勝手、
うまく近づけない	11.1	<	20.0	0.50	0.70	
過度に接近	16.7	>	11.4	1.55	0.68	
不安定	22.2	>	14.3	1.71	0.47	
問題あり	61.1	>	48.6	1.66	0.56	
対大人行動						
操作的	16.7	>	11.4	1.55	0.68	気を引く、逆撫で、独占
裏表あり	5.6	<	11.4	0.46	0.65	
顔色窺う	5.6	<	14.3	0.35	0.65	
反発	16.7	>	8.6	2.13	0.40	
両価	33.3	>	17.1	2.42	0.30	
過度な愛着	11.1	>	5.7	2.06	0.60	
問題あり	66.7	>	34.3	3.83	0.04 *	
対子ども行動						
喧嘩	11.1	>	5.7	2.06	0.60	孤立、苛められ易い、僻み 支配され易い、張り合う、 競争を避ける、独占 物に執着薄い、依存的 逆撫で、他者叱られるを喜ぶ 告げ口、性的遊び
苛める	11.1	>	2.9	4.25	0.26	
妬み	22.2	>	2.9	9.71	0.04 *	
攻撃的	22.2	>	5.7	4.71	0.16	
支配的	11.1	>	5.7	2.06	0.60	
物で釣る	11.1	>	5.7	2.06	0.60	
勝手	27.8	>	2.9	13.08	0.01 *	
問題あり	61.1	>	40.0	2.36	0.16	
社会ルール						
守れず	38.9	>	17.1	3.08	0.10	忘れる、気を引く嘘 空想混じりの嘘 強迫的、無頓着
反抗反発	16.7	>	5.7	3.30	0.32	
責められない様に嘘	22.2	>	5.7	4.71	0.16	
問題あり	61.1	>	28.6	3.92	0.04 *	
対特定大人						
問題あり	33.3	>	20.0	2.00	0.33	
関係不定	11.1	>	2.9	4.25	0.26	
関係困難	22.2	>	14.3	1.71	0.47	
対特定子ども						
問題あり	50.0	>	37.1	1.69	0.39	関係困難
関係不定	22.2	>	11.4	2.21	0.42	
自己評価						
自分に無関心	27.8	>	5.7	6.35	0.04 *	外見に注意せず 評価されることを放棄
身体や健康に無関心	16.7	>	2.9	6.80	0.11	
未来に希望なし	27.8	>	2.9	13.08	0.01 *	
自信なし	61.1	>	48.6	1.66	0.56	
自己中心	33.3	>	20.0	2.00	0.33	
問題あり	94.4	>	60.0	11.36	0.01 *	
問題行動						
無断外泊	27.8	>	5.7	6.35	0.04 *	職員への暴力、子どもへの暴力 他者の器物破損 自傷、自殺、万引、喫煙、飲酒 性的逸脱行為
公の器物破損	22.2	>	2.9	9.71	0.04 *	
施設内盗み	11.1	>	2.9	4.25	0.26	
問題あり	72.2	>	28.6	6.49	0.00 **	
学力						
知的普通の内、学力遅れ	67.4	>	19.5	7.56	0.00 **	
知的遅れ	19.0	>	6.8	3.22	0.20	
医療						
受療必要	38.1	<	45.5	0.74	0.61	

資料 1 入所前の虐待状況およびリスクアセスメント指標

アンケート調査 その2
リスクアセスメント

整理番号 - -
 施設 No 児童 No 虐待経験の有無(被虐待児 0、非被虐待児 1)

入所時の学年 小・中・高()年 年齢()歳 性別(男 女)

入所年月(西暦 年 月) 調査月日(西暦 2003 年 月)

虐待の種類(主◎ 従○ 身体 性的 ネグレクト 心理) 問題の発生年齢()歳

虐待者(親は実、継の別を明記、兄弟等も含む)()

入所時の養育者(同居成人、親は実、継の別を明記)()

こどもの側の要因(MR、脳波異常、未熟児、慢性疾患、身体障害、その他)()

入所経路()

該当項目に○をつけてください。 (11~18「養育者」「養育状況」は、虐待者、非虐待者を含む。どちらかに該当すれば○)

1. 傷の程度		生命/重度	中	軽度	不明	部位(頭部・顔面・性器・頸部・内臓・臀部・上肢・下肢)
						状態(血腫、骨折、裂傷、火傷、打撲、脱水症状、あざ、みみずばれ、皮膚疾患)
はい やや いいえ 不明 はいの内容(あれば○) 特記は記入してください						
虐待	2. 虐待の継続					繰り返し/常習/子を何日も放置する
	3. 虐待歴					入院/施設歴
	4. 性的虐待					擬/性病/妊娠等
5. 関係機関からの情報						医療/警察/保健/学校/保健所/福祉事務所/民生児童委員/再三の近隣報告
子ども	6. 身体状態					障害/持病/発達遅れ/発育不全/アレルギー体質
	7. 精神的状態					不安/恐れ/鬱的/チック/脱毛/夜尿/遺尿/異食/無表情/攻撃的/暗い表情
	8. 日常の状態					衣食住の監護なし/非衛生、不潔/医療の放置/監督不十分
	9. 問題行動					暴力/盗み/家出/虚言/性的逸脱/自傷行為/深夜徘徊/怠学
	10. 意思・気持ち					親を嫌う/帰りがたらない/アンビバレントな気持ち
養育者	11. 精神的状態					鬱的/精神症状/通院/服薬/疑いはあるが通院歴なし
	12. 性格的問題					衝動的/未熟/攻撃的/偏り/共感性欠如
	13. アルコール/薬物					依存/酔うと暴力/有機溶剤や覚醒剤乱用の疑い
	14. 被虐待歴					被虐待歴/愛されなかった思い
	15. 子感情/態度					子ども嫌い/産まなければ/アンビバレントな気持ち
養育状況	16. 虐待自覚なし					問題意識なし/体罰容認/しつけ主張
	17. 養育意欲/能力					意欲なし/能力低下/知的障害
	18. 養育知識					若年親/知識不足/不適切/期待過剰
家族	19. 社会的サポート					孤立的/親族の対立/親族過干渉/保育なし/転居
	20. 夫婦問題					夫婦不和/夫婦間暴力/別居/家出/離婚問題
環境	21. 経済問題					ローン/生活苦/失業/転居/計画性欠如
	22. 生活環境					劣悪住居/安全確保への配慮なし
機関	23. 協力態度なし					機関介入拒否/接触困難
	24. 援助効果なし					調整改善期待できない
	25. 子を守る人なし					日常的に子供を危険から守る人がいない/危険な時子の逃げ場がない

資料2 子どもの状態像に関する調査

アンケート調査 子どもの状態像に関する調査

整理番号 - -

施設No 児童No 被虐待児0・非被虐待児1

入所時の学年 小 中 高 (年) 入所時の年齢 (歳) 性別 (男・女)

入所年月 (年 月) 退所年月 (年 月) 退所時の学年 小 中 高 (年)

調査年月 (年 月)

(1) 身体的状況について

A 睡眠

- 1 ねつきが悪い
- 2 夜中に目を覚ましやすい、眠りが浅い
- 3 早朝に目が覚めてしまう
- 4 夜泣き、激しい寝ぼけ、夜驚
- 5 悪夢の訴え
- 6 特に問題なし
- 7 その他 (

B 食欲

- 1 食欲がない、拒食傾向
- 2 異常なほどの食欲、過食傾向
- 3 むさぼり食い
- 4 極端な偏食
- 5 極端な味付け (調味料のかけすぎなど)
- 6 盗み食い
- 7 異食症 (食べられないものを食べてしまう)
- 8 食欲の極端なむら
- 9 特に問題なし
- 10 その他 (

C 排泄

- 1 頻尿
- 2 遺尿もしくは遺糞
- 3 頻繁な夜尿
- 4 トイレ以外 (居室など) での排尿便
- 5 頻繁な便秘

- 6 頻繁な下痢
- 7 特に問題なし
- 8 その他（

D 身体感覚

- 1 痛みに敏感（わずかな痛みも大きく訴える、わずかな怪我にもパニックなど）
- 2 痛みに鈍感（痛みを感じないかのよう、怪我に気づかないなど）
- 3 暑さ・寒さに敏感（極端に暑がる、寒がる）
- 4 暑さ・寒さに鈍感（夏でも平気で厚着、冬でも平気で薄着など）
- 5 過敏さと鈍感さが混在していて、ちぐはぐ（身体感覚の異常）
- 6 特に問題なし
- 7 その他（

E 身体運動

- 1 大きな運動機能のまずさ（転びやすい、ボールがよけられないなど）
- 2 微細な運動機能のまずさ（極端な手先の不器用さ）
- 3 運動発達の遅れ（極端に足が遅いなど年齢に比して著しい運動発達の遅れ）
- 4 特に問題なし
- 5 その他（

F 身体発育

- 1 その年齢の標準に比して低身長・低体重
- 2 特に問題なし
- 3 その他の身体発達上の問題（

(2) 情動の傾向

G 情動の傾向

- 1 元気がない、ふさぎ込み（抑うつが目立つ）
- 2 表情が乏しい、もしくは不活発で硬い表情が目立つ
- 3 すぐ泣き出す、すぐ涙ぐむ、悲しげ（悲哀が目立つ）
- 4 不安、もしくは怯えの表情が目立つ
- 5 過敏な反応（ぎくっと驚愕したり、怯えを示すなど）
- 6 過度の落ち着きのなさ（多動傾向）
- 7 注意の集中や持続の困難が目立つ
- 8 衝動性が目立つ、衝動のコントロールが困難
- 9 不自然なはしゃぎやハイテンションが目立つ
- 10 気分の浮き沈みが激しい、感情が移ろいやすい
- 11 些細な刺激やきっかけで痙攣やパニックが起きる
- 12 周りには訳が分からないことで、突然キレたり激しい痙攣を起こしたりパニックを起こす

- 13 ぼーっとして、心がどこかに行ってしまったような表情を示す、叱られたり注意されたときに起きやすい、その間のことはほとんど頭に入っていない（意識の解離）
- 14 ふつうなら激しい感情反応（泣くとか怖がるとか）が引き出されるはずの状況で、まるで何も感じてないかのような無反応さ・無感情さを示す（感情の解離）
- 15 些細なことへのこだわりが目立つ
- 16 特に問題なし
- 17 その他（

（3）対人関係の傾向

H 大人（スタッフ）に対する態度

- 1 無関心で関わりを持とうとしない、或いはどうでもよいという様子
- 2 拒否的で関わりを拒む、或いは放っておいて欲しいという様子
- 3 攻撃的で怒りやイライラをぶつけてくる、或いはつっぱった態度
- 4 凍りついたような目つきや様子
- 5 表面的で、心を開かない様子
- 6 おずおずとした態度、おどおどとした態度
- 7 近づきたい様子はあるが、うまく近づけない
- 8 過剰に接近しがち（べたべたする、過度なじゃれつきなど）
- 9 そのときそのときで近づいたり離れたり不安定（安定しない距離の取り方）
- 10 極端な依存や見捨てられ不安がうかがわれる態度（つきまとい、しがみつき）
- 11 オーバーな甘え方と手のひらを返したような無視の態度
- 12 大人に合わせてできるだけ「いい子」として受け入れられようとする態度（不自然なにこやかさ）
- 13 相手の様子にお構いなく身勝手に近づいてくる
- 14 特に気づく点はない
- 15 その他（

I 大人（スタッフ）に対して目立つ行動

- 1 スタッフの注意を引こうとする（逸脱した振る舞いなどによって）
- 2 思いどおりに動かそうとする（操作的）
- 3 裏表のある言動、相手によってまったく異なる言動
- 4 反発や攻撃
- 5 神経を逆なでしたり、かっとさせるような言動
- 6 独りじめしようとする
- 7 顔色をうかがう
- 8 甘え（依存）と反発（拒否）が入り混じる（アンビバレンツ）
- 9 スタッフへの好意や愛着を強く示そうとする（過剰なサービス）
- 10 特に気づく点はない
- 11 その他（

J 他の子どもに対する目立った行動

- 1 一緒に遊べず、孤立している
- 2 すぐに喧嘩や衝突になる
- 3 すぐいじめる
- 4 いじめられやすい
- 5 ねたみやすい、嫉妬心が強い、すぐうらむ
- 6 ひがみやすい
- 7 攻撃的、他の子を口でやっつけたり、或いは暴力に訴えやすい
- 8 支配的、他の子を思うように動かそうとする
- 9 他の子の言うがままになりやすい
- 10 競争心が強くすぐはりあう
- 11 競争を避ける、しり込みする
- 12 独占欲が強い、物や人を独り占めにしたがる
- 13 物への執着が薄く、すぐ他児に譲ったり取られても気にしない
- 14 依存的で他の子に頼る、一人ではできない
- 15 物品などで他の子の好意や関心を得ようとする
- 16 神経を逆なでするような、かっとさせるような言動
- 17 その場の様子を気にせず、勝手なので嫌われる（傍若無人）
- 18 他の子が叱られるのを喜ぶ
- 19 告げ口が多い
- 20 性的な遊びをする（同性と）
- 21 特に目立つ行動に気づかない
- 22 その他（

K 社会的なルールや約束

- 1 わかっていても自己コントロールができず守れない
- 2 反抗や反発からわざと破る
- 3 注意されたり指示されたことが残らない、ルールや約束をすぐ忘れる
- 4 虚言が多い
 - 虚言の傾向 a 責められることを避けようとしての嘘
 - b 関心を引こうとしての嘘
 - c 空想やファンタジーがいきりまっじた嘘
 - d その他（
- 5 ルールに過度に忠実、融通がきかない、強迫的にこだわる
- 6 ルールに無頓着
- 7 特に気づく点はない
- 8 その他（

L 特定の大人との関係

- 1 特定の大人（スタッフ）と親しい関係を持ち、その関係は持続的で安定
- 2 特定の大人（スタッフ）と親しい関係を持つが、その相手がよく替わり一定しない
- 3 特定の大人（スタッフ）と親しい関係を持ちにくい
- 4 その他（

M 特定の子どもとの関係

- 1 特定の子と親しい友人関係を持ち、その関係は持続的
- 2 特定の子と親しい友人関係を持つが、その相手がよく替わり一定しない
- 3 特定の子と親しい友人関係を持ちにくい
- 4 その他（

(4) その他

N 自分自身に対する構え

- 1 どうせ・・・となげやりで自分に無関心（どうでもよい）
- 2 自分の外見や人目（身なり、服装や体の清潔など）に無関心で注意を払わない
- 3 自分の健康や身体の状態に無関心で注意を払わない
- 4 自分の未来への関心ないし希望を持たない
- 5 自分が他の人から好かれる（愛される）とは思っていない、或いは好かれる努力を放棄している
- 6 自分にいろいろ自信がない
- 7 自分のことしか考えない、自分のことで精一杯
- 8 特に気づく点はない
- 9 その他（

O 認知能力（知的能力）と基本的な学習能力（読み書き、計算など）

- 1 知的発達はやや普通で、それ相応の学習能力がうかがわれる
- 2 知的発達は普通なのに、それに比して学習能力の低下やバランスの悪さが目立つ
- 3 境界～軽度の知的遅れがあり、それ相応の学習能力がうかがわれる
- 4 境界～軽度の知的遅れがあるが、それ以上の学習能力の低さやバランスの悪さが目立つ
- 5 中度以上の知的遅れがみられる
- 6 その他（

P 生活上の様子

- 1 食事中ひどく落ち着かない
- 2 だらだら食べていて、なかなか終わらない
- 3 人の膝にのれない、爪切りをこわがる
- 4 入浴中背中を流させない
- 5 下着を取り替えない

- 6 生理の始末ができない
- 7 トイレが怖い
- 8 トイレでお尻をふかない
- 9 水が怖くて顔が洗えない
- 10 時計が読めない
- 11 空想の世界に入りきっている姿が目立つ（踊ったり、学級委員などの役割を与えられたときなど、何かのりうつっているような）
- 12 特に目だった点はない
- 13 その他（

Q いわゆる「問題行動」

頻度にも ○ をつけてください

- a しじゅう：毎日のように
- b しばしば：週に1～2度くらい
- c ときどき：月に1～2度くらい
- d たまに：何ヶ月に1度くらい

- 1 無断外出・無断外泊 (a・b・c・d)
- 2 窓ガラスを割るなど公共物・共有物への器物破壊 (a・b・c・d)
- 3 他の人の私有物への器物破壊 (a・b・c・d)
- 4 大人（スタッフ）への、けがを負わせる暴力 (a・b・c・d)
- 5 大人（スタッフ）への、けがを負わせない程度の暴力 (a・b・c・d)
- 6 他の子への、けがを負わせる暴力 (a・b・c・d)
- 7 他の子への、けがを負わせない程度の暴力 (a・b・c・d)
- 8 自傷行為 (a・b・c・d)
- 9 自殺企図 (a・b・c・d)
- 10 施設外での盗み、万引きなど (a・b・c・d)
- 11 施設内での盗み (a・b・c・d)
- 12 喫煙 (a・b・c・d)
- 13 飲酒 (a・b・c・d)
- 14 性的な逸脱行為（内容： ） (a・b・c・d)
- 15 その他（
- 16 大きな「問題行動」はない

R 主たる養育者に示す愛着と拒否（全児童について回答してください）

- 1 愛着もしくは愛情欲求が過度に強い
- 2 自然な愛着や愛情欲求が示される
- 3 愛着や愛情欲求を示すが弱い（相手をうかがっているような）
- 4 愛着や愛情欲求よりも不信や拒否感情の方が優位に示される
- 5 愛着や愛情欲求はほとんど示されず、不信や拒否感情が強く示される
- 6 愛着や愛情欲求と不信や拒否感情との間で揺れたり混乱する（アンビバレンツ）

- 7 あきらめたような、さめたような様子でいる
- 8 いずれも示さない、或いは無関心
- 9 不明（よくつかめない）
- 10 養育者がいない
- 11 その他（

S 主たる虐待養育者に示す愛着と拒否（被虐待児について回答してください）

先ず、a、b、cのいずれかに ○ をつけてください

- a 主たる養育者が主たる虐待養育者である・・・質問Rと同一回答で結構ですから記入してください
- b 主たる養育者と主たる虐待養育者は異なる
- c 主たる虐待養育者とは、現在関わりがない或いは薄い（離別・死別など）

- 1 愛着もしくは愛情欲求が過度に強い
- 2 自然な愛着や愛情欲求が示される
- 3 愛着や愛情欲求を示すが弱い（相手をうかがっているような）
- 4 愛着や愛情欲求よりも不信や拒否感情の方が優位に示される
- 5 愛着や愛情欲求はほとんど示されず、不信や拒否感情が強く示される
- 6 愛着や愛情欲求と不信や拒否感情との間で揺れたり混乱する（アンビバレンツ）
- 7 あきらめたような、さめたような様子でいる
- 8 いずれも示さない、或いは無関心
- 9 不明（よくつかめない）
- 10 その他（

T 児童精神科領域についての医学的ケア（投薬、診察、医師によるアドバイス）の必要性について

- 1 常時、定期的に医学的ケアを受けている
- 2 定期的に経過観察のために医学的ケアを受けている
- 3 状態によって受けることがある
- 4 受けていないが、適切な医療があれば受けたい
- 5 子どもは直接医学的ケアを受けていないが、職員が児童精神科医師の指導助言を受けている
- 6 子どもは直接医学的ケアを受けていないが、職員が児童精神科医師の指導助言を受けたい
- 7 受ける必要がない
- 8 その他（

U ICD-10による診断名（はっきりしない場合、判断に迷う場合は空欄にして下さい）

（ 軸 軸 ）

V 以上の他に、特記事項があれば自由にお書きください

資料3 退園児に関する調査

退園児に関する調査

整理番号 - -
施設 No 児童 No 被虐待児 0・非被虐待児 1

入所時の学年 小 中 高 (年) 入所時の年齢 (歳) 性別 (男・女)
入所年月 (年 月) 退所年月 (年 月) 退所時の学年 小 中 高 (年)
調査年月 (年 月)

(1) 治療効果について

1 改善 2 やや改善 3 不変 4 悪化 5 中断

(2) 退所の形態について (重複回答可)

- 1 症状の軽減や改善が得られて退所
- 2 児の発達や成長を見届けて退所
- 3 家族の変容や成長が得られて退所
- 4 試行錯誤の用意や進路が整い退所
- 5 児の成長にふさわしい居場所 (他施設など) が整い退所
- 6 治療半ばであるが、児及び家族の希望に基づき退所 (治療的判断により)
- 7 施設治療の力量の限界につき、他機関へ紹介
- 8 治療の膠着や、展望が崩れて中断
- 9 児の激しい逸脱行為 (暴力、性的逸脱など) のため中断
- 10 家族の激しい非協力的拒絶 (度重なる帰省の無断延期、強引な引き取り要求など) のため中断
- 11 転居や年齢超過などの都合で中断
- 12 児側が治療にのれなくなり中断
- 13 家族側が治療にのれなくなり中断
- 14 通所措置に変更
- 15 その他 (

(3) 転帰について

- 1 家庭復帰
- 2 祖父母の家庭などへ復帰
- 3 児童養護施設への措置変更
- 4 児童自立支援施設への措置変更
- 5 里親に委託
- 6 ファミリーグループホームに委託
- 7 自立支援ホームに委託
- 8 その他の機関に委託 (
- 9 自立
- 10 その他 (

(4) 進路について

(a) 1 学籍移動 2 進学 3 その他就職など

(b) 学校種別など

- 1 小学校
- 2 中 学
- 3 高 校 全日制
- 4 定時制
- 5 通信制
- 6 サポート校（通信制提携校）
- 7 専門学校
- 8 大学
- 9 就職 正社員
- 10 アルバイト
- 11 その他（

(5) 退所後の援助について（重複回答 可）

- 1 施設で援助 通所措置による
- 2 施設で援助 通所措置によらない
- 3 見相で援助
- 4 医療機関で援助 入院による
- 5 医療機関で援助 外来による
- 6 他の相談機関で援助 （相談機関種別)
- 7 その他（
- 8 退所後の援助 なし

5 お子さんの仕事についてお伺いします

- ① 会社・お店などに就職
- ② 自営
- ③ パート・アルバイト
- ④ 専業主婦
- ⑤ 家事手伝い
- ⑥ 無職
- ⑦ その他（ ）

6 学校あるいは仕事は

- ① ほとんど休まない
- ② ときどき休む
- ③ よく休む

7 現在お子さんと親や兄弟などの家族との間は

- ① 特に困ったことは無い
- ② 時々困ることがある
- ③ 困ることがよくある

もしよろしければ、具体的にお書きください

8 現在のお子さんの生活や行動は

- ① 特に心配なことはない
- ② 心配なことはあるが、何とか大丈夫と思える
- ③ 何かと心配である

もしよろしければ、具体的にお書きください

9 現在お子さんは治療機関・相談機関などに通っていますか

- ① 通っている（そこはどこですか ）
- ② 通っていない

次ページに続く

10 私たちの施設を利用してどうでしたか

- ① よかった
- ② どちらともいえない
- ③ よくなかった

11 お子さんの近況、今振り返って思われることなどを自由にお書きください

アンケートにご協力ありがとうございました。
施設では退園された方のご相談もお受けしております。
何かの折にはご利用ください。

--	--

調査B 退園児童の状況調査

この調査は調査Aの児童について職員からの情報を得るためのものです。

調査Aでアンケートが回収できなかった児童を含めて、「縦断研究」の調査対象になった全退園児童についてそれぞれ記入してください。

まず、右上の に施設番号および児童の通し番号を記入してください。

以下のアンケートは該当番号に ○ をつけて下さい。

児童の名前 [] 現在の年齢 []

アンケートの回収状況

- ① アンケートの返事が返ってきた
- ② アンケートは出したが届かず戻ってきた
- ③ この児童についてはアンケートを発送しなかった
- ④ アンケートを出して届いたようだが、返信がなかった
- ⑤ 当施設入所中

1 現在、児童は元気でしょうか

- ① 元気に暮らしている
- ② まあまあ元気である
- ③ 不明
- ④ あまり元気ではない

2 現在、児童と家族と一緒に暮らしていますか

- ① 一緒に暮らしている
- ② 学校・会社の寮に住んでいる
- ③ 親戚の家に住んでいる
- ④ 知人と住んでいる
- ⑤ 結婚して別所帯
- ⑥ 施設に入所している (その施設は)
- ⑦ その他 ()
- ⑧ 不明

次ページに続く

3 児童は

- ①未婚
- ②結婚している（子どもは いる いない）
- ③不明

4 学校についてお伺いします。当てはまるところに ○ を付けてください。

- ①小学校に在籍
- ②中学校に在籍
- ③高等学校（イ全日制 □定時制 ハ通信制 ニ不明）
（イ在籍 □退学 ハ卒業 ニ不明）
- ④養護学校（イ在籍 □退学 ハ卒業 ニ不明）
- ⑤専門学校（イ在籍 □退学 ハ卒業 ニ不明）
- ⑥短大・大学（イ在籍 □退学 ハ卒業 ニ不明）
- ⑦予備校に在籍
- ⑧その他（ ）
- ⑨不明

5 児童の仕事についてお伺いします

- ①会社・お店などに就職
- ②自営
- ③パート・アルバイト
- ④専業主婦
- ⑤家事手伝い
- ⑥無職
- ⑦その他（ ）
- ⑧不明

6 学校あるいは仕事は

- ①ほとんど休まない
- ②ときどき休む
- ③よく休む
- ④不明

7 現在、児童と親や兄弟などの家族との間は

- ①特に困ったことは無い
- ②時々困ることがある
- ③困ることがよくある
- ④不明

次ページに続く

平成20年度研究報告書

児童虐待における援助目標と援助の評価に関する研究

—情緒障害児短期治療施設におけるアフターフォローと
退所後の児童の状況に関する研究(続報)—

高校生年齢児童の支援の現況と問題点

平成21年11月20日発行

発行 社会福祉法人 横浜博萌会
子どもの虹情報研修センター
(日本虐待・思春期問題情報研修センター)
編集 子どもの虹情報研修センター
〒245-0062 横浜市戸塚区汲沢町983番地
TEL. 045-871-8011 FAX. 045-871-8091
mail : info@crc-japan.net
URL : <http://www.crc-japan.net>

編集 研究代表者 滝川 一廣
共同研究者 四方 燿子
高田 治
谷村 雅子
大熊加奈子
今村 紗葵
大塚 斉
田附あえか

印刷 (株)ガリバー TEL. 045-510-1341(代)