

県域システムの福祉機関の問題点

1. 多職種を対象とした子どもへの虐待に関する意識調査
2. 福祉事務所家庭相談員と町保健婦を中心に多職種が連携し援助に成功した事例
3. 栃木県の保健所と福祉事務所の統合組織における臨床心理士の機能

(分担研究：虐待の予防に関する研究)

下泉秀夫¹⁾、柳川外美枝²⁾、早崎肇³⁾、宮本信也⁴⁾、桃井真里子⁵⁾

要約：

多職種を対象とした子どもの虐待に関する意識調査から、保健婦、家庭相談員が虐待に関する知識、経験とも有る者が多く、虐待事例への援助者として適当であり、民生委員、学校教諭等に対しては啓発を行う必要がある。家庭相談員と保健婦が中心となり多職種が連携して長期間援助を行っているネグレクトの事例を紹介した。平成9年度から栃木県の健康福祉センターに配置された臨床心理士は、専門的立場から虐待事例に関わることが可能であり虐待事例の援助システムの1つのモデルになりうると考えられた。

見出し語：意識調査、保健と福祉の連携、家庭相談員、臨床心理的地域援助

1. 多職種を対象とした子どもへの虐待に関する意識調査

研究目的 子どもの虐待問題には医療、保健、福祉をはじめ様々な機関が関わっている。従って、子どもの虐待の事例の対応には、多くの機関の連携が重要であることが従来から指摘されている。我々は、平成5年1年間に栃木県内の施設が経験した児童虐待について調査を行ったが、その調査では、虐待事例の発見機関として乳幼児期は病院、保健センター・保健所が、幼児期は保育所が、学齢児は学校が重要であること、援助機関は児童相談所、福祉事務所、民生児童委員、市町村保健婦、学校、病院、保健所の順で多いことを明らかにした¹⁾²⁾。今回、子どもの虐待防止における福祉機関の問題点を明らかにするため虐待に関係する可能性のある多職種を対象として子どもの虐待に関する意識調査を実施した。

対象と方法 栃木県の3児童相談所が県内8カ所で開催した研修会の参加者(表1の職種921人)を対象として、研修会の場でアンケートに無記名で回答を求めた。内容は、聖マリア病院の橋本³⁾、和歌山医大の小池⁴⁾が行ったアンケートを参考にした。

結果(1)「子どもへの虐待」には4つの種類があるのを知っていましたか。

参加者の55%が知っていた。特に保健婦、家庭相談員・母子相談員は90%が知っていた。それに対し学校教諭は40%しか知らなかった。(表1)

(2)被虐待児を発見した場合、誰にも通告義務のあることを知っていましたか。

参加者の37%が通告義務があることを知っていた。

1) 栃木県身体障害医療福祉センター小児科 (Department of Pediatrics, Tochigi Rehabilitation Center)

2) 栃木県矢板健康福祉センター福祉部

3) 栃木県県南健康福祉センター福祉部

4) 筑波大学心身障害系 (Insitute of Special Education, University of Tsukuba)

5) 自治医科大学小児科 (Department of Pediatrics, Jichi Medical School)

通告先を知っていたのは参加者の 28.3%、通告義務を知っていた参加者の 76.8%であった。(表2)

(3)「虐待を受けている」のではないかと疑わせる子どもを見た、関わった経験がありますか。

関わった経験があるのは参加者の 21%、疑わせる子を見た経験があるのは 19%だった。特に家庭相談員・母子相談員は 92%、保健婦は 71%が経験していた。それに対し民生児童委員は 21%、主任児童委員は 39%しか経験していなかった。(表3)虐待内容は、身体的虐待が 86 名、neglect が 62 名、心理的虐待が 17 名、性的虐待が 2 名だった。経験有りまたは見たこと有りのうちで誰かに相談したのは 18.2%だった。

相談先は、民生児童委員、主任児童委員は学校、福祉事務所、児童相談所へ、保育園は園長等園内で相談、学校では校長等校内で相談の上児童相談所へ相談していた。保健婦、家庭相談員・母子相談員は児童相談所へ相談していた(表4)。

(4)虐待とまでは思わないが、親に対して育児についての適切なアドバイスが必要と感じた児を経験したことがありますか。

参加者の 52%は経験があり、保健婦は 91%に経験があった。一方、民生児童委員は 27%しか経験していなかった。

問題を感じた子どもの状態は、体重増加不良、発達の遅れ、おどおどしている、食事が十分に与えられていない、体にあざがある、体・衣服が汚い、他児をいじめる、不登校、放任されている等であった。また、アドバイスの内容は、具体的な育児方法の指導、家庭訪問等により父母と話し合える機会を持つこと、関係機関へ紹介すること、保育所等の利用を勧める等があがっていたが、実際にアドバイスを行ったが困難だったとの回答も多く見られ、学校で体を洗ってあげた、洗濯をした等の回答もあった(表5、6)。

考察 今回の調査は多くの職種を対象としたが、職種毎に特徴が見られた。まず、民生児童委員、主任児童委員は子どもの虐待についての知識は知っているが実際に経験した事は少なく、保育園職員、小学校・中学校教諭は

経験はあるが詳しい知識は知らない人が多い、保健婦、家庭相談員・母子相談員は知識もあり経験もある人が多い。虐待事例を発見した場合、民生児童委員、主任児童委員は、まず学童・生徒の場合、学校へ連絡、その後、児童相談所、福祉事務所へ相談するケースが多く、学校では学校内で相談し、その後児童相談所へ相談する例が多く、保育所は事例に対して他の機関の援助を求めず園内のみで対応しようとする傾向が強い。いずれの場合でも、児童相談所、福祉事務所に援助を求める例が多かった。また育児に対してアドバイスが必要と感じた児の経験の回答では、ほとんどが虐待と言って良い内容だった。アドバイスの内容は、民生児童委員、主任児童委員、学校教師は、虐待事例の家族に対して指導をして解決しようとするケースが多く、一方、保健婦、保育園保母は家族の相談役になろうと努めるケースが多かった。

子どもへの虐待事例の援助者として保健婦、家庭相談員が適当であると考えられるが、さらに民生児童委員、主任児童委員、学校教師、保育園保母に対して、児童虐待防止についての知識を啓発することが虐待事例の発見、初期対応において重要である。その際に知識の内容は、子どもの虐待についての基本的内容と共に、虐待している家族への具体的な対応方法を含める必要がある。

文献

- 1) 下泉秀夫、厚生省心身障害研究「効果的な親子のメンタルケアに関する研究」平成8年度報告書:77-83,1997.
- 2) 下泉秀夫、宮本信也、柳澤正義:栃木県における小児虐待の実態 日児誌:101:1588-1595,1997.
- 3) 橋本信夫、末吉圭子、小野栄一郎、福澤広美、井手道雄:厚生省心身障害研究「親子のこころの諸問題に関する研究」平成6年度報告書:36-41,1995.
- 4) 小池通夫、下山田洋三、柳川敏彦、白井高司:厚生省心身障害研究「親子のこころの諸問題に関する研究」平成7年度報告書:29-41,1996

2. 福祉事務所家庭相談員と町保健婦を中心に多職種が連携し援助に成功した事例

事例 精神疾患の母親によりネグレクト状態の2歳男児
発見のきっかけ 1歳6カ月児健診にて母親より「落ち着きがない、指しゃぶりをする、父親が子どもにかまわない」との訴えがあり、母子保健推進員が家庭訪問を行った。母親より「私は妊娠を望んでいなかったが、夫の希望により妊娠、出産する。出産後2カ月時に気分の落ち込みが激しくなり自殺未遂も起こした。その後精神科にて処方を受けている。そのため、こどもの夜間の世話は夫にまかせているが、夫から『おまえが子どもと遊ばないのが悪い』と言われる。』との訴えがあった。母子保健推進員より町保健婦へ連絡があり、福祉事務所家庭相談員とともに母親への援助を開始した。町保健婦より児が2語文が出ていたのに少数の単語しか発しなくなったとのことで保健所へ相談があった。保健所にて、保健所保健婦、町保健婦、家庭相談員、児童相談所職員、小児科医師、精神科医師が参加し保健所保健・福祉サービス調整会議が開催された。

家族背景 児、父母、母方祖母の4人家族。母方祖父は母親が幼児期に家出、母親の弟は乳児期に脳炎となり12歳時死亡。母親は中学校時代友人関係で悩み精神科にてカウンセリングを受けたことがある。

援助経過 保健所の会議にて情報が共有され町保健婦が保健センターにて、家庭相談員が訪問にて母親と関わり、児の診察を小児科医が担当することになった。家庭相談員は2週間に1度、2時間家庭訪問し母親及び祖母の話し相手となり、また母親から電話相談があると可能な限り電話でも相談に応じた。町保健婦は母親からの細々とした児の健康上の相談に保健センターで応じた。また、母親が受診している精神科心理とも連絡を取り母親がヒステリーの診断で治療を受けているとの情報を得た。2歳8カ月時小児科初診。診察では、本児は在胎40週、4000gにて胎盤早期剥離のため帝王切開で出生し、生後保育器に入っていたことを聞き、母親より2語文が言えないこと、排尿が出る前に教えてくれないことが心配であるとの訴えがあった。また父親が児と遊ばなくなった

のが児の言葉の遅れの原因であると父親を非難する発言があった。児の認知レベルは2歳位で発語は単語が主、自閉傾向はないが、奇声をあげる、視線が合いにくいなど情緒不安定な様子が見られた。その後小児科医師が児の発達の評価と育児に関する相談を担当し、小児科心理が児の遊戯療法をそれぞれ1~2カ月に一度1時間づつ行った。母親が精神的に不安定になると児も言葉が少なくなりまた物を投げるが多くなったため、遊戯療法では指示的な内容から児の遊びにつきあうようにしたところ児も落ち着いて遊ぶようになり、徐々に相手の動きに合わせることができ、ごっこ遊びも出来るようになった。心理よりの勧めで3歳より保育園に入園した。保育園では、やや遅れはあるが他児とも遊べるようになり、児なりの成長が見られた。また言葉も2語文も出て言葉でのコミュニケーションが盛んになり、排尿も自立してきた。6カ月~1年に1度、保健所に関係者が集まり情報を交換し方針を確認し、また母親の精神的動揺により援助が困難になった時には、会議を開催し精神科医等のスーパーバイズを受けた。関係者が一緒に保育園を訪問し保母と連携をとり、園でも母親とはなるべく話し合う時間を多く持つよう対応した。児の診断は、当初境界線の知的障害があり育児環境の不安定さより言葉の遅れ、一時的な消失がみられたものと考えられたが、6歳時に行った知能検査では正常範囲となった。しかし、情緒的はまだ不安定であり、集団行動では指示に従えないことがある。

考察 この事例は、精神的疾患により養育能力が低下している母親に対し家庭相談員と町保健婦が中心となり多くの関係機関が連携しながら援助を行った事例である。事例の背景として母親は自分自身が満たされない子ども時代を送り、そのまま母親となったこと、望んだ妊娠でなかったこともあり子どもと愛着形成をはかることができなかつたこと、信頼できる夫婦関係になくお互いに不信感を抱いていたことがあげられる。本事例において関係機関は適切なタイミングで援助を開始し、またそれぞ

れが忍耐強い援助を継続している。特に家庭相談員の長期間にわたる家庭訪問と継続的な町保健婦の援助が重要であった。

3. 栃木県の保健所と福祉事務所の統合組織における臨床心理士の機能

1) 栃木県における保健所と福祉事務所の組織統合と児童行政担当の配置

平成9年度より栃木県では、保健所と福祉事務所が組織統合され「健康福祉センター」として機能し始めたが、組織改編にあわせて、虐待をはじめとする児童問題への対応を強化するために「児童行政担当」（以下、児担）が配置された。制度的には児担は福祉部（福祉事務所）に所属しており、家庭児童相談、婦人相談、母子寡婦福祉相談の統括をしている。児担に与えられた役割として「地域における児童問題対応のネットワーク・システムの推進」であるが、明確なものではなく、各センターの児担の実践の中で検討してきた。児担として配置された職種は、児童相談所経験のある事務職や、保母職であるが、最大人口（約47万人・市部を含む）を抱える県南健康福祉センターには心理職（臨床心理士・1名）が配置され、発生・再発の予防、危機介入、長期支援などの地域支援ネットワークの推進に係る「臨床心理的地域援助（コミュニティー心理学）」の実践を主とした活動を行っているところである。

2) 栃木県県南健康福祉センターにおける臨床心理士の機能

制度的な枠組みを越えて心理職（臨床心理士）としての役割、すなわち、心理療法、心理アセスメント、コンサルテーション等に関する期待が高い。家庭児童相談、婦人相談、母子寡婦福祉相談の実践や統括だけでなく、母子保健、精神保健等の一部の事例も心理面接やコンサルテーションを通じて扱っている。言うまでもなく処遇困難事例においては福祉も保健もなく、地域全体の援助ネットワークのメンバーに対しての、評価や援助指針に関するコンサルタント的な機能が求められてきたといえよう。ここで主な機能をまとめると以下の様になる。

①相談支援機能 心理療法・上記各種相談における援助実践・統括・関係者との連携（特に、地域や、本人から、虐待者への心理療法の依頼がある。）

②技術援助機能（a）初期診断と連絡調整（地域から上がってきた事例や、各種相談に潜在した虐待事例に関して）（b）コンサルテーション活動（関係者が関わる事例に関して、支持的な関係の中で臨床心理的アセスメント・援助指針の助言を行う）（c）ケース・マネジメント会議の開催（複数の関係者が関わる事例に関して、情報、評価、援助指針の共有を図る）

③啓発教育機能 教育・福祉・保健関係者や民生児童委員への講演活動。公開講座の企画。

④地域関係機関ネットワーク推進機能（a）インフォーマル・ネットワーク：事例等を通じての関係者間のサポート・連絡・協力関係の促進（b）フォーマル・ネットワーク：医療・教育・警察・保健・福祉等各組織・領域間の所長・課長クラスの問題意識の共有等を図る。

3) ケース・マネジメント会議で関係者のモチベーション向上を図った事例

5歳の女兒。3歳頃まで実母による身体的虐待が認められたが、離婚後、実父、父方の祖父母のもとで養育。主に祖母により養育されてきたが、不潔な家庭状況で、情緒的な関与も希薄なネグレクトの状態が続いてきた。市保健婦、家庭相談員、民生児童委員、主任児童委員、児童相談所等が祖母への援助を行ってきたが、ほとんど改善が認められなかった。「祖母にどう関わったらいのか」という訴えで会議の依頼がある。会議の情報交換の中で、関係者の祖母に対しての怒りや無力感が吐露された。臨床心理士は関係者をねぎらう中で（1）幼稚園への通園による女兒の成長が認められ、発達状態は標準であるが、1対1の情緒的関係が希薄なために集団場面

での無気力傾向が認められること、(2) 祖母は女兒の養育に幸福感を感じている側面があること、(3) 祖母は責められたと感じると拒否的になる一面、愛嬌があり、多くの人に心配されることに満足感を感じることを指摘。今後予測される危機的状況として(1) 学齡期に現在の様な特別扱いが出来なくなった時、(2) 祖母の病気や死が訪れた時が考えられ、「良くするより悪くさせないため」の、長期的支援が不可欠であり、学齡期前に学校とチームを組むことなどの予防的なネットワークの必要性のあることや、児に対し集団や心理治療的な場での個別的关系の確保を提言した。年1回、会議を開くことと、無力感にとらわれずに地域支援を継続していくことを確

認した。このような地域長期支援事例(特にネグレクト事例)では、事例に目立った進展が見られず、関係者が継続して支援していく意味を見失いがちであり、意識せずに家族を追い込んでしまうことが少なくない。ケース・マネジメント会議などの関係者グループの場やコンサルテーション活動を通じて、関係者が行き詰まっている感情を表現し、アセスメントと今後のケース予測をもとに、地域支援の動機づけを定期的に行うことが重要である。参加した関係者からは「楽になった」「今まで悩んできたことがバカバカしく思えた」「祖母が児の養育に幸福感を感じていると聞いてハッとした」等の肯定的な認知・感情の変化を示唆する発言が認められた。

参考 子どもへの虐待に関するアンケートのお願い

- あなたのお仕事等について、下記の当てはまるものに一つ○を付けて下さい。(以下同じ)
(1) 民生・児童委員 (2) 主任児童委員 (3) 家庭相談員・母子相談員 (4) 児童福祉司 (5) 市町村児童福祉担当事務職 (6) 保育園保母 (7) 母子保健推進員 (8) 保健婦 (9) 看護婦 (10) 教育相談員 (11) 幼稚園教諭 (12) 小学校教諭 (13) 中学校教諭 (14) 高等学校教諭 (15) 養護施設・乳児院職員 (16) 精神薄弱児等障害児施設職員 (17) その他() 「～経験年数(年) 性別() 年齢(歳)」
- この研修会に参加される前に、「子どもへの虐待」には4つの種類があるのを知っていましたか。
4つの種類とは、①身体的虐待、②養育の怠慢・拒否・無知、③心理的虐待、④性的虐待を指します。
(1) 知っていた (2) 知らなかった
- これまでにあたながみて「虐待を受けている」のではないかと疑わせる子どもをみた、あるいはかかわった経験がありますか。
(1) かかわった経験がある (2) かかわらなかったが疑わせる子どもを見た (3) どちらもなし
(1)及び(2)と答えた方に—どの様な虐待ですか。2つ以上の種類の虐待があったと考えられる場合には、その子どもにとってより重症と思われるな虐待の種類に○を付けて下さい。
(1) 身体的虐待 (2) 養育の怠慢、拒否、無知 (3) 心理的虐待 (4) 性的虐待
その子の保護を考えて誰かに相談されましたか。
(1) した(どこへ;)、(2) しなかった
- この研修会を受ける前に、被虐待児を発見した場合、誰にも通告義務のあることを知っていましたか。
(1) 知っていた (2) 知らなかった
知っていたと答えた方に—どこに通告したらいいか知っていましたか。
(1) 知っていた (2) 知らなかった
- 虐待とまでは思わないが、親に対し育児について適切なアドバイスが必要と感じた児を経験したことがありますか。
(1) ある (2) ない

あると感じた方に；問題を感じた子どもの状態はどんなものですか。次に記述下さい。

(例：体重増加不良、汚い、放任されている)

()

また、どういうアドバイスをしたらいいと思いましたか。

()

6 本日の研修会は、自分の今後の仕事を進めていく上で参考になりましたか。

(1)なった (2)ならなかった (3)どちらでもない

なつたと答えた方に＝何が参考になりましたか。

()

ならなかったと答えた方に＝なぜ参考になりませんでしたか。

()

表1 「子どもへの虐待」には、4つの種類があることを知っていたか。

職種	知っていた(%)	知らなかった	計
民生・児童委員	200(56.8)	135	352
保育園職員	65(48.9)	63	133
小学校教諭	47(39.8)	70	118
主任児童委員	76(66.1)	35	115
中学校教諭	14(38.9)	21	36
保健婦	33(97.1)	1	34
家庭・母子相談員	22(88.0)	2	25
市町村事務職	13(56.5)	10	23
幼稚園教諭	10(52.6)	9	19
看護婦・助産婦	7(63.6)	4	11
母子保健推進員	3(33.3)	6	9
教育相談員	3(75.0)	1	4
人権擁護委員	1(25.0)	2	4
障害児施設職員	1(33.3)	2	3
養護施設・乳児院	1(50.0)	1	2
MSW/PSW	1(50.0)	0	2
児童福祉司	1(100)	0	1
その他	4	5	9
不明	8	12	21
計	510(55.4)	379	921

表2 誰にも通告義務のあることを
知っていたか。

職種	知っていた(%)
民生児童委員	45.5
保育所職員	24.0
小学校教諭	15.0
主任児童委員	43.5
中学校教諭	8.3
保健婦	70.6
家庭・母子相談員	72.0
市町村事務職	26.1
幼稚園職員	26.3
看護婦・助産婦	54.5
総計	36.9

表3 被虐待児に関わった経験、疑わせる子を見た経験の有無

職種	関わった経験がある(%)	疑わせる子を見た(%)	総計(%)
民生児童委員	9.1	11.9	21.0
保育園職員	27.8	32.3	60.1
小学校教諭	28.8	24.6	53.4
主任児童委員	21.7	17.4	39.1
中学校教諭	25.0	19.4	44.4
保健婦	52.9	17.6	70.5
家庭・母子相談員	68.0	24.0	92.0
市町村職員	13.0	17.4	30.4
幼稚園教諭	15.8	21.1	36.9
看護婦	27.3	18.2	45.5
総計	20.6	19.3	39.9

表4 虐待事例を発見した時の相談先

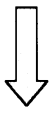
職種/相談先	児童相談所	福祉事務所	学校	保育園	民生委員/主任児童委員	市町村役場	保健婦	教育委員会/教育センター	医療機関	子どもの親戚	警察	その他	総計
民生・児童委員	7	9	14	1	2	6	2	0	0	3	1	4	51
保育園保母	8	7	2	21	5	0	5	0	0	0	0	1	49
小学校教諭	16	5	11	0	6	1	0	3	0	0	0	2	44
主任児童委員	8	9	9	0	6	5	0	0	0	1	0	0	38
保健婦	12	3	1	1	0	2	7	0	4	0	0	0	31
家庭相談員・母子相談員	13	7	2	0	1	0	4	1	0	0	0	0	28
中学校教諭	5	1	1	0	1	0	0	3	0	0	1	1	13
市町村事務	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5
看護婦	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3
幼稚園教諭	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
その他	1	1	2	0	2	1	3	0	0	0	0	0	10
総計	71	44	43	25	24	17	22	7	5	4	2	8	275

表5 育児へのアドバイスが必要と感じた児の経験

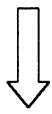
職種	経験有り(%)
民生・児童委員	26.7
保育園職員	71.4
小学校教諭	73.7
主任児童委員	55.6
中学校教諭	75.0
保健婦	91.2
家庭・母子相談員	76.0
市町村職員	47.8
幼稚園職員	68.4
看護婦・助産婦	54.5
総計	52.0

表6 職種別のアドバイス内容

職種	親への指導	親の相談 役になる	わからな い	相談機 関紹介	親の生 活指導	うまくい かなかった	児の援助	親子分 離	その他	総計
民生委員・児童 委員	29	12	3	8	2	4	1	1	3	57
小学校教諭	27	9	6	2	2	3	3	0	4	56
主任児童委員	15	11	5	1	4	2	1	1	4	44
保育園保母	10	16	4	2	0	2	0	0	3	37
保健婦	3	10	0	0	0	0	0	1	4	18
中学校教諭	6	3	2	1	3	2	0	0	0	17
家庭相談員	2	1	1	3	4	0	0	0	3	14
幼稚園教諭	4	3	0	0	0	0	0	0	0	7
児童福祉事務	2	0	1	1	0	0	0	0	0	4
母子保健推進員	2	1	0	1	0	0	0	0	0	4
その他	6	1	2	2	2	2	2	1	4	22
総計	100	67	24	21	17	15	7	4	25	280



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:多職種を対象とした子どもの虐待に関する意識調査から、保健婦、家庭相談員が虐待に関する知識、経験とも有る者が多く、虐待事例への援助者として適当であり、民生委員、学校教諭等に対しては啓発を行う必要がある。家庭相談員と保健婦が中心となり多職種が連携して長期間援助を行っているネグレクトの事例を紹介した。平成9年度から栃木県の健康福祉センターに配置された臨床心理士は、専門的立場から虐待事例に関わることが可能であり虐待事例の援助システムの1つのモデルになりうると考えられた。