



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	イギリスのChild Protectionトソーシャルワーク
Author(s)	松本, 伊智朗
Citation	教育福祉研究, 6, 21-30
Issue Date	2000-03
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/28333
Type	departmental bulletin paper
File Information	6_P21-30.pdf



イギリスの Child Protection とソーシャルワーク

松本 伊智朗

1 はじめに

(1) 子どもの死

冒頭から、気の重くなる数字をいくつか挙げる。厚生省研究班の報告によれば、法医解剖された場合に限定して、1992年度から1996年度にかけての5年間で保護者からの虐待で死亡した子どもは328人である⁽¹⁾。また新聞報道された子どもの虐待死は、年間約100人にのぼる⁽²⁾。これらの数字はそれぞれの限定付きであるから、実数はこれを上回るだろう。また厚生省が把握しているだけで、児童相談所が介入した後に死亡した子どもは1997年度に15人、1998年度に8人である⁽³⁾。また1986年の調査と数字はすこし古いが、虐待での受傷を医療機関で治療後家庭に戻った87例のうち、10例が虐待の再発で死亡しているという報告もある⁽⁴⁾。

(2) 子どもの虐待の諸側面

広い意味で社会福祉の歴史をさかのぼれば、虐待からの子どもの保護は当初からの関心事である。慈善事業においては養育者の死亡と共に、養育者から遺棄された子どもが対象のひとつであった。産業革命期以降の児童労働・搾取という問題が社会政策を成立させる主要な契機である事は、周知の事実である。しかしながら、主に家庭という場で、養育者を虐待者としておこる子どもに対する虐待が社会問題化してきたのは、最近の事に属する。特にわが国において、民間の実践活動に導かれる形で議論が高まり、政策的な変化が見られるようになってきたのは1990年代に入ることである。

こうした、家庭において主に親を虐待者としておきている子どもの虐待は、いくつかの側面から考察をする事が可能であるし、また必要である。

例えば子育て環境の問題と捉えて子育て支援のあり方を考えるという視角、発見を促進するためにリスク要因や虐待の兆候を考察すること、子どもの保護の司法手続きに関しての親権と子どもの権利の問題、虐待を受けた子どもの心的外傷と治療的ケア、虐待をする親へのアプローチとケアの問題、介入と保護、評価と処遇における連携という一連の過程をどのように進めていくか、すなわちソーシャルワークの問題など、当面の制度・実践のあり方に限定して羅列的に挙げてみても、多面的である。

(3) 課題の設定

この小論では子どもの虐待をソーシャルワークの問題として考え、その上で以下の2点を課題として設定したい。それは第1にイギリスのChild Protection—児童虐待からの子どもの保護に関する制度—の概要を紹介すること、第2にそこから示唆されるいくつかの論点を整理することである。こうした紹介や整理は、この問題に対するわが国のソーシャルワークの検討、特に児童相談所のあり方に関する考察の予備作業に位置している。イギリスのChild Protectionは、読んでの通り虐待からの子どもの「保護」に重点がある。またソーシャルワーカーの役割が大きく、ワーカーを中心とした連携を支える仕組みが制度として作られている。こうした特徴を持つイギリスの制度は、この予備作業に適当な素材を提供するだろう。なおここでいうイギリスとはイングランドとウェールズのことで、スコットランドと北アイルランドは別の法制度を持っている。

(4) 課題の背景

ところでこの課題の設定は、以下の背景を持っている。

第1に、冒頭で述べた、死亡する子どもの多さ

である。この数字は、子どもの死をどう防ぐかという点が、子どもの虐待に関する議論の出発点にすえられる必要を示している。その際、子どもの虐待死は「誰にも知られず突然おこる」ものばかりではないという事実留意しなければならない。この点に関わって、冒頭に挙げた厚生省の報告のみならず、関係機関が関わった後に死亡している例がいくつか報道されていることを指摘しておきたい⁽⁵⁾。こうした、虐待を疑って関係機関が関わっているにも関わらず子どもが死亡する例の存在は、この問題に対するソーシャルワークのあり方を問いかけて来る。日本の現行制度下では、これは中心的には児童相談所の機能の問題になる。

第2に、第1の点と関わって、介入と保護に関する児童相談所の機能の強化が、現実の政策課題になりつつあることである。厚生省が子どもの虐待の問題で、以前よりは積極的な対応を取り始めたのは、1990年代半ばである⁽⁶⁾。以後児童相談所の機能に関して出されてきた主なものは、96年度では①ケースマネジメントモデル事業、②関係機関職員対象の「手引き」作成、97年度では①都道府県児童福祉審議会の意見聴取規定（児童福祉法改正）、②介入と保護を積極的に行うべきことを主な内容とした通知の発出⁽⁷⁾、③児童相談所運営指針の改定、98年度では実務上ノウハウの解説マニュアル「子ども虐待対応の手引き」の発行⁽⁸⁾、99年度では児童相談所が中心となった主任児童委員の研修、そして2000年度に予定されているのは、①児童虐待市町村ネットワーク事業、②各児童相談所への児童虐待対応協力員（非常勤）の配置等々である。

ここでは、こうした一連の動きを解説し、それぞれに評価を与える余裕を持たない。総体としてみれば、子どもの保護についての法的根拠、人員の増員、連携を担保する機構自体の見直しなどに手がついておらず、必要とされる内容と水準から見れば不十分の評価は免れない。もっとも、全国の児童相談所における児童虐待に関する相談処理件数の推移は、90年度で1,101件、94年度で1,961件、98年度で6,932件と90年代半ばから急

激な伸びを示しており、一定の取り組みの進展があったことが伺える⁽⁹⁾。ともあれ、評価は別にして確認をしておくべきことは、厚生省としても児童相談所のソーシャルワーク機能を問題にせざるを得なくなったことである。何よりも、児童相談所が介入してから死亡した事例、すなわち「失敗」事例の数の公表を1997年度分から開始したことが、それを物語っている。これは改革への兆しになりうる変化である。

第3に、これまでの日本では児童福祉の領域では、介入型のソーシャルワークについてあまり議論されてこなかったことにふれておきたい⁽¹⁰⁾。仮説的に考えれば、保育制度の拡充、近年の用語でいえば「育児支援」が、児童福祉分野で最も議論されてきたことであろう。前者は労働市場における男女平等と労働力の確保、後者は「小子化」という契機をもつが、双方とも子育て家族一般に身近に関わる問題として、一定の社会的関心の高さを持つ。「要保護児童」の問題は、実践的には長い歴史を持ちながら、こうした「家族支援政策」から切り離された形で限定的に意識され、かつ施設処遇の問題に収斂してきたのではないだろうか。こうした構図の中で、介入と連携というソーシャルワークの問題の議論を欠いてきているように思える。それが児童相談所の機能についての政策的変化を生んでこなかった一因であるかもしれない。児童相談所におけるソーシャルワークの担当者である児童福祉司の配置基準は人口10万人から13万人に1名であるが、これは1948年に児童福祉法に基づいて児童相談所が設置されて以来変化がない。この変化の無さは、今日の状況を象徴している。虐待の問題を契機に児童相談所とソーシャルワークについて考察することは、これからの児童福祉のあり方を構想する手がかりを与えるかもしれない。

2 イギリスの Child Protection⁽¹¹⁾

(1) 沿革

現在の Child Protection のしくみを創る上で大きな影響を与えたのが、1973年のマリア・コウ

ルエルという少女の死亡事件である。これは虐待で保護されていたマリアが家庭に返された後に、義父による虐待で死亡した事件で、大きな社会的注目を集めた。翌年調査報告書が出版され、多くの「専門家」が関わったのになぜマリアが死亡したのかという反省と分析から、今日の Child Protection の骨格が創られた⁽¹²⁾。どうやれば子どもを死なせないですむか、という点から出発していることから、保護に重点があるしくみが出来上がるのもうなずける。また、専門家同士の連携を裏付ける機関がなかった事が死の原因の一つとされ、後に述べる「地域子ども保護委員会 (Area Child Protection Committee) の前身になる「地域見直し委員会 (Area Review Committee)」が設置された。その後 1989 年の Children Act で、親との共同 (partnership) という原理を取り込んだ現在の形になった。この Children Act 1989 が基本になっている法律で、Working Together⁽¹³⁾ という政府のガイドラインが詳細を定めている。

(2) 社会サービス局

Child Protection は地方自治体の責任に属し、中心になる部署が、対人援助を中心とした社会福祉サービスを提供する社会サービス局 (Social Services Department) である。ここでは年金、生活保護など直接現金給付に関わる業務は担当していない。

ロンドンには 33 の行政区に分かれていて、それぞれが独立した地方自治体に当たる。例えば西部に位置するヒリントン区は人口約 22 万、社会サービス局の中の「子ども・家族チーム」が 2 カ所設置されており、ここが子ども、および子どもを養育する家族の福祉問題に対応している。1996 年度はこの 2 カ所で 470 件の虐待ケースの通告があった⁽¹⁴⁾。

この「子ども・家族チーム」に所属するソーシャルワーカーの数はそれぞれ 20 名程度で、人口比にすると児童相談所の児童福祉司数の約 20 倍にあたる。ヒリントン区の場合、非行問題、障害児に関してはこの 20 名とはそれぞれ別のワーカーチームが担当しているので、実際の差はこれより

大きい。

(3) 警察の共同調査

さて社会サービス局に通告が入った場合、ソーシャルワーカーはどのように動くことになるのか。これについては「Working Together」と地区毎のガイドラインで、具体的に定められている。

調査は警察との共同調査が基本になる。まず警察の担当者に連絡をして、誰が、誰に、いつ、どんなやり方で、何を聞くかという、調査内容・方法の打ち合わせをする。これを Strategy Meeting と呼び、これは電話で済ませることが多い。また通告者が医師などの専門職である場合、この Strategy Meeting に入ることがある。警察に通告が入った場合も同様である。ここで合意された方法で、それぞれ調査をする、あるいは共同で目撃者や子ども本人などへの聞き取りを行う。

ほとんどの警察には、児童虐待課 (Child Protection Unit) が置かれている。スタッフの規模や形態は様々で、ヒリントンの場合は行政区内の一個所の警察署に付設され、数名の規模である。また例えばエセックス州 (日本の県にあたる) では総勢 50 人 (男女半数づつ) で、州内に 5 つの支部を持つ。それぞれが独立した建物を持っており、かつすべて住宅街の一般の民家を改造したもので、看板もない。子どもがぐつろげる環境でのインタビューが出来るようにという配慮である。子どもの証言はビデオに録画される場合がある。同じ事を何回も聞かれる事による子どもの苦痛を防ぐと同時に、裁判の際の証拠とするためである。

このように特に初期の段階で警察の関与が大きいことが、イギリスの特徴の一つである。調査の段階で社会サービス局以外に訓練された職員を持つ機関がもう一つ関わること、すなわち相互にチェックできると同時にワーカーを孤立させないしくみになっていることが、重要な点である。また子どもの保護に際してソーシャルワーカーが身の安全に不安を持つときは、警察官の同行が一般的である。

(4) 緊急保護

子どもの保護が必要と判断された場合、子ども

を動かす前に、子どもから虐待者を遠ざける可能性が検討される。この方が生活の継続性を保障でき、子どもに対する影響が少ない。例えば虐待者が父親だとしたら、父親に別の住居を見つけるなどして子どもから分離する。こうした調整や、親の同意に基づいて子どもを一時的に他の場所に移すことが成功しない場合、強制的な緊急保護をとる。この場合2つの方法がある。

1つは、裁判所による緊急保護命令 (Emergency Care Order) である。これは8日間有効で、7日の延長ができる。後に述べるケース会議は、通告があってから8日以内に開かれなければならないので、そこで方針が決定されるまでの間の安全を確保することができる。この緊急保護命令の決定は申請後1、2時間のうちに行われ、かつ申請が却下されることはほとんどないのが一般的である。この8日間のうち最初の4日間は、親は不服申請をする権利を持たない。

もう1つは、警察による保護 (Police Protection) である。これが有効なのは72時間、まる3日間である。仮に通告が金曜日の夜にあって次の月曜日まで裁判所に緊急保護命令の申請が出来ない場合でも、安全が確保されることになる。

このように、子どもの保護を社会サービス局が単独で行うのではなく、警察や裁判所といった権限を持った機関がともに役割を持つ。また裁判所は、子どもの保護に関して親の同意が得られない場合、3カ月有効の暫定的保護命令 (Interim Care Order) や施設や里親でのケアを命ずる保護命令 (Full Care Order) を出すことができる。日本の用語でいえば親権の停止を、いくつかの段階を設けてより柔軟に行えるようになっていると理解してよい。社会サービス局のソーシャルワーカーにとって裁判所にこうした申し立てを行うことは、日常的な仕事の一部になっている。

(5) ケース会議と連携

最初のケース会議 (Initial Conference) は、通告があってから8日以内に開かれなければならない。もっとも通告のすべてがケース会議にかかるわけではなく、前述ヒリントン区の470の通告・

調査のうちケース会議が開かれるに至ったのは142件で、約30%である。残りは大変軽微なものか、間違いなどであった。

ケース会議は、普通社会サービス局が招集する⁽¹⁵⁾。参加者は社会サービス局のみではなく、警察、学校、保健婦、医療関係者、弁護士、民間団体など、可能な限り多くのそのケースの関係者が第1回目から出席する。日本の児童相談所のケース会議は、所内でのみ行うことが一般的で、対象的である。また特筆すべきなのは、最初のケース会議から親を参加させることになっていることである。この点は後述する。

最初のケース会議で決定されなければならないことは、①登録 (registration) をするかどうか、②法的対応を取るかどうか、③子どもの今後のケアプラン、の3点である。最初のケース会議では時間が不足することも多く、ヒリントン区では、「登録」ケースの場合3週間以内にもう一度ケース会議を開いて、ケアプランについての決定はそちらですするという運用をしている。またこの最初のケース会議でケアプラン等の見直しの必要とその時期について決定され、それに基づいて以後のケース会議が開かれる。決定が必要な事項については期限をきって、判断を先伸ばしにしない様に行っていることは重要である。もちろん必要があれば、それ以外にもケース会議は招集される。またケース会議での決定は必ず書面にされ、出席者がサインをする。

こうしたケース会議の持ち方が、①情報の共有、②アセスメントの一致、③援助方針の共有、④これを前提にした役割分担を可能にしている。共同の責任に基づく有機的な連携が、このようにして可能になる。

(6) 「登録 (Registration)」

ところで前述の「登録」とは何か。これは虐待を受けている子ども、受ける危険の高い子ども、すでに保護プランを受けている子どもを社会サービス局に登録して、誰が Child Protection のしくみの対象、つまりサービスの受け手なのかを明確にすることである。すなわち「登録」をするとい

うことは、各機関が「虐待」で対応が必要であると認め、何らかの手だてが取られることを意味する。場合によっては、例えば親にドラッグの問題があるようなとき、出生前の子どもも「登録」されサービスが開始されることがある。情報は一括して管理され、例えば病院で不審な怪我を診察した場合、過去に登録歴があったかどうかを調べて判断の材料にする。この「登録」を受けた子どもは、「登録」を継続すべきかどうか、6カ月毎に見直しのケース会議が行われる。

ヒルトン区では、前述のケース会議の対象となった142人の子どものうち、80人の子どもが「登録」を受ける事になった。そのうち里親に措置された子どもは18人、養護施設措置が1人、残りの子どもは親と分離されずサポートを受けていることになる。親から分離してケアを受ける子どもの比率は、通告総数の470を母数にとれば4.0%、「登録」数を母数にとれば23.8%になる。

日本の場合、1998年度に全国の児童相談所で取り扱った6,932件のうち、施設入所が1,391件で20.1%、里親委託が35件で0.5%、合計で20.6%である⁽¹⁶⁾。つまり、イギリスの方が日本に比較して親の同意を得ずに分離、保護する事が容易であるにも関わらず、全体の比率でいえば、分離されている割合は低い。仮に分離をするときの判断基準が同じだとすると、日本の児童相談所には、イギリスでいえば「登録」の段階に相当するような「重い」事例が集中している事になる。これは一方で捕捉率の低さ、すなわち児童相談所につながらずに見過ごされている事例の多さを示唆する。また保護の手だてが、イギリスは里親委託中心である事に対して日本は施設入所中心である事も確認できる。

(7) ケース会議への親の参加と直面化

Children Act 1989の原則の一つが「親との共同(Partnership)」で、この原則に基づいて、最初のケース会議から親に出席を求める。また一定の年齢に達している場合は、虐待を受けた子ども自身が出席する場合がある。会議の開催の通知は原則的にすべての親に出す。例外は性的虐待の場合

で、親に対するアプローチが難しいため、前述のStrategy Meetingの段階で、実質的な第1回のケース会議が行われる。また子どもが出席していて、親の出席が子どもに不利益をもたらすと考えられる場合は、退席を命じられる。また出席した親は発言を奨励されるが、決定に参加する事は出来ない。

ここで言う親は、当然虐待者本人である場合を含む。代理人の弁護士と一緒に、あるいは弁護士のみ参加という場合もあり、この場合の費用は自治体から出される。親が出席を拒否する場合もあるが、出席することが多い。

親の出席には、①親が気になって率直な発言が出来ないのではないか、②親との関係を損ねてしまうのではないか、③親に「手の内」を見せてしまつて後の「ケースワーク」が成立するか、④親が会議を混乱させるのではないかなど、多くの危惧が考えられる。

この親の出席は始まったのは1989年からであるが、それ以前はイギリスのソーシャルワーカーの多くも同様の心配を持っていたようである。しかし現実にはメリットの方が大きく、今では多くの関係者が親の参加を支持している。例えば北イングランドのある地域のソーシャルワーカー、教師、保健婦、医師など関係者を対象に行われた調査では、親はケース会議に招かれるべきかという質問に対して、「会議の全体を通して招かれるべきだ」と回答した比率が14.4%、「部分的に招かれるべきだ」が65.8%、「招かれるべきではない」が11.7%、「分らない」が8.1%という結果で、大多数が会議への出席を支持している事がわかる⁽¹⁷⁾。また同じ報告書で子どもの会議への出席に関する意見は、会議の全体を通して招かれるべきだ」が6.9%、「部分的に招かれるべきだ」が53.2%、「招かれるべきではない」が24.9%、「分らない」が15.9%という結果で、やはり支持が高い事がわかる。

親の出席のメリットは、以下のように考えられている⁽¹⁸⁾。①なぜ調査や保護が必要なのかを明確に伝え、早い段階で困難に直面した方が、後のソー

シャルワーカーとの関係が創りやすい、②事前にケース会議で何が行われるかという冊子を渡すなど情報を伝えることで、親の不安が軽減できる、③ケアプランに親の意見を反映させサインを求めるので、ケアの実施について協力を得やすい、④情報がきちんと伝わり意見表明の機会もあることで親のストレスを下げることができる、⑤親の指摘から状況把握の間違いを訂正できる可能性がある、などである。

こうした当事者参加という、ある意味では当事者にとって厳しい方法は、代弁者の保障で裏付けられている事を確認しておきたい。また「親との共同」という原則のみならず、虐待の問題に関しては、当初から「虐待で関わる」という形で当事者に直面化して対応する原則が立てられている事にも、留意しておきたい。わが国の場合、なるべく虐待問題という捉えかたを避けて、かつなるべく「虐待問題で関わっている」という当事者への直面化を避けるきらいがあるように思われる。例えば障害児が虐待を受けている場合虐待問題ではなく障害児の養育問題と、また例えば虐待者にアルコール依存の問題がある場合虐待問題ではなくアルコール依存の治療の問題だと問題を捉え、その観点から対応するごとくである。この差はワーカーを取り巻いている条件と役割の違いによるだろう。すなわち豊富な資源と連携の中での焦点化された役割分担か、乏しい資源の中で一人のソーシャルワーカーが多くの役割を要求されるのかといった違いである。日本の現状は後者である様に思われる。

(8) 地域子ども保護委員会—ACPC の組織

これまで述べてきた特徴は、①多機関の連携・共同の下で、②子どもをまず保護する事に力点をおき、③その後の意思決定の過程に当事者を参加させる、ということである。この多機関の連携・共同は、「地域子ども保護委員会 (Area Child Protection Committee—以下 ACPC—という)」機関に裏付けられている。

ACPC は各自治体ごとにか組織され、構成メンバーは地域によって若干異なるが、社会サービス

局、警察、医療、教育の各分野から数名づつに司法、民間団体といった構成が一般的である。それぞれのメンバーは実務者の中堅とトップで、議長には社会サービス局からのメンバーがつくことが多い。

ACPC は独立の機関で独自の予算を持ち、場合によっては独自の立場から各機関に勧告を出すことを役割の一つとして持つ。また決議に際してメンバーは各機関に持ち帰らずに、その場で決議に参加出来る事が重要とされている。予算は各機関からの拠出金で構成されている。

(9) ACPC の活動

第 1 に、地域ごとのガイドラインの作成と発行、およびその見直しである。このガイドラインには、具体的なケースを各機関がどのように取り扱い、また他機関とどのように連携・共同すべきかが定められる。下敷きは政府のガイドライン Working Together であるが、それぞれの地域の特徴を反映させて各 ACPC が作成する。このガイドラインは地域内のすべての関係者に配布され、これにそって仕事が進められる。

第 2 に、地域内の Child Protection 活動に関する監視とチェックである。これには法的な手続きがきちんと遂行されているか、個々のケースの取り扱いに重要な問題点はないか、処遇や専門家のアドバイス、機関の連携がうまく取れる体制にあるか、虐待の予防の取り組みや各機関でのトレーニングが適正に行われているか等々の諸点が含まれ、必要がある場合には担当機関に勧告を行なう。

第 3 に、地域内で発生した虐待による死亡ケース(疑われるケースを含む)や、その他重大なケースについて、見直し調査 (review) を行う (conduct) ことである。この「失敗」ケースをうやむやにしないできちんと調査し、公表し、教訓として残す姿勢は、一貫している。

第 4 に、地域内の各機関の職員に対するトレーニングである。例えばヒリントン区では、1996 年度に ACPC による関係機関合同のトレーニングコース (ジョイントトレーニング) が計 10 回 (1 回平均 2 日程度) 開催されている。またこれとは

別に、学校等の教育機関で 24 回、医療・保健関係機関で 19 回、警察で 11 回、SSD で 8 回、合計 62 回のトレーニングが、それぞれの機関により開催されている。

第 5 に、年次報告書の発行である。例えばヒリントン区の年次報告書は A 4 で約 30 ページ、統計による地域内の Child Protection の動向や年次総会の報告、各小委員会の報告などからなる。上記のように ACPC の活動は多岐にわたるため、実際の活動はケース調査、トレーニング、政策委員会などいくつかの小委員会に分かれて行われるのが通常である。

3 まとめにかえて—補足的な論点

これまでイギリスの Child Protection を概観し、またいくつかの論点を指摘してきた。以下なるべく重複を避けながら、それらを補足したい。

第 1 に、保護の仕組みの柔軟さに注目しておきたい。子どもの安全の確保を最優先に、必要にあわせて保護が出来る法的手段を整備していること⁽¹⁹⁾、警察、裁判所の動きが早い事など、民法上の親権の規定が子どもの権利に優越しているわが国の現状にとって示唆的である。また親からの分離の判断に際して、わが国の児童相談所では、分離の必要性を認めながらも、ケアを行う児童養護施設の処遇水準を低く評価して分離を躊躇し、結果何も出来ないという場合があるように思われる。この点、分離後のケアの水準を比較したうえでの検討が、別途の課題として残る。最も、職員 1 人当たりの子ども数は、日本では学童の場合 6 人であるのに対しイギリスでは 1 名である。人員配置に 6 倍の格差がある事は、現時点で確認しておいてよい。

第 2 に、連携を有機的なものにする仕組みに注目したい。複数機関による調査、ケース会議の持ち方、ACPC の活動など、この点に重点を置きながら仕組みが作られている事がわかる。また、この点と関わって、ACPC で行っているジョイントトレーニングの意味についてふれておきたい。多くの関係機関、異なった専門性を持つ職員が連携

をとる場合、最初の課題は事例への評価を一致させることだと思われる。受けてきた専門教育、背景になる基礎学問や視点の違いなどは、処遇方針と関わる事例の評価や「危機感」の共有をしばしば困難にする。従って共通の基礎知識、理解の方法が求められる。これを作り上げる上で、ジョイントトレーニングの持つ意味は大きい。また地域の関係者が数回に渡って一同に会し「顔見知り」になる事も、実際の動きをスムーズにさせる効果がある。

第 3 に、ここまで述べてきた介入と連携の一連のプロセスは、それぞれの専門職、特に社会サービス局のソーシャルワーカーの高い専門性と手厚い人員配置に裏付けられている事を指摘しておきたい。積極的な介入と保護、事例を評価する能力、ケース会議や処遇計画の実行に際して関係する機関をまとめていく力量、こうした高い力量を備えているソーシャルワーカーの存在が、一連のプロセスには不可欠である。この背景には、子どもの虐待の問題はその対応に高い専門性を要求されるという認識と、専門職としてのソーシャルワークの一定の社会的確立がある。この点の日英の開きは大きい。これが端的に現れているのは、採用形態の違いである。ソーシャルワーカーはあくまでもソーシャルワーカーとして公募され採用されるのであって、児童相談所の児童福祉司に見られるように一般行政職からの異動という事は考えられない⁽²⁰⁾。親のケース会議への参加に関する聞き取りの中で、あるソーシャルワーカーが、親が参加した方がそれぞれの専門職が専門職として振る舞うことをより要求される、という感想を述べた。専門職としての自負を示すものとして印象に残る。

第 4 に、社会サービス局以外の関係機関において、虐待問題への関心が高いことを挙げておきたい。上記のようなソーシャルワーカーの活動は、他の専門職の理解と役割分担があって有効に機能する。他機関の関心の高さは、ACPC の活動に依っているところが大きい。また直接の担当者をおく事に現れている。例えばヒリントン区では管

内にある3個所の大きな病院に虐待問題を担当するソーシャルワーカーを配置しているし、教育委員会と保健所にあたる機関に、それぞれ虐待問題に関して教師、保健婦の教育と相談を行う担当者をおいている。また一般的に各学校では、児童虐待問題担当の教師をおいている⁽²¹⁾。こうした担当者の存在が、各機関の他の職員の関心と理解を高めていると思われる⁽²²⁾。

第5に、予防の問題についてふれておきたい。イギリスのこれまでのChild Protectionの重点は、介入と保護、そのための連携にあった。今後予防に力点をおくべきだという事が、政策上の課題の一つである。この際、より一般的な「子育て支援」の問題を含めて考えるという議論と、その必要性を認めつつもそれが「保護」に対する予算配分の減少を招かないかという危惧が存在する。ただソーシャルワーカーの活動の対象として予防の問題を考えたときに、実践的に合意があり、有効なものとして行われているのは、対象を絞った予防である。例えば、薬物やアルコール依存、十代の単親の妊娠、その他のリスク要因を取り出して、ハイリスク家族に早い時期から援助の手だてを準備するといった方法の開発が重要な論点となる。このハイリスクという点で最もわかりやすいのは一度虐待をした親であり、どう再発を防ぐかという事が、ケース会議の具体的な課題となる。こうした観点は「ケア」のあり方とも深く関わる。またこうした予防の考え方と関わって、家庭内暴力や薬物依存への対策と連動させてChild Protectionをより総合化していこうという方向が、議論されている。また、家庭内での虐待に関わらず、暴力にあったときの対応の教育が必要であるが、これはすでに学校プログラムの中に取り入れられているところが多い。この方法は、特に性的虐待、性暴力の予防と発見に不可欠であると考えられる。

ところでイギリスの制度と実践の具体像を示している「Working Together」は、現在改定作業に入っている。イギリスにもなお多くの困難が存在している事、そしてよりよいものを作り上げよう

という姿勢がわかる。この改定の検討は、今後の課題として残る。

本稿の作成にあたり、多くの情報提供と議論の時間を頂いた、Coral McGookinさん(ロンドン、ヒリントン区社会サービス局)と峯本耕治さん(弁護士、元エセックス大学人権研究センター研究員)に感謝する。また本研究は、1999年度札幌学院大学研究促進奨励金「児童虐待に対する社会福祉的援助のあり方に関する日英比較研究(課題番号SGUS 9919101609)」の研究成果の一部である。

注・文献

- (1) 恒成茂行「死亡児から学ぶ子どもの虐待：法医解剖の事例研究と全国における法医解剖の実態調査」平成10年度厚生科学研究(代表者松井一郎)「虐待の予防、早期発見および再発防止に向けた地域における連携体制の構築に関する研究」報告書、1999年。
- (2) 子どもの虐待防止ネットワーク・あいち「見えなかった死—子ども虐待データブック」キャプナ出版1998年。
- (3) 厚生省、「児童虐待に対する児童相談所の取り組みの実態」、「児童相談所における児童虐待相談の処理状況報告」。前者は1997年度の、後者は1998年度の現状報告である。
- (4) 小林美智子「保健医療機関における重症度アセスメントについて」前掲厚生科学研究報告書。
- (5) 例えば、NHKクローズアップ現代「なぜ男の子を救えなかったのか」1999年6月29日放送。
- (6) 厚生省がこうした対応を取り始めたのは社会的関心の高まりを背景としてもつが、その高まりは民間レベルでの活動の広がりによるところが大きいだろう。90年設立の大阪の「児童虐待防止協会」、91年設立の東京の「子どもの虐待防止センター」が民間団体の草分けで、電話相談などの実際の相談活動、問題の提起や世論作りなど先駆的な役割を果たしている。これらに触発され、以後各地で多くの民間ネットワークが形成されつつある。筆者は96年に設立された「北海道子どもの虐待防止協会」の事務局長を務めている。

- (7) 「児童虐待等に関する児童福祉法の適切な運用について」平成9年6月20日児発第434号厚生省児童家庭局長通知、および「児童虐待に関し緊急に対応すべき事項について」平成10年3月31日児企第13号厚生省児童家庭局企画課長通知。
- (8) 「子ども虐待対応の手引き」、厚生省児童家庭局監修、1999年3月。これは厚生省が初めて発行した実務上のマニュアルで、422頁に渡る大部なものである。しかし後述のイギリスのガイドラインと異なり、手続きの過程を定めたものではなく、拘束力はない。ノウハウの解説にとどまっている。
- (9) この政策的変化の後の急激な伸びは、一方でこれまでいかに多くの事例が見過ごされてきたかを示しているだろう。また伸び続けている以上、まだ多くの事例が見過ごされていると考えることが妥当だろう。
- (10) この点、イギリスのソーシャルワーク論の中では、子どもの問題は主要な領域の一つであるように思われる。例えば、イギリスのソーシャルワーク教育の主要な母体である CCETSW (Central Council for Education and Training in Social Work) の上級資格向けの教育プログラムのガイドによれば (The Post Qualifying Education and Training Directory 1998)、全英で150開かれているコースのうち50が「Children And Families」の分野に分類されており、最も多い。そのうち25が Child Protection を対象としている。ちなみに他の分野で開講数の多いものは General Social Work (38) Community Care (21)、で、後の Criminal Justice、障害、精神保健、マネージメント等々といった領域はすべて一桁の開講数で、子どもの福祉、特に Child Protection がソーシャルワークの領域で主要な分野であることがうかがえる。なおこの教育プログラムは一般的に週一回の通年のもので、大学の修士課程のコースとしておかれていることが多いが、社会サービス局など他の機関が行なうこともある。
- (11) 以下の Child Protection に関する叙述は、特に断りの無い場合、ロンドン、ヒリントン行政区社会サービス局の上級ソーシャルワーカーである Coral McGookin さん、エンフィールド行政区社会サービス局マネージャーの Vyomesh Tanki さんからのそれぞれ数回にわたる聞き取り調査、「Annual Report Hillingdon Area Child Protection Committee 1996/1997」、および後述の「Working Together」によっている。
- (12) DHSS「Report of the Committee of Inquiry into the Care and Supervision Provided in Relation to Maria Colwell」HMSO 1974年。邦訳は津崎哲雄、田邊泰美訳「マリア・コルウェル」1991年、英国ソーシャルワーク研究会翻訳資料シリーズ第6号、非売品。
- (13) 「Working Together Under the Children Act 1989-A guide to arrangements for inter-agency co-operation for the protection of children from abuse」HMSO 1991年。
- (14) イギリス全体では人口約7,000万に対し年間の虐待ケース通告数は約15万件で、どちらの数字で割りかえてみても、人口1万人につき年間20件強になる。日本の場合、人口約1億2千万に対し98年度児童相談所で処理したのは約7千件であるから、人口1万人あたり約0.6件になる。発生率に差があるかどうかは、今日の時点で不明である。さしあたりこの差の要因は、制度が整備されているイギリスの方が①捕捉率が高い、②他の機関で対応したものもほぼすべて社会サービス局に集約される、といった点が考えられる。
- (15) NSPCC (National Society for the Prevention of Cruelty to Children) という民間団体も招集の法的権限を持つが、今回はふれない。
- (16) 厚生省「児童相談所における児童虐待相談の処理状況報告」
- (17) E. Birchall C. Hallett 「Working Together in Child Protection-Report of Phase Two, a survey of the experience and perceptions of the six key professions」London HMSO 1995
- (18) Coral McGookin さんからの聞き取りによる。
- (19) この点に関して、一般的に社会サービス局では自治体の職員として弁護士を雇用している事を挙げておきたい。
- (20) これに付随して養成の課程における教育訓練の

問題が論点になるが、ここではふれる余裕を持たない。

- (21) 日本において児童相談所への通告の13%が学校からなされており、これは「家族」の27%、「福祉事務所」14%について高い(1998年度、厚生省前傾)。学齢以上に限定すれば23.4%と約4分の1が学校経由である。特に発見の段階における学校の役割について、「学校ソーシャルワーク」の問題とも関わって、より検討が必要だろう。この点に関して、筆者は以前イギリスの「教育福祉官」に関して生徒の出席を促進するという伝統的な役割から、ソーシャルワーカーとしての機能を期待されていると書いた(学校におけるソーシャルワークの試み、教育福祉研究第5号、1999年)。しかしその後の聞き取り調査

の中で、伝統的役割の強化が危惧されるという指摘もあるということを付記しておきたい。この点は、現在のイギリスの教育改革が、子どもの学力水準の向上と少年非行の抑制のために、出席率を高めるということを一つの手だてにしている事と関係する。こうした中で「教育福祉官」の役割のゆれがある。この点は別途の検討課題にしたい。

- (22) この点で、一般開業医の関わりが相対的に低いという意見をよく聞いた。個人開業なので個人の資質、関心によるところが大きく、また虐待に関わる事は「顧客」を失う事につながるからだという指摘もあった。

(札幌学院大学人文学部助教授)