

社会的養護関係施設における 親子関係再構築支援ガイドライン

平成 26 年 3 月

親子関係再構築支援
ワーキンググループ

親子関係再構築支援ガイドライン

目次

はじめに

第1章 親子関係再構築の定義 1

1. 不適切な養育環境で暮らした子どもの抱える問題1
2. 子どもの回復と成長への支援1
3. 子どもの回復における親子関係再構築の役割2
 - (1) 人との安心と信頼の関係を築く2
 - (2) 過去の親との関係の中で身に着けた否定的認知の改善3
 - (3) 親との安定したアタッチメント形成と自己コントロール4
 - (4) 親との肯定的関わりのための最適な距離の模索4
 - (5) 永続的な養育の場の提供5
4. 親子関係再構築の定義6

第2章 子ども虐待の現状 8

1. 子ども虐待相談対応件数の増加8
2. 子ども虐待問題への対応における社会的養護の状況10
3. 現状から見える課題11

第3章 児童相談所の対応の概要 12

1. 相談の流れ12
 - (1) 受理12
 - (2) アセスメント12
 - (3) プランニング14
2. アセスメントのための情報整理16
 - (1) 子どもの状態像16
 - (2) 養育力16 (3) 家庭・環境要因 16
3. 施設入所について17
 - (1) 保護者・子どもへの説明17
 - (2) 施設との情報共有17
 - (3) 援助方針と自立支援計画18
4. 施設入所中の支援18
5. 家庭復帰の際の支援19
 - (1) 家庭復帰とアセスメント19
 - (2) 家庭復帰に当たってのアセスメントの視点20
 - (3) 家庭復帰にあたっての関係機関とのネットワークと在宅支援20

(4) 児童福祉施設と児童相談所の連携	21
---------------------	----

第4章 施設による親子関係再構築支援 27

第1節 児童養護施設・情緒障害児短期治療施設・児童自立支援施設における親子関係再構築支援 27

1. 入所前から入所時までの支援	27
(1) 事前の情報収集・アセスメント	27
(2) 子ども・親と施設との関係	29
(3) 入所前の総合的アセスメント	30
(4) 入所に向けての施設内部の調整	31
2. 入所中の支援	32
(1) 自立支援計画の策定	32
(2) 家族への支援の実施	35
(3) 親支援におけるプログラムの活用	38
(4) 段階的親子交流の方法	41
3. 退所前の支援	45
(1) 支援効果についてのアセスメント	45
(2) 家庭復帰の場合	50
(3) 里親委託の場合	50
(4) 子どもが自立する場合	51
4. 退所時から退所後の支援	52
(1) 子どもへの支援	53
(2) 親への支援	53
(3) 親子に対しての支援	54
(4) 地域の支援機関との連携	54

第2節 乳児院における親子関係再構築支援 57

1. 乳児院に入所している児童の特性	57
2. 入所前から入所時について	58
3. 入所中の支援	59
4. 退所前の支援	61
(1) 家庭復帰の場合	61
(2) 児童養護施設等への措置変更の場合	63
(3) 里親等委託の場合	65
5. 退所時から退所後の支援	66
(1) 家庭復帰した場合	66
(2) 里親等委託した場合	66
(3) 児童養護施設等の他施設へ措置変更した場合	67

第3節 母子生活支援施設における親子関係再構築支援 68

1. 母子生活支援施設における親子関係再構築支援の特性	68
-----------------------------	----

2. 児童相談所との連携の必要性	69
3. 家庭復帰のために母子生活支援施設を利用する世帯の受け入れに向けて	700
4. 虐待リスクのある母子への支援	71
(1) 虐待リスクの高い母子への支援	71
(2) 養育スキルの低い母親と子どもへの支援	72
(3) 安定した母子関係を結ぶことが難しい親子への支援	72
5. DVにより入所した母子への支援	73
(1) 子どもへの影響	73
(2) 母親への影響	73
(3) 母子関係への支援	73
第4節 児童家庭支援センターにおける親子関係再構築支援	75
1. 地域における子育て支援と児童家庭支援センター	75
2. 児童家庭支援センターの支援のあり方	76
3. 親子関係再構築支援の基本的な流れ	77
4. 要保護児童対策地域協議会との連携	78
5. 児童相談所との連携	78
6. 施設との連携	79
第5章 親子関係再構築の支援体制	80
1. 家庭支援専門相談員	80
(1) 家庭支援専門相談員の目的	80
(2) 家庭支援専門相談員に求められる業務	80
(3) 家庭支援専門相談員に求められる技術	81
(4) 要保護児童対策地域協議会との連携	82
2. 心理療法担当職員	84
(1) 心理支援の目的	84
(2) 心理療法担当職員に求められる業務	84
(3) 心理療法導入における留意点	87
資料集	92
通知等	
親子関係再構築支援に関するアンケート調査結果	

はじめに

平成23年7月の「社会的養護の課題と将来像」において、社会的養護の共通事項の課題と将来像として、虐待を受けた児童や虐待を行った保護者に対しての親子関係再構築支援の重要性が示された。親子関係再構築支援は、分離している児童と保護者への支援を中心に、家庭復帰後の虐待の再発防止、家庭復帰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、虐待防止の保護者援助プログラムを含め、それぞれの施設の特徴を活かした支援として取り組まれている。

このような取組を今後さらに推進していくため、平成24年度、平成25年度と親子関係再構築支援ワーキンググループを設置し、議論を重ねてきた。平成24年度には、それぞれの施設の取組事例を収集した「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」を作成した。

そして、平成25年度には、親子関係再構築支援の内容や方法を体系的に記したこの「社会的養護関係施設における親子関係再構築支援ガイドライン」を作成した。是非「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」と合わせて、施設における親子関係再構築支援に取り組む際の参考に活用して頂きたい。

また、ガイドライン作成と並行して、議論の材料とするため、社会的養護関係施設における親子関係再構築支援の現状についてアンケート調査を行った。集計結果を巻末の資料集に収録しているので、こちらも参考として頂きたい。

親子関係の再構築支援については、これまで措置の決定・解除を行う児童相談所が主導的に行ってきた経緯がある。しかし、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準において、施設の役割としても規定されており、施設は、児童相談所と共にこの支援に取り組む必要がある。したがって、施設と児童相談所との連携の強化をこのガイドラインの最も重要なテーマとして取り上げた。

親子関係再構築支援は、施設と児童相談所のどちらが主導するののかという質問がある。最初のプランニングは児童相談所で作成される援助指針であるが、これをもとに施設においての支援が始まる。そういう意味では児童相談所が主導するが、施設は数ヶ月後に児童相談所と協議を持ち、自立支援計画を作成し、それに基づき支援を行うことになる。その時には施設が子どもに対する支援を主導することになる。その場合でも、施設外にいる保護者の支援は児童相談所が主導的になる場合も多い。現状を見ると、子どもや保護者の状況によって児童相談所が主導する場合もあれば、施設が主導する場合もある。その場面の状況で、どちらが主導するかを両方で協議し取り決めて行くことが重要である。このガイドラインでは、施設も児童相談所も目標とすべき支援を示しているが、両者が共通の理解の下、連携し協働して進めていくための目指すべき方向を示したものである。

平成26年3月31日

親子関係再構築支援ワーキンググループ

第1章 親子関係再構築の定義

—子どもの回復と成長の視点から

1. 不適切な養育環境で暮らした子どもの抱える問題

子どもは誰でも守り育ててくれる大人がいることを当然のこととして生まれてくるが、残念ながら子どもたちすべてが、保護してくれる大人のまなざしの中で安心感を育みながら成長するわけではない。強い不安とストレスに曝されてしまうような環境で育ち、発達の変容とトラウマを抱えてしまう子どもたちも少なくはないのが現状である。虐待などの不適切な養育環境で暮らした子どもの心身の発達に対する影響についての研究は、子ども虐待が社会問題化していく時期と並行して進められてきたが、脳科学の進歩とともに、脳の発達の阻害をも含む重篤な問題を引き起こしてしまうことが明らかになってきている。それは、育ちにくい環境に適応しようとして、避けがたく被ってしまったものであり、心理・情緒の領域だけでなく、認知・知能、神経生物学・身体、社会・行動の領域などの多方面にわたり、ダメージを及ぼす。

不適切な養育環境から離れて安全な場を得られただけでは、ダメージから回復することができず、抱えてしまった心身の問題による不適応（二次障害）や、トラウマへの脆弱性のためにさらにトラウマ体験が積み重なることなどにより、適切な支援・治療がないと成人期における心身の健康や社会生活機能、そして、親となった時の養育機能も損なわれるおそれもあるという悪循環に陥る可能性もある。

不適切な養育環境で暮らした子どもを適切にケアすることは、単に子どもの心身の回復を図る観点だけでなく、成人期における精神疾患予防や次世代の虐待予防の観点からも、非常に重要である。

2. 子どもの回復と成長への支援

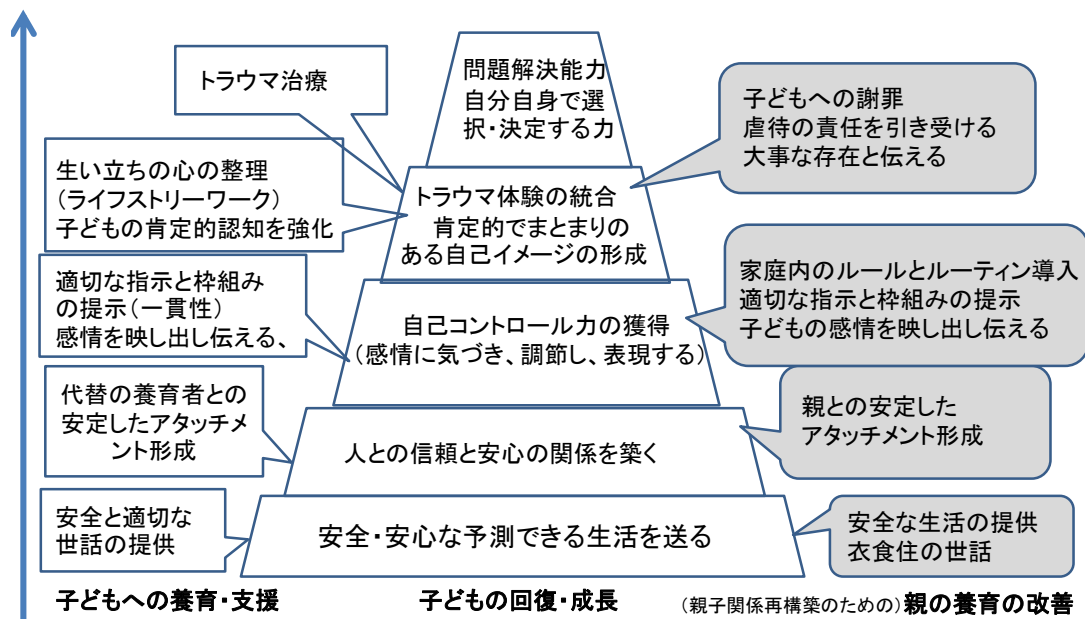
こういった悪循環を断つには、初期の段階での予防が必要な事は言うまでもないが、たとえそのような環境に曝されていてもできるだけ早期に発見し、有効な治療・支援を提供することでその影響からの回復を図ることは、児童福祉の大きな役割である。しかし、回復のための有効な治療・支援方法についての実践研究が積み重ねられてきてはいるものの、発見後の治療・支援については現場ではまだ十分とは言い難い状況であり、今後積極的に取り組んでいかなければいけない課題である。

子どもの回復の基盤として、養育者やそれに準ずる人に不安感情を受け止められて和らげられ、その結果安心を得るといった体験（安定したアタッチメント関係の形成）の重要性が指摘されている。自分が不安であることを知らせれば、いつもきまって養育者が敏感に気づき、自分の考えや気持ちをわかってくれて、安心を与えてくれると子どもが予測できるようになると、「世界は安全で居場所がある（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なり、「自分はありのままに価値あるよい存在（自尊感情）」と感じられるようになる。このように、周りの世界を、人を、自分を、肯定的に捉えることができるようになることで、日々の生活を安心なものと感じられるようになり、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が生み出され、トラウマ症状からの回復のための豊かな土壌を内に持つことができるようになる。幼児の場合、安定したアタッチメントが形成されると、トラウマ症状が軽減することが知られている。

さらに、養育者が子どもの感情を映し出し、それに共感して伝えていくことにより、子どもは意識できていなかった感情や身体感覚に気づき、それを調節し表現する方法を学ぶ。そして適切な指示や一貫した枠組みの中で、感情や行動をコントロールする力を獲得していく。不適切な養育により身に付けた否定的認知の改善については、「自分が悪いからこうなった」と否定的に捉えていたり忘れてしまっている過去の生い立ちを整理することにより、過去とのつながりを取りもどし自分

や家族を肯定的に捉えられるようになることも重要である。またトラウマ体験を有している子どもは、安全な場と適切に寄り添ってくれる人を得てはじめて、トラウマ記憶に向き合い、それを自己に統合していくことができる。こういった回復の経過の中でバラバラになっている自分を、連続したまとまりのあるものとして感じられるようになり、自分が生きていることを肯定できるようになると、パーソナリティの土台が堅固なものとなる。年齢相応の社会的スキルや知識をこの土台の上に積み重ね、問題解決能力や自分自身で選択・決定する力を養っていき、通常の成長の流れに重なっていく。(図1-1)

図1-1 子どもの回復過程と親子関係再構築



3. 子どもの回復における親子関係再構築の役割

(1) 人との安心と信頼の関係を築く

こういった回復のプロセスの中で、親子関係再構築は重要な役割を担っている。

親との分離が必要であった場合は無論のこと、親との生活を継続する家族においても、親はこれまでの養育の不適切さを指摘された場合に、行動変容に至るまでには一定の段階を経ることが多く、すぐには子どもに適切な養育を提供することはできず、子どもの不安のサインに応じてそれを和らげるどころか不安や恐怖を引き起こしてしまうことがある。そのため、子どもにとっては身近で応答的に関わる人の存在が必要となる。一貫して継続的に真摯に子どもに向き合える人であれば、生物学的な親や血縁でなくともその役割を担うことができる。アタッチメント対象者となり得る者の基準として、a.身体的・情緒的ケアをしていること、b.子どもの生活の中における存在として持続性・一貫性があること、c.子どもに対して気持ちを注いでいること、が挙げられている。

虐待的な環境の中で子どもたちは、「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持ち、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、不要な存在」と、自分自身を否定的に捉えている。施設であれば担当職員が、地域であれば、同居してい

る虐待者以外の養育者、保育園や学校の先生や学童の職員、近所に住む親せきや隣人など、子どもの身近にいる大人が、子どもの表現されにくい気持ちに応答的に関わり、共感と安心を届け、肯定的認知に導いていく。しかし、子どもは安全な生活を得ても、虐待を行っていた親との関わりの中で身に着けた対人パターン（服従的、回避的、ひきこもり、反抗的、挑戦的、支配的など）が持続するため、大人との間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テーションとしての十分な時間が必要となる。

それでも徐々に、気持ちを受け止め不安を和らげ心身のケアをする大人との日常的な関わりを通じて、大人を信頼する気持ちが育まれ、自分本来の感情や意思を取り戻していき、自己コントロールの力をつけていく。

（２）過去の親との関係の中で身に着けた否定的認知の改善

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。施設入所中であれば、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。虐待が否認されたり、解離されたりして、親が過度に理想化されていることもあるため、子どもは無力感や自責感や空虚感、そして寂しさや悲しさなど大きな苦痛を体験する。

親以外の大人の適切な関わりや施設での育て直しにより、信頼感や自尊心など肯定的認知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、信頼する人に自分の生い立ちを語り、過去の思いこみ（自分のせい、自分が悪いなど）をゆっくりと修正し、過去の虐待や苦痛を表現してケアされることが必要である。その中で施設入所の理由を理解し、主体的に親との関係を捉え直していく。これによって、過去の意味を変えることができ虐待を親の問題として理解し、「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、自己と親を肯定的に現実的に眺めることが可能となり、未来につながっていく。「ライフストーリーワーク」は、過去から現在までの生い立ちを整理し自己のアイデンティティの確立をサポートするための方法の一つである。

親との交流が持続している場合は、虐待をした親が直接子どもに加えた不適切な行動の責任を認めて謝罪することができれば、なお一層この肯定感が堅固なものとなる。そして同時に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、過去の親から加えられた虐待行為の意味が変えられ、自分が悪い子だからでも自分のせいでもないとする否定的認知が変化し、「自分は親に愛されている大事な存在」と自尊感情を更に補強できる。

【否定的認知の改善事例】

母親の身体的・心理的虐待で幼児の時に施設に入所した A ちゃんは、施設の職員との良好な関係を徐々に構築して、素直に感情を表現できるようになっていったが、「自分は悪い子」という思いはなかなか拭い去られなかった。年齢が上がっても、叱られたり失敗したりしたことに対して過度に「自分はダメ、悪い子」と自分を責め、その考えが引き金となってトラウマ記憶がフラッシュバックし、人が変わったように暴言を吐き暴力をふるった。そのことがまた A ちゃんの自己評価を下げるという悪循環になっていた。そんな頃入所後一度も会っていなかった母親から手紙が届いた。

「A ちゃんに伝えたいことがあります。ひとつは A ちゃんが、おかあさんやおとうさんに甘えたり頼ったりできずにたった一人で頑張っていることです。どんなにか淋しくて悲しかったことでしょう。みんなおかあさんのせいです。本当にごめんなさい。」

もうひとつは、Aちゃんとおかあさんが一緒に暮らしていた時のことです。Aちゃんは、悪い子ではなくとっても良い子でした。それなのに怒ったりたたいたりかわいそうなことをしてしまいました。あの時おかあさんの心はこわれていました。おかあさんが悪かったのです。あなたは悪くない。ごめんなさい。

小さい頃のことで、Aちゃんを不幸にしてしまっただごめんなさい。Aちゃんを幸せにしてあげなければと思いますが、今、おかあさんは病気でAちゃんに何もしてあげることができません。はがきを同封します。困ったこと伝えたいことがあったら書いてポストに入れて下さい」

その手紙を読んでからAちゃんは、少しの失敗や叱責では「悪い子」と思うことはなくなり、外傷記憶がフラッシュバックされる回数が減少した。

親が虐待の責任を引き受けることができるようになるためには、自分と子どもの間の悪循環となっている負の関わりについて気づき、自分の子どもへの行為に対して内省することが必要となる。多くの親は、子どもを大事に思いながらも、さまざまな理由から自分自身の親との虐待的な関係を繰り返してしまったり、感情のコントロールがうまくいかずに子どもにぶつけてしまうことがあるが、必ずしもその状況を客観的に捉えることができているわけではない。親も安心できる居場所と自分をわかってくれる信頼できる人が得られ、余裕を取りもどすことができ始めて、子どもの立場に立って虐待的養育の子どもへの有害性に気づくことができるようになることも多いため、親を支えるたくさんの手が必要である。

(3) 親との安定したアタッチメント形成と自己コントロール

親が自分の行った養育の子どもへの有害性に気づき、その行為の責任を引き受けることが可能となると同時に、子どもの方も親に対する恐怖感が和らいだ段階に至れば、次の段階として親は、子どもが不安や苦痛な時に助けを求めれば親から安心を与えられるという確信を持てる（安定したアタッチメント形成）ような養育を、親が行えるようになることが必要である。さらに親は、子どもの自己コントロール力が養われるような、適切な指示や制限の出し方といった養育スキルを習得することも必要である。親の養育行動が適切なものとなれば、子どもは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る。適切な養育行動をとることができる親と、その後の永続性が保証されることにより、そして何よりも親は唯一無二の存在としてかけがえがないことを考慮に入れると、親と安定したアタッチメント関係を形成でき、子どもが、人や、世界や、自分自身を肯定的に眺めることができることは、子どものパーソナリティの基盤を最も強固なものとする。

子どもが身近にいる代替の養育者との適切な関わりの中で、肯定的認知を少しずつ身に付けておくことは、親との関係改善に対しても非常に有効に働く。親が不器用ながら子どもに肯定的な対応を試み始めた時、その働きかけに応じることができるには、子どもの大人への信頼感がある程度回復し、大人に助けを求めることができるようになっていくことが必要とされるからである。代替の養育者と親との信頼関係が築けていると、三者の関係の葛藤が少なくなり、信頼感も移行しやすい。

一方、親が子どもの気持ちをキャッチして応答するには、子どもに対する養育のスキルを獲得するとともに、子どもの行動に対して無意識に（自動的に）生じてしまう否定的認知に親自身が気づき、修復することも必要となる。

(4) 親との肯定的関わりのための最適な距離の模索

しかし、多くの親は様々な複合的な問題を抱えており、親への支援は容易ではない。親が、子どもとの関係の再構築に主体的に取り組むことができる状態に至るまでには、さまざまな支援が必要である。それは、生活基盤の安定、孤立の緩和、社会的ストレス・心理的負担の軽減など親がゆと

りを取り戻すための支援から始まって、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、虐待の子どもへの悪影響の理解、親子関係の再構築に向けての動機づけと進む一連の支援を含んでいる。支援には児童相談所をはじめとした地域の関係機関との協働が必要不可欠であり、人手と時間とスキルが必要となるが、現時点ではそれらの不足が否めない現状がある。さらに、虐待の自覚の乏しさや人への不信感から支援に拒否的な親も少なくないため、支援の困難さを強めている。

定期的に外泊が許可されて親との交流をもっている、暴力こそないものの親の拒否的で叱責が多い対応が変わらず続いてしまうと、子どものマイナスの自己評価が強まり、さらに悪化することになるので、交流時の親子関係のアセスメントは重要である。親との関係改善には、まず親子で和やかな時間が過ごせることが第一に重要なので、そのために交流の形（職員同席の面会から単独の外泊まで）や時間、頻度など、交流のスピードを調整していく必要がある。支援を行っても親の養育の改善が見込まれない場合やその回復に時間がかかると判断された場合は、子どもたちは施設に留まり、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ことを目指す。施設入所の理由を理解し、親との交流の中で主体的に親との関係を捉え直して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、これも親子関係再構築といえる。

（５）永続的な養育の場の提供

家族の事情は様々で、施設に入所した子どもの15%（情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設）～25%（児童養護施設、乳児院）は、入所時における両親不在の場合も含めて、親や家族との面会や帰省などの実質的な交流がなくなっているという現状がある。特に不適切な養育を理由に施設入所に至った場合は、親は子どもを奪われたと思い、あるいは親失格と言われたように感じて自信を失い、施設から足が遠のいて行ってしまう場合も少なくない。子どもの怯えや拒否がない場合は、できるだけ早期に親との面会を実施し、子どもの養育への意欲が失われないような工夫が必要である。親の苦悩に耳を傾け、親を協働の養育者として尊重し、親と信頼し合える関係をつくり、施設が親の居場所になることを心がけることが大切である。

親子の交流が途絶えている状況が続けば、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も必要となる。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。子どもにとっては、なかなか口に出せないでいる家族をめぐる思いを丁寧に聞き取り、見捨てられ不安や悲しみや怒りなどの気持ちを受け止めながら、親の居所の調査や家庭訪問などで親を探し出すなど、親と子どもをつなぐ努力が必要である。

しかし、支援効果があがらず、交流がない状態が続けば、生き立ちの整理や肯定的な家族イメージの形成への支援などとともにより永続的な養育の場の検討が必要となる。

また、虐待者や家族の理解が深まらず、親との現実の交流が子どもに悪影響を及ぼすため長期の分離が必要という判断がある場合も、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こととなる。

家庭復帰という形の親子関係の再構築ができなくても、施設で過ごし自立するまでに、子どもが生き立ちの整理をできるように働きかけたり、心の中の親との関係再構築を支援したり、あるいは永続的な養育を受けられる場を提供することにより、子どもが人や世界を肯定的に眺めることがで

きるようになることが大切である。子どもが自尊感情を持てるようになることが、その後の社会適応を良くし、将来、その子どもが親になった時にも自分の子どもの気持ちのサインにすぐに応答でき、子どもに不安を与えない養育ができるようになっていられるとされている。

4. 親子関係再構築の定義

このように子どもの回復を支えるという視点で親子関係再構築を捉えると、その内容は、内的イメージから外的現実まで幅広く、家族形態や問題の程度も様々なものを含む等、多面的で重層的に考える必要がある。そのためここでは、親子関係再構築を「子どもと親がその相互の肯定的なつながりを主体的に回復すること」と定義する。

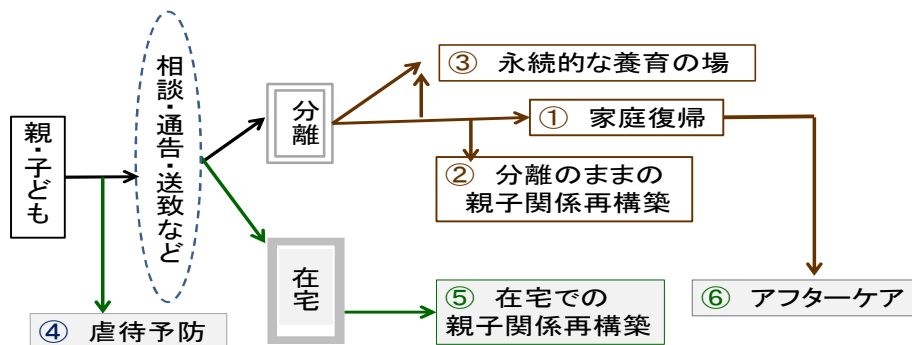
このガイドラインでは、養育の問題を抱えている、ともに暮らす家族と分離中の家族と双方を対象として、「子どもと親との相互の肯定的なつながりを主体的に回復する」ために、乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設、児童家庭支援センターが、親、子ども、親子関係、家族・親族に対して行うあらゆる支援について述べる。最終的にこの支援の目的は子どもが自尊感情をもって生きていけるようになること、生まれてきてよかったと自分が生きていることを肯定できるようになることである。

家族の状況によって分類すると、具体的な支援方針は以下の表のようになる。

表 1-1 親子関係再構築支援の種類

○ 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、子どもが家庭に復帰するための支援
② 家庭復帰が困難な場合は、親子が一定の距離をとった交流を続けながら、納得して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
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、子どもが生き立ちや親との関係の心の整理をしつつ、永続的な養育を受けることのできる場の提供
○ ともに暮らす親子に対して
④ 虐待リスクを軽減し、虐待を予防するための支援
⑤ 不適切な養育を改善し、親子関係を再構築し維持するための支援
⑥ 家庭復帰後等における虐待の再発を防止し良好な親子関係を維持するための支援 (アフターケア)

図 1-2 親子関係再構築支援の種類



子どもたちは親との関わりの歴史を深く記憶に刻み込んでいる。親からの虐待や別離に伴う苦痛は計り知れないと思われるが、その深刻さゆえに自ら親について語ることはあまりない。子どもを迎え入れた施設では、子どもの心の奥にしまいこまれている親の存在にいつも心を馳せながら、子どものケアにあたる必要がある。施設職員が、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、親子関係がよくなることを応援していることを子どもに積極的に示していくと、子どもは親へ複雑な気持ちなどについても話しやすくなる。

親も不安や悲しみや怒りや自責感など言葉には表せないさまざまな感情を抱え、子どもに会うことを切望しながら、いざ会うと心を通わせることができないでいる場合も少なくない。施設の職員が日常の場面を通じて、親の思いを子どもへ、子どもの思いを親へ伝えたり、一緒に楽しく過ごせる場面を設定したりして親子をつないでいく。施設ではこういった日常生活の中での親子を視野に入れた関わりが、親子関係再構築支援の基本的な部分を担っていることこそが親子関係再構築の根幹をなしているという意義を常に念頭に置いて支援することが重要である。

<参考文献>

- Putnam F.W. (2006) : The Impact of Trauma on Child Development. Juvenile and Family Court Journal. Winter
- Howes C. (1999) : Attachment relationships in the context of multiple caregivers. (inCassidy J. & Saver P. (ed) Handbook of Attachment. New York, Guilford Press,)
- 数井みゆき、遠藤利彦編著 (2007) : アタッチメントと臨床領域 ミネルヴァ書房
- トニー ライアン、ロジャー ウォーカー (2010) : 生まれた家族から離れて暮らす子どもたちのためのライフストーリーワーク実践ガイド (才村 眞理、浅野 恭子、益田 啓裕 訳) 福村出版

第2章 子ども虐待の現状

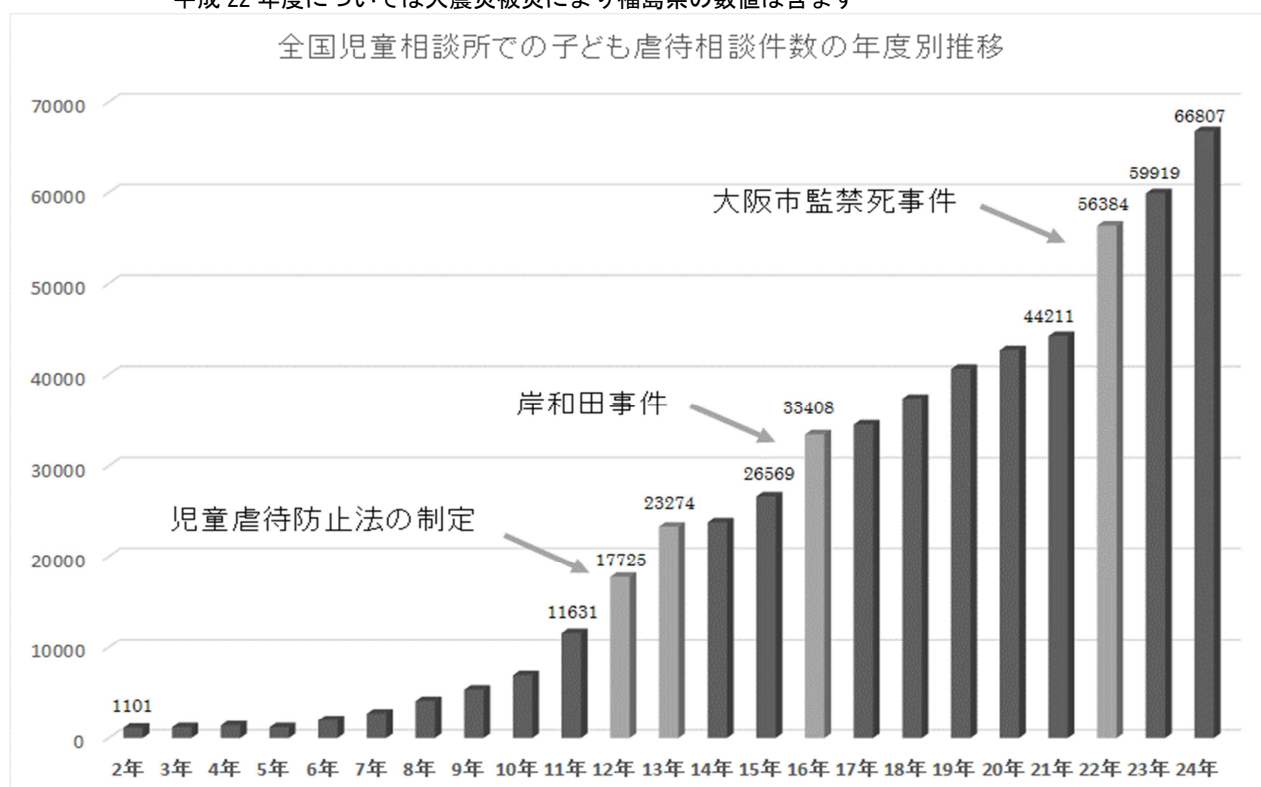
1. 子ども虐待相談対応件数の増加

全国児童相談所が平成24年度に取り扱った子ども虐待相談対応件数は6万6千件を超えた。これまで児童相談所の子ども虐待相談対応件数は増加の一途をたどってきた。統計を取り始めた平成2年度を「1」とすると、平成24年度はその60.68倍、「児童虐待の防止等に関する法律」（平12法82）が制定された平成12年度を「1」としても3.77倍に及ぶ。ただし厚労省の統計報告を自治体別にみると、全国一律に毎年増加の一途をたどってきたのではないことがわかる。毎年およそ4～6割前後（30～40か所）の自治体の件数が前年度比で増加し、3割前後（20～30か所）の自治体では停滞・減少している。全体の増加件数はこの一部自治体の減少分を増加分から差し引いた件数である。経年的推移でみると増加の一途をたどっているのは大都市圏を抱えた自治体を中心に件数規模も大きい。その他の自治体では時に停滞か微減を示しながら徐々に増加を繰り返しているところが多い。また、ごく少数の自治体で単年度に-30～+50%といった大幅な増減が生じている（件数規模はあまり大きくないが）。

図2-1に虐待相談対応件数の推移を示す。これまでの大幅な件数増加はいずれも社会的事件に刺激された通告の増加・対応策の強化を反映していることが分かる。

図2-1 全国児童相談所での子ども虐待相談対応件数の年度別推移
(平成2年～24年)

平成22年度については大震災被災により福島県の数値は含まず



疫学的にみれば、子ども虐待には発生件数と発見・発覚件数がある。子ども虐待相談対応件数とは発見・発覚件数であり、その増加にはわが国における不適切養育、要支援事例の掘り起しが徐々に進んできたことが反映されている。この発見・発覚の状況を最も端的に表すもののひとつが虐待相談の経路別の動向である（図2-2）。

図 2-2 児童相談所における子ども虐待相談対応の経路別件数の推移(平成 15 年～平成 23 年)

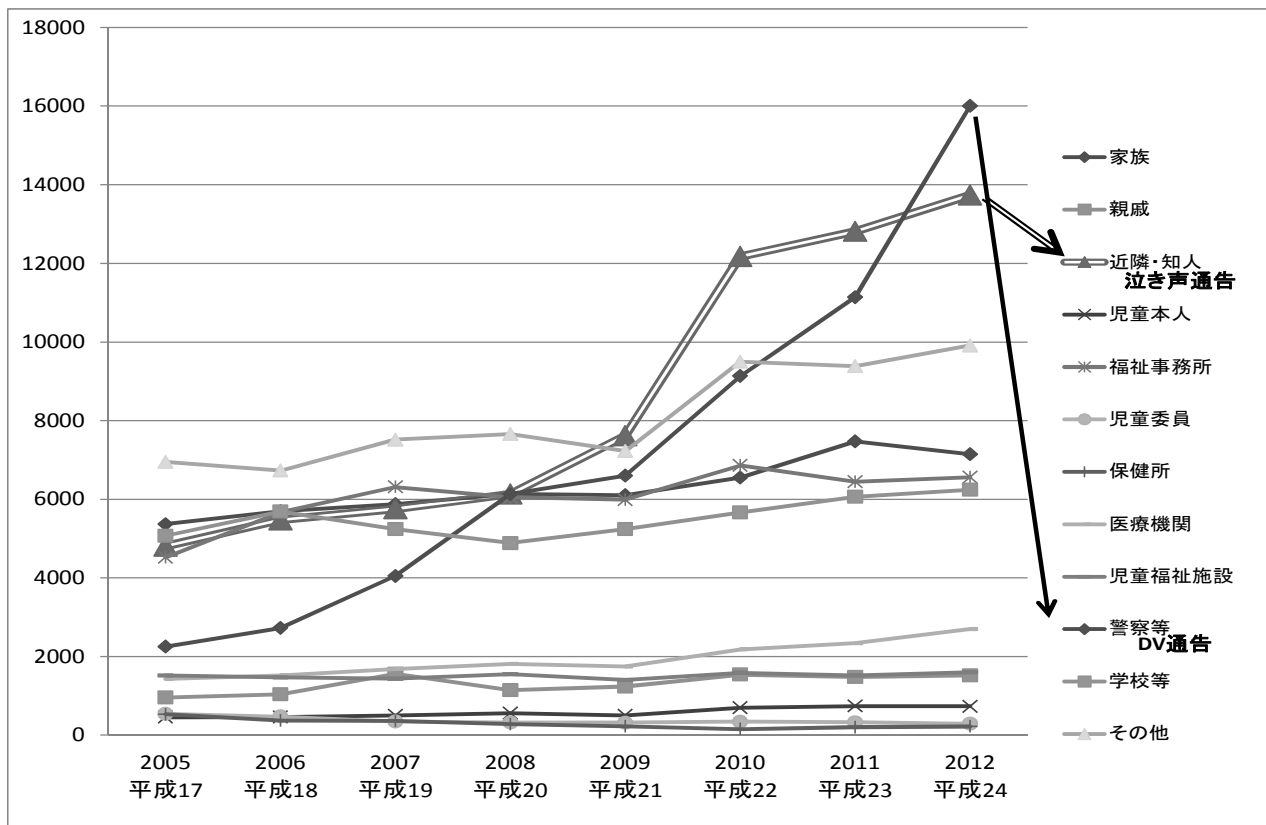
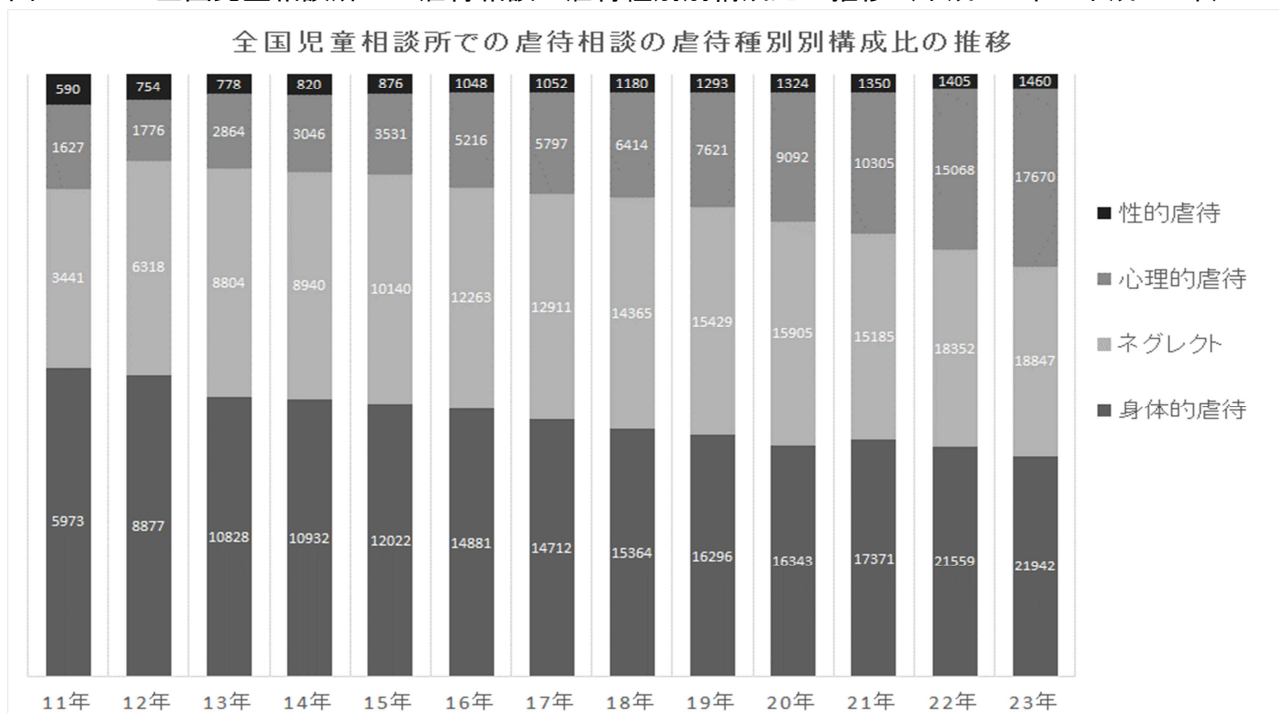


図 2-2 をみると、平成 22 年からの虐待相談の急増が、近隣・知人の通告（泣き声通告）と警察からの通告（DV 相談の同伴児通告）の急増によるものであることが分かる。この動きは図 2-3 にみるように児童相談所における子ども虐待相談の種別の動向を大きく変えつつあり、心理的虐待の相対的比率の急激な増加をもたらしている。

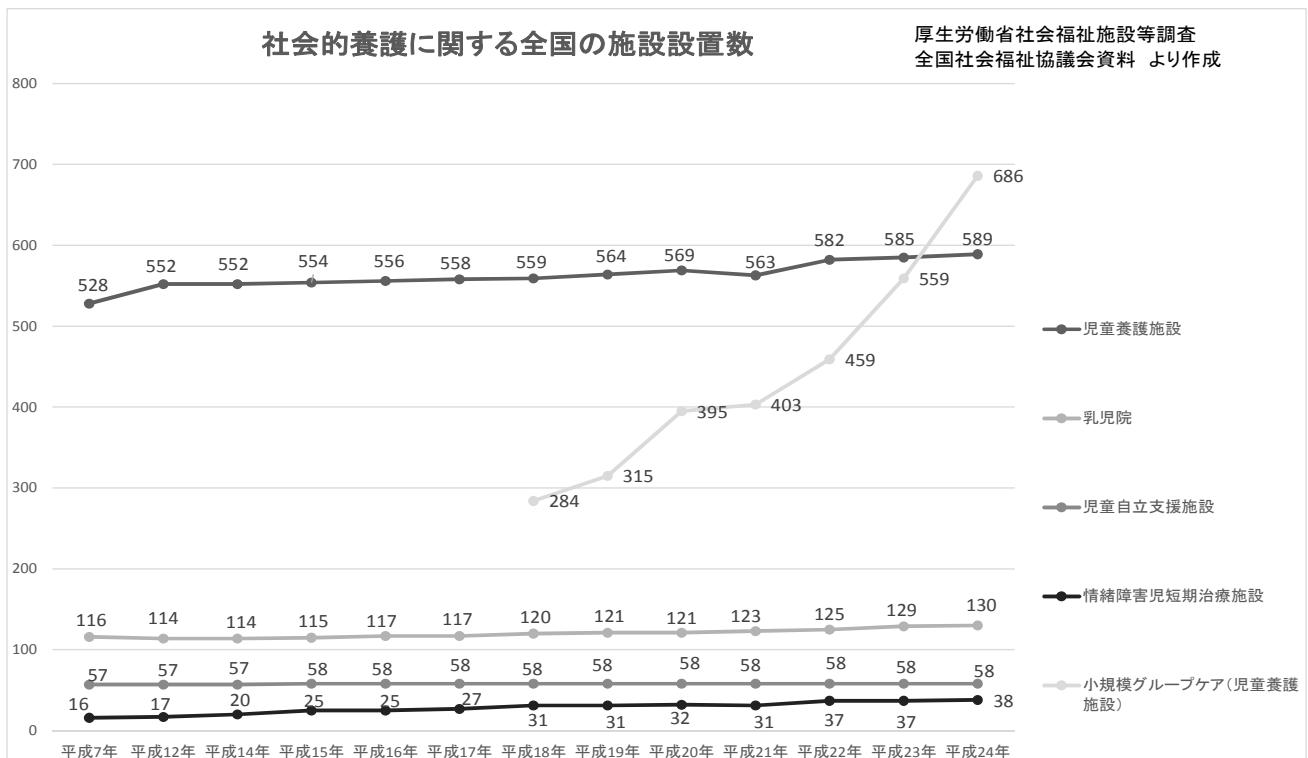
図 2-3 全国児童相談所での虐待相談の虐待種別別構成比の推移（平成 11 年～平成 23 年）



2. 子ども虐待問題への対応における社会的養護の状況

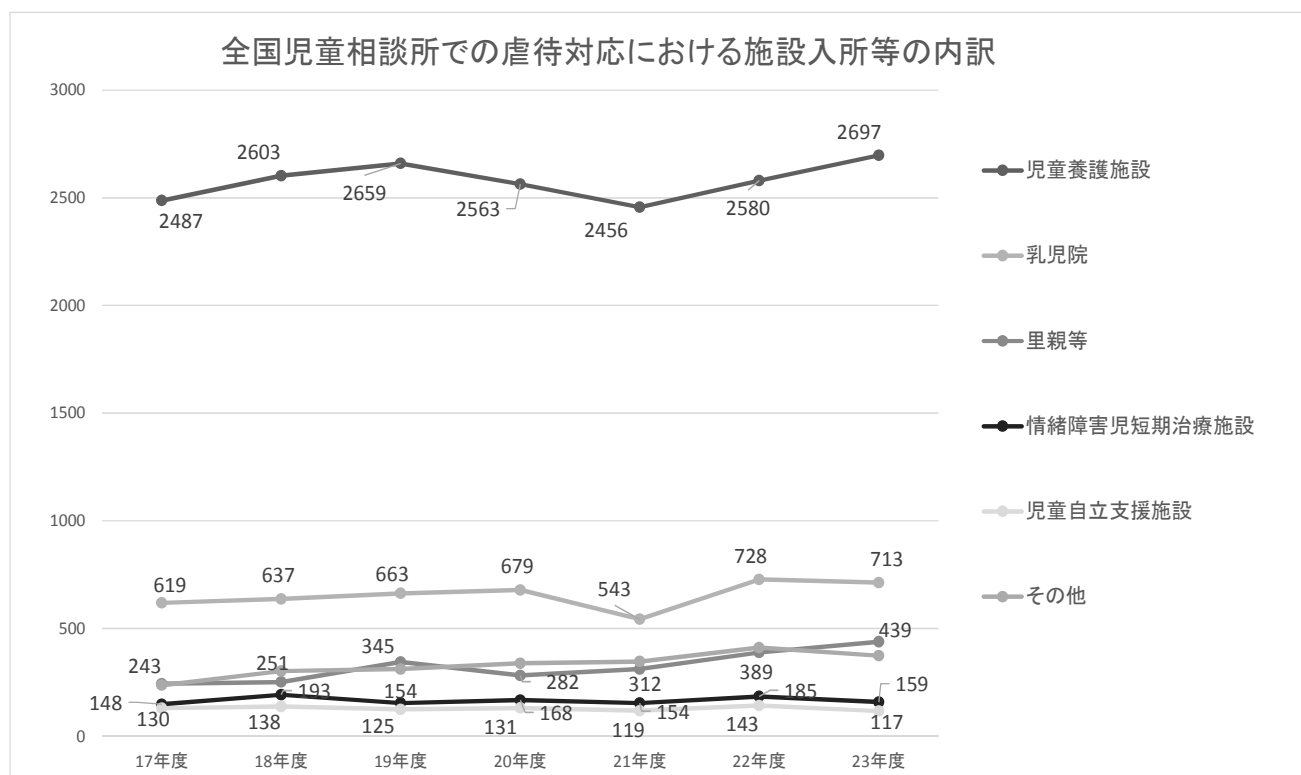
子ども虐待問題への初期介入は速やかで確実な安全確認調査と一時保護か在宅指導かの判断に焦点がある。一時保護はおよそ子ども相談件数の20%台を占め、毎年度、子ども虐待相談件数の増加に応じて増加しており、平成24年度には14,891人の子どもが一時保護されている。さらに長期に親子分離される場合、施設入所・里親委託措置となる。施設は図2-4にあるように、部分的には微増はみられるものの、それほど急激な増減は無い。その全体的な入所可能数は児童養護施設でおよそ3万1千人前後である。内訳として最近特に強化されているのは生活単位の小規模化であるが、全体としての入所可能数を大きく変えるものではない。

図2-4 社会的養護に関する全国の施設設置数の推移（平成7年～24年）
小規模グループケア（児童養護施設）は厚労省資料が平成18年から



こうした状況を踏まえて、平成17年度からの虐待対応における施設入所状況をみると、図2-5のようになっている。平成22～23年度、児童養護施設と乳児院を含め、入所数が増加傾向にあるのがわかる。

図 2-5 全国児童相談所での虐待対応における施設入所等の内訳



3. 現状から見える課題

子ども虐待問題への対応は、これまで早期発見・早期対応に力点を置いてきたが、これに続く、中・長期的な視点に立った親子関係再構築の対応も重要な課題となっている。親子関係再構築の対応は、児童相談所や社会的養護関係施設等が主体となって行われるが、多様な機関の連携や地域社会全体の連携と支援のための高い専門性が必要である。

このうち、施設における対応を施設における親子関係再構築支援と呼び、子どもの日々の生活に関わる施設の職員が直接、保護者に接触を持つことを通して、また日々の子どもの日常生活場面での出来事等を通して、保護者と様々な情報を共有し、結果として直接に親子関係に関わる点となる点で、児童相談所の対応とは異なる重要な役割を有している。

施設における親子関係再構築支援は、単に親子関係を再整理し、子どもの発達に不可欠な特定の大人との信頼関係の構築を支援するに止まらず、虐待を受けた子どもたちが成長し、親となった時に自分の子どもと正しく信頼関係を築くことが出来る大人を育てる意味もある。

施設だから可能な支援や次世代の育成も見据えた支援を行っていくためにも、施設における親子関係再構築支援の専門性を高め、充実していくことが重要な課題となっている。

第3章 児童相談所の対応の概要

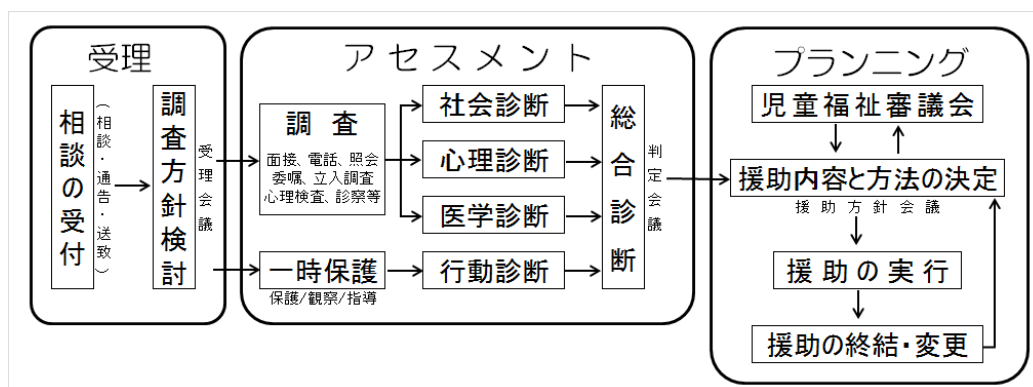
児童相談所運営指針^{*1}、子ども虐待対応の手引き^{*2}をもとに施設を利用する子どもの相談支援の流れや、支援をおこなう上で重要と考えられる点について述べる。

児童相談所の業務は、児童虐待への対応におけるその時々課題から、法整備、制度の追加や改正がおこなわれてきたことで図3-1に示すような複雑なものとなっており、さらに、設置自治体や社会資源により、組織構造、職員体制、歴史など個別の進化をしてきている。このため、それぞれの児童相談所における業務の進め方などに微妙な差異があるので、それぞれの施設は、関係する児童相談所の現状を包括的に捉えることにより協働していくことが大切である。

1. 相談の流れ

児童相談所における相談の流れについて児童相談所運営指針に示されている図を簡略化した図3-1に基づいて解説する。

図3-1 相談の流れ



(1) 受理

児童相談所運営指針では相談の開始は根拠法令などから5種類に大別されている。大まかに分類すると、子どもの育ちに関して課題があると保護者が考え、ニーズを持って始まる相談、子どもの生活に身近な専門機関(学校、保育所、医療機関、警察署等)や住民から子どもの育ちの危機に関する通告、市町村等が児童相談所の行政権限や専門性をを用いた対応が必要だとして行われる送致など、さまざまな形態で相談を受け付けることになる。この時点から調査が始まっているわけではあるが、その情報は、量的にも質的にも差があり、対応も異なるため、受理会議によって主たる担当者、調査及び診断の方針、安全確認(児童虐待防止法第8条)の時期や方法、一時保護の要否等を検討し、アセスメントに移っていくことになる。

なお、子どもの安全が優先されるため、緊急度のアセスメント(子ども虐待対応の手引き)により、立入調査などにより保護者の同意を得ずに子どもを一時保護し、調査をおこなう場合もある。また、立入調査でも安全確認ができない場合、裁判所に許可を求めて臨検・捜索をおこなうこともある。

(2) アセスメント

アセスメントとは、ある事柄に関して客観的な評価をすることであり援助指針を作成するためにおこなうものである。児童相談所の場合、児童福祉司や児童心理司などの専門職が、それぞれ

の知識と技術によって得られた知見を協議し、子どもの育ちの現状を明らかにし、支援の内容と方法を考えるプロセスとなる。

ア. 社会診断

児童福祉司等が、主訴とその背後にある基本的な課題と社会的環境との関連等を解明することにより、社会福祉学的視点等から支援のあり方を明確にするものである。

イ. 心理診断

児童心理司等が、心理学的諸検査や面接、観察等を通じて子どもの人格全体の評価及び家族の心理学的評価を行う。子どもの能力や適性の程度、問題の心理学的意味、心理的葛藤や適応機種の具体的内容、家族の人間関係等について解明するものである。

ウ. 医学診断

医師が、医学的見地から子ども、保護者等の身体的・精神的な状態を診断・評価するもので、高度な専門性が要求される場合は、専門医療機関、施設等の医師を紹介し、判断を求めることもある。

エ. 行動診断

一時保護等により、子どもの行動を観察し、児童指導員、保育士等が子どもの行動上の特徴や問題点を明らかにするものである。

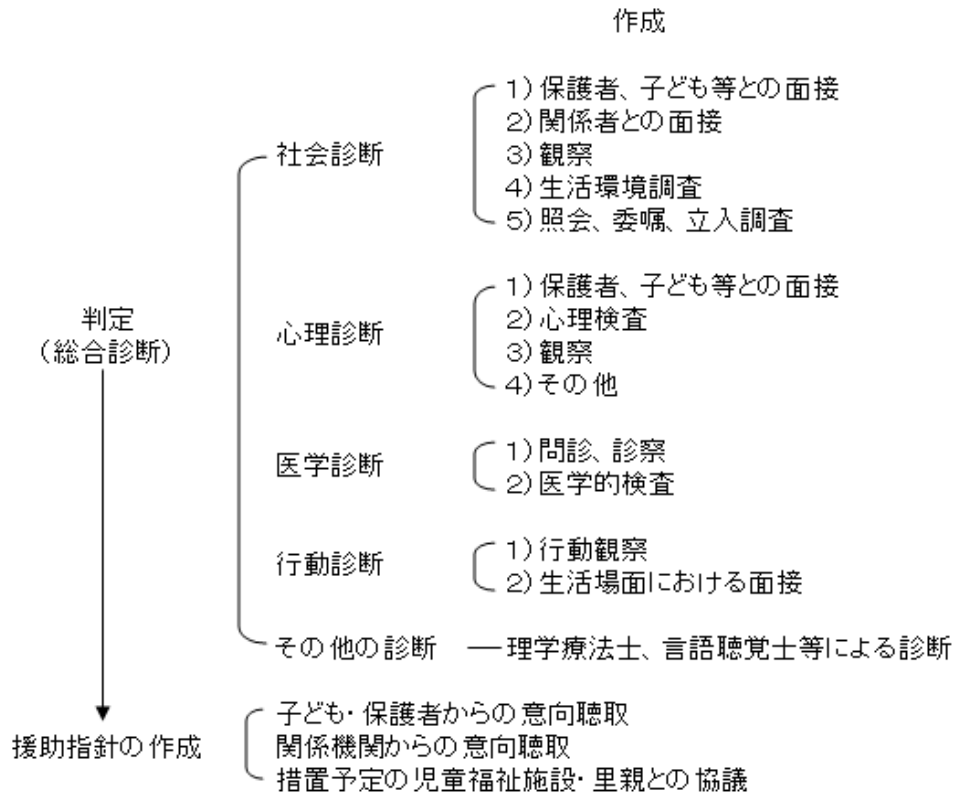
オ. その他の診断

その他必要に応じ、言語治療担当職員、理学療法士等の診断を求めることになる。

上記の社会診断、医学診断、心理診断、行動診断、その他の診断がなされた段階で各分野の担当者が協議の結果、判定(総合診断)と援助指針案を導き出す。なお、施設入所措置等を行う場合には、援助指針案を施設職員等の関係者と十分に協議して策定する。

援助指針を定める過程を概念的に図示すると図3-2のとおりである。

図3-2 判定と援助指針の作成



アセスメントのための調査は、保護者や子ども、関係者の協力を得ておこなっていくものであり、その内容、評価については保護者や子どもと共有していくのが原則である。虐待事例の場合、保護者からの聞き取りができず、調査が不十分な状況のまま関わりがつづくことがあるが、その場合でも限られた情報から、すみやかにアセスメントの結果をまとめ、保護者に知らせよう努める必要がある。また、その後の支援の過程で新しい情報が明らかになることもあるので、総合診断は柔軟に変化させる必要があると認識しておくことが大切である。

(3) プランニング

次に、相談を受理した時点での課題に対して、どのような状態を目標として、どのような方法で改善のための支援を行っていくのかを検討することになる。

支援の方法については、児童相談所運営指針では、表1のように分類されている。大まかにいうと子どもが在宅のまま支援をおこなう「在宅による支援」、施設入所等により支援をおこなう「分離による支援」、意見を付して移管等をおこなう「送致等」に分かれている。これらの支援についての保護者からの同意が得られない場合は家庭裁判所への申し立てをすることになる場合もある。これは、安全を確保するための法的対応として虐待を行っている保護者等から子どもを強制的に分離するためのもので、①家庭裁判所による子どもの里親委託又は児童福祉施設等への入所の承認、②家庭裁判所による親権停止・喪失審判、③それらの保全処分等がある。

どのような方法を用いて、どのような内容の支援をおこなうのか、総合診断に基づいて援助方針会議で協議し、計画的に支援を実行していくことになる。支援は、適切な時期に効果の評価、必要であれば再アセスメントをおこない、より効果的な支援計画に変更する必要がある。このようなアセスメントと支援のサイクルをすすめていき、目標が達成されることで終結となる。

この支援計画と、子どもや保護者の意向が一致せず、支援の実施が困難な場合は、児童福祉審議会に意見照会をおこない、客観性を担保した支援計画とする必要がある。

親子関係再構築にあたっては、保護者と支援者がどのような関係性で、どのような内容の支援が行われてきたのかが重要な要素となるのである。

表 3 - 1 児童相談所が行う支援の種類

1 在宅指導	(1)措置によらない指導	ア助言指導 イ継続指導 ウ他機関あっせん
	(2)措置による指導	ア児童福祉司指導 イ児童委員指導 ウ児童家庭支援センター指導 エ知的障害者福祉司指導、社会福祉主事指導 オ障害児相談支援事業を行う者の指導 カ指導の委託
	(3)訓戒、誓約措置	
2	児童福祉施設入所措置、指定医療機関委託	
3	里親、小規模住居型児童養育事業委託	
4	児童自立生活支援の実施	
5	福祉事務所送致等	
6	家庭裁判所送致	
7	家庭裁判所に対する家事審判の申立て	

表 3 - 2 援助指針の内容

<p>① 個々の子ども、保護者等に対する支援の選択及びその理由</p> <p>子どもの意向、保護者等の意見及び具体的支援を行う者や社会資源等の条件を考慮し、その子どもに最も適合する支援を選択するとともに、その理由を明確にしておく。また、選択した支援に対する子どもの意向、保護者等の意見を明記するとともに、都道府県児童福祉審議会の意見を聴取した場合はその意見を明記する。</p> <p>② 具体的支援の指針</p> <p>子どもや保護者等が持つそれぞれの問題点や課題について、家庭環境調整を含めた支援の目標、支援方法、その他留意点等を短期的、中長期的に明確にするとともに、活用し得る社会資源や人的資源、制度等についても明らかにするなど、具体的かつ広範な指針作成を行う。</p> <p>特に、他機関等と連携しながら支援を行う場合には、それぞれの機関の役割等について明確にしておく。</p> <p>③ 援助指針の見直し時期</p> <p>事例は常に変化しうるものであり、これに伴い支援における課題や支援の方法等も変化することから、援助指針は定期的に見直す必要がある。このため、見直しのための検証の時期を明確にしておく。</p>
--

2. アセスメントのための情報整理

援助方針を定めていくために子どもの育ちについてのアセスメントをおこなっていくのだが、大まかに整理すると「子どもの状態像」「養育力」「家庭・環境要因」の3つの領域に分けられる。現在の子どもの育ちに関する課題について、これらの領域の要素がどのように関連しているのかを明らかにし、課題解決のために何が必要なのかを考えていくことになる。

(1) 子どもの状態像

面接や心理検査、行動観察、関係機関への調査などから、現在の身体、知的能力、情緒、自己イメージ、セルフケアスキル、ソーシャルスキルなどの発達状況を明らかにする。次に現在の子どもの状態から保護者の養育能力や家庭・環境要因の影響を推測し、どのような育ちをしてきたのかの仮説を立て、健全な発達を促すためにどのような関わりが必要なのかを検討することになる。

(2) 養育力

養育力とは、子どもが健全に育っていくために必要な関わり方のことであり、安全と安心を保障する基本的なケア、情緒的な暖かさや安定性、指導・励まし・しつけなどに大別できる。

① 安全と安心を保障する基本的ケア

子どもの生理的欲求を充足する関わりの中で、衣食住、健康のための配慮、危険や危害から守られるよう配慮することなどである。

② 情緒的な暖かさや安定性

子どもの情緒的な欲求が満たされるよう受容的に接し、自尊感情を持てるよう、子どもを認めたり、励ましたり、褒めたりする安定したかかわりを持つことである。

③ 指導・励まし・しつけ

適切な刺激を与え、子どもが自らの感情をコントロールでき、社会生活を適応的に送っていくための価値観や行動原理を身につけられるよう指導していくことである。

これらについて、保護者面接、関係者への調査などによって明らかにし、子どもの状態像と関連付けて評価をする必要がある。

(3) 家庭・環境要因

生活の土台となる住環境、家庭の経済活動を支える収入や就労、地域社会と家庭のかかわり、支援者との関係などのことであり、客観情報として得やすい要因である。この家庭・環境要因は、具体的な支援として分かりやすいものであるため、プランニングの中心にすえられがちであるが、子どもの状態の改善、育ちのサポートにどう役立っているのかという視点が大切になる。

子どもの育ちについてのアセスメントでは、問題にかかわる情報が集まるため、リスク中心の評価となりがちであるが、子どもの育ちに役立つかかわりや、優れたかかわりについての情報も収集し、総合的評価とする必要がある。

3. 施設入所について

児童福祉施設等への入所は、一連の相談援助活動の流れの中にあり、子どもの育ちを保障する手段である。保護者とともに暮らしながらでは、子どもの現状の改善が難しく、今後の育ちを安全に保障できないと判断される場合に施設入所を検討することになる。この措置は、子どもを家庭から引き離して新しい環境に置くことになり、これまで育んできた人間関係や地域環境との離別体験になる。様々なマイナス要因を抱えながらのスタートであることを認識し、ケアの連続性の確保に配慮するとともに家庭復帰の条件を定めるなど、見通しを持った適切な対応を行う必要がある。

また、措置する児童福祉施設等の決定に当たっては、子どもや保護者の意向を十分尊重するとともに、里親養護の原則に従って、里親、ファミリーホーム、地域小規模施設と家族的ケアの提供を意識し、その子どもにとって最も適合する施設の選定し、施設との事前の連携を十分に図り、子どもの安定化が順調に行われるよう十分に配慮する必要がある。

(1) 保護者・子どもへの説明

児相は、子どもを児童福祉施設等に措置する場合には、子どもや保護者に対し、十分な説明をおこなう。ただし、子どもの保護に支障を来すおそれがあると認める時は、支障のない事項について説明することになる。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 入所等措置を採ることとした理由② 児童福祉施設等の名称、所在地、施設の特徴、施設生活等、入所又は委託をする施設等に関する事項③ 児童福祉施設の長による監護措置及び親権者等がない場合の親権代行、これに対する不当な妨げの禁止、緊急時の施設長による対応など、施設入所等中の監護措置に関する事項④ 施設入所等中の面会や通信に関する事項⑤ 施設入所等中の費用に関する事項 |
|--|

また、子どもに対しては、子どもが有する権利や権利擁護のための仕組みについても子どもの年齢や態様等に応じ理解ができるよう配慮し、丁寧な説明をおこなうことが望まれる。

(2) 施設との情報共有

子どもを児童福祉施設等に措置する場合には、子どもの援助に参考となる情報について施設の担当者に説明し、相互に今後の方針を確認する。

なお、これらの資料は、子どもが施設において安定した生活を送るための援助に必要であるばかりか、親子関係の修復や家庭復帰に向け、どのように親子関係再構築に向けた取組や自立支援に必要となる基礎資料であることから、できる限り綿密なものであるべきである。

- ① 子どもの住所、氏名、年齢
- ② 家族構成及び家族の氏名、年齢
- ③ 子どもの生育歴
- ④ 性格行動（心理診断・判定に基づく見立て、基本資料等を含む）
- ⑤ 健康状態
- ⑥ 家庭環境
- ⑦ 措置についての子ども及び保護者の意向
- ⑧ 子ども及び家庭に対する援助指針
- ⑨ その他子どもの福祉の増進に関し参考となる事項

これらの情報を子どもの育ちの安全を基準にリスク要因、強みと弱みといった枠組みで整理しておくことが大切になる。

また、入所後に児童福祉施設等において必要となった情報については、追加調査なども含め、できる限り対応する。また、入所後に新たになった情報により援助指針が変更になることもあるので、児相と施設は子どもについての情報を随時交換することが望ましい。

例えば、親子の接点の持ち方、入所の経緯や今後のことなどをどのように子どもに伝えるのかなど、将来の親子関係を意識し、かつ、安心した生活が送れることを優先した取り組みについてなどがある。

（3）援助方針と自立支援計画

自立支援計画は、施設が、子どもの入所時、あるいは子どもの入所後数か月間（1～2か月）、児相の援助方針を詳細にした指針を活用する。その後、アセスメントに基づき施設が作成し、以後定期的に児相等との協議のなかで見直していくものである。児相は、児童福祉施設が自立支援計画を策定するに当たり、十分な協議をし、必要な協力を行うものとされている。

この自立支援計画に関しては、第4章に詳細があるので参照されたい。

4. 施設入所中の支援

子どもの成長を支援する計画の実施、評価の中心は施設に移行するが、児童相談所は、施設と役割分担をして子どもに関わったり、保護者の支援をおこなっていくことになる。

① 入所後の援助方針の見直し（再アセスメント）への協力

入所後の子どもの生活や支援者との関わりを通して新たに気づく、あるいは知り得る情報は多岐にわたる。また生活が安定することで、被虐待体験などを初めて語る子どももいる。したがって入所後に、改めて情報を整理し、カンファレンスを開いて援助方針の見直しを行うことが望まれる。そこでは援助方針のある部分はその適切さが確認され、ある部分は修正されることになる。児童相談所は、こうした見直しに関与、協力し、より深いケース理解と援助方針を共有しておく必要がある。

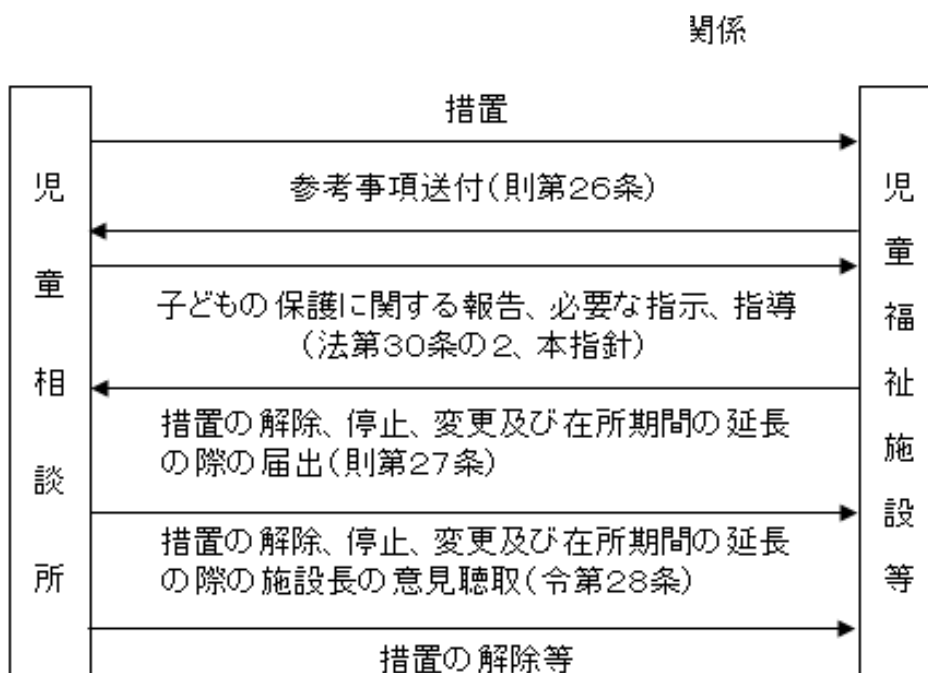
② 子どもとの関わり

子どもの保護から入所・委託という極めて重要な時期を共にした児童福祉司や児童心理司等は、子どもにとって大きな意味をもつ存在である。特に家庭に居場所がない子どもにとってその意味

は大きい。入所・委託後はできるだけ早く面会し、その後も定期的に子どもに会い、様子を把握することが望ましい。特に入所当初や発達上の節目では情緒的に不安定になる場合もあり、密度の濃い関わりが必要になる。

例えば、面会や外泊のない子どもが親は死んでしまったと勝手なストーリーを作り上げてしまうことがあるので、児童相談所と施設が密に連携をとって、適切な時期に正しい成育史を伝えること重要なこととなる。

図 3-3 児童相談所と児童福祉施設等との関係



5. 家庭復帰の際の支援

児童福祉施設は児童相談所による総合診断に基づく「援助指針」を受け「自立支援計画」を策定し、支援する。児童相談所は「援助指針」に示した中期、長期計画の中での親子関係の再構築を施設とともに支援する。言うまでもなく、親子関係の再構築は子ども、家族、そしてセイフティ・ネットワークのメンバーと児童福祉施設、児童相談所が協働し、様々な支援プログラムと段階的な親子交流を経て慎重にその課題に取り組むプロセスである。そして、その取り組みの成果を踏まえ家庭復帰が慎重に検討される段階によりやく到達するのである。(もちろん、親子関係の再構築のプロセスが進展せず、家庭復帰が考慮できないケースもある。むしろ、家庭復帰が考慮できないケースのほうが多く、家庭復帰にいたるのは子どもの安全・安心が確実に担保される限られたケースである(15~17%)*³。)

(1) 家庭復帰とアセスメント

いずれのケースにおいても、再び子どもが家族等の元に帰り生活を始めることは家族関係や家族の力動に影響を与えるため、慎重な判断が求められる。

特に、子ども虐待においては、児童虐待防止法第13条(施設入所等の措置の解除)で「・・・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」と定めている。つまり、児童相談所は児童福祉施設とともにこれまで行った親子関係の再構築にかかわる支援とその効果について適切に評価し、家庭復帰した際の安全・安心をいかに守ることができるのか、十分に検討したうえで、慎重に措置を解除しなければならないということである。児童養護施設においては、過半数が子ども虐待のケースであるが、たとえ、虐待ケースでないとしても親子が分離した生活を送った後に、再び生活を始める場合には慎重に家庭復帰を進めていくことは言うまでもない*4。

親子関係の再構築におけるプロセスの中で、家庭復帰を考慮する場合は臨床的なアセスメント、及び、リスクアセスメントが必要である。

臨床的なアセスメントとは、様々なケアによって子ども・保護者の課題・親子の関係性の課題がいかに変容したか、あるいはいずれの課題が残っているのか、ということの査定である。リスクアセスメントは、臨床的なアセスメントと密接な関係はありながらも、子どもの安全・安心に厳格に焦点を合わせたアセスメントになる。たとえば、子どもや、保護者がよりよく回復したことが、養育上の新たな課題を生むことがあり、臨床的な変容が必ずしもすべて子どもの安全・安心につながるわけではない。虐待によって、抑制的に振舞わざるを得なかった子どもが、回復の途上において自己主張できるようになり、そのことが、新たな親子関係の課題に発展することはしばしば認められる。臨床的なアセスメントとリスクアセスメントは異なる次元でのアセスメントとして理解しなければならない。

(2) 家庭復帰にあたってのアセスメントの視点

家庭復帰にあたっては、「雇児総発第 0314001 号平成 20 年 3 月 14 日児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について 家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」が通知されている。更には、「雇児総発第 1101 第 3 号平成 24 年 11 月 1 日 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」により、安全確保の徹底が再度、通知されている。これらの通知が、家庭復帰にあたっての評価項目の最低ラインであることを十分認識し、児童相談所としての組織的判断を実施しなければならないとされている。

児童相談所における組織的な判断とは、援助方針会議(措置会議)の中で上記の課題について児童福祉司等が総合的に評価を行い、児童心理司が子ども担当者の立場から総合的な所見を述べ、家庭復帰を実施することについて意見を述べたうえで、「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」を実施し、組織的な結論を導くことである。親子関係の再構築を直接支援してきた児童福祉司や児童心理司の意見だけでなく、様々な職員がケース検討に加わることで、子どもの安全・安心についての児童相談所の意思決定が組織的になされるように努めなければならない。

(3) 家庭復帰にあたっての関係機関とのネットワークと在宅支援

親子関係の再構築の支援のすべての段階・機会を通じていえることだが、とりわけ家庭復帰にあたっては、関係機関との連携、ネットワークによる支援が確実に、重層的に構築されなければならない。児童相談所はこのことを中核となってコーディネートしていく。子どもが帰っていく地域の要保護児童対策地域協議会は機関連携の要であり、少なくとも家庭復帰が見込まれる場合には、児童福祉施設入所中から、いわゆる「要対協(要保護児童対策地域協議会)ケース」として関係機関が共有し、児童福祉施設で行われた養護と家庭復帰後の在宅支援を切れ目のないようにつなげていくことが必要である。

特に、家庭復帰の段階では、それまでの児童福祉施設内のプログラムの中で顕在化していなかった課題が顕れることを十分想定しなければならない。そのため、厚生労働省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間を、児童相談所はケースに応じ、関係機関と十分

連携しつつ、在宅支援をコーディネートする中核として機能していくことが必要である。(雇児総発第0314001号平成20年3月14日通知「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」別添「児童虐待を行った保護者に対する支援ガイドライン」)そして、児童福祉司指導等により保護者に対して、子どもの安全・安心を担保するための家庭引き取り後の支援・指導として、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約束し、再び虐待が発生したり、リスクが高じた時の危機介入を考慮しておくことが必要である。

また、家族と子どものモニターは児童相談所だけでは不十分である。小さな変化を見落とさないためにも、市町村の各相談・支援機関、福祉事務所、保育園、幼稚園、学校、保健センター(保健所)、児童委員、医療機関、警察など子どもにかかわるあらゆる機関により構築されたセーフティ・ネットワークによるモニターが不可欠である。更に、家族との話し合いの中で、親族・知人などが安全をモニターする人としてかかわってもらえるようになることが、何より長期的な安全を担保することになる。

ケースによっては、より地域に密着したモニター、支援として児童家庭支援センターへの指導委託、児童委員指導等が有効である。

(4) 児童福祉施設と児童相談所の連携

子ども虐待対応の手引きでは「家族再統合にかかわるアセスメント(家族再統合にかかわる課題の達成度及びリスクアセスメント)は、おおむね、児童福祉施設入所時点、児童福祉施設での生活が継続される限り少なくとも年一回、家庭復帰が考慮される段階の三つの段階での継続的、経過的な評価が必要であろう。」として、「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」をアセスメントのツールとして紹介している。児童福祉施設と児童相談所が親子関係の再構築にかかわる様々な課題を共通の指標や、ツールを使ってアセスメントすることは重要であることはわかっているが、現状では定型、定例化しているところは少ない。児童福祉施設と児童相談所と、そして子ども、保護者が共通のスケールを持ってアセスメントしていくことを目標とすべきである。

そして、これらのアセスメントを経て家庭復帰がなされる段階では、一定期間の措置停止を行い、特に環境的な変化が著しい期間は「何かあれば」すぐに児童福祉施設に戻れる体制を組むことが必要であり、児童相談所は児童福祉施設と十分協議をして、措置解除を決定しなければならない。

児童福祉施設を退所することは、子どもにとっては慣れ親しんできた仲間と大人、場合によっては愛着の対象、環境から離れることになる。ましてや、これから帰る家庭は、かつては虐待が行われていた関係、環境であるかもしれない。子どもにとっては、当然、不安が大きい。また、保護者にとっても不安は少なくない。

だからこそ、児童福祉施設の役割が大きい。子どもにとっては、児童福祉施設はもうひとつの家族であり、職員は自分のことを大切にし、心配してくれる信頼できる大人である。家庭に復帰してからも、いつも見守っている存在として、連絡を取り合い、家庭訪問を行い、行事などの際は、来園を促すような関係を維持していくことが大切である。保護者にとっても、子どもと一緒に生活した経験を共有できる職員からの助言はとても、貴重なものである。保護者の子育ての大変さを共感できるのも、児童福祉施設の職員だからである。また、ケースによっては在宅支援の一環としてレスパイトケアを出身児童福祉施設が行う場合もある。

児童相談所は児童福祉施設が行ってきた子どもへの支援を十分理解し、援助を行っていくが、家庭復帰後も、児童福祉施設と連携をとって支援を依頼する場合もある。

以上、児童相談所の業務を、特に児童福祉施設と協働する場面を念頭において概観した。

【参考】新たな取り組み ～サインズ・オブ・セイフティー等の実践～

ある調査では、四分の一の児童相談所がサインズ・オブ・セイフティー・アプローチ（以下、SoS）を導入していると回答している*5。そのうちいくつかの児童相談所では組織的に導入しようとしているが、多くはスキルとしての部分的な導入にとどまっている。いずれにしても、児童相談所がもっとも注目している実践方法論のひとつといえよう。

この家族の今の状況について考える時 When we think about the situation facing this family:		
私たちが心配なことは何？ What are we Worried About?	うまくいっていることは何？ What's Working Well?	何が起きる必要がある？ What Needs to Happen?
<p>0から10で、10がみんなが子どもたちが安全なことを知っているので、児童相談所はケースを終結できる。0が、子どもたちが家庭に留まって暮らすことができない程に状況が良くない。あなたはどこにつけますか？ もし人によって異なる判断がある場合は、線の上に別々に印を付けて数字を書いて下さい。</p>		
0		10

© 2011 Andrew Turnell

ストレングスペースドな家族再構築に便利な一連のツールとしてだけ捉えられることがあるが、正確ではない。SoSは子ども虐待の危機介入から家庭復帰、在宅支援まで子どもに焦点を当てつづけ、家族とセイフティ・ネットワークのメンバーと協働していくプロセスを指す。そして、子どもが主体者となれるように様々な工夫がなされている。セイフティ・ネットワークがないところに安全はないと言

う児童相談所の^{ボトムライン}譲れない一線が、SoSにはある。家族は、セイフティ・ネットワークのメンバーを集め、今、起き

ていることを共有し、協力を求めるところからスタートする。支援者が行うことは指導ではなく、子どもたちに何が起きることを心配しているのか（デンジャー・ステイトメント）、そして、何が起きているのを見せてもらうことが終結（セイフティ・ゴール）につながるのかという枠組みの提示である。セイフティ・ゴールにいたる具体的な手続きは家族がセイフティ・ネットワークの人々と共に考え、試み、セイフティ・プランを児童相談所に提示する。セイフティ・プランは児童相談所等を十分納得させるものでなければならない。24時間、365日、安全を実行できていると判断される相当の期間を見通したセイフティ・プランが出来上がってくることが求められる。外出、外泊の一連の行程は、このセイフティ・プランの点検、ストレス・テストのためである。

児童相談所の役割は、この大変な手間暇かけた行程をゆく家族らのアシストである。そしてこのプロセスは対^{ダイアログ}話によってなされる。相談機関と家族らとの間によほどの繋がりがなければ、前に進まないことは想像に難くない。SoS実践になるかどうかは、これだけの仕事をするだけのパートナーシップを築く支援者らのスキルにかかっている。

図は、SoSの中核の一つをなすマッピングのフォーマットであり、安全を構築する旅の道しるべとして、次の一步を私たちに示している*6。さらに、SoSは子どもの安全について、子ども、保護者、セイフティ・ネットワークの人々、児童福祉施設、児童相談所、要保護児童対策地域協議会などが、子どもの安全にかかわる共通の言語で話し合うことにも貢献する。

その他に注目されている「リゾリューションズ・アプローチ」は、虐待否認の事態にあってもなお、家族との協働を進めていくアプローチであり、家庭復帰の際に有効なアプローチである*7。

さらに、「安全パートナーリング」(PFS=Partnering For Safety)は、サインズ・オブ・セイフティ、ソリューション・フォーカスト・アプローチ、リゾリューションズ・アプローチ、ナラティブセラピーなど多くの方法を統合した子ども、家族、家族のネットワークと協働した包括的なアセスメントとプランニングのための実践の枠組みであり、注目されている*8。

<参考文献>

- ・厚生労働省「児童相談所運営指針」(2012)
- ・イギリス保健省・内務省・教育雇用省(松本伊智朗、屋代通子訳)、「子どもの保護のためのワーキング・トゥギャザー 児童虐待対応のイギリス政府ガイドライン」、医学書院、2002
- ・川崎二三彦他、「イギリスにおける児童虐待の対応視察報告書」、子どもの虹情報研修センター、2007
- ・内閣府政策統括官(共生社会政策担当)、「英国の青少年育成施策の推進体制等に関する調査報告書」、2009
- ・厚生労働省「児童相談所運営指針」(2012)
- ・「子ども虐待対応の手引き(平成25年8月改正版)厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課」厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」(2013)
- ・「児童相談所等における保護者支援の在り方に関する実証的研究」2010 厚生労働科学研究 山本他
- ・「児童養護施設入所児童調査結果 2009.7」厚生労働省
- ・「児童虐待事例の家族再統合等に当たっての親支援プログラムの開発と運用に関する研究」平成24年度厚生労働科学研究 主任研究者加藤則子
- ・The Signs of Safety A comprehensive briefing paper 「サインズ・オブ・セイフティー概論」ver.1 Dr. Andrew Turnell 著、菱川愛訳 2010
- ・Turnell Andrew and Susie, Essex(2006)WORKING WITH ‘DEFINE’ CHILD ABUSE: The Resolution Approach, 1ST edition, Open University Press UK Limited. 井上 薫、井上 直美 監訳, 2008「児童虐待を認めない親への対応 リゾリューションズ・アプローチによる家族の再統合」明石書店
- ・Partnering for Safety Assessment and Planning Framework 「安全パートナーリングのアセスメントとプランニングの枠組み」Sonja Parker 著 井上直美、井上薫訳 Aspiration Consultancy, 2012

<要保護児童対策地域協議会(要対協)との連携>

- ①要対協は在宅生活を送っている要保護児童・要支援児童等についてのかかりだけでなく、やがて、地域に帰ってくる施設の子どもについてもケースとして把握しておくことが大切である。
- ②家庭復帰前に、要対協の個別ケース検討会議を開催して、関係機関との情報共有、支援の役割分担をする。施設職員の参加。
- ③児相は施設入所中から親子関係再構築の近況、家庭復帰の見直しを報告する。
- ④家庭復帰が具体化していくときには、当面は児童相談所が「主担当」となって、情報の集約、モニター、支援のコーディネイトを進める。
- ⑤児童福祉司指導等を最終する際には、確実に要対協によって検討がなされ、必要なフォローアップがなされることを配慮する。



※ 在宅支援における児童家庭支援センターの役割については 第4章 施設による親子関係再構築支援 第4節 児童家庭支援センターにおける親子関係再構築支援 参照

<家庭復帰の留意点>

- ①虐待ケースにあつては最低、施設退所後6ヶ月間は児童福祉司指導(継続指導)とし、要対協等と連携の上安全・安心をモニターする
- ②施設による家庭訪問等在宅生活の支援・モニター
- ③児童家庭支援センター指導等の決定(第4章 施設による親子関係再構築支援 第4節 児童家庭支援センターにおける親子関係再構築支援 参照)
- ④社会資源の積極的活用
- ⑤要保護児童対策地域協議会によるモニター、支援 等

※第3章 児童相談所の対応の概要 5 家庭復帰の際の支援 参照
 ※第4章 施設による親子関係再構築支援 第1節 児童養護施設・情緒障害児短期治療施設・児童自立支援施設における親子関係再構築支援 3 退所前の支援 4 退所時から退所後の支援 参照

援助方針・自立支援計画等の検討・決定・変更・実施・評価

家庭復帰困難と判断

<親子関係再構築を進める際の課題>

- ①親子交流に当たってのルールの明確化及び子、親、親族、施設、児相等における共有
- ②親・子・親子関係・親族等への支援プログラムの実施
- ③段階的親子交流の実施
- ④当事者参画による定期的なアセスメント
- ⑤関係機関による定期的カンファレンスの実施
- ⑥自立支援計画の修正・見直し 等

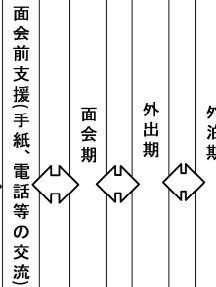
- ①親子関係再構築プランの見直し・修正
- ②セーフティープランの立案

※第3章 児童相談所の対応の概要 3.施設入所について 4.施設入所中の支援 参照

※第4章 施設による親子関係再構築支援 第1節 児童養護施設・情緒障害児短期治療施設・児童自立支援施設における親子関係再構築支援 2 入所中の支援 参照

※第4章 施設による親子関係再構築支援 第2節 乳児院における親子関係再構築支援

段階的親子交流 P 参照



<親子関係再構築支援プログラム等>

- ①医療機関への通院、保育園の利用、ヘルパーの派遣、公的扶助の受給、地域資源(保健、福祉、教育)・親族・友人等のネットワーク促進
 - ②コモンセンス・ペアレンティング、精神バリエーショントレーニング、トリプルP、AF-CBT、ノーバディズ・パーフェクト、PCIT、CARE
 - ③保護者グループ(母親グループ、父親グループ)、MCG、MY TREE、認知行動療法、様々な家族療法
- ※ プログラムによっては家庭復帰以降も継続する
- ◎ P43「保護者支援プログラム一覧」参照

家庭裁判所

施設入所児福祉法 28 条承認の更新(二年ごとの更新)

家庭復帰を目標としない自立支援等

家庭復帰のための安全計画(セーフティプラン)の立案

家庭復帰を判断するためのアセスメント

措置停止

措置解除

母子生活支援施設における親子関係再構築支援については第4章 施設による親子関係再構築支援 第3節 母子生活支援施設における親子関係再構築支援参照

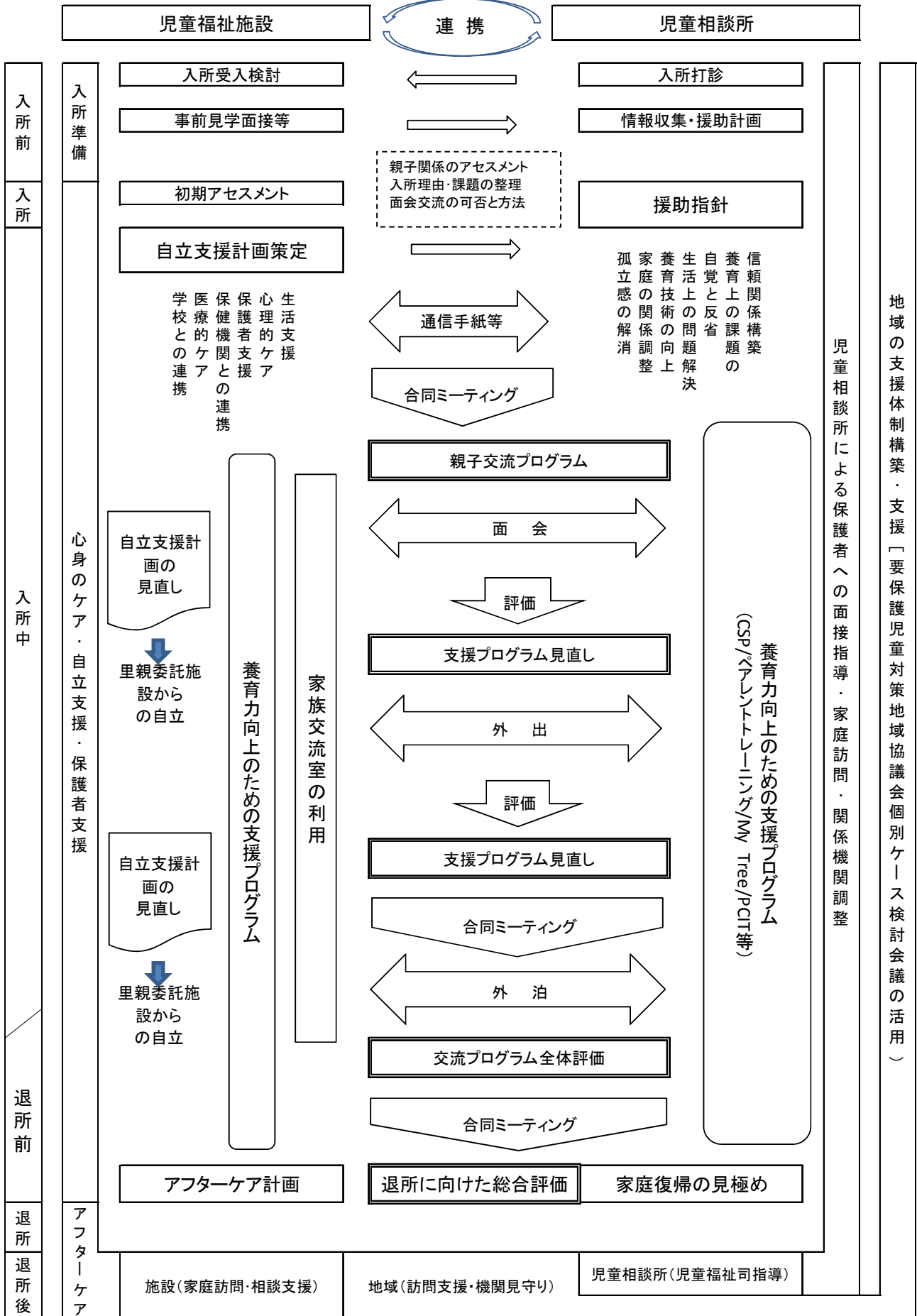
児童福祉司指導(継続指導)による在宅支援

児童自立生活援助措置

子どもの安全と健全な養育の確保・地域ぐるみの子育て・セーフティーネットワーク

児童福祉審議会

親子関係再構築に向けた児童福祉施設と児童相談所との連携フロー図

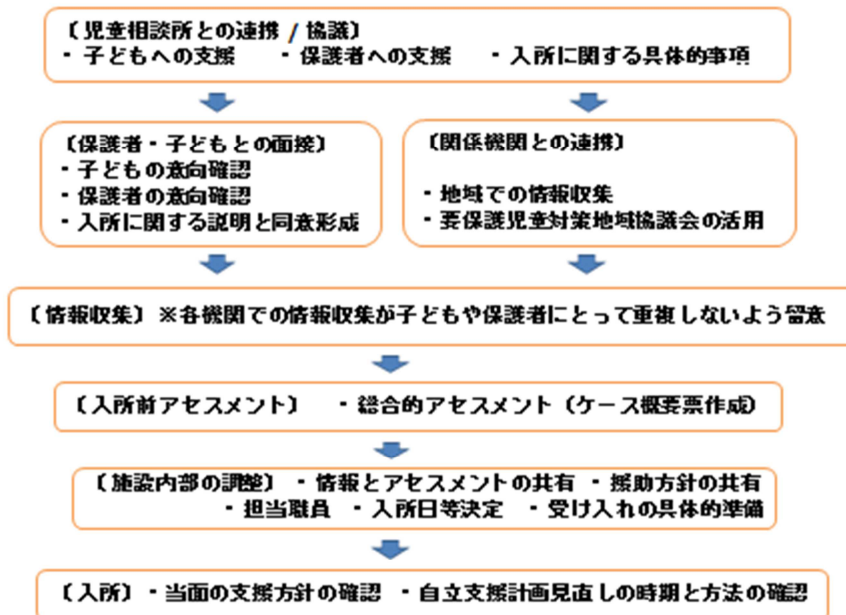


第4章 施設による親子関係再構築支援

第1節 児童養護施設・情緒障害児短期治療施設・児童自立支援施設における親子関係再構築支援

1. 入所前から入所時までの支援

【入所前から入所時までの支援の流れ】



(1) 事前の情報収集・アセスメント

効果のある親子関係再構築支援を実践するためには、最初に正確な情報収集と的確なアセスメントが必要である。入所前の段階では、主に児童相談所による情報収集とアセスメントが中心となる。施設は、この情報やアセスメントをもとに円滑な入所に向けた準備を整え、児童相談所や関係機関とどのような役割分担とスケジュールでどのように支援していくのかについて具体的に検討することになる。

施設入所に先立ち、まず児童相談所が把握している情報として、児童票、心理所見、医学的所見等の文書による情報提供が施設に行われる。さらに、直接担当の児童福祉司や児童心理司との情報交換や事前協議を行い、ケースの経過や課題を把握する。児童相談所以外の関係機関が関わっている場合には、必要に応じて事前のカンファレンスの開催を要請し、入所前から関係機関による支援体制を確認することは大変有効である。事前の情報収集に際して必要な内容は、表4-1-1のとおりである。

表 4-1-1-1 収集すべき情報

<入所までの経緯>

- ・ 児童相談所取扱経過・保護理由及び保護時の親子の様子・施設入所方針決定までの経過
- ・ 施設入所に向けた保護者への説明・オリエンテーションの内容とその様子
- ・ 施設入所に向けた子どもへの説明・オリエンテーションの内容とその様子

<虐待の有無と告知について>

- ・ 虐待の有無と種類・程度・過去の虐待状況・きょうだいの被虐待歴
- ・ 告知と認識の状況（否認/是認・拒否/同意）・居所開示/非開示・事件化（警察関与）の有無

<法的対応について>

- [家事事件]・親権喪失/停止申立・児童福祉法第 28 条申立・未成年後見人申立
- [少年事件] ※主に児童自立支援施設・家裁送致（ぐ犯/事件）

<子どもについて>

- ・ 成育歴（出生時の状態・先天性疾患・既往症・アレルギー等体質・家族歴）
- ・ 発育状況（身長・体重・栄養状態・皮膚疾患等・健診の状況等）
- ・ 衛生状態（身体/着衣等の衛生状態）・健康状態（病気/障害の有無・心身の外傷/傷跡の状態・後遺症等・受診歴・通院/投薬の有無と内容）・食事（食習慣・食嗜好）
- ・ 排泄（おむつ・夜尿・便/排尿習慣）・睡眠（睡眠時間・入眠時刻・寝起きの状態・入眠時のこだわり等）・生活習慣（基本的生活習慣の獲得状況）
- ・ 情緒（安定度・感情表出（怒り・恐れ・おびえ・不安とコントロール・意欲等））
- ・ 親子関係（親の話をするか・会いたがるか・距離・態度・表情・保護者毎の相違）
- ・ 他の大人との関係（人見知りする・誰にでも甘える）
- ・ 他の子どもとの関係（同年齢・異年齢・同性・異性・個別と集団）
- ・ 行動上の問題（トラブル・けんか・いじめ・暴言・暴力・無断外出・自傷・非行/万引き/持出/家出/窃盗/徘徊/火遊び）
- ・ 学校等での様子（出欠状況・学力・授業態度・意欲・教師との関係・他の子どもとの関係）
- ・ 心理的ケアの必要性とその内容（施設心理/児相通所等）
- ・ 医学的ケアの必要性とその内容（児相診察/医療機関受診等）

<保護者・家族について>

- ・ 成育歴（原家族における育ち・被虐待/DV 経験・学歴/職歴・婚姻歴・きょうだい）
- ・ 身体的・心理的問題（病気/障害の有無と程度・コミュニケーション能力・依存症）
- ・ 性格・行動特性（衝動性・攻撃性・孤立・認知・共感等）
- ・ 社会・経済的状況（就労状況・収入や借金・手当や生活保護受給状況・住居・転居歴）
- ・ 夫婦関係（配偶者/内縁関係の状況・同席面接時の様子・個別面接の様子等）
- ・ 親子関係（子どもへの関わり方・子への思い・親への思い）
- ・ 家族/親族関係（家族/親族状況と関係性・キーパーソンの有無/可能性）
- ・ 地域との関係（近隣・保育所/幼稚園/学校等との関係・行政等機関との関係）
- ・ 連絡先（連絡可能な時間と方法を具体的に確認）

<一時保護>

- ・ 生活状況（身体状況・基本的生活習慣・心理的状态・行動上の問題及び対処方法）
- ・ 家族との通信・面会状況（有無・頻度・様子）
- ・ 集団生活での適応状況（得意なこと・好きなこと等）

<親子関係に関する子どもの意向>

- ・ 一時保護や施設入所理由の理解（具体的にだれからどのように説明したか）
- ・ 施設生活に対する心配や希望・施設入所に伴う生活上の変化についての確認（転校・外出等）

- ・家庭復帰の希望・通信・連絡（手紙・電話）等の希望・面会・外出・外泊の希望

<親子関係に関する保護者・家族の意向>

- ・一時保護や施設入所理由の認識・入所後の養育についての希望（通院付き添い・諸手続等）
- ・子どもとの接触（手紙・電話・面会・外出・外泊など）についての希望
- ・保護者が離婚している場合の父母の面会交流に関する取り決めの内容（交流可否・交流方法等）・引き取り希望及び引き取りに向けた課題と目標
- ・支援・サポート体制の有無と支援受け入れの可能性・児童相談所との関わりについての認識
- ・追求（強引な面会や連れ去り）の可能性（28条/DV/性的虐待等の場合）

<通信/面会について>

- ・通信/面会制限の有無・連絡方法・頻度・方法・立会有無（児相・施設 ※特に初回面会）
- ・評価方法・緊急時の連絡方法・再評価時期と方法

<社会資源活用の可能性>

- ・現在利用している社会資源・利用可能な社会資源・社会資源と保護者・家族との関係性
- ・退所後の受け入れ先（家庭復帰/里親委託/措置変更/自立か）

<児童相談所の援助指針>

- ・児童相談所作成の援助指針の確認（短期目標・中/長期目標・家族再統合の可能性）

入所前の段階において、施設で子どもが生活し保護者も含め支援をしていく際に必要な情報は、児童相談所から提供されたものであるが、場合によっては施設から児童相談所に対して必要と思われる情報を求めていくことも必要である。そのようにして収集された情報をもとに、具体的にどのような役割分担とスケジュールで施設と児童相談所や関係機関が支援していくのかを検討することになる。

（２）子ども・親と施設との関係

子どもの状況等に問題がなければ、事前に一時保護所に施設職員が出向いて子どもと面接し、一時保護所職員とカンファレンスを実施する。あるいは、子どもと親が担当児童福祉司と一緒に事前に施設見学し、施設から入所後の生活や支援について具体的に説明する機会を設けるなどして、子どもと親の不安を軽減し円滑に入所後の支援につなげることが重要である。万一、そのような時間的余裕がない場合であっても、可能な限り児童相談所が施設の情報を子どもと親に情報提供できるよう、日頃より児童相談所との相互理解に努めることが必要である。ただし緊急保護し、保護者と対立している場合など、十分な情報を得られない場合、日常生活の中で子どもに負担をかけずに情報収集することも大切である。

子どもや親への説明内容としては、次のようなものが考えられる。

施設生活について	日常生活・行事・生活のルール・権利保障・苦情解決のしくみ 職員紹介・居室案内・他の子どもの紹介や状況
親子交流について	親子交流（手紙、電話、面会、外出、外泊）の方法 各種プログラムの紹介

見学などの際には、児童相談所からの説明を子どもや親がどのように理解しているか、それらに対してどのような心情を抱いているかということに特に留意する必要がある。また、子どもと親へ尊重と敬意の気持ちをもって対応することが、その後の支援効果を上げるための職員との関係構築に大きく影響する。

(3) 入所前の総合的アセスメント

得られた情報を元に、ケース全体を見通した入所前の総合的アセスメントを行い、支援方針の概要をつかむことが必要である。その際に、『ケース概要票』（表1）を作成し得られた情報のポイントをわかりやすくまとめるなどすると職員間の情報共有が効果的に行われことになる。ケース概要票の作成は手間もかかるが、作成のプロセスを通じて、ケース理解が深まり、より適切なケース理解が可能となる。また、職員間の情報共有が確実に行われることで、その後の日常的な施設内の支援・連携がスムーズとなり、入所後の自立支援計画の見直しの際に、ケースの入所目的や課題を確認したり、支援経過の中で入所時には把握できていなかった新たな課題が確認できたりすることにつながり、非常に重要である。

表4-1-1-2 児童福祉施設におけるケース概要表（様式例）

児童福祉施設におけるケース概要票					
	子ども氏名 保護者氏名 主訴	措置児童相談所	生年月日 住所	作成年月日	入所年月日 作成者
年齢	子ども自身	家庭生活(家族関係)	地域社会(学校など)	既往歴・特記事項	家族関係
					<ジェノグラム(家系図)>
					地域社会(社会資源)
子どもの心身状況など（心身の健康状況、自己、関係性、コミュニケーション、情緒の発達、認知的発達、問題解決能力、日常生活動作能力、性格）					
総合所見					

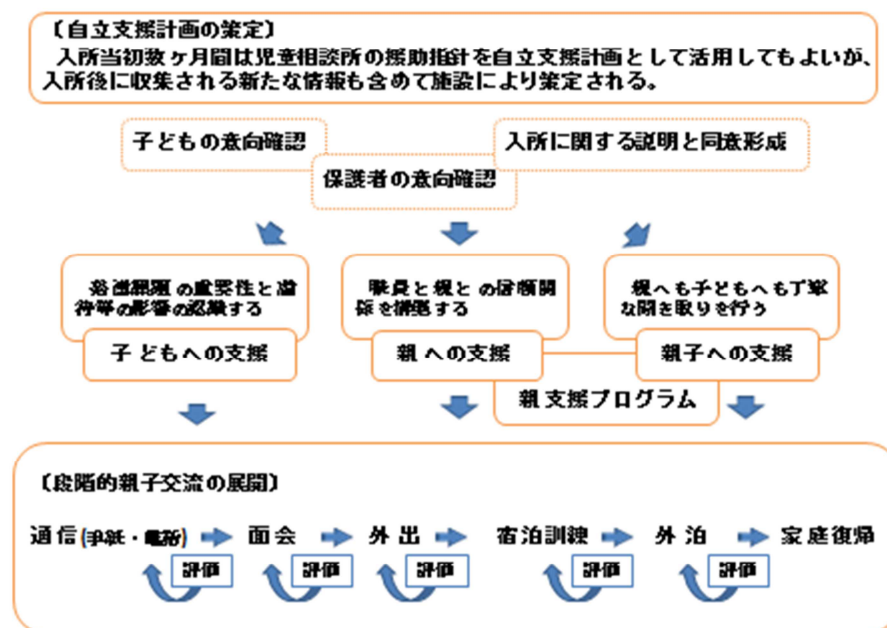
(4) 入所に向けての施設内部の調整

ケース理解については、入所窓口となる職員や施設長だけで判断せず、施設の複数の職員が組織的に検討し、判断する体制を確保することが望ましい。子どもに関する情報の共有を行い、受け入れに当たった課題、対応方法の検討ができることが大切である。

担当職員やユニット・部屋割等の決定、学校調整や生活用品準備など、入所前の準備は多岐にわたるが、入所時までには得られた情報を基に、子どもが実際に生活することを想定し、どのような配慮を持って受け入れるのかを可能な限り事前に検討し共有することが、入所時の子どもや保護者が「自分はここで受け入れられている」と感じることにつながる。

2. 入所中の支援

【入所中の支援】



(1) 自立支援計画の策定

施設に子どもが入所した後、職員は、家族の中で起きてきたことを正しく理解し、その結果どのような課題を子どもや家族が抱えているのかを明確にしたうえで、その課題の解決を目的とした支援を行わなければならない。

入所後の数ヶ月間は、児童相談所で策定された援助指針を参考に、子どもの様子を観察しながら過ごすことになる。しかし、子どもが施設の生活に慣れ、施設が安心な場であると認識できるようになると、子ども自身からの語りや生活の様子から新たな課題の発見や、児童票に記載された情報やその他入所時まで得ていた情報とは違った内容の情報が得られることがある。また、親との接触の中で、ある部分ではしっかりと親が子どもを養育してきた部分が理解できることもある。このような施設に入所してから顕在化する情報は必ずあり、施設での生活の目標やゴール設定を改めて検討することになる。

新たな情報は、施設と児童相談所との間で改めて協議の場を持ちながら、共有がなされた自立支援計画を策定することになる。

自立支援計画を策定するにあたっては、子ども自身や家族の意向や思い、家族の状況、子どもの発達状況や生活課題を明らかにする必要がある。その上で長期目標である施設での生活のゴールを設定し、そこに至るための短期目標を設定することになる。短期目標は達成が難しいものではないが、確実に最終目標に近づくことが出来るようスモールステップであることが必要である。

表4-1-2-1 自立支援計画票（様式例）

自立支援計画票

施設名		作成者名			
フリカ ナ 子ども氏名		性別	男 女	生年月日	年 月 日 (歳)
保護者氏名		続柄		作成年月日	年 月 日
主たる問題					
本人の意向					
保護者の意向					
市町村・保育所・学校・職場 などの意見					
児童相談所との協議内容					
【支援方針】					
第〇回 支援計画の策定及び評価 次期検討時期： 年 月					
子 ども 本 人					
【長期目標】					
	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）	
【 短期目標 （優先的 重点的課題 ） 】				年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	

家庭（養育者・家族）				
【長期目標】				
	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標 （優先的 重点的 課題） 】				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
地域（保育所・学校等）				
【長期目標】				
	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標 】				年 月 日
				年 月 日
総 合				
【長期目標】				
	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標 】				年 月 日
				年 月 日
【特記事項】				

表 4-1-2-2 自立支援計画策定の手順及び留意点

<p>策定の手順</p> <ol style="list-style-type: none">① 児童相談所の児童票等の入所時までの情報に、数ヶ月間の施設生活で得られた新たな情報を加えて、再アセスメントを行う。② 子ども本人、保護者、児童相談所及び関係機関の意見や協議などを踏まえ、計画を策定する。③ 施設と子ども本人、保護者、児童相談所の四者で支援目標と支援方針を確認し、計画を共有する。④ 目標や支援内容等を定期的にあセスメントして、計画の見直しを行う。 <p>策定の留意点</p> <ol style="list-style-type: none">① 子ども本人、保護者の意向を尊重する。乳幼児であっても可能な限り聴取する。② 短期目標は概ね1ヶ月から3ヶ月程度で達成し進展するような目標である。③ 長期目標を達成するためにより具体的な目標として短期目標を設定する。④ 子ども・家庭・地域社会の3つの側面からの視点を持つ。⑤ 子どもや家族の課題とともに持っている強み（ストレングス）に注目する。
--

子ども本人や家族の意向を丁寧に取り入れ、施設だけでなく児童相談所も一緒に策定された自立支援計画は、措置制度の残る社会的養護分野においても合意や契約を意識した取り組みとなり、子どもの権利擁護に繋がることになる。

（2）家族への支援の実施

ア．子どもに対しての支援

入所初期の子どもに対しての支援では、子どもの発達状況がどのような状態であるのか、発達課題の積み残しや欠落により生活上にどのような影響が出ているかを最初に見極めなければならない。同時に子どもが虐待等の理由で生きづらさを抱えながら生きてきた現実を把握し、そこから回復するため方法を検討する必要がある。

例えば、ネグレクト家庭で養育されてきていれば、快不快の違いが不明瞭なまま成長している可能性や日常生活に必要な概念が身につけていない恐れもある。性的虐待を受けた子どもは性役割の学習や理解に対する歪みが生じ、同年齢男女との成熟した関係の形成が困難となる可能性もある。親からの十分な愛情を得られていない子どもは、人格の独立性の達成が難しくなり、成人からの情緒的独立が達成できず、自立に対する準備に取り掛かりにくい状況になる可能性がある。また、さまざまな虐待によって自分には物理的にも心理的にも他者との間に境界があると思えない子どもがいる。自分を守り、他人を大切にできる力を養うためにも境界を持つことへの支援が重要である。このような状況に対して、子どもには発達を促す支援と回復を目指した丁寧なケアが必要となる。

まずは発達課題の重要性と虐待等の与える影響をしっかりと認識した支援を行った上で、子どもに対する親子関係の再構築支援が、具体的に実施されなければならない。

次に大切になることは、子ども自身が施設入所に至った理由を正しく理解するための支援である。子どもは、入所理由を説明されていなければ、「自分が悪い子であったために親との分離を余儀なくされた」と誤解していたり、「ただ訳も分からず運命に翻弄されているという無力感」に囚われていたりする場合がある。これらのことは、自己肯定感を低くすることに繋がり、正しく自分の抱える課題に対して向き合うことに支障をきたすことになる。そのような状態に子どもが陥らぬために、自分や家族の歴史・構成・状況の理解を促す支援を行う必要がある。

具体的には、子どもが家族をどのように見て感じていたかを聴き取り、子どもが感じる現実でライフヒストリー（成育歴）を作成する工夫が可能である。北川（2010）は、ライフヒストリーを作

成する作業を通じて「家庭生活や子育てと子育ちの状況、家族との情緒的關係、親の抱える問題状況や生き立ち、家族構成員以外のシステムとの関係などの実態が視覚的に明確になり、入所児が抱える問題状況、すなわち主訴を総合的に把握することが可能になる」と述べている。子どもにジェノグラムを作成してもらいながら、現実の家族と子どもが抱えている家族図の相違について職員と一緒に整理していく。更に可能であれば、ライフストーリーワークを心理療法担当職員や担当の職員で行い、子どもが自分の人生を自分の言葉で語れる様に支援する。

ライフストーリーの整理は、子ども自身が自分や家族の中に生じた出来事を時系列に並べ、自分の生き立ちを明らかにすることで自己理解を深めることが目的である。

一方、ライフストーリーワークは、明らかになったライフストーリーを基盤として自己物語を再構築する作業のことである。

例えば「母は、私が悪い子だったから、よい子にしようと思って叩いたのだ。それでも良くなかったのが施設に預けたのだ」などと誤った自己物語を形成している場合がある。そのような子どもに対して親の事情を正しく説明することにより「その頃母親は、離婚したばかりであった。幼い私を抱え、生活費を捻出するため過酷な労働状況にあった。母には相談する相手もなく、心身共に疲労していた。そのため心に余裕がなく、母に甘えて泣く私に耐えられず叩いてしまった」と認知を修正する。さらに「私が悪いから施設に入ったのではない。母は、私を大切に育てようと思っていたが、仕事も忙しく、子育てに疲れてしまったのだ。母も大変だった。そして何よりも私に価値がないわけではない。その後も母の体調は回復していないので私と一緒に生活するのは難しそうだ」という理解を促し、新たな自己物語を再編集していくことになる。

職員は、その「語り」を導くために徹底的に傾聴する姿勢が大切である。このような支援の先に子ども達は、親の人生のプロットから切り離され将来への建設的な展望を持って生きていくことの一歩が踏み出せるであろう。

施設が行う子どもへの支援をまとめると以下のようなになる。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">① 安全・安心な予測のできる日常生活を提供し、日々の養育を充実させる。② 何が家庭で起こっていたのかを聞き取り、入所理由と家族との今後の交流の見通し（家庭復帰も含む）について説明する。③ 担当職員が中心となって、子どもとの信頼関係をつくり、安定したアタッチメント形成（不安な時に助けを求めたら受けとめられて安心を得られる）を促す。④ 不適切な養育の心身の発達への影響をアセスメントして、足りない体験を補い、トラウマなどに起因する情緒行動上の問題に対しての治療・支援を行う。⑤ 生き立ちや親との関係について子どもがこころの整理をして、否定的な自己イメージの修正や肯定的な家族イメージの醸成を図り、未来に向かっていく力を得られるよう支援する |
|--|

イ. 親に対する支援

面会時などに親との面接を行って、子どもとの関係の改善方法や、改善のために親が持つ強みを見立て、親の意向を尊重して自立支援計画に反映する。そのための前提として、職員は親との間に信頼関係を構築していく作業を行う必要がある。一緒に親子分離に至った原因を考え、今後の自立支援計画を策定していくプロセス自体も親への大きな支援になる。さらに、子どもは施設で生活しているが、親は施設と共に子育てを継続しているのだという意識を持ち続けてもらうように支援することが大切である。

親の理解を得て、できれば親自身の成育歴を丁寧に聴き取り、浮き彫りになった親の悲しみや苦しみ等の感情に職員が共感し、寄り添う姿勢を親に見てもらうことは信頼関係を構築していく上で

も重要なことである。親が子育てにおいて力を入れてきたことや、苦しい状況の中でも継続してできていたことに注目し、敬意を表し、エンパワメントすることは親自身が肯定的に自分を評価していくことに繋がるために有効な支援である。

また、親が子どもの育てづらさを感じていれば、その要因を共に考える事も大切である。施設での生活の中で子どもが呈する課題を提示しながら原因を一緒に考え、時には子どもの成長と一緒に共感することも大切である。その結果、親自身が自分の子育てを客観的に見ることにより、養育のどこでどのようなつまづきがあったのかを振り返り、そのことによって、どのように子どもが傷ついたのかという理解を促す。子どもに対して虐待を行ってしまったことへの謝罪が必要であることを親に感じてもらうことに繋がっていくよう支援を行う。この時に親に対して困難に遭遇したとき他人に頼れることも生きていく上で必要な判断であることを伝えることも有効である。

親への支援は児童相談所との連携が極めて重要である。児童相談所の親への支援があれば、施設の支援はより効果を上げることになる。そのためにも入所時に施設と児童相談所の役割分担は明確にしておく必要がある。

入所中の子どもへの支援は、施設が中心となっていくが、退所後は、新たな社会資源の開発も考慮しながら問題解決に対する支援活動を協働しなければならない。親自身が自分の課題に気づき、様々な支援者と共に主体者として解決していけるような支援体制を構築することも必要である。

親に対しての具体的な支援には以下のようなものが上げられる。

- ① 親と協働関係を形成し、親子再構築支援の見通しを示す。親も支援プラン作成に関わる。
- ② 協働養育者として親を尊重し、親との信頼関係を築き、施設が親の安心できる居場所になるように支援する。
- ③ 親の抱えている問題を理解し、他機関と連携して親が経済的にも社会的にも心理的にもゆとりを取り戻せるよう支援する。
- ④ 親自身が精神的な問題（未解決なトラウマ体験や衝動コントロールや精神医学的な問題など）を有している場合は、治療の必要性の自覚を促し、児童相談所と連携して治療につなげる。
- ⑤ 養育の振り返りを共にし、子どもに与えた影響を理解し、子どもとの関係改善への動機づけを行う。
- ⑥ 具体的な養育方法について学べるように、モデルとなって示したり、ペアレントトレーニングを実施したりして教育的な支援をする。

ウ. 親子に対しての支援

日常生活においては、面会等があるなしにかかわらず、職員は親子それぞれの誕生日などに電話連絡したり、近況を記した手紙に写真を沿えて送るなどして、子どもの生活の実態や成長を親に伝える支援を行う。また、学校行事に職員と親が共に参加したり、病院へ通う際に親に同行してもらい、医師の説明を受けることで子どもの現状等を正しく理解してもらうことも大切である。

すでに親が死亡している場合は、子どもの親への思いを大切にするために、命日に担当職員が子どもと共に供養するなど、何時も親は自分にはつながりがある存在があるという認識が持てるように支援することが重要であろう。

親子の交流が再開された場合は、再開後に生じたそれぞれへの思いや、新たな疑問など親へも子どもへも丁寧に聴き取り、一緒に考えていく。職員が仲介となりその思いを親子それぞれに伝えていきたい。そのような支援を通して親子関係再構築の適切な距離のあり方が浮き彫りになってくる。

親子の対しての具体的な支援は、以下のようなものが上げられる。

- ① 段階的親子交流では、安全で楽しい交流となるように支え、交流後に親と子どもそれぞれに対して面接を行い、親子の関係が改善していくように支援する。
- ② 虐待に対する親の責任を明確化し、子どもに謝罪する場を設定する。
- ③ 子どもに対する認知の歪み（子どもの行為を悪意のあるように受けとる、子どもへの過度の期待など）に気づけるように支援する。
- ④ 子どもが親に受容されていると感じて助けを求め、本来の気持ちを表現できるようになるために、親が子どもの気持ちに沿って肯定的注目ができるように支援する（親との安定したアタッチメント関係の形成）
- ⑤ 親が子どもに対する適切な指示・制限の出し方を習得し、子どもが指示に従い、行動のコントロールができるように支援する。

エ．親以外の家族・親族へのアプローチ

同じ施設に共に入所しているきょうだいで有りながらも、親から養育に著しい差を付けられてきたなどの成育歴の複雑さから、その関係性に歪みが生じている場合がある。親子間の調整と同様、アセスメントを行い関係性の修復を行う必要があり、子どもの構成上ユニットを隔てて生活している場合は、定期的に交流する機会を意図的に設けたり、兄弟各々の担当職員同士の細やかな情報交換を行うことも大切である。

また、親以外の家族や親族がいる場合は、親子に対してどのような支援が可能であるかを聴き取り、協力を仰ぐことが望ましい。

（3）親支援におけるプログラムの活用

親に対しての支援として、養育環境の調整を行う支援が上げられる。親の居住する地域の資源を活用するため、児童相談所やその他の機関と連絡を密に行い、結びつける支援を行う。

また、暴力以外の方法を知らずにしつけと称して虐待をしてしまう親に対し、子どもの行動上の問題に教育的に対処できるスキルを指導する様々なペアレントトレーニングや、親子関係を改善するプログラムも普及してきている。

これらの支援プログラムは児童相談所やそれぞれの団体で実施している場合もあるが、施設の中にも支援プログラムを実施しているところもある。各機関や施設同士の連携や協働により活用することも親子関係再構築支援に効果的である。

また、精神医学的治療や心理療法やトラウマ治療を受けることが回復に有効なこともあり、児童相談所と連携しながら治療につなげていく。

表 4-1-2-3 親支援の方法及びプログラム

ソーシャルサポート	養育環境調整・支援の分野であり、様々な社会資源を家族のニーズに応じて選択し提供することで、家族の養育力を補っていく	保育園の利用、ヘルパーの派遣、公的扶助の受給 地域資源（保健、福祉、教育）・親族・友人等のネットワーク促進	
治療的・教育的プログラム（支援）	子どもとのかかわりに焦点を当て、日常的な子育てのスキルを高め、今ある子どもとのかかわりに具体的に役立てる	コモンセンス・ペアレンティング（*1）、精研式ペアレントトレーニング（*2）、トリプルP（*3） Nobody's Perfect プログラム（*4）、P C I T（*5）・C A R E（*6）	AF-CBT（*7） MY TREE ペアレンツ・プログラム（*8）
	親自身の内的なテーマに焦点を当て、親自身のトラウマや原家族との関係や育ちのテーマを治療的に扱う	親グループ（母親グループ、父親グループ） MCG（*9）、 （様々な心理療法、トラウマ治療、精神医学的治療）	

* 1 コモンセンス・ペアレンティング

コモンセンス・ペアレンティング（C S P = Common Sense Parenting）は、アメリカのボーイズタウンで開発された「被虐待児の保護者支援」のペアレンティングトレーニングのプログラムである。暴力や暴言を使わずに子どもを育てる技術を親に伝えることで、虐待の予防や回復を目指す。2005年に神戸少年の町で日本版が作成され、日本でも普及活動が始まった。

* 2 精研式（まめの木式）ペアレントトレーニング

アメリカ・カリフォルニア大学ロサンゼルス校（UCLA）で開発され、国立精神・神経センター精神保健研究所児童思春期精神保健部（上林）で日本の現状に合わせて調整したプログラムである。はじめはADHDの子どもをもつ養育者向けのプログラムであったが、現在は子どもの問題としては発達障害全般とされ、さらに養育の方法が分からず虐待的な対応となっている養育者や、教員や児童養護施設のケアワーカーにも対象が拡大されている。養育スキルを向上させることで、親子関係の悪循環を断ち、安定した親子関係をはぐくめるようにし、親子が平和的に暮らせることを目指している。行動を3種類に整理し、好ましい（増やしてほしい）行動、好ましくない（減らしてほしい）行動、許しがたい（人や自分を傷つける）行動に対して、注目の力を使ったそれぞれ異なった対応方法、一肯定的な注目（ほめる）、注目を取り去る（無視）、警告とペナルティーなどを習得する。

* 3 トリプルP

トリプルPとは、Positive Parenting Program（前向き子育てプログラム）のことである。幼児からティーンエイジャーまでの子どもの行動・情緒問題の予防と治療を目的に作られた。プログラムで使用される17の技法の半数以上が、前向きな関係・態度・行動の形成に焦点が置かれている。トリプルPは、家庭・学校・地域で子どもの問題が発生する前に予防すること、そして子どもたちの可能性を発揮させるために彼らを励ます家庭環境を作り出すこと、をゴールとしている。

* 4 Nobody's Perfect（NP）プログラム

Nobody's Perfect プログラムは、カナダ政府によって開発、広められた予防型プログラムである。0～5歳（日本では就学前）の子どもの親が10人ほどのグループで互いの経験やアイデアを交換、テキストも参考にしながら子どもや子育ての基礎的な知識を学び、親としての力と自信を高めていくプログラムである。このプログラムを企画し、運営しているのが「ファシリテーター」で、ファシリテーションの技法によって一人ひとりの価値観を尊重しながらプログラムを進行しつつ、終了後も参加者同士が支え合える身近な仲間としてつながるチャンスもつくっていく役割を担っている。

* 5 PCIT (Parent-Child interaction Therapy ; 親子相互交流療法)

1970年代、フロリダ大学のSheira Eyberg博士によって考案・開発された療法で、当初は行動上の問題をもつ発達障害児童とその養育者が治療の対象となっていたが、次第に虐待被害を受けた子どもとその養育者（加害者も含まれる）にも対象が拡大され、現在では米国の国立子どものトラウマストレスネットワークThe National Child Traumatic Stress Network(NCTSN)において最も推奨されるエビデンスに基づいた治療のひとつとなっている。特徴はライブ・コーチングで、トランシーバーを使い、マジックミラー越しに（あるいはビデオ画面を見ながら）、部屋の外にいるセラピストから子どもと遊ぶ養育者に対して、どうすればよいかをわかりやすく具体的に伝える方法である。親子間の愛着（アタッチメント）の回復と養育者の適切な指示の出し方（しつけ）の習得の2つの柱を中心概念とした行動療法であり、対象となる子どもの最適年齢は2～7歳（12歳まで可能）で、養育者には実父母の他、実際の養育にあたる里親や祖父母なども含まれている。虐待事例においては、養育者の養育行動を適切なものとし、被虐待児のトラウマ症状を軽減させるだけでなく、養育者のストレスも減少させると報告されている。

* 6 CARE (Child-Adult Relationship Enhancement : 子どもと大人のきずなを深めるプログラム)

CAREとは、米国オハイオ州シンシナティ子ども病院で開発された、子どもと関わる大人のための心理教育的介入プログラムで、その理論的根拠は、上記のPCITに基づいている。子どもとの間に温かな関係を築き、関係をよりよくする際に大切なことをロールプレイを用いながら体験的に学んでいき、子どもとのきずなを深めることを目指している。親や養育者だけでなく、施設職員、児童福祉司、保育士、教師、意思、カウンセラーなどの専門職の人も含め、子どもと接するすべての人が対象である。CAREスキルを用いて接する対象となる子どもは2歳～児童期が主であるが、思春期向けにも応用できる内容が後から付け加えられている。

* 7 AF-CBT (Alternatives for Families: A Cognitive-Behavioral Therapy ; 家族のための代替案 : 認知行動療法)

ピッツバーグ大学のDavid J. Kolko博士により、家族内の暴力を巡る葛藤にさらされていたり、過度な体罰によるしつけや虐待的な関わりを受けてきたりした子どもとその家族の回復を助けるプログラムとして開発された。米国の国立子どものトラウマストレスネットワークThe National Child Traumatic Stress Network(NCTSN)により、エビデンスに基づく治療法として推奨されている。親だけでなく、子ども（5～17歳）も治療に参加するため、親と子どもと親子関係に対して、それぞれ治療的な介入ができることが特徴である。心理教育、感情調節、トラウマ治療、ペアレントトレーニング、認知のコーピング、虐待の責任の明確化、家族の安全やコミュニケーションや問題解決スキルの向上など、個人と家族双方に対応する要素で構成されており、親の暴力的な対応を減らし、子ども側の虐待による情緒・行動上の問題を改善し、親子関係を良好なものとすることを目指している。

* 8 MY TREEペアレンツ・プログラム

MY TREEペアレンツ・プログラムは、2001年に森田ゆりによって開発された、虐待した親の全体性の回復をエンパワメントするプログラムである。約10人の親でグループをつくり、2～3

人のファシリテーターが関わる。「セルフケア」と「問題解決力」をつけることにより子どもへの虐待を終止することを目的としている。毎回のセッションは、心理教育を中心にした「まなびのワーク」と自分のことを語る「自分をトーク」で構成されている。特に、怒りの感情の裏側にある抑圧された感情に焦点を当て、内面から変容を促すアプローチをとる。具体的には参加者がプログラムを通じて、以下のことを学ぶ。

- ・安心して自分、子ども、家庭の問題を語るができる場を持つ。
- ・自分について新しい気づきを得る。
- ・子どもが内に持つさまざまな力に気づく。
- ・感情表現、コミュニケーションスキルを学ぶ。
- ・体罰に代わる躰の方法を学ぶ。

* 9 MCG (Mother & Child Group : 母と子の関係を考える会)

子どもの虐待防止センター（東京）が、電話相談で関わっていた、自分を責めながら大切なわが子を傷つけることをやめられない母親たちを対象に、1992年に開始した援助者がファシリテーターを務める治療的自助グループである。自分は一人ではないと感じさせる仲間と、安心して苦しい胸のうちを自由に話し、自分の本当の気持ちや子ども時代の体験（被虐待体験など）に気づいていく場を提供していて、虐待行為を減らすことに効果をあげている。現在は、民間団体だけでなく、保健所や児童相談所でも実施している。

（４）段階的親子交流の方法

虐待などの理由で施設入所児より親子交流が制限されている場合、子どもの支援や職員と親の信頼関係の構築が軌道に乗ってきた段階で、親と子どもと施設、児童相談所の間で、具体的な交流の在り方とその後の親子関係再構築などについて確認する。課題解決に向けて計画を策定することが可能になれば、それぞれの目的に添った交流を開始する。交流を開始するにあたっては、親から子どもに対して、施設入所に至った経緯を説明して貰い、施設入所の目的を説明して貰うことが大切である。子どもによっては、自分の責任で施設入所に至ったと思っていることもあり、その修正のためにも親自身による説明が必要である。職員は、親に対して施設での子どもの生活の様子を詳細に説明し、施設に入所してからの子どもの状態をよく知ってもらう必要がある。その上で、職員と児童相談所職員が親子両方の思いを確認し、親子交流が始まる。

親が交流の進展を急ぐ場合、状況と計画を丁寧に説明し段階を踏むことへの理解を促す必要がある。この際にも入所時に取り交わした親と施設の約束を児童相談所と確認して共有しておくことが大切である。

しかし、家庭復帰を目的として面会や職員との面接を重ねた結果、引き取りのための条件が整わなかったり、養育に対する自信が回復できない等の理由で、家庭引き取りを諦めなければならないと親が結論を出す場合がある。これまでの努力を労いながらも職員として再統合は困難であると伝えなければならない場合もある。むしろそのようなケースの方が多いためである。そのような場合、施設での生活を続けるのではなく、よりパーマネンシーが保障される里親委託制度等があることを説明し、子どもにとって安定した継続的な養育者の存在の大切さを理解してもらうよう努める必要がある。

交流の方法についての説明を詳細に行い、施設、児童相談所、親、子どもで共有することになる。虐待で分離された親や養育能力に課題を抱える親と子どもの交流の場合は、施設内で児童相談所または施設職員立ち会いの下での面会から始められることになる。また、子どもが幼く、親に対して安

心感を持っていない状態においては、子どもにとって親が脅威の存在となってしまうことも考えられるため慎重に行う必要がある。

交流の方法は、画一的なプログラムを利用するだけではなく、当事者としての子ども、親が主体的に取り組めるものでなければならない。更にその親子間の特性や課題について児童相談所と協議を行い、工夫をする必要がある。また、毎回達成すべき目標を設定し、子どもも親も職員と共に目的意識を持って段階的に実施することが望ましい。

交流後には、親子それぞれと共に必ず振り返りを行い、感想や不安を聴き、関わりに対する助言を行って、交流を表面的に終わらせないように支援する。一方、子育てに自信がなく交流に対して不安を感じる親に対しては、子どもとの交流の間に親と職員の面会日を設け、次の交流に対する意味づけと動機づけを行うこともよりよい交流への支援となる。その効果を児童相談所と共に分析して評価を行い、面会、外出、施設内宿泊、外泊、長期外泊とステップアップさせていくことが大切である。適切な評価のため、児童相談所と連携を取って家庭訪問等を行い、環境の安全性や決まり事が守られているか等の確認をしておくことは重要である。

ア. 面会

(ア) 面会が可能となる条件

子どもの状況	<ul style="list-style-type: none"> ・体調が良い ・保護者を極度に怖がらない（怖がっている場合は必ず同席する） ・子どもが希望している
親の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもに謝罪が出来る ・自分の養育態度について反省的に顧みることが出来ている ・上記のことが出来ていなくても、児童相談所や施設職員の指導に応じる
施設の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・子どものことを肯定的に評価でき、それを親に伝えることができる ・面会で予想される子どもや親のストレスやその解消法が検討されている

初回の面会時に、面会方法のルールなどを再度確認することが必要である。また子どもの担当職員や家庭支援専門相談員、児童相談所職員などが立ち会うが、親が監視をされているという感じにならないよう立ち会う必要がある。

(イ) 面会後の評価のポイント

子どもの状況	<ul style="list-style-type: none"> ・親に対する安心感 ・緊張感 ・表情 ・素直さ ・別れの様子 ・次の面会への期待感
親の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・言葉やふるまいの調子 ・衝動的な行動 ・子どもに対する反応 ・養育のスキル ・別れの様子 ・次の面会への期待感

面会後に観察記録を書き、気になる所を明確にする。面会の内容については児童相談所に報告し、次のプログラム段階（外出等）に移行しても良いかの判断材料とする。

イ. 外出・宿泊訓練

(ア) 外出や宿泊訓練が可能となる条件

子どもの状況	<ul style="list-style-type: none"> ・体調が良い ・面会時に安定していた
--------	---

	<ul style="list-style-type: none"> ・施設から離れても安定している ・子どもが希望している
親の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・安定した面会が出来る ・外出や宿泊訓練中に起こりうる子どもの問題に対応できる
施設の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・外出や宿泊訓練中に起こりうる問題への対応策が準備されている ・施設に宿泊訓練が可能な場所がある

通院などの職員が付き添う外出に親も一緒に行くことから始める場合もある。

親だけの場合、虐待を行った親の場合、家族の付き添いや職員の付き添いも考える必要がある。順調であっても外出時に必ず親との連絡が取れ、子どもの安全が確認できるようにしておく。

宿泊訓練ができる場所が施設内にあれば、外泊に移行するための練習や評価が効果的に出来る。職員と一緒に食事や育児を行い、生活や養育の方法を親に示すことも出来、リスク等の観察も出来る。外出や宿泊訓練、外泊の順番は親子の状況に合わせて組み合わせ、子どもの状況に合わせたプログラムとなるようにしていくことが大切である。

(イ) 外出や宿泊訓練後の評価のポイント

子どもの状況	<ul style="list-style-type: none"> ・親とどう過ごしたか ・楽しかったか ・表情、言動 ・次の外出や宿泊訓練への期待感
親の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもとどう過ごしたか ・問題等がなかったか ・戻る時間が守れたか ・表情、言動 ・次の外出や宿泊訓練への期待感

外出中どのように過ごしたかや、楽しかったか等の聞き取りを親子別々に行う。また、外出中に問題や気になった点を職員も一緒に検討し、次回の課題としていくことも大切である。

ウ. 外泊

(ア) 外泊が可能となる条件

子どもの状況	<ul style="list-style-type: none"> ・健康状態や体調が良い ・安定したアタッチメント形成がある ・子どもが希望している ・危険な時に自分を守る
親の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・安定した面会や外出、宿泊訓練が出来る ・虐待についての自覚や反省がある ・家族の問題を自覚している ・子どもへの養育姿勢や関係性が改善されている
施設の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・外泊中に起こりうる問題への対応策が準備されている ・外泊中に安全の確認できる体制が整っている

外泊中の日課や起こりうる問題について対処法の注意事項を親子それぞれに伝える必要がある。外泊中に家庭訪問をすることも児童相談所と協議を行い、役割分担を決めておくことが大切である。宿泊期間は1泊から初めて徐々に延長していく。途中で不都合が生じた場合、中止して、親子交流プログラムの進行を後戻りさせる判断も必要である。

(イ) 外泊後の評価のポイント

子どもの状況	・適切な世話をされていたかどうか ・外傷等がないかどうか ・別れる際の表情や言動 ・次の外泊への期待感
親の状況	・事前の約束が守られたか ・問題点や課題などが語られるかどうか ・別れる際の表情や言動（疲れやうんざり感等） ・次の外泊への期待感

外泊も軌道に乗って、親子の関係性が深まってくると、家庭復帰の見極めを行うことになる。家庭復帰を決めるのは、最終的には措置権者である児童相談所であるが、施設として、「たぶん大丈夫」とか「何となく心配」という曖昧な判断ではなく、支援効果のアセスメントや家庭復帰に伴うリスクアセスメントを行い、児童相談所と協議を行わなければならない。そのために面会や面接、外出や外泊の記録が判断材料となるが、その変化を整理しておくことが大切である。

【参考】子どもの安全と親子関係構築の支援

親子関係再構築支援について論じているが、これらの支援を進めていくときの土台となるものは子どもの安全の確保である。この安全の揺るぎない土台の上に、様々な支援が成り立つことになる。親子関係の改善は、子どもの安全と密接に関わり、連続性を有するがイコールではない。

子どもの安全を構築するためには、児童福祉施設や児童相談所は親、子ども、更に養育を支援する者たちと、率直に「私たちが心配していることは何か」を話し合うことが必要となる。それは、施設に入所した理由の共有というテーマとも重なる。

そして、その「心配」が、どのような状況になれば家庭復帰できるのかということのビジョンを明確に持つことが必要である。そして、そのビジョンが、親、子ども、施設や児童相談所などの関係機関と明確な形で共有されていることが必要である。そして、ビジョンの達成は、施設入所の主要な目的の一つとなっている。

段階的親子交流は、臨床的な親子関係の支援としての側面と、子どもの安全を確かに確保しつつ交流がなされているか、その交流のステージでの安全計画が確かに履行されているのかの確認の場でもある。

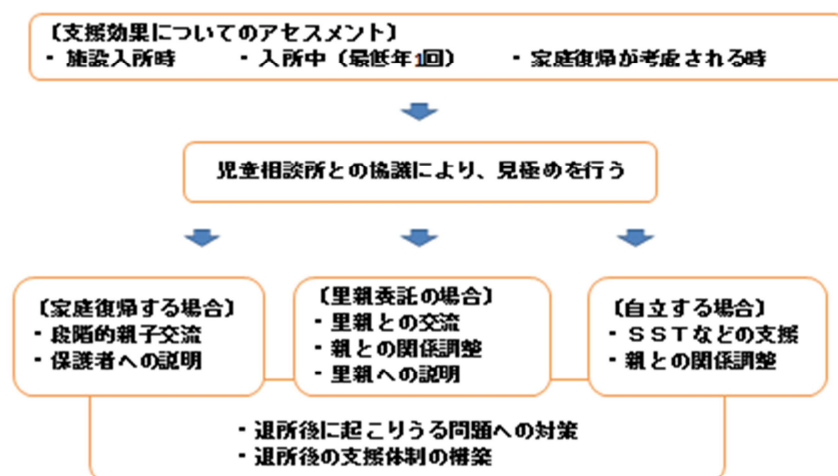
そして、段階的親子交流が家庭復帰を見通せるようになると、子どもの安全を明確に確保するためのルールとそれを実現するためのガイドラインが詳細に、もれなく検討されることが必須となる。これが完成しなければ、家庭復帰には至らない。

子どもの安全計画は、ともすると児童相談所や施設が示し、それを履行させるということが行われがちだが、与えられた、あるいは課せられた安全計画では家族は主体的に子どもの安全を守ることはできない。安全計画は、児童相談所や施設が家族に求める「子どもの安全が守られているビジョン」に対して、家族が示すものである。更に言えば、示す責任があるものである。そして、これは家族が「変わる」ということだけに問題の解決の責任を負わせるのではなく、家族を取り巻くさまざまな、子育ての支援者、親族、友人、知人が安全を守る人として、家族の周りにインフォーマルなネットワークを張りめぐらすことが必要なのである。

これらの作業は、家族にとっても、施設、児童相談所にとってもストレスの伴う大変な作業である。これらの困難な作業を家族、子どもとやりぬくための関係性を構築していくことが何より求められていることは言うまでもない。

3. 退所前の支援

【退所前の支援の流れ】



(1) 支援効果についてのアセスメント

子ども虐待対応の手引きでは、親子関係再構築の支援をする際に行われる家庭復帰に向けた課題の達成度及びリスクアセスメントについては、概ね施設入所時点、施設での生活が継続される限り少なくとも年1回、家庭復帰が考慮される段階の3つの段階で、複数の視点からの継続的、経過的な評価が必要とされる。

施設は児童相談所と共に以下に示す「家庭復帰に関する判断基準項目」や「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」等を活用し、リスクアセスメントすることが勧められている。また、これまでの親子関係再構築のための様々な支援がチェックリストの項目において、どのように効果が現れているのか、多面的なアセスメントが必要である。

表4-1-3-1 家庭復帰に関する判断基準項目

達成項目	具体的判断内容
①家庭復帰に向けての合意	既に行われた虐待は家庭復帰を考慮できるほど回復可能なものか、子ども・保護者の家庭復帰への意向、家庭復帰プログラムへの取り組み状況等
②子どもの課題	虐待による認知の歪みや自己イメージの修正、心的外傷・トラウマ等からの回復、自身の体験及び親との関係の整理に伴う情緒的安定、対人関係の安定等
③親子の関係性の課題	段階的親子交流の経過、信頼関係・愛着関係の修復などに伴う親子の間の安心感の醸成等
④保護者の課題	虐待の認知、精神的な安定、子どもの立場に立った見方・配慮、養育スキル、衝動のコントロールなどによる安定した養育態度を保持できる等
⑤安全・安心を担保し、家族を支える環境（社会資源）	児童相談所等公的機関との良好な相談関係、公的機関の援助の受け入れ、保育所・学校等との関係、公的機関による確実なモニタリング機能の保持、緊急時のSOSに対しての即時対応体制の確保、経済的安定など安定した生活環境の保持等

⑥家族を支えるインフォーマルなネットワークに関わる課題	ファミリー・グループ等の継続的支援とモニタリング、ファミリー・グループと公的機関のインフォーマルネットワークの構築
⑦リスク回避能力	保護者、子ども、ファミリー・グループ等の危機的場面での適切な対処能力等

【参考】ファミリーグループ・カンファレンスと当事者参画

ここまで述べてきているような親子関係再構築、子どもの安全作りの支援が、実行あるものとなるためには、家族や子ども自身が当事者として主体的にその取り組みに参加することが必要となる。

これまで、子どもの重要な支援を決定するような場面では、最たる専門職とされる児童相談所、時に児童福祉施設が主導して子どもの支援方針を決めていくことが多かった。ここでよく起きたことは、専門職がリーダーシップをとればとるほど、家族が無力化されていくという現実であった。家族は、決められた線路の上をただ、歩いているといったことが起きがちとなった。

また、子どもが主役にならず、大人の事情で支援が決まっていくということもあった。一時保護された理由や施設入所の理由が良くわからないという子どもがいるというケースも見受けられた。

当事者参画はこれらの状況に対して、子ども、家族が主役となるための支援を進めるためのキーワードであり実践の方法論となる。

ファミリーグループ・カンファレンス(以下 FGC)は当事者参画の実践方法論のひとつである。当事者の実情に応じて、親子関係再構築支援の方針を組み立てていくことが有効である。

FGC が開催されるのは、子ども虐待等が発覚し、児童相談所等が危機介入し、子どもが一時保護されたようなときである。そして、これから子どもが安全・安心の中で幸せに暮らしていけるためにはどうしたらよいかなどを話し合い、生活の場、養育の主体などを決定する場面などである。カンファレンスと呼ばれている通り、当事者家族、ファミリー・グループによる半構造化された話し合いを行う。

FGC の特徴の一つは、従来の 3 親等に限らない家族、親族、友人なども含めてファミリー・グループが主役を担うということである。これまでの家族の認識にとらわれないインフォーマルなネットワークを構築し、そこにある潜在的な力を問題の解決＝虐待の解決に動員していくこととなる。主役は家族なので、家族が話し合い、時には家族、ファミリー・グループだけの話し合いによって、子どもと家族の行く末を話し合い、意思決定過程に参画する。

FGC はおおむね次の通り展開される。①アイスブレイク、②情報共有、③ファミリータイム、④合意形成、⑤クロージングである。FGC は家族・ファミリー・グループのインフォーマルなネットワークを構築し、それぞれが持っている潜在的なパワーを子どもの安全・安心作りや親子関係の再構築に結び付けていくのである。FGC は主役である家族がファミリー・グループとのつながりを再生し、専門職をパートナーとして活用し、当事者自らが意思決定していくための枠組みである。

表4-1-3-2 家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト

チェックの視点		チェック項目（該当欄に○をつける）	はい	ややはい	ややいいえ	いいえ	不明	特記事項
経過	1 交流状況	面会・外泊等を計画的に実施し、経過が良好である						
	2 施設等の判断	施設、里親等が家庭引取りを進めることが適切だと考えている						
子ども	3 <small>乳児非該当</small> 家庭復帰の希望	家庭復帰を望んでいる（真の希望でない場合は●）						
	4 保護者への思い、愛着	保護者に対する恐怖心はなく、安心・安定した自然な接触ができる						
	5 健康・発育の状況	成長・発達が順調である						
	6 対人関係、情緒の安定	<small>乳児非該当</small> 対人関係や集団適応に問題はなく、情緒面は安定している <small>乳児項目</small> 主たる保育者との関係において問題はなく、情緒面は安定している						
保護者	7 <small>乳児非該当</small> リスク回避能力	虐待の再発等危機状況にあるとき、相談するなどして危機回避ができる						
	8 引取りの希望	家庭引取りを希望している（真の希望でない場合、依存的要素を含む強すぎる希望は●）						
	9 虐待の事実を認めていること	虐待の事実を認め、問題解決に取り組んでいる						
	10 子どもの立場に立った見方	子どもの立場や気持ちをくみ取りながら子育てができる						
	11 衝動のコントロール	子どもへの怒りや衝動を適切にコントロールできる						
	12 精神的安定	精神的に安定している（必要に応じて医療機関とのかかわりもてる）						
	13 養育の知識・技術	子どもの年齢、発達あるいは場面に応じ、適切な養育ができる						
	14 関係機関への援助関係構築の意思	児童相談所や地域の関係機関と良好な相談関係が持て、適宜必要な援助が求められる						
	15 地域、近隣における孤立、トラブル	近隣から必要なときに援助が得られる						
	家庭環境	16 親族との関係	親族から必要なときに援助が得られる					
17 生活基盤の安定		経済面、住環境面での生活基盤が安定的に確保されている						
18 子どもの心理的居場所		家族関係が良好で、家庭内に子どもの心理的な居場所がある						
地域	19 地域の受入れ体制	公的機関等による支援体制が確保されている						
	20 地域の支援機能	支援の中心となる機関があり、各機関が連携して支援が行える						
評価		A 家庭復帰を進める B 家庭復帰に課題あり C 家庭復帰は不可 （B、Cの場合、その理由を記入）						

表4-1-3-3 家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト記入上の着眼点

家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト 記入上の着眼点

チェックリストの使用にあたって

このチェックリストは、入所措置（里親委託）中の子どもについて、家庭復帰を検討する段階を迎えた時に、最低限押さえておくべき項目を整理したものです。着眼点を参考にそれぞれの項目を4段階でチェックし、取り巻く環境も含めた当該家族の現在の状況について確認することを目的にしています（年齢に応じて使い分ける項目があります）。チェックを行うにあたっては、各種の情報を吟味し、児童相談所として共通確認することはもちろんですが、客観性を確保することを十分に意識し、子どもと日常的に接している施設（里親）や、地域の関係機関と協働して共通理解を図るよう心がけてください。

チェック項目に「はい」の数が多いほどその家族は安全性が高いと考えられるので、より多くの項目において「はい」にチェックされることが家庭復帰の原則ですが、全ての項目において「はい」にチェックされない限り家庭復帰できないということではなく、否定的にチェックされた項目については、虐待が再発するリスクを適切に認識した上で、リスクに対抗しうる手立てを講じることができるかどうか、家庭復帰を判断する上で重要になります。「はい」の数がいくつ以上だから家庭復帰できる、というような機械的な使い方は避け、家族と地域の支援体制を総合的に判断する道具として使用してください。

なお、本チェックリストの活用方法としては、家族の変化を追った援助を組み立てるために、子どもが施設に入所した時点、入所中、家庭復帰を検討する時点というような援助の節目でチェックを行い、それぞれの時点でその課題を明らかにしていくといった使い方も考えられます。

いずれの使い方であってもチェックリストはあくまでもひとつのツールです。その限界を理解した上で使用してください。

	チェック項目	記入上の着眼点
経過	1 面会・外泊等を計画的に実施し、経過が良好である	施設の自立支援計画と児童相談所の家庭復帰プログラムにそった取組の実施状況をチェック (例)・面会、外出、外泊において家族が安定してすごせているか ・面会、外泊等の前後、子どもの様子に拒否的な表情、態度がないか ・交流中に暴力、暴言、ネグレクトなどの虐待行為がなかったか ・当該家族に対する援助指針等が要保護児童対策地域協議会等で共有されているか ・(乳)一時外泊から戻ったときに体重が激減していないか、衛生が保たれているか
	2 施設、里親等が家庭引取りを進めることが適切だと考えている	施設(里親)が家庭引取りを進める上で抱えている安心感と不安感をチェック (施設(里親)等との情報交換を綿密に行なう) (例)・施設(里親)が持っている安心の要因は何か ・施設(里親)が危惧している項目に十分な検討を行なったか ・通院している事例については主治医の意見を参考にしているか
子ども	3 乳児非該当 家庭復帰を望んでいる(真の希望でない場合は●)	子どもがどの程度家庭復帰を望んでいるか、保護者との間にずれがないかをチェック (伝聞ではなく児童相談所が面接を行なう) (例)・保護者に言い含められていないか ・家に帰ったらどこで誰と寝るのか等、生活場面の具体的なイメージがあるか ・施設生活から逃避したい思いはないか ・家での生活に対する不安感ほどの程度か
	4 保護者に対する恐怖心はなく、安心・安定した自然な接触ができる	保護者に対する恐怖心はないか、医学・心理学面の情報もチェック (例)・保護者を頼り信頼する行動が見られるか ・保護者の言動やしぐさにおびえる事はないか ・家に帰りたいあまりに、保護者に過度に適応していないか ・(乳)養育者に向けた微笑や笑い、発声等が見られるか/外泊後、後追いなど見られるか
	5 成長・発達が順調である	健康面・発達面の状況についてチェック (例)・身長・体重等身体的発達及び健康面の状況はどうか ・知的発達の状況はどうか (障害については親の理解程度によっては再発につながる場合もあり、リスク要因として捉える) ・虐待されていたことを歪曲せず親との関係の現実として受け止めているか ・(乳)食欲があり、哺乳・離乳食を順調に摂取できているか
	6 乳児非該当 対人関係や集団適応に問題はなく、情緒面は安定している	対人関係や集団適応の状況についてチェック (例)・不安抑うつ、身体的訴え、過度の引きこもり、思考の偏り、注意の不安定さなどがいないか ・過度の攻撃性や依存、対人関係の距離のとり方、その他適応に問題なく、安定しているか ・非行など社会的な逸脱行動がないか ・PTSD症状があった場合、その回復状況はどうか
	6 乳児項目 主たる保育者との関係において問題はなく、情緒面は安定している	施設職員や里親を頼り信頼する行動が見られているかをチェック (例)・施設職員や里親に抱っこされたりかわいがられることを喜び、そうしてほしがるか ・機嫌よくにっこりしたり、発声したりしているか ・不安なとき、困ったとき(転んだ、知らない人が来た等)に、施設職員や里親を頼るか ・PTSD症状があった場合、その回復状況はどうか
7 乳児非該当 虐待の再発等危機状況にあるとき、相談するなどして危機回避ができる	危機状況に陥りそうになったとき対処が可能かどうかをチェック (例)・近隣住民に相談したり助けを求めることができるか ・学校の先生に相談したり助けを求めることができるか ・児相や地域の機関に相談したり助けを求めることができるか	

保護者	8	家庭引取りを希望している(真の希望でない場合、依存的要素を含む強すぎる)	保護者がどの程度引取りを希望しているか、子どもとのずれ、家族間のずれについてもチェック (例)・保護者の引き取りたい気持ちに、焦りや子どもへの依存的要素はないか ・引取りの希望は家族間で一致しているか ・子どもを含めた生活設計があるか
	9	虐待の事実を認め、問題解決に取り組んでいる	虐待行為に対する認知の状況をチェック (例)・虐待の事実を認めているか ・虐待行為について正しく理解できているか ・問題解決に取組み、一定の成果が見られるか
	10	子どもの立場や気持ちをくみ取りながら子育てができる	子どもの生活全般の保障、子どもへの関わりをチェック (例)・子どもの活動や働きかけに注意を向け、ていねいに応答しているか ・子どもの表情や態度から子どもの意図や気持ちを察しようとしているか ・子どものすることに過度の干渉やコントロールをしていないか ・家庭復帰後に起きるさまざまな子どもの反応を予測し、適切に対応することができるか
	11	子どもへの怒りや衝動を適切にコントロールできる	怒りや衝動性についてチェック (例)・怒りや衝動を自覚することができるか ・怒りや衝動を処理する適切な手段・相談相手があるか ・衝動的な行動を緩和させる医療機関への通院や服薬が適切に行なわれているか ・(乳)一回の衝動的行為で重大事故につながるが、その可能性が低くなっているか
	12	精神的に安定している(必要に応じて医療機関とのかかわりがもてる)	精神的状況についてチェック (例)・極度の抑うつに支配されていないか ・精神的な問題(依存症等も含む)があった場合は、適切な治療・カウンセリングにより状況が改善しているか(継続して治療を受けているか) ・過度の子育てストレス感に支配されていないか ・(乳)保健所の定期的な訪問等を受け入れる姿勢があるか
	13	子どもの年齢、発達あるいは場面に応じ、適切な養育ができる	子どもの養育についての知識があり、それを活用できるかをチェック (例)・子どもへの要求水準が高すぎることはないか ・保護者が具体的な育児スキル・養育知識を習得しているか ・養育についての疑問点や不安を投げかけてこられるか
	14	児相や地域の関係機関と良好な相談関係が持て、適宜必要な援助が求められる	保護者と相談機関との関係性をチェック (例)・保護者から児童相談所に連絡してくるなど、関係機関と保護者が支援関係を築けているか ・虐待再発の危険を保護者が認識したとき、すぐSOSを出す意志があるか ・施設職員、里親との信頼関係があり必要なとき適切な相談ができるか
家庭環境	15	近隣から必要に応じて援助が得られる	近隣、地域との関係をチェック (例)・地域で孤立していたり、対立関係はないか ・困ったときに相談できる相手がいるか ・困ったときに協力してくれる人(個人や団体)がいるか ・必要な支援をしてくれる人が日常的にいるか
	16	親族から必要に応じて援助が得られる	親族の状況をチェック (例)・親族と疎遠になっていないか ・親族と対立していないか ・困ったときに相談できたり協力してくれる親族はいるか ・父母の代わりとなるきょうだいや親族の存在はあるか
	17	経済面、住環境面での生活基盤が安定的に確保されている	家族で暮らしていく上で定住地があり、経済的な安定が確保されているかをチェック (例)・家族が安定して生活できる居所はあるか ・定期的な収入があり、経済的な安定が確保されているか ・借金・ギャンブル等、金銭問題や金銭管理能力に課題はないか ・食事や洗濯、入浴、清潔な環境を保つなど、健康的な日常生活の基本がなされているか
	18	家族関係が良好で、家庭内に子どもが心理的な居場所がある	家族関係や子どもの安心感についてチェック (例)・家事や子育てに対して適切な家族の協調関係があるか(DV関係はないか) ・新たな家人が同居していないか、連れ子を含め、新たな人間関係はどうか ・子どもとの同居により、新たな居住地に転居を考えているかどうか ・日常的に子どもを守る人が家庭内又は近隣にいるか
地域	19	公的機関等による支援体制が確保されている	地域に必要な養育支援サービスがあるかをチェック (例)・家族が日常的に相談できる機関はどこか ・家族を継続的にモニターし、虐待の再発などを速やかに察知する環境があるか ・夜間等の緊急時に発見できる人が近くにいるか
	20	支援の中心となる機関があり、各機関が連携して支援が行なえる	地域の養育支援サービスが適切に機能するかをチェック ・関係機関がそれぞれの機能と役割を認識し、いざというときに緊急支援できる状況か ・保育所、学校等の子どもが通う機関が適切に対応できるか ・関係機関をコーディネートする機関があるか

(2) 家庭復帰の場合

ア. 家庭復帰による退所の条件

子どもにとって家庭での生活が安全なものになったか、保護者への地域での支援体制が構築できたか、が重要になる（表4-1-3-1参照）。保護者支援の成果が得られ、家庭復帰を進めるためには、関係機関と協議し、子ども、保護者、家庭環境、地域支援機能において、家庭復帰可能な状況との評価（表4-1-3-2参照）が得られることが必要になる。

家庭復帰の方針決定後は、家族交流を進展させるために面会、外出、外泊の頻度、期間を増やして家庭での生活への移行を進める中で、通園通学予定先の保育園、幼稚園、学校との情報交換、支援方法の協議も進めていく。

イ. 要保護児童対策地域協議会との連携

子どもが家庭や地域で安全・安心に暮らせる環境を担保し、家族を支えるために地域で中心的役割を担うのが市区町村の要保護児童対策地域協議会（児童相談所、福祉事務所、保育所、幼稚園、学校、保健センター、保健所、民生・児童委員（主任児童委員）、医療機関、警察等により構成）である。家庭復帰の方針決定後は、要保護児童対策地域協議会において（転居予定の場合は転居先関係機関との引継ぎが重要になる）個別ケース検討会議を開催し、家族の現状に関する情報共有、モニタリング等関係機関の役割分担や家庭復帰後の支援方法の具体的手順を決める等総合的な支援体制を構築することになる。

(3) 里親委託の場合

ア. 里親との交流

子どもの気持ちを確認しながら、里親との相性等の確認や関係作りを行う（マッチング）。施設内での面会から始め、外出、週末外泊、長期外泊と段階を踏んで行うことで、子ども、里親双方に無理のない交流を進めたい。子どもにとっては生活環境の変化や新しい養育者への過度な期待、思い込み等により、情緒的に不安定になることもあるので、交流後に子ども、里親双方から交流に関する感想を聞き、どのような支援の必要性があるかモニターしていくことが必要になる。

なお、里親支援に関する業務は都道府県（指定都市及び児童相談所設置市を含む）が行わなければならない（児福法第11条第1項第2号）、とされているが、里親支援機関事業（雇児発第0401011平成20年4月1日）により、里親会、児童家庭支援センター、児童養護施設、乳児院、NPO等に委託できるようになっている。

イ. 里親への支援

社会的養護を必要とする子どもは、人生早期から虐待等不適切な養育環境にあり、心身に深刻な課題を抱えている場合が多いため、支援に多くの困難が伴うこともある。里親宅での支援を施設でのチームケアに比べると、家庭的で子どもと交流する大人が少ない分、子どもに心配な行動が起きた場合には、里親の受ける精神的負担や日々の生活運営自体が脅かされる程度は大きくなる。このため、施設から里親委託への移行に際しては、里親と子どもの交流前に子どもの成育歴に基づいた発達情報や施設での支援経過と課題等を里親に提供し、子どもへの理解を共有したり、養育方法に関して気軽に話し合えたりする関係を施設と里親の間で作っておきたい。このことにより、里親が子どもの対応に悩み、過度な抱え込み、孤立することを予防し、施設が里親の相談先の一つになることに繋げたい。

(4) 子どもが自立する場合

子どもが自立する場合の退所前の支援には、退所に関する準備と地域社会への参加に関する準備があり、施設の多職種がチームとして取り組むことが望まれる。また、施設生活から地域社会での生活に移る際体験すると思われる生活の大きな変化、個別的な支援課題（活用できる資源の把握）、地域社会で生活すること等への配慮が求められる。

ア. 支援に関するニーズ

東京都が平成 22 年度に児童養護施設等を退所した人を対象に行ったアンケート調査の中にある、『施設退所直後に「まず困ったこと」』という設問への回答によると、退所に際しての支援ニーズには次のようなものがある。

(ア) 生活全般への支援

炊事、住民票や戸籍の手続き、健康管理や病院の利用の仕方、健康保険や年金等の加入手続き、電気・ガス・電話等の契約に関する手続き、住居の探し方や契約の仕方等

(イ) 対人関係や精神的な支えに関する支援

孤独感・孤立感、職場での人間関係、家主や近隣等との人間関係等

(ウ) 経済的支援

金銭管理、生活費等

イ. 実施時期から見た支援

(ア) 日々の生活の中で実践される支援

職員との愛着形成、生活リズムの維持、掃除、洗濯、調理、学習、金銭管理、健康管理、地域参加、趣味、生きがい、生い立ちや家族との関係整理等

(イ) 一定の時期に行われる研修等の支援

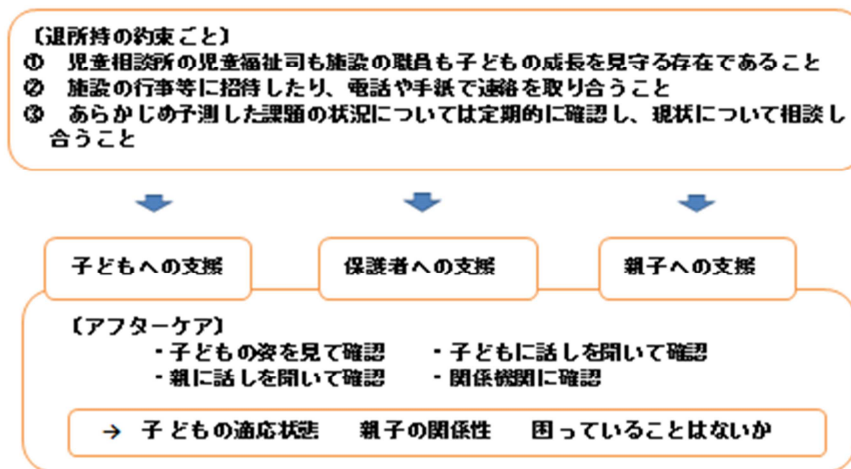
生活支援セミナー（敬語、身だしなみ、接遇、手紙、冠婚葬祭、時間管理、悪質商法、社会資源）、就労支援セミナー（就業マナー、コミュニケーション、職場での人間関係、履歴書作成）等

(ウ) 退所後も相談にのる支援

気軽に相談できる関係形成、自立援助ホーム

4. 退所時から退所後の支援

【退所時から退所後の支援の流れ】



施設を退所し家庭復帰する子どもとその親は、喜びと同時に不安や戸惑いを感じていることが多い。最初の数か月は、新しい環境に適応しようと無理をしてしまう。このことは、家庭復帰できない子どもが里親委託となった場合も自立していかなければならない場合も同様である。そのことを理解した上で、施設は、児童相談所と連携し協力して、退所後の支援計画に基づき、一定期間の見守りと具体的な支援をしていく必要がある。

退所後の親子の見守りや具体的な支援は、児童相談所の援助指針を元に実施するが、施設の役割もこの計画上に明示されることが必要である。

子どもの退所後の支援は、親の養育評価と受け取られ拒絶されることもあり、問題が表面化した時の介入や支援が難しくなることもある。親子で暮らし始めると起こるコミュニケーションの問題や経済面等、親子の抱える課題を、一つ一つ文章化して親子、職員、児童福祉司と一緒に再確認し、退所後の支援体制や具体的な支援内容について十分共有しておくことが大切である。具体的な確認事項をメモや決まった書式に記入して手渡すこと、可能な限り親とも子どもとも退所後の支援について約束を交わしておくことが、退所後の支援を行う上での大切な要素となる。

児童福祉司も施設と親や子どもの確認事項については了解しており、確認事項の流れに沿って、児童相談所と連携を取りながら子育ての助言や具体的な支援ができるようにしておく。また、親族などの親子を支援する人や身近な関係機関には、見守って頂けるよう繋いでおくことは重要である。

表 4-1-4-1 具体的確認事項例

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 施設入所に至った理由と家庭復帰した際のリスクに対しての安全ルールとそれを実現するための方法 ② 子どもが不安を感じた時に訴えることができる人の確保とその方法 ③ 親が不安を感じた時に訴えることができる人の確保とその方法 ④ 子どもの安全と健やかな成長や発達の確認の約束とその方法 ⑤ 児童相談所や施設が果たすことができる役割とその方法 ⑥ その他、必要に応じた個別のルール等 |
|--|

(1) 子どもへの支援

ア. 子どもが相談できる人や場所の確保

子どもは、親との暮らしを理想の生活として思い描いている。しかし、実際に親との暮らしが始まると遠慮や戸惑いを抱えることが多い。したがって、退所する時にこれからの生活で起こりうる問題について再確認を行い、その対応策を子どもと職員が一緒に考えておくことが大切である。また、施設の職員に相談ができるような工夫も必要である。あらかじめ、会える日を約束し、職員と話せる時間を作り、生活の様子を確認する。職員からも電話をしたり、手紙を書いたりして、見守っていることが子どもに伝わるようにすることが大切である。

退所児童等アフターケア事業として、生活や就業に関する相談に応じるとともに、子どもが相互に意見交換や情報交換等を行えるよう自助グループ活動を支援するなど、地域社会における社会的自立の促進を図ることを目的とする事業もある。高校を卒業して施設を退所する子どもには、相談窓口、支援機関として有効利用をすることを勧める。

イ. 心理療法、精神医学的治療、治療教育の継続

退所時に子どもが心理療法等を行っている場合、継続できるように調整を行い、専門医の助言を仰ぎながら通うことのできる病院と連絡を取り、通院する。退所前の通院には親の同席を促し子どもの心理状況を理解してもらう。退所後も一定期間は児童相談所の児童福祉司や心理担当職員、施設職員等と一緒に受診することも有効である。

ウ. 学校での相談等の支援継続

新たな環境、特に学校生活に順応していくことが必然的に要求される。それは子どもにとっては大きな負担や不安を余儀なくされる。この課題は、その子ども自身に留まらず、学校、教職員、同級生にとっても、受け入れ側としての課題が生じる。双方にとって良好な受け入れが行われるためには、児童相談所のサポートと介入が必要である。児童福祉司は、学校側、特に教職員に子どもへの適切な関わりが出来るよう必要な情報（家庭環境、成育歴、関わりにおける課題、学習面での支援の必要性等）の伝達を行う。また、子どもの養育者（親）と学校との情報交換のあり方や協力体制作りに取り組む。

スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーが配置されている場合は、子どもが直接利用出来る一つの支援のための資源として、学校内での協力体制が構築されるよう繋いでおく。特に発達障害、引きこもり、不登校等の傾向がある場合は、必要に応じ医療機関等の外部の支援専門機関との連携も考慮して取り組むことが望ましい。

(2) 親への支援

ア. 養育の同伴者として寄り添う

暮らしの環境が大きく変化し、心配や不安等を抱えるのはごく自然なことである。新しい環境にゆるやかに順応し、親子関係を育み、子育てを見つめ直していく期間を保証することが大切である。別々に暮らしていた期間の、親子双方の生活や成長、変化した好みや価値観等を受け止めていけるように具体的な情報を繋いでいくことも必要である。

親子関係の再構築に向け、これまで積み上げてきた体験や訓練によって得た親子の肯定的な関係を励まし、一進一退の状況を繰り返しながらもよりよく育とうとする親子の絆を支えていく。そして、安心感のある適切な距離で静かに見守り、状況によっては親からSOSが発信でき、必要に応じて施設職員が助言できるようにする工夫が大切である。

イ. ペアレント・トレーニング、心理教育等

虐待が理由で親子分離になったケースの場合は、退所後に抱える課題とその対応を親と一緒に想定し、ペアレントトレーニング・心理教育・カウンセリング等の具体的な支援を提示する。施設職員と一緒に参加しながら同じ視点で相談できるようにすることも有効である。

ウ. 子どもの行動上の問題の理解とその対応

家庭復帰後の、子どもの行動上の問題の理解とその対応については、相談できる専門機関を教え、繋いでおく。

またショートステイやレスパイト等を、気軽に利用できるように制度を説明し、親子関係の再構築に向けて努力する親の負担や心配な気持ちに寄り添い、支援の輪を広げることが大切である。

(3) 親子に対しての支援

ア. 親と子の繋がり

親と子どもの関係づくりは、少しずつ育てることを基本とし、退所前の面会、外出、一時帰省時のことを振り返り、焦らずゆっくりと愛情を行動に表し、そのことを確認しながら関係を深めていくことを伝える。

訪問時に児童福祉司や家庭支援専門相談員等が、世間話をしたり、一緒に遊んだり、自然な時間を過ごしながら日常の雰囲気作り、親子がお互いに肯定的な印象を持てるよう支えていく。子どもへは、親に愛されていることを伝え、親へは、失敗体験の受容を通して絆や関係性が育つことを伝えていく。子どもの養育を一緒に見守り、困ったり、悩んだりした時に気軽に相談できる雰囲気作りや環境を整えていく。

イ. 親と子どもの気持ちの橋渡し

一緒に居る時間が長くなると、些細なことでさえ気持ちが伝わらず親子関係にすれ違いが生じることもある。その際、必要に応じた介入と支援が必要である。訪問時に、それぞれの思いや悩みを傾聴し、子どもの思いや親の思いを代弁していく。互いの努力を伝え、不満やストレス、マイナスイメージをプラスの印象に変えていけるよう関わっていき、お互いを認め支え合う親子関係を構築できるように支援していく。

ウ. 親子で楽しく遊べる場・時間の確保

親子で利用できる施設や場所でリフレッシュすることも関係づくりには有効である。地域の中で親子が遊べる場所の情報を伝え参加を促していく。例えば、子ども家庭支援センターや児童館の情報を知らせ、親子と一緒に遊んで過ごすことが出来る行事への参加を促す。子育てする親同士の自然な交流によって、他の親子の様子や会話に触れ、悩みながら育児する他の親の姿に出会うことは、子育てや親子関係を振り返る機会にもなる。施設職員も数回は一緒に参加し、安心して利用できるよう繋ぐことは有効である。

(4) 地域の支援機関との連携

施設を利用する家族は、周囲に地縁、血縁の人もなく、気軽に相談できる人がいないまま、孤立して生活していることがある。この場合、特に家族全体を地域の関係機関と連携しながら支える視点が必要となる。

退所後の親子の関係の見守りについては、一定期間は児童福祉司が児童相談所の援助計画をもとに児童福祉司の継続指導等を続けることとされており、施設の家庭支援専門相談員や担当職員、職業指導員等と協働して、親子が『大切にされている』と感じるような、温かく丁寧なアフターケアをおこなっていくことが大切である。

一定期間（6ヶ月程度）、親子関係や養育状況が良好に経過している場合には、市町村の要保護児童対策地域協議会に引き継がれることになる。引き継ぐ際には、地域協議会の個別ケース検討会議で養育状況が悪化し介入が生じた時の対応をあらかじめ想定し、即対応できる施設も入った体制を作っておくことが、見守りの安心感を広げることになる。

親子関係の再構築に向けた支援が効果的になるように、親子が利用できる各関係機関に協力し、役割分担や支援方法を明確化して積極的な支援が提供される必要がある。また、これまで関わった施設や関係機関とも情報を共有し、役割を分担して支えていくことが重要である。

親子関係再構築支援の際の全般的な留意点として次のようなことが整理されているので、参考としていただきたい。

【参考】 専門家として効果的かつ応答的な実践スキル（シリラ, J. J., ウェザーストーン, D. J. 編（2007））

- ① 関係性を構築し、それを変化の道具とする
- ② 介入の期間を通して親子双方に会う
- ③ 子どもの成長や発達を観察し、共有する
- ④ 子どもに特有の行動を見通すことができるよう親にガイダンスする
- ⑤ 子どもの個別の成長とニーズを親に気づかせる
- ⑥ 子どもとの関係で楽しみを見つけられるように親を助ける
- ⑦ 親子間、または親と専門家間の相互作用の機会を作る
- ⑧ 子どもとの相互作用では親がリードできるように、またディスカッションのテーマを親が決められるようにする
- ⑨ 親の育児能力を判断し、高める
- ⑩ 子どもの存在とケアについて親が考えていることや感じていることに思いを巡らせ、そして親であることの責任に変化をもたらす
- ⑪ 養育者との関係や相互作用における子どもの経験や感情に思いを巡らす
- ⑫ 現在と同様、過去についても耳を傾ける一質問と会話
- ⑬ 親が関係性の葛藤や感情を表現できるようにする一抱えること、包み込むこと、それらについて可能な範囲で語る
- ⑭ 棄てられたり、離別、未解決の喪失といった親の過去の歴史は、子どものケアや発達、親の情緒的健康、初期の関係性の発達に影響するので、注意深く対応する
- ⑮ 親子関係が発達する初期の過程における乳幼児の成育歴に注意をはらい、対応する
- ⑯ 必要に応じて、子どもの障害や遅滞、親の精神障害、家族の機能不全の治療において、必要に応じて他者と問題を発見、治療し、協働する
- ⑰ オープンであり、関心と思いやりを持ち続ける

<参考文献>

- ・厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課監修：「子ども・家族への支援・治療をするために」日本児童福祉協会（2004）
- ・児童実支援計画研究会編「子ども・家族への支援計画を立てるためにー子ども自立支援計画ガイドラインー」日本児童福祉協会（2005）
- ・平成 20 年 3 月 14 日雇児総発 0314001 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」
- ・平成 24 年 11 月 1 日雇児総発 1101 第 3 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知「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」
- ・シリラ, J. J., ウェザーストーン, D. J. 編（2007） 乳幼児精神保健ケースブッカーフライバーグの育児支援治療プログラム 廣瀬たい子監訳 金剛出版

第2節 乳児院における親子関係再構築支援

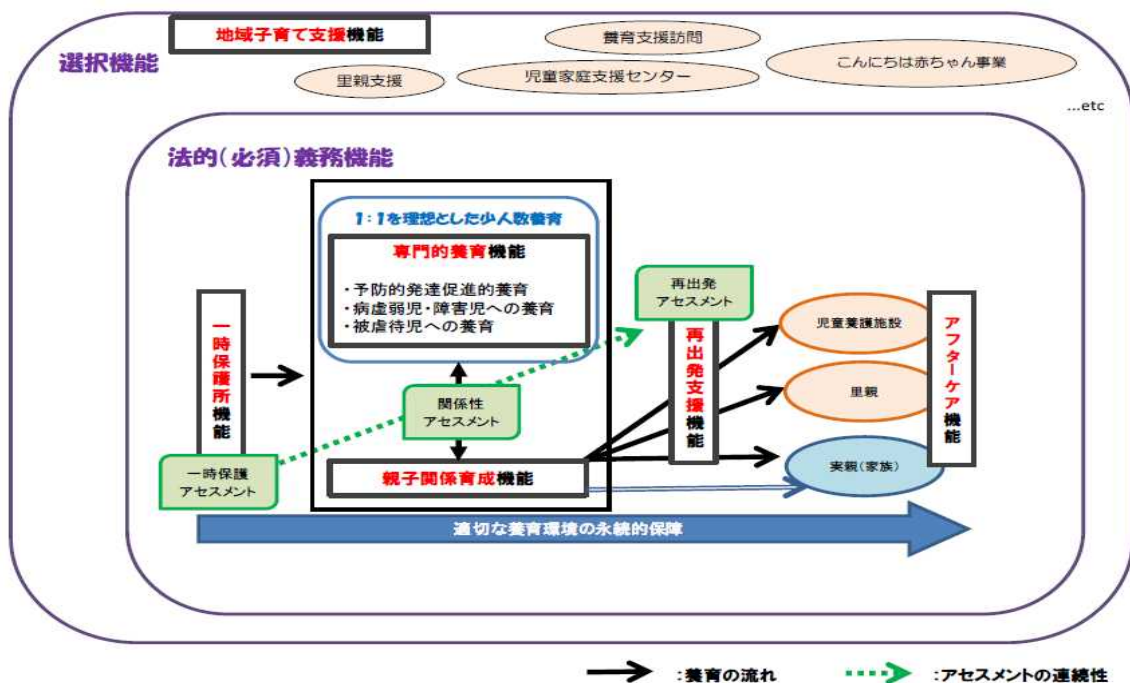
乳児院における親子関係再構築支援は、他の社会的養護施設と共通している部分と特有の部分に大きく分かれる。本節では乳児院で行っている、あるいは行うことが望ましい乳児院特有の支援のあり方を中心に述べることにする。

1. 乳児院に入所している児童の特性

平成23年度全国乳児院入所状況実態調査（以下、調査）では乳児院に入所した子どものうち、約56%が家庭復帰（親元、親戚等）しており、入所児童の半数以上が家庭復帰を最大の目標とした親子関係再構築支援に取り組んでいることが分かる。また、約10%が養子縁組を含む里親委託となっていることから、血のつながりを超えた新しい親子関係を構築する役割も果たしている。残る約34%が主に児童養護施設等への措置変更となっているが、例えば家庭復帰が果たせない場合であっても、その子どもにとって最も適切な親子関係を築くために子どもと保護者の関係性を大切に、少しでも負担を減らしながら異なる環境へ馴染んでいけるような関わりに努めている。

その一方で、虐待疑いによって入所した子どもが、家庭復帰をした後に再び家族から虐待を受けて命を落とすという非常に痛ましい事件も起こっている。乳児院を退所する子どもは、自分の思いを言葉にしたり、自らの身を守るために行動したりできない年齢（月齢）であることが多く、子どもにとって最善の利益を図る意味でも親子関係再構築支援及び家庭復帰に向けた取組は、「その子どもにとって最もふさわしい環境で健やかに成長できる」ように、児童相談所や他の関係機関とも綿密に連携し、目標や方法を細かく設定・検討しながら丁寧かつ慎重に行うことが求められる。

図4-2-1 乳児院の機能



この図は「乳児院の将来ビジョン検討委員会報告書・平成24年9月」で示され、乳児院がこれまでの経過や現状をなぞりながら、時勢に合わせた乳児院の新しい一つの形を表したものである。

この図に関して触れておかなければならないことの一つ目は、乳児院が持つ一時保護所機能の部分である。乳児院は児童相談所附設の一時保護所で保護することの出来ない乳児の一時保護の受託を行っている。昼夜を問わない緊急委託一時保護や、子どもや家族の十分な情報収集がなされていない子どもを預かることも多く、入所前のアセスメントが十分にできないケースをインケアと並行してアセスメントし、手探りの状態の中で支援計画を作成していくことも多い。

二つ目はリービングケアに関するもので、子どもたちの退所先が「家庭」「児童福祉施設」「里親等委託」と大きく3つに分かれることである。また「家庭」でも両親世帯・ひとり親世帯・親族世帯など状況は異なり、退所の際には家族の住環境や経済状況、地域性、保育所や地域関係機関へ繋ぐなど細かく考慮していく必要がある。児童養護施設等に措置変更する場合も、従来の大舎制からユニットケア・グループホーム・地域小規模児童養護施設などその形態も様々である。「里親等委託」の場合も、養育里親・養子縁組里親・ファミリーホームなどと異なる上に、里親自体の子育てスキルの格差や親族の協力・理解、地域のサポート体制の充実度など歴然とした地域差がある。加えて子どもに障害や疾病がある場合は定期的な通院やリハビリ等が欠かせないため、医療機関間の引き継ぎや連携への協力も重要となり、それこそ子どもや家庭の数だけ支援方法があるといっても過言ではないだろう。

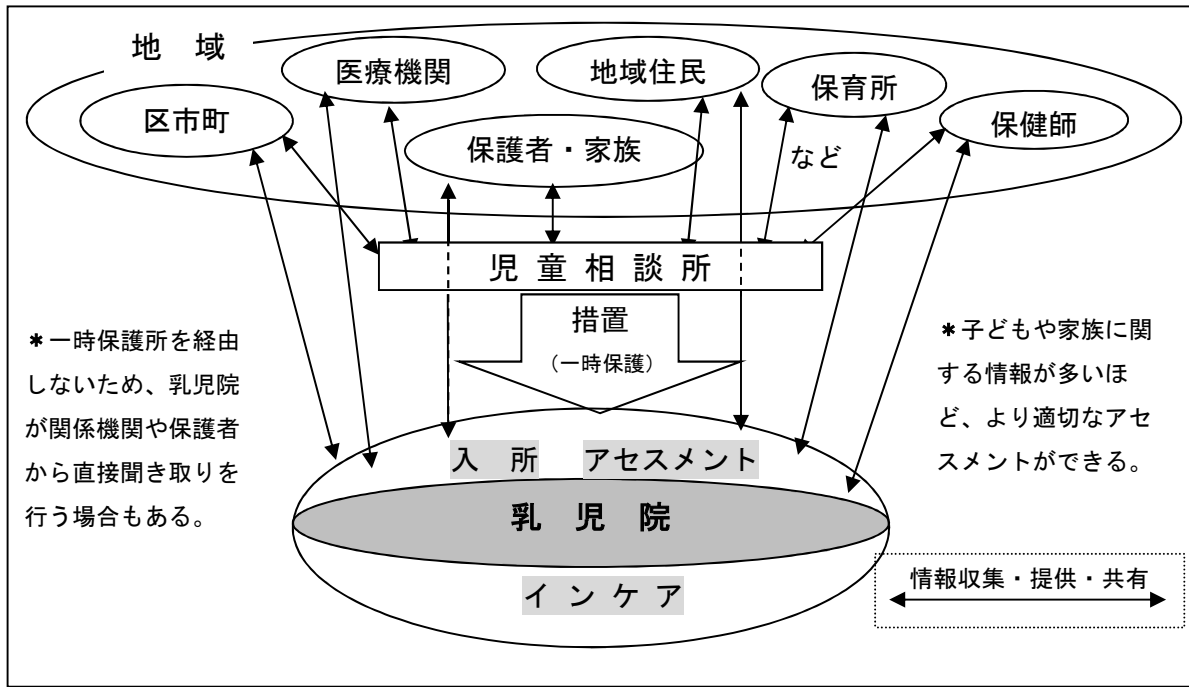
三つ目は乳児院に入所している児童の心身の状況についてである。前述の調査では入所児童の約47%は健康児であるが、その他の子ども達は病虚弱児、障害児、被虐待児等となっており、それが入所以降に判明することも少なくない。小児科や皮膚科、耳鼻科の他にもリハビリや療育に関わる機関と乳児院退所後の養育者との引き継ぎも困難を極め、また数的にも明らかに増加傾向である。

四つ目は乳児院入所児童の在所期間が短期・長期で両極化していることである。数日～数ヶ月の短期間で退所となるケースの入所理由は次子出産や保護者・家族の入院等であることが多いため調整はそれほど難しくないが、中には一時保護～短期入所と思われていたケースでも他の課題が判明して予定より長期化するものがあり、措置が長期化するケースほど家族や子ども自身が抱える課題が多い、大きいなど親子関係再構築が困難であることから調整にも時間がかかり、また課題を積み残したまま児童養護施設等へ繋がざるを得ないこともある。

2. 入所前から入所時について

前にも述べたように、乳児院への入所（一時保護）には特殊性があり、年齢（月齢）的にも子ども自身から直接家庭環境や保護者への思いなどを聞くことができない子どもが多い。また、保護者が入所や一時保護に同意していない場合も多く、母子手帳が預かれない、入所に至るまでの経過や子どもの基本的な健康状態が把握できないことなどもあり、入所（一時保護）時に乳児院が子ども及び家族のアセスメントを充分に行うことが必要となってくる。

図4-2-2 入所前（一時保護）から入所までのイメージ



*一時保護所を経由しないため、乳児院が関係機関や保護者から直接聞き取りを行う場合もある。

*子どもや家族に関する情報が多いため、より適切なアセスメントができる。

3. 入所中の支援

保護者から分離された乳幼児にとって一番重要なことは、保護者以外にも自分を大切に思い育てている人の存在を実感できることである。乳児院は、養育の専門性の一つとして保護者に代わって子どもが他者とのアタッチメントを形成できるよう働きかけを行う。

そのために、子どもが安全で安心感を持てる養育環境をつくることに努める必要がある。特に虐待やネグレクト等で心身が傷ついた子どもには、まずその子どもの安全・安心を保障し、回復にむけた養育を行うことが先決であり、その上でそれぞれの家族の状況や環境に合った支援計画を立てて、親子のアタッチメント形成を進めていくことになる。

また乳幼児の中には病虚弱児や障害児も多いことから、その子どもと保護者の良好な関係性の維持、あるいは形成をするために体調の変化、病院受診や健診の日程等を保護者に知らせて、時には同行してもらうなど保護者が子どもを共に育てているという気持ちや育ちを共有する視点を持つことも効果的である。

また、保護者は入所や一時保護により分離されたことで子どもの養育に対して自信を喪失していることがあるので、保護者が安心して徐々に子どもとの関わりを行うことができるよう促す。その際に職員はそれぞれの専門性を活かし、保護者への支援を行う。例えば、看護師は医療・衛生・看護等の情報を伝え保護者が子どもの身体や健康をより良く理解できるような支援、保育士は遊ばせ方や子どもの成長についてのアドバイス、栄養士は離乳食の作り方や食べさせ方、進め方を始め、アレルギー等があれば除去食の調理法などを保護者に分かりやすく伝える、心理療法担当職員は子どもの発達や適切な関わり方について説明をする、家庭支援専門相談員・里親支援専門相談員などソーシャルワーク業務に携わる者は関係機関や保護者の思いや立場を考慮しつつコーディネートや橋渡しをするなど、それぞれの職種で役割分担あるいは連携しながら多方面からの支援を行う。

面会等の親子の関わりについては、乳児院職員が保護者に対して育児のモデルとなることで、自然に子どもの養育を理解し、適切な関わりができるように意図的に時間や場所を設定する必要がある。子どもの状態をできる限り丁寧に保護者に知らせ、保護者とともに子どもの毎日の変化や成長・発達を共有することによって励まし、子どもとの結びつきを強化することができる。面会等の関わりを積み重ねながら、保護者に授乳や食事、オムツ交換、入浴、散歩などの日常生活に関わっ

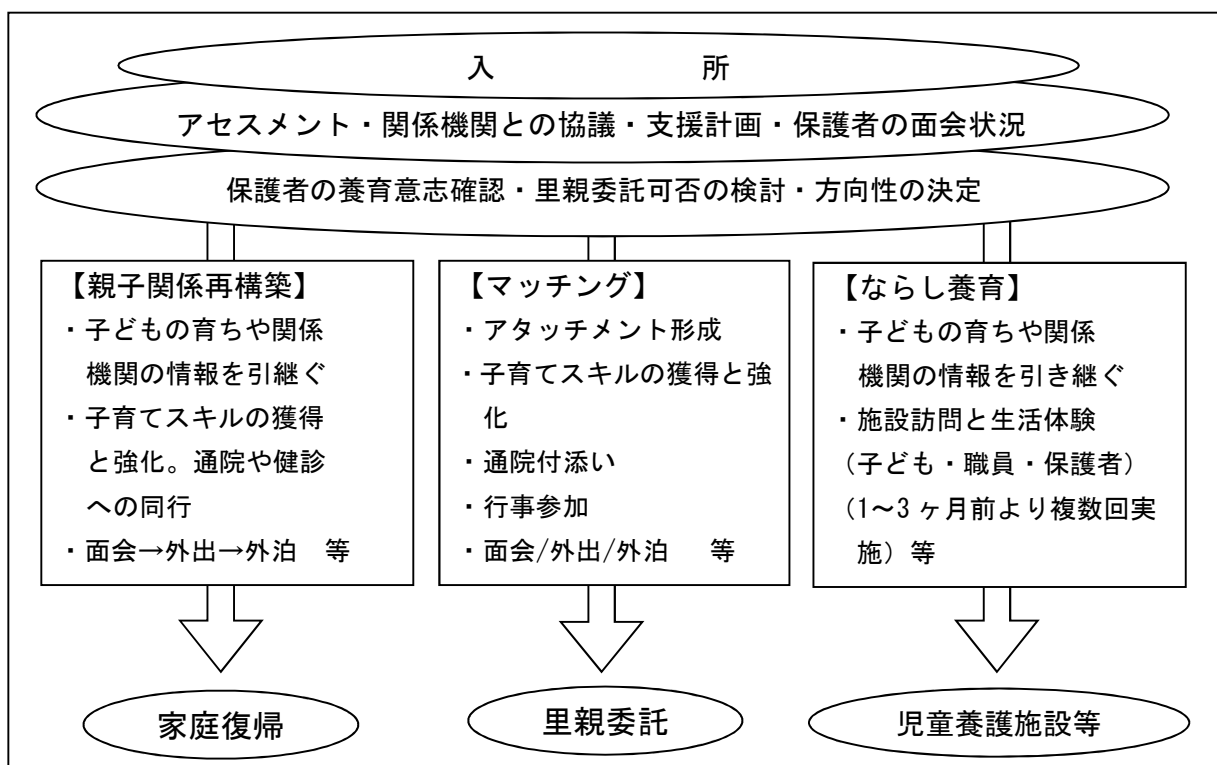
てもらい、子どもへの愛着が芽生えるような機会を多く作る。こうした取組を通じて、入所当初は子どもを育てる自信を喪失していた保護者が自分の役割を再認識する、子どもとのアタッチメントを形成・強化するなど、子育てに自信が持てるあるいは回復できるように支援する。

なお、乳幼児は保護者との関わりについて言葉で表現することが難しいことを意識し、面会等において親子の様子を常に観察することが大切である。親子関係再構築にむけた支援は、児童相談所の方針に基づいて乳児院が立てた支援計画に沿って面会・外出・外泊（短期～長期）など段階的なプログラムで協働して進めていくが、面会時の保護者の関わりやその後の子どもの反応や様子の変化を丁寧にアセスメントし、必要に応じて随時プログラムの再検討を行っていく。特に虐待（疑いを含む）ケースの場合は、より丁寧なアセスメントとプログラム進行の可否を乳児院と児童相談所の綿密な情報交換・共有・合意の下で判断していくことが重要である。

また、基本的に面会等の親子の関わりは積極的に進めるべきだが、入所理由や入所の際のアセスメント結果によってはそれを制限しなくてはならない場合もある。その際は児童相談所と連携して「子どもの最善の利益を守る」という原則のもと、子どもにとって適切な頻度や時期を決めていかなければならない。特に精神疾患を持っていたり、虐待（疑いを含む）があったりするケースなどでは、親が子どもに会う権利を強く主張し、時には子どもの安全が脅かされる可能性がある場合なども想定されるため、関わり場に児童相談所職員や心理療法担当職員、家庭支援専門相談員が、同席して子どもの様子や反応、親子の関わり方等をより深く観察し、児童相談所との連携の下、親子関係再構築支援の計画を随時見直していく。

また、入所前に子どもが拘っていたもの（例：タオル、ぬいぐるみ、おしゃぶり）があり、それらが子どもの安定に繋がると判断されれば預かっておき、いつでも子どもの手が届くところに用意することも必要であろう。子どものルーツにつながるものや保護者の手がかり、乳児院での生活風景等は、その子どもにとって成長の記録であるとともに、退所後の人生を送る中で自分の生き立ちについて知り、人生の軌跡を確認する精神的な拠り所となるため、特に意識的に行うことが必要である。事務的な子どもの記録以外にも写真・アルバムやエピソード集などを充実させることによって、子どもが自分のライフヒストリーを追体験できるような手法にも取り組むべきであろう。

図4-2-3 入所中～退所までのイメージ



4. 退所前の支援

乳児院では退所時に子どもが自立できる月齢にないため、退所後に新しい環境で生活を送る子どもの養育をつなぐための通過施設としての役割を担っている。家庭復帰あるいは別の道への方針が定まった退所前の段階では、言葉で自分の思いを伝えることのできない子どものアセスメントをしたうえで、退所後の家庭・地域または里親、他施設へのつなぎ方についても丁寧に行っていく。例えば乳児院に入所している被虐待児のほとんどは母親の精神疾患や養育能力不足によるネグレクトであり、DVによる二次的被害も多い。家庭復帰を検討する際も子ども本人の意思というより、そのほとんどが保護者側の強い希望によるものである。そのような子どもを健常に近い状態に戻すためには職員とのアタッチメント形成が必要であるが、それは時に母親や家族と子どもの相互関係形成の障壁にもなる可能性も考え得る。このため面会時などにアタッチメントが子どもの健全な発達の上で非常に重要であることを家族によく説明し、家族と子どもの関係が少しずつ深まっていくような支援を進める。また、子どもと職員のアタッチメントを保護者や家族とのそれに移行させていくような支援過程も必要となる。

具体的には、「ならし養育（*後述）や家族単位で過ごす時間」の期間を充分にとることで、環境移行に伴う子どもの不安を軽減し、新しい環境で安心して人間関係を構築できるよう十分な時間をかける。児童相談所やその後の関わりが想定される関係機関との間で、「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」などを活用しながら退所後のイメージや役割分担、対応方法等の細かい部分まで見通せるような協議の場を設定することも必要である。

また、「ならし養育」の実施中には、新しい環境から乳児院に戻った際の子どもの反応や様子を丁寧にアセスメントし、児童相談所と連携し退所後の方針や時期が適切であるかチェックをすることが重要になってくる。特に、虐待（またはその疑い）で一時保護・入所したケースの場合、改めて虐待リスクアセスメントを行う必要がある。子どもの命に関わる判断であるため、丁寧かつ慎重に進めることが不可欠である。

なお、乳児院退所後の子どもの生活は多くは以下の3つに大別される。子どもの意向を十分に汲み取ることは難しいため、子どもの状態を一番近くでよく理解している乳児院職員が、子どもの代弁者として面会、外出、外泊後の親子相互の状態などを正確かつ客観的に観察し、関係機関との情報交換・共有に努め、家庭復帰後を見通した連携を密に行い、継続的な支援や見守りができるようにする。家庭復帰が困難な子どもについては、子どもの心身の安定や健全な発達状態が確認された段階で、措置変更や里親委託についての検討を始めるとともに保護者に対しても子どもを長期的な視点で支えるための選択であることを十分に説明し、理解を得られるように進めることが重要である。

（1）家庭復帰の場合

まず、家庭復帰の場合には、家族の中でもそれぞれの思いや環境が異なるため、より適切な基準や判断が求められる。その判断基準については、家庭が社会において孤立・逸脱していないことや、経済的基盤の安定等があげられる。また、虐待（疑いを含む）ケースの場合には、「児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン 別添チェックリスト」をもとに、より明確な基準をもって判断することが必要である。入所中の親子の関係性アセスメントの結果を基に退所に向けて親子と一緒に過ごし内容ある関わりが持てるように段階を踏んで進めていく。面会等のプログラムについては、それぞれ社会資源や支援方針が異なるため、ケースに合わせた実施が必要だが、基本的な内容や注意点等は下記のとおりである。

ア. 面会

定期的・継続的に行い、保護者との関係を深める。初めのうちは、職員の目の届く範囲・場所で行うが、ケースによっては親子だけでゆったりと過ごせるよう別室で行うこともある。また、子どもの成長・発達、食事や睡眠の状況、健康状態等を職員から伝え、保護者が子どもの現状を知ることができるよう働きかける。その際に、保護者の理解レベルに合わせて、口頭や書面・写真を用いるなど工夫して情報提供を行う。

また、授乳や食事、オムツ交換や入浴介助などを実際に見学、体験してもらい、保護者が子どもをより深く理解し、養育に自信がつくよう働き掛ける。なお、入浴介助の際に集団で着衣のまま行っている乳児院では、外出・外泊と段階が進んできたら子どもや保護者の負担とならないよう、少しずつ職員と一緒に個別で入浴するような機会を持つことも必要である。

面会に合わせて子どもの通院・リハビリや予防接種、健康診断等に保護者を同行させる場合もあり、実際にそういった場で医師・看護師・PT・OT・STや保健師とやり取りをすることで保護者自身が子どもの状態を理解し、保護者と関係機関との繋がり感をもてるように働きかけることも効果的である。

イ. 外出

面会をある程度重ねることで、親子の間にアタッチメントが形成され、子どもが安心して保護者と過ごせるようになったら、施設外で親子と一緒に過ごす機会を設ける。その際、家族の状況によって多少の違いはあるが、家族単独での外出が不安な場合（公共交通機関の利用に不安がある、子どもから目を離す可能性があるなど）には職員が付き添ったり、祖父母や親せき等といった信頼関係のある他者に同行を求めたりすることもある。

それと並行して、保護者がより具体的に外出時のイメージをできるように、少しずつ必要な用具の準備（衣服・靴・オムツ・ミルク・哺乳瓶・抱っこ紐・ベビーカー・チャイルドシート等）について話をする。その際には、あくまで家庭の経済状況に無理のない範囲で準備することに配慮し、必要に応じて乳児院の備品を貸し出すことを提案する。保護者が自分で用意することで必要な物についての理解も進むであろう。また、子どもの安全を守るための注意等について、家族の理解段階に応じて口頭や書面において説明を行う。

外出は、施設周辺の散歩など短時間のものからはじめて、徐々に距離や時間を延ばしていく。その後、家族だけで自宅で過ごしたり家庭復帰後の生活を想定したりできるように、はじめは自宅への一時滞在などから、親子が家庭復帰後のイメージをしやすいように自宅以外への外出の機会も作っていく。その際には、乳児院に帰ってきてからの子どもの様子や反応を見ながら、子どもにとって安全・安心に過ごせているのか、十分に観察を行う。子どもの情緒が不安定だったり、普段は怖がらない職員の動きや場所等に怖がったりする様子が見られた場合には、親子間の関わりに問題があるか、不適切な関わりも考えられるため、速やかに児童相談所等との連携で外出中の様子について確認を行う。子どもの命や安全が脅かされることのないよう、必要に応じて内容の再検討もしていく。

外出によって、できるだけ家庭復帰後の生活リズムに近い形で親子が関わる機会を作るよう心がけ、その中で見えてきた課題や注意点等について保護者から丁寧に聞き取りを行う（記入用紙を作り、やり取りを行うことも有効）。それらの課題については、児童相談所や他関係機関とも共有し、保護者が改善にむけて取り組むことができるよう考えてもらったり、乳児院が提案したりするなど次に繋がる支援を目指す。

ウ. 外泊

面会、外出によって、保護者の養育スキルの獲得や強化、かつ子どもが安心して保護者と過ごすことができることが確認できた場合には、家族や児童相談所と協議のうえで1泊2日程度からの外泊を始める。なお、外泊から乳児院に戻った際にも、保護者への聞き取り（記入用紙への記入）や、子どもの様子観察等を行うことが必要である。その際、これまでの短時間の面会や外出時には見られなかった子どもの姿、特に夜泣きや長時間のぐずりなどに保護者が対応できているのか注意する。また、課題がみられる場合には、対応方法について保護者へのアドバイスをを行い、落ち着いて対応ができるよう支援を続けたうえで、外泊の回数を重ねる。外泊では、実際の家庭生活を想定して行うことが重要なため、子どもが風邪をひいている時、不機嫌な時など完全な状態ではない場合にも、あえて取り組ませることもある。ただし、その場合には子どもと保護者に過度の負担にならないよう、十分な準備等が必要で、救急外来や母子健康手帳・保険証等の取扱い、薬の与え方等についても丁寧に伝え、緊急時にはいつでも乳児院に連絡するよう伝える。

外泊後の子どもの様子や反応についてはより丁寧に観察し、子どもの心身の状況を確認する。外出と同様、子どもへの不利益を察知した場合には速やかに保護者に確認を取り、同時に児童相談所とも連携して、子どもの命や安全が脅かされる支援プログラムの再検討を行うことも必要となる。

【参考】乳児院における保護者への対応

乳児院では精神疾患の保護者が自身の安定のために毎日の面会を希望する場合や、毎週末ごとに外泊を強く希望する保護者の場合でも、家族や子どもの体調等に不安要素がなければ容認している。入所児童の月齢が低いため、児童同士のトラブルにはなりにくいからこそ可能なことであり、例えば児童養護施設に措置変更となった際に、職員配置の違いや面会等の全くない児童への配慮から制限せざるを得ない時などにこのことが施設と保護者のトラブルに発展する場合もあると推測される。措置変更の際には乳児院と児童養護施設の違い等を保護者に十分説明した上で、トラブルを未然に予防・防止する務めがあることも理解してほしい。

（2）児童養護施設等への措置変更の場合

措置変更される子どもにとって、多くの大人の愛情を受けながら養育されて、それが次の環境へ引継がれたと実感できる「養育の連続性の維持」が大切である。できる限りスムーズに新しい環境に馴染み、人間関係が築けるよう丁寧な養育のつながりが必要となる。

そのために、乳児院では『ならし養育』に取り組んでいる。措置変更先の児童養護施設等での生活は子どもにとって、それまで慣れ親しみ自分を守ってくれた生活環境や人間関係（アタッチメント）を失うという体験でもあり、そこからまた新たな人間関係を築き、環境や生活様式に馴染んでいくことは大きな心理的負担ともなり、その後の成長・発達に及ぼす影響も小さくはない。子どもが新しい環境に慣れるための機会を提供し、これまでの生活の中で共に歩んできた職員と離れてしまうことを、それぞれの子どもに合った形できちんと伝えるのは我々の大切な責務であり、自ら意思表示することが難しい子ども達の最善の利益を保障するための代弁者（アドボケイト）としての役割もある。

施設間交流や相互理解、情報共有という視点で考えても、ならし養育は有意義であり、子どもにとっても「幼い頃に確かに自分を愛してくれた人がいる」という大切な記憶にも必ず繋がっていくと考える。また、ならし養育の意義を児童相談所や児童養護施設にも理解を促し、措置変更先の選

択や決定についてきちんと考えてもらうことで子ども・保護者、送り出す乳児院、受け入れる施設の不安や負担が少しでも和らぐものとする。

【参考】ならし養育について

この言葉は保育所への入園前の「ならし養育」と混同される向きもあるが、乳児院では一般的な言葉として、乳児院養育指針の中でも使われているものである。地域によっては『入所前交流』『ならし保育』等異なるという名称を使用しているところもある。要は子ども・乳児院職員・保護者が措置変更先となる施設を訪ねて、子どもはそこで様々な異なる生活体験や職員・子どもと顔を合わせる、乳児院職員は子どもや保護者についての情報提供をする、保護者は子どもがこれから過ごす新しい環境や職員のことを知る、児童養護施設等の職員はそれらの情報を元に受け入れの準備をする、という意味でとても重要で貴重な機会となる。

地域や施設によって差があるため、その進め方については後ほど例示する。

また、児童養護施設等の職員から乳児院の方に来てもらうこともある。

里親等に委託する場合も一般的には里親に乳児院へ足しげく通ってもらいながら子どもとの関係性形成を重視することになるが、ファミリーホームの場合は他の措置児童が家庭に複数いることを考慮すると通ってもらうという視点だけではなく、児童養護施設等への措置変更と同様に子どもと乳児院職員がファミリーホームに出向いてならし養育的なことを実施する必要性がある。

図4-2-4 ならし養育のイメージ（例）

時系列	事項
退所3～4ヶ月前	<ul style="list-style-type: none"> 保護者の家庭環境や面会状況等から乳児院内で協議し、今後の方向性を見立てる。必要に応じて児相との連携で保護者と連絡を取り、家庭引き取りの意思の有無を確認する。
退所2～3ヶ月前	<ul style="list-style-type: none"> 協議内容を基に措置変更の可能性があれば、児童相談所にその旨を伝え、協議の機会を持つ。27条届を提出。 措置変更先の決定に時間がかかる場合もあるため、児相から児童養護施設に打診。乳児院からもケース概要を連絡する。それによって、受け入れ先となる施設でも勤務調整や部屋割り、担当養育者の選別など時間的余裕ができる。 この頃から子どもの個々の発達に合わせて、児童養護施設での生活を想定した場面を乳児院の生活にも取り入れる。例：スリッパでの移動、職員と1対1の入浴、添い寝、ベッドでなく布団を敷いて寝る、椅子でなく正座しての食事、箸使用など。
退所1～2ヶ月前	<ul style="list-style-type: none"> 担当養育者、FSW、心理職員を中心にならし養育計画書を作成。並行して事前に措置変更先の施設と日程の協議をする。措置変更の日までに複数回の施設訪問が出来るようにする。 児童相談所より、措置変更予定施設及び措置変更予定日の連絡 ならし養育計画書の送付 ならし養育の実施～計画書の見直し
退所日	<ul style="list-style-type: none"> 措置変更。口頭と書面の両方で措置変更先施設に申し送る。

一般的なならし養育は、措置変更先となる児童養護施設等と事前に協議した上で、子どもと職員で数か月間・複数回の施設訪問を重ねて、その職員や他児、環境等に文字通り慣れさせる機会を

持つものである。食事・お昼寝・遊び・入浴など子どもが具体的に新生活をイメージしやすいものに取り組む一方で、職員には子どもの育ちや健康状態、家庭環境、保護者の面会状況等の情報提供をする。それによって受け入れ側となる施設も備品の準備や居室の編成、事前の関係機関との情報交換など体制を整えることが出来る。

同敷地あるいは同法人内に児童養護施設がある乳児院はこの限りではなく、日常的に行き来が出来ているところも多いため、このならし養育的なものを実施する必要があまりないところもある。また、児童養護施設や児童相談所への理解がなかなか進んでいない地域もある。乳児院側の自己満足的なもので終わらないよう、内容のブラッシュアップを進め、より理解を求める動きも必要である。

措置変更となるケースは、乳児院入所中に家庭復帰が実現しなかった、里親委託ができなかった、いわゆる課題を積み残した対応困難ケースである場合が多いため、特にこれまでの保護者との関わりについては綿密な情報提供を行うことが重要となる。

今後の親子関係調整に関する保護者の状況や子どもの育ちの情報を措置変更先の施設にバトンタッチすることで、児童養護施設等の措置変更先でも親子関係再構築のプロセスが継続されるよう働きかけたい。養育の連続性を保障するためにも引き継ぎは確実かつ慎重に行うことを意識する一方で、事務的な内容のみならず、子どもがどのような人々の間でどのように育ってきたのかという「育ちのエピソード＝育ちの記録」をきちんと継続的に繋いでいく視点も忘れてはならない。

また、子どもにとっても、すでに人間関係の構築されている乳児院職員と、措置変更先の施設職員が穏やかな様子で話している姿を見ることで安心感につながる効果もある。特に自分より大きな小・中・高校生など高齢児の存在は、子どもにとっては見慣れない存在であるため、声をかけられたり一緒に遊んでもらったりすることも良い体験となる。面会等がある保護者については児童相談所や乳児院から措置変更の説明をし、ならし養育日程中に措置変更先の施設で子どもと面会する機会を持ってもらうこともある。子どもには「次からはここでパパ・ママに会えるよ。」というメッセージになり、また、保護者にとっても新しい生活の場を見学してもらい、これから関わりが始まる施設職員との顔合わせや意見交換など信頼関係を結ぶ良いきっかけとなる。

（3）里親等委託の場合

乳児院から里親委託につなげる場合、保護者への説明では里親と子どもは新しい親子関係を構築することになり、施設養護とは異なる面もあることを知らせた上で子どもとの関わり方を再考してもらう。乳児院から里親への措置変更は、数の増加と並行して委託月齢の低年齢化も進んでいる。そうすると乳児院から里親へ伝承する内容も大きく変わる。月齢が低い場合には、授乳・離乳食・入浴方法などといった生活介助の面だけでなく、健康状態の把握や予防接種の適切なスケジューリング、歩行訓練（ファーストシューズの選び方）・自動車への乗車（チャイルドシート）・ベビーカー等の選択方法も伝える必要がある。具体的な進め方については、それぞれの地域資源に合わせて検討することが必要である。里親支援機関や里親会等と協力することも検討しつつ、その子どもと最も深くかかわってきた乳児院が中心となって考えていく場合が多い。養育里親やファミリーホームの場合は児童養護施設への措置変更と同様にこれまでの保護者との関わりについても詳細な引継ぎが必要となる。

ケースによって差異はあるが、里親と子どものマッチングは数か月間・数十回に及ぶこともある。乳児院に入所しながら里親とも重複して関わる期間中には、子どもと乳児院職員とのアタッチメントを少しずつ里親にスライドしていく。一方では、里親の育児スキルを適切に見極め、里親の子どもへの理解を促す。

経験のある養育里親・専門里親・ファミリーホーム以外の里親の多くは養子縁組を目的とし、子どもを養育することもほぼ初めてという人が少なくない。最初から養育スキルが高い里親ばかりではないため、子どもとの関係形成を最優先で進めながら養育スキルの獲得・強化にも取り組んでもらう必要がある。

また、乳児院は里親に子どもがどのような生活を送り、どのような性格であるのかについてより深く理解してもらえるように、子どものアルバムを見せたり、各種記録に目を通してもらったりすることもある。乳児院での育ちの状態を共有することで、一人の子どもの人生に関わっていくことへの思いを強化してもらうのが目的といえる。里親が子どもと向き合い、養育の連続性を保てるように心がける。そのことで「真実告知」という大きな課題へ真摯に向き合う方向付けもなされると考える。

面会・外出・外泊については家庭引き取りの場合と同様に段階を踏んで進めることになるが、外出や外泊が見えてきたら家庭の環境に近い状況で食事・睡眠・入浴等をする機会を多く持つ。その場合、乳児院の設備で慣れてもらうよりも引き取り後のことを考慮して実際の里親家庭の設備環境の中で課題点や目標を見つけることに配慮する。

5. 退所時から退所後の支援

乳児院から家庭復帰あるいは里親委託された子どもが、乳児院に再入所したり、児童養護施設に入所したりする事例が少なからず存在する。また、家庭復帰した子どもが再び虐待によって傷ついたり命を落としたりする重篤なケースも発生している。乳児院を退所した子どもが、復帰した家庭や再出発先で幸せな家庭生活を送り、健全に養育され成長していけるよう乳児院は退所後のアフターケアを丁寧に行う必要がある。

家庭復帰あるいは里親委託となった子どもに対しては、保護者（または里親）と子どもとの直接的な関係だけでなく、地域できちんと支援ができる体制を構築することも重要である。子どもの関わる保育所を始め、その他の関係機関へのつながりを児童相談所と相談の上、丁寧に行う必要がある。

（１）家庭復帰した場合

家庭支援専門相談員による電話相談や、児童相談所と連携しながら家庭訪問を定期的に行い、保護者が養育に行き詰まらないような支援や気軽に相談できるような関係性を維持する。

また、児童相談所が中心となり、保護者が社会的に孤立しないように、民生児童委員、退所した児童が通う保育所や幼稚園等と連携しながら、情報を共有しつつ保護者への支援をする地域ネットワークに参加していく。

家庭復帰後の相談の中で、保護者が養育で行き詰まったり、精神的に追い詰められたりしている状況を察知した時には児童相談所に連絡をするとともに、ショートステイや一時保護の制度により乳児院で預かるなどの方法を取り、保護者のレスパイトや、緊急保護の態勢をとる必要がある。

（２）里親等委託した場合

乳児院の里親支援専門相談員が中心となり、乳児院の行事に招待をしたり、里親サロン等を通じて定期的な相談援助の機会を得たり、児童相談所の職員に同行して家庭訪問をし、里子の養育に行き詰まっていた場合などは、里親支援とレスパイト委託等を行っていく必要がある。

乳児院から委託された里親家庭のネットワークを作り、里親サロンを里親家庭持ち回りで開催するなどの方法をとると、乳児院側も里親と関係性を継続しやすくなり、里親家庭相互での相談や情報交換ができるなどの利点もある。

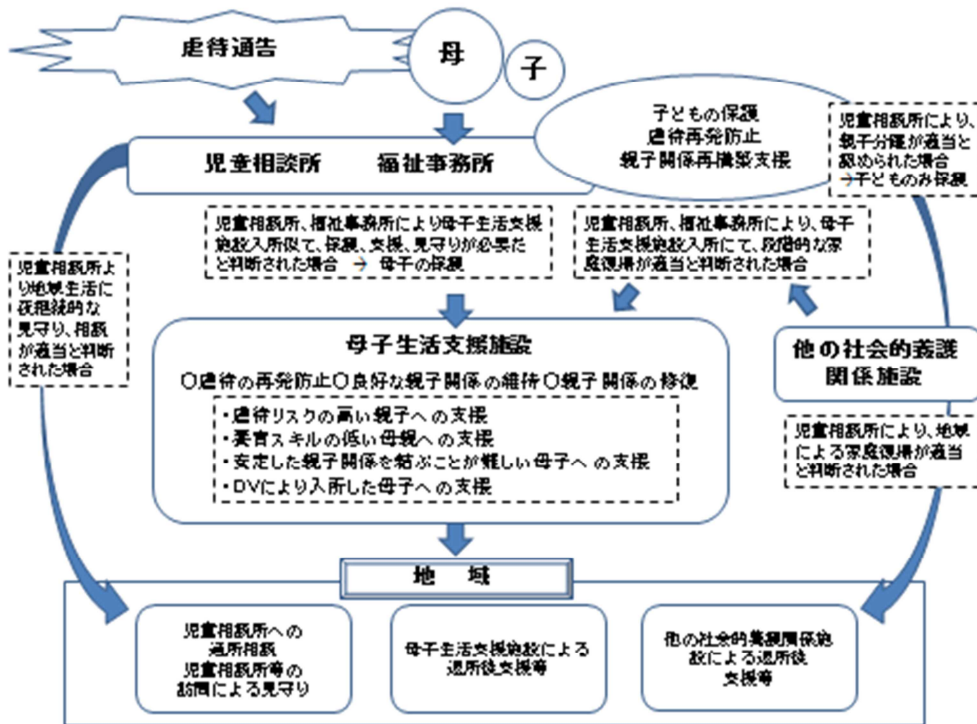
また、里親家庭の中には里子を預かっていることを親族に公表していなかったり、再出発すると同時に引っ越しを行い、隣近所には実子として伝え、里子であることを近所に公表していなかったりする人もいる。その場合、児童相談所や乳児院の名前の入った公用車で家庭訪問やアフターケア自体を拒む里親もいるので、そのような要望があった場合には、退所時の自立支援計画に必ず記入し配慮する必要がある。事務的な支援としては保護者名義の保険証の更新や住民異動、その後の養子縁組手続きの際の助言なども児童相談所との連携で細やかに行っていく。

（３）児童養護施設等の他施設へ措置変更した場合

適切な措置変更における子どもたちへの、継続的なあるいは精神面からの支援という観点から考えると、必要に応じて措置変更先の施設行事に乳児院の職員が参加したり、ケースカンファレンスに乳児院の職員が出席したりして乳児院での状況を伝えていく等の連携が必要である。小学校等のカリキュラムで自分のルーツに触れる際には、0～2歳時のその子の様子や写真、育ちについて語ることでできるベテラン職員の存在も大切であろう。

再出発に際しての打ち合わせ時に、必要に応じて措置変更先のケースカンファレンスに参加できるように取り決めを行うことは、退所時の支援計画の中に盛り込んでおきたい事柄である。

第3節 母子生活支援施設における親子関係再構築支援



母子生活支援施設における親子関係再構築支援は、他の社会的養護施設と共通するものと母子生活支援施設特有のものがある。このガイドラインでは、母子生活支援施設特有の支援を中心に述べる。

母子生活支援施設では、親子の暮らしを支える日常的な支援によって子どもの安全を守りながら、母と子それぞれに寄り添いながら、親子関係再構築支援を並行して実践していくことが可能であることに最大の強みがあり、特徴でもある。また入所支援により親子の状況や変化をつぶさにとらえ、状況に応じて即座に対応できる等の利点もある。

母子生活支援施設では、生活上の支援において日常的に親子関係再構築支援を実践しており、またそのスキルを持ち合わせている。母子生活支援施設が持つその機能を強化し、十分に活用していく必要がある。

1. 母子生活支援施設における親子関係再構築支援の特性

平成24年度全国母子生活支援施設実態調査報告書（全国母子生活支援施設協議会）では、平成24年度の母子生活支援施設の新規入所理由では、DVによるものが55.5%、次に住宅事情によるものが18.3%、経済事情によるものが10.4%であり、入所理由の8割以上が「暴力」と「貧困」であり、入所に至る契機は母親が抱える課題によるものがほとんどである。

DVを含む児童虐待の全体数は3,924件と、全入所児童数5,739人の68.4%におよぶ。入所前の父親等による虐待は2,622件と、その大半を占め、施設入所により子どもを保護することが可能となる。この虐待には父親から母親へのDVの目撃を含んでおり、心理的虐待にさらされてきたことによる心の傷へのケアが必要となることもある。DVや父親からの性的虐待等の発覚をきっかけに

施設に入所した場合には、母親と子どもが自宅を離れ、母子として家族の形を変え、新たに母子家庭としての親子関係を築くための支援も必要となる。

また、母親からの虐待も 780 件あり、そのうち施設入所後に明らかとなった虐待は 440 件と半数を超えている。児童虐待が入所理由でない場合でも、その可能性を十分にアセスメントし、虐待の事実があった際には、虐待の発生を防ぐとともに、良好な親子関係構築に向けた支援を要する家族もある。

また、母子生活支援施設では、母子ともに入所する施設である特徴を活かし、親子関係の修復、虐待の再発防止、良好な親子関係の維持等を目的として親子関係再構築支援を行うことができる。

特に虐待リスクのある母子については、直ちに親子分離したり、家庭復帰に慎重になりがちだが、母子生活支援施設を利用することにより見守りや支援のある環境において親子での生活を試行錯誤しながら積み上げていくことができる。

親子分離や家庭復帰は、親子にとって大きな心理的变化を伴い、分離や家庭復帰の判断の結果は親子にとって極端な生活の変化をもたらすものとなる。また、十分な検討がなされないまま、親子分離と家庭復帰を繰り返すことは、母親や子どもに大きな不安と負担を強いることになる。そのため母子だけでの生活に虐待リスクがある母子世帯に対しては、親子分離が必要となる虐待が発生する前に、母子生活支援施設への入所を勧め、リスクの軽減を図ることも一つの方法である。母子生活支援施設での生活期間を設けることにより、今後の母子での生活が分離に向かうか、家庭での生活を維持できるのかを児童相談所が丁寧にアセスメントし、判断することができる期間にもなる。

母子生活支援施設には、日常的な見守り体制と必要時には母親と子どもそれぞれに支援ができることなど家庭復帰時の支援に有効な機能があり、これまでも家庭復帰時に母子生活支援施設を活用する取組が一部施設で実践されている。家庭復帰等に母子生活支援施設を活用している実績はまだまだ少ないが、母子生活支援施設の役割を十分に活用できるよう、家庭復帰のための母子生活支援施設の利用を広げる必要がある。

2. 児童相談所との連携の必要性

母子生活支援施設の入所対象者は「児童福祉法第 23 条に規定する該当母子世帯で、福祉事務所に入所申請を行い受理された者」であり、該当する母子世帯の母親が福祉事務所に申し込みを行い、福祉事務所と対象者との「契約」により入所が決定される。そのため、入所に関しては福祉事務所のケースワーカーが中心となって関わり、入所段階で児童相談所が関わっていることは少ない。

入所主訴は DV や住宅問題など母親の抱える課題である場合が多く、「母子での生活」という視点でアセスメントされる機会はほとんどなく、支援においても入所時点では母親の抱える課題が中心的課題となりやすい。その結果、子どもが受けてきた傷が見過ごされがちであり、子どもへのケアが十分に行われない事態とならないよう十分注意が必要である。母子生活支援施設の入所児童には 1 に述べたように、被虐待経験のある子ども、入所後も虐待を受ける可能性が高い子どもが多数おり、親子関係再構築支援にあたっては母子生活支援施設での支援においても、児童相談所との連携が十分に図られる必要がある。

母子生活支援施設は他の社会的養護関係施設と違い入所窓口が福祉事務所である。そうであればこそ、早期に児童相談所と連携し、子どもの虐待に対するアセスメントが実施され、親子関係再構築支援として子どものケアを中心とした視点を持つことが大変重要である。入所段階より丁寧にアセスメントを実施し、児童福祉司が関わることはその後のソーシャルワークを展開するための重要な鍵となると考える。

母子生活支援施設では、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律に基づいた配偶者暴力相談支援センターによる一時保護委託があり、また DV 以外の主訴の場合でも一部の地方自治体では独自の一時保護委託があり、広く利用されている。

母子生活支援施設では生活施設であることから、中高生などの高年齢男児が同伴児童であっても母親とともに一時保護することが可能であるが、配偶者暴力相談支援センターでの一時保護は施設の特性上、高年齢男児の一時保護の受け入れが出来ず、母親は配偶者暴力相談支援センターへ、子どもは児童相談所へと母子が分離した形で保護されることがある。児童相談所の一時保護には、父親から子どもへの性的虐待や母親から子どもへの不適切な関わりがない場合でも、子どもだけが単独で保護されることがある。単独の一時保護の必要がない場合には、なるべく不安を与える環境の変化を避けるためにも、可能な限り母子一体で一時保護されることが望ましい。児童福祉法 33 条では、一時保護を適当な施設に委託することが出来るとなっている。児童福祉法第 33 条による児童相談所からの一時保護委託は子どものみが対象となり、母親は対象外となる課題があるが、一部地方自治体では独自の一時保護施策を設けており、併せて活用する等、母子一体での一時保護が実施されている。児童相談所と母子生活支援施設が早期に連携し、母子分離することなく母子生活支援施設に一時保護委託できるよう、一時保護機能を積極的に活用することが妥当である。また、一時保護から引き続き同じ施設を利用できれば、早期に親子関係再構築支援に取り掛かれる機会ともなる。

3. 家庭復帰のために母子生活支援施設を利用する世帯の受け入れに向けて

家庭復帰のために母子生活支援施設に入所する方向性が決定した場合、母子生活支援施設は、受け入れ前から児童相談所や子どもが入所している社会的養護施設と積極的に連携を取ることが重要である。

受け入れ前の準備段階で関わっておくことで、母子のアセスメントや支援方針、入所後の課題設定が立てやすくなる。その際のポイントを以下に整理する。

(1) ケースカンファレンスへの参加

家庭復帰に向けては、児童相談所を中心にケースカンファレンスが開催される。家庭復帰に母子生活支援施設を利用する方針が出された場合には、できる限り、早期にケースカンファレンスに参加することが望ましい。ケースカンファレンスに参加することで、家庭復帰前に関わっている関係機関や母親と子どものそれぞれが受けてきた支援方法、支援経過を知ることができ、また、関係機関に母子生活支援施設でどのような支援が可能かを説明することができる。

(2) 入所準備への直接支援

入所以前より、直接支援を積極的に行うことによって、母子の状況把握ができ、併せて母子との信頼関係の構築に有効に働き、入所後の支援がスムーズに展開できる。学校の転校手続きの同行や、母親の住居の引っ越し準備など、カンファレンスの方針に合わせて、可能な限り積極的に直接支援を実施することが必要である。

(3) アセスメントの実施

入所時には、他機関との十分な情報の共有の上、親子の生活状況やそれぞれのニーズの把握を中心とする、適確なアセスメントを行う必要がある。

(4) 虐待事実、母親の認識状況、リスクの把握

虐待により母子分離にいたったケースを母子生活支援施設で支援する場合には、入所後に虐待リスクへの対応、支援が中心となる。そのため、母子分離となった虐待事実の発生状況、経過、母親の認識状況を把握しておくことは大変重要である。

母子生活支援施設としては入所段階で、親子関係再構築支援が開始されるが、その前段階で既に児童相談所が中心となり、親子関係再構築支援が行われている。その前段階で一定の効果が見込めた場合に、家庭復帰の足掛かりとして母子生活支援施設を利用する流れである。

入所時には母子ともに新たな気持ちで生活を開始し、母子生活支援施設の職員もその気持ちに寄り添い支援を行うが、入所後しばらくすると日常生活のことに意識が向き、母親や、ともすると職員も入所の目的を見失い、直面する生活課題への対処に追われる事態になる場合がある。

虐待について母親が十分自覚し、課題意識があると支援に入りやすいが、虐待による親子分離が母親にとって受け入れがたい傷やわだかまりとなっている場合には、入所後に危機介入が必要な事態となっても、母親に拒否されることもある。そのような場合、母子分離の理由に虐待事実がなかった、母子分離は不当だったと主張される展開もありうる。

母子生活支援施設への入所によって新たに親子関係再構築支援を開始することになった場合には、入所時点で、過去の虐待事実の確認、虐待時に危機介入することの合意、虐待リスクに対し母子生活支援施設がどのような方法で支援を行うのかの説明などについて、母親と児童相談所をはじめとする以前から親子関係再構築支援に関わった関係機関と話し合い、合意を形成しておくことが重要である。また、母子との間にできる限り信頼関係を構築する努力が不可欠である。

4. 虐待リスクのある母子への支援

(1) 虐待リスクの高い母子への支援

虐待リスクの高い母子への支援では、母親が虐待に及びそうになったときにいかに即座に対応できるかが鍵となる。母子生活支援施設では、日常的に親子の暮らしを支えており、職員が24時間体制で支援できるよう様々な取組みを行っている。虐待リスクのある母子の親子関係再構築支援においても、子どもの安全は徹底して守られる必要があり、虐待リスクのある母子にとって、その状況に応じて危機介入できる体制があることは大変重要である。

地域での暮らしでは、親の様子を細やかにモニタリングすることが難しい面もあるが、母子生活支援施設では日常的に親子の生活のそばに職員がおり、母子の様子の変化もとらえやすい。母親には虐待に及んでしまうことを打ち明けることに強い躊躇がある場合が多いが、母親が自ら語らなくても、生活場所だからこそ言葉で説明するのではなく、職員が母子の生活に常に目を配り、家庭内の状況をつぶさに知ることができることも多い。

虐待リスクへの支援では、最終的には母親が虐待することなしに養育する力や、子どもが虐待されることを回避する力をつけることを支援目標とする。例えば、母親は、感情のコントロールができるよう自分自身の心の状態を自覚できること、虐待に及びそうになったときには、子どもと離れるなどのタイムアウトを行うこと、周囲にSOSが出せるようになることなどが課題となり、子どもは、母親から虐待を受けそうになった際に母親と同様に周囲にSOSがだせるようになることを課題とするなどである。

母親自身、虐待に関して語ることに抵抗が強いこともあるため、まずは母親との信頼関係の構築が重要となる。親子間に緊迫した様子が見られた際や、母親からも子どもからもSOSがあった時には、24時間いつでも居室に駆け付け、親子関係の調整や子どもの保育等を行い、連絡できたことを十分に肯定的に評価し、強化していくことが重要である。SOSにすぐに対応し、また肯定的評価を繰り返すことで、子どもの安全を守りながら、母子それぞれに対応できる力をつけることができると考えられる。

母子生活支援施設の人員体制は、虐待対応に対して即時介入に十分な体制が確保されているわけではないが、虐待リスクへの支援は最も重要な使命の一つであり、何よりも優先されるべきである。

(2) 養育スキルの低い母親と子どもへの支援

母子生活支援施設の利用者の中には、若年での出産や知的障害や精神障害等により、母親の養育スキルが十分ではなく、母子だけの生活が難しいケースも多い。特に、子どもが乳児の場合には、母親の養育スキルの低さが重篤な虐待リスクへとつながりやすい。

養育スキルの低い母親への支援は、愛情はあるものの、その方法がわからないことが躓きの要因となっていることも多い。このような世帯に向けた支援では、母子のそばで生活に根づいた直接支援を即時提供できるなど母子生活支援施設が持つ支援の強みを最大限に活かした支援が大きな効果をもたらす。

出産を機に入所した事例では、母親は新生児のケアに関してわからないことが多く、不安が高いが、子どもとの新しい生活に意欲もある場合が多い。入所型支援の特性を活かして、毎日の居室訪問、丁寧な情報提供など細やかに母子に関わることによって、母親は順調に子育てをスタートすることができる。

母親の養育スキルを高める支援では、母親に初めから多くを求めるのではなく、まずは職員が母親に共感しながら子どものケアを説明しながらやって見せたり（モデルを示す）、さまざまな子育てに関する情報をきめ細かく提供することを中心にする。その際大切にすることは、母親の関わりの良い点を伝えることである。職員が母親とともに子育てに丁寧に関わることで、母親と職員との信頼関係の構築が促され、母親は段々自信を得ていくことができる。

また、必要に応じて保健センターや保育園、福祉事務所などの関係機関と連携を取ることも重要である。日々の居室訪問などの関わりは母子生活支援施設の職員が中心となり、育児支援ヘルパーの活用や健診、離乳食教室などは関係機関が関わり、共に母子に関われる機会を活用して積極的に母子の支援のネットワークを広げ、強化することができる。

養育を母親の役割として、母親だけに強く求めてもうまくいかないことが多い。母親のペースに合わせて、養育スキルが身に付けられるように導き、子どもの育ちにとって必要なことは施設と関係機関で補い、母と子を支える姿勢が求められる。

(3) 安定した母子関係を結ぶことが難しい親子への支援

高年齢児の家庭復帰や、母親に精神疾患等があり、子どもを受け止める余裕がない、入所以前に長期間不安定な親子関係が続いていた、など安定した親子関係を結ぶことが難しいケースもある。入所している母子全てに対して、母親、子ども、母子関係について丁寧にアセスメントを行うことが必要である。母子の状況によっては、特に子どもの自立時期が近い場合には、子どもの自立の獲得を最優先目標とすることも親子関係再構築支援においては重要な支援の方向性となる。その際、子どもが親を自分なりにとらえ直し、自分なりに納得できるよう支援することも重要である。子どもが冷静に親との関係を見つめ直すことは容易なことではない。子どもの年齢も高年齢になっており、信頼関係が構築され、職員が子どもにとって寄り添いの存在となるには、日々の関わりの積み重ねが重要となる。

高年齢児になって初めて支援に取り組む場合、思春期という時期とも重なり、子どもの気持ちを聞き出すことは容易ではないが、子どもが自分の素直な気持ちを話すことができる存在があることは、親との関係のとらえ直しにおいても大きな支えとなる。母子生活支援施設では母親には母子支援員、子どもには少年指導員が中心となって関わっているが、家族全体あるいは親子への支援はチームとして同時並行的に行っている。母親と子どもそれぞれの自立を目指すのと同時に、親子・家族関係の再構築を目指すのである。このような体制は、安定した親子関係を結ぶことが難しい親子

を支援する場合には、有効な支援体制であると考え。このような体制を最大限活用し、母子生活支援施設にある有効な機能を積極的に活用していくことが重要であると考え。

5. DVにより入所した母子への支援

DVを理由に入所した母子は、それまでの暴力によりコントロールされてきた生活から抜け出し、新たに母子としての親子関係を築いていくことになる。

コントロールする夫、父親がいない環境になっても、母親、子どもそれぞれにそれまでの生活の影響が表れることがある。そのため、DVを受けた母子の親子関係再構築支援にあたっては、支援者はDV被害を受けた母親、それに曝されてきた子どもの状況や支援について正しく理解し、利用者にも共感や情報提供による認識の変化や不安の除去、また支援プログラムの紹介等専門的ケアを充実させることが求められる。

(1) 子どもへの影響

安心できる場所であるはずの家庭でDVが発生し、子どもが目撃していることは、子どもに強い不安感を与えることになる。児童虐待防止法においても児童虐待にあたるとされている。子どもへの影響は年齢に関わらず、さまざまな形で表れ、いらいら、抑うつ状態、解離、睡眠障害、悪夢、過覚醒、フラッシュバック等の症状、おねしょや夜驚、つめかみがみられることがある。父親の元を離れた後、それまでの抑圧された生活で表せなかった思いを発散するかのようになり、暴力や万引きなどの行動上の問題を起こすこともある。また、育ちの中で、暴力によるコミュニケーションしか学ぶ機会がなかったことから、暴力的な行動や相手をコントロールしようとする傾向が強くなる場合や、感情を抑えた生活での育ちより、自分の気持ちを自覚すること、相手に伝えることが難しい場合がある。

母親に対しては、父親からの暴力に怯え、蔑まれている姿を目撃していたことや、子ども自身が父親からの暴力を受けたときに、母親に守ってもらえなかったことなどから、母親との関係に困難さや無力感を抱いている場合がある。

(2) 母親への影響

母子生活支援施設に入所し、暴力から離れても、いらいら、抑うつ状態、解離、睡眠障害、悪夢、過覚醒、フラッシュバックなどのPTSD症状が表れ、精神的不調に悩まされることも多い。夫と物理的に離れることができても、「夫に見つかるとはではないか」という強い不安感は抱き続けている。このような状況より、母親は自身の課題に向き合うことに精一杯となり、子どもへの世話や配慮が出来なくなることも多い。また、そのようなことが高じて母親から子どもへの虐待が始まってしまいうこともある。その場合に、虐待する母という側面だけではなく、DV被害者である側面も忘れずに対応することが必要である。

子どもに行動上の問題が見られた時に、夫のもとにいた時とは違う子どもの姿に、子どもにとってやっぱり父が必要だったと錯覚を起してしまうことがある。支援者は、子どもの行動上の問題は母親との生活によるものではなく、以前の生活での苦しさを表していることを伝えるなど、DVによる影響であることを説明し、理解してもらう事から支援は始まる。

(3) 母子関係への支援

DVを受けた母子への支援は、母親と子ども双方に困難さがあり、また相互に影響を及ぼしあっているため、母親と子どもそれぞれに対して支援を行うことが必要である。

母子生活支援施設に入所後は、DVより逃れ一定の安全は守られていることから、支援者は新しい生活や目標に目が向きがちではあるが、DVから離れてもその影響は長く続くことを認識し、支援に当たることが必要である。母親は子育てが可能な状態にあるか、また、難しいところがあれば、どんな支援により補足できるかなど、アセスメントを実施し、母親の状態を見ずに母親の役割に当てはめることがないよう注意しておくことが必要である。

母子は自分の意志を押し殺すことを続けてきたため、自分の気持ちを自覚することや言葉で自分の気持ちを他者に伝えることが苦手であることが多い。支援者は丁寧に気持ちを聞き出すこと、支援者自身が「私メッセージ」で自分の気持ちを話すなどのコミュニケーションスキルを用いて関わることも必要である。

暴力より逃れた後も、その影響が強く表れることがあるが、自分の状況を正しく理解できる機会がなく、表れた影響への対処に翻弄される場合と、自分の状況を正しく理解し、客観的に見られる場合では影響の受け止め方、対処の力が大きく異なる。本来持っていた力の回復への支援ができるよう、基本的な生活の支援と合わせて、母親と子どもそれぞれに対して支援を行うことが必要である。DVの知識をつけることや、自分を客観的に見られるようになること、本来持っていた力を取り戻すために、母子が回復のためのプログラムを受けることは大変有効であり、母子生活支援施設においても以下のびーらぶプログラムや母子生活支援施設用に応用したSSTなど、エンパワメントプログラムを実施し、大きな効果をあげている施設があるので参考にされたい。

【参考】

○びーらぶ

DV被害を受けた女性とその子どもたちに対する同時並行心理教育プログラムSSMCIP (Saya-Saya・Mothers' & Children's Intervention Program)

「被害女性と子どもの視点」を大切にしながら、「当事者には力がある」というエンパワメントの考え方にに基づき実施されている。母親と子どもが同時に学ぶことの効果は大きく、また、安全で安心な場の体験や、グループでの話し合いやワークの体験が自己肯定感を高める。プログラムは、NPO法人Saya-Sayaがインストラクターとして正式に認定した有資格者によって実施され、子どもの発達段階に合わせ、「就学前用、年中・年長」、「小学校低学年用1～3年」、「小学校高学年用4～6年」が用意されている。

○SST (ソーシャルスキルトレーニング)

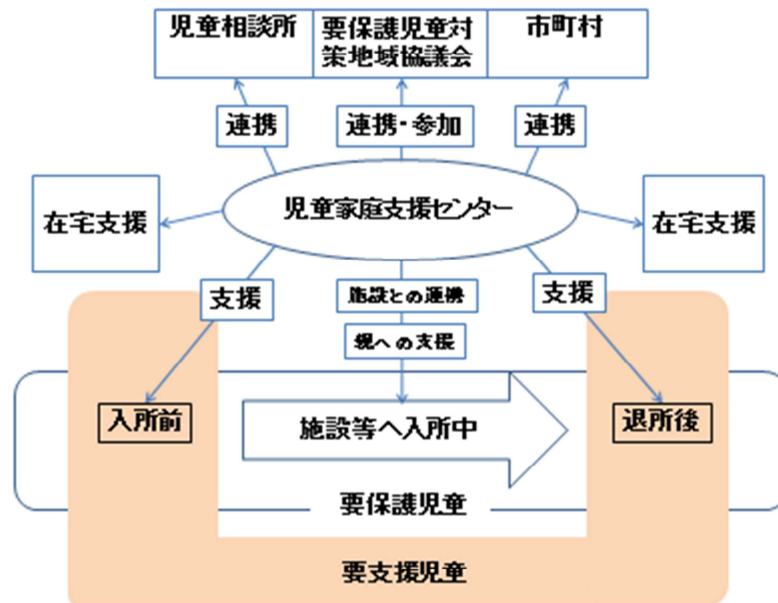
社会生活を円滑するために発揮され、適切な「技術」(ソーシャルスキル)を訓練するエンパワメントプログラム。

母親をエンパワーし、自己肯定感を高め、子どもや周囲の人間関係をより良くする。また、母親自身が自分の人生を自己選択し、自律的に生きることができるようになることを目的としている。母親にはグループ、個別で実施し、子どもにはグループで実施している。

生活施設における実施により、自分が生活している場における学びの機会は学んだことを実行する機会になることや、職員も利用者の対人関係における癖に気づき、認知の修正ができるよう一緒に取り組むことができるなどの利点がある。

※参照 平成21年度「植山つる児童福祉研究奨励基金」研究報告書 「母子生活支援施設における児童と母親のエンパワメントプログラムの実践」 社会福祉法人みおつくし福祉会 東さくら園

第4節 児童家庭支援センターにおける親子関係再構築支援



1. 地域における子育て支援と児童家庭支援センター

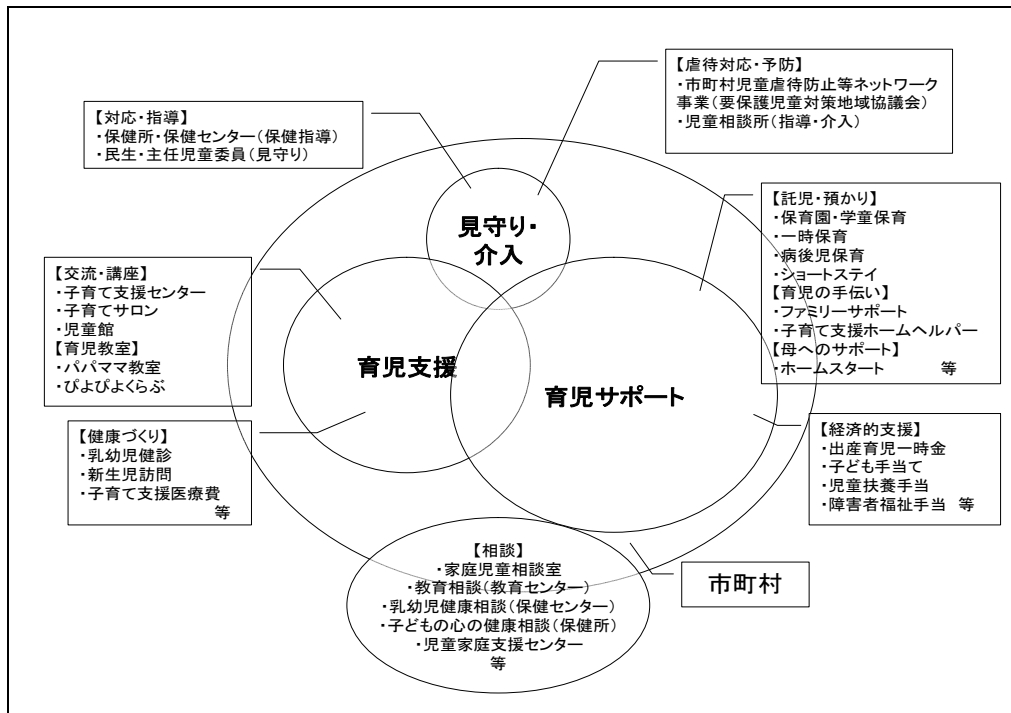
児童家庭支援センターにおける親子関係再構築支援は「地域からの相談を受け付けて、地域の中で支援が行われる。」という点に特徴がある。

子ども虐待への対応は、地域の中での家族に対して予防的な支援を行うことが重要であるため、市町村においても子育て支援課などが相談窓口となり、地域からの子育て相談を受け付ける体制となっている。児童相談所は、年々増え続けている子ども虐待の対応に追われ、安全確認や実態把握に多くの時間を取られている現状がある。

このような現状の中で児童家庭支援センターは、地域の市町村や児童相談所と連携を取りつつ、専門的な支援を提供できる機関としての役割を担っている。児童家庭支援センターの中には要保護児童対策地域協議会に参加し、実務者会議などで検討された内容に基づいた要支援児童の支援を行っているところもある。また、児童養護施設等に併設されている場合が多いので、ショートステイや緊急一時保護への対応も可能としている児童家庭センターもある。

地域における子育て支援制度は、若干の差があるが、基本的には図1に示すような内容になる。対象となる家族へ状況に応じて子育て支援が行われるが、介入が必要な状態となると「要支援児童」(注1)に対しては支援体制が検討されていく。

図 4-1 子育て支援制度 内容別イメージ図



通常、地域では乳児家庭全戸訪問事業や乳幼児健康診断の時に市町村の保健センターの保健師が中心となって家庭訪問が行われ、家族の状態が把握され、支援が必要と認められ場合は「要支援児童」とされ、必要に応じて要保護児童対策地域協議会にて情報提供がなされる。その後地域で見守りながら、家族に必要な支援が提供される。その支援があっても問題が解決しない場合や児童虐待及び不適切な養育が認められると、親子分離の前段階で「要保護児童」(注2)として児童相談所に相談があり、要保護の状態によって一時保護か施設入所等の措置の検討がなされる。

このように地域においては、要支援児童の把握を行いつつ、虐待や不適切な養育への支援のあり方を検討し、予防的な早期介入的支援方法と継続的な支援体制がつくられるようになっている。

こういった地域における子育て支援体制の中に含まれる児童家庭支援センターにおける親子関係再構築支援の内容は、①虐待予防としての在宅の子どもと親の支援 ②親子分離が必要な時の子どもと親への支援 ③親子分離中に家庭復帰に向けて行う親への支援 ④家庭復帰後の子どもと親への支援 に分類できる。いずれの場合も地域の中で行う親子への支援であり、親子関係の調整、修復など、それぞれの親子の状況やその都度の親子のニーズに応じた対応を行っていく。

2. 児童家庭支援センターの支援のあり方

地域における虐待発生の予防は、リスクアセスメントと早期介入が重要な鍵となるので、一般家庭の中で起こる虐待や不適切な対応の予防のための新たな取組が必要となる。

地域では、保健センターを中心に乳児家庭全戸訪問事業(注3)の取組がなされている。家庭訪問により把握された各家庭の情報は緊急性や重要性、安全性の観点から判断されて、必要性や状況によって要保護児童対策地域協議会に情報が提供される。この情報によって予防的支援の必要性や具体的支援のあり方が協議会で検討され、具体的な家庭への支援が始まる。

虐待発生の予防として、積極的に地域の情報を集めるための訪問活動は有効であるが、各市町村が行う乳児家庭全戸訪問事業に児童家庭支援センターの職員が同行していくことは重要である。家

庭訪問などで児童家庭支援センターが直接的に得られる情報からの確かな支援を行えば、虐待の発件数も相応して減少していくことが見込める。このように地域の諸機関と連携することで、虐待のリスク軽減を目指して予防的にかかわることが必要である。

それぞれの家庭で営まれる子育ては、プライベートな空間で行われるため、その内容については第三者が介入しにくい状態にある。従って、子育ての内容の適切さについての判断は保護者の価値観や道徳観、個人的感情に左右されることが多い。また、それをチェックする側の担当者の見識や感覚によるところも大きい。

子どもの最善の利益の観点から不適切さが認められても、その状態に介入する方法も課題となる。児童家庭支援センターの職員は訪問した家族と、まずは良好な関係を形成すると共に危機介入を行えるような状態を確保することが重要である。また、前述のリスクアセスメントなどによって得られた情報をもとに、タイミングよく介入することが大切である。

不適切な養育が積み重なって継続され、虐待となる場合がある。虐待の発生予防のためのチェックポイントとしても不適切な養育の内容を十分にチェックできる機能を持つ必要がある。

不適切な養育が確認されれば、それを改善できるような支援の方法が必要となる。各種ペアレントトレーニングやホームスタートなど様々な子育て支援プログラムが開発されてきているので、児童家庭支援センターで、それらを活用して支援活動を展開していくことも有効である。

注1：「要支援児童」児童福祉法第6条の三⑤「保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童」をいう。

注2：「要保護児童」児童福祉法第6条の三⑧「保護者のない児童又は保護者に監護させることが不相当であると認められる児童」をいう。

注3：「乳児家庭全戸訪問事業」児童福祉法第六条の三の四「乳児家庭全戸訪問事業とは、一の市町村（特別区を含む）の区域内における原則としてすべての乳児のいる家庭を訪問することにより、厚生労働省令で定めるところにより、子育てに関する情報の提供並びに乳児及びその保護者の心身の状況及び養育環境の把握を行うほか、養育についての相談に応じ、助言その他の援助を行う事業をいう。「こんにちは赤ちゃん事業」とも呼ばれ、厚生労働省よりガイドラインも出ている。

3. 親子関係再構築支援の基本的な流れ

以上述べてきたように児童家庭支援センターにおける「親子関係再構築支援」は、「地域で生活する家族のニーズを評価し、要支援・要保護などの段階、あるいは親子分離する以前及び以後の状況に応じて親子関係の調整、修復、再構築などを目的として行う支援」を指す。

児童養護施設など入所型施設における親子関係再構築支援は、入所などの段階を経て行われるが、児童家庭支援センターの場合は、地域における生活から地域の施設の入所・退所も含むすべての段階において支援を行うことになる。施設入所中は施設における再構築支援に協働し、施設入所前と退所後は児童相談所と協働し、必要に応じた役割を担う立場となる。基本的な流れは、図2に示された社会的養護体制の中で、児童家庭支援センターに相談されたケースへの支援を行うことになり、以下のような内容となる。

①アセスメント

家族の中の問題へのアセスメントを行うことから始める。相談内容やニーズを傾聴し、問題や課題を整理し、課題を明確にする。アセスメントの際の重要な視点は、家族構成や力関係、虐待の有無の把握、問題解決能力や課題意識など、多くの情報を集めて家族の全体像を把握し、解決すべき課題への解決意欲があるか、家族の中の役割分担が可能かどうかなどの判断が必要である。

②支援計画の作成

目標設定と達成のための役割分担及び支援計画を作成する。相談を受けた段階から支援計画は意識され、前項で整理された問題・課題への具体的な改善策や対策として支援することが必要となる。支援計画には、目標、役割分担、アセスメントで明確になった課題への具体的な改善案や対策を盛り込む。より実態やニーズに対応できる支援計画を作成するためには、相談を受けた段階から支援内容が意識されることが必要である。

また、支援計画が達成されるように、保護者の協力を得られるようにし、家族との連携をつくっておくことも重要である。

③定期的モニタリングとアセスメント（評価）

支援の経過を踏まえつつ、具体的な支援の実践と定期的モニタリングによるアセスメントを行う。役割分担と支援計画に基づいた具体的支援がどのように実施されているか、必要な支援が的確に行き届いているか、効果的であるか、その効果や成果、改善点を見つけるための評価を行う。

④継続支援と地域における見守り

地域の関係機関との連携をつくり、情報を共有し予防的に見守れる支援体制を確保する。要保護児童対策地域協議会との連携で、支援体制を確保していくことも必要に応じて行う。

4. 要保護児童対策地域協議会との連携

児童家庭支援センターが親子再構築支援を行う家庭は、多くの場合地域の要保護児童対策地域協議会に情報が有り、支援を必要とする家庭として市町村が状況を把握しているケースが多い。児童家庭支援センターもこの協議会に参加しているため、それらの情報を共有しやすい。この要保護児童対策地域協議会については、別項（第5章の3）でも説明されるので参照されたい。

この協議会に情報が集まるケースの支援に関しては、実務者会議で具体的な支援方針や支援内容、役割分担などが検討され、それぞれのケースを地域で見守る体制ができている。また、要支援家庭を見守りつつ、不適切な養育の早期発見に努め、介入が必要なケースには随時その介入方法も検討される。児童家庭支援センターも地域において、個々のケースのニーズに応じて、必要な役割を果たしている。その役割は心理士の見立て、不適切な養育の判断、介入方法に関する意見、介入後の支援内容についてなどの意見を求められることが多い。見守りの段階から介入を行った後に、児童家庭支援センターも支援を行うことになる。介入後の支援の内容が親子関係再構築支援の内容となっていく。

児童家庭支援センターが行っている支援内容なども状況を報告、連絡し連携を密にとり、継続性や連続性を保った支援体制を確保するようにしている。地域における支援家庭において、市町村との連携は欠かせないものである。

5. 児童相談所との連携

児童家庭支援センターが児童相談所と連携を取るのは、児童相談所がかかわる家庭であり、情報共有や提供が必要なケースの対応が中心となる。「指導委託（※注4）」に関しては、委託時の指導方針の確認や定期的な報告を行う。具体的な支援内容は、定期的な電話連絡や家庭訪問、関係機関との情報交換、要保護児童対策地域協議会に参加（実務者会議）して状況確認を行いながら決めていく。

家庭の状態を安定させるために、親子関係の改善状態の維持と地域における見守り及び支援体制を確保するなどが基本的な支援の流れとなる。指導委託の内容は、①地域の一般家庭の見守りや育児支援を行う場合、②施設からの退所後の見守りを行う場合、③里親委託の際に、里親さん自身の不安や養育に困った時の対応などの相談に応じられるようにする場合などがある。里親の指導委託はあまり馴染みがないこともあるが、制度上は可能であり、実際の委託も進められている。里親や

ファミリーホームへの支援を行うことも児童家庭支援センターの役割であり、地域の中で支援体制をつくり出すことは今後必要とされることである。児童家庭支援センターが児童相談所からの「指導委託」を活用しながら親子関係再構築支援を行うことは、市町村の担当課や保健センターの支援体制を整え、地域における見守り体制を充実させることになる。

注4「指導委託」児童福祉法第二十七条二に「児童又はその保護者を児童福祉司、知的障害者福祉司、社会福祉主事、児童委員若しくは当該都道府県の設置する児童家庭支援センター若しくは当該都道府県が行う障害者等相談支援事業に係る職員に指導させ、又は当該都道府県以外の者の設置する児童家庭支援センター、当該都道府県以外の障害者等相談支援事業を行う者若しくは前条第一項第二号に規定する厚生労働省令で定める者に指導を委託すること。」と規定されており、その内容を「指導委託」という。

6. 施設との連携

児童家庭支援センターの設置運営要綱では、施設を退所した子ども・家庭、里親やファミリーホームへの支援を行うことになっている。「親子関係再構築支援」の中でも、施設退所後の支援については社会的養護体制の中で各機関や施設の連携が必要なところであり、児童相談所を中心とする支援のネットワークと協力体制を作り上げていくことが不可欠である。施設退所後は、ともすると児童相談所に任せ放しという状態となってしまうが、施設との連携をよくすることで、再構築支援のみでなく、自立支援を行うことにも繋がるものである。

児童家庭支援センターとしては、施設を退所した子どものアフターケアを行う前提でかかわりを持ち、里親家庭やファミリーホームとの連携をつくり上げていきたい。また、そのためのネットワーク作りを進めていきたい。

特に、里親家庭との連携は、通常の親子関係の構築とは異なり、新たな子どもと里親の出会いから始まる親子関係構築でもあり、慎重に丁寧にその関係の積み重なりを支援していくことが望ましい。児童家庭支援センターは地域における社会的養護の理解者としての役割を果たし、里親及びファミリーホームの方々と共に歩めるようにしていきたい。

第5章 親子関係再構築の支援体制

親子関係の再構築支援は、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、省令にも規定されている施設の役割でもある。方法として施設は、児童相談所と密接に連携して行うことが原則となる。それらの支援を促進するためには、施設においてチームによる支援体制が整備されていることが重要である。

現在、施設には、子どもと起居を共にする児童指導員や保育士（児童自立支援施設では児童自立支援専門員や児童生活支援員であり、情緒障害児短期治療施設では心理療法担当職員も含まれる）が、担当する子どもやその保護者への直接的な支援を担っている。その上で全体の親子関係再構築の支援体制として、コーディネーター的役割を担う家庭支援専門相談員と、心理支援を担う心理療法担当職員がそれぞれ配置されている。その他、看護師・栄養士・個別対応職員、里親支援専門相談員等も大切な役割を担っているが、これらのすべての職員がチームとなり親子関係の再構築支援を行うよう努める必要がある。

また、退所後の支援については、要保護児童対策地域協議会が整備されてきているので、施設は協議会への参加や連携、協働により、地域での支援体制を充実させるよう働きかけていくことが大切である。

1. 家庭支援専門相談員

（1）家庭支援専門相談員の目的

家庭支援専門相談員は、児童相談所と密接に連携して、子どもの家庭復帰や里親委託等を推進する。そのための相談援助や調整等のソーシャルワークを行う。したがって、ファミリーソーシャルワーカーと呼ばれることもある。

（2）家庭支援専門相談員に求められる業務

家庭支援専門相談員には以下のような業務内容がある。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 対象児童の早期家庭復帰のための保護者等に対する相談援助業務<ul style="list-style-type: none">a. 保護者等への施設内又は保護者宅訪問による相談援助b. 保護者等への家庭復帰後における相談援助② 退所後の児童に対する継続的な相談援助③ 里親委託の推進のための業務<ul style="list-style-type: none">a. 里親希望家庭への相談援助b. 里親への委託後における相談援助c. 里親の新規開拓④ 養子縁組の推進のための業務<ul style="list-style-type: none">a. 養子縁組を希望する家庭への相談援助等b. 養子縁組の成立後における相談援助等⑤ 地域の子育て家庭に対する育児不安の解消のための相談援助⑥ 要保護児童の状況の把握や情報交換を行うための協議会への参画⑦ 施設職員への指導・助言及びケース会議への出席⑧ 児童相談所等関係機関との連絡・調整⑨ その他業務の遂行に必要な業務 |
|---|

(3) 家庭支援専門相談員に求められる技術

ア. ケアマネジメント

ケアマネジメントは、施設や関係機関の支援や地域資源と、子どもや保護者等のニーズをつなぐ手法のことである。

通常ケアマネジメントは、①インテーク（関係構築）→ ②アセスメント（課題分析）→ ③プランニング（自立支援計画策定）→ ④支援の実施 → ⑤モニタリング（再アセスメント）→⑥支援効果のアセスメント（最終的な評価）→ ⑦フィードバック（②へ戻る）という一連のプロセスとなっている。

イ. コミュニケーション

親とのコミュニケーションにおいて、家庭支援専門相談員に求められる技術は、「受容」「共感」「傾聴」である。虐待を行ったため、否定されている親の持ついろいろな思いを「受容」や「共感」することで、親との信頼関係を作り出されることが支援の大きな鍵となる。親をエンパワメントするという姿勢も大切である。その前提としてそれぞれの親たちが持っている困難を乗り越える力を正しく評価し伝えると共に、かかわりを通じて更に前向きな力に変容できるよう支援することが重要である。その支援において大切なことが積極的な「傾聴」である。

傾聴の留意点としては、言葉として発せられない親の気持ちを観察すること、親の言葉を整理して、その意味を確認し、理解すること、真剣にかかわろうとすることが挙げられる。しかし、不信任や怒りを持つ親や精神障害のある親に対しては、心理療法担当職員や児童相談所、医療機関等の関係機関と連携をとりながら丁寧に対応することが必要である。

ウ. 面接

親との面接は、入所前・入所時・入所中・面会時・外泊時・宿泊訓練時・退所時・退所後などに行われるが、信頼関係を築き、親を支援する姿勢を基本とすることが大切である。そのため、事務的な面接とならないように工夫が必要である。

入所時の面接などは特に親に対して、「自分の気持ちを理解し、養育のパートナーである」ことを認識してもらうよう働きかけることが必要である。その上で児童相談所の事前連絡や児童票で不足している情報を聞き取ることが大切である。

初期の段階から親子関係再構築支援は計画的に行われなければならない。そのためには、家庭復帰の可能性や課題等のアセスメントが重要となるので、それを念頭においた面接を行うことになる。

家庭復帰の可能性に関するアセスメント項目

- ① 家庭復帰の可能性
- ② 家庭復帰をする場合の課題
- ③ 課題への保護者の認知度や意欲
- ④ 保護者のエンパワメントのための方策
- ⑤ 活用できる社会資源
- ⑥ 関係機関との連携のための方策
- ⑦ 家庭復帰までの期間

入所後数ヶ月以内に自立支援計画を策定するが、その中にアセスメントに基づき親子関係再構築支援の計画も盛り込むことになるが、計画については親の合意が重要となる。

その後の面接においても、支援上の課題や目標について、親の合意を得ながら計画を進めていくことが大切である。

エ. 家庭訪問

家庭訪問は、生活の場を直接観察できるので、生活環境や家庭の状況についての情報を得る良い機会となる。訪問は一人ではなく、子どもの担当職員との同行が望ましく、状況によっては男女の組み合わせが必要な場合もある。

家庭訪問によって得られる情報としては以下のものがある。

- ①経済状況 ②生活環境 ③健康・精神的状態 ④生活的課題 ⑤夫婦の関係
- ⑥他のきょうだい、祖父母等 ⑦家族のもつ強み ⑧家族の持つ弱み
- ⑨近隣との関係 ⑩関係機関との関係

子どもが外泊した際の家庭訪問では以下のことを確認する。

- ①親といる時の子どもの表情や行動
- ②親の子どもへの関わり方

オ. 記録

親子関係再構築支援で大切なことは、関係者や他機関との共通の理解や認識があることと、支援に一貫性があることだが、記録はそのために重要な役割を持つ。

家庭支援専門相談員の関係する記録には、以下のものがある。

- ①児童相談所からの初期情報
- ②ケース概要票
- ③面接の記録
- ④アセスメントに係る記録
- ⑤自立支援計画票
- ⑥家庭訪問の記録
- ⑦日誌（協議、ケース会議、面会、家庭訪問、外泊）
- ⑧児童相談所との連絡記録
- ⑨他の機関との連絡記録

（４）要保護児童対策地域協議会との連携

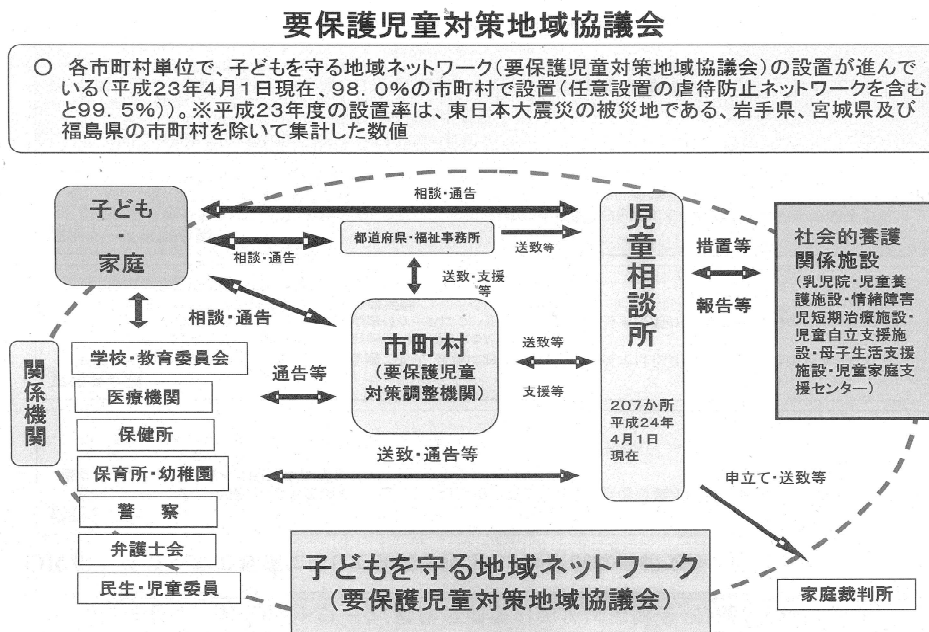
児童福祉法第 25 条の 2 に「地方公共団体は、単独で又は共同して、要保護児童の適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るため、関係機関、関係団体及び児童の福祉に関連する職務に従事する者その他の関係者により構成される要保護児対策地域協議会を置くように努めなければならない」と規定されており、既に各市町村への設置がほとんど進んでいる。

平成 17 年の児童福祉法改正により、児童相談所の相談受付窓口が市町村に移ったことによって、虐待防止ネットワーク会議などが発展的に協議会としての位置づけをされたものである。要支援児童の発見、通告、具体的な支援の流れの中で虐待防止を含む地域の子育て支援のあり方全般に繋がっている。

協議会は多くの場合、代表者会議と実務者会議と個別のケースカンファレンスに別れて会議が開催されている。市町村が要支援児童の状態を迅速に把握することで、虐待発生の予防や要保護児童発生の予防的働きかけが行われるようになっている。

地域における親子関係再構築支援を進める上で中心的な役割を担っており、施設はこの協議会へ参加することが望ましい。協議会で検討される支援内容に施設の支援内容も検討されることで、より効果的な親子関係再構築支援が可能となる。

図5-1 子どもを守る地域ネットワーク



子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)の運営のイメージ

○協議事項や地域の実情に応じて会議を設定し、効果的な情報交換、意見交換を進める。

代表者会議

協議会の構成員の代表者による会議であり、実際の担当者で構成される実務者会議が円滑に運営されるための環境整備を目的として、年に1~2回程度開催される。

- ① 要保護児童等の支援に関するシステム全体の検討
- ② 実務者会議からの協議会の活動状況の報告と評価

実務者会議

実際に活動する実務者から構成される会議であり、会議における協議事項としては例えば次のようなものが考えられる。

- ① 定期的な情報交換や、個別ケース検討会議で課題となった点の更なる検討
- ② 定期的に(例えば3か月に1度)、全ての虐待ケースについての状況確認、主担機関の確認、援助方針の見直し等を実施
- ③ 要保護児童等対策を推進するための啓発活動
- ④ 協議会の年間活動方針の策定、代表者会議への報告

個別ケース検討会議

※ 個別の要保護児童等について、直接関わりを有している担当者や今後関わりを有する可能性がある関係機関等の担当者により、当該要保護児童等に対する具体的な支援の内容等を検討するために適時開催される。

- ※ 会議における協議事項としては次のようなものが考えられる。
 - ① 要保護児童等の状況の把握や問題点の確認(危険度や緊急度の判断)
 - ② 援助方針の確立と役割分担の決定及びその認識の共有
 - ③ ケースの主担当機関とキーパーソン(主たる援助者)の決定
 - ④ 実際の援助、介入方法(支援計画)の検討

※ 各関係機関の役割分担や次回会議の日程等、個別ケース検討会議で決定した事項については、記録するとともに、その内容を関係機関等で共有することが重要

※ 協議会は、関係機関等に対し、資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができる。

※ この協力要請は、協議会の構成員以外の関係機関等に対して行うことも可能。

2. 心理療法担当職員

(1) 心理支援の目的

心理療法担当職員によって行われる心理支援は、子どもや家族の心理的な困難の改善、子どもの安全感・安心感の再形成及び人間関係の修正を図ることによる発達促進や自立支援に加え、支援する側の職員、施設の支援機能向上に役立つことを目的としている。

子どもや家族への心理支援に当たっては、子どもや家族のニーズを的確に把握し、子どもや家族と共有する必要がある。支援の必要性に応じた時機に行うことが望まれる。特に、ライフストーリー・ワークや被害体験の開示等、テーマによっては方法や子どもに語る準備ができていないかを十分配慮する必要がある。また、施設措置に至った虐待ケースで家庭復帰を目指した割合は2割に満たないという調査報告もあり、親子関係に直接焦点を当てた心理支援よりも、子どもへの心理支援によって子どもの精神発達向上や内的な親子関係イメージの改善を図ることの比重が大きくなっている。このことは、子ども虐待の影響が年齢が上がるにつれ複雑化、重症化することや世代間連鎖していくことを断つことにも役立つ。

(2) 心理療法担当職員に求められる業務

虐待を受けて入所する子どもは、人生早期から受けた日常的な養育が不適切なものであったため、入所後は、過去の体験の再現行動、心的発達のアンバランスに起因する不適切な行動など、様々な行動上の問題を示す。そのため、回復と成長発達に向けた子どものニーズは幅広くあり、生活の質の保障、教育的ニーズ、家族との安全な交流、特別な心理療法的ニーズなど多岐に及ぶ。特に不適切な行動を修正し、適切な発達を保障するためには、日常生活の中で改めて適切な養育を受ける体験を積むことが重要で、生活の中に様々な支援を組み込む必要がある(総合環境療法)。このような生活の場における適切な養育の提供を含め、子どもの幅広いニーズに応えるためには多職種によるアプローチが必要となる。しかも、単に分業化された役割が並列的に存在するのではなく、互いのアプローチを理解し、各スタッフが相補的に連携することで、施設における支援の幅は大きく広がることになり、心理療法担当職員には、これらのスタッフ間でうまく連携が取れるような、チームケアの橋渡し機能が求められる。

心理療法担当職員が心理療法の内容に関して守秘義務を理由に施設スタッフ、関係機関と共有できていない場合、施設におけるチームケアから逸脱してしまうことになる。したがって、心理療法担当職員は、心理療法上の配慮をした上で、「支援チームの一員として、どのような情報共有、協働の在り方がケースへの多面的支援に結びつくために有効か」という視点に立つコーディネーターとして役割を意識することも必要である。

ア. 心理アセスメント

施設における子どもや保護者への支援のためのアセスメント(ケース理解と支援方針案)を、面接、行動観察、検査等により、多元的観点(生物的、心理的、社会的な)を押さえながら行う。施設入所に当たっては、児童相談所におけるアセスメントである総合診断がなされているので、児童相談所職員から書面、対面の両方で情報を収集したい。支援に役立てる上で、客観的事実を把握することと合わせて、子どもや保護者が語る(認識している)主観的内容を理解することも必要になる。(表1心理アセスメントの項目例参照)

表5-1 心理アセスメントの項目例

1	行動観察、心理検査結果
2	入所に関する親子それぞれの思い
3	不適応を引き起こすような行動の特徴 (ADL、知的能力、アタッチメント形成、ストレス状況でよく見られる対処法等)
4	罪悪感、現実検討力、衝動性コントロールの発達程度
5	対人交流の特徴 (1)対子ども (2)対大人
6	親子関係の特徴 (親子それぞれの思いを含む)
7	心理社会的発達の達成度 (生物的、社会的背景情報を含む)
8	適応に役立つ資源 (能力、気質、保護者、親族、地域等)
9	まとめ (1)所見 (2)支援方針案

イ. 心理療法

児童相談所や福祉事務所との密接な連携のもとに自立支援計画に位置づけて行われるもので、精神科嘱託医等の助言や施設における多職種連携の下に、施設全体で統合された支援となることが望まれる。

心理療法は、2者関係で行われる個人療法と、3者関係（社会性がより求められる）で行われる集団療法に分けられる。虐待を経験し、対人関係の発達が未熟な子どもたちは集団での活動自体が難しい場合もあるので、集団療法では2者関係から3者関係への成長促進機能も求められる。

日常生活の空間から離れて心理療法担当職員によって行われる心理療法では、特に次のことに留意したい。担当の子どもにもあまりにも感情移入してしまい、自分も子どもを施設で支援するスタッフの一員であるという認識が弱くなり、心理療法や生活場面に関する情報交換を怠ることや他職種スタッフ間に生じやすい誤解に対する感度が低下することがある。非日常的な場面で行われる心理療法は、安全・安心で安定した日常生活の中で子どもが育てられているという健康さが保障されて初めて効果が得られるものであるため、このことを常に念頭に置く必要がある。

心理療法場面での子どものやりとりは、辛い体験を和らげること、対人関係や適切な行動統制の再学習、精神的成長を促すこと等を目的に行われるので、子どもの心理社会的発達過程の一部ということができる。心理療法が導入されることとなるような不適応行動は子どもと環境（人的・物的）との衝突に起因し、多くの場合それは対人関係である。不適応行動のある子どもは、それまでの対人関係において他者（両親、先生、友人等）とうまく折り合うことができなかった（怒られてばかり、困らせてばかり、ケンカしてばかり等）事が多い。そこで心理療法では、心理療法担当職員が子どもに対して新しい対人関係の経験（ゆっくり話を聞いてもらう、理不尽に怒られない、自分が認められたと実感する、一緒に楽しむ等の修正感情体験）を提供することで、それまでのうまくいかなかった対人関係の経験（過度に卑屈になったり、攻撃的になったり、不信感を募らせたり、イライラしたり、抑うつ的になったり等）から解放することをまず狙う。これを心理的解放ともいう。

しかし、このような心理療法における（勿論危険等の保留はあるが、何でも受け入れてもらえるという）対人関係は、先に触れたように特別な関係であり、日常生活の延長にはない。そのため、面接室、治療契約（どのような目的、方法で面接を進めるかの合意、許される行動範囲の提示）等の日常生活から区別する枠組み（約束、治療構造）が必要になる。この枠組みは

漫然と当然のこととして安易に守るためにあるのではなく、個々の子どもの支援目標や、その時の状況に合わせて制限のもつ本質的意味を問い直す必要があり、ある場合には枠組みをあえて柔軟に運用するということによって新たな展開が生ずる場合もある。

さらに、このような関係に入ると子どもは心理療法担当職員に対して安心感だけでなく、攻撃的な感情や行動を向けてくる時期がある（虐待ケースでは強烈に、面接室外でも性的逸脱、盗み等面接内容とは関係なく、いろいろな形で出てくることがある）。これは、それまで経験した大人とのやりとりの再現かもしれないし、新しい大人がどこまで自分を受け止めてくれるかの試しかもしれないし、通常子どもが示す反抗期のような自我成長の現れかもしれない。いずれにしても、心理療法場面で安全感・安心感を提供し、子どもの行動の背後にある意味を正確に読みとって交流することが、子どもが自分の辛い体験を過去のものとして整理し、今を生き生きと過ごし、将来への希望を見出すことに繋がっていくと考えられる。これに加え、子どもへの心理療法は多くの場合大人の判断によって求められるため、子どもの心理療法に対する理解や意欲は曖昧で乏しいことが多いことや、子どもが抱えているかもしれない恐れ、怒り、恥、哀しみ、困惑についての情報は概して不十分であるということにも留意したい。

ウ. 生活場面面接

日常生活の中で起こる問題等を素材に、現実場面の中で介入、話し合いを行うことで、子どもの内省力や問題解決能力の向上を図る。子どもが保護者に連れられて通うような外来型の相談機関における心理支援のイメージを、児童福祉施設のような生活を営む場での心理支援に当てはめようとする、現実場面に心理療法担当職員が介入することに対して困惑するかもしれない。しかし、虐待を経験し、アタッチメント形成や自己調節が不十分な子どもたちにとっては、週1回の日常から離れた面接室だけでなく、実際に生活する日常の場で表す行動や心情の吐露を通して心理療法担当職員からも支援を受けることが、現実検討力、自己肯定感、修正感情体験の醸成に有効といえる。

エ. コンサルテーション

コンサルテーションは、専門的業務に関する「知識」、知識を使う「技術」、知識と技術を使う「自信」、「客観性」の向上を目指す支援で、事例コンサルテーション（a. ケース理解に焦点を当てる、b. ケース担当者の支援に焦点を当てる）と、管理的コンサルテーション（c. ケース支援対策のため、d. ケース支援組織の機能向上のため）に分けられる。これらは、多職種連携によって成り立つ施設支援において、施設の養育システムの機能維持、向上に必須の取り組みである。

オ. 職員のメンタルケア

感情労働に従事する対人支援専門職には、苦痛を抱えた他者をケアすることで（ケアの代償として）、支援者自身も苦痛を経験する（共感疲労、共感ストレス、外傷性ストレス）ということが起こりやすい。このような状況に対しては、予防やケアが可能であることを職場内に周知し、チームとして困難なケースに共に支えあう体制作りが望まれる。

(3) 心理療法導入における留意点

ア. 深刻な虐待ケース

虐待を経験した子どもは、安全・安心な感覚（基本的信頼感）やアタッチメント形成が希薄で、恐怖や不安に突き動かされて様々な行動化を見せるように、自己調節機能や対人関係の発達が未熟である。このため、信頼関係が築きにくい、指示が入らない、ルールを守れないということが頻繁に起きるので、安全・信頼感覚獲得へのアプローチ、衝動性のコントロールの問題に対する行動修正的アプローチ（認知・感情・行動への働きかけ）、成長促進的アプローチという3つの支援方法を組み合わせて対応したい。

また、保護者自身に被虐待歴があり、感情調整がうまくいかないような重篤なケースを支援する場合には、医療との連携を確保したい。

イ. 入所施設で心理療法を行う際の配慮

入所施設における心理支援では、職員が共に起居する日々の生活場面で子どもの心配な行動や行動上の問題について直に事態を把握でき、扱うことができる。心理療法担当職員にとっては面接室で生じていることが生活とどのように関連しているかということについて捉え易くなり、生活の中での発達支援に参加できる。しかし、このことは心理療法担当職員が面接室だけでなく子どもの発達を支援する生活の中で子どもと接することによって、面接室内に比べより現実原則に則った対応を行う必要が出てくる。このため、面接室場面と現実場面との対応の区別（守られた空間から現実への橋渡し、場面の切り替え）、子どもの心配な行動が意味することを把握し多職種との共有理解を図ること、物理的構造（面接室の配置、備品）の検討、面接室と生活の場を出入りする心理療法担当職員の行動が子どもに混乱を与える可能性を理解し対処する、等の配慮が重要になる。

ウ. 技法

心理療法の技法は数多くあるが、心理療法担当職員の得意な技法に子どもや保護者を当てはめるといふ技法選択は避けたい。心理療法を実施するに当たっては、心理療法担当職員に適した、良く理解でき、実践できる方法を習得し、子どもや保護者が必要としているのは何かを的確に把握した上で行いたい。（表4心理療法の概要参照）

表5-2 心理療法の概要

種 類		目 的
主に言葉とイメージ	カウンセリング (治療的会話)	主に言葉のやりとりを通して、内省や行動の変化を促す。
	遊戯療法	言葉のやりとりによる自己表現が未発達な子どもとのコミュニケーション手段として遊びを用いて、心理的解放、アタッチメントの涵養、内省や行動の変化を促す。
	トラウマワーク	過去の強いストレス体験が現在に影響を及ぼして発症している症状（解離、不安、パニック等）の解消を図る。
	表現療法	芸術的活動（陶芸、描画、彫刻、音楽、箱庭等）を通して心理的解放を図り、達成感、自己肯定感、意欲、自己調節機能向上を促す。

種 類		目 的
主に体験	活動療法	運動（スポーツ、筋力トレーニング、サイクリング、散歩等）や技能的活動（木工、手芸、革細工、調理、パソコン等）を通して心理的解放を図り、達成感、自己肯定感、意欲向上を促す。
主に再学習	心理教育	疾病、障害や不適応行動に関する知識・情報の提供と、日常ストレスへの対処技能向上を図る。
	認知行動療法	誤って学習した感情、思考、行動のパターンから起きる不適応行動の修正を図る。
	社会生活技能訓練（SST）	対人関係や社会生活を円滑にするための知識や技能習得を図る。
現実場面	生活場面面接	日常生活の中で起こる問題等を素材に、現実場面の中で話し合いを行うことで子どもの内省力や問題解決能力の向上を図る。
集団	集団療法（子ども、保護者グループ）	様々な心理療法を集団で実施し、心理療法担当職員と子どもや保護者との間の交流や、参加者相互の交流により対人関係技能向上を図る。
家族	家族支援（家族療法）	様々な働きかけにより子どもと家族の交流や関係改善を図る。

自己調節；被虐待体験により、“この世は危険ばかり”という誤った世界観を抱いて生き抜いてきた子どもは、感情や行動を目前の“怖さ”を乗り越えるために総動員してきたので、自分の気持ちを認識したり、調節したり、適切に表現することがうまくできないことが多い。愛着形成への支援がなされることで、このような感情・行動のコントロールへの支援が有効になっていく。

コンサルテーション；スーパービジョンでは助言を受ける人の個人的な問題（癖、自己成長の課題等）も扱うのに対し、コンサルテーションでは助言を受ける人の専門家としての立場を尊重した上で、専門家としての能力を最大限発揮するための方策探求に焦点を当てる。

感情労働；職業にふさわしい感情を意識的に操作・管理することが要求される労働。客室乗務員、集金に従事する労働者、看護師、対人援助職等。

<文献>

- ・平成24年4月5日雇児発0405第11号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「家庭支援専門相談員、里親支援専門相談員、新療法担当職員、個別対応職員、職業指導員及び医療ケアを担当する職員の配置について」
- ・厚生労働省雇用均等・児童家庭局（2013）子ども虐待対応の手引き
- ・下山晴彦・村瀬嘉世子編（2010）今、心理職に求められていること—医療と福祉の現場から 誠書書房
- ・村瀬嘉世子（1981）子供の精神療法に於ける治療的展開—目標と終結 児童精神科臨床2 星和書店
- ・加藤尚子編著（2012）施設心理士という仕事 児童養護施設と児童虐待への心理的アプローチ ミネルヴァ書房
- ・相澤仁、宮島清編（2013）やさしくわかる社会的養護シリーズ5「家庭支援と子育て支援—ファミリーソーシャルワークの方法と実践」 明石書店
- ・小堀彩子、下山晴彦（2006）「対人援助の感情労働とバーンアウトの予防—実践例を交えて」臨床心理学 Vol16, No. 5 金剛出版
- ・東京都社会福祉協議会（2013）Leaving Care 児童養護施設職員のための自立支援ハンドブック
- ・東京都福祉保健局（2011）東京都における児童養護施設等退所者へのアンケート調査報告書

資料集

- 平成 13 年度 厚生労働省通知
(雇児総発第 58 号・雇児福発第 72 号 平成 13 年 12 月 12 日)
「被虐待児童の一時帰宅等への適切な対応について」

- 平成 20 年度 厚生労働省通知
(雇児総発第 0314001 号 平成 20 年 3 月 14 日)
「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」

- 平成 24 年度 厚生労働省通知
(雇児総発 1101 第 3 号 平成 24 年 11 月 1 日)
「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 58 号
雇児福発第 72 号
平成13年12月12日

都道府県
各 児童福祉主管部（局）長 殿
指定都市

厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課長

厚生労働省雇用均等・児童家庭局 家庭福祉課長

被虐待児童の一時帰宅等への適切な対応について

近年、児童虐待に関する児童相談所の相談件数の増加が続く中、児童福祉施設へ入所する被虐待児童も増加しております。このため被虐待児童の心身の傷の癒しや児童と保護者の関係の回復など、家族の再統合に向けた支援が一層重要になっております。

施設に入所した被虐待児童への対応については、平成12年11月20日付児企第30号厚生省児童家庭局企画課長通知にて関係機関等への周知をお願いした「子ども虐待対応の手引き」において示しているところではありますが、最近、児童養護施設から保護者の元へ一時帰宅中の児童が、保護者からの虐待により死亡するという悲惨な事件が発生しております。

については、児童、保護者の状況に応じた適切な対応を図ることにより虐待の再発を防止するため、管内の児童相談所、児童福祉施設、福祉事務所、民生・児童委員、主任児童委員等に対し、「子ども虐待対応の手引き」（特に第8章の部分）とともに下記の留意事項についてさらに周知いただきますようお願い申し上げます。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。

記

1 処遇指針及び自立支援計画に関する留意事項

- (1) 児童相談所は、児童の施設入所措置の時点で、面会や一時帰宅等に関する援助計画を含む処遇指針を策定し、児童、保護者及び施設に説明を行い、その内容に基づいた支援を行うこと。
- (2) 施設は、児童相談所の処遇指針を受けて、入所児童の自立支援計画を策定し、同計画の内容は、家庭環境調整に関する具体的支援の目標と方法に関する計画を含むものであること（「児童養護施設等における入所者の自立支援計画について」平成10年3月5日付児家第9号参照）。
また、保護者との面会や一時帰宅等に関する方針や対応については、児童自身の意向も踏まえ、組織として、児童と保護者への指導にあたること。
- (3) 児童相談所及び施設は、児童と保護者の状況の変化を的確に把握し、緊密な連絡、協議を行いながら、処遇指針及び自立支援計画の再評価と必要な見直しを行うこと。

2 一時帰宅に関する留意事項

- (1) 一時帰宅は、家族関係の修復や再構築の機会である一方で、重大な危険を伴う可能性もあることから、施設長は保護者の生活状況、面会や外出時の様子、児童の意向等について十分配慮し、児童相談所とも協議の上、特に、時期及び期間については慎重に判断すること。また、保護者に対し一時帰宅中に生じやすい問題の理解と対処の仕方等について適切な助言を行うこと。
- (2) 施設及び児童相談所は、役割を明確にした上で、保護者との連絡や家庭訪問を行う、地域の民生・児童委員、主任児童委員等との連携を図るなど、一時帰宅中の児童と保護者の状況把握に努めること。
- (3) 虐待を理由として施設入所措置を行った事例に限らず、施設入所によって乳幼児期より親子が離れて生活している等の事例においても、育児経験の不足や当該児童の特性を受け止めることが困難な場合など、親子の関係の取り方が円滑に行かない事態が生じやすいことから、同様の配慮を行うこと。
- (4) 年末年始や夏季においては、一時帰宅が行われる場合が多いが、上記の事項に十分注意して適切な対応を行うこと。

雇児総発第 0314001 号

平成 20 年 3 月 14 日

各 { 都 道 府 県
指 定 都 市 児童福祉主管部（局）長 殿
児童相談所設置市

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長

児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について

児童虐待対策の推進については、日頃より格段のご配慮をいただいているところであるが、平成 19 年 6 月に公布された「児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」により、児童虐待を行った保護者が都道府県知事による指導に係る勧告に従わない場合に都道府県知事が講じるべき措置の明確化や、施設入所等の措置を解除する際に保護者指導の効果等を勘案しなければならないとされたこと等を踏まえ、児童虐待を行った保護者に対する指導及び支援の充実に資するよう、今般、別添のとおり「児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン」を取りまとめたところである。

このため、その内容をご了知いただくとともに、管下の児童相談所及び児童福祉施設並びに里親、管内の市区町村に周知を図り、本ガイドラインを基本として保護者に対する指導・支援が行われるよう配慮願いたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項に規定する技術的助言として発出するものである。

(別添)

児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン

第1 目的

児童虐待への対応は、「児童虐待の防止等に関する法律」(平成12年法律第82号)(以下「児童虐待防止法」という。)に基づき、発生予防、早期発見・早期対応、子どもの保護や支援、そして保護者の支援が行われており、関係者の努力によりその進展が図られてきたところである。

しかしながら、保護者の支援は立ち遅れていることから逐次制度改正が行われてきており、平成16年の改正では、同法第4条において、児童虐待を行った保護者に対する親子の再統合の促進への配慮その他の児童虐待を受けた児童が良好な家庭的環境で生活するために必要な配慮をした適切な指導及び支援を行うため、国及び地方公共団体は、必要な体制の整備に努めなければならないこととされ、さらに、平成19年の改正では、同法第11条において、児童虐待を行った保護者が都道府県知事による指導に係る勧告に従わない場合の都道府県知事の講ずべき措置を定める規定が、また、同法第13条において、児童福祉法第27条第1項3号に基づく児童福祉施設又は里親(以下「児童福祉施設等」という。)に対する入所又は委託に係る措置(以下「児童福祉施設入所措置等」という。)を解除する際に、保護者指導の効果等を勘案すべきとする規定が新たに設けられた。

他方、実態としても保護者への指導・支援は、児童相談所の規模、職員体制、専門職種の陣容、児童福祉関係機関の社会資源の違い等、各自治体ごとに異なった対応が行われており、一定の成果を挙げている自治体がある一方で、取組が緒に就いたばかりの自治体があるのも事実である。

これらのことから、児童虐待を行った保護者に対する指導・支援を一層推進するために、児童相談所における保護者への指導・支援に関して最低限実施すべき事項を明確にするとともに、その指導効果等を踏まえた措置解除の在り方について基本的なルールを定めたものである。

第2 基本事項

1 ガイドラインの位置づけ

このガイドラインにおいては、児童相談所が、児童虐待相談として受理した相談(通告・送致を含む。)につき、援助方針会議において決定した援助内容に沿って、保護者の問題に対して直接的又は間接的に働きかけを行い、家族機能の回復を図ることを

目的として行われる「保護者への指導・支援」に関して基本的ルールを定めるものである。なお、当ガイドラインの適用にあたっては、明らかに児童虐待相談と認められる事例の他、保護者の経済的事情等により児童福祉施設へ入所措置している事例においても、養育放棄と判断される事例も少なからずあることから、運用にあたっては広く適用するよう努められたい。

基本的ルールは、実際の業務の流れに沿うことを基本として、次の考え方で整理を行うものである。

実際、児童相談所では、児童虐待に関する相談を受けた場合、①相談の受付、②受理会議、③調査・診断・判定、④判定会議、⑤援助方針会議、⑥援助指針の作成、⑦援助の実行、のプロセスで対応し、子どもの一時保護に関しては、必要と認められれば緊急度に応じていずれの場面かによらず実施される。

保護者への指導・支援は、援助方針会議において子ども及び保護者に関するアセスメントを踏まえて決定することとなるが、当然のことながら、子どもの措置と表裏一体で検討される。子どもの措置の決定においては、児童虐待の程度や保護者の状態、地域の支援体制等を総合的に勘案して在宅又は児童福祉施設入所措置等の選択がなされる。さらに、児童福祉施設入所措置等に関しては、保護者の同意があるかどうかによって児童福祉法第28条第1項1号に基づく児童福祉施設入所措置等（以下「28条措置」という。）が採られるかが決定される。

このことから、子どもに対して採られる措置を基軸として、保護者への指導・支援のルールを整理する。

2 基本的な考え方

児童虐待を行った保護者に対する指導・支援は、子どもの最善の利益を保障するために実施するものである。

子どもがその保護者から虐待を受けた場合、必要に応じて保護者から一時的に分離することはあるが、そうした場合であっても当該子ども及び保護者が親子であることには何ら変わりはなく、保護者が虐待の事実と真摯に向き合い、再び子どもとともに生活できるようになる（以下「家庭復帰」という。）のであれば、それは子どもの福祉にとって最も望ましいことである。

しかしながら、深刻な虐待事例の中には、保護者に対する指導・支援の効果がなく子どもが再び保護者と生活をともにすることが、子どもの福祉にとって必ずしも望ましいとは考えられない事例もある。このような場合についてまで家庭復帰を促進することが望ましいものとは考えられず、むしろ保護者と一定の距離を置いて生活することが子どもの福祉に資するものである。

家庭復帰を目指す事例に限らず、家庭に戻れなかった事例も含めて、必要なものは、子どもを健全に育むための「良好な家庭的環境」であり、この考え方を基本にした、子ども及び保護者に対する指導・支援を行うことが必要である。

3 用語の使い方

当ガイドラインにおいては、児童虐待防止法で保護者の「指導」・「支援」と規定された文言に関しては、「保護者指導」、「保護者支援」の二つの用語に分けて使用し、これらを総称して保護者援助と言う用語を使用する。

なお、用語の意味は次のとおりである。

「保護者指導」とは、児童福祉法第26条第1項2号に基づく児童福祉司指導、児童委員指導、児童家庭支援センター指導若しくは障害児相談支援事業を行う者の指導（以下「26条指導措置」という。）又は同法27条第1項2号に基づく児童福祉司指導、児童委員指導、児童家庭支援センター指導、知的障害者福祉司指導、社会福祉主事指導若しくは障害児相談支援事業を行う者の指導（以下「児童福祉司指導措置等」とする。）であり、児童相談所長又は都道府県知事による行政処分として行われるものをいう。なお、児童福祉司指導の一環として行われる児童福祉施設等関係機関による指導は、この概念に含まれる。

「保護者支援」は、保護者の主体性を尊重した取組であり、保護者のニーズに応じて行う児童福祉法第11条第1項2号ニに基づく指導（以下「11条指導」という。）、児童福祉施設最低基準（以下「最低基準」とする。）に規定された乳児院（最低基準第24条の2）、児童養護施設（最低基準第45条の2）、情緒障害児短期治療施設（最低基準第76条の2）、児童自立支援施設（最低基準第84条の2）に入所する子どもやその家庭の状況等を勘案して、子どもの自立を支援するために策定される計画（以下「自立支援計画」という。）に沿って実践される各施設の取組、並びに、その他関係機関における取組とする。

第3 保護者援助に関する援助指針の策定

- 1 援助指針は、児童相談所が受理した事例に関して策定するものであり、保護者への援助内容についても明示する。援助指針の策定においては、必要に応じて子ども及び保護者等の当事者の参画を求める。
- 2 援助指針は、子どもの年齢、心身の状況、発達の状況等を勘案して、具体的な短期目標の設定と長期目標の設定に努め、再評価の時期についても子どもの成長や変化に応じて適時適切に行い、方針を見直す。

3 援助の初期段階は、子どもに対しては新たな生活に慣れること等を目標にした取組を開始する一方で、保護者に対しては短期集中的に濃密な取組を行う時期であることから、これを念頭に置いた計画を策定するとともに、短期目標は、長くとも3か月以内とする。

初期段階の経過後は、乳幼児の場合は3か月ごと、少年（学童以降）の場合は6か月ごとを目安として目標を設定することとし、再評価、指針の見直しについても、当然のことながらこの期間に併せて実施する。再評価、指針の見直しに当たっては、当該児童福祉施設等と十分協議の上、必要に応じて子ども及び保護者等の当事者の参画を求める。

4 保護者援助の内容を決定する際には、子どもに対して採られる措置を基軸にして決定すること。

(1) 28条措置が採られる場合の保護者援助は、児童福祉司指導措置等を採用することを原則とする。ただし、保護者が重篤な精神疾患による入院や長期収監中である等、指導の実行が困難な場合はこの限りではない。

(2) 上記(1)以外の親権者又は未成年後見人（以下「親権者」という。）の同意により児童福祉施設入所措置等が採られる場合の保護者援助は、必要に応じて児童福祉司指導措置等を採用することとし、十分な相談関係が維持される場合は行政処分によらない児童相談所としての11条指導でも差し支えないものとする。

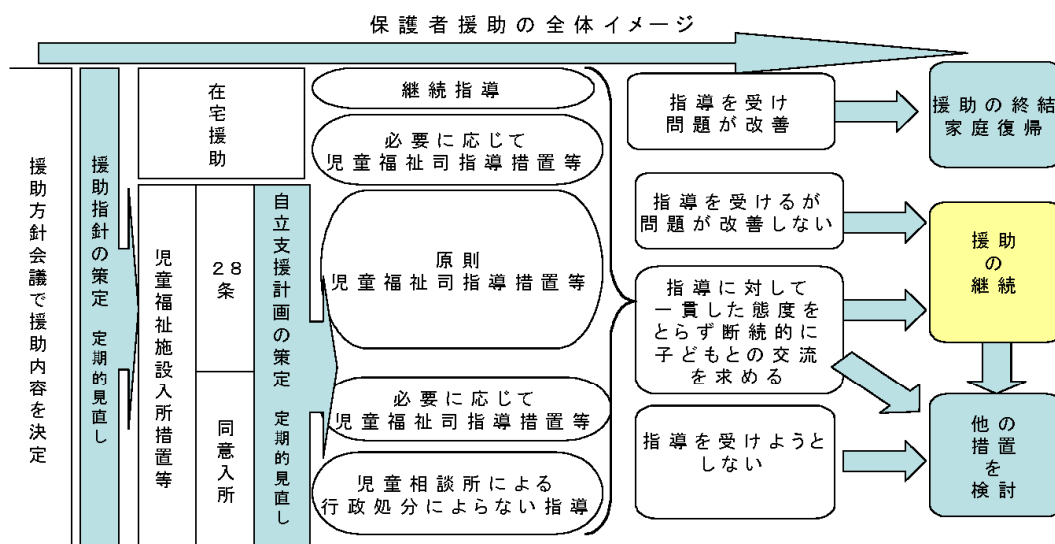
児童福祉司指導措置等を採用すべき例としては、児童虐待の自覚がない保護者、自己中心的な行動を展開する保護者、周囲の援助を拒否する保護者、入所する子どもに無関心な保護者等、保護者の主体性を尊重するだけでは児童の福祉が図れないため、児童相談所が行動の枠組みを示す必要がある事例が考えられる。

(3) 子どもが在宅のまま保護者を援助する場合（以下「在宅指導」という。）には、児童相談所の児童福祉司、児童心理司、さらには、市町村（要保護児童対策地域協議会）、児童福祉施設、保健所等と連携・協力して行うこととなるので、それぞれの機関の役割、到達目標を明示するとともに、市町村に対応の責任を移す時期等の見通しを示すこととする。特に、市町村が実施する育児支援家庭訪問事業等の対象となる事例であると考えられる場合には、市町村にその旨を通知する等の具体的な援助を行うこと。

なお、在宅指導は、事例に応じて児童福祉司指導措置等、26条指導措置、11条指導のいずれかの対応を採用することとなるが、特に、市町村から送致された事例や児童相談所が行動の枠組みを示す必要がある事例は、児童福祉司指導措置等を採用が必要である。

- 5 援助指針は、個々の事例に則して定期的に見直しを行うが、里親へ委託する子ども及び児童福祉施設へ入所している子どもの自立支援計画についても、相互に連携を図り遅滞なく自立支援計画の見直しを行う。この場合、児童福祉施設が把握する子ども及び保護者に関する情報、児童福祉司等が援助過程で把握した情報を相互に共有した上で検討することが必要である。
- 6 児童福祉施設入所措置等が採られた子どもに関する援助指針は、個々の状態に則して長期目標、短期目標が設定され、目標に向けて保護者援助が進められる。その援助過程で家庭復帰の可否が判明することとなるが、家庭復帰の可能性が低い場合には、状態を適切に評価して出来る限り早期に里親委託等に変更するなど、子どもの立場を考慮した援助指針の策定・見直しに努める。
- 7 家庭復帰を行う場合には、これまでの保護者援助の経過及び子どもへの援助の経過を総合的に評価し、要保護児童対策地域協議会を活用するなど地域の関係機関における援助体制を組織した上で、一定期間、児童相談所が児童福祉司指導等によりケースマネジメントを行う援助指針を立てることとする。

(参考：図1) 保護者援助の全体イメージ



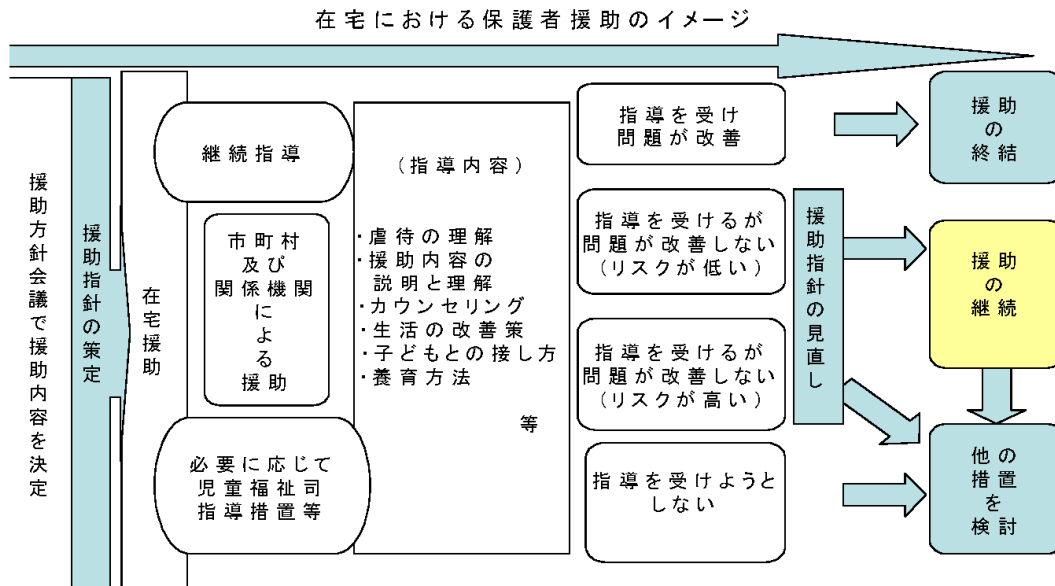
第4 保護者援助の基本ルール

子どもに対して採られた措置に基づき、保護者援助のルールを類型化する。

1 子どもを在宅で生活させながらの保護者援助（在宅指導）

- (1) 在宅指導が採られる事例は、児童虐待の状態が深刻ではないと判断される事例であることから、通常は、来所面接、家庭訪問等により、保護者の主体性を尊重しながら児童虐待の理解、子どもとの接し方、養育方法、生活の改善等に関する指導等を継続して行うことが基本である。
- (2) 在宅指導は、児童相談所を中心にして、市町村（要保護児童対策地域協議会）、児童福祉施設、保健所等と連携・協力して行うこととなるので、援助内容に関して市町村等に対して丁寧な説明を行い、それぞれの機関の特性を生かした援助を行う。
- (3) 児童福祉司指導措置等を採用する場合には、決定通知に保護者が行うべきことを明示し、指導するとともに、当該措置が採られた場合には、児童虐待防止法第11条第2項に基づき指導を受けなければならないことを周知する。
 - ・ 当該指導に従わない場合には、児童虐待防止法第11条第3項において、都道府県知事による勧告を行うことができるとされているので、積極的に勧告を行う。この勧告を行うことにより、効果的に援助を実施できることが期待されるほか、次の手続を採る際の前提条件となることから積極的な運用を行う。
 - ・ 当該勧告に従わない場合には、同条第4項に基づき、必要があると認める場合は、一時保護を行い、28条措置等の必要な措置を講ずるものとされているので、積極的な運用を行う。
 - ・ また、同条第5項では、必要に応じて親権喪失宣告の請求を行う旨も規定されており、これらの連続した対応を採ることにより、子どもの最善の利益を確保するよう努める。
 - ・ 特に、これらの場合には家庭裁判所の審判を仰ぐ必要があるため、援助指針、保護者への援助とこれに対する保護者の態度等を具体的に記録しておくこと。
- (4) 児童虐待の悪化が見られる場合には、具体的な指導を行う一方で、状態の悪化への対応方針を定めておき、速やかに一時保護等の対応を行うことができる体制を整備する。

(参考：図2) 在宅における保護者援助のイメージ



2 児童福祉施設入所措置等を探る保護者援助

(1) 親権者の同意に基づく児童福祉施設入所措置等の保護者援助

- ① 保護者援助は、子どもが児童福祉施設へ入所する準備段階から開始される。保護者に対しては、同意をした場合であっても保護者自身の問題行為について整理を促す面接に努める。
 - ・ また、初期段階の面接において、できる限り、援助内容に対する意見を聴き取るとともに、将来の見通し等の説明を行うことで保護者援助を受け入れる動機付けが深まるので、丁寧に行うこと。可能ならば、援助指針の策定時ないしは見直しに際しては、保護者等の当事者の参画を得て方針を決めることも必要である。
- ② 親権者の同意により児童福祉施設入所措置等が採られる場合は、保護者の側に保護者援助を受ける意識があることが多いため、児童福祉司指導措置等でなくとも効果が期待できる場合もあるが、児童福祉司指導措置等を探ることも含め、効果的な対応に努める。
 - ・ 親権者の同意を得る際には、子どもの援助内容、保護者の行為改善に向けた援助内容に関しても併せて同意を得ておく。

「子どもの援助内容」の例としては、児童福祉施設での生活や援助内容、学校での指導内容についてできる限り理解、協力を得るよう努め、子どもの状況によ

っては通学先の変更や学校行事等に保護者が参加するよう努めることが考えられる。また、「保護者の行動改善に向けた援助内容」の例としては、児童相談所や児童福祉施設での保護者援助プログラムへの参加のための定期的通所や施設での子どもとの定期的面会、保護者への通院指導による通院等が考えられる。

これらの援助内容についての説明を行い同意を得ることは、保護者が保護者援助を受け入れる動機付けにもなるので、必要な対応である。

③ 児童福祉司指導措置等を採用すべき事例としては、形式的に施設入所に同意はしているものの、児童虐待の自覚が乏しい保護者、自己中心的な行動を展開する保護者、入所する子どもに無関心な保護者等に対して、児童相談所が行動の枠組みを積極的に示す必要がある事例等が考えられる。また、児童福祉司指導措置等を採用するタイミングは援助の開始時点にとどまらないものであり、援助の経過の中で、援助指針を見直す際に保護者の評価を行い、必要に応じて適時適切に当該措置を採用。なお、児童福祉司指導措置等を採用した場合の対応手順は、次の⑤で詳述する。

④ 保護者援助の実行は、援助指針の短期目標、長期目標に沿って行う。

- ・ 初期段階においては、短期集中的に保護者の問題解決に向けたカウンセリング及び指導を行い、保護者の問題点を保護者自身が整理できるよう支援する。
- ・ 保護者側の問題点の克服等を促すため、医療の受診や生活の安定化等に向けた生活面での遵守事項を提示しつつ養育方法の学習機会設定等を行う。また、関係機関が実施する親子の再統合に向けたプログラム等の併用を行うことも必要である。
- ・ 経過が良好に推移すれば、児童福祉施設において子どもと保護者の面会等が行われることとなり、保護者と施設長、施設の担当者、ファミリーソーシャルワーカー等が主として対応することとなるので、これらの者を介して保護者の支援を行う。

なお、この場合、児童相談所として施設に対して具体的な援助内容を示すことが必要である。

- ・ 面会等において親子の関係が良好であれば、外出、外泊を段階的に実行することとなる。この判断は、保護者援助を通して得た評価に加え、施設が把握する子ども及び保護者の情報により、協議の上、時期を決定する。

特に、外泊は、死亡事件などの発生が報告されており、慎重な対応が必要であり、児童相談所及び児童福祉施設が同席して「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト（別表）」等を活用して客観的に判断する。

- ・ 保護者援助の過程において、あらかじめ設定した評価の時期には、遅滞なく援助の評価を行った上、援助指針の検討・見直しを行い、自立支援計画に反映させ

る。

- ・ 保護者援助が良好な経過をたどり、児童福祉施設入所措置解除（児童福祉司指導等への措置変更を前提とした）が検討できる場合には、次の（３）及び（４）の対応を行う。
- ・ 保護者援助が良好な経過をたどらない事例としては、例えば、同意をしたものの児童相談所が提示する保護者への援助指針に従わずに面会などを自分の都合で求めるなど、自己中心的に振る舞う保護者等が考えられる。これらの者に対しては、児童福祉司指導措置等により厳しい指導を行うことで変化が生じることも期待できる。児童虐待防止法第１２条に基づき、保護者に対して子どもとの面会・通信を制限すること、また、児童福祉司指導措置等が採られていない場合には、当該措置を新たに採ることで保護者援助の効果を高めることも可能である。

また、保護者が、面会・通信を行わない等、子どもとの関わりに関心を示さない場合には、児童福祉司指導措置等を採用し、具体的な指導事項を示して行動化を図る。

⑤ 児童福祉司指導措置等を行った場合の対応手順は、次の通りである。

- ・ 児童福祉司指導措置等の決定通知を送付するに当たって、保護者に対する具体的な指導内容（上記②で例示した「保護者の行動改善に向けた援助内容」）に加え、当該措置に従わない場合の措置についての教示を行うなど、指導を受ける動機付けを行った上、指導を行う。
- ・ 児童福祉司指導措置等に保護者が応じない場合には、児童虐待防止法第１１条第３項に基づき、都道府県知事による指導を受けるよう勧告を行う。
- ・ 当該勧告を行っても、保護者に指導を受ける意識や態度に変化がないと判断される場合には、同条第４項に基づく一時保護を行った上で、２８条措置の申立てを行う。２８条措置の申立てに当たっては、子どもの年齢、子どもの意向、児童福祉施設における入所期間、保護者の状態等を勘案して、当初から入所している児童福祉施設での生活の継続、又は、愛着関係の形成及び永続的な措置を念頭に置いた里親委託等により、子どもの最善の利益を最優先にした対応を行う。
- ・ また、同条第５項に基づき、その保護者に親権を行わせることが著しくその子どもの福祉を害する場合には、必要に応じて、適切に、親権喪失宣告の請求を行い、親権に対抗する手段を講じられたい。

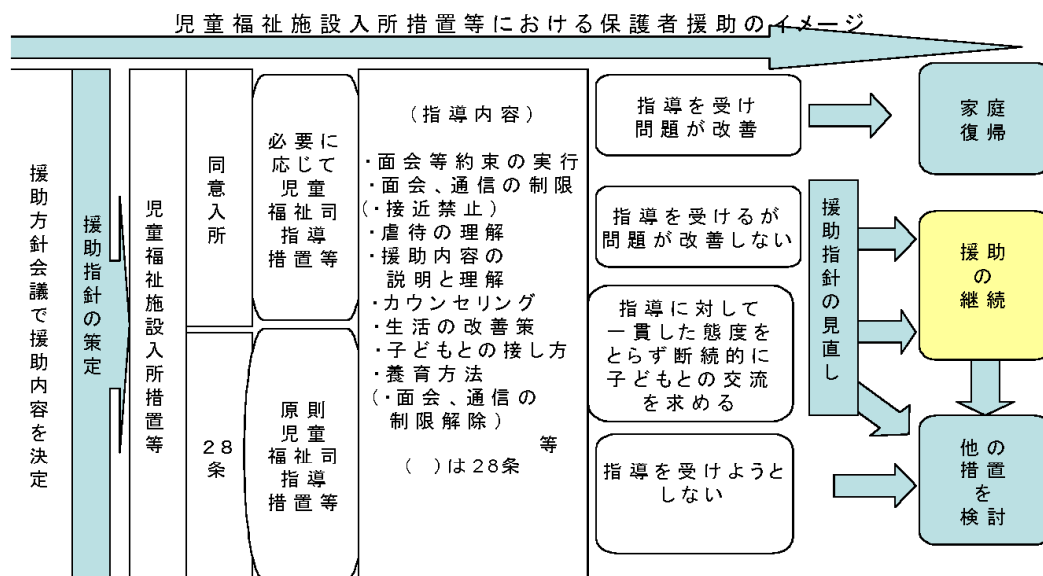
この場合における２８条措置の申立てについては、児童福祉法第２７条第６項による都道府県児童福祉審議会の意見を聴いて実施する。

(2) 28条措置における保護者援助

- ① 28条措置は、保護者が児童虐待を否認するなどして児童福祉施設等への入所を拒否することにより対立関係が生じるが、保護者に対しては28条措置に併せて児童福祉司指導措置等を探り、毅然とした対応を行う。
 - ・ 児童福祉司指導措置等を探る際の決定通知に保護者が行うべきことを明示して保護者の理解を促すとともに、指導を受ける義務があることを周知する。
- ② また、保護者との面会・通信が、子どもが望まなかったり、子どもにとって心身の発達や情緒面に悪影響があると考えられる場合には、面会・通信の制限を行う。さらには、保護者がこれらの制限に応じない場合には、接近禁止命令を発出することにより、保護者の行動を制限することを検討する。
- ③ 28条措置の場合、児童福祉法第28条第2項において、児童福祉施設への入所期限が2年間と定められていることから、積極的に児童福祉司指導等を行う。保護者の反応によっては、児童福祉司指導等に従わない場合の対応を行う。
- ④ 上記(1)の⑤と内容は重複するが、児童福祉司指導等に従わない場合の対応としては、児童虐待防止法第11条第3項において、都道府県知事による指導に係る勧告を行うことができることとされているので、積極的に当該勧告を行う。この勧告を行うことにより、効果的に援助を実施できることが期待されるほか、次の手続を探る際の前提条件となることから積極的な運用を行う。
 - ・ 当該勧告に従わない場合には、同条第4項に基づき、必要があると認める場合は、28条措置等の必要な措置を講ずるものとされているが、既に、当該事例は28条措置により児童福祉施設に入所しているため、場合によっては、家庭復帰困難事例として里親委託に措置を変更すること(28条措置の承認内容によっては再度28条措置の申立てが必要となる。)を検討する。
 - ・ また、同条第5項では、必要に応じて親権喪失宣告の請求を行う旨も規定されているので、児童福祉施設に入所したままで親権喪失宣告を申立る等により、子どもの最善の利益を確保するよう努める。
- ⑤ 援助の実行においては、保護者に対し、児童福祉司指導措置等が持つ意義、保護者援助の内容、将来の見通し等を伝え、理解を促す。そのためには、面接等の機会を設定し、保護者と向き合い、ねばり強く対応することが重要である。
 - ・ その後の援助については、上記(1)④を参考にする。
- ⑥ 児童福祉司指導措置等の効果を勘案して、面会・通信の制限、接近禁止命令が行われている場合には、保護者の指導を受ける態度を勘案して面会・通信の制限の解除、接近禁止命令の取消しを検討する。

- ⑦ 保護者援助は、行きつ戻りつの状態になったり、対立が更に深まったり、膠着状態に陥ることもある。このような状態を適切に評価して、援助指針の見直しに際しては、上記②及び④に従い、子どもの最善の利益を確保するよう努める。
- ⑧ この後の対応については、下記（３）及び（４）で詳述する。

（参考：図３）児童福祉施設入所措置等における保護者援助のイメージ



（３）家庭復帰を検討する段階における保護者援助

- ① 改正後の児童虐待防止法第13条の規定において、児童福祉施設入所措置等の解除（以下「入所措置等解除」とする。）にあたっては、保護者指導の効果、当該子ども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等を勘案することとされており、家庭復帰に際して慎重な判断を行わなければならない。
- ② 家庭復帰の適否を判断するためには、
 - ・ これまで行われた保護者援助の効果、援助指針及び自立支援計画の達成状況並びに児童福祉施設長の意見等を勘案した評価
 - ・ 保護者の現状の確認
 - ・ 子どもの意思の確認
 - ・ 家庭復帰する家の状態、家庭環境等を直接確認

・ 地域における援助体制・機能の評価

等を行った上で、「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト（別表）」等を参考にして客観的かつ総合的に判断する。「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」は、施設入所後から局面ごとに使用することで、子どもと家庭の変化を適切に把握することが可能となるので積極的に活用することが望ましい。

- ・ 特に、過去の虐待による死亡事例においては、母親の妊娠中や出産後間もなくの大変な時期に家庭復帰させたため虐待が再発して亡くなった事例、養育困難をネグレクトと捉えていなくて地域の援助体制も組織せずに家庭復帰をさせたために虐待が再発して亡くなった事例などが報告されていることに留意する。

- ③ 家庭復帰の方針を決定した場合には、市町村（要保護児童対策地域協議会）、当該子どもが入所する児童福祉施設等と協働して、当該保護者が、地域の関係機関から適切な援助を受けるように指導するとともに、子どもが家庭や地域で安全に暮らせる環境を整えるとともに市町村に対して援助内容を明確に伝える。

特に、地域における援助内容を決定するには、市町村（要保護児童対策地域協議会）とともに事例検討を行い、子どもの心身の状態、昼間過ごす場、家の状態、家族状況、家庭環境、保護者の遵守事項等を関係機関が理解した上で、各機関が具体的に支援する役割を決めることが重要である。

- ④ 家庭復帰の決定は、児童福祉施設入所措置等の停止を行った上で、家庭生活が支障なく送れることを確認する必要があるため、入所する児童福祉施設、地域の関係機関の協力を得て多くの視点からの情報を把握する。その上で、児童福祉司指導措置等への措置変更又は継続指導を採ることとして家庭復帰を決定する。

なお、子どもに対して児童福祉施設等入所措置等を採り、併せて、保護者に対する児童福祉司指導措置等を採っていた場合には、児童福祉司指導措置等に集約する。

- ⑤ 子どもが児童福祉施設等へ入所している間に、保護者が当該児童相談所の管轄地域から他の地域へ転居した場合には、「児童相談所運営指針について」（平成2年3月5日児発第133号）の第3章第2節の4の（5）において、「保護者の住所の変更に伴う移管は、子どもの福祉にとって必要と認められる場合においては、保護者の転居先を管轄する児童相談所等と十分協議し、事例を管轄する児童相談所を決定する。」こととしている。

児童虐待の場合は、入所措置をした児童相談所が一貫して対応することが少なからずあると考えられるが、この場合には、保護者の住所地を管轄する児童相談所に協力を仰ぎ、保護者宅に外泊する場合の調査依頼等が行える体制を整えとともに、家庭復帰の適否を決定する段階で、子どもが入所する児童福祉施設、保

護者の住所地を管轄する児童相談所と次の内容に関して協議して方針を決定する。

- ・ 家庭復帰を行う時期
- ・ 家庭復帰後の援助体制、援助内容
- ・ 移管時期及び移管の方法

ただし、保護者援助の実施及びその効果等を勘案することなく、保護者の転居を理由とした家庭復帰を行ってはならないことは言うまでもない。

(4) 家庭復帰後の保護者援助

- ① 保護者援助によって児童虐待のリスクが逡減して家庭復帰ができたとしても、当面の期間は、当該家庭の状況の変化を即座に把握し、対応するために継続した援助を続けることが必要であり、一定期間（少なくとも6か月間程度）は、児童福祉司指導措置等又は継続指導を採るものとする。
- ② 児童相談所は、市町村（要保護児童対策地域協議会）と役割を分担して、家庭訪問のタイミングや回数、子どもが所属する機関の役割等に関して統一的な対応方法を共有するとともに、児童相談所が当該事例のケースマネジメントを担うことを明確にしておく。
また、市町村の援助機関では、養育状態が悪化した場合の統一的な対応方法を共有し、状態の変化が起きれば躊躇なく実行する。
- ③ この期間、当該家庭の経過が良好であれば、児童福祉司指導措置等を解除し、その後の対応を市町村に引き継ぐこととする。

第5 その他

子どもの最善の利益を確保するためには、保護者援助を実効あるものにしなければならない。そのためには、児童相談所が有する専門性を結集して対応することに加え、市町村、児童福祉関係機関、保健機関、医療機関、民間団体が有する機能を引き出すことが重要であることから、都道府県及び児童相談所は、これらの関係機関等の連携・協力を受けて保護者援助を実施する体制の整備に引き続き努めること。

また、民間団体等が行う保護者援助プログラム等の有用性を勘案して、積極的に活用することにより、効果的かつ効率的な保護者援助に努めることが重要である。

(別表)

家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト

氏名

再統合対象者

(

)

(

記入日

(

年

月

日)

	チェックの視点	チェック項目 (該当欄に○をつける)	はい	ややはい	ややいいえ	いいえ	不明	特記事項
経過	1 交流状況	面会・外泊等を計画的に実施し、経過が良好である						
	2 施設等の判断	施設、里親等が家庭引取りを進めることが適切だと考えている						
子ども	3 乳児非該当 家庭復帰の希望	家庭復帰を望んでいる(真の希望でない場合は●)						
	4 保護者への思い、愛着	保護者に対する恐怖心はなく、安心・安定した自然な接触ができる						
	5 健康・発育の状況	成長・発達が順調である						
	6 対人関係、情緒の安定	乳児非該当 対人関係や集団適応に問題はなく、情緒面は安定している 乳児項目 主たる保育者との関係において問題はなく、情緒面は安定している						
保護者	7 乳児非該当 リスク回避能力	虐待の再発等危機状況にあるとき、相談するなどして危機回避ができる						
	8 引取りの希望	家庭引取りを希望している(真の希望でない場合、依存的要素を含む強すぎる希望は●)						
	9 虐待の事実を認めていること	虐待の事実を認め、問題解決に取り組んでいる						
	10 子どもの立場に立った見方	子どもの立場や気持ちをくみ取りながら子育てができる						
	11 衝動のコントロール	子どもへの怒りや衝動を適切にコントロールできる						
	12 精神的安定	精神的に安定している(必要に応じて医療機関とのかかわりがもてる)						
	13 養育の知識・技術	子どもの年齢、発達あるいは場面に応じ、適切な養育ができる						
	14 関係機関への援助関係構築の意思	児童相談所や地域の関係機関と良好な相談関係が持て、適宜必要な援助が求められる						
	15 地域、近隣における孤立、トラブル	近隣から必要なときに援助が得られる						
	家庭環境	16 親族との関係	親族から必要なときに援助が得られる					
17 生活基盤の安定		経済面、住環境面での生活基盤が安定的に確保されている						
18 子どもの心理的居場所		家族関係が良好で、家庭内に子どもの心理的な居場所がある						
地域	19 地域の受入れ体制	公的機関等による支援体制が確保されている						
	20 地域の支援機能	支援の中心となる機関があり、各機関が連携して支援が行える						
評価		A 家庭復帰を進める B 家庭復帰に課題あり C 家庭復帰は不可 (B、Cの場合、その理由を記入)						

家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト 記入上の着眼点

チェックリストの使用にあたって

このチェックリストは、入所措置（里親委託）中の子どもについて、家庭復帰を検討する段階を迎えた時に、最低限押さえておくべき項目を整理したものです。着眼点を参考にそれぞれの項目を4段階でチェックし、取り巻く環境も含めた当該家族の現在の状況について確認することを目的としています（年齢に応じて使い分ける項目があります）。チェックを行うにあたっては、各種の情報を吟味し、児童相談所として共通確認することはもちろんですが、客観性を確保することを十分に意識し、子どもと日常的に接している施設（里親）や、地域の関係機関と協働して共通理解を図るよう心がけてください。

チェック項目に「はい」の数が多いほどその家族は安全性が高いと考えられるので、より多くの項目において「はい」にチェックされることが家庭復帰の原則ですが、全ての項目において「はい」にチェックされない限り家庭復帰できないということではなく、否定的にチェックされた項目については、虐待が再発するリスクを適切に認識した上で、リスクに対抗しうる手立てを講じることができるかどうか、家庭復帰を判断する上で重要になります。「はい」の数がいくつ以上だから家庭復帰できる、というような機械的な使い方は避け、家族と地域の支援体制を総合的に判断する道具として使用してください。

なお、本チェックリストの活用方法としては、家族の変化を追った援助を組み立てるために、子どもが施設に入所した時点、入所中、家庭復帰を検討する時点というような援助の節目でチェックを行い、それぞれの時点での課題を明らかにしていくといった使い方も考えられます。

いずれの使い方であってもチェックリストはあくまでもひとつのツールです。その限界を理解した上で使用してください。

		チェック項目	記入上の着眼点
経過	1	面会・外泊等を計画的に実施し、経過が良好である	施設の自立支援計画と児童相談所の家庭復帰プログラムにそった取組の実施状況をチェック (例)・面会、外出、外泊において家族が安定して過ごしているか ・面会、外泊等の前後、子どもの様子に拒否的な表情、態度がないか ・交流中に暴力、暴言、ネグレクトなどの虐待行為がなかったか ・当該家族に対する援助指針等が要保護児童対策地域協議会等で共有されているか ・(乳)一時外泊から戻ったときに体重が激減していないか、衛生が保たれているか
	2	施設、里親等が家庭引取りを進めることが適切だと考えている	施設(里親)が家庭引取りを進める上で抱えている安心感と不安感をチェック (施設(里親)等との情報交換を綿密に行なう) (例)・施設(里親)が持っている安心の要因は何か ・施設(里親)が危惧している項目に十分な検討を行なったか ・通院している事例については主治医の意見を参考にしているか
子ども	3	乳児非該当 家庭復帰を望んでいる(真の希望でない場合は●)	子どもがどの程度家庭復帰を望んでいるか、保護者との間にずれがないかをチェック (伝聞ではなく児童相談所が面接を行なう) (例)・保護者に言い含められていないか ・家に帰ったらどこで誰と寝るのか等、生活場面の具体的なイメージがあるか ・施設生活から逃避したい思いはないか ・家での生活に対する不安感ほどの程度か
	4	保護者に対する恐怖心はなく、安心・安定した自然な接触ができる	保護者に対する恐怖心はないか、医学・心理学面の情報もチェック (例)・保護者を頼り信頼する行動が見られるか ・保護者の言動やしぐさにおびえる事はないか ・家に帰りたいあまりに、保護者に過度に適応していないか ・(乳)養育者に向けた微笑や笑い、発声等が見られるか/外泊後、後追いなど見られるか
	5	成長・発達が順調である	健康面・発達面の状況についてチェック (例)・身長・体重等身体的発達及び健康面の状況はどうか ・知的発達の状況はどうか (障害については親の理解程度によっては再発につながる場合もあり、リスク要因として捉える) ・虐待されていたことを歪曲せず親との関係の現実として受け止めているか ・(乳)食欲があり、哺乳・離乳食を順調に摂取できているか
	6	乳児非該当 対人関係や集団適応に問題はなく、情緒面は安定している	対人関係や集団適応の状況についてチェック (例)・不安抑うつ、身体的訴え、過度の引きこもり、思考の偏り、注意の不安定さなどがないか ・過度の攻撃性や依存、対人関係の距離のとり方、その他適応に問題なく、安定しているか ・非行など社会的な逸脱行動がないか ・PTSD症状があった場合、その回復状況はどうか
	7	乳児項目 主たる保育者との関係において問題はなく、情緒面は安定している	施設職員や里親を頼り信頼する行動が見られているかをチェック (例)・施設職員や里親に抱っこされたりかわいがられることを喜び、そうしてほしがるか ・機嫌よくにつきりしたり、発声したりしているか ・不安なとき、困ったとき(転んだ、知らない人が来た等)に、施設職員や里親を頼るか ・PTSD症状があった場合、その回復状況はどうか
	乳児非該当 虐待の再発等危機状況にあるとき、相談するなどして危機回避ができる	危機状況に陥りそうになったとき対処が可能かどうかをチェック (例)・近隣住民に相談したり助けを求めることができるか ・学校の先生に相談したり助けを求めることができるか ・児相や地域の機関に相談したり助けを求めることができるか	

保護者	8	家庭引取りを希望している(真の希望でない場合、依存的要素を含む強すぎる)	保護者がどの程度引取りを希望しているか、子どもとのずれ、家族間のずれについてもチェック (例)・保護者の引き取りたい気持ちに、焦りや子どもへの依存的要素はないか ・引取りの希望は家族間で一致しているか ・子どもを含めた生活設計があるか
	9	虐待の事実を認め、問題解決に取り組んでいる	虐待行為に対する認知の状況をチェック (例)・虐待の事実を認めているか ・虐待行為について正しく理解できているか ・問題解決に仕組み、一定の成果が見られるか
	10	子どもの立場や気持ちをくみ取りながら子育てができる	子どもの生活全般の保障、子どもへの関わりをチェック (例)・子どもの活動や働きかけに注意を向け、ていねいに応答しているか ・子どもの表情や態度から子どもの意図や気持ちを察しようとしているか ・子どものすることに過度の干渉やコントロールをしていないか ・家庭復帰後に起きるさまざまな子どもの反応を予測し、適切に対応することができるか
	11	子どもへの怒りや衝動を適切にコントロールできる	怒りや衝動性についてチェック (例)・怒りや衝動を自覚することができるか ・怒りや衝動を処理する適切な手段・相談相手があるか ・衝動的な行動を緩和させる医療機関への通院や服薬が適切に行なわれているか ・(乳)一回の衝動的行為で重大事故につながるが、その可能性が低くなっているか
	12	精神的に安定している(必要に応じて医療機関とのかわりがある)	精神的状況についてチェック (例)・極度の抑うつに支配されていないか ・精神的な問題(依存症等も含む)があった場合は、適切な治療・カウンセリングにより状況が改善しているか(継続して治療を受けているか) ・過度の子育てストレス感に支配されていないか ・(乳)保健所の定期的な訪問等を受け入れる姿勢があるか
	13	子どもの年齢、発達あるいは場面に応じ、適切な養育ができる	子どもの養育についての知識があり、それを活用できるかをチェック (例)・子どもへの要求水準が高すぎることはないか ・保護者が具体的な育児スキル・養育知識を習得しているか ・養育についての疑問点や不安を投げかけてこられるか
	14	児相や地域の関係機関と良好な相談関係が持て、適宜必要な援助が求められる	保護者と相談機関との関係性をチェック (例)・保護者から児童相談所に連絡してくるなど、関係機関と保護者が支援関係を築けているか ・虐待再発の危険を保護者が認識したとき、すぐSOSを出す意志があるか ・施設職員、里親との信頼関係があり必要とき適切な相談ができるか
家庭環境	15	近隣から必要ときに援助が得られる	近隣、地域との関係をチェック (例)・地域で孤立していたり、対立関係はないか ・困ったときに相談できる相手がいるか ・困ったときに協力してくれる人(個人や団体)がいるか ・必要な支援をしてくれる人が日常的にいるか
	16	親族から必要ときに援助が得られる	親族の状況をチェック (例)・親族と疎遠になっていないか ・親族と対立していないか ・困ったときに相談できたり協力してくれる親族はいるか ・父母の代わりとなるきょうだいや親族の存在はあるか
	17	経済面、住環境面での生活基盤が安定的に確保されている	家族で暮らしていく上での定住地があり、経済的な安定が確保されているかをチェック (例)・家族が安定して生活できる居所はあるか ・定期的な収入があり、経済的な安定が確保されているか ・借金・ギャンブル等、金銭問題や金銭管理能力に課題はないか ・食事や洗濯、入浴、清潔な環境を保つなど、健康的な日常生活の基本がなされているか
	18	家族関係が良好で、家庭内に子どもの心理的な居場所がある	家族関係や子どもの安心感についてチェック (例)・家事や子育てに対して適切な家族の協調関係があるか(DV関係はないか) ・新たな家人が同居していないか、連れ子を含め、新たな人間関係はどうか ・子どもとの同居により、新たな居住地に転居を考えているかどうか ・日常的に子どもを守る人が家庭内又は近隣にいるか
地域	19	公的機関等による支援体制が確保されている	地域に必要な養育支援サービスがあるかをチェック (例)・家族が日常的に相談できる機関はどこか ・家族を継続的にモニターし、虐待の再発などを速やかに察知する環境があるか ・夜間等の緊急時に発見できる人が近くにいるか
	20	支援の中心となる機関があり、各機関が連携して支援が行なえる	地域の養育支援サービスが適切に機能するかをチェック ・関係機関がそれぞれの機能と役割を認識し、いざというときに緊急支援できる状況か ・保育所、学校等の子どもが通う機関が適切に対応できるか ・関係機関をコーディネートする機関があるか

雇児総発 1101 第 3 号
平成 24 年 11 月 1 日

各 { 都 道 府 県
指 定 都 市 児童福祉主管部（局）長 殿
児 童 相 談 所 設 置 市

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長

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

児童虐待防止対策の推進については、平素より御尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、最近、児童福祉施設に入所していた児童が、家庭復帰後に虐待を受け死亡した事例が続いて発生している。

虐待を受けて保護された児童が、措置解除等により親元に戻った後、虐待が再発し、尊い命が失われたことを重く受け止め、貴職におかれては、下記のとおり、改めて児童虐待への対応に徹底を期されるようお願いする。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言である。

記

1 家庭復帰に係る適切なアセスメントと支援の実施

一時保護の解除や措置解除等に当たっては、「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」（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）でこれまでも述べられているとおり（別添参照）、①保護者指導の効果や児童の心身の状況等を十分に踏まえ慎重に判断すること、②保護者や養育環境、家族構成員の関係性などについての十分な情報収集と、それに基づく虐待の発生要因についてアセスメントを行い、児童が入所する施設や地域の関係機関との協議により判断することが必要であり、家庭復帰の適否を判断するための具体的な内容や家庭復帰後の援助について定めた「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」（平成 20 年 3 月 14 日付け雇児総発第 0314001 号雇用均等・児童家庭局総務課長通知）の別添「児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）を踏まえた対応の徹底をお願いする。

また、一時保護の解除や措置解除等により児童が家庭復帰した事例に関しては、特に、一定の期間は、きめ細かに当該家庭への支援や児童の安全確認を行うとともに、関係機関が当該家庭への援助方針や互いの役割について共通認識を持ち、緊密に連携することが重要であることから、補助職員の配置等による体制強化や、職員の資質向上や関係機関との連携強化のための研修の実施等についても、『安心こども基金』の「児童虐待防

止対策緊急強化事業」を活用するなどして取組を図るようお願いする。

2 施設等から家庭復帰した事例の再確認

虐待又は養育困難を理由とする児童福祉施設への入所措置等（里親等への委託を含む。）の解除又は措置変更（以下「措置解除等」という。）により児童が家庭復帰した事例については、以下に留意の上、児童相談所においてそれぞれ児童の安全確認や対応状況等の再確認をお願いする。

(1) 児童福祉司指導措置等又は継続指導中の事例

児童虐待等の事例については、ガイドラインにおいて、家庭復帰後も、当面の期間、当該家庭の状況の変化を即座に把握し対応するため、一定期間（少なくとも6か月程度）は児童福祉司指導措置等又は継続指導を採ることとされている。

したがって、児童福祉司指導措置等又は継続指導中の事例については、これまでの指導の経過や措置解除等をした際の状況を確認し、必要に応じて家庭訪問や児童の安全確認を行うこと。

もとより、児童が家庭復帰した場合には、関係機関と連携の上、当該家庭の状況や児童の安全についての確認を継続的に行い、家族構成や養育環境の変化を的確に捉え、状況の変化を踏まえた援助方針の再検討を行うほか、必要に応じて一時保護や再度の入所措置等についても検討することが必要である。このため、ガイドラインの別表「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」や貴自治体におけるアセスメントシート等により、家庭復帰を決定した時点の当該家庭の状態から、家族構成や養育環境に変化が生じるなどしていないか確認すること。

(2) 市町村において対応中の事例

ガイドラインにおいては、措置解除等により児童が家庭復帰した事例について、児童相談所による一定期間の指導実施後、当該家庭の経過が良好であれば、児童福祉司指導措置等を解除し、その後の対応を市町村に引き継ぐこととされている。

引継ぎにより市町村が対応している事例については、要保護児童対策地域協議会の実務者会議を活用するなどして当該家庭の現状を重点的に情報共有した上で、児童相談所による対応の必要性を確認し、積極的に役割を担うこと。

(3) 特に留意すべき事例

家庭復帰後に虐待が再発した場合に、短期間の不適切な養育や一度の暴行が即座に生命の危険に直結する乳幼児については特に留意し、(1)及び(2)の確認を行うこと。

また、措置解除等により家庭復帰したものの、その後児童相談所において指導措置等が採られておらず、市町村へも引き継がれていない事例がある場合には、児童の安全を早急に確認するとともに、今後の援助方針について市町村と連携して決定すること。

「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」
(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)

第6次報告(平成22年7月)(抜粋)

3. 個別ヒアリング調査による事例調査の結果

(6) 入所措置解除(援助の終了)、再一時保護とアセスメント

(事例紹介)

- 施設入所等に反対する保護者や親族の抗議行動に抵抗しきれずに、家庭引き取りを主張する保護者のペースに巻き込まれ、家庭復帰を認めてしまった。
- 家庭復帰の条件の一つとして、ペアレントトレーニングを終了しているが、措置停止して程なく子どもが虐待を疑うけがをした。しかし、措置解除の方針を見直すことはなかった。
- 措置解除後に度重なる怪我をしているが、再度、一時保護や措置を行うことについて検討されていなかった。

(ポイント)

- 保護者が攻撃的な場合であっても、裁判所の承認を得た児童福祉法第28条の措置で入所措置している事案については、児童相談所は子どもの安全を最優先して、毅然として保護者に対峙すべきです。
- 保護者や親族が強硬に引き取りを求めたとしても、家庭に戻ることが子どもの権利利益の保障につながると判断できない限り認めてはいけません。
- 家庭復帰を実現する手段としてペアレントトレーニング等を実施する場合には、実施する前の保護者への動機付けと、復帰後の家庭支援がセットになってこそ効果を発揮するものであることを認識すべきです。
- 家庭復帰に向けての過程において、虐待が疑われる状況が発生した場合は、慎重にアセスメントを行い、漫然と家庭復帰を目指す方針を継続するのではなく、必要に応じて家庭復帰の延期、措置停止の中断、一時保護の開始を検討すべきです。
- 措置解除後であっても、子どもに受傷機転不明の怪我等が発生した場合には、速やかに一時保護することや、再度の措置についてもためらわずに行うべきです。
- 関係機関において、いわゆる「見守り」を実施する場合は、その実施機関・内容について、可能な限り具体的に書面に記載して、関係機関の間で共有すべきです。

【解説】

虐待の支援過程において施設入所等の措置を採った場合、親子関係の修復・改善が認められ、養育上の問題が改善されれば、子どもを家庭に復帰させることとなります。入所措置を解除するに当たっては、保護者指導の効果や子どもの心身の状況等を十分に踏まえ、慎重に判断することが求められます。特に、保護者等が虐待の事実を否定している場合や保護者等が子どもの引き取りを執拗に要求している場合は、保護者が形式的に保護者指導を受けている場合もあることから、保護者指導の受け入れという事実だけをもって、家庭復帰の判断をしてはいけません。家庭復帰の判断は子どもの権利利益の保障が前提であり、それが担保できない場合は、家庭復帰の延期も考える必要があります。

家庭復帰に向けた取組みに関しては、厚生労働省が、「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」（平成20年3月14日付雇児総発第0314001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）を示しており、この通知を参考にした取組みを行う必要があります。

この通知では、基本的な考え方において、保護者が虐待の事実と向き合い、家庭復帰できるのであれば子どもの福祉にとってもっとも望ましいことであるとする一方で、保護者に対する指導・支援の効果がないものまで家庭復帰をするべきでないと言明しています。また、この通知の「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」のチェックの視点では、保護者の項目において「虐待の事実を認めていること」を掲げており、家庭復帰の判断の要素となっていることに留意すべきです。

当然のことながら、措置停止中や措置解除後に事態の急変があれば、新たな措置を念頭にした方針を取るべきことは言うまでもありません。

また、関係機関で、いわゆる「見守り」を実施する場合、具体的な見守り内容が不明になりがちです。事態の変化があった場合でも見守りを継続していたといったケースもあることから、可能な限り、実施機関・内容を具体化して、それを書面に記載して関係機関の間で共有することが大切です。

5. 課題と提言

(1) 地方公共団体への提言

6) 入所措置解除、再一時保護とアセスメント

- 保護者の執拗な引き取り要求や、保護者が形式的に保護者指導を受けている場合の慎重な家庭復帰判断の実施
- 家庭復帰に向けた援助の過程で虐待が疑われる状況が発生した場合のアセスメントと、必要に応じた家庭復帰の延期、中断、再一時保護の実施

(内容)

保護者が子どもの引き取りを強く希望している場合や児童相談所等の行政機関に強い不信感を持っている場合、保護者の一部には、子どもを返してほしいがために、形式的に児童相談所の指導に従っている場合もある。子どもの家庭復帰に向けた留意点は以下のとおりである。

- 子どもを家庭復帰させる場合の判断は、あくまでも子どもの福祉が最優先されるものであり、保護者の希望で判断されるべきものではない。
- 児童福祉法第 28 条による施設入所の期間の満了が迫っていたとしても、子どもの福祉が保障されないと認められる場合は、入所期限の更新の準備や更新が間に合わない場合は一時保護を検討することも必要である。
- 保護者に対する指導・支援の効果が確認できない場合は、家庭復帰を進めるべきでない。特に、保護者が虐待の事実を認めていない場合は、家庭復帰を進めるべきでない。
- 虐待の疑いが否定できない場合や、措置停止中や措置解除後に子どもに虐待が疑われる外傷が発生する等、事態が急変した場合には、家庭復帰をそのまま進めるのではなく、子どもを一時保護する等により、家庭復帰についてのアセスメントをやり直すべきである。

第7次報告（平成23年7月）（抜粋）

Ⅲ 個別ヒアリングの調査結果

2 虐待対応の問題点と対応のポイント

7) 入所措置解除時のアセスメントと家庭復帰後支援

事例

- 母親が産後うつにより育児困難であると両親から児童相談所に相談があり、乳児院に数か月間措置した。家庭復帰前の関わりは児童相談所が家庭訪問を1回、市町村の保健師が1度電話で母親と話しただけであった。家庭復帰直後に児童相談所と市町村の担当者が1回家庭訪問を行っているが、特に問題はないと判断し、困ったことがあれば連絡をもらうことにしていた。
- きょうだいも含め、入所措置及び措置解除が複数行われており、いずれの場合も、措置解除の判断根拠は、内縁の夫が虐待を認め改善したいという意志を表明したこと、子どもが家庭復帰を望んだこと、家庭復帰後の面接を確約できたことであった。
家族についてのアセスメントは十分なされておらず、実母の依存的傾向やDVの存在の可能性について検討されていなかった。また、児童相談所だけで判断しており、精神保健や家族問題について知見を備えた専門家の助言を求めているなかった。

ポイント

- 措置解除決定に際し、保護者の表面的な態度により養育力を判断し家庭復帰の可否を決定するのではなく、なぜ入所措置することになったのか、何が原因で問題が生じているのか、根本的な解決が図られたかについて考えることが重要です。家族の心身状態や関係性、経済・社会活動の状況、ソーシャル・サポートなどの必要な情報を収集し、家族機能について複数の関係機関でアセスメントを行い、協議した上で決定しなければなりません。
- 家庭復帰後の援助方針、役割分担を関係機関で検討し、モニタリングの時期を決めて継続支援を行うとともに、支援の終了の判断は時間をかけて慎重に行う必要があります。家庭復帰後はハイリスクケースとして対応するほか、分離により阻害されていた愛着形成を図る支援を、時間をかけて行うことが重要です。
- 産後うつなどの精神症状があった場合には、妊娠期の精神状態や受診歴についての情報収集とともに、専門家（医師・保健師等）の判断を仰ぎ育児機能の評価を行うことが重要です。
- 養育者から連絡がある、家庭訪問等に受容的な場合でも、実際に抱えている問題の程度と一致しないことがあります。肯定的評価をして支援の必要はないと考えてはいけません。また、家庭復帰後訪問拒否等があった場合には、すぐに要保護児童対策地域協議会において複数の関係機関で支援方針を協議する必要があるため、そのことを家庭復帰前に共通認識を図っておく必要があります。

【解説】

第6次報告でも「入所措置解除（援助の終了）、再一時保護とアセスメント」と

して対応のポイントを整理していますが、保護者の態度や表面的な様子により養育力を判断し、家庭復帰の可否を決定するのではなく、家族構成員の心身状態、経済・社会活動の状況、ソーシャル・サポートなどについて情報収集し、家族機能をアセスメントする必要があります。

そのためには、要保護児童対策地域協議会も活用し、子どもが入所する施設、産後うつや精神疾患についての専門的知識を持つ医師、保健師等との連携を十分図り、関係機関の意見を参考にして組織的な判断を行うこと、施設退所後の支援方針を立てる中で関係機関がそれぞれの役割を共通認識し、モニタリングの期間を決めて継続支援を行う必要があります。また、支援終了の判断も慎重に行う必要があります。

VI 課題と提言

1 地方公共団体への提言

2) 虐待の早期発見とその後の対応

(3) 措置解除時の十分なアセスメントと措置解除後の関係機関の連携の確保

児童相談所における措置解除の判断に係るアセスメント力の向上と家庭復帰後の関係機関による支援体制の整備

(内容)

今回も入所措置解除時に養育者、養育環境、家族構成員の関係性などについての十分な情報収集と、それに基づく虐待の発生要因についてのアセスメントが行われておらず、地域の関係機関との協議がなされずに家庭復帰した後、虐待が発生したものがみられた。入所措置解除の検討にあたっては、「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」（平成20年3月14日雇児総発第0314001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）の別添「児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン」において、家庭復帰の適否を判断するための具体的な内容や家庭復帰後の援助について詳細に定めており、これらに則った対応が必要であり、児童相談所の情報収集・アセスメント力、面接等援助技術の向上を図る必要がある。また、家庭復帰に向けた養育者の指導や復帰後の関係機関による支援体制を構築し、復帰後における子どもの安全が確保されたうえで入所措置解除を行うべきである。特に、措置解除後の支援においては、関係機関がどのような点に留意しながら支援を行うのか、互いの役割と支援方針を常に共有しておくことが必要である。

親子関係再構築支援に関するアンケート 調査結果

－目次－

1. 実施概要	1
(1) 調査の概要	1
(2) 調査内容	1
(3) 配布・回収状況	2
2. 施設票集計結果	4
(1) 措置入所の状況	4
(2) 措置解除の状況（平成 20～23 年度の措置解除児童全体）	5
(3) 措置解除の状況 （平成 20 年度に入所し、平成 20～23 年度に措置解除された児童）	7
(4) 親子関係再構築支援における工夫点、特徴等	13
(5) 親子関係再構築支援における課題、問題点等	16
3. 個人票集計結果	19
(1) 児童の属性	19
(2) 入所の理由	21
(3) 解除後の行き先	21
(4) 施設と児童相談所の連携	22
4. 措置解除児童に対する親子関係再構築支援の状況	23
(1) 子どもへの支援	23
(2) 親への支援	25
(3) 親子への支援	27
(4) 家族（親以外）へのアプローチ	29
(5) 家族復帰前の支援	31
(6) 家族復帰後の支援	33

図表 1-1	施設票の調査項目	1
図表 1-2	個人票の調査項目	2
図表 1-3	施設票 配布・回収状況	2
図表 1-4	施設票 回収率	2
図表 1-5	個人票 配布・回収状況	3
図表 1-6	個人票 回収率	3
図表 2-1	措置入所の状況	4
図表 2-2	平成 20～23 年度（合計）の措置解除の状況.....	5
図表 2-3	平成 20～23 年度の措置解除率（施設平均値）	7
図表 2-4	平成 20～23 年度（累計）措置解除率の分布.....	8
図表 2-5	平成 20 年度に入所し、平成 20～23 年度に措置解除された児童割合の推移	9
図表 2-6	平成 20 年度に入所し、平成 20～23 年度に措置解除された児童数（年度別）	11
図表 2-7	親子関係再構築支援の工夫点、特徴等.....	13
図表 2-8	親子関係再構築支援における課題、問題点等.....	16
図表 3-1	措置解除児童の性別.....	19
図表 3-2	措置解除児童の平成 20 年度入所時の年齢.....	19
図表 3-3	措置解除児童の学年.....	20
図表 3-4	措置解除児童の措置解除までの在籍期間.....	20
図表 3-5	措置解除児童の入所理由	21
図表 3-6	措置解除児童の措置解除後の行き先	21
図表 3-7	親子再構築支援についての施設と児童相談所との連携.....	22
図表 4-1	子どもへの支援の実施状況（構成比）	23
図表 4-2	子どもへの支援の実施状況（平均点）	24
図表 4-3	親への支援の実施状況（構成比）	25
図表 4-4	親への支援の実施状況（平均点）	26
図表 4-5	親子への支援の実施状況（構成比）	27
図表 4-6	親子への支援の実施状況（平均点）	28
図表 4-7	家族（親以外）へアプローチの実施状況（構成比）	29
図表 4-8	家族（親以外）へアプローチの実施状況（平均点）	30
図表 4-9	家庭復帰前の支援の実施状況（構成比）	31
図表 4-10	家庭復帰前の支援の実施状況（平均点）	32
図表 4-11	家庭復帰後の支援の実施状況（構成比）	33
図表 4-12	家庭復帰後の支援の実施状況（平均点）	34

1. 実施概要

(1) 調査の概要

「親子関係再構築支援に関するアンケート」では、社会的養護関係施設における親子関係の再構築支援の充実を図るため、全国の児童養護施設・乳児院・情緒障害児短期治療施設・児童自立支援施設の4施設における支援の現状を把握することを目的として、アンケート調査を実施した。なお、親子関係再構築支援とは、子どもの家庭復帰だけでなく、家庭復帰しない場合でも、子どもの心の中で親との関係を整理していくことと定義した。

本調査では、①施設票、②個人票の2種類の調査票を用意し、①では全施設（児童養護施設・乳児院・情緒障害児短期治療施設・児童自立支援施設）を、②では児童養護施設のみを調査対象とした。

(2) 調査内容

➤ 施設票

全国の児童養護施設・乳児院・情緒障害児短期治療施設・児童自立支援施設を対象に各施設1通の施設票を配布し、次の調査項目について回答を依頼した。

図表 1-1 施設票の調査項目

設問	調査項目
1. 措置入所の状況	・平成20年度の措置入所児童数 (入所元、入所理由別)
2. 措置解除の状況	・平成20～23年度の措置解除児童数 (退所年度、措置解除先、入所年度別)
3～4. 自由回答	・親子関係再構築支援における工夫点、特徴等 ・親子関係再構築支援における課題、問題点等

➤ 個人票

全国の児童養護施設を対象に個人票を配布し、平成20年度に入所し、かつ平成20～23年度中に措置解除された児童1名につき1枚の回答を依頼した。個人票の調査項目は下表のとおりである。

図表 1-2 個人票の調査項目

設問	調査項目
1. 児童の属性	・性別 ・平成 20 年度入所時の年齢 ・平成 20 年度入所時の学年 ・措置解除までの在席期間および措置停止期間
2. 入所の理由	・入所理由（入所元、入所理由別）
3. 解除後の行き先	・措置解除先
4. 児童相談所との連携	・支援における施設と児童相談所との連携状況
5. 親子関係再構築支援の状況	・子どもへの支援 ・親への支援 ・親子への支援 ・家族（親以外）への支援 ・家庭復帰前の支援 ・家庭復帰後の支援 ※本項目では、施設および（施設から見た）児童相談所の支援のそれぞれの実施状況を聞いた。

（3）配布・回収状況

➤ 施設票

施設票の配布および回収状況は以下のとおりである。

なお、回収後のデータチェックにおいて照会作業を経ても疑義が解消されなかったデータは無効票とした。また、各設問の集計時には、上記の中から無回答票を除外して集計を行った。

図表 1-3 施設票 配布・回収状況

（単位：施設）

施設種別	配布数	回収数	有効回収数(※)
児童養護施設	589	435	395
乳児院	130	112	78
情緒障害児短期治療施設	38	36	28
児童自立支援施設	58	50	34
合計	815	633	535

※照会作業を経ても疑義が解消されなかったものは無効票とし、集計対象外とした。

図表 1-4 施設票 回収率

施設種別	回収率	有効回収率
児童養護施設	73.9%	67.1%
乳児院	86.2%	60.0%
情緒障害児短期治療施設	94.7%	73.7%
児童自立支援施設	86.2%	58.6%
合計	77.7%	65.6%

➤ 個人票

個人票の配布および回収状況は以下のとおりである。

なお、回収後のデータチェックにおいて照会作業を経ても疑義が解消されなかったデータは無効票とした。また、各設問の集計時には、上記の中から無回答票を除外して集計を行った。

図表 1-5 個人票 配布・回収状況

	配布数	回収数	有効回収数(※)
児童数ベース (単位:人)	-	2,246	2,226
施設数ベース (単位:施設)	589	379	379

※照会作業を経ても疑義が解消されなかったものは無効票とし、集計対象外とした。

図表 1-6 個人票 回収率

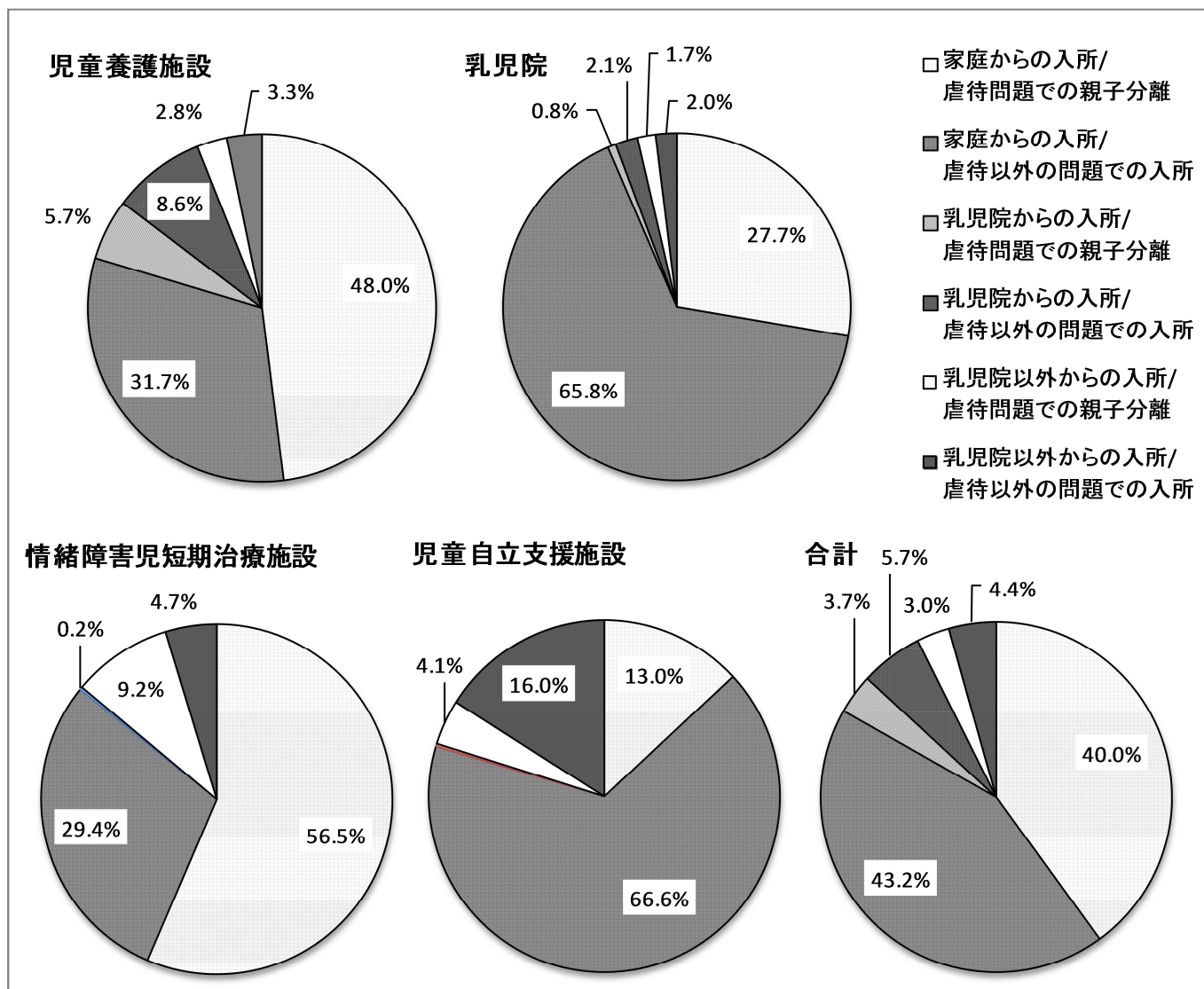
施設種別	回収率	有効回収率
児童数ベース (単位:人)	-	-
施設数ベース (単位:施設)	64.3%	64.3%

2. 施設票集計結果

(1) 措置入所の状況

回答施設における平成20年度の措置入所児童を入所元および入所理由別にみると、虐待問題での親子分離による入所は全体の46.7%（家庭からの入所40.0%、乳児院からの入所3.7%、乳児院以外からの入所3.0%）を占めていた。

図表 2-1 措置入所の状況



回答施設数:535, 単位(上段:人, 下段:%)

	回答施設数	家庭からの入所		措置変更による入所				合計児童数
		虐待問題での親子分離	虐待以外の問題での入所	乳児院から		乳児院以外から		
				虐待問題での親子分離	虐待以外の問題での入所	虐待問題での親子分離	虐待以外の問題での入所	
児童養護施設	395	2,270 48.0%	1,496 31.7%	268 5.7%	408 8.6%	133 2.8%	154 3.3%	4,725 100.0%
乳児院	78	506 27.7%	1,202 65.8%	14 0.8%	38 2.1%	31 1.7%	36 2.0%	1,827 100.0%
情短施設	28	227 56.5%	118 29.4%	0 0.0%	1 0.2%	37 9.2%	19 4.7%	402 100.0%
児童自立支援施設	34	107 13.0%	546 66.6%	2 0.2%	0 0.0%	34 4.1%	131 16.0%	820 100.0%
合計	535	3,110 40.0%	3,362 43.2%	284 3.7%	447 5.7%	235 3.0%	340 4.4%	7,774 100.0%

(2) 措置解除の状況 (平成 20~23 年度の措置解除児童全体)

➤ 措置解除先

回答施設において平成 20~23 年度措置解除された児童の措置解除先をみると、児童養護施設・情緒障害児短期治療施設・児童自立支援施設では「保護者がいる元の家庭への引き取り」がもっとも多く、全体の約 6~7 割を占めていた。一方、乳児院では、「保護者のいる元の家庭への引き取り」に次いで「その他の措置変更 (里親を含む)」も 2~3 割を占めた。

上記は虐待問題での親子分離と虐待以外の問題での入所の場合の双方で同様の傾向が見られたものの、措置解除先の分布には差異が見られ、入所理由が虐待問題での親子分離の場合には「他の措置変更 (里親を含む)」などが多くなっていた。

図表 2-2 平成 20~23 年度(合計)の措置解除の状況

児童養護施設 回答施設数:395, 単位(上段:人, 下段:%)

	入所時の理由		合計児童数
	虐待問題での親子分離	虐待以外の問題での入所	
保護者がいる元の家庭への引き取り	4,757 59.7%	4,514 61.3%	9,271 60.5%
保護者のいない親戚等の家庭への引き取り	262 3.3%	210 2.9%	472 3.1%
就労自立	1,628 20.4%	1,625 22.1%	3,253 21.2%
その他の措置変更 (里親を含む)	1,003 12.6%	757 10.3%	1,760 11.5%
その他	312 3.9%	260 3.5%	572 3.7%
合計	7,962 100.0%	7,366 100.0%	15,328 100.0%

乳児院

回答施設数:78, 単位(上段:人, 下段:%)

	入所時の理由		合計児童数
	虐待問題での 親子分離	虐待以外の問 題での入所	
保護者がいる元の家 庭への引き取り	620 36.8%	2,575 58.2%	3,195 52.3%
保護者のいない親戚等 の家 庭への引き取り	35 2.1%	34 0.8%	69 1.1%
就労自立	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
その他の措置変更 (里親を含む)	989 58.7%	1,691 38.2%	2,680 43.9%
その他	41 2.4%	125 2.8%	166 2.7%
合計	1,685 100.0%	4,425 100.0%	6,110 100.0%

情緒障害児短期治療施設

回答施設数:28, 単位(上段:人, 下段:%)

	入所時の理由		合計児童数
	虐待問題での 親子分離	虐待以外の問 題での入所	
保護者がいる元の家 庭への引き取り	480 57.9%	327 67.6%	807 61.5%
保護者のいない親戚等 の家 庭への引き取り	26 3.1%	6 1.2%	32 2.4%
就労自立	32 3.9%	26 5.4%	58 4.4%
その他の措置変更 (里親を含む)	270 32.6%	108 22.3%	378 28.8%
その他	21 2.5%	17 3.5%	38 2.9%
合計	829 100.0%	484 100.0%	1,313 100.0%

児童自立支援施設

回答施設数:34, 単位(上段:人, 下段:%)

	入所時の理由		合計児童数
	虐待問題での 親子分離	虐待以外の問 題での入所	
保護者がいる元の家 庭への引き取り	227 61.4%	1,922 74.7%	2,149 73.0%
保護者のいない親戚等 の家 庭への引き取り	3 0.8%	14 0.5%	17 0.6%
就労自立	30 8.1%	138 5.4%	168 5.7%
その他の措置変更 (里親を含む)	84 22.7%	335 13.0%	419 14.2%
その他	26 7.0%	165 6.4%	191 6.5%
合計	370 100.0%	2,574 100.0%	2,944 100.0%

(3) 措置解除の状況

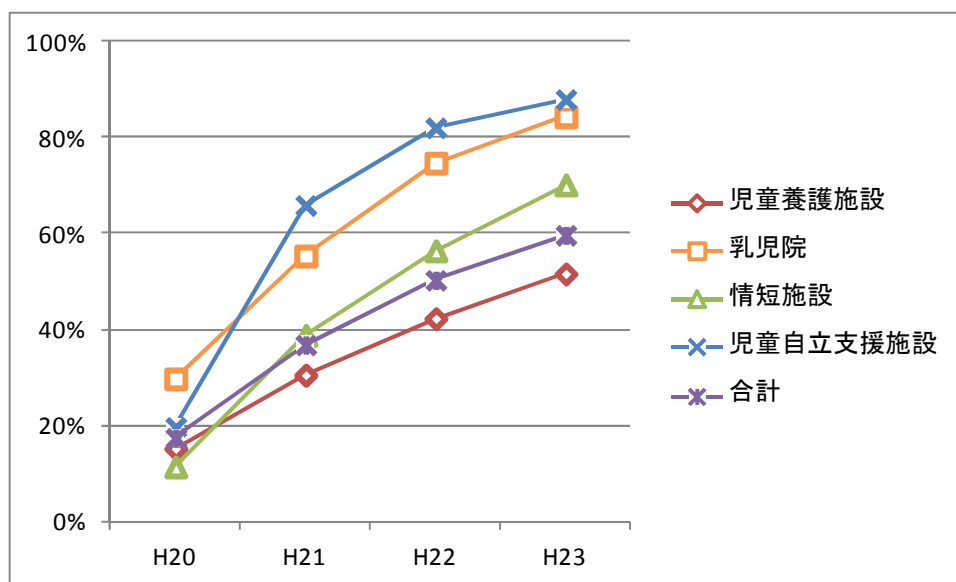
(平成 20 年度に入所し、平成 20～23 年度に措置解除された児童)

➤ 措置解除率

回答施設において、平成 20 年度に入所し、かつ平成 20～23 年度の間に措置解除された児童の平均割合（以下、「措置解除率」とする）をみると、全施設での平成 23 年度までの措置解除率は 59.6%であった。なお、各年度の措置解除率は、平成 20 年度に入所した児童のうち、各年度までに何%の児童が措置解除されたかを表し、前年度までに措置解除された児童数も累計カウントして算出している。

施設種別の特徴をみると、乳児院および児童自立支援施設では早期から措置解除率が高く推移し、平成 23 年度までに 85%前後が措置解除されていた。これに対し、児童養護施設では、平成 23 年度までの措置解除率は 51.6%であった。

図表 2-3 平成 20～23 年度の措置解除率(施設平均値)



回答施設数: 535, 単位(%)

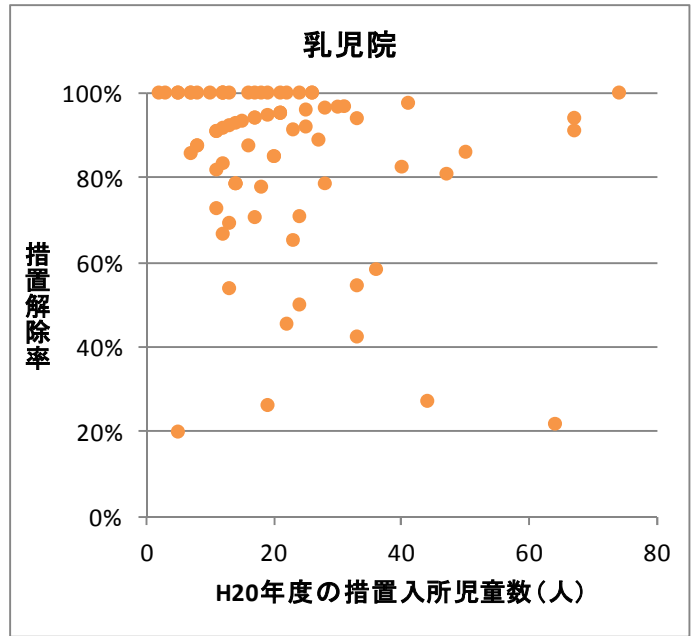
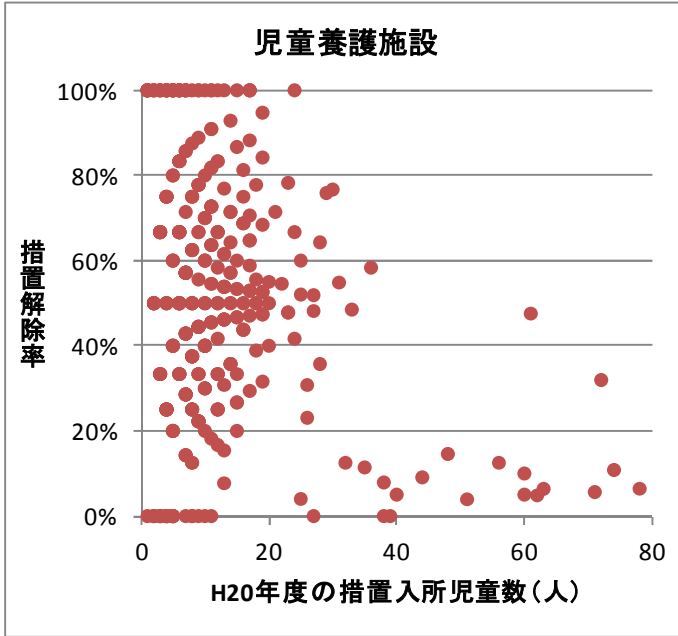
	回答施設数	H20年度の措置入所児童の措置解除率(平均)			
		H20	H21	H22	H23
児童養護施設	395	15.2%	30.5%	42.3%	51.6%
乳児院	78	29.7%	55.3%	74.7%	84.3%
情短施設	28	11.4%	38.8%	56.4%	70.1%
児童自立支援施設	34	19.7%	65.9%	82.1%	87.9%
合計	535	17.4%	36.8%	50.3%	59.6%

なお、施設単位でみた措置解除率の分布は下図のようにばらついており、施設によって開きがあることがうかがえる。また、児童養護施設では、平成20年度の措置入所児童が多い施設の措置解除率が低い傾向が見られた。

図表 2-4 平成20～23年度(累計)措置解除率の分布

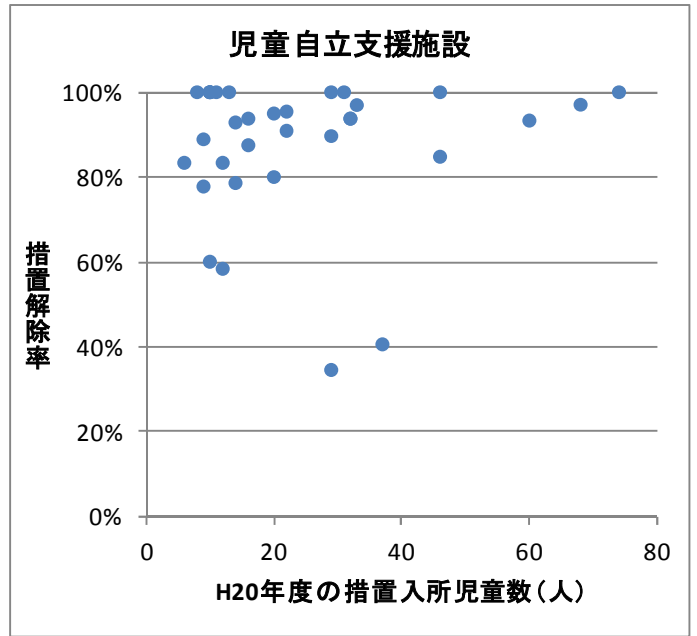
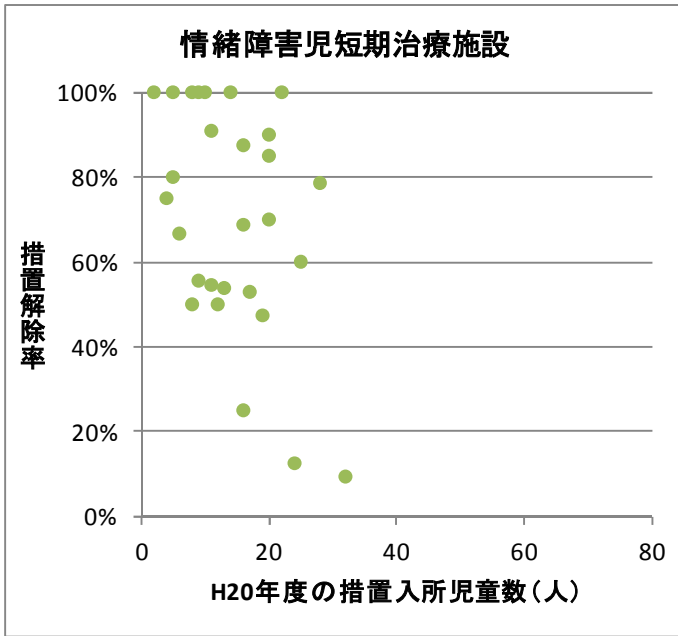
n = 395 施設

n = 78 施設



n = 28 施設

n = 34 施設



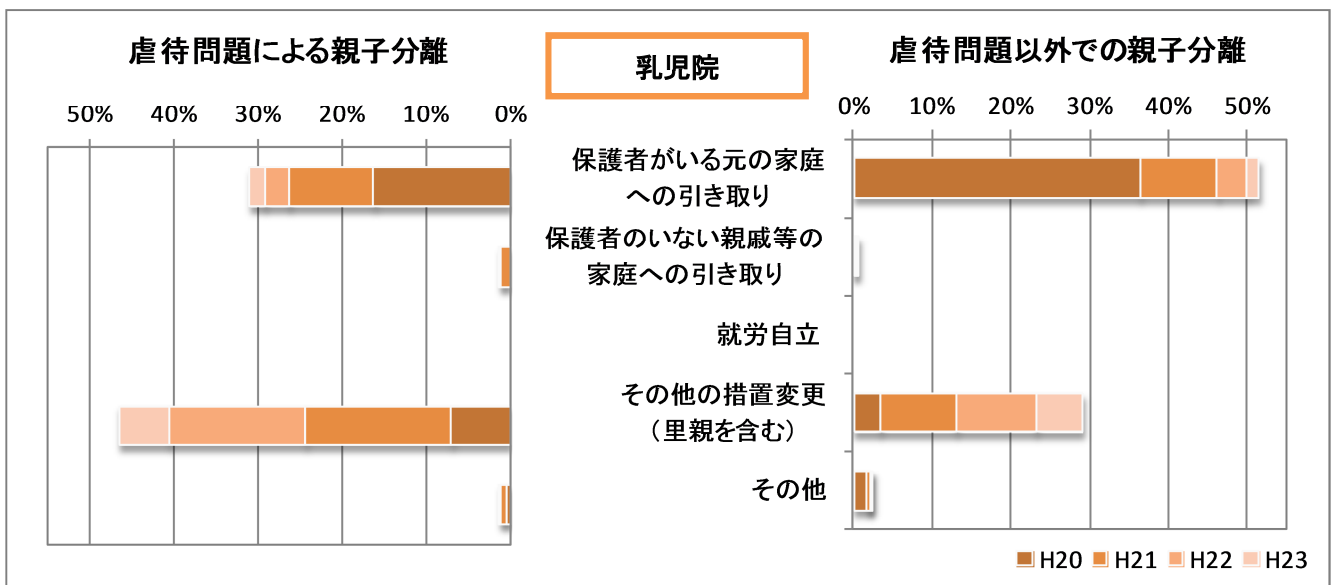
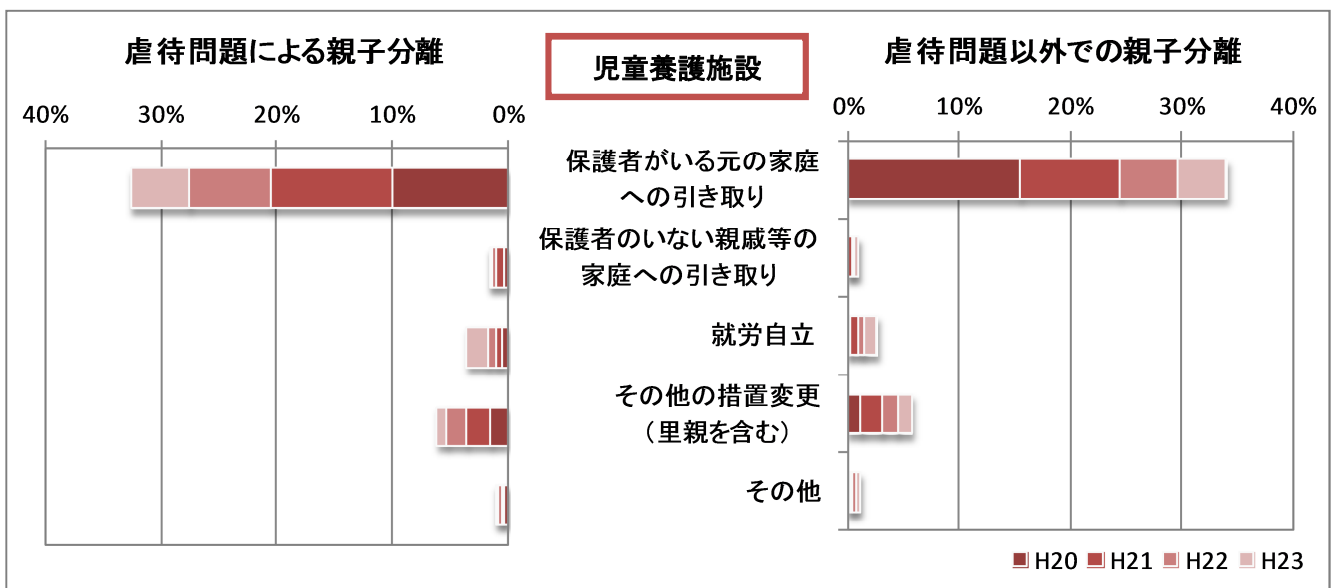
注：なお、措置入所児童数が少ない施設では、集計事例に限られるため、措置解除率が0%ないし100%に二極化することに留意が必要である。

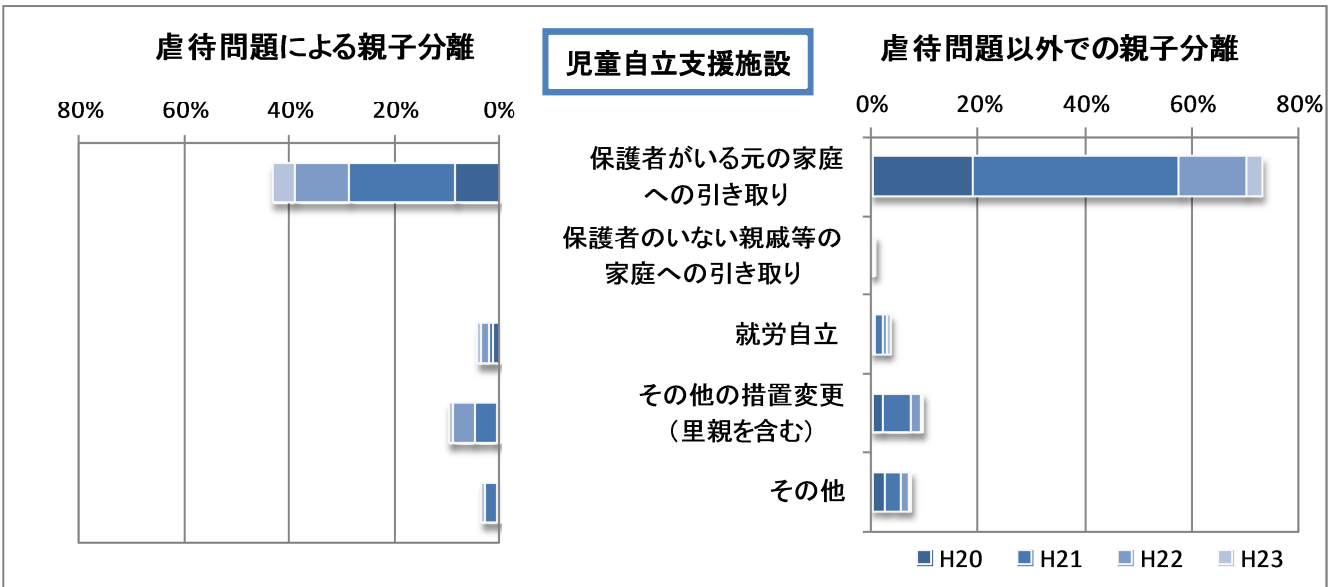
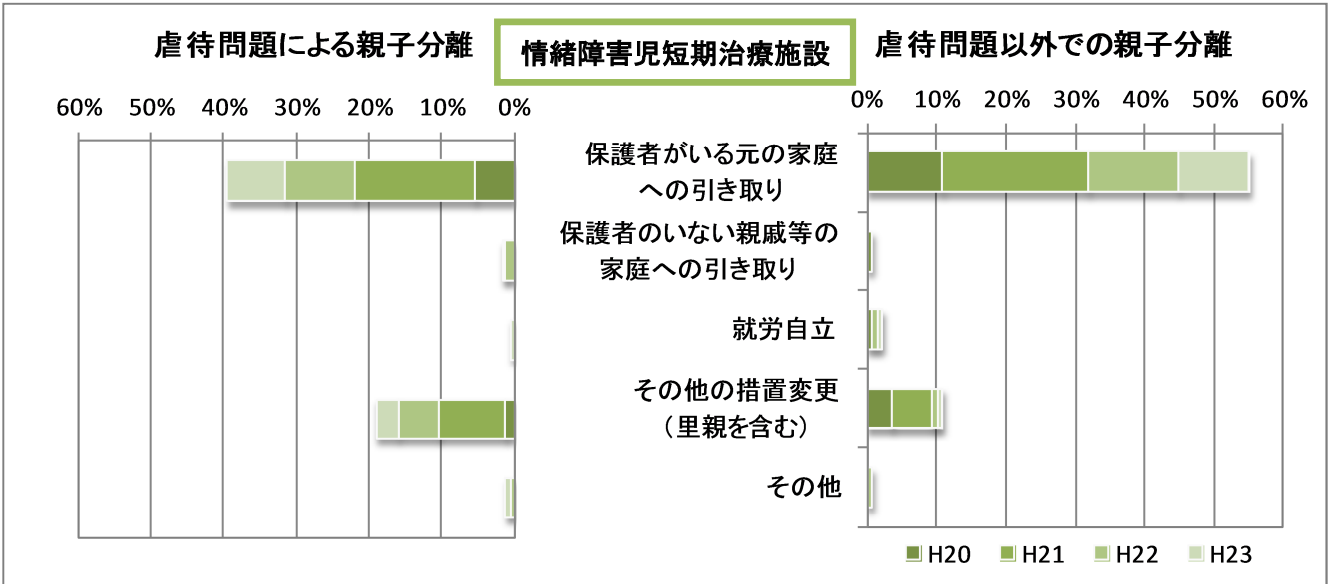
➤ 入所時の理由および措置解除先別の割合

上記の措置解除率を入所時の理由および措置解除先の内訳別にみると、回答施設において平成 20 年度に入所し、かつ平成 20～23 年度の間措置解除された児童数は図表 2-6 のとおりであった。

(1) で述べた平成 20 年度の措置入所児童数を全数として、これらの児童が平成 20～23 年度までの各年度にどの程度の割合で措置解除されたかをみると、いずれの施設種別でも、虐待問題による親子分離の場合および虐待問題以外での親子分離の場合の双方において、1 年目、2 年目などの早期の措置解除が多くを占めた。

図表 2-5 平成 20 年度に入所し、平成 20～23 年度に措置解除された児童割合の推移





図表 2-6 平成 20 年度に入所し、平成 20～23 年度に措置解除された児童数(年度別)

	入所理由	H20 入所児童数	児童養護施設					合計
			措置解除先					
			保護者がいる元 の家庭への引き 取り	保護者のいない 親戚等の家庭へ の引き取り	就労自立	その他の措置変 更(里親を含む)	その他	
H20	合計	4,729	586	12	18	62	12	690
		100.0%	12.4%	0.3%	0.4%	1.3%	0.3%	14.6%
	虐待	2,671	266	9	12	37	6	330
		100.0%	10.0%	0.3%	0.4%	1.4%	0.2%	12.4%
	非虐待	2,058	320	3	6	25	6	360
		100.0%	15.5%	0.1%	0.3%	1.2%	0.3%	17.5%
H21	合計	4,729	465	19	27	95	9	615
		100.0%	9.8%	0.4%	0.6%	2.0%	0.2%	13.0%
	虐待	2,671	281	14	12	57	5	369
		100.0%	10.5%	0.5%	0.4%	2.1%	0.2%	13.8%
	非虐待	2,058	184	5	15	38	4	246
		100.0%	8.9%	0.2%	0.7%	1.8%	0.2%	12.0%
H22	合計	4,729	299	18	29	75	16	437
		100.0%	6.3%	0.4%	0.6%	1.6%	0.3%	9.2%
	虐待	2,671	190	13	20	45	9	277
		100.0%	7.1%	0.5%	0.7%	1.7%	0.3%	10.4%
	非虐待	2,058	109	5	9	30	7	160
		100.0%	5.3%	0.2%	0.4%	1.5%	0.3%	7.8%
H23	合計	4,729	225	11	75	49	12	372
		100.0%	4.8%	0.2%	1.6%	1.0%	0.3%	7.9%
	虐待	2,671	136	4	50	23	6	219
		100.0%	5.1%	0.1%	1.9%	0.9%	0.2%	8.2%
	非虐待	2,058	89	7	25	26	6	153
		100.0%	4.3%	0.3%	1.2%	1.3%	0.3%	7.4%

	入所理由	H20 入所児童数	乳児院					合計
			措置解除先					
			保護者がいる元 の家庭への引き 取り	保護者のいない 親戚等の家庭へ の引き取り	就労自立	その他の措置変 更(里親を含む)	その他	
H20	合計	1,827	552	4	0	81	24	661
		100.0%	30.2%	0.2%	0.0%	4.4%	1.3%	36.2%
	虐待	551	89	0	0	38	2	129
		100.0%	16.2%	0.0%	0.0%	6.9%	0.4%	23.4%
	非虐待	1,276	463	4	0	43	22	532
		100.0%	36.3%	0.3%	0.0%	3.4%	1.7%	41.7%
H21	合計	1,827	182	5	0	219	7	413
		100.0%	10.0%	0.3%	0.0%	12.0%	0.4%	22.6%
	虐待	551	56	5	0	96	3	160
		100.0%	10.2%	0.9%	0.0%	17.4%	0.5%	29.0%
	非虐待	1,276	126	0	0	123	4	253
		100.0%	9.9%	0.0%	0.0%	9.6%	0.3%	19.8%
H22	合計	1,827	64	2	0	219	2	287
		100.0%	3.5%	0.1%	0.0%	12.0%	0.1%	15.7%
	虐待	551	16	1	0	90	1	108
		100.0%	2.9%	0.2%	0.0%	16.3%	0.2%	19.6%
	非虐待	1,276	48	1	0	129	1	179
		100.0%	3.8%	0.1%	0.0%	10.1%	0.1%	14.0%
H23	合計	1,827	28	0	0	108	1	137
		100.0%	1.5%	0.0%	0.0%	5.9%	0.1%	7.5%
	虐待	551	10	0	0	33	0	43
		100.0%	1.8%	0.0%	0.0%	6.0%	0.0%	7.8%
	非虐待	1,276	18	0	0	75	1	94
		100.0%	1.4%	0.0%	0.0%	5.9%	0.1%	7.4%

	入所理由	H20 入所児童数	情緒障害児短期治療施設				合計	
			措置解除先					
			保護者がいる元 の家庭への引き 取り	保護者のいない 親戚等の家庭へ の引き取り	就労自立	その他の措置変 更(里親を含む)		その他
H20	合計	820	140	1	6	14	17	178
		100.0%	17.1%	0.1%	0.7%	1.7%	2.1%	21.7%
	虐待	143	12	0	2	1	1	16
		100.0%	8.4%	0.0%	1.4%	0.7%	0.7%	11.2%
	非虐待	677	128	1	4	13	16	162
		100.0%	18.9%	0.1%	0.6%	1.9%	2.4%	23.9%
H21	合計	820	293	4	12	43	23	375
		100.0%	35.7%	0.5%	1.5%	5.2%	2.8%	45.7%
	虐待	143	29	0	1	6	3	39
		100.0%	20.3%	0.0%	0.7%	4.2%	2.1%	27.3%
	非虐待	677	264	4	11	37	20	336
		100.0%	39.0%	0.6%	1.6%	5.5%	3.0%	49.6%
H22	合計	820	100	0	7	18	10	135
		100.0%	12.2%	0.0%	0.9%	2.2%	1.2%	16.5%
	虐待	143	15	0	2	6	0	23
		100.0%	10.5%	0.0%	1.4%	4.2%	0.0%	16.1%
	非虐待	677	85	0	5	12	10	112
		100.0%	12.6%	0.0%	0.7%	1.8%	1.5%	16.5%
H23	合計	820	26	0	5	4	5	40
		100.0%	3.2%	0.0%	0.6%	0.5%	0.6%	4.9%
	虐待	143	6	0	1	1	1	9
		100.0%	4.2%	0.0%	0.7%	0.7%	0.7%	6.3%
	非虐待	677	20	0	4	3	4	31
		100.0%	3.0%	0.0%	0.6%	0.4%	0.6%	4.6%

	入所理由	H20 入所児童数	児童自立支援施設				合計	
			措置解除先					
			保護者がいる元 の家庭への引き 取り	保護者のいない 親戚等の家庭へ の引き取り	就労自立	その他の措置変 更(里親を含む)		その他
H20	合計	820	140	1	6	14	17	178
		100.0%	17.1%	0.1%	0.7%	1.7%	2.1%	21.7%
	虐待	143	12	0	2	1	1	16
		100.0%	8.4%	0.0%	1.4%	0.7%	0.7%	11.2%
	非虐待	677	128	1	4	13	16	162
		100.0%	18.9%	0.1%	0.6%	1.9%	2.4%	23.9%
H21	合計	820	293	4	12	43	23	375
		100.0%	35.7%	0.5%	1.5%	5.2%	2.8%	45.7%
	虐待	143	29	0	1	6	3	39
		100.0%	20.3%	0.0%	0.7%	4.2%	2.1%	27.3%
	非虐待	677	264	4	11	37	20	336
		100.0%	39.0%	0.6%	1.6%	5.5%	3.0%	49.6%
H22	合計	820	100	0	7	18	10	135
		100.0%	12.2%	0.0%	0.9%	2.2%	1.2%	16.5%
	虐待	143	15	0	2	6	0	23
		100.0%	10.5%	0.0%	1.4%	4.2%	0.0%	16.1%
	非虐待	677	85	0	5	12	10	112
		100.0%	12.6%	0.0%	0.7%	1.8%	1.5%	16.5%
H23	合計	820	26	0	5	4	5	40
		100.0%	3.2%	0.0%	0.6%	0.5%	0.6%	4.9%
	虐待	143	6	0	1	1	1	9
		100.0%	4.2%	0.0%	0.7%	0.7%	0.7%	6.3%
	非虐待	677	20	0	4	3	4	31
		100.0%	3.0%	0.0%	0.6%	0.4%	0.6%	4.6%

(4) 親子関係再構築支援における工夫点、特徴等

親子関係再構築支援における施設での取組について、その工夫点や特徴等を聞いたところ、次のような回答が寄せられた。

図表 2-7 親子関係再構築支援の工夫点、特徴等

分類	施設種別	回答例
生き立ちの整理	児童養護施設	心理職や個別対応職員を中心に、生き立ちの整理に取組はじめた。
	児童養護施設	子どもに対して家族に対する思いや経緯等を整理し、子ども達が自分自身の今後を捉えられるよう、働きかけている。
	情短施設	医師の助言の下、必要に応じてライフストーリーの整理を行っている。
心理プログラムの実施	児童養護施設	セラピーを毎週行い、児童の心のケアに重点をおいています。また、再構築後もセラピーを継続し、家族に適応出来るように支援しております。
	児童養護施設	家庭引取前に保護者に対してコモンセンスペアレンティグプログラム(CPS)の説明、特に被虐待児家庭の保護者に対しては子ども家庭センターのケースワーカーと連携をして、保護者が前向きに受講できる環境・時間帯等を配慮して本園職員によるCPSを実施し、支援している。
	情短施設	家庭復帰を目指すケースには、入所直後に保護者支援のプログラム(心理教育やペアトレ)への導入を薦めている。
	情短施設	コモンセンスペアレンティグプログラム等、親子関係を良好なものにする為のスキルトレーニングを実施している。
	児童自立支援施設	サインズ・オブ・セイフティの手法を用いて、親子を中心に据えた会議を行っている。
親に寄り添う姿勢	児童養護施設	親自身の生き立ちや環境に問題がある時はファミリーソーシャルワーカーが窓口となり、児童相談所と連携を図りながら親の話も丁寧に聞くよう心がけている。「親と一緒に」という事を常に心がける事で同じ目標に進めるよう配慮している。
	児童養護施設	入所理由等、保護者の責任を追及するような態度を取らず、問題をともに解決していくように関わりを持つ。
	児童養護施設	春・夏・冬の3回、父母懇談会を行い、施設生活の様子や養育上の課題等、話し合いを行っている。
	乳児院	来院される保護者等、雑談を含めた会話の中から意向をくみ取り、様々な気持ちに寄り添い傾聴に努める。
	情短施設	被虐待ケース保護者対応について、心理職が保護者の気持ちに寄り添いながら、親子関係について支援をしている。
定期的な便りなどの配布	児童養護施設	毎月家族通信を発行し、子どもの様子や園・学校行事を保護者に伝え、子どもとの交流を促している。
	児童養護施設	年2回の家庭通信(児童の様子や学校・施設の行事等の案内)と共に児童の写真を同封し、保護者に送付している。
	乳児院	面会の無い保護者には、子どもへの思いが途切れないよう配慮し、写真や手紙で子どもの様子を伝える。(保護者への負担にならないよう配慮しながら)
	乳児院	1か月に1回「養育支援計画」を渡して、子どもの成長を共有している。
	児童自立支援施設	施設の特性上、家族や関係機関が遠方となる為、調整や対応に制限が加わる事は多い。しかし、通信や電話等で家族の理解や信頼を得るよう努め、限りある面会交

分類	施設種別	回答例
		流の中で最大限の支援が出来るよう取組んでいる。
	児童自立支援施設	学園が、現在親子関係の為に出来る事は、児童の様子を必要に応じ通信(手紙・電話)する事・帰宅訓前後や保護者会等機会に情報交換や話し合いをする事等である。
行事等への参加	児童養護施設	学校行事や参観日の日程を知らせて参加を促す。 運動会や学芸会等に保護者が参加する場合は、お弁当を家族別に用意する等、家族単位の活動を優先出来るように支援する。
	児童養護施設	入園・入学等の節目や学校行事の連絡をし、子どもの成長を見てもらう機会を多く持てるようにしている。
	乳児院	通院・予防接種・健診等には家族に連絡を入れ、一緒に行ってもらい、親子の関わりを持ち、子どもの成長を身を持って感じてもらうように促しています。
	情短施設	個別プログラムとして「親子活動」を企画し、調理・スポーツ・文化活動を通して親子関係再構築のきっかけ作りを提案している。
	児童自立支援施設	学習発表会や子ども達の作品展等を開催した際は、保護者にご案内を行い、子どもの成長ぶりを見てもらえる働きかけを行っている。
電話連絡・面会	児童養護施設	学校・施設の行事や児童の状況を手紙や電話・面会等で丁寧に伝えるようにしている。
	児童養護施設	親が精神疾患を抱え社会生活上問題のある場合は、面会・外出や外泊等は行わず、施設内での面会を行い、関係が希薄にならない様努めている。
	児童養護施設	手紙や電話で連絡を取り合う他、親の状況によって施設内面会・面会外出・外泊等を通し、関係の再構築に向けての支援を行っている。
	児童養護施設	親子訓練棟を利用して、親子が宿泊して生活体験を行ったり、栄養士による食事指導を行った事もあった。
	乳児院	外出・外泊に向けて、面会時間の延長・施設内での入浴体験(母子)等実施
	乳児院	施設内にある「サポートルーム(親子で生活出来る部屋)」を活用する事により、様々な保護者の状況に合わせて、親子での面会から外泊までカバーしている。
情短施設	親子機能訓練室を使い、親子宿泊を実施。その際も上記同様に親子・職員面接を事前・事後に行ったり、宿泊期間中に職員が仲介し、時に設定プログラム(調理や遊び等)を交えながら、親子関係の促進を図る。	
外泊・帰省中の支援	児童養護施設	少しでも帰省の出来る親子へは、帰省の際課題を持ち帰ってもらい、帰省=家庭復帰の為にトレーニングとの認識をもっていただく。
	児童養護施設	帰省中に家庭訪問を実施して、家庭引取に繋がり、成果があった。
	乳児院	外泊可能なケースについては、外泊時に児童相談所担当と一緒に家庭訪問を実施しています。
引取り前後のケア	児童養護施設	引取後のアフターケア体制、施設からの定期的な連絡、相談窓口の設置(電話・メール)連絡先を記入したカード(アフターケアカード)の配布の対応をしている。
	児童養護施設	退所してから数年経っても家庭引取ではないケースも再構築の為に定期的に子ども・親・職員で会う等の機会を作っている。その反面、退所後、連絡が取れなくなってしまう、関係機関も把握出来なくなってしまうケースがある。アフターケアが標準的にはなっていない。
	乳児院	退所前、保護者が希望される場合、施設が開催している地域向け子育て支援サロ

分類	施設種別	回答例
		ンに参加し、一般の母子との交流体験を図る。
	乳児院	引取り後もアフターフォローとして家庭訪問を実施している。
	児童自立支援施設	原則退園後 1 年以内の子どもに対し、親も含めてアフターケア(訪問・電話連絡)の実施
児童相談所との連携	児童養護施設	自立支援計画を保護者に説明し、策定への参加、支援計画の共有を行う。
	児童養護施設	親子関係再構築支援の為に再統合プログラムを受けさせるよう児童相談所に働きかけています。
	乳児院	家庭引取の見通しが立ったら、児童相談所・保護者・乳児院の 3 者が集まり「合同ミーティング」を開催し、引取りまでの具体的なプログラムを計画する。面会・外出・外泊等ステップアップ毎に「合同ミーティング」を開催し、確認や検討を行う。
	乳児院	親子の絆再生事業担当職員を中心に、福岡県田川児童相談所の親子の絆再生事業チームと連携し、親子関係再構築支援に上記のような様々な職種が協働し、取り組んでいる。
	児童自立支援施設	親子関係再構築への支援は、児童相談所と協働して行っている。児童相談所において家族面接や保護者に対するペアレントトレーニングを行っているケースも増えている。
地域での情報共有	児童養護施設	地域でのカンファレンス、ネットワーク会議への参加による情報共有。
	児童養護施設	子どもをもといた家族のもとに戻す時には、地域の見守りの体制を作る事が大切である。(顔の見える支援)
	乳児院	プログラムに取り組んだだけでは親子関係再構築出来るものではなく、家族が地域で関わる関係機関との連携も重要であり、施設が直接連絡を取り合えるように入所中から或いは家庭復帰前に情報交換を行えるような体制を整えている。
	児童自立支援施設	定期的に元籍学校、児相、施設、分校とで復帰支援会議を開催し、現状を確認すると同時に、それぞれの時点での課題を明らかにし、家族関係の調整にいかしている。
支援体制の強化	児童養護施設	ファミリーソーシャルワーカー (FSW) を専任化する事で親の心情を聞き、親と寄り添いながらも常に中立の立場に立って子どもへの支援を間接的に行っていく事に行っている。FSW は保護者の価値観や関わり方を責めずに安心感を与えるように話を聞き、信頼関係を構築するようにしている。
	児童養護施設	児童相談所心理士・施設内心理士との面接、または精神科クリニックへの受診を活用している。 ファミリーソーシャルワーカー・職員の資質向上に向け、他施設・大学と共同の勉強会を実施している。
	乳児院	面会時にはファミリーソーシャルワーカーはもちろん担当職員、必要があれば施設長も同席し、家庭環境等現況の確認共有を2名以上の複数対応で行うよう心掛けている。
	児童自立支援施設	ソフト面については、生活支援員を中心にコモンセンスペアレントトレーニングの研修を受講させ、実施している。

(4) 親子関係再構築支援における課題、問題点等

親子関係再構築支援に関する施設での取組における、課題や問題点等について聞いたところ、次のような回答が寄せられた。

図表 2-8 親子関係再構築支援における課題、問題点等

分類	施設種別	回答例
当事者間の意識差	児童養護施設	子どもの願いと親の気持ちの差を埋める作業に困難を要しています。保護者が見通しのない中、子どもに対し安易に引取について話をし、子どもが不安定になるケースが多々あります。
	児童養護施設	児童と家族の意向や価値観に差がある場合、意向は一致しているが環境に不安がある場合、家族の意向が一定しない場合の調整に困難を感じる。
保護者の課題	児童養護施設	精神的に不安定な保護者の割合が高くなっており、子どもよりも保護者との調整に苦慮する場面が多くなってきた。
	児童養護施設	親子関係の再構築が必要な保護者の多くは、保護者自身に課題を持っている為、その課題を提示し取り組んでいく事に時間と労力が不足している。
	児童養護施設	保護者が拒否的・能力的に低い・自己中心的等の様々な理由により連携が難しい場合がある。職員と保護者との話をする時間が十分に取れない。
	乳児院	近年は、精神疾患等で養育能力の低い保護者や、望まない妊娠等で養育拒否をする保護者が増えており、親子関係再構築が出来ないケースが多い。
	乳児院	関わりの難しい親(精神疾患・知的障害・人格境界)・虐待の親(親自身が虐待を受けて成長)等の増加に対して、児童相談所・施設側ともにアセスメント力が不足している。
	情短施設	主に家族支援専門相談員がその業務を担っているが、個々に複雑な家庭環境を有しており、加えて子どもが抱える問題も年々複雑多様化している。
中立的な判断・支援	児童養護施設	判断は児童相談所なので、施設としては如何に子ども達の様子や意思等を客観的立場で事実を伝えるか(ともすれば職員と児童の関係から主観が入り、正しい判断が出来なくなる恐れがある)が課題と考える。
	児童養護施設	虐待ケース等で親子分離した施設入所の場合、児童福祉司が親子関係の再構築を図ろうとしても保護者との信頼関係がなかなか築けず修復に時間がかかってしまう。やはり、第三者的な機関が介入し、保護者との信頼関係を作る事が必要と思われる。
支援体制の不足	児童養護施設	親支援はとても時間がかかります。ファミリーソーシャルワーカー・心理職・個別対応職が配置されても、職員配置人数が足りないのが現状です。
	児童養護施設	親子関係再構築支援は大切な事であるが、なかなか満足のいく程の時間的な余裕がないのが職員の状況です。
	児童養護施設	離職率が高いので、ファミリーソーシャルワーカーに従事出来る職員が育たない。
	乳児院	保護者や関係機関等との中心的窓口として家族支援専門相談員を専任で置い

分類	施設種別	回答例
		ているが、業務多忙であり、再構築の必要なケースも増加している事から積極的なアプローチが出来ていない。
	乳児院	支援職員のスキルの向上、効果的な支援プログラムの整備が必要である。特に、虐待を受けた子どもの心理的ケアを第一にして、子どもに負担のかからない支援プログラムを作成する。
	情短施設	現在の職員配置基準では施設内支援で手が回らず、再構築支援を深める事は極めて困難に感じる。
	情短施設	心理職等専門職では力のある方・経験年数が必要なので、措置費についてそれだけのものを加算して欲しい。
	児童自立支援施設	家族支援専門相談員もいるが、寮職員を兼務しており、専任ではない。加えて、寮職員はローテーションを組むのがやつの人員配置であり、児童在園中にもう少し家庭環境も調整しなければと思うケースは多いが、その余裕が無いのが実態である。
児童相談所との連携	児童養護施設	児童に関しては自立支援計画に基づき援助が進むが、親に対して児童相談所との温度差があるのと、引取に大きな不安を感じるケースが少なからずあります。児童相談所ケースワーカーの異動が早いのと専門性？
	児童養護施設	児童相談所職員の異動で連携が取りづらい。(児童相談所は再構築して2~3年かかるかといっているが、異動する時期が早い)
	児童養護施設	児童入所時に、児童票に記載されていない(把握出来ていない)情報がある為、家族の状況や環境について児童相談所との密な連絡が必要であり、支援を行う上で園としても家庭としっかり向き合えるような体制が取れたらと思う。
	児童養護施設	児童相談所の家庭復帰プログラムの共有がなかなか出来ない。チェックリストの共有も施設側から申し出ても断られる場合もある。
	児童養護施設	家族との外出や外泊交流は、親子関係再構築を行う上で必要であるが、入所当時の家族アセスメントから家庭環境や家族構成の入所中の変化については事実関係が掴みにくく、外出・外泊中の万が一の事故や虐待の再発等が懸念されるケースも多い。
	乳児院	児童相談所からの情報が少なすぎる→事件対応の為、緊急対応が多く、次から次に起き、相談所職員が飛び回っている。
	情短施設	児童相談所に家族ケア・支援専門部門を設置するか、親支援の組織を外部に設置するなど、社会資源の増強が必要である。
	情短施設	施設単独で親子関係再構築支援をする事は困難であり、措置権者である児童相談所の協力が不可欠となるが、児童相談所間により温度差がある。
	児童自立支援施設	実際は児童相談所は施設に入所させた後、多発するケースに忙殺され、学園任せになっているのが現状である。本来、入所させた時点から親子関係再構築支援を開始していかなければならないのだが、十分に働きかけが出来ていない。
措置変更前後の困難	児童養護施設	乳児院からの措置変更ケースにおいて、保護者との面会のあり方が親の都合によって行われている場合が多く、仕切り直しをして面会を始めなければならない。
	乳児院	虐待者や状況・原因が不明なまま交流開始となる事が多く、保護者が不適切な関わりや自身の養育能力の低さ・要因を認められず、指導や支援を受入れ

分類	施設種別	回答例
		にくい。
地域での支援	児童養護施設	地域で親子をどう支えるか、包括的支援とそのコーディネートが必要である。また、措置入所時に親も地域で孤立させない取組も必要であると考えられる。
	児童養護施設	親の自立支援等の為に他の社会資源を活用する事が必要であるが、有効なつなげ方があると良い。実質的に親への支援を必要に応じて施設が行う事で負担が大きい。児童相談所・地域(市区等)医療等との連携が目に見える形でなければ難しい。
	乳児院	情報を共有し統一した支援を行う事が必要と思われるが、関係機関の連携や情報の共有が困難である。主に関わっている機関の意見に左右されやすい。
	情短施設	児童相談所を始めとする地域関係機関との関係の中で、児童や保護者に対する見立ての相違から療法の導入やプログラム・統合の時期等について、ズレが生じる場合がある。
	児童自立支援施設	保護者の精神疾患等配慮が必要なケースも増えてきており、各関係機関との連携を深めサポート体制を強化していく必要がある。
引取り後のケア	児童養護施設	親と児童相談所の関係が悪かったり、要保護児童対策地域協議会との関わりが弱かったりして、家庭復帰後のサポート体制の構築が難しい。
	児童養護施設	アフターケアがどれだけ行えるか、ケースの内容・職員の力量によって差がある。
	乳児院	家庭復帰後、しばらくしてから子どもが他の施設に入所するケースや不審死するケースがあり、本当に子どもが家庭に帰って大丈夫なのかを見極めるのが難しい。
	乳児院	親子関係の再構築には施設退所後に地域での①保護者と子どもの日常的な関わりを見守り支援する事②社会的資源とのつきあい方③アフターケア(施設機能の活用)を包括的に行っていく必要があると考えられるが、現状でアフターケア機能と親子・地域との連携の確立が不十分である。
	児童自立支援施設	退所後の支援はアフターケアで間接的に関わられるけれども、直接的な支援は児童相談所に移行してしまう。
他の子どもへの配慮	児童養護施設	入所児童の60%が乳児院からの措置変更児童で、一時帰省出来る児童は約35%しかいない現状であり、帰省出来ない児童への配慮が難しい。

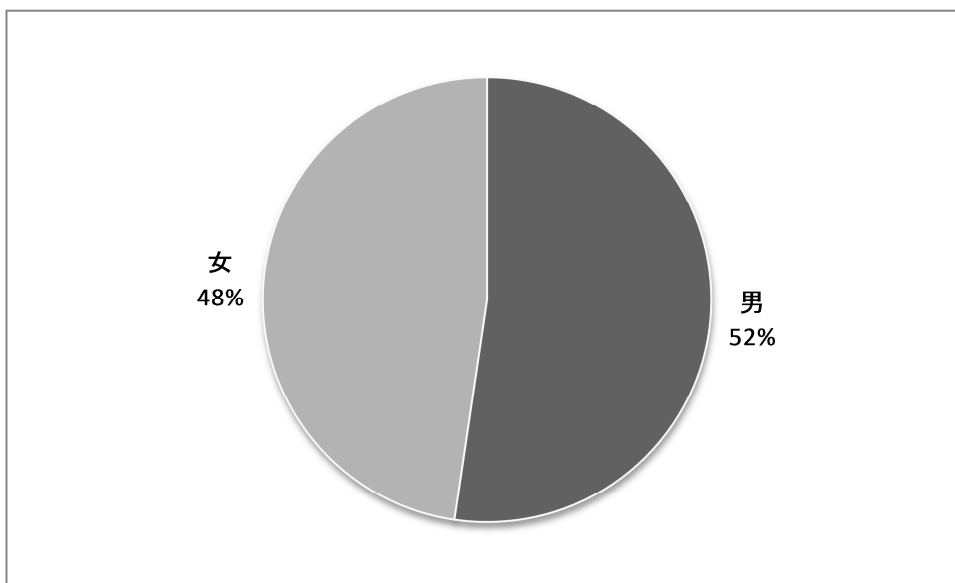
3. 〔児童養護施設〕 個人票集計結果

本調査では、児童養護施設において、平成20年度に入所し、かつ平成23年度までに措置解除された児童（以下、措置解除児童とする）について回答した個人票として、379施設から合計2,246件の回答を得た。本項では、これらの措置解除事例について分析を行った。

（1）児童の属性

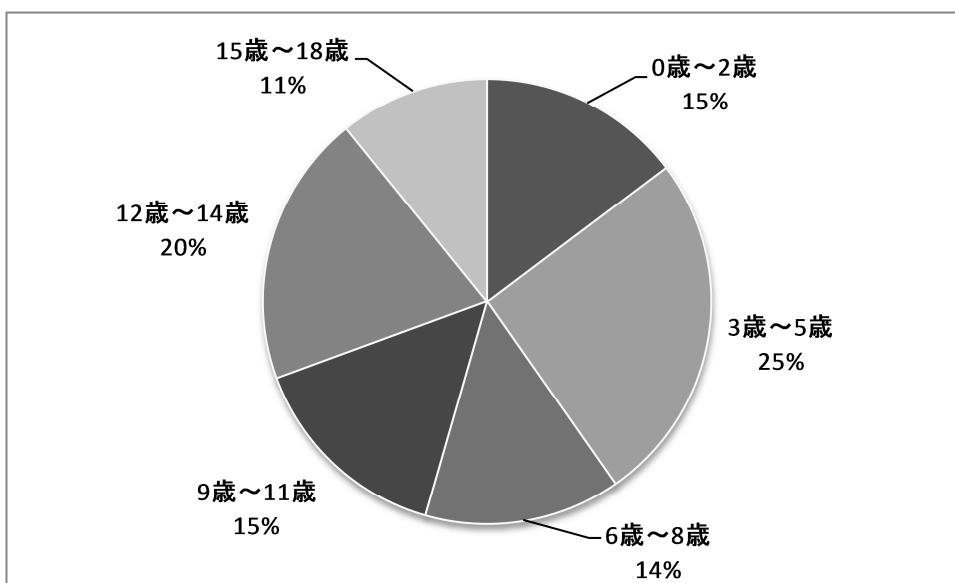
➤ 性別

図表 3-1 措置解除児童の性別



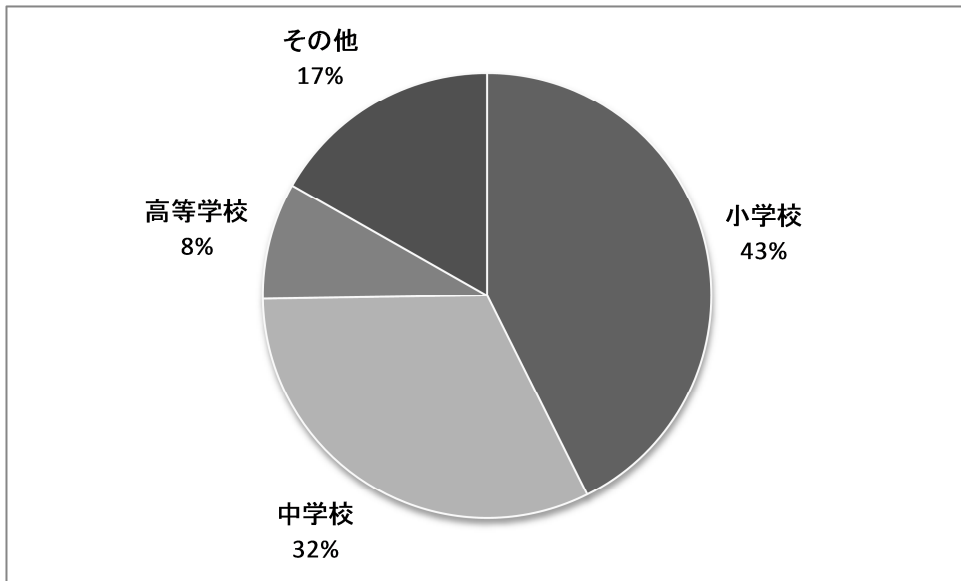
➤ 平成20年度入所時の年齢

図表 3-2 措置解除児童の平成20年度入所時の年齢



➤ 平成 20 年度入所時の学年

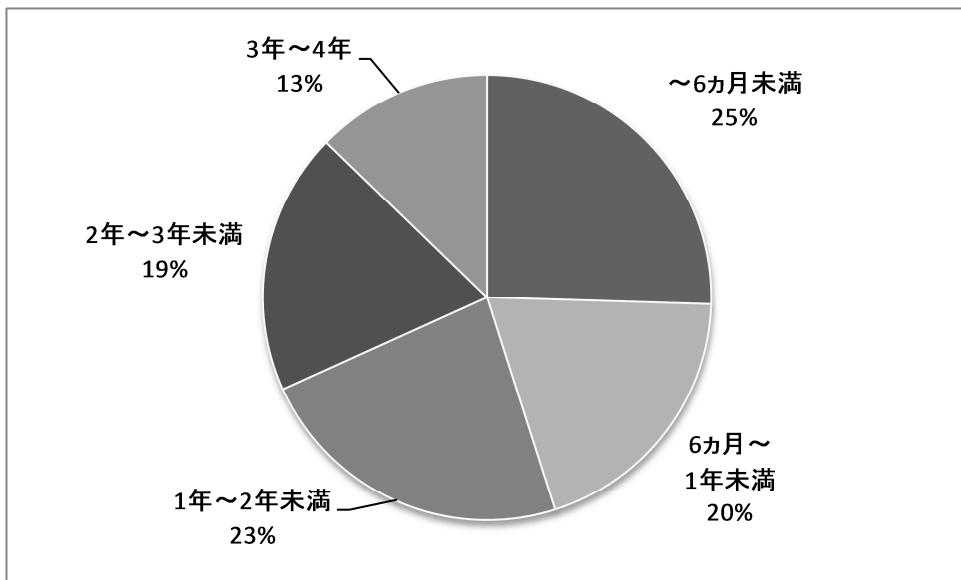
図表 3-3 措置解除児童の学年



➤ 措置解除までの期間

措置解除までの回答施設への在籍をみると、6ヶ月未満、6ヶ月～1年未満、1年～2年未満、2年～3年未満がそれぞれ20割前後の割合を占めており、分散していることがうかがえる。

図表 3-4 措置解除児童の措置解除までの在籍期間

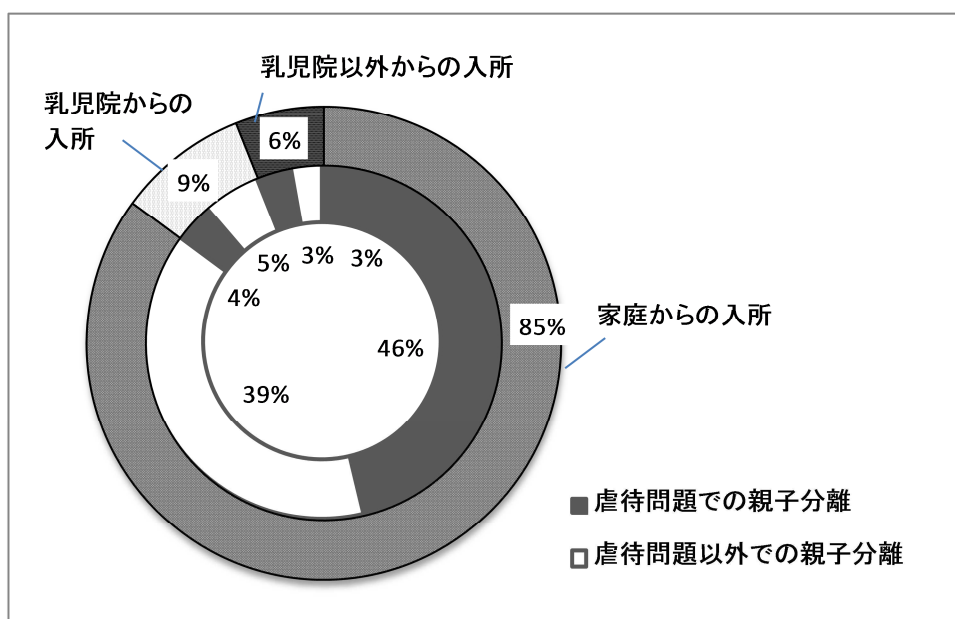


(2) 入所の理由

措置入所時の入所元および入所理由をみると、虐待問題での親子分離による家庭からの入所が46%と最も多く、次いで虐待問題以外での家庭からの入所(39%)となっていた。

また、家庭からの入所、乳児院からの入所、乳児院以外からの入所のすべてを合計すると、虐待問題による親子分離は全体の53%を占めた。

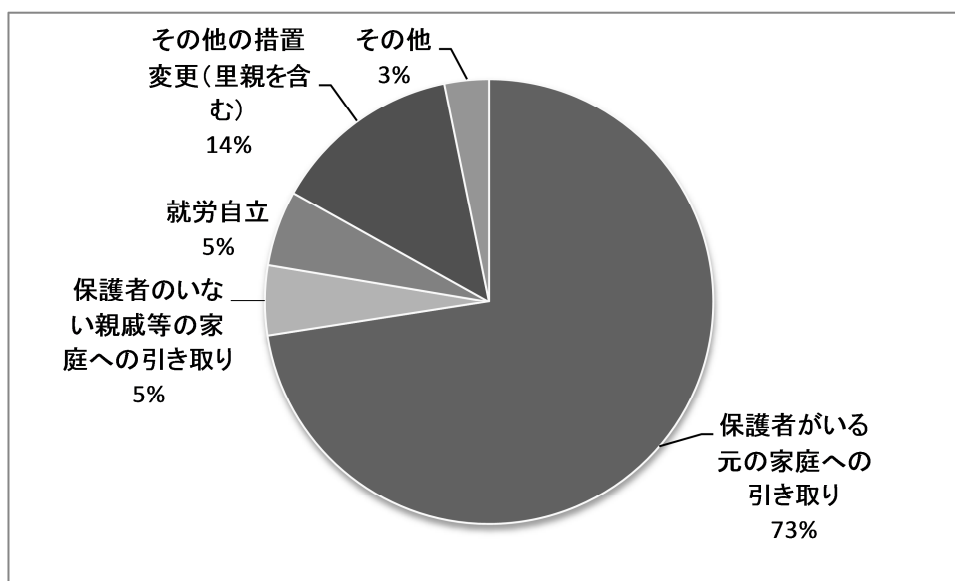
図表 3-5 措置解除児童の入所理由



(3) 解除後の行き先

措置解除後の行き先をみると、保護者がいる元の家へへの引き取りが全体の73%と大部分を占め、次いでその他の措置変更(里親を含む)(14%)となった。

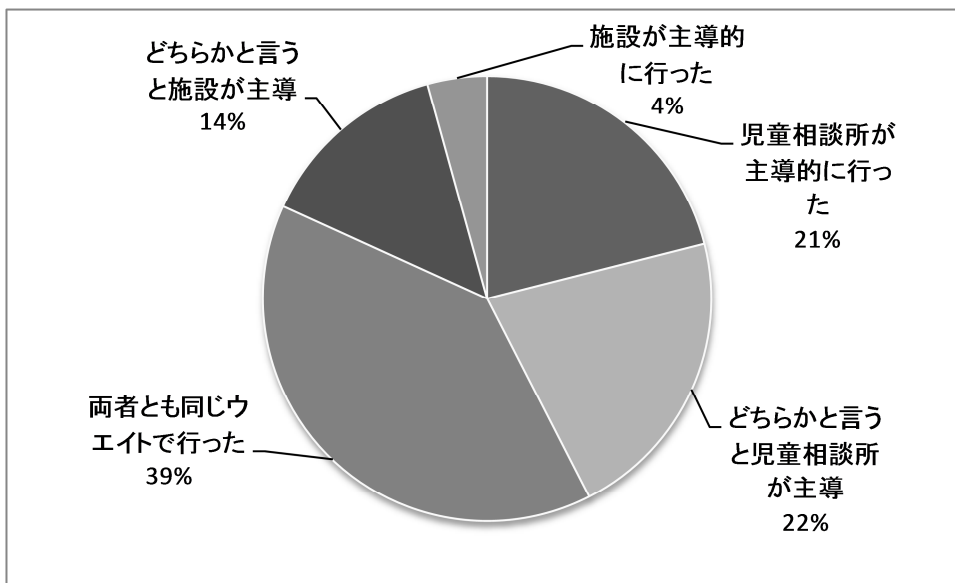
図表 3-6 措置解除児童の措置解除後の行き先



(4) 施設と児童相談所との連携

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状況を見ると、「両者とも同じウエイトで行った」が39%と最も多かった。どちらか一方が「主導的に行った」ないし「どちらか」というと主導的に行った」の合計割合をみると、児童相談所が43%、施設が18%であった。

図表 3-7 親子再構築支援についての施設と児童相談所との連携



4. 〔児童養護施設〕 措置解除児童に対する親子関係再構築支援の状況

本設問では、措置解除児童に対する親子関係再構築支援の実施状況について、①施設による支援、②施設から見た児童相談所による支援の両面から、施設の評価を把握することを試みた。各項目について、①および②の観点から、「十分に行った」「比較的十分に行った」「一定程度行った」「行ったがやや不十分だった」「行ったが不十分だった」「行わなかった」の6段階で評価を依頼した。

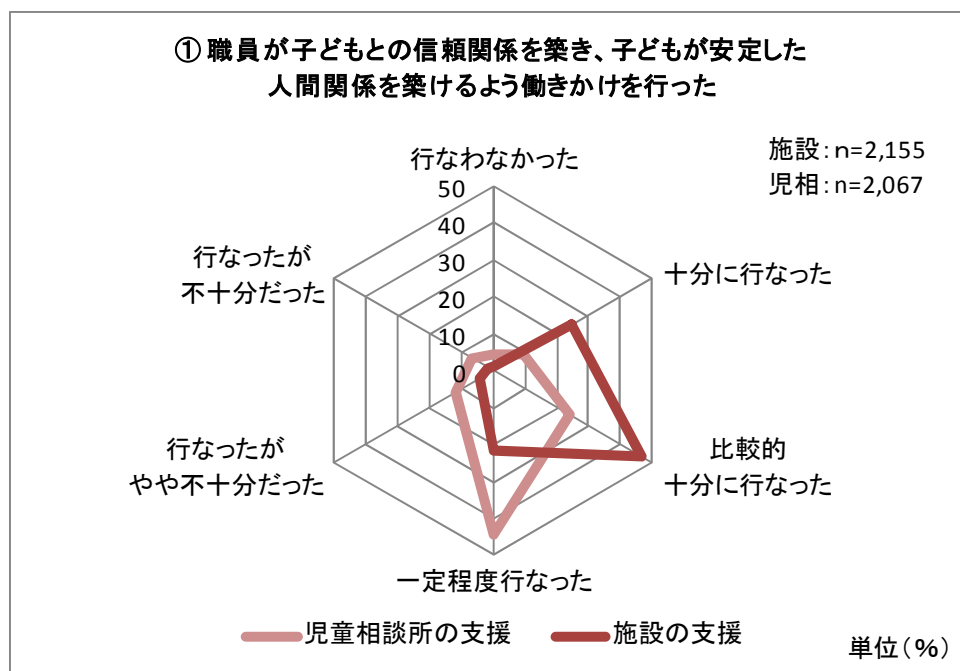
各支援の分析では、項目別に施設および施設から見た児童相談所の支援の実施状況について両者の構成比を比較するとともに、それぞれの回答状況をポイント化（「十分に行った」を5点、「比較的十分に行った」を4点、「一定程度行った」を3点、「行ったがやや不十分だった」を2点、「行ったが不十分だった」を1点、「行わなかった」を0点）し、施設および児童相談所の平均点を算出して項目間の比較を行った。

（1）子どもへの支援

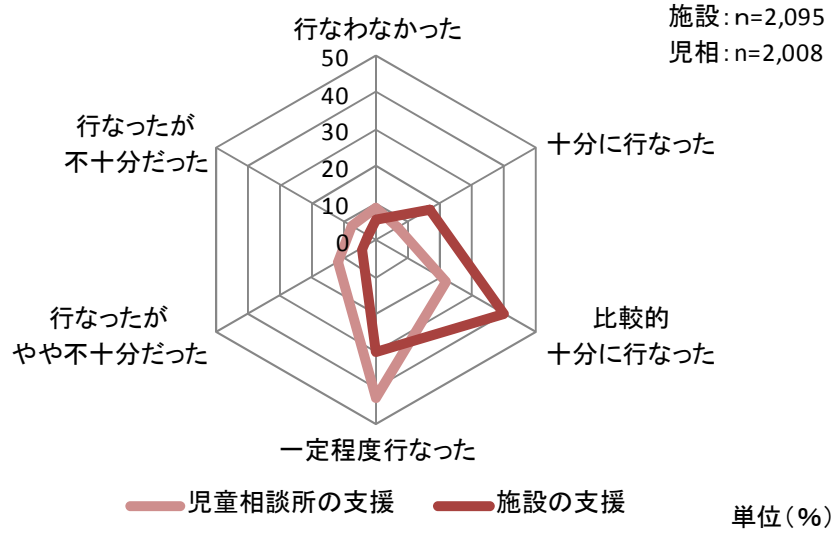
施設と児童相談所による子どもへの支援の実施状況を構成比で見ると、「十分に行った」ないし「比較的十分に行った」と回答した割合は、「①職員が子どもとの信頼関係を築き、子どもが安定した人間関係を築けるよう働きかけを行った」が施設 71.2%・児童相談所 33.3%、「②子どもの情緒が安定し、虐待ダメージから回復するよう働きかけを行った」が施設 56.8%・児童相談所 28.7%、「③子どもが自分の過去や親との関係を整理できるように働きかけを行った」が施設 41.4%・児童相談所 26.9%となり、いずれも施設の支援の方が高い評価であった。

また、全事例の評価の平均点を①～③で比較すると、「①職員が子どもとの信頼関係を築き、子どもが安定した人間関係を築けるよう働きかけを行った」の乖離がやや大きかった。

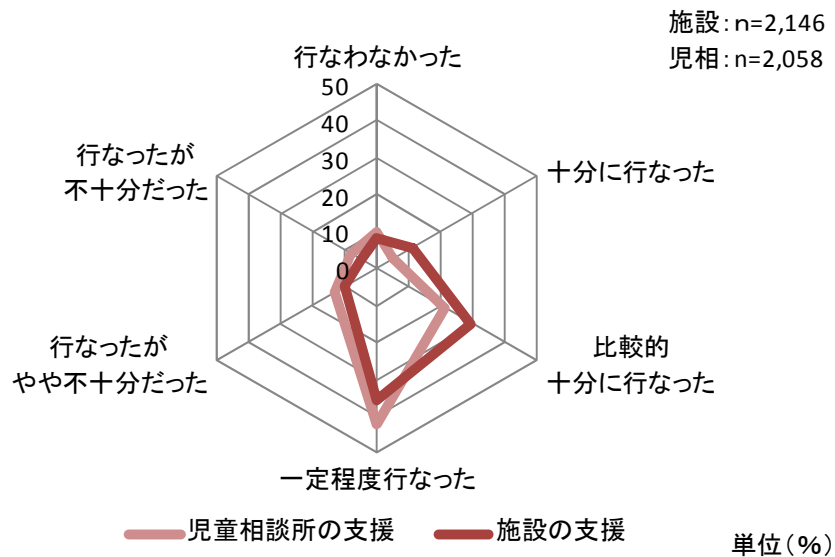
図表 4-1 子どもへの支援の実施状況(構成比)



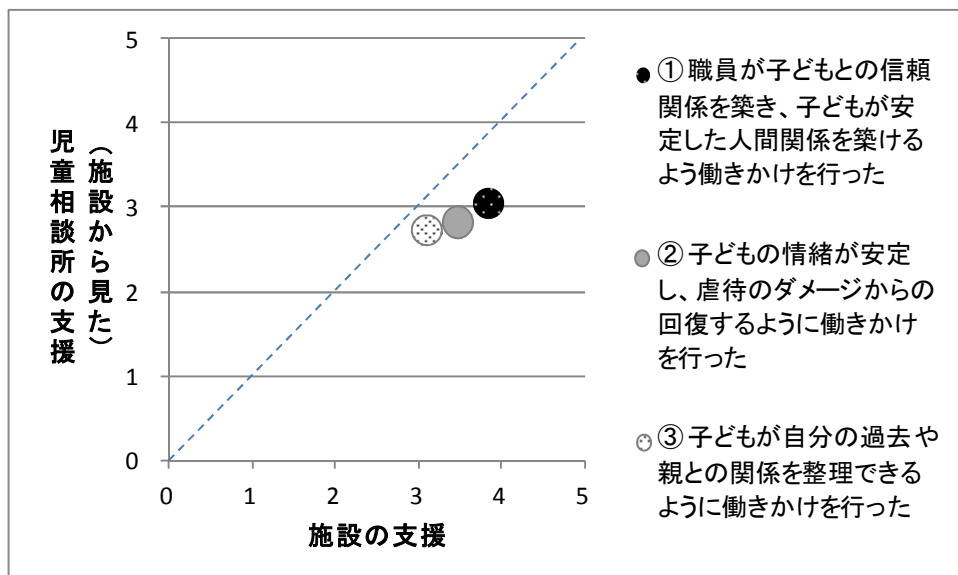
② 子どもの情緒が安定し、虐待のダメージからの回復するように働きかけを行った



③ 子どもが自分の過去や親との関係を整理できるように働きかけを行った



図表 4-2 子どもへの支援の実施状況(平均点)

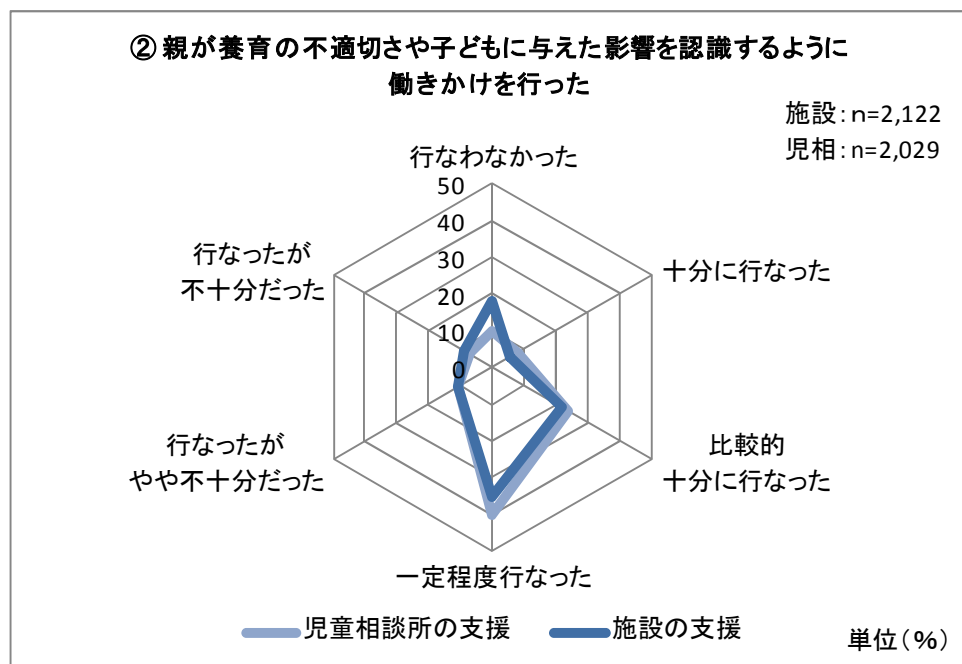
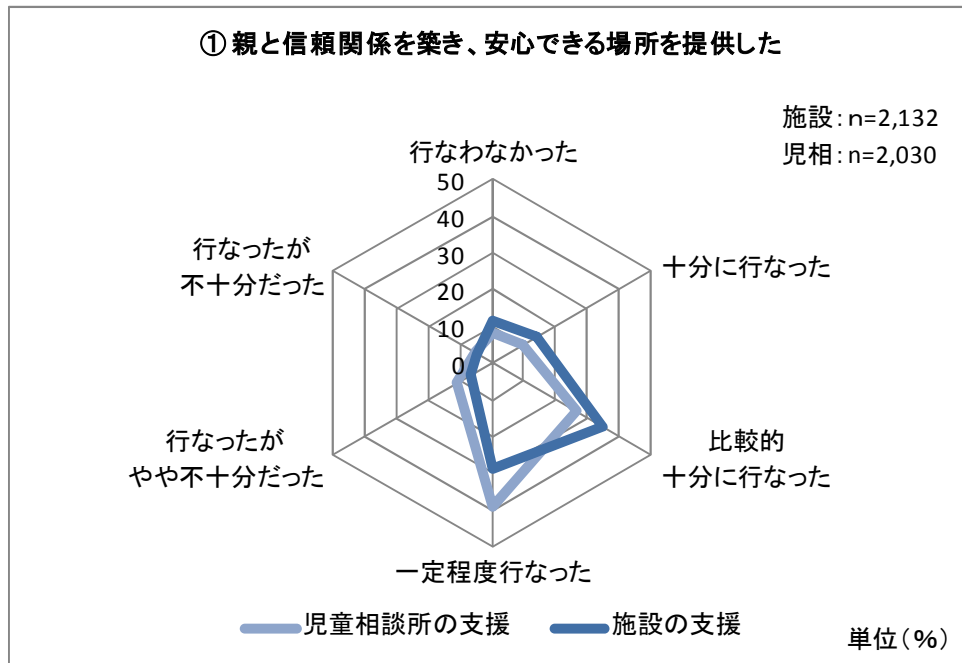


(2) 親への支援

施設と児童相談所による親への支援の実施状況を構成比で見ると、「十分に行った」ないし「比較的十分に行った」と回答した割合は、「①親と信頼関係を築き、安心できる場所を提供した」が施設 48.5%・児童相談所 36.2%、「②親に具体的な子育ての技術や知識を提供した」が施設 27.5%・児童相談所 32.1%、「③子親に具体的な子育ての技術や知識を提供した」が施設 27.5%・児童相談所 26.5%となり、①では施設の方が、②では児童相談所の方が高い評価であった。

また、全事例の評価の平均点を①～③で比較すると、あまり大きな差は見られなかった。

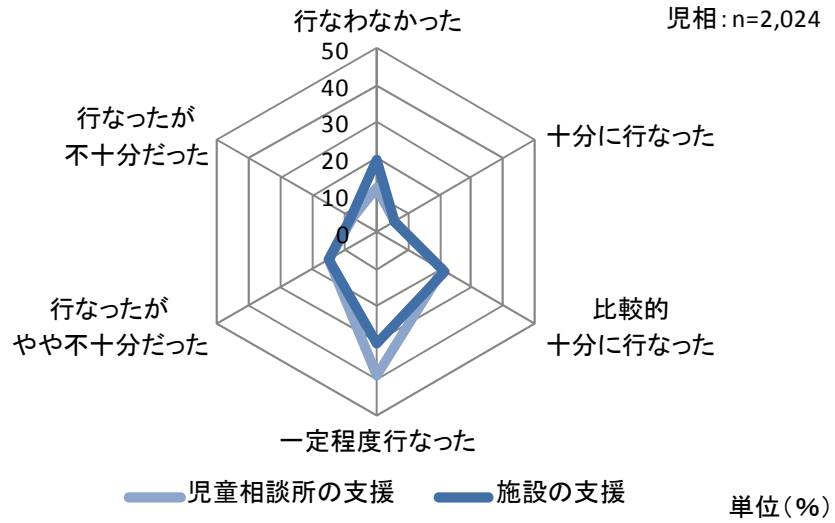
図表 4-3 親への支援の実施状況(構成比)



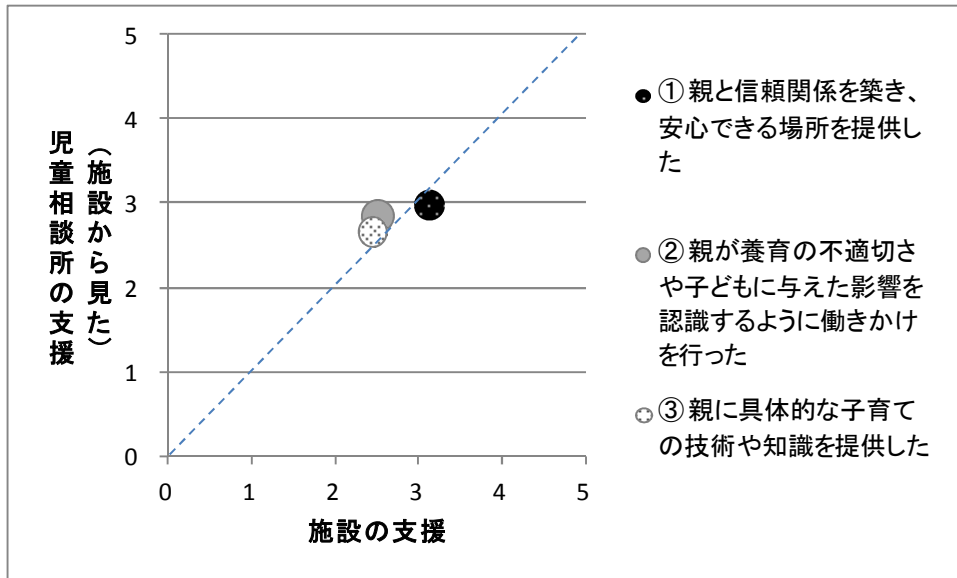
③ 親に具体的な子育ての技術や知識を提供した

施設: n=2,116

児相: n=2,024



図表 4-4 親への支援の実施状況(平均点)

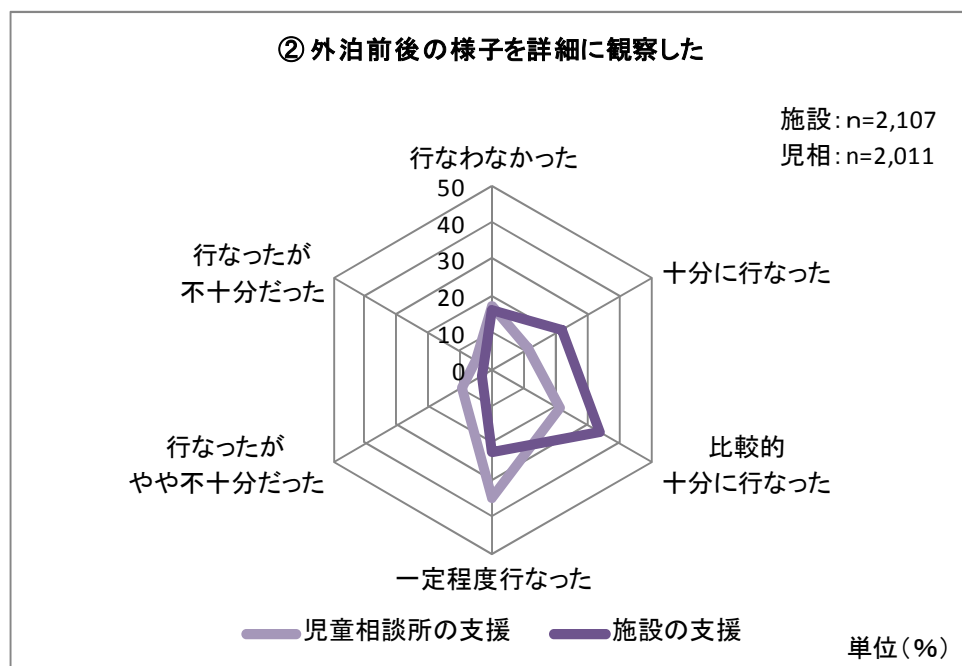
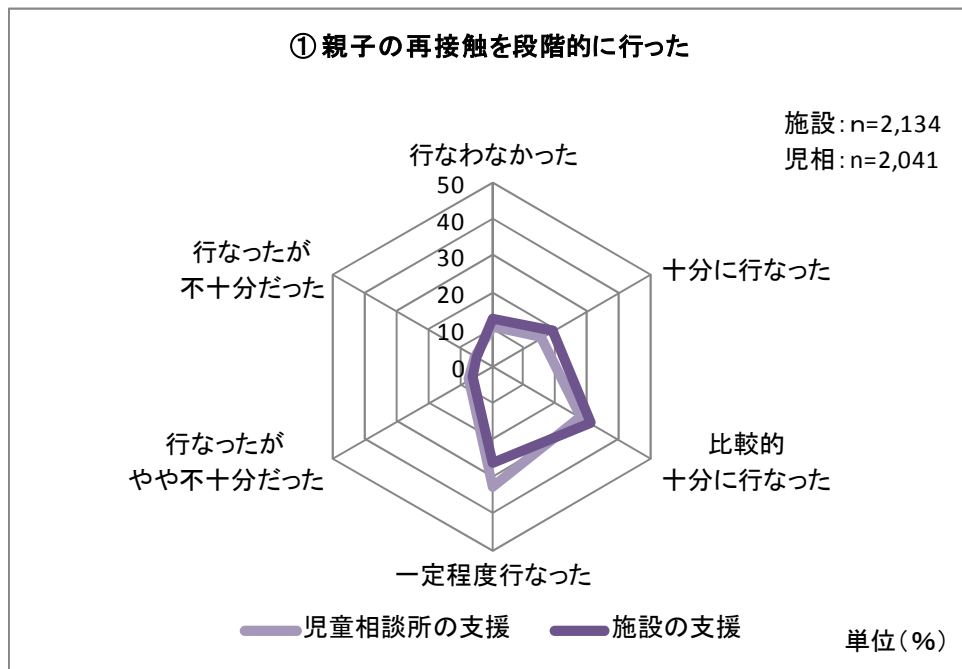


(3) 親子への支援

施設と児童相談所による親子への支援の実施状況を構成比で見ると、「十分に行った」ないし「比較的十分に行った」と回答した割合は、「①親子の再接触を段階的に行った」が施設 50.0%・児童相談所 43.7%、「②外泊前後の様子を詳細に観察した」が施設 55.8%・児童相談所 32.9%、「③親は子どもを肯定的に見、子どもは親に安心して甘えるように働きかけを行った」が施設 43.7%・児童相談所 31.3%となり、いずれも施設の支援の方が高い評価であった。

また、全事例の評価の平均点を①～③で比較すると、「②外泊前後の様子を詳細に観察した」の乖離がやや大きかった。

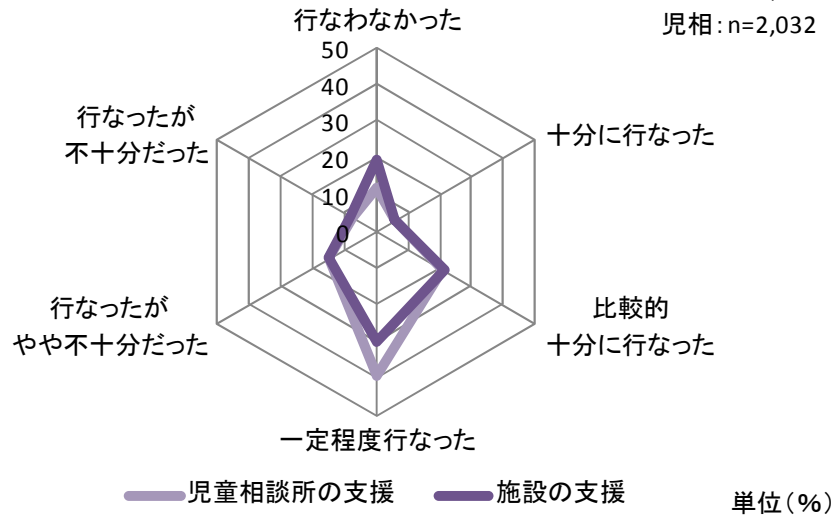
図表 4-5 親子への支援の実施状況(構成比)



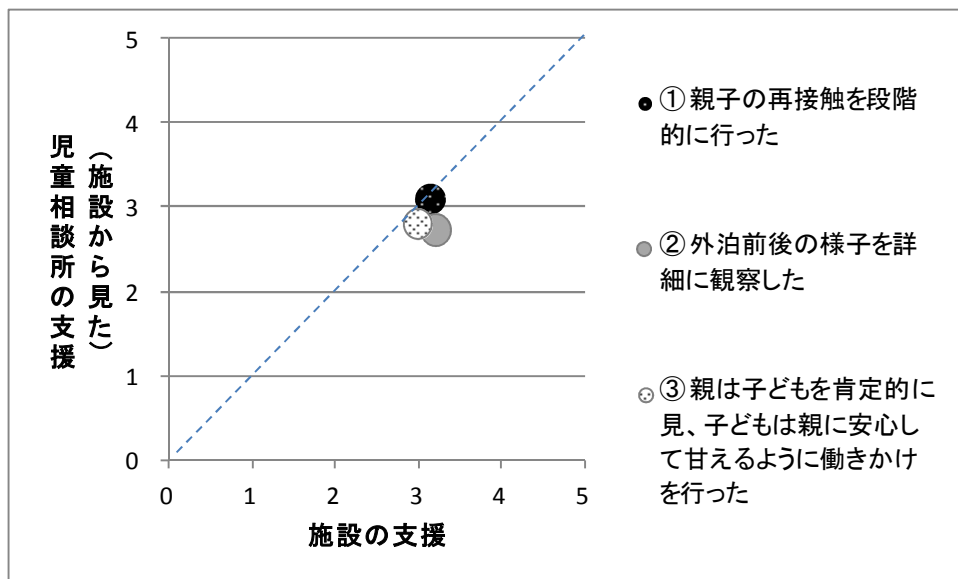
③ 家族関係(祖父母兄弟姉妹等含む)の調整を行った

施設: n=2,130

児相: n=2,032



図表 4-6 親子への支援の実施状況(平均点)

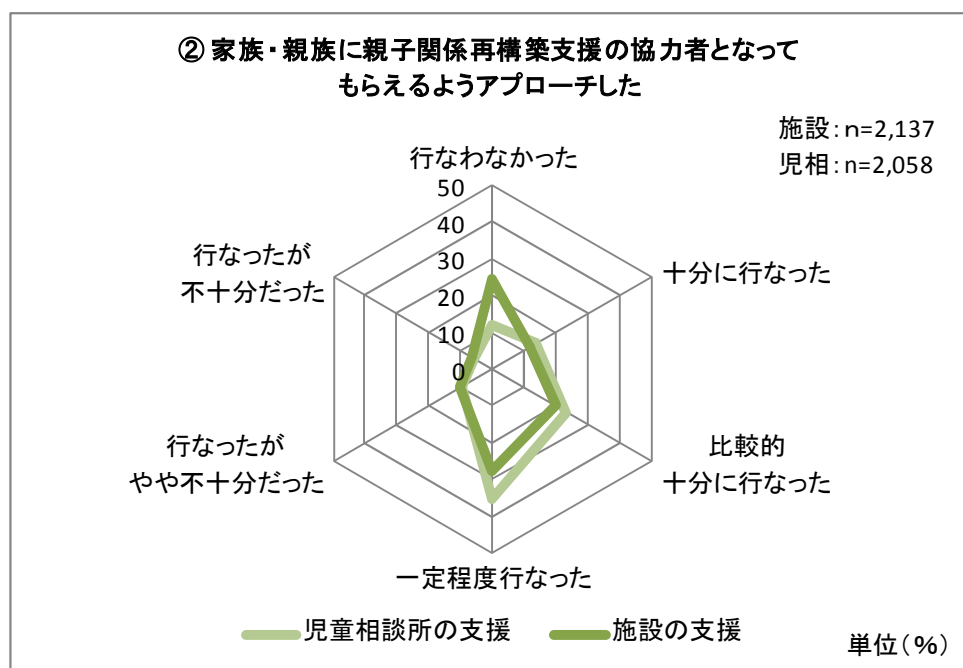
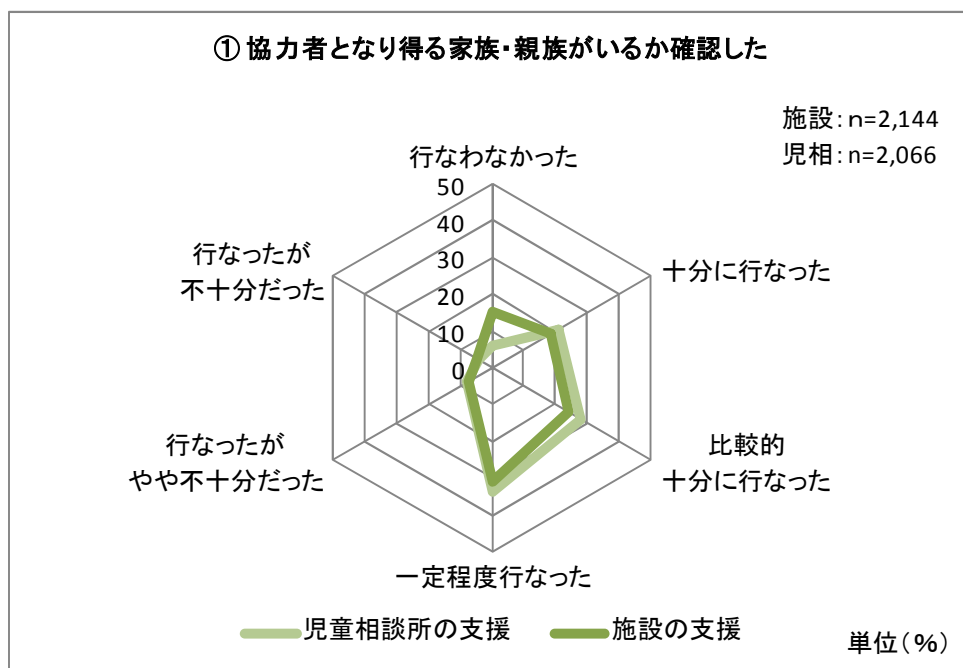


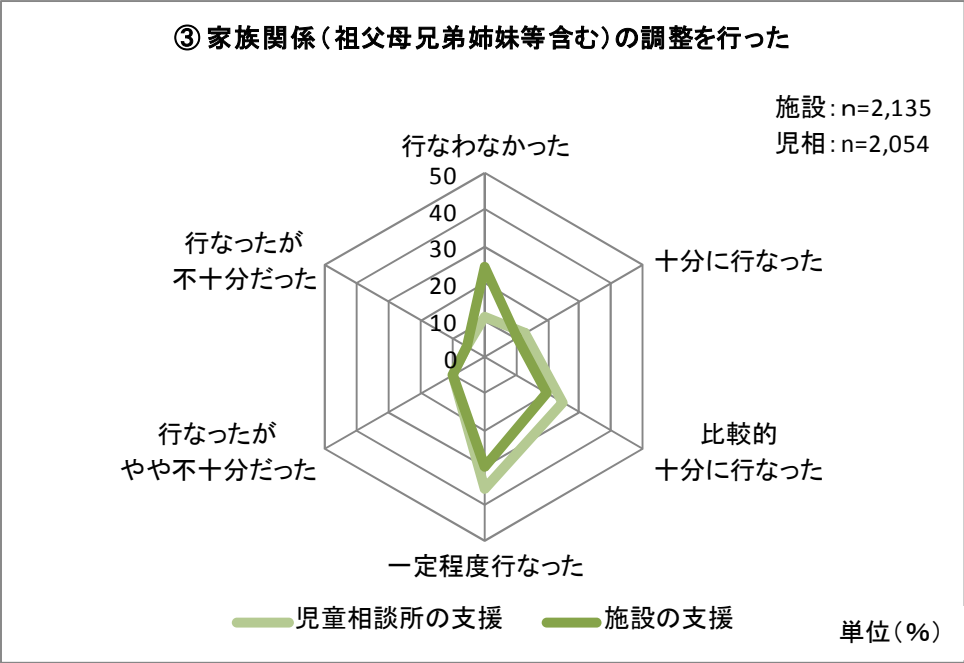
(4) 家族（親以外）へのアプローチ

施設と児童相談所による家族（親以外）へのアプローチの実施状況を構成比で見ると、「十分に行った」ないし「比較的十分に行った」と回答した割合は、「①協力者となり得る家族・親族がいるか確認した」が施設 42.3%・児童相談所 48.8%、「②家族・親族に親子関係再構築支援の協力者となってもらえるようアプローチした」が施設 31.7%・児童相談所 37.5%、「③家族関係（祖父母兄弟姉妹等含む）の調整を行った」が施設 30.0%・児童相談所 37.5%となり、いずれも児童相談所の支援の方が高い評価であった。

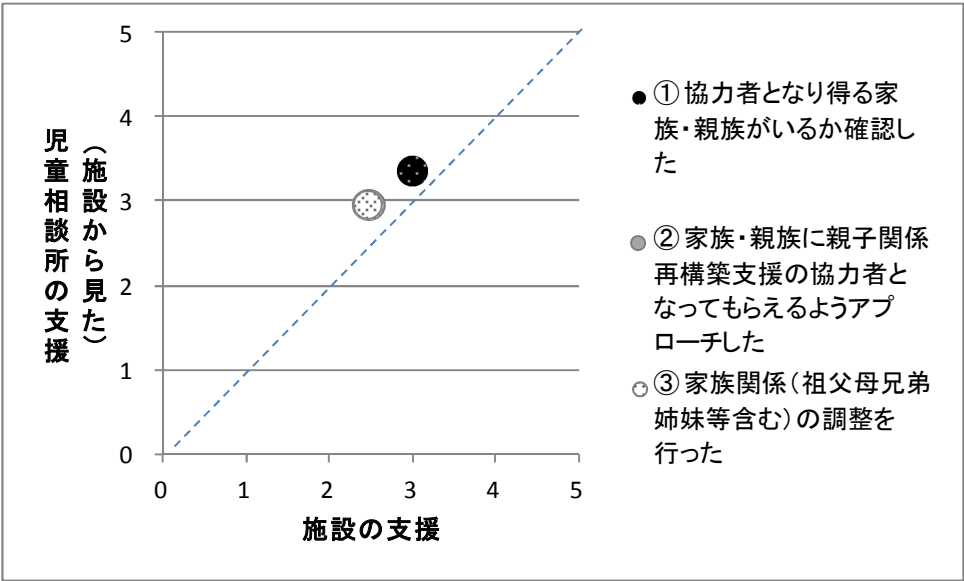
また、全事例の評価の平均点を①～③で比較すると、あまり大きな差は見られなかった。

図表 4-7 家族（親以外）へアプローチの実施状況（構成比）





図表 4-8 家族(親以外)へアプローチの実施状況(平均点)

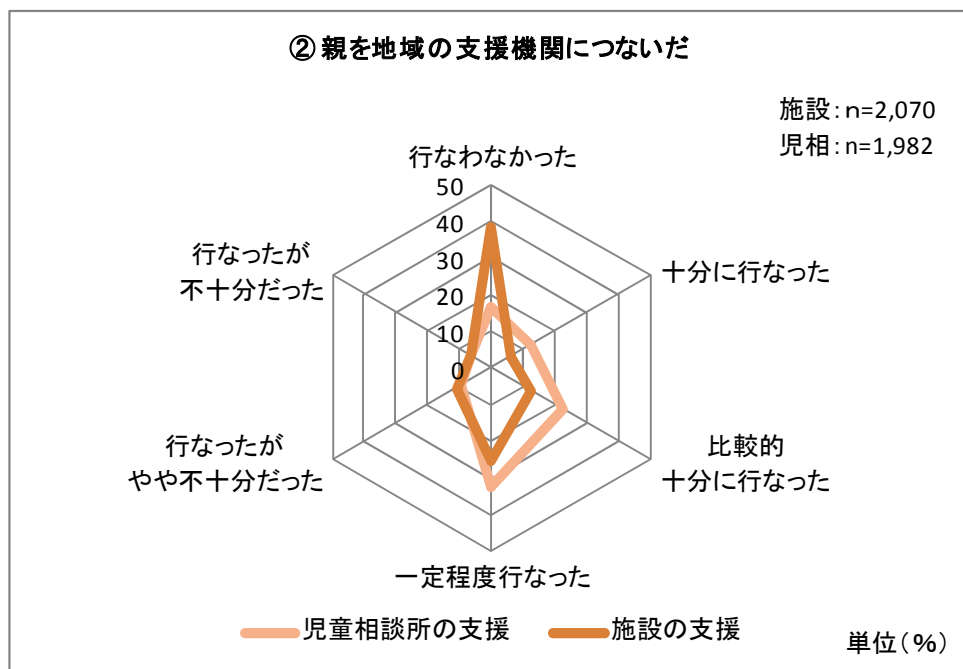
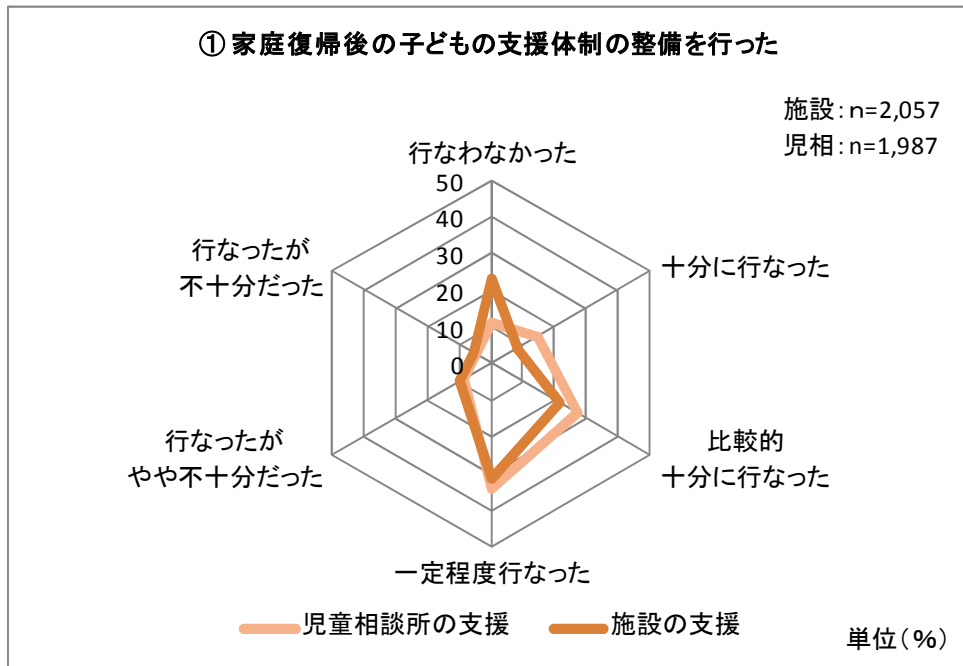


(5) 家族復帰前の支援

施設と児童相談所による家庭復帰前の支援の実施状況を構成比で見ると、「十分に行った」ないし「比較的十分に行った」と回答した割合は、「①家庭復帰後の子どもの支援体制の整備を行った」が施設 30.3%・児童相談所 41.5%、「②親を地域の支援機関につないだ」が施設 18.6%・児童相談所 34.9%、「③不安な時に、子どもは助けを求め、親は相談できるようにした」が施設 36.4%・児童相談所 37.1%となり、いずれも児童相談所の支援の方が高い評価であった。

また、全事例の評価の平均点を①～③で比較すると、「②親を地域の支援機関につないだ」の乖離がやや大きかった。

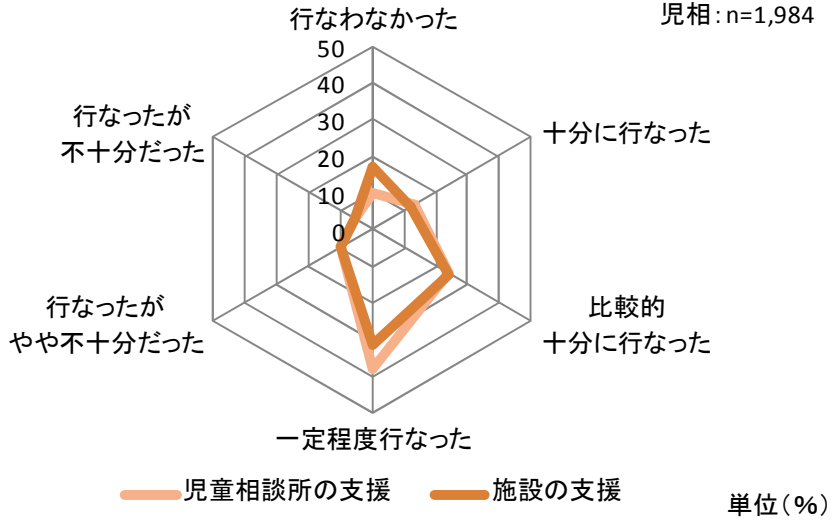
図表 4-9 家庭復帰前の支援の実施状況(構成比)



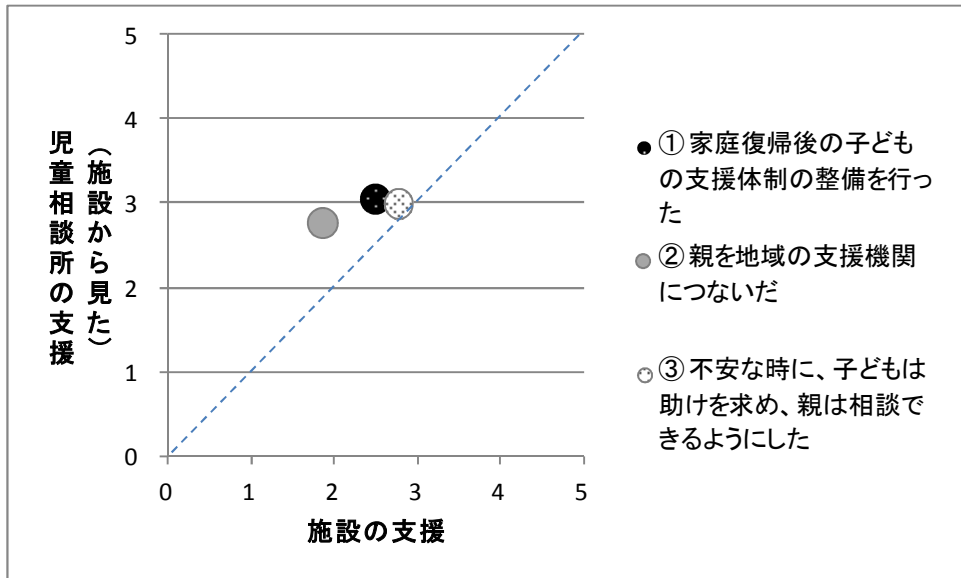
③ 不安な時に、子どもは助けを求め、親は相談できるようにした

施設: n=2,075

児相: n=1,984



図表 4-10 家庭復帰前の支援の実施状況(平均点)

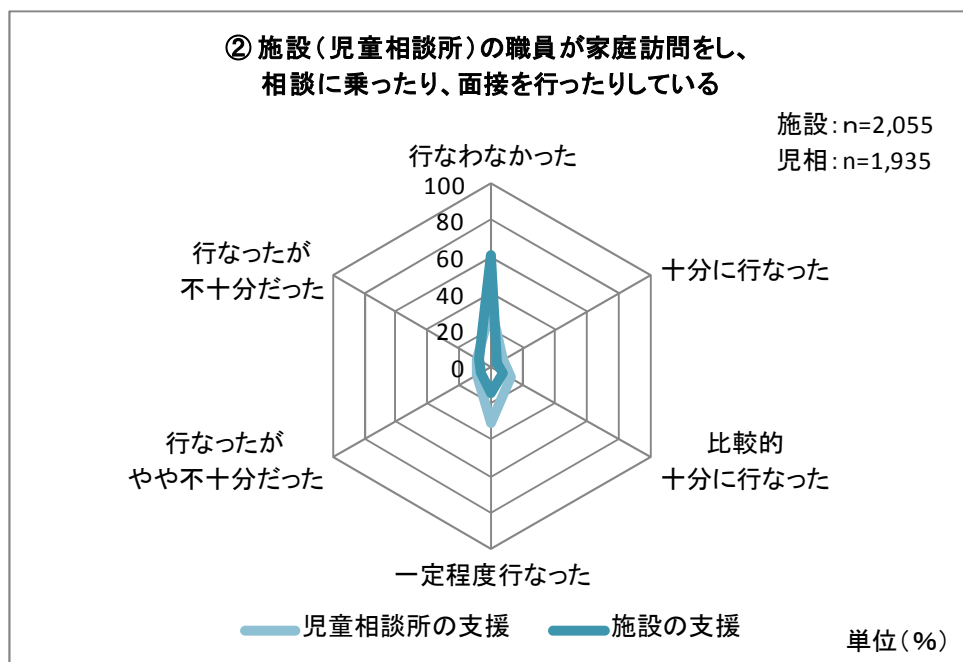
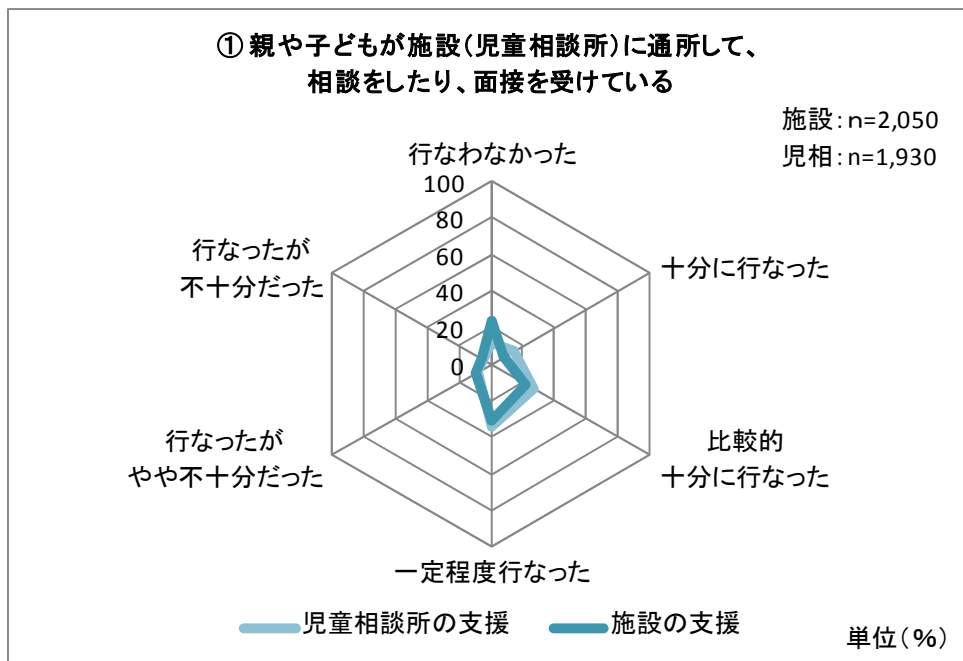


(6) 家族復帰後の支援

施設と児童相談所による家庭復帰後の支援の実施状況を構成比で見ると、「行わなかった」ないし「行ったが不十分だった」と回答した割合は、「①親や子どもが施設（児童相談所）に通所して、相談をしたり、面接を受けている」が施設 64.8%・児童相談所 43.8%、「②施設（児童相談所）の職員が家庭訪問をし、相談に乗ったり、面接を行ったりしている」が施設 68.6%・児童相談所 40.8%、「③ショートステイ・勉強会（ペアレンティング）等を実施している」が施設 84.9%・児童相談所 69.2%となり、他の支援と比較して全体的に低い評価であった。

また、全事例の評価の平均点を①～③で比較すると、「②施設（児童相談所）の職員が家庭訪問をし、相談に乗ったり、面接を行ったりしている」の乖離がやや大きかった。

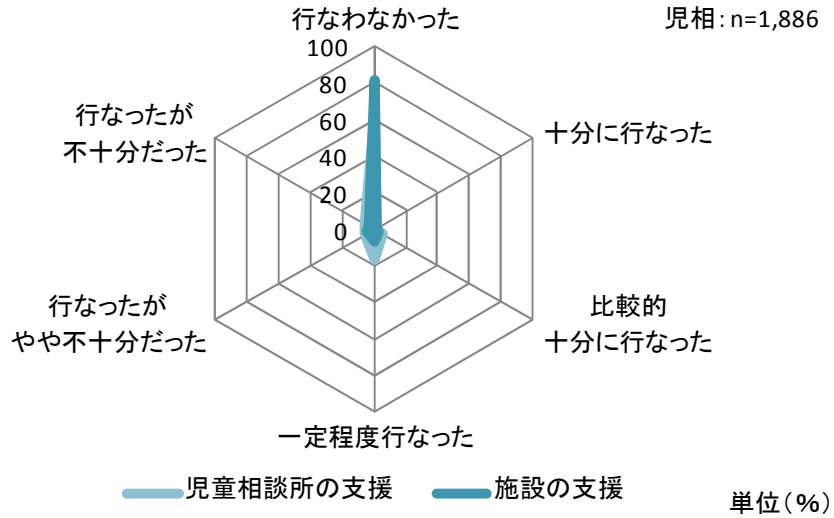
図表 4-11 家庭復帰後の支援の実施状況(構成比)



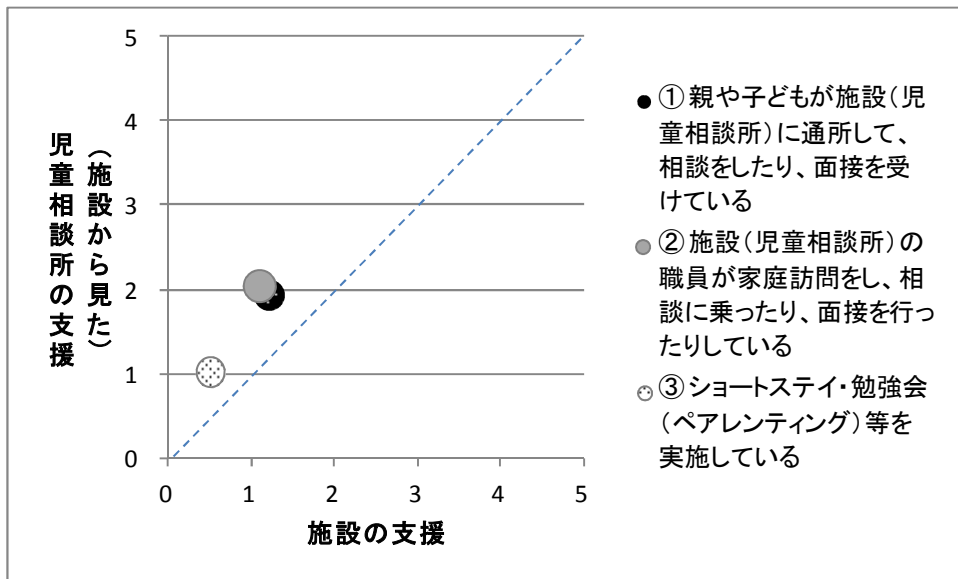
③ ショートステイ・勉強会(ペアレンティング)等を実施している

施設: n=2,046

児相: n=1,886



図表 4-12 家庭復帰後の支援の実施状況(平均点)



平成 25 年度親子関係再構築支援ワーキンググループ委員

- | | |
|--------|---------------------------|
| ○犬塚 峰子 | 大正大学人間学部臨床心理学科教授 |
| 山本 恒雄 | 日本子ども家庭総合研究所 家庭福祉担当部長 |
| 松永 忠 | 児童養護施設 光の園施設長 |
| 塩田 規子 | 児童養護施設 救世軍世光寮副施設長 |
| 軀川 恒 | 乳児院 かのや乳児院施設長 |
| 山元 喜久江 | 乳児院 広島乳児院施設長 |
| 平岡 篤武 | 情緒障害児短期治療施設 吉原林間学園施設長 |
| 相澤 孝予 | 国立きぬ川学院 調査課長 |
| 川崎 今日子 | 母子生活支援施設 野菊荘主任母子支援員 |
| 藤井 美憲 | 児童家庭支援センター 愛泉こども家庭センター長 |
| 鈴木 浩之 | 児童相談所 神奈川県中央児童相談所 子ども相談課長 |
| 菅野 道英 | 児童相談所 滋賀県彦根子ども家庭相談センター長 |

○は座長

社会的養護関係施設における
親子関係再構築支援ガイドライン

平成26年3月発行

親子関係再構築支援ワーキンググループ
事務局

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局 家庭福祉課

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2