

# 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)

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

平成15年度研究報告書

平成16年3月

主任研究者 鈴木 力

## 目 次

目次	168
序論	169
鈴木 力（聖徳大学短期大学部）	
1 児童福祉施設における心理治療的アプローチの現状と課題	172
—情緒障害児短期治療施設・児童養護施設を中心に—	
内海 新祐（児童養護施設 旭児童ホーム）	
2 児童相談所における虐待事例への家族支援のあり方について	182
—実践事例の検討—	
村田 一昭（川崎市中央児童相談所 児童福祉司）	
3 里親に対する家族支援のあり方の現状と課題	191
篠島 里佳（横浜市中心児童相談所一時保護所）	
4 児童福祉施設における虐待事例に対する家族援助のあり方に関する研究	195
—居住型児童福祉施設における職員への個別面接調査を通して—	
本章執筆：山田 勝美（長崎純心大学）	
他本章におけるヒヤリング調査と資料作成者：天羽 浩一（鹿児島国際大学）、	
斉藤 美江子（砂町友愛園）、谷口 純世（聖母女学院短期大学）、鈴木 力	
（聖徳大学短期大学部）	

## 序論

鈴木 力（聖徳大学短期大学部）

平成15年度、16年度にわたり、「被虐待児の心身の回復に向けた家族支援のあり方に関する研究」をテーマに厚生労働科学研究費補助を受け子ども家庭総合研究事業として研究を行っている。今日依然増加傾向を示している子ども虐待において、被虐待児童と家族の関係改善や家族の再統合など現状からの回復には家族支援を行うことが不可欠である。しかしながら、未だ家族支援のあり方については端緒につき研究が広がりつつある途上であり、本研究においては乳児院、児童養護施設を中心とする居住型児童福祉施設および里親に対する子どもや家族支援に対する効果的なモデル作成を行うことを目的としている。

平成15年度については、特に以下取り上げる4点について、ヒヤリングや事例研究等の質的調査や先行研究のレビューなどを中心とする研究を進めてきた。これらの研究は、平成16年度に予定する本調査とそこから導き出される子どもや家族への効果的な支援モデルの作成のための基礎的研究として行ってきた。以下に本報告書で詳細に論じる研究の概要について、それぞれ報告する。

### 1・児童福祉施設の虐待事例における家族支援の現状に関する調査研究

この点に関しては、まず次年度の本調査に向けて先行研究の整理・分析に関する検討を行い、続いて後述する質問項目を中心に乳児院と児童養護施設のファミリー・ソーシャルワークの現状に関するヒヤリングによる調査（乳児院：神奈川県 2ヶ所 鹿児島県 1ヶ所 計3ヶ所、児童養護施設：東京都 2ヶ所 大分県 1ヶ所 鹿児島県 1ヶ所 計4ヶ所、以上合計7ヶ所）を行った。ヒヤリング調査の目的および方法は、以下の通りである。

①**研究目的**…平成16年度厚生労働省予算概算要求において、児童養護施設に家庭支援専門相談員の配置が盛り込まれた。この家庭支援専門相談員には、児童養護施設に入所する子どもたちが家庭に戻り、家族と共に暮らすことのために支援を行うことが期待されていると考えられる。これを前提とすれば、重要かつ困難が予測されるものに虐待をした親への支援に関する課題がある。仮説としては、先行研究にみられるように保護者の虐待に関する認知の有無やその状態が施設入所後の家庭関係調整、さらには家庭復帰など広義の家族の再統合に大きく影響し、施設が行うファミリー・ソーシャルワークの重要な課題ともなっていると考えられる。その他、家庭復帰の見極めに関する実態や家庭復帰が難しくなった場合の対処などについても、現状の施設におけるファミリー・ソーシャルワークの実態や取り組みについて検討し、次年度の本調査のための試行調査を行った。

②**研究方法**…前述した乳児院、および児童養護施設において、入所理由もしくは入所後に虐待の存在が確認され、かつ親に対する援助でここ半年（なければ1年以内）に、親との関係がとりやすかった事例、親との関係がとりにくかった事例2つの事例について検討する。基本的質問項目によって流れを構成し、後は自由に質問を展開する半構造化面接法を

とる。調査対象者は、家族への援助を直接担当している者とする。聴き取った内容は、テープ起こしを行い、質問項目に沿ったデータとして整理する。各データを持ち寄り、質的分析法で検討する。

#### 参考：主な質問項目

- 1) 当該施設で親と関係がとりやすかった事例の概要と援助経過
  - ①基本的属性 ②入所時における引継ぎ ③入所後の援助経過 ④引取りの契機とその理由及び対処 ⑤アフターケアの状況
  - 2) 当該施設で親との関係がとりにくい等、困難を感じられた事例の概要と援助経過
    - ①基本的属性 ②入所時における引継ぎ ③入所後の援助経過 ④今後の見通し ⑤この事例における困難さとは何か
  - 3) 施設が抱えている困難を想定した質問
    - ①親の養育意思が強いけれども、施設側が帰せないと判断される場合、困難を感じられると思うのですが、そのようなことはありましたか。
    - ②親の養育意思が弱い、連絡をよこさない等、施設側が働きかけても変化が起こらない場合、援助者としてジレンマを抱えると思われそうですが、そのようなことはありましたか。
    - ③家庭復帰は極めて難しい場合、子どもへの告知や対処は行っているか。その際の困難さとは何か。
    - ④当該施設でセーブトを配置している場合、家族支援においてセラピストに期待することがありますか。それはどんなことですか。
    - ⑤その他、家族支援の今後の課題は何だと思われませんか。自由にお答えください。
  - 4) 乳児院が調査対象の場合
    - ①過去に、里親委託することが子どもや親の状況を考えてよいと判断しても、親の同意がなかなか得られず、親に対して同意してもらえよう働きかけるうえで苦労されたケースがあると思われそうですが、どんな苦労がありますか。
    - ②家族支援専門員の配置によって変わったことは何か。どのような課題があるか。

③調査結果から…ヒヤリング調査から、訪問調査した各施設では重篤な虐待ケースであっても、施設毎による手法・方法の違いはあってもなんらかの施設内の努力を行い、積極的なファミリー・ソーシャルワークが展開した事例を改めて確認できた。既に家庭支援専門相談員を導入・配置している乳児院の調査から、家庭支援専門相談員の導入により以前に増して、関係機関との連携や施設内での役割分担の明確化などの効果的な取り組みが可能となっており、その有効性に関して事例からも確認することができた。また、①であげた仮説についても、例えば効果的な家庭支援を行うには保護者の虐待に対する認知のが大きく影響するなど、今回の質的調査からその傍証を得ることができた。今回の調査研究の成果を、次年度行う予定である質問紙による量的調査に反映させるように今後研究を継続していく。

## 2・子どもや保護者などへの心理治療的かわりの中心である心理担当職員をめぐるこれまでの先行研究に関する議論や調査等のレビュー

このことから現在の課題として、①入所前後や保護者に対する心理職のかわりが十分ではないこと、②児童養護施設や乳児院などと心理職双方にとって新しい場、新しい職種

であり、双方に戸惑いがあるが、2001年当時からの変化などをみる必要があること、③他職種や機関との連携に関する成立条件、また有効性を発揮する条件や工夫が未だ詳しく検討されていないこと、④個別心理療法やグループワークにかんする蓄積は不十分であり、特に生活の諸条件との関係については組み込まれていないものがほとんどであること、⑤子どもの改善など言説の意味がつまびらかではないことなどが挙げられ、次年度の調査研究の方向性が明らかになった。

### 3・児童相談所の施設入所時・退所後のファミリー・ソーシャルワークの事例研究

児童相談所が虐待対応の最前線に位置し、また当初や事後の評価を含めたアセスメントやファミリー・ソーシャルワークにかかわる主要な役割を担っていることは自明である。今年度では、研究班に属する児童相談所 児童福祉司における家族援助事例から、平成15年度中の積極的に施設と連携した事例の分析を行い、さらに先行研究をまとめ、次年度の本調査への課題を検討している。

### 4・里親（養育里親および専門里親）家庭に対する家庭支援の現状に関する研究

昨今の子ども虐待の増加に伴い、社会的養護の一翼を担う里親制度についてもその受け皿としての里親制度に対する社会的な期待も増加し、平成14年度には新たに「専門里親制度」が創設された。里親制度については、その特性から支援体制の整備が求められるが、本研究では、まず里親家庭における被虐待児支援の課題に関する論議の整理を行い、課題の提起を行った。さらに研究班としては、全英里親協会により里親研修にもちいられている虐待対応事例も含まれている「Choosing to Foster:里親への選択」の翻訳を行った。

今年度はこうした方向性について研究を進めてきた。その内容は今後他の研究にも影響を及ぼし売るものであると考え、以下のように本研究報告書において具体的研究成果の詳細について維持したい。

## 1 児童福祉施設における心理治療的アプローチの現状と課題

### —情緒障害児短期治療施設・児童養護施設を中心に—

内海新祐（児童養護施設 旭児童ホーム 児童家庭支援センター 臨床心理士）

#### 1・問題と目的

##### —被虐待児の「治療」に対する基本認識と本稿の目的

まず、被虐待児の「治療」に対する基本認識を確認しておきたい。

村瀬（2000）は、被虐待児の治療の特質として、以下を挙げている。①本人や家族が自ら治療を求めて来談することは少なく、治療意欲が乏しい。②虐待を行っている家族は、子どもの治療に非協力的なことが多い。③転居や施設からの引取りによる突然の治療中断が生じやすい。④司法、福祉、医療、教育などの関係機関の間の連携、機関内の様々なチームワークを適切に取らねばならない。⑤子どもに対する治療やケアのみでは十分ではなく、親への援助が必要である。

この特質を考えると、被虐待児の「治療」が「被虐待児」という単体のみへのアプローチでは成り立ちえず、「虐待（被虐待）という事態」に包括的にアプローチするものでなければならないこと、したがって、「被虐待児の治療」は「被虐待児」周辺の諸条件を整え「援助行為の舞台」を作ることそのもの、「援助を可能にする援助」（白木、2003）、すなわちケースワークに属する領域を抜きに考えられないことは明らかである。これに関しては、従来措置権を有する児童相談所が児童福祉司を中心に実践を積んでおり、心理職も、親との関わり、共同関係の作り方などについて、心理治療的観点からいくつかの工夫を行なっている（宮井 2003、衣笠 2003）。

この領域における実践も、決してこのままで満足のいくものということとはできない。しかし、居住型児童福祉施設においては、「被虐待児」の実際の回復の場となるはずであるにもかかわらず、心理治療的観点からのアプローチは始まったばかりであり、その蓄積は少なく、なおいっそう不十分であるといわざるを得ない。そのため、ここでは居住型児童福祉施設、特に、情緒障害児短期治療施設（以下、情短と省略し記載する）と児童養護施設とに絞って心理治療的アプローチの現状と課題を概観してみることにする。この二つに絞る理由は、情短は児童福祉施設において唯一心理治療の法制的位置づけが明確にされている施設であり、情短の実践の現状と課題を探ることは他の施設における心理治療的アプローチにとっても参考になると期待されるからである。また児童養護施設は、近年始まった心理療法担当職員導入がいまなお進行中であり、それにとりまう現状と課題を明らかにすることは、急務と考えられるからである。

#### 「心理治療的アプローチ」とは

なお、ここでいう「心理治療的アプローチ」とは何かについて一言しておく。以前から児童養護施設等の居住型児童福祉施設では、「被虐待児」を受け入れ育ててきた。これは虐待問題がかまびすしくなった昨今に始まったことではない。職員たちは子どもたちの生きがたさや心の傷を感じ、回復と成長に尽力してきた。「被虐待児」の経歴を考えたとき、日々の何気ない生活を濃やかに世話することなしに、心だけケアするということはありえない。むしろそれこそが心身の回復のための中核となる。その意味で、従来の児童養護施設

設の日々の活動にも“心理治療的要素”が含まれていたといえる（森、2002）。しかし、「生活」だけで心理的なケアがすべて事足りるかという点、必ずしもそうとはいえない。「生活」とは、ついなんとなく過ごしてしまうものでもあるからである。それはある意味健全でもあるので、一概に「悪い」とはいえない。だが、子どもの心についての理解と対応が、ともすると見失われてしまうことがあるのもまた確かである。そのため、子どもの心を視界の中心に定位させた観点をどこかにもっていることが、子どもを理解し、対応を考える上で役立つ。ここでいう「心理治療的アプローチ」とはそのようなものである。すなわち、視界の中心に子どもの心を定位し、この観点（多くの場合、臨床心理学が援用される）をベースに子どもの理解と対応を考え、関わっていく営みをいう。狭くは子どもとの個人心理療法的関わりであり、広くは環境療法、施設内外の他職種との連携などを含む。

## 2・現状

### (1) 情緒障害児短期治療施設

情緒障害児短期治療施設（以下、情短）は、1960年代のスタート当初から多職種による「チーム・ケア」体制をもち、その方法論は「総合環境療法」と概念化されている（全国情緒障害児短期治療施設協議会（以下、全情短）、2001、2002）。すなわち、「心理治療」「生活指導」「教育活動」が三位一体となって有機的に連携することによって、子どものあらゆる体験を成長的なものに組みなおそうとするものである。セラピストが当直なども含めて生活場面に関与するか否かは各情短によって大きく分かれるところである（増沢、2002）が、複数の職種が協働することが前提になっているこの体制は、被虐待児に対して理に適った援助形態といえるだろう。なぜなら、被虐待児はしばしば「貪る愛情欲求と激しい攻撃行動のもつ破壊性への体を張った対処と、情緒発達の遅れに対するこまやかに手を掛ける育て直しのケア」の二重のかかわりを要する（全情短、2002）からである。ただし、この体制とそれを支える人員配置は、「軽度」の子どもを「短期」預かることを念頭においた半世紀近く前の基準に据え置かれており、おもに神経症圏の子どもたちに適しているとでもいえる（補永・石神、2003）ものである。激しい行動化や反社会的行為を繰り返す児童、前進性のない退行や対人的な操作性が強すぎるケースなどには一定の限界を有するといわねばならない。ゆるい限界設定（行動制限）、集団モデル（一対一の人間関係を軸としてはいるが）の中にあるゆえの限界である。しかし、被虐待児とはしばしばそのようなケースであるという矛盾が被虐待児の増えた情短運営の困難さといえる（補永・石神、2003）。これは、制限がより緩く人員配置がさらに少ない児童養護施設ではなおさらだろう。

このような状況の中でなお、さまざまな実践の蓄積が報告されている。入所治療における段階論的な見地から、被虐待児の心身の機能回復に必要なことからの要諦を述べたもの（四方ら、1998、四方・増沢、2001）、グループワークや臨床動作法など、特定の技法に焦点を絞ってその効果を述べたもの（山喜、2001、那須野、1999、藤岡ら、2003）、また学校教育との連携を軸にしたグループセッションの試みに付いて述べたもの（高田・滝井、2001）などである。また、滝川ら（2001、2003）は、より鳥瞰的な視点から被虐待児に対する情短の治療効果を検討し、「身体・生理面」「大人との対人関係」に有意な改善傾向、「子ども同士の対人関係」「攻撃性・衝動性」「自尊心」などに改善のしにくさを見出してい

る。そして、このような傾向を考えると、施設の集団性は治療的に働くよりも集団病理の温床になるとし、一つの治療ユニットの小集団化（多くとも25名まで）人員配置の見直し等を提言している。

ところで総合環境療法は、治療全体の流れからみると、入所に至る以前の外来治療と退所後の外来（あるいはアフターケア）の間にあるもの、という位置づけである（全情短、2002）。したがって、入所「内」での治療のみを考えていたのでは不十分であって、入所の「前」「後」を含めて治療を構想する必要がある。通所部門の開設（高瀬ら、2002）はその端緒を拓くものであろうし、全情短（2003）は、早期ケアシステムの確立、そのための、児相を経ずとも地域から直接利用できる外来相談部門の設置を課題として指摘している。また、虐待の背景要因の過半数に「経済的問題」があることから、家族への生活支援や家庭復帰困難ケースの社会への着地のために、ソーシャルワーク機能の確立も課題として指摘している。ケースワーカーを独立した職種として置いているところはまだ少ない。家族・親への治療的かわりも、施設の精神科医や心理職によって担われている場合もある（一瀬、2000、補永・石神、2003）が、「子どもの保護に関してもまだ手が十分回らない状態であるので、親への援助や予防的な関わり、リスクのある子育ての支援に関しては、動きは見られるもののまだ体制が整っているとは言い難い。専門家の育成や人材の配置にも問題は山積している」（安藤、2002）という現状もあり、十分とはいえないようである。

## （2）児童養護施設

児童養護施設への心理職導入は、一部施設の先駆的・例外的取り組み以外の全体的な流れとしては、厚生労働省の政策的牽引によって1999年度から始まったものである。導入当初の1999年には134だった配置施設は、2003年度にはその2倍以上になっている。ここでは、(1)(2)で児童養護施設の心理職の実態を調査した先行研究・調査を2つ取り上げ、(3)では心理職に関する実践報告や論考を提示しながら、児童養護施設における心理治療的アプローチの現状と課題をみていく。

### 1) 児童養護セミナーにおけるアンケート

これは、社会事業大学福祉臨床相談室主催で2001年3月に行われた児童養護セミナーでのアンケート（自由記述形式）である。「児童養護施設における心理担当職員の導入と連携について」がセミナーのテーマであった。直接援助職員、心理職双方への質問がなされている。直接援助職員の回答27名、心理職の回答17名と少なく、全体の傾向を反映したものとは言いがたいが、回答内容には重要な指摘があるとして、加藤（2002）は以下のようまとめている。

- ① 心理職と直接援助職員の役割認識、期待のズレ：心理職は自らの仕事として「個別心理療法」を重視している（※ただし、これを示すデータは本文に直接明示されていない）。一方、直接援助職員は自分たちへの「スーパービジョン」「メンタルヘルス」や「日常生活の中での子どもへの問題行動へのかかわり」を期待している。
- ② 対等な専門家意識の未成立：自由記述の中では「スーパービジョン」という表現が散見された。これは本来、同職種内における「指導」関係を表す。異職種間の対等な相談関係は「コンサルテーション」という表現が相応しい。（よって、集計時には集計者が「コ

ンサルテーション」で統一したとのこと。)

以上から、心理職がどのような役割を果たしどのように連携するか、直接援助職員、心理職双方に戸惑いがあることを指摘している。特に、生活と治療を同施設でどのように行うかが大きな課題であるとしている。これについて、心理職側は従来の「外来治療モデル」に則ったクライアント（子ども）「個人」への心理療法のみを重視するのではなく、「場」や「組織」を対象にした心理臨床的接近に重点を置くべきと主張している。具体的には、コンサルテーション、カンファレンスなどによる他職種との連携、児相等の心理業務に関するネットワークの構築などである。これは、相互の専門性を自他が認識することを前提としている。この認識の形成自体が大きな課題であるといえる。

2000年度末のこのセミナーは、施設における心理職をテーマとした、おそらくはじめての全国規模の研修であり、アンケート、シンポジウムからは、制度の黎明期の戸惑いといえるものがうかがわれる。

## 2) 全国社会福祉協議会によるアンケート（全国社会福祉協議会、2002）

これは、全国社会福祉協議会により2001年12月～2002年1月に行われた調査である。「施設記入用」と「心理職記入用」2種類の質問紙があり、(1)同様、施設側と心理職側双方の認識を問う形になっている。

全国552施設を対象にし、有効回収数は403施設（回収率73.0%）で、このうち心理職を配置しているのは174施設（43.2%）。「心理職用」の回収数は232（常勤40、非常勤192）あった。「心理職用」の回収数が心理職を配置していると答えた施設数より多いのは、一施設が複数の心理職を配置しているためである。「施設記入用」は一施設一通なので、同一施設内の様々な意見を汲み取りきれない限界はあるものの、この種の調査では今のところもっとも大規模で網羅的といえるだろう。

これによると、施設側としては、心理職導入当初は、「子どもへの個別心理療法」（95.4%）、「個別の子どもへの専門的助言」（74.7%）など、子どもへの個別的で専門的な関わりへの期待がもっとも大きかったが、実際の効果（「効果あり」とした施設は124施設（71.3%））の感覚は、「職員が違う見方・援助方法を学べた」（86.3%）、「職員が子どもの問題を抱え込まなくなった」（53.2%）など、直接援助職員との繋がりや子どもを見る視点の多面化にかかわるものが多かった。次いで「子どもの状態改善」（53.2%）が高かった。ただ、「改善」と一口に言っても、同一施設内においても職員が個々に抱える子どもによってその様相はまちまちだろうし、具体的に「改善」とは誰が判断し、どのようなことを指すのか、また何を持って「心理職・心理療法の効果」と判断しているのかについては不明である。同一施設内における多様な見解を汲み取れるような調査が必要だろう。

一方、心理職の方で力を入れている活動は「子どもへの個別心理療法」（93.5%）、がもっとも多く、これに較べると、「グループ・コンサルテーション」（9.1%）や「処遇会議への出席・助言」（18.5%）など、施設側としての効果感の高かった“連携”に関するものは低い。(1)の調査と同様、心理職が力を入れているポイントと、施設側としての実際の“役立ち感”のポイントにズレがあったことがうかがえる。ただし、これも(1)同様、制度の導入期での認識であって、このあたりの役割意識や連携をめぐるズレや戸惑いがどのように変化したのか（あるいはしていないのか）、追跡が必要である。

### (3) 実践経験の報告・論考

#### 心理職自身の役割意識 ―連携の重視―

最近になって、まだ少数ながらも施設の心理職に関する実践報告や論考が出され始めている。森田(2001,2002)のように20年以上の経験をもとに、その蓄積を概括したものは例外であり、多くは、心理職・心理療法導入に際しての戸惑いや試行錯誤、あるいはさしあたりの工夫・留意点を紹介したものである(全国児童養護施設協議会(以下、全養),2000、黒葛原,2001、平松,2001、棕本,2001、高田,2002、廣藤,2002、吉村,2002、内海,2003)。これらは、「いかに心理職として施設に入っていくか」「施設の中でどのような役割を果たすべきか」といった、施設における心理職の振舞い方を考察する課題意識が前面に出ている。(1)で指摘されたような、「外来治療モデル」の中で培われてきた心理治療的アプローチをいかに生活施設において活かすか、「組織」「場」への関わりをいかに行なうか、が具体的に描かれているといえるだろう。これらを概観するに、個人心理療法だけで「問題」が解決するとの認識は心理職にもなく、他職種との連携が重要課題であると一様に述べられている。(1)(2)では、心理職側が力を入れているポイントと施設側の“役立ち感”のポイントのズレが指摘されたが、少なくともこれらの報告や論考を見る限り、心理職も連携をととても重視している。全養(2000)の報告例に見られるように、子どもに関わる手立てや子どもを理解する方法の一つとして個別面接があり、そこで得られた理解を日常の関わりに活かす方を直接援助職員と共に練る、という役割意識をもっていることが多いようである。この観点から、直接援助職員との公式・非公式の話し合い、カンファレンスの重要性を指摘している。2003年に行われた、児童養護施設・乳児院の心理職対象の研修会(参加者75)における事前アンケート(子どもの虹情報研修センター,2003)でも、連携の重要性の認知が高まっている。(1)のような指摘が浸透してきた反映なのかもしれない。ただし、(2)で指摘した通り、やはり施設側、直接援助職員側の認識はどうなのか、連携により、以前よりも処遇力を高めることができたとの実感を施設側が持っているかについては明らかでなく、今後の課題といえるだろう。

#### 連携が成り立つ条件

連携が重要であることは言を待たないが、連携のあり方やその成立の成否に関しては、いろいろな条件が関与していると考えられる。たとえば連携のあり方に関係するものとして、心理職の雇用・勤務形態がある。雇用・勤務体制は勤務日数や勤務時間に関係しているから、当然、仕事内容や連携のあり方も規定してくる。こまめな話し合いや情報伝達が可能になるかどうかはもちろんのこと、(2)の調査によれば、生活への関与の度合いには雇用・勤務形態で大きな開きがあった(「生活場面での治療的関わり」に力を入れている心理職は、常勤57.7%、非常勤24.0%)。村田(2003)や子どもの虹情報研修センター(2003)でも、生活への関与は様々なスタイルがあることがわかった(「治療」と「生活」を完全に分けて心理職は生活の場に一切関わらないという立場を一方の極とすると、もう一方の極に直接援助職員と同様子どもと起居をとにもする立場があり、その中間に、個人面接を主軸としながらも、外来治療ほどの厳格な枠組みは維持せず、行事や夕食など何らかの生活場面には顔を出すという立場がある)。どのようなスタイルがベストであるかは施設固有の事情もあるので一概にはいいきれない。ただ、生活場面の中に実際どのくらい身

を投入するかはともかくとして、子どもの日常の実態や施設の土壌を知ること（知ろうとすること）は、コンサルテーションの質に影響するだろう。また、心理職の勤務形態ばかりではなく、直接援助職のローテーション、人員配置等の勤務体制、そして結果として生まれるゆとりのもち具合も連携のあり方に当然関係してこよう。

この他にも、心理療法担当職員のなり手の実態として、20代が多いこと（55.6%）、心理職としての経験年数が浅いこと（3年未満53.0%。現在勤務中の児童養護施設での在勤年数3年未満76.7%）、よって、専門性の一応の目安になる資格を満たしている割合も低いこと（臨床心理士資格保有率25.9%）があり、このような事情も連携の成否と無縁ではないだろう。これらは「個人心理療法」はもちろん「コンサルテーション」の前提にもなる、心理職としての専門的能力に関係してくるからである。また、施設側の土壌としても、心理職導入をどのような経緯のもとに誰が主導し、その役割に関して事前にどのような認識が形成されていたか、職員チームの要となるコーディネーターが存在するか、などの要因が大きく関与してくるはずである。加藤(2002)は、連携の前提条件や方法について、以上のような内容を項目立てて述べているが、「まだ十分に考察が重ねられたものではなく、かなり大まかで偏りがある」として、「今後さらに、心理療法担当職員、直接援助職員双方からの具体的な事例をもとにしつつ、具体的連携の方法について、その理論とともに考察を重ねていくことが急務であろう」と結んでいる。「急務」はいまだ果たされていない。複数の施設に対して調査を行い、先行研究の知見を検証し、有効な連携が成立する条件や方法をより詳細に探っていくのが今なお急務である。

### 実践の報告内容・形式に関して

上記の文献では、施設内の心理職としての振る舞い方を考察するのに忙しく、「カウンセリング」「プレイセラピー」「コンサルテーション」の実際は紹介程度に触れられるに留まっている。援助過程・援助内容の質や中身を検討することを主目的とした事例研究的記述はまだ見られない。コンサルテーションやグループワークの具体的技法（竹村,2001、木村,2003）や施設内外との連携モデル（野本・西村,2003）を提示したものなども出始めているが、まだ少ないし、効果や意義を評価するには追っている経過が数ヶ月単位といささか短い。また、内容として、直接援助職員の視点や見解、あるいは技法が行われる生活の諸条件が記述に厚く組み込まれてはおらず、報告主体も心理職のみになっている。「連携」や「協働」を重要なものと真に認識し、それにもとづく実践を報告するならば、今後は事例を描き出す際に、心理職以外の人的・社会的資源、生活の諸条件をも絡めた記述が望まれる。「報告」という行為自体にも他職種との協働があつてよいと思われる。

なお、これらの実践報告を概観してみても、心理職が家族にかかわる活動をしている例はあまり見られない。親への心理療法は、必要性は認識され、実際いくつかの施設ではおこなわれてもいるようだが、「現時点では、子どもを対象とするのが精一杯」（廣藤,2002）というのが実情のようである。あるいは、施設内にファミリー・ソーシャルワーク機能を果たす役が他にいて、それとのバッティングがあるのかもしれない。いずれにせよ、少なくとも主たるルーティンワークとしては組み込まれていない現状が見て取れる。心理職の家族への関与に関しては、他機関・他職種との役割重複の問題が出てくるかもしれないが、「施設が子どもを親から離れたわけではないので、親としては施設の心理担当職員の方が

関係を持ちやすいかもしれない」(吉村、2002)との見方もある。家族システム論や家族療法の知見を有する心理職がこの領域に関して果たしうる可能性を探ることは意義があろう。

### 3・今後の課題

以上を踏まえた上で、次年度への課題を整理する。

- ① 情短における被虐待児の治療は、制限や集団モデルのあり方、人員配置の不備による困難を抱えている。児童養護施設もそうであろうと推測される。実態はどうかについて、検討の必要がある。
- ② 「心理治療」は、全体の流れを考えたとき、入所「前」「後」を含めた上で構想すべきであるが、情短・児童養護施設ともに、ソーシャルワーク機能に関しては未整備なところが多く、不十分である。なかでも、親との関わりは必要視されいながら手薄であり行なわれていない。施設内外における既存の役割との兼ね合いもあり、施設の心理職がどのくらいそこへ登場すべきなのかも含め、検討が必要だろう。
- ③ 複数の専門領域の協働が前提である情短と違い、児童養護施設にとって心理職は新しい職種であり、心理職にとって児童養護施設は新しい職場なので、2001年における調査では両者に戸惑いがみられた。連携関係の進展具合を測るために、この戸惑いが2001年当時から変化したのかどうか追跡が必要である。子どもの虹情報研修センター(2003)によれば、施設と良好な関係をもっていると認識している心理職が回答者80名弱の中で3/4以上いたが、直接処遇職員の方の認識はどうか調査が必要だろう。同一施設においても複数の見解が生じうる。これらを汲み取り、かつその多様な意見の背景にある要因を見出す調査が必要と思われる。
- ④ 「連携が大事」なのはスローガンとして自明だが、それが成立し有効に機能するための条件や工夫は十分に検討されていない。児童養護施設にヒアリングをする際、このあたりがポイントになるだろう。また、連携には施設内での連携と施設外(他機関・他職種)との連携があるが、その具体的実践の様子や課題についての報告も少ない。よって、児童相談所などの諸機関との連携実態を把握し、具体例を実践上の課題と共に示すことは意義があると思われる。特に、同職種である心理判定員との協働・ネットワークについては比較的着手しやすいと考えられるので、早急に検討されるべきだろう。
- ⑤ 児童養護施設においても、「個別心理療法」や「グループワーク」等の報告例が散見され始めているが、蓄積はまだ不十分であり、その報告は子どもの生活の諸条件が組み込まれていないものがほとんどである。「報告」という行為にも連携と協働が行われてもよいのではないか。これは、次年度の調査には直接反映されないかもしれないが、認識しておくべき点と考える。
- ⑥ 児童養護施設における心理職配置の効果に「子どもの状態改善」が挙げられたが、具体的に「改善」とは誰が判断し、どのようなことを指すのか、また何を持って「心理職・心理療法の効果」と判断しているのか、についてはつまびらかでない。被虐待児の心身の機能回復に対して、心理職が果たしている役割とその効果を考える資料として重要である。よって、これに関する調査が必要である。

### <引用・参考文献>

- 安藤久美子 2002 「家族援助の方法と実践」(全国児童養護問題研究会(編)子ども虐待と援助 ミネルヴァ書房) p107-116
- 内海新祐 2003 「治療的かわりとケアワーク」(鈴木力(編)児童養護実践の新たな地平) 川島書店 p 119-135
- 加藤尚子 2002 「児童養護施設における心理療法担当職員の現状と課題」(高橋利一(編)児童養護施設のセラピスト) 筒井書房 p.69
- 衣斐哲臣 2003 「親子分離から家族再統合へのブリーフアプローチ——児童相談所における虐待事例への効果的介入の実践」(宮田敬一(編)児童虐待へのブリーフセラピー 金剛出版) p204-218
- 木村秀・助川菜生・高木理恵・高山恵子・渡辺峰之 2003 「児童養護施設におけるセカンドステップ実施による治療効果の検討」日本心理臨床学会第22回大会発表論文集 p195
- 子どもの虹情報研修センター 2003 「児童養護施設・乳児院心理療法担当職員研修会資料」
- 白木孝二 2003 「私が期待する児童虐待へのアプローチ——援助を可能にするための援助」(宮田敬一(編)児童虐待へのブリーフセラピー 金剛出版) p25-37
- 全国児童養護施設協議会 2000 「心理担当職員導入一年 青葉学園の実践にみる現状と課題」季刊児童養護 vol.30(1) p38-41
- 全国社会福祉協議会 2002 「児童養護施設における心理的援助のあり方セミナー資料」 p.26
- 全国情緒障害児短期治療施設協議会(編) 2001 心をはぐくむⅡ—相談Q&A—
- 全国情緒障害児短期治療施設協議会(編) 2002 心をはぐくむⅢ—総合環境療法の臨床—
- 高瀬利男・増沢高 2002 「横浜いずみ学園・通所部の開設にあたって」心理治療と治療教育第13号 p 128-131
- 高田治・滝井有美子 2002 「入所治療施設における学校教育との協働の試み」(沢崎俊之・中釜洋子・斎藤憲司・高田治(編)学校臨床そして生きる場への援助) 日本評論社 p113-140
- 高田治 2002 「児童養護施設における心理的援助—福祉領域の一例として—」(岡村達也(編)臨床心理の問題群)、p.129-139
- 滝川一廣 1998 「精神療法とはなにか」(星野弘・滝川一廣(編)治療のテルモピュライ 星和書店) p.68
- 滝川一廣・新保幸男・生島博之・四方燿子 2001 「児童虐待に対する情緒障害児短期治療施設の有効活用に関する調査研究」母子愛育会平成12年度児童環境作り等の総合調査研究事業報告書
- 滝川一廣 2002 「要保護児童の発達と回復」世界の児童と母性 vol.51 p10
- 滝川一廣・四方燿子・高田治 2003 「児童虐待に対する情緒障害児短期治療施設の有効活用に関する縦断研究(中間発表1)」子どもの虹情報研修センター紀要No.1 p 100-122

- ㊦竹村洋子 2001 「心理療法家の視点を生かした心理担当職員の役割と可能性」季刊児童養護、Vol.31(1)p19-22
- ㊦黒葛原健太郎 2001 「児童養護施設における臨床心理学的援助の展開」日本心理臨床学会第20回大会発表論文集 p134
- ㊦那須野康成 1999 「被虐待児の臨床動作法適用の治療過程」心理治療と治療教育 第10号 p11-19
- ㊦野本美奈子・西村理晃 2003 「児童養護施設における心理職の役割」日本心理臨床学会第22回大会発表論文集 p84
- ㊦平松利枝子 2001 「『七転八笑』——何回転んでも」季刊児童養護、Vol.31(1) p11-14
- ㊦廣藤稚子 2002 「子どもへの心理療法の実践」(全国児童養護問題研究会(編) 子ども虐待と援助 ミネルヴァ書房) p74-82
- ㊦藤岡孝志・山下聖隆・今村亨史・上神谷周子・高田治 2003 「身体運動による被虐待児へのグループアプローチ1—運動課題の設定を中心に—」子どもの虹情報研修センター紀要No.1 p84-99
- ㊦補永栄子・石神互 2003 「情緒障害児短期治療施設」別冊発達27・児童青年精神医学の現在——子どもたちの心身の困難への取り組み ミネルヴァ書房 p239-243
- ㊦増沢高 2002 「入所施設におけるプレイセラピー」世界の児童と母性 vol.52、p.36
- ㊦増沢高 2002 「チームワークによる援助」(全国児童養護問題研究会(編) 子ども虐待と援助 ミネルヴァ書房) p83-97
- ㊦宮井研治 2003 「『私がやっていることは虐待ではありません』と訴える母親から教えられたこと」(宮田敬一(編) 児童虐待へのブリーフセラピー 金剛出版) p175-187
- ㊦棕本淳子 2001 「児童養護施設におけるセラピストとしての10年」季刊児童養護、Vol.31(1) p15-18
- ㊦村田恵里 2003 「児童養護施設における心理職の活用に関する研究」日本心理臨床学会第22回大会発表論文集 p214
- ㊦村瀬嘉代子 2000 「児童虐待への心理学的アプローチ」(松原康雄・山本保(編) 児童虐待——その援助と法制度 エデュケーション) p60-76
- ㊦森茂起 2001 「児童養護施設における心理職のあり方」季刊児童養護、Vol.31(1) p6-10
- ㊦森田喜治 2001 「心理療法士の役割と保育士との連携」第16回関東ブロック児童養護施設職員研修会報告書 p.13-30
- ㊦森田喜治 2001 「児童養護施設におけるカウンセリング」世界の児童と母性 vol.51 p26-29
- ㊦森田喜治 2002 「児童養護施設における心理職の役割について」(高橋利一(編) 「児童養護施設のセラピスト」) 筒井書房 p30-61
- ㊦山喜高秀・村松健司・竹下洋子 2001 「被虐待児を中心とした集団創作活動」日

本心理臨床学会第20回大会発表論文集 p192

- 吉村 譲 2002 「児童養護施設における心理担当職員の役割とチームワーク」 (全国児童養護問題研究会 (編) 子ども虐待と援助 ミネルヴァ書房) p158-165
- 四方 燿子・高田 治・増沢 高・山喜 高秀 1998 「情緒障害児短期治療施設における被虐待児の治療」 心理治療と治療教育 8・9 合併号 p 65-91
- 四方 燿子・増沢 高 2001 「育ち直りを援助する」臨床心理学 vol. 1 (6) p751-756

## 2 児童相談所における虐待事例への家族支援のあり方について —実践事例の検討—

村田一昭（川崎市中央児童相談所 児童福祉司）

### 1・はじめに

児童相談所における虐待家族への支援のあり方についての研究を進めていくにあたり、ここでは、児童相談所での家族支援の実践事例を取り上げ、考察を試みるとともに、課題を述べることにする。（なお、ここで取り上げた事例は、プライバシー保護のため、内容を損ねない程度に、修正および加筆してあることを付記しておく。）

### 2・事例の概要

本事例は、姉（仮にA子とする。なお、妹はB子とする）の在籍する小学校から「長期間にわたる不登校児童A子」として児童相談所へ相談があったことを契機に家庭に介入し、その後の調査の結果、虐待事例（ネグレクト）として援助を展開したものである。「一時保護」⇒「在宅支援」⇒「施設入所を目的とした家庭からの分離」というように3度にわたって援助方針が見直され、最終的には、児童福祉法第28条により児童養護施設への入所措置となった事例である。なお、ここでは、在宅支援を援助方針として、関係機関との連携によって家族支援を展開した部分を中心に取り上げる。

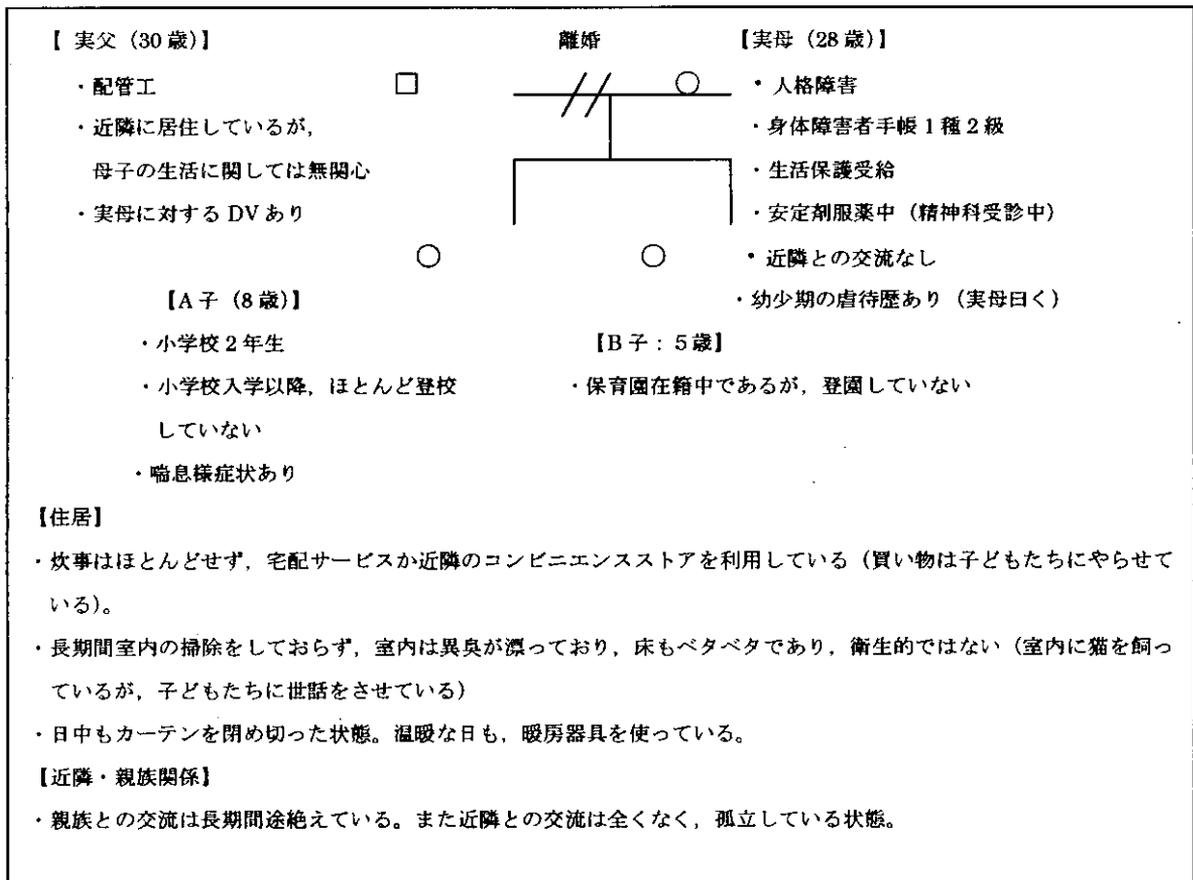
#### （1）虐待の経過および状況

実母による虐待（ネグレクト：養育の怠慢、代理によるミュンヒハウゼン症候群的な傾向もある）。実母には幼少期の被虐待歴があり、またきょうだいの自殺を経験するなど生育歴も不安定であった。さらに結婚当初から、夫婦関係は不調であり、実父による実母への暴力（DV）があった。

具体的な虐待行為としては、着替えや入浴をさせていないなどの衛生面への配慮の欠如。食事の準備などの家事や自分の身の回りの世話をA子にさせるなどの子どもの発達を度外視した要求。これらはいずれも、自分の身体症状（心因性のもと思われる）を理由にしている。さらに「子どもが行きたがらない」ということを理由にしているが、実際は、家事や身の回りの世話をさせるために、長期間にわたり登校、登園させていないという登校禁止。長時間にわたって、子どもたちだけで在宅させるなど安全面への配慮の欠如。また自らの体調不良を訴える手段として、発熱や風邪など子どもたちを病人に仕立てて、病院を受診するなど、総じて、実母の精神状態の安定度によって、子どもたちの生活が振り回されていた。

すべての行為が、実母の身体的・精神的状態を理由にしており、当然、実母には虐待という認識はなかった。またこういった状態に対して、児童相談所の介入時には同居していた実父は、全く関心を払わずにおり、間接的に虐待を助長している状態であった（実父母はその後離婚し、母子3人世帯として生活保護を受給するようになる）。

## (2) 家族構成および家庭状況



## (3) ネットワーク機関

本事例における関係機関および関係者は、病院(精神科医)、保健所(ケースワーカー)、福祉事務所(保育園担当、生活保護ケースワーカー、身体障害者福祉司)、障害者更生相談所(ケースワーカー)社会福祉協議会(ヘルパー派遣担当)、小学校(校長)、保育園(園長)、ヘルパー、民生児童委員である。

児童相談所の介入以前に、病院、小学校、保育園、福祉事務所(保育園担当)、民生児童委員がすでに関与していたが、それぞれが連携を図った様子はなく、児童相談所の本家庭への介入によって、ネットワークが形成されていった。また本事例は、小学校からの不登校相談によって児童相談所が知るところとなったが、病院を除いて虐待(ネグレクト)事例として認識していた機関はなく、「指導困難でやっかいな家庭」との認識が中心であった。また唯一、虐待(ネグレクト)と認識していた病院は、保護者との関係を懸念するあまり、児童相談所への通告には至らなかった。

## (4) 保護者との関係

自分の意向に沿った関与に対しては極端に依存的な態度を示すが、指導的関与には引きこもるという行動をとることによって、反発もしくは拒否をするというパターンを繰り返す。全般的に、非協力的なわけではないが、かといって積極的に支援を受け入れるという

わけでもない。家庭訪問を拒否することはなく、自ら訪問依頼の電話を頻繁にしてくるなど、むしろ積極的。ただし時には、自殺をほのめかすような発言で児童福祉司や関係者を慌てさせることで、コントロールしようとしている様子うかがえた。

## (5) 支援の経過

### ① 一時保護に向けて

小学校からの相談を受理し、「当面の一時保護」を援助方針として本家庭に介入、児童福祉司による家庭訪問を数ヶ月間にわたり実施した。ここでは、虐待（ネグレクト）であることを指摘するよりも、実母の養育の負担感の軽減を目的とした一時保護を勧めた。実母は養育の負担感を訴えはするものの、実際に一時保護の手続きが整うと、「自分でやってみる」「実父が同意しない」といったことを理由に、翻意することが繰り返された。実父に対してもアプローチを試みたが、実父は仕事を理由に児童福祉司の接触を拒否し続けた。一方で、児童福祉司が家庭訪問を繰り返すたびに、母子密着状態が強くなり、子どもたちは屋外で遊ぶことも次第に少なくなっていく（子どもたちは「どこかへ連れて行かれる」との不安を抱いた様子であった）、訪問時に居留守を使われることも多くなってきた。この段階で、ネグレクト状態の改善はおろか、母子での引きこもり状態に陥っていることから、児童相談所としては援助方針の変更をせざるを得なくなっていた。

### ② 在宅支援を援助方針として～母子密着・引きこもり状態の改善に向けて

実父母が夫婦不和を理由に離婚したことをきっかけに、母子世帯に対する施策の利用と生活保護受給申請についての情報提供を行い、福祉事務所へ同行し申請。生活保護、児童扶養手当の受給が可能となった。このことをきっかけに、実母は児童福祉司に対して、次第に依存的になってきた。ことあるごとに児童福祉司へ電話連絡をしてきては、長時間にわたり自らの体調不良を訴え、そのことで子どもたちの世話ができないことを正当化していた。児童福祉司は、実母の訴えを共感的に傾聴し続け、実母との関係形成に努めるとともに、家庭訪問を実施し、A子、B子の状態を直接把握することを続けた。幸い、食事は摂っており、また病気に罹っている様子もなかった。

こうした児童福祉司の対応の変化に伴って、A子、B子の不登校、不登園は続いていたが、近隣でも次第に目撃されるようになり、母子での引きこもり状態は改善される兆しが見られた。そのため児童福祉司は、「一時保護を目的に関わることは、母子での引きこもり状態に拍車をかけることになり、逆に悪影響を与える」との判断のもと、「一時保護」を前面に打ち出した援助方針を、「在宅支援」に変更した。そして、①実母の身体的・精神的症状の安定、②家事の負担軽減、③A子の在籍校への登校再開、④B子の保育園への登園再開の4点を支援策として、児童福祉司が実母の了解を得るとともに、関係機関・部署（病院、保健所、福祉事務所、小学校、保育園）に働きかけた。

児童福祉司は、関係機関・部署をひとつひとつ訪問し、児童相談所の援助方針に対する理解と協力を求めたが、必ずしも協力的な機関ではなかった。特に病院は、通院時に他患者とのトラブルを頻繁に起こす実母に対する拒否感が強く、一時保護への期待が大きかった。他機関も、いままでの関わりの経過から、「援助困難事例」として見な

しており、児童相談所の介入をきっかけに、「本家庭に対する援助のすべてを児童相談所に任せたい」という意向がありありと感じられた。

そのため児童福祉司は、数回にわたり各機関を訪問し、本家庭に全体に対する支援の必要性和協力を働きかけた。その結果、①実母の身体的・精神的症状の安定に関しては、定期受診および服薬の継続、受容的関わりとカウンセリングの実施（病院、保健所）、身体障害者手帳の取得（福祉事務所、障害者更生相談所）が可能となった。それにより、ホームヘルパー制度の利用が可能となったため、福祉事務所を通じて、地域の社会福祉協議会へホームヘルパー派遣の依頼を行い、②家事の負担軽減を図った。このホームヘルパー派遣は、実母の家事の負担の軽減を主たる目的としたものではあったが、児童福祉司は、A子の登校の促しと、B子の登園の送迎も含む育児の負担軽減も目的として考えていた。しかしホームヘルパーによるA子、B子に対する直接的援助には、制度上限界があるため、その代案として主任児童委員を活用することとした。さらに③A子の在籍校への登校再開にあたっては、実母が「長期間の不登校によるいじめ」を理由に難色を示したことから、小学校と協議し、当面、小学校特別級への通級を試行することとして、教育センターでの心理判定を実施した（教育センターへの送迎は、実母に代わり児童福祉司が行った。実母は書類申請のみ）。さらに④B子の保育園への登園再開では、長期間の不登園によって籍を失っていた保育園への再入園手続きを保育園、福祉事務所に働きかけ、「実母疾病療養」を理由として入園が可能となった。

児童福祉司は、それぞれの機関との調整の進行状況を、逐一実母に報告し確認を得るとともに、家庭に訪問して直接的援助を行う主任児童委員やヘルパーとは、同行で家庭訪問を実施するなどして、実母およびA子、B子との関係形成の補助を努めた。

小学校からの相談を受理してから約1年間を経過して、ようやく本家庭に対する当面の支援体制が整い、実際に支援が展開されることとなった。児童福祉司は、定期的に家庭訪問を実施するとともに、各機関も訪問し、それぞれの状況把握を実施した。

### ③ 実母の体調不良による入院に伴う一時保護

在宅での支援が軌道に乗り始めて約2ヶ月が経過した頃、実母から入院による子どもたちの一時保護の申し出があった（病院からの入院の勧めに応じたもの）。そのため児童福祉司は、即日、一時保護を実施した。児童福祉司は、一時保護中にA子、B子の行動観察と心理診断を実施することとし、子どもたちの行動面および心理面の状況把握を行った（その結果については、ここでは省略する）。さらここで、実母には育児負担の軽減を図ることを目的として、レスパイト的に施設利用することを勧めたが同意は得られず、逆に「子どもを取られる」と感じたのか、入院継続の病院の勧めを断り、自主的に退院し、帰宅してしまった。そして、A子、B子の早期引き取りを執拗に希望するようになった。

### ④ 家庭引き取り後の支援

実母およびA子、B子の施設利用に対する拒否感が強いことから、一時保護を解除し、再び在宅での支援を展開することとした。家庭引き取り後の間もない時期に、ヘルパーの単純なミス（児童福祉司からの情報提供時に記録したメモを本家庭に置き忘れてきてしまった）から、実母との関係が不調となり、ヘルパーによる支援を拒否。それと併せて、主