

社会的養護関係施設における 親子関係再構築支援事例集

親子関係再構築支援
ワーキンググループ

平成 25 年 3 月

目 次

はじめに.....	i
事例集の見方について.....	ii
施設における「親子関係再構築支援」について.....	iii
親子関係再構築支援における 施設と児童相談所との連携について.....	xi

児童養護施設における「親子関係再構築支援」 1

事例 1	施設が主導的に家族調整を行い、家庭引き取りが可能になった事例.....	2
事例 2	反社会的傾向のある母親の言動に対し、職員が役割分担して行動変容を促し、親子関係をつないだ事例.....	8
事例 3	他の母子の姿（モデリング）を通して、子どもへの関わりを学んでいる事例.....	12
事例 4	子どもの成長ぶりの実感が母親の動機付けにつながった事例.....	16
事例 5	児童養護施設と児童家庭支援センターの職員が協力して、情緒不安定な母親に母親クラブへの参加を促し、心理治療等を行っている事例....	20
事例 6	母親の精神疾患のため家庭引き取りが困難だが、宿泊の親子訓練等を通して良好な関係を築いていった事例.....	25
事例 7	家族とのつながりを持つことが困難なため、担当職員と家族との関係を整理して自立した事例.....	29
事例 8	親が行方不明となり家族交流が困難になり里親委託を行なった事例....	33
事例 9	児童養護施設においてコモンセンス・ペアレンティングを用いて家庭復帰支援を行った事例.....	38

乳児院における「親子関係再構築支援」 43

事例 1 0	虐待を認めない親への親子関係再構築支援の事例.....	44
事例 1 1	虐待をした母親が、生い立ちの振り返りを行って、自己肯定感を高め子どもの家庭引き取りに至った事例.....	48
事例 1 2	障害の受容を支援し、家庭復帰となった事例.....	55
事例 1 3	育児不安のため、三度の一時保護後、入所となった事例.....	60
事例 1 4	両親・親族がダウン症児を受け入れることができず里親委託になった事例.....	64
事例 1 5	父親からの身体的虐待により入所、離婚により家庭引き取りとなった事例.....	68

情緒障害児短期治療施設における「親子関係再構築支援」 73

- 事例 16 母親からの心理的虐待で入所した A 子（中 3）が、自分の想いを母親に伝えることの大切さを知り家庭復帰した事例 75
- 事例 17 家庭復帰後アフターケアを行ったため、家庭復帰後の家族関係が良好に保たれた事例 82
- 事例 18 家庭復帰はしないものの家族と精神面での繋がりを持ちながら自立に向け退園した事例 89

児童自立支援施設における「親子関係再構築支援」 99

- 事例 19 問題行動の背景に被虐待経験があった子どもに対し、親子関係の調整をした事例 100
- 事例 20 16 歳で児童自立支援施設に入所し、家庭復帰ではなく、一人暮らしを選んだ事例 107

母子生活支援施設における「親子関係再構築支援」 113

- 事例 21 母子生活支援施設で母子分離せずに、虐待防止支援を行った事例 .. 114
- 事例 22 養育スキルに不安のある母親に施設と関係機関が積極的に支援を行った事例 119
- 事例 23 母子生活支援施設で中学生の家庭復帰を支援した事例 123

児童家庭支援センターにおける「親子関係再構築支援」 131

- 事例 24 母の育児不安により子どもがネグレクト状況に置かれているので、その軽減を目的として、母親ミーティング（自助グループ）を利用した事例 133
- 事例 25 児童養護施設での家庭復帰支援と児童家庭支援センターによる指導委託を利用し、親子関係が良好に保たれた事例 138
- 事例 26 児童家庭支援センターが「ホームスタート」（訪問型子育て支援）を利用して家族診断を行いつつ支援を行った事例 144

参考資料 149

はじめに

平成 23 年 7 月の「社会的養護の課題と将来像」の中で、社会的養護の施設は、虐待を受けた児童の早期の家庭復帰や、家庭復帰後の虐待の再発防止のため、また、家庭復帰はしない場合でも親子関係の回復のため、さらに親子分離に至らない段階での親支援のため、虐待防止の保護者援助プログラムを含め、親子関係の再構築支援の充実を図る必要があることが掲げられました。

そして、親子関係の再構築等の家庭環境の調整は、措置の決定・解除を行う児童相談所の役割であるとともに、児童福祉施設最低基準に定められた施設の役割でもあり、施設は、児童相談所と連携しながら行う必要があると述べられました。

これらのことを受けて、社会的養護の施設が親子関係再構築支援の充実を図ること、施設が児童相談所との連携の下に行う親子関係の再構築支援についての検討することを目的として、親子関係再構築支援ワーキンググループは立ち上げられました。

平成 24 年度は、5 回のワーキンググループを開催し、施設による親子関係の再構築支援を推進するために、事例集を作成しました。

この事例集には、現状の施設による親子関係再構築支援の事例が収集されています。すべてにおいて望ましいという事例が集められているわけではありませんが、それぞれの事例の中に、施設が子どもの最善の利益を考えて行なった工夫があります。

この事例集を手にとって頂き、ご覧になって、おさめられた事例の中から、今後の施設における親子関係再構築支援のヒントを見つけていただければ、幸いです。

平成 25 年 3 月 29 日

親子関係再構築支援ワーキンググループ

事例集の見方について

事例集は、読まれた方が出来るだけ理解しやすいように作成しました。

全体的な構成は、巻頭に当ワーキンググループの現段階での概念の整理として、「施設における親子関係再構築支援について」「親子関係再構築支援における施設と児童相談所の連携について」を掲載しています。その後は、施設ごとの事例となります。施設ごとの最初のページに、その施設の支援の特徴を「(それぞれの)施設における親子関係再構築支援」として掲載しています。

これらを読めば、社会的養護関係施設の親子関係再構築支援がどのように行われているかが、イメージがつくようになっていきます。

それぞれの事例の冒頭には、事例の特徴を示す「**題名**」と「**キーワード**」を記し、事例の内容を容易に想像できるようにしました。支援において何かのヒントを得たい場合、それぞれの事例を選んで読むことができます。

【**事例の概要**】では、施設が行った工夫を重視してまとめ、＜**家族の状況**＞をできるだけ簡潔に記しました。また、入所から退所までの＜**経緯**＞と、支援をどのくらいの期間で行ったかがわかる＜**支援期間**＞が記入してあります。

こういった課題にどのような方針で取り組みを行ったかを分かり易くするために、【**課題**】と【**方針**】を対応して把握できるよう、同じ番号を振って記しています。

実際の【**取組**】の右欄には【**取組のポイント**】が抜き出し、取り組みの中で行われたポイントや工夫した点を示しています。

最後に【**まとめ**】として事例の分析や執筆者の感想や課題について記入しています。

それぞれの事例は以上のように執筆されています。

更に、事例を読んだ委員からの感想や質問を【**コメント**】として示し、それに対する回答などを事例の執筆者が【**リコメント**】として記していますが、読まれた方が親しみを持てるよう、口語調にしています。コメントやリコメントには、事例の中におさめきれなかった親子関係再構築支援に際しての参考となるものが多いので、是非、ご覧になって下さい。

施設における「親子関係再構築支援」について

現在日本では約 35,000 人の子どもたちが、親と別々に暮らすことを余儀なくされて、児童養護施設をはじめとする児童福祉施設に入所している。また約 6,000 人の子どもたちが母親とともに母子生活支援施設で暮らしている。近年入所人数は増加傾向を示し、特に親から虐待を受けた子どもの数の増加が目立ち、平成 20 年の調査では、虐待体験のある子どもの占める割合は、児童養護施設で 53.4%、情緒障害児短期治療施設で 71.6%、児童自立支援施設で 65.9%、乳児院で 32.3%、母子生活支援施設で 41.4% といずれも高い。入所理由が虐待以外であったとしても、親の精神疾患や病気など、現実には親と適切な関係が営めない状況で育っていたり、離婚や行方不明など親との関係が断ち切られたという体験を負ったりしている。

そのため、子どもたちは安心、信頼といった人が生きるうえで基盤となるものの形成もおぼつかない中で育ち、その環境がトラウマとなり、脳の発達の阻害も含めて様々な発達の歪みや心身の問題をもって、社会的養護に託されてくる。多くの子どもたちは、それまでの経験から導き出された「この世は危険、生きるに値しない（恐怖）」「人は信頼できない、困っても助けてくれない（不信）」という否定的な世界観をもち、護られるはずの人に護られないばかりか拒否され危険にさらされる体験の中で「自分は愛される価値がない悪い子、不用な存在」と、自分自身を否定的に捉えている。親から不当にひどいことをされたと認識している子どもはそれほど多くはないため、子どもの最善の利益について熟考されたうえで社会的養護が決定されたとしても、主体的に施設入所を選ぶ子どもは少ない。入所理由を説明されているはずであるが自分の大事な事柄を知らないところで決定されたという不条理さや無力感や見捨てられ感を持ちながら、家族や友人と離れ、慣れ親しんだ地域を離れ、通っていた幼稚園（保育園）や学校と離れて、施設で暮らすこととなる。

子どもの人への信頼と自尊感情の回復に向けて

施設の大きな役割の一つは、このようにさまざまに傷を負い発達の滞っている子どもの回復と成長を促すことである。そこで、まず第 1 に、人間が生きていくうえでの基盤を確かに築くものとして、「世界は安全で秩序がある（安心）」「人は信頼でき助けになる（基本的信頼）」ことを実感できるようにし、「自分はありのままで価値あるよい存在（自尊感情）」と信じられるようにすることからケアを開始する必要がある。「大事にされている自分」という実感に裏打ちされた自尊感情は、日々の生活を安心なものと感じさせ、ストレスのかかる状況でも希望を持って乗り越えられる原動力となり、トラウマ症状からの回復のための豊かな土壌となるものである。これらは、安全で予測ができ、心地よさが繰り返される日常生活の中で、子どものこころに沿って、ニーズに応じていく大人との安定した関係を築けて始めて獲得されるものである。親がその役を担えないこの段階では、施設の担当職員が、表現されない子どもの不安のサイ

ンを読み取って、安心を届けていく。子どもは安全な生活を得ても虐待を受けた養育環境で身につけた対人パターン（反抗的、挑戦的、支配的、服従的、回避的、ひきこもりなど）が持続するため、職員とのあいだには不安定な関わりが続く。子どものトラウマ症状による自己コントロールの悪さや連続性のなさも加わっているため、良好な関係づくりには育てなおしやリハビリとしての十分な時間が必要となる。

親子関係再構築の重要性

しかし一方で、親との間で経験した関係の歪みはさまざまにこの回復の経過に影を落とし、「自分は愛されるに値しない子」という思いがなかなかぬぐい去れない。なぜここで生活しているのか、なぜ親と暮らせないのか、自分のルーツや存在の根幹のおぼつかなさや、その連続性のなさに気づき、かけがえのない唯一無二の親とのよい結びつきを強く希求するようになる。

こういった親や家族への思いは、言葉としては表されないことが多く、一見施設の生活に適応していたと思われる子どもが示す意欲のない投げやりな態度や、暴力や火遊びや非行行動などの背後に、親の面会が途絶えていたり、居所がわからなくて連絡が取れなくなっていたというエピソードが存在するということはよく経験することである。親をめぐる不安や葛藤をオープンに担当職員と話すことができ、気持ちを受け止められ、さらに家庭訪問など親とつなぐ努力をしてくれていることがわかると事態は改善していくことが多い。

きょうだいのうち一人だけ虐待されて施設に入所になったある子どもは、入所理由は説明されているものの入所している事実を受け入れられず、いつも虚ろな目をして上の空で何事にも身が入らず、担当職員との関係も表面的で、成長が止まってしまっているような印象を与えるほどであった。虐待した親への治療的・教育的支援が根気よく行われた結果、自分の行為がいかに子どもを傷つけたかということに気づき、親が子どもに謝罪をした。それを契機に子どもの目に輝きが戻り、面会・外泊と電話での交流が定期化され、親との関係が改善するにつれて活気が出て落ち着いてきた。

また、ある身体的・心理的虐待を受けた子どもは、入所の早いうちから定期的に外泊が許可されて親との交流をもっていたが、暴力こそないものの親の拒否的で叱責が多い対応は変わらず、親に叱られまいとビクビクした状態が続いたため、マイナスの自己評価がむしろ強まっていった。親と話し合い、双方にとって良い時間を過ごせるような交流に設定を変え、交流後に親との体験を十分に聞くための面接を行った。その中で、こころの中に閉ざされていた親からの虐待についても、表現する言葉を見出していった。これらの表現を受けとめる信頼できる大人の存在は、この体験の意味を変えるのに大きな力を与え、親との関係を客観的に見られるようになり、いたずらに自分を悪い存在と思うことはなくなった。

施設での共感性に富んだ職員による育て直しにより、信頼感や自尊心は少しずつ獲得されていくが、それだけでは不十分であり、それに加えて、自分の生き立ちを語り、過去の思いこみ（自分のせい、自分が悪いなど）を修正し、過去の苦痛をケアされ、

施設入所の理由を理解し、主体的に親との関係を捉え直すことが必要である。これによって、「生まれてから今までの生が連続していて、親（家族）と肯定的につながっている」と、自己を肯定的に眺めることが可能となる。そして、治療的・教育的支援を受けて変化した親が、子どもに加えた不適切な行動の責任を認めて直接謝罪し、子どもを大切に思っていることを伝えることができれば、子どもは「自分は親に愛されている大事な存在」と自尊感情を補強できる。さらに親の養育行動が子どもに沿った適切なものに改善すれば、もう一度かけがえのない家族と一緒に暮らすことができ、親との現実の肯定的なつながりの中で自己肯定感を育んでいける。

親子関係再構築支援の方針

子どもと親との相互の肯定的なつながりを主体的に回復することを、ここでは親子関係再構築と呼ぶ。従来、親子関係再構築は、家庭復帰と同義と捉えられる傾向があったため、児童相談所が中心になって行ってきた。

しかし、子どもと親との相互の肯定的なつながりを主体的に回復するという視点からの支援と考えると、日常的に交流のある施設職員にしかできないことも多く、すでに為されていることも含めて施設の果たす役割は大きい。昨年公表された「社会的養護の課題と将来像」の中にも親子関係の再構築支援の充実が謳われている。

親子関係再構築支援は、児童相談所や施設や地域の関係機関との情報を重ね合わせてアセスメントをし、それから導き出された支援プランを共有することから始まる。虐待者や家族の病理が重く、親との現実の交流が有害であり長期の分離が必要という判断がなされれば、子どもの回復と成長への支援や過去の捉え直しや肯定的な親イメージの醸成の作業をしつつ、里親などのより永続的な養育を提供するプランを作成する。

親との交流が可能な場合は、親子に家庭復帰までの道筋を示し、主体性を重んじながら、段階的な親子の交流と並行して、親への支援、子どもへの支援、親子関係に対する支援、地域や親族との関係を整える支援を施設、児童相談所、地域の支援機関で連携して集中的に行うプランを作成する。

こういった支援の結果、親の養育行動が適切なものとなり、親子の良好な関係が構築できれば、児童相談所を中心とした協議によるアセスメントを経て、家庭復帰に至る。しかし従来の研究では、被虐待で児童養護施設に入所した子どものうち、家庭復帰に至った子どもは、入所してから3年で8%~12%という低い確率であることが示されている。半数以上の子どもが家庭復帰を希望している現状を考えると、あまりに低い数字である。この数字を積極的に増やすことがよいかどうかは、家庭復帰後の子どもの適応水準や満足度、再虐待の有無などの検討が必要であるが、それでもこの数字の低さからは、親が虐待傾向から回復し適切な養育方法を身につけるための、より有効な支援方法やプログラムの導入・開発の必要性が示唆される。

児童養護施設では、子どもたちの多くは施設にとどまり、家族と肯定的な関係を保てる最適な距離での交流を続けながら、納得しお互いを受け入れ認めあう親子の関係

を構築するための支援を受ける。親との交流の中で、子どもに現実的な認知が可能になり、離れて生活することを自ら選ぶことができれば、そして、親も自分の子育ての限界を受け入れて、分離のまま施設などと協力して子育てをすることを選ぶことができれば、これも虐待問題の一つの解決である。しかし、家族の事情は様々で、被虐待で児童養護施設に入所した子どもの約3分の1は、親や家族との交流がなくなっているという現状がある。家庭訪問や調査などのソーシャルワークによる支援の強化により親子の交流を促進しながら、それぞれの家族の事情に応じた、親子関係の再構築支援を実施する必要がある。しかし、支援効果あがらず、交流がない状態が続けば、生い立ちの整理や肯定的な家族イメージ形成への支援などとともに、里親などのより永続的な養育の場の検討が必要となる。

乳児院、児童自立支援施設、情緒障害児短期治療施設では、児童養護施設よりも家庭復帰率が高いことが知られている。そのため、子どもの支援に加えて、養育環境や養育行動を望ましいものにするための支援と、親子の良好な信頼関係（愛着関係）を再形成する支援を積極的に行うことが必要とされる。

特に乳児院においては、子どもの年齢が低く、良好な親子関係には親の状況が全面的に影響を及ぼすため、親支援に重点が置かれる。親がどのように変化したか、親子の関係性がどこまで進んだか、常にアセスメントしていくことが必要とされる。

また、母子生活支援施設や児童家庭支援センターでは、親子が一緒に住んでいる段階での親子関係の再構築と、施設から家庭復帰した家族へのアフターケアとしての支援にも取り組んでいる。早期に親子関係の再構築に取り組む利点はいくつもない。家庭復帰という大きな生活の変化は、再虐待の危険を孕んでいるため、アフターケアは欠かせない。

以上のことをまとめると、下記の表となる。

表 親子関係の再構築支援の方針による分類

➤ 分離となった家族に対して
①親の養育行動と親子関係の改善を図り、家庭に復帰する
②家庭復帰が困難な場合は、一定の距離をとった交流を続けながら、納得しお互いを受け入れ認めあう親子の関係を構築する
③現実の親子の交流が望ましくない場合あるいは親子の交流がない場合は、生い立ちや親との関係の心の整理をしつつ、永続的な養育の場の提供を行う
➤ とともに暮らす家族に対して
①虐待リスクを軽減し、虐待を予防する
②不適切な養育を改善し、親子関係を修復し維持する
③家庭復帰後、虐待の再発を防止し良好な親子関係を維持する（アフターケア）

親子関係の再構築支援の内容

親子関係の再構築には、施設、児童相談所、地域の関係機関などさまざまな機関とのネットワークでの支援が必要である。子どもに対する支援、親に対する支援、親子関係に対する支援、家族・親族などに対する支援が歩調を合わせて進んでいくことが重要である。そのため、調整役を施設では家庭支援専門相談員、児童相談所では児童福祉司が担い、日常的な連携に加えて、適宜ケースカンファレンスを開いて情報を共有していくことが有効な支援には欠かせない。それぞれの支援のうち重要と思われる支援をあげる。

1. 子どもへの支援

虐待は否認されやすい。子どもの安心感の回復や成長の程度をみながら、子どもに寄り添う大人によって施設に入所した理由を具体的に繰り返し伝えることが、子どもが施設入所を主体的に捉えることにつながる。家族がどんな風に変化したら家に戻れるのか、そのために親がどんな努力をしていくのかも合わせて伝え、見通しが持てるようにする

人生が不連続で、過去が失われてしまっている子どもが多い。生い立ちを語り、その辛さをケアされることで、親からの被虐待体験や家族との分離という喪失体験を整理し、否定的な認知を修正していく。その作業を通じて、肯定的な家族イメージを抱けるようになり、自身を肯定し、未来に向かっていく力を得ることができる。あらゆる年齢に必要な支援であるが、思春期を目前にした時期には、忘れていた幼児期の不安が蘇ってきやすいため、子どもの状態を十分に観察して行うことが重要である。

担当職員にわかってもらえるという体験を通じて信頼や安心を身につけ、自尊心を取り戻していくが、子どもはともすると、担当職員と親という二人の養育者に対して、どちらに忠誠を尽くすかといった葛藤を抱えることがある。その解消には、施設が、子ども自身ばかりでなく、家族も受容し支えていることと、親子関係の再構築を応援していることを積極的に示していくことが重要である。施設と親が良好な関係をもち、施設が親子双方を暖かくサポートすると、親にサポートがあることに安心して子どもの葛藤は弱まり、入所前の家族の問題やその時点での親へ複雑な気持ちなどについても自由に話せるようになる。さらに親も子どもとともに支えられていると感じると、子どもへの肯定的な気持ちが強まる。

トラウマ症状を抱えている子どもに対しては、安心と信頼の気持ちがある程度育まれた時点で、回復への支援に取り組む。心理教育や感情調節、認知行動療法、心理ケア、精神医学的治療など統合的にアプローチすることが有効である。

家庭復帰が可能な場合は、退所後の生活のリハーサルをし、親に対するコミュニケーションスキルを高め、虐待の再発への対処方法のトレーニングや助けをどこに求めるかを話し合っておく。退所後のアフターケア（信頼関係のついた職員のサポートなど）についても相談しておき、家庭復帰後の危機的な時期のケアを身近で受けられるような準備も必要である。

2. 親への支援

虐待の子どもへの悪影響の理解や親子関係の再構築に向けての動機づけ（児童相談所・施設などと連携）、社会的ストレス・心理的負担の軽減や生活基盤の安定や孤立の緩和などのソーシャルサポート（児童相談所、施設、地域の関係機関などと連携）、未解決なトラウマ体験や衝動コントロール不全や精神疾患などに対する精神医学的治療や心理ケア（医療機関・児童相談所・施設・相談機関・NPO などと連携）などの支援を行う。

施設が親の苦悩に耳を傾け、親と信頼し合える関係をつくり、親の居場所になることが第一に重要であり、そのこと自体が親の自尊感情を回復させ、虐待傾向を軽減させる。そして協働養育者として、さらに子どもにとってのかけがえのない存在として親を尊重し、施設が親と手を組み、子どもと安全に楽しく交流できるよう配慮する。その経過の中で、子どもとの関係改善や安全・安心な生活の構築において親が主役であるという意識を育て、親が主体的に取り組んでいけるように支援をすることが重要である。

関係が良好なものになるにつれて、親に対し、通院や学校行事への参加、子どもについての様々な決定についての相談など、施設での養育に積極的な参加を促す。子どもの特徴や子どもの対応のコツなどの養育スキルを教える。ペアレントトレーニングのプログラムを実施していれば参加を促す。子どもに発達障害やトラウマ症状などがある場合は、心理教育を行い、家庭復帰後に予想される問題について一緒に対策を練る。親に対し、肯定的な注目を行い、親自身がうまく関われているという自己効力感が持てるように支援する。

なお、この時に親を受け容れることに重点を置きすぎて、虐待そのものを肯定的に扱ってしまわないよう、明確なスタンスは保つ必要がある。

3. 親子関係への支援

家族の回復の程度をみながら面会、外出、外泊を実施し、体験や感情や情報を家族で分かち合っていくことが必要であるが、交流が双方にとってよいものになっているかどうか、直後の子どもと親の状態を観察し、話を聞き、必要なケアを実施する。虐待者との交流が引き金となって、PTSD 症状が引き起こされる場合がある。交流後に子どもに不安定な状態があった場合、それが過去の外傷記憶によるものか虐待の再発によるものかの確認が必要である。外傷記憶の侵入症状が出現した場合は、交流のスピードを緩めながら、子どもが安全だと感じるような設定での面会を持つようにする。このような親との肯定的な楽しい体験を積み重ねていくことが、子どものトラウマ体験からの回復にプラスとなる。家庭復帰を予定している場合はトラウマ症状からの回復は必須である。

親子の交流後に親の振り返りの時間を設ける。特に、子どもに対してイライラした体験を取り上げ、その時の考えや感情を明らかにする中で、子どもに対する認知の歪

み（被害的：子どもの言動を自分への攻撃や無視のように受け取る、過度の期待：大人のように頼りにする、言わなくても気持ちがわかって当然など）に気づけるよう促し、修復できるよう支援する。

親子の肯定的コミュニケーション（愛着関係）を形成するためには、親子で一緒に楽しく遊んだり活動したりする（例えば、お菓子作りなど）ことが有効である。一緒に暮らしている場合でも、日常的な生活から離れた遊びや活動の時間は親子間の緊張を和らげ、自然なスキンシップを促す（子どもによっては触れられることに恐怖を示すこともあるので注意）。子どもと一緒に遊んだり活動したりすることを楽しめない場合は、職員が間に入って一緒に遊んだり活動したりして、親子のつなぎ役となることも必要である。一緒に遊びや活動で笑いあうことができるようになると、互いの肯定的な感情を引き出して、息のあったやりとりがみられるようになる。遊びや活動の中で、子どもに肯定的な注目ができるように支援していくと、関係はさらに深まる。

親子の良好な関係が深まった段階で、親が子どもに有効な指示を出し、子どもが指示に従って行動をコントロールできるようにするための養育スキルを習得できるように支援する。

分離中の場合で家庭復帰の見通しがついた段階では、家族のルールなどを話しあっておくことも必要である。また、地域の機関に支援が引き継がれるよう、これまでの支援の共有を図る。家庭復帰後は、地域の関係機関との信頼関係が確立できるように支援しつつ、直後は関係のついている施設職員が、親の子育てへの助言・支援や、親と子どもの気持ちの橋渡しなどのアフターケアを実施する。

4. 家族・親族などに対する支援

親が子どもを養育するにあたり、その悩みを話したり相談したりできる身近な人の存在は、親の無力感や孤立感を和らげる。それだけでなく、時には親と一緒に子どもの養育をしたり、一時的に預かったりして子どもの健全な育ちを親と協力して支える人の存在は、虐待が生じてしまう悪循環に陥りやすい家族に対しては大きな力となる。そういった役割を担える親族や友人や隣人を見出し、親子関係再構築支援の方針を共有し、機会を捉えて協力や応援を仰いでいく。親の支援者としてばかりでなく、子どもにとっても信頼できる大人となり得れば、子どもの自己肯定感や生き立ちの連続性を支える者としても大きな力をもつ。

親子関係再構築支援における 施設と児童相談所との連携について

施設における親子関係再構築支援については、子どもの入退所と密接に関わるため、児童相談所との連携が欠かせない条件となる。ここでは、被虐待児童の家庭復帰支援を例に、施設と児童相談所の連携について述べる。

家庭復帰を目指す場合に何より優先されるのは子どもの安全・安心が保障されることである。家庭復帰を進めるにあたっての様々な支援は、すべてにおいて子どもの安全・安心を前提としている。したがって、施設が被虐待児童の家庭復帰を支援する場合は、児童相談所との緊密な連携の中で、子どもの安全安心を担保するための明確な支援・指導方針を共有し、支援を展開しなければならない。

（１）施設で生活することの意味・目的の共有

まずは、子ども、保護者、施設、児童相談所にとっての施設で生活することの意味、目的を共有することから支援が始まる。虐待ケースの場合、ともすると虐待の事実を保護者に直面化させることに支援者側が抵抗を覚え、保護者や子どもにとって受け止めやすいものに変えてしまう場合がある。しかし、この直面化なしに、家庭復帰支援は成立しないと考えられ、少なくとも児童相談所及び施設等の支援者側がこの事実を認識し、その上に立ったアセスメントを行わなければ、成立しない。

家族の中で、何が問題とされ、子どもの安全・安心、健全な養育のための課題は何か、そして、それらの課題を解決するためにどうすればよいかを支援者と子ども、家族、必要があれば親族や近隣知人等で十分話し合い、家庭復帰までの可能性を検討し、見通しを持つことが大切である。そして、家族が、子どもの安全・安心を構築するための主役となり、施設を利用することの肯定的な意味づけがなされることが支援の課題となる。そのためには、子どもも含めた家族、関係機関が目的を共有するために、児童相談所との役割分担の中で、家庭支援専門相談員（ファミリーソーシャルワーカー）等が、コーディネーター役となり、それぞれとの話し合い（ケースによっては関係者全体による当事者参画の話し合い）を進めていくことが必要になる。

児童相談所と施設は共に、アセスメントを行い、自立支援計画にそのことを反映させ、子どもの支援方針を共有していくことが必要である。さらに、支援を検討するための会議を定期的 to 実施し、その時の子どもの課題に応じて見直しをすることが不可欠である。（児童自立支援計画研究会「子ども自立支援計画ガイドライン」参照）

（２）家庭復帰の支援方針の共有と段階的親子交流

家庭復帰の支援を進めるにあたっては、施設と児童相談所はその支援方針を明確に共有し、支援を協働することが前提である。子どもと保護者との交流の進め方についても十分に方針を共有しておくことが不可欠である。そして、家庭復帰の話し合いを

進める際には、児童相談所は家庭復帰の条件を家族に明確に示し、施設と共有しなければならない。家庭復帰など考えられない重篤な虐待や、性的虐待などで、交流制限がなされるケースはそのことを保護者に明確に示すことになる。そして、家庭復帰の限界性を検討し、それに代わる子どもに対してのパーマネンシープランが検討されなければならない。

実際の家庭復帰に向けた支援は親子の安全・安心な交流を慎重に見極めていくために段階的な親子交流が原則である。段階的とは、概ね、面会準備期（親子交流の是非を見極める段階）、面会期、外出期、一時帰宅期（外泊期）、在宅期などで構成される。

そして、段階的な親子交流の進行管理は、施設等の意見を踏まえ児童相談所の判断及び手続きによって進められる必要があり、その枠組みが保護者、子どもに示されていることが必要である。新しい段階に進むためには、どのような条件が達成され、どんな手続きを経て決定されるのかが子どもや保護者にできるだけ明確に示される必要がある。面会を制限しているケースの初めての面会を進める場合は、児童相談所としての判断が不可欠である。また、外出や帰宅については、一時的でも施設の管理下から離れることになるため、「親子だけに交流を委ねることができる」との施設の見立てと児童相談所における判断が前提である。児童相談所や施設の担当者レベルの判断だけで初めての外出、帰宅が許可されないように「虐待ケースとしての進行管理」を施設と児童相談所が十分に連携し組織的に判断していくことが必須である。（「被虐待児童の一時帰宅等への適切な対応について」平成 13 年 12 月 12 日雇児総発第 58 号・雇児福発第 72 号参照）

（３）家庭復帰支援の評価とリスクアセスメント

親子関係再構築における支援領域は概ね、①子どもに対する支援 ②親に対する支援 ③親子に対する支援 ④家族や親族等に対する支援の 4 領域が考えられ、これらが重層的、複合的に進展することで、再構築が展開される。そして、家庭復帰の実現は、子ども・保護者・家族や親族等と施設、児童相談所等の協働による安全・安心の取り組みの中で、段階的な交流を経て達成するのである。児童虐待防止法第 13 条（施設入所等の措置の解除）では「・・・当該児童の保護者に対し採られた当該指導の効果、当該児童に対し再び児童虐待が行われることを予防するために採られる措置について見込まれる効果その他厚生労働省令で定める事項を勘案しなければならない」と定めており、①～④の重層的な支援の効果を検証し、リスクアセスメントを実施しなければならない。

家族復帰にかかわる定期的なアセスメントは、「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」（雇児総発第 0314001 号平成 20 年 3 月 14 日）等を活用しながら、施設と児童相談所等において、概ね、施設入所時点、施設生活中に年一回、家庭復帰が考慮される時点の三つの段階での継続的、経過的に行う必要がある。これらの課題の達成度を踏まえ、子どもが家庭復帰する際のリスクアセスメントが総合的になされなければならない。また、「措置解除等に伴い家庭復帰した児童の安全確保の徹底につ

いて」(雇児総発第 1101 第 3 号平成 24 年 11 月 1 日)により、安全確保の徹底も通知されている。施設、児童相談所は、これらの通知をもとに組織的判断をしなければならない。

長期にわたる家庭復帰支援は時として、親子の刹那的な思いが先行し、交流の実態が先行していくことがある。段階的親子交流は、親子関係の改善に向けた支援であるが、一方で子どもの安全・安心を守るために、厳格な制限中ですすめられるものである。このため、繰り返しになるが、それぞれの段階的な交流の中では、十分なリスクアセスメントを組織的に行い、家庭復帰支援の進行管理をしなければならない。

(4) 施設退所後のフォロー

家庭復帰は、新たなステージでの再構築支援の始まりである。そのためにも、施設入所の段階から要保護児童対策地域協議会においてケースとして共有し、施設入所中の支援と家庭復帰後の支援が切れ目のないようにつながっていくことが必要である。特に、家庭復帰後は、それまでの施設内プログラムの中で顕在化しなかった課題(親子関係およびリスク)が新たに表れる可能性を十分想定しなければならない。それまでに十分な支援があつて、親子の信頼関係、家族と支援機関の良好な相談関係があり、十分な情報があつたとしても、家庭復帰後の生活の全てを予測することには限界があることを、支援者は十分自覚している必要がある。また、家族関係の変化や養育環境の変化は再虐待につながりやすい要因となるため、特に留意して把握(モニター)する必要がある。その点で言えば、前述の平成 24 年 11 月 1 日通知にある通り、リスクが高まる家庭復帰からの少なくとも半年は、児童相談所が児童福祉司指導、継続指導をとって、施設と十分連携しつつ支援を行う必要がある。このために児童相談所は、保護者に対して子どもの安全・安心を担保するための家庭引き取り後の譲れない条件(約束)として、児童相談所に対しての通所または家庭訪問等によるモニターを義務付けること、再び虐待が発生するなどのリスクが高じた時には危機介入があることなどを十分に子どもや保護者に示すことが必要である。この時施設も共にセーフティーネットワークを構築しておくことが欠かせない。

また、施設においてはケースとして必要な期間を措置停止として、家庭復帰後の生活に危険が生じたり、安全・安心な生活が困難な時に即時に施設に戻る体制を作ることが必要である。更に子どもや保護者の日常の様子を把握している施設は、家庭復帰後の子どもや保護者の表情等の変化を読み取るため、折に触れて施設の行事への参加を働きかけたり、家庭訪問等により子どもや保護者の様子を直接見るとともに、子ども、保護者にとっても「いつでも、頼れる拠り所」として存在し、家族との相談関係を維持するよう努めることが大切である。

児童養護施設における「親子関係再構築支援」

児童養護施設では、家庭支援専門相談員によって親子での暮らしを再スタートさせることを意識した支援が行なわれている。0歳から20歳までと入所している子どもたちの年齢の幅も広く、家庭引き取りの不可能なケース、長期にわたって連絡が途切れているケース等、複雑なケースを多く抱えており、個々のケースを区別しながらのソーシャルワークの実践となっている。

児童養護施設には、一度離れた親子関係を再構築していく支援で大切にしなければならない要素がいくつかある。一つは、親子双方が家族イメージを持つことができるよう支えるということである。例えば、面会を繰り返し、親子間に信頼関係ができた段階で外出、外泊といった体感できる支援へと変化させながら、一緒に居る時間を徐々に長くし一緒に暮らすイメージを作っていく。この段階の支援で大切なことはケースワークの流れを親に説明し進めていくことである。構造化された見通しのきく支援が大切である。二つ目は、親子が同じ空間に自然に居るという感覚を生み出す支援である。一緒に暮らしていなかった期間の成長や発達、生活の違いを受け入れることができるように支える必要がある。三つ目は、引き取り後のアフターケアである。引き取り後の虐待の再現は子どもの心理的な損傷を深刻化させてしまう。何かあったときに親が相談できる場所として、子どもが入所していた児童養護施設や児童相談所の職員等との信頼関係を作っておく。また、可能な場合には子どもに対して通所による園内でのセラピーを続けるなど家庭での様子がわかるよう継続支援を行う必要がある。

家庭引き取りの困難なケースの場合、子どもは「親と暮らしたい」という自然な思いの中で悲しみや寂しさを心に抱き、時には親を受け入れることのできない事情を抱えたりしている。そのような思いをくみ取りながら、親子の関係を回復していくための配慮と工夫が必要となる。具体的には施設の持つ親子訓練室や設備を利用し、一緒に料理したり、食事を共にしながらテレビを観たりと、目的や意味づけのないような『何気ない時間の流れ』の中で、関係性が育ち親子の情が深まっていくように支え続けなければならない。

また、長期にわたって連絡が途絶えているケースの場合、施設職員とのさりげない配慮がこもった暮らしの積み重ねで親子関係をイメージし、自尊感情を回復していくように支えていく。気持ちを代弁しながら、長く一緒に関わり暮らしていこうとする施設全体の気持ちの伝わりが重要である。

児童養護施設での親子関係再構築支援を支える基礎は、心の中に「大切な人」を育む日常の積み重ねである。子どもを大切にしている施設職員の姿、温かい愛に包まれ健やかに育つ子どもの姿に触れることで、面会等で施設を訪れる親のところに“愛の循環”が生まれ、自らの存在を肯定的に取り戻していくことに繋がっていくのである。

親子関係再構築支援を通して肯定的な親イメージが子どもの心に育つよう、個別の事情に応じて支援プログラム等も活用しながら関わっていくことが求められる。

事例 1

施設が主導的に家族調整を行い、家庭引き取りが可能になった事例

キーワード：家族像の把握、施設主導の家族調整、母から子への謝罪

【 事例の概要 】

<家族状況>

実父	45 歳	会社員	実母の本児への虐待は否定している。
実母	46 歳	パート勤務	本児への虐待は否定している。
実兄	高校 1 年生		
本児	中学校 2 年生（女兒）		
実妹	小学校 4 年生		

<経緯>

本児が学校の担任を通じて児童相談所に、日常的に実母に叩かれ、妹との養育に差をつけられるので家に帰りたくないと訴え、保護を求めた。両親は虐待の事実はないと強く反論したが、本人は家に帰りたくないと主張するため、児童相談所一時保護所を経由し、実母からの身体的虐待を主訴として、児童養護施設に入所となった。入所後、万引きや、快不快感の欠如等が見られ、本児の生活課題となった。虐待についての両親と本児の意見は食い違い、結局、明確になることはなかった。両親は児童相談所に対して、自分たちの言い分を聞かないことで、強い拒否感を示し、児童福祉司が交代しても一切の交流を持たなかった。そのため、施設が家族関係を調整し、児童相談所は関係機関との調整をして、家庭引き取りが可能になった。

<支援期間> 3 年

【 課題 】

1. 家族像、両親と子どもの感情のずれが生じた経緯等を明らかにする。
2. 子どもが示す様々な生活課題（万引き・快／不快感の欠如等）の改善を試みる。
3. 子どもが示す発達課題（良心や道徳性、価値基準の習得に疑問があること・自己に対する健全な態度の養成が未成熟であること）に対する支援を生活の中で模索する。
4. 家族像が明確になった段階で家庭復帰の妥当性を判断する。

【方針】

- 1－1．両親、または母親単独・父親単独の面接を定期的に実施する。
- 1－2．子どもに対する聞き取りは、生活の中の様々な場面で行う。
- 2－1．万引きに関しては、盗ってしまったことを責めるのではなく、何故盗らざるを得なかったかに焦点を当ててかかわっていく。
- 2－2．身辺整理や、洗濯などを職員が行い、快適な環境を提供し整備された空間が快であるとの感覚を身に着けていく。
- 3－1．グループホーム内で他児を交えた会話の中から互いの価値観を尊重したり、本児の意見を再保障されたりしながら道徳性を身に付けていけるような支援に努める。
- 3－2．本児の好みを反映した食事を提供することに努め、身体を気遣う声かけを行うなど大切にされている実感が持てるような支援を心がける。本児の課題の解決のため、小規模グループケアの利点を活用する。
- 4．家庭復帰が可能であると判断した後に慎重に計画化する。

【取組】

両親同席の面接と、母親父親単独での面接を分けて行った。そのことにより、新たな事実が明確になっていった。また、両親と面接していることを本児に伝え、感想を聞くように心がけた。

虐待の有無が明確になるまで、本児と母親の面会を控え、職員と母親の面接を繰り返した。浮き彫りになった母の悲しみに寄り添うことで、母は自分自身を振り返ることができるようになっていった。

本児が生活の中で呈する課題を見つけたとき「家では、洗濯は誰がやってくれたの？具合が悪いときはどうしていたの？そのときあなたはどのように感じたの？兄妹のことはうらやましかった？」などと聴きながら話を広げていった。

万引きは、悪いことであると理解している本児に、それでも盗ってしまうことはどうしてなのかを共に考え、「寂しさ」が根底にあることに共感した。また、盗ってしまったことを隠すのではなく、自分から言ってくるようになったことを評価しながら、共に乗り越えるべき課題として共有した。

入所してから、本児が示す万引きについての報告を母親にしたが、「家で叱られた後に、外に飛び出してやっていた」と、母親から語られた。「イライラした時にものを盗ると、すっきりする。叱られた後は、盗りたくなる」と、本児から語られた。一緒にことばで解決してくれる大人がいれば防げることが本児の中で理

【取組のポイント】

〔家族の実像を明らかにするための工夫〕

母親、父親単独で別々に職員と面接する機会を設けた。特に母親との面接を繰り返し、母親の気持ちを受け止めていった。本児には、生活の中で呈する課題を見つけた時に、家出の様子や家で感じていたことを聞き取った。

〔万引きへの対応〕

万引きを悪いことだと理解しているのに、盗ってしまうのは、どうしてなのかを一緒に考え、「寂しさ」が根底にあることを共感した。

解されてきた。

女性職員が本児の部屋に入ってもよいことを確認しておき、ベッドメイクや整備を行い快適な空間を提供した。花を飾ってあることに本児が気づき「きれいで、うれしい」ということばが発せられた。

洗濯後の制服が「いいにおいがする」といい、洗剤名を聞いてくるなど洗濯に対する興味が出てきたことが伺えた。

快適な空間を職員が提供することにより、気持ちよく生活ができ、整理整頓や掃除をすることの意識が芽生え、洗濯した衣類の心地よさから洗濯することへの興味が出てきた。

グループダイナミクスを利用し、ホームメンバーの会話に職員がコメントを加えながらテレビのニュースを見て話し合ったり、年少児が発することばをかわいいといって職員と共感する場面を意図的に設定した。

同じ材料でも作り方で違う料理や、疲れている時に回復力が高まる料理を出し、将来のためにその調理法を教えた。周囲の大人が、心配している、気遣っているということを本児が理解できるように支援した。本児はアレルギーがあるため定期的に通院したが、その時に常に同じ職員が付き添い、関係形成に努めた。

母親との面接を始めて1年半を経過して、本児に対して、虐待ではないが「そのように感じ取らせてしまったこと」に対する謝罪が自発的に述べられた。

母親との面接が進展するにつれて、家庭復帰をゴール設定とすることが可能になってきたため計画を立てることとなった。計画の進捗状況を記録し、児童相談所へ定期的に提出して、連携を図った。また、ケースカンファレンス等には児童福祉司の同席を依頼し、協働しながら進めた。

施設内での面会からスタートし、外出、外泊を繰り返し、三年経過し、高校三年の夏に家庭引取りとなった。家庭復帰までは、十分に時間を掛けて行った。

入所～3 か月：両親同席の面接／ケースカンファレンス

3 か月～6 か月：両親個別の面接

6 か月～1 年 6 か月：両親の離婚に伴い母のみの面接／ケースカンファレンス

1 年 6 か月：母から本児への謝罪と面会の開始／ケースカンファレンス

2 年 6 か月：長期休暇時の外泊開始／ケースカンファレンス

3 年：母宅への引き取り

〔かかわりの視点〕

生活の中でのこまやかな対応を通じて、周囲の大人が本人を気遣っていることが理解できるように努めた。通院は常に同一の職員が付き添い、関係形成にも努めた。

〔児童相談所との連携〕

進捗状況を記録し、定期的に児童相談所に提出した。ケースカンファレンスに児童福祉司の同席を依頼して協働した。

【 まとめ 】

子どもと保護者の言い分が全くかみ合わないまま、ケースを進行させなければならなかった点では、大変難しい事例であった。

仲が良いように見えていた両親であったが、父親には付き合っている女性がいて、入所一年後に離婚し、その女性と再婚の上、子どもが生まれている。母親は、病弱だった本児に対し、妹より手をかけてきたが、その分規制も多くなっていた。しかし、本児にはその気持ちが伝わらず、「自分だけ厳しく育てられている」という誤解を招いてしまった。

母親は、他の女性と関係があった父に、子育ての相談が全くできず、一人で三人の子どもを育ててきた。その母親の苦労をねぎらったことにより、職員との間に信頼関係が形成されていった。

本児は、家庭では妹と二人部屋であった。妹の面倒を見ることが本児の役割であったことがわかった。また、様々なアレルギーを持っていたために、食べ物や衣類等、母親の管理のもとで提供された物でのみ生活をしなければならず、選択肢が少ないことがストレスになっていた。

本児は、幼い時から、父親が家庭を顧みず、交際している女性がいることを明確ではないが気づいていた。常に、両親からの見捨てられ感があったことを職員に語っている。また、病弱であったことで入退院を繰り返していたため、妹の存在に比べ自分は関係が希薄であると感じ、自己肯定感を高められなかった様子が伺えた。自分だけ様々な規制をされてきたことを「罰」とか「意地悪」と捉えていることが解った。

虐待の有無が明確になるまで、本児と母親の面会を控え、職員と母親の面接を繰り返した。浮き彫りになった母の悲しみに寄り添うことで、母は自分自身を振り返ることができるようになっていった。母子の関係性が好転していったことで、家庭復帰の計画を立てられるようになった。

【 コメント 】

親子関係の展開を図るために虐待かどうかという論争から抜け出して、子どものへの影響、安全な育ちを脅かす事態だと母親が感じるように面接を進めて行かれたと思います。そのターニングポイントになったのはどのようなことからですか？

【 リコメント 】

父親の女性関係や子育ての苦労に共感したことや、子どもの施設内で様子を詳細に報告し、母親の意見を求めたことがあげられます。心配事や、トラブルは、気をつけていても子どもは察していることが多く、また原因が子ども自身にあると思ひ込む特質についても説明しました。

【 コメント 】

親子間で起きていた事についての子どもの認識にも働き掛けられたと思うのですが、そのあたりを教えてください。

【 リコメント 】

生活の中で、母親から注意されていただろうと想定できる場面に遭遇したとき「こんな時、お母さんに叱られなかった？」と質問し、職員としては、不快に感じたことを説明し、母親の気持ちを代弁していくことによって子ども自身が自分を振り返ることのできるよう、また客観的に見るができるよう導いていきました。

【コラム】

児童養護施設における入所前のアセスメント

児童相談所から子どもの入所依頼があると、まず、送付されてきた児童記録票を丹念に読み込む。そして、児童記録票の中から子どもや家族が抱えている様々な課題を見出そうとする。支援を必要とする課題の発生状況等を理解するために、児童記録票に記載されている家族の事実や家庭での出来事を時系列に並び替えて、大まかにライフヒストリーやジェノグラムを作成してみたりする。

課題を見出す時には、施設入所等の支援に関する意向の確認、家族の生活水準、社会資源との接触状況、施設入所に至る経緯、親の養育観や能力、課題に対する考え方、子どもや家族が困難を乗り越えてきた強み、子どもの発達や性向、保護者の性向等の情報も大切な要素であり、より多くの情報が集まることでより正確な課題の抽出につながる。児童記録票の中にそれらの情報が無い場合は、児童相談所や関係機関に依頼し、できるだけ子どもが入所する前に情報を把握することが望まれる。

子どもが施設に入所した後も、子どもから直接、家族の中で起きていたことを丁寧に聴き取るなどの情報の収集も大切である。（ただし、性的虐待などは事実が顕在化しにくいことや、無理に聴き取ることがむしろ危険であることに留意が必要である。）ある日、ふとしたきっかけで子どもの口から、事実が語られることも少なくない。聴き取る方法を工夫し、子どもへの思いやりを大切にして、時を待つ。家族からの聴き取りも行い、子どもからの情報や児童相談所等の情報と合わせて、課題を見出していく。言葉だけではなく、行動観察からの情報収集もある。丹念に日々の言動を観察し、家族や子どもの生活状況や思いを把握し、記録を取ることが必要である。家族や子どもの情報が、児童相談所からの情報だけではなく、日々の生活で子どもや保護者との具体的関わりの中から収集できるという強みを施設が持っていることを常に意識しておきたい。

このような過程で明確化されていった情報や課題は、当事者である子どもや家族・児童相談所・関係機関・児童養護施設で共有する。

以上のような支援に必要な情報を収集し、課題を抽出していく作業がアセスメントである。アセスメントをもとに自立支援計画が策定される。このプロセスが曖昧であると、子どもや家族の課題は潜在化されたままとなり、解決に必要な支援が組み立てられていない結果に終わることがある。

アセスメントは、子どもが施設で過ごす間、繰り返し行い、自立支援計画に反映していく。より質の高い支援を行っていくため、精度の高いアセスメントにする不断の努力が児童養護施設に求められている。

事例 2

反社会的傾向のある母親の言動に対し、職員が役割分担して行動変容を促し、親子関係をつないだ事例

キーワード：反社会的傾向のある母親、職員間の連携

【 事例の概要 】

<家族状況>

実母 32 歳（入所時 27 歳） 生活保護受給

本児 小学校 1 年生（入所時 2 歳、女兒）

<経緯>

本児出産後、母親が覚せい剤所持で逮捕され、養育者が不在となったため、乳児院への入所となる。母親が服役中のため 2 歳時点で、従兄が入所していた児童養護施設へ措置変更となる。

母親は、幼いころ施設で生活していたことから、安定した母子関係の手本がなく、本児も望んだ子どもではなかったこと、妊娠中も喫煙を続けていたなど知識不足があることから、母子関係の構築のためには、母親への丁寧な指導が必要と考えられた。また、母親には人格障害、反社会的傾向があるため、児童相談所や医療機関と綿密な連携を行った。

母親は、出所後すぐに本児との面会を希望するが、本児の中に母親のイメージがなく、母子がお互いを徐々に意識できるように調整し、面会につなげていくように支援していった。当初、本児には母親への恐怖心があったが、母親の服装や身なりを整えることなどの具体的な提案により、母親自身が自分のことを見直し努力したこともあって本児と母親との距離も近づいていった。現在は本児も母親に対して甘えを出せるようになり、お互いに求め合う母子関係が見られるようになっている。

<支援期間> 5 年（継続中）

【 課題 】

1. 母親の現状の把握
2. 本児と母親との母子関係の構築
3. 子どもが示す課題（頭打ち、指吸いなど）に対する支援

【 方針 】

- 1－1．医療機関と連携し、情報共有を図る。
- 1－2．児童養護施設の職員が児童相談所の児童福祉司と一緒に母親宅への家庭訪問をし、母親の現在の状況や本児に対しての思いなどを聴き、信頼関係の構築に努める。
- 2－1．母親との面会まで、従兄と祖母との定期的な面会を継続する。
- 2－2．母親と本児の面会には、本児が母親の存在を必要とできること。母親は本児の気持ちに寄り添えるようになる支援を行う。
- 2－3．本児が母親に対して恐怖心を抱かないよう、母親へ服装・頭髪などについて助言を行う。
- 3－1．安心して過ごせるように、添い寝や抱っこなどのスキンシップを行う。

【 取組 】

母親は出所後、すぐに本児との面会を希望するが、面会は許可せず、まずは担当指導員、家庭支援専門相談員を中心に、児童相談所の児童福祉司と一緒に家庭訪問を何度か行い、母親の状態を留意しつつ、母親との信頼関係の構築に努め、本児の様子も伝えていった。

次に、本児の意識の中に母親の存在がなかったため、母親と本児がお互いに存在を意識できないまま面会などを進めていくと本児への負担も重くなり、早期の面会の実現は困難と判断した。母親には本児の写真を見せたり、近くから本児の遊んでいる様子などを見てもらうようにし、本児には母親からのビデオレターを繰り返し見てもらった。そうすることで、本児の母親に対しての違和感を無くしていき、母親のことを理解できるようになり、母親・本児がお互いに存在を意識していけるようになった。

この間、母方祖母、従兄と本児で、安定した面会を続けていたが、祖母から母親の話聴いてから一度収まっていた頭打ちが見られるようになったり、職員へのかまってほしさから頭打ちをして気をひいたり、指吸いをしたりする場面も見られた。時には気をひくためにかんしゃくを起こし、泣き続けることもあった。

暴言や暴力的な行動、また自虐的行動をする際には本児の気持ちに寄り添いながらも本児のためにそのようなことをしてはいけないことを伝える職員、その職員の思いを代弁し、フォローする職員など職員同士の連携を図った。また、同じ職員が厳しく伝えるようにならないために役割分担を考えていくと同時に、関わっている職員全員が本児のことを大切に思っているということを伝えるように意識していった。さらに、一度収まっていた頭打ちが見られるよ

【 取組のポイント 】

〔関係構築の工夫〕

子どもと母親がお互いの存在を意識していけるように、ビデオレターなどを使って違和感をなくしていくように支援した。

〔職員対応の方針〕

子どもの暴言や自虐的行動などに対しては、そのような行動をしてはいけないと伝える職員、その職員の思いを代弁し、フォローする職員など、職員同士で連携を図った。

うになった際は情緒の安定を図るために、担当職員が本児の気持ちに寄り添い、少しでも安心して過ごすことができるよう配慮した。特に、本児と一対一でゆっくり関われる時間を増やすようにした。添い寝や抱っこ、職員と一緒に入浴を楽しむなどのスキンシップを心がけた。また、食事や遊びを共有することを通して当たり前の生活を大切にすることで、本児も少しずつ落ち着いていった。

母親には本児の現状を伝え、本児の安定まで面会の段階に進めないことを説明し、理解を求めた。それまでの代替案として最近の本児の写真、ビデオなどを見てもらうこととした。しかし、母親からは、本児となぜ会わせてもらえないのかとの問い合わせが何度も入る。時には怒り出し、怒鳴りながら話すこともあった。その都度面会に向けての準備であることを母親に伝え、施設長や児童福祉司も調整に入ることもあったが、母親はその時は了承するが、しばらくすると同様の訴えを繰り返し、積み重ねにならなかった。薬物依存からくる精神的不安定さを職員も理解し、母親の気持ちに寄り添いつつ話を聴き、本児のことや母子の関係を大切に思っていることを伝えながら継続的な関わりをしていった。

初めての面会では、母親を見ると「怖い」と言い、担当指導員に抱っこされながら面会を行った。その後は母親の状態がよい時に面会を行ったが、本児はなかなか担当指導員から離れられずにいた。

ある面会の際、本児は母親に会ってもなかなか近くに行けずに距離をとっていたが、母親は化粧が濃く、髪は金髪の部分があるという状態だった。母親は本児が自分のことを嫌っていると思い、面会をしたくないと言いだした。施設長、家庭支援専門相談員より髪を黒にして結んだり、化粧も薄めにするなどして、本児がなつきやすいようにしてみることを提案する。この提案に対して、最初は抵抗を示していた母親だったが、自分自身で本児との関わりを見直し、親子の安定した関係を続けていくために、服装や身なりを意識することができるようになった。その結果、本児が母親の変化に気づき、母親への恐怖心もなくなってきた。今では母子が相互にお互いのことを認め合い、面会や電話の際には本児も甘えなどを素直に表現することができるようになってきている。

〔具体的場面での指導〕

母親自身が他者に与える影響についてフィードバックし、改善策を提案することで母親の意識や行動の変化を引き出していった。

【 まとめ 】

- ・母親は幼いころを施設で育ち安定した親子関係を経験せず、現在の生活環境も劣悪で、夫も精神疾患のため、生活保護を受けて暮らしている。また、母親は、薬物依存に伴う被害妄想や思い込みなどの行動が見られ、適切なソーシャルスキルを身につけていなかった。児童相談所や医療機関と連携し、母親との関係づくりを図り、具体的な指導の中で社会性を育てていった。
- ・母子がともに暮らした期間は短く、母親が服役していたため全く面会がなく、本児の中に母親イメージができていなかったため、面会までに互いを知る時間を持つことで緩やかに関係づくりをしていった。
- ・本児の示す不安定な行動に対して、職員全体で情緒的安定を図るための取り組みを行った。
- ・実際の面会場面での様子から、子どもに与える影響について母親に具体的な指導を行うことで、母親自身の気づきと行動の変化を引き出すことができた。

【 コメント 】

子どもの心の安全・安心、情緒的な温かさの提供など、揺るがない軸を持って、時には厳しく、時には優しく親に関わってこられたことと思います。関わる職員のちょっとした言動から、混乱することが多くあるものです。支援者チームのコンセンサスを作るためにどのような工夫をされていたのでしょうか。

【 リコメント 】

職員の気をひくために頭打ちをしたり、かんしゃくを起こしたりしていました。暴力的な行動や自虐的行動をする際には本児の気持ちに寄り添いながらもしてはいけない行為を厳しく伝える職員、その職員の気持ちを代弁して伝え、フォローする職員など役割分担をして関わりました。また、同じ職員が厳しく伝えるようにならないよう、職員同士でも意識しています。本児との関わりの中でどう支援して良いか迷ったり、混乱した際には、すぐに職員同士で話し合い、距離をとって本児が落ち着くまで待ちます。同じ考えをチームで持てるように連携して、本児に関わっていくように意識しました。このことを実践していくことはなかなか大変ですが、ちょっとした気づきや悩みなど職員同士が気軽に相談できるような信頼関係の構築に努めています。日々の関わりを振り返るミーティングを日常的に行い、自己流の関わりにならないようにセラピストなど他の職種職員の意見も聞きながら様々な視点で子どもを見つめ、子どもに何が必要かを一緒に考えていく姿勢を大切にしています。

事例 3

他の母子の姿（モデリング）を通して、子どもへの関わりを学んでいる事例

キーワード：他の母子の関わり、大人との愛着形成

【 事例の概要 】

<家族状況>

実母 現在 22 歳（入所時 21 歳）アルバイト勤務、軽度知的障害

本児 現在 3 歳（入所時 2 歳、男児）

<経緯>

母親、本児、母方祖父母の 4 人世帯で暮らしていたが、祖父の母親に対する金銭面での過度の拘束や性的暴力を主訴に婦人相談所に相談し、母子で一時保護となる。その後、母子生活支援施設に入所となる。母親は、本児の要求が理解できず、本児がかんしゃくを起して手に負えなくなると、本児に対して手が出たり、本児を外へ追い出したりしてしまう。そのため、児童相談所が介入し、児童養護施設入所となる。

母親自身、幼いころに両親の離婚や転校、転校先でのいじめや不登校などと、環境に恵まれていなかったことが予想される。本児の実父とは当時のアルバイト先で出会い、本児を妊娠しても結婚や認知には至らないという不安定な関係であったが、家庭裁判所に訴え、実父からの認知と、養育費は得られるようになった。

その後、母親は高齢男性と交際し、現在、母親のアルバイト代や生活保護費などの金銭管理はその男性が行っている。

母親の本児との面会は、月に 1 度の頻度で 1 時間ほど実施している。母親の本児への愛情はあるものの、現状の母親の生活環境や養育能力からは、母子で生活することは難しいと判断した。このため、児童相談所と相談し、定期的な面会を継続しながら親子関係の修復をしていくことを提案し、継続して取り組んでいる。

<支援期間> 8 ヶ月（継続中）

【 課題 】

1. 本児の愛着の形成
2. 母親の養育能力の向上

【 方針 】

1. 特定の大人との愛着を形成する。
- 2-1. 施設や児童相談所は、母親の面会等への付き添いや面接を通じて養育スキルのための具体的な助言を行う。
- 2-2. 児童館でのベビーマッサージなどの地域交流事業に参加し、母親に他の母子の関わりを見てもらう。（モデリング）

【 取組 】

担当職員（2名）と本児との個別の時間を十分に取り、本児が特定の大人と愛着の形成ができるように取り組む。他の幼児とのトラブルで、本児が泣きながら担当職員に訴え、抱っこを求め両手を広げることも多い。会話もできるようになったので、本児の言葉で話せるよう促し、十分に話を聞いたうえで対応する。また、本児がトラブルになった幼児に謝ったり、謝られたりと、コミュニケーションスキルを獲得できるよう努めている。本児が職員に要求を出すことができるようになっていることは、入所当時よりも担当職員との愛着関係の形成がきてきていると考えられる。

母親との面会は、入所して2ヶ月後から母親と母親の現在の養父である高齢男性（内縁男性）の2人と、月に1回の面会を始める。初回は施設内の一室で顔を合わせる程度であった。母親との面会がスムーズになるよう絵本やおもちゃを準備したりし、継続的な関わりができるようになった段階を経て、数か月後、担当児童福祉司、施設の家庭支援専門相談員、グループの担当職員同席のもと、法人内の児童館で一緒に遊ぶことを提案し実施する。かんしゃくを起こしている本児に母親が対応できない時には職員が対応の仕方を助言する。途中で職員や児童福祉司も離れ、親子だけで遊ぶ時間を設け、本児がスムーズに母親になじめるようにした。本児の誕生日には、家に帰る代わりに児童家庭支援センターの一室を利用し誕生日のお祝いを親子で行えるようにした。

時折、本児が児童館行事で作った手作りのプレゼントなどを母親に渡せるようにして、母親の子どもを思う気持ちが継続するように配慮したが、まだ家庭復帰できる状況ではないため、本児の引き取り希望が高まり過ぎないように配慮し、段階に応じた適切な距離を意識した支援を行っている。

また、児童館の親子対象の行事、ベビーマッサージに参加を促し、他の母親と子どもの関係に触れ、子どもへの接し方などの他の母親の養育を母親が参考にできるようにするとともに、肌と肌が触れ合

【 取組のポイント 】

〔大人との愛着形成〕

担当職員との言葉だけでなく遊びや身体のスキンシップを通したコミュニケーションを大切にすることで、本児の情緒が安定してきていると思われる。

〔親子関係支援の工夫〕

児童館の親子対象の行事やベビーマッサージなどを通じて、他の母子との関係性に触れることで、母親の本児への関わりは優しくなっている

〔母親への支援〕

- ①子育てのモデルを示す
- ②子育てを行動レベルで示す
- ③母親の小さな変化を大きくほめる

うことでの、安心できる母子関係作りを支援した。児童相談所は面会やベビーマッサージ等のかかわりを母親と一緒に振り返り、母親の学びが定着するようにした。

徐々に、本児の面会時の表情も良くなっている。安心できる関係性に近づいていった。

【まとめ】

担当職員が本児との個別の時間を設けることで、グループや職員に対し、本児が安心している様子が伺える。他児が学校へ行っている日中、担当職員と本児と 2 人で昼食を食べたり、添い寝をし、一緒にお風呂に入る。言葉だけでなく、遊びやスキンシップを通したコミュニケーションを大切にしていることで、本児の情緒が安定してきていると思われる。

生活の中で他児が職員の膝に座ったり、おんぶや抱っこをされていると、本児が割って入ってきたり、同じようにおんぶや抱っこを求めることも多くなっており、特定の職員を独占したいという思いもみられる。このことから、入所当時よりは担当職員との愛着関係の形成ができていると考えられる。

母親は生育歴の中で適切な愛情を受けられず、生活環境が恵まれていなかったことが考えられる。母親は本児への愛情はあるものの、どのように接して良いかわからなくなってしまうていた。特に本児がかんしゃくを起こした時は手に負えなくなり、イライラして叩いたり、家の外に追い出したりしていた。

職員や担当児童福祉司が、母親のそのような気持ちも理解しつつ、関わり方の助言をすると共に継続的な面会や行事参加を促し続けた。特に、ベビーマッサージへの参加により、他の母子の自然な交流を実際に見ることができ、母親がそれを取り込み、本児への関わりは優しくなっている。また、安心できる環境で本児が暮らしていることも、本児の成長や表情から母親に伝わり、母親と施設との信頼関係に繋がった。

この事例は、現時点においては母親の養育能力の乏しさなどから、本児の家庭復帰は難しいと考えられるため、母親と本児が適度な距離を保ち、その関係を徐々に近づけていくことが大切だと考えている。母親の本児への愛情や気持ちを大切に育てていけるよう、母親に本児の成長を伝えながら、支援していきたいと思う。

【 コメント 】

この事例が特に優れているのは、軽度知的障害のあるお母さんに、①子育てのモデルを示し、②子育ての行為を行動レベルで教え、そして、③体験させ、実際に行えた事をほめて、認める（コンプリメントする）ことを通じ、母親の養育能力のアップと母親としての自信を回復させていることだと思います。

子どもの成長・変化は、親の信頼を得る大切なポイントになりますよね。保護者支援も面接だけでなく、他の親子の様子を知る、モデルとして取り入れるといった工夫はとても面白いと思います。その親の体験を内在化させるためにどのようなことを意識して関わっていかれたのでしょうか。

【 リコメント 】

子どもの成長は、施設職員が親の信頼を得るだけでなく、親が成長する大きなきっかけになっていると感じます。

入所以前のマイナスの親子関係に注目し関わり方等の修正にポイントを置くのではなく、普通の母子の様子に触れてもらうことで、親子関係モデルを学べるようにしました。

更にその時、得た母親の学びについて、施設や児童相談所が振り返りを行って、母親をほめたり、認めたりして、母親に定着するようにしました。

今後は誰でも参加できる児童館等の親子行事への参加を促していきたいと思っています。

事例 4

子どもの成長ぶりの実感が母親の動機付けにつながった事例

キーワード：交流が途絶えていた母親、子どもの頑張り

【 事例の概要 】

<家族状況>

実母 現在 32 歳（入所時 26 歳） 在宅介護職員
本児 現在 10 歳 小学 4 年生（入所時 5 歳、女兒）
異父弟 現在 5 歳

<経緯>

本児が 2 歳の頃、実父との生活が行き詰まり、実母が本児を連れて別居する。別れた実父に本児を預けて、夜の仕事を始めるが、それも頼めない環境となり、夜に託児所を利用するようになる。児童相談所に繋がり、調査が行われる。父親から母親への DV があり、本児の養育もネグレクト状態であった。

本児は 3 歳になり、最初の児童養護施設に入所するが、実母との交流が途絶えたため、4 歳の時、里親に措置変更となった。しかし、愛着障害からくる関わりの難しさから、里親が 1 年後に体調不良となり、本児は一時保護され、現在の児童養護施設に入所となる。

本児は入所当時、性的虐待を受けた児童に見られるような年齢不相応の性的言動が見られたため、適切な人との距離の取り方ができるスポーツがプレイセラピーに繋がると考え、柔道教室に通い始めた。合わせて施設内で心理療法を実施した。現在では気になるような性的言動は、みられなくなった。

母親は初めの施設入所時から連絡が取れなくなり行方不明になっていた。その間に母親は別の男性と再婚し、弟を出産したが、夫（弟の父親）は病気で入退院を繰り返すようになり、一緒に生活が続けることが難しくなり別居となる。経済的理由から母子生活支援施設に母親、弟が入所する。夫とも 2 年後に協議離婚している。その後も母親は違う男性との間に子どもが出来ているが流産している。

児童相談所から母親に措置変更を知らせる手紙を送ったところ、これまで反応がなかった母親からの返信があった。連絡を取り、面会調整を始めることになる。面会を約束しても来園しないなど、不安定な時期があったが、約 2 年経過した現在では安定した面会や外出、外泊が続いており、母親、弟、本児それぞれが将来、一緒に生活していくイメージづくりを行っている状態である。

<支援期間> 5 年（継続中）

【 課題 】

1. 母親との面会調整による母子関係の構築
2. 本児への弟の存在の告知と弟を受け入れるための準備と配慮
3. 本児の年齢不相応な性的言動の修正

【 方針 】

- 1－1. 母子生活支援施設と連携し、母親の状況など情報交換を行う。
- 1－2. 定期的な面会ができるよう調整を行い、本児が施設の生活の中で成長している姿を母親に伝えていく。
2. 母親との信頼関係を作っていく中で、弟の存在について本児に伝える。
- 3－1. 本児へのセラピーや、柔道教室を通し、母親への思いの表出や、適切な人との距離がとれるよう支援する。
- 3－2. 母親と児童養護施設との信頼関係構築により、母親の男性関係等の生活状況を確認し、本児への養育姿勢を助言する。

【 取組 】

初めの施設入所後母親と連絡が取れなくなっていたが、今の児童養護施設に入所する際、児童相談所から連絡し電話が繋がる。その後児童相談所、母親、施設で面接を繰り返し、母親と本児の再会計画を立てた。

まず、子ども達が学校に行っている時間帯に母親に来園してもらい、写真やビデオを通して本児の様子を伝え、本児が生活しているところを見てもらう。その際、母親は久しぶりに見た本児の様子に「大きくなった」と涙している。母親の写真を持ってきてもらい、職員から本児に見せ、また、母親について説明した。これらのことを通し、お互いに再会に向けて準備を行い、面会に繋げている。弟についてまだ本児に説明をしていなかったため、面会をする際は保育所や母子生活支援施設の職員に預けて来ることもあった。

母親が当時保険の外交の仕事をしており、仕事へのストレスや、その時交際していた男性との関係を優先するなどから面会が不定期になり、予定してあった面会もキャンセルになることが増えた。そのため、本児は日常生活のちょっとしたことで怒ったり、無力さが見られたりするなど、心に余裕がない様子で不安定になっていた。半年ほど母親に直接連絡がつかない期間が続いたため、母子生活支援施設とも連携し、家庭訪問を行う。母親からは仕事があり、疲労もたまるし、弟のこともあり、休みと言えども外出しにくいと

【 取組のポイント 】

〔関係構築の工夫〕

安定した母子関係を構築するために、母親の入所施設スタッフとも連携し、母親の負担が大きくなりないように配慮しながら、本児との交流を再開している。

母親の不安定な接触行動が母子共に負担になることを見越して、母親の入所施設のスタッフとも連携し、接触を定期的にコントロールすることを行った。

いう訴えがあり、母親の負担が大きくならないように電話にて本児と交流するなどから再開していた。母親が仕事を在宅介護に替え、仕事へのストレスが減ったためか、電話や面会が頻繁にあるようになった。そのため、母親の負担軽減や、本児の情緒の安定を図るため、母親の思いつきのまま週に何回も面会に来るのではなく、週一回曜日を決め、定期的に面会に来てもらえるよう働きかけを行った。また、授業参観や運動会などの学校行事も知らせ、本児の頑張っている姿を見てもらっている。

面会が定期的になり、本児の情緒も安定し、母子関係が安定した状況で、弟の存在について本児に伝えた。母親はその後の面会では必ず弟を連れて来て、本児と弟の姉弟の関係が作れるように配慮していた。本児と弟との仲は良好でいつも楽しく過ごしている。しかし、本児の中にはなぜ弟だけが母親と生活できるのかという思いがあり、「ママと一緒に住みたい、何で弟だけ一緒に住めるん？」など、その気持ちを就寝時に職員に伝えたり、セラピーの際に表出したりしている。

このようなことから、母親に対しても、本児が習っている柔道の試合の応援を提案するなど、本児の成長を見ることで、母親が本児との関わりを続ける動機付けとなるようにしている。また、こういう機会が本児が母親からの愛情を実感できるように働きかけ、親子関係の良いイメージづくりを支援している。

〔関係構築のためのイメージづくり〕

本児の頑張りをみることで、母親自身、本児らのために努力していけるよう働きかけている。

【まとめ】

母親は本児に対し愛情を持っているが、仕事等ストレスなどを感じると連絡を取らなくなったり、男性に逃げてしまったりする不安定な面があることが考えられる。そのため、今後も安定した面会調整を行うことや、本児の成長を伝えていくことなどを通し、母子の結びつきを強化して関係構築を行う必要があると感じる。

本児は弟の存在を知らなかったため、伝えるタイミングを施設で検討し、まずは本児と母親との関係作りを行い、その上で弟の存在を伝えた。本児には戸惑いもあったが、母親との関係がかなり構築されてから伝えたこともあって、本児が弟の存在の受け止めができたと考えられる。弟や母親の写真を部屋に飾っている一方、なぜ自分だけが家族と一緒に生活できないのかと強く感じている。本児は施設での生活も大切に感じているが、「母親の元に帰りたい」という思いが強くなったため、そのような本児の思いを尊重し、面会、外出、帰省などを繰り返し、慎重に引き取りに向けた働きかけを行っている。

母親の男性関係についても、本児が混乱しないように、男性の存在をきちんと説明し、紹介することが大切である。本児の前では男性と適切な距離感で接することを、母親にきちんと伝えていく必要がある。

将来、家庭引き取りとなった場合は、本児の思春期を受け止める力量と生活力が母親にあるか慎重なアセスメントの必要がある。

思春期に入ると、いわゆる反抗期の経験や、母娘の衝突が起こるが、それがどのようなものになっていくのかという予測も必要だと考えている。

【コメント】

母親の認識や行動の仕方に翻弄されつつも、子どもの成長に悪影響が出ないように家族に沿った支援をされていますね。現状について、本児が納得することは難しいと思いますが、言語化を促し、行動化しないよう配慮する工夫を続けていってください。

性的虐待の影響は、小学生期には抑制的に働き、思春期に突出すると言われており、性的虐待があったのであれば、これからが要注意であると思われます。

また、母親の動静をみると、情に流され易く、内外の状況への受動性が顕著であり、こちらからの働きかけが相対的に強い場合にはその影響力が働くようですが、もし家庭引き取りした後、子どもを守る外的な枠組みがある場合とない場合では、予後はかなり違ってくると考えられますので、引き取りの際の支援についても十分に検討し、実施体制を作ることが大切です。

事例 5

児童養護施設と児童家庭支援センターの職員が協力して、情緒不安定な母親に母親クラブへの参加を促し、心理治療等を行っている事例

キーワード：母親への不安軽減、家庭引き取り後のアフターケア

【 事例の概要 】

<家族状況>

実父 現在 45 歳（入所時 44 歳）

実母 現在 32 歳（入所時 31 歳）

本児 現在 3 歳（入所時 2 歳、女兒）

実妹 現在 0 歳 10 ヶ月（超低体重児で生まれる）

（本児は児童養護施設に 2 か月入所した後に家庭引き取りとなり、現在、両親と 3 人で暮らしている。妹は乳児院に入所中。）

<経緯>

両親ともに軽度の精神障害があり、本児出産時より市の保健医療課より児童家庭支援センターに、要支援家庭としての見守り要請があったケースである。

本児 2 歳の時に、母親は本児 1 歳の時から利用している保育所の主任に伴われ、児童家庭支援センターに来所する。父親がギャンブル（パチンコ）に熱中し、育児に対して非協力的で、母親や本児に対して暴力も振るうため、母親と本児の逃げ場所として、児童家庭支援センターのショートステイを利用する。しかし、母親が夫との関係悪化によるストレスの症状緩和のため入院することになり、家庭での養育が困難との理由で、本児が児童養護施設へ入所となる。この母親の入院をきっかけに父親に変化が見られ、夫婦関係も多少良くなる。本児も児童養護施設での安定した関わりや規則正しい生活の中で安心した表情が見られる。

1 ヶ月後、市の社会福祉課、児童家庭課、健康づくり推進課、児童養護施設、保育所、児童相談所の出席のもと、要対協の個別ケース会議を行う。その際、母親が本児の妹を妊娠していることがわかる。引き取りは、引っ越し、父親との関係改善、家庭訪問などを通して様子を見てから検討する。引っ越し後、児童福祉司が家庭訪問を行うと、家は父親がきれいに片づけていた。引き取りの希望もあり、面会や一時帰省と段階を経ていくこととした。

本児は、入所後最初の面会では、職員から離れず泣いたりしていたが、しばらくすると慣れ、母親と一緒に遊んだり楽しい時間を過ごす。面会や一時帰省を重ね、本児

も良い表情をしており、母子関係に安心感が育っていることを確認し、2か月後家庭引き取りとなる。

その後、本児の妹が低体重児で生まれる。妹はしばらく病院に入院をし、その後、乳児院に措置となる。母親は本児の妹も引き取りたいと希望しているが、妹の健康状態が不安定なこと、妹と本児の二人を養育できるほど両親の安定感が不足していること、父親が引き取りを拒んでいることから現状ではまだ難しい。

現在、母親は保育所や児童家庭支援センターに来所し、育児の不安やストレス、父親のギャンブル等の件、妹の引き取りについて相談しており、関係機関とはつながっている。児童養護施設と児童家庭支援センターの職員が協力をして母親に対し、母親クラブへの参加を促し、その後心理カウンセリングも利用するようになっている。児童館や保育園の行事に参加する姿が見られ、見守り続けているケースである。

＜支援期間＞ 1年（アフターケア継続中）

【 課題 】

1. 家庭引き取り後も、母親は育児に対する不安や、父親の育児非協力的によるストレス、父親のギャンブル等による情緒不安定があり、アフターケアの必要性がある。
2. 乳児院に措置されている本児の妹の家庭復帰に向け、家庭環境を整えていく。

【 方針 】

- 1－1. 本児が近くの保育園に登園しているため、保育園での様子、連絡ノートを通しての家庭の様子を見ながら、保育園、児童家庭支援センター、児童養護施設で情報を共有し、サポートしていく。
- 1－2. 母親の不安軽減やストレス発散できるよう、児童家庭支援センター、児童養護施設職員が協力をして、母親クラブへの参加につなげ、サポートしていく。
- 1－3. 児童相談所、病院、乳児院、市の健康推進課保健師と連携をし、母親の精神状態等の情報を共有し、共通理解をもってサポートしていく。
- 2－1. 母親の本児の妹の引き取りに対する思いや不安を受け止め、家庭復帰に向け、家族が準備できるようサポートしていく。

【 取組 】

母親が本児の妹を妊娠してから父親との関係が良くなる。父親は育児に協力的になり、一緒に過ごしたり、保育園の送迎を手伝ったりするようになり、母親の気持ちも落ち着いてくる。しかし、母親は本児の引き取り後、父親がパチンコに行ったり育児や家事を手伝ってくれないことへの不満、妹が生まれ本児もそのことを実感し、

【 取組のポイント 】

母親への甘えたさからわがままを言ったり、手を焼かせる行為を繰り返して怒ってしまうこと等、日常の出来事を児童家庭支援センターに来所し相談している。母親の気持ちを受け止めつつ、変化してきたからの父親の頑張りや気持ち、本児の構ってほしさを母親に解りやすく代弁しながら伝えていくようにした。母親の思いに寄り添いながら話を聞きつつ、繰り返し父親や本児の思いを伝えていく中で、母親に変化が見られ、本児と落ち着いて接しながら関わる姿が見られるようになった。

また、保育園では、送迎時や連絡ノートを通して、家庭での様子、保育園での様子を伝え合う。気になる点については、児童家庭支援センター、児童養護施設職員と情報を共有しあい、見守っている。

保育園が休みの日、一人で本児をみるとイライラするとのことで、児童館に遊びに行ったり、本児と一緒に行事に参加したりと、母親自身が自分のことを振り返り、外に働きかけたり、本児のためにはどうしたらよいかを考えられるようになってきた。

児童家庭支援センターの相談員が、全体のコーディネーターとしての調整を行い、母親が信頼を寄せている児童養護施設職員と協力しながら母親クラブへの参加、心理カウンセリングにつなげている。また妹の引き取りに対しては、思いや不安を受け止め、家庭復帰に向け家族が準備できるよう定期的に関係機関によるケース会議を実施し、児童相談所、病院、乳児院、市・健康推進課保健師と連携をし、母親の精神状態等の情報を共有し、共通理解をもって見守っている。

〔母親との相談関係構築〕

母親が気楽に児童家庭支援センターに立ち寄って話ができるように工夫した結果、日常の出来事を相談するようになった。保育園では、送迎時や連絡ノートを通して、家庭での様子、保育園での様子を伝え合っている。

〔母親への対応の工夫〕

母親の思いに寄り添いながら、父親や本児の気持ちを代弁して繰り返し伝えていくことで、少しずつ母親にも変化が見られるようになった。

〔引き取り後の調整〕

児童家庭支援センターの相談員がコーディネーターとなり、保育所や母親が信頼を寄せている児童養護施設職員等と情報を共有しあい、協力して母親クラブの参加、心理カウンセリングに繋げている。

【まとめ】

母親の退院後、そして、本児の児童養護施設退所後も、継続して、本児が登園している保育園、また、母親が信頼を置いている児童家庭支援センター職員や児童養護施設職員で見守りを続けている。

児童家庭支援センター、児童養護施設の職員は、積極的な相談事業というイメージではなく、母親が気兼ねなく立ち寄って話ができるよう、会ったときに挨拶をしたり、雑談をしたりすることを意識して、母親に接するようにした。

母親は、気楽に児童家庭支援センターに立ち寄り、母親がさまざまな不満や不安、

ストレスについて話すようになり、職員は、母親の気持ちに寄り添いながら話を聞くよう努め、関わっていくことで、母親が安心して相談をしたり、ストレスを発散できる場となり、施設に対して信頼を持つことにつながった。

母親に対して、父親や本児の気持ちを代弁しながら伝えていくことを繰り返し行っていく中で、母親自身が自分のことを振り返ったり、本児のことを考えて行動しようとしたり、少しずつ母親にも変化が見られている。

母親は本児が児童養護施設に入所する前は、施設に対して不信感を抱き、マイナスイメージを抱いていたが、引き取りの調整を児童家庭支援センターが調整役となって実施したことで、引き取り後も相談に訪れており、施設に対する信頼感も見られるようになり、安定した見守り関係ができています。

【コメント】

関係機関が多い中、役割分担をしてアフターケア以上の取り組みをされているのには驚かされます。多くの機関が分担して支援をする時に工夫はどんなところにあるのでしょうか？また、児童家庭支援センターでは、指導委託の制度は適用されていなかったのでしょうか？

【リコメント】

子ども福祉塾という要保護児童対策地域協議会の勉強会（毎月 1 回）があり、その中で関係機関が一つのケースに連携して取り組めるように話し合う機会を作っています。（コラム参照）

引き取り後も、児童相談所とは随時、電話等で連絡を取り合い十分に連携して対応しましたが、文章での指導委託の取り交わしをしておらず、その点で正式な適用となっていないようです。

【コラム】

社会的養護のための地域連携の一例

〇〇子ども福祉塾（勉強会）

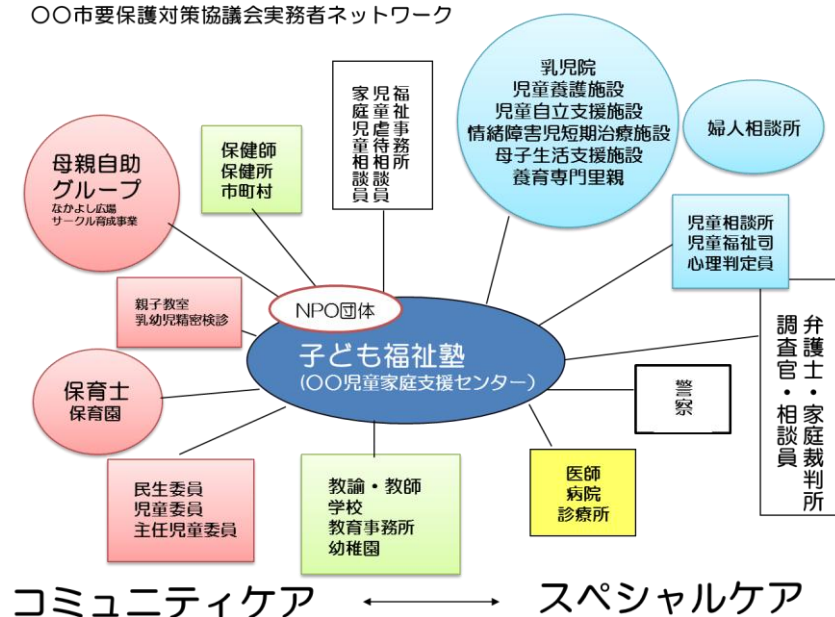
〇〇市要保護児童対策地域協議会

（目的）

子どもを取り巻く養育環境のソフト面での質の向上を図る。コミュニティケアとスペシャルケアを総合的にリンクさせることによって、社会的養護の予防に向けたまちづくりに貢献することを目的とする。

近未来の相談支援体制づくり

〇〇市要保護対策協議会実務者ネットワーク



（内容）

ケース事例を基にソーシャルワーク・ケースワークの基本的な視点やその姿勢・アセスメント方法・また関係各機関の立場からの「ケースに対する援助の役割」「相互補完し合う連携の在り方」等を学ぶ勉強会

（呼びかけの範囲・メンバー）

市要保護対策地域協議会・実務者協議会のメンバーを中心に、子どもに関わる仕事に携わり、守秘義務を職務的に持てる者

（場所） 〇〇児童家庭支援センター または 〇〇市役所レセプションホール

（実施回数） おおむね月 1 回 年 10 回 （内容についての保管管理）

（時間） 18：30～20：00

毎回スーパーバイザーを招き、ケース検討のスーパーバイズを受ける。

（費用） 1 コイン制 100 円（資料代含） 特別講師を招いた際は 500 円。

事例 6**母親の精神疾患のため家庭引き取りが困難だが、宿泊の親子訓練等を通して良好な関係を築いていった事例**

キーワード：保護者の精神疾患、法人内の児童館、児童家庭支援センターの利用

【 事例の概要 】**<家族状況>**

母親 現在 45 歳（入所時 35 歳） 生活保護受給

本児 現在 13 歳 中学 1 年生（入所時 2 歳、女兒）

<経緯>

母子生活支援施設に入所していたが、母親の入院（幼少時の実父による性的虐待と結婚時の DV 被害による心的外傷体験の治療）により養育困難となり、一時保護を経て入所となる。

入所前より、母親の精神的不安定さ（統合失調症、人格障害）からの心理的虐待が疑われるケースであった。母親退院後は、児童家庭支援センターにて本児との面会をするようになるが、母親の勘違いや被害妄想からの思いこみがあり、母親の思い通りの返答が得られないと、「自殺する」という脅迫めいた電話を施設にかけてきたり、手紙を送ってきたりするなどの攻撃性を露わにするなど、関わりの難しさが見られるようになる。母親の担当医師と連携を取りながら、母親の状態に留意しつつ、信頼関係の構築に努めていった。

母親の本児への執着は強く、引き取り要求はあるものの、母親の状態からは、母子で生活することは難しいと思われ、医療機関・児童相談所と相談し、外出や面会、センターでの宿泊をしながら親子関係の修復をしていくことを提案し、長期的に継続して取り組んでいる。母親の病状による浮き沈み、本児の成長に伴う諸問題を抱えながらも、双方の支援をし、関係を繋いでいくことで、互いに思い合う母子関係が見られるようになっていく。

<支援期間> 11 年間（継続中）

【 課題 】

1. 母親の本児に対する一方的な関わり
2. 母親の病気による被害妄想（関わりの難しさ）
3. 本児の成長に伴う母親に対する感情

【 方針 】

- 1－1．親業について、施設にて児童福祉司との相談面接・話し合いを行う。
- 1－2．母子関係の調整（面会等の回数・時間、外泊、センターでの宿泊に関する約束事）をする。
- 1－3．児童館で行われる地域交流事業（母子のリトミック・遊びなど）に児童福祉司と同席で参加する。
- 1－4．児童家庭支援センターを利用し、親子での食事作り・宿泊を実施する。
- 2－1．児童相談所との役割分担を行う。施設が母親に、約束等の枠組みを伝えていく際に発生することが予想されるトラブルや苦情について、児童相談所が聞き役、調整役を行う。
- 2－2．医療機関と連携する。母親の精神状態・身体症状などについての情報共有。医療的側面から、母子での関わりの限界設定などの助言を得る。
- 3．本児へのセラピーを導入し、母親への思いを表出できるようにする。

【 取組 】

母親は、本児に対して一方的で過度と思われる関わりが多く、本児の思いを汲み取るということが難しかった。担当児童福祉司、家庭支援専門相談員を中心に母親との信頼関係構築に努め、相談面接をしながら、親業について話し合いをするようにした。母親に解りやすい形で本児の思いや健康状態を伝えつつ、全てに口出しをするのではなく、本児の成長を受け止め見守っていくことの必要性なども話をしていた。

本児への思いが強く、「引き取りたい」「本児と多くの時間を過ごしたい」という要求があった。しかし、母親の精神状態・体調面の不安定さから、頻繁に会うことで本児がストレス症状を示すようになった。そのため、母親の気持ちに留意しつつも、児童相談所・医療機関と連携し、対応方法について、医師からの助言の元、面会等の回数や時間、外泊、センターでの宿泊に関する約束事などを設定するようにし、母子関係の調整を行った。その際の母親の不満等は児童相談所が聞き取り、調整を行った。また、本児のストレスを軽減するための取り組みとして、施設内におけるセラピーを導入し、本児の母親に対する思いを表出できるように支援した。

健全な母子関係を育んでいくためのプランとして、法人内の児童館の親子対象行事に児童福祉司同席の下で参加してもらい、母親に子どもとの接し方などを学んでもらう機会とした。また、定期的に児童家庭支援センターでの親子宿泊を行い、母子で料理をしたり、入浴したり、遊んだりする時間を設け、母子関係を育んでいけるよ

【 取組のポイント 】

〔親支援の視点〕

母親の辛い経験やそれに伴って現れる精神症状を理解し、「引き取りたい」「本児と多くの時間を過ごしたい」という母親の気持ちに寄り添いながら話を聞き、信頼関係を構築していけるように継続的な関わりを行った。
母子の接触が子どもにストレス状態をもたらしたことを機に、母親の医療機関との連携により、母子の接触をコントロールした。

〔子どもへの支援〕

母子関係の調整と共に、施設生活における本児への支援を行い、またセラピーを導入して母親に対する思いを表出できるように支援した。

う、職員が共に活動したり、泊まったりして支援した。

面会時には、本児の普段の生活の写真を見せたり、様々な様子を伝えることで、母親に安心してもらった。母親の思いに寄り添いながら話を聞き、苦労を労うようにした。

このような支援により、徐々に母親の施設に対する信頼感も見られる様になり、本児に対する関わりも変化していった。本児も、母親の変化に伴って、母親へ自分の感情を表出出来るようになった。今では、面会時等には、互いに言いたい事を言い合ったり、冗談を言い合ったりするなどの微笑ましい光景も多く見られる様になっている。

〔親子行事などの利用〕

児童福祉司同席での親子行事への母子の参加、更に児童家庭支援センターを使った継続的な親子宿泊を行って、親子の交流を支援した。

【まとめ】

母親は、生育歴の中で適切な愛情を受けておらず、また、結婚生活の中でも辛い体験をしており、人間不信に陥っているような所が見られた。また、子どもへの接し方についても混乱した感情から、場当たりの、自分の考えを押しつける一方的なものになってしまっていた。

職員は、まず、母親の辛い経験やそれに伴って現れる精神症状について理解するようにした。母親の気持ちに寄り添いつつ話を聞き、本児のことや母子の関係を大事に思っていることなどを伝えながら、信頼関係を構築していけるように継続的な関わりをしていった。徐々に、母親も本児が施設の中で大事にされていることを感じてくれるようになり、本児との関わりについても、職員に相談することが出来るようになっていった。

職員のアドバイスを受け、母親が本児に対するかかわりを変えようとする母親自身の努力も見られた。

法人内の児童館や児童家庭支援センターを利用し、職員の見守りの中、母子で楽しく関われるプログラムに取り組んでもらうことで、親子の愛情を育んでいくことができた。

医療機関からの助言の元、母親と本児との面会の回数や時間などの枠づくりも行い、互いに良い時間が過ごせるような環境を保てるように配慮した。

当初は、母親の前では何も言えず、そのストレスで情緒的に不安定になっていた本児であったが、本児への心理ケアを目的に、施設内セラピーを導入することで、本児が母親への気持ちを表出できるような働きかけを行い、少しずつ、本児も母親に自分の気持ちを話せるようになっていった。また、母親も本児の気持ちに向き合うようになっていったことで、本児自身の不安定さも少なくなっていた。

「一緒に暮らす」ことは、実質的に難しいケースであるが、長期的・継続的に支援を展開することで、母子の再構築を図っている事例である。

【 コメント 】

子どもが、不安定な母親との関係に耐え、親子関係の修復において、母親に意思表示をし、親子交流が出来るまでになったのには、子どもの生活場面における継続的な支援、大人との信頼関係をサポートしたことがあったからだと言えます。母親も子どもが施設に大事にされていることを感じて、施設への信頼感情を持ったのですね。

親子双方と一緒に暮らしたいという思いや行動が起きると思うのですが、分離した状態を続けていくことをどのように納得してもらったのでしょうか。親子と支援者が目標を共有するためにどんな工夫をされたのか教えてください。

【 リコメント 】

母親へは、医療機関より、病状の面で子どもと一緒に生活するのは難しい事を説明してもらいました。母親自身も病気の苦しさを抱えており、自分のことで精一杯の状況なので納得はしています。本児は、母親とずっと一緒にいるのはストレスを感じたりもするため、週一回、会う現状で満足している様子でした。

母親の様々な要望について、母親の気持ちも考慮しつつ一緒に話し合っていくというスタンスで関わり続けることで、母親も施設側の意図に理解を示すようになってくれました。

以上のことに加え、職員が傍で見守る親子宿泊の継続も重要な役割を果たしています。

【 コメント 】

その後の生活も知りたいです。

【 リコメント 】

現在、週 1 の面会、月 1 回の支援センターでの親子宿泊を継続しています。母親の知人の応援などももらいながら、安定した母子関係を保つことができています。

事例 7**家族とのつながりを持つことが困難なため、担当職員と家族との関係を整理して自立した事例**

キーワード：ネグレクト、児童や職員への暴力、施設からの巣立ち

【 事例の概要 】**<家族状況>**

実父 飲食店でパートとして勤務。本児が 13 歳の時、脳内出血で倒れ、他県の有料老人ホームに入寮する。現在も入寮中。

実母 本児が 2 歳の時ノイローゼになり協議離婚。その後、詳細不明。

本児 現在 20 歳（入所時：小学 3 年生。退所時：高校 3 年生、男児。）

<経緯>

本児が小学 2 年の時、父方祖父母の借金のため、地裁の強制執行により住居から立ち退き、一時保護になる。一週間ほどで転居先が決まり家庭引取りとなる。父親は就労しても子どもがいるという理由ですぐに解雇されるという状況が繰り返され、困っていた。以降本児を連れ、仕事場、ホテル、ウィークリーマンション、旅館等を転々としていた。その間、本児は登校しておらず、小学校から再三呼び出されたが、父子は学校に出向かず、児童相談所からも登校するように指導されたが、状況は変わらなかった。後日、父親は児童福祉司に説得され、就労のため養育困難として、本児の一時保護に同意する。

入所時の本児（小学校 3 年生）は、IQ118（田中ビネー）と知的には高いが、平仮名を十分に書くことができず、学習の機会に恵まれなかった生活状況が窺われた。

児童票には虐待の認定はないが、ネグレクトであったことは疑いようがない。施設での生活は、不安定で暴力的で、高校 2 年の時、児童相談所での一時保護や児童自立支援施設への措置変更も検討されたが、生活担当職員との信頼関係が深まるにことで、徐々に安定して過ごせるようになった。担当職員に寄り添ってもらい、家族との関係を整理していき、高校卒業後は就職をし、施設から巣立っていった。

<支援期間> 9 年 6 ヶ月

【 課題 】

1. 父子関係を維持し、良好な関係を形成し家庭引き取りに向けて状況の整理
2. 自分の状況や生き立ちへの理解が未整理
3. 他児童や職員への暴力、著しい偏食等への対応
4. 社会自立の形態の模索

【 方針 】

1. 入所当初は家庭引き取りを目指していた。父が病に伏してから、父が在籍する施設職員を通じて父子の近況の報告を行い、情報の共有化を図る。生活支援スタッフと共に直接父に面会する。
2. 本児の記憶にある成育歴を生活場面で積極的に聴き取ったり、複雑な内容については個別の面接を設け整理を行い、正しい情報を提供し、自分の状況や生き立ちへの理解を深める。
- 3-1. 生活担当職員との間で安心・安全の関係性を目指し、日々の「お世話」を丁寧に行い、大切にされている実感を持つため、個別性を重視した支援を行う。
- 3-2. 暴力をしてしまうことの背景を理解するために、成育歴や施設生活からくる怒りを丁寧に汲み取り、気持ちの理解に努める。
4. 父親の生活状況や経済状況等から、家庭復帰か施設からの自立か検討する。

【 取組 】

父親が健康であった時は、児童福祉司が積極的に父親との連絡調整を取り、父親の住んでいるホテルに帰宅することが度々あった。

本児が 13 歳の時、父親は脳内出血で倒れ、他県の有料老人ホームに入寮する。長期休暇等を利用して生活担当職員と共に父親の施設を訪問し面会を行った。しかし、本児の学年が上がるに従い、面会希望が薄れてきたため、その気持ちを受容するが、その後もずっと生活担当職員が父親と連絡を取り続けた。

他児童との家庭と比較して、本児の父親の身体が不自由なことや貧困等、家庭への不満を言語化するようになり、その気持ちを可能な限り受容した。加えて「本児は何も悪くはないこと」、「将来、豊かな生活を自分自身で築くことができるように考えていくこと」等今後の生活への動機づけを心がけ、一緒に考える時間を設けた。

過去の施設生活への不満 (=本児の気持ちを無視した対応への不満や食事の提供のあり方等) を言語化したため、過去の支援のあり方について謝罪した。

本児から母親への思いが語られることがあったが、母親の所在や詳細は不明のため、気持ちを積極的に受容することに徹した。母親

【 取組のポイント 】

〔子どもの親への思いを大切にすること〕

- ①職員が付き添って、父親の施設に面会に行く
- ②父親への面会を希望しなくなるが、職員が連絡をとり続けた
- ③家庭のことについての不満な気持ちの受容
- ④離婚している母親の所在を訪ねる
- ⑤母親は行方不明のため、家の写真を撮ってくる

の住所が判明したので、職員が訪ねたが、既に母親は居なかった。家の写真を撮ってきて、本児に見せた。

日々の丁寧な「お世話」を徹底し、本児の嗜好にあう食事や弁当の提供、実現可能な要求は具現化する等、個別化を重視した支援を提供し、安心・安全な生活環境の整備に努めた。

暴力に対しては、そうなることの気持ちを十分に理解するが、暴力はしてはいけないこと、代替行動を共に考える時間を意図的に設けた。また「怒り」と「暴力」は別に扱い、「怒り」は、かつて被害者だった者としての手当を重点的に行い、「暴力」は“してはいけない”こと“受けてはいけないこと”を伝えることに徹した。

進路や就労に対しては、何度も意向を確認（施設としては、進学を進めていた）をした上で、本児の行動を待つのではなく生活担当職員から本児へ積極的に働き掛け、本児が行動しやすいように計画を立て、本児の不安に寄り添った。

進路決定や就労、退所等、将来に対する不安に対して積極的意図的に寄り添い、本児の意向を重視し、就労先を決定した。

【まとめ】

高齢児になってから、本児の暴力は日を追うごとに重篤な状況に陥り、職員に対して殴りかかったり、壁を叩き穴を開けるなど、担当職員は対応に苦悩していた。しかし、本児が高校3年の時、ホームに新しい担当職員が配属され、そのスタッフが本児との関係を深めるため、生活場面で積極的に本児と関わり、成育歴や施設生活の様々な思いの聴き取りを行うなど意識的な支援を行った。施設自体も方針の見直しを図り、受容を基軸に支援を展開することが、全体の共有事項になった。

母親がいないことへの不満や、貧困だった過去の辛い生活、生きていくことに精一杯で学校に通うどころではなかったこと、施設に入所しても、管理的な厳しい決まりが優先され、本児の気持ちに寄り添ってもらえないとしか感じることはできなかった職員の関わり方等への不満が一気に噴出した結果だった。

日常において本児の気持ちに寄り添い、丁寧に世話をすることにより、「個別化」を実践し、本児の思いを大切にした支援に徹底したことで、担当職員との信頼関係が深まっていった。そうなるにつれて、本児の暴力は著しく減少し、生活は安定していった。

生活担当職員との関係を基盤に、父親との関係や将来のことを共に考えるようになった。本児は学年が上がり将来のこと等具体的に考えなければならないことが増えたこともあり、父親との関係が疎遠になった。しかし、職員が父親の施設と適宜連絡を取り、父子の近況の情報共有を行った。施設側は専門学校進学を勧めたが、本児の早く「自立した生活をしたい」という強い希望により就労を選択した。職員と共に就職

へ向けての準備を行い、無事大手の自動車会社に就職し、会社の寮に入ることができた。現在、勤勉で、貯金も増え、本児は「豊かな生活」を目指し就労に励んでいる。

今現在も、担当職員は連絡を頻繁に取り、本児の状況を把握している。

【 コメント 】

担当職員との新たな出会いをきっかけに支援方針の転回をはかり、子どもの中にある成育史や職員ならびに施設生活で満たされていなかった気持ちの整理について、受容を機軸に行われた事例と推察されます。

進路選択が徐々に視野に入るに従って、子どもにとって社会への自立は、父との不安定な生活のような状態に落ち込むのではないか、父や母という存在が自分の自立にどのようにかかわるのかという漠然とした不安になり、これに対して、生活場面での聞き取りと父母の現在のありようを子どもと一緒に確かめるということで整理を図られたものと思われます。

心理職の面接室内で行うカウンセリングによる、成育史の振り返り等の整理もあると思いますが、生活場面での聞き取りを中心とした整理を行った理由や利点をお教え下さい。

【 リコメント 】

対人関係に躓きのある子どもが、簡単に心理職のカウンセリングに繋がるということは稀です。児童養護施設において、成育史の振り返りを行う時は、基本的に施設の担当職員（＝ソーシャルワーカー）が担います。人生における様々な出来事を共に振り返りながら、その時の感情に寄り添ったり、共感しながら整理していきます。そして、未来に向けて目が向けられるよう支援するよう心がけています。このような、作業を通して信頼関係を構築することを目指します。これは、ソーシャルワークプロセスの介入に相当し、大切な支援です。ライフヒストリーを整理（＝脱構築）した後に、心理職を交えた 3 者で、ライフストーリーの作成を行い、自己物語を再編纂（＝再構築）していきます。

事例 8

親が行方不明となり家族交流が困難になり里親委託を行なった事例

キーワード：親への思いの整理、里親委託、個別的支援

【 事例の概要 】

<家族状況>

実父 母親が販売員をしている時に知り合った男性だが認知していない。

実母 本児が児童養護施設に入所して 1 か月後、母親から電話が入ったが、それ以降、消息不明となる。夜逃げして、住民票もそのままとなっている。

本児 現在 13 歳、男児。入所時、3 歳 11 か月。

（退所時：12 歳 3 か月 入所期間：8 年 4 か月）

<経緯>

母親は夜間の飲食店に勤務しており、本児は、出生して 2 か月の頃より託児所に預けられる。2 歳 9 か月の頃、鍋の熱湯をかぶり、腹部及び背中に重症の火傷を負い、大学病院へ 2 か月入院している。本児が風邪や発熱等で託児所に預けられない時には、家に長時間 1 人であることがあり、号泣していることがしばしばであった。3 歳 8 か月の頃には、2 回迷子になり交番に保護されている。3 歳 11 か月、近隣より泣き声通告があり、警察が訪問。その後、主任児童委員から児童相談所へ連絡があり、家庭訪問を実施、母親より、本児を預けたいと話があり、被虐待児（ネグレクト）として保護している。

入所時の本児は IQ81 であり、ボーダー域。同齡児の平均から半年以上の発達の遅れがあったが、身辺処理はほぼ自立していた。落ち着きのなさ、情緒表出の乏しさ、頻尿が目立っていた。大人へ援助を求められず、口癖のように「お腹すいた～」と言っては泣いていた。

施設生活においては、発達障害にみられるような、一つのことにこだわり、生活の中の様々な場面で、切り替えられないことがしばしばであった。知的発達には常にボーダー域であり、特別支援学級へ通っていた。衝動的な面もあり、イライラからガラスを蹴破って、筋肉断裂に至る怪我を負うこともあった。親のように自分だけを愛してくれるような存在を求めているが、大人への警戒心が強く、新たに関係を築くまでに多くの時間を要した。慣れない場面に遭遇すると無表情となり、働きかけに反応しない等の行動が見られた。

本児のこのような行動については、母親から夜中に何度も置き去りにされたことに

対する PTSD の症状であるという診断がなされた。この行動パターンは続き、4 歳の時に週末里親、6 歳の時に里親委託につなげようとしたが、交流は継続しなかった。

里親委託は難しいと判断されたが、再度児童相談所と協議をする。その結果、小学校 6 年に進級する時に里親委託となる。

＜支援期間＞ 8 年 4 ヶ月

【 課題 】

1. 里親委託の検討
2. 家族への思いの整理
3. PTSD 症状の緩和、愛着の問題への対応（衝動性の強さなど）

【 方針 】

1. 里親委託を児童相談所と共に協議し、委託の時期を模索する。
2. 本児の母への思いを丁寧に聞き取り、職員と共に整理していく。また、成育歴をたどっていくことで、自身の理解へつなげていく。
3. 心理と連携を図り、PTSD 症状へ対応を行う。担当職員は日常生活の中で丁寧に世話をすることを心がけ、安定した生活環境の提供に努め、安心感を育てていく。また、集団生活の中での刺激を減らせるような環境整備を行っていく。
4. 日常生活の中で個別での関わりを大事にし、特定の大人と信頼関係を築き、その関係性を通して、大人への信頼感の回復を図っていく。

【 取組 】

本児が入所して 1 か月後、母親は夜逃げし行方不明となる。その後、児童相談所に依頼して行方を追ったが、住民票を残したまま逃げており見つからない状態が続いている。本児が小学校 2 年の頃、突然、プレゼントが届くが、母親の名前のみであり行方を追うことができなかった。その後は音信不通である。

母親が行方不明となり、児童相談所とも協議した結果、里親委託の方向となる。小学校入学までの委託実施を目指した結果、6 歳の時に養育里親候補が見つかり、交流が開始された。しかし、本児が外出中や外泊中に無表情や無反応となることに里親は困惑を示した。里親との交流は、数か月で打ち切られた。

本児への対応を家庭で抱えることは困難との理由で、児童相談所の委託リストから除外された。しかし、施設内で本児の再アセスメ

【 取組のポイント 】

ントを行った結果、本児の無表情や無反応については、特定の大人との安定した信頼関係が築けていないためのものなので、やはり里親委託が適切だと判断し、里親委託が必要な子どもとして挙げてもらうよう担当福祉司へ依頼する。その結果、小学校 5 年の 10 月に里親候補が見つかる。里親不調になった時の本児の傷つきを避けるため、事前に担当職員で家庭訪問を行い、里親委託先と話し合いを行った。その際、本児の特徴も重ねて説明した。その上で里親について本児への説明を行い、意思確認もしている。本児が想像しやすいよう家族構成、家の間取りについても、図などを用いて丁寧に説明をした。更に交流開始前に、2 度担当職員と一緒に里親家庭を訪問し、その後、職員同席の元で交流を行った。本児が里父や里母に慣れた後、外泊を実施し、外泊後に本児の気持ちを聞き取り、不安な気持ちに寄り添うようにした。委託時期については、本児の特質を踏まえた上で学年の切り替えの時期が良いのではないかと提案した。交流開始後半年という期間であったが、子どもの気持ちが里親に向くように支援を行った。本児はかなり迷っていたが、最終的には委託に同意する。小学校 6 年生に進級する時に里親委託となる。

小学校 4 年生以降、家族についての話題に触れる機会を多く持つことで、本児から家族のことについて知りたい、との言葉が聞かれるようになった。本児は入所前の記憶が全くないとのことであり、地図を見ながら本児が住んでいた場所を確認することから始めていった。事前に職員が入所前の居住地を訪問した上で本児も連れて行こうと計画したが、児童相談所の心理担当職員より「PTSD の症状を考慮すると、まだその時期ではない」という意見があったため、事実を丁寧に伝え、母の特徴（入所時に母親と会ったことのある職員が担当であった）を説明するなどの取り組みをした。また担当児童福祉司からも、母親の行方を調査したが、所在が分からなかったことを説明した。居住地付近の写真を振り返ることも行った。退所までに、母との関係の整理が十分行えたとはまでは言えないが、事実を丁寧に伝えつつ、本児の存在を担当者や施設の職員が大切に思っており、本児自身が唯一無二の存在であることを伝えるようにした。

施設生活に慣れていく中で、職員に注意を受けた場合や、子ども間のトラブルがあった場合など、本児が緊張状態に陥った時に無表情になり、固まってしまう PTSD の症状は緩和していった。さらに、生活の中で安定して来ていたため、心理検査によるアセスメントを行うと、怒りや不安については高い数値ではあるが、安定して

〔子どもの親への思いの整理〕

- ①母親の居住していた場所を地図を見ながら、本児と職員で確認する
- ②居住地に実際に連れて行くことは PTSD の症状を考慮すると無理があり、職員が撮ってきた写真で確認する
- ③母親を知っている職員が母親の特徴を説明する
- ④児童福祉司から母親の行方を調査したが、所在が分からなかったことを伝える
- ⑤職員は本児を大切に思っていること、本児の存在は唯一無二であることを伝える

きていると診断された。怒りを生活の中で扱っていくようにしたが、思い通りにならないとガラス窓をけ破る等の衝動性の強さは稀に見られていた。

担当者の変更が多く、6歳の頃に本児との関係が特に良好な職員が、施設の事情で担当から離れている。小学校4年生の時に男児ホームへ移動し、通所や外出、個別旅行などを特定の職員が行うようにした。その中でその職員を求めるようになり、素直に甘えも出せるようになった。職員との関係が形成される中で生活の安定も図られていった。このような「個別化」を意識的に行う中で落ち着いていった。

【まとめ】

重度のネグレクトであり、愛着形成にダメージがあることは入所当時から理解していたが、集団生活の中での支援の難しさを感じる事例であった。その中でも「個別化」し、丁寧に支援することを目標としたことで、PTSDの症状は緩和されていった。また、家族への思いを積極的に聞き取るようにしたことで、家族への思いが語られるようになり、母親との関係の整理となった。母には期待ができないということも、本児なりに理解できたと感じる。セラピーなどの特別な場面での支援とは違い、生活の中にある、きっかけを利用した支援の大切さを実感できた。

里親への委託を試みたが、1回目はマッチングを丁寧に行えなかった中で不調に終わってしまい、本児の心の傷となってしまった。委託の際には子どもの特徴を踏まえた上で、慎重に導入する必要がある。里親には、事前に説明を行い、子どもの状態も含めて委託の合意が得られた上で交流を開始しなければ、不調に終わってしまうリスクが有ると考えた。

このため、施設から積極的に里親に働きかけ、本児の状態とともに、交流においても里親の期待する反応がなかなか得られない可能性もあることを伝え、本児にとって里親家庭で生活することの大切さを理解してもらうようにした。

本事例に関しては、里親委託後も施設との交流が継続しており、担当職員が家庭訪問したり、本児が施設に遊びに来たりすることもあり、委託後の様子が把握できている。また、本児にとっては、自宅の思い出がないので、最も古い記憶の存在としてのつながりを保つことの重要性、施設が里親とつながることにより養育の一貫性ができただけ保たれるようにしている。里親委託後は施設にいた頃の落ち着きのなさはなくなり、どの職員から見ても安定した状態と評価されている。里親の理解も深く、職員とやり取りができる関係性が保たれている。里親委託後のアフターケアも重要であると感じる。

【 コメント 】

母との生活の中での愛着形成の課題や、施設の養育の中で養育者が変わってしまうという喪失など、本児の成育の中では、なかなか満たされなかった養育者との個別の関係を作るため、里親委託に踏み切り、並行して、母の現状を伝えて整理するという作業を行われたものと思われます。

里親と施設が養育を引き継ぎ、共にかかわることで、一貫した養育がはかれるよう工夫されているところも子どもの成長に配慮されていると感じました。

母の現状を伝えるには、子どもが自分のルーツが不安定なものであるため、自分自身を肯定的に考えにくくなることにつながりかねず大変神経を使うものと思われます。また前思春期にその課題に取り組んでおられるので、子どもの心の揺れも相当なものだったと思います。そのあたりの子どもの気持ちの受け止めや自己肯定感をはぐくむ取り組みについて、具体的な工夫をお教えいただきたいと思いました。

【 リコメント 】

親の現状や、真実を子どもに伝えるのは、困難を伴う支援です。どのような時期が適切であるかという判断はなかなか付けづらいものです。時期と言うよりは、職員が、子どもの呈する揺れや悲しみの構造をしっかりと受け止め、心理的に包み込むことができるような関係性が形成されていることが重要ではないでしょうか。従って、入所する段階で、施設入所は、親の事情であり「あなたが悪いのではない」と言うことを明確に伝えることが大切です。ライフヒストリーの作成も、そのことを確認するためのツールとなると考えています。また日常生活において、①たくさんほめる、②環境を整え清潔で快適な生活を提供する、③病気や怪我をしたときは丁寧に看病する、④職員と1対1で出かける（日々の買い物から、宿泊を伴う旅行まで）、⑤変化に気付く、⑥常に子どもの話を聴く、などのような支援をとおして、大切にされているという実感を得られるよう工夫しています。

事例 9

児童養護施設においてコモンセンス・ペアレンティングを用いて 家庭復帰支援を行った事例

キーワード：キーワード：コモンセンス・ペアレンティング、家族再構築プログラム、
家庭復帰

【 事例の概要 】

<家族状況>

母親 21 歳 飲食店業

内夫 25 歳 建設業

本児 入所時 2 歳 6 カ月（男児）

<経緯>

母子家庭、母親は知人等を頼ったり、無認可の保育所等を利用しながら、夜の飲食店業で生計を立てながら、本児を養育してきた。本児が 2 歳のころに内夫がその家庭で同居するようになった。同居当初は、本児も内夫に懐き、良い関係であったが、本児の特性である ADHD 傾向（落ち着きがなく、じっとしないことや、言いつけを守らないこと）に腹をたて、徐々に躰としての暴力がエスカレートするようになり、最終的には医療機関を通して通告があり、保護され、児童養護施設に入所となった。

入所に至るきっかけは内夫の暴力であったが、母親も若く、養育能力も未熟であり、躰として日常的に暴力を用いていた。しかし、母親も内夫も本児を引き取りたい意思が固く、また虐待の行為を認め、反省する言葉が出ていることや、本児が母親や内夫を拒否することがなかったため、早期の家庭復帰を目指した。

入所後 3 か月から始まった定期的な面会での様子も良好だったことから、外出、外泊と家庭復帰に向けた準備をし、落ち着いているように見えていたが、外泊からの帰園時に母親から、内夫と一緒に本児に躰を行うために、暴力をふるってしまったと、施設の職員に告げられた。実際本児の頬に痣ができていた。

これをきっかけに、母親にコモンセンス・ペアレンティング（Common Sense Parenting:以下 CSP）の受講を児童福祉司から勧めてもらったところ、同意が得られたため、施設が実施することとなった。母親と内夫で参加するということであったが、内夫は仕事の都合で初回と最終回のみ参加であった。また、必要に応じて、児童養護施設の栄養士や児童相談所の心理担当職員にも参加してもらい助言を得た。6 回のセッションを行った。2 か月で CSP のプログラムを実施し、プログラム終了から 5 か月で退所となった。

<支援期間> 1 年 6 ヶ月

【 課題 】

1. 母親と内夫が養育の難しさに対して認識を自覚し、暴力を用いない躾の方法を学ぶ
2. 現実的な家庭復帰の計画を立てる
3. 計画にそって外出・外泊を行い家庭復帰させる

【 方針 】

1. 児童養護施設において CSP を実施
2. プログラムで提供される躾のスキルを身に付ける事と同時に、本児の持つ ADHD 傾向でしつけが難しいことを認識させ、スキルの上手な活用法を探す
3. 安全な家庭環境（身体的虐待の再発の防止）を再構築し、家庭復帰をすすめる

【 取組 】

CSP とは全米最大の児童福祉施設であるボーイズ・タウンにより開発されたペアレント・トレーニングである。子どもの問題行動を減らし、望ましい行動を効果的に躾けられるスキルを体得することを目標に、ロールプレイや実際に親が子どもに躾をする DVD を見るといったモデリング学習による経験的学習を提供するプログラムである。親が望ましい躾のスキルを身に付けることにより、親と子どもの不適切な関わりを少なくし、親と子の関係を向上させ、子どもの問題行動に教育的に対処できるようにするプログラムである。（図 1）6 回のプログラム（1 回は 90 分）で、2 週間くらいあけながら実施する。（表 1）

前半においては、プログラムの内容よりも、母親の疑問や不安に付き合うことが多かった。主な子育ての悩みとしては、「食事をきちんと食べられない」「嘘をつく」ということがテーマであった。具体的な問題への対応方法の一つひとつ教え、ロールプレイを行ってスキルを身に付けてもらった。食事時における本児の振る舞いに関しては、発達上のもの（ADHD 傾向が本児の特性であり、集中が困難である）も考える必要や食事の量等も問題となったため、プログラムの中で、栄養士から食事の量や栄養についてのアドバイスを行ったり、児童相談所の心理担当職員に来てもらい、ADHD の解説を行った。こういった具体的な教育により、母親の子どもへの認知も変わっていった。回を重ねるに従って、母親のこうしなければという強迫感が薄らぎ、リラックスできるようになり、そんなに怒らなくなったという発言が母親から聞かれるようになった。

【 取組のポイント 】

〔CSP とは〕

親が望ましい躾のスキルを身に付けることにより、親と子どもの不適切な関わりを少なくし、親と子の関係を向上させ、子どもの問題行動に教育的に対処できるようにするプログラム

〔問題への対応方法〕

食事をきちんと食べられない・嘘をつく
→栄養士から食事の量や栄養についてのアドバイスを行う
→心理担当職員から ADHD の説明を行う

母親自身、母子家庭というコンプレックス、そして施設に子どもを預けているという負い目もあり、子どもをいい子にしようとするあまり、厳しすぎる躰になっていたこと、また、躰が感情的であったと発言した。プログラムを受けるようになってから、「叩いても、いっしょだから・・・」と発言するようになり、躰の際には、手が出なくなると話した。内夫も「まあいいかと思えるのです」と発言するようになった。仕事が忙しく、内夫は初回と最終回のみに参加であったが、変化が感じられた。

プログラム終了から5ヶ月かけ、週末の外泊等を繰り返す中で、家庭での様子を確認しながら、身体的虐待の再発がないかをチェックしていった。本児が幼稚園に入園するのに合わせ、家庭引き取りとなった。その後、現在まで虐待の報告はない。

〔母親の気づき〕

- ①母子家庭という負い目
- ②施設に子どもを預けている負い目
- ③子どもを良い子にしようとして、きびしすぎる躰となっていたこと
- ④躰が感情的であったこと

【まとめ】

CSP を用いて家族再構築への支援を行った。プログラムを受ける中で、母親の子どもへの認知が変化していった。子どもをいい子にしようとするあまり、厳しい躰になっていたことや感情的になっていたことを振り返ることができ、子どもへの躰が変化していった。

内夫はあまり参加することができなかったが、母親からプログラムの内容を聞く中で、「まあいいか」と思えるようになったと発言するなど、変化を感じることができた。

今回のプログラムは家庭復帰に向けて、外出や外泊を行っている中で、起こった本児への暴力が明るみになったところで、児童相談所からの勧めで実施した。CSP が有効なのではないかと、しばしば話題になっていたケースだったので、よいタイミングとなった。身体的虐待を行っているケースでは、親の子どもへの関心は高く、躰のやり方を変化させるだけで、親子関係に良い変化をもたらすことができる場合が多いが、今回のケースでもそのことが言えた。

今回、CSP が有効に働いた理由を考えてみる。一つは親が子どもに暴力を用いて躰をしていることを認めていたことが言える。さらに、それではいけないとの思いもあり、これまでのやり方ではない躰の方法を学ぶという動機づけが高くあったと言える。また、もう一つは介入後、早期の実施であったということも言える。施設に入所して長期間が経過した場合、CSP を提案しても、今さらという雰囲気になる場合がある。また、施設入所が長期に及ぶケースでは、虐待をするという病理性だけではなく、経済的な問題等の家庭環境の問題がからんでくるなど、躰の方法を変えるだけで家族再構築に結び付くケースは稀になる。短期間で、暴力を止めるために実施するという明確な目標があったことが効果を導いたのではないかと考えられる。

最後に、プログラム実施後、5 か月をかけて引き取りとなるが、その中で、母親の気持ちを受け容れて支える機会ともなり、よい意味でのプログラムのフォローとなった。安全な家庭環境の再構築ができたのではないかとと思われる。

【コメント】

身体的暴力を伴う事例においては、養育者の生活行動における選択肢に、暴力の行使が常にあり得ることであると認識しておく必要があります。このため、初期段階から養育者に対しての心理教育の実施が必要となります。この事例も関与している最中に身体的虐待が再発しており、初期段階における心理教育が後手になったことは否めません。幸い施設に養育者から S.O.S が発せられ、それに応じる体制がすぐに確保されたことは、成功への大きな要素となりました。

若年出産と生活苦、様々な社会生活・家庭生活の基本的な経験不足と成功経験の不足のために、ストレスが溜まり、暴力がエスカレートしてしまった事例では、関与初期から介入的な心理教育が標準化される必要があると感じています。

また、こうした事案の家庭復帰のマネジメントでは、安全管理的な要素と、心理教育的な要素、生活支援的な要素の併行的な実施が必要で、支援と介入のバランスをとることが重要な課題となります。そういった意味で、児童相談所、地域機関、施設の機能分担などに関しての連携が重要であると感じていますが、この事例ではそうした機能分担はどのように展開したのでしょうか。

【リコメント】

確かに、リスクが高いのに、外泊させるのは危険がともないましたが、父母ともに、反省の色がみられ、同意による入所ということもあり、外泊を据え置きすることがむずかしかったのが現状でした。当初から CSP の必要性を認識していたので、なにかあれば CSP を使おうということのコンセンサスの形成は各機関を超えてできていました。

この事例では、ケースを動かしていくのは児童福祉司と決めており、施設はサポート機能に努めました。そのため、児童福祉司が CSP を実施するという枠を親に与え、施設が親のために CSP を実施するという立場をとれたため、CSP が実施できたのではないかと考えます。また、施設の児童の担当の直接処遇職員だけでなく栄養士にも登場してもらったことで、生活支援的な要素にふくらみを持たせることができたと思います。

図 1 親子関係のバッドサイクルからグッドサイクルへ

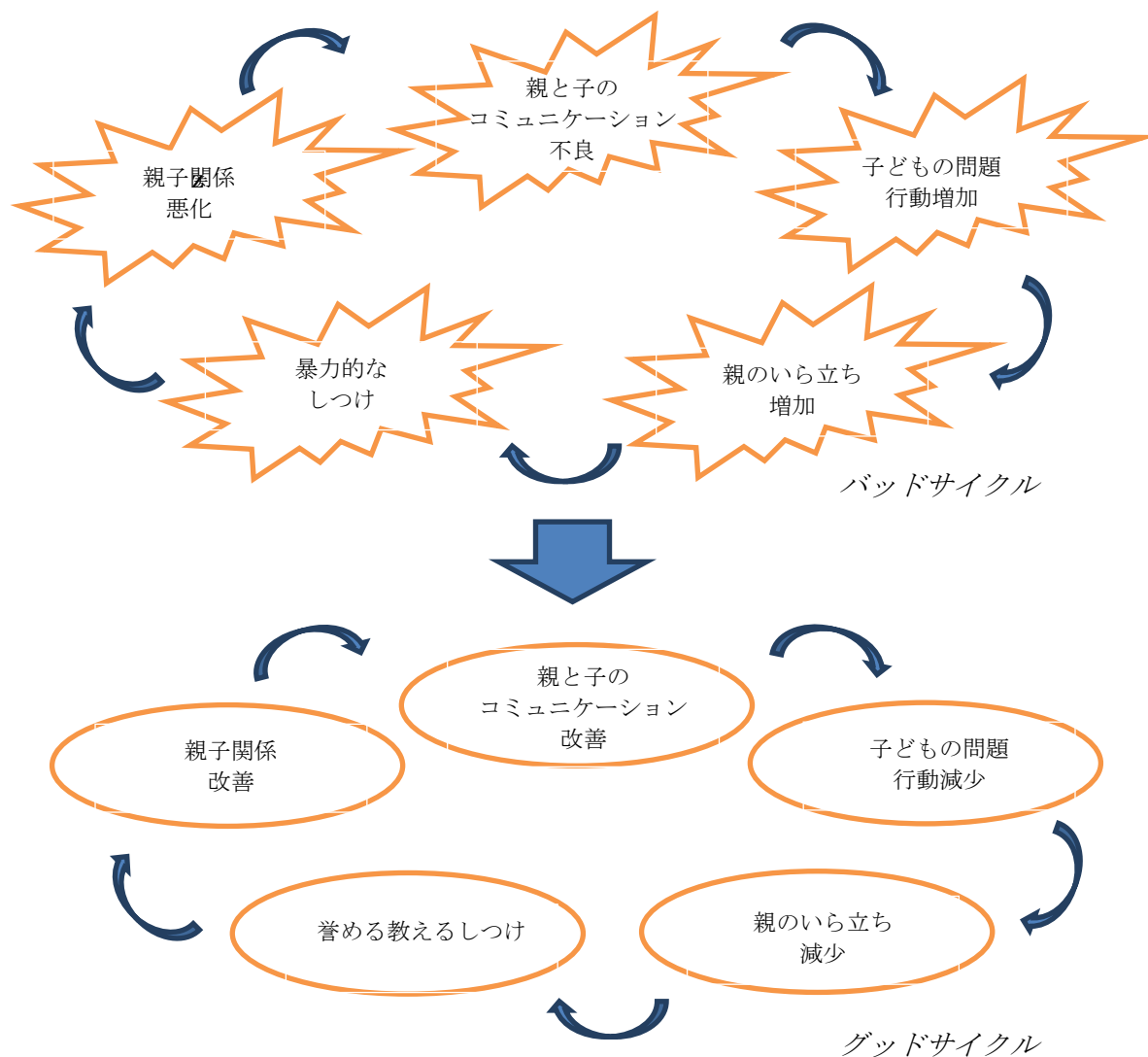


表 1 コモンセンス・ペアレンティングのプログラムとゴール

プログラム	ゴール
①わかりやすいコミュニケーション（行動の観察と表現）	子どもの行動を抽象的な言葉を使わずに、具体的に表現する方法を身につける。
②良い結果・悪い結果（賞・罰）	行動の後の結果（親の対応）に注目し、子どもの良い行動を増やし、子どもの悪い行動を減らす方法を身につける。
③効果的な誉め方	効果的に誉める方法を身につける。
④予防的教育法	前もって、子どもに言ってきかせる方法を身につける。
⑤問題行動を正す教育法	子どもの問題行動に介入する方法を身につける。
⑥自分自身をコントロールする教育法	子どもが感情的になって反抗したり、泣き叫んだり、すねたりといった親子の緊張が高まる場面での対処方法を身につける。

乳児院における「親子関係再構築支援」

乳児院の被虐待児の入所理由の多くはネグレクトであり、その原因は母親の精神的理由、又は養育能力不足である。DVによる被虐待児も多い。

家庭復帰する場合、子どもの意思を確認することは困難であり、ほとんどが親の強い希望によるものである。

ネグレクト状態にいた子どもを健常に近い状態に戻すためには、職員との愛着形成が必要である。愛着形成は、職員との強い結びつきとなるため、それがともすると母親や家族にとって子どもに対する気持ちを損なわせる可能性がある。このため面会の時等に、愛着形成が子どもの健全な発達の上で大切であることを家族によく説明しなくてはならないし、子どもと家族との関係が少しずつ深まっていくよう介入しなければならない。また、子どもと職員の健全な関係が母親や家族に波及するような支援も必要である。

母親の精神的理由による入所の場合は、母親の主治医や家族・親族、地域の支援者との連携が必要である。

養育能力不足の母親に対しては、面会を通じて養育指導を行うと共に養育の楽しさや不安を共有するなどの支援を行い、家庭復帰を目指す。母親より子どもの成長が早く母親の養育力の成長が追いつかないことが見られる。この場合は、子どもと母親との適度な関わりを保ちながら、子どもが成長し安全な生活ができるまで、時間をかけて引き取りを行う場合がある。この場合も家族や地域などの見守りが不可欠である。

重篤な身体的虐待で乳児院に入所してくる子どもは、病院での治療が終了し、その後は通院治療を必要とし後遺症を伴うことが多い。そのため家庭復帰にはかなりのリスクがある。しかも、親が自ら身体的虐待を認めることは少ない。

親子関係再構築支援において親との関係作りにはかなりの労力をかけ、親との信頼関係を構築することから始まる。そのためには「虐待する親」としてではなく「親を支える」立場としての役割を意識し、心理担当職員、家庭支援専門相談員、看護師、個別対応職員など、それぞれが専門性を発揮し、連携して支援していかなくてはならない。

子どもの方から声をあげてSOSを発することは難しいため、子どもの状態を一番近くで理解している乳児院の職員が、子どもの代弁者として面会、外出、外泊後の子どもや親の状態などを正確かつ客観的に観察し、関係機関に報告すると共に、関係機関との連携を密に行って家族を支援することが大切であり、家庭引き取り後も継続した支援・見守りを行うようにする。

家庭復帰が困難な子どもについては、子どもの身体的・精神的な回復が一定見られた段階で、里親への措置変更を検討すると共に、児童相談所と連携して、親に対しても、子どもの健全な発達のために、里親委託が望ましいことについて、十分な説明を行い、理解を得るようにすることが重要である。

事例 10

虐待を認めない親への親子関係再構築支援の事例

キーワード：不信感のある母親への対応、母親に対応する職員

【 事例の概要 】

<家族状況>

実父 26 歳 会社員

実母 27 歳 専業主婦

本児 一時保護時 11 か月 男児

父方祖父母、母方祖父母ともに他県在住

<経緯>

救急センターより「乳幼児揺さぶられ症候群」の疑いで、生後 6 か月児の虐待通告があった。外傷はなかったが、頭蓋内出血のため手術入院となった。

児童相談所の調査に対して、父親は「母親が世話をせず、本児が急に泣き出したので、抱きかかえて座ろうとした時に首をきちんと支えていなかったのも、敷布団の上で頭を打った。本児が大泣きした後ぐったりしたので、119 番した」と話していた。母親は「疲れていて、良く覚えていない」と、児童相談所に敵意を見せ、頑なに拒否的な態度を示した。

入院 1 か月後に、母親の要望で、虐待についてのセカンドオピニオンを得るために、子どもは他県の医療センターへ転院することになった。

転院して 3 か月後に退院可能になった。医師は、「乳幼児揺さぶられ症候群」の可能性は少なく、病院での検査・治療の必要性がなくなったが、入院中の母親の自分本位で、攻撃的である行動傾向から「育児を任せるのは危険」と判断し児童相談所に一時保護を依頼した。父親は同意をしたが、母親は本児の引取りを強く希望し、一時保護に同意しなかったため、児童相談所は、職権で、子どもを乳児院に一時保護委託した。

約 3 か月後に何とか母親が同意をしたため、乳児院に入所となった。

母親と児童相談所との対立関係の中、家庭引取りに向けて施設での母親への支援を行い、一時保護委託から約 1 年後に家庭引取りとなった。

<支援期間> 1 年

【 課題 】

1. 家族（特に母親）と良好な関係の構築に努める。
2. 家族が子どもの育ちの安全を保障できる養育を身につける。

【 方針 】

1. 母親から信頼を得るために、母親からの要望で聞き入れられることはできるだけ聞き入れ、難しい時にはきちんと説明し納得してもらう。
2. 母親とともに行動し、子どもへの適切な接し方を学ぶ機会を作る。
面会后、心理担当職員が面接することで事故が起きた背景を意識化する

【 取組 】

職権一時保護の後、母親は児童相談所と対立し、乳児院での養育に対して不信感を抱き、母親が用意した育児日記に子どもの様子を細かく記載することを要求した。また、衣類は母親の用意したものを着せ、汚れた衣類は母親が自宅で洗濯して毎日施設に届けた。面会はほぼ毎日で、職員の本児への対応を細かく観察した。特に健康状態には神経質で、細かな変化も昼夜を問わず報告することを要求し、病院への通院は必ず母親が同伴することを要望した。

育児の情報は豊富で、職員に子どもの様子やそれに対して職員はどのように接しているのかなど細かく質問し、時には指示をした。このような母親の要望にできるだけこたえるようにし、母親は徐々に職員に対して心を許すようになり、本児の成長をともに喜び、約3か月後に正式入所となった。

正式入所後、児童福祉司、心理担当職員、家庭支援専門相談員、看護師、母親との話し合いで、母親の面会は週に2回、1時間以内と決め、日曜日には両親の面会を決めた。面会時には職員が付き添い授乳や沐浴、離乳食介助、遊びなどをともに行った。できるだけ家庭支援専門相談員が対応し、医療、療育については看護師が対応した。面会后週1回、1時間心理担当職員と面談を行った。心理担当職員とは世間話のようなことから始まり、回を重ねるごとに母親は自分の生き立ちや夫婦間のこと、育児の負担などを話すようになった。

外出の練習を目的に（母親の希望でもあるが）、通院や療育など看護師と一緒に出掛けた。通院・療育（訓練）は週に1回くらいのペースで行われた。

【 取組のポイント 】

〔施設対応の視点〕

不信感の固まりのような母親に対して、施設として可能な限り母親の要望を聞き入れ、施設への信頼を得ることに努めた。

〔ルールと担当職員〕

当事者参加の話し合いでルールや担当を決める。

- 1 ルール
- ①面会は、週2回1時間以内
 - ②日曜は両親面会

- 2 母親に対応する職員
- ①面接：心理担当職員
 - ②養育面：家庭支援専門相談員
 - ③健康面：看護師

入所して 2 か月後、関係者会議を行い、1 泊の外泊から始め、帰院後、児童福祉司と心理担当職員、家庭支援専門相談員とアセスメントを行い、徐々に外泊期間を延ばしていった。

外泊開始 4 か月後、外泊中の母親より本児が発熱したと連絡があり、帰院した。その後肺炎のため入院となり母親が 2 泊 3 日付き添いをし、付き添い期間中母親の子どもへの対応の仕方に問題はなかった。児童福祉司もそれを確認している。それ以後外泊期間を 1 週間、10 日間、2 週間と徐々に延ばし、外泊期間中に必ず何度も児童福祉司が家庭訪問し、家庭での様子を観察した。子どもは両親に愛着行動を示し、両親は協力して育児をする姿が見られた。緊急一時保護後、約 1 年で療育センター、保健師などと連携を取り、乳児院のショートステイ利用などの手続きを行い、措置停止期間を 3 ヶ月として、家庭引き取りとなった。

【まとめ】

母親の同意を得ないまま、しかも母親の不在中、子どもを強制保護したことによる不信感の塊のような母親に対して、施設として可能な限り母親の要望を聞き入れ、できないことはきちんと理解を得るよう説明をし、施設への信頼を得ることに努めた。

母親は、初めは職員の話を録音して確認し、子どもの対応について一つ一つ指示していたが、子どもの変化に伴って、徐々に気持ちは和らいでいったように思う。また母親に対応する職員を決め、いつも同じ職員が対応したことも母親の信頼を得る結果につながったように思う

面会後の心理担当職員との面接も母親にとっては自分の育児の負担を訴える場となり、安心していろいろなことを話した。心理担当職員は、母親のその時その時の心情を現場の職員に伝え、母親に対しての対応のアドバイスをした。母親は育児の負担や、生き立ちの中で抱える辛さなどを共有してもらえ心理担当職員を自分の母親のように慕っていた。

また、看護師についても、通院や療育に同伴してもらい心理担当職員同様母親のように慕った。

児童相談所や療育センターと定期的に関係者会議を行い、母親の様子を報告し、母親理解に努めた。母親は子どもに対して可愛いという気持ちと育児の知識は豊富だったが、性格的な問題と夫婦間の問題、育児に対してのストレスなどを抱えていたように感じた。

入所当初は自分本位で一方的に自分の要望を突き付けてきていたが、面会、心理士との面接を重ねることで、乳児院が決めた約束事や時間など守ることができ、人に合わせるができるようになったことは母親の大きな成長であった。

乳児院は母親に寄り添う側に立ち、児童相談所は指導的な立場になったため、最後

まで児童相談所には心を許すことはなかった。

本児入所期間中に第 2 子を妊娠し、家庭引取り後に出産した。家庭引取り後、どんな時でも、ショートステイを利用してよいことを約束し、夜間でもいつでも困ったときは連絡するよう話して家庭引取りとなった。第 2 子は問題なく育児をしていて、時々子ども二人を連れて遊びに来る。

【 コメント 】

母親の自己中心性や攻撃性のコントロールについて、どのように改善の支援をされたのでしょうか？

【 リコメント 】

一時保護当時、母親は被害者意識が強く、周囲から批判されていると強く感じていた。

また育児の不安と夫婦関係の不安で、もともと自己中心的な性格はあったと思うが、より強く表れたように感じた。面会や面会後の面談はきちんと枠を決めて、それ以外には認めないという決まり事を定め、枠を崩すことなく行った。面会後の心理担当職員との面談の中で、少しずつ乳児院のスタッフは味方という意識が強くなり、困ったときには助けてもらえるという気持ちが出てきて、性格はマイルドになってきた。

児童相談所は母親に指導的立場に立ち、かかわり方の指導を、乳児院の関係者たちは虐待をする母親という意識を持たず、母親に寄り添うかかわりをするという役割分担をしたことがよかったのではないかと思う。

【 コメント 】

帰宅後の支援の体制はどうだったのですか？乳児院はどういう役割を果たしましたか？

【 リコメント 】

帰宅後も療育は必要だったので、療育センターとの連携と、保健師との連携を行った。乳児院は、退所後電話での様子うかがいを月 1 回行い（3 か月間）、第 2 子出産時、ショートステイを利用した。第 2 子は問題なく育児をしている。

母親はそれ以後も、子どもを連れて乳児院に来て、子どもの成長を誇らしそうに話す。児童相談所が社会的枠組みを示す父性的な役割をし、乳児院が親身になって寄り添うという母性的な役割という分担を行えたことが、この母親には有効だったのかと思う。

事例 11

虐待をした母親が、生い立ちの振り返りを行って、自己肯定感を高め子どもの家庭引き取りに至った事例

キーワード：母親の生い立ちの振り返り、地域とのつながり、親族へのアプローチ

【 事例の概要 】

<家族状況>

実母 25 歳 無職

本児 生後 3 ヶ月に施設入所

曾祖母 58 歳 会社員

<経緯>

母親からの身体的虐待を受け、警察から児童相談所へ身柄付き通告。子どもは乳児院に緊急一時保護となる。母親は警察に拘留後、パニック状態があり精神科を受診するが入院とはならず帰宅。その後、大量服薬をするが一日入院で帰宅となる。

子どもは顔面の腫れ、アザがあり病院に受診する。検査の結果、異常なしとの診断を受ける。

家庭での本児の養育は曾祖母が全面的に援助する中で成り立っており、今回の虐待は継続的に行われたものではなく、母の対人的なストレスによって引き起こされたパニック障害による一過性の虐待であった。

児童相談所は本児がまだ乳児であることや母親の不安定な精神状態、育児能力を危惧し、施設入所と判断した。しかし、母親は虐待の事実は認めたが、本児の引き取りを強く望んだ。児童相談所が、施設入所を拒み続ける曾祖母と母親に、引き取りに向けてクリアするための条件を提示することにより、施設入所の同意を得ることが出来た。このため、児童相談所は、入所当初から家庭復帰に向けての支援方針を立て対応した。

本児は乳児院での養育で成長し、大人の感情を読み取り相手に合わせる力を持っており、母親の状態に合わせて甘えたり、欲求を抑えたりすることが出来る子どもである。母親の育児が十分でないことを認識した上で、曾祖母や保育園、地域の支援体制を整え、3歳前に家庭引き取りとなった。

母親の家事・育児能力は十分改善されたとは言えないが、曾祖母の助けを借りながら頑張っている。引き取り後のアフターケアを児童相談所、乳児院、児童家庭支援センターが行っており、家庭訪問や母親の相談に対応している。

<支援期間> 2年9ヶ月

【 課題 】

1. 親の課題
 - ①精神的安定及び病気の継続治療
 - ②養育態度の改善と子どもの発達を理解
 - ③生活の自立
 - ④家庭復帰後の地域の見守りと支援体制づくり
2. 子どもの課題
 - ①発達の保障
 - ②人間関係の構築
 - ③母親との関係性の構築

【 方針 】

- ・家族再構築に向けて児童相談所が家族に対して支援プログラムを作成し、児童相談所C W と施設の家庭支援専門相談員とが協働し取り組む。
- ・入所当初より家庭引き取り後の生活に向けて地域の支援機関との連携を行う。
- ・子どもの愛着形成を乳児院の担当職員が行う。

- 1－① 定期的な面談、通院投薬の促し
- 1－② 児童相談所による定期的な養育プログラムの実施
施設での面会時の育児参加
- 1－③ 経済的自立に向けての資格取得
祖母に依存している家事の分担
- 1－④ 地域の子育てサロンへの参加
親の居住地域での予防接種や発達検査の受診
地域保健師との顔繋ぎ、家庭訪問の実施
- 2－① 乳児院での養育
- 2－② 担当職員との愛着形成
- 2－③ 面会、外泊等により母親との関係を構築する

<支援の内容>

- a. 母親の生い立ちの振り返り作業をする。
- b. 母親のストレス要因を明確にし、良好なストレス解消法を一緒に考えていく。
- c. 定期的に通院するよう促し、定着させる。
- d. 経済面や生活面の自立への様々な支援を行う。
- e. 面会、外出、帰省等により、親子関係の構築を行う。
- f. 母親の居住地域の関係機関との連携を取り、引取り後の支援体制を作る。
- g. 子どもの愛着形成、親子のゆるぎない信頼感を形成する。

<役割分担>

- ・母親、曾祖母との面談の際、児童福祉司と施設職員がそれぞれ役割を分けて聞き役となる。
- ・施設職員は児童福祉司に話せないことを聞き、寄り添う役割を担う。
- ・面会、外出、帰省時等の制限を児童福祉司が伝え、介入的役割を担う。
- ・地元関係機関に母親の自立に向けての支援や親子の居場所づくりの役割を担ってもらう。

【 取組 】

児童相談所の児童福祉司と施設の家庭支援専門相談員による母親及び曾祖母との面談（月 2 回）を行い、母親の過去の振り返り作業、課題や問題点の整理、将来の生活設計等を行った。

<振り返り作業>

振り返り作業の中で、母親は厳しいしつけの中で育てられたこと、小学生時代のいじめ、小中学時代の不登校、そして思春期に実母の存在を知らされたことから大量服薬、高校退学、男性遍歴、未婚での妊娠・出産に至った痛々しい過去が語られた。これらの出来事は母の中で生々しく息づいていたため、過去のこととして整理し、前向きに自立して生きるための手立てを一緒に探す作業を行った。

<親子関係の構築>

子どもとの関係構築のためには定期的な面会を行い、面会時には育児参加を積極的にしてもらった。面会時間は母の生活が昼夜逆転しているため午前中に行うこととし、その結果、母の生活は朝方の生活に切り替えられた。

母親は乳児期の子どもの世話はできたが、厳しく育った母は子どもの成長過程での要求を受け入れることが困難だった。子どもが歩行完成してからは抱っこを要求する子どもに「ひとりで歩けるやろ！抱っこはしない！」「靴は自分で履け！甘えるな！」等々の言葉が聞かれ、このようにして母親は子ども時代を育てられたのかと感じさせられた。子どもの要求を受け入れようとせずしつけようとする態度は子どもを傷つけ、母親を拒否する子どもに育つ危険性をはらんでいた。

職員は母親を否定せず、「お母さんが大好きやから、抱っこして欲しいと・・・。」「靴は履けるけど、今はお母さんに履かせてもら

【 取組のポイント 】

〔親の生き立ちの整理〕

子どもと向き合うために、母親が自分の親や周りの大人、世の中に対する不平不満を表出し、自分自身の生き立ちを整理できるように支援した。

〔母親へのアプローチ〕

母親を否定せず、肯定的な声かけを心がけ、子どもの気持ちに沿った、本当にとって欲しい行動を母に示唆する関わりを続けた。

「いたいみたい、可愛いね。」等の肯定的な声かけを心がけ、子どもの気持ちに沿った、本当にとって欲しい行動を母親に示唆する関わりを続けた。長期間を要したが、葛藤する様子もなく子どもの要求に応じる母親の姿が見られるようになり、子どももそんな母親に素直に甘えることができるようになっていった。

母親より施設職員を求めていた子どもも、2歳過ぎる頃には母親を追い求めて泣く姿が見られるようになった。

＜親族（曾祖母）へのアプローチ＞

曾祖母は仕事をしながら経済面を支え、家事、子育てのほとんどをこなしており、母親が生活全般を曾祖母に依存している状態が見受けられた。曾祖母に母親の生活面の自立に向けて家事や育児の分担をしていくことを勧め、具体的な家事分担を一緒に決め実行してもらい、面談時に確認していった。母親ができないと直ぐに代わって家事育児をしてしまう傾向はなかなか改善されなかったが、毎回、繰り返し必要性を話し、母親が実行できたときは評価する方法を実施していった。

＜地域との繋がり＞

家庭支援専門相談員が母親の居住地域の子育て広場や健康診断に同行し、人間関係を取るのが不得手な母親と保健師等との橋渡しを行った。家庭への外出、外泊は児童相談所、施設が家庭訪問で家庭状況を把握した上で開始し、状況を確認しながら泊数を増やしていった。

＜母親の自立支援＞

子どもが1歳を過ぎるころ、母親は面談の中で「人のためにできる仕事をしたい」と話し、ヘルパーの資格取得を目指すこととなった。地域の学習指導員が基礎学習を担い、低額で取得できる制度を利用して半年かけて取得することができた。半年間の学校の仲間との交流は、母親が失っていた学生時代を取り戻す機会になったように思う。その間、関係機関は母親の自尊感情を高める関わりを続けた。

就職し頑張って勤務をこなしていたが、持病の腰痛が悪化し仕事の継続が不可能となり退職を余儀なくされてしまった。無理のいかないうちの短時間の仕事に就くしかないと医師に告げられたが、そのことを母親は受け入れアルバイトを行っている。

【 まとめ 】

母親は子どもへの虐待を認め、悔やんでいるが、ストレスを内に溜めやすく、そのストレスを衝動買いや暴飲暴食、他者への攻撃性、多量服薬という手段で発散してしまう傾向があり、感情のコントロールが上手にできない。これらの背景には複雑な成育歴を持ち、心に大きな傷つきを抱えていることがある。また、いじめ、不登校も経験しており、自己肯定感が育っていないと考えられる。

母親が生き立ちの振り返りをしていく中で、自分の親や周りの大人、世の中に対する不平不満を表出でき、自分自身の生き立ちを整理できたことは、その後の子どもとの向き合いのために必要な作業であった。

子どもとの生活を可能とするために、母親が変化しようとする努力は評価に値するものである。しかし、母親は今後、子どもの成長に伴って安定的な養育ができる状況とは言いがたく、家族の助けだけでなく、今後も継続的に関係機関、施設等の支援が必要である。

【 コメント 】

家庭復帰後の支援において、要対協（要保護児童対策地域協議会）がどのような役割を果たしているのでしょうか？

【 リコメント 】

直接的な関わりは保育所と保健センターが担うように調整し、要対協は情報集約と児童相談所との連携の要として機能しています。

【 コメント 】

母親の課題は、知的能力面でのものなのか、発達障害面でのものなのか、あるいは精神面でのものなのか、どうお考えですか？

【 リコメント 】

母親の育ちから来る自己肯定感の低さ、様々な傷つきからの精神面での課題があると捉えています。不登校による学習不足はありますが、知的レベルは低くないと母親とのやり取りで感じています。

精神科ではパニック障害やうつ症状の診断を受けています。精神面の不安定さや曾祖母や男性への依存性は高く、育児の肩代わりをしてくれるくらいの存在が無ければ子育ては困難な母親と判断しています。曾祖母の存在があればこそ家庭引き取りが可能となったケースです。

【コメント】

この事例から学んだことは、母のヒストリーが少なからず子どもの養育に影響を与えていることで、虐待の世代間伝達が生じている場合、①母親の歴史を整理することで、自身のヒストリーが子育てに影響を与えていることの気づき ②子どもの気持ちを代弁しつつ、母親の養育の肯定的側面に注目することで、よい子育てを拡大し ③母親としての自尊感情を高める支援を実施したことだと思います。

精神的に不安定なお母さんに寄り添い子育てを応援しているすばらしい実践だと思いました。私の勝手な理解もあるのですが、この事例の中で私が特に教えられたのは、お母さんが生きてきた歴史を支援者とともに丁寧に紐解き、整理することで、お母さんがこれからの人生を自分自身で生きていくための未来に目が向いていったことなのではないでしょうか。

そして、母親が子どもの発達に応じたかわりができず、また、子どもの依存欲求も受け入れられず激しい言葉で返している場面でも、そのことを否定するのではなく、子どもの気持ちを代弁し、母親を求めていることを伝えたり、「本当はお母さんが大好きなんだよね」とリフレイムし、唯一無二の存在としての母親の存在を肯定していることがすばらしいと思います。このような対話は、まさに今子どもとかかわっている瞬間に臨場している支援者だからできることで、施設職員だからこそできる支援だと思いました。

さらにお母さんの育児の否定的な側面に目がいってしまうのを、どんなに小さな変化でも目ざとく見つけて、それを引き出し広げるかわりをしている事が優れていると思います。

短い事例の中で、お母さんの自尊感情が少し高まっている様子が伺えます。私の勝手なストーリーになっている部分もあると思います。細かなことはいろいろ聞きたいのですが、ひとつ質問させていただけるとしたら、この事例の中で支援者としてもっとも大切にしてきたことは何か、是非教えていただきたいと思います。

【リコメント】

子どもに不適切な対応をしてしまう母親ですが、支援者は母親が何ゆえにそうなっているのかを知り、理解する事がまず必要と思いました。母親を否定することなく批判することなく、母の良いところを評価して伝えることに力を注ぎました。大変な生い立ち、大人からの裏切りの中で人間不信に陥っている母親に、信頼できる人との出会いを通して、自己肯定感、信頼感を培って欲しいと思い母親と接してきました。

子どもを傷つけたい親はいない、愛していない親はいないと思います。子どもへの適切な関わりを知らない、愛する術を知らない、良好な関係性の取り方が分からない母親が居ただけです。しかしこれらは幼少期から育まれてこそ身につくものなので、今からこの母親が習得するのはとても厳しいことだと思います。故に子どもに世代間の連鎖が起きないように食い止める事が大切と考えます。そのために子どもに対しては親から育まれる愛着形成を担当職員が代わって築き、「愛されるために生まれてきた」

事例 11（乳児院）

ということを子どもが感じられる関わりを乳児院が担いました。自己肯定感が育った子どもをより良く変化した母親と結び付けていきたいと思いました。

私たちは親になることはできません。永続的に子どもを養育することもできません。今の育ちを保障し、将来に向けて子どもの最善の利益を考え支援してきました。

事例 12

障害の受容を支援し、家庭復帰となった事例

キーワード：障害の受容、母親を支える父親の支援、障害児の親の会

【 事例の概要 】

<家族状況>

実父 40 歳 会社員

実母 38 歳 教員

本児 生後 2 カ月で一時保護委託、生後 3 カ月で入所となる

<経緯>

母親は分娩時のトラブルにより障害児となった本児の育児に疲弊し、さらに日を追うごとに重症化する状況を受け入れられず施設に預ける選択をする。出産当初は障害がはっきりせず、育てにくい子どもという認識であったが、日を追うに従って育てにくさは強くなり痙攣を起こすようになった。月齢を追うにしたがって顕在化し、てんかん、脳性まひの診断を受けるに至った。

妊娠期からかわいい赤ちゃん像を思い描き出産した母は、障害のある現実の赤ちゃんを受容する事が難しかった。子どもを受け入れられず苦悩する母親と素直に受け入れられる父親の葛藤の中で、障害の受容と家庭復帰に向けての支援を行い、家庭引き取りが可能となった。

<支援期間> 10 ヶ月

【 課題 】

母親の障害受容と本児の養育のための親機能の充実、支援体制作り

1. 本児の障害の進行と重度化
2. 障害児ゆえの養育の困難さ
3. 母親の精神的安定
4. 母親の障害受容と愛着構築
5. 父親の不在時の母の育児不安
6. 父親の精神的安定

【 方針 】

客観的な情報の提供と父母に対するサポータティブな面接により、在宅養育を目指す。

1. 専門的な医療機関の選択及び受診と日々のケアを両親と共に考え対応することで、児の障害の理解と受容を目指す。
- 2－1 「障害児の親の会」を紹介し、家庭養育している状況を知る機会を持ち、同じ悩みを共有できる仲間づくりを促す。
- 2－2 「障害児のための相談会」に両親を誘い、様々な支援や機能の存在の理解をするなかで希望を持てる機会とする。
3. 母との面談の機会を持ち、母の心情を聴き取り寄り添うことで母の精神的安定を図る。
- 4－1. 面会を促し、児と出会う機会を多く作る。その際、負担感を持たず楽しめる育児参加ができるようにし、可愛いと思える場面を増やす。
- 4－2. その子なりに発達している姿を見聞きすることにより、子どもが発達する喜びを感じてもらい、親としてできることがあることを理解してもらう。
5. 父親が不在時の帰省は母親の安定している時期に行い、電話や訪問をすることで不安感を減少させ母親だけでも出来るという自信を持たせる。
6. 父親が必要以上に自分を追い詰めないように、父親の相談役となる。

【 取組 】

＜施設職員の支援＞

- ・面会時や電話で母親の相談相手になり、吐き出されていない母親の思いの聞き役となった。母親は妊娠期の事、分娩時のトラブル、出産後の育児負担、障害が進行していくことへの不安感、障害を持つ本児を受け入れきれない思い等々を繰り返し話した。
「この子がお腹にいる時、かわいい普通の赤ちゃんを想像していた。高齢出産だったので妊娠前検査もして大丈夫と言われていた。それなのに、障害のある子どもが生まれてしまった。」「普通になるだろうか？普通の子であってほしい。治るだろうか？」
- ・面会時に母親の精神的な負担が少ない育児（抱っこ、マッサージ、赤ちゃん体操、児が落ち着いているときの授乳、援助しながらの沐浴等）に関わってもらい、母親の頑張りを高く評価し母親の自信回復を目指した。
- ・リハビリや病院通院への同行を促し、一緒に行くことにより本児の状態の把握とリハビリの手技を身につけてもらうことが出来た。次第に面会時にリハビリを熱心に行う母親の姿が見られるようになった。
- ・母親の精神状態を考慮しながら、父親が育児参加できる日に帰省

【 取組のポイント 】

〔カウンセリング〕

カウンセリングと平行して具体的なスキルを体験することで、不安を解消して行った。

〔システムとしての家族支援〕

家族システム、両親の役割と機能を意識して、両親をサポートして行った。

を促す。父親は母親を支えながら育児や家事を手伝い、定期的な帰省ができるようになった。

- ・父親は妻に負担をかけまいと父親自身のつらい思いを話せてないためストレスを溜める傾向があった。父親のみでの面会時に話せる雰囲気、時間を作った。父の言葉「父方祖母が父親自身の子ども頃から精神的な病気があり目の前でパニックになったり、病院に運び込まれたりすることが何度もあった。そのためか自分は病院が苦手で、病院に行くととても緊張する。妻には心配させるので言えない。大丈夫に装っているがしんどい。」等々。父親は話すことで前向きに考えていこうとする力を得ることができたように思う。

<児童家庭支援センターの支援>

- ・父親、母親と面談する機会を持ち、ゆっくりとそれぞれの思いを傾聴し受容する。
- ・障害児の相談会に一緒に参加し、障害児やその家族と出会い、話す機会を持つ。障害児であっても受容し、子どものためにと頑張っている親たちの姿を見て、父母間でそのことに関する会話がでて、前向きに考えようとする様子が感じられた。母親は重度の障害を持つ子どもの母親と話をし家を訪問する約束を取り付けた。
- ・帰省中、母親の負担が大きくなった時は母親から連絡を得て、家庭訪問や子どもを乳児院に連れていく役割をする。
- ・家庭で本児と同じ様な障害を持つ子どもを育てている家庭に母親と一緒に訪問させてもらい、母親同士で思いを共有できるよう支援する。また、家庭での育児状況を知る機会をもつ。
- ・家庭引取り後も引き続き支援を行い、母親の相談相手になる。

<児童相談所>

- ・乳児院から家庭復帰が難しい場合のために、本児が利用できる施設や病院を探す。

<退所後の支援に向けて>

- ・退所した後に家族をサポートできる障害児の支援機関や障害児の親の会を紹介し、親の負担を軽減でき、一緒に悩みを共有できる人達と繋げた。今では父親が障害児の親の会の中心的な存在として活動している。

〔保護者のレスパイト〕

保護者の状況に合わせ、支援者が親機能を肩代わりをしたり、見通しを持ってもらえる機会を提供し、在宅養育に向けた意欲を継続させた。

【 まとめ 】

妊娠期、可愛い赤ちゃんのイメージを思い描いていた母親は、「こんなはずでは」と障害のあるわが子を受け入れ難く、受け入れられない自分を責め、現実に向き合う事ができず苦しみ、葛藤する日々であった。

父親は現実を受け入れることができたが、母親の精神状態を思いやり、母親の障害受容ができるまで、傍でサポートを続けた。

母親は、つらい思いを吐き出すことや障害を受け入れ育児をしている親たちと話すこと、実際の障害児の家庭での育児を見ること、障害支援内容を理解すること、障害があっても頑張っている姿を目にすることで次第にあるがままの本児を受け入れることができるようになっていったと考える。

家庭引取り後も支援者、支援機関との関係があって、家族が孤立しない支援体制ができたことも家族の安心につながった。

【 コメント 】

適切なアセスメントと支援が行なわれ効果的な支援をされ、比較的短期で家庭復帰となっていますね。保護者が在宅養育に向けた入所・支援の流れに乗っておられるように思いますが、どのようにサポートされていたのですか？

【 リコメント 】

当初は両親の思いに共感することに徹して支援していきました。両親には分娩時のトラブルがあったため医療機関への不信感が強くありました。また、障害への受け入れがたい気持ち、将来（障害児を抱えての生活）への不安、子どもを愛したい気持ちと受け入れ難い気持ちの葛藤、障害を受け入れられる父親の妻への思いなど、両親それぞれが様々な思いを抱えていました。

親の子どもへの拒否的な思いや医療を批判する気持ちを否定すれば気持ちは吐き出せなくなってしまうので、その思いを吐き出してもらい、受容することから支援を始め、両親がそれぞれの生い立ちの中で抱えている問題を表面化することも出来ました。

繰り返し、繰り返し話を聴き、気持ちに寄り添いました。そして少しずつ前向きに考える機会を提案し、具体的な支援に繋げて行きました。私たちが決めることではなく、親が決断するために寄り添い、決断するための様々な材料を提示しました。

障害があっても受容でき、わが子をいとおしい存在として愛することが出来た時の親の穏やかな表情は、葛藤の最中の表情とは雲泥の差がありました。

【 コメント 】

障害のある本児の養育で施設が苦勞された点はどんなところでしたか？

【 リコメント 】

本児は反り返りが強く、反り返ってしまうと泣き続けてしまうため、丸く抱っこする体制を確保するようにしました。一日の中で反り返る回数や時間が段々と多くなっていきました。四肢の緊張が強くミルクを飲むことに困難さがあり、哺乳時間は通常の子どもの2～3倍を要する状態でした。生後4カ月ころから痙攣が頻発し、脳波検査の結果、てんかんと診断され投薬が開始され、生後8カ月頃には脳性まひと診断されています。体調を崩すことが多く入退院を繰り返し、昼夜を問わず筋緊張が起こり1対1の対応が必要となり、宿直体制を取って本児に対応する職員を一人確保する必要がありました。

訪問看護も入れ、なおかつ定期通院が週2回以上必要な状態。離乳食が開始になると授乳時間と同様に食事時間に多くの時間を要しました。

母の面会時には、負担がかからないマッサージやリハビリに関わってもらい、母の精神状態が安定している時には授乳や離乳食介助、入浴に関わってもらうようにしました。

事例 13

育児不安のため、三度の一時保護後、入所となった事例

キーワード：産後うつ、育児不安、一時保護

【 事例の概要 】

<家族状況>

実母 38 歳 産後うつ病

実父 32 歳 うつ病のため休職中

本児 0 歳 5 か月（妊娠 35 週目に前期破水のため帝王切開 出生体重 1,906g）

<経緯>

母親が妊娠中に、父親はうつ病になる。父親が休職したため、父親の実家に同居するようになった。妊娠中も大きな夫婦喧嘩が何度もあったため、母親は離婚を考えるようになる。母親は、父親や父方実家との関係がさらに悪化して、家に帰れず、ホテルなど転々と過ごしていた。

母親は、育児に対する不安が強く、病院では出産後も、母子同室で育児の練習を行った。退院と同時に転居したが、母子の生活を心配した病院から、転居先の保健師に連絡があり、母親の精神的不安によるネグレクトが危惧されるケースとして児童相談所がかかわった。本児は体の緊張が非常に強く、抱くと体を反らせ泣いて嫌がる。ミルクも飲みたい様子であるが落ち着いて飲めない。目が合わない。多動で何処へでも這って移動する。眠ることも大変で、入眠時激しく泣き、夜間何度も目覚めて、奇声を上げる。離乳食にもつまずいていた。

本児が 5 か月の時、育児不安という理由で、乳児院において一時保護することになったが、2 週間で家庭引取りとなる。その 4 か月後に再度、育児不安のため一時保護するが、6 週間で再び、家庭引取りとなる。その 5 日後に母親の状態が悪いため再度一時保護となり、6 か月後、乳児院への入所となった。（現在、正式入所後約 1 年間が経過している。）

母親は離婚による経済的な不安と、「子どもを自分で育てられなくて申し訳ない。」という気持ちでなかなか立ち直れない。母親の気持ちに負担をかけないように見守りながら面会を続けている。

<支援期間> 1 年 6 ヶ月（継続中）

【 課題 】

1. 愛着形成に努める。
2. 母親は安定した気持ちで面会をする。

【 方針 】

1. 落ち着いた環境で、個別の対応に心がける。
2. 面会は無理のないよう、日時の約束をして、心理担当職員が同席して行う。

【 取組 】

最初の一時保護の時、母親が「この子は離乳食を食べない」と訴えていた。3 回目の一時保護の時、1 歳であったが離乳食中期から始め、約 4 カ月かけて幼児食になった。しかし断乳ができなかった。

夜間、3 時間ごとに目覚め、ミルクを欲しがる。午睡時も食後にミルクを欲しがり、「キーキー」と奇声をあげて要求する。初めは、母親にしっかりと抱かれて授乳されていなかったことに対する取り返しの行動と思いつけていたが、さすがに 2 歳過ぎると習慣になっているのでは？と感じるようになり、職員も気持ちを同じくして断乳に取り組んだ。現在 2 歳 6 か月でやっと断乳できた。

多動で、周囲のいろいろな刺激に反応していたため、できるだけ刺激の少ない環境を提供し、集団の遊びもあるが、そのあとは必ず刺激の少ない部屋で、個別に遊ぶ時間を作りクールダウンに努めた。個別の対応で、アイコンタクトが少しできるようになり、本児の気持ちが大人に伝わるようになってきた。思い通りにならないときは「キーキー」と奇声をあげて思いを通そうとしていたが、少しずつ意志の疎通ができるようになり、奇声を上げる回数が減ってきた。大人を求める姿も出てきて、困ったときは大人に訴えてくるようになる。また大人と遊ぶことも楽しむようになった。体の緊張感はやや取れないが、抱っこやおんぶを自分から求めてくるようになった。

母親は一時保護の時から「子どもを自分の手で育てられない」とことへの悲しみが強く、無理をして引取りを繰り返していた。入所後面会に来てもただただ泣くばかりで、「泣いてはだめですね」と言いながら泣くという状態だった。面会を毎日したいと希望するが、話し合いの結果 2 週間に 1 回、30 分の面会で心理担当職員が同席することで納得した。1 回目の面会時、母親はハイテンションで本児に働きかけるが本児は拒否的。「自分が弱いので強くならな

【 取組のポイント 】

〔育児不安の理由〕

- ①断乳できない
- ②多動である
- ③身体の緊張が取れない

「泣けばいけない」などネガティブな発言が多く、涙が出そうになるが泣くことはなかった。

面会時、子どもの成長を喜ぶ半面、自分がそれに対応できないことに悲観的になり、泣き叫ぶ子どもをなんとかなだめようと頑張った。面会時に玩具を持参したり、本児の行動の意味を質問したりして子どもを理解しようとするが、本児が母親に抱きついたりすると母親は異常に反応し抱きしめて号泣し、「うれしくて涙が出てしまった。ごねんね。もう少し抱っこさせてね」と嫌がる本児を抱き続け、降ろしても激しく泣く本児をあやすことができず、母親は不安が増大していった。見守っている心理担当職員が子どもの気持ちを伝えながら、母親に子どもとのかかわり方を助言した。

面会開始 3 か月後、面会時間をすこし延長したいとの希望で 1 時間とした。相変わらず子どもに対してネガティブな発言が多く突然ひっくり返って泣き叫ぶ子どもを見て「私が触ると泣く」「私が急に來て居なくなり、また急に來たりするからいやなのか？」など発言する。母親に「泣かれると拒否されたように感じるかもしれないが、定期的に必ず会いに來てくれるお母さんがいることは子どもにとって大切なこと」であることを伝えた。

1 時間の面会 2 回目に子どもにチックのような症状が出始めた。その後母親は体調不良を理由に面会を約 1 か月半休む。しかし必ず、電話で面会できないことを伝えた後に、子どもの様子を伺がっていた。母親は、自分が精神的に一杯一杯であることを告げる。施設としては面会できなくても、母親の話はきちんと聞くことを伝える。

久しぶりの面会日、母親は見違えるほど太っていて髪を短くしていた。面会は子どものことより自分のこと「会社を解雇された。離婚成立し親権は自分がとった」などの話が中心だった。面会終了 15 分くらい前「離れるのがつらい」と言い、時々過呼吸になることもあったと訴えた。

母親の面会時の緊張が子どもにも伝わるのか、面会終了間際に子どもの背中が猫背のようになり首が斜頸のように傾いたまま歩行が困難な状態になった。それを見た母親は「親の前で緊張するなんて」と涙。その後また面会に來ることができなくなった。

母親は精神科に通院し保健師とも連絡を取っている様子。親族で頼れるのは、母親の弟だけで、遠方に住んでいる。精神的にしんどくなると誰とも連絡を取らなくなる母親だが、唯一当院の心理担当職員にはきちんと連絡をしてきた。

子どもはどんどんと成長発達するが、母親はそれに追いついてい

〔育児不安への対応〕

- ①心理担当職員が見守り、子どもの気持ちを伝え、子どもとのかかわり方を助言する
- ②職員は母親が面会をできなくても話をきちんと聞くことを伝える
- ③心理担当職員にだけは他に連絡しなくても連絡ができるようにする
- ④面会中止の連絡があっても次回の面会の約束をして待つことを伝える

ない自分を責めてしまい悲観的になってしまう。また、本児の発達検査の結果、発達の遅れを指摘されると 2 か月くらい面会に来ることができなくなってしまった。母親から面会中止の連絡があっても次回の面会の約束をしていつでも待っていることを伝えた。

面会で子どもの発達に一喜一憂しながらも母親は引き取って子育てをすることを望み、職業訓練を受けることを決めている。

【まとめ】

面会時の母親のネガティブな発言に子どもが反応するために、母親に子どもの気持ちを伝え、子どもとうまく付き合えるよう、また母親が少しでも子どもと上手に応答できたときはほめながら面会を進めている。母親の顔をじっと見つめると母親は「うれしい」と涙する。そうすると本児はパニックのように泣きわめきはじめ、母子で混乱状態のようになる。

本児の混乱型の愛着パターンに対して個別で刺激の少ない環境を整えることで、本児の行動がまとまり、人との関わり方にパターンができてきた。

子どもの行動パターンを母親に伝え、母親が子どもと同じようにパニックにならないよう、母親に子どもの接し方の見通しを伝えた。

子どもに環境設定が有効だったように、母親にもある程度の面会の環境設定をし、頑張りすぎないように伝えた。

現在、母親は、心理職員との信頼関係が良好で、その他の関係は状態が悪くなると閉ざしてしまう。今後より多くの機関との信頼関係を築いていけるよう援助が必要と考える。母親は早く自立して子どもと一緒に暮らすことを望んでおり、職業訓練を受けることにしている。ストレスに弱い母親が職業訓練を継続できるか不安もあるが、見守っていききたい。

【コメント】

母の精神的な不安定さと子どもの発達の遅れ等の課題があいまって、母子関係がうまくいかない事例に対して、双方の課題に取り組んだ事例と感じました。

心理職が専門職であるという立場を利用して、面会時に子どもの気持ちを母に解説させる取り組みは、母の自信のなさや自己肯定感の低さに配慮したものと思われ、またそのような助言が母に受け入れられ、少しずつ功を奏して来ていると感じます。

母の精神的不安定については、地域の保健師がかかわっているようですが、そういった地域支援機関との連携や課題の共有などは、どのように行ったのでしょうか。

【リコメント】

母親は精神的に不安定になると他機関との連絡を閉ざしてしまい、唯一乳児院の心理士に面会について連絡してきます。その時母親が自分の気持ちを自分から話すので、母親の状態を児童相談所や、保健師等に情報を提供し課題の共有を図っています。

事例 14

両親・親族がダウン症児を受け入れることができず里親委託になった事例

キーワード：障害の受容、里親委託

【 事例の概要 】

<家族状況>

実父 31 歳 会社員

実母 38 歳 会社員（父親と同じ会社）

姉 4 歳

本児 0 歳 ダウン症

<経緯>

1 か月早産（2,516 ㌊）、低血糖、下血、ダウン症が疑われるため他の病院に転院した。転院先で、父、母方祖父母にダウン症であることが伝えられ、母親は 3 日後に本児と面会するが、ダウン症様顔貌に気づき泣き崩れる。医者が両親に説明すると、表情暗く受け入れがたい様子だった。

その後父親から病院へ電話はあるが面会はなく、生後 16 日目に父親の面会があったが、母親は精神的に不安定で、精神科の薬を服薬中。子どもの障害を受け入れられず、児童相談所に施設入所を希望する。入院中の病院では母親に写真などを送り、子どもの様子を伝え受け入れを待つ。父親は生後 37 日目頃より面会に来るようになり、沐浴や授乳など積極的に行うよう勧めたが、かえってそれがプレッシャーになってしまった。そのため看護師は見守る程度にした。

父親は面会時涙が出るが、抱っこなど行い 15 分くらいの面会で、母親は生後 68 日目。父親とともに面会するが、抱っこを勧めると、終始涙で「大きくなった」と言い、抱っこはしなかった。生後 83 日、乳児院入所。母親は無表情で抱っこは全くせず、ベビーバスケットの中に本児は寝ていた。父親だけ問いかけに答えた。初めての面会は入所後 6 か月目。クリスマスプレゼントを持ってきたが、ただ涙だけで抱っこはしなかった。

3 歳の措置変更までに両親の面会は 1 回／月ではあるが面会時間が少しずつ長くなり、母親は抱っこはできなかったが、足を触ったり、話しかけたりできるようになった。入所期間中、面会は両親だけで、祖父母たちの面会連絡は全くなく、4 歳の姉を連れてくることもなかった。

措置変更の時期となり、両親は知的障害児施設を見学し、迷っていた。乳児院の意見として、里親委託を勧めると、両親とも受け入れるので、児童相談所へ連絡をして、両親の意向を伝え、里親委託となった。

現在は、気軽に里親宅に面会に行くようになり長時間滞在するようになっている。まだ通所施設の参観日などに出席することはまだできない状態である。

＜支援期間＞ 3年

【 課題 】

1. 子どもの健康に留意し、発達の促進に努める。
2. 家庭の調整を行う。
3. 措置変更（当初は家庭復帰）をどのように行うか決定する。

【 方針 】

1. 心室中隔欠損症があるため、定期的に通院する。
喘息様気管支炎にかかりやすく、早期の対応に気を付ける。
2. 子どもの成長を伝えながら、無理のないように支援を行う。
3. 里親委託を視野に入れながら、家庭復帰を目指して、両親が納得できるように調整を行う。

【 取組 】

児童相談所からの指示で、施設からの家庭への連絡は控えていたが、入所から 6 か月が経ったクリスマスの日に、両親はプレゼントを持って、面会に来た。母親は険しい顔で涙を流し、一言もしゃべることはなく立ちすくんだままの 10 分間程の面会であった。父親もただ子どもを見つめるだけだった。

2 月末に子どもが肺炎のため入院することになった。連絡をすると、母親が面会に来て、約 1 時間子どもに付き添った。その 5 日後に子どもの様子をうかがう電話があったので、無事退院したことを伝える。心配をかけたことを詫びると、母親は涙声で「いつもお世話になって……。よろしくお願いします」と言っていた。

それ以後、毎月 1 回面会があり面会時間も 30 分前後。本児に会うと母親は涙が出るが、優しく声がけをしたり、促すと授乳もするようになった。ベビースイミングに行っていることを知らせる手紙を書くと、わざわざプールに見学にも来た。入所後 2 回目のクリスマスにもプレゼントを持って面会に来るが、やはり涙が出る。「大きくなったね」と声をかけたり、絵本を見せていろいろ話しかけて

【 取組のポイント 】

いた。

面会を重ねるごとに、成長を喜び、遊ぶ姿を喜んだり、優しく声をかけるようになった。

2歳の時、心臓手術のための検査通院をすることになり、母親に連絡すると、受診に付き添い母親が説明を受けた。手術当日は仕事を休み手術の経過を医師から聞き、入院中日中4日間入院付き添いをし、仕事帰りに面会に来た。

2歳10か月になり、措置変更を考える時期になった。親はどうしても子どもを受け入れることが出来ず、施設養育を希望したため、児童相談所は知的障害児施設を紹介し、両親に見学に行くよう促した。その後の面会で施設の印象を母親に聞くと、「見学後の帰り道でとてもつらい気持ちになったが、仕方ないのかと思う」と言った。

以前に障害のある子どもを受けて育てた里親がいたので、ダウン症児の委託について可能かどうか聞いてみると、「受けてみようと思うので、児童相談所と相談してほしい」と返事を受けることができた。

児童相談所と調整の上、両親が面会に来たとき、障害があることを承知で里親を引き受けてくれる方がいるかもしれないと伝えると、「知的障害児施設しか行くところはないと思っていたが、もしもそのような人がおられるのなら、是非そうしたい」と即答だった。

児童相談所に両親の気持ちを伝え所内での検討の結果、里親委託が決まった。

〔母親の思いの変化〕

- ①入所から6か月間、面会無し
- ②クリスマスに10分間の面会・涙を流す
- ③子どもが肺炎で入院時に1時間付きそう
- ④退院した後、心配の電話がある
- ⑤毎月1回30分間の面会・涙を流す
- ⑥面会を重ねるごとに成長を喜び、優しく声をかけるようになる
- ⑦2歳の時に心臓手術をした子どもに4日間付き添う
- ⑧2歳10か月、施設へ措置変更する予定が里親委託となり、面会等行きやすくなる。施設へ措置変更する予定が里親委託となり、面会等行きやすくなる。

【まとめ】

入所時の両親の様子から、家庭引取りは難しいと思われたが、クリスマスにプレゼントを持って面会に来た。その後入院することになり連絡をしたところ、母親が面会に来た。わずかばかりの母親の変化に期待し、面会時はできるだけ見守ることにした。

しかし、親の気持ちは変わることなく、家庭引取りまでは困難で、知的障害児施設に措置変更することになった。

両親は、知的障害児施設に見学に行き、措置変更をすることにつらい思いを持ったことを施設に思いを伝えてくれた。

施設が、障害のある子どもを引き受けた里親がいたので、相談したところ、引き受けてもらえることとなった。

当初は家庭復帰を前提に、母親は児童相談所のカウンセリングを受けていた。後に

なって母親は、「その時は引取りを強要されているような気持ちになり、カウンセリングを受けるのが辛く、施設に面会に行くのも引取りを強要されるようで、辛かった」と言った。

母親は、引き取りは難しいが、子どもをこの先もずっと施設に預けていくことに対しても、つらい気持ちだった。

子どもが里親委託となった後、「施設に面会に行く時はつらかったが、里親宅へは、知り合いの家に行くようで、安心する」と言っている。子どもが生命に関わる危機（大きな病気にかかったこと等）にさらされた時、必ず母親が子どもに会いに来ていたことを考えると、おそらく母親は子どもを産んだことを拒否していないように思われる。しかし、子どものすべてを受け入れることはまだできていない。

【コメント】

障害の受容と子どもの存在の否定が、必ずしも一致していないこと、子どもに対してアンビバレントな思いを両親が持っていることを施設が読み取って、子どものルーツを守るために関係付けを行っていった事例と感じました。

障害は受容できないが、生まれた子どもへの気持ちがあるという両親の気持ちを受け入れて、面会を促し、親子の関係の持ち方にも多種多様なことがある（ベストではないが、その親子にとってのベターがある）ことを伝えてきたものと思われます。

今後、子どもが成長するに従い、両親が障害を受容できれず養育ができなかったことを子どもが知る（もしくは伝える）時が来ると思いますが、その時までの援助計画など、乳児院と児童相談所と里親の連携・役割分担のあり方などは、どのようにお考えなのでしょうか。

【リコメント】

実際には、乳児院から里親に措置変更されているが、今も入所中という意識で、里親との連絡を密に行い、こどもの成長を見守っている。里親は児童相談所の指導を受けながら通所施設を利用し、支援学校に入学予定です。親との関係は、里親宅に月に1回程度の面会を継続しながら、親子関係を見守っている状態です。障害が重度なため、そういった見通しは立ちませんが、必要があれば、両親の気持ちの整理などに協力できることに取り組みたいと考えています。

事例 15

父親からの身体的虐待により入所、離婚により家庭引き取りとなった事例

キーワード：親の生育歴や養育の振り返り、親族の関与

【 事例の概要 】

<家族状況>

実父 23 歳 会社員
実母 25 歳 無職
本児 一時保護（生後 3 ヶ月）
施設入所（生後 5 ヶ月）
家庭引き取り（1 歳 4 ヶ月）

<経緯>

生後 1 ヶ月時に乳児院のショートステイを利用、その際、身体に青アザ、引っかき傷があり、児童相談所に通告をする。その後、県外に転居したため居所がつかめなかったが、生後 3 ヶ月、母親からの保護依頼があり一時保護となった。保護された子どもは顔に青あざ、引っかき傷、腫れ、目の周りに傷と内出血が見られ、保護直後の精密検査で頭蓋骨折が見つかる。当初父親は虐待を認めなかったが、2 ヶ月を経過して父親は虐待を認め、同意を得ての入所となる。引き取りに向けて両親は面会を重ねるが、父親の暴力的な言動は改善されなかった。子どもが生後 11 ヶ月時に父親の母親への暴力があり、母親が女性相談センターに保護となる。

1 ヶ月後（本児 1 歳 1 ヶ月）、母親は父親の元に帰り夫婦は以前の生活が再開されたが、父親の今までの様々な虚言が母親の知るところとなり、母親の気持ちは離婚に向かって動き始めた。母親は実家で子どもと生活していくことを決断し、家庭引き取りとなる。その後、父親が離婚に応じ離婚成立となった。子どもの頭部骨折は後遺症も見られず完治に至る。

施設入所から引き取りのまでの間、母方祖父母が母子のことを心配し、出来る限りの援助、関わりを持ってくれた。また、母親と母方祖母の関係は良好とはいえるものではなかったが、徐々に改善された。そんな中で、父親が収監され、母親は父親との離婚を決断し、子どものために生きることを選択する道を選んだ。

施設退所後も家庭支援相談員は父親への対応方法や子育ての相談に乗り、母親自身の親子関係（祖母との関係）の調整を行った。現在、母親は仕事に就き、母子は母方祖父母の援助を得ながら安定した生活を送っている。

<支援期間> 2 年

【 課題 】

<親の課題>

- ①両親の関係性（夫の妻への母親転移、逆転移）の改善
- ②被虐待児であった父親の生い立ちの整理
- ③父親の養育態度の改善と子どもの発達への理解
- ④母親の子どもに対する愛情の構築
- ⑤母親と母方祖父母との関係調整

<子どもの課題>

- ①頭部骨折の治療と後遺症への経過観察
- ②発達の保障
- ③トラウマ解消への援助
- ④母親との関係性の構築
- ⑤施設担当職員による愛着関係の構築

【 方針 】

母親は夫の境遇に同情し自分が何とかしてあげたいと思い、夫の母親のような存在となっていた。夫も妻に母親像を求めていた。夫にとって子どもは大切な母親を奪う存在となり、子どもへの虐待が起こっていた。

父親との関係性構築はかなり厳しいと判断した。しかし、母親が親子 3 人での生活を望んだため、家族再構築に向けてのプログラムを行った。同時に家族再構築が出来なかった時のために、母方祖父母との関係性の改善を行い、実家の両親を母が頼れる存在となるよう支援した。

<支援の内容>

（児童相談所）

- ・ 親への指導
- ・ 虐待への理解の促し
- ・ 面会調整

（家庭支援専門相談員、施設職員）

- ・ 父親の生い立ちの振り返り作業、父方祖母との面談
- ・ 母親の生い立ちの振り返り作業
- ・ 母方の祖父母との面接、母との向き合い方への助言
- ・ 面会により、親子関係の構築を行う
- ・ 引取り先となる母の実家との関係性の構築
- ・ 子どもの愛着形成、ゆるぎない信頼感を形成する

<役割分担>

- ・ 児童相談所 CW と施設がそれぞれ役割を分けて聞き役となる。
- ・ 施設は児童相談所に話せないことを聞き、寄り添う役割を担う。
- ・ 面会、外出、帰省時等の制限を児童相談所が伝え、施設との調整役になってもらう。

【 取組 】

父親は児童相談所が面会を計画するも守らず、話し合いはなかなか持つことが出来なかった。また、面談の際も分かり切った嘘が多く、家族再構築に向けたプログラムが進展しなかった。

家庭支援専門相談員は両親それぞれに面会やメールを通して生い立ちの振り返り作業を行った。

施設内での面会時に子どもの養育参加を促し、関係性を培った。

母親は子どもとの関係をスムーズにとる事ができ、母子の関係性は着実に培われた。母親が女性相談センターに保護された際は子どもを乳児院からセンターに連れて行き、その間は母子で生活をする事ができた。

<振り返り作業>

（父親）

実母からの被虐待体験を語った。母親は仕事で忙しくいつもひとりで食事をし、さみしかった。さみしくて町をさまよっていた小中学生時代。怒られて柱に縛り付けられたこと、母親に認められたくて嘘をついたこと等々。母親を求め、慕い続けている父親の気持ちが感じられた。

「子どもには絶対、自分のような思いをさせたくないと思っていたのに……。可愛いわが子にかわいそうなことをした。」と話す。しかし、父親の子どもに接する態度は、時として優しく、時として荒々しく、子どもを混乱させるものだった。

（父方祖母）

体調が悪く、面会に来る回数は数回だったが、その際の面談では、子育て時代のことを「生活を支えるために仕事をしなければならず、ミルクを飲ませて仕事に行き、ほとんど子どもひとりで置いておいた。大きくなっても、食べるものやお金をおいて、仕事に出かけていた。かわいそうなことをした」と泣きながら話す。

（母親）

何不自由なく育ったが、妹のほうが両親から可愛がられていたと

【 取組のポイント 】

〔親族へのアプローチの重要性〕

- ①母親の希望により家庭復帰を目指す支援
- ②同時に母親と母方祖父母との関係性の改善支援
- ③改善されない父親の養育態度
- ④両親の離婚
- ⑤母方祖父母の援助の元での母子での安心できる生活

思う。自分は手のかからない子だった。妹に手がかかったから我慢していたと思う。甘えられなかった。

親に相談できずに、ひとりで何でも決めてきたし、自立しないといけないと思ってきた。

（母方祖母）

母親はなんでもできる子で手がかからなかった。妹は体が弱く手がかかる子で、関わりが多かったと思う。母親は成長してから何を考えているか分からなかった。なんでも自分で決めて相談しない。注意をしても聞こうとしない。勝手に結婚も決めてしまって、相談もなかった。今回のことも自分たちにはなかなか相談してくれず、こんなことになっていたことに驚いている。さっさと別れてくれたらいいのにと語る。

<親子関係の構築>

同意入所が決まってから職員が見守る中での定期的な面会を開始する。母親はいつも穏やかに子どもに寄り添うことができたが、父親は優しく抱き言葉を掛ける場面と突然「泣くな!」と怒鳴り出すことがあり、子どもを不安定にさせた。父親とはなかなか関係を安定的に保つことが出来ず、子どもの心の成長に影響があることが心配された。

母親には父親の暴力的な面の改善は難しいことを伝え、実家を頼りながら母独自での養育も考えてみることを提案していった。

<施設担当職員との愛着関係の構築>

担当職員が子どもとの関係を深めるために、授乳、抱っこ、おんぶ、一緒に入浴等々、できるだけ子どもと関わる時間を取り、養育の中心的な役割を担った。

【まとめ】

父親は虐待をしたことを悔いていたが、改善することは出来なかった。反省しながらも荒々しくなる自分を制することが出来ず、結果、家族を失ってしまった。

子どもにとっては母親が離婚を決断したことは、子どもの命を守ることに繋がったと確信する。無理をせず母の揺れる気持ちに寄り添い、母親の母方祖父母との関係性を改善したことが、母親が父親との離別に踏み切る伏線としてあると考える。

【 コメント 】

離婚後の本児の育ちのサポートについての話が聞いてみたいです。

【 リコメント 】

父親の収監で母親は実家に身を寄せて母子で生活することを決断することができました。収監中に子どもは引き取られ、母親の実家で祖父母の援助を得ながら安定した生活を送ることが出来ました。収監中に離婚が成立し、施設としては父親の影におびえる家族に対応方法を伝えたり、養育の相談相手になることが中心となりました。子どもは母親とその家族によって健やかに育っています。