

## 障害児虐待予防のための包括的支援マニュアル

## A. はじめに

児童相談所での虐待相談対応数は20万件を超えて増え続けている。

児童虐待による死亡事件、いわゆる虐待、子どもの虐待死についての調査報告を今回、厚生労働科学研究で虐待死検証を行ったが、平成19年から20年について145人をピークに、その後、徐々に減少し現在では約半数の、年間70件前後での虐待死が報告されている。その中で虐待死の検証を行った結果、障害児の虐待死が、266件あった。全件数の虐待死では、虐待死年齢は0歳児が約半数であるが、障害児虐待死を抽出すると、0歳から10歳過ぎまで全年齢を通じて虐待死が発生しており、障害児の養育の不安や困難が長く続いていることが推測された。

そのことから、地域で顔の見える連携、協働をして、養育者、保護者を孤立させず、丁寧に寄り添い、切れ目のない支援が大切であると考えます。

今、地域での子育ての相談や見守りの支援としての体制整備が進んでいる。子育て世代包括支援センターの設置がされ、妊娠期から乳幼児、そして子育て期において、母子保健施策と子育て施策が切れ目なく提供する。そして障害児支援、機関も含んで関係機関が連携して支援をするという、連携システムの構築が進んでいる。

児童虐待防止法も含む児童福祉法の改正が令和4年に行われ、その中で児童虐待防止法の推進、防止対策の推進、子どもの意見表明、アドボカシー、意思決定支援、意思形成支援ということも含めて、子どもの権利を擁護することの推進なども謳われている。

これらのことを背景とし、障害児通所支援事業所、障害児入所支援施設での障害児虐待予防について、施設や職員が取り組むべき具体策を提示するとともに、子どもとその家族を障害児虐待予防の観点から包括的に支援していくために必要な体制整備をする際の参考となるような手引きを作成した。

### 1. 障害児虐待の背景

#### (1) 障害児虐待の要因

障害は、児童虐待の子どもの側のハイリスク要因の一つとなっている。先天性の異常や諸疾患を有する知的障害や発達障害、そして重症心身障害を含む身体障害のある子どもの育てにくさ、その育てにくさがゆえに、養育上の困難を抱える保護者、養育者は少ない。児童虐待相談対応件数のうち20.4%には障害や疾病があり、またその内の11.4%、約半数には発達障害があり、知的発達の遅れや身体の発達の遅れなど、また、病弱や慢性疾患があったと報告されている。

#### (2) 社会的養護施設、障害児入所施設を利用することの現状

社会的養育の必要な子どもが入所している児童養護施設や、その他の児童福祉施設にも障害等のある児童が増加している。

実際に児童養護施設におけるいわゆるケアニーズの高い子どもについては、平成30年の調査では36.7%であり、発達障害や知的障害、その他の疾病が併存している子どもたちが入所している実態がある。

一方で、医療型福祉型障害児入所施設における子どもたちのうち37.7%については、虐待あるいは虐待を受けたその疑いがあることを理由に入所しており、障害児入所施設においても、社会的養育が必要なお子さんたちが多く生活をしているという実態がわかっている。

### (3) 親の要因

虐待者側の要因と背景を見ると、障害児入所施設に入所している被虐待児の場合では、知的障害のある養育者の割合が一番高いということが報告されている。一方、一時保護されているお子さんたちの保護者、養育者の場合には、性格の問題が一番多くなっているが、この中に発達障害である親たちもいるということも報告されている。支援の側からすると、養育者の精神状態、性格、養育の力を適切に評価して、虐待予防を念頭に置いた丁寧で切れ目のない支援が大切であると考えられる。そして、また、その養育者の状況等によって、それぞれの養育者に合わせた、より直接的、具体的な支援介入が必要であるということが示唆される。

### (4) アタッチメント

アタッチメントは、乳幼児期に養育者との間で築かれる情緒的絆である。人が成長の過程で周りの人との関わりを通して獲得するものである。

このような時期に不適切な環境や関わりによって、うまく愛着(アタッチメント)関係が形成できないと、人間関係や社会性の発達などが困難な状態になってしまう。

養育者と子どもの関係の中で形成されることから、どちらかもしくは双方に障害などの要因が加わることで、関わりにくさ、無理解な状況に発展し、育児不安やストレスが高くなり、養育者と子どもの関係に大きな影響を及ぼす。特に障害のある子どもや発達に課題のある子どもは、一般的な子どもに比べ、アタッチメントが十分に形成されないことによって社会面への課題を大きくさせてしまう可能性を高めている。

養育者は子どもの些細な反応に応えながら、関わりの中でアタッチメント形成を意識することが大切となる。基本的には親と乳幼児期に形成されるが、親でなければならぬわけではなく、子どもが信頼できる大人と形成することにより獲得することができる。その場合は、親自身も困り感を抱えているため、そのサポートも視野に入れた関わりが必要となる。

## (5) ボンディング

お母さんやお父さんが子どもに対して抱く「愛しい」「守ってあげたい」「大事にしたい」などの愛情・情緒的な絆を「ボンディング(bonding)」と言う。

特定の他者(主に母親)と子どもの間に愛着形成され、情緒的絆が生まれるが、不適切な養育により、愛着形成不全となり愛着障害となる。さらに、子どもに対して、守ろうとする気持ちや愛おしく思うといった情緒的な絆が持たなくなり、育児困難などの状態をボンディング障害という。

具体的な状態として、①子どもに対する無関心さ:子どもが泣いても反応しないこと、抱っこや授乳をしないなど、②子どもに対する拒否:妊娠を後悔している気持ち、子どもが可愛いと思えないなどから養育を拒否してしまうなど、③子どもに対する怒り:子どもが泣き止まないこと、夜泣きなどにイライラし怒鳴ったりしてしまうなどである。このような状態に陥った後、自己コントロールできなくなり虐待などに発展してしまうことがある。そのため、関係調整のための情報提供、必要に応じて治療を勧める必要がある。

## (6)家族のキャパシティ

子どもの死亡事例を全体的に見ると、生まれてすぐ殺されている子どもの割合が大きい。従って、それまでの親の育ち以上に、家庭のキャパシティを越えての障害のある子どもの養育には、判断や親の責任が求められ、追い詰められる状況が起こりやすい。

それぞれの家庭、特に社会からの孤立、夫婦の関係性、親の育ち、家庭を取り巻く経済状況など、さまざまな背景により、一見それほど違いがないように見えていても厳しい状況にある、あるいは今にも親が追い詰められてしまうような状況にある場合もある。

支援にあたっては、その家庭との信頼関係を築き、受け止められていると感じる環境を作っていくことは重要である。現状の日本では、伝統的な男性型労働慣行によって、正規の職員となると長時間の勤務が前提となりがちである。そのため、学校や障害児通所支援等と、生活をつなぐ役割は母親が担いがちである。母親だけでなく、父親も含めて、その家庭らしい状況を共に探りながら、子どもと家族の生活を支える視点が欠かせない。

## 2. 障害児虐待予防の視点と重要な価値(有村)

### (1)子どもの権利とWellbeing(有村)

子どもには、人権と共に、子どもの内在的価値に根ざした尊厳がある。

「児童の権利に関する条約」の第1部 第2条1 「締約国は、その管轄の下にある児童に対し、児童又はその父母若しくは法定保護者の人種、皮膚の色、性、言語、宗教、政治的意見その他の意見、国民的、種族的若しくは社会的出身、財産、心身障害、出生又は他の地位にかかわらず、いかなる差別もなしにこの条約に定める権利を尊重し、及び確保する。」とある。子どもの状態に関わらず、全ての子どもが権利を有しており尊重されなければならない。

#### ① 児童福祉法と子どもの権利

2018年の改正により、「児童福祉法」の総則に以下の項目が盛り込まれた。

##### 第1条

全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られること、その他の福祉を等しく保障される権利を有する。

##### 第2条

全て国民は、児童が良好な環境において生まれ、かつ、社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならない。

第1条には、「児童の権利に関する条約」の精神にのっとることが明確に位置づけられ、加えて第2条には「子どもの意見」の尊重、及び「子どもの最善の利益」の優先が盛り込まれた。障害児入所施設においても、権利行使の主体として子どもを明確に位置づけ、子どもの意見表明権や子どもの最善の利益の保障などを含め、積極的な子どもの権利擁護が行うことが求められる。

#### ② 権利行使の主体としての子ども

戦後まもなく制定された「児童福祉法」及び「児童憲章」においては、子どもが社会的に守られる存在として位置づけられた。加えて、「児童の権利に関する条約」では、子どもが持つ、あるいは行使することのできる権利が盛り込まれ、更に子どもの権利を保障するための仕組みや社会づくりの必要性が示された。

子どもが守られ、導かれる、社会的に脆弱性を持つ存在というだけでなく、権利行使の主体として位置づけられることが必要である。

#### ③ 子どものWellbeing

子どもを権利行使の主体として位置づけ、子どもの最善の利益を追求するためには、子ども一人ひとりのWellbeing に焦点を当てる必要がある。Wellbeing とは、望まし

い状態が続いていることを指す。子どもの Wellbeing を捉えていく際には、少なくとも「子どもの権利と尊厳」、「自己実現」という2つの側面での検討が必要である。

#### ア) 子どもの権利と尊厳

子どもの Wellbeing を考えるあたり、まず子どもの権利と尊厳の保障を明確に位置付ける必要がある。子どもは権利行使の主体であり、権利行使を支える、積極的な権利擁護の考え方や環境作りが重要である。

##### イ) 自己実現

自己実現とは、子どもが価値と尊厳を認められ、その子どもらしく、本質的、内在的に持つ個性や可能性を十二分に発揮できている状態を指す。発達や支援のニーズなどにより、子どもひとり1人の状態が異なるため、個別的な検討が極めて重要である。また、自己実現を支えていくための価値の共有、専門性の担保が求められる。

#### ④ 子どもの権利擁護

##### ア) アドボカシー

子どものアドボカシーは、子どもの声を聴き、子どもが意見を表明する支援を行うことである。まず子どもと信頼関係を構築し、子どもの形にならない気持ちや思いを受け止め、自分の意見をどう表現し、可能な場合はことばにしていくかを支援する。子どもが自分の気持ちや思いを誰かに受け止めてもらった経験は、将来子どもが自分をエンパワメントする力につながり、自分が主体となって生きていく力につながっていく。

##### イ) 子どもの意見形成、意見表明に関する考慮

障害児においても、自己決定する意志があるものと考えてることが基本である。また、その機会を失わせてはならない。しかしながら、現状では、自己決定に必要な社会的経験を得る機会がない、十分な情報を含めた判断材料が提供されない、支援する側から選択肢が示されない等の機会の損失が存在する。また、独力で意志決定することのみが自己決定とされ、自己決定の場における支援が軽視されたり、あるいは必要な支援なく本人に決定させ、その結果を自己責任と結論づけられたりすることがある。特に障害のある子どもの意見形成支援、意見表明支援においては、意見表明の場を設け、さらによりよい意見表明がされるよう支援することを基本とする観点が必要である。自己決定が必要な状況が見込まれる場合、事前に支援側がそれができよう資料や環境を準備し、子どもが意見表明する機会を確保した上で、個々人の意向を組み入れた福祉サービスが提供されることが望ましい。

## ウ) 性と性差

近年、性に関する問題や権利保障が唱えられている。多様なセクシャリティは、大人も子どもも関係なく認められ、保障や尊重されるべきことである。その部分に関して、さまざまな現場において権利保障されているとは言い難いのも現状である。これまでの日本の時代背景から、ジェンダーに関する偏った思考があり、現代社会においてはきめ細やかな配慮や対応をすることが求められている。しかし、日本において、性をタブー視していたことから、性や性差に関して正しい教育を受けられていない。適切な教育を受けていないことによる誤解や偏見により、いじめや自殺などの状況に陥りやすさを高めてしまう。それらを予防するためにも大人や子ども同士の無理解への支援が必要となる。また、人権保障するためには、当事者に適切な情報提供を行うこと、そこから適切な支援につなげていくことも不可欠である。そのためにも、自身の性や性差に関する教育を行い、関係者も慎重に取り上げて関わりながら、必要な関係機関や協働先を選定することが必要である。

## (2) 子どもの育ちと子育て

### ① 子育てのライフサイクル

ひとりの人間の一生は、生誕から死までの一続きのプロセスである。しかし、子育ては、生まれ、育てられる側の立場から、自らが親として育てる側となり、次世代を養育するという円環的なモデルで理解できる。孤立した子育ては、この円環的なモデルそのものが孤立していることを示しており、不適切な生活や養育文化で育った者が、次の世代に伝えられる可能性も高まる。また、子ども時代に大人を信用できなかった、あるいはできる環境になかった子どもたちは、大人になっても、また次の世代にも、他者を信用できず、相談すること自体を知らない、行わない、意味がないと感じる状況となる。子どもであっても、あるいは養育者、養護者、支援者であっても、人を信じるところから伝えなければならない場合もある。生き方や養育の文化にアプローチするためには、当事者と協働し、また受け止められているという実感を得られる状態のなかで、中長期的な視点で支援が構築される必要がある。

### ② 子どもの育ちと家庭

家庭は生活を共にする家族によって営まれる、最も小さな社会集団である。子どもは発達の手続きを進める中で保育所・幼稚園や学校といった、より大きな社会集団から影響を受けるようになっていくが、特に幼少期には家庭で守られながら様々な経験を積んでいくため、家庭が子どもの育ちに与える影響は大きい。家庭が子どもにとっての安全基地となっているかには十分に留意する必要がある。

この時、個々の家庭はそれぞれに社会集団としての特徴を持つため、そこに備わっている家族機能は多様であり、内在している規範や価値観も多様である。そうした家族機能や規範、価値観が子どもの育ちに影響を与えているという視点を持つておくことも必要であると同時に、子どもの発達の特徴や障害特性が家族機能や規範、価値観に影響を与えることで家庭のあり様が変化していくという視点も持つておく必要がある。

### ③ 子どもの視点、親の視点

親は子どもに幸せな人生を歩んでもらいたいという願いから、子どもにとって良い選択というもの日々模索することの連続だろう。また一方で、子ども自身は一人の人間として尊重され、権利を有する存在である。

子ども自身の有する権利は、国連の児童の権利に関する条約の第1部第2条にも示されているとおり、心身に障害があるかどうかに関わらず全ての子どもの権利が尊重され確保されなければならないとされている。子どもの権利は守られているかということに対して、配慮する必要がある、子どもは権利を有する一人の人間として尊重するという考えが重要である。

### ④ 親の生きづらさと困り感

「子育ては親育て」と表現されることがあるように、親は子育てを通じて様々な困難を経験しながら親として成長していく。しかし、親自身が生い立ちの過程で困難を経験している場合には、子育ては自分自身の課題や、自分と親との関係上の課題に直面したり、再体験したりする機会ともなる。子どもの発達に関する相談を受けていても、気が付くと子どもの発達より、親自身への支援に重点を置かれていることもあるだろう。障害を持つ子どもの養育では、親自身の生きづらさがより一層、賦活化されやすいことを念頭においておく必要がある。

また、親自身が生い立ちの過程で様々な困難を経験している場合、他者を頼ったり、相談したりすることに抵抗を感じたり、意味を見出しにくく思ったりすることもある。生きづらさにも目を向けながら、親の困り感がどこにあるのかを丁寧に聞き取っていくことが支援を始めたり、維持したりすることを支える重要な要因となる

### ⑤ 親にとっての子育ての意味と負担

結婚や出産、育児は成人期の重要な発達課題のひとつとして位置づけられてきた。すなわち、次代を担う人材を育成するという課題である。しかし、私たちの生き方やその価値観は時代とともに変化し、結婚や子どもを産み、育てることに対する考え方や価値観も変化している。特に近年、若い世代にとって子どもを持つ理由は親としての精神的な充足感と結びつくことが指摘されている。

このように子どもを産み、育てることには親自身に肯定的な意味をもたらすが、同時に大きな負担も伴う。特に、核家族化が進んだ現代においては、仕事をしながら夫婦だけで子育てに取り組まなければならない状況も生じている。特に子どもが障害を持っている場合には、親役割や親自身の発達課題の達成にも様々な葛藤が生じる可能性があるため、子育てについて考える時、親としての成長に寄与する肯定的な意味と同時に、大きな負担という否定的な側面もあることに目を向ける必要がある。

#### ⑥ 肯定的な関わりの重要性

保護者は子どもへの関わり方が合っているのか、子どもの育てにくさは自分自身の責任ではないかなど、戸惑い、不安を抱えていることが多い。支援者は保護者の戸惑いや不安を受け止め、肯定的な関わりが大切である。

子どもに対しても肯定的な関わりは重要であり、否定されることのない関わりがあるからこそ子どもは安心して過ごすことができる。また、支援者が子どもに対して肯定的な関わりを持つことで、子どもの良い面に焦点をあてた気づきを保護者と共有し、子どもの成長を共に確認することができる。支援者は保護者が今できていることを認め、自信を持って子育てができるように寄り添っていく肯定的な関わりが求められる。

#### ⑦ 社会的障壁とスティグマの理解

社会的障壁とは、障害を抱える人々にとって、日常生活や社会参加に障壁となる社会的物事(施設等)、利用しにくい制度、障害に配慮しない等の慣行、差別・偏見等の観念のことである。スティグマとは、“恥辱の烙印”という意味であり、他者や地域から負のまなざしに晒されることである。スティグマ化された人々は、自らのアイデンティティを守るために、スティグマを他者や地域に悟られないようにふるまい、ときには援助拒否等に至る場合もある。社会的障壁やスティグマは、感情のみならず障害児や家庭のふるまいにも影響を及ぼすことになる。

そのため援助関係では、当事者を尊重し、スティグマを付与しない関わりが重要となる。同時に地域関係では、障害児や家庭に対する他者や地域の理解を醸成し、あらゆる人々を包摂できる地域の形成、要するに社会参加と当事者の“声”を汲み取ることが実現できる地域の仕組みづくりが必要である。

### (3) 安全と中長期も含めたリスク

日本においては、子ども虐待の予防から介入、緊急までを含めて虐待のリスクという表現がなされがちである。しかし、内容が幅広く、緊急度、深刻さなどの様々な要素が入っており、対応を考える際に判断が難しい。したがって、少なくとも①子どもの安全、そして②中長期の可能性も含めたリスクによって判断を行う必要がある。現在起きていない事象も含めて、子どもの安全やWe

llbeingを脅かす、あるいは脅かすことが予測されたり、可能性のある事象を対象とする。障害のある子どもの場合、子どもの発達保障や子どもが育つ家族の状況も視野に入れる必要がある。子どもの最善の利益を検討し、当事者の参画のもとで調整し、中長期的に子どもと家庭を支援の方策や、協働を検討する必要がある。

### 3. 障害児とその家族

#### (1) 子どもの生活と発達支援

障害児支援に携わる職員は、それぞれの子どもの発達の状態及びその過程・特性等を理解し、一人ひとりと向き合った適切な支援を行うことが求められる。

例として、医療的ケアが必要だったり、支援員が常時付き添う必要があったりと、何らかの理由で活動が制限される子どもにおいても、それを理由に活動を諦めることは望ましくない。適時休息を入れるなど十分に配慮した上で、子どもが様々な機会を得ることができる環境を整えるべきである。また、子どもが将来社会の中でなるべく自立し、健康的に過ごせるよう、適切な生活習慣の習得を補助していくことも重要である。

他の障害のある子どもについても同様に、それぞれの子どもの特性を書面だけでなく実態に応じて把握し、個性に応じて対応を臨機応変に変えていきながら、より良い生活を送れるよう補助することが、子どもの健全な成長に繋がり、ひいては児童虐待防止の一助となる。

発達支援では、個々の発達の状態や障害特性をふまえ、直面している困難の解決を支援するとともに、社会的な自立を視野に入れた支援を行うが、この時、障害を個々の子どもの発達状態や障害特性という観点からだけでなく、周囲の理解や配慮といった環境的な要因との相互作用という観点から捉える。すなわち、同じような障害特性を持っていても、周囲の理解や配慮の状況によって子どもや保護者が経験する困難の程度には大きな差が生じるということである。このように、発達支援を行う際にはその子どもが家庭や学校などで、どのような日常を送っているかという生活の実態に即した理解や支援が不可欠である。

#### (2) 障害の受容と家族の成長

子どもが障害を持って生まれてきた時、多くの親はその事実にショックを受ける。その後、その事実を否認しようとし、それが叶わないことを知ると悲しみや怒りを感じるとされている<sup>1)</sup>。障害を受容し、前向きに子育てに取り組むことができるようになるためにはこうしたプロセスが必要な場合が少なくない。しかし、多くの場合には否認や悲しみ、怒りの段階から先に進んでいくことは容易なことではなく、周囲のサポートも受けて、行きつ戻りつを繰り返しながらようやく障害受容が

進んでいく。この時、障害受容とは何事もなかったかのように元に戻るというよりは、障害がある子どもを養育し、共に生きていくための新たなシステムを家族の中に内包するような形で進んでいくことになる。すなわち、障害受容とは親自身が子どもの障害を受容することであると同時に、障害がある子どもを養育していくための家族のあり様を(再)構築していくことだと言える。

<sup>1)</sup>中田洋二郎(1995)親の障害の認識と受容に関する考察-受容の段階説と慢性的悲哀, 早稲田心理学年報(27), p83-92.

### (3) 家庭と保護者への支援

障害のある子どもの家族が抱える課題として、障害理解や対応の難しさ、社会・家族内からの理解を得られない難しさ、障害のある子どもの問題行動への対応が挙げられる。仮に主に子どもに関わることが父・母どちらか一方に偏っている場合、子どもとの関わりを通してうまくいかないなどのストレスを生じやすくさせ、孤立した状態により子育てに対する自信を喪失してしまう可能性を高めてしまう。そのような状態にならないようにするためにも、障害のある子どもへの早期療育は重要である。また、一方の保護者だけに負担が偏らないようにするためにも他の家族に向けた支援も大切となる。

子どもの障害特性による行動について理解をすることや対応することは、家族にとって心身共に疲弊させる一面があり、メンタルヘルスにも影響を及ぼす。その結果、家族全体のマイナスな感情から課題が生まれ、家族内がギクシャクしてしまう。そのような状況を乗り越えるためにも、家族内の自己効力感などを高めるといった関わりが周囲に求められる。

### (4) エンパワメント

子どもも親も、それがどのような状況であっても、それぞれ人権、尊厳、そして内在的価値をはじめとする、パワーを持つ存在である。エンパワメントはそのパワーを発揮できるように支援を行うことである。子どもの障害や家庭の状況によって、継続的にサービス等を利用しながらも、本人やその家族の状況に応じて、自己決定できるよう支援していくことは重要である。

子どもが不適切な養育のもとにある場合、親自身も育ちの中での傷つきを抱えており、さらにはその傷つきに無自覚な場合も多い。支援者や他者を信用できない、相談できない、相談しても意味がないと思っている場合も多く、支援者が受け止めて、まず支援者を信じて良いのだということから伝えなければ支援が届かないケースもある。支援の段階として、①ニーズをキャッチする段階、②受け止められながら、他者、そして自分の大切さに気づく段階、③親自身のトラウマや養育課題に向き合う段階、④パワーを回復し、支援を受けながらも子どもも含めた他者と協働できる段階までの4つ段階に整理した。特に前半は主として対応する機関を定めた上での多機関連携

による受け止め、後半の過程では、信頼できる関係機関を子どもの発達支援と保護者への支援の中心とした、関係機関の協働ができると効果的である。

なお、エンパワメントを考える際に、パワレスな段階でパワーを求めることは問題外としても、更に支援を支援者が抱え込んでしまうことで、パワーを奪ってしまっている可能性についても検討することが必要である。子どもや家庭の状況を継続的にアセスメントしながら、パワーを行使できるよう、パワーを返していくことも必要である。子どもとの安定した関係や、子どもを支える役割といった、養育者が適切にパワーを行使できる機会があることで、養育者は更に多くの役割を担えるようになる。

#### (5) サインズオブセーフティ

サインズオブセーフティとは、親や子どもが、虐待のない安全な生活を形作る主体 であると考え、どうしたらそのような環境が準備できるか子どもを中心に家族と考えていく関わりである。

子ども虐待の対応の中から生まれたものであり、虐待通告から親と子どもとの関わりが始まる。家庭内の問題に関わるため、専門職者と対立的な構図が生まれやすくなることも多々ある。その中でこの手法は、家族とセーフティー・パーソンが子どもを中心に子どもの安全を創りだしていくことになる。

家庭内の問題は、虐待、障害などが絡み合うことで複雑になり主となる課題を見えにくくさせてしまう。そのような課題に対してサインズオブセーフティを用いることを通して家族と課題整理のプロセスをたどり、子どもの安全を作り出すことを手立てとなる。

問題を生じることがなくても良い状況にするため、家庭を取り巻く周囲の人や機関の力を借りて解消できていれば良いだろうという考え方のため、問題を取り上げて無くすだけの方法ではない。どのようなことを目指しているのか、目標としているのかということから導き出し、そのために必要な人や環境を総動員させて問題の解決を図っている。

#### (6) 子どもの安全

子どもの生命や安全が脅かされて状態を指す。緊急対応を今すぐ行わなければならないレベルから、あるいは今すぐではないが、個別に安全を確認したり、次の対応について申し合わせをして、安全を見守っていくなどの対応を考える必要がある。また、当該の子どもや家庭について、安全を守るとはどういうことなのか、支援機関同士で見解を統一しておくことも効果的であろう。また、介入の期間、見直しのタイミング、安全が脅かされた際にどのようなことが起きるかの予測なども重要となる。

#### 4. 障害児施設における虐待の予防

##### (1) 障害児施設の目指すべき方向性、理念

2014年の障害児支援の在り方検討に始まり、2015年放課後デイサービスガイドライン、2018年発達支援ガイドラインの策定を経て、2020年2月に「障害児入所施設の在り方に関する検討会」によってまとめられた最終報告においては、5つの基本的視点と方向性が示された。

##### ① Wellbeingの保障

子ども個々に応じたニーズを満たすために、できる限り良好な家庭的環境の中で、特定の大人を中心とした継続的で安定した愛着関係の中での育ちを保障する必要がある。

##### ② 最大限の発達の保障

子どもの最善の利益の保障という観点から、ライフステージを通じて、子どもの育ちを支援すること、加えて発達段階、障害特性に応じて個々に配慮した環境設定、支援を行う必要がある。

##### ③ 専門性の保障

子どもの状態像も個人差が大きく、また家庭をはじめとした子どもを取り巻く状況も多様である。子どもを周囲との関係で捉え、成長発達を中心とした専門的な関わりが求められる。また、強度行動障害、医療的ケアのニーズ、虐待等による愛着形成等から、複合的な課題がある子どもなど、ケアニーズの高い子どもに対する支援の充実を図る必要がある。そのため、医療機関との連携、医師・心理士をはじめとする専門職の配置の推進等や研修等を通し、専門性の向上を図る必要がある。

##### ④ 質の保証

支援の質を保障するという観点から、ケア基準やサービスガイドライン等の運営指針を作成し、運営・支援を行う。更に、自己評価、第三者評価の仕組みを導入し、外部からの視点を取り入れることにより、運営、支援の透明性を担保し、課題の発見、及び質の改善を図る必要がある。

##### ⑤ 包括的支援の保障

子どもと家庭、そして地域も含めた視点で、家庭支援、地域支援が必要である。また、家庭、学校、施設、その他のサービスとの繋がり、施設利用時、施設利用後を含めた時系列での繋がりと縦横的な切れ目ない支援の継続性と関係機関との連携が求められる。更に、地域共生社会の実現を目指す観点からも、他領域と連携した包括的な課題への対応が必要である。

## (2) 施設における虐待防止策

障害児施設を利用する子どもの状態像は、個人によって異なり、また家庭をはじめとした子どもを取り巻く状況も多様である。職員は、子どもを周囲との関係で捉え、成長発達を中心とした専門的な関わりが求められる。また、強度行動障害、医療的ケアのニーズ、虐待等による愛着形成等から、複合的な課題がある子どもなど、ケアニーズの高い子どもに対する支援の充実を図る必要がある。そのため、医療機関との連携、医師・心理士をはじめとする専門職の配置の推進等や研修等を通し、専門性の向上を図る必要がある。

障害児支援においては、組織の理念や倫理が重要である。そして理念や倫理を施設内で具体的に共有する取り組みが必要である。職員が仕事において子どもとの肯定感を積み上げながら、自身も成長していくことが欠かせない。

また組織は、自分たちだけで考えるだけではなく、組織を客観的に捉える視点、常に新しい情報を入れ改善していく視点等、状況の変化に適応し改善、透明性のある組織にしていくための学びと連携が必要になってくる。具体的には、研修での学び、コンサルテーションや第三者評価等の外部の視点である。

施設内での虐待を予防するためには、職員が助けを求められるシステムと助けを求めやすい職員間の関係性が重要になる。施設内でのスーパービジョン(SV)の体制の確立、有効的、肯定的なヒヤリハット等の予測し予防していくツールの活用、バックアップ職員の存在等の職場のシステムが必要である。経験年数や価値も様々な職員が集まる施設において、価値や経験を共有し、職員一人ひとりが使用でき、継続的に使用できる施設の手引き、支援の手引書の準備も欠かせない。

虐待防止については、障害者虐待防止の更なる推進のため、運営基準に従業者への研修実施(義務化)、虐待防止のための対策を検討する委員会として虐待防止委員会を設置するとともに、委員会での検討結果に従業者に周知徹底すること(義務化)、虐待の防止等のための責任者の設置(義務化)などの対策が取られている。

### ① 施設内で理念や子どもの権利を共有するための取り組み

子どもの最善の利益のために施設内で理念を共有し、施設の実践と理念をつなぐ取り組みが必要になる。このことは価値の共有にも繋がっていく。具体的には安心・安全、尊重、責任、信頼といったことを現場の実践と重ね具体的な話をし、価値のずれを肯定しあいながら埋め共有していくことが大切である。

- ・ 理念や計画を定期的に共有する機会を持つ。
- ・ 朝・夕の打ち合わせ等で職員が、自分について話す場をつくる。職員集団に

肯定される場をつくる。

- ・ 施設の管理者等が、子どもたちの様子や職員の関り、考え方について、理念とつなぎ合わせた話をする。文章を出す。
- ・ 良い部分をたくさん言い合える職場の文化を作る。

## ② 施設内での能動的な権利擁護の仕組み

子どもの養育は、単に養育をするというだけでなく、子どもの安全や権利・尊厳を守り、また自己実現を支えていくことが重要である。実践にあたってはひとり一人の職員の持つ支援観、あるいは人生観の違いなども浮き彫りになる。問題が起きた時に対応を考える受動的な権利擁護の考え方では、どうしても問題対応が主となり、子どもの権利を守るというより子どもの安全を保障する段階に留まってしまう。子どものWellbeingを中心に据えた、能動的な権利擁護を進めるためには、支援の共通言語となる価値・倫理の部分に焦点をあてた環境作りが求められる。例えば、「子どもの最善の利益」を検討した場合、子どもの安全と主体性や自己実現の保障など、複数の価値を同時に検討することが求められる。さまざまな価値観が交錯する支援の現場では、どのような価値を優先するのか悩む、ジレンマ構造が生まれやすい。従って、常に職員間で価値・倫理についての話し合いを持ち、議論することが重要ではある。これらの価値・倫理を整理し、職員の共通言語となるよう、いわゆる「見える化」を図ることにより、能動的な権利擁護ができる環境作りを進める必要がある。

### ア) 能動的な権利擁護のための環境作り

- ・ 研修等を実施し、日々の実践現場において職員がジレンマを感じている場面において、どのような価値・倫理をもって実践にあたっていたかを振り返る。
- ・ 価値・倫理の構造を分析し、実践における価値・倫理の優先順位等を整理し、職員の共通言語となる「倫理スケール」を作成する。
- ・ 「倫理スケール」を使用しながら、実践において矛盾が生じた場面と条件を集約し、研修等における定期的な見直しを行う。
- ・ 管理者、支援者、あるいは利用者、保護者など立ち位置に応じて、見えている価値・倫理は異なる。可能であれば多くの立場の方が参加して作成することが望ましい。

## ②

「1.

a.

#### イ) チームに基づく支援環境

- ・ 支援者ひとり一人の価値・倫理観は異なり、また支援にあたって支援者と利用者、保護者の間の関係性は揺らいでいることを前提におき、それを支えるためのチーム作りが必要である。
- ・ 支援者ひとり一人が人間として日々揺らぐ存在であることを意識し、個別の職員の力量を最大限に発揮できるよう、「プラスの循環」を生み出す職場環境作りが重要である。
- ・ 支援者同士がお互いのWellbeingに責任を持つことにより、利用者や支援者ひとり一人のWellbeingが守られるという前提に立ち、互恵的な関係性を確立することは重要である。

#### ウ) スーパービジョンやコンサルテーション

一個人一職種で完結するものではなく、施設内外の専門職・同職種から定期的なスーパービジョン・コンサルテーションを受けることで、支援の選択肢を増やすこと、支援の厚みを増すことが求められる。また、支援者個人・施設共に気軽にこれらの機会が設けられるための体制作りが必要である。

支援者が実践において、迷いや不安を感じることは当然のことである。こうした視点に立ち、支援者をサポートするためのスーパーバイズ・コンサルテーション等のシステム作りや相談しやすい雰囲気作りも必要である。加えて、ケース・カンファレンス等を定期的に行い、自分以外の支援プロセスを知ること、自己研鑽のための時間的・金銭的なサポート体制の構築が必要である

- ・ 支援者ひとりが実践において迷いや揺らぎを感じることを前提とし、共通の倫理・価値に基づくスーパービジョンやコンサルテーションの確保は極めて重要である。
- ・ 特に施設内で、ベテランや上司がスーパービジョン等を行う場合、それぞれの価値・倫理、立場、ライフステージ等による焦点や捉え方の違いなどを尊重する必要がある。
- ・ 若手や職員がパワレスになった状態においては、メンター等の配置も効果的である。一方、メンター等も利用者支援だけでなく、職員支援においてもまた葛藤やジレンマ、ストレスを抱える構造になるため、十分な配慮と負担軽減が必要である。
- ・ 人材育成や人材確保は喫緊の課題であろう。キャリアパスやワーク・ライフ・バランスを加味した養成が必要である。子どもと家族を捉える基本的な視点に加え、危機介入や他機関連携・調整といった専門的な視点を盛り込んだ養成が必要であろう。また、機関同士の連携を深める意味でも、次世代の地域の担い手を対象とした研修プログラム等の立案も有効であ

る。

### ③ 施設内での連携のための体制整備

施設の安定の基本となるのは、職員の安心である。安心は具体的に、職員のやることが明確である(役割が与えられている。必要とされているという肯定感が持てる)。職員の困り感を知っている。職員が困り感を話せる。失敗を取り戻させてくれる。職員が助けを求められる環境が整っていることであるとする。

#### ア) 個別対応職員 バックアップ職員

- ・ 緊急に対応できる職員が夜間を含めおり、助けを求めれば来てくれる。個別対応職員・緊急時対応職員を配置する。
- ・ 個別対応職員は、一時的に子どもを預かる。その場で子どものパニック等が落ち着くまで対応する等の役割を担う。
- ・ 職員の助けを求める基準を明確に定めている。(子どもに予防的な取り組みをし、どれでも子どもに自己コントロールが効かない状態がある場合、助けを求める。)
- ・ 子どもの行動の評価基準をつくる。(例 レベル1独り言が増える。レベル2目が吊り上がる レベル3頭をたたく自傷が始まる。レベル4大声を出す。レベル3になったら助けを呼ぶ等 )

#### イ) 個人スーパービジョン、グループスーパービジョンの開催

スーパービジョンとは、スーパーバイザーと職員との関係において、目標を明確にし、目標への取り組み方を教え考え、定期的に評価し、再度取り組んでいくという循環をつくっていくシステムである。その際、目標や取り組みは、いつ、だれと、いつまでに、何を、何回等、明確であればあるほど課題の解決と成長が期待できる。

管理者を頂点としてトーナメント表のような形で、リーダー、担当と、スーパーバイズのシステムが整っていると職場の指示系統と課題の吸い上げが整いチームとして機能していく。スーパービジョンには、個別と集団(グループ)とがあり

- ・ 定期的に文章でスーパーバイザーに仕事で解決したいことを報告する機会を設ける。(毎日、週、月)スーパーバイザーは、出来ていることを誉め、課題は、取るべき具体的な行動で助言する。文章で書くことで気持ちの整理にもつながる。
- ・ 週1回は、グループ、個別それぞれのスーパーバイザーと職員とのスーパービジョンを行う
- ・ 打ち合わせで、報告される課題に対して、スーパーバイザーは、職員

の良い部分を誉め、課題についての職員のとるべき具体的な行動を助言する。

- ・ 職員1人ひとりの週、月、年の目標を明確にする。評価基準を明確にし、改善策を管理者が教えられることができる体制をつくる。
- ・ 職員の良い点を誉められる職場をつくる。そのことを前提に職員の行動を正せる職場をつくる。

#### ④ 施設内での予防的な取り組み

課題の対応から、予防し成長する施設への転換が必要である。潜在的な施設の課題を理解し、対応策を考え実行していく。

##### ア) 虐待防止委員会の設置

虐待防止委員会を設置、委員会を機能させる。「してはいけない」だけでは、職員の困り感は解決されない。予防的対応を協議し、予防的対応を周知、実行、そして定期的な振り返りをしていく必要がある。人権倫理委員会等とも協働し、子どもの人権など人権倫理意識の向上を図ってより良い支援につなげる必要がある。

・「虐待防止自己チェック表」や「職員セルフチェック表」などの虐待防止アンケートの定期的な実施と振り返り

- ・ 虐待防止計画(研修や職員への予防的教育)の作成、評価
- ・ 人権倫理の取り組みの推進と啓発活動
- ・ 職員の専門性の向上のための研修などの協議、実務
- ・ 同性介護、身体拘束等の施設の基準の明確化

##### イ) ヒヤリハットの集計、分析

ヒヤリハット事例を収集し、分析し、対策を立てることで、重大事故、虐待等を未然に防ぐ。様々な可能性を把握する。多くのヒヤリハットを収集し、予防策を協議するために報告しやすい職場の雰囲気作りが大切である。

- ・ 朝夕の打ち合わせで報告機会を作る。
  - ・ ヒヤリハットを簡潔に記載できる様式等、収集方法や様式に工夫する。
  - ・ ヒヤリハットだけではなく、良かった事例も報告できるようにする。
  - ・ 集計したヒヤリハットは、運営側が種類・分類・状況及び対応・原因・対応策について確認、協議し、対応策を協議、マニュアルをアップグレードしていく。

##### ウ) 虐待防止研修等の開催

虐待防止研修を年1回以上開催する。

- ・ 虐待防止に関する基礎的知識を習得することが目的となる。虐待の定義

や通報義務、その後の対応のほか、子どもの権利や虐待のメカニズムを知っておくことは虐待防止の第一ステップとなる。

- ・ 自分の支援は虐待かも知れない、虐待につながるかもしれないというリアリティのある気づきを促すことが第2ステップとなる。虐待事例を通して、虐待場面を再現し、自分だったらどう感じ、どう対処するだろうか、どうしたらよかったかを考える演習である。また、虐待場面だけでなく、普段の支援場面、例えば、偏食や食べ遊びのある子どもへの食事支援場面やトイレの誘導場面、多動や他害しそうな場面など、当事者や周りの子ども、補助職員などロールプレイを行うことで気づきを促すこともできる。
- ・ 一人ひとりの子どもの行動や特性に応じた質の高い支援を行えるようにすることが第3ステップである。一般的な専門知識を習得することだけでなく、利用されている子ども一人ひとりを想定してどのような環境や関わりをすることが良いかを実践研究していくことも重要な取り組みとなる。

#### エ) 職員の自己防衛・予防

虐待はいけないことと分かっているにもかかわらず、子どもから受けた言葉や暴力等に職員自身が反応してしまうことがある。このことを理解したうえで、子どもから逃げる練習をしておく必要がある。施設として、子どもの行動のレベルを段階的に評価する基準を設け、あるレベルになったら助けを求め、逃げる、身体拘束をする等の基準を設けておく。しかし、そうしていても職員のその時の心理状態等によっては、子どもの言葉や暴力に無意識に反応してしまう場合がある。管理者は、職員の心理状態を上記スーパーバイズ体制等で把握しながら、相談を受ける、フォロー体制を作る等にも取り組む。

- ①
- ②
- ③

#### ⑤ 施設職員の健康の維持

職員が子どもの前に心身共に健康な状態で立つことを目指す。産業医等と相談しながら、職場の衛生環境を整え、労務環境を整えることが必要である。

- ・ 職場の打ち合わせ等で1日1分程度の健康体操を行う。
- ・ 労務上、休憩、休日を確保、また見通しを持てるよう努める(年単位の勤務表)。
- ・ メンタヘルスの研修を行う。
- ・ 施設の透明化を図る(職員の役割のローテーション、コンサルテーション、第三評価等)。

#### ⑥ 職員の風土づくり、支援者の環境整備の重要性

子どもや家族を長く支えていくうえで、支援者の環境整備は重要な要素となる。離職による支援者の頻繁な交代は子どもや家族と信頼関係を築くことが難しく、支援の質にも影響を及ぼす。

支援者が長く働ける環境としては、上司や同僚のサポートが欠かせない。上司は面談の機会を設けるなどして、職員が困っていることはないか、業務遂行に問題がないかなど把握することが重要となる。上司は指導という名のハラスメントにも注意する必要がある。同僚とは困ったことはチームで解決できる、相談しやすい関係が望ましい。相談しやすい環境は職員の孤立を防ぎ、情報共有の円滑さなどにも関わってくる。

支援者が仕事のやりがいや生きがいを持って業務に携われるよう研修などでスキルアップを図りつつ、周囲のサポートを得ながら働き続けることができる環境整備を進めていくことが大切である。

瀬藤乃理子(2022)バーンアウトや共感疲労を防ぐ組織の工夫、こころの科学(222)p32-p38

#### ⑦ 職員同士の支え合い

子どもや家族の支援において、職員同士の支え合いは重要である。それぞれの職員には得意分野や苦手なことがあり、置かれている家庭の事情など状況も異なる。職員同士が支え合い、補い合うことで支援の質を落とすことなく支援を進めることができる。

職員同士の意見や支援の捉え方が異なる時などは、対話をしながら考えを共有できると良い。また、日ごろの思いや感情も共有することですれ違いを防ぎ、お互いを理解し合うことに繋がる。職員同士が大変な時に支えられた、助けてもらったという経験を積み重ね、次の職員や他者に引き継がれていく良い支え合いの循環が構築されていくことが望ましい。

松井豊(2022)支援者のストレスやトラウマとそのケア、こころの科学(222)P19-P25

#### ⑧ 施設内での支援の明確化と再現性、公平性の維持

管理者は、子どもの状態像を職員集団が共有できるように、職員の支援を具体的な行動で教える。またその際、特定の力量のある職員に支援を合わせるのではなく、職員一人ひとりが同じ関りを出来るよう再現性の維持に努めなければならない。子どもが、職員によって態度を変えるのは、職員によって子どもの行動に対する関わりが違うことが一つの要因と考えられる。また子どもの中では、「どうしてあの子だけ」と公平性の欠如を抱えている子どもも少なくない。その点でも支援は、明確で再現でき皆に公平であるものでなければならない。

また、子どもの状態が落ち着かない、課題の多い子どもが多数を占めると職員一人ひとりが無理をし、施設に余裕がない状態が起こる。管理者は、施設の専門性を明確にし、他へ頼るところを明確にする等の基準を明確にしていく必要がある。

- ・ アセスメントシートや支援計画に共通の言語を用いる。言語には、職員間で共通の意味を持つ。
- ・ 子どもの行動を具体化、数値化等するようにする。
  - ・ 職員の役割を、マニュアル化する。
  - ・ 役割を固定せず、ローテーションする。
  - ・ 子どもへの行動への評価を統一する。
  - ・ 入所、退所、通院、他施設の利用などの基準を明確にする。

#### ⑨ 職員としての取り組み

身体的虐待や心理的虐待の多くは、子どもの言動に対して支援者である自分が対処できず、行動的にも感情的にも破綻を来たしてしまうことから発生する。職員一人ひとりが、子どもへの関わりを予防的に練習したり、自身がどんな時に感情のコントロールが効かなくなるか、感情のコントロールが効かなくなったことに自身がどのような行動が出ているか、そうなった時、どうするかを客観視でき、事前に予測し、練習しておく習慣をつけておくことが大切である。また日々の心身の健康を保つことが、気持ちの余裕を作ることにつながる。

#### ア)職員自身が落ちつくためのスキルの獲得

- ・ 自分の事を知る時間を持つ。
  - i)自分がどういった子どもの行動に感情が動かされるかを知る。
  - ii)そのような時、自分がどういった行動(声が大きくなる、顔が赤くなる等)をとっているかを知る。
  - iii)そしてそのような時、どうするかを事前に考え、決め練習しておく
    - ・ 職員に助けを求める。その場を一時離れる。10数える。深呼吸をする等、自分が何をするかを決め。普段から練習しておくとい。
    - ・ 自身の情緒の変化に気づけずにいる場合もある。その時は、職場の仲間からの声をかけられたら落ち着くスキルを使う練習しておくとい。

#### イ)マインドフルネス、呼吸法の効果

感情が高ぶっているときなどは知らず知らずのうちに呼吸が浅くなっていたり、乱れたりしていることが多い。マインドフルネスの基本は自分の呼吸に意識を集中させることである。深く吸うとか長く吐くなどとコントロールせずに、今のありのままの呼吸、肺やお腹が膨らんでいることや鼻の穴通る空気の流れなどに意識を向けることでリラックス効果が得られる。5回繰り返す方法や4-7-8呼吸法などもあり、いずれも気分を落ち着かせることに役立つ。怒りのコントロールにおいても、6秒ルールや深呼吸を繰り返すことで、怒りの感情を鎮めることに役立つと言われている。

#### ウ)職員集団としてどのように助けを求めるか

助けを求めることが確認されていても、実際の場面においては、求められずにいることも多い。遠慮した、助けを求めていいかわからなかった、実際にやってみたことがないなどの様々な理由が考えられるが、活かすものにするためにも以下の事を日常から行うとよい。

- ・ 業務に入る前に職員それぞれに助けを求める職員を決めておく。
  - ・ 普段から助けを求める練習をしておく。業務に入る前等、毎日習慣化する。
  - ・ 助けを求める。タイミングをスーパーバイザーが実際の現場で教えている。
  - ・ アセスメントや支援計画の共有の際、助けを求めるタイミングも共有されている。
- ・ 助けを求めたことで職員が評価される。

#### エ)アセスメントの共有化

子どもへの期待と子どもの状態像に差があると、子どもの行動を受け入れられず、ストレスに感じてしまうことがある。子どもの行動の背景を知り、子どもを理解して関わるとよい。

- ・ 子どもへの期待値を確認する。

#### オ)自身の心理状態を知る

子どもの行動や背景を理論的に理解していても、それまでの職員自身の経験や受け入れがたい状態像などから、どうしても気にしてしまう。そのことで情緒が揺さぶられるようなことがある。そのような時は、スーパーバイザーや管理者に苦手と感じている子どもの状態像や行動を相談するようにする。

#### カ)同性介助の基準

排泄や入浴、着替えなどの支援の場合、同性介助を行うことが必要である。実際に職員の配置や、当日の勤務者の関係で同性介助が難しい場合もあるが、管理者・支援者は、常に同性介助の観点から支援を行うことを念頭に考えなくてはならない。

#### カ) 身体拘束の基準

緊急やむを得ず、身体拘束を実施する場合は、個人及び周囲の身体・健康上の安全を守らなければならない時や激しい器物破損、他害、自傷などで本人が通常の生活を送ることが出来ない時のいずれかを前提条件として、①切迫性、②非代替性、③一時性の3要件を満たしていることである。具体的には、

- ・ 噛みつき、叩くなど他の子どもや職員に被害が及んでしまう時
  - ・ 自分に噛みつく、叩くなどの自傷で自分を傷つけてしまう時
  - ・ 服を脱ぎ、放尿や弄便が日常的な時
- などに行う。

予防的に子どもへの対応に取り組んでいる。上記状態のときには、個別対応職員に対応をお願いする等を基本としながら、強度行動障害の研修受講者から研修を受ける。身体拘束の練習を事前に受けている。事前に支援計画書において、保護者、関係機関からの同意を得ている等を条件に行うものである。

#### ⑩ 支援者支援ができる人材の養成と確保

障害児の相談支援とは、一人ひとりの状態やニーズを把握し応えると共に、自ら生活する力をつける手助けをすることから始まる包括的な支援である。

障害児が、将来地域の中で自分らしい生活を送るために、相談機関は多様な相談を受け止め、本人の立場に立って、要望、必要な支援、そのための地域の社会資源の状況などの複合的な要素を鑑み、適切な支援を案内できる必要がある。そのためには、様々な視点をもって対応し、障害児本人とその家族から信頼される人材の育成が重要となる。

個人でこれを行うのは負担が大きく、また見落とし等も考えられるため、広い視野をもった対応を続けていくには、同僚の支援ができるスーパーバイザーを養成し、常に一定数確保していくべきと言える。支援者支援ができる人材の養成は急務であり、将来的な人材の充実は、児童虐待を防止する力となると考え得る。

#### ⑪ 自己覚知と文化の理解

多種多様な価値観が認められている状況や外国籍で支援を必要とする子どもと家族

が存在する中、支援者は自身の価値観にも気持ちを向けておく必要がある。これまでの自身の成育歴や家族歴、学歴、職歴等に影響を受け形作られた価値観を拠り所にながらも、心揺さぶられる出来事に対処し、適切な支援を提供していくことが求められる。また、外国籍の方々を支援する際には、文化的な背景や価値観にも敏感である必要がある。

## ⑫ 支援者のメンタルヘルス

支援を必要とする方に関わる場合、支援者も何らかの心理的影響を受けている。支援を適切に継続させるためにも自身のメンタルヘルスを保つことが重要である。

しかし、支援者は、支援を必要とする方のニーズ把握からアセスメントを通して介入することで、やりがいや達成感を抱くことができる。一方で、自身の限度を超えて支援を続けてしまうことにもつながり、身体の疲労にも気づけず、心身を崩してしまう。そこには、支援者の多忙さ、知識・技術不足への戸惑い、高ストレスな職場環境、仕事への士気の低下なども影響している。対象が障害のある子どもや虐待する親、虐待を受けた子どもなど様々であること、職場の人間関係や勤務体制なども様々であることから、個々の支援者によって困り感やストレスに違いがあるもののこのような要因がメンタルヘルスに影響してくる。このような状況にある支援者のメンタルヘルスを良好に保つためには、適切な対処法を身につけたり、社会性を高めたりする必要がある。

### (3)施設におけるリスクマネジメント リスクとニーズの気づきと把握

アセスメントを行う際には、単に「リスク」について、安全の懸念と中長期的な視野で見たときに課題となる可能性があるという意味でのリスクに焦点をあてて見る必要がある。

安全の懸念とは、子どもの安全や権利が脅かされており、今すぐ対応かどうかを考える視点である。緊急対応の時期、猶予などを考える必要があり、迅速な対応が求められる。

逆に中長期を視野に入れたリスクは、将来起こるかもしれないものがあり、現在の状態だけでなく、潜在、顕在も含めた支援ニーズを考える必要がある。従って、親の背景や養育文化なども含めたアセスメントと支援が

### (4)日常的な気づきと支援

障害や発達につまずきを持つ乳幼児期の子どもの支援の大前提は、全ての子どもと同じように身近な大人と愛着関係を構築することである。子ども本人の特性に応じた関わり方やコミュニケーション手段を用いて関係性を構築していくことが期待される。また、子ども本人からの表出(ことばだけではなく、身振り、視線、表情等)に意味づけをし、保護者と共有し、保護者との関係性が円滑に構築できるようサポートしていくことが求め

られる。

支援を提供する際、目の前の子どもと家族のニーズに基づいた支援を提供することは大切である。一方で、適切に支援ニーズを表明できない/しない子どもと家族も存在していることに留意する必要がある。早期に関係性を構築し、やり取りを通してニーズ把握に努める必要がある。また、支援の優先順位や優先度を見定め、子どもと家族とすり合わせていく作業が必要である。

また、障害や発達につまずきを持つ子どもの育ちは、多彩である。暦年齢や発達年齢とを加味しながら、その子がその子らしく成長していくことをサポートしていくことが必要不可欠であろう。発達の最近接領域等、適切なアセスメントに基づき子どもの実態を適切に捉え、「自分でできた」自己達成感を成長に応じて経験できるような取り組みが重要である。

#### ① 日常的な気づきの共有

子どもは、日々の成長に伴い、これまでの困難を克服し、あるいは新たな困難に直面する。これは健常児であっても障害児であっても同様である。そして障害児を養育する上では、障害の特性による新たな困難の発生を、できる限り予防することが望ましい。よって、日常生活における些細な「気づき」を共有していくことは重要と言える。

特に障害児を支援する専門職は、利用者の生活全体を把握し、理解して子どもの将来像に活かしていくべきであり、子どもの成長や変化を見落とさないよう配慮すべきである。同時に、本人の意識の変化を子ども自身に確認したり、保護者と面談を行う等、多面的な成長の記録を取っていくことが大切である。福祉専門職は、子どもを一人の生活者として理解し、相互の十分な意思疎通を図ることで、子どもの成長に併走しつつ今後のニーズを考えていく必要がある。

#### ② 虐待予防における視点の在り方

子ども虐待の予防は、マルトリートメント(不適切な養育)から、子どもの権利や安全が侵害される子ども虐待までのスペクトラムで考えられる必要がある。また、子ども虐待は子どもへの支援だけで完結せず、「児童虐待の防止等に関する法律」では保護者が行う行為、そして「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」では養護者と障害者福祉施設従事者等による行為だけでなく、予防と早期発見、さらには支援などが盛り込まれている。

予防と早期発見を視野に入れて対応するためには、行為の不適切さによる線引きを行うだけでは限界がある。子ども及びその養育者、養護者、支援者のニーズや状態像をスペクトラムと捉え、対応する必要がある。また、一瞬の介入だけでは問題が解決しないことも多く、養育者、養護者、支援者自身の育ってきた背景や生きてきた文脈も含めて理解した上で、現在の状況や将来求められる支援についてのアセスメントを行う必要がある。

### ③ 子どもの変化への気づき

子どもの支援を行う上で、日常的な変化や発達上の変化に敏感であることは重要である。こうした変化に敏感であるためには、アセスメントに基づくことも理解と多角的に子どもをとらえる視点である。多面的に子どもを捉え、立体的な理解をすることで、子どもが表現する行動、しぐさ、心理的变化への解釈につながると考えられる。具体的には、本人から表出される表情、視線、しぐさ、集中度合、動き等や服装、持ち物等である。日常的に関わる中で、「違和感」や「いつもと違う」と支援者が感じるポイントに注目することが大切である。

また、子どもから発せられる変化だけではなく、保護者や家族の変化にも意識を向けておくことは大切である。支援場面への同席時、送迎の際のわずかな時間、連絡帳等の文字の変化など、子どもと家族に向けて多くのアンテナを立て、変化に敏感であることは、例え直接的な支援につながることが少なくとも、子どもと家族を理解する上では非常に重要な視点である。

子どもから得られる情報、保護者から得られる情報等を総合的に判断し、子どもから発せられる変化の要因を理解するように努めることが重要である。

### ④ 家族の変化への気づき 家庭のアセスメント

乳幼児期は多くの時間を家族と過ごし、保護者のサポートなしでは生きていくことが難しい時期と考えられる。子どもの育ちを考えた場合、本人への直接支援だけではなく、その家族への支援も必須である。こうした視点から子どもの過ごす家庭をアセスメント(フォーマル・インフォーマル問わず)し、効果的な支援提供をしていくことが必要である。

子どもの育ちを支えるために、子どもと家庭との協働体制を作るためには、子どもの声、親の声などを把握する必要がある。また、一つ一つの発言ややりとりが子どもや養育者にとってどのような意味を持つのかを理解しておく必要がある。そういった感覚の理解には、これまでその子どもや家庭が生きてきた背景と文脈を受け止め、理解することが重要である。

一般的に支援者は、子どもや養育者に対して、様々な知識や経験を持つことから、知識の不均衡などが生じる。そのため、子どもや養育者に対して、支援者の立場が強くなりがちで、子どもや保護者が十分に言いたいことが伝えられない状況の生まれがちである。特に、養育者自身が育ちの中での傷つき経験を持ち、支援者を含めた他者を信用していない場合など、より一方通行の傾向が強くなり、本音が聞き取れない、つまりは親も受け止められた実感が持てない状況が続いてしまう。

リフレクティブな支援関係では、子どもや養育者の声を理解できるように「支援者が変わる」ところからスタートする。そして、声が受け止められたということ子どもや保護者が実感できると、こ

んどは子どもや保護者が、支援者と対話しよう変化し、対話の循環が起きる。一方通行ではなく、子どもや養育者と同じ目線でニーズや生きづらさを把握することにより、より背景を含めた実情も含めた支援を行うことができる。

## ⑤ 子どもへの支援

### ア)子どもの成長を視野に入れた継続的な支援

障害児の成長に伴い、抱えていた課題が解消され、あるいは新しい課題が顕在化する状況が考えられる。そのため、常に一人ひとりの状況を把握すると共に、保護者と共に変化を受け入れ、今までの支援を新しい支援に切り替える視点を持たなければならない。

また、障害児の支援においては、将来自分らしく社会生活を送れるよう、成長した先を見据えて計画を立てることが重要と言える。現在、障害者の生活ニーズに対応した地域の社会資源は多種多様に存在するため、それらを把握し、適切に案内し、利用に結びつけることが支援の一つの側面と言える。

年齢や状態によって、障害児が求める支援、また支援できる機関が変わってくるため、継続的な支援においては、成長という要素をないがしろにせず、また意志決定する力が育っていることも認識し、その段階における適切な補助を提供する必要がある。

### イ)虐待を受けていたこども、可能性のある子どもへの支援

子どもと大人の安定した愛着関係の構築は、乳幼児期の子どもに関わる上で重要な観点である。人への基本的な信頼感や自己肯定感の基礎となる部分である。虐待やマルトリートメントな体験をした子どもは、愛着関係に脆弱性や偏りが見られることが指摘され始めている。こうした知見に触れながらも、「発達上の特性」によるのか「愛着形成」によるのか、明確にわけられるものではないことにも留意しつつ、時に専門的(精神医学的、臨床心理学的)な視点からの視座に立つことも必要であろう。

### ウ)記録の重要性(特に相談支援機関において)

現代では子どもの虐待やその通報件数が増加し、場合によっては生命が脅かされているケースも存在する。よって子どもの迅速な保護を進めると共に、法的措置を講じる際に参照するための記録を残しておく必要がある。

また、援助方針会議後に、子どもを在宅のままとし、支援するケースでは子どもの福祉を保障する観点から、施設措置にするケースでは、措置先への情報提供・申し送りの観点から、記録の適切さが求められる。

この情報収集に際しては、現在子どもがおかれている状況と共に、将来の予見も視野に入れ、客観的・多角的な情報を記録していくべきである。そのため、調査は複数の職員で行い、かつ一種類の調査に絞らず、多様で複合的な方法を用いることを推奨する。記録には、調査・記録者の氏名、日時、場所はもちろんのこと、保護に至った背景を含めた事実を欠かさず記載し、後日参照しやすいよう整理、保管すべきである。正しい状況把握の元で客観的な判断を下すためにも、現場において正確な記録が作成されることが望ましい。

#### ○ 記録のポイント

・ 5W1Hは、「Who誰が」「What(何を)」「Whenいつ」「Where(どこで)」「Why(なぜ)」「How(どのように)」が明確な文章になっていきますか？

- ・ 第三者が記録を読んだときに、その場面や支援の様子が具体的に想像できる記録になっていますか？
- ・ 抽象的な表記は避け、具体的な表現による記録をしていますか？
- ・ 事実と記録者の推測、判断、意見は区別して記録されていますか？
- ・ 記録は適切に整理、保存されていますか？

#### エ) 児童精神科医との連携

むぎのこでの児童精神科医による診察は、患者と保護者、その家族に関わる人を診察の場に呼び一緒に受診する所が特徴的である。もちろん、患者や保護者の了承を得てになるが、医者と患者だけの空間ではなく、患者を支援するためにどのような手立てが今後必要であり、周りに対してどのようなことを抱いているのかなどを患者から直接聞き、状況把握と診察を合わせて展開している。

これは、同施設が地域に色々な支援機関や職員がおり、地域ネットワークを形成していることからこそであり、それを診察スタイルとして意識している児童精神科医だからである。そこでは、診察に加えて、関わる職員の研修、メンタル的なフォロー、職員の自己効力感の向上、スーパーバイズのような効果をもたらしている。患者にとっては、地域の大人が関わっており、色々な大人が関わっている、見守られているという感覚を得られるものかもしれない。オープンにすることのメリットデメリットはあると思われるが、大人が患者となっている子どもに隠し事をしているなどはなく、一緒に方向性の確認や決定をするという場にもなるため、安心感を得られているのかもしれない。

#### ⑥ 家族への支援

##### ア) 養育者への対応

障害児を育てる家族は、当初は障害についての知識がない場合が多いため、まずは支援が必要な家庭を把握した上で、専門知識のある職員がそれぞれの障害の特性に配慮し、適切な「家族支援」を行うことも重要である。

特に保護者においては、子どもの発達を心配する気持ちから始まり、障害がある場合はそれを受容し、障害があると診断された子どもの養育を前向きに行えるようになるまでには、時間と正しい知識が必要となる。その間は特に、関係者が保護者へ向けた十分な配慮を行い、子どもの発達段階に沿った支援を提供していくことが望ましい。

家族支援においては、家庭の物理的、心理的負担軽減が支援の重要な柱となる。また、負担が母親に偏りがちな現状を考慮し、家族全体への支援となるよう家庭の全体像の把握も重要となる。このような家族支援を進めることが、児童虐待防止の一助となる。

#### イ) レスパイトと親のキャパシティの維持

子育てに手がかかる時期や子どもの育てづらさにより、親の疲労の蓄積や気持ちが張り詰めた状態が続くと、余裕を持って子どもを育てることが難しくなってしまう。そのような状況を避けるためにも、親が抱え込んで子育てをするのではなく、周囲の助けを得ながら子どもを育てられる状態が望ましい。その一つの方法として、レスパイト(一時的な休息のための援助)がある。

レスパイトは親のリフレッシュや子育てに対するキャパシティの維持に繋がる。張り詰めた子育てにより緊張関係にある親子が、レスパイトを利用し一時的に離れ、適度な距離や休息により関係性が改善することもある。

支援者は保護者の様子に留意しながら、必要な場合はレスパイトの利用を勧めるなど、子育ての負担や悩みは決して一人で抱え込む必要がないことを伝え、支えていくことが重要となる。

#### エ) 定期的な親同士の交流

障害児の保護者は、悩みや辛さを抱え込む傾向にあり、そうならないために、地域には親の会等、障害児の保護者同士が交流できる組織が多数存在している。その形は様々で、広域的で大規模な組織もあれば、特別支援級に通う子どもの親同士が集まり自然にできあがった緩い繋がりによる交流もある。

辛さを吐露できる、共感し合う時間は、保護者にとって貴重でかけがえのない機会である。しかしながら、障害の状態や特性は様々で、困難が理解されないケースや軽んじられるケース、双方の知識不足が露呈するケースなどが存在する。あるいは、子どもの障害を打ち明けられない保護者もいる。

このように保護者同士の交流にはメリットとデメリットがあるが、児童虐待防止の観点から考えると、悩みを共有する機会は貴重であり、支援に繋がるきっかけともなりうるため、ぜひ推奨していきたい。

#### オ) 支え合う関係性

保護者同士で子育ての不安や悩みを分かち合うことで、子育ての負担感を和らげ安心感に繋げることができる。似た悩みを持つことで共に相談し合うこと、以前に同じような出来事に対応した保護者の経験が子育てのヒントになることもある。保護者同士の支え合い、分かち合いが大きな助けになる。

支援者は保護者同士の関係性構築のために交流の機会の提供やきっかけ作りを進めていくことが重要である。また、他者に自分の気持ちや状況を打ち明けることが難しい保護者もいることに配慮しながら繋がりを作っていくことが望ましい。

### (4) プログラムの実施

#### ① キャリア・カウンセリング

障害の有無にかかわらず、将来展望を持つことは目標達成に向けて動機づけられるために、あるいは、目標達成のために必要なサポートを周囲に求めるために非常に重要な意味を持つ。逆に言えば、周囲のおとなたちが、子どものそうした意向に耳を傾けなければ、そこで提供される支援は子ども中心のものではなくなってしまふ。子どもが描く展望の中には現実的ではないもの、達成することが非常に困難なものもあるかもしれないが、大事なそれはそれをなかつたことにするのではなく、その展望をもとに子どもと対話を重ねていくことである。どのような支援が可能なのか、その中で子ども自身がどのような選択をしていくのか。子ども自身が自分の仕事のことや生活のことなど様々なこれからの生き方(キャリア)に目を向けていくような機会を準備することは、自立という重要な課題に取り組むためには不可欠なものである。

#### ② ピアカウンセリング

障害のある子どもを持つ親同士が集まり、悩みや思いなどを同じ仲間と相談して支え合うことを目的に展開している。障害によって個々様々な悩みと苦勞があるのを理解しているのは親であることから、同じ境遇の人たちが他者の話を聞き、関係性を築き、親としてどのような生活を送り子どもと向き合うかなども考えている。ピアカウンセリングを実施するにあたり、日常生活での悩みや問題について、同様の立場の相談員(カウンセラー研修などを受講した者)が相談に応じて、助言を行う仕組みとなっている。その園を利用している母親や父親がそれぞれの教室に入り、ベ

テランの親から初めて子ども親全てが自身のことや家族のことについて話せるような場所を作っている。

### ③ グループカウンセリング

障害のある子どもの親以外にも複数の人が集まって話をする事になり、人と人の関係性の中から発揮される作用を通して、自分を理解したり、行動を変えたりすることにつながる。1体1の専門家によるカウンセリングとは異なり、グループになり人数設定もなく、自分の悩みや問題を語る場であるピアカウンセリングの機能に加えて、専門研修を受けたカウンセラースタッフが入って展開するカウンセリングである。集団になることでの良さとしては、他の人の話を聞き、自分を見つめ直す気かけ、自己肯定感の向上にもつながる。グループであるからこそ話すことが強制されるわけなく、聞いているだけでも良く、また話せる範囲で話すことで気持ちの整理につながることもある。特に障害が子どもにあることを初めてわかった親にとっては、心の整理がつきにくいままである。そのためグループになることで、なかなか話をする事ができないことや深い話をしたい人にとっては深く語れない部分がある。

### ④ 親へのペアレント・トレーニング：バリエーション

1960年代における米国での取り組みに端を発するペアレントトレーニングは、1990年代より日本にも取り入れられ、精研式、肥前式、奈良式、鳥取大学式、コモンセンス・ペアレンティング、My Tree ペアレンティングプログラム、ノーバディーズ・パーフェクト、トリプルP ペアレンティングプログラム、ポジティブ・ディシプリンなど、さまざまなプログラムが開発、あるいは導入されてきた。

日本ペアレント・トレーニング研究会の協力の下、一般社団法人 日本発達障害ネットワークが作成した『ペアレント・トレーニング実践ガイドブック』では、①コアエレメント(プログラムの核になる要素)、②運営の原則、③実施者の専門性からなる基本プラットフォーム(実施するプログラムを「ペアレントトレーニング」と呼ぶために必須となるもの)で構成されている。①コアエレメントは、1. 子どもの良いところを探し、ほめる、2. 子どもの行動の3つのタイプ分け、3. 行動理解(ABC分析)、4. 環境調整(行動が起きる前の工夫)、5. 子どもが達成しやすい指示、6. 子どもの不適切な行動への対応からなる。多くの場合、参加者を固定したグループ(クローズド・グループ)で実施され子どもの特性理解や個別の目標行動の設定など、状況に応じて個別のオプションを設定することとなっている。

※ 一般社団法人 日本発達障害ネットワーク JDDnet 事業委員会(2020)  
「ペアレント・トレーニング実践ガイドブック」令和元年度障害者総合福祉  
推進事業

⑤ 当事者参画型実践モデル(ファミリー・グループ・カウンセリング、ファミリー・チーム・ディシジョンメイキング)

ニュージーランドのマオリ族の問題解決を取り入れたファミリー・グループ・カンファレンスや、当事者との安全を確認するオーストラリア発のサインズ・オブ・セーフティアプローチなど、世界では、当事者参画型実践モデルの構築が進む。また、北米では、専門職と子どもや当事者が集まって行うファミリー・チーム(グループ)・ディシジョンメイキングなどが一般化している。

当事者の意思決定への参画は、その後、子どもや親が自分自身、あるいは子どもに対して意思決定をしたという自信にもなり、インフォーマルな部分も含めた、子どもの支援の在り方、あるいは家族との協働を探るヒントになる。

「こどもまんなか社会」において、子どもの意見表明が強く打ち出される中、その子どもの年齢や発達段階に応じて、それらの当事者参画型実践に参加し、意見表明をすることは重要である。直接的な発言が難しい場合でも、手紙、日々の生活の様子、絵画などの情報も含めて活用することにより、子どもの意向を反映していくことが必要である。子どもの意見表明を支援する、アドボケートの養成・配置も重要である。

⑥ 里親・職員へのスタッフ・トレーニング

障害のある子ども、あるいは発達に課題のある子どもなどについては、それだけ養育者が配慮すべき点や負担が大きくなることが予想される。子どもの養育負担に対する支援だけでなく、子どもの行動を捉え直し、より効果的な養育ができるよう、スタッフのトレーニングも重要である。

障害のある子どもを養育する施設としては、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設が挙げられる。しかし、社会的養育を担う里親や施設でも、障害のある子どもの比率は、高まっている。例えば児童養護施設では、入所児のうち、「知的障害」13.6%、「広汎性発達障害(自閉症スペクトラム)」8.8%、「注意欠如多動性障害(ADHD)」8.5%、「反応性愛着障害」5.7%をはじめ、何らかの心身の状況について該当する子どもは36.7%にも上る。さらに、障害児入所施設の入所理由は福祉型、医療型ともに、措置では虐待(疑いあり)が最も多くなっており、福祉型で43%、医療型で48%、福祉型で36%、医療型で35%となっている。村瀬(2011)は被虐待児の支援には、医療や心理療法的支援と並行して、子どもたちが精神的に育ち直るための支援が必要で、生活を通して心理的支援を行うことが必要だとしている。西澤(2010)も、被虐待児の治療として、子どもと職員の生活の中でのやりとり自体が治療的要素をもつと考え、「治療的養育」のモデルを提唱している。治療的養育は「安全感／安心感の再形成」、「保護膜の再形成」という2つの基礎と、「人間関係の歪みの修正」、「アタッチメント形成と対象の内

在化」、「問題行動の理解と修正」、「自己調整能力の形成の促進」の4つの柱から成るものである。においても、被虐待経験のある子どもが少なくとも37.7%入所している。

障害児入所施設は様々な発達特性や複雑な養育環境で育った子どもたちも入所しており、これらの子どもたちにスタッフが素手で向き合うだけでなく、ペアレントトレーニングによって、子どもの発達特性を理解し、効果的な関わりなどを行うことが求められる。

#### ⑦ ティーチーズトレーニング

文部科学省が令和4年12月13日に発表した「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果(令和4年)について」では、全国の公立の小・中・高等学校の通常の学級に在籍する児童生徒のうち、約9万名に対して調査を行った。その結果、小学校、中学校において、「学習面又は行動面で著しい困難を示す」児童生徒が8.8%、つまり50人のクラスであれば4～5人がその対象となることが把握されるなど、学校現場で教職員にかかる負担は大きい。

そのような状況の中で、教員自身が子どもを理解して、より効果的に関わるために開発されているのがペアレント・トレーニングを支援者向けに発展させたティーチーズ・トレーニングである。効果的な関わりから、好ましくない行動を減らし、好ましい行動を増やしていくための関わりについて研修を行うものである。

### 6. 障害児と家族を包括に支える支援体制(関係機関との連携)

#### (1) 障害児と家族を包括的に支える支援体制の必要性

他機関との協働は、子どもと家族の支援においては不可欠な取り組みである。多彩な背景を持つ家族を支援する際には、一個人一職種一機関で完結する事には限界がある。個人情報には十分配慮しながらも、必要な情報に必要な機関がアクセスできるようなシステムの構築が必要である。また、関係者会議の開催等、直接顔を合わせる事で得られる情報もある事に留意しながら、適切な方法での情報共有が望まれる。

#### ① 児童発達支援センターによる地域作り

厚生労働省において、令和5年3月に取りまとめられた「障害児通所支援に関する検討会」の報告書において、児童発達支援センターを中心とした地域の障害児通所支援の体制整備の方向性が示されている。4つの中核機能(① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能、② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能、③ 地域のインクルージョン推進の中核機能、④ 地域の発達支援に関する入口としての相談機能)を備える児

児童発達支援センターを中核拠点型として、地域の体制整備に取り組んでいく中で虐待防止に向けた取り組みや地域の機関へのコンサルテーション等の後方支援への重要性が増していく。

## ② 地域作りと戦略

子どもや家庭を巡る問題は複雑・多様化しており、問題が深刻化する前の早期発見・早期対応、子どもや家庭に対するきめ細かな支援が重要となる。自立支援協議会や要保護児童対策地域協議会等、既存のシステムを効率よく機能させ、各機関とのネットワークを構築し、有機的に稼働する事が必要である。また、こうした地域連携の際には、マネジメント機能を持つ機関を設け、連絡調整を担う事で、スムーズな連携を図る事が必要である。

## ③ 関係作りと協働関係の構築

先述したように、多様な価値観や文化が存在し認められる昨今では、支援サービスを提供する際、一個人一機関で完結する事は稀である。適切な関係機関と連携し、子どもや家族を多角的にサポートしていく事が必要である。この為には、常日頃から関係機関と顔の見える関係性を構築すると共に、自分や相手の専門性、強みや苦手分野、役割等について、共通の認識を持ち、役割分担をしながら支援に当たれる関係性が大切である。

### (2) 情報提供の必要性和見通し

育児不安の背景には見通しの欠如があるとされている<sup>1)</sup>。すなわち子どもの将来が見通せないこと、子どもへの自分の関わり方が適切なのか(良い結果につながるのか)が見通せないことが育児に関する不安を喚起するということである。こうしたことを踏まえると養育者が安心して子育てに取り組めるようにするためには、適切な情報を提供することによって養育者がこの先の子どもや自分たちの姿を思い描くことができるような支援が重要である。

それぞれのライフステージに合わせた養育者への情報提供が必要である。

1) 高橋種昭・中一郎(1976)母性の精神衛生に関する研究;育児不安を中心として, 児童研究 55(1), 53-81

### ① 乳幼児(今西)

初めての子どもや幼い子どもの子育ては親にとって、わからないこと、戸惑いが多く起こる。その際、相談先に戸惑うことがあるため、乳幼児健診は重要な機会となる。その健診では、色々な専門職者の視点から助言をもらえる場になることや子どもの障害についても早期発見や早期支援につながる機会となり、その後の療育に広がる。

乳幼児期に障害がわかった家族は、家族としても初期段階であり、家族としての結びつきもこれから始まるため、子育てや療育の負担となってくる。障害児を抱える家族は、夫婦関係、親としての役割などに色々なものに影響を及ぼす。さらに、就労面にも関わってくるため、家族が脆弱になりやすい状況にもなる。そのためにも親が相談できる体制が重要であり、地域において専門職者が顔を合わせて相談できる場、子どもの発達や成長を一步引いて受け止められる環境が重要である。子どものこの先の成長を見据えられるような地域づくりが大切となる。

### ② 未就学児(今西)

就学前の障害のある子どもを養育する親にとって、愛着関係が希薄であったり、養育ストレスも重なることによって、周囲から見捨てられている、理解してもらえない、受け入れてもらえないといった感覚を抱きやすくなる。それにより育てへの自信喪失、孤立感を感じることへのつながりも考えられる。そのように感じる親であれば、直接子どもやその親の家族、パートナーを間接的に支援することが効果的に働く可能性がある。また、居住している地域の障害に対する理解や支えになってくれる地域の方などネットワークが今後の生活において重要になってくる。

### ③ 就学時

未就学の時期に子どもの発達支援をするため、療育機関などへ通いながら生活環境が作られていくと次に起こるのが就学に向けた準備である。年長児になると学校を通常学級や特別支援学級などの進路の選択のために就学前健診を受ける。就学する場合、色々な環境の変化や戸惑いが子どもや親に起こってくる。これまでの関係機関や専門職者と相談しながら、学校との連携や橋渡しが重要になる。ここの躓きを大きくさせてしまうと、これまで積み上げてきた発達支援が結び付かなくなってしまう場合もあるからである。住んでいる地域でのサポートを受けながら小学校からの教育に備えていくことが大切となる。

どこでどのように学ぶのかについての見通しを持つことは子どもだけではなく、養育者にとっても重要な意味を持つ。できるだけ具体的にそうした見通しを持ちながら就学に向けた準備を進められることが就学後の適応を左右するともいえるだろう。さらには子どもにあった学び方が選択されることは子どもが達成感を得ながら学び続けていく上でも重要な要因となる。そのため、就学に向けたプロセスでは子どもの障害や発達の状態、養育者の心配事や意向などを丁寧に把握することに務め、子どもの可能性が最大限に発揮されるような就学先を決定することが求められる。この時、児童発達支援など就学前に受けていた支援がある場合には、そうした支援との連続性を意識し、切れ目のない移行支援を行うことも必要となる。

#### ④ 障害児向け相談機関の在り方

初めて障害児に接する養育者は、障害の特性について把握していない可能性も高く、育児に困難を覚えることが多数あると考えられる。そのため、適切な専門機関へ相談できるよう、相談窓口の周知を進めることが重要である。

各自治体の相談窓口には、障害児のケアマネジメントに関して専門性の高い職員が配置され、相談を受けた職員は、福祉・保健・医療・教育・就労等の総合的視野をもって判断・助言を行い、福祉諸制度の活用や社会福祉施設の紹介等、適切なサービスにつなげている。

行政による障害児への支援は、障害種別にこだわらず、身体障害者(児)、知的障害者(児)、精神障害者等に幅広く対応できるよう、それぞれの抱える困難・状況を見極めていく必要がある。また、利用者が複数の相談窓口から相談先や職員、相談場所を選択できたり、相談できる時間帯に幅をもたせたりと、行政側が柔軟に対応していくことも支援の一つと言える。

#### (3) 協働のためのケースマネジメント

障害児の支援は一機関で完遂するものではなく、他職種との連携がとても重要と言える。つまり、円滑に他職種と協働しながらケースマネジメントを行うためにはどうすればいいかを常に考えていく必要がある。

改めて障害児ケアマネジメントを考えると、「障害者の地域における生活を支援する」「当人の意向を踏まえた支援を行う」「福祉・保健・医療・教育・就労等の幅広いニーズに対応する」「様々な地域の社会資源を適切に結びつける」など、調整及び総合的な支援が基本となる。その支援の中心にいるのが相談支援専門員であるが、一人ですべてを背負うことは現実的ではない。障害児の健全な成長に向けて、保健、医療、福祉、就労などの様々な領域で専門家がチームとして対応していく、その体制を整えることが重要である。また、子どもを養育する保護者に対して適切な支援が行われるためにも、他職種との協同は欠くことができない。

#### ① 児童相談所への相談

児童相談所は、各都道府県、指定都市に設置された機関であり、市民から寄せられる子どもに関する様々な相談に応じ、子どもの幸福を目的とした調査、診断、判定を行っている。その構成は、ソーシャルワーカー(児童福祉司)、児童心理司、医師(精神科医、小児科医)、児童指導員、保育士、その他専門職員から成り、18歳未満のあらゆる相談に対応している。

障害に関しては知的障害、肢体不自由、重症心身障害、視覚聴覚障害、言語障害、自閉症等の相談を受け付けている。また、保護者の不安の聞き取りや診断、診断に基づいた主訴解決のた

めに適切な機関やサービスを紹介する等、子どもに関する相談から、診断済の子どもの進学や就職の相談まで幅広く対応しており、子どもの成長に寄与している。

(参考) 保護者へ紹介できる相談先

i) 24時間こどもSOSダイヤル

子どものいじめ問題や、子ども自身のこと、子どものことで悩む保護者に対していつでも相談できる場所として、24時間子供SOSダイヤルができています。よくわからないが眠ることができないとき、誰かに自分の思っていることを聞いてもらいたい時などそのような時に利用することができます。同園にあるにんしんSOSでも同様の仕組みで園内体制を作っている。異性関係や性にまつわることなどを性別問わずに相談に載ることができる。

それ以外の24時間SOSとして、いのちのSOSは、生きることに疲れた人や死にたいと思っている人に対応する。他によりそいホットラインでは、生活の困りごと、DVなどの相談、性にまつわる相談も受けている。核家族化や個別性の尊重、SNSの普及により、人と人との接触も従来よりも希薄化が進んでいることから、電話によるいつでも相談できる体制が求められ作られている。

ii) 若年妊娠の相談

若年妊娠とは20歳未満の妊娠を指し、対象者は若年妊婦と呼ばれる。若年妊婦は、性感染症の罹患、喫煙習慣がある等、医学的リスクが高い傾向にある。他にも、妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)、胎盤の早期剥離、胎児発育不全、流産の比率が上がり、周産期死亡率も高い傾向が見られる。同時に、予期せぬ妊娠である可能性も高く、その背景に貧困問題や家庭不和等の根深い問題があることも少なくない。複数のリスク要因が重なり、将来の児童虐待につながる可能性は高いと言える。無論、妊婦自身が保護されるべき子どもであるケースも存在する。

若年妊婦を把握した際には、妊娠相談等をきっかけとして、必要な支援につないでいくことが大切である。そのため、相談員は、幅広い福祉の知識を持つと同時に、当事者の悩みに寄り添う姿勢を持つことが大切である。相談をきっかけに、若年妊娠で苦しむ妊婦が安心して自分の人生を考えられる環境が作られていくことが重要と言える。

iii) 妊娠SOSへの相談

思いがけない妊娠に関する相談窓口として設置されている。妊娠による戸惑いや病院に受診するお金がない、仕事がない、住むところがない、育てることができないなどの相談を受けている。その相談対象は、妊娠したかもしれない方、妊娠を誰にも相談できない方、中高生などの若年者となっている。相談は匿名でも受付し、無料で相談を受付している。

近年、妊娠をきっかけにさまざまな問題を女性が抱えることが明らかになってきた。その中でも、現代社会の中で孤立化が進み、出産直後の虐待対応の必要性も考えられている。女性だけの性の問題ではなく、社会的に女性に対する価値観、人権といった問題になっている。1994年に「リプロダクティブ・ヘルス / ライツ」が国際人口開発会議にて提唱された。「リプロダクティブ・ヘルス」は、性や子どもを産むことに身体的・精神的・社会的に本人の意思が尊重され、自分らしく生きることを保障することである。「リプロダクティブ・ライツ」は、自分の身体に関することを自分自身で選択・決定する権利を指している。今後は、妊娠、中絶、出産ということに十分な情報を提供すること、特に女性への寄り添い、女性自身の権利を守りながら支援をつなげていく必要がある。

#### iv) 特定妊婦への対応

特定妊婦とは、出産前から子どもの養育に支援が必要と判断された妊婦であり、具体的には、若年妊婦、失業等の経済的問題を抱える妊婦、望まない妊娠等である。

この早期支援の始まった背景は、家庭状況等が将来の児童虐待のリスク要因となる可能性が明らかになったためである。児童虐待が発生する際の母親側の要因として、妊婦健康診査未受診、望まない妊娠、若年出産等が挙げられる。そのため、困難を抱える特定妊婦に対しては、妊娠から出産まで切れ目のない支援が必要となる。何かあったら相談できる場所、頼れる相手がいることで、安心して子育てできる環境が作られる。

出産後も、引き続き児童虐待の可能性が高いと考えられる特定妊婦に対しては、保健師が健診の受診状況や心身状態の変化を定期的に見守り、児童虐待へと傾かないよう、各関係機関が連携し、家庭での養育力向上を支援していくことが重要である。

## 7. おわりに