

平成15年度厚生労働科学研究

(子ども家庭総合研究事業)

報告書 (第10/11)

0030344 主任研究者 加藤 曜子
(家庭支援の一環としての虐待親へのペアレンティングプログラム作成)

0030345 主任研究者 鈴木 力
(被虐待児の心身の機能回復に向けた家族支援のあり方に関する研究)

0030346 主任研究者 伊志嶺 美津子
(子ども家庭支援プログラムの開発に関する研究)

0030347 主任研究者 西澤 哲
(児童福祉機関における思春期児童等における心理的アセスメントの導入に関する研究)

0030348 主任研究者 畠中 宗一
(子どもの発達と家族への支援方策に関する研究)

0030349 主任研究者 金子 恵美
(保育所と幼稚園の合同保育に関する調査研究
—合同保育に関する指針の検討—)

厚生労働科学研究
(子ども家庭総合研究事業)

家庭支援の一環としての虐待親への
ペアレンティングプログラム作成

平成15年度研究報告書

平成16年 3 月

主任研究者 加 藤 曜 子

平成15年度 厚生労働省科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
家庭支援の一環としての虐待親へのペアレンティングプログラム作成

目次

1. 総括研究報告	主任研究者 加藤曜子	5
分担研究1 福祉領域の取り組み	分担研究者 加藤曜子	
I ペアレンティングプログラム(親支援・養育支援)の意味について	加藤曜子 津崎哲郎 曾田俊子 古田雄久 平野佐敏 安部計彦 榎木野裕美 上野昌江 中川千恵美 桂浩子、鈴木敦子	10
II 児童相談所ソーシャルワーカーが会う虐待する親の実態調査	加藤曜子 津崎哲郎 曾田俊子 古田雄久 平野佐敏	18
III 全国児童相談所の虐待をする親対応への取り組み	加藤曜子 津崎哲郎 曾田俊子 古田雄久 平野佐敏 安部計彦	39
III-1 虐待親へのプログラムの実際	加藤曜子 桂浩子	
IV 民間団体の取り組みの実際と課題	加藤曜子、上野昌江、中川千恵美、安部計彦	65
V 英国におけるペアレンティングプログラムの取り組み	加藤曜子、鈴木敦子	84
	資料：ファミリーセンターのしくみととりくみについて	
分担研究2 保健領域の取り組み	分担研究者 鈴木敦子	98
VI 保健所における親支援の取り組みと課題	鈴木敦子 榎木野裕美 上野昌江 佐藤拓代	
VII ペアレンティングプログラムの課題と今後	加藤曜子	128
VIII ペアレンティングモデル		139
ペアレンティング(子どもの養育技術養成)プログラムの虐待援助		140
プロセス中での位置	安部計彦	
安全な養育に向けて家族と作るペアレンティング・プログラム	井上直美 井上薫	143
虐待イエローゾーンの親へのグループ・ケア活動	藤田美枝子	153
兵庫県における虐待をした親等への家族再生支援プログラムについて		157
第28条事例についての対応モデル案	津崎哲郎、平野佐敏、曾田俊子、古田雄久、加藤曜子	161

家庭支援の一環としての虐待親へのペアレンティングプログラム作成

主任研究者 加藤曜子 流通科学大学

研究要旨

児童虐待発生は、養育する過程においていくつかの条件が整備されず、またさまざまな要因が複合的に作用して発生する。しかし、虐待発生防止・再発予防のためには、その要因を特定化し、それらの要因を消去あるいは軽減する必要がある。子ども要因、親（養育者・保護者の意味。以下親と表記したい。）要因、家族要因、生活環境要因、地域要因などそれぞれの方面から研究がなされ、虐待への影響や発生の防止・軽減策が日夜実践されている。本研究は、虐待をする親への理解に視点をあて、どういった援助策が望まれるのかを検討し、モデル案を作成することにした。ペアレンティングプログラム（親育て・養育力の向上）は、4つの要素で構成されており、それが目的ともなる。それらは、A 親自身が育つこと。自己肯定感が育ち、自信がもてるようになる、B 親子関係の方法を学ぶ C.養育知識・技術をもつ、D.社会とかかわり、社会資源を利用することを学ぶこと である。つまり、「虐待をしない親になること、親をすること」を支援する目的がある。

研究方法は児童相談所のソーシャルワーカーを対象に、虐待をする親像をリスク要因、対応要因の面からみた。ついで児童相談所の取り組みについて、実態調査とヒヤリング調査を実施した。児童虐待に携わる地域の関係機関(保健機関・家庭児童相談室)についても調査を実施した。さらに民間団体の取り組みと海外も参照した。結果は、児童相談所では、個別カウンセリングが58.3%、グループケアが11.9%実施されていた。グループケアは、児童相談所単独、児童相談所と他機関共同でなされていた。取り組みの内容はそれぞれに違い、方法的な検討課題もあった。保健所調査においては、グループケアを地域に根ざした形でどう定着させていくのか、機関との連携をどのようにしていくのか等課題があった。子どもが保護されている場合、親への支援や家庭再統合における親育てをどのように工夫していくのか先行実践から学んだ。結論：以上から、児童相談所を中心とした、個別の親育てのモデル、在宅での児童相談所と地域の保健所等との連携したモデル、家族再統合のモデル、28条事例対応のモデル案をそれぞれ提出することにした。

主任研究者・加藤曜子が主として児童相談所を中心とした福祉分野の取り組みについて検討をし、分担研究者・鈴木敦子が保健分野を担当した。親への援助である基本的な考え方については協議を進めながら検討をした。

研究協力者	津崎哲郎	大阪市中央児童相談所
	曾田俊子	大阪市中央児童相談所
	平野佐敏	大阪市中央児童相談所
	古田雄久	大阪市中央児童相談所
	安部計彦	北九州市障害福祉センター
	榎木野裕美	滋賀医科大学
	上野昌江	大阪府立看護大学
	佐藤拓代	大阪府健康福祉部地域保健福祉室
	桂浩子	児童虐待防止協会
	中川千恵美	大阪人間科学大学
	井上直美	日本福祉大学
	井上薫	同朋大学
	藤田美枝子	静岡中央児童相談所
	川口智	兵庫県健康生活部福祉局児童課
	田中隆志	西宮子どもセンター

研究の目的

1. 児童虐待防止法施行以後、虐待への取り組みはその件数が増加するにつれ、介入、発見の重要性とともに、その親、家庭へどう支援するのかが課題となってきた。特に、児童相談所の相談件数の9割は、そのまま子どもが親と住み続けるいわゆる在宅ケースである。またその1割が子どもが親から離れて暮らす保護（里親も含む）ケースである。

子どもが在宅のまま親と住み続ける場合の支援については、すでに地道に地域の機関が取り組んできているが、どういった内容が有効なのか、またどういったアセスメントをして計画し具体的に家族支援をするのかといった点は、一部では行われつつあるもののまだ一連の援助構造を形づくるところまでは至っていない。家族支援となると、家族すべてを対象にしながら、その支援策を考えていくわけだが、本研究では、家族支援の一環としての、親（養育者・保護者の意味）への支援をどのようにするのかに視点をあてる。

虐待をする親をどのように支援するかという点について、子どもが在宅の場合の親支援、子どもが保護された場合の親支援についてその実態を明らかにし、親への必要な支援モデル案を作成したい。

2. 方法

- ① 児童虐待問題で出会う親の実態を知るために、全国の児童相談所ワーカー（中央3、支部1の割合で依頼）に対してアンケート調査した。343通送付し227通の回答を得た（226通有効）。また、全国児童相談所182ヶ所あてに、児童相談所としてどのような取り組みをしているのかについて、個別、グループ、その他活動についてアンケート調査を実施した（151ヶ所回答）。また児童相談所の取り組みのヒヤリング調査を実施した（6ヶ所、のべ8ヶ所）。また民間団体（5タイプ、6箇所）、海外の取り組みについて調査を実施した。
- ② 保健所を対象にした分担研究者の調査は、第一次調査は全国662ヶ所に虐待、虐待のおそれ、育児不安を対象に実施しているグループケアについての調査を実施した（415通回答）。

また二次調査については111ヶ所にたいしてより詳細なアンケート調査を実施し(90グループが実施・有効回答84ヶ所)また、ヒヤリング調査を実施した。

3. 結果

①-1 児童相談所ソーシャルワーカーがみる親実態調査については、虐待をする親で過去に対応しやすかった親と、困難であった親について、それぞれのリスク要因17項目(記述欄あり)、対応要因16項目(記述欄あり)、受けていたサービスの状況18項目を調査分析した。その結果、対応しやすかった親では経済問題と親の未熟さがリスクである場合が多く、対応については親との信頼関係がついたことや虐待自覚があったことが関わった要因となっている。

うまく介入できた記述について分析をすると、共感しつつ、具体的なサービスを提供し、キーパーソンを利用し関係を作った、機関連携をした、社会資源が利用できたなどに分類できた。逆に困難な場合には、介入当時から不信感や虐待の事実を認めない、慢性的に社会から孤立している、サポートが実際にはない、機関連携がないなどであった。

将来の親対応については、制度面では、子どもの安全のためには裁判所命令が必要であり、マンパワーの充実化を求めている。今後必要だと思うサービスでは親支援の方法(親指導・親面接・養育技術・知識、生活指導など)ファミリーケースワーク、家族調整や、社会資源である緊急保育、家事サービス等を求める回答が多かった。

①-2 児童相談所における虐待をする親への支援事業調査については、個別カウンセリング、心理療法を実施しているところが88ヶ所(151ヶ所中)であった。回答中では、家族再統合プログラムの実施は1箇所、子どもが在宅する親へのグループ指導が18ヶ所、計画中27ヶ所であった。また、児童相談所としてやりたくても人手が足りないという回答もよせられた。親支援するには裁判所命令を望むところが多かった。

実施状況をみると、家族再統合プログラムでは当初親に拒否的であっても、その後援助者との関係が良好になっていくと、親が積極的にかかわりを求め、親プログラムに参加し帰宅にいたっている成功例がみられている。また、個別カウンセリングの内容は、親自身のこと、子どもとのかかわりが多かった。またグループケアについては、児童相談所単独、児童相談所と他機関共同で実施されていた。しかし、実施開始は日が浅いところも多く、やり方も異なっていた。

①-3 民間団体

関西を中心にした取り組みと応用した機関を調査した。民間ではニーズの高い、自ら求めて支援を受ける親には、有効な取り組みであることがわかった。ただし、フォローアップをどうしていくのが課題となっている。

①-4 先進国英国

虐待する親へのケアとして個別とグループケアがコミュニティで準備されているところとして英国ファミリーセンターの例を挙げた。

② 保健所調査

グループケアについて、第1次調査、第2次調査をへて、以下の結果がわかった。全国におけるグループケアは84ヶ所で増加傾向にあり、予算措置も90%が確保されている。そのうち虐待・虐待の疑いとしているグループが5割であった。児童相談所とかかわりあるの

が、19ヶ所、共催しているところが21ヶ所あった。

グループケアの実施方法は多様であった。またペアレンティングプログラムの側面からみると、保健所では、特に「親の成長」、「親自身のきづき」を主にしていることが多かった。グループ対象者にかかわっている保健師の60%は市町村保健師であった。

4. 考察

- ① 児童相談所における調査結果をみると、親への対応のしやすさ、しにくさは信頼関係が構築できるか、虐待自覚があるかどうか、虐待が継続しているのかによって違いが生じることがわかった。また具体的サービスや地域ネットワークがうまく機能しているかどうかも関係していた。子どもが在宅の場合のペアレンティングプログラムを発展させていくには、個別指導とグループケアへの取り組みが存在する。グループケアは動機付けと親の受けたニーズがなければ成立しない。個別指導はグループケアに先行して実践されていくものである。その際、児童相談所が中心になっていく対象と、地域がになる対象をどう連携して分担するのかが今後の課題になっていく。まだどのような形で親への支援計画を実行していくのか、また市町村虐待防止ネットワークではどのような役割分担を負えるのだろうかという課題がある。

また、個別対応について、ペアレンティングプログラムの4つの目的をどのようにワーカーが意識していくのかについては、具体的な指針が必要になる。

児童相談所ワーカーが困難であるとあげた例の多くは、分離や一時保護、児童福祉法第28条にいたった事例でありその特徴は、不信感が強く、攻撃性があり、虐待事実の否定や援助拒否する親であった。そういった場合、どのようなペアレンティングプログラムが考えていけるのだろうか、あるいは他の方法があるのか。個別対応ができるには、どのようなことが準備されなければいけないのだろうか検討課題である。

- ② 保健所調査を通じては、実際のグループケアの運営の仕方、進め方、ファシリテーターの養成の問題、市町村保健センターとどのように連携し、市町村児童虐待防止ネットワークなどとも連携していけるのかどうか について課題が出た。地域ごとの特徴を生かしながら、転勤の多い保健所、地域密着度の高い保健センターとの連携、児童相談所との連携、家庭児童相談室との連携など、どの親を対象にするのか、子どものケアをどうするのかといった事例選択とも関わりながら、さらに検討していく必要のあることがわかった。今回調査を通して、グループケアが増加し、ある一定の効果をあげていることがわかった。

5. プログラム提案

安部論文によって、児童相談所におけるペアレンティングの流れが全体的に整理されたが、個別指導から、グループ、さらに児童福祉法第28条へのペアレンティングプログラムについて一連のモデル案を紹介した。これは先行実践に基づくものであり、この後さらに改良されていくものである。

①から③までは親がはじめから同意を示したものである。④については当初は抵抗があったもののその後同意を示しながらペアレンティングプログラムとして個別指導としてかかわっていくモデル案である。

- ① 個別対象のペアレンティングプログラムについては、浦河町調査で、一つの試みを調査し、本論で紹介しているが、あらたに井上論文によって新しいオーストラリアの技法に基づいたモデル紹介をした。これは、親自身を育てることを優先させながら、親の自信を取り戻させなおかつ親子コミュニケーションや、子どもの養育発達知識を導入していく試みである。
- ② 保護されている子どもの親については、東京都児童センター方式を参照した兵庫県の試みをモデル紹介したい。ここでは、親子関係を調整し、親に向けた行動療法に基づくペアレンティングプログラムを実施し、具体的な子どもとの関わり技術を向上させる目的をもつ。これは、民間のところでとりあげたコンセンサス・ペアレンティングプログラムなど行動療法の流れを技法であり、今どうしていくのかという点に焦点づけをする。
- ③ 子どもが在宅の場合は、地域での親ケアが必要である。またそれらは地域の虐待防止サポートネットワークの中の関係機関間の協力、例えば広域で児童相談所と保健所・保健センター・家庭児童相談室などの協力も必要である。
地域のネットワークがあり、児童相談所が保健所で実施し保健センター、家庭児童相談所と共に協議しながら、虐待をする親へのグループケアをする静岡中央児童相談所・保健所の試みをモデル紹介する。
- ④ 増加傾向にある児童福祉法第28条ケース対応については、児童相談所側の枠組みを親に明確に示しながら、親も同意した形で進められるものである。これについて親支援モデル紹介をする。

I ペアレンティングプログラム(親支援・養育支援)の意味について

加藤曜子(流通科学大学 主任研究者) 津崎哲郎・古田雄久・平野佐敏・曾田俊子(大阪市中央児童相談所) 安部計彦(北九州市障害者福祉センター) 榎木野裕美(滋賀医大) 上野昌江(大阪府立看護大) 中川千恵美(大阪人間科学大学) 桂浩子(児童虐待防止協会) 鈴木敦子(福井県立大学 分担研究者)

1) 目的

虐待発生は、養育するプロセスのなかで、いくつかの条件が整わないときに起こりうる誤った子育てであるという考え方は、広くいきわたっている。すなわち、個人の事情、養育者の生育歴、社会的なサポートがあるか、経済苦などを含めた状況的なストレスなど複数の相互作用によって発生すると仮定されている。虐待予防はそういった発生要因に焦点をあて、再発予防に努める。はじめに、①ペアレンティングプログラムは、親技術・親知識を得ることが目的のプログラムとして解されがちであるが、今一度吟味したうえで、概念を検討する。②その上で実際の親像を全国の児童相談所ソーシャルワーカーアンケートから明らかにし、また児童相談所で実施されている親対応についてアンケート調査とともにヒヤリング調査を実施する。③また民間の取り組みや、海外の取り組みも調査する。④分担研究における保健所を中心にした地域での親支援をも参考にする。⑤最後に親(本稿では、以下親とするが、保護者・養育者の意味を含めるものとする)の実態調査から得られた知見をもとに、ペアレンティングプログラムにとって必要な要素を盛り込みつつ、実際のモデル事業の提示をしたい。本研究の対象は、従って以下の層を対象にして研究を進めたい。

2) 対象

本研究は、児童虐待防止法施行以後の親支援

の必要性に鑑みて実施するものである。対象は、虐待をしてしまった親である。在宅虐待層と、保護虐待層にいる親であり、本研究においては、育児不安層と在宅虐待層にまたがる親へのグループケアについても触れる。

3) 家庭支援プログラムについて

児童虐待発生後、虐待通告そしてアセスメント・計画・方針決定後は、その処遇は、(1)在宅支援、(2)保護支援の2領域に分かれる。

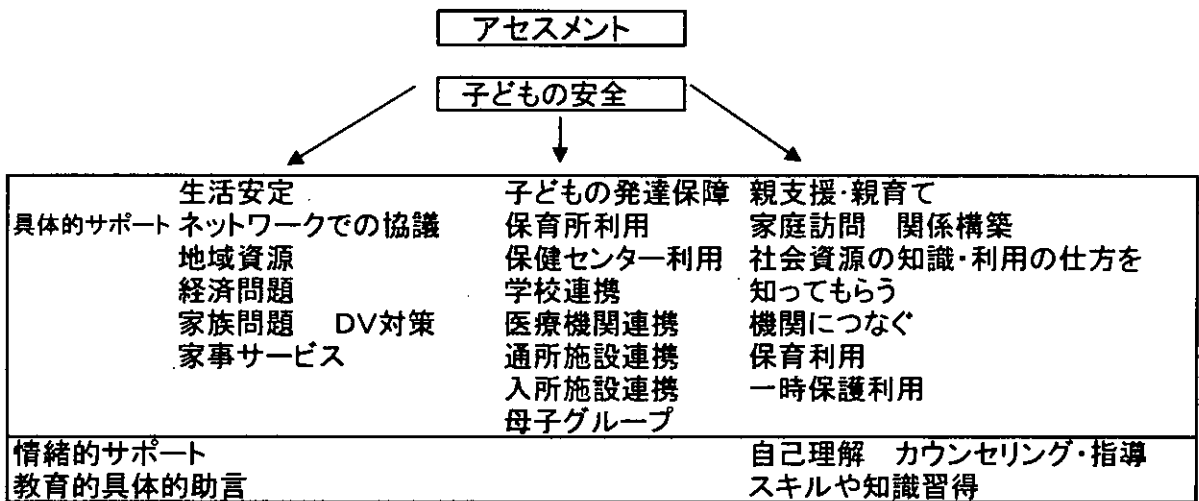
統計上、児童相談所における虐待相談処理件数のうち、在宅支援が9割そして保護支援が1割である。地域によっては、保護支援が1割に満たない。虐待をした家庭への在宅支援の担い手は、児童相談所のみならず、地域の関係機関が中心になって虐待防止のサポートネットワークを形成しながら、サービスを提供し虐待再発防止に努める機会が多い。

児童の保護後の支援についても、親への支援は家族支援としてそのまま在宅で支援が継続する。その際、児童相談所のみならず、保健センターや、同胞がかかわる保育所、学校などの関係機関の協力が必要になる。さらに、施設側が協力しながら、親子への再統合(外泊を含める)へむけての援助がなされる。

アセスメントを経て、在宅支援を実行する場合には、その対象となるのは、親、子、そして生活全体である。またその際、まずは子どもが安全に暮らせているかどうか、アセスメントの中でリスク要因によって軽減できるものであ

れば、それを優先させながら、援助を展開して、援助する対象領域を図示したものであり、いくことになる。以下の図はアセスメントを経 家庭支援の対象となるものである。

図 1-1



(1) 在宅における家庭支援

アセスメントをへて在宅支援の場合には、図 1-1 の三領域の支援の組み合わせで成り立つ。子どもの領域、親の領域、そして家族・生活の領域である。

さらに、提供するサービスのタイプは、物理的サポート、金銭サポート、情緒的サポート調整的サポート、代弁的サポートなどさまざまである。

在宅支援においては、第一には、生活環境を整えることから始まる。そのためには、家庭訪問を含め、関係機関と連携をとりながら、安全で安心して暮らせる環境づくりから整えられる。同時に、親に必要な個別の医療的治療・相談・就業相談などが提供されていく。また、子どもに必要な保育、教育、必要に応じて療育、通所指導、プレイセラピーなどが提供される。

図 1-2 在宅支援

	親支援	子支援	生活支援
個別	薬物・アルコール治療 精神科治療 個別カウンセリング	育成・療育 発達訓練 遊戯療法	家庭訪問 ホームヘルプサービス 公的扶助 就業相談・指導 夫婦問題相談
具体サービス利用	保育サービス利用 家事能力を高める 保健衛生管理		
ペアレンティング	個別指導・ケースワーク 個別カウンセリング		
グループケア	親へのグループケア	子どものグループ療法	同上

(2) 保護支援

ついで、保護支援の場合も同様である。親が同胞と住み続けるならば、子ども本人が施設入所にいたっても、在宅支援は、①の内容で家庭支援が継続する。さらに保護支援については、施設(里親委託等)にいる子どもへの対応、そして、必要に応じた親と子どもとの再統合へむけたプログラムが用意される。

再統合は、すぐに家に帰れるという意味ではなく、面会、外出、外泊、長期外泊を経ながら、

なおかつ親の受け入れ準備ができたところで、退所になる場合もある。しかし、その受け入れには、親と子の結再統合の作業が必要になる。

②に再統合チームでかかわりが持たれたり、またグループケアが提供される。

すでに、親子がいったん違えていた関係性を調整していくこと、そのためには、親が子どもを受け入れ、親自身が変わりたいという動機がなければ、親支援はむずかしい。

図1-3 施設入所における再統合の場合

親	子	家庭支援
個別 薬物・アルコール治療 精神科治療 家事能力を高める ペアレンティング 個別指導・ケースワーク 個別カウンセリング	施設入所 退所・外泊準備	ホームヘルパー派遣 家庭訪問 公的扶助 就業指導 他児保育サービス 子どもを受け入れる環境作り
グループ・ケア 親子交流の場 地域理解を広げる	子どものグループ療法	同上

家庭支援の優先順位は、

- ① 虐待発生の直接きっかけとなる要因を軽減、消去することができる具体的サービスの提供
- ② 家族の困難な課題の短期解決へむけての具体的サービス提供
- ③ 家族の困難な課題の長期解決へむけてのサービス提供

サービス内容は、具体的サービス、相談サービスがあり、その供給も、ネットワーク体制の中で取り組まれるものから、直接サービスによる単独機関支援までである。

そういったプロセスの中で特に、親に焦点をあてながら援助する内容が次のペアレン

ティングである。

4) ペアレンティングの意味

親をする(子育て)あるいは「親になっていく」「親をする」ためには、今日、虐待問題を抱える親に限らず、親になるためには妊娠前から親になる心構えや準備をしながら、親になっていく必要がでてくる。そのため、海外でも、一般の親になる人を対象に、いくつかのガイドブックがカナダ、オーストラリア、英国などで作成されている。

一般的に親になるためには、伝統的なつながりや文化が異なってきている今、基本的な知識や技術などを知っておく必要があるというの

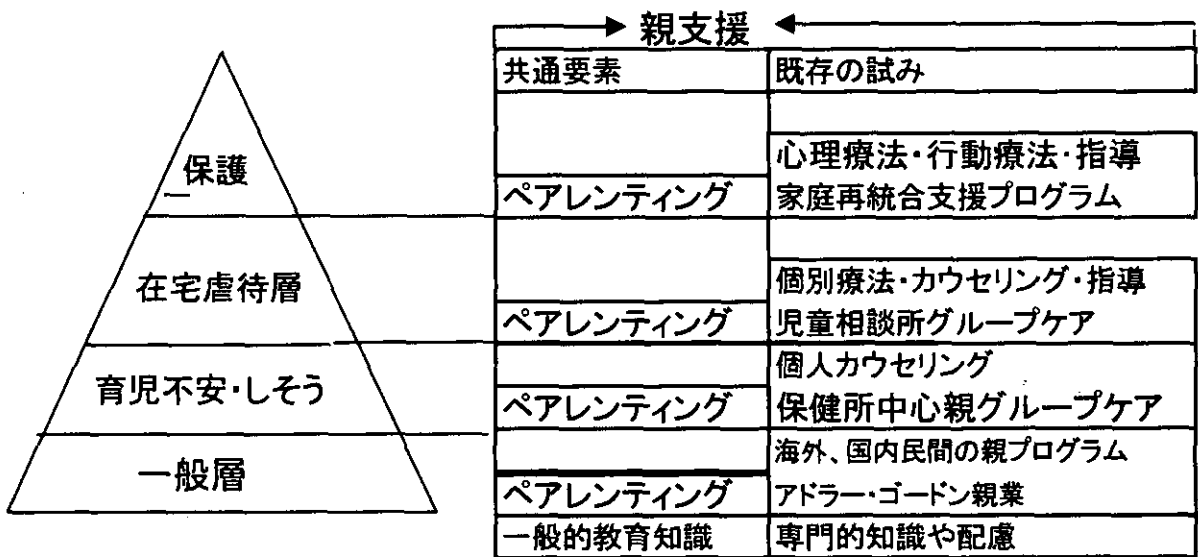
が基本的な考え方となっている。

よって、それらの基本的に親になるための知識、技術については、一般層からも必要であり、今日、日本においても諸外国のものが導入され、普及される方向にある。

また虐待予防、虐待親については、そういった基本的な共通部分がありながらも、よりそれができにくい背景のある親を理解し、専門的な形で支援していく必要がある。

図1-4のように、一般健全層から虐待保護層までの領域として設定するならば、以下のようなプログラムが存在する。本研究では、民間

図1-4



図のように、どの層にも、共通した親としての一定の技能・知識が必要である。またそれと同時に、各層ごとで、親対応は違った配慮が必要である。またそれらは親育てとして、養育者も子どもから学びそして親になっていくプロセスを経ていく。

まずは、ペアレンティングの概念について、明らかにしておきたい。

本研究では、ペアレンティングとはどのような内容なのかを詳しくみておき、ペアレンティングプログラムとしては、どのような内容を盛り込むべきなのかを明らかにしておきたい。

ペアレンティングの構成要素として、先行実践・研究からみていきたい。

を含めて、保健所、児童相談所、施設での再統合についていくつかの実践をもとりあげていくが、以下の層に分類されている。

今回の調査の中心は、在宅虐待層からのペアレンティングへの取り組みであるが、基本的な実践としてどのような親への取り組みが実施されているのかを全体的な視点も立つ必要上、育児不安、虐待しそうという危惧層をも含め、地域機関である保健所、家庭児童相談室などの取り組み、民間の取り組みもいくつか調査をすることで、何が課題になり、どういったことが共通としてできるのかについて、考えていく。

(1)英国の場合

先進国である英国は、すでに1989年に児童法を公表以後、ニーズが必要な子どもたちの生活・発達の条件として3領域を設定した。つまり、それが満たされることが、子どもの幸福で安全な生活を保障すると説明している。3領域とは、子どもの領域、ペアレンティングの領域(parenting capacity)、家庭・生活環境の領域である。

ペアレンティング力 (parenting capacity) 領域で必要とされる項目以下の通りである。

基本的ケア・・・子どもの身体的ニーズ、適切な医学・歯科治療を満たす。

衣食住、保健衛生管理、清潔
安全性の確保・・危険なことから守る。

自傷行為からも守られる。

情緒的なかかわり・子どもとの情緒的かかわり、価値ある特別な存在として扱う。子どもの安全感や特別な大人との愛情、適切な感受性やニーズへの対応をする。適切な身体接触、なぐさめ、暖かさが必要なときに抱きしめる、ほめる、勇気づけるなどがある。

刺激を与える・・・・・ 子どもの学習や知的発達を促進させたり、認知的刺激を与え、社会的な機会をつくる。関係性、コミュニケーション、子どもの言葉に反応し子どもに質問したり、答えたりする。子どもの遊びに参加し、教育の機会を促進する。

子どもに成功体験をさせ、登校や機会を与える。そして子どもにあった人生にチャレンジさせる。

教える・・・子どもの気分や行為を規則正しくするように。主たる親の役割は、子どもに親自身から学ばせるということである。道徳とか、適切な社会的な態度、問題解決、怒りのコントロール、効果的なしつけ、社会人として自律できるようにする。

安定性・・・子どもが成長し発達し愛情を注ぐ関係で安定するように、環境を与える。

一定の人とのアタッチメントを形成する。

(2) ついで、Parenting risk scale であげているリストについてみると、

親が子どもと情緒的にかかわりができるか
親が自分自身をコントロールできるか
親の精神的な問題があるかどうか
親が子育て知識があるかどうか (保育や発達の知識)

親役割をとることに納得しているか (子ど

もの養育を最優先させるかどうか)

子どもをうまく扱っているか (child management) どうか

さらには、子どもへの、心理的な心遣いがあるかどうか

支援的 (サポーターティブ) な関係かどうか

子どもの自尊心 (セルフエスティーム) を守る配慮があるかどうかといったことが求められている。

ここでは、親側の衝動のコントロールが、ペアレンティングの条件として入ってきている。

(3) さらに、ペアレンティングがなぜ必要なのかについての先行研究をみると、

親の技術、知識、役割に対する自信をつけてもらうためのものとして、

- ① 親と子どものメンタルヘルスを高める
- ② 親のソーシャルサポートネットワークを広げる
- ③ 親の知識、子どもの行動を扱うスキルや発達をサポートすることを促進する。
- ④ 親に自信をつける
- ⑤ 子どもといる楽しみを増やす
- ⑥ アクシデントを減らす
- ⑦ 親がサービスをうまくつかえるように能力を高める

といった紹介もある。単に親の知識が技術だけでなく、親が社会により適応し、親役割がとれるようにすること、親としてあるいは、人間として自尊感情や自分ひとりではないという孤立感を軽減させ、うまく生きていける広い目的をもつことが意図される。

(4) 米国における虐待をする親についてのペアレンティング

米国にある一つのペアレンティング・トレーニングの解説書では、親は、健全な社会にかかわる重要な専門であり、そのためには特別な技術や行動を役割として持つておく必要があると強調している。子どもは、家族に支えられ、

明るい希望をもち、将来を信じ、積極的な自己概念を抱き、責任感を持ち、社会と積極的にかかわれる存在である。ペアレンティングトレーニングの内容は、まず親が自分の自己価値や自尊感情や、自分を知るところから始まる。養育の基本は、親が自己を受け入れたり、自分を知ることなど、関係性をまず話題にしながら始めていくプログラムが作られている。つまりペアレンティングは、単に養育技術、知識を身に付けさせるというものではなく、人間を育てることの基本である親自身が自己価値を得ていくことに重点がおかれている。

また、ニューヨークのペアレンティングプログラムのアセスメントは、以下の点を見て、具体的なサービスを受けさせることになっている。

- ① 子どもの認知的な発達
 - 家に適切な遊び道具があるか
 - 子どもに家庭教育をしているか
 - 子どもと遊ぶなどのかかわりがあるか
- ② 子どもの身体的なニーズを満たしているかどうか
 - 家の中は清潔かどうか
 - 外は安全か
 - 家庭内は安全か
 - 保健衛生
 - 医学的・身体的ケア
 - 保育
 - 代替的な養育者がいるか
- ③ 適切な子育てマネジメントスキルがあるかどうか
 - 子どもの発達の理解がなされているか
 - 日常子どもは規則的に過ごしているか
 - 地域のサポートがあるか
 - 親にどの程度の社会性があるか
 - 親に柔軟性があるか

以上をみると、子どもの基本的な安全、日常的なニーズが満たされているのか。さらに発達
の条件として子どもへのかかわりや、愛情、そ

してマネジメントとして、子どもの社会化へむけて親が子どもを理解することや日常生活のスキルなどもペアレンティングをみる鍵に含まれる。

虐待のタイプによっては、ネグレクトの親へのサポートは、日常的なニーズや親子関係などが、特に②の部分強調しながら、支援されることになる。

(5) 日本の場合は、リスクアセスメント指標から取り出すと、

- 子どもの日常生活が満たされているか
- 養育者は子どもを愛しているか
- 養育の知識があるか
- 養育能力・意欲があるか
- 安全な生活環境を提供しているか
- 親が愛された思いをもっているか。
- 虐待をしている自覚があるか

これら、養育関係の項目であると考えられる。

以上を総合すると、ペアレンティングは、

- ①子どもの日常生活を満たしうる能力(家事を含め食事・子どもの睡眠保障・生活リズムの管理・栄養・清潔・医療・保健への配慮等)
- ②子どもとのコミュニケーションを含めた情緒的・共感的かかわり。
- ③子どもに教え、生きることや学習のスキルを身に付けさせること。
- ④子どもの養育監督責任をもつことなどが総合的には、親になっていく力として評価されていくこと。
- ⑤親が自分を受け入れていくこと。

親としての知識や親の技術は頭ではわかっているが、どうしても子どもを叩いてしまうという虐待する親もいる。親知識や技術以前の親自身の行動や、心身の状況がどうなのかという点がある。知識では持っけていても、技術はあっても、期待しすぎて子どもを追い込むという場合もある。つまり、親技術を高めるとか、知識を増やすということは、そうは頭でわかって

いても、できないという人もいる。なぜ抵抗があるのかといった親理解が必要になってくる。

そのため、親を受け入れていくためには、親自身が自信をもち、親になること、自分を受け入れていくことの体験が必要となる。子どもとの関係以前に、自分の親との関係のこだわりを整理する必要のある場合も出てくる。よって、ペアレンティングは、そういった意味では、親が自分自身を受け入れるという基本的なことの上にたって成り立つものであり、ペアレンティングプログラムの援助には、親から子どもに与えるもののみならず、親自身が親として自分を受け入れていくということもその一条件に入れることができるととらえられる。

⑥ 社会とつながること、社会資源を知る。

また、社会の一員として、親自身が孤立感を軽減し仲間づくりや、あるいは社会とつながれることを学び、かつ社会的な資源にも精通していくことが重要な点であると考えられる。

5) ペアレンティング プログラム(親育て・養育技術・教育)の定義づけ

ペアレンティングプログラムは、ペアレンティング教育 (Parenting Education)、ペアレンティング訓練 (Parenting training)、親のための家族強化プログラム (Strengthening Families Program)、ペアレンティングプログラム (Parenting Program) など、さまざまな用語や意味として使われている。それらを含むものとしてペアレンティングプログラムと表されている。なお、ペアレンティングプログラムと総称しても、理論的背景は、認知行動療法、行動療法、教育理論、人道主義的立場、生活技術訓練、問題解決アプローチ、システム理論、ファミリーシステム、セルフヘルプ、フェミニスト理論、アタッチメント理論、アドラー心理学理論、総合的理論などにより、方法が異なる。

ペアレンティングの目的は、すでにくつかりの研究からみてきたように、包括な用語として、

広い意味で、親自身を育てていくことも入れるし、社会的な調整も含まれる。

ペアレンティングプログラムは、ペアレンティングの要素を構成され、それを実現させていく目的領域でもあるととらえたい。いずれを強調するかは、それぞれの親の特徴やニーズによって異なろう。もちろん、それらをすべて含めて実施しているプログラムもあれば、1のみを取り上げるプログラムから、1は問題ないから、2からとか、あるいは、単に3からといったこともあろう。強調するところも、用いるところも、その目的に応じたものとして整えられると考える。また、ペアレンティングプログラムは親支援、親育て、養育支援、養育技術教育を含みうるものとして広くとらえたい。日本語に直しにくいのが、親支援・養育支援も本稿では使用したい。虐待をしない「親になること、親をすること」ためには、以下が必要ではないかという仮定である。

A. 親が自分を受け入れることへの支援

親自身の振り返り、自分に自信をもつこと。自尊感情を高める。

自己イメージを変化させる。自己効力感を高める。

情緒的な反応を変化させる。怒りのコントロールなど。

B 親子関係性の変化

よりよい親子関係の構築をする。気持ちを伝えること。

新しい技術のとりいれ、望ましくない応答を変えていく。

体罰としつけの理解。叩く行為の軽減。

C 養育知識・技術を増やす

標準的な発達の枠の知識を持つ。

偏った考えについて、より理解ができるようにする。

他人を受け入れることなどもついても深い理解を示す。

遊び方、食事の与え方など基本的なこと。

- D 親が社会的なつながりの大切さを学ぶ
サポートが求められるようにする。
インフォーマルなサポートをふやす。
対人関係を調整する。
適切なサービスの効果的な利用を促す。

以上の整理をしたうえで、実際、虐待親を担当する児童相談所を中心に、その親像や、取り組みの実際を分析していきたい。

また、ペアレンティング(親支援の)取り組みは、ケースワーク的な個別指導、個人カウンセリング、グループケア、グループ心理療法などの手法で、それぞれ A から D が含まれる。

資料

- 1)Department of Health (2003 ,third ed):Assessing Children in Need and their Families Practice Guidance. London,TSO
- 2)Cleaver,H.,Unell.I.,Aldgate.j (2003 ,6TH EDI)::Childrens Need-Parenting Capacity. TSO
- 3)Peter Reder,Sylvia Duncan(2003)::Studies in the Assessment of Parenting. Brunner-Routledge.
- 4)Jeff Fowler(2003)A Practitioners Tool for Child Protection and the Assessment of Parents. JKP.
- 5)Colorado states University(2003)::DARE TO BE YOU :Parent Training Guide.
- 6)Barnardos(1999)::Parenting Matters.
- 7)Nurturing skills for parents(2003) Family Development Resources,inc
- 8)加藤曜子「児童虐待リスクアセスメント」中央法規(2001)

Ⅱ 児童相談所ソーシャルワーカーが出会う虐待する親の実態調査

加藤曜子（流通科学大学） 津崎哲郎（大阪市中央児童相談所） 古田雄久（大阪市中央児童相談所） 曾田俊子（大阪市中央児童相談所） 平野佐敏（大阪市中央児童相談所）

1. 調査実施にあたって

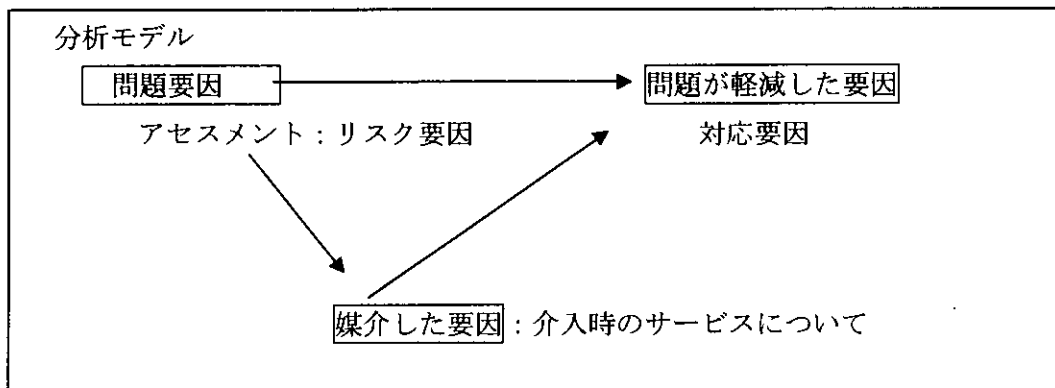
ペアレンティングを構成している要素については、エコロジカルな立場から発しているベルスキーらのモデルが広く受け入れられている。すなわち親(本稿では養育者・保護者の意味で利用)になるための条件として、親(生育歴、性格)、子ども(発達と状況) 夫婦関係、環境(サポート)、等、環境と人との相互作用で成立していくとしたブロッケンプレナーの考え方を発展させている。

本稿では、エコロジカルモデルの立場から、今回のプログラム作成に先立ち、ソーシャルワーカーが意識する虐待親の対応に関する実態調査を実施する。

虐待をする親対応について、リスク要因、対応結果、さらに介入時のサービス実態の3点について選択肢で回答を願った。統計的な集計分析、自由回答分析を実施する。

また、地域で虐待親を扱う家庭児童相談室についても調査を実施する。

図1



2. 目的

仕事上で虐待事例に対応し援助活動をしているワーカーは、現場でどういった親を関係がとりやすいと認知しているのだろうか。またどういった親に対応の困難さを感じているのだろうか。それらの要因を明らかにしたい。親対応像を明らかにし、またその課題を提出する。

3. 方法

全国の児童相談所へむけて郵送調査を実施する。方法は、中央に3通、支部に1通また、大都市各児童相談所に3通ずつ計343通を送付

した。同封した封書に個別に回答。調査期間は、9月17日～10月5日までとした。回収は227通で有効回答は226(有効回収率65.9%)であった。分析対象数は226である。調査内容は、すでに主任担当者の先行研究から取り出したリスク項目と、その対応内容、介入時に受けていたサービス内容を、印象的なケースを一例挙げながら、その内容にそって、項目を選択し、また記述式での回答を願い、数量的、質的に分析する手法をとった。

4. 結果

回答者は、いずれも児童福祉司であるが、年齢は、40代がもっとも多く41.6%であった。経験年数は、3年～4年が約4割、虐待に関する研修経験は全体の13.7%がありと答えているにすぎなかった。

表2-1 回答者

回答者年齢		
20歳代	11	4.9%
30歳代	53	23.5%
40歳代	94	41.6%
50歳代	65	28.8%
60歳代	2	0.9%
不明	1	0.4%
計	226	100.0%
経験年数		
1年未満	20	8.8%
1年～2年	50	22.1%
3年～4年	91	40.3%
5年～9年	44	19.5%
10年～14	12	5.3%
15年～19	2	0.9%
20年以上	3	1.3%
不明	4	1.8%
計	226	100.0%
研修経験		
あり	31	13.7%
なし	194	85.8%
不明	1	0.4%
計	226	100.0%

対象となった事例について 児童相談所のワーカーが関わったとする場合と、困難であったとする場合において、それぞれ集計した。

表2-2

虐待タイプ	うまくいった		困難	
身体的虐待	134	60.1%	114	60.6%
ネグレクト	66	29.6%	52	27.7%
心理的虐待	21	9.4%	22	11.7%
不明	5	2.2%		
計	226	101.3%	188	100.0%

困難事例については、性的虐待が35件で15%を占めたため、困難事例の35例は別途検討することにして、省いて分析対象にすることにした。よって両者の構成率はほぼ同じ割合となっている。

表2-3

子どもの年齢別 兄弟もあるために、合算している。

	うまくいった		困難	
0才	24	8.9%	23	9.5%
1才	18	6.6%	15	6.2%
2才	29	10.7%	18	7.4%
3才	32	11.8%	21	8.7%
4-6才	60	22.1%	48	19.8%
7-9才	55	20.3%	50	20.7%
10-12才	31	11.4%	42	17.4%
13-15才	13	4.8%	20	8.3%
16-17才	4	1.5%	2	0.8%
不明	5	1.8%	3	1.2%
	271	100.0%	242	100.0%

一人家庭平均 1.21人 困難が1.27人であった。

子どもの年齢では、対応がうまくいった場合は、4-6才が最も割合が高く、ついで7-9才、3才、10-12才となる。困難な場合には、7-9歳の割合が最も高く、ついで4-6才、10-12才である。全体的にみると、困難なほうが子どもの年齢が高い。

表2-4

親の年齢	うまくいった		困難	
10代	1	0.4%	5	2.6%
20代	84	37.3%	35	18.4%
30代	97	43.1%	106	55.8%
40代	33	14.7%	31	16.3%
50代	3	1.3%	3	1.6%
60代	1	0.4%	2	1.1%
不明	7	3.1%	6	3.2%
	226	100.4%	188	98.9%

親の年齢は、困難層に30代が半数をしめており、ついで20代、40代がつづく。

逆に、対応がうまくいった層では、30代と20代でほぼ8割を占めており、子どもの年齢も困難層に比べると低いため、おのずと親の年齢も低くなっている。

ちなみに、35例の困難な性的虐待の場合は、子どもの年齢層が高く、また親の年齢層は30代がもっとも割合が高くなっている。ついで、50代も多いがこれは10代の被害児が多いためである。

性的虐待については、別の機会にとらえ、今回

は、困難である場合の多く内容も異なるため省いた。

(1) 量的分析結果

1) 対応がうまくいった場合

(1) 対応がうまくいった場合のリスク要因

加藤らの研究結果から作成したリスクアセスメント指標の中から、特に親の状況のわかりやすい項目を変形させて、項目に選んだ。親と関係がとりやすく、うまくいったケースの一つを選び、それに該当する17項目のリスク項目を選んでもらった。

ありなしの選択である。事例特徴として最もリスク項目が多かったのは、「経済問題」45.6%、「親に未熟さがある」45.1%、「養育能力に問題がある」38.1%、「養育知識不足」38.1%、「子どもの育てにくさ」が35.0%、「家族問題がある」34.1%、「子どもに問題行動がある」33.2%であった。

表2-5

n=226		
	該当数	
虐待継続している	59	26.1%
子どもの育てにくさ	79	35.0%
子どもに問題行動	75	33.2%
親に精神的症状がある	58	25.7%
親に未熟さがある	102	45.1%
親が衝動的である	71	31.4%
親がアルコール・薬物依存	17	7.5%
親が子を拒否的である	32	14.2%
親が虐待自覚がない	54	23.9%
親の養育能力に問題あり	82	36.3%
子への過剰な期待	40	17.7%
子育ての知識不足	86	38.1%
親が社会的サポートなし	46	20.4%
家族問題	77	34.1%
経済問題	103	45.6%
生活環境が悪い	35	15.5%
親の機関からの援助拒否	12	5.3%

(2) 対応がうまくいったと考えられる要因

対応がうまくいったと考えられる要因の項目については、協力者である児童相談所ワーカーとの作業の中で16項目を作成した。16項目についてチェックをしてもらったところ、もっとも多かったのは、「信頼関係がついた」57.5%、「親に虐待自覚があった」3

1.9%、「親が援助を求めた」18.1%、「地域ネットワークがうまく機能した」(17.3%)であった。

表2-6

虐待の自覚あった	72	31.9%
親と信頼関係がついた	130	57.5%
親が援助を求めた	41	18.1%
親が共感しやすかった	34	15.0%
解決能力が高い人だった	6	2.7%
具体的サービスが提供	18	8.0%
親と他機関の関係がついた	18	8.0%
親がグループ参加	2	0.9%
カウンセリングがうまくいった	6	2.7%
問題が解決した	8	3.5%
子育て知識が増えた	24	10.6%
親の子育て自信がついた	10	4.4%
子ども問題行動が軽減	27	11.9%
心理士と共同で対応	28	12.4%
地域ネットワークがうまく機能	39	17.3%
その他	13	5.8%

(3) 介入時にうけていたサービス

児童相談所が介入する場合、どういった機関がすでに関わっていたのかを把握するためである。

その結果、最も関わっている機関で多かったのは保育所が35.0%、保健師援助・家庭訪問20.8%、親医療受療が12.8%であった。なしは、24.3%であった。

表2-7

保育所	79	35.0%
学童	2	0.9%
セラピー	0	0.0%
ショート	5	2.2%
親医療(精神的・薬物依存)	29	12.8%
親カウンセリング	5	2.2%
母子生活自立	3	1.3%
保健師援助・家庭訪問	47	20.8%
生活保護・経済的援助	10	4.4%
dv相談	2	0.9%
離婚法律相談	3	1.3%
就職相談	1	0.4%
ホームヘルプサービス	1	0.4%
グループケア	1	0.4%
民間電話	2	0.9%
他機関の家庭訪問	22	9.7%
その他	10	4.4%
なし	55	24.3%

(4) 互いの要因の関係について

互いの要因についての χ^2 乗検定を行った。その結果、リスク要因と対応要因については、

互いに関係しあっていることがわかる(結果については別添資料参照)。

最もリスク要因の数が多かった経済問題は、「親に虐待の自覚があった」、「共感しやすい人であった」、「具体的サービスが提供した」、「地域のネットワークがうまく機能していた」と関係があった。またその際のサービス内容をみると、生活保護ワーカーとのチームプレイがうまくいっていることや、保健師訪問が関係していた。

「親が未熟であった」項目については、「具体的サービスが提供された」との関係があった。

「親の養育能力が低い」場合も「具体的サービスが提供された」に関係があった。

「親が子どもを育てにくいと感じている」場合には、「グループ参加」や「ワーカーとの信頼関係」がついたことで、対応しやすかったという結果がでた。また関係していた機関では「医療表 2-8

機関」であった。

「子どもを拒否的」でも、「親が援助を求めてきた」ことで解決に導かれている。

また、当初虐待自覚がなくても、共感性のある人で、信頼関係がつけやすければ、虐待自覚をもてるにいたっている。

親の精神問題については、他の機関との関係がうまくついている場合がうまくいっている。

また、「養育能力がたりない」場合には、「親カウンセリング、保健師訪問」も同時にワーカー対応同時に行われていた。

「子どもの問題行動」については、具体的サービス、他の機関との関係がうまくいった、心理士との共同で対応したことがやりやすい要因になっている。

対応がうまくいった場合のリスク要因と対応要因で関係がみとめられた項目

	自覚あり	信頼関係	援助を求め	共感しやすい	解決能力	具体的サービス	他機関関係良	グループ参加	問題解決	子育て知識増	子育て自信	問題軽減	心理協力	ネット	その他
育てにくさ		*		*				*							
問題行動						*	**		**			**	*		
親精神							*								*
未熟さ						*									
衝動的												*			
子を拒否			*												
自覚なし	*		*	*											
養育能力欠														*	
期待高					*		*						*		
知識不足									**						
サポートなし							*			*					*
家族問題			*												
経済問題	**		*	**		**								*	
生活環境	*			*										*	*
援助拒否										***					

P<.05 * P<.001 ** P<.000 ***

(5) 対応がうまくいったリスク要因の主成分分析を行ったところ、7つの因子がとりだされた。(表 2-9)

第1因子は、未熟さとした。第2因子は生活環境の悪さとした。第3因子は、虐待自覚とぼしさとした。第4因子は衝動性とした。第5因子

は子どもを拒否とした。第6因子は、家族問題とした。第7因子は親の精神的問題とした。これらが要素として含まれていた。次に対応要因についての主成分分析を行った(表 2-10)ところ、第1因子は、養育力がついた、第2因子は信頼関係がついた