

化を感じられ始めたのは、3回目あたりであるが、後半のプログラムでの発言は、われわれの予想を超えたものであった。父親も毎回のプログラムを楽しみにしてくれているようであった。具体的なスキルを教えることで、父親に自分でもできるという自信を持ってもらえ、父親の自己評価を回復していくのが感じられた。また、躰に関してのバリエーションを増やし、子どもを効果的に躰けられるようになる中で、子どもへの認知の仕方の変容が起こったようである（例えば、怒られて固まってしまうという状況も、これまでは、無視していると取っていたのが、何もできなくて子どもが固まってしまうというふうに見ることで、今までの暴力や恫喝に頼った躰の方法ではなく、誉めていくなかで、状況を変えて行く方法に変えたいといった発言等）。今回の事例では、他の子どもが家庭にいたので、実際に父親が躰の方法を試す機会があったことも良い効果を持たせたようである。また、非審判的・中立的な立場に立ち、父親の話しを聞くと同時に、父親の行動変容も誉めていくことも、父親との信頼関係を深めることにつながった。また、こういった信頼関係が結ばれていくなかで、父親が自分自身の躰の方法を振り返る機会ともなった。

本事例の父親も、非常に悩んでいたということがプログラムをするなかで、ひしひしと伝わり、育児の悩みをどこにも相談できないで、追い詰められていたことを知った。社会的には孤立した父親ではなかったが、育児、そして子どもとの関係についてはだれにも相談できず孤立していたようである。父親も、徐々に出席を楽しみにしてくれるようになり、さまざまな話しができるようになっていった。

なお、プログラムが実施されていた3ヶ月の間に、外泊等を行っていった。プログラムは、児童養護施設で行ったので、父親は、プログラムの度に、子どもと面会していくことを続けていった。そして、プログラム終了か

ら、一週間後に子どもは引き取られた。

見守りのネットワークに関してであるが、本プログラムにこども家庭センターの職員もいっしょに参加したこともあり、こども家庭センターとの関係も良くなっていった。また、主治医や保健婦から、父親のがんばりをねぎらう機会があり、父親も皆に認められたと感じたようである（今まではダメな父親とされているのではないかとといった不安が解消していった）。引き取られて、3年になったが、現在までも、さまざまな機関が定期的に連絡をとっている。そして、虐待が再発したといった報告はない。

4. ペアレント・トレーニングの評価

最終の講座で、本トレーニングを評価してもらうために、参加者にアンケートを実施している。アンケートは、7段階で評価（7：非常に満足した、6：満足した、5：どちらかという満足した、4：どちらともいえない、3：どちらかという期待はずれだった、2：期待はずれだった、1：非常に期待はずれだった）するようになっている。

トレーニングの効果を尋ねた質問の「コモンセンス・ペアレンティングはあなたが親として、子どもに教育するのに有益なものとなりましたか」には、父親は7点の「非常に満足した」と答えた。父親がこのセッションを通して、自信を回復し、自分自身をエンパワーしていているのを示す結果であった。また、「コモンセンス・ペアレンティングはあなたの家族にポジティブな変化をもたらしましたか」という問いには6点の「満足した」と答えた。

また、教材の適切さやプログラムの進め方等の質問においても、6点「満足した」と答えた。コメントとして、ビデオテープが自宅に無いのが残念であると書かれた。「他の親たちにこのセッションを薦めることができますか」との問いにも、「ぜひ薦めたい」と答えら

れた。父親が本プログラムに満足してくれたことを感じた。なお、参考に、現在までに、

児童養護施設と乳児院で実施した事例の参加者からの評価を紹介する。(表3)

表3 児童養護施設・乳児院での参加者からの評価(4事例6名)

	非常に満足した	満足した	どちらかという満足した	どちらともいえない	合計
コモンセンス・ペアレンティングはあなたが親として、子どもに教育していくのに有益なものとなりましたか	1人	5人	0人	0人	6人
コモンセンスペアレンティングはあなたの家族にポジティブな結果をもたらせましたか	1人	4人	1人	0人	6人
教材は適切でしたか	1人	4人	0人	1人	6人
講師はあなたの質問に適切に答えてくれましたか	6人	0人	0人	0人	6人
講師は子どもをどう教育していくのかに有用になるような例をたくさんあなたに話してくれましたか	3人	3人	0人	0人	6人

5. 考察

虐待を主訴に入所した児童の家庭引き取りに際して実施したペアレント・トレーニングの1事例を報告した。事例について、詳しく述べるため、1事例だけになったが、導入からセッションの様子、父親の変化といったことのおおまかな流れを紹介できたかと思う。ここでは、この1事例だけではなく、これまで実施してきた4ケースを踏まえながら、虐待をしてしまった親への援助としてのペアレント・トレーニングの可能性や有効性、そして運用上の課題について考察を行いたい。

これまで、私たちは4事例にペアレント・トレーニングを実施した。そのいずれもが、身体的虐待のケースであり、引き取りを目指しての実施であった。いずれのケースも引き取りが大きな動機付けではあったが、子育てにからみ、さまざまなストレスに追い詰められた状況であり、なんらかのサポートを必要としていたという共通項があった。全ての人が社会的にも孤立していた訳ではなかったが、虐待をし、子どもを施設に入所させているという負い目、また世間体から、自分たちの生

活を外に知らせないようにし、孤立した生活を選ばざるを得ない家族の姿が見られた。ペアレント・トレーニングの初回から、こちらを信頼して話しをされるということではないが、回数を重ねるなかで、悩みを出してくれるようになり、その課題に向けての取り組みをいっしょに考えるなかで、プログラムがサポートとなっていったようである。事例の家族も、進級に合わせて、引き取りたいとの希望が強かった。マンションでも、いないことはうわさになっており、入院していると言っているが、進級には間に合わせたいのでと悩みを打ち明けた。また、ある家族は、虐待が発覚したのが小児科のレントゲン写真であった。無数の多発骨折が発見されたのを期に、施設入所となったのである。夫婦関係が不安的になっていった時期とも重なり、多発骨折が見つかったことにより、母親は父親への不信感をつのらせ、父親も母親が理解してくれないことに苛立ちを感じていたのであった。当然、ペアレント・トレーニングでも、夫婦関係が話しを中心となっていった。わかりやすいコミュニケーションや落ち着くヒントの方法を夫

夫婦関係でも、使うようにと指示していく場面も多かった。この夫婦も、具体的なコミュニケーションの方法を獲得するなかで、夫婦のコミュニケーションが改善されていった。最後には、母は父が積極的に参加する姿を認めるようになり、父親も自信を回復していったのである。はじめ、自信がなく、萎縮していた父親が自信を回復する姿を見るは私たちの喜びでもあった。

また、孤立感と同時に、共通してみられるのは罪障感であった。全ての親が子どもに対して、恫喝や暴力による躰が良いものであるとは思っておらず、叩いてしまったことに対しても後悔の念をもつと同時に、そうしか出来ない自分へのやるせなさのようなものも感じているようであった。いわば、適切な躰をすることへの失敗から、自分を責め、また新しいストレスを生み出すといった悪循環の連鎖である。時によっては、躰の一環として行った等の開き直りとも取れる合理化をしている場合もあるが、話しを進めていくと、どうすれば良かったのか。どうすればうまくいくのだろうとの問いが、全てのケースで聞かれたのであった。神戸市の公立保育所で、虐待の要因に結びつくリスクファクターを調べた芝野(2001)の調査でも、虐待行動を起こしてしまうような日常のストレス要因に対し、それをやわらげる一番のものとして、子どもへの接し方、問題への対応の仕方について知識や技術をもっていることが大きな貢献を示したという調査結果を得ているが、子どもを虐待的な行動でしか躰できない、それ以外の方法を知らない、あるいは、考える余裕がないという状況は親をますます追い詰めることにつながるようである。事例の父親が子どもが言うことを聞かない状況を、親への挑戦と思い、「そういうふうになっているとしばくぞ」という言葉で、変えようとしても、変えられずに、取り返しのつかない暴力へとつながったように、親自身も追い詰められていったので

ある。私たちのペアレント・トレーニングでは、こういった悪循環の連鎖にも注目し、父母のどうしようもない気持ちにも共感しつつ、具体的な養育スキルを教えていくようにした。スキルの体得を目的としたセッションにより、自分たちの養育能力を向上させながら、自分たちが今まで用いてきた躰の方法を振り返る機会となったようである。各セッションでは、経験的再学習を重視しており、躰の具体的なスキルをビデオやマンガといった視覚教材により学習すると同時に、ロールプレイにより、スキルの習得の確認を行った。これらの教育カリキュラムにより、参加者は養育スキルを容易に学ぶことができたようである。いずれの事例においても、ペアレント・トレーニングを受講することにより、具体的な養育スキルを向上させ、子どもに落ち着いて躰ができるようになり、子どものやりにくさに関する認知を変容させたと参加者は評価しており、悪循環の連鎖を断ち切るきっかけになっていったようである。クラスの評価でも、子どもに教育していくのに有益なものとなったと報告し、家族関係が向上したことが報告された。また、受講後の虐待の再発に関しても、虐待による再措置がない状況であり、身体的な暴力に頼る躰の方法以外の方法を身に付けられたことを示す結果が得られた。

次に、プログラム運用上の課題についても述べたい。児童虐待のケースにおいては、こういったプログラムを展開する場合、どのようにプログラムを開始するまでもっていくのか、また、どうフォローしていくのかといったことも重要になる。今後のプログラム運用の参考になると思われる項目について、以下にまとめたい。ここでは導入・契約・安全性・フォローの問題について取り上げる。

導入

どのようにプログラムに参加させるのか、特に虐待のケースでは、難しい問題である。

親子を分離させられたという負い目もあるだろうし、潜在的に、自分が責められたと感じる親はたくさんいる（西澤、1999）。上記で述べたが、社会的孤立や子育てに無知なことに加えて、自己評価が低く、攻撃性・衝動性が高いといったことが見られるのである（西澤、1999、酒井、2001）。これらのことを考えると、関係を結ぶのが難しいといった事態は大いに考えられることである。すんなりと受講することは受け入れたにも関わらず、導入に時間がかかったということもあった。ある母親は3回、直前でキャンセルを行い、やっと、席についたかと思うと3回連続して、施設への不満や不安を話され、ペアレント・トレーニングの本題どころではなかった。西澤(1994)が虐待の親への心理治療においては、回復のステップを踏まえて、初めて事故洞察のステップに入ることが可能であると指摘するように、自分たちが受け入れられた、理解してもらったと感じてはじめて、自分を振り返ることが可能となるようである。

また、導入においては、開始の時期も問題となろう。私たちの事例においての多くが、プログラムの終了後に引き取るということが前提で始めたものであったが、児童養護施設でのもう一つの事例では、帰省中の母子関係を調整するために実施した（もちろん、大きな目標として引き取りはあったが）。帰省から帰ってくると児童の顔に青あざがあり、職員が「どうしたの？」と聞くと、「うそを言ったことが許せなくて、叩いた」と言われた。母親がこちらに、正直に話してくれているうちに、また、このままの状況で、帰省を続けることへの心配感から、母親に本プログラムを進めたこともあった。虐待といった繊細な問題においては、人間関係が急激に変化することもあり、一度、逃すと難しいということもある。

契約

契約で問題となるのは、問題が何であるのかといった焦点づけである。親と、援助を行う側の認識が違う場合、後に混乱を招くことがあるし、プログラムのゴールや課題があいまいになるのである。私たちが行うプログラムでは、契約（契約書を交わすことはないが、導入の際の約束や目標設定、そして回数等の確認）においては、問題を明確し、回数を含めて、話し合うことをしている。お互いに、問題を明確にすることにより、焦点をしばったプログラム運営が可能となるし、お互いに言いたいことが言えずに、時間を浪費するというのを防ぐことができると考えている。ストレートに「子どものことがかわいいとは思えない」「子育てが辛い」といったことがらを投げかけることにより、親でもそのように思ってもいいのだと感じてもらえ、そのことが動機付けを高めたり、また、初回より、本音を吐露し、感情をだせるなど、グループのゴールに向かいやすい効果があったと思われる。

安全性の問題

私たちがセッションを開始する際、セッションをグループによって運用していくようにしている。援助する側がグループで行うメリットには、安全性という問題がある。「虐待は死にいたる病である」と言われるように、プログラムをしている参加者の中から死亡事故が起こる可能性は否定できないのである。グループでアプローチすること、これは、なにも実際のスタッフが複数かという問題だけではなく、公的な機関も含めて、どのようなフォローの体制ができていくのかといったことが重視されるのである。虐待という深刻なケースを考えた場合、ネットワークの強さは重視されるべきところであり、ネットワークの中でプログラムを行うことから生まれる「援助者の基本的安全保障感」（三宅、2001）が必要

なのである。また、虐待のケースに関しては、援助者側にも逆転移の問題が起りやすいことが指摘されている(三宅、2001;西澤、1994)。親に対する否定的な感情も注意が必要であるが、自分しか、この家族を理解してあげられないといった心理的な巻き込まれも予想されるのである。これらも、ネットワークのなかで、グループで実施することにより、逆転移といった問題にも対処しやすくなるのである。こういった面において、児童養護施設および乳児院で実施する際には、こども家庭センターのケースワーカーにも、契約の際に立ち会ってもらおうといった工夫をし、グループによる見守り体制を作ることを意識している。

フォローの必要性

子育ては、一時ではなく、長期の関わりを必要とするのである。西澤(1994)が治療期間として、1年半から2年をあげているように、プログラムを修了したからといって、卒業という訳にはいかない。むしろ、プログラムをきっかけとして深まった関係を活かし、一時保護を含めた具体的な援助を提供できる関係を維持していくことが望まれる。そのためにも、上記で述べたように、公的な機関を含めたネットワークの中であることが望まれるのである。現在まで、私たちが行ったプログラムは、すべて、子ども家庭センターのワーカーから、親に一番初めに話してもらおうということをしており、ワーカーのサポートが得られるようにしている。子ども家庭センター等の公的なネットワークのフォローがあるのが強みである。退所後も、子ども家庭センターを中心としての電話や訪問といった見守りのネットワークのほか、施設の行事に招いたりといったフォローを行うことにより、今後なにかあったときの体制を維持するようにしている。

6. まとめ

児童虐待への取り組みとして、私たちが行っているペアレント・トレーニングを紹介し、そして、考察を行った。現在、虐待ケースについての親へのアプローチが模索されている状況にあると言える。2001年にあった尼崎での虐待死の法廷で、被告である母親が「なぜ、子どもが反抗的になるのか。怒ってしまった時、どうしたらいいのか聞きたかったというか、アドバイスがほしかったです」と答え、分離された後、親子関係の修復を図るための社会的機会がなかったことを話した(神戸新聞朝刊2002年6月4日)。アメリカにおいては、虐待をしてしまった親に対して、また、予防として、ペアレント・トレーニングは広く知られている(Prevent Child Abuse America, 2002; 西澤、1994)。日本においても、ペアレント・トレーニングの有効性は示唆されているが(芝野、2001; 足達ら、2000)、実践事例が少ないのが現状であろう。少ない事例であるが、日本での取り組みの可能性を私たちの実践の中で、示唆できたのではないかと思う。親へのアプローチはこれだけではなく、ペアレント・トレーニングが万能という訳ではない。そして、これからも、日本の文脈に合うように、工夫していかなければならないことを今後の課題として、本報告書を締めくくりたい。

本報告書は「児童虐待への取り組みーペアレント・トレーニングを用いた親へのアプローチ」と題し、「行動療法研究」に掲載予定の原稿に修正、加筆した。

注1

コモンセンス・ペアレンティング(Common Sense Parenting)はアメリカネブラスカ州で、約百年にわたって、子どもたちを養育してきた総合福祉施設であるボーイズタウン(Girls & Boys Town)で開発されたものある。ボーイ

スタウンでは、主に、青少年の非行問題や ADHD および虐待を受けた子どもたちを夫婦小舎制養護で育てる養護サービスの他、里親援助やカウンセリングサービス、そして病院、研究所と児童に関する幅広い福祉サービスを行っている。なお、本プログラムはキットになっており、アメリカでトレーニングを受けたトレーナーによって、行われるのが原則である。なお、日本語の訳本が「親の目・子の目：子どもは親はいらない。父親・母親が欲しい」(Ray Burke & Ron Herron 共著 / 野口啓示・ジョンウオン・リー共訳) というタイトルで、BNN 新社から出版されている。

注 2

アメリカのオリジナルを若干修正しているのは、対象年齢が乳幼児を中心としているからである。アメリカのオリジナルな講座では、1 回目 教育者としての親 (Parents as Teachers-discipline, communication, and changing behaviors)、2 回目 効果的な誉め方 (Effective Praise-catching your child doing well)、3 回目 問題行動を予防する教育法 (Preventive Teaching-setting your child up for success)、4 回目 問題行動を正す教育法 (Corrective Teaching-responding to problem behaviors)、5 回目 自分自身をコントロールする教育法 (Teaching Self-Control-dealing with emotionally intense situations)、6 日目 まとめ (Putting It All Together) となっている。詳しくは、「親の目・子の目：子どもは親はいらない。父親・母親が欲しい」(Ray Burke & Ron Herron 共著 / 野口啓示・ジョンウオン・リー共訳、BNN 新社刊) を参照していただきたい。

注 3

プライバシー保護のため、事実関係を改変してある。

引用文献

- 足達淑子、温泉美雪、曳野晃子、武田和子、山上敏子 2000 1歳6か月児の母親の養育行動-質問票調査からみた具体的行動、育児ストレス、認知の関係について- 行動療法研究、第26巻第2号、69-81.
- バーク, R.V. & ハロン, R.W. 野口啓示・ジョンウオン リー(訳) 2002 親の目・子の目 トムソンラーニング (Burke, R.V. & Herron, R.W. 1996 Common sense parenting 2nd ed. Omaha, N.E.: The Boys Town Press).
- Burke, R.V., Thompson, R.W., Martinez, R.J. & Ruma, P.R. 1992 A social learning based intervention with abusive parents. Paper presented at the National Symposium on Child Victimization, Washington, DC.
- 三宅芳宏 2001 性的虐待を疑われた多問題家族に対する心理的援助法の模索 岡田隆介編 児童虐待と児童相談所：介入的ケースワークと心のケア 金剛出版、pp.152-162
- 西澤哲 1999 子どもの虐待と心理学的観点 現代のエスプリ：ファミリーバイオレンス No.383. 101-113.
- 西澤哲 1994 子どもの虐待：子どもと家族への治療的アプローチ 誠心書房
- Prevent Child Abuse America (2002). Fact sheet: An approach to preventing child abuse. <internet> <http://www.preventchildabuse.org>, (2002/06/14)
- 芝野松次郎 2001 子ども虐待ケースマネージメント・マニュアル 有斐閣
- Thompson, R.W., Ruma, P.R., Brewster, A.L., Basetsney, L.K. & Burke, R.V. 1997 Evaluation of an air force child physical abuse prevention project using the reliable change index. Journal of Child and Family Studies, Vol.6(4), 421-434.

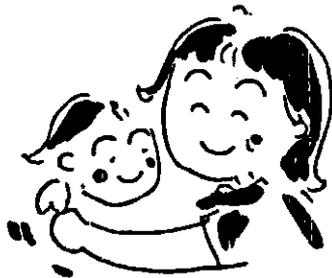
誉めるしぐさ



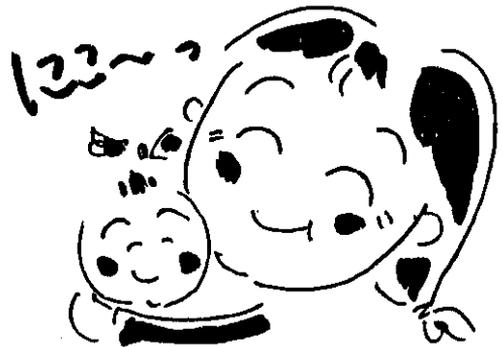
頭をなでる



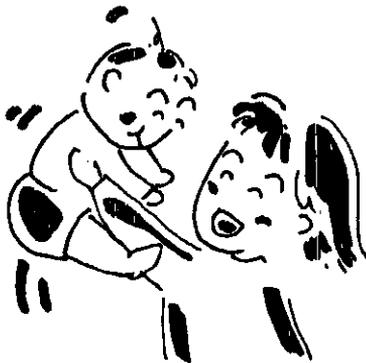
拍手をする



抱きしめる



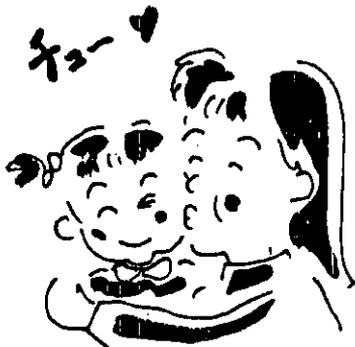
笑顔



たがいたがいをする



ひざにのせる



キッスをする

落ちつくヒント



◎ ポケットに手を入れる。



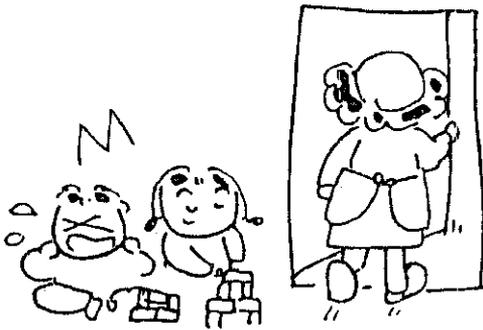
◎ イスに座わる。



◎ ゴムをならす。



◎ TELをかける。



◎ へやを出る。



◎ 紙に書く。



◎ 深呼吸をする。

乳児院における保護者への援助事例の検討

窪田 道子

（ドルカスベビーホーム）

乳児院で経験した事例を通して、保護者への援助について考える。

【事例1】

1. 事例の概要

- ・母親の腕から転落。外傷性クモ膜下血腫。他に古い血腫もあり、病院から警察及び児童相談所に通報。
- ・母親は産後の体調の戻りがよくないこととイライラすることがあり、故意ではないが本児の扱いが雑になっていたと話す。
- ・父母ともに現状では養育困難と認識し、施設入所に同意。
- ・父親は、育児参加なし。母親に指示的。入所後しばらくは施設に攻撃的。およそ半年かかって父親の信頼を得るが、以降は施設に相談を持ち込む。（育児、夫婦関係、実家との関係調整等）
- ・母親は当初からいずれ自分で養育するという気持ちが強い。施設に対し、一貫して素直だった。
- ・母親、児童相談所で月2回の面接指導と、施設で週3回の面会を重ねて養育指導を受ける。
- ・父親は、週末に面会し、親子関係形成に努力した。
- ・定期的に評価を実施しながら、外出・外泊を実施した。
- ・外出・外泊時に母方実家の支援を求めることで実家との関係調整を行った。
- ・外泊が開始されてからネットワーク会議をもち、保健師の家庭訪問や保育園の受け入れ準備など地域での支援態勢を整えて2歳1ヶ月で家庭引き取り。

2. 施設の対応

① 虐待について

虐待の告知と親自身が虐待であったことを認識する作業は入所前の課題であろう。入り口でその作業ができなかった事例を施設が親に対して改めてすることはその後の援助を困難にする。本事例では母親が「自分が子育てをうまくできないこと」「自分の子育てには援助者が必要であること」を認めて施設や児童相談所のサポートを素直に受け入れていること自体が、虐待という言葉では語っていなくても関わりの悪さを認識していると判断した。引き取り前の話し合いで、母親のこれからの課題として、子どもを守るということはどういうことなのか（危険から守る親の役割など）を外泊中に起きた本児のケガ（子ども同士のけんか、三輪車からの転倒）を具体例にして話をした。

② 養育援助

母親：抱き方から始まり、授乳・沐浴・離乳食のすすめかたと日常の育児について一つ一つ丁寧に指導を行った。母子の応答性の低さが課題であると思えたので、子どもが今何を感じているか・何をして欲しいのかなど、子どもの感情を理解すること、特に母親を求めている姿を理解できるよう言葉がけに気をつけて接し、感情の交流を促すような働きかけをしていった。愛着形成を感じる場面ではともに喜び、母親の育児に自信がもてるような声かけに気がつけた。

父親：父親に親としての感情が育つことが課題と考えられた。入所当初は施設に攻撃的であり、何もできなかった。丁寧に状況の説明を繰り返すことにより信頼を得た。

積極的に面会するようになってからは、他児との関わりで色々な子どもがいることを理解し、わが子をありのままに受け入れられるようになってきたようである。

母方祖父母を援助プログラムに引き込む：外出・外泊を実施した当初は祖父母に付き添ってもらおうようにして、本家庭に祖父母が援助するきっかけを作り、母方実家との関係改善を図った。

施設内での連携：父母からの抗議や要望、児童相談所からの情報を記録し、担当する保育室の職員全員が情報を共有して同じように対応できるように努めた。

③ ケースカンファレンス、ネットワークミーティングなど

【入所前】 病院で面会

施設職員がMSW、ナースより聞き取りを行う。

【入所3ヵ月】 ケースカンファレンス

CW、相談員、心理職、施設職員が、外泊に向けて父親の育児参加と母方実家の援助について話し合う。

【入所10ヵ月】 ネットワークミーティング

CW、相談員、心理職、保健師、施設職員が、地域でのサポートについて話し合う。

【入所1年5ヵ月】 家庭訪問

CW、保健師、施設職員が家庭訪問を行う。

【入所1年8ヵ月】 父母との話し合い

CW、施設職員が引き取りに向けて父母と話し合う。

【入所1年9ヵ月】 父母との話し合い

CW、施設職員が引き取りに向けて父母と話し合う。

【入所1年11ヵ月】 ネットワークミーティング

CW、相談員、保健師、施設職員、市福祉課、保育園園長が、地域でのサポートについて話し合う。

【退所直前】 保育園への申し送り

CW、施設職員が保育園において申し送りを行う。

④ 引き取りの判断

- ・母親が子育てに目標を持つようになった。
- ・父母の「かけがえのない我が子という感情」が子どもとの関わりの中で見られるようになった。
- ・家庭訪問の際に、父親の膝が子どもの居場所となっているのを確認できた。

⑤ 引き取り後の経過（退所後4ヶ月）

- ・母親は月2回の児童相談所での面接指導に継続して来所。
- ・施設へは、電話2回、来所3回。年賀状には「今後長いおつきあいになると思います。よろしく」とあった。
- ・退所後4ヶ月目に来所。
母親は夢中に語った。コンピニは卒業し、家事をきちんとなし、実家から受けていた金銭的援助も断り、夫の収入だけでやりくりしていた。自分には話を聞いてくれる人たちがいて(施設・児童相談所)おとなになることができた、感謝している、と話す。
「たくましくなりましたね」の言葉に、「子育てしているとそうならざるを得ない」と答える。保育園について「保育者の対応におかしいと思ったことがある」などと話題にし、子育てにも母親なりの考えを持ち出したことが感じられた。
- ・施設としては、就学するまで年3回施設の行事に来所を呼びかけていく方針である。

3. 神奈川方式の再統合プログラムに取り組んで

本事例は神奈川県が平成13年度に虐待防止対策班を立ち上げ、その親指導チームが関わった最初の乳児事例である。ただし、虐待対策班が直接施設と連携したのではなく、虐待対策班は地域児童相談所を助言・指導する機関として存在し、ケースマネー

ジメントはあくまで地域児童相談所が主となって進行していった。神奈川方式に取り組んだ施設側の感想を述べたい。

①社会診断のもとに今後の処遇方針が出され、児童相談所と施設の役割が明確化されていた。援助の枠組みがしっかりできていると、親子接触プログラム進行の上で課題がつかみやすい。

②援助の方針が保護者にも説明されている。これは見通しや課題を保護者も明確に持てることになる(保護者が見通しを持っていないまましているとその後のトラブルも多い)。

③児童相談所プログラム(母親カウンセリング等)も同時進行で実施され、情報交換が頻繁になされたので親の状態を把握しやすく、施設の養育指導に反映できた(面会時の親の感情の受け止めや会話への気の配りなど)。

④虐待事例への取り組みはそれぞれの機関で模索中の状態である。児童相談所がイニシアチブをとることにより、それぞれの役割が明確化し、情報を共有しつつ、その役割を果たして行くことができたと感じる(施設・保健師・市行政・保育所・療育部門)。

⑤家族の再統合に向けた援助プログラムは、保護者が指導に同意することが前提であろう。援助プログラムにのるまでの親への対応が課題として残る。

4. 家族支援のためのチェックリストについて

本事例では児童相談所と施設が一緒の作業でこのチェックリストを使用して評価する機会はなかったが、事例を通して気がついたことを記す。

施設が本事例の引き取りを判断した理由は、①母子に愛着形成が見られたこと、②両親に“かけがえのない我が子という感情”が育ったと確信できたことによる。

①愛着形成について

チェックリスト項目⑥子どもの立場に立った見方や感じ方ができること⑦親子の非言語的な関わりの項目に若干触れているが、愛着は相互の関係性であるのに、子どもの側からの評価がほとんどない。乳幼児であればこの部分は「拒否して泣く」「甘える」「わがままを言う」などの段階を言語化しやすいと思われる。

②親としての感情について

親子関係の状況や形については項目があるが、子どもに対する愛情は評価する必要はないのだろうか。乳幼児に向けるおとなの眼差しや感情は意外と表情に出やすく、現場の保育者はかなりの確に読み取る力を持っている。乳幼児については除外項目も多く、さらなる検討が必要と思われる。

5. 乳児院における保護者援助

本乳児院では、保護者援助のためのプログラムはまだ策定されていない。授乳・沐浴といった養育技術面においては「新任職員の指導のための手引き」を活用すること、アタッチメント理論に裏付けられた養育を経験的に伝達している。

本事例の振り返りをする過程で、保育者たちが経験的にしてきた保護者援助が何を指していたか見えてきたものをまとめてみたい。

親援助の基本的姿勢： 親と共に育てる。つまり、養育の主体は親であることを伝える。

①感じる力を育てる

・子どもの感情や要求のくみ取り(子どもの泣きや、表情の意味を言語化して伝える)。

②子どもの感情や要求に応じた的確な養育

・子どもの満足を感じとる。親の充足感は、親子で満足を共有する体験の積み重ねとなる。

- ・子どもを守る力を身につける(子どもの発達理解と、危険の察知が重要)。

③評価を伝える

- ・子どもの成長評価(子どもについての肯定的イメージ)
- ・親子関係評価(子どもが親を求めていること、親でなければならないことを伝える)。

④見て学ぶこと

- ・養育者モデルとしての保育者(受容・優しさ・ほめる・余裕・楽しさ・我慢、感情コントロール・子どもを危険から守る、など)
- ・施設の子どもの交流(多様な子どもの姿の存在は、あるがままの我が子の受容につながる)。

面会の中で一見何げなく展開される場面であるが、子どもと接し、保育者と交流し会話する過程には以上のような内容が包括されている。こうしたプロセスを経て「かけがえのない我が子という感情」を保護者が持つことができれば、施設の保護者援助の第一段階が終了したといえるのではないだろうか。

6. 乳児院において再統合に至ったその他の事例

平成10年度より14年度の5年間に本乳児院に入所し退所した虐待事例は19件あり、そのうち4事例(前述の事例1を含む)が家庭引き取りとなっている。この4事例を振り返って、引き取りを可能にした要因は何かを検討をしてみたい。

【事例2】

入所時 1歳2ヵ月 退所時 2歳2ヵ月。
保健師からの通報により、発育不良で入院。ネグレクト。

父母は虐待を否定したが、父親は母親の状態を理解し本児を一年間施設入所させ、

この間に母親を治療につなげることに同意。週末外泊を実施して親子関係の維持・形成をはかり、定期的に(半年後・満2歳・引きとり直前の計3回)本児の発育経過と母親の治療経過を保護者・児童相談所・施設の三者で確認していき、保育園利用につなげて引き取りとなる。

【事例3】

入所時 生後4ヵ月 退所時 1歳6ヵ月。
母親の養育能力に心配があり、保健師、保育園が関わっていたケース。

同居する父方祖母と母の関係が悪く、母親は精神的に不安定。本児も体重増加が思わしくなく不適切な養育状況。母親が本児の養育に負担感を訴えていることから、父親も施設入所に同意。入所後は母親の精神科受診と週末外泊を続ける。本児の発育経過は良好、父方祖母も老人施設に入所したことから母親は安定した。もともと両親は子どもへの愛情は持っているので、保育園を利用して引き取りとなる。

【事例4】

入所時 1歳6ヵ月 退所時 2歳。
市の保健師より「子どもにあたると母親が訴えている、早めに分離を」と通告があったケース。

子どもは欲しくないと思っていたが、父親の希望にこたえて妊娠。その頃から夫婦関係が悪くなり、育児の大変さもあって、生まなければよかったと本児に言ったり、たたいたりして本児にあたるようになる。施設入所したことにより父親は自分が協力的でなかったことを反省、面会外泊など母親と行動をともし、夫婦仲は改善した。母親も精神科に積極的に受診し、引き取り希望を持つにいたる。乳児院退所後、保育園利用。

いずれも母親による虐待事例であるが、4事例を簡単に併記してみると家族の状態に

いくつか共通項があり、虐待をした母親にも共通したものをみることができる。

第一に、単親の家庭ではなく、父親が存在していることである。虐待として児童相談所に介入された時、あり得ないと否定し、児童相談所と対立した父親もいるし（事例2）、また母親の状態に手を焼きながらも自らは解決する力を持たず（あるいはしようとせず）、援助者が現れてほっとした父親（事例3・4・1）もいる。いずれも初めは困惑しながらも、やがては母親の状態を理解し、自分が父親としての役割を果たしていたのかという気づきがあり、入所後は積極的に子どもに関わろうと変化していった。子どもと関わる部分だけではなく、家事を手伝い、コンビニ食も良しとするなど、母親の負担を軽減して事態の改善に努力する姿がみられた。キーパーソンが存在するか否かが引き取りの鍵となるが、母親にとって一番望むべき人がキーパーソンの役割を担えたことが母親自身が変わろうとする支えになったと思われる。19事例のうち、7ケースが母子家庭であり、単親で養育することの困難さを示すとともに、彼女たちが身近に援助者を持てるような人間関係を築けていたら引き取りの可能性の糸口が見い出せるのではないかと思われる。

第二に、母親自身が養育困難を感じ助けを求めていたことである。事例3および事例4は、母親が育児の困難さを周囲に発信したことがきっかけである。事例1と事例2は虐待が起きてからではあるが、病院や児童相談所の関わりの中で自分の問題を明らかにしている。虐待をした本人が自分の中の困難さを自覚して援助を求める内的欲求があったからこそ児童相談所の指導に乗り、子どもと距離を置くことに同意し、施設の養育援助を受け入れ、そのことが取りも直さず親子関係の再構築につながったと考えられる。

第三に、経済的安定がある。4事例とも父親は安定した就労状況にあり、経済的な生活困難はかかえていない。経済的不安定が問題を招くこともあるし、問題を持つから安定した就労状態を保持しえない場合もある。いずれにしても経済的安定は生活の規則正しさを生むものであり、問題解決に向けての力をつくる基盤ではないだろうか。引き取りにはいたらなかった事例15ケースのうち、生活に経済的課題をかかえるものは13ケースあった。

最後に、児童相談所の介入の仕方とその後の対応および虐待に取り組む地域のネットワークとの連携である。事例2・3・4は地域の保健師からの通報であった。2・3の事例では母親のSOS発信に速やかに対応した。事例2では父親と対峙しながらも結局は母親の問題に父親が目を向け、子どもの入所に同意した。こうした児童相談所の対応が保護者の信頼を得ることとなり、そのことが施設との関係をも良好にしたといえる。また、入所後は定期的に保護者・施設・児童相談所の三者で話し合いを持ち、保護者に目的を失わせぬよう支援を続け、引き取りに向けては市行政や保育所などと協議し、支援の主体を再び地域へと移して家庭が地域で孤立せぬようにしていく展開がどの事例にもみられた。

乳幼児期に受けた心の傷は、その取り組みが早ければ早いほど回復の可能性も高いと言われているが、乳児院の在籍期間は短い。介入後に適切な対応の継続がなされなければ引き取りの可能性を逸してしまう。つまりところ虐待をした保護者と援助者との関係が築けるかということと、その後引き取りに至るまでの間断の無い援助の継続が必要と思われる。

母子生活支援施設・婦人保護施設における利用者援助に関する調査

安治陽子、庄司順一、才村 純、澁谷昌史、伊藤嘉余子

（日本子ども家庭総合研究所）

【問題と目的】

児童虐待やDVの問題の深刻化に伴い、社会福祉施設にはその種別を問わず被虐待児童やDV被害者の入所が急増しつつある。しかし、いずれの施設においても対応に苦慮しているのが実情であろう。本研究班では、昨年度、全国の乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設を対象に、施設における被虐待児童の保護者への援助に関する実態調査を行った。今年度は、児童虐待あるいはDVの被害者の入所が増加している母子生活支援施設および婦人保護施設を対象を拡大し、社会福祉施設における利用者援助という観点から、調査を実施することとした。調査を通して、利用者の生活実態やニーズ、施設における利用者援助の実態、特に児童虐待およびDVケースにおける援助の実態を明らかにすることを目的とする。

【方法】

質問紙法による調査を実施した。調査対象は全国の母子生活支援施設および婦人保護施設の施設長、調査時期は2003年3月であった。調査内容は、施設の運営実態、利用者の実態、職員の勤務状況、研修の実態、地域社会・関係機関との連携状況、サービス実施状況、DVまたは児童虐待ケースの概要などであった（詳細は資料として添付した調査票を参照されたい）。調査手続きは、各施設長あてに調査票を郵送して回答を依頼、返信用封筒にて返送していただいた。

【結果と考察】

具体的な結果は、後掲の表に示す。考察は、主に児童虐待およびDVに関連する箇所について行うこととする。

母子生活支援施設

283施設に調査票を送付（286施設に郵送し、住所不明により3通が返送）、うち184施設から回答を得た（回収率65.0%）。

施設の運営実態を把握するため、施設の設置主体および運営主体（表1）、運営主体が経営する施設（表2）、設立年および認可年（表3）、認可定員数および現員数（表4）について回答を得た。回答の得られた184施設に入所している母子世帯の総数は、3092世帯であった。また、1世帯あたりの居室面積（表10）、施設の改築予定（表11）および10年以内の改築実績（表12）についても回答を得た。

1. 利用者の実態について

①入所者

平成15年2月1日現在の入所世帯について、入所理由別世帯数を尋ねたところ（表5）、「夫などの暴力」による入所世帯が5世帯以上ある施設が86施設、全体の46.7%にのぼっていた。「夫などの暴力」すなわちDVによる入所は、全施設の回答を合計した世帯実数が885世帯（入所世帯総数3092世帯のうち28.6%）であったが、これは「経済事情」が入所理由である世帯（1027世帯）に次いで多く、DV被害による入所の多いことが明らかになった。

さらに、入所理由にかかわらず夫などからの暴力があった世帯数を尋ねたところ（表6）、母親への暴力のみが全体の実数で694世帯、母親および子どもへの暴力が345世帯であり、合計1039世帯（入所世帯総数の33.6%）がDVを受けていたという結果が得られた。入所理由が「夫などからの暴力」であった世帯は全体の28.6%であったが、実際にはそれよりも5ポイント高い33.6%の世帯がDVを受けていたことが明らかになった。

同様に、子ども虐待があった世帯数について尋ねたところ(表7)、父親のみによる虐待が272世帯、母親のみによる虐待が87世帯、父親および母親による虐待が33世帯、合計392世帯(入所世帯総数の12.7%)の子どもが、保護者のいずれかまたは両方による虐待を受けていた。そのうち母親による虐待(母親のみ+父親および母親)があった世帯は120世帯(入所世帯総数の3.9%)であった。母子が一緒に入所していることから、入所時点では虐待が発見されていなかった(顕在化していなかった)、あるいは母子分離が必要なほど深刻ではないと判断された、処遇において虐待以外の理由(経済的理由等)が優先された、など様々なケースが考えられる。しかし、120世帯(3.9%)という少なからぬ世帯において、子どもは虐待をしていた(している)母親と一緒に入所しているということであり、施設における子どものケアおよび母親への援助が重要であると考えられる。

②退所者

平成14年度中の退所者(退所見込みを含む)について、退所後の居住形態別退所世帯数、退所決定理由別退所世帯数をそれぞれ表8、表9に示した。

2. 職員について

職員体制について把握するため、職員勤務状況(表13)、職員定員数との比較における職員現員数(表14)、職員定員数よりも職員現員数が多い場合の財源(表15)、産休・育休および年次有給休暇をとった職員の代替職員の確保方法(表16)について回答を得た。また、利用者に対して日常的なケアを行う職員については、経験年数別の人数(表17)を得た。

さらに、夜間体制についても回答を得た(表18~表22)。

3. 施設内外における研修と会議について

利用者援助において、職員の資質向上は不可欠である。施設内外の研修や会議は、その

一助となるものであろう。これらの実態については表23~表30に示した。直接処遇職員に対するスーパービジョンを定例的ないし非定例的に実施しているのは79施設(42.9%)であり(表29)、そのうち外部専門家にスーパービジョンを依頼している施設は25施設(31.6%)にとどまっていた(表30)。

4. 地域社会、関係機関との連携状況

地域の福祉ニーズへの対応状況について、表31~表42に示した。

児童相談所や福祉事務所、他の児童福祉施設など関係機関との連絡会について、開催状況(表43)、平均開催時間(表44)、開催場所(表45)、出席する職種(表46)について回答を得た。99施設(53.8%)が定期的に連絡会を開催していた。

関係機関との事例検討会(表47~表49)については、定期的に開催している施設が74施設(40.2%)にとどまっておき(表47)、児童虐待やDVなど、単独の施設だけでは援助の困難なケースが増えている現状に鑑みて、機関連携の充実が課題であるといえる。

また、ボランティアおよび実習生の受け入れ状況について表50~表60に示した。

5. サービス実施状況

職員会議の開催頻度および平均開催時間について表61、表62に示した。

利用者援助の主な担当者を複数回答で挙げてもらったところ、ほとんどの施設で「母子指導員」(178施設、96.7%)、「少年指導員」(161施設、87.5%)が挙げられており、「施設長」(125施設、67.9%)も比較的多く挙げられていた(表63)。

利用者援助の困難なケースを上位3つまで選択してもらったところ、「母親が精神的な障害を持っている(疑いがある)」「母親が知的な障害を持っている(疑いがある)」「母親の自立意欲が乏しい」「母親とのコミュニケーションがとりにくい」といった母親自身の問題が多く選択されたが、「母親の育児放任・怠慢

が著しい」というネグレクトに関する項目も比較的多く選択されていた(表 64)。ネグレクトケースは近年増加しているといわれており、施設への入所も増加が見込まれるため、施設における子どものケアや保護者への援助において、その援助技術の確立が急務であろう。

利用者援助において連携をとったことのある機関およびうまく連携がとれない機関について表 65 に示した。連携をとったことのある機関としては、福祉事務所(176 施設、95.7%)、児童相談所(159 施設、86.4%)といった社会福祉行政機関、学校(172 施設、93.5%)、保育所(156 施設、84.8%)といった教育(保育)機関との連携が多く挙げられた。また、警察(127 施設、69.0%)、病院・医療機関(118 施設、64.1%)についても比較的多くの施設が連携をとったことがあると回答していた。母子相談員(123 施設、66.8%)、民生・児童委員(92 施設、50.0%)も半数以上の施設が連携をとったことがあり、地域との協同における利用者援助の実践が示唆された。他機関と連携をとったことがないという施設も2施設(1.1%)あった。

うまく連携がとれない機関としては、118 施設(64.1%)が無回答であったが、「連携をとったことがある」とした施設数との比較においてうまく連携がとれないという回答率が高かった機関は、病院・医療機関(連携をとったことのある118施設中23施設、19.5%)、児童相談所(159施設中19施設、11.9%)であった。

自立支援計画の策定と見直しおよび評価について表 66～表 70 に示した。全体の90.2%(166 施設)が自立支援計画を「すべての利用者に対して策定」しており(表 66)、すべてあるいは一部の利用者に対して策定していると回答した施設(172 施設)のうち92.4%(159 施設)が計画の見直しをしていた(表 67)。また、計画の策定に際して「施設職員だけで策定している」のは46施設(26.7%)であり、福祉事務所や児童相談所と何らかの連

携をとりながら策定している施設が122施設(72.9%)と多数であった(表 68)。しかし、計画の達成度等の評価について客観的な判断基準を持っているのは56施設(32.6%)にとどまっていた。

利用者とその家族からの苦情を解決するための委員会について表 71～表 72 に、施設の自己評価の実施状況について表 73 に、退所者への援助について表 74、表 75 に示した。

心理療法を担当する職員の配置については、「おおいに効果がある」「効果がある」を合わせて87施設(43.3%)が肯定的に評価しており、「あまり効果がない」「まったく効果がない」という否定的な評価は合わせて3施設(1.6%)のみであった(表 76)。児童福祉施設における心理担当職員の配置は、制度的にも徐々に拡充されつつあるが、制度の拡充とともに、福祉の領域で求められる心理職の専門性とはどのようなものであるか、利用者にはどのような心理的援助が必要とされているのか、施設における他職種との協同・協働においてどのようなことが重要であるのか等についてさらに検討が必要であると考えられる。

婦人保護施設

49 施設に調査票を送付、うち35施設から回答を得た(回収率71.4%)。

施設の運営実態を把握するため、施設の設置主体および運営主体(表 1)、運営主体が経営する施設(表 2)、設立年および認可年(表 3)、認可定員数・入所者数および子どもと一緒に入所している婦人数(表 4)について回答を得た。回答の得られた35施設の入所者総数は、全体で629名であった。また、利用者1人あたりの居室面積(表 7)、施設の改築予定(表 8)および10年以内の改築実績(表 9)についても回答を得た。

1. 利用者の実態について

①入所者

平成15年2月1日現在の入所者について、入所理由別入所者数を尋ねたところ(表 5)、

「夫などの暴力」による入所者が5名以上ある施設が11施設(全体の31.4%)であった。「夫などの暴力」すなわちDVによる入所について、全施設の回答を合計した実数は160名であり、これは「居住する家がない」(182名)に次いで多かった。DVによる入所者160名は入所者総数629名のうち25.4%を占めていた。

②退所者

平成14年度中の退所者(退所見込みを含む)について、退所決定理由別退所世帯数を表6に示す。

2. 職員について

職員体制について把握するため、職員勤務状況(表10)、職員定員数との比較における職員現員数(表11)、職員定員数よりも職員現員数が多い場合の財源(表12)、産休・育休および年次有給休暇をとった職員の代替職員の確保方法(表13)について回答を得た。また、利用者に対して日常的なケアを行う職員については、経験年数別の人数(表14)を得た。

さらに、夜間体制についても回答を得た(表15～表19)。

3. 施設内外における研修と会議について

利用者援助において、職員の資質向上は不可欠である。施設内外の研修や会議は、その一助となるものであろう。これらの実態については表20～表27に示した。直接処遇職員に対するスーパービジョンを定例的ないし非定例的に実施しているのは18施設(51.5%)と半数あまりであったが、そのうち外部専門家にスーパービジョンを依頼している施設は3施設(16.7%)にとどまっていた。

4. 地域社会、関係機関との連携状況

地域の福祉ニーズへの対応状況について、表28～表34に示した。

婦人相談所や福祉事務所、他の社会福祉施設など関係機関との連絡会について、開催状

況(表35)、平均開催時間(表36)、開催場所(表37)、出席する職種(表38)について回答を得た。20施設(57.1%)が定期的に連絡会を開催していた。関係機関との事例検討会についても、定期的に開催している施設は20施設(57.1%)であった(表39)。事例検討会の平均開催時間、開催場所については、それぞれ表40、表41に示した。

また、ボランティアおよび実習生の受け入れ状況について表42～表52に示した。

5. サービス実施状況

職員会議の開催頻度および平均開催時間について表53、表54に示した。

利用者援助の主な担当者を複数回答で挙げてもらったところ、ほとんどの施設で「指導員」(32施設、91.4%)が挙げられていたが、「施設長」をはじめとして、他職種が挙げられた割合は比較的低かった(表55)。「施設長」については、制度上兼任が多いことがその理由の一つであろう。

利用者援助の困難なケースを上位3つまで選択してもらったところ、「利用者が精神的な障害を持っている(疑いがある)」「利用者の自立意欲が乏しい」「利用者とのコミュニケーションがとりにくい」といった項目が多く選択されており、母子生活支援施設における結果と共通している(表56)。

利用者援助において連携した機関およびうまく連携がとれない機関について回答を得た(表57)。連携をとったことのある機関としては、福祉事務所(33施設、94.3%)、婦人相談所(32施設、91.4%)といった社会福祉行政機関、病院・医療機関(32施設、91.4%)、警察(29施設、82.9%)、公共職業安定所(28施設、80.0%)との連携が多く挙げられた。また、婦人・母子相談員(26施設、74.3%)、弁護士(24施設、68.6%)についても比較的多くの施設が連携をとったことがあると回答していた。他機関と連携をとったことがないという施設は0施設であった。

うまく連携がとれない機関としては、16施

設(45.7%)が無回答であったが、「連携をとったことがある」とした施設数との比較においてうまく連携がとれないという回答率が高かった機関は、福祉事務所(連携をとったことのある33施設中9施設、27.3%)、母子生活支援施設(21施設中4施設、19.0%)、民生・児童委員(11施設中2施設、18.2%)、警察(29施設中4施設、13.8%)であった。

自立支援計画の策定と見直しおよび評価について表58～表62に示した。自立支援計画を「すべての利用者に対して策定している」のは21施設(60.0%)、「一部の利用者に対して策定している」のは3施設(8.6%)であった(表58)。すべてあるいは一部の利用者に対して策定していると回答した施設(24施設)のうち20施設(83.3%)が計画の見直しをしていた(表59)。また、計画の策定に際して「施設職員だけで策定している」のは4施設(16.7%)であり、福祉事務所や婦人相談所と何らかの連携をとりながら策定している施設が20施設(83.3%)と多数であった(表60)。しかし、計画の達成度等の評価について客観的な判断基準を持っているのは7施設(29.2%)にとどまっていた。

利用者とその家族からの苦情を解決するための委員会について表63～表64に、施設の自己評価の実施状況について表65に、退所者への援助について表66、表67に示した。

心理療法を担当する職員の配置については、「おおいに効果がある」「効果がある」を合わせて20施設(57.1%)が肯定的に評価していた。「あまり効果がない」は2施設(5.7%)、「まったく効果がない」は0施設であり、否定的な評価は少数であった(表68)。児童福祉施設における心理職のあり方と同様に、児童福祉施設以外の社会福祉施設においても、各施設の利用者の特性やニーズ、援助の方向性に合わせて、心理担当職員の配置とその役割がさらに検討される必要があるだろう。

【まとめ】

DVを理由とする入所は、母子生活支援施設で入所世帯全体の28.6%、婦人保護施設では入所者全体の25.4%をしめており、いずれの施設においても、DV被害を受けた入所者が多いことが明らかになった。

母子生活支援施設について、入所理由にかかわらずDVがあった世帯数をさらに尋ねたところ、母親あるいは子どもへの暴力があったのは入所世帯全体の33.6%であった。入所理由がDV以外であっても、DVの被害を受けた経験のある入所者が少なからず(全体の5%)あることに留意が必要であろう。

母子生活支援施設において、保護者のいずれかまたは両方による虐待を受けていた子どもがいる世帯は、入所世帯全体の12.7%であった。入所世帯全体のうち3.9%の世帯では、一緒に入所している母親による子どもへの虐待があり、施設における母子双方へのケアが重要であると考えられる。

両施設における利用者援助の困難なケースとしては、母親自身の問題が多く選択されたが、母子生活支援施設においては、ネグレクトに関する項目も比較的多く選択されていた。ネグレクトケースは近年増加しているといわれており、施設への入所も増加が見込まれるため、施設における子どものケアや保護者への援助において、その援助技術の確立が急務であろう。

心理担当職員の配置に対する否定的評価は少数であった。児童虐待やDVのケースにおいては、指導員や保育士とともに心理担当職員の果たす役割が大きいと考えられる。制度の拡充とともに、福祉施設における心理職の専門性やその役割とはどのようなものであるのか、さらに検討が必要であろう。

今後は、DVまたは児童虐待ケースの概要(自由記述部分)について分析を進め、利用者援助のあり方を検討することが必要である。

＜母子生活支援施設＞

※表中の数字は、特別に表記したものの以外はいずれも施設数、()内は%

表1 施設の設置主体および運営主体

	設置主体	運営主体
都道府県・政令指定都市	17(9.2)	4(2.2)
市区町村	92(50.0)	61(33.2)
社会福祉法人等	74(40.2)	115(62.5)
N.A. (無回答)	1(0.5)	4(2.2)
合計	184(100.0)	184(100.0)

表2 運営主体が経営する施設（運営主体「社会福祉法人」のみ）

	0施設 (N.A.)	1施設	2施設	3施設	4施設	5施設以上	合計
助産施設	115(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	115(100.0)
乳児院	112(97.4)	3(2.6)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	115(100.0)
母子生活支援施設	0(0.0)	96(83.5)	5(4.3)	9(7.8)	2(1.7)	3(2.6)	115(100.0)
保育所	53(46.1)	26(22.6)	15(13.0)	6(5.2)	3(2.6)	12(10.4)	115(100.0)
児童厚生施設	104(90.4)	5(4.3)	2(1.7)	0(0.0)	0(0.0)	4(3.5)	115(100.0)
児童養護施設	96(83.5)	14(12.2)	5(4.3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	115(100.0)
知的障害児施設	109(94.8)	4(3.5)	1(0.9)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.9)	115(100.0)
知的障害児通園施設	106(92.2)	5(4.3)	1(0.9)	3(2.6)	0(0.0)	0(0.0)	115(100.0)
盲ろうあ児施設	115(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	115(100.0)
肢体不自由児施設	112(97.4)	3(2.6)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	115(100.0)
重症心身障害児施設	113(98.3)	2(1.7)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	115(100.0)
情緒障害児短期治療施設	115(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	115(100.0)
児童自立支援施設	115(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	115(100.0)
児童家庭支援センター	114(99.1)	1(0.9)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	115(100.0)
婦人保護施設	109(94.8)	6(5.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	115(100.0)
母子福祉施設	111(96.5)	4(3.5)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	115(100.0)
老人福祉施設	72(62.6)	15(13.0)	5(4.3)	2(1.7)	3(2.6)	18(15.7)	115(100.0)
身体障害者更生援護施設	105(91.3)	7(6.1)	1(0.9)	2(1.7)	0(0.0)	0(0.0)	115(100.0)
知的障害者援護施設	92(80.0)	11(9.6)	5(4.3)	3(2.6)	2(1.7)	2(1.7)	115(100.0)
保護施設	107(93.0)	7(6.1)	0(0.0)	1(0.9)	0(0.0)	0(0.0)	115(100.0)
その他社会福祉施設	81(70.4)	15(13.0)	5(4.3)	3(2.6)	3(2.6)	8(7.0)	115(100.0)

表3 施設の設立年および認可年

	設立年	認可年
1949年以前	66(35.9)	50(27.2)
1950年代	75(40.8)	77(41.8)
1960年代	10(5.4)	13(7.1)
1970年代	13(7.1)	17(9.2)
1980年代	9(4.9)	11(6.0)
1990年代	9(4.9)	12(6.5)
2000年以降	1(0.5)	1(0.5)
N.A.	1(0.5)	3(1.6)
合計	184(100.0)	184(100.0)

表4 認可定員数、現員数

	認可定員数	現員数
3世帯以下	0(0.0)	7(3.8)
4～5世帯	1(0.5)	10(5.4)
6～7世帯	3(1.6)	16(8.7)
8～9世帯	3(1.6)	11(6.0)
10～14世帯	20(10.9)	29(15.8)
15～19世帯	33(17.9)	58(31.5)
20～29世帯	100(54.3)	44(23.9)
30世帯以上	24(13.0)	9(4.9)
合計	184(100.0)	184(100.0)
実数合計	3655世帯	3092世帯
平均	19.9世帯	16.8世帯

表5 入所理由別入所世帯数（平成15年2月1日現在）

	0世帯	1世帯	2世帯	3世帯	4世帯	5世帯以上	合計	実数合計 (世帯)	該当者のある 1施設あたり 平均(世帯)
夫などの暴力	27 (14.7)	21 (11.4)	14 (7.6)	18 (9.8)	18 (9.8)	86 (46.7)	184 (100.0)	885	5.5
入所前の家庭内 環境の不適切	44 (23.9)	43 (23.4)	31 (16.8)	15 (8.2)	10 (5.4)	41 (22.3)	184 (100.0)	515	3.6
母親の心身の 不安定	105 (57.0)	40 (21.7)	18 (9.8)	8 (4.3)	3 (1.6)	10 (5.4)	184 (100.0)	180	2.1
職業上の理由	174 (94.6)	6 (3.3)	2 (1.1)	1 (0.5)	0 (0.0)	1 (0.5)	184 (100.0)	19	0.6
経済事情	17 (9.2)	16 (8.7)	19 (10.3)	18 (9.8)	19 (10.3)	95 (51.6)	184 (100.0)	1027	6.1
その他	98 (53.3)	31 (16.8)	19 (10.3)	11 (6.0)	8 (4.3)	17 (9.2)	184 (100.0)	270	2.8

表6 夫などからの暴力があった世帯数（平成15年2月1日現在）

	0世帯	1世帯	2世帯	3世帯	4世帯	5世帯以上	合計	実数合計 (世帯)	該当者のある 1施設あたり 平均(世帯)
母親への暴力 のみ	34 (18.5)	21 (11.4)	21 (11.4)	22 (12.0)	21 (11.4)	65 (35.3)	184 (100.0)	694	4.3
母親および 子どもへの暴力	61 (33.2)	44 (23.9)	33 (17.9)	19 (10.3)	10 (5.4)	17 (9.2)	184 (100.0)	345	2.4

表7 子ども虐待があった世帯数（平成15年2月1日現在）

	0世帯	1世帯	2世帯	3世帯	4世帯	5世帯以上	合計	実数合計 (世帯)	該当者のある 1施設あたり 平均(世帯)
父親のみによる虐待	85 (46.2)	42 (22.8)	19 (10.3)	13 (7.1)	7 (3.8)	18 (9.8)	184 (100.0)	272	2.3
母親のみによる虐待	145 (78.8)	17 (9.2)	12 (6.5)	4 (2.2)	2 (1.1)	4 (2.2)	184 (100.0)	87	1.2
父親および母親に よる虐待	161 (87.5)	16 (8.7)	4 (2.2)	3 (1.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	184 (100.0)	33	0.5