

# メンタルヘルスソーシャルワーク から観る子ども虐待

県立広島大学 保健福祉学部人間福祉学コース

教授・コース長 松宮透高 (まつみや ゆきたか)

精神保健福祉士・社会福祉士・博士 (ソーシャルワーク)

## はじめに

社会的な関心を集める子ども虐待やヤングケアラー問題ですが、その背景には親のメンタルヘルス問題、生活問題、社会的孤立の複合が見られる場合が少なくありません。メンタルヘルス・ソーシャルワークの視点から、この問題の構造と対策を考えます。

## なぜうまく行かないのだろうか？

- 2000年代以降、子ども虐待の「増加」と「深刻化」が注目されるようになる。
- 児童虐待防止法、児童福祉法の改正が重ねられた。
- 児童相談所、市町村、児童福祉施設、その他関係機関の拡充も進められて来た。
- 国民の関心の高まりや虐待概念の浸透もあるが、通告、相談数は増加し続け、深刻な事例も途切れない。

# 子ども虐待の発生要因

児童虐待の発生要因には、貧困を基底として、子どもの障害や不登校、養育者の精神疾患や障害、家族関係の変動やDV、社会的孤立など、諸要因が複合して形成された家族の生活困難がある。そのため予防に際しては、**家族の生活基盤の強化**、**障害や精神疾患などへの対応**、諸要因の複合と連鎖を断ち切るための**ソーシャルワーク**、**機関連携の実質化**が重要となる。

松本伊智朗ほか（2010）『子ども虐待問題と被虐待児童の自立過程における複合的困難の構造と社会的支援のあり方に関する実証的研究』22-56.

# 発生要因①

## 子どもと親のメンタルヘルス問題

子どもの親に何らかのメンタルヘルス問題がみられる割合

- 要保護児童対策地域協議会検討ケースの約3割
- 児童福祉施設入所児の約5割の養育者

(児童福祉施設入所被虐待経験児の約7割の養育者)

施設入所児童の約1/3にみられる、発達障害／知的障害

(精神科での処方を受ける要支援児童も少なくない)

⇒ 虐待対応機関における、こころの問題への理解・対応力が必要

松宮透高・田中聡子「要保護児童対策地域協議会の支援体制とその課題（2）メンタルヘルス問題のある親への支援を焦点に」日本子ども虐待防止学会2017年12月3日（口頭発表）

松宮透高・井上信次(2014)「児童福祉施設入所児童への家庭復帰支援と親のメンタルヘルス問題」

『厚生指針』61(15).

## \* 親のメンタルヘルス問題の内訳

児童福祉施設調査にみる、精神保健上の困難を抱えた養育者たち

- 感情障害が4分の1で最多層（≠うつ病？）を占める
- 不明不詳も4分の1を占める（未受診？確定診断？）
- 統合失調症は約1割に過ぎない（先行研究とも類似）

とはいえ、虐待した親すべての精神科診断は不可能である

⇒ つまり、実態把握には今後とも暗数が残ることになる

⇒ 診断や治療＝虐待防止になる、とは必ずしも言い切れない

⇒ 「精神障害者」による子ども虐待が多いとは言い切れない

→ここではメンタルヘルス問題と表記する

松宮透高・井上信次(2010)「児童虐待と親のメンタルヘルス問題—  
児童福祉施設への量的調査にみるその実態と支援課題—」『厚生の指標』57(10).6-12.

## 発生要因②

# 子ども虐待と生活問題

- 虐待死亡事例において生活保護21％，非課税世帯37%。  
～**低所得**世帯が6割を占める
- 地域社会との交流は73％が乏しい  
～**周囲から孤立**している世帯が4分の3

山野良一「日米の先行研究に学ぶ子ども虐待と貧困」松本伊智朗編『子ども虐待と貧困』

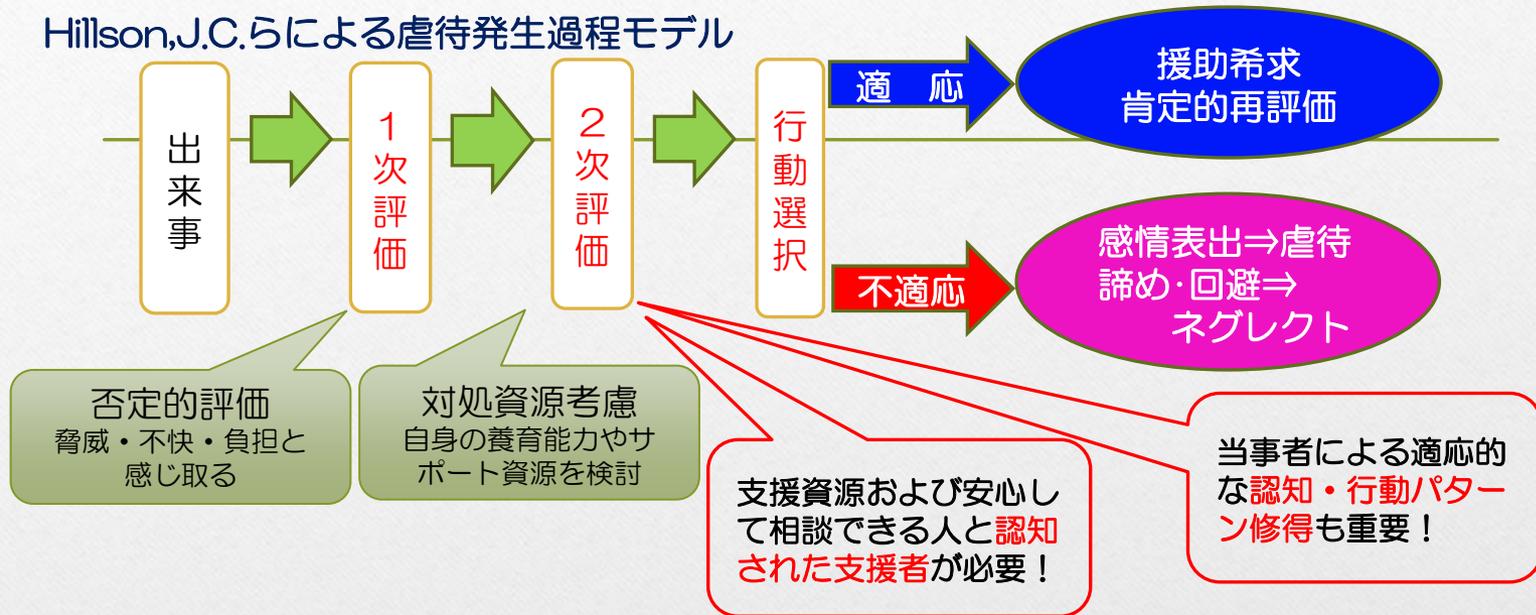
明石書店. 2010.187-236.



子ども虐待は，実は暮らしの問題でもある

# 虐待発生プロセスにみる サポーターへの認識と自己効力感の重要性

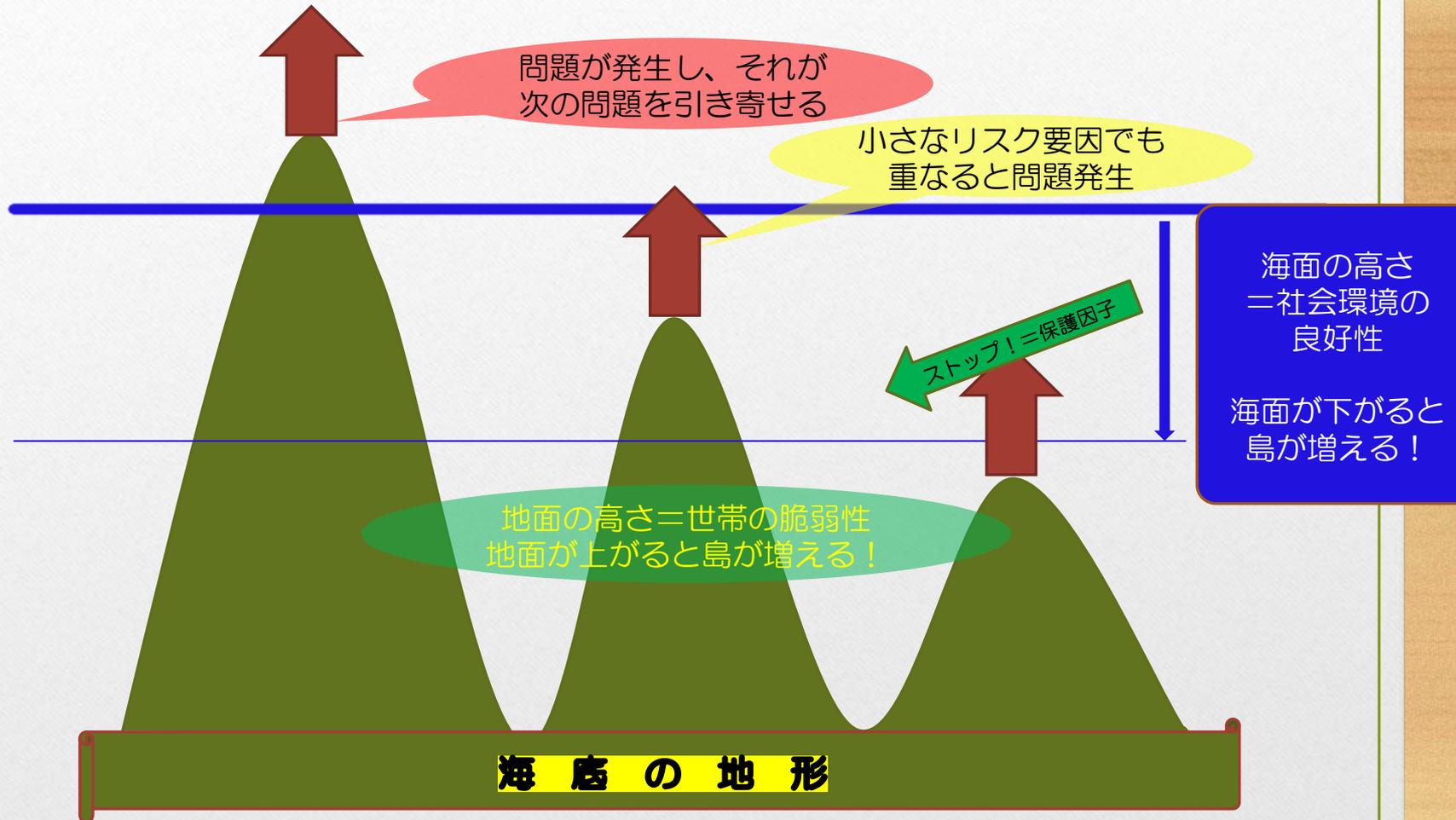
Hillson, J.C.らによる虐待発生過程モデル



唐軼斐・矢嶋裕樹・中嶋和夫（2007）「母親の育児関連Daily Hasslesと児に対する  
マルチリートメントの関連」『厚生学の指標』54（4）.をもとに作図

⇒当事者に支援者として認識され、かつ当事者自身が  
困り感を表現し支援を活用する「**主体化**」が必要！

# 世帯の脆弱性（ぜいじゃく）性とリスク要因



①世帯の生活基盤の強化+②「苦勞」への具体的サポート（保護因子）+③社会環境の改善

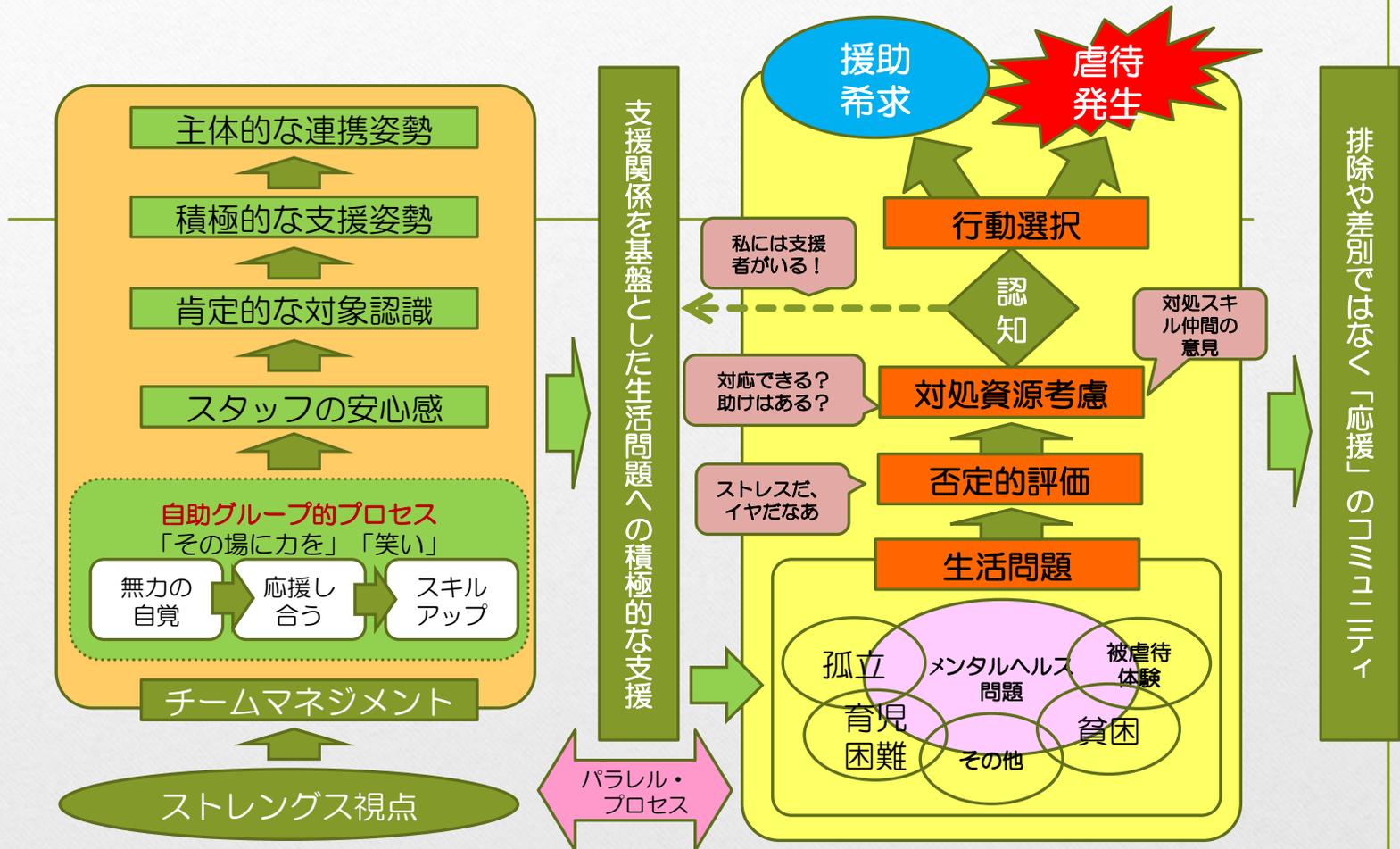
# 見えてきた、支援の視点と体制の課題

- メンタルヘルス問題への対応機能が不十分  
精神科医療の参画や連携が乏しく（逆に「丸投げ」も）、  
精神保健福祉士が子ども虐待問題で機能を発揮しにくい。
- 生活問題へのソーシャルワークが不十分  
背景にある生活問題や孤立といった課題を改善するには  
生活問題に対応しながら環境を整える機能が必要
- 多機関、多職種の連携が必要だが、チームワークが難しい  
多くの機関同士がその機能を出し合い調整しともに働き  
かける必要性。そのチームマネジメントが課題。

# ならば、何が必要なのだろうか？

- 「指導」だけではなく、エンパワメント  
自尊心、自己効力感を取り戻し、力をつける  
そのために、周りから信じられ、安心してチャレンジをし、成功できる体験の機会を。
- 安心して体験を語り支え合える仲間との出会い  
子育てグループ、仲間の力はとても大きい。寄り添い、共に考え、動いてくれる支援者も必要。
- 安心できるコミュニティ  
自然体で暮らせるまちづくりも、実は課題  
子育て力を問われるのは、「親」と「まち」

# スタッフの安心感は、当事者の安心感につながる



## おわりに 子育てを「応援」できる社会へ

- 社会福祉士、精神保健福祉といったソーシャルワーカーは、暮らしの「苦勞」を抱えている人の状況を把握し、信頼関係を結びつつ、利用者・家族・地域・支援関係者などをつなぎ活性化し、環境に働きかけ、ともに解決方法を探る専門職です。あらゆる分野で活躍できます。
- 子ども虐待、ヤングケアラーといった問題に対しても、その当事者をサポートしながら、エンパワメントし、予防できる生活環境づくりのために多面的なアプローチを行います。

- 世帯/家庭/地域には、さまざまな「苦勞」を抱えている人たちが暮らしています。
- それぞれの想いを大切にし、力の発揮を助け、パートナーとして働きかける仕事です。
- 子ども虐待に対しては、このほか、医療、看護、保健、教育、保育、司法…様々な専門職の支援参画が必要です。
- 皆さんのチャレンジと参加を待っているフィールドがあります。ぜひ、あなたの活かし方を検討してみてください。

—ありがとうございました。またお会いしましょう！