

平成18年度研究報告書

児童虐待における援助目標と援助の評価に関する研究 被虐待児童の施設ケアにおける攻撃性・暴力性の問題とその対応

—情緒障害短期治療施設での事例分析的研究—

研究代表者	滝川 一廣 (大正大学)
共同研究者	四方 燿子 (子どもの虹情報研修センター)
	塩見 守 (清水が丘学園)
	大角 義之 (ならわ学園)
	坂口 繁治 (ことりさわ学園)
	高田 治 (横浜いずみ学園)
	堀 健一 (あゆみの丘)
	山本 拓史 (青葉寮)
	上里久美子 (広島愛育園)
	増沢 高 (子どもの虹情報研修センター)

社会福祉法人 横浜博萌会

子どもの虹情報研修センター

(日本虐待・思春期問題情報研修センター)

平成18年度研究報告書

児童虐待における援助目標と援助の評価に関する研究 被虐待児童の施設ケアにおける攻撃性・暴力性の問題とその対応 —情緒障害短期治療施設での事例分析的研究—

子どもの虹 情報研修センター

目 次

I. 目的	1
II. 方法	3
III. 結果とその考察	4
1. 施設ケアの入り口	4
2. 治療構造	7
3. 生活構造	10
4. ケアの中でのアセスメント	12
5. 危機介入	14
6. 家族との関わり	16
7. 施設ケアの出口	18
IV. むすび	21
文献	22

被虐待児童の施設ケアにおける攻撃性・暴力性の問題とその対応

—情緒障害短期治療施設での事例分析的研究—

I. 目的

情緒障害短期治療施設（以下、情短施設）における被虐待児童の入所ケアについてこれまでの調査研究から浮かび上がった問題は、子どもたちの示す激しい攻撃性であった（滝川他、2001）。この問題は、施設内での器物破壊、スタッフへの暴力、さらに深刻な問題としてまわりの児童への暴力として日々の生活で繰り返し現れる。保護と治療のために入所したはずの子どもが施設内で他の子どもからの暴力に晒される事態は、反治療的なばかりか、人権上も看過しえない。暴力的な家庭環境から離して施設に保護さえすれば、それで子どもが護られるわけではない。

被虐待児童に通有する激しい攻撃性と衝動性（自己コントロール力の低さ）は極端に不備で偏った、しばしば暴力的な養育体験からもたらされたものである。攻撃性の高さと自己コントロール力の低さとが重なれば、それが突発的な激しい暴力となって現れて不思議はない。子どもたちは好んでそう振る舞っているわけではなく、望まずしてそう振る舞ってしまう。その暴力性によってもっとも傷ついてゆくのは、その子ども自身であることを忘れてはならない。

そうした性質のものであるため、この攻撃性・暴力性は力でもって禁圧すれば解消に向かうものではない。そうした手段では彼らが受けてきた養育者からの強圧的な扱いの反復・再現となって、かえって悪循環を招く。コントロールしがたい攻撃性という問題を抱えるがゆえに専門的な治療が求められているわけで、情短施設の総合環境療法のひとつの重要な治療対象と考えねばならない。

縦断調査においてカプラン・マイヤー法を用いた分析では、攻撃性の因子はゆるやかな勾配で軽快してゆき入所後24ヶ月までに全体の50%が改善し、36ヶ月で80%が改善に至っている（滝川他、2005）。統計的にみるかぎり、情短施設の総合環境療法は攻撃性・暴力性に対しても治療効果を挙げているといえる。とはいえ、そのほかの問題因子と較べると改善までに2～3年という長期間を要し、中断事例（中断率8%）の中断理由には「児童の逸脱行動」が一番多いことから、困難で大きな問題であることに変わりはない。また、縦断的・個別的にみれば経過とともに改善がみられるけれども、改善すれば退所して入れ替わりにあらたな児童が入所するため、横断的・全体的にみれば施設には常時、攻撃性・暴力性の高い被虐待児童が多数在籍している。子どもひとりひとりの改善がそのまま施設の生活環境全体の安定化・平穩化に必ずしも直結しない難しさがある。

傷害的な暴力・多発的な暴力は、子どもたちの安全と施設への信頼をおびやかし、スタッフを疲弊消耗と燃え尽きに追いやり、施設の共同生活に破壊的に作用して、いわゆる「施設崩壊」を招く。施設が機能不全に陥るのである。入所児の大半を被虐待児童が占める現在の情短施設は、たえずその危機と隣り合わせで運営されているとって過言ではない。先に挙げた攻撃性の因子の改善率も、スタッフの消耗や燃え尽きと引きかえの数字かもしれず、仮にそうならば長続きは見込めない。実際、施

設崩壊に瀕した施設は一つ二つではない。子ども自身の攻撃性・暴力性から施設ケアを護り、施設が子どもたちに安心と安定の与えられる生活・治療の場となる有効で現実的な方策が急務である。本研究は、被虐待児童のもつ攻撃性が過度に暴力的・破壊的なものへと至らないために施設に必要な留意点や改善点を明らかにすることを目的とする。

攻撃性に対する個々の子どもたちへの治療は

- ①虐待体験が必然的にもたらず深い怒りや攻撃感情を、スタッフとの信頼的な関係の形成によって暴力行為を通してではなく言葉や遊び等を通して表現できるようにすること
- ②スタッフの支援のもとに能動的な自己コントロールの力を少しずつ育み、怒りや攻撃性を自分で制御できるようにすること
- ③日々の生活を通して、子どもが自分自身やまわりの世界に対して無理のない肯定感を育めるようにすること

この三つが基本である。この①②③の治療努力が阻害されず少しでも早く実を結ぶには施設側にどのような構造的・システムの条件が求められるか、本研究ではそこを探ることとする。攻撃性の高さは被虐待児童には必然的なこととはいえ、それが過度に激しい暴力や逸脱行動となって噴出するには、子どもを取り巻く諸条件の内にそこまで走らせるなんらかの要因が潜んでいるはずである。その要因となるものを除くことは破壊的な暴力を減らすうえで大きく役立つ。本研究ではそこも探ることとする。

Ⅱ. 方法

事例研究の方法をとった。対象として開設5年以上を経ている全国の情短施設のうちから地域や運営母体を分散させて6施設をサンプルに選んだ。6施設からそれぞれ激しい攻撃性ゆえに治療困難に遭遇した事例について、自身が直接に担当したスタッフから詳しく報告を受け、その報告者6名および研究メンバーが加わった全員で詳細な事例検討を行なった。事例の報告と検討にあずかった担当スタッフは、いずれも経験を積んだ中堅職員および指導的立場にあるベテラン職員である。担当者の経験不足・力量不足がたまたま招いた困難ではなく、被虐待児童へのケアが普遍的に抱える困難性が浮き彫りになった事例と考えることができる。検討した個別事例は5ケースで、これに加えて1施設から「施設崩壊」を実際に経験し、その崩壊に至る経緯と危機管理的な対応によって再建をはかった経緯それ自体を事例とした報告を受けた。

事例報告と検討のディスカッションを各事例についてそれぞれ4～5時間を掛けて行ない、内容をテープに収録した。収録テープをもとに内容を整理した記録をあらためて報告者全員および研究メンバーにフィードバックした。その記録をもとに各事例において、なぜ攻撃性が破壊的な激しさに至ったのか、どこに問題があったのか、なぜ対処困難に陥ったのか、いかなる予防や対処の道がありえたか、困難を乗り越えた事例においては何がそれに与ったか等を各自が書き出し、それをもとに全員で検討しあってポイントとなる事項を取り出した。なお、報告者は報告にあたり事例の匿名性・個人情報保護に配慮を払い、報告と検討はすべてクローズドで行なった。

最後に研究メンバーによって、そこで取り出された多数のポイントを分析整理して、被虐待児童の攻撃性に対して施設ケア一般においてぶつかりやすい問題点や陥りやすい失敗、なぜそれが起きやすいかの背景、それらへの対処の手だてや留意点を洗い出してまとめた。起きた場合の対応もさりながら、なによりも未然に防ぐためには何が必要かを浮かび上がらせることに重点を置いた。

Ⅲ. 結果とその考察

明らかになったポイントを、できるだけ施設ケアの流れに添って記述して検討してゆきたい。なお、事例を引いた箇所は匿名性保持の目的で本質をはずさない範囲で変更を加えたことをお断りする。

1. 施設ケアの入り口

施設ケアの入り口となる最初のところがきわめて大切である。本研究が対象にしたような入所後、激しい攻撃性・暴力性が問題になった事例を分析すると、入所時点でなんらかの手拔かりが潜んでいたことが見いだされる。裏返せば、入り口で手間を惜しまず丁寧に関われば、入った後のトラブルとそれに伴うエネルギー消費を大きく軽減できる可能性が高まる。以下に重要なポイントを挙げる。

(1) 入所前のアセスメント

入所したその時点からケアは始まる。したがって、そのときにはすでにその子どもについての一定の判断と理解と見通し、すなわちアセスメント（見立て）が得られていなければならない。その最初のアセスメントの甘さや見立ての違いは、しばしばその後のケアに大きな混乱や回り道をもたらす。

例1：中学生男子

児童相談所から「不登校」を理由に情短施設へ入所依頼。中学入学後に上級生から暴力を受けたのが不登校のきっかけで、衣服や髪などに神経質にこだわり頻回の手洗いや入浴が見られ、いらいらしやすく夜遅く帰宅する母親に暴言を吐くため、母親が施設入所を希望したもの。従来よくみられた強迫傾向を伴ういわゆる「神経症タイプの不登校」との判断のもとに受け入れた。

ところが、入所まもなく衝動的な暴力や未熟な異性交遊やまわりの子どもを大きく巻き込んだ逸脱行動が表面化してきた。他児への暴力を制止しようとしたスタッフへの暴行など、激しい衝動性と興奮が制御できぬままエスカレートする一方となり、施設全体が揺らぐ事態となった。施設のスタッフが調べ直したところ、別れた実父からの身体的虐待があったことに加えて母親が異性関係に乱脈で不安定で混乱した生活環境で育ってきたこと、原籍校在学当時から校内で衝動的な暴力がみられ学校が苦慮していたことなどが明らかになった。

最初の相談窓口であり、調査と心理判定のうえで措置権を行使する児童相談所のアセスメントの役割は大きい。虐待防止法制定以降、児童相談所の現場は著しい業務過多を強いられている。虐待死などが起きれば相談所の怠慢として追及する社会風潮のため、拙速に施設入所が急がれる傾向もみられる。掘り下げた調査を欠いたまま表面的な現象から「不登校」のアセスメントで措置され、施設側もそれをそのまま受け入れた事例だった。

児童相談所のアセスメントに依存せず、入所に先だって施設としてのアセスメントが必要となる。相談所の判断を信用しないという意味ではなく、アセスメントの目的が違い、そのため視点や力点が異なるためである。児童相談所のアセスメントは施設入所の適否に力点がおかれる。これに対して施設にとって大切なのは、どんな子どもかの多角的な理解、ケアの見通しと注意点、入所後起こりうることの予測で、そこへ視点や力点をおいたアセスメントである。例1はそこが抜け落ちたまま入所ケア

を開始してしまった事例である。入所前に是非ともなしておかねばならないのは、以下のことである。

- ①児童相談所の調査・判定の資料、一時保護中の生活記録などの詳しい内容を得ること。不明なところがあれば必ず問い合わせる
- ②児童相談所のスタッフとそのケースについて事前に合議する機会をもつこと。これは入所後も必要である
- ③施設も本人・家族と事前の面談をもつこと。できれば試験入所の試みも持ちたい
- ④原籍校と連絡をとること（学校からの情報が参考になるところが大きい）

こうした事前の準備が入所に至る手続きとしてルーティン化され、それを踏まえたアセスメントのもとに子どもを受け入れることが重要である。

もちろん、実際に入所してみて初めて見えてくる事柄や予測外の事態も少なくない。手探りで始めるほかないところは多分にある。アセスメントとは入所後の関わりを通して修正が重ねられながら、ケアにフィードバックされてゆくべきものである。しかし、例1のようにスタート時点で大きな遺漏があれば、フィードバックが後手後手に回って事態の悪化に追いつけない状況に陥る。

（2）入所の合意

どんな事情と経緯から、なにを目的として、どんな見通しで、自分はこの施設に入所するのか。入所したらどんな生活があり、そこで自分はなにをすればよく、スタッフはどんな役割を果してくれるのか。なにがどうなったら退所できるのか。自分に対してだれが責任をもってくれているのか。これらは子どもの身にとって非常に大きな問題である。入所に先立って、これらを子どもとの間で話し合い、以上の内容についての合意を形成し、その上で入所ケアがはじまることが不可欠である。

この合意の内容が、できるだけ具体的かつ实际的で、それぞれの子どもの状況や気持ちに適ったものとなるためには（そういう内容でなければ役に立たない）、やはり最初のアセスメントが重要となる。

例2：小学校高学年女子

母子家庭。身体的虐待とネグレクトで児童相談所の通所指導が続けられていたケースだが、母親から「虐待しそうだから」と施設入所を希望。入所相談のために児童相談所を訪れたおり、本児が施設入所を嫌がると母親は怒って本児に暴力をふるい置き去りにして帰ってしまった。そのため緊急一時保護となり、そのまま情短施設へ入所となった。本児の同胞が軽度発達障害のため以前からその情短施設に入所しており、本児は母親と一緒にたびたび施設を訪れていたので、施設スタッフは母親のことはもちろん本児のことも以前から知っていた。

入所前のアセスメントという点では、児童相談所からの資料もあり、同胞のケアや母親との家族面談を通して十分な情報は把握していた。本人と施設との接触も以前からあった。しかし、それがかえって盲点と甘さを生み、入所の合意があいまいなまま施設入所としてしまった事例である。入所後、他児との些細なトラブルが暴力へと発展する、スタッフにも暴力を向ける、ふり返りの話し合いでも「好きでここにきたんじゃない！」と興奮するなどの状態が目立つようになった。明確な入所の合意がないままだったことが問題を招いたのである。

入所時の合意が重要なわけは6つある。

- ① インフォームド・コンセントは権利擁護上、子どもに関わる側に義務づけられているルールである。
- ② 子どもにとって施設は知らない世界で、そこがどんな場所で、なぜ、何のためにそこで生活するのか、どう生活すればよいか、よくわからない場所である。それらが視えなければ、当然ながら施設での生活に安心と信頼がもてない。そのうえ、どうふるまってよいかもわかりにくい。ため、行動が方向性をもてず、その都度その都度のフラストレーションに振り回された反応に傾く。
- ③ 先の見通しが与えられないところでは人間は努力を持続できない。自己コントロールや行動制御がよけいに困難となる。
- ④ 子ども自身はなにを望んでいるのか、家族をはじめまわりの人々にどうして欲しいと願っているのかなど、当事者としての気持ちを施設側が汲み取ってはじめて信頼が芽生え、施設ケアへのモチベーションを子どもが抱けるようになる。
- ⑤ 入所時の合意があれば、その後さまざまな問題やトラブルに出会うつど、そこへ立ち戻って振り返りやケアの軌道修正をする原点となる。原点をもたないケアは彷徨的になり、ことが起きたとき混乱拡大のほうに進みやすい。
- ⑥ 子どもとの間の「合意」をたえず心がける関わりは、子どもを「子ども扱い」せず、主体性と責任性をもちうる者として遇することであり、それ自体が成長を促す治療的な働きをもつ。

「合意」とは、それによって入所ケアの理由や目的や目標を子どもとスタッフとの間で共有することを意味する。この共有がなければケアにならない。まず合意作りから関わりを始めるのが大原則である。虐待ケースでは、分離保護が急がれるあまり本人の預からぬところで入所の方針が先に決定されて、合意よりもまず入所となりやすい。そのつけは入所後の荒れやトラブルとして必ずあらわれる。子どもの側からみれば理不尽な事態だからである。

子どものケアに対する家族との合意形成も同じく重要である。この際、家族の歴史や生活実態、その家族のはらむ問題性を客観的に捉えておくことは大事だが、それらを「虐待をする家族」という否定的なまなざしで捉えぬ姿勢がさらに大事である。家族には家族の事情がある。そこを汲みとるところから合意を作ってゆく。

(3) 受け入れの準備とセーフティネット

入所にあたって、アセスメントとその根拠となる情報、子どもや家族との合意内容をスタッフ全体で共有する。起こりうることへの予想や想像を巡らせ、問題が起きたときのケアの方途もできるだけ考えておく。

激しい暴力や逸脱行動の頻発するとき、施設のなかですべて対処や解決をしようとするのではなく、外との連携や支援のもとに対応できるネットワークが用意されていることが不可欠。児童相談所の一時保護、病院への入院、他施設への措置変更など。入所に先だってそのようなバックアップの約束を

児童相談所と交わしておく。万が一のセーフティネットがあるだけでもスタッフに気持ちの余裕が生まれ、それだけでも危機的な事態に追い込まれる可能性が減るのである。

例3：被虐待の中学生

器物破壊や他児への暴力に加え、連夜のように集団を巻き込んで暴れたりグループ化した無断外出が繰り返され、そのつどの対応に追われスタッフ全体が疲弊、子どもたちの生活状況も不安定化。体勢の立て直しをはかるため、所轄の児童相談所に状況を伝えて一時保護を求めたが、相談所側は介入を厭い、動こうとしなかった。施設は孤立無援的な状況のなかでの対処を強いられることになった。

この例のとおり、児童福祉施設に措置するまでが精一杯で、その後の子どものフォローや施設のバックアップをする余力に欠けた児童相談所が少なくない現実がある。これは丸投げされた施設に疲弊と機能不全をもたらし、子どもを地域に戻してゆく力を施設から奪っていたずらに満杯化を進め、結局、児童相談所も入所先を減らして業務困難となってはね返ってくるのである。今回の研究で浮かび上がったことのひとつは、このような児童虐待を巡る児童福祉システム全体の悪循環である。被虐待児童の激しい衝動性・攻撃性をもたらす困難は、個々の施設の内部努力にゆだねるだけでは解決しえない。

例3では入所時点でのアセスメントが児童相談所、施設ともに甘く、激しい暴力の出現はまったく予測外であった。そのため、緊急時の対応について児童相談所との間で事前に協議がなかったことが後に大きく響いた例である。

「施設崩壊」に直面して再建をはかった施設の報告（例8参照）では、集団化した子どもたちの激しい暴力や逸脱行動に対して、一時保護および他施設への措置変更によってグループを分散させ、入所児童数を絞り、それによっではじめて立て直しに取り組む余力と時間を取り戻せた。こうした児童相談所や他施設の協力・支援なくして再建は不可能だっただろう。

崩壊に瀕してからの再建は、物心ともども多大なコストを要する。ルーティンのケアにおいて必要なつど一時保護が活用できるなど、セーフティネットのシステムが確立されているなら、施設崩壊に繋がる激しい攻撃的・暴力的行動や逸脱の頻発、それがもたらす入所児の傷つき（二次的な虐待再体験）をずっとわずかなコストで未然に防げるだろう。

2. 治療構造

治療構造、すなわち臨床心理のスタッフと生活のケアワーカーとの役割分担をどのようにしているか、個人担当制をとるのか、複数担当制をとるのか、子どもにとってだれが責任者ないしキーパーソンを担うのか、ケアの方針や問題への対応はどのように決定するシステムが採られているかなど、情短施設によってそれぞれ特徴をもっている。どんな構造がベストということはなく一長一短があり、それぞれ施設の歴史や事情によって選ばれているといつてよい。

重要なのは、自分の施設がどのような治療構造のもとでケアが行われているのか、スタッフや子どもたちにとって明確となっていることである。それぞれのスタッフのだれがどんな役割を担っている

のかがわかりやすいと子どもの安心に繋がる。また、スタッフは自分の施設の治療構造の長短をわきまえていなければならない。

明確な治療構造が重要な一方、それが硬直的にはならず、その構造の長短を踏まえて状況次第で柔軟な対応が可能な仕組みを組み入れていることが、行動や状態の変動が激しく、緊急の判断や対処がしばしば求められる被虐待児童へのケアには必要である。

例4：中学生女子

当初、女性のケアワーカーが個人担当者となり、その担当者による生活的な世話やケースワーク的な関わりを軸にしてケアを進めていた。しかし、激しい攻撃行動の頻出に担当者一人での対処は困難になり、枠づけをきちんする男性ケアワーカー、母親的な関わりをする女性ケアワーカー、退行的な情緒体験を満たす心理治療スタッフと役割をはっきりと分担した三人担当制に切り替えた。三人のチームで関わり、施設で指導的立場にあるベテランのスタッフがスーパービジョンをして全体を統合するシステムで対処。その後、紆余曲折を経つつも安定に向かい始める。

攻撃性・暴力性の激しいケースは、チーム体制で関わらないと対処困難である。それぞれの施設事情による構造のちがいがあっても、これは基本ラインであろう。一人が背負いこまない。

非常に困難性が高いケースでは、チームで取り組んでいるはずなのに実質的にはいつのまにか誰か一人が抱え込むような事態に追い込まれやすい点に注意がいる。職員集団のなかで力量の高いスタッフがその役回りに陥ることが多い。燃え尽きを起こすのは有能な責任感の強い職員からである。

例5：中学生男子

施設の人事システムの改変と異動とが重なり、1年半のうちに施設スタッフの8割が入れ替わるという背景があった。経験者がわずかになってしまった。このため本児が入所したとき、これまでスタッフ全体のリーダーを務めていたベテラン職員が担当を引き受け、彼を中心に三人担当制のチームを組んだ。

入所まもなくから、本児は激しい対物・対人暴力と生活ルールからの頻回な逸脱に加えて、情動コントロールの極端な悪さや易興奮性など精神科入院治療も考慮すべき状態像を浮かび上がらせてきた。本児の激しい行動化に巻き込まれたり共揺れして、入所児全体が混乱的・逸脱的となってゆき、施設スタッフはそのつどの対応に追われる毎日となる。そのためチームは機能を失い、担当者がひとりで本児の問題を背負い込む事態となった。

職員の手薄さから指導的立場を担っていたスタッフが担当を引き受けた事例だが、その結果、さなきだに未経験スタッフが多い状況下で、施設の全体状況を把握して全体のケアを統括・統合しながら個々のスタッフに目配りをする役割を果たせる者がいなくなった。そうなれば施設ケア全体が要を失ってバラバラになってゆく。この状態で破壊性の大きな困難事例を抱えていれば、その傷はさらに拡大して施設全体の破綻につながる危機をもたらす。

なお、例5では入院治療の必要を看取しながらズルズルと対処が遅れて時機を失するというベテランなら通常ありえぬ失敗も起きている。問題に追われる余裕のなさや消耗によって、わかっていながら踏み出せない一種の麻痺が生じていたためであろう。また、指導的な立場だったため、相談相手やアドバイザーとなるべき者を得られなかったことも響いたと考えられる。例5は、そのケース自体の

困難さに加え、そこから施設全体が危機状況に追い込まれた実例である。

施設の治療機能の混乱や破綻を防ぐためには、基本的な骨組みとして以下のごとき構造化が必要になる。

- (a)だれがキーパーソンの役割を果たしているかも含めて役割分担が明快な担当チームによって子どもを護り、
- (b)それぞれのチームを施設スタッフの全員で相互に支えあって護り、
- (c)さらにリーダー的なスタッフが全体状況の把握と統合をはかることで全員での支えあいを護り、
- (d)施設長など管理者が以上の治療構造が護られるべく施設運営をはかり、
- (e)児童相談所をはじめ関連諸機関が外からその施設を護る。

このような幾層にもわたる同心円状の多重構造が、治療構造の基本ラインとしてすべての施設に必要である。

幾層もの護りがあってはじめて、被虐待児童の示す激しい衝動性・攻撃性・破壊性からその子自身とまわりの子どもたち、職員自身を護り抜くことができる。この多層な保護システムのどの層が機能しなくなっても、施設ケアに困難と破綻が生じることが本研究から明らかになった。

例5と対照的に(e)のレベルでの支援がなされた例を以下に示す。

例6：中学生男子

入所時には児童相談所のワーカーも同席して施設スタッフが入所の目的やルールについて本児と話しあった。生活に慣れるにつれて他児への攻撃や威圧などが目につき始める。入所して1ヶ月目にワーカーが再訪して本児と面接、入所時の合意についての再確認を行なった。進学を目指して勉強に取り組むようになったが、学習時間中、軽度発達障害をもつ落ち着かない小学生に「うるさい」と怒りを爆発させて激しく興奮。まわりの子どもたちがおびえるほどの騒動となり、児童相談所の職員が介入。協議の末、入所継続は本児にとっても他児にとっても無理が大きいとの判断から、通所措置に切り替える方針となった。

例7：被虐待を主訴に小学校高学年で入所した女子

甘えを求める一方、苛立ちやすさや興奮しやすさが他児や職員への攻撃的・暴力的な言動となる生活。中学へ進学し、新しい環境に不安感が強まる。苛立ちが激しくなり、ある夜、知的な障害を併せもつ被虐待の年長の女子中学生に他児を巻き込んで殴る蹴るの暴行を加える事件が発生。施設スタッフだけの対応に留めず、児童相談所の担当ワーカーおよび心理判定員と本児との面談の場を設けた。これを機に児童相談所と協議し治療方針を再検討し、毎週の自宅への帰省を実施することにより家族生活の再構築と将来展望を作ってゆく方針とする。相談所の担当ワーカーが家族と話しあい、その後もサポートを続けることで、定期的な帰省が可能となった。苛立ちや興奮がそのまま暴力へと発展することもなくなった。

危機介入はたんに危険を防ぐための応急処置ではなく、治療の転回点であり、むしろチャンスであるという視点が必要である。子ども自身が「かっとなりやすい」「すぐイライラしてしまう」などみずからの攻撃性や衝動性に向き合い、なんとかしたいという気持ちを抱く大事な契機でもある。そのためにもタイミングを失わずに介入が行われるべきだろう。例6・例7はその実例である。いずれも情短施設への措置後も所轄の児童相談所が要所で支援的な関わりをもった事例である。

このような関わりは施設ケアを護るだけではなく、その子どもにとって大きな意義がある。被虐待

児童の多くは混乱した養育体験の結果、誰かが自分にずっと心を掛けているという体験的な実感がもてず、人間関係の持続性・継続性・恒常性への信頼がもちにくい子どもたちだからである。それが安定した人間関係の樹立を困難にし、また何かに向けて努力を持続・継続することを難しくしている。衝動に流されやすいのは、このためでもある。

例7の児童相談所は、異動で担当ワーカーが代わるつど引き継いだ新任者が児童と面接を行なっている。こうした大人の側からの継続的な努力なしに子どものほうに持続性や恒常性を育もうとしても無理かもしれない。施設内だけでなく、外にも自分と関わりや繋がりを持ち続ける大人がいるという実感が、社会への安心と信頼を育む。

こうしたことも、施設の治療構造が施設内の体制だけではなく、施設外との連携体制をも組み入れた(e)にも及ぶ多層構造をもたなければならない理由である。

3. 生活構造

施設ケアでは子どもたちの生活の場が物理的・心理的にどう構造づけられているかの影響は大きい。施設の定員、大舎か小舎か、部屋数、部屋の広さ、個室の有無、どんな生活設備があるかなどの物理的な環境。生活のルールおよび日課、ケアスタッフの勤務体制、そこでどんな関わりがなされているかなどの心理的な環境。施設がどんな地域にあり、地域とどんな交流をもっているかなどの社会的な環境。これらは施設によって様々で、それぞれの施設の文化を形成している。施設ごとに歴史や置かれた諸条件が違うからである。

そのような多様性はおのずからのものだが、被虐待児童のケアにおいて共通されるべき条件としては、施設内の生活の構造ができるだけ安定した、行動基準のわかりやすいものとなっていることだろう。きわめて混乱的で一貫性や持続性に欠け、無秩序・無規範な生活状況で育てられ、そのため行動の社会的基準枠が年齢相応に身につけていない子どもたちが多いためである。

行動の基準枠がないため、そのつどのプリミティブな快・不快によって行動がたやすく突き動かされる。しかも虐待的養育は生活から安堵や喜びを汲み上げる力を育てないので、なにかと不快ばかりが感受され、それに反応した行動に走ることになる。極端に暴力的・破壊的な行動化を繰り返す重い被虐待のケースに見て取れるのは、しばしばこうしたパターンである。

例8 施設全体

病院へ運ぶほどのケガが絶えず起きる暴力と生活ルールの破綻が日常化して、その対処に追われ続ける職員の疲労困憊と燃え尽きによって施設が崩壊に瀕した。そのため、とりわけ行動化の激しい子ども数名を一時保護や他施設に分散させ、その間に立て直しに臨んだ。

まず施設生活のなかでの「善悪」（道徳的な意味ではなく、約束として「して良いこと/して悪いこと」の一貫性のある区分）を明快でわかりやすく示すことから始めた。そのため、子どもの行動や状態に対して「立ち歩き」「人への危害」「暴言」「テンションが高い」等々、一定の名前（ラベリング）をそれぞれ与え、いつもその言葉で子どもたちと話しあうようにした。その上で、たとえば食事の「立ち歩き」が2回あればタイムアウトをして職員と食事、それでも落ち着けなければ別棟でタイムアウト、など明確なルールを作

って、どの子にも同じルールで関わることにした。夜10時を過ぎれば「部屋移動」（他児の居室に入る）は禁止と決めたら、全室の時計をデジタルにして時間の区切りを秒単位で明確にするなどの試みもなされた。日課の明確化だけでなく、さまざまな生活予定についても事前に繰り返し丁寧に伝えるようにした。

職員ごとで対応がぶれないために必ずチームとして子どもに関わるシステムにして、職員全体での話し合いや振り返りを絶えず行ない、生活でのルールや職員の対応の一貫性を護ることにエネルギーを注いだ。

入所後すぐに生活棟の集団には入れず、最初の1週間は別棟で職員だけと生活して大人との関係をつくり、この間にあらためてアセスメントや入所の合意や施設生活のルールの確認を行ない、段階を設けて生活棟に入るようにした。生活棟に入ってから落ち着けず問題が繰り返されればルールに従って別棟に戻って一定期間を過ごす。つまり、入所時のスタートラインに立ち戻って、そこからやり直すことによって改善をはかるシステムとした。

こうした取り組みによって、極端な暴力・破壊は次第におさまり、子どもたちの施設生活は落ち着きを取り戻していった。

崩壊に瀕した情短施設が危機対応と立て直しのために行なった取り組みの実例である。非常事態を切り抜けるには半端な手だてでなく、考え抜かれた徹底性が必要で、この取り組みはそのようなものである。そういう特殊事情があるが、施設の生活構造を考えるうえで考慮すべきポイントが浮き彫りになっている。以下にあげてみる。

① 一貫性

生活ルールやスタッフの対応が揺るぎなく一貫しているため、子どもはどう振る舞えばどうなるか、どうすればよいか・いけないかのわかりやすい見通しがもて、これは安心感につながる。一貫しない生活、見通しの与えられない生活に翻弄され続けてきた子どもたちなのである。

② 平等性

だれもが同じルールのもとに同じ対応を受け、恣意的に扱われないことの保証は子どもに平等感をもたらす。被虐待児童は、養育者の恣意のままに一般の子どもたちが当然に享受してきた生きる糧が与えられなかった深い不平等性を強いられている。激しい攻撃性の底に潜んでいるものはこれである。「自分だけがなぜ?!」という哀しみと怒りの複合体をどの子どもも抱えている。自分も他の子どももまったく平等に遇される体験が信頼感につながる。

③ 準備性

すぐ集団に入れず、まず職員との関係をつくり、そこで共同生活の準備を調えている。「自分－職員－他の子どもたち」という変数の多い人間関係をこなす力の育っていない子どもたちである。別棟で「自分－職員」というシンプルな関係での生活を経て、それを基礎に共同生活に入る仕組みである。そこで躓けばまた基礎に戻って再出発できるシステムになっている。

④ 対象化

不快への衝動的な反応として起きていた未分化な行動に「名前」が与えられることで、それを対象化（客観化）できるようになる。ものごとは対象化できて（距離がとれて）、はじめて能動的にコントロールできるようになる。また「名前」が与えられることで、その体験をまわりの人と共有できるようになり、人との関わりを通してそれを解決してゆく力を養う糸口となる。

もちろん、私たちの実生活は多くの不明確さや様々なゆらぎをもち、必ずしも一貫的ではない曖昧さやハプニングや融通性や臨機応変からなっている。平等と自由には背反があって、平等が追求されれば自由な主体性が抑えられ、自由が追求されれば格差が拡大して平等な関係性が崩れる。いずれ子どもたちはそうした複雑な世界を生きる力を養わねばならず、そのためには施設ケアにながが必要かを考えなければならない。

しかし、入所に至るまでの混乱した生活体験から考えれば、まず最初は明確性・一貫性・平等性がしなやかに（硬直的にではなく）保証される場が、この子どもたちには先と考えられる。そのうえで次のステップとそのため生活構造・治療構造の工夫が重要な課題となってくる。本論文は被虐待児童の示す攻撃的・暴力的行動への対処が主題のため、こちらには深く入らない。上述のような構造化された生活枠は、施設での子どもたちの日常を護る「容器」の役割を果たす。その確かで且つしなやかな容器のなかに今度はひとりひとりの子どもたちの思いやニーズや成長課題、治療課題に即した個別的な糧をいかに取り合わせて豊かに盛り込んでゆくかが、次のステップにおけるポイントとなるだろう。「容器」の中身の問題である。

物理的な生活構造としては、集団から離れて生活できる別棟、個室、静養室などの必要性は言うまでもない。

社会的な生活構造としては、施設自体が地域のなかで孤立的にならぬよう地域との親和的な交流性をもっていることが重要であろう。施設が地域内でぽつんと孤立しておれば、子どもたちも孤立的となって地域との親和性のある社会的関わりを育めない。この場合、その攻撃性・暴力性が周辺地域のなかで問題行動化しやすくなる。これは施設をいっそう地域から孤立化させ、ここでも悪循環が生じるだろう。

4. ケアの中でのアセスメント

アセスメントは入所時のそれが決定版ではない。施設ケアが始まると、そこでの関わりへの手応えを通してアセスメントは繰り返し修正され、その内容が施設全体で共有されながらケアにフィードバックされねばならぬ（入所の合意も同様である）。治療とアセスメントとが循環しあいながらケアは進んでゆく。実際に施設に入ってはじめて、これまで見えなかったその子の特徴が長短あわせて見えてくるところが少なくない。しかし、入所後のアセスメントでは、子どもに目を向けた理解や判断だけでは足りない。

たとえば、攻撃的行動に関して考えれば、施設に保護されて、これまで抑えつけられていた攻撃性をはじめて出せるようになったものもあれば、逆に施設が保護的に機能せずフラストレーションの場と体験されており、それへの反応として攻撃行動が引き出されるものもある。そうした判断が入所ケアでは大切で、そのためには子どもの側のあり方だけでなく、施設の側の要因を視野に入れたアセスメントが必要になる。すなわち施設全体の状況、他の子どもたちとの相互作用、スタッフの関わりもあり方も同時にアセスメントしなければならない。

例9：中学生男子

母親の養育意欲が乏しく、一時保護が繰り返されて育つ。小学校時代、継父の母親へのドメスティックバイオレンスを目の当たりにし、自身も体罰を受ける。小学校高学年より不登校傾向、兄と一緒に万引きや放火、深夜徘徊などがみられ、中学1年後半からは完全に不登校。ヤクザの組をしている叔父がいて、叔父の監視下で事務所の手伝いをさせられるようになる。暴力も受ける。叔父を恐れて施設入所を求め、入所となった。

入所後、施設に慣れるにつれて、軽度発達障害をもつ児童の行動に苛立って脅したり小突いて威圧的に抑えつける、一部の小学生を子分のように従えて「〇〇商会」なるものを作って会長におさまる、他児への態度について同学年のリーダー的な女兒から忠告されたことに対して殴る蹴るの暴行を働く、他児の些細な言動にもカリカリして怒りを爆発させて、ときに暴力に及ぶなどの行動が目立つようになった。その一方、勉強への意欲はあり、自分から取り組んでいる。

精神科医の診察やスタッフのケースカンファレンスから、これらの行動は施設に保護されて今まで抑制されてきたものが出てきた現象で、本児は叔父を恐れつつ叔父の行動パターンやその世界の文化に取り込まれているとアセスメントされた。それとともに軽度発達障害圏の入所児童が多く、そのケアが全体の枠組みとなっていた施設環境が本児に適しているかどうか、そこがもたらすストレスの問題も検討された。

このアセスメントをもとに治療プログラムを組み、本児の行動が叔父から受けてきた仕打ちと同じになっていることへの気づきの促し、怒りのコントロールの仕方のSSTを用いた練習などを通して暴力を抑える取り組みを図った事例である。入所3ヶ月で通所措置に切り替えて治療プログラムを継続しながら、地元の中学校に復帰。問題もなく休まず登校を続け、卒業に至った。高校に合格。的確なアセスメントと、本施設が入所ケアのほかに通所ケアのシステムも備えていたことが働いた事例と考えられる。

問題はケアの中でのアセスメントとその子どもへのフィードバックが機能しなくなる場合である。本研究では、それが必要な状況ほど、それができなくなるという背理が見いだされた。たとえば破壊的・逸脱的行動が多発しはじめると、そのときどきの対応に追われてアセスメントに頭を巡らせる余裕が物理的にも心理的にも消えてしまう。打ち合わせや申し送り、対策の合議などに時間を割く暇もあらず、危険な事態が相次いで発生し続けるためである。これは組織的なケアができなくなることを意味し、深刻な悪循環となる。崩壊の危機を経験した施設から報告された崩壊へのプロセスは、このようなものであった。

重要なのは、ここに至らないための方策である。すでにこれまでの検討において、アセスメントの主たるポイントは挙がっている。以下に列記する。

- ①入所時点でのアセスメントを丁寧に行なっておくこと。これがその後のアセスメントの起点となる。最初の大きな遺漏や判断ミスは長く尾を引き、その後の対応がすべて後手後手にまわりやすい(例1)。
- ②施設側の要因を視野に入れたアセスメントには、施設全体をひろく鳥瞰しながら個々のケースに当事者的に巻き込まれない位置にいられる者、全体へのスーパーバイザー的な役割を担える者の存在が不可欠。例5はそれを担ってきた指導的なスタッフがその役割を果たせなくなったため起きた失敗だった。例9では精神科医がその役割を果たせたものである。情短施設のチームケアにおいて、

定例的なカンファレンス実施やリーダー的な職員によるスーパーヴァイズは欠かせないが、このほかに外部の経験者にコンサルテーションを求めるなどの試みが視野拡大に役に立つ。

- ③行動化が激しく逸脱が目につく子どものアセスメントでは、ついそこばかりに視線が集まり、トータルなその子の姿を捉えてスタッフ間で共有することが抜けることに留意。視野狭窄が生じやすい。問題点を拾い上げるだけでなく、ポジティブな面や潜在可能性を見いだすことが役立つアセスメントとなる。このためにも②が重要である。
- ④アセスメントとそれのスタッフ全体での共有を早め早めに進めてゆくこと。業務の多忙さゆえ、とりあえず大きな問題のみえないケースでは、子どもの見直しやケアの再評価がなされぬままにおかれがちで、ことが起きてから急遽の対応になって後手にまわった後追いに陥りやすい。ひとりひとりの子どもへのアセスメントがルーティン化していることが必要。思わぬ問題が起こった後、事後的にスタッフで話し合うと「そういえばあのとき・・・」といったことが必ず出てくる。
- ⑤些細なトラブルの多発は、リスクマネジメントの観点からは大きなトラブルの予兆や潜在と捉えねばならない。些細なためと多発が逆に慣れを生むため、多忙な中で看過されやすい点に留意が必要。
- ⑥被虐待児童の暴力の多くは衝動性つまり自己コントロールの未熟さが与ったもののため、大部分は顕在的に起きる。しかし、ケースによっては陰での暴力や性虐待の再現行為が密かに起きうることを頭に置いている必要がある。本調査研究でも一例その報告があった。
- ⑦行動や情動だけでなく、身体リズムの安定度によく注意を払う。とりわけ、夜間の睡眠の安定と日中の情動の安定とは密接に繋がっている。また、不眠や睡眠不足は自己コントロールの力を低下させる。毎晩、熟睡感を伴う良質な睡眠がとれているかどうかのチェックがルーティンに必要。

5. 危機介入

危険を招く激しい暴力的・破壊的行動が繰り返されると、最初に手を打たねばならないのは次の三点である。

- ①その子ども自身をみずからの激しい暴力性・破壊性から護る。
- ②まわりの子どもたちの心身の安全を護る。
- ③スタッフを消耗・燃え尽きから護る。

①と②は基本的にセットである。タイムアウトをして、まわりの子どもたちから引き離して、子どもたちを護るとともに本人のクールダウンを図る。静養室、個室、別棟など、離れて落ち着ける場が施設内に確保されていることが必要である。そのうえで、その行動の意味、背後にある気持ち、どうすればよいかなどの振り返りを職員との間で行なう。それを通して、衝動性・攻撃性の自己コントロールという被虐待児童に通有の治療課題につなげてゆくことを目指す。大事なはこの治療課題である。その意味で、緊急処置としての引き離しにとどまらず、例8のように生活構造そのものを別棟でのシンプルな形にいったん戻して再出発をはかる工夫があってもよい。

ただし、タイムアウトが治療的な意義をもつためには、入所当初からタイムアウトのきちんとした

ルールの確認と合意がなされていなければならない。合意が作られていないところでは、タイムアウトをしようという職員の働きかけが強制や罰（つまり虐待の再体験）と感受されてさらに攻撃性を煽りかねないし、治療課題へとつながってゆかないからである。繰り返し強調するが、施設ケアではたえずその「入り口」が問われるのである。

しかし、それでも困難な場合も起きてくる。衝動性が極端に高く、タイムアウトなどによっても抑制困難で、コントロールが効かない病理の重いケースでは、医療的な治療援助や精神科での入院治療を顧慮する必要がでてくる。精神科病棟のほうが一般に枠構造がしっかりしていて、その意味で保護的である。入院治療まで要さないケースでも、重い虐待のケースでは精神医療との連携が不可欠となる。解離等の病理現象の精神医学的アセスメントと治療、薬物療法による不安や衝動性の緩和などを必要とする子どもたちが少なくない。

危機状況は、暴力的・破壊的行動の激しさからだけでなく、それがその子一人の行動で済まず集団の相互作用によって全体が揺るぎ、連鎖や同時多発が起きるところから生じる。この段階に至れば、集団力動の中心にある子どもたちを一時保護するなどして集団をいったん分散・解体させる以外には解決が困難となってゆく。その段階に至る前、一人の子どもの行動段階のうちに児童相談所の一時保護等を臨機応変におこなって「仕切り直し」ができることが重要。さらにその手前で例6・例7のような対応ができれば最善である。こうした対応ができる体制が相談所との間で築かれていることが大切で、これは双方にとって、それぞれの業務のコストパフォーマンスを良いものとする。

③の職員へのケアは後回しにされがちである。教育や児童福祉などの現場職種へは子どものために献身的・尽力的であって当たり前という暗黙の圧力がある。けれども、その職種にあずかる者が過剰な負荷に晒されいながら、子どもが護られようはずがない。施設が危機に瀕したとき、職員が消耗から回復できないまま施設が回復できることもありえない。職員がさらに力を尽くすことで事態を切り抜けんとするのは最悪の策である。

治療構造の章で述べた「多層の護り」（9ページ参照）が重要である。危機状況とは、この同心円状をなす護りの層が、まず(a)担当のチームが疲弊し、次いで(b)スタッフ全体が消耗し、さらに通学先での荒れや深夜の外出徘徊など周辺地域を巻き込んでゆくというように内から外へ向かって崩されてゆくかたちで進む。これに対するためには、スタッフへのケアは層の外から内へ向かったしっかりした対応で進められねばならない。

※ 〈外から内へ向けた多層の護り—(e)から(a)へ—〉

(e)児童相談所、医療機関、他施設による一時保護、入院、措置変更などを含む外からの支援を得る。状況次第では警察など司法の援助も仰ぐ。

(d)施設長が外部への支援要請および職員の過重労働（慢性的超勤など）や心身の危険に対するマネージメントに積極的に動く。例5にみるとおり急激な人事異動がいかに危機を招くかも管理者は認識している必要がある。

(c)現在起きている事態を冷静に把握しながら問題への対応やケアのスーパーヴァイズができる者を確保する。施設内にその役割を果たせる者がいればよいが、危機状況ではうまく機能できな

くなっている場合が少なくなく、外部にスーパーバイザーを依頼することが望ましい。煮詰まった状況に外から風を入れることにもなる。

(b)スーパーバイザーのサポートを借りながら、職員全体でそれぞれのケースのアセスメント・治療目標・治療方針の見直しとその共有をはかる。その施設の治療構造・生活構造の見直しもはかる。こうした合議の時間がしっかりもてるためにも(e)(d)が不可欠。

(a)担当チームの強化をはかり、困難な子どもをだれかひとりが抱え込まざるをえなくなる事態を避ける。疲労したスタッフを休息させる補助や穴埋めの手だて、交代勤務で担当スタッフがいなくときのカバーの仕方、子どもの情報をきめこまやかに全体で共有できる方策などを立ててゆく。

このようなスタッフへのケアは、そのまま子どもへのケアに繋がっていることが容易にわかるだろう。職員のためだけのものではない。

例10

子どもたちの暴力や逸脱に困難な状況が続き、職員たちは自分自身がどんな状態にあるか判断がつかない心理状態にまで追い込まれていた。そこに気づいた心理スタッフは全職員を対象にストレス調査を施行した。新人職員にとっては子どもからの暴力・暴言・無視がストレスの最大因子、ベテラン職員にとっては仕事量の多さが最大因子となっていた。これをもとに新人へのサポートや業務荷重が一部に集中しないようなシェア、そして休暇をきちんと取らせることを対策として打ち出した。

新人のサポート、業務荷重のバランスのよい分担、就業規則どおりの休暇取得、いずれも本来なら当たり前のはずである。しかし、それができなくなっているのが危機状況の危機状況たるゆえんである。互いに山積する自分の業務で手一杯。同僚の悪戦苦闘に自分だけ休めない思いからの休日出勤や超過勤務。しかし、消耗状態では努力ほど成果があがらず、やがて燃え尽きをもたらす。ストレスアセスメントによって状況の困難さを客観的に把握して職員全員のストレスマネジメントをはかることは、子どもたちの治療と並んで、施設の心理スタッフや精神科医の重要な役目であろう。

6. 家族との関わり

情短施設の特徴は児童福祉施設の種別では子どものメンタルな「治療施設」として設置されているところにある。虐待からの保護や代替養育が主目的ではなく、衝動性・攻撃性を含む、子ども自身が抱えた問題（問題自体は虐待に起因したものであれ）の治療を主目的とした施設である。このため、育てにくい子どものメンタルケアの「治療協力者」という位置づけを家族に与えて家族と関わることができ、これをメリットとして生かせる。入所時点での家族との「合意」の如何が問われるところだろう。

家族に対して「虐待行為の審判者」や「家族を指導・矯正する者」としてではなく、子どもの行動改善を共にはかってゆく「親への協力者」として施設のスタッフが関わるのが大切である。なにを目標にどのように協力し合うかについての合意の形成から、家族への支援的な関与が始まる。

例11：小学校高学年女子

母親は本児2歳のとき離婚。母親は生計に苦しみ余裕がなく、本児が思い通りにならないと体罰でコントロールしてきた。小学校3年頃より持ち出しや万引き、家出徘徊が始まり、母親は厳しく対処するが改善をみず、また仕事に追われて本児に目が届かないため児童相談所に相談。ネグレクトと身体的虐待を理由に情短施設へ入所となった。

月に1～2回の帰省を繰り返し、母親から家庭での様子を聴くという関わりを続けた。母親はあらたまった「面談」を嫌い、帰省時の送り迎えに担当者と立ち話をするに留まることが多い。本児は施設内ではスタッフや他児への攻撃的な言動が目立つものの、帰省中には問題行動はみられない。本児が他児を殴って負傷させた事実を伝えたおり、「自分もこの子にカッとして手を上げそうになるがこらえている」と話す。負傷させた他児の医療費支払いの問題から娘の暴力を止められない施設への不信をあらわにし、自分の生活に精一杯の様子も窺われ、施設からいったん足が遠のく。母親の気持ちの受けとめや本児の状態や治療方針などを担当スタッフから手紙で送るようにして徐々に施設への拒否感が改善。本児も「母親が優しくなった」と帰省時の感想を述べる。

情短施設が設置された当初、入所児童は週末と夏休み・冬休みには全員が必ず帰省するよう定められていた。施設ケアが家庭・地域からの隔離となってホスピタリズムが起きるのを防ぐ狙いと、休日休業を前提とした職員配置で人件費を抑える財政上の狙いがあった。被虐待児童のケアが多くなってからは帰省困難な子どもが増え、当初の前提は有名無実となっている（職員配置は当初のままだが）。

しかし、子どもが家庭で過ごす帰省を重視し、それをケアにフィードバックさせることを治療の一環とするのは現在に至るまで情短施設の伝統で、施設によって「週末帰省」「治療外泊」「試験外泊」「家庭実習」等の名でそれを呼び慣わしている。さらに家族との関係だけでなく、地域との繋がりを断ち切らないことも帰省の大きな目的で、地元原籍校への「試験登校」などを実施している情短施設もみられる。

例11は帰省を母親との接点にして、母親と立ち話レベルでの関わりを続けて本児と母親との関係を支えようとしたものである。家族のあり方を積極的に改変させようとする働きかけは家族の拒否や忌避を招きやすく、それよりも、さりげなく控え目なコツコツとした関わりがゆっくり何かを動かしてゆくと考えたほうがよい。なお本事例の場合、入所にあたって何を目標にどう協力しあうかについて母親と合意を結ぶ手続きが抜け落ちていた。このため一歩踏み込んだアプローチが難しくなり、立ち話的なアプローチで続けざるをえなかった事情がある。

家庭内が不安定だったり関係が難しかったりする場合、帰省中に家族間でトラブルが起きてしまうおそれが少なくない。帰省にあたって親子双方がそれぞれなにを期待し、なにを不安としているかを確かめ、帰省中の生活の仕方やその目安を話しあっておく必要がある。帰省してみてどうだったかの振り返りも重要である。

例12

帰省する子どものために「日課表」を作って、家ではこのように過ごそうと話して送り出すようにした。うまく出来なかった場合は施設に戻ってから、どこに無理があったか、次はどうするかを担当スタッフと一緒に考えることにする。家族には「外泊ノート」を作って帰省時の様子や振り返りの感想を書いても

らう。家族に対しても、ケースによっては「帰省中、この時間はこれこれをして、その次にこれをして」というふうに日課的な枠組みを与えることもある。

帰省して家族が一緒になったとき、互いに接し方がわからなかったり、すぐにこじれた感情が噴出して家族関係の傷を深める可能性が高いケースでは、あらかじめ何をするかの具体的なメニューとスケジュールを用意して行動を枠づけて、そのリスクを減らす試みである。関係改善・家族再統合への働きかけを、すぐ「こころ」から始めず、まずは「かたち」から入る工夫とも言える。この試みが役立つには、その家族関係や家庭状況への適切なアセスメントがなされていなければならない。

例11もそうだが、虐待の起きる家族は親子の情愛や子育て能力の問題以前に、日常そのものの安定した維持が困難で、日々の暮らしだけで精一杯になっている場合が少なくない。生活的な困窮と社会的な孤立を抱えた家庭である。ソーシャルワーク的な現実援助がなにより必要で、そこから家族の安定と信頼関係をつくってゆくの为先決である。様々な社会資源のネットワークによって家族の生活支援にネットワークよく動けるソーシャルワーカーが情短施設にいれば力になる。子どもの帰省や家庭復帰を進めるにも、家庭や地域に直接出向いてのソーシャルワーク的な関与が必要なケースが多い。

虐待の背景に精神医学的な失調が疑われる家族もあり、その場合はもちろん精神医学的な判断と支援が求められる。子どものケアと同じく、家族の支援にも精神医学との連携が欠かせない。

7. 施設ケアの出口

施設ケアの出口、すなわち子どもの退所は、これまで考察してきたことの積み重ねの上に開ける。すでに入所の合意で子どもと「なにがどうなったら退所できるのか」を話し合った時点から、施設ケアはたえず出口を意識しながら進められなければならない。

退所は次の3つが大きな柱となる。

- ① 退所のタイミング
- ② 退所先（退所後の受け皿）
- ③ 退所後のアフターケア（フォローアップ）

①と②は「いつ、どこに」というかたちで基本的にセットである。いつ頃までにどこを目指すかの判断は、治療が進められるプロセスのなかで、子ども自身のあり方、家庭状況や家族関係、その子にとって利用可能な社会資源等をにらみ合わせながら、繰り返しアセスメントされ、たえず子どもや家族との間で目標の合意が確認されてゆくことが重要である。理由は大きく2つある。

第一に被虐待の子どもには、社会を生きてゆく自身の力においても、それを支えるべき家族の力においても、ともども大きなハンディをもって社会に出てゆかざるを得ない子どもがほとんどだからである。そのため、その子どもに関わり始めた最初から、少しでも安定した受け皿、その子にとって可能性の開ける出口を作り上げてゆく努力、見だしてゆく努力が求め続けられる。そのくらい出口は重要な課題である。虐待ケースへの支援には子どもや家族へのメンタルなケアにとどまらず、ソーシ

ャルワーク的な援助が欠かせないのはこのためである。ソーシャルワークとは、いわば出口の地ならしである。

第二に子どもたちが自分なりに「出口」が見えるようになるかどうかは、衝動性・攻撃性のコントロールの問題と深く繋がっているからである。虐待を受けてきた子どもたちは日々の生活の中で先の見通しをもち、それに向かって歩む体験が与えられず、そうした生き方が身につけられずにきた子どもたちである。この事実と彼らの激しい衝動性・攻撃性とは無関係ではない。その子どもたちが自分をコントロールしたり何かに向けた努力に取り組めるためには、出口が見えること、先の見通しが抱けることが不可欠な条件となる。

③は、とりわけ家庭復帰したケースに関して今後の大きな課題である。

情短施設からの被虐待児童の退所先は大づかみに分ければ、家庭が約50%、他の児童福祉施設が約25%、残りが自立やその他の機関などである（滝川他、2005）。家庭復帰が少なくない。

従来は制度的には退所とともに施設との法的な関係は切れ、その後のケアは児童相談所の役割となっていた。しかし、平成16年に改正（17年施行）された児童福祉法では「あわせて退所した者について相談その他の援助を行うことを目的とする」の文言が加えられ、退所後のアフターケアも施設にゆだねられるようになったと読める。しかし、退所とは措置解除であり、その後の「相談やその他の援助」に要する経費、それを行なうための権能や責任性について保証はなにも与えられていない。

児童相談所の多くでは「入り口」までの業務に追われて「出口」から先のフォローにまでは手がまわりかねているのが実情であろう。入所ケアを通して培われた繋がりを生かして退所後も施設がフォローするのが実際的で望ましいケースは多い。上に指摘した保証がきちんと整備されれば、施設でのアフターケアは実践的な有用性もっている。ただし、復帰先の地元が施設から遠方なケースでは（そのほうが多いだろう）地理的条件がそれを困難にする。地域に出向いてのソーシャルワーク的なケアが必要となろうが、情短施設も入所児童のケアに追われており、手がまわりかねる点では児童相談所と条件は変わらない。アフターケアをどこがどういうかたちで行なうか、子どもや家族もまじえて児童相談所と協議しておくのも出口でしておくべきことである。

例13：中学生女子

被虐待を理由に情短施設へ入所。興奮しやすくスタッフや他児への衝動的な暴力に走る状態が長く続き、施設は様々な対応をしてきた。中学2年の終わり頃より激しい攻撃行動は収まり、3年生になり高校進学を目指すようになる。卒業したら退所して自宅から高校へ通うことを目標とした。それを前提に家庭での生活時間を増やしていった。3学期に入り高校入試に合格。目標どおり、中学卒業と同時に退所して家庭復帰できた。

その一方、中学3年の夏休み、携帯電話の出会い系サイトで知り合った20代の男性と交際。家庭復帰後、高校通学はきちんと続けているが、サイトによる男女交際が繰り返され、施設の行事に交際中の彼を伴って顔を出したり、その後、振られたと落ち込んで訪れてきたりする。

この事例は家庭復帰と進学のかたちで出口に達したケースで、その意味では退所とともに治療終了でよいのかもしれない。現代社会では中高生年齢での出会い系サイトや異性交際の問題は一般家庭で

も決して例外的な事柄ではなくなっており、どこまでを被虐待児童のケアの文脈で捉えるべきかという問題もある。

しかし、本論文では主題としなかったが、本研究を通して攻撃性・暴力性の問題と並んで「性」の問題が被虐待児童のケアにおいて大きな問題で、両者は無関係でないことが明らかになった。あらためて検討すべき課題である。ここに若干触れるなら、①両者は「衝動のコントロール」という問題において深く通底している、②子ども同士の接近欲求が、社会的な力が未熟なため、プリミティブな身体接触的な関わりとなる、③愛着対象として大人を求める心の働きがかたちの上で性的な接近行動となる、④思春期に入り性愛的な情動が動き始めたとき、それを社会的・対人関係的な「恋愛」として処する力がまだよく育っていない、⑤性虐待のケースではその深い傷が現れる、などの問題が考えられる。

例13が危惧される点は、その男女交際が性愛的な早熟さゆえでなく、むしろ未熟さゆえのものと思われるからである。家庭復帰が可能なほどには改善したとはいえ、そういう本児に対する家族の護りはやはり脆弱である。アフターケアは、年少では虐待の再発防止が主眼になろうが、年長になるにつれ本事例のようにおとなになってゆくそのことへの支えが必要となろう。こうしたアフターケアは、虐待の世代間連鎖を防ぐうえで重要な意義をもつと考えられる。

情短施設のケアも虐待防止をうたう諸施策も、このアフターケアという重要課題については、まだ端緒についたかつかないかの段階かもしれない。

IV. むすび

本研究では、うまく進展した成功事例を持ち出して施設ケアの範たる「モデルケース」を提示するのではなく、大きな困難や失敗にぶつかった事例を持ち寄ってつぶさに検討しあう方法を選んだ。そのようなきつさを伴う事例報告に協力され、真摯な検討に参加された各施設およびそのスタッフの方々に最初に深く謝意を申し上げたい。

冒頭で述べたごとく被虐待児童の衝動性・攻撃性と、それがしばしば暴力として現れるのは、それなりの理由があることで、それを無くしきることはできない。施設ケアにおいて子どもたちの激しい行動化にぶつかること自体は、直ちにケアの失敗やスタッフの力不足を意味するものではない。虐待体験が必然的に引き起こす現象と言ってよい。ただし、それが子どもたちやスタッフ、ひいては施設ケア全体にとって破壊的なものになることだけは絶対に防がねばならない。そのためには、被虐待児童のケアという困難の中にあって少なくともいかなる配慮や手だてが必要なのか、どんな条件を整備する必要があるのかを分析して、方法上のポイントを取りだしたのが本研究である。

本研究では被虐待のケアに経験を十分に積んだ情短施設の中堅からベテランのスタッフが中心的に関わった事例を研究対象とした。それでもこれだけ困難にぶつかることが明らかになった。近年新設あいつぐ情短施設が、未経験の手探りのなかでどれほどの困難に遭遇しているかは想像に難くない。本研究が被虐待の子どもたちのケアに取り組み始めている新施設への一助となることを願う。

本研究で報告された「施設崩壊」は施設開設2年目に起きている。新たな施設が開設されるやいなや児童相談所が抱えきれないでいた荷物をどっと下ろすように困難な虐待ケースを次々に送り込む現象がある。児童相談所の事情も理解できるが、これは経験蓄積のない施設を機能不全に追いやる。児童相談所も将来有用に活用できたはずの施設を結果的に損い、悪循環である。これには暫定定員の問題もからんでいる。ものの役に立つ施設をじっくり育て上げる施策が立てられないかぎり、社会ニーズにもかかわらず施設の開設そのものが困難となってゆくだらう。最後にこのことを付記しておきたい。

文献

滝川一廣、新保幸男、生島博之、四方燿子：「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」恩賜財団母子愛育会 平成12年度児童環境作り等の総合調査研究事業報告書(2001)

滝川一廣、四方燿子、高田治、谷村雅子、大熊加奈子：「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－2000年から2004年に亘る縦断研究の報告－」子どもの虹情報研修センター 平成16年度研究報告書（2005）

付記

本研究は、事例報告とその分析に基づいて行われたものであります。この研究報告に当たっては事例の匿名性・個人情報保護に顧慮を払い、データは子どもの虹情報研修センターの内部資料といたします。

分析に当たっては、井上真（横浜いずみ学園セラピスト）、田附あえか（子どもの虹情報研修センター研究員）、大塚斉（子どもの虹情報研修センター研究員）の三氏の協力を得ました。

平成18年度研究報告書

児童虐待における援助目標と援助の評価に関する研究
被虐待児童の施設ケアにおける攻撃性・暴力性の問題とその対応
—情緒障害短期治療施設での事例分析的研究—

平成19年 3月31日発行

発行 社会福祉法人 横浜博萌会
子どもの虹情報研修センター
(日本虐待・思春期問題情報研修センター)
編集 子どもの虹情報研修センター
〒245-0062 横浜市戸塚区汲沢町983番地
TEL. 045-871-8011 FAX. 045-871-8091
mail : info@crc-japan.net
URL : <http://www.crc-japan.net>

編集 研究代表者 滝川 一廣
共同研究者 四方 燿子
塩見 守
大角 義之
坂口 繁治
高田 治
堀 健一
山本 拓史
上里久美子
増沢 高

印刷 (株)ガリバー TEL. 045-510-1341(代)