

～つなごろう 子どもの笑顔のために～ 福岡ソフトバンクホークスも応援します!



子どもは、私たち社会のかけがえない宝です。
子どもの虐待という悲しい事件が後を絶たない今、子ども達の笑顔のために、
私たち大人が手を取り合い、行動していくことが大切です。
「つなごろう 子どもの笑顔のために」、
皆と一緒に、取り組んでいきましょう。



福岡を子どもの笑顔いっぱいの街にしましょう。
僕も、子どもを持つ親として、そして1人の大人として、
この活動と一緒に応援していきます!

松田 宣浩

児童虐待とは...

本来、子どもを守るべき保護者(親や親に代わる養育者)が、
子どもの身体や心を傷つけることをいいます。

身体的虐待

殴る、蹴る、投げ落とす、
激しく揺さぶる、
やけどを負わせる、
溺れさせる など

心理的虐待

言葉による脅し、無視、兄弟
間での差別的扱い、子どもの
目の前でドメスティックバイ
オレンスを行うこと など

ネグレクト

食事を与えない、ひどく不潔
にする、家に閉じ込める、
保護者以外の同居人による
虐待を放置する など

性的虐待

性的行為の強要、
性器や性交を見せる
など



子育てに悩んでいませんか? 近所に心配なお子さんはいませんか?
迷わず、下記までご相談ください。連絡は家族と子どもを救う第一歩です。
秘密は守られますので、安心してご相談ください。



電話相談窓口

福岡市こども総合
相談センター(えがお館)

24時間受付(年末年始を除く)
☎092-833-3000

NPO法人ふくおか・
こどもの虐待防止センター(F-CAP-C)

10:00~14:00 毎週火・水・土曜日
(祝日・年末年始を除く)

☎092-738-7404

子どもの人権110番
(福岡法務局人権擁護部)

8:30~17:15 毎週月~金曜日
(祝日・年末年始を除く)

☎0120-007-110

子どもの人権110番
(福岡県弁護士会)

12:30~15:30 毎週土曜日
(お盆・年末年始を除く)

☎092-752-1331

区役所子育て支援課こども相談係

9:00~17:00 毎週月~金曜日 (祝日・年末年始を除く)

区	電話番号	FAX番号
東区	092-645-1082	092-631-1511
博多区	092-419-1086	092-441-1455
中央区	092-718-1106	092-771-4955
南区	092-559-5195	092-512-8811
城南区	092-833-4108	092-822-2133
早良区	092-833-4357	092-831-5723
西区	092-895-7098	092-881-5874

緊急の場合には、最寄りの
警察署または110番を!



平成24年8月9日 子ども虐待防止市民フォーラム 報告書



子ども虐待防止市民フォーラム
——つなごろう 子どもの笑顔のために——
虐待死 **ゼロ** の
まちをめざして

企画・発行 福岡市子ども虐待防止活動推進委員会
事務局 福岡市こども未来局こども家庭課
〒810-8620 福岡市中央区天神1-8-1
TEL 092-711-4238 FAX 092-733-5534

～つながろう～
子どもの笑顔のために
福岡ソフトバンクホークスも応援します!



目次

虐待死ゼロのまちをめざして・・・・・・・・・・ P	3
子ども虐待防止市民フォーラム・・・・・・・・・・ P	4
基調講演・・・・・・・・・・ P	5
パネルディスカッション・・・・・・・・・・ P	16
アンケート結果・・・・・・・・・・ P	28



「虐待死ゼロのまちをめざして」

福岡市子ども虐待防止活動推進委員会は、市民、地域、関係団体、行政が一丸となって、児童虐待防止に向けた取組を推進するため、平成22年5月に、関係団体と福岡市が協働で発足しました。「虐待死ゼロのまちをめざして～つながろう 子どもの笑顔のために～」を合言葉に、関係機関の連携強化とともに、市民フォーラムや専門家向け研修、相談窓口の広報などに取り組んでいます。

今回のフォーラムは、虐待防止のためにそれぞれの団体や個人で何ができるのか、その活動のヒントになればと思い、ワーキングメンバーで企画、検討を重ねました。当日は、子どもに関わる様々な機関や団体の方、地域の方など、約550人に参加いただきました。実際の医療、教育や地域での取組などを聞き、一人ひとりが、子どものためにできることを考え、そして行動していくことの大切さを実感し、多くの方が同じ気持ちでいらっしゃることを心強く感じました。

このような思いと様々な団体、個人の行動が福岡市全体につながっていくことを願って、フォーラムの内容をまとめた本冊子を発行することといたしました。関係者の方の研修会などでご活用いただけることを願っております。

今後も、福岡市子ども虐待防止活動推進委員会は、「虐待死ゼロのまちをめざして」取り組んでまいります。

福岡市子ども虐待防止活動推進委員会



子ども虐待防止市民フォーラム

虐待死ゼロのまちをめざして

～つながろう 子どもの笑顔のために～

- ◆主催 福岡市子ども虐待防止活動推進委員会
- ◆後援 西日本新聞社
- ◆日時 2012年8月9日(木) 13:30～16:30
- ◆会場 エルガーラホール 8階 大ホール
- ◆参加者 約 550名
- ◆内容
主催者挨拶 福岡市子ども虐待防止活動推進委員会

第一部 基調講演

「虐待の連鎖をとめることはできるか！

～孤立した親と子どもへの支援とは～」

西澤 哲 氏 山梨県立大学 教授

第二部 パネルディスカッション

「わたしたちにできること」

パネリスト

江夏 峰 氏 福岡市立内野小学校 校長
五條堀 順子 氏 養育里親
八坂 知美 氏 済生会福岡総合病院 小児科主任部長

コメンテーター

西澤 哲 氏 山梨県立大学 教授

コーディネーター

藤林 武史 氏 福岡市こども総合相談センター 所長

呼びかけ

三宅 玲子 氏 特定非営利活動法人チャイルドラインもしもしキモチ

総合司会

松浦 恭子 氏 特定非営利活動法人ふくおか・こどもの虐待防止センター

基調講演

虐待の連鎖をとめることはできるか！ ～孤立した親と子どもへの支援とは～

西澤 哲 氏（山梨県立大学 教授）



～プロフィール～

情緒障害児短期治療施設にて心理療法士として勤めた後、アメリカへ渡り、サンフランシスコ州立大学教育学部カウンセリング学科修了。帰国後、日本社会事業大学専任講師、大阪大学大学院人間科学研究科助教授を経て、現職。虐待などでトラウマを受けた子どもの心理臨床活動を行っている。主な著書に『子どもの虐待』（誠信書房）、『子どものトラウマ』（講談社現代新書）など。

今回は「虐待死ゼロのまちを目指して」というフォーラムのタイトルで、非常に難しい課題だろうなと思いますね。

アメリカは相当お金を割いて、虐待の問題、特に虐待死の問題に対してすごく力を入れてやっていますが、力を入れれば入れるほど、従来事故死とされていたものが、虐待死と分かっちゃうんです。どうしても年間の虐待死の数が1,000件を割らないんですね。だから、今後もっといろいろな工夫をしていかななくてはいけない、今までのやり方では多分だめなんだろうと思います。

さらに難しいのが、今日のテーマの「虐待の連鎖をとめることはできるか」ということで、この答えとしては、できないと思います。ふざけているのかと言われてそうですが、虐待の連鎖をとめるためには、虐待された子どもたちが将来親になったときに虐待しないようになることを考えると、虐待した親たちをどうこうするよりも、子どもに特化して、社会的養護や、福岡では里親さんを増やしていくなど、今いろいろな取り組みをされていると思うんですが、そういった部分に、どれだけ手とお金、人材をかけていくかが重要になります。ここで言う人材とは、子どもたちが虐待された体験を乗り越えるぐらいの十分な養育、ケアを提供していくという意味ですが、そこにどれだけ力を注げるかに限ると思うんですね。それは子どものケアの問題だし、社会的養護の充実の問題です。そのことを前提に、なお親や家庭への支援の部分で何を考えたらいいいのかが今日の私の発表の趣旨です。

虐待をしてしまう親の心理 ～乱用性～

虐待をしてしまう親たちをどうケアしていくのか考えるときに、そもそも親の心理として、どういうものが重要なのかを考える必要があると思うんですね。今回は虐待する親の心理の中でも、乱用と依存の問題を少しクローズアップしたいと思います。

「虐待」という言葉は、もともとはabuseという言葉なので「乱用」なんです。つまり、子どもを利用しているということです。子どもを利用して、何か自分に欠けているもの、足りない部分を少しでも満たすというようなことです。

子どもを乱用して身体的な暴力を行うことを理由づけするために、例えば「子どもを殴ってでも言うことを聞かせるのが親の務めである」というようなことを主張される親がいますよね。殴ってでも言うことを聞かせることによって、親は何を得ているのでしょうか。安心感だと思うんですね。虐待してしまう親って、自尊心が低くて、自己肯定観が弱い人がほとんどです。非常に攻撃的で、援助者にもいろいろ攻撃してくる親がいます

が、その親たちも根底の部分ではおびえているんですね。そういう親にとって、子どもが言うことを聞かないこと自体が、もう自己の危機なわけです。殴ってでも言うことを聞かされると、ほっとできるわけです。子どもを使って、自分の人間として、親としての有能さを確かめていることになるわけです。だから、殴ってでも言うことを聞かせるのが親の務めだという言葉が出てくるし、その背後には自分が安心するということがあるんです。これが乱用性です。

そういう乱用する親の心理というのは、「虐待」という言葉を使っている限り見えてこないんですね。だから、「乱用性」ということをまず考えていかなければいけないと思っています。

もう一つ、健康的な育児ができていない人と、乱用的な育児をしてしまう親とどこが違うと思いますか。ただし、完全に健康的な育児なんてあり得ないと思うんですが。ある程度、健康的な育児ができていない人は、子どもに幸せになってほしくて子どもを生み育てています。乱用的な育児をしている人はその逆で、自分が幸せになりたくて子どもを生み育てています。そういう違いがあると思うんですね。

要は、健康的な育児は、子どもがいなくてもある程度自分が幸せであると感じることができる人が、その幸せな自分が今度は次の世代を幸せにしよう、子どもに幸せをおすそ分けしようとすることです。それに対して、虐待してしまう、乱用してしまう親は、今のままでは全然幸せな感じがしないし、自分が欠けた感じを持っています。多くの場合、それは自分が幼児期に大切にされなかった、愛されなかった、自分の愛情欲求や依存欲求が満たされてこなかったということがあります。だから、それを早く穴埋めしたくて、例えば10代でパートナーを見つけて、10代で出産しちゃうみたいになっていきます。だから若年出産につながっていくんですね。

社会学では定位家族と言うんですけど、自分が生まれ落ちた家族があります。一方、自分がパートナーを見つけてつくる家族のことは、生殖家族といいます。定位家族において自分が大事にされたり、愛情欲求や依存欲求、あるいは基本的な信頼感みたいなものが満たされないと、早くに生殖家族にそれを求めてしまうんです。自分が幸せになりたくて、子どもを持ち育てているわけですよね。その差はすごく大きいと思うんです。

一般的には少子化傾向です。子どもを育てあげるのに今、大体1人4,000万円かかるんですよ。自分の子どもが幸せになるような人生を歩むように育てようとした

「乱用」(abuse)する親の心理

- ◎ そもそも『乱用』とは...
- ▶ 子どもの存在や関係を利用して親が何かを得ている関係
- ▶ 未充足の愛情欲求: 役割逆転
- ▶ 支配欲求: 無力感の代償
- ◎ PAAIによる世代間伝達の乱用心性の理解
- ▶ 体罰肯定観: 被虐待体験の納得
- ▶ 自己欲求の優先傾向: 子ども期の欲求の持ち越し

ら、自分の能力ではあまり多くの子どもを育てられないと気づくわけですね。一方、社会的養護で私たちは子どもを預かります。私が今かかわっている施設が3カ所ありますけど、5人兄弟、6人兄弟ってざらです。

一般的には少子化傾向が起きていて、社会的養護の世界では多子化している。子どもを生むことで自分が幸せになろうというのではなく、子どもに幸せになってもらおうとして出産するという構図を考えることがまず必要なのかなと思っています。

虐待をしてしまう親の心理 ～依存～

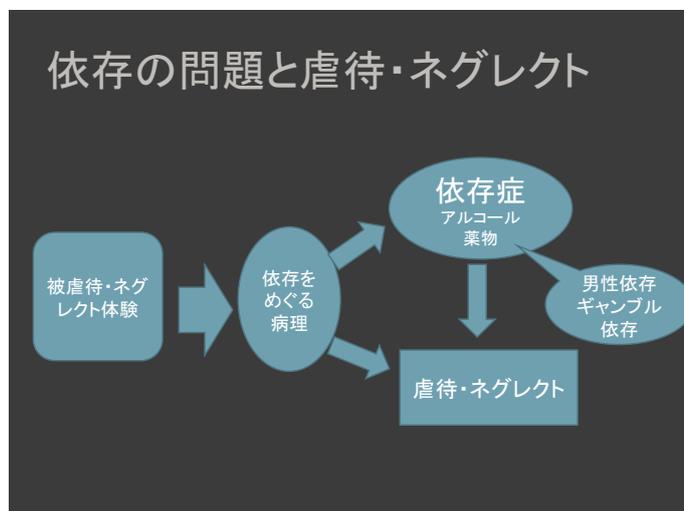
もう一つ、依存の問題です。今まで依存症と虐待、ネグレクトの関係というのは、アルコール依存とか薬物依存があって、その結果、親として機能できなくなって、子どもが暴力を受けたり、ネグレクトをされるといった因果関係であると一般的には考えられていました。しかし、それだけではだめなのかなと思うようになりました。おそらく依存症を生む病理と、虐待やネグレクトを生む病理は同根なのではないでしょうか。親が虐待やネグレクト体験を子どものころに持っているのと、当然、依存をめぐる病理が発生します。子どものころに愛されて、自分が大事にされて、自分は大切な存在だと思えるようになっていないわけですね。自分の依存欲求が満たされていないので、依存をめぐる病理が発生して、それが片一方では依存症という形に向くし、片一方では、子どもに対する虐待、ネグレクトに向くんです。

依存をめぐる病理を抱えていたら、子どもに対する虐待、ネグレクトは生じやすいです。なぜかという、乳幼児にとって、親は絶対的な依存対象です。親自身が何らかの依存の病理を抱えて、その依存欲求に振り回されていたら、子どもの依存を引き受けられないですね。そういった意味で、依存の病理を抱えた親は、子どもの欲求を無視します。それでネグレクトが起こるし、場合によっては、子どもが自分に依存欲求を向けてくるのが邪魔なので、子どもに対して暴力、攻撃が生じるということで、虐待が生じてくるんです。

そういう意味では、虐待やネグレクトも、依存をめぐる病理で説明できる部分が多いんじゃないかなと思っています。そうすると、アルコール依存や薬物依存と虐待、ネグレクトの関係は、原因が同じ、子ども期の体験が原因だと見ることが可能だと思うんですね。

さらに、この依存症をもう少し広げて、例えば男性依存とかギャンブル依存とかの問題まで広げると、この図式に当てはまる親は、かなりのパーセンテージいるんじゃないかと思うんです。ギャンブル依存は精神科の診断名になっていますが、日本で一番多いのは、パチンコ依存ですね。パチンコ依存の親たちが子どもに対してネグレクトしているというのは、よくあるケースです。

男性依存は正式な診断基準はありませんけれども、私たちがかかわるネグレクトをしてしまう親で、6人も子どもを抱えて、すべての子ども



が社会的養護で、すべての子どもの父親は別の人みたいなケースってよくあります。これも精神病理としては依存だと思うんですね。恋愛依存、セックス依存、男性依存といったカテゴリーに分類されます。そういうものを含めると、どの程度の虐待かにもよるんですけど、私たちが社会的養護で見ているような虐待のケースのうち、かなりのパーセンテージがこういうカテゴリーに入ってくるんです。

そうすると、そういう親への支援は、依存症への支援というか、依存の病理に対する手当てをしてかなければいけないんじゃないかなということですよ。これはまだ、私は今、何とかその辺のことにくさびを打てないかなと色々考えている最中なので、これからの課題です。

社会的養護の子どもが増えている背景

後のパネルディスカッション等にも関連してくるかもしれない話題として、ちょっと振っておきたいことがあります。虐待・社会的養護の生成過程に関する仮説的モデルについてです。どういうことかという、私は十数年来、ずっとある一つの根本的な疑問を持って仕事をしてきているんです。

日本全体では少子化傾向ですが、その中で、児童養護施設、里親家庭に入ってくる社会的養護の子ども、つまり実の両親が育てられないという子どもの数は年々増加しているわけです。子どもの数は減っているのに、家庭で育てられない子どもの実数が増加しているんです。割合じゃないですよ。割合はもっと増えています。これは一体何を意味しているのか、という疑問です。

一つの仮説としては、家族が非常に脆弱になって、壊れやすくなっていて、家族から子どもがはじかれて社会的養護にやってきているのではないかというものです。そういう漠たる仮説はあったんですけど、では家族が脆弱化しているとはどういうことなのかです。これにだれも答えられなかったんです。

それは何でなんだろうと、ずっと十数年、疑問を持っています。私は養護施設で子どもとかかわっていますから、何でこの子たちは、少子化で、大事な子どもだと言われる時代に養護施設に来ることになったんだろうと、こういう子どもの数が増えている理由について、悶々としてきたわけですよ。

一つは虐待が増加している可能性とも関連しているわけですよ。虐待やネグレクトをされていると児童相談所が認知して、家庭から分離した子どもが増えているからなんですよ。

ということは、虐待やネグレクトが増えていることをあらわしているのかもしれないんです。厚生労働省が公表したデータによると、23年度の児童相談所への虐待相談件数が5万9,000件を超えて、もうほとんど6万件に至るそうです。よく言われる数字は1990年の1,000件ですが、22年で60倍になっているということです。これについて、厚生労働省は、虐待、ネグレクトに関して、専門機関や市民の意識が向上したから数が上がっているんだというコメントです。もう十何年以上言い続けているんですけど、みんなの意識が変わるだけで、そこまで変わるのでしょうか。私は、そんなことはあり得ないと思っていて、実質、虐待やネグレクトを受ける子どもの数は増えているんだろうと思います。

その背景は一体何なんだろうということにも通じるんですよ。最近ようやく幾つかのデータが出ています。もしかしたら虐待の増加、あるいは社会的養護に来る子どもたちの背景因子の説明につながるんじゃないかと思えるようなデータです。

一つは、妊娠先行結婚の増加です。妊娠先行結婚というのは、できちゃった婚と言えればわかりいただけだと思います。

特に若年で妊娠先行結婚が増えていることです。母親が10代での出生に占める妊娠先行結婚は80%です。それから20歳から24歳では、その母親の出産に占める妊娠先行結婚の割合は60%で過半数ですね。

言うまでもなく少子化なわけですが、10代の母親による出生数は微増ながら増えてきているんです。全体で言うと、女性の初産年齢は上がっていて、初産平均年齢は31歳です。

ということは、おそらく二極分化の様相を呈してきているだろうと。つまり、ある程度一定の健康度を持った養育を受けてきた人たちは、だんだんと高学歴化するし、それから結婚という選択も遅くなるし、当然、出産も遅くなっていくというのが全体の大きな傾向なんだけど、一部の人たちが前倒しになっている可能性があります。早くにパートナーを見つけて、子どもを生んでいる可能性があります。その一部の層が徐々に増えてきている可能性もあるということになります。

妊娠先行結婚の意味なんですけど、子どもができたから結婚しようということですよ。これは子どもを利用していませんか。ある意味、子どもを利用するという心理に近い部分が、妊娠先行結婚を選択する場合にあるのかもしれない。もちろん、何も知らないで妊娠してしまい、生んでしまったというような思春期の子もいるんだろうけれど、妊娠して出産するというプロセスの中に、赤ちゃんが欲しいという子も必ずいると思うんです。そういう子たちが増えているような気がします。

実は、ある虐待死のケースで、その母親は10代の妊娠、出産だったと思いますが、最後には生まれた子どもは死んでしまいます。この母親は、夫は別にどうでもよかった、むしろ早くママになりたかったみたいなのがあるんですよ。だから、10代で子どもを生んでいる人たちが、必ずしも無知で、時期を逸して子どもを生んじゃうというだけではないだろうと思います。意図的に子どもが欲しいという部分があります。なぜそんなに早くに子どもが欲しいのかに大きな意味があるんだろうなと思うんですよ。

若年母子家庭への支援

妊娠先行結婚の全体図をとらえたわけではないですけど、幾つかの調査では、やはりその結婚生活は短命に終わるんです。妊娠先行結婚を追いかけた調査があるんですけども、婚姻継続3年～5年で80%が離婚しているという調査結果が出ています。もちろん抽出、サンプリングの問題があるので、それを全体化できるかどうかわかりませんが、とりあえず調査対象になった六十数組の妊娠先行結婚では、3年～5年で離婚するのが圧倒的に多かったという結果が出ています。

ということは、おそらく若年母子家庭が増加しているんですよ。昔の離婚母子家庭でわりと典型的だったのは、子どもがある程度育て高校生とか大学生ぐらいになって、離婚するというパターンでした。若年で妊娠先行結婚で3年から5年という、まだ母親は20代前半ですよ。子どもだってせいぜい3歳とか5歳という幼児です。だから幼い子どもを抱えた若い母親の母子家庭が増えているのではないのでしょうか。

母子家庭が増加していることは明らかなんですけど、その年齢構成のデータはまだ捕まえられないでいます。だけど、それは増えていると読んでいいんじゃないかと思っています。

特に若年であればあるほど、親権は母親が持ちます。今の日本では、離婚に際しては約8割は、母親が親権を持つようになっています。

母子家庭の経済状況はあまりよくないです。5年前のデータでは、平均所得が大体213万円です。でも、これは若年以外の年齢層も含む母子家庭全体のデータです。また、母子生活支援施設、いわゆる母子寮に入所している母子家庭の平均年収は、大体140万~150万円です。ここまではデータがあるんです。ここから以降は私の臨床経験です。

私のかかわっている施設に最近入所してくる親たちの状況です。基本的に職業技術や経験は不足していますから、夜間の飲食業、つまりキャバクラや、風俗関係で働いている親がいます。ほとんどが母子家庭です。その母親たちから話を聞くと、何でそれを選んだかという、やはり収入の面があるんですけど、一つには託児所があるからなんだそうです。風俗関係でも託児所を備えていることが多いので、結局、夜間の飲食業や風俗関係で働くようになります。実は託児料がものすごく高いんですよ。20日間働いて夜間の自分の勤務時間に子どもを預けた場合、10万とか15万円ぐらい託児料を取るんですよ。そうすると、ほんとうに悪循環に入ってしまったって、もうキャバクラではだめで、今度は風俗関係で働いてとなります。当然、風俗の仕事はものすごくストレスが高いですから、子どもへのネグレクトはひどくなりますし、自分自身がそういうところでストレスを抱えて、今度はホストクラブで解消するみたいな形で、子どもを置き去りにしたまま数日間家に戻らないというケースも出てくるわけです。そういう子どもたちが泣き声通告なんかで上がってきて、養護施設にやっけてきているという一つのモデルが出るわけです。

今申し上げたことは、一部は実際にこういう人が増えているというデータがあります。でも、一部はデータがないんです。けれども、私の臨床経験で、最近入所しているケースを見た場合、こういうパターンが典型的だということです。

何が言いたいかというと、若年母子家庭への支援です。今、何があるのかというと、財政的に言えば、養育費、児童扶養手当といったもの、ある程度の母子家庭加算があったり、その程度にすぎません。母子生活支援施設も、非常に少ない人数で子どもたちをケアしているから十分なケアができません。だから、母子家庭に対する支援は子ども家庭福祉の中で最も脆弱なものの一つなんです。だから、そこにどれだけ今、投資できるか、つまりこういう家庭への手当が必要になってきます。

妊娠先行結婚は、自分の依存欲求とかが満足されないままに大きくなって、早く自分が幸せになりたいから、10代でパートナーシップを組むというものです。もちろん、その人たちをつくり出している部分をしっかり手当して、若年結婚、あるいは若年出産しなくてもいい状況まで育てましょうとは言えますが、実質上難しいです。

虐待・社会的養護の生成過程に関する仮説的モデル

- ◎ 「妊娠先行結婚」(いわゆるできちゃった婚)の増加
 - ▶ 出生に占める割合:10代80%, 20代前半60%
 - ▶ 少子化。しかし10代の出生数の増加
 - ▶ 妊娠先行の意味(子どもの利用)と夫婦関係の脆弱性
 - ▶ 2010年国勢調査による単独世帯の増加
- ◎ 若年母子家庭の増加と経済的困難
 - ▶ 約80%は母親が親権
 - ▶ 母子家庭の平均所得:約2,130,000
- ◎ 母親(特に若年母親)の稼働状況
 - ▶ 職業技術・経験の欠如
 - ▶ 夜間の飲食・風俗関係
- ◎ 子どものネグレクトと社会的養護の増加

そうなってくると、その結果として妊娠先行結婚が壊れた場合の手当ての部分、母子家庭支援に力を入れていくことが大きな課題なんじゃないかと今のところ思っています。もちろん、これは先ほど申し上げたようにまだ十分なデータによって補強されたものではないので、今後もう少しいろいろな調査を見比べたりしながら補強していきたいと思いますが、多分そんなに間違っていないと思います。

そういうことを考えて支援をしていくのが、虐待の世代間連鎖を断つことになると思います。もちろん子どもに対して十分なケアをするということはあるんだけど、それ以上に、またはそれにプラスして若年母子家庭への支援のメニューを考えていくことが必要なんじゃないかと思っています。

虐待をしてしまう親とのかかわり～妊娠期、周産期の状況から～

今まで話したようなことを頭に置きながら、虐待傾向を示す親との支援のための面接に最近取り組んでいます。私が関わっている東京、山梨甲府、埼玉の施設のうち、特に東京の施設で虐待傾向のある親と面接する機会があるときに、私が重視していること、話題にしていることがあるので、それについてお話しします。

特に妊娠期や胎児期の問題は非常に重要です。虐待する心理の発生はその辺からもうある程度読み取れるものです。親とこういった時期の話題をしていくということですよ。妊娠に至る経過、それこそできちゃった婚か否かみたいな、計画性がなくても望まれた妊娠ってありますから、望まれた妊娠だったかとか。それから、妊娠を知ったときの認知や情緒、妊娠葛藤はあったか、夫婦葛藤はあったか。

母子健康手帳が参照できれば、その辺の話題がしやすいですよ。妊娠届がいつ出されたか、母子手帳に書き込まれたものがどうだったか、あるいは、母子手帳に張られた母親のプリクラの写真が、社会的養護にいる子どもにとって唯一の母親の写真だったり、とても情報源としては豊かなものがあります。例えば妊娠届の時期が21週とか22週とかすると、お母さんは生みたくなかったんだねというようなことにも話を振れますし、そういうことで非常にいい情報源です。

それから後は周産期の問題です。やはり母親自身がアタッチメントの対象を持っていたかがとても大事です。アタッチメントの対象というのは、自分が不安なときに頼る相手、その人との接触を通して自分に安心感を取り戻せる相手のことです。普通、自分のパートナーだったり、親だったり、親友だったりします。母親にとって、アタッチメントの対象が多ければ多いほど、母親が妊娠期や周産期に頼る相手の数が多ければ多いほど、子どもの親に対するアタッチメントの形成が良好になるという研究があるんです。逆に言えば、孤独の中で妊娠を抱えた人たちは、ほんとうに苦痛なんですよね。その部分を理解する手がかりにもなります。

出産の状況。生まれたときの認知はどうだったか。赤ちゃんって生まれたときはかわいくないです

虐待傾向を示す親との面接

- 妊娠・胎児期の問題
 - ・ 妊娠に至る経過：計画性、望まれた妊娠
 - ・ 妊娠を知ったときの認知・情緒：妊娠葛藤、夫婦葛藤
 - ⇒ 母子健康手帳が参照できれば(妊娠届、妊婦健診)
- 周産期の問題
 - ・ 母親の「アタッチメント」
 - ・ 出産の状況：立ち会い等のサポート
 - ・ 新生児に対する認知：いわゆる「母性」

よね。何か色も黒いし、どう見ても変な物体にしか見えません。だけど、母親は、よく生まれてくれたっていうようにかわいいって思うんですよね。でも、そのときにかわいくないと思う親もいるんですよ。そのことは重要な話題にすべきところだと思います。

ある産科のクリニックの先生とお話ししました。その産科は、いわゆる10代の妊娠とか、レイプによって妊娠したけど、もう中絶することもできなくなってしまった、そういう子どもの出産をサポートしています。特別養子縁組をあっせんしている産科医です。その先生と話していて、レイプなんかで妊娠した場合、もう絶対産まないって最初は中絶に来るんだと言うんですね。だけど、それを説得して生ませるわけです。そのときに、産んだら特別養子にするから、自分は一切子どもに触りたくないと言っていた女子高生が、産んだらやはり育てたくなるというんです。

逆に言えば、産んだときに、もう子どもを見たくない、触りたくないという親も確実にいるわけですよね。そういう人たちには、いかに大変な重たいものがあるって、そういう状態になっているかを理解しないとイケないですよね。産んだ瞬間、ほんとうに赤ちゃんをかわいいと思えるかもしれない瞬間、かわいくないし、育てませんと言うんですよ。その人たちが、なぜそういうことを言わざるを得なかったのか、そう感じざるを得なかったのかをもっと重視してほしいですね。そこでかかわっていくことで、親のことがわかってくるかもしれません。

こういう風に養育意思がないのに、児童相談所は特別養子縁組に持っていかないんですよね。逆に、親に「育てたほうがいいよ、後悔するよ」と言って、いつ気持ちが変わるかも分からないからって乳児院入れるんですよ。ここはすごく粘り強いんです。ところが、親が後になって気持ちが変わって、「やはり、かわいいから育てます」と言ったら、すぐ親に返すんです。すぐ返して、1週間後にその赤ちゃんが死んでしまうんですよ。粘るポイントが全く逆になっているんですよ。

親が生んだときに子どもを育てられないと言ったことの重みをちゃんと理解できていれば、すぐに翻意して家で引き取るからと言っても、そう簡単に返せないと思うんですね。

虐待をしてしまう親とのかかわり～乱用性への気づき～

親が、子どもに何を期待しているのかを知ることが大切です。自分の人生を豊かにしてくれる存在として子どもに期待するのか、自分に欠けているものを補ってくれる存在として子どものことを見ているのかです。

自分は自分で、1人でいても、子どもがいなくても、ある程度の幸せな人生を歩いている、幸せにやっているよと感じられるけど、子どもがいてくれたほうが人生は幸せというか、豊かになりますよね。それは子どもが幸せに育っていくのを見て、嬉しくなって豊かになるということですよ。そういうものとして子どもを見ているのか。

虐待傾向を示す親との面接

- ◎ 子どもへの「期待」
 - ▶ 自分の人生を「豊かにしてくれる存在」/自分に欠けているものを「補ってくれる存在」
 - ▶ 子どもにどのような人生を送ってもらいたいのか
 - ▶ そのために親として何ができるのか
- ◎ 「乱用性」(abusiveness)への認識
 - ▶ 役割逆転
 - ▶ 子どもへの行為によって親が何を求めているのか
有能感(無力感の補償)；支配感(絶対的優越性)；自己への懲罰

そういう話題を振ったりします。わりとこの話題はいいですよ。「お母さん、子どもに何を期待しているの？」と話を振ると、結構話が出てきます。虐待だかどうだかというようなところで話を進めていって、親の支援面接で、「それはお母さん、虐待だよ」とかやっても仕方がないんですね。そのところをあまりはっきりさせないで、裏にあるもののほうに先に手を当てていくというやり方です。子どもへの期待というような話をすると結構、話題が展開します。

この中に、子どもにどのような人生を送ってもらいたいかというような話も混ぜていきます。そうすると、ほとんどの人が「考えたことない」って言うんですね。それってお母さん、かなり不思議だよという話を振ると、「そうですかね？」みたいな反応が返ってきます。それで改めて、子どもにどんな人生を送ってほしいかという話をそこで振ると、結構考えていろいろと話をしてくれることがあります。そのために、じゃあ今何が提供できるかという話に持っていけることも結構あります。

そして、できれば乱用性への気づきにつながるものが大切です。乱用性とは何かというと、子どもとの関係や子どもに対する行動・行為によって、親が何かを得ていることです。有能感だったり。有能感とは、無力感の補償ですよ。自分に無力感が強いほど、有能感を持つがために、いろいろな暴力行為を子どもにするんです。親が子どもに対する暴力を通じて何を得てきたんだろうという話をするんです。それが乱用性なんだよということから、親自身の乱用の心理への気づき、つまり虐待心性への気づきを得られればなと思ってこの辺の話をつまっています。

虐待をしてしまう親とのかかわり～「過去」を「過去」に戻せるか～

次は、依存症の問題です。

先ほど、なぜ依存の病理を持つかという理論的な部分は話しました。自分自身の依存欲求が満足されるべき幼少期あるいは子ども期に、依存欲求や愛情欲求が満足されることがなく、その未解決な依存欲求が成人期に持ち越されて、その人たちの主要な情緒、欲求になっているという見方ですね。

だから、その部分をどのように適切に扱っていくかです。ただ、子ども頃の依存欲求を成人になって満足させることはできないと思います。過去を過去に戻せるかということですね。自分自身が愛されなかった、依存欲求が満たされなかったということを、過去の問題として置いておけるようになるかどうかなんです。このあたりはとても難しい部分だと思うんですけども。

もう一つ、今日はあまり話ができなかったけれども、共感性の問題です。「お母さん、そういうことを子どもに言ったの？　そういうふうに言われたら、子どもがどんなふうを感じるか、わからないかな？」ということがよくあるんですよ。子どもに対してそこまで言うかみたいなこと、あるいはそこまでのことかということ。子どもが、親からそういうことを言われたり、されたりしたら、どんなふうに受け取るか、

虐待傾向を示す親との面接

- ◎ 依存性の問題
 - ・ 自己欲求の優先傾向
 - ・ 子どもの頃の未解決な依存欲求の持ち越し
 - ・ 「過去」を「過去」に戻せるか(Fraiberg, S.)
- ◎ 共感性の問題
 - ・ 過去の「悲しみ」を取り戻す
 - ・ 子どもの「虐待史」の追体験
- ◎ 子どもへの謝罪
 - ・ 子どもへの説明と許しを求めない謝罪
- ◎ 非乱用的子育てへの志向性

もう死ぬしかないんじゃないかと思うことを言ったりするんですよ。要は、子どもがどう感じるかについて、ほんとうに共感性がないんだと思います。

その共感性をどのように回復してもらうかというテーマに取り組みざるを得ないんですが、これは課題で、今のところできていないんです。

一応、理論的モデルとしては、自分の悲しみを糊塗しているから、人の悲しみも痛みもわからないということです。虐待やネグレクトをしてしまう親って、自分が子ども時代にとってもひどいことを親にされている人が大半なわけですよ。その人たちも、おそらく昔はとてそのことがつらかったろうし、悲しかったろうし、痛かったんだろうし、苦しかったんだろうと思います。だけど、その悲しみや痛みや苦しきというのを、ずっと人間は抱えているわけにはいかないですよ。どこかの時点で、その苦しきや悲しきを麻痺させてしまわないと生きられないですよ。

だから、虐待を受けた子どもたちを見ると、痛み鈍感な子どもが結構いますよね。施設の園庭で走り回っていて転んで、足を思っきりガラスで切って血を流しているのに、にこにこしながら走り回っている子がいます。そういう子どもたちを見ていると、やはり痛みの感覚を麻痺させないと、生きてこれなかったんだろうなと思うわけですよ。

自分の痛みがわからなくなると、人の痛みもわからなくなるなということも、養護施設の子どもたちを見ていると思います。例えば、思春期の小学校高学年の子が、小学校低学年の子を一方向的に殴って、殴られた子がワンワン泣いていて、殴った子に「何やってんの。痛いよ。こんなことして、かわいそうじゃん」と言うと、「大丈夫だよ。おれも昔同じことされたけど、全然痛くなかったもん」って言います。自分の痛みが無感覚になっていくと、人の痛みも感じられなくなるんです。あるいは、逆に言えば、自分の痛みを抱えられなくて麻痺させるけれど、その麻痺を確認するかのようになり、ひどいことをやって、大丈夫だみたいなことが起こります。そういうのが相対的に見ると共感性の欠如と言われることになるのかなと思います。

その部分にどうやって手を当てるかというのは、まだまだこれからチャレンジしていかなきゃいけません。でも、過去の悲しきを取り戻すということをどうにかしていけないといけないと思うし、このあたりについては、今後もやはり考えていきたいと思っています。

子どもが安心できる養育を

私が今日話したかったのは、虐待傾向のある人たち、あるいは若年母子家庭みたいに虐待の発生源になっている可能性のあるところに対して、支援を強化していかなければいけないということです。そして、実際に虐待してしまう親にも、何とか支援を提供していく。すべての人ではないと思いますが、その中で虐待をしない子育て、乱用しない子育てを取り戻してもらうための支援をしていくというのが、今日一番話したかった内容です。

やはり虐待されている子どもをどれだけちゃんと育て上げるかなんです。社会的養護が、あるいは代替的養護が、子どもたちに丁寧な養育を提供して、その子たちは虐待されて親から分離され、健康的な子育てができるような大人に育った、そういう状況をつくることだと思うんですよ。

一番重要なのは、protective caregivingという言葉だと最近思うようになりました。英語で書いていますが、日本語に訳すと「保護的養育」という概念です。要する

に養育というものが、単に養育されているだけではだめで、子どもにとってそれが保護的な養育になっているかということです。この概念はアメリカの子どものトラウマの分野で使われていて、どういう意味でprotective caregivingと呼んでいるかは別にして、私はこの言葉をいいなと思いました。

子どもにとって「保護的養育」とは何かというと、安心や安全を感じられる生活を提供されている

ということだと思うんですね。あるいは、そういった安心・安全を感じられる生活が、特定の養育者からもたらされているということです。子どもにとっては、単に「保護者」が必要なのではなく、「安心感を与えてくれる保護者」が必要だということです。

私たち社会的養護に関わる者が子どもに提供しなくてはいけないのは、単なる養育ではなくて、保護的な養育です。だから、この概念は里親家庭でも養護施設でも通用すると私は思っています。これが一番重要なんですよ。

もう一つ、家族に対する思いの整理をしなくてはなりません。これはどの子どもやらなければいけません。虐待を受けてきて、養護施設や、あるいは里親家庭にいる子どもたちの全員が、家族に対するいろいろな葛藤、混乱した思いを抱えています。それを丁寧に整理してあげることがとても大事になってきます。

それと関係してくるのは、ライフストーリーの整理と時間的展望です。時間的展望というのは、将来をどう見るか、過去・現在・未来をどうつなげてとらえるかを言います。この時間的展望がちゃんと持っていない子が大半で、したがって将来への展望が一切ありません。施設の人たちが子どもに、しっかり勉強しろとハッパをかけるんだけど、将来の展望が何もない子がほとんどなんですよ。将来の展望を持たないで、勉強する気になるわけないだろうと私は思うんですけども。そういった時間的展望の問題を解消し、ライフストーリーを整理していかなければいけません。

最後に。日本が子ども虐待に対してお金をかけない限り、先の展望はないと思います。欧米がある程度虐待への対策ができて、進んできたのと、日本が進まないという状況をしっかりと見ていかないとはいけません。その根底には、どうしても社会保障費に占める子ども福祉の予算の低さがあります。国全体として高齢者福祉と子ども福祉への予算配分の比率を見直すべきだろうと思っています。それが無い限り、今日のフォーラムのテーマにある「虐待死ゼロのまち」は、つくれないんじゃないかなと思います。子どもたちにもっと社会的コストをかけることが、日本の将来に対する投資だと認識して、そういうまちづくりをしていただければありがたいです。

子どもへの治療・支援

◎『保護的養育』(protective caregiving)

- ▶ 安心・安全を感じられる生活
- ▶ 安心感をもたらしてくれる保護者
- ⇒ 適切なアタッチメント対象

◎「家族」に対する思いの整理

- ▶ 家族に生じた事実とその力動の理解
- ▶ 理想化からの脱却と現実的期待
- ▶ 失望や怒りなどの同定と表現

パネルディスカッション

つながろう 子どもの笑顔のために

八坂 知美 氏（済生会福岡総合病院小児科主任部長） 「病院における育児支援」



今回、病院における育児支援、関係機関との連携ということでお話をさせていただきましたことになりました。

たくさんのお子さんとその養育者の方々に会う中で、お母さんたちの世代も変わってきたし、あと、育児に対する戸惑いやつらさを抱えている方が多くなってきたなという印象を若干受けております。まずは安心して、どんなことでもいいから相談していただける場として自分が存在できればいいなと思いながら診療にかかわっております。

私が勤務している済生会病院は総合病院です。産婦人科、小児科がありますので、その部分で連携することが可能だという利点を持っています。妊婦さんの中には、社会的なこと、医療的なことなど、いろいろな不安を抱えたまま出産に挑まれる方はたくさんいらっしゃいますので、その部分を支援していくことができます。また、心療内科もありますので、お母さんに受診していただくことも可能です。

もう一つ、特徴的ですが、済生会病院は社会福祉法人でして、いわゆる社会的、経済的に困窮している方が出産するための助産制度を利用することができる病院になっております。若年のお母さんや、ご自分が被虐待児で育って苦しい思いをしていて、産もうか産むまいか、悩んでいらっしゃる方などもいらっしゃいます。そういった方には、医療ソーシャルワーカーが常在しておりますので、社会的な諸支援に即応、対応できるということがうちの病院の強みかなと考えました。

母子を支えるシステムづくり

これらを踏まえて、各行政機関の方と連携して、お母さんと養育者、そしてその子どもたちの支援ができるならと考えて、システムをつくってみることにしました。

まず、EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）を活用しようと思いました。EPDSとは、産後うつ病をスクリーニングすることを目的に活用されている尺度のことで、お母さんの抱える精神的な不安や不調を把握することができます。お母さん自身に自分の気分や体調に関する質問の当てはまるところに丸をつけていただきます。このEPDSは、福岡市で保健師が家庭訪問される際に活用されておりますので、行政の関係の方と病院の私たちとの間での共通認識とすることができるということもあって使用することにしました。

もう一つ、赤ちゃんへの気持ち質問票というのがあります。EPDSと同じように、お母さんにアンケート形式で答えをつけてもらうもので、お母さんの赤ちゃんに対する思いを聞く質問票です。その中に、赤ちゃんに対する怒りを示す項目がありまして、そこに点数がついている場合には、もしかしたら将来、悲しい虐待に至るかもしれない、つらい状況にあるかもしれないということがわかると言われています。

さて、現在取り組んでいる支援方法です。最初に、主たる対象としているのは、助産制度を利用される方です。行政から済生会病院のほうで助産制度利用のご紹介があった妊婦さんに関しては、必ず医療ソーシャルケースワーカーによる面接を行っております。このときに、例えば、「妊娠したときはどんな気持ちだったのか」「帰ってから育児をすることに対して、だれかお手伝いしてくださる方はいますか」といった質問もしています。その上で、出産してお家に帰られた後、子育てしていくのにちょっと問題があるかもしれないと思うようなところは、随時ソーシャルワーカーのほうから行政の関係者に問い合わせることになっております。

その結果を踏まえて、周産期カンファレンスというものがあります。ここで、産婦人科医と小児科医、助産師、医療ソーシャルケースワーカーが全員そろいまして、情報を共有することになっております。

妊娠期でのかかわり～プレネイタルビジット～

本来、小児科医は、子どもが生まれて、その子どもから接するんですけども、プレネイタルビジットは、その前の妊婦さんの時点から小児科医がお母さんのお話をお聞きします。その際に、1カ月の赤ちゃんがどんな感じなのかとか、生まれてすぐの赤ちゃんはどんななのかという話をすることも可能です。周産期カンファレンスでは、プレネイタルビジットをしたほうがいい人を確認することにしております。そして、プレネイタルビジットが必要だという人に関しては、産婦人科を受診される際に必ず、小児科外来に来ていただいて、小児科医がかかわることにしております。

そして実際に赤ちゃんが生まれて、赤ちゃんが5日目になった時点で、小児科医は健診を必ずします。このときに診察の結果がどうだったかとか、今後の予防接種はこういう順番に進めていくんですよという話をします。さらに、お母さんの精神的な状態はどうでしょうということでEPDSをつけてみませんかと促させていただくことになっています。その結果をもとに、お母さんがどこに不安を抱いていらっしゃるかを把握するようにしております。

そして、お母さんに、例えば「家に帰ってから、体重の増えが心配だよな」など声をかけ、「そしたら、保健師さんに訪問してもらったほうがいいかな」と、同意を得て、母子継続看護連絡票を行政の担当部署へ送付し、担当校区の保健師さんに訪問していただくようにしております。

その後、1カ月健診に、お母さんが産婦人科と小児科を訪れられます。小児科に赤ちゃんを連れてこられたときに、赤ちゃんへの気持ち質問票とEPDSの両方を書いていただくことになっています。お母さんから、帰ってみたら実はものすごくつらかった、逆に帰ったらすごく楽だったという話が出てきますので、それをもとに今後どういうふうに支援していこうかということをもう一回考えることになっています。

次が、私は大事だと思っているんですけども、1カ月健診から4カ月健診までは期間があいてしまいます。2カ月時に、今はHIbと肺炎球菌のワクチンを打つことができるようになっておりますので、その予約をとっていただくことになっています。そして、2カ月のときに外来に来ていただいて、1カ月のときにやはり不安だったお母さんに対しては、もう一回EPDSをつけてみようかということをつけていただくことになっています。若いお母さんに特徴的だなと思うのは、点数化しているとなんか受け入れがいいことです。あるお母さんなんかは、「ちょっと先生、つけさせて」と言っていて、「やはりまずいな。高くなっていると思ったよ」とおっしゃったりして。そう

いう意味では、非常に浸透しやすいのかなと思うときもあります。

この間、必要だと思ったときには行政機関に連携してケース会議を行ったり、臨床心理士の方、心療内科にご紹介させていただくということをしております。

実際の支援を通して～10代で出産したAさん～

Aさんという方を実際に支援したときのことで、本人がぜひ話してくださいと仰ってくれましたのでお話しします。Aさんは若年妊娠で出産、シングル、そして幼少期には、実母さんがご病気だったということもあって、施設入所、里親さんと、いろいろなところを転々とした経験のある人です。最初に、助産制度を利用だということでしたら、医療ソーシャルケースワーカーが話をしてみたら、実母さんはベラベラしゃべってくださるんですけども、Aさんは全くしゃべりません。いすに踏ん返り返って、どうでもいいやという顔をしているので、医療ソーシャルケースワーカーは「どうですかね、育てられるんでしょうか」と常々聞いておりました。それで、その家庭を担当している生活保護の担当者をはじめ、いろいろな関係者の方に来ていただいて、事前にネットワークミーティングを行いました。

病院と行政の連携は当たり前のように言われますが、どうしても、どちらかからの一方通行になることがありますので、そのずれは防がなければいけません。ミーティングの中で、生まれた後の連絡先や支援などを確認しました。そして、保健師さんに出産前に家庭訪問していただいて、その際に育児の手技を教えてもらうようにしました。子育てのことが全く分からないゼロの状態から、用意しなければいけないものなど基本的なことをAさんに伝えていくことになりました。

そして、妊娠後期に入ったところで、私がプレネイタルビジットで本人とお会いしました。結局トータル5回ぐらいお会いしたと思うんですが、その中で、赤ちゃんというのがどういうものなのかを少しずつ、Aさんからの質問に答える形で伝授していったこととなります。

そして、私の同席のもとで新生児室、分娩室を前もって見学しました。その時に、ガラス越しに、助産師さんが赤ちゃんを養育している様子を見ていて、コットの中で1人泣いていたんです。そうしたら、「あの子泣きよるけど大丈夫なん？」と、すごく真剣な顔でAさんが言ったんですね。そこに行くまでは全く無言で、ほんとうにどうしようかと思ったんですけれども、私はそれを聞いたときに、ひよっとしたらAさんは子どもが好きかもしれないと思ったんです。

それで、Aさんに子どもを見たことがあるかと聞いたら、「友達の子どもを1カ月ぐらい一緒にみよったことがある」と。それで、「そのときに、泣いている声とかうるさくなかった？」と聞いたら、「全然」と言ったんです。それで、ひよっとしたらと思って見ていたんです。ただ、やはりどこか表情が崩せないといった感じでした。

実際出産になったときに、ポイントだったと思ったのは、実母さんが付き添われたんです。何回も電話して連絡がつかなかったんですが、ようやく最後に来られました。Aさんは「やはり使い物にならん、あの親は」と言ったんですけれども。「でも、最後にはちゃんといらっしやっただのよかったじゃん」と言いました。

そうしたら、出産直後、それこそ胎脂まみれであまり可愛くない赤ちゃんをだっこして「先生、この子すごくいいにおいするんだけど」とAさんが言いました。私は、Aさんはほんとうに、いわゆる母性という言葉が正しいかわからないんですけれども、それがあのかないかと思いつつ見していました。

その後は、ずっと新生児室に来て助産師さんに指導を受けながら一生懸命ミルクをやったり母乳をやったりしていました。あるとき私が入っていったら、「ちょっとだっこして」と言うので、その子をだっこしたら、「ああ、やっぱり」と言ったんで、何かと思ったら、「先生が抱くとすごくいい顔するっちゃけど、私がだっこしたってだめだわ」と言ったんですよね。それで、「私はこの仕事をして何年になると思う。自分の子どもも育ててもう10年だよ。あなたはまだ産んで2日でしょう。まだお母さんとして2日やもん、無理だよ。私にはかなわないんじゃない?」と言ったら、何か妙に納得したんですよね。結局、最終的に退院するときには、母乳をあげるのもとても上手になって、とても誇らしげに連れて帰りました。

そして、その後もずっとやってきているんですけども、1カ月健診のときに、ちょっとぐずったんで、私がだっこしようと思ったら「だめだめ。先生じゃだめだよ」と言って自分でだっこして「あやすのがすごくうまくなったやろ」と言ったんです。それで、私はすごくうれしかったのを覚えています。

最近、その子どもが大きくなって、そろそろイヤイヤが始まってくるかなと思って、ちょっと心配しているんですけども。ただ、お母さんが外来に来て、「この子がおるから私はまともな生活をしていると思う。この子がいなかったら、私は多分夜は歩いて遊んでる。朝起きないよ」と言ったんです。何の誘導をしたわけでもなく、Aさんがそういうことをぼろっと言ったので、本人はそう思って毎日過ごしているんだなと思って、ちょっとうれしくなった次第でした。

切れ目のない関係づくり

たくさんいろいろな不安要素を抱えたお母さんたちに出会います。そういうときに、自分自身の価値観にとらわれてはいけないと考えています。このお母さんが今から子育てをしていく上で、子どもを産む上で困っていることは何だろうと必ず頭の中で整理しながらお母さんの話をお聞きするように心がけています。養育者ができること、できていることに焦点を合わせることに。

そして、これが多分大事だと思うんですけども、子どもの発達段階に合わせて、今日のスローガンの子どもの笑顔のために支援方法を考えて提案していくこと。そして、必ず切れ目のない継続した関係を貫いていく、いつでも、どんなことでも相談できる場にしていくこと。そういったことが大事かなと最近思っています。

五條堀 順子 氏（養育里親）

「地域での子ども支援～養育里親の視点から～」



私が住んでいる東区の名島地域は、今、世帯数は6, 500程度あると思います。私は民生委員もさせていただいております。高齢化も進んでいるんですが、千早駅近くにマンションができていて、そこへの転居者も多く、小学校は各学年5、6クラスという大規模校になっています。一つの小学校から一つの中学校に上がります。

地域での子育て支援のきっかけ

私は、フルタイムでずっと働いていましたので、今30歳と28歳になった子どもを、保育園や学童保育のお世話になりながら育ててきました。その当時は、今ほど子育て支援とかが多くある時期ではなかったので、とても大変でしたが、職場の先輩達が皆、保育園に預けながら働いていたので色々と教えてもらっていました。子どもたちは、小学校にも学童保育にもなじんでくれて、たくさん友達ができました。留守家庭子ども会の保護者会も活発でした。もちつき大会やたこ揚げ大会をしたり、みんなで一緒に旅行に行ったり、夏休みには、留守家庭子ども会の先生も大変だろうということで、親でお金を出しあって、アルバイトのお兄ちゃんを雇って遊んでもらったりと、いろいろなことをしました。みんなで子育てをしようというのをそこで学んだような気がします。

そのときに、学童保育にかかわってくださるお父さんたちが、自分たちがもうちょっと地域に出なければということでPTAの役員になられたり、地域の活動をされたという事で外に広がっていかれるようになりまして。私自身も、働きながらPTAの役員をしました。私も実は、通学路とか言われても、どこを通るんだろうというくらい分からなかったんですけれども、子どもが小学校に行くようになって、子ども会の方や、公民館の方とお会いしたりして、地域でほんとうにいろいろな方たちが子どもたちにかかわったりしてくれていることを学びながら、子どもを育てていきました。

私はもともと、中学生と遊んだりキャンプをしたりするのが好きだったので、青少年育成連合会にかかわりました。中学生の子たちが自分たちでキャンプをしたり、夏祭りとかにかかわったりとかいう、地域の活動に中学生たちが出ていくという活動を応援し続けてきました。

こどもの遊び場、居場所づくり

10年ぐらい前に学校週5日制が始まるときに、福岡市でも、各区に1校ずつぐらいモデル校区をつくって、土曜日の子どもの遊び場をどうするのかとかいうような支援活動が始まっていました。それで、青少年育成連合会が呼びかけ人になって、当時の名島公民館の方たちにご協力をいただいて、子どもたちの遊び場をつくろうという活動を始め、公民館にこどもひろばをつくりました。10年ぐらいたったので、小学

1年生だった子が、もう高校に行ったりするぐらいになっています。

そのときに、公民館は高齢者の方なども集まる場所ではありますが、子どもたちにとっても、土曜日は公民館に行けば遊び仲間がいる、遊び場がある、特別なことはないけれども、道具があって折り紙や何かできるという場所を目指してやってきました。

そういう遊びやいろいろな活動の中で、自然と、困った子がいるとか、あの子はいつも端っこにいるけどとかいう相談を受けたり、勉強が苦手なら勉強を見ようかというようなこともやってきました。学校には行けないけれども、土曜日のこどもひろばにだけは通ってくれるし、自分の同学年の子とは遊べないけれども、ちょっと小さな子にはいつもやさしく遊べるとかいう子どももいます。もちろん発達障がいかなと思われるコミュニケーションの難しい子どもたちも来るようになりました。

素人のスタッフで、強制的な形ではなくて、皆さんボランティアでかかわってくれたんですけれども、そうした中でも、みんなで「こういうことを勉強せないかんよね」というような感じでやってきました。10年以上続いているので、今は60歳過ぎて定年退職された方、自分はこま回しだったら教えられるとか、そういう人たちがいっぱい通ってくれるようになっています。今、夏休みですけれども、例えば夏休みの期間中に転校してきて、2学期が始まる前にこどもひろばに遊びに来ているので、学校に行く前にちょっとお友達ができたとかいう子たちもいます。

こどもひろばにかかわるようになって、私も50歳を過ぎて、ちょっと自分の好きなことをしてみようかなと思いました。高齢者のデイサービス、ヘルパーステーション、障がいのヘルパーとかをできるようなNPO法人を2003年に立ち上げて、子どもたちからおじいちゃん、おばあちゃんまで3世代、4世代が集える場所づくりをやってきました。そこでは、公民館ではなかなかできないような、高齢者が集まるサロン、発達障がいを抱える子どもたちの集まり場所、小学校では「おたくの子どもさんは学校だけでは勉強ができないので、もう塾にやってください」とか言われて泣いたお母さんからの相談で、家庭塾みたいなこととかもやってきました。

地域の中での里親、里子

そういう中で、突如3年前、里親になってくださいというのがありました。そのときは、お母さんが病気でご入院中のお子さん3人を2週間ぐらい見てくれということでした。えがお館（福岡市こども総合相談センター）から言われるんだったら、断ってはいけないなと思ってお預かりしました。

1年間くらいお預かりすることになったんですが、そのときも、私も忙しくしてしましたので、学童保育や保育園のお世話になり、さらに土曜日にはお弁当を持ってこどもひろばに通うようになりました。それで、若い人たちのためにこのひろばをつくったつもりだったのに、よく考えたら自分のためにつくっていたなとしみじみ思いました。大変お世話になりました。子どもがいる暮らしはとても楽しくて、私は夫と2人暮らしですが、子どもがいるがゆえにいろいろな会話が增えました。

子どもがいなくても、青少年育成連合会、公民館などでキャンプなどに行っていたんですけれども、さらに自分の子どもや孫もいたら、もっとわくわくキャンプが楽しめます。そういうことで、夏休みは、こどもひろばの100人の子どもを連れて、スタッフが40人で川のキャンプに出かけました。そして、3年生から6年生まではみんな公民館に泊まって、次の日にラジオ体操をして帰るというようなこともしました。それに、町内の子ども会にいつも我が家の里子たちもお世話になっているので、子ど

も会の人とデイサービスのおじいちゃん、おばあちゃんと一緒に川に行ってバーベキューをしたりというような楽しいことをさせていただいています。

でも、やはり楽しいことばかりではありません。養育里親というのは、ずっと里親ができるかどうかわからないので、自分がお預かりしている間にきちんとしたお子さんにしないといけないという思いが強いです。自分の子どものときには、こんなに連絡帳を見たり、音読カードにサインをしたりとかしていませんでした。結構へとへとになりながら、そういうことをこつこつしています。そして、里子たちが自分でそれをできるようになってほしいと思えば、虐待とまではいかないけれども、ちょっと言っただけではいけないようなことを怒鳴ってしまいます。

今ここに来ていらっしゃる方が里親は楽しそうだと思って引き受けてくださって、いろいろな地域にほんとうに広まってもらうような活動をしたいと思っていますけれども、里親というのは、精神的にはつらいこともあります。でも、私はあまりため込む性格ではないので、まず、えがお館（福岡市こども総合相談センター）の担当の人に悩みを相談して、一晩寝て反省して、みたいなことができます。それに、子どもたちに対しては愛情をかければという楽観的に思っているところもあるので、周りのみんなが支えてくれて、愛してくれればいいのかないかなという思いも強く、何とかやっています。

みんなで支えあう校区に

地域をどんなふうにつくっていくかというか、さらに地域で里親のこととかを広めていきたいと思います。授業参観や懇談会にもできるだけ出ます。だれのおばあちゃん？っていわれながら、里親制度を説明し、何々の里親のつもりですけども、みんなはおばあちゃんと呼んでいいですよみたいな感じで広めているんですね。それで、例えば名島が里親特区になって、私がもうちょっと年をとっても、だれか一、二人育てていらっしゃる里親さんがいたら、サポートできるシステムがあったらいいなと思います。

公民館のこどもひろばで、大体毎月1回最初の土曜日におにぎりの日というのをしています。御飯が炊けたら自分たちで御飯をつくって生きていけます。その力をつけようと思って、おにぎりとおだし入りのおいしいおみそ汁をつくるという活動をしています。しかし今、現実的には、土曜日1回そういうのをするだけでは、食べ物が足りない子どもさんたちが多くて、夏休みに何カ所か学校をあけて給食室で御飯を食べさせてくれないかなと思うような事態もあるんですね。私のところは高齢者のデイサービスなので、障がいを持った方とか、ご近所でちょっと食べられないよという方はどうぞ来てくださいとか、お弁当配達とかもさせていただいています。その子ども版みたいなものが要るかなと思います。そして、ただ食べに来るだけではなく、子どもたち自身が力をつけて、みそ汁や簡単なものだったらつくれるようになるとか、そういう活動もできたらいいかなと思っています。

里子の一人が、「ママもここに一緒に住めたらいいね」と言いました。なかなかそれは難しいんですけども、そんな感じの地域になればいいかなと思っています。

江夏 峰 氏（福岡市立内野小学校校長） 「学校での取組」



内野小学校は、早良区の南、佐賀県との県境の脊振山系のふもとにあります。都会では失われた四季の色が体験できる学校です。春の桜のピンク、菜の花の黄色、夏の緑、秋の黄金色の田んぼにヒガンバナの赤、そして、冬は真っ白な雪と、季節の色を全部体験できます。全校児童が404名、各2クラス、特別支援学級は25人いるので4クラス、計16クラスあります。

内野校区には児童養護施設があり、そこから今34名通ってきています。また、里親さんの家から2名の登校があります。これらの子は、虐待、ネグレクトなどいろいろな理由で家庭を離れて、それぞれの施設から通学しています。また、このほかに一般家庭から不登校傾向の子、虐待、ネグレクトが疑われる子、対人関係がうまくいかなくてパニックになる子、集団に溶け込めずにひとりになりたがる子、授業の途中で教室を飛び出してしまう子など、いろいろな子が通学しています。

担任としては、クラスの子の様子も見ないといけないし、もし飛び出したらその子のこともしないとといけないしと、なかなか大変な状況があります。ですから、担任だけでは、対応できない場合もあります。そこで学校全体で、バックアップしていこうというシステムを考えてみました。

学校全体で共通理解、共通実践

まず相手を知ることから始めようという、研修をはじめました。各学級の担任を持ったら、最初に子どもたちの名前や様子がいろいろわかるようになります。そこで、1学期の初め、6月、夏休み、2学期、3学期と定期的に研修をします。その中で、職員同士で、気になる子をどうみんなに紹介して、みんながその子にどんな声かけをしたら一番効果的になるのかという共通理解をして、共通実践をしようとしています。A君がうろうろしているときには、「もう授業が始まったよ」というふうに声をかける。また、ある子には、しかるよりも、いい点をどんどん見つけては「今日は〇〇がいいね」と褒める。褒めることがなかったら、服でも何でもいいから褒める。それだけでその子は1日やっていけます。そういうことを出し合って、みんなで確認してやっています。

あと、基本的なシステムとして、パニックになった子がいて担任一人だけで対応が無理ならば、各教室にインターホンがついているので、すぐに職員室に応援してくださいと要請をしてもらいます。そうすると、事務室を含めて職員室にいる対応可能な職員がすぐに手伝いに行きます。とにかく、基本的に自分のクラスを抱え込まないというシステムをつくろうと確認しています。そして、子どもに関する昨年の情報、一昨年の情報と、情報をずっと積み重ねて共有していっています。

継続的な対応を可能に～マニュアルを通して～

そういうことをやっていたんですが、年数がたつと職員が入れかわります。新しく

来た先生に説明をすると、なかなか理解してくれません。そこで、基本的なシステムを担当職員が整理し、虐待とか児童理解についての対応が共通理解できる緊急支援マニュアルを作成し、それをもとに研修することにしました。

内容は、子どもへの対応——教室を飛び出す子、時には学校を出ていく子もいますが、ただ捕まえるだけではだめなんです。その後の対応をどうするかが大切なのです。ステップ1から4まであるんですけども、いろいろなことをします。

ステップ1が養護教諭です。クールダウンするために、保健室に連れていったほうがいいのか、それとも、特にパニックを起こしやすい子には、教室とか廊下の後ろに段ボールなどで作った隠れ家をつかって、そこでゆっくりさせたほうがいいのか、など判断します。

特に本校の保健室は、けがとか病気の治療だけではなく、心のいやしの場になっています。朝、学校に行きたくなかったり教室に行けなくてぐずる子が数名います。ぐずったらすぐに保健室に行って心を落ちつかせます。保健室の隣ににこにこルームという名称の部屋があって、そこに畳を敷いたりテーブルを置いたり、箱庭療法の箱庭も設置しています。また、紙粘土で人形をつくらせることもできます。この部屋で、遊びながら心を落ちつかせ、解き放って、ちょっと一息つくのをみはからって、「じゃあ教室に行こうか」と保健の先生が言うと、そのまま教室に行きます。この部屋のおかげで、不登校とか教室に行けなかった子で、行けるようになった子がかなりいます。

1学期の初めに全職員の児童理解が進むと、あとは個別の対応というので、担任とスクールカウンセラーやえがお館などの関係機関とのケース会議が開かれます。このケース会議の中で、ステップ1で保健室でゆっくりと落ちつかせたほうがいいのか、それとも、にこにこルームで担当職員などがゆっくりとしたりとか、勉強させたりしたほうがいいのか、個別に判断します。学習プリントも全部用意していて、時には、校長室前にガンバ廊下という昼休みなどに勉強する場所をつくっていますが、そこで私たちが見ることもあります。それか、ステップ2.5ということで、やまびこ学級という特別支援学級で少人数でゆっくりと話ができるのだったら、そこで落ちつかせてから教室に行けるようにしようとか、いろいろ工夫をしています。

校区の早良中学校に配置されていますスクールカウンセラーに対応を相談することもあります。または、子どもたちの様子を見てもらってアドバイスをもらったり、時には親を呼んで、親をスクールカウンセラーからカウンセリングをしてもらうこともあります。このように、その子に一番あった、いろいろな方法を考えています。

校区で子どもを見守る～学校と地域の連携

また、校区に児童の様子を知ってもらうために、定期的に校区の民生委員さんに集まってもらい、気になる子の情報とか、虐待とかネグレクトの疑いのある子の様子を外部から見ってもらうようにしています。民生委員さんのおかげで、虐待の疑いのある家庭の様子とか情報を共有できて、未然に防げるようになっていきます。

また、少しでも虐待の可能性が疑われる子には、担任が傷があるところとかの写真撮って、それとなく話を聞くようにしています。ただ、子どもは、絶対に親にされたことは言いません。以前、すごくやけどをした子がいたんですが、「昨日、帰ってラーメンのお湯をこぼした」「たばこが落ちてきた」など言って、絶対に親のことを悪く言いません。ですから、少しずつ話を聞いたり、あとは民生委員さんと、そのほ

かの情報を集めたりして、児童相談所に相談して支援していきます。

特に、主任児童委員さんには、学校サポーターとか留守家庭子ども会運営委員会の委員になってもらって、参観だけではなく、常時子どもの様子を見てもらっています。学校に来られた際は、現在の児童の様子とか取り組みの説明をして情報の共有化を図っています。

私は校長で今4年目ですが、以前に教頭で3年間内野小学校に在籍していました。その時、家庭で虐待を受けている子がいました。情報を得て児童相談所に相談し、今は兄弟で施設に行っています。その家庭の下の子がまた今度小学校に入学してきているようで、名前を見て「あ、あの子じゃないかな」と思い、住所を見てみたら、やはりその子でした。もしかしたら虐待のリスクもあるかもしれないので、その近くに住む、前の主任児童委員さんに、その家庭のいろいろな相談に乗ってくれるようお願いしました。おかげで、いろいろ相談に乗ってくれて、未然に虐待もネグレクトも防ぐことができます。このように、いつでもアンテナを立てて、民生委員さんや地域にお願いして、いろいろな情報をもらうことによって、未然に防ぐようにしています。

また、内野小学校では平成23年度から5・6年生に弁当の日を学期に1回設定するようにしました。自分で弁当をつくってくる取り組みです。段階に分けて、一番初心者レベルは親のつくってくれたものだけを詰めるというものから、最高レベルは、自分でつくって、その上に家族の分までつくるというレベルを設定しております。PTAでもレシピを発行したり、24年度は親子調理教室を開催しました。栄養教諭を中心に食育の勉強もしています。

このような取り組みによって自分で食事がつくれるようになると、親につくってもらわなくても食事ができるようになります。低学年の子たちに、つくったものをわざと見せびらかしています。5年生になったらつくれるんだよ、その前にしっかりつくれるようにしておきなさいよと刺激します。そうすると子どもたちは、「よし5年生になったらつくれるようになろう」と、低学年から練習しています。

また、校区でも学校の取り組みをいろいろ知らせて、今年は地域支援ボランティアというのを立ち上げました。子どものプリントを見て丸をつける、九九を聞いてやるといった学習支援とか、子どもの様子を見守るプールの監視、花壇の草取り、読書ボランティアの手伝い等、いろいろな支援が始まっています。こうすることで、校内に人がいるというのが不審者対策になるだけではなく、教室を飛び出る子も、人がいるとなかなか飛び出しにくいので、抑止力にもなるし、学力向上にも役立ちます。

このようにいろいろ取り組んでいます。担任がどんどんかわっていくし、なかなかうまくいかない場合があります。そんなときには、専門家であるスクールソーシャルワーカーが配置されていたら、より対応ができて、解決もスムーズに行くのではないかと考えています。ぜひ、来年はスクールソーシャルワーカーを配置してもらえたらと願っています。

内野小学校は、今日のお話だけ聞いたらすごく大変というように思われるんじゃないかなと思いますが、そんなことはないです。地域や施設のバックアップがあるから、うまくできるんです。

今は、与えられた人数の中で子どもたちを支援していくしかないという状況です。これからも、とにかく子どもたちが気持ちよく学校生活を送れるように頑張っていきたいと思っています。

コメンテーター 西澤 哲 氏

それぞれの領域で、非常に興味深いというか、刺激的な活動をされていて、お一方ずつコメントをさせていただきます。

八坂先生の取り組みは、小児科医としての産科との連携という位置づけだと思います。22年度の虐待死亡事例についての国の報告書では、ゼロ歳児死亡、特に生まれた日の死亡が多いという状況です。済生会病院という社会福祉法人である病院での特殊性を生かしながら、おそらく貧困層の母親、若年の母親たちの支援を産科と小児科の連携で進めていらっしゃると思います。こういった観点から、病院を基軸にした地域支援の体制というのが考えられるのかなと思います。

それから、五條堀さんの話は、私がずっと考えていた、ほんとうに社会が子育てをするというのはどういうことなのかという話に通じます。公民館や児童館、学童保育とかを拠点にしながら、実際に地域の大人たちが、そこに自分たちの地域の子どもを育てる、はぐくむシステムをつくっておられるような気がするんです。

里子が「ママもここに一緒に住めたらいいね」というのは、里子でうまくいったケースの場合、実の親も里親さんのところで一緒に生活したいというのが子どもの願いになるんですね。若年の母親と幼い子どもたちと一緒に支援していけるようなタイプの支援機関、支援施設を創出していかなければいけない、そういうことをあらわしているのかなと思います。

この話を学校ベースに移したら、江夏先生の話になるのかなと思います。だから、江夏先生のところでやっておられるのは、まさしく福祉施設で我々が取り組んできたことの学校版のような気がします。パニックというのはかんしゃくのことですが、それを起こしたらどうだとか、ADHDの子どもで立ち歩く子とかの対応とか。学校を基軸にした地域の養育システムの構築みたいな感じになっていっているのかなと思うんです。

皆さんがそれぞれ、医療の現場、地域社会、学校で子どもを育てることの具体化をされようとしているような気がします。これを総合することで、もう少し大きな絵が描けるのかなと非常に興味深く拝聴した次第です。

コーディネーター

藤林 武史 氏（福岡市子ども総合相談センター所長）



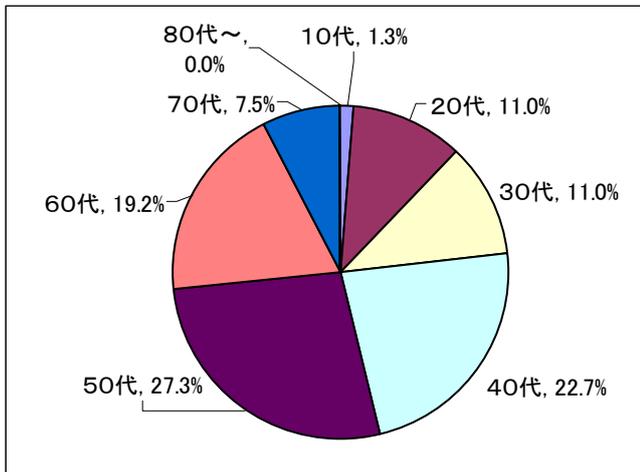
今日、パネラーの方々が話しいただいたことというのは、例えば名島校区であったり、一つの病院であったり、内野小学校校区であったり、一つの校区の、地域の取り組みではあるけれども、これを一つのモデルにしながら福岡市全体でいろいろな取り組みが広がっていけばうれしいなと思っています。

今回でこのフォーラムは3回目ですけれども、少しずつ校区でのユニークな取り組みが広がっているように思います。今日のフォーラムも、またこれからの地域づくり、まちづくりに生かしていただければ幸いです。

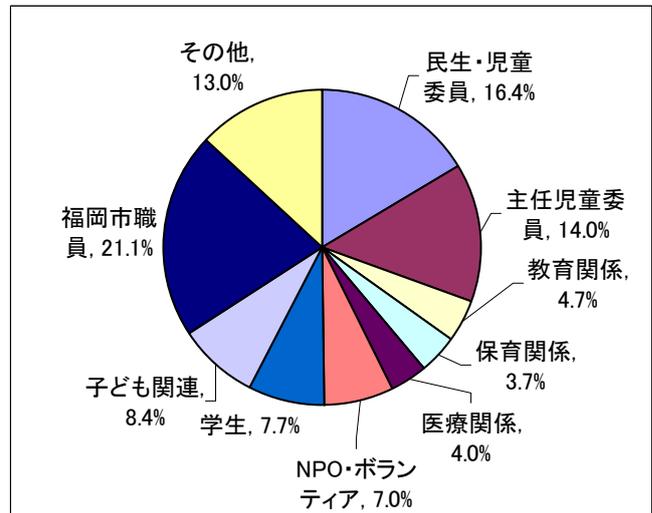
参加者アンケート

アンケート回答者数 314名

参加者年代 (回答者 308名)



参加者職種 (回答者 299名)



～アンケート自由記載欄から～

- ・ それぞれの立場で、熱心な活動のお話に感動し、地域の中でどのように活動していったらよいのか考えさせられました。家庭が孤立せず、気軽に話せるような地域のおじちゃん、おばちゃんが増えていったらよいと思います。そのおばちゃんの一になれたらと思います。(主任児童委員)
- ・ 学校で子ども達を支える体制を悩んでいるところでした。具体的な活動のお話はとても参考になりました。子どもの状態について、西澤先生の講演はとてもよく分かりました。(教育関係)
- ・ どうすれば、被虐待児の子ども達が、健全な家庭を築けるのかという視点は、常々意識していました。今日は、そのために、多くの面へのアプローチとケア、被虐待児への支援の新しい視点を学ぶことができました。(子ども関係の仕事)
- ・ 医療、地域、学校などのそれぞれの取組から見えてくるものがありました。チームサポート体制を整えていくことで、よりよい支援の環境を作りだせると思いました。(保育関係)

