

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成25年5月24日現在

機関番号：12501

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2011～2012

課題番号：23830013

研究課題名（和文）子ども虐待における援助を求めない養育者への協働的アウトリーチ・モデルの構築

研究課題名（英文） Building a collaborative outreach model to parents who do not ask for help in child abuse and neglect.

研究代表者

高岡 昂太（TAKAOKA KOTA） 千葉大学・大学院医学研究院・特任助教

研究者番号：00612657

研究成果の概要（和文）：我が国における子ども虐待対応現場において、自ら援助を求めない養育者に対し、支援者側である医療・福祉・司法の支援機関が自ら出向くアウトリーチをどのように行っているか、またその際にどのように多機関連携を行っているか、成功事例と困難・失敗事例があるかを明らかにする。またその際に、支援を受ける養育者側がどのように支援者からのアウトリーチ、また多機関連携を体験しているかについて明らかにした。

研究成果の概要（英文）：In fields of child abuse and neglect in Japan, this study built service providers' outreach and Multi-Disciplinary Team approach models between success cases, and difficult and failure cases in social welfare, medical and forensic professions for parents who do not ask for help. And also this study made clear of the parents' experiences which they have received such professions' outreach and Multi-Disciplinary Team approach.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
23年度	1,400,000	420,000	1,820,000
24年度	1,300,000	390,000	1,690,000
年度			
年度			
年度			
総計	2,700,000	810,000	3,510,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：子ども虐待・アウトリーチ・連携・協働・MDT・多職種・当事者

1. 研究開始当初の背景

（1）虐待対応にはアウトリーチが不可欠
子ども虐待対応の現場では、自ら援助を求めない養育者が多い。そのような養育者に対して、子どもの命と安全を守るためには、医療・福祉・教育現場がそれぞれ積極的に自ら出向いていく支援（アウトリーチ）が必要である。

しかしながら、今までの研究で、自ら援助

を求めない養育者に対するアウトリーチについては、事例研究または特定のアプローチを理論化したものが多く、我が国の現場の実状に合わせた研究は進んでいなかった。

（2）現場では多機関連携自体が困難

国として、多機関連携を積極的に虐待対応に位置づけるが、現場では医療・福祉・教育、及び司法領域において、それぞれ専門性や文

化が異なっていることや、各機関の役割と限界が違っているため、連携自体が非常に困難となることが多い。これは支援者側の問題であるが、連携がうまくできなければ、子どもの命と安全に関わるだけでなく、援助を求めない養育者へのアウトリーチ自体がさらに困難となる。

連携についての研究は、各専門性内で行われてきたものが多く、医療・福祉・教育、司法という各領域を横断的に跨ぎ、現場に即した研究はまだ我が国ではほとんど進んでいない。

(3) 当事者である養育者視点の必要性

上記のように、子どもの安全を守るためには、虐待対応では自ら援助を求めない養育者に対して、支援機関が時に養育者が望む、望まざるに関わらず、介入的にアウトリーチ、及び多機関連携をしなければならない時も少なくない。ただ、一方で介入を突然受ける養育者からすれば、自分なりにやってきた子育てを、ある日突然虐待と見なされることへの不安や不満、そして場合によっては児童相談所＝子どもを保護する機関というイメージから、余計に支援を自ら求めにくく、また介入された際も怒りや拒否的態度をあらわにするのも無理はないと考えられる。

虐待をしてしまった養育者の研究は我が国でもごくわずかに存在するが、子どもを保護された経験、支援者に対するネガティブな思い、一方でポジティブな思いなどを体系的にまとめた研究は見当たらなかった。

2. 研究の目的

本研究は、そのような背景に潜んだ問題を解決するために、支援者側、そして支援を受ける養育者側の両視点から、医療・福祉・教育、及び司法の協働的アウトリーチ・モデルの構築を行うことが目的である。そのため研究を以下の3つに分けた。

研究(1)支援者である各機関のアウトリーチ・モデルを生成する。

研究(2)支援者である各機関の多機関連携をモデル化し、成功例と失敗例を比較検討する。
研究(3)当事者である養育者の体験プロセスをモデル化する。

3. 研究の方法

研究(1)(2)については、過去に虐待対応の経験がある医療機関(医師・看護師・ソーシャルワーカー・心理士)22名、福祉機関(児童福祉司・児童心理司)12名、教育機関(小中学校教員・養護教諭・管理職)20名、司法機関(警察官・検察官・弁護士)13名を対象にインタビュー調査を行った。インタビュー内容は、各専門性における現場において、各

専門職が上手くいったと思われる成功事例、各専門職が失敗した、または非常に困難であったと思われる困難/失敗事例、今まで虐待対応の経験で学んできた工夫する点などである。

研究(3)については、過去に虐待対応で支援または介入を受けた養育者(現在は子どもと家族の再統合後、支援機関と良好な関係を築けている方)9名を対象にインタビュー調査を行った。インタビュー内容は、支援機関から関わられた体験そのものである。傷つけられたり、嫌だったという経験は当然ながら、その中でもまだ良かったと思える経験など具体的エピソードを尋ねた。

得られたインタビューデータを全て逐語録に起こし、グラウンデッドセオリーアプローチで分析を行った。

※本研究は千葉大学医学部倫理委員会の承認を得ている。

4. 研究成果

研究(1)支援者である各機関のアウトリーチ・モデル

①医療機関：医療機関の場合、その役割は、医学的評価と治療であるため、支援として関われる医学的フォローは積極的だが、介入レベルになると当然のことながら児童相談所または警察へのリファーを検討していた。その際に、上手くいく場合は、虐待申告後のレベル評価と見通しがついているところで、親に対しても積極的に通告の理由説明を行っていたが、上手くいかない場合は、医療機関内で抱えすぎてしまう場合、また虐待深刻度のレベル評価がうまくできないために他機関にうまくつなぐタイミングを逸してしまったこと等が見出された。

②福祉機関：先行研究と同様に、主に児童相談所や市区町村の場合、支援的なアプローチと介入的なアプローチの割合を変えながらアプローチしていることが多かった。

③教育機関：教育機関が最も多く抱えているケース、かつ同時に困難を感じるケースは不登校が絡むネグレクト事例であった。特に問題を、不登校として関わるか、ネグレクトとして関わるかという問題把握の定義に困難を感じるだけでなく、アウトリーチを行っても、学校だけでは介入的な支援までができないことが数多く共通してあげられた。最終的には学校だけで解決することが難しく、関係機関と連携することが一つの目標となっていた。しかしながら、アウトリーチから連携に至る際に、管理職によるチーム作り体制の経験の差、通告することによる抵抗や養育者から責められる不安などが、成功と失敗を

分ける教育機関の重大な要因となっていた。

④司法機関：司法機関は、警察の捜査から事件化、検察官との協働、及び子どもへの取り調べ時の法定代理人に関する機能をそれぞれ別個に兼ね備えている。特に、警察官の特徴として、そこには明確に犯罪かどうかを調べるため、援助を求めない養育者や攻撃的・拒否的な養育者であっても動じないこと、同時に攻撃的・拒否的なほうが養育者の心理状態がわかりやすいという文化や経験の差が見て取れた。また、司法が関わる際は、性虐待や揺さぶられ症候群など、非常に重篤な虐待事例が多い特徴があるが、年齢の低い子どもへの話の聴き方に関するスキルが乏しく、養育者には断固たる対応ができて子ども自身への対応が難しいことが見出された。

研究(2) 支援者である各機関の多機関連携をモデル化し、成功例と失敗例を比較検討する。

①医療機関：医療機関の特徴として、相対的に重篤事例が多いものの、虐待対応に関する権限は何もない。一方で、医療という点で連携時には権威的な側面があるのではという声が現場の医療従事者から聞こえた。特に、その専門性は、虐待の医学診断を提供することにある。しかしながら、医療機関の文化として“*It's Not my business*(自分は専門外)が成り立つ反面、*It's My business* と考えた場合、担当する医療従事者が意固地になりやすい”というデータが複数見られ、これが連携の阻害要因の一つとなっていることが現場の医療関係者達から指摘された。他にも、個々の医療機関での経験の蓄積はあまりないため、感情的に“保護してくれ!”“こんな虐待じゃない!”というパワーゲームになりやすいこと、また担当者毎に温度差がありすぎて、スタンダードな連携を図りにくいことがデータから見出された。

②福祉機関：福祉機関は市区町村から児童相談所まで、現場では子育て支援、及び泣き声通告から重篤事例まで幅広く、ケース数も相当数多い。そのため、一人の支援者が何ケースも抱えている現場では緊急ケースが入った際に、介入のための優先順位が流動せざるをえない。また、特に児童相談所の場合、虐待対応については権限(一時保護、立入調査権など)があり、特に虐待の総合的判断は児童相談所の援助方針会議にて合議的に組織決定する意思決定プロセスがある。これらは医療機関や警察という担当者判断の側面も一部持ち得た組織とは決定的に違うところと他機関から指摘された。

さらに、福祉の文化として、子どもの安全

を最優先にする“福祉”ベースの視点があるため、場合によっては子どもに負担を強いることもある警察の捜査に対して抵抗を持っているデータもあげられた。一方で、児童相談所は介入と支援を両方向う性質から、養育者との関係性がなかなか築けず、他機関から児童相談所の対応が遅いと誤解されること。また福祉機関全体として異動が多い印象を持たれていること。マンパワーが少ないだけで無く、体系的エビデンスの蓄積も浅いため、人が変わると対応方針も変わりやすいという特徴もあげられた。

また、虐待ケースは、生物-心理-社会全ての側面から評価が必要であるが、特に児童相談所では即時に医学的な身体診断ができないことや、今までの虐待対応の歴史から加害者の告発には慎重な姿勢が指摘されていた。

③教育機関：教育機関では、まず子どもに毎日会うという生活ベースの関わりが非常に大切な役割となっていた。専門性としても、教育や日々の学校生活を通して、子どもの発達度合い、生活の変化を見立てることができ、虐待対応の最初の入り口をつかむ大切な役割となっていた。

しかしながら、文化として、まだまだ学校内でチーム対応が難しい事例や、特に教育機関は管理職の対応方針で現場の教員達の意識が変わること、養育者との距離が近いこと、通告したことを養育者から責められたり脅されることへの不安などが連携の阻害要因として見出された。

また、対応についても、チーム対応が組織化されない場合や、チームリーダーを担う教員が正しい知識を全て知っているわけではない。例えば子どもが性虐待を開示したとしても、普段の生活から“あの子うそつくから”と誤解されてしまうこと(先行研究における性虐待の開示に関する False report は3-5%のみ。それ以外は全て子どもの開示の通り真実と言われる)。それ以外にも、性虐待の開示内容を担任が聞いた後、養護教諭や学年主任、副校長、校長、スクールカウンセラーが何度も聞いたことで、子どもは大人の反応を見て、開示した内容は大事になり話してはいけないんだと考え、開示内容の撤回を招いたことにより、(性的虐待順応症候群の一つ)通告をためらったことなどがあげられた。一方で、虐待対応の経験がある職員やスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、教育委員会に児童相談所勤務経験者など、適切に相談できる同僚がいることで学校の連携は非常に改善される事例も見出された。

④司法機関：司法機関でも警察は加害者逮捕を目的とし、検察は起訴することが目的となる。そのため、その専門性は捜査の緻密性、

即時行動、強制介入という点にあるが、今までの司法機関、特に警察の文化では、トップダウンな指揮系統、技術は先輩から盗むという On the Job Training の現場哲学、最近変わりつつあるもののまだ民事不介入という伝統的な認識があると現場の支援者達から指摘された。また、警察組織でも刑事課が担当するのか、生活安全課が担当するかで、かなり特徴が異なっており、児童相談所では日頃非行ケースなどで連携し、顔見知りの生活安全課と連携を希望しているが、検察官は起訴するための捜査の緻密性の必要性から刑事課と連携したいなど、様々な連携方針の違いが見られた。その他にも連携の阻害要因として、どうしても警察は刑事訴訟法の問題から捜査情報の機密を保持しなければならない背景があることや、子どもから話を聞く際の福祉的配慮は発展途上であること、さらに日本の刑法から加害者逮捕に日時特定が大切になっていること等があげられる。

しかしながら、司法機関では我が国における Forensic Interview (司法面接/被害確認面接) の制度が、まだ裁判において伝聞証拠であるものの、今後の捜査方針の見える化や子どもになるべく一回で被害を聞き取り、負担を掛けないこと、さらに誘導をせずに未就学児からも被害内容を聞くために、非常に今後の連携の中で期待されていることが明らかとなった。

研究(3)当事者である養育者の体験プロセスをモデル化する。

虐待対応として介入を受けた養育者の体験プロセスは非常に複雑多岐に渡っていた。

保護される前からの、初回調査手続きから支援機関に対して自分の子育てが虐待と疑われたことへの不満と保護されることへの不安から、少なからず拒否的な態度の萌芽が見出された。その後、当然のことながら、子どもを保護された場面が最もつらく、そして拒否的な反応を示すホットスポットになっていた。多くの養育者達は、保護後の言い渡しについて、頭が真っ白になり、「子どもを返せ」という感情が優先し、児相職員や支援者が言った話を覚えていないという経験が多かった。その後も些細な支援者の一挙手一投足に対しても拒否的な態度が継続していた。養育者の不安や不安を相談できる知人・友人がいることや、以前から信頼関係がある別の支援機関の支援者に相談できる時間と場があることが非常に重要な要因として見出された。特にその相談相手として多かったのは、健診時に顔見知りとなった保健師、また市区町村の子育て支援に関わる心理士や保育士があげられた。

保護後は、子どもの写真や動画を見せても

らえるかどうかというのが、なんとか再統合に至る動機を保つきっかけになっていた事例や、支援機関とは二度と関わりたくないが子どもに会うために怒りを静めてきた事例、支援者から「同じような子どもが居た場合には、あなただけでなく、みんなに同じように対応している」というノープライズを受けたことで、養育者自身の罪悪感や孤独感を少し和らげられたことがきっかけで拒否的關係が少しだけ解けたという事例などが見出された。

【本研究の限界と今後の展望】

本研究では、現場に即した様々なアウトリーチと多機関連携の成功例と失敗例を分ける要因、そして養育者自身の支援を受ける体験プロセスを明らかにした。

しかしながら、次のような限界と今後の発展の余地が残された。

虐待対応ケースは幅広く、今後も継続したサンプル収集が発展的に必要であること。また、今後は多機関連携が特に必要な重篤な虐待事例(性虐待・揺さぶられ症候群・重篤な身体的虐待、ネグレクト・代理者によるミュンヒハウゼンなど)に関するさらなる具体的な個別ケースに対するモデルを生成すること。さらに、現状の我が国における現場の支援者は非常に努力しているにもかかわらず、システム自体が先進国に30年遅れると言われていたため、今後は欧米の事例との国際比較が非常に重要となる。最後に、今回仮説生成により得られたモデルの妥当性を量的に検証することにより、更なるエビデンスが蓄積できると考えられる。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表] (計4件)

1. Takaoka, K. (2013). COMMIT (Collaborative Outreach Multi-disciplinary Motivational Interview Technique) to parents in child abuse and neglect case: in order to work with involuntary clients. WCBCT, Lima, Peru.

2. Takaoka, K., Fujiko, Y., & Fumitake, M. (2013) Block factors of multi disciplinary team for child abuse and neglect: Serious physical abuse and neglect, abuse head trauma and sexual abuse. 13th ISPCAN European Regional Conference on Child Abuse and Neglect, Dublin, Ireland.

3. Takaoka, K. (2012) Outreach by MDT in

Japan to aggressive and/or rejective caregivers without help-seeking. International Congress on Child Abuse and Neglect, Istanbul, Turkey.

4.山田不二子・高岡昂太・溝口史剛・後藤啓二・野村武司(2012)重篤虐待事例での多機関連携・MDTを考える. 日本子ども虐待防止学会分科会 T19, 高知県。

6. 研究組織

(1) 研究代表者

高岡昂太 (TAKAOKA KOTA)

千葉大学・大学院医学研究院・特任助教

研究者番号：00612657