

# アメリカにおける子ども虐待防止に関する調査研究： 地域を基盤とした努力を中心に

石川 洋明

## 目次

1. はじめに：アメリカにおける子ども虐待防止手法改革
  - 1.1. 区別対応
  - 1.2. 地域基盤対応と地域パートナーシップ
  - 1.3. 新手法の限界
2. カタウバ郡における子ども虐待防止行政
  - 2.1. カタウバ郡社会サービス局
  - 2.2. ミニマム・スタンダード
  - 2.3. 区別対応と家族会議
  - 2.4. 他問題との重なりと地域連携
3. カタウバ郡における虐待防止民間団体
  - 3.1. ハート家族活動センター
  - 3.2. エクソダス・ハウス
  - 3.3. カタウバ郡CAC（子ども代弁センター）
  - 3.4. スマート・スタート・プロジェクト
  - 3.5. オックスフォード小学校家族資源センター
  - 3.6. ティンダル・センター
4. まとめ：日本が学ぶべきこと

## 1. はじめに：アメリカにおける子ども虐待防止手法改革

本論文は、アメリカにおける子ども虐待防止について、地域を基盤とした努力を中心に紹介することを目的とする。

周知のように、アメリカは子ども虐待という概念を作り上げた国であり、今も、イギリスなどととも、虐待防止の各分野でトップランナーであり続けている。通報義務制度などを中心に、日本の虐待防止対策にアメリカ流の取り組みを期待する声も強い。

しかし、アメリカの子ども虐待防止対策も不変ではない。たとえばアメリカにおける子ども虐待防止は、子ども保護サービス（Child Protection Service、以下CPSと略記）などとよばれる担当行政機関<sup>1</sup>を核におこなわれてきたが、最近、CPSの対応への検証と反省、そして改革が志向されつつある。改革の動向は3点にまとめられる。それは、第1に区別対応、第2に地域基盤型実

践、第3に地域パートナーシップである (Daro, 2004)。

そこで本稿では、まず、アメリカにおける子ども虐待防止の最近の動向について、簡潔に紹介する。次いで、事例研究として、筆者がアメリカ・ノースカロライナ州でインタビュー調査をおこなった際のデータなどによりながら、それが実際どのようにおこなわれているかについて、ある程度具体的な記述を試みる。最後に、これらの現状から日本が何を学ぶべきか、考察を試みる。

### 1.1. 区別対応

上述のように、近年のアメリカにおける子ども虐待防止対策の中心的な手法として、まず区別対応 (Differential Response) をあげなくてはならないだろう。区別対応は、多層対応 (Multiple Response)、二層経路 (Dual Track)、個別対応 (Individualized Course of Action) などの語をあてられることもあるようだが、その基本的な考え方は、虐待通報があったときにすべてをCPSなどによる調査 (investigation) プロセスにのせるのではなく、程度の軽いものについては、家族評価 (family assessment) というニーズ把握プロセスを経て、民間団体を中心としたサービス提供へとつなげる、というものである。

この背景には、それまでのCPS中心のサービスに対する反省がある。それまでのサービスは、とかく虐待の確証 (substantiation) がされるかどうか、という調査 (investigation) に重点が置かれ、虐待のおこった家族に対して厳しいものだったといわれている。もちろん虐待はあってはならないものであるし、アメリカでは虐待の多くは刑事罰の対象になるため、その後の司法による判断のためにもきちんとした調査にもとづいた証拠は重要である。だがその反面、CPSは家族に敵対的で厳しいものだ、という印象を与え、家族とCPSのワーカー双方に高いストレスを与えていた<sup>2</sup>ことは否めない。

表1-1は区別対応システム導入前後の手法の差を比較したものであるが、これを見ると、どのような点をめざしてこの改革が導入されたかがよく理解できる。

### 1.2. 地域基盤実践と地域パートナーシップ

第2の地域基盤実践と第3の地域パートナーシップは、地域が必要としているサービスを、地域の資源を生かしながら提供していく、という趣旨の活動である。地域基盤実践と地域パートナーシップ、すなわち地域の活用は、上記の区別対応とあわせて、車の両輪としてアメリカの子ども虐待防止改革を担っている。

たとえば区別対応をする場合には、調査が開始されるケースと、家族アセスメントによるニーズ把握がおこなわれるケースとに分けて対応がされる。そして、後者へのサービス提供は、地域民間団体の協力なしには考えられない。したがって、地域にどのような民間団体があり、どのような形で協力をしていくか、という戦略はたいへん重要である。

## アメリカにおける子ども虐待防止に関する調査研究

表1-1 CPS改革前・後のCPSシステム

従来の児童保護システム	新アプローチ（区別対応）
調査のみ	調査にファミリーアセスメント追加
児童虐待通告ケースに焦点	家族のニーズとストレングス（長所）に焦点
児童虐待ケースを起訴するための証拠収集に焦点	ケースワーカーが児童虐待発生のリスク、家族のストレングス（長所）、サービスへのニーズを評価する。
ケースワーカーと家族間の敵対する関係	ケースワーカーと家族が協力する。
中央児童虐待登録にケース「確証」と分類される。	中央児童虐待登録に「確証」と分類されない。（いくつかの州では）一切登録されない。
児童虐待が確証されたケースにのみサービスが提供される。	サービスは任意的に提供される。（裁判所の命令によるサービス提供ではない。）
通告ケースが確証されなかった場合、その家族が児童虐待のリスクを持っていてもサービスは提供されない。（あるいはサービスを提供する時間の余裕がない。）	過去に児童虐待があった家族と、将来児童虐待が発生するリスクを持つ家庭の両方にサービスを提供する。

出典：Epstein(1999=2004)

その場合にどのような形で地域の支援体制を整えていくべきか、といことについてのパイロットスタディ（試行研究）がおこなわれ、そこから導き出された教訓は出版などの形で公にされている<sup>3</sup>。もし地域に適当な民間団体がなければ、人材を募って設立する<sup>4</sup>、などの方法もおこなわれるが、基本的には地域にある人や団体などの地域資源を生かしていくのが基本である。

### 1.3. 新手法の限界

ただし、この3つの手法にも限界があるようである。たとえばDaro（2004）は、それぞれの限界についても述べている。それによると、区別対応の限界として、再発率の減少が統計学的に有意なほど大きくないこと、コストの減少にはおそらく長くかかることがあげられる。地域基盤型実践の限界としては、最前線のソーシャルワーカーへの負担、責任体制が変化していないこと、効果を計測しにくいことがあげられている。そして地域パートナーシップの限界としては、効果についての経験的検証が少ないこと、地域の住民を巻き込む関係上どうしても脆弱さがついて回ること、があげられている。

## 2. カタウバ郡における子ども虐待防止行政

### 2.1. カタウバ郡社会サービス局

筆者がノースカロライナ州カタウバ郡を訪れインタビュー調査をおこなうにあたっては、地域パートナーシップに関するインタビュー調査の報告書（U.S. Department of Health and Human

Service 2003) を読んで関心をもったことが大きなきっかけになった。報告書では、全米の8つの地域が、家族中心・地域基盤の概念にもとづいた児童保護システム改善の努力として優れたものとして選ばれ、訪問調査の対象となっていた。

カタウバ郡はその8地域の中の1つで、ノースカロライナ州の西部に位置する、人口14万ほどの地域である。郡の中心のヒッコリー市の人口は7万ほどで、アパラチア山脈の南稜のなだらかな丘が広がる美しい地域である。主要産業は、かつては家具、現在は光ファイバーケーブルの製造だそうだが、畑も多く、アメリカ中南部の農村地域という感が強い。

カタウバ郡の子ども虐待防止を担当する行政機関は、カタウバ郡社会サービス局 (DSS, Department of Social Service) である。社会サービス局は、カタウバ郡を東西に貫くフリーウェイの出口から車で数分のところにある建物である。3階建てでかなり大きい建物を、社会サービス局が単独で使っているようであった。

社会サービス局へは、虐待の通報が年間約2800件あり、入ってきた通報はまず登録し、過去の通報の履歴やメディケイド、フードスタンプなどの登録と照らし合わせる。この作業は7年ほど前からコンピュータ化されている。通報の次のステップは調査 (investigation) だが、社会サービス局の調査担当者は17人で、年間1300件を調査している。なお、社会サービス局で子ども福祉の職務につく場合、事前に72時間のトレーニングを受ける必要があるそうである。ただしこの点は法改正中で、改正後は84時間に増える予定とのことであった (Brandes et als. 2003)。

表2-1は、「2001-2年度にカタウバ郡社会サービス局がやったこと」という文書である。社会サービス局の仕事の一端が理解できる。

表2-1 カタウバ郡社会サービス局がやったこと (2001-2年度)

- ・ 1億2700万ドルの予算を扱い、うち郡のお金は1250万ドル
- ・ 210家のワーク・ファースト家族を仕事に就かせた。うち94%が1年間で援助対象からはずれた
- ・ 高齢者向けに96000食以上の給食を供給
- ・ 9577人に医療機関への交通手段を供給
- ・ 6496人の郡住民に短期援助 (部屋代、食事、光熱費) を供給
- ・ 子どもの虐待とネグレクトの通報2406件で一時保護を実施
- ・ 160人以上の子どもの法的後見を保持
- ・ 家族と住めない子どものためのグループホーム5箇所を運営
- ・ カタウバ郡の子ども85人のために養子縁組を成立
- ・ 3546人の子どもに保育を提供、親の労働を可能にする
- ・ 「ティーン・アップ」および「アップワード・コネクション」プログラム参加者400人の99.5%が妊娠したりさせたりしなかった
- ・ すべてのカタウバ郡住民が収入にかかわらず子ども支援サービスに25ドルを与えたらどうなる? カタウバ郡の子どものために1000万ドルが集まる
- ・ 66.5%の「福祉」ケースの削減: 1058家族 (1997年7月) から410家族 (2002年7月) へ (毎月の公的扶助小切手を受け取っている家族数)
- ・ メディケイドで21643人の低所得者に医療へのアクセスを提供、「ノースカロライナ州子どものための健康の選択」で勤労貧困家庭の子ども1624人に医療へのアクセスを提供

## アメリカにおける子ども虐待防止に関する調査研究

以上のように、カタウバ郡は小さな郡であるが、地域ぐるみの社会サービスへの取り組みでは、注目すべき事業をおこなっていると思われる。

## 2.2. ミニマム・スタンダード

カタウバ郡は、子どもの世話に関するミニマム・スタンダード（最低標準）を明文化している。これは5～6年前に決定され実施されたもので、子ども虐待の法解釈がまちまちなのを、せめて郡内で共有しよう、という動機からおこなわれた。適切な基準について、表2-2のような調査票を用い、地域の保健所、病院、小児科クリニックなどで簡単な調査をおこない、まとめたという。そもそもこのような一般向け標準を明文にまとめようとする事自体、日本では考えにくいし、どういう内容が問題となるか、という点も興味深いので、以下に掲載する。

表2-2 ミニマム・スタンダードに関する調査票

意見を求めます！	
同意する場合はA、同意しない場合はDを記入してください。	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 大人が家にいないとき、12才の子どもがもっと小さい子どもの世話をするのはかまわない</li> <li>2. 10才の子どもが、大人がいないときに2～3時間家に一人でいてもかまわない</li> <li>3. 12才の（またはもっと小さい）子どもが、親が夜勤のとき、夜一人で過ごしてもかまわない</li> <li>4. 子どものしつけで次のことはかまわない             <ul style="list-style-type: none"> <li>・タイムアウト（たんま）を使う</li> <li>・2才以下の子どもを揺さぶる</li> <li>・子どもを部屋に閉じこめる</li> <li>・お尻を平手打ちする</li> <li>・お尻以外のところを平手打ちする</li> <li>・食べ物（デザート以外）を与えない</li> <li>・お尻をベルトで打つ</li> <li>・特権を取り上げる</li> <li>・足か背中をつねる</li> </ul> </li> <li>5. 大人の監督なしで銃を使えるようになるためには子どもは少なくとも18才になっていなくてはならない</li> <li>6. 子どもを乗せて運転中に親が薬物・アルコールに酔っていたら、警察はソーシャル・サービスに即座に通告すべきである</li> <li>7. 性犯罪で有罪になった者と子どもが接触をとるのを許したら、その親は子どもをネグレクトしている</li> <li>8. 子どもの前で殴り合う親は子どもをネグレクトしている</li> <li>9. 16才未満のティーンエイジャーが4才以上年上の人とデートをするのはかまわない</li> <li>10. 出産時のテストで、新生児の母親がマリファナ使用陽性と出たら、新生児は親と一緒に家に帰るべきではない</li> <li>11. 出産時のテストで、新生児の母親がコカイン使用陽性と出たら、新生児は親と一緒に家に帰るべきではない</li> </ol>	
名前（オプション）	電話
子どもが いる      いない	子どもの数      _____人
年齢      18～25才 _____      25～40才 _____      40～55才 _____      55才以上 _____	
どうもありがとうございました カタウバ郡養育ネットワーク	

ミニマム・スタンダード決定以前は、たとえば子どもたちだけでいることのできる年齢について、火災関係の法のみが8才と定めていた。それでも、12才の子どもが兄弟の面倒を見ていて、小さい子がライターで遊んでいて火災を起こし死亡した、という痛ましい事故もあった。

調査の結果、子どもたちだけでいることのできる年齢は10才が下限、他の子どもの面倒を見る場合は13才が下限となった。また、体罰については全面否定ではなく、尻に対する平手打ちなど一部のみ認められる結果になった。また、不適切なしつけとして悪い食べ物を与えることなどもカウントされることになった (Brandes et als. 2003)。

### 2.3. 区別対応と家族会議

先に述べた区別対応 (differential response) についてだが、ノースカロライナ州で区別対応を取り入れているのは、試行をおこなっている郡のみである。だがカタウバ郡は、独自にこれに相当するサービス提供をおこなおうと数年前に決めた。カタウバ郡での用語にしたがうと、重篤ケースに対しては調査 (investigation) が、重篤でないケースには出前サービス (outreach service) と呼ばれるサービスがおこなわれる。

出前サービスでは、親に「子どもについて心配する声が届いているが、援助は必要か」と聞き、「必要だ」という答えが返ってきたときには対応する、というやり方になっている。主な対応は援助資源に関する情報提供であり、とても若い親や経験のない親が利用することが多いとのことであった (Brandes et als. 2003)。

また、区別対応方式とも関連するが、個別対応 (individualized course of action, ICA) とよばれる対応の工夫も多くなってきており、個々の家庭に特有の事情にあった対応をすることをめざしている。その中で多用されるのは家族会議 (family conference) である。

ここカタウバ郡でも1996年から家族会議が採用され、虐待後の再発防止・家族再統合などの目標に向けた計画づくりに家族を巻き込み、合意による解決策づくりをおこなっている。ここで採用されている家族会議は3つの類型に分けることができ、それぞれ状況に応じて使い分けられている。

第1の類型は、コミュニティ・アセスメント・モデルと呼ばれることもあり、3つの中で参加者規模が最小である。危機対応的な性格の強いモデルで、たくさんの人を集める時間がないか、あるいはそれほど重篤でない状況のときにおこなわれる。会議に45分から1時間半、その準備に2時間ほどかかるのが標準的である、と担当ソーシャルワーカーのビリー・ポインデクスター氏は話してくれた。

第2の類型は、ニュージーランドのマオリ族のモデルがベースになったものである。行政機関などのサービス提供者と家族・親族と一緒にテーブルにつき、やり方を教えた後、家族・親族のみを残してサービス提供者が退室し、家族のみで計画づくりに取り組む時間をとるモデルである。

## アメリカにおける子ども虐待防止に関する調査研究

第3の類型は、上記2つの混合タイプである。家族のみを残して計画づくりをまかせるかどうかは、状況によって決められる。家族のパワー、やる気、決めたことにしたがうと思われるかどうか、などを判断して決められる。その決定は、第3者の立場のファシリテーターにゆだねられる。

ポインデクスター氏によれば、このシステムは介入と予防が両立するよい例だそうである。介入的手法では、子どもを失うリスクが大きく、外の家庭に里親委託されてしまう。それに対して家族会議では、自分たちの案を計画時に提出でき、自力の問題解決の側面がクローズアップされる。ただし、その分責任も生ずる。

また、家族会議による計画では、親族の誰かが養育をボランティアで引き受けてくれるので、生家は離れるが血縁（拡大家族サークル）は離れない、という解決例がよく見られるという。なお、「血縁者による養育はこういう地域だから可能なのか、それともより普遍的か」という筆者の質問には、ポインデクスター氏は「普遍的に見られると思う」と答えてくれた（Poindexter 2003）。

#### 2.4. 他問題との重なりと地域連携

アメリカの虐待防止対策において、最近重視されているのは、他の問題、とりわけ薬物問題やDVとの重なりの問題である。これらの問題はそれぞれに全国レベルで対応方法に関する研究や試行が進んでいる。特に後者のDVに関する取り組みは、全国で「グリーンブック・プロジェクト」に結実し、現在全米8カ所で試行的な取り組みがおこなわれている。

カタウバ郡においては、子ども虐待の約60%が薬物がらみ、約50%がDVがらみであるという。そのため、カタウバ郡社会サービス局においても、薬物問題およびDV問題を含んだケースのための手順書（プロトコル）を作成し、対応している。

手順書により、対応プロセスが変化した。以前は、子どもの乗っている車を薬物に酔って運転したケースでも通報がなかったし、DVでは明らかに子どもも傷つけられていないと通報されなかった。だが現在では、DVがらみの子ども虐待ケースであれば警察がすぐ社会サービス局に通報してくる。また、ヒッコリー警察とニュートン警察にソーシャルワーカーが1人ずつ、社会サービス局の建物に郡保安官事務所の刑事が1人、と計3人が常駐し、連携して仕事をしている。チーム対応が効果的ということが理解された結果である。

手順書に書かれているが、薬物依存はネグレクトにあたり、子どもへのインパクトが問題となる。そして、薬物問題の各期には、スクリーニング、予防サービス、フォローアップ、ケースプランなどの方法で対応がおこなわれる。薬物問題は再燃し、解決しにくいことはよく知られている。だが、もしも子どもに危険が及ぶようであれば、裁判にもち込まれたり、家族会議がおこなわれて、家族・親族、治療プログラム提供者、回復者コミュニティ（AAなど）、警察、教育関係

者などが一堂に会して、子どもへの悪影響を避ける計画がつけられたりする。

DVの場合も同様に、地域ぐるみの防止策がおこなわれる。安全計画 (safety plan) というケースプランが、子ども虐待とパートナーへの虐待の2種類作成される。その場合、民間のDV防止プログラムなど、地域のいろいろな援助資源が利用される。治安判事、判事、警察なども連携先である。スタッフのトレーニングにあたっては、地域の力が使われる。

発見についても、たとえば失業時現金給付のための書類 (自記式) にもDVのスクリーニングツールが含まれているなど、さまざまな形で援助へとつなげる工夫がされている。それで発見されたケースについては、援助資源 (女性シェルター、子どもシェルターなど) への紹介がおこなわれる。

この分野は、ケアの担い手にもサポートが必要な分野である。また、「大人といえどももう1人の大人を変える力には限界がある」ことを理解せねばならない分野でもある。その意味で、地域の連携はDVおよび子ども虐待防止への重要な支援であるといえる。

学校での予防活動も虐待防止の取り組みのひとつである。たとえば「よいタッチと悪いタッチ」を教えるなどの予防教育プログラムも提供される。貧困や薬物や世代間連鎖など、条件の悪い子どもたちもいるので、いろいろな形で予防がおこなわれることには意味があると思われる。

社会サービス局も、学校出前 (school outreach) プログラムとして年に30~40回プレゼンテーションをおこなっている。先生向けに、ミニマム・スタンダードについて、あるいはソーシャルワーカーとは何をする人か、などの話をすることもある。

また、ソーシャルワーカーの地区担当制もある。もちろん調査と治療・ケースマネジメントの担当はちがいが、1地区に配当されるソーシャルワーカーは複数である。だが、地区担当制によって地域の学校、幼稚園、住人に知られるようになり、パーソナルな1対1の関係をつくれるようになると、通報や養育指導なども容易になるという。また、地域の事情 (危険なところ) などの情報にも通暁するようになる。警察もPACTという地区制でしごとをしているが、PACTの区割とソーシャルワーカーの担当地域がすべて重なるわけではないのが惜まれる (Brandes et als. 2003)。

### 3. カタウバ郡における虐待防止民間団体

#### 3.1. ハート家族活動センター

ハート家族活動センターは、カタウバ郡のある集合住宅群内に開設されている、家族や子どもの福祉のための施設である。ロングビュー地域にあるヒルトップアパートメントの1ユニットに入居し、アパートの住民を中心に、周辺の地域住民を含む利用者のためにプログラムやサービス



## アメリカにおける子ども虐待防止に関する調査研究

を提供する、地域との密着度のきわめて高いユニークな施設である。ハート (H.E.A.R.T) という呼称は、ヒルトップ・共同・教育・資源 (Hilltop Education And Resources Together) という名称の頭文字をとった略称である (Catawba County Social Service 2002)。

## 3.1.1. プログラムと実際

ハートセンターではさまざまなサービスが提供されている。概要は表3-1の通りである。

表3-1 ハートセンターで提供されているサービス (Catawba County Social Service 2002)

1. 学校関係サービス
(1)放課後宿題援助プログラム (K-12)、(2)校長先生・先生と話す会、(3)親・教師会議、(4)その他必要なサービスへの紹介
2. 就職センター
(1)コンピューターアクセス、(2)就学・進学援助、(3)裁縫・ビジネスプログラム
3. 成人教育
(1)ESL (=English as a Second Language、第2言語としての英語) クラス、(2)GED (=general equivalent diploma、高卒同等資格) クラス、(3)コンピューターアクセス、(4)GED参考書閲覧
4. 家族支援
(1)家庭訪問。a. 医療機関等紹介、b. 親業支援、c. 家計援助、d. 被服供与、などを含む。(2)ライド・アンド・ショップ (食料品買い出しツアー)
5. 健康啓発
(1)健康問題についての定期的な啓発活動。a. ゲストスピーカー、b. 書類での情報伝達、c. 紹介、などで、家族メンバーのより健康的なライフスタイルを支援。
6. レクリエーション
(1)図書館ツアー、(2)本・ビデオ・おもちゃ箱貸出、(3)就学前児向けお話・読み聞かせ、(4)就学前児の遊び場、(5)4Hクラブ・教室、(6)休日・年次行事 (ツアーなど)
7. 治療的グループ
(1)ティーン・アップ (9~17才の若者のための暴力・妊娠・学校ドロップアウト防止プログラム)

上記のいくつかについて解説しよう。

就学前の幼児のためには、親と子が来て遊んだり勉強したりできるようなセッティングが用意されている。基本的にはドロップイン (立ち寄り) のみで、おもちゃやパズル、絵本、本などが用意されている。ときには特別プログラムを用意して子どもを誘うこともあるそうである。

おもちゃを見せていただいたが、ことばや数に関係する教育的おもちゃが多く、大きなお話の本もあった。また、科学の教師用解説書も用意され、子どもの質問に対応できるようになっている。おもちゃは寄附と補助金で揃えるそうである。

また、大人のためのプログラムや消費者教育に子どもが一緒に来ることもあり、その間に子どものために何かをやることもあるという。

4Hとは工作や科学に関するプログラムで、リーダーが来て、リーダーの裁量で何かをつくる、科学ビデオを見る、などの活動を中心におこなわれる。

図書館ツアーは1～2週間に1回のペースでおこなわれている。最初は子どもだけでやっていたが、今は親も連れて行くことが多い。一緒に行くことでポジティブなコミュニケーションが促され、予防的な効果が見込めるといふ。

新しいところでは、最近ガールスカウト（5～17才）への参加希望者を募集したところ、説明会には19人が来たとのことである。

ティーン・アップ・プログラムは、薬物、セックス、暴力（デート暴力を含む）や、自尊心について、あるいは妊娠や人間関係などのトピックを扱う予防的プログラムである。参加者の多くは12～14才くらい。予防的とはいふものの、参加者によっては既に性的虐待や暴力の被害を受けている場合もあり、その話がプログラムの中で開示されることもあるそうである。

ティーン向けのプログラムでは、将来について語ることを大切にしているという。それと関連させて、カレッジ・キャンパスへのツアーや、乗馬、キャンプ、ロッククライミングなど、ここでないと機会がないことも取り入れられている。町の外に出たことのない子どももいるので、いろいろなことを経験させ、自尊心を高めるねらいもある。最近では、攻撃的でない行動をとれるよう、怒りコントロールプログラムも始めたとのことである。

大人のプログラムもある。隔週火曜日に医療、料理や子育てについてのプログラムが用意されている。また、センターにはミシンがあり、裁縫のプログラムもある。モイヤー氏によれば、裁縫はテンションを下げるよい活動で、縫い物をすることは多いそうである。つくられたキルトを数点見せていただいた。よい出来映えだったので「展示会は」と質問したが、「まだそこまでは」というお返事であった。

その他にも、コンピュータの練習機会、コンピュータやビデオを使ったESLプログラムなども提供されている。

また、プログラムとはいえないが、大人たちは、ヘッドスタート（就学準備プログラム）の応募書類を取りに来たり、情報を求めて来室したりすることもある。その際、書類の書き方を教えることもあるという。

そしてまた、親のストレス処理も大事なサービスだそうである。親によっては、シングルマザーだったり、生育歴にDV被害、うつ、薬物濫用などの既往があったりすることもあるので、虐待予防的な意味でも大切だと思われる。たとえばバンに皆で乗り込んで食料品店に買い出しに行くライド・アンド・ショップなどは、よいコミュニケーションの機会になる。

彼らにとっては、アパートが安全な場所である。ここでサービスを受けるのは、社会サービス局で何かを頼むのとはわけがちがう。その意味で、ここで総合的なサービスが提供できるのは重要なのである（Moyer 2003）。

### 3.1.2. サービス対象

モイヤー氏によれば、このアパートメントはおおよそ100戸ほどで、子どもは100～150人程度住んでいるという。最近は幼稚園も多いので、全部の子どもがここにやってくるわけではない。おおよそ、放課後プログラム（対象年齢11才まで）で日に25人程度、中学校（6～8年生）プログラムで日に5～10人程度が来室するという。毎日のように来る子どももたまに来る子どももいるので、サービス対象となっているのは45人ほど、定期的にやって来るのは20人ほどとのことである。

その中には、ここやプログラムに慣れるまでに長くかかる子もいる。たとえば、今2年生になったある子は、最初ABCも知らなかった。そこで、おぼえるようにその子と家族を励まし続けたところ、先週初めてABCを音読できた。親も学校のミーティングに参加するようになった。ドラッグなどに逃避せずがんばる姿がすばらしい、とモイヤー氏は語ってくれた。

またここカタウバ郡には、ラオス北部出身のモン族の集住地があり、8000人程度（全米第4位規模）のコミュニティがある。ルター派教会が定住に協力したこと、気候が出身地に似ていることが大きくなった理由だという。もちろんアメリカの他の地域と同様スペイン語人口も多く、この2つの言語でのポスターや冊子などのサービスは欠かせない（Moyer 2003）。

### 3.1.3. スタッフ

このセンターのスタッフは、筆者を案内し、インタビューに応じてくれたサンディ・モイヤー氏である。その他のスタッフが非常勤で手伝うこともあるが、常勤でここに詰めているのはモイヤー氏1人のようであった。

この場所に限らないが、地域密着型サービスをおこなう場所は、社会サービス局のオフィスから15～20マイルも離れている場合もある。したがって、いちいち判断を仰ぐわけにもいかない。当然、スタッフとしてよい人を得ることはたいへん重要になる。

このようなセッティングでスタッフとして働くのはたやすいことではない。モイヤー氏はその中で、絶妙の位置をとりつつ仕事をしているようだ。まず彼女は、社会サービス局とのすばらしいコネクションをもっている。同時に彼女は、民間団体の職員として中立の立場をとりうる。また、彼女自身の判断をもとに、アウトリーチなどの活動をおこなうこともある。いわば自由・責任ともに大きい職務である。

また、モイヤー氏のことばを借りると「こういうところに住んでいる人は、愛しているか憎んでいるかのどちらかになりがち」だそうで、たとえば何かに怒ってセンターにやってくることもあり、警察を呼ぶかどうか、すばやい決断を迫られることもあるそうだ。それでも来て話してくれることは重要だ、という（Moyer 2003）。そういうモイヤー氏を評して社会サービス局副局长のブランデス氏は、「こういう状況は成熟した人間でないとできず、万人向きではない。でもサ

ンディ（モイヤー氏）はうまくやってくれている」と語ってくれた。

### 3.1.4. 民間と行政

このセンターは、行政と緊密な連携をとっているものの、民間機関である。ここに限らず、こうした組織が自立した民間機関であるべきか、行政機関であるべきかについては、ずっと論争がある。もし独立した民間機関であるならば、ここの経費をすべて自ら稼ぎ出して支弁しなくてはならない。それはたいへん困難だと考えられる。

ここではそのかわり、半官半民的な体制をとっている。たとえば図書館ツアーやライド・アンド・ショップに使われるミニバンは郡のもので、自動車保険などについても郡の経費から支払われている。また、夏季の追加スタッフの経費も郡から出るという。

と同時に、財政的な支援があるのだから当然ではあるが、財政支出に見あう効果があるかどうか、定期的に話し合いがもたれている。その場合の指標とされるのは、子どもの学業上の成功であるという。

それでも財政的な限界はある。現在の予算は年14万ドルで、これでモイヤー氏のサラリーも拠出しなくてはならない。そのため、モイヤー氏はフルタイムではなくハーフタイム（週20時間程度）の有給スタッフという扱いになっている。また、以前やっていたモノライン・カレッジの作業療法専攻の学生による訪問・発達評価・治療への紹介というプログラムは、中止されてもう3～4年がたつという（Moyer 2003）。

### 3.1.5. 考察

先にも述べたように、このプログラムのユニークな点は、地域密着度の高さである。施設そのものは美麗ではなく、設備もごく簡素なものである。だが、アパートの中という日常生活に近く近い場所で、生活に根差したサービスを実施し、子どもと親の福利厚生を上げていく。これはたいへん興味深い活動だと思う。

確かに人材如何で成功が左右されるかもしれない、どこでも成功するかどうかはわからない。財政の問題もついてまわる。また、日本では、近隣の目が気になってこういう企画の利用が伸び悩むのかもしれない。しかし、筆者はこういう試みを率直にうらやましいと思う。日本にも導入は可能だろうか。あるいは、日本でこのような機能を果たせるのはどのような方法だろうか。考えてみなければならないと思う。

## 3.2. エクソダス・ハウス

エクソダス・ハウスは、薬物依存者の回復の支援をおこなう施設である。現在も所長を務めるレジ・ロングクライア師によって設立され、信仰団体エクソダス・アウトリーチ・ファウン

## アメリカにおける子ども虐待防止に関する調査研究

デーションによって運営されている。

エクソダス・ハウス訪問時、筆者は、スーザン・スミス副所長および入居者のクッキー氏、キーシャ氏にお話をうかがうことができた。また、活動概要をまとめたハンドアウトもいただいた。その情報をもとに、以下にエクソダス・ハウスの活動についてまとめたい。

### 3.2.1. エクソダス・ハウスの活動

エクソダス・ハウスの主要な活動は、薬物依存者のために住居を提供し、回復の支援をおこなうことである。ノースカロライナ州カタウバ郡のヒッコリー市内に4ヵ所、計62ベッド分のアパートメントをもち、薬物依存者を受け入れている。受入条件として表3-2にあるようなことがあげられているが、一見してわかるように、薬物依存からの離脱の意志があることが前提になる (Exodus House 2002)。

表3-2 エクソダス・ハウスの入居受入条件 (Exodus House 2002)

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 12ステッププログラムの完了</li> <li>2. 刑務所などの出所時に既にAA、NA、DART、チャペル・サービスなどのプログラムに熱心に参加していると認められる</li> <li>3. アルコール・薬物濫用者のためのキリスト教プログラムを完了している</li> <li>4. 救世軍移行ロッジから移ってくるもので、ロッジ所長の推薦があり、回復プログラムを実施したいという希望をもっている</li> <li>5. ある程度の期間薬物を使用せず、AA、NAまたは教会のプログラムに積極的に参加していた</li> <li>6. 解毒プログラムを完了し、州の解毒担当医師からの紹介があった場合</li> </ol> |
|--|

スミス氏のお話によれば、性犯罪で有罪になったものは受け入れていないが、殺人犯などの場合にも、「変化する意志」があるのであれば怖くはないし、受け入れるという。「大丈夫」という者は続かないから逆に怖い、「すべてをなくした、絶望している、何もない、誰も私を助けられない」という者はOK、なのだそう。 「人が本当に変わるためには絶望が必要。2度と飲まないことが必要で、飲んだらすべては消え去ってしまうから」だそうである (Smith 2003)。

### 3.2.2. 回復プログラム

住居提供が主要な活動であっても、薬物依存の本質からいって、ただ住居を提供するだけでは十分ではない。いわば住居を提供しつつ回復のプログラムを実行させるということが必要になる。そのことを反映して、エクソダス・ハウスには57項目の細部にわたる規則、2レベル4期に分かれた生活のガイドライン、1週間のスケジュールなど、さまざまな工夫がある。57項目の規則をすべてあげるのは煩雑になるので、ここでは2レベル4期の生活ガイドラインと1週間のスケジュールについて述べよう (Exodus House 2002)。

### 3.2.3. 生活ガイドライン

生活ガイドラインのレベルは2つで、レベル1が3期に分かれ、その後にレベル2が続く。レベル1は入門から中間段階のレベルで、レベル2は家族中心のサービスで個別対応が多くなるレベルである。各レベルから次のレベルに移るためには、入居者はある程度の時間を過ごし、課題を達成し、移行希望を申請して、スタッフのアセスメントで認められなければならない。

レベル1第1期は、新たにこのエクソダス・ハウスでの回復生活を始める時期であり、環境の変化をとまなうたいへんかつ重要な時期である。これに対応するためエクソダス・ハウスでは「バディ」システムを採用し、レベル1の入居者の外出（仕事、学校、治療を除く）には「モニター」と呼ばれるレベル2～3の入居者が付き添う形をとる。「モニター」の代わりに、スタッフの許可を得た家族メンバーやボランティアが付き添う場合もある。消灯時間は毎日午後10時。第1期は12ステップで言えば第1～3ステップに取り組む時期と考えられており、最低で6週間継続する。

レベル1第2期は、入居者がこのエクソダス・ハウスにも慣れ、回復者コミュニティのメンバーとして積極的に活動する時期として期待されている。きちんとした生活習慣をつくり、回復者仲間と経験を分かち合っ、支援システムを構築する時期でもある。第1期の入居者のための「バディ」システムを組む「モニター」役も期待される。消灯時間は11時で、週末には12時まで延長される。12ステップで取り組まれるのはステップ4～6で、この時期は最低で5ヵ月間継続する。

レベル1第3期は、レベル1の最終期であり、規制が少なく責任が重くなる状態への準備をしなければならない。与える、という経験をするため、自分の時間をボランティアとして割くよう求められる時期でもある。規則遵守もモニターされ、ルール違反は期の差し戻し、罰金、行動規制などの結果を招く。消灯時間は通常11時、週末12時。12ステップでは7～12ステップが組み込まれ、回復者コミュニティへの帰属意識を経験しはじめる時期としても期待されている。

以上の3期について、各期の課題を表3-3にあげる。

そして最後のレベル2だが、このレベルは家族生活の展開のためのもので、個別的対応が基本である。このレベルでは、シングル・ペアレントは子どもと再統合される。社会サービス局との協力のもとに、家族には特別プログラムが提供される。

また、このようなガイドラインを支える1週間の生活スケジュールとして、表3-4のようなものが示されている。キリスト教基盤の回復プログラムらしく、ミーティングと宗教（あるいは霊性（spirituality））活動がスケジュールの枠組を形作っている。

また、各室の清掃は居住者の義務で、随時検査が入る。デイルームや洗濯室の清掃は当番制であり、洗濯は曜日指定（日曜は早い者勝ちで自由使用）となっている。テレビが設置されているのはデイルームのみだが、各自が購入するなどで設置するのは許されている。

## アメリカにおける子ども虐待防止に関する調査研究

表3-3 レベル1第1～3期の課題 (Exodus House 2002)

<p>第1期</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. スタッフが選んだ12ステップミーティングに出席し、12ステップあるいは最初の3ステップの宿題部分を完了すること。</li> <li>2. 可能であれば職を探し、就職すること。場合によっては職探しの証拠提出を求められる。スタッフによる変更がない限り、第2期への移行前に最低2週間のしっかりとした雇用時期を経験すること。</li> <li>3. スポンサーまたはメンターを見つけ、適切な関係づくりを始めること。</li> <li>4. 請求された費用をきちんと負担するか、または継続的な支払を続けること。</li> <li>5. 個人ゴールの達成のためスタッフと協力して努力する</li> <li>6. 特に変更のない限り、全日午後10時消灯。全日働いている場合はスタッフの許可により延長あり (規則第28項参照)。</li> <li>7. スタッフの特別な許可のない限り、この期にオーバーナイト・パスは与えられない。</li> </ol> <p>第2期</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 入居者は仲間集団をリードする責任を共有する。</li> <li>2. ステップ4～6について積極的に取り組むか、メンター/スポンサーの指導を受ける。</li> <li>3. メンター/スポンサーと定期的に接触する (最低週2回)。</li> <li>4. 要求された12ステップミーティングに出席する。</li> <li>5. 問題・葛藤解決スキルを改善し、葛藤や危機に直面する。</li> <li>6. 難しい感情的問題に直面し、それをやり抜く。</li> <li>7. 自己洞察を深め、その結果として行動をよい方向に変容させる。</li> <li>8. 個人ゴールの達成のためスタッフと協力して努力する。</li> <li>9. しっかりとした雇用を継続する。</li> <li>10. 請求された費用をきちんと負担するか、または継続的な支払を続けること。</li> <li>11. 12ステッププログラムにしっかり取り組む。すなわち、規則や消灯時間を守る。</li> <li>12. 特に変更のない限り、日～木は午後11時消灯、金・土は12時まで延長。スタッフの許可により延長あり。</li> <li>13. 変更のない限り、オーバーナイト・パスは月2回与えられる。月に1回日曜日はなし。金曜のオーバーナイト・パスは12ステップミーティング後に与えられる。</li> </ol> <p>第3期</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 効果的で建設的なリーダーシップ行動を示す。       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. 問題・葛藤解決スキルを改善し、葛藤や危機に直面する。</li> <li>b. 各室によいアイデアを示し、それを適切なやり方でステップを踏んで導入する</li> <li>c. 12ステップミーティングを進行する。</li> </ol> </li> <li>2. 回復のための接触を続け、進歩を示す。       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. リスクを冒す。</li> <li>b. 難しい感情的問題に直面し、それをやり抜く。</li> <li>c. 自己洞察を深め、その結果として行動をよい方向に変容させる。</li> <li>d. セミナーに参加する。</li> </ol> </li> <li>3. 請求された費用をきちんと負担する。</li> <li>4. 12ステッププログラムに積極的に取り組む (ステップ7～12)。</li> <li>5. スポンサーとの関係を継続する。</li> <li>6. 特に変更のない限り、日～木は午後11時消灯、金・土は12時まで延長。スタッフの許可により延長あり。</li> <li>7. 変更のない限り、オーバーナイト・パスは月3回与えられる。金曜のオーバーナイト・パスは12ステップミーティング後に与えられる。</li> </ol>
---

表3-4 1週間のスケジュール (Exodus House 2002)

日曜	午前9時30分	日曜学校、または同等の活動
	午前11時	教会、または同等の活動
月曜	午後7時～8時半	霊的エンパワメントの時間、または同等の活動
火曜	午後8時～9時	AAミーティング (ステップ1～3と自由討論の2グループ)
水曜	午後6時～6時半	エクソダス・コミュニティ・ミーティング
	午後6時～7時15分	聖書研究クラス、または同等の活動
	午後6時半～7時半	12ステップ霊的サポートグループ
	午後7時半～8時半	エクソダス・コーラス練習
木曜	午後6時～7時半	エクソダス再燃防止ミーティング
金曜	午後6時	エクソダス・コミュニティ・ミーティング
	午後6時半	エクソダス・サポート・グループ (男女別)
土曜	消灯まで自由時間	

オーバーナイトパスについては不詳だが、週末などの外泊許可証と思われる。また、このエクソダス・ハウスへの訪問者が許可されるのは土曜正午以降と日曜の教会（または同等の）活動以後の時間で、午後10時には訪問者は帰される。ただし、後で見ると、一時分離されている子どもの訪問はこの時間を利用しておこなわれるようであり、入居者にとって大切な時間になっていることが想像できる (Exodus House 2002)。

### 3.2.4. 住居と費用

ここで生活するために払わなければならない費用は、通常週100ドルである。ただし、部屋の大きさにより、110ドル、135ドル、150ドルなどの場合もある。150ドルのものはカップル用の部屋で、夫が刑務所出所後再統合した家族が住んでいる。子どもが多い場合、費用はどうしても高くなる。だが、ベッド数に完全に比例させてしまうと払いきれなくなるので、そこは少し調整している。

住居費用に対して、住宅局からの援助も少しある。ホームレス用の緊急補助金によるものである。ただしこれは子どもには使えない。子どもがホームレスである場合は、すべて里親などに措置されるのが原則だからである。その他には、ユナイテッド・ウェイの補助金を給付されているし、その他の補助金ももらっている。また、ユーティリティ（光熱費など）をカタウバ郡特別補助金でまかなっている。ただし郡の補助金は2003年11月までで終了することになっている。

ここに何もかもなくして転がり込んでくる人も少なくないが、部屋はすべて家具付で、すぐ生活ができるようにはなっている。場合によっては衣服ですら支給される。職探しとグループに行くための送迎もつく。

ただし入居者は、働き、そして費用を払うことが期待される。また、支払う費用は「家賃」ではなく「プログラム代」と呼ばれる。エクソダスとも大家・店子関係ではなく、回復プログラムの提供者と参加者と見なされる。スミス氏のことばを借りれば、「たいへんな人たちであること



## アメリカにおける子ども虐待防止に関する調査研究

はわかっているのに、プログラムを実践する意志がないのであれば去るように求める方がよい」のである。

また、回復が進んで生活が安定してくると、本部所在地（筆者が訪ねたところ）以外の3つの施設へと移ってもら場合もある。ただし、子どものいる家庭はこの施設にずっと住んでもらう。親を回復プログラムに巻き込むためである（Smith 2003）。

### 3.2.5. ITプログラム

エクソダス・ハウスでは、就業・社会復帰支援の一環として、ITプログラムをおこなっている。寄附などでコンピュータを入手し、入居者全員にトレーニングする。または、入手したコンピュータを整備して、ほしい入居者に安く売る。また教会でも、霊的なことがらを扱うミーティングだけではなく、ラボをつくり、Windows2000などコンピュータリテラシーの初歩をみなに教える。中には、刑務所から出所しキーボードすら知らなかったのに、習い、練習するうちに人に教えられるようになった人もいる。もちろんコンピュータリテラシーは、就職にも重要な技能である。

インターネットにも接続している。ただし、皆がネットの使い方を知っているわけではないので、一步一步教えていく。また、セキュリティ、マイクロソフト、職探しなどのサイトにアクセスすることは許可されているが、ポルノサイトなどは許可されていない。「厳格かつ楽しく」が秘訣で、厳格なだけならば刑務所と同じだし、楽しいだけだとカオスになってしまう、とスミス氏は話していた（Smith 2003）。

### 3.2.6. 再統合と面会

エクソダス・ハウスでは子ども連れの薬物依存者を受け入れている。これはユニークなことである。

薬物依存は、通常子どもに対するネグレクトであると見なされるので、社会サービス局は子どもを親から分離し、里親委託することもある。だが、薬物を使用しないクリーンでよい親ならば、分離は避けられる。あるいは一時分離されても、時機を見て再統合もありうる。どの薬物依存者にとっても、ゴールはケースの終結、すなわち社会サービス局のサービスが不要になって止められることである。エクソダス・ハウスはこのプロセスを援助する。

現在、Catawba郡から4人の親がこのエクソダス・ハウスに入居し、回復への努力をしている。うち2人は子どもが里親委託中、1人は子ども3人で再統合待ちだという。再統合待ちのケースは、子どもが8才、15才、17才で、本人は薬物を2年間使用していない。運転免許も取得し、車ももうすぐ買えるところまで来た。職場も同じところが10ヵ月間続いている。息子はカレッジの奨学金をとり、進学を待っている。こういうケースはワクワクする、とスミス氏は語ってくれた。

だがスミス氏は、「誰でも再統合すればよいとは思わない」とおっしゃった。彼女は、「子ども

を返して」と薬物依存者が来るときは「あなたがどんな人か、どういう回復プログラムをやるのか見せて」と言うそうだ。そして、「恥だから」ではなく「取り戻したい」でないとうまくいかないのだという。

再統合には時間がかかる。面会にしても、最初2時間の面会をし、次いで4時間、1日、1泊、週末、という風にステップを踏んで会っていきることが多いという。

ここでも子どもとの面会がおこなわれているが、ここなりの特徴がある。たとえば判事命令による監視付面会はソーシャルワーカーが常に同席しているのが条件だし、郡社会サービス局もソーシャルワーカーが監督するのが基本だが、ここでの面会はソーシャルワーカーがずっと同席しているわけではない。アパートなので、居住者には面会を自室でおこなう権利がある。ただしソーシャルワーカーはときどきアパートに立ち寄り、子どもにも会う。子どものことを知り、問題をつかむのは大事な仕事だからである (Smith 2003)。

そんな中でも、成果は着実にあがっている。次に、入居者2人のインタビューから、エクソダス・ハウスのプログラムの成果の一部を見てみたい。

### 3.2.7. クッキーさんのケース

筆者が副所長のスミス氏とインタビューをおこなっているところにクッキーさんとその娘のレイブンさんが顔を出し、その場でインタビューに応じてくださった。クッキーさんのことは、前日の社会サービス局でのインタビューの中でも「回復者アドボケイト」として話に出ていたもので、おそらく社会サービス局とエクソダス・ハウスがこの機会をセットしてくださったものと思われる。

クッキーさんは、このエクソダス・ハウスに来てもう3年がたつ。来たときは娘のレイブンさんとの分離の危機を抱えていたが、現在ケースは終結している。現在クッキーさんは、エクソダス・ハウス内に住み続けながら、エクソダスの事務アシスタントとして働いている。主な仕事はコンピューターでのデータ入力や修正である。エクソダスが入居者に継続的に住居を貸与する場があるが、クッキーさんはその一例である。

回復者として今なお、彼女はミーティングに参加している。また、薬物問題について話したり援助したりする機会があれば、回復者アドボケイトとして力を尽くしている。そのとき役立つのは、自分自身の回復経験である。すなわち、彼女自身娘を失いかけたが、もう3年もしらふの生活をし、今なおエクソダス・ハウスに娘と住んでいることを人々に語れることである。「私はこうだった」という語りは、「あなたにもできる、再統合の希望がある」ということを伝える強力な方法である (Icard 2003)。

このケースは非常にうまくいった例のひとつである。たとえばレイブンさんも、ここに来た当初は内に引きこもっていて、行動もおかしかった。クラック使用者の家庭で育ったのだから当然

だが、たいへんだった。今は来客（筆者）とも握手し、話をし、目も合わせる。外向的になり、同年配の子どもとも遊ぶようになった。これは奇跡といってよい。

ただクッキーさんにとっては、今は少々困難な時期になりつつある。レイブンさんが思春期に入ったからである。クッキーさん自身はそうあってほしくても、もうレイブンさんはティーンエイジャーであって赤ちゃんではない。それを理解せねばならない時期に来ている。エクソダス・ハウスのスタッフは、クッキーさんに親業クラスに行くように勧めている。ティーン特有の問題を理解してもらうためである（Smith 2003）。

### 3.2.8. キーシャさんのケース

キーシャさんについては、この施設内にある彼女の部屋をお訪ねし、お話をうかがうことができた。キーシャさんは妊娠中で、出産予定日は2003年8月だそうである。エクソダスに入居して13ヵ月で、クリーン歴も同じく13ヵ月である。仕事も、妊娠中なので多少の問題はあるが、5ヵ月同じ職場での勤務が続いている。

キーシャさんはルームメイト2人と一緒に住んでいる。キーシャさんが部屋の責任者である。タイシャちゃんという3才の娘さんがいて、毎週末にキーシャさんを訪問する。タイシャちゃんの写真を見せていただいたが、キーシャさんによく似ている。また、タイシャさんのいともこのアパートを訪ねて来る。この訪問が子どもたちの週末の楽しみで、欠かさず来るそうである。

ここカタウバ郡でも、若者のドラッグ問題は多い。キーシャさんも、最初にドラッグに手を出したのは13歳の時だった。その経緯もあって、社会サービス局のエミー・ハーマン氏が若者とかかわるとき、キーシャさんが招かれ、話をしに行くことがあるそうである。ヒッコリー高校などいろいろな学校へ行くことが多いが、そのときには「最初の選択が大事」という話をするとかがった。その他にキーシャさんは、聖書のクラスをもつなど、教会でも積極的に活動し、仲間への霊的援助にも力を尽くしている。信仰は篤く、それが自分の基盤だという。また、ときどき電話相談も担当しているそうである。

キーシャさんに「エクソダスで最も助けになったこと」をうかがったところ、愛、共感、理解、敬意などをあげた後、「とりわけ家。職がなくても追い出さないし、100%後ろ盾になってくれる。嗜癖者の回復を助けてくれる」と答えてくれた。そして「薬はもう使いたいと思わない。もう20年間も振り回され、ずいぶん長く影響されてきた。今は胎児にも自分にも影響するようなものをとらず、幸せになるのを選ぶ」と語ってくれた（Keesha 2003）。

現在の課題は、赤ちゃんの父親のこの生活への参加をどう支援するかだという。彼は今、無視されていると感じているだろうから、これから話をする必要があり、ということだった（Smith 2003）。

### 3.2.9. 考察

上でも述べたが、アメリカでは、親の薬物依存は子どもへの虐待と見なされる。他施設でも「パーティと子育て 一緒にしないで」などのポスターが貼られていたが、薬物依存は子どもがケアされない状態を招くので、少なくともネグレクトになる。さらに、依存症は摂取のコントロールが利かないのが特徴だから、いったん薬物を摂取してしまうとしばらくは摂取し続けることになり、ネグレクトは継続しやすい。また、薬物摂取時の行動コントロール喪失状態は、暴力などの抑止力を失わせ、身体的虐待などにも発展しやすいと考えられる。

よって、薬物依存は親子分離の理由になる。多くの場合養育は里親に委託され、もし実親がそのまま薬物依存から回復しないと、子どもは最終的には養子縁組などで実親から完全に分離されてしまう。親の側から見れば、薬物依存からの回復は、子どもを失う危険の回避ということでもある。

このような施設は日本では多くはない。アルコール依存も含めたとしても、そもそも薬物依存からの回復の道筋やそのための援助方法がよく知られておらず、内科・精神科医療の片隅で細々と援助がおこなわれているところが多い。ましてや子ども虐待防止の観点から薬物依存回復のためのプログラムの提供がおこなわれている話はほとんど聞かない。逆に、虐待ケースにアルコールや薬物の問題が併存していても、アルコール・薬物問題のリハビリを促しつつ虐待介入をおこなうという話もなかなか聞かない。

### 3.3. カタウバ郡CAC（子ども代弁センター）

CAC（Children's Advocacy Center、子ども代弁センター）は、現在もCACの全国オフィスを擁するアラバマ州ハンツビル市での試みから生まれた。CACの目的は、被害を受けた子どもの権利擁護・福祉の確保にある。子どもに負荷をかけ、ときには再被害化を招く複数機関による繰り返しインタビューを回避する手段として、多職種チーム（MDT=Multiple Disciplinary Team）の編成と子どもへの調査インタビューの一本化などを提唱し、その方法についての研究や啓発をおこなっていることはよく知られている（Southern National Children's Advocacy Center 1996）。

#### 3.3.1. 調査インタビュー

調査インタビューの方法を、ここカタウバ郡での方法を例にとって述べてみよう。

ここにインタビューを受けに来る子どもは、性的虐待や重度の身体的虐待の疑いのある子どもである。そのため、まず入ったところに、リラックスし、落ち着くための部屋が用意されている。スナックやおもちゃが用意されることもある。

次いでインタビュー室に入り、多職種チームの1人が虐待の内容についてインタビューする。多職種チームの構成メンバーは、地方検事局、警察、社会サービス局、被害者擁護サービス関係

## アメリカにおける子ども虐待防止に関する調査研究

者などだが、通常は社会サービス局のソーシャルワーカーがインタビューにあたる。

インタビュー室は、ビデオカメラ（このCACの場合は別々の角度から2台）、マイク、ワンウェイ・ミラーなどの設備を備えている。これは、何度もインタビューを繰り返さずにすむようにするための必須の工夫である。インタビュアー以外の多職種チームメンバーは、ワンウェイ・ミラーの後ろにある別室に控え、ワンウェイ・ミラー越しに、あるいはビデオのモニターを通じて、インタビューを見守る。

インタビュアーはプロトコル（手順書）にしたがって、インタビューを進める。誰でも同じようにできることが重要だからである。このインタビューによって虐待の有無が判断されるため、子どもの気持ちに十分配慮しつつも、中立的な立場から質問がおこなわれる。また、インタビュアーはヘッドセットを身につけていて、ミラーの後ろのメンバーから質問を聞き、それを子どもに質問することもできるようになっている。

インタビュー相手が子どもであるため、話しやすいように人形を使って話をすることもある。ただし、ここカタウバ郡CACでは、ACD（Anatomically Correct Doll、解剖学的に正確な形状でつくられた人形）は使っていない。また、インタビューの録画ビデオを証拠として採用する地域もあるが、この地域では、インタビュアーが標準質問手順をまだ身につけていない、という理由で、現在のところ証拠採用はされていない。

子どもの話の内容によっては、医学的検査に行ってもらうこともある。医学的検査は、子どもに侵襲的にならないよう、訓練を受けた医師がおこなう。残念ながら筆者が行った時点では、このCACに医学的検査の部屋はなく、検査のためには別の場所へ移動しなくてはならなかった。ただし、近々引っ越しが予定されており、引っ越し先の建物には医学検査室もつくられているとのことであった（Abbott 2003）。

インタビューが終わると、子どもにお土産としてぬいぐるみなどをあげる。ぬいぐるみは親業ネットワークなどを通じて寄附されるという。筆者も「3才の子どもがいる」と言ったら、「お土産にどうぞ」と寄附されたぬいぐるみの1つをいただいてしまった。

### 3.3.2. レビューミーティング

ここでは月1回のペースで、関係者のミーティングをおこなっている。現在は、ケースレビューとトレーニングとを交互におこなっており、それぞれは隔月の実施になる。

レビューミーティングは、訴追中のケースについての「おさらい」のミーティングである。どのようなケースであり、どのような経緯でどのような対応がなされたか、現在どうなっているか、などの情報を共有する。

レビューミーティングで扱われるケース数は月によってまちまちで、訴追中の全ケースを扱うわけではなく、今のところ1回のミーティングで30ケースほどをレビューする。30ケースのレビ

ューに少なくとも1時間はかかる。皆が様子を知っているものも新規のケースもある。

ケースレビューにより、今まで知っているケースであっても、記憶を取り戻したり、コンタクトするきっかけをつかんだりすることがある。また、多くのケースを見ることでケース全体のギャップやトレンドを発見することができる。最近のトレンドとして発見されたのは、子どもから子どもへの虐待ケースである。加害者の子どもはかつて被害者だった子どもであった。こういう効果もレビューにはある (Abbott 2003)。

なお、カタウバ郡の子ども虐待一般およびCACの活動状況に関するいくつかの数値データがCACからリリースされている。表3-5にまとめておく。

表3-5 カタウバ郡における子ども虐待関連データ (2001年) (Hester 2002)

・子ども虐待・ネグレクト通報数	2423件
・調査ケース件数	1645件
・調査ケースに関係する子ども数	3329人
・ケース認定率	30.2%
・出前サービス件数および関係子ども人数	104件、177人
・通報者 社会サービス関係者	19%、学校関係者16%、非親戚15%
・虐待でもっとも多いタイプは、	
・不適切な監督	36%
・アルコール・薬物を含む危険な環境	25%
・DVによる危険な環境	17%
・性的虐待	13%
・切り傷、あざ、およびその他の非偶発的外傷	11%
・ケガをとまなわれない不適切なしつけ	10%
・不適切な困窮	8%
・不健康な環境	7.5%

ちなみに、CACの事務局長クリスティーナ・アボット氏の話によれば、2001-2年度 (2001年7月～2002年6月) にCACでおこなったインタビュー件数は64件、関係した子どもの数は70人だったが、2002年7月からの年度は、筆者がCACを訪問した2003年3月時点までで既に71ケースがインタビューされているとのことだった (Abbott 2003)。

### 3.3.3. その他の活動

CACの建物には、大きめのミーティングルームがある。ここでは、親教育プログラムなどを実施している。実施主体は同居団体である親業ネットワークのようである。いろいろな資料も展示されていて、チラシや冊子などは啓発用で自由にもち帰ってもよい。筆者も揺さぶられっ子症候群 (Shaken Baby Syndrome) の冊子などをいただいた。

子ども虐待防止月間 (4月) のキャンペーンにはCACも参加している。州の機関やNGOが青いリボンをつけ、さまざまなキャンペーンをおこない、防止意識を高める。ちなみに家族間暴力 (Family Violence) 防止キャンペーン月間は10月で、リボンは紫色だそうである (Abbott 2003)。

### 3.4. スマート・スタート・プロジェクト

#### 3.4.1. 目的と業務

スマート・スタート・プロジェクトは、子どもの福祉に関連する各種の事業に、州からの補助金を適切に分配するための事業である。これを実施しているのは「カタウバ郡子どものためのパートナーシップ」という民間非営利団体で、郡全体の子どもの福祉の充実のための司令塔のような役割を担っている機関といっていよう。

もともとスマート・スタートは、1993年、当時のノースカロライナ州知事ジム・ハントが、ノースカロライナのすべての子どもが「健康で、希望を抱いて、成功する準備のできた」状態で学校に入学できるように、という目的のもとにつくられた事業である。郡のプロジェクト実施母体の「子どものためのパートナーシップ」もこの事業の助成金で生まれた。

プロジェクトは地域のニーズに対して、単一事業ではなく、総合的な形で介入をはかる。主な目的として、親業のストレス軽減、親への社会資源や教育機会の提供と、それによる子ども虐待の発生や再被害化の予防がめざされている。毎年度、0才から5才までの子どもを対象とする事業をおこなう団体がスマート・スタート・プロジェクトの補助金を申請し、審査の後、いくつかの団体が分配を受ける。表3-6に2002-3年度の助成金受給団体の一覧とプログラム概要とを掲載しておく (Catawba County Partnership for Children 2003)。

#### 3.4.2. 意思決定と評価

「子どものためのパートナーシップ」自体は事業を直接運営する機関ではないが、資金の分配で子どもにとってのよりよい環境づくりに大きく寄与する意思決定機関である。そのこともあり、理事会は多方面から多くの人参加する。メンバーは25人で、その中には郡社会サービス局長ボビー・ボイド氏、精神衛生局長、公衆衛生局長、図書館長、大学メンバー、学校の代表など、多くの人が含まれる。この大規模な理事会について、事務局長のキム・ライク・サリヤード氏は「プログラムを広い目で評価できる」と肯定的であった (Salyards 2003)。

また、仕事の分配をする関係上、評価はたいへん重要である。評価については、モルゲントン市にある機関 (オレアナ・ホークス・パケット・インスティテュート) と契約を結び、直接の影響や州の基準への到達度などをはかってもらっている。その他に、聴取調査もやっている (Catawba County Partnership for Children 2003)。

表3-6 カタウバ郡スマート・スタート助成金受給団体一覧 (Catawba County Partnership for Children 2003)

カタウバ郡親教育プログラム (カタウバ郡・ヒッコリー市学区、ニュートン・コノヴァー学区)	親教育、「親は先生」カリキュラム使用の支援。スペイン語、モン語でのサービスも可能。
カタウバ郡親業ネットワーク	この地域の全親業教育と支援機会のコーディネイトシステム。「積極的親業 Active Parenting」「家庭強化 Strengthening Families」「養育 Nurturing」1回完結型ワークショップ、自習コース、その他たくさんの親業プログラムの提供。具体的なクラスと時間については電話で問合せを。
ラテンセンター (Centro Latino)	スペイン語人口の家族へのメディケイド、教育などのサービスへのアクセスのための情報センター
幼稚園助成奨学金	州子ども発達局およびカタウバ郡社会サービス局による資金援助。収入により子どもに質のよい保育プログラムに参加できるようにするため。高水準のライセンスをもつ保育所に、質の維持を援助するための追加助成金も。
子ども擁護センター (CAC)	性的虐待被害を受けた子どもへの継続的なサービスを提供。
子ども資源センター	免許をもつ保育施設や保育ママおよびその他の就学前プログラムを簡単に見つけられ、質の高い保育などのサービスについて詳しく知ることができるように準備された情報紹介機関。子育てネットワーク経由でプログラムにアクセスする親のための接触機関としてもはたらく。
歯科衛生教育サービス	保育園の子どものための「歯の時間」という歯科教育カリキュラムを提供し、歯の問題がある子どものために、収入に合わせて各種歯科サービスを紹介。
幼児期プログラムリーダーシップ	レノア・ライン・カレッジによる保育者と保育所長のための集中トレーニング。発達段階に適した保育所活動の指導やリーダーシップトレーニング。参加者センターで相談も受けつける。
乳幼児期支援チーム	保育所で相談業務にあたる看護師、問題行動専門家、教育専門家などから成る多職種チーム。保育所等で困難を感じている子どもや家族へのカウンセリングや支援も提供する。
家族支援プロジェクト	特別ニーズをもつ子どもの家族のためのサービス。トレーニングや支援提供家族との1対1マッチングもおこなう。
4才にもっと	州の助成金による高リスク4歳児のための幼稚園就園前プログラム。低所得家庭の子ども、英語を話さない子どもで、グループ保育に参加したことがない子ども、および他の指標から見て幼稚園入園後困難を感じると思われる子どもに焦点。小学校や保育所内に設置。人数制限あり。
質向上ボーナス	保育所、保育ママで質の高いサービスを維持し、より高い質のサービスを提供しようとするところに助成金。
高品質統合環境	通常の発達をする子どもと特別ニーズをもつ子どもと一緒に参加する教室。
ティンダル幼児期センター	行動問題が原因で普通の保育所に断られてしまう子どものための治療的就学前プログラム。
ウェイジズ	保育分野で高水準の教育や永続性に寄与する幼児教育施設の教員、所長、経営者のための報酬補完プロジェクト。

注：もとの表には各団体の連絡先の電話番号が掲載されていたが、ここでは省略した。

### 3.4.3. 連携

このスマート・スタートは、5才まで、幼稚園までの子どもが焦点のプロジェクトである。補助金が5才以下の子どものためのものだから、これは当然といえる。5才以上の子どものためのサービスについて質問したところ、スマート・スタートのようなサービス司令部はなく、やや断片化している傾向は否めない、ということであった。5才以上は主に学校の問題として扱われ、コーディネイト機能も学校のはずであるという。ただし、社会サービス部門や精神保健部門も少し担っており、確かに断片化の危険はあるようだ。



## アメリカにおける子ども虐待防止に関する調査研究

そのことと関連するが、スマート・スタートの対象となる子どもたちのフォロー・アップの問題がある。世代間連鎖や虐待から非行・犯罪へといったルートの予防のための連携方法として、理事会を通じての連絡などがおこなわれる。上でも述べたが、子どもパートナーシップの理事会は大規模で、社会福祉関係者の他に学校関係者（3つの学区代表）も参加している。このこと自体が連携に役立っているという。

またそれ以外には、「4才にもっと」プログラムで教員が子どもについてのメモを蓄積して幼稚園教員に引き継いだり、学校ベースの「親は先生」プログラム（Parents as Teachers, PAT）でスタッフ（学校の被雇用者となる）と学校との情報の共有がおこなわれたり、という形での連携もあるそうである（Salyards 2003）。

#### 3.4.4. 優良プログラム

次いで筆者はキム氏に「印象的なプログラム」について質問した。アメリカでは、よい試みはすぐに他の地域に知られ、それにならった事業がおこされる。CACが発祥地アラバマ州ハンツビルから急速にアメリカ全土に広がったのがよい例である。ここカタウバ郡にも何か他郡・他州のモデルになるものがあるのでは、という質問にキム氏は「全部よいプログラムなので、難しい質問だ」と前置きしつつ、乳幼児期支援チーム（early childhood support team）と子育てネットワーク（parenting network）の2つをあげてくれた。

乳幼児期支援チームは、いわゆる多職種チーム（multiple disciplinary team）で、教育や医療や健康関連分野の専門家が集まっている。子どものニーズをつかみ、それが最大の人のところにサービスを送ることを課題としている。子どものケアが中心のサービスである。

子育てネットワークは、子育て支援に関する情報集積・紹介をおこなう機関である。1つのエージェンシーにやっていることのリストがあり、希望者は閲覧でき、必要なことを見つけられる。情報が断片的でないということが大きな強みである。この機関は先に訪問したCACと同じ建物にある。そういえば筆者は、CAC訪問時、隣のオフィスの空いたドアから、電話で話している女性の姿を垣間見た。あれが子育てネットワークの所長のスーザン・ヘンリー氏だという。キム氏曰く「彼女はいつも電話中」だそうである。子育てネットワークの業務の一つが親からの問合せ電話に答えることであることを考えれば、これはよくわかる（Salyards 2003）。

#### 3.4.5. 新しい試み

最近できつつあるプログラムとしては、家族資源センターがある。これは連邦の補助金でつくったものだそうだが、子育てのためのコーディネイト機関として位置づけられるという。カタウバ郡は広く、かつこういうものは近くにないと来にくいので、人のいるところにサービスを届けるため、ある程度の数が必要だとのことであった。

誰がどうやって事業を始めるのかについて質問したところ、いろいろな形があるが、理事会などでも何が必要かかなり頻繁に会話する、という答えが返ってきた。また、補助金受給先などからもアイデアがでてくることがあるそうである (Salyards 2003)。いろいろな形で子どもの福祉のために努力が続けられていることに感銘を受けた。

#### 3.4.6. 考察

このパートナーシップは、日本ではほとんど見かけないタイプの民間非営利団体である。しかし、彼らのねらい通り、子どもに対するサービスを包括的に提供することで、虐待を防止し、子どもの福祉を増大する、という試みは、非常に有望なもののように思う。上でも述べたが、このような「司令塔」機能が民間によって担われ、かつ理事会という形で行政もかかわっている、しかも健康・福祉・教育などさまざまな分野からの参加がある、ということに、筆者は非常に感銘を受ける。これはわれわれも学ぶべき方法であるように思う。

### 3.5. オックスフォード小学校家族資源センター

#### 3.5.1. センターの概要

オックスフォード小学校を訪ね、社会サービス部門についてお話をうかがった。オックスフォード小学校は、カタウバ郡の中心部ヒッコリー市から西に車で20分ほどの、田園に囲まれた美しい地区にあり、児童数は900人ほどである。なお、カタウバ郡全体では、およそ6500人の子どもが25の小学校に通っているそうである。

小学校と社会サービス部門のつながりは、アメリカと日本ではかなりちがう。ここカタウバ郡では、何校かに1人スクールカウンセラーがいる。スクールカウンセラーは子どもの福祉面について、教員の援助をおこなう。教員は虐待ケースの通報義務者なので、子どものニーズや子どもの安全のための基礎的なシステムを教員にわかってもらうことは必要なことである。そのスクールカウンセラーに年1回のトレーニングを提供するのも、家族資源センターの仕事だそうである。

このオックスフォード小学校には、2つの家族資源センターがある。1つは筆者がお邪魔したところとはホールをはさんで反対側で、この地域にサービスを提供するセンターである。もう1つは筆者がお邪魔したところで、スペイン語人口やモン語人口にサービスを提供するセンターである。カタウバ郡の住民の中にラテンアメリカ出身者やモン族がかなりの数含まれるので、このセンターを設置したと思われる。

#### 3.5.2. 訪問サービス

センターでは主に、「親は先生」プログラム (Parents As Teachers, PAT) にしたがった訪問援助

## アメリカにおける子ども虐待防止に関する調査研究

をおこなっている。母親が妊娠したときから接触をはじめ、プログラムについての情報提供をする。子どもをもつことがどういうことかを知ってもらうことや、子どもに対する妥当な（過剰でない）期待をもってもらうことなど、親に対する教育的なサービスの他に、発達遅滞などに対するアセスメントやスクリーニングをおこなう。「親は先生」プログラム（PAT）は1970年代にミズーリ州で開発されたプログラムで、虐待に対して予防的な効果があると認められている。またその他に、ポジティブなしつけについても話をするという。

訪問は、カタウバ郡内で年間約3000回おこなわれている。訪問にあたっては、ニーズのある家庭が優先される。つまり、障害など特別なニーズのある子ども、学校での悩み、うつなど親の病気、子育て上のトラブル、など、子育てに関する支援の必要性を示すような情報が入ってくる家庭をまず訪問する。すべての家庭に行きたいところだが、そこまで人手や予算に余裕がない、ということであった。

なお、プログラム参加は任意なので、参加についての親の意志を聞いてからプログラムにもとづいたサービスが提供される。

### 3.5.3. スタッフと連携

スタッフは全部で9人である。それぞれ、ソーシャルワーク、医療ソーシャルワーク（MSW）、初等教育（小学校教員）、幼児教育（幼稚園）、スペイン語、モン語などの専門性を生かしてこの仕事に従事している。

スタッフの業務は原則として地域担当制だが、モン語人口担当のシン氏とスペイン語人口担当のピロー氏は、郡全域をカバーする。ときに彼らは、規則や法を理解しない「難しい」人たちや、平手打ち容認文化などの困難に遭遇する。親と話すときに役立つツール（文章など）をたくさん用意し、必要であればスペイン語やモン語に翻訳することで、それを克服している、と彼らは語ってくれた。

また、業務遂行上、特に緊密な連携をとっているのは、州の機関である発達評価センター（Development Evaluation Center）である。子どもの問題について、スクリーニングと発見のためのツールを使い、専門機関に送るためには、発達評価センターとの連携は重要である。ただし、ツールに頼り切るのではなく、発達遅滞の可能性などは多職種チームで全体的に評価するという。社会サービス局との連携も確かに重要だが、それでも発達評価センターほどではないそうである。

### 3.5.4. 訪問援助

付言するならば、訪問援助は、David Oldsの研究（Olds et. al. 1997, など）以来、予防および初期介入の有力な手段として注目され、アメリカ各地で、いくつもの訪問援助プログラムが実施されている。方法（特に誰が訪問すべきかなど）については論争もあるが、訪問そのものの効果に

については既に広く認められていると考えてよい。代表的なプログラムについては、表3-7を参照されたい。ここカタウバ郡で実施されている「親は先生」プログラム（PAT）もこの中に含まれている。

### 3.6. ティンダル・センター

ティンダル・センターは、行動や情緒面で問題をもつ子どもとその家族に、治療的な働きかけを提供する施設である。1999年にサイプス・オーチャード・ホームにより基金の積み立てが始まり、筆者が訪問した2002-3年度（2002年12月）に開設したばかりの、新しい施設である。

ティンダル・センターが受け入れる子どもは、行動・情緒面で問題を持つ3才から5才までの子どもを受け入れる。子どもの問題として想定されているのは、注意障害・多動、反抗、社会的スキル障害、不安障害、適応反応問題、妨害行動問題、怒りマネジメント問題などである。自閉症やアスペルガー症候群、発達遅滞などの問題については、現時点では受け入れておらず、行動問題に限定している。ただ、そういう問題についてもいつかやりたいし、やれるだろう、と所長のジェーン・アバナシー氏は語ってくれた。

ティンダル・センターの提供するサービスは、上記のような子どもとその家族に対しての、子どもへの治療的支援、個人遊戯療法、親へのトレーニングと支援、家族療法、保育の提供という5つの領域にわたる（Tyndall Center 2002）。以下に見ていこう。

#### 3.6.1. 子どもへの治療的支援と個人遊戯療法

問題をもつ子どもは、治療的なねらいをもったクラスで集団行動をする。クラス定員は8人、午前中に1クラス、午後には1クラスが設定され、計16人の定員である。それに対応するスタッフは、各クラスに行動問題専門家が2人、アシスタントが1人。スタッフは障害のある子どもの援助について特別の訓練を受け、心理学、カウンセリング、ソーシャルワーク、教育学の修士または学士の学位をもつ者があてられる。

クラスは典型的な幼稚園と同じように設定されている。たとえば教室は、典型的な保育施設とちがわないものにしてある。色、形、数などの教材も用意されている。また、スケジュールは、グループの時間、個人の時間、外遊びの時間、先生の指示で活動する時間にわかれる。このルーティンの中で、子ども一人一人の治療ゴールに対応するために、社会的・情緒的発達に焦点を当てたいろいろな活動がおこなわれる。

毎日は登園、挨拶、グループで始まる。その後先生の指示する活動やセンタータイムが続く。プログラムの中ほどでおやつが与えられ、その後外遊びに移る。外遊びは先生の指示する活動と自分で選ぶ活動と両方ある。その後室内で自由活動があり、スタッフとの1対1の時間もとられる。最後にその日の活動やグループと個人の進歩を復習する終わりのグループと、帰宅や保育環

表3-7 代表的な家庭対象訪問プログラム (Gombie et. als.. 1997=2003:259)

プログラム	プログラムの目標	開始時期、実施期間、訪問頻度	対象	訪問委員の背景	訪問委員の養成
総合子どもの発達プログラム (CCDP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの身体的、社会的、情緒的、知的発達を促進</li> <li>親や家族の支援</li> <li>家庭の経済的な自立を支援</li> </ul>	誕生から1歳までに開始し5歳の誕生日まで隔週で実施	低収入の家庭、人種不問、アメリカの24カ所で実施	パラプロフェッショナルと準学士号や高等教育後の課程修了の形式をもつ者	広範囲にわたる在職中の実習
Hawaii's Healthy Start	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの成長に最善をつくる</li> <li>積極的な育児を促進</li> <li>親子の結びつきや育児の技術を高める</li> <li>医師とメディカルホームを保証する</li> <li>児童虐待を防ぐ</li> </ul>	誕生時から5歳の誕生日まで週1回から徐々に年4回へ	ハワイ在住の新生児をもつすべての親、収入・人種不問、出産時に虐待の懸念があると判断された者	パラプロフェッショナルと学士号をもつ者	在職前の1週間の実習と在職中の30時間の付加実習
Healthy Families America (HFA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>積極的な育児を促進</li> <li>児童虐待やネグレクトを防ぐ</li> </ul>	誕生時から5歳の誕生日まで週1回から徐々に年4回へ	アメリカ本土やカナダ在住の親、収入・人種不問、出産時に虐待やネグレクトの懸念があると判断された者	パラプロフェッショナルと学士号をもつ者	在職前の1週間の実習と年4回の継続的な1日実習、またアメリカ児童虐待防止協会 (Prevent Child Abuse America) は就職当初半年間の80時間の付加実習を勧める
就学以前の子どものための家庭指導プログラム (HIPPY)	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの最初の教育者としての親の能力を高める</li> <li>里親と学校や地域との関係づくり</li> <li>子どもが早期教育において成功し、最大限に楽しむことができるようにする</li> </ul>	学校の1年目ないし始まる2年前から幼稚園の終わりまで隔週、つまり少なくとも通学の間の30週にわたる15回	アメリカとグアム在住家族、収入・人種不問	パラプロフェッショナル (ほとんどは週20~50時間の非常勤勤務)	HIPPYプログラム・モデルに沿った広範囲にわたる在職中の実習と週1回の在職中の実習
訪問看護プログラム (NHVP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠の成果を高める</li> <li>子どもの健康と成長を促進する</li> <li>家庭の経済的自立を進める</li> </ul>	出生前から2歳の誕生日まで週1回から徐々に年4回へ	低収入、初産の母、人種不問	公衆衛生看護師	就職当初1年間にわたるプログラム・モデルに沿った2週間実習、親子関係を評価する継続的な課程の46時間実習とその他随時必要となる学習
Parents as Teachers (PAT)	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもに可能な限り人生の最高のスタートを与えるよう親の能力を高める</li> <li>学校でうまくやるためのしっかりとした土台を子どもに与える</li> <li>児童虐待防止とその減少</li> <li>親の自己評価と自信を高める</li> <li>子どものために家庭・学校・地域の協調関係を発展させる</li> </ul>	出生前から3歳の誕生日まで月1回、隔週、週1回と家族のニーズや資金レベルにあわせる	アメリカ在住の家族やその他6カ国、収入・人種不問	パラプロフェッショナルと準学士号や学士号、修士号をもつ者	在職前の1週間の実習と就職当初半年間に1日の付加実習、1年目は在職中の20時間の自習が必要、また専門的なPATNC実習が強く推薦するPATNC (Parents as Teachers National Center) の信任状のために毎年在職中の付加実習が求められる

境に戻る準備のためのリラックスタイムがある。

スタッフはこのような1日の中で、「教育可能な瞬間」をとらえ、個別の治療ゴールにむけた子どもの努力を援助する。子どもが問題となる行動を止められるよう、子どもには行動マネジメント技法が教えられる。話しかけ、気持ちを聞き、次にできるちがったやり方を考える、などの働きかけをする。そして、たとえ子どもが小さくとも、わかる話し方で話すことで、その後子どもがよりよい選択ができるように、社会的行動が発達するようしむけていく。

なおこれは、クラスで用いられるだけでなく、親グループや親子1対1セッションでも教えられ、家族カウンセリングで復習・強化される。子どもが適応・社会スキルを改善し、状況に対して適切な反応ができるよう助けるためである。

その他、スーパーバイザーが不定期に遊戯療法も提供する。個人遊戯療法は子どもと遊ぶ機会だが、その中で主におこなわれることは、子どもの感情のシェア（共有）といえる。この時間は、子どもに、何がいやか、何を感じているか、内側で何がおこっているかについて聞くために使われる（Tyndall Center 2002）。

### 3.6.2. 親へのトレーニングと支援

親の関与は、ティンダル・センターのプログラムにとって非常に重要な部分である。親に対して求められるのは、第1に教室での子どもの観察、第2に親教育・支援グループへの参加、第3に家族カウンセリングへの出席、第4に教室でスタッフと一緒にこなう子どもへの働きかけ、第5に家での子どもへの働きかけ、である。

親は1週間に1度、3時間のセッションへの参加が求められる。通常の保育時間帯（午前または午後）に来られる親はその時間帯に参加するが、無理な親は夕方5時半から8時半に、それでも都合のつかない夜勤の親には個別にクラスが用意される。

親教育・支援グループは、親の困難に焦点を当て、子どもの行動問題を扱う方法を学ぶための支援に重点が置かれる。親は、教室で使われる行動マネジメント技法を家や他の環境でも使えるよう、観察、クラス活動時間、子どもとの1対1セッションを通じてトレーニングを受ける。

親のトレーニングのために、親子で小さい部屋に入り、1対1セッションをしてもらってそれを観察することから始めることもある。よい関係か、子どもが親の指示にしたがうか、親は子どもの何に注意をしているか、親はどのくらい子どもの不服従を無視するか、相互作用やほめ方などを見てフィードバックをする。

次いで親に教室でやるテクニックを伝える。子どもが指示にしたがえる状況を見てもらい、家にも持ち帰って実行してもらおう。そのことで子どもの生活環境を変えてもらおうねらいもある。伝えるテクニックとしては、無視、契約、再指示、待つ、などがある。たいへんなこともあるが、うまく待てるなどの体験ができることもあり、親にとっては力になると思われる（Tyndall Center

2002)。

一例として「タイムアウト」(ティンダル・センターでの言い方では「タイムアウェイ」)をあげよう。いちいち反応しては感情的にすり切れてしまうとき、「タイムアウェイ」をとり、時間をとって気を静めるようにする。おもしろいことに、これを使い始めると子どもは自分で言うようになる。また、大人が「ちょっとママもタイムアウェイがほしい」などと言うと、行動モデルにもなるわけである。

アバナシー氏としては、将来はプログラム卒業生の参加により、親同士の相互援助を増やしたい、という希望をもっている。家族にとって、このセンターに来るのは抵抗がある場合もある。実際抵抗のあった家族(特に父親)もあった。だが、そのうちに態度が変化して、他の家族を助けたいと思うようになったという。こういうのをもっと見たい、とアバナシー氏は語ってくれた(Abernathy 2003)。

### 3.6.3. 家族療法

ティンダル・センターで提供されている家族療法は、問題の根を深く探るのではなく、世代を通じて伝わってきた親業パターンを見るためのものだという。すなわち、何が子どもや家族にストレスを与えているか、それに対して家族の対処方法はどんなものか、しつけなど、今までおこなってきたものがどう働いているか、ということを見る。

パターンを見きわめた後は、ストレス状況などに対応する道具を与え、ストレスを「行かせてやる」ことを容易にするようにすることがめざされる。

セッションは週3時間、子ども1人ごとに1対1セッションをおこなうもので、他のセッションとローテーションで、月1回のペースでおこなわれるようである(Abernathy 2003)。

### 3.6.4. 保育

この施設の半分は治療的施設だが、残りの半分、エントランスホールの向こう側は、州の認可を得た幼稚園が開設されている。幼稚園は毎日朝8時から夕方5時まで開かれ、技能の高い幼稚園教諭が担当する。子どもは、治療的環境にいない時間はこの通常の幼稚園に参加できるので、このプログラムに紹介されてきた親の援助にもなる。

幼稚園は治療プログラムと共通の基盤をもち、教諭は治療プログラムと同じ行動マネジメント技法を用いることができるよう訓練を受ける。観察室から治療チームが幼稚園での子どもの行動を観察することもでき、規制のより少ない、通常の社会生活に近い状況での子どもの進歩の程度を確認できる。必要な場合には、治療プログラムのアシスタントが幼稚園でも援助を提供する(Tyndall Center 2002)。

この設定は、ある種のインクルージョンの発想に基づいている。繭の中にくるむだけでなく、

一般的な設定も用意するのである。当初考えられていたのは、ティンダル・センターのスタッフが外部の保育施設に半日引率し連れていくという方法だった。だが、たぶんうまくいかないだろうということで却下され、かわりにこの保育施設ができたという (Abernathy 2003)。

### 3.6.5. 紹介・連携

ティンダル・センターへの紹介元は、幼児期支援チーム、社会サービス局 (DSS)、カタウバ郡精神保健局、地域の学校、幼稚園、小児科、子どもカウンセラー、児童心理学者、児童精神科医などのさまざまなところが想定されている。実際は、筆者の訪問時には、幼児期支援チームと小児科医からの紹介のケースが主だったが、アバナシー氏が里親協会の会合にも話をしに行ったので、そこからの紹介も来るかもしれないとのことであった。

なお、メディケイドを受けている家庭がサービス提供を希望する場合は、カタウバ郡精神保健局のスクリーニングとアセスメントが必要になるそうである。

また、上にあげたような紹介元は、ティンダル・センターの連携先でもある。連携は、治療計画の策定への参加、治療プログラムへのコンサルテーション・技術支援・訓練、子どもへの個別支援などの形でおこなわれる。その他、スタッフへの児童精神科医・児童心理学者からのコンサルテーションもおこなわれる (Tyndall Center 2002)。

### 3.6.6. 費用

治療プログラムの費用は、サイプス・オーチャード・ホームの理事会によって決定される。支払方法として、メディケイド、ノースカロライナヘルスチョイス、自費のいずれかがある。各家庭の加入している保険会社による支払も場合によっては可能であろう。必要な家庭への奨学金給付も検討されている。

子どもが治療プログラムに参加しているときに幼稚園を利用したい場合、現在の料金は週90ドルである。こちらの支払については、幼稚園奨学金かまたは自費である。幼稚園奨学金の場合には、地域の社会サービス局の認定が必要になる (Tyndall Center 2002)。

より広く利用してもらうために、所得スライド料金制、補助金への応募、地域からの寄附集めなどをおこなっている。財政的自立が目標で、基金を作り、利子を奨学金にあてたいそうである (Abernathy 2003)。

### 3.6.7. 親や地域の反応

筆者が親や地域の反応について尋ねたところ、親にとってのスティグマ感覚は日本と同様にあるだろう、ということであった。地域については、こういうサービスがあることは喜ばれているだろう、ということであった。



## アメリカにおける子ども虐待防止に関する調査研究

親へのスティグマ感への対応について、さらに細かくお話をうかがった。それによれば、まず「私の子には問題がある」「子どものためにそういう場所が必要」と認めることのつらさを理解する必要があるとのことである。そのために、守秘義務の大切さが強調された。

また、親の相互援助も重要である。プログラムが軌道にのると、親同士が助けあい、プログラムへの抵抗を軽くすることができるという。スタッフが向かい合って座って話を聞くのではなく、プログラムを卒業した親が「私の子はこうだった」と経験をシェアする、ある種のメンター・システムが働くことが望ましい、ということであった。つまり、あまり侵襲的にやると抵抗がおこるし、プログラムに関心をもたず、話しても「子どもを連れて行って直してよ」という親もいる。それにも対応しつつ、変化を待つのだそうである。

また、地域の対応を変化させた例として、チックの少年の話をしてくれた。それによると、成績優秀だがチックが出る少年がいて、学校の先生がそれを怖がったという。わざとではなく、先生を攻撃しているのでもないことを話したところ、先生の理解が得られ、先生がクラスにも話してくれたので、彼にとっての生活環境がぐっとよくなった、とのことであった。偏見克服のための教育の大切さを感じさせる話であった (Abemathy 2003)。

### 3.6.8. 考察

このプログラムは、「親とうまくやっていけない子」の親への援助をおこなっているといえる。そのことで親のストレスを軽減したり管理・対処方法についての援助をしたりすることができる。子ども虐待防止の観点からは、予防的な効果が高いといえる。またそのことで、子どもの生活に一貫性を与え、安定した家庭で安定したケアを受けることを可能にする。意義のある地域資源だと思う。

## 4. まとめ：日本が学ぶべきこと

以上、アメリカの子ども虐待防止改革、とりわけ地域を基盤とした努力について概観し、その具体的実践としてカタウバ郡の行政と民間団体の試みを見てきた。

ここから得られる教訓は多い。筆者が強く感じるのは、子ども虐待への対応が、体系的 (systematic) であり、かつ地域密着であることである。筆者の見るところ、アメリカやカタウバ郡で見られる体系性には2側面がある。第1に階層性、第2に網羅性である。

階層性を代表するのは、スマート・スタート・プロジェクトである。さまざまな試みに対する予算の供与に関する意思決定を通じて、地域の虐待防止の「配電盤」として機能するこの団体のおかげで、地域全体で何がおこなわれているか人々は一望の元に見ることができ、活動の重なり

などの無駄を省いたり、サービスの供給が欠けている部分を発見したりすることが容易になるだろう。この「ヘッド・クォーター」があることで、地域資源の効率的な分配が可能になり、受け手から見れば地域資源へのアクセスがかなり容易になっていると思われる。

この階層性とともに注目すべきは、サービス提供分野の網羅性である。とりわけそれを強く感じさせるのは、エクソダス・ハウスやティンダル・センターなどの存在である。エクソダス・ハウスでは薬物・アルコール問題からの離脱援助が、ティンダル・センターでは行動障害児の養育サービスと養育手法についての教育啓発が、それぞれ子どもの虐待防止の一環としての位置づけをされて提供され、虐待リスクの緩和の一翼を担っている。ただし、付言しておくならば、サービスの網羅性の一翼として重視されているDVサービスとの連携については、調査時に関係機関へのインタビューができなかったため、本稿ではふれていない。今後の研究を期したい。

地域密着性については、ハートセンターの活動がたいへん参考になる。地域の集合住宅の一角というロケーションに、スタッフと多少の設備を配置し、いくつかのプログラムを用意しただけの、まさに「密着」型の活動である。だが、近くにあることは重要なことだ。ましてや車などの交通手段をもたない低所得層（しばしば虐待リスク層と重なる）にとっては重要である。もちろんカタウバ郡でもすべての地域、全ての分野がこのようにカバーされているわけではないだろうが、部分的配置にとどまるとしても、意義は深い。

翻って日本の状況を考えると、地域密着もさることながら、体系的な欠如が特に気になる。この背景には、日本における虐待やそのリスク要因のとらえ方の狭さ、あるいは問題そのものについての過度の寛容性があると考えられる。

日本は薬物・アルコール問題にはきわめて寛容な社会で、対策の必要性は十分に認識されていないし、治療的サービスも十分に供給されていない。ましてや薬物問題を抱える家族にいる子どもの問題には目が届いていない。行動障害や情緒障害をもつ子どもへのサービスも十分にはほど遠い。身体障害や知的障害などを含めて障害児一般に話を拡大しても、サービス、特に就学前のサービスは手薄の感を否めず、それが親や養育者に与えるストレスに対する配慮は少ない。

地域密着の面でも、サービス提供先として選ばれるからには、貧困など、何らかのリスクが意識されていると考えられる。この点でも、日本のサービス提供・配置は柔軟性を欠いているのかもしれない。

やや我田引水になるかもしれないが、アメリカでこのようにサービスが体系的に提供されている背景を筆者なりに推測すると、研究と実践とのよい関係が思い浮かぶ。日本では「目の前に問題があるのだから研究など後回し」とされてしまうことが多いように思われるのだが、アメリカではそうではなく（かつてはそうだったのかもしれないが）、新しい試みの検証や理論にもとづく提案など、研究成果が尊重され、マニュアルなどの形で実践に還元される、というよい循環があるような気がしてならない。

## アメリカにおける子ども虐待防止に関する調査研究

もとより、アメリカの制度をそのまま導入すればうまくいく、というのは幻想に過ぎないが、アメリカから学ぶものはまだまだ多い。日本における子ども虐待防止、子どもと家族のよりよい生活のために、さらに研究を続けていきたい。

## 謝辞

本稿のもとになった調査は、日本学術振興会科学研究費（基盤研究(B)(2)、課題番号13572007）の補助によって可能になった。調査の遂行にあたっては、インタビューに応じてくださった方々を始め、研究代表者桐野由美子氏（京都ノートルダム女子大学教授）、Dr. Sally Flanzer（アメリカ健康福祉省子ども虐待部研究部長）など、多くの方々にたいへんお世話になった。また、本稿に記載された情報の一部は、「第15回子どもの虐待とネグレクトに関する国際会議」の際に入手することができたが、同会議への出張は2004年度名古屋市立大学特別研究奨励費の補助によって可能になった。記して感謝したい。

## 注

- <sup>1</sup> 正確に言えば、州によって呼び方がちがいが、DFS（Department of Family Service、家族サービス局）、DSS（Department of Social Service、社会サービス局）などの呼称も見られる。
- <sup>2</sup> たとえば、アメリカのCPSのソーシャルワーカーの離職率の高さはこの高ストレスが原因といわれている。また、筆者が2000年にオーストラリア・シドニー市でおこなった子ども虐待防止民間団体へのインタビューの中でも、ある団体の代表が通報義務制度と調査中心の対応について「CPSの調査負担を増やすだけで、虐待防止に直接結びつかない」と否定的な見解を示していた。
- <sup>3</sup> パイロットスタディとしては、ミズーリ州セントルイス、ケンタッキー州ルイビル、アイオワ州シーダーラピッド、フロリダ州ジャクソンビルの4都市でおこなわれたものが有名である。この研究はエドナ・マコーネル・クラーク財団の支援で実施され、そこから得られた知見はCSSP（Center for the Studies of Social Policy、社会政策センター）によってまとめられている（Center for the Studies of Social Policy 1999, 2001a, 2001b）。
- <sup>4</sup> 筆者はその一つであるミズーリ州セントルイス市の民間団体を訪問しインタビューをおこなったことがある（2001年9月）。

## 文献

- Abernathy, Jane 2003 「ジェーン・アバナシー氏（ティンダル・センター所長）へのインタビュー」、2003年3月19日、ノースカロライナ州カタウバ郡ティンダル・センターにて実施。
- Abbott, Christina 2003 「クリスティーナ・アボット氏（カタウバ郡CAC所長）へのインタビュー」、2003年3月19日、ノースカロライナ州カタウバ郡CACにて実施。
- Brandes, Elizabeth; Benson, Cindy; Herman, Amy; et als. 2003 「ベス・ブランデス氏・シンディ・ベンソン氏・エミー・ハーマン氏他へのインタビュー」、2003年3月18日、ノースカロライナ州カタウバ郡社会サービス局にて実施。

- Catawba County Partnership for Children 2003 *Catawba County Partnership for Children: Smart Start in Action!*, ハンドアウト、2003年3月19日、ノースカロライナ州カタウバ郡スマート・スタート・オフィスにて収集。
- Catawba County Social Service 2002 *H.E.A.R.T. Family Activity Center*, パンフレット、2003年3月18日、ノースカロライナ州カタウバ郡社会サービス局にて収集。
- Catawba County Social Service n.d.(a) *Community Planning on Family Violence: A Project of Catawba County*. Catawba County Social Service.
- Catawba County Social Service n.d.(b) *Child Abuse and Neglect: Prevention and Intervention*. Catawba County Social Service.
- Center for the Study of Social Policy 1999 *Safekeeping* Vol.4, No.1, Center for the Study of Social Policy.
- Center for the Study of Social Policy 2001a *Safekeeping* Vol.5, No.1, Center for the Study of Social Policy.
- Center for the Study of Social Policy 2001b *Community Partnerships for Protecting Children: Creating a Community Partnership: Guidance from the Field* Center for the Study of Social Policy.
- Daro, Deborah 2004 "Before Substantiation: The Role of US Public Child Welfare Plays in Preventing Child Abuse", Paper Presented at International Conference of Child Abuse and Neglect at September 21, 2004, at Brisbane Convention and Exhibition Centre, Australia.
- Epstein, H. 1999 *Issue Brief: A Child Advocate's Guide to State Child Protective Services Reform*. National Association of Child Advocates. Washington D.C.=2004 桐野由美子訳「CPS改革前・後のCPSシステム」、桐野・石川(2004:36)。
- Exodus House 2002 *Exodus Homes Manual for Supervised Living Program*, ハンドアウト、2003年3月19日、ノースカロライナ州カタウバ郡エクソダス・ハウスにて収集。
- Gomby, D.S., Curloss P.C, & Behman, R. 1999 "Home Visiting: Recent Program Evaluations: Analysis and Recommendations", *Future of Children*, Vol.9, No.1: 4-26=永野朋子訳、桐野由美子監訳「家庭訪問：最近のプログラム評価—分析と勧告」、桐野・家庭訪問支援プロジェクトチーム(2003:255-292)
- Hester, Joseph P. 2002 "Protecting Our Children in Turmoil", *Viewpoint Magazine* Nov. 2002, Hickory, NC: 18-19.
- Icard, Cookie(Carol) 2003 「クッキーさんへのインタビュー」、2003年3月19日、ノースカロライナ州カタウバ郡エクソダス・ハウスにて実施。
- Keesha 2003 「キーシャさんへのインタビュー」、2003年3月19日、ノースカロライナ州カタウバ郡エクソダス・ハウスにて実施。
- 桐野由美子・家庭訪問支援プロジェクトチーム(編著) 2003 『子ども家庭支援員マニュアル：地域の子育て支援と児童虐待防止のために』、明石書店。
- 桐野由美子・石川洋明 2004 『子どもの虐待防止における非政府組織(NGO)の役割に関する国債比較研究』、日本学術振興会科学研究費(基盤研究(B))(2)・課題番号13572007)研究成果報告書。
- Moyer, Sally 2003 「サリー・モイヤー氏へのインタビュー」、2003年3月19日、ノースカロライナ州カタウバ郡ハート(ヒルトップ教育資源)センターにて実施。
- Olds, David L.; Eckenrode, John; Henderson, Chareles R. Jr.; Kitzman, Harriet R. N.; Powers, Jane; Cole, Robert; Sidora, Kimbarly; Morris, Pamela; Pettitt, Lisa M.; & Luckey, Denis 1997 "Long-term Effects of Home Visitation on Maternal Life Course and Child Abuse and Neglect: Fifteen-Year Follow-up of a Randomized Trial" *Journal of American Medical Association*. Vol.278, No.8: 637-643.
- Poindexter, Billy 2003 「ビリー・ポインデクスター氏へのインタビュー」、2003年3月18日、ノースカロライナ州カタウバ郡社会サービス局にて実施。
- Salyards, Kim Lyke 2003 「キム・ライク・サリヤーズ氏へのインタビュー」、2003年3月19日、ノースカロライナ州カタウバ郡スマート・スタート・オフィスにて実施。
- Smith, Susan 2003 「スーザン・スミス氏へのインタビュー」、2003年3月19日、ノースカロライナ州カタウバ郡エクソダス・ハウスにて実施。

アメリカにおける子ども虐待防止に関する調査研究

Southern National Children's Advocacy Center 1996 *Children's Advocacy Centers: Improving Community Response to Child Abuse*, Southern National Children's Advocacy Center.

Tyndall Center 2002 *Tyndall Center for Early Childhood: Program Overview*, 2003年3月19日、ハンドアウト、ノースカロライナ州カタウバ郡ティンダル・センターにて収集.

U.S. Department of Health and Human Service 2003 *National Study of Child Protective Service Systems and Reform Efforts: Site Visits Report*. DHHS.