子ども虐待予防のプレ・アセスメント・ツールの開発と支援の研究

上田　礼子
沖縄県立看護大学保健看護学研究科　名誉教授

【スライド1】

私の題は『子ども虐待予防のプレ・アセスメントの開発と支援の研究』です。

スライド１

子ども虐待予防のプレ・アセスメントの
開発と支援の研究

上田礼子[1)]松本友子[2)]本間達[3)]
[1)]沖縄県立看護大学保健看護学研究科
[2)]いずみ保育園
[3)]東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科

【スライド2】

「子ども虐待」は子ども、保護者、それから家族、地域社会が関係しています。

ご存じのように虐待は今、大きな社会的な問題になっていますが、虐待は「いつでも、どこでも、誰にでも、起こりうる問題」だということで、2013年に子ども子育て支援新制度が開始されましたが、虐待報告件数に歯止めがかかっていません。

スライド２

背景

○子ども虐待は「何処でも、何時でも、誰にでも」生起しうる問題。2013年に【子ども子育て支援新制度】が開始されたが、子ども虐待報告件数は増加傾向。

○子ども虐待予防の3つの問題：①虐待リスク児・者のスクリーニングは偽陽性の出現が多く、必ずしも支援に連動していない。②子ども虐待予防関連職種・機関の連携とコミュニケーション不足。③保護者と子ども虐待予防関連職者との連携不足。

○これらの3つの問題解決に向け,上田らは新しい2つのプレ・アセスメント Pre-Assessment of Child Abuse Prevention(PACAP,2009)と上田式子どもの発達簡易検査Ueda' s Simplified Developmental Teat(USDT,2011)を開発し、リスク児・者に対応するアクション・リサーチを発達生態学的観点から実施。

私どもはこれに3つの問題を挙げます。

一つは虐待リスク児・者のスクリーニングは偽陽性の出現が多くて、必ずしも支援に連動していないということ。二つ目は子ども虐待予防関連職種・機関の連携とコミュニケーションが不足しているということ。3番目は保護者と子ども虐待予防関連職種との連携不足ということです。

これらの問題を何とか解決できないかということで、私どもは新しい2つのプレ・アセスメントを開発しました。一つ目はPre-Assessment of Child Abuse Prevention（PACAP, 2011）：日本語では“アンケートによる新しい子どもの環境アセスメント法”というような意味になります。二つ目に上田式子どもの発達簡易検査（Ueda's Simplified Developmental Test：USDT, 2011）という、子どもの発達を見るプレ・アセスメントを開発して、リスク児・

者に対するアクション・リサーチを発達生態学的観点から実施してきています。

スライド 3

目的

核家族化と価値の多様化の時代に育った保護者を念頭に、既に検証したPACAPの姉妹編として新たに0～2歳児用Pre-Assessment of Child Abuse Prevention for Baby(略称PACAP-B)を作成、USDTと併用して、保育実践の場で有効性を検証。

① 保育所を利用する保護者の増加。質の変化に対応するPACAP-Bの有効性検証
② PACAP-BとUSDTとの併用による偽陽性・偽陰性の削減
③ 保育者側の教育的ニーズを把握、保育士と保護者との子どもの見立て（認知）を分析し、子育てリスク児・者の早期発見・支援に向けた共通認識の醸成
④インターネットPACAP-Bの開発と試行

【スライド3】

今回の目的は核家族化と価値の多様化の時代に育った保護者を念頭に、既に検証したPACAPの姉妹編として、新たに3歳未満：36カ月未満児を対象にPACAP-Bを作成し、発達簡易検査と併用して保育実践の場面で有効性を検証することです。

ここに具体的に4つの目的を掲げています。

(1) 保育所を利用する保護者の増加と質の変化に対するPACAP-Bの有効性を検証すること。
(2) 2つ目はPACAP-BとUSDTとの併用による偽陽性、偽陰性の削減。
(3) 保育者側の教育的ニーズを把握し、保育士と保護者との子どもの見立て:認知の違いがないかを分析し、子育てのリスク児･者の早期発見と支援に向けた共通認識の醸成。
(4) それからインターネットPACAP-Bの開発と試行ということです。

【スライド4】

研究方法は4つ挙げてあります。

まず、子育て支援の一環として保護者にPACAP-Bの記入を依頼して回収し、分析する。

2番目は保育士を対象にプレ・アセスメントの研修を実施して、その前後に子ども虐待予防教育のニーズと教育効果に関する調査を実施し、効果はどうかということを分析する。

スライド 4

研究方法

調査対象は静岡県I市の3つの保育園を利用する36ヶ月未満の乳幼児と保護者および保育士である。

① 子育て支援の一環として保護者にPACAP-Bの記入を依頼し、回収して分析
② 保育士を対象にプレ・アセスメントの研修を実施し、その前後に子ども虐待予防教育のニーズと教育効果に関する調査を実施し、効果を分析
③ 子どもに対する保育士の臨床的評価とPACAP-B調査結果を比較し、相違を検討
④ インターネットPACAP-Bを試作し、実用化を検討

3番目は保育士の臨床的評価とPACAP-Bの調査結果を比較して、相違を検討する。

それから、4番目はインターネットPACAP-Bの試作、実用化ということです。

【スライド5】

質問項目ですが、数が少なく3領域で20項目の半構成的質問です。

評価方法に特徴がありまして、適応得点、リスク得点それぞれ算出します。そして、リ

スク得点合計と適応得点合計を算出してcut-off pointを決めて、それらの組み合わせから最終的に「疑問」か「正常」かの判定をします。「疑問」には‘真のリスク’と‘偽陰性’、「正常」には‘正常’と‘偽陽性’を含めて判定し、そして、支援へ連動する。即ち、「疑問」の場合はUSDTを実施して、直ちに支援になります。

スライド５

PACAP-Bの質問項目の構成と評価方法・支援

1. 質問項目の枠組：3領域、20項目の半構成的質問
2. 評価法：
   ① 適応得点、リスク得点をそれぞれ算出
   ② リスク得点合計と適応得点合計を算出し、cut-off point を基準としてそれぞれを「疑問」か「正常」に評価
   ③ 評価結果は②から【疑問（真のリスク＋偽陰性）】、【正常（正常＋偽陽性）】を判定
3. 支援への連動：【疑問】はUSDTを実施し、直ちに支援

スライド６

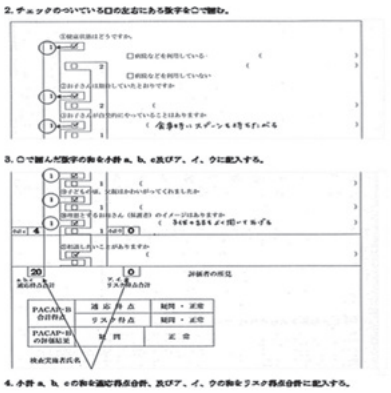


図1. PACAP-Bの採点方法と評価方法

【スライド6】

図１は、PACAP-Bの実際の採点方法と評価方法を示しています。

【スライド7】

これは結果です。

１番目は、PACAP-Bの第1回目の調査で116名が対象でした。約6カ月後に第2回目の調査を実施しました。その結果、どのように変わったかということですが、矢印の方向に変化していました。すなわち、‘偽陰性’と‘真のリスク’というケースが変わってきていることに注目してください。これが特徴だと思います。

スライド７

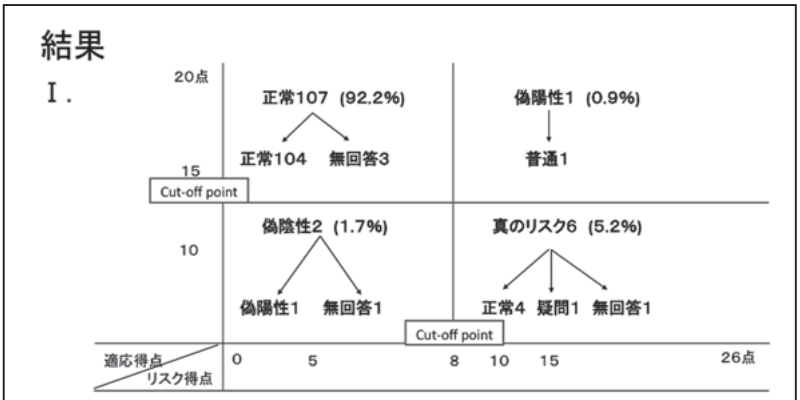


図2. ①PACAP-Bの第1回目調査結果：cut-off point, 評価結果
②第2回目調査結果：→の方向に変化

【スライド8】

その次は、同じ資料を別の角度から検討しています。

第1回目の調査に回答した人116名がグループＡです。その次に、第2回目の調査をした時に、この時点（第2回目）で初めて回答したケースがグループＢです。そして、グルー

プCは2回（第１回と第２回）とも回答したケースということです。ABCグループを比較してみると特徴があり、BグループにはAグループに比較して‘疑問’が有意に多く、一方、Cグループには疑問が少ないということが読み取れます。

スライド 8

Ⅱ．表1　PACAP-B評価結果：第1回と第2回目の比較

	評価	人数	%
*** A Group (1st trial)	Normal	107	92.3
	True risk	5	4.3
	False negative	2	1.7
	False positive	2	1.7
	Total	116	100.0
B Group (2nd trial-response 1)	Normal	55	79.7
	True risk	5	7.3
	False negative	7	10.1
	False positive	2	2.9
	Total	69	100.0
C Group (2nd trial-response 2)	Normal	62	96.8
	True risk	0	0
	False negative	1	1.6
	False positive	1	1.6
	Total	64	100.0

*** p<0.001　　注：在籍者64人/75人(85.3%)の回収

【スライド9】

次は支援者側に関する保育者側の学習ニーズと学習成果です。

保育者を対象に、支援に際しどういう問題があるかに関して「学びたいこと」を研修の前に自由記述していただきました。その結果の内容を質的・帰納的に分析しますと、4つのカテゴリーと7つのサブカテゴリーが得られまして、ここに示しています。

スライド 9

Ⅲ. 保育者側の学習ニーズと学習成果

Ⅲ－1　保育者の研修前調査結果

対象43人に研修開始前に【学びたいこと】の自由記述を依頼、内容を質的・帰納的に分析、4つのカテゴリーと7つのサブカテゴリー得られた(表2)

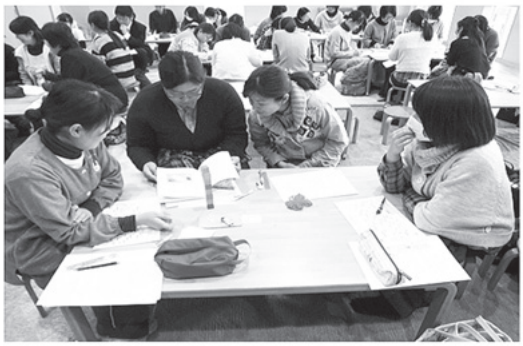
表2　研修会で学びたいこと

カテゴリー	サブカテゴリー
要支援者に対する実践　20人	子ども・保護者への対応の仕方(技法)　9人 子ども・保護者への支援方法　11人
虐待に関する知識　10人	子ども虐待と関連要因　3人 虐待を含む要支援者の発見　4人 虐待防止と方法　3人
日常における保護者との関わり　6人	保護者の理解と関わり方　6人
子どもについての知識　4人	子どもの行動・発達・環境　4人

研修前に何を学びたいかというニーズは、「要支援者に対する実践」が一番多かったです。そして、そのサブカテゴリーとして「子ども・保護者への対応の仕方・技法」、それから「子ども・保護者への支援の方法」でした。このように、技法、方法があげられていることが特徴かと思います。

スライド 10

講義後のグループ・ワーク（実技）



【スライド10】

このように、実際に講義が終わった後に実技をしています。技法です。

【スライド11】

研修が終わった後に「何を学ばれたか」を調査した結果です。

特徴は「PACAP-Bの有効性」ということを約70パーセントの人が挙げていました。「状況把握ができる」、「支援につながる」ということです。

スライド 11

Ⅲ－2　研修後の調査結果

表3　PACAP研修後の学習成果

カテゴリー	サブカテゴリー
PACAPの活用（有用性）　32人	状況把握　11人 支援につながる　5人 その他　9項目　16人
要支援者の把握　21人	未提出者・未記入者は要支援の可能性　14人 問題・相談ない人の中にも要支援者あり　6人 その他　2項目　1人
要支援者への支援方法　19人	タイミングのよい支援　3人 その他　6項目　11人
支援者として必要な能力　7人	PACAP記入を促す　1人 その他　6項目　6人
リスクと適応力を考慮する　6人	リスクと適応力を考慮する　4人 その他　2項目　2人
親と子の理解　6人	親と子の相互作用　2人 その他　4項目　4人

そして、研修の前と後を比べると、虐待予防の概念の幅が広がり、また、その深さが深くなっている、と読みとることができます。

【スライド12】

その次は、保育士の臨床的評価と親（保護者）が書いたPACAP-B評価との比較結果です。

表4をご覧ください。1段階調査のアンケートで書かれた回答を見ますと、保育士に「不明」が4.3パーセント、5人ありました。実際に同じ子どもを見ていて、どうしてこの違いが起こるのかという理由の解明ですが、2段階目には面接・行動観察をしました。

スライド 12

Ⅲ－3　保育士の臨床的評価とPACAP-B評価：

1.　第1段階質問紙調査：PACAP-B評価と保育士評価との相違(表4)

表4　PACAP-B評価と保育士評価の比較　人数（　）内％

評価＼分類*	1	2	3	4	不明	合計
PACAP-B	6 (5.2)	2 (1.7)	1 (0.9)	107 (92.2)	0	116 (100.0)
保育士	4 (3.4)	4 (3.4)	32 (27.6)	71 (61.2)	5 (4.3)	116 (100.0)

＊PACAP-B評価：真のリスク　1，偽陰性　2，偽陽性　3，普通　4
保育士評価：非常に問題　1，やや問題　2，あまり問題ない　3，全く問題ない　4

2. 第2段階の面接・行動観察による相違：4種類の分類

① PACAP-B「疑問」＝保育士問題あり：一致（未熟児・身体障害）
② PACAP-B「疑問」（離婚・病気・未婚）×保育士未提出：不一致
③ PACAP-B「普通」×保育士問題あり（保護者側の態度）：不一致
④ PACAP未提出×保育士問題あり：不一致

○PACAPの未提出は保護者側の事情、保育士評価の未提出は評価力が関係、未提出にはリスク児・者が含まれている可能性が高い

① 保育士も問題だし親も問題だとして両者が一致するのは、明らかに問題が顕在化しているケースであった。例えば、未熟児・身体障害があるなどの子どもの場合には、評価が両方とも一致しておりますが、しかし、そうではない（一致しない）場合がありました。例えば、④ の保護者はPACAP-B未提出でしたが、それに対して保育士さんは‘問題あり’と評価していました。

これらの結果から、両方の行動・態度を比較すると、PACAP-Bの未提出は保護者側の事情（無関心・多忙など）、他方、保育士側の評価の未提出には評価力などが関係すると推測されました。そして、いずれの場合にも未提出者にリスク児・者が含まれる可能性は高いことが明らかになりました。

【スライド13】

結論は以下のようです。

子ども虐待予防は公助・共助・自助による質の高い養育と保育の実践を要します。

スライドには今までお話しした中から５つの事柄を挙げています。

大事なことはPACAP-Bは偽陽性、偽陰性の低減が可能だということ。そして、保育士は焦点を絞ったリスク児･者を対象に、PACAP-Bから得られる情報を活用し、保護者とパートナーシップを形成して、子育て支援に当たる：即ち、子ども虐待予防活動の実践であります。

この実践研究を通して痛感したことは、ゼロ歳～2歳代は非常に変化に富む時代なので、タイミングのよい支援が、期待したよりも驚くべき効果があることを検証できたことでした。また、インターネットPACAP-Bの試作は実用化の段階に向かっています。

スライド 13

結論

子ども虐待予防は公助・共助・自助による質の高い養育と保育の実践を要する。

① 子どもと保護者、および子ども虐待予防関連職者保育士を対象とした調査からリスク児・者を早期に発見・支援に連動する方法PACAP-Bの効用を確認
② PACAP-Bは偽陽性の低減、偽陰性を同定
③ 質問紙未提出に支援を要するリスク児・者の存在が高い可能性
④ 保育士の教育的ニーズはPACAP-BとUSDTとの併用で対応でき、保護者とのパートナー シップ形成に有効
⑤ 0・1・2歳は変化に富む時期であり、タイミングのよい支援の驚くべき効果を検証。インターネットPACAP-Bの試作は実用化に向けて運用。

以上

質疑応答

会場： 私は高齢者医療をやっているので門外漢もいいところですけども、一番最後にお話しされたインターネットの試作版ということですが、これはスマートフォンでやれるようにされているのかなということの確認と、私の別の経験だと、入力した後に即座に計算されて、それに基づいてアドバイスとかが出てくると、より入力する方が増えるかなと思うので、その辺の取り組みについて追加でいただければと。

上田： 共同研究者にこのプログラムを運用していただいておりまして、実を言うと、試作としてその先生のプログラムで今回調査をしましたが、先生のおっしゃるように、入力して、それを読んで返事をあげるということが、今のシステムではできません。そこが限界です。

また、プログラムは作成・運用されていますが、しかし、保育士さんや保健師さ

んなど、これを使う人たちがこの問題自体に関心はあっても、実際にインターネットでこれをうまく操作できる人は非常に限られています。
実は、一緒に仕事をした実践の方たちの中で入力した人が誰なのかということが確認できないと、とんでもないことになることに私は遭遇しました。例えば、今回は保育園に来ている子どもだから8歳とか9歳はいないはずですが、該当しない年齢が入力されていて、「これ一体何？」と。だから、母親が入力したとしても、親が勘違いして入力することもあるということです。
　今の段階で、一応プログラムは開発しましたけれども、実用化ということになると、使用する人が意義を理解する教育の必要性、そして先生がおっしゃいますようにフィードバックできるというシステムにする必要があると思います。どうもありがとうございました。