

第2回 社会学部最優秀卒業論文賞（安田賞）受賞論文

〈論 評〉

選考委員代表 真 鍋 一 史

この研究は、児童虐待防止のための「子どもの虐待ホットライン」をめぐるアセスメント指標を、児童虐待防止協会に寄せられた通報の内容分析にもとづいて作成しようとする試みである。日本においても、児童虐待が社会問題として取り上げられるようになってともに、いくつかの注目すべき先行研究が発表されてきた。虐待者本人からの情報にもとづくアセスメント指標の作成の試みもそのひとつである。そこで、この研究では新たに虐待の目撃者からの通報といったところに焦点を合わせ、そのような目撃情報を客観的に判断するためのアセスメント指標を作成しようとしたのである。その意味で、児童福祉の分野における未開拓の領域に踏み込もうとした着眼点がまず評価できる。もちろん福祉の実践という社会的有意性（social relevance）の問題に直接こたえることのできる可能性をもつ成果としても評価されよう。ただ、データのコード化、因子の抽出、判別分析などのデータ解析の作業と、その結果の読み取り、およびその解釈については若干の問題なしとしない。しかしそれもこの研究の卒業研究としての評価を否定するものでは決してない。望むらくは、このような試みが今回の研究のみに終ることなく、何らかの形でそれがさらに引き続き検討されていくということである。それによって、福祉の「現場」におけるサービスの向上への貢献の可能性が高められることになるとともに、福祉の「研究」における分析方法の開発への一歩が踏み出されることになると考えるからにはかならない。

〈指導教授推薦文〉

指導教授 芝 野 松次郎

受賞論文は少なくとも次の2つの点で重要な意味を持つと思われる。第1点は、「子どもの虐待ホットライン」の送致（リンケージ）機能に焦点を当てたことである。児童虐待は日本でも社会問題となりつつある。ホットラインの送致機能は児童虐待の防止と処遇（早期発見、早期処遇）の要と言える。日本では目撃者からの通報はまだそれほど多くはないが、アメリカでは年間2百万件を越す通報がホットラインに寄せられている。それらに適切に応え、地域の資源と結び付けていくことが児童虐待の防止と処遇に大きな成果をもたらしている。受賞論文に示された実地データの分析の試みは、日本における最初の取り組みとして評価できる。第2点は、アセスメント指標の作成の試みである。客観的なガイドラインに従い、個々のワーカーが持つ自由裁量のよさを損なうことなく、クライアントに迅速かつ公平なサービスの提供が可能であることを示唆した点である。これは特に新しい試みではないが、具体的な指標の作成によって、学士論文が現場のサービスの向上に直接結びつく可能性を示した点が評価されよう。

「子どもの虐待ホットラインにおける 目撃者に対するアセスメント指標の作成」

橋本 裕理
森本 美千子

第1章 序論

第1節 目的と意義

本研究の目的は、児童虐待防止のための「子どもの虐待ホットライン」におけるアセスメント指標を、児童虐待防止協会に寄せられた相談内容の分析を通して作成することである。本来こうした指標の作成は、一度で完了するものではなく、現場のデータを考慮しながら段階を追って (iterative)、より良いものにしていくものである。従って、本研究から得られた指標は、iterative process の第1ステップである。

近年、テレビや新聞などで、実父母や養父母ほか近親者の虐待によって、子どもが死亡する事件が多く報道されるようになった。日本では、児童虐待はアメリカほど深刻ではないが、児童相談所による調査では、1983年から5年の間に、年間416件から2000件と5倍に増加したと言われている。しかし、児童虐待は家庭内で行われるので、気づかれないものも多く、また乳幼児の場合は保健所で扱う例も少なくなく、2000件という数字はほんの一部分といえるだろう。(児童虐待防止協会、1991年)。

児童虐待を予防するためには、早期に発見して援助の手を差し伸べるのが大切である。1990年3月には、関西を中心として児童に関わる各分野の関係者によって児童虐待防止協会が結成され、その事業の一つとして、4月15日に「子どもの虐待ホットライン」が開設されている。東京でも1991年5月に「子どもの虐待防止センター」が開設された。1991年2月現在、大阪で2500件、東京で1000件近い相談が寄せられたと報じられている。子どもの虐待の早期発見と防止において、子

どもの虐待防止センターのホットラインが重要な働きをすることが期待されている。

ホットラインの利点は、1) 匿名なので、相談者が相談員に非難される心配も、恥ずかしい思いもしなくてすむこと、2) 電話は簡単な手段であるから気軽に話せること、3) 地域を限定することなく、遠いところからでも相談が可能であること、であると考えられる(高橋・中、1979年)。こうした利点のあるホットラインは、安心して相談でき、心の支えを得られる処遇的側面(支持的カウンセリング)と、自殺に代表されるような「危機」の早期発見と防止の側面がある。

「子どもの虐待ホットライン」もこの二つの側面を持っており、虐待者である親や被虐待者である子どもに対してサービスを提供している。しかし、「子どもの虐待ホットライン」は、危機を把握し、最悪の結果を防止するという第2の側面に、より重みがおかれている。

従って、ホットラインでは、相談員が母親のニーズや問題、子どものニーズや生命の危機を電話においてどこまで判断し、いかに適切な資源に送致して危機を回避するかが重要となる。そのためには、そうした意思決定を最適な(optimal)ものとするためのアセスメント指標が必要となる。すなわち、虐待の状況や子どもが置かれている状況を十分に把握し、適切な資源に送致する必要があるかどうかを判断できるようなアセスメント指標が必要なのである。

相談員はそれぞれ主観をもっており、判断規準も異なってくるため、アセスメント指標という判断の目安を作ることによって、対応の方法がある程度統一される。こうして、相談員による格差を最小にして、公平性(equity)をもたせることができるのである。また、アセスメント指標を活用

することによって援助するかどうかを決める手がかりとなる。そして、そればかりではなく、アセスメント指標をチェックすることを通して援助しなければならない部分を明らかにすることができ、それによって援助の方法が決めやすくなる。さらに付け加えるならば、援助の効果も評価しやすくなる。

日本においては、1992年、加藤が「児童虐待ホットラインのアセスメント指標に関する研究」の中で、虐待者本人に対するアセスメント指標の作成を試みている。

このアセスメント指標は、1991年4月から10月までの6カ月間に「子どもの虐待ホットライン」へ母親から寄せられた相談記録328件をもとに分析し、作成された(表1-1参照)。この指標は、子どもの危険度やあるいは母親および家庭の援助のネットワークを広げる上で非常に有効となろう。

ところで、「子どもの虐待ホットライン」へは、目撃者からの通報も寄せられているにもかかわらず

ず、現在のところはこれに対応しうるアセスメント指標は存在しない。しかし、虐待者本人が電話してこない場合も、目撃者が通報してくることで、大きな事件に発展する前に防ぐことができ、また目撃者は自分をよく見せる必要がないので、その情報はかなり正確なものと思われる(シュタイン・ザブニッキ、1983年;芝野、1988年)。したがって、本研究では目撃者による通報から虐待の状態を正確に判断し、的確に対応することによって虐待を防止するためのアセスメント指標を作成することにした。

第2節 アセスメント指標の先行例について

児童虐待の先進国であるアメリカでは、1974年に「児童虐待の予防と治療に関する法令」(Child Abuse Prevention and Treatment Act)を公布した。この法令の施行により、厚生教育省児童局は児童虐待や遺棄(ネグレクト)に対して必要な行動が様々な形でとれるようになった。この法令では「児童虐待(Child Abuse)及び保護の怠慢・

表1-1 アセスメント指標

項目/問題	なし	普通	あり	問題ありの項目
暴力の程度				5段階(予期的、軽度、中度、重度、生命の危機)
母の状態	精神症状			鬱的、育児ノイローゼ、薬、治療中、入院歴あり、自殺企図
	不信感			被害感を抱き易い、不信感、攻撃、被虐待体験、対人不信、不安定感、低い自己価値
子の状態	未熟児			育てにくい、夜泣き、一定しない食事、一定しない睡眠、双生児
	病弱			アトピー性皮膚炎、喘息、それにとまなう母の疲労感
	障害			障害の受容がない。悲観的、憎い、いらぬ
	発達の遅れ			母の知識不足、期待しすぎ、言葉の遅れ、トイレの遅れ、動作性
	行動が気になる			母の融通のなさ、よく動き回る、落ち着かない、ぐずる、のろい、こぼす、泣く
	環境不適応			友達と遊べない、いくことをいやがる、母の期待はずれ
母子関係	子がつかない			近寄らない、子は冷たいと感じる
	気に入らない			顔をみるのもいやな気持ち、憎い、可愛げがない、おどおどしている、いじめたい、抱かず
	望まぬ出産			入らない子、生まれてこなければ夫と分かれていた。自己実現が中断された
	出産年齢			高齢(お母さんの輪に入れない)神経質、(若年)遊びたいのに遊べない、輪に入れない
夫婦関係	離婚 経済苦			経済問題、ローン、借金、子がいなければ自由、夫との別れの未整理、自分への失敗感
	再婚			継親子関係の悩み、緊張感、疎んじたい思い、再婚の後悔
	不一致			夫婦不和、夫の非協力、出たいければ別れられないのは子どもがいるから
	夫との暴力			度重なる暴力、家出歴あり
社会環境	社会的サポート			友人がいない、人嫌い、人付き合い苦手、親族が遠くて助けにならない、身体的倦怠感あり
	親族との不一致			悪口を言われていると被害感、劣等感
母の解決動機				意欲なし、自信がない、おっくう、ためらい

(加藤(1992年)より)

拒否 (Neglect) とは、18歳以下の子どもに対し、その子の福祉に責任のある人間が、身体的傷害か精神的傷害を加えたり、性的暴行をしたり、保護を怠ったり、残酷な行為をして、子どもの健康や福祉を脅かし、あるいは損なうことをいう」(池田、1987年)と定義している。

この法令で、厚生教育省は児童虐待についてのナショナル・センターを設立した。そこには、各種専門家のスタッフがおり、広範囲なサービスを提供している。アメリカでは、州によって法令が多少異なるが、医療・福祉・司法関係者は通報 (report) が義務づけられている (報告条例)。通報が正確であるか確かめられたのち、親の監護権については少年裁判所で決定され (少年裁判所法)、被虐待児への保護は福祉関係の法律により行われることになる。児童や親の権利を守るため、秘密保持の原則を守り、法的手続き中は児童に対して保護者となる人を任命する。通報の場合、どこに通報するかは州により異なっているようであるが、州や郡の社会サービス部児童保護課が一般的である。このようにアメリカでは、被虐待児の保護についての法律も整い、州によっては積極的に関与し、必要とあらば親から子どもを取り上げ、州の監護に移すことを認めているという (池田、1987年)。

従って、アメリカでは目撃者からの通報が、被虐待児の生命の危機を判断し、その後の処遇を決定する重要な情報源になる。そうした情報を適切に収集し、それに基づいて意思決定するためのアセスメント指標についての研究は多い。加藤 (1991) は、そうしたアセスメント指標を社会福祉

サービスのプロセスの各段階に沿って分類している。(表1-2参照)。アセスメントは、社会福祉サービスのプロセスの中で行われ、段階ごとに次のようなタイプ1からタイプ4までのアセスメント指標が作成されている。

タイプ1 (電話での緊急対応)

ここでは児童虐待かどうか、子どもを緊急に一時保護する必要があるかどうか、他のサービスが必要かどうかを検討される。

タイプ2 (調査)

ここでは裁判所に事件として立件する必要があるのかどうか、福祉部で対応できるかどうか、さらに、他機関に依頼する必要があるのかどうかを検討される。

タイプ3 (全体のプロセス)

このアセスメントは調査・終了までの福祉部の全過程で使用される。

タイプ4 (長期の家庭調整)

これは、家庭内の再統合 (family reunification) のためにサービスを行うもので、審問 (hearing) は6カ月の期限がついているので長期で扱われる。

加藤によると、Martha Plame はタイプ1・2・3をリスクアセスメントと呼び、タイプ4をファミリーアセスメントと表現した。

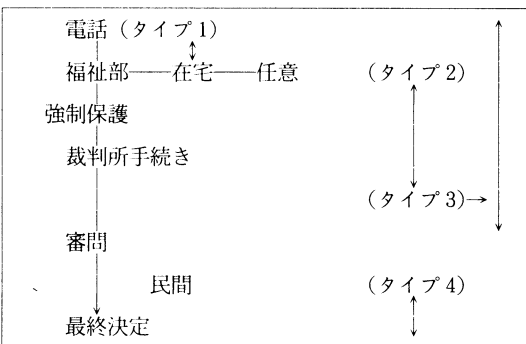
以下、加藤に従ってそれぞれのタイプの例を紹介する。

1987年からサンフランシスコで使用されているアセスメント指標は、虐待かネグレクトの疑いのある人を対象とし、子どもの身体・精神的状態、虐待の程度と頻度など14の観点からみており、それぞれを低い、中、高いといった3段階で評価していて、タイプ1に属する (表1-3参照)。

タイプ2の例としては、表1-4に示す1987年よりイリノイで使用されているものがある。これは、虐待あるいはネグレクトの疑いのある人を対象として、その子どもについて、そして家族について多様な観点から5段階 (不十分、なし、低い、中、高い危険度) の尺度で評価している。

タイプ3に属するユタモデルは、1989年よりユタ州で使用されており、虐待の疑いがあり将来子どもに危害があるかもしれないケースを対象としている。この指標は、十分な計画・ケースの見直

表1-2 ケースの流れと指標の使用時期



(加藤 (1992年) より)

表1-3

サンフランシスコ（緊急用）	
対象	虐待か放任の疑いのある人
1	子どもの年齢、身体的・精神的状態
2	虐待の程度と頻度 ネグレクトの程度
3	傷の場所
4	学校問題
5	保護者の身体的・知的・情緒的能力
6	保護者の協力度
7	子育ての知識
8	保護者の代替者の存否
9	保護者の虐待歴
10	家庭支援(family support)の力
11	パーペトレーター(perpetrater)の子への接近
12	家庭の生活環境状況
13	ストレス及び危機的状況
14	アルコールあるいは薬物依存の有無
	*評価は3段階(低い、中、高い)

(加藤(1992年)より)

し・ケースの集結の判断のためのものである。そして、親、子ども、家族、虐待、介入という5つのカテゴリーを32項目に分け、それらを3段階で評価している(表1-5参照)。

また、1990年に作成されたばかりのカリフォルニア州での実施モデルもタイプ3に属する。これは、イリノイ・ユタを結合させたモデルであり、虐待、子ども、親のアセスメント、家族のアセスメント、家族と機関との関係といった5カテゴリーをさらに22項目に分け評価する(表1-6参照)。

1983年にカリフォルニアの民間で開発された長期モデルは、在宅における処遇で、タイプ4に属している。第2次予防による家族支援及び家族の再統合家族アセスメントを目的としており、環境、親、関係、子どもについて5段階(平均以上、平均、軽度、中度、重度、危険)の尺度で評価している(表1-7参照)。

第3節 サンフランシスコモデルの不適切性

多数のアセスメント指標の中でも、サンフランシスコモデルは、緊急での電話対応にふさわしいものと評価されており、本研究の目的とするアセスメント指標の作成に際して最も参考となるモデ

表1-4

イリノイ	
対象	虐待あるいは放任の疑いのある人
1	子ども 年齢、心身状況 虐待の程度 ネグレクトの程度 傷の程度
2	家族 保護者の身体的、知的、情緒的状态 協力度 子育ての知識 パーペトレーターの接近度 家庭における養育代替者の有無の存否 虐待歴あるいは放任歴 家庭の環境状況 家庭支援(family support)の力 ストレス
	*評価は5段階(不十分、なし、低い、中、高い危険度)

ストレスの評価は以下の通りである。

- ・なし又は低い
安定した家庭、定職、収入の安定、親族とのつながりが強い関係、薬物依存なし
- ・中度
妊娠、子どもの誕生、低い収入、拡大家族との不仲、犯罪の疑い、以前に虐待歴あり、社会関係のまずさ
- ・重度
配偶者の死、夫婦離婚、精神状態悪化、夫婦不和、薬物依存、生活様式の変化、犯罪、核家族で学齢前の複数の子あり、兄弟間あるいは同胞の暴力

(加藤(1992年)より)

ルである(資料1)。

しかし、本研究で参考とする場合、幾つかの問題がある。項目2(身体的・性的虐待の程度と頻度)では、1)身体的・性的虐待のみで、精神的虐待が含まれていないこと、2)離婚・再婚・別居などという夫婦関係の項目がないこと、3)目撃者が通報するに至った動機の項目がないことである。

また、項目7(保護者の協力度)、項目9(保護者の代替者の存否)、項目10(保護者の虐待歴)、項目12(虐待者の子への接近)、項目13(家庭の生活環境状況)は、日本の虐待ケースには不相当であると思われる。なぜなら、アメリカにおける児童虐待の内容・家族の構造は、文化的な背景の違いや、親の薬物依存が社会問題となる程多いこと

表1-5

ユタ

対象 虐待の疑いがあり将来こどもに危害があるかもしれないケース

目的 どの要因が問題になり、家族にどのようなサービスが必要かを決定するため、いかに早く調査し、それがケースとして成立するかどうかよりも、十分な計画とケースの見直しとケースの集結の判断のための指標

第一次 5つのカテゴリー、32頁

1 親

- 被虐待者への近づきが可能か
- 子育ての知識と子どもの発達の視点
- 子どもの虐待歴
- 子育ての能力

2 子ども

- 幼児の状態
- 子どもの問題行動
- 子どもの情緒的状況
- 子どもの障害度
- 以前に措置されたことがあるか
- 子どもの不安度

3 家族

- 家族の暴力
- 家族の役割逆転
- 家族のストレスを対処する方法
- 虐待をしていない方の親が子どもを守れているか
- 住まいの保健衛生
- 家庭内の物理的安全性
- 学校の出席率

4 虐待

- 性的虐待
- 身体的虐待、過度のしつけ
- 放任
- 栄養、身体的虐待
- 親の監督不行き届き
- 情緒的虐待
- 身体的、医学的放置
- 放任
- 放棄
- 発育が悪い乳児
- 親の間違った扱い (maltreatment) にある状態

5 介入

- サービスあるいは計画について親の協力度
- 問題を解決したいとする親の動機
- 親を支援するのに可能な、あるいは利用しやすいサービスがあるか
- *評価は3段階

※ユタ州の州法では、子への間違った取扱 (maltreatment) として、親の監督がない、医療をうけさせない、放任、教育を受けさせない、身体的虐待、放置、発育の悪い乳児、心理的虐待、養育放任、性的虐待、が制定されている。

表1-6

カリフォルニア州
これはイリノイ・ユタを総合させたモデルである。目的は児童虐待ケースについて、在宅のケースで裁判所での最終決定のために使えるものとして、再測定ができるようになっている。
5つのカテゴリー、22項目
1 虐待
虐待の程度
放任の程度
傷の位置
虐待歴
2 子ども
子どもの年齢、心身状態
子どもに近づけるか
子どもの行動
親子関係
兄弟との関係
3 親のアセスメント
子育ての能力
親子関係
親の育児能力(parenting skill)あるいは 知識
親の薬物依存
親の犯罪歴
親の情緒的、精神的状態
4 家族のアセスメント
家族関係
家庭支援 (family support) の力
家族内の虐待歴
家族内での親の代替者
環境状況
5 家族と機関との関係
親の協力度
処遇の効果度

(加藤 (1992年) より)

などから、日本の現状ではあまり必要ではないと思われる項目が設けられているからである。そこで、サンフランシスコモデルに精神的虐待・夫婦関係・動機の項目を付け加え、項目7・9・10・12・13を省略したサンフランシスコ変形モデルを作成した(資料2)。

ところが、本研究で対象とした「子どもの虐待ホットライン」の目撃者からの情報では、サンフランシスコモデルに示されているような危険度(低い、中、高い)を判定することが困難であると

表1-7

長期モデル
カリフォルニア民間の在宅における処遇 (children bureau of Los Angeles Family Connection Program Design)
目的 第2次予防による家族支援及び家族の再統合 家族アセスメント
1 環境
安全性 (4項目)
経済 (4項目)
社会的サポート・社会的孤立の程度 (6項目)
2 親
生育史 (8項目)
人格特徴 (12項目)
子育ての仕方 (7項目)
3 関係
親から子 (7項目)
子から親 (3項目)
親同士 (6項目)
4 子ども
子どもの発達状況
行動と観察の項目
*評価は5段階(平均以上、平均、軽度、中度、重度、危険)
問題と処遇計画、目標
回数毎に各項目を点検する方法

(加藤 (1992年) より)

明らかになったので、独自のアセスメント指標を作成することにした。その過程については、第2章で詳しく述べることにする。

第2章 方法

第1節 対象とサンプリング

本研究の対象は、任意団体である児童虐待防止協会(大阪市中央区)の「子どもの虐待ホットライン」に寄せられた虐待に関する相談の内、目撃者からの通報である。「子どもの虐待ホットライン」では、1990年4月16日開設以来今日に至るまで多数の相談が寄せられているが、本研究では、開設後1年間に寄せられた1453件の通報の中から目撃者の通報140件を抽出した。

第2節 調査手続き

表2—1 目撃者に対するアセスメント指標（38項目）

項目1	子の身体状況	空腹、痩せている、服を着ていない、不潔
項目2	子の動作	怖がる、おどおどしている、なつかない
項目3	子の発達状態	話さない、歩けない、指しゃぶり
項目4	子の問題行動	登校拒否、反抗する、万引き、家出、嘘をつく、喧嘩、いじめ
項目5	子が病気である	
項目6	子が親をかばう	
項目7	親の身体状況	入院、持病、障害、出産
項目8	親の精神状況	短気、育児ノイローゼ、うつ、不安定、潔癖症、完璧主義、家族との死別、わがまま
項目9	親の生活の乱れ	アルコール、ギャンブル、パチンコ
項目10	親の生育歴	被虐待児だった、継子だった、親にかわいがられなかった
項目11	親の虐待の自覚	
項目12	親が犯罪者である	
項目13	仕事問題	夜勤、不規則な職業、定職なし、転職が頻繁、失業中
項目14	経済問題	借金、生活保護、生活費をいれない、定収入なし
項目15	住居問題	住居なし、転居が頻繁
項目16	社会的サポート	援助してくれる友人・親戚がいない、機関・友人・親戚に相談したくない、近所づきあいがいい、周囲の人が手をひく、親戚と仲が悪い
項目17	親の異性問題	
項目18	夫婦不和	離婚、喧嘩、浮気、別居、暴力
項目19	親が再婚している	
項目20	親の不在	家出、単身赴任、死別
項目21	子がかわいくない	
項目22	継子関係	
項目23	子を偏愛している	
項目24	過保護、厳しい	
項目25	後で反省する	
項目26	軽度の身体的虐待	手でたたく、つねる
項目27	中度の身体的虐待	殴る、引っ掻く、噛む、蹴る、踏む、布団叩きなどで叩く、本などを投げる、青あざになる、はれる、鼻血がでる
項目28	重度の身体的虐待	爪をはがすなどの生傷、包丁なはさみを投げる、バットなどで叩く、火ばしやたばこで焼く、投げる、落とす、首をしめる、括っしておく、ふとんをかぶせる
項目29	子の生命の危険	入院、骨折
項目30	虐待の予期	親が子をどうかしたいと思う
項目31	親による子の放置	食事をつくらない
項目32	精神的虐待	食事中あたる、言葉の暴力、無視、無理強いする、家事をさせる、きつく叱る、怒鳴る
項目33	毎日虐待している	
項目34	虐待歴がある	
項目35	泣き声・叩く音	
項目36	目撃者の援助の拒否	直接関わりたくない、なんとかして
項目37	援助の効果がない	
項目38	目撃者が心配	気になる、心配、人事と思えない、どうにかしたい、サービスについて知りたい

本研究では、以下に述べる3つの段階を経て、アセスメント指標の作成を行った。

第一段階 アセスメント指標作成の準備段階としての項目抽出

相談員が目撃者からの通報を受け、主訴・虐待

の状況等を記録したケース記録の中から、虐待者について、虐待の行為について述べられているフレーズをできるだけ多く書き出した。そして、その中から出現頻度の高い38項目を導き出した。この38項目を利用し、再び相談員の記録を読み、コ

ード化していった（表2-1 参照）。こうしてコード化されたデータをパーソナルコンピュータ（HITACHI 3020）を用いて入力し、データファイルを作成した。

第二、第三段階では、こうして作成したデータファイルを大型コンピュータで解析した。大型コンピュータは、関西学院大学情報処理研究センターのメインフレームである HITACHI VOS3 を利用した。項目の抽出、コード化には2名の調査員が約20日を必要とした。

—信頼性—

コード化にあたっては、2人のコーダーが同時に、しかし独立してコード化し、その合意率をもって信頼性の基準とした。以下の算出方法によると、本調査の信頼性は83%であった。

信頼性 (%) = [Agreement ÷ (Agreement + Disagreement)] × 100

第二段階 因子の抽出（数量化理論3類を用いての試み）

38項目の中から、項目間のまとまりを見つけ出し、因子を抽出する試みがこの段階である。この分析にあたっては、統計解析の汎用プログラムである SPSS Inc. の SPSSx (RELEASE 3.0 バージョン) を使用した（三宅一郎他「SPSS 統計パッケージII 解析編」昭和61年）。

第三段階 送致・非送致の判別（数量化理論2類を用いての試み）

SPSSx を用いて、送致・非送致を基準変数とし、目撃者からの通報要因を説明変数として、判別分析を行った。

第3章 結果

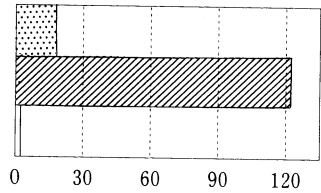
第1節 調査対象者の属性および虐待の状況について

(1) 目撃者について

性別は女性が全体の87.1%を占め、男性より圧倒的に多い。これは、家にいることの多い女性が虐待を目撃しやすく、電話の受付時間である午前11時から午後5時に通報しやすいからであろう。また、関西テレビは、「子どもの虐待ホットライン」の広報スポットを放送しており、その時間帯にテレビを見る可能性が高いのも女性である。そ

して、女性の方が子どもに対する関心度も高いためであろう（図3-1 参照）。

年齢は20、30代が大半を占めている（図3-2 参照）。



(☐=男、▨=女、□=不明/単位：人)

図3-1 目撃者の性別

年齢(才)	頻度
～19	2
20～29	32
30～39	17
40～49	9
50～59	14
60～69	3
70	2
不明	61

図3-2 目撃者の年齢

(2) 虐待を知った経路について

「目撃」が63.6%と最も多く、次に、「聞いた」が22.9%であった。この二つを合わせると8割を越える（図3-3 参照）。

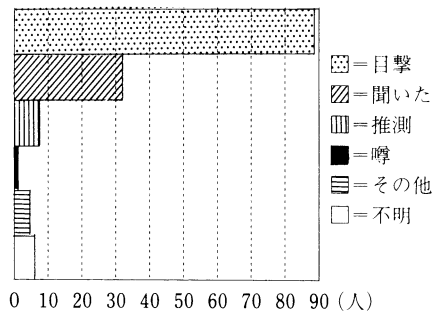
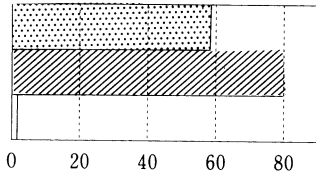


図3-3 虐待を知った経路

(3) 虐待者について

虐待者の性別は男性が41.4%で、女性が57.1%である。女性が主に子育てをしている現状を考えれば、それほど高い割合ではなかろう（図3-4 参照）。



(☐=男、▨=女、□=不明 / 単位：人)
図3-4 虐待者の性別

年齢は140ケース中109ケースが不明であった。本調査では、目撃者が通報者であるケースに限っているため、虐待者の年齢を把握していない場合が多かったと思われる(図3-5参照)。

年齢(才)	頻度
20~24	12
25~29	7
30~34	4
35~39	1
40~44	6
45~59	0
60	1
不明	109

図3-5 虐待者の年齢

(4) 被虐待児について

被虐待児の性別は、男子が43.6%、女子が42.9%とほぼ同数であり、被虐待児に男女差はない(図3-6参照)。

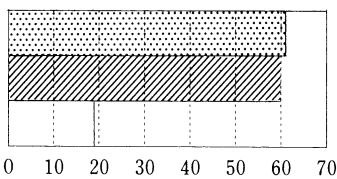


図3-6 虐待児の性別

年齢は4歳が16.4%で最も多く、次に2歳と6歳がともに10.0%、7歳が8.6%、0歳と1歳が7.9%と順に続く。17歳が最年長である(図3-7参照)。

(5) その他

緊急度は、「緊急でない」が47.9%、「緊急である」が15.0%、そして「早急」は27.9%である(図

年齢(才)	頻度
0	11
1~4	57
5~9	43
10~14	13
15~19	9
不明	7

図3-7 被虐待児の年齢

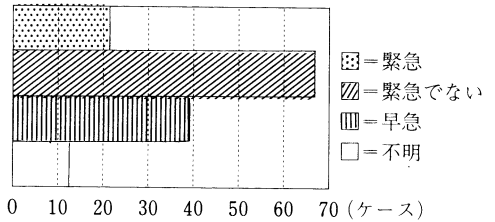


図3-8 緊急度

3-8参照)。

虐待の程度は、「中度」が42.1%と最も多く、次いで「軽度」が20.0%、「重度」が17.9%、そして「生命の危機」が5.0%であった(図3-9参照)。

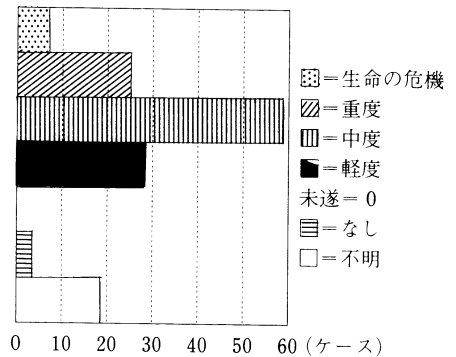


図3-9 虐待の程度

被虐待児と虐待者の関係については、実母が47.1%、実父が32.9%で全体の大半を占めている(図3-10参照)。

目撃者と被虐待児の関係については、親が32.1%、近隣が29.3%、親族が24.3%であった。そして、関係スタッフは1.4%である(図3-11参照)。

家族構成については、実父と実母と子のいわゆる核家族が50.7%と半数を占めている(図3-12

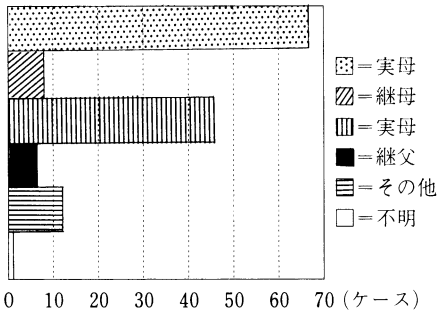


図3-10 被虐待児と虐待者の関係

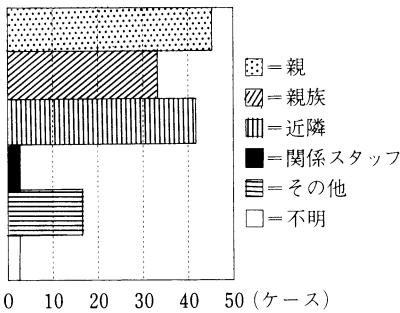


図3-11 目撃者と被虐待児の関係

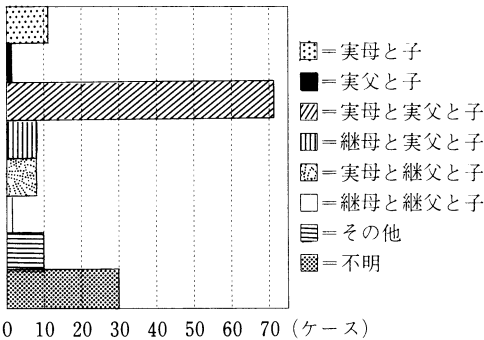


図3-12 家族構成

参照)。

事後報告については、送致したケースが54.3%、送致しなかったケースが43.6%で、ほぼ同数である(図3-13参照)。

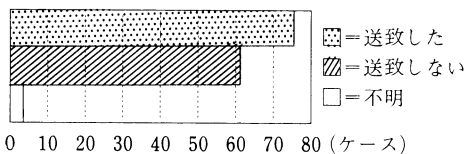


図3-13 事後処理

第2節 単純集計

1) 38項目について

目撃者の38項目の相談内容についてそれぞれの反応数をみた(資料3参照)。

子どもの心身状況に関するものの中では、「登校拒否」や「家出」といった問題行動、次いで「おどおどしている」などといった動作に関すること、「痩せていたり不潔」といった身体状況に異常があると訴えたものが比較的多かった。

親の心身状況に関するものの中では、「育児ノイローゼ」、「短気」、「うつ状態」など精神状況に問題があるものが多かった。

経済を含む社会・生活環境に関するものの中では、「社会的サポート」(援助してくれる友人・親戚がいない、近所付き合いがないなど)が最も多く、次いで「仕事」(失業中、転職が頻繁など)が多かった。

夫婦関係に関するものの中では、「夫婦不和」を訴えたものが圧倒的に多かった。次いで、「再婚」や「連れ子」であるケース、「死別などにより片親」であるケースが多かった。

「子どものことがかわいくない」、「継子や里子である」、「偏愛」、「過保護」、「虐待後に親が反省する」といった親子関係に関する項目間には、出現頻度の差はほとんどなかった。

虐待の程度・頻度に関するものなかでは、「身体的虐待の中度」、「身体的虐待の軽度」、「精神的虐待」、「重度の身体的虐待」、「食事を作らないなど子どもを放置すること」の順に多かった。「生命の危機があるような身体的虐待」は、本研究の対象者である「子どもの虐待ホットライン」の目撃者からの情報では非常に少なかった。

コーラーの動機に関するものの中では、「虐待について心配でどうにかしてあげたい」という項目が最も多く、コーラーの動機の高さがうかがえる。

第3節 主成分の抽出(数量化理論3類の結果)

数量化理論3類(林 知巳夫、1975)を用いて主成分を抽出し項目を減らそうと試みた。まず、38項目すべてを変数として分析してみた。しかし、項目の中で「有」の反応が著しく少ないもの

があり分析上問題があると思われたため、以下のもの10項目を任意に除外して、残り28項目について分析を試みた。除外した項目は「子が病気である」、「子が親をかばう」、「親が犯罪者である」、「転居が頻繁」などの「住居問題」、「親の異性問題」、家出、単身赴任、死別などの「親の不在」、「子の生命の危険」、親が子をどうかしてしまいそうに思う「虐待の予期」、「毎日虐待している」、「叩く音、子の泣き声が聞こえる」の10項目である。これらの項目の中にはアセスメントにおいて重要だと思われるものも含まれている。しかし、目撃者のほとんどが「いいえ」と答えている反応の極端な変数（項目）は、主成分をみつけ項目数を減らす分析からは除外されねばならなかった。また、本研究では目撃者を対象としたので、目撃者が確信をもてず、訴えなかったり、「いいえ」と答えたと思われるものが極端な反応の項目にはふくまれており、そうした項目は分析から省くべきであると判断された。

こうして得られた28項目を変数として数量化理論3類で分析したが、項目を減らすことはできなかった。したがって、28項目すべてを用いて送致・非送致の判別分析を試みることにした。

第4節 送致・非送致の判別（数量化理論2類の結果）

冒頭で述べたように「子どもの虐待ホットライン」では、子どもたちの生命の危険を適確に判断し、速やかに対処することが大切である。本研究ではそのためのアセスメント指標を作成することを目的としているわけであるが、こうした指標は適切な機関への送致を判断する基準を提供していなければならない。すなわち、電話相談員のoptimalな意思決定を援助するものでなければならない。そこで、先に抽出した項目が送致・非送致を判断するのにどれほど貢献しているのかを検討し、適切な項目をみきわめる必要がある。そのために数量化理論2類を用いて分析を行った。分析では送致群・非送致群を基準変数（従属変数）とし、前節で用いた28項目を説明変数（独立変数）とした。数量化理論2類は送致・非送致という2つのグループを区別するように従属変数の重みを特定する判別分析の一方法であると考えてよい。

結果は表3-1に示す通りである。この分析結果の詳細は次章で述べる。

第4章 考察と結論

第1節 考察

第3章の4節で数量化理論3類を用いて分析を試みたが、有意な主成分を見いだすことはできず、項目数を減らすことはできなかった。したがって28項目すべてを用いて判別分析（数量化理論2類）を試みた。

まず、送致・非送致を基準変数とし個々の説明変数との関連を見た場合、以下の変数との単純相関（カイ二乗）が3以上となり、有意性があった。服を着ていない、不潔であるなどの「子の身体状況」、登校拒否、万引き、家出などの「子の問題行動」、短気、うつ、潔癖症などの「親の精神状況」、アルコール、ギャンブルなどの「親の生活の乱れ」、転職が頻繁、失業中などの「仕事問題」、援助してくれる親戚・友人がいない、近所づきあいがいないなどの「社会的サポート」、「継子関係」、直接関わりたくないという「目撃者の援助の拒否」である。

28項目における送致・非送致の説明力は全体として64%であった。また、使用したケースの中からよりよく判別されたケースをいくつか取りだし、どのような特徴があるか調べてみた。

第21ケースは送致されなかったケースであるが、「継子である」、「軽度の身体的虐待あり」、「親が再婚している」、「子を偏愛している」、「夫婦不和」が確認できる。このうち、「継子関係あり」、「軽度の身体的虐待あり」、「親が再婚している」は非送致をよりよく判別する項目である（表3-1参照）。第51ケースも送致されなかったケースであるが、「親に虐待の自覚なし」、「軽度の身体的虐待あり」が見られるが、「軽度の身体的虐待あり」が非送致をよりよく判別する項目である。第33、34ケースも送致されなかったケースであるが、「夫婦不和」、「軽度の身体的虐待あり」、「中度の身体的虐待あり」、「精神的虐待あり」、「仕事問題あり」、「経済問題あり」が確認されるが、このうち、「軽度の身体的虐待あり」、「虐待歴あり」は非送致をよりよく判別する項目である。

表3-1 送致・非送致に必要な項目

VARIABLE	VALUE	
Q 9	親の生活に乱れあり	-0. 86670464
Q 4	子に問題行動あり	-0. 85394436
Q11	親に虐待の自覚なし	-0. 81648088
Q13	仕事問題あり	-0. 71789759
Q16	社会的サポートなし	-0. 70875877
Q 3	子の発達状態に異常あり	-0. 36731797
Q 2	子の動作に異常あり	-0. 31359404
Q28	重度の身体的虐待あり	-0. 27532381
Q26	軽度の身体的虐待なし	-0. 20861214
Q38	目撃者が心配している	-0. 19149107
Q36	目撃者が援助を拒否している	-0. 16909045
Q 8	親の精神状況に異常なし	-0. 14605534
Q27	中度の身体的虐待あり	-0. 14096111
Q32	精神的虐待なし	-0. 11833793
Q14	経済問題あり	-0. 10142356
Q21	子がかわいくない	-0. 09969622
Q34	虐待歴がない	-0. 07028764
Q37	援助の効果はある	-0. 06083488
Q 7	親の身体的状況に異常なし	-0. 05945017
Q31	放置していない	-0. 05402669
Q22	継子ではない	-0. 04553002
Q23	偏愛していない	-0. 03657397
Q25	後で反省する	-0. 03506463
Q10	親の生育歴に異常なし	-0. 03476958
Q19	再婚ではない	-0. 03046856
Q 1	子の身体的状況に異常なし	-0. 02248739
Q18	夫婦円満である	-0. 02146924
Q24	過保護ではない	-0. 00882303
Q25	後で反省しない	0. 00306120
Q21	子がかわいい	0. 01134753
Q14	経済問題なし	0. 01341138
Q18	夫婦不和	0. 03402673
Q 3	子の発達に異常なし	0. 03526249
Q36	目撃者は援助を拒否してない	0. 04343604
Q28	重度の身体的虐待なし	0. 04984305
Q 2	子の動作に異常なし	0. 05360573
Q24	過保護である	0. 09190655
Q11	親に虐待の自覚あり	0. 10038686
Q27	中度の身体的虐待なし	0. 11652774
Q 9	親の生活に乱れなし	0. 13109809
Q1	子の身体状況に異常あり	0. 14866674
Q13	仕事問題なし	0. 17621112
Q 4	子に問題行動なし	0. 19061244
Q23	偏愛している	0. 21395785
Q31	放置している	0. 22010905
Q32	精神的虐待あり	0. 23410368
Q16	社会的サポートあり	0. 25262672
Q 8	親の精神状況に異常あり	0. 27968085
Q19	再婚である	0. 29062349
Q38	目撃者が心配していない	0. 29432851
Q10	親の生育歴に異常あり	0. 30547589
Q26	軽度の身体的虐待あり	0. 39947051
Q 7	親の身体的状況に異常あり	0. 44959205
Q37	援助の効果がない	0. 49479103
Q34	虐待歴あり	0. 57167351
Q22	継子である	0. 57823163

第26ケースは送致されたケースであり、確認できる「親の生活に乱れあり」、「子の動作に問題あり」、「社会的サポートなし」、「夫婦不和」、「軽度の身体的虐待あり」、「中度の身体的虐待あり」、「親が再婚している」のうち、「親の生活に乱れあり」、「子の動作に問題あり」、「社会的サポートなし」は送致に関係がある項目である。また、58ケースも送致されたケースであるが、「重度の身体的虐待あり」、「子の問題行動あり」、「夫婦不和」、「仕事問題あり」、「精神的虐待あり」、「社会的サポートあり」、「目撃者が心配」が確認できる。このうち、「重度の身体的虐待あり」、「子の問題行動あり」、「仕事問題あり」、「仕事問題あり」、「社会的サポートあり」は送致をよりよく判別する項目である。第53、54ケースも送致されたケースであるが、「子の身体的状況に異常なし」、「親の生活の乱れあり」、「親による子の放置あり」、「子の問題行動あり」、「目撃者が心配」が確認できる。このうち、「親の生活の乱れあり」、「子の問題行動あり」が送致をよりよく判別する項目である。

一方、送致されなかった群に入るが、十分に判別できなかったケースとして第30ケースと第118ケースがある。第30ケースは「精神的虐待あり」のみで、非送致に関係がある項目は含まれていなかった。第118ケースには、「親による子の放置」、「子の問題行動あり」、「経済問題あり」、「夫婦不和」が見られたが、非送致に関係がある項目は含まれていなかった。

第55ケースと第101ケースは送致された群に入るがよく判別されなかったものである。第55ケースは「精神的虐待あり」、「継子関係あり」、「子を偏愛している」、「経済問題あり」、「子の問題行動あり」を含んでいるが、送致に関係のある項目は「子の問題行動あり」のみであった。第101ケースは「継子関係あり」、「重度の身体的虐待あり」、「親による子の放置」、「中度の身体的虐待あり」、「子がかわいくない」、「子を偏愛している」、「親の精神状況に異常あり」を含んでいるが、送致に関係のある項目は「重度の身体的虐待あり」のみであった。

図4-1をみると、送致・非送致に関係がある項目を含んでいる第21、26、33、34、51、53、54、58ケースは絶対値が大きく、送致・非送致の

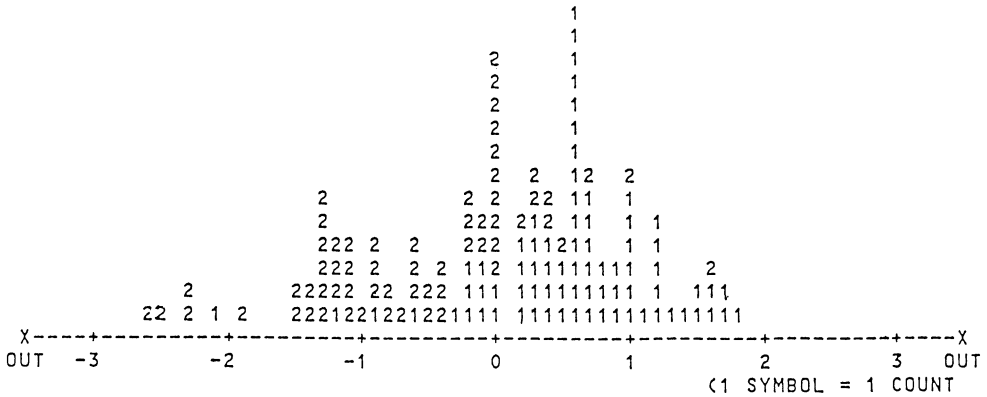


図4-1 送致・非送致分布表

表4-1 目撃者に対するアセスメント指標

項目1	子の身体状況	空腹、痩せている、服を着ていない、不潔
項目2	子の動作	怖がる、おどおどしている、なつかない
項目3	子の発達状態	話さない、歩けない、指しゃぶり
項目4	子の問題行動	登校拒否、反抗する、万引き、家出、嘘をつく、喧嘩、いじめ
項目5	親の身体状況	入院、持病、障害、出産
項目6	親の精神状況	短気、育児ノイローゼ、うつ、不安定、潔癖症、完璧主義、家族との死別、わがまま
項目7	親の生活の乱れ	アルコール、ギャンブル、パチンコ
項目8	親の生育歴	被虐待児だった、継子だった、親にかわいがられなかった
項目9	親の虐待の自覚	
項目10	仕事問題	夜勤、不規則な職業、定職なし、転職が頻繁、失業中
項目11	経済問題	借金、生活保護、生活費をいれない、定収入なし
項目12	社会的サポート	援助してくれる友人・親戚がいない、機関・友人・親戚に相談したくない、近所づきあいがいい、周囲の人が手をひく、親戚に仲が悪い
項目13	夫婦不和	離婚、喧嘩、浮気、別居、暴力
項目14	親が再婚している	
項目15	子がかわいくない	
項目16	継子関係	
項目17	子を偏愛している	
項目18	過保護、厳しい	
項目19	後で反省する	
項目20	軽度の身体的虐待	手でたたく、つねる
項目21	中度の身体的虐待	殴る、引っ掻く、噛む、蹴る、踏む、布団叩きなどで叩く、本などを投げる、青あざになる、はれる、鼻血がでる
項目22	重度の身体的虐待	爪をはがすなどの生傷、包丁やはさみを投げる、バットなどで叩く、火ばしやたばこで焼く、投げる、落とす、首をしめる、括っておく、ふとんをかぶせる
項目23	親による子の放置	食事をつくらない
項目24	精神的虐待	食事中にあたる、言葉の暴力、無視、無理強いする、家事をさせる、きつく叱る、怒鳴る
項目25	虐待歴がある	
項目26	目撃者の援助の拒否	直接関わりたくない、なんとかして
項目27	援助の効果がない	
項目28	目撃者が心配	気になる、心配、人事と思えない、どうにかしたい、サービスについて知りたい

決定が容易であることがうかがえるが、送致・非送致に関係がある項目を含んでいない第30、55、

101、118ケースは絶対値が小さく、送致・非送致が曖昧であることがわかる。

第2節 結論

以上の分析から28項目は比較的よく送致・非送致を判別すると判断できよう。したがって最終的にアセスメント指標に含み、目撃者の通報を受けて注意深く聴かねばならない項目は以下の通りであると判断される(表4-1参照)。子の心身状況、親の心身状況、社会・生活環境、夫婦・親子関係、虐待の程度、目撃者の動機に分けて判別指数の絶対値が大きな順にまとめる。

子の心身状況に関する項目としては、まず、登校拒否、万引き、家出などの「子の問題行動」(判別指数-0.85)があるかどうか、次に、話さない、指しゃぶりなどの「子の発達状態」(判別指数-0.37)に異常があるかどうか、そして、おどおどしている、懐かないなどの「子の動作」(判別指数-0.31)に異常があるかどうか、瘦せている、服を着ていない、不潔などの「子の身体状況」(判別指数0.15)に異常があるかどうか、となっている。

親の心身状況に関する項目としては、アルコール、ギャンブルなどの「親の生活の乱れ」(判別指数-0.87)があるかどうか、「親の虐待の自覚」(判別指数-0.82)があるかどうか、また、持病、障害、出産などの「親の身体状況」(判別指数0.45)に異常があるかどうか、そして、短気、うつ、潔癖症などの「親の精神状況」(判別指数0.28)に異常があるかどうか、となっている。

社会・生活環境に関する項目としては、失業中、転職が頻繁などの「仕事問題」(判別指数-0.72)があるかどうか、援助してくれる親戚・友人がいない、近所づきあいがいないなどの「社会的サポート」(判別指数-0.71)があるかどうか、借金、定収入なしなどの「経済問題」(判別指数-0.10)があるかどうか、となっている。

夫婦関係・親子関係に関する項目としては、「継子である」かどうか(判別指数0.58)「親が再婚している」かどうか(判別指数0.29)、「子を偏愛している」かどうか(判別指数0.21)、「子がかわいくない」かどうか(判別指数-0.10)、「過保護、厳しい」かどうか(判別指数0.09)、「後で反省する」かどうか(判別指数-0.04)、「夫婦不和」かどうか(判別指数0.03)、となっている。

虐待の程度に関する項目は、「虐待歴」(判別指数-0.57)があるかどうか、手で叩く、つねるな

どの「軽度の身体的虐待」(判別指数0.40)があるかどうか、爪をはがすなどの生傷、たばこで焼く、首をしめるなどの「重度の身体的虐待」(判別指数-0.28)があるかどうか、言葉の暴力、無視などの「精神的虐待」(判別指数0.23)があるかどうか、「親による子の放置」(判別指数0.22)があるかどうか、殴る、蹴る、本などを投げるなどの「中度の身体的虐待」(判別指数-0.14)があるかどうか、となっている。

目撃者の動機に関する項目としては、「援助の効果が無い」かどうか(判別指数0.49)「人事とは思えない、どうにかしたいなどの「目撃者が心配している」かどうか(判別指数0.29)、直接関わりたくないなどの「目撃者が援助を拒否している」かどうか(判別指数-0.17)、となっている。

特に判別指数が高く、重点的に聴く必要があるものを以下に述べる。

送致を決定するのに重要なもの(マイナスの判別指数が高い)は、「親の生活にアルコール、ギャンブルなどの乱れあり」、「子に登校拒否、万引き、家出などの問題行動あり」、「親に虐待の自覚なし」、「失業中、転職が頻繁などの仕事問題あり」、「援助してくれる親戚・友人がいない、近所づきあいがいないなどの社会的サポートなし」、「子の発達状態に話さない、指しゃぶりなどの異常あり」、「子の動作におどおどしている、なつかないなどの異常あり」、「爪を剥がすなどの生傷、たばこで焼く、首をしめるなどの重度の身体的虐待あり」である。

非送致とするのに重要なもの(プラスの判別指数が高い)は、「継子である」、「虐待歴がある」、「援助の効果が無い」、「親に持病、障害、出産など身体状況の異常あり」、「手でたたき、つねるなど軽度の虐待あり」、「親の生育歴に被虐待児だったなどの異常あり」、「目撃者が心配ではない」、「親が再婚している」である。

これらをまとめ、アセスメント・チェックリスト及び記録票としたものの例を資料4に示す。判別指数を参考にし各項目にweightを付けるべきかもしれないが、今回は指数の大きな項目に星を付けるにとどめた。

第3節 今後の展望

今回のアセスメント指標作成にあたっては次の2つの問題があると思われる。

まず問題となるのは、本調査で使用したデータが「子どもの虐待ホットライン」開設以来1年間のものであったことである。電話による聴取は、相手が見えないという点で面接より困難であると考えられる。1年という短い期間のデータでは、相談員の熟練度が多少、不十分であったのではなからうか。相談員間で聴取内容にばらつきがあり、不明なものも多かった。

また、コーディングの際、各項目で不明であったものを「有/無」のうち、「無」とみなさざるを得なかったことも大きな問題である。このため、「有」の反応数と「無」の反応数との差がかなり大きくなってしまったと考えられる。

冒頭で述べたように、本研究はiterationの第1ステップであると考えられる。したがって、今後は相談員が熟練してきていると思われる「子どもの虐待ホットライン」開設後2、3年目のデータを使用し、調査、分析する必要があると思われる。こうしてよりよいアセスメント指標が作成されればと願う。

謝 辞

今回の論文作成にあたりまして、指導教官であります芝野松次郎先生、加藤曜子氏をはじめとする児童虐待防止協会の皆様方、及びコンピュータ操作に関しましては、光華女子短期大学の森際孝司先生にお世話になりましたことを深く感謝いたします。

参考文献

- 1) 池田由子 『児童虐待』 中公親書 1987.
- 2) 池田由子 『児童虐待の病理と臨床』 金剛出版 1979.
- 3) 英国保健省編 森野郁子監訳 南彩子・武田加代子訳 『児童虐待—ソーシャルワークアセスメント』 ミネルヴァ書房 1992.
- 4) 大阪府児童虐待対策検討会議 「被虐待児童の早期発見と援助のためのマニュアル」 1990.
- 5) 加藤曜子 「児童虐待ホットラインのアセスメント指標に関する研究」 1992.
- 6) 古谷野巨 『数学が苦手な人のための多変量解析ガイド—調査データのまとめかた』 川島書店 1988.
- 7) 児童虐待防止協会 「1990年度 子どもの虐待ホッ

トライン報告書」 1991.

- 8) 高橋種昭・中一郎 「母親の育児態度の歪みに関する研究」 現代のエスプリ 1979. Vol.149 pp.58-79
- 9) 田村健二 「ケース研究 児童虐待」 児童心理 1990. Vol.44.2 pp.103-107
- 10) 日本医師会雑誌 「特集 児童虐待」 1990.
- 11) 平山正美 「家庭内暴力—児童虐待・子どもの自殺」 現代のエスプリ 1979. 別冊2号 pp.119—12
- 12) 三宅一郎他 『SPSS 統計パッケージⅡ 解析編』 東洋経済新報社 s.61
- 13) ジーン・レンボイツ 『幼児虐待—原因と予防』 星和書店
- 14) M. A. ストラウス/R. J. グレス 『家庭内暴力防止へ』 現代のエスプリ 1981. Vol.166 pp.216-223
- 15) T. J. シュタイン/T. L. ザブニッキ 芝野松次郎監訳 家庭擁護促進協会訳 『児童福祉インテーク—意思決定のための実践ハンドブック』 ミネルヴァ書房 1988.
- 16) Childrens Bureau of Los Angeles. Family Assessment Form 1983.
- 17) Martha Palmer, M. S. W. Risk Assessment Models : A Comparative Analysis (National Child Resource Center for Management and Administration, 1988)
- 18) Thomas McDonald, Jill Marks "A Review of Risk Factors Assessed in Child Protective Services" Social Service Review 1991. pp.112-132

資料1 サンフランシスコモデル

* L=LOW RISK, I=INTERMEDIATE RISK, H=HIGH RISK

1. Child's age, physical and mental abilities
 - L: 10 years and over and cares for and protects self without or with limited adult assistance, no physical or mental handicaps/limitations
 - I: 5 thru 9 years of age, any age requiring adult assistance to care for and protect self, emotionally withdrawn, minor physical illness/mental handicap, mild to moderately impaired development
 - H: Less than 5 years of age, any age unable to care for or protect self without adult assistance, severe physical illness/mental handicap, over-active, difficult or provocative, severely impaired development
2. Severity and/or frequency of abuse, physical or sexual
 - L: No injury or minor injury, not requiring medical attention, no discernible effect on child, isolated incident
 - I: Minor physical injury or unexplained injury requiring some form of medical treatment/diagnosis, history or pattern of punishment/discipline, mild sexual confrontation
 - H: Child requires immediate medical treatment and/or hospitalization, history or pattern of excessive punishment/discipline, sexual molestation
3. Severity and/or frequency of neglect and recentness
 - L: No discernible effect on child, isolated incident
 - I: Caretaker suspected of failing to meet minimum medical, food and/or shelter needs of child, unconfirmed history or pattern of leaving child unsupervised
 - H: Caretaker is unwilling to meet minimal medical, food and/or shelter needs of child, confirmed history or pattern of unprotected for excessive periods of time, child at severe risk of harm
4. Location of injury
 - L: Bony body parts, knees, elbows, buttocks
 - I: Torso
 - H: Head, face or genitals
5. School problems
 - L: Regular attendance, no reported school problems
 - I: Frequent absences, some behavior problems, child comes unkempt and hungry
 - H: Severe behavior problems, parents uncooperative, child fearful of parental contact
6. Caretaker's physical, intellectual, or emotional abilities
 - L: No intellectual/physical limitations, realistic expectation of child, in full control of mental faculties
 - I: May be physically/emotionally handicapped moderate intellectual limitations; past criminal/mental health record/history, poor reasoning abilities, needs planning assistance to protect child
 - H: Severely handicapped, poor perception of reality, unrealistic expectations/perceptions of child's behavior severe intellectual limitations, incapacity due to alcohol/drug intoxication
7. Caretaker's level of cooperation
 - L: Willingness and ability to work with agency to resolve problem and protect child
 - I: Overly compliant with investigator, presence/ability of nonoffending adult to assure minimal cooperation with agency
 - H: Doesn't believe there is a problem, refuses to cooperate, uninterested or evasive
8. Caretaker's parenting skills and/or knowledge
 - L: Caretaker exhibits appropriate parenting skills and knowledge parenting to child-rearing techniques or responsibilities
 - I: Inconsistent display of the necessary parenting skills and/or knowledge required to provide a minimal level of child care

- H: Caretaker is unwilling/incapable of exercising the necessary parenting skills and/or lacks minimal knowledge needed to assure a minimal level of child care
9. Presence of a parent substitute in the home
L: Parent substitute in the home is viewed as supportive/stabilizing influence
I: Parent substitute is in the home on an infrequent basis and/or assumes only minimal caretaker responsibility for the child
H: Parent substitute resides with the family and is the alleged offender
10. Previous history of abuse/neglect
L: No previous reported history of abuse/neglect
I: Previous indicated report of abuse/neglect, or protective service provided to the child, family or offender
H: Pending child abuse/neglect investigation, previous indicated abuse/neglect report of a serious nature, multiple reports of abuse/neglect involving the child, family or offender, prior dependency
11. Strength of family support system
L: Family, neighbors, or friends available and committed to help, participation in church, community, or social group
I: Family supportive but not in geographic area, some support from friends and neighbors, limited community services available
H: Relatives or friends unavailable/uncommitted or subversive, geographically isolated from community services, no phone or means of transportation available
H: Relatives or friends unavailable/uncommitted or subversive, geographically isolated from community services, no phone or means of transportation available
12. Perpetrator's access to child
L: Out of home, no access to child
I: In home, access to child is under constant supervision of other adult in the home
H: In home, complete access to child, uncertainty if other adult can protect child
13. Environmental condition of the home
L: Home is relatively clean with no apparent safety or health hazards, functional utilities
I: Trash and garbage not disposed and hazardous, water and/or electricity inoperative, infestation of ants, roaches or other vermin
H: Living in condemned and/or structurally unsound residence, exposed wiring and/or other potential fire/safety hazards present
14. Stresses/crises
L: Stable family, steady employment or income, means of transportation available, strong relationship with relatives
I: Pregnancy or recent birth of a child, insufficient income and/or food, inadequate home management skills/knowledge, relationship with relatives characterized by mutual hostility
H: Death of spouse, recent change in marital or relationship status, acute psychiatric episodes, spouse abuse/marital conflict, drug/alcohol dependency, chaotic life-style, criminal activity, frequent arrests
15. Substance abuse drug/alcohol
L: No drug/alcohol use, caretaker's drug/alcohol use does not influence parenting
I: Drug/alcohol use impairs caretaker functioning connected to major presenting problem
H: Regular heavy use of drugs/alcohol resulting in chronic endangerment to child, prevents working on case plan

資料2 サンフランシスコ変形モデル

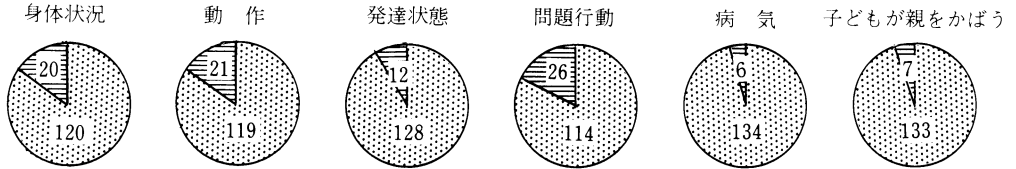
*a=低い危険度、b=中の危険度、c=高い危険度

- 1 子ども
 - a 10才以上
 - 大人の援助のあるなしに関わらず身の回りの世話や身を守る
身体的・精神的障害はない
 - b 5才から9才
 - 身の回りの世話や身を守るために大人の援助を必要とする
感情を表に表さない
軽度の身体的・精神的疾患
成長がやや損なわれている
 - c 5才以上
 - 大人の援助なしでは自分で身の回りの事ができない
重度の身体的・精神的疾患
多動
扱いにくく挑発的
成長がひどく損なわれている
- 2 虐待の程度
 - ①身体的虐待
 - a 傷はない
 - または医療的処置を必要としない軽度の傷
子どもに影響を与える程ではない
継続的ではない
 - b 医療的処置や診断を必要とする軽度の傷あるいは説明できない傷
継続的な体罰が行われている
性的な問題は少ない
 - c 緊急の医療的処置あるいは入院を必要としている
継続的な過度の体罰
性的暴行
 - ②精神的虐待
 - a 問題ない
 - b 寄ってきててもかまわない
言葉できつく叱る
 - c 言葉の暴力(例: 死ね、出ていけ等)
- 3 ネグレクトの程度と頻度
 - a 子どもに影響を与える程ではない
継続的ではない
 - b 保護者が子どもに必要な最低限の医療や食事・住居を提供できていないと思われる
未確認であるが継続して子どもの監護を怠っていると思われる
 - c 保護者が子どもの必要としている最低限の医療や食事・住居を提供しようとしていない
継続して子どもの監護を怠っているか長期間保護を怠っていることが確かである
子どもが極度に危険な状態になる
- 4 学校での問題
 - a 常時出席
 - 学校での問題はない
 - b よく休む
 - 行動上の問題がややある
だらしない恰好で登校する
食事をしないで登校する
 - c 深刻な行動上の問題がある
 - 両親は非協力的である
子どもは親との接触を恐れている
- 5 保護者の身体的・知的・情緒的能力
 - a 知的・身体的な障害はない

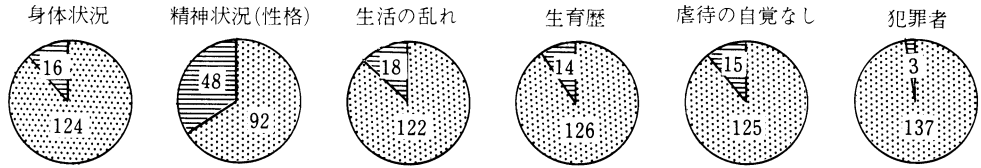
- b 身体的・情緒的障害があると思われる
軽度の知的障害がある
過去に犯罪歴がある、過去に疾患がある
理性能力が乏しい
子どもを保護するための援助が必要
- c 深刻な障害
現実の認識が乏しい
子どもの行動への期待や認識が非現実的
深刻な知的能力の障害がある
アルコールや薬物中毒による深刻な障害がある
- 6 保護者の子育ての知識
 - a 保護者には子育てのテクニックや責任にふさわしい子育ての知識がある
 - b 子どもを世話するための最低限レベルに不可欠な子育て知識
 - c 保護者は必要な子育ての術を拒否する、あるいはできない
子どもを世話するための最低限レベルに必要な子育て知識の不足
- 7 家庭支援力
 - a 教区や地域や社会的グループに参加している
援助してくれる家族や隣人や友人がいる
 - b 援助してくれる家族がいても離れている
友人や隣人からはあまり援助してもらえず、地域の援助も限られている
 - c 援助してくれる親類や友人がいず、いても関わることを嫌がっている
地域の援助を受けるのが無理な場所に住んでいて、電話や交通機関もない
- 8 ストレスおよび危機状況
 - a 定職や定収入がある
交通手段をもっている
親類と行き来がある
 - b 妊娠している、あるいは最近出産した
収入や食事が不十分で、家計がやりくりできない
親類と相互に敵意をもっている
 - c 深刻な精神状態である
無秩序な生活である
犯罪歴や逮捕歴がある
- 9 アルコールあるいは薬物依存の有無
 - a アルコールあるいは薬物依存はない
あったとしても親としての機能に影響を及ぼすことはない
 - b アルコールあるいは薬物依存が親としての機能を損なわせ虐待に関係している
 - c アルコールあるいは薬物の乱用が子どもを危険にさらしている
- 10 夫婦関係
 - a 問題ない
 - b 言い争い
 - c 配偶者が亡くなった等、最近夫婦関係に変化があった
配偶者から虐待されている
夫婦げんかしている
離婚や別居している
- 11 目撃者の動機 (*a=低い、b=中、c=高い)
 - a 気になる、あるいは心配である
 - b 何とかしてほしい、あるいは何とかしてあげたい
 - c 機関に向向いてもよいかから何とかしてあげたい

資料3 38項目に関する単純集計

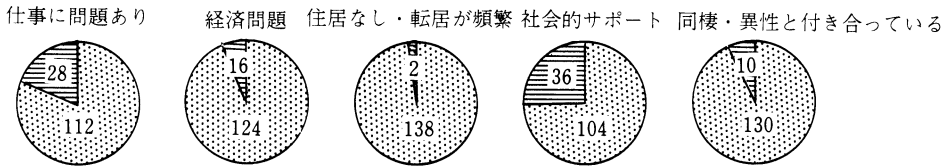
《子どもの心身状況》



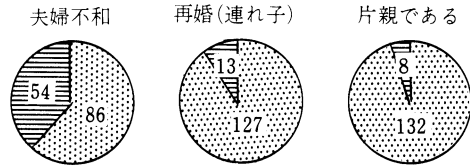
《親の心身状況》



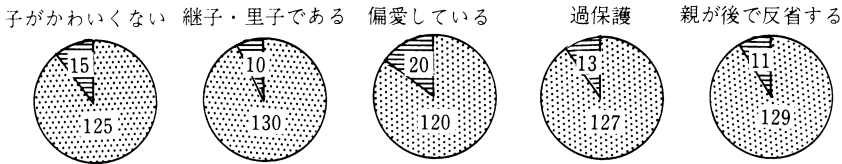
《経済を含む社会・社会環境》



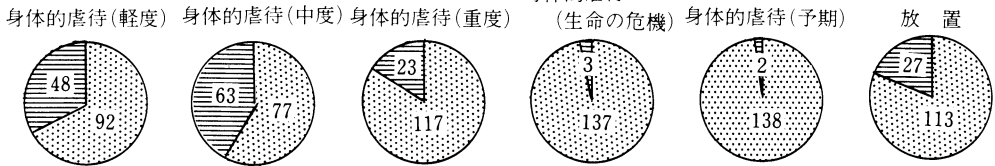
《夫婦関係》



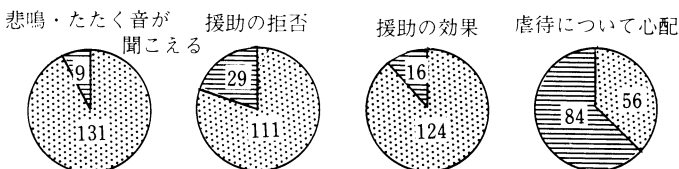
《親子関係》



《虐待の程度・頻度》



《コーラーの動機》



資料4

子どもの虐待ホットライン

チェックリスト・記録表

(目撃者用)

担当ワーカー：

フリガナ 目撃者氏名： 匿	性別： 男 女	年齢： 才	連絡先：〒 _____ TEL () _____
受信日： 年 月 日 時 分	通話時間： 分	下のチェックリストから送致の必要性の有無を評価する： あり なし	
コメントあるいは特記事項：			

●該当する項目にチェックし、記入欄に詳細を記述する。

なお、※印は送致の必要性を示唆する重要項目、▼印は非送致の必要性を示唆する重要項目。

評価項目 (チェックリスト)	記 入 欄
<input type="checkbox"/> 子どもの心身状況： ※ <input type="checkbox"/> 子どもの問題行動に異状あり ※ <input type="checkbox"/> 子どもの発達状態に異状あり ※ <input type="checkbox"/> 子どもの動作に異状あり <input type="checkbox"/> 子どもの身体状況	
<input type="checkbox"/> 親の心身状況： ※ <input type="checkbox"/> 親の生活の乱れあり ※ <input type="checkbox"/> 親に虐待の自覚なし ▼ <input type="checkbox"/> 親の身体状況 ▼ <input type="checkbox"/> 親の生育歴 <input type="checkbox"/> 親の精神状況	
<input type="checkbox"/> 社会・生活環境： ※ <input type="checkbox"/> 仕事問題あり ※ <input type="checkbox"/> 社会的サポートなし <input type="checkbox"/> 経済問題	
<input type="checkbox"/> 夫婦関係・親子関係： ▼ <input type="checkbox"/> 継子である <input type="checkbox"/> 親が再婚している <input type="checkbox"/> 子を偏愛している <input type="checkbox"/> 子がかわいくない <input type="checkbox"/> 過保護、厳しい <input type="checkbox"/> 後で反省する <input type="checkbox"/> 夫婦不和	
<input type="checkbox"/> 虐待の程度： ▼ <input type="checkbox"/> 虐待歴 ▼ <input type="checkbox"/> 軽度の身体的虐待 ※ <input type="checkbox"/> 重度の身体的虐待あり <input type="checkbox"/> 精神的虐待 <input type="checkbox"/> 親による子の放置 <input type="checkbox"/> 中度の身体的虐待	
<input type="checkbox"/> 目撃者の動機： ▼ <input type="checkbox"/> 援助の効果がない ▼ <input type="checkbox"/> 目撃者は心配していない <input type="checkbox"/> 目撃者が援助を拒否している	

※印の項目は合計 個： 5 個以上の場合、適切な機関への送致が望ましい。