

マッセ・市民セミナー

(ちやいどネット大阪・マッセOSAKA共催講座) (追加講座)

保育現場で子ども虐待にどう対応するか ～予防・気づき・支援～

倉石哲也氏
(武庫川女子大学)

日時：平成30年8月24日(金) 14:15～16:30

会場：大阪府社会福祉会館403 (4階)

今日は、「保育現場の虐待／マルトリートメント」「保育と虐待の法律」「保育所での気づき・発見」「保育所での対応」「関係機関との協働」という五つの柱で話をした後、アセスメントシートを使って事例研究をしたいと思っています。

1. 保育現場の虐待／マルトリートメント

1-1. 通告件数の増加と背景

「虐待の重症度等と対応内容及び児童相談所と市町村の役割」のピラミッドは、重症度が下から「虐待ローリスク」「虐待ハイリスク」「中～軽度虐待」「重度虐待」「最重度虐待」となっています。

各段階の対応内容ですが、まず虐待ローリスクは「自立的な養育が可能」ということです。具体的には、子育て支援等の情報提供、子育てに関する啓発、地域での子育て支援を行うことになります。いってみれば、「ちょっと育児に自信がないんです」「育児に不安があるんです」と訴えられてきているけれども、支援することで何とかやっているといる親御さん。先生方から見ても、不安はあるけれども安心して見られるかなというのが、このローリスクです。

その上の虐待ハイリスクは「集中的虐待発生予防、虐待早期発見・早期対応」ということで、養育方法の改善等による育児負担軽減、保護者の抱える問題を改善する支援、親子関係改善に向けた支援を行うことになります。これはハイリスクといっていますが、自分で子どもをたたいてしまう、子育てがうまくできないなど、かなり具体的にできないことを訴えていて、親御さんが自覚できていることが特徴です。少しネグレクトのような形です。食事の与え方が分からない、離乳食のことが分からないということを訴えて、育児的に支援が少し必要になってくるケースです。

その上の中～軽度虐待は「在宅支援」ということで、養育方法の改善等による育児負

担軽減、保護者の抱える問題を改善する支援、親子関係改善に向けた支援、子どもの情緒行動問題への支援、必要に応じた分離保護で対応することになります。中～軽度というのは一番難しいところで、皆さんが判断に一番迷われるところですが、基本的には親御さん自身、うまくできていないけれども訴えが少ないです。うまくできていないということ、もしくは、虐待をしている可能性があることをほとんど訴えないし、自覚しないというのが中～軽度です。自覚しているか、自覚していないかというのがとても大きくて、今説明したローリスクとハイリスクは支援を求めてきますが、中～程度は支援を求めてこないというところがポイントです。さらに細かく言うと、子どもの年齢によって中度か軽度かが変わってきます。年齢が低ければ中度になりますし、高ければ軽度になることもあります。

その上の重度虐待になると「分離保護が必要」ということで、再統合に向けた支援、保護者の抱える問題を改善する支援、子どもの情緒行動問題への支援、きょうだいの養育支援となります。

ただ、今日の午前中、私は大阪府の虐待に関する審議会に出て、保育所ケースなどの審議をしてきましたが、重度だからといって分離保護があるわけではありません。軽度でも、けがが何度も繰り返されているケースなど、必要があれば分離保護になります。支援は求めないけれども先生方とつながっているようなケースは難しいです。「子育てはうちでやるから大丈夫だ。先生、信用してくれ。私もたたかれて育ってきて、今、何とかやっている。たたくかもしれないけど、何とか保育所へ来ているでしょう。大丈夫でしょう」と言われると、先生方も「じゃあ、親に期待していいかな」となります。もしかすると、それは軽度か中度に評価されるかもしれないけれども、けがが何度も繰り返されたり、子ども自身が家に帰ることを嫌がっていたり、お父さんやお母さんを怖がっているということになると、分離保護を前提にしなければいけなくなってきます。ここはすごく難しいところです。先生方からすると、保育園に通ってきているし、自分を頼っているのだから、それでいいのかなと思うけれども、お父さんやお母さんに「今度、市の発達のところに一度行かれたらどうですか。私たちも保健師さんと一緒にやっていこうと思うけれど、どうですか」と言うと、「そんなものは要らない」と言うわけです。他の支援を受けようとしなないということであれば、中度ぐらいに評価していただいていいですし、場合によっては、今言ったように軽度や中度の評価のまま分離保護があり得ます。

虐待の対応件数は右肩上がりに増えていますが、注目していただきたいのは、主な増加要因です。特徴的なのが、心理的虐待に係る相談対応件数の増加と、警察等からの通告の増加です。心理的虐待が増加した要因として、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力がある事案（面前DV）について、警察からの通告が増加しています。平成25年、26年、27年、28年と虐待件数が増えているのは、面前DVが多いということです。この点は、保育所やこども園で、子どもの養育環境について先生方にもよく注意していただきたいと思います。また、マスコミ報道等もあり、件数が増えてきています。



児童相談所での虐待相談の内容別件数も、平成28年度は心理的虐待が51.5%となっており、増加数も多いです。注意していただきたいのは性的虐待の1.3%です。身体的虐待やネグレクトは分かりやすいですが、性的虐待は子ども本人が申告しない限り非常に分かりづらいので、どうしてもこれだけの件数になっています。しかし、そういうケースに触れられたことのある先生はご存じだと思いますが、性的虐待に子どもの年齢は関係ありませんし、男女も関係ありません。女の子だけでなく、男の子も性的虐待の被害に遭います。例えば、おむつを替えるときにものすごく緊張しているとか、トイレに行くのをものすごく嫌がるとか、プールに入るときに服を脱がされることに対して強い不安を持つなど、ちょっとした行動から性的虐待の可能性を見つけていただきたいと思います。

1-2. 乳幼児期の虐待／マルトリートメントの特徴

不適切な養育全般のことを、マルトリートメントといいます。虐待と何が違うかというと、マルトリートメントの方が少し概念が広いです。虐待というと、やっていることがかなりクリアになっている状態ですが、保育所・園では、不適切な養育、マルトリートメント的な観点から見ていく必要があるということで、特に、ちゃいるどネット大阪さんではこういう言い方をしています。

乳幼児期の虐待やマルトリートメントの特徴として、生命の危険があるということは言わずもがなです。また、乳児虐待の場合、その後の身体障がいが残る可能性や、知的発達に遅れが出てくる可能性があります。特に1歳半ぐらいまでの間は、脳の発達や愛着に問題が出てくる可能性が高いため、十分に気を付けていただく必要があります。

二つ目の特徴は、家族関係の不安定さです。差別するわけではありませんが、乳幼児のお子さんがある親御さんの年齢は若いだろうと考えたときに、最近ではそれプラス妊娠先行法、いわゆるできちゃった婚があります。できちゃった婚は悪いことではありませんが、それに若年が加わると、離婚などのリスクがかなり高くなってきます。そういう家族関係の不安定さを抱えているのが乳幼児期の子どもを持つ家庭であり、養育環境には注意していく必要があります。

三つ目の特徴は、子どもの発達特性と関係があるということです。子どもの発達特性は1歳半から2歳ぐらいになってくると出てきます。また、知的な遅れ、いわゆる知的障がいの範ちゅうに入るものや発達凸凹（でこぼこ）などは2～3歳になると分かりますが、それまでは、意思疎通のしにくさから虐待になっていくことがあります。

四つ目の特徴は、複合的虐待です。例えばネグレクトと身体的虐待です。ネグレクトだからといって、子どもが身体的虐待を受けていないとは限りません。両方受けていることも当然あります。ネグレクトと性的虐待も結構関係していることがあります。特にお父さんが働かずにメインで子育てをしている家庭などに、やや性的虐待の疑いをかけたほうがいいのかということがあります。あるいは、着替えになるとお父さんが率先してやってくれる。育児参加としてはいいことかもしれませんが、実際に見てみないと分か

りませんが、ネグレクトと性的虐待、身体的虐待と性的虐待、心的虐待というふうに、複合的に絡み合うことはお分かりいただけると思います。

五つ目の特徴は、母子保健との連携が非常に重要なことです。検診をしっかり受けているかどうかは、アセスメントの非常に大事なラインになるので、そこは確認しておかないといけません。場合によっては、きちんと検診を受けていても虐待に至っているケースもありますが、そういうところに気を付けていただく必要があります。

連携ということで一つ申し上げておくと、市町村によって保健師さんの動き方というのはまちまちです。率先して要保護児童対策地域協議会（以下、「要対協」）の中でリーダーシップを持って動くところと、それについてはお任せしていて、「虐待に関して連携はしますが、われわれは保育園を利用している家庭を、登園しないなどの理由などで家庭訪問を積極的にはしていません。母子保健領域の訪問活動はさせてもらいます」というところもあります。家庭訪問は保育士さんメインでお願いしたいなど、役割に多少違いがあるので、その辺は皆さんの自治体の保健師さんがどういう形で虐待対応をしてくださるか確認しておいた方がいいです。

箕面市で昨年12月に4歳の男児が亡くなったケースについて、ホームページで報告書が公開されています。その中で、「関係している職員の気持ちの中に、箕面市では児童虐待死が起こらないという気持ちの緩みがなかったかという反省を踏まえ」と書かれています。自分のところは大丈夫だろうと思いたい気持ちも分かるのですが、もっと緊張感を持ってやっていただかなければいけません。

2. 保育と虐待の法律

法律について関心が薄い先生もいると思いますが、この機会に、保育と虐待の法律の関係について、ぜひ学んでいただきたいと思います。先に結論を言うと、要対協などのケースになって、「先生方のところでお願いします」と保育所をお願いされることがあります。虐待や不適切な養育が見られるので、親は働いていなくて要件がないけれども、保育所を利用することで支援していくという例が最近はあります。そのときによくあるのが、「保育所に通っていたら安心です。保育所でよろしくをお願いします」となってしまうことです。「登園していないのですが」「じゃあ、保育所で家庭訪問してもらえますか」とか、言葉は悪いですが番外編みたいになることがあります。そういうときに、「いやいや、これは市長の判断で入っているケースですよ。保育所の利用が必要と児童福祉法の25、26条に書いてあって、市長の判断で私たちはやっているのです。ということは、これはただ保育所に任せるのではなく、市の支援方針を示してもらいその責任でやってもらわないといけないことではないですか」と言えるようにならなければいけません。

それから、児童福祉法の中で児童相談所を利用しながら保育所を利用しているケースもあります。児童相談所に2か月に1回通所するとか、家庭訪問を受け入れているなどのケースですが、これも市や要対協が前面に出てやっているものがあるわけです。だっ



たら、「これは児童福祉法の中の措置でやっているケースであって、児童相談所が責任を持ってやらないといけないのではないですか。要対協が児童相談所と連携してやらないといけないのではないですか。私たちは法律にのっとって、この子どもの保育をやっているのです。それをなぜ丸投げするのですか。訪問の目的、内容、回数などを支援方針の中で示してもらうなどしてください。保育所だけに任されたら困ります」と示していくことが大事です。そのために、関連する法律を紹介したいと思います。

2017年に児童福祉法が改正され、ようやく第1条で子どもが主語になる法律ができ、全ての児童は心身の健やかな成長と発達が保障されなければならないということが明記されました。第2条には、それに絡んで、全ての国民は、児童が良好な環境に生まれ、かつ、子どもの最善の利益が優先されるよう育成に努めなければならないという国民の義務が出てきます。法律というのは上に行くほど上位概念が強いのですが、その第1条と第2条で、児童の権利を保障し、自治体も含め、みなが子どもの発達について責任を持たなければならないということがいわれているわけです。

第25条では、通告義務として、要保護児童を発見した者は通告しなければならないことが定められています。保育所側も通告の義務があるということです。皆さんご存じの児童虐待防止法でも通告義務があります。罰則規定がないですが、海外では通告しなかった場合は罰則規定で免許停止などになります。

児童福祉法の第25条の八と、第26条では、都道府県の設置する福祉事務所や児童相談所は、通告を受けた児童について、保育の利用等が適当であると認める者は、これを都道府県または市町村の長に報告し、通知することが定められています。養育支援が必要な子どもで保育所の利用が適当と認める者については、市町村にきちんと通知しましょう。虐待が疑われる子どもを在宅で支援する場合、保育所などの児童福祉施設の積極的な利用が必要になりますが、その判断は、通知を基に市町村が行います。このように保育所の利用が法的に位置付けられています。

最近は、「一時保護しなければならないケースかもしれないけれども、保育所を利用することで一時保護はやめて、在宅支援で何とか支援していこうと思うので、よろしくをお願いします」と、市から入所の依頼が来ることがあります。ただし、ここは非常に曖昧です。市町村は保育所にケースの照会、利用の意図、支援方法を示す必要がありますが、逆に言えば、それらを示すだけでOKになり、重度が中度に下がったり、中度が軽度にながたりします。支援方法は「毎日保育所に通うであろうこと」で終わっているわけです。通えなかったとき、家庭環境に変化があったときに市はどういう対応をするのか。保育所を利用しながら、市は同時並行でどう動くのか。例えば1週間に1度、ソーシャルワーカーか保健師が訪問するのか。そういうところが不明確です。保育所は、こういうケースについて市町村と積極的に協議する必要がありますが、そこは弱いところなんです。

なぜかというと、現場の先生にこの情報が（個人情報保護を理由に）行き渡らないからです。こういう子どもですという話が所長だけに行き、所長の判断で受け入れます。

私立と公立で違うかもしれませんが、所長だけが知っていて、主任や担任は、こういうケースであることを知らないことがあります。そして、主任や担任が知らないの、その子どもに対してどういう支援方法が必要かという具体策も立てられません。途中入園の子どもや、新規の入園だけと多欠になった場合は、市と積極的に意見交換して調整していく必要があります。

第27条は、児童相談所の措置です。措置というのは行政処分のことです。虐待や不適切な養育をしている親御さんが児童相談所に関わることになる、児童相談所は四つの措置のうちどれかの行政手続きを保護者と子どもに行います。「もうやったらいけませんよ。しっかりやっていきましょう」と保護者に訓戒を与え、または誓約書を提出させて終わるのが①の措置です。②は、児童相談所の職員が例えば「月に1回、児童相談に来なさい。子どもの発達を見ますから」と児童や保護者を通わせ、児童福祉司による指導を受けさせる措置です。③は、児童福祉施設等への入所です。これは里親なども含まれます。④は、家庭裁判所の審判に付することが適当である場合は家庭裁判所に通知させることです。

特に①は、児童相談所が1回から複数回の通所で訓戒を与えて終了するケースです。②は、保護者と子どもを児童相談所等に通所させ、その養育について助言、指導を行うケースです。ということは、①②は児童相談所が責任を持っているケースになるので、先生方のところに丸投げされて引き受けるものではありません。そういうことも法律として知っておいていただきたいところです。

児童虐待防止法第8条には、通告を受けた場合のことが書いてあります。通告を受けた福祉事務所は、児童相談への送致、立ち入り調査、一時保護などを行うよう定められています。第8条第2項では、「児童相談所長は必要に応じて次に掲げる措置を採るものとする」として、「通告を受けた者を市町村に送致すること」「保育の利用等が適当であると認める者をその保育の利用等に係る都道府県又は市町村の長へ報告し、又は通知すること」とあります。ここでも、虐待で通告を受けたケースについては児童相談所長の判断で市町村に報告し、市町村がその通知を受けて保育所利用などを決定することになっています。二重、三重の法律で保育所利用が行われているということです。

同じく第8条で、児童相談所長は必要に応じ近隣住民、学校の教職員、児童福祉施設の職員などと協力し、当該児童との面会その他の当該児童の安全の確認を行うための措置を講ずることと定められています。

法律を知るということは、理論武装をするということです。要対協のケースのときに、保育所でやるけれど最終責任は誰が取るのですか、児童相談所ではないのですか、福祉事務所長ではないのですかということを、しっかりとって、緊張感を持ってやっていただきたいと思います。

3. 保育所での気付き・発見

保育所での気付き・発見ということで、少し新しい情報を紹介します。京都府の医療



機関用子ども虐待対応マニュアルです。最近は医療機関でも、虐待対応についてはかなり細かく対応しています。後でホームページでご覧いただければと思いますが、今日は京都府のマニュアルの中でも、特に身体的虐待のページについてお話しします。

まず、挫傷、熱傷などの項目があります。医療機関では打撲といわず挫傷というそうです。熱傷は、やけどの跡です。その横に子どもの絵があり、腰や手のひら、耳など、赤く示したところに傷や、やけどがある場合は虐待を疑いなさいということです。耳は、まず自分から打ったりしません。プライベートゾーンもそうです。それから、顎や、おでこ、こめかみ、後頭部などの打撲、やけどは黄色で示してあり、虐待の可能性は低いですが、けがをする場所として気を付けてほしいとしています。

ある子どもは、両ひじの内側に熱傷がありました。これは、かゆいから、かいたのかなどと思えるものですが、ひじをくっつけてみると、きれいに四角になりました。これは魔法瓶のコップを押し付けられてできたものです。子どもは回復が早く、傷が薄れると分かりにくくなるので、通報を1日、2日、迷うことがあっても、写真だけはすぐに撮っておかないといけません。

別の子どもは、背中に点々とやけどの跡がたくさんありました。たばこなのか、線香の火なのか分かりませんが、そういうものを押し付けられた跡です。

ある赤ちゃんの太ももには、皮下出血が見られました。これは何の跡だということでドクターがいろいろな角度から見ると、ゲーの形でたたかれて、こぶしが当たって付いたけがではないかということが分かってきました。

これらの外傷はまだ分かりやすいかもしれません。特に先生方は、未満児などの子どもを裸にさせる機会があるわけですから、そのときに身体的虐待による傷がないか細かく確認していただく必要があります。

最近よくいわれているのは、口腔ネグレクト（虫歯）です。虫歯が非常に多い子どもの場合、ネグレクトの疑いがあります。

医療ネグレクトというものもあります。経済的に困窮していて病院に行けない人や、保険証を持っておらず医療機関にかかれないという人もいます。これは、持っていないことを言う場合と言わない場合があるので、その家族が保険証を持っているかどうかがよく分からないのですが、よくよく聞いてみると、医療機関にかかれないのは、お金がないから、保険証がないから、国民健康保険に入っていないからというケースがあります。あとは輸血拒否や、宗教上の理由というものもあります。そういうことで医療機関にかからせないのもネグレクトになるので、その辺は少し基準を高めて見ていただくといいと思います。

代理ミュンヒハウゼンシンドローム（Munchausen Syndrome by proxy：MSBP）というものもあります。ミュンヒハウゼンとは、ドイツの民話に出てくるほら吹き男爵のことで、ミュンヒハウゼンシンドロームは、病気になったとか、けがをしたと、いつも自分でアピールすることです。そして、自分の代わりに子どもを病気にさせたり、けがをさせて、けなげな親を演じるのが代理ミュンヒハウゼンシンドロームです。子どもにそ

いうことをさせて死なせてしまうこともあります。

MSBPのタイプには、虚偽による訴えと、ねつ造による訴えがあります。虚偽というのは、存在しない症状を訴え続けることです。ねつ造というのは、体温計を操作して高体温を装ったり、子どもの尿に自分の血液を混ぜて提出したり、身体への人為的操作として子どもに薬物を飲ませて、窒息させてしまうなどのケースもあります。

MSBPの兆候として、症状や病気が何度も繰り返されること、子どもがかなりひどい状態にあると養育者がアピールすること、養育者と分離すると症状が落ち着くことなどがあります。これは医療機関でチェックしなければいけません。

最近話題になったのは、子どもに座薬を頻繁に入れて通園させる親です。これをどうするかという議題が児童相談所のケース会議で出ました。これはネグレクトでもミュンヒハウゼンでもありませんが、虐待ではないかということで、児童相談所に通告して親に指導してもらいましたが、親は、そうしないと仕事に行けないからと言っていました。仕事を休めないから、取りあえず座薬を入れておく。そのような薬物の乱用にも気を付けなければいけません。

性的虐待を受けているある女の子の描画では、片手に刀を持って血を流している人がいて、性的虐待を行っている人も描かれています。これは母親のパートナーだと思えますが、性的虐待をする人がもう一人いるのかもしれませんが。母親は何もしないで見るだけなので「じぞう」（地藏）と書かれています。

別の絵では、本人はすごくかわいく描かれていますが、あとの家族は黒で描かれています。このような描画から、子どもの置かれた環境を推測することもできます。特に皆さんは子どもの描く絵に普段から触れていると思うので、よく注意していただきたいと思います。

4. 子どもと保護者にとってのリスクをアセスメントする

ここまでは外見の話でしたが、幾つか内面の話もしたいと思います。虐待を受けている子どもに見られる兆候として、一つ目に、二者関係が築きにくいということがあります。べたべたしてしまったり、執拗なためし行動をしてしまいます。学生が夏休みで児童養護施設に1か月、実習に行っていますが、この前、一人が「やめたい。こんなにためし行動がきついとは思いませんでした」と言って泣いていました。「君はやられるタイプやな。泣くから、やられるねん」「どうしたらいいですか」「やめるか、耐えるしかない。仕方がない。ためし行動の大変さが分かるやろう」という会話をしておきました。耐えろとしか言いようがありません。

二つ目は、愛着行動を起こさないことです。ぼつんとしているような子どもです。痛いはずなのに、困っているはずなのに、大人を頼ってこない、先生方を頼ってこない。愛着行動のポイントは、楽しいときにどうかということではなく、子どもがつらいときに先生方に頼ってくるかどうか、サインを出すかどうかです。

愛着行動には四つのパターンがあります。一つ目は安定型です。これは大人との安定



した関係をつくることができます。二つ目は回避型で、大人を必要とせず一人でいることが多いです。三つ目の不安定型は、すぐパニックになりやすいタイプです。四つ目の無秩序型は、日によって機嫌が全く違う、非常に難しいタイプです。よくあるのは、保育所利用をしていて、休み明けは非常に行動がきついけれども、週の後半になると落ち着いてくる子どもです。そういう子どもに関しては、養育環境をかなり気にして、後で説明するアセスメントをしていただく必要があります。

兆候の三つ目は、愛着障がいです。愛着行動ではためし行動がありますが、愛着障がいになると、養育者との関係の中で「悪の組織化」が起こります。愛着障がいになる子どもは、養育環境で常に親（養育者）に振り回されてきました。いつ、たたかれるか、いつ構ってもらえるか分からず、親の機嫌をずっと気にしなければいけません。優しくされると、近くにいたいけれども、いつ怒り出すか分からないので、ずっと緊張しながら優しいお母さんと接していなければいけません。そのような優しくされることへの怯えもあります。お母さんが何かの拍子に怒ったりすると「予想どおり」と安心します。この恐怖と混とん、予測不能な不安を抱える子どもは、やがて相手を先に統制しようとします。相手が怒ることをわざとする挑発的行為で、相手をコントロールした方が、「ほら怒った」と安心するわけです。優しくされていると、いつか怒られてしまうのではないかと思い、愛着障がいの無秩序型の子どもは、相手が保育士だろうと優しい大人だろうと怖いと感じます。いつも恐怖にさらされている非常にかわいそうな状態です。

その結果、養育者は子どもが用意した悪のダンスに巻き込まれてしまいます。保育所も、どうしても怒ることが多くなり、子どもは相手を怒らせても反省するどころか、怒らせて「ふふっ」と笑うので、先生方は余計に腹が立ちます。そういう関係に陥ってしまっている子どもは、無秩序型で養育環境がかなり不安定で、親に振り回されている状態です。

兆候の四つ目は、被虐待体験の再現（ポストトラウマティック・プレイ）です。暴力的遊びを再現したり、性的遊びをする。これは判断が難しいところで、特に男の子は普通の子でも下を見せ合ったりすることがありますが、それを見えないところで二人でやっていたりすると、疑わしいです。これはどちらかが片方を支配していることがあります。力を持っている子が、力のない子を連れ込んでプライベートゾーンのことで性的な嫌がらせをする。男女になると発見しやすいですが、男の子の場合、男同士だからそれぐらいのこともあるという見立てでも持ちつつ、何度もやっているとか、二人だけでやっているようなことがあれば、気を付ける必要があります。また、遊びの中で救急車や警察といったワードが頻繁に出てきたり、暴言があるときも気を付ける必要があります。

兆候の五つ目は、安全を守ることができない、危険な遊びを繰り返すことです。けがをしても悪びれず、先生方の言うことを聞かず、暴言を吐くケースもあります。ある子どもが、保育所の先生の前で「あいつらの言うことは聞かんでええ」と言ったそうです。子どもに「あいつらって誰？」と聞くと「おまえ」と言ったそうです。どういうことか

というと、その子どもは家で親から「あいつらの言うことなんか聞かんでええからな」と言われていたのです。そういう暴言もあります。

ここまでは子どもの兆候ですが、親・保護者の兆候もあります。通園がずっと続いているかどうか、登園・降園時の親子関係、保育者との関係、就労状況、近隣との関係、本人の状態がどうかということです。

最近、要注意なのは、家族構成です。DVの問題とも絡んでいますが、離婚、再婚、もしくは内縁関係で家族関係が変わっていきます。再婚が悪いわけではありませんが、気を付けないと、子どもにとっては複雑性トラウマを抱える可能性があります。まず離婚により愛着対象が1人消失するわけですし、残った親も、再婚相手もしくは内縁関係のパートナーを重視し、子どもに再婚相手との関係を強要します。なつかせようとして「お父さん（お母さん）と呼びなさい」と言います。子どもがそれを嫌がった場合、しつけと称して加害が生じる可能性が非常に高いです。

5. アセスメントシートを用いた事例研究

では、アセスメントシートを使いながら事例研究をやってみようと思います。15年前に、ちやいるどネット大阪が最初にアセスメントシートを作りました。そのときは私は作成過程で助言する立場で携わりましたが、保育所や幼稚園で使える初めてのチェックシートということで全国的に非常に注目され、Yahoo! JAPAN検索でも、子どもの虐待でチェックシートといえばそれが最初に出てくるほどでした。今日使うのは、それから十数年たち、さまざまな虐待のことが注目される中、もう一度リニューアルしようということで作られたものです。私はこれにほとんどタッチしていませんが、日本全国を見渡しても、これだけきちんとしたチェックシートを作っているところはないだろうと思います。よくある1枚物の厚生労働省が作ったものや、その大阪府版などがあるだけで、保育所だからこそ見える子どもや保護者の様子に基づいてチェックするシートというのは、恐らく他にないのではないかと思います。

これをしっかりチェックすることで、要対協などの関係機関に「保育所はこれだけ子どものことをちゃんと見ています。私たちは支援方法をこう考えているけれど、市も、しっかり支援方法を考えないといけないのではないですか。私たちはこう考えているけれど、児童相談所はどのような方針を立てているのですか。具体的に示してください」と言えるようになり、これまでの「保育所に通っているだけで安心ですから、あとはよろしくお願いします」というようなお願いのされ方を防ぐことができ、ひいては子どもを守れるのではないかと思います。

それでは、今から事例を出しながら、アセスメントシートのどこに当てはまるかを見ていこうと思います。

箕面市虐待死亡事例です。去年の年末、大阪府下で、残念ながらお子さんが亡くなりました。私はこのケースの状況すら存じ上げず、ホームページの報告書から抜粋したもので解説させていただくことをお断りしておきます。



事実経過です。平成28年8月24日、母と子ども2人で池田市から箕面市に転入。9月1日、児童相談所である池田子ども家庭センターと男女協働・家庭支援室で家庭訪問。この男女協働・家庭支援室が、この市では要保護児童対策協議会の調整機関になっています。この支援室が子ども家庭支援センターに同行して家庭訪問し、保育所入所の説明を行う。

9月23日、家庭訪問し、生活保護や保育所入所について説明を行う。29日、箕面市要対協がケース登載依頼文を受理。子ども家庭センターより箕面市に対して、転入ケースとして箕面市要対協にケース搭載依頼があった（ネグレクト、最重度）。このケースは、池田市にいたときに一時保護されている経過があります。平成28年10月27日～平成29年11月30日の間に、要対協児童虐待部会で計6回のケース検討が行われました。

平成29年3月29日、男女協働・家庭支援室が家庭訪問し、保育所入所申請書類を渡す。年度が変わり、5月1日に保育所に入所。登園しなかったため、8日、保育所長が家庭訪問。母親や兄弟と会えず。5月10日、15日に家庭支援室より母親の携帯に電話、保育所への登園を促す。家庭訪問の日程を約束するが、母親からキャンセルの連絡があり24日に変更になる。24日、不在で会えず。25日、要対協児童虐待部会を開催、リスク度を生命の危険（最重度）から中度に変更。これは、保育所を利用するようになったからリスク度を下げたという理由が報告書に書かれています。

8月1日、兄弟の保育所の担任が家庭訪問。兄弟の状態が不衛生で気になる状況だったため。母親不在で会えず、部屋は散乱していた。2日、10時を過ぎても登園しないため、保育所より母親の携帯へ電話。11時過ぎ、「兄弟が熱があるので休ませる」と母親より連絡があった。3日、支援室から母親の携帯に電話、近況を尋ねる。就労のことなどを話す。8月18日、再び支援室から母親の携帯に電話、近況を尋ねる。同じく18日、保育所欠席のため家庭訪問するが会えず。19日、主任2人で家庭訪問。家の中から母親が兄弟を叱る声が聞こえたが会えず。

9月ごろからは比較的順調に登園。5日、支援室でケース会議を開催。6日、保育所所長会を開催。同じく6日、支援室より母親の携帯に電話、生活支援を行うため担当課とともに母親に対して就労支援を提案したが、母親は気が進まない様子。

11月1日、保育所長と担任の3人で家庭訪問。部屋はきれいに片付いていた。また、母親は仕事の面接に行っている様子はなかった。11月17日から連絡なしで兄弟が保育所を休み始める。20日、来年度の保育所継続申請のため、母親が幼児教育保育室窓口に来庁。担当者は、継続申請には就労が必要だが、体調が悪く就労が難しければ、保育所には診断書要件で入所できることを伝える。母親は体調が悪く、短時間で働けるところを探していると話す。22日、兄だけが登園、母親が男性2人と迎えに来る。ここで初めて男性が登場します。

12月1日、8日、保育所から母親の携帯に電話するが応答なし。9日、保育所の兄弟の担任が2人で家庭訪問、母子に会う。兄弟は元気に走っていた。部屋の中に男性がいる気配があり、11月22日の降園時に来た男性2人について尋ねると、母親は「いとこ」

と答えた。家庭訪問時、弟（次男）の左頬に青あざがあったので聞くと、母親が次男に「階段から落ちたんやな」と言い、次男自身も「落ちた」と言った。保育所に来るように促すと、「来週から行きます」と言った。

ところが欠席が続き、母親の携帯に電話するが、なかなか連絡が取れず。14日、支援室が母親の携帯に電話すると、「体調不良で通院中」「仕事は10月中にスーパーに決まっているが、日曜の勤務もあり、兄弟を預ける場所がないので保留にしている」と話す。15日、母親が「仕事は決まったが、今、保育所に行けていないし、退所になってもいいかな」と話していたことを幼児教育保育室が支援室の担当者に報告。19日、支援室より保育所に電話、保育所長より「兄弟が今週来ておらず、保護者からも連絡がないので、保育所から家庭訪問に行くか検討したい」とのこと。支援室内でも情報共有し年内に家庭訪問することを確認したが、22日、保育所職員がたまたま母子を外で目撃し、兄弟が元気そうだったため家庭訪問を延期。この数日後、長男が緊急搬送され、残念ながら亡くなってしまいました。

この事実経過を基に報告書でまとめられている内容を、幾つか抜粋して紹介します。平成29年8月1日以降、保育所は、次男の嘔吐放置や、おむつを替えない、脱水症状、部屋の異臭、部屋の施錠なし、部屋の散乱など、母親によるネグレクトの状況を確認し、子どもを保護すべきではないかという非常に強い危機感を持ち、男女協働・家庭支援室へ報告を行った。所長、主任、担任が複数回、家庭訪問を行い、玄関にごみが散乱した様子などを写真撮影したが、無断で撮影したことから、他人に見せてはいけないものと思い、誰にも見せなかった。

また、男女協働・家庭支援室へ保育所の登園状況などを随時報告し、ケース会議の開催を依頼したが、9月5日にケース会議を開催した際には、男性Aがいたことにより当該家庭の生活状況が少し改善していたため、母親によるネグレクトの状況について強く問題提起をしなかった。なぜ男性が来て改善したからといってネグレクトを問題提起しなかったのかは、よく分かりません。

ネグレクト状況の悪化を発見して以降、ケース会議開催に至るまで1か月を要しているが、このために、最も悪い状況における保育所の印象が薄まる形になり、保育所の危機感が伝わらない結果となった。このような状況におけるケース会議は、開催者全員が集まらなかったとしても、必要最小限の2者だけで行うことにも意味があり、速やかに開催すべきであった。これはよくあることなのですが、通告までに時間がかかり、ケース会議の開催が発見から1週間、2週間と遅れてしまうと、現認といって現場で児童相談所や家庭児童相談室の人が確認しても、傷がなくなり元の状態に戻っていて、緊張感がなくなることがあります。

翌9月6日の保育所長会では、所長から、母親のネグレクト状況を心配する報告があり、別の保育所の所長からは「死に至る危険性もある」との意見が出た。このことを踏まえ、所長から相談を受けた幼児教育保育室参事は、翌9月7日に、この内容を担当室長に報告した。報告を受けた担当室長は、同日、男女協働・家庭支援室へ電話で連絡し、

当該家庭への訪問を依頼した。担当室長は、その際、9月6日に男女協働・家庭支援室が母親と電話で話をしていること、翌週に電話が入る予定であることを把握した（ただし、男女協働・家庭支援室には、幼児教育保育室担当室長から連絡があった旨の記録は残っていない。「死に至る危険もある」という切迫した状況を男女協働・家庭支援室は全く受け止められていなかった）。

口頭のみでやりとりをすると、記録に残らず、言った、言わないの話になってしまいます。従って、特に死の危険がある状態なのであれば、それがどのような状態なのかをファクスでもいいので文面でやりとりする必要があります。では、命の危険があるという根拠がどこにあるのかというときに、「こういうアセスメントシートでチェックしているので、コピーを送っておきます」というと、事実関係がはっきりして、市が動くことになります。

これは結果論なので、いくらでも言えますが、残念なのは、保育所長がこれだけ緊急性を感じ、それが所長会で共有されていたにもかかわらず、口頭での連絡のみで、行政にその緊急性が伝わっていなかったことです。もちろん行政のシステムの問題もありますが、ここでは特に情報の使い方に問題がありました。

リスク度に関する先入観は、絶対に排除すべきであり、リスク度は判定の時点までの事実関係を前提とするものであり、新しい事実が発生した場合はそれを追加して改めてリスク度を判断すべきものであった。一度、最重度から中度にしてしまっているのに、このあたりの緊急性が見過ごされたということです。

平成29年11月22日に、母親が男性BCを同伴して保育所に迎えに来たことにより、新たな男性BCの存在が明らかになったところから、子どもが保育所を休み始め、子どもの状態を把握できなくなっていた。保育所が家庭訪問をしても会えない状況が続いた。また、男性Aがいなくなるとともに、新たな男性BCの存在が明らかになったことも併せて判断すると、市（男女協働・家庭支援室）は、この時点で、家庭環境、育成環境の状況の再評価を行うべきで、その上で子ども家庭センターと協議し、送致もしくは通知を行う必要があった。

それでは、アセスメントシートを用いて、この事例のどんなところでチェックが入るか見てみたいと思います。4枚目の「子どもを守るアセスメントシート」のところに、「子どもの様子」「1 生活全般」「(1)身体に関すること」とあります。この中の「不自然な傷が頻繁に認められる」というのは、弟に関しては頬に青あざがあったのでチェックが入りますが、亡くなった兄についてはチェックは入りません。その他、「頻繁に体調を崩す」などは特に当てはまりません。

「(2)清潔に関すること」というのは、部屋の異臭があったので、この中のいずれかの項目にチェックが入るのではないかと思います。

「2 情緒面」「(1)情緒面に関すること」。ここは登園時の子どもの様子などを見ていく必要がありますが、恐らく、「自分の思いどおりにならないと長時間泣きわめくことがある」「朝の受け入れ時、機嫌の良い日と悪い日の落差が激しい」のあたりにチェッ

クが入るのではないかと推測されます。愛着の問題があります。

「(3) 自傷・他害に関すること」「(4) 物の扱いに関すること」。この辺は、ここでは事実を把握できませんが、恐らく保育所では何か見ておられたのではないかと思います。

「保護者の様子」「1 養育態度に関すること」では、「子どもの養育に関して 否定的・無関心・無視・場当たりの・支配的・過干渉・必要以上の密着」というチェック項目があります。なかなか難しいですが、例えば「場当たりの」「支配的」にチェックが入るかもしれません。「子どもが言うことを聞かないと感情的になって人前で暴力をふるったり大声でどなったり、怒り出すとコントロールができなくなる」というのも、家庭訪問の際に見られたかもしれません。「欠席・遅刻が多い」「決められた時間に迎えに来ないで、連絡がつかなくなるのがしばしばある」。これは当てはまります。

「2 養育環境に関すること」では、「過去に本児やきょうだいへの虐待歴がある」「一時保護や施設入所されている、またはされたことがあるきょうだいがいる」が当てはまります。「家庭状況に関して 若年親・連れ子がある再婚・未婚・内縁関係・頻繁にパートナーが変わる・不特定者の出入りがある・多子・その他」では、「内縁関係」「頻繁にパートナーが変わる」にチェックが入ります。それから「家庭内が不衛生である」も、関わり当初は不衛生だったのでチェックが入ります。

他にもいろいろな項目がありますが、これらは通し番号が振られていて、例えば今「保護者の様子」「2 養育環境に関すること」でチェックを入れた項目は22番、23番、25番になります。11ページが評価表になっていて、「子どもの様子」の「重度」のところに☆1とあります。1というのは「不自然な傷が頻繁に認められる」の通し番号で、☆は最重度であることを示しています。弟の頬には傷がありましたが、兄弟で傷があった可能性が高いと考えると、重度や最重度に入れてもいいのかもしれませんが。ここは判断が分かれるところです。

その下が「保護者の様子」の評価欄になっていて、こちらは「子どもの様子」に比べて重度の対象となる番号がかなり多いです。その中で、先ほどチェックした22番「過去に本児やきょうだいへの虐待歴がある」、23番「一時保護や施設入所されている、またはされたことがあるきょうだいがいる」、25番「家庭状況に関して 内縁関係・頻繁にパートナーが変わる」も重度の対象になっています。重度と評価されると、そこから下に矢印が出ていて、「家庭児童相談室に連絡をする」と書かれています。今回のケースでは既に連携を取っていますが、保育所でこのようにチェックを入れることで、保育所として重度、中度、軽度の評価をすることができます。

私どもは、このチェックシートを、大学や大学院の授業、あるいは全国を回ってお話するときに使わせていただいています。そうすると、「この項目の根拠はどこから来ているのですか」という質問を受けることがあります。176項目あり、その一つひとつの根拠が何なのかということですが、それは、先生方が現場だからこそ分かる子どもたちの様子を、何度も繰り返し会議をして、事例に当てはめていったのです。作成委員の先生方が事実に基づいて積み上げていったものです。従って妥当性がかなり高いです。

こういうことを科学的根拠を基にした統計でやると、かなり抜け落ちてしまいます。特に養育環境のところで、「家庭状況に関して 若年親・連れ子がある再婚・未婚・内縁関係・頻繁にパートナーが変わる・不特定者の出入りがある・多子・その他」と細かくチェックが分かれていましたが、ああいうところは抜け落ちてしまうのです。

虐待が疑われるケースでは、子どもの命を守り、子どもの健全で健康な発達を保障するために、ぜひ、事実に基づいて作成されたこのアセスメントシートを活用していただきたいと思います。

6. 重要なアセスメント力 保育所で行うアセスメントの意味

保育所でアセスメントを行う意味は、やはりエビデンスです。客観的な事実により情報共有を行うこと、「気になること」を「事実」として語ることができるようになることが重要です。

家庭、要対協・行政、園・施設という三つの関係性の中で、リスクアセスメントは、要対協と保育所での共有が必要なものです。保育園から要対協に対し、これだけ危険性があるものなので、現場に来て見てくださいということが大事です。これを現認といいます。リスクアセスメントをしながら、保育施設では保育の実践やケアをチームワークで行い、並行して現認をしっかりと行う。要対協は、家庭にも行って現認を行わないといけません。要対協の役割として、家庭と保育所でそれぞれ現認が行われます。場合によっては、予告なしで来ることもあります。保育所利用している子どもが先生方の知らないところで通告を受けた場合、突然、要対協の人が保育所に来て、「子どもの様子を見せてほしい」ということがあります。重篤のケースになると、そのまま一時保護になることがあります。

それから、先生方は家庭訪問されるわけです。箕面市のケースでも頻繁にされています。ただ、訪問というのは、リスクアセスメントができて、保育所が現認を繰り返してきている状態で非常に大事になります。保育所だけで家庭訪問しているケースが多いために、要対協とのリスクアセスメントと現認がしっかりと行われている状態で、心配なケースに関しては意識していただくことが大事になるということです。現認が大事であり、そのためにはアセスメントシートを有効に活用していただきたいと思います。

7. 保育所での対応

保育所では、どのようにケアしていかなければいけないか。虐待が疑われる家庭があるとしめます。その家庭が、従来から保育所を利用しているケースと、虐待が疑われることを理由にして保育所申込みをして登園するケースと、保育所に申込みをしたけれども多欠しているケースに場合分けすると、保育所に登園している場合は、保育所でのケアをしっかりとすることになります。ところが多欠になってくると、養育環境の確認や家庭訪問をしなければいけません。そのときには必ず要対協へ現認の要請をします。保育所だけではなくて要対協も、保育所へ来ることがあれば、そのときに子どもの様子を見て

くださいということです。

子どものケアとして大切なのは、子ども自身が保育所に来て安心できるか、安全な場所と思えるかどうかです。私が幾つか保育所を回った中では、保育室には入らないけれども、園庭ではご機嫌で過ごしているという子が、発達症でなくてもいます。事務室のようなところがいいという子もいます。慣れてくるまで、あるいは落ち着くまでの間、子どもがとにかく保育園のどこかの場所に居続けられるということも大事です。園に来たからといって、すぐ保育室に入れて、飛び出そうとするけれども無理やり何とか保育室に戻すということをしてしまうと、子どもが保育所に行きたがらなくなります。これは、お母さんが「保育所はやめておきます」という理由になります。不適切な養育を理由にして保育所を利用する保護者の方は、そもそも保育所に行かせる必要性をそれほど感じていません。ですから、自分の体調が悪かったり、子どもが行きたがらなければ簡単に休ませてしまいます。ですから、子どもが保育所に行きやすいように、安心だと思える場所を確保することが大事です。

それから、自尊感情や自己効力感を高めることも大事です。特に子どもは、幼児性万能感（幼児性楽観主義）といって、楽しいことをたくさんやるのが大事です。保育というのはどうしても集団になるので難しいのですが、みんなと同じことをするのが負担になる子どもの場合は、たくさん楽しいことを、どのようにさせていくかというのがポイントです。慣れてくれば、トランポリンなど体幹を意識した身体的活動をするとき情緒が落ち着いてくることがあります。

否定的な感情表現を認めたり、他者の役に立つことを取り入れることも大事です。小さい子どもの面倒を見てもらうとか、何かお手伝いしてもらうなどのケアの仕方もあると思います。

体幹のことを簡単に説明します。脳幹から延髄、脊椎、腰椎と神経がつながっていて、この背筋のことを体幹と称します。背筋の神経は、感情をコントロールしたり情緒を安定させる大脳辺縁系と結びついています。ですから、ジョギングやウォーキングなどの四肢運動で背筋の神経を活性化させると、感情が安定し、興奮や衝動が落ち着くといわれています。ですからジョギングやウォーキングが非常にはやっていて、あれをやると「気持ちよかった」とか「すっきりした」という気持ちになるわけです。トランポリンやバランスボール、両手を使う和太鼓、ボールプール、縄跳びも体幹にいいといわれています。これらが代表的なものです。子どもが好きなことで体を使って活動できるようなものがあれば、それを使って情緒を落ち着かせようということです。怒っている子どもは傷つき体験があるので、相手の感情に焦点を当てる必要があります。

物理的環境への配慮も必要です。発達症の子どもでもそうですが、例えばペープサートを使い、感情の顔を幾つか貼り付け、「今、あなたはどんな気持ち？ こんな気持ち？ 腹を立てているの？」というやり方があります。また、一日の流れを視覚的に示すという視覚支援も有効です。

親が精神疾患やアルコール依存症を患っていて、ややネグレクト状態の場合、子ども



は保護者の前で極端におとなしくしていることがあります。親の態度（批判、非難）を学習しているので、自分はできるだけおとなしくして怒られないようにしようということで、目立たないようにします。保護者がこういう状態の場合、登園している子どもの様子をどうやって評価するかというのはとても難しいです。何かにつけて自信がなさそうにしているなどというのは、抜け落ちる場合があるので注意が必要です。

次は保護者へのケアですが、親御さんの愛着のスタイルはそう簡単には変わらないので、あまりここにエネルギーを注がない方がいいと思います。ただ、保護者自身がどうやっていいかというゴールは明確にした方がいいです。むしろ子どもの愛着行動を変えて、保育者に愛着を示せるようにし、保育者と保護者の愛着スタイルの一致を焦らないことが大切です。保育者とは安定した関係がつくれたから、次は保護者にやってもらおうということを意識すると、保護者は離れていってしまうことがあるので、あまりそこは保育者に迫らず、保育者による愛着行動の理解を得ることが大切です。

保護者へは、できるだけいろいろな職員が声を掛けるようにしてみてもいいのではないかと思います。担任や主任など、一部の先生に任せて深い関係になるより、その親子が登園すればたくさんの職員が声を掛けて、広く浅い関係を心掛けた方が、母親は保育所に対する安心感を持つことがあります。基本的に信頼関係に対して非常に不安が強いので、少人数と深い関係をつくっても、「あの先生、私を見ているはずなのにあいさつしてくれなかった」とか、「園庭にいたのに、あの先生は私を無視した」と、逆に不安になることがあります。ですから、深い関係を否定するわけではありませんが、浅い関係を広げることも意識してみるといいのではないかと思います。

役割分担というのは、園でもよくテーマになることだと思います。担任の先生の役割は、子どもを介して保護者を支援することです。ですから、あまり保護者を修正することはせず、「子どもさん、こんなふうに頑張っていましたよ」とプラスの話をしてください。一方で主任からは、「お母さん、頑張って保育所へ来てくださいね。あまり休みがちになったら市の方へ連絡しないといけません」ということは、きちんとしておく必要があるかもしれません。副所長などの管理職になると、「来ていただかないと、児童相談所の方でまた一時保護になるかもしれません。そういうふうに児童相談所から言われています」など、言い方はいろいろ工夫しつつ、保育所利用のルールを明示するという厳しい立場をとることが必要です。

それから、家庭訪問です。特に多欠している場合は、かなり養育環境の乱れがあることが予測できるので、要対協などとしっかり連絡を取り、安全確認ができない場合は通告を前提にした関わりをしていく必要があります。

相談と通告は、現場判断がかなり難しいのですが、原則は、まず通告を前提にした支援が優先されます。恐らく、これから児童相談所やこども家庭支援センターは、早めの通告ということを現場にかなり言うてくるようになると思います。通告があった場合は、48時間以内に現認することが児童相談所のルールになっているので、かなりパワーは強いです。ただ、相談だと、児童相談所は動きません。

先ほど、主任や所長、副所長は、保育所のルールをしっかりと伝えてくださいと言いました。厳しい対応をしてくださいということです、厳しいというのは、何も「お母さん、ちゃんとしなさいよ」ということではなくて、「あなたを支えたい」という強い意識を持っていただきたいということです。私がこのごろよく言うのは、親を加害者にしてはいけないということです。「お母さん踏ん張って。私たちはお母さんを支えたいのだから、一緒に頑張ろう」という姿勢を見せてあげてください。「お母さんは、どうやっていきたいのですか」と自己決定を支える姿勢も大事です。「児童相談所から言われているよね。保育所にちゃんと通所する約束になっているよね。お母さん、どうする？ 私たちがどうすれば登園できる？ そこを一緒に考えていこう」ということでもあるかもしれません。あなたを支えたい。そのために市や児童相談所にも協力を求めるのだから、一緒に頑張ってほしいということです。

もしも、できていない場合は、親がやってきた行いや努力は評価するけれども、結果で話をしなければいけません。「お母さん、頑張って子育てしているのは分かる。体調が悪い中、一生懸命されているのは分かる。でも、保育所に来られていないよね。最近、遅刻が多いよね。これは約束と違うよね。頑張っていることは分かるけれども、お母さんが自分で決めたことを守れていないと、市や児童相談所と私たちは連携を取らなければいけません。でも、それはあなたや、あなたの家庭を支えるためですよ」と、先生方がお母さんを支える意識を繰り返し示していく必要があります。

支援関係で起こりやすいトラブルにはパターンがあります。パターンⅠは割と安定した状態で、パターンⅡは、登園が続かなかったり遅刻が多いなど安定しない状態です。後者の場合、自分の受けた被害の視点からしか理解できない、説明されても自分が非難されたと思ってしまい、対立場面で混乱してしまい、先生方の気持ちが伝わらないということがあります。

安定した支援関係が築きにくい理由として、過去に受けた支援が役に立っていないと感じている場合があります。例えば「私は不登校のときに学校の先生に冷たくされた」など、昔の話をよく覚えていたりします。他にも、困ったことを聞かれるがどう答えればいいのか分からない、目の前のことを何とかしてほしい（不快を取り除いてほしい）、質問されることに答えるのが大変、自分が発言したことを覚えていないので、答えを強要されていると感じる、言葉での気付きになりにくく、自己洞察に至りにくいので、変わることを強要されているように感じる、面談時間が自分の話したいタイミングではない、具体的に役に立つアドバイスをもらえず、大変だった割に時間の無駄だったという結論になるなどの理由があります。

ですから、口頭のやりとりは非常に難しいです。場合によっては、「お母さん、じゃあ、こうやっていこうか」と言って、文字や絵にして見せながら話をするなど、媒体を使ったコミュニケーションも大事だと思います。目の前のことを何とかしてほしいという場合、自分の体調が大変だと、子どものことなど頭に入っていない。そうすると、その体調をどうしなければいけないかということもじっくりと話をしないといけません。



うまくいったケースではどのように支援したかという、まずは指示の出し方に気を付けました。一度にたくさんの指示を出さない、指示は具体的に、メモに書いて伝達するということです。口頭が難しいというのは、保育所だけではなく、会社でも一緒です。児童養護施設でも、約束の時間になって「もうすぐ寝なければいけないから、お風呂にも入らないといけないし、歯磨きもしないといけないし、だから今テレビを消しなさい」と言うと、子どもは何をすればいいかわからないわけです。そして混乱して、テレビをずっと見続けたりします。これは指示の出し方に問題があります。

二つ目は、個別配慮です。落ち着く場所の確保や、声掛けのタイミングを考えてあげることです。

三つ目は、面談で親御さんの困り事に焦点を当てることです。先生は、ただ登園させてほしいとか、こうしてほしいというのがあるけれど、親の困り事は別のところにあるかもしれません。「今日、晩御飯がない」ということで困っているかもしれません。それを一緒に考えるということです。

通告は、ためらわないでください。ためらっている間に緊急度が下がってしまうかもしれません。せっかく通告しても、それが1週間後や2週間後だと、そのときにあった緊張度や緊急度が下がってしまいます。どうしても現場サイドからすると、信頼関係が壊れるのではないかと考えて通告をちゅうちょする気持ちは分かります。子どもが保護されることも心配です。ただ、早期に対応することで、被害を最小限にし、保護者を加害者にせずに済みます。対峙は簡単ではないけれど、あなたたちを守りたいという意識を持ち、園内でしっかり検討していただきたいと思います。

8. 関係機関との協働

要対協は三層構造になっています。代表者会議、実務者会議、個別ケース検討会議があります。アセスメントシートは、個別ケース検討会議や、場合によっては実務者会議でも使われます。個別ケース検討会議には、ケース担当者として園の担任や主任、所長が出ることが非常に大事ですが、指導担当者が来てしまつて、「保育所には私の方から言っておきますから」ということがよくあります。そうすると情報の伝達が難しくなります。実務者会議はそれでもいいのですが、個別ケース検討会議には担当園の方に来ていただくことが大事です。代表者会議には、最近は弁護士も入れるようになってきていますが、自治体によっては弁護士が入っていない代表者会議、医療機関が入っていない代表者会議、医師会が入っていない代表者会議などがあります。これに入っていると、実務者会議にも弁護士や医療機関の人が入ったりして活性化して、事情に応じてケース検討会議にもそういう人が入ってくるようになります。

要対協はケースマネジメントを行っており、中では支援方針が話し合われています。先生方には、ぜひこの部分に関心を持って、具体的に何が話し合われているのかということ、参加して確認するなり、参加できない場合は、担当事務局に連絡を取るなりして、常に確認していただきたいと思います。