

## 支援につながりにくい養育者へのことばかけ

—虐待予防プログラムにつなぐポピュレーションアプローチに関する文献考察—

博士課程 3年 高岡 昂太  
 修士課程 3年 先光 毅士  
 修士課程 1年 小倉 加奈子

### 1. はじめに

児童相談所における子ども虐待の年間相談対応件数が4万2千件を超え、毎年50人以上の子どもの命を落としている現代において、子ども虐待の予防は社会が抱える喫緊の課題である。虐待の背景には複数の要因が絡み合っていることが多いが、養育者の生育歴やパーソナリティ、貧困、家庭の不和等とともに社会的に孤立し援助者がいないことがリスク要因の1つとして指摘されており、養育者への支援体制を整備する必要がある。

問題の発生予防の取り組みには、高いリスク要因をもつ対象者を選別して重点的に支援をするハイリスクアプローチと、集団全体のリスク軽減を図るポピュレーションアプローチの2つがあり、虐待予防においても近年このような考え方がなされている。2つを比較したとき、ハイリスクアプローチは個人に合わせた効果的な支援が可能で、コストも少なく済むが、潜在的に虐待者となる可能性のある低リスク群にアプローチができず、逆に問題ない養育者を虐待的とラベリングしてしまう可能性があるという短所が指摘されている (Fujiwara, 2007)。一方、ポピュレーションアプローチはすべての養育者に働きかけるという性質上大きなコストがかかるが、対象者をもれなく把握することができ、全員に提供されるサービスということが養育者に与える安心感も大きい。この点で、ポピュレーションアプローチをハイリスク群のスクリーニングのプロセスとしてのみ位置づけるのではなく、リスクが軽微な集団も含めたすべての親子の「子育てに伴う喜び」の促進を目指すことが必要だと指摘されている (藤内, 2007)。ここから、ポピュレーションアプローチは①低リスク群を含む集団全体の育児肯定感を高める働きかけ、②ハイリスク群のスクリーニング、③ハイリスク群を対象とする支援への誘導、を含む網羅的な働きかけとして捉えることができる。

2つのアプローチは段階的に使い分けることでより効果を発揮するものであるが、子育ての中でイライラする

ことが多いという養育者が20年前と比較して2～3倍に増加している社会状況を鑑みると (原田, 2003)、今後ポピュレーションアプローチのさらなる充実が求められ、同時に費用対効果の視点から諸外国でも積極的に導入が試みられている集団での虐待予防プログラムとの連携が必要不可欠である。

そこで、本論考では日本における虐待予防の取り組みのうちポピュレーションアプローチにあたるものを整理し、現状と課題についてまとめた上で、どのように養育者に支援者から声を掛けていけるのかについて考察することを目的とした。

まず2.日本におけるポピュレーションアプローチでは、わが国の現段階での子ども虐待予防に寄与するポピュレーションアプローチを整理した。続く3.日本における虐待予防プログラムでは、わが国の援助サービスのうち、各地域施設に設置され実施されている虐待予防プログラムを概観し、それらがどのような特徴を持ちどのような人々に役立つのかということをも明らかにした。そして、4.支援にネガティブな反応を示す養育者へのアプローチでは、支援に拒否的な態度を示す養育者への利用者研究から、より良いポピュレーションアプローチにおける支援者の態度について検討した。最後に5.考察にて、2-4までの視点を元に、ポピュレーションアプローチにおける支援につながりにくい養育者へのことばかけについて検討を行った。

### 2. 日本におけるポピュレーションアプローチ

#### (1) 母子保健事業

わが国の乳児死亡率は年間の出生1,000に対し3であり、世界でもトップレベルの低さである (WHO, 2010)。戦後まもなく整備された日本の母子保健体制は、「全国どこでも無料で受けられる」 (佐藤, 2009) ポピュレーションアプローチであり、90%以上の受診率を誇る乳幼児健

康診査を始め、親子の健康に貢献してきた。疾病の早期発見を目指した母子保健事業の目的は時代とともに変遷し、現在では「子育てに安心感を与え、親の育児の成果を客観的に捉えて、成果を分かち合うためのイベント」（中村，2008）として展開されており、子育て支援、虐待予防のための有益な機会として捉えられている。

具体的な事業としては、母子健康手帳の交付、新生児訪問、乳幼児健診などが挙げられる（中板，2007）。それぞれ妊娠期、新生児期、乳幼児期に保健師等の専門職が養育者と接点をもつ機会であり、親子の状態をアセスメントし、情報提供や他の支援につなげるのに有効である。特に新生児訪問は自ら支援を求めない養育者にもアクセスでき、家庭の状態を把握できるため効果的だが、2004年度の実施率は出生数120万に対し21.5万人（21%）と限定的で、2007年に創設された「乳幼児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」も2008年度の全国実施率は72%と、全数には及ばない。虐待予防における家庭訪問事業の有効性は数多く示されており（e.g. Mikton & Butchart, 2009）、今後さらに実施率を高めていくことが期待される。

乳幼児健診では、エジンバラ産後うつ病自己評価票などの質問紙と問診を組み合わせてスクリーニングが行われている。育児不安スクリーニングの実施率は80~90%と高くなっており（福本，2008）、幼児健診では育児不安・親子関係評価について心理士による相談が実施されている。ただし、心理相談を全員に実施している自治体は3~4ヵ月児健診で1.0%、3歳児健診で4.0%と極めて少なく、「必要なケースに限って実施している」ところも3~4ヵ月児健診で10.6%、3歳児健診で51.4%と限られている。健診への期待として「子育てのイライラや不安を聞いてもらいたい」といった声があることや（門脇，2008）、健診内容に心理相談が含まれていることが受診率を向上させている（野口，2006）との調査結果から、健診において心理相談の果たす役割は大きいと考えられ、体制の整備が求められる。

これらの母子保健事業は、実施されている場合には利用率が非常に高く、非利用者であること自体を1つのリスクと見なせるという点でもスクリーニングの効果がある（来生，2009；衛藤・益邑，2010）。

## (2) 保育所・幼稚園における支援

母子保健事業と並んで養育者にアプローチするもう1つの機会となりうるのが、保育所・幼稚園の利用時である。2008年の小学校入学数における保育所・幼稚園の利用経験率は、保育所40.3%、幼稚園56.4%であり、9

割以上の子どもが就学前にどちらかの施設を利用している（総務省，2011）。3歳児未満の保育所利用率は20%であるが、女性の就業率の増加と保育環境の整備に伴い、今後ますます増加が見込まれる。これらは支援利用の動機の有無にかかわらず親子が日常的に利用する施設であり、保育士や幼稚園教諭のような子育ての専門職から養育者にアクセスすることが可能であるため、ポピュレーションアプローチの機会として活用が望まれている。

保育所・幼稚園における養育者への育児相談・助言はこれまで慣習的に行われてきたが、2003年の児童福祉法改正、2008年の保育所保育指針改正にて「専門性を生かした保護者支援」が保育士の業務として打ち出されるなど、保育者による保護者支援は制度としても確立し始めており、保育者への期待は大きい。この背景には子ども虐待問題の深刻化と、予防的役割への期待が存在すると考えて差し支えないであろう。

支援の担い手としての保育者の特徴としては、日々親子と接する機会があるため日常の様子からアセスメントが可能で、早期発見・早期対応がしやすいこと、単発的に会うことの多い他の専門職に比べ働きかけがしやすいことなどが考えられる。ただし、虐待する親に共通する心理的特性の理解は若干不十分であるという指摘や（石原・鎌田・檜木他，2004）、保育士は虐待かどうかの見極めや通告時期の判断、養育者とのコミュニケーションのとり方に難しさを感じているとの指摘がある（望月・北村・大久保，2008）。また、虐待が疑われるケースに限らず、一般的に養育者とのかわり難しさを感じる保育者は多い（大豆生田，2008）。この点から、ポピュレーションアプローチの担い手として期待されながら、現実にはリスクの査定や対応に関して試行錯誤をしている保育者の姿が想像される。一定の客観性をもったスクリーニング基準の共有や、リスク把握後の多機関連携が円滑に進むような体制づくりなど、ハイリスクアプローチへの接続が課題である。

## 3. 日本における虐待予防プログラム

2014年までの延長が決定された「健やか親子21」の課題の1つとなっている虐待による死亡数を見ると、2000年の44人から2004年には51人と増え、関係者が力を入れているにも関わらず改善の兆しが一向に見えない状況である（藤内，2007）。様々な虐待予防対策にも関わらず虐待による死亡数が減少しない要因のひとつには、予防対策ネットワークの網からこぼれてしまう親子の存在であろう。地域を中心として親子支援の整備が進む一方で、

悩みを抱えても援助を求めない親がいることが明らかになっている(猿渡, 2004)。必要とする親子に援助が届かない、つながらないという現状を変化させるためには、適切な援助サービスが整備されていることに加え、アクセシビリティの整備が重要であることは言うまでもない。そのためには援助提供者がそれぞれの援助サービスに関する正確な知識を持ち、親子とその環境のアセスメントを丁寧に行って両者をつなぐことが必要である。本節では、ポピュレーションアプローチの受け皿として今後の発展が望まれる虐待予防プログラムの中でも、費用対効果の高いグループアプローチについて検討する。

今回レビューで対象としたのは CiNii で「虐待」「プログラム」で検索を行った結果得られた論文に紹介されているもののうち、日本国内で養育者を対象として1回以上実施されたものとした。

#### i) Positive Parenting Program (トリプルP)

トリプルPは、オーストラリアで開発された認知行動療法に基づく育児プログラムである。最大の特長は、養育者のニーズに合わせて5つのレベルからプログラムを選択できる点であり、わが国ではグループセッションを中心とするレベル4が主に実施されている。こうした方策は、効率を最大にし、コストを最小にすることと共に、過剰サービスを避けることを目的としている(柳川他, 2009)。また、トリプルPは明確なマニュアルを備え、科学的根拠に基づいている(加藤, 2006)

国内で実施されたグループトリプルPに参加した親への質問調査によれば、子どもの行動や親の子育てスタイルに問題がある、夫婦関係のストレスが高い等、問題性が高い場合に、よりトリプルPによる改善効果が認められている。ただしトリプルPは実施場所、頻度が少なく、費用負担が大きい場合もあり(HPではグループトリプルPでテキスト代込み1人22,500円)、利用しやすさという点では今後の進展が望まれる。

#### ii) Nobody's Perfect (NP)

NPはカナダで開発された親支援プログラムである。NPでは、(1)認定資格を持つファシリテーターが実施する(2)1回約2時間のセッションを週1回、連続して6回以上開催する(3)就学前の乳幼児の親を対象とする(4)子どもには一時保育をつけ、親だけのグループで実施する(5)20人以下の少人数で実施することが規定されている。また、対象者として何らかの支援を必要としている親(若年の親、孤立している親、子どもに障害がある親、不安が高い親、虐待の恐れのある親等)がまず対象となる(原田, 2007)。セッションは、オープニング(Welcome、アイスブレイキング、ルールの確認、一人一言)、学習活動

前半、コーヒータイム、学習活動後半、結び(振り返り)から成る。グループでは参加者のニーズに基づいて話し合いが行われ、ファシリテーターは参加者が自分自身の価値観と向き合い、自ら変わる機会を提供する。参加費や保育費は無料であり、テキストも貸し出している場合がある(遠藤, 2009)。岸田・田村・倉持(2010)はNP終了の6ヶ月後に非構造化面接を行った。その結果参加者に育児スキルの向上、ストレスの発散、自分の考え方の見直しと自己受容、対面して話すことの喜び、他者の役に立つという経験による自尊感情の高まりが見られた。

#### iii) コモンセンスプログラム

コモンセンスペアレンティングは、アメリカで開発された非虐待児の養育者を対象として開発された虐待予防プログラムである。日本では2005年から実施されており、認知行動療法の考えに基づき、(1)子どものマネジメントスキル訓練(2)認知の再構成と問題解決訓練(3)ストレスマネジメントと怒りのコントロールを行う。各グループの人数は5~6人で、1回2時間のセッションを6回行う。日本ではプログラム修了者の8割に良い変化があったと報告されている。

#### iv) SBS 予防プログラム

山田ら(2008)は、オーストラリアとアメリカで開発された乳幼児揺さぶられ症候群(Shaken Baby Syndrome;以下SBSと略す)の予防プログラムを2006年に日本国内実施用に改編した。

プログラムはグループで行われ、泣き声のCDを聴いて話し合うこと、SBS教育DVDを視聴すること、SBS発生のメカニズムについて知ることを含む。また、乳児が泣いたときの対処法を例示して教育するとともに子どもが泣くことについての心理教育を行う。プログラム後のアンケート調査によると、2007年度受講率(当該産科での出生数に対する受講家族数の割合)は、2病院の合計で51.1%であった(山田ら, 2008b)。そのうち父親の参加率は29.0%であり、SBS被害者の60~70%が男性からであることを考えると、父親の参加率の増加が課題の1つである。

#### v) Mother and child group (MCG)

わが国では児童相談所、保健所を中心として多くのMother and child group(以下MCGと略す)が実施されており、セルフケア型のグループワークとして虐待予防活動の1つに数えられている(相川他, 2007)。MCGの内容は実施団体により多種多様であるが、ここではそのいくつかを概観する。H-MPO(Hamada式Mama Papa Otasuke)プログラムは、児童虐待予防を目的とし

た子育て支援プログラムであり、親が子育ての知恵と知識を獲得することに焦点を当てている(藤原, 2009)。プログラムが対象とするのは虐待のおそれがあるか虐待初期にある、2歳半程度から就学前の幼児をもつ親である。週1回、1回100分計8回のセッションでは、親子関係で問題が生じがちな場面での子どもへの関わり方や、怒りのメカニズムについて学習する。親から子への具体的なことばかけについて学ぶことができることが特長である。中板(2002)は保健所で行うMCGの重要性を挙げており、そこで紹介されているMCGは、子育て支援が必要、あるいは虐待のおそれがあり、グループ参加への動機づけを持つ親子を対象とする。月に1回、90分のセッションを期間を設定せずに実施しており、その目的は(1)親の罪責感の見直しと(2)孤独からの解放である。このMCGの特徴は、親との個別の相談関係を維持しながらMCGを活用していくというやり方である。

#### 4. 支援にネガティブな反応を示す養育者へのアプローチ

今まで概観してきた様々なポピュレーションアプローチであるが、現場では支援者からのアプローチを拒否する養育者の数も少なくない。しかしながら、わが国では、ポピュレーションアプローチにおける支援を拒否する養育者の研究はほとんど進んでいない。そのため、本項では、諸外国で進むハイリスクアプローチの利用者研究を概観する事を通して、ポピュレーションアプローチにおける拒否的な養育者への声掛けの可能性について検討した。

##### (1) ハイリスクアプローチの利用者研究から見えるもの

近年、支援に対して拒否的な養育者とも、子どもの安全を共通目標として、支援関係を構築するサインズ・オブ・セーフティ・アプローチ(以下、SoSAと略す)という手法がある。この手法はAndrew Turnellが、長年多くの支援者と、そして支援を受ける利用者の意見、両方から構築した手法である。本項では、特にSoSAのwebサイトに掲載されている、アウトリーチを受けた際に拒否的態度を示した利用者の研究一覧(SoSA, 2010)から、特に養育者の視点について調査された文献112本について検討した。

利用者研究に着眼したのは、以下の三つの点、すなわち①支援機関との対時的関係の捉え方、②養育者から見た望ましいアプローチについて、③利用者の経験から学ぶこと、について検討可能であると考えられたからであ

る。検討の結果、上記の112本の文献の目的は、いずれもハイリスクアプローチを行う児童相談所(以下、児相と略す)のケースでは、保護の処遇が利用者にとどのように経験されたかを尋ね、対応したワーカーの対応の良かった点あるいは悪かった点を明らかにすることであった。その結果、現場に期待される成果は次のようなものである。すなわち、処遇困難事例における具体的な対応策、スーパーバイズ&若手育成への効果、支援に対する利用者(親・子)の満足度向上であり、これらを目指して様々な知見が体系化されていった。

##### (2) 利用者研究の研究設定

###### i) 研究の分類

利用者研究における対象者はa)養育者(実父母、継父母、里親含む)、b)親族、c)子ども、d)児相職員、そしてa、b、cを含むフォーカスグループの研究であった。先に掲げたa)養育者の研究に限定すると、対象者の集め方、インタビュー形式、質問内容、分析方法について共通した研究方法が見いだされた。以下ii)よりその特徴をまとめる。

###### ii) サンプリングの仕方

児相研究の支援は終結したケースに限定。そして、支援者と最終的に良好な関係で終結した事例をピックアップしている。その際の選択基準は、①ランダムサンプリングで研究依頼をする場合、(協力拒否率は当然高い)、②関わりがあった職員から見て、特に良好に終結し、調査協力してくれそうな養育者に研究協力を依頼する場合の2つであった。

###### iii) インタビューの設定

実際のインタビューでは、1対1のインタビューの場合と、フォーカスグループの場合があった。調査場所は、養育者宅あるいは養育者の落ち着ける場所であり、1回のインタビュー時間は40~90分(大半の研究は1回、多くて3回)。謝礼として1時間5000円程度を支払っていた。

###### iv) インタビューガイド

1回のみで終了するインタビュー調査では、半構造化インタビューを用い、ワーカーの対応にのみ焦点を当て、どんな対応が良かったか、悪かったかという質問項目。また、複数回のインタビューが可能である場合には、非構造化インタビューを用い、例えば養育者自身が保護をどのように経験されたのかというような内容として養育者個人の認知と行動、感情のプロセスが見えるようにナラティブガイドが設定されていた。

v) 分析方法

分析方法は、グラウンデッドセオリーアプローチ、内容分析、ライフストーリー法であった。

以下(3)では、これらの研究の中でも、より詳細で、ポピュレーションアプローチにも重要な知見が詰まった2本の論文を中心に概観したい。

(3) 利用者研究から見える示唆

i) 拒否的養育者との関係を作る支援者のコンピテンシー

先行研究において、拒否的な態度を示した養育者にインタビューを行い、その結果、どのような支援者のコンピテンシーが、関係性を構築するためにポジティブな効果を与えたかを利用者である養育者の視点でまとめられた研究がある (Drake, 1994)。本項では、Drake (1994) の Relationship competencies in child welfare services を元に内容を検討する。Drake の研究目的は、危機介入における児相のワーカーとクライアントの初期の関係性の中で、効果的に関係性を築く要因は何だったのか、それを支援者と養育者の両視点から検討するものであった。インタビューは、インタビュー経験豊富な研究者で、インタビュー構成はフォーカスグループ (最終して半年以内の5人の養育者、及び4人の支援者) である。インタビューガイドは、以下の5つに規定された構造化面接である。(①支援者のコンピテンシについて、②支援者と養育者の関係性はどうか、③養育者に対するアプローチはできていたか、④機関としての対応はどうか、⑤アセスメントはどうか) それを質的に分析した結果、養育者から見た支援者側の最も効果的な点は、自らに敬意や誠意を示してくれるかどうかであった。より詳細に養育者から見た効果的な支援者の態度を検討すると、拒否的であったとしても心地よい関係性を築こうとするかどうか、支援者側の偏見や価値観の押しつけを避けているかどうか、そして支援者側に落ち着いた対応と、もし養育者自身が怒りを示したとしても、それに対する冷静な対応能力を備えているかが、支援者の効果的なコミュニケーション・コンピテンシーの項目として見いだされている。

さらに、支援者側から見た効果的だと感じたコンピテンシーについては、養育者に対する偏見を避けることや、見立てに固執しない柔軟さ、養育者自身が持っている権利を無視しない、そしてアプローチ自体の養育者に対する負担を考慮に入れるというものであった。

ここから見いだされる点として、養育者自身が求める養育者のコンピテンシーと、支援者自身が感じている効

果的なコンピテンシーは、極端な乖離はなく、むしろ価値観を押しつけずに多様な価値観の理解や、支援者の敬意や誠意、養育者が拒否的な態度を示している場合でも支援者は冷静に心地よい関係性を育もうとする姿勢であると考えられる。

そして Drake によれば、養育者自身は支援に対して拒否的な態度はそれぞれ理由があり、その養育者の態度にも、支援者が養育者をケースナンバーやファイル名ではなく、お互いに唯一無二の家族として対応することが、最も関係が変わる上で大事な要素になっているのではないかと指摘していた。

ii) 子どもの保護を経験した拒否的な養育者からの視点

この研究はポピュレーションアプローチで解決できずハイリスクアプローチに至り、特に子どもの一時保護を踏まえたアプローチの研究である。特に、この視点については、Dumbrill (2006) による、Parental experience of child protection intervention を元に内容を検討する。

Dumbrill は、この研究の中で、特にカナダ・オンタリオ州の児相対応の中でも、虐待介入時において養育者が何を感じ、そして何を考えているのかについて検討した。方法は介入時から18ヵ月以内に支援が終結し、介入時に拒否的であっても、最終的に良好な関係性を築けた18人の養育者が対象となった。調査場所は、養育者宅か養育者が指定した場所であり、40-90分の面接を1人ずつ1回行っている。その内容をグラウンデッドセオリーアプローチで分析した結果、養育者が考える支援者の態度として、ネガティブ要因は【過剰な権力】と16人が返答していた。内、7人はその児相の過剰な権力を、“絶対的なもの、服従せねばならないもの、恐怖”と語っていた。特にその際のインタビューデータは「怖かった…。保護されたことに対して、全エネルギーをかけて抵抗をしたが、それでエネルギーを使い切ってしまった、それ以後の話し合いに応じる体力が全く無かった… (執筆者訳)」と語り、拒否的な態度を示すのは、抵抗としてではなく、そもそも恐怖という感情が湧き起こり、そして対応するエネルギー自体が無かったということが明らかになっている。一方で、そのような拒否的態度に養育者から見て支援者が効果的なアプローチをしてくれたと語ったポジティブ要因は、【対等な関係性】だとカテゴリが生成されている。インタビューに答えた9人の養育者は、自らの問題を見直す際に良かった点に「ワーカーが対等な関係性を用いていたから(執筆者訳)」と語っていた。事実<関係性のシフト>として、「保護前は優しくかったのに、保護後は対等で無くなってしまった…。その変化は、凄まじい体験だった…」というカテゴリも見いだされおり、保

護によりうちひしがれた養育者に対して、保護前と保護後の支援者像は180度転換し、恐怖すら覚えるような体験でもポジティブに働くのは【対等な関係性】だと指摘していた。

養育者から見て児相が過剰な権力を振りかざすと感じられた場合には、それに対して抵抗するか、児相の要求に嫌々ながらも一見協力的に乗るといった態度を示しているおり、一方で児相の支援者が対等な関係を築こうとするならば、抵抗が解け、子どもの安全を守るために話し合える協力関係に至っていることが明らかになった。

以上のように18名によるハイリスクアプローチに対して拒否的態度を示した養育者のインタビュー調査からも、支援者の対等な関係性を築こうとする態度は必要不可欠な態度であった。このことは、一般化可能な仮説生成型のモデルとして構築されているが、同様に、ポピュレーションアプローチにおいても、拒否的態度を示す養育者は、抵抗を示している場合と、そもそも抵抗すらできずエネルギーが無い状態であり、その両者に対しても、支援者は常に【対等な関係性】を築こうとする態度を持つことが重要な要素となりうるのではなかろうか。拒否的な養育者というラベリング自体を排除し、同様の人権を持った人間・家族であると常に対等な関係性を築こうとする態度は、ことばかけという具体的な内容だけでなく、それを発する支援者の最も基本的な姿勢として、1つ重要なベースとなることが考えられた。

## 5. 考察

### (1) わが国におけるポピュレーションアプローチの課題

今まで見てきた通り、わが国には母子保健事業と就学前教育・保育制度という、ポピュレーションアプローチとして活用できる枠組みが存在する。そしてそれらで行われている虐待予防プログラムを含め、子育て支援のリソースとして有効活用することで、養育者全体の虐待リスクを下げるのと同時に、ハイリスク群を抽出して重点的な支援につなげることが可能である。今後より効果的な予防的取り組みを進めていくために、現存する課題について考察する。

1つ目に、アプローチの実際的なやりとりに関する知見の乏しさが挙げられる。リスクの高い養育者を同定し支援につなぐという作業にあたっては、できるだけ高い精度でスクリーニングをすること、「虐待者と判断された」との疑念を養育者に抱かせず、いかに関係構築をしながら次の段階につなぐかということが肝心である。この点は、ハイリスクアプローチから得られた【対等な関

係性】という指摘からも支援者としての態度、及びコンピテンシーについて参考にできる点が多々あると考えられる。

しかし、支援者自身が養育者とのかかわりに困難を感じているように、その段階で結果として判断を誤ったり、支援関係につまずく場合も少なくない。アプローチの担い手がかかわりの中でどのような工夫をし、どのような難しさや手ごたえを感じているのか、またスクリーニングから漏れた養育者とのかかわりはどのようなものだったのか、実際の体験から知見を蓄積していくことが、支援の網の目を細かくしていくためには不可欠である。また、マンパワーが限られた状態でのポピュレーションアプローチにおいては1人ひとりにかかる時間は少なからざるを得ず、効率的なことばかけが必要とされる。中津(2007)は健診での心理相談においてスケーリングを活用し、短時間で養育者の本音を引き出した事例を報告しているが、このような実践を蓄積していくことが今後求められるであろう。

さらに、乳幼児健診の受診者を対象とした調査では、流れ作業的な仕組みやスタッフの対応への不満から、必ずしも満足度は高くないという結果も出ている(中村、2008)。集団全体のリスク軽減という目的からも、関係構築をして次の支援につなぐという面でも、この点は改善していく必要がある。そのためには、養育者側が支援者からの働きかけをどのように感じたのかというサービスレシーバー側の視点に立った体験の検討が、より良いことばかけを発する際には、やはり欠かせない。

2つ目に、アプローチの継続性が挙げられる。現状では全戸訪問事業である「こんにちは赤ちゃん事業」が予算の都合上1回の訪問に限られているように、頻度の限られたアプローチが中心で、ポピュレーションアプローチの位置づけとしてはやはりスクリーニングの要素が大きいのが実態である。しかし、どの養育者も潜在的なリスクを抱えているという前提に立てば、一度低リスク群と判断されたとしても、定期的にアプローチをすることが問題の早期発見には欠かせない。また、集団全体の育児肯定感を高める働きかけとしての効果も1回では限定的で、その役割を果たしていくためには、ある程度継続性をもった新たな仕組みが必要であろう。とはいえ、家庭訪問事業を手厚くするには現状マンパワーが足りないのも事実である。継続性があり、予算・人材等のリソースが少なくても可能な支援として、1つには子育て支援のグループ・プログラムの開催が考えられる。一定期間継続して参加する形式のプログラムには、リスクの程度に応じていくつもの種類があり、一部は効果も実証

されている。そのような虐待予防プログラムにつなぐためのことばかけ自体を支援のストラテジーとして含める可能性と、諸外国で既に導入されている企業のCSRとタイアップした形での参加特典(おむつや離乳食の配布、一時保育)などのインセンティブを用意することで、できるだけ多くの養育者を支援の場につなぎ、予防的働きかけを行うことが可能であると考えられる。

## (2) 虐待予防プログラムにつなぐことばかけ

3. で概観したプログラムの特長や有効性を踏まえて、まずこれらを虐待予防として適切な親子へつなぐためのポイントをどのように見るべきかを提案したい。はじめに、プログラムの対象範囲が挙げられる。虐待予防の観点から、虐待リスクの程度あるいは予防レベルによってある程度対象が定められるプログラムが多く、トリプルP、NP、SBSは発生予防に、H-MPOは発生予防と進行予防の両方に相当する。さらに詳細に見ると、トリプルPでは家族調整の必要な親子も範囲に含み、特に夫婦関係のストレスが高い場合に有効性を発揮するということがわかっている。子どもの年齢も、プログラムにつなぐ上で考慮されるべきポイントである。特にH-MPOではことばのコミュニケーションの習得がプログラムの中心であるため、2歳未満の親子には適さない。また、親子合同のセッションか否かということもポイントになる。親子分離が難しい場合や親子の関わりを観察できる方が望ましい場合には、親子合同のプログラムが適しているだろう。

これらのプログラムに共通していることは、参加の法的強制力を持たないという点である。参加者は最終的に自ら参加を決めた親子に限られるため、参加への動機づけを高める働きかけが必要である。これまで見てきたプログラムはアクセシビリティが良好なものばかりではなく、金銭的負担、物理的距離といった援助要請行動の阻害要因を最低限にすることが課題となっている。一方で、プログラムやグループの魅力の向上も重要である。阻害要因の低減と促進要因の増加は、そのままプログラムへ親子をつなぐことばかけに含めることができる。よって、援助を受ける立場から見て、何が動機づけを高めるのかということを常に模索する必要がある。

ポピュレーションアプローチにつなぐ場合には、「すべての親子を対象としたサービスである」ということを伝えることが有効である。

また、今回概観した文献から、虐待予防プログラムにつなぐためのことばかけにおいては、以下の点が重要であると考察された。すなわち、【対等な関係性】で接する

こと、プログラムのメリットを伝えることである。具体的には、(1)虐待者を対象としているのではないこと(「子育てに困っていない?」、「疲れてたり、悩んでたりしない?」)、(2)一時保育が用意されていること(「子どもと離れられて、お母さん同士でリフレッシュできる場があるわよ」「子どもを2時間でも預かれて、離れられるわよ!」「子育てを学んだベテランの保育者や、子育てを学ぶ若いお兄ちゃん、お姉ちゃん達が面倒を見てくれるから安心よ」)、(3)地域の親同士の関係性の構築になること(「転居してから、相談できるお友達っている?」「毎週、お友達ができるお母さん同士の集まりがあるけど行ってみない?」)、(4)自己理解の場になること(「最近自分のことをゆっくり考える時間ないんじゃない?」「自分を見つめなおす機会になるかもよ」)、(5)子どもを余裕を持って見つめる場になること(「子どものことで頭がいっぱいだったりしない?」「ちょっと離れてみたら落ち着いて子どものこと見られるかも」)、(6)コストが(ほとんど)かからないこと(NPの場合「お金はかかっても全6回のプログラムでお茶代200円だけで、それ以外はほとんどかからないわよ」「テキストも買わずに済むように、無料で貸し出しもしてるわよ」)、(7)物理的距離が近いこと(「あなたのお家の近くで、そういう場があるので、行ってみない?」)(8)子育ての悩みを共有、相談できること(「同じ月齢の赤ちゃん達を持っていたり、同じような悩みを持つお母さん達と一緒に相談できるわよ」「ベテランの保育士や、保健師さんにも相談できるわよ」)、(9)様々な社会的リソースをインセンティブとして提供すること(「ここに来れば、おむつがもらえるよ」「色んな情報や、お菓子ももらえるよ」「着なくなった子ども服や使わなくなったおもちゃがもらえるよ」)このようなことばかけによっても親の拒否的な態度に変化が見られない場合には、その親子に合わせたいくつかのリソースを用意し、その後も継続的に見守ることのできる環境を整備することが必要となる。その場合には、「あなたのことが心配だから、またおうちにお邪魔させてね」「お子さんの顔見せてね」「また(センター等に)寄ってね」「ワーカーさんを紹介しようか」等のことばかけによって親子に伝えられるべきである。すなわち、ハイリスクアプローチに移行するためのことばかけである。

## 6. 引用文献

相川祐里・吉田敬子(2007). 育児困難感から子どもへの虐待が危惧される出産後の母親に対するグループワークの試み—「Attachment Style Interview」を応用

- して— 子どもの虐待とネグレクト, 9, 202-212.
- Andrew Turnell (2010). Service Recipient References <<http://www.signsofsafety.net/?q=servicerecipientrefs>> (2011年3月4日)
- Drake, B. (1994) Relationship competencies in child welfare services. *Social Work*, 39, 595-602.
- Dumbrill, G. (2006) Parental experiences of child protection intervention: a qualitative study. *Child Abuse and Neglect*, 30: 27-37.
- 衛藤隆・益呂千草 (2010). 乳幼児健診の意義と最近の動向 *小児科*, 51(11), 1343-1348.
- 猿渡和子 (2004). 母親による育児支援サービスの利用に関する諸要因 *家庭教育研究所紀要*, 26, 14-26.
- 遠藤和佳子 (2009). ノーバディーズ・パーフェクト・プログラムの理念と実践—児童家庭支援センターにおける実践例を中心に— *関西福祉科大学紀要*, 13, 37-47.
- Fujiwara T. (2007). Population strategy to address child maltreatment in Japan *Public Health*, 121, 485-486.
- 藤原映久 (2009). 子育て支援プログラム (H-MPO) の試み—児童虐待の予防に向けて— *子どもの虐待とネグレクト*, 11, 218-229
- 福本恵 (2008). これからの子育て支援と乳幼児健診 *母子保健情報*, 58, 63-66.
- 原田正文. (2003). 現代日本の子育て実態調査と親の主体性を伸ばす支援に関する研究—子育て支援ボランティア活動の実践から(特集テーマ:親の主体性). *家庭教育研究所紀要*, 5-12.
- 原田正文 (2007). 親支援プログラム“Nobody’s Perfect”とは? *保健師ジャーナル*, 63(9), 774-777.
- 石原あや・鎌田佳奈美・檜木野裕美・橋本真紀・高橋清子・由里恭子 (2004) 子ども虐待に対する保育士のアセスメントおよび関わりの傾向: 保育士経験年数の差異における比較. *大阪府立看護大学医療技術短期大学部紀要*, 9, 9-18.
- 加藤則子 (2006). 前向き子育てプログラム (トリプルP) の紹介 *保健師ジャーナル*, 4, 527-533.
- 門脇睦美 (2008). 乳幼児健診と保健師活動 *母子保健情報*, 58, 59-62.
- 岸田泰子・田村毅・倉持清美 (2010). 乳幼児を持つ母親グループを対象とした親支援活動の評価 *東京学芸大学紀要総合教育学系II*, 61, 45-50.
- 来生奈巳子 (2009). こんにちは赤ちゃん事業と養育支援訪問事業 *子どもの虐待とネグレクト*, 11(3), 313-321.
- 子どもの虐待防止センター (2010). コモンセンスペアルンティング (CSP) について <<http://www.ccap.or.jp/06/7csp.html>> (2011年3月3日)
- Mikton, C. & Butchart, A. (2009) Child maltreatment prevention: a systematic review of reviews *Bull World Health Organ*, 87, 353-361.
- 望月初音・北村愛子・大久保ひろ美・田邊千夏・小尾栄子・埴晶子. (2008) 子ども虐待の早期発見・予防に関する研究: 保育士が子どもの虐待を疑った時の対応と苦慮していること (医療保健学部). *研究紀要*, 14, 175-188.
- 中板育美 (2007). 母子保健と子ども虐待 *小児科臨床*, 60(4), 805-810.
- 中村敬 (2008). 乳幼児健康診査の現状と今後の課題 *母子保健情報*, 58, 51-58.
- 中津郁子 (2007). 乳幼児健診の心理相談におけるスクーリングの活用 *鳴門教育大学研究紀要*, 22, 80-85.
- 野口晴子 (2006). 乳幼児の健康資本と乳幼児健診に対する需要の社会的・経済的決定因子に関する一考察—『乳幼児健診システムに関する全国調査』による実証的検証— 主任研究者: 高野陽『新しい時代に即応した乳幼児健診のあり方に関する研究平成17年度総括・分担研究報告書』厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業, 101-114.
- NP-Japan (2010). Nobody’s Perfect プログラムの概要 <<http://homepage3.nifty.com/NP-Japan/>> (2011年2月24日)
- NP法人 Triple P Japan (2006). 活動実績 <<http://www.triplep-japan.org/result.html>> (2011年2月24日)
- 大豆生田啓友. (2008) 幼稚園・保育所における親とのかかわりに関する調査: 種別の違いに着目して. *関東学院大学人間環境学会紀要*, 9, 51-66.
- 佐藤拓代 (2009). 母子保健と小児保健による虐待予防—ポピュレーションアプローチからハイリスクアプローチへ— *子どもの虐待とネグレクト*, 11(3), 272-278.
- 総務省 (2011). 社会生活統計指標—都道府県の指標— 2011 <<http://www.stat.go.jp/data/ssds/5.htm>> (2011年2月27日)
- 更生労働科学研究費補助金研究班 (2011). 「健やか親子21」公式HP 2011年3月6日 <<http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/sukoyaka/index.html>> (2011年2

月 24 日)

藤内修二 (2007). なぜ、いまポピュレーションアプローチなのか 保健師ジャーナル, 63(9), 756-761.

柳川敏彦・平尾恭子・加藤則子・北野尚美・上野昌江・白山真知子・山田和子・家本めぐみ・包丁高子・志村光一・梅野裕子 (2009). 児童虐待防止のための地域ペアレンティング・プログラムの評価に関する研究—「前向き子育てプログラム (トリプル P) の有用性の検討」— 子どもの虐待とネグレクト, 11(1), 54-68.

山田不二子・田中真一郎・彦根倫子・工藤久美子・林節子・定永千寿子 (2008 a). 乳幼児揺さぶられ症候群 (Shaken Baby Syndrome) 予防プログラムの試験的实施 子どもの虐待とネグレクト, 10(1), 17-23.

山田不二子・田中真一郎・彦根倫子・工藤久美子・林節子・定永千寿子 (2008 b). 乳幼児揺さぶられ症候群 (Shaken Baby Syndrome) 予防プログラムの一例 子どもの虐待とネグレクト, 10(1), 118-123.

WHO (2010). World Health Statistics 2010 <<http://www.who.int/whosis/whostat/2010/en/index.html>> (2011 年 2 月 27 日)

(指導教員 下山晴彦教授)