

## 【第25回フォーラム、子ども虐待の真髄に迫る!】

## 当初の想いに迫る 本会の活動

本会代表(精神科医) 原田 正文

## 本会の歩み

本会の第25回フォーラムが12月20日(土)に迫ってきました。これまでの本会を振り返り、今回のフォーラムの意義と位置づけについて説明したいと思います。

表1に本会の歩みを大まかにまとめています。私は、1980年代後半から自然発生的に日本の津々浦々に拡がっていた、親が主体になったグループ子育てのうねりに“希望の灯”のようなものを強く感じました。そのため、「専門職として何かできるのではないかと」仕事仲間と声をかけ、親と専門職とが一緒になり活動するボランティア団体「こころの子育てインターねっと関西」を1995年に旗揚げしました。この間たくさんの素晴らしい方々と一緒に仕事をさせていただきました。当時は「何が日本の子育て状況を好転させられるのか」について、明確な展望をもっていたわけでは

ありません。しかし子どもたちの健やかな成長のために何かしたい、という想いだけは明確に持っていました。そして、現在の活動は当初の想いにかかなり近づきつつあるのではないかと考えています。

本会の歩みの中で、カナダの親支援プログラム“Nobody's Perfect(完璧な親なんていない!)”(略称:NP)との出会いは非常に大きかったと思います。カナダの子育て支援のモットーである「親を運転席に! 支援職は助手席に!」は、私の考えにピッタリ一致するものでした。また、参加者中心型の親支援プログラムであるNPから多くを学びました。そして、NPを7年間実施する中で、今の日本社会が求めているものとして、「親子の絆づくりプログラム“赤ちゃんがきた!”」(愛称:BPプログラム)を本会が開発しました。現在では本会の中心的な活動となっています。私はBPプログラムが日本の子育て状況を大きく変え得るという確かな手応えを掴んでいます。

## 怒涛の4年間

この4年間は怒涛の4年間でした。まさに走りながら、BPプログラムで使用するグッズを作成し、またそれらの改良を加えてきたことを、表1はよく表しています。初版のグッズに比べて、第2版はかなりプログラムとしての完成度が上がっていますが、それから丸2年が経った現在では「BPプログラムの進め方と注意点」という第2版のファシリテーター・ガイドの補足説明書も作成中です。そして、初めて実施するファシリテーターにはベテランのサポーターがつく制度も作り出したので、質の高いBPプログラムが提供できるようになってきたと自負しています。

表1 本会のあゆみ

1995年	12月	KKI旗揚げフォーラム
2002年	4月	KKI内にNPプロジェクト立ち上げ
2005年	4月	KKIがNPO法人となる
2010年	11月	KKI第23回フォーラム BPプログラム発表
	12月	第1回BPファシリテーター 養成講座開催(広島)
2011年	1月	参加者用テキスト(初版)出版
	2月	実際に母親を対象に初めてBPプログラムを開催(広島)
	6月	BPファシリテーター・ガイド(初版)出版
2012年	11月	KKI第24回フォーラム BPプログラム(テキスト、DVD、ガイド)第2版発表
2014年	9月	BPファシリテーター登録更新制度発足
	12月	KKI第25回フォーラム

## BPプログラムの質の確保

「BPプログラムは変化している」という声をファシリテーターのみなさんからときどき聞きます。しかし、変わったのは枝葉の部分であり、根幹の部分は変わっていません。変わった具体的内容は、ファシリテーター・ガイドで指示が不明確であったところを明確化したことです。例えば、BPプログラムの中で使用するアイスブレイクは、第2版のファシリテーター・ガイドでも明確に手順が書かれていません。本会はNPの経験が深く、『NPに役立つアイスブレイク集』も出版しているので、何となくアイスブレイクは「似た者さがし」とか「私ってどんな人?」などの名称を挙げておけばわかっているだろうと早合点していたのです。それを「BPプログラムの進め方と注意点」の中で明確化しました。それにより提供するBPプログラムの質の確保を図ろうとしています。本誌9月号および今月号の12ページに、初めてBPプログラムを実施するファシリテーターをサポートする「ピアサポーター制度」について書いていますが、11月に東京と大阪で「ピアサポーター研修会」を実施しました。その際の写真を載せます。26名のピアサポーターが誕生しましたので、BPプログラムの質の確保という点では大きな進展だと喜んでいきます。

## 子ども虐待の急増の原因

今回のフォーラムでは、「子ども虐待予防の真髄に迫る」というテーマを掲げています。本会の活動、特にBPプログラムは子ども虐待予防を直接的なターゲットにしている訳ではありません。にもかかわらずBPプログラムの普及が子ども虐



# 子ども虐待予防の真髄に迫る

ピアサポーター研修会風景



待予防の真髄に迫るのか、について解説します。

ここ20数年間に子ども虐待件数が激増しています。その理由については「社会の関心が高まったからだ」という見解もありますが、それだけではとても説明できる増え方ではありません。このように激増するからには、明確な社会的背景が存在するはずで

## 現状の虐待予防は第二次予防

「予防」という概念には、第一次予防、第二次予防、第三次予防という3つの概念があります。病気に例えますと、第一次予防は予防接種や健診など「病気になるように」予防することで、本来の予防です。第二次予防は、主に病院が担う仕事で、病気になった人を治療することです。そして、第三次予防とは、リハビリテーションです。病気の後遺症や障がいが残った場合に、残存機能をより活かすとともに、生活の質(QOL)の維持・向上めざす取り組みです。

現状の子ども虐待予防と言われている取り組みは通報ケースへの関わりが主であり、第二次予防です。2年ほど前から大阪厚生年金病院（現在：独立行政法人 地域医療機能推進機構（JCHO）大阪病院）では、当病院で出産した初産婦を対象にBPプログラムを実施しています。JCHO大阪病院でBPプログラムが実施されるきっかけは、私が小児科部長の佐野哲也先生にBPプログラムの実施をお願いに行ったことです。その際に佐野先生は「虐待を受けて、けがをした子どもたちを治療するだけではダメだと考えていました」と言われました。子ども虐待の場合、虐待に至らないような親子関係を構築することなしに、虐待が起こってから対応しても本質的な解決にはつながらない場合がほとんどです。子ども虐待の場合、「虐待が起こらないような親子関係を築くこと」が第一次予防です。BPプログラムは、まさに子ども虐待予防の原点に働きかけるプログラムなのです。

## マスコミの報道姿勢の問題

虐待死が起こりますと、マスコミは児童相談所や市区町村、あるいは虐待対応の担当職員を責め立てます。自治体や虐待対応の担当者は決して怠

けている訳ではありません。神経をすり減らして頑張っています。バーンアウトして退職する人もかなりの数に上っています。日本のマスコミの子ども虐待に対する報道姿勢、すなわち「自治体や担当者がちゃんと対応しておれば防げたはずだ」という報道姿勢は間違っています。子ども虐待では、第二次予防の効果は極めて限定的なものです。

## 子ども虐待の専門職は？

医学には、臨床とリハビリテーション、予防医学があります。それぞれ、第二次予防、第三次予防、第一次予防に対応しています。医学生に関心はもっぱら臨床です。私のように予防医学を志す医学生は極めて希です。それと同様に、子ども虐待に関係している専門職の関心は、もっぱら現実の虐待事例です。毎年開催される「日本子ども虐待防止学会（JaSPCAN）学術集会」には、3,000人前後の専門職が集まります。すごい人数です。真摯に討論がなされていますが、具体的に子ども虐待をくい止めるだけの役割は果たせていません。その理由はいろいろあると思いますが、現実の虐待事例を評論家的に、あるいは研究対象としてしか見ていないことにあるのではないのでしょうか。

## 専門職に期待すること

JaSPCANの平成26年の信州大会の大会宣言では3つの提言をしています。最初の2つは虐待死に関するものですが、3つ目に

『特にすでに極めて多いことが明らかとなった「新生児期の虐待死亡をゼロに」を緊急目標に、妊娠期から出産後にかけての母親とその家族への継続的な支援、および乳児期の子どもへの支援のための施策と方策の検討と実行を、福祉、保健、医療等の領域の総力で取り組むこと』という提言を掲げています。これはまさにBPプログラムを通して本会が進めている活動そのものです。このように日本の専門職も第一次予防のたいせつさを強く認識しています。

私が日本の専門職の問題点を指摘するならば、上に引用した提言にもあるように、国や自治体に要望するだけではなく、専門職自身が妊娠期から乳幼児期の子育てに主体的に積極的に関わることです。評論家的に、あるいは研究のための研究ではなく、真に子育て状況を変えるために主体的に行動していただくことを期待します。そして、現実にも多くの専門職が本会の活動に賛同し参加していただいています。社会が要請する水準から考えるともまだです。

日本社会は急速に変化しています。その歪みが社会的に最も弱い子どもや子育て家庭に顕著に表れるようになってきました。本会はこのフォーラムをステップにさらに社会の期待に応えられるように、研鑽を積んでいきたいと考えています。

（大阪人間科学大学副学長）