

子どもの虐待予防へのアプローチ

～一次予防への提言～

しば はら きみ え
柴 原 君 江

〈要 旨〉

子どもの虐待予防は、母子保健福祉の重要課題である。虐待予防へ取り組みは各方面で実施されているものの、年々増加傾向にある。虐待死亡例も少なくない。

虐待に関して多くの問題が提起されているが注目すべきは虐待の発生予防である。市町村・保健センターの取り組みの現状から問題点を明らかにし、一次予防対策の強化についての提案を行う必要がある。特に関心があるのは、どのような親子関係の中で虐待問題が発生するのか、親子の繋がりが生活環境上の問題（例えば経済など）を克服することは不可能なのか考えたと思った。親子の繋がりは長い生活の中で創りあげていくものだが、特に出生直後からの親子関係づくりに視点をあてた。

予防活動の中心は保健所や保健福祉センターであり、健診や相談場面でリスクの把握は行われているが、何を指導のターゲットとするかが明らかではない。

親子の信頼関係をつくり、家族が互いに安心と安定に満ちた家族の絆を強固なものにしていく支援体制をつくりあげるための指導が重要と思われる。

〈キーワード〉

子どもの虐待 一次予防 欲求の充足 親子関係 家族の絆

I はじめに

1. 子ども虐待の現状とその背景

今年も11月は「虐待予防月間」として、厚生労働省・内閣府から各関係機関に通知がされた。虐待予防への関心も高まり各方面で対策も実施されているものの、年々増加傾向にある。平成19年度に全国の児童相談所が把握した虐待件数は40,639件で、虐待が問題視された平成2年と比べて37倍の件数である。

全国児童相談所長会が実施した虐待調査結果が最近まとめられた。注目すべき事柄は、虐待をした親から「何とかしたい」と援助を求められていることである。「相談する人がいない」という社会的に孤立した親など、近隣や地域ぐるみの取り組みも必要である。

虐待防止の最前線の機関は、子ども家庭福祉機関である児童相談所であり、2000年11月に「児童虐待防止等に関する法律」が施行されたが、実施に当たっては関連機関の体制を整備するまでに多くの問題があり、見直しが行われながら現在に至っている。

児童虐待の取り組みは、国および地方公共団体の虐待防止体制の整備、虐待防止PR活動、虐待行為の禁止、さらに虐待が予測された場合の通告義務、立ち入り調査、子どもの保護による安全の確保など、従来にない権限と責任があたえられた。

なぜ虐待がおこるのか、その根源は何か、簡単に説明がつくことではない。

1980年代には、子どもの虐待は問題にならなかった。皆無といえる情報はないが、少なくとも問題への認識はなかった。1990年代になってマスコミによる事件としての報道によって、児童虐待という言葉が一般化された。

2. 問題の所在

次のような虐待による死亡事例が報告された。

乳児が泣きやまないので、近隣に迷惑と思い抱いてゆすったがますます泣き止まないで強くゆすり、叩き、投げつけた。子どもは動かなくなり、病院に運んだが死亡した。気持ちのゆとりが持てず、いらいらして発作的に行動したことを悔やんだ。

子どもの状態、親の行動、親子関係や育児環境がどのような状態の中で起こった問題なのか。親は子どもを可愛いと思っている、大切に育てるのが当然という認識がある。子どもにとっては、優しく甘えられる、頼れる親であるという信頼関係の発達に問題があったのだろうか。子どもの状態、親の行動、親子関係や育児環境はどうであったのか。一般論として考えてみる。

・**子どもの状態**：子どもは生まれた直後から一人では生きていけない。社会で自立して生活できるようになるまでは、親・家族の愛情に生まれ、社会の文化、経済、安全な環境条件の中で守られて成長する。その子なりの成長・発達、幸せな毎日が保障されるためには、他者や社会との善い関係が作られる環境にあることが必要である。

子どもは大人を小さくしたものではない。しかし、こどもは大人社会のルールに沿って成長発達していく。生まれた直後から子どもにとっては生きていくための当たり前の権利や価値観があるが、時として子ども自身の生き生きした自然の行為が損なわれることがある。

児童の権利に関する条約では、「児童は身体的及び精神的に未熟であるため、その出生前後において適当な法的保護を含む特別な保護及び世話を必要とする」とされている。子どもの権利条約では、生きる権利、守られる権利、育つ権利、参加する権利の4つの柱がある。子どもは健康に生まれ、健やかに成長すること、あらゆる差別や虐待、搾取から守られなければならないことが示されている。

・**親の行動**：周産期や乳児期に重篤な疾病等健康上の問題がある場合や、出生時に低体重や未熟であると育てにくい子として虐待へとつながりやすいことが指摘されている。親からすれば、子どもの異常は親の欠点を指摘されているように受けとめ、それが虐待につながるとしているが、「親の認知的特性を抜きに結論を下すことはできない。つまり、子どもの特徴と親の特性との相互関係のなかで、虐待という現象が生じる」と考えられる。

小木曾宏（2002）は虐待問題を論じる時、虐待を行う大人たちの側に「問題を抱えている状況」があるという視点が見逃されていることを指摘している。

親の問題と子ども側の問題、親子関係の軋轢が引き起こす突発的なあるいは唐突な行為が引き起こす虐待死亡例が報告されている。このような子どもの状況に対応できる親子関係、家族関係を作っていくことは不可能なことなのか。

・**育児環境**：子どもが暮らしている家庭や学校、地域社会に目を向けてみると経済格差が子育ての「ゆとり」をなくし、養育力や教育の差に繋がっている。遊び場の減少や遊びに対して受けるクレームは、集団で遊ぶ機会や仲間との交流、仲間づくりの機会を失ってしまう。家に閉じこもりゲームに熱中、孤立、子ども同士でつくる仲間意識や支えあう体験が学習できない。子どもが愛情と理解をもって地域社会で育てられ、個性が尊重され、一人ひとりが大切にされる、生きる権利や守られる権利が大切にされることは不可能なことなのだろうか。

加藤悦雄（2008）はこのようなことは、社会文化的・社会経済的な条件に影響され十分に守られなかったと指摘する。つまり、「その子なりの順調な育ち」や、「幸せな毎日」が保障されるためには他者や社会との善い関係が保障される環境にあることが重要と思われる。

Ⅱ 研究の視点と研究方法

虐待に関して多くの問題が提起され、対策に関する研究も各領域からのアプローチがされている。

虐待への対処は多くの機関やスタッフが対応する。問題の発生を把握、各機関による早期相談或いは通告、調査、親子分離、一時保護、保護者への指導、アフターケア、自立指導、さらに早期発見予防の視点から日常的に市町村・保健センターや保健所、保育所、医療機関におけるリスクの発見、重症化予防のための指導を実施している。

注目すべきは虐待発生予防の視点であり、子どもの健康、発達支援を実施してきた市町村・保健センターの取り組みの現状から問題点を明らかにし、一次予防対策の強化についての提案を行う必要がある。

特に関心があるのは、どのような親子関係の中で虐待問題が発生するのか、親子の繋がりが生活環境上の問題（例えば経済など）を克服することは不可能なのか考えたいと思った。親子の繋がりは長い生活の中で創りあげていくものだが、特に出生直後からの関係づくりに視点をあてたい。

虐待対策として、早期発見・予防、重度化防止から一次予防へとシフトすることの可能性について検討する。

筆者らは、2002年に市町村・保健センターにおける虐待問題のリスク発見のための研究報告「乳幼児健診における育児上の問題と保健福祉の統合化」において、乳児早期健康診査におけるリスク発見からフォロー体制の効果について明らかにした。

虐待問題対策は、虐待の発生予防から早期発見、対応、さらに虐待をうけた子どもが健全さをとりもどすと共に健やかな成長・発達と社会的自立を獲得するまでの支援が行われなければならない。そのために市区町村（子ども支援室等）、保健福祉センター、児童相談所、保育園、幼稚園、学校、医療機関、地域療育センターの各機関の役割、連携のありかたが問われる。

また、「子ども虐待による死亡事例等の検証結果報告書」から子どもの問題、親の問題、親子関係の情報に注目し、虐待予防の取り組み上の問題点を明らかにする。

子ども虐待による死亡事例の検証に関わった経験から、虐待の早期発見・早期対応によって死亡例を皆無とすることやリスク発見以前の教育的指導の徹底によって一次予防につなげることが可能と考える。

「子ども虐待による死亡事例等検証結果 第5次報告」によると死亡例の年齢は0歳児が5割弱もあり、特に1か月未満に集中していることから、乳幼児期の早期に焦点を絞って予防対策を行う必要がある。検証結果報告においても「亡くなった子どもの視点にたって報告を行うという基本的考え方が報告書に活かされていないことが指摘されている。

研究方法

①「子ども虐待による死亡事例等検証結果」 第1次～第5次報告

A. B. C自治体の「子ども虐待による死亡事例等検証結果報告」から情報の分析

②D及びS自治体の虐待対策、子ども支援システムの把握・分析

倫理的配慮

子ども虐待による死亡事例等検証結果に関しては公表されているものであり、個人を特定するものではない。

自治体の「子ども虐待による死亡事例報告書に関しては、自治体名を公表しない。また、この報告書の事例は個人を特定できる内容は公表していない。

Ⅲ 虐待防止対策の現状

1. D市における対策

1990年代以降、児童虐待の悲惨な事件が報道され人々の関心が高くなった。このことから児童相談所や福祉現場に大きな変化が生じ、子どもの安全を脅かすリスクの早期発見保護の体制整備がはかられた。

虐待問題の取り組みのための法的整備は2000年「児童虐待防止法」に始まる。虐待の定義、その行為の禁止、国、地方公共団体における虐待防止体制の整備、啓発活動などが示されている。

2008年4月「児童虐待防止等に関する法律」の一部改正が行なわれた。

改正の要点は

児童の権利・利益の擁護、「医療の提供体制の整備」及び「児童虐待を受けた児童がその心身に著しく重大な被害を受けた事例の分析」を国および地方公共団体の責務とした。当該責務をふまえて虐待を受けた児童が心身に著しく被害を受けた事例の検証作業を行うことによって児童虐待対策が進展するように、検証作業の進め方を各地方公共団体に通知した。この検証作業は虐待による児童の死亡事例等について、事実の把握、発生分析等を行い再発防止につなげるものである。

さらに児童の安全確認のための措置として児童相談所の権限が強化された。

D市では、1996年に「児童虐待問題対策委員会」を設置、2000年には「児童虐待防止連絡協議会」を設置、各区毎に協議会を設置し現場レベルでの連携・情報交換を行い、会議を通して関係機関が虐待の対応について相互理解を深めてきた。

平成16年の児童福祉法改正にともなって、平成18年にこども家庭センターが調整機関となり、「要保護児童対策地域協議会」を設置、要綱を制定した。以降、代表者会議、実務者会議を行い、要保護児童支援の取り組みを強化してきた。

児童虐待事例の通告数の増加に伴い、子ども虐待対応マニュアルを4年ぶりに改訂し、「子ども虐待対応・連携に関する手引き」として2009年3月に発行し、虐待予防体制を整備した。

虐待防止対策の実践にもかかわらず、児童虐待事例通告数が増加し死亡事例も発生したことから、児童相談所の機能強化だけでなく、全市の子ども家庭相談関係機関、関係者との相互連携・協力が緊急課題となった。

- ① 虐待の早期発見・予防、児童相談所への通告、子どもや家庭への支援。
- ② 子ども支援に関連する行政各部署の多様な取り組み機能の強化。
- ③ 児童相談所との連携がスムーズに進むように各機関の機能、特に児童相談所の機能

を明確にした。

体制の整備、システムづくりによってこれらの活動がどのように機能していくかが課題になる。

川崎市における子ども支援システムを図1. に示した。

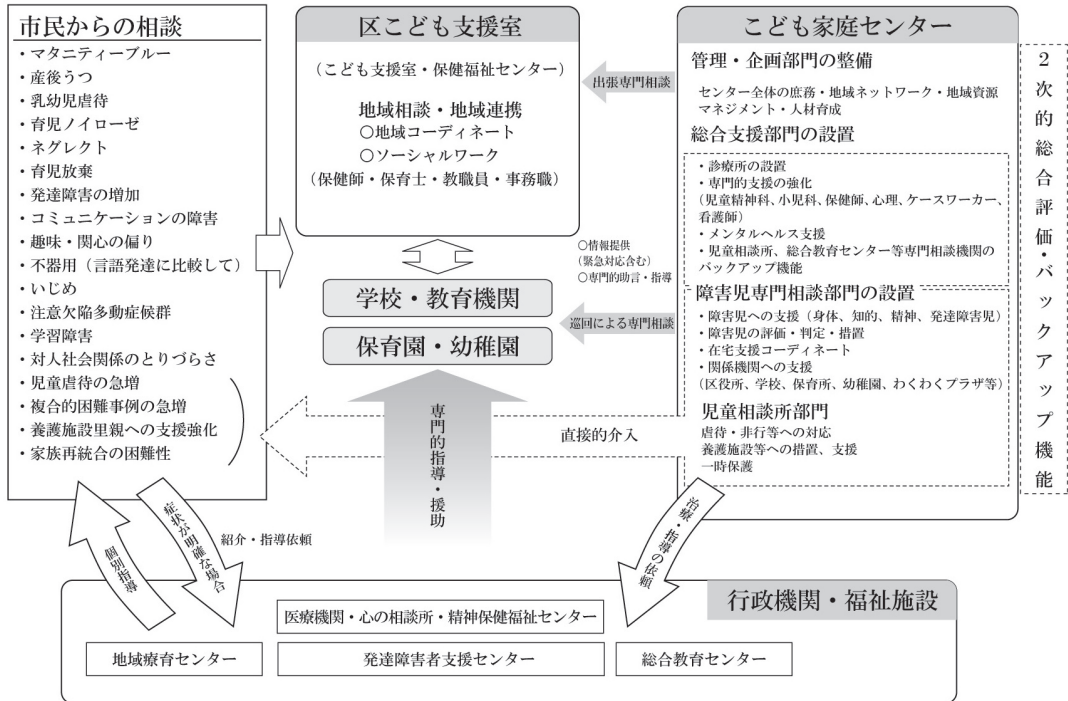


図1 川崎市における子ども支援システム

川崎市子ども虐待対応・連携の手引きより

2. 虐待予防対策

・虐待の発生予防：

虐待予防対策は、妊娠届・母子健康手帳の交付から始まる。母子健康手帳の交付は、子育て支援の最初の指導の場である。事務的に母子健康手帳を渡す場から出産、子育てのために、心の準備をはじめ育児支援の場を活用して問題なく子育てができるように情報提供をする場として活用できるように保健師を配置するようになった。保健師は、妊娠中の健康問題や育児不安のリスクを抱えた妊婦を把握し、安心して妊娠期を過ごし、育児にむけて支援の場を活用できるように指導をしている。ここでは一次予防として、ハイリスク家庭の把握と援助、健全育成の確認をしている。

さらに、出産後の新生児訪問、乳幼児の各健康診査を通して把握されたりリスクのケースを継続して観察指導を行なっている。

・進行予防～再発予防～連鎖予防：

虐待の疑いや養育放棄の疑いのある子どもを発見し、通告、相談するとともに子どもの安全を守る。家庭訪問や育児支援によって虐待の進行を予防する。

さらに虐待の再発を予防するために、子どもの安全の確保、親の支援のために家庭訪問や面接によるフォローを行う。

虐待を繰り返したくないと思っても、適切な治療を受けなければ行動を変えることが困難な場合がある。精神科等の診断を受けセラピーを行う。虐待の世代間連鎖予防の取り組みも重要である。

・虐待の恐れのあるリスク：

養育者側、子ども側、養育環境について虐待事例などからチェックリストを設定し、早期発見・対応をしている場合が多いが、「10代妊娠」といっても必ずしもすべて虐待につながるわけではない。また、リスクアセスメントは、虐待防止のためには1回行って問題がなかったと済ませては不十分で、状況の変化に合わせて見直しや再アセスメントの必要がある。

アセスメント項目は、現状では保護者側に集中しやすい。子ども側も未熟児や障害児がリスクになるが、育てにくい状況は何か、親子関係の形成の問題は何かに焦点を当てる必要がある。

3. 問題発見から援助へ

虐待の疑いの情報は、児童相談所に知らされることが多い。子ども支援センターや保健福祉センター、保育所、医療機関では、リスクの発見あるいは虐待の疑いがあるときに児童相談所に通告を行う。児童相談所による調査や関係機関の情報をもって支援のための会議を通して支援計画が立てられる。緊急時は児童相談所の一時保護が優先される。虐待を受けた子どもは施設保護又は里親の保護を受け社会的に自立するまで、支援を受ける。さらに家族の再統合、在宅支援が行なわれる。

川崎市における虐待問題発見から支援までの流れを図2. に示した。

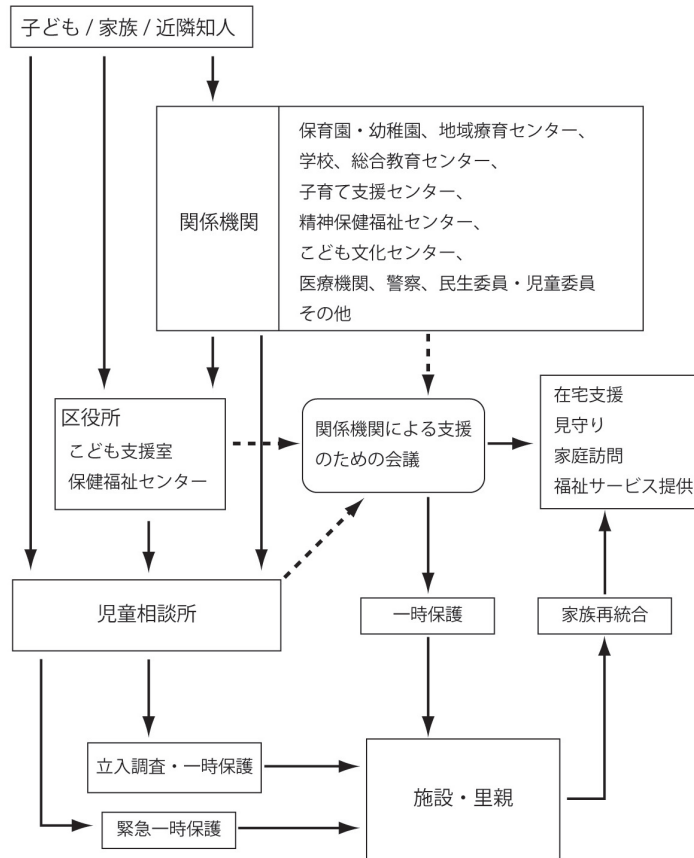


図2 虐待問題発見から支援までの流れ

川崎市子ども虐待対応・連携の手引きより

IV 虐待予防の視点から虐待問題をどうとらえるか

1. 子ども側の問題

子ども側の問題として、育てにくい子、泣きやすい、暴れる、多動、食べない、親の言うことを聞かないなどの訴えは多い。これらは発達の過程で、どの子どもにも起こりうる状況とも言えが、毎日続くと親は疲弊し対応できない状況になる。発達障害や知的障害であればなお、対応の難しさがあるが、祖母や家族(夫)、近隣などの代替者のサポートがあれば乗り切れることも可能である。

従来の調査から虐待のリスクと言われているのは、周産期の異常や乳児期の疾病や健康状態、低体重や発育の遅れ、知的障害や身体障害などであるが、疾病や障害があっても虐待を受けたのか虐待を受けた結果、疾病や障害を引き起こしたのかは定かでない。

1) 西沢哲（1994）は虐待を受けやすい、虐待を誘発しやすい子どもの特徴について、様々な報告があるが、決定的な要因が示されているわけではないと述べている。

特に0歳児では、生活のすべてを養育者に依存している。生まれた直後から空腹も、排泄、睡眠も目覚めた時も「泣く」というシグナルによって母親に知らせる。しかし、養育者（主として母親）は乳児の泣くことの意味が十分わかっていないので、抱き上げ、お乳を含ませる。泣き止んで安心した様子が見られると「おなかが空いていたのだ」と初めて理解する。乳児が生得的に母親を呼び、抱かれて安定する行為から、発達と共に微笑、喃語、接近、後追い、しがみつきへと発展し、母親との相互作用を持つとする。これはアタッチメント行動と言い、養育者は乳児の行動に触発されて良い養育関係が成立する。

2. 養育者側の問題

母親は、特に初めての子育ての場合は、乳児の泣き声に戸惑う。抱いて乳を含ませるといったごく当たり前の、自然な行為はどの母親も一様にできるのだろうか。

欲求を満たしてくれる母親は、乳児の泣き声に対しておなかが空いたのか、甘えて抱かれないのか、次第に判断ができるようになり、タイミングよく乳児の欲求を解消するようになる。時には、何を求めて泣くのかわからないこともあるが、次第にわが子の様子で理解するようになり、安定してすやすや眠る様子や微笑み返すことが喜びとなり、育児が楽しくなってくる。

しかし、乳児が泣きやまないときは、泣き声がうるさいなど親側の理由で気分が優れなくなり育児の負担感が増大する。

また、他の用事で手が離せないなどで乳児の欲求を解消する行為がなされないと乳児の主体的な動きと無関係な養育になる。常に欲求が満たされないと安定した親子関係が成立しない。

親となり、はじめて育児を経験した者にとってすべてが順調にいくとは限らない。

乳児の要求や状態を察して行動ができるまでには幾多の困難にぶつかる。その困難を乗り越えるために、他者の支援が必要になる。近隣や友人、育児経験者、祖母等の支援者や育児支援システムの活用である。困難を乗り越えて子どもも安定し、母親も安定するのである。

3. 子どもの不安解消と親子関係―親子関係はどのように成立するのか

1970年代に母親不在という考え方があって、子どもにとって母親の存在の重要性が問われたことがある。少数の子どもの問題ではなく、多くの子どもが母親に放置されることが当時の現象として問題とされた。病院で出産することが当たり前になった頃、新生

児がよい看護を受けるため母親から引き離され、授乳の時だけ母のもとに戻される。あるいは、乳児院や養育施設で育てられ、入れ替わる母親代りの養育者と情緒的結びつきがもてない乳児の母親不在（Maternal Deprivation）が、その後の子どもの健康や発達に影響を及ぼす等、スピッツやボウルビィによる画期的研究とされた。

ボウルビィの説は「人のパーソナリティの正常な発達には乳幼児期に与えられた母の愛による」というもので「アタッチメント理論」として、わが国では1977年頃に小嶋謙四郎等によって紹介された。

この考え方は、乳児が哺乳によって基本的欲求が充足され母親との密接な結びつきが形成・強化される。アタッチメントの形成と発達は人との相互関係の基本となり、乳児の「微笑」「声を出す」、母親や他者によって「抱かれる」、「接近する」、「話しかける」、「笑う」などの相互作用として現れ、子どもの社会化につながるというものである。乳児は出生直後からの不安（空腹を満たす、眠い時に抱かれない）を解消してほしいという欲求がある。空腹のためお乳を欲しがって泣くと母親が泣き声を聞き、抱いて母乳を含ませる。抱かれる暖かさや柔らかさ、空腹が解消され満足感を得ることが日常生活の中で繰り返される。次第に空腹を満たしてくれる母親の声・姿を理解し、笑いかけ、声を出す。欲求を満たしてくれる母親とのかかわりを通して、タイミングよく不安を解消してくれる人、受け入れられている実感を持ち安定する。

乳児が泣くことの重要な意味について、²⁾ 小嶋謙四郎（1998）は「泣く—抱き上げる」という関係について、苦痛が解消される体験の社会的意味について述べている。

³⁾ 山田勝美（2002）は虐待を受けた子どもは、養育者が受けとめるには難しい複数の「問題行動」があるとしている。その重要な要因の一つに親との安定した愛着関係を形成できなかったことをあげている。

一方ボウルビィのアタッチメント理論については、さまざまな反証研究が行なわれ、「乳児期に子どもが示す分離不安から、その後の発達を科学的に予測できるのか疑問視」されている。つまり、分離不安が乳児の発達への影響の単一条件ではないとしても、初期の養育者との関係形成に何らかの影響は与えるものと思われる。このことを母子関係の形成に特化して母親に問題があるといった「母性神話」に結びつけることは問題である。

4. 親の問題と育児

なぜ虐待行為をするのか簡単に説明できることではない。虐待は養育者の一方的な行為なのか。どのような状況で虐待行為をしたのか、行為の背景に何が存在するのか。その原因として親の拒否的な態度や愛情不足、子どもに対する歪んだ認知、親子・家族の人間関係や不安定な環境、経済問題等があるとされている。

子どもに関するゆがんだ認知とは、単純に他の子どもと比較して発達が遅れていると

いったことだけではない。泣きやすい、お乳を飲まないなど母親の「育児不安」につながる子どもの状態を抱え、「相談する人がいない」など養育上の問題解決の「てだて」を考えることができない養育能力の問題がある。「望まない妊娠」や「若年の親」であればなお感情のコントロールもできなくなるのではないかと思われる。

一般的に、子どもに対する認知は、自分の子どもの発育を平均以下で見る傾向がある。他の子どもと比較して心配になる、育児を楽しむことができない、夫のサポートを受けられない、受けようとしなない、近隣からも孤立して一人で悩む傾向にある。自己に対する評価も低く、自分が悪い、自分の責任であると思いつむのである。

5. 家族の絆

先に述べたように、なぜ虐待が発生するのか、予防対策のために何をすべきか、決定的なものがみつからないまま子どもの虐待件数は増加し、社会的問題となっている。各自治体においても虐待予防システムによって虐待対応、連携、予防への努力をしているにもかかわらず、虐待死亡例は発生している。

養育者の心理的、精神的問題、養育環境問題として「育児不安」「養育能力」「激しい感情の起伏」「地域社会との接触がない、或いは乏しい」等があげられる。実母の「若年妊娠」「望まない妊娠」「低い養育能力」「経済的問題」などである。特に経済状況については、「生活保護世帯」の割合が高い。

親子相互の結びつきの不安定さや家族の絆の変容は、子どもにとっては「受けとめられない」欲求の充足が問われる。

虐待死の事例検証報告では、虐待をした大人の状況は多く取り上げて情報を把握しているが、子ども側に問題や親子関係にかかわる情報はほとんどない。どういう関係性の中で虐待死が起こったのか、推測することによって子育て支援の中心的課題となり得ると思う。「発作的にやってしまった」だけでは解決策は得られない。

乳児期の早期に、母親はなぜ育てにくさがあるのか、子どもが可愛いと思えないのか。「母性神話」といわれるが、「親だから子どもは可愛い」と思える親子関係づくりを妊娠の初期から創っていく努力が必要である。問題があるときは他者の協力を得る力を、親自身が獲得しておかねばならない。親だから「子育ては当たり前」ではなく、社会の中にある多くの力が子どもを育てるといった考え方をとり戻したいと思う。

子どもの成長・発達過程で当然起こりうる子どもの変化に対処しにくい親の不安、不安定を助長する。親を側面から援助する援助者、相談者が必要となる。

出生直後の乳児の不快・不安―不快・不安を解消するための欲求が生じる。欲求が受

けとめられることによって不快が消滅し、快を獲得する（空腹が満たされる、安定した眠りを獲得する）。最初の欲求は受けとめられることの欲求であり、受けとめられた心地よい体験がさらに欲求を生み、安定につながる。欲求をタイミングよく受けとめてくれる相手が常に同じであるという体験は、受けとめ手との信頼関係を構築する。

受けとめ手が母親、または主たる養育者であり、安定したタイミング良い受けとめによって養育者との信頼関係が成立する。しかし、受けとめ手が気まぐれであり、ある時は放置することがあると欲求は安定的に満たされないため信頼関係が成立しないと思われる。

子どもの虐待死亡事件だけでなく、家族内殺人事件や子どもの犯罪が多発し、報道のたびにまたかと不安になる。子どもは家族に愛されている、受け入れられているという体験が希薄で、家族は単に同じ屋根の下にいただけになったのだろうか。受けとめ手としての親であるように期待することは無理なのだろうか。親は無条件に子どもが可愛いわけではない。子どもの不安、不満、怒り、を受け止めることや自分の子どもが今どのような状態にあるのかを見つめること、親の側の論理もあると思うが、子どもとの間の溝を埋めることが必要であろう。

芹沢俊介（2009）によると

「家族の絆を断たれた子どもたちの不安と葛藤、甘えと怒り、攻撃性と諦め、絶望と孤独の混合した内面を正面から受けとめる思想—安心と安定に満ちた人間関係が成立しているとき、子どもは不安と緊張に駆られることなく安心して、安定的に自分であることができる」としている。

虐待を受けた子ども、虐待をする親や家族環境の問題や生活上の問題が複雑に絡みあっていると思われる。虐待傾向にある親は依存傾向や受動性、衝動性、攻撃性があるといわれる。しかしながら誘因となるものの把握や環境条件を変えることによって、虐待の予防は可能になる筈である。

本論においては、虐待死の発生の契機となる問題がどこにあったのか、事例を通して考えてみたいと思った。虐待死の再発防止のための検証では、行政システムや援助のための各機関スタッフの連携に注目が集まった。それだけ多くの機関のスタッフがかかわったにもかかわらず現実には防止できなかったという大きな痛みがある。

V 問題の所在 子どもの虐待による死亡例等の検証報告から

検証報告は、すでに多くの研究者、専門委員会によって統計的にも分析が行なわれている。事例数、子どもの年齢、性別、虐待の種類、加害者、胎児期・出生時の問題、子どもの障害、養育・教育機関への所属、養育者の経済状態、地域社会との関係、児童相談所

の関与など多岐にわたる。また、検証報告の特徴、事例分析、国・地方公共団体への課題と提言も報告されている。これらの中から妊娠・出生の初期や乳児期の子どもと親の愛着関係の形成にかかわる支援を必要とする情報がどれだけあるか、把握することを目的とした。

1. 第1次～第5次検証報告

- ① 「胎児期・出生時の問題」の項目は「不明」と報告しているものが7割であり、0歳児の死亡例が多いにもかかわらずこの時期の情報は明らかでない。妊娠期から産後の育児期の初期において、親が抱えている問題に対してどのような体制の中で支援が行なわれたのか、妊婦や親を社会から孤立させない対策が活用されたのかが明確でない。
- ② 「望まない妊娠」や「母子健康手帳未発行」、「10代の妊娠」、「妊婦健診未受診」があることは常に問題となっている。妊娠中から安心して相談が受けられる体制と活用しやすい仕組みが周知されていたのか明確でない。
- ③ 妊娠期から育児期に支援を必要とする家庭の情報を把握する機会が多いのは市町村保健センターであり、どのような支援が行なわれたのか、医療機関と連携などの実態が不明確である。
- ④ 投げ飛ばされて死に至った事例で、母子関係が良好との報告があるが、良好と判断する根拠が明らかにされてない。
- ⑤ 育児上の問題や親子の関係に関する情報はほとんど見当たらない。
- ⑥ 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会が実施したとりまとめによると、子どもや保護者との面接による情報収集と裏付け調査、時系列的なアセスメント等が不十分であるとしている。
 - ・亡くなった子どもの視点に立つて行うという検証に関する基本的な考え方が活かされていない。
 - ・事実把握、発生原因の分析等が不十分で、再発防止の具体的な対策の提言となっていない。
 - ・発生予防への提言として、養育支援を必要とする家庭の早期発見、必要な支援、望まない妊娠について悩むものが相談しやすい体制の整備の必要性が指摘されている。
 - ・早期発見・早期対応に関しては、虐待の疑いを持った時、担当者や単独機関内で抱え込まないように、要保護児童対策地域協議会の体制整備を行う必要がある。
- ⑦ その他、虐待通告が行われ、多くの機関が関わっていながら死亡に至る事例が少なくない。アセスメントの不備が目立つ。
- ⑧ 近隣の通告があっても危機感を持たないもの、子どものサインがあっても見逃し

ているなどがあった。

以上の内容は、安全確認やリスクアセスメントの重要性の提言であるが、相談を受ける、支援体制の確立とは何かについては明らかにされていない。リスクアセスメントは虐待が起こる可能性が高いと考えられるもので、最悪の事態にならないようにその可能性を査定するものであり、早期発見予防を意味する。

死亡例の検証報告では、胎児期・出生時、乳児期の情報はほとんど見当たらず、虐待はどのような親子関係の中で発生する問題なのか明らかにできなかった。

子ども虐待死事例の検証の意図は、事例を通して重大な状況（死亡事件）にならないように再発を防ぐことにある。国及び地方公共団体は、「虐待事例の分析を行わなければならない」としたことは、その情報を収集した結果を他の地方公共団体に提供し、国も対策づくりなど具体的に支援するためのものである。

特に妊娠初期から、0歳児の育児に関しての具体的支援は保健所や保健福祉センターの役割であり、育児不安に対する支援の検討が事例ごとにされなければならない。

VI 考察

一次予防における行政の施策—保健福祉センター保健師への期待

ここで言う一次予防とは、リスクの発見以前の問題である。すべての親子に対する支援・保健活動のことで、妊娠・出産・産後、新生児期から乳幼児期全般にわたる保健指導の在り方の提言である。

一次予防の視点は、保健所、市町村保健福祉センターにおける母子保健活動として、さらに地域における育児支援活動に期待するものである。

虐待予防に関する積極的な予防活動や指導計画はすでに実施されている。リスクの発見に始まるフォロー体制と支援の徹底である。妊娠期に問題把握から、新生児訪問、乳幼児健康診査、4か月児訪問、1歳児、1歳6か月児、3歳児、5歳児の各健診を通して切れ目のない指導体制を組んでいる。さらに育児教室、未受診者調査や予防接種に至るまでフォロー体制をとっている。

各健診や相談場面では、80～90%以上の対象の把握が可能である。リスクの把握に努めることの重要性を否定するものではないが、健診や相談場面で、何が指導のターゲットなのか「子ども虐待問題の予防」に関して明らかでない。情報過多の時代であり、育児の知識に関しては多くの親は学ぶ機会を持ち合わせている。保健指導に関して、指導は不要で支援であるべきという意見も聞かれるが、もはや育児知識や子育ての仕方の指導を求めているのではない。母親（父親）は何を求めているのか、ニーズの把握と掘り起こしによって一人ひとりが持っている問題や話題を共有することからはじめて、援助

関係を作ることを保健師に求めたい。

先に触れたように、親子の信頼関係をつくり、家族が互いに安心と安定に満ちた家族の絆を強固なものにしていく支援体制をつくりあげる指導が保健師の「虐待一次予防支援」のターゲットと考える。

芹沢俊介（2009）は「どこに虐待の根源を求めるか」について、「子どもの受けとめられ欲求を受けとめ手によって受けとめ、イノセンスの解体（充足）が親子の安定的な信頼関係をつくる」と提言している。虐待または虐待的な状態の本質は、受けとめ手である親、養育者の欠如・不在であり、受けとめられ欲求の放置である。受けとめられ欲求は妊娠期から初期の育児指導のターゲットとすべき事柄である。妊婦の指導、母親学級、乳児・幼児の健康診査、育児の相談場面、訪問指導で親子の安定的な信頼関係をつくるための援助を行なうことを提案する。これがリスク把握以前の一次予防としての教育的働きかけである。

現状では、一次予防の取り組みの手段は示されているが、明確な目標や指導のターゲットは示されていない。やはり、リスクの把握による早期発見予防に終始している。少なくとも安定した親子関係を作る努力がされれば、重大な問題を解決する努力がされられると思われる。従来の育児指導は「親はこうあるべき」の指導であった。育児支援は親子関係をどのように作っていくのかを話し合える支援でありたい。

子どもの何らかの特徴が虐待の要因となるとすれば、親がそれをどのように認知し、子どもとの相互関係の中でどのような問題が発生し、虐待という現象が起こったか考えられなければならない。虐待を受けた子ども、虐待をする親や家族環境の問題、生活上の問題が複雑に絡みあっていると思われる。誘因となるものの把握や環境条件をかえることによって、虐待の予防は可能になる筈である。

虐待死が発生した契機として問題がどこにあったのか、事例を通して考えてみたいと思った。しかしながら予防にかかわる決定的な情報把握はできなかった。

虐待の予防、早期発見・通告、各機関との連携による子どもの保護 再発防止のための指導、治療等によって子どもの保護と家族関係の修復・維持が可能なのか。急増している社会問題、社会のあり方そのものとの関連に目を向けなければならない。

それは、周産期や乳児期の疾病など健康上の問題、未熟児や低体重児、知的障害や身体障害、重篤な疾病にかかり「育てにくい子」の場合は虐待を引き起こす要因のひとつになりやすい。しかし、育てにくいすべての子が虐待と結びつくのではないので、別の要因もあることは推測できる。

子ども虐待死亡例の検証報告を通して、情報把握に問題があることは明確であるが、虐待が起こるとは誰も予測しなかった故のことである。虐待死の予防対策に繋がりにくいことを認識して、再度予防対策の見直しが必要である。

虐待問題と保健師活動

虐待をうけた子どもの虐待のエピソード以前に、子どもがどのような特徴をもっていたかに関する研究がいくつかある。

これらの研究で指摘されているのは、子ども側の問題として、育てにくい子、つまり泣きやすい、暴れる、多動、食べない、いうことをきかない、あるいは発達の遅れや疾病、低体重などである。発達障害や知的障害であればなおのこと対応の難しさがある。このような特徴のある子どもにどのような支援が行われたか、明らかになっていない。子どもの特徴にそって養育者や家族が様々な方法や手段を通して問題を克服していく力を蓄えられるように、保健師の支援が必要である。

虐待を受ける子どもの特徴や親、家族の特徴について明らかになればリスクとして把握する方法があり、又、それらの予防対策を考えることができる。

また、虐待の早期発見・早期対応の徹底が強調されているが、リスクの発見以前の教育的対処によって一次予防活動が可能と思われる。

D市においても、S区においても子ども虐待予防の基本システムの底辺（基礎部分）に健康な対象への一次予防として「子育て支援」が位置づけられている。その内容は子育ての交流の場の利用、自主サークルづくり、子育て相談でフォロー、新生児訪問の拡充等で、手段は明記されているが、そのねらいや内容は明らかでない。

それは、周産期や乳児期の疾病など健康上の問題、未熟児や低体重児、知的障害や身体障害、重篤な疾病等いわゆる「育てにくい子」の場合は育児不安となり虐待の要因のひとつになりやすいので、フォローの対象にする。しかし、すべての子が虐待と結びつくわけではない。ここでも問題あり、問題なしに区別する発想に他ならない。

保健指導にかかわる保健師は、地域住民の健康を増進する活動をすることが役割である。一次予防は教育指導であり、ソーシャルインクルージョンの視点から再考することを提言する。早期発見予防だけでなく健全育成のための教育（健康教育）の場として支援の場を位置づけることを期待する。

<注>

- 1) 子どものある特徴が虐待の要因となるためには、その特徴を親がどのように認知し、解釈するかということが介入因子となる。子どもの特徴を、ある意味付けをもって解釈するという親の認知的特性をぬぎには結論をくだすことはできないと考えられる。つまり、子どもの特徴と親の特性との相互関係の中で、虐待という現象が生じると考えられる。
- 2) 「泣くという赤ちゃんの最初の反応はおそらく生物学的反応であって、それ自身はあまり社会的あるいは心理学的意味はもっていなかったのですが、これが保育者の保育行動と組み合わさることによって意味をもって来るのです。泣くことが一連の出来事のトリガーになるわけです。ここから赤ちゃんは必要な時に積極的に泣くようになるのです。

それまではおなかが空いた、身体が濡れた、どこか痛いといった生物学的な必要があったときに自ら解決すること

とはできませんでした。そういう意味で、無力の状態でした。しかし、泣くことによって、養育者が来てくれて充足が行なわれる、あるいは苦痛が解消されることを体験して、泣くことが積極的な心理的、社会的意味を持つことになるのです。

- 3) 愛着は子どもに「愛される自己、他人は信頼できる」といった基本的信頼感を獲得させるといわれている。だから愛着関係が成立できなかった虐待を受けた子どもは、この基本的信頼感が獲得されていないことになる。結果として、日常生活のなかで他者との安定した関係を結ぶことや意欲をもって生活課題にうまく対処できない可能性が高くなる。

<文 献>

- ・ 小木曾宏 (2002) 児童虐待の理解と援助のネットワーク「児童虐待時代の福祉臨床学」p. 139 明石書房
- ・ 加藤悦雄「社会から排除される子どもとソーシャルインクルージョン構想」園田恭一、西村 編著「ソーシャルインクルージョンの社会福祉」p. 113
- ・ 太田由加里・柴原君江 (2002)「乳幼児健診における育児上の問題と保健福祉の統合化」人間福祉研究第5号 田園調布学園大学
- ・ 河合速雄・藤田統・小嶋謙四郎 (昭和 52)「どう考えるか 母なるもの」二玄社
- ・ 小嶋謙四郎 (1998)「赤ちゃん学序説」川島書店 p. 33
- ・ 山田勝美 (2002)『児童養護施設における虐待を受けた子どもへの自立支援―施設職員にとつての「自立」と「自立支援」―』村井美紀、小林英義編著「虐待を受けた子どもへの自立支援」中央法規 p. 43
- ・ 西沢哲 (1994)「子どもの虐待―子どもと家族の治療的アプローチ」誠信書房 p. 54 - 57
- ・ 川崎市健康福祉局「川崎市子ども虐待対応・連携の手引き」
- ・ 芹沢俊介 (2009)「家族という絆が断たれるとき」批評社
- ・ 浅井春夫・丸山美和子 (2009)「子ども・家族の実態と子育て支援」新日本出版社
- ・ 河合速雄・藤田統・小嶋謙四郎著 (昭和 52)「どう考えるか 母なるもの」二玄社
- ・ Emil Schmalohr (1968)「Frhe Mutterentbehrung bei Mensch und Tier」 - Entwicklungspsychologische Studie zur Psychohygiene der frhen Kindheit - 西谷謙堂監訳 (1978)「子にとって母とは何か―サルとヒトとの比較心理学」慶応通信
- ・ 山下由紀恵・三島みどり・名和田清子 (2009)「子育て支援の新たな職能を学ぶ」ミネルヴァ書房 p. 13
- ・ 古川孝順・田澤あけみ (2008)「現代の児童福祉」有斐閣ブックス
- ・ 園田恭一・西村昌記 ((2008)「ソーシャルインクルージョンの社会福祉―新しい<つながり>を求めて― ミネルヴァ書房 p. 128 - 138
- ・ 上野加代子・小木曾宏他 (2002)「児童虐待時代の福祉臨床学―子ども家庭福祉のフィールドワーカー」明石書店
- ・ 小田豊・森眞理 (2007)「家族援助論 新現代家族の創造と共生」光生館
- ・ 岩上真珠 (2008 改訂)「ライフコースとジェンダーで読む家族」有斐閣
- ・ 村井美紀・小林英義 (2002)「虐待を受けた子どもへの支援―福祉実践からの提言」中央法規
- ・ 鷺山拓男 (2006)「子どもの虐待と母子精神保健―虐待問題に取れ組む人のための覚え書き―」萌文社
- ・ Wendy Stainton Rogers・Denise Hevey・Elizabeth Ash(1989)「Child Abuse and neglect」福地栄子・中野敏子・田澤あけみ他訳 (1993)「児童虐待への挑戦」法律文化社
- ・ 厚生労働省「子ども虐待による死亡事例等検証結果」第1次～第5次報告
- ・ 子ども虐待統計 <http://www.wh/w.go.jp/toukei/saikin/hw/gyousei/07/kekka8.htm/>

