ISSN 0289—2383

MOTHER AND CHILD WELLBEING AROUND THE WORLD

VOL.47|1999-10

世界の児童と母性

［特集］子ども虐待と心のケア

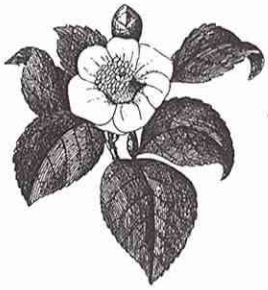
世界の児童と母性

第47号／1999年10月

CONTENTS

特集◆子ども虐待と心のケア

ひとこと――柏女霊峰……1
子ども虐待と心のケア――村瀬嘉代子……2
被虐待児の行動の特徴と臨床的意味――奥山眞紀子……6
虐待を受けた子どもへの心理的ケアートラウマへの包括的アプローチ
――西澤　哲……10
土もない荒廃――祖父江文宏……14
子ども虐待とソーシャルワーク――才村　純……18
〈心のケアの実際〉
児童相談所の立場から――樋口美佐子……23
虐待を受けた子どもへのケアー児童養護施設の取り組み――側垣一也……26
里親から児童自立支援施設へーもうひとつの捨て子体験――小林英義……29
発達障害と虐待ー情緒障害児短期治療施設でのケア――門　眞一郎……32
乳児期のかかわりで大切にしたいこと――平田ルリ子……35
母子生活支援施設における子ども虐待――大澤正男……38
B.S.Cを通しての心のケアー子ども家庭支援センターの活動――濱田多衛子……41
被虐待ケースの里親委託――櫻井奈津子……44
子どもたちと暮らして思うことー自立援助ホームの活動から――三好洋子……47
〈外国の実情〉
ケアの終焉？ー英国におけるソーシャルワークの変化と子ども虐待防止
――田邉泰美……50
アメリカにおける子どもたちへの心のケアとそのシステムの成り立ち
――丸山恭子……53
トピックス・児童福祉施設における心のケア――森　望……56
トピックス・乳児院における家庭支援専門相談員の配置について――庄司順一……60
資料・社会福祉基礎構造改革の全体像について……62
編集後記――庄司順一……65



ひとこと

第47号の発刊に当たって

今号から、『世界の児童と母性』誌の編集委員長を担当することとなった。業界誌を除けば要保護児童・家庭の福祉に関する解説（考察）・実践・情報誌が少ないなかにあって、本誌は、一定のレベルを保ちつつ、横断的で新鮮な論議を提供する数少ない場として機能してきた。要保護児童・家庭の福祉に頑固にこだわる資生堂社会福祉事業財団の意気込みに、あらためて敬意を表したい。

第47号は、現在、大きな社会問題となっている「子ども虐待と心のケア」を取り上げている。児童相談所による子ども虐待の認定件数が増加し続けている。周囲の理解の広がりにともなう通告の増加、児童相談所による認定の増加等による影響もあろうが、一方で、裾野の広がりも無視できない。関係者の関心、危機意識も高い。平成12年度の政府予算要求をみても、新たな子ども虐待防止関係事業が展開されようとしている。

子ども虐待に基づく親子の「心のケア」は、その数が多いから問題なのではない。その影響が深刻だから、問題なのである。たとえ、ひとりの親の叫びであっても、ひとりの子どものＳＯＳ信号であっても、われわれは、手を差し伸べていかねばならないし、また、児童福祉実践家や研究者は、子ども虐待が社会問題化する以前から、こうした親子のための「心のケア」に努めてきた。本誌は、その成果のうえに成り立っている。

児童福祉臨床実践は、子育てという営みがそうであるように、まさしく生活に根ざした地道な日常の積み重ねである。制度・政策実践も、資料の収集や費用の積み上げなど地道な一つひとつの行為の集積からなる。そして、そのなかに、専門職でなければできない営みが隠されている。教育・研究実践も同じである。

本誌が、要保護児童・家庭福祉に関する最新の知見を紹介しつつも、こうした地道だが貴重な実践をも浮かび上がらせ、地に足のついた議論の場として機能し続けることを願っている。　　**編集委員長・柏女霊峰**

特集

子ども虐待と心のケア

子ども虐待と心のケア

大正大学人間学部　教授　村瀬嘉代子（むらせかよこ）

はじめに

虐待され、心傷ついた子どもたちに出会って、われわれはその子に寄り添い、その子の気持ちを汲み取り、その傷の痛みを少しでも和らげ、癒したいと思う。だが、それはなかなかにむずかしい。心というものは、「これだ」とはっきり手にとって触知できるものでも目に見えるものでもなく、言葉にしつくせない領域を多く含んでいるからである。その上、仮に言葉や行動に表されても、心傷ついて不信感の強い人のそれは、必ずしも心の内を的確に表してはいない。ときとして、その言動はその人の心の内とは全く裏腹な表現であったりする。さらに心の傷が深い人は自分の心の内を他者に伝えることに絶望し、表現しない、否、表現できない場合が多い。そうした虐待された子どもの「こころ」に添うためにはどういう留意が必要なのであろうか。

見えない心のことばと声なき声に聴きいる

家庭内での虐待は見えがたく、暴力を加えている当事者は率直にその事実を認めないことが多い。さらに被害に遭っている子ども自身も、置かれた苦境を他人には容易には話さないことが多い。これは、親を庇う気持ち、虐められても、いや虐められ拒否されるからこそ一層、親に受け容れられるには背いてはいけない、事実を話すことは親を裏切ることではないか、あるいは親に虐められているという惨めな状況を事実として認めるのは辛い、虐められるのは自分が悪い子ども、価値のない子どもだからではないか、などと複雑な葛藤を抱いているからであろう。したがって、虐待の事実を発見するのは容易ではない。

今日では、児童虐待は次の4型に分類されている。①身体的虐待：外傷の残る暴行、あるいは生命に危険のある暴行（打撲傷、皮下出血、骨折、火傷、頭部損傷、布団蒸し、食事を与えない、部屋に拘禁する、等）　②保護の怠慢ないし拒否（ネグレクト）：衣食住や清潔さについて子どもの健康を損なう放置（栄養不良、極端な不潔による病気の発生、学齢に達しても就学や登校をさせない、等）③性的虐待：親による近親姦、親に代わる保護者の性的暴行　④心理的虐待：以上の①②③を含まない重大な心理的外傷を与えると思われる行為。

これまで、虐待は身体的虐待やネグレクトのように、外から見えやすく、生命の危険があるものにまず注意が向けられてきたが、近年になって、かたちに見えにくい心理的虐待が外から見えやすい虐待に劣らず、子どもの人格成長に深刻な影響を及ぼすことが明らかになってきた。一見外からは見えにくい、しかし本人にとっては圧倒的な外傷体験を持つと、人は自分の体験をコントロールできない、という無力感に襲われる。この過激な経験を癒されぬままに時が過ぎると、通常の心の働きや感性がねじ曲

げられ、心の傷痕となり、長じて人格上の問題をきたすこともある。そしてその解決には、きわめて長期にわたる諦めることのない心理的援助が必要とされるのである。この、かたちとして見えにくいが、実は後遺症の大きい心理的虐待についての理解をいかに確かに持つかが、援助者にとっての大きな課題のひとつであろう。われわれは、見えない心をみる眼差しと、声なき声に聴きいる耳を持たねばならない。

心の成り立ちとその傷つき

人間は乳児期に基本的な信頼感を獲得し、それが長期に保たれると、常に敵から身を守ることにエネルギーを消耗する必要なく、人間性を豊かに発展させることができる。子どもは安全に保護され、十分な愛情を注がれる関係を、養育者はじめ他者と形成しながら発達していくことが保証されなければならないのである。ところが被虐待児の多くは発達過程において次のような経験（①人間への信頼感を裏切られる。②情緒的かかわりの不足あるいは欠如。③その子の受け入れられる限度を超えた刺激にさらされる。④不安定な関係。⑤暴力による解決、抑圧。⑥世代間の境界の欠落や親子の立場の逆転など、必要な保護的構造の欠如。）をしており、人間性を成長発展させる基本的な環境が保証されていない。

このような環境下に置かれていた子どもは、次のような精神発達上の問題を現しやすい。①自分を信じられない（自分は取り柄のない子だから虐められるのだろう）。他者をも信じられない（自分を大切に思ってくれる人などいるはずはない）。②養育者との波長の合った情緒体験の乏しい被虐待児は、自己抑制力が弱く、衝動のコントロールが拙い。③体験を自分から切り離しがちであり、体験の意味を受けとめて考える姿勢が乏しい。④相手と関係を結びたいと思っているのに、相手を怒らせるような行為に出る。（この場合も心の底ではかかわりがなくなるより、相手が怒っても関係がある方がよい、という無意識的願いが働いている場合が多い）⑤虐待をする親の中には、気分の変動激しく子どもを猫かわいがりし、一転、激しく怒り虐める人がある。子どもは優しい親と怖い親を別の人のように認知したり、可愛がられる自分と怒られる自分とを１人の人として捉えられず、人格の乖離状態をきたすこともあり、これが高じると多重人格となる場合もある。

このように虐待される環境下に置かれると、自己評価の低下と対人関係の問題を引き起こす。発達課題につまずき、自分の心の内にも外にも拠りどころとなる対象を持たない子どもたちは、自分を見失い、将来への見通しも持つことができず、成長を拒否したり退行したりする。彼らの反社会的行動やさまざまな非社会的行動は言葉にならない救いを求めるサインである。この場合、どの時期にどのような心の痛手を受けたのか、その傷ついたあるいは満たされなかった時期に立ち返って心の傷を癒し、精神的育ち直りの旅をすることがぜひとも必要なのである。

被虐待児の治療の特質

被虐待児の治療に関しては、一般の臨床における治療的アプローチに比較して、次のような特質がある。①本人や家族が自ら治療を求めて来談することは少なく、治療意欲が乏しい。②虐待を行っている家族は、子どもの治療に非協力的なことが多い。③転居や施設からの引き取りによる突然の治療中断が生じやすい。④司法、福祉、医療、教育などの関係機関の間の連携、機関内のさまざまなチームワークを適切に取らねばならない。⑤子どもに対する治療やケアのみでは十分ではなく、親への援助が必要である。

また治療目標としては、①基本的信頼感を取り戻させ、対人関係と共感性を改善する。②心的外傷の癒し③暴力や性的かかわりからは保護され、自分は受け容れられ愛されているという自己評価の獲得。④怒りを始め、感情の適切な表現法を学んで、虐待を招きやすいような行動を減少させる、などである。

さらに治療的アプローチの過程での留意点を挙げる。まず第1に、被虐待児に安堵感を贈るには、問題行動への注目ばかりでなく、潜んでいる可能性へ着目する眼差し、症状や問題行動は子どもの助けてほしいというサインであるという認識、基本的信頼感を損ない、自己表現をしない子どもであっても、心の底には相応の力を発揮して人に認められ、分かち合いたい、という願いが息づいているのだ、という子どもへの信頼感を持つことである。第2には、的確で細やかな観察眼を働かせることである。ほんの些細な変化であれ、良い点は必ず認めること。ただ自分は悪い子、価値のない子というアイデンティティを持っている場合、自分を認め受け容れてもらう、という経験に戸惑い、治療者を試すような反抗的な反応が返ってくる場合が多く、子どもの言動の背後にあるものを汲み取らねばならない。第3に、治療者にとってむずかしい局面は、被虐待児にかかわっている過程で「この子どもと本当に確かに通じ合えた、信頼関係ができた…」という手応えが持ちにくいことである。あるときは、親しげにべたっと近寄り、心を許したかに見えるのに、ありのままに素直に事実を認めようとしない、あるいは自分の非を少しでも注意されると、一転して興奮し反抗的になったり、といった感情の変動が絶えず繰り返され、治療者は疲労困憊してしまう。どのあたりにこの子どもの真意があるのか、分かりかねて戸惑ううちに、つい子どもから挑発されて感情的に振る舞ってしまう。そこで容易なことでは人を信頼できなかった子どもの方では、「やはり…。人に心を許すものではない…。」と関係に亀裂が入ることになる。

治療者のうちに生じる名状しがたい不安、無力感、自信喪失感など、これらこそ、被虐待児が虐待される過程で常に経験してきたものであり、彼らはその経験の一端を治療者に文字どおり追体験して分かってほしいのである。

機関内のチームワーク及び他職種との連携

一方、多くの場合、虐待への治療的アプローチに際して、機関内でのチームワーク及び他職種との連携が必要になってくる。被虐待児の治療者は、子どもや親とどうかかわるかという他に、子どもを取り巻くさまざまな人々とチームワークを行う術を会得しなければならない。

ここで大切なことは、特定の心理面接やプレイセラピーの場面で治療を行うと考えるよりは、例えば施設での生活のすべてが子どもを癒し、生きる希望と勇気を喚起するのだ、という認識をケアにかかわる専門家ばかりでなく、調理や営繕の人々を含むスタッフ全員が共有することである。そして子どもの人格を認め、子どもの潜在可能性を伸ばしてゆこうと願う共通意識を抱いて、それに根ざしたチームワークを行ってゆく姿勢が求められる。

他職種との連携をうまく進めてゆくには、①他の領域の視点や技法を良く知るように努め、基本的に尊重する。②自分の職責は自覚し果たす努力はするが、うまくことが運んだ場合は、相手や他者のおかげと考える。逆にはかばかしくない、結果が得られなかった場合はその責を相手の非に帰するより自分の責任だと考えるくらいのゆとりを持つことと責任性の自覚。③治療チームの中で齟齬が生じかける場合には「自分たちは子どもの利益のために、子どもの権利のために行動している」という原点を想起し

て協調に努める、などの留意が必要であろう。

親へのアプローチ

さて忘れてはならないのが、虐待をする親へのアプローチであろう。児童虐待にかかわるわれわれは、目前の子どもの痛ましい様、虐待されて育った子どもたちの多くが示す人を容易に信じない行動に出会うと、つい心の平静さを失い、ややもするとそうした事態を引き起こした原因としての親を糾弾し、批判する気持ちに走りがちである。しかし、被害者、加害者を性急に特定することより、被虐待児に対してはもちろんのこと、虐待行為に走らざるをえなかった親の事情をも、さらには親子を取り巻く社会背景をも理解しようとする、物事を全体的に捉える視点が根底に望まれる。

ここで大切なのは、親自身が抱える生きるうえでの不遇な要因に思いをいたし、虐待の行為自体は問題として対処するが、それをせざるをえない親の心の傷、困惑、混乱などを汲み取り、親の人格、存在自体を否定したり、一方的な批判を加えるという姿勢に陥らないようにすることである。激しい虐待行為をする親でも、ほとんどの場合といっても過言ではないくらい、その傷だらけの恃むもののない内心の底に、かすかな後ろめたさ、そのようにしか振る舞えぬ、真の意味で自信の持てない自分に心許なさを抱いているのである。

虐待をわが子に加えている親自身が、かつて虐待された深い心の傷をもつ人である場合が多く、状況を単純に加害者、被害者と決めつけてしまうと、こうした親はいっそう態度を硬化させやすく、事態の解決をむずかしくしがちである。全体状況を捉える眼差し、そこに登場する一人ひとりの人の行為の必然性をわかろうとする（許容するということではない）姿勢が求められる。

問われる援助者の器

虐待を受けた子どもにその経験を表現させ、治療者とその辛さを分かち合って過去の記憶として整理し、自分でコントロールできるようになることが、外傷体験への対応の基本とされている。しかし、ここで留意しなくてはならないのは、治療者がそれを表現させようと焦ったり、主導的に振る舞わないようにすることである。というのは、トラウマを想起し、それを過去のこととして受け止められるようになるのは、治療者との真の信頼関係に支えられて、それに直面できる強さとゆとりが子どもに育ってきて、初めて可能になるからである。トラウマを表現し乗り越えるためには、自分は今ではかけがえのない、他者から受容された存在である、と子どもが実感し始めることが必要なのである。子どもの心の傷をそっと包み時熟を待つ姿勢が、治療者には望まれる。

子どもがトラウマを表現するとき、ときにその内容のすさまじさに治療者自身が圧倒され、いたたまれないような気持ちに襲われることもあろうが、自分を立て直し、子どもの痛みをそっと分かち合う心持ちで、それでもその経験の中からその子が今日まで生き延びてきたこと、人間の生きる力に対して畏敬の念といとおしさを感じて傍らにそっといることである。そしてそのような仕打ちを受けたのは、「決して悪い子であったからではないこと」をきっぱり伝えることである。

深く傷ついた被虐待児にかかわっていると、治療者は自分の内面に未解決のまま持ち越しているさまざまな課題を刺激され、自ずと自分自身を見つめることを余儀なくさせられることも少なくない。われわれ援助者は、常に自分の器の質を問われているのである。子どもとともに治療者も常に自分を省みつつ、今日これからのよりよい生き方を模索してゆく、それが子どもと治療者を繋ぐ要因であろう。

特集
子ども虐待と心のケア

被虐待児の行動の特徴と臨床的意味

埼玉県立小児医療センター保健発達部・精神科医長　奥山眞紀子（おくやま まきこ）

1. はじめに

虐待を受けた子どもの行動にはさまざまな特徴がある。表1にそれぞれの形の虐待に起きやすい行動の問題を示す。しかし、その状況によって示す行動は異なるし、虐待以外の理由で同様の行動の問題を持ってくる子どももいる。従って、ある行動だけを捉えて、虐待を証明することはできない。虐待を一まとめにして、それと子どもの行動を結びつけるのではなく、虐待によって生じるいくつかの心理発達の歪みについて理解しておく必要がある。それによって、一見異なる行動も同じルーツから出てきていることが理解できるであろうし、一見同じ行動であっても、ちょっとした違いやその他の行動を合わせて考えることによって、その背景の違いが見えてくることがある。それらの違いによって、対応の仕方も異なってくる。被虐待児と接するには、虐待を受けた子どもの心理的メカニズムを頭に入れたうえで、子ども一人ひとりと向き合い、共感的に理解する努力を積み重ねなければならない。ここでは虐待を受けた子どもの行動特徴を理解するために、その心理メカニズムを模倣による問題、愛着の問題、トラウマの問題に分けて論じる。

2. 模倣による問題

子どもは模倣することで発達していく。従って虐待を受けた子どもは虐待をする親をモデルとする。強いものが弱いものへ暴力を振るうのは当然とみなされ、子どもは弱いものに対しては親と同じように暴力を振るう。強さへの価値を取り込んだ子どもは母親に対して父親のまねで暴力を振るうこともある。

3. 愛着の問題

1）情緒的ニード：人間は生まれてすぐには自分で生きる力を持たない。主たる養育者（以後“親”で代用）が子どもの要求をうまく受け止めて必要なものを与えていく。必要なものには栄養や清潔や適度の温度などの物理的環境の他に、子どもの状態に合わせて微笑みかける、話し掛ける、揺する等の情緒的環境も含まれる。この情緒的環境とは親子の関係性であり、子どもと同調して与えられなければならない。いくら揺すっても、いくら話し掛けても、親子の間の同調がなければ子どもにとっての必要な情緒的刺激にならない。そのようにして達成される親子の愛着行動を通して始めて、子どもは安全感（secure feeling）を得て、情緒的に発達していくことができる。虐待を受けた子どもはこのような本来の愛着を体験していないことが非常に多い。

愛着障害は子どものその後の精神発達に非常に大きな影響を及ぼす。人生の初期によい愛着が与えられ、可愛がってくれる人がいる子どもは、その後に強い虐待を受けても行動の障害がそれほど強くなかったり、治療に反応がよいことが多い。逆に、身体的虐待はほとんどなくても、ネグレクトや心理的虐待が強いときには強い行動障害を示すこともある。

2）**愛着障害**：一般に、親は子どもが泣いたりむずがったり不快な感情を現したとき、ミルクを与えたりオムツを替えたりするだけではなく、揺すったりなでたりといった快い刺激を与えることで、不快な感情を押さえて調節できるよう助ける。乳児は不快なとき、自我が支えられる範囲内で親によい対応をしてもらうことで、自我を発達させる。つまり、適度な不快感が子どもの自我を育てるのである。適度でない場合、先回りして全く不快感を与えないようにすることも自我の発達を阻害するが、自我が耐えられないほどに放置されると、自我統合を失い、それをカバーするために無感情になってしまう。いわゆる凍てついた目で無表情な子どもとなる。身体的にも低身長・低体重となり、知的な発達も阻害される。

また、子どもは乳児期中期には特定の愛着対象を認識するようになり、親などの特定の人にのみ愛着行動を要求し、その他の人には警戒したり、回避したりするようになる。しかしながら、程よい愛着を与えられなかった子どもは、無差別に愛着を求めることがいつまでも続くことになる。誰にでも抱っこを求めるような行動である。前者のように無感情になって、他者とのかかわりを持たないような愛着障害を抑制型、無差別に愛着を求めるのを脱抑制型と呼ぶ。ただ、同じ子どもでも時期や状況によって両方の行動を持ち合わせることも稀ではない。

3）**自己の感情抑制の問題と統合の問題**：前述のごとく、愛着を与えられない子どもは不快な感情をおさめてもらう体験に欠けるため、その体験を自分の能力として取り込んで自己の不快な感情をコントロールする能力を発達させることができない。その結果、感情が爆発しやすく、自己の感情をコントロールすることができずらくなる。他者への暴力となることもあれば、自傷が激しくなることもある。自傷は自己刺激となり、痛みによる脳内物質の放出から興奮が押さえられることも行動強化要因となる。

そのような状況が続くと、快と不快の感情が統合されず、不快の感情が自己から切り離されてしまう。つまり、不快な感情があるときには爆発したり、貝のように閉じてしまい、本来の自分から切り離される。従って、不快感が通り過ぎるとその体験がなかったように振舞う。その結果、周囲はまるで人格が変わってしまったかのような印象を受けることもある。

4）**基本的不安**：子どもは弱くて無力な存在であ

表1．各種虐待を受けた子どもに見られやすい、行動および心理的問題

身体的虐待	ネグレクト	性的虐待	情緒的虐待
・生活を楽しむ能力の低下 ・精神症状：夜尿・遺尿症、激しいかんしゃく、多動、奇異な行動 ・低い自己評価 ・学校での学習問題 ・引きこもり ・反抗・過度の警戒（凍りついたような凝視） ・強迫的行動 ・擬成熟行動 （以上Martinら、1976） ・暴力（爆発的）	・愛情剥奪－感情分離（過度の愛情希求と離れることの繰り返し） ・感情の極端な抑圧 ・他者と共感する能力の低下 ・暴力 ・非行 ・一般の知的能力の低下（認知的刺激の欠如による） （以上Polanskyら、1981） ・多動 ・頑固 ・擬成熟	・恐怖或いは不安 ・抑鬱 ・学校での困難 ・怒りや憎悪 ・不適切な性行動 ・家出や非行 （以上Finkelhor、1986） ・集中力の低下や空想に耽ることの増加 ・自己評価の低下（自分を汚いものと感じる） ・身体への過度の関心 ・身体症状の訴えの増加	・自己評価の低下（愛されておらず、求められておらず、自分には価値がないという感情） ・自己破壊的行動 ・抑鬱 ・他者の顔色をうかがう ・激しい怒り、憎悪、攻撃性 ・孤立しやすい（他者と係りを結べない） ・不安や恐怖 ・多動や衝動性

る。しかし、親の愛着行動によって、親を自分の延長として捉え、自分は何でもできるような万能感を感じることによって、安心して生きることができる。しかし、愛着が与えられなかった子どもは、強い無力感を持ってしまう。その結果、些細なことにも強い不安を感じる。そのような子どもは暗いところや初めての体験には極端な不安を示すことがある。筆者の経験でも、ネグレクトなどで愛着に障害を持っている子どもでは、脳波検査や採血などのときに極端な不安から、発達年齢に不相応な抵抗をしたり、凍りついたようになることがよく見られる。

5）**共感性の問題**：このような自己感の発達の問題とともに、愛着の問題を持った子どもに特徴的な問題は他者とのかかわりの問題である。共感してもらった体験のない子どもは共感することができない。つまり、他者がどのように感じるかを推し量ることが困難になるのである。その結果、相手を傷つけても自分の不利益だけを申し立て続けたりする。

6）**自己の境界の問題**：愛着関係を持てない親は子どもによい枠組みを与えられない。その結果、子どもにとって自己と他者の境界を認識する能力がうまく発達しないことも稀ではない。自分のものと他人のものを区別できなかったり、中には、物理的に他者にぶつかりやすい子どもも見られる。物理的心理的に自己の境界がうまく把握できない子どもたちは自己をその境界でうまく止めることができず、多動で衝動的な行動をとることが多い。不安による注意の問題も加わり、いわゆる注意欠陥多動障害の症状を示す。

7）**信頼感の欠如**：愛着障害の子どもは基本的信頼を獲得できず、誰とも愛着を形成できず、信頼関係を築くことができない。このような子どもとかかわるとその場その場ではかかわれるものの、一対一の連続した関係が形成できず、周囲の大人たちは無力感を感じさせられる。また、信頼感ができていないために、それまで愛情を求めてべたべたしていた子どもが、些細な言葉で急に攻撃的になったり、常に確認をとる行動を見せることがあり、周囲をいらだたせることも多い。また、誰にでもべたべたするような脱抑制型愛着障害を持った子どもは一見かわいいように感じるが、一対一の信頼関係を持つことは困難で、周囲の大人たちは子どもから常に裏切られたような感覚にさせられる。

8）**物での代償**：愛情を求めても与えられない子どもの中には、食べ物や物を溜め込むことで満足を得ようとしている子もいる。食事を楽しんでいるのではなく、ただ自分を満たそうとがつがつ食べたり、いろいろなものを取ってきては自分の机に溜め込むこともある。また、愛情を求める方法を知らないため、物で相手の関心を買おうと、万引きをしては他児に与え続ける子どもも見られる。このように、本来求めているのは愛情であるにもかかわらず、それが与えられないため、物で代償することも多々見られる。

9）**性的虐待による性発達の問題**：親から性的虐待を受けた子どもはしばしば性的行為と愛情を混同する。その結果、愛情やその希求の表現として、相手の身体や時には性器に手を触れようとしたり、自分の性器に触れさせようとする行動が見られることがある。そして、二次的な性的虐待を受けてしまうことも稀ではない。このような混同は、本来の愛情関係の発達や性の発達を阻害してしまうことも多い。

また、性的虐待は子どもにとって対処できない性的刺激であり、刺激のみならずそれに対する自分の反応も子どもにとっては自我の能力を超えた問題である。その結果、自己の性をコントロールできない不安を持ったり、性に対する後ろめたさを持ったり、性へのこだわりを持ったりすることもある。

4．トラウマの問題

虐待による恐怖の体験をした子どもにはそれがトラウマとなることも大きな問題である。虐待による

トラウマは、天災や事故などとは異なる特徴がある。それは、①虐待の場合は、本来トラウマを癒す場である家族が恐怖を与えていることが多いため、より強い無力感が生じやすく、トラウマが癒される体験が少ないこと、②虐待は発達途上の子どもに繰り返し起こることがほとんどであり、その結果、精神発達の歪みを生じて人格の偏りが起きやすいこと、である。この特徴を踏まえて、心理的特徴を見てみよう。

1）ＰＴＳＤの症状：トラウマによるストレス反応を心的外傷後ストレス障害（ＰＴＳＤ）という。この症状は、自分の存在が脅かされるほどの非常に強い恐怖を体験した結果生じるもので、①再体験、②回避・精神活動の低下、③覚醒レベルの上昇、からなる。恐怖の体験は、記憶となるときに他の体験との関連が形成されず、異物のように存在し、常に意識に進入しやすい状態となる。これが①再体験である。その恐怖体験が頭から離れなかったり、些細なことでその体験が頭を占め，強いときには現在の自分から解離して、体験時の自分になってしまうこともあり、フラッシュバックという。例えば、虐待の状況を遊びの中で表現したり、水に頭を沈められる虐待にあっていた子がお風呂でふざけていて急にパニックを起こしたり、授業中も怖い体験が頭に浮かんで集中できなかったり、怖い夢を見たりするといったことが生じる。子どもの場合には進入してくる記憶が不明瞭になりやすく、悪夢も漠然としたものが多い。このような怖い体験から自分を守るためにとる心理的防衛が②回避や精神活動の低下である。子どもの場合には退行や身体化症状が多く見られる。また、生理的に防衛しようとする結果生じるのが③覚醒レベルの上昇である。睡眠障害が生じたり、興奮しやすくなったり、常にきょろきょろ警戒する行動が見られたりする。

しかし、虐待を受けている子どもは適応に必死で、恐怖の体験も自己から分離して記憶を抑圧してしまうこともある。そのような場合、子どもは保護されてから明確なＰＴＳＤ症状を見せることもある。

2）トラウマの精神発達への影響：トラウマが繰り返し長期に続くと、無力感が非常に強くなる。その結果、鬱状態に陥りやすくなる。また、強い無力感の結果、刹那的になり行為障害を示したり、自傷が見られたりすることもある。

さらに、トラウマが自己感や自我が未成熟な子どもに起きることによる問題もある。年少児は自我の統合が弱く、よい親と悪い親、よい自分と悪い自分を分離して把握すると言われる。それを統合する能力が発達するべきときに恐怖体験があると、恐怖を与える親やその原因となる悪い自分（子どもは自分が悪いから虐待されると信じている）を統合できず、分離したまま抑圧してしまう。その結果、自己の連続性の発達が阻害され、極端な場合には複数の人格を持つに至る。それほど極端ではなくても、怒られたときなど虐待された恐怖の状況を思い出すような場面では、本来の自己から分離して、別の自己状態になってしまう。外部から見ると、“意識を飛ばしている”、“貝のようになる”という状態である。そしてその状態を抜けると本来の自己に戻り、別の状態になっていた自己の影響は受けない。従って怒られても“すぐ後には何もなかったかのように同じことを繰り返す”ことになる。

5.最後に

愛着の問題とトラウマの問題は相互に密接に関係している。愛着の問題から安心感が持てない子どもはトラウマを受けやすいし、トラウマにより愛着関係も育ちにくいのである。子どもへの虐待は最も重大な子どもの権利の侵害であり、その心理的影響は大人になるまで続く。未来を担う子どもへの援助は子どもを理解することから始まる。子どもの行動を問題と決め付けるのではなく、その心理的メカニズムを理解し、適切な援助を行うことが求められている。

特集
子ども虐待と心のケア

虐待を受けた子どもへの心理的ケア

――トラウマへの包括的アプローチ

日本社会事業大学社会福祉学部　助教授　西澤（にしざわ）　哲（さとる）

1．はじめに

子どもの虐待に対する社会的な意識の高まりにともない、親などから虐待されている子どもを認識し保護することに関しては、わが国においても一定の努力が積み重ねられてきている。しかし、虐待の発見や保護は、子どもの虐待という非常に複雑な問題への対応としてはほんの入り口でしかない。その入り口の先には、さまざまな問題が存在するが、その中でもとりわけ重要なことの一つに、虐待を受けていると認識された子どもに対する心理的なケアのあり方という問題が存在する。本稿では、わが国においてはほとんど未着手の状態にあると言える虐待を受けた子どもの心理的なケアについて、若干の論考を行なうものとする。

2．虐待を受けた子どものケアのあり方：包括的視点の必要性

家族のなかで虐待を受けた子どもは、骨折や火傷などの身体的な傷以外に、もう一つ重大な傷を負うことになる。その傷とは、自分をもっとも愛してくれているはずの存在である親から、自分がもっとも守られていて安全であるはずの場所である家庭で、暴力を受けたということによって生じた心の深い傷、つまりトラウマ（trauma）である。この深い心理的な傷のため、子どもの愛着形成は重大な障害を生じ、無差別的愛着傾向や虐待的人間関係の再現傾向などといった対人関係パターンの歪みへとつながっていく。また、虐待体験による心の傷は、子どもの感情や情緒状態にも深刻な影響を与える。虐待を受けた子どもは、自己の感情を調整することがむずかしく、その結果、激しいかんしゃく状態や爆発的な暴力性を呈することも多い。その他に、自己イメージや他者イメージの歪みなど、虐待体験によって生じた心の傷は、子どもの認知、情緒、行動、人間関係、あるいは性格形成といったさまざまな領域に深刻な影響を与えることになる。事実、虐待を受けることによって生じた深い心の傷が何らかの手当てを受けぬままに放置された場合、思春期や成人期以降の精神的な病理を生じる可能性があると指摘されている（Beck & van der Kolk, 1987）。

子どもに対する虐待の影響がこのように広範なものであるならば、そうした影響を受けた子どもへのケアもまた、総合的、包括的なものである必要がある。たとえば、週に1回、1時間程度の精神科医療や心理療法だけでは、虐待を受けた子どもの心理的なケアとしてはきわめて不十分であると言わざるを得ない。子どもの心理的、情緒的、行動的、あるいは性格的な歪みに対応するための包括的なアプローチが必要とされるのである。

虐待などによって心に深い傷を負った子どもに対

する包括的なケアのあり方について、Gil, E.(1991)は、修正的接近と回復的接近の必要性を論じている。以下に、この修正的接近と回復的接近とに分けて、虐待によって生じたトラウマを抱えた子どもへの心理的なケアのあり方を整理していこう。

3.虐待を受けた子どもへの修正的接近

先述のように、虐待によって生じたトラウマは、対人関係や感情体験、あるいは自己・他者イメージなど、子どものさまざまな心理的諸領域に大きな歪みを生じる可能性を持っている。修正的接近とは、これらトラウマに由来する心理的、情緒的、行動的な歪みを、生活環境における日常的なさまざまな関わりを通して修正しようとする環境療法（milieu therapy)的なアプローチを言う。この修正的接近は、子どもが生活する児童養護施設などの福祉施設をはじめとして、保育所、学校、あるいは通所機関など、子どもが一定時間生活を営む空間において実施されるべきものである。

虐待を受けた子どもへの修正的接近の主たるテーマとなる問題としては、子どもの対人関係の歪み、感情コントロールの障害、および自己イメージの問題があげられよう。虐待を受けた子どもの対人関係の歪みは、愛着形成の障害と虐待的人間関係の再現傾向とに大別される。親からの虐待という現象は、子どもの愛着形成を著しく阻害し、その後の人間関係の形成に重大な影を落としてしまう危険性がある。したがって、修正的接近を提供する治療的環境においては、親などとの関係で形成できなかった(あるいはいったん形成されながらその後破壊された)愛着の（再）形成を目的としたかかわりが要求されることになる。また、虐待を受けた子どもの対人関係として今一つ特徴的なものに、虐待的人間関係の再現傾向がある。親などからの虐待を受けた子どもは、その後の人間関係、とりわけ親に代わる養育者などといった重要な大人との人間関係において、虐待的な関係を繰り返し再現する傾向がある。こうした現象の背景には、トラウマの持つ再現性あるいは再被害化傾向という特徴が存在するが（van der Kolk, 1996)、その結果、子どもは繰り返し虐待の被害を受けることになる。人生の初期から、自分を保護してくれるはずの大人からの虐待を繰り返し体験するということが、子どもの性格なり人格の形成にきわめて大きなダメージとなることは想像に難くなく、こうした虐待の再現を断ち切ることが子どもに対する修正的接近の大きな課題の一つとなる。そのためには、施設職員など治療環境内に存在する大人が子どものこうした傾向を十分に理解し、虐待的関係の再現にならないような相互関係を促進することが重要となる。

虐待を受けた子どもの感情コントロールの障害は、日常生活における感情爆発傾向やかんしゃく、パニック行動という形で顕在化する。こうした行動の背景には、トラウマ性の激しい感情と、感情を「抱える」（holding）力の欠如が存在する。筆者らが行なった調査（西澤ら、未発表）では、虐待を受けて養護施設に入所している子どもたちは、養護施設に入所しているものの虐待の既往が認められない子どもに比して、怒りの反応が有意に高いことが明らかとなっている。Terr, L.(1991）は、虐待を受けた子どもたちの抱える怒りを、「基本的な信頼感の育つ場所に入り込んだ怒り」としてその根元性を指摘している。こういった子どもたちに対する環境療法は、子どもたちの示すパニックや感情爆発などを『治療的抱きかかえ』（therapeutic holding）などによって受け止めながら、その根元に存在する怒りを適切

にプロセスしていくことが必要となる。

虐待を受けた子どもたちは、「自分が悪い子だから親は自分に暴力をふるった」として、虐待の原因を自己に帰する傾向がある。こうした認知の傾向を導く理由はさまざまであるが、総じて言うならば、親がどうして自分を虐待したのかを「納得」するための、あるいは自分の人生に「納得」を得ようとしての子どもなりの認知的努力の結果であると考えられる。そして、虐待の原因を自分に引き受けることによって、「どうしようもない悪い子」としての自己イメージが形成されることになる。こうした自己イメージは子どもの情緒や行動に強い影響を及ぼすことになる。したがって、修正的接近においては「親が暴力をふるったのは、あなたが悪いからではない。親の行為が間違っていたのだ」というメッセージを繰り返し子どもに送り、子どもの自己イメージの修正に努めなければならない（ここで重要なのは、「親が悪い」ではなく「親の行為が間違っていた」とすることである。子どもは「親が悪い」というメッセージを受け取ることはできない）。

4.虐待を受けた子どもへの回復的接近：ポストトラウマティック・プレイセラピーを中心に

回復的接近とは、虐待などの体験によって生じた心の傷にプレイセラピーやカウンセリングなどの臨床心理的な手法をもって直接的な働きかけを行い、その傷の回復を目的としたものである。前項で述べた修正的接近が、施設や保育所など、子どもが日常生活を営む場で展開されるのに対して、この回復的接近は、主として一対一の心理療法の場で実施されることになる。

虐待を受けた子どもへの心理療法は、虐待によって生じたトラウマのプロセスあるいは解消を目的として行なわれるものであり、子どもたちの年齢や言語的能力を考慮に入れた場合、プレイセラピーという形態をとることが多いと考えられる。こうした、トラウマを直接取り扱おうとするプレイセラピーを、ポストトラウマティック・プレイセラピーと呼ぶ（Gil, 1991）。

ポストトラウマティック・プレイセラピーは、従来一般的に行なわれている『クライエント中心プレイセラピー』（client - centered play therapy : Axline, V.,1947）などとはいくつかの点で大きく異なるが、その最たるものはプレイの中心的なテーマの存在である。ポストトラウマティック・プレイセラピーは、親からの虐待やネグレクトといった子どものトラウマ体験が主要なテーマとなって展開する。

何らかのトラウマを体験した子どもが、その後の遊びの中にトラウマとなった体験を繰り返し再現する傾向があることは従来から知られていたが（Freud, A. &Burlingham, 1943, Levy, D., 1939）、その系統だった記述を行なったのはTerr（1981）である。彼女はこうした特徴を持ったプレイのことを『ポストトラウマティック・プレイ』と呼んだ。そして、このポストトラウマティック・プレイを、トラウマを受けた子どもの遊びの特徴としてだけではなく、心理療法的な有効性を持ったものとしてとらえ、ポストトラウマティック・プレイセラピーへと発展するのに大きく貢献したのはGil（1991）である。Gilは、ポストトラウマティック・プレイはトラウマの再現であるが、一方でその再現が生じる状況がもともとのトラウマとなった事態とは大きく異なり、そこに心理療法としての意味があると考えた。彼女は次のように述べている。

「この種のプレイでは、恐ろしくて不安感をかき立てるような記憶を子どもが再び体験することにな

るが、子どもはトラウマを受けたときの受動的な位置ではなく、その再現をコントロールするという能動的な立場にあり、その点がこの種のプレイに治療的な潜在力をももたらしていると考えられる。しかも、以前は自分を圧倒してしまった出来事を、今度はコントロールされた安全な環境において体験しているわけである」。

このように、Gilは能動的な立場でトラウマ体験を再現することが、子どもにコントロール感の回復をもたらし、自分を圧倒し、無力感を植え付けた体験を克服できるようになるのだと考えた。こうした考えは、Levy, D.(1939)の『解放のセラピー』(release therapy）にまで溯ることができる。彼は、プレイセラピーにおいて、子どもに自分にとってトラウマとなった体験を再現するように指示したのである。Levyは、子どもがトラウマとなった体験を何度も繰り返し再現することで、否定的な思考や感情が消化吸収されうると考えた。

このように、プレイにおける再現自体が持つ治療的な意味に注目したGilは、Terrが明らかにしたポストトラウマティック・プレイの問題点－たとえば不安低減をともなわない反復強迫という特徴－に対してセラピストが適切な介入を行なうことによって、ポストトラウマティック・プレイの持つ治療的な価値をさらに高めえることを示した。つまり、ポストトラウマティック・プレイはそれ自体がトラウマを処理しようとする子どもの心の働きの現れであり、また、その働きがトラウマのインパクトの大きさゆえにうまく機能していないことの反映であると捉えているわけである。そこで、いわば「詰まってしまい、滞留してしまったプレイ」を再び流れるようにすることで、プレイによる再現は再びその機能を取り戻すことができると考えたのである。

虐待体験などによるトラウマを適切にプロセスするためには、こうした観点に立つポストトラウマティック・プレイセラピーが有効であると考えられる。

5. おわりに

以上、虐待を受けた子どもへの心理的なケアのあり方を、修正的接近と回復的接近とに分けてみてきた。わが国の現状を見るなら、残念なことに、このいずれにおいてもまったく不十分な状況にあると言わざるをえない。そこには、虐待を受けた子どもたちの援助にあたる専門職の個人的な技量や能力といった問題を超えた、システム上の欠陥が存在している。親からの虐待という現象の持つ深刻さを考えるなら、こうしたシステム上の問題点を改善し、子どもたちへの心理的なケアの体制を整備することが急務であると言えよう。

参考文献

- Axline, V. M. Play Therapy. New York, Ballantine, 1947.(小林治夫訳：遊戯療法。岩崎学術出版社、1972)
- Beck, J. C. & van der Kolk, B. A. Reports of Childhood Incest and Current Behavior of Chronically Hospitalized Women. American Journal of Psychiatry, 144 : 474－476, 1987.
- Freud, A. & Burlingham, D. War and Children. Report 12 in the Writing of Anna Freud, Vol.3. New York, International Univ. Press, 1943/1973.
- Gil, E. The Healing Power of Play : Working with Abused Children. New York, Guilford Press, 1991.(西澤哲訳：虐待を受けた子どものプレイセラピー。誠信書房、1997)
- Levy, D. Release Therapy. American Journal of Orthopsychiatry, 9 ; 713－736, 1939.
- Terr, L. C. "Forbidden Games" : Post－traumatic Child's Play. Journal of the American Academy of Child Psychiatry, 20 : 741－760, 1981.
- Terr, L. C. Childhood Trauma : An Outline and Overview. American Journal of Psychiatry, 148 : 10－20, 1991.
- Van der Kolk, B. A. The Complexity of Adaptation to Trauma : Self－Regulation, Stimulus Discrimination, and Characterological Development. In B. A. van der Kolk, A. C. McFarlane, L. Weisaeth(eds.), Traumatic Stress : The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and Society. New York, Guilford Press, 1996.

特集
子ども虐待と心のケア

土もない荒廃

暁学園　施設長　祖父江文宏（そぶえふみひろ）

それを心象風景というなら、枯れた木や草もない、石ころもない荒廃。いや、土さえもなく、風景として成立しない、心の荒涼。

幸ちゃん

「これ、なにが入っているの」

「ビールだよ。園長すけのお友達が送ってくれたの」

わたしの机の上に置かれたボール箱についての会話は、中途半端な間で途切れ、幸ちゃんはわたしのひざにはい上がってきました。

「父さん、ビールビンでなぐった」

幸ちゃんは、わたしの膝に乗ってから言いました。

わたしの腕は、幸ちゃんがさせたように、膝の上の幸ちゃんを抱き、幸ちゃんの頭を右手で撫でていました。

幸ちゃんの頭は、中心がずれたようにいびつになっていました。

わたしは、幸ちゃんの頭を撫でるたびに、心とからだがちじこまるような痛さを感じるのでした。

それは、幸ちゃんの心に刻まれ、今も血を流している傷で、幸ちゃんの求めには応えてはいるものの、わたしには、幸ちゃんの痛みにも、決して慣れることができないものでした。

わたしは、幸ちゃんを傷つけつづけた父親に代わって、弁済の場にたまたま立たされている大人のひとりだと感じるのでした。

わたしが幸ちゃんから求められているのは、愛を憎しみとして与えられた者の、愛の回復の権利なのです。

愛を差し引いて与えられつづけた、憎しみというマイナスから、幸ちゃんが愛されてこなければならなかった量だけの愛を取り戻すことなのでしょう。

「てめえ、ぶっ殺すぞー」

幸ちゃんの声は、わたしの背後に沸き起こり、わたしは目の前の小さい人を幸ちゃんから守るために抱え込みます。

脇腹に蹴りを受けます。

つづいてパンチが顔をおそってきます。

５歳の人であろうと、その憤りは、大人をたじろがせるに充分なものです。

幸ちゃんの憤りを、今わたしが庇っている人への嫉妬だと言うのはたやすいことです。

それでもなお、いつ爆発してもおかしくない怒りは幸ちゃんの中に渦巻き、涸れることなく充填されつづけているのです。

幸ちゃんの怒りは、生まれてからこの方、彼を遇して来た大人の不当さへの、根源的な憤りなのです。

彼が生存をかけている以上、問われるのは、今、彼の目の前にいるわたしの誠実さなのでしょう。

幸ちゃんの行動が、人間の関係にそぐわない暴力

として表現されているからこそ、憎しみを愛に変えていく果てしない時間の積み重ねが必要なのでしょう。

わたしは幸ちゃんを抱きとめ、幸ちゃんの怒りが静まるまで語り続けようと思います。

幸ちゃんの頬にわたしの頬をつけて、しっかりと抱いて。

「幸ちゃんは怒っているんだ。幸ちゃんはほおっておかれたんだものね。だから怒られてしまったんだ。ごめんね。でも、わたしは、幸ちゃんが大事なんだよ」

今も幸ちゃんは、年上の人たちを見事に怒らせて暴力を引き出し、年下の人たちには暴力をふるいます。

檜山君

「晩ごはんに、残しておいて」

檜山君の茶碗の底に、一口分にもみたない、わずかなご飯が残されていました。

「良子の分はある？」

檜山君は、3歳年下の妹を見てたずねました。

妹の良子さんは、2歳でありながら、米の一粒一粒をつまむように、見事に箸を使いこなしていました。

兄妹は、まるで自分が存在することすら消し去るように、ひっそりといました。

「どこで食べるの？」

檜山君は、すでにテーブルの上に用意されている食事を見下ろして立ちつくし、困惑したようにたずねました。

その間が、継母の連れ子は母親と一緒にテーブルで食べ、父親の連れ子である兄妹は床に座って、新聞紙の上に乗せられた食器で取らされていたこと。

兄妹だけは、お代わりが許されなかったこと。

食べ物をこぼすと取り上げられてしまい、次の食事を食べさせてもらえなかったこと。

そんな食事のあり方によるのだと分かるのは、もっと後のことです。

「すぐに食べ過ぎるので」と継母は言い、「こいつたちは汚いから」と父親は言いました。

檜山君の足の裏は、アトピー性の皮膚がくずれて歩けないほどに化膿していました。

「家では平気で歩いているのに、ここでは同情を引こうとして痛がって見せている」

痛さに涙を浮かべて耐えながら、トイレへ行く檜山君の背に、臨月の継母はいらだった声を浴びせました。

妹は存在を消し、兄はたびたびトイレに立ち、継母はののしり、丸々と太った母親の連れ子は奇声をあげて動き回りました。

檜山君は、か細い雨のような泣き声を上げて、わたしたち職員が気づくまで泣きつづけます。

気づいた職員が、なぜ泣いているのかを聞き取るまで、細々とした泣き声をあげ、檜山君は泣きつづけます。

そこにいるのは、いつも被害者としてしか自分を表現できない檜山君で、50人定員の大舎制の施設の片隅で、檜山君はか細く泣くことでしか自分の存在を伝えられません。

加奈子さん

2台のバイクを盗んで乗り回していたと、警察からの連絡で知ったときでした。

「分かった。もうやらん」

加奈子さんは、幼女のように輝いた表情で言いました。

加奈子さんがこう言うのを、わたしは何度聞いてきたのだろうとそのときも思い、彼女を助手席に座らせて車を走らせました。

いつも彼女との会話はここで終わり、彼女がひきおこした当面の事件の処理は、彼女を後ろから追いかけてくることになります。

そして、ひとつの事件の処理の結末もつかないうちに、加奈子さんは、そうしなければならないように、新たな事件をひきおこすことになります。

「分かった。もうやらん」

加奈子さんがそう言うとき、彼女との間に、ほんの一瞬、心が通じ合ったように感じるからこそ、わたしはもう一度だけ彼女を信じてみようと思うのです。

たとえそれが、翌日に彼女が引き起こす新しい事件への、ほんの一区切りであったとしても、そのときの加奈子さんの表情だけは信じる以外にないと思ってしまうのです。

もし加奈子さんをして、わたしとつながっていると感じさせるときがあったとしたら、唯一この一瞬であったと思います。

「もう、頭にきた。あたし、金を盗まれたんだよ」加奈子さんが言ったのは、彼女からの連絡を待ちつづけて一夜が過ぎた、翌日の午後のことでした。

「盗まれたんだよ。7万円だよ。ちくしょう、頭にくるよねえ。これって泥棒だが」

わたしは、盗みが施設の中でおきたのだと考え、その金額の大きさに不安にかられました。

「シャワーを浴びてるときにやられたんだよ。頭にくるよ。シャワーを浴びてこいって言ったんだよそいつ」

「そいつって」

「ああ、10万くれるって言ったんだよそいつ。援交の相手だよ。あたしの財布から金を抜いてったんだよ」

「じゃあ、昨夜は」

「ああ。ホテル代しか残ってないんだよ。頭にくるよね」

わたしは、加奈子さんに通じていく言葉を持たないままに、立ちつくすのでした。

「分かった。もうやらん」

加奈子さんは明るく言い、わたしは、加奈子さんが次に引き起こす事件に、不安をかきたてるのです。

わたしの不安は次々に的中し、加奈子さんは、次々に事件を起こし、その結末によって自分を不利な立場に追い込んでいきます。

加奈子さんのやっていることは、見方によれば、これまで彼女が受けてきたことの再現のようでもあります。

加奈子さんは、許しがたい自分を罰するように、執拗な熱心さで自分を傷つけていきます。

「あなたが本当にやりたかったことは、このことだったのだろうか」

「わからん」

「あなたが本当にやりたかったことは、他人のお金を盗み、そのお金を使って高価な買い物をすることだったのかしら。もしそうなら、あなたは今、自分がしたことに満足しているのだろうか」

「しまったと思っている」

「見つかったからかい」

「ちがう。本当は、やらなければよかったと、思っている」

加奈子さんは、居心地の悪さを隠さないで答えました。

「あなたがやったことと、やり方は、あなたが本当にやりたいと思ったこととは違う。いや、あなたは、やりたいと思いもしなかったことをやってしまった。このことをあなたにやらせたのは、あなたがこの施設にくるずっと前、あなたがお父さんにされたことに原因があるように思うんだよ」

「あれは、わたしがされたんと違うもん。だって、お父さんにされてた子は、いつも「象さんの歌」をうたってたもん」

わたしは、自分が受けてきたつらい出来事を、自分の身に起きたこととして受け止められない加奈子さんの、荒れ果てた心の風景を思います。

「悪いのはあなたじゃない」

そう叫びたい思いを持ちながら、わたしは、加奈子さんの心の中に封印された記憶の、壁の厚さに言葉をうしなっています。

初江さん

「あたしは死ぬからね。あなたはそこで見ていなさい。死ぬのだから、もう、ご飯は食べないでいいからね」

初江さんは、夏の草いきれの中に身を横たえて、目を閉じるのでした。

4歳にしては小さすぎる初江さんの体は、その生気を消し去り、ひとつの死体が、確かに、草むらにころがるのです。

玄関へのアプローチの階段を上り下りして遊んでいた、2歳の綾美さんの後ろを、初江さんが通り過ぎたと思ったとき、綾美さんの体が、階段のうえで宙に浮きました。

初江さんが突き落としたのです。

綾美さんの体を、わたしはかろうじて腕の中に受け止めることができたものの、綾美さんとわたしの恐怖は強いものでした。

わたしの叫び声は、初江さんに刺さりました。

一瞬の沈黙の後、初江さんは地面に這うと、地面をなめ、手に触れた石やゴミを口に運び、ほおばるのでした。

落ちていたアオムシの死骸まで。

初江さんの行動は、病理を抱えた母親から離れて施設に来た2週間目から、わたしたちの前で頻繁に見せたことでした。

それは、わたしたちと初江さんとの関係の、いわばスタートの出来事でした。

この退行の意味は、スタートから始めて今に至った初江さんとの良かった関係を、初江さんは、もう一度スタートにもどってから始めろと言っているのでしょう。

わたしが壊された、あなたとの良き関係を、壊したあなたの責任で修復しなさいと、初江さんは言っているのでしょう。

そしてさらに施設で

暴力以外に頼る論理を持てなくなった人たちが、施設にやって来ます。

その人たちに向かって「殴るな」と言い続けること以外に道はあるのでしょうか。

言いつづけながら、言葉の無力さを補いつづけること以外に、言うことの力を回復させる術があるのでしょうか。

「殴るな」と言いつづけていても、理解できないようなささいな事で怒りを爆発させ、小さい人に襲いかかっていく彼らのやり方をどう理解するのでしょう。

制御できない怒りに人格まで飲み込まれてしまった彼らを抱き続けながら、彼らの毛穴から吹き出す怒りの正当性を、彼らが受けて来た暴力に見るとき、それでもあなたは生きるにふさわしい、価値ある者だとどう伝えるのでしょう。

児童養護施設が、伝統的な、処遇困難児を排除する生活指導しか持ち得ないのだとしたら被虐児童にとって最も必要ないやしとしての養護は絶望的です。

児童養護施設にとって必要なことは、暴力を封じ込めることではなく、暴力に頼らざるを得ない心の育ちや問題に目を向け、心の回復のためのプログラムをこそ持たなければならないでしょう。

彼らが守られていると実感でき、安心して生活ができること、傷んできた心がいやされること、そのための、施設内の治療者との日常的な情報交換がなされることが必要です。

児童養護施設の貧しい状況を変える必要があります。

特集
子ども虐待と心のケア

子ども虐待とソーシャルワーク

日本子ども家庭総合研究所
ソーシャルワーク研究担当部長　才村（さいむら）　純（じゅん）

1．虐待介入とソーシャルワーク

心理療法が個人の内面に治療的に関わるのに対し、ソーシャルワークは社会資源の活用や環境調整等具体的な取り組みを通じて問題解決を図ろうとするものであり、その基本的な原理は受容、共感、非審判的態度等を通じてクライエントの自己決定を側面的に援助することである。子ども虐待ケースについて言うと、ソーシャルワークとは、「通告や相談を端緒として介入・調整を行い、各種社会資源や機関の機能を活用するとともに、ソーシャルワーク上の専門的な知識・技術を駆使しながら、クライエントとソーシャルワーカーとの信頼関係を基盤として親子関係を再構築する一連の援助プロセスである」と言うことができよう。

しかし、子ども虐待の対応においては、クライエントの自己決定を尊重しつつも、子どもの福祉を最優先して時には立入調査や親子分離等の強権的介入を行わなければならない場合もあり、これら相矛盾する要素を理論及び実務においてどう統合していくかが新たな課題になっていると言えよう。

ソーシャルワークは種々の機関によってなされているが、本稿では子ども虐待の対応において中心的な役割を担っている児童相談所のソーシャルワークの現状や問題点、これを支える制度上の課題や方向性について述べる。

2．ソーシャルワークの制度的枠組み

児童相談所における援助開始の端緒は、親や親族等からの相談か児童福祉法25条に基づく要保護児童通告である。相談・通告を受けた児童相談所では、主として児童福祉司（ソーシャルワーカー）が関係機関とも連携しながら虐待の状況や家庭環境等について調査を行い、どのような援助が必要かを判断する。親が児童相談所の調査に拒否的な場合は立入調査を行うこともできる。

調査の結果、親元から子どもを緊急に保護する必要があると判断すれば、児童相談所は付設の一時保護所で子どもを保護するか、他の適当な機関や人に一時保護を委託する（33条）。一時保護に際しては保護者の了解を求めるのが原則であるが、同意がなくても一時保護は可能である。

児童相談所では、調査の結果や子どもの態様等を踏まえ、子どもにとって最善の処遇方針を決定する。施設入所措置は保護者（親権者）の意に反して行うことはできないが、必要と認める場合は家庭裁判所の承認のもとに入所措置を採ることができる（28条）。さらに、保護者の親権濫用が著しい等の場合は、家庭裁判所に対し親権喪失宣告の請求を行うこともできる（33条の6）。在宅のままでの指導が適当と判断した場合は、訪問指導等を行ったり、児童相談所に通所させて親のカウンセリングや子どもの心理療法等を行う（図1参照）。

児童相談所には、児童福祉司のほか心理判定員、精神科医、児童指導員、保育士等の専門職が配置されており、児童福祉法等によりそれぞれ任用資格や配置要件等が規定されている。児童相談所ではこれら各種専門職の合議により処遇決定がなされるとともに、処遇に際してもチームを組んで事に当たることが原則である。

3．子ども虐待におけるソーシャルワークの現状と課題

以上の制度的な枠組みのもとにソーシャルワークが展開されているが、親の虐待によって子どもが死亡する事件が後を絶たず、中には児童相談所等の公的機関が関与していながらその死を防ぎきれなかった事例もあり、現行制度が十分に機能しているとは言い難いのが実情である。厚生省では平成9年度を調査時点とする「児童相談

所の取り組みの実態に関する調査」を実施しているが、これらの結果等を踏まえ、児童相談所におけるソーシャルワークの現状や課題について述べる。

（1）初期対応

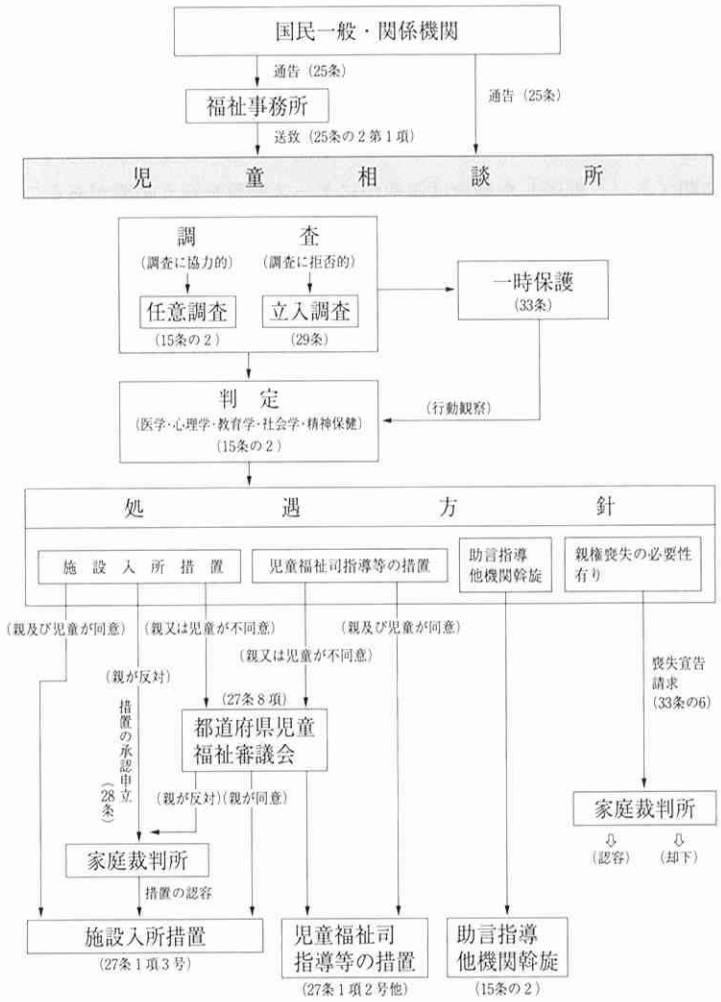
致死事例の中には、児童相談所の初期対応の遅れが原因となっているものも見られる。同一の事例について複数の児童相談所が虐待の事実を把握していたにもかかわらず、介入に至らず児童が死亡するという事件も最近報道されたところである。

児童相談所の業務が多忙な上、虐待事例の場合、親が虐待を認めず児童相談所の介入に拒否的なケースが多く、中には暴力的・威圧的な態度を示すものもある。このため、児童相談所としては介入に及び腰にならざるを得ないのであろうが、子どもの声なき声を代弁し、子どもの権利を守るのが児童相談所の本来的な使命であり、迅速かつ果敢に介入していくべきであることは言うまでもない。現に多くの児童相談所が、関係機関と連携を図りつつ、知恵を絞り、努力を重ねながら子どもの救出に成功している。

なお、児童相談所が介入に慎重にならざるを得ない理由の一つとして、虐待概念が不明確なことや危険度判定の客観的指標（リスクアセスメント基準）が未整備なことが挙げられよう。虐待概念の整理とリスクアセスメント基準の早期策定が望まれる。

図1．児童虐待対応フロー図

（厚生省報道発表資料）



（2）組織的対応

虐待事例は、保護者の加害等のリスクが高い上、事実関係や危険度判定、保護の要否判断等において客観性が特に強く求められることから、担当者1人で抱え込むことは極めて危険である。このため、臨機応変のスーパービジョン体制を敷くとともにチームで対応する等、組織的な対応が不可欠であるが、厚生省の実態調査でも、担当者がスーパービジョンを仰ぐことなく1人で対応し、虐待の危険性の認識が甘かったために相談者への助言のみの対応で終わり、その結果子どもが死亡するといったケースに見られるように、組織的対応がなされていないところもあることが判明した。

（3）機関連携とケースマネージメント

子ども虐待は、経済的困窮や人間関係の問題、疾病、就労問題等、同時に多くの問題や課題を抱えている場合が多く、1つの機関で問題解決を図ることは不可能であり、機関連携が不可欠となる。

しかし、従来児童相談所は来談・来所による自己完結型の援助を中心としてきたことや、担当エリアと児童相談所の所在地が離れているという地理的要因も手伝って、信頼関係に基づく機関連携が十分できているとは言いがたいのが実情である。

児童相談所としては、従来の個別ケースへの対応を中止とした「ケースワーク」からコミュニティワークを包含した「ソーシャルワーク」へという時代の要請を十分に認識し、まず「待ち」の姿勢を脱却するとともに、地域に溶け込む努力を払うことが肝要である。そして、機関同士の相互理解、ケースに対する共通認識が図れるよう事例検討会を積極的に開催するなど、関係機関のネットワークづくりにおいて指導性を発揮することが求められる。

ただ、複数の機関が対応する場合、責任の所在が曖昧になったり、援助の一貫性、効率性が損なわれたりしがちである。これを防ぐには、当該ケースに最終責任を持つ特定の機関が常にケースの進捗状況を的確に把握し、必要な助言・調整を行う必要があり、連携に際しては、これらケースマネージメントをどの機関が行うかを明確にしておくことが重要である。

なお、児童相談所が連携を図る関係機関の中には法律上守秘義務が課せられていないところもあり、情報の共有化とプライバシー保護の関係をどう考えるかということが課題となるが、厚生省が平成11年3月に作成した「子ども虐待対応の手引き」には、守秘の法的根拠を持たせるため、相手方機関と児童相談所との間で守秘に関する覚書を締結する等の方法が紹介されているので参考とすべきであろう。

（4）強制引き取りへの対応

本来措置解除を決定するに当たっては、これを行うに足りる合理的根拠と措置解除後の進展に対する一定の見通しのあることが不可欠であり、親の強引な引き取り要求があるということだけで措置解除すべきでないことは論を待たない。しかし、厚生省の実態調査結果によると、親の引き取り要求に「やむなし」と判断して措置解除を行ったのが全措置解除件数の15.7%もあった。高橋重宏らの研究によると、強制引き取りケースの内、約42.6%について施設が危険を予測したにもかかわらず措置解除となり、42.7%が措置解除後も「状況不変」または「状況悪化」という結果になっている。

もとより、28条ケースについては引き取りを拒否できることは厚生省の見解（平成9年6月20日付児発第434号厚生省児童家庭局長通知「児童虐待等に関する児童福祉法の適切な運用について」）により明白であるが、同意入所であっても、一時保護や一時保護委託は必ずしも親権者の同意を必要としないことから、親に引き取らせるべきでないと判断される場合は、施設入所措置から一時保護や一時保護委託に切り換えることも考えられてよいが、殆どそのような措置が講じられていないのが実情である。

（5）措置解除後のフォローアップ

虐待の再発防止を図るため、児童相談所としては措置解除後も一定期間フォローアップを行う必要があるが、厚生省の実態調査によると、措置解除したケースの27.3%について児童相談所によるフォローアップが全く行われていなかった。前記高橋の研究では、強制引き取りにより措置解除となったケースの3割が施設に再入所、しかもその半数が複数回入所を繰り返しており、大人の思惑で子どもが振り回されている実態が明らかになった。

児童相談所としては、関係機関とも連携しながら一定の見通しが立つまではフォローアップを行うとともに、地域関係機関によるセイフティネットワーク（安全網）を整備し、再発した際の早期発見・早期対応に備える必要がある。

なお、フォローアップ期間中に他の児童相談所管内に転居した場合は速やかにケース移管を行う必要があることは言うまでもない。また、援助の過程において行方不明となったケースについては、速やかにその所在を突き止め援助を継続することができるよう全国の児童相談所間の情報ネットワークのあり方についても検討すべきである。

4．制度上の問題点と課題、方向性

以上、児童相談所におけるソーシャルワークの主な問題点を述べたが、最後にこれらソーシャルワークを支える制度上の課題と方向性について若干の考察を加える。

（1）親に対するケアシステムの構築

公的介入により親子分離を図った後も、児童相談所としては親子関係の再構築に向けた援助を継続していかなければならないが、元々親の側に専門機関の援助を受ける動機づけが乏しい上、一旦強権的介入により対立関係が生じてしまうと、児童相談所と親とのパートナーシップの形成が極めて困難となってしまう。

欧米では、裁判所が親権を一時的に停止し、停止の解除等を条件に親に対し相談援助機関での援助を受けるこ

とを命令する仕組みを設けているところもある。つまり、強権的機能は司法で、援助的機能は相談援助機関でといった機能分離がなされるとともに、援助を受けることについて権威による一定の強制力をもたせている。

もとより「児童の権利に関する条約」においても、親の意思に反して親子分離を図る場合の司法審査の必要性について言及されているところであり、わが国においても、虐待の事実認定、緊急保護（事後審査を含む）や施設入所等の要否決定、援助を受けることに対する命令等、統一的な司法手続きを整備する必要がある。

また、援助の技法についてもわが国では未だ試行錯誤の段階にあると言わざるをえない。実践の集積を図り援助技法を早急に確立する必要がある。

（2）禁止規定への「虐待」の盛り込みと虐待の定義の明確化

わが国では、「自分の子どもだから煮て食おうが焼いて食おうが親の勝手」といった「私物的わが子観」が根強く存在し、これが虐待を容認し、通告を躊躇させる大きな要因になっていると考えられる。このような意識を変革し、子どもの権利を明確化するためにも、法34条の禁止規定に「虐待」を盛り込むべきである。

平成９年の児童福祉法改正に先立ち、多くの関係団体から「34条に虐待を盛り込むべき」との意見が出されたが、虐待の概念が整理されていない等の理由から見送られた経緯がある。少なくとも国民に通告を求めている以上、通告すべき行為や対象を明示することは当然のことと思われる。

（3）専門性の確保

児童福祉司の業務は他の行政事務とは質的に異なり、豊富な経験と高度な専門性が求められるにもかかわらず、専門職をもって充てている自治体は半数にも満たない。中には新規採用職員の訓練の一環として児童福祉司を経験させるところもあり、人命、人権を預かる職種としては驚くべきことである。

一方、ソーシャルワーカーの国家資格として「社会福祉士」があるが、現在のところ社会福祉士を任用資格に規定した法律は皆無である。わが国の福祉制度はある意味で欧米先進国にひけをとらないと言えるが、こと福祉人材に関しては極度に立ち遅れていると言わざるを得ない。

そこで、まずソーシャルワーカーを医師や保健婦等と同じように専門職として確立し、児童福祉司は社会福祉士をもって充てるとともに、給与等の待遇面においても優遇措置を講ずるべきである。少なくとも、法11条の２（児童福祉司の任用資格）の５号規定（「前各号に準ずる者」で「必要な学識経験を有する者」）並びに３号規定（医師資格）を撤廃し（医師の職務とソーシャルワーカーのそれとは根本的に異なる）、社会福祉士を任用資格に加えることが急務の課題と考える。

なお、専門職採用とすることについては、人事の滞留を懸念する意見も多いが、ソーシャルワーカーの活動領域は児童相談所のほか、福祉事務所、障害者更生相談所、保健所、社会福祉施設、関係団体、本庁等広範であり、一定のサイクルでこれら福祉関係機関を異動させることも考えられる（現にそのような人事システムを採用しているところもある）。

また、これらの改正については地方分権・規制緩和の流れにもとるのではないかといった批判もあるであろうが、人の生命、権利を守るために必要なものについては規制緩和すべきではないと考える。規制緩和に拘泥する余り子どもの生命や権利を守れないとすれば、それは本末転倒と言わねばならない。

これらの制度整備と併せて、研修並びにスーパービジョン体制の充実も不可欠である。特に、スーパーバイザーについては、「児童相談所運営指針」により児童福祉司６人につき１人を設置することになっているが、都道府県によっては基準どおりに設置していないところもある上、児童福祉に関する実務経験を有しない者が職制によりスーパーバイズを行っているところも見られる。単に職制によるのではなく、実質的にスーパーバイズを行える職員を養成、確保することは無論であるが、これにより難い場合は外部からのスーパーバイザーの導入も検討すべきである。また、都道府県の格差是正を図るとともに全体のレベルアップを図るため、国にスーパーバイザーを配置し、順次派遣するといった方法も考えられてよいのではないか（児童福祉法制定直後、国際連合技術顧問アリス・K・キャロル女史が来日、大阪府や宮城県等においてスーパービジョンを行ったという歴史的事実もある）。

（4）相談支援体系の再構築

平成２年の福祉関係八法改正で、老人や身体障害者について施設サービスと在宅サービスを住民に身近な市町

村において一元的に実施すべく、施設入所措置等の事務が都道府県から町村に委譲されたが、児童福祉については専門性、効率性等の観点から委譲は見送られた。しかし、住民の利便性及び地域に密着したきめ細かな支援体制の必要性を考慮すると、児童福祉についても、少なくとも保護者の側に相談の動機づけのあるケースは、今後市町村で対応すべきものと考えられる。このようなケースでは、基本的に保護者が子どもの利益代弁者として行動していると考えられ、介入性よりもサービス性に援助の重点が置かれるからである。具体的には家庭児童相談室の実施主体を市町村（都道府県の家庭児童相談室は廃止し、町村に設置）とするとともに、家庭児童相談室の機能充実を図る必要がある。また、相談援助業務の効率性、機動性等を確保する観点から、同業務の民間委託も検討されてよいであろう。

そして、虐待や非行ケースのように、子どもの権利が侵害されているか、侵害されるおそれがあり、かつ保護者に相談の動機づけのないケース（つまり25条の要保護児童ケース）は介入が必要であり、より高度で幅広い専門性と組織的対応が求められることから、児童相談所が重点的に対応することが考えられる。つまり、今後児童相談所は自ら権利主張をなし得ない子どもの「権利擁護センター」として位置づけるべきと考える。

現行制度下では、児童相談所の間口はあまりにも広く、その業務は多忙を極めている。行政サービスとしての児童相談を市町村事務とすることにより、児童相談所の業務のスリム化が図られ、より迅速かつ的確な権利擁護活動の展開を期待したい。

なお、平成９年の法改正により創設された「児童家庭支援センター」についてはその位置づけが未だ不明確と言わざるを得ないが、同センターは全国174カ所しかない児童相談所を面的・機能的に補完する機関として位置づけ、児童相談所の委託に基づく指導を業務の柱とするとともに、児童家庭支援センターをもってしても限界のあるよりきめ細かな支援（毎日の訪問による見守り・助言等）については主任児童委員をその主な担い手に位置づけるなど、児童相談所を中核とした地域相談支援体系を再構築する必要がある。

（５）権利擁護システム

上述したように、今後児童相談所は子どもの「権利擁護センター」として機能していくべきものと考えるが、権利擁護には二重・三重のチェックシステムが必要となる。今般の児童福祉法改正により、知事(児童相談所長)が施設入所等の措置を採るに当たって、当該措置方針と児童又は保護者の意向が異なる場合等において都道府県児童福祉審議会への意見聴取が義務づけられたのは、幅広い専門分野から児童相談所をバックアップするとともに、児童相談所の処遇決定に対する客観化・透明化を図るためである。

しかし、これは児童相談所が施設入所等の措置、つまり行政処分をとるに当たってのことであり、そもそも通告や相談があっても行政処分に至らなかったケースは対象にはならない。現行の行政不服審査法でも不服申立の対象は行政庁の採った処分となっている。従って、不作為を含む行政機関の対応への不服を総合的・一元的に調整できる仕組みについて検討する必要があると思われる。

5．おわりに

「児童の権利に関する条約」では子どもの最善の利益の保障がうたわれ、また、中央社会福祉審議会から出された社会福祉基礎構造改革に関する提言でも、個人が人としての尊厳をもって、家庭や地域の中でその人らしい自立した生活が送れるよう支援することが理念として掲げられている。

このように子どもの権利、人間としての尊厳が叫ばれる裏で、最大の権利侵害とも言うべき子ども虐待が増加の一途を辿っており、現行制度もまた被害に遭った子どもたちの救済・保護において充分機能しえていないこともまた現実である。

最近、子ども虐待がマスコミでも再三取り上げられるようになり、国民的関心も高まりつつある。また、国会においても子ども虐待問題が取り上げられ、政府を挙げた取り組みも始まろうとしている。今こそ制度の抜本的充実に向けた幅広い議論が望まれる所以である。

子ども虐待問題は裾野の広い問題であり、総合的な施策が必要であるが、本稿では、児童相談所におけるソーシャルワークに焦点を絞ってその現状や制度的課題等について述べた。議論を進めるたたき台となれば幸いである。

参考文献
・高橋重宏「児童養護施設入所児童の強制引き取りに関する研究(その１)」日本子ども家庭総合研究所紀要第35集　1999

心のケアの実際

特集 子ども虐待と心のケア

児童相談所の立場から

東京都児童相談センター
相談処遇課　心理指導第一係長　樋口美佐子（ひぐちみさこ）

はじめに

平成９年度に全国の児童相談所で5,570件の児童虐待の相談を受理している（厚生省の調査）が、その２年前の平成７年度に2,061件の被虐待児に関する報告をまとめている（全国児童相談所長会）ことからみれば、わずか３年間で2.7倍もかかわった件数が増えたことになる。これは現場で携わっている者としても十分にうなずける、重い実感である。

児童相談所は児童虐待の相談を受けると、緊急受理会議を開いて調査、危機介入・分離の必要性等について検討し、速やかにそれぞれの役割分担をして取り組む。前述の調査結果では、1,647件が一時保護等されているが、結論としての被虐待児の援助方法は施設入所措置1,166件、里親等委託32件、面接指導3,622件、その他532件とある。この中には立ち入り調査をしたり（児童福祉法第29条）、親の同意を取る前に一時保護を強行したり、あるいは施設入所措置の許可を家庭裁判所に申し立てた場合も（同法第28条）含まれている。

受理された虐待相談について７年度の報告書を見ると、虐待の種類別では身体的虐待48.9％、不適切な保護ないし拒否40.4％、心理的虐待5.9％、性的虐待4.9％である。ただし心理的虐待は、他の主たる種類に付加されているのを加えると全体に占める割合は18％と増加する。虐待児の年齢は、０～５歳が41.5％、６～11歳が36.4％で、低年齢児が８割弱を占める。そして虐待の要因になると思われる子どもの状況をみると、身体的虐待では「問題行動あり」、不適切な保護ないし拒否では「精神発達の遅れや障害」、心理的虐待では「望まれずに出生」という事項が若干関連していると見られる程度で、被虐待児の側にもともとの要因が必ずしもあるとはいえない、とある。このように虐待を受けている子どもは多かれ少なかれ心の傷を負っていると見なされ、私ども心理的ケアを担当する職員は、まず彼らの痛手を一緒に受け止めることに努めている。私の体験を通じてこうした子どもたちの心の問題を述べて見たい。

虐待された子どもの心の問題

虐待の相談で親からの分離が必要と判断され、保護所や施設に入所してきた子どもは、まず一様にうつむいたまま無表情な顔で怯え、じっとして周囲をうかがっているという感じである。小さい幼児はもとより高学齢児でも親から離れて家を出るということは、親に見捨てられてもう会えなくなるのではないかという不安が一杯で大変なことであり、無理に善意の大人に説得されて連れてこられることが多い。全体的には幼児のほうが生活の場に早く慣れていくようにみえるが、一人ひとりの思いで自分の置かれた場所が安全なところか、安心していてよい場所なのかをじっと観察をし、あるいは試し行動をし

て周囲の反応をみながら徐々に緊張感を解いていく。わずかな期間の他人との関係で自分を護ってもらえるところかどうかを敏感に察知する過敏さを、関係する大人たちがしっかりと受け止めて保護していくことが何よりも重要なことである。

新しいところに来て食事の際に食べる量が過度に多いのが目立つのは、被虐待児の症状として以前から指摘されていることだが、なかには入浴を極度に嫌がる子がいてハっとさせられ胸が痛くなることもある。

大人との関係で、急にどの人にもベタベタと寄って甘えたり、お喋りをして接触を求めようとする子どもが多いが、なかには周囲をはばからずに過去に受けた性的虐待のことを喋って相手の関心をひこうとする女児もいる。こんな時は早く個別の心理的かかわりを持つようにしている。また子ども集団の中で、言葉で表現しないで直ぐに殴ったり、蹴っ飛ばしたりと乱暴な行動をするのは男児ばかりでなく女児にも目立つが、落ち着きがなく、一つのことにじっくり取り組めないという行動を併せ持っている場合が多い。そのような児童は自分より年長の力の強い者へは近寄らないで、年下の弱々しそうな子どもに暴力を向けていることが分かる。その場面に居合わせると、つい攻撃行動を非難してしまいたくなり、巻き込まれて体罰をするといったトラブルを起こしやすいが、子どもの心理状態を言語化するなど日常的に忍耐強いかかわりの中で、こうした歪んだ行動の修正を図っていかなければならないと思っている。もちろん無表情に周りを眺め、かたくなに黙って自分の殻に閉じこもっている子も少なくない。このような子への接し方、タイミングの取り方等に苦慮するが、大人との関係、ことに情緒的なかかわりの中での不信感や裏切られ体験を身をもって示している姿だと思うと、固まった身体を抱きしめて揺さぶりたい衝動を覚えるほどである。

また虐待された児童には感情のコントロールが弱く快・不快の表現の仕方が過剰で、直ぐに興奮して行動化したり、パニックを生じるようなところが目につくし、あるいは突然感情が反転するので周囲の人から好意的に受け取られない場合がある。不自然で急激な変化は、周囲の人を驚かせ、振り回すことになり、その理由を理解されることがないままに異様な子と思われてしまうことも間々ある。

さらに自己中心的な偏った思考も特徴として挙げられるが、その典型は、自分が悪い人間だからだ、という思い込みが思考の中心にあり、何事をも自分との関係で認識するところにあるように思われる。日常的に否定された自分へのイメージは、逆に虐待した大人（大体は保護者）への幻想的と言えるほどの理想化となって、その愛情を求めているのにしばしば気づかされる。母親に首を絞められた過去を口にして身を震わせた中学生が、母親に居所を知らせ連絡の来るのを毎日待ち望んでいる姿に、私は改めて第三者が保護者のことを非難して否定してはならないと悟らされた。本当の母親は優しい人で、自分のことを解ってくれる人だと言う。ただ彼らは現実の親の言動には重大な疑問を感じておりそれに関連した不安を抱いているから、ちょっとしたことにも情動が揺れて、情緒不安定にならざるをえないのではないだろうか。

心のケアに関して

下校後道草を食って夜になるまで帰宅しない小学3年男児の事例を簡単に紹介する。母親からの相談だったが、家族構成は養父・母・異父妹との四人家族であった。薄汚れた洋服を着ていつも暗い表情であることや、妹を構うときにははしゃいでしつこかったり、相談所のサマーキャンプだけは見違えるような生き生きとした笑顔を見せることなどから、虐待を念頭に置きながらしばらく母子・家族関係を見

ることにした。定期的な通所を通して親から心理的虐待を受けていることがうかがわれたので、児童養護施設の入所を勧めた。親から入所の同意を得るまでに何回か説得を重ねた。入所前にA施設と処遇についての打ち合わせを十分に行い、入所後は毎月1回当相談所に担当者と通所してもらうことにした。この事例では生活の場が心のケアを実際的に行い、相談所は経過観察と施設の担当者を側面的にサポートする役割を担った。本児は他児と付き合うときに品物を差し出し、あるいは相手から物をもらうという歪んだ関係づくりの術が身についてしまっていたため、集団の中での自然な対人関係作りにポイントを置き、施設の担当者と緊密に連絡を取り合った。最初のころ、児は案じたように無理矢理に他人にプレゼントを要求することがあったので、問題が起こる都度施設を訪問して問題解決を図った。入所後、児が相談所へ通所の際は、今までと違ってむしろ興奮気味と思われるほど解放感あふれた遊び方をしていたが、次第に落ちつき学校の勉強や友達の話を、私と向き合って着席して語られるようになった。

一方児の入所後も、母親に引き続き毎月一回の来所を求め相談所での指導を続け、小学校を卒業する直前には家族全員と話し合う場を設けて、家庭に戻る話がまとまった。その後は養父との関係も改善され、子どもも成長して安心した生活を送っている。

私たち相談所の心理職は、児童福祉施設入所中の子どもたちの心理的ケアを必要に応じて行うようにしているが（厚生省の通達にもあるとおり）、紹介した事例のように最近では施設入所前からかかわり、入所後も引き続いてかかわっている事例が急増している。東京都の場合は、平成元年度、6年度、9年度と施設に入所中に再診断（心理的あるいは医学的）を行った児童についての調査を実施した。児童養護施設に入っている子どもでは、6年度が元年度の約2倍数に対して、9年度の再診断数は7年度からの3年間で同倍の増加であり、全措置児童の15.6％になる。そのうち約半数に何らかの被虐待体験が認められた状況であり、彼らの心のケア、自立に向けた援助等はますます必要だと考えている。

今後の課題

東京都では児童相談所が虐待の相談を受理して処遇に困難が伴う場合、地域の関係機関や弁護士・医師等が参加する『児童虐待ケース援助作業委員会』で具体的な調査、危機介入の援助活動も行っている。また地域でのネットワーク作りを行う目的で毎年区市町村段階で関係諸団体に働きかけ、『虐待防止連絡会議』を開催し、虐待防止の啓発と予防、実際に事例が挙がったときに迅速な対応が取り合えるように意思確認の場も設けている。最近は関係機関の連携の意識が広く浸透していると実感する。しかし、連携のあり方、各機関の役割等についてはまだ十分なものになっていない。今後個々の事例での実績を積み上げて、より有機的なネットワークを構築していかなければならない。

もう一つは、虐待を受けた子どもがそのまま家庭にいる場合あるいは入所していた施設等から家庭に戻って生活する場合等、関係機関が連携して子どもの安全を点検したり、可能な範囲で家族の生活にかかわっていくように心掛けているが、虐待する親への接近が円滑にできなかったり、相談を拒んだりする場合、養育者側（加害者）への対応策が遅れてしまう問題がある。子どもの気持ちや能力を無視して生真面目に立派に育てようと頑張りすぎる親、自身に精神的弱さや歪みがあってもそれが自覚できず子どもをはけ口にしている親等、さまざまな加害のメカニズムがまだ体系立てて捉えられていない状況と言える。もちろん、児童相談所のみで解明できることではなく、先駆的な実績のある民間機関の協力も得てのシステム作りが必要であろう。

心のケアの実際

特集

子ども虐待と心のケア

虐待を受けた子どもへのケア

――児童養護施設の取り組み

三光塾　施設長　側垣一也（そばがきかずや）

1．はじめに

ここ数年来、子どもへの虐待の件数は増加の一途であり、1997年度の厚生省統計では5,352件という数が報告されているが、この数字は実際に表に現れたものであるために、実際の数字はもっと深刻なものであると考えている。マスコミに報道されるようなケースによって注目されている「子どもの虐待」であるが、「おとなの子どもへの不適切な関わり」（Child maltreatment）という視点から見るともっと多くのケースが報告されても不思議ではないし、特に、ネグレクトに関しては、今後ますます増加してくるのではないだろうか？

いま、全国の児童養護施設にも虐待を受けた子どもたちが多く入所してくる。厚生省統計では入所児の28.7%（1997年度）といわれているが、施設側の調査では52%（1996年度東京都社協児童部会調査研究部調査）という数字もある。実際に入所している子どもたちのケースをあらためて見直してみると、もっと大きな数字になるともいわれているのが現状である。そういった状況の中で、児童養護施設ではさまざまな取り組みが行われているが、機会を与えていただいたので、私どもの三光塾の取り組みの現状と課題を書きたい。

2．三光塾の現状

三光塾は、定員40名の小さな児童養護施設である。人口40万人の西宮市にあり、周辺6市1町の阪神地域で見ると約170万人の人口を抱える地域にある。都市部にある施設として例に漏れず約10年ほど前から「虐待」ケースの子どもたちを受け入れるようになってきた。特にここ数年、新たに入所する子どもたちのほとんどが虐待ケースといっても過言ではない。現在、三光塾で生活している子どもたちの約30%が虐待を理由にした入所であるが、試しに前記の東京都社協児童部会調査の基準で調べ直してみたところ約60%の子どもが虐待のケースに該当した。そのような、虐待によるさまざまな課題を抱えた子どもたちに対して適切な援助を行うことができているかというと、他の児童養護施設と同じように多くの悩みと課題を抱えている。

私どもが、新たに受け入れる子どもたちを「虐待を受けたケース」として認識し、その対応を積極的に考えるようになったのは実はここ10年くらいのことである。私自身の経験としては、20数年前に性虐待の少女に関わったのが最初であるが、その頃は、まだレアケースとしての扱いであったし、特別にその子どもへの対応を考えるという訳ではなかった。少人数の家庭的な雰囲気の中で落ち着いた生活をすることが援助の基本であったし、どの子どもも施設入所まで不安定な家庭生活を経験してきたということから考えると当然である。

ところが、ある時、家庭内で母親からひどい身体

的虐待を受け、緊急一時保護をした幼児の受け入れをしたことがきっかけで、その子どもへの日常的な対応、親との関わり、周囲との関係など、「子どもの虐待」の正しい認識と、虐待を受けた子どもの心の課題についての理解を深める必要性を突きつけられ、児童養護施設の重要な課題として「子どもへの虐待」に積極的に取り組まざるを得ない状況になった。それも、スタッフや環境を整え、十分な受け入れ態勢を整え被虐待児の受け入れを行なったのでは決してなく、現在も試行錯誤の連続である。

3.虐待を受けた子どもたち

それでは、これまでのケースを見ながら虐待を受けた子どものケアにおいてどのような課題があるかを考えてみたい。

緊急一時保護で入所してきたある幼児は、母親にタバコの火を押しつけられた痕や、熱湯をかけられケロイド状態になってしまった大きな火傷痕が数カ所ある状態であった。時には、洗濯機に放り込まれたこともあったという。そのような経験をしていながら、初対面の私たちにも非常に愛想良く声をかけてくる。幼児とは思えない非常に大人びた態度を示す。ところが、抱き上げようとすると体を緊張させて固まった状態になってしまう。毎晩のように怖いといって起きて泣く。など、非常に不安定な状況が続いた。もちろん、親の面会はできる状況ではなかった。

また、性的虐待と暴力的な関わりを経験し、入所してきた小学生は、周囲の子どもたちに対して攻撃的な態度を示し、施設でも同室の子どもをカッターナイフできずつけたり、ささいなことからけんか相手を鉛筆で刺してけがをさせてしまうなど、毎日毎日がトラブルの連続であった。また、性的な遊びに周囲の子どもを巻き込んでしまう状況も現れた。

親から毎日のように心理的な圧力を受け、学校でもいじめられる対象となり入所してきた中学生は、常に自分は攻撃され人からはよく思われていない存在で、周囲の子どもたちの中に自分自身のいやな面が見えて耐えられないため、つい他人に攻撃的な態度に出てしまい人間関係がうまくとれないと訴える。

その他、愛情遮断症候群小人症と診断され、毎日ホルモン注射を必要とする子ども。親から関わりを拒否され、食事も与えられず、児相のワーカーによる保護の際には、裸で家から放り出された子ども。精神的に不安定な親との長い間の生活から、自分に対する価値観が築けず対人関係を拒否してしまい、他の子どもが起きている時間帯は寝て過ごし、夜中に起きて行動する子ども。など、さまざまな形の虐待を受けてきた子どもたちが次々と入所してきた。

私たちは、これらの子どもたちと毎日接するためには、これまでの家庭的な雰囲気で暖かく接し自立を図るというような養育方針や職員の経験だけでは対応できない状況に置かれた訳である。

4.三光塾での取り組みと課題

そのような状況において私たちに必要とされたのは、「虐待」についての基本的な知識と、その行為が子どもたちに与える影響についての理解である。今まで、漠然ともっていた虐待に関するイメージを整理し正しい理解をするために、虐待に関する研修会に積極的に参加し、あるいは、講師を招いて内部研修や事例研究を行うことから始めた。私たちが接する子どもたちは、それぞれの経験の中で心に大きな傷（トラウマ）を負っている。日常生活の中で示す彼らの暴力や表現行動、対人関係の不調は、親や養育者によって示された虐待行為に対する適応行動であり、職員はその理解の上に立って彼らの行動を受けとめ支えていくことが求められる。そうでないと、子どもと職員の関係の中で、新たな虐待関係を

引き起こす可能性がある。このことを一人ひとりの職員が認識することから始めた。

これらの理解の上に立って子どもたちとの関わりを経験してゆくことによって、私たちが目標とすべき援助の課題が徐々にではあるが見えてきた。これは虐待を受けた子どもだけでなく、施設で生活する子どもすべての課題であるといえる。そのポイントをいくつか下にあげてみる。

a）施設が「安全」で「安心」できる場であること

施設において、子どもたちが家庭で経験したような暴力や子どもの人権を踏みにじるような行為があってはならない。子どもが、安心して「泣き」「笑い」時には「怒る」ことのできる場であること。

b）人間関係において信頼感を形成できるように

大人と子どもの関係が支配服従の関係でなく、対等の人間関係であり互いに支えあっているということを理解できるように。「指導ではなく援助」であること。

c）子ども自身が自分の外傷体験を整理できること

子どもの口から語られる虐待体験の苦しみへの共感。「心の開放」をできる場をつくる。生活の場や日常の人間関係以外の場所でのカウンセリングや精神科医の治療的関わり。

d）子どもの表現行動の理解と正しい表現方法を獲得できるような援助

子どもの暴力の意味に対する冷静な判断と、罰や規制によらない援助。

e）「自分を好きになれる」ような機会の提供

子どもの表現行動の中にある期待感の理解と達成感、小さな感動や勇気に対する共感

f）親への援助と親子関係の調整

虐待の加害者である養育者への関わりを深める。親を攻めず、親の苦しみに対する共感的関わり。家庭訪問などによる生活状況の理解。子どもの状況を判断しつつ、家庭復帰への取り組み。親子での外出や一時帰宅、親子参加プログラムなどの企画。

g）子どもへの関わりがチーム実践であること

職員がケースを抱え込まず常に相談できる体制と姿勢を持つこと。児童相談所や他機関との関係を密にしてケースカンファレンスなどを積極的に行うこと。

以上のような目標に沿って子どもへのケアを進めているが、実際は、困難なことの方が多い。例えば、カウンセリングや治療を受けるためには必ず大人と一緒に行く必要があるが、職員にとっては時間外での関わりになることのほうが多い。また、虐待経験のある子どもが多く生活することにより、人間関係上の緊張感が高まり、新たな被害者を出す可能性を常に抱えている。あるいは、家庭復帰をめざすための取り組みも単に親の話を聞くだけのものになる可能性も高く、親への治療的な援助を進めるためには、現在の制度ではむずかしい。

5．おわりに

虐待を受けた子どもに対する心のケアは非常に大きな課題であり、その役割を果たすためにかなりの困難を抱えつつ取り組んでいるのが実態であり、現在の児童養護施設の制度や体制では十分に責任を全うできるとはいいがたい。しかながら、虐待の件数は増加の一途であり、多くの子どもたちが命を失っている現実を見ると、自分たちにできることから積極的に進めていくべきであり、そのためには、施設の養育の機能を高めると同時に、社会的な連携を取りながら虐待の防止に取り組むことも児童養護施設に与えられた課題だと考えているし、子どもたちや親をも巻き込みつつ歩みを進めたい。

参考文献
・「養護施設における子どもの入所以前の経験と生活情況に関する調査」東京都社会福祉協議会　1996年
・「子どもの虐待－子どもと家族への心理的アプローチ」　誠信書房　西澤　哲

心のケアの実際

特集

子ども虐待と心のケア

里親から児童自立支援施設へ

――もうひとつの捨て子体験

埼玉県立埼玉学園　主査　小林英義（こばやしひでよし）

夫婦制の児童自立支援施設（旧・教護院）に住み込んで15年になる。男子寮で13年、女子寮で２年目。そして、今までに担当した子どもは120人を数える。

児童養護施設での「交替勤務」に物足りなさを感じた私は、妻の理解を得て、家族で施設に住み込むことになった。ちょうど埼玉県で一組の夫婦を探しているということと合致した結果でもあった。

幸い健康にも恵まれ、貴重な体験を得ながら歩んでくることができた。その一端を紹介することにより、子どもたちの置かれている背景と、その手立てにはどのような施策を必要とするのか、ともに考えていただきたいと思う。

１．里親から施設へ

昨年７月、公立高校を休学中のＡ子（16歳）が児童相談所の措置で児童自立支援施設に入所した。生後２カ月で実母に捨てられ、乳児院に措置される。そして、他の乳児と同じく「年齢超過」でＡ子もまた措置変更が検討され、児童養護施設ではなく「里親委託」となる。そして、それから16歳までの13年間、里親を「お父さん」「お母さん」と呼びながら育ってきた。

しかし、Ａ子のむずかしい性格もあってか、せっかく合格した公立高校に進学した直後から頻繁に家出・放浪を繰り返し、バイク無免許運転、不良交友などで家庭裁判所の指導を受けることとなる。そして、里親との関係は悪化する一方となり、Ａ子は里親宅に寄りつかなくなる。

児童相談所の判断により一時保護の後、私たちの児童自立支援施設に入所となった。16歳の入所については、県内には「自立援助ホーム」もまだ設置されていないことから、夫婦制の運営形態をとる、公立施設がその受け皿になったのである。

２．入所当時のＡ子

入所当日、Ａ子は児童相談所の担当者に付き添われて、しぶしぶ学園の門をくぐった。すでに中卒であったことから出身中学校の教員の立ち会いはなく、もちろん、Ａ子との里親委託を解除する意思を表明していた里親の姿はなかった。

一時保護所での３週間の生活で過去を振り返り、このまま里親のところには帰れないだろうということを予想していたＡ子ではあったが、一方では施設入所を積極的に受け入れるまでには至っていなく、その日の日記帳にも「こんなところには来たくなかった」と書いていた。

自身の弱さを隠すためか、学校や寮の生活場面でよくほかの子どもたちとぶつかった。「やってやろうじゃないか」「文句があるなら、かかってこいよ」などと、常に突っかかる言動だった。自分が好意を寄せる男の子とほかの女の子が話をしようものなら、その女の子を呼びつけて泣かしてしまう。自身

の弱さと裏腹に、突っ張っているのがよくわかった時期だ。

16歳のA子は、学園内の中卒クラスである「高等部」に入り、教科指導だけではなく、調理実習をしたり、知的障害者施設へのボランティアなど、ゆるやかなカリキュラムで学園生活にも次第に心を向けていく。しかし、道端に落ちていたタバコの吸い殻を隠し持っていたり、相変わらず続いていた夜尿の後始末をせずに、ぬれた布団に平気で潜り込むなど、生活のだらしなさが目立った。

学園に来て半年後、A子の処遇について児童相談所の担当者とも協議を始めた。この先、里親のところへ再度委託することは、児童相談所としては考えられない方針であることを、学園側でも確認をした。だから、本人に対して今後の自身の処遇を見据えさせる作業も必要になった。

入所以来、A子は本人の希望で里親姓を「通称」として使っていたし、心のどこかに「いつかまた、里親の元に帰りたい」という期待が大きくなっていた。そこのところを、児童相談所、学園双方でA子へ働きかけることが必要であった。

3.アルバイト、そして通信制高校

入所から半年たった今年の2月、新聞の折り込み広告でスーパーの惣菜（弁当、揚げ物）でアルバイトを募集していることを知り、さっそく応募する。

家庭の都合で施設に入所している子どもであること、将来的に自立を目指して就労経験を積んでいきたいことを私からも熱心に職場に依頼し、チャンスをいただくことになる。

朝8時から午後2時まで、週5日間、働いている。第2、第4の日曜日には「朝市」があるため、その日は日曜日でも朝7時から働きに行く。今のところ、無断欠勤はない。少しずつ、働くことの大変さと意味を、また大人の中で働くことのむずかしさを学んできている。

また、A子は公立高校を「休学」中であったが、その高校から「退学願」を出すように催促された私は、1カ月前にほかの子の進路の件でたまたま通信制高校の願書を取り寄せていたのを思い出し、休学中のA子に転入学としてその高校に願書を出すことが可能なので、もう一度高校生をやり直してみることを提案した。その結果、A子の意思もあって再度高校生活をやり直すことになり、現在、働きながら週1回、スクーリングに通学している。教科のレポートも職員に聞いて仕上げたり、「再提出」「再々提出」で送り返されることがあるものの、自身の希望を持ちながら挑戦している。私は、とても良いことだと思う。同年代の仲間と学ぶ機会をぜひ持ち続けてほしいと思っている。

4.里親での思い出

最近、A子は今まで使っていた「通称（里親姓）」をやめ、戸籍上の名前に変えたいと申し出た。それは、A子にとって13年間生活をともにしてきた里親との精神的な決別を意味するものである。その日の日記には、里親での過去のつらい日々が記されていた。「本当の気持ちを書いておこうと思う。はっきし言って里親の家で私のいる場所はなかった。家裁に呼ばれて（入所前の事件で）、先生にも話しましたよね。あの13年間、生きたいと思ったことは一度もなかった。いつも生と死の間にいるようで、何かあれば殺す、死ねの言葉が返ってくる。そして、私の左腕にあるキズは、小5のときにやられたもの。同じく左のひじにあるものは、中1のとき包丁で殴られたもの。毎日、親（里親）の顔を見ていた。それでも、私にはあの人達しかいなかった。

小3のとき、転校してきた友達と仲良くなって、

初めて万引きを知る。それが親にばれて、ボロボロにやられた。こんなの親かよ、と思った。小5のとき初めて家出をする。今でも理由をよく覚えている。親の気分がよくなく、それが私のところに来て『お前なんか、どっかでのたれ死んでしまえ』と言われた。それで家出した。警察にも届けて。警察の人が親に『理由はわかりますか』と聞いたとき、『私たちはさっぱり』と言った。このとき、味方じゃない、敵だと思った。こっからが戦いだった。何度も家出を繰り返し。家にもいたくなかった。何度も包丁を突きつけられて。今、こうして生きているのが、おかしいくらいだ。何度、血を流しただろう。頭から足まで。そして、私が怒られるときは、いつも武器つき。布団たたきであったり、ハンガーであったり、ける、殴る、髪を引っ張るは当たり前。声を出せば『だまれ』、血を流せば『家が汚れる』。いつ死のう、いつ死のう、それしか毎日考えることがなかった。親って、いったい何でしょうか。本当の親を知らずに生きている意味とは・・・」

5.施設での取り組み

今回の児童福祉法改正は、旧教護院に名称変更はじめ、制度上も、理念上も大きな転換をもたらすものである。[1]

しかし、法改正では特に職員配置を新しく設けたわけではなく、既存の中でのやりくりになる。知的障害や精神疾患を持った子どもたちの入所が増え、質的変化を考えれば、人的な手立てがまず考えられなくてはならないのに、そのままの見切りスタートとなっている。

児童養護施設については、全国約530カ所のうち、虐待を受けた子どもが10人以上入所している施設百数十カ所に心理療法ができる職員を配置することになった。[2]

児童自立支援施設でも急務である。旧教護院は、伝統的に「夫婦制」という運営形態をとってきたが、昨今の社会情勢、労働環境を反映して全国57施設のうち、もはや半数以下の形態になっている。従来、夫婦制でカバーできると考えてきたものが、できなくなっている。むしろ同時に、入所児童の質的変化と軌を一にして、夫婦制の限界も見えてきている。

私自身、自分が希望した夫婦制であるが、施設としても運営上、壁に当たっているとの印象が強い。ある施設長は、すでに9年前の機関誌に「教護院の危険な落とし穴」と題してその危険性を提起している。それは、「勤務が長くなると、新鮮な感覚が鈍化し、視野狭窄が進む一方、自分の『教護哲学』が確立・固定化するため、他人の意見に批判的になる」「同じ顔ぶれが長くなるため、お互いに相手をよく承知しているので妥協点や主張の限界を心得ている。従って、保守的傾向が強くなり、新しい試みや考え方の導入にはためらいが生ずる」などである。[3]

心のケアを必要としている子どもたちの入所が増加している今日、職員自身の研修、研さんも含めて、新しく心理職等の人材を施設に配置することによって、より科学的、専門的な処遇を目指すべきときに来ていると痛感する。

入所児童の質的変化は、もはや「夫婦制の形態」だけでクリアできるほどの容易さにはない。心のケアを必要としている子どもたちの処遇の営みをストップさせてはならないと思う。

注

(1)小林英義「児童自立支援施設とは何か・子どもたちへの真の教育保障のために」教育史料出版会、1999年3月25日

(2)「朝日新聞」1999年1月16日

(3)「関教協だより」第298号、関東教護院協議会、1990年9月

心のケアの実際

特集

子ども虐待と心のケア

発達障害と虐待

——情緒障害児短期治療施設でのケア

京都市児童福祉センター
総合療育所長
門（かど） 眞一郎（しんいちろう）

1.はじめに

わが国の子ども虐待の実態は正確にはわからない。全国の児童相談所への虐待通告件数は1990年度の1,101件から1997年度の5,352件へと急増した。しかしこれとて米国の1994年の通告件数が約320万件、そのうち虐待と認定されたのが約半数であるのと比べると、児童相談所への通告がいまだ氷山のごく一角でしかないことは容易に想像される。

ユニセフの統計によると1985～1990年の虐待と放置による乳児の死亡数は、出生10万人当たりで、米国が9.8人、英国が3.9人、そして日本はなんと7.4人なのである。

いささか厳密さを欠くが、この統計値から類推して筆者らは、わが国の虐待発生率を英米とあまり差のない、子ども100人に4.6人という推定値を出したことがある。社会福祉法人「子どもの虐待防止センター」（東京都）が、学齢前の子どもを育てている母親500人を対象に調査した結果、「虐待あり」が有効回答の９％、「虐待傾向」が30％であったという予備調査結果を最近発表したが、これはわれわれの推定値を支持するような結果と言える。

現状でも虐待に対応する社会資源は不十分であるが、氷山の水面下の部分まで想定するとなると気が遠くなる。

2.子ども虐待と情緒障害児短期治療施設

情緒障害児短期治療施設には、児童指導員や保育士の他に、治療を担当する職種として心理治療員と児童精神科医が配置されている。従来児童福祉法上では虐待を受けた子の入所施設は乳児院か児童養護施設であった。これは被虐待児を救うには虐待者から離しさえすればよいとする考えに基づくものであろう。しかし、近年、虐待を受けた子の心的外傷（トラウマ）は根深く、単に虐待者から離して安全で快適な生活を保障すれば事足れりとするわけにはいかないことが明らかになった。すなわちＰＴＳＤを代表とするさまざまな精神障害を後年発症したり、人格障害を来したりすることが少なくないことが分かったのである。さらには虐待を受けた子が長じて子をもうけると、今度は虐待者になることもあるということもわかった。そのため虐待を受けた子どもの心のケアの必要性が近年つとに叫ばれるようになったのである。

厚生省もこの点を重く見て、1998年11月の全国養護施設長研究協議会で、児童家庭局家庭福祉課長は、「虐待を受けた経験のある児童に対する心理的なケアが重要になるが、わが国はその取り組みが遅れている」と憂慮し、「一定数以上の虐待経験のある子どもが入所する児童養護施設には心理療法担当職員配置の予算要求をする」と表明、さらには「大

変重度のケース、虐待経験の結果として情緒障害が発生して、症状が重度のケースについては一対一の個別の処遇が必要になる。その場合は情緒障害児短期治療施設がその受け皿としてふさわしい」と、情緒障害児短期治療施設の役割の第1に被虐待児の心理治療を据えた。

しかし情緒障害児短期治療施設は、その数いまだ全国に17しかなく、また地域的には著しく偏在している。北海道、九州、東京都にはなく、他方、愛知県内、大阪府内にはそれぞれ2カ所ずつある。そこで1999年1月には、全国厚生部（局）長会議で児童家庭局は、「各都道府県・指定都市におかれては、被虐待児等心理的なケアを必要とする児童に対する専門的な処遇体制を確保するため、情緒障害児短期治療施設についてもその整備促進を図られたい」と檄を飛ばした。

3. 子ども虐待と発達障害

虐待を受けた子の心の治療や施設ケアについては、本号の他の著者に譲ることとし、本稿では発達障害を持つ被虐待児の心のケアについて述べることにする。なぜなら一部の発達障害、例えば多動性障害やアスペルガー症候群の子どもが情緒障害児短期治療施設に入所してくることがあるが、それまでに虐待を受けていたということが決して少なくないからである。

親子関係は相互的なものである。一方的に虐待者から被虐待者へと暴力が向かうのではなく、虐待を受ける子どもの側にも虐待を誘発しやすいリスクファクターが認められることが多い。そのひとつに発達障害が挙げられる。中でも注目したいのは多動性障害あるいは注意欠陥多動性障害（ＡＤＨＤ）である。

虐待やネグレクトを受けた子どもの特徴にはいろいろある。例えば、落ち着きがない、多動、不従順、反抗的、攻撃的、怒りっぽい、乱暴、破壊的、自己評価が低いなどである。これらの特徴は、虐待を受けたために出てくる場合もあるが、虐待を受ける以前から子どもが生来的に持っていた行動特徴であったり、発達障害の症状であったりする。

多動性障害のように、なかなか周囲の人たちに障害として認識されにくい障害を持つ場合、親や教師は子どもの障害に気づくことがむずかしい。そのため子どもに不相応の過大な期待や要求をすることになり、子どもがそれに応えないと親はイライラして当たってしまうようになる。多動性障害の子どもは多動で落ち着きがなく、注意散漫で衝動的であるため、親にとって育児やしつけは並大抵のことではない。子どもが養育者の期待や思惑通りに行動しないと脅したり罰したりすることになりやすい。

4. 発達障害のある被虐待児のケア（多動性障害の場合）

前述のように被虐待児に見られる多動は、虐待の結果でもあり原因でもある。結果という点では、虐待する親への心理援助が必要となるし、また原因という点では、多動性障害についての理解を親や教師に求め、その治療を子どもに提供することになる。

虐待される子どもへの心理援助に当たっては、多動性障害のために自己評価が低下していることに加え、虐待によってもさらに自己評価が低下していることを忘れてはならない。

1）認知行動療法

この療法の標的になる認知機能の障害には、認知の歪みと認知の欠如の2種類があるが、多動性障害

の子どもの認知機能の障害は主に認知の欠如である。よく考えればうまくいきそうな場面で、注意深く情報を処理しておらず、考えずに行動している。すなわち「待って、よく見て、よく聞いて」ということができない。したがって多動性障害の子どもの治療戦略は、よく考えずに衝動的に行動することをやめさせ、よく考えさせ問題解決スキルを身につけさせることになる。

2）行動療法的環境療法

情緒障害児短期治療施設では施設の環境や生活そのものも治療手段とする（環境療法）。その際、多種多様な行動療法の技法が援用される（必ずしも意識されているとは限らないが）。行動療法の基本は、あくまで「良いところは誉め」「悪いところは無視する」ことから始まる。しかし、虐待を受けてきた子どもでは、施設で加害者から離れて生活するようになっても、職員を挑発するような試し行動に出ることは珍しくない。そのために再び施設内でいじめや虐待を受けることもある。そのような子どもの場合、待っていても誉めてあげられる機会はめぐってこない。挑発に耐え、誉める機会をいかに創出するかが職員にとって重要な使命となる。適切に課題を与え、遂行体験をさせて、誉められ、自信をとりもどし、自己評価を上げていけるように、施設での生活を構造化する必要がある。その際、行動契約法や視覚的な達成度表を用いることで、子どもに対する治療効果もさることながら、職員に誉める機会を意識させるという効果も得ることができる。

3）薬物療法

現在これは多動性障害の最も強力な治療法である。多動そのものよりも注意集中力を改善することで、子ども自身が行動をコントロールできるようになり、2次的に多動性や衝動性が改善する。最もよく使用されるのは、中枢刺激薬のメチルフェニデイト（商品名リタリン）である。これには即効性があり、特に学校のように場面構成がはっきりしたところで効果が出やすい。服薬したその日から教師が吃驚するほどの落ち着きを示すことも稀ではない。

メチルフェニデイトの副作用として最も多いのは、食欲低下である。子どもでは、そのために成長障害をきたすこともあり、成長曲線を絶えずチェックする必要がある。

不眠も薬効から当然考えられる。そのため朝または朝と昼に限っての服用が勧められる。しかしこれには反論もあり、夕方も服用しないとかえってリバウンドが起こり、興奮して眠れなくなるとも言われる。情緒障害児短期治療施設での筆者の経験からもこのことはうなずける。

5. おわりに

多動性障害は一般にもまだ理解不十分な発達障害であるが、虐待を受けてきた子どもに多動性障害が認められるケースも稀ではないので、適切なケアをするためにも関係者に十分な理解が求められる。

参考文献

・クレイ・ジョーゲンセン（門・山本・松林訳）(1992)：虐待される子どもたち。星和書店

・Kado, S. & Nakayama, K.(1996) : Child abuse and parental power in Japan.Recent Progress in Child and Adolescent Psychiatry, pp.202－208, Springer－Verlag, Tokyo

・厚生省児童家庭局（監修）(1999)：子ども虐待対応の手引き。日本児童福祉協会

心のケアの実際

特集

子ども虐待と心のケア

乳児期のかかわりで大切にしたいこと

（社福）慈愛会清心乳児園　施設長　平田ルリ子（ひらたるりこ）

1.はじめに

乳児院という生活の場は、生命の誕生を喜び、慈しむ場であり、そのかけがえのない生命との出会いが、私たちと子どもたちとの関係の始まりです。

さまざまな理由での施設入所ですが、子どもたちに共通している課題は、早期に実母との母子分離を経験していることです。そのため、私たちの養育の中心となるのは、子どもたちに、いかに“心の安全基地(Ainsworth,1967)”を提供できるかということにあります。乳児は、生後まもなくからさまざまな能力が備わっていることが証明されていますが、それは大人とのかかわり（それも愛情ある大人のマザリング）、環境とのかかわりなしには、その能力を育てることも、乳児自身の確実な力にすることもできません。私たちは子どもの養育を、アタッチメントの対象となる特定の養育者との関係づくりを通して行ないます。その養育者との関係を大切に育て、強い安心感の中で子どものありのままの存在を受け入れ、一人ひとりの独自性を認めたかかわりの継続を心がけています。

とはいうものの、乳児期に正常な母子の相互作用によって身につけていく“快”の反応を持てずに育った子どもと向き合うことは、容易でなく時間が必要です。親などの養育者による子どもに対する不適切な取り扱いを“子どもの虐待”ととらえるならば、施設で生活している子どもたちは、皆何らかの虐待を受けていると言えるでしょう。その心のキズは目に見えず、ともすると私たち養育者もその加害者になりえます。私たちが無意識に加害者になったとき、その結果は入所中ではなく家庭引取り後、または児童養護施設等への措置変更後に、乳幼児期のかかわりに起因したと思われる問題行動として現われます。それ故、そんな落とし穴に陥らないようにと、日々、悩み、模索し、心砕きながらかかわりを続けているのが現状です。

2.大切にしたいこと

当法人には、『私たち一人ひとりは、愛される者として存在している。私たちは、利用者一人ひとりを大切な独自の存在として尊重しなければならない。それは利用者にかかわる職員が、まず心を開いて自分をあるがままに受け入れ、生命を与えられたことに感謝し、同時にお互いをひとりの大切な人として認め合うことから始まる。私たちは、ひとりの人から、ひとりの人へという、ふれあいを何よりも大切にしたい。』という基本理念があります。

私たちは、基本理念の心でもある人のとらえ方を大切にしたいと考えています。子どもだから、障害児だから、老人だから大切にするのではなく、親も、そして私たちも、生命を与えられた者として、皆同じく大切な存在として向き合いたいのです。

乳児院では、子どもとのかかわりと同じくらい親

とのかかわりが重要になってきます。最初の出会いで、子どもだけでなく親もあるがままに受け入れることが、お互いの関係づけを容易にするように感じます。信頼関係が徐々にできれば、養育者が、母親の母親役、または母親の親モデルや協力者となることで、母親の子どもへのかかわり方が変わることを多く体験しています。

3.被虐待児の状況

「乳児院における被虐待児の実態および乳児院退院後の問題」の調査で、平成9年度に全国の乳児院（114カ所）を退所した子どものうち、入所したときの「主たる入所理由」が「虐待」であったものは129名（4.7%）いました。このほか、ネグレクトと考えられる「父母不明（遺棄）」66名（2.4%）、「父母、父または母の家出（蒸発）」236名（8.5%）、「養育拒否」165名（6.0%）を、合計すると596名（21.5%）となります。しかも乳児院入所後に、家庭で虐待を受けていたことが判明した子どもが97名（3.5%）おり、これらすべてあわせると、平成9年度に乳児院を退所した子ども2,769名のうち、693名（25.0%）が被虐待児といえると報告されています。この報告の中で、虐待の影響は低年齢の子どもほど深刻であり、子どもを保護入所させたケースについての処遇、対応のあり方の検討が必要で、とくに、入所前から、および入所中の親とのかかわり、退所後のアフターケアを含む総合的な支援計画を立てる視点の必要性が論じられています。

清心乳児園（以下当園）では、平成9年度の退所児数は18名で、そのうち「虐待等」で入所した子どもは7名（38.9%）、入所後虐待が判明した子ども1名を加えると、合計8名（44.4%）が被虐待児となります。子どもの虐待への対応については、早期発見のための地域ネットワーク整備や関係機関の連携体制の必要性が叫ばれていますが、当地久留米市でも、「親と子のこころの対話研究会」という官民一体の組織があり、平成6年度より虐待の地域ネットワークづくりと啓発活動を続けています。この活動と出会い、虐待への認識を深めることで、漠然と要保護児童としてとらえていた子どもたちへのかかわりを再考することができました。

4.子どもたちの特徴

不適切なかかわりの結果として子どもたちに見られる特徴としては、①栄養不良、②発達遅延、③感情表出の乏しさ（声かけへの反応が鈍い）、④過剰な反応、⑤不衛生（おむつかぶれ、皮膚炎）、⑥人見知りや大人への後追いが見られない、⑦乱暴さ、⑧パニックが長い、などがあります。

5.子どもへのかかわり【事例：身体的虐待】

ある2月の早朝、A子（8カ月）は、眼球固定、意識がなくなり救急車にて救急外来受診後、揺すぶられっこ症候群(shaken baby syndrome)のほかに外傷性硬膜下血腫、眼底出血、精神運動発達退行の三つの症状があり、緊急入院。病院より児童相談所への通告。退院後も、視力予後不良と精神運動発達遅延やけいれんの可能性の高いこと等が考えられ、安全性に配慮でき、治療の継続が保障できる生活の場として当園へ入所しました。

母親は一見中学生かと思われるほど幼く、無口でおとなしい感じ。両親とは死別しており、本児を17歳で出産しています。出産時、音信の途絶えていた義姉（叔母）に連絡を取り、生活援助を受けるようになりましたが、全体的に現実認識に乏しく、母一人で本児を育てなければならないと漠然と思っている程度です。本児を抱いてあやすものの声かけはほとんど見られず、養育能力の未熟さがうかがわれました。本児の担当養育者は、まず母親の話し相手になること、そして養育モデルの提供としてのかかわ

りを持つことにしました。

本児は、身体的発育は良好で、食事は離乳食の3回食で食欲旺盛でしたが、咀しゃくがうまくできずそのまま飲み込んでしまいます。人見知りもせず、母親への後追いも見られず、表情の乏しさが印象的な子どもでした。いつも眉間にしわをよせ、ほとんど笑顔が見られません。担当者は積極的な声かけと、身体的接触をこころがけました。

（ケース記録より）5.16 当園へ入所。人見知りする様子もなく、笑顔少なくあまり声を発せず、おとなしい。5.20 母親就職。早く引き取りたいとの気持ちを話す。養育実習を兼ねた面会は、集団の中での実習面会が苦痛になりだし、病院への定期受診付添へ切り替える。6.10 担当者を覚え、見つけると這ってきて膝に座ったり、担当が部屋から出ようとすると後追いして泣く姿が見られる。6.14 話しかけるとニコッと笑い、入所時に比べると少しずつ表情が豊かになってきた。7.24 人見知りが激しくなり、実習生やボランティアに激しく泣く姿が見られる。担当者の膝に座りたがり、他児が横に座ると、押しのけてひとり占めしたがる。8.12 三回目の叔母宅帰省。母親に抱かれると担当者を後追いして泣きだす。母親はキーホルダーを与えてあやしている。9.28 人見知りが落ち着き、実習生に対応されても泣かなくなる。落ち着いている様子。気に入らないことがあるとひっくり返って泣く。10.20 声を出してよく笑う。自分のしたいことを邪魔されるとひっくり返って怒る。11.6 チューブ抜去手術。11.22 走り回って遊んでいる時や、担当に向かって「アーッ」と大きな声を出す。11.28 バスハイクから帰園し、室内に入ると大声で泣きだす。抱くが泣きやまず、入浴中もずっと泣きぐずる。具合が悪いのか心配になり、おんぶして園内を歩き、絵本を読んだりしていると、少しずつ機嫌がなおってきて、笑顔が見られるようになる。2.15 食事、着替えなど、なんでも自分でしたがる。3.3 皆で遊んでいると、本児はずっと抱っこをせがむ。おんぶすると、機嫌が良い。1時間ほどして落ち着いたため、おろすと怒る。結局、入眠時までおんぶする。「ねんねの時間だから、おりてね」と言うと、納得して降りる。

担当者とのアタッチメントが安定するに従い、A子の情緒の安定、発語および歩行の発達は顕著でした。母親は、病院受診の同伴と叔母宅への帰省を定期的に続けました。当初課題とされた帰園後の本児の表情のかたさと母親への後追いのなさは、母子関係の変化の中で徐々に改善されました。母子の変化は、母親に批判的だった叔父の態度を軟化させ、叔母夫婦の支援を受けながらの引取りを可能にしました。叔母、医師、児童相談所、施設、保健婦の協力体制が整い、それぞれの専門機関を生かした引取り後の支援に向けての話合いもよい結果を生み出し、3月家庭引取りとなりました。担当者の母親への関係づけが根気よく続けられた結果でもあります。

引取り一年後の春、A子と母親は元気な姿を見せてくれました。母親のはにかむような笑顔と母親にくっついて離れようとしないA子が印象的でした。

6.終わりに

子どもたちと出会うたび、この子の最高の笑顔（心の笑顔）を見たいと願います。そのために日々のかかわりを積み重ねているように思います。生命を育む出会いが継続されるためには、施設の働きは限られており、もっと多くの人、多くの機関、多くの組織のかかわりが必要です。

参考文献
・二木武監訳：ボウルヴィ　母と子のアタッチメント　心の安全基地
・久留米管内養護施設合同研修会：平成9年度新任職員研修報告書
・庄司順一：被虐待児童の処遇及び対応に関する総合的研究

心のケアの実際

特集 子ども虐待と心のケア

母子生活支援施設における子ども虐待

葛飾区ふたば荘　施設長　大澤正男（おおさわまさお）

はじめに

母子生活支援施設（以後「施設」とする）における子どもの虐待については十分に把握しきれていない。過去においても全国的に調査したことがない。そこで今回は平成８年度に、東京都にある一部の施設を対象に実施した調査を基に考察したい。

東京にある公立施設が中心となり、一部の事業団を含む公立民営施設と民間施設が参加して研究会を開いている。そこで平成８年10月に「母子寮（児童福祉法の改正により平成10年度から母子生活支援施設となる）での子どもの虐待」について調査した。本調査は母親からの子どもへの虐待と入所前の父親（内縁関係、継父等）からのものについても含めた。

- 調査時期　平成８年10月23日
- 調査対象施設　14施設
- 回答施設　12施設（85.7%）
- 回答ケース　28ケース（45名の児童）

１．母子世帯となった理由（表１）

東京都社会福祉協議会母子福祉部会は平成８年度に都内全施設の実態調査を実施した。先に紹介した子どもの虐待調査とこの実態調査を比較して見たが、母子世帯となった理由に大きな差異はないように思われる。

表１．母子世帯となった理由

	死亡	離婚	家出等	非婚の母	その他	合計
子どもの虐待調査	0 （０%）	17 （60.7%）	6 （21.4%）	5 （17.9%）	0 （０%）	28 （100.0%）
実態調査 （都社協実施）	6 （2.5%）	133 （56.3%）	58 （24.6%）	32 （13.6%）	7 （3.0%）	236 （100.0%）

２．被虐待児と虐待の種類（表２）

虐待の種類別に見ると、養育放棄、怠慢（Neglect）が30件と多い。内容としては『食事を作らない、食べさせない』である。次いで体に暴行する身体的虐待が22件ある。殴る、蹴る、叩く、つねる、煙草を押しつける、物を投げつけるである。３番目が心理的虐待で18件ある。「施設に入れる」等の脅しや罵声を浴びせたり、「お前なんか産まなければよかった」「お前はバカでできが悪いから、もし帰ってこなくてもいい」などと存在を否定する言葉を言い続ける。登校禁止は昼夜逆転の生活や朝寝坊で不規則な生活から登校できないケースや学級担任が気に入らないからとの理由で登校させないケースがある。棄児や置き去り児が７件ある。母親の遊びを優先し、子どもを施設に放置し、無断外泊する。無断外泊のほとんどが男性との交際である。

３．虐待の事実の気づき（表３）

地域で生活している家庭とは違い、施設には職員

がいて施設にかかわる関係機関があることから虐待に気づく機会が多く、確認することができる。

4．連携・協力した機関（表４）

学校を中心に専門機関である児童相談所や福祉事務所が施設と連携をとりながら母親と子どもにかかわる。被虐待児は親から虐待を受けた事実を認めることは少ない。むしろ親のほうから、それが虐待ならと認めるケースはよくある。

5．虐待防止に施設ができること

都内38カ所にある施設の平均職員数は７～８名である。多くの施設では24時間の処遇体制をとっている。相談援助と子育て支援を中心に運営されていることから、夜間の職員勤務が必要である。定員は20世帯で母子約50人が生活している施設が多い。各居室には台所とトイレが設置されていて、プライバシーは守られている。

虐待の事実が発見されたとき、職員数の少ない施設だけでの対応は非常に困難であり、同時にデリケートな内容でもある。また専門的な処遇を必要とされる場合もあるので福祉事務所と協議しながら進めることが多い。身体的虐待の場合、子どもを観察し、損傷を発見し、子どもに確認する。職員は今まで以上に母親とコミュニケーションをとりながら介入を始める。時には職員が母親と一緒になって子育てをしながら、母子関係の改善の方向を探ることもある。心理的虐待の場合は、身体的虐待と同様の介入をしながら母親との対話を深

表２．被虐待児と虐待の種類（複数回答）

年　齢	身体的虐待	心理的虐待	性的虐待	養育放棄怠慢	登校禁止	棄児,置き去り児
0 ～ 2	2	1	0	2	0	0
3 ～ 5	1	1	0	1	1	1
6 ～ 8	8	7	0	12	4	2
9 ～ 11	7	5	0	11	4	1
12 ～ 14	3	3	2	3	0	2
15 ～ 18	0	0	0	0	0	0
18 ～	1	1	0	1	0	1
合　計	22	18	2	30	9	7

表３．虐待の事実の気づき（複数回答）

虐待の事実に気づいた人（機関）	人　数
学校、保育園、学童クラブ	12
施設職員	11
施設在所者	10
虐待者本人	9
福祉事務所、民生委員	7
親類	2
保健所、医療機関	0
その他	5
合計	56

表４．連携・協力した機関（複数回答）

連携・協力機関	件　数
学校	13
福祉事務所	11
児童相談所	11
保育園	3
学童クラブ	3
養護施設	2
児童課	2
保健所	2
その他	6

める。多くの母親は『しつけ』であることを主張し、虐待であることを認めようとしない。職員との面談を強く拒否することもあり、むしろ介入がむずかしくなることもある。そのような母子には福祉事務所や児童相談所に面接等を依頼することもある。

性的虐待はこの調査で2ケースあり、どちらも入所前にあった。実の父親が当時高校生の娘と関係を持ち、妊娠させたことから家出をした。そこで下の娘に関係を迫ったことから母子で施設へ入所した。もう1ケースは継父が13歳の女子に体を触ったり、いたずらをしたことに母親が気づき施設へ入所した。両ケースとも子どもからの訴えがなかったことから発見が遅れた。入所できたことで問題が解決したとは言えず、これこそ児童相談所等の高度な専門的ケアを必要とするケースである。ネグレクトは施設で一番多く、親自身が虐待と考えていない。「1回ぐらい食事を与えなくても死ぬわけでもなく、風呂に入れなくても死ぬわけでもない」と考えている親が多い。学校に登校させないことも同様に考えている。このような親の日常生活であるが、部屋は数週間掃除をした形跡がなく、衣類が散乱し足の踏み場がない。空のペットボトルやコンビニ弁当が散乱し、すでに異臭を放っていて隣室から苦情が出ていることが多々ある。

また母親に男性ができると食事が滞り始め、ついには子どもを残しての無断外泊が始まる。職員の言葉に一切耳を傾けず、むしろ避け始める。子どもを交えてその男性との関係を模索するようにと助言をするが、時には子どもを児童養護施設へ入所させて、男性との生活を優先する親も珍しくない。

6.職員介入後の親の変化（虐待）の有無（表5）

児童養護施設・乳児院への措置は4ケースである。母子分離しないといつかは子どもの生命に危険が及ぶと予測できるケースの場合、児童相談所と協同して母親を説得するが、受け入れられないことのほうが多い。

表5.職員介入後の親の変化（虐待）の有無

虐待の有無について	件　数
虐待がなくなった（減った）	16
今までどおり変化無し	8
その他（児童養護施設等措置）	4

一般的に虐待が表面化すると陰湿化し、水面下することがある。しかし、施設の場合は他の目があり、また職員や関係機関が介入しやすい状況にあることから表5のような結果が出たと思われる。しかし、子どもの生命の確保を名目に家族の中に入り過ぎることが人権侵害にならないか、職員としてのあり方が同時に問われている。

おわりに

入所している母子の入所前の生活は所得が低く、生活保護受給世帯では手狭な住宅環境で貧弱な食事で、健康で文化的な生活ができていないことが多い。離婚したときには実親や兄弟から関係を遮断され、社会的差別や構造的差別から孤立化していることが多い。夫が借金したサラ金業者の取り立てにおびえ、前夫や内夫からの暴力（Domestic Violence）から逃れるため、やっと辿り着いたのが施設である。そこで虐待が起きても何の不思議もない状況はできあがっているのかもしれない。虐待は母親の生育歴に起因していることもあると言われているが、それ以外に夫の課題や社会的要因があることも十分に認識しておかなければならない。

心のケアの実際

特集 子ども虐待と心のケア

B.S.Cを通しての心のケア

――子ども家庭支援センターの活動

光の園白菊寮　施設長
光の園子ども家庭支援センター　設置責任者　濱田多衛子（はまだたえこ）

1．開設の背景

本年1月1日、光の園白菊寮に光の園子ども家庭支援センター、通称Beautiful Smile Center（B．S．C）が開設された。オープン早々高い利用率となっている。まず、ここに至るまでの経過を簡単に述べたい。

光の園白菊寮は長田シゲによって始められた児童養護施設である。長田は熱心なクリスチャンで、一人ひとりの存在は神が与えたかけがえのないものであるとの信仰を土台に、長田家に子どもを迎え、神の前に良い人に育成するという姿勢だった。創立以来園長始めスタッフのほとんどは園舎に住み込み寝食を共にしてきた。何時の頃からか深刻なアビューズを受けてやってくるケースが多くなっていたのだが、その受入体制があったわけではなかった。当園が家庭の温もりのある環境を大切にしてきた結果であったかもしれない。彼らと共に暮らすうちに、トラウマを抱えた子どものケア、パーソナリティー形成や人間関係形成の並外れたむずかしさもさることながら、巣立ってからの予後が極めて悪く、あまりの痛ましさに、かかわる側までトラウマになってしまいそうなことの繰り返しであった。事後のサービスから予防へとシステムの転換をしていくこと、少なくともケースの早期発見が望まれてきた。「児童家庭支援センター」は改正された児童福祉法に新たに加えられた事業であり[1]、当センターは国の基準に加えて緊急一時保護やショートステイなどのスペースがあることで、緊急対応に功を奏している。ＡＤＨＤ[2]やＰＴＳＤなど、心に深い傷を負ってやってくる人びとが少しでも心のやすらぎが得られるようにとの願いから、敷地内にあるチャペルや温泉を有効に利用して心身の癒しに役立てているし、センターを動かしているスタッフがＢ．Ｓ．Ｃのネーミング通り、いつも暖かい笑顔で迎え懇切丁寧な支援を行っている。

(1)大分県知事の勇断で初年度のスタートとなった。
(2)注意欠陥／多動障害（Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder）

2．事業内容

相談事業、緊急一時保護、ショートステイ事業に加えて地域交流事業を実施している。これは国際ソロプチミスト別府がスポンサーとなり、毎月1回の実施が実現できているもので、子育てネットワークの核として、地域での仲間づくりのための情報や「いやしの場」も提供している。その他に学習会として、虐待、離婚等に対応した弁護士による法律相談、音楽を通しての「いやし」として、コンサートホールに行けない妊産婦や乳幼児に敷地内のチャペルで子守唄などの演奏を楽しんでもらうマタニティーコンサートや、親と子のより良いコミュニケーションづくりの体験学習など実施している。また、不登校、いじめなどの問題に悩む親の学習会としてエンカウンターグループのプログラムも毎月主催している。

3．スタッフ

所長には、県の児童相談所長を最後に退官された専門家に就任していただいた。ソーシャルワーカー（以下ＳＷ）が2名常勤しており、一人は社会福祉士の資格を有し、県の母子相談員を経てイギリスへの短期留学後センターで勤務している。他の一人は教職の経験が豊富にあることから、主として不登校のエンカウンターを主催している。セラピストは非常勤であるが、児童相談所や知的障害者更生相談所などで判定員の経歴がある。国や自治体の予算だけでは運営不可能であるので、不足するところは、社会福祉法人の本部会計からと、センターへの寄付金などで賄っている。このセンターのユニークな点は、アドバイザーやサポーター制を導入し、弁護士、医師、ピアニスト、大学教授、事業経営者、社会福祉士などの専門家が多数登録されていることである。多彩なバックグランドを持っておられる専門家に支えられてセンター

の事業が成り立っている。

4．利用状況（表１事業実績参照）

予測が的中し、オープン早々家庭内暴力による家庭崩壊のケースが目立っている。

緊急一時保護やショートステイに対応する居室のあることが有効に働いている。暴力の夫から逃げてきた母子がシェルターとして利用するケースも多い。

5．支援の一事例

人格障害とアルコール依存の実母から心身虐待、ネグレクトを受け続けてきた兄妹と実母への支援の事例である。

母は、小学校高学年頃から性格が粗くなり、中学２年時に、クラス担任が教室から転落したことにかかわっていたことで、旧教護院で生活したこともある。中学卒業後紡績会社で働いていたが、その後都会に出て行く。18歳のときにプロパンガス爆発により意識不明の状態となり、大火傷の後遺症で、両手関節機能障害４級の手帳を持っている。またN子の出産時の輸血でC型肝炎に感染している。元夫と離婚後、当市へ帰郷し、前夫と離婚するまで生活保護を受給。前夫とは平成６年離婚。S男のＩＱは68で、代々学習の機会を失ったための遅れがある家族である。母親は子どもたちが幼いときから虐待し続け、この家族の問題は、警察、学校、児相、保健所などでも有名なほどだったが、共依存関係が強く、母子分離できないまま見守っていた。

B．S．CのSWが母子相談員をしていた平成６年からかかわってきたこともあり、１月１日のB．S．Cオープン早々母親から「S男が暴力を働くからどうにかしてくれ」と電話による相談がある。５日後に民生児童委員のTとS男が来所し、これ以上母親と暮らしたくないと訴える。相談時間が長引いていたところに母親から、興奮状態で電話がかかる。「６時までにS男が帰り着かなければ、Tの家に火をつける。」とSWにぶちまける。６時前にS男を送り届けたが、直後に母親は自宅の軒下に用意していた木片に火を点け、それが燃え上がりTが消

表１．平成10・11年度　光の園子ども家庭支援センター事業実績（平成11年１月１日～７月31日）

１．相談事業

相談方法別件数

相談方法	相談実件数	相談延件数
電話	66	149
来所	40	129
インターネット	2	4
訪問	2	25
合計	110	307

（前年度からの継続８件）

相談内容別件数

相談内容	件数
養護(虐待)	20(14)
保健	3
障害	1
非行	2
育児不安	18
不登校	30
保育	11
その他	25
合計	110

地域別相談件数

地域	件数
別府市	58
大分市	23
速見郡	10
他市部	7
他郡部	8
県外	4
合計	110

２．緊急一時保護事業及びショートステイ事業

	緊急一時保護事業	ショートステイ事業
利用実件数(件)	9	3
利用実人員(名)	17	6
利用延日数(日)	198	11

・緊急一時保護の利用実人員には母親２名を含む
・ショートステイの利用実人員には母親１名（事業対象外）を含む

３．地域交流事業

１月31日　講演会「子どもを守る」　講師：徳田靖之弁護士
３月28日　講演会「子どもと人権」　講師：二宮　康子ども家庭支援センター所長
７月４日　「親と子のあそびのひろば」"しゃぼんだまのこうさく"（約40名、うち外国人留学生５名）

４．毎月（概ね第３日曜日）　エンカウンターグループ学習会（不登校児の親の会）を実施

火するという騒ぎとなった。2日後再度S男が家を出て来所、児相の委託でB.S.Cに緊急一事保護となる。S男の希望で母親、祖父母には知らせていない。B.S.Cにて関係者会議（児相、福祉事務所、青少年センター、民生児童委員、小学校長、妹の担任教師、保健所、センタースタッフ、当職）を持つ。以後3回実施し、多いときには20名を超える関係者会議となった。実母が虐待をし続けてきた結果、成長し身体も大きくなったS男が逆襲し始めたことで、養育を持て余すようになっていた。S男が家出をし行方が分からなくなったため母親の生活が荒れている状況が報告される。妹の状況、母親のリアクションなどが心配であるが、S男の意志を尊重してB.S.Cでの受け入れを継続していくことになる。

その後実母が暴力団員を大勢使ってS男を捜し回っていたため、児相と協議のうえで、警察が家出をしていたS男を保護し、児相に一時保護をしたことにし、母親に知らせる。警察、児相、B.S.C共に母親とのむずかしいやり取りを経て、条件付でB.S.Cでの一時保護を母親が承諾する。つまり、今後S男の籍を抜き、母親に類が及ばぬようにせよと言い張り、祖父母の養子にするということで、後日青少年センターで手続きを行う。翌1月23日、妹のN子が泣きながら「おばちゃん、迎えに来て！」と、母親から虐待されている最中に電話してくるが途中で切れる。Tと交番に家庭訪問を依頼し、B.S.Cからも所長が駆けつける。N子は警察から児相の一時保護となる。事情徴収後帰宅した母親が酒と睡眠薬を飲みガス栓を開いたと電話してくる。緊急に最寄の交番に通報、SWも駆けつける。救急車で国立病院に運ばれ精神錯乱状態になったため、精神病院に措置入院となる。アルコール依存症、精神障害、衝動性性格障害、C型肝炎等の診断を受ける。入院後2週間は不穏、興奮が続く。薬物療法に加え精神療法を行い、落ち着きが見られるようになったという医師の説明であった。

B.S.CでのS男のエピソードは多々ある。共依存の関係にあった母親の元を自らの意思で離れB.S.Cで生活全般を観ることで彼の本来の姿が見えてきたし、それを認められることで自分を取り戻すことに繋げられていった。彼の能力は本来の姿より低く見られてきたが、細かい手作業などはむしろ高い能力の持ち主であることがわかった。釣りが最大の関心事であり、釣り行きを準備するための手作業は徹夜も辞さなかった。年齢から当然のことながら、性的関心がとてつもなく深いことも分かってきたが、援助する側の課題として投げかけられたと考える。B.S.Cのオープニングセレモニーでは会場の設営、撤収共になくてはならない働き手であった。所長始め本園の指導員もときどき彼を釣りに連れ出し、彼の話にじっくり耳を傾けた。所長を「じっさま」、最も好意を抱いているセラピストを「姉貴」、指導員を「ショッカー」、当職を「マグマ大使」などと愛称で呼び、スタッフの努力でB.S.Cが彼にとっての安全基地となっていった。都合52日間の一時保護であった。その間に本人の希望で当市から40km離れた養護学校の高等部に進学し、厚生施設への入所手続が進められた。措置変更の前日釣ってきたわずか2匹の魚をSWと一緒に煮付けて当職に食べさせてくれた。初対面の折、当職に警戒心を顕にして「血をみるゾ！」などと突っ張っていた子が、本当はこんな情の深い子であることが分かった。

現在母親は退院し、退院直後は祖父母の隣での同居を経て、現在は自宅でS男、N子を引き取り生活している。当職始め関係者も半信半疑であったが、関係機関が見守るなかで実現している。措置入院で入った病院で主治医と母親とのラポールが見事に形成されていったこと、病院と保健婦の定期的な家庭訪問が行われていること、民生児童委員やB.S.CのSWの手厚いケアが継続していることなどが功を奏して実現している。それぞれ施設入所以外考えられなかったケースが地域に戻って生活できている現実は一つの驚異である。

6.未来に向けて

B.S.Cが始められるまでは、児相とのコミュニケーションはあまり良くなかった。ところが、たくさんのケースを共有するプロセスを経て、児相の見えなかった昼夜を分かたぬ働き、苦労が実によく見えてきた。民生児童委員しかりである。批判や指摘だけなら誰にでもできるのだ。

家庭や地域の絆が崩壊して行くなかで、子どもたちの心身の発達を豊かに保証していくことにおいて、地域社会のなかに新たな絆を形成していく、連帯していく必要があると考える。今後は困難を抱えた人ばかりでなく、誰でもが出入りしていく環境へと整備していく必要を感じている。やがて、子育てにおいて総合的に支援が得られるような環境づくりをしていくべく計画を進めている。

心のケアの実際

特集 子ども虐待と心のケア

被虐待ケースの里親委託

和泉短期大学　専任講師　櫻井奈津子（さくらいなつこ）

1. 里親への児童委託

里親制度は、社会的養護を必要とする児童のなかでも、主として家庭生活体験が少ない児童や今後もそれが望めない実親等との交流の薄い児童、集団的な養護形態に適応のむずかしい個別のかかわりを要する児童への養育形態として活用されている。

里親家庭での児童養護は、「家庭」という物理的に小規模な生活形態の中で、児童の養育にかかわる大人が里親という特定の人に限定される。特定の養育者による安定した個別的なかかわりを保障できるという利点の反面、家庭内での状況の変化に影響を受けやすく、人間関係の不調を生じやすい。そのため里親委託にかかわる関係者にとって、児童の身体的・知的・情緒的な発達状況やケースの見通しと、里親家庭の児童観・養育観・家族関係の安定度や予測されうる困難性を判断しながら、より適切な組み合わせを決定し、委託後の里親養育をいかに支援するかが、常に大きな課題となる。

一般的に実親等との関係においてトラブルが予測されたり、児童自身の発達状況や行動上の問題において大きな困難が予測されると、里親委託を見合わせることも多い。措置時点で児童の保護に苦労したり、行動上の問題が顕著なケースをすぐに里親に委託することは現実的にむずかしい。従って里親委託になる「被虐待ケース」は、棄児や養育放棄等の「ネグレクト」のように将来的に家庭復帰の見通しのないケースのうち、委託の同意を得やすいか同意する保護者がいないもの、児童自身に大きな行動上の問題が見受けられないケース、あるいは虐待の事実や被虐待児処遇の困難性に対する認識がないまま委託されたケースが多いものと思われる。

里親を希望して他人の子を預かり養育しようとする人々は、子ども好きで熱心であり、面倒見の良い人々である。養育経験の有無を問わず、子どもを育てることに目的意識や多少の自信を持った人である。ところが現実に里子として児童を預かってみると、決して熱意だけでは解決できないさまざまな困難に直面する。里親が熱心にかかわろうとすればするほどその困難性を大きくする場合も多い。中でも被虐待児特有の行動パターンは、里親を困惑させ、感情的な冷静さを失わせやすい。それだけに被虐待ケースの委託は慎重にならざるを得ない。里親希望者や認定後児童の委託を待つ家庭に対して、被虐待ケースへの対応を含めた実践的な研修と、児童委託後の家庭への定期的な家庭訪問や養育状況の把握、相談等の支援体制が十分に行われないなかで、被虐待ケースを里親家庭に委託することは、里親による委託児童への虐待を生じる危険性が高い。しかし現実的にそのような研修や支援体制が十分にとられているケースは少なく、里親家庭での児童養育は里親

の厚意と熱意にその多くを頼っている。

本稿において紹介する次の事例は、委託後にさまざまな困難が予想されながらも、里親の熱意に押される形で委託が進んだものである。児童相談所を始め、里親家庭を担当する養育家庭センター、委託児童の出身施設等の関係者は、委託後の困難性を予測し互いの役割分担のなかで連携し、里親の支援を試みた。被虐待ケースの困難性を考えるとこうした支援が十分であったかとの反省点も多いが、里親の養育力の高さ、里親家庭を取り巻く環境的な要因に助けられた事例である。

2．被虐待ケースの里親委託事例

K男は実母の養育拒否により1歳2カ月で乳児院に措置された。身体的な虐待があったかどうかは定かではないが、母は本児に触れることすら嫌がり、兄に本児の面倒を見させていたという。半年後家族は父の仕事の都合で県外に転居することになり、家庭引き取りとなったが、母の拒否は変わらず、再び乳児院に入所している。父母から本児を引き取る意思のないことが確認され、本児は養子縁組を前提に里親との交流を始めたが、本児が里親に懐かず交流は中止となった。

3歳で乳児院から児童養護施設へと措置変更となった本児は、5歳のとき養育里親A宅に委託された。A宅は里親の他に成人した実子、先に委託された3人の里子、里父の両親も同居する家庭であった。感情表現が乏しくかかわりにくさを感じさせる本児にとっては、里親と里子だけという家庭環境よりは異世代との交流や子ども同士のかかわり合いのある家庭のほうが適応しやすいのではないかと判断され、またそれまでの里子養育の実績からA宅の養育力を評価しての委託であった。

しかし結果的には半年後に本児は再び児童養護施設に措置変更となった。A宅から訴えられたことは「大人びた表情で感情表現が少ない」「何回注意しても同じことを繰り返し、大人を馬鹿にしているようだ」「大人の顔色をうかがい大人を使い分ける」等であった。日常生活の中で生じる本児に対する違和感はぬぐえず、委託前の施設に戻ることになったのである。

小4の冬休みに、本児はフレンドホーム（いわゆる三日里親）のB宅と交流を始めた。本児が被虐待ケースの上に措置変更を繰り返している経過から愛着関係を築きにくくかかわりにくさを感じさせるであろうと予測し、その現状をふまえて交流してくれる家庭を求めた結果、高校生を預かり育てた経験を持つB宅がフレンドホームとなった。B宅はお寺ということもあり、日常的に地域の人々が訪れる機会が多く、開放的な雰囲気の家庭であった。2人の実子や先の高校生への養育の状況から、児童養育に対してはしっかりとした目的意識を持ち、人付き合いのセンスが良く、ストレートな言い方の反面、考え方には柔軟性がある、というのが当時のワーカーのB宅への評価であった。

冬休みの外泊後、B宅から本児を里子として養育したいとの希望が出され、施設からは本児がこれまでに交流を含めて2回里親不調を起こし、本児自身の持つかかわりにくさから里親委託は当面考えていないことを説明したが、B宅の意向は変わらず、B宅・児童相談所・施設・養育家庭センターとで協議が重ねられ、春休みに本児はB宅に委託された。

委託に際して児童福祉司と心理職員とがB宅を訪問、本児の成育歴や被虐待児特有の問題行動について説明し、今後もセンターだけではなく、児童相談所や出身施設もかかわった上での支援を行いたい旨を伝えた。この時点においてB宅ではまだ本児の対人関係上の課題について実感を持って理解できてい

なかった。むしろ本児を施設に戻したA宅の養育について批判的ですらあった。

委託後1カ月ほどは大きな問題もなく過ぎたが、やがて本児の嘘やごまかし、判断力の欠如、陰日向のある言動、叱責を受け魂の抜け殻のように「心ここに在らず」になってしまうこと等が里親から訴えられるようになった。センターワーカーは本児の言動に苛立つ里親の心情を受け入れながら、被虐待児特有の行動の意味を説明し本児への理解を促した。また施設で本児を担当していた職員も里親の訴えに良く傾聴し、日常的にかかわることで生じる精神的な負担を支えた。B宅からの相談の内容は次第に、本児の行動についての疑問や具体的な対応方法については本児の出身施設へ、本児が語る施設や以前の里親家庭での経験に関する確認や疑問についてはセンターへと振り分けがなされ、施設とセンターとで互いに情報交換をしながら里親と本児の状況を見守り続けた。

里親は悪いことは悪いと毅然とした態度で臨みながらも、失敗を繰り返す本児の現状を受け入れようと辛抱強い努力を重ねた。「委託前にワーカーが心配したことの意味がやっと分かってきた」「実子たちが良く育ってきたのは自分の育て方だと思っていたが、自分は子どもに甘えていたと思う」と、本児への非難ではなく自分の養育姿勢を振り返る柔軟性を感じさせる言動が増えてきた。それでもお互いの感情が行き違い、里親の要請で本児を緊急に施設で預かったこともあった。

関係者の家庭訪問があると本児が不安そうにすることに里親が気づいたのは、委託後1年ほどたった頃である。日常的なかかわりのなかで試行錯誤しながらも、里親が本児の微妙な感情の揺れに気づくようになってから、双方の関係はかなり安定し始めた。

3. 事例から学ぶこと

特定の養育者との継続的な関係を体験することで得られる情緒的な安定は、生活に対する主体性や意欲をもたらす。K男のように愛着関係を築きにくい児童にとって、里親による辛抱強い対応は表面的な人なつこさでごまかし続けた本児の対人関係上の課題を明確にし、日常的なやりとりを通して少しずつ自己受容へと向かっている。

この事例では、関係機関の連携・里親自身の資質・里親家庭を取り巻く環境的なプラス要因等、他に比べて恵まれた要素が多かった。開放的な家庭の雰囲気と近所の人達との交流のなかで、本児と里親とのかかわりが閉塞的にならずにすんだのは幸いなことであった。先に委託されていた高校生が、就職後も里親宅を訪れて、里子の立場や気持ちを代弁し、里親の話し相手になってくれたことは大きい。さらに施設がいつでも本児を受け入れる体制で里親をバックアップしてくれたことは、里親にとっては精神的に大きな支えであった。それでも里親が委託以前の関係者の不安を実感し、本児の言動を理解し冷静に対応できるようになるまでに1年以上の試行錯誤を要し、里親と本児との関係が「安定した」と実感できるまでには2年以上の年月がかかっている。そして関係者の里親への支援が、本児には「里子」という立場上の不安定さを強調することにもつながっていたことも否めない事実である。

このように児童にとって個別的処遇と安定した特定の養育者の確保は容易ではない。これらの困難性をふまえた上で、なお里親養育の利点を活かすには、里親への研修・支援体制の強化と専門家としてのワーカーの養成が急務であり、児童養育を里親の熱意ばかりに頼る現状では、被虐待ケースばかりではなく、児童委託そのものが困難と言わざるを得ないだろう。

心のケアの実際

特集 子ども虐待と心のケア

子どもたちと暮らして思うこと

――自立援助ホームの活動から

憩いの家　寮母　三好洋子（みよしようこ）

憩いの家は自立援助ホームです。自立援助ホームは全国に21カ所あります。15歳ぐらいから20歳前後までの子どもたちが一緒に暮らしながら仕事に通っています。入所経路はまちまちです。児童相談所、家庭裁判所、婦人相談所、福祉事務所、児童養護施設、児童自立支援施設、少年院、精神病院等さまざまなところから相談があります。

憩いの家は東京・世田谷区の住宅街に３軒あります。小さな一戸建てを買い取りました。それぞれ車で10分くらいの場所にあります。１軒が男の子３人、女の子３人合計６人の定員です。定員の数は個室の数です。子どもも大人もお互いに分かり合えるという点で、５～６人という人数を大切に考えています。入所経路がまちまちであるように、子どもたちの抱える問題もさまざまです。平均で半年くらい一緒に暮らした後、アパートや会社の寮に独立していきます。半年を待たずに少年院に行く子もいます。

うちではなるべく規則を少なく暮らそうと思っています。11時の門限と、働きに行くということ（憩いの家のベストセラーはアルバイトニュース、常に新刊あり）と、働いた給料の中から生活費として１カ月３万円を子どもも大人も納める、大きな規則はこの三つです。あとは一人ひとりの約束事でやりとりしようと考えています。規則を少なくと考える理由は二つあります。規則が多い生活に慣れてしまうと、命令に従うことは得意になっても自分で考えて判断する力が萎えていくと思われることと、うちに来るまでにまったく別の時間を生きてきた子どもたちを規則で統一するには無理があり、一人ひとりのやりとりを大切にできなくなると思われるためです。規則は少なく、日課は決めず、行事はほとんどない普通の家に近い形で暮らしています。規則を少なく自由な暮らしを大事にしているのは、社会で生きていくということは責任が伴うことなんだということを知ってほしいからです。ときにはリスクを負うことにもなります。そのリスクの大きさは、子どもたちが負っている傷の深さと正比例しているように思います。

スタッフは８人です。それぞれの家に寮母が週５泊し、他の５人のスタッフが週３～４泊しながら３軒の家を回っています。夜は２人が泊まれるようにしたいと思い、ボランティアの人に助けてもらっています。ボランティアとスタッフの違いは、憩いの家のために使える時間と経済的な生活の根拠の違いくらいです。それほど私たちはボランティアの人を信頼しています。ＯＢが不安定になることが多かったり、活動家が事件を起こすのもやっぱり夜が多く、夜中に出かけなければならないこともしばしばあります。

30年前の発足当初から、大人の動きの形態はほとんど変わっていません。変わったことは、初期のころはボランティアの人を中心に運営されていたの

が、８人のスタッフを抱えることができるようになったことです。この形態を大事にしたいと考えるのは「暮らし」を大切にしたいと思うからです。子どもたちが抱えて苦しんでいる問題は、何年もの日常生活の中で心の中に起きた問題が現象として出ていると思います。日常生活の中で傷を負った子どもたちは、暮らしの中で少しずつ癒していくのが無理がなくていいように思います。かかわる大人に要求されることは、子どもの話に心を傾けて「聴く」ことと、信じて「待つ」ことです。

うちでは「一度かかわったらこちらからはかかわりを切らない」ことを基本にしています。ここでの１回目の暮らしは、うちを出た後困ったとき、生きることに迷ったとき、相談に来れるだけの関係がつくれるかどうかにかかっています。10年前に出会った子とは10年の付き合いが、20年前に出会った子とは20年の付き合いが続いています。22年余り私が一緒に暮らした160人近い子どもたちのうち130人くらいの子どもたちとつながっています。正確には私の中で一緒に暮らした事実が消えない限りつながっていると思っています。なぜなら音信不通だった子から、６年ぶりに電話が入り「いつも憩いの家のことは頭から離れなかったよ。６年分聴いてほしいことがある」とか、何年も行方不明だった子が突然現れて「憩いの家って不思議だよ。ここに来るまでの18年には思い出が何もないのに、ここで暮らした半年は思い出がいっぱいあるよ」と言います。言葉を交わせば６年前は昨日の続きになるのです。「暮らす」という形で２度目の復活をした子は８割、３回以上の復活をした子は５割以上、必要に応じたやりとりをしています。

よどんでいるエネルギー、行き場のないエネルギー、とぐろを巻いているエネルギー……年齢的にもエネルギーが洋服を着ているような子どもたちとの暮らしのポイントは、あのエネルギーをどう開放するかだと思います。暮らしの中で子どもたちに望むことの一つは「できるだけたくさん失敗をしてほしい」ということです。子どもたちの失敗を通して、この子と一緒に私たち大人が何を考えなければいけないのかというテーマが見つかるからです。したがって失敗の数が考えた数に近くなることを願っています。１週間後に家の中の状態がガラリと変わることはしばしばの憩いの家では、大人もエネルギーを要求されます。大人のエネルギーがスムーズに流れているかどうかが問われます。

うちには、どこでも引き受けてもらえず、行き場を失った子どもたちが最後にたどり着く場合が多いのです。縁あって出会えたことを心からよかったと思います。“ようこそわが家へ”と思います。すさまじい生活の始まりです。

22年前、子どもたちと暮らし始めたとき戸惑いました。今までの私の「ものさし」がまったく通じない世界だったからです。その「ものさし」を適応すれば、子どもたちを切り捨てることになります。今までの「常識」を捨てざるを得なかったのです。

子どもたちは傷ついた体験を、私たちに再現して見せていると思うことがあります。例えば、「性」によって傷を受けた子は、売春など性にからんだトラブルを展開します。親や施設等で暴力によって傷ついた子は“ここでは暴力を振るわれることはない”と確信したときから、何度も暴力を振るう子がいます。できるだけ観客が多いときをねらったり、オタオタしてくれる人がいるときをねらったりというのは少しばかり余裕のあるときです。「自傷と他害は紙一重」と思えるほど緊迫するときもあります。それをどう読み、どう手当てをするか、私たち

が試され問われていることだと思います。

あるとき暴れる子と1カ月一緒に暮らしたことがあります。彼は父親からも施設の職員、年長児からもひどい暴力を受けて育ちました。どちらかと言えばおとなしかった彼が、少しずつ暴力を振るうようになっていく変化の様を観ていると、どれだけ非人間的な扱いの中で、暴力に身をさらさねばならなかったかが想像つくような気がしました。他の子を抱えての彼との暮らしは緊張の連続でした。ときには刃物も登場します。“なぜこの子はこんなトラブルを起こす必要があるのかなあ。何の必要があって私はこのトラブルに立ち会うことになったのかなあ”と考えました。1カ月考えても彼とのやりとりに見通しが立ちませんでした。“情報を遮断したところで時間がほしい”と思い、専門家に託しました。

売春で何度も鑑別所に入ったことがある子を、児童自立支援施設から受けたことがあります。能力的には高い力のあるその子は、うちに来てからも売春を続けていました。私は怒ったり、注意をしたり、無視もしたり、いろいろとやりとりを変えましたが、売春をやめる気配はまったくありませんでした。あるとき彼女をメチャクチャ怒りました。布団に入ってからもそのことが頭から離れませんでした。“私は売春をする彼女のことを赦していなかったんだ”と思いました。涙が止まりませんでした。求めないよりは求めるほうがいい。不特定多数よりは特定されるほうがいい。生き方や考え方への共感で選べたら最高。生き方で相手を選べる子なら売春でうちに来ることはなかった。ひとつずつ段階を踏んでいくために彼女にとって売春は必要なことだったんだと思いました。翌日、寝ようと思い私の部屋に行くと、彼女が立っていました。「私また売春やっちゃいそう」と彼女は泣きながら抱きついてきました。泣きじゃくる彼女を抱きしめながら“問われていたのは私だったんだ”と心の中で深く詫びていました。不思議なことにあれ以来彼女は売春をやめました。あの日布団の中で考えた通りの段階を経て、今は幸せな結婚生活を送っています。

生活感情を共有することのすごさは、大人の弱さと脆さが子どもに見えているということだと思います。わずか半年前後（1カ月足らずで出ていく子もいる）の暮らしで、出た後もつながりを持ち続けられるだけの関係がつくれる一番大きな理由だと思います。大人の側が自分の弱さと脆さをきちんと承知していることが前提ですが、自分でもまったく気がつかなかった弱さや脆さを子どもによって、鏡のように映し出されて大人がたじろぐこともしばしばです。人の心に起こることはよいことも悪いことも、人間である自分の心の中にも起こり得ることなのだと思い知ることになります。

辛い体験ばかりを重ねてきた子は、よくも悪くも感覚は研ぎ澄まされています。ときには大人の弱い部分を見抜いて、傷をえぐるような言葉や行動をとることがあります。試されていると思います。どのセンサーに触れたのか、自分の心の中を必死で探さねばならないときもあります。心に深い傷を持っている子どもたちと暮らしていると“大人が傷つくことを避けて真の出会いはあり得ない”と思うことがあります。そんなやりとりと時間を経て、あるとき輝くほどの品性を滲ませることがあります。“いのちが輝いている”と実感させられます。「聴く」ことと「待つ」ことに「時間」と「エネルギー」をかけた後の至福のときでもあります。“どんな苦難にさらされたときも、輝いたあのときを覚えておいてほしい”と強く思います。いつの場合でも問われているのは、私たち大人なのだということと共に。

外国の実情

特集

子ども虐待と心のケア

ケアの終焉？
英国におけるソーシャルワークの変化と子ども虐待防止

佛教大学　非常勤講師　田邉泰美（たなべやすみ）

1．はじめに

英国では「子ども福祉」が「試練」に立たされており、従来の「ケア」という概念の転換を余儀なくされているのかもしれない。「試練」の内容を整理すると次のようになる。まず(1)「子ども福祉」が国民全体を対象とする「子育て支援」(family support)よりも「子ども虐待防止」(child protection)に偏り、しかもその内容が「子どもと家族」への「ケア」よりも「虐待調査」に集中されていること、(2)さらに国営保健医療及びコミュニティ・ケア法（以下コミュニティ・ケア法）の施行により、地方自治体社会福祉部はサービスの「購入者」と「提供者」の分離という組織上の変更を余儀なくされ、営利セクター（市場原理）によるサービスの提供が積極的に認められたこと、である。

本稿では、まず(1)「子ども福祉」が「子ども虐待防止」に偏り、しかもその内容が「虐待調査」に集中されていることの背景と原因を明確にし、さらに(2)サービスの「購入者／提供者」分離システムを通じて市場原理が「子ども福祉」の領域を侵犯し始めたことにより、「子ども虐待防止」に与える影響をソーシャルワーカーの視点から検討を行うことにする。

2．子ども虐待防止の現状と課題

児童法施行（1991年10月）後５年目の1995年には、児童法の進捗状況に関する調査報告が数多く出版されたが、中でも『子ども虐待防止：調査研究の諸結論』(Child Protection : Messages from Research)では、子ども虐待に関するわれわれの認識に再検討が迫られる報告がなされた。その内容は次のとおりである。児童法で「虐待の危険性のある子どもを調査する義務」が社会福祉部に課せられたことにより、子ども虐待防止調査を受けたものがイングランドでは（年間）16万人と推定された。そのうち家庭訪問を受けたものが12万人、引き続き子ども虐待防止会議の対象とされたものが４万人となり、最終的に「子ども虐待防止登録」に登録されソーシャルワーカーのケース担当にされたものはわずか２万４千５百人となり、しかもそのうちの96％は家族と同居していたのである。つまり(1)虐待の予防を過剰に意識するあまり調査が頻繁に実施されたが、多くの子どもが「子ども虐待防止登録」に登録されることなく選別されていること、(2)しかも登録された子どものほとんどが「家族と同居」していたように、公的機関が実施する「子ども虐待調査報告書」で取り上げられる死に至らしめるような虐待のケースは少数であること、が明らかにされたのである。

このような実情を踏まえ、(1)「子ども虐待」の定義を明確にすること、(2)もう一度児童法の基本理念に帰ること、つまり「虐待の予防」とは子ども虐待防止調査に過度に寄りかかるという消極的な姿勢で

はなく、「子育て支援」を充実させることで「子ども虐待防止」を遂行するという積極的な姿勢に転換するよう勧告されたのである。

3.「法的要件の優先」(legalism)と子ども虐待防止

振り返れば1987年のクリーブランド事件が子ども虐待防止システムの質的転換をもたらしたと言えるであろう。この事件では性的虐待の診断が警察医と小児科医の間で一致が得られず虐待の事実が完全に把握されていない段階で、子どもを虐待から護るために親子を引き離したことが「不当な介入」として批判された。二人の医師の診断が一致しなかったように性的虐待では「医学的診断による傷痕（虐待）の確認」は非常にむずかしく、さらに「予防ケア」が強調されると、性的虐待のみならず子どもの虐待全般においてもその判断はますます困難になってくる。

そのような状況で「子どもが虐待から護られる権利」と「親が子どもを養育する権利」に配慮しながら子どもの虐待を予防するという難問がソーシャルワーカーに突きつけられた結果、子ども虐待防止システムは「法的要件」（司法）を優先する方向に大きく傾くことになった(legalism)。確かに「法的要件」を重視する姿勢は、子と親の双方の権利を保障するかもしれないが、虐待が「裁判所に提出できる証拠」の有無という基準で判断されるためその適用範囲が狭められ、「ハイ・リスク」ケースに制限されることになり、子どもの利益を損なうものとなった。またそれは対象者を「非常に深刻なニーズを抱えている人」に制限するコミュニティ・ケア法の理念と共振しあうものであった。

つまり財源的制約の下では国民全体を対象とする「子育て支援」を充実させるだけの余裕はなく、緊急ニーズを有する「子ども虐待防止」の対応が優先され、さらに「子ども虐待防止」の中でも「ハイ・リスク」ケースとそうでないケースの選別（虐待調査）が積極的になされたのである。ハウ(Howe 1992)が「ソーシャルワーカーは虐待調査官となり、もはや家族ケースワーカーではない」と厳しく批判した根拠はここにある。さらに次節で検討を加える「購入者／提供者」分離システムは、このような事態をより深刻化させるものと言わねばならない。

4.「購入者／提供者」分離システムと子ども虐待防止

「購入者／提供者」分離システムとは、従来のように「財源の確保とサービスの提供」を同一の行政主体（社会福祉部）が行うのではなく、サービスの購入者（財源の確保）である社会福祉部は、公・民（営利）のサービス（提供者）を競争させ効率の良いものと契約を結ぶというシステムである。

さてフッド(S.Hood)は108の地方自治体（イングランド）を対象に「購入者／提供者」分離システムの進捗状況の調査（1995年）を実施しているが、それによると調査対象とされた社会福祉部の「子ども・家族サービス部門」ではすべて、サービスの「購入者／提供者」分離システムが採用されていたが、その形態は多様であった。さらに考察を深めるためにイングランド南部のある地域（カウンティ）を事例研究の対象（標準的形態）として取り上げ、購入部門より(1)ケース・マネージャー、提供部門より(2)子ども虐待防止チーム(3)長期ケアチーム（子ども虐待防止以外担当）のソーシャルワーカーらと、「購入者／提供者」分離システムがソーシャルワーカー（ケース・マネージャーも含まれる）に与える影響について、面接調査（25～45分）が実施された。主な結論を取り上げてみると、(1)一人のソーシャルワーカーに統合されていたニーズのアセスメント、サービス内容の取り決め、サービスの提供が3分割されることになり、ニーズのアセスメントを担当する

購入部門のケース・マネージャーは、ハイ・リスクを有する者（子ども虐待防止や緊急介入を必要とするケース）に限られた資源を優先的に配分するスクリーニングの機能を果たしており、選別主義（対象者の制限）をさらに押し進める一方、「予防ケア」(子育て支援）の積極的な推進は期待できないこと、(2)提供部門の子ども虐待防止チームは専門性をより高められることになったが、リスク・アセスメントの判断例えば裁判所命令の申請やその根拠となる法的証拠の採用など重要な処遇決定の権限は、当該家族と関与のないケース・マネージャーに委ねられた。しかし具体的サービスの提供及び内容に関しては提供部門の子ども虐待防止チームに委ねられケース・マネージャーの権限が及ばず、「購入者／提供者」分離システムは、ソーシャルワークの「分断」をもたらしたこと、である。

サービスの「購入者／提供者」分離システムは、市場原理の導入により選別主義（対象者の制限）を押し進めるだけでなく、ソーシャルワーカーの役割と責務の根本的な変更をもたらすものであった。

5. 今後の展望：ケアの終焉？

サービスの「購入者／提供者」分離システムにより、購入部門のソーシャルワーカーはケース・マネージャーとして「財源調整・運営」「サービスの契約・取決め」などの能力が求められ、「治療的介入」「ケースワーク」など人間の内面に関する深い心理的洞察に基づく専門性が見失われることになった。提供部門のソーシャルワーカーは子ども虐待防止チームと長期ケアチーム（子ども虐待防止以外担当）に分かれ、子ども虐待防止チームはもっぱら子ども虐待のスペシャリストとして専門性がより高められることになったが、重要な処遇に関する決定権はケース・マネージャーに委ねられた。長期ケアチームでは、熟練ソーシャルワーカーが購入部門のケース・マネージャーに異動したため、専門性の低下をもたらし子ども虐待防止チームとの格差が広がることになった。「購入者／提供者」分離システムは選別主義(対象者の制限)をより推進させるだけでなく、ソーシャルワーカーをクライエント別、機能・課業別に分断しアイデンティティの喪失をもたらした。

さらに重要な問題は、児童法の基本理念である「予防ケア」つまり「子育て支援」を充実させることで「子ども虐待防止」を遂行するという視点は見当たらないことである。「子育て支援」の積極的な意義の一つに、コミュニティ資源の開発・運用例えば近隣センターや家族支援センターのドロップイン・サービス（適宜立ち寄れるくつろぎの場で、子育てから少し離れられ自分の時間が持てる）により、人々の相互支援のネットワークを形成するという点がある。つまり個人の抱えるリスクをコミュニティ全体で共同で防ごうとする価値観の育成である。

コミュニティの相互支援のネットワークを基盤とした「予防ケア」つまり「子育て支援」の衰退は、個人主義的な価値観をもたらし、提供部門の児童虐待防止チームがスペシャリストとしてケアの専門性を高めたとしても、ハイ・リスクを抱える子ども(家族）への対処療法に留まらざるを得ず、「子ども虐待防止調査」への過剰な依存の是正を期待するのはむずかしいと言わねばならない。

保健省は社会福祉サービスの構造改革の展望を示唆した『社会福祉サービスの現代化』(1998年）で「子育て支援」の積極的な推進を勧告しているのだが、現実はどの方向に歩みだすのか、試練の時期を迎えたと言えよう。

注記

Hood. S(1997), The purchaser/provider separation in child and family social work, Child and Family Social Work, 2, Blackwell, pp25－35

「購入者／提供者」分離システムは、子ども・家庭サービスにはうまく適合できず、その形態は自治体により多様であり、苦心の跡が伺える。子ども・家族サービスの領域では過度の市場原理の導入には歯止めがかかってはいるようである。

外国の実情

特集

子ども虐待と心のケア

アメリカにおける子どもたちへの心のケアとそのシステムの成り立ち

臨床ソーシャルワーカー　丸山恭子（まるやまきょうこ）

アメリカにおける子どもたち、特に被虐待児、またはそれと疑われた子どもたちへの心のケア（その家族も含め）、そのシステムの成り立ちとどのように運営されているかについて少し書きたいと思います。アメリカといってもご存じのようにとても広く、州ごとに法律も違うので、児童福祉に関したさまざまな規則なども多少違います。そこで、私がワーカーとして働いていたカリフォルニア州ロサンゼルス郡における子どもへの心のケアのシステム、その成り立ち、流れに関して書きたいと思います。まず私がしていた仕事の説明をしながら簡単に組織の成り立ち、その中でどのように子どもへのケアが運営されているかの説明ができればと思います。

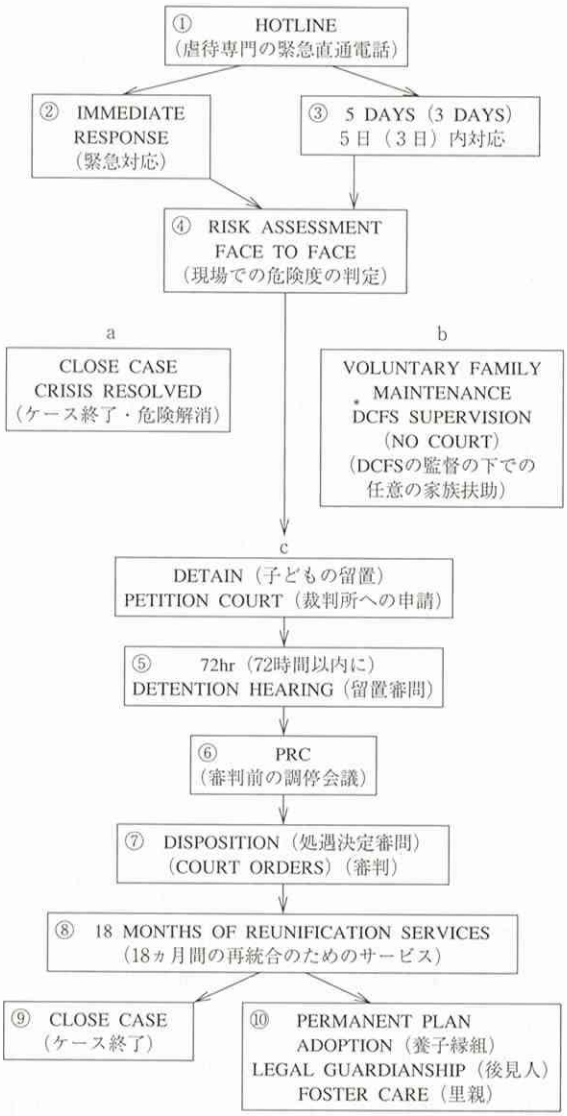
私はカリフォルニア州の州認定のソーシャルワーカーの資格を持ち、臨床ソーシャルワーカーとして、ロサンゼルス郡精神衛生課、子ども家庭部に属する外来専門のメンタルヘルスクリニックで働いていました。主な仕事は、子ども、その家族への心理療法、心理査定、ケースマネージメント、いろいろな面での社会資源提供などでした。毎日の大半は、子どもとその家族への面接で、子どもと定期的に、主に遊戯療法、箱庭療法などを用いて面接を行っていました。私が出会った、そして継続的に会っていた子どもたちのほとんどはプロテクションサービス[注1]がかかわり、親子分離をされ、里親宅に住んでいる被虐待児と疑われた子どもたちでした。在宅のままプロテクションサービスの監督を受けながら、裁判所からの心のケアを受けるように勧められてきていた子ども、また命令を受けてしぶしぶ通っていた子ども、その家族もいました。ここで少し触れましたが、ロサンゼルス郡には、児童虐待を取り扱うためのチルドレンズコートという裁判所が存在し、そこでは、24時間のホットライン、また警察署からの通報により救済を受けた子ども、家族たちがいろいろな命令や決定などを受けます。この裁判所の決定、推薦のなかに、子どもと家族への心のケアが必ずといっていいほど含まれています。ゆえに、本人が望むとは関係なく、子どもは里親、実の親に連れられて心理療法、カウンセリングを受けにクリニックにやって来ます。クリニックの種類、数もたくさんありますが、健康保険の都合上、公共のクリニックのほうが使いやすい場合が多いようです。日本とは全く違った健康保険システムを備えたアメリカですが、親子分離をされた子どもには、州からの特別な保険が与えられ、その保険でカウンセリング料などが支払われるほどに、心理療法、カウンセリングの必要性が重視され、扱われています（現在の日本に比べればでしょうが）。子どもを引き受けた里親やグループホームの職員も、子どもを処遇するうえでの責務のなかに、学校へ連れて行く、適切な衣服を与える、生活環境を整えるなどに加えて、カウンセリングに連れて行くことも含まれています。そのために、新しい子どもがプロテクションサービスのワーカーに連れて来られると、すぐにクリニックと電話予約を取り、「今日は身体検査の帰りです。カウンセリングと両方で、私も子どもも疲れるわ」と笑い

（注1）プロテクションサービス：児童虐待やその疑いに関しての通報を受理し、そのための対応、捜査をする機関。子どもの処遇、措置先などの決定、また子どもとその親への指導、監督などの仕事を行う。

ながら、里親が子どもを連れて来ます。里親をやっている期間の長い人はもう慣れていて、何人か新しくやって来た子どもたちをまとめて大きな車に乗せて連れて来て、私たち、何人かのワーカーが順番に面接をしている間に、食べ物の買い出しに行ってきたりします。すっかり子どもの心のケアのシステムが、社会の中に浸透していて、私はよく、「子どもは、児童虐待防止、保護のシステムにかかわると、ベルトコンベアーに乗せられたようにカウンセリングに連れて来られ、子どもも慣れていて、こわがったりしません」と日本の関係者に説明しています。こちらも、どんどん連れて来られる子ども、その家族と会う日々に追われていて、それが日常的なので、被虐待児の子どもに、プロテクションサービスがかかわり、ときには、警察署、検察官がかかわると同様にカウンセリングは必要不可欠なものとして考え、接していました。これらが、子どもが心理療法、カウンセリングの現場にたどり着くまでのだいたいの流れですが、次に、いろいろな職種の人々の連携作業が、どのようにこの心のケアのシステムを支え、つくりあげているかについて少し書きたいと思います。ここに関東弁護士連合会出版の1998年度、関弁連シンポジウムに記載されているロサンゼルス郡の虐待救済システムのフローチャート図(図1)をお借りして載せたいと思いますので、そのチャートを参考にして流れを追い、どのような職種の人々がかかわっているかを参考にしていただけたらと思います。

子どもがクリニックにやって来て、ケースとして開けられ、カウンセリングが始まった後も、家族も含めその子どものために、多くの職種の人々が同時にかかわっていきます。カウンセラーの私たちもプロテクションサービスの担当ワーカーと常に連絡を取り合い、その子どものための短期、長期プランを立てていきます。(親子分離をされている子どもは、監護権が一時的にチルドレンズコートへ移るため、情報交換のための許可は、担当ワーカーを通して行われます。守秘義務に関しての規則が厳しいアメリカでは、とても重要な事項ですので、ここに付け加えておきます。) 親子分離後も家族との統合を目的としてプランが立てられていきますので、その過程でカウンセリングは重要な役割を果たします。虐待の種類、虐待を受けていた期間、育った環境などにもよりますが、カウンセリングにおける子どもの心理、精神状態は、6カ月ごとに開かれる裁判所でのヒアリングにもレポートとして提出され、その子ど

図1. ロサンゼルス郡の虐待救済システムのフローチャート図



＊DCFS : Department of Children and Family Services。ロサンゼルス郡におけるプロテクションサービスの名称。
(出典：1998年度関東弁護士会連合会シンポジウム報告書「子どもへの虐待—その予防と救済のための提言—」)

もの将来を決める材料として、裁判官も重視してくれます。カウンセリングを続けながら、プロテクションサービスとの定期的連絡、児童精神科医との連絡、情報交換、子どもが投薬を受けている場合、投薬の許可申請、ときには捜査官との連絡、裁判所からの召喚状を受け取っての出頭、地域の福祉課との連絡、他には、親が違うカウンセラーについていた場合、本人の許可のもとに、親の心理状態、虐待への理解についてなどのカウンセラー同士の意見調整などが定期的に、また、同時期に行われます。これらの作業は、被虐待児、またそれと疑われた子どもとその家族への心のケアにかかわる立場の者としては不可欠な事項で、私が働いていたロサンゼルス郡内では、常に多種な問題は抱えながらも、システム化され、スムーズに動いていました。私が働いていたクリニックでは、公共であったためだからかもしれませんが、また、私立のクリニック、個人開業者が被虐待児のケース（家族のみに面接する場合でも）にかかわる場合でも、プロテクションサービスとの連携の仕方、裁判所とのかかわり方など、システム化されていたと思います。（そのようになっていなければ、ワーカー同士、カウンセラー同士のチームワークは成り立たないと思われます。いかに、公共の組織での虐待への取り組みが重要かということでしょうか。）

ここで、心のケア、面接を通しての被虐待児へのかかわりの私の体験について少し書きたいと思います。親子分離をされているケースも多く、実父、実母との面接が不可能なことが多くありました。プロテクションサービスも、家族歴、その子どもが育った環境についての情報が少ない場合もあり、面接を始めるには、子どもの回りの情報不足という状態も多くありました。里親宅にも来たばかりで、新しい環境に慣れていない、しかし、問題行動が出始め、里親、学校の教師が困り始めているケースにはよく出会いました。数多くの里親宅を移り住んでいる子どももいて、何人ものカウンセラーに出会っている子どもにも会いました。このように、結果、組織内をたらい回しされてしまうケースに関しては、虐待対応システムが進んでいるアメリカが向き合っている困難な点の一つではないでしょうか。私は、このような状態におかれている子どもたちに出会ったときは、安全な場所を、定期的に同じカウンセラーによって準備してあげること、住居環境の安全性（他の被虐待児とのかかわり方の調整など）の確認、里親、学校との連携をまず第一のゴールとしました。そして子どもと、担当カウンセラーである私との信頼関係をつくりあげていくこと、もっと基本的な、人として尊厳をもって子どもを扱ってあげること、安全な場所（クリニックのプレイルーム）の存在を教えてあげることに努めました。とても危険な住居環境がロサンゼルスにはあり、そのようななかで命が助かって幸運だった子どもも多く、親が死亡していたり、刑務所内にいるというケースも少なくありませんでした。

このようなさまざまな基本事項からスタートして、カウンセリングを行うための人間関係をつくりあげながら、子どもが体験した虐待について扱っていました。

最後に、この機会を借りて、被虐待児、その家族への心のケアの重要性、そのためのシステムの成り立ちの必要性について少し書きたいと思います。心のケアの大切さにもまして、それ以前の虐待への取り組みのための組織づくりの必要性、その意義。プロテクションサービスとは何なのか、何が保護なのか、虐待とは何か、その定義、そのこわさ、子どもの福祉とは何か、専門職の重要性、虐待に取り組むための専門職とは何か、専門職同士の連携作業の重要性など、日本における児童虐待対応のための基本的システムの欠如について指摘したいと思います。組織、システムなくしては、虐待への対応、防止は不可能です。子どもの叫びは、どこの国の子ども、どの文化の子どもも同じで、痛みも同じです。心のケアは不可欠なもので、そのためのシステムづくりがまず第一歩ではないでしょうか。

トピックス

児童福祉施設における心のケア

厚生省児童家庭局家庭福祉課
児童福祉専門官　森（もり）　望（のぞむ）

1．いま、なぜ心のケアか

阪神大震災以降、心のケアへの関心が高まっている。大規模な自然災害や犯罪によって肉親を失ったり、極度にストレスの大きな体験をしたこと、あるいはカルト集団に加わったことなどによって、その異常な体験が過ぎ去った後も長期間にわたって日常生活に支障が生じるほどの心的外傷を残している人たちの存在が注目されるようになってきたのである。よく知られているように、阪神大震災の直後から全国の心理臨床家たちがボランティアで被災地に入り、被災者の心の支えになったし、地下鉄サリン事件被害者の心身のリハビリのための取り組みも続けられているが、最近は、児童養護施設などに入所し、親から離れて暮らしている児童の心のケアについても専門家が眼を向けようとしている。

施設入所児童の心のケアが注目されてきたことの背景として、2つの事実を指摘することができる。第1に、児童養護施設入所児童の質的変化である。かつての児童養護施設は、親の病死や事故死などを理由とする、親のいない児童のための施設であったが、今日では9割の児童に両親またはどちらかの親がおり、親がいながらも親もとで生活できない児童のための施設となっている。生別は死別以上のつらい分離体験となり得るし、多くの児童は最終的な分離以前に別れて生活する父母のもとや祖父母などのもとを転々としており、養育者の変遷と分離体験を積み重ねてきている。安定した養育者のもとで安定した愛着対象を持てなかったことは情緒的発達に致命的な影響をもたらす。分離体験が児童にもたらす影響が明らかにされてくるにつれ、心のケアへの関心が高まってきたのである。

第2に、児童虐待の急激な増加である。平成2年度から9年度までの7年間で全国の児童相談所の受け付けた虐待相談件数は5倍に増加し、年間千人を超える児童が保護者の虐待を理由として施設入所している。虐待を受けた児童は、たとえ身体的虐待だけを受けたとされている児童であっても、それまでの虐待的な生育環境や家族病理、適切な発達刺激の欠如等によって情緒や発達の歪み、心的な外傷体験を有していることが多く、施設で被虐待児特有の心理・行動特性を示す。虐待者から分離され、安全で安心できる環境に保護された後も、感情統制の困難や粗暴な傾向、職員や他児との人間関係の困難など深刻な問題を惹き起こすことがあることが知られている。それに加え、最近になってこれらの歪みや外傷がその後の児童の人生に与える計り知れない影響の大きさがようやく明らかにされてきた。虐待の世代間連鎖については早くから指摘されてきたが、社会的孤立、対人関係の障害や精神疾患、非行、社会的逸脱や犯罪、薬物・アルコールへの依存などの症状と児童期の被虐待体験との関係について、実証研究の積み重ねが有意な相関を立証しつつある[1]。虐待を受けた児童を単に保護するだけでなく、適切な心のケアが求められているのである。

2．児童福祉施設と心のケア

保護者から虐待を受けてきたり分離体験を積み重ねてきた児童にとって、児童福祉施設への入所は始まりに過

ぎない。安全な環境に保護されたことで終わりではなく、その日から児童の負っているさまざまな外傷体験と成長発達の歪みを癒すための援助が始まるのである。では、どのような援助、心のケアが求められているのだろうか。結論からいえば、決して目新しいことではない。従来から児童福祉施設が与えられてきた役割、持っている機能を果たしていくだけのことである。これまでも、必ずしも十分とはいえない条件の中にあっても幾多の先輩兄姉が努力され、児童を温かく受け止め、見守り、支えてきた。児童の否定的側面も含めた全人格的な受容と積極的・共感的支持に努めてきた。心のケアである。

ただし、次のことに注意しなければならない。児童にどんなに愛情を注ぎ、熱意溢れる援助をしたとしても、それだけでは十分でない場合がある。児童の心的外傷体験とそれが心身に与える影響の大きさについて適切に認識しておかないと、児童の行動やことばの意味を見誤り、貴重なサインを見落とし、時として児童の一生を左右するような致命的な誤りを犯してしまうことさえあること。心理療法や精神療法など専門的援助が必要なことがあり、いくら非専門的な援助を重ねても解決に至らない場合があることを忘れてはならない。そのため、児童福祉施設の職員は精神保健福祉や臨床心理学などの基礎的知識・技術を習得しておく必要がある。特に分離体験や被虐待体験が児童に与える影響については近年明らかになってきた部分が大きいから、ベテランといわれる職員であっても最新の知見を学習する必要がある。体系的研修の充実やＯＪＴ（職場内研修）、積極的な自己研鑽が求められているのである。

援助のあり方、施設運営のあり方の改善も必要になってこよう。被虐待児への援助の方法として支持を得ている西澤哲の環境療法的接近を可能にするためには、少なくとも大きすぎない生活単位、安定した個別的関わりと、従来以上に児童中心の施設運営が求められていると考えられる。個々の改善を積み重ねるとともに、どのような条件整備が必要となるか、実証的な検討がなされなければならないだろう。

3．児童養護施設における心のケア

昭和末期から一貫して減少を続けてきた児童養護施設在籍児童数は、児童人口の減少にもかかわらず、平成８年以降増加傾向にある。戦後最高となっている失業率、自己破産件数、中高年の自殺件数、離婚件数等との相関が指摘されているが、直接的には児童虐待の急激な増加が要因と考えられる。平成２年度には330余名であった虐待を主訴とする入所は平成９年度に1,100[2]余名と、実に３倍以上の増加を示しているのである。

前に述べたように被虐待児は特有の心理・行動特性を示すことが知られているが、その急増は児童養護施設に少なからず波紋を投げかけている。旧来の社会福祉援助技術や養護原理の知識では不充分で、時として「了解不可能」な行動を示す入所児童を迎えて、多くの児童養護施設が対応に苦慮しているのが現状である。

幸い施設長や職員の関心が高く、児童虐待についての研修会は毎回多数の参加者を集めている。平成11年３月には厚生省から児童相談所と児童養護施設の職員など専門職向けの業務マニュアルとして「子ども虐待対応の手引き」が発行され、施設職員が日々参考にしながら援助に当たることができるようになった。研修を引き続き充実させ、参加者を増やしていくとともに、「子ども虐待対応の手引き」を参考にしながら日常的なＯＪＴを積み重ねていくことが重要であろう。

欠かすことができないのは児童相談所との連携強化であり、児相の専門職による施設に対する技術的支援である。平成10年の児童相談所運営指針の改定により、児相が施設措置を採る際に処遇指針を示すことが義務づけられたが、指針の中では課題解決に当たっての児相と施設の役割分担を示すこととされており、複雑困難なケースについての児相の技術的支援が求められている。児相の児童福祉司や心理判定員、精神科医などの専門職が加わった共同のケース会議を開催することや、スーパービジ

ョンを受ける機会を積極的に設けていくことが重要である。それに加えて、直接入所児童に対して心理療法等が必要と認められれば、児相に通所したり、児相の職員が施設を訪問して心理療法等を実施する。従来、ともすると、児相の側では施設入所後も継続的に児童との関わりを持とうとする姿勢が薄かったし、施設側も児相に援助を求めることをぎりぎりまで躊躇する傾向があったが、近年、児相の定期的な施設訪問、出張判定、ケース検討会議や入所児童の通所など、積極的な連携が目立ってきている。

平成11年度からは、10名以上心理療法の必要な児童が在籍している児童養護施設に非常勤の心理療法を担当する職員を配置することとした。多数在籍している場合には児相への通所等での心理療法の実施が困難となる場合も生じることから、施設に職員を配置するものである。この場合にも、児相の心理診断と処遇指針、施設の自立支援計画などを踏まえ、必要に応じてスーパービジョンを受けながら密接な意志疎通を保ちつつ実施しなければならない。

心理療法が必要かどうかは児童相談所長が認定することとされている。必ずしも入所の主訴が虐待である児童に狭く限定する必要はないし、ひきこもり等の症状を示している児童も含まれる。心理療法を担当する職員の要件は厳格に定められている。実際に遊戯療法や箱庭療法等の心理療法が実施できることが求められるからである。

ただし、心的外傷が強度で集中的な心理治療が必要と認められる児童には児童養護施設は適当でない。これらの児童には刺激のコントロールなど生活環境の統制が必要になる場合も多いから、専門の治療施設である情緒障害児短期治療施設への入所が適切である。

児童養護施設は「保護者のない児童、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童」（児童福祉法第41条）のための施設ではあるが、制度の趣旨からは、虐待されたことによる心的外傷を積極的に治療することを目的とした施設とはいえない。あくまでも生活の場であって治療の場ではないから、治療的要素を持ち込むことには自ずから限界がある。非常勤の心理療法担当職員の配置までということになろう。

4．情緒障害児短期治療施設における心のケア

情緒障害児短期治療施設は情緒障害児の心のケアを目的とした児童福祉施設である。情緒障害とは、緘黙、ひきこもり、摂食障害、家庭内暴力や虐待などに起因する強度の心的外傷など、情緒・感情の適切な表出・抑制ができず日常生活に支障がある状態を指している。情緒障害ということばは、Emotional（情緒の）Disorder（混乱）を訳した行政用語で、医学診断名や分類ではない。「身体障害」等の場合の「障害」の定義とは異なり、治療の可能な可逆的な状態像を指しているので注意が必要である。情緒障害児短期治療施設には、児童精神科医、心理療法を担当する職員（児童10名につき１名以上）、児童指導員、保育士、看護婦、栄養士等の常勤スタッフが配置され、心のケアのための条件が整備されている。

従来、対象児童はおおむね12歳未満とされ、不登校の小学生のための施設という印象が強かったが、平成９年の法改正で年齢制限が撤廃され、思春期から青年前期の児童のニーズにも応えていくこととなった。さらに、急激に増加している児童虐待への対応が焦眉の課題となっている。これまで児相のクリニック機能の延長で不登校児を中心に受け入れてきた施設では、治療と同時に保護が求められる被虐待児への対応について課題を抱えているところがあるし、低年齢児向けに作られた居室の改築が必要なところもある。一歩ずつ改善を進め、社会的期待の高まりに応えていくことが必要だろう。

情緒障害児短期治療施設には、入所のほかに通所部門を設けることもできる。情緒障害が比較的軽微で家庭環境にも大きな問題がない場合には、施設に通いながら治療と家庭環境の調整を進めることができる。また、家族全体を対象とした心理療法である家族療法事業が実施さ

れており、家族が週末などに施設に泊まり込んで児童と一緒に生活しながら、家族療法やカウンセリングを受けたり、家族関係、児童の養育方法などについての助言を受けることができる。児童虐待をはじめ家庭内暴力、摂食障害などの情緒障害は、児童だけを治療して事足りるわけではなく、家族システム全体のケアが必要であり、家族療法事業の意義は大きい。

このように児童の心のケアに大きな力となる情緒障害児短期治療施設であるが、設置数が全国で17カ所と限られているのが現状である。今後ともますますニーズが増大すると見込まれることから厚生省は都道府県に対し整備の促進を求めてきたが、平成11年4月には通知を発出している。必ずしも新設に限らず児童養護施設の定員の一部を転換することなどを含め、地方自治体と社会福祉法人の積極的な取り組みが求められている。

一方、施設関係者、児相関係者の中には「情緒障害児」ということばへの否定的な意見がある。名称にスティグマ性があり、可逆的な障害というパラドックスがわかりにくいため、社会の幅広い理解を得て整備を進めていくためには「心理療法施設」等の名称に変更すべきとの意見も少なくない。

5. 児童自立支援施設における心のケア

近年になって、非行として児童相談所や家庭裁判所に係属した児童の多くが保護者から虐待を受けてきていること、非行や逸脱行動は被虐待児が示す行動化の現れの一つであることが明らかになりつつある。非行児や「処遇困難児」と呼ばれてきた児童の「不可解な」行動も、被虐待児の行動化という文脈から見ると理解できる場合が多いことがわかってきた。従来、児童自立支援施設における非行児への対応は生活指導を中心とした、ともすると経験主義的な接近が主流であり、精神医学的・臨床心理学的接近は必ずしも積極的に行われてこなかったが、今、新たな視点からの援助が求められている。

施設の位置づけでは、情緒障害児短期治療施設が心理治療という機能を中心にして援助する施設であるのに対し、児童自立支援施設は生活指導という機能を中心にして援助するという違いがあり、対象児童の特性として行動化が激しいということになるが、児童自立支援施設で精神医学的・臨床心理学援助が必要ないということではもちろんない。これからは、児童福祉施設最低基準で配置が定められている精神科医や児童相談所の技術的支援を受けながら、心のケアに積極的に取り組んでいくことが必要である。

少年の非行事件が増加しており、法務・警察当局によれば戦後4番目の上昇期を迎えている。長期低落傾向にあった児童自立支援施設の在籍児童数は、平成8年から増加に転じている。増大するニーズに適切に応えていくためにも、児童の心のケアという視点から旧来の「教護」理論、「教護」実践を見直していかなければならない。

6. 豊かな心のケアを実現していくために

分離体験や被虐待体験によって心に深い傷を負った児童を保護するとともに健やかに育成していくことは、児童福祉法第2条に規定するように国及び地方公共団体の責任であり、大人社会の責務である。そして、何よりも、心身共に健やかに育つことは児童の権利である。心のケアを必要とする児童が適切な援助を受けることができるよう、行政や社会福祉法人だけでなく地域社会や企業、ＮＰＯなどを含め、国民各層の幅広い理解を得ながら一歩づつ改善を進めていかなければならない。私も関係者のみなさんからご指導をいただくとともに、当事者である施設入所児童と出身の方々の声から学びながら努力していきたいと考えている。

注

(1)平成10年度厚生科学研究費補助金「被虐待児の処遇及び対応に関する総合的研究」（主任研究者庄司順一）の分担研究「被虐待児の精神的問題に関する研究」（分担研究者奥山眞紀子）ほか。

(2)入所数には乳児院、障害児施設等を含む。出典厚生省報告例。

トピックス

乳児院における家庭支援専門相談員の配置について

青山学院大学文学部　教授　庄司順一（しょうじ じゅんいち）

平成11年度予算において、乳児院に専任の「家庭支援専門相談員」（非常勤職員）が配置されることになった。

この職員は、乳児が措置されている間にまず保護者に乳児院を訪問してもらい、乳児の養育に直接・間接的にふれたりして親子の絆を深めたり、保護者が乳児を引き取るに当たって問題となっていることの解消のための相談を受けたり、乳児が保護者に引き取られた後、保護者宅を訪問して乳幼児の発育・養育相談を受けること等を主な任務とする（全国児童福祉主管課長会議、平成11年３月８日）。

次に、厚生省からの通知にもとづいて家庭支援専門相談員について、具体的に述べる。

厚生省児童家庭局長通知「乳児院における早期家庭復帰等の支援体制の強化について」（児発第421号、平成11年４月30日）によれば、「家庭復帰等が可能な児童が多く入所している施設にあっては、早期の家庭復帰等を支援するための体制を強化する必要があるため、児童の早期家庭復帰等の支援を専門に担当する職員（以下「家庭支援専門相談員」という。）を乳児院に配置することとし」た。

その目的は、「虐待、放任等の家庭環境上の理由により入所している児童の保護者等に対し、児童相談所との密接な連携のもとに電話や面接等により児童の早期家庭復帰等を可能とするための相談・指導等の支援（以下「家庭復帰支援」という。）を行い、入所児童の早期退所が達成されること」である。

実施施設は乳児院であり、都道府県知事が各年度ごとに指定した施設となる。指定施設は、「家庭復帰支援を必要とする児童がおおむね10名以上入所している原則として定員20名以上の施設」である。

対象児童は、虐待、放任、未婚の母等の理由により入所している児童であって、支援することによって家庭復帰が見込まれる児童、および里親への委託が適切（可能）な児童とされている。

家庭支援専門相談員は、「人格円満で児童福祉に関し相当の知識・経験を有する者又はそれと同程度の知識・経験を有すると認められる者」とされ、資格要件は相当広いということができる。乳児院のベテランの保育士が就任する場合もあり得よう。この資格要件は、同じく平成11年度から児童養護施設に配置される「心理療法を担当する職員」とは異なっている。心理療法担当職員は「大学の学部で心理学を修め学士と称することを得るものであって個人及び集団心理療法の技術を有するもの又はこれと同程度と認められるもの」となっている（厚生省児童家庭局長通知「児童養護施設における被虐待児等に対する適切な処遇体制の確保について」児発第419号、平成11年４月30日）。

家庭支援専門相談員の業務内容は**表１**に示されている。

これをみると、家庭支援専門相談員には、ソーシ

ャルワーカーとしての役割とともに、育児の実際に関する知識も求められているところがユニークといえよう。

乳児院はこれまでファミリーケースワーカーという名称で、家庭環境調整にあたる専門職員の配置を要求してきた。家庭支援専門相談員は、非常勤職員であるにしても、長年の要望が実現したものであり、期待は大きい。しかし、全国に114ある乳児院のうち、ソーシャルワーカー（ファミリーケースワーカー）を置いている乳児院はわずか6、7カ所にすぎない。したがって、家庭支援専門相談員の配置に躊躇する施設もあると思われ、また配置された相談員が業務遂行への不安をもつ場合も予想される。

そのようなことから、厚生省は、乳児院の現況を理解し、家庭支援専門相談員としての活動を行ううえでの参考となるように「乳児院ハンドブック」を作成した。これは、A5サイズ、約130ページの手頃なものであるが、「現代の子育ての状況と子育て支援」、「乳児院における支援」、「事例に学ぶ(1)－乳児院ではどのような事例を援助しているのか－」、「事例に学ぶ(2)－ファミリーケースワークの実際－」、「ファミリーケースワークの基礎」の5部で構成されている。乳児院についての理解を深めるとともに、事例をとおしてファミリーケースワークを学ぶ内容となっている。

表1.家庭支援専門相談員の業務内容

1.保護者等への早期家庭復帰のための業務
　(1)保護者等への施設内または保護者宅訪問による養育相談、養育指導等
　(2)保護者等への家庭復帰後における相談・指導
2.里親委託促進のための業務
　(1)里親希望家庭の訪問・面接等による調整
　(2)委託後における相談・指導
3.地域の子育て家庭に対する育児不安解消のための相談・支援等
4.乳児院職員への助言・指導及び処遇会議への出席
5.児童相談所との連絡・調整
6.その他業務遂行に必要なこと

また、全国乳児福祉協議会では家庭支援専門相談員を対象とした研修も検討している。

家庭支援専門相談員は、乳児院に入所した子どもの早期家庭復帰のための支援と家庭引き取り後のアフターケア、里親委託促進および委託後の相談・指導、地域の子育て支援等、たいへん重要な役割が期待されている。現在、乳児院においてはこれらの役割を充実する必要性がつよく求められており、またこれらは、全国乳児福祉協議会が提案した、地域子育て支援センターとしての「乳幼児ホーム」構想とも軌を一にしたものでもある。

しかし、今回の家庭支援専門相談員の配置には課題もある。全施設に配置されたわけではなく、非常勤であることなどである。地域によっては該当者の確保が容易でないところもあるかもしれないが、この面での充実を求めたい。将来的には、資格要件に「社会福祉士」等を明記することか望まれるかもしれない。

おそらく各施設では家庭支援専門相談員に即戦力となることを期待していよう。これは当然のことであるが、乳児院の外に人材を求めた場合、現状では、乳児院のことをよく知っている人は少ない。したがって、採用した家庭支援専門相談員を専門職として育てていくような心構えが施設側に必要と思われる。

参考文献
・厚生省児童家庭局母子保健課監修：乳児院ハンドブック－平成11年－
日本児童福祉協会、1999

資　料

社会福祉基礎構造改革の全体像について

社会福祉事業法（昭和26年法律第45号）等の改正について、平成11年８月10日厚生大臣から中央社会福祉審議会に諮問されたものの概要を紹介します。

社会福祉基礎構造改革の全体像について

平成11年８月10日

厚　生　省

Ⅰ　趣　旨

○本改革は、昭和26年の社会福祉事業法制定以来大きな改正の行われていない社会福祉事業、社会福祉法人、措置制度など社会福祉の共通基盤制度について、今後増大・多様化が見込まれる国民の福祉需要に対応するため、見直しを行うものである。

○この見直しは、介護保険制度の円滑な施行（平成12年４月１日施行）、成年後見制度の導入（平成12年４月１日施行予定）、規制緩和推進計画の実施（平成11年度以降）、雇用対策、社会福祉法人による不祥事の防止、地方分権の推進などに資するものであり、早急に実施する必要がある。

Ⅱ　理　念

○個人が尊厳を持ってその人らしい自立した生活が送れるよう支えるという社会福祉の理念に基づいて、本改革を推進する。

○具体的な改革の方向

①個人の自立を基本とし、その選択を尊重した制度の確立

②質の高い福祉サービスの拡充

③地域での生活を総合的に支援するための地域福祉の充実

Ⅲ　制度改正の概要

１．　改正等の対象となる法律（８本）

社会福祉事業法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、児童福祉法、民生委員法、社会福祉施設職員等退職手当共済法、生活保護法、公益質屋法（廃止）

２．　改正の内容

（１）利用者の立場に立った社会福祉制度の構築

①福祉サービスの利用制度化

【身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、児童福祉法】

行政が行政処分によりサービス内容を決定する措置制度 → 利用者が事業者と対等な関係に基づきサービスを選択する利用制度

＊１.公費助成については、現行の水準を維持

＊２.要保護児童に関する制度などについては、措置制度を存続

②利用者保護制度の創設　　【社会福祉事業法】

ア）地域福祉権利擁護制度（福祉サービス利用援助

事業）

○痴呆性高齢者など自己決定能力の低下した者の福祉サービス利用を支援するため、民法の成年後見制度を補完する仕組みとして制度化

○都道府県社会福祉協議会等において実施

イ）苦情解決の仕組みの導入

○福祉サービスに対する利用者の苦情や意見を幅広く汲み上げ、サービスの改善を図る観点から、

・社会福祉事業経営者の苦情解決の責務を明確化

・第三者が加わった施設内における苦情解決の仕組みの整備

・上記方法での解決が困難な事例に備え、都道府県社会福祉協議会に、苦情解決のための委員会（運営適正化委員会）を設置

＊運営適正化委員会は、地域福祉権利擁護制度の運営にも関与

ウ）利用契約についての説明・書面交付義務付け

エ）誇大広告の禁止

（2）サービスの質の向上

①良質なサービスを支える人材の養成・確保

【運用事項】

○社会福祉士及び介護福祉士について、

・保健医療との連携や介護保険制度の実施に対応した教育課程の見直し

・実習教育の強化、卒後継続教育の充実

○社会福祉主事について、施設長をはじめとして社会福祉事業従事者全体の資質の向上を図る観点から、養成課程を見直し

②サービスの質の向上　【社会福祉事業法】

○事業者によるサービスの質の自己評価などによる質の向上

○サービスの質を評価する第三者機関の育成

【運用事項】

③事業の透明性の確保　【社会福祉事業法】

○事業運営の透明性の確保、サービス利用者の選択に資するため、

・事業者によるサービス内容に関する情報の提供

・財務諸表及び事業報告書の開示を社会福祉法人に対して義務付け

・国、地方公共団体による情報提供体制の整備

（3）社会福祉事業の充実・活性化

①社会福祉事業の範囲の拡充　【社会福祉事業法】

○社会福祉に対する需要の多様化に対応し、9事業を追加

・権利擁護のための相談援助事業（福祉サービス利用援助事業）

・身体障害者・知的障害者・障害児相談支援事業

・身体障害者生活訓練等事業

・手話通訳事業

・盲導犬訓練施設

・知的障害者デイサービス事業、知的障害者デイサービスセンター

②社会福祉法人の設立要件の緩和

○地域におけるきめ細かな福祉活動を推進するため、

・障害者の通所授産施設の規模要件の引き下げ

【社会福祉事業法】

（20人以上→10人以上）

・在宅サービス事業等を経営する社会福祉法人の資産要件（1億円）の大幅引き下げ

【運用事項】

・通所施設の用に供する土地・建物について賃借を認めること。　【運用事項】

③多様な事業主体の参入促進　【運用事項】

・保育所について、待機児童数の状況など地域の需給状況等を総合的に勘案して民間企業な

ど社会福祉法人以外の参入を認めること。

㈱特別養護老人ホームなどの入所施設については、介護保険制度の施行状況等を踏まえ、事業の継続性・安定性の確保を考慮して引き続き検討

④福祉サービスの提供体制の充実　【運用事項】

○社会福祉施設に対する国庫補助制度を堅持しつつ、

・障害者プランの着実な推進など計画的な整備

・学校等の空き教室の活用など整備方法の多様化

⑤社会福祉法人の運営の弾力化　【運用事項】

・施設ごとの会計区分を弾力化し、法人単位の経営を確立すること。

・利用制度化した事業については、利用料収入を施設整備費の償還に充てることを認めること。

・行政監査の重点化・効率化を図ること。

（4）地域福祉の推進

①地域福祉計画の策定　【社会福祉事業法】

○社会福祉事業の計画的推進、住民の自主的な活動と公的サービスの連携などを目的として、市町村は市町村地域福祉計画を、都道府県は都道府県地域福祉支援計画を、それぞれ策定

○ボランティア団体、ＮＰＯ、郵便局、農協、生協などの地域における身近な活動にも配慮

【運用事項】

②知的障害者福祉等に関する事務の市町村への委譲

【知的障害者福祉法、児童福祉法】

③社会福祉協議会、共同募金、民生委員・児童委員の活性化

【社会福祉事業法、民生委員法、児童福祉法】

○市町村社会福祉協議会を地域福祉の推進役として明確に位置づけるとともに、二以上の市町村を区域として設立することができること。

都道府県社会福祉協議会の役割として社会福祉事業従事者の養成研修、社会福祉事業の経営指導を行うことを明確にすること。

○県内配分を原則とする共同募金について、大規模災害に対応した広域配分を可能にするとともに、配分の透明性確保のための配分委員会設置の義務付けや、「過半数配分の原則」の撤廃を行うこと。

○住民の立場に立った活動を行う民生委員・児童委員の職務内容を明確にすること。

（5）その他の改正

社会福祉施設職員等退職手当共済法の見直し、公益質屋法の廃止等

3．施　行

平成12年4月1日施行を原則。ただし、

・身体障害者生活訓練等事業、盲導犬訓練施設の社会福祉事業への追加、助産施設及び母子生活支援施設の入所方式の見直しについては、平成13年4月1日施行

・措置制度の利用制度への変更、地域福祉計画の策定、知的障害者福祉等に関する事務の市町村への委譲に関する規定については、準備期間を考慮し、平成15年4月1日施行

用語解説：**社会福祉基礎構造改革**

戦後間もなく形成された行政による措置を中心とする社会福祉の基礎構造を改革し、今後ますます増大、普遍化する国民の福祉ニーズに的確に対応できる体制を構築することをめざす改革。具体的には、個人の権利や選択を尊重した制度の確立、利用者支援の仕組みや適正な競争などを通じた質の高い福祉サービスの拡充、地域で総合的な支援が行われる体制の構築などがその柱とされているが、一方で、公的責任の後退も懸念されている。審議会審議を経て、次期国会以降、社会福祉事業法など8本の法律を改正する法案の提出が予定されている。

編集後記

本号の特集は「子ども虐待と心のケア」である。本誌では子ども虐待について折にふれて取り上げてはきたが、特集としたのは第34巻「現代の児童虐待」（1993年）に次いで2度目である。

前回の特集以後、子ども虐待への関心の高まりは著しく、対応もそれなりにすすんできている。大阪、東京をはじめ、各地で「子どもの虐待防止」のための取り組みがなされ、「日本子どもの虐待防止研究会」が発足し、着実に活動を進めてきている。厚生省では、啓発のための小冊子「子ども虐待防止の手引き」（1997年）につづいて、児童相談所や児童福祉施設職員を対象とした専門的なマニュアル「子ども虐待対応の手引き」（1999年）を作成するとともに、いくつかの重要な通知も発出した。平成10年度からの厚生科学研究においても「虐待の予防、早期発見及び再発防止に向けた地域における連携体制の構築に関する研究」（主任研究者：松井一郎）と「被虐待児童の処遇及び対応に関する総合的研究」（主任研究者：庄司順一）の2つの研究が進行中である。さらに、平成12年度予算において「児童の虐待防止施策の充実」が掲げられ、市町村ごとに、保健、医療、福祉、教育、警察等からなる「虐待防止協議会」を設置し、地域ぐるみで対応する体制を整備すること、児童相談所に「児童虐待対応協力員」を配置することなどが新規に要求されている。

現在、子ども虐待への対応における関心は、発見・通告・保護から、「心のケア」へうつってきている。

このことをふまえて、今回の特集を組ませていただいた。前半は総論にあたる部分で、それぞれの領域の第一人者に執筆していただくことができた。後半は「心のケアの実際」について、児童相談所と児童福祉施設（里親へのソーシャルワークを含む）で第一線で活躍しておられる方々に執筆していただくことができた。また、外国の最近の状況について、イギリスとアメリカの最近の状況を執筆していただくことができた。本号の諸論文は、執筆スタイル、執筆のポイントなどにおいてそれぞれ異なる面がある。「子ども虐待と心のケア」といっても、その広さ、深さを反映しているのだろう。

虐待を受けた子どもの心の傷はあまりに深い。子ども虐待への対応の現状を改めて考えると、課題のあまりの多さにたじろいでしまいかねない。とはいえ、諸課題に対して、あきらめず、少しずつでも前進するよう取り組むことが私たちの責務であろう。

こうした困難なテーマについて快く（？）執筆していただいた方々に心からお礼申し上げるとともに、事務局にも感謝申し上げたい。

（担当編集委員・庄司順一）

〔編集委員長〕
柏女霊峰（かしわめ れいほう）
淑徳大学社会学部
社会福祉学科教授

〔編集委員〕
庄司順一（しょうじ じゅんいち）
青山学院大学文学部教育学科教授
日本子ども家庭総合研究所
福祉臨床担当部長

野澤正子（のざわ まさこ）
龍谷大学社会学部
臨床福祉学科教授

片岡玲子（かたおか れいこ）
城西国際大学経営情報学部
福祉環境情報学科教授

松原康雄（まつばら やすお）
明治学院大学社会学部
社会福祉学科教授

安川実（やすかわ みのる）
聖霊愛児園園長

小川知一（おがわ ともかず）
資生堂社会福祉事業財団
常務理事

（敬称略）

編集事務局：井出厚子

MOTHER AND CHILD WELLBEING AROUND THE WORLD

VOL.47 1999-10　世界の児童と母性

年2回発行
1999年10月1日発行
編集・発行者
財団法人資生堂社会福祉事業財団
東京都中央区銀座7丁目5番5号
電話03-3574-7408　〒104-8010
ファクシミリ 03-3289-0314

印刷所 成旺印刷株式会社
東京都港区芝2－1－28

再生紙使用

MOTHER AND CHILD WELLBEING AROUND THE WORLD

財団法人 資生堂社会福祉事業財団