

#### 4) グループケアへの取り組み

以下別添の表にあるような取り組みを実施していることがわかった。グループケアについて回答があったのは、全体では、18ヶ所で、予定が27ヶ所であった。ヒヤリング調査は5ヶ所実施した。

表3-8

##### グループケア実施について

グループケア実施	18箇所	11.9%
事業として予定中である	27箇所	17.9%

区単位で実施しているところが含まれる。

児童虐待フォローアップ事業として報告されている児童相談所が1ヶ所あった。

精神科医を中心にしたスーパービジョンモデルである。別添につける。

グループケアの実際については、次の表にあげた。18ヶ所であったが、3ヶ所は地域で同じ取り組みのため、割愛した。

児童相談所名		児童相談所単独事業				
児童相談所名		A	B	C	D	E
グループ選択基準		再統合プログラム	在宅親支援	在宅親支援	在宅親支援	在宅親支援
グループ選択基準		グループケアを必要とするもので、児童が児童養護施設。乳児院入所か養育家庭に委託中の保護者で児童相談センターに通所可能。グループ心理療法が可能なこと	児童相談所内でグループが有効とワーカーが判断したもの。また地域の相談センターで相談をうけ児童相談所を通じてグループに適すると判断。	個別指導が継続し、グループケアが有効と思われる	虐待予備軍～中軽度で希望する母親	軽度の虐待又は養育不安で虐待に移行するおそれのあるケース。在宅指導中心
内容 場所		児童相談所	児童相談所・子どもいろいろ相談センター	児童相談所	児童相談所	児童相談所
頻度		家族合同グループ月2回2.5時間12回・母親グループ月2回1.5時間12回	月2回一時間半エンドレス	月2回1.5時間・8回	月4回1.5時間24回	月2回1.5時間子どもが就学するまで
参加職	心理判定員	1		2	1	1
	精神医	1				
	児童福祉司			1		1
	保育士				1	1
	保健師					1
その他		民間虐待防止センター職員				
参加者		最大5家族	2名から8名	5名	8名	親3～4名
参加職	午前	家族合同は午前、午後・母親は午前			1	1
	午後	父親は午後				
プログラム		合同はアメリカ精神保健センター父親はアメリカ		MCG	独自プログラム	独自
技法		ペアレントトレーニング	精神分析的・折衷	MCG	特になし	
測定評価の有無			1		1	0
予算		平成13 なし			0	74万1千円
平成14		516万(報償費)	908160円	848千円	86万9千円	92000円
課題		グループケアへの①強制力がない②動機付けが低い親へのサポート③通う力(健康度)④引き取り後の参加意欲の減退が課題	親子の様子が見える取り組みも欲しい	保護者のタイプが異なるので、自由に語るには限界。タイプ別にグループを複数にするかどうか検討中	精神的な問題を抱えている人がおり、医療にかかっていない。	母が深い問題を抱えている場合が多く、グループ指導だけでは解決せず、個別指導、精神科治療が必要となっている。
平成16年	予定		前年に同じ		1	前年に同じ
	職種					心理・児童福祉・保育
	人数					4名
	内容					グループで討論
	頻度					週1～2週間に一度
	期間					タイプが違ふ。2～3ヶ月コースを年2回
	予算					100万円
対象					児童福祉司から個別指導が継続し、グループ化が有効と思われるものを	

		児童相談所単独事業	児童相談所単独事業	共同事業	共同事業	共同事業
児童相談所名		G	H	I	J	K
		在宅親支援	在宅親支援	在宅親支援	在宅親支援	在宅親支援
グループ選択基準		個別相談で一応安定が図られている。親同士の話し合いを希望する	相談受理した方で子育てに不安を感じている人、虐待をしような人等、福祉司と判定援助係で協議し会議報告している	子どもの虐待行為や育児不安があり、問題意識、改善意欲のある保護者。グループ参加が有効。同意している。	子どもの虐待行為や育児不安があり、問題意識、改善意欲のある保護者。グループ参加が有効。同意している。	子どもの虐待行為や育児不安があり、問題意識、改善意欲のある保護者。グループ参加が有効。同意している。
内容	場所	児童相談所	児童相談所	県保健所	保健所	保健所
	頻度	月1回2時間	月2回2時間6回	月一回・1～3人程度・エンドレス	月一回・エンドレス	
参加職	心理判定員	1	1	1	1	1
	精神医					
	児童福祉司			1		
	保育士			1	1	1
	保健師			1	1	1
	その他					
参加者		2～3人	2名	1～3名		
参加職	午前	1		1	1	1
	午後					
プログラム				県マニュアル	MCG	
技法						
測定評価の有無		0	1	0		
			ミーティングで			
予算	平成13		なし	なし		
	平成14		なし	一保健所4万8千円		
課題				グループに選ばれる対象が少ない		
平成16年度	予定		未定	なし		
	職種					
	人数					
	内容					
	頻度					
	期間					
	予算					
	対象					

児童相談所名		M	N	O	Q
		在宅親支援	在宅親支援	在宅親支援	在宅親支援
			実施主体は保健所、 スタッフとして技術協力		
グループ選択基準		虐待している、しているかもしれない、子育てがうまくいかない認識があり、精神疾患等の病態が重くない保護者	虐待が疑われ、グループ参加を希望した人	相談者から希望するもの	一歳半、3才児健診、育児相談等保健師からの紹介。子育て支援センター、児童相談所からの相談を通じて紹介
内容	場所	保健センター	保健所	保健所	保健センター
		頻度	月2回・2時間、6回	月1回2時間	月2回、1.5時間12回
参加職	心理判定員		1	1	1
	精神医				
	児童福祉司	家庭相談員1			
	保育士			1	1
	保健師	1	1	1	市保健・保健所1
その他				家庭相談員・ボランティア	
参加者		6名	1~3名	3~4名	2~5名
参加職	午前		1		1
	午後				
プログラム				他の保健所参考	
技法		DV加害者のための教育プログラム・リラクソスのイメージワーク		グループカウンセリング	ロジャース来談者中心
測定評価の有無		あり		あり	0
予算	平成13	県保健所予算	実施主体でなく不明	50万	37千円
	平成14	県保健所予算	実施主体でなく不明	50万	38千円
課題		ケース把握に地域のむらがある。	地域からの紹介を原則としているので、間接的な働きかけとなってしまう。	参加するための条件にかなった人が少ない	地理的に遠隔の郡部の参加者がいない
平成16年度	予定	なし			あり
	職種				心理判定員
	人数				2
	内容				親のグループ・子どもの自由遊び観察
	頻度				月2回2時間
	期間				通年
	予算				35000円
対象				前年に同じ	

## 児童虐待フォローアップ事業についての試み

児童相談所 R	
事業名	平成14年度 児童虐待フォローアップ事業について
目的	児童虐待で保護あるいは見守りをしている児童について、親子関係改善と再統合を図るとともに、関係機関の機能向上とネットワークの育成を図ることが目的。非常勤精神科医とチーム対応
精神科医	月3回。年間32回。午後9時から5時まで勤務
内容	①事例への支援： 在宅事例 保護事例 ②関係機関への研修・講演・訪問による技術助言、スーパービジョン 児童養護施設・乳児院等 ③地域・関係機関のネットワーク会議への参加・助言・情報交換
結果・課題	ネットワークシステムが在宅システムとして機能していない。 家族の治療プログラムとともに子どもへのケアが不十分 ケースマネジメント力がかけており、再統合プログラムが不十分

全体的な考え方としては、有効であろう。精神科医の役割モデルともなりうる。

### 4. 調査結果の検討

#### 1) グループケアについて

グループケアについての利点は以下の通りである。

虐待している親へのグループにおけるプログラムの共通する利点としては、

- (1)グループの場で虐待問題を抱える親に出会うことにより、孤立感から解放される
- (2)批判しない態度の中で共に語り合える安全な場を提供する
- (3)これまでの自分を、批判することなく支えられながら振り返ることができる。
- (4)共に語りあう中での所属感が芽生えるとともに、自分が尊重されるという自尊心回復に役立つ。
- (5)他の人の工夫や悩みを分かち合えると、その知見が広がり、柔軟性が育つ。
- (6)共同でなにかをしていくという中で、達成感やあるいは、協力的なコミュニケーション力が養われる。

調査の結果をまとめると、

#### ① 対象内容

分類すると、家族再統合援助事業と子どもが在宅の親のためのグループ事業であった。

#### ② 単独事業か共同事業については、

##### A. 家族再統合援助事業

B 在宅の親へのグループケアについて児童相談所単独事業

C 保健所・保健センター等地域との共同の取り組みである。

#### ③ グループへの選択基準・

##### A 家族再統合援助事業

児童養護施設か乳児院に入所中、養育家庭に委託中の保護者。児童相談所に通所可能で、グループ心理療法が可能なこと。あらかじめ、精神科医がグループへの適応性について検討し、なおかつ親への動機付けを実施している。親の同意を得ており、また帰宅のための条件となる場合もある。

##### B 児童相談所単独

- 児童相談所にかかわりグループが可能

と判断した親。

個別相談で一応安定が図られている。そして親同士の話し合いを希望する親。

育児不安や虐待危惧で児童相談所内会議で検討する親

軽度の虐待する恐れのある親

- 広く公募で呼びかける。虐待予備軍で、グループケアを希望する親。

#### C 共同事業

- 子どもの虐待行為。育児不安があり問題意識、改善意欲のある親。グループケアに同意する親。
- グループケアの参加を希望する親
- 各関係機関の相談を通じて紹介する
- 市町村のグレーゾーンでは困難なケース

基本は、同意しグループケアを希望する親である。

在宅になると、その対象はかなりのばらつきがある。つまり個別相談で一定の安定が図られたのちに希望する親である。相談から紹介されるという方法がある一方、公募で募るという形をとるところもある。公募のほうが動機付けが高いからという理由である。

#### ④ 実施場所

A 家庭再統合援助事業については児童相談所の治療部といわれる少し建物では違う空間である。

B 在宅については、児童相談所単独事業においても、相談センターを利用しているところもあった。しきいが高いとして出席率が高くないという意味と、気楽に参加できるという配慮からである。

C また、保健所、保健センターなど、共同は地域になじみのあるところが選ばれて

いる。

#### ⑤ グループケアの頻度

どの程度 of 予算でなされるのかによって異なった。保育士がないところは年長児の親が対象になりやすい。月1回が4箇所であるが、多くは月2回である。毎週のところが1箇所あった。

#### ⑥ スタッフ

A 家族再統合支援事業は、精神科医、心理士、保育士が主となったが、場合に応じてワーカーの参加がある。

B 児童相談所単独事業では専門の心理療法士を設置するところから、外部臨床心理士と児相ワーカー、心理職員のみであった。

C 共同事業では主体が保健所の場合もあり、保健師(児童相談所、保健所、市保健センター)、家庭相談員が参加しているところもあった。また子どもを観察するために保育士を雇う場合もあったが、地域によってはボランティアなどが遊びや保育で参加していた。

#### ⑦ 参加者

A 家族再統合事業は5組に限定されている。

B 児童相談所単独では2名から8名である。

これは当初予定していても当日参加しないため変動があるということになる。

C 共同事業では、1名から7名である。

広域事業のため、参加者が通いにくいという点がある。動機付けの高い場合に依存することになる。

#### ⑧ 時間帯

午前中が多かった。

#### ⑨ プログラム

A 家族再統合援助事業については、精神科

の心理療法及びペアレントトレーニングの応用である。

B 児童相談所単独では精神分析的手法、独自プログラム、来談者中心療法が用いられていた。

MCGプログラムもあった。

C 共同事業では、MCGプログラムやDV加害者のための教育プログラム、リラクソのためのイメージワークを取り入れていた。

親が自分を振り返るといふ作業とともに、実際のスキルや知識をアップするものから、集団の作業や行事参加というメニューを取り入れているところなどさまざまである。

#### ⑩ 技法

精神分析的、行動療法的、折衷的手法などであった。

#### ⑪ 評価はアンケート、家庭支援。

#### ⑫ 費用

比較ができる児童相談所単独事業から見ると、スタッフを雇うかどうかによって差が開いた。

実際に臨床心理士、保育士を選任において実施しようとするときある一定の出費は必要になる。

#### ⑬ 課題

A 家族再統合援助事業については、強制力がないこと、動機付けが低い場合にどのように支援するのか、また児童相談所へ通う場合の物理的制限、帰宅後の通所努力をどう担保していくのかに課題がある。

ペアレンティングプログラムからの視点で今回はみたが、子どもへのアプローチについては、さらに子どもへのケアとして、いくつか留意されており、子どもと親の関係調整には、親のみならず子どもへのケアの重要性について、今後も検討していく課

題であると提言している。

B 在宅での児童相談所単独事業については、

児童相談所へ通所する人が少ない。動機付けが低い、広域のための地理的限界、が上げられた。保護者のタイプ別に分けグループを組む必要があるのではないかという問題があがった。

エンドレスなのでグループが固定化してしまった。

C 在宅での共同事業については、

参加するための条件にかなった人が少ない。

ケースは把握に地域差がある。

対象者を発見していくための関係機関のレベルアップが必要である。

グループケアにおける精神科医の参加が少ない。在宅では1件であった。

## 2) 親子の行事について

親子行事についてたずねたところ、以下のところで、デイキャンプや一泊キャンプを試行した。また、東京では、とくに虐待親と子のキャンプを実施している。後述のヒヤリング報告で詳しく述べる。

① 全国で報告されたのは151箇所中6箇所である。

② デイキャンプにおいては、家族参加がなされている。

③ 一泊キャンプの試みのあり、心理、ワーカー、ボランティアの取り組みによって実現している。

④ 利点は、長時間の中での親子関係がみられること、さらにそういった中での問題点や利点を発見できることにある。きっかけとして親のセルフヘルプ的なグループへと発展したところもある。

下準備に時間をかけながら、親が安心して

語れる場の設定をし、ファシリテータ的役割を心理士がになう。

⑤ 結果としては、感想文として参加してよかったという評価がなされている。

児相名		都城	大分	東京北	東京小平	東京中央	東京墨田
プログラム名		親子ふれあい事業	親子ひろば・デイキャンプ	デイキャンプ	夏キャンプ・いもほり	親子遠足・お楽しみ会。バスハイク	親子キャンプ
頻度		年2回	月一回10時～15時半 半年2	年1回、土曜日	年1回	年2～3程度	年1回
参加者		相談所で指導している親子	親子、親または子	児相心理、福祉司	福祉と心理	親兄弟	虐待の親子
選択		家族関係に起因する問題を抱える児童	虐待したまたは虐待が心配される親子	再統合を予定している親子・器楽後のフォ	通所指導中の被虐待児と親	個別の親子でセカンドステップ実施	関係修復が見込める親子
プログラム		もちつき大会、遠足			川原での食事や芋ほり体験		1泊
費用	個人					親昼食代は個別負担	
	補助						
	公費						
予算	平成13	501000	平成15 801000		142000円	350千	実施なし
	平成14	501000			142001円		56万
課題		参加動機付け困難	財政難による予算削減が心配		効用・親子の日常を垣間みることができ、指導の参考になる		

## 5. 課題

### 1) 個別カウンセリングについて

151箇所中88ヶ所が実施していた。うち精神科医が12.5%であり、共同が1件あった。

通所希望者に限定されるため、いわば熱心な親が通ってくる。その他行動療法やその他家族療法などの試みがなされていた。多くは児童福祉司の活動に求められていることになる。スーパーバイザー的な精神科医の設置などが可能になると、例えば、R 児童相談所の取り組みのように、いくつか点が面になって支援体制の全体像を共有していくことができることになる。

個別カウンセリングとともに個別指導とし

ての児童福祉司のためのペアレンティングプログラムが必要となる。

### 2) グループケアについて： 在宅の場合 児童相談所単独事業の場合

#### A .体制の課題

- ① 全体的には、スタッフが絶対的に少ないことが問題となっている。また質の問題も問われる。児童相談所の仕事量からみて、実施したくても実施できないという回答もあった。
- ② 実際に、誰が担当するのかということについても心理士とワーカーとの分担、連携が足りない。
- ③ さらにワーカーの親への面接技術の向上の必要性などである。さらにグループケア、



ワークを理解することが求められる。親理解のための研修なども必要となろう。

④児童相談所でのグループ療法で、公募を実践しているところもあった。

これについては、対象をどこに限定していくのかによって決定されていくのではないか。保健所中心のグループとどのように違いがあるのかについては、受理の時点で吟味する必要があろう。

⑤児童相談所以外に、人を雇ってきてもらう場合もあるが、その際、予算がないとできない。

⑥保健所と共同でやっているところでも、時間的なやりくりや、スーパーバイズ制度などが不十分なため、機能不全に陥っているところもあった。

## B. グループ内容について、

①期限付きでないところもあり、期限付きがいいのではないかという意見が出された。

その理由は、期限付きでないとメンバーが固定化して、新規メンバーが入りにくいという内容であった。

②グループが期限つきであれば今後、修了者をどのように扱うのかという点については、フォローをどうするのが課題となっていた。

③ 子どもへのケアもあわせて考えていく必要があるが、目下必要だという認識はあるもののプログラム内容にはない。

## 児童相談所と他機関が共同事業

① 地域により、虐待親発見にむらが生じている。

② 参加するための条件にかなった対象者が少ないなど選択基準をどうするのかの課題があがっている。

## C. 親子再統合援助事業について

課題で上がった点は、a 強制力がない b 動機付けが低い親へのサポートをどうするのか、c 継続する力をどう高めるか d 地理的、遠隔地の参加率が低い

親が子どもが帰ってくると参加の動機付けが低くなるので、来所率が低下するということがあった。そういった場合、どのような工夫がなされていくのかという点がある。

## 6. 調査のまとめ

児童相談所の取り組みの全体の課題としては、R県のような児童虐待フォローアップ事業として取り組む姿勢や考え方がある。

今回の調査では、

- ① 個別カウンセリングの充実化
- ② 在宅支援におけるグループ利用の実際
- ③ 保護支援における親子再統合事業の課題
- ④ 親子共同事業の取り組みについての4点につき、親支援事業についての実際をみた。

① については、個別カウンセリングを受けることを親に積極的に動機づけることは児童福祉司との共同によって成り立つものである。調査結果、精神科医が12.5%であり、少ないことがわかった。

ワーカーの個別指導においても、グループケアにおいても、個人カウンセリングに限らず、精神科医のスーパービジョンは必須である。

② 在宅支援のグループケアについては児童相談所単独事業でのグループケアの出席率が高かったのは、場所を地域の相談センターに移して実践していたところである。保育も保障されており、また動機付けも高く、交通の便がいいところほど、長続きしやすい。

ただし、以前は、固定メンバーであるため新規に人が入りにくい難点があった。

児童相談所に場所が設定されている場の課題は敷居が高い点である。児童相談所の活動は何かを明確化していく必要がある。

・広域の児童相談所の単独事業では、その所在地を中心とした取り組みになりやすい。

・物理的な難点を解消するためには、場所を点在化させることと、保健所や家庭児童相談室と合同で実施するなど、将来は、その地域で親が利用できやすいところが望まれる。

点在化させることについては、スタッフをどう確保するのかの課題がある。

・地域機関との共同が進められているが、しかし停滞気味のところもある。日頃から同じ理解、同じ話題を共有することが重要になる。

・ 今後は、児童相談所と地域機関でできることを明らかにしていく必要がある。

これは、地域の家庭児童相談室・保健師ぐるみの関係においても同じである。

### ③親子再統合事業について

A. 親子再統合は、必ずしも帰宅のみの意味ではなく、親子関係を調整していくという目的である。つまり面会、外出、外泊、一時帰宅の意味も含まれているとされている。

B. 実際に生活環境が親側に整わなければ、同居はかなわなくても、子どもにとって、親との語らいはその子どもの人生にとっては重要なものとなっていく。

C. そのためには、虐待自覚があり、虐待がやみ、そして子どもとの関係が調整されていくことが必要である。

D. よって、この事業においては、約束が守れる人であり、通所可能であるという条件がつけられている。

E. 事業については、親子統合事業とペアレントトレーニングの合同で成功させてきており、

ニーズが高い。ただし、担当者がいっているように、これが万能ではなく、子どもがたとえ帰宅しても親子の調整は必要であるし、地域の援助が必要である。

F. そのためにも、帰宅後の地域のペアレンティングプログラムが必要となる。

### ④ 親子事業について

新しい取り組みとして親子キャンプでの再統合の試みがなされた。これについては、児童相談所がチームとなって取り組んだものである、成功を収めている。今後、一つのモデルとして地域でこういった試みができる可能性について検討する必要があるだろう。

(参考資料)

平成14年度「家族再統合のための援助事業実施報告書」平成15年5月東京都児童相談センター

シンシアウイットム(上林靖子・中田洋二郎・藤井和子等訳)ADHDのペアレントトレーニング—むずかしい子にやさしい子育て—明石書店

岩坂英巳・清水千弘・飯田順三・川端洋子・近池操・大西貴子・岸本年史(2002)注意欠陥・多動性障害(AD/HD)児の親訓練プログラムとその効果について、児童青年精神医学とその近接領域 Vol.43(5),pp.23-37. 庄司順一「被虐待児童の保護者への指導法の開発に関する研究」平成14年度厚生労働科学研究。

Ⅲ-1 虐待親へのプログラムの実際 児童相談所を中心に  
ヒヤリング調査結果より

加藤曜子(主任研究者)

桂浩子 (協力者)

児童相談所にかかわるグループケアの取り組みについて報告する。

ヒヤリングを実施したのは、以下のところであり、以下はその一覧表である。

ヒヤリング調査一覧(児童福祉分野中心) 対象については参考にするため一般の親へのサービスも見学した。

	主体	内容	タイプ	自治体	対象	選別方法・条件	実施場所	方法	頻度	広報
1	児童相談所	在宅	単独	大阪市	虐待親	児童相談所で検討	児童相談所・相談センター	精神分析	月1回	
2	児童相談所	在宅	単独	鳥取県	虐待親・虐待の危機	児童相談所・公募	児童相談所	MCG・独自	月2回	インターネット
3	児童相談所	再統合型	単独	東京	虐待親	児童相談所	児童センター	ADHD	月1回	
4	児童相談所	再統合型	単独	東京	虐待親	児童相談所	キャンプ地	独自	1泊2日	
5	児童相談所・保健所	在宅	共同	広島	虐待親	児童相談所・保健	保健所	MCG		
6	児童相談所・保健所	在宅	共同	静岡	虐待親	児童相談所・保健	保健所	独自		
7	保健所・児相・家庭児童相談室	在宅	共同	八日市	虐待親		保健所	独自		
8	家庭児童相談室	在宅		くまさん教室	虐待の危機	保健センター・家庭児童	会議室	独自	月2回	相談を通じて・自ら希望で
9	家庭児童相談室	在宅		にこにこハウス	一般の親	公募	専用家屋		月曜から金曜	

8, 9他領域と比較する上で見学を実施した。本稿では割愛した。協力いただいた家庭相談員に感謝したい。

すでに児童相談所調査で報告したように、児童福祉司によるソーシャルワークを中心にしたソーシャルワーク的なかわり、個別カウンセリング、個別療法などそれぞれにペアレンティングをふくみながら、関わる。本稿での調査は、家族再統合の試みとして、一つは合同家族面接の心理療法、他は一日キャンプ事業、また子どもが在宅のままの親対象としたグループケアを中心にとりくむ児童相談所を中心とした、取り組みについてまとめた。各地の事業にかんがみたり取り組みであり、その工夫と課題につ

いて、それぞれから意見をいただいた。

また、児童虐待問題は、児童相談所に限らず、地域機関が関わるが多く、市町村ネットワークでの取り組みが進んでいる。その中で中心的な役割をになう一つとして、保健所があるが、それについてはすでに分担研究者が報告をしているため、家庭児童相談室(地域によっては設置されていない)の取り組みについて訪問調査をした。

虐待予防から再発予防までの親支援プログラムの一環としてとりあげた。

児童相談所におけるヒアリング調査結果について

在宅	大阪市中央児童相談所
聞き取り相手	セラピスト、ケースワーカー
開始時期	平成13年6月
目的	コミュニケーション不足もあり、コミュニケーションを学び、人と話せるようになればいいという点がまず第一目標である。 母親への誘いかけはある。ちらしも用意している。
プログラム	児童相談所の相談内容からグループを必要と判断した場合又は子育てしているいろいろセンターへの電話相談等からグループを希望し、適切と判断した場合。 ①児童相談所内で実施するグループと、②子育てしているいろいろセンターで実施するグループに分かれている。 児童相談所で実施するケースは28条ケースなど重篤事例もある。 2箇所に分かれて実施しているのは、児童相談所から遠方の人や、児童相談所への抵抗を少なくするためである。
要綱	大阪市児童虐待に関する親・子の心理治療事業の実施要綱
事例の選定	・グループとして親がかかわれそうな人 ・相談センターに自主的に相談した人であり、モチベーションが高い。 語れる人であり、地域から孤立しがちな人を選ぶ ・家族再統合のために必要と考えるケース
時間	①児童相談所内は午前中
場所	月2回で4ヶ月を一期として年3回実施。 ②相談センターは午後から 月2回で4ヶ月を一期として年3回実施
スタッフ	心理士、児童福祉司 カウンセラーの役割はファシリテーターというよりは、精神分析的な手法を用いている。スーパーバイザーはいない。 ソーシャルワーカーは、初回のインテークを行っておりグループケアで足りないところや、親が相談したい場合に、相談に乗っている。
プログラム	子育てしているいろいろセンターは、精神分析的な手法である。月2回であるが、8名で実施。 グループ開始前30分は個別で話したい人の予約をとる。1時間半のうち、30分はお母さんだけのセルフヘルプ的な時間をもうけている。 8回で修了。 進め方は、話したい人が話題を提供していく方式。合間に、子どもの発達や家事の話、子ども時代を語るなどの展開がある。それぞれに自分を語りそれに臨床心理士が説明を加える場合もある。 グループ ー 終了後30分 セルフヘルプ的な場を設ける 1時間半 プラス 30分
子ども	子どもの保育は児童相談所でのグループには対象者なし。 相談センターでは他室で一般児とともに遊ぶ。 子どもの様子のフィードバックはない。 0才から8歳まで。特に4歳児が多い。
親	子育てしているいろいろ相談センターから来る人は、援助を受ける動機づけが高く、同時に精神科クリニックに通っている人は6割を超える。 ここで人と出合えるから通うと2年半継続した人がいる。 親の特徴では、言語化しやすく、傷つきやすい、融通のききにくいタイプ。 被虐待歴のある人以外に、いじめをうけたという人も多い。 30代前後が多い。

グループの効	他の人の話を聞いていて自分の基準枠が外れていく場合がある。 また、ここでは自由に話せるという。そのためには、まずグループ内では、話せるという安全な場づくりが重要である。
配慮	関係している機関には、グループ参加をあらかじめいっておく。特に医療機関の理解をえておくこと。
修了のめやす	虐待がなくなり、コントロールできるようになる。キーパーソンがみつきり、ユーモアが通じてくることが修了のめやす。
反省会	あまり時間をとれない
会計	平成14年度 831360 平成15年度 908160 保護家庭の場合は、交通費を別途申請すれば、支給される。
効果	特に評価的なものはない
課題	児童相談所で実施しているグループの参加者が少ない。 無断欠席の場合の工夫 親子教室も考える必要がある。子育てを知らない人が増加しているので、子育てを知らない人が増加しているので、そういった人のために親子共に遊べる時間があればいいのではないか。
考察	交通の便がよい場所で開かれているため、参加しやすく、出席率、希望者とも多い。出席率は、4割を超えている。 児童相談所での参加者が少ない点については、今後論議する要あり。 動機付けが高い人の場合には、継続しやすいが、強制的な傾向のある場合には、難しい。

在宅

鳥取児童相談所  
プログラム名 子育てカウンセリング:ハーモニー

調査相手 心理療法士  
きっかけ 虐待対応が増加し、その中に育児不安やスキル不足の問題があり  
集団対応が可能ではないかと思われた。地域に母親グループケアがない  
現状から児童相談所で対応することになった。

プログラム名 子育てカウンセリング:ハーモニー  
(子育て不安をもつ親のグループカウンセリング)

開始 平成12年5月から開始。

目的 子育ての不安や悩みを軽減する(実施要領)  
要綱など あり

対象者 ①子育てに悩みを持ち心理的混乱がみられる者 ②子育ての中で虐待する  
のではないかと不安を持つ者 ③子育ての中で現に子どもに暴力等を行い  
悩んでいる者。

事例の選定 児童相談所での継続事例、関係機関からの紹介、広報にて公募  
受理会議で決定する。

参加動機づけ 個別面接担当者(福祉司、心理職)が、面接の中で進める。広報でみた  
人は、動機付けが高い。

グループの効 集団でカウンセリングを受けることで、子育てについて自己理解を深める。  
時間 毎週1回(木曜日)の午前中。10時～11時半。

9時半子どもを預ける 10時～11時半グループカウンセリング  
11時半～12時自由時間 保育引取り 12時半終了

場所 13時～14時 スタッフミーティング

スタッフ 心理療法士、保健師、必要に応じ記録係として判定保護指導員が参加。

親 出席は毎回4人から5名 子どもの参加は2名から3名 夏は9名

子ども 20代後半から40代前半まで。7名定員

保育はプレールームで。

保育士が担当し、親と引継ぎを行う。

同伴児は、福祉相談センター負担で保険に加入。

プログラム内容 話し合い形式を主として、適宜、作業や心理テストを実施。

ケース検討会 助言者は、精神科医(児童養護施設)

担当児童福祉司も参加する。

平成14年の例より

6月 話 子どもと遊ぶ 話 子どもを怒る、気分転換 話 ふれあいの集い(パーベキュー、焼きそば)	10月 ふれあいの集い(りんご狩り) 11月 エゴグラム結果 話 保育所と幼稚園、おねしょ 話 自分の病気、箱庭
7月 話 子どもを叩くことがやめられない 話 しつけと虐待 勉強会 ミニ講座・仕事と家族 話 自分と親の関係	話 友達から相談されたときの断り方 12月 ロールプレイ 話 少し困っていること ふれあいの集い(ケーキ作り) ふれあいの集い(餅つき)
8月 話 子育てサークル ふれあいの集い 自分と母親の関係 話 子育てと保育所	1月 話 子どもへの暴力 話 友人とのトラブル 話 友達とのことでの悩み アサーションの説明ビデオ
9月 話 子どもが保育所へ行きたがらない 話 子どもの自己主張 話 思春期の話 話 交通事故 ロールプレイ	2月 話 子どもを泣かしたこと ペアで肩もみ 話 つらい話、親子遊び実演 箱庭 3つの願い 話 夫の協力、かたづけ、感想 修了証書作り コラージュ
10月 話 子どものペースに腹が立つこと 話 友達の作り方 話 カイの進め方	

関係機関と連携 他サービスを受けている機関は、保育所、幼稚園、知的障害児施設、生活保護、支援費、障害児親の会である。  
この事例については、関係機関と必要に応じて連携をとる。

課題 平成16年度へむけて話し合われたこと  
①エンドレスのため、新しい人が入りにくい。グループを分ける  
②個別面接での関係が成立前になると、グループはうまくいかない  
③フォローが必要な人へは、卒業グループの打診  
④対象者は、育児不安は地域で支援をし、虐待をしそう、虐待で悩む親とする。  
⑤子どもの把握が必要なので、幼児については、観察・治療を実施する。  
⑥募集については、枠を8名にし、児童相談所継続指導から優先させ、  
ついで、残り枠を公募する。  
⑦参加回数制限 月3回18回を1クール。4クール経過で参加のみなおし。  
⑧半年はクローズ。その後は新しい人をいれる。  
⑨卒業者フォローについては、月2回。スタッフは1名。

感想 公募しないと親が集まらないという課題がある。  
週一回のエンドレスの会は、かなりのエネルギー要求される。やる側が疲労しないことが必要だ。多くのメニューをこなすには、それだけニーズの高い親には役立つかもしれない。ただ、児童相談所によって地域にグループが存在するのであれば、やがて、地域へ移行させる対象かもしれない。さらに、児童相談所内での連携が必要であろう。所内会議やワーカーとの共同共通理解も大切だと感じる。

家族再統合	東京都児童センター・治療指導課 家族合同グループ心理療法(家族再統合援助事業)
聞き取り協力者	精神科医、心理士各1名

目的 ①半年から1年未満の家庭引取りが見込まれる子どもと親の合同心理治療  
家族が子どもを適切に養育できるようにすること。また共通の悩みをもつ  
仲間と出会い、気持ちを共有する。

事例の選定 1.グループケアを必要とするもので児童養護施設、乳児院に入所中か養育  
家庭に委託中の保護者であり 2. 児童相談センターに通所可能で、  
3.グループで心理療法が可能なこと

対象者の親への動機付け 事前に精神科医がグループ参加の適否を判断、動機付けをする。またグルー  
プ開始後も個別面接及び、継続的・精神医学的ケアが必要な場合紹介をする。  
参加の同意を得る。参加することで子どもが帰宅できることを促している。  
ネグレクトの親はつながりにくい。性的虐待は入れていない。

子ども 子どもへは心理職が施設職員の協力をえて、親の気持ち、家庭復帰の意向を  
聴取。グループ開始後も子どもの把握をする。

時間 ①月2回で2.5時間 12回

場所 センター3階(治療部として独立している)

スタッフ 心理士・精神科医・グループ指導員・家族療法士

参加人数 午前の部と午後の部の2回実施している。  
午前は7人から8人(幼児グループ)  
午後は10人から11人(子どもグループ)

プロセス	親子合同作業親子分離で 親グループ 話あいとペアレントトレーニング 45分 → 90分 子グループ セカンドステップ・自由遊び
------	--

プログラム 親子合同作業・後半は親子別々のプログラム  
親子合同作業 主として遊びを通じて親子のかかわりをする。  
スタッフはグループ指導員、造形療法を実施。設定遊びをする。  
狙いは、親子関係をみてほめる、声かけをする。  
スタッフは親モデルとして入る。  
親グループについては、ファシリテーター2人がつく。  
幼児グループは体操・シャボン玉・クッキーづくり、粘土遊びなど  
小学生グループはコラージュ、親子ゲーム、散策など。

グループ 親グループ

1回	オリエンテーション 親子合同の話題など
2回	自由な話し合い 分離をめぐる気持ち
3回	自由な話し合い 分離をめぐる気持ち
4回	ミニ講座:PTSDについて
5回	親子イベント 親子でいいところ探し
6回	子どもの行動を3種類に整理しよう:親としての育ちを目的にする
7回	ほめ上手になろう:行動療法のペアレンティングを応用するため、宿題がある。
8回	好ましくない行動を減らす
9回	子どもの協力を引き出す。
10回	おさらいと振り返り:警告とペナルティの与え方
11回	ミニ講座:発達の話
12回	修了式

親像 施設入所の親のためのMCGや、ACグループに通う人も含まれている。  
精神科治療は5割を含む。他の機関にかかわっている人もいる。  
実績 虐待タイプは身体的が多い。7割に被虐待歴あり。8割がPTSD症状が  
親の特徴である。  
参加した親はほとんどが母親であった。親の虐待自覚があった。  
注)MCGは、東京を中心に試みられているマザーチャイルドグループの略



配慮	多くの親がトラウマ体験をもっており、子どもが帰宅しても親へのグループ治療や心理治療、さらに不安定な時の保育やレスパイトなどが必要となる。 修了のためやす 12回で終了であるが、フォローとして継続する。
評価	参加した親は、プログラムについては全員プラス評価であった。 同じ悩みをもつ親同士の交流は親の孤立感を和らげ有効に働いた。また親のつながりがでてくると、子どもとつながりをとりもどしたいという共通の目的に向かい、励ましあう姿がみられた。
課題	退所後もその交流は継続されているようである。 治療にあたっては、児童相談所内であるが、異空間である。 外部から人材をいれることで広がりを見せている。 児童相談所内でのワーカーとの合同アセスメント。施設とのアセスメントは実行されている。治療だけでなく、帰宅した時の地域との連携などが課題となっている。 ②子どもについての援助については、入所理由と再統合の見通しの説明、トラウマからの回復、養育の連続性の保持(どう関係を埋め合わせるか)虐待再発への対処方法のトレーニングが必要であるとされる。
会計	平成13年度 なし 平成14年度 516万円
感想	①親については、統合を目的とするために、拒否的な人ではなく、関係がとれる人を選ぶ。さらに親子合同ができるぐらいの関係までとれていることが条件となる。さらに、親へは、行動療法をとりあげ、そこで親が自信を高めていくことが求められる。 ②広域のため、施設からの送迎が人出不足のために大変であるといった意見があったが、身近なところでの取り組みがこの後検討されている。 ③親自身がかつて被虐待体験やトラウマ体験をもつ人が多く、そのためにミニ講座でとりあげたところ、有意義であったとの感想をえたとのことである。親子合同プログラムは専門家が入っており、内容は充実している。

<b>聞き取り協力者</b>	<b>ペアレンティングトレーニング 臨床心理士</b>
<p>ペアレンティングトレーニングについては、藤井和子氏の児童福祉司の経験と国立精神衛生研究所の家族療法の経験が生かされ、さらにカルフォルニア大ロスアンゼルス校ADHDのシンシアさんとの出会いで、取り入れたものである。実際に虐待をする親についても応用できると、これまでの経験を生かして実践。親子合同のワークから参加しており、子どもの様子、親の様子を把握しておき、その発達内容を理解し、それを実際の行動療法に生かしている。</p> <p>気をつけている点は、親をほめること、宿題は絶対してこいとは言わない。グループ開始後、前回の振り返りをする。期待が大きすぎる親へは具体的なことを伝える。子どもの発達をわからせることもある。「こういったことはこの子には通じにくいと思うよ」と実際にいってあげることもある。</p> <p>親が悩みを話しだすと、課題に戻す。ある程度切り離れた立場をとる。例を示したり、具体的な形で表現したり、またロールプレイをしながら、学習していくことになる。親たちへは好評である。</p> <p>子どものいいところをキャッチすること、無視とほめることなど具体的な行動にそってやっていく。</p> <p>親子統合事業の場合、親は実質子どもと暮らせていないが、親子合同の際の親自身の動きや、外泊もあるため、応用できている。</p>	

注:その他東京では、父親グループと、母親グループが月2回実施されている。父グループの課題は、参加率が低いこと、アンガーマネージメントの工夫が課題であるという。母親グループは再統合を目的とした治療グループである。十分な時間がとれていないため、報告は、家族再統合プログラムにとどめたい。

再統合 東京都墨田児童相談所  
**プログラム名 被虐待児等親子キャンプの試み**

聞き取り協力者 心理職2名

いきさつ キャンプの試みは昭和54年から開始されている。地域的には通所の小学校中学生が多く、ADHDやネグレクトの子が多く、キャンプを継続する。特に不適応状態にある児童やその保護者等に対してを親のケアと、兄弟も参加できるものとして実施することになった。

要綱など 東京都児童相談所キャンプ指導実施細目

目的 キャンプを通じて親子関係をみる、親子調整をする、モデルとなるような動きをスタッフがすることを心がける。

事例の選定 半分は再統合可能な親(4名)。そして通所家庭の親(4名)とした。子どもは、破壊的でなく、グループを壊さないこと、親にも参加動機があることを条件にした。小学生に限定した。

プログラムの準備 プレキャンプ

メンタルフレンドとの調整を6回実施し、虐待理解を高めた。事前説明会をおこない、親子でうちわを作成、また親と子別に説明会を行う。

スタッフ 4つのグループに別れた。一人につき1.5名のスタッフ。よって8家族子ども11名に対し、スタッフが13名。さらに事務、医療、所長3名が入った。

プログラム キャンプ すべて、親子でやる共同作業。夜は、親だけのミーティングを実施した。子どものおこしやすい行動、親が怒りやすい反応についてそれぞれ紙に書き出し、その後どうということなら、やっつけていけるかということも書き出してもらう作業をしたが、これについては、親同士が夜遅くまで話し合いをしたようだ。

第一日目	第二日目
集合	朝食
バスで目的地へ	
開村式	工芸村で和紙づくりと陶芸
水遊び	昼食
すいかわり	出発
夕食	解散
入浴	
キャンプファイアー	
親ミーティング	
就寝	

効果 それぞれの場面での親子関係を理解することができた。また24時間を通して親の状態をみるのがなかったが、突然気分が変動したり、ひそかに薬、アルコールを飲む親などがあり、そのつど、子どもが親の顔を伺うなどの場面あり。施設から家へ帰宅することで果たしてやっつけていけるのかどうかを理解するためにも、一つの手がかりとなった。

参加親の感想 1ヵ月後の感想には、よかったという評価があった。また親を中心にグループを結成してほしいという要望もでてきている。子どもはいつもの母親よりやさしく元気だったと母の変化を実感していた。

児童相談所の役割と事業の課題 虐待の程度の軽いものは、将来、児童相談所から地域へ扱われる。しかし施設から家庭へ、あるいは家庭から施設へという場合には、丁寧なあるいはいくつかの地域をつなぐ役割が児童相談所にはある。そういった意味で、地域のスーパーバイザー的役割としての意味はあり続けるだろう。すべて親子一緒に作業をしたのがよかったかどうかは検討課題。

費用や配慮 親の食事代のみ負担。生活保護家庭は無料。また家族を3つに分けてグループでの取り組みをしたが、そういったグループ分けも配慮した。

感想 周到な準備と専門職の取り組みにより成果を納めている。一日一緒に親子が共にすることから得られたことが親への仲間づくりに役立ち、子どもへもプラスに働いていた。今後セルフヘルプグループとしてどのように専門職が支えて育成するか関心がある。

在宅	広島県中央児童相談所・保健所
	<b>プログラム名 保護者グループカウンセリング事業</b>
聴き取り協力者	児童相談所(保健師)・保健所保健師・児童相談所児童福祉司
きっかけ	平成13年度から子ども支援課ができ、保健師設置が始まった。同職のため地域の保健所と連携しやすくなる。その後虐待予防と企画を通じ、児童相談所と保健所連携の強化事業が実施されることになった。 個別の定期的な指導や助言については、保護者等指導嘱託医指導業務要領に基づいて実施している。
プログラム開始	東京のMCGにならう。講習会をうけた児童相談所保健師が提案をして実現にいた平成14年
目的	育児の困難感や虐待問題等を抱え、孤立しがちな保護者を対象としたグループカウンセリング事業を実施し、育児不安など主に心理的な虐待要因の解消を図ることによって児童虐待発生を予防する。
要綱など	保護者グループカウンセリング事業実施要綱 保健所が児童相談所、市町村の協力をえて実施するという立場。 役割 保健所:事業の総括、対象者の把握決定、グループカウンセリングの運営 個別支援の実施 児童相談所:対象者の把握、専門的立場からの支援、個別支援の実施 市町村:対象者の把握、個別支援の実施
対象者	①子どもへの虐待行為や強い育児不安があり、それについて問題意識並びに改善意欲がある保護者 ②各機関が行っている個別支援の過程で、グループカウンセリングに参加することが有効と認められる保護者 ③グループカウンセリングへの参加について同意している保護者
事例の選定	児童相談所内で相談のあった親で個別支援があった場合に、グループ参加月一回は検討会議(児童相談所及び市町村との連絡調整会議)をしている。
把握先	保健所:ハイリスク児家庭訪問指導事業等 児童相談所:相談援助活動において相談を受け付けた事例 市町村:乳幼児健診等の母子保健事業、乳幼児健診未受診者訪問事業等
グループの効用	①上手な子育てができないという不安や罪悪感の払拭 ②家族や地域からの孤立感の修復 ③肯定的に受け止められる体験を通しての自己評価の向上。
日時	月1回、実施時間1～一時間半
対象人数	5～6人
場所	保健所
スタッフ	ファシリテーターは保健師2名 同伴児童の保育は実施
プログラム	参加者ルール 守秘義務、批判をしない、無理に話さなくてもいい スタッフ側・受容、共感的態度、発言を無理強いしない。
修了	エンドレス。参加者が自己決定できるように。調整会議において終了後は、社会資源等によるフォローを検討
関係機関と連携	選定は、本来地元の保健センターからも参加者を募り、連携していければいいが、実際のグループ参加は、保育所、幼稚園から募っている。
課題	地元の保健センターとの連携をどうとるか。地域また保健師のファシリテーター養成の機会がない。
資金	1304千円
感想	地域での取り組みであるが、広域にあつて、どのような形で参加者を選定していくのか課題となる。職場内で一定安定した形でのファシリテータ確保ができること、スーパーバイザーの確保が継続の際の要素になることだろう。 また、地元の保健センターとの連携などの工夫は将来の課題だろう。

在宅 **静岡中央児童相談所・保健所**

プログラム名 お母さんのためのグループミーティング:子どもの虐待予防教室  
 聴き取り協力者 児童相談所心理職、保健所保健師2名  
 保健所との合同 3市10町村から成り立つ。

目的 平成13年度のモデル事業として虐待予防に重点をおいたイエローゾーン主とする母親へのグループ活動を開始し、不適切な養育を軽減する。

要綱など プログラム紹介のところで添付参照されたい。

対象者 虐待をする親  
 担当者がいることが前提で参加している。

事例の選定 保健センターとともに選定会を開く。  
 17件のうち11件。11件のうち参加意志のある8名を選択。

参加動機づけ 子育てに悩み不適切な養育をしている親に対し、担当の市町保健師グループの案内を持参しながら家庭訪問をし勧誘する

時間 平成14年8月～11月 月2回の計8回。11時～12時半まで

場所 総合庁舎別館会議室  
 当初保健センターで実施したが、入りにくいという意見があり、移動。

スタッフ 中央児童相談所心理判定員、保健師、児童精神科医  
 保健所保健師、家庭児童相談員、保育士

親 精神的な不安定さの高い親が多かった。  
 グレーゾーンのグループでは十分フォローできないケースを対象にするが、この会に参加したのは、グレーゾーンからの移行組み・地域内には、グレーゾーンの親のグループもできているが、実際叩いているという話などつっこんだことがこの会では言えるし、また話題にもできるのではないかと。

子ども 親とは分離し、治療的なかわりをめざす。  
 プログラム内容 毎回、親の自由な話あいの中からはじめる。大阪方式を参照にした。母親ノートを作成(出席は受付シールを貼る工夫)

参加の約束 1他の人が話しているときは、口をはさまず話しましょう  
 2.時間を守って話しましょう。3.話したくないときは、話をしなくても構いません。  
 4.ここで聞いたことは、他の人には話さないようにしましょう。  
 日程、会場、持ち物についての記載。  
 その他:グループミーティングではお茶を飲みながら話しましょう。  
 お母さんとお子さんのお茶はこちらが用意します。  
 会場にはお菓子を持ち込まないようお願いいたします。  
 お母さんから一言、スタッフから一言のページがあり、毎回書いてもらおう。

ケース検討会 グループ開始前の事前学習会とケース選定会、毎回のグループ終了後のカンファレンス、全グループ活動終了後の事後報告会

費用 保育士の雇い上げ費等(県の事業費)

関係機関と連携 県保健所・市町保健センターや福祉との連携をとる。  
 精神科医が参加することで保健師、保育士、心理がスーパーバイズをうけることができる。

課題 広域のため、車の運転の可能な人に限られる。  
 年一回しか開かれていないため、理解をえて、始めたい。  
 教育的なかわりも必要であると感じており、そういったプログラムも盛り込むことを予定する。

感想 広域であるため対象者が限定されている。交通機関の便宜も必要となろう。  
 児童相談所と地域機関の共通するケースを結ぶ初めての試みである。  
 育児不安であるグレーゾーンよりも、イエローゾーンの本取組みを利用した方が適切な場合でも、なかなか移らない場合もあるが、どうすればいいか。  
 児童相談所ケースが地域機関の取り組みが少ないために、十分地域で活かせていないので、継続的に取り組みで検証をして欲しい。