

子ども虐待におけるアウトリーチ対応に関する研究の流れと今後の展望

臨床心理学コース 高岡 昂太

Historical Research Trends and Future Prospect on Outreach Approach
in Child Maltreatment

Kota TAKAOKA

Today, outreaching to abusive parents is important for helpers. They are not willing to search for a social help because of having little motivation, even though abusive parents do need support from others. So, in many times, it becomes a big conflict between those parents and helpers. Recently, in Child Welfare system, an approach of Multi-disciplinary Team has been increased; however, the approach requires to advance the consideration on a basic law such as the U.S. or the U.K. In this paper, finding some lacks of Japanese Child Welfare system and expecting prospects of research in this area are argued.

目次

はじめに	問題の所在と研究の目的
第1章	子ども虐待対応におけるアウトリーチの必要性
A節	アウトリーチとは何か？
B節	虐待死亡事例研究からの示唆
C節	処遇困難な養育者の特徴
第2章	アウトリーチの理論的背景
A節	ディシプリン毎の違い
B節	日本におけるアウトリーチ理論の現状
第3章	多職種とのコラボレーション及びチームアプローチの検討
A節	欧米における Multi-Disciplinary Team の研究背景
B節	子ども虐待対応における MDT の問題と日本の現状
おわりに	今後の研究課題と展望

はじめに 問題の所在と研究の目的

近年子ども虐待が問題になっているが、それだけでなく親殺し、子殺し、そしてきょうだい殺しのニュースが後を絶たない。悲しいことであるがそのような事件の中でも、特に子どもの命が消えていくこと、そして苦しみながら、死ぬか生きるかのぎりぎりのラインにいる子ども達が今まさにこの瞬間にも存在しているのである。

子ども虐待の数は年々数を増し、年間4万件を超える程である。最悪のケースとされる子ども虐待死亡事

例も年々数を増している。同様に、子ども虐待対応の最前線である児童相談所(以下、児相)の仕事量も年々増加し、子どもの安全を第一に掲げ、子どもの一時保護を行うことも増えてきた。しかしながら、子ども虐待傾向のある養育者の特徴として、子どもを児相に保護されたことに怒りを露わにし、児相の職員達に激しい攻撃や非難、暴力、あるいは児相の関わりに対して拒否的態度を固持することがまま存在する。このような現状から、ケースの量だけでなく、その1例1例のケースの濃さに現場の職員達は疲弊しきっているのである。

また2003年児童福祉法改正により、虐待を含む子育て支援の全ての窓口は各市区町村が第一義的な窓口とされ、市区町村の子育て支援事業においても虐待対応が求められるようになった。しかしながら、市区町村の子育て支援事業にはまだまだ虐待対応のノウハウが蓄積されておらず、そのアプローチは試行錯誤の段階である。さらに児童相談所と市区町村の虐待対応の最も大きな違いとして、市区町村には立入調査権という法的権力が付与されておらず、法的な後ろ盾もない中、養育者へ関わり、その反応として養育者から攻撃を受け、市区町村の援助職はさらなる困難の渦に巻き込まれている。

このような背景を鑑みると、現場で最悪のケースとなる子ども虐待死亡事例を防ぐために最も必要なアプローチは積極的に援助者が家庭に出向いていくこと、即ちアウトリーチであり、もっとも困難を極めるのもまた、アウトリーチなのである。今まさに、緊急に現場に求められているニーズは面接室に来ない人へのア

プローチである。アウトリーチについては、従来面接室での援助を中心としてきた心理士よりも家庭訪問を实践してきたソーシャルワーカーや保健師という職種が活躍してきた。しかしながら、如何せん虐待傾向のある親の特徴には、自ら援助を求めない、あるいは求められないという対人コミュニケーションスキルの低さやその背景に相まった精神不安等が存在していることも多く、介入においては、従来の支援的なかわり方のアウトリーチでは不十分である。同様に、そのような援助への動機づけ・ニーズが低い養育者へのアウトリーチには心理的なアセスメントとアプローチが必要であるが、臨床心理学は今まで面接室の外に出て行くことについては声を大にはしていなかった。近年、コミュニティ心理学において、アウトリーチの必要性が叫ばれるようになってきたが、まだまだこの分野における研究はほとんど進んでいない。

そのため本稿では、子ども虐待において援助を求めない・求められない養育者に対して、現場では既存のディシプリンを超え、どのようなアウトリーチが行える可能性があるのか、今までの研究を整理し概観していきたい。第1章ではアウトリーチの必要性について述べ、続く第2章では、既存の研究及び理論的背景をまとめる。そして最後に世界的にもデファクトスタンダードとなってきた多職種とのコラボレーション、及びチームアプローチについて、欧米のMulti-Disciplinary Team Approachの研究から日本の現状について検討する。おわりに今後の研究課題と展望について述べる。

第1章 子ども虐待対応におけるアウトリーチの必要性

A節 アウトリーチとは何か？

アウトリーチ（：outreach）とは、直訳すると「出向く・手を伸ばす」という意味であり、福祉領域では元来、援助者が被援助者の元に出向いていく、即ち「家庭訪問」に近いニュアンスで用いられている。子育て支援においては、予防的援助、あるいは問題の早期発見と介入的援助に重点が置かれている¹⁾とされ、またアウトリーチを行う場合には、危機介入を含めた地域社会のリソースに関する知識や他の多様な組織とネットワークを組みながら関わっていく能力が必要最低限求められている。援助者は、通常の方法や心理治療に比べて、実質的で具体的な援助を提供する必要がある²⁾。

また近年、度重なる児童福祉法、児童虐待防止法の改正により、国民には虐待通報の義務が生じ、親権者の意に反しても児童の保護が必要と判断される場合には、“児童福祉法第二十八条に基づき家庭裁判所の承認を得て同法第二十七条第一項第三号の児童福祉施設入所を行う”強制的な措置がとられることとなる。また保護者が児童相談所の介入を拒む場合は、児童福祉法第二十九条による立ち入り調査も可能となった。

日本において、家庭訪問を行ってきたのは、ソーシャルワーカー、保健師、警察官、家裁調査官等、法的に立ち入り調査権を付与された職種であった。現状では家庭訪問をする児相の児童福祉司は、基本的に一人で担当地域内のあらゆるケースを担当しており、虐待ケースのように組織的対応が必要なケースへの対応が不慣れであったとされる。そのため、立入調査や職権保護、児童福祉法第二十八条申し立てなどの強制権限の発動は、従来の支援的ソーシャルワークにおいては『ソーシャルワークの敗北』であるとして、保護者との良好な関係作りを意を砕いてきた児童相談所は多かった³⁾という。虐待のソーシャルワークの目的は、あくまで“クライアントが子どもと環境との間により良い適応を実現してゆく過程を援助する”ことにあり、強制権限の発動によって生じた保護者との対立関係すら援助関係として活用していくなど、常に先を見通した冷静かつ客観的な作業を行っていく必要がある。しかしながら、虐待傾向のある、援助を求めない養育者への強制的なアウトリーチとなる介入は、ソーシャルワークの一過程として位置づけることは困難なので、事例によっては、児童相談所の担当者に何らかの困惑をもたらしているのではないか⁴⁾という指摘も存在する。

B節 虐待死亡事例研究からの示唆

ここでは、虐待対応で最も防ぐべき虐待死亡事例の知見から先行研究を概観する。虐待死亡事例に至ったケースをみると、1984年のイングランドとウェールズにおける実子殺害の動機調査⁵⁾では、全65件中しつけ(16件)、望まなかった出産(13件)、一人で子育てをすること等への報復行為(12件)、精神病(9件)が上位を占める。またイングランド、リーズで行われた1991-92の乳児死亡事例の調査⁶⁾では、46人の死亡中、25家庭で貧困や社会的欠乏に窮しており、かなり多くの家庭が複雑な心理社会的問題を抱えていることが現れている。そのため、Peter Reder & Sylvia Duncanは、虐待死予防のために援助者は虐待死が乳児突然死症候

群（SIDS）と誤診されているという認識を持つことで、連続実子殺害のリスクは減少すること、また養育者の閉鎖、暗示的な警告、子どもを巻き込んだ妄想的な思考、未解決のケア葛藤とコントロール葛藤の徴候といったエピソードに注意を払うことが必要⁷⁾とされている。

日本でも厚生労働省による第4次死亡事例検証報告書⁸⁾でも、児相や関係機関が絡んでいたケース及び全くかわりがなかったケースがあり、より積極的なアウトリーチ介入の必要性を示唆していた。最悪のケースとして援助者の中に想定されるべき虐待死の対応として、虐待死を生じる家庭では子育てに関わる問題以外にも種々の社会経済的問題を抱えており、複合的なソーシャルワーク的援助が必要⁹⁾とされ、この複合的な要因にこそ、臨床心理学的な見立て能力が適応されると考えられる。なぜなら特に深刻な虐待傾向が見られる家族への援助を考える場合には、保護者の人格障害を視野に入れた高度な専門性が要求され、人格障害の理解に裏打ちされた、非常に高度で繊細なソーシャルワークが必要であり、現在では虐待家庭へのアウトリーチには、臨床心理学的なアセスメントスキルを含めた学際的なスキルが必須と考えられるからである。

C節 処遇困難な養育者の特徴

今まで見てきたように、虐待傾向を持つ親は、攻撃されることへの警戒や非難されることへの不安など、自主的に治療者を訪れることが少ない。そのため、特に介入の初期段階では、繰り返すが家庭訪問などの方法で治療者が親のところへ赴くアウトリーチが必要とされる¹⁰⁾。しかしながら、集団に馴染めない、あるいは援助や介入に対する動機・ニーズが低い養育者達は、特に重い人格障害や非常に発達的な未熟さをかかえていることが多く、それが原因で、虐待事実の否認によって援助者の介入に抵抗している場合がある。養育者達は全般的な耐性能力が低く、衝動的で怒りっぽいとされ、介入のためにアウトリーチを行った援助者は、攻撃にさらされる最も困難なケースとなりうる。そのような養育者達は育った精神的環境が損なわれていたことによる未成熟性を抱えているが、人間関係を否定的に捉える人格特徴は発達させているとされ、援助者に対する徹底した敵意、あるいは協力的な従順さのどちらかとなるスプリット状態が発生しているとされる。そのためこれらの親に対して援助者は良いモデルとして機能することが求められ、その試し行動から逃げてはならない¹¹⁾と指摘されている。だが現実には、

児相をはじめとする援助機関において、このような反応を示す養育者との関係構築で上手くいくケースはほとんど無いと言われている。このような関係構築について失敗した要因をあぶり出した研究では、失敗の要因で最も多いのは、生育歴からの情報を吟味しなかったこと、その後は、リスク要因を吟味しなかったこと、過去の支援機関の情報を吟味しなかったこと、虐待の決定因を特定できなかったこと、養育者の第一印象を保持し続けてしまったことという降順で続く。これらの失敗要因については、援助者がどれだけ意識できるかによって改善しようといわれている¹²⁾が、それでも上手くいかないという現場の声が聞かれている。このような人格的にも未成熟、かつ人格障害のような症状を養育者が持っている場合、臨床心理学的なアセスメントスキル無しに、アウトリーチを行うことはむしろ危険だと考えられる。しかしながらいずれの先行研究にも海外文献を含め、具体的な事例等が明示されておらず、このような養育者の特徴による援助者と養育者の対峙的關係に関する研究はほとんど進んでいない。

第2章 アウトリーチの理論的背景

A節 ディシプリン毎の違い

アウトリーチ場面で果たされる援助機能は、必ずしも訪問特有のものとは限らず、個別援助活動では共通のものである言われ、一般的にアウトリーチの援助機能におけるクライアントとカウンセラー間でなされる要素は、一般の臨床でやることとそれほど大差はないという指摘¹³⁾がある。筆者が思うに、おそらく明確な主たる違いは、子どもの命に関わるという緊急性の問題と、援助を求める動機づけの差、そしてカウンセラー（援助者）自体が後ろ盾にしてきた面接室内での援助構造枠の差である。アウトリーチではカウンセラー（援助者）を守る枠を一つ抜け出た、生身での対応が問題となると考えられる。

例えば、コミュニティ心理学における危機介入は、“難問発生状況に直面して、混乱し、不安が増大し、状況を現実的に認識できず、歪んで認識したり意味付けたり、あるいは経験がなく適切な対処方法をまったく思いつかなかつたり、やみくもに自分の持っている対処レパートリーのみを使って対処しようと努力することから解決の糸口がつかめず、万策尽きてしまう事態¹⁴⁾とされる。つまり、危機介入に関する議論はあるものの、基本的にはクライアント自身の相談動機づけから、自らが危機であることを援助者に伝達

し、それにより援助者は早期の面接を始めたり、その他の機関と連携を取ることになる。しかし結局は、援助者はクライアントを面接室内で支援を進めていくことが多い。そのため、アウトリーチの必要性がコミュニティ心理学で叫ばれ始めたものの、子ども虐待家庭へのアウトリーチは、援助を求めない養育者への介入が大部分を占めるため、クライアントが援助を求めてから介入してきた既存の危機介入とは対象とする射程が若干違っていると考えられる。

また家族システム理論では、母子関係という枠組みを超えて、全体としての家族関係の認識を援助者に可能にさせると考えられる。例えば家庭内で起こる子ども虐待では「介入も、子どもと保護者など家族成員の関係性を見立て、相互作用に働きかける。その際に、子どもの安全を確保するためには、与えられた社会的権限をリソースとして積極的に活用する」¹⁵⁾とされる。さらにブリーフセラピーの中でもソリューション・フォーカスト・アプローチの利用可能性が広まり、介入の焦点を、親がうまく子どもを育てていくことに向けて、現在、未来への焦点付けによって関係性を維持する¹⁶⁾という可能性を示唆している。Insoo Kim Bergによれば¹⁷⁾虐待家庭への介入では①先入観を持たずに面接に臨む、②クライアントにとって重要なことは見抜くこと、③クライアントの言葉そのままを使う、④クライアントの状況について本人の説明を聞く、⑤命令や脅しよりも質問のほうが良い、⑥意見や基準が違うことを予測すること、⑦洞察を期待しないこと、⑧クライアントに解決の責任を持たせることと指摘する。しかしながら、ソリューション・フォーカスト・アプローチを用いた子ども虐待対応ケース事例の報告数はまだそれほど多くはないのが現状である。

一方で、今までアウトリーチを行ってきたソーシャルワークや保健学の分野からも、怒りをあらわにするような困難な養育者に対するアウトリーチでは、①最初の導入部分で対象者やその家族とどのような関係を構築できるのか、②本人やその家族のニーズをどのように捉えていくか、③対象の生活に即した援助をどのように展開していくかのアセスメントを構築することが第一であるという指摘¹⁸⁾がある。また特に精神障害を伴った養育者の場合は、病理へのアセスメントだけでなく、臨床心理学的視点に基づいた健康や生活に影響している家族や地域環境をアセスメントできる能力や連携能力等が必要¹⁹⁾だという指摘も存在する。

虐待家庭へのアウトリーチとしての保護プランは、あくまでも虐待の存在を前提とするもので、そのこと

を率直に親に伝えない限り、虐待防止のための保護プランを実践していくことは不可能である²⁰⁾とされ、援助者は「通報は国民の義務であり、通報者の名前は法律で守られているので言うことはできない。でも通報の中身を鵜呑みにしているわけではない。本当のところが知りたい。事情があるのなら相談にもりたい」と訪問の目的をはっきりと伝える²¹⁾必要性が指摘されている。

B節 日本におけるアウトリーチ理論の現状

子ども虐待対応における養育者と援助者の関係構築では「他者援助のためにどんな理論的モデルを使うとしても、影響を与えるのにも最も有用な力は関係性の中にこそある」²²⁾とされている。養育者の行動に影響を及ぼすための専門的スキルと尊重と思いやりを特徴とする関係を発展させるための個人的な温かみや能力の程度が、事態を転換させる鍵となる²³⁾ことが指摘されている。そのため、養育者からのフィードバックをワーカーや支援者達が得るための重要なことは、ワーカーのモラルであるとも示されている²⁴⁾。自らの日常生活に介入された養育者は、ワーカーと自らの関係を「単なる仕事」として対応されることを望んでいない²⁵⁾。また、専門職と家族の間のパートナーシップは、養育者だけでなくワーカーも望んでおり、たとえ法的介入が実行された場合でも、ワーカーと家族の協力関係は成立しうる²⁶⁾と述べられている。子ども虐待対応において、この養育者とワーカーの間で対立関係があっても協力関係ができるという考え方は、サインズ・オブ・セーフティ・アプローチ (Signs of Safety Approach: 以下SoSAと略) と呼ばれており、そもそも子ども虐待対応のワーカー達は養育者に変化をもたらすことに焦点を当てるのではなく、子どもの安全を焦点化しつづけることが目的とされている。SoSAでは、養育者とワーカーの関係構築とはあくまで「処遇」であるとされている。なぜなら、児童保護機関が介入する家族にサービスを提供する援助者はその家族が欲するものだけに焦点を合わせることはできないからである。このような状況でもアウトリーチを成功させるためには、家族のゴールと同じように児童保護機関のゴールにも配慮する必要があるとされ、養育者と援助者が対峙的状況であっても、あくまで子どもの安全を構築するために、養育者と援助者が協働していく目標が設定されるべきとされている。

SoSAは、オーストラリア、ニュージーランドの虐待対応ワーカー達によって、家族療法やソリューション

ン・フォーカスト・アプローチを元に育まれたアプローチであり、じわじわと日本でも認知度が上がっている。一方、日本では独自のソーシャルワークとして長年児相現場で培われてきた介入型ソーシャルワークという手法が存在する。介入型ソーシャルワークでは、強い介入が援助関係を破壊するのではなく、親の無謀な行動に歯止めとなる壁の体験を与えるとされ、相手が妥協したときに労いをかけ、苦労を共感することによって、新たな質的に異なる援助関係が形成されると言われている²⁷⁾。また介入を受けた養育者へのインタビュー研究の結果において、支援の段階でも、養育者はワーカーの権力について常に注意を向けて敏感なため、養育者は介入してきたワーカーとは対等な partnership は結べないだろうという不信感を少なからずもっているという²⁸⁾。即ち介入段階では、養育者に対しては、傾聴よりも直面化を強く意識し、より細かなコミュニケーションスキルは、直面化した後、如何に partnership を築くかに使うほうが効果的であり、養育者の攻撃的な反応を減らすためには、動機付け面接のスキルが有効であるという指摘も存在する²⁹⁾。即ち、SoSA が養育者と対時的関係であっても、子どもの安全というゴールを設定した協力関係は可能という立場なのに対し、介入型ソーシャルワークでは一旦養育者が、援助者の法的対応によって虐待認識を持たない限り、協力関係には至らないという立場である。

このように、現在の日本では子どもの虐待対応における養育者との関係構築の手法は、従来の支援的ソーシャルワーク、介入型ソーシャルワーク、そして新しく入ってきた SoSA という手法が存在している。しかしながら、どれだけ現場の臨床家がこれらのアプローチを厳密に理解し、手法として用いているかということと全てがこの3つの手法のどれかに当てはまるということは考えにくい。つまり、これらのアプローチを基盤として用い、さらに現場の臨床家は自らの臨床経験に基づいた工夫や臨床知によって独自のアプローチを行っている可能性があり、我が国における児童虐待対応として児相の臨床家たちが個別的にアプローチや工夫を行っていると考えられる。

子ども虐待のような心理社会的な問題の多くには、精神疾患や発達障害を含んだ多元的なアプローチを必要とする問題が山積しており、この問題に対して、既存のソーシャルワークや保健学の視点と臨床心理学の視点の両者が、より協働していく必要性が垣間見られている。即ち、家族療法が臨床心理学のみならず、社会福祉学の中で、盛んに取り入れられ、むしろ社会福

祉分野で多様な発展を遂げていること、そして多職種のコラボレイティブなアプローチの進化を鑑みれば、臨床心理学からこの他領域に立ち入るケースワーク研究へのまなざしはむしろ必要不可欠であると言える。つまり、治療動機の無い・あるいは治療動機が相当低いと考えられる養育者、即ち“自ら援助を求めない・あるいは自ら援助を求められない”養育者に対するアプローチについては、まだまだ現場の臨床知を理論化できる可能性が残されており、現場の声を拾うことによって、更なる知見が見つかることが多いと考えられる。

第3章 多職種とのコラボレーション及びチームアプローチの検討

A節 欧米におけるMulti-Disciplinary Teamの研究背景

Multi-Disciplinary Team（以下、MDTと略す）は、子ども虐待領域では、「多職種専門チーム」と訳される。よく似た言葉に Interdisciplinary team という言葉があるが、これは医師、看護師、心理士、ソーシャルワーカーなどそれぞれが各職種の専門的な立場からクライアントの状態を評価し、計画を立て、行動に移していくというモデルである。Team 各員は有機的に結びついて協調して働くことが求められるが、どの職種が中心と言うことはない。一方で Multi-disciplinary team でも多くの職種が Team に参加するが、中心にリーダーが全体を統括し、計画を立案するという点に Interdisciplinary Team との大きな違いがある。以下では MDT の研究を中心に概観する。

例えば、ウェールズでは Area Child Protection Committees (ACPCs) という子ども虐待対応機関があり、この機関が予防から調査、治療までを行政として一貫して行っている。ここでは、子どもの保護には、特化した調査権限が与えられ、MDT として多職種が統合的な視点を携えながら関わるが必要とされている。また、その場合、介入から治療までを行うため、最終的には治療の役割を持った児童精神科機関の医師が中心となって、協力しあいながらチームアプローチのコーディネートを一貫して行うのが良いという指摘がある³⁰⁾。

各国の MDT に対する試みはそれぞれ異なっており、その他にも UK とアメリカ New Jersey 州の MDT を比較したところ、機能、会合の構造、参加者などに違いは見られなかったが、法的システムの強さが New Jersey

州の方が強かったという調査結果も存在³¹⁾している。しかしながら、New Jersey州のMDTは心理・社会・司法・医学などの専門家によって構成されているが、実際、会合への参加は、子どもの保護担当者達は毎回カンファレンスに参加するものの、その他の多職種の専門家達の参加率は毎回バラつきがあったという。その結果から、MDTとは各ケース毎に対応するのではなく、チームとして子ども虐待ケース全般に対応するのだから、参加率についても均等であるべきだという提言³²⁾も広く知られている。

また、MDTで鍵となるのは、情報共有と共通理解のモデル、そして専門家としてのアイデンティティであるとも言われている。そのため、MDTの効果的な戦略とは、それぞれの得意とする領域の問題を相互補完的に組み合わせることだという指摘³³⁾が存在する。そして何より、MDT及び協働(collaboration)には、法的な枠組みが不可欠とされ³⁴⁾、実際のMDTによるアプローチには、まず協働することの必要性を認識し、行政がその枠組みを与える。そして、誰がリーダーシップを取るかの選定を行い、介入の考え方を共通基盤として持つこと。さらに法的介入とその手順を明確にすることが必要であるとされる。さらに、協働に向けた訓練や、習得のためのスーパービジョン、また評価を行うことで対応の質を維持すること。そしてスタッフのケアが必要とされる³⁵⁾。

MDTにより多くの専門家が集まることで、初期介入においても、近年子どもの福祉領域で話題とされている子どもの虐待とnon-organic FTT(非器質性親子関係性障害)の関係性について、時系列に沿った統合的な見立てができる³⁶⁾と言われている。しかしながら、今まで見てきた通り、もっともMDTを支える根本的な基盤は、法的枠組みであって、国が違えば文化・法的枠組みも異なるため、標準化されたMDTアプローチについては、まだまだ議論の余地が絶えない状況である。

B節 子ども虐待対応におけるMDTの問題と日本の現状

本節では、調査・介入・保護と治療・支援に関する議論について述べる。子ども虐待においては、調査及び介入、保護を行う職種と、その後に治療・支援を行う職種を分けるべきかどうかという議論がMDTの中では80年代より存在している。子ども虐待対応において、最も根底にあるものとして、まずもって守るべきものは子どもの安全性である。アメリカ、バークレー

のBerkeley Planning Associatesでは、介入と治療のワーカーを分けて対応にあたっている。ワーカーの習熟度にもよるが、なるべく介入では、自らのスキルを活かせる親かどうかを見極め、2人で対応することが必要とされている。そして、介入の後、養育者の不安や怒りを吐き出させるような支援を別担当のワーカーがすべきであるという指摘である³⁷⁾。

だが一方で、介入と援助は、職種を分けるのではなく、同一のワーカーが担当すべきという意見も存在する。その理由は、第1に、援助者として養育者と信頼関係を築くことを第一にするのではなく、保護した子どもの情報についても介入時点からよく分かっている人物が担当することによって、行政機関として一貫した対応と責任を養育者に対して取れるというものである。第2に否定的な態度を取る養育者が、援助者には心を開くが、介入者には心を閉ざす傾向が見られた場合、子どもの虐待の危険性がそもそも養育者に伝わっていないことが懸念される。第3に、裁判における印象として、もし介入者と援助者が養育者から得た情報に差があったならば、介入者と援助者の証言に食い違いが生まれてしまう可能性がある。そのため、はじめから一人の援助者が介入の視点と援助の視点両方を持ち得ておくことが重要だという指摘も存在する³⁸⁾。

我が国においては、現在児童相談所が介入と援助両方を引き受け、特に保護後の子どもの援助については、児童養護施設がその大半を担っている状況にある。我が国においても、この議論は今なお論争が繰り返されているが、実質的な予算・人員・勤務時間を鑑みると、介入と援助を分けるだけのヒューマンパワーを持ち得ていないのである。そのため、現状として、児相が介入と援助両方を行わざるをえない状況である。

また、日本では子ども虐待対応における法的未整備も非常に大きな問題となっている。先に記した通り、MDTの介入における協働には、まずもって法的枠組みが必要であるということが、欧米の研究結果の中には必ず明記されていた。日本におけるMDTの指摘、及び研究結果は未だそれほど多くはない理由の一つに、ヒューマンパワーはもとより、そのベースとなる法的枠組みが未だもって未整備であることが考えられる。多くの現場援助者達は、養育者に関わるアウトリーチを行ったとしても、養育者にその関わりを拒絶され、そもそも子ども虐待という問題について養育者が同じ土俵に乗ってくれない状態が続いている。このような問題は、欧米では子どもを社会で育てるという

文化的背景と相まって、法的枠組みの整備によって、虐待を疑われた家庭には、児童保護機関等をはじめとする行政機関との接触を強制的に養育者が持たされる実状にあるのに対し、日本においては、まずもってどのように養育者と子ども虐待という問題について話し合うかという所に接触の大半のエネルギーを割き、多くの職員が疲弊している状況が見られている。言い換えれば、欧米ではMDTにア・プリオリとされる法的枠組み自体が、未だ持って日本では組み込まれていないため、MDTに関する研究も、及び現場での実践においても困難を極めていと考えられる。

このように、各国の子ども虐待対応、特にアウトリーチにおけるMDTの指向性は、その文化的・法的枠組みによって明確な違いが存在し、特に我が国では、子ども虐待対応は、保守的な流れからの法的未整備の現状のまま児相がその虐待対応のほぼ大半を受け持っており、増加する虐待対応件数に四苦八苦している。そのような中で子どもの安全最優先を掲げる児相は、その子ども虐待死亡事例に対するメディアからの批判を受け止め、担当職員の増員を見込めないにも関わらず、同人数で、さらなるオーバーワークを強いられるという、悪循環が生まれていると考えられる。

我が国において求められる今後のMDTとは、今まで児相に中央主権化されていたアプローチを、法律だけでなく市区町村の子育て支援機関や学校、医療機関、保健センターと役割分担し協働していくという、機関毎のMDT連携が必須となってくると考えられる。この点は、法的整備を急がれることもさることながら、その法的未整備の穴を埋めるが如く、専門家だけのMDTだけでなく、専門機関としてのMDTが日本独自のシステムとして機能していくことも考えられる。

おわりに 今後の研究課題と展望

ここまで子ども虐待対応におけるアウトリーチの必要性、そして理論的背景を踏まえて、MDTという近年我が国でも盛んに求められている視点について概観してきた。そのため、現場の実状から見出された問題に対して、現場で役立つ研究課題とは、日本におけるMDTのあり方を検討することと考えられる。どのようにして多職種が協働し、チームで子ども虐待にアプローチしていくのか、特に法改正によって後方支援という位置づけに変わっていった児相の専門職と市区町村の専門家及び専門機関の連携について着目し、より効果的なMDTアウトリーチを検討していくことが必

要であると考えられる。

特に、まずもって着目すべきなのが、我が国では、児相と市区町村の関係機関の間で厚生労働省の子ども虐待対応の手引きに準じて、要保護児童地域対策協議会という連携及び連絡会を開いている。この要保護児童地域対策協議会において、どのような連携と介入が計画され、そしてどのような効果を上げているのかを検証すること、また既存の一つのディシプリンだけではなく、学際的な視点が現場研究には望まれていることから、今まで現場が育んできた臨床知と、これから作り上げていくMDTによるアウトリーチに焦点を当て、日本独自の現場に根ざした研究が必要であると考えられる。

(指導教員：下山晴彦教授)

引用文献一覧

- 1) 村本邦子 2004 「子育て支援のソーシャル・サポートとコンサルテーション」『臨床心理学』第4巻,第5号,606-611.
- 2) 三沢直子 2004. 「子育て支援の特集に当たって—「面接室モデル」から「地域モデル」へ—」『臨床心理学』第4巻,第5号,575-577.
- 3) 才村純 2005 『子ども虐待ソーシャルワーク論』有斐閣
- 4) 及川進 2002 「児童虐待への対応をめぐる」『現代のエスプリ—カウンスリングとソーシャルワーカー』2002/9 至文堂
- 5) Ania Wilcaynski(1995) “Child Killing By Parents:A Motivational Mode” Child Abuse Review Vol.4:365-370
- 6) Hobbs,Christopher.J.Wynne,JaneM.Gelletlie,R.1995 “Leeds Inquiry into Infant Deaths:The Important of Abuse and Neglect in Sudden infant Death” Child Abuse Review; Dec95 Issue Special,P329
- 7) Peter Reder and Sylvia Duncan 1999 小林美智子・西澤哲訳 『子どもが虐待で死ぬとき—虐待死亡事例の分析』2005 明石書店
- 8) 厚生労働省 2008 子ども虐待による死亡事例の検証結果等について 第4次報告
- 9) 西澤哲 2006 虐待死事例の検討：厚生労働省第二次報告の分析 厚生労働省
- 10) 原田正文 2006 『子育ての変貌と次世代育成支援-兵庫レポートにみる子育て現場と子ども虐待予防』名古屋大学出版会
- 11) 鈴木敦子 2001 児童虐待における家族ケア—強迫観念の強い親と未熟な親への初期ケアに焦点を当てて— 小児看護 24(13)1782-1785
- 12) Eileen Munro 1999 COMMON ERRORS OF REASONING IN CHILD PROTECTION WORK. Child Abuse & Neglect, 23(8): p. 745-758
- 13) 大木幸子, 森田桂 (2003) 何のために家庭訪問をするのか? 家庭訪問によって果たす援助機能 保健雑婦誌 2003-1 vol.59 08-
- 14) 山本和郎 2000 危機介入とコンサルテーション ミネルヴァ書房
- 15) 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」宮田敬一編『児童虐待へのブリーフセラピー』金剛出版204-218
- 16)宮田敬一 2003 児童虐待へのブリーフセラピー 金剛出版
- 17)Insoo Kim Berg, Susan Kelly 2000 Building Solutions in Child Protective Services 子ども虐待の解決—専門家のための援助と面接の技法 桐田弘江ほか訳 2004 金剛出版
- 18)河野志津子 2001 家庭訪問のコツ 保健婦雑誌 2001年増刊号 vol.57 p966
- 19)津村寿子ほか 1998 家庭訪問における精神障害者の生活を重視したアセスメント項目の検討 保健婦雑誌 1998-5 vol.54 393-
- 20)峯本耕治 2001 『子どもを虐待から守る制度と介入手法-イギリス児童虐待防止法制度から見た日本の課題-』明石書店
- 21)桐野由美子 2003 『子ども家庭支援員マニュアル』明石書店
- 22)Perlman 1972 “The problem solving model in social casework” In R.Roberts & R.Nee(Eds.) Theory of social casework.Cicago:Cicago University Press
- 23)MacKinson,L & James,K, 1992 “Raising the stakes in child-at risk case” Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 13(1) 1-15
- 24)Helen R. Winefield, J.A., Barlow, CLIENT AND WORKER SATISFACTION IN A CHILD PROTECTION AGENCY. Child Abuse & Neglect, 1995. 19(8): p. 897-905
- 25)Cleaver,H & Freeman,P. 1995 Parental Perspectives in cases of suspected child abuse. London HSMO
- 26)Turnell,A. &Steve Edwards 1999 白木考二・井上薫・井上直美 監訳『安全のサインを求めて—子ども虐待防止のためのサインズ・オブ・セイフティ・アプローチ』2004 金剛出版
- 27)津崎哲郎 2005 「2. 介入型アプローチにおけるアセスメントのあり方について」子ども・家族への支援計画を立てるために—子ども自立支援計画ガイドライン— 児童自立支援計画研究会編
- 28)Dumbrill, Gary.C. Parental experience of child protection intervention: A qualitative study. Child Abuse & Neglect, 2006. 30: p. 27-37.
- 29)Donald, F., et al., How do Child and Family Social Workers Talk to Parents about Child Welfare Concerns? Child Abuse Review, 2008. 17: p. 23-35.
- 30)Robert Sanders, THE BALANCE OF PREVENTION, INVESTIGATION, AND TREATMENT IN THE MANAGEMENT OF CHILD PROTECTION SERVICES Child Abuse & Neglect, 1996. 20(10): p. 899-906.
- 31)Bell, L. L. Feldman, A comparison of multi-disciplinary groups in the UK and New Jersey. Child Abuse Review, 1999. 8(5): p. 314-324.
- 32)Bell, L., Patterns of interaction in multidisciplinary child protection teams in New Jersey. Child Abuse & Neglect, 2001. 25: p. 65-80.
- 33)Frost, N. and M. Robinson, Joining Up Children's Services: Safeguarding Children in Multi-disciplinary Teams. Child Abuse Review, 2007. 16: p. 184-199
- 34)Horwath, J. and T. Morrison, Collaboration, integration and change in children's services: Critical issues and key ingredients. Child Abuse & Neglect, 2007. 31: p. 55-69.
- 35)T.Morrison, PARTNERSHIP AND COLLABORATION: RHETORIC AND REALITY. Child Abuse & Neglect, 1996. 20(2): p. 127-140
- 36)Julie, T. and D. Brigid, Interagency Practice in Children with Non-organic Failure to Thrive: Is There a Gap Between Health and Social Care? Child Abuse Review, 1999. 8: p. 325-338.
- 37)Drews, K., THE ROLE CONFLICT OF THE CHILD PROTECTIVE SERVICE WORKER :INVESTIGATOR-HELPER. Child Abuse & Neglect, 1980. 4: p. 247-254
- 38)Hegar, R.L., THE CASE FOR INTEGRATION OF THE INVESTIGATOR AND HELPER ROLES IN CHILD PROTECTION. Child Abuse & Neglect, 1982. 6: p. 165-170