

### 3 総合的支援の成功例と失敗例

#### ケース検討

埼玉県立小児医療センター

奥山 眞紀子

#### A. 目的

子どもの虐待に関して、その発見と介入に関する研究は少しずつ進み、現実面での対応方法も少しずつ変化してきている。しかしながら、初期介入後の総合的支援に関しては、その方法が未だ進んでおらず、特に家族からの分離が必要であったケースに関する総合的支援が進められているとは言いがたい現状がある。これまでわれわれは総合的支援の方法に関して提言を行い、我々自身も実際の場合でそれを実行すべく努力を重ねてきている。しかし、そのような努力にもかかわらず、実際にはうまく行かないケースもある。今回は、総合的支援を行った虐待ケースを具体的に検討することによって、注意すべき点を明確にすることを目的に研究を行った。

#### B. 方法

実際に筆者が関わって総合的支援を行ったケースのうち、比較的順調に計画が進んでいるケースAと、予期せぬ事態に発展したケースBの2例を中心に検討し、総合的支援計画を遂行する上での条件と問題点についてまとめた。また、それを乗り越えるためにはどのような方法が必要であるかについて検討した。

#### C. 結果

1. ケース検討(プライバシー保護のため、一部改変をした)

##### (1) ケースA

Aは幼児期の男子である。母子家庭であり、母親と内縁の夫から著明な身体的虐待を受け、児童相談所の一時保護を経て養護施設に入所になった。保護の時点で、児童福祉法28条による

対応も検討されたが、親権者が納得し、施設入所となった。入所後、フラッシュバックなどのPTSD症状が見られたため、筆者に相談があり、Aの心理療法が開始され、児童相談所・施設職員・治療者が集まって総合的支援計画を立てた。その中では、外出・帰省などの再接触に関しては児童相談所がその許可を出す役を負う、施設は子どものトラウマを考慮しながら、医師(筆者)と相談しながら対応していく、子どもの治療は心理士が構造的治療を行う、親の治療は児童相談所が通所させて行う、全体のコーディネートは児童相談所が行う、といった事が決められ、支援が開始された。児童相談所は、親に対して、親と二人だけになることは拒否し、親の実家への外泊を親戚動向の送り迎えを条件に認めた。また、それぞれの場でそれぞれの支援が開始された。約半年後、すべての支援計画の中で、親に対する治療のみが進行していないことが判明した。母親が仕事を持っていること、児童相談所のソーシャルワーカーが多忙なことが重なり、キャンセル後の通所日の設定がなされなかったことから、治療がほとんどなされないままに中断された状態になっていた。児童相談所・施設・医師で話し合い、親の治療は医師が担当することとなった。親は医師には事実を自分から認めようとはしなかったが、治療構造は保たれ、通所は続いた。

しばらくして、親から引き取りの要求が出た。そのため、引き取りを前提とした親子面接を開始した。親子面接の開始後、子どもの治療において余り子どもがトラウマを表現しない時期があった。児童相談所と治療者での話し合いを行い、少なくとも後一年は分離を続け、親子治療を行

うことが必要であるという結論となった。

その後、医師がAと面接を行ったところ、親との暮らしは再び虐待が起こるのではないかと不安であること、したがって現時点では引き取られたくないことを語った。また、過去の虐待に関してもされたことを説明できるようになっており、引き取りの時期の延長が安心感を与えているようであった。また、親の方も帰省の条件が徐々に緩和される子とが期待でき、治療にも積極的に参加している。

## (2) ケース B

Bは親から虐待を受け、徘徊をしているところを保護された小学校2年生の男子である。一時保護所で本児が自宅には帰りたくないと宣言したため、親は「縁を切る」といって入所となった。その為、引き取りはほとんどありえないケースとして対応されていた。行動の問題があり、施設より医師(筆者)に相談があり、心理士による子どもの心理療法が開始された。

数ヶ月後、祖母宅に帰省があったことから、親から不満が出た。その後、引き取り欲求が出て、親の理解できない行動に関して、児童相談所から医師に相談があった。その時点で、総合的支援が必要であると考え、親との面接を行おうとしたが、親の都合と医師の時間の調整が難しく、面接にかなりの時間がかかった。

一方、心理士による治療では初期にはトラウマの再演も見られていたが、ある時から本人の表現が少なくなり、治療場面でも心ここにあらずの状態となった。しかし、その理由は不明であり、その変化は関係者に伝わらなかった。また、帰省の構造化もできず、家庭への帰省が繰り返され、ある時、本児の希望で帰省から戻らなかった。本児によると施設内でいじめられたとのことであり、職員が確かめたところ、実際にいじめが存在していた。児童相談所も両親を説得したが、結局引き取りとなった。引き取り後の治療も提案をしたが、親は拒否し、現在は児童相談所が学校や警察と連携しながら観察を

続けている。

## C. 考察

以上のケースを通して、総合的支援計画を立てる注意点と問題点としては以下のことが必要であると考えられた。

(1) 適当な社会資源が見つかる...治療が必要な被虐待児に関しても、専門家の不足から治療がなされないことが多い。専門家との関わりが重要である。

(2) 初期介入の時点で、虐待があったために子どもを保護するのだということが親に伝わっていることが重要である...親の意識がないと支援が困難である。最初は対立関係になっても、親にはしっかりした告知が必要である。また、引き取りの条件もしっかり最初から伝えておくことが必要である。

(3) 初期から総合的に支援を考えておく必要がある...途中から総合的支援を行おうとしても困難な面が多い。初期からの対応が必要である。

(4) 何らかの理由で最初の計画がうまく行かないときには躊躇せずに変更を行う...支援者を変更したり、全体の計画の見直しを行うことをスムーズにする。

(5) どんな場合でも、親との関わり方に関して、後手に回らない形で対処の方法を探しておく。

(6) それぞれの支援者の情報がうまく他の支援者に通じるようなシステムが必要である...一人の支援者にはちょっとした変化であっても、全体の情報からは重要な意味を持つことがある。

(7) 再接触のプロセスや引取りへの計画などを子どもへ直面化することは心理的治療の中では困難である...心理的治療者以外の人子どもへの現状の説明と子どもの意見を聞くことも必要である。

(8) 親に振り回されているときの対応...虐待をする親は他者を振り回すことが多い。誰がどのように親に枠組みをはめることができるかを検討し、親に振り回されないような対策を構築する必要がある。

(9)施設の中が安全で安心できる場となっていることを保証する...いじめなどが起きないように配慮することが重要である。

(10)危機介入に関しての対応をあらかじめ考えておく...虐待ケースでは予期せぬことが起こることが多い。そのような場合の対応について考えておく必要がある。

#### D. 結論

虐待ケースへの総合的支援計画に関してはこれまで、内容・期間・連携などに関して具体的に提言を行ってきた。しかし、具体的にはなかなかうまく行かないケースも多い。そこで、本研究では、うまく行ったケースとそうでないケースを比較検討した。その結果、いくつかの点に特別に注意を払う必要があると考えられた。