

〔第9回学術集会公開シンポジウム：家族看護の実践は、どこまでできているか—家族のニーズに応えるために—〕

家族サーベイランスという視点から —児童虐待の事例を通して—

青森県立保健大学

山本 春江

はじめに

今回、このような機会を与えていただき感謝申し上げます。私の方からは児童虐待の家族にかかわった経験を通して話したいと思います。児童虐待の事例は、危機的状況を回避したあともケアが必要ですが、こうした家族とつきあってきて、そこから感じていることを皆さんへお伝えしたいと思ったからです。

家族看護の実践はどこまでできているか、というよりも、家族看護の実践はどうであったのか、今後どうあるべきかという話になるかと思います。

虐待ネットワークから家族ネットワークへ

先に結論を申し上げますと、「家族サーベイランス」ということです。家族サーベイランスとは継続的、包括的に、家族を見守るという意味で使っていますが、児童虐待の、親子だけではなく家族全体を、継続的に、包括的に見守るというシステムが必要ではないかということです。「継続的に」とは、虐待された子が虐待する親になっていくという、世代間伝播を視野におくくらい「長期的に」家族にかかわることです。「包括的」とは、地域のネットワークを意味しますが、これが専門職側のネットワークでは、転居によって、いとも簡単に専門機関の管轄エリアを越えてしまいます。したがって、ここでいうネットワークは、専門職側のネットワークではなく、家族側のネットワークのことです。家族のネットワークに専門職が添っていくということです。

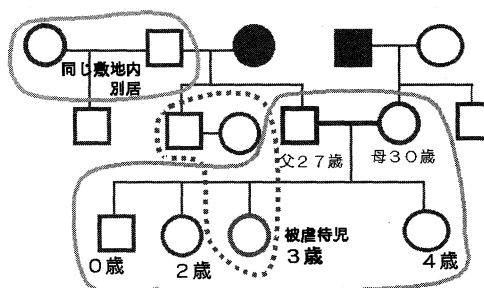
事例からみえること

青森県A町において私自身が派遣保健婦をしていた当時、昭和52年から55年までにかかわった児童虐待の事例です。

A町の人口は当時約2万7千人、年間の出生数は200人前後でした。

事例A(図1参照)は、当時3歳の女兒です。年子で生まれ、生後まもなく父親の弟夫婦にもらわれています。3歳の時、父親が不憫に思って、家に連れて帰ってきたのですが、そのことを納得しない母親から、殴る、ける、食事を与えない、監禁するなどの虐待を受け、養護施設に保護となった事例です。入所まで6カ月程でしたが、入所後も無表情、多動、他の子に暴力をふるうなど情緒不安定で、心理的な治療は中学まで続けられました。現在は通勤寮で暮らしています。両親はその後離婚し、他の子とともに県外へ転出しています。母親は虐待に対する自覚・反省といった弁はきかれることはありません。

事例A (1980.5, 3歳女兒)



出生直後から叔父夫婦のもとで養育。3歳の時父親が連れ帰った後、母親の虐待により養護施設入所となる。

図 1.

事例B (1979.3,10カ月男児)

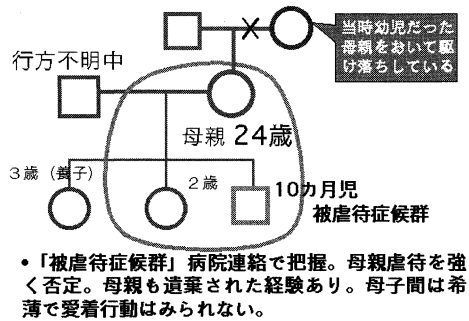


図 2.

事例B(図2参照)は生後10カ月児です。意識不明で緊急入院し、頭蓋骨陥没骨折、両下肢にも古い骨折があり「被虐待症候群」と診断され、病院からの連絡によって把握した事例です。母親は虐待を強く否定していました。母親自身も3歳の頃、実母から捨てられたという体験があります。母子関係は希薄で愛着行動は全くみることができなく、長女が母に抱きついて「全く気持ち悪いんだから」と突き離すような場面も観察されました。当時父親は行方不明中でしたが、その後二回妊娠、二回目の出産を前に他市へ転出した事例です。その後転出先の保健婦と連絡を取り合っただけで家族を見守ってききましたが、重大な事態に陥ることなく、現在に至っております。

この2事例から言えることは多くないのですが、少なくとも、危機的状況を脱したあとも虐待が繰り返す可能性は大きく、家族に対して継続的な援助が必要があるということです。また、2事例とも母親が虐待者と考えられるのですが、父親である夫との関係性において、虐待が起こったものと考えられます。さらに、親自身の育ってきた経緯にも問題が少なくなく、したがって、母親と子だけでなく、家族全体、あるいは世代間関係までを含めた、継続的な援助が必要であるといえます。

青森県の児童虐待への取り組み

さて、当時の児童虐待の取り組みはどうであったの

青森県の児童虐待へのとりくみ

昭和50年代	児相3箇所	児童福祉士16名
平成11年	3児相1支所	児童福祉士16名
平成12年	2支所増	児童福祉士32名
平成13年	3児相3支所	児童福祉士55名 保健師6名含む
平成14年	6児相となり、保健所・福祉事務所 統合	児童福祉士57名 保健師12名に

図 3.

か。そして現在はどうかという青森県の取り組みについて、少し紹介したいと思います(図3参照)。

昭和50年代の児童相談所は青森県全体で3箇所、児童福祉士も16名しかいませんでした。今まで話してきた事例についても児童相談所に相談したのですが、当時の児童相談所の答は「予算も人手もないので直ぐには対応できない」というお寒いものでした。そのような状況が平成11年まで続いていました。が、平成12年突然、支所が増え、児童福祉士も16人から倍の32名に増えたのです。さらに、平成13年には55名に増え、そのうちの6名が保健師でした。さらに、今年(平成14年)の4月には6児相となり、各々2名の保健師が配置されました。これらは知事の「ひと声」で実施されたといってもいいものでした。つまり平成9年、および平成11年に県内で児童虐待による事件が続いたために、「児童虐待のない青森県に」ということから、児童相談所の充実が実現したのです。

児童相談所の充実で仕事も増え

児童相談所の人員が増え、強化されることによって対応はスムーズになったのでしょうか。まず、保健師が加わることによって何がおこったかという点、チームワークの乱れです。母親がどうか、父親がどうか、とにかく保健師の面接は長い、といわれたそうです。つまり「子ども」の処遇第一で、どう子どもを立ち直らせ、家庭や学校に戻すか、ということ

福祉分野に看護職が加わることによって

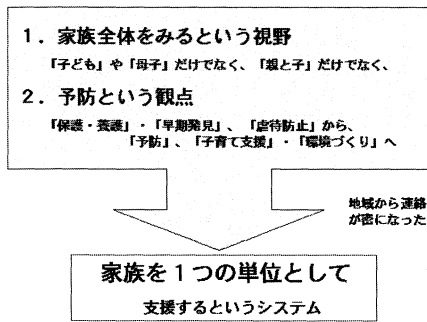


図 4.

に専門性をおいてきた児童相談所にとって、保健師の家族全体への対応はとてよけいなことをしていると映ったのだと思います。また、当然、保健師は予防という視点も身につけていますので、虐待に至らないけれどおそれありの相談が多くなったということです。つまり、話の通じる人が児童相談所にできたので、通告・相談がしやすくなったということで、増えたのだと思うのです。したがって、人はふえなければ

ども仕事もふえた、といった状況が続いています。ともあれ、児童相談所に、徐々に家族全体をみる、予防という視点が浸透しつつあるということはまちがいないと思います。

それでも、家族サーベイランス

それでも、現在のケア・システムでは、成人したあとまで援助の手が及ぶことは現状では困難です。相変わらず児童期(児童相談所)と成人後(福祉事務所)とで分断されています。被虐待者が成人となり親となっていくという、ある意味では最も援助を必要とする時期に援助の手からもれていく危険性はちつとも変わっていません。したがって、家族の援助を基本とした家族サーベイランスという視点がぜひとも必要です。そうした視点をもって役割を担っていくことのできる職種はそんなに多くはないという自覚をもって、家族を見守っていくシステムを再構築していくべきではないかと思います。