

国際シンポジウム「児童虐待被害者の自立支援を考える」の 開催概要報告

花田 裕子¹・永江 誠治¹・本田 純久¹・星 美和子¹
北島 謙吾²・岩瀬 信夫³・河村奈美子⁴

保健学研究 27 : 71-77, 2015

Key Words : 児童虐待, 自立支援, 移行支援, 若者

(2014年6月27日受付)
(2014年9月17日受理)

I はじめに

児童虐待は、児童虐待防止などに関する法律が2000年に制定され、社会的な関心が広まったこともあり、通告件数が年々増加している。2000年に法律によって通告義務が明記されたこともあり、この年の通告件数は一気に20,000件を超え、2012年度は66,807件と増加の一途をたどっている。児童虐待に関する事件がマスコミに取り上げられる機会も増え、児童相談所だけでなく警察への通報や警察官による児童相談所への通告送致も増加しており、大阪府警だけでも2013年度は3,018名を送致している。一昔前にあった「児童虐待は限られた家庭の特殊な問題」という認識から、どこの家庭でも起きる可能性がある身近な問題として認識されるよう変化してきた。

児童虐待の被害児たちは、虐待環境から救われたら、問題は終わるのだろうか？虐待の被害が脳の発達期に起きると、脳の発達に影響して多様な問題行動として現れることは、最近の調査によって明らかになっている。子ども時代のトラウマは、成長後もその人の人格形成に大きく影響しているため、生きにくさを抱えたまま成長した若者たちが多く存在する。この青年期になった児童虐待被害者たちへの自立支援あるいは大人への移行支援が、ほとんど行われていないのが現状である。現在では、20歳以下であっても生活保護を受けることが可能になり、20歳まで養護施設や里親のもとで措置延長できるなど少しずつ変化はみられるが、一人で生活を始めた後の社会的な支援システムや必要なスキル修得プログラムの整備など、課題は山積みである。

今回、日本学術振興会の科学研究費助成と長崎大学高度化推進経費の助成を受けて「虐待被害者の自立支援を考える」をテーマに国際シンポジウムを開催したので、その概要について報告する。

II シンポジウム概要

テーマ：国際シンポジウムinながさき

「虐待被害者の自立支援を考える」

日時：2012年11月30日（金） 13:00～17:00

場所：長崎大学医学部記念講堂

主催：長崎大学

企画・運営：長崎大学大学院医歯薬学総合研究科

保健学専攻 花田裕子

後援：長崎県 長崎市 長崎弁護士会

協賛：・NPO法人クレインハーバー

・NPO法人心澄

・オレンジリボン運動協賛企業サッポロ飲料



資料1. 国際シンポジウム開催告知ポスター

- 1 長崎大学
- 2 京都府立医科大学
- 3 愛知県立大学
- 4 大分大学



写真1. 国際シンポジウム会場（医学部記念講堂）

講演者

<開会の挨拶>

片峰 茂（長崎大学 学長）

<基調講演>

北川 正恭（早稲田大学大学院 教授）

<長崎からの声>

中田 慶子（NPO法人 DV防止ながさき 理事長）

<シンポジスト>

Leslie Ellis-Lang（CARF international child and youth services Managing Director）

Jui-Ying Feng（台湾国立成功大學医学部看護学科 准教授兼任督導長）

角南 和子（社会福祉法人 カリヨン子どもセンター・角南和子弁護士事務所 弁護士）

参加者：117名 取材新聞社2社 TV局3社



写真2. 片峰茂氏～開会の挨拶～



写真3. 北川正恭氏～基調講演～

Ⅲ 講演概要

1. 長崎からの発言（講師：中田慶子）

「こどもの虐待とDV」



写真4. 中田慶子～長崎からの発言～

Domestic Violence（以下DV）とは、「力」による支配であり、力とは、身体的、精神的、性的暴力等が含まれる。暴力は手段であり、相手を支配することを目的に行使される。加害者は、普通の人で、社会的・精神的に何ら問題がない人が多い。性別役割意識が強く、力によって妻や恋人を支配することで自らの優位性を保つことが必要な人たちである。重要なのは、暴力は加害者が選択した行為であり、行為の責任は加害者にある。被害者の努力では暴力はなくなる。DVと虐待の関連では、児童虐待防止法第2条4項の虐待の定義（2004年改正で追加）において、「児童に対する著しい暴言または著しく拒絶的な対応、児童が同居する家庭における配偶者（事実婚の相手含む）に対する暴力その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと」と明記されていることから、「DV環境そのものが児童虐待である」といえる（図1）。



図1. DV環境は児童虐待である（講演スライドより、本人の許可を得て転載した）

子どもに現れる影響は、身体面への影響、心理面への影響、行動面への影響、人間関係への影響など多岐にわたる。身体面への影響は、暴力の巻き添えや、恐怖や不安の身体化などがある。心理面への影響は、自責感、落ち着きのなさ、解離、パニック、退行、過剰適応、不眠などがある。行動面への影響は、不登校、暴力、種々の不適応行動などがある。人間関係への影響は、他人を遠ざける、孤立、人間不信、コミュニケーションが下手などである。また、家族関係への影響として、子どもと母親との関係では、強い父・弱い母というイメージの定着、母親の権威の失墜、女性蔑視などがあり、子どもどうしの関係では、加害者からの操作によるえこひいきがあり、加害者が子どもどうしを競合させる、いじめさせるなどがある。また、母親やきょうだいも含めて、家族内で複雑な力関係（支配的・被支配的）が発生しやすいことも特徴的である。時には、娘に対する性的虐待の存在（母親の無抵抗、消極的加担）があり、現在は調査が十分実施されていないものの、多いことが予想されている。

子どもの自立支援に必要なこととして考えられるのは、①DV環境が子どもに与える影響について啓発を進める、②DV環境から離れたあとの母子への支援プログラムの充実、③子どもへの安全・安心感、自己肯定感、学力向上、経済、住居などトータルな支援が不可欠である。そしてDV、虐待そのものを防止する取り組みと、いろんな年齢層でのDV・虐待の予防教育の実施が不可欠である。

2. 米国の取り組み（講師：Leslie Ellis-Lang）

「Independence Supports for Youth Maltreatment and Quality Standards of Practice」

（邦題：虐待を受けた若者のための自立支援と実践の質的評価基準）



写真5. Leslie Ellis-Lang ～シンポジスト1～

今回は「米国における子どもの自立への移行支援」「米国における自立支援プログラムの状況」「CARFの取り組み」の三つについて話す。

子どもから大人への移行は、どの子どもにとっても困難なものであるが、虐待を受けた子どもにとっては一層難しいものとなる。米国では連邦政府、州政府、郡政府のそれぞれが児童福祉の施策として自立支援を行っている。虐待の通報システムは、通報があると地区の担当者が訪問して調査を行い、虐待と認定されると家庭から保護をし、親族あるいはグループホームやシェルターなどの住居型施設、里親等に委託するという流れになっている。その後は、家族再統合、養子縁組、18歳になって保護解除といった終結となる。米国で保護される子どもの数は、2007年で488,285名、2011年で400,540名と徐々に減少傾向にある。2011年に保護された子どもの26%は15歳以上であり、15-20歳でケアを停止された子どもが26%という状況であった。

児童虐待は、トラウマとなり子どもたちにさまざまな問題を生じさせる。それは、中途退学、失業、ホームレス、予定外妊娠とそれによる親としての責任の発生、事件に巻き込まれる、支援システムからの孤立（情報収集の手段や能力の問題）などである。児童虐待被害者への米国における自立支援プログラムの中核的な要素は、スキルの向上にフォーカスを当てた内容となっている。「雇用」「教育（=職業で活用できるスキル）」「生活環境の整備」「人間関係」「日常生活スキル（金銭管理・健康や衛生的な習慣）」「自己決断力や立ち直る力を形成する」という6つで構成されている。プログラムデザインのコアとなる要素は、「支援システムとスタッフとの連携（プログラム基準のアセスメント、要望する成果への一致した認識、サービスの重複を避ける）」「初期の標準的な移行計画立案」「移行支援のファシリテーターの訓練（トラウマ・インフォームド・ケア、思春期の脳の発達の理解）」「個別性を尊重したケアサービスの重視」の4つである。

米国では、若者の移行支援に関わる大規模なNPOが各州にあり、多様な専門家チームによって移行支援が行われている。毎年、若者支援の専門家によるカンファレンスNational Pathways to Adulthoodが開催されていて、新しいプログラムによる取り組み、若者支援に関するデータの共有、専門家によるワークショップなどが行われる。CARF internationalは、全ての年代において支援を必要としている人たちへの、サービスの質・価値・結果の向上を図ることを目的としており、プログラムやサービスを独自の基準にそって厳しく審査し、CARF認証というものを授与している。これは、ISOと同じように国際的に運用されている。子ども若者部門におけるCARF基準では、そのプログラムが、若者が社会にある資源やセルフヘルプを活用できることや、自立心の向上、最良の選択、最良の生活管理、地域とのかかわりの拡大などに向けて支援しているかについて審査している。また、CARF基準は、個別の必要性にあわせて「自己統制力のスキル（これはトラウマの犠牲者にケアを提供する

場合重要となる)」「認識力」「社会的技術」「地域での生活や日常生活技術」「就労のためのスキル」などの能力の向上を含むことを求めている。個別プランは、その地域の雇用市場に関連して本人の希望を尊重した就労であるかについて評価されるため、移行支援サービス提供の前に、十分な情報を提供しているかも評価される。個別の移行プランにおいては「就労と教育のためのゴール」「住環境の要望」「地域の資源の活用」「家族の支援の有無」「利用可能な交通手段」といった内容を含めて考えていることが求められる。移行支援プログラムは、「地域社会と協働して地域社会の中での様々な経験」「地域へのアクセスの利用体験」「地域社会へのふれあいの機会」などが設定されていることが必要であり、これは実際に若者が地域社会で生活するときに地域になじむことができるようにサポートしている。課題としては、移行支援システムのサービスを受けることができる年齢の引き上げ、予防的なプログラムの充実、ケアシステムの充実である。

3. 台湾の取り組み（講師：Jui-Ying Feng）

「Child Maltreatment & Support Systems
for Independence in Taiwan」

（邦題：台湾における子ども虐待と自立支援）



写真6. Jui-Ying Feng ～シンポジスト2～

台湾の児童虐待の報告件数は、1993年は1,400件、1999年は7,273件（児童数の1.4%）であったが、2010年には30,791件（児童数の6.7%）まで増加した。2011年には28,955件とやや減少している。男女差はほとんどなく、年齢は9歳以上が多い。虐待のタイプは身体的虐待が最も多く40%を占め、心理的虐待・性的虐待・ネグレクトは11-13%である。台湾の人口調査では、1996-2007年まで、ICD-9-CMのcode995.5のchild maltreatment syndrome（不良養護症候群）あるいはE960-969のassault（他殺および他人の加害による損傷）と診断されている子どもは、乳児で100,000人に13.2人、1-3歳で3.5人、4-6歳で2.1人、7-12歳で3.3人という結果であった。また、青年期の調

査では、35校の高校の生徒5,279名を対象にした全国調査がある。ISPCAN Child Abuse Screening Toolを用いた調査で、前年度に暴力の犠牲になった生徒が80%、これまでの人生経験で最低1つ以上の暴力にさらされた経験がある生徒が90%であった。そのうち身体的虐待は前年度の経験者が36%、これまでの人生経験では58.4%、心理的虐待は前年度の経験では55%、これまでの人生経験では66.7%、ネグレクトは、前年度の経験では47.7%、これまでの人生経験では53%、性的虐待は、前年度の経験では15.2%、これまでの人生経験では20%という結果であった。ほかに、いじめやDVなどの暴力に晒された経験のある生徒は、前年度54.1%で、これまでの人生経験では77.7%であった。家庭外のケアの場所は、児童養護施設（公立120私立93法人16）、グループケア、里親ケアがある。入所する児童は、1960年代には孤児が多く、80年度は単身親、離婚や児童虐待や貧困が多くなっている。1990年代は、児童虐待と非行少年（少女）が中心となっていった。里親は2011度に1,243軒あり1,802名の子どもたちが委託されている。児童養護施設やグループケアに委託されている子どもは2001年には、2,433人であったのが、2009年には9,105人と急増している。

台湾における自立支援ケアシステムを見ると、子ども若者保護に関する福祉と権利条約の第2条項で、この法律の対象は18歳以下と定められている。また、民法の第12条項では20歳以上が対象となっている。しかし、委託された子どもは18歳までに自立せざる得ない状況である。2011年に子ども若者保護に関する福祉と権利条約において、若者の自立への移行支援として、住居、進学、医療のサポートおよび一人暮らしのスキルを学習するサポートが必要であると明記された。その実現に向けて、中央政府の関係省庁と地方自治体、NGOが連携して「自立して暮らすことへの適応支援プログラム」を提供している。例えば、地方自治体は児童養護施設に対して一人暮らしのために必要な生活スキルの修得計画を準備するように要請している。以前は15-18歳を対象にしていたが、最近ではこのサービスは23歳までに延長されている。このプログラムの目標は、①若者の日常生活スキルと金銭管理が自立して行えること、②心理的な適応へのサポート、③地域やコミュニティでの利用可能な情報の見つけ方と利用方法、④職業の適正とトレーニングと働く場所の確保、⑤雇用のために必要な教育とトレーニングを受けられるような助けを提供することである。このプログラムで働く専門家と職員に対する中央政府のサポートは、経済的な支援と専門的トレーニングの提供である。経済的な支援は、「カウンセリング、訪問、心理療法、心理社会的アセスメント、治療に対する賃金」「グループコンサルテーションと会議に対する必要経費」「交通費、電話代、食事代などの諸経費」である。専門的トレーニングは、ワークショップ、フォーカスグループ、ケース検討会が行われている。若者のための支援として、授業

料の補助、職業訓練、職場の確保、経済的援助がおこなわれている。課題は、若者のニーズアセスメントと支援プランの検討、必要なトレーニングプログラムである。

台湾の子ども福祉事務所が提供するプログラムは、2010～2011年は10種類のプログラムがあり2010年は180名、2011年は267名の若者が利用していたが、2012年にはプログラムの種類は23種類に急増し、延べ9852名がこのプログラムを利用した。それにしただがって、資源も110,000USDから646,876USDと増加している。若者は、アパートを借りることが金銭的、法的に難しく、生活することにも困難さを抱えている。そこで住居を用意して生活支援を提供し、学校に行くこと、職業のキャリアの発展を支えることで、若者はきちんとした労働力となっていく。台湾では、子どもの家やシェルターを運営する教会や、若者のためのアパートメント（5-6人用）が2011年には5か所、2012年には12か所と増えている。今後の課題としては、Independent Living Programの評価、成功したプログラムの成功に関与する因子の特定などがあげられる。

4. 日本の取り組み（講師：角南和子）

「高齢児童の問題とカリヨン子どもセンターの自立支援の取り組み」



写真7. 角南和子～シンポジスト3～

虐待の相談件数が増加している現状の中、東京の一時保護所などでは、廊下に布団を敷いて寝ているような状況である。そのような状況では、年齢の小さい子の方が優先されるため、中学生や高校生の子どもを入れてあげることができない。幼少期に保護されていても、児童養護施設に入所後、親に引き取られずにいる間に中学卒業年齢を迎えてしまう、進学したけれど高校を中退してしまう、あるいは高校に進学することができないなどの理由で、行き場を失った高齢児童が多くいる。また、児童養護施設に入所できるようなケースであっても、学校に行かなくなった子どもと毎日学校に行っている子どもを、同じ施設の中でバランスよく面倒を見るための人員や余

裕がないため、学校に行かなくなった子どもを入所させないということもある。居場所をなくした子どもたちは、街を放浪したり、似たような友達と一緒に住んだりするが、結局限界が来る。そこで、もう一度児童相談所が介入して一時保護所や施設に入れようとするが、彼らは絶対に戻りたがらない。個室ではないので、児童養護施設という環境は思春期の子どもにはつらすぎる。それで、カリヨンに連絡が来て、カリヨンに一時保護を委託することになるケースが多い。

少年事件の当事者の中には、幼いころにDV環境で育った、虐待を受けていたなど家庭の状況が悲惨であった子どもが多い。女の子が援助交際などで性非行になっている場合、その背景には性的虐待があることが非常に多い。非行の裏には虐待がある。少年院に入っている子どもの6～7割は被虐待児だと言われている。カリヨンには、高校に行けない子ども、行き場がない子どもが来る。我々は弁護士として、法律を駆使して彼らを支援することができたとしても、彼らに居場所や生活できる場所がなければ何も始まらない。そこで弁護士たちで協力し、2004年6月に「カリヨン子どもセンター」を開設した。民間のシェルターが日本で育たない理由は、法律的にみると親権を害する行為であり、誘拐罪や監禁罪に該当してしまうためである。だから、行政を通して法的に子どもを守るしかない。子どもを保護する流れとして、民間のシェルターでは、民法上・刑法上のどちらのケースであっても、緊急避難で子どもが来たらまずかくまう。そして、子どもの意思で入所していることを明確にするため、法律の専門家である弁護士が最低2名立ち合って、子ども自身の意思を確認して記録を取りシェルターに入れる。その後、18歳未満であれば、児童相談所に一時保護を依頼して、児童相談所からシェルターに一時保護を委託されたという法的な形式を取っている（18～19歳の場合は別の方法で公的な枠組みでカバーしている）。子どもは、シェルターに来るとやっとな安心して、ゆっくり布団で寝ることができる。ある子どもは、「夜、外にいない方がいいのが一番いいです」と言い、ある子どもは「えっ、大人がご飯作るんですね」と言う。

しかし、シェルターというのはあくまでも一時避難場所であって、その後の行先を探さなければ、今日のテーマである「自立支援」にはならない。子どもたちの自立に向けて、カリヨンでは、シェルターとは別に自立援助ホームを作った。子どもたちが仕事をしながら、月3万円の支払いに家賃も食費も含まれている寮のような住環境で一緒に生活する。また、生活全般の面倒を見てもらえるようなシステムとなっている（定員6名）。最終的にはお金を貯めて、自分でアパートを借りて出ていくように計画している。カリヨン子どもセンターが2004年できてから現在（2012年11月）までの利用者は200名を超えている。利用者の内訳として、性別は70%が女の子、入所年齢別に一番多いのは17歳で30%を占めている。そ

の次が16歳、そして18歳、19歳になっている。入所決定要因で一番多いのは、親からの暴力虐待、親の不適切な養育監護である。入所直前の暮らしは、家族と同居していたのが34%で、それ以外は知人や交際相手のところを転々としていた。シェルターに来るまえに施設に入っていた経験がある子は75%であった。シェルターに来た子どもの虐待状況は、身体的虐待を受けた経験があるのは約70%で、心理的虐待が48%、ネグレクトが28%、性的虐待が18%であり、重複しているケースも多い。子どもの問題行動としては、不登校、家出、無断外泊、飲酒、喫煙、夜間徘徊、自傷行為、窃盗などが挙げられるが、これらにはすべて理由がある。今、問題になっている15歳～18歳の子どもたちがこれだけ苦しんでいる、子どもとして生きられる時間を取られている、一人で生きていくしかないという現状である。このような子どもたちを救っていくためには、児童相談所や学校、福祉事務所などが、一つの機関だけで何とかしようとしても全然追いつかない。多くの機関が、重なり合ってもいいから連携をして、とにかく居場所を見つけることが必要。重なり合って連携して、みんなが一緒になって、ちょっとずつ見ていかなければ続かないということを、本当に体感している。

IV おわりに

本シンポジウムは、国内外の情勢の影響を受けて講演者の変更が複数あり、その対応に追われながらもどうか当日を迎えることができた状態であった。それは、日中関係の悪化によって当初予定していた中国人講師の訪日が困難になったことや、突然の衆議院解散・選挙に

よって当初予定していた議員が欠席することになるなど不可抗力なものであったが、ニュースになっている出来事が自分達の準備しているシンポジウムに直接影響するという体験は初めての事であった。また、当初予定していた講師が急病に見舞われるといったことも生じたが、急遽、代理の講師を派遣して頂けたことで事なきを得た。本シンポジウムにおける参加者アンケートを見ると、「とても満足している」「満足している」と回答しているものが、パネリストによる発表では68%、全体ディスカッションにおいては54%という内容であった(図2)。参加者の多くに満足して頂いた内容であったと解釈しているが、「どちらでもない」「満足できなかった」と回答しているものの中には、「海外の状況よりも、国内の状況について知りたい」というニーズが多く記載されていた。そこで、今回得られた参加者の声を受けて、翌年の2013年には、国内の児童精神科医2名を招聘し「児童精神科医と虐待被害児の自立支援について語ろう」というテーマで講演会を開催した。今後も、参加者のニーズを聞きつつ、継続して講演会やシンポジウムを企画していきたいと思う。

今回は、若者に関わっている多くの専門家に本テーマについて関心を持ってもらうことを願い、長崎県、長崎市、長崎弁護士会の後援を得て、長崎県内の児童養護施設、里親会、全高等学校にポスターとチラシを配布することができた。これは、長崎大学の全面的な協力と副学長たちの温かい支援、講師の皆様のご協力があって実現したことである。本シンポジウムが多くのアクシデントに見舞われながらも無事に開催できたことを心から感謝したい。

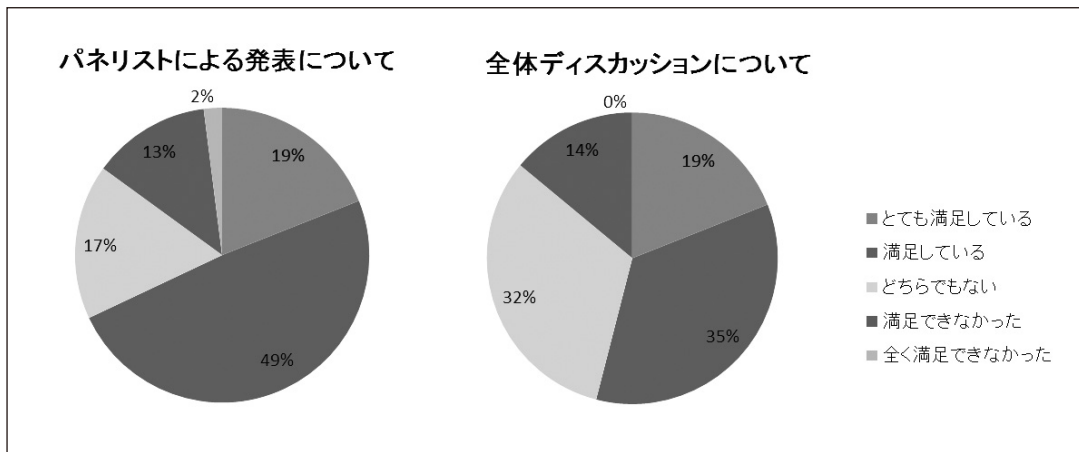


図2. 参加者アンケートの集計結果

International symposium
「supports of transmission to adulthood for victim of child abuse」

Hiroko HANADA¹, Masaharu NAGAE¹, Sumihisa HONDA¹, Miwako HOSHI¹

Kengo KITAJIMA², Shinobu IWASE³, Namiko KAWAMURA⁴

- 1 Nagasaki University
- 2 Kyoto Prefectural University of Medicine
- 3 Aichi Prefectural University
- 4 Oita University

Received 27 June 2014

Accepted 17 September 2014