

厚生労働科学研究費補助金

政策科学総合研究事業

子ども家庭福祉分野における  
家族支援のあり方に関する総合的研究

平成19年度 研究報告書

主任研究者 高橋 重宏

平成20（2008）年3月

## 目 次

### I. 総括研究報告

- 子ども家庭福祉分野における家族支援のあり方に関する研究----- 1  
高橋重宏

### II. 分担研究報告

1. ファミリープリザーベーションにおけるソーシャルワーク実践モデルの  
開発に関する研究----- 15  
高橋重宏
2. 子どもの地域精神保健クリニックの役割と有効性に関する研究----- 115  
本間博彰
3. 地域精神保健支援システムに関する研究----- 140  
小野善郎
4. 性的虐待を受けた子どもと家族へのケア及び援助枠組みに関する研究- 161  
岡本正子

厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))  
子ども家庭福祉分野における家族支援のあり方に関する総合的研究  
(主任研究者 日本子ども家庭総合研究所 高橋重宏)

総括研究報告書

分担研究者 高橋重宏 日本子ども家庭総合研究所子ども家庭福祉研究部部長

研究要旨：

子ども虐待の問題は社会的に大きな問題となっている。しかし、子どもの保護をはじめとして、初期対応については充実が図られてきたものの、家族の維持や再統合についてはノウハウが求められている。そのため、児童相談所等相談機関だけでなく、家族、親族、そして地域といった資源を有機的に活用した当事者参画型実践について検討し、実践モデル、およびその教育・研修、教材作成等についても検討を進めている。

ファミリーグループカンファレンスをはじめとした、親族・地域等のインフォーマルな資源を有機的に活用した家族参画型実践のあり方について、日本での適用のあり方について検討を行うと共に、平成18年度に政策科学推進研究事業プロジェクト提案型研究における研究成果より、精神保健の課題があるケースや、性的虐待のケースに関しては、家族参画型実践を行うにあたって、より工夫が必要なが示唆されたため、子どもの地域精神保健クリニック、さらにより包括的な地域精神保健支援システム、加えて性的虐待事例への対応については、それぞれ分担班を設置した。

1年目にあたる本年度は、(1)日本における家族参画事例について全国の児童相談所より事例を収集した。その結果、日本においても援助過程で家族参画を実施したと児童相談所が判断している事例は存在する。しかしながら、援助プラン作成の段階で当事者の意向を反映しようとする姿勢はみられるが、実際家族が援助プラン作成の意思決定過程に参画している事例は半数にすぎない。子どもの参画に関しては3割程度にとどまっていることなどが分かった。加えて、(2)平成18年度に政策科学推進研究事業プロジェクト提案型研究において、試行的に研修プログラムを実施したK都道府県において実施された家族参画の取り組みについて、創作事例として盛り込んだ。さらに、(3)昨年度の研修における課題について改善したテキストを使用し、M都道府県、W都道府県において、最も高度に家族参画を具体化したファミリーグループカンファレンス講習会を実施し、さらに研修のあり方について検討を行い、本年度における研修テキストと研修用DVDを仮作成した。加えて、(4)ファミリーグループカンファレンスを先行して適用したイギリス、アイルランドについて、適用例の情報収集と検討を行った。両国では、それ以前の家族参画についての歴史があった上でファミリーグループカンファレンスが導入されていた。日本における導入については、導入にあたっての土壌作りと、日本の現状にあった方法が模索される必要が示唆された。また、(5)地域精神保健クリニックの役割を果たすものとして、児童相談所における児童精神科医の配置について先行事例を収集、検討すると共に、(6)精神保健サービスのニーズやサービスのレベルを把握するための指標CASII(Child and Adolescent Service Intensity Instrument)の日本語版を仮作成した。また、(7)国内の現状を踏まえた上で、海外の状況を調査し、性的虐待を受けた子どもと親、特に加害を行っていない親が子どもへの援助枠組みに加わるためのエンパワメント等の手法についても検討を行った。

分担研究者：

高橋重宏 (東洋大学)  
本間博彰 (宮城県子ども総合センター)  
小野善郎  
(和歌山県子ども障害者センター)  
岡本正子 (大阪教育大学)

A. 研究目的

子ども虐待対応が社会問題として認識されて久しい中で、日本でも子ども虐待への対応は、保護、及びリスクアセスメントに焦点を置き、児童相談所が多くの役割を集

中して担う形で発展してきた。近年では子どもを被虐待環境から保護する局面に加えて、家族再統合等のファミリープリザベーションに関しても焦点が当てられるようになってきた。特に、保護した子どもへの家族再統合の局面では、通知としてチェックリストが示されるなど、充実が図られてきているものの、その援助方法としては未だに暗中模索の状態である。また、児童福祉法により、市町村が児童相談の一義的な役割を担うこととはされているが、自治体間の差が大きく、援助の地域での枠組みを構築するために地域の機関が一堂に会する要保護児童対策地域協議会の設置が進められてきたが、それらを有機的に活用できる援助方法も未だに十分とは言い難い。本研究班では、平成18年度に政策科学推進研究事業プロジェクト提案型研究に採用されてより、ニュージーランドで開発され、アメリカ、カナダ、イギリスをはじめとする、数多くの国々で採用されているファミリーグループカンファレンスに注目し、日本での家族再統合等のファミリープリザベーションにおいて公的（フォーマル）な資源に加えて、家族、親族、地域といったインフォーマルな資源を有機的に活用するために調査研究を行い、最終的に児童相談所、市町村、児童養護施設等における実践モデルを確立すると共に、現場での普及プログラムの作成を目標に検討してきた。

本年度は、日本において家族参画の事例が紹介、及び検討される機会が少なく、先行文献も限られたものしかいないため、日本における事例の収集を行うこととした。並行して、平成18年度に政策科学推進研究事業プロジェクト提案型研究において、試行的に研修プログラムを実施したK都道府県において、適切と考えられる事例に対して家族参画の適用を試みた。加えて、ファミリーグループカンファレンスを先行して取り入れているイギリス、アイルランドの適

用例を収集し、実践ツール、及びコーディネーター、ソーシャルワーカー養成テキスト等を収集した。現段階での試行テキストの作成を行うこととした。

また、地域精神保健クリニックの役割を果たすものとして、児童相談所における児童精神科医の配置について先行事例を収集、検討すると共に、精神保健サービスのニーズやサービスのレベルを把握するための指標の日本語版を仮作成した。また、性的虐待を受けた子どもの加害を行っていない親が子どもへの援助枠組みに加わるためのエンパワメント等の手法についても検討を行った。

## B. 研究方法

### 1. ファミリープリザベーションにおけるソーシャルワーク実践モデルの開発に関する研究

#### 1-1. わが国における家族参画型実践事例の収集

家族参画の実践モデルを構築するにあたり、わが国における先行事例を収集することとした。しかし、わが国において、参考となる十分な先行研究、先行事例の資料は乏しい。一方で、児童相談所の児童福祉司等は、現場実践において、インフォーマルな資源を含めて調整を行い、家族再統合につなげた事例を持っていることが予想された。従って、わが国における家族参画の実態とその類型化を行うために全国の児童相談所に対してアンケートを行い、家族参画事例を収集した。

#### 1-2. K都道府県における適切な事例への適用

平成18年度に政策科学推進研究事業プロジェクト提案型研究において、試行的に研修プログラムを実施したK都道府県において、適切と考えられる事例に対して家族参画の適用を試みた。K都道府県においては、ファミリーグループカンファレンスとは異なるものの、独自に意志決定場面への家族

の参画について検討を重ねてきた経緯もあり、海外でのファミリーグループカンファレンスの取組と、必ずしも同じ枠組みで行われている事例ではないが、わが国での先行事例として検討を行った。最終的に、事例の成果と意義を反映した創作事例としてまとめた。

### 1-3. 2都道府県におけるファミリーグループカンファレンス講習会の実施

一昨年度の K 都道府県での講習会に引き続き、M 都道府県、W 都道府県でファミリーグループカンファレンス講習会を実施した。一方、K 都道府県は、全員福祉職採用が行われている。本年度実施した 2 都道府県では、一部福祉職採用で、一般職採用も含まれていた。また、児童相談所の児童心理司をはじめとした心理職、及び児童養護施設等の職員も含まれおり、昨年度より幅広い機関と職種が対象となった。

### 1-4. 海外におけるファミリーグループカンファレンス先行例の収集

文献研究、あるいは渡航機会のあった研究者、及び実践経験者が、イギリス、アイルランドのファミリーグループカンファレンスの適用状況、及びその考え方について情報収集を行うと共に、適用の検討課題等については、情報を収集した。

### 2. 子どもの地域精神保健クリニックの役割と有効性に関する研究

今年度は、子ども家庭福祉領域の中核的機関となる児童相談所とこの機関と最も強い関わりのある機関による最近の試みに焦点を当て、この試みによる実績をもとに、子ども家庭福祉領域における児童精神科医療のニーズと課題を検討し、そのあり方と今後の展望について考察を加えた。

### 3. 地域精神保健支援システムに関する研究

被虐待児などの子ども家庭福祉領域で関わる子どもたちには多彩な情緒・行動上の問題が認められることが知られており、これらの子どもたちへの支援には適切な精神保健サ

ーヴィスを提供する体制を整備することが必要である。本研究は、子ども家庭福祉領域において合理的かつ効果的な精神保健支援システムのあり方を検討することを目的とした。子ども家庭福祉領域における地域精神保健システムの基本的枠組みとして、地域で子どもと家族に有効な精神保健サービスを提供する理論的枠組みである「システム・オブ・ケア system of care」の概念についての調査を行い、児童青年レベル・オブ・ケア評価尺度(CASII)を利用することとし、CASII 日本語版を作成した。

### 4. 性的虐待をうけた子どもと家族へのケア及び援助枠組みに関する研究

まず、わが国における課題を整理するために、研究班メンバーによる討論を通じて児童相談所における家族支援の現状を分析した。性的虐待への援助枠組みと子ども・家族支援について海外の先行事例から学ぶことを目的にアメリカとイギリスの情報収集を行なった。また、日本での先行事例である大阪府子ども家庭センターにおける「性的虐待の非加害親支援事業」に関する取り組み経過について整理した。

## C. 研究結果

### 1. ファミリープリゼーションにおけるソーシャルワーク実践モデルの開発に関する研究

#### 1-1. わが国における家族参画型実践事例の収集

##### 1-1-1. 精神科医の配置

合計 116 か所のうち、最も多かったのが「非常勤」で 80 か所 (68.4%) であった。次いで「その他」が 23 か所 (19.7%)、「常勤」17 か所 (14.5%)、「配置なし」が 1 か所 (0.9%) であった。(表 1)

##### 1-1-2. 非常勤の週あたりの時間

「非常勤」の記述があった合計 20 件のうち、「4 時間」が 7 か所 (35.0%) と最も多く、次いで「2 時間」5 か所 (25.0%)、「3 時間」と「6 時間」がそれぞれ 2 か所 (10%)、

「5時間」、「8時間」、「16時間」と「20時間」が1か所(5.0%)であった。(表1—1)

#### 1-1-3. 非常勤の月あたりの日数

合計66件のうち、最も多かったのが「2日」22件(33.3%)であった。次いで、「1日」14件(21.2%)、「4日」12件(18.2%)、「5日」7件(10.6%)、「6日」4件(6.1%)、「3日」3件(4.5%)、「7日」2件(3.0%)であった。(表1—2)

#### 1-1-4. 分離事例等における家族参画型実践事例の有無

117か所のうち、分離事例等における家族参画型実践事例の有無について「あり」と回答した児童相談所が72か所(61.5%)、「なし」が45か所(38.5%)であった。(表2)

#### 1-1-5. 家族参画型実践事例の内訳

162件のうち家族、「親族と児童相談所と一緒に解決策を話し合った事例」が85件(52.5%)と最も多く、半数を超えていた。「児童相談所が中心となって場を設定した事例」は52件(32.1%)、「家族、親族が自主的に解決策を話し合った事例」が27件(16.7%)であった。(表2—1)

#### 1-1-6. 虐待種別

虐待種別は、全体で154件のうち、多い順に「身体的虐待」88件(57.1%)、「ネグレクト」38件(24.7%)、「心理的虐待」19件(12.3%)、「性的虐待」9件(5.8%)であった。(表2—2)

#### 1-1-7. 主たる虐待者

161件のうち、「実母」が最も多く100件(32.1%)、次いで「実父」が46件(28.6%)、「養父・継父」が13件(8.1%)、「その他」8件(5.0%)、「養母・継母」が3件(1.9%)、「祖母」が2件(1.2%)、「祖父」が1件(0.6%)であった。(表2—3)

平成18年度の社会福祉行政業務報告によると、児童相談所が対応した虐待事例のうち、主たる虐待者の割合は「実母」が最も多く62.4%であった。<sup>1</sup>実母が主たる虐待者

であった場合、家族参画、あるいは家族の再統合を含めて、援助枠組みの構築の困難であることが分かった。

#### 1-1-8. 虐待者の情報

記入のあった146件のうち、「該当なし」が最も多く67件(45.9%)であった。次いで「精神障害」27件(18.5%)、「人格障害」22件(15.1%)、「被虐待歴」19件(13.0%)、「知的障害」11件(7.5%)であった。(表2—4)他の先行研究で収集した、児童相談所における家族再統合援助を行った事例の内訳を見てみると、「該当なし」43.4%、「人格障害」21.3%、「被虐待歴」17.6%、「精神障害」16.9%、「知的障害」8.1%であった。<sup>2</sup>「人格障害」「被虐待歴」で、今回の調査結果では5%前後の差があるものの、それ以外ではおおむね一致していた。

#### 1-1-9. 家族の児童相談所への関わり

160件のうち「対立的でなく関わりが持てる」場合が94件(58.8%)、「対立しながらも関わりを持とうとする」場合が57件(35.6%)、「対立的で関わりを持とうとしない場合」と「対立的ではないが関わりを持とうとしない」場合が7件(4.4%)であった。(表2—5)

#### 1-1-10. 援助プラン(プログラム)作成への家族参画の有無

合計159件のうち、「ある」と記入されている場合が89件(56.0%)、「なし」と記入されている場合が70件(44.0%)であった。(表2—6)家族、あるいは親族との会合を持つなどの場面が設定されているとしても、援助プラン(プログラム)作成については6割弱の参画であることが分かる。

#### 1-1-11. 家族参画が行われた時期

161件のうち「一時保護中」が最も多く72件(44.7%)、次いで「施設入所・里親委託中」が70件(43.5%)であった。さらに、「継続指導・児童福祉司指導の段階」が39件(24.2%)、「ケースの受理・調査の段階」が32件(19.9%)、「施設退所・里親委

託解除の段階」が14件(8.7%)、「その他」11件(6.8%)、「子どもの自立の段階」2件(1.2%)であった。(表2-7)

昨年度のファミリーグループカンファレンス後のアンケートでは、「一時保護所退所時」、「施設退所時」、「子どもの自立」といった、その後の援助等の枠組みを考える時にファミリーグループカンファレンスが有効であるという回答が多かった。<sup>11)</sup>本年度調査では、ファミリーグループカンファレンスに絞らず、家族参画としているところは異なっているが、退所時というよりは、対処の前の援助を模索している段階での実施が多いことが分かる。

#### 1-1-12. 家族参画した人または機関

162件のうち「虐待者」が参加している事例が139件(85.8%)、「虐待者以外の家族」が122件(75.3%)、「関係機関職員」が56件(34.6%)、「児童福祉施設職員等関係機関職員」が55件(34.0%)、「児童本人」が48件(29.6%)、「その他」21件(13.0%)であった。(表2-8)

参加の仕方は問わないとしても、「虐待者」「家族」が7割以上であるのに対して、サーヴィスや援助枠組みの対象として、その中心となる「児童本人」は3割にも満たなかった。参加している児童の年齢が小さく、意向が聞けない場合も含め、今後精査が必要であろう。

#### 1-2. K都道府県における適切な事例への適用

先述のように、K都道府県では、家族の参画について独自の方法を模索し、特にファミリープリザベーションという点については、複数の児童相談所に親子支援チームという名称で、ファミリープリザベーションに専従する組織を設置している。K都道府県における実践例から、特に家族の参画とそこからの事例の展開、及び変化について検討を行い、5つの創作事例を作成した。

(作成した具体的な事例に関してはp.44-91「神奈川県児童相談所における当事者参画型家族支援の試み」参照)

#### 1-3. 2都道府県におけるファミリーグループカンファレンス講習会の実施

平成18年度に政策科学推進研究事業プロジェクト提案型研究で試行的に実施したK都道府県でのファミリーグループカンファレンス講習会に引き続き、本年度は2都道府県で講習会を開催した。まず、M都道府県では、M都道府県下の児童相談所、及び児童養護施設等の職員23名が参加を得た。次にW都道府県では、児童相談所の児童福祉司、児童心理司、医師等18名が参加した。

どちらの都道府県でも、昨年度K都道府県で試行的に実施した講習会テキストについて、アンケート結果を反映、検討し、改訂し使用した。ニュージーランドにおいて、ファミリーグループカンファレンスを周知する目的で作成されたビデオを、日本語に吹き替えを行ったものを使用した。その後、疑問点等について質疑応答を行った。その後、日本における導入の困難性等についてグループ討議を行い、論点・疑問点を集約した上で、全体での検討を行った。

様々な困難はあるものの、家族や親族の持つ力を生かし、家族が課題に向き合っていくことやその可能性を気づけたという記述がある反面、やはり日本での導入課題も多く挙げられ、現状の児童相談所体制における導入の難しさ、援助を支援する枠組みとして、家庭裁判所のあり方をはじめとする法的な課題などについて意見が挙がった。

#### 1-4. 海外におけるファミリーグループカンファレンス先行例の収集

昨年度はニュージーランドで、ファミリーグループカンファレンスの情報を検討した。本年度は、その他の地域への適用例を探るために、イギリスとアイルランドの先行事例を収集した。

イギリスについては、渡英機会のあった研究協力者に依頼し、ファミリーグループカンファレンスを行っている Family Rights Group、及び Bernardo's においてヒアリングを行った。また、アイルランドについては、アイルランドで、ソーシャルワーカーとして勤務経験のある川原畑優子氏を招き、アイルランドのファミリーグループカンファレンス実施状況について情報収集を行った。

その結果については、イギリス(p.38-39)、アイルランド(p.40-43)について掲載した。例えば、アイルランドについて、川原畑氏より、ファミリーグループカンファレンスの導入以前に約10年間にわたる家族参画についての模索があったことを述べられた。両国とも家族参画を模索した歴史があって、その上でファミリーグループカンファレンスの導入の重要性が検討され、導入に至った経緯が示唆された。

## 2. 子どもの地域精神保健クリニックの役割と有効性に関する研究

精神保健クリニックは一般的な相談から、より高度な専門性を求められる相談まで幅広く、医療機能の整備が求められている。しかしながらわが国では子ども家庭福祉分野において、児童精神科医師が圧倒的に不足していると共に、児童精神科へのニーズも明らかにされて来ておらず、戦後、専門性が高められるというよりは、その機能に包含される形で展開されてきた経緯があり、精神保健クリニック機能は、必要不可欠な機能として認識はされてきたものの、広く展開するにいたらなかった。

児童相談所と密接な関係もしくは児童相談所の一組織として、より専門的な児童相談として児童精神科診療を実施している機関は、宮城県子ども総合センター、静岡県こども家庭相談センター総合支援部、和歌山県子ども・障害者相談センター、山梨県

子どもメンタルクリニック、仙台市親子心のクリニックがあり、これらのうち4機関の設立に至る沿革と平成18年度の活動実績を調査した。

表1. クリニックの体制

	設置年度	設置形態	診療科目
宮城県	13年	児相外単独	精神科、小児科
和歌山県	17年	児相外単独	精神科
静岡県	17年	児相外単独	精神科、小児科
山梨県	18年	児相内組織	精神科
仙台市	15年	児相外単独	精神科

いずれの県も児童福祉法の趣旨に沿った精神保健クリニック活動を指向しており、児童相談所の相談分類の育成相談、養護相談、非行相談などの問題の多くを担当している。また従来であれば助言指導を中心とした対応に終わるところを精神保健・精神医学の視点を加え、児童相談所の相談機能に専門性を高める役割を果たしている。さらには、市町村の児童福祉や母子保健をサポートし、学校との関係においても特に発達障害児については診断評価や精神科治療などの専門的な対応によって学校へのサポートを行うことで連携と協同体制を押し進めている。加えて、発達障害者支援法の求める都道府県に対する要請に応え、医療として役割を果たす活動を行っている。もうひとつの課題として、福祉や保健そして児童精神医学の専門職や医師の養成と研修にも大きな役割を果たしている。

## 3. 地域精神保健支援システムに関する研究

### 3-1. システム・オブ・ケアに関する調査

システム・オブ・ケアの概念は、Stroulと Frieman(1986)によって「重大な情緒障害を持つ児童青年とその家族の多様で変化するニーズを満たすために、調和のとれたネットワークとして組織された、包括的で



幅広い範囲の精神保健とその他の関連サービス」と定義され、3つの中核的価値観とサービスの提供方法に関する10の基本指針によって説明されている。そのうち重要なポイントを整理すると、(1)幅広い、個別化されたサービスと支援、(2)もっとも標準的でもっとも制限の少ない環境下での支援、(3)地域を基盤としたプログラム、(4)家族を支援し、子どものケアへの関与を促すこと、(5)支援機関相互の連携、(6)文化の違いの認識と適切な取り扱いが挙げられる。また、システム・オブ・ケアの理念には、家族の参加、地域を基盤とした治療、他機関協働などの主要な方法論が含まれる。また、実際のサービスはエビデンスに基づいたものでなければならないとされる。

重篤な情緒・行動上の問題を持つ子どものケアでは、一機関がすべてを担って問題を解決するのは非常に困難で、たとえば単に入所施設に措置したり専門的な児童精神科医療機関に子どもを紹介することだけではなく、親を含めた家庭への支援、教育からの支援なども含めてさまざまな地域におけるサービスプログラムを効果的に組み合わせることで、より高い効果を期待することができる。また、システム・オブ・ケアの具体的な介入方法の中核としてケースマネジメントと包括的なサービス提供を行うラップアラウンドの方法も、子ども家庭福祉領域のサービスに適した方法論と考えられる。このような方法論はもともとソーシャルワークに起源を持つものであり、システム・オブ・ケアの概念に沿った地域における子どもの精神保健システムは子ども家庭福祉にとっても受け入れやすい枠組みである。

### 3-2. 児童青年レベル・オブ・ケア評価尺度日本語版作成

子ども家庭福祉領域において精神保健ニーズの高い子どもと家族を支援する際には、子どもの情緒・行動上の問題の性質や重症

度だけでなく、親の態度や家庭環境、学校や地域の支援の程度などの要因によって、子どもへの支援の程度と支援を行う環境の判断が必要になる。そのような判断に有用な概念がレベル・オブ・ケア Level of Care で、本研究ではこの概念を子ども家庭福祉領域における支援に応用することを目的として、米国児童青年精神医学会が開発した児童青年レベル・オブ・ケア評価尺度 Child and Adolescent Service Intensity Instrument (CASII)を使用することとし、本年度は日本語への翻訳と次年度以降に行う標準化作業の準備を行った。CASIIにおけるレベル・オブ・ケアは資源の強度に焦点が当てられ、それは子どもと青年のニーズに対応するためにより柔軟に定義されており、レベル0:基本的サービス、レベル1:回復維持および健康管理、レベル2:外来サービス、レベル3:集中的外来サービス、レベル4:24時間体制の精神医学的監視を伴わない集中的・統合的サービス、レベル5:精神医学的監視を伴う、保護的でない24時間体制のサービス、レベル6:精神医学的管理を伴う保護で、24時間体制のサービス、という7段階で形成されている。具体的項目は、6つの多次元で更正され、(1)危害のリスク、(2)生活機能の状態、(3)併存障害、(4)回復環境、(5)回復力と治療歴、(6)受容と関与(児童・青年、主たる養育者で別)で更正されている。

実際の翻訳作業では分担研究者がオリジナルのCASIIを日本語に翻訳した後に、翻訳家にバックトランスレーションを依頼し、再英訳されたものについて、オリジナルとの差異を確認し修正を施して最終的な日本語版を作成した。この最終版について2007年10月に主任研究者(Pumariega)と検討を行い、その後米国児童青年精神医学会(American Academy of Child and Adolescent Psychiatry)より正式な日本語

版としての承認を得た。

#### 4. 性的虐待をうけた子どもと家族へのケア及び援助枠組みに関する研究

##### 4-1. 研究協力者による検討

##### 4-1-1. 子ども・家族支援についての現状認識

###### 1) 家族支援に関わる児童相談所の現状

児童相談所においては、初期介入時点では虐待認定と子どもの安全確保が重要な命題であり、そのことにほとんどの時間とエネルギーが注がれている。特に虐待認定に関わる被害調査面接の技術の習得が大きい問題である。

性的虐待に関する児童相談所職員の意識に関しては、先行文献より、子どもを守る姿勢のある非加害親への対応に関しては、親自身のケアも支援目標として考えている状況があった。しかし、子どもを守る姿勢のない非加害親や加害者への対応は、子どもを守るための対応が主体となっていた。また兄弟へは、ほとんど関与していない状況であった。機関側保護者側双方の要因から、いわゆる家族支援には取り組みにくい現状があるが、性的虐待事例への家族支援に関しては、児童相談所においてはその内容の分析検討から始めることが必要な状況と考えられる。

###### 2) 加害者に対する考えの現状

テーマとして「加害親と子どもが一緒に住む場合があるのか」について討論を行った。アメリカでは一応精神科医がフォローしながら等の場合で一緒に住むことはあり得るが、原則論として一緒に住むことはない。再発の問題や加害者治療がほとんど行われていない事を考えた時に、性的虐待の「家族再構築」とはどういうことかということを考える必要がある。

###### 3) 関連する支援機関

イギリスもアメリカも、メンタルヘルスと福祉は遠い関係であるが、日本の福祉に

は治療的な部分が含まれており、近い関係にある。日本のシステムの長所は、児童相談所に心理職がいるため治療がわかっていないという点で良く、一方短所として、抱えこみすぎるという指摘がある。性的虐待のような非常にニーズの高いケースへのサービスを、今の児童相談所の枠組みの中のみで実施していくと仮定すれば、医療との連携が必要になってくる。

##### 4-1-2. 検討課題

###### 1) 家庭内性的虐待事例における家族支援とは？

性的虐待の場合の家族再構築は、他のタイプの虐待とは同様には考えることは出来ない。まず児童相談所職員の「性虐待」に関する意識をふまえながら、加害者との同居をどのように考えるかについて、コンセンサスを形成する必要があると考えられる。海外の情報を収集する中で検討を深めていく必要がある。

###### 2) 初期介入時点における家族支援とは？

まず「子どもを守れるかどうか」のアセスメントが必要であるが、現時点では、共通のアセスメントツールはない。今後、海外の情報を参考にしながら検討する必要がある。このアセスメントに基づいた介入そのものが、家族支援の始まりになる。

また、子どもを守る姿勢を見せている家族への児童相談所で行える支援、児童養護施設や里親へ委託されたケースへの施設と協働する中での支援枠組み、さらに治療機関との連携を視野に入れた支援枠組みの検討が必要と考えられる。

###### 3) 中長期的視野に立った時の家族支援とは？

施設入所や里親委託などの場合、非加害親や加害者との面会や外泊に関するマネジメントの実際に関する検討、および子どもの自立にむけた支援内容を検討する必要がある。

###### 4) 以上の現状を踏まえる中で、家庭内性

的虐待事例において、ファミリーグループカンファレンスがどのように適用になるかについて検討していく必要がある。

#### 4-2. 大阪府における非加害親支援の状況

非加害親を中心とした家族が子どもを保護することが重要であることは先行研究で明らかになっており、欧米では支援から治療まで取り組まれている。日本では、児童相談所現場における家族支援についてはほとんど取り組まれていない。一方、初期対応時点で担当者が家族とのやり取りに時間をとられるケースの中には、親や家族病理をより深く理解することなしに適切な支援計画や中長期的なマネジメントが難しいケースが見られる。すなわち、非加害親の中には自分自身も性的虐待を含む被虐待歴を抱えていたり、DV被害歴等があるケースが少なくなく、その場合、子どもの被害が発覚した時の非加害親（主として母親）の反応として、自分自身の被害と娘の被害を重ね合わせ、加害男性の告発・告訴を行うケースと、自分自身も同様の経験の中で生き抜いてきたため、我慢してそこから抜け出さないで娘の被害を軽く見る傾向が指摘された。

子どもの支援のためには、まず子どもを守れるように家族をエンパワーすること、ついで非加害親と家族について、支援の視点をいれたアセスメントを行う中でさらに親や家族の理解が深まり、子どもの中長期的支援計画を立案するさいに有効になるとの考えから、大阪府においては平成19年度から非加害親支援事業が始まっている。担当者が継続面接が必要と判断した事例は3件であったが、実際に継続したのは1件であった。残り2件のうち1件は、非加害親の初期の混乱が強く、現実的な対応に精一杯であり、まだ自分の内面を見る作業は出来ないとの母親の言葉があり、担当ワーカーが福祉的支援を行っている。また他の1件は、DVが絡んでいた為、早急に転居する

必要があり、他府県へ転居したため継続とはならなかった。

#### 4-3. 性的虐待の援助について海外の先行事例の収集と把握

性的虐待の援助枠組みと家族支援の実際について、情報を得るためにアメリカへの視察を行った。また研究協力者である増沢氏からイギリスの状況について情報を得た。さらにイギリスの情報については、平成18年に分担研究者及び研究協力者が行なったイギリス視察から得た情報があるが、今回は、それを補完する目的でロンドン在住の研究協力者による調査協力者への聞き取りと情報収集を行った。(p.164 - 参照)

#### D. 考察

##### 1. ファミリープリゼーションにおけるソーシャルワーク実践モデルの開発に関する研究

日本における家族参画事例について全国の児童相談所より事例を収集した結果、日本においても家族参画をしたと児童相談所が判断し、記入された事例は具体的に存在し、その取り組みが進められていることが分かった。その中で、この調査だけではその多少について断じることはできないが、援助プラン作成の段階で当事者の意向は反映されるが、その場への参加は半数にとどまっていることが分かった。加えて、虐待者や虐待者以外の家族については7割以上が参加している一方で、子どもに対しての援助プランが話し合われる場であるものの、当事者である子どもの参画は3割程度に留まっていることなどが分かった。加えて、事例はあるものの、その事例が共有されていないことは課題と考えられた。

平成18年度に政策科学推進研究事業プロジェクト提案型研究において、試行的に研修プログラムを実施したK都道府県において実施された取り組みについての創作事例からは、当事者が主体性を持って取り組む

までのプロセスが示された。同時に、当事者参画に至るまでのワーカーや児童相談所からの集中的な関わりや、多大な労力が必要であることが示唆され、この点についてはワーカー数等の充実と共に、例えば受容の役割、対立の役割など、複数の役割が必要であることが示唆された。

M都道府県、W都道府県において、ファミリーグループカンファレンス講習会を実施し、さらに研修のあり方について検討を行い、本年度における研修テキストと研修用DVDを仮作成した。

ファミリーグループカンファレンスを先行して適用したイギリス、アイルランドにおける適用例について、情報収集と検討からは、公的な機関は関与するものの、実施者は民間機関であり、会議のコーディネーターも非常勤職員が行っていた。加えて、法的な枠組みとバックアップがあった上での実施が行われていた。また、それ以前の家族参画についての歴史があった上でファミリーグループカンファレンス導入が行われていた。日本における導入については、導入にあたっての土壌作りと、加えて日本の現状にあった方法が模索される必要が示唆された。

## 2. 子どもの地域精神保健クリニックの役割と有効性に関する研究

近年の児童問題の内容はさらに複雑で深刻化が著しく、児童相談所のみならず入所施設でも対応に限界をきたしつつある。地域精神保健クリニックを持つ地域においては、児童相談所のみならず児童養護施設などで指導に困難をきたすケースの診療を行えることから、児童相談所や児童入所施設の強化にもつながる。よって従来の子ども家庭福祉領域の機能強化に大きな役割を果たす。このようなことから、児童相談所と一体的に運営する地域精神保健クリニックは各都道府県および政令指定都市には不可欠な機関となるものと考えられる。また、

子育て支援対策においても精神保健活動が重要であることは衆目の一致するところであるが、この両者をテーマにした地域精神保健クリニックには予想を超える受診者が押し寄せ、如何に親や関係者が精神保健クリニックを必要としているかが明らかであろう。今後このような精神保健クリニックが全国的に展開することが求められる。また、一般の精神科医療では対応が困難で、診療にも多くの時間やエネルギーを必要とする児童虐待ケースや子育て期の産後精神障害、そして精神的な問題を呈する発達障害の診療が求められ、そのような問題が診療の中心を占めている。こうした子ども家庭福祉領域と子育て支援対策にかかわる精神保健クリニックが期待されていることは明らかであろう。

## 3. 地域精神保健支援システムに関する研究

システム・オブ・ケアの基本的価値観と基本指針は、わが国の子ども家庭福祉領域で支援する子どもと家族にも有用と考えられた。子どもの地域精神保健システムの観点からは、子ども家庭福祉はシステム・オブ・ケアを構成する一員として重要な役割を担うことが期待されるが、それは地域の子どもの精神保健に寄与するだけでなく、精神保健ニーズの高い子どもたちへの児童福祉サービスの向上にも大きな効果が期待できるものであり、システム・オブ・ケアの理念に沿って地域精神保健サービスが整備されていくことは非常に合理的なものと考えられる。システム・オブ・ケアの理念による子ども家庭福祉領域における地域精神保健支援では、より適切な支援の強度を判断する方法として、レヴェル・オブ・ケアの評価が有用であると考えられたことから、本研究では米国児童青年精神医学会が開発した児童青年レヴェル・オブ・ケア評価尺度 Child and Adolescent Service Intensity Instrument (CASII)を利用することとし、本年度は日本語への翻訳作業を行

い、CASII 日本語版を作成した。(p.154-160 参照)

#### 4. 性的虐待を受けた子どもと家族へのケア及び援助枠組みに関する研究

4-1. 研究1年目である今年度は、児童相談所における性的虐待事例への対応、および家族支援の現状と課題に関して、研究協力者の実践フィールドを踏まえた検討を行った。

現状認識として、児童相談所においては、初期介入時点では虐待認定と子どもの安全確保が重要な命題であり、そのことにほとんどの時間とエネルギーが注がれている状況である。その際、特に虐待認定に関わる被害調査面接の技術の習得が大きな課題になっている。家族支援に関しては、性的虐待がもたらす子どもと家族への否定的影響を考える際に、初期対応時点での子どもと家族への何らかの心理的ケアが必要になると考えられるが、実際はそこまでは手が回っていない現状である。

児童相談所においてこの問題にどこまで取り組む必要があるか、あるいは取り組むことが可能なのかなどに関しては、子どもの福祉とメンタルヘルスという命題を視座にすえて、欧米と日本の制度の違いも念頭に入れながら、援助枠組みについてさらに検討を深める必要がある。

4-2. 上記の内容を踏まえた上で、性的虐待事例の家族支援を考える時、まずその内容の分析・検討が必要な状況であり、以下のような検討課題が抽出された。

##### ① 家庭内性的虐待事例における家族支援についての検討

性的虐待の場合の家族再構築は、他のタイプの虐待とは同様には考えることは出来ない。その際にまず、「性的虐待」が児童相談所職員にどのように認識されているのかを踏まえる必要がある。その上で、加害者との同居についてどのように考えるか（視察をしたポートランドでは、加害者は被害

を受けた子ども以外の子どもとの同居も認めていない）など、日本の現状を踏まえて検討する必要がある。

②初期介入時点における家族支援についてまず非加害親および家族が「子どもを守れるかどうか」のアセスメントが必要であるが、現時点では、定形化したアセスメントツールはない。今後、海外の情報を参考にしながら検討する必要がある。

ついで、初期対応時点における非加害親や家族に対して児童相談所で行える支援、児童養護施設や里親へ委託されるケースへの施設と協働する中での支援枠組み、さらに治療機関との連携を視野に入れた支援枠組みの検討が必要である。

##### ③中長期的視野に立った時の家族支援

施設入所や里親委託などの場合、非加害親や加害者との面会や外泊に関するマネジメントの実際に関する検討、および子どもの自立にむけた支援内容の検討が必要である。

##### ④ファミリーグループカンファレンスの適用に関する検討

現状を踏まえる中で、家庭内性的虐待事例において、ファミリーグループカンファレンスがどのように適用になるかについて検討していく必要がある。

#### 4-3. 大阪府における非加害親支援の状況

平成19年度から大阪府が取り組み始めた非加害親支援についてその経過と取り組み状況の整理を行った。リスクに焦点をあてたアセスメントについて、家族支援に焦点をあてた事例検討は、家族病理がより深く把握でき、中長期的マネジメント計画を作成する際に有効である。一方、初期対応時点での非加害親への心理的支援に関しては、今回のアメリカやイギリスの調査報告や先行研究2)からも有効性が明らかになっている。しかし上記2-②でも触れている様に、児童相談所における非加害親支援の扱う内容や、支援チームの構成など、このこ

とを実践する際にどのようなことが必要な  
のか、ソフト面およびハード面も含んだ検  
討が必要である。

#### 4-4. 海外の先行事例の収集

分担研究者及び研究協力者によるイギリ  
スとアメリカ（オレゴン州ポートランド）  
における先行事例の収集を行い、性的虐待  
への援助枠組みと家族支援、子どもの治  
療・ケアに関する情報を収集した。

①非加害親アセスメントツールに関しては、  
今回は十分な情報を得ることはできなかつ  
たが、さらに情報を収集する必要性があり、  
次年度の課題となった。

その際、日本との共通課題として語られ  
ていたことは、リスクアセスメントと支  
援・ケアアセスメントを、支援が主体の機  
関が行うことの困難さであった。

②イギリス及びアメリカ（オレゴン州ポ  
ートランド）で行なわれている子どもと家族  
への治療、および家族支援の実際について  
視察した。

家族支援に関しては、ポートランドの  
CARES NWで行われている、初期対応時  
点の非加害親支援グループの実際について  
情報を収集した。しかし、CARES NWは  
日本の児童相談所に相当する機関ではない  
ため、機関の備えている基本的スタンスが  
違う場所であることと、参加者は全ての性  
的虐待（家庭内性的虐待および家庭外性的  
虐待）被害の保護者が参加していることか  
ら、日本の児童相談所でそのまま応用はで  
きないと考えられた。しかし、非加害親の  
抱える臨床的課題は共通の部分があり、そ  
の部分への働きかけについて、児童相談所  
でどのように整理できるかは今後の検討課  
題である。

またアメリカやイギリスでの性的虐待へ  
の治療的アプローチは、メンタルヘルス部  
門で対応しており、その対象は、性的被虐  
待児と家族のみでなく性的加害児と家族も  
対象となっていた。日本において福祉と医

療がどのように協働しながら子どものメン  
タルヘルスを守っていけるのか、虐待によ  
る影響が重篤になる可能性の強い性的虐待  
で、日本の現状にみあった課題の整理を小  
野や本間の分担研究との協働で行なう必要  
があると考えられた。さらに、その臨床的  
観点から見たときに、その実践内容は日本  
でも有効に働くと考えられた。

③今回の調査で収集した「親や子どものた  
めに準備されているリーフレット」は、イ  
ギリスやアメリカでは有効に用いられてい  
た。法的背景や定義の違いや治療主担機  
関の違いはあるが、リーフレットの臨床的  
内容は、日本の臨床現場での有用と考えら  
れた。

#### E. 結語及び今後の課題

##### 1. ファミリープリゼーションにおけるソ ーシャルワーク実践モデルの開発に関する 研究

次年度以降の研究の進行に際して、いく  
つか課題が明らかになった。まず、日本で  
の家族参画事例について、本年度は単純集  
計と記述を中心として検討を行ったが、い  
くつかのパターンが存在することが示唆さ  
れた。従って、その類型化について統計的  
な検討を行い、家族参画についていくつ  
かの類型を示し、その上でわが国の土壌や  
ケースの特性に合わせた検討が進める必要  
がある。特に、他の分担班における精神保  
健福祉のサーヴィスが必要とされるケース  
や性的虐待のケースについても、どのよう  
な類型があったのかについて検討し、有機  
的な連携を行い、検討を進める必要があ  
らう。

講習会、及び創作事例からは、家族参  
画を行う以前に、それを行える環境・状  
況の醸成に大きな労力が必要で、ファミ  
リープリゼーション、特に家族再統合の  
枠組みを作るにあたって、手法の開発と検  
討が必要と考えられる。また、他国と比  
較して、法的な枠組みが不十分であるこ  
とは他の先

行研究も含め度々指摘されている。ファミリーグループカンファレンスについても、わが国にどのような法的な課題があり、また現状でどのような法的枠組み等を使っていくことができるのか、あるいは守秘義務等について、関係機関、あるいは親族や地域に公表していいのかなどについても検討が進められる必要があるだろう。

ファミリーグループカンファレンスは、ニュージーランドで開発され、北米、ヨーロッパ諸国、イギリス、オセアニア地域などで、環境に合わせた適用が行われているが、日本においても地域特性や様々な状況を考慮する必要がある。そのため、本年度情報を収集、検討した、イギリス、アイルランドとは異なる法体系や子ども家庭福祉の体制を持つ国々での適用例も検討し、わが国への適用にあたって、その方法や具体策については慎重に検討を進める必要があるだろう。

また、全般にわたって、新たな検討や不可欠な要件、あるいは適用方法が考えられた場合、最終年度の完成に向けてそれらを柔軟に取り入れたテキスト、及び DVD 等の教材の作成を行い、さらに検討を進める必要がある。特に今回、海外におけるファミリーグループカンファレンスの創作事例を盛り込んでいるが、今後 K 都道府県における実践事例を参考に創作事例が作成されたのを受け、わが国の現状を反映した創作事例を、映像として盛り込んでいく予定である。

## 2. 子どもの地域精神保健クリニックの役割と有効性に関する研究

近年は児童相談所の強化が喫緊の課題となり、市町村との役割分担をしつつ、各都道府県では児童福祉司や児童心理司の増員と技術の向上を図ってきたところであるが、近年の児童問題の内容はさらに複雑で深刻化が著しく、児童相談所のみならず入所施設でも対応に限界をきたしつつある。地域精神保健

クリニックを持つ地域においては、児童相談所のみならず児童養護施設などで指導に困難をきたすケースの診療を行えることから、児童相談所や児童入所施設の強化にもつながる。よって従来の子ども家庭福祉領域の機能強化に大きな役割を果たす。このようなことから、児童相談所と一体的に運営する地域精神保健クリニックは各都道府県および政令指定都市には不可欠な機関となるものと考えられる。

子ども家庭福祉領域のみならず子育て支援対策においても精神保健活動が重要であることは衆目の一致するところであるが、この両者をテーマにした地域精神保健クリニックには予想を超える受診者が押し寄せ、如何に親や関係者が精神保健クリニックを必要としているかが明らかとなった。研究対象とした4カ所の地域精神保健クリニックは、先行した地域精神保健クリニックがモデルとなって、比較的スムーズに開設にこぎつけている。しかも、いずれのクリニックも設立後直ちに多くの利用者があり、幅広い精神保健クリニック活動が実践されている。今後このような精神保健クリニックが全国的に展開することが求められる。

一般の精神科医療では対応が困難で、診療にも多くの時間やエネルギーを必要とする児童虐待ケースや子育て期の産後精神障害、そして精神的な問題を呈する発達障害の診療が求められ、そのような問題が診療の中心を占めているように思われる。この結果から、こうした子ども家庭福祉領域と子育て支援対策にかかわる精神保健クリニックが期待されていることが明らかとなった。

## 3. 地域精神保健支援システムに関する研究

システム・オブ・ケアの理念による子ども家庭福祉領域における地域精神保健支援では、より適切な支援の強度を判断する方法として、レヴェル・オブ・ケアの評価が有用であると考えられたことから、本研究では米国児童青年精神医学会が開発した児

童青年レベル・オブ・ケア評価尺度 Child and Adolescent Service Intensity Instrument (CASII)を利用することとし、本年度は日本語への翻訳作業作成を行い、CASII 日本語版を完成させた。この日本語版の信頼性・妥当性については来年度の本研究において検証する予定である。

#### 4. 性的虐待をうけた子どもと家族へのケア及び援助枠組みに関する研究

性的虐待に関して、家族支援に焦点をあてた事例検討は、家族病理がより深く把握でき、中長期的マネジメント計画を作成する際に有効であることは明らかである。初期対応時点における子どもと保護者への心理教育的なアプローチは必要性があり、有効であると考えられる。

初期対応時点での子どもと家族への心理的ケアは重要である。子どもの福祉とメンタルヘルスという命題を視座にすえて、欧米と日本の制度の違いも念頭に入れながら、援助枠組みについてさらに検討を深める必要がある。それを踏まえた上で、①家庭内性的虐待事例における家族支援について、②初期介入時点における家族支援について、加えて③中長期的視野に立った時の家族支援、④ファミリーグループカンファレンスの適用に関する検討を行う必要がある。

リスクに焦点をあてたアセスメントについて、家族支援に焦点をあてた事例検討は、家族病理がより深く把握でき、中長期的マネジメント計画を作成する際に有効である。一方、初期対応時点での非加害親への心理的支援に関しては、今回のアメリカやイギリスの調査報告や先行研究からも有効性が明らかになっている。児童相談所における非加害親支援の扱う内容や、支援チームの構成など、実践の際にどのような条件が必要なのか、ソフト面およびハード面も含んだ検討が必要である。

ポートランドの CARES NW で行われている、初期対応時点の非加害親支援グルー

プは、CARES NW の機関としての性格から基本的スタンスは違い、日本の児童相談所にそのままの適用はできない。しかし、非加害親の臨床的課題は共通の部分があり、わが国にどう適用できるのかは検討する必要がある。

アメリカやイギリスでの性的虐待の治療的アプローチは、性的被害児と家族だけでなく、性的加害児とその家族も対象とし、メンタルヘルス部門で対応されている。日本において福祉と医療が協働し、子どものメンタルヘルスを守るために何が必要なのか、他の分担班と協働する必要がある。

---

<sup>i</sup> 厚生労働省 (2007) 「平成 18 年度社会福祉行政業務報告 (福祉行政報告例)」

<sup>ii</sup> 才村純 (2007) 「児童相談所における家族再統合援助の実施体制のあり方に関する研究」『日本子ども家庭総合研究所紀要 第 43 集』

<sup>iii</sup> 高橋重宏 (2007) 「子ども家庭福祉分野における家族支援のあり方に関する総合的研究」厚生労働科学研究費補助金 政策科学推進研究事業



厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))  
子ども家庭福祉分野における家族支援のあり方に関する総合的研究  
(主任研究者 日本子ども家庭総合研究所 高橋重宏)

分担研究報告書

分担研究者 高橋重宏 日本子ども家庭総合研究所子ども家庭福祉研究部部長

ファミリープリザベーションにおける  
ソーシャルワーク実践モデルの開発に関する研究

研究要旨：

子ども虐待の問題は社会的に大きな問題となっている。しかし、子どもの保護をはじめとして、初期対応については充実が図られてきたものの、家族の維持や再統合についてはノウハウが求められている。また強制的介入が強化される中で、当事者権利を担保する仕組みを確立することも急務である。そのため、児童相談所等相談機関だけでなく、家族、親族、そして地域といった資源を有機的に活用した当事者参画型実践について検討し、実践モデル、およびその教育・研修、教材作成等についても検討を進めている。

1年目にあたる本年度は、(1)日本における家族参画事例について全国の児童相談所より事例を収集した。その結果、日本においても援助過程で家族参画を実施したと児童相談所が判断している事例は存在する。しかしながら、援助プラン作成の段階で当事者の意向を反映しようとする姿勢はみられるが、実際家族が援助プラン作成の意思決定過程に参画している事例は半数にすぎない。子どもの参画に関しては3割程度にとどまっていることなどが分かった。加えて、(2)平成18年度に政策科学推進研究事業プロジェクト提案型研究において、試行的に研修プログラムを実施したK都道府県において実施された家族参画の取り組みについて、創作事例として盛り込んだ。さらに、(3)昨年度の研修における課題について改善したテキストを使用し、M都道府県、W都道府県において、最も高度に家族参画を具体化したファミリーグループカンファレンス講習会を実施し、さらに研修のあり方について検討を行い、本年度における研修テキストと研修用DVDを仮作成した。加えて、(4)ファミリーグループカンファレンスを先行して適用したイギリス、アイルランドについて、適用例について、情報収集と検討を行った。両国では、それ以前の家族参画についての歴史があった上でファミリーグループカンファレンス導入が行われていた。日本における導入については、導入にあたっての土壌作りと、加えて日本の現状にあった方法が模索される必要が示唆された。

研究協力者：

林浩康 (東洋大学)  
佐々木政人 (愛知淑徳大学)  
加藤芳明 (神奈川県厚木児童相談所)  
栗原直樹 (埼玉県所沢児童相談所)  
佐久間てる美  
(神奈川県相模原児童相談所)  
妹尾洋之 (神奈川県厚木児童相談所)  
根本顕 (日本子ども家庭総合研究所  
：神奈川県保健福祉部子ども家庭課)  
澁谷昌史 (関東学院大学)  
伊藤嘉余子 (埼玉大学)  
川原畑優子 (西南学院大学)  
鈴木浩之 (神奈川県中央児童相談所)  
中谷茂一 (聖学院大学)  
前橋信和 (関西学院大学)  
坂本正子 (甲子園短期大学)

遠藤和幸 (埼玉県中央児童相談所)  
長澤和哉 (さいたま市児童相談所)  
平野修司 (埼玉県南児童相談所)  
加藤純 (ルーテル学院大学)  
板倉孝枝 (日本子ども家庭総合研究所)  
有村大士 (日本子ども家庭総合研究所)

A. 研究目的

子ども虐待対応が社会問題として認識されて久しい中で、日本でも子ども虐待への対応は、保護、及びリスクアセスメントに焦点を置き、児童相談所が多くの役割を集中して担う形で発展してきた。近年では子どもを被虐待環境から保護する局面に加えて、家族再統合等のファミリープリザベ-

ションに関しても焦点が当てられるようになった。特に、保護した子どもへの家族再統合の局面では、通知としてチェックリストが示されるなど、充実が図られてきているものの、その援助方法としては未だに暗中模索の状態である。また、児童福祉法により、市町村が児童相談の一義的な役割を担うこととはされているが、自治体間の差が大きく、援助の地域での枠組みを構築するために地域の機関が一堂に会する要保護児童対策地域協議会の設置が進められてきたが、それらを有機的に活用できる援助方法も未だに十分とは言い難い。本研究班では、平成18年度に政策科学推進研究事業プロジェクト提案型研究に採用されており、ニュージーランドで開発され、アメリカ、カナダ、イギリスをはじめとする、数多くの国々で採用されているファミリーグループカンファレンスに注目し、日本での家族再統合等のファミリープリザベーションにおいて公的（フォーマル）な資源に加えて、家族、親族、地域といったインフォーマルな資源を有機的に活用するために調査研究を行い、最終的に児童相談所、市町村、児童養護施設等における実践モデルを確立すると共に、現場での普及プログラムの作成を目標に検討してきた。

本年度は、日本において家族参画の事例が紹介、及び検討される機会が少なく、先行文献も限られたものしかないので、日本における事例の収集を行うこととした。並行して、平成18年度に政策科学推進研究事業プロジェクト提案型研究において、試行的に研修プログラムを実施したK都道府県において、適切と考えられる事例に対して家族参画の適用を試みた。加えて、ファミリーグループカンファレンスを先行して取り入れているイギリス、アイルランドの適用例を収集し、実践ツール、及びコーディネーター、ソーシャルワーカー養成テキスト等を収集した。現段階での試行テキストの作成を行うこととした。

## B. 研究方法

### 1. わが国における事例の収集

家族参画の実践モデルを構築するにあたり、わが国における先行事例を収集することとした。しかし、わが国において、参考となる十分な先行研究、先行事例の資料は乏しい。一方で、児童相談所の児童福祉司

等は、現場実践において、インフォーマルな資源を含めて調整を行い、家族再統合につなげた事例を持っていることが予想された。従って、わが国における家族参画の実態とその類型化を行うために全国の児童相談所に対してアンケートを行い、家族参画事例を収集した。

### 2. K都道府県における適切な事例への適用

平成18年度に政策科学推進研究事業プロジェクト提案型研究において、試行的に研修プログラムを実施したK都道府県において、適切と考えられる事例に対して家族参画の適用を試みた。K都道府県においては、ファミリーグループカンファレンスとは異なるものの、独自に意思決定場面への家族の参画について検討を重ねてきた経緯もあり、海外でのファミリーグループカンファレンスの取組と、必ずしも同じ枠組みで行われている事例ではないが、わが国での先行事例として検討を行った。最終的に、事例の成果と意義を反映した創作事例としてまとめた。

### 3. 2都道府県におけるファミリーグループカンファレンス講習会の実施

一昨年度のK都道府県での講習会に引き続き、M都道府県、W都道府県でファミリーグループカンファレンス講習会を実施した。一方、K都道府県は、全員福祉職採用が行われている。本年度実施した2つの都道府県では、一部福祉職採用で、一般職採用も含まれていた。また、児童相談所の児童心理司をはじめとした心理職、及び児童養護施設等の職員も含まれおり、昨年度より幅広い機関と職種が対象となった。

### 4. 海外におけるファミリーグループカンファレンス先行例の収集

文献研究、あるいは渡航機会のあった研究者、及び実践経験者が、イギリス、アイルランドのファミリーグループカンファレンスの適用状況、及びその考え方について情報収集を行うと共に、適用の検討課題等については、情報を収集した。

## C. 研究結果

### 1. わが国における事例の収集

#### 1-1. 精神科医の配置

合計116か所のうち、最も多かったのが「非常勤」で80か所（68.4%）であった。次いで「その他」が23か所（19.7%）、「常

勤」17か所(14.5%)、「配置なし」が1か所(0.9%)であった。(表1)

#### 1-2. 非常勤の週あたりの時間

「非常勤」の記述があった合計20件のうち、「4時間」が7か所(35.0%)と最も多く、次いで「2時間」5か所(25.0%)、「3時間」と「6時間」がそれぞれ2か所(10%)、「5時間」、「8時間」、「16時間」と「20時間」が1か所(5.0%)であった。(表1-1)

#### 1-3. 非常勤の月あたりの日数

合計66件のうち、最も多かったのが「2日」22件(33.3%)であった。次いで、「1日」14件(21.2%)、「4日」12件(18.2%)、「5日」7件(10.6%)、「6日」4件(6.1%)、「3日」3件(4.5%)、「7日」2件(3.0%)であった。(表1-2)

#### 1-4. 分離事例等における家族参画型実践事例の有無

117か所のうち、分離事例等における家族参画型実践事例の有無について「あり」と回答した児童相談所が72か所(61.5%)、「なし」が45か所(38.5%)であった。(表2)

#### 1-5. 家族参画型実践事例の内訳

162件のうち家族、「親族と児童相談所と一緒に解決策を話し合った事例」が85件(52.5%)と最も多く、半数を超えていた。「児童相談所が中心となって場を設定した事例」は52件(32.1%)、「家族、親族が自主的に解決策を話し合った事例」が27件(16.7%)であった。(表2-1)

#### 1-6. 虐待種別

虐待種別は、全体で154件のうち、多い順に「身体的虐待」88件(57.1%)、「ネグレクト」38件(24.7%)、「心理的虐待」19件(12.3%)、「性的虐待」9件(5.8%)であった。(表2-2)

#### 1-7. 主たる虐待者

161件のうち、「実母」が最も多く100件(62.1%)、次いで「実父」が46件(28.6%)、「養父・継父」が13件(8.1%)、「その他」8件(5.0%)、「養母・継母」が3件(1.9%)、「祖母」が2件(1.2%)、「祖父」が1件(0.6%)であった。(表2-3)

平成18年度の社会福祉行政業務報告によると、児童相談所が対応した虐待事例のうち、主たる虐待者の割合は「実母」が最も多く62.4%であった。

#### 1-8. 虐待者の情報

記入のあった146件のうち、「該当なし」

が最も多く67件(45.9%)であった。次いで「精神障害」27件(18.5%)、「人格障害」22件(15.1%)、「被虐待歴」19件(13.0%)、「知的障害」11件(7.5%)であった。(表2-4)他の先行研究で収集した、児童相談所における家族再統合援助を行った事例の内訳を見てみると、「該当なし」43.4%、「人格障害」21.3%、「被虐待歴」17.6%、「精神障害」16.9%、「知的障害」8.1%であった。「人格障害」「被虐待歴」で、今回の調査結果では5%前後の差があるものの、それ以外ではおおむね一致していた。

#### 1-9. 家族の児童相談所への関わり

160件のうち「対立的でなく関わりが持てる」場合が94件(58.8%)、「対立しながらも関わりを持とうとする」場合が57件(35.6%)、「対立的で関わりを持とうとしない場合」と「対立的ではないが関わりを持とうとしない」場合が7件(4.4%)であった。(表2-5)

#### 1-10. 援助プラン(プログラム)作成への家族参画の有無

合計159件のうち、「ある」と記入されている場合が89件(56.0%)、「なし」と記入されている場合が70件(44.0%)であった。(表2-6)家族、あるいは親族との会合を持つなどの場面が設定されているとしても、援助プラン(プログラム)作成については6割弱の参画であることが分かる。

#### 1-11. 家族参画が行われた時期

161件のうち「一時保護中」が最も多く72件(44.7%)、次いで「施設入所・里親委託中」が70件(43.5%)であった。さらに、「継続指導・児童福祉司指導の段階」が39件(24.2%)、「ケースの受理・調査の段階」が32件(19.9%)、「施設退所・里親委託解除の段階」が14件(8.7%)、「その他」11件(6.8%)、「子どもの自立の段階」2件(1.2%)であった。(表2-7)

昨年度のファミリーグループカンファレンス後のアンケートでは、「一時保護所退所時」、「施設退所時」、「子どもの自立」といった、その後の援助等の枠組みを考える時にファミリーグループカンファレンスが有効であるという回答が多かった。本年度調査では、ファミリーグループカンファレンスに絞らず、家族参画としているところは異なっているが、退所時というよりは、対処の前の援助を模索している段階での実施が多いことが分かる。

### 1-12. 家族参画した人または機関

162 件のうち「虐待者」が参加している事例が 139 件 (85.8%)、「虐待者以外の家族」が 122 件 (75.3%)、「関係機関職員」が 56 件 (34.6%)、「児童福祉施設職員等関係機関職員」が 55 件 (34.0%)、「児童本人」が 48 件 (29.6%)、「その他」21 件 (13.0%)であった。(表 2-8)

参加の仕方は問わないとしても、「虐待者」「家族」が 7 割以上であるのに対して、サービスや援助枠組みの対象として、その中心となる「児童本人」は 3 割にも満たなかった。また、虐待加害者が参加する傾向にある中で、子どもが参加することは困難であろう。参加している児童の年齢が小さく、意向が聞けない場合も含め、今後精査が必要であろう。

### 2. K 都道府県における適切な事例への適用

先述のように、K 都道府県では、家族の参画について独自の方法を模索し、特にファミリープリザベーションという点については、複数の児童相談所に親子支援チームという名称で、ファミリープリザベーションに専従する組織を設置している。K 都道府県における実践例から、特に家族の参画とそこからの事例の展開、及び変化について検討を行い、5つの創作事例を作成した。(作成した具体的な事例に関しては p.44-91「神奈川県児童相談所における当事者参画型家族支援の試み」参照)

### 3. 2 都道府県におけるファミリーグループカンファレンス講習会の実施

平成 18 年度に政策科学推進研究事業プロジェクト提案型研究で試行的に実施した K 都道府県でのファミリーグループカンファレンス講習会に引き続き、本年度は 2つの都道府県で講習会を開催した。まず、M 都道府県では、M 都道府県下の児童相談所、及び児童養護施設等の職員 23名の参加を得た。次に W 都道府県では、児童相談所の児童福祉司、児童心理司、医師等 18名が参加した。

どちらの都道府県でも、昨年度 K 都道府県で試行的に実施した講習会テキストについて、アンケート結果を反映、検討し、改訂し使用した。ニュージーランドにおいて、ファミリーグループカンファレンスを周知

する目的で作成されたビデオを、日本語に吹き替えを行ったものを使用した。その後、疑問点等について質疑応答を行った。その後、日本における導入の困難性等についてグループ討議を行い、論点・疑問点を集約した上で、全体での検討を行った。

M 都道府県では、児童相談所だけではなく児童養護施設等の職員の参加もあり、複眼的な視点での議論が行われた。具体的な事例についての紹介については、報告書には記載できないが、研究会に持ち帰り紹介と議論を行った。講習会後のアンケートの記述によると、「やや満足」「満足」が 8 割を超えた。また、職務への役立つかという問いについては、現状でのファミリーグループカンファレンスの適用にあたっては、様々な課題が考えられるものの、「役に立つ」「大いに役に立つ」が 6 割を超えていた。

自由記述では、様々な困難はあるものの、家族や親族の持つ力を生かし、家族が課題に向き合っていくことやその可能性を気づけたという記述がある反面、やはり日本での導入課題も多く挙げられ、現状の児童相談所体制における導入の難しさ、法的な課題などについて意見が挙がった。

表 1. 研修の感想

項目	度数	割合
普通	4	18.2%
やや満足	8	36.4%
満足	10	45.5%
合計	22	100.0%

表 2. 職務に役立つか

項目	度数	割合
あまり役に立たない	1	4.5%
普通	7	31.8%
役に立つ	9	40.9%
大いに役立つ	5	22.7%
合計	22	100.0%

Y 都道府県でも、「参考になった」「まあまあ参考になった」という意見が多かった。自由記述では、保護者と子どもの意見表敬を親族間で確認、明確化したり、家族のストレングスを高める、あるいは問題の意識化により家族のエンパワーメントにつなげていくなどの意見があった。導入の課題としては、準備・調整の難しさ、「分離」と「ケ