

子どもの虹情報研修センター

日本虐待・思春期問題情報研修センター

紀 要 No.4 (2006)

- 発刊にあたって 大谷 泰夫
..... 小林 登
- 論文 ・虐待された子どもの成長・発達・こころをまもるとは
世代間連鎖を断つことを目指して 小林美智子
- 特別講演 ・アメリカとハワイ州における児童虐待対応システムについて..... ヌバ・ゴディネット
より ・家族中心ケアと教育と訓練の学際的交流について 米国ハワイ州における実践 ロナルド・マタヨシ
- 研修講演 ・発達障害と児童虐待..... 田中 康雄
より ・乳幼児期の発達..... 青木紀久代
・思春期児童への治療的援助..... 齊藤万比古
・少年非行の理解..... 佐々木光郎
- エッセイ ・見守ること..... 高松絵里子
・重い虐待を受けた幼児との生活実戦..... 齋藤 新二
・障害児こそが虐待にあっているのでは..... 加藤 正仁
- 研究報告 ・戦後日本社会の「子どもの危機的状況」という視点からの心理社会的分析
(虐待の援助法に関する文献研究 第3報：1990年代)..... 保坂 亨他
- 事業報告 ・平成17年度専門研修を振り返って
・平成17年度専門相談について



子どもの虹情報研修センター紀要第4号発刊にあたって

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長

大谷 泰夫

子どもの虹情報研修センター紀要の第4号が発刊されますことを心よりお喜び申し上げます。

児童虐待防止対策については、平成16年の虐待防止法及び児童福祉法が改正され、児童虐待の定義の見直し、虐待を受けたと思われる児童を通告義務の対象とする通告義務の範囲の拡大、児童等の福祉に関し相談に応じることを市町村の役割とするなど市町村の役割の強化、要保護児童対策地域協議会の法定化等の制度改正が行われたところです。

このように、児童相談所や市町村の児童相談体制のより一層の強化・充実を図ってきたところですが、児童相談所の虐待相談対応件数は増加を続け、また、虐待により子どもの命が失われるなどの重大な事例が依然として後を絶たない状況であるなど、児童虐待は、国・地方自治体・地域住民が力を合わせ社会全体で取り組み、早急に解決すべき重要な課題となっています。

このため、国においては、児童虐待の発生予防から早期発見・早期対応、自立支援に至るまでの切れ目のない総合的な支援を図るための各種施策の強化を図り、児童虐待の発生防止のための方策を積極的に進めているところです。

これまで児童虐待に対応する第一線の専門的援助者の養成や専門情報の集約・発信拠点として実績を積み重ねてきた「子どもの虹情報研修センター」においても、現場の実態や要請に見合った効果的な研修プログラムの開発・実施とともに、虐待防止に関わる調査研究の充実にも力を入れて、「児童虐待により子どもが命を落とすことがない社会」を目指して、国や地方公共団体とともに総合的な支援体制の強化・充実に取り組んでいただきたいと期待しているところです。

最後に、この紀要に掲載されております様々な研究成果が、児童虐待に関わる関係機関の方々のその問題に対する理解を促進し、子どもの健全育成を目指した日々の活動の中に活かされることを祈念いたしまして、御挨拶とさせていただきます。

平成18年11月末日

紀要第4号の発刊にあたって

子どもの虹情報研修センター長
小林 登

設立5年を迎える子どもの虹情報研修センターは、今年も紀要第4号として発刊することが出来た。センター長として誠に嬉しく思う。

紀要本号の内容は大変豊かである。まず、J a S P C A N会長の小林美智子先生から、「虐待された子どもの成長・発達・こころをまもるとは、世代間連鎖を断つことを目指して」と題する論文をいただき、巻頭を飾ることが出来た事は、大変嬉しい。超御多忙の中、長い子ども虐待の臨床経験に基づいた祈りとも言える論文である。

続いて公開講座からは、ハワイ大学の社会事業学部のマタヨシ先生、ゴディネット先生の御講演をまとめて整理して載せる事が出来た。文化の異なるアメリカ、ハワイでの実践ではあるが、わが国の虐待対応のあり方にとって、「他山の石」として大いに参考になるであろう。

研修講義からは、田中康雄先生の発達障害、青木紀久代先生の乳幼児の発達、斉藤万比古先生の児童期問題、佐々木光郎先生の少年非行と、夫々内容の濃いものが選ばれて載せられている。これも皆さんに参考になることは間違いのないであろう。高松絵里子先生、齋藤新二先生、加藤正仁先生からはエッセイをいただいた。ぜひ御一読下さい。考えさせられるものが多々あります。

当センターでも、研究を着々と進めているが、本年度は保坂亨先生にまとめていただいた文献研究を載せることが出来た。また、研修事業、相談事業の現状もここに報告させていただいている。

当センターも5年を迎えてみると、研修は82回になり、研修生は約5000名に及ぶ。しかし依然としてわが国の虐待問題は増加し悪化している。本センターが果たすべき役割をよりよく果たすことが出来るよう、ぜひ紀要を御一読頂き、皆様からご意見を賜りたい。

子どもの虹情報研修センター紀要 No.4

目 次

発刊にあたって		大谷 泰夫 小林 登	
論 文	・虐待された子どもの成長・発達・こころをまもるとは 世代間連鎖を断つことを目指して	小林美智子	1
特別講演より	・アメリカとハワイ州における児童虐待対応システムについて	メリパ・ゴディネット	16
	・家族中心ケアと教育と訓練の学際的交流について 米国ハワイ州における実践	ロナルド・マタヨシ	23
研修講演より	・発達障害と児童虐待	田中 康雄	34
	・乳幼児期の発達	青木紀久代	48
	・思春期児童への治療的援助	齊藤万比古	64
	・少年非行の理解	佐々木光郎	76
エッセイ	・見守ること	高松絵里子	92
	・重い虐待を受けた幼児との生活実戦	齋藤 新二	95
	・障害児こそが虐待にあっているのでは	加藤 正仁	97
研究報告	・戦後日本社会の「子どもの危機的状況」という視点からの心理社会的分析 (虐待の援助法に関する文献研究 第3報:1990年代)	保坂 亨他	99
事業報告	・平成17年度専門研修を振り返って		152
	・平成17年度専門相談について		172

「虐待された子どもの成長・発達・こころをまもるとは」 世代間連鎖を断つことを目指して

小林 美智子

(大阪府立母子保健総合医療センター 成長発達科)

1. はじめに

子ども虐待に取り組む究極の目標は、死なせないことと、世代間連鎖を断つことであるとされる。わが国は1990年過ぎから、被虐待児を発見・通告して生命を護ることに社会をあげて取り組みはじめ、法・制度整備を進めてきている。一方、世代間連鎖については、親の被虐待歴は重要視されるようになったが、目の前の子どもを虐待する大人にしないための議論はまだ少ない。

被虐待児の心の回復は、単に虐待から離し安全な生活を保障するだけでは、なしえないことは、すでに皆が実感している。また、年齢とともに多動・乱暴・盗み・反社会的行動・精神症状が出現してきて、今のケアの困難さに四苦八苦しており、わが子を虐待しない大人になるまでの道程は遠く見通せないでいる。この子達のこころの理解は、心的外傷や愛着障害理論によって深まったが、さらに、それを持ってひとりで長年生き抜いてきた中で身につけたスキルや反応様式を持っていること、生き抜くことに精一杯で子どもらしい体験をできなかったことへの理解がある。こころの回復には、親との間では体験できなかった「共感性ある対応」による、「基本的信頼観」や「自尊心の獲得」のための、育て直しが不可欠だが、この子達のこころを感じ取り理解することは意外と難しく、ケア者の思いや対応が子どもと噛みあわないことも多い。しかも、この回復には何年もかかる。そして、その間子どもは年齢を重ね、その年代年代の遊び・仲間行動・社会的活動・学習・身近自立を体験し体得することも欠かせず、社会的・経済的に自立して自らの新たな家庭を創るまでの時間も限られている。すると、我々は子どものケアで何を最重視して取り組むべきなのであろうか？ 欧米の検証からは、大人になった時に問題がなかった子どもには、子どもの発達・社会性・学力が育っている、親（ひとり親でもよい、母がより好ましい）との「絆」がある、親しい人（教師や仲間）からの支えがある ことだと言われている。

わが国で取り組み始めてからすでに15年が過ぎている。その子達は「わが子を虐待しない大人」に育ったであろうか？ 我々の取り組みが子ども達の長期予後をどのように改善できているかの検証をすべき時期に来ている。最近の児童相談所統計では、在宅処遇が80%を占めるようになっており、施設保護後の早期退所のための再統合議論が活発になっているが、処遇も再統合も本来は子どもの長期予後にとっての最良の選択でなければならない。また、80%を占めるようになった在宅児も、分離するほど重症ではないが虐待ではあるので、再発防止の見守りだけでなく、子どもの成長・発達・長期予後を見据えた計画的援助が重要である。過去の症例を検討することで、どのような事例にどんな処遇やケアが適切かを検証できる時期が来ているように思う。

ここでは、筆者が出会った子どものこころの一端を紹介し、この子達がわが子を虐待しない大人に育つには、我々は何を取組む必要があるのかを皆で考える緒になればと思う。

2. 長期予後 再発がなくても子どものころは傷つき続ける

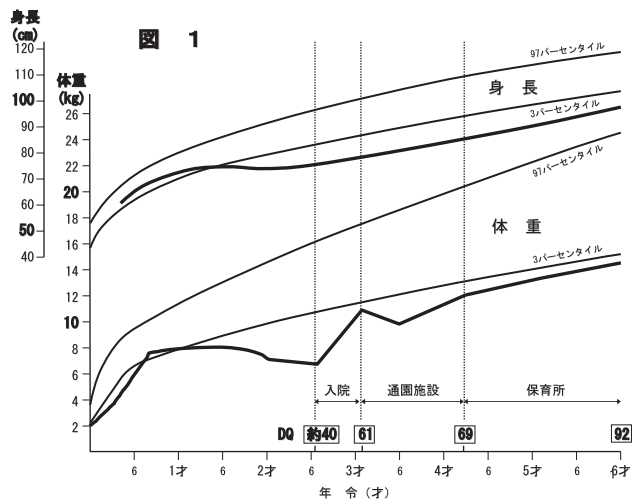
筆者の被虐待児との出会いは30余年になるが、知識不足の単独試行の暗中模索から始まり、今も第一線で迷いながら格闘している。初期は母子保健での出会いであるが、「虐待」の存在も知らないために、生命さえも護れなかった。「虐待」というものの存在を知った後も、子どもを護るには危機に親から離して病院や施設保護すれば良いと思い、在宅では親の代行機能として安全・食・発達刺激を保障すれば、こと足りると考えていた。だが、長期予後が分るにつれて、それほど簡単ではないことを痛感していった。最近では病院臨床の場で治療を担っており、対象は、身体症状が重症で入院し退院した後も施設や家から継続通院している児、施設入所中に精神症状があって受診した児、軽度～中度虐待で親に治療意欲があり外来治療を継続する児であり、初診時年齢は0～8歳である。このような出会いをしてきた20～30年前の乳児のネグレクト事例と身体的虐待事例の長期予後から考えたい。

事例A男： 生命は守れたが...

Aは保健所の6ヶ月健診で体重増加不良・発達の遅れがあり要経過観察になったが、中断していた。保健師の家庭訪問による介入で18ヶ月に再来所した時には、体重(7kg)も発達も全く変化していなかった。発達の遅れは大きく(DQ40)精神遅滞を疑い療育を開始したが、改善傾向無く、欠席が多く、出席するとコップパンを丸呑みする姿が皆を驚かせた。保健師が家庭訪問して母と1時間話し子どもの所在を尋ねると、襖の裏に児がいた。2歳児が「気配」を感じさせることなく居たことに保健師は驚き(筆者も、家族はその子がいないかのように生活し、子どもは存在を感じさせずに居るネグレクト児を見る機会があった)ネグレクトを確証した。(当時の児童相談所はネグレクトと思わなかったために施設保護にならず)病院に入院させると、体重が1日毎100g増え診断を確定した。数ヶ月の入院で、身長・体重もキャッチアップし、発達も促進(DQ60)した。退院後は通園施設から保育所でデイケアを受け、就学時にはDQ92になった。当時の我々は援助に成功したと思い連携援助を終了した。

しかし、10歳を過ぎた頃に、盗み・家出を繰り返し児童自立支援施設に保護された。学校では他児の給食の残りを持ち帰り、盗みは食べ物と暖かい衣類であった。学校では問題児として朝礼で校長が注意をしている。この時には親は「何所にも連れて行ってほしい」と児童相談所に施設入所を依頼したが、中学卒業時には「引き取りたい」と申し出で、児は帰宅した。その1年後に、痩せて施設を訪ねてきた。就労したが、給料は親に渡し、食事は与えられない生活だった。施設職員が施設の近くに、住居・職場を探し、支え続けた。

この子どもによって被虐待児の長期予後をはじめで知った。生命を護り・成長を護り・発達を護れたと思った子どものその後である。結果を知って、改めて分析すると、当時の援助には幾つかの欠落があったことに気づく。乳幼児期の発育曲線を書くと(図1)、援助開始時にある程度キャッチアップしたが、その後就学時まで身長も体重も正常範囲には入っていなかった。援助に成功したと思ったのは、「改善した面」に援助者が喜び自己満足し、「改善していない面」を厳正に評価していなかったからだった。その後は、被虐待児の発育曲線は、診断のため

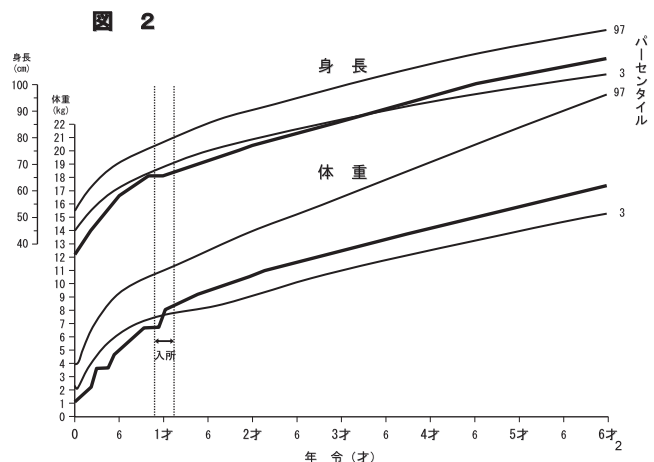


だけでなく、フォローアップでも援助の有効性や回復の指標にすることにした。また、体格小柄はこころの回復が不十分である証拠だと気づき、それからはせめて標準体格に成長することを目標にした（大人になった時にも社会家庭生活に有利である）。ふたつ目は親への援助の欠如である。子どもをケアする援助体制を作り、そこで食・清潔・発達刺激・安心を提供し、通所が中断しないための親への支援を行ったが、親自身が抱える苦境には焦点を当ててはいなかった。その結果として、親子関係（家庭での子どもの立場）は変わらぬままであり、学齢期も就労後も家庭では欠食が続き、子どもの心は傷つき続けていた。みつ目は問題行動が始まった時期に、その事の意味に気づかずむしろ子どもを追い詰める対応になったことが子どもをより不幸にしている。被虐待児の心の回復には、子どもの情緒に目を向けることが不可欠であることを痛感した。学校も児童相談所も乳幼児期に重度ネグレクトだったことを知らないために、発覚時には非行として対応し、中学卒業時には親の引き取り希望を尊重した。わが国では子どもに関わる公的機関は就学前後で総入れ替えになり、援助の連続性の確保が難しい。が、被虐待児については、乳幼児期の機関は就学後の機関に長期フォローを確実に引き継ぐことと、学齢期以後の機関は子どものこころを辿ってきた軌跡から理解するために乳幼児期機関から引継ぐことが重要である。子どもが大人になるまで援助を引き継ぎ、記録を残し、つなぎ合せて振り返り続けることでしか、世代間連鎖を断つ援助を見出すことはできない。

事例B子： 親への援助で再発は予防できたが...

Bは未熟児で生まれた。退院後の健診に来るたびに顔が腫上っている。母が「殺してしまいそう」と訴え、急遽入院し施設保護になったが、「やはり自分で育てたい」と2ヶ月で引き取った。その後、保育士と保健師と病院が協働する在宅援助が始まった。保健師は家庭訪問を繰り返して生活の安定を援助した。保育所は在園時間中泣き続けるBを抱き続け、食事と水分補給と清潔保持を続け、送迎時の母の訴えを聞き続け、危機を把握すると関係機関に即刻連絡した。休日の夕刻が危機になるため、その時間の電話訪問を3年近く続けた。小さな傷の繰り返しが4歳過ぎには起きなくなり、母が「良い子だ」と初めて肯定的発言をした。それは、食事の後片付けや風呂掃除をすることを誉める言葉だった。母の僕のように働くことで母に認められ、身体的虐待がなくなっていた。身体的虐待をしたのは母だったが、離婚で子どもを引き取った父のネグレクトを知ると、母は子どもを取り戻した。15歳頃の母からの電話では、当時は溺愛していた妹の性非行を心配し、真面目に家事をこなすBには安心していった。

Aの反省から、この事例ではケンプの理論に基づき、親の心理社会的孤立を解くために密接な援助者を作り、育児負担や経済困窮を軽減し、夫の浮気や離婚前後の夫婦葛藤の相談を続け、母自身の被虐待歴からおきる子育ての葛藤を支え、実親との間に続く葛藤を支えた。親を密接に支援することで子どもの実態が詳細に把握できた。虐待が増強するのは、給料日前と夫の女性関係であった。Bは母の前では緊張し食べ物も飲み込みめず声も出なくなり、母に張り飛ばされると許されるまで（昆虫の）擬死のように硬直して動かなくなる。そして、3歳代から、母が嫌う類の家事を自ら進んでするようになった。当時母の希望に添って在宅方針にし、破格の在宅支援を行うことによって、目に見える身体的虐待は無くなり、3～4年の経過で生活もそれなりの安定に至った。が、このよ

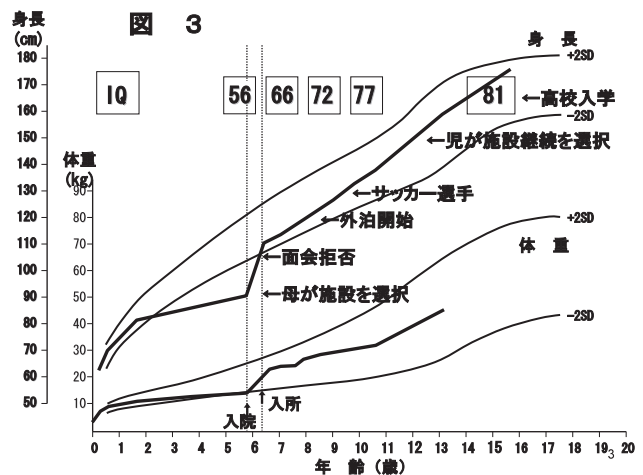


うな援助によって在宅を可能にした結果が、Bにとって良かったかどうかには疑問が残る。Bは役割逆転とか擬成熟とかparentified childと言われる姿でしか生き抜けなかった、つまり心理的虐待は続き、子どもの心を痛め続けることになった。

成長曲線は図2である。今度は身長も体重も正常範囲に入っているが、小柄ではある。確かにケンプの援助法によって親への援助は可能になり、その結果として子どもの成長も親子関係もAよりは回復している。しかし、まだ子どもの情緒発達を護ることはできていない。

事例C男：施設で大きく育った低身長男児

虐待のために身長が 5SDだった幼児が、10年間の施設生活で背の高い逞しい青年に育った(図3)。その間に知能指数は56から81にキャッチアップし、公立高校に合格した。筆者がフォローした重症の成長障害ある被虐待児で、大きな体格と正常発達・学力を達成した最初の子どもである。心が力強く安定したのは、親と再会できた時と、運動能力を親に誉められた時と、施設に居続けることを自分で決めた時だった。親が引取りを望み、決められないでいる児に「貴方がしたいようにしてイイよ。親が反対しても私は味方するよ!」との担当保育士の言葉に、最後まで守ってくれると信じられる人を得て、親との関係の取りかたを自分で決め、「施設から中学・高校に行き、自立する」と自分の道を自分で決めて歩みだした。全てが力強くなった。受身の生き方が自分が主体である生き方に変わった。身長のキャッチアップは、正常範囲に入っただけでは止まらず、自尊心を取り戻し、自信を取り戻すにつれて、15歳までも続いた。10年の経過である。



この子どもで気づくのは、心が回復すると身長も発達も正常化するという事である。Cの心の回復には、心理士の心理治療だけでなく施設の日々の取組みが果たした役割が大きかった。学習も、担当保育士にマンツーマンで心を支えられながら毎日指導されると向上し続けた。その積み重ねで、知能指数が上がりつづけ、学習も達成し続けた。そして、8歳頃に言語性IQと動作性IQの逆転がおき(表1)、それによってさらに気持ちを言葉で表出できるようになり、学習向上や社会性発達につながるようにみえた。虐待を受けた子どもの発達遅滞や学力不振の回復は、子どもが信頼できる大人の存在が鍵である。生来の知的障害との違いは、きめ細かい学習指導を続けると、伸び続ける事である。自験例では、小学～中学時代は自己学習だけでは学習効果は上がりず、マンツーマン的に教えると伸び続け、心の支えの有無の違いを生じるように見える(施設や学校での個別学習補助が重要である)。またCは、親とは確執がありつつも、「絆」は強く存在し続けている。先に述べた、大人になった時に問題がない子どもの全ての条件を備え達成しつつある。また、暴力を振るわない問題行動の少ない子どもで

表1 成長・発達の経過

■ 年齢	5:9	6:2	6:10	8:5	9:11	11:6	15:11
■ 入院 入所							
■ 身長SD	-5.5	-4.0	-1.5	-0.9	-0.3	+0.0	+1.5
■ K式	K式	K式	WISC-R	WISC-R	WISC-III	WISC-III	
■ 総指数	56	62	66	72	77	69	81
■ 言語性	55	59	60	80	83	81	90
■ 動作性	55	66	71	68	75	62	75

あり続けていることも興味深い。主体的に自分の人生を歩み始め、将来への目標を持つようになり、自尊心を回復し、人への信頼感を持つようになっていく。また、心の奥底には、自分を可愛がってくれた（今は会えない）祖母や看護師長が居つづけており、その支えも大きいように感じる。

3. 入院した幼児の行動 ころを見せない子ども達

この子達と身近に触れ合うと、安定した親子関係のもとで育った子どもとは行動・反応が大きく異なり、心の奥が見えず、我々の思いが届かず、ケアが難しいことを実感する。これは、所謂自尊心や基本的信頼感のなさや感情を出さないことの表れであるが、本音が分りにくいために誤解しやすく、心が通じ合えない空虚さや苛立ちを双方に誘う。被虐待児のケアでは、気持を受け止め共感することが重要であるのに、子どもの気持が分りにくいために関係がかみ合わない。しかし、被虐待歴を持つある親はそこに居る被虐待児を全て言い当て、病棟では被虐待児は被虐待児と近づきあっていく。彼らには特有の共通する表出様式（出さないことや反応しないことも重要な表出である）があり、非言語性コミュニケーション手段を介する親和性を持っているようにみえる。しかし、この特有の対人関係の取り方は、一般の相手には分りにくいために、ケア者との間だけでなく、学校や友人や職場や社会の人間関係も難しくしている可能性がある。

その分りにくい言動も、子どもの今までの体験を知ってどの様に対応することで生き抜いてきたかを理解し、生活状況の変化との関連で吟味し、遊戯治療という心だけを扱おうとする非日常場面での表出と照らし合わせ、以前と異なる子どもの表出に注意を払うことで推測できることが増える。ただ、数年後になってその意味に気づいたことも多い。感情や要求の表出を許されなかった子ども達は、その気持や考えを言語表出することは極めて苦手であり、表情や感情表出も極めて少ない。しかし、心の中では鋭く観察し敏感に反応し適切に判断していることが多く、返答や反応や表情が「ない」という「表出」から読取れることが多く、食・睡眠・排泄等の生理機能の変化や、身体的精神的活動量の寡少やむらや波が多くを語る。

事例D男 外界が恐くてたまらない子の施設への旅立ちまで

Dは5歳の入院時は2歳並みの身長しかなく、臀部や背中に広汎な凍傷があった。初診即入院となったが、ベッドに案内されると、脱衣を綺麗にたたみ、「気をつけ」の姿勢で横たわり、母に「明日も来てね、きっと来てね、ちゃんとお飯食べるから」と何回も繰返し、夕食後母が帰宅するとスタッフに「明日もご飯ある？朝もある？昼もある？晩もある？」と繰返し確認し、「お家に帰るとしんどくなる」と、無表情に無感情に平坦な口調の小声で言った（切迫感が全く伝わらない言い方だった）。母親に『見捨てないで、イイ子にするから』と、スタッフには『ココも怖い所なの？』『助けて、家に帰さないで』と、必死の思いで訴えたのだと思う。皆が寝静まるとウロウロと徘徊し、補食すると、ホットした表情になり幸福そうに食べた。初めて見せた嬉しそうな表情は食べ物に向けてだった。昼間はベッドから出ず、自らベッドから降り自室から出るまでに1週間もかかっている、2週間くらいすると病棟に安心できるようになり、やっと熟睡するようになった。この間は、遊ばないし、看護師にも要求も出さず、甘えもしない。1ヶ月位してやっと、遊戯室で玩具を手にして遊ぶ様になり、泣き叫ぶようになり、一旦泣き出すとどんなにあやしても受け付けない。スタッフがこずくようになったが、考えてみると感情を表出できるようになったのだった。泣けなかった過去の分まで泣いているような激しさだった。そして、やっと甘えや要求の表出をするようになり、大人が相手をすると一緒に遊べるようになった。親が来ないと元気がなくなるのに、親が来ると逃げ隠れするようになり、親は立腹して足が遠のいた。施設に出発する朝は、床に寝そべりクロールし続けて、「先生も一緒に泳ごう」と誘い、一人で大海に泳ぎ出でる覚悟を自分に言い聞かせて、自分を

奮い立たせているように見えた。

入院（親からの分離）直後にみられる幼児から学齢期低学年児（言語表出ができず、感情も未分化であり、非言語性コミュニケーションが多い）の反応様式の幾つかを列挙してみたい。入院時には、重症であるほど親への分離不安がなく／あるいは良い親子関係だと誤解されるほど強い分離不安を呈する（不安定型愛着故の分離の恐怖としがみつき）ことがあり、表面的には誰にでも応じる（スタッフにはラクだが、感情も意志も薄くロボットのような／あるいは全ての大人に認められようと一時もくつろがない）／あるいは誰をも拒否して不機嫌で拒食することもあるが、どちらのタイプも新しい環境にすぐに安心して寛ぐことはなく、初めての大人を信頼して甘え依存してくることもない。親の真意を測ろうと必死（見捨てられ不安）で、その環境が安全かどうか全神経を研ぎ澄まして吟味し続ける。親から離れて単純に喜ぶ子どもはこの年齢にはいない。親に出会うと怖いのだが、見捨てられはもっと怖い。子どもに親との分離の理由を説明し、「悪い子だからではない」ことや「見捨てられ」ではないことを伝えることは非常に重要である。そして、子どもが自ら親を見離すという選択は、少なくとも思春期を越えないとできることではない。

新たな環境を安心と思えるようになるには、体験することを通して確信していくための時間が必要である。Eは、与えられたベッドが安心の場になると、次は部屋の安心を確認し、やっと廊下に出られるようになり、病棟の安心を確認し、でも病棟のドアを出ると蒼白になり動きが止まる。彼らにとっては「この世は安心」ではなく、自分で吟味して確信した場所（人）だけが安心で、その他の全ては危険に満ちた場所(人)であり、汎化した安全感や安心感はない。大人になった被虐待児が公共乗り物を自在に利用しにくいことや行動範囲が狭いことの原点かもしれない。この安全確認作業をひとりで恐々はじめるが、安心できる大人ができると、その大人に付き添われると、拡がりは速くなる。夜を怖がることも多く、暗闇におばけが見えることもある（暗い廊下をトイレまで行けないために自室で放尿していた子がいた）。この世を安心に思えないことは、暗い所、一人で居ること・大きな音・雷や風雨・海や波・人ごみ・初めてのこと等への恐怖として現れる。

このような不安一杯の時期に唯一リラックスできるのが**食べる**ことであることが多い。食べる時にのみ満身の安心感と喜びを示し、食べ物を与える時にのみ大人に価値を見出す子どもを見ると、食べ物に愛情をたくさん乗せて渡して、人への安心を少しずつでも体験してもらいたいと思う。ただ、食は乳幼児虐待の直接的誘引であることが多く、子どもにとっては恐怖でもあり記憶再起（フラッシュバック）させるものであり両価的かもしれない。食の恐怖心を和らげ、食は身体的飢餓感や心理的飢餓感を解消するだけでなく、わが身を育む滋養であり、さらには美味を味わう食文化を楽しめるようになってほしいと願う。身体医学的にみると、保護時に体重増加不良が重篤であると、普通食を食べるだけで肝腫大や全身浮腫がおきることもある（流動食を少量から始めるべき時もある）。鉄欠乏性貧血や低蛋白血清がよくみられるが、たとえ無くても体重増加して体積が増えると貧血・低蛋白値になり、大きくならないことで均衡をとっていたことがわかる。他の栄養素も欠乏していることが推測される。親元では、1日3食が栄養価豊かに保障されていた子どもは少ないので、今までの栄養失調を回復し、さらに成長障害を取り戻し体力を養うには高栄養価が必要である。ただ、消化能力に釣り合わない量や質は下痢につながり、必要量以上のカロリー摂取は肥満にもつながるために、そのような時には制限せざるをえなくなる。被虐待児の食を巡っては、親は「与えているが食べない」と言い、保育所等ではガツガツと2人分も食べるので、「親は食べさせてないのに嘘をついている」と思われてしまいがちである。だが、子どもを観察すると、恐怖や緊張感がある場面では「食べられない」でいるし、リラックスすると恐怖心に押えられていた体の要求が自覚され「飢餓を満たすために食べなくなる」のがわかる。親が見ている食卓では「食べられない」ので、親が嘘をついているわけではない。そして、この場面による差が、親にとってはさらなる怒りになる。夜間徘徊してゴミをあさるのも、大人が寝静まって緊張が解けると、空腹感が襲ってく

るためである可能性がある。そして、飢餓は激しい腹痛を伴うと言われているため、ネグレクトではあるが、子どもは内臓痛という身体的痛みを体験していることを知っておかなければならない。

睡眠障害も多い。入院直後は寝つきが悪く浅眠であり、熟睡できるほど安心できないでいる。新しい環境に安心すると熟睡できるようになり、すると今までの睡眠不足を取り戻そうとするかのように夜も昼もコンコンと眠る（この後に成長ホルモン分泌が再開し、身長がキャッチアップする時期に一致する）。だが次に悪夢が始まる。彼らの夢は殺されていたり切り刻まれていたり、追いかけられ飲み込まれそうになり、一人で荒野に置いてきぼりにされ、まさに恐怖であり、そのために良眠を妨げられる。「悪夢の中で子どもを守るために」大人が添い寝すると良く眠れるようで、夢の中に助けてくれる大人が登場するようになると恐怖は軽くなる。子どもは悪夢を恐れて寝ようとしなないことがあるが、それを伝えることも少ないために、夜更かしを注意されることになる。この子達は、空腹や恐怖や不安や悩みのために、眠れない夜が多かったのではないかと思う。また、何かをしていたのに次の瞬間にはストーンと深い眠りに陥っているという不思議な寝方をすることがある。筆者の経験は、著しい緊張の後に安心を感じた脱力時（叱責する母の関心が筆者に逸れた時座ったまま眠りに落ちた、「殺して刑務所に入った方が楽、殺したい」と言った母を筆者が護ろうとしている事に気づいた時に母が座ったまま眠りに落ちた）と、乳児院で大好きだった保育士のことを筆者が話題にした時（封印していた良い思い出と辛い別れに触れたのだと思うが、寝顔は安らかだった）であった。もう一つ、生きる意欲を無くした子どもが何も楽しめない時に昼も夜も長時間眠る、この睡眠は生きる意欲に関する心の危機の兆候である。

清潔への関心も、生活習慣からだけでなく、情緒的安定とも関連する。衣類や身体に黒くしみ込んだ汚れも食べ物の汚れも糞尿の汚れも頓着しない子どもに共通するのは「生きる意欲」のなさである。どんなに注意しても改善しなかった子どもが、親や兄弟に継続的に会えるようになったり、担当職員に愛着を持てるようになると、変わっていく。自分の持ち物に執着無く、すぐに失い、失った事にも頓着しない時も生きる意欲のなさの表れである。物を収集し始めたり、買い物で好きな物にこだわったり、お洒落を始めた時は、心も元気になってきているし、生きる意義を感じ始めている。何度注意しても、繰り返し紛失し、整理整頓がいつまでたってもできない場合には、生きる意欲を育てる作戦が有効かもしれない。強く望んでいたプレゼントを買って貰ったのに、すぐに放置して紛失したりする時には、その物自体がほしかったというよりも、それを貰える自分自身の価値（自尊心の取り戻し）を確認できて安心しているように見える。

被虐待児の中には、裂傷の縫合時や火傷の処置にも全く痛がらないことがある。解離によると理解されている。それが、親が骨折に気づかないでいたり、受診が遅れる原因なのかもしれない。そのつもりで観察すると、普段の生活でもこの子達は痛みを訴えないことがある。回復してきて、安心感を持つようになると、痛みを訴えられるようになるが、軽い痛みはしつこいほどに繰り返し訴えるが、強い痛みには動きが止まり無反応になり訴えない時期がある。このような時期は、小さな痛みについて誇張されたように感じる訴えにも、今まで1人で耐えた痛みをケアするつもりで丁寧に身体的手当をすることを繰り返すと、自尊心を取り戻して、信頼感や甘えが生まれて、大きな痛みも泣いたり訴えたりするようになる。身体的痛みは、一人で耐えなくてもよいということを伝えたい。

夜尿・遺尿・頻尿・遺糞等の**排泄の問題**は、回復過程に必須というほど多い。保護されて安心して退行が始まった時だけでなく、生きる意欲が無い場合に遺糞・遺尿・夜尿が止めど無く続いたり、自律していたのに親との葛藤が強い時に遺糞・遺尿・夜尿が一時的に出現したりする。外泊時におきると、虐待の再発を招きやすく（遺糞のために暴力を受けて瀕死状態で帰園した子がいた）、親の施設不信にもつながりやすい。排泄の失敗は虐待の誘引であった子どもも多いと推測され（T市の死亡事例は遺尿・遺糞への「躰けのため」の身体的虐待と食事制限だった）、子どもにとっては虐待を思い出させる可能性もある（夜尿をすると数時間も吼え続けケア者を一切近づけさせない4歳の入院児がいた）。そのため、この子達の排泄問題の後始末を初めから自

分でさせると、「罰」や「駄目な人間と見られている」と受け取りがちなので、大人が後始末して、辛さをケアし、自尊心の回復を図ることが治療的である。

以上幾つか例を上げたが、この子達のコミュニケーション様式に我々側が精通して、コミットする必要があると感じる。それを読み解くには、言語表出できなくてしかも大人に向けて直接的に表出できないが、子どもであれば当然する反応を「出さないこと」や、特定の状況で出没する身体症状や、気分の揺れが多くを語るように見える。

4. 施設で育つ子ども 親・担当職員・同僚との関係に揺れながら

施設からの通院治療を始めると、施設での子どもの回復過程と施設生活での特有の苦勞を知ることになった。親と離れても親との事を悩み続け、担当職員との関係に揺れ続け、仲間との競合関係（同胞葛藤に類似）や互の生育歴からくる未解決の葛藤の発散に晒される。これらに大きなエネルギーを注ぐために、施設以外の学校生活や地域社会に関心を持つ余裕がなさそうに見える。つまり、子どもらしい生活が枠組みとして保障されているのだが、心に余裕がないために満喫できずにいることも多く、学習という努力を要する事に向き合う余裕もないよう見える。

事例E子：高校不合格で転職を繰返す退所児

幼児期からの身体的虐待のために、小学時代から施設で生活したが、学業不振で高校に行けず、中学卒業後帰宅した。就職したが、遅刻・無断欠勤を繰り返す、すぐに辞めさせられ、その後は非行仲間と居住を転々とし、ひとりで子どもを生んだ。15歳で社会に自立するには、発達も情緒も幼なすぎた。親（以前は虐待していた）はこの情緒不安定な思春期を抱え切れなかった。高校進学できないために施設を退所せざるをえないことが、それまでの施設や家族や子どもの努力を無にする結果に直結した。が、これは、子どもの努力が足りなかったのでも施設の取組みの問題でもなく、大人に保護される安定した時間がもう何年か必要だったのだと思われる。「中学卒業したら子どもを生む」と満身希望に輝いて告げた時に、<（若年の母になってほしくなかったので）淋しいのね...>と言葉を返すと、拳を握り締め全身を震わせて泣くまいとするにもかかわらず涙が溢れて止まらなくなった。何時もは陽気に振舞い、非行行動で周囲に気を揉ませていたEの深い孤独を知った。Eが愛情飢餓感を満たされたと感じたのは、非行仲間だけだった。また、入所時から親は頻回に外泊を続けたが、それによってEが何時も親からの評価を気にし続けたために、親を客観視できずに、自分が主体的に親との関係を組み直すことができなくなった可能性を感じる。中途半端な親子関係の修復は、先に示した在宅児と同じように、子どもの安定した精神的自立を阻んだように思える。

事例F子：赤いランドセルと写真は宝物

乳児院と児童養護施設で育ち、知的障害と見なされ、塗便・火遊びする10歳女児は何年も親からの連絡がない。診察室で「父や母が元気かどうか知りたい」と突然泣いた。「会いたい」とは言わずに「知りたい」と言った事に、心の中で何年も反芻し続けているが、口に出来なかった言葉だと感じた。「母の記憶はない、2歳だったから、父は就学時にランドセルを買って、この学園に連れて来てくれた」と鮮明に記憶し、知的障害とは思えない。Fは清潔に頼着しない持ち物を大事にしない児だが、ランドセルは大切に扱い、100枚以上の写真を大切にしてお返し眺めていた。1年後には、顔がない女性に追いかける夢におびえて睡眠障害がおき、「他の家族は皆でたのしく暮らしていると思う」と言う。自分は駄目な子どもだから、親から捨てられたと、疑問もなく思い込んでいる。児

童相談所が父に再会を働きかけ、他の施設で暮らすきょうだいとも面会でき、皆で集うことができるようになった。すると、児は会話が豊かになり要求や考えを話すようになり、オシャレを始め、学校生活や友人関係に活気ができ、問題行動が激減した。過去をつなぐ作業（人生を未来につなぐ作業であり自己肯定の作業）を助けるために、乳児院へもスタッフと共に訪れた。兄弟再会は、ふたつの施設と児童相談所が何回も綿密に打ち合わせて段取りし、担当職員が同伴し、実施後の気持ちをフォローしながら、次の準備につなげていった。父もきょうだいもFを受け入れてくれたことで、Fには自分の存在に価値を見出し、生きる意義をもてた。またFにとっては、天涯孤独でなくなったこと、家族の実像を持てたことの意義が大きい。

事例G夫 多動・乱暴は母を喪失したころの痛み？

2歳で施設入所する前は、母から虐待される兄弟の末っ子で、DV被害者の母から溺愛されていた。はじめは問題がなさそうに見えたが、5歳近くなると多動と乱暴に施設が困り始めた。甘えた子だったはずなのに、職員の話にも特別の愛着を持たず、注意にも従わない。特定の担当者との関係を深めると、暴力がなくなり多動が軽減した、そして4年ぶりに母が面会に来ると、糸が切れた風の暴走のようなまとまりのなさがなくなった。結果から見ると、ADHDでも愛着障害でもなく、愛着対象を喪失した反応であり、母の代わりに大人の受け入れを拒絶していたのだった（G以外にも、入院中に多動な駄々っ子で苦慮した子どもが、施設に退院後は全く別人のように大人しくなり自閉症と間違えられていた子がいる。数年後に帰宅がかなわずに施設移管することになり、再受診し、「家に帰りたかったの？」と尋ねると、小さく頷き微かな涙を見せた。多動も・自閉的な行動も、親元に帰れない苦しさの表れだと気づいた）。仲間との遊びが活発になり、発達も促進し、学習にも励んでいる。だが、母が約束通りに来ないと、活気がなくなり、記憶があやふやになり、会話に流れがなくなり、学習にも身が入らなくうわの空になる。心の中では母と一緒に暮らす夢が大きくなりつつあるようだが、口にすることはない。母については記憶に残っていないのではないかと考えていたが、この経過から、母への深く秘めた気持ちを覗うことができ、担当は家族についての気持ちを会話する機会を増やし、児は「わかってきている」と感じて、信頼を深めているように見える。

事例H子 かぐや姫になって月から母に呼びかけたい

3歳で母の男友達に暴力を受けて置き去りにされたHは、全ての大人の前で何時も礼儀正しくよい子であり続けるが（子ども同士では喧嘩もしないが遊びもしない）身長が伸びない。5歳頃激しい夜泣きが始まり、悪夢を見ているがその内容を告げることが出来ない。どんなに宥めても泣き止まないで、宿直が絵に描いてもらおうと、頭から血を流す母を書いた。Hは母が入院していると思っていたが、別れて2年経つのに面会がないのは死んだに違いないと思い始め、自分が死ねば母に逢えると思い、自死を口にするようになった。あの世に行ったら母に逢えなくなることを伝えるために、祖父から「母は元気だが、今は何所にいるかわからない、大きくなったら一緒に捜そう」と告げた。一旦安堵したが、施設中を掃除しだし「私はもう大きい、一緒に捜してくれないのなら一人で捜す」と飛び出そうとする。「(体が)大きくなると、母には私だと分らなくなる」と食を抑え、「母の顔を忘れそうだ」とパニックになり、すぐに捜してくれない職員に怒りをぶつける。毎夜月に向かって「お母さん早く迎えに来て！」と大声で訴え、「かぐや姫になって月から呼びかけたい」と言う。1年位して「母への思いを、逢えるまで心の筆筒の引き出しにしまっておく」と言い、やっと落ち着き、遊びや学習に向かい出した。事故の予防に気を配り、子ども同士で喧嘩できるようにもなったが、以前の活気はみられず抑うつ的であり続ける。施設で生活する子どもの母への激しい身を裂くような希求心を改めて知った。

虐待の発生機序は 愛された体験がない子ども時代、現在の累積する生活ストレス（経済苦・夫婦葛藤が多く、育児負担は必須） 心理社会的孤立、意に添わない子ども（乳児期の分離・未熟児・障害児・非血縁関係など）の4条件が揃っているとされる。この発生機序から導かれる援助方法は良く知られているが、今回は、被虐待児が大人になった時にわが子を虐待しないように育つには何が重要かを考えてみたい。

まずは、大人（できれば思春期）になるまでに誰かに**愛される体験**をすることが不可欠であることになる。一昔前は、このような境遇にいる子どもを可愛がることは、親元に帰った時に子どもが混乱するのであまりしない方が良いと言われていた。だが、子ども時代に誰かから愛された体験によってのみ、自分も価値がある人間だと信じられるようになり、自尊心を取り戻すことになり、人を信じる心が生まれ、人を愛することのモデルを得て、人生を変えることになると分ってきた。すると、子どもをケアする者は、その子どもが愛された体験が少なければ少ないほど、可愛がることから始めることが重要になる。そして、そこで生じる子どもの自意識の混乱（遊戯治療で自分は良い子なのか悪い子なのかのテーマを延々と続けた子どもがいた）や、親子関係の混乱（子どもは親を否定したくないので異なる対応をする大人に戸惑う、また外泊時にどうすれば良いかが分らなくなる）を、理解して対応することが求められる。また、愛される関係を持つと、今度は「別れ」への対応が非常に重要になる。別れは「見捨てられ」でないこと、自分が「悪い子だから」でも嫌われたのでもないことが分れば、子どもは別れを直視しやすくなり、より落ち着いて対応できるように見える。この別れのケアを丁寧に行わないと、子どもの側から相手を「切り捨てること」で喪失の痛みを防衛するか（これは自分の過去を否定することにもなる）これからはもう人を好きにならないようにして心の傷つきを予防しようとさえする。現実の関係は変わっても（担当がえ、職員の退職、施設移管、退所など）互いの心の中には存在し続ける相手と思えるような別れにしたい。そもそも人生の豊かさは出会いと別れの繰り返しから生まれるが、この子たちは大人になっても見捨てられを恐れるために、親密な人間関係がぎこちなくなる傾向があり、子ども時代に「見捨てられではない別れ方」を体験する意味は大きい。施設で担当が代わる時（できるだけ交代しない方が望ましいが）が、親しい人との別れの起承転結を一貫してケアできるチャンスである。愛することは、スキンシップや一緒に遊ぶ時間を持つことが重要だが、時間を多く取れない時には、マンツーマンの時間を短時間でも確保すると対人関係距離を子どもから縮めてくれる。また、「心を分ってくれている（昨日から今日の心の流れ、月や年単位の変化の流れ、辛さや悩みや望み）」と、子どもが感じていることが重要な鍵のように思う。特に辛かった気持や努力していたこと、心の成長をわかってくれていると感じると信頼が大きくなる。

大人になった時に**生活ストレス**が少なくなるように生活力（虐待の背景として多い、経済困窮・夫婦葛藤を招かない力や、問題が生じた時の解決スキルを持つことが重要）を獲得していることである。英国では関係者は、この子達を「一流の市民に育てる」という言い方をしていた。そのためには、学力・相互に協力しあい葛藤解決できる人間関係・異性への理解と共存生活を育む力を持つこと・会話力を育てること等が重要視されていたが、分離保護直後は大人に保護される体験を充分にすることが大切で、一旦は退行して子ども時代をやり直すことから始めると聞いた。また、思春期以降の年齢でも、初めは身辺自立も大人からケアされることで大切にされる体験をし、本人の自発性を受けて一緒にするよう導いているとのこと。また、思春期になれば、まもなく来る結婚生活に向けて、家事力を身につけるための買い物・料理等も、義務としてではなく自発的に職員を手伝うことから始めて、順次一緒に行くことで教えていくようだった。 **心理社会的孤立**に陥らないためには、困った時に相談し援助を求めることができることが重要である。そのことは、子ども時代に、困った時には助けてもらえる体験をすることなしには育たない。被虐待歴を持つ大人は「権力者（我々援助者も含まれる）は恐怖の対象なので、援助を求めることはない」とも言われる。この子達は、自分に必要な援助を得られなかったし、求めることなどは論外だった。身体的虐待や心理的虐待では求めることは親の怒りを買う恐怖のことであり、ネグレクト児は大人に何かを求めることなど思いつきもしないであろう。困った時には、援助

してくれる人がいるという体験を教えたい。わが子を虐待しない育児に最も重要なのが「共感性」であると言われている。それを持つには、子ども時代に愛された体験を持ち、「気持」を大切にされた経験があることが必須である。また、子育てでは、封印してきた子ども時代の記憶が甦り、フラッシュバックして、その未解決の葛藤からの感情が噴出し、それがわが子への攻撃や拒否になりやすい。親との葛藤を、子育てを始めるまでに解消すること、つまり自分の生い立ちを「語ること」を通して過去の辛さをケアされることで、自身を肯定し無力感から立ち直り、「自身の過去と今を肯定する」作業を支えることが重要になる。子ども側の要因として大きい未熟児出生を減らすことも重要である。自身の健康ケアへの関心の少なさ（痛み苦痛を一人で耐え、受診をしない生活習慣）も影響しているように見える。身体を大切にされることを通して自分の身体を大切にすることを身につけることを伝えたい。

施設で生活する子どもの関心事は、親との関係・担当職員との関係・施設の子どもの関係が大きく、しかもそれに精一杯で学習や学友や地域社会に関心を持つ余裕がないように見える。

親との関係は、多くの子ども（たとえ虐待を受けていても）は始めは家に帰りたがることが多いが、見捨てられ感や未知の生活への不安のためであることが多く、安定した生活を実体験するとあまり言わなくなる。しかし、何時も心の底には親への気持ちが大きく存在し、どんなに怖い親も会えないと不安になり抑うつ（意欲喪失、自暴自棄も含む）になる。外泊は、その前は期待と不安で緊張し、帰園時は嬉しそうでないことが多いが、それが親との別れの悲しさなのか、施設が辛いのか、外泊中の出来事によるのかがわかりにくい。外泊中に親に叱られたり叩かれたりしてもなかなかその事を話してくれない（ある子どもは親に包丁を向けられたことを数ヵ月後に告げた、他の子どもはきょうだいに虐げられたことを何ヶ月も後に告げた、性被害にあったことをほとんどの子どもは言わない）。被虐待児の外泊は、単に楽しいことではなく、子どもにとっては葛藤に直面する、あるいは危険を孕むこともあり、緊張するイベントである。親にとっても嬉々々々の感情や思いが活性化する。面会や外泊の前や後には親にも子にもケアが不可欠であり、この時が子どもが親について考えていること、親が子どもについて思っている実際を把握できる貴重な機会であり、支援できる機会である。ある子どもは「施設の食事は貧しい」と親に告げ、親の苦情で施設はその事を知ったが、施設には「外泊中の食事の乏しさ」を報告していた（その事実を知った親から、次の外泊時に激しい暴力を受けた）。この嘘は、今依存している大人に「こちらの方が良い」と伝えようとした言葉であり、「ふた親への忠誠のジレンマ」と言われるものであろう。子どもは大人に何を話してよいかいけないう判断にも苦労をしていることがわかる。親との出会いは、回数や時間的長さよりも、いつも双方にとって良いものであることが親子関係の回復に寄与し、無理な違い方は親子関係をむしろ悪化させる。齟齬が生じた面会や外泊には、その出来事を親子関係悪化にまでつなげないために、直後の親と子へのケアが非常に重要である。ただ、思春期青年期になると、親の実際を体験することで、親との付き合い方を掴んで行くので、辛い出会いの意味もマイナスばかりではない。「家に退所したい」と子どもが言い出すのは、本当に帰りたい時もあるが、今の生活に問題がある（担当に構ってもらえない時や叱られている時やいじめがある時等）ための一時的気持からであることも多く、今の生活への充足状態を見直すことで言わなくなることが多い。また、家に居場所がなくなることを恐れたり、兄弟関係での立場の低下を心配したり、親の健康を心配している時にも言い出すように思う。6～10歳頃には、「自分はなぜここにいるのか？」との疑問を持ち始め、年齢とともに様々な疑問への納得できる説明を求めているが、尋ねた時に返ってくる答えが恐いために自分からは問えないことが多い。自分のルーツを知り理解し受け入れることは、自尊心を持つためにも、自分の人生を自分で切り開いていくためにも不可欠の作業である。「生い立ちの記」の取り組みは、自分についての真実を知る作業であるが、年齢によって知りたい疑問は変わり、理解の仕方も感じ方も変化するものであり、理解力の限界からくる誤解した思い込みも多く、折々に触れて繰り返し話し合うことが重要である（担当職員とこのような会話を交わすことができる子どもは安定し

ており担当職員を信頼していることが伝わってくる)。それを積み重ねて、自身が思春期青年期になると、親を代替がない存在として見ると同時に、一人の人間として短所も含めて客観的に理解し始め、虐待してきた親を恐れるだけでも恨みの対象とするでもなく、子どもなりの位置づけをしてくように思う。面会や外泊しながらそれを確認していく。ただ、このような作業が安定して可能になるのは、子どもの自我の発達（自分が主体者として考え選ぶことができる力）と、良い親モデルをケア者から得ていること、その間に生じる心の葛藤を聞いてもらえて一緒に悩んでくれる担当職員がいることが必須条件であるように思う。ケア者との関係では、力が支配するのではない人間関係や、互いの感情や考えを尊重しあう関係や、考えの違いを話し合うことで互いを理解しあう経験をしてほしい。この子達を見ていると、親への許容性の桁外れの大きさと、深いやさしさを見て驚くことが多い。子どもには、自分の親を悪者にすることはできない、その理由は自分が悪い人の子どもであると自尊心を持てなくなるからであると理解する必要がある。

施設生活でのこころの安定を得るのも、虐待で歪んだ人格形成をほぐすのも、安定した人格を育てるのも、その鍵は**施設の担当職員**との関係である。子どもが乳幼児期～小学年齢では、特定の1人との愛着関係がないと情緒も対人関係も安定しない（生活上は複数の関与でも、一人の心の関係が密接な職員がいれば安定する）。この年齢の子どもは、複数の大人と安定して関係をとる力がない。特に問題行動が多い場合には、特定のひとりの大人との関係を強化させることが必須であり、そこから安定が始まる。問題行動が多くなり情緒不安定になった時期を検討すると、担当職員との別れや、新たな担当職員との関係が作れない時や、担当職員が他の新入所児や問題児に関心が移っている時や、職員自身が深刻な悩みを持っている時や、子どもと感性のズレがある場合であることに気づく。担当職員の言動は、子どもにとっては過去に体験した親の言動と重なりやすく、その時と同じように反応してしまう。虐待され支配されて駄目な子と見なされた体験が染み込んでいる子どもであることをケア者は何時も思い出さなければならない。担当職員と愛着関係ができると、幼児の様に退行して甘える、そのことで安心を得て過去の恐怖心を薄め自尊心を取り戻し人への信頼を回復していく（マイナスからの出発）。その後やっと、安定した情緒発達が始まり、担当職員とも安定した関係が維持できるようになり、周囲に関心が広がり、子ども関係も遊びも争いも相互的になり、学習にも気が向くようになる。ただ、その後の「育ちなおり」の発達には、他の子どもと同じような時間を要し、何時までも「幼い」と言われ続けることになる。このような情緒発達と生活年齢のギャップが、社会への自立を難しくする。カナダでは21歳までを保護下におくことができるが、このギャップが目立たなくなり社会自立に適した年齢なのかもしれない。

問題行動といわれる症状も、よくみると、PTSDや愛着障害の症状だけでなく、生き抜くために身につけた対人関係スキルや、自尊心や基本的信頼感の回復過程の有力感の試し行動や、未熟な歪んだ社会性発達での試行行動などが混じっている。ただ、それが未解決のまま思春期になると非行や性非行になりやすく、大人まで持ち越すとわが子への虐待やDVや反社会的行動につながり、回復がだんだん難しくなる。しかも今の社会では、15～18歳以降は治療的ケアを受ける機会も絶無に近くなる。できるだけ小さい時（幼児期が望ましいがせめて前思春期まで）に、安定した大人から大切にされる（困ったときに助けてくれ、甘えが受け止められて、気持ちが共感され、要求を尊重してくれて、会話ができる）体験をすることで、歪んだ形の回復を阻止することができるようにみえる。生まれた時から大切にされた体験がなく、自分は駄目な人間で生きる価値がないと信じ込んでいる子どもが自尊心や基本的信頼感を取戻すには、医療や心理治療だけでできるものではない。日々の生活の何年もの積み重ねから、体感覚を含めて、人間観や世界観を組替えていく作業をなしとげるしかない。そして、C男の例を見ると、自尊心・人への信頼感を取り戻すにつれて、体格も発達も取り戻していく。

5. 考察とまとめ

保護された子どもは、虐待を受けなくなると、心身を休めて回復をはかり、親元ではできなかった発達過程を辿りなおし始める（図4）。この子達は保護されてもすぐに安心して大人に甘えるわけではない。安心感がなく、大人を信頼できるという体験がない子どもにはそれはできない。親から見捨てられ一人で渡世する恐怖と、初めての場や人に対する不安で一杯である。でも、暖かくケアされ全面受容される体験をすると、少しずつ、おずおずと大人に近づいていき、その大人に安心できると、特定の大人への愛着形成という乳幼児期の対人関係発達の始めの課題に挑み始め、それが安定して形成されると自己実現や同僚との関係という幼児期後半から学童期の子どもの世界に関心を持ち始め、その中で自尊心と生きる力を蓄えて、社会に旅立つ準備を整える。安心感や自尊心や信頼感を獲得するには、この乳幼児期からのやり直しがどうしても必要であり、しかも「マイナスからのスタート」であることを踏まえる必要がある。この情緒発達の土台の積み直しによって、多動や乱暴や引籠もりが少なくなり、安定した力強い発達になりキャッチアップもするようになる。言い換えると、子どもは保護されて安全な環境に置かれても、すぐに年齢相応の発達課題を安定してこなすことはできず、その後も生活年齢よりも幼い情緒年齢を示し、知的発達もなかなか一致しない。このように生活年齢と知的・情緒発達が乖離したままで、社会に自立するのは困難で、帰宅すると親にとっても難しい育児になる。この心の発達の不均衡を、均衡化していくのは我々にとって大きな挑戦である。

子どもが虐待する親の元に居続ける時は、虐待を回避し虐待に耐える行動が発達し、代わりに子どもらしい生活を放棄し、年齢不相応な偽成熟が起き、発達が歪み、心の傷を蓄積させていく（図5）。分離が必要でないと判断され在宅する児も、心の傷つきは深刻である。と言うよりは、始めは軽～中度であっても、適切な治療的介入がなければ、長年の積み重ねで心の傷が深くなっていくことになる。在宅で、苛酷な生活に日々適応し続けている子どもが、子どもらしい時間を送れるのは、保育所・学校・学童保育・子ども館などである。虐待されて育ちわが子を虐待する親が、「子ども時代は学校に居る時だけ自由な時間だった」とよく言う。子ども同士の遊びに興じるよりも、学習よりも、心身をゆっくり休める時間がうれしかったようだ。しかし、そこには孤独が深く、この子達から、「学校は、先生がいるから救いだった」という言葉が聞けるようになれば、大人になった時にわが子への虐待は起きなかったかもしれないと思う。在宅で居続ける子どもの世代間連鎖を断つには、関係機関ネットワークの目的を、早期発見からケアに発展させ、さらに子どもが生活し・育ち・大人になって子育てするまでを支え続ける地域造りに、発展させることが求められている。

図4 保護された子どもの心の回復・発達
虐待されて歪んだところは、保護的環境で、乳幼児期からの発達をやり直す

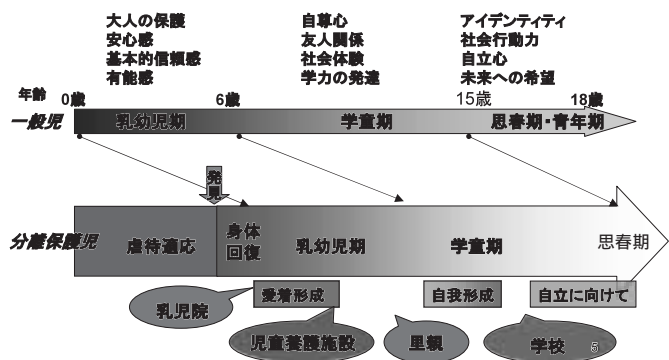


図5 在宅での子どもの心の発達
親元で偽成熟を続ける、子どもらしさを守るのは保育所・学校

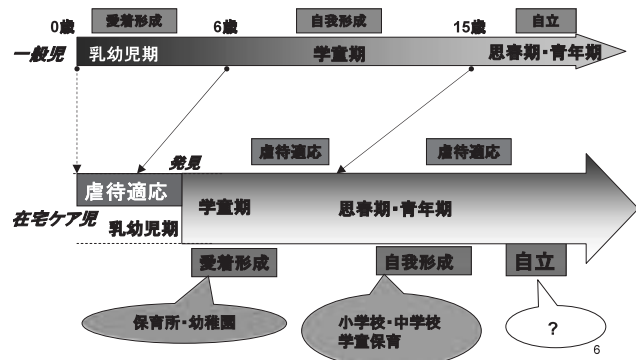
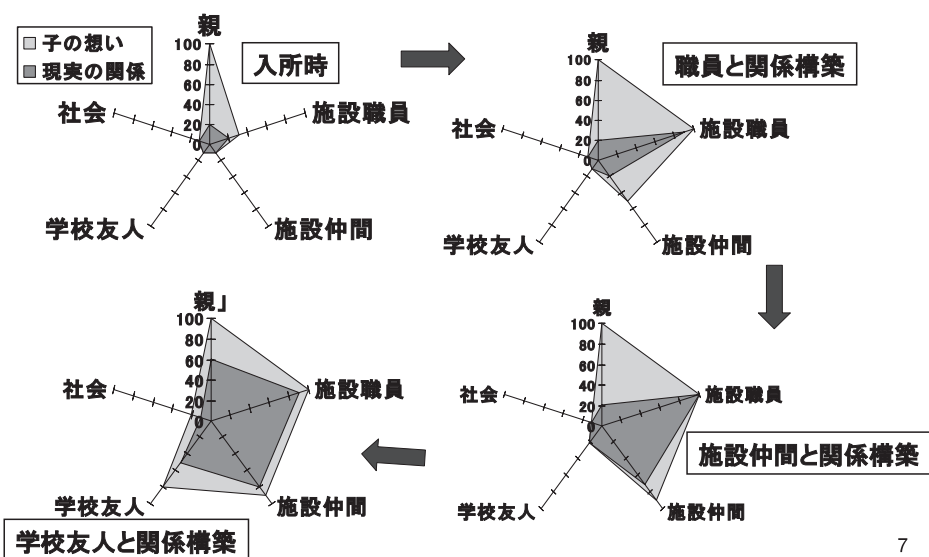


図6 愛着障害がある子どもの
施設職員関係が深まると順次社会性が広がる



7

親に愛されなくて愛情欲求を満たされることがなかった子どもは、施設入所後に担当職員との関係が深まり安定すると、関心は施設の同僚に広がり始める。それが安定すると次は、学校の友人関係や地域社会への関心の深まりに広がる可能性がある（図6）。担当職員との愛着関係ができることなしに、次への安定した対人関係の広がりには生まれない。

担当職員との間で子どもが必要としているような深まりができないと、子どもは愛情欲求を代理の人で満たし始める。それは本人にとっては始めて体験する親密な心地よさであるために強く引き込まれるが、錯覚や幻想の上に成り立っているために、不安定であり持続性がない。その現れとしては、親の現実を忘れて家に帰りたくなったり、施設の同僚との共依存的関係であったり、偽社会化された非行や性依存であったりする。

子どもの将来を守るには、育て直しによる安心感・自尊心・基本的信頼感を育むことが何よりも重要である。

ただ、親と離れて生きる子どもの心の中心を占めているのはいつも「親」であり、言葉にすることがなくても考え続けている。そのために、子どもの心は、「今の現実」に生きてはおらず、「かりそめの生活・世界」に浮遊しているように見える。このかりそめの世界を現実の世界に引き戻すことができるのは、子どもにとって親の次に大きい存在である担当職員である。その人に大切にされ認められることで、人生で初めて自尊心を持ち始め、人への信頼感を持ち始める。そして心の底に鬱積する親への思いについては、子どもが語れること（つまり真摯に耳を傾けること）や、子どもが求める時に子どもの境遇についての理解を深める説明をすることが重要である。このこと無しには、自尊心も回復しきれないし（説明がない場合には全ての子どもが心の底で自分は駄目な子どもだから捨てられたと思い込んでいる）、人を信頼することもできない（子どもの一番の悩みに隠し事をする大人を子どもが信頼することはない）と思う。生い立ちについての取り組みや、「親子再統合」は、子ども自身が主体者として親との関係を位置づけ直して、自分自身の人生を自らつかむ作業なのだと思う。そのような子どもの作業は「自分に寄り添い、分ってくれる大人」の存在なしには果せない。

あとがき

本著は論文の呈をなさないが、筆者が、被虐待児の心が読めないことに戸惑い続けた15年間に少しずつ紐解

いたことをまとめてみた。この子達はこころや思いを「表出しないこと」で多弁に語っているとなかなか気づけなかった。そして、精神症状は、虐待から隔離されて、安全な生活で安心感が生まれた頃に初めて出現し、無力感から脱出して力を蓄えてきた頃に多彩になり姿を変えつつ経過し、親や担当職員や同僚との関係の葛藤で出没する傾向がある。そもそも子どもの精神症状の多くは、子どもの心のSOSの発信だと言われるが、この子達の症状のなさは、必ずしも安定を意味せず、SOSも出せない状況でもある。そして、虐待を経験し親から離れて生活する子どもが感じるストレスは、その経験がない者には、知識なしには理解が難しい。つまり、自尊心や基本的信頼感の回復を目標にしているにもかかわらず、子どものこころへの共感自体が並大抵でない。ここに記したことは、見事な感性で受け止める保育士さん達から教えられ、心理治療での表出とのつきあわせから知り、そのつど協議しながら見出していった内容である。対象となった子どもは40人近くであり、その通院のたびに話し合ってきた100人近い保育士さんと、当科のベテラン心理士数人とのチーム医療の結果である。なお、筆者の誤解や気付き不足が多いと思われるので、御批判をいただければ幸いである。

30～25年前に、虐待する親のサポートをしようとした時に、当初は親との会話がほとんどできないという現実で苦悩した。その理由は、筆者の未熟さもあるがそれだけでなく、親の言語や感情や表情の表出がとても少ないためにこころが感じ取れないことや、筆者の言動がどのような意味になって親のこころに伝わり残るのが、全く分り難かったためである。虐待している親との面談は、いつもよりも数倍の集中力を要し、疲労を残すものだった。被虐待児も同じであった。その理由は、こころを出さないこと、相手に察知されないことを長年かけて身に付けてきた人達だからである。

ただ、言葉少なく感情表出少ないこの親達は、こころの中には多くの記憶を持ち続け、観察眼が鋭く、深く相手の本質を見抜いてもいた。また、「人生を生きること」と全身全霊で格闘し続ける人達でもある。でも現実とは歯車が噛みあわないことが多くて、空回りしたり、効にはつながりにくく、そのための不満や怒りに満ちていたり、諦め放棄しがちでもある。子どもも同じであった。彼らと付き合うことで、筆者の人生観が変わり、人間にとって何が一番大切なのかについて多くを気付かせてもらい、人間理解が深まったと思っている。

最後に、事例は論旨に影響ない範囲で変形あるいは合成していることをお断りする。

「アメリカとハワイ州における児童虐待対応システムについて」

(Child Maltreatment Systems United States of America & Hawaii)

Meripa. T. Godinet氏

(ハワイ大学社会事業学部)

ハワイの言葉で「こんにちは」を「アロハ」と言いますが、皆さんにアロハとご挨拶したいと思います。私はハワイ大学で助教授をしているメリパ・ゴディネと申します。

今日、皆様にお話できる事を大きな名誉と喜びと感じております。そしてアメリカでの児童虐待に対処するシステム、特にハワイの例をお話してできる事をうれしく思います。

まず、アメリカの定義による子どもの虐待にはどんな種類があるかというお話からはじめたいと思います。日本でもいくつかの定義がありますが、それとほぼ似通っております。まずひとつのカテゴリーが、「身体的な虐待」で、これは子どもの体に危害を加える、という問題です。で、子どもが被害者になるわけなのですが、加害者である保護者にその意思がなくて、ただ、事故のような形で怪我をさせてしまった、危害を加えてしまった、身体を傷つけてしまったというものも含むようになっております。

次に「ネグレクト」ですけれども、身体的、教育的、そして情緒的に子どもの基本的なニーズを満たしていないという場合、これを「ネグレクト」に当てはめております。

それから「性的虐待」ですが、これは、子どもの保護者（これは主に大人ですが稀に青少年が含まれる場合もあります）による子どもに対する性的な行動です。注意しなければならないのは、売春、やポルノグラフィに子どもをさらすというようなことも含めていることです。

次に、「情緒的な虐待」(注：日本では「心理的虐待」に当たる)というのがありますけれども、これは保護者、あるいは家族のメンバーが、情緒的に満

たすことが出来ず、短期的また長期的に、認知上の、あるいは情緒的な問題を引き起こし、時に精神的な障害につながるようなケースを指しています。

で、子どもの虐待についての大きな特徴ですが、これは、職業の種類や、社会的、経済的な状況や信仰している宗教に関わらず、すべてに起こりうるということです。

その原因についてですが、これはひとつの原因に起因するという事はまずありません。多くの場合は複数の原因が家族に影響を与えて、結果として虐待が起こるというケースがほとんどであります。

又、リスクファクターを持っている家庭に子ども虐待があるかということ、必ずしもそうではありません。

リスクファクターとは原因そのものではなく、虐待のケースに関係が深い要素のことです。例をあげれば、ひとつは単親、母子とか父子の家庭。それから貧困家庭。そして、子どもが障害児である場合。このような場合にストレスのレベルが高まります。

ですが、そういうファクターがあるからといって、必ずしも児童虐待が起こるといことにはならないのです。

それから、ある家族で児童虐待の原因として突き止められたことが、別の家庭にそのファクターが存在するからといってその家庭でも同じようなことが起こるといわけではないということが大事な点であります。

現在、アメリカに児童虐待の数が大体どのくらいあるかということなのですが、この統計を出しているアメリカの連邦の省庁は、USDHHS (US

Department of Health and Human Services) とい
いまして、連邦厚生省という役所ですが、この
2003年の統計によりますと、推定で通報があった数
が290万、CPS (child protective services 子ども保
護サービス 日本の児童相談所のような公的援助機
関) に報告されたケースは、550万。この違いは何
かといいますと、ひとつの家庭の中で何人かの子ども
が虐待の危険にさらされている場合がありますので、その子どもの数で言うと550万人ということになるわけですね。ケースとして290万件ということになります。

これが全米の数なのですけれども、ハワイ州の中
ではどのくらいあるかといいますと、同じ年の2003
年の統計で通報数が7053件、そしてその中で重複が
ありますのでそれを除きますと、確認されたケース
はその49%に相当する3868件となります。

それでは、死亡に至るケースはどのくらいあるか
という、2002年の統計では、全米で1400人の子ども
が児童虐待の犠牲になって死亡しております。

そしてその1400人のうちの7人がハワイで起こっ
たケースになります。

死亡ケースの数をさらに分析していきますと、虐
待で亡くなった子どもの38%がネグレクトだけから
起こってきたケースでありました。

つづいて、アメリカ全体で、身体的虐待だけを見
ますと、死亡ケースの約30%となっております。さら
に死亡した子どもの29%が複数のタイプの虐待が
原因で死亡しています。

そして、最近、増加の傾向にあるのですが、これ
を数の上で見えていきますと、1999年から2004年のこ
のたった6年間、ハワイだけで23%、ケース数が増
加しています。

ハワイで23%増加、というのは驚くべき数です。
全米の平均が大体12%のところハワイが23%という
ことで、大変大きな数となっております。

乳幼児のグループを見ていきますと、4歳以下と
いうのが非常に多い年齢であります。なぜかとい
いますと4歳以下というのは、すべてを親に依存して
いる年齢であり、親が正しくその監護、保護しない

と一番危険に冒されやすい年齢だからです。

それから、もうひとつの特徴といたしまして、過
去に犠牲者になった子どものリスクは、過去に経験
がない子どもに比べると、3倍あります。

アメリカの児童福祉のシステム(チャイルドウェ
ルフェアシステム)がどのように機能しているかとい
う典型例でありますけれども、まず、誰かが電話
をしてきて、この子が虐待を受けているらしいと通
告してくるのが第一歩なのですけれども、その段階で
電話を受けた側は、安全査定というものをを行います。
安全の判断ですね、で、さらに調査が必要なのか、
虐待やネグレクトがあるのか、という評価を行いま
す。

そして実際虐待が確認される場合と、確認はでき
ないが支援が必要と判断される場合に分けられます
が、いずれも子どもたちを安全な場所に移すサービ
スが提供されます。

第一義的な保護者である親が保護できないとい
うこととなりますと、一時的に里親に預けられます。

そこでしばらく様子を見た上で、その虐待を受け
た子どもを元の家族の許に帰せない、あるいは再統
合が無理だと判断された場合は、永続的な養子縁組
をすることになります。

全米すべての州において3つの目標が掲げられて
おりまして、これはどの州でも共通したものであ
ります。その3つというのは、ひとつは安全性、も
うひとつはパーマネンシー(永続性)、3番目にウ
ェルビーイング(子どもの幸福)ということです。
この3つの目標は、全米の各州ですべて統一された
ものであります。そしてこの3つの目標にあわせて
結果が測定、評定されるわけであります。各州は同
じ目標を掲げているのですが、システムが多少違
います。ローカルな事情にあわせて違ってきます
けれど、この3つがモニターをする際の大前提とな
ります。

それでいろいろなツールを使って、その判断をし
ていくわけです。いろいろなサービスやプログラ
ムの評価がそうやってなされるわけでありませ
ども、それぞれのプログラムやサービスには、一つ
ひとつに目的がありまして、それにあわせて評価がさ

れます。

それで、全国的に児童福祉サービス目標（Child Welfare Services Outcomes）を統一しようということで、連邦の厚生省がメインとなりまして、専門家の意見、関係団体の意見を聞き、色々な研究の結果に基づいて作成したものがこれであります。全米児童福祉サービス目標（Nationwide Child Welfare Services Outcomes）と呼んでいます。

1997年に制定された、養子縁組安全家族法の中でも、一時的な里親に保護される期間を短縮する方針が示されたのも、大前提に「永続性」が重視されているからです。

全米で統一された児童福祉サービス目標をツールといたしましてそれでいろいろな改善がなされているわけでありましてけれども、成果のひとつには児童虐待の再発が減ってきていることがあげられます。

(図1)(図2)

成果

- 1 虐待、ネグレクトの再発低減
- 2 里親における虐待、ネグレクトの再発低減
- 3 里親における永続性の強化
- 4 里親に戻るケースを増やすことなく家族の再統合まで里親に預けられる期間の短縮

成果

- 5 養子縁組に至るまで里親での養育期間短縮
- 6 措置の安定性強化
- 7 幼い子どもたちをグループホームや施設に措置するケースの低減

ハワイの場合ですけど、これは連邦が定めている評価基準に合うものでありますが、ケースワーク

のプロセスを4つの段階に分けています。

まずその最初の「インテーク」。これは通報の段階なのですが、通報があった場合どうするかということで、二つの場合が考えられます。

ひとつは、児童福祉サービス（CWS）が警察に通報する場合で、もうひとつは、虐待やネグレクトというカテゴリーには当てはまらないケースで、この場合には、地域社会にありますさまざまな社会的資源（リソース）たとえば施設とかNGOなどになくわけです。

この場合ですが、最初に電話をかけて通報してきた人の身元や名前は秘匿されます。匿名です。ただ例外がありまして、家庭裁判所の命令がある場合は名前を明かすということもあります。

それで、そういった通報は、児童虐待登録簿に記載されていきます。

そこから、さらに調査や評価に必要な情報が充分集まれば、次のステップに移っていくわけです。

次がアセスメント。この段階では、調査官が児童虐待のケースに関わる全ての人から情報を集めます。家族からも事情を聴取いたします。

そして警察がこの段階で調査に関わる場合もありますが、一方で警察は独自の調査も進めます。

で、こういった調査の結果を受けて、全ての情報が集まったら児童虐待の事実の有無が決定されるのです。

それで、そのケースに児童虐待が確認された場合でも、場合によっては非公式な形で解決されることもあります。家族との相談でどのようなサービスを受けていくのか、それはどんなリスクがあり、どんな安全問題が関わってくるかは、非公式な解決が可能かどうかによって左右されます。多くの場合、この段階で家族からのインプットを反映させる形でサービスプランというものを作るわけです。

で、安全の査定をした場合に、第一義的養育者（プライマリケアテイカー）である保護者、両親の家では安全でないという結論が出ますと、家族から引き離され、一時的な里親の下に置かれます。

そして家庭裁判所に訴えが起こされます。

そしてそのあとにケースマネージメントの段階に移るわけです。

ケースマネージメントでどういうことをやるかということですが、まずはその子どもの安全性の査定、判断でありますけれども、これは何もこの段階でやるわけではなくて、当初から行っている事を継続して行っていくという意味です。

で、そのアセスメントからそのケースマネージメントの段階に移行したときに、ケースプランに新たな項目が盛り込まれる場合があります。再統合を目指すプランを立てる上で、家族も共同して、協力して行うのが大切なのはこの理由です。

多くは地域の中にあるサービスに委託されます。そして地域のサービス団体というのは、その多くは、自治体が資金を出しているもので、その中に連邦のものもあります。

ケースマネージャーのひとつの大事な職務は、ケースプランに従って、被虐待児の親が進歩しているかどうかということを見守って行くことです。

1997年に制定された養子縁組安全家族法によれば、家族に戻すということをひとつの目標として努力する期間は1年に限定されています。例外は情状酌量の余地ありとされるケースですが、例えば、親が投獄されていてプランを果たせなかったなどの場合です。

まず、一時的な里親のところに預けるわけですが、法律で一時的なケアは上限が18ヶ月、例外があったとしても2年を超えてはならないということになっております。

この間ずっとそのソーシャルワーカーが、親がどの程度進歩したかということもずっと観察して、評価していくわけです。そして上限である18ヶ月、あるいは2年を超えたところで、家族に戻して大丈夫かという最終的な判断をするわけで、いいと判断した場合には家族に戻してそのケースは終了になります。

次に、そのケースが家族に再統合されて終了する

場合はよいわけですが、そうではない場合、家族に戻しても安全性が確保されないということになりますと、代替案として3つの方法があります。

ひとつはその永続的な里親委託といいますが、養子縁組をすることになります。

もうひとつは養子縁組ということではなくて後見人の立場でその子どもの監護をしていく。これには2種類あり、ひとつはlegal guardianship（法律的な後見）もうひとつが、permanent custody（永続的な親権）です。

それから三つ目は、年齢にもよりますが、独立した生活を促していく。というこの3つの方法があります。

養子縁組がなされた場合は、養子に行った先の保護者が、その子どもに対して法律上、責任を持たなければなりません。

後見人の場合は、養育権は後見人にあり、親にはありません。しかし親には法律上は親としての権利が認められます。後見人の制度が取られた時、厚生省はそのケースを終了します。家庭裁判所が関わっている場合、法的後見人が定まったときにケース終了とし、一方、永続的親権の場合は、その後も家庭裁判所の介入は継続し、18歳あるいは20歳になって独立するまで、家庭裁判所がきちんと6ヶ月ごとにその子どもがどうなっているかをチェックしていくということになります

後見人は、必要かつ、また資格があれば、里親と同等の財政的支援、医療費援助を受ける事ができます。

それから、パーマネンシーについてですが、これは我々が一番強調する点です。

連邦政府の法律によりますと、インテーク、すなわち通報を受けて、子どもや家庭がケアシステムの対象となった瞬間からパーマネンシーがケアワーカーにとっての最重要課題となります。

もちろん家族の再統合ということが目標ですが、それを進めると同時に、もしそれがだめだった場合には、きちんと里親に養育してもらえ可能性も模索しながら、子どもが永続して住める場所を

確保することも考えながら事が進められていきます。

永続的処遇に対する（パーマネンシーの）ヒアリングは、前にも述べたとおり、里親による養育が始まった後12ヶ月の時点で行なわれます。

それでは次のテーマに移りますけれども、我々が文献を通して見る事ができる児童虐待の結果、影響というものは驚くべきものです。皆さんはご存知のことなのですが…。

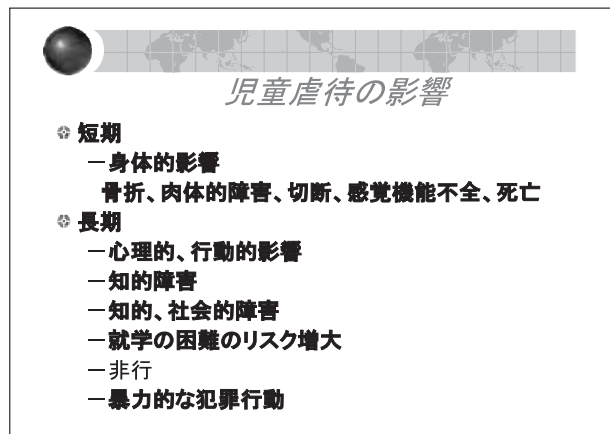
まず大きく分けまして、短期間で現れるものと長期間において現れるものがあります。

まず、短期間で最も現れ易いのは、身体的に現れる結果でありまして、下手をすれば死に至るケースもあります。

長期間にわたる結果については、主に心理的、それから情緒的な影響が多いです。

心理的あるいは情緒的なものは、行動上に表れやすいということが言えます。

そしてこのパワーポイントの資料の3番目4番目5番目と6番目が、心理的、あるいは情緒的虐待で現れた具体的な結果です。（図3）



児童虐待の影響

- ◆ **短期**
 - 身体的影響
 - 骨折、肉体的障害、切断、感覚機能不全、死亡
- ◆ **長期**
 - 心理的、行動的影響
 - 知的障害
 - 知的、社会的障害
 - 就学の困難のリスク増大
 - 非行
 - 暴力的な犯罪行動

体系的に見てみますと、アメリカの連邦政府で児童虐待にかかっているコストを見ますと、毎日、2億5千800万ドルです。それは1年で計算しますと、940億ドルになります。

このデータは、Prevent Child Abuse America, 2001というサイトから引用しております。

児童虐待の防止という点をみていきますけれども何故、虐待を防止しなければならないのかということその答えは簡単です。まず、最初に命を救うということ、とても弱い存在である子どもたちの命を救うということが第一で、そして第二には、それをするによりまして、資源、具体的にいいますとお金や時間も節約することができるからです。

それではどうやって児童虐待を防いでいくか。様々なメソッドが使われていますが、まず大事なのは、虐待の影響を一般の人に知ってもらう教育です。それから、メディアの影響、力というものも大きいです。

それから、各学校においてさまざまな、児童虐待を救うためのスキルを育てていくような教育のプログラムがありますけれども、たとえば、まず性的な虐待についていいますと、子どもたちがとてもそのことを話にくいということがあります。そういう時にどうするかといいますと、たとえば、本を読んだり、人形劇を見たりすることで、虐待を受けたときの感情を表現する手段を学びます。

ほかに、親の教育も大切です。子育てについて、親にどのようにして子どもを育てていけばいいかという方法を教える教育です。たとえば、暴力を使わないでどうやって子どもを躾けるのか、などのさまざまな子育てのスキルを保護者に教えるような教育があります。

親の教育でもうひとつ大事なものは、子どもの発達について親が学ぶことに対する支援です。認知上、あるいは身体的に何をもって適切というかを学ぶことが大切です。

彼らが直面していくであろう問題に対してはその地域に、どういうサービスが存在しているかを知らせることもあります。

それから、親の教育でポピュラーなのが、家庭訪問のプログラムです。ホームベイストプログラムと呼ばれます。親に対する教育と似てはいますが、違いは家庭に出向いて行って行なわれるプログラムだという点です。‘24 - 7’ という言い方をしますが、一日24時間、一週間に7日必要な時はいつでも家で受けられるという点です。

二つ目ですけれども、ここで申し上げるレスパイトケアというのは、たとえば障害児を持つ養育者は、ストレスレベルが上がります。24時間、本当に心が休まる暇がないので、一時的に休息を持ってもらうプログラムが、レスパイトプログラムです。

そしてまた全米にファミリーリソースセンターがあり、必要な情報やサービスを提供するというところでその地域の結束を強めていきます。

それから次に、文化に即した最もよい実践ということでは、まず「オハナ・カンファレンス」というものを見ていきたいと思えます。

2002年に連邦のChild and Family Servicesが行なった調査で我々が誉めてもらった数少ない事柄のひとつが「文化に根ざしたベストプラクティス」です。オハナ・カンファレンスといって、家族が集まって輪を作るハワイの習慣です。

ニュージーランドのマオリ族の習慣にも似たモデルがありますが、hooponopono（オーポノポノ）と言って社会支援のネットワークが一緒になって争いを解決する習慣があり、子ども虐待の問題解決にも使われています。

ハワイでも全ての行政単位でこのような習慣が実行されているわけではありませんが、それはこのようなシステムの経験をしてきた実際の家族に会うチャンスがみんなに与えられているというわけではないからなのです。

ごく最近、一年以内の出来事ですが、ヒューマンサービスのあるディレクターが、児童福祉を受けている全ての家庭に対して、オハナ・カンファレンスに参加することを義務づけました。勿論、参加を拒否するオプションも与えられてはいますが...

最後は、ハワイにおける児童福祉がどこまで到達できたかという問題です。

2003年に、子どもと家族のサービスレビューという調査が行なわれました。今までの成果を評価する再検討なのですけれども、そこにいくつかの失敗してきたことも結果として出てきました。その失敗に基づいて、ここからどのように改善したらいいかと

いうプランをたてて、それに基づいて今までいろいろな改革をしてきました。

で、その改革の重要な点をいくつか挙げていますが、以前にも質の向上ということは重要視されていて、品質改善プランのシステムもあったのですが、それが継続的な形で行われるということがありませんでした。

そのシステムを確立したということが、一つの大きな変化です。

それで、ハワイの中にもいくつかの島がありまして、そこでのサービスの質がいろいろまちまちであるということで、それを調査いたしまして、すべての島において同じ高いレベルのサービスが受けられるようなシステム作りをいたしました。

それから次ですが、ディファレンシャルリスponsという、ひとつの専門用語ですけれども、単に通報を受けた児童虐待ケースを同じレベルにおくのではなくて、それを程度によって分けていくこと、対応を変えていくことで、多い件数を処理していくというやり方です。

そこで、この、ディファレンシャルリスponsというのは一体どういうものかということをご説明いたしますと、通報があった場合に、まず安全性の面で問題があるかどうかで二つに分けます。まず、安全かリスクかという振り分けをして、安全性の面で問題があるということになりますとこれはCPSがかかわってきて、日本の児童相談所のようなところで措置をとっていく。で、子どもを安全なところに移すというようなことを考えていくわけです。一方、安全性には懸念はないけれど、リスクがあると言う場合には、いろいろなコミュニティのサービスがありますので、そういった方に振り分けていくわけですね。たとえばボランティアのケースマネージャーがフォローしていく、こういうような形をとります。

で、このレビューから出てきたもうひとつの結果で、ハワイではあまりうまくいってなかったのは、スタッフのトレーニングですね。トレーニングを継続的にやっていくシステムがなかったという反省に基づきまして、アカデミーというトレーニングセン

ターを作ったわけなのです。これによりまして、継続的にスーパーバイザーとか、里親になる人たちの教育までを含むトレーニングセンター、トレーニングアカデミーを作ったわけです。

これは大学との提携でできているものでありまして、ハワイ大学の私がおります、社会事業学部との提携で生まれたもので、私がそこの顧問といたしますが、管理者をやっております。

それからまた、ひとつの経験から生まれてきたものですが、「その子どもを福祉職ワーカーが訪問する頻度が上がれば上がるほどいい結果が出ている」ということで、1年間に必ずこれだけは福祉職ワーカーが訪問しなければならないという訪問回数を決めまして、それを義務づけています。

では「マハロ」。さようなら。また会いましょう。ご静聴ありがとうございました。

「アロハ」という言葉は「さよなら」にもなるのだそうですね。また会いましょうという言葉で締めくくりたいと思います。

「家族中心ケアと教育と訓練の学際的交流について」

米国ハワイ州における実践

Family Centered Care & Interdisciplinary Education and Training
Hawaii's Best Practice

Ronald. Matayoshi氏

(ハワイ大学社会事業学部)

アロハ！この中で、どれくらいの方がハワイに行かれたことがありますか？お手をお挙げください。

いいですね。もう一度、またきてください。もし、まだ、ハワイに行かれたことがない方がいらっしゃいましたら、どうぞいらしてください。歓迎いたします。

私の話を始める前に、小林先生にお礼を申し上げたいと思います。

わたくしたちをお招きいただき、この場で、皆様と情報を共有・交換して、お話をさせていただく機会を与えてくださいました小林先生に心からお礼を申し上げます。ありがとうございます。

私の本日の講義では、児童虐待とは少し異なりまして、教育とトレーニング...訓練に焦点をあてております。

また、講義は、児童虐待分野の未来のプロを育てることに焦点をあて、異なった学問分野にまたがる訓練モデルのタイプを見ていきます。このような訓練モデルのタイプは、児童虐待に携わる分野の専門家たちの訓練には、ハワイにおいても、まだ今日では使われておりません。

本日の講義の中から日本の文化にかなった文脈というものを読み取っていただければと思います。

といいますのは、アメリカやハワイで成功したモデルが日本に必ずしも当て嵌まり、うまくいくとは限らないからです。

ちょっと、お知らせしたいのですが...これは、ポークと呼ばれている植物です。

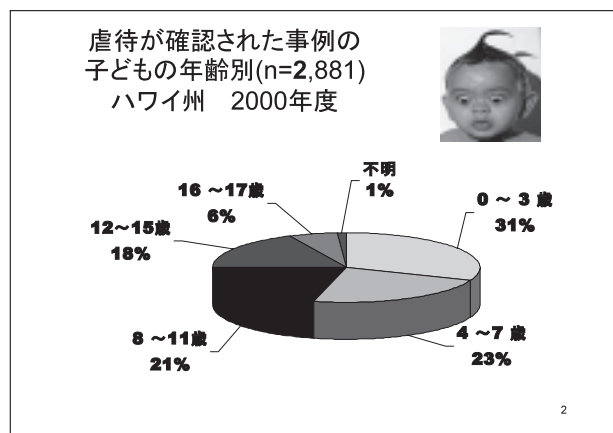
これは、贈り物を贈るときにハワイで使われます。ティーリーフという葉っぱで包んでこのような形にして、贈り物として相手に渡します。(図1)



このプレゼンテーションが、皆さまへの贈り物になるといいですね。

まず、最初にCPS (child protective services 子ども保護サービス 日本の児童相談所のような公的援助機関) が出しております、ハワイにおける児童虐待のデータをバックグラウンドとしてお示したいと思います。

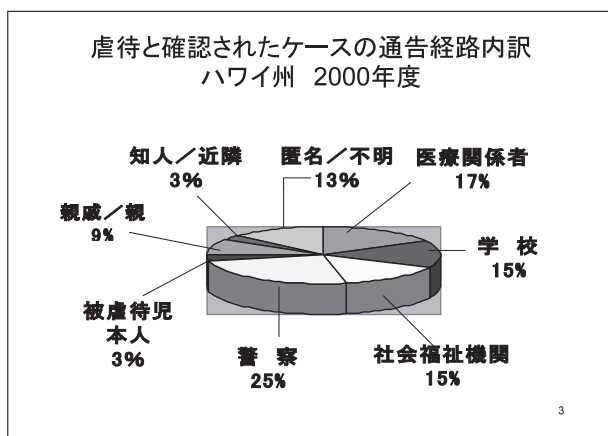
2000年度の報告ですが、ここで、児童虐待と確定されたケースの数は、2881件にのぼります。(図2)



そして、私が注目しているのは、この中の54%が

7歳以下の子どもに対する虐待であるということです。大変大きな数字です。この表に見られるように、0歳から3歳児までが31%というこの数にとっても驚いています。

これは、どういう機関が児童虐待を報告したかを示しているグラフ、図表です。(図3)



その中には、犠牲者の家族や、近隣・地域社会のものも含まれております。

1999年度の調査結果ですが、合計で5962件の報告を受け取っております。その内の56%がオアフ島から報告されているものです。(図4)

1999年のデータからわかったこと

- 通告件数=5,962
- オアフ島からの通告が56%
- 通告義務を負う人からの通告が53%

ここで、わたくしがとても大事だと思っておりますのは、その内の53%が報告の義務を負う職業についている人からなされたものであるということです。

日本でもハワイでも同じだと思いますが、虐待されている子どもに関わる専門家の人達、例えば、ソーシャルワーカー、医師、それから、心理療法士、あるいは多分、看護師も含まれると思うのですが、そういう人達には子どもの虐待ケースを発見した場合は必ず報告するという義務があります。

児童福祉のサービスにおきましては、3つの目標があります。1つ目は、サービスの提供において、私たちは常に子どもの安全を保障するという事です。

2つ目として、これらの目標を達成するためには、複数の職業や複数の専門分野にまたがって提携し、そして、トレーニングや教育を行っていくのが有効ではないかということです。

ここにいらっしゃる皆様も異なった専門を持つ人々と一緒に子どものケアをしていると思います。

また、3つ目の目標としましては、まず、家族の強化をはかり、そして、その強化したものを更に生かして増していくということでありませう。

それから、各専門分野から実践するための枠組みには5つの領域があります。

特に、ソーシャルワークにおけるソーシャルワーカーの立場では、環境への視点が大切です。環境というのは、広い意味での環境ということです。

ここでいう「環境」は、家族とその子どもだけではありません。システムをサポートする地域社会にも目を向けなければなりません。また、「環境」には、友達、親戚など、子どもの状況に影響を及ぼす人達や機関のすべてを含めています。

私たちは強さに根ざした見方にも注目しております。私たちは家族がもたらす強みにも注目していません。問題を解決するうえで、家族が地域社会全体にもたらすプラスの部分、共に働くことができる状況にもたらすプラスの部分、そういう強さにも注目しております。

発達面での見方ですが、これは、社会的、心理学的そして家族的な視野を考慮にいれ、評価していくというものです。

それから、ゴディネ先生も触れておられましたが、パーマネンシー・プランニングの見方、すなわち、子どもに安全な住まいを見つけるという永続的計画も、フレームワークの大事な1つです。

ハワイでは、それぞれの文化にかなう見方を大切にしております。といいますのは、ハワイには数多くの種類の文化がひとつの地域社会に共存しているからです。

ですから、それぞれの文化にかなうような見方を重要視しています。この見方がハワイにおけるあらゆるケースを、非常に複雑にしているのです。

ここにいらっしゃるどのくらいの方が、この溶岩をご覧になりましたか？

溶岩をご覧になった方は手を上げてください。溶岩はとても速く流れ出します。

なぜこの溶岩の絵を出したかといいますと、今日の児童虐待や子どもが置かれている厳しい状況を見ておきますと、わたくしたちは溶岩の流れのようにすばやく問題を解決していきたいと思うからであります。

ここの写真にみられるこの大きな火山の溶岩は、川の流れのような速さで海の中に流れ込んでいきます。そのように速く処理をしていきたいと思っています。(図5)



この光景は、夜は大変美しいのです。ハワイへお越しの際は、このシーンを楽しんでいただけたと思います。

けれども、わたくしたちは、その現実をみて、速い速度で問題を解決したいと思いますが、その解決の速度を遅らせるいろいろな要因があることに気づいております。

遅くしている原因はいろいろあるのですが、その1つには、システムが、大変複雑であるということがあげられます。

市民や地域社会は異なる種類のサービスを期待しています。ですから、サービスを受けたいという期待はとても大きいのです。

それぞれの専門職が相互に依存しあい、一緒に働いていくことが大変難しいということも承知してい

ます。ですから、ペースが遅れてしまうこととなります。

それから、他には金銭とケアの問題があります。

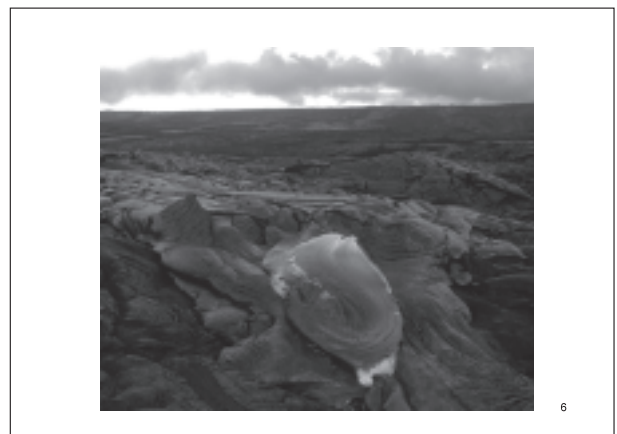
文化に対して、気を使いながら実践していくというのは、これは難しいことです。

そして、教育の現場におきましては、ケアを与えるところに家族に参画してもらうと同時に、その分野の学生にもそこ(同じ現場)で教えなければなりません。複数の分野のことを一緒に行うというのは、非常に難しいことです。

ここにおられる皆さまにも、この中のどのような要因が虐待の子ども達を救うペースを遅くしているかということを書き足していただきたいと思います。

そして、どのようにすれば変化していけるか、変えていけるか、ということを考えていただきたいと思います。

また、時には川のように流れない溶岩もありまして、例えば、練り歯磨きのボトルを強く握りつぶした時に中身が飛び出すようなものもあります。そういう場合の変化が非常に遅いのです。その進み方が大変遅いものの例を示すために、この写真を使用しました。(図6)



変わりました、本日の講演の3つの大きな柱、目的をお話したいと思います。

まず一つは、「家族中心のケア」を、将来この分野の職業に就いて専門家になりたいという人達のトレーニングに統合していくことについてお話したいと思います。

私が携わっております2つの多分野提携トレーニ

ングのプログラムを、皆様と共有したいと思っています。

そして、これらは、児童虐待分野で働く方々のトレーニングに何らかの意味を持つかも知れません。

最後に、私はこれらのプログラムに参加している学生が何らかのベネフィット、すなわち、利点を、トレーニングや習得した技術からつかみとってくれるかもしれないと、期待しております。そして、その利点を児童虐待用のトレーニングに適用して欲しいと思っています。

この講義の最後に、少しだけですが、5つの核になる中心の技術についてお話します。わたしたちがやっておりますプログラムでは、これらの種類の技術を提供しています。

この5つ種類の技術とは、最初から申しあげますと、共感、そして、尊敬、偽りのなさ、良好な関係の構築、そして、最後に、怒りや衝突のコントロールということです。

家族中心のケアをみていきます。

家族中心、家族本位のケアが、非常に関心を集めてきていることに、気づいております。特にアジア、日本、中国、フィリピンで注目を集めております。といいますのは、家族がとても重要なものであるからです。

これが最もはっきりするのは、医師や小児科医と一緒に働く時です。

休み時間に皆さんはこの1番から10番までランクをつけてくださったと思います。(図7)

サービスの順位	親	医師
地域資源に関する情報		
補助金などの経済的情報		
親支援グループ		
気分転換の機会		
心理的支援		
職業カウンセリング		
サマーキャンプ		
歯の治療		
レスパイト・ケア		
行動上の問題に関する援助		

あなたは、障害のある子どもと接しているという場

合を想定して、ランクをつけてくださいましたか？

ここに書いてあります表ですけれども、この場合、わたくしどもは、まず、右側ですが、医師の方に、「ドクター、あなたにとって、どのサービスが家族にとって1番大事ですか？」ということで、ランキングをつけてもらいました。そして、左側では両親、保護者に、どのサービスをいちばん求めているかという順位をつけていただきました。

この表をご覧いただければすぐにおわかりになると思うのですが、両親、保護者が望んでいるサービスの順位と、医師が家族にとって重要だと思っているサービスの順位が全然一致していない、ということ。(図8)

サービスの順位	親	医師
地域資源に関する情報	1	14
補助金などの経済的情報	2	5
親支援グループ	3	3
気分転換の機会	4	13
心理的支援	5	9
職業カウンセリング	6	8
サマーキャンプ	7	19
歯の治療	8	16
レスパイト・ケア	9	1
行動上の問題に関する援助	10	4

皆様が記入してくださったランキングと、この資料に書かれておりますこの両親のランキングとどれくらいマッチしているのか、ちょっと見てみてください。

この調査を見ますと、ケア・プランニングの最終段階で、親たちは自分たちのニーズを表現することを求められていないですし、考慮もされていないというのがわかります。

地域のリソース(社会的資源)についての情報は、両親が一番に望んでいることなのですが、それは、医者立場からするとこのランク外の14番目に望んでいるものとなっていて、結局、両親の希望は聞き入れられていない、すなわち、医者がそれをあまり重要視していないという結果になっていることがこの表からわかります。

今年の初めに私は日本に来たのですけれども、その時にある小児科医と会いまして、その小児科医が

ここに書かれているようなことを言いました。

子どものことは先ず母親が面倒をみて、その母親の面倒を父親がみている。日本の現状はそうだ、とその小児科医がわたくしに言いました。

しかし、この考え方は現状にあっているのでしょうか？いないのでしょうか？

状況が変わってきていると私は思うのですけれども、いかがでしょうか？

私はその医師に、事態は変化してきているし、ハワイにおいても日本においても変化しなければならないと申しあげました。

といいますのは、子どもというのは、家族や地域社会、そして子どもを包み込んで守っているすべての自然なサポートの中でとらえられるものだからです。

ところで、私が知るところでは、日本においては母親のストレスが大変大きいと思います。例えば、自殺をはかったり、薬物中毒になったり、そういう母親が多いと思っております。

そこで、出てくる考え方は、ファミリー中心のケア、という概念であります。

それでは、誰が子どもの面倒をみるのか？子育てをする主体は誰かということ、やはり、家族なのであります。

なぜなら、「家族」は、子どもの人生、生活にとって普遍の存在であると考えられているからです。そう考えるのが正しいと思います。

そして、家族というものが、始まりであり、途中であり、終わりであるのです。

家族に始まり、家族に終わるといのが大事なことでないかと思っております。



• 典型的な家族
(編集者注：右端がR. Matayoshi先生)。

この写真は誰のかわかりませんが？？ハワイの典型的な家族です。もうおわかりだと思えますね。(写真を示しながらの説明 図9)

では、その家族を中心に据えたケアの中身を見てまいります。

まず、家族と専門家がお互いを尊敬しあうパートナーシップを通して子どもと家族の健康と幸福を確かなものにする、ということを1つの目標にしています。

そして、家族中心のケアというものは、強さ、文化的な伝統、専門知識を尊重します。

この家族中心ケアというものが、家族に代わって声となり得るものだと思います。

こういうケアをすることによって、家族の声が聞かれ、また、反映されるということになります。

そして、それがケアやサービスの提供についての教育や訓練のためのアドボカシー(支援、主張)にもなるわけです。

この、家族を中心においたケアを念頭において、今から2つの実際の例をお示ししたいと思います。

この家族中心ケアをベースにした専門が違う人達と一緒に訓練する教育のプログラムを2つ紹介したいと思います。

これは、ハワイの「ことわざ」みたいな言葉なのですが、英語に訳しますと、このスライド(図10)

A'ohe pau ka
'ike I ka halau
ho'okahi

Translated:

"All knowledge is not
taught in the same school,
One can learn from
many sources."

10

に書かれている通りですね。つまり、同じひとつの学校ですべての知識を得られるわけではない、と。

いろいろなところ(情報源)から学ばなければ、

完璧にはならないということをいっております。

この考えでは、実践に入る前にいろいろな分野を勉強しないとバランスのとれた専門家になれないし、専門家として一人前ではないのだということになり、こういう考えは多くの学校で使われていると思います。

そこで、このことを「多職種連携」と呼びたいと思うのですが、これが可能になる条件は、違った分野の専門家がそれぞれのユニークな文化的精神的、あるいは、知識の上でのスキルや、組織上の視点、あるいは個人の属性などを持ち寄って、その人達が共通の目的のもとに共同・協調して問題解決にあたる、ということになると思います。

わたしがこれからお話ししたい2つのプログラムについてですが、わたしたちは学生を、文化、精神性、個々の専門の属性の領域において、学生たち独自の技術を、彼らの専門性と彼ら自身から引き出すべく、訓練するわけです。そして、問題を解決する状況へ導くのです。

二つのプログラムを紹介するといいましたが、その1つ目です。

これは、レンドプログラム（LEND=Leadership Education in Neurodevelopmental Disabilities）といっておりますけれども、精神発達障害を持つ子ども達のためのリーダーシップ教育です。

このプログラムの目標は、ここに書かれておりますけれども、先程いいましたように、特別なニーズを必要とする子ども、つまり、障害を持つ子ども達や家族のサポートをする目的での教育です。（図11）

目 的

- 特別な健康上のケアが必要な子どもとその家族を支援する
- 多分野横断訓練を通してリーダーシップを育てる
- 家族中心の、地域社会をベースにした、文化にかなったケアのシステムを促進する
- リーダーシップ・スキルを高めるために個別の訓練と1対1の指導を行う

11

ここで、いろいろな職業の専門家を目指す学生を一同に集めまして、リーダーシップの開発、教育を行っているのが2番目の特徴です。

そして、その考えの基礎となるものは、家族を中心に据えた考え方、また、地域社会をベースにした実践、それから、文化にかなったシステムを考えていくというのも、特徴であります。

更に、チームで働くそれぞれの専門家用の個別化されたトレーニングを行うというものも、1つの目標に掲げております。

そして、トレーニングの過程では、いろいろな職種 of 専門家を仲間に組み入れており、特に親もケアについての議論の場に参加させています。

で、どんな職種の人達がその話合いのグループに組み込まれているか、ということで、その職種が、ずらっと並べてあります。（図12）

LENDで学ぶ参加者や機関

- 家族の擁護者／親
- ケースマネージメント／ケースマネージャー
- 小児科医
- ソーシャルワーカー
- 臨床心理士
- 作業療法士・理学療法士
- 言語療法士
- 栄養士
- 看護師
- 歯科衛生士
- 特別教育の専門家

12

このレンドプログラムのカリキュラムには、大きく分けて、実習部分とセミナーの部分とがありますが、実習については、家族のコンサルテーション、つまり相談の実習、それと、地域への訪問実習。それから、集中的に一つひとつの個別のケースの分析をするブリーフィング（簡単な報告）などをおこなっています。

でセミナーの方では、調査をしたり、それから、政策とかアドボカシー（支援運動）の勉強をしたりします。こういったものがカリキュラムに含まれています。（図13）

こういった教育、レンドプログラムを例に出していますが、これから得られる学生にとっての利点、といいますか長所、つまり、学生がこのプログラム

LENDのカリキュラム

実習編

- ・ 家族コンサルテーション
- ・ 家族中心ケア実習
- ・ 多職種とのチーム実習
- ・ 地域の訪問実習
- ・ インテンシブ・ブリーフィング(集中的説明)と事例分析

講義編

- ・ リーダーシップの自覚
- ・ 支援システム
- ・ 研究/プログラム評価
- ・ 援助システム
- ・ 政策とアドボカシー
- ・ 人種差別の撤廃

13

からどんな良いことを得られるかということ、これらは、日本において子どもの虐待の専門家になるうとする人達にとっても適切なトレーニングとなるかも知れません。

根底にファミリー・センタード・ケアという概念がありますので、学生はさまざまな現状において、家族と親密に演習を行っています。家族と常に接した勉強をしておりますので、そのことを通して、コーピング(うまく対処する)のメカニズムを習ったり、問題解決のスキルを習います。

また、意志決定のプロセスを学びとる、というような利点がありますね。

それから、これも、家族と親密に作業を進めていく中から出てくることですが、家族の権利、「家族やその個人が生きたいように生きる権利」のことを尊重するような学生が育ちます。

わたしたちが共に勉強している学生たちは、家族の権利や、願望を持って人生を送りたいという個人の権利を認識するようになります。また、わたしたちは家族の財産にも気づくわけです。言い換えますと、その家族が、変化のためのプラスの行動を起こす状況を作り上げるプラスのものということです。それが、家族の財産です。

そして、学生たちが家族とともに働くうちに、学生たちは家族が現状を改善していくためにどのようなことを変えていかなければならないかということが次第に見えてきますので、変化への検討課題(アジェンダ・フォー・チェンジ)というものを掲げていくわけです。その検討課題を設定するのを学生が助けていくのです。

それから、わたしたちは、家族の行動についての憶測というものも行いません。関係のとれていない早い段階で家族と子どもの行動の診断を下したい時に「推測や憶測」はしない、という姿勢をとっています。

先程わたくしの同僚のメリパが言いましたね。いわば矛盾するようなことを同時進行で、2つの可能性を常に考えていくわけです。

例えば、児童虐待のケースの場合でも、家族との再統合を1つの最終目的として掲げている一方で、それがうまくいかなかった時には、子どもを安全な家庭で育てていくためには、どのようなニーズがあるのか、どのようなプランが必要か、親子が離れる必要性もあるのではないかと、という代替案も必ず一緒に考えていくわけですね。だから、ソーシャルワーカーとしては両面から考えていかなければならない。ですから、早い時期にそういった推測や憶測をしないということに結びつくわけですね

あと2点あります。1つは、家族が多くのプラスのサポート・システムを、自らでもたらしめているということ、わたしたちが認識すること。こういうことを認識することが家族の更正、改善の大きな成功につながるということがわかっております。

2つめは、家族や子どもの行動の価値判断を先延ばしすること。わたしたちが家族をよりよく知り、その家族が欲するものを知るまで、専門家として拙速にその判断をしないということです。

ここで、児童虐待に関わっていらっしゃる皆さん、それぞれの皆さんは、わたくしの推測の限りなのですけれども、異なった分野の人達や、異なったシステムの中で一緒に協力しながら仕事をしていくというのは大変にストレスが溜まることではないかと思えます。

わたしたちのレンド・プログラムの中では、学生達が他のコース、他の専門を持つ学生達と共に勉強します。それをすることによって、社会に出て実際に現場に出て他の分野の人たちと働く時に、より効

果的に仕事が出来るということを学んでもらいたいという試みでやっております。

そして、それぞれの家族と一緒に働き、家族のニーズにこたえることは、大変神経を使うことです。そして、病院においても、地域社会においても、ソーシャルワークの場面においても、異業種提携の場面においても、学生たちは、家族を勇気付けたり、家族と会話や議論をしたりしなければなりません。

また、学生たちは、サービス提供のシステムを通して、家族たちの代弁者にもなるのです。なぜなら、わたしたちは、違った訓練を受けている人たちと協業する際にも、非常に複雑なシステムがあっても、どうやって家族に成り代わって代弁するかを、学生たちに教育しているからです。これをやるのは、本当に複雑なことでありますが、わたしたちは学生たちに良い代弁者となるよう、激励している次第です。

最後に、学生達の卒業後も、お互いに、わたくしどもと良い師弟関係を築けるようになります。学生たちは卒業後も助言を求めて、電話をかけてくれます。こういうプログラムによりまして学生達が将来、専門家になった場合も、お互いがプロとして良いネットワークを持ち、情報交換などが出来るようになる、というような効果も生まれてきております。

実のところ、児童虐待分野で働く人々のトレーニングとしてこのプログラムが適切かどうかは、まだ試しておりません。

けれども、1つのプログラムとなり得ると思います。このようなトレーニングは、ここにいらっしゃる皆様の、教育、あるいは、クラスのトレーニングにおいて、必ずきつと有効な効果を生み出すものであると思っております。

次にわたしがご紹介したプログラムは、「ルーラル・ヘルス・クインティン・バーディック・学際教育・トレーニング」(Rural Health Quentin Burdick Interdisciplinary Training Program)と呼ばれているものです。

このプログラムでは、家族はコミュニティーとして、つまり、共同体として定義されています。

ハワイでは、オハナという言葉は家族、ファミリーを意味しています。

ハワイの多くの地域では、オハナはそれぞれの地域社会を意味します。なぜなら、それぞれの地域がとても小さく、そして、緊密に関わりあっているからです。そこに住む皆が、お互いを知っています。

ですから、このプログラムを児童虐待の分野で働く人々をトレーニングするのに適用できるのか？これが、わたくしどもの持っている疑問です。

このクインティン・バーディックのプログラムに参加しているわたくしたち学生は、違った専門分野の学生たちとチームを組み、実習で地域の医療施設などに行きます。

日本の地方の地域社会では、サービスの数や種類には、かなり限りがあると思います。

そして、それぞれの地方の地域でも、東京と同じようなサービスを望んでいることと思います。

少し、補足しますが、このクインティン・バーディック・プログラムの目標は、1つはその学際的なチームで働いて、そういう学際的なアプローチを学ぶということと、もう1つは、ヘルスケア、専門職の仕事を地方で、僻地などで行うことを、学生がこのトレーニングを通して自分のキャリアとして考えるようなチャンスを与えることです。(図14)

目的

- 学生に以下の機会を提供する
 - 他職種チームと活動する
 - 農村地域において健康の専門家として働くことについて考える
- 農村地域の人やグループと協働し、その地域の健康力を作る
- 訓練された専門家を農村地域のサービスに浸透させる

14

日本も、ハワイも同じで、僻地というか、地方では、その地域のサービスが非常に限られたものしかありません。

でも、どこでも、ニーズは、絶対に同じはずなのですよね

で、なかなか、そういうところで、専門職が働いてくれないという事情がありますので、そういうところで働いてくれるきっかけになってくれないかというのも、このプログラムの一つの目標なのです。

ここの左側の列に掲げているのは、わたくしどもが学生に課しているものです。(図15)

**QB地域健康カリキュラムと
その参加者・参加機関**

- 地域の力を構築
- チームを構築
- 葛藤解決
- 地域ベースの研究
- プレゼンテーションの能力の構築
- ソーシャルワーク
- 看護
- 医療
- 医療技術
- 教育
- 地域の権利擁護の指導者
- 地元の高校生

15

学生たちが共同で学習する際に学ぶスキルです。その地域の能力、地域の能力自体を高め維持していくことを助ける、それを、共同でやっていくというものです。

そのほかに、チームを構成していくことや、衝突が起きた時にどう解決していくかということ、地域社会を基礎にした調査の方法および、プレゼンテーションの技術を磨いていくこともこのプログラムで、学生たちに指導しております。

わたしたちは、様々な専門分野からなる学生の、小さなグループをつくっていきます。

そして、学生のチームを、ハワイの外の6箇所の僻地へ送り出します。例えば、モロカイ、ラナイ、マウイのようなとても遠いところです。ハワイには、さまざまな島が拡散しておりますので、そういうところに学生達を6つのチームに分けて派遣し、6週間、現地での実習をさせます。

その大変な遠隔地で、学生に実習してもらうのは、健康促進のプログラム、病気予防などです。そういう実習をそれぞれ違った専門分野の学生に共同で取り組んでもらいます。

それから、スライドの右側なのですが、ロール・モデルや、それから、キャリア指導、それから、コミュニティの調査なども実習の中で学生に課

しています。

この写真の一番左側の女性は、医学部の学生です。この人は心理学の博士課程の学生です。

そして、彼女、右端の人はソーシャルワーカーです。

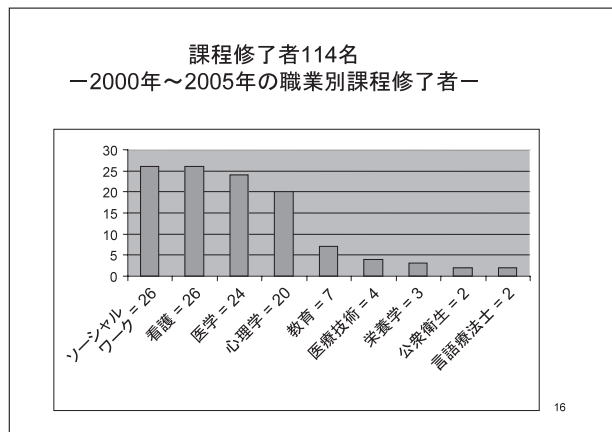
このような全く違った分野の人達が一緒に協力することを勉強し、実習しております。

そして、このスライドの写真に掲載しているものは、彼女達が作ったものです。

ここで、いろいろ紹介しております写真は、学生達が遠い地方にある実習先で子ども達と関わった時に撮ってきたものです。

多分、これはモロオカイで撮られたものではないかと思います。

はい、それから、2000年から2005年までの成果なのですが、ここに見られますように、わたしたちは違った専門分野からの多くの学生たちを教育し、輩出してきました。左側から、順にみられますようにそれぞれの専門分野が書かれております。(図16)



ソーシャルワーク、そして、看護、医学、心理学、教育、それから、医療技術、栄養学、それから、保健、そして、最後にスピーチ、そういう分野の学生が参画しております。

そして、114名の学生がこのプログラムを終了したわけなのですが、ここでとても大切なのは、47%がその地域社会にある医療現場で働いているということです。

わたしは2つのプログラムをご紹介しました。そして、現在、働いている卒業生が、そこで身に着けた技術をどのように生かしていくか、という疑問が浮かんできます。もし児童虐待の分野で類似のトレーニングが作られるとしたら、学生たちが身につけた技術をどうやって生かしていけるでしょうか？

ここで、わたくしが期待しているのは、異職種間の教育、トレーニングによって児童虐待に関わっている人達が何かを掴んでくれることです。

家族や子どもと共に働く時には、言葉や、言葉にならないさまざまな手がかりにより配慮しなければなりません。

子どもとその家族の感情に、より気づくことも大切でしょう。彼らが助けを求める際に発信するメッセージを、よりよく理解しなければならないでしょう。

実習においては、学生たちがより、それぞれの文化に適った行動をとることを尊重します。そうすることによって、学生たちは、家族の強さを認識し、家族の価値を尊重できるようになるからです。

学生たちが家族や地域社会と共に働くことで、よりリラックスしますし、専門家としてというのではなく、学生たちは自分らしくなれます。一方、地域社会の一員になるということは、家族と地域社会の関係性をより強くもするのです。

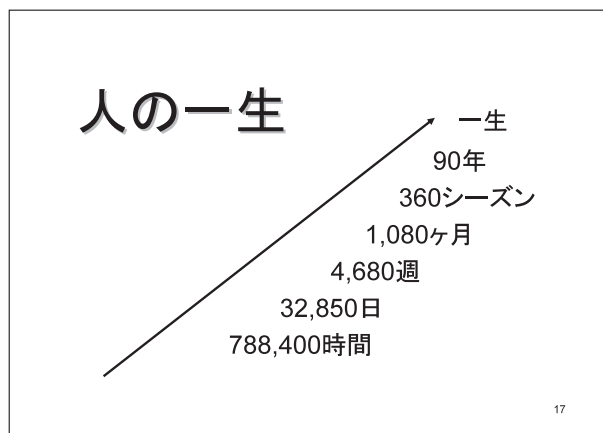
そこで、まず、わたくしの学生が言ったことなのですが、「このプログラムでトレーニングを受けたことで、心を開けるようになった。そして、家族達に命令したり脅したりするのではなく、反対に、必要なものは何か、と尋ねていけるようになった」と。

もちろん、ある地域社会に入りますと、やはり、衝突というものが起こっていきます。

その時に、その地域社会に注意を払った方法で、衝突や問題を解決していくか、抑えていくかということも学んでいきます。

最後に人生というものは、大変短いものです。ここに、1つのサンプルとして、図を示しました。(図17)

これは、もし、あなたが90歳まで生きたなら、と



いう仮定のもとに描いた図です。

わたくしたち皆に言えることですがけれども、いい意味でのプラスの変化を遂げるためには、時間はあまりありません。そんなに沢山の時間はないということです。

そして、学生が教育の早い段階で専門の訓練や学際的な訓練を受けると、卒業して実社会に出てから、早くその効果が現れるようになっておられます。

良い変化や、家族や共同体と共に働くための準備を、学生たちになすことは、重要な一部分だと思います。

最後にわたくしから皆様への質問で締めくくりたいと思います。

もし、あなたがたが、日本で、この異職種間の教育、トレーニングを計画、開発するとしたらどのような形であれば機能するでしょうか？もしあなたがプログラムを設計するなら、それはどういう風に見えると思いますか？

このことを皆様に質問させていただいて終わりたいと思います。

そして、お昼休みのあと、それについて、ディスカッションすることを楽しみにしております。

ありがとうございました。アロハ。

この特別公開講座は、平成17年度「児童養護施設指導研修」の最終日（平成17年10月21日）に、公開講座として行われたものです。

なお、当日は、午前中に、ハワイ大学の、Meripa. Godinet氏、Ronald. Matayoshi氏の両先生による講演を、そして午後からは、次によるパネルディスカッションを行いました。

テーマ

「虐待を受けた子どもとその親へのケアについて、日本の現状と課題を提示し、日米相互に意見交換し、理解を深める」

パネラー

Meripa. Godinet氏

Ronald. Matayoshi氏

藤川 浩氏（横浜家庭裁判所主任調査官）

伊達 直利氏

（児童養護施設 旭児童ホーム施設長）

「発達障害と児童虐待」

田中 康雄

(北海道大学大学院 教育学研究科)

* 平成17年度テーマ別研修「発達障害と児童虐待」での講演をまとめたものです。

はじめに

私にいただいたテーマは、発達障害と虐待ということですが、

まず、虐待を受けたことで生じる情緒的な課題と発達障害は、その子にある生来的な脆弱性と、育ち、環境が大きいといえます。私自身はこの両方が、複雑に絡み合っていると思います。1つ希望があるとすれば、その環境をある程度整えていくことで、随分と問題は変わらなと思っています。しかし、逆に、環境が追い詰めて行くってということも、ある意味可能であると思っています。

脳の脆弱性は、持って生まれたものです。赤ちゃんは、産まれる前、お腹の中にいた時に、すでに1回、脳の神経細胞が刈り取られます。これは、遺伝子的に決められてることです。で、産まれた後に、様々な刺激を受ける中で、伸びていく神経と、刈り取られていく神経っていうものもあります。われわれは、お腹の中にいて、刈り取られてしまう部分については、資質、遺伝的なものかもしれませんが、産まれた後の様々な刺激が、複雑に絡み合うことで育つ脳の神経もあるわけです。脳の神経ってというのは、田んぼの稲みたいなものですから、栄養が全部に必要なと思えば行きますけども、この部分には別に働かさなくてもいいやっという風になれば、そこの神経は、刈り取られていく。ですから、そういった意味で、2番目の刈り取りを防ぐという意味での環境の大きさは、とても大きいわけです。

軽度発達障害について

軽度発達障害とは、基本的に脳の中枢神経系の障害です。発達の遅れと偏りを意味します。ただし症状として形成されるプロセスは、心理的・社会的な要因が絡んできます。事例的には、本当にもう、ケース・バイ・ケースです。

また、軽度発達障害は、基本的になかなか見えにくいものです。認められにくいものです。時に、その子がわざとやっているように見えたりと誤解しがちですので、そういう目でアプローチをしてしまうと、子ども自身を責めてしまったり、環境を責めてしまったり、自分自身の自己評価を貶めてしまう。これは、子どもだけでなく、保護者も関係者も同じです。

それぞれの自己評価の貶め、傷つき、私はこれが最も大きなものだろうと思います。また、児童虐待も、実はエリクソンが言われているような基本的信頼感という、本来守られる中で、育っていくべき、当たり前前の守られ感という信頼関係が早期に奪われてしまう中で、自分存在が、危機に瀕する。だから、軽度発達障害があり、なおかつ、虐待が絡んでくれば、この有害な影響は、2重にも3重にも色濃くでてしまうということです。

最初に軽度発達障害の解説をしますと、名称5つです。知的な障害、そのうち、まあ、ごく軽度といわれるもの、学習障害、LDですね、広汎性発達障害、PDDというふうに略します。注意欠陥多動性障害、これはご存知のようにADHDあるいは、多動がなければ、ADDと、これは今は正式な用語に

なってませんが、ADDという言葉を使う方もいます。それと、発達性協調運動障害、この5つを、とりあえず軽度発達障害と呼びます。2000年に杉山登志郎先生が命名しました。比較的重たい方の発達障害と対極に、どうも見えにくく、認めにくい、それでもやっぱり、これは、発達障害だと認定せざるを得ないという一群、これを軽度発達障害と呼ぶという発想で出てきた名称です。ただ、この知的障害を軽度発達障害に入れるか入れないかについては、難しいようです。最近はいれない立場のほうが主のようです。特に、特別支援教育は知的な遅れのない分野に注目しています。ただし、医療現場では僕は軽度知的障害も軽度発達障害に入れとくべきだろうと思っはいます。

発生率

ではどのくらいいるんだろうか、ということですが軽度の知的障害、これ、知的障害、あるいは、あの医学用語では、精神遅滞っていうふうに言いますが、精神遅滞、これ全体では2.5%、まあ、多く見積もって3%、100人のうち3人ぐらいです。

このうち軽度といわれる、IQ、知能指数が50~70程度のものが1~2%、100人のうち1人から2人、圧倒的に軽度の知的障害の方が多いです。知的な遅れっていうだけではなくて、脳のダメージとして出て来るものですから、生存機能、生き残る機能にまで、影響を及ぼすので、軽度・中度・重度・最重度にいくにしたがって、やはり、生き残る力は、どうしても弱くなります。

広汎性発達障害、いわゆる自閉症グループは、現時点で0.6%、これは、少なく見積もった数値です。全体的には、1.2%という数値がでています。少なくとも1%前後といわれています。昔、アスペルガー症候群という言葉が、まだ診断名として出てこなかった時は、医学用語としては、自閉症っていう言葉しかありませんでした。この自閉症っていう言葉しかなかった時代の精神科の教科書には、自閉症の発言率は1万人に4人、0.04%でした。現在は上昇しています。アメリカでは、この9年間で8倍以上

増えたというデータがございます。これは、1つは、アスペルガー症候群という新しい診断概念が見えて、自閉症のグループの中に組み込んだっということに広がりました。

もう1つは、これまで知的障害のある子どもたちの中から、この障害のある子どもたちを抽出していました。日本でも1才半検診、3才検診で言葉の遅れから知的な問題っていうふうに通過をみてきて、その次に、社会関係正常の問題としての自閉症と診断してきました。すると分母が、知的障害のある子どもたちを中心にになります。当時は自閉症の診断の付く80%が知的障害でした。知的障害のない自閉症は、まれだったんですよ、で、ここ最近では知的障害のない子どもたちが6割以上占めるデータが出てきました。結局、知的障害のない子どもたちで自閉症的な傾向をもっているお子さんへも広がってきました。そのせいもあって、発生率、発現率、ま、認められる率が増えてきた、という説です。イギリスの15,000人の大規模調査でも、大体この数値になっています。また、現在は、全体の半分が分類不能の、あるいは特定困難の、あるいは、非定型の自閉症で、自閉症の特長をゆるやかにもっているグループという、いわゆる非常に薄い色の、しかし、それでも自閉症と呼ばざるをえないところに、約半数が入っているんですよ。我々は、グレーな色も含めてですね、このタイプのある人達をグーっと広げて診断しているっていうふうに、思っただいて良いかもしれません。典型的な、本当に誰が見ても重症っていうお子さんは、確かにそんなに増えていないような気がします。知的障害のないグループが増えている。

注意欠陥多動性障害は3~10%ですね。つい最近のアメリカの調査では、5.7%でした。日本では、大体2%ぐらいというような話です。

学習障害、LDが、2~10%、発達性協調運動障害2~6%で、これらが、重なりあっている訳です。全体でおそらく10%強というのが、大体の印象です。

日本ではきちんとした疫学調査がないので、わからないんですけども、おそらく大体10%強、15%以内ぐらいではないだろうかとのところは考えられている。

診断・判断のむずかしさ

軽度発達障害がかかえる難しさは、この問題があると、ないと思われる人に、線引き出来るか、っていうと、中々線引き出来ないっていうことなんですよ。ここが常に、皆さんを惑わし、お医者さんも非常に説明しにくいところであります。

いったい全体、どこで線を引いてるのかということになると、基本的には診断基準に沿って診断するわけですが、医者というのは、ある行動で困っている、本人が困っている、あるいは、周りが戸惑っているというような状況で、来た子どもを診察するっていう限定条件のもとで、診断しますので、来た段階で、この子は、どんな診断にあてはまるのだろうかという目で見ます。ですから、線引きよりも、この子にはその障害の特性があると判断して良いのかどうかという部分で見るとは、

実際に100人、たとえば、学校に行くと300人いる中で、どの子とどの子、ピックアップしますか？って尋ねられると、医者は困るでしょうね。実際私も学校に行くと小学校一年生のクラスに行くと、全員が多動に見えます。このクラス、どうしてこんなに多動なんだって思うぐらい、みんな落ち着かないですし、先生の話、聞いていないとかですね、注意もね、みんなそうですよ。だから、これはっていうふうに抽出するのは、かなりの判断力がないと難しい。やっぱり、これはもう、毎日先生が見ている、この子はちょっと心配だって、ちょっと違うという、その感覚でしかないんですね。線引きというのは、これを我々アセスメントのインフォーマルなアセスメントとして考えています。フォーマルなアセスメントというのは、今回、あの、皆さんにもアンケート調査をしたように、え、K - ABCであったり、ピネー式であったり、WISCであったり、CBCLのような、そういったある程度、客観性が維持出来ているというようなもので調べますよね。

でも、実際はそういうふうな調べ方でフォーマルなアセスメントする以外に、おそらく皆さんであれば、これまで沢山見て来た子どもたちのデータが経験として蓄積されていて、その全ての子どもたちを

照らしあわせても、この子はなんか違うという、このずれが、インフォーマルなアセスメントなんですよ。どーも、俺がみてきた子どもと、どっか違う、なんか、違うよ、という、何か違うという感じが、実はすごく大事でして、なんか3年前に見た、A君に似ているとかですね。そう、この間なんか、アスペルガーって診断されたB君と、そっくりだわ、っていうふうになってきて、初めてそこで、経験が重なってくる。だから、その部分では、医療が狭い目で見るとこの子を判断したタイプというのが、どうリンクするかっていうことで、診断、アセスメントっていいですか、評価っていいですか、判断がつくんですよ。軽度発達障害は連続線上に存在していますし、年齢や発達や教育的な勧誘によって、子どもたちの状態は、ものすごく変わります。子どもたちは、顔ぶれをちょっと変えただけでも、行動が変わったり、一言対応を変えただけでも、エッーと思うような変化が出たり、あの、そこから通っている学校の先生の、担任の顔ぶれや友達の顔ぶれが変わっただけでも変化します。そうやって変わりやすいものだから、脳の問題でなくて情緒の問題だろうと思われがちなんですが、実はその子が育つ、環境っていうものが、実はこの子達の、脳の育ちを、躓きやすくするか、躓きにくくするか、っていうところに、微妙に影響を与えてしまう。これも軽度発達障害のポイントではあるんですよ。

2つ目は、視点が異なる事で診断が異なる。これは、もう僕らがあやまんなきゃなんない事ですが、お医者さんによって全然違います。行った病院の数だけ診断名をもらってくるようなもんです。A病院に行ったらアスペルガー、B病院行くとADHD、C病院行くとLD、D病院に行きますと施設の対応だと言われ、E病院行くと、やっぱり親がね、みたいな話になって、何がなにやら、でも、それでも説明がつくぐらい実は曖昧な評価なんですよ。だから、それは、情けないって言われてしまったら、ごめんなさい、としか言いようがないんですけども、指標がないんですね。リトマス試験紙的なアセスメントが出来ないんですよ、軽度発達障害の場合は。ですから行動評価しかないんですね、で、僕たちは結果

的には、行動評価して見て行くしかないんです。で、医者の行動評価は診察室という限られた所で、ほとんど人間関係がない状況の中で大人達に囲まれた所で長く見積もっても、わずか1時間というような診察場面で行われます。実際に、外来に来た時、あー、随分お母さん、落ち着いているねといってしまう。でも、いやー全然いつもと違うんですよって言われても、そのいつもがわからないから、いやー、お母さん心配のし過ぎだよっ、って言ってしまうお医者さんもいるわけですよ。学校に行ったり、お家に行ったら、なるほど、と思うような事が山ほどあるんですよ。だから、日常を見てもみないとわからないという所があります。

3つ目は、理解が不足すると介入が誤る。これは、当たり前な事ですね。二次的な情緒高度障害の問題は誤解で追い詰められれば生まれやすい。で、この問題は、実は、子どもの問題だけではなく、大人になっても、ずっと生涯続く。障害じゃないっていうふうに、評価されやすくって自己責任論、お前がしっかりやんなければ、周りがちゃんとがんばれば、っていうような、そういう話になりやすいっていうのも難しさです。

広汎性発達障害

広汎性発達障害、いわゆる自閉症グループです。これは現時点では、自閉症っていう名前と、アスペルガー症候群っていう名前が東西の横綱です。広汎性発達障害という袋、そういうシールが貼ってある袋を想像して下さい。で、その袋の中に、アスペルガー症候群というボールと自閉症というボールが入っています。他にはその他分類不能の、あるいは、非定型の自閉症っていうボールが入ってます。これが、結構多いんです、ほかに、女の子だけにしか認められないレット症候群っていうボールが入ってます。それと、2~3才まで、全く問題なく育ってきて、急に言葉を失って自閉症独特の行動パターンに変わるという小児期崩壊性障害っていうボールも入っています。でも、この辺りはそんなにポピュラーでもありません。軽度っていうことになると、自

閉症、アスペルガー症候群が東西の横綱として考えておかれていいと思います。自閉症とアスペルガー症候群の違い、鑑別については、実際的には、それほど意識しなくていいと思います。いずれにしても、3つの特性、まず社会性の障害ですね。係わりっていうことについての、つまづきです。人から係わられる事、接近される事、手を繋がられること、目と目をあわす事、近寄られる事、それらに対しての不安、脅威を感じるっていう社会性への障害。2つ目はコミュニケーション、言葉が出遅れる。言葉が出遅れないパターンの子もいるんですが、言葉はほとんどが名詞で、車の名前ばかりですね。オウム返しのように、コマーシャルを反復したり、やたらなんか紋切り型の言葉で話してきて、一方通行の会話になる、会話として成立しにくい、キャッチボールにならない。「先生、トーマスの話を知っていますか？トーマスはね、こうでね、ああでね、こうでね」って話をパーっと、一方的にするんだけど、「ゴードンの話をしてくれよ」って私がいうときには、もう目の前にはいないというような、そういうパターン。言葉の達人な、しかしコミュニケーションとしての楽しみっていうものは、まだ、芽生えにくい。コミュニケーションのもう1つは言葉以外の、相手の表情を読む、場の雰囲気を読む、というような部分です。なかなか読みきれないので、結果的に相手を不快にさせてしまうような事も出てきます。これが、コミュニケーション障害です。3つ目はイメージネーション、想像力の障害です。ごっこ遊び、見立て遊びが、なかなかうまく出来ない。ウルトラマンシリーズなんか、今復活してやっていますが、あれを遊びのようにやる、このタイプのお子さんがいて、でもよく見てみると、昨日やったテレビのセリフを反復している。そこに突然やって来た仮面ライダーが、なんていう話になると、「違う、番組が違うんだー」みたいな話をして、応用がきかない。また遊びがひろがらない。それに基く行動の障害としては、小さなお子さんと、クルクル回る、ピョンピョン飛ぶ、つま先をたてて歩く、興味、関心が出てくると、スイッチがあったら、必ずつけたり消したりを繰り返す、ちょっとでもドアに隙間があったら、走

ってピタッと閉めてくる、水道の蛇口があったら、必ずひねって出して止めてって何度も繰り返す、パターンのことを好む。

この3つが、3才迄に非常に顕著に認められた場合この診断を疑います。4つ目の感覚の敏感さは診断基準にないけれども、日常生活の中でよく見かけるものです。“音”に対する敏感さ、お母さんが掃除機をかけられなかった、幼稚園・保育所の“よいドン”の鉄砲の音で、耳をふさぐ、突然の大きな音でパニックを起す、小学校、中学校クラスのざわざわとした騒々しさが、我慢できずに教室を飛び出す。目に対する敏感さは、一度見たものは忘れない、デジタルカメラのように、正確に覚えています。この道を歩いていくと、あと100Mずっとこんな景色があって、この家の隣には、こんなお店があって、ああだね、こうだねって全部言える。匂いの敏感さでは、保育園時代にキッチンハイターの会社を当たったというエピソードの持ち主がいます。保育所のキッチンハイターはジョンソン&ジョンソンで、家のキッチンハイターは花王だった。味覚の敏感さは、味を見分けます。同じメーカーの肉団子じゃなきゃ食べなかった、という幼稚園児もいれば、牛乳のメーカーを当たった子もいます。それと触覚ですね、肌ざわり、着る物に対する敏感さがすごく強くて、基本的には裸でいようとします、靴下を脱ぎたがりません、どうしても着なきゃならないシャツの時にも、後ろのタグが付いてるだけで着れません。そのタグを裏返しにして着るか、タグをはずすかしないと着れない。あと、気圧ですね、台風が来るのを、気象庁よりも早く分かるっていうぐらい、気圧に敏感です。季節の変わり目、1ヶ月、非常に調子悪い子が多いですね。そういうような部分をだすのが、広汎性発達障害のグループの子どもたちです。擬似体験は、ひとりぼっちで火星にいる姿を想定してみてください。ひとりでロケットに乗って火星に行きました。ロケットが壊れてしまいました。帰れませんとなった時に、どのような気持ちになるか、ということです。火星に行って、ひとりぼっちになって漠然とした不安、予想のつかない不安、どんなことが起きるかが、わからない不安です。で、向こうから火星人

が近づいてきて、皆さんの肩にポンと触れた瞬間に、「や、どうも、あの、」っていうふうに、名刺がパッと出せるでしょうか。大体は、火星人見た時に、なるたけ目をあわせないようにしようとか、近づいた時にも、察知しないようにしようとか、ポケットから本を出して大声で読み始めたりロケットの後ろに隠れたりクルクル回ったり、ピョンピョン飛んだりですね、大声あげて、奇声あげたり、大体ふだん僕たちが、診断する子どもたちと、まったく同じ行動パターンをします。彼らが示す行動というのは、世界がいかにか不安か、というところからきています。恐怖感が予測がつかないこと、相手の気持ちが読めないこと、コンタクトが取れない事、これは、ひとりぼっち、あの一、非常な不安感だというふうに想像してみてください。

注意欠陥多動性障害

ADHD、注意欠陥多動性障害は、ともかくじっとしてない、注意が散漫、不注意で、せっかち、待つ、っていうことが出来ない。まあ、脳のブレーキがきかない。刺激にすぐ、反応しちゃう。カチャッと音がしたら、パッと見てしまう、っていうぐらい、耳がダンボのようになってます。こうやって話をしてもですね、なんか、この“ゴー”という音の方に耳がいたりですね、なんか、隣で“カリカリ”って書いてる音に、パッと目がいたり、耳がいたりしているってというのは、注意散漫傾向です。1つのことに集中出来ないってことは、沢山のことに集中出来るっていうことでもあるので、これを利点とするかどうかは、また別な問題なんです。聖徳太子が、沢山の話を全部聞けたってというのは、注意散漫だから聞けたっていうことですので、あの一、基本的にADHD的な能力ってというのは、うまく働くとべらぼうな力になる。しかし、うまく働かないと、とんでもない非難の的になる、というような部分です。

先程の広汎性発達障害って診断つくお子さんが、世界とのおりあいのつきにくさというものの中での孤立感や不安感というものだとすると、注意欠陥多

動性障害は、刺激を全部引き込んでしまうということの忙しさです。ADHDには認知のゆがみはないです。聞き間違いとか、うまく見えないとかっていうもの、全部見えて、聞こえてしまうって、ただ、その中で断片化していくってような部分です。疑似体験は2晩徹夜すると誰でもなれます。早い方は1晩の徹夜でもなれます。夜の9時ぐらいから、仲間と話をし始める。9時ぐらいからは、比較的正しい見解と発展的な話で過ごせる。11時ぐらいになってきた時だんだんダレてきます。12時ぐらいになると、誰か1人が落ち着かなくなってきて歩き始めます。冷蔵庫開けます。中を確認して、何もなかったねと、閉めるんだけども、10分くらいして、また、開けに行くんです、その人。で、ないの分かってるのに、開けに行くんですよ、何回か開けてるうちに、我慢できなくなって、ちょっとコンビニ行くわってような人が出てきます。で、帰ってきた時、アッ、忘れた！とか言って、また行ったり、で、1人が行ったら、アッ僕も行くよ、みたいな、だんだん、だんだん、こう、バタバタしてきます。で、2時ぐらいになってくると、話が段々纏まらなくなってきます。で、3時ぐらいになってくると、どうでもいいような話で、笑い始めます。つまらないことでも、そうそうあったよなー、とってかって、何か冷静になったら、とんでもなくあほらしい話なんだけども、本当に心から笑えるような話になって、うけます。で、なんとなく、こう、場がほがらかになってですね、もう、笑いながら、で、4時ぐらいになってくると、あの一、誰か、かれか横になって、あの一、話半分になって、相槌だけうちます。はい！そうそう、そうだねー、ってそう、で、もう、話聞いてないです、ってというような、一連の流れで出て来るのがADHDのお子さんのタイプです。脳が、半分ちょっと寝ちゃっているような状態なんですよ。リタリンってというのは、脳を起すお薬なんです。脳が半分寝てる時ってというのは、ちょっと注意が散漫になりやすく、正しい判断が出来ないってということなんですよ。ちいさいお子さんが寝る直前に、ぐずるといふ時の多動さと注意散漫さと、聞き分けのなさというの、一瞬、あの子は全部ADHDになってい

るんです。あの一瞬だけですよ。

学習障害

学習障害は、読み、書き、計算の障害ですね。知的な遅れがないにも関わらず読めない、書けない、計算が出来ない。当時文部省で1999年に出したLD (learning disability) は聞く・話す・読む・書く・計算する、または推論する能力のうち知的な遅れがないにも関わらずに、つまづいてる子と規定しました。医学的には、聞く・話す・というのは、コミュニケーション障害という別の名称があります。これは、言葉の教室の先生が、よくご存知の表出性言語、しゃべるって部分と聞くという受容性言語のつまづきです。だから、医学的には別な診断になります。推論するというのは、本当はあれ、算数の手順を推論するってというふうに表記したかったんですが、そこが、抜けたまま最終報告になっちゃったらしいんです。推論するってことだけですと、コミュニケーションの部分の、非言語的な雰囲気や推論するにも重なっていくので、文科省のLDは、コミュニケーション障害から、自閉症まで、幅広い定義になっていくんですね。医学用語のLDはlearning disordersのLDです。で、この場合は、読めない・書けない・計算が出来ない、この3つを特長としています。で、日本のお子さんの場合、ほとんどのお子さんが漢字でつまづいています。ですから小学校3年生以降から深刻になってきています。ひらがなは、逆さまになっていたり、ちょっとあの形が変わってたり、たとえば、“ほ”という字が、上、“は”のように、上をこう、突き抜けていたりですね、“ね”、“ぬ”のくるっとまわるところが、逆さまになっていたり、でも、日本語の場合は読めちゃうんですよ。ちょっとしたずれでも、読めちゃうんですよ。日本語の場合は、1つ1つの音で出来ます。アルファベット圏ですと、たとえば、“b”というのが、逆さまになると“d”になります、鏡文字、上下が反転すると“p”になりますし、また、それが逆さまになると、“q”になるわけですよ。そうすると、1つの文字が上下、反転するだけで、4つの

アルファベットに化けちゃうんですね。それだけで、スペルが構成されない。アルファベット圏の人の方が、圧倒的に、読み・書き障害が多い。日本のお子さんの場合の、読み・書き障害の漢字の、読めない、書けないってのは、けっこう深刻でして、よくよく見てみると、どのお子さんも、お母さんに、ふりがなをふってもらっていたりですね、あるいは、自分でこう一生懸命をふって、読もうとしていたり、でも、3～4年になってきてからは、漢字の出現がすごく増えてくるので、もう、ちょっとあきらめてしまう、というような部分です。読めないだけでなく、似たように読むというような事で、何とかクリアしている子もいます。たとえば、悲しいっていう漢字を、さみしいって読んだり、楽しいっていう漢字を、うれしいって読んだりするんですよ。で、なんとなくそれで読んでいると、大体意味が通じる。で、なんとなく、雰囲気のある文字で覚えるお子さんもいます。正しくは読んでないけれども、それでなんとか小学校はクリアする。計算については、式の問題、足す・引くっていう四則計算の記号の意味がよく把握できてない。1 + 1を11と書く。+の意味がつかめない。表記する時に、書く時に、ヒャクジュウって書いてごらんっていった時に、イチ・ゼロ・ゼロ・イチ・ゼロ、10010って書いてっちゃうんですよ。110、イチ・イチ・ゼロと書けない。本人はヒャクジュウのつもりなんですけど、間違える訳です。学習障害の難しいところっていうのは、読めない 書けないと、一文字も読めないんじゃないか、一文字も書けないんじゃないか、算数障害って、本当に何にも出来ないんじゃないかっていう風に思われがちなんです。でもけっこう、ひらがなでクリアしてるお子さんや、算数なんかでも、出来る時と出来ない時があったりするんですよ。この子どもたちは、誰にも言えませんから、わかんないってことが、自分で、なぜわかんないのか、ってことが、伝えられないわけですよ。たとえば、ひらがなで全部書いている子がいたんです。

小学校5年生で、先生が黒板に書いた文字を、ちゃんと読めてるんです。たいしたもんだ、ちゃんと読めてる、でも、全部ひらがなだ、漢字はきれいな

んだ、という風に、先生は思ってたんです。で、この子は漢字はどうやって書くんだろうと思って、机と、いすに名前があったので、その名前を探しました。学校ってのは、教室のどっかに展示物があります。彼の作文が張ってあったんです。その子は、佐藤君っていう名前なんですよ。探してたらあったんです。作文が消しゴムで何度も何度も消して、ひらがなでようやく、う、うんどうかかって書いてあって、あー、運動会、ひらがなだったかー、みたいな感じで、その次に、佐藤って名前があって、そこも何度も消してもう、なんか黒くなってるような作文用紙なんだけども、その黒くなった作文用紙の、さとうの“さ”が、ニンベンに右なんですよ。佑ですね、佐藤のとうは、籐なんで、もうこれは、最初からあきらめて、“とう”と。小学校5年生のお子さんで、たとえば漢字百回書いたら覚えるんだっていう、教授法では覚えられないっていうのは、あきらかなんですよ。もう、5年生ですから、何百回書いたかわかんない、佐藤の佐が、ニンベンに右っていうような、お子さんの場合は、やっぱり学び方が違うんだと思わなきゃならない。この辺が学習障害のつらさです。本人はどーして俺は出来ないんだらうって、これは馬鹿っちゃうことか？って本人思う訳ですよ。

(このあと、別の発達障害についても簡単に説明していますが、省略します)

治療的関与

さて、軽度発達障害の治療です。が、今までは環境を、どう整えていくかっていうことなんですけど、環境を整えていくとしても、いままで伝えたことは、その子に対してどうアプローチするかっていうことでは成立するんだけど、その子がいる集団の中で、どう、どうバランスを取るかってことになると、これは結構大変でして、多動の保証するって、っても、他の子も俺も俺も歩くとか言われた時、どうすんだってかですね。そういう様々な問題が、集団と、このバランスを取っていかなきゃならないんですよ。

これは、おそらく学校の先生が、もっとも苦労されるところでして、我々医療はA君ならA君の対策はもてるんだけど、A君の集団の中の対策ってのは、この集団の力動まで別に考えないと、いけないんですよね。

だから、今までお伝えした個への対応部分は、1つの考え方なだけども、もう1つ、こう全体をどう見ていくのか、それを先生がどうコントロールしていくのか、おそらくこれは、施設もそうだと思うんですよ。あの、その子達がいる生活の場所や、あの仲間意識っという部分、どうやって育てていくのかっていうことが、また別っこに出てきます。ここはかなり大変なところだと、僕も正直思います。

今日はもう、ちょっと時間も限られているので、そんなかで、どうしても、あの対処療法とわかりながらも、薬物を使わなきゃならないという事態は生じやすいです。医者ってのは、施設に常勤にされているお医者さんは、別なんだと思うんですが、たとえば、施設にこう嘱託医として入るお医者ですと、限られた時間の中で沢山の子どもさんを見なきゃならない。だから結果的に目の前のこの行動をなんとかコントロールすることに目がいきやすいんですね。そうすると、結果的に薬が、どうしても、好まれるといいですか、走りやすいんです。子どもが薬をのまなきゃならない時の基本原則は、あくまでも、子どもが利益になることなんです。あのー、子どもにとってプラスにならなきゃいけない。そして使用するべき十分な理由がなきゃいけない。診断が確定してからじゃないと、使用するべきじゃない。3つめは環境調整が、まず、絶対、優先されるべきなんだ、ということですよ。だから、ある程度のことやったらうで、お薬は考えるべきであり、お医者さんによって意見が食い違うとこですけども、私の個人的な考えであれば、小学校にあがる前には薬を出すべきじゃないと思ってます。安全性の問題が、まだ全然分かっていないところもありまして、出来ることなら、使いたくないんですよ、薬というのは。しかし、どうしてもっという時には、やはりそれは、安全性と利益になることをある程度考えていこうということですね。でリタリンというのは、先ほどい

ったようにADHDに、もっとも有効だといわれるお薬ですし、一部アスペルガー症候群といわれる方にも、最近では使われるようになりました。これは脳のドーパミン系に働くお薬でして、効くお子さんには、劇的に効きます。アスペルガー症候群の方で不注意・多動のお子さんには、一部効きますが、場合によっては、このお薬を飲むことで、不安や緊張が高まるお子さんもいます。じっとしているのが、落ち着いたんじゃないって緊張が高まった。あとは抗精神病薬、特に最近、リスパダールっていうお薬が、よくアスペルガー症候群に使われます。これも、かなり劇的に効くお子さんが多いです。こだわりが、だいぶ楽になったり、不安、緊張が取れたりします。ですから、自傷行為とか、強いこだわり、強い緊張、おびえ、あるいはパニック、こういったところに、うまく効いてくれば、リスパダールを中心とする、非定型の抗精神病薬は効果がある。この薬の副作用は耐糖能機能の異常ということで、血糖値が高まります。糖尿病のような状態を示すことがあり、あと、体重が異常に増えます。

抗うつ薬は古典的な三環系の抗うつ薬、おねしょにも、よく使う。抗うつ薬を使いますが、うつ状態には効き目があります。心臓に対して負担がかかるということですね。気をつけなきゃならないっていう部分ですね。それと最近では、SSRIというセロトニン系の新しい抗うつ薬が出てきました。パキシルとか、ルボックスというお薬なんかが、処方されることがあります。副作用が少ないからいい、という発想があるんですが、最近では自殺をしてしまう子が増えるっていうことで、問題になっています。SSRIを飲むことで、自殺が誘発されるという報告が出てきました。注意が必要です。

気分安定剤、カルバマゼピンとかテプレトールといわれる薬ですね。情緒を安定させる、ということが、よくいわれます。

抗てんかん薬も、気分安定剤として使われます。抗不安薬、精神安定剤は、すいみん薬としても使われますが、依存の問題もありますし、あんまり効かなくて逆にぼーっとしちゃうということもあるので、要注意ということでしょうか。

ペアレント・トレーニングですが、これは、軽度発達障害のある親御さんに、子どもの状態を理解してもらうことと、子どもに向き合う学び方を、するってということで、いくつかの施設で、よく使われています。子どもさんの行動を3つに分ける。子どもさんの行動を、正しく評価できる、っていう冷静な観察の目をもつてことが大きいです。子どもさんの行動に、右往左往しない。いま、現在してる好ましい行動、いい行動だなー。よくない行動だなー。止めなきゃなんない行動だなー。っていう、3つの視点で見ることで、えー、ちょっと距離をおいて対応できる。これを、ノートとかに書き込むことで、なんだこの子は、すごくいい行動を、たくさんしてるんじゃないかってことに、気づきやすいです。

どんなに困らせてるお子さんでも、困らせる行動、バリエーションは少ないです。ただ、少ないバリエーションを頻回にする。数が多い。だから困る。行動を観察することで冷静になれる。本来でいけば、この止めるべき行動を、なんとかしたいんだけど、これは1番難しい。1番簡単なことは、今やれるよい行動を誉めることです。正しい行動を、すぐ誉める、っていう誉め方を、やってくってのが、ペアレント・トレーニングの、まず第一歩です。誉め方のコツは行動をほめます。タイミングはその行動の、最中か直後。

夜の、寝る前のはみがき、えらい！で、もうこの瞬間に誉めます。目を見て、子どもの高さで、笑顔で、喜びを表す声の調子で、短く、子どもが喜ぶ誉め方で、皮肉を交えずに誉めます。この皮肉を交えずに短く、ってのが、難しいんですよ。ついつい我々は、もうちょっと、ズボンを上げなさい、とか、昨日も磨いてくれたらいいのにねー、とか、余計な事いっちゃうんですよ。で、そうすると、誉められたんだが、貶されたんだが、注意されたか、わかんなくなっていくので、ヤダとなっと思うんですね。誉める時はもう、一点集中、えらい！もう、ここだけ誉めます。後の部分は、もう、目をつぶるっていうことですよ。1つ1つの行動を分けて、分けて、細かく、細かく誉めていくってというのが、コツです。

子どもが指示に従えない時は僕たちの対応の問題

ですね。私たちは良い処をこの子に対して誉めてるだろうか？悪いことばかり目を向けてないだろうか、注意が優先してないだろうか？指示をするときに穏やかに近づいて落ち着いてやっているだろうか？感情が声に表れてもう、その感情に圧倒されて子どもは、その声を聞こうとしないっていう状態に、なっていないだろうか？良くない行動については逆に関心を引く、注意を引く、関わりを続けることで止まらないこともあります。これを上手に無視をして、良い行動の時に注目をするような正しい対応を我々は出来ているのだろうか、点検をします。指示に従うまで壊れたレコードのように伝えたいことを言い続けているだろうか。

虐待の話

さて、ここから虐待の話です。虐待を受けた子ども達っていうのは、もうご存知のように、体の面で特徴が出ます。ケガですよ。情緒的な問題、下痢、嘔吐というような部分です。

精神的にも追い詰まってくるわけです。殴られることで網膜はく離、ケガを負う訳です。もうひとつ有名なのが、低身長、低体重、成長障害です。虐待を受けると、子どもの成長が止まる、1つは成長ホルモンっていうのは、夜眠てるときにしか出ないもんですから、虐待を受ける子どもたちは、夜おちおち眠れてないんだ、という説があります。また大人になんかなりたくないってことで、成長ホルモンに対して、まったく反応しない、ってというような状態になっている、ってというような報告もあります。いずれにしても、成長を止めるってというような事が起きてます。

行動面の特徴は食事に最も現れます。過食、盗食、異食、食欲不振。便尿失禁、同じ事を何度も繰り返す自傷行為、人前で何もしゃべらない完黙、ウソをつく、盗み、万引き、イヤガラセ、このあたりはもう行動障害、非行の問題になっていく訳です。こういったことが、子どもたちが示すわけです。

精神面の部分では精神、運動、情緒すべての遅れ、抑鬱、不眠、過眠といった、見たところ軽度発達障

害じゃないかな？鬱的な状態じゃないかな？或は多動じゃないかな？ってというような部分、それから癩癩とか解離ですね、多重人格になるような症状がでできます。パニックを起こしたり、真性の疼痛、あの原因ははっきりしないけども、体のあちこちが痛いってというようなことをいいます。性虐待を受けたお子さんは、下腹部をよく訴えます、チック、不定愁訴、希死念慮、もう生きててもしょうがない、こういった精神の特徴を示します。

心理的な傾向としては、対人関係の問題が大きく在ります。人との関係性が安定していない。人をモデルにしない。虐待してしまうのへ、しがみつこうとして、家に帰りたがる。今度帰ったら、ちゃんとやれるだろうと思って帰りたがる。何度も繰り返して、それでいても、帰ろうと思う。虐待する者に対するしがみつきます。もう1つは、施設の中でよく起きるのですが、挑発的な言動、虐待的な人間関係を再現させようとする。施設の方に、うるさいとか、帰れとか、死ぬみたいなことを言う、そういう言い方はないだろうとかって、うるさいなーとかって、言って、こちらも、声をあげたり、時には、手が出ちゃったりすると、なーんだやっぱり同じじゃないか、うちのおやじと同じだ、というふうになる。自分が受けてきた環境が、僕らの価値観は、よくない価値観ですけども、彼らにとっては、絶対の価値観で生きてた世界ですから、その世界に戻りたいわけですよ。その世界に戻らないと安心出来ないんですね。やっぱりおんなじなんだ、結局、僕たち、僕が生きてきた人生は、まちがってなかったんだというふうに、なりたいたいわけですよ。

ここでもやっぱり叩かれる。ここでもやっぱり無視される。それは、同じことなんだって、いうふうにして、落ち着きたいんですね。ここが、彼らの辛いところです。その背景には、見捨てられ体験とか、行動で示すしかない怒りとか、自傷行為っていうことで、自分の感情を調節したり、基本的には、自分は悪いんだ、悪い子だってイメージをもってます。これは、虐待を受けてる子どもたちと面接をすると必ず出る。辛かったよねー！よく叩かれて大変だったねー、いや、そんなことない。お父さんの事悪く

言うな。お母さんの事悪く言うな。俺が悪いんだ。俺が悪いからそうなんだ。今度はイイ子になって帰るんだ、っていうことを言います。だから、それを具体的にすると、どういうことさ、どういうふうにしたら、そう認めてもらえると思うの？ってときにイメージがわからないんですよ。もう、ステレオタイプに、悪いというイメージは、植えつけられたイメージですから、じゃあ、いい子になるって、どういうことなのさ、いいことって、どういう風にしたら認めてもらえると思う？っていうふうに、突き詰めていくと、わかんないんですよ。

言うこと、言うこと聞く、じゃ、言うこと聞いてみたら、叩かれないか。止まるんです、そこで、また止まるんですよ。だから良い方向のイメージが、なかなかしにくいていう中で、もう、自己中心的に、悪いのは、いつも自分っていうステレオタイプの、否定的な予測をしてしまってます。逸脱行動としては、学習意欲が低下したり、もう、凍りつきの反応をしたり、行動障害や、自傷行為ですね。抑鬱、不安、対人恐怖、まあ、解離性の多重人格、こんなことを示します。性虐待を受けた子どもたちは、自分が、汚いと、感じていたり、小さいお子さんで、よく目立つのは、年齢不相の性的な行動ですね。小学校の1、2年生なんだけれども、大人と同じような、性的な言動、行動を示す。どこで、それを学んだんだろう、というようなことが、不思議になるほどです。これは、学校の先生方が、よく言ってくれますね。近寄り方が違うということを言います。甘えたいんじゃないような、雰囲気を感じるんだ、ということ、よくおっしゃいます。実際に、そのお子さんたちと会って、親御さんに話をきくと、お母さんなんか、イヤ、うちには、そういう類のビデオとか、本とか、もう、日常的にゴロゴロしていて、子どもの目の前でというような、そういうことが出て来ます。回避行動としては、体に触られる事が、イヤだったり、1人でトイレに行けなかったり、女の子でよく認められるのは、この愛情と性的な関わりが、まぜこぜになっていて、本人はもう、思春期以降なので性的対象のように、異性を見ているように、相手の異性を思うだけでも、本人にしてみ

れば、守ってもらおう存在として、異性を見てる。何人かの子どもたちに、どうしてそこでSEXしちゃったの、って話になると、イヤ、そうしないと離れていくような気がして、でも私は、ただ守ってくればよかったし、手をつないでいてくれるだけで良かったのってというようなことを言います。ほかには、うそつきとファンタジー傾向とか、友達関係から孤立したり、非常に夜が眠れないとか、常に警戒心があったりする、覚醒状態、いつもピリピリしています。様々なあの症状を出します。

軽度発達障害と虐待

軽度発達障害と虐待についてですが、これをきちっと話せるだけの、バックボーンを私は、まだ蓄積していないんです。何度もいうように、軽度発達障害の子どもたちが、すぐ虐待を生む、というふうな、存在が生むというふうな結論づけることは出来ない。軽度発達障害の子どもたちが、誤解されやすいことで、同じように環境的に追い詰められている、それは社会的支援が必要だという、両方の共通点、あるんだけど、関係についてはよく分かっていません。じゃあ、何が生み出されてるかっていうと、これは、天竜病院の白川先生から話を聞いたわけですが、虐待を受けたものたちは、その後、身体的暴力、性暴力、ドメスティックバイオレンスに遭遇する率が高い。虐待の加害者の前後に子ども時代に虐待を受けた家庭内の性虐待の既往がある。犯罪との関係は、被虐待者の半数は、32才までに、交通事故以外の犯罪で、逮捕されている。子どもに対する性虐待をしてしまう人の75%、3/4が子ども時代に虐待者であった、というデータもあります。子ども時代の有害な経験を受けることで、大人になった健康問題に影響を及ぼす、大人の様々な身体の病気との関係もある、今アメリカで有名な状況になっています。高血圧とか、糖尿病とか、そういう部分と実は子ども時代と関係するのは、あるということですね。精神科では、精神科に入院してる人の半数以上、外来患者の40~60%くらい、精神的な辛さをもって方たちの半数以上の方は、子ども時代に身体やら

性虐待を受けているっていうのが、アメリカのデータではあります。日本のデータではございません。精神科の救急に搬送される患者さんの7割は、虐待の既往がある。

虐待と発達障害とは結びつかないけれど、かなり精神的な部分に、かなりリンクするものがあるって、それはかなり長期間その子を苦しめるというような状況は、いえるようです。それと、乳幼児に母親的に安心を提供されて育つていうことの重要性も大きい。施設で育てられた子どもの発達は、概して悪く、子どもの言葉の習得が遅れた。成長するにつれて、他者との安定した人間関係を形成する能力を欠く。これはボウルビイが、発見したことです。だから、愛着はすごく大事なんだっていうことを、ボウルビイは言いました。

悪い家庭といえども、良い施設に勝るっていうふうに、これは、あの、福島が生島先生がよくいうように、腐っても親っていうように、やっぱり家庭というものの存在っていうものは、一面的じゃないっていうことなんですね、それはボウルビイは、ずっと言い続けました。その一方で、マルガレートっていう方は1938年に、自分のことをちゃんと受け入れてくれないお母さんに対して、一時的な呼吸停止を示した赤ちゃんの症例を報告しました。これはなかなかすごい話だなあと思います。あと心理の関係の方ですと、有名な方、Hallowの赤毛ざるの研究ですよ。針金の赤毛ざると、ぬいぐるみのようにフワフワした赤毛ざるを用意して針金の赤毛ざるにミルクをくっつけていても、針金の方には子ざるはいかない。抱っこされた瞬間にフワっとするような、あのフワフワのあの毛布のような、赤毛ざるのおもちゃの方にミルクがなくても、やっぱりそっちに抱っこされたがるんだ、というのを、Hallowは研究で報告しました。やっぱりそこには目の前の栄養よりも、そこの一体感の方が、大きいんだ、っていうことを言った訳です。

また、虐待が慢性の免疫力の低下を引き起こす。虐待を受けた子どもたちは、他の子どもにくらべて、風邪ひきやすい。非常に、あのインフルエンザにかかりやすいと言いますが、免疫の抵抗力が低いんだ、

ってということですよ。2つ目は成長障害です。先ほど言ったように育ちの部分が、なかなかうまくいかない。

3つめは、運動・言語・認知の遅れ、まあ、ここだけ見ると、LDだったり、発達性協調運動障害になります。不注意、多動っていうふうなもの、よく認められますし、コミュニケーションの欠如、愛着性の障害、最近では、もう、あからさまに自閉症類似、Autistic like Behaviorsって、自閉症類似言動がみられます。ADHDlike Behaviors、注意欠陥多動性障害類似の言動がみられます、というところまで、報告されてきました。

だから、虐待がこういう状況を作り出すという事はある、あっていいってところまでは来ました。だから、じゃあ注意欠陥多動性障害、すべてそうだってわけじゃないですよ。その部分の線引きは大事にさせていただかなきゃならない。類似の症状は出している。

虐待の対応

虐待の対応については、みなさんご存知の通りで個別に感じるしかないってことですが、是非やんなきゃなんないのは、繰り返しのアセスメントですね。児童相談所が忙しくて、しょうがないんですけども、児童相談所が検査をして判断をして、施設に行く子どもたちを、お願いします。でその時の施設側に行く、児童相談所の情報が非常に少ない。特に、育ちの養育状況がほとんど拾えてない。

発達障害かどうかを念頭に入れるのであれば、生まれた時からの発達の、何gで産まれて、首のすわりが何ヶ月で、歩きはじめがどうで、言葉がいつ出始めてコミュニケーションがどうで、そういうこと、ずーと、追ってかなきゃなんないんですよ。そこを追ってないんですよ。ともかく、最近叩かれてるみたいだ、最近、家にいられないんだ、ということで、パツときちゃうんだけど、その発達の部分、アセスメントが乏しい。

もちろん親に聞けないってこともある。児童相談所の中で僕らもよく経験するのは親御さんも、ちょ

っと精神的に病んでいたりですね、親御さん自身も発達障害じゃないかっていうケースも、もちろんあります。ADHDですと大体2～3割です。お父さんが多いですね。アスペルガーの方は、もっと高いです。5割、50%～60%ぐらい、あの一、お父さん、お母さんの方に、特にお父さんの方に類似した傾向をみます。そういう部分も、実は拾えてないと、自立生活プログラムをたてる施設としてはかなり戸惑うだろうと、僕は思っています。だからアセスメント、情報をどれだけ共有出来るかっていうことが、すごく大事な部分と、あと、医学診断は横断面になりやすいので、あまり初期にはあてにしないで欲しい。特に児童相談所の短い時間で出て来る、医診の評価は、参考所見にしといたほうがいいですね。生活をみている、我々の判断の方が正しいという、自負を持って下さい。だから、繰り返し、繰り返しアセスメントをしてかなきゃなんないってということ、歴史を過去に振り返って、みていただきたいって事と、もう1つ、親をやっぱりサポートしなきゃなんないってところが、すごく大事です。親に対してのサポートもやっぱり難しい。私は施設に参与観察で入ってるんですけども、大変なことであることは理解しえます。

今後については、ケーススタディをしてかなきゃなんないだろうと思います。児童相談所のこと悪くいうつもりはありません、60%が燃え尽き症候群ですし、イギリスの20倍、ドイツの18倍の勤務状況です。その為に2次的な外傷ストレスになっている人たちが少なくない。支援者も、またトラウマを受けている。

また虐待は、発達障害だけでなく、実は死亡例も非常に多いってことは、ご存知の通りでして、この死亡例にほとんどの関与がなされていない。専門機関が、あの死亡例の40%以下しか関与していない。死なれて初めて気が付いた。これが、年間200件ぐらいあるんだという、この事態をどうするか、ってことですね。

ハード面、ソフト面の不足ってのは、もう皆さんが承知のとうりです。養護施設とかは、もう過半数、虐待を受けた子どもです。

さらに施設の中で、その虐待が世代間伝達のように、繰り返されていくってことですよ。これは別に施設が悪いとかっていうつもりじゃなくって、これだけ難しい子ども達が集まって、もう当然のように施設の中で虐待が、繰り返される。それを、じゃあどうやって打開するかってなった時に施設のスタッフだけで、それを打開しようと思っても、無理なんですよね。だから、そこに、どういう連携をつくっていくか、っていうとこだと思います。

虐待の難しさは介入がうまくいくケースと強制介入が必要な場合と、家族再統合が目指せる場合と、再統合させえない事例があるという、それを、どう、誰が思いきって判断していくかっていうこと、この誰かが鈴を付けなければ進まないわけで、その部分の何か、ラインっていうのがないというのがあってですね、非常に状況に左右されてしまうっていうのが、私たちの経験の中にあります。もうひとつは、発達障害っていう、1つの医療モデルが、あまりにもはびこってしまうと、一人ひとりの問題が、医療モデルで説明が付いてしまうという不安があります。この子はアスペルガーだから、ADHDだから、というふうになっていくんじゃないか。もうちょっと発達障害という医療モデルの他に、生活障害という部分とか、対人関係障害というような視点から、様々に多面的に学際的に、この問題を考えていかなければと思ってます。国の対策ってのは、そういった意味では、まだまだ充分じゃないと思います。

地域連携についての部分も、なかなかこれも、うまくいきませんね。関係者の方々がもし、連携をとるのであれば、なかなかその互いの専門性を尊重しあうっての僕ら苦手ですって、互いの専門性を批判するのは得意なんですよね。あそこは、もうちょっと頑張ればとか、何であそこ、やってくんねーんだってのは、簡単なんだけども、ぜひ、ここの尊重してもらうことが、ひとつ大事です。

また、共通の言葉で話をしないと、なかなか言葉ってのは、うまくいかないものですよね。言葉のあの、ニュアンスっていうものが、実は部署部署で違うっていうことですね。児相なんていう言葉も、こ

ないだ弁護士さんと話した時に、何ですか？児相って、言われた時があって、児童相談所の略なんです、っていうのは、さも、当たり前じゃないかと私は思っていたんだけども、そんなのは、ただ私が当たり前前とと思っているだけで、弁護士さんは、ジソウってワープロでやったら、自分で走るしか出てこないですから。

また批判しあう前に、まず、大変だね、ご苦労様と声を掛け合うことが大事だと。もう、理念、情緒しかないんですよ。

具体的な事で何か出来るかという、これはまずその子にある発達障害、これが、2次的なのか、1次的なのかっていうことと関係なく、つまづきがあるかどうかを、まず、ぜひアセスメントしていただきたい、っていうことと、やっぱり虐待があった、なかったか、というのを明確にしていきたいっていうのが、まず、最初の一步でしょうか。

次は、ここで私が手短かに話して誤解を招くよりも、ぜひ読んでいただきたい本があります。品川裕香さんの「はじめてのごめんなさい」です。宇治少年院における実践です。発達障害のある子どもたちに対するアプローチが描かれているものです。

それともう一つは「攻撃性」についての検討です。これは獨協医科大学の上田先生がセロトニンとドーパミンについての研究をしています。脳には2つ、攻撃性をコントロールする所があって、1つは脳幹、これ、動物全部にあるんです。もう1つ人間は、前頭葉にセロトニンの神経があって、ここが学習のうえで、攻撃性をコントロールする。この2つのセロトニンによって人間は、攻撃性をコントロールしてるっていうふうに、言われています。ただ、このセロトニンっていうのは、生活環境にもっとも、影響を受けやすい。今のところ分かっているのは、生活リズムが乱れるとセロトニンは落ちます。昼夜、逆転するとセロトニンは落ちます。だから、夜、夜起きて、昼ねていると、イライラし始めて攻撃的になります。だからそれまで家庭内暴力ってのは、イライラするからだっというふうに、不登校とか、引きこもりで家庭内暴力するんだって、我々簡単に思っていたけども、それは昼夜逆転してセロトニンが、ど

うしてもバランスが悪くなってきて、そういうところが、なかなかセーブが効かなくなるんだっていう説も、うまくいけば説明できるかも知れないっていうのが、出て来ました。それと、単調な刺激にさらされ続けると、セロトニンは、落ちるんだそうです。ストレスにさらされると、セロトニンは落ちるそうです。逆に、リズム運動をすると、セロトニンは上がるんだそうです。どんなリズム運動かというと、リズムですから、たとえば太鼓を叩くとかですね、行進をすることか、ダンスをすることか、スキップをすることか、そういうことをするとセロトニンは伸びるんだそうです。で、昼夜逆転せずに、朝ちゃんと起きて、あの、夜寝ていて、しかも、日光にあるとセロトニンは復活するんだそうです。そうやって考えてみると、少年院のやり方もある意味でセロトニンを鍛えている。

おわりにかえて 当たり前のことを当たり前

軽度発達障害と虐待の関係を議論するのはむずかしいです。子どもたちへの援助としては、何かをさせるんじゃなくて、当たり前の事を丁寧に1つずつ、やっていこうということと、安全を保障し、守り、相手の特性をきちんと理解する、そのうえできちんと話をしようということです。きちんと向き合おう。生活のところで子どもたちと向き合ってる中で、普通の生活の中で、何が大事なのかな。普通の生活の中で何をこの子に、提供していくことで、うまくいくのかなっていうような部分ですよ。当たり前の事を、当たり前に行っていく方が、技法に走るよりも、すごく、大事なことになるんじゃないかなあと、あ、最後にちょっと付け加えさせてもらいました。

いずれにしてもわかりにくい障害ですので、スタッフの認識がずれると施設内アンバランスさが生じます。一枚岩でやらないと、理解がきちっとないとうまくいかないですよ。頑張る人がパーン・アウトしていくっていう部分を防ぐことです。一生懸命が仇になる。

ほんとに、今だったらマンパワー少ないので、も

う、勤務明けに子どもを連れて、病院連れて来たっていうスタッフも何人が私達見ました。大変だよ、でも、その時間じゃないと、あの、この子を病院に連れてくスタッフはいないんです。っていうような話をされ、厳しいだろうなと思ったことも多々ありました。マンパワー、人的保障も、もちろん大事だけれども、せめて、支えあってもらって、言葉でいいから、ご苦労さんだねって言っていただくだけでも、救われることは、多々あるんじゃないかなって、そういうこの環境は、なんとなくホット出来る環境だ。っというふうに変わっていくことが、あの、子どもを変えることになるんじゃないかなーと思います。

そういった意味で、ぜひ皆さんがどっかで息抜きをして、ガス抜きをしておかないと、無理です。僕たちは神様じゃないのでメンタルヘルスを、きちっとしときながら、専門家のプロとして、現場の中で、きちっとバランスを取ることも大切ではないでしょうか。

支援者が常に「生き残る」ことが安心と安全を提供します。ほどほどにがんばってほしいと思います。

以上です、ありがとうございました。

(本原稿は、逐語記録をもとに田中のほうで可能な範囲で字句を修正しました。田中による「発達障害と児童虐待」(子どもの虐待とネグレクト、3)2005.)も参照していただくと幸いです。)

「乳幼児期の発達」

青木 紀久代

(お茶の水女子大学大学院人間文化研究科助教授)

* 平成17年度児童相談所長研修 前期 での講演をまとめたものです。

はじめに

本日は3つの話題を用意してまいりました。1つは「乳幼児期の心の発達」。2つめは親子関係と心の発達ということで、特に「愛着の問題」について。そして最後にいかに援助するか、というところで、「親 乳幼児心理療法との接点」についてお話できればと思っております。

それでは、「乳幼児の心の発達」についてお話をしていきたいと思えます。

心の発達を考えていく上で、非常に大事な理論家たちがいます。その筆頭になるのがエリクソン (Erikson, E.H. 1902-1994) です。現在では児童期・青年期に加えて老年期の心理学がとても盛んになっています。それは高齢化社会が世間の注目を浴びていくと同時に、「いかに死ぬか」という問題も生涯発達心理学の大きな観点になってきたからで、ここで再びエリクソンの理論が注目されるという結果になった訳です。エリクソンという人は、1994年まで、実に92歳まで長寿を全うし、奥様と一緒に老年期の心理学の本も書いています。そのエリクソンの発達理論、ライフサイクルの発達段階は8つありますけれど、最初の部分にある「基本的信頼感の獲得」、それから「自律の獲得」辺りが、乳幼児期の問題としてできます (図1参照)。

そしてボウルビィ (Bowlby, J.M. 1907-1990)。ボウルビィは皆さんよくご存知の通り、「愛着理論」を出していった人です。

そしてマラー (Mahler, M.S. 1897-1987)。名前だけでもちょっと覚えておいていただければと思います。

ライフサイクル論の今日的意義

「ライフサイクル論」というのは非常に皆さんにとってなじみのあるものだと思いますが、生涯発達上の新しい問題、すなわち育児環境の悪化とか長寿化、少子化、高齢化といった、現代社会の新しい問題が起こるたびに、ますます「ライフサイクル論」は、注目を浴びる結果となってきました。それはどうしてなのかということは、まあ色々にあると思うんですけど、1つはエリクソンの理論というのが、単なる病理モデルではない、何か小さい頃に悪いことが起こると病気になるぞ、といっただけのモデルではないということがあげられます。そして、昔の心理学では、私たち心の発達というのは全部斜め右上がりの直線で表される変化、つまり横軸を年齢に取って、そこを斜め右上がりに、ばーっとこう上がっていくものだけが発達であるという風に考えられていました。フロイトの理論も結局は成人期までで終わっていますので、その意味では、人はより強くなるもの、そしてより上向きに発達しつづける存在、として描かれているわけです。ところがですね、エリクソンは、直線以外の発達の様相、たとえば曲線であるとか、そのまま平らになってやや後退するような線など、長生きすることによって一見衰退していくようにも見える発達の色々な問題を含めて、それを成熟という形で表現をした最初の人といわれています。特に長い人生を直線ではなくてサイクル、円(環)で捉えるということが、ある意味現代の社会になじみやすい理論である、と言うそうです。

少子化時代の子どもの価値

そして新しい問題をちょっと考えていきたいんですけれども、例えば少子化はとても大きな問題で、皆様のお仕事で関わる子どもは実はどんどん増えていて、とても大変な状況がある、にもかかわらず子どもの絶対数はどんどん減っている、という現実があります。とても極端な例なんです、大学関係者がそれをひしひし感じるエピソードがあります。

今年、大学を受験する子どもたち、つまり18歳になる子どもたちの人口と、今年生まれた子どもの人口は、後者が前者のちょうど半分になります。つまり「18年後には受験生の絶対数は2分の1になることがすでに確定している」というわけです。18年というのは、自分たちの個人的歴史から見ると、あっという間ではないでしょうか。私たちにおいては実にあっという間の18年後に、日本の子どものある世代が今の半分になる。そういうものすごい少子化の時代が来ている訳ですね。この中で日本はどうやって子どもを沢山にしようか、というのが今の少子化対策です。それから「育児の社会化」、子どもは社会の中で大事に育てるべきだ、というようなお話も出てきているわけです。つまり世の中は子どもの誕生を、今まで以上にものすごくウェルカムする風潮にあるわけですね。

しかし一方で子どもを産めなくて苦しむという人も沢山存在することになりました。社会が子どもが沢山いることをものすごく歓迎する、ということは、欲しくても出来ない人を排除する、ということにもつながっているからです。少子化政策は、必ず一定数の子どもを産めない人たちを苦しめてしまう一面を持っています。不妊のためにすごく辛い治療と、沢山のお金を投資して、そしてやっと子どもを授かった、という人たちがいます。子どもが欲しくて欲しくてたまらないこの人たちは、とても苦しい時に心理相談を受けたりするんですけれども、そのときにやっぱり「後に引けない」とおっしゃるわけですね。子どもを作ろうと思ってこれだけの時間とこれだけのお金を投資して、もう自分の人生は産む以外にない、まさに「後に引けない」わけです。そんな

思いの中で子どもを授かる。これが究極の「子どもが欲しい」という一方の典型です。

もう一方の子どもの問題は、晩婚化という現象とすごく重なっていると言われていています。結婚自体はあいまいのまま、交際を続け子どもが出来てから結婚する、というカップルが増えています。つまりどうということかということ、エリクソンの発達モデルでいくと、自分が子どもが欲しいと思うより前に、まず自分が誰かを愛して、そしてその人のために自分が何が出来るか、ということをとことん考え抜いたり悩んだりして、(ま、そこまでものすごい大恋愛ができるのは幸せかとは思いますが)ようやく自分の中で配偶者を見つけて、さらに二人の生活を築く中で次の世代を作ろう、と決心してから子どもを産んでいく。

その順番が、子どもができたから家庭を持つことにした、という風に逆になって、自分の子どもが図らずも親たちの人生を決めてしまった存在となる。つまり子どもが生まれる前史が一方ではものすごく望まれて望まれて望まれて、ようやく生まれてきた子どもたち。晩婚化も加わって高齢出産などすごく大変な思いをしながら、ようやく生まれてきた子どもたち。一方では、望まれなかったかもしれない子どもたち。いなければ自分(親)のもう一つの人生があったかもしれないと思われる子どもたち。という二極化が(全ての子どもがそうではありませんが)起こっている。そのことが、子どもは愛されて当然という風に思えない家庭の一つになることがあると思われま。子どもが愛されて当然、みんな愛しているに決まっている、と思っていたお父さん、お母さん像と保育園等で先生たちが接して肌で感じているお父さん、お母さん像が異なってきていることと重なってきます。

エリクソンの心理的発達課題について

それでは図1をご覧ください。ここに書かれているエリクソンの発達課題のエッセンスをこれから提示していきますが、年令に応じた課題があっても、その課題は一生続くものであると思って下さい。例

えば、「基本的信頼感」というのは、人生の色々な局面で人が自分に直面する問題だと思えます。相手を信じるか信じられないかが、人生の一番初めに強烈な体験をすることで、何らかその人の選び取ってくる物語、その人自身が作り出していく一つの物語に影響を与えるということであって、一度通過してしまえば自動的にいつでももれなく基本的信頼感がその人の中についてくるということではありません。だから繰り返し人は悩んで良いし、そこに援助を求めても良い、ということだと思います。そして「危機」なんですけれども、これも課題ができないと必ず不幸が起こるといような、非常に幅の狭い決定を強いているものではなくて、人を信じようと思ったり信じられなくなったり、再び信じようと思ったり信じられなくなったりという、大きなゆれです。ゆれの中にこの時期の自分を感じている、そういうイメージだと思ってください。

それともう一つ大事なことなんですけれども、最近子育て支援、生涯発達の子育て支援という政策の中で、地域支援とか自治体の地域支援をする根拠の中にエリクソンが沢山使われています。子どもの健やかな発達のために、発達課題をクリアさせなくてはならないと。なのでその発達課題をきちんと教えるべきだということなが書かれています。ここでエリクソンが言っている発達課題というのは、先に目標を定めておいてそこに子どもをこつこつと努力をさせて、そして獲得させていくという

質のものでは全くございません。「どうやったらうまくこの課題をクリアさせることができるんでしょうか」という勉強熱心なお母様がいらしたり、どこかの心理学をちょっとお齧りになった方が、そういう形で目標を立てようとされておられる時には、どうぞ、そういう質のものではないことを教えてあげてください。例えば一年間、人が生まれてからたっぷり生き生きと人との係わりを持って生きてきたときに、おそらく経験するであろう主観的体験をくくってきた、そういうものである、これが足りないから努力しなさい、というお勉強を教えることとは全く違いますので、そこだけは覚えておいてください。

8つの課題を示す段階表について

エリクソンの発達図表は、ごく見慣れたものだと思います。左の列に書かれているものはフロイトがもともと挙げている課題です。心理学の教科書などでは、エリクソンのここだけ（心理・社会的なところ）が語られることが多いんですけど、エリクソン自身はフロイトを否定はしていません。フロイトは心理的な問題と、性的なと書いてありますがかなり生物学的なものを、人の身体からくる感覚っていうんでしょうか、そういうものと心を結びつけようとした人なんです。エリクソンは、それを人の心は人と人との係わり合いから生まれるという風に、社会的な関係を入れて考えた。つまりフロイトの理論を拡張したのだと彼は言っているわけです。ですのでこういう風に並んで書いてあります。よく見ますと、人生の課題が8つあるといっても、学校に入る前にすでに4つもの課題が終わってしまう、桜の下をランドセルをしょって、元気に入学していく子どもは、人生の半分の課題を終えてしまっていることになります。

つまりここで、図中の各段階の幅が時間の長さを等分に表している訳ではない、ということに改めて認識したいと思います。学校を6年間かかって一つの課題、中学校を出てからずーっと青年期で自我同一性の形成だけをやっている羽目になって、アイデ

エリクソンの漸成的発達図表

発達段階	心理・性的な段階と様式	心理・社会的な課題	重要な関係の範囲
I 乳児期	口唇-呼吸器的 感覚-筋内運動的 (取り入れ的)	基本的信頼 対 基本的不信	母親的人物
II 幼児期初期	肛門-尿道的 筋内的 (排泄-排泄的)	自律性 対 恥、羞恥	親的人物
III 遊戯期	幼児-性的的 移動的 (侵入的、包含的)	自主性 対 恥辱感	基本家族
IV 学童期	潜伏期	勤勉性 対 劣等感	近隣、学校
V 青年期	思春期	同一性 対 同一性の混乱	仲間集団と外集団 リーダーシップのモデル
VI 前成人期	性器期	親密 対 孤立	友情、恋愛、協力の 関係におけるパートナー
VII 成人期	(子孫を生み出す)	生殖性 対 停滞性	(分担する)労働 と (営む)家庭
VIII 老年期	(感性的モードの普遍化)	統合 対 絶望	人類 私の種族

図 1

ンティティ獲得に私たちは一体何年費やすことになるのかという話ですよ（笑）。そして、前成人期、結婚するちょっと前に恋愛をして、そしてずっと生殖性、これは世代性という風にも訳されていますので、ちょっとかっこしておいてください。ここで子育てをして、あとは老年期となります。

一体老年期を何歳から捉えるのか。もし60歳から老年期が始まったとして100まで生きたら40年です。大変なことですね。40年自己を統合する時間が与えられているということになります。まあこうして見ると、この課題というのは非常に時間的にはアンバランスであって、それぞれ人の個人史の中では、同一性の中にも色々あります。成人期、特に成人期以降の発達をもっと密にする必要がある、と今日言われていることです。

また生まれてからの1、2、3年はあつという間ですね。例えば幼稚園で、「あれこの子気になるな、どうしたんだろう」とか、2、3歳で色々大変な思いをして、施設に入ってくる子どものことなんかを考えますと、あつという間にこなさなければいけなかったことを通過してきてしまった問題に、直ちに介入をはじめめる必要があるわけです。一方でライフサイクル論というのは、子どもが生まれてから一個人が一円を描く中に、そこに会った人たちのそれぞれの円が、複層的に重なっているようなイメージの展開をする訳ですね。例えば親が晩婚によって様々な課題を持ち越していたりすると、親は親で大変な課題を背負って生きていくことになって子どもどころではない。

けれども世の中のお母さん達が色々支援を求めているのは、お母さんの子育て能力だけが劣ってきたというよりは、子どもを育てる役者っていうんですか、子育ての役者がですね、舞台からどんどんどんどん去ってしまって、なんていうんでしょうね、引き潮の中で取り残されたはまぐりのごとく、親と子がポツンと舞台に残っている。そういう中で、自分ひとりで自分の生涯発達の課題もこなさ、子どももしっかり育てるっていうのは、あまりにもしんどい。こういう状況に家族がもともとあるんだという認識が、今の子育て支援を学ぶ人たちには必須かと思わ

れます。

基本的信頼感について

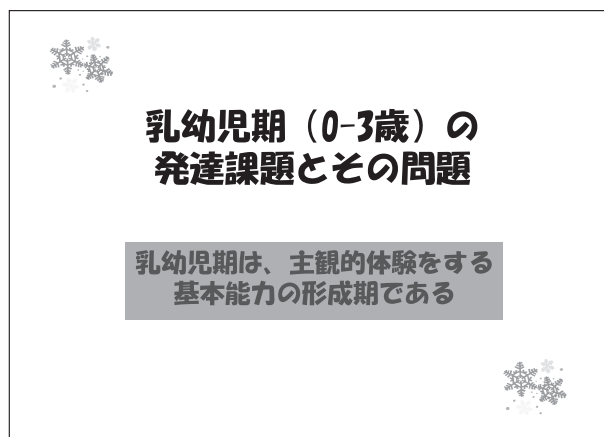


図2

では中身について少し詳しくお話をしていきたいんですけども、まず3歳までの発達というところで考えたいと思います。乳幼児期というのは、主観的体験をしていく基本能力の形成期である、という風に書いてあります（図2）。これはですね、特に生後1歳くらいまでの間には、月単位で主観的な体験をする能力というのが変わっていきます。特に大事なのは、生後7ヶ月前後で起こってくる「相手にも心があるらしい」ということが分かりはじめる、そこですよ。皆さんよくご存知かと思われますけれども、それまで例えば生後5ヶ月前までの赤ちゃんをお母さんがあやしていたとして、行動上は赤ちゃんが喜んでいて、それにお母さんがシンクロするように、その行動に上手に引き込まれるように、エンタレメントといいますが、お互いの行動のリズムがマッチしていく現象があります。お母さんと子どもってというのは、コミュニケーションしているとオーケストラみたいにシンクロしあっていくんです。そのシンクロをしている最中に子どもが情緒表出をすると、例えば喜んでいたりかすると、お母さんも喜んだ子どもの顔を見てますますうれしくなって大きな声で応えていって、どんどんどんどん子どもは興奮していきます。それは5ヶ月でも7ヶ月でも9ヶ月でもあるんですけど、5ヶ月前後の子ども達が子どもの体験としてそれをどういう風に体験

しているかという、自分の自己感覚の中で何か高揚感、うぁーっとこ盛り上がるときの自分の興奮していく感覚ってありますよね。自分が興奮していくのがわかる、これを中核自己感というんですけど、自分の感覚としてぐぁーっとあがっていく、それからお母さんがなだめてくれると、がぁーって泣いていた自分が、すぅーっと落ち着いた形で興奮が鎮まってくる。そういう、興奮・覚醒の上がり下がりを経験している。そういう感じなんです。

7ヶ月8ヶ月以降になると、相手に心があるということがわかってくるので、自分がうれしい、相手もうれしい、なもうれしい、っていう風にですね。自分の情動状態と、上手に照り返してくれるお母さんの情動の表出が合っているということがまず分かって、合っているからお母さんも自分と同じ気持ちになってくれている、と分かる。私たちが普通に持つ、人と気持ちをシェアしていく時の基本的な能力っていうことですね、それがお誕生日ちょっと前ぐらいから出てきます。

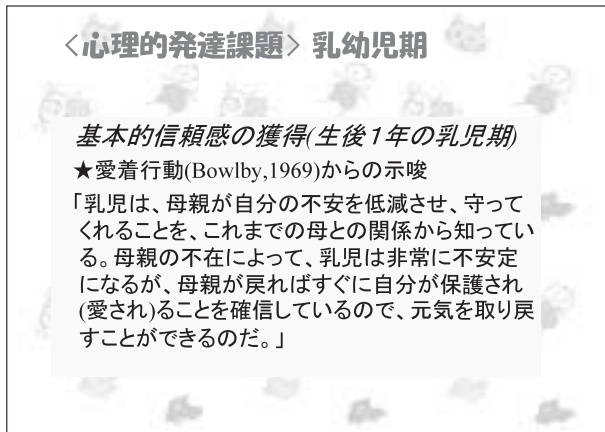


図3

このような発達変化の大きい一年間に基本的信頼感が獲得されていきます。「基本的信頼感の獲得」と「愛着行動」の接点についても少しお話をしようと思って、この図3を作っています。「基本的信頼感の獲得」というのは大きくいってしまうと、自分と世界に対する、ある種の態度のようなものなんです。例えば、先ほど基本的信頼感というのは、大人になってもゆらぐときがあるんだというような話をしましたが、もし自分達が大人になって、生きるか死ぬかを悩みぬくような状況があって、絶体

絶命のような気持ちになったとしたら、最後のところで自分が周りの人を信じるのが根本的にできるか否か。自分のことを信じるのが出来るか否かによって、選択される道が変わってくるといわれます。つまり人生に絶望して死を選ぶか、もう一回誰かに助けを乞うてみるかという、自分を丸投げにして、相手に援助を求めるとか、そういうようなところで、選択が変わってくる、という風に言われています。自分がそこそこに信ずるに足りる人間であるという感覚が、後に自分の中に確固とした同一性、つまり自分はこれでいいのだと感じられて、自分が他の何者でもない自分である、つまりアイデンティティ、その根っこになっていくのだ、といわれています。

こういうものがどうやって獲得されるのかといいますと、例えば子どもがわーんと泣いて、おっぱいが欲しい。するとすぐにおっぱいが来て、ごくごくぐくと飲んで、ふっと快の状態に戻る。求めれば、すぐ満たされる。こういうことが繰り返し繰り返し体験されることによって、自分は愛されているんだと実感ができるというようなことです。まそれはそうなんですけれども、ただ、それを誰が与えるのかという話があって、それは、いつもお母さんが無条件で、本能、母性でもって、ばーっと与えるんだという風に言われがちです。つまり与えて当たり前のように言われるわけですね。お母さんというのはずーっと子どもを支える存在として描かれるんだけど、ほとんど黒子で、子どもが成長していく中では、居なかったことになっている部分があります。

エリクソンは、乳児にとって、適切な養育環境、すなわち、質的に良好な母性的関係を通して、この発達課題が達成されると言っているんですね。適切な養育環境イコール質的に良好な母性的関係というのは、果たしてどういうものなのだろうかと考えることが、今日のポイントの一つになるかと思えます。

母性というのは本能か、と問われると、私としてはノーです。いつもいつも子どもがワンと泣けばすぐかけつけるのは、本能だからみたいに言うけれども、ずーっとスイッチオンの状態でまばたきもしなかつたら何も見えなくなるのと同じで、私たちにだ

って限界はあるわけです。自分も子育てして本当にそう思いました。

ここで母性というのを別な言葉で言うと、それは応答性という風になります。つまり、子どもが何か発したときには、ぱっと上手にいいタイミングで応答できる。例えばミルクが欲しくて泣いたんじゃないのに、はじめはミルクが差し出されるかもしれないけれど、その次に子どもがまたふん違うっという音を出したら、すぐ違うものを持ってこられるようなかわり方。また情緒的に、さっき言ったような快の状態、不快の状態がおこったときに、子どもが情緒を出したことの意味付けを察知し、それにさっと応えられる応答性ですね。それによって子どもは孤独にならないし、信頼感を得ていくことになるわけです。

この「応答性」というのは女子大生の講義で例を挙げるとすぐに納得されるのですが、自分の子ども以外に四六時中こんなに没頭する人っていうのはいない。つまりちゃんと応答するにはですね、気持ちも注意もオンの状態であり続けないと、どんな時でも身体の半分、視野の半分は子どもとつながっているくらい自分が相手に入れ込んでいないと、応答できないですよ。良好な応答といっても、で、これを自分達が今まで経験したことがあるだろうか、と考えたときに、今自分が一番入れ込んでるのは彼氏だと...

まそれはそうだと思うんですね。それでデートでもして、甘い甘い言葉をささやいて、「また会おうね」「また明日ね」と、深い深い抱擁の後に別れた後、うちに帰ってすぐその彼から電話が来ると、実は嫌な感じがすると言うわけですね、女子大生は。どういうことかと言うと、ずーっと一緒だけど、完全に一人があるから私たち持ち直せる、そういう訳ですよ。

それでも子どもは、完全にこっちが一人で持ち直すためにほんとに子どもを置いて一人になっちゃったら、子どもは生きていけないわけです。つまり子どもってというのは母親でなくとも、応答的な環境がどこかに用意されていることが大事なんです。私が思うに、それが往々にしてお母さんが多いんだけれ

ど、昔の子育てとか子どもが沢山居るおうちを見てみると、子どもを見ている人は親とは限らないんですね、実は。大きくなっていったときに絶えずお母さんが見ていてくれたという物語をみんなが作り上げていく。ある種の神話を作り上げていくことで「お母さん」というのがあるんですけど、必ずしもお母さんでなくてもよい。要するにその子が基本的信頼感を得るに足りる、色んな人に愛されていれば、おばあちゃんが見てくれるんだっておじいちゃんが見てくれるんだって、保育者が見てくれるんだってかまわないわけです。応答性というところでは例えばですね。ただ、一貫した関わりが、期待できるというのは、主たる養育者であるお母さんの場合が多いと。

もう一つですね、じゃあ何で子どもにはそんなに没頭できるんだろうか、というお話があると思うんですね。例えばこれを仕事として没頭しろと言われると、やはり8時間過ぎてまで自分が残業するかというと、子どもがちょっと泣き声を出したからすぐに関わりに没頭するなどということは中々出来ないわけです。それなのに自分の子どもにはどうしてそんなに没頭するのかというところで、実はお母さんも子どもの方から報酬を得ているんだ、と言う風に最近言われています。

つまり母性と言うのは一方的に与えるものではない。満たされたい子どもの要求があったときに、親が満たす。すると満たされた乳児が満たされた様子を見せるわけですね、お母さんに。満たされた乳児の様子を見て親もまた満たされる。満たし満たされている、という一連の関係性があったときに「母性的関係があった」と呼ぶのだと思って下さい。

皆さんがどんな場で、お母さんと出会うのか子どもと出会うのかということは様々あると思いますけれども、このような理解が親支援に大切です。例えば保育園にも気になる子ども達というのは沢山います。そういう子どもたちが家庭に何か問題があったりすると、まず子どもがかわいそうだという思いで見ると、そして親が満たさなかったからだ、という風に思うわけですね。そして、子どもを満たしていない親をどうやって子どもに振り向かせればい

いのか、という風に最初から思っ親に近づくので、親は絶対にこちらには近づいてこないし、場合によっては逃げてしまう、ということになります。

それよりもその親子関係は、どこでどうボタンを掛け違えたんだらうなあ、という形ですね。この二人のボタンとは、つまり満たし満たされる関係の積み重ねですが、例えば早産で生まれて、早期に長いこと母子分離があったりすると、その後親とボタンの掛け違えがあって、関係性が上手くいかない場合も結構あるんですね。そのことを理解して接することの方がずっと臨床的です。問題があるときに、子どもに聞いても仕方ないし、親って悪く見えるし、うまくいっていない関係性がぱっと見えるので、「お母さんがどうして愛してあげないのかしら」「どうしてこんなことしたのお母さん」という風に、お母さんの方だけひどいことしたんだらうって見がちなんですけれど、やっぱり母性的関係というのは、一方から与えるものではなくて、与えて返してもらえて、それでお母さんが満たされていたというループで、もう一回その親子を検証してみる必要があります。この小さな小さな繰り返しの中に、「基本的信頼感の獲得」というものがあるのです。

愛着と基本的信頼感

こうした一連のやり取りの中で、親子の中に確固とした愛情の絆すなわち、ボウルビィがいう「愛着の形成」ができてきます。「愛着の形成」というのは、1歳を越えたところで、そのお母さんでなくて駄目とか、その人に見せる特別な親しみを込めた乳児の微笑っていうのがあって、そしてお母さんがいなくなると不安になるんだけれども、お母さんが戻ってくると、また安心して遊べるようになるという、皆さんがよくご存知の愛着行動ができてきます。

この愛着行動が見えてきているということは、逆にいうと、基本的信頼感が達成されているのだ、という風に思っ良いのです。何故ならば愛着行動というのは、その行動から乳児の内面を推察すると、乳児は母親が自分の不安を低減させて守ってくれることを、これまでの母との関係から知っている。だ

から母の不在によって、乳児は非常に不安になるけれども、母親が戻ればすぐに自分が保護され、愛されることを確信しているの、元気を取り戻すことが出来るのだというわけです。これは、まさに基本的信頼感。その人が来てくれれば全部解決するんだと思ってしまう、そういう乳児の気持ちの表れと見れば、基本的信頼感が獲得されている指標として用いることができるということだと思っます。

ただここで大事なのは、愛情という言葉を使うかということ。保育で愛着の行動パターンが非常に不安定な子、分離が非常に困難であるとか、お母さんが迎えにきて目も合わせないで、いつまでも帰ろうとしないとか、やはり愛着の障害っていうのは色んなところで見られるもんです。例えば保育の場でよくあるのはその対応として、お母さんとまず信頼関係を形成した。そして子どもに愛されていることを実感させた、という風に関わることなんですけれど、愛情も信頼関係もそんなに約束事のようにしてはできませんので、ちょっと注意したいところなんです。子どもは愛されるっていう言葉を知っている訳じゃないですね。3歳の子どもでも、愛されてないっていう言葉の文字通りの意味がわかっているわけではありません。こちらが見て「親と早期に分離した」「かわいそうだ」「愛情のない子どもだ」と思っているんですけども、子どもの内面、子どもの主観的な現実としては、サバイブ（生きようとして）している日常があるのみで、つまりもっと楽しくなろうとか、もっと気持ちよくなろうとか、自分が生きようとしている姿がそこに出ているだけで、自分は愛されていない存在だという風に思っている子はいないんですね。そこが、援助しようとするときに、「愛されていないから愛情をたっぷりあげるわよー」とかそういう風に関わると、それは子どもをむしろ自分の不幸を再確認させちゃうような結果にもなるので、援助の仕方というのはすごく難しいところがあります。

私たちが行っている支援のイメージですが、「鯨の子どもってというのは、自分で泳いでいって息を吸うことが最初なかなかできない」というのをご存知ですか。それでお母さんが子鯨のお腹の下に潜っ

て、背中を押上げていって、それで子どもはぱくぱくと空気を吸うわけです。そして生き延びていくわけなんですね。それを、まあ30分に1回やっているわけなんです。つまり、子どもの鯨というのは、30分に1回他者の力を借りないと生きていけない存在なんです。きつと子どもは、空気を吸ってるとき思いっきり息をすることだけしか考えていないと思いますね。

つまり、お母さんに、「押して上げて貰ってありがとう」とか「お母さんに愛されている」と実感しているわけではきっと無いですよ。だから成人の悩んでいる人に対して、ケアをしてあげて、欠けている部分を補ったり、壊れている部分を修繕してあげたりする心理療法と違って、今生きようとしている子どもに対する援助というのは、子どものお腹の下に入って、少しこ、上げてあげる、生き延びていく、サバイブする力をサポートする、そういうイメージがピッタリだと思います。

今までの親相談の心理療法のモデルには余りそういうものがなくて、お母さんがどこが壊れているのか、そしてそれをケアすることで、間接的に子どもにどういった影響があるのか、といったような対応の仕方しかなかったんですけども、その辺は関わりのポイントを変えていくことも必要かと思いません。

分離 - 個体化

次の自律の獲得課題の2歳に移るまでに、マラーの理論を少しちょっと入れておきます(図4、5、6)。生まれてから1、2ヶ月、4、5ヶ月、8ヶ月、お誕生日くらいから3才くらいまでの間に、もう一つパラレルに、「分離 - 個体化の理論」というのが入ってきます。今からお話するのは練習期(生後1年)からの話ですけれども、一番大事なのは、一旦着々と親から離れていった子どもが、何を思い出したのか急に子ども返りをして親のところへ戻ってきて、しがみついて甘えてぐしゃぐしゃにこう暴れて、手がつけれなくなると、それでもう一回修復していくというプロセス、やり戻しですね。やり

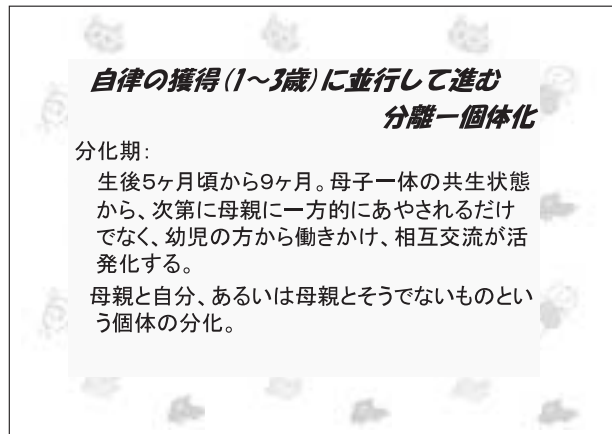


図4

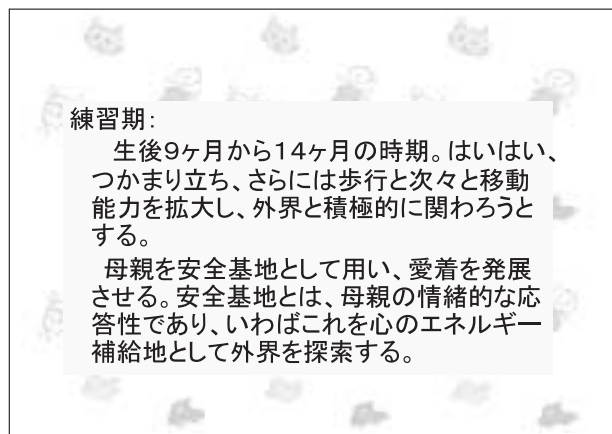


図5

戻しのプロセスがあるということが大事ということ、このやり戻しを散々やってる間に、子どもが心理的に何を学んでいるのか、ということをごちゃごちゃわかっておく、ということがあります。では練習期についてお話していきます。お誕生日くらいになってはいはいができてつかまり立ちができ、歩行ができるようになって、そして先ほどの基本的信頼感の獲得が出来ている訳ですので、お母さんを安全基地として用いて、愛着を進展させつつどんどん積極的に探査行動する時期ですね。

練習期

この時期は一步步くと、ものすごくうれしくてですね、最初の一步というのはどうでしょうか、自分のお子さんがいらっやるとよくわかると思うのですけども、子どもが歩いていくときに、親は子ども

のゴールの方に行きたいですよ。わかりますか。子どもが一步步いたというとき子どもの後ろにいたりしないですよ、親って。どの親も。先に走り回り、先回りしてさあーいらっしゃーいって、こういう風にやって両手をわっと広げて。つまりあれは、親のほうの気持ちをちょっと解釈すると、君の視界は全部私のもってという感じで親の方が分離できないわけですね。わかりますか。子どもの一歩というのは、世界を初めて見る記念すべき一歩なんだから、その世界を見せればいいと思うんだけど、その世界の最初に入る存在はお母さんとかいう意味ですよ。場合によってはおじいちゃんが良かったりするわけですね（笑）。そういうわけですから、自立の一歩っていう意味には今あんまりならないんですけど、でも少なくともですね、一歩一歩踏み出して行く。そしてそれをたっぷり練習して、いつでもお母さんが視線を拾ってあげたりしていれば、子どもはどンドンと世界を広げていく。

これが練習期になります。お母さんはこのときに、非常に今までの育児にほっとして、子どもが大きくなったという気持ちを持つわけですね。そして気分の高揚がすごく子どもにもあって、少々転んで血を出しても歩きつづけたります。慰めてほしいとやってくる子どもは実はあんまりいなくて、もう面白くなって面白くなってよだれも何も垂らしながら色んなところへ行ってしまふ、というのがこのときの子どもの様子です。

でも例えば物を取ろうと思ったら、それが跳ね返って頭に当たったりなんかしてびっくりすると、はっとお母さんの方を見ますね。そのときにお母さんは、お母さん同士で雑談していても、そのぱっと子どもがこちらを見た瞬間に半分視野に入っていて、さっと手を振ってあげると子どもはまた戻って遊ぶことができるんですけど、これをはずすとやっぱり戻ってきます。戻ってきて、「痛かったんだ」みたいなことを言うわけじゃないんですけど、お母さんに直接接触して安心できないと駄目になります。

この辺が、先程のお母さんが応答するっていうことですね。常にくっついてなくても、視線で追ってぱっと応答するだけで、子どもは2人でいられる感

覚というのをもちつづけることができるので、安全基地としても働くことが出来ます。

再接近期

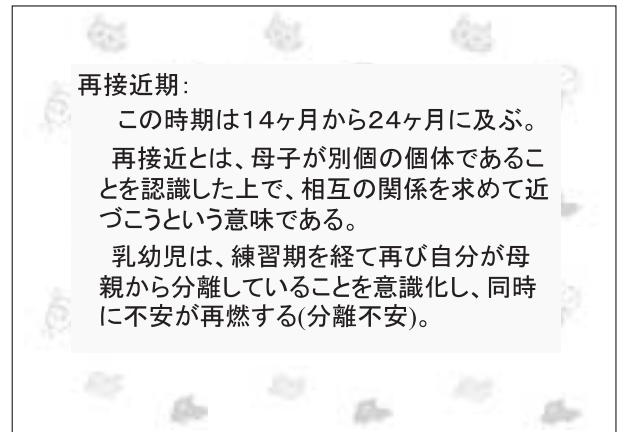


図6

この練習期のあとですね、いよいよ再接近期がやってきます。再接近期というのは、乳児がお母さんのところにリターンズしてくるんですね。これは例えばお母さん同士がお話しているときなどに、お母さんのひざに散々色々なものを持ってき始める時期があります。持ってきたものに自分が履いてきた靴まであって、お母さんの綺麗な洋服に泥がついたというので大変になっちゃったことがあったのですが（笑）、とにかく何かお土産を持ってようになります。

こういうのが始まってくると、後は後追いがあってまとわりついたりとか、それから逆にお母さんのことを見ながらわざと飛び出すことをします。危なくてしょうがないというタイプの愛情確認です。お母さんが完全に見てないときにはほとんど飛び出さないんだけど、半分見えて少し大人同士で話しているというときに、子どもがわっと横断歩道へ飛び出していったりとか、あえてします。

こういうおかしな行動をはじめると大人はとても戸惑います。これはですね、子どもの主観的な体験からすると、生まれてから当たり前のようにあったことっていうのは子どもは忘れてる訳ですね。自分が生きてきた記憶はあるのかもしれないけど、お母さんが優しくしてくれたんだなどという意味は全然

わかっていない。2歳くらいになったときに、失敗することは増えるわけです。それは現実として子どもにわかる。いつまでも血い出して平気なのではない、痛ければ痛いし。失敗したときは、思い通りにして欲しいと思ったときにお母さんがいない。いるときといないときの違いとを非常に良くわかってきて、しまった忘れてきた！というような形で、お母さんの存在を思い出している。そういうイメージです。

自分がわかって離れているのと違って、置いてきたものを思い出したときのびっくりさっていうのはありますよね。例えば(あってはいけないことですが!)運転免許証をすっかり忘れたことを走行中に気が付くと、どきっとしますよね。「忘れた!」という思いでまたどきどき。思い出さなければ普通に運転出来たのに、忘れたと思うからますます運転できなくなることはありませんか?こういう感覚と同じで、例えば、運動発達が早い子どもで、早期にお母さんとどんどん分離していった子どもが、逆に劇的にばーっと戻ってくるのが結構あります。

要するに、親の愛情と承認を求めるんですね、本人は。なので要求が満たされなかったり、駄目よって言われたりすると、見捨てられた不安に強くかられやすくなって、一層ごねたり、逆に急にいい子になってみたり、非常にゆれが大きい時期になります。自分でやりたいけど助けて欲しいわけですよね。これ第2次反抗期も同じ理屈ですけど、自分でやりたいけど助けて欲しい。思い通りにして欲しい。でも、手を借りてるってことはわかるんだけど否認したい。そういう時期になります。だから助ける側からすれば、「素直に助けてって言えばいいのに」と思ったり、「ありがとうって言えばいいのに」って思うようなことでも、反抗しちゃうわけですね。だから扱いに困る。非常にこれが激しすぎると、普通の親子関係でもへとへとになる。「いいかげんにしなさいっ」とお母さんが最後にぶち切れして終わる。そのぶち切れした自分に自己嫌悪があって、相談にこられるという親御さんも結構いらっしやいます。

子どもが、再接近期中で学びたいことは、「お母さんは助けてくれるときもあるし、助けてくれな

いときもあるけれども、でも色々みて、トータルに考えたら、やっぱりお母さんはいい人」とか、「人生色々、100%なんてことはありえない。助けてくれるときと助けてくれないときがある。優しいときと怒る時があるけど、でも自分がいつも思い出す像としては、優しいお母さんの方が思い浮かんでくる」という風に思えることです。親子がやり取りして、バトルをしながらも、いいものが生き残る程度の加減でないといけない。そうすることで私たちは、相手にいやなものが見えても、程ほどに良かった時の記憶を引き出しながら持ちこたえて、いい関係を終わらせないで維持する力を身につけていくんですね。

ところがこの時期がずるずるいって、お母さんが子どもとまともにやりあってしまう。圧倒的に幼稚で、圧倒的に理不尽なことをいう子どもの要求を一つも認めないで、その非を子どもに返しながらか、「ちゃんとやらないからこれは駄目なのよ」「あんたがこうでこうでいけなかったんだから、だからご飯はないのよ」などと、処罰の方向にばかりいったり、子どもの方だけが圧倒的に悪い、お母さんを困らせる悪い子「あやまれあやまれ」とか、あるいは「自分で出来るならしなさい、するっていったでしょう。あんたがするっていったんだからお母さん、一切手伝わないわよっ」というような形になると、子どもは自分の中に、怒りや本当の気持ちを言いたいなど、「気持ち」が出てきても、それを出すと見捨てられる、関係が終わってしまう、ということを経験します。

ほんとの自分を出したときには、人とさよならするときなんだ、ということがその子の人生観としてかばってはまってしまいます。そのために自分が出せない子になったり、良いときと悪いときが融合しないで、悪い面がでたら悪い面だけしか見えなくなってくる。例えばお母さんに怒られたら、「いくら愛情対象であっても、生き延びるために戦わなくてはならない」という風に子どもはインプットされて、ちょっと嫌な面があっただけで徹底的にやりあうような形になったりする。これは、愛着障害のところでもまた出てきますけれども、現実の問題として起こってきますよね。

対象恒常性

そしてまあ、個体化期です。程ほどに良いことというのが対象恒常性の獲得で、対象恒常性の獲得はいつでも確固としたものではなくて、時々ゆらいでいくわけです。子どもには色々な要求があるけれど、受け入れてもらえないこともあるし、叱られることもある。でもそういう中で、たとえ自分の満足を得られない欲求不満な体験を起こしたとしても、満足を与えてくれた良い母親との体験が、その怒られてる最中にもぼんやりと想起がされてきて、良い母親像を保持することが出来るようになるのです。

人の忠告や叱られたことを自分のものとして、「うん、わかった」とか「うん、悪かった」とか、そういう風に飲み込む力が増してくる。結局ここが不安定な子どもが、小学校に入って、周りを圧倒するぐらいに暴力的になったりすることがありますよね。そういうときに「これこれだから、君がいけないんでしょう」と先生が言っても絶対屈しないで、怒られたそのことに腹を立てて、「なんだよー」と言って、全然自分の問題として入っていかない子どもは沢山います。でもその子どもたちは、「自分が悪いってことを受け入れると、後は完全に見捨てられる」というような世界観に覆われているもんですから、それを絶対認めないで戦っている。今を生きることで必死に戦っている。そういう状態になってしまうんですね。それがこの再接近期の問題として一つ捉えられるかと思います。

自律の獲得

さて、お誕生日を過ぎて「自律の獲得」と並行して「分離 - 個体化」が進むとお話してきました。「自律の獲得」も、この再接近期と一緒に起こって来ます。

自律の獲得の「自律」は、自分で経済的に「自立する」、というのとは違って、自分が自分である感覚とか、トイレにいった、うんちが全部出終わったとか、ご飯を食べてお腹が一杯だとか、自分の中の感覚でもって、変化がわかって、そして自分の行動

を制御する、自分で自分の様々な感覚や運動をコントロールしつつ、内部の感覚をしっかりと感じられるようになることです。そうなることで、自分は自分という感覚の基礎、自己と他者の心の境界もできあがってきます。

それが「自律の獲得」で、一番大事なところになります。こういうときに先ほど述べたように、ものすごく一方的に叱られるとか、一方的に悪い子押し付けられたりしていると、自分の感覚というのが、なくなっていくことになります。ただぶたれたときの恐怖とか、すごく怒られたときの理不尽さを自分がこう、ぐーっと押し付けられているときに感じる怒り、そこで言葉に出来なかった怒りってのはずーっとその子のなかに残っていて、後になって別の場所、保育園などでぶちまける、というようなことも起こってきます。

自主性の獲得

最後に幼児期ですね。幼児期の課題は「自主性」ということで、ここまで身に付けておけば、まあ何とか生き延びられるのではないかと思います。ここがですね。程よい超自我の形成ということで、自分の行動を良いか悪いか判断して制御していく、良い心=良心ですね。良心と呼ばれるようなものを、自分の中に持ち始めるということです。

例えばおサルのももちゃんが、「駄目よ」と言われてもバナナを食べてしまう。大体チンパンジーはヒトの2歳から3歳くらいまでの知能といわれ、ヒトも3才前後の子どもはその場に大人がいなければ、やりたい放題そのときにしたかった方をやりま。それが「いけないよ」と言われると、心の中で「あ、やめておこう」と思える。そういう自分がこのあたりで育ってくるんです。

自発的に動こうとする行動を自主性と呼ぶんですけれども、自主性をはぐくむために子どもに自由にさせるのがいいか、ということも必ずしもそうとばかり言えない、ということも覚えておいてください。例えばですね、小学校に行くと休み時間があります。どの先生も休み時間というのは、子どもを教室で授

業させるのだから、10分で好きなことをして回復させる。のびのびすればいいんだ、息抜きとかガス抜きとか、そんなことおっしゃっているんですが、幼稚園や保育園には休み時間というのはそもそも無いわけです。

どうということかという、遊んでるところに一番発達するチャンスがあるので、好き勝手に遊ばせているのではなく、自由に遊んでいるところに、保育者がより適切に関わろうとします。

自主性を育てるのに、これが大事なことになるわけです。子どもは自分の中で自由に遊んでいるようでありながら、その喜びを他者との関わりで共有したり、他者と合わせることでぼっと楽しくなる、もっと楽しくなる。

そうするにはどんな関わりをすれば良いでしょうか。例えば毎日毎日その子が穴掘りが好きだから、ずーっとずーっと穴を掘らせている。ま、それも一時期没頭したいこともあるのかもしれませんが、ど

うでしょうか。

こういうことがありました。ある子どもが桜の木の下が好きなんだと。一人でいることが好きな子なんです。幼稚園の年中さんです。ある日私が観察に行くと、その子は、自由遊びの時間に、桜の木の下にこう寄っかかかっています。そして何を思ったか、すすすすと10メートルほど走っていきました。そしてまたくると振り向いて、桜の木に戻っていきました。それを延々とやっている。特に嬉しそうな顔もなくですね、無表情なまま、自由遊び時間を終えていました。

それぞれが好きなのところについて、好きなことをして過ごしているので、それは保育の中で大事な時間なんだ、と申しましたが、一方で、好きなことが出来ずに、好きなことが何なのかわからずに、呆然としている子どもの問題、というのを、そこで見たように思うんですね。それでまあ、その子について色々関わり始めたという経験がありましたけれど、何も関わらないで放っておくと、その子が自発的に自主性を学ぶのかということそれは全く違います。

子どもは一人にしておいていいということは絶対になくて、いつでも誰かに、侵入的とか過干渉に関わられたり、コントロールされたりするあり方ではなくて、「共にある」という風に体験出来る一時が必要なんですね。

愛着の問題について

愛着の問題に入りたいと思います。発達というのはこの図9ではケーキの上で二人がダンスしていますが、そのようなイメージにピッタリです。一人の人が完璧に回っていれば、いい発達なのかということそうではありません。音楽のようにその子どものまわりの様々なものが上手に一つの曲となって、全体を構成するようなダイナミックな動きを維持していないと、どこかでひずみが生じてくるものなんですね。

愛着の問題というのは、最初に満たし満たされる関係性の阻害が起こるわけですので、それは1年目

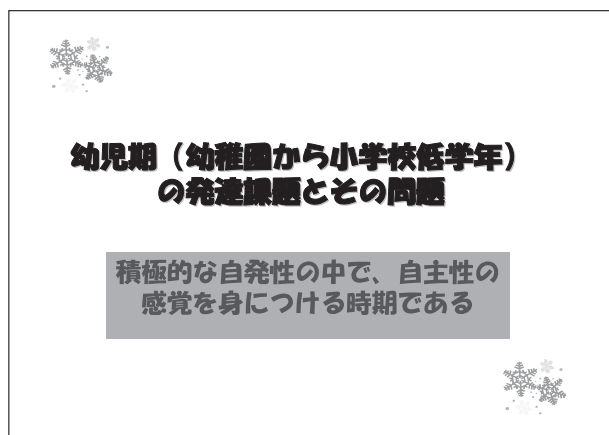


図7

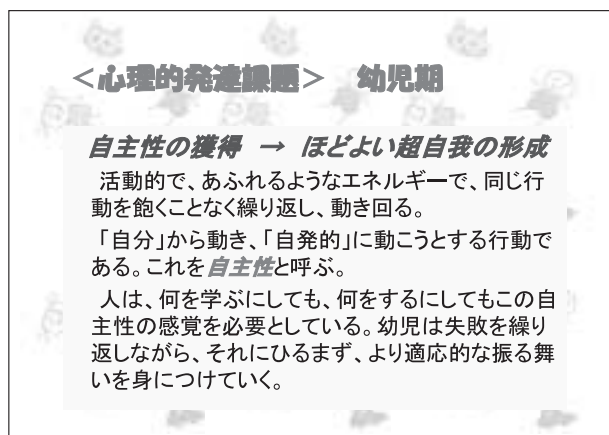


図8

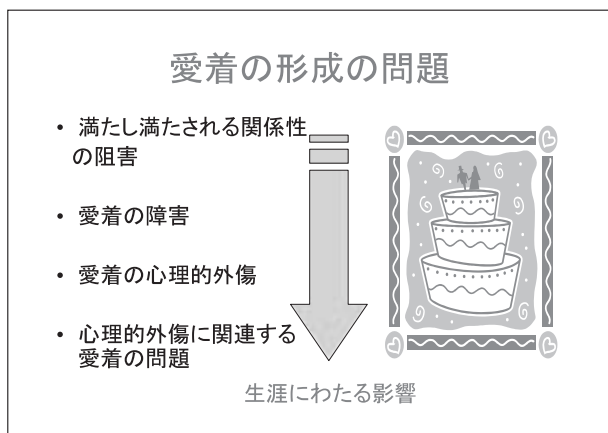


図9

の基本的信頼感が阻害されるようなことです。これは子どもが一方的に暴力をふるわれることもあるかもしれませんが、でも逆にお母さんが応じても応じて、子どもが何を考えているかわからないという、子ども側の問題もあります。

例えば子どもにある障害があった場合に、お母さんは頑張って子育てする先に見える未来というものがプレビューできないわけですね。子どもが生まれたときに、「この子が幼稚園に行ったら」とか、なんとなく普通に語られる話題、それが無いことの辛さ。「どういう発達をしていくのかが予想もつかないような闇の中において、子どもを抱きしめながら泣いている」というのが、障害児をはじめて持って、十分なケアがなかったころの昔を振り返って、お母さんがよく語られる言葉にあります。

そういう未来が描けない闇の中で、五体満足に産めなかった子どもに対して親が謝りつづけている、という場合もあります。つまり自分で、五体満足な身体に産めなかったことに対する罪悪感、うまく育てられない罪悪感を全部引き受けて、それで子どもがちょっと不快なことがあって、お母さんがごめんなさいという必要は全然ない場面ですら、ずーっと子どもに謝っている。そうこうしているうちに、ある日お母さんが「こんなに謝っているのに！」というふうに思いが逆転してぶち切れしちゃって、子どもの首をしめちゃったってことがあったんですけども、ほんとにこれは大変なケースでした。やっぱり満たし満たされる関係性の阻害っていうのは、お母さんにとっても不幸なわけで、どういう形で追い

詰められていったのかというのは色々な場合があるわけですね。

いずれにしてもこういうのが起こると、愛着の障害が起こります。愛着が形成されるというのは、自分が一番快になる状態を多く提供してくれる相手との間で出来るわけですから、その人という事で不快なことが増えたら、愛着の形成というのはできないわけですね。それが愛着の心理的外傷として根付いていく場合もある。非常に大きなものもあるでしょうし、繰り返し体験することもあるでしょう。そして心理的外傷に関連する愛着の問題というのが様々生まれてくるというわけです。これが生涯にわたって影響があるという風な見方が最近が多いですね。

愛着障害の子どもというのは、人を信じると信じられた相手との間で暴力を振るわれたり、身の危険を感じるというつまり愛すると攻撃されるという、ダブルバインドをいつも抱え込まれるということになるので、非常に相手とのやり取りが不安定になりやすいわけです。かわいそうだと思って近づく人の手をことごとくかむようなことをするので、段々段々、こちらもついていけなくなる。そして学校ではもっと本人がきちんと規律正しく動いて当たり前で社会的なので、段々怒られて嫌な体験が増える。教師という親の次に近い存在の大人に対して反抗するという、教師から一番嫌われやすいタイプになって、反社会的な世界観をどんどん色濃くしていきがちですね。

心理的外傷と愛着

心的外傷がおこるほどの虐待を受けたりして、関係性障害に至ると、子どもの反応として執拗な恐怖状態とか、フラッシュバックがあったりとか、それから乖離などが生じます。これらはみんな自分の身が危険にさらされているような場合。それからきわめて不快な、自分が逃げられない場所で、ずっと長期にわたってそこにいることを強いられている場合に起こってくる様々な状態、症状です。

ここまで来ると、心的外傷ですから、個別の専門

心理的外傷と愛着の関係

執拗な恐怖状態； 闘争(泣き)、逃亡(解離)、凍結
⇒恐怖に対する原始的な脳の反応

記憶の障害； フラッシュ・バック、保護的解離
⇒うそつき、攻撃性、奇妙なボーっとした様子

感情の調整不全； 失感情症、強い衝動性
⇒閉ざされた情緒体験からの学びと言語化

親密さの回避； 依存の回避、情緒的接近の回避
⇒一次的愛着関係の本質部分の欠落

図10

的なケアも必要でしょうし、すぐに治るといふわけにはいきません。また一週間に一回会ってセラピーを受ければ治るといふようなことには、やっぱりならないと思います。

結局一番問題なのは、愛着という発達心理学の中でいわれていることと重ねれば、私たちは内的ワーキングモデルと言って、自分が対人関係を持ったときに、その対人関係の中で起こった現実を解釈していくクレームを持っているということなわけです。

例えば、自分は誰からも愛されるはずだという風に思うと、なんでもないやり取りなんだけど、「何だそんなに私のこと好きって思ってるのー」とか言って、よく恋人になる人同士の勘違いってありますよね(笑)。それは内的ワーキングモデルがきわめてよろしいお方で、だから自分は絶対人に愛されるという確信みたいなものに満ちた人もいるし、好きだって言われているのに信じられないとかいう人もいますよね、同じ言葉をかけても。

それは、自分の体験をどんな風にシナリオにしていくかという解釈装置(内的ワーキングモデル)の違いです。それがひどく歪んだものになると、それからどんどん社会が広がって、エリクソンのいう心理的発達モデルが、家族を超えた人たちとの生き生きとした関わり合いの中で、心理的な発達を起こすべきだという課題になったときに、ことごとく邪魔をしてくるわけです。

普通にある良好な環境の中においておけば、環境から自然に学んでくるはずのものを、ことごとく学べないので、どんどんと差がつくということになる

わけです。こうなると良い環境の中に置いて、良い環境を自分で取り込めるようにするためには、環境プラスやはりその子に対してインテンシブな長期に渡る密な関わりというのがどうしても必要になります。それがあつかないかで、与えられている安全な環境の、その子にとっての心理的な意味合いが変わってくるというわけです。

援助のポイント

援助に必要なものをいくつか挙げていますが(図11)、まずは子どもの安全を確保すること。

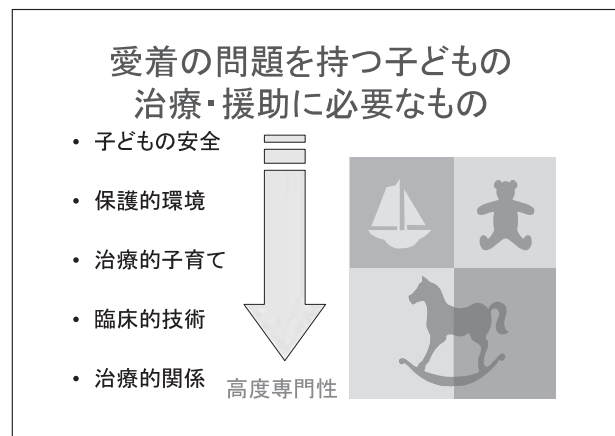


図11

そして保護的な環境を作ることという風になると思います。安全な場、子どもの安全について配慮することや、保護的な環境を作ること、いろいろな施設でも行われているでしょう。それから子どもが通う保育園などでも配慮ができることです。そして毎日子どもが過ごす場所、安全な保育園というのはとっても私は良いと考えていますが、もし毎日豊かな関わりが保証されたとすると、それはどんな専門的な治療よりも意味があるかと思えます。

一週間に一回プレイセラピーを行ったところで、子どもの人格形成の変化までなし得ることはできません。心理療法で子どもの人格が変わると言われているのは、毎日療法といって、週最低4日間ぐらい行わないと深いところは変わらないと言われていいます。週4日以上、そして4、5年にわたるセラピーが必要になります。つまり明確に治療だけで子どもの人格が変わった、治療の効果が突出して子どもの

人格が変わる、などということはほとんどありません。

だから心理療法でやれることというのは、子どもが一週間に様々な体験をしていることの意味をつなぎなおしてやること、こういう意味があるということ、つなぎやすいようにサポートしてやるぐらいなものだと思っていた方がいいと思います。でもそれが本当にできたら素晴らしいことです。

普通に暮らしているときは普通に暮らして、ある時間になると子どもだけ抽出して「はい、ここからは治療ですから心理療法受けてらっしゃい」などのケアでは愛着の問題を持ってる子どもは良くなるまいなと思います。臨床的治療的關係とって、より高度な専門性も必要で、これが必要ないとはいいません。やっぱりないよりはあったほうがずっといいです。

けれども良くなるためには、日常の生活の育て直しがやっぱり必要で、そこをいかにやっていくかということが大事になります。

4、5歳以上になって専門機関にきたりする子どもは、これがどういうことなのかということ言葉を説明してわかることで、自分の心構えを作っていくという手立てを持っているわけです。それを使っていくということは、今の環境をより良く子どもに認知させるにはとても効果的なことですね。そういった高度専門性のあるケアと、抱き合わせにしてやっていくのは大事なんですけども、でもやっぱり、私は保育園に何年も入って現場を見てみると、生きている場所、子どもが生活する場所で、子どもを心理的な眼で見たいと思います。

20年ぐらい見ていると、やっぱり保育士さんには、育児力がありますよね。ただ保育士さんが迷うときは援助が必要です。つまり保育士さんたちは、愛情をかけるとかかけないとか、親代わりになるとか、それから信頼関係を結ぶというシンプルな枠組みで自分の行動を意味付けされていますから、愛着障害の子どもとの関わりは、すぐに行き詰まってしまう。愛情にも色々あることや、今の関わりで起こっているダイナミックな心の動きについて、こちらがコンサルテーションすることによって、それ

ぞれの子どもの内面を理解して、普通とかなり違う子どもの反応に、不意打ちにショックを受けるようなことに遭わないようなスタンスをいつでも作りながら、子どもに向き合っていくということが大事です。

育つこと学ぶこと

最後に、どう援助するかということで、私たちが家庭外で子どもを育てるときに気をつけなくては行けない2つの関係があります。それは「学ぶ」と「育つ」の違い、この微妙な関係についてわかっておくということです。

集団で子どもを育てようとする、どうしても学校の「学ぶ」というイメージが強くなりがちです。こちらが言ったことを全員が一斉に聞いてきちんと動かないと、色々なことで支障が起きますので、ルールを決めたり目標を課したりして、そこに向けてがんばらせるというものが多岐にわたります。

ところが「育つ」というのは、エリクソンの話にもあったように、その子が自分で一生懸命生き生き毎日暮らしていて、そこにやっぱり生き生き暮らしている誰かとの関わりがあって、自分の感じている情緒とか様々な体験を、囚らず色々な人から照り返してもらうことによって、振り向いたら自分の後ろに出来ていたもの、それが育ちなんですね。その育ちが不十分で、育て直しをしなくては行けない子どもに対して、学びのモードでは効果が上がらない、ということになります。

これは、「目標を定めて、到達する学び」と、「照り返して吸収されていく（繰り返しの繰り返しが大事なんですけど）育ち」との質的な違いです。

学校生活と家庭生活が、ループのようになって、子どもは朝起きてから寝るまでの間、これを環状に体験していくわけですね。どの部分が足りない子どもなのかによって、関わり方を、考えていかなければなりません。

もちろん、育つ方だけやればいいのかということではありません。子どもが小学校以上になったときに、学ぶことができないと、やっぱり2次的に

その子の自尊心を傷つけていくことになりますよね。ですので勉強は勉強で頑張らせる。でも足りない部分は、パラレルに与えていくようにする。これをその子の生活全部を見直したときに、誰が提供できているのかということ、チームで考えればいいのです。一人の人がずっと張り付いて、おっぱいをあげ続けられればいいんだということとは決定的に違いますね。子どもは沢山の人の手がかかりながら豊かに育つものだと思うし、そのように思いながら援助の仕事を続けたいものです。

以上でございます。

参考テキスト

スターン, D. 2000 親-乳幼児心理療法
～母性のコンステレーション～ 岩崎学術出版社

馬場禮子・青木紀久代（共編著）2002
保育における心理臨床 ミネルヴァ書房

ジェームズ, B. （編著）2003
心的外傷を受けた子どもの治療 誠心書房



「思春期児童への治療的援助」

齊 藤 万比古

(国立精神・神経センター国府台病院)

* 平成17年度児童相談所長研修 前期 での講演をまとめたものです。

1. はじめに

ご紹介いただきました齊藤でございます。

今日は思春期児童への治療的援助という題で、虐待を受けた子どもの思春期心性を心得た精神医学的治療とメンタルな支援についてお話をさせていただこうかと思えます。

思春期心性を知るということは思春期の子ども全体のイメージをまずつかむという事が原則です。そして思春期の子ども全体のイメージということは、思春期の子どもの中で今どんな心性が動いてこんなに矛盾した行動をとるのだろうか、こんなに衝動的な行動をとるのだろうか、あるいはこんなに幼児帰りの行動をとるのだろうかといった問いに答えを出すための経験と知識ということに他なりません。思春期といいましても小中学生、小学校高学年・中学生、そして高校生という各段階によって、治療や援助に大きな差が出てくるように思います。

思春期イメージをつかむのに、私なりに10年とか20年とかいった期間、多くの理論を断片的に得たりしながら、でもなにかどれもじっくりしないと感ずてしまう、そんなことを繰り返しながら、少しずつ今日お話しするようなイメージにまとまってきたと感ずております。この私の思春期イメージのほとんどはピーター・プロスの精神力動学的思春期論に依拠しております。しかしそのプロスの理論も1950年代のアメリカの思春期の子ども達を観察し関与した結果から導き出された理論であり、現在のわが国の子どもにすべてがしっくりと当てはまるわけではありません。以下ではまず私の今持っている思春期イ

メージをお示ししようと思えますが、皆様にはご自分の現場でご自分の目にした思春期の子どもたちを通じて、皆さん自身の思春期論、思春期観といったものを作っていただきたいと思います。私の思春期論が皆様の思春期論を支える石垣の中の石のひとつとなれたら幸いです。なおここでは、思春期の全体をお話しするわけにはまいりませんので、10歳過ぎの小学校高学年から17歳くらいまでの思春期の前半部分です。

2. 思春期心性を理解するための前提

子どもは元々持って生まれた体質とか気質といった、生来性のぼんやりと規定された方向性を持ちながら、しかし発達過程で書き込むことのできるたくさんの領域を持って誕生します。そして、人生最初の5、6年間のいわゆる乳幼児期に、母子関係を中心とする基本的な人間関係経験を繰り返し経験し、それを通じて徐々に自我、あるいは自己をおおまかに彫り出していきます。乳幼児期がそのような時期だとすれば、思春期とは乳幼児期の繰り返しの時期という意味を持っております。なぜ思春期に幼児期を繰り返すのかといいますと、まさに幼児期に彫り出した自我もしくは自己は、まったく荒削りであり、機能を十分に発揮するには余りにもまだ原始的で未熟な段階にあります。思春期はその機能の乳幼児期の開発過程をもう一度経験しなおし、今度は本当に自分の能力として見つけていくという作業に取り組む時代としなければならないからです。25歳を出口と考えれば、なんと延々15年間も、人間にはそん

な期間が必要なのです。

この幼児期のくりかえしの体験は、言うまでもなく部分的に起きているわけであって、全人格が幼児返りしているわけではありません。たとえば10歳の前思春期と呼ばれる年代の子どもは、2、3歳の頃の心性がかなり優勢になるといわれておりますが、優勢になるといっても10のうち1か2が表れてくる程度と考えると結構です。それが普通の経験の仕方なのです。でもこの1か2でも結構大きな衝撃になるのです。もし条件が悪くてバランスが崩れれば、1か2だったはずの幼児期心性が5か6になってしまうこともあるわけで、そのような場合の影響は必然的に大きくなります。このような思春期の通常の心理発達過程を知ることは、標準から外れた心性をあらわにしている子どもの心性を理解するうえでとても有益であることはいうまでもありません。

思春期心性を知るための前提として、思春期の心が子どもの自己と環境との相互作用の結果を表しているという点を特に心得ておかねばなりません。例えば不登校が始まると、思春期の子どもたちは極めてワンパターンに幼児返りして母親に接近し、母親に無理難題を言ったり、お母さんそばにいてといった幼い願望を表明したりといった行動がほとんどすべての子どもに生じてくるのはなぜでしょうか。このような現象は、不登校という事態がもたらした子ども本人と家族の新しい生き方、新しい存在の仕方、新しい交流様式、すなわち力動精神医学的にいえば布置の変化から生じるものではないかと私は考えています。その不登校が強いる布置の変化とは、すでに母親離れが始まっている子どもと母親の間に生じる「過剰接近」に他なりません。この接近しすぎた母親と子どもの間に生じてくるさまざまな問題が、不登校の開始以後に見せる不登校児たちの共通した現象ということになります。まさに子どもの心の問題とは、子どもの自己と子どもを取り巻く環境との相互作用の全体の結果でもあり、また表現形そのものでもあるのです。

思春期の申請を知ろうとするとき、すでにお話ししましたように幼児的な心性への退行が部分的とはい

え生じてきますので、幼児期の心の世界を知っていなければなりません。すなわち、思春期の心を理解するためには幼児期発達に関する適切なタイムテーブルを持っている必要があるのです。

3. 乳幼児期の発達課題とその危機 (図1)

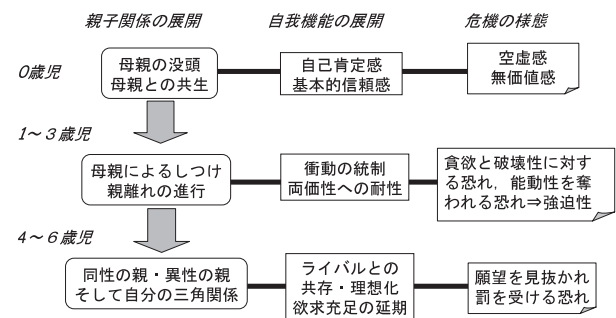


図1 幼児期の発達課題と危機

ここでは乳幼児期の7年間ほどを0歳児、1～3歳児、4～6歳児という3段階に分類しておきたいと思えます。

第1段階である0歳児における親子関係の基本的なパターンは、母親が0歳児の我が子に没頭し、子どもは母親に一次的な愛着をひたすら向けるという、母子の共生的関係性を特徴とするような時代だというふうに考えてもよいかと思えます。もちろん、母親と子どもの共生という言葉でイメージできる双方の間の情緒的没頭がどのくらい必要で、いつ頃まで必要かという量や時間から規定した資料は今のところありませんが、この双方の没頭の中で子どもが自己肯定感や基本的信頼といった心の基盤を形成する心理的部品を備え始めていくというイメージはそうピンと外れではないように感じます。そして母子の相互の没頭という関係性がうまくかみ合わないとき、子どもの中におそらくは自己の無価値感とか空虚感と呼ぶべき否定的な自己感が優勢になるのではないのでしょうか。大切なことは、この否定的な自己感につながる母子のすれ違いと、そこで子どもが体験する欲求不満という心的体験は、あってはならないものではないということです。0歳代の子どもたちもこのすれ違いを何度も何度も経験していくこと

になります。母子の没頭がかみ合い肯定的自己感が鼓舞される体験と、母子がすれ違い無価値感に満たされる体験の両者を、子どもは経験していくことになります。自己肯定感というものは、その背景にある幾分か無価値観や空虚感によってより豊かに色づけられ際立たせられるものなのではないでしょうか。

ですから母親にしる、母親代理的なケアテーカーにしる、子どもとすれ違うことやフラストレーションを与えることを恐れる必要はありません。でも私は、10のうち6くらいは最低限かみ合ってくれることを、母親にも他のケアテーカーにも期待したいのです。10のうち6はうまく調和したやり取りができるようにしてください、逆にかみ合うほうが4で外れるほうが6ではちょっとまずいというわけです。この感覚が多分Winnicottの言うgood-enough motherではないかなと思います。

以上のような母子の共生関係が中心となる0歳児ですが、マラーも指摘していますとおり生後5、6ヶ月のときには分離 個体化過程はスタートしておりますから、親離れは始まっており、厳密には共生的ではなくなってきております。

第2段階の1歳から3歳児くらいになると、その様態が少し変わってきます。母親は、受容的な役割を中心とするケアテーカーでありコンテナーであるという側面が強調されていた最初の一年間に比べると、より積極的に子どもをコントロールし自立していく上で望ましい行動を身につけさせようとするようになります。0歳児の頃には望めばお腹がくちくなる、望めば不快な刺激を取り除いてもらえるといった交流が母子関係の中心であったのに比べると、褒めてほしい、心地よい言葉がほしいときに、母親がその言葉を与えてくれない、それどころか、叱られるといったすれ違いを多く経験する時代になるわけです。そしてその極端な場合に、「しつけ」と称する虐待的なやりとりがありうることも心得ておく必要があります。

没頭からしつけへという母子関係の内容の変化が出てくるわけですがけれども、この時期が非常に大事なものは、大好きな母親からの心地よい刺激が与えられず、先延ばしにされる、それに対して当然ながら

腹が立つという経験をしなければなりません。これとどう折り合っていくかということが1歳代、2歳代の子どもにとって大切な経験になるわけで、ここで経験される葛藤が両価性と呼ばれるものです。「大好きなお母さんがすごく頭に来る」という矛盾した感情（両価性）をどう乗り切っていくかということが重要な課題となり、子どもはそれを通り過ぎることによって、自らの衝動をどう出したら認められ、どう出すことは禁じられているかということを理解した統制の能力を身につけていきます。その結果、子どもは大好きな人（誰よりもまず母親）を大嫌いになるという瞬間を持って、結局その人のことを自分は大好きなのだから、大嫌いな気持ちに一瞬身をゆだねてもその人は壊れない（その人を壊さない）という、自己の衝動統制に対する信頼感に裏打ちされた関係性を維持できるようになっていくわけです。

この発達課題の獲得に失敗すると、子どもは大好きな人を一瞬でも嫌いになるとその人が壊れるとしか思えなくなります。すると、この大嫌いな感情やそれに伴う攻撃的な衝動が出てきた瞬間に、子どもは激しく動揺し、急いでこの気持ちを押し隠してしまいます。その破壊的な気持ちを自分から切り離し、何もなかったことにしてしまうとか、あるいは理想的自己からその感情を持つ自己を切り離し、互いの存在を意識しあわないといった原始的な心理機制が優勢になることも珍しくありません。こういう子どもはたいてい、「お母さん大好き」と言い続けるしかありません。「お母さん嫌い、大嫌い、ブンブン」とすねてみたり、母親を試すように駆け出したりといった行動を実行できなくなります。このような年代相応な行動を実現できる能力は、実は非常に大切なものですし、この年代に必ず獲得すべきなのです。この能力を獲得すると、子どもは大嫌いな人ともちゃんと一緒に生きていけるようになります。この大切な年代は、フロイト流に言えば肛門期、マラー流に言えば再接近期（rapprochement subphase）そして一般的には第一反抗期と呼ばれてきました。

第3段階の4歳から6歳にかけての年代はフロイトがいうエディプス期にあたり、『同性の親 - 異性の親 - 自分』という三角関係がもっとも目立つ特徴

です。この三人関係性とは、一言で言えば、ライバルたる同性の親を押しつけて異性の親への愛着を完遂したいという子どもの野心のことです。男女に共通する心性ではありますが、男子の方が生理的、物理的にスムーズにその心性を持つことのできる仕組みになっていますから、より典型的に現れてくるものです。この年代の男子は、愛着の対象である母親を幼児期前半から継続して愛着対象とでき、自然に父親をライバル視する心性が前面に出てきます。しかし、そのような野心は父親という巨大な存在に対する畏れの感情を強く刺激することになりますから、たちまち押さえ込まれてしまいます。そのときの押さえ込む手段（心理的防衛機制）が母親への愛着をある程度あきらめ、むしろ父親のほうに愛着を感じているというつもりになると心理過程です。その愛着は、父親を理想化し、父親の能力や機能を取り入れようとする心性を伴います。「お父さん大好き。僕お父さんみたいになりたい。お父さんみたいにサッカー上手になりたい。お父さんみたいに早いボールが投げたい。」というわけです。こういう過程がスムーズに進むためには、エディプス期的三角関係の時代に威圧的で怖い父親がとつぜん現れることでうまくいくものではありません。エディプス期の息子の心性を受けて立てる父親というのは、息子が0歳児や1、2歳児の頃から母親の代役を時々引き受けてきた父親なのです。

女子の場合は男子の経過と少し違っています。これまでの愛着対象であり、今でも十分に愛着を感じている母親をライバル視することになるという難しい心性と直面することになりますから、父親への愛着を母親から隠し、とにかく素早く能動的で積極的な母親像に同一化するというやり方を採用することが普通だとされております。男子と異なり、異性の親（父親）への愛着は男子ほど明確に抑圧されず、むしろ同性の親（母親）の目から隠すという不完全さが特徴です。

子どもにとってのエディプス期の意義は何かというと、思春期を通過して完成する性的同一性をめぐる心の発達のスタートが明確にきられた時期であるというだけではなく、社会的にはライバルと一緒に

生きられるという大切な能力を獲得することにあります。それは、単にライバルに対する攻撃性を抑えるという側面だけで成り立つものではなく、ライバルの良いところを積極的に見出してそのライバルの能力に同一化し、理想としてのライバルと喜びをもって共に存在するという心性につながるものです。しかし男女とも、このような心性の維持に時々失敗し、本音（同性の親を押しつけて異性の親を独占したい）を自覚してしまうことがあるのではないのでしょうか。だからこの年代の子どもは自分の本当の野心を同性の親に見抜かれ罰せられるのではないかという恐れをしばしば経験することになります。そのような両面の経験をそこそこに抜け出していくということが、この幼児期の仕上げの時代の勘所ではないかと思えます。

以上たどってきた幼児期の6年間ほどの心の発達をまとめますと、0歳児の経験を通じて自分は生きていて良い、自分は存在していて良いという基本的な肯定感の感覚を身につけ、その自己肯定感を媒介として他者への信頼感という感覚を身につけ、1歳から3歳にかけての年代に、信じられる相手に怒りを感じても、その怒りで大好きな相手を破壊することなく通過することができる、だからそれを恐れずにいることができるという両価的な関係性を抱える能力を身につけ、4歳から5歳にかけてのエディプス期に、愛着対象をめぐるライバルとも平和に共存できる能力を獲得するというわけです。

4. 乳幼児期の子どもと環境の関係（図2）

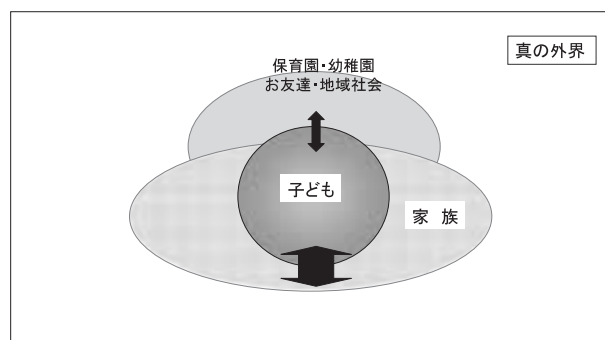


図2 幼児期の子どもと環境

少し観点を变えて、子どもの心の発達を環境と子どもの自我との相互作用として見てみましょう。幼児期の子どもの環境といえば、第一に子どもを産み育てる家族という環境があり、そして徐々に第二の環境たる保育園や幼稚園や地域社会における大人や幼児仲間が外の世界の中間的な受け皿として登場してきます。幼児はこういう環境に取り巻かれながら成長していきます。子どもは家族に支えられ、しかし時に家族とのすれ違いからストレスを感じます。同じように外の社会に支えられ、またしばしば外の社会との関係の中でストレスを感じます。外界でのストレスが家族の支えで癒され、家族からのストレスが外界の人間関係で支えられるといった均衡がそこそこ取れている限り子どもは成長を続け、自我ないし自己を発展させていくことができるのだと思います。そして、おそらく幼児とは図2で表したような存在なのではないでしょうか。多くを家族に依存し、家族から多くの支えを得ていますが、もちろん子どもは家族との間の葛藤もたくさん経験しています。一方、外の世界との関係性はその端緒を開いたばかりであり、まだまだ細いつながりでしかなく、子どもは主として家族との関係性の中に存在しております。

5. 思春期の発達課題とその危機 (図3)

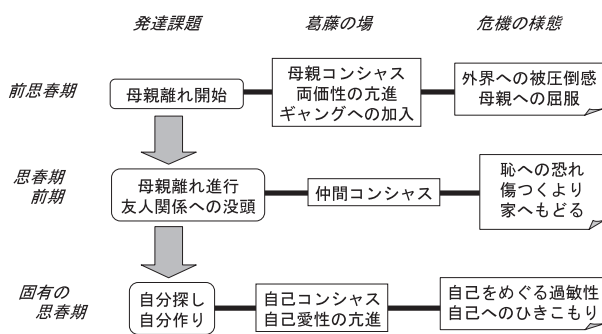


図3 思春期の発達課題と危機

乳幼児期を通過した子どもは、小学校の1年生から3年生くらいまでの年代に至ります。この年代はもはや幼児期ではないが、思春期の開始期までにまだしばらく時間があるといった、中間的で過渡的な

時期とされています。この潜在期と呼ばれる時代は、幼児期の親子関係をめぐる非常に葛藤の強い対人関係を通じた基本的な自我機能の開発という課題から離れ、知覚、学習、記憶、思考といった、脳の発達と密接に結びついた自我機能（葛藤外の自我機能と呼ばれる）を開発し拡大するとされています。そうした子どもの内的な作業は、学校という本格的な社会へ参画しはじめることで、発達に必要な沢山の支えと刺激を家庭外の世界から受けとるようになることと相互に影響しあって進行していくものと思われます。外から支援を受けとる能力そのものを含め、潜在期の発達は、葛藤の強い思春期という年代を生き抜いていくための重要な前提条件ではないでしょうか。

そしていよいよ思春期青年期と呼ばれる年代です。思春期青年期は10歳ころに始まり25歳過ぎくらいまでの概ね15年間にわたる期間の総称ですが、今回お話しするのは10歳か18歳くらいまでの思春期と呼ばれる思春期青年期の前半部分についてお話ししたいと思います。

図3は、10歳から18歳までの思春期年代を小学校高学年年代、中学生年代、高校生年代の3段階に分け、各段階の発達課題は何か、その発達課題をめぐってどんな葛藤が生じるのか、その葛藤をうまく超えられない危機として何が生じてくるのかという観点からまとめたものです。

思春期の第一段階である小学校高学年の年代（10～12歳）は「前思春期」と呼ばれており、その前思春期の発達課題は思春期版母親離れ（母親離れの第2ラウンド）の開始にあるとされており、母親離れは0歳児の5ヵ月ごろから始まり幼児期を通じて進行する分離 - 個体化段階がその第1ラウンドにあたり、これが幼児期版母親離れということになります。思春期というのは、母親離れがもう一回グンと加速される時期だ、というふうに考えていただきたいと思います。そして母親離れが緊急の課題となるからこそ、前思春期の子どもは非常に母親コンシャスとなるのです。母親離れが始めると、当然ながらそこにとどまろうとする力が反作用的に出現してくるのは物理的現象とまったく同じで、母親から離

れようとする本能的な力が強くなればなるほど、一方では母親が気になってたまらなくなります。加えてこの時期は、潜在期の後半からぐんぐん体が大きくなっていくのに伴って、内蔵機能がぐんぐん増し、第二次性徴の出現（その代表的現象が男子の精通と女子の初潮）を促す内分泌的バランスの変化も進んでいきます。これらの結果として、心身の衝動の総量は爆発的に増加し始め、それが母親離れを促すエネルギーともなります。マザーコンシャスになる結果、子どもは母親に対して意識過剰になっていき、自ら母親から距離を置き始めているのに、母親が冷たくなったように感じてならないという心性が優勢になります。その一方で、自ら母親のところへ近づいて甘えているのに、母親が自主性を阻害し、母親離れを邪魔しているように感じられてしかたなくなります。これは1歳半から3歳あたりまでの幼児の葛藤に似ていますが、実際この葛藤を和らげる有効な手段は幼児期心性（主に肛門期的心性）への部分的退行であり、男子で典型的に現れるとされています。この肛門期的心性とは表1の「1～3歳児」の心性のことです。

こうして幼児期心性への部分的退行が生じてきますと、両価性が強まり、「大好きvs大嫌い」、「くっつきたいvs離れたい」などの両価的心性が更新してきます。しかし、この年代の子どもは潜在期の社会経験がすでに蓄積されていますから、仲間集団に加入し、仲間との活動に熱中することで得られる仲間との一体感や、学校での活躍が親以外の大人に認められるといった状況によって支持されうるという能力が身についています。しかし残念ながら、それはいつもうまくいくとは限りません。うまくいかないと、外の世界に圧倒されているという被圧倒感を強く感じるようになり、外の世界の迫力を恐れるようになりがちです。そのように外界に圧倒され、萎縮し、外界を恐れるようになると、この年代の子どもは「お家に帰って」母親に屈服せざるを得なくなるという事態が進行しかねない危機を迎えることになります。

次の思春期の第二段階は「思春期前期」と呼ばれる、中学校年代（13～15歳）を中心にした段階です。

前思春期に始まった思春期版の母親離れはさらに進行しています。子どもは、小学校高学年頃のわいわいと集まっていることに意味があったギャング集団から、理想を共有したり相手にあこがれたりしながら友人関係に没頭するようになります。非常に仲間コンシャスとなる年代だといえるでしょう。この時期は親よりも友達が大事、親よりも友人に忠誠を尽くすといった心性が優勢な時期ですが、それはここまで進行してきた母親離れを保障するための合理的な傾向なのです。この時期は非常に恥をかくこと、特に仲間関係の中で恥をかくことをとても恐れます。この時期の子どもは恥をかくことがもっとも苦痛な傷だと感じるようで、プライドが極めて高いことも含め、非常に自己愛的です。ですから、大半の子どもは恥をかいて傷つくよりも、家へ戻ることを選択するものです。この時期が不登校がもっとも起きやすい時期であることは、以上のような特徴的な心性と大いに関係があります。

思春期の第三段階である高校年代（16～18歳）はBlosが「固有の思春期」とよんだ時期にあたります。この時代の発達課題は簡単に言えば「自分探し・自分作り」であり、非常にセルフコンシャスな心性が目立ちます。この年代は自分を支えるという意味で、基本的に自己愛的な心性が目立つとされており、中学校年代もかなり自己愛的ですが、この固有の思春期の時代こそ最も自己愛的であり、自己をめぐる過敏性がとりわけ増す時期です。この年代の子どもは自己を守ることが難しくなると、自分の中へ引きこもろうとします。

ここまで述べてきましたように思春期心性には、部分的とはいえ幼児心性をもう一度やり直すという側面が必ずありますが、幼児とは異なり、内的葛藤の処理に家庭外の世界の力をうまく利用するという自我機能をすでに獲得しています。しかしこうした機能を持つということは、外の世界での失敗によって外界からの支援を失うことへの恐れが強いということであり、文字通り外界に対して過剰適応的であるということの意味しています。そのため、外の世界における失敗、ささやかな失敗も重大な恥のように感じてしまう過敏性が高まり、それが思春期心性

の特徴と理解されています。

6. 子どもと家族

図4は思春期の前半部分の子どもと環境との布置を、図5は思春期を通過しつつある青年のそれを示す模式図です。真の外界と考えられる社会に向けて顔を出し始めた思春期前半の子どもが、やがて図5のように大きく社会へと顔を出し、そこに自分の世界を作り出そうとしております。まさに将来自分が作る家族といったようなものに対する展望も見えてくる。やがてはこの将来の家族が、この人を大きく含んで成立する。しかも今度は親としてというわけです。

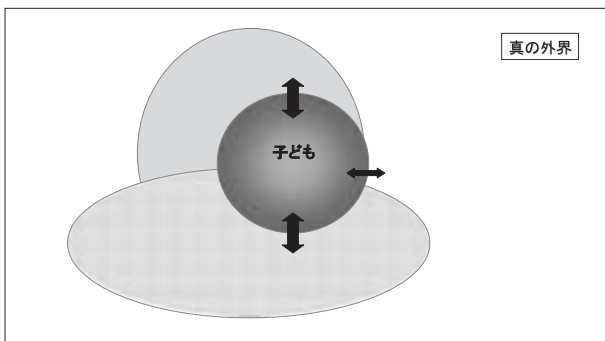


図4 前思春期・思春期前期の子どもと環境

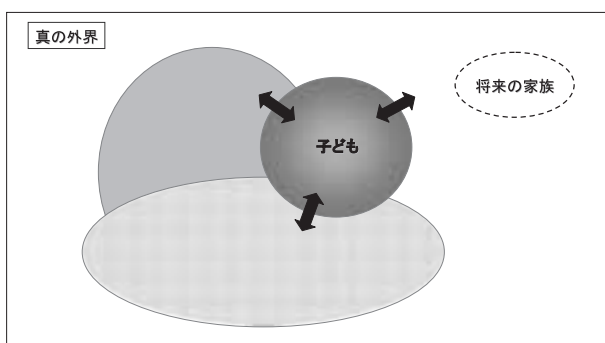


図5 思春期終了時の青年と環境

図2から図4へ、そしてさらに図5へと展開してくる子どもと家族の関係性を一言でまとめますと、子どもは親に育てられて、そして親は子どもを育てる経験によって、両者は自らの子ども時代由来の葛藤をそれぞれに克服することができるといえるのではないのでしょうか。何を言いたいかと申しますと、子

どもは思春期の終わりまで何らかの形で親からエネルギーの備給を受けながら幼児期由来の葛藤を克服していくわけですが、親もまたこのような子どもを育てる経験によって自らの葛藤を克服し、人格形成を進行させることができるという相互作用があるのではないかということです。つまり、育つのは子どもだけではない、親もまた育つのだということ、そう考えないと家族というのはどうにも理解できないように私には思えます。

母親は子どもの妊娠中から出生直後までの長い期間をかけて徐々に子どもと出会っていくわけですが、出産・出生による実際的な出会いの当初は物理的に、そして心理的に特に強く相互に結びついております。まさに母親はわが子に没頭するわけですね。その没頭の結果、当然ながら母親にとってはかけがえのない自慢の赤ちゃんということになり、子ども側からすれば自分にエネルギーを注ぎ続けてくれる最高の対象ということになります。このようにして乳幼児期の母子関係は互いの自己愛を強力に支えあい満たしあうところに特徴があります。

このような母子が互いの自己愛を強力に補い合うという相補的な関係性は、子どもの自己が分離 個体化過程に沿って成長していくにつれて、自己愛に満たされた万能な世界に徐々に現実や客観的な視点が入り込んできます。その結果、母子は互いを現実的・客観的な対象として評価しあえる能力を身につけ、互いに適切な物理的距離を保てるようになり、親子関係は主として内的な関係性として内在化していきます。そしてこのような親と子の関係性が大きな転回点を迎えるのが思春期というわけです。この時期を越えると基本的には子どもは独立した存在として社会的な主体となる能力を身につけます。思春期という時期はそのような機能を備えるための仕上げのための時期という意味が濃厚な時代であり、思春期発達が何らかの理由で滞ると、両親、特に母親から適切に分離した世界を形成できない、親にこだわった、あるいは親に屈服した生き方を選択せざるを得ないことになりがちです。

家族を少し別の視点から見てみましょう。家族の基本的単位はいうまでもなく「夫婦」ですが、夫婦

は一組の男女として偶然に出会い家族を形成し始めます。その後子どもを生み育てる期間は、家族は母子関係が中心に成立しているように見えます。これは子どもが幼い時期ほどその傾向が強いと思われまます。子どもが成熟し、思春期を経て自立し始めると、夫婦は再び二人の男女という関係に直面することになる、これが自然な家族のライフサイクルであるわけです。子育て期間中の母子関係がどんなに密接なものであろうと、両者が融合してしまうことのないのは、親世代と子どもの世代の健全な世代間境界が機能しているという前提の中での話であるわけです。そして、その世代間境界を明確にする機能を担うのが父親の役割なのではないでしょうか。

7. 児童虐待が子どもの心にもたらす影響

ここからは虐待を受けた子どもの心の問題について検討してみたいと思います。図6は東京都の児童相談所の取り扱い事例から、虐待の発見時期を集計したグラフです。10歳過ぎくらいの年代までまんべんなく発見されてはいますが、やはり幼児期を中心に、2歳から8歳ぐらいまでの年代に発見数のピークがあります。被虐待体験は幼児期から学童期にかけて圧倒的に多いということがわかります。図7は

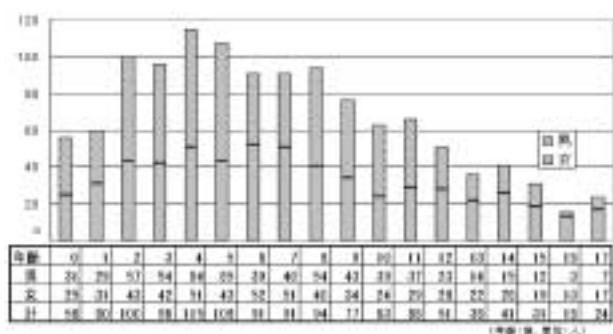


図6 被虐待児の発見時年齢別分布
(東京都のH12年全児童相談所取り扱い事例の集計)

同じ対象で虐待を受けた子どもの精神状況を集計の結果ですが、多いのは、情緒的・心理的問題が多く、行動上の問題がそれに続いています。「強い攻撃性」と分類された子どもも、年齢とともに当然行動上の問題として社会的問題化する可能性が高く、「情緒的・心理的問題」「強い攻撃性」「行動上

の問題」「社会的問題行動」までを心の問題に基づく情緒および行動の障害と理解すれば、これらに含まれる子どもが過半数を占め、虐待を受けた子どもで精神状況に問題が特になしとされる子どもは33%しかいなかったということになります。まさに三分の二は何らかの問題を持っていたわけです。次に、図7で虐待種別に精神状況の分布を見てみましょう。

	調査数	情緒的・心理的問題の遅れ	強い攻撃性	行動上の問題	社会的問題行動	特になし	不明
身体的虐待	221	107	148	121	67	80	208
性的虐待	109	43	40	22	31	40	187
性的虐待+身体的虐待	330	150	188	143	98	120	395
性的虐待	12	11	2	6	6	12	14
心理的虐待	188	8	21	6	26	10	18
不明	188	28	118	43	136	178	228

図7 被虐待児の精神状態
(東京都のH12年全児童相談所取り扱い事例の集計)

「情緒的・心理的問題」は身体的虐待と性的虐待で親和性が高く、ネグレクトと心理的虐待はそれらよりは出現率が低くなっています。「強い攻撃性」は身体的虐待で最も出現率が高く、「行動上の問題」は心理的虐待とネグレクトで出現率が高く、性的虐待はかなり低いといえます。「社会的問題行動」は性的虐待とネグレクトで出現率が最も高いようです。「知的発達の遅れ」は心理的虐待で出現率が低いですが、他の3種類の虐待の間には差はありません。このように虐待は高い確率で、子どもに情緒と行動の障害をひき起こす重大な要因といえそうです。

上記のような問題をひき起こす虐待によって誘発される病的な心理的反応の主なものについて以下のようにまとめることができます。第一の心理的反応は、虐待を受けた子どもが早期から養育過程を通じて親の両価的で矛盾した感情を浴び続けた結果、自己肯定感や安全感、そして他者への信頼感を形成する機会を剥奪されてしまうというものです。第二には、本来は本能的に求めるはずの愛着をめぐる異常な反応についてです。虐待を受けた子どもはどのように愛着を求めてよいかわからず混乱した行動をとる傾向があり、しばしば他者に対して心を閉ざし甘えようとしないう、反対に誰彼かまわない愛着を

示しがちであるとされております。しかもこの貪欲なまでに強い愛着欲求が一瞬でも受け入れられないと、怒りと見捨てられ感に圧倒され、大切な愛着対象を攻撃し、かつ自らも抑うつ的となりやすいのです。これはまさしく抑制型と脱抑制型に分類されている反応性愛着障害の症状の中核部分をいっているわけです。これは結局のところ、対象への安定した愛着と、その結果として生じる対象側からの愛着という、健全な愛着の双方向性のセットを獲得できる自信が全くないという心性とも関係があります。第三には、虐待を受けた子どもは欲求充足を待つことができず、欲求不満耐性が著しく低くなる場合があります。待てばよいことがあるということを全く信じられないからこそ、「何かよいことがおきること」を待てないというわけです。第四には、虐待を受けた子どもは自己価値を認められた経験が乏しく、結果的に無力感と空虚感を持ちやすい傾向があります。この「からっぽ」という内的感覚は、幼い段階では誰彼かまわない愛着を引き起こし、思春期には激しい対象へのしがみつきと掌を返すような価値の切り下げ、そして自在に相手をコントロールしたいという強い欲求をひき起こします。第五には、虐待を受けた子どもは他者の価値を認めることができず、他者に対して攻撃的となりやすい傾向が認められます。第六には、虐待を受けた子どもは矛盾した感情を受容した統合的自己の形成が困難であり、解離への親和性や両価性に耐えられない心性を形成しがちです。そして第七には、虐待を受けた子どもはすでに述べましたように行為障害への親和性が高いという特徴を持っています。人を信じない人間は相手を大事にする事をしません。当然といえば当然ですが、強く踏みにじられれば踏みにじられるほど、相手を踏みにじっても平気な気持ちが育ちやすくなります。

8. 児童虐待が親和性を高める思春期の問題と精神疾患

虐待がひき起こしやすい症候や現象には、例えば表1の7番目にあげた「解離」があります。解離は

表1 虐待が親和性を高める心の問題

1. 多動・衝動性
2. 攻撃性亢進(反抗を含む)
3. 家出を含む非行
4. 不安・恐怖症状
5. 他者へのしがみつきと不信
6. 空虚感・孤立感
7. 解離
8. 抑うつ症状
9. 自傷行為・自殺行動
10. 不登校・ひきこもり

すべてが虐待と結びつくといわけではありませんが、解離性同一性障害の症状である多重人格はより虐待との関連が深いとされています。表1の1番目にある「多動・衝動性」は、虐待によって高まった衝動性の一面を表わす症状ですが、AD/HDの多動・衝動性との区別がなかなか難しいところです。表1の5番目にあげた「他者へのしがみつきと不信」は、まさに反応性愛着障害の症状そのものですが、これらが多動・衝動性とともに見れている場合、虐待をまず疑ってみる必要があります。表1の2番目の「攻撃性亢進」、これは反抗的になる状態も含めてですが、虐待と親和性の高いものの一つです。そして3番目の「家出を含む非行」は非常に大事な虐待のサインです。攻撃性の亢進と結びついた乱暴さの目立つ非行もありますけれども、何回も家出をくりかえす、虐待状況から逃げ出すという意味で回避性非行と呼ばれる非行は、家出中に万引きなどの盗みをすることも含め、やはり虐待を背景に生じやすい問題行動の一つです。表1の4番目にある「不安恐怖症状」、6番目の「空虚感・孤立感」、8番目の「抑うつ症状」、10番目の「不登校・ひきこもり」などはかなり一般的な症状で、必ずしも虐待との親和性が高いわけではありませんが、虐待を受けた子どもにもよく生じる症候であることは間違いありません。9番目にあげた「自傷行為・自殺行動」ですが、被虐待児の間でも手首自傷をはじめとする自傷行為や、自己破壊的な自殺行動は決して珍しい現象ではありません。自傷行為は虐待を通じてやられたことを、今度は自分自身が攻撃者になって自分をきずつけるという反復的な行動である可能性もあります

し、被虐待児の希薄な自己感も関係があるかもしれませんが、特に思春期に至った被虐待児は、虐待的環境に育ったのではない子どもでも自己という感覚をめぐって極めて不安なあいまいさに襲われがちな発達段階にあって、そのあいまいな自己感覚を突き破る手段としての手首自傷へ走りやすいのかもしれませんが。

次に虐待によって脆弱性が増す精神疾患について述べさせていただきます。表2にあげたような様々な疾患が被虐待経験によって発症しやすくなるのではと考えられます。第1にあげたのは「知的発達の

表2 虐待が脆弱性を高める精神疾患	
1.	知的発達の遅滞
2.	反応性愛着障害(抑制型, 脱抑制型)
3.	反抗挑戦性障害
4.	行為障害
5.	解離性障害
6.	気分障害
7.	不安障害(外傷後ストレス障害を含む)
8.	摂食障害
9.	人格障害(反社会性人格障害, 境界性人格障害など)
10.	統合失調症

遅滞」です。幼児期の最早期に始まったネグレクトを含むすべての種類の虐待は、知的発達の遅滞を起こさせる可能性があるといえるでしょう。以下、反応性愛着障害、反抗挑戦性障害、行為障害、解離性障害、うつ病を中心とする気分障害、不安障害、摂食障害などの疾患が挙げられております。また、摂食障害は神経性無食欲症と神経性大食症のどちらも虐待との親和性が一部報告されています。また、虐待は反社会性人格障害や境界性人格障害など人格障害との親和性が高いようですし、虐待が統合失調症を直接発症させる病因というわけではありませんが、統合失調症発症へと近づける推進要因にはなりうると思われま

す。ここで精神疾患とはどのように発症してくるものか、その機制について私の見解を述べておきたいと思

間は生まれてきます。しかしそれだけで人間は精神疾患に罹患するわけではありません。ある生物学的な脆弱性を持った人間が、ある時、環境の中に生じるストレスと出会います。ストレスはその脆弱性を揺さぶり、脆弱性を持っていたある精神疾患の発症の危機を迎えます。しかしそれだけで病気がはじまるわけではありません。このストレスに対して、人間は何らかのストレス対処法を動員して、ストレスのもたらす衝撃を和らげようとし、またストレスそのものを取り除こうとします。こうしたストレス対処法の様式は、個々の人間の人格傾向を形作る材料の一つです。これら生物学的脆弱性と環境的ストレスとストレス対処法(人格傾向を含む)の三者のバランスの中で、精神疾患が発症するかないかが決定されていきます。このストレス対処法や、それを内包する人格傾向は、生物学的な脳の特性に規定された気質を原型として発展していきませんが、その発展過程は生育過程での環境と、そこで生じた様々なライフイベントによって材料を与えられ、調整されたものです。すなわち、ストレス対処法とは積み重ねられた経験によって形成されるとい

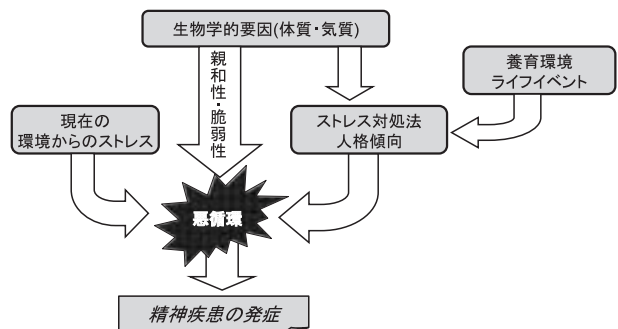


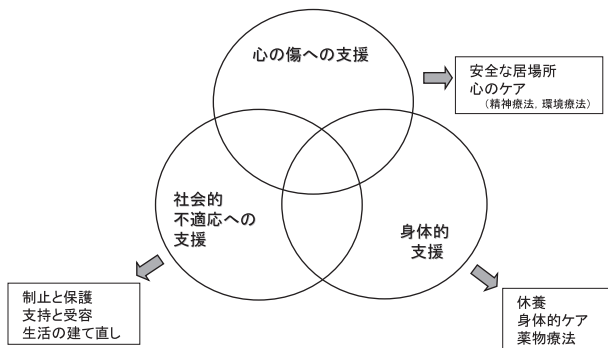
図8 精神疾患の発症仮説

ると思われま

発揮できず、むしろストレスが悪循環的に増大してしまう結果となり、生物学的な精神疾患への脆弱性を強め、ついには精神疾患の発症に至るということになります。

9. 被虐待児の問題に対する支援・治療

思春期年代の被虐待児への治療的援助ということになりますが、私は心の傷への支援、社会的不適応への支援、そして身体への支援という3領域の支援がバランスよく提供される必要があると考えております(図9)。どのような場で援助していくにして



も、この3領域の治療的援助を組み立て、組み合わせしていくという感覚が求められているのではないのでしょうか。

第一の心の傷への支援は、様々な技法による精神的療法や様々な職種スタッフが関わる環境療法からなる心のケアが中心になるところです。心のケアはまず被虐待児に安全な居場所を提供することからはじめなければなりません。自己肯定感の淡さや揺らぎに取り組むのが被虐待児の心のケアであるとすれば、安全な居場所の提供は、安全な場所にふさわしい、存在の意義を持った大切な子どもとして本人を遇することからはじめるしかないのは明らかです。被虐待児の心のケアは精神疾患が顕在化した子どもにだけ行うものと限定すべきではないと思います。私は養護施設などの被虐待児に対する一般的な構造での支援においても、心の傷(被虐待児は必ず傷を負っているものです)に配慮した心のケアが常に配慮されていなければならないと思います。被虐待

児に対する心のケアとは、常に、そしてひととき辛抱強さを求められますが、その要求に耐えながら、子どもが自己肯定感を取り戻し、他者への信頼を再建して育っていく(あるいは育ちなおす)プロセスに寄り添い伴走するものでなければなりません。そのような心のケアが可能な環境の中で思春期年代を支えられてこそ、被虐待児は社会の中で自らの価値と他者への信頼を見失わない生き方をたどることが可能となるのではないのでしょうか。

第二の身体的支援は、被虐待児に安心して休養してもらい、乱れていた睡眠、食事、排泄などの基本的な体のリズムの回復を目指した身体的ケアが中心になります。これに必要なならば薬物療法を組み込みます。虐待は病的な脳内の環境を作り上げるといふ脳研究の結果も報告されています。この病的な脳内状態を修正するという生理的レベルでの介入が薬物療法です。身体的ケアとは子どもの生活における「お世話」に他なりません。お世話される価値のある自分という自己像と自尊心の回復のためにも、身体と生活を十分にお世話してあげる必要がありますし、身体をちゃんとそこへ置く、すなわち身体を持つ存在感を他者にきちんと伝えることができ初めて心を伝えることができ、社会性とはそのようなポジティブな関係性の中に成立するものではないのでしょうか。

そして第三の社会的な不適応への支援です。多くの被虐待児が持っている社会的不適応状況への支援であり、介入です。この支援のためには被虐待児の社会的な不適応行動を抱えることのできる物理的・人的な構造の存在がまず必須条件です。建物そのものの構造に加えてその運用規定、スタッフの人数とその機能性、これらの構造を利用して制止したり、保護したり、受容したり支持したりといった関係性の展開を作り出し、その展開の中で自己の欲求の統制に喜んで取り組む能力を開発していかねばなりません。ここで言う「保護」は受容的な保護だけを意味しているわけではありません。むしろ、被虐待児の破壊的な欲求の強さによく耐え、それを押しとどめたり、抑え込んだりすることで、それ以上自己破壊的な行動、他者破壊的な行動に走ってしまうとい

う事態から保護し、さらには他者から嫌われたり、見放されたりするという事態（それは虐待の再現です）からも保護し、子どもの真の自尊心を保護するという介入もまた力強い保護なのです。こうした制止や保護と支持や受容の両者をバランスよく提供し、生活を徐々に立て直していくことは、社会的な適応能力を高めていくことに他なりません。

こうした支援を組み立て、成功裏に遂行していくためにどうしても必要なものは、支援者側・治療者側の大人に辛抱強く、しかもどこか明るい姿勢ではないでしょうか。被虐待体験を持つ思春期の子どもにとって支援者・治療者といえども所詮他人であり、心を許せぬ怖い人達です。支援・治療が始まり、治療者との信頼関係を手探りし始めた頃、子どもはまず支援者・治療者達を攻撃性の向かう標的とし、不信を向ける対象とします。それに対してしなやかに耐えてくれる大人、困惑し抵抗する子どもをしっかりと抑えてくれる大人、そして壊れない大人との交流によって、子どもは徐々に他者に心を開きたい気持ちが高まっていくものです。しかし徐々に支援者・治療者との関係が出現してくると、その大人との関係性をめぐって、自分は大切にされる価値のない人間という自己否定的で被虐的な心性や、見捨てられる恐れと抑うつを刺激され、大人に対する両価性（それは甘えと反抗の共存あるいは両者のめまぐるしい交替という形をとりがちです）が再現されることとなります。こうして次々と押しかける大波小波に激しく揺さぶられながら、子どもと大人の交流は深まっていき、その関係性を通じて大人の人格を子どもは取り入れ、新たな人格の統合が進行することとなります。以上が思春期における被虐待児に対する支援・治療のイメージです。

（実際の話の中では症例の提示をしましたが、個人情報が入っていることなどに配慮し省略させていただきました。）

「少年非行の理解」

佐々木 光 郎

(静岡英和学院大学人間社会学部教授)

* 平成17年度児童相談所長研修 前期 での講演をまとめたものです。

はじめに

私は30年間余にわたって家庭裁判所の調査官として、少年審判を補佐し、非行少年の調査を担ってきました。その中で、例えば、子どもを児童自立支援施設等へ入所させるときの調査、審判において児童相談所の業務と深く関わってきました。今回、これらの体験を踏まえて、「少年非行の理解」について述べます。ここでは、「児童」も「少年」も厳格に区別をしないで、総称して「子ども」と呼ぶことにします。

非行とは

社会のきまりやルールに適応できず逸脱し他者に迷惑を及ぼす行為をいいます。何をもって「逸脱」とするかは社会の変化と共に変わってきます。ほかにも、「不良行為」「問題行動」「反社会的行動」などとも呼ぶことがあります。非社会的な行動(情緒的な不安による「とじこもり」など)と区別されます。それで、私たちが、「非行」というときは、次のような幅広い行為を指しています。学校現場の生徒指導の領域では、アも「非行」に含めています。他は児童福祉法、少年法等に準拠して用いられています。

(1) 非行(juvenile delinquency)

ア まわりとのトラブルを起こす行為 例えば、学校で決められた服装でないものを着用して登校したり、土足で廊下を歩く。他の子どもの学習を妨害し、いやがらせをする。教師へ暴言を

吐くなどの行為を挙げることができます。

イ ぐ犯・不良行為 小学校高学年ころから見られ、自己または他人の徳性を害する行為で、喫煙、飲酒、無断外泊、家出などのほか、不良集団との交友、性的逸脱(援助交際)などです。家庭内暴力も含むこともあります。

ウ 触法行為 14歳未満の子どもについて、刑法・特別法等に触れる行為をいい、窃盗、暴力、恐喝、薬物乱用、無免許運転などが挙げられます。刑事責任は問われないが、児童福祉法の規定によって、警察から児童相談所へ通告されます。

エ 犯罪行為 14歳以上の子どもの場合は、少年法の手続きによって、警察から検察庁を経て家裁へ送致されます。

(2) なぜ問題なのか

非行は、子ども自身の否定的な自己表現であり、彼(彼女)の自己の健やかな成長をそこなう行為です。そのような非行傾向を直し、困った行為を生み出している養育環境の問題を改善する必要があります。子どもの非行は、大人に対して「福祉的・教育的支援」を求めるために顕在化されたサインともいえることができます。

例えば、幼稚園児や小学校の低学年から中学年の子どもの万引きです。これは、まず、親に対して、「もっと自分に關心を向けてくれ。しっかりと育ててくれ」という、心の叫び(サイン)なのです。心を満たされないのも、その代償としてわざと目立つようにやるわけです。ですから、この年齢の子どもの万引きをないがしろにはしてはいけません。親

や教師・保育士などの大人は、真剣に向き合う必要があるのです。それを曖昧に放置していると、またずるずると、子ども自身の問題行動も深まってくし、その背景にある養育環境も改善されないままになってしまいます。

ところで、「非行」は、もう1つの視点から問題となります。例えば、女子中学生が、わざと耳にピアスをブランブランと目立つように付けたり、紫色の服装をして登校するときがあります。そこだけにしか自分を表現できない寂しさがあるといいます。私から見ると、「自分を表現できる」という健康な面をもっていると思います。しかし、そこで、とどまってはいけないのです。学校などの集団生活の秩序を維持するために、このまま放置できないという「秩序統制上の要請」の視点です。

このピアスの子どもには、「すばらしい格好だな」と、やや大げさに肯定した言い方をして受け入れます。その後、2秒か3秒間の間(ま)をおいてから、子どもの目をしっかりと見据えて言います。「周りから不快であると非難を受けない範囲で、自分を表現できないのかな」「こんなことで自己を顕示しても寂しいね」などと、諭すと、たいていは反抗もしないで静かに聞きます。実は、当該の子ども本人が、そのような大人からの真摯な応答を待っているように思うことがあります。

それから、校内暴力等において、被害を受けた子どもに対する、迅速で適切なケア、支援も大切なかかりです。最近になって、少年法では「被害者の感情」の尊重がいわれるなど、児童福祉の領域でも、そのような視点を無視できなくなっているように思います。具体的には、子ども本人にも、「自分の行為が他者に対しどのような迷惑を及ぼしたのか」「他者からどう見られているのか」などについて理解させることが必要です。これを「自己の客観視」といいます。そのことで、「あなたの行為は、こういう理由で、みんなが困っています」と、その子どもの発達段階の理解力に応じ丁寧に指導することが、その子ども自身の成長に必要なことなのです。

(3) 非行のメカニズム

これを単純に説明したのが、次の図式です。子

どもが抱えている資質(こころとからだ)上の状況や、家庭状況など取り巻く環境の問題などが複合的にからむ中で発生するというものです。「(こころとからだ×環境)×(対象×機会)-自己統制力=非行」です。

だから、非行を行う機会があったとしても、「悪いことは絶対にやらない」という強い意思(統制力)が働くと、行為には至らないというわけです(『児童自立支援施設運営ハンドブック』, 1999, 35頁)。自分を律する力が弱いと、行動を規制する枠のタガが外れてしまいます。

(4) 非行の動機

なぜ非行に至るのか、非行の動機は、「腹がへったので食べ物を盗った」という、比較的単純なものから、いくつかの複雑な心の動きがある場合もあります。例えば、「わざと親を困らせるために万引きをしました」などというものです。この場合は、かなり深い親子関係のゆがみが認められます。一般に、子ども自身が説明するものが、そのまま「動機」として見てはならないこともあるわけです。というのは、発達途上の未成熟な子どもには、自分の心の動きを客観視し言語化できないことが多いからです。それを見つけるのが、非行相談での面接になるわけです。動機を正しく把握することによってこそ、その子どもが立ち直っていくための処方箋がつけられるからです。

いろいろな心の動き(動機)を例示しますと、次のようなことがいえます。ひとつの行為で複数含まれる場合もあります。ご参考にしてください。

- ア 問題行動によっておとなの関心を引く(愛情欲求)
- イ 心が満たされず非行によって補っている(代償)
- ウ わざと目立った行動して自分を顕示する(存在感の顕示)
- エ 現実から逃避しいつときのやすらぎを得る(癒し)
- オ ウラ文化にあこがれる(不良文化の感染)

(5) 非行傾向

非行傾向とは、「その子どもが非行を繰り返すおそれがどの程度あるのか」をいいます。「非行性」

ともいわれます。次ぎの3つの段階が考えられます。非行相談のときに、この深度に応じたかかわり（指導、措置）が求められます。

ア 初期の段階 家庭・学校生活には大きな問題は見られず、いつかの好奇心・交友関係からの誘惑から行われる（喫煙、飲酒、万引き、無免許運転など）ものであって、一過性の非行としておさまるのがほとんどです。だから、「自分の尊厳を傷つけるようなことはするなよ」「他人に迷惑を掛けてはだめだよ」などと、注意するだけで十分である子どもたちがほとんどです。

イ 反復の段階 学校・警察等から注意を受けたものの問題行動が、ときどき見られる状態です。学校内の指導（養護教諭、スクールカウンセラー等）で改善されることが多いのですが、保護環境に多くの困難を抱えている場合などでは、在宅での専門機関による継続的なかかわりも必要になってきます。

ウ 固着の段階 いろいろな大人から注意や指導があっても非行傾向がおさまらない状況です。そのうえ、保護者の養育ネグレクトなど家庭環境等に問題があって、子ども自身も自分や家族・教師等の支援だけで、立ち直って自立していくのに困難である場合が多くなります。ときには、専門機関の指導が不可欠で、児童福祉施設等への入所も考えられます。

(6) 立ち直りのプロセス（5段階説）

ここで、子どもが非行傾向から回復するプロセスを見ると、一般に次のような過程を経ます。ただし、このように一直線に進むのではなく、ちょっと改善するかと思うと後退したりすることもあります。

まだ自分の問題を整理できない。

漠然と自分の問題に気づく。

何を直して、何をすべきかをいろいろと考える。その中からなすべきことを選ぶ。立ち直りの転機・きっかけである。このとき、外部からの的確な働きかけが大切である。

考えたことを実行し、日常生活に定着する。

変わらない背景

少年非行が生み出される背景は、依然として、変わっていません。私は次の3つを挙げたいと思います。

第1は、子どもたちが育つ家庭環境の影響です。乳幼児期から、親による養育ネグレクトや身体的な虐待等を受けた子どもは、心身に深い痛みを抱いてしまいます。自分が愛されたという実感が乏しいことから、他者に対する不信感は根強く、問題行動の大きな原因となっています。また、「だれ（親）も心配する人はいない」と思うとき、非行に歯止めもかからなくなります。子どもの心に、「親の悲しむ姿を見たくない」という気持ちを抱くことが非行を抑制する力の源泉になるのです。そのような親子の信頼関係が乏しいことが少年非行の一番の背景です。さらに、ただしく養育されてこなかったことから、最小限の基本的な生活習慣や規範意識が育っていないことも挙げられます。

非行のあった中学生の食事風景から、家庭の養育環境の影響を具体的に見ていきたいと思います。非行児の社会調査、すなわち家庭環境調査においては、ぜひ取り上げてほしいと思います。

1つは、親の養育ネグレクトです。親がご飯を作らないのです。だから、ある子どもは自分で、炊飯器で御飯を炊いて、それにマヨネーズとか醤油をかけて食べているのです。

2つは、子どもが一人で食べているということです。いわゆる「孤食」です。親が心をこめてつくった料理をいっしょに食べることが、親の愛情を自然に伝え、親子の心のつながりを深めます。食事の時の親のさりげないやさしさは、おいしい味とともに心に残り、満足感を与え、子どもの心を明るく強く発達させ、自立していくための強さをつくる源となります。しかも、彼らのほとんどは、家族が揃うのを待つということではなく、帰宅したら自分が食べたいときに食べるのです。親とのコミュニケーション、親子の対話がないのです。いつでも食べることは、「がまんをしない」ことにつながります。自分の欲望が優先することです。このような生活習慣が

非行行動の背景となっています。家族と一緒に食べる中で、互いのコミュニケーションが進むように思います。

3つは、子どもたちの食事内容が栄養的にとても偏っていることです。野菜嫌い、カップラーメンや菓子パンとか、ジュース・コーラ類などを食しています。ビタミンやカルシウム、ミネラルなどの微量栄養素の不足が、イライラなど不安定な心を招いています。また、既に生活習慣病（肥満、糖尿病など）を抱えた子どもたちがいます。彼らは、だいたい精神的なダメージも大きく、とかく他者との心の交流を閉ざし、思わぬ困った行動を取ることもあります。幼児期から必要な栄養摂取量の確保について、ていねいな配慮がほしいと思います。また、本当の「うまみ」を味わう機会をつくってほしいと思います。

季節感のあふれる食材をできるだけ用意し、野菜・家畜・魚介類の「いのち」をいただくことへ感謝する心を育ててほしいものです。家庭で行う年中行事、例えば、ひな祭り、端午の節句、七夕、クリスマスなどの時、人間の力を超えたものへの畏敬の念がつくられ、馳走（食べもの）の中に「旬」を見つけ、情操が深まる機会となると思います。また、食前・食後のあいさつ、食事の準備や後片づけなども基本的な生活習慣を身に付け、将来の自立・自活する力をつくります。家事のお手伝いは、家族の一員としての自覚と誇りとなります。

さて、第2の背景は、学校が「楽しい場」になっていないことです。非行傾向のある子どもの多くは、家庭学習の環境も不十分なまま基礎学力も劣っています。そのために、学校へ行っても学校外の行動に関心が向けられるのも理解できます。

第3は、子ども本人の個別的な発達上の困難です。注意欠陥多動性障害（ADHD）、アスペルガー症候群などといわれるもので、これらの症状のために、周りの者とほどよい関係が持てず、ときには暴力的な表現としてあらわれることがあります。最近、ようやくこれらの子どもたちに対する特別な支援教育がなされているのは良いことです。

注意して欲しいのは、これらは発達上の特徴です

から、この症状のある子どもたちがイコール非行児であるという考え方をしてはいけません。あくまでも後天的な環境との関わりの中で、非行傾向が生まれると考えるわけです。例えば、親や教師から「お前はもう、しょっちゅう動いていて困ったものだ」というふうに、いつも否定的に言われて育ってくると、本人も自信を失い、ときには劣等意識を強めてしまいます。普段から、周りの人とほどよく関係がもてないこともあって、学校では「いじめ」の対象となって、疎外感を抱いたりすることもあります。ですから、このような周囲の人々との関係の在り方（関係性）が問題なのです。何かをきっかけにして、突然、いわゆるキレるという状況になって、思わぬ暴力として表現されることもあるわけです。近年、このような子どもたちとの出会いも少なくなってしまうと思います。心理診断及び医学診断がますます大切になっています。また、医師による児童精神医学的なアプローチや、児童心理司等による専門的な心理療法が求められています。児童相談所においては、このような専門家をかならずスタッフとして配置し、子ども理解をさらに深めてほしいと思います。

多問題を抱えた子ども

非行を繰り返す子どもについて見ると、ほとんどの者が先に述べたような背景を背負っています。彼らについて、面接上、いくつかの特徴を観察できます。非行相談の面接で、当該の子どもの様子からどのような特徴を観察できるかに留意すると、その子ども的人格理解や生活歴を把握するときの手掛かりになります。

まず、椅子に座る姿勢ですが、足を投げ出してだらしく座って、きちんと面接者を見ません。とても自分の問題と真摯に向き合うような姿勢ではないのです。場をわきまえず、あたかも幼児のように振るまうことから「退行した姿勢」ということができます。同時に、非行傾向が深化していることを表象していますし、福祉的、教育的な支援を強く求めているサインでもあるということが出来ます。ほかに観察できることは、帽子をかぶったまま、マフラ

一を首に巻いたままで面接室に入ってきたり、あいさつもしないで黙って座ったりして、いかにも、喜怒哀楽の表出が乏しいのです。これらのことから、これまでの10数年間、どのような生活歴を送ってきたのか、その状況が良く分かります。また、家庭でのしつけ（基本的な生活習慣）が身に付いていないことも物語っています。従って、逆に、きちんとした座り方をしている子どもの場合は、自分のおかした行為について内省しており、非行傾向から回復している程度が高いということが出来ます。

それから、面接者の質問に答えるとき、「します」「しません」の語尾があいまいです。何を尋ねても、その応答するときの表情が暗く、中には、「ウオー」とか「むかつく」などと返答し、まともに自分の問題に向き合うことを避けています。けっして、自分の本当の心を見せず、面接者の出方をうかがい、不信感をあらわにしています。

この子どもたちの典型的な非行は、男子では暴走行為、女子では性的逸脱（援助交際）です。かつての暴走族の場合は、彼らなりの集団のルールがあって、例えば、集会のときは遅刻しない、先輩には敬語を用いる、女子は連れてこないなどです。ところが、最近では、このような集団のきまりも曖昧になって、2,3人でしか行動ができなくなっています。それでも暴音を撒き散らして走行する行為が後を絶ちません。彼らの生活史は、決まって、親の愛情を受けずに育ち、中には虐待を受けて育っています。そのために、家庭には心の安心感も安定感のない状態で落ち着ける場所となっておりません、それで、同じような仲間と組んでは、寂しさをまぎらわし、また、自己の存在を顕示するために暴走しているわけです。少年事件の調査のとき、少年に対し、「『市民の皆さん。私は親から愛情を受けないで来ましたから寂しいのです』と、アピールしているようなものだから、もう暴走行為はやめなさい」と話したことがあります。自信がなく弱い心だから、強がっている姿は痛々しい限りです。

女子の性非行について述べます。ここ何年間にわたって、性的なトラブルを起こして補導された女子のうち、中学生及び高校生50名ほどについて、幼少

期からさかのぼって親子関係を中心に調べてみました。その結果、暴走族の男子と共通した家族史・生活史であることが分かりました。どこが一致するのかというと、親から愛されていないこと、特に、父親が、乳幼児期から思春期までの間、子どもを虐待をしていることです。養育ネグレクト、身体虐待、性的虐待です。または、まったく子育てに関わっていないのです。父親と遊んだり、風呂に入ったりする中で培われる身体的コミュニケーションの体験が乏しいのです。そのために、思春期に至った子どもは、非常にネガティブな父親イメージを抱いています。援助交際とは、心の飢餓すなわち偽りの優しい異性（父親）像を求めてさまよっているということが出来ます。思春期にあらわれる性的逸脱を防ぐための特效薬は、幼児から小学生のとき、お父さんとお風呂に入ることじゃないかとさえ思われます。

ここで、少年非行と離婚の問題について触れます。かつては、離婚そのものが非行の原因であると直接的にいわれました。ところで、改正児童虐待防止法（2004年）では、子どもの目の前で父母がいがみ合い、暴力が行われることも児童虐待としました。このような状態が続くようであるならば、むしろ、ひとり親家庭として再出発したほうが良い場合もあります。しかし、母親のひとり親家庭の場合、別れて暮らしている父親の悪口を盛んに子どもに言い聞かせるわけです。これでは、子どもは、父親に対し否定的、ネガティブな感情を持ってしまいます。このことが問題であると思います。一言、「お父さんもあなたを見守っているよ」と話せば、子どもはとも救われて楽になるのです。

「いい子」の非行

一見、家庭においても、また学校の生活でも特に問題がなく、しっかりとしていて、勉強や部活動などで親や教師たちの期待に応え頑張っている子どもたちをいいます。彼らのほとんどは、「教育熱心」な家庭で育っています。非行の原因を見ますと、日頃の家庭・学校生活から生み出されるイライラ、ストレスなどを非行によって発散しているわけです。

十数年前頃から、このような子どもが、調査面接に登場するようになりました。面接のときの様子は、しっかりと椅子に座っていて、手の位置も膝の上にきちっと置いています。「あれ、お前（非行少年と）違うのではないか」というのが、私と「いい子」の子どもとの最初の出会いでした。「いい子」の子どもによる非行の場合、周りからはいかにも突然の行為なので、「いきなり」型の非行といわれています。しかし、よく見ると、前兆があって、けっして、いきなりではないのです。ところが、親や教師は「学校へ真面目に来ているし、勉強もできるからいいや」と、見逃しているのです。

まず、非行の特徴を挙げます。学校内での暴力非行もありますが、たいていは、校外で関係のない者、弱い人間に対し暴力をふるうことが目立ちます。例えば、高齢者の女性をねらったり、酔った中年の男性を襲って現金等を奪ったりするような非行です。ときには、家族や遊び仲間といった狭い人間関係の中で、突然、感情を暴発させることもあります。非行の動機がとても自分勝手です。「私をむかつかせた相手が悪い」などと平気で言います。加減が分からず重大事件になってしまうこともめずらしくありません。

非行が分かったときに取る態度や考えにも、特徴があります。例えば、ある子どもは「成績が良い者は、反省すればすべて許される」と言います。ちなみに、この子どもは、面接後、私の顔をとても怪訝そうに見るので、「何か」と尋ねると、「おかしいですね。これまでは『反省しましたので、明日から成績向上に向けて頑張ります』と言うと、たいていは許されたのに、調査官はそうではない。おかしいですね」と言うのです。

彼からすると、これまでに会ったこともない大人が私だったのです。要するに、「頑張ります」と、大きな声で言うと、ほとんどの大人は、「それでは許す」と言ったというのです。なるほど、「いい子」なりの身の処し方を学習していたのです。

さらに、被害を与えた人の痛みは分からないのか、「僕は反省したから、もう責任はなくなった。だから謝る必要はない」などと言います。それで、私は、

「被害者にきちんと謝らないといけない」と諭すのですが、今度は「どのように謝ればよいかを教えてください」と言う有様です。他者に対し謝り方も分からないという。万引きが発覚すると、「盗まれるように陳列していた店の責任こそ問われるべきだ」などと、真顔で言う者もいます。

さらに、驚くのは、「教育熱心」な保護者の中には、「こんな（調査面接）は無駄だ。勉強や（運動部の）練習する時間をもったいない」などと言う者もいることです。調査が「無駄だ」と公言してはばからず、私が何か余計なことをしている錯覚に陥ります。親が、わが子の非行（他者の生命や財産を侵害）に対し真摯に向き合わず、対峙しないまま何事もなかったように、あっさりと通り過ぎる姿は、教育上、由々しきことです。だから、私は、待っていたとばかりに、親に対し、「ここ（面接）では、学校では学べない社会規範の体験学習をしているのですよ。長い目で見ると、素晴らしい自己成長のための時間です」と、少し強く、一語、一語かみ締め、かつ威厳があるかのように演じて応えています。このようなかわりも調査や審判に課せられた社会的責務なのです。

「いい子」の生活史

「いい子」の子どもたちには、共通する家庭環境や生活史を見出すことができます。既に触れたように、「教育熱心」な家庭で育っています。親は過剰な期待を課して、わが子の「いいところ」しか見ようとしません。「駄目なところはわが子ではない」という姿勢であるために、子どもはいつも「できなければ見放される」という不安感を抱いてしまいます。ときには、このような親子関係で生ずるストレスを子ども社会（保育園、幼稚園等）に持ち込み、そこで自分よりも弱い者に発散させてバランスを取っており、子ども社会の「いじめ」の背景になっています。

そのために、子どもの方から見ると、幼児期の親子のきずな、ふれあいは寂しいものになっています。このことは、虐待を受けて育った子どもとも通底す

るものがあります。これまでは、「教育熱心」な家庭については、保育園や幼稚園、それに学校、さらには非行相談や家庭裁判所の調査の臨床場面でも、多問題を抱えた家庭の対極にある「良い家庭」と評価的に見てきました。これを、見直したいと思いません。ということは、親の「熱心さ」は、間違うと、親の鑄型にわが子をはめ込んでしまう、すなわち子どもを、親の「所有物」か「造型作品」として見てしまい、そのことで、その子どもらしい伸び伸びとした成長を駄目にしていることもあるからです。それで、「教育熱心」の中身を見ますと、親のステータス（社会的な評価）を高めるために「熱心」にしている者も見つけることができます。「教育熱心」の病理として指摘できます。こうなると、多問題を抱えた親と共通するところがあります。どちらも、子ども自身の固有な人格とその成長権を認めず、親の勝手な都合を優先しているからです。

(1) 幼児期

思春期になって、いきなり暴力非行に至る子どもの生活史を見ると、「子ども期」を失った子ども時代を過ごしています。調査で、幼児期の様子を聞くと、ほとんどの親は、「とても素直な良い子であった」と喜々として言います。要するに、3歳児ころの第一次反抗期がなかったというわけです。もうそのころから算数、英語等の知識教育やその他の習いごとや各種のレッスン教室へ通わされています。早期の知的学習の良いところもありますが、幼児期は慎重に考える必要があると思います。さらに、「遊びは無駄」であると言われて育っています。子ども同士の遊びや、自然との直接的なふれあいが十分に体験できないまま育っています。

素足で泥んこ遊びに夢中になったり、野山や雑木林を駆け巡り、昆虫・小魚や小動物、草花などと直接接する体験が本当に大事であると実感します。異年齢の子どもとの遊び体験も貴重な財産になります。実際に保育園等を訪ねると、子どもたちは「泥んこ遊び」に夢中になっていて、その姿を見ると、土や泥それに水に直に触れる感触は、本来、子どもの奥深くに潜んでいる身体感覚を呼び戻し、五感をみずみずしく研ぐのだと実感します。この時期の子

どもは、庭のアリを踏みつけたり、犬猫をたたいたり、草花を平気で折ったりします。乱暴な行いですが、本来もっている攻撃的なエネルギーを発露させているように思われます。このとき、大人から「命があるものをむやみに傷つけてはいけないよ」と教えられると、攻撃的な衝動をコントロールし、生ある物を慈しむ感情が生まれてくるように思います。このような体験が、将来、他人へむやみな暴力をふるわず、しかも他者の心の痛みが分かる子どもに成長するのです。暴力非行を抑制する力となると考えます。

(2) 学童期

小学生のときも、放課後を習いごと、運動教室等へ通い、忙しい日々を過ごしています。そのために、子どもらしい生気がなく不機嫌で疲れています。心がときめくような読書の余裕もなく、高学年にもなると、夜遅くまで学習塾を続けている子どももいます。学校の放課後の時間を、すべて大人が管理した中で過ごしているのが特徴で、まして、友だち同士が「群れて」遊ぶようなことも見られなくなりました。ギャングエイジの体験が乏しいのです。他者と交わる体験の中で、がまんすることも喧嘩することもないまま育っています。私は、子どもの成長の過程において、身体的にじゃれあう体験は大切であると考えます。小学校の中学年から高学年にかけて、女の子は女の子同士で、また、男の子は男子同士で集まって遊ぶ体験は、彼らが育つ上で、重要な働きがあると思います。さらには異年齢の者が集まってグループを組んで遊ぶことも大切なことです。年長者は幼い者をサポートし、下の者は年長者を敬うとか、そのような多様な人間関係を学習できるからです。

思春期の粗暴な行為を見ると、ほとんど相手の都合を無視し、自分の一方的な感情をあらわし、それがときには暴力となっています。そのことから、「群れる」という人間関係の体験が、いきなりの暴力非行を防ぐための大切な土台になっているとあって良いかと思えます。それに、テレビゲームなどの仮想現実、バーチャルな世界に閉じこもると、ますます、直接的な対人関係のスキルを磨くことができ

なくなっています。今、子どもたちが「キレル」とかいいますが、これは社会体験の不足がいちばんの背景になっていると思います。

(3) 思春期

中学生になったとき、親は相変わらず、「家庭ではおとなしくて、とても良い子だ」と言います。関係のない通行人や他校生をいきなり殴って怪我をさせているのに、余りにその姿にギャップがあり驚くことがあります。よく聴くと、「悩まない思春期」が気になります。「いい子」は、進路と正面から向き合わず回避し、「大人のいうとおりの自分が楽だ」などと言います。これで、自立した自分をつくれるのだろうかと思います。近年、青年期の「ニート」の問題がいられています。成人になっても、「自分は何をしたら良いか分からない」と言い、周りの大人も含めて困っています。自活自立していく青年層の中に、膨大にこうした若者が増えてきた背景となっています。従って、中学生になって、親の言うとおりで、反抗期がないというのは、発達的には不自然であると思います。

このように、近年、非行のあるなしにかかわらず、多くの子どもたちが、「(学業やスポーツの)成績が良いか悪いか」ということだけしか関心がなく、そのような「学校価値」に率先して順応している姿が気になります。

ある子どもは、「悪いことをしたのは別の自分で、本当の僕は真面目な生徒である」と言い、明らかに、2人の自分を同居させています。1人の自分は、親や教師が喜ぶのを先取りして具現化している自分で、他の本当の自分は、非常にストレスを溜め込んで抑圧している自分であるということです。とてもバランスの悪い人格像になっているように思われて仕方ありません。何かのきっかけで、後者が突然暴発することがあるわけです。これがいきなりの非行といわれるものです。

私は、学校の校訓に着目しています。小学校ならば「元気な子」「明るい子」、中学校ならば「正直」「実直」「努力」などの標語が、玄関や運動場などに掲げています。私は、教育目標としては正しいと思います。しかしながら、すべての子どもが、いつも

このスローガンのような状態ではないと思います。その反対の姿、「元気ではない」「真面目でもない」のも、ひとつの子どもの姿として認めるような姿勢が大事であると思います。

「いい子」たちは、学校では、あるがままの自分を表現できず、学校が求める子ども像に自ら率先して「順応する臭覚」が発達しています。要するに、「いい子」を演じるのが上手な子どもになるわけで、これでは抑圧した心を蓄積していくのも無理がないといえます。

これは、私が調査をした「いい子」の具体的な話です。高校に入学した直後に「おやじ狩り」という強盗事件を起こした子ども(高1)について、本当に考えさせられました。事件について聞くと、「おやじ狩りがこんなに楽しいとは思わなかった」と言うのです。私は、驚いて「楽しいとは何だ」と言い返したほどです。何が「楽しかったのか」というと、どうも、生まれて初めて大人の管理・監視の目を離れて、他の仲間3人と徒党を組んだのが「楽しかった」というのです。これは、まさに、小学校のときの、ギャングエイジ期の追体験ではないだろうかと思いました。それにしても、高校生になって遅い学童期を集団非行によって体験するとは悲しい限りです。

自立支援の目標

私は、子どもたちが育っていく上で、次のような「力」を考えました。現実には、これらの力がすべて優れている者はありません。非行児に対する自立支援というはたらきかけのとき、このような目標を考えたのです。これらがバランスよく育っていくようにさせたいと思います。参考にしてもらえればありがたいと思います。

- (1)心身がほどよいenoughバランスを保っている(身体の健康と心の安定感)。
- (2)自分の身の回りのことを自分でできる(自律できる力)。
- (3)自らの感情をうまく統制できる(自己統制力)。
- (4)自分が自分を尊敬できる(自尊感情)。

- (5)自分の思っていることや感情をいろいろな方法であらわせる(自己表現力)。ことば(言語)による表現力の他、音楽、絵、身体的な表現など。
- (6)他人の気持ちを尊重しながら助け合い思いやる(他者と交わる力)。
- (7)人間としてやってはいけないことをしっかり分かっている。社会や集団のきまりを実行できる(社会規範の内面化)。

これらの力はいずれも大事なものです。中でも、私は「自尊感情」のところに着目しています。というのは、皆さんもご存知のように、児童虐待を受けた子どもは自分に対する否定的な感情、自分に対する自信のなさを持っています。自分を大事にしないから、他人を大事にしないのです。非行行動というのは、他者の尊厳を大事にしないことですから、問題行動を収めるにはまず自分に自信を持つことが必要です。非行からの回復のためには、ほかにも、特に、「表現力」と「他者と交わる力」も、大きな働きを持っています。これらの力をバランスよく育てるところに、子どもの自立支援への指針があると考えます。

基本的な姿勢

まず、子どもをどのようにとらえるかです。間違いながら成長していく、問題や悩みのない子どもはいない、いまの状態から変化するもので、誰もが「まっとうになりたい」と願っている、このような存在であると見ています。 についてですが、私は、子どもが成長していく過程で、誰もが「間違え権利」を持っていて、周りの大人はそのことを大目に見て見守るのが良いかと考えています。このような「権利」は、児童憲章にも、児童福祉法にも、少年法にも書いていないのですが、大切な考えであると思います。子どもは、小さな過ちを試行錯誤しながら、ときには他者からの非難を受けて、「もう同じ間違いはやめよう」と覚えていくのではないかと思います。私の30年間余の経験則ですが、かつて「非行少年」といわれた者も、なんとか社会規律を学び、「非行」を卒業して大人になっていくのです。

これはすごい発見だと思います。次に、非行傾向のある子どもと関わる時は、2つの基本的な原理(姿勢)が必要であると考えます。

1つは、子どもの良いところも、良くないところも、いったんはあるがままだに受け入れる(受容する)姿勢です。これは、子どもが発するいろいろな言動に対し、「自由度」を大きく持つ柔軟さです。そのことが、その子どもの姿が良く観察できるし、その子どもに必要な支援の方向も見えてきます。あらかじめ定められた価値や態度しか受け止めないとすると、窮屈な関係になってしまいます。子どもの方も、心を開かず、信頼関係も生まれにくいということです。児童福祉司や心理職職員の資質として要求される姿勢であると考えます。

2つは、「いけないことはいけない」という毅然とした態度です。特に、自己又は他人の生命に関わること、他人の人格の尊厳を傷つけるようなこと、犯罪行為には、しっかりとした姿勢が必要です。具体的にいえば、 については、例えば、理由が無いのにナイフを持ち出して歩くとか、無灯火の自転車で赤信号を無視して走行しているとか、そういう危険性の高い行いです。それから、 ですが、人格の尊厳というのは、「他人をばかにする」ことです。太っているとか背が低いとかなどの他者の身体的な特徴をあげつらったり、勉強ができないとか運動能力がないとかを茶化して笑いの対象とすることです。「いじめ」ですね。これらを容認して放置するわけにはいかないのです。

話は変わりますが、私の勤務している大学の学生たちは、社会福祉士や保育士になるために、児童福祉施設や保育園で実習をしています。私は、その巡回指導を担当しています。そのときに観察できることですが、学生たちは、とかく子どもの言うままに動いています。わがままも、でたらめも、あるがままに受け入れることは大切ですが、そのままになる恐れが高いのです。それで思ったのです。ときには「駄目ですよ」とはっきりと説明できて動じない態度も必要であることを痛感しました。

かかわりの仕方

非行傾向のある子どもへのかかわりについて触れていきます。信頼関係ができていくことが大切で、共によりよく改善する方向を考える姿勢を示せば理解が得られると思います。その上で、必要なことはきちんと話すのが良いと考えます。

非行のあった子どもと関わる際には、3つの方法が考えられます。どの方法を採用かは、子どもの非行性の深度や、その生活態度、保護者の養育力等を見て、そのときの問題に応じて柔軟に対応することになります。どのアプローチをすれば良いのかの見立てが重要です。だからなんでもかんでも全力で疾走し、満身で投球する必要はなく、力を抜いてよい場合もあるわけです。

1つは、指示的・介入的なはたらきかけです。理由の有無にかかわらず、行動をやめさせる必要がある場合です。例えば、面接のとき、今でも、原付バイクの無免許運転を繰り返していることが判明したときには、保護者の協力を得て、すぐそれを止めさせなくてはならないわけです。仮にバイクが自宅にあるようなときには、親が鍵の管理をしっかりとする必要があるので、「いっしょに考えましょう」とかというような状況ではないからです。

2つは、教育的・指導的なかかわりです。それほど緊急性はないものの、その子どもの行為が、他人や学校集団、地域社会にとって迷惑であること、自分の健康な成長のためにも良くないことを考えさせる必要があります。中学生の場合は、校則違反の繰り返しや喫煙、飲酒等の行為です。集団のルール、規律の獲得の大切さや、人間として行ってはいけない行為であることを教え、本人が「このままではだめになる」ことを自覚させるようにします。

3つは、受容的・カウンセリング的なはたらきかけです。自分の行いについて内省を深め、非行傾向を回復するための自分づくりを目指すものです。さらには、非行性の除去という消極的な目標にとどまらず、進んで家庭や学校生活により良く適応するという積極的なはたらきかけです。この場合、子どもの自己決定を尊重する立場を取ることにになります。

面接の留意と工夫

まず、逸脱した行為は容認しないが、その動機やそれに至るいきさつについては、聴く姿勢（共感的な理解）が必要です。そのことで、子どもから「この人は自分のことを理解してくれる人」と思われることが、その後の信頼関係をつくる上で、とても大切なことです。そのような土台があるからこそ、子どもの抱えている問題や困難について、指導、支援ができるのです。

次に、子どもの話すことの表面にとらわれないことが求められます。ときどき、中には、用意してきたように模範的な応答、例えば「もう反省したからまじめになりました。」などと言うような子どもがいます。その場を、とにかくも取り繕って、自分の問題から逃げようとすることを考えているでしょう。しかし、これでは、せっかくの面接は深まりません。「反省」の具体的な内容を聞きだし、話を「くたく」必要があります。そのことで、子どものためにもなるのです。何かを学んで帰宅して欲しいからです。ところが、面接者は、子どもが「りっぱなこと」と言うと、つい表面的な評価で終わってしまいます。

面接では、その他にも、座るときの態度や応答するときの顔の表情など、非言語的なサインを読むことも大事なことです。例えば、返事の仕方、これ一つを取ってみても、きちんと「はい」と言うのか、しぶしぶ投げやりな素振りで「分かったよ」と言うのか、同意したとしても、その受け止め方がかなり違うのが分かります。か弱い声で仕方なく返事をした場合には、もう一度、確かめることが大切です。

なお、面接で得られた子どもや家族の個人情報の扱いは慎重にすることが望まれます。特に、対外的な機関、例えば学校との連携を図るときなどには、この問題が絡んできます。当然、当該の子どもの生活状況や家庭関係なども話題になりますので、調査面接で知り得た事実をどの程度明かして良いのかです。従って、私は、これは、この子どもが非行傾向から立ち直っていくためには学校の先生方にも知ってもらっておいた方が良いと思うときは伝えるよう

にしています。このようなことが考えられるので、面接の最後のときに、「きょう、お聞きしたことで、場合によっては、学校にも伝えることがあるが、どうしても話してほしくないところがあったら言って下さい」と、本人や同席している保護者に確かめるようにしてきました。これは意外に大事なことと思います。他人に開示してよいのかどうかの同意が必要であると思っています。ただ、子どもや親が同意しないこともあります。その場合、なぜ、学校の先生に話してはいけないのか、その理由も聞くことも大事です。

ところで、非行相談においては、子どもをして、自分の行為（盗み、暴力など）に向き合わせて、自分が被害を与えた相手（被害者等）の心身の痛み、気持ちを分からせることが必要です。被害者が受けた痛手を実感させるのです。今後、非行相談でも、このような取組が課題になると思います。

このほか、自分が他者から、どのようにみられているかを省みさせる（自分の客観化）方法として、ロールプレー（役割演技）、ロールレタリングなどがあります。この役割演技についてですが、簡単にいうと、例えば、私が加害者すなわち当該の子ども役になり、被害者を子どもが担うわけです。いきなり暴力をふるわれた被害者の立場を実感させるのには効果的なアプローチです。

また、ふだんの家庭や学校生活での役目を交替するようなことも考えられます。面接の場面で、親と子どもを逆にします。お母さんが、子どもの役をします。わざと「おい、金」などと、投げやりなわが息子の様子を演じてもらうわけです。親となった子どもが、そのような自分の姿をどのように受け止めるかを聞くわけです。他者の立場にたって見ると、違う自分が見えてくるので、自分を振り返るのに、良い方法であると思います。

それから作文の活用も工夫すると、結構、有効な方法です。これは、そんなに難しいことではなく、子どもが非行のことについて、いま思っていることやこれからの自分の課題などについて綴らせるだけです。文章を書くということは自分と向き合うことになるわけです。それまで、漠然とぼんやりとして

いたものが文章化することで、はっきりとしてくるわけです。認識を深めるのは、言葉の力です。ただ、子どもの作文は一般に短くて、極端なときには「もうしません」の一行しか書いていないときもあります。それはそれで良いと思います。学校の国語の時間ではありません。むしろ、どんなに拙くても、自分の言葉で綴ったこと自体に意味があるのです。面接の中で「反省の中身を教えてもらいましょうね」というふうにくらませていくわけです。面接の補助として用います。

一般的な話として、ケースを受理した段階で、ケースの読み（インテーク）が大切です。この事例では、「何が問題なのか」、「どのように解決させるのか（解決の見通し）」、そのためには「誰（キーパーソン）の協力が大切なのか」などの見立てです。次に、それに則って、相談の計画がつくられます。だれと（対象）、どこで（場所）、いつころまでに（期間）、どんなふう（方法）して、面接をするのか、を考えます。また、場合によっては、必要な資料の収集について、そのだんどりも検討します。

相談のはじめに、子どもと親に対し、これからの手続きや今後の見通しなどについて、説明するのが大切かと思っています。特に、警察からの通告による非行ケースでは、本人も保護者も「なぜ児童相談所に来なければならないのか?」「なぜ呼ばれたのか?」について、納得していない場合もあるので、丁寧な説明が必要であります。

相談者、すなわちかかわる側の課題をいくつか述べます。相談過程の透明化、その記録化、困難ケースにはチームとして対応、情報の共有化、相談業務のスーパービジョン、相談の達成度の評価と反省、などです。これらは、既に「虐待相談」では現実に取り組みされていることと思いますが、非行相談においても、少なくとも「困難ケース」については、このような課題を真剣に取り組んでいく必要があると考えます。というのも、これからは、仮に、相談の過程で何らかのトラブルがあったときに、その経過をきちんと説明する責任があるからです。

保護者との連携・協力

保護者（ほとんどが親）との面接に当たっては、次のようなことを留意する必要があると思います。

親も、わが子の非行で悩み、困惑していることを共感的に受け入れることから始まります。「お母さんも、長い間、つらい思いをしてきたのですね」という、一言でよいから、そのような趣旨の声掛けが大切です。親もそのことで、ホッとします。「この人ならば相談に乗ってくれる」という、安堵感、安心感が生まれます。さらに、来談に応じたこと自体をほめることです。その上で、子どもが抱える「問題」に共通な認識を得るように努め、また、親の意見・主張も十分に聞くようにします。その時には、保護者のプライドを損なうことのないように配慮することが求められます。積極的な聴き手（active listener）となることです。積極的な聴き手とは、ただ、御用聞きのように「そうですか」と言っただけで、親の言うことをただ聞かせるのではなく、当該のケースに応じた問題点、課題を焦点化して聞くことをいいます。また、保護者の話の中で、「なるほど」と思うところは支持して励みます（補強の効果）。養育環境等において、保護者の改善すべきことについては、そのときの「子どもの最善の利益」のために、問題は投げかけます。遠慮や遠回しはいけません。真摯に説明し納得を得るのです。ただし、無理に早急な問題解決を強いたために、はじめから拒否したり防衛的になることがあるので、時間を置くことも必要なときがあります。いずれ問題に気づくのを待つことです。児童自立支援施設等の入所の必要性が認められているときは、丁寧にその必要性について十分に説明することが求められます。

ところで、非行相談においては、今後、ますます、保護者との連携、協力が非常に大切になってきます。保護者面接の目的には、事実の収集、保護者のもつ潜在的な問題解決能力へのサポート、の2つを挙げることができます。

（１）事実の収集

前者については、いうまでもなく、子どもの問題

行動や非行傾向が生み出された原因（保護環境）としての保護者です。それまでに適切な養育がなされたのか、養育放棄等の虐待はなかったのか、などの客観的な事実を収集することになります。子どもや家族の生活史を丹念に聞くことが大切です。また、いまの子どもの姿を理解するためには、発達段階に着目し、発達課題の積み残しがないかどうかを把握する必要があります。そのためには保護者の協力は欠かせません。このとき、気をつける必要があるのは、面接者の姿勢です。いかにも保護者の責任を「追求」するような態度では、協力は得られず、むしろ本当のことを言わず口を閉ざしてしまいます。あくまでも、子どもの非行傾向の改善という、一致した目標を実現するための聞き取りであることを理解してもらう必要があります。どのような親であっても、わが子の非行を「善し」として、そのまま放置する者はいないからです。また、話の内容によっては、子どもの情操を損なうこともあるので、子どもには退席してもらい、保護者だけとの面接も考えられます。例えば、父母の離婚のいきさつや、家庭が経済的な困窮に至った経緯などを聞くときなどで

（２）支援、サポート

後者については、保護者が自らの責任を自覚し、その養育・教育機能の回復を図ることを目的として行われます。ところで、保護者面接ですが、親自身が、いろいろと自分のことを話したり、夫婦関係がうまくないとか、親族や隣近所とうまく付き合いができない、などと語ることも自体にも非常に意義があります。カタルシス効果ともいいます。これまで、誰にも話せなかった胸の内を明かすことで、心のこだわりがやわらぐ（浄化される）からです。また、漠然と持っていた不安や戸惑いを、話すことで整理され、自ずと解決すべき途が見えてきたりするわけです。ただ、聞いていただけのように見えますが、面接者も結構、話の方向づけをしていることが多く、聞くことが、親への「サポート」の機能を果たしているということが出来ます。

それから親との面接は、親にわが子や親自身の問題を気づかせる過程でもあります。保護者自身の自

己成長力を支援する働きもあるわけです。教育的機能ともいうことができます。従って、面接者の投げかける発問は、それらの問題にきちんと向き合わせるための適切なものでなければなりません。駄洒落や揶揄やピントのずれた発問では、親の心には何も響きません。これも面接者の経験に負うところが大きいのですが、やはり日ごろから親との面接の力量を高める自己訓練が大切であると思います。

最近の保護者の傾向として、「自子主義」という、自分の子どもさえ良ければよいという考えが強くなっています。そのために、わが子の言うことを鵜呑みにする傾向があります。例えば、男子の中学生のケースですが、2人で組んで他校生を恐喝した事件がありました。面接では、お互いの親が、わが子は「ただ傍で見てただけだ」と主張して譲らないのです。子どもは、とかく、親には過小に自分の責任を告げるものです。このように、子どもの言うことをそのまま「真実」としてみなすことで、行き過ぎると、自分の子どもや、自分の家庭（親）には何の落ち度もなく、非行の責任は全て外に求めてしまいます。そのために、わが子の抱える困難が見えなくなり、子どもも自分の課題や責任と向き合わなくなります。これでは、年齢を重ねても、親の庇護のもとで安住してしまい、発達段階に応じた社会性や規範意識がうまく育ちません。非行相談のときには、このような保護者もいることを念頭において進めることも必要かと思えます。

いろいろな保護者

非行相談では、いろいろなタイプの親と出会います。従って、一律に「保護者」と括弧にくくるのではなく、親の養育に関する意欲、能力や生活状況、家族関係等に応じたかかわりが求められます。ここでは、特に接近が困難な親について、例示します。

親自身が多問題を抱え、とても子どもの養育に余裕のない。問題の解決へ取り組むのに消極的である。

親自身が精神的に不安定なために情緒的に混乱し、なかなか話が伝わらない。学校、地域社会への非難に終始し攻撃的である。児童相談所の手続

き（措置）等に納得せず、すぐに苦情を持ち込む。

これからの児童相談所業務の中で、保護者とう向き合うかが、必ず大きな課題になると思います。職員の研修等においては、是非、こういういくつかの保護者とのかかわり方について事例検討をして、どのようなかかわり方がもっとも良いのかのノウハウを蓄積して欲しいと考えます。

ケースには個別性があるので、一概にはいえませんが、先の、「攻撃的な保護者」についてみますと、「攻撃する動機」、「隠されたニーズ」というものに注目する必要があると思います。この問題を何故こんなに攻撃してくるか、そこを、読むことが大事なのです。いくつか仮説が立てられます。例えば、わが子の非行の原因をもっぱら学校や近隣のせいにして、それらへの攻撃であれば、きっと、これまで何かの被害体験を持っているかも知れません。保護者なりの心のわだかまり（負担）も考えられます。そこをしっかりと受け止めない限りは、親としての養育責任には目が向かないと思いますし、いくら、「しっかりしてください」と話しても通じないことになります。「読む」ということは、そういうことです。

保護者自身が非常に心理的不安定な場合も、なかなか大変です。特に電話が架かってきたとき、対応をちょっと間違うと、些細な言葉尻をとらえてこだわり、同じ内容を何回も繰り返し、なかなか電話を終われないこともあります。まずは余計な口を挟まないで、要を得た簡潔な対応で終了し、できるだけ来談してもらって面接をするのが良いと思います。それから、面接の時間を、「長くて1時間くらいで終わりにします」とか言って、はじめから時間設定を約束することです。これが重要なのです。そうしないと、だらだらと続いてしまいます。私の経験則では、最大限90分が限界です。それ以上、続けても、互いに疲労感が重なってしまい、生産的な進展は余り期待できません。

所長の皆さんにお願いしたいのは、こういう困難なケースの場合、職員はいたずらに疲れます。決して、一人の職員をもって対応させないで下さい。出来るだけ、チームで取り組むということにして、2

人以上の複数で対応させるようにして欲しいと思います。1人では過重なストレスを抱えてしまい、精神的にダウンしてしまいます。それから、後から、「言った」「言わない」の話になったとき、水掛け論になってしまいます。職員は余計に疲労してしまいます。このような面接上のトラブルを防ぐためにも必要であると思います。

既に触れたように、非行と児童虐待との相関関係が高くなっています。親の身体的暴力から家出をしてしまったという事例も見られます。親の中には、暴力的な傾向がある者もいます。しかしながら、どのような親であっても、子どもの非行（家出）を容認するものではありません。子どもの気持ちを代弁して、親に「暴力だけはいけない。お子さんは、あなたのそのような暴力のために家に居たくないと言っています」と、はっきりと伝える必要があります。もちろん、親の方も、「暴力は振るっていない。勝手に出て行ったのだ」などと弁解することもあるでしょう。その弁解も「そうですか」といったんは受け止めると、意外に、その後は、親は職員の言うことに対し、「そうでしたか」と応えるものです。

保護者が職員に対して、粗暴な言動を振るうケースは、まず皆無といってよいと思いますが、もしも、そのような兆候があるならば、家庭訪問や面接のときは周到に注意しなければなりません。余りにも、親の言動に目の余るものがあるときは、事前に警察と相談することも必要になります。

ところで、保護者とのかわり方で気をつけるべきことがもう1つあります。それは、保護者の要求に対し、児童相談所が「出来ること」と「出来ないこと」を峻別して、対応することです。親の福祉ニーズは大切にしたいのですが、すべての要望を引き受けるのは困難です。行政機関としての制限もありますので、出来ないものは「出来ません」と毅然とすべきです。例えば、「在宅のままで24時間わが子を見張ってくれ」とか、そんなのはできません。これは親の責任です。それから、「親に代わってご飯食べさせる」とか。それは親の責任です。このような無茶な話を言う親は少なくなりましたが、言うほうも法外なことを言っているのは分かっているわけ

です。ですから、なぜ、そのようなことをわざわざ述べるのかを考える必要があります。中には、一見、おかしいことを言うようであるが、真実が含まれていることもあります。先の「見張ってくれ」と言うのは、あるいは自分たちの養育監護に限界を覚えて本心から言っているかも知れません。

相談業務への提言

これから、今後の児童相談所の相談体制の課題について、いくつか箇条書き的に提言したいと思います。チーム協議の充実である。所長のリーダー（指導監督）のもとで、精神科医、心理判定員、一時保護所の職員（保育士等）などによるチームづくりである。特に、緊急性の高い触法少年による困難（重大事件）ケースへは組織として対応する必要がある。一時保護所の人的・物的な環境の充実化。被虐待児と非行児、年齢などについて一定の配慮が必要である。児童家庭支援センターの充実化。児童自立生活援助事業による「自立援助ホーム」への支援。市町村の相談窓口への支援の強化。児童虐待業務との内部連携の強化。関係機関との連携の強化。そのためには、職員には警察、家裁、学校・県教育センター、病院等の業務内容を周知徹底させる必要がある。

この中で、非行相談におけるチームとしての取組については、既に、お話した通りです。それから、一時保護所の充実についても、特に異存のないところかと思えます。触法少年による重大事件への対応ができる、特別な保護室の設置なども検討の余地があるように思います。さらに、一時保護中の行動観察や生活指導は、心理診断や社会診断とは違って、生きた子どもの姿、すなわち、行動上の特徴や問題点が分かることから、ぜひ総合診断（チーム協議）に反映させるシステムを充実させて欲しいと思います。それから、児童虐待を受けた子どもと、他人に迷惑を掛けるような行為を繰り返した非行児が一緒に一時保護所もいかなものかと、素朴な疑問もあります。ここでは、一応、問題提起としてお話しさせていただきます。

付録1 児童自立支援施設の課題

付録として、この施設の課題についても触れます。かつては温かい布団とご飯を満腹に食べさせておれば、子どもたちにはホッとする空間であったが、基本的には、現在においても、住環境の整備は欠かせないと思っています。家庭的な雰囲気を持し心の安らぎを求めるための個々人のコーナーと、他の子どもとの共通の空間スペースとを、どのようにしてつくるかも課題です。近年、敷地内の雑木林や実習地の活用も現代的に見直されているように思います。非行によって「荒れた心」の回復には、「自然」や「手の労働」が再評価されているからです。それから、寮舎ですが、大半のところは、小舎夫婦制から交代制になってきました。いろいろな職員と交わることも意義がありますが、思春期の時期に信頼できる職員の存在は欠かせません。従って、その子どもの担任というか担当の核となる職員は必要であると思います。

その他の課題を列記すれば、自尊感情、自信の回復のための、特色のある自立支援プログラムづくり、心理職の配置、基礎学力の回復、高齢児童の処遇の充実、退所後の自立の支援、などが挙げられます。

近年、非行児のほか、児童虐待を受けた子どもや、注意欠陥多動性障害、アスペルガー症候群などの発達上の困難を抱えた子どもも入所しています。そのためにも、既に触れましたが、臨床心理士等の心理専門職の配置は不可欠であると考えます。

また、非行児の場合、基礎的な生活規律や習慣が身につけていないことから、食育指導が充実してきていることはうれしい限りです。さらに、保健衛生指導の充実もほしいところです。というのは、非行児の場合、虫歯の治療がなされずに放置されていたり、近視の矯正のための眼鏡も用意されていないことが多く見られるからです。女子では、婦人科の疾病がそのまま治療されずに放置されていることも少なくないからです。健康な身体を取り戻してこそ、健全な心が育まれると思います。

最後に、児童自立支援施設等の退所後の在宅での

ケアについてです。自立生活援助事業が、児童相談所のサポートによって充実することをお願いできれば、大変ありがたいと思っております。受け入れる家庭や地域の改善・環境調整や、地域での自立援助を支える態勢づくり、そのための地域の人材の活用、また地元の学校との交流等について充実させる必要があります。せっかく子ども本人が非行傾向を改善しても、親の生活がそのままの問題を抱えていては困ったものです。環境調整というか、親の生活改善のための支援をどのように行っていくのかも課題です。

付録2 最近の触法少年の重大事件

最後に、この問題を取り上げます。非行相談にかかる児童福祉行政にとって、避けて通れない今日的なテーマだからです。近年、小学校6年生の女子児童が学校内で同級生を殺害するという不幸な事件があり、改めて14歳未満の触法少年による重大事件の取扱いについて議論が高まっています。2006年2月、内閣は少年法等の「改正」法案を国会へ再提出しました。その要旨をみると、「警察官へ強制調査権を付与する、児童相談所は原則家庭裁判所送致の措置をとる、家庭裁判所は少年院送致の保護処分ができる、初等少年院及び医療少年院の被収容者年齢の下限を削除する」というものです。

まず、14歳未満の子どもすなわち触法少年の重大事件について、児童相談所の調査の在り方についてです。私の意見は、仮にその行為が重大な事件であっても、基本的には児童福祉の領域が担うべきであると思います。従って、先の事件についてみますと、児童相談所が子どもを一時保護のうえ、社会調査や心理判定等を行い、その結果をもって、場合によっては、児童福祉法の手続きをもって強制措置申請を行い、国立の児童自立支援施設へ入所させるという方法もあったかと思えます。事案が重大であるというだけの理由で、ただちに家庭裁判所へ送致の措置を取るには、もう少し考えてもよかったのではなかったかとも思えます。

先に触れた、「改正」案では、事実の解明は警察

におかせしてくださいというもので、さらに、児童相談所は原則的には家庭裁判所へ送致するのだといっております。これまで、触法少年の重大事件とはいえ、児童相談所が先議的に関わってきた原則論が、大きく崩れることとなります。もしも私の意見のように考えると、こういう大きな事件がおきたときの、児童相談所の対応の在り様というものがあるのか、それから、実際問題として、一時保護において、子どもをきちんと保護できるような環境にあるのかどうか、が課題になります。

もう一つの問題は、子どものプライバシーの保護を大事にしながらも、どの範囲まで情報を公開できるのかということです。とくに、長崎、佐世保事件のようになりますと、同じ年ごろの子どもを持っている保護者や教育関係者からみれば、何故、普通の子が、突然の非行になったのか。それを知りたいというのは当然のことだと思います。すべてをもって「子どものプライバシーだから一切公開しません」というわけにもいけなくなってくると思います。従って、今から、そのことについて検討する必要があると考えます。多分、このような触法少年によるケースは、皆さんの在任期間中には起こるはずがないとは思いますが、これだけはわかりませんので、その適切な対応についてシュミレーションを検討するのも必要であると思います。

ところで、触法少年による重大事件について、近年、「低年齢化が進んでいる」といわれますが、殺人事件の件数に限ってみると、2002年及び2003年とも全国で各3件でした。従って、統計的には、重大事件が一律に増えているという見方は肯定できないのです。その大半は、小学生による「放火」となっています。ちなみに、2003年は166件（全国）です（警察庁『犯罪統計書』）。これをよくみると、マッチの遊びをして燃え移り、それが事件となり、統計上は放火になって重大事案の件数に数えられます。ここ10年間、毎年、このような放火で補導された子どもがおります。従って、最近、触法少年による行為が、いきなり「凶悪化」したという見方は難しいと思います。もう一度、客観的な資料に基づいて実証的に検討する必要があるように思います。

本日は、最後まで、ご聴衆いただきありがとうございました。

（本稿は、逐語録をもとに、当日に配布したレジユメの要旨も加え、実際の講義の趣旨の範囲内で修正、加筆し再構成したものである。）



「見守ること」

北海道中標津町役場子育て支援室子育て支援係長
高松 絵里子

エッセイの執筆は初めてのことで、ご依頼をいただいたときに戸惑いもありましたが、日々の仕事を通して私なりに感じていることを、ありのままの言葉でお伝えできたらと思いお引き受けしました。ある人との出会いがなければ、また真剣に向き合わなければ、今、こうしてエッセイを書くことはなかったと思うくらい、私にとっては本当に大きな出会いがありました。

私は一般行政職として中標津町役場に採用になりました。ちょうど国の施策で子育て支援の波が押し寄せてきた頃、子育て支援の担当係ということで福祉課に配置になりましたが、その頃の私には子育て支援がなぜ必要なのか、また虐待や児童の殺傷事件等はニュースや新聞でみただけの自分とは全く関係のない特別なところで起こっているものとしか認識がなく、虐待をしてわが子を殺傷したり、逆に親を殺してしまったり、幼い児童に手をかけたりと、そんなことをした人間を当然のように批判的な目でしか見ていなかったような気がします。大きな出会いは、4月に異動になったばかりのころ、子育て支援の窓口で虐待通告という形で訪れました。それは私にとって初めての体験であり、そのケースはネグレクトといわれる虐待でした。子どもの夜間放置、十分な食事も与えない、病院にも連れて行かない、そして不衛生。初心者の私には、その相手と話をしても理解してはもらえず、どういった対応をとっても無駄足で、時間だけがどんどん経過していくばかりでした。「まったく理解できない……」とあきらめる日々……。

彼女は私にとっては何もかも違和感のある「特別な人」でした。しかし、同時に「特別な人」とは何かという疑問を感じ始めたのもその頃だったと思い

ます。もしかしたら彼女が私にとって特別であるように、彼女にとっては私もまた「特別な人」ではないのだろうか？と。人は誰しも自分の価値観が通常で、自分との共通点が全くない価値観には違和感を感じます。結局私は、支援してあげなければならぬという偉そうな立場で見てただけで、価値観の違いを掲げ理解しようともせず、決して相手と同じ目線で物事を見ようとはしていなかったのだと思います。そんな体裁だけの支援は、とっくに彼女は見え通しだったわけです。それから支援してあげようではなく、相手の気持ちに寄り添い理解すること、そして一緒に考えるということを中心にすることができました。相変わらず、彼女はうそをついたり、約束を平気で破ることもありましたが、誰をも信用できないで、誰ともつながれなかった人が、誰かを受け入れることは本当に恐怖であり、自分にとって安全なのかどうかを見抜き生きていくためには、うそも必要なことだったと思います。今になって思えば、私の本気を試していたのです。信頼関係を作ることはとても時間を要する作業でした。

こんな状態が何ヶ月か続いた頃、彼女は時折笑顔を見せ、穏やかな表情をするようになりました。ぶっきらぼうに話し始めた自分のこと、親からさえ必要とされなかった過去、誰とも信頼関係を築けず、努力しても認めてもらえる土俵にもなかったこと。私はそのとき、虐待は偶然の出来事ではなく、誰からも大切に思われていない状況で、自分自身を大切になど思えるはずもなく、勿論誰かを大切にしたい気持ちなど持てない現実の中で、ますます地域や家族から孤立するという状況に陥ったときに、起こるべくして起こってしまったのではないだろうかと思いました。そして、もう少し、早く誰かとかかわってあげれば、もう少し優しい目で地域が彼女を見守って

いれば、子どもを虐待するというのを少しでも回避できたのではないだろうかと……。

中標津町は、北海道の東に位置し、緑豊かな自然に囲まれた人口2万4千人の町です。確かに出生率は低下しているのですが、退職された方が住居を構えたり、また近隣の市町村からの転入者が多く、人口は若干ですが増加傾向にあります。基幹産業である酪農業の他、商業も栄えており、特に母子世帯の転入が多いのも特徴のひとつです。私は、業務のひとつとして母子世帯の方とお話しをする機会が多いのですが、中標津町は住みやすい町ではあるけれど、子育てする環境は決してやさしくないということを言われたことがあります。「ご近所からは子どもがうるさいとか、躰がなっていないとか、母子世帯ということで必要以上に中傷されることが多く常に見られている。だからといって子どもがごみを捨ててきたとかと良い行動をしても、それを誰も褒めてはくれない。」と。今、中標津町に限らず、地域のコミュニティ力の低下が指摘されていますが、確かにそういう現状の中で、批判ばかりされて手を差し伸べてもくれないのであれば、地域とかかわりを持つことは絶ち、せめて見られないように生活していくほうが楽だと思うのは当然のことのように思います。

実は、コミュニティ力の低下をまねく原因は、家族の世帯構成の変化もみられます。三世同居の家族形態が激減し、核家族世帯が増加したことは、「若い人たちは若い人たちで」とか、「昔の観念を押し付けられる」と、お互いが見合わないコミュニティをつくることにつながってしまいました。パソコン・携帯電話、車等、いろいろな利便さや快適さに固執し、不便さや煩わしさを省いてしまった代償は、人とひとのコミュニケーション能力を奪ってしまったように思います。昔ながらの日本文化が築き上げてきたかかわりだとか、隣近所づきあいが、特に若い世代においては崩壊してきているのが現実です。

大人が当然コミュニケーションを家庭や地域でとれなければ、その中に育つ子どもはもっととれませ

ん。高校生にアンケートをしてみたところ、3割強が隣近所の方とさえ挨拶を交わさない結果となっています。しかし、大人は「うざい」と思いながらも、その半面で悩みを相談できる大人が欲しいと望んでいる生徒がたくさんいる現実も浮き彫りになりました。子どもたちは、親たちが作り上げてきた「かかわらない」「見合わない」「関心し合わない」という現代社会の中、自分たちもかかわりたくないと思うその裏で、実は「見つめてもらいたい」「助けてもらいたい」「気にかけてもらいたい」「名前をよんで元気？とってほしい」そういう気持ちを持っています。私がかかわってきた方たちを総合的にみて、そういう気持ちは、非行行為をしてきたり、虐待等を経験したことがある方のほうが強い傾向にあるような気がします。

今、便利さや快適さと同時に失ってしまった大切なものを、地域全体でもう一度構築しなければ、子どもたちを守っていくことは不可能です。ますます、悲惨な事件が後を絶たないような気がします。地域との連携という言葉はよく聞きますが、言葉だけではなく大人一人ひとりが、真剣に子どもたちを「見張る」のではなく「見守る」ために子どもが小さな頃から、積極的に関わっていく姿勢が求められています。とはいっても、社会問題となっている不審者や凶悪事件が後を絶たない状況の中で、積極的にかかわろうとする大人がいても、知らない子に声をかけたりすることは非常に難しくなっているのも現実です。そして、集団で歩く大きくなった子どもたちにひとりで注意する勇気を持つことは大変です。だからこそ、子どもが小さなときからどれだけ親が地域とかかわりを持てるかにかかっていると思います。親が安心・安全を確保できる大人は子どもにとっても心身・安全の基地になります。だれでも信用できる時代ではないけれど、素敵な大人が身近な地域の中にたくさんいます。大切なのは親がそういう人とつながること、つながる努力をすること、そして地域全体で子どもや子育て家庭を時には厳しく、絶対的にやさしく見守ろうとすること。中標津町にちょっとおせっかいで、厳しいことも言うけれど、それでも嫌いになれない地域のおじさん・おばさん

があふれることを本気で願っているのは私だけではないはずで

最後になりますが、その彼女とかかわるようになってから1年半くらいたった頃、「ありがとう」という言葉を突然言われました。「うるさい」や「かえれ」にはもうすっかり慣れていましたが、実は初めて聞く「ありがとう」に一瞬自分の耳を疑い、と同時に涙があふれそうになったことを今でも鮮明に覚えています。照れ隠しもあって、私は彼女に「ありがとうって言葉知っていたんだ？」と言いました。そうしたら彼女はこう答えました。

「ありがとうという言葉も意味も使い方も知っていたよ。だけれども使う時がなかったから...。」と。

仕事とはいえ精神的にきついことも、つらいこともたくさんあります。でも、「笑顔」と「ありがとう」にささえられながら、私もまた、地域の一人として虐待を世代間連鎖させないよう、子育て家庭とそして子どもたちを見守っていきたいと思っています。

「重い虐待を受けた幼児との生活実戦」

横浜市ファミリーホーム「齋藤ホーム」 齋藤 新 二

K乳児院から「重い虐待を受けた子の措置先に困っている、児童養護施設のような大きな集団ではつぶされてしまいそうにも思えるし、里親さんでは重い虐待を受けてきた子たちなので色々なトラブルが予測されるのでその日常の対応は難しいと思われる、どう、この子たちを育て上げてみない？」

28年間児童養護施設で勤務し、年令も50才になってしまった今「家庭的な養護形態を持つファミリーグループホームなら、65才が定年としてもあと15年ある、3才の子を預かっても18才まで育てられる時間がある、重い虐待を受けた子がこの家庭的な中でどのように育つかやってみよう。」との思いのなかで児童養護施設を退職し横浜に引っ越しました。

横浜市のファミリーグループホームは昭和58年1月制定した横浜市ファミリーグループホーム実施要綱に基づいて、一般の家屋において少人数の児童の家庭的養護をおこなうもので、施設と里親の中間的な養護形態を持っています。対象児童は、被虐待児等一定期間細やかな愛情とケアを必要とする児童、乳幼児期から安定した家庭的経験を持たない児童、施設での集団生活に馴染まなかった児童、親が里親委託を拒否している児童等です。現在は横浜市内で家庭型ファミリーグループホームは8ヶ所あります。現在、齋藤ホームは6才から18才までの子ども6名と私たち夫婦が共に生活しています。ホームに迎える子どもは、児童相談所が決めますが、本人がここで暮らしたいという意思を持って来てくれることが望ましいと考えています。私が一番心がけている事は「団欒」と「普通の生活」です。食事をみんなで楽しく食べ、早く家に帰りのんびりしたいきもちになれる家になることが目標です。しかし二人では大変なことも多く地域の方に食事作りや、子どもの学習、遊び相手など協力してもらっています。子

育ては地域の理解と協力がなくしてはできないことを実感しています。

ホームを開所して早いものでもう4年が過ぎようとしています。乳児院から措置変更の2人も小学2年生になりました。2人を受け入れるにあたっては乳児院での研修を受けます。子どもとの関係が取れるよう基本的な生活習慣の訓練や散歩、遊び、など2ヶ月以上夫婦で通います。研修の半月ほど過ぎた頃、娘も乳児院で初めてS子とあった。S子の最初の一言が「死んで」、娘もその言葉に大きなショックを受け、私たちもこれから始まるであろうS子との生活に不安と期待を覚えました。4年が過ぎ、小学校2年になったS子は今でも些細なことからトラブルをおこします。「ずるい、M君だけ折り紙をしている。やりたかった」「朝、M君と一緒にあなたも起こしたじゃない。M君は起きてやれたが何度いっても起きなかったSちゃんがいけないのではないの？」「ずるい、ずるい」と言って泣き出す、S子の場合には必ず「自分は悪くない、起こし方がいけない」と全部が人のせいになる。「Sちゃんは どうしておばちゃんの前で言っていることが分かってくれないのかしら」に始まりバトルは学校に行くまで続きます。「はい、わかりました」と1度もS子から聞いたことはありません。単純に生活の流れに乗れない、タイミングが悪い、間が取れない、運が悪いというだけでなく、“人との関係”、“時間との関係”、“場との関係”などの「関係」が上手く取れないのです。この4年間のなかで同じ乳児院で育ち、重い虐待を受けたS子とM君の2人の間に、大きな差ができて始めていることを感じるのです。

二人の大きな違いは、M君が生後10ヶ月でK乳児院に措置され、担当になった職員は3年間同じ人が担当したのに対し、S子は生まれた時未熟児で、体

重など順調に回復し退院可能な状態になっても両親が引き取りに現れないため、病院が児童相談所に通告し、S乳児院に入所をしました。2才の頃両親が現れ、強引に引き取られましたが、「家庭訪問時に顔面、頭部に外傷跡や顕著な対人緊張等発達面の課題を確認」(児童相談所の記録より)され強制的に入院保護。両親に施設入所の必要性を説きましたが、同意を得られないため、家庭裁判所あて児童福祉法第28条にもとづき2才6ヶ月でK乳児院に措置開始されたのです。乳児院にいた2年の間にも、担当者の入れ代わりがあり継続した養育者に恵まれずにきました。M君に比べS子は落ち着いた場所もなく、変わってしまう人、強引に引き取られた家庭での暴力にさらされてきたことが今も人との関係を取れない原因の一つになっていると思われます。相手の言っていることへの理解不足もS子の知的な低さも関係します。W I C K で言語性 I Q 66・動作性 I Q 71・全検査 I Q 65である、学校の友だちや学習になんとか付いて行くように頑張っているが大便、小便のお漏らしはさらに多くなり、学校の保健室には本人の着替えを大量に置かせてもらっている現状を見ると、そろそろ無理が利かなくなってきたと思います。S子のことで私たち夫婦の間にも養育方法の違いによって葛藤が起きます。S子と妻とのトラブルを私は少し離れたところで見聞きしてみたが、S子のしつこさやS子の言葉に大の大人が巻き込まれてしまっている。「離れている」という私の言葉に妻は「S子に対して乱暴なことを言った自分が、こんなにいやな人間だったとは」と自分の至らなさを責め精神的に疲れきっています。「本当にS子を育ち上げられるのか」「やるしかないだろう」「きっと大きくなればすてきな子になるだろうと期待しながらやってみようよ」「どうしてこんなに本人のためと思ってやっているのに」「距離を少し置いてみたら」「置いてみたってS子のほうからくる」「きっと長い時間がかかるよ」「時間をかけて変わればいいが」「やるだけやってみよう」。

このホームはK乳児院の法人を借りている。ホームの半分の3名がK乳児院からの措置変更の子たちである。親との面会や外出が出来ないこともあり、

月1回のペースで乳児院の担当者が自分の休みを使って外の遊びに連れていってくれています。S子の担当者は九州の実家に帰って不在のため、M君の担当者にS子を一緒に外出させてもらっています。児童養護施設に乳児院から措置変更でくるケースなどは、入所してしまうとその後、乳児院の職員が施設に面会を申し込んでも余りいい返事が返ってこないため段々と疎遠になってしまい、子どもも寂しいが担当者も寂しい思いをします。措置変更を機会に「新しい場所で元気にやっこう」というのは大人側の気持ちで、ホームでの月1回の外出などを見ていると、子ども側から見れば乳児院で世話してもらった担当者と会いたいのだろうし、無理に面会をさせないというのも大人側の立場でしかないように思うがどうであろうか。外出から帰ってきて子どもの様子を聞く。「成長していますね」「どこが変わったのか24時間一緒にいると余り変化がわからないが、違う立場で見ることも必要なことね」子どもの成長をお互いの立場で見ても情報交換できることが必要であると思います。

被虐待児が乳幼児の場合に措置されるところが乳児院ではなく、最初からファミリーグループホームに措置し、0才から18才まで育てた方がどれだけその子との愛着形成が出来るか、4年近く実践してみても確信できませんでした。ホームは家庭的で養育者が変わらず、継続して育てられる機能をもっています。乳幼児から育てていくのは最初は手や時間がかかりませんが、子どもにとっては乳児院から措置変更で児童養護施設に行くよりはるかにいいと思うのです。

「子どもにとって最善の利益とは何か」こどもの立場からもう一度考え直す必要があるのではないかと思います。S子のその後の成長は又の機会に報告できたら幸いです。

○ - 障害児こそが虐待にあっているのでは -

うめだ・あけぼの学園 加藤 正 仁

1. 増え続ける児童虐待

我が国において「児童虐待」が今日のようにマスコミ・新聞紙上にほとんど毎日のように掲載されるようになったのはいつ頃からだろうか。ずうっと以前からあったような気もするが、例えば2000年6月17日付けの朝日新聞の記事によれば、1999年4月から翌年3月までに全国174ヶ所の児童相談所で受け付けた児童虐待についての相談件数は12,374件で前年度の1.6倍に増大しているとある。またその後の2004年度の児童虐待の相談件数は、前年度比24%増の32,979件と、統計を取り始めた1990年度以降、初めて3万件を超えたと厚生労働省が2005年6月20日の全国児童相談所長会議で明らかにしている。多分今日もどこかで顕在化した虐待だけでも100件近くの児童虐待が発生しているだろう。この間「児童買春、児童ポルノに係る行為等の処罰及び児童の保護に関する法律」が1999年11月、「児童虐待の防止等に関する法律」が2000年11月に施行される等、この問題に対しては国家的規模での対応は取られてきているにもかかわらずである。その意味では、これまでの対策で十分だとか関係者の各種努力が十分功を奏しているとかと思っている人は皆無、一人としていないだろう。

それは予算が足りないから、児童福祉司が足りないから、児童養護関係の施設資源が貧弱すぎるから、児童関係者の知識や技術が不足しているからとかその原因や対応策については識者や現場から縷々指摘されている。しかしこうした話しを聞く度に、いつも苦々しく思うことは、それでは人や予算を確保・増大したらこの問題はきれいさっぱり解決するのかという素朴で揶揄的な疑問を感じ、事後処理的な対応はともかくとして、むしろ予防的な対策をどこま

で積極的に講じるかこそが重要なのにと扼腕しているのだが…。

しかしそれを言い出すとあまりに大がかりな事になって、大海に楊枝を刺すようなことになりかねないと言うことなのだろうか。しかし今こそ隔靴搔痒的でモグラ叩きの的な対処療法策ではなく、中長期的な視点からの根治的・総合的な解決策が緊急性を持って求められているだろう。例えその努力がドンキホーテ的と言われようともである。

2. 孤独な子育てに疲れて孤立する親たち

日々子どもとその家族に係わっている立場から見ると、昨今の子どもの育ち環境についてあれこれネガティブに感じることもあり、それらのことはいくつかは間違いなく児童虐待問題の近因・遠因となっているのではと思えてならない。例えば、今日都会にあってはもちろんのこと、郡部域での暮らしにおいても核家族化と少子化が進んでいるのはご案内の通りである。そんな中で子育てや暮らしでの不可避免的に派生する疑問や悩みや不安やストレスを感じる時にタイムリーに、また親身になって打ち明けたり、相談したりする人間関係が限りなく希薄になっていて、あれこれ生活に踏み込んでの関わりやお節介を望まないとか拒否する雰囲気蔓延している。結果として、心理的にもライフスタイル的にも限りなく多様化するばかりの家族同士間での共通性や関係性を欠いた孤立無援状態のなかでの孤独感に苛まれ苦悩している母子や家族が増大していることが懸念される。そうしたストレスフルな状態のなかで、その負担や負荷に耐えきれずに心身のバランスを失ったり、そこからの逃避ということも珍しくなくなっている。家族とか夫婦の有り様も離婚・一人親・

外国籍・失業中など複雑化し多様化していて、時には子どもよりも親こそが濃密な支援を必要としている状況があったりして、子どもが健やかに育つ上での安定的な親子関係に基づく養育環境の確保が限りなく困難な状況になっているのではという実感がある。

さらにもっと広い視点に立ってみれば、世の中全体が射幸心を煽られ金太郎飴的な物欲志向に駆り立てられて、人間本来の「自分らしく」、「落ち着いた」、「自分にも人にもやさしく」生きることの大切さを忘れてしまっているような生き様に、誰もが一様に疲れ果て、ゆとりをなくしてしまっている気がしてならない。こうした問題は長い時間をかけた、いろいろな要素が複雑に絡まった過去の負の遺産的なところがあるだけに、どこからどのようなドミナンスで手をつければよいのか等やっかいな問題ではあるだろう。しかし解決が困難だから、着手が困難だからといって放置しては何も解決しない。

3. 発達の気になる子どもが虐待のターゲットに

今日、社会全体の効率とか能率を偏重した平均値的発想パラダイムから他者と同じであることを他人にも自分にも求め、そこからはずれることを極度に恐れたり責めたりする感覚が蔓延している。そんな中で、もしもその有り様が他児から平均値的に少しでも偏倚していることが懸念されれば周囲の大人も子どももその事にナーバスになり、違和感や拒否感を増幅させてしまいがちになることは容易に想像出来るであろう。この世の中に完全な人間とかクローンのコピー人間はいないことは誰もが了解しているはずなのに、量的にあるいは質的に劣ったり、異なっている事、すなわちマイナー的な有り様に対しては一般的に否定的・回避的・隠蔽的な態度やアクションに出てしまいがちである。

そこにさらに発達が気になる子どもたちのごくごく一般的な発達臨床像としての「日常生活習慣動作が不完全で手がかかる」、「聞きわけがない」、「落ち着きがない」、「金切り声で叫んだり、泣いたりする」などといった状態像が日常化し、身近に有効な子育

てへの支援やサポートもないままにストレスだけが積み上がっているとすれば、結果としてそうした子どもの有り様に対して、ストレスの発散、怒り感情の発露、養育感の喪失減退、強制的矯正行為など子どもの人権や尊厳を阻害する行為も容易に予測出来るだろう。

一人ひとりの子どもが個性豊かに育つことを国として、社会として、制度として保障しつつも、それ以前の間人観とか価値観として「みんなが違っていい」、「みんなで支え合い、助け合うことが当たり前」、「出来ないことは誰にでもある」、「競争して一番になることだけが幸せではない」など福祉の世界ではよく主張されている価値観をもっとメジャーな一般社会での当たり前の価値観にする意識改革が必要ではないだろうか。

例えば、あいち小児保健医療総合センターの虐待児専門「子育て支援外来」でのデータによれば、広汎性発達障害や注意欠陥多動障害など何らかの発達障害を疑われる子どもは全体の55%に達するとのことである。また我々日本知的障害者福祉協会での一昨年の調査では全国250余の児童入所施設の70%弱に児童相談所で判定された虐待児が入所し、240余の児童通園施設ではその10%に児童相談所で判定された虐待幼児が通園し、施設独自の判断ではその30%に及んでいる。このことは児童虐待と障害児が決して無関係ではなく、特にグレイゾーン域にある子どもが虐待の危機に晒されていることが見て取れるであろう。今こそ障害のあるなし別にではなく、子どもトータルベースでの児童虐待の予防について具体的に検討すべきだろう。関係者の決断を期待したい。

戦後日本社会の「子どもの危機的状況」という視点からの心理社会的分析

(虐待の援助法に関する文献研究 第3報：1990年代)

研究代表者	保 坂	亨 (千葉大学教育学部教育実践総合センター)
共同研究者	増 沢	高 (子どもの虹情報研修センター)
	秋 山 邦	久 (文教大学人間科学部)
	柴 橋 祐	子 (千葉工業大学情報科学部)
	大 川 浩	明 (子どもの虹情報研修センター)
	佐々木 宏	二 (子どもの虹情報研修センター)
	渡 邊 智	子 (中野区立教育センター教育相談室)
	石 倉 陽	子 (子どもの虹情報研修センター)

はじめに

本研究は、「虐待」という言葉を越えて、「危機的状況」におかれた子どもに対する臨床研究や実践報告を概観、分析することが目的であるが、児童虐待に対する時代認識の変遷などといった社会学的考察も含むものである。第1報では戦後から高度経済成長の終わる70年代までを、第2報では80年代を分析した。今回はそれに続く第3報で、90年代を分析する。この10年は、90年の「児童虐待防止協会」設立に始まり、94年の「子どもの権利条約」批准、2000年の「児童虐待防止法」の施行等、日本の児童虐待対応が大きく変容した時代である。「児童虐待」に関する文献、研究論文も著しく増加した時代でもある。第2章で文献を概観するが、今報告では、書籍と雑誌特集号の論文に絞ることとした。その他の論文等については、2001年から現代までを扱う第4報でまとめて提示する予定である。また、80年代からは、法律分野における判例、研究論文等の分析を加え、別冊の報告書としてまとめたが、90年代も同様に、法律分野については、別冊にて報告する。なお、これまでの臨床研究や事例等の分析、社会学的考察から、児童虐待を考える上で、いくつかの検討すべきテーマが見いだされている。第4報では、2001年から現代までの考察を行うに併せてこうした検討テーマを扱っていく予定である。

(報告書の紀要記載は本文と資料1及び資料2とし、本文中に示された図表等は全て報告書を参照されたい)

第1章 1990年代の社会、家族、子どもの状況

1. 社会と家族の変容

(1) 社会のリスク化と二極化

過剰な投機によるバブル経済に支えられた平成景気は、86年から91年まで続き、バブルの崩壊とともに終わりを迎える。不良債権が増加し、それが銀行の経営を悪化させるなど、経済的には大きなツケを残して90年代は不況の時代となる。高度経済成長期以降の社会は、企業に就職すれば将来を見通せる安定社会がベースであった。家庭の収入は増加し、社会保障制度も発達するなど、戦後の貧困問題は解消に向かい、国民の中流化が

進んでいった。その後90年代初頭まで、雇用は安定し、常勤就職すれば将来までの安定が保証される社会が実現していた。しかし、バブル崩壊後、長期安定雇用が減少し、就職難となり、またリストラが相次ぎ失業者が増加するなど、90年代後半には、それまでの安定社会の解体につながるような状況が生じ始めてくる。

山田（2004）は、90年代の問題として「リスク化」と「二極化」の両方が進み始めたと指摘している。「リスク化」とは、職場の倒産や親の離婚などによって、企業や家族といった中間集団が個人を守れなくなる危険性をさす。「二極化」とは、一般には生活水準の格差の拡大を指すが、山田は「二極化の特徴は第1に、ニューエコノミーと呼ばれる産業構造の転換により、企業などに必要とされる仕事能力の質的格差が出現している」と指摘する。仕事能力の質的格差とは、専門能力を必要とする職種と、マニュアル通りに働くだけの職種に二極分化することで、前者は常勤雇用、後者はパートに分かれていく。就職率が低下し、未婚のフリーターの増加、男性の非常勤雇用の増加等は経済的階層格差を広げることになる。山田によるとこうした格差は、95年以降、特に98年を境に顕著になったと述べている。98年はGDP成長率がマイナス1%となった不況の年で、リストラや倒産が相次ぎ、自殺者が激増して、3万人を超えたが（注1）、山田（2004）は「社会構造が転換して、リスク化、二極化（注2）が不可避のものになったことが、人々の間でも意識され始めた年」と述べている。なお、経済的困窮に関連して、生活保護世帯及び受給者は、80年代半ばから減少していたが、世帯数では92年度に、受給者数では95年度（平成7年度）に底をつき、この年を境に急増に転じている（図1）。

（2）家族の変容

高度経済成長期にあった「男は仕事、女は家庭」という考え方に対する意識調査を2000年に総理府が行ったところ（「男女共同参画社会に関する意識調査」）、「同感する」が半数近く存在した87年に比べ、2000年では25%と4分の1に減少している（子ども資料年鑑2001 p.66）。未婚率は増加し、「国民生活基礎調査」によると、90年から2000年にかけて、単独世帯は844万世帯から1100万世帯に増えている。また結婚しても児童のいない世帯は670万世帯から942万世帯に増加している（図2）。少子高齢化は急速に進み、98年には、65歳以上の高齢者人口が初めて子どもの人口（15歳未満）を上回った。「結婚しても子どもを持つ必要がないと考える人の割合」は世代が若くなるにつれて高くなっている（「国民生活選好度調査」, 2001）。また離婚率も90年代に急速に高まっている（図3）。90年代、母子世帯（20歳未満の子を抱える母子世帯）数はほぼ横ばいの推移である（表1）が、理由別をみると、死別によるものが減少した反面、離婚による母子世帯が増加し（図4）、さらには、生活保護を受ける母子世帯も増加している（日本子ども資料年鑑2002 p.190）。これらから、従来にあった「父親、母親、子ども」という家族形態が当たり前生まれ維持されるという認識は、もはや崩れ始めたとみることができよう。

「父親、母親、子ども」という家庭であっても、家族で共に過ごす時間は低下している。厚生省保健医療局の「国民栄養調査」（1995；平成13年度国民生活白書）によると、朝食を子どもだけでとる割合が82年には22.7%だったのに対して93年には31.4%と増加し、夕食を両親と共に食べる割合は82年に64.5%あったのが93年には55.6%と減少している。母親の就労も増加し、総務庁の「労働力調査特別調査」（2000；平成13年度国民生活白書）によると、子どものいる典型的な一般世帯数の中で共働き世帯数の占める割合は増加傾向にある（子ども資料年鑑2001 p.69）。NHK放送文化研究所『国民生活時間調査』（2000年）によると、父母がともに勤め人で中学生と小学生の子どもがいる家庭において、平日に家族それぞれの起床在宅率がすべて50%を超える時間帯は20時台と21時台だけである。また、家族の起床在宅率が比較的高い6時台から8時台、18時台から23時台について、90年と比較すると、その多くの時間帯でこの10年で起床在宅率が低下している。このように、家族が一緒に過ごす時間が短いことの理由として、父母については、労働時間が長いために帰宅時間が遅くなるのが、子どもについては、おけいごと等のために夕方から夜にかけての在宅時間が短いことがあげられよ

う」(平成13年度国民生活白書)。また、近年のIT機器の普及によるメディアの個別化(80年代初頭にテレビゲーム、89年に携帯型ゲーム機が発売されている)や、部屋の個室化が進んだことで、家族が一緒にいても、家族間交流の機会は減少し、親子関係の希薄化はより進んでいるといえよう。

(3) 要保護児童の増加

上記のような80年代から続く家族の変容と90年代に始まる社会の変容の中で、家庭での養育が困難なため保護を必要とする要保護児童は増加している。児童養護施設、乳児院、情緒障害児短期治療施設、いずれにおいてもその在籍児数は95年以降増加に転じている(前報告(保坂ら, 2004)資料5)。この状況は現在も続いており、例えば、2006年3月3日東京新聞の1面で、東京都では児童養護施設に定員を超える入所の要請をする事態となっていることを報じている。四方(2004)は、前報告(保坂ら, 2004)のコメントの中で、厚生省の養護児童等実態調査結果報告書を取り上げ、児童福祉施設への入所に至る背景として、父母行方不明、父母の放任・怠惰、父母の虐待・酷使、棄児等の割合が1962年以降増加しており、家庭養育における深刻な事態が進行していることを指摘している(表2:前報告(保坂ら, 2004)資料9を再掲)。またこの調査では、「養育拒否」が1992年から統計項目として取り上げられるようになっており、以降、乳児院、里親委託、情緒障害児短期治療施設等でその割合が増加している。要保護児童の増加の背景としてよく指摘されるのが、後述するように児童虐待対応が児童相談所を中心に活発となったことで、潜在していた要保護児童が発見、保護されるようになったという見方である。しかし、これまで述べてきた家族の変容、ゆえに子育てサポートを得にくい孤立した家族、二極化の一方で進む経済的貧困、就職難や不安定な雇用、将来への見通しのもて無さなどは、児童虐待発生に通ずるリスク要因であり、その他のリスク要因、例えば親の精神疾患やアルコール依存の問題など、複数のリスクが重なり合うことで虐待へと傾斜する家庭が増えつつある可能性も視野に入れる必要がある。滝川ら(2002)による全国の情緒障害児短期治療施設に入所した被虐待児とその家族の実態調査によると、経済的問題や社会的サポートを得られず孤立している家族が半数以上であり、要保護児童の家庭の多くが環境的リスクを抱えていることを示唆している。

2. 90年代の新しい潮流と、その中から生まれた児童虐待防止の取り組み

90年代を振り返ると、それまでにはほとんど見ることがなかった2つの重要な流れが生じている。一つは民間の活動の活発化であり、もう一つは子どもの権利擁護の広がりである。後者の子どもの人権についてはそれまでも児童憲章にもうたわれてはいるが、子どもの人権を全面に掲げた具体的な施策や活動はほとんどなく、まして行政の取り組みに子どもの人権がうたわれることはまずなかった。そして、これら2つが重なることで児童虐待防止活動が活発になり、虐待対応の社会的システムの整備が進むことになる。以下にそれぞれの流れを概観する。

(1) 民間活動の活発化

80年代にインドシナ難民問題に取り組む市民団体の活動を機にNGO(Non Governmental Organization)(注3)という言葉が日本で定着していく。NGOはもともと国連諸機関の活動に協力する民間団体であり、その活動は人権、開発、軍縮、環境問題など多岐に渡っている。89年11月20日、国際連合総会第44会において「子どもの権利条約」(注4)が全会一致で採択された。同時に94年を「国際家族年」(注5)とすることを定め、各国がそれに向けて準備を進めるよう促した。その中に「市民参加の時」として、政府と民間部門において家族問題に対する認識を深めること、国内および国際的なNGOの間の協力を促進すること、ならびに女性、子ども、青年、高齢者、障害者のための現行活動を増進することを呼びかけた。

国内では、郵政省が91年に国際ボランティア貯金を創設し、NGOへの資金助成制度を開始している。90年代のボランティア活動団体数の推移をみると1989年の46,928団体から2000年には95,741団体へと急増している(図5)。95年に阪神淡路大震災が発生し、ボランティアの活躍が注目されたが、これを機に、民間団体に対して金銭的助成のみでなく、国が支援する制度が検討され、民間団体にNPO(Non Profit Organization)としての法人格を与える「特定非営利活動促進法」が98年に成立された。様々な民間団体が誕生し、NPOの役割が注目されていく中、1999年3月には日本NPO学会が創設された。NPOに限らず市民参加の動きとして、96年に新潟県の巻市で原発の建設の是非を問う全国で初の住民投票が行われた。住民投票はその後増加し、2006年現在で360件を越す住民投票が行われたという。こうした民間主体の活動は、市民の声を自治体や国の施策に反映させる上で大きな意味を持つようになる。

児童虐待防止という視点から、民間の取り組みをみると、90年に大阪で「児童虐待防止協会」が設立されたことに始まる。76年に大阪府児童相談所が「虐待を受けた児童とその家族の調査研究」を行うなど、大阪は古くから児童虐待問題に関心の高い地域であった。そして80年代後半に民間団体と大阪府行政が手を組み、児童相談所、保健所、警察などがネットワークを作って家庭内児童虐待防止に取り組む動きが始まり、90年3月に「児童虐待防止協会」が設立される。これに続くように翌年の91年には東京で民間主導の「子どもの虐待防止センター」が設立される。両者は、虐待の電話相談事業など先駆的な取り組みを行っていく。これらの団体組織のメンバーには、医療、法律、福祉、心理等の多分野の専門家が集まっており、児童虐待対応の基本である多分野横断的協働のさきがけの役割を担ったといえよう。「児童虐待防止協会」と「子どもの虐待防止センター」の設立を皮切りに、その後愛知、宮城、滋賀県など多くの地域で虐待防止のネットワークが設立されていく。

(2) 子どもの権利擁護の広がり

国連事務総長は、「国際家族年」を迎えるに向けて「子どもの権利」について強調し、「家族と社会全体の双方において、人権、特に子どもの権利、個人の自由、男女平等等の促進を支援しなければならない」と述べた。89年に採択された「子どもの権利条約」に対して、日本では90年9月に署名、「国際家族年」である94年4月によりややく批准される。国連加盟国の中では158番目であった。この条約批准に伴って国内の法的整備や特別な施策が打ち出されたわけではない。しかし批准の前年である93年に厚生省より発表された「子どもの未来21プラン研究会の報告書」(注6)では、批准に先駆けて「子どもの権利条約」にふれており、権利主体としての子どもの位置づけという視点を重視している。許斐(1996)は「厚生省が積極的に関わった研究会で、子どもの権利擁護の視点、それも意見表明権などを踏まえて子どもが『権利行使の主体』であることをはっきりと承認したということは、画期的なこと」と述べている。また94年の『国際家族年』の基本的な考え方は、国連の子どもの権利条約の延長線上にあり、子どもの権利の実現と子どもを養育する責任のある親に対する公的・社会的支援の重要性を再認識して(許斐、1996)おり、条約批准と「国際家族年」が重なることで子どもの権利擁護が推進されたとみることができよう。法務省では、条約批准を受け「子どもの人権専門委員」(子どもの人権オンブズマン)の設置を決定する。また文部省でも条約批准に伴い通知を出し、「条約の発効により、教育関係について法令等の改正の必要はない」とした上で、いじめ、校内暴力等への取り組みの充実や体罰の禁止を改めて求めている。なお94年に子どもの権利を守る国際機関(DCI: Defence for Children International)の日本支部が発足している。しかし97年に日本弁護士連合会は、批准以降の政府の取り組みは、「子どもの権利条約」の理念実現に向けては極めて不十分として、子どもの権利条約に抵触する国内法令の見直しの必要性も含め、問題点をまとめた報告書(注7)を作成している。

権利擁護の視点を取り入れた動きは、各地でみられ始める。94年に北海道養護施設協議会が入所する子ども

の「ケア基準」を作成したが、児童ケアの理念に「児童の人権と尊厳性尊重の姿勢に貫かれたケア」があげられ、子どもの権利の視点が強調されている。95年には大阪府で「大阪府子ども総合ビジョン」が公表され、その背景に「子どもの権利条約の批准」「国際家族年の継承」が語られている。大阪府ではこれをもとに全国初の「子どもの権利ノート」を作成配布し、また「児童相談所」と「福祉事務所」を統合し、親しみやすく「子ども家庭センター」と名付けるなど、子どもの視点に立った施策が打ち出される。98年には、神奈川県で「かながわ子ども人権相談室事業」(注8)が、東京では「子どもの権利擁護委員会」が立ち上がっている。行政的取り組み以外でも、一部の専門家やマスコミが意識本等を刊行、公表するなどの啓発的活動がみられる。例えば、政府訳の条文が分かりにくいとしてテレビ朝日のニュース番組「ニュースステーション」で意識、公表している。

一方、村瀬(1994)は「子どもの権利条約」のキーワードである「right」について、日本では力、利権といった意味が強調されすぎており、「狭義の『利権』意識を越えた、他者の利害をも正当に配慮した上での調和のある、本来そうあることが自然で正しいという意味での『right』意識を盛り込みうるかが課題となってくる」と述べ、市民個人の「権利」概念の見直し、捉え直しが必要であることを指摘している。確かに「子どもの権利」という視点が、十分に検討、熟成される余裕もなく、国際的潮流として突然に流れ込んできた観は否めない。神奈川県児童福祉施設職員研究会は、県内児童福祉施設職員がこの条約をどのように捉えているかについて、条例を批准した94年と96年の2回にわたって意識調査を行っている。その結果、権利条約の存在はほとんどの職員が了知しており、条項の中で、第3条の「子どもの最善の利益」、第12条の「意見表明権」、第19条の「親などによる虐待・放任・搾取からの保護」、20条の「家庭環境を奪われた子どもへのケア」、第39条に「犠牲になった子どもの心身の回復および社会復帰」に特に高い関心をよせていることが分かった。「児童虐待」に関連する条項が含まれており、児童福祉施設と児童虐待とは密接した問題と認識されている一方で、「意見表明権」について、「子どもの要求をどこまで聞き入れるのか」、あるいは「わがままな意見に対してはどうするのか」など戸惑いの声が少ない。

また、児童福祉施設における子どもの権利侵害という点では、99年から2000年にかけて、鎌倉保育園や恩龍園など複数の児童福祉施設で体罰等の事件が相次いで報道される。鎌倉保育園については、先述の「かながわ子ども人権相談室事業」に含まれる「子ども人権審査委員会」が調査に入り問題点を指摘、施設長の解任をはじめ大幅な施設改善がなされた。子どもの権利擁護の第三者機関が施設内に介入し変革を行ったというこれまでには見られなかった大きな事件であったといえよう。

(3) 児童虐待防止への取り組み

ア) 多分野横断的連携への認識の高まり

先述の通り、「子どもの権利条約」は児童虐待防止をうたっている。批准された1994年の9月、「子どもの虐待とネグレクト防止国際委員会 (ISPCAN)」(注9)の主催で児童虐待をテーマにした日本初の国際シンポジウムが開催された。この会議で後述する「日本子どもの虐待防止研究会」設立に向けた提案がなされている。90年代は、(1)で述べたような民間団体の虐待防止活動と共に、様々な専門家が児童虐待に積極的に携わるようになる。小児科医、精神科医、心理臨床家、法律家、ソーシャルワーカー等の多領域の専門家が、児童虐待に関する論文、文献を多数発表、発刊するようになる。(これらについては第2章で詳述する。)その中でジャーナリストである椎名篤子氏が漫画雑誌に「凍り付いた瞳」を連載(1994年8月~1996年6月)するなど、児童虐待の社会的周知の一役を担っている。現にこの漫画を見て児童虐待防止協会や子どもの虐待防止センターに電話して相談する件数が増加したという。各分野にまたがる専門家の活動の活発化と同時に、多分野横断的連携について、その必要性の認識は活動実践と共に高まり、1996年4月に全国規模の組織として「日本子ど

もの虐待防止研究会」(2004年12月に「日本子ども虐待防止学会」に改名)が発足するに至る。

イ) 児童相談所で扱う児童虐待相談件数の増加

厚生省は1990年より児童相談所で扱う児童虐待ケースの統計を取り始める。その後の推移(図6)は、右肩上がりの増加曲線を示すこととなるが、それぞれの年度について前年度に対する増加率をグラフにする(図7)と、95-96年のピークと99-2000年の2つのピークがあることが分かる。95-96年の増加については、94年の子どもの権利条約の批准が背景にあらう。なお95年にはオウム真理教教団への強制捜査が行われ、中にいた数十人の子ども達が児童福祉法25条に抵触するとして児童相談所に保護されている。当時保護理由として「児童虐待」という観点は関係者の口からは述べられていなかったが、その後の児童虐待事例に対する児童相談所の介入の必要性を投げかけた事件でもあった(なお、2004年に自己啓発セミナーの団体「ホームオブハート」(注10)に児童相談所が立入調査した際には「児童虐待」が明確な理由であった)。99-2000年の増加の背景については、児童虐待対応強化に向け様々な行政的施策が打ち出されたことがあげられよう。96年に厚生省は「子ども虐待対応の手引き」を作成、関係機関による児童相談所への通告を促した。また97年の児童福祉法改正の折には、児童相談所が都道府県児童福祉審議会に施設入所等の措置にあたって意見を聴取することとされ、児童相談所のバックアップ体制の強化が図られると同時に、同年に「児童虐待等に関する児童福祉法の適切な運用について」の通知が、98年には「児童虐待に関し緊急に対応すべき事項について」の通知が出される。さらに児童虐待対応を念頭において「児童相談所運営指針」の大幅な改定がなされた。さらに99年にはこれらの通知等を踏まえた具体的な解説書である「子ども虐待対応の手引き」が新たに出されている。こうして家庭内虐待に対して児童相談所の介入が活発化するにつれて、家庭内虐待の実態が明らかになり、今までベールに包まれていた家庭の中に深刻な児童虐待の現実があり得るという認識が広がる。児童虐待に関する事件報道も増加し、児童虐待が社会問題化していく。例えば99年10月の朝日新聞の1面では「子供の虐待相談が急増 昨年度5352件、7年で5倍」の見出しで、児童相談所の児童虐待受理件数の増加を伝えている。このように児童相談所における虐待相談件数の急増、児童虐待によって心身に重大な影響を受けた子どもが後を立たないことから、2000年に議員立法により「児童虐待の防止等に関する法律」(児童虐待防止法)が5月に成立、11月に施行されるにいたる。またこれに先立ち99年11月には「児童買春・ポルノ禁止法」が施行され、性的搾取や性的虐待に対して法的な整備を行っている。児童相談所での児童虐待相談件数の増加は、児童福祉施設への被虐待児の入所増加を促した。経済が好転した80年代、児童養護施設の入所率定員充足率は83年の93.8%から低下に転じ、94年の80.6%まで下降、乳児院でも同様の傾向を見せ、84年81.5%から90年には69.9%まで低下していた。しかし児童養護施設、乳児院、情緒障害児短期治療施設、いずれにおいてもその在籍児数は95年以降増加に転じることになる(前報告(保坂ら, 2004)資料5)。

3. 子どもの危機状況と背景にあるもの

ここでは、以上述べた社会状況の中で、社会問題となった子どもの問題や症状を子どもの危機状況と捉え、90年代の特徴を概観するとともに、背景にある共通するテーマや本質的な問題について考察する。

(1) いじめ、不登校、校内暴力

80年代に社会問題となったいじめ、不登校、校内暴力は90年代も大きな問題として継続されているが、90年代の特徴として、こうした諸問題の原因として、学校や教師のあり方を指摘する傾向が強まっていく。90年、福島県でいじめを苦に自殺した中学3年生の損害賠償訴訟で、学校の過失として1109万円の支払いを命じられたと報道された。いじめ問題で学校側の責任が認められた初めての裁判であった。また同年、登校時間が過ぎ、校門を閉めたため、間に合わなかった女子生徒が校門に挟まれて圧死するという事件が起きる。この事件を契

機に、学校の校則について、全国の中学校、高校の70%以上が校則を見直し、緩和したことが、翌年の文部省の調査で分かった。教師のあり方として、特に教師による体罰が社会的問題となっていく。91年に法務省は体罰等の人権侵犯事件として処理した件数が5年間で451件（85 - 89年）と発表する。その後94年に兵庫県の小学校で教師から体罰を受けて1時間後に自殺するという事件、95年には福岡県的女子高校で教師から体罰を受けて死亡する事件等、学校の体罰事件報道は増加する（巻末資料参照）。教師の体罰についての論議は高まっていくが、最上（1996）は教育心理学会発行の教育心理学年報第35集において、学校現場での体罰根絶に向けての論考をまとめている。基本的人権の尊重はもとより教育基本法に唱われているが、体罰が人権侵害行為であり認められるものではないという認識が強まった背景に、90年代に高まった子どもの権利擁護の流れは無視できまい。文部省は94年の「子どもの権利条約」批准に伴い、いじめ、校内暴力等への取り組みの充実や体罰の禁止を求める通達を改めて出している。

文部省の報告によると、いじめについては85年をピークに減少、90年代初期も減少傾向にあった。しかし93年、山形県でいじめによるマット死事件が発生し、翌年には愛知県の中学生在がいじめを苦に自殺する事件が報道される。いじめに対する社会的関心は再び高まり、「学校、教師が十分に把握し切れていないのではないか」など学校に対する批判が高まる。94年には毎日新聞が独自に調査を行い、中学生の4割以上は、今のクラスにいじめがあると答え、いじめにあった子ども約3割と発表する。文部省は全国のいじめ「総点検」を行い、いじめの有無の判断基準として、それまでの「学校としてその事実を確認しているもの」から「いじめられた生徒の立場に立って」判断することとした。いじめという問題が、教師という第三者からの判断よりも被害者本人の主観的意識に重きがおかれたわけである。その結果、発表された94年度統計は大幅な増加となった（表3）。文部省は94年、95年と続けて「いじめ問題の解決のため当面とるべき方策について」（通知）を出し、いじめ側の出席停止措置や警察等の協力について触れている。さらに96年には文部省にいじめ問題対策本部が設置された。また95年には「スクールカウンセラー活用調査研究委託事業」に3億円が予算化され、96年には11億円に拡大された。同年にいじめ、不登校をめぐる、全日本教職員組合の教育研究全国集会在札幌で開催されている。この分科会で不登校の背景にいじめの問題があることが指摘されている。滝川（1996）は、いじめはその時代にも存在したが、この時代のいじめについて「質的变化」が生じているとし、古典的ないじめっ子 - いじめられっ子という関係から、閉塞的な集団内で、些細なきっかけでいじめられ役が生まれ、いじめの主導者が存在せず、ゆえに歯止めがかかりにくいと指摘している。保坂（2000）は、本来ギャンググループで形成されるべき自我発達が充分でなく、未熟なまま思春期の仲間関係に入らざるを得ないことを指摘し、「集団のまとまり（=凝集性）を維持できないために『スケープゴート（いけにえ）』としてのいじめの対象が必要となる」と考察している。

不登校については80年代以降の増加傾向は続き、文部省の調査（図8）によると50日以上欠席者は小中共に増加し続け、中学校では1990年の40,223人から1998年には85,942人に、小学校では同年で8,014人から20,724人と倍以上の増加となっている。下村（1996）は、不登校の背景にいじめがかなりあることを指摘し、両者の関係性を検討している。保坂（2000）はさらに「不登校」について、いじめ同様、自我の未熟さゆえに「仲間関係のもつ治癒的な力、あるいは発達促進的な動力を上手く引き出すことができずに、それが逆にストレスとなってトラブルの多発」につながりやすく、ゆえに「仲間からの離脱」という意味で不登校が増加し続けていることを指摘している。また、不登校を「神経症型」と「脱落型」（怠学傾向も含め広く学校文化からの脱落）に分け、後者において「そもそも家庭の養育能力に問題があって、学校に行くべき前提ともいえるべき環境が整っていないようなケースが相当数存在する」ことを実証的に明らかにした。そのうえで、この脱落型不登校と虐待を生む家庭が、その養育能力の欠如と言う点で水面下でつながっていることを指摘している（保坂, 2000）。前報告で指摘した80年代に始まり、90年代に進み始めた二極化の流れを重ねてみたとき、興味深い指摘といえ

よう。

校内暴力について、警察の認知した校内暴力事件の推移では80年代中頃（84年は1,683件）から年々減少し96年には448件となる。1997年から増加に転じ2000年に990件とピークを迎えるが、84年時には遠く及ばない（図9）。90年代も校内暴力は存在するものの、警察が関係するような大きな暴力は減少しているとみることができよう。しかし文部省が報告する対教師暴力（注11）については82年以降減少していたが、96年から急増し、80年代をはるかに上回る状況となっている（表4）。対教師暴力の事件としては、98年に栃木県黒磯中学校で男子生徒が女性教師を刺殺した事件が有名である。補導歴のない少年の突然の反抗に、「キレル」という言葉をもって報道され、「キレル」はこの時代の青少年の怒りやすさを表現する言葉として流行語にさえなった。大石（1998）は「キレル」について「20年前の中学生は、内面に生じた怒りの感情を“頭に来た”と表現していた。それ以前は“腹が立つ”と言っていた。それが“ムカつく”に変わり、さらに“キレル”に変わってきた。（中略）表現が体温のぬくもりが感じられる有機的な言い回しから、不満や怒りを内側に溜めない無機的な言い回しへ変化した」と述べている。齋藤（1999）は「キレル」の特徴として、『大人しい』を基調として、ちょっとしたことで突発的に感情のコントロールを失うこととし、その背景に、「心のコップ（器）の小ささ」や「冷めた大人しい身体」の急増をあげている。「冷めた大人しい身体」とは、自己主張するわけではないが、注意されることには弱く、言われればやるが自らは動こうとしないなどの受け身な傾向を指し、他者との摩擦を避けることで、対人関係力の低下に拍車をかけ、その結果、自己中心的な傾向を強めてしまうと指摘する。いずれも、怒りや葛藤を抱えられない心の脆弱さを指摘しているが、自我発達の未熟さや衝動の制御力のなさが顕著なケースを理解するに際して、こうした心的基盤形成が培われる乳幼児期からの養育環境、特に親子関係の検討が不可欠となる。しかし対教師暴力はもっぱら学校の問題として論じられる傾向が強く、信原（2002）は対教師暴力の背景として財満（1999）が提示した「生徒の問題」「家庭の問題」「学校や教師の問題」「社会やマスコミの問題」の4つの要因が複合的に絡み合っていると述べた上で、「現場の声を聞いてみると、意外に『教師の問題』を背景にあげる場合が多い」と述べている。

（2）虐待を受けた子ども達

子どもの権利条約の批准と児童相談所を中心とした児童虐待問題への積極的介入を背景に、児童相談所で扱う児童虐待のケース数は増加し、社会問題化したことは先に述べた。併せて被虐待児の施設入所が急増するが、こうした子ども達の多くは、人生早期から養育者からのネグレクト、心理的拒否、暴力など過酷な虐待環境にさらされてきている。四方・増沢（1999）は、その特徴として、信頼関係の築けなさ、外界への恐怖感、支配し独占しようとする欲求の強さ、被害感の強さ、衝動コントロールの悪さ等をあげ「人格の基盤に問題を抱えていること」を指摘している。滝川ら（2002）は、情緒障害児短期治療施設に入所した被虐待児の問題として、落ちつきのなさ、集中困難、衝動のコントロールの悪さ、些細なことでの癇癪、攻撃的で怒りやイライラをぶつける、顔色を窺う、いじめ、他児への暴力等が出現率の高い問題項目としてあげている。被虐待児の示す症状は多岐に及ぶが、暴力等の衝動性の問題やいじめ問題と密接に関係していることが分かる。

少年の暴力について非行臨床の立場から藤岡（2001）は、それまで際だった問題の無かった子がいきなり暴力を暴発させる少年の特徴として、脆弱性と自我肥大の混在する自我境界の曖昧さを指摘し、こうしたもろさゆえに侵襲的に感じてしまう他者に対して暴力が向かいやすいと指摘する。さらにこうした子ども達は必ず暴力にさらされていると述べている（家庭内での父親からの暴力が多い）。これは、自我が脆弱で衝動のコントロールの悪い少年たちの家庭内被虐待体験の可能性を示唆したものである。藤岡が同時に指摘する過去の被虐待体験と非行との関係性については2000年以降、様々な研究で指摘されるようになる。家庭裁判所調査官研修所（2003）は少年事件の中で深刻な虐待を受けた事例を詳細に検討し、「誰とも信頼関係が結ばず、他者は自

分を攻撃してくる加害者だというような受け止め方をして育った子どもの場合は、物事を被害的に受け止めやすく、その結果、自分を守るために先に相手を攻撃してしまい、それが暴力的な非行へと発展することがある」と指摘している。

以上を踏まえると、90年代初頭に社会問題化した学校でのいじめ、90年代後半の対教師暴力や「キレル」子の問題等の背景に、乳幼児期からの家庭環境、養育者からの被虐待体験が潜んでいた可能性は否定できない。また不登校と一括りにされがちな問題も、保坂（2000）が「脱落型」として家庭の問題が色濃く存在するケースがあると指摘したように、従来学校の問題とされてきたものの背景に乳幼児期からの不適切な養育環境や虐待的環境が存在した可能性が推察されるのである。現に2004年1月に岸和田市で起きた中3の男児が度重なる暴力と軟禁放置によって重度の障害を負った事件は、事件発覚まで不登校として扱われており、これを契機に不登校に隠れたネグレクト等の虐待状況把握への喚起を促し、不登校児とされてきたケースの児童相談所への通報が相次いだ。

（3）学校の問題から家庭の問題へ

子どもの危機状況に関する90年代の社会的関心は、前半におけるいじめを中心とした学校の問題から、後半は児童虐待という家庭の問題に移っていったと見ることができよう。しかし、一見別の問題として扱われがちな両者の背景に、自我の脆弱さにつながる人生初期からの養育環境、家族の問題という共通の問題が潜んでいる可能性を認識する必要がある。養育環境の問題を背景に持つ様々な問題の中で、特に深刻な児童虐待ケースが児童福祉施設につながるようになったとも考えられるのである。親子関係の歪みや家庭機能の弱体化は、高度経済成長以降進む家族の変容と90年代以降の二極化の流れによって、さらに進行しつつあり、児童虐待ケースの増加と共に自我の脆弱さを根拠とした子どもの問題の広がりが懸念される。この点が2000年以降どの様に推移していくかを丁寧に追うことが今後の課題となる。

繰り返すが、90年代、こうした認識が各専門分野で共有されたわけではない。例えば児童福祉分野では、児童虐待防止を掲げて家族への介入を強めたが、教育分野では、いじめ、対教師暴力、不登校などの問題に対して、もっぱら子ども自身の問題あるいは学校の問題として捉え、家族の問題としては立ち入らない傾向が強まっていった。子どもの示す問題の背景にある全体像を理解するためには、家族関係を含めた検討は不可欠であり、そのためには児童福祉分野と教育分野との連携をはじめとした様々な専門分野との協働によるケース理解及び対応が重要となってくる。子どもの問題に対して多分野横断的協働の認識と具体的なシステム整備をどのようにしていくかは2000年以降に残された大きな課題といえよう。

注1：これ以降2005年まで連続して自殺者は3万人を超え、2006年自殺対策基本法が法案化されている。

注2：二極化は現在に続く問題であるが、2006年7月20日付の朝日新聞の夕刊に、日本の所得間格差が、2000年からすでに米国に次いで世界で2番目になっていたことが報じられている。

注3：NGO（非政府活動）は、国際連合憲章第71条に明記された用語で国連に対する協議資格を持つ民間団体を指す。今日では国連の活動に関係なく活動する民間団体も含まれるようになる。NGOに対して非営利性を強調した言葉にNPO（非営利活動）があり、両者は重なる部分が多い。

注4：「児童の権利に関する条約」のことで「子どもの権利条約」として周知されている。

注5：「国際家族年」は89年の第44回国連総会で決議されたもの。「国際家族年遵守のための主要活動は、家族が社会の自然かつ基礎的な単位であることにつき政府、政策決定者及び国民に更に認識を高めてもらうことを目的」としている。国際家族年に向けて7つの原則を設けている。

注6：「『たくましい子供・明るい家庭・活力とやさしさに満ちた地域社会をめざす21プラン研究会』報告書」

が正式名称で、93年7月29日付けで公表された。厚生省児童家庭局の私的諮問機関の研究会による報告書である。

注7：「子どもの権利条約に基づく第1回日本政府報告に関する日本弁護士連合会の報告書」

注8：「かながわ子ども人権相談室事業」は98年10月から始まり、「子ども人権審査委員会」「児童処遇評価事業」「子ども人権ホットライン」「普及啓発事業」の4事業で構成されている。

注9：「International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect」の略で、77年に創設された。子どもを虐待とネグレクトから守るための団体を支援する世界的組織である。日本の組織として96年に「Japan Society for Prevention of Child Abuse and Neglect」(JaSPCAN)が創設された。

注10：2004年4月に栃木県の自己啓発セミナーの施設で生活する子どもが学校に通わされていない等の理由で児童相談所が立入調査を実施、子ども5人を「児童虐待防止法」に基づいて一時保護した。詳細についてはAERA 2004.4.19号「児童相談所が立ち入り調査 - TOSHIその夜の舞台」(朝日新聞社)を参照のこと。

注11：文部省(文部科学省)は校内暴力を器物破損、対教師暴力、生徒間暴力の三形態に分けて実態把握をしている。

<引用・参考文献>

- 藤岡 淳子(2001)「非行少年の加害と被害」誠信書房
- 保坂 亨(2000)「学校を欠席する子どもたち」東京大学出版会
- 保坂 亨 他(2004)「虐待の援助法に関する文献研究第1報」子どもの虹情報研修センター平成15年度研究報告書
- 保坂 亨 他(2005)「虐待の援助法に関する文献研究第2報」子どもの虹情報研修センター平成16年度研究報告書
- 柿沼 昌芳、永野 恒雄 編(2002)「学校の中の事件と犯罪2. 1986~2001」批評社
- 加室 弘子、岡本 淳子、多賀谷 篤子 他(1997)「いじめ - 現状と展望 - 」思春期青年期精神医学7(2), 97 - 112
- 厚生省児童家庭局(1993)「たくましい子ども・明るい家庭・活力とやさしさに満ちた地域社会をめざす21プラン研究会報告書」
- 許斐 有(1996)「子どもの権利と児童福祉法」信山社
- 門 眞一郎(1998)「子どもの人権」臨床精神医学講座第11巻・中山書店
- 神奈川県児童福祉施設研究会(1994)「児童福祉施設職員意識調査 - 子どもの権利条約について - 」
- 神奈川県児童福祉施設研究会(1996)「児童福祉施設職員意識調査 - 子どもの権利条約について - 」
- 家庭裁判所調査官研修所(2001)「重大事件の実証的研究」司法協会
- 家庭裁判所調査官研修所(2003)「児童虐待が問題となる家庭事件の実証的研究」司法協会
- 厚生省児童家庭局(1999)「子ども虐待対応の手引き」日本児童福祉協会
- 水島 弘子(2002)「『キレル』子どもについて考える」教育と医学2002, 22 - 30
- 文部科学省ホームページ「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査(届出統計)」
- 最上 嘉子(1996)「教育心理学と実践活動、学校現場における体罰をめぐって」教育心理学年報35, 147 - 156
- 村瀬 嘉代子(1994)「児童の権利条約と家族の変容」児童青年精神医学とその近接領域35(2), 173 - 186
- 内閣府(2002)「国民生活白書、家族の暮らしと構造改革」
- 日本弁護士連合会子ども権利委員会(1997)「子どもの権利条約に基づく第1回日本政府報告に関する日本弁護士連合会の報告書」
- 日本総合愛育研究所(1996)「日本子ども資料年鑑第5巻」
- 日本子ども家庭総合研究所編(2001)「子ども虐待対応の手引き」
- 日本子ども家庭総合研究所編(2001)「日本子ども資料年鑑2001」
- 日本子ども家庭総合研究所編(2004)「日本子ども資料年鑑2004」
- 信原 孝司(2002)「対教師暴力」, 宮下 一博・大野 久(編)『キレル青少年の心 - 発達臨床心理学的考察』北大路書房
- 大石 英史(1998)「『キレル』子どもの心理的メカニズムに関する一考察」山口大学教育学部研究論叢(第3部), 48, 109 - 121
- 齋藤 孝(1999)「子ども達はなぜキレルのか」筑摩書房(ちくま新書)
- 下村 哲夫 編(1996)「現代の教育課題に挑む5いじめ・不登校」ぎょうせい

- 高橋 重宏 編著 (2000)「子どもの権利擁護・神奈川県の新しい取り組み」中央法規
- 滝川 一廣 (1996)「いじめ考」こころの科学70号・26 - 30
- 滝川 一廣、四方 耀子、高田 治 (2002)「児童虐待に対する情緒障害児短期治療施設の有効利用に関する縦断研究」
子どもの虹情報研修センター平成14年度研究報告書
- 東京都立教育研究所 (1996)「『いじめ問題』研究報告書 - いじめ解決の方策を求めて - 」
- 東京都立教育研究所 (1997)「いじめの心理と構造を踏まえた解決の方策」
- 東京都立教育研究所 (1998)「子どもたちの揺れ動く心と学校の在り方」
- 内田 良 (2006)「『核家族化』の魅力と陥穽」子ども虐待とネグレクト 8(1). 92 - 99
- 山田 昌弘 (2004) 希望格差社会 筑摩書房
- 四方 耀子、増沢 高 (1999)「虐待された子ども・虐待した親への援助」, 鍋田 恭孝・福島 哲夫 (編)『心理療法の
できることできないこと』日本評論社, 107 125
- 財満 義輝 (1999)「校内暴力」鏞 幹八郎・一丸 藤太郎・鈴木 康之 編『教育相談重要用語300の基礎知識』明治図書

(増沢 高 石倉 陽子)

第2章 児童虐待に関する文献の概観

はじめに

前2報告(保坂ら、2004, 2005)の文献研究において、我々は1970年代を「一般の人々にも専門家の間にも、虐待の実態が十分知らされていない時代」、そして1980年代を「専門家が危機感を持って調査研究等を行った時代」と総括した。それに対して、この1990年代は、「1. 当事者(大人になった被害者や加害者)が声をあげ始め、2. それをふまえて社会全体に子どもの虐待について危機意識が広がっていき、3. そうした中でさまざまな専門家が実践的な援助活動に取り組んだ時代」といえよう。

以下、1. において、1990年代に出版された書籍を概観することによってこの3点の特徴を裏づけ、さらに2. において1990年代の雑誌特集号の論文を分析してこの時代の動向を検討してみたい。(なお、『児童心理学の進歩(2001年度版)』において、西澤が「子ども虐待」というタイトルのもとで、90年代の論文を概観している。)

1. 書籍から

これまでの我々の文献研究によれば、虐待をタイトルとした書籍は、1970年代と1980年代に1冊ずつしか出版されていない。精神科医の池田による『児童虐待の病理と臨床』(1977)と、同じく池田の『児童虐待：ゆがんだ親子関係』(1987)である。(なお、翻訳されたものまで見れば、ノンフィクションとして『ローラ叫んでごらん - フライパンで焼かれた少女の物語』(1973)とレンボイツの『幼児虐待』(1977)がある。また、子殺しや母子心中まで広げれば、『子殺し：その精神病理』(稲村, 1977)、『日本の子殺しの研究』(佐々木, 1980)、『子殺し・親殺しの背景』(中谷, 1982)、『母子心中の実態と家族関係の健康化』(高橋, 1987)がある。)

それに対して、第1章でふれたように、1990年代においては表5(和書)、表6(訳書)に見るように、実に多くの書籍が出版されていることがわかる。明らかに1980年代までに比べて、活発な議論が展開され、実務上も研究上も大きく前進し、上野(1996)が指摘するように、日本における児童虐待をめぐる言説は1990年を境に増大し、質的变化を遂げたといえる。

これらの書籍の内容を見ていくと、まず第一に、森田(1992)、ささや(1996, 1999)、穂積(1994, 1999)や、訳書としては森田(1991)やジンガロ(1996)など、大人となった被害者をはじめとする当事者が続々と声をあげ始めたことがよくわかる。

そのトップを切る形になったものが、子ども時代の性暴行体験を証言した19人の女性たちの声を、アメリカで子どもへの暴力防止センターの現場にいた森田が訳した『誰にも言えなかった：子ども時代に性暴力を受けた女性たちの体験記』（1991）である。後に森田（1992）は、「この問題は日本でも想像をはるかに上回る数で起きているという確信がありました」と述べているが、同じ体験を受けたという読者から「おびただしい数の手紙」が寄せられることになる。そして、すぐに子ども時代に性暴力を受けた日本人たちの声を集めて本にする企画が生まれ、『沈黙をやぶって：子ども時代に性暴力を受けた女性たちの証言』（1992）が出版されることになる。

次いで、フリーライターの椎名（1993）が児童相談所の事例を取材して書いた『親になるほど難しいことはない』（上出弘之監修）を原作とした『子ども虐待ドキュメンタリー 凍りついた瞳』（ささや，1996）が、女性漫画誌Youに連載（1994.8～1996.6）されて大きな社会的反響を巻き起こした。さらに、これを読んだ“大人になった被虐待児たち”から多くの手紙が寄せられ、それをもとにした続編『子ども虐待ドキュメンタリー 続凍りついた瞳 - 被害者からの手紙』（ささや，1999）が出版されている。話題を呼んだ内田春菊の自伝的小説である『ファザーファッカー』（1993）もこうした部類に入るだろう。

さらに、1993年に大阪で開かれた「子どもの頃に性的虐待を受けたサバイバーへの集中カウンセリング・トレーニング」の講師として招かれたジングロ（本人も性的虐待のサバイバー（注1））の講義のまとめが『あなたが悪いのではない - 子ども時代に性的虐待を受けた女性たちをカウンセリングする』（1996）として出版されたが、その第1章は「語られ始めた性的虐待」と題されている。同様に、日本の被害者が声をあげたものとしては、穂積の『甦える魂 - 性暴力の後遺症を生きぬいて』（1994）と『解き放たれる魂 - 子供時代の呪縛からの解放』（1999）がある。児童虐待の問題を考える上で、こうした被害者が声をあげ始めたことは画期的なことと評価されるが、一方でまたきわめて難しい問題の扉が開かれたとも言える。（なお、この問題はあらためて第4章で取り上げたい。）

第二に、これらに加えて先にもふれた椎名（1993）をはじめ、川名（1992）や千田（1992）、山口（1994）、保坂（1999）、中嶋・宮城（1999）などのルポタージュ報告によって、社会全体に子どもの虐待に対する危機意識が広がっていったといえよう。

川名（1992）は朝日新聞社記者であり、『親になれない ルポ・子ども虐待』は1990年に朝日新聞家庭欄に連載された同名シリーズをもとに書き改められたものである。また、千田（1992）は元毎日新聞記者（この当時は著述業）で、『幼児虐待』は編集者が児童虐待の記事をもとに著者に疑問を投げかけ、具体的な事例をふまえた議論が進められる形をとっている。1990年代に入ると、このように児童虐待を取り上げる記事が急に増えていった事実が確認できる。さらに、フリーライターの山口（1994）の『セクシャルアビューズ - 家庭に壊される子どもたち』は性的虐待の被害者、共同通信記者の保坂（1999）の『虐待 - 沈黙をやぶった母親たち』は実際に虐待を行った母親の事例を詳細に報告している。その他、中嶋・宮城（1999）は、性的虐待の被害者からの手紙を中心にした記事を「沖縄タイムス」に半年間連載し、アンケート調査などのデータを加えて『心への侵入 - 性的虐待と性暴力の告発から』として出版している。

さらに、訳書としては、ノンフィクションである『シーラという子 - 虐待されたある少女の物語』（1996）や『“It（それ）”と呼ばれた子』（1998）が出版され、1973年の『ローラ叫んでごらん』以上に注目を集めている。

第三には、津崎（1992）、児童虐待防止制度協会（1993）、斎藤（1994，1998）、西澤（1994）、明治学院大学立法研究会（1999）などによって、さまざまな専門家が実践的な援助活動に取り組んでいったことが確認できる。

このうち津崎（1992）の『子どもの虐待 - その実態と援助』と児童虐待防止制度研究会（1993）の『子ども

の虐待防止 - 最前線からの報告』は、現在の児童虐待対応の先駆けの意味を持つ大阪の活動（児童虐待防止協会）から生まれたものであり、斎藤（1994, 1998）の『児童虐待（危機介入編）』と『児童虐待（臨床編）』は、東京の活動（子どもの虐待防止センター）から生まれたものである。

この執筆当時、児童相談所の副所長であった津崎は、児童虐待を大きく捉えるふたつの基準を提示している。ひとつは、新・旧という時代的な物差しであり、それに基づく貧困をベースにした嬰兒殺し（間引き）や人身売買などの旧タイプの児童虐待と、現在の孤立・密室化した都市社会に多発する新しいタイプの児童虐待という分類、もうひとつは、家庭の内と外という発生場所以に基づく分類である。当然、津崎（1992）では、現代型の新しいタイプの家庭内で起こる児童虐待を取り上げ、それを身体的虐待、ネグレクト、性的虐待、心理的虐待と定義し、それぞれ典型的な事例を提示しながら説明している。そして、「個々には未熟で孤立した個人や家族を、多様な方法でもって支える社会的資源や人々のネットワークを整備していくことが、とりわけ大都市においては必要不可欠である」と現在にも通じる指摘をしている。また、虐待の動機、誘因、実態、死亡例などについてさまざまなデータを提示し、調査対象となる機関や虐待の定義が統一されていないこと、機関により把握されていないケースや見落とされているケース、安易に病死や事故として扱われたケースの存在を考えると正確な実態把握は難しいが、相当数にのぼることが予想されるとしている。ついで虐待の援助と制度については、自身が所属する児童相談所を中心とした援助過程を説明している。その中で、保護者との友好関係を前提とした援助が優先されており、親子の分離や親権に制限を加える援助には消極的にならざるをえない実状が示されるが、一方で死亡例のほとんどは在宅中に生じている事実を報告している。そうした現状の中で、難しいケースに対しては、変則的な援助が適用されたり、「法をかいくぐったような援助」をせざるをえない場合があると具体例をあげて指摘している。最後に、今後児童虐待への対策を強化していくにあたり、イギリスやアメリカの援助制度から学ぶことは大きいとして、それぞれの制度などが紹介されている。

次いで、1990年3月に大阪で設立された「児童虐待防止協会」の活動をふまえて、各関係機関が多様な立場から問題に取り組んだ報告が児童虐待防止制度研究会（1993）の『子どもの虐待防止 最前線からの報告』である。以下にその目次と報告者（肩書き）を示す。

- 第1章：児童虐待の概要：児童虐待とは何か/わが国における児童虐待の実態/児童虐待に対するこれまでの取り組み/児童虐待への対応...泉薫（弁護士）
- 第2章：関係機関の役割 - 事例を中心に - : 児童相談所...石田雅弘（大阪市中心児童相談所）/医療機関 - 小児科の立場から...納谷保子（大阪府立病院小児科）/保健所 - 保健婦の立場から...木村和代（和泉保健所）/家庭児童相談室...高井由美（松原市家庭児童相談室）/家庭裁判所...石田文三（弁護士）/養護施設...北条正治（逡学園）/電話相談...加藤曜子（児童虐待防止協会）
- 第3章：児童虐待に対する援助のあり方：児童虐待の発見と診断...小林美智子（母子保健総合医療センター）/児童相談所における援助の枠組みと問題点...津崎哲郎（大阪市中心児童相談所）/児童虐待の法的諸問題...岩佐嘉彦（弁護士）/児童虐待に対する援助のシステム化にむけて...山縣文治（大阪市立大学生活科学学部）/子どもの権利保障の視点...許斐 有（大阪府立大学社会福祉学部）
- 巻末資料：各都道府県中央児童相談所の連絡先/各政令指定都市児童相談所の連絡先/米国における児童虐待防止制度の概要/英国における児童虐待防止制度の概要

一方、精神科医の斎藤が编者である『児童虐待（危機介入編）』（1994）は、1991年に東京の「子どもの虐待防止センター」が発足してから4年間に编者らが経験したことを素材として書かれている。執筆者の多くは、同センター設立とその後の運営に関わってきた各領域の専門家である。本書は、「児童虐待という理論全般を見通す理論」編として執筆されているが、多くの事例とその具体的な援助プロセスについての記述もあって、

現在においても貴重な資料と位置づけられる。第1部は、児童虐待の理解として総論的な内容になっているが、ここで斎藤は「母親による児童虐待は、最近になって始まり今後ますます増加する近代の社会病理現象ではない」とのべ、および「児童虐待やネグレクトは昔からあった、最近にいたるまで、問題が問題として見なされてこなかったというだけである」と明言している。これは、先に紹介した津崎(1992)や、我々が前報告(保坂ら、2004)で記したものと基本認識といえよう。第2部では、児童虐待の処遇が取り上げられ、児童相談所の機能・対応、親権についての理解、法制度等について処遇の流れが述べられている。第3部では、児童と親のケアとして、初期介入、診断とケア、心理治療等が事例に基づいて記述されている。その事例記述は、個々の臨床例の背景、特に地域での受けとめ方に重点が置かれており、ホットラインの資料は電話のみならず、そこから始まった具体的な援助プロセスについても詳細にふれられている。また、この続編である『児童虐待(臨床編)』(1998)は、虐待について精神医学的な見地でまとめられている。その第1部は総説(虐待の定義や社会的背景など)、第2部は事例と対応(法的介入の事例や、さまざまな病態水準の事例紹介など)、第3部が治療(薬物療法、精神分析療法、カウンセリングやグループワークなどの治療法の紹介)について述べられている。

また、日本とアメリカで児童虐待の臨床経験を持つ西澤(1994)が、臨床心理学的な視点から著したのが『子どもの虐待 - 子どもと家族への治療的アプローチ』である。これまで虐待について、医学分野では被虐待児の身体的治療や再発防止について考えられており、法律分野では犯罪者への処罰という視点で主に考えられてきたが、それだけでは不十分であると捉え、子どもや親の心理的治療という側面に焦点をあてたのが本書である。はじめに虐待の歴史的概観や分類について述べたあとに、臨床心理学的視点が展開されていく。あくまでも「中間まとめとして整理したもの」であるとはいえ、多くの事例を提示して、その対処法についての今後の課題と指針を述べている点に特徴があるといえよう。

さらに、1997年明治学院大学法学部立法研究会主催のシンポジウム「わが国における児童虐待の現状と課題」が開催され、さまざまな専門家がそれぞれの視点から対応策を提示し、討論した。その記録を加筆補充したものが『児童虐待 - わが国における現状と課題』(1999)であり、シンポジスト(執筆者)は、中谷謹子(慶応大学名誉教授)、三橋順子(斎藤学診療所副所長、子どもの虐待防止センター委員)、松原康雄(明治学院大学社会学部教授)、石井トク(広島大学医学部教授)、森田ゆり(日本CAPトレーニングセンター代表)、小西聖子(東京医科歯科大学難治疾患研究所被害行動学客員助教授)、山崎美貴子(明治学院大学社会学部教授)、阿部哲夫(北陸大学法学部教授)である。本書の第1部は、児童虐待の実態と背景についての講演記録であり、まず基調報告で中谷は児童虐待の概要を示したうえで、現代の少子高齢社会における児童虐待の定義を広げていく必要性を述べている。三橋はトラウマ治療という観点から被害者などについてふれ、松原は虐待問題に関わった経験から児童福祉法25条、33条と援助の理念について述べている。石井は、母子関係を中心に家庭内の子どもへの暴力について述べ、母親への支援のあり方を提示している。それらをふまえ第2部では、日米での児童虐待への対応経験のある森田、臨床心理学・精神医学の視点から小西、社会福祉的観点から山崎、法的な視点から阿部が、それぞれ児童虐待への対応策について提案している。最後の討論では、親権や世代間継承などさまざまなテーマが議論されており、巻末には児童相談所における児童虐待相談件数などのデータや、全国児童相談所一覧などの資料と文献リストが付けられている。

加えるに、社会学の立場から「児童虐待問題論」を扱ったのが、上野(1996)の『児童虐待の社会学』である。1980年代を中心としたアメリカと日本における児童虐待の議論の展開を追った本書では、「社会問題のひとつとして児童虐待が私たちの前に提示されてきているのはいったいどうしてなのか」が論じられている。(その詳細は第4章で紹介する。)

2. 雑誌特集号の論文から

表7に見るように、1990年代には法律、医学、保健、福祉をはじめ、さまざまな領域の雑誌において児童虐待に関する特集が組まれている。1980年代には『小児看護』（1983，6巻6号）と『現代のエスプリ』（1984，20号）の2本しか見られなかったことに比べるとその違いは明らかである。ここでは、これらの1990年代の雑誌特集号の概観・分析を通してこの年代の児童虐待の動向を検討してみたい。

1990年代にさまざまな雑誌で取り上げられた児童虐待に関する特集のトップを切ったのが1990年の『日本医師会雑誌』（103巻9号）の「特集：児童虐待」である。とりわけその中で注目されるのは、1970年代からこの児童虐待の問題に取り組んできた精神科医の池田由子を中心に、児童相談所、福祉相談室、養護施設の担当者、さらに小児科医が加わって行われた座談会の報告である。この中で小児科医の大国真彦は、日本ではこうした児童虐待に関する特集が組まれたことが少なく、このような特集が組まれることが大きな意味があると述べ、さらに当時の状況を踏まえて次のような児童虐待に関する課題を指摘している。何よりもまず、子どもの人権への理解を深めるために世論を喚起する必要があること、次に児童虐待が起きたとき「どこへ行ったら相談にのってもらえるのか」という受け皿の問題と法律の整備、そして、地域のネットワークづくりである。これらはまさしく、90年代の児童虐待に関する取り組みの柱となっていくことになる。

翌1991年には『家庭科学』（57巻第4号）で、1992年には『法と民主主義』（267号）、『精神分析研究』（36巻第2号）で児童虐待に関する特集が組まれている。さらに1993年の一般向け雑誌とも言うべき『imago』では、精神科医の池田、斉藤、稲村、深津、坂井、佐藤のほか女性学の内藤、弁護士の木下、日米で児童虐待への対応経験のある森田、児童学の本田、評論家の芹沢など、幅広い専門領域から特集が構成されている。その後も、表7にあるように相次いで雑誌の特集に児童虐待が取り上げられ、その関心の高さがうかがえる。そして、児童虐待防止法が成立した2000年には、その1年間だけでそれまでの数を大きく凌ぐ16の雑誌で特集が組まれるに至る（表8）。

こうした1990年代の特集号に掲載された個々の論説を内容別に整理してみると、相互に関連はしているが、大きく、（1）児童虐待に関する法律・対応システムに関するもの、（2）「子どもの権利」という視点、（3）児童虐待に関する社会的な認識の深まりとその社会的背景、（4）児童虐待の定義、（5）新たな援助の方向性の5つに分けることができる。以下ではこれらの各側面から、この年代にどのようなことが繰り返し議論されたのかを検討してみたい。

（1）児童虐待対応における法律・対応システムについて

まず、児童虐待対応の難しさの背景にあるわが国の法律の問題、被虐待児処遇制度全体（システムも含めて）の問題についての指摘が多いことがあげられる。法学者の樋口（1991）は、通報義務、通告者の免責・保護、親権停止など、アメリカの児童虐待に関する法律、システムを紹介し、わが国の法整備の必要性を指摘している。また、精神科医の池田（1993）は、日本には「虐待そのものに関する法律がない」こと、児童福祉法では「保護者に監護させることが不適当と認める子どもを発見した者は誰でも児童相談所へ通告しなければならない」と定められているが、それに対して外国のような通告すべき職務の規定も、通告しないことへの罰則もなく、通告者を守る免責規定もないことを指摘している。さらに、心理臨床家の立場から西澤（1992）はカリフォルニア州における児童虐待報告制度を示し、日本の法制度が実質的に整っていない現状は、児童虐待を社会の問題として受けとめる態度ができていないということになるだろうと述べ、何らかの形で報告制度を整備していく必要を主張している。

一方、弁護士の岩佐（1992）は、医師通告義務制度に関するアンケート結果（注2）を紹介する中で、次のようにやや慎重な考えを示している。「医師が被虐待児処遇制度のなかで十分な役割を果たせていない原因の

ひとつとしては医師の児童虐待に対する意識の低さをあげなければならない。そして仮に、これが主たる原因であれば、罰則付通告義務の導入はこれに対する端的な回答と言える。しかし、簡単にそう言い切れるのだろうか。被虐待児処遇制度の全体像をみると、答えは別のところにあるように思われる」と述べ、現行の被虐待児処遇制度の基本的な問題点を整備することが先決であり、「罰則付通告義務制度の導入は通告後の被虐待児の処遇内容が充実した場合にどの程度の通告の件数が増加するのかの検証をなした後の課題と考えるべきである」としている。ここで被虐待児処遇制度の問題点としてあげられているのは、法律上は、児童虐待のケースを児童相談所へ集中させ、その調査、事実の確認、処遇内容の決定も相談所が行うことになっている中で、専門とする人員が不足し、その上、当事者へのカウンセリング、親子の分離実行等矛盾した役割を負わせ、しかも法や制度が用意する親や子に対する援助メニューが極端に貧困であることなどである。このような状況の中で、ケースに関するキーパーソン（Key person：責任者）がはっきりしないことがままたり、「医師にとって確定診断ができない状態でどこに相談すればよいのか、相談したところで本当に児童の保護につながる措置をとってもらえるのか、戸惑いを覚えるのも無理からぬところであろう」と述べている。

こうした被虐待児処遇制度に関する同様の問題提起はその他にもいくつも見られる。たとえば池田（1993）では、児童相談所は唯一の行政機関だが権限が弱く、専門とは無関係の人員配置がなされていること、「虐待に対応するシステム、すなわち、発見 通報 受理 事例会議（必要なら登録） 勧告（ケア・指導監督と裁判所判決）に至る体制が完備していない」と指摘されている。また、弁護士の磯谷（1992）は、「虐待の問題には電話相談員、医師（小児科、外科、精神科医）、福祉司、保健婦、児童相談所、施設関係者、家庭裁判官、調査官、弁護士、等々多くの人がかかわらなければならない。しかし、法律はそのような協働を予想していない」とし、新しい発想と総合対策を可能にする法律の必要性を提言している。

また、児童虐待対応において現場が最も苦慮していることとして、「親権」の問題を取り上げているものが多くみられる（池田，1990；長谷川，1992；泉，1992；上出，1992；木下，1992；池田，1993；磯谷，1998など）。それらに共通する指摘は、児童相談所では保護者の同意がなくても緊急一時保護できるが、親の意志に反した対処はできず、施設や里親の長期養育には家庭裁判所の決定を必要とし、それでも親が引き取りに来たら止められないこと、親権の「喪失」宣告申し立ては児童相談所の権限として認められているが実証や手続きに時間がかかり、認容される例はきわめて少ないことなどである。

こうした指摘の一方で、存在する法的手続きの活用を図ることを求めるものもあり、たとえば先の磯谷（1998）は、「証拠を残す」など、具体的な対応を示すとともに、虐待家族に対応するためには「日頃から保健婦としても弁護士との連絡を密にしておくこと」をすすめている。そして、1997年に、厚生省児童家庭局からの通達として、親の同意が得られない場合でも「児童の福祉を最優先した対応を図ること」が出された関係もあり、親権喪失宣言の申し立てや児童福祉法28条申し立てが現行法の枠内で徐々に積極的に活用されるようになっていったとしている（磯谷，1998）。

このように1980年代には見られなかった弁護士の姿が多くの雑誌で見られるようになり、通告や親権の問題、あるいは対応システムの問題など、児童虐待の法整備に関する議論が活発に行われたことが1990年代の大きな特徴であり、2000年の児童虐待防止法の成立へと繋がっていったと言ってよいであろう（なお、この法的な面については前報告と同様に別冊において詳細に報告する予定である（注2））。

（2）「子どもの権利」という視点

こうした法整備の問題を後押ししたのは、第1章でも述べたように国連の「子どもの権利条約」への署名（1990年）そして批准（1994年）という時代の流れであり、「子どもの権利」への認識の高まりであったと考えられる。我々は前報告（保坂ら，2004）の児童虐待のキーワードとして、この「子どもの権利」をあげたが、

1990年代においてもそれは引き継がれていったと言えよう。

特集のタイトル(表7)を見ると、『家庭科学』(1991)の特集「家庭環境と児童虐待」の副題が「子どもの人権と児童虐待」となっている。その他の特集でもタイトルにはないものの、「子どもの権利」という視点から虐待の問題が捉えられている論文が多くみられる。たとえば、1.にも見るように、児童虐待に早くから精力的に取り組んできた森田(1993)は、アメリカの人種差別、女性差別の問題や障害者の権利の確立がすべて草の根運動の展開によって勝ち取られてきた歴史を示し、「児童虐待も子どもの権利の確立なしには効果は持ち得ない」と指摘している。また、弁護士泉(1992)は、親権の問題について、『子は親の従属物』といった誤った親権意識や、親の子の対する懲戒権の規定が体罰の容認につながり、虐待の温床になっている」とし、「子どもの権利条約」を手がかりとした国民的な意識の改革の必要性をあげ、同じく弁護士の磯谷(1992)も現在の法律では『子どもの権利』という視点が欠けているために、権利に伴う『手続き適正』の考えが生み出されない」と述べている。

また、池田(1993)は、「加害者の治療や社会復帰が処罰より大切というのは勿論である。しかし、強制力のある迅速な対応ができる法的根拠を用意しておくことは不可欠」とし、欧米では、戦後、経済不安や家庭崩壊を起こす家族の増加や社会の著しい変化に伴って、「家族法」が改正され、親権よりも子どもの人権が重視されるようになったこと、一方日本では全国養護施設協議会が国際児童年に子どもの人権を考慮した法改正を試みたが失敗に終わったことを記している(注3)。この池田の指摘にみられる、子どもの権利と親権の問題はきわめて微妙な問題を孕み、法学者の樋口(1991)や許(1992)、心理臨床家の西澤(1992)では、諸外国においてもそのバランスをどう取るかについて問題点を検討しながら法制度の改正が重ねられてきたことが報告されている。

たとえば、許(1992)は、1988年に改正された英国の児童法の特徴として次の3つをあげている。一つは「英国の児童法の基礎には子は、法的手続きによることなく、親が完全にその役割を果たしている家族の中でも最もよく育てられるという信念があり、それを具現化した親責任(parental responsibility)という概念や親との任意のパートナーシップに基づく家族への支援の重視、非介入原則など、親の立場を重視強化していること、第2に、それにもかかわらず、虐待の危険にある子の保護を可能とするために、国家の介入権限は - その手続きや要件、効果を整備し、明確にしつつ - むしろ拡大していること、そして第3に子の福祉の至高性、重視であり、子の希望と感情の(その年齢と理解力に照らしての)考慮、あるいは諸手続きにおける後見人の任命など、地方当局や親とは別個の存在としての子の福祉の実現を具体化する方策がみられるとしている。

こうして子どもの人権を基本にしながらも、親権剥奪などの強い介入の手段を求める声と、一方で親の置かれた背景を理解し、その支援を強調する声もあり、かなりの温度差が存在していた。そこには、どのようなケースに多く出会う、あるいは扱うかによる違いがあると言えるであろう。磯谷(1998)は、「保健婦が骨を折っているのは、何とか母親をサポートし家族を維持したまま子育てを支援するという場面」であると考えられ、その一方で「弁護士に寄せられる相談は、もはや家族を維持することは困難で、親子を分離せざるを得ないと判断されるケースが多く、同じ児童虐待といってもレベルが多少異なるのではないかと述べている。また、心理臨床家の深津(1993)は、虐待の場合、問題がとりあげられる経路により対象となる社会階層に差があるとし、福祉関係では下層階級失業者が多いのに対し、自身の診療機関では、都会の中流階級で経済的な問題はなく、育児上の困難など心理的な問題が中心であり、さらに母親の問題に気づいて受診させるような父親や家族がいる人々を対象としていること、そうした対象の違いによって、「同じ虐待でも治療や援助をいかせるかという予後に関しかなり差異がある」と指摘している。これは、先に我々が前報告(保坂ら, 2004, 2005)ですでに報告し、第1章でも取り上げた日本社会に生まれつつある二極化の問題につながる指摘といえよう。

(3) 虐待に関する社会的な認識の深まりとその社会的背景

1989年、厚生省は合計特殊出生率1.57人であることを発表した。この「1.57ショック」をきっかけに少子化の問題が大きく取り上げられるようになり、1993年には子育て支援のためのエンゼルプランがスタートし、子育て一般への社会的支援の必要が認められるようになった。また、同年、国連で「女性に対する暴力撤廃宣言」が採択された。宣言では、男女間の不平等な力関係の結果、女性に対する暴力がふるわれること、それは女性を従属的な地位に置く社会構造上の問題だと明確に述べられ、夫の暴力・強姦、女の子への性的虐待、持参金殺人、性器切除などの家族による暴力、強姦・性的虐待、セクシャル・ハラスメント、人身売買及び強制売春などの社会における暴力、国家による暴力の3つに分類し、その防止、救済のための法律上の制裁の発展を求めている（『家族データブック』, 2000）。また、1992年に福岡地裁でセクシャル・ハラスメントを実質的に認める初の判断が行われ、1997年には均等法の改正で企業のセクシャル・ハラスメントへの配慮義務が規定されるなど、それまで沈黙を強いられてきた女性たちが実名で裁判を争うケースが出てくるようになり、認定される評決が相次いだ。

前報告（保坂ら, 2005）で指摘したように、おそらく1980年代に池田や中谷などの女性研究者たちが性的虐待を取り上げてきたことや、こうした社会的状況とが相俟って、性的虐待を扱った報告が数多く見られるようになっていった（西川, 1990；福井, 1992；生地, 1992；斉藤, 1993；ジョンソン, 1993；カー, 1993など）。その中で佐藤（1993）が、「...ともかく人々は二千年、並びに、二百年の沈黙を破って、いま、ようやく語り始めたところ。子ども時代に受けた親からの無慈悲な扱いや子ども時代、そして大人になってからも受け続けている性的被害についてようやく語り始める地点に到達したのである」と指摘しているが、それはこの年代の大きなうねりを感じさせるものと言えるだろう。

こうした中で、内藤（1993）は、女性差別、女性への暴力といった問題での認識的枠組みと照らし合わせて、児童虐待の問題を構造的力関係の悪用として見て取れるとし、次のように述べている。「親と子という構造的力関係としての固有性を考えてみるとこどもは親に依存している。親との関係においてこどもは状況を定義する力をもたず、そこから逃れることはできない（親が加害者であってもこどもは親機能を必要とする）。加えて、こどもは不当な人間的尊厳の侵害に抗して自分を主張し、自分を守る十分な力をもたない」。このように、力の強い立場の者が力の弱い立場の者に向かう「暴力という構造」、それはまさに児童虐待そのものであり、そうした視点が児童虐待への社会の関心を高めていったと言えるだろう。

また、1. で概観したように、1990年代を通して、虐待に関連するルポタージュやノンフィクション作品が数多く出版され、性的虐待を含む児童虐待に関する一般の人々への関心の高まりに大きく影響したことはまちがいない。

(4) 児童虐待の定義

専門家間の実務上、研究上の交流がすすみ、「子どもの人権」という視点が共有されて行った中で、曖昧だった児童虐待の定義もかなり一致していった。ほぼ共通して、身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、ネグレクトの4つが児童虐待の内容としてあげられ、それは2000年の児童虐待防止法の定義に通じている。とりわけ、それまで「近親相姦」という言葉で語られてきた性的虐待という用語が、これまで述べてきた流れの中ではっきりと確立されていった意味は大きいだろう。

さらに、坂井（1998）が指摘するように、これらの虐待は互いに錯綜し、決して厳密に分けられるものではないが、「そのすべてに共通しているのは、子どもに対する『不当な扱い：Maltreatment』であること」「愛され、守られ、成長を保障されるべき子どもがその保護者によって不当に傷つけられ、蔑まれ、放置され、性的欲求の対象にされること」とされているように、90年代後半には広く、子どもの心身の正常な発達の保障を

妨げることが児童虐待として位置づけられるようになったといえるだろう。たとえば、「児童心理学の進歩」(1993年度版)に池田が「子どもの虐待」を書いている。(なお、上記に関連していえば、この中で池田は「性的虐待・近親姦」と記している。)

我々は、1980年代には、ネグレクトが用語上、概念上混乱し、専門家の間でも十分認識されていなかったこと、1987年の池田の『児童虐待』以降にようやく用語として定着していくが、「その概念と定義が一般に広まるまでにはまだ相当な時間がかかることになる」と指摘した。この点から言えば、1990年代の特集では、ネグレクトは確かに「養育(保護)の拒否・怠慢」としてほぼ共通な定義がみられる。たとえば上記の池田(1993)では「ネグレクト・保護の怠慢と拒否」と記されている。しかし、それでも坂井(1998)が『保健婦雑誌』において、積極的な加害行動であるabuseとその対極にある、怠ける、省略するという意味を持つneglectからなる児童虐待のスペクトルを理解する必要性を強く主張しているように、定義上は常識となっても必ずしもそれが浸透しているわけではないことがうかがわれる。

この中で坂井は、ケースワーカーが「ネグレクトを虐待というのは抵抗がある」と述べたことをとりあげ、「日本語の虐待という言葉が持っている積極的な加害行動のイメージが、ネグレクトという言葉から喚起されるそれとはずれ」、「虐待という言葉の意味を巡る問題」があるとし、「虐待のスペクトルをきちんと把握することが家族問題の中でも最も対応が困難な問題に挑戦しようとする専門家にとってはきわめて重要な作業であり、(中略)繰り返し考察を要請されるテーマである」と述べている。ネグレクトを児童虐待として明確に認識しにくいところに(定義上はわかっていたとしても)児童虐待の問題の難しさがあり、こうした記述からは現場で対応にあたる専門家の間でさえもまだ迷いがあったことが推察される。

第1章でもふれたように、1995年、オウム真理教の施設の一斉家宅捜索で収容された子どもたちに対して、三島(2005)は「当時の記事を見る限り、人々は子どもを段ボールで生活させ学校に通わせない状態を虐待とは認識していなかった」(p79)と指摘している。ネグレクトの概念は少なくとも90年代の中頃までジャーナリズムにおいても定着しているとは言えない状況であったと言えるだろう。しかし、その後の類似の事件報道に注目すると、児童虐待の定義と、それを含む人々意識の高まりは確認でき、2004年には、栃木県那須町などで共同生活をしていた自己啓発セミナー団体のホーム・オブ・ハートの事件で、学校に通わせないなどの疑いによって、児童虐待防止法に基づいて関係者の子ども5人が栃木県北児童相談所に一時保護されている(注4)。

(5) 新たな援助の方向性

臨床事例の報告では、加害者の病理、被害者の生育歴はもとより、多世代に渡る家族関係を視野にいれた治療が行われている(西川, 1990; 植村, 1992; 川谷, 1992; 斉藤, 1992ほか)。1990年代、家族療法がわが国でも流行するが、児童虐待の問題もまた、個人への治療、援助だけでは解決し得ない問題として認識され、「家族」に焦点が向けられていったものと考えられる。

こうした中、田中(1997)は、「健康な家族」モデルへの強迫に苦しみ、「良き母」ではなかったと責められ、深く傷ついた経験をもつ母親の事例を紹介し、家族の存在理由であった「親密性」や「愛情」すら変貌し、その自明性が危うくなっている社会的状況の中で、「家族心理学者や臨床家は従来の健康な『家族モデル』への懐疑と留保する態度が必要であろう」と述べ、「こうした点に無自覚なままに『健康な家族』『良き親』モデルを喧伝し、家族を管理・監視・支配することがあってはならない」と指摘している。

この他にも児童虐待の背景、要因を、家族を取りまく社会的状況から指摘しているものが多くみられ、少なくとも専門家の間では児童虐待を特別な家族の問題、あるいは特別な親の資質のみに帰するのではなく、その時代の社会的な背景と深く関わる問題として捉えられている様子がうかがえる。(なお、前報告(保坂ら, 2005)で1章をさいて紹介した家族社会学者の落合恵美子氏による「家族の戦後体制の崩壊」という考え方は

1997年に提出されている。)

こうした現代社会の価値観の変動の中で、母親個人の治療・援助だけでは難しく、夫や家族の支持、サポートが重要であり、またそれ以上に社会システムの充実が母子の保護に役立つことが指摘され(深津, 1993) 予防、早期対応を含めたネットワーク作りの必要性が認識されていった。例えば内藤(1991)は、児童虐待の要因は、多くの複雑な積み重ねがあり、短絡的に個別特定のことがらとの因果関係が論じられるべきでないと断った上で、「妊娠・出産に関する要因」「育児に関する要因」「家庭内の状況」に分け、発生防止のための援助を検討している。とりわけ、育児に関する要因では、孤立と親子密着が表裏一体をなしている育児状況を指摘し、保健婦がキーパーソンとなる個別援助、さらには保健婦が導き手となつての、小集団活動への親子の導入をあげ、保健婦の量的質的充実を重要な課題として指摘している。1998年の『保健婦雑誌』では、「母と子の育児グループによる虐待予防の試み」(中板)をはじめとして、埼玉県、大阪府吹田市、栃木県、愛知県知多市の子ども虐待への対応のためのネットワークづくりの状況が報告されており、1990年代の後半には、保健、福祉、行政などさまざまな領域の人々が連携を組んだ支援が少しずつ試行錯誤を重ねながら進められていった。

1990年代を通してそれまでにないほど活発に議論され、提起されていったこれらの問題は、現在の児童虐待への取組へとつながる重要な動向といえよう。

注1：サバイバー：1960年代後半に始まったフェミニズム運動の中で、女性たちは自分たちの性暴力体験を語り始めた。勇気をふりしぼつてのつらい作業であった。その勇気に対する敬意を込めて彼女らをサバイバー(生存者)と呼ぶようになった。

注2：吉田恒雄他(2006)「虐待の援助法に関する文献研究(第3報：1990年代)児童虐待に関する法制度および法学文献資料の研究」第2期(1991～2000年まで)子どもの虹情報研修センター

注3：吉田恒雄他(2005)「虐待の援助法に関する文献研究(第2報：1980年代)児童虐待に関する法制度および法学文献資料の研究 第1期(1980～1990年まで)」子どもの虹情報研修センター p 8

注4：第1章の注10を参照のこと。

<引用・参考文献>

池田 由子(1994)「子どもの虐待」児童心理学の進歩(1993年版)金子書房, 244-268

西澤 哲(2002)「子どもの虐待」児童心理学の進歩(2001年版)金子書房, 213-238

内田 春菊(1993)「ファザーファッカー」文藝春秋

久武 綾子・戒能 民江・若尾 典子・吉田 あけみ(2000)「家族データブック」有斐閣

三島 亜紀子(2005)「児童虐待と動物虐待」青弓社

(その他の文献については、資料2-1～2-4に掲載している。)

(保坂 亨 柴橋 祐子 渡邊 智子)

第3章 児童相談所の事例分析から捉えた1990年代の特徴

1. はじめに

1980年代は1979年の「国際児童年」を契機に、専門家のあいだで児童虐待が深刻かつ緊急の課題であるとの

認識が広まった時期であった。児童相談の第一線行政機関である児童相談所でも児童虐待に対し関心が高まり、児童相談所が扱った事例を集めて毎年厚生省児童家庭局が監修し編纂してきた「児童相談事例集」の1981年から1990年までをみても、その掲載事例の半数近くが児童虐待と考えられるケースで占められていた。そして、前報告（保坂，2004）で述べたように、児童相談所ではそれまでの判定や心理治療といったクリニック機能から、措置機能や一時保護機能などが見直され、児童虐待などの養護ケースへの対応へとシフトあるいは回帰が起きてきた時代でもあった。

ところが、児童相談所の児童虐待に対する捉え方は、子どもを虐待する親が問題であり、児童虐待を生む家族が問題であるという認識の範囲を超えることはなかった。これは、児童虐待の問題も虐待する親や家族に対してカウンセリングなどの援助を行い、親や家族が変化すれば問題が解決するであろうという、児童問題の原因を家族化してしまうものである。このような見方は、非行や不登校などの児童の問題は児童個人の心の病理であるとみなし、それを治療すれば問題が解決するという児童問題の原因を個人化してきた視点と同様であった。このため、児童虐待への児童相談所の援助も狭い意味での家族療法が取り入れられるようになり、児童相談所でも盛んに行われるようになった。

しかし、このような児童問題の原因の個人化や家族化は、非行や障害などの児童虐待よりもより表面的に目につきやすく個人化されやすい問題や、経済的貧困や大家族といった家族化されやすい問題があると、児童虐待がそれらの裏に隠されてしまうという「マスキング現象」を引き起こしてしまうことも指摘された。

一方で、社会の側はすでに児童虐待は社会問題でもあるとの視点が示され始めており、そこに児童相談所の認識と社会の側の認識との間にズレが生じてきていた。このため、学校や地域から児童虐待事例として児童相談所に通告されたケースに対し、児童相談所が社会的ニーズに応えられずに、「弱腰の児童相談所」との評価を受けてしまうなどといった事例も報告されている。

つまり、児童問題などを極端に個人化したり家族化したりしてしまうと、その援助として相談対象者との信頼関係を大切にしようとした、悪しきカウンセリングの「信頼関係妄想」に縛られてしまう。そのため、児童虐待といった関係者のニーズがそれぞれ異なるような危機介入ケースに対して身動きできなくなるジレンマに、児童相談所職員が気づき始めた時期でもあった。

それでは、児童相談所は児童虐待に対して、1990年代にはどのように対応していったのであろうか。今回も、前提した厚生省児童家庭局監修の「児童相談事例集」に収録された児童相談所が取り扱った事例を通して、1990年代の児童相談所の児童虐待への取り組みについてまとめ、考察を加えることにした。

ところで、資料として用いた「児童相談事例集」は、1998年の第30集までで発行が終了してしまう。そこで、その他の虐待事例を扱った文献を参照することも考えたが、1980年代との整合性をつけることと、全国の児童相談所の事例をこの事例集ほど網羅していた文献が見つからなかったことなどから、1990年代とはいっても、実際には1990年（第22集）から1998年（第30集）までの児童相談事例集を資料とした。

2. 事例集および事例の分析

1) 1990年

前報告（保坂ら，2004）にも資料として用いた、第22集（1990年）の特集テーマは「心身障害児に対する援助」であった。このため、直接的に児童虐待を扱った事例はなかったが、掲載された22事例中5事例（22.7%）に児童虐待の記述がみられた。この5事例中児童相談所が明確に児童虐待と認知していたものは1事例だけで、他の4事例では児童虐待との認識がみられない。ここに、心身障害という目につきやすい他の児童問題がある場合に、その主訴の裏にある児童虐待が隠されてしまう「マスキング現象」が認められる。

1980年代を通して児童虐待についての社会的認識が急速に広まり、児童相談所も児童虐待への対応を強化し

ていった時期である。しかし、児童虐待が明確な主訴ではない場合の児童相談所の対応としては児童虐待の視点が欠けてしまうことが、1990年においてもまだみられていたと言える。これは、相談の個人化あるいは家族化とも関係しており、特に心身障害のような問題や相談の原因を個人化や家族化しやすい事例においては、その傾向が顕著になりやすいと考えられる。

つまり、1990年の事例集からは、児童相談所がまだ1980年代の児童虐待認識や対応の範囲から踏み出していない状況が理解される。

2) 1991年

第23集(1991年)の特集のテーマは「電話相談」であり、これは厚生省が1989年(平成元年)から企画した「家庭支援相談等事業」の一環として、「家庭支援電話相談事業(通称:子ども家庭110番)」の実施成果をまとめたものである。このため、事例集といっても電話相談件数などの統計的な資料が多く収録されており、個別の事例は15事例のみである。電話相談では匿名性が保障され、どこからでも気軽に、また誰でもが相談できるなど、それまでの児童相談所の面接相談とは異なるメリットがあり、それまで児童相談者が扱ってこなかった様々な相談が寄せられている。

たとえば、東京都児童相談センターの「母を支える電話相談～繰り返し50回に及んだ相談事例から～」では、「電話相談を担当してまず気づくことは、子どもに関する親の心配や悩みがいかに多様で広範囲であるかということである。面接相談にはみられないような種類の相談、あるいは面接相談は受けたくないという相談、さらに面接相談ではとりあってももらえなかったという相談もある。現在を生きる親子の直面する問題はこれまで考えていた児童相談の範囲をはるかに超えていることを知らされる。」とまとめている。

また、北海道の児童相談所全体の電話相談の統計的状況をまとめた「北海道児童相談所における電話相談の統計分析と考察」では、「電話相談は、これまでの児童相談所の心身障害・非行・養護を主体とした相談を、一般の児童の健全育成に関する相談へ広げたのみならず、更に、今までにない新しい相談へ内容を大きく広げた。これも、児童相談所にとって重要なことと考えたい。」と考察している。

このため、第23集に掲載された事例も多岐にわたるため、15事例の中で児童虐待が直接扱われていた事例は5事例(33.3%)である。しかし、統計的資料を詳細に検討してみると、直接児童虐待の相談ではなくても「しつけ相談」の割合が高く、その裏に児童虐待が潜んでいたり、あるいは児童虐待に発展したりしそうな事例があることを指摘している論文も多い。

長野県中央児童相談所がまとめた、『『ふれあい110番』電話相談の考察 - 1年間の実施状況から - 』では、養護相談(1.7%)は少ないがしつけ相談(13.2%)が多いとしている。また、茨城県中央児童相談所の『『家庭支援相談等事業』の展開とその考察』でも、育成相談がもっとも多くその中でも、しつけ相談は154件(20.2%)と最多となっており、秋田県中央児童相談所の「電話相談サービスシステムについて」においても、養護相談の6件(1.7%)に対して、しつけ相談が33件(9.3%)と、電話による相談の中でしつけ相談の割合が高いことを指摘している。

そして、こうしたしつけ相談の裏に、母親などの養育者が育児に対しての不安や自信のなさを抱えていることに言及し、そこに児童虐待へと発展しかねない点を危惧している。

千葉県市川児童相談所の「電話相談事例を通してみた現代の育児不安」という論文では、育児不安をあおるマスコミ報道、母親の孤立化、良い母親であろうとする焦り、反抗期などの子ども側のハイリスクといった、児童虐待が起きやすいと今日いわれている状況を電話相談事例の中から抽出している。前提した東京都児童相談センターの「母を支える電話相談～繰り返し50回に及んだ相談事例から～」でも、まとめの中で「核家族化し、地域とのつながりは弱く、子育てや教育に関する情報はあふれかえり、競争は激化する、こう

いった状況の中で多くの、そして普通の親が様々な子どもの問題で悩んでいる。最初はさ細なことでも、それをきっかけに悪循環に陥り、場合によっては虐待などの重大な事態に発展する可能性を常にはらんでいる。」として、相談の裏にある児童虐待への兆候や発展性についても警告している。

さらに、この電話相談事業はそれまでの児童相談所の相談体制そのものを問うきっかけにもなっている。

たとえば、鳥取県倉吉児童相談所は統計分析の考察として、「電話相談は、『日常のちょっとした相談をしたい』『名前を伏せて相談したい』という人にとっては、まさに好都合な相談手段であり、電話帳を調べて管轄外からかける人もある。」と、それまでの地域担当制であった児童相談所の相談体制の壁を越える意味が電話相談にはあることを示唆している。

徳島県児童相談所の「家庭支援相談等事業の展望と考察」においては、児童相談所の相談援助活動のみならず福祉行政全般について、その「はじめに」の部分で「厚生省が今般提唱した家庭支援政策は、旧来の保護主義から脱皮して、福祉の考え方において大きな発想の転換を図ったものである。今までの福祉は、とかく、特定の貧困層の人々、あるいは特定の障害を持った人々の家庭を支援するといった考え方であった。ところが、今般の福祉政策では、すべての人々が福祉のサービスを受けることができ、かつ、人々が主体性をもって、自分がやれることについては、自分でやり、他者に対してもサービスの提供者にならねばならない、自分達の地域に起こった問題は、自分達で解決していく姿勢が必要だという考え方である。こうした新しい21世紀を視野に入れた福祉の転換に対して、我々現場の実務家は、今まで自分達が実践してきた実践活動を顧みて、反省的に検討して、この政策の具現化に努力していかなければならないと考える。」と述べ、福祉全体のあり方が転換期に来ていることにも言及している。

加えて、先に述べたような匿名性が保障され、どこからでも気軽に、また誰でもが相談できるなどの、それまでの児童相談所の面接相談とは異なる電話相談のメリットから、児童本人からの相談も寄せられる点も特徴である。香川県児童相談所は、このことを取り上げ「児童本人から寄せられる電話相談について」としてまとめている。しかし、その中で「両親との人間関係において非常に気になる点が訴えられる。それを聞く私たちはその子らの背景に対して直ちに働きかけ、調整に乗り出すことができれば、といらだちを感じることもしばしばである。」と記述し、電話相談の限界をも指摘している。

この本人からの相談と、電話相談だけでは限界が感じられることは、1990年代の児童虐待問題を考える上で重要な視点となる。つまり、当事者の声が上がりに始める時期であり、対応としても電話相談などの個人へのアプローチの限界に気づいていくことになるからである。

3) 1992年

第24集(1992年)は、「学習障害とその周辺」が特集テーマとして取り上げられている。この時期に学習障害がマスコミでも取り上げられるようになり、今日の軽度発達障害に対する特別支援教育へとつながるきっかけとなっている。このため、この特集では論文総数19本中に事例が22事例収録されているが、児童虐待と思われるものは5事例(22.7%)と少ない。しかし、それらの事例からは、学習障害などによる児童の育て難さが、児童虐待のハイリスクとなりやすいことが見て取れる。

秋田県中央児童相談所の「読字障害児に対する一指導事例」では、経済的にも恵まれ両親とも穏やかな家庭に生活してきていたが、小学校に入学後の学習不振をきっかけに母親を児童虐待と思われるような行動に走らせてしまう。たとえば、「母親も、居住地から車で2時間以上もかかる県都の病院まで、本児のことで何度も通うなど、養育に熱心なようである。しかし、この熱心さが反対に、T君に対しては怠け者で勉強しないから字も読めないし学力もつかないとの考えにつながっていた。そして、小学生のT君に夕食後5～6時間の勉強を強制したり、字を覚えさせようと徹夜させるなど、時には厳しすぎると思われるほどの仕方関わってき

たと言う。」といった対応となる。また、母親の不安が「母親もますます不安定になり、民間の整体療法士のところにT君を連れて行ったりしている。そこで『てんかんの薬が臍物に悪影響を与えているため』と言われたと、母親は勝手に服薬を中止してしまっていた。」などの不適切な行動を母親が取らせてしまうことが指摘されている。

また、仙台市児童相談所の「多動の特徴をもつLD児の発達経過とパーソナリティについて」の事例では、「養育環境についてみると、本児が幼児期に発達相談に来所して以来、継続的な相談や療育活動に携わるのはもっぱら母親の役目であった。そのためか本児の発達の特徴の理解や問題行動の受け止め方については父母間にギャップが生じがちで、母親は早期から本児の障害について深刻に受け止めていたが、父親のほうは少し言葉の発達が遅れたききわけのない子どもという程度に本児を捉えていたようである。そのため小学校低学年からみられた乱暴などの問題行動についても母親は時に手を上げるなどの厳しい態度で臨むことが多かったが、父親は男の子なら誰にでもみられる一時的な問題ととらえてその都度口で諭すという対応をとっていた。父親は母親の厳しい対応に批判的で、本児の問題で学校に呼び出された際にも、悪いのはむしろしつけに厳しすぎる母親の方だと教師の前で非難したり、母親にしかられた本児を自室にかくまうことなどもあったようである。こうした父母間にみられる養育態度の不一致とそこに生じる葛藤や養育環境上のあつれきは、価値規範の定まらない不安定な状況として本児の適切な行動形成を図る上で問題が大きかったと考えられる。」との記載があり、障害に対する両親の認識や理解度の違いが児童虐待へのハイリスクとなりやすいことを示唆している。

これらの事例からは、この時期になっても児童虐待が学習障害にマスキングされやすいことも示している。しかし、興味深いのは京都府福知山児童相談所の「小学校4年生の時に再開された相談事例」で、考察の中に「子どもの症状をめぐって生じる関係の問題の方が、深刻な場合も多い。具体的な解決に導かなければならないのは、むしろ子どもをめぐり関係・システムの中で生じた様々な二次的な問題に対してではないか。これらが主訴の背景にある。」と指摘している点である。つまり、主訴の裏側にある児童虐待などの問題や、それを捉える視点としての関係性・システムへの言及がなされてきたのである。

4) 1993年

第25集(1993年)の特集は「不登校」である。収録された総事例は25事例であるが、児童虐待が考えられる事例はその中の6事例(24.0%)である。これまでは不登校というと、不登校児童の心の問題といった観点か、学校側の要因といった視点で捉えてしまう原因の個人化が中心であった。これに対して、不登校特集の24%が不登校の背景やその対応過程に児童虐待が考えられるとの記述は、非常に興味深いものである。

特に、埼玉県熊谷児童相談所の「家庭環境不遇による姉弟二人の不登校事例」は、相談初期から児童虐待による養護性が認められてはいたが、「児童相談所としてはこうした学校不適應のケースの取扱いとして、(1)改善に向けての援助を受入れる体制が家庭に整っている場合は原則的に在宅での援助を優先し、(2)放任や親自身が多くの問題を抱えているなど児童の心身の発達にとって好ましくない養育環境が基底にあり、その結果として種々の問題が引き起こされている場合には家庭から離すという処遇も検討していく方法を援助として考えてきた。そして(2)の場合、家庭環境に問題があるという点で広義の意味の養護問題としてとらえるようになってきている。」と考察している。ここに、学校不適應や不登校というマスキングを、児童相談所が積極的にはずしていこうとする姿勢が見て取れる。

5) 1994年

第26集(1994年)は、「機関連携」が特集のテーマとして取り上げられている。この背景には1994年が、国際家族年であり「児童の権利に関する条約」に日本が批准したことがある。そのため、収録20事例中17事例

(85.0%)が児童虐待に関連するものとなっている。

これらの事例を検討してみると、それまでの児童相談所だけでケースを抱え込んでしまう体制や、問題を個人化したり家族化したりしてカウンセリングや家族療法などで対応しようとする姿勢から、児童虐待などの児童問題を社会の問題として捉えて対応していこうという大きな変化が見て取れる。

東京都杉並児童相談所がまとめた、「崩壊の危機に瀕した家庭へ援助活動 - 幼児虐待に関係機関の連携で取り組む - 」では、序の中で「この事例では、近年社会的関心が高まっている幼児の虐待に対し、児童相談所がコーディネーターの役割を果たし、地域社会の関係機関と施設が連携して援助に当たっている。」と、児童相談所のコーディネート機能に言及している。

新潟県中央児童相談所の「相談援助活動におけるシステムアプローチの実際～連携からシステム化への方法論の確立に向けて～」では、「これらの連携は、とかく担当者が変わったり、時間が経過したり、援助活動の対象が変わったりすると、周囲のさ細な条件に左右されやすくなり、次第に弱体化してしまうという特性が見られている。今後、児童相談所が児童健全育成活動の専門的中核機関として、地域住民や関係機関の信頼を得るためには『連携からシステムへ』という視点が不可欠であると考え。」として、連携をいかに援助システムとして機能させていくかが大切であることが論じられている。そして、事例を通し「本事例のような養護相談については、児童相談所や施設だけが全面的に処遇を展開していくことには限界がある。」として、この事例では福祉事務所がキーステーションとなりコーディネート機能を果たしたことを述べて、事例によってコーディネーターの役割を果たす機関は柔軟に変わることの必要性を指摘している。さらに、このような視点から「複雑な多問題ケース、緊急対応を要するケース、長期的な支援を要するケース、特に機関連携を要するケースであることを踏まえ、ケースの問題状況の特殊性や地域関係機関の状況に応じた連携の方法について類型化することを試みたものである。」という、問題の個人化のための見立てや判定ではない、新たなケースの見立てを提案している。

このような対応は、大阪市中央児童相談所の「養育環境の不安定な乳児ケース - その在宅支援と乳児院入所 - 」において、こうした連携とコーディネーターの援助システム化による援助を「本事例では、ごくありふれたケースではあるが…」と記述しているように、いくつかの児童相談所ではすでに行われていたことも伺われる。このため、すでに連携を行ってきた児童相談所と新たに始めた児童相談所との間に、連携に対する考え方の違いが明らかにされてきている。

たとえば、宮城県中央児童相談所の「精神病の養母をもつ養護女兒の事例」では、連携の困難さとして、「どの機関がリーダーシップをとり、どう指導體制を作っていくべきだったのかあいまいである。また、こうした家族に対しどう介入すべきかのコンセンサスが不十分であった等多くの点で反省させられる。」との記述がある。また前提の東京都杉並児童相談所がまとめた、「崩壊の危機に瀕した家庭へ援助活動 - 幼児虐待に関係機関の連携で取り組む - 」でも、「連携のネットが広がれば広がる程難しい問題が生じてくる。その一つが『情報の拡散』であり『秘密保持』がどのようになされるかということである。その意味で連携の相手を選ばなければならない。援助技術とその援助者の倫理性が同時に問われなければならないのである。地域に根ざした援助が強調されるあまり、これらの原則を軽視しては真の援助にはなり得ないことを痛感する。この故に『援助の専門性』が大きな課題であることを指摘しておきたい。」として、連携と守秘義務という臨床援助活動の矛盾点を指摘するにとどまっている。

これに対して、前提の大阪市中央児童相談所の事例では、「機関連携が効果的、かつ柔軟に行われるためにも、常時稼働準備体制のあるネットワーク・システムの構築が必要であると思われる。」と、一步踏み込んだシステム構築に言及している。高知県中央児童相談所の「幼児虐待への初期介入について～有機的連携への問い～」においても、「家庭全体が援助対象となるとき、どうしても専門領域によって分化されている我々の社

会では、その専門領域ごとに異なる立場で各関係者が家族に関わらなければならなくなる。そして専門領域ごとに家庭を分断して見てゆけば、最後にその寄せ集められた援助とは、現実の家庭にとって脅威となるものかもしれない。機関連携とは、単に関係機関が集まって事をなせばよいというようなものではない。」として、「ケア・コーディネーションの役割をとる場合の我々の態度決定に関連してくる。また、フォーマルな機関ばかりの連携ではなく、その家庭で現在必要とされているものに応えうる機関や個人が柔軟に対応していける援助ネットワークこそ大切であるように思われる。」と、公的な児童相談所であってより効果的な援助を行うためには民間との連携の必要性にまで視野を広げて考えている。さらに、「ケア・コーディネーションをリードしていく機関は、その援助過程においてはフォーマルでマニュアル的な対応に従事すべきではなく、ケースの援助過程に応じ柔軟でダイナミックな視点からの対応（E.Morinはそれをストラテジーと呼ぶ）が要求されること。」と要約して、連携のマニュアル化に警鐘をならしている。

このように、全体的にみると関西圏の児童相談所の方が他機関との連携をすでに行ってきており、実際のケースに対していかにその連携システムを効率的援助的に動かしていくかという点が今後の問題とされてきている。一方で、関東以北の児童相談所では今後どのように他機関と連携していくのか、その場合の問題点は何かといった指摘が多い傾向にあるといえる。

さて、もう一点非常に興味深いことは、前提の東京都杉並児童相談所の「崩壊の危機に瀕した家庭へ援助活動 - 幼児虐待に関係機関の連携で取り組む - 」の中に、「私たちは、市民の行政ニーズ（この場合幼児虐待の防止と家庭の再構築のための援助）を担う第一線の専門職としての自覚に立ち、Y家の苦しみに共感し、各々の所属の勤務条件を乗り越えて連携してきた。法的権限を持つ児童相談所は、このことを強く自覚しなければならないと思っている。」（下線は筆者による）とあり、児童相談のニーズがクライアントなどの相談当事者だけが持ち込むものではないことに触れている点であろう。ここにも、事例の個人化や家族化を超えようとする、児童相談所の動きが感じられる。

6) 1995年

第27集（1995年）は、第26集に引き続き「機関連携」が特集のテーマとして取り上げられている。この第27集には、掲載15論文に16事例が示されており、そのうちの15事例（93.8%）が児童虐待事例である。そして、その援助として積極的に家庭裁判所や警察と連携をとって対応した事例が示されている。

たとえば、横浜市中心児童相談所の「子の引き渡しおよび保全処分・子の監護者の指定の申し立て認められ実母に引き取られた被虐待児の事例 - 家庭裁判所との連携による援助経過 - 」では、「前住地で本児たちが施設入所となった前後に、再三関わっていた警察署は、父について『幼児を監護する意思および能力は全くなく、幼児も父のことを話すときは“父ちゃん怖い”とおびえており、このまま保護者に監護させることは幼児の健全な育成は期待できない』との処遇意見を出し、当該児童相談所に通告している。」のであるが、その当該児童相談所は適切な保護を行ってこなかった。これに対して横浜市中心児童相談所は、「この時点で関係機関が連携をとり、危機状況に介入して安全を保障する配慮や援助の協働体制がとれなかったことは残念であった。」と述べ、家庭裁判所との連携を行う。そして、「本ケースの場合、家庭裁判所が積極的に関与し、子どもの福祉、教育を守る視点に立って調整、問題意識を持たない父に、調査官が審判による強権的解決ができることを説明。司法の権威を背景に成功に至ったケースと考えられる。」と考察し、「今後の課題として、虐待ケースについては、司法との連携は不可欠であり、法の不備と共に問題を提起しておきたい。」「複雑で、かつ、深い社会病理である虐待問題の処遇に当たっては、社会資源を柔軟に活用できるシステム化と援助ネットワーク体制の確立が望まれる。」とまとめている。

また、大阪市中央児童相談所の「家庭裁判所・弁護士との連携による介入 - 被虐待児の処遇事例 - 」では、

「近年、児童相談所に持ち込まれる児童虐待の相談が増加しているのは周知の通りであるが、その対応については以前と比べるとずい分変わってきているという実感を持つ。少し前までは親権は絶対的なもののように考えられ、ひどい虐待であることが分かっているにもかかわらず、親が同意しなければ施設で保護することもできず、（ごく一部、家庭裁判所へ申し立てるケースもあったが）ケースワークによる関わりに終始していた。

しかし、ここ4～5年、子どもの権利についての認識が深まる中、本市の児童相談所では子どもに不利益をもたらす親権について制限的に考えてよいのではないかと、そのために、もっと家庭裁判所や弁護士を活用を考えて良いのではないかとという考え方でケースへの対応を行っている。

その結果、一般的には、虐待相談を受けると、まずケースワーカーが中心となり、虐待をしている親への関わりを始め、それがどうしてもうまくいかず虐待の改善につながらない場合には、家庭裁判所に親権喪失や児童福祉法第28条の申し立て等をして、親と児童相談所との間に入って調整してもらうという方法を取ることが多い。

また、申し立て後、家庭裁判所が主導的にケースの前面に立ち、親や親族関係を調整し、児童相談所が裏方となって関わりを持つことで問題の解決を図ったというケースもあり…」と述べ、家庭裁判所などの積極的連携の必要性を指摘している。さらに、ここでは「父は児童相談所とは、子どもを施設に入所させる機関というイメージを強く持っていたため、祖母や叔母は、当所が直接的に関わることを拒否した。そのため、当所が前面に出ないよう配慮し、弁護士や家庭裁判所が前面に出て対応した。その結果、父の攻撃が家庭裁判所や弁護士に向き、反対に親族関係の調整がうまくいったケースである。」としている。

このように、児童相談所が警察や家庭裁判所といったどちらかという強権的と思われやすい機関とも、事例によっては十分に連携していくことの必要性が再認識されている。また、強制力を児童相談所が用いることが臨床援助的ではないとの考え方は、一方的であることも理解されていくようになる。

また逆に、警察や司法も児童相談所との連携をとり福祉的な視点を取り入れることで、より援助的な関わりができるという相互効果が示されている。その一例として、新潟県中央児童相談所の「教護院における処遇困難児童に対する家庭裁判所との連携事例」では、家庭裁判所調査官が「司法福祉専門職」と位置づけられ、福祉と司法の橋渡しを始めていることが紹介されている。

そして、厚生省児童家庭局のあとがきには、「これらの事例は、統計上の相談種別としては主として養護相談、非行相談に分類できるが、いずれも極めて処遇困難な事例であることは、本事例集を一読いただければ明らかである。今回は15の事例を収録しており、それらすべてが夫婦不和、離婚等による家庭崩壊や親の養育機能の未熟さから子どもが放任、虐待されている事例、劣悪な養育環境を背景として児童が非行に走る事例であり、多くの問題を抱え養育基盤の脆弱な状況のなかで児童の福祉が阻害されている実態を伺うことができる。通常、児童相談所はクライアントに対する受容的な関わりを重視して指導を進めているが、親権を濫用する親あるいは非行を繰り返す児童に対しては、掲載された事例から強制的な指導や司法権限を介在させて児童の福祉を確保することが有効であることが、ご理解いただけるものと言えよう。」としており、厚生省自体がマスキングへの注意と、信頼関係神話（秋山，2005）に囚われた臨床援助活動の限界について言及したものである。

7) 1996年

第28集（1996年）は、「心のケア」をテーマとして特集されている。これは、阪神・淡路大震災の被災者支援とオウム真理教信者の子どもたちに対する援助に、児童相談所も深く関与したことによる。震災後の大量の一次的養護ケースや、震災による児童の心のケアも重要な児童相談所の業務となった。そして、被災したり特殊な環境で生活したりしてきた子どもたちの心のケアが、緊急の課題とされた。

さて、第28集には10事例が掲載されており、そのうち5事例（50.0%）が児童虐待事例である。そして、オウム真理教による特殊な環境での児童の生活は、すべて児童虐待と捉えている（注1）。

ところで、このような社会を揺るがす事件や災害後の援助には、児童相談所の機能だけでは十分に対応しきれず、ここでも関係機関との連携をさらに深めるきっかけにもなったとも考えられる。しかし、特集の主旨から心理的なケアの流れをテーマとした事例が大半となっている。

その中で、オウム真理教とは関連しない児童虐待を扱った事例として、愛知県一宮児童相談所の「被虐待児の処遇をめぐっての一考察」では、「養育相談の多くは虐待をとまなっている場合が多いが、この事例も家庭基盤が軟弱で家族の絆が成熟しておらず、精神的に不安定で家事、育児能力に乏しい母親と、母親の財産を目当てに働かず怠惰な生活をおくる父親のもとで、頻りに施設の入退所を繰り返し、不適応行動を起こす児童に親が対応できずに、しつかに名をかりて虐待が繰り返し行われてきた。」と記載し、養護相談の裏には児童虐待が有り得るという視点が強く表明されている。つまり、この時期になると児童虐待に関しては、児童相談所も他の問題によるマスキングに十分な配慮をするようになってきたことが理解される。

8) 1997年

第29集（1997年）の特集テーマは、「接近困難事例へのアプローチ」である。21事例が収録されており、そのうち児童虐待事例は19事例（90.5%）と非常に高い割合である。

厚生省児童家庭局の「はじめに」には、「社会経済状況が大きく変化し、児童虐待の増加や少年事件の凶悪化等、児童や家庭の問題が深刻化しています。これに伴い、児童相談所が扱う事例も年々複雑・困難化しています。特に、最近では第三者からの通告に基づき、児童相談所が介入していかなければならない事例が増えています。これらの事例は、当事者の自発的な意志に基づく相談とは異なり、児童相談所の介入を拒否するケースが多く、児童相談所としては知恵をしばりながら粘り強く援助を展開しています。」と述べている。

ここにも、児童相談所に持ち込まれるケースの多様化と複雑さが見て取れる。さらに、いわゆる一般的な福祉援助である、悩んでいたり困っていたりする人が自発的に解決を求めて来談するという相談の構造から、本人や家族は関わらないで欲しい、あるいは積極的に援助を拒否しているながら、その周囲が困ったり悩んだりして援助を児童相談所に求めてくる事例が増加していることがわかる。たしかに、これまでも非行や不登校ケースの中には援助を拒否するものもあったが、特に児童虐待ケースのような場合はその抵抗は非常に強いものとなる。

たとえば、大阪府岸和田子ども家庭センターが警察からの要保護児童通告（身柄付き）で関わった「攻撃的感情をあらわにする親への接近について」の事例では、児童相談所の児童福祉法第28条の申立てに対し、保護者側が弁護士を立てて異議申し立てを行ってきている。そこで、児童相談所も「親が弁護士に相談したことで、訴訟ということも考えられるため、法的な対応を念頭におき、当方も弁護士に相談することになる。」と、弁護士との連携を行っている。そして、要約では事例によっては「法的な準備が必要であると強く感じるのである。」としており、ともすると、臨床的な視点が重視されケースワークによる話し合いで解決しようとしてきた、これまでの児童相談所の対応とは大きく異なっていることがわかる。

また、広島市児童相談所の「児童虐待事例への多面的アプローチ」事例では、「本事例の場合、いろいろ関係機関への協議をしたけれども、最終的には従来の方法であるケースワーカーの説得（押しやり引いたりの駆け引きをしながら）で施設入所に至ることができた。（中略）最終的には実母と対立することなく施設入所へと処遇することが出来た。しかし、もし実母が施設入所に同意しなかったならば、児童福祉法第28条による家庭裁判所への審判申立をしていたであろう。保護者（親権者）との関係を考えると、同意により施設入所させる方法がベストであるということはいうまでもない。本事例の場合も、保護者（親権者）との対立が最終的に

避けられたため、本児の施設入所後も実母の面会が続くこととなり、また、引取りに対しても、実母・児童相談所・施設の三者で協議しながら進めていくことができた。とはいえ、2回目の入院を予防できなかったことは、本児に対して申し訳ないことと、今も深く心が痛むところである。また、継父に接触できなかったことは心残りである。昨今の虐待件数の増加、また死に至ったケースもあるという現状から、虐待ケースには素早い対応が求められている。そのためには、今後は関係機関が一堂に集まり、虐待ケースについての救済方法を各々の立場で考えていけるような体制を整える必要がある。また、今までは『親権』という大きな壁に阻まれて躊躇していたが、生命に関わる困難ケースについては、強硬手段（家庭裁判所の審判による施設入所や親権喪失宣告）に訴えることも必要となるだろう。全国的にも審判による施設入所や親権喪失の事例も増えてきている。本事例を通じて、警察・家庭裁判所・弁護士が存在が身近になったことはいうまでもなく、また、当所における虐待に対する認識も非常に高まったように思われる。」と考察している。そして、「ここでは、施設入所に立ちはだかる『親権』という『壁』に対抗するためには、家庭裁判所や弁護士等の活用が必要である。」とも述べている。

他にも、大阪市中央児童相談所の「初期介入をはかった児童虐待事例について」では、はじめにとして、「児童相談所の援助課程はケースワークを基本とし、友好的関係に基づく対象者の意向を尊重したサービスが原則とされるが、児童虐待においては、第三者の通報で関わりを開始することが多く、虐待の加害者本人の援助へのニードは乏しい場合がほとんどである。そのため、介入の方法を工夫する必要があり、警察や裁判所などの関係機関と連携した強力な危機介入が必要な場合もある。」と、危機介入という視点で児童虐待を取り上げ、危機に対する介入としての連携の必要性を論じている。

このように、ケースワークによる対応を基本としながらもそれに囚われることなく、事例によっては関係機関と連携をとりながら、それぞれの機関の専門性を最大限に活かして援助にあたる必要があるとの認識がみられる。

そして、兵庫県姫路児童相談所が「虐待が作り出した接近困難状況へのアプローチについて」の中で「児童相談所は、まず、地域の情報・不満を整理し、また、地域と学校との関係を調整することによって地域の家庭への理解が深められるように努めた。」「関係機関との共通理解とそのコーディネート、そしてクライアントを理解し、そのニードを引き出しながら真の援助者として関係を作っていく基本的な姿勢を改めて実感した。」とまとめているように、関係機関間の調整といった児童相談所のコーディネート機能が、今後ますます重要になることを他の掲載事例でも示されている。

さらに、ここでは児童虐待を今日的な広い意味で捉えた事例も見られるようになる。宮崎県延岡児童相談所の「接近困難事例へのアプローチ - 虐待介入の試み - 」では、「身体的、性的虐待しか判断しきれず、ネグレクトや心理的虐待については介入することがためらわれていた。」「特にネグレクトについては、児相職員間、関係機関間で何を以ってネグレクトと判断するかという共通認識が持ていなかったために、対応が遅れることがあり、養護相談かしつけ相談の中で虐待の確証を得られず埋没してしまうケースがあったようである。」と、それまでの対応を反省している。そして、児童虐待をチャイルド・マルトリートメント（子どもへの不適切な関わり）としてみて、ネグレクトへの対応事例を示している。これは、専門家であってもネグレクトを児童虐待として見極めることが難しい時代であったことを示している事例であろう。

9) 1998年

第30集（1998年）の特集テーマは、「施設入所措置後の援助活動」である。12の事例が収録されており、そのうち児童虐待事例は9事例（75.0%）である。本特集は、厚生省児童家庭局の「はじめに」において、「児童相談所においては、施設入所措置後も引き続き施設と連携しながら、虐待を受けて施設に入所している児童

の心の傷を癒すための心理的援助並びに早期家庭復帰に向けた家庭環境調整など、児童の自立支援を図っていく努力が一層必要になってきております。」と記しているように、児童虐待で児童養護施設入所に至った児童への援助と、家庭復帰に向けての取り組みをテーマとしたものである。

緊急性の高い児童虐待ケースでは、児童の生命の安全を最優先とし児童相談所への一時保護し、家庭復帰が難しい場合には児童養護施設や里親といった措置が取られることになる。現在の日本では、里親への措置は非常に少なく大半が児童養護施設に措置されることになる。日々、様々なケース対応に追われている児童相談所にとっては、児童養護施設という専門機関に子どもをお願いしたことで、そのケースはとりあえず一段落したと考えたくなる。しかし、施設に措置された子どもたちは虐待をする親から離れたことで、安心するわけではない。知らない場所での新たな生活への不安や、施設での集団生活への不適應、どんなに虐待をする親でもそこから半ば強引に離されたことでの動揺など、様々な心理的問題を抱えることになる。

秋田県中央児童相談所の「施設処遇3ヶ月の援助とその後」の事例では、父親からの性的・身体的虐待から保護され施設入所に至った女兒から、「相談所は、お父さんから私を守ってくれるって言ったのに、もっとひどい所にやった」と言われ、「私たちスタッフは大きなショックを受けた。」と書いている。そして、「性的虐待は分離が前提、という認識でかなり強く施設入所を進めたが、施設への不適應からわずか3ヶ月で退所し、児童福祉司指導の措置をとり、中学校卒業まで見守った事例である。」として、マニュアル的対応の問題と、施設措置後の援助の重要性を指摘している。

また、新潟県上越児童相談所の「精神障害の両親を持つ児童の事例を通して～施設入所措置後の援助活動を含めて～」では、「児相におけるケース処遇の常態として、この事例のように、保護者の精神疾患に起因する家庭養育機能上の問題を持つケースを取り扱う場合に、制度や法律の体系などの束縛から、家族を一体的な相互作用のグループとして捉えることなく、保護者の精神疾患のみに着目した対応に終始し、児童に関しては、養護施設に入所させるだけの処遇をしてしまう傾向はないだろうか。」と、やはり児童相談所の対応のマニュアル化に警鐘を鳴らしている。

また、兵庫県豊岡児童相談所の「継父子関係による虐待ケースへの援助事例～家庭復帰に向けて～」の事例でも、「児童虐待への対応に際し、受付直後、児童の身の安全を確保するため半強制的に親子を分離し、一時保護及び施設入所措置を図ることがある。この場合、そのほとんどが、後の家庭復帰が困難となることを多く経験する。」としている。そして、「日常的な施設とのきめ細かい連携の必要性：施設入所措置をとったケースの場合、措置後、施設と日常的に連携して指導を展開することは正直いって少ない、どちらかといえば、施設任せになりがちである。しかし、児童虐待のケースに限らず、施設入所が長期化しつつある現状から考えても、措置後の指導は重要な課題である。」と、措置後の援助の必要性を示している。

このように、これまでは児童虐待の発見から保護や措置までの児童相談所の役割や機能について多く検討されてきたものが、この時期から保護や措置後のケアや家庭復帰などにも児童相談所が関心を払うようになったと考えられる。

3. まとめ

(1) 児童相談の広がりや課題

第23集(1991年)の電話相談の特集にみられたように、児童相談所で扱うケースの幅が広がってきている。これまでは、電話で受け付けた相談であっても、その多くは相談者に直接会って援助を開始することが、児童相談所の援助活動の中心であった。しかし、「家庭支援電話相談等事業」によって、面接によらない相談が増えることになる。このため、それまでは児童相談所に相談に来なかったような相談にも児童相談所が対応していくことになった。

特に「しつけ相談」といった、日常的な保護者の育児の悩みなどの相談が増えることになった。そして、そうした相談の中には児童虐待へと発展していきそうなケースもみられ、児童相談所に早期発見、早期予防機能が付加されることになったと考えられる。

また、この電話相談では虐待されている児童本人からの相談もあり、これまでの相談ではみられなかった当事者からの声が聞かれるようになってきている。この、当事者の声が上がりに始めるのも、電話相談に限らず1990年代の特徴であろう（注2）。

ところで、それまでの面接を中心に援助を行ってきた児童相談所職員にとっては、電話相談という関わりに疑問も感じていく。特に児童虐待といった相談では電話でのカウンセリング的対応だけでは歯痒さが残り、直接的な援助につなげたいとの思いを持つようになったという事例も報告されている。

これは、児童虐待に対してはカウンセリングといった対応だけではなく、児童の安全確保のために介入的な対応も必要であることが、徐々に児童相談所の職員の中にも浸透してきた現われでもある。つまり、児童問題を個人の問題としてだけ捉えないという視点である。個人の問題とだけ捉えてしまうと、たとえば育児ノイローゼになっている母親がいたとしたら、その母親が電話相談やカウンセリングで元気になれば、問題も解決するという考え方になってしまう。しかし、実際の児童虐待などの児童問題では、簡単に個人化して対応できない事例の方が多い。

したがって、電話相談で対応可能な事例と直接介入が必要な事例とがあることを認識していかなければならず、この時期の児童相談所では徐々にそのことが理解され始めたと考えられる。

また、阪神・淡路大震災とオウム真理教事件もまた、児童相談所の相談活動の範囲を広げる契機となっている。特にオウム真理教の事件では、警察、家庭裁判所、弁護士などとの連携が必要不可欠であった。このことが、児童虐待に対する児童相談所の援助にも少なからず影響を与えていると思われる。それまで児童虐待に対して臨床的なケースワークを中心に行ってきた児童相談所も、積極的に警察や司法との連携をとるようになっていく。

（2）児童相談所のコーディネーター機能

そして、ここに他機関との連携のあり方が問われることになり、児童相談所のコーディネーター機能が求められていく時期でもある。ところが、すでに他機関と連携しこのコーディネーター機能を発揮していた児童相談所と、これからそれらを行っていくとする児童相談所との間の格差が認められるようになったのも、この時期の特徴であろう。全体的にみると、関西圏の児童相談所ではすでにこの連携とコーディネーターが行われてきており、そこでは民間との連携もなされていた。一方で関東以北の児童相談所では、守秘義務の問題や連携におけるマニュアルの無さなどから、いまだ模索状態にあったといえる。

ここに、児童虐待への援助として関西圏の児童相談所が民間との連携をいち早く行っていたのに対し、関東圏の児童相談所がなかなか民間との連携を行えないできた背景的要因があるように思われる。

たしかに、人を相手とする福祉の現場では矛盾することが多い。守秘義務と連携による情報交換もその一つであろう。そして、そこにはマニュアル化できない問題もたくさん生じてくる。そのため、連携には優れて専門的なコーディネーターが必要になり、児童問題では児童相談所にそのコーディネーターが求められているのである。もちろん、いくつかの事例で指摘されていたように、常に児童相談所がコーディネーターを行う必要はない。ケースの流れに応じて、その時々で最も適切な機関がコーディネーターすればよいが、やはり児童相談所における第1のコーディネーターは児童相談所であろう。したがって、いかにコーディネーター機能を充実させていくかが、今後の児童相談所の課題として明らかになった時期とも言えよう。

(3) 児童虐待事例への積極的介入

1990年代の児童相談所の児童虐待に対する大きな変化は、他機関との連携を背景にしたケースへの強制的な介入が行われるようになった点でもある。先にも述べたように、それまでは臨床的なケースワークのみを武器として、児童虐待事例に関わってきた児童相談所が、保護者と対峙してまで子どもの生命と権利を守ろうとする姿勢である。

これまでの臨床心理学や福祉の考え方には、相談対象者との信頼関係を非常に重視する考え方があった。たしかに、信頼関係ができていない場合よりも援助しやすいとは言えるが、実際の現場では信頼関係が形成できない場合の方が多い。特に児童虐待への援助の場合、虐待している保護者との間に信頼関係を形成することは非常に難しい。

また、その保護者と信頼関係を結ぼうと時間をかけて関わっているうちに、児童の生命に危機が及ぶこともある。さらに、保護者との信頼関係にばかり目を向けていると、周囲の関係者との信頼関係が崩れることもある。つまり、臨床現場はニーズとニーズのぶつかり合いであることを、児童相談所などの臨床現場に関わるものは知らなければならない。

ところが、それまでの「お願いします」とクライアントの方から頭を下げてきてもらう臨床しか知らないと、つい信頼関係妄想に囚われてしまいがちになる。「お願いします」臨床の場合は、すでにお願ひされた段階でこちらに対するある程度の信頼をクライアントが持っているのである。しかし、児童虐待などのケースでは「お願ひされたくない」という場面で援助を開始することになる。そこでは、当然信頼関係を作るようにも努力はするが、それに囚われては動けなくなる。

事例の中には、あえて信頼関係を作らず反対に悪役をとることで、他機関と親との関係を良くして結果的には援助的になったものも示されている。このように、信頼関係妄想の呪縛から自由になることで、1990年代は児童相談所の援助の幅が少し広がった時期でもあったと考えられる。

そして、ここにも他の専門機関などとの連携の必要性が指摘されている。つまり、児童相談所が強制力を使う対応をした場合に、その相手の逃げ場をふさがないためにも、役割分担や協働可能な機関との連携は重要となるのである。

加えて、1980年代にみられた他の目立つ児童問題に児童虐待が隠されてしまうマスキング現象に対しても、児童相談所がすべての児童問題には児童虐待が隠されているとの視点を持つようになっていく。また、虐待より広くマルトリートメント(不適切な関わり)との観点を児童虐待に取り入れて対応した事例の報告もなされ、身体的虐待だけではなく、ネグレクトや心理的虐待への目配りも児童相談所が行うようになっていくのも、1990年代の特徴である。一方で、ネグレクトや心理的虐待が視野に入ってきたからこそ、専門家でさえ虐待との線引きが非常に難しくなり、児童虐待への対応がより困難になってきた時代であると総括されよう。

注1：本報告第1章注10参照。

注2：本報告第2章を参照。

<参考・引用文献>

- 秋山 邦久(2005) 転換期の児童福祉臨床 こころの科学 119号 日本評論社
保坂 亨, 増沢 高, 秋山 邦久, 大川 浩明, 佐々木 宏二, 渡邊 智子, 石倉 陽子(2004) 戦後日本社会の「子どもの危機的状況」という視点からの心理社会的分析(虐待の援助法に関する文献研究第2報:1980年代) 子どもの虹情報研修センター研究報告書
北海道児童相談所機能強化検討委員会(1990) 北海道における児童相談所の機能強化に関する報告書
厚生省児童家庭局監修 児童相談事例集(第23集から第30集) 日本児童福祉協会

(秋山 邦久)

第4章 性的虐待と「バックラッシュ」問題を考える

はじめに

第2章において、我々は1990年代を「1. 当事者（大人になった被害者や加害者）が声をあげ始め、2. それをふまえて社会全体に子どもの虐待について危機意識が広がっていき、3. そうした中でさまざまな専門家が実践的な援助活動に取り組んだ時代」と総括した。そこで見たように、1990年代になると、虐待（特に性的虐待）の被害者を中心とした手記やルポルタージュが多く出版され、それが社会に対する危機意識を醸し出し、それに押されるように虐待対応が進んでいった。こうした意味では、これらの「当事者の声」は大きな役割を果たしてきたといえるが、一方では、非常に微妙で扱い難い（現在はそれほど顕在化していないが、将来いつ「爆発」するかわからない）問題を内包してしまったとも考えられる。それが、1980年代後半から1990年代にかけて、アメリカやイギリスで大きな社会問題となった、虐待対策に対する「バックラッシュ（backlash）」である。

ここでは、アメリカを中心に、性的虐待事件とそれに続いて起こった「バックラッシュ」の問題についての文献を中心に概観したうえで、バックラッシュに対する反論、日本における状況について言及する。

1. バックラッシュ（backlash）とは何か

アメリカを中心とする児童虐待「先進国」からの情報が数多く「輸入」され、対応等を含め多くの文献で紹介されているが、性的虐待と「バックラッシュ」について取り上げているものはそれほど多くない。ここでは、上野加代子（1996）の『児童虐待の社会学』（第2章）と三島亜紀子（2005）の『児童虐待と動物虐待』を底本として紹介する。

まず、その前提となる「バックラッシュ」とは何か。辞書には「（機械などの）急激な逆回転；〔政策などに対する〕反発、抵抗」とある。上野（1996）は「児童虐待対策に抗議する反対運動」と定義する。児童虐待対策について異議を申し立てることは日本では考え難いが、アメリカとイギリスでは、以下に述べる性的虐待事件の被疑者に対する社会の反応から、児童虐待対策へのバックラッシュが生じた。

（1）アメリカ

アメリカにおけるバックラッシュを引き起こすきっかけとなった事件は、ミネソタ州ジョーダンで起こった集団性的虐待の裁判事件とカルフォルニア州ロサンジェルス郊外にあるマクマーティン保育園の性的虐待裁判事件（注1）と言われている。上野（1996）はこれらの事件を以下のように詳細に報告している。（これらの事件については、三島においても触れられている。）

「メディアが児童保護システムの失敗例を再三取り上げるようになったのは1980年代後半である。その大きなきっかけは、ミネソタ州ジョーダンでの集団性的虐待の裁判事件である。集団で子ども達を性的に虐待したとの容疑で、60人もの大人が取り調べを受け、最終的には25人が告訴され、そのなかには警察関係者も含まれていた。事件の突飛さも手伝って、サミット会議を思わせるようなジャーナリストの一群が、この小さな町に押し寄せたことから、ニュースは全米に知れ渡った。そして、多くの報道カメラ、世論が見守るなかで、1984年に裁判が始まったが、一人に有罪、二人に無罪が確定した段階で、他のすべての被告に対しての告訴は取り下げられたのである。[Hechler,1988]

その後、ミネソタ州の司法長官は、FBIの協力を得て、ジョーダンの事件全容を明らかにするための調査に着手している。その調査では、賢察の一連の捜査方法の問題点が数々指摘された。たとえば、子ども達の証言の取り方も、子どもたちはすぐに親もとから離され同じ場所に収容されていった。子どもたちは、繰り返しイ

ンタヴューを受け、他の子どもの供述内容まで知らされ、おまけに調査官に対し、愛情的に依存するようになっていった。子どもたちの証言は信頼性を欠いて、再告訴は難しい、という結論になったのである。[Hechler,1988]」(p71)

「ジョーダンの事件とならんでメディアが大きく報じたのは、カリフォルニア州ロサンゼルス郊外にあるマクマーティン保育園の性的虐待裁判事件である。1983年、ひとりの母親が、2歳になる自分の子ども(男児)が保育園経営者の息子である教師から性的虐待を受けた、と警察に告げたことに始まり、数多くの容疑が保育園経営者や教師たちに向けられた事件である。その調査過程で出てきた事件の内容とは、ポルノ写真をとられたといったことから、ソドミー、動物や赤ん坊を殺す悪魔の儀式、排泄物を食べることの強要、誘拐といったことにまでおよんだ。検察は事件の裏づけをとるために在園・卒園児の200以上の家族に手紙を送り、証人となる子どもを探し、そして約400人の子どもの身体的・心理的状态を医師とセラピストにチェックさせた。その結果、検察は、ほとんどの子どもが性的虐待を受けていたとの確信を持ったのである。しかし、7年後、このケースは、1600万ドル(18億円)の莫大な公費を使い、アメリカ裁判史上例をみない28ヶ月という長期にわたる裁判でひとつの有罪もとれずに結審する、という結果に終わった。[Nathan&Snedeker,1995](p72)」

1993年6月に発行された(日本語版は1993年6月17日号)のニューズウィーク誌に“Rush to Judgment(日本語版『児童虐待の表と裏』)”という記事が掲載されているが、ここでも、アメリカにおける児童虐待事件(特に性的虐待)とバックラッシュの問題が取り上げられている。「アメリカでは子どもへの性的虐待が重大な社会問題に。だが過剰反応が“魔女狩り”につながるおそれも(日本語版)」というリードで、アメリカで起きた2つの性的虐待事件に対する訴訟を中心に、問題の深刻性とともに行き過ぎた状況を冷静にレポートしている。(以下、引用者要約)

1990年春、両親(祖父母)からレイプされる夢を頻繁にみるようになった娘(当時24歳)は、自分たちの子どもたち(孫)についても、両親(祖父母)から性的虐待を受けているのではないかと疑いはじめた。そういう疑いの目で観察すると、子ども達(孫)には性的虐待を受けたとされる徴候の行動が目について見られたため、心配した娘(母親)がセラピストの所に行くと「母親の態度が影響している」と言われた。別のセラピストは「PTSD」「性的虐待による典型的な症状が見られる」と診断したという。娘(母親)はもちろんで後者のセラピストを当然信じ、両親(祖父母)を相手に10年をかけて裁判が行われた。子ども達(孫)には実の父親からの性的虐待もあり、両親(祖父母)からの性的虐待について確証がないものの、子ども達(孫)の証言により、否定もできないとされ、あいまいな形のまま、裁判の幕が閉じることとなった。(p52 - 55)

児童虐待で刑に服していた幼稚園教諭のケリー・マイケルズ氏(31歳)に対する有罪判決が控訴裁判所で破棄された事件である。マイケルズはニュージャージー州のウィーケア幼稚園の園児を虐待した容疑で法廷に立たされ、懲役47年を宣告されるのだが、その証拠とされたものは園児たちの証言であった。しかし、「子ども達への判事の質問のしかたに問題がある」という理由で、マイケルズへの判決を破棄する判決を控訴裁判所が下したというものである。こちらの事件も真相が明らかになったわけではなく、被害者とされる女兒も、虐待を受けはじめた時期になると悪夢にうなされ、情緒不安定になるという。一方のマイケルズにとっても、5年間の刑務所暮らしを強いられ、その上「世間の人々は私の名前を聞くたびにあの事件を思い出す。すべてを白紙に戻すことはできない」(p56)と語るほどの影響を受けているという。この事件も、両者に大きな痛手を残す結果となった。

これらの事件そのもののインパクトも大きいですが、加害者への非難よりも「児童虐待防止活動への行き過ぎの

声(三島2005, p31)」が生じたと言われる。そして「メディアの性的虐待問題への報道姿勢を変え(上野1996, p73)」「バックラッシュ報道を開始するものも出てきた(上野1996, p73)」という事態へと至る。そして、ここから「バックラッシュ」という社会問題へと展開し、性的虐待を行ったとされる親達を援護する動き(「児童虐待関連の法律の犠牲者」を援護する「ヴォーカル(Victims of Child Abuse Laws: VOCAL)」という団体の創設など)が生まれてくる。

(2) イギリス

同様の現象がイギリスでは「クリーブランド事件」を契機に起こっている。

クリーブランド事件については、北山(1994)、三島(1999)、三島(2001)が取り上げている。以下、三島(1999)から紹介する。

「1987年の5月頃から、クリーブランド・カウンティにあるミドルスバラ総合病院で性的虐待と診断されたケースが突発的に増加した。地元の新聞社は6月、わずか一ヶ月の間に200人もの子どもが性的虐待を受けたと診断され、地方行政当局のソーシャルワーカーに保護されたというニュースを流した。スキャンダルなこの事件は、瞬く間にイギリス全土の関心の的となる。しかしながら、そこでの批判の矛先は、子どもを虐待した親などへではなく、主にソーシャルワーカーや性的虐待の診断を下した小児科医に向けられた。高圧的な態度で子どもを家庭から引き離す専門家はまるで「ナチス親衛隊」のようだと「デイリー・メール」や「デイリー・ミラー」などの新聞に記されている。マスコミでは、家庭へ土足で踏み込んでくる権威主義的な小児科医とソーシャルワーカー、そして市民の権利を守り、特に親の権利を擁護する警察という構図が繰り返し強調された。そこでは、専門家によるマネジメントの至らなさが攻撃されたコルウェル事件、ベグフォード事件とは一転して、家庭への過干渉が矢面に晒された。しかしながらそこで、ソーシャルワーカーが批判されることには変わりがない。(略)

こうした専門家バッシングの背景には、保護された子を持つ親(つまり虐待者として「診断」された親)が団結して抗議を行ったという事実がある。1980年代半ばから、安全地命令が多く発令されるようになったが、ちょうどその時、ケア決定の過誤に抗議する「不法に立ち向かう親の会(Parent Against Injustice, 1985)」が結成される。この会は、いわば親の自由を代弁するものといえるが、クリーブランド事件に際しても大きな役割を果たした。彼らは、クリーブランド事件で保護された子を持つ親たちに支援や助言を行い、マスコミなどを通じて大々的に彼らの見解を主張していく。こうした活動はすぐに地元の聖職者や全国紙、そして地方下院議員の援護を受けることができた。

こうした世論の高まりを受けて、保健大臣(Minister of State for Health)はその調査にバトラー・スロス(Butler-Sloss, L.J.)高等法院判事を指名し、1988年の1月にはその報告書がまとめられた。この調査は、PAINの以前におこなっていた意見表明の多くを反映したものである。」

イギリスでは、クリーブランド事件以前にも児童虐待対応の手引書が策定されていたが、クリーブランド事件を経て編まれた「子ども保護のためのワーキング・トゥギャザー」(2002)では、専門家と各機関は「親と協働」しなければならないことが強調されたのである。(三島, 1999)。

2. 「バックラッシュ」に対する反応

性的虐待とバックラッシュの問題は、加害者と被害者の問題だけにとどまらず、性的虐待の事実が無い被害者に対して虐待されたという偽りの記憶を植えつけたセラピストへの批判に波及し、被害者の会が結成されるまでの事態になった。

性的虐待を保護者から受けたという偽りの記憶「偽記憶」(矢幡, 2003)がセラピストによって植え付けられたとされる問題、それは、子どもから訴えられた裁判で被告人とされた保護者からの反論のベースとなった。(三島、上野も取り上げているが、ここでは矢幡(2003)から引用する。)

「1992年には、「記憶回復療法によって蘇った性的虐待の記憶」によって訴えられた多くの親たちがフィラデルフィアで「偽りの記憶症候群対策財団(FMSF)」を結成した。結成直後から相談を申し込む電話が1日に平均60回殺到した。約1年間で記憶回復療法によって危機に陥っている4000以上にのぼる家族が、名乗り出た。財団は告訴ケースの調査活動を開始した。(p63)」

これに対して、当然ながら、セラピスト側も反論をおこなっていく。1992年(FMSF設立と同年)カルフォルニアでは「幼児虐待のサバイバー」という治療センターが、性的虐待の記憶が抑圧されている場合に起こるとされる症状を列挙し、「近親姦と幼児期の虐待、それを思い出すことこそ癒しへの第一歩」というスローガンとカウンセラーの無料電話番号を載せた大々的な広告を出した。こうして、幼児期に行われたとされる性的虐待の「記憶」の信憑性をめぐり、被害者である子ども(この時点では成人となっている場合が多い)とその加害者とされる保護者、被害者の治療に当たっているセラピスト、そして世論を巻きこんでの大論争がまきおこる。

これらの「バックラッシュ」によって、「誰もが簡単に性的虐待の容疑で訴えられること、そして“性的虐待はあった”“子どもは性的なことについては嘘をつかない”と信じて疑わない専門家や検察官を相手に無罪を主張するのがどれほど難しいか、という被疑者・被告寄りの見方も伝えられて」(上野1996, p73)いくことになるのだが、この「バックラッシュ」に対する反論や「やり直し」も当然ながら生まれることとなる。

1980年代後半児童虐待に対するバックラッシュが大きな社会問題になったことと、その後にバックラッシュに対する反論が起こるなど、アメリカ社会の混乱状況は想像するに難くない。そこで、必然的に現れてきたのが、性的虐待をうけたとされる子どもの発言を科学的に中立な実証データとして聴取する方法であるForensic Interview(司法面接)(藤川他訳, 2003)である。この面接は、性的虐待の事実を証明するために行われる特殊な面接である(注2)。この面接を行う担当者は、研修と訓練を行った上、その後も訓練が必須とされる。その上、面接を行う者は、その後、子どもの治療的関わりには関与しないなどの、中立性が強調されている。これは、先述のマクマーティン保育園での性的虐待事件等を契機に開発されたものだが、アメリカが訴訟社会であり、そのような社会状況のなかから生み出されたものであることは確認しておきたい。

この性的虐待をめぐりバックラッシュが生じた時期には、「虐待が原因のトラウマを扱う専門家やその理論や療法への批判」(三島, 2005)も多くなり、「記憶戦争」(矢幡, 2003)と言われる論争へと発展していった。ここでは、『心的外傷と回復』(1992)を記したJ.ハーマンと『抑圧された記憶の神話』(1994)のロフタスとの対立した主張を紹介したい。

この論争の経緯については矢幡(2003)、Slater(2004)が記述している。(ただし、矢幡はロフタスの立場に近いところから、Slaterはロフタスをやや批判的に論じている。)

ハーマンがPTSDの治療方法とする「抑圧(あるいは解離)されていた記憶を蘇らせ、言語化する」というアプローチは「記憶回復療法Recovered Memory Therapy」と呼ばれ、1980年代後半から1990年代にアメリカの深刻な社会問題となり、マスメディアや法曹界を巻きこんで世論を二分した論議が行われた。「記憶回復療法問題は、90年代の米国精神衛生界のビックバン」と評されるほどの激震を精神医学・臨床心理学の世界に呼び起した。

何が起こったのかを手短かに言うと、クライアントの訴えに対して、精神科医やカウンセラーが「あなたは幼

児期に性的虐待を受けており、あなたの症状はその時のトラウマのPTSDなのだ。あまりにもショッキングな体験だったために、その記憶を抑圧していたので、今まで思い出せなかったのだ」と決めつけ、「その記憶をはっきり思い出すことによって、あなたの症状は治る」として「記憶を蘇らせる」ために催眠療法やグループ療法を施行し、そういう精神療法を受けているうちに、「記憶が蘇ってきた」クライアントが「父親（時には母親や他の人物）から性的虐待を受け、そのPTSDが続いている」として親を告訴する、という裁判が爆発的に増大したのである。（矢幡p30 - 31）

「セラピーによって蘇った（とされる）記憶に基づいた性的虐待の告発の大フィーバー」は、『生きる勇気と癒す力』（エレン・バス&ローラ・ディピス，1988）の影響が大きいとされる。そして、ハーマンも『心的外傷と回復』のなかでもこの本を数多く引用するなどの貢献をしているという。『生きる勇気と癒す力』（第三版以降）では、「ハーマン推薦」とブックカバーに書かれるまでに至り、お互いがお互いを引きたてるといった現象が生じていたという。

性的虐待を受けた娘が父親を訴訟し、「蘇った記憶」だけで物証が伴わなくても勝訴する刑事訴訟が続く。有罪判決が降りた「ポール・イングラム」事件や「ジョージ・フランクリン」事件をはじめとして、訴訟ブームが起こるが、ロフタス（1994）の反論により、抑圧された記憶の真实性にまつわる論争はメモリー・ウォーズ（記憶戦争）といった様相を呈した。

ロフタスは、実験を繰り返すことで、誤った記憶を「植えつける」ことが可能であることを実証する（注3）、そして、1992年に発表した「ショッピング・モール迷子記憶実験」を通し、「実際にはなかった出来事の『偽りの記憶』を形成できることが可能である」と主張する。その後も、「社会学者のオフィシーが、マインドコントロールに関する豊富な研究結果を用いながら、記憶回復療法に対して辛辣な非難を続けた」（矢幡，2003）と言う。その一方で、ハーマンらも『幼児期外傷の成人サバイバーの間に見られる健忘・部分健忘および後年になっての想起』（1994）、『犯罪と記憶』（1995）等の論文を発表、巻き返しを計る。しかし、この記憶戦争は、マスコミの多くが「蘇った記憶」の事実性に対して懐疑的なトーンを帯びてきて、一旦は親を訴訟したものの、その事実はセラピーによって導かれたものだったとする「リトラクター（撤回者）」が現れるようになると、ロフタス側に追い風が吹き出した。そして、今まで親を訴訟の対象としていた者は、記憶を植えつけられたとして、「虐待が原因のトラウマを扱う専門家やその理論や療法への批判」（三島，2005）やセラピストに対して訴訟を行うという（逆転）現象までに至る。最終的に、アメリカの各心理学会も記憶回復療法を批判、2002年には「記憶回復療法の論争は死んだ」、2003年には「記憶戦争は終結した」と言われ、文字通り終結を迎えたという。

こうしたアメリカでの出来事が全くの「対岸の火事」ではないということは誰もが頷かざるを得ないだろう。海外で生じたこれらの出来事について、「児童虐待」をめぐる歴史として、まず、何よりも認識しておくことが必要である。その上で、改めて日本における性的虐待とバックラッシュについて、起こりうる危険性を考えてみたい。

3．日本における状況

1990年代を特徴的に表しているのは、第二章でもふれた、性的虐待を受けたとされる女性の「告白」本の相次ぐ出版である。これらの本がアメリカで問題となった「偽記憶」の産物とは考えられないが、日本では「告白」することが一種の「ブーム」になっていたようにも思える。ここでは、その「ブーム」化を問題としたい。有名人が過去の虐待という歴史を語り始め、そのことに勇気を得て、今まで誰にも言えなかった性的虐待の事

実を少しずつ言葉にして語ることで、慰められたり、怒りを表現したりすることができ、そのときの傷が少しでも癒されるという面ではとても意味あると思うが、「流行」にのり、相手を選ばずに性的虐待を受けた「過去」を告白することが、本当に傷を癒すことにつながるのかは危惧される。この「流行」に拍車をかけたものが、1990年代に同時に起こった「トラウマ」「AC」「PTSD」ブームであると考えられよう。

いうまでもなく、1990年代は日本にとって、未曾有の事件や天災が起こった時代である。その1つ、1995年3月に起こった「阪神・淡路大震災」の記憶は10年以上経つ現在でも色あせることはない大災害であった。また、オウム真理教によるサリン事件が起こったのも奇しくも同年であった。それらの災害や事件に遭遇した人々の心の問題が話題となり、「トラウマ」「PTSD」という言葉が流行語となり、いまや定着した日常の言葉となっている。

また、アルコール依存症の親を持つ子どもの特性として「アダルトチルドレン（AC）」という概念が紹介され、その「アダルトチルドレン（AC）」ブームが瞬く間に日本中を席捲した。さまざまな分野で「アダルトチルドレン」に関する解説が行われ、自称「アダルトチルドレン」が増えたことは記憶に残っているだろう。また、臨床的にこの概念の有効性を認めつつも、ACブームにより被害を被った者（逆に利益を得た者）も多かったのではないだろうか。

この1990年代の「トラウマ」「AC」「PTSD」ブームについて、齊藤（2003）は「心理学化する社会」という言葉で時代を捉えている。その時代性を裏づけるかのように、先行した形ではあるが、小沢（2003）による「こころの専門家はいらない」「こころを商品化する社会」等が出版されている。また、矢幡（2003）も「PTSD」の概念拡大を懸念している。

また、三島（2005）も、先の齋藤（2003）を引用しながら、児童虐待と「トラウマ」という言説（神話）の持つ危険性を指摘している。

齊藤環は、虐待の記憶を含めたトラウマ告白本と「トラウマ・フィクション」が流行する状況を、「トラウマ語り」が若い世代を中心とした人々の「実存への欲求」を代弁することになったことと関連づけている。トラウマとは誰もがもつことのできる極小の物語であり、「政治にも思想にも、みずからの『実存』を仮託するようなリアリティが感じられないとき、ひとはより断片化、細分化された物語にしがみつくほかない」（p59）

アメリカの比ではないにしても、心理学化された日本の社会は、「心を目に見えて、コントロール可能なもの」（齊藤，2005）として扱うことを促した。その結果、カウンセリング（セラピー）への敷居が低くなりつつある。そのことは、心的不調を訴えるクライアントがカウンセリングを通して、自らの「過去」について語るということを促進しつつある。「我が子をかわいいと思えない」と相談にきた母親が、自身が過去に虐待されたと語ることもあるだろう。当然、性的虐待の「告白」もあるだろう。カウンセリングを通して、虐待されたたと「告白（カミングアウト）」することが「免罪符」となり、自分の子どもを虐待したという事実に対する「責任」を軽減し、我が子を虐待しているという事実に対する責任を虐待した自身の親に向けるという事態が生じるかもしれない。場合によっては、親を訴訟する事例も出てくるだろう。日本においても、アメリカのような土壌が少しずつではあるが醸成されているのではないかと考えるのは杞憂であろうか。

一方で、アメリカやイギリスで生じた性的虐待とバックラッシュの問題が正確に日本に紹介されていない現状が危惧されるので、最後にふれておきたい。2.でも述べたが、アメリカやイギリスでのこれらの問題は日本では大きく紹介されることなく、まさに「対岸の火事」として扱われていたにすぎない（注4）。

一方で、アメリカやイギリスの文献がそのまま「直輸入」され翻訳された結果、性的虐待とバックラッシュの問題を全く踏まえていない（と受け取られる可能性のある）書籍が日本に散見される。

そのことを象徴的に示しているものの1つとして、「儀式としての虐待」という項目を取り上げているカウ

ンセリング事典がある。

(Colin Feltham & Windy Dryden (1993) 北原歌子監訳、国際カウンセリング協会 (2000))

儀式としての虐待 (ritual abuse)

子どもに対する性的虐待、侮辱、身体損傷および殺人のうち、「悪魔的 satanic」なあるいはそのお祭りの一部として行われるものをいう。確たる証拠がないことがほとんどだが、個人または団体によってそのような虐待が行われているという証言が数多くある。子どもへの虐待を求める特異で邪悪な儀式を個人で行っていることもある。赤ん坊というのはのちに人間の犠牲者として差し出されるために故意に儲けられてきたとの主張もある。これは、最近になって報告されるようになった現象である。まだほとんど証明できるような証拠がなく、その現実性や程度に関しては憶測も含まれている。しかし、この現象が現実にある場合、その心的外傷体験の結果は、一般に子どもへの性的虐待の結果と似ており、寡黙、不信そして恐怖に覆われることになる。臨床家の中には、子ども時代における儀式としての虐待と多重人格障害の発達との間には関連性があると考えている者がいる。(p53)

「儀式としての虐待」ということ自体が現在の児童虐待の定義に含まれていないだけでなく、悪魔崇拝としての儀式のために虐待が行われていたという証言自体に対する信憑性には疑問が残る。また、「悪魔崇拝」を教義とするカルト宗教と児童虐待の関連は、キリスト教圏の欧米でこそ生じる俗信であり、日本とは文化が大きく違うことを考慮しないままでは、場違いな印象しか残さない。欧米と日本の文化的な差異を差し引いても、性的虐待とバックラッシュの問題を踏まえれば、訳出するときにもう少し現実に沿った形での表現や訳注などを加えることが必要ではなかったか。ここでは、訳者を批判しているのではなく、文化的背景や歴史が無視された形で(というよりも全く吟味されないまま) 欧米から「直輸入」された情報が一人歩きしてしまうことを危惧しているのである。「儀式としての虐待」を一例として挙げたが、他にも「世代間連鎖」「児童虐待と多重人格」など、現在は児童虐待における「神話」というべき言説が直輸入されてしまったのが、この1990年代ではなかったか。(おそらく、これらへの反省を踏まえ、2000年以降様々な文献において修正が行われているが、前出したカウンセリング事典のように「ネグレクト」されてしまっている文献もあると思われる。この問題についても、次報において重要なテーマの1つとして取り上げる予定である(注5))

注1：マクマーティン保育園の性的虐待裁判事件については、Butlerら(2001)による『マクマーティン事件の深層(黒沢・庭山他訳：2004)』が出版されている。また、この事件を追った映画『誘導尋問 - 歪んだ法廷』が全米で公開(当時の日本では未公開)された。子どもの虹情報研修センター研究報告書「アメリカにおける児童虐待の対応 視察報告書」(2004)でも、この事件について触れている。視察報告書によると、当時のアメリカ、特にロサンゼルス郡では、大きな社会問題となり、この事件をきっかけに、性的虐待を受けた子どもへのインタビュー方法(Forensic Interview)が開発され、そのトレーニングセンターが設立されたと紹介されている。

注2：性的虐待を受けたとされる子どもへの証言については、先述のニューズウィーク誌でも重要なこととして取り上げられている。Forensic Interviewそのものに関する文献も日本で紹介される機会が多くなってきている。大阪府の子ども家庭センターのスタッフを中心に構成されている性的虐待事例への援助方法に関する研究会(2005)は、日本の実情にあわせて、「司法面接」の導入の前に、児相職員(児童心理司などを想定している)が「被害確認面接」を行うことなどを提案している。(Forensic Interviewに関しては、2000年以降注目され、出版も増えてくる。このことについては、次報で詳しく取り上げる。)

注3：その詳細については、矢幡(2003)をはじめ、ロフタス(1994)の『抑圧された記憶の神話』(仲真紀子訳(2000))が詳しい。逆にロフタスらの反論に対する反論も存在する。メアリー・R・ハーヴィー(1999)は、ロフタスの「ショッピング・モール実験」から得られたパラダイムなどを批判的に検討し、トラウマ・サバイヴァーへの精神療法の可能性について述べている。

注4：1990年代の文献で、この問題を正面から取り上げているものとしては、斎藤学（1999）が挙げられる。日本では、矢幡（2003）に対する反論が雑誌に掲載され、それに矢幡が再反論するなど、2000年以降口フタスとハーマンの日本版「記憶戦争」が展開することとなるが、このことについては、次報で改めて取り上げたい。

注5：ここで取り上げた『カウンセリング事典』は原著が1993年に発刊されている。（ちなみに、原著の第二版が2004年に発刊されている。「儀式としての虐待」の項目が第二版でどうなったかは現時点では確認できていない。）世代間伝達や多重人格と児童虐待の問題に関しては、棚瀬（2005）や白川（2005）の論文等を参照されたい。

棚瀬一代（2004）「児童虐待によるトラウマと世代間連鎖」 森茂起編（2004）「埋葬と亡霊 - ト라우マ概念の再吟味」人文書院

白川美也子（2004）「歴史とトラウマと解離」 森茂起編（2004）「埋葬と亡霊 - ト라우マ概念の再吟味」人文書院

<引用文献・参考文献>

Colin Feltham&Windy Dryden（1993）：DICTIONARY OF COUNSELLING（北原歌子監訳、国際カウンセリング協会訳（2000）：「カウンセリング事典」ブレーン出版）

Department of Health, Home Office, Department for Education and Employment：Working Together to Safeguard Children - A Guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children（イギリス保健省・内務省・教育雇用省（松本伊知朗・屋代通子訳）（2002）：「子ども保護のためのワーキング・トゥギャザー 児童虐待対応のイギリス政府ガイドライン」医学書院）

Edgar W.Butler,Hiroshi Fukurai,Jo-Ellan Dimitrius,Richard Krooth（2001）：ANATOMY OF THE McMARTIN CHILD MOLESTATION CASE（黒沢香・庭山英雄・仲真紀子他編訳（2004）「マクマーチンの裁判の深層 - 全米史上最長の子ども性的虐待事件裁判」（法と心理学会業書）北大路書房）

Elizabeth Loftus and Katherine Ketcham（1994）：The Myth of Repressed Memory: False Memories and Allegations of Sexual Abuse St. Martin's Press,NewYork,（仲真紀子訳（2000）「抑圧された記憶の神話 - 偽りの性的虐待の記憶をめぐって」誠信書房）

Herman,J.L.（1992）：Trauma and Recovery（中井久夫訳（1999）：「心的外傷と回復」みすず書房）

INDICTMENT：THE McMARTIN TRIAL（1995）：DVD『誘導尋問 歪んだ法廷／マクマーティン事件の真実（JSB）』（2001）（製作米国、上映時間132分、劇場未公開、ビデオ・DVD現在廃盤（子どもの虹情報研修センターにて所蔵）

北山 秋雄（1994）「クリーブランド事件（1987） - 英国を席捲した「子どもの性的虐待」の衝撃 - 」CAPニュース第12号（1994年10月）子どもの虐待防止センター事務局

子どもの虹情報研修センター（2004）「アメリカにおける児童虐待対応の対応 視察報告書」子どもの虹情報研修センター平成15年度研究報告書

Lauren Slater（2004）：Opening Skinner's Box：Great Psychological Experiments of the Twentieth Century（岩坂彰訳（2005）：「心は実験できるか - 20世紀心理学実験物語」紀伊国屋書店）

メアリー・R、ハービー（家族機能研究所訳）（1999）「記憶の研究と臨床活動 - 3つのパラダイムの分析とトラウマ・サヴァイヴァー - への精神療法の枠組み - 」『アディクションと家族』第16巻3号

三島 亜紀子（1999）「社会福祉の学問と専門性 児童福祉領域における議論を中心として」大阪市立大学修士論文（<http://www.arsvi.com> 立岩真也のホームページで閲覧可能）

三島 亜紀子（2001）『『ポストモダニズム』と相対化されたsocial work theory - 契機としてのクリーブランド児童虐待事件』ソーシャルワーク研究第104号，相川書房

三島 亜紀子（2005）「児童虐待と動物虐待」青弓社

西山 明（1995）「アダルトチルドレン - 自信はないけど、生きていく」（三五館）

ニューズウィーク日本版（1993）「児童虐待の表と裏」（1993年6月17日号）

落合 恵子・森田 ゆり（1993）巻頭対談「子どもの人権とエンパワメント」月刊子ども論1993年9月号 クレヨンハウス

小沢 牧子（2003）『『こころの専門家』はいらない』洋泉社（新書y）

- 小沢 牧子・中島 浩篤 (2004)「心を商品化する社会」洋泉社 (新書 y)
- 斎藤 学 (1999)「封印された叫び」講談社
- 斎藤 環 (2003)「心理学化する社会 - なぜ、トラウマと癒しが求められるのか」PHPエディターズ・グループ
- 斎藤 環 (2005)「解離の時代にアイデンティティを擁護するために」上野千鶴子編『脱アイデンティティ』勁草書房
- 笹生 博夫 (1995)「イギリスの子どもの虐待について」CAPニュース第16号 (1995年10月) 子どもの虐待防止センター事務局
- 性的虐待事例への援助方法に関する研究会 (2005)「児童相談所職員のための性的虐待相談ガイドライン」
- Wendy Bourg, Raymond Broderick, Robin Flagor, Donna Meeks Kelly, Diane, Lang Ervin, Judy Butler (1999) : A Child Interviewer's Guidebook (藤川洋子, 小澤真嗣監訳 (2003) : 「子どもの面接ガイドブック - 虐待を聞く技術」日本評論社)
- 矢幡 洋 (2003)「危ない精神分析」垂紀書房
- 上野 加代子 (1996)「児童虐待の社会学」世界思想社

(大川 浩明 保坂 亨)

第5章 まとめと総括

第1章から第4章までの記述から、1990年代が、児童虐待を中核とした「子どもの危機的状況」における転換期にあたるのが浮き彫りになったといえよう。それは、ひとつにはさまざまな専門家たちの臨床実践が新たな時代に突入したことであり、またもうひとつには児童虐待への一般社会の認識が確実に広まっていったことを指す。

第1章では、そうした背景を社会と家族の変容として大きくとらえて、家庭での養育が困難な要保護児童の増加を描き出した。そして、そうした中から生まれてきた2つの重要な流れ(民間活動の活発化、子どもの権利擁護の拡がり)を指摘した。こうした90年代を通した大きな動向の中から、弁護士など法律分野の専門家をも巻き込んでの多分野横断的協働の実践が地道に行われていったことが、2000年の児童虐待防止法の成立へとつながったと考えられる。同時に、「子どもの危機的状況」に関する社会的関心は、1990年代前半におけるいじめを中心とした学校の問題から、後半は児童虐待という家庭の問題へと移っていったように見えるが、一見別の問題として扱われがちな両者の背景に、子どもの「自我の脆弱さ」という養育環境から見ると共通の問題が潜んでいる可能性を指摘した。

続く第2章では、1990年代の文献、特に書籍と雑誌特集号の論文を概観し、1990年代を、当事者が声をあげ始め、それをふまえて社会全体に虐待についての危機意識が広がっていき、そうした中でさまざまな専門家が実践的援助に取り組んだ時代、と総括した。90年代は80年代と比べ、実に多くの書籍が出版され、さまざまな領域の雑誌において特集が組まれており、児童虐待をめぐる活発な議論が展開されていったことが確認できる。日本における児童虐待をめぐる言説は90年代に増加し、質的变化を遂げたことはまちがいない。

さらに、第3章では、1990~98年に発行された「児童相談事例集」に掲載された事例を基礎資料として、第一線の行政機関である児童相談所が扱った児童虐待事例を通して、90年代の児童相談所の取り組みについてまとめて検討・考察した。そして、児童相談の拡がり課題 児童相談所のコーディネート機能 児童虐待事例の積極的介入 という3つの特徴を抽出した。ここでも、第1章で総括された多分野横断的協働の重要性が浮かび上がってきた。また、そうした実践を通して、80年代に見られたマスキング現象(他の目立つ児童問題に児童虐待が隠されてしまう)は消え、逆にすべての児童問題には児童虐待が隠されているという視点を児童相談所が持つようになってきたことを指摘した。これは、第1章でふれた養育環境からみた子どもの「自我の脆弱さ」という共通の問題とも通じあう視点といえよう。

最後に第4章では、これまで指摘した90年代の動向に大きな役割を果たした「当事者の声」を改めて取り上

げ、それが児童虐待という問題に落とした影ともいべき側面について論じた。それは、性的虐待における子どもの記憶という非常に難しい問題をめぐる論争である。ここでは、アメリカとイギリスで1980年代後半から90年代にかけて大きな社会問題となった「バックラッシュ」について報告し、日本の状況についても言及した。

繰り返しになるが、90年代はまさに児童虐待という問題をめぐる転換期であったと総括できよう。それは、ひとつには、当事者が声をあげ始めたことを中核とする社会の認識の拡がりであり、もうひとつにはさまざまな専門家の手による臨床実践が多分野横断的協働という新たな時代を切り開いていったことに象徴される。そうした中で、いわば大きなうねりが生まれ、80年代を通して指摘されてきた法律の整備という面で、児童虐待防止法へと結実していったといえよう。

資料1 1945 - 2000年に見られる子どもの危機的状況を中心とした主な出来事

	子どもの「危機的状況」に関する主な出来事	法制度・施策
1945 (昭20)	東京の集団疎開児童、帰京を開始 戦災孤児・引揚げ孤児・家出浮浪児が激増	
1946	東京済生会病院に「捨子台」が置かれる	
1947	食糧難で欠席が増えている東京都の小中学校が夏休みの繰り上げを決定 少年による幼稚園児の非当座奪事件多発(東京) 都市の小中学校で学校給食開始	教育基本法、学校教育法公布 厚生局に児童局を新設 児童福祉法制定 新学制(六・三制)実施 児童保護施設306ヶ所に増加 (敗戦直前)89ヶ所→('46)171ヶ所
1948	毒産院 赤ちゃん大量殺人事件(赤ちゃん169人を殺害し、預かり料を着服) 全国一斉孤児調査(総数12万3,504人) 盗みの小学生を両親が折檻し死なす(東京)など 計4件	『こどもの日』制定 改正少年法(上限を20歳に延長)公布 母子寮開設
1949	山形県労働基準局「子どもの身売り 2500人以上」 第一次ベビーブームのピーク(年間出生数約270万人)	家庭裁判所、少年鑑別所発足 全国に児童相談所が設置される
1950 (昭25)	少女9人売り飛ばし事件	家庭裁判所に少年調査官、少年調査官補を設置 生活保護法制定
1951	母子心中多発 子どもの人身売買激増 全国で1年間に売られた児童 約5,000人 妻に逃げられ5才息子を虐待、殺人未遂で逮捕(東京)など 計3件	児童憲章制定 福祉事務所発足
1952	労働省婦女少年局(1951.7~1952.6) 身売りされた子ども(17才以下)1,488人 少年非行 第一のピーク 夫は服役中、若妻がミルク代に困り幼児殺す(東京)など 計3件	
1953	労働省婦女少年局(1952.7~1953.6) 身売りされた子ども(17才以下)1,833人	人身売買防止策決定
1954	警視庁 人身売買事件被害者8,600人と発表(被害女性のうち1/3は未成年) 高校進学率50%を超える	学校給食法公布
1955 (昭30)	森永ヒ素ミルク中毒事件 死者138人(厚生省調査) 母親、足手まといと1歳の子を殺す(東京)	
1956	1年間に売り飛ばされた子ども(18歳未満)2,690人(男87人:女2,603人) 女性のうち2,348人は売春関係 集団就職列車第一号	地方教育行政法公布(任命制教育委員会発足)
1957	中2の娘をせっかんで鎖につなぎ監禁、親逮捕(福岡)	
1958	売春で検挙された少女(16-19歳)は全国で616人、動機は生活苦が338人 養護施設 施設数554 在籍数(3/31付)34,682人 里親数 9,618('49には3,274)	学校保健法公布
1959	熱海署 少女56人を売買した女を逮捕	
1960 (昭35)	北海道で中学女生徒20人が売買される	
1961	サリドマイド児186人(約2割)の生存確認(1958~1963年まで936人出生) 校内暴力、教師への暴力が増加 胎児性水俣病が確認される(熊本) 学童保育所開設(東京) 父親、別れ話に赤ちゃん絞め殺す(岩手)など 計2件	児童福祉法改正により、三歳児健康診査制度発足 児童扶養手当法制定
1962	都内の中・高生の間でシンナー遊びが流行 夫婦げんかの拳闘、23歳の夫が二児を殺し埋める(東京)	情緒障害児短期治療施設開設(大阪)
1963		
1964	厚生省調査 要保護・準要保護児童 164万人 文部省調査 欠損家庭 126万人 卒業を控え、中学校内で教師への暴行事件頻発 少年非行 第二のピーク デパートに幼い兄妹の捨て子(東京)など 計4件(うち無理心中:2件)	福祉事務所に家庭児童相談室が設置される 母子福祉法公布 厚生省「児童局」が「児童家庭局」と改称
1965 (昭40)	高校進学率70%を超える	大阪 施設児童に育英資金制度 母子保健法制定
1966	神奈川県警 暴力団組長逮捕(家出少女を芸者へ) 愛人に逃げられ、赤ちゃん放置し餓死させる(東京)など 計4件	特別児童扶養手当法公布
1967	久慈市(岩手)、武蔵野市 児童福祉手当の給付開始 岸和田市 24時間保育開始(厚生省指導で1ヶ月で中止) 東京都 長時間保育(朝夕2時間) 中野区 0才児保育開始 若夫婦、生活苦から赤ちゃん生き埋め(静岡)など 計5件	
1968	東京都 児童手当制度 「母子心中」「幼児虐待」「捨て子」などがマスコミに突然登場し始める 若い母、生後3ヶ月の子を泣くのに怒り殺害(埼玉)など 計3件(うち無理心中:1件)	児童権利宣言 国連で採決
1969	乳幼児虐待・殺人が急増 嬰兒殺し 1~9月の8ヶ月間で132人が殺害される 夜泣きうるさいと母が赤ちゃん殺す(奈良)など 計6件	教科書無償配布 最初の情緒障害児学級開設(東京)

研究報告

	子どもの「危機的状況」に関する主な出来事	法制度・施策
1970 (昭45)	コインロッカーベイビー事件 2件 「予定外の子」と夫婦で3歳の子を虐待し殺す(千葉)、酒乱の父親が赤ちゃんを振り回し殺す(大阪)など 計32件(うち無理心中:3件)	里親数ピーク時('58)の半数(4,729)に
1971	コインロッカーベイビー事件 3件 第2次ベビーブーム(～'74) 産院薬中毒の20才妻、幻覚でわが子殴り重体(東京)、若い母、先妻の子を虐待し逮捕(大阪)、遺産もらえぬと父、3児を殺す(奈良)など 計40件(うち無理心中:3件)	児童手当法公布 (全国で児童手当制度 3,000円/月)
1972	コインロッカーベイビー事件 8件 ベビーホテル繁盛 東京で捨て子ラッシュ(90人) 父、2児を1年半小屋に監禁、死の寸前救出(山梨)、自宅を釘付け二児置き去り、母逮捕(群馬)、心労の母、幼く幼女を棒で殴殺(徳島)など 計45件(うち無理心中:13件)	
1973	コインロッカーベイビー事件 46件 全国乳児院 未婚の母の子1割(316人) 赤ちゃん暴走事件(宮城)(産婦人科医が中絶を希望する女性を説得して出産させ、子どもの恵まれない夫婦に「実子」として納養) 専属殺人罪重罰規定違憲判決(性的虐待を受けた娘が父を殺害。初めて専属殺人罪規定が無効とされる) 自殺の低年齢化が社会問題となる 厚生省「児童の虐待・遺棄、殺人事件調査」を実施 夫婦喧嘩の腹いせに父が娘を殺す(兵庫)、むずかる乳児に逆上、母が馬乗りになって殺す(神奈川)、新しい愛人で来た母、幼女を邪魔と殺す(埼玉)など 計47件(うち無理心中:16件)	厚生省 養護施設入所児童の高校進学を認める
1974	高校進学率90.8% 中卒就職率7.9%に低下 『ローラ、鳴んでごらん』フライパンで焼かれた少女の物語』がベストセラーになる 泣き叫ぶわが子を茶箱に入れて殺し埋める(神奈川)、父、泣き止まぬわが子を感電死させる(東京)、夫婦喧嘩の面当てに、父がわが子を殺す(鹿児島)など 計39件(うち無理心中:15件)	
1975 (昭50)	乳児死亡数(1年未満) 2万人を割る(19,103人) 初の0歳児専門公立保育所開設(東京) 泣き叫ぶわが子を茶箱に入れて殺し埋める(神奈川)、父、泣き止まぬわが子を感電死させる(東京)、夫婦喧嘩の面当てに、父がわが子を殺す(鹿児島)など 計38件(うち無理心中:9件)	育児休業法公布
1976	大学進学率38.6% 父、2歳のわが子を木刀で殴殺(東京)、新しい愛人でき、子ども邪魔と餓死させる(静岡)、赤ちゃんの夜泣き苦に子連れ心中(大阪)など 計37件(うち無理心中:15件)	児童扶養手当支給年齢を18歳未満に引き上げ
1977	小学生26.6% 中学生38%が通塾(文部省) 家庭内暴力に疲れ果てた父が高2息子を殺害(東京)、うるさいとごみ箱に入れられ赤ちゃん窒息死(広島)、子連れ逃亡、長男は学校に行けず次男は栄養失調死、父逮捕(神奈川)など 計40件(うち無理心中:9件)	児童福祉法一部改正(「保父」を認可) 一歳半健診開始
1978	家庭内暴力顕在化 合計特殊出生率1.89 暴走族少女リンチ事件(初の少女のみ暴走族摘発、神奈川) 父が酔って娘を投げ殺す(奈良)、父親が赤ちゃんに噛みついて殺害(福岡)、別れた夫への恨み、2歳のわが子を折檻餓死させた母親逮捕(北海道)、母、2児をトイレに投げ込み殺す(新潟)など 計56件(うち無理心中:31件)	
1979	育児に悩んだ母、赤ちゃん殺す(大阪)、3歳の子を折檻死させた父、逮捕(兵庫)、育児疲れ、赤ちゃん殺す(愛媛)、近所付き合いに悩む、母子心中(埼玉)など 計64件(うち無理心中:38件 サラ金など生活苦による一心中多数)	国際児童年
1980 (昭55)	校内暴力1,558件 家庭内暴力1,025件(警察庁) 予備校生が金属バットで両親を殺害(神奈川) 総理府「家庭内暴力に関する調査研究」を実施 父親がおねしょした5歳長女を折檻死(茨城)、夜泣きうるさいと、わが子殺した父逮捕(大阪)、17歳、同様の邪魔とわが子殺す(埼玉)、夫に叱られ子連れ心中(東京)など 計60件(うち無理心中:28件)	
1981	校内暴力ピーク(～'83) 登校拒否の中学生のわが子を殺し、母も自殺(和歌山)、育児に疲れた母、2児を絞殺し自殺(群馬)、折檻で全身ヤケドだらけ、わが子虐待の父逮捕(京都)、生活に疲れ、母子4人無理心中(熊本)など 計59件(うち無理心中:29件)	厚生省 ベビーホテル問題に対し、児童福祉法一部改正。全国一斉点検を行う。対策の一つとして乳児院の短期入所措置制度を実施。
1982	乳児死亡率が世界最低となる (出生1,000人当たり6.6人) 戸塚ヨットスクール事件発覚 18歳の母、夜泣きの赤ちゃんに布団かけ死なす(大阪)、食事を与えず、わが子を殺した両親逮捕(茨城)、いじめられ登校拒否の息子に思いやり、母が殺す(神奈川)、離婚し定職なし、酒びたりの父、幼児連れ無理心中(兵庫)など 計52件(うち無理心中:24件)	
1983	中学生ホームレス襲撃事件(神奈川) 少年非行 戦後第3のピーク(警視庁) いじめの仕返しに男子高校生、同級生に重症負わせる(愛媛) 私立か公立かで対立、母が小6の息子を殺し、自殺(東京)、生まれた子5人を次々殺し隠していた母逮捕(北海道)、寝起き悪いと3歳の子を折檻死させ、父逮捕(兵庫)、子育て自信ないと20歳の母、赤ちゃん殺し自殺図る(大阪)など 計52件(うち無理心中:24件)	
1984	小中学校でいじめが頻発 同級生2人でいじめ加害者を殺害(大阪) 警察庁 初めての「いじめ白書」を発表(84.531件) 3歳のわが子を折檻死させ、父逮捕(鳥根)、神のお告げと、母が9歳の長女殺す(愛知)、赤ちゃんの泣き声静めようと口にかざせ、死なせた母逮捕(兵庫)、なつかぬと生後11ヶ月のわが子を父が折檻死させる(東京)など 計65件(うち無理心中:35件)	
1985 (昭60)	一時保護所で宿直中の保母が保護中少女2人に殺害される(愛知) 9人がいじめを苦に自殺(警察庁) 児童虐待調査研究会が「児童虐待」を刊行 赤ちゃんの夜泣きに悩む母、石・針・防虫剤飲ませ死なす(岡山)、21歳の父、寝付き悪いと2歳のわが子を折檻殺す(高知)など 計27件(うち無理心中:8件)	
1986	いじめを苦に自殺(東京・香川) アイドルあと追い自殺事件 東京で4月までに誘拐事件4件発生 女子中・高生のテレクラ利用が激増 文部省「いじめ体罰実態調査」を実施 夫の酒癖悪く、母子3人心中(愛知)、夫が浮気、妻が赤ちゃん殺す(千葉)、何回もおもらしと母、2歳の子を投げつけ殺す(兵庫)など 計40件(うち無理心中:24件)	
1987	育児疲れの母、2階から赤ちゃん投げつける(神奈川)、父、生後8ヶ月の子の夜泣きに腹立て、口に粘着テープを貼り死なす(岡山)、子育てに悩む母、3歳児連れ焼身自殺(宮城)、育児に悩む母、発作的に生後10ヶ月の子殺す(大阪)など 計43件(うち無理心中:22件)	

	子どもの「危機的状況」に関する主な出来事	法制度・施策
1988	親から虐待された子ども、半年間で全国1,039人（全国児童相談所長会「子どもの人権侵害例調査」） 日本の総人口に占める15歳未満の子どもが20%を割る 幼児連続誘拐殺人事件 母蒸発し、3兄弟が自炊、栄養失調で学校へも行けず。幼児の死体見つかる（東京）、紙袋に乳児の遺体、非婚の母が自宅で出産し放置（大阪）など 計31件(うち無理心中:12件)	特別養子制度創設
1989 (平1)	女子高校生殺害コンクリート詰め事件(東京) 児童虐待が年間2000人となる(読売新聞 6月10日) 4歳のわが子に折檻、死なせ1ヶ月放置していた母逮捕(宮城)、愛人の1歳7ヶ月の女児を殺して埋めた、20歳の男逮捕(千葉)など 計19件(うち無理心中:4件) *1989.1月~10月まで	国連『児童の権利条約』を採択
1990 (平2)	金融市場、円・株・債券相場がトリプル安に(バブル崩壊の始まり) 校門死傷事件(兵庫) いじめを苦に自殺した中学3年生の損害賠償訴訟で、学校に過失があったと認定される(福島) 家庭内暴力の子を父親が殺害(山梨) 校内暴力の生徒を校長が告訴	大学入試センター試験始まる 児童虐待防止協会設立(大阪) 厚生省 児童相談所における児童虐待相談処理件数の統計を取り始める
1991	ダイヤルQ2を大阪府警が摘発 文部省調査 全国の中学・高校の70%以上が校則を見直し緩和 私立矯正施設「風の子学園」監禁事件 法務省 体罰で人権侵犯事件として処理した件数が5年間(85-89年)で451件と発表	子どもの虐待防止センター設立(東京) 育児休業法公布
1992	バブル崩壊	公立小中高校等、第2土曜日休校となる(学校5日制の開始) 文部省 登校拒否児が民間施設へ通うことを出席扱いにする方針決定
1993 (平5)	いじめマツ死事件(山形)	
1994	松本サリン事件 中学2年生がいじめを苦に自殺(愛知) いじめ問題が改めて社会問題化する 毎日新聞調査 小中学校の4割以上は今のクラスにいじめがあると答え、いじめにあった子も約3割と発表 小学生体罰自殺事件(兵庫:小学生が担任から体罰を受け、一時間後に自殺)	子どもの権利条約批准(世界で158番目) 国際家族年 自治省 住民票の記載は嫡出・非嫡出・養子等もすべて「子」で統一するとの通達を出す 不登校児童・生徒のための初の公立フリースクールが設立(神戸)
1995	阪神・淡路大震災 地下鉄サリン事件 警視庁 1年間(94年10月-95年10月)にデートクラブで補導された13-19歳の少女は578人と発表 法務省人権擁護局調査 中学生の3人に1人が「いじめられた」経験ありと回答 指示に従わなかったという理由で教師に殴られた女子高生が死亡(福岡) 中学1年生がいじめを苦に自殺(新潟) 米兵3人が小学生女児を暴行(沖縄)	警察庁 いじめで悪質なものは今後事件として積極的に処理していくことを決め、全国少年課長会議で指示 文部省 全国学校でのいじめ「総点検」で約1万8000件と判明 文部省 4億円のいじめ対策費を要求 スクールカウンセラー活用調査研究委託事業開始
1996	O-157集団食中毒事件 高校生の覚醒剤汚染が広がる(覚醒剤購入資金欲しさに高校生がグループで「オヤジ狩り」をする等) 警視庁 平成7年度テレクラやツーショットダイヤル利用に関連した事件で摘発された未成年者が38%増加したと報告 いじめを苦に自殺(鹿児島、のちにいじめたとされた生徒の父親も自殺)	厚生省 「子ども虐待防止対応の手引き」作成 文部省 いじめ問題対策本部設置 日本子どもの虐待防止研究会(現「日本子どもの虐待防止学会」)設立
1997	文部省 不登校の児童生徒数が急増し9万4000人を越すと発表 酒鬼薔薇事件(神戸連続児童殺傷事件) TVアニメ「ポケットモンスター」を見た全国の子ども700人近くに痙攣などの症状が出る 酒鬼薔薇事件の影響で「子ども110番の家」が全国で急増、警視庁は7万1967ヶ所を正式に指定	厚生省 「施設長の監護権は親権の監護権に優先する」という通達を出す 東京都議会 全国初の「買春」処罰規定を盛り込んだ青少年健全育成条例改正案を可決 過労自殺が初めて労災に認定
1998 (平10)	国内総生産(GDP)成長率マイナス1%となる 完全失業率初めて4%台に(リストラによる自殺者が急増) 「キレる」が流行語となる 黒磯市で女性教師が中1男子生徒に刺殺される	改正児童福祉法施行 「児童虐待に関し緊急に対応すべき事項について」の通知が出される 『児童相談所運営指針』大幅改定 警察庁少年課 少年によるナイフ使用の凶悪犯罪続発を受け、刃物販売店への指導強化等を緊急通達 特定非営利活動促進法(NPO法)施行
1999	「お受験」殺人事件(東京:幼稚園受験にからみ、嫉妬した近所の主婦が知人の幼女を殺害)	児童買春・児童ポルノに関わる行為等の処罰および児童の保護に関する法律公布
2000	新潟少女監禁事件 高校生が主婦を刃物で殺害(愛知) 佐賀バスジャック事件	児童虐待の防止等に関する法律(児童虐待防止法)施行 改正少年法公布(刑罰対象年齢を16歳から14歳へ引き下げる) ストーカー規制法公布

出典: 柿沼 昌芳・永野 恒雄 編(2002)「学校の中の事件と犯罪 I 1945~1985」 批評社
 神田 文人・小林 英夫 編(2005)「戦後史年表」 小学館
 山本 健治(1989)「年表」子どもの事件 1945-1989 柘植書房
 * 児童虐待に関係する事件……斜字

資料 2 - 1 1990年代の児童虐待に関する書籍（和書）

出版年	著者	書籍名	出版社
1991	池田 由子	汝わが子を犯すなかれ 日本の近親姦と性的虐待	弘文堂
1992	川名 紀美	親になれない ルポ・子ども虐待	朝日新聞社
	齋藤 学	子供の愛し方がわからない親たち 児童虐待、何が起きているか、どうすべきか	講談社
	千田 夏光	幼児虐待	汐文社
	津崎 哲郎	子どもの虐待 その実態と援助	朱鷺書房
	森田 ゆり	沈黙をやぶって 子ども時代に性暴力を受けた女性たちの証言	築地書館
1993	椎名 篤子	親になるほど難しいことはない	講談社
	児童虐待防止制度研究会	子どもの虐待防止 最前線からの報告	朱鷺書房
1994	石川 憲彦	わが子をどう守るか 不登校・虐待・治療・いじめ・教育・法律	学苑社
	大阪母子保健研究会	子どもなんて大きらい 被虐待児への援助	せせらぎ出版
	北山 秋雄	子どもの性的虐待 その理解と対応を求めて	大修館書店
	齋藤 学	児童虐待(危機介入編)	金剛出版
	西沢 哲	子どもの虐待 子どもと家族への治療的アプローチ	誠信書房
	穂積 純	甦える魂 性暴力の後遺症を生きぬいて	高文研
	山口 遼子	セクシャルアビューズ 家族という他人 一広がる性的虐待の実録レポート 性的虐待の衝撃的真相	サンドケー出版局
1995	浅井 春夫	子ども虐待と性教育	大修館書店
	椎名 篤子	凍りついた瞳が見つめるもの 被虐待児からのメッセージ	集英社
	森田 ゆり	子どもの虐待 その権利が侵される時 岩波ブックレット	岩波書店
1996	上野 加代子	児童虐待の社会学 Sekaishiso seminar	世界思想社
	木下 淳博、泉 薫	カリフォルニア旅行記 子どもの虐待問題をたずねて	ヘルスワーク協会
	ささやななえ、椎名篤子	凍りついた瞳 子ども虐待ドキュメンタリー	集英社
	園田 美幸	私も虐待ママだった 虐待連鎖を超えて	悠飛社
1997	浅井 春夫、奥山 真紀子	保育者・教師のための子ども虐待防止マニュアル	ひとなる書房
	子ども性虐待防止市民ネットワーク	子ども性虐待防止白書 ウィメンズブックス・ブックレット 子どもポルノ・子ども買春・家庭での性虐待・スクール	松香堂書店
	女性ライフサイクル研究所	子ども虐待(いじめ)の防止力を育てる 子どもの権利とエンパワメント	法政出版
	中村 季代	保母の子ども虐待 虐待保母が子どもの心的外傷を生む	鹿砦社
	日本家族心理学会	児童虐待 家族心理学 家族臨床の現場から	金子書房
	弁護実務研究会	児童虐待ものがたり ものがたりシリーズ 法的アプローチ	財務省印刷局
1998	井垣 章二	児童虐待の家族と社会 児童問題にみる20世紀 Minerva社会福祉叢書	ミネルヴァ書房
	齋藤 学	児童虐待(臨床編)	金剛出版
	日本弁護士連合会	家族・暴力・虐待の構図	読売新聞社
1999	秋場 美智子、母子衛生研究会	子ども虐待 その発見と初期対応	母子保健事業団
	川崎 二三彦	子どものためのソーシャルワーク1 虐待	明石書店
	齋藤 学	依存と虐待 こころの科学セレクション	日本評論社
	ささやななえ、椎名篤子	続 凍りついた瞳 子ども虐待ドキュメンタリー	集英社
	中嶋一成、宮城由江	心への侵入 性的虐待と性暴力の告発から	本の時遊社
	保坂 涉	虐待 沈黙を破った母親たち	岩波書店
	穂積 純	解き放たれる魂 性虐待の後遺症を生きぬいて	高文研
	明治学院大学法学部立法研究会	児童虐待 わが国における現状と課題	信山社出版
	森田 ゆり	子どもと暴力 子どもたちと語るために	岩波書店

資料2-2 1990年代の児童虐待に関する書籍（訳書）

出版年	著者・訳者	文献名	出版社
1990	ジェニー・ハートソン/著、田上時子/訳	『わたしのからだよ!』教則本 子どもを性的虐待から守るための入門書 不快なふれあいには、「いや」と言うことから	ビデオ・ドック
1991	J.エニュー/著、戒能民江〔ほか〕/訳	狙われる子どもの性 子ども買春・ポルノ・性的虐待	啓文社
	エレン・パス、ルイーズ・ソートン/編、森田ゆり/訳 ハトリア・キーホー/作、キャロル・ディーチ/絵、田上時子/訳	誰にも言えなかった ―子ども時代に性暴力を受けた女性たちの体験記 ライオンさんにはなそう いやなことがあったけど、はなすのがこわいの 性的虐待を受けた子どものために	築地書館 ビデオ・ドック
1992	英国保健省/編、南彩子、武田加代子/訳	児童虐待 ソーシャルワークアセスメント	ミネルヴァ書房
	ハルバラ・カーフェマン、イングリッド・ローシュター/著、中野京子・五十嵐蒔子/訳	強姦する父 娘への性的虐待	未来社
1993	Stephan J.Rose/著、児童虐待防止協会/訳	目で見える児童虐待発見の手引き	関西テレビ放送
	ウェンティ・ステートン・ロジャース/著、福知栄子/訳	児童虐待への挑戦	法律文化社
1994	アリス・ミラー/著、山下公子/訳	沈黙の壁を打ち破く 子どもの魂を殺さないために	大修館書店
	リンダ・ジنگロ/著、田上時子/訳	あなたが悪いのではない 子ども時代に性的虐待を受けた女性たちをカウセリングする	ビデオ・ドック
1995	イヴリン・ロー/著、松岡葉子/訳	14歳のランナウェイ 虐待・麻薬・売春からサバイバルした少女の手記	バンドラ
	デイビット・N.ジョーンズ/著、鈴木敦子、小林美智子/訳	児童虐待防止ハンドブック	医学書院
	トニ・A.H.マクナロン、ヤロー・モーガン/著	記憶の底から 家庭内性暴力を語る女性たち	青弓社
1996	E.クレー・ジョーゲンセン/著 門真一郎/訳	虐待される子どもたち	星和書店
	トリ・L.ヘイデン/著、入江真佐子/訳	シーラという子 虐待されたある少女の物語	早川書房
1997	エリアナ・ギル/著 西沢哲/訳	虐待を受けた子どものプレイセラピー	誠信書房
	クレア・パーク・ドラッカー/著 北山秋雄/訳	子どもの性的虐待サバイバー 癒しのためのカウセリング技法	現代書館
1998	ジル・ウィルソン/著 松村京子/訳	子どもの虐待をなくすために 親になるための学校テキスト	東信堂
	デイヴ・ヘルガー/著	“IT(それ)”と呼ばれた子	青山出版社
1999	ローレンス・ライト/著 稲生平太郎/訳	悪魔を思い出す娘たち よみがえる性的虐待の「記憶」	柏書房
	リンダ・ウォルグート・ジラード/著 北沢杏子/訳	わたしのからだはわたしのもの 性暴力被害をはねかえす絵本	アーニー出版
	リンダ・ウォルグート・ジラード/著 北沢杏子/訳	いや!というのはどんなとき? 性暴力被害をはねかえす絵本	アーニー出版
	シェリル・L.カーブ、トレイシー・L.パトラー/著	虐待を受けた子どもの治療戦略 被害者からサバイバーへ	明石書店
	マーシャ・キャメロン/著 桃井健司/訳	ブロークンチャイルド 母に虐待されて育った私	共同通信社

資料2-3 1990年代の児童虐待に関する雑誌特集号

発行年	雑誌名	特集名	特集の目次	著者
1990	日本医師会雑誌 103(9)	児童虐待	小児科臨床に見る児童虐待 鑑定例にみる児童虐待 座談会 児童虐待の実態と対応 児童虐待の実態と対応 児童虐待の病理 小児科の日常診療にみる虐待 救急外来(外科)にみる虐待 性的虐待 虐待する親の背景 愛情欠性小人症 子どもを代理としたMunchausen症候群 児童虐待加害者の精神鑑定 被虐待児屍の鑑定	大久保 修 内藤 道興 木島 昂, 池田 由子, 大國 真彦, 小川 敬, 中尾 清崇, 山本 昇 池田 由子 大久保 修 行岡 哲男, 島崎 修次, 松田 博青 西川 祐一 石川 知子 諏訪 誠三 南風原 幸子 中田 修 内藤 道興
1991	家庭科学57(4)	家庭環境と児童虐待	児童虐待と法的対応 児童虐待と母子保健活動・育児援助活動 家族の連帯の重要性 青年期の生き方と結婚 母性の健康と保育 子どもの成長と親の役割	樋口 範雄 内藤 和美 岡野 雅子 望月 嵩 浮須 婦紗 津止 登喜江
1992	法と民主主義267	児童虐待—家族の機能障害と司法の課題	精神科医からみた児童虐待 子どもの虐待ホットラインの実務から 児童虐待の周辺 アンケートからみた医師通告義務制度 カリフォルニア州における児童虐待報告制度 被虐待児の保護と適正手続きの保障 児童虐待について弁護士からみた援助・ケア 児童虐待—英国における法的対応 審判前の保全処分の活用について 児童虐待の根本的解決のために 被虐待児の受託施設からの問題提起 児童相談所における児童虐待への対応 児童虐待研究への想い	齊藤 学 加藤 曜子 手塚 一朗 岩佐 嘉彦 西澤 哲 吉田 恒雄 木下 淳博 許未 恵 泉 薫 児玉 勇二 長谷川 重夫 上出 弘之 浅井 春男
	児童青年精神医学 とその近接領域33	児童虐待をめぐって —変貌する社会・家庭・子ども— (シンポジウム)	大阪府の6歳以下で発見された虐待の実態 —児や家族および援助機関の実態 児童虐待 —福祉機関の援助と課題— 養護施設と児童虐待 児童虐待の対応をめぐって	小林 美智子, 田辺 浩子, 岡本 伸彦, 納谷 保子, 鈴木 敦子 津崎 哲郎 高橋 利一 岩田 泰子 指定討論: 坂井聖二, 岡田隆介
	精神分析研究 36(2)	虐待	性的虐待、特に近親相姦を生活史に持つ患者の治療について 虐待、マゾヒズム、そして自己愛 性的外傷体験の取り扱いをめぐって 繰り返し暴言を与える母親とそれを受ける子供 虐待と家庭内暴力	福井 敏 館 直彦 生地 新 植村 彰 川谷 大治

1993	imago 4(6)	幼児虐待	<p>一掬の涙 性的虐待とその影響 子殺しの深層 乳幼児を虐待する母親 児童虐待に関する文化的背景への考察 児童虐待問題の一側面 私の出会った子供達 親権とこどもの人権 エンパワメント 母として女として。わたしの闘い</p> <p>「小ささ」の発見と書き込まれたその「意味」 暴力の一形態としての児童虐待 子供への性的暴行</p> <p>幼児虐待症候群</p>	<p>池田 由子 斉藤 学 稲村 博 深津 千賀子 佐藤 紀子 内藤 和美 坂井 聖二 木下 淳博 森田 ゆり ジョンソン・由美子</p> <p>本田 和子 芹沢 俊介 ブレット・カー</p> <p>C・H・ケンブ</p>
1995	小児内科27(11)	小児虐待	<p>小児虐待の定義と歴史 なぜ親がわが子を虐待するのか？ 児童文学にみる虐待の親子像 嫉と小児虐待 アメリカにおける小児虐待の実態と対策 わが国における小児虐待に実際と対応 小児虐待のリスク因子：親側の要因 小児虐待のリスク因子：子ども側の要因 わが国の児童虐待に対する制度の現状と課題 年齢による虐待の特徴 小児虐待の診断のポイントとアプローチ 心理的虐待を疑うポイントとアプローチ 性的虐待を疑うポイントとアプローチ 小児虐待と突然死 養護施設と児童虐待 ネグレクトによる成長障害 Munchausen syndrome by proxy 棄児、親子心中 虐待を受けた子どもへの初期対応 当院における小児虐待への対応 栃木県における小児虐待への対応 小児虐待と児童相談所の役割 子どもの虐待電話相談の活動 小児虐待に対する法的な援助</p>	<p>池田 由子 長畑 正道 松井 一郎 他 広岡 知彦 奥山 眞紀子 小林 美智子 他 斉藤 学 谷村 雅子 他 柏女 霊峰 納谷 保子 他 大久保 修 他 郭 麗月 北山 秋雄 河野 朗久 他 長谷川 重夫 伊藤 義也 他 田平 公子 甘楽 昌子 西澤 哲 橋本 信男 他 下泉 秀夫 津崎 哲郎 平田 佳子 泉 薫</p>
1997	家族心理学年報15	児童虐待 家族臨床の現場から	<p><i>I 児童虐待と家族心理学</i> 家族心理学からみた児童虐待 児童虐待を受けた思春期女性 児童虐待と境界性人格障害</p> <p>育児不安と児童虐待 児童虐待とアダルト・チルドレン 児童虐待のケースワークとスーパービジョン</p> <p><i>II パートナーシップの心理学</i> 『パートナーシップの心理学』について へ異なるもの間の理解と協同 男性性と女性性の問題 夫婦間コミュニケーションへ関係構築と維持のために 夫と妻の拒性症 離婚に対する夫と妻の反応</p> <p><i>III 家族療法とその技法</i> 家族療法における「ゆるし」 文脈療法の理念と技法へナージ理論の真髄を探る</p>	<p>亀口 憲治 松本 良枝 石川 元, 松下 恵美子</p> <p>花沢 成一 田中 ひな子 デイビッド・ゴフ</p> <p>瓜生 武 国谷 誠朗 佐藤 悦子 阿部 輝夫 山口 恵美子</p> <p>国谷 誠朗 平木 典子</p>

	臨床精神医学 26(1)	児童虐待	児童虐待の歴史と現況 被虐待児の精神医学 被虐待児の治療とケアー 児童虐待を(して)悩む親たち 被虐待児の既往を持つ成人症例をめぐって一性的虐待は身体的虐待や養育欠如より重篤か—	池田 由子 亀岡 智美 奥山 真紀子 石川 知子 堀 史朗 他
1998	保健婦雑誌54(8)	児童虐待—保健婦の役割	子供の虐待のスペクトルとメカニズム 虐待する加害者のさまざまなタイプと対応の基本 法的側面からみた保健婦への期待 母と子の育児グループによる虐待予防の試み 子供虐待支援ネットワークに保健婦活動の原点をみた ネットワークづくりと保健婦の役割 事例を通して保健婦の役割を考える 地域で築きあげた子育てネットワーク 保健婦さんに望むこと望むこと 手元におきたい参考書	坂井 聖二 徳永 雅子 磯谷 文明 中板 育美 渡邊 好恵 仕田中 アヤ子 椎名 良子 加藤 恵子 椎名 篤子 山田 和子
	児童青年精神医学 とその近接領域	児童福祉ワークショップ「児童虐待に関するセミナー」	基調報告 児童虐待増加と厚生省の取り組み 北九州市における児童虐待防止の取り組み 児童虐待に関するセミナー	山家 均 才村 純 安部 計彦 益本 佳枝
1999	子どもプラス(3)	やめよう、とめよう子どもの虐待	子ども虐待論 子どもの命が最優先されていない！ (いま何が問題か 小児科医坂井聖二氏に聞く) 対談 それは寂しさの病。私たちの病。 二十一世紀を子どものエンパワメントの時代に まほうの ほしの かけら	芹沢 俊介 広岡 智子, 久田 恵 森田 ゆり 泉 啓子
	現代のエスプリ No.383	ファミリーバイオレンス 家庭内の虐待と暴力	概説 ファミリー・バイオレンス 夫婦間暴力への理論的アプローチ 夫婦間暴力への社会的視点 家族心理学からみた夫婦間暴力 夫婦間暴力の深層心理 ドメスティック・バイオレンス—夫の妻への暴力 ドメスティック・バイオレンスについての最近の状況 被害者への対応・社会的支援の現状と課題 シェルター・サポートの現場から 加害者対策の可能性 子どもへの虐待 子どもの虐待と心理学的観点 児童相談所における児童虐待への対応 幼児虐待の実態と支援ネットワーク 性的虐待の実態と被害者支援の現状 子どもの虐待防止ネットワーク・あいち(CAPNA)の活動 高齢者への虐待 老人虐待の実情と支援の視点 高齢者虐待を防止するために 呆け老人を抱える家族への支援	岡堂 哲雄 関井 友子 岡堂 哲雄 滝口 俊子 服部 範子 原田 恵理子 近藤 恵子 豊田 正義 西澤 哲 甲能 迪 三橋 順子 須藤 八千代 石川 洋明 杉井 潤子 杉岡 直人 安田 美弥子

<p>世界の児童と母性 47</p>	<p>子ども虐待と心のケア</p>	<p>ひとつこと 子どもの虐待と心のケア 被虐待児の行動の特徴と臨床的意味 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 土もない荒廃 子ども虐待とソーシャルワーク 心のケアの実際 児童相談所の立場から 虐待を受けた子どもへのケア—児童養護施設の取り組み 里親から児童自立支援施設へ—もうひとつの捨て子体験 発達障害と虐待—情緒障害児短期資料施設でのケア 乳児期のかかわりで大切にしたいこと 母子生活支援施設における子ども虐待 B.S.Oを通しての心のケア—子ども家庭支援センターの活動 被虐待ケースの里親委託 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 外国の実情 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 アメリカにおける子どもたちへのケアとそのシステムの成り立ち トピックス・児童福祉施設における心のケア 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</p>	<p>柏女 霊峰 村瀬 嘉代子 奥山 眞紀子 西澤 哲 祖父江 文宏 才村 純 樋口 美佐子 側垣 一也 小林 英義 門 眞一郎 平田 ルリ子 大澤 正男 濱田 多衛子 櫻井 奈津子 三好 洋子 田邊 泰美 丸山 恭子 森 望 庄司 順一</p>
<p>ネオネイタルケア 12(7)</p>	<p>NICU退院児と乳幼児虐待</p>	<p>虐待ハイリスク児発見と予防のための院内・外システム 揺さぶられっ子症候群 乳児虐待発生予防のための入院中からの援助介入 NICUからの乳児院入所 新生児期からの援助のありかた —乳児期虐待の母子への援助— NICU退院後硬膜下血腫を起こした児への看護</p>	<p>小泉 武宣 北野 昌平 後藤 彰子 藤江 のどか 赤坂 敬子, 関 京子 金井 のり子 安藤 恭子, 中川 香織 石崎 文</p>
<p>望星30(9)</p>	<p>なぜ「我が子」を虐待するの!?</p>	<p>子どもたちが「いまを生きられない」のが虐待だ 日本の虐待への反応はまだ“夜明け前” 虐待があぶり出す現代社会の家族病理 グループ活動を通して回復への出口を 育児は母親が一人で背負うものではない 医療機関は「虐待の親子」をどう救うのか?</p>	<p>芹沢 俊介 編集部 保坂 渉 野村 一枝 武田 京子 佐藤 千穂子</p>

自由と正義50(12)	<特集2>児童虐待救済の実情とこれからの課題	ネットワーク…ませんかー福岡県における虐待防止ネットワーク作り・私の活動報告 子ども虐待への児童相談所の対応についてー横浜市児童相談所の取り組みの現状から NPOとしてー子ども虐待防止ネットワーク・あいち(CAPNA)の活動から	稲村 鈴代 名倉 亘子 祖父江 文宏
児童心理53(6)	児童虐待ー こどもいじめの 背景と対応	児童虐待とは何かーその要因と実態 子どもいじめの心理と歴史 虐待された子どもの心理と行動 わが子を虐待する親の心理ー虐待を生みやすい家族の背景 少子化の背後にー新たなる親と子の関係性 スティグマからの解放と関係の回復 教師・カウンセラーにできる虐待への対応と予防 虐待の発見と専門機関への通告のポイント 虐待を解決するための子どもへの指導 癒されない心の傷と暴力 [親から虐待を受けた子への援助] 虐待されている子に学校は何ができるか 指導事例 虐待の発見のきっかけと対応 [虐待をやめられない親への援助] 虐待をやめられない親の悩みー電話相談の窓口から どこまでが適度なしつけかー自己コントロールできる親 指導事例 体罰に走る前にどう対応するか [教師の体罰をなくすために] 教師の体罰問題の再検討 教育者の人権間隔を問いなおす 子どもの人権とエンパワメント ー国際社会における虐待防止のあゆみから21世紀を展望する 家庭裁判所における児童虐待事件の諸相 データから見る 子ども虐待・ネグレクトの実態	佐藤 紀子 小西 聖子 奥山 真紀子 中嶋 真知子 田中 千穂子 石川 憲彦 山縣 文治 生越 詔二 崎尾 英子 大木 みわ 金井雅子、山崎洋史、梶山有二、内野希代子、山口容子 子どもの虐待防止センター電話相談員 武田 京子 今井和子、小沢美代子、丸岡玲子 下村 哲夫 根本 秀夫 森田 ゆり 中谷 正昭 高橋 重宏

資料2-4 2000年の児童虐待に関する雑誌特集号

①特集に“虐待”と明示されているもの(「子どもの虐待とネグレクト」を除く)

	雑誌名・巻号	特集タイトル
1	福祉労働 89	障害者・子どもへの虐待を止められるか
2	母子保健情報 42	虐待をめぐって
3	月刊福祉 83(14)	虐待問題を考える
4	ジュリスト 1188	児童虐待の実態と法的対応
5	ペリネイタル・ケア 19(13)	虐待から子どもを守りたい！そして親も守りたい！
6	月刊学校教育相談 14(11)	子どもの虐待防止を考える
7	時の動き 44(8)	児童虐待を防ぐ
8	公衆衛生 64(5)	児童虐待の防止に向けて
9	家庭フォーラム 5	子どもの虐待
10	心と社会 31(1)	第37回 精神保健シンポジウム茨城 増加する子ども・成人・高齢者への虐待を考える
11	保健の科学 42(3)	虐待
12	児童養護 30(3)	第3回 児童養護セミナー 児童養護施設における被虐待児処遇の実態—ケース報告
13	現代刑事法 2(10)	児童虐待の実態と対策
14	厚生 55(9)	児童虐待の防止等に関する法律の概要
15	こども未来 347	ドイツ・ノルウェーの子育て環境とアメリカの児童虐待対策を探る—「児童環境づくり等総合調査研究海外調査」参加者座談会
16	警察学論集 53(7)	警察政策フォーラム・DV及び児童虐待と刑事司法

②“虐待”とは明示されていないものの、近接領域に関する特集

	雑誌名・巻号	特集タイトル
1	Psiko 1(2)	トラウマの研究
2	教育と医学 48(8)	子育てのメンタルヘルス
3	教育と医学 48(11)	家庭における暴力
4	みんなのねがい 396 (全国障害者問題研究会)	体罰してませんか

平成17年度専門研修を振り返って

1. 平成17年度実施の研修の概要

(1) はじめに

子どもの虹情報研修センター（以下、センター）では、平成14年度の開設以来、児童虐待対応等に関わる援助者の専門研修事業を行っています。平成17年度末で、4年間の研修事業を終えたこととなります。研修ごとに研修直後のアンケートを実施し、研修プログラムの評価や今後受講したい研修テーマ等を尋ね、かつ研修1年後に、改めて研修参加者と所属長に研修の成果などを質問させていただき、両者の情報を研修の企画や内容に反映してきました。また関連機関団体等で構成される運営委員会や各専門の学識者等で構成される企画評価委員会でのご意見もいただきながら、平成17年度の方針として以下の点を中心におきました。

参加型の研修

開設以来のセンター研修の基本方針です。参加動機を高め、問題意識を持って研修に参加できるよう、参加者自らの業務内容を整理しまとめる「フェイスシート」、現状を総合的に把握する「アンケート」、関わっているケースの中から一つを取り上げてまとめる「事例の概要」の3点を研修前までに作成、提出することを求めました（全てを求めている研修もあります）。研修プログラムとしては、グループ討議やパネルディスカッション、ケースカンファレンスといった討論型プログラムの時間配分を多くとりました。また、平成16年度児童養護施設指導職員研修ので好評だった、少人数で行うケースカンファレンスを他の研修でも取り入れることとしました。

関連する職種・機関による合同の研修

これも開設以来のセンター研修の基本方針です。虐待対応は、関係機関等との協働が必須です。しかし、実務レベルでは、立場や考え方の違い、他機関等への理解不足が協働の妨げになっているなど、困難や課題が多いのが現状です。「合同研修」としては、「保健・福祉合同研修」「治療施設専門研修」「市町村虐待等指導職員セミナー」「テーマ別研修」等がありますが、こうした研修に限らず、その他の研修においても参加対象以外の職員の参加も可能な限り受け入れました。

地域の実情に根ざした研修

児童虐待対応のあり方は、地域の様々な実状と密接に関係します。地域の実状を十分に理解して、研修の企画運営にあたる必要があります。そのため、平成16年度は年間2ヶ所で1日間の研修として実施してきた「市町村保健・福祉指導職員セミナー」を2日間の研修として全国4ヶ所で開催しました。また「児童福祉施設職員地域研修」（センター職員が地域に出向いて研修を行う「出前型研修」）を昨年度は石川県と鹿児島県で試行実施しましたが、平成17年度は本格実施として全国3ヶ所にて行いました。この研修は、より地域の実情やニーズに沿った研修プログラムの企画・実施が実現するだけでなく、地域の実状を理解し、他のセンター研修に還元することにも大変役立っております。

発達障害への理解

ここ数年は、児童虐待相談の増加とともに、「軽度発達障害」の事例・相談が多くなっております。AD/HD（注意欠陥／多動性障害）アスペルガー障害などが相談・療育機関や教育現場で増えており、児童虐待との関連を示唆する研究者も出てきています。そのため、児童福祉施設においても、虐待のために入所した子どもが発達障害様の症状を示すなど対応困難な状況が数多く報告されております。そこで平成17年度は、こ

のテーマにしぼった「発達障害と児童虐待」というテーマ別研修を行いました。また、従来からの研修にも発達障害に関するプログラムを数多く取り入れました。「児童養護施設・乳児院等心理担当職員研修」「児童相談所心理職員指導者研修」「治療施設専門研修」では、発達障害と児童虐待に関する講義をメインのひとつとして組み込んでおります。

(2) 平成17年度に実施した研修

平成17年度に実施した研修と参加者数は表1の通りです。

平成17年度研修では以下の4つの研修を新設(拡充)しました。

児童相談所長研修(新設)

児童福祉法改正に伴い、平成17年度から児童相談所長は研修の受講が義務化されました。センターでも厚生労働大臣の告示した基準に基づき、<前期><後期>それぞれ3日間の日程で研修を構成しました。前期では行政説明、初期対応、少年非行等への理解、市町村との連携などの講義を中心に、後期は事例検討やグループ討議などの演習中心のプログラムを設定しています。

テーマ別研修「発達障害と児童虐待」「介入の意義と方法」

参加者からのニーズが高い「短期間の濃縮型研修」をテーマ別研修として新設したものです。設定したテーマに関連する機関や施設から、職種を限定しない形で参加を求める分野横断的な研修です。平成17年度は「発達障害と児童虐待」「介入の意義と方法」という2本の研修を企画、実施しました。

「発達障害と児童虐待」については、最近特に関心が高いテーマです。「児童虐待は第四の発達障害」といわれるほど、両者は近接した領域でもあり、子どもたちの示す行動には類似点が多いことが指摘されています。現時点では、児童虐待と発達障害との関係が科学的・医学的に十分解明されているとは言えない状況ですが、虐待や発達障害が疑われる子どもの入所が多い現場では、対応や援助に苦慮されている現状があります。このため、センターでは喫緊の課題としてこのテーマを取り上げました。

もう1つのテーマ別研修「介入の意義と方法」についても、すでに児童相談所スーパーバイザー研修等で取り上げていますが、この問題のみに特化し、充分時間をとって検討できるよう企画しました。事例検討や弁護士との質疑応答の時間を多く用意するなど、さまざまな方法でこの問題についての理解を深めることを意図したものです。

児童福祉施設指導者合同研修(新設)

平成16年度まで年2回実施してきた「児童養護施設職員指導者研修」を1回とし、もう1回を乳児院と児童養護施設の合同研修として衣替え(新設)しました。ケアの連続性に配慮した入所年齢要件の見直し(緩和)が行われたことに伴い、乳児院と児童養護施設との連携・協力の一層の推進を目指し、互いが培った知見を持ち寄れるよう、両施設の合同の研修として企画しました。この研修は、過去に乳児院研修と児童養護施設研修に参加した方を優先する方針で、参加者からのニーズが高かった「ステップアップ研修」を実現できるようテーマを絞り込み、パネルディスカッションや事例検討を中心に行うなかで、お互いの施設における子どもへの援助の考え方や体制の理解を深めることにより、今後の連携の強化に資することを企画したものです。

市町村虐待対応等指導職員セミナー(拡充)

市町村における児童家庭相談の実施等、児童虐待対応における市町村の果たす役割が拡大しています。そこで、市町村虐待対応等指導職員セミナーを平成17年度は全国4ヶ所(関東、関西、北海道、九州)で開催しました。今までは1日の研修でしたが、研修期間を2日間に延長、内容を拡充しました。

「児童福祉施設職員地域研修(出前研修)」

昨年度試行実施であった「児童福祉施設職員地域研修」を本格実施とし、全国3ヶ所(鳥取県、千葉県、神

奈川県)で開催しました。この研修は、地域の児童福祉施設が事務局を担い、研修内容をセンターと協議しながら作り上げていく地域密着型の研修です。地域の児童福祉施設が事務局を担当することで、その地域の実状やニーズにあった研修をきめ細やかに実施することができるメリットがあります。事務局となる施設は参加施設(者)の募集から行います。センター研修の前段階の基礎研修として位置づけており、基本的な事項の習得(ケースカンファレンスのやり方、情報の集め方等)を研修の目的とすることも可能です。基本形としては、午前中は講義、午後は事例検討というスタイルで企画されていますが、これも各地域の要望にあわせて構成することが可能です。

2. 参加状況

全研修で1,392名の参加がありました。前年度の912名に比べ480名(52.6%)増加したことになります(表1)。研修数が増加したこともありますが、募集定員を超えても申し込まれるなど、研修参加者も増加傾向にあります。中でもテーマ別研修「発達障害と児童虐待」への参加が非常に多くありました。タイムリーなテーマを設定したことにより参加希望が多く、定員を大幅に超えたため、申込締切前にも関わらず、多くの申込みをお断りすることとなってしまいました。また、「市町村虐待対応等指導職員セミナー」にも多くの参加を得ております。本年度から全国4ヶ所での2日間の開催の研修として内容の充実を図ったことと、市町村の虐待対応への認識が高まったことが相俟って、市町村の相談担当者、児童相談所からの参加が多くありました。児童虐待対応に対する関係機関等の連携・協働の必要性が高まっている現状を反映しているものと思われます。

(なお、過去4年間にわたっての研修参加者状況等を分析したものを、平成17年度研究報告「児童虐待をテーマとした研修のあり方について 子どもの虹情報研修センターの研修における参加状況の分析」として報告しております。詳細はホームページを参照ください。)

表1 子どもの虹情報研修センターで実施した研修一覧と参加者数

研修名	期日	平成17年度 参加者数	平成16年度 参加者数	平成15年度 参加者数
新任児童相談所長研修	(平成14~16年度に実施)		51	33
児童相談所長研修(第1グループ) 1	平成17年5月11日(水)~5月13日(金) 平成17年10月5日(水)~10月7日(金)	49		
児童相談所長研修(第2グループ) 1	平成17年6月8日(水)~6月10日(金) 平成17年11月9日(水)~11月11日(金)	52		
児童相談所・情緒障害児短期治療施設等医師専門研修	平成17年5月23日(月)~5月24日(火)	28	22	25
新設情緒障害児短期治療施設職員研修	平成17年6月22日(水)~6月24日(金)	24	16	
児童養護施設・乳児院等心理担当職員研修	平成17年7月6日(水)~7月8日(金)	85	77	74
市町村虐待対応等指導職員セミナー(センター)	平成17年7月21日(木)~7月22日(金)	84	44(仙台)	64(東京)
市町村虐待対応等指導職員セミナー(大阪)	平成17年8月4日(木)~8月5日(金)	89	67(広島)	90(大阪)
市町村虐待対応等指導職員セミナー(札幌)	平成17年9月1日(木)~9月2日(金)	40		
児童相談所スーパーバイザー研修	平成17年9月13日(火)~9月16日(金)	93	71 / 41	61 / 36
児童養護施設職員指導者研修	平成17年10月18日(火)~10月21日(金)	78	62 / 58	63 / 61
市町村虐待対応等指導職員セミナー(福岡)	平成17年11月21日(月)~11月22日(火)	64		
治療施設専門研修	平成17年11月30日(水)~12月2日(金)	71	64	57

テーマ別研修「発達障害と児童虐待」 1	平成17年12月14日(水)~12月16日(金)	130		
児童福祉施設指導者合同研修	平成18年1月10日(火)~1月12日(木)	89		
児童相談所心理職員指導者研修	平成18年1月24日(火)~1月27日(金)	58	55	62
乳児院職員指導者研修	平成18年2月7日(火)~2月10日(金)	44	51	53
テーマ別研修「介入の意義と方法」 1	平成18年2月22日(火)~2月24日(金)	61		
保健・福祉合同研修	平成18年3月9日(木)~3月10日(金)	100	106	89
参加者計		1239	785	768
児童福祉施設職員地域研修(鳥取)	平成17年11月25日(金)	52	6(石川)	
児童福祉施設職員地域研修(千葉)	平成17年12月5日(月)	69	5(鹿児島)	
児童福祉施設職員地域研修(神奈川)	平成18年2月16日(木)	32		
情緒障害児短期治療施設職員長期研修	(平成16年度後半に実施)	0	1	
参加者合計		1392	912	768

1は、平成17年度から新設された研修を示す。

3. 各研修を振り返って

ここでは、それぞれの研修ごとに振り返ることとし、各研修のプログラム、講師名、時間配分等を表2~16に示しました。また、センターでは、研修終了時に「研修後アンケート」を実施し、研修に対する評価、今後の研修への要望を聴取しています。研修後アンケートに寄せられた研修参加者からの声も貴重な意見として研修に反映させておりますが、その一部も加えて考察していきます。

(1) 児童相談所長研修(表2-1、2-2)

平成16年度の児童福祉法改正を受け、義務化された研修です。厚生労働大臣が告示した基準を満たすようにプログラムを編成、参加者が所の最高責任者であることを考慮して、<前期><後期>に分け、それぞれ3日間の研修としました。<前期>は所長として必要な基本的な内容を講義中心に学び、<後期>は半年間の実務経験を踏まえ、実践例や課題等について事例検討やグループ討議等の形式により報告していただきました。平成17年度は、参加対象の児童相談所長が多いと予想されたため、計2グループで実施しましたが、平成18年度からは新任児童相談所長が対象となるため、1グループで実施する予定です。

表2-1 児童相談所長研修<前期>

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	児童家庭福祉の動向と課題	太田和男(厚生労働省雇用均等・児童福祉局総務課)	1.5
	講義	児童虐待の理解と対応	津崎哲郎(花園大学社会福祉学部)	1.5
	演習	事例検討	津崎哲郎	1.0
2	講義	児童相談所の運営について	赤井兼太(大阪府障害者福祉事業団)	3.0
	講義	虐待に対する法的手段の適切な活用	影山秀人(横浜みらい法律事務所) 平湯真人(平湯法律事務所)	2.0
	講義	少年非行の理解	佐々木光郎(静岡英和学院大学)	1.5
3	講義	市町村との連携	才村 純(日本子ども家庭総合研究所)	1.5
	討議	グループ討議	才村 純	1.5

表2 2 児童相談所長研修<後期>

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	演習	事例検討「立入調査・職権保護」	津崎哲郎(花園大学社会福祉学部)	2.0
	演習	事例検討「法28条の申し立て」	津崎哲郎	3.0
2	演習	事例検討「少年非行の理解」	羽間京子(千葉大学社会精神保健研究センター) 阿部恵一郎(創価大学)	2.0
	演習	グループ討議と全体討議「児童相談所の運営について」	赤井兼太(大阪府障害者福祉事業団)	3.0
	演習	グループ討議「市町村との連携」	参加者<グループ討議>	1.5
3	演習	グループ討議と全体討議「児童の権利擁護」	相澤 仁(厚生労働省雇用均等・ 児童福祉局総務課虐待防止対策室)	2.5

講師・助言者等の欄に2人の講師名があるときは、上段が第1グループ、下段が第2グループの講師・助言者を示している。

第1グループ49名、第2グループ52名、計101名の参加がありました。研修が義務化されたこともあって、平成16年度の51名から、大幅な参加者増となりました。

参加者相互の交流やグループ討議におけるグループの凝集性を考慮して、グループ編成は<前期><後期>と同一メンバーとし、情報交換や交流が進むように配慮しました。参加者からは「メンバーを<前期><後期>と固定していたのはよかった」という感想を得ております。

この研修は、参加者が児童相談所の通算経験年数10年以上といった長い方と、児童相談所に勤務すること自体が初めての方も含め経験年数が短い方とに、顕著に分かれるのが毎年の傾向です。講師は講義内容をどの程度のレベル設定で行うかを大変迷われ、苦慮される研修でもあります。経験の長い方には物足りなく、短い方には難しいと感ぜられるようです。参加者の声も「新人として非常に役立つ研修であった」という一方、経験年数の長い所長からは「グループ編成は経験年数別にしたほうがよいのでは？ 経験の浅いグループ、特に児童相談所に始めて着任した所長のグループには助言者をつけるなど工夫してはどうか」という意見もありました。今後も経験の長い方と短い方の両方にとって満足できる研修にするための工夫を重ねていきます。

(2) 児童相談所・情緒障害児短期治療施設等医師専門研修(表3)

児童相談所や情緒障害児短期治療施設等に勤務する医師の専門研修です。

平成17年度は、28名の参加がありました。内訳は児童相談所医師12名、情緒障害児短期治療施設医師7名、小児医療機関医師8名、児童自立支援施設医師1名です。常勤医師は22名、非常勤医師6名となっております。年々医療機関からの医師の参加が増えており、参加者の幅が広がってきております。

表3 児童相談所・情緒障害児短期治療施設等医師専門研修

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	解離について	杉山登志郎(あいち小児保健医療総合センター)	2.0
	討議	現場の課題	参加者<グループ討議>	1.5
2	事例検討	被虐待児と家族への援助と医師の役割	参加者(児童相談所からの症例検討)	2.5
	シンポジウム	児童虐待における援助目標と援助の評価をめぐって	滝川一廣(大正大学大学院人間学研究科)	2.5
			西田寿美(三重県小児心療センターあすなろ学園) 山下 洋(九州大学病院精神科神経科) 桑原教修(児童養護施設舞鶴学園)	

今年度は「児童虐待における援助目標と援助の評価」というテーマでシンポジウムを行いました。3人の精神科医師、そして児童養護施設長からの話題提供をもとに、活発な意見交換が行われました。援助目標を立て、子どもをケアしていくことと、そのケアの質を評価することの難しさと重要性が改めて共有されました。シンポジウムに関しては「今回の課題は難しいものだったが、いろいろな側面からの話が聞けてとても役に立った」という感想が寄せられています。

児童虐待を受けた子どもに見られる「解離」について、トピックスとして取り上げ、杉山登志郎先生に講義をお願いしました。（この講義については、平成17年度研修映像記録として作成中です。）

この研修は、毎年繰り返し参加されるリピーターが多いのが特徴です。リピーター参加者は12名（42.3%）で、平成14年度から4年間継続して参加された方は5名（17.9%）、平成14～17年度のうち、3回参加されたのは4名（14.3%）、平成14～17年度のうち2回参加された方は3名（10.7%）でした。研修後アンケートにも「1年に一度こういう形で研修が開かれていることに意義があると思う」という声がありました。今後もリピーターを意識して、時宜にあった講義やシンポジウムと、事例検討など実践報告を通して援助の質を高めていくとともに、医療機関・施設等の医師にも満足していただけるような研修内容を考えていきます。

（3）新設情緒障害児短期治療施設職員研修（表4）

新設もしくは開設予定の情緒障害児短期治療施設職員、既存施設の新任職員を対象とした研修です。本年度で2回目の実施となりました。新設施設からは5名（3施設）、開設予定施設から10名（4施設）、新人職員9名（7施設）の参加がありました。

表4 新設情緒障害児短期治療施設職員研修

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	情緒障害児短期治療施設における治療的援助の基礎	滝川一廣(大正大学大学院人間学研究科)	4.0
	討議	グループ討議	参加者	1.5
2	事例検討	子どもの育ちの実際	平田美音(名古屋市児童福祉センターくすのき学園)	2.0
	事例検討	子どもの育ちの実際	山喜秀高(鹿児島自然学園) 四方耀子(子どもの虹情報研修センター)	2.0
	討議	グループ討議	参加者	1.5
3	講義	チームアプローチについて	増沢 高(子どもの虹情報研修センター)	2.5

新設施設、新任職員対象ですので、毎年ほぼ同様の研修内容構成しています。まずは、情緒障害児短期治療施設における治療的援助の基本的なことを学び、開設まもない情緒障害児短期治療施設参加者からの報告による事例検討と、一方で経験豊富な「先輩」施設からの事例提供によるケースカンファレンスを行いました。

平成17年度も24名という小人数だったこともあり、和気藹々とした雰囲気、参加者相互の情報交換も活発に行われました。新人職員が多い研修のため、グループ討議にはセンターのスタッフや講師が加わり、グループの進行と助言を行うなど、スムーズにグループ討議が進むよう配慮しました。

「他施設職員と交流でき、情短施設・児童虐待に関する知識が得られ、今後情短で働いていく心持ちが強いものとなった」「さまざまな事例を挙げた上で子ども達の理解と対応のアドバイスは参考になり、よかった」との声が寄せられています。また、先輩施設による事例検討については「1つの事例に2～3時間かけ、丁寧な考察ができ、大変よかった。非常に疲れたが心地よい疲れで収穫も多かった」との感想もありました。引き続き、研修内容の充実を図っていきます。

(4) 児童養護施設・乳児院等心理担当職員研修(表5)

この研修は、乳児院や児童養護施設に配属されている心理担当職員を対象とした研修で、平成15年度より実施しております。本年度も参加者のニーズは高く、定員60名を大きく超える85名の参加がありました。児童養護施設からの参加は74名、乳児院からは10名、児童自立支援施設の心理職員の参加も1名ありました。常勤は40名、非常勤は45名でした。

表5 児童養護施設・乳児院等心理担当職員研修

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	発達障害と児童虐待	田中康雄(北海道大学大学院教育学研究科)	2.0
	講義	子どもの見立てについて	増沢 高(子どもの虹情報研修センター)	2.0
2	事例検討	大グループ・カンファレンス「子どもの援助について」	野間和子(野間メンタルヘルスクリニック)	2.5
		小グループ・カンファレンス	滝井有美子(横浜いずみ学園) 廣藤稚子(和進館児童ホーム) 内海新祐(旭児童ホーム)	2.5
	事例検討	大グループ・カンファレンス「子どもの援助について」	四方耀子(子どもの虹情報研修センター)	2.5
		小グループ・カンファレンス	滝井有美子 廣藤稚子 内海新祐	
3	講義	高齢児への対応	金井 剛(横浜市中央児童相談所)	2.5

児童養護施設、乳児院等における心理担当職員の配置が制度化されてからまだ間が無く、研修の機会もそれほど多くないこともあり、研修へのニーズは高く、毎年定員を超える参加を得ております。心理担当職員の集まる貴重な機会となっていることを裏づけるように、リピーターも多く、11名(12.9%)が過去3年間通しての参加、23名(27.1%)が過去2年間を通して参加者でした。

今年度からは、大人数で行う事例検討と、少ない人数で活発な意見交換を目的とした小グループでの事例検討の2つの形態を取り入れました。これは、昨年度の児童養護施設職員指導者研修で非常に好評だった事例検討の方法です。全体で8ケースの事例検討が行われました。また、発達障害に関する講義、思春期に入って対応が難しくなる高年齢児の理解を深める講義など、参加者のニーズに適った内容での研修が行われました。

これからも研修ニーズの把握に努め、タイムリーなテーマ設定を行っていきます。

(5) 児童相談所スーパーバイザー研修(表6)

児童相談所で児童虐待に携わっている中心的・指導的立場の児童福祉司(スーパーバイザー)を対象とした研修です。本年度は、児童福祉司等を対象に初期対応・介入にテーマを絞った研修を別途実施した関係で、1グループのみでの開催としました。1グループになったこともあり、93名と非常に多くの参加者を得ました。

表6 児童相談所スーパーバイザー研修

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	児童相談所の今日的課題について	太田和男(厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課)	1.0
	パネル	市町村との連携	四方準一(埼玉県中央児童相談所) 九鬼 隆(大阪府泉大津市保健センター) 松原康雄(明治学院大学社会学部)	3.0
2	講義	虐待対応における法的手段の適切な活用	磯谷文明(くれたけ法律事務所)	2.5
	講義	初期対応のあり方	津崎哲郎(花園大学社会福祉学部)	2.0
	討議	児童相談所の役割と課題	参加者<グループ討議>	1.5
3	講義	親と子をつなぐ援助のあり方	金井 剛(横浜市中央児童相談所)	2.5
	事例検討	家族再統合ケースの事例検討	金井 剛(横浜市中央児童相談所) 松風勝代(大阪府寝屋川子ども家庭センター)	2.0
	事例検討	初期介入困難ケースの事例検討	金井 剛 松風勝代	2.0
	討議		参加者<グループ討議>	1.5
4	講義	スーパーバイザーの役割	赤井兼太(大阪府障害者福祉事業団)	2.5
	講義	家庭裁判所と児童相談所との連携	佐藤千裕(横浜家庭裁判所)	2.0

本年度は、児童福祉法改正を視野に入れ、市町村との連携をテーマとしたパネルディスカッションを取り入れ、市町村に対する児童相談所の後方支援のあり方について、児童相談所と市町村から実践例を報告していただきました。

また、例年、初期対応や法的対応に関する研修への要望が高く、「親と子をつなぐ援助のあり方」への関心も高まっており、事例検討を通してこれらの課題に沿った検討が行われました。子どもたちへのリスクアセスメントのみならず、様々な課題を抱える子どもと親・家族の全体像をいかに的確に見立てるかが重要であり、その意味からも具体的な事例を通じた検討の必要性が高まっているように思われます。

法改正に伴い、児童福祉法第28条の申し立てと承認2年後の更新など、家庭裁判所と児童相談所との連携は喫緊の課題となっております。そこで、引き続き本年度も家庭裁判所調査官から、家庭裁判所との連携に関する講義をいただきました。児童虐待対応における児童福祉司(スーパーバイザー)の専門性の一層の向上が求められる今日、この研修をさらに充実していきます。

(6) 児童養護施設職員指導者研修(表7)

児童養護施設において子ども達を直接援助する職員のうち、指導的立場にある職員を対象とした研修です。従前は年2回実施していましたが、本年度からは年1回の実施とし、もう1回は、乳児院職員との合同研修として再編、その位置付けを専門性の更なる向上を目指す職員のステップアップ研修((11)を参照)としました。今回は78名の参加を得ております。児童養護施設は556ヶ所(平成16年10月1日現在)ありますが、4年間で研修に参加された施設は299施設(53.8%:平成17年度末現在)となりました。

表7 児童養護施設職員指導者研修

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	児童養護施設の今日的課題	加賀美尤祥(山梨立正光生園)	2.0
	討議	施設紹介などの情報交換	<グループ討議>	2.0
2	パネル	よりよい援助を求めて	安川 実(聖霊愛児園)	2.5
	講義	被虐待児の理解と施設の取り組み	安川 実	2.0
3	講義	援助の連続性を考える 乳児院からの発信	窪田道子(ドルカスベビーホーム)	2.5
	事例検討	ケースカンファレンス1	村瀬嘉代子(大正大学人間学部)	2.0
		ケースカンファレンス1 小グループ	橘川英和(東京都伊豆長岡学園) 齋藤新二(齋藤ホーム) 下木猛史(鹿児島自然学園)	
		ケースカンファレンス2	村瀬嘉代子	
	事例検討	ケースカンファレンス2 小グループ	橘川英和 齋藤新二 下木猛史	2.0
		公開講座	アメリカ及びハワイにおける児童虐待(Child Maltreatment)	Meripa.T.Godinet(ハワイ大学社会事業学部)
4		家族援助と専門的トレーニング	Ronald.F.Matayoshi(ハワイ大学社会事業学部)	1.5
		パネルディスカッション	Meripa.T.Godinet Ronald.F.Matayoshi 伊達直利(旭児童ホーム) 藤川 浩(横浜家庭裁判所) 増沢 高(子どもの虹情報研修センター)	2.5

昨年度から、ケースカンファレンスを大グループカンファレンス(30名)と、小グループカンファレンス(10名)3グループという構成としました。昨年度の研修後アンケートでもこの形態は非常に好評であったため、本年度もその方式を継続しました。(他に「児童福祉施設担当心理職員研修」等でもこの方式を取り入れました。)それぞれの小グループのカンファレンスでは、多くの意見交換がなされ、また、大グループカンファレンスでは、経過の長いケースを丁寧に振り返るなど、綿密なケースカンファレンスが可能となりました。

昨年度のパネルディスカッションで、地域小規模施設への関心が高かったこともあり、本年度は地域小規模施設や小舎制への取り組みを实践されている施設から報告をいただきました。

本年度から11月が児童虐待防止推進月間と設定され、さまざまな取り組みが行われておりますが、センターでは公開講座を実施することとなりました。今年10月の本研修において、ハワイ大学から講師を招き、講義と日本からのパネラーも参加してのパネルディスカッションを行いました。(公開講座の2講義については本紀要に講義記録が掲載されております。)

虐待を受けた多くの子どもたちが入所している児童養護施設が、子ども達にとって安全・安心に暮らせ、育ち直しのできる場と名実ともになれるよう、本研修の更なる充実を通して、指導的立場にある職員の育成に努めていきます。

(7) 児童相談所心理職員指導者研修(表8)

この研修は児童相談所心理職員を対象とした研修です。58名の参加者を得て行われました。

表8 児童相談所心理職員指導者研修

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	児童相談所心理職の役割と課題	柏女霊峰(淑徳大学総合福祉学部)	2.5
	討議	情報交換	参加者<グループ討議>	2.0
2	講義	ケースの見立てについて	金井 剛(横浜市中央児童相談所)	2.5
	事例検討	子どもと親への援助	野間和子(野間メンタルヘルスクリニック)	2.0
			高田 治(横浜いずみ学園)	
			佐々木宏二(子どもの虹情報研修センター) 増沢 高 (同 上)	
事例検討	子どもと親への援助	野間和子 高田 治 佐々木宏二 増沢 高	2.0	
3	講義	家庭裁判所と児童相談所との連携	佐藤千裕(横浜家庭裁判所)	2.5
	講義	保護者への理解と対応	川崎二三彦(京都府宇治児童相談所)	2.5
4	講義	発達障害について	塩見 守(兵庫県立清水が丘学園)	2.5
	講義	入所施設での子どもの姿とケアの実際	坂口繁治(ことさわ学園)	2.5

「児童相談所心理職員指導者研修」でも、カンファレンスを30人規模の大グループと10人程度の小グループを3つという編成にして、参加者は大きなグループと小グループの2つのタイプの違うカンファレンスを体験できるようなプログラムとしました。小グループカンファレンスでは、さまざまな意見交換ができることもあり、参加者からは非常に好評です。今後もこのスタイルを継続していく予定です。

今年度の中心テーマでもある「発達障害」に関する講義を行い、発達障害と児童虐待の関係について、理解を深めました。また、保護者への援助も児童相談所心理職にとっては、重要な業務の1つとなっております。本年度は、心理職経験もある児童福祉司に保護者への理解と支援について、講義していただきました。

研修後アンケートからは、様々な援助技法が開発されている昨今、心理療法の技法についての講義を求める声がありました。また、アセスメント、見立てに関する講義、事例検討のさらなる充実を求める声が多数ありました。今後、これらの意見も踏まえ、プログラムを検討していきたいと考えております。

(8) 治療施設専門研修(表9)

平成15年度より、情緒障害児短期治療施設、小児医療施設、小児精神科医療施設、児童相談所等の治療に携わる職員を対象とした、治療施設関係諸機関の合同研修として「治療施設専門研修」を実施しております。平成17年度は、情緒障害児短期治療施設(18名)、児童相談所(一時保護所職員を含む)(37名)、医療機関・施設(14名)と各方面からの参加がありました。職種も、医師、心理判定員(児童心理司)、セラピスト、児童指導員、看護師等多岐に渡り、多職種の集まる合同研修となりました。治療に携わる多方面の専門職の合同研修の意義と必要性が、現場に浸透してきていることが感じられます。

表9 治療施設専門研修

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	子どもの発達と虐待	渡辺久子(慶應義塾大学医学部)	2.0
	討議	情報交換	参加者<グループ討議>	2.0
2	事例検討	子どもと親への治療的援助(1)	小倉 清(クリニックおぐら)	2.5
	講義	発達障害	中島洋子(旭川荘療育センター児童院)	2.0
	講義	虐待する親への理解と援助	川崎二三彦(京都府宇治児童相談所)	2.0
3	事例検討	子どもと親への治療的援助(2)	村瀬嘉代子(大正大学人間学部)	2.5
	講義	思春期児童への治療的援助	齋藤万比古(国立精神・神経センター)	2.5

この研修では乳幼児期から思春期までの発達を軸にして、最近のトピックスでもある発達障害と児童虐待に関するプログラムを挟み込みました。また参加が多職種・多機関にわたるため、情報交換も重要な目的です。研修後アンケートからは、「児相・情短・医療の様々な機関の方と交流ができ、また、講義やケースカンファレンスもとても興味深く、こころに残るものがあった」という感想がありました。治療施設専門研修は、センターの基本方針である多機関・多職種合同研修の一つのモデルになると考えておりますので、事例検討のありかたも含め、多くの機関から満足してもらえるような研修内容になるよう更に工夫していきます。

(9) テーマ別研修「発達障害と児童虐待」(表10)

児童虐待への対応には、各機関の連携が不可欠となっている今日、多機関・多職種の参加できる研修を増やしているところですが、本年度からはその方向性をより強調した形で、テーマ別研修を企画しました。これは、そのときの旬のテーマで研修を構成し、そのテーマに関心のある職員であれば、機関・職種を問わず参加可能というものです。本年度は「発達障害と児童虐待」「介入の意義と方法」の2テーマを設定し、研修を行いました。

この「発達障害と児童虐待」には児童相談所(46名)、乳児院(17名)、児童養護施設(55名)、情緒障害児短期治療施設(9名)、医療機関・施設(2名)、小学校(1名)の参加がありました。

表10 テーマ別研修「発達障害と児童虐待」

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	乳幼児期の発達	青木紀久代(お茶の水女子大学生生活科学部)	2.0
	講義	脳科学から見た発達	宮尾益知(国立成育医療センター)	2.0
2	講義	発達障害と児童虐待	田中康雄(北海道大学大学院教育学研究科)	2.5
	シンポジウム	発達障害児への支援	木村幸恵(横浜市立平沼小学校)	4.0
		児童福祉、非行、学校現場での理解と取り組み	国分美希(児童養護施設至誠学園) 南田 修(神奈川医療少年院)	
3	事例検討	ケースカンファレンス(1) 発達障害が疑われる子への援助	高瀬利男(横浜いずみ学園) 西田寿美(三重県立小児心療センターあすなろ学園)	2.5
	事例検討	ケースカンファレンス(2) 発達障害が疑われる子への援助	高瀬利男 西田寿美	2.5

テーマ別研修「発達障害と児童虐待」では、「子どもの発達」を押さえた上で、発達障害と児童虐待について理解を深め、子どもへの援助に役立てるという、専門知識と現場実践の融合による援助力の向上を意識したプログラムを設定しています。そして、2日目午後には各領域からの実践報告、最終日には参加者からの報告事例を検討するという流れで進みました。

この研修は、子どもに関わる分野でのホットなテーマでもあり、締め切り前に既に定員を大幅に超える130名という申込みとなったため、適切なグループ人数による事例検討を行う観点から、止むを得ず130名を限度にお断りすることとなりました。

さまざまな角度からの講義、各分野からの実践報告、そして事例検討という今回のテーマ研修は非常に好況でした。参加者からは「発達障害と児童虐待についての理解を深めるよい機会となった(3名)」「自分ばかりでなく、共通の悩みであり、課題であることがわかり、心強く思った。こういったテーマを絞った研修は必要」という感想の一方、人数が多くグループ討議などの情報交換ができず、残念だったという意見もありました。

(10) テーマ別研修「介入の意義と方法」(表11)

もう1つのテーマ別研修は「介入の意義と方法」です。児童相談所では、初期対応が子どもの生命に大きく関わる事例、職権介入が必要とされる事例も少なくなく、児童福祉司を中心に対応に苦慮されている現状があります。そこで、「介入」にテーマを絞った研修を企画しました。児童福祉司を中心に、児童相談所関係者が61名が参加されました。

研修は、介入の意義と方法に関する基本的な考え方、事例検討、そして、精神疾患や人格障害の保護者との対応に苦慮することも多いことを考慮し、精神保健に関する講義も取り入れました。最終日には、弁護士による講義と質疑応答を中心とした時間を設け、参加者からの質問に1つずつ回答していただく内容としました。

表11 テーマ別研修「介入の意義と方法」

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	介入の意義と方法について	津崎哲郎(花園大学社会福祉学部)	2.0
	討議	介入について	参加者<グループ討議>	2.0
2	事例検討	介入の方法(1) 立入調査・職権保護について	安部計彦(西南学院大学人間科学部) 平野佐敏(大阪市中央児童相談所)	2.5
	事例検討	介入の方法(2) 法28条の申し立てについて	安部計彦 平野佐敏	2.0
	講義	虐待対応に求められる精神保健の知識	小野善郎(和歌山県子ども・障害者相談センター)	2.0
3	講義討議	介入における法的諸問題について	岩佐嘉彦(いぶき法律事務所)	4.0

3日目の「介入における法的諸問題について」は、児童虐待に精通した弁護士による講義と、参加者からの質問に1つずつ弁護士が答えるというスタイルをとったため、講義だけでは学ぶことのできない、細かい点の法的対応について学ぶことができました。「現場レベルでの法的な内容がよく理解できた」「事例検討が勉強になった」「講義内容をブックレットにして提供して欲しい」等、参加者からの感想も好評でした。

(11) 児童福祉施設指導者合同研修(表12)

多機関・多職種連携という研修方針に沿った、乳児院と児童養護施設の合同研修です。今までの研修でも、援助の連続性を意識して、児童養護施設研修に乳児院職員による講義を組み入れるなど工夫してきましたが、

この研修はこれまでの研修を更に一步進めた両施設合同の研修です。

乳児院からは25名、児童養護施設からは64名の参加がありました。この研修は、乳児院職員指導者研修、児童養護施設職員指導者研修に参加された方のステップアップ研修として企画されたもので、それぞれの研修参加者のリピーターは、乳児院10名（11.2%）、児童養護施設24名（30%）その他1名（1%）でした。

表12 児童福祉施設指導者合同研修

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	子どもの育ちの基盤となるもの (分離体験、見捨てられ体験等を含めて)	村瀬嘉代子(大正大学人間学部)	2.0
	討議	課題の共有	参加者<グループ討議>	2.0
2	パネル	「別れ」と援助の連続性を考える	窪田道子(ドルカスベビーホーム) 白鳥浄子(児童養護施設慈光園) 松橋秀之(横浜市北部児童相談所)	2.5
	講義	小規模ケアについて	伊達直利(児童養護施設旭児童ホーム)	2.0
	討議	小規模ケアの長所と限界について話し合う	参加者<グループ討議>	2.0
3	事例検討	ケースカンファレンス(1)子どもと親への援助	高瀬利男(横浜いずみ学園)	3.0
		小グループ・ケースカンファレンス(1)	高田 治(横浜いずみ学園) 国分美希(児童養護施設至誠学園) 増沢 高(子どもの虹情報研修センター)	
	事例検討	ケースカンファレンス(2)子どもと親への援助	西田寿美(三重県立小児心療センターあすなろ学園)	3.0
		小グループ・ケースカンファレンス(2)	高田 治 国分美希 増沢 高	

3日間の研修ですが、子どもの育ちに関する基本的な講義、次に乳児院から児童養護施設への措置変更を中心に「別れ」をテーマとしたパネルディスカッションを、最後にグループに分かれて事例検討が行われました。各グループは児童養護施設と乳児院職員が均一になるように編成されており、グループ討議や事例検討でもお互いの職種や施設についての理解が進んだようです。本年度は児童養護施設職員の参加が多くありましたが、合同研修という性格から、ケースカンファレンスでは乳児院からの事例、乳児院から児童養護施設に措置変更となったケースが検討されました。

引き続き、多機関・多職種の連携が促進されるような研修を続けていきます。

(12) 乳児院職員指導者研修 (表13)

主任保育士、家庭支援専門相談員等、乳児院における指導的立場の職員対象の研修ということで、昨年度までと同内容で行いました。参加者は51名で、4年間を通して、約8割弱(78.6%)の乳児院からの研修参加がありました。

表13 乳児院職員指導者研修

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	赤ちゃん やさしい子育て	小林 登(子どもの虹情報研修センター)	2.0
	討議	乳児院の現状と課題	参加者	2.0
2	講義	乳幼児母子関係と虐待の心身の発達に及ぼす影響	渡辺久子(慶應義塾大学医学部)	2.5
	パネル	初期発達を考える	渡辺久子	4.0
3	講義	家族への援助	鈴木祐子(二葉乳児院)	2.5
	パネル	関係機関との連携	鈴木祐子	4.0
4	講義	良好なチーム作りと職員のメンタルヘルス	摩尼昌子(ドルカスベビーホーム)	2.5

被虐待児を理解する上で基本となる子どもの発達への理解、家族を援助するときの職員の姿勢、良好な職員集団を維持するときに留意すべきこと、などを中心に研修を行いました。前者二つについては、午前中の講義による知見の習得、午後はそれを踏まえて、事例検討を組み入れたパネルディスカッションやグループ討議というプログラムで理解を深めました。どれも援助困難な事例で、カンファレンス等によって得られた視点は多かったようです。事例検討には「大変勉強になった」「もっと時間が欲しい」という感想が寄せられています。平成14年度開設から、基本的な研修の内容を変えずに今まで企画してきましたが、来年度以降は事例検討等を加え、研修内容を刷新する予定です。

(13) 保健・福祉合同研修 (表14)

児童虐待に関わる複数職種による合同研修は、本年度めざした研修のスタイルです。児童虐待に対応する上で、お互いの立場・職種を理解し、役割分担のもとに協働していくことが非常に重要であるという認識は広く浸透しており、センターでは平成14年度から保健所、保健センターを中心とした保健分野と児童相談所、福祉事務所を中心とした福祉機関との合同研修を毎年実施しています。

本年度も、年度末にも関わらず、多くの参加（保健機関45名、福祉機関55名、計100名）がありました。

表14 保健・福祉合同研修

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	児童虐待防止対策の総合的推進について	来生奈巳子(厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課虐待防止対策室)	1.0
	講義	児童虐待の発生予防への取り組み	吉田敬子(九州大学病院精神科神経科)	2.0
	討議	情報交換会	参加者 <グループ討議>	2.5
2	パネル	虐待問題における 保健機関と福祉機関との協働	川島美保(四万十市保健介護課) 寺尾美郷(静岡県中央児童相談所) 才村 純(日本子ども家庭総合研究所) 中板育美(国立保健医療科学院)	2.5
	討議	虐待対応における 保健機関と福祉機関との協働	才村 純 中板育美	3.0

事業報告

本年度も保健機関と福祉機関の協働をテーマにしたパネルディスカッションやグループ討議（情報交換）を中心に研修が進みました。情報交換会や2日目のグループ討議は、各都道府県・指定都市の保健・福祉機関からの参加者が同一グループになるように、人口規模も考慮しながらの編成としました。また、九州大学病院の吉田敬子先生からは、最先端の情報と発生予防に関する先駆的な取り組みを紹介していただきました。

平成14年度から、保健・福祉の合同研修して企画されてきた研修ですが、平成18年度からは市町村が第一義的な児童家庭相談の窓口となることもあり、市町村を中心とする関係機関の連携促進に向けた合同研修に軸足を移すこととし、本研修は今年度をもって終了しました。

(14) 市町村虐待対応等指導職員セミナー（表15 1～15 4）

「市町村虐待対応等指導職員セミナー」は、平成14年度の厚生労働省との共催、平成15年度は東京都渋谷区・大阪府大阪市、平成16年は宮城県仙台市・広島県広島市と実施してきました。しかし、市町村における児童家庭相談の充実を図る必要があること、参加者の利便性を考慮すること、地域の実状を考慮した研修ニーズにきめ細やかに応えることに鑑み、本年度は、全国4ヶ所に拡大して開催しました。

表15 1 市町村虐待対応等指導職員セミナー（関東エリア：子どもの虹情報研修センター（横浜市））

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	行政説明	山本麻里(厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課虐待防止対策室)	1.5
	講義	児童家庭相談のあり方	松原康雄(明治学院大学社会福祉学部)	1.5
	講義	児童虐待と発生予防、早期発見	佐藤拓代(東大阪市保健所)	2.0
2	討議	児童虐待対応における市町村の課題	参加者<グループ討議>	1.0
	講義	市町村ネットワークの意義と活用	安部計彦(西南学院大学人間科学部)	2.5
	事例報告	市町村ネットワーク活動の実際	森田猛史(東京都三鷹市子ども家庭支援センター) 井上文子(神奈川県藤沢市役所福祉健康部) 安部計彦(西南学院大学人間科学部)	2.0

表15 2 市町村虐待対応等指導職員セミナー（関西エリア：大阪府大阪市）

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	行政説明	山本麻里(厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課虐待防止対策室)	1.5
	講義	児童家庭相談のあり方	松原康雄(明治学院大学社会福祉学部)	1.5
	講義	児童虐待と発生予防、早期発見	山崎嘉久(あいち小児保健医療総合センター)	2.0
2	討議	児童虐待対応における市町村の課題	参加者<グループ討議>	1.0
	講義	市町村ネットワークの意義と活用	安部計彦(西南学院大学人間科学部)	2.5
	事例報告	市町村ネットワーク活動の実際	西村友司(大阪府摂津市教育委員会) 藤川義則(滋賀県大津市役所保健福祉部) 安部計彦(西南学院大学人間科学部)	2.0

表15 3 市町村虐待対応等指導職員セミナー（北海道エリア：北海道札幌市）

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	行政説明	相澤 仁(厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課虐待防止対策室)	1.5
	講義	児童家庭相談のあり方	柏女霊峰(淑徳大学総合福祉学部)	1.5
	講義	児童虐待と発生予防、早期発見	峯川章子(大阪府立精神医療センター松心園)	2.0
2	討議	児童虐待対応における市町村の課題	参加者<グループ討議>	1.0
	講義	市町村ネットワークの意義と活用	加藤曜子(流通科学大学サービス産業学部)	2.5
	事例報告	市町村ネットワーク活動の実際	原田睦美(北海道恵庭市役所保健福祉部) 高松絵里子(北海道中標津町役場町民生活部) 加藤曜子(流通科学大学サービス産業学部)	2.0

表15 4 市町村虐待対応等指導職員セミナー（九州エリア：福岡県福岡市）

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	行政説明	竹中大剛(厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課虐待防止対策室)	1.5
	講義	児童家庭相談のあり方	柏女霊峰(淑徳大学総合福祉学部)	1.5
	講義	児童虐待と発生予防、早期発見	山崎嘉久(あいち小児保健医療総合センター)	2.0
2	討議	児童虐待対応における市町村の課題	参加者<グループ討議>	1.0
	講義	市町村ネットワークの意義と活用	加藤曜子(流通科学大学サービス産業学部)	2.5
	事例報告	市町村ネットワーク活動の実際	林久美子(福岡県前原市役所民生部) 前山広文(佐賀県佐賀市教育委員会) 加藤曜子(流通科学大学サービス産業学部)	2.0

昨年度までは1日間の研修でしたが、内容が多岐に渡り、しかも1つ1つを丁寧に取り上げる必要があること、「短期間に盛りだくさんの内容のため、ゆとりのある研修にしてほしい」という要望が例年のように参加者から出されていること等を鑑み、本年度からは2日間の日程とし、地域の実状を考慮しつつも、基本的に4会場とも同内容で行いました。

児童福祉法の改正に伴い、児童家庭相談が市町村の業務となることから、「児童家庭相談のあり方」の講義を設定し、初めて相談事業に従事する人にもわかりやすく、相談の基本を講義いただきました。また、発生予防・早期発見、ネットワークの意義と活用のプログラム設定により、地域レベルでの虐待対応について理解を深めました。実践報告は各会場とも2つの自治体からの発表に対して、質疑応答と助言者からのコメントという形で行われました。児童相談所との役割分担や相談体制の整備について、市町村児童虐待防止ネットワークから要保護児童対策地域協議会への移行や運営等についての関心が高く、そういう質疑応答が多く行われておりました。

前述の通り、市町村においても児童家庭相談が実施されることとなり、児童虐待対応における市町村の果たす役割はますます重要となります。今後、市町村における取組みの1つとして要保護児童対策地域協議会の設置が進むことが予想されます。本来、市町村対象の研修は、各都道府県・指定都市単位で実施することが望ましいと考えますが、指導的立場にある職員養成のノウハウなど、研修体制が十分整っていない地域が多いこと、保健・福祉・教育等関係機関による虐待対応ネットワークづくりが喫緊の課題となっていること、及びセンタ

ーとしても、地域の実状を理解して研修企画に反映できるメリットがあること等を鑑みて、当分の間力を入れなければならない研修と考えています。

(15) 児童福祉施設職員地域研修 (表16 1～16 3)

この研修は、本年度より本格実施となったものです。平成17年度は、鳥取県、千葉県、神奈川県 の3ヶ所で実施しました。(表16 1～16 3)

表16 1 児童福祉施設職員地域研修 (鳥取県)

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	被虐待児の理解と援助	増沢 高(子どもの虹情報研修センター)	2.0
	事例検討	ケースカンファレンス	増沢 高	2.0

表16 - 2 児童福祉施設職員地域研修 (千葉県)

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	ケースを理解し、援助方針を立てるために	増沢 高(子どもの虹情報研修センター)	2.0
	事例検討	ケースカンファレンス	増沢 高	3.5

表16 - 3 児童福祉施設職員地域研修 (神奈川県)

日	形式	テーマ	講師・助言者等	時間
1	講義	乳幼児期の心的発達の基礎	青木紀久代(お茶の水女子大学大学院人間文化研究科)	2.0
	事例検討	ケースカンファレンス	増沢 高(子どもの虹情報研修センター)	

各地域の事務局と協議の上、午前中は講義、午後は事例検討という研修内容となりました。

鳥取県で行われた地域研修では児童相談所からの参加も多く、児童養護施設、乳児院の児童福祉施設に加え、情緒障害児短期治療施設からの参加もあり、計52名の参加がありました。、千葉県は69名、こちらも児童養護施設、乳児院、等から参加がありました。神奈川県についても、神奈川児童問題研究会との共催となったため、児童養護施設や乳児院など、一施設から複数名(2人～4人)の参加がありました。

それぞれの研修では、「具体的に話をしていただいたので、わかりやすく理解できた」「ケース検討をしていく際に、限られた情報からもっと広く情報を汲み取っていく必要を感じた」「講義と事例検討でよいと思う。講義が活きる事例検討で、解説が大変理解を深めることにつながった」「今回は午前中が乳幼児の発達、午後は乳幼児に関連して児童養護施設に措置変更になったケースを取り上げていたので関連性があり、とても参考になった(神奈川県)」等の感想が寄せられております。

この研修は、センターにとっても、その地域特有の現場の苦労や優れた取り組み、工夫を知り、学ぶ機会となっております。地方開催の研修は、準備することも多く大変ですが、それ以上に開催の意義は大きいので、来年度以降も年間2～3ヶ所を目処に行う予定です。

(17) 情緒障害児短期治療施設職員長期研修

児童福祉施設における被虐待児の入所割合が増え、情緒障害児短期治療施設での治療的援助が期待されている現状を鑑み、平成16年度より情緒障害児短期治療施設職員の長期研修(現場実習)を新設しました。平成16年度は大阪水上隣保館逢学園のスタッフ1名が「横浜いずみ学園」で半年にわたる実習を行いました。

平成17年度には参加者がいませんでした。問い合わせは数多くありましたが、1ヶ月施設を離れることは、人手の少ない現場にとっては負担が大きく、職員を派遣するには至らないのが現状のようで、研修のあり方を検討する必要があると考えています。

(18) 公開特別講座

平成15年度「チンパンジーの子育て（Jane Goodall先生）」、16年度「子どもの国際化の現状と課題（李節子先生）」に引き続き、今年も児童養護施設職員指導者研修の最終日に併せて実施しました。児童虐待対応には関係機関との連携が不可欠となっていますが、多分野協働の考え方を、児童虐待対応の先進国であるアメリカの講師を招聘して学びました。ハワイ大学社会事業学部のMeripaGodinet先生からは、アメリカおよびハワイにおける児童虐待の現状と課題について、Ronald Matayoshi先生からは、児童虐待対応における多分野協働の専門的トレーニングについて、講義をいただきました。（この2本の講義記録は本紀要に掲載されています。）また、お二人の講師と、日本からは旭児童ホームの伊達直利先生、横浜家庭裁判所の藤川浩先生を加えた4人でパネルディスカッションを行いました。日本における児童虐待対応の現状や問題点を提示し、それにハワイ大学からの講師も交えて、討論が行われました。

児童養護施設職員指導者研修に、一般の参加者も加え、総勢100名を超える大きな研修となりました。ここで学んだ多分野協働の考え方は非常に共感できるものでもあり、今後のセンター研修でも取り入れていきたいと考えております。

4. 平成17年度研修の課題と平成18年度研修の方向

児童相談所における虐待対応件数は、平成16年度末で33,400件余りとなり、児童虐待防止法が施行された平成12年度の約1.9倍にもなっています。これに伴い、児童養護施設への新規入所児童（平成16年度：5,600人余り）の割合は6割を超えました。

これらの子どものほとんどは心に深い傷を持ち、様々な問題行動を抱えており、健やかな育ちへのきめ細かな援助が不可欠です。また子どもが家庭に復帰できるようにするためには、保護者や家族への支援も大切です。

このような状況の中で、法制度が改正され、児童虐待の「発生予防」「早期発見と早期対応」「子どもの適切な保護と援助」「家庭への復帰と自立の支援」という切れ目の無い支援への取組みが進められているところです。

センターとしても、児童虐待に関わる多様な分野・職種の連携促進と職員の専門性向上が重要課題と考えており、このための研修を強化していきます。

特に、多様な分野の機関・職種の連携は、虐待対応のキーポイントとも言えるものであり、市町村における児童相談の実施も踏まえ、この視点からの研修を拡大していきます。

また、虐待を受けた子どもの援助、その保護者や家族との関わりや支援には、高い専門性が求められることから、職員のレベルアップをめざし、研修内容の一層の充実を図っていきます。

さらに、より多くの機関・施設等の職員が参加されるよう、創意工夫した広報に取り組んでいきます。

以上の基本的考え方のもとに、平成18年度は次のような取組みを行います。

(1) 新たな研修の実施

大学生・大学院生MDT（多分野横断チーム）研修

平成17年度の公開講座では、大学時代の多分野協働の経験が就職後の多職種連携に良い影響を及ぼしている

ことが示唆されました。しかし、日本ではまだ学生時代からの多分野協働の取組みはほとんど行われておりません。そこで、センターでは、福祉・保健・医療・教育・法律等のさまざまな分野の学生を一同に集めた研修を初の試みとして企画します。児童虐待に関する基本的な知識の習得から、講師が提示する事例について意見交換するグループ討議等を通じて多分野協働の重要性を理解してもらえる研修内容としていく予定です。

虐待対応等職員合同研修

市町村における児童相談の実施等、児童虐待対応における市町村の果たす役割が拡大しています。そこで、市町村虐待対応等指導職員セミナーを平成18年度も全国4ヶ所（センター（横浜）、高松、新潟、名古屋）で開催します。

児童虐待が子どもに及ぼす深刻な影響については、身体的虐待により死亡に至った事件を中心に周知されてきてはありますが、ネグレクトは直接死亡には結びつかないこともあり、深刻さが低いように感じられていることが危惧されます。そこで、平成18年度は、「ネグレクト」について「児童虐待の理解と対応」の講義において詳しく取り上げ、ネグレクトを中心とした虐待の心身に及ぼす影響について説明していただく予定です。また、要保護児童対策地域協議会の推進や家庭児童相談事業の先進地域からの実践報告を研修の重要な内容の1つとしております。市町村において家庭児童相談を実施するには、児童相談所をはじめとする関係諸機関との有機的な関係の構築が必須です。そこで、実践報告には、市町村の担当者だけでなく、その市町村区域を管轄する児童相談所職員とペアで登壇していただき、市町村と児童相談所双方からの発信により、機関連携の重要性への理解を深められるよう工夫します。

テーマ別研修「発生予防」「親への支援」

テーマ別研修（平成17年度のテーマは（「発達障害と児童虐待」「介入の意義と方法」）は、参加希望者が多く、多職種が集まり情報交換できるなど、評価の高い研修です。平成18年度も「発生予防」「親への支援」をテーマとした研修を実施します。

「発生予防」をテーマとした理由は以下の通りです。児童虐待への早期発見・早期対応については、児童相談所を中心にさまざまな実践が行われていますが、「いかに虐待を発生させないか」といった発生予防は、児童虐待対応における究極の課題です。発生予防というと保健分野に限られたものと思いがちですが、社会全体で取り組まなければならないテーマと考えました。

次に、「親への支援」をテーマとしたのは以下の理由からです。児童虐待への対応は、子どもをどう守り、支援するか、ということと同時にその保護者への関わりや支援も重要な課題の1つです。特に、対応の難しい保護者にどう関わり、支援していくか、ということは、援助者の共通した課題です。この研修も、児童相談所だけではなく、さまざまな機関等に呼びかけ、多分野の参加者からなる研修として実施します。

（2）研修対象の拡大

児童虐待に関係する領域は、児童福祉、保健、医療、教育、司法、法律、警察など多岐に及んでいますが、センター研修の対象者は、研修スタッフ数や設備・プログラム開発等の課題もあり、現在のところ、児童相談所や児童福祉施設といった児童福祉領域、保健センターや児童虐待に携わる小児科及び精神科といった一部の保健、医療分野が中心となっています。

今後は、多分野協働の観点から、できる限り広範な分野の参加促進に向けて努力を重ねていきます。平成17年度のテーマ別研修「発達障害と児童虐待」では、児童養護施設に入所している子ども達が通う学区の小中学校にも、施設を通して実施要項等を案内していただくよう依頼したことに加え、講師やシンポジスト等の役割を教育関係者に担っていただくことを予定しております。また、DV被害者の同伴する子どもは被虐待児でもあり、これら母子が多く入所している母子生活支援施設も研修対象として、テーマ別研修「親への支援」「発

生予防」等の関係研修への参加を呼びかけていきます。

このほか、大学生・大学院生を対象とした研修では、様々な学部の学生への参加呼びかけ等を工夫します。

(3) 研修への参加促進

研修事業を開始してから4年間が経過しますが、センターに関する認知も相当広がってきました。研修事業については、研修に複数回参加したところもあれば、全く参加していない機関・施設もあります。参加していないところについては、予算、交通費等の問題、中心的職員が不在になること等、職員の研修参加を困難にしている面があることは否めません。地域で研修活動が充実しているなど、十分な研修体制が整っているため、センター研修に参加する必要がないというところもあるでしょう。その一方で、十分な研修が実施されていないにも関わらず、参加のない機関や施設も少なくありません。児童虐待に関する知見を深めるとともに、事例検討等を通して他の職場の状況を知り、自分の職場の実状や課題を客観的に見つめ直すことは、研修参加者だけでなく、職場全体にとっても有意義であり、このことが機関・施設の援助力の向上につながるものと考えます。こうした考え方のもとに、センターとしては引き続き、ホームページや関係機関等への紀要・研究報告書の配布等も含め、様々な機会を捉え、研修への参加促進に努めていきます。また研修に参加できない方や地域での研修のために、研修講義のビデオ・DVDのレンタルや専門相談事業の講師紹介などの支援を積極的に行っていきます。

(4) 研修と研究との連携

センターにおける研修事業と研究事業の一体的運営は、それぞれで得られた知見を提供しあい、事業に活かすことができるところに大きなメリットがあります。研究事業で得られた最新知見を研修に反映していくことは当然ですが、その一方で、研修を通して得られる情報を研究事業の1つとして分析・研究していくことも重要です。この研究としては以下の2つを予定しています。

「児童養護施設における困難事例の検討」

児童養護施設職員指導者研修では、事前課題として、ケース概要の提出を求めています。このケース概要については、ケースカンファレンスで使用する事例を選択するだけでなく、個人情報に留意しながら「ケース概要一覧」を作成、参加者に配布し、ケースの傾向をパネルディスカッションで紹介するなど、研修への還元を可能な限り行っています。センターでは、集められた事例をさらに総合的に分析、検討することを通して、困難事例の傾向把握やその対処方法等を導き出し、現場の援助者にとって有意義な情報を提供できるよう研究を進めます。

「児童虐待をテーマとした研修のあり方について 子どもの虹情報研修センターの研修における参加状況の分析」

開設以来4年間の研修を振り返り、参加状況や研修後アンケート結果等の分析・検討を通して、参加者のニーズや虐待対応研修の有効なあり方を見いだすための研究を行います。

これらの研究については、平成18年度中に報告書を作成し、各関係機関に配布するとともに、ホームページにおける公開等を通して、研究成果の普及に努めます。

平成17年度専門相談について

1 はじめに

子どもの虹情報研修センターでは平成15年度に専門相談事業（専門相談室）を開始し、主として児童虐待等の問題に第一線で関わっている児童相談所や児童家庭支援センター、児童福祉施設、市町村の相談窓口等の専門機関を対象に、相談や必要な情報提供などを行ってまいりました。

平成17年度末で三年を経過しましたがこの間の推移を見てみますと、相談件数では、15年度 76件、16年度 105件、17年度 179件となっており、また、相談のあった地域を都道府県別で数えると、同じく年度順に26、31、38都道府県からとなっていて（3年間では全国45都道府県）利用（相談）の件数の増と利用地域の拡がりが見られます。

なお、相談は、電話、Eメール、FAX、面談などで行っています。

相談の担当者は、当センターの福祉、心理等の専門スタッフですが、法律に関する相談では必要に応じて専門相談員として委嘱している弁護士に相談・助言等の対応をお願いしています。

2 平成17年度の相談受理状況

（1）相談受理件数について

平成17年度中の相談受付件数は合計179件で、前年度105件の約1.7倍となっています。月平均は14.9件でした。各月の受理状況を次表に示します。

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
15件	20件	23件	17件	10件	18件	7件	21件	6件	14件	16件	12件	179件

（2）相談の方法（手段）について

電話相談は全体の約6割を占めていますが、前年度と比較すると電話相談の割合が減少し、（H16年度は77.1%）、Eメール（14.3% 20.1%）や面談（3.8% 7.3%）、その他（0 5.0%）の割合が増加しています。

なお、「面談」は主に当センターの研修参加者からの相談（所内相談）で、「その他」は、事例検討などに関係機関に出向いた際の相談・助言などです。

電話	Eメール	FAX	面談	手紙	その他	計
113件 (63.1%)	36件 (20.1%)	7件 (3.9%)	13件 (7.3%)	1件 (0.6%)	9件 (5.0%)	179件 (100%)

(3) 相談内容と相談分野について

相談の種別と分野を次のように大別し、それぞれの受理件数を次表に示します。

種別 \ 分野	法律	保健・医療	心理	福祉	その他	計
処遇・援助に関する相談	11		9	9	2	31 (17.3%)
処遇・援助以外の相談	8	2	3	18	10	41 (22.9%)
情報提供についての相談	2	6	6	46	28	88 (49.2%)
その他の相談			1	5	13	19 (10.6%)
計	21 (11.7%)	8 (4.5%)	19 (10.6%)	78 (43.6%)	53 (29.6%)	179 (100%)

相談種別

相談種別では、最も多いのが「**情報提供についての相談**」で49.2%と全体の約半数を占めています。

この内訳は、企画する研修会の講師に関する相談（31件 35.2%）、文献・資料に関する相談（21件 23.9%）、他機関・他都市情報の照会（14件 15.9%）、外国情報（3件 3.4%）、その他（19件 21.6%）となっています。

ついで多いのが「**処遇・援助以外の相談**」で22.9%。内容の例をあげると、例えば、「ネグレクト等の虐待の判断基準に関する質問」や、「被虐待児童を法廷で証言させることについて」、「守秘義務と個人情報の提供に関する事」などでした。

「**処遇・援助に関する相談**」は、17.3%で、施設入所中の児童の「無断外泊」、「施設内暴力」、「万引き」、「リストカット」等の様々な問題への対応や、「医療ネグレクトのケース」、「虐待する保護者を親族の家に避難している児童に近づかせないための法的対応について」、など、各現場で生じているさまざまな問題についての相談でした。

なお、「**その他の相談**」は子どもの虹情報研修センターの利用に関するものや、児童虐待に関する市民からの疑問、対応機関への苦情などでした。

相談分野

平成17年度の相談分野では、福祉に関する相談が43.6%と最も多く、次いで法律相談が11.7%、心理相談が10.6%となっています。（「その他」を除く）

なお、法律相談21件中、専門相談員として委嘱している弁護士への相談は15件でした。

(4) 相談経路(機関別等受理状況)

児童相談所からの相談が57件(30.8%)でもっとも多く、ついで、地方公共団体が36件(20.1%)、児童福祉施設23件(12.8%)となっています。

なお、地方公共団体からの相談の三年間の推移をみると、平成15年度7件、16年度16件、平成17年度36件となっており、初年度の5.1倍と急増しています。

機 関	件数(%)	機 関	件数(%)
国の機関	2(1.2)	福祉事務所	2(1.1)
地方公共団体	36(20.1)	社会福祉協議会	1(0.6)
児童相談所	57(30.8)	保健所・保健センター	10(5.6)
乳 児 院	2(1.1)	病院等医療機関	6(3.4)
児童養護施設	11(6.1)	中学校	1(0.6)
児童自立支援施設	4(2.2)	高 校	1(0.6)
情緒障害児短期治療施設	4(2.2)	大 学	4(2.2)
肢体不自由児施設	1(0.6)	大学生・大学院生	11(6.1)
保 育 園	1(0.6)	図書館	1(0.6)
家庭児童相談室	1(0.6)	民間団体・機関	8(4.5)
その他の相談機関	3(1.7)	個人(市民)	8(4.5)
家庭裁判所	1(0.6)	不 明	3(1.7)
		合 計	179件(100)

(5) 地域別受理状況

相談のあった地域を都道府県別で示すと今年度相談のあった38都道府県の内では、神奈川県31件、東京都22件、千葉県13件、と昨年度同様当センターの地元及び近県が多くなっています。

しかし、相談のあった都道府県は、この三年間で31から45に増加しており、広く周知されるようになってきています。

北海道	5件	東京都	22	滋賀県	1	香川県	2
青森県		神奈川県	31	京都府	1	愛媛県	
岩手県		新潟県	4	大阪府	2	高知県	
宮城県	4	山梨県	5	兵庫県	3	福岡県	2
秋田県	2	長野県	2	奈良県	4	佐賀県	1
山形県		富山県	6	和歌山県		長崎県	2
福島県	2	石川県	6	鳥取県	9	熊本県	3
茨城県	2	福井県	6	島根県	2	大分県	
栃木県	1	岐阜県	2	岡山県		宮崎県	2
群馬県	2	静岡県	4	広島県	2	鹿児島県	2
埼玉県	4	愛知県	1	山口県	7	沖縄県	
千葉県	13	三重県	2	徳島県	1	不 明	7
						合 計	179

3 おわりに

専門相談室については、ホームページやパンフレットで、また、子どもの虹情報研修センターの各研修の際に行うセンター業務の説明の中で、その周知を図ってまいりました。

その結果、冒頭で触れたように相談室の利用の件数も年々増加し、同一機関や同じ利用者、また、研修参加者から紹介されたという方からの相談も増えてまいりました。

そして、今般の児童福祉法の改正により、市町村が第一義的な子ども家庭相談の窓口を担うことになりましたが、当相談室では、この市町村の相談の現場からの利用にも応えていくためにも、地域合同研修等の機会を利用して、一層の周知を図ってまいります。

専門相談室への連絡方法

電 話 045 - 871 - 9345 (直通)
F A X 045 - 871 - 8091
Eメール soudan@crc-japan.net
〒245-0062 横浜市戸塚区汲沢町983番地

子どもの虹情報研修センター紀要
No. 4

平成18年12月1日発行

発行 社会福祉法人 横浜博萌会
子どもの虹情報研修センター
(日本虐待・思春期問題情報研修センター)

編集 子どもの虹情報研修センター
〒245-0062 横浜市戸塚区汲沢町983番地
TEL. 045 - 871 - 8011 FAX. 045 - 871 - 8091
mail : info@crc-japan.net
URL : <http://www.crc-japan.net>

印刷 株ガリバー TEL. 045 - 510 - 1341(代)



CRC Japan

Children's Rainbow Center

Japan Information and Training Center for Problems related to Child Abuse and Adolescent Turmoil

社会福祉法人 横浜博萌会

子どもの虹情報研修センター

(日本虐待・思春期問題情報研修センター)