

女性に対する暴力  
支援者が直面する問題  
『援助者育成のためのワークショップ』

アンケート分析結果  
委託報告書

財団法人 女性のためのアジア平和国民基金

2004年2月発行  
財団法人 女性のためのアジア平和国民基金  
無断転載を禁じます。

この報告書は、「アンケート分析研究会」に委託した調査研究の結果です。

研究会代表 中谷茂一（聖学院大学人文学部講師）

研究会メンバー（50音順）

大木幸子（東京都八王子保健所・保健師）

小杉幹子（放送大学教養学部・学生）

高橋史子（横浜市女性協会・相談員）

田村伴子（編集者・男女共同参画センター・スタッフ）

早崎 肇（栃木県中央児童相談所・臨床心理士）

半田幸子（生活構造研究所・主任研究員）

松川嘉樹（児童養護施設救世軍機恵子寮・児童指導員）

吉村奏恵（東京都練馬区立関町小学校・養護教諭）

# 序

## あらゆる「女性に対する暴力」解決への動き

今日でも国・地域の別を問わず、また、家庭の内外を問わず、世界各地で多くの女性たちが、いわれなき暴力を受けています。「女性に対する暴力」は、ドメスティック・バイオレンス（夫や恋人からの暴力＝以下DVという）、性的虐待、レイプ、セクシュアル・ハラスメント、女性の人身売買・強制売春、武力紛争下における性暴力といった様々な形を取り、多くの女性たちを苦しめ続けています。

これら「女性に対する暴力」は、女性に対する人権の侵害であるばかりではなく、これからの世代を担う子どもたちにも深刻な影響を及ぼす社会問題です。

1995年9月、北京で開催されたアジアで初めての世界女性会議（第4回世界女性会議）では、これら「女性に対する暴力」の諸問題について、各国の現状と取り組みを検討するとともに、積極的な解決策を求めた行動綱領を採決しました。

女性のためのアジア平和国民基金（アジア女性基金）は、このような国際的な動きのなかで、政府の決定を受けて設立されました。その目的は、元「慰安婦」の方々への償いとともに、二度とこのような問題を起こさないよう、「女性に対する暴力」の問題など、女性の名誉と尊厳を脅かす今日的な問題に取り組むことにあります。

## アジア女性基金の設立と取り組み

アジア女性基金は、「女性に対する暴力」の解決に向け様々なプログラムを展開してきました。実態を把握するための調査研究、社会的な認知を深めるための広報活動、そして、支援者の育成と支援体制の構築が欠かせないという認識から、その具体的な事業の一つとして、特に、私たちの身近なところで起きているDVや性的虐待の問題に焦点をあて、「援助者育成のためのワークショップ」【\*1】を開催してまいりました。（巻末資料「援助者育成のためのワークショップ」一覽参照）

これは、当事者【\*2】を支援するために、最前線で暴力の相談にあたっている支援者【\*3】が、認識や知識、支援技術を高めること、参加した支援者同士がお互いの理解を深めること、全国的な支援ネットワークの礎になることを願って開始した研修事業です。

この事業を開始した1998年当時は、「女性に対する暴力」を解決するための条例や法律はありませんでした。ようやく公的機関（東京都）による初めての実態調査が行われ、DVへの取り組みが始まろうとしていた時期でした。アジア女性基金はこのような中で、当事者の立場にたった支援のあり方を最優先に考え、啓発活動、セミナーの開催や国際会議など、さまざまな事業を推し進めてきたのです。

次第に、日本国内での NGO 活動や世論が高まりをみせ、2001 年には「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」(DV防止法)【\*4】を始め、児童虐待防止法やストーカー行為規制法などが制定され、政府・自治体の取り組みが開始されました。このような国の動きの背景には、アジア女性基金の積極的な事業の成果があったと考えます。

### **地域で活動する NGO との協同作業が不可欠**

現在、「女性に対する暴力」に関する国民一般の認識も深まり、社会の状況は徐々に変化しています。しかし、この問題に関する取り組みは、いまようやく緒についたばかりであり、被害を受けた当事者はもとより支援者にとってもまだまだ十分とはいえないでしょう。

アジア女性基金は、今後も、国や自治体、そして地域で活動する NGO とのネットワークと協同作業が、この問題の解決のために、ますます重要であると考えます。

この「援助者育成のためのワークショップ」アンケート分析結果報告書は、アジア女性基金のこれまでの研修事業を通じて蓄積されたアンケートを、アンケート分析研究会に委託し分析考察したものです。このアンケート分析結果報告書が、支援者の方々が、日々、直面している問題を明らかにすることに役立ち、その解決に向けての一助になれば幸いです。

ここで、本報告書の作成に並々ならぬご尽力をいただいたアンケート分析研究会の皆様、心から感謝を申し上げます。

2004年2月1日

財団法人 女性のためのアジア平和国民基金

【\*1】「援助者育成のためのワークショップ」という名前の研修を行ってきたが、本報告書の中では、暴力や虐待を受けた被害当事者を支える人を「援助者」ではなく、もっと広義の意味の「支援者」という言葉であらわしている。

【\*2】当事者」とは、暴力や虐待の被害を経験した人をあらわす。

【\*3】「支援者」とは、婦人相談所や福祉事務所など各種相談機関の相談員のみならず、「シェルター」の関係者や民間支援組織、もっと広い意味の支援活動にかかわる警察官、教育関係者、医療関係者、社会福祉関係者、法律関係者も含む。被害を受けた当事者と対等な関係のなかで、当事者を支えていこうとする人たちの意味で使っている。

【\*4】DV防止法「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」

2001（平成13）年4月13日に公布され、2002（平成14）年4月1日から完全施行された。

# 目次

はじめに	1
第1部 アンケートの集計結果(全体集計)	
第1章 分析の概要	2
1 目的	2
2 分析方法	2
3 分析を読むにあたっての留意点	3
4 アンケートの項目	3
5 注意事項	4
第2章 分析の結果	5
0 基本属性	5
(1) 勤務先	
(2) 職種	
1 DV や子ども虐待に関する研修への参加経験	7
(1) 参加した研修の内容	
(2) 形式	
(3) 経験	
2 職場で規定されている職務の内容と実務との一致	9
3 DV や子ども虐待に関する相談を受けた経験	10
(1) 相談を受けた経験の有無	
(2) 相談の内容	
(3) 相談者の訴え	
(4) 相談後の対応	
4 現在、あなたが直面している問題	14
(1) 直面している問題の領域	
(2) 直面している問題の内容	
(3) DVを目撃して育っている子どもや、子ども虐待の相談で困っていること	
(ア) 困っていることの有無	
(イ) 困っていることの領域	
(ウ) 困っていることの内容	
(4) DVの問題で困難に感じること	
(5) 問題解決のネットワーク	
(ア) ネットワークの有無	
(イ) ネットワークの状況	
(6) 支援体制で足りないこと	

5	DV防止法施行後も足りないと思われること	25
	(1) 足りないと思われることの領域	
	(2) 足りないと思われることの内容	
6	「援助者育成のためのワークショップ」で学びたいこと	28
	(1) 分野	
	(2) 内容	
第3章	分析の結果(クロス集計)	31
1	支援者が直面している課題の分析	31
	(1) 年度別にみた変化の分析	
	(2) 職種・勤務先による分析	
	(3) 直面している課題別にみた分析	
第4章	まとめと考察	35
第2部	アンケートから(自由記述)	37
第3部	支援者の現状と課題 ~アンケート分析研究会のメンバーから~	51
	【支援者が直面する課題、具体例をととして】	
	支援者が自分自身をみつめること	
	- 仲間との対話、影との対話を通して(田村伴子)	52
	【支援者のクライシスとメンタルヘルス】	
	虐待・暴力の支援における危険な状況について	
	- 児童福祉現場から見えるものと、支援者のサバイバル戦略-(早崎肇)	60
	【ネットワークについて】	
	子ども虐待や暴力被害に関する援助におけるネットワーク機能(大木幸子)	69
	【学校における支援】	
	学校が子どもたちをネグレクトしないために(吉村泰恵)	75
	【支援者の資質について】	
	援助者と援助者になりたい方のために(小杉幹子)	80
	【アンケート分析結果をふまえて】	
	アジア女性基金の研修事業について(渡邊千尋)	87
巻末資料		94
1	「年度別勤務先」・「年度別職種」表	
2	アジア女性基金 「援助者育成のためのワークショップ」一覧	

# はじめに

アンケート分析研究会は、財団法人 女性のためのアジア平和国民基金（アジア女性基金）から、その主要な事業の一つである、「援助者育成のためのワークショップ」で実施したアンケート調査票の分析の委託を受けて発足した。

研究会のメンバーは、次のとおりである。（50音順）

研究会代表 中谷茂一（聖学院大学人文学部・講師）  
研究会メンバー 大木幸子（東京都八王子保健所・保健師）  
小杉幹子（放送大学教養学部・学生）  
高橋史子（横浜市女性協会・相談員）  
田村伴子（編集者・男女共同参画センター・スタッフ）  
早崎 肇（栃木県中央児童相談所・臨床心理士）  
半田幸子（生活構造研究所主任・研究員）  
松川嘉樹（児童養護施設救世軍機恵子寮・児童指導員）  
吉村奏恵（東京都練馬区立関町小学校・養護教諭）

本報告書は、支援者の直面している問題を浮き彫りにすることを目的としているため、さまざまな分野で暴力や虐待の解決のための支援を行っている専門職をメンバーに研究会を組織した。

研究会では、アンケート調査を数量的、統計的に把握分析するのみでなく、自由回答のコード化と分析の視点について討議を重ね、各々の支援活動のなかで感じる問題点を共有しながら作業を進めてきた。

本報告書の構成は、以下の通りである。

第一部・・・記述式の事前アンケートを数値化し、分析、考察した数量的な集計

第二部・・・集計結果に肉付けするかたちで、アンケート回答者の記述をプライバシーに考慮して紹介

第三部・・・メンバーの経験と実感に基づいて、支援者がおかれている現状と課題について分担執筆

この三つの素材をあわせ読むことで、支援者が直面している共通の課題を共感をもって理解していただけると思う。

本アンケート分析結果報告書が、支援者のおかれた現状を改善し、今後の支援活動に寄与することを切に望んでいる。

研究会代表

中谷茂一（聖学院大学人文学部講師）

# 第1部 アンケートの集計結果

## 第1章 分析の概要

### 1 目的

アジア女性基金では、1998年度から毎年、『女性に対する暴力』の問題に対応する支援者を対象にした研修会「援助者育成のためのワークショップ」を開催している（P87「アジア女性基金の研修事業について」参照）。内容は、国内外から講師を招き、支援者がよりよい支援をするために役立つ、多面的で実践的な研修となっている。

本ワークショップでは、毎回、参加者に対して2種類のアンケートを実施してきた。事前アンケートは、「このワークショップで学びたいことは何か」「いま、あなたが直面している問題は何か」など、参加希望者のニーズを把握しワークショップに反映させるために行われ、事後アンケートは、「受講したワークショップの感想」「今後期待する企画内容」など、今後のワークショップの参考にするために行われてきた。

本アンケート分析は、1999年度～2003年度までの5年間に蓄積された、延べ1,528件の事前アンケートを分析、考察したものである。

『女性に対する暴力』の問題の解決にむけて、支援者が直面している現状や課題を把握するために、特に、次の点に焦点をあて考察を試みた。

- ・ DVや子ども虐待の相談を受けた支援者は、どのような対処をしているのか。
- ・ 支援者の多くは、どのような問題に直面しているのか。
- ・ この5年間、支援者が直面している問題はどのように変化しているのか。
- ・ 勤務先、職種によって、支援者が直面している問題に傾向があるのか。
- ・ DVを目撃して育った子どもや、虐待を受けた子どもの支援でどのような点に困っているか。
- ・ DV防止法施行後も、足りないと思うものは何か。

### 2 分析方法

アンケートは自由回答形式の記述になっていたため、内容をコード化し数量的分析を行った。集計方法は、各研修会のアンケートで設定されていた質問項目のうち5年間の統一質問と研修会別の個別質問を総合的に整理し、合計10問の質問ごとに同質の内容を整理していくKJ法を援用しながらカテゴリーを研究会メンバーで検討した。

それに基づき、各設問への自由記述内容をコードづけし、入力・集計した。複数の要素の記述内容があった場合は、記述の早い順から5項目までコード化する方法をとった。

### 3 分析を読むにあたっての留意点

- 1 本章における集計結果の表記は、割合（％）算出の母数を、無回答を含めた回答人数（N = と表記）としている。Nに％を掛けると、各選択肢の回答数となる。
- 2 ％は小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位までを表記した。従って、回答の合計が必ずしも100.0％にならない場合（例えば99.9％、100.1％）がある。
- 3 「複数回答」の集計については基本的に、回答者数との対比で、複数の選択肢を選んだ回答者がどの程度の規模にのぼるかを知ることがをねらいとして、総回答者数（N）を基数とする割合を用いた。したがって、総計は100％を超えることがある。
- 4 問番号4、5、9の「領域」と問番号10の「分野」については、各問の「内容」で、アフターコードを行った項目の集計結果をくり直しをしたものである。これらについては、領域・分野の重さを比較することをねらいとして、総回答者数ではなく総回答件数に対する割合を用いた。そのため、図表1-4-1、図表1-4-4、図表1-5-1、図表1-6-1、図表1-7-1～4では、基数が総回答件数であることに留意されたい。

### 4 アンケートの項目

問番号	質問項目	実施年度				
		1999年度	2000年度	2001年度	2002年度	2003年度
属性	勤務先、職種					
1	DV や子ども虐待に関する研修に参加した経験（内容、形式、経験）		-	-	-	-
2	職場で規定されている職務の内容と実務との一致		-	-	-	-
3	DV や子ども虐待に関する相談を受けた経験（有無、内容、訴え、対応）	-				
4	現在、あなたが直面している問題（領域、内容）					
5	DV を目撃して育てている子どもや、子ども虐待の相談で困っていること（有無、領域、内容）	-				
6	DV の問題で困難に感じる事	-	-	-		-
7	問題解決のネットワーク（有無、状況）	-			-	-
8	支援体制で足りないこと（有無、状況）	-	-			-
9	DV 防止法施行後も足りないと思われること（領域、内容）	-	-	-		
10	「援助者育成のためのワークショップ」で学びたいこと（分野、内容）					

## 5 注意事項

### 「本アンケート分析」について

事前アンケートの本来の目的は、ワークショップ参加希望者が、この研修に何を期待しているのかを事前に把握し、研修に反映させるためのものであり、本アンケート分析を想定していたものではない。そのため、年度ごとに変わるワークショップのテーマに即してアンケート項目も変えており、毎年度、一定の質問項目でアンケートをとっている訳ではない。(P3.「アンケートの項目」参照)そのため、質問項目により、回答者数に大きなばらつきがある。

初年度である1998年度はアンケートを実施しておらず、また、共催団体の意向によりアンケートをとっていないワークショップもある。

(巻末資料「アジア女性基支援者育成ワークショップ研修一覧」で網掛けになっているところがそれにあたる。)

アンケートの回答は任意であり、5年間のワークショップ参加者1,770人のうち、アンケート票の回答者は、1,528名である。

### 「援助者育成のためのワークショップ」について

人数・・・6年間のワークショップ参加者は、1,940名である。

形式・・・アジア女性基金主催のものと、自治体など関係団体と共催で行われたものがある。

主催のワークショップは、全国の支援者を対象に公募で参加者を募り、共催のワークショップは、共催した関係団体とテーマ内容を助案し協議のうえで参加者を募った。

(主催 = 47件)(共催 = 16件)(全体 = 63件)

定員・・・ワークショップという参加型の研修の効果を最大限に活かすため30名前後とし、クロージングで行っている。

参加費・・・無料

## 第2章 分析の結果

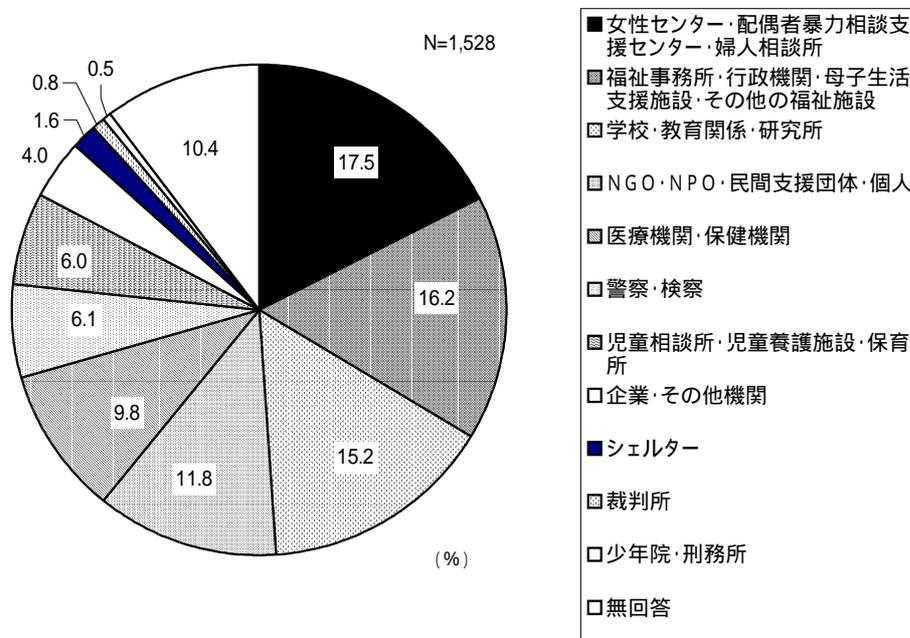
### 0 基本属性

#### (1) 勤務先

アンケート回答者の勤務先は、相談機関だけではなく、教育関係者、保健・医療関係者・警察・検察や裁判所・少年院など、幅広い分野にわたっている。その内訳で一番多いのは、「女性センター・配偶者暴力相談支援センター・婦人相談所」が17.5%。次いで「福祉事務所・行政機関・母子生活支援施設・その他の福祉施設」16.2%、「学校・教育関係・研究所」15.2%と、当事者の相談を直接受ける機関に勤務している者が多かった。また、「NGO・NPO・民間支援団体・個人」11.8%と、民間の支援者もその一角をなしているのは、注目される。

(時系列の推移は、巻末資料「年度別勤務先」参照)

図表 1 - 0 - 1 勤務先 (単一回答)



	件数	%
女性センター・配偶者暴力相談支援センター・婦人相談所	267	17.5
福祉事務所・行政機関・母子生活支援施設・その他の福祉施設	248	16.2
学校・教育関係・研究所	233	15.2
NGO・NPO・民間支援団体・個人	181	11.8
医療機関・保健機関	150	9.8
警察・検察	93	6.1
児童相談所・児童養護施設・保育所	92	6.0
企業・その他機関	61	4.0
シェルター	24	1.6
裁判所	12	0.8
少年院・刑務所	8	0.5
無回答	159	10.4
総回答数	1,528	100.0

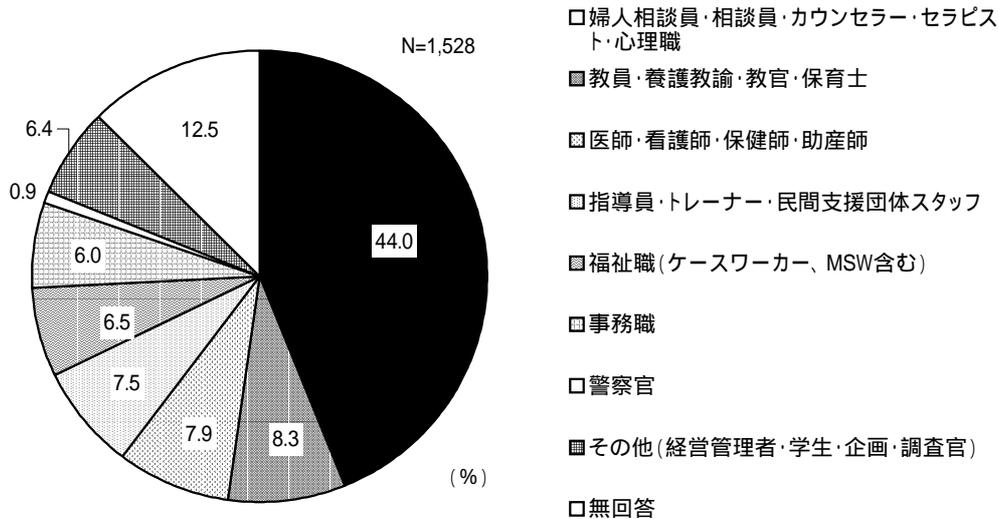
## (2) 職種

アンケート回答者の内訳は、「婦人相談員・相談員・カウンセラー・セラピスト・心理職」が44.0%と約半数を占めるが、次いで、「教員・養護教諭・教官・保育士」8.3%、「医師・看護師・保健師・助産師」7.9%、「指導員・トレーナー・民間支援団体スタッフ」7.5%と続く。いずれも当事者から直接相談を受ける可能性の高い職種であり、これらを合わせると全体の6割以上にも及ぶ。

なお、警察官が0.9%と少ないのは、勤務先が警察であっても、心理職と回答した者が多いためである。

(時系列の推移は、巻末資料「年度別職種」参照)

図表 1 - 0 - 2 職種 (単一回答)



	件数	%
婦人相談員・相談員・カウンセラー・セラピスト・心理職	673	44.0
教員・養護教諭・教官・保育士	127	8.3
医師・看護師・保健師・助産師	120	7.9
指導員・トレーナー・民間支援団体スタッフ	114	7.5
福祉職(ケースワーカー、MSW含む)	100	6.5
事務職	91	6.0
警察官	14	0.9
その他(経営管理者・学生・企画・調査官)	98	6.4
無回答	191	12.5
総回答数	1,528	100.0

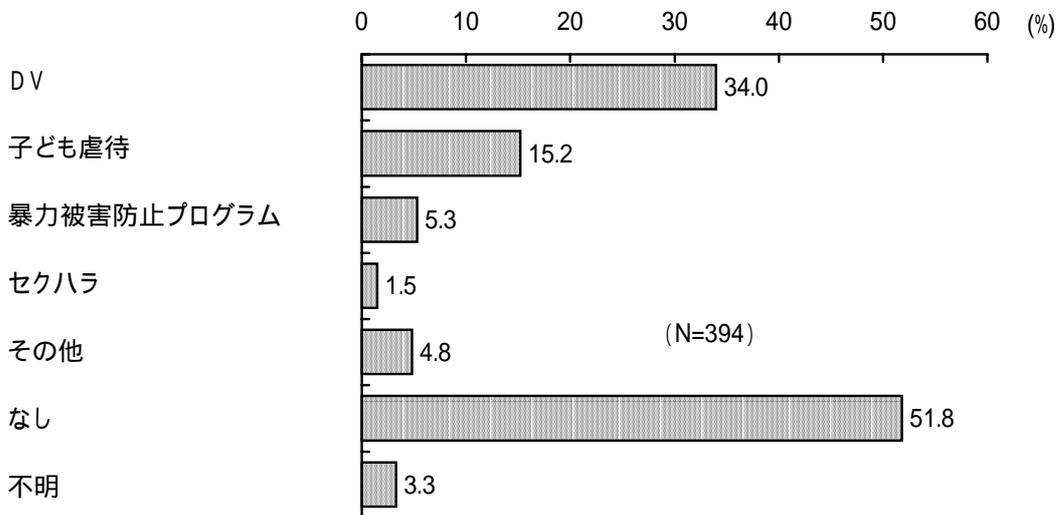
# 1 DV や子ども虐待に関する研修に参加した経験

## (1) 内容

これまでに DV や子ども虐待に関する研修に参加したことがあるかを尋ねたところ、この質問に記述があった回答のうち、51.8%が「なし」と答えた。回答者の半数がこのテーマの研修に初めて参加したことになる。同種の研修の経験者は、「DV」34.0%と「子ども虐待」15.2%が多く、他には「暴力被害防止プログラム」5.3%「セクハラ」1.5%という結果であった。

なお、アンケートの記述内容からは参加した研修の内容を判断できなかった回答は「不明」とした（次項以降の集計結果も同様）。

図表 1 - 1 - 1 参加したワークショップ・トレーニングの内容（複数回答）



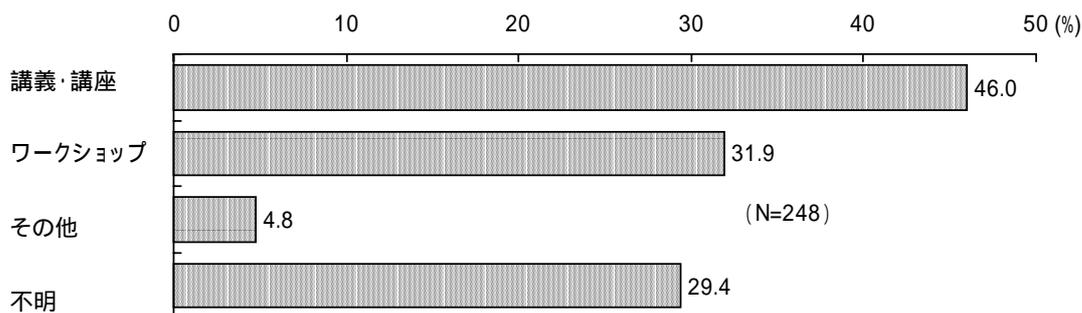
	件数	%
DV	134	34.0
子ども虐待	60	15.2
暴力被害防止プログラム	21	5.3
セクハラ	6	1.5
その他	19	4.8
なし	204	51.8
不明	13	3.3

注：回答数が少ないのは、1999年度のみ質問項目のためである。

## (2) 形式

次に以前に参加した研修のプログラム形式を尋ねたところ、「講義・講座」形式が46.0%、「ワークショップ」形式が31.9%であった。現在、社会に提供されている研修プログラムが、参加者がロールプレイや討議などを通して実際の技術的なトレーニングを図るワークショップ形式より、講義形式のものが多く伺われる結果となっている。

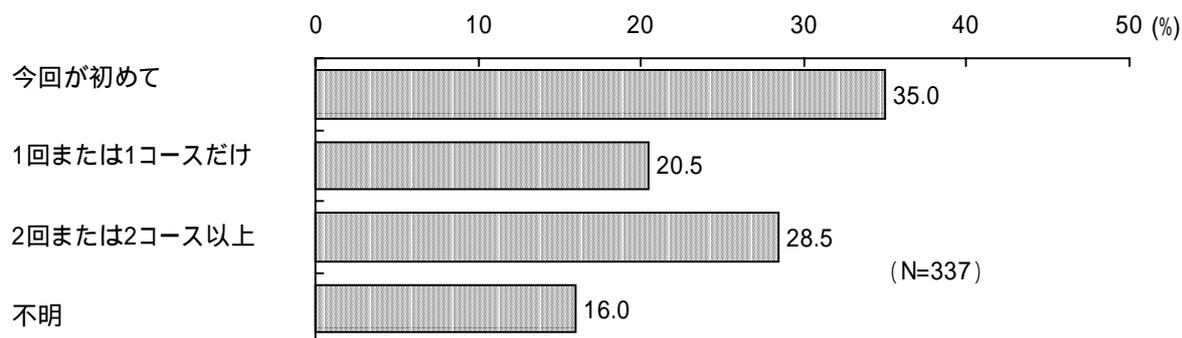
図表 1 - 1 - 2 参加したワークショップ・トレーニングの形式（複数回答）



## (3) 経験

さらに、研修経験の回数については、「1回または1コースだけ」20.5%、「2回または2コース以上」28.5%と参加経験者は複数回参加している者が3割弱いる一方、図表 1-1-1 の結果と合わせて考えると「不明」16.0%の多くは今回が実質的な初回であることが推察でき、「今回が初めて」35.0%とあわせて半数が0回と思われる。

図表 1 - 1 - 3 参加した経験（単一回答）

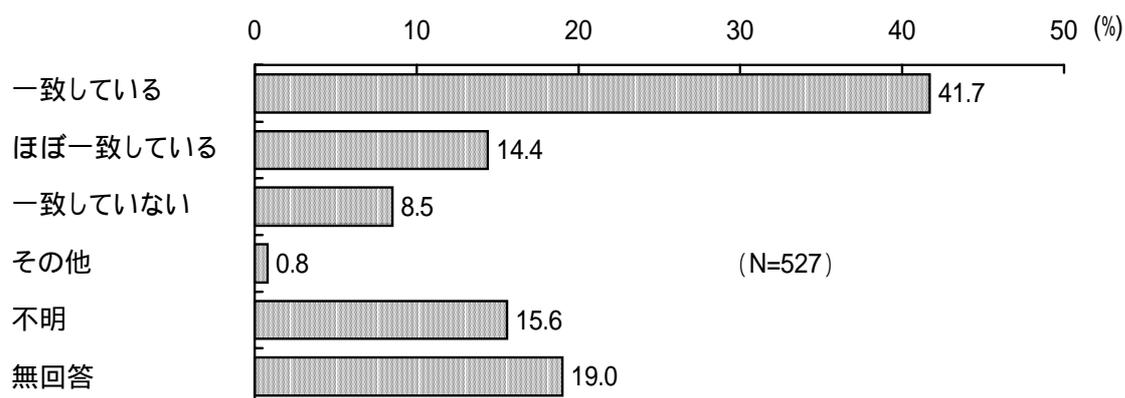


## 2 職場で規定されている職務の内容と実務との一致

所属している機関・施設においてうたわれている職務内容と実際の実務の一致についてたずねたところ、その回答記述からは「一致している」41.7%、「ほぼ一致している」14.4%、「一致していない」8.5%であった。

一致していないとの記述は1割弱であり、規定されている内容と実務とはおおむね一致しているという結果になった。

図表 1 - 2 - 1 職務内容と実務との一致（単一回答）



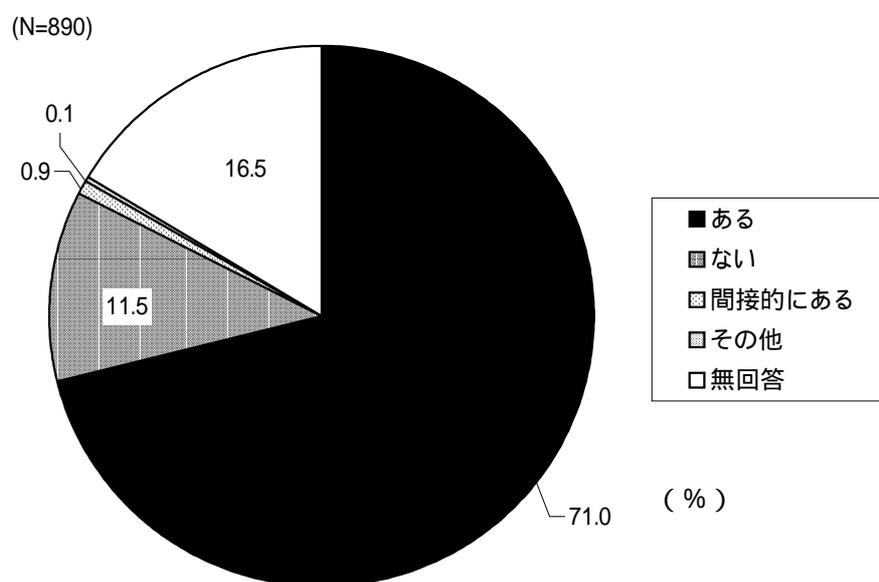
	件数	%
一致している	220	41.7
ほぼ一致している	76	14.4
一致していない	45	8.5
その他	4	0.8
不明	82	15.6
無回答	100	19.0
総回答数	527	100.0

### 3 DVや子ども虐待に関する相談を受けた経験

#### (1) 相談を受けた経験の有無

回答者の勤務先は、福祉関係・教育関係・医療関係・警察・検察など、多様な相談窓口や部署であるが、実際にDVや子ども虐待に関する相談を受けた経験が「ある」と回答した者が71.0%。「間接的にある」0.9%とあわせると、「ない」11.5%と比べて圧倒的に多い。

図表 1 - 3 - 1 相談を受けた経験の有無（単一回答）

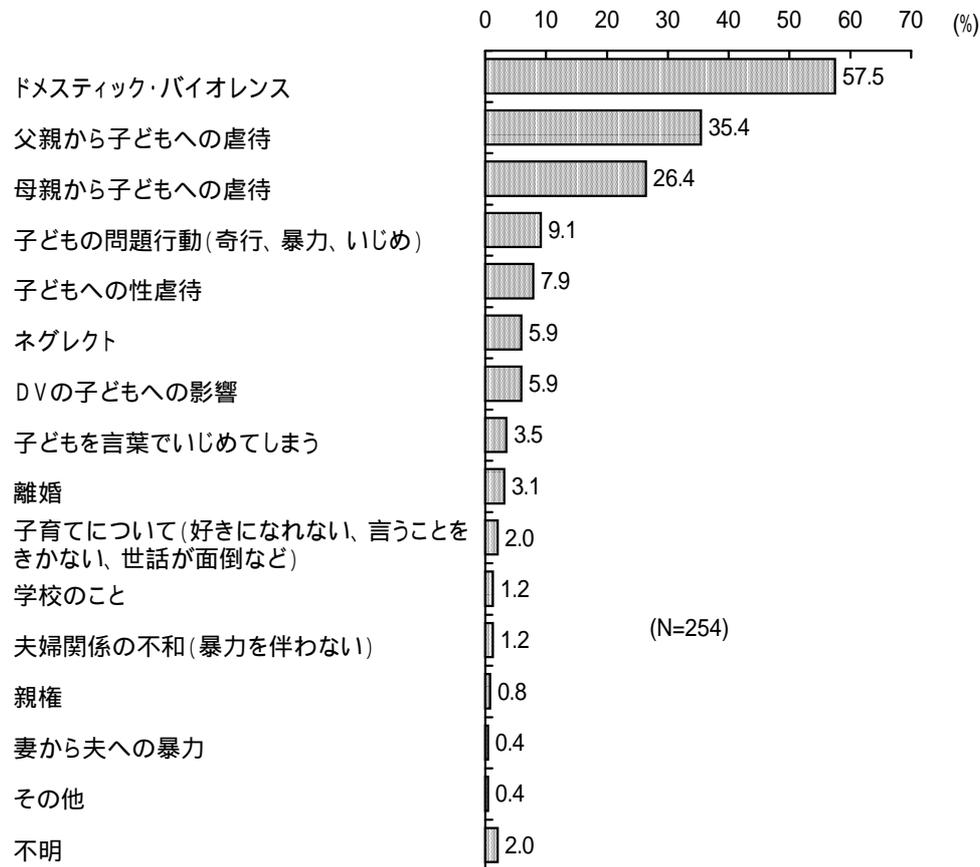


	件数	%
ある	632	71.0
ない	102	11.5
間接的にある	8	0.9
その他	1	0.1
無回答	147	16.5
総回答数	890	100.0

## (2) 相談の内容

受けた相談の内容で多いのは、「ドメスティック・バイオレンス=夫やパートナーからの暴力」が57.5%で、次いで、「父親から子どもへの虐待」35.4%、「母親から子どもへの虐待」26.4%である。「子どもを言葉でいじめてしまう」「子どもへの性虐待」「ネグレクト」を合わせると、子どもへの虐待に関する相談を受けた経験のある参加者が多い。

図表 1 - 3 - 2 相談の内容 (複数回答)



	件数	%
ドメスティック・バイオレンス	146	57.5
父親から子どもへの虐待	90	35.4
母親から子どもへの虐待	67	26.4
子どもの問題行動(奇行、暴力、いじめ)	23	9.1
子どもへの性虐待	20	7.9
ネグレクト	15	5.9
DVへの子どもへの影響	15	5.9
子どもを言葉でいじめてしまう	9	3.5
離婚	8	3.1
子育てについて(好きになれない、言うことをきかない、世話が面倒など)	5	2.0
学校のこと	3	1.2
夫婦関係の不和(暴力を伴わない)	3	1.2
親権	2	0.8
妻から夫への暴力	1	0.4
その他	1	0.4
不明	5	2.0

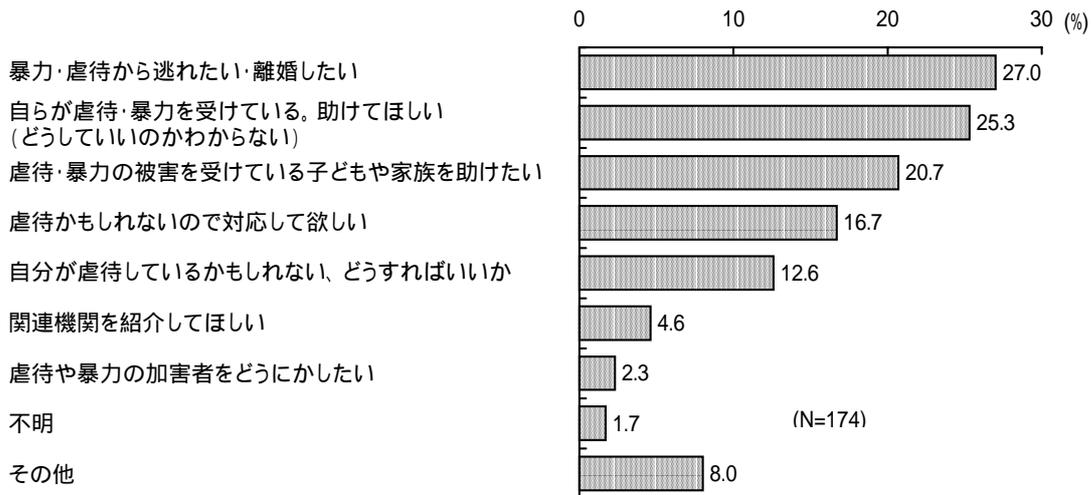
### (3) 相談者からの訴え

相談者からの訴えは「暴力・虐待から逃れたい・離婚したい」27.0%、「自らが虐待・暴力を受けている。助けてほしい」25.3%を合わせると、被害を受けた当事者からの相談が非常に多いことがわかる。

また、「虐待・暴力の被害を受けている子どもや家族を助けてほしい」20.7%、「虐待かもしれないので対応してほしい」16.7%といった、周囲の人からの相談もかなりの数にのぼる。

そして「自分が虐待しているかもしれない、どうすればいいか」という加害者自身からのSOSが、12.6%あることも見逃せない。

図表 1 - 3 - 3 相談者からの訴え（複数回答）



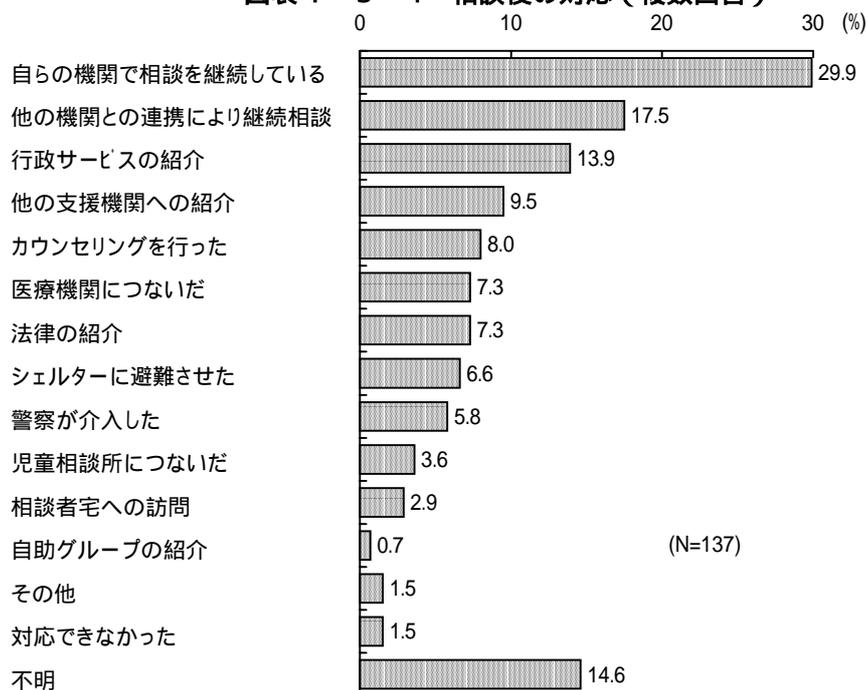
	件数	%
暴力・虐待から逃れたい・離婚したい	47	27.0
自らが虐待・暴力を受けている。助けてほしい	44	25.3
虐待・暴力の被害を受けている子どもや家族を助けてほしい	36	20.7
虐待かもしれないので対応してほしい	29	16.7
自分が虐待しているかもしれない、どうすればいいか	22	12.6
関連機関を紹介してほしい	8	4.6
虐待や暴力の加害者をどうにかしたい	4	2.3
その他	3	1.7
不明	14	8.0

#### (4) 相談後の対応

受けた相談への対応については、「自らの機関で相談を継続している」は29.9%。「シェルターに避難させた」6.6%、「児童相談所につないだ」3.6%、「警察が介入した」5.8%、「医療機関につないだ」7.3%、「他の支援機関への紹介」9.5%、「自助グループの紹介」0.7%、「行政サービスの紹介」13.9%、「法律の紹介」7.3%、「他の機関との連携により継続相談」17.5%をあわせると72.2%になり、自らの機関が中核になりながら他機関への連携を行ったり、サービスの紹介をしている様子がよくわかる。

一方、「自助グループの紹介」は0.7%、「相談者宅への訪問」は2.9%と少なく、自助グループを資源として活用・紹介すること、相談室だけにとどまらず支援者が相談者宅へ訪問することを検討する必要がある点を示唆する結果となっている。

図表 1 - 3 - 4 相談後の対応（複数回答）



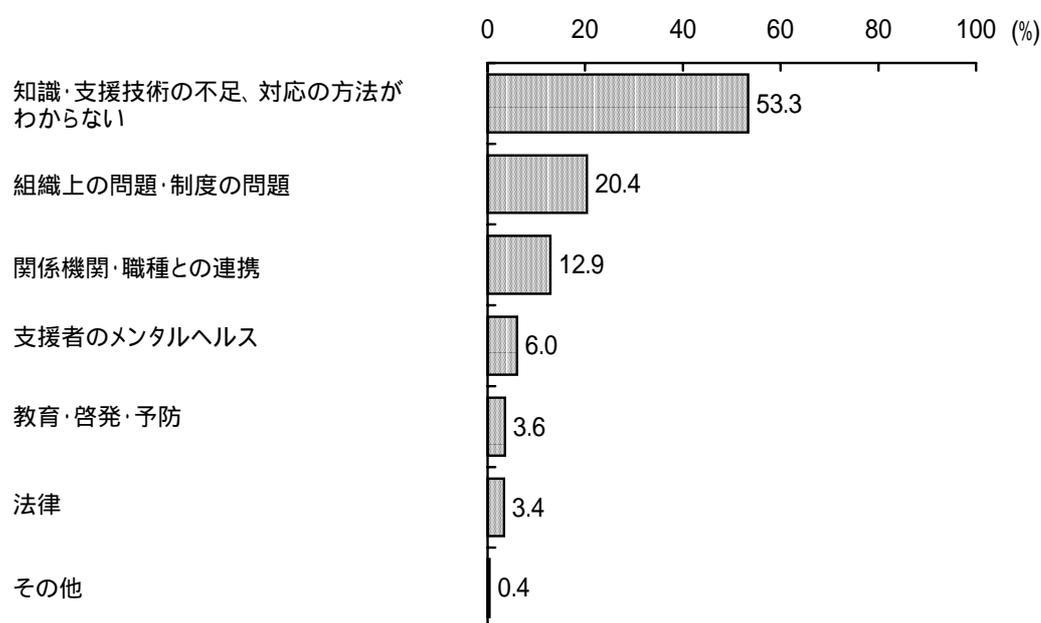
	件数	%
自らの機関で相談を継続している	41	29.9
他の機関との連携により継続相談	24	17.5
行政サービスの紹介	19	13.9
他の支援機関への紹介	13	9.5
カウンセリングを行った	11	8.0
医療機関につないだ	10	7.3
法律の紹介	10	7.3
シェルターに避難させた	9	6.6
警察が介入した	8	5.8
児童相談所につないだ	5	3.6
相談者宅への訪問	4	2.9
自助グループの紹介	1	0.7
その他	2	1.5
対応できなかった	2	1.5
不明	20	14.6

## 4 現在、あなたが直面している問題

### (1) 直面している問題の領域

回答者が、いま現場で直面している問題の領域を知るために、内容（図表1-4-2）の総回答数の内訳をみると、「知識・支援技術の不足、対応の方法がわからない」が53.3%と圧倒的に多い。次いで、「組織上の問題・制度の問題」20.4%「関係機関・職種との連携」12.9%であった。いかに、知識・支援技術の不足を感じてワークショップに参加している者が多いかを裏付ける結果となった。また、「ワークショップで学びたいこと」という質問項目で、多くの回答者から挙げられたニーズと合致している。

図表1-4-1 直面している問題の領域（総回答数の内訳）



	件数	%
知識・支援技術の不足、対応の方法がわからない	1,109	53.3
組織上の問題・制度の問題	424	20.4
関係機関・職種との連携	268	12.9
支援者のメンタルヘルス	125	6.0
教育・啓発・予防	74	3.6
法律	70	3.4
その他	9	0.4
総回答数	2,079	100.0

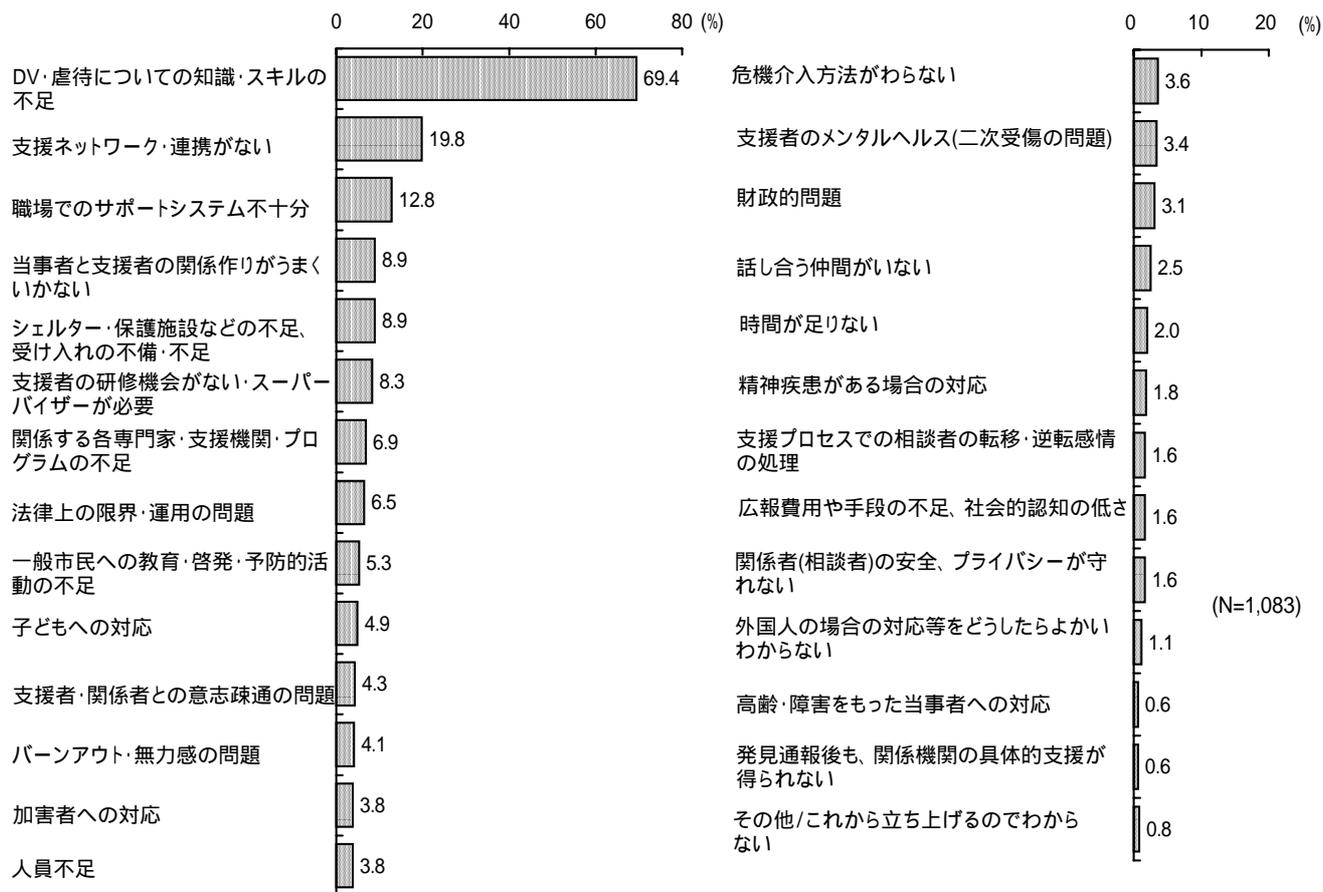
注：図表1-4-1（領域）、図表1-4-4（領域）、図表1-5-1（領域）、図表1-6-1（分野）は、それぞれの間で洗い出した内容の総回答数を基数として、その内訳を算出したものである。そのため、他の集計の基数（N）とは異なることに注意されたい。なお、クロス集計の図表1-7-1～4も同様である。

## (2) 直面している問題の内容

直面している問題の具体的内容としては、「DV・虐待についての知識・スキル不足」69.4%と支援者自身が知識・技術を高める研修の必要性を感じて参加していることが伺われる。

また、「支援ネットワーク・連携がない」19.8%、「職場でのサポートシステムが不十分」12.8%も挙げられており、他には、「シェルター・保護施設などの不足、受け入れの不備・不足」8.9%と連携の問題、支援者を支える職場の体制、保護施設の質と量が課題であることを示唆する結果となっている。

図表 1 - 4 - 2 直面している問題の内容（複数回答）



<参考> 直面している問題の「領域」と「内容」の項目の関係

領域	内容	件数	%
知識、支援技術の不足・対応の方法がわからない	DV・虐待についての知識、スキルが足りない	752	69.4
	心理精神面での理解不足・当事者に提供できるものがない		
	当事者と支援者の関係作りがうまくいかない	96	8.9
	支援者の研修機会がない・スーパーバイザーが必要	90	8.3
	子どもへの対応方法がわからない	53	4.9
	危機介入方法がわからない	39	3.6
	加害者への対応方法がわからない	41	3.8
	精神疾患がある場合の対応方法がわからない	19	1.8
	外国人の場合の対応方法がわからない	12	1.1
	高年齢・障害をもった被害者への対応方法がわからない	7	0.6
組織上の問題・制度の問題	職場でのサポートシステム不十分・担当者がひとりで抱えざるをえない・相談員の待遇が悪い	139	12.8
	職場内での危機感の認識の差		
	シェルター、保護施設などが足りない・支援機関の不足・支援システムが足りない・受け入れ態勢、支援体制の不備	96	8.9
	研修機会の不足・専門家（医師、心理士、保育士、ソーシャルワーカー、弁護士など）の不足・未然防止教育など、プログラムの不足/自立支援策がない	75	6.9
	人員不足	41	3.8
	財政的問題	34	3.1
	時間がたりない	22	2.0
	当事者・支援者の安全・プライバシーが守られない	17	1.6
関係機関・関係職種との連携	支援ネットワーク・連携がない	214	19.8
	支援者・関係者との意思疎通がはかれない	47	4.3
	発見通報後も、関係機関の具体的な支援が得られない	7	0.6
支援者のメンタルヘルス	バーンアウト・無力感の問題	44	4.1
	支援者のメンタルヘルス	37	3.4
	話し合う仲間がいない	27	2.5
	援助プロセスでの相談者の転移・逆転感情の処理	17	1.6
教育・啓発・予防	一般市民への教育・啓発・予防的活動の不足	57	5.3
	広報費用や手段の不足・社会的認知の低さ	17	1.6
法律	法律上の限界・運用の問題	70	6.5
その他	その他/これから立ち上げるのでわからない	9	0.8

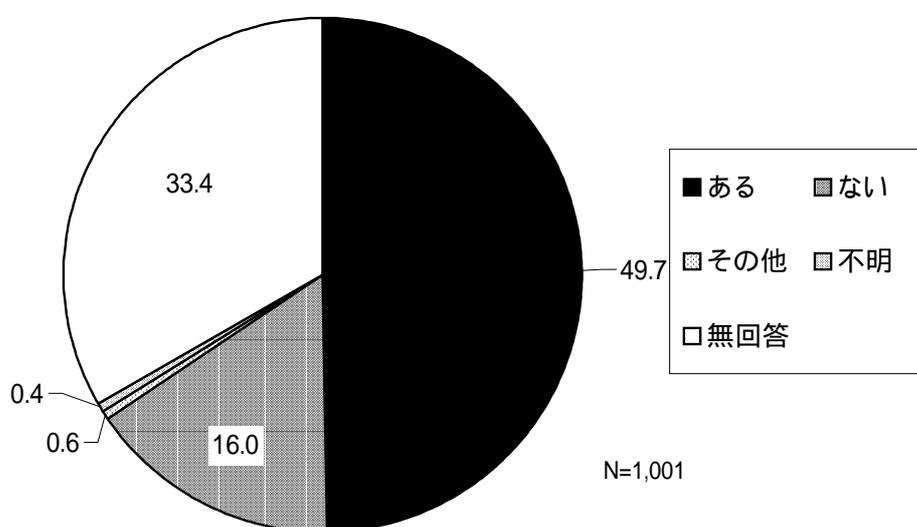
### (3) DVを目撃して育っている子どもや、子ども虐待の相談で困っていること

本項目は、「支援者が直面している問題」の中でも、特に、アジア女性基金が重要視している課題であるため、アンケート項目に入れた質問である。

#### (ア) 困っていることの有無

実際の支援の中で困っていることを挙げてもらったところ、困っていることが「ある」49.7%、「ない」16.0%と半数が何らかの課題をかかえている。

図表 1 - 4 - 3 困っていることの有無（単一回答）

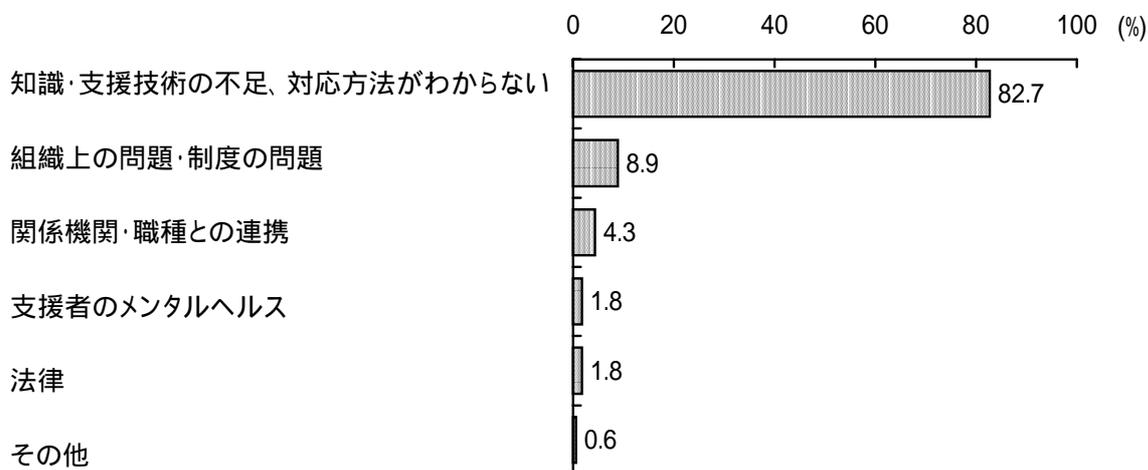


	件数	%
ある	497	49.7
ない	160	16.0
その他	6	0.6
不明	4	0.4
無回答	334	33.4
総回答数	1,001	100.0

## (イ) 困っていることの領域

困っていることの領域を知るために、内容(図表1-4-4)の総回答数の内訳をみると、「知識・支援技術の不足、対応方法がわからない」82.7%が圧倒的で、次いで、「組織上の問題・制度の問題」8.9%となっている。

図表1-4-4 困っていることの領域(総回答数の内訳)



	件数	%
知識・支援技術の不足、対応方法がわからない	803	82.7
組織上の問題・制度の問題	86	8.9
関係機関・職種との連携	42	4.3
支援者のメンタルヘルス	17	1.8
法律	17	1.8
その他	6	0.6
総回答数	971	100.0

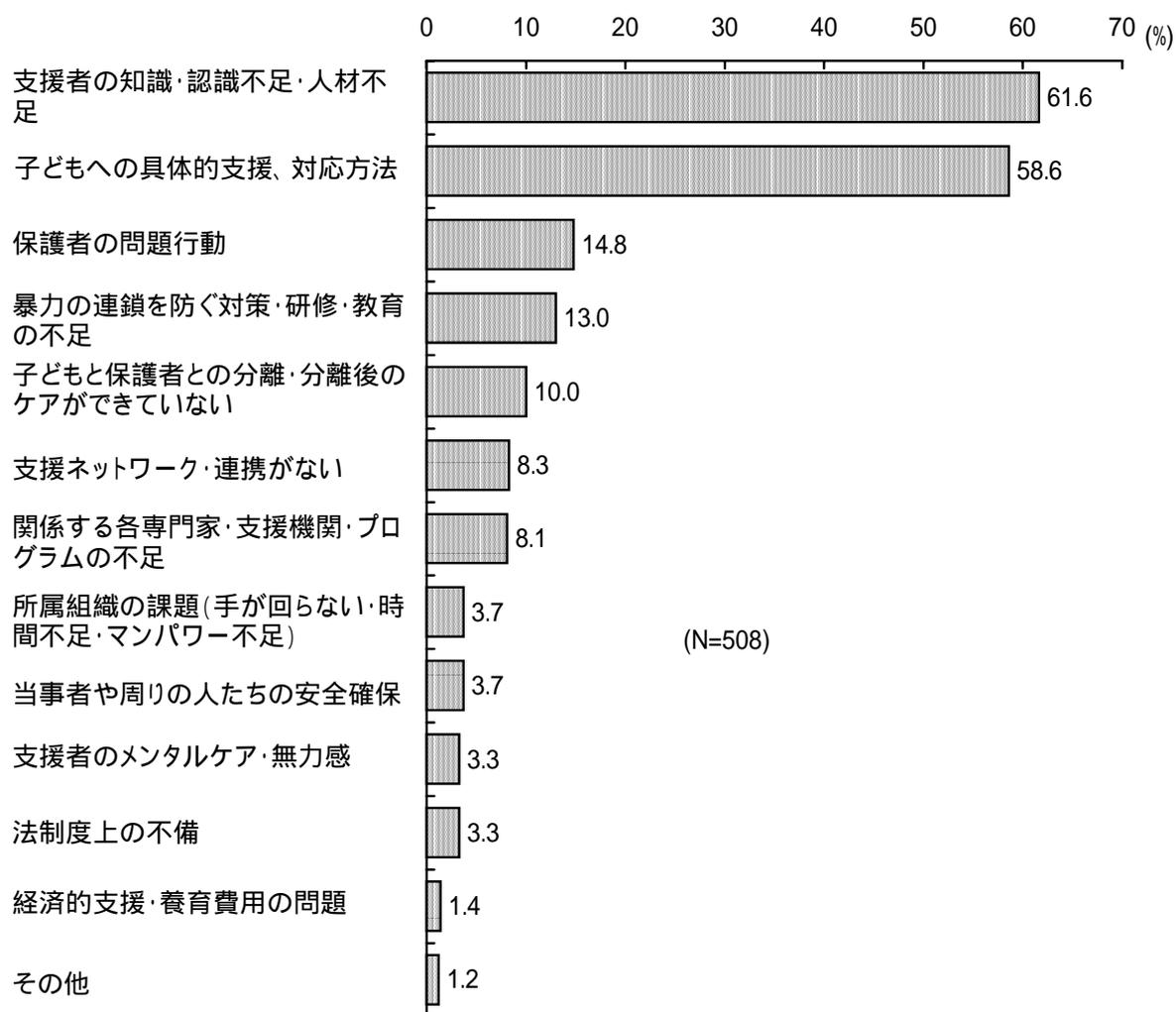
注：図表1-4-1(領域)、図表1-4-4(領域)、図表1-5-1(領域)、図表1-6-1(分野)は、それぞれの問で洗い出した内容の総回答数を基数として、その内訳を算出したものである。そのため、他の集計の基数(N)とは異なることに注意されたい。なお、クロス集計の図表1-7-1~4も同様である。

### (ウ) 困っていることの内容

困っていることの内容は、「支援者の知識・認識不足・人材不足」61.6%、「子どもへの具体的支援、対応方法」58.6%の2点が多い。全体的に見て、支援者の知識・認識不足・人材不足のために、子どもへの対応についてどうしていいかわからない様子が伺える。

また、「保護者の問題行動」14.8%、「子どもと保護者の分離・分離後のケアができていない」10.0%など、保護者の問題も指摘されている。

図表 1 - 4 - 5 困っていることの内容（複数回答）



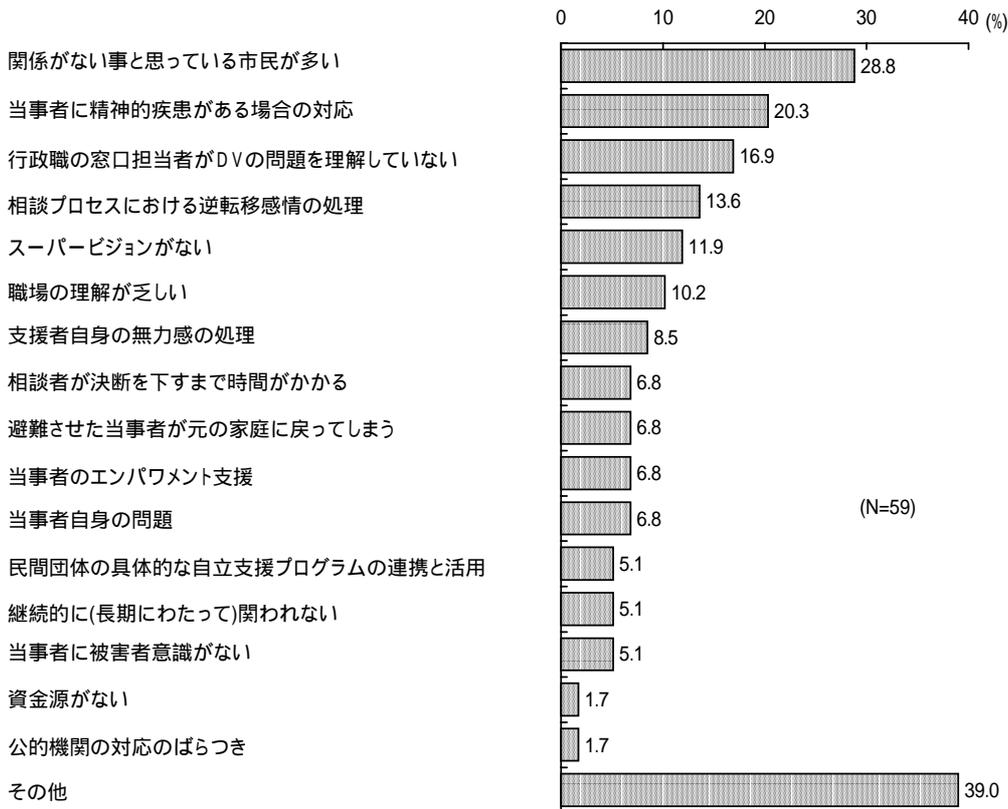
<参考> 困っていることの「領域」と「内容」の項目の関係

領域	内容	件数	%
知識、支援技術の不足・対応の方法がわからない	支援者の知識・認識不足・人材不足・援助方法全般がわからない。 長期的なケアができない・援助方法わからない ネグレクト事例への介入の困難さ	313	61.6
	子どもへの具体的な支援・対応方法 子どもの問題行動（子どもの他者への暴力行動など）学校での問題行動 子どもへの行動面・精神面への影響が心配	298	58.6
	保護者の問題行動（DV被害者であり子ども虐待の加害者としての保護者への対応など）	75	14.8
	暴力の連鎖を防ぐ対策・教育研修の不足	66	13.0
	保護者との分離ができない・分離後のケアができない	51	10.0
	組織上の問題・制度の問題	支援機関の不足・支援体制の不備（充実していない）・社会資源の不足・ 専門家（医師、心理士、保育士、ソーシャルワーカー、弁護士など）人材不足	41
時間がない・マンパワーがない・所属組織の課題・手が回らない		19	3.7
当事者や周りの人たちの安全確保		19	3.7
経済的支援・養育費用の問題		7	1.4
関係機関・関係職種との連携		42	8.3
支援者のメンタルヘルス	支援者のメンタルケア・無力感	17	3.3
法律	法制度上の課題・制度が不備	17	3.3
その他	その他	6	1.2

#### (4) DVの問題で困難に感じること

支援者がDVの問題で困難に感じていることとして、「関係がない事と思っている市民が多い」28.8%、「当事者に精神的疾患がある場合の対応」20.3%、「行政職の窓口担当者がDVの問題を理解していない」16.9%、「相談プロセスにおける逆転移感情の処理」13.6%、「スーパービジョンがない」11.9%が多く挙げられている。一般の人々の意識が低いことで支援者が困難さを感じていることは、この問題に関して広報活動をより促進していく必要性が大きいことを示唆している。また、精神疾患への対応や逆転移感情の処理は、支援者の研修で取り上げる必要があるテーマで、スーパービジョン体制の確立した組織づくりが課題である点もあらわれている。

図表 1 - 4 - 6 DVの問題で困難に感じること（複数回答）



	件数	%
関係がない事と思っている市民が多い	17	28.8
当事者に精神的疾患がある場合の対応	12	20.3
行政職の窓口担当者がDV問題を理解していない	10	16.9
相談プロセスにおける逆転移感情の処理	8	13.6
スーパービジョンがない	7	11.9
職場の理解が乏しい	6	10.2
支援者自身の無力感の処理	5	8.5
当事者が決断を下すまで時間がかかる	4	6.8
避難させた相談者が元の家庭に戻ってしまう	4	6.8
当事者のエンパワメント支援	4	6.8
当事者自身の問題	4	6.8
民間団体の具体的な自立支援プログラムの連携と活用	3	5.1
継続的に(長期にわたって)関われない	3	5.1
当事者に被害者意識がない	3	5.1
資金源がない	1	1.7
公的機関の対応のばらつき	1	1.7
その他	23	39.0

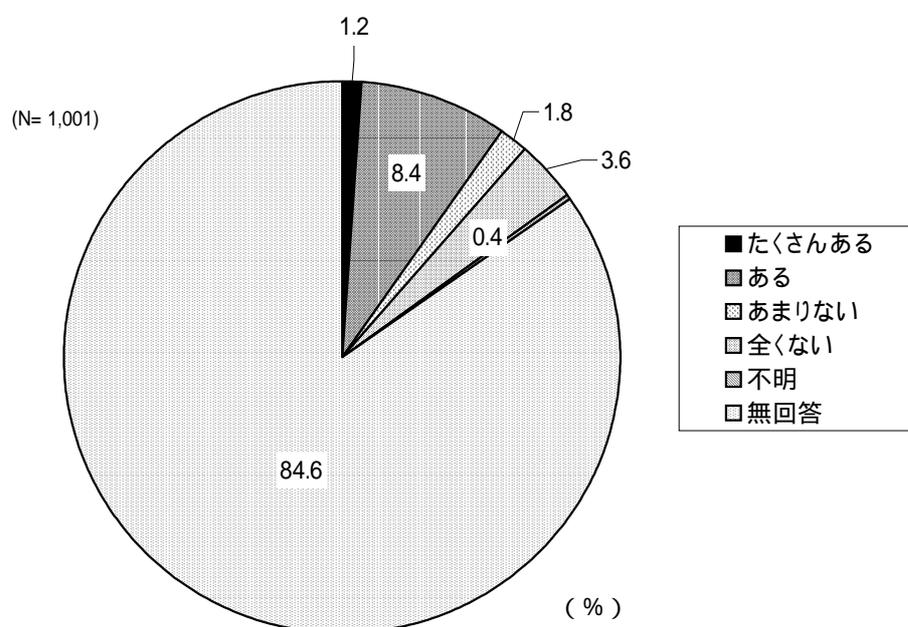
注：回答数が少ないのは、2002年度のみ質問項目のためである。

## (5) 問題解決のネットワーク

### (ア) ネットワークの有無

支援にあたって、他機関・多職種とのネットワークは不可欠であり、その必要性は認識されているところであるが、実際のネットワークの存在をどの程度実感しているか把握したところ、無回答が多く、回答があった中では、「たくさんある」1.2%、「ある」8.4%、「あまりない」1.8%、「全くない」3.6%という結果で、ネットワークがない中で支援している場合も少なくない現状を示唆している。

図表 1 - 4 - 7 問題解決のネットワークの有無（単一回答）



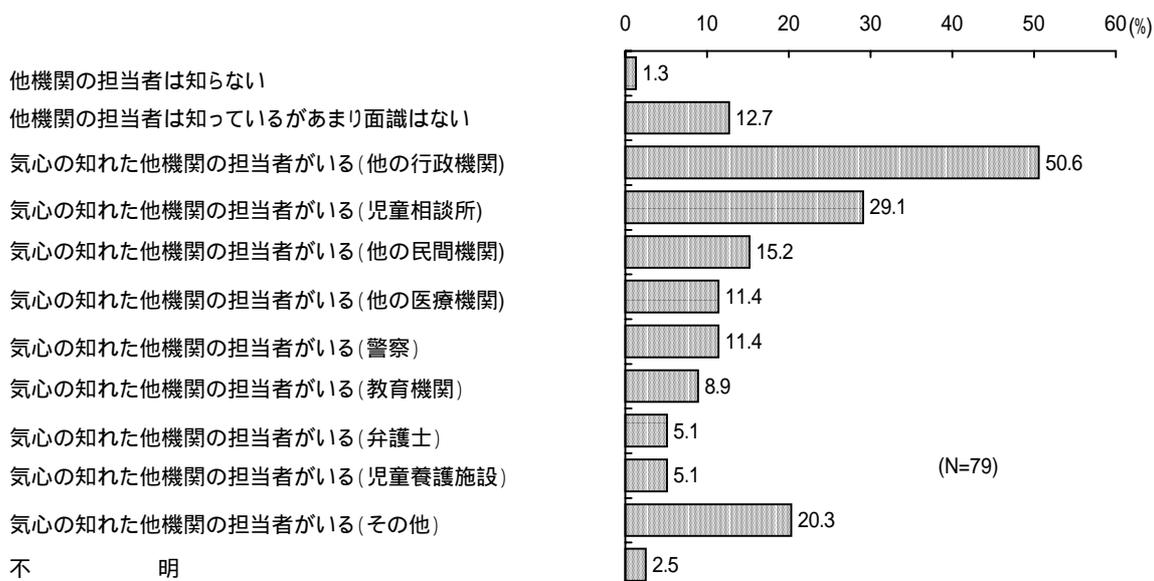
	件数	%
たくさんある	12	1.2
ある	84	8.4
あまりない	18	1.8
全くない	36	3.6
不明	4	0.4
無回答	847	84.6
総回答数	1,001	100.0

## (イ) ネットワークの状況

ネットワークの状況に関して、質問への記述内容から連携先の担当者との面識があるか、どの分野の機関・職種とネットワークができているかという視点でアフターコード化した。

その結果、「他の行政機関」50.6%、「児童相談所」29.1%に気心の知れた担当者がある一方、「児童養護施設」5.1%、「弁護士」5.1%、「教育機関」8.9%は少ないことがわかった。「あまり面識はない」も12.7%あった。

図表 1 - 4 - 8 問題解決のネットワークの状況（複数回答）



	件数	%
他機関の担当者を知らない	1	1.3
他機関の担当者は知っているがあまり面識はない	10	12.7
気心の知れた他機関の担当者がある(他の行政機関)	40	50.6
気心の知れた他機関の担当者がある(児童相談所)	23	29.1
気心の知れた他機関の担当者がある(他の民間機関)	12	15.2
気心の知れた他機関の担当者がある(警察)	9	11.4
気心の知れた他機関の担当者がある(他の医療機関)	9	11.4
気心の知れた他機関の担当者がある(他の教育機関)	7	8.9
気心の知れた他機関の担当者がある(弁護士)	4	5.1
気心の知れた他機関の担当者がある(児童養護施設)	4	5.1
気心の知れた他機関の担当者がある(その他)	16	20.3
不明	2	2.5

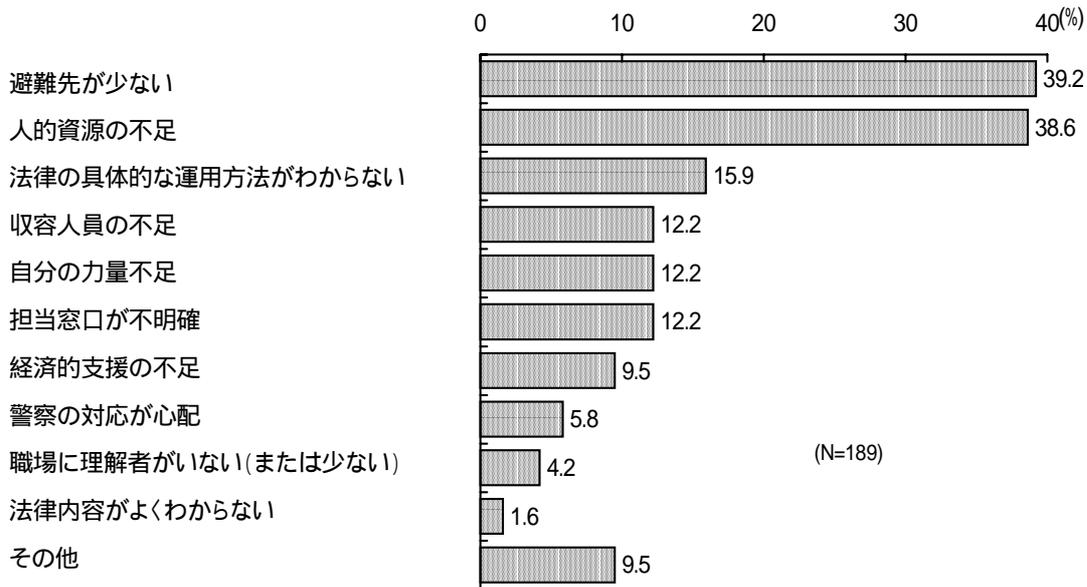
注：回答数が少ないのは、2000・2001年度のみ質問項目のためである。

## (6) 支援体制で足りないこと

支援体制で足りない点として挙げられた内容は、「避難先が少ない」39.2%、「人的資源の不足」38.6%の2点が多く、次いで、「法律の具体的な運用方法がわからない」15.9%、「収容人員の不足」12.2%、「自分の力量不足」12.2%、「担当窓口が不明確」12.2%を指摘する回答が多かった。

この結果は、シェルターなどの緊急避難先の拡充と支援者の増員の2つが大きな課題であること、また、法律が存在するだけでなく、それを支援の過程でどう有効活用できるのか、どう適用できるのかという点が今後の研修プログラムの重要なテーマの1つとなることを示唆している。

図表 1 - 4 - 9 支援体制で足りないこと（複数回答）



	件数	%
避難先が少ない	74	39.2
人的資源の不足	73	38.6
法律の具体的な運用方法がわからない	30	15.9
収容人員の不足	23	12.2
自分の力量不足	23	12.2
担当窓口が不明確	23	12.2
経済的資源の不足	18	9.5
警察の対応が心配	22	5.8
職場に理解者がいない(または少ない)	8	4.2
法律内容がよくわからない	3	1.6
その他	18	9.5

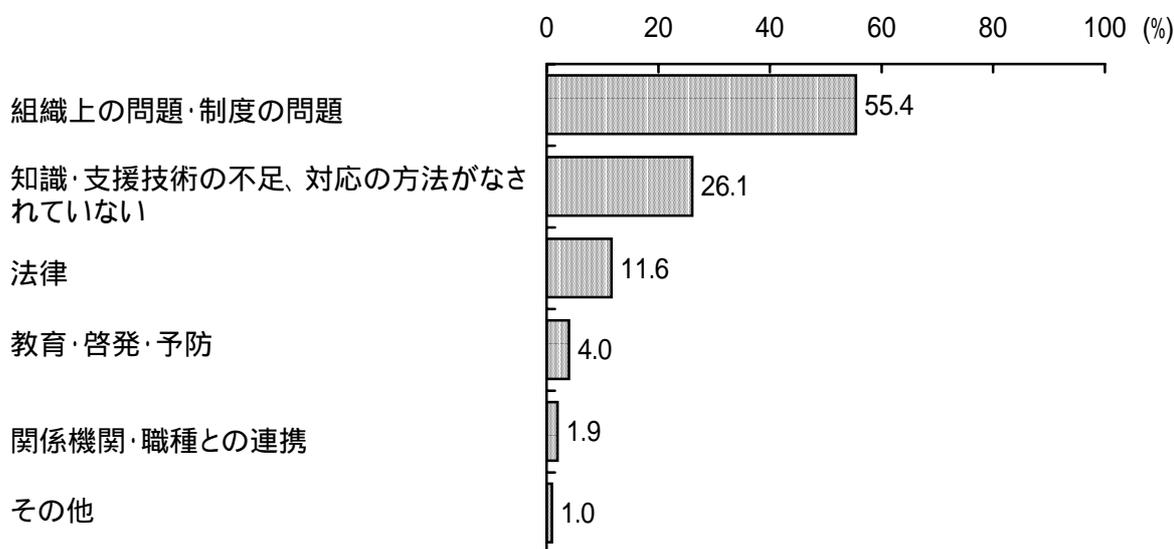
注：回答数が少ないのは、2001・2002年度のみ質問項目のためである。

## 5 DV防止法施行後も足りないと思われること

### (1) 足りないと思われることの領域

DV防止法施行後も足りないと思われることの領域を知るために、内容(図表1-5-2)の総回答数の内訳をみると、「組織上の問題・制度の問題」55.4%、「知識・支援技術の不足・対応がなされていない」26.1%、「法律」11.6%などが多い。法律が施行されて法的措置をとることができるようになって、全体的な制度上の不備や、支援にあたる職員のトレーニング不足、組織としての体制の不備、そして法律の限界が指摘されており、さらにこうした点について今後の取り組みが必要であることを示唆している。

図表1-5-1 DV防止法施行後も足りないと思われることの領域(総回答数の内訳)



	件数	%
組織上の問題・制度の問題	457	55.4
知識・支援技術の不足・対応がなされていない	215	26.1
法律	96	11.6
教育・啓発・予防	33	4.0
関係機関・職種との連携	16	1.9
その他	8	1.0
総回答数	825	100.0

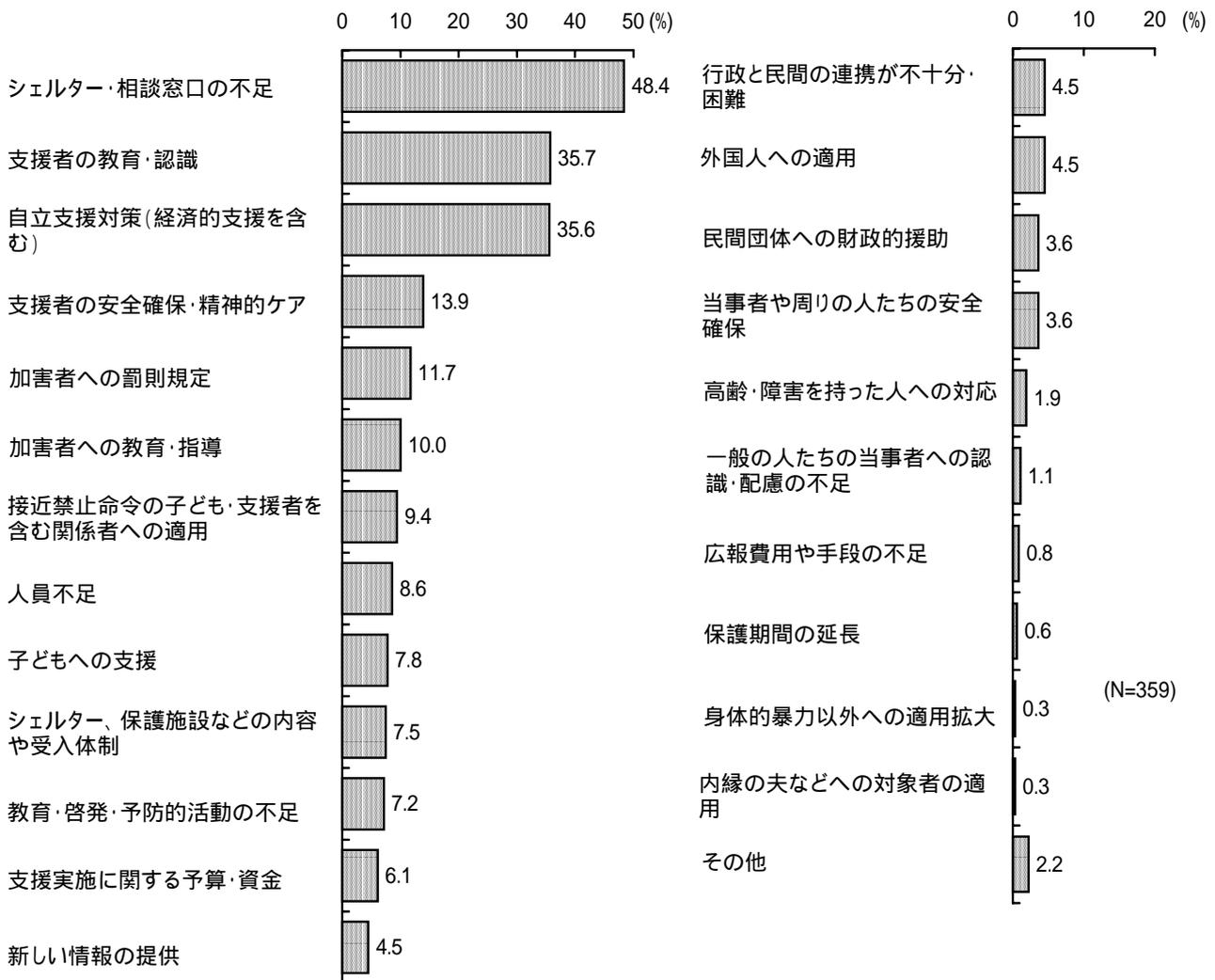
注：図表1-4-1(領域)、図表1-4-4(領域)、図表1-5-1(領域)、図表1-6-1(分野)は、それぞれの間で洗い出した内容の総回答数を基数として、その内訳を算出したものである。そのため、他の集計の基数(N)とは異なることに注意されたい。なお、クロス集計の図表1-7-1~4も同様である。

## (2) 足りないと思われることの内容

DV防止法施行後も足りない点として挙げられた具体的な内容は、「シェルター・相談窓口の不足」48.4%、「支援者の教育・認識」35.7%、「自立支援対策（経済的支援を含む）」35.6%の3点が多く指摘されている。次いで、「支援者の安全確保・精神的ケア」13.9%も比較的多く挙げられている。

DVの防止や対応に関して法整備がすすんでも、当事者を受け入れる施設やプログラムの整備が遅れていることが示唆され、また、支援者の研修と実務における安全確保・精神的ケアが人材の育成に重要であることが浮き彫りにされる結果となった。

図表 1 - 5 - 2 DV防止法施行後も足りないと思われることの内容（複数回答）



<参考> 足りないと思われることの「領域」と「内容」の項目の関係

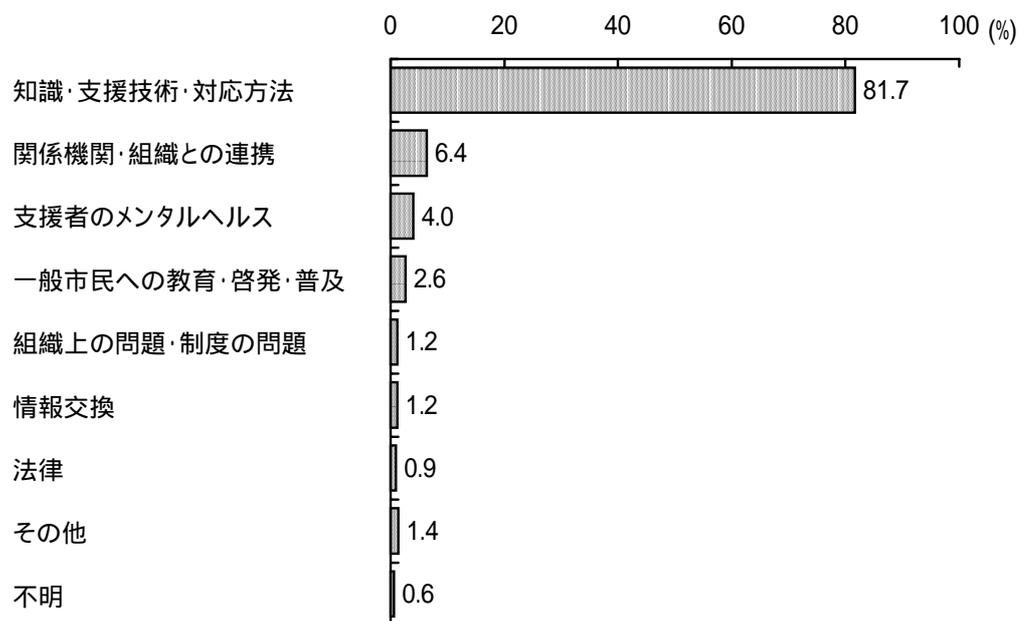
領域	内容	件数	%
組織上の問題・制度の問題	シェルター・相談窓口の不足・支援システムの不足 当事者のアドボカシー（権利擁護）システムがない	174	48.4
	自立支援対策（経済的支援を含む）・立ち直りのためのプログラムの導入・継続的な支援・住居の問題など 長期的な当事者へのメンタルケアシステムがない	127	35.6
	支援者の安全確保・スタッフの責任重い・精神的ケア・待遇向上すべき	50	13.9
	人員不足	31	8.6
	シェルター、保護施設などの内容や受け入れ態勢の不備・制度の不備	27	7.5
	支援実施に関する予算がない・資金がない	22	6.1
	民間団体への財政的援助がない	13	3.6
	当事者や周りの人たちの安全確保	13	3.6
	知識、支援技術の不足・対応がなされていない	支援者の教育・認識の不足・配慮が十分になされていない 窓口の相談者とセラピーをする専門職の力量不足 当事者への認識・配慮の不足	128
加害者への教育、指導		36	10.0
子どもへの支援方法		28	7.8
新しい情報の提供		16	4.5
高齢・障害を持った人への対応方法		7	1.9
法律		接近禁止命令の子ども・支援者を含む関係者への適用	34
	加害者への罰則規定	42	11.7
	外国人への適用	16	4.5
	保護期間の延長	2	0.6
	内縁の夫などへの対象者の適用	1	0.3
	身体的暴力以外への適用拡大	1	0.3
教育・啓発・予防	教育・啓発・予防的活動の不足	26	7.2
	広報費用や手段の不足	3	0.8
	一般の人たちの当事者への認識・配慮の不足	4	1.1
関係機関・関係職種との連携	行政と民間の連携が不十分・難しい	16	4.5
その他	その他	8	2.2

## 6 「援助者育成のためのワークショップ」で学びたいこと

### (1) 分野

本研修の参加者がワークショップで学びたいことの領域を知るために、内容(図表1-6-1)の総回答数の内訳をみると、「知識・支援技術・対応方法」81.7%と圧倒的に知識・技法に関する学習ニーズが高い。また、割合は少ないものの、「関係機関・職種との連携」6.4%、「支援者のメンタルヘルス」4.0%も他分野よりも多く挙げられている。

図表1-6-1 援助者育成のためのワークショップで学びたい分野(総回答数の内訳)



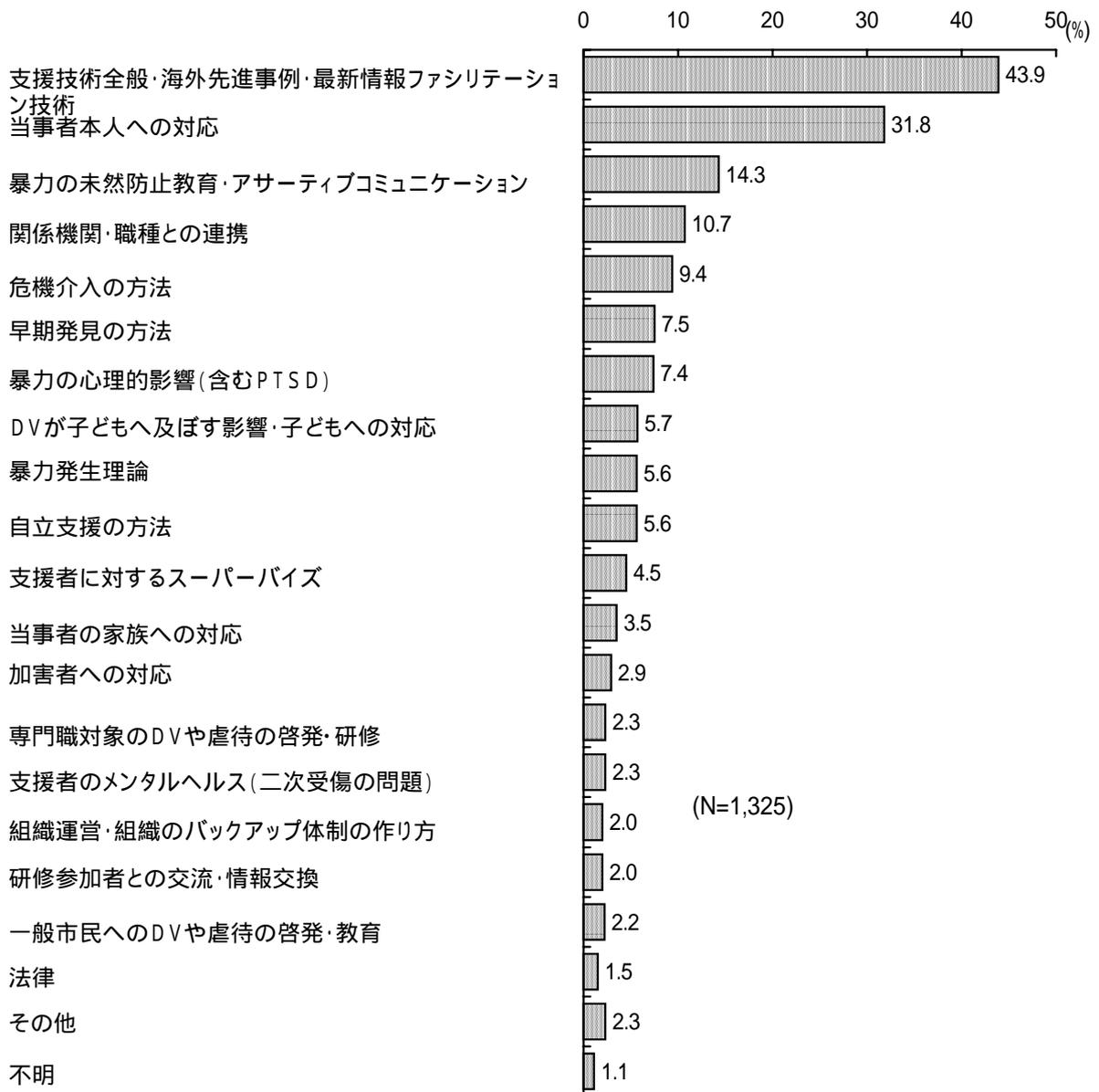
	件数	%
知識・支援技術・対応方法	1,825	81.7
関係機関・組織との連携	142	6.4
支援者のメンタルヘルス	90	4.0
一般市民への教育・啓発・予防	59	2.6
組織上・制度上の問題	27	1.2
情報交換	26	1.2
法律	20	0.9
その他	31	1.4
不明	14	0.6
総回答数	2,234	100.0

注：図表1-4-1(領域)、図表1-4-4(領域)、図表1-5-1(領域)、図表1-6-1(分野)は、それぞれの問で洗い出した内容の総回答数を基数として、その内訳を算出したものである。そのため、他の集計の基数(N)とは異なることに注意されたい。なお、クロス集計の図表1-7-1~4も同様である。

## (2) 内容

回答者が、ワークショップに参加して学びたいものの内容を具体的にみていくと、「支援技術全般・海外先進事例・最新情報・ファシリテーション技術」43.9%が一番多く、海外の先進事例や最新情報をほしいと考えている者が多いことがわかる。次いで、「被害を受けた当事者への対応」31.8%、「暴力の未然防止・アサーティブコミュニケーション」14.3%、「関係機関・職種との連携」10.7%、の3点が比較的ニーズが高い。これらの割合が高いのは、アジア女性基金のワークショップでこのテーマが取りあげられたことを反映している。

図表 1 - 6 - 2 援助者育成のためのワークショップで学びたい内容（複数回答）



<参考> 学びたいことの「分野」と「内容」の項目の関係

分野	内容	件数	%
知識を得たい、支援技術を学びたい、対応の方法を学びたい	支援技術全般・海外の先進事例を含む・最新情報を知りたい	582	43.9
	ファシリテーション技術を学びたい		
	当事者への対応方法	422	31.8
	暴力の未然防止教育・アサーティブコミュニケーションスキルを学びたい	190	14.3
	危機介入の方法	125	9.4
	早期発見の方法	100	7.5
	暴力の心理的影響（含むPTSD）	98	7.4
	子どもへの対応方法・DVが子どもへ及ぼす影響・	76	5.7
	暴力発生理論	74	5.6
	自立支援の方法	74	5.6
	当事者の家族への対応方法	46	3.5
	加害者への対応方法	38	2.9
一般市民への教育・啓発・予防	専門職へのDVや虐待の啓発・研修	30	2.3
	一般市民へのDVや虐待の啓発・教育	29	2.2
関係機関・職種との連携	関係機関・職種との連携	142	10.7
支援者のメンタルヘルス	支援者のメンタルヘルス（二次受傷の問題）	31	2.3
	支援者に対するスーパーバイズ	59	4.5
情報交換	研修参加者との交流・情報交換	26	2.0
組織上の問題・制度の問題	組織運営・組織のバックアップ体制の作り方	27	2.0
法律	法律	20	1.5
その他	その他・DVの取り組みの現状	31	2.3
不明	不明	14	1.1

## 第3章 分析の結果（クロス集計）

本章では、全体結果のうち、「直面している問題（図表 1-4-1）」に焦点を絞り、課題の変化や、どのような支援者がどのような問題に直面しているのかについて、詳細に分析する。

### 1 支援者の直面している課題の分析

#### （1）年度別にみた変化の分析

直面している問題の時系列変化についてのクロス集計からは、大きな変化はみられないものの、「組織上の問題・制度の問題」が増減しながらも増えてきており、2003年度は27.1%であり、第2章で述べた結果からも組織における支援体制が課題として実感されてきている。

なお、「法律」が2001年度に8.9%と他の年度より高いのはDV防止法（\*1）が成立した年度であるため、研修参加者の回答に反映されたと考えられる。

図表 1 - 7 - 1 年度別にみた直面している課題（総回答数の内訳）

	(上段:件数、下段:%)							
	全体	知識・技術の不足	組織上の問題・制度の問題	支援者のメンタルヘルス	関係機関・職種との連携	教育啓発・予防	法律	その他
合計	2,079	1,109	424	268	125	74	70	9
	100.0	53.3	20.4	12.9	6.0	3.6	3.4	0.4
1999年	922	510	155	124	68	31	29	5
	100.0	55.3	16.8	13.4	7.4	3.4	3.1	0.5
2000年	230	139	34	23	10	13	9	2
	100.0	60.4	14.8	10.0	4.3	5.7	3.9	0.9
2001年	180	84	46	22	8	3	16	1
	100.0	46.7	25.6	12.2	4.4	1.7	8.9	0.6
2002年	116	67	18	16	8	2	5	0
	100.0	57.8	15.5	13.8	6.9	1.7	4.3	0.0
2003年	631	309	171	83	31	25	11	1
	100.0	49.0	27.1	13.2	4.9	4.0	1.7	0.2

（\*1）DV防止法「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」

2001（平成13）年4月13日に公布され、2002（平成14）年4月1日から完全施行された。

注：図表 1 - 7 - 1 ~ 4 については、図表 1 - 4 - 1（領域）をもとにクロス集計を行った結果である、そのため、総回答数を基数として、その内訳を算出したものであり、他の集計の基数（N）とは異なることに注意されたい。

## (2) 勤務先・職種別による分析

勤務先別に、課題として挙げられる割合が高かった領域をみると、どの勤務先についても、「知識・技術の不足」と「制度の問題・組織上の問題」を挙げている割合が高くなっている。以下全体結果と比較して挙げられる割合が高かった領域は以下の通りであった。

「児童相談所・児童養護施設」「福祉事務所・行政機関」では、「組織上の問題・制度の問題」。

「企業その他機関」「NGO/NPO/民間」「女性センター・配偶者暴力相談支援センター」は「支援者のメンタルヘルス」が比較的多い。

以上の結果からは、福祉関係に所属する支援者は「組織上の問題・制度の問題」に直面し、「女性センター・配偶者暴力相談支援センター」では、「知識・技術の不足」より、メンタルヘルスなどの課題に直面している状況がはっきりしている。なお、「裁判所」と「少年院・刑務所」はサンプル数が少ないので参考値とされたい。

図表 1 - 7 - 2 勤務先別にみた問題（総回答数の内訳）

	(上段:件数, 下段:%)							
	全体	知識・技術の不足	組織上の問題・制度の問題	支援者のメンタルヘルス	関係機関・職種との連携	教育・啓発・予防	法律	その他
全体	2,079	1,109	424	268	125	74	70	9
	100.0	53.3	20.4	12.9	6.0	3.6	3.4	0.4
警察・検察	112	72	18	12	5	2	3	0
	100.0	64.3	16.1	10.7	4.5	1.8	2.7	0.0
学校教育関係研究	273	165	42	33	12	14	6	1
	100.0	60.4	15.4	12.1	4.4	5.1	2.2	0.4
女性センター・配偶者暴力相談支援センター	414	199	88	60	32	15	19	1
	100.0	48.1	21.3	14.5	7.7	3.6	4.6	0.2
児童相談所 児童養護施設	105	53	25	13	3	4	7	0
	100.0	50.5	23.8	12.4	2.9	3.8	6.7	0.0
福祉事務所 行政機関	362	188	90	42	18	9	14	1
	100.0	51.9	24.9	11.6	5.0	2.5	3.9	0.3
医療機関 保健機関	213	123	38	29	15	7	1	0
	100.0	57.7	17.8	13.6	7.0	3.3	0.5	0.0
NGO/NPO/民間	261	133	48	39	20	11	7	3
	100.0	51.0	18.4	14.9	7.7	4.2	2.7	1.1
裁判所	17	11	1	1	2	0	2	0
	100.0	64.7	5.9	5.9	11.8	0.0	11.8	0.0
少年院刑務所	9	7	1	0	0	1	0	0
	100.0	77.8	11.1	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0
企業その他機関	82	40	17	14	6	3	2	0
	100.0	48.8	20.7	17.1	7.3	3.7	2.4	0.0
シェルター	44	24	8	3	5	2	2	0
	100.0	54.5	18.2	6.8	11.4	4.5	4.5	0.0
無回答	187	94	48	22	7	6	7	3
	100.0	50.3	25.7	11.8	3.7	3.2	3.7	1.6

注：図表 1 - 7 - 1 ~ 4 については、図表 1 - 4 - 1（領域）をもとにクロス集計を行った結果である、そのため、総回答数を基数として、その内訳を算出したものであり、他の集計の基数（N）とは異なることに注意されたい。

職種別にみた課題では、全体の数値より差異があったのは、「医師・看護師・保健師・助産師」と「教員・養護教諭・教官」の2職種が「知識・技術の不足」を挙げている割合が他の職種にくらべて高かった。

また、「婦人相談員・相談員」で「組織上の問題・制度の問題」をそれぞれ挙げる割合が他職種より高かった。なお、警察官はサンプル数が19なので結果については参考値とされたい。

図表 1 - 7 - 3 職種別にみた問題（総回答数の内訳）

(上段:件数、下段:%)

	全体	知識・技術の不足	組織上の問題・制度の問題	支援者のメンタルヘルス	関係機関・職種との連携	教育・啓発・予防	法律	その他
全体	2,079	1,109	424	268	125	74	70	9
	100.0	53.3	20.4	12.9	6.0	3.6	3.4	0.4
婦人相談員・相談員	1,154	601	248	152	75	36	39	3
	100.0	52.1	21.5	13.2	6.5	3.1	3.4	0.3
事務職	117	59	21	20	6	5	5	1
	100.0	50.4	17.9	17.1	5.1	4.3	4.3	0.9
福祉職(ケースワーカー)	133	70	27	15	7	6	8	0
	100.0	52.6	20.3	11.3	5.3	4.5	6.0	0.0
医師・看護師・保健師 助産師	161	99	29	22	5	3	3	0
	100.0	61.5	18.0	13.7	3.1	1.9	1.9	0.0
教員・養護教諭・教官	125	76	26	10	1	9	3	0
	6.0	60.8	20.8	8.0	0.8	7.2	2.4	0.0
指導員トレーナー	175	89	33	23	16	6	7	1
	8.4	50.9	18.9	13.1	9.1	3.4	4.0	0.6
警察官	19	11	1	4	3	0	0	0
	0.9	57.9	5.3	21.1	15.8	0.0	0.0	0.0
その他(経営管理者)	116	67	21	9	6	5	5	3
	5.6	57.8	18.1	7.8	5.2	4.3	4.3	2.6
無回答	79	37	18	13	6	4	0	1
	3.8	46.8	22.8	16.5	7.6	5.1	0.0	1.3

注：図表 1 - 7 - 1 ~ 4 については、図表 1 - 4 - 1（領域）をもとにクロス集計を行った結果である、そのため、総回答数を基数として、その内訳を算出したものであり、他の集計の基数（N）とは異なることに注意されたい。

#### (4) 直面している問題別にみた分析

直面している問題別にクロス集計したところ、いずれの選択肢に回答した人も、学びたいことでは「知識・技術不足」に8割以上回答している結果となっている。しかし、この結果は、逆にどのような問題に直面している支援者でも、研修で「知識・技術不足」を解決していくことの重要性を感じて参加してきているといえよう。

図表 1 - 7 - 4 直面している問題別にみた学びたいこと（総回答数の内訳）

	(上段:件数, 下段:%)									
	全体	知識・技術不足	情報交換	関係機関・職種との連携	組織・制度上の問題	支援者のメンタルヘルス	一般市民への教育・啓発	法律	その他	不明
全体	3,525	2,908	203	140	92	36	49	27	51	19
	100.0	82.5	5.8	4.0	2.6	1.0	1.4	0.8	1.4	0.5
知識・支援技術の不足	1,993	1,560	96	64	51	12	23	12	23	12
	100.0	84.2	5.2	3.5	2.8	0.6	1.2	0.6	1.2	0.6
組織上の問題・制度上の問題	181	598	52	34	17	13	11	6	14	2
	100.0	80.1	7.0	4.6	2.3	1.7	1.5	0.8	1.9	0.3
関係機関・職種との連携	371	363	24	20	7	6	8	4	7	4
	100.0	81.9	5.4	4.5	1.6	1.4	1.8	0.9	1.6	0.9
支援者のメンタルヘルス	113	189	16	14	8	3	3	1	1	0
	100.0	80.4	6.8	6.0	3.4	1.3	1.3	0.4	0.4	0.0
教育・啓発・予防	353	93	6	1	4	1	1	2	4	1
	100.0	82.3	5.3	0.9	3.5	0.9	0.9	1.8	3.5	0.9
法律	205	96	9	7	3	1	3	1	1	0
	100.0	79.3	7.4	5.8	2.5	0.8	2.5	0.8	0.8	0
その他	175	9	0	0	2	0	0	1	1	0
	100.0	69.2	0.0	0.0	15.4	0.0	0.0	7.7	7.7	0.0

注：図表 1 - 7 - 1 ~ 4 については、図表 1 - 4 - 1（領域）をもとにクロス集計を行った結果である、そのため、総回答数を基数として、その内訳を算出したものであり、他の集計の基数（N）とは異なることに注意されたい。

## 第4章 まとめと考察

本調査結果を概観しながら、日本における今後の支援者研修のポイントを考察してみたい。

アジア女性基金のワークショップに、多様な受講者がいることも勘案すると、対象者の経験年数、研修会受講回数、学習内容ニーズを踏まえた支援者のレベル別の研修会企画が必要であると考えられる。また、これまでに回答者が受講してきた研修会の形式は講義・講座が半数であるが、ニーズの高い知識・技術の修得にはワークショップ形式の研修も充実させていく必要がある。

支援者が直面している問題において、「知識・技術の不足」以外では、「関係機関・職種との連携」、「組織上の問題・制度の問題」が多く挙げられている。連携については、地域や機関によって差異が大きく、共通した対応方法のガイドラインを設定し学んでいくのは難しいかもしれないが、連絡の方法や誰をキーパーソンとするか、役割分担の仕方など連携する機関・職種の組み合わせとケースのタイプによって類型化することも可能であろう。この分野の研究の進展も必要であるが、現時点では事例検討やロールプレイを行う形式の研修が、連携の技術と留意点の修得に寄与すると考えられる。

また、組織上の問題・制度の問題に直面している支援者も多い。機関内の業務分担やスーパーバイズ、人員・財政の確保といった実施体制に関する検討・整備も進めていかなければ、ひとりの支援者の熱意だけではバーンアウトやメンタルヘルス上の問題を加速することになる。

バーンアウトに関する先行研究では、医療・保健・福祉といったヒューマンサービスに携わる職員は、熱心な者ほどバーンアウトの危険性に直面する可能性が高いことが指摘されている。同時に、それを防止・軽減するのが、スーパーバイズや支援者同士の支え合い、職場の物理的・財政的環境などであることも解明されている。本調査結果からは、「支援者のメンタルヘルス」や「バーンアウト・無力感の問題」に関してあまり記述がなかったが、DVの問題で困難に感じることでは「関係がないと思っている市民が多い」、「スーパービジョン」、「職場の理解」が多く挙げられており、この点が支援者の活動のバリアとなっているようである。

日本では、DVや子ども虐待に関する本格的な取り組みがまだ始まったばかりであり、研修会の参加者が直面している諸問題に苦労し、悩みながらもその解決を自己の知識・技術の向上で乗り越えて行こうとしている姿が見えてくる。しかし、DV防止法施行後も足りないこととして「制度の問題・制度の問題」が1番に挙げられ、次に知識・支援技術の不足、法律の問題が指摘されていること、支援の受け入れ体制で足りないこととして、「避難先が少ない」、「人的資源の不足」が挙げられており、被害者が相談につながってもそのあとの資源が追いついていない状況では、被害者の実質的支援ができないだけでなく、支援者の無力感を生むことになる。

支援者の研修会の充実、支援者が具体的な知識や対応方法を修得でき、自らの業務とバーン

アウト防止に寄与するとともに、支援者間の情報交換やネットワークを図ることができる有意義な機会であり、研修内容の発展と、研修提供機関の増加が望まれる。

同時に、本調査結果から明らかになった現状と課題に鑑みると、この問題は、個人的な力量や努力に帰結するものではなく、社会へのアピールと理解を含めた国・自治体の組織的な取り組みと法や支援制度の整備なしには、この問題の解決を図ることはできないだろう。DV・子ども虐待支援者の支援内容と労働環境の向上には、研修の充実と組織・制度の改善の両面を同時に進めていく必要があるだろう。

研究会代表

中谷茂一（聖学院大学人文学部講師）

## 第2部 アンケートから

### 第2部について

第2部は、ワークショップに参加した支援者が自由記述形式で書いたアンケートの一部をプライバシーに配慮するとともに、読みやすさの観点から編集・改編して紹介している。

職場や支援者の状況については共通の事項があり、一括して紹介できる場合にはそのような編集をしているので、そのまま記載しているのではない点については、あらかじめお断りしておく。第1部の集計結果とあわせてみることで、より、実際の現場の様子を共有・理解できると思う。

## 知識・支援技術の不足、対応の方法がわからない

子どもたちが“仲間”として暮らしていける施設にしていきたいと思うが、仲間はずれが起きたりする。どうやったら「共に生きる」生活の場が作れるのかと壁につきあたっている。グループワークの技術を学びたい。一人ひとりへの援助と、グループとしての援助が必要だと思っている。入居者一人ひとりが、傷ついている。そのために生活にも感情にもゆがみをもっていて、生きていくことへの意欲を失いかけている子ども多くいる。なかなか思うようにうまくいかず、悲しい無力感がある。(児童養護施設・児童指導員)

子どもに対して職員の数が少ないため、高齢児のケアが後回しになり、個別の心理療法も頻度が低くなってしまふ。またこの仕事について日が浅いため、虐待や被虐待児のケアについての知識や処遇方法が分からない。純粹養護だけでは不十分で限界があるとの考え方は広まってきたが、具体的にどうしたらいいのか悩み、困難を感じている(施設全体)。虐待や養育環境による不適応(不登校等)と実生活上のことと折り合いがつかない。心理担当としては、どこに焦点をあてて関わっていけばいいのか分からない。自分からは被害体験を打ち明けることのない子どもたち、特に、性的虐待を受けてきた子どもについてへの対処の方法を学びたい。性的誘惑や接触に対する弱さ、流れやすさの対処法など。現場では、挑発的な服装をしていたら着替えさせる等、対応しているが、本人は納得していないことが多く、根本的な解決になっていない。(児童養護施設・臨床心理士)

子どもの虐待の重いケースの場合、先ず親子を分離すること、虐待された子どもの治療や、虐待をしてしまう親の治療や援助、指導などが必要だ。しかし、日本では、いかに虐待する親から子どもを分離するかが目下の課題になっいる。今後、虐待を受けた子どもへの治療・援助態勢の樹立、虐待をしてしまう親(その中の多くは被虐待体験を持つと言われている)への治療、援助態勢(治療、援助機関やシステムの作成)の樹立が必要と考えている。まず今回のワークショップで暴力や性虐待を受けた女性や子どもへの援助や治療についての基本的な知識やその対応について学びたい。(児童相談所・臨床心理士)

カウンセリング中に、過去のトラウマに関する体験やその影響が語られることがある。直接の主訴ではないが傷つき体験が重なっているためか、症状や刺激への反応が過剰で周囲の理解を得られにくい。元々のトラウマへの関与が必要と思われる。その際の関わり方、ケアのポイント等を学びたい。文献等でトラウマに関するアプローチについて調べ、自分の方法や技術に組み込んで、無理のないところまでできるケアをしている程度の関わりである。相手のニーズに応じた支援のために、スキルの不足を補い、理解を深めたい。(精神保健センター・精神科医)

以前、性暴力の相談を受けたときのことを今も思い出す。スキル不足で結局見限られたと私は思っている。二度来談して精神科へ行ってしまった。どうも新たな外傷を負わせたのではないかと思う。信頼の度合と質問の質の度合が平行しなかったのが原因と思う。特に性暴力のケースでは、敏感でありすぎることは決してないに肝に銘じている。恐る恐るの時間を沢山積み重ねる必要があるのかもしれない。(民間・カウンセラー)

時間的制約の中で、どの程度の深さで被害者に関わっていくべきかわからない。境界線の設け方について悩んでいる。地方であるため、引き継ぎ機関がほとんどない。地域内すべて親戚等であるため、匿名性が保持されにくい。被害者が警察に対して抱いている感情について率直な意見を聞かせてほしい。(警察・警察官)

レイプなどの被害にあった生徒への援助の仕方、対応の仕方がわからない。相談を受けても継続的に支援していく体制が無いし、専門的相談機関を紹介したいと思っても情報をもっていない。生徒達は性被害にあっても被害者意識が非常に薄く、泣き寝入りか、自分の中で何とか処理してしまおうとする傾向がある。個々に対応することとは別に、教育としていかに取り組んでいったらよいのか試行錯誤の日々だ。(高等学校・教諭)

婦人相談所は、緊急避難が入所の目的なので、被害者が短期間で退所してしまい長期に関わる事ができない。短期間ケアプログラムなど、最低必要な具体的な援助方法を知りたい。暴力を受けた女性が、暴力をふるう男性のもとへ戻りたがっているとき、被害を受けた女性が男性と連絡を取りたがったり、会いたがったりするとき、鬱状態にあるとき、感情どんまが著しいとき、避難直後、興奮・過覚せい状態にあり、落ち着くことができず、現状認識に乏しいときの対応を知りたい。(婦人相談所・相談員)

性虐待のトラウマを持った人に対する職場の無理解、認知の低さをどうしていったらよいのだろうか。心理担当者や神経科医など、専門職の担当者も性虐待に対する知識不足で、サバイバーの症状に無理解なため、「分裂」と診断して終わっている例が多い。性虐待を受けた可能性もあるといった視点からのアドバイスが得られない。セラピーやカウンセリングの場の不足を感じる。女性センターのような公的な所では、一人の相談者に時間をかけるということは、公平さを欠くということで好まれない。長期のセラピーが必要な場合が多いが、民間のカウンセリング機関では費用が高すぎる。公的扶助制度で費用をまかなえないだろうか。自助グループが少ない。自助グループのネットワークが必要。安心して紹介できる自助グループの情報してほしい。(女性センター・相談員)

被害の悲惨さを聞いていると、感情的にのめり込んでいく。自分の無力感を思うとき、トレーニングの必要性を感じる。(民間支援団体・相談員)

被害者の落胆が大きく、強い無力感を抱いているときに、回復のイメージをどうやってえがいていったらよいのだろうか。カウンセリングが行き詰まったと感じたとき、しかし、他にリソースも見つけられないとき、どのような支援をしたらよいのだろうか。回復のプロセスはそれぞれ違うと思う。回復の手段も多様であってよいと考える。個別カウンセリング以外の回復のためのプログラムについて知りたいと切望する。(女性センター・相談員)

自分のスキル不足。誰がどこで支援しているのか分からない状態の中で、支援していくには何が今一番必要なのか。何から手をつけて良いのかも分からない。(母子支援施設・職員)

被害者が混乱期にある場合、また、被害者の自我が脆弱等で、内省を促す面接をするとより混乱を深めてしまうと予想ができる場合、さらに、本人はトラウマ状況を語りたがる場合のフォローの仕方、急性期の外来のフォローの仕方を知りたい。スタッフにトラウマの影響などの知識が浸透しておらず、チーム連携が難しい。また、役職間の役割分担が不明瞭である。家族への対応(長期的にトラウマに苦しんでいる被害者に対して、家族は、「なぜ、あんなに前のことなのに、まだ、こだわっているの?」と疑問視する場合 e t c .) も学びたい。(福祉施設・カウンセラー)

DVの被害者で、家から逃げて一時保護されながらも、自宅に戻ることを繰り返す女性への対応に苦慮。自己決定の尊重と問題の認識を深めてもらうための援助のために、何をしたらよいだろう。若年女性で、親族から性的虐待を受けた場合、トラウマの確認方法と二次的被害を与えない配慮のし方を知りたい。今後の社会生活を支障なく送るためのメンタルケアの技法も学ぶ必要である。(婦人相談所・相談員)

高校でカウンセリングをしていて、過去に経験した性被害のことをほのめかす生徒に対してどのように対応していったらよいのか自信がもてない。まず、それがどの程度のトラウマになっているのか判断する時、アセスメントをする際のスタンダードは? アセスメントそのものが、治療になっていくのではないかと思うが、どこまで引き受けることがいいのか? どこからリファールした方がいいのかの見極めを知りたい。本人が専門機関に行くことを拒否した場合の対応がわからない。高校生のような青年期のための、セルフヘルプグループを教えてほしい。(高等学校・カウンセラー)

DVが語られる時、多くは人権問題として、あるいは行政に支援を求める政治運動としてとらえられることが多い。しかし、被害者に、一個人として出合っていると、組織された社会運動よりも、もっとその人が人として、その人らしく生きてゆくための、あたりまえの支援が必要なのではないかと疑問に思うことがある。DVゆえの特殊性に目を向けると同時に、一般的な自立支援や母子支援も考えてゆかなければならないのではないかと。しかしこのような視点で支援のあり方を学ぶ機会が少ないのが現状である。(シェルター・指導員)

私は電話相談にあたっている。電話をかけてくるのは30代～40代の女性が多い。子どもの時に虐待を受けたことが心の傷となって、それを乗り越えられずに、ずっと生きづらさを抱えている女性からの相談を受けた時、スキルの不足を感じる。子どもの時に受けたトラウマがどんな形で人に影響を与え続けるのか、そして、それは子育てをする時にどういった形で表われてくるのか、人はそれを乗り越えることができるのか。そして、どうサポートするのが最も有効かを知りたい。(男女共同参画センター・電話相談員)

まずは自分のスキルの不足が一番の問題。頭では理解していても逆転移が起こりやすい。暴力・虐待についての専門家の正しい理解、それを促すためのトレーニングの不足を感じている。大学院でもこうした問題をとりあげ、正しい教育をしている所は少ないと思う。(大学院生・臨床心理)

虐待の疑いの情報が、近所の人などから寄せられた場合、それだけで、その家庭に入っていきわけにもいかず、近所の人や関係者に状況を確認するにもプライバシーの問題があるので軽率に動くこともできず苦慮している。虐待傾向のある人やDVの問題を抱えている人の面接、カウンセリング法についての研修を受けたことがなく手探りでやっている。個別の支援も重要だが、被害を受けた人が自分自身を客観的に見つめ、新たな生き方を再構築していくためには、同じような悩み、問題を抱えた人同士のグループワーク的な交流・支援が有効ではないかと感じている。しかし具体的にどのような内容・方法で展開すれば良いかがわからない。他県、他機関、諸外国の取り組みなどを知りたい。(保健所勤務、保健師)

暴力を受けた被害者の心理的な援助についての実証的な研究を進めている。専門家からみると重篤な精神症状を抱えているのに、施設職員が無理に社会復帰を進めているケースにあたることもある。支援者の専門的な知識が不足しているように思う。(大学・教授)

## 組織上の問題・制度の問題

DVの被害者は数多くいると思うが、通報がなければかわることが難しいのが実情である。緊急一時保護所が遠いので、夜間の場合、対応がスムーズにできるか、保護命令の申立ての希望があった場合、福祉事務所の相談員の立場として具体的な説明・支援ができるか不安だ。(福祉事務所・婦人相談員)

暴力や性虐待の被害者で、精神障害、知的障害の女性に対する欧米での対応例を知りたい。知的障害者施設の空きがない状況であり、精神障害者の生活支援・就労支援を行う社会資源の不足を感じている。(福祉事務所・相談員)

外国人の妻からDVの被害を受けているという訴えが多い。言葉が通じないイライラから、より深刻な状況になっているようである。農村の嫁不足を解消するために嫁いだ人も多い。訴える人たちへの支援は私たちのケアだけしかない。シェルターもなし、経済的な支援もできない。もどかしさが多々ある。(女性センター・相談員)

緊急避難の相談を受けたとき、紹介先があまりない。居住地の福祉事務所を紹介するが、「2週間後の落ち着き先が決まっていない人は婦人相談所に措置できない」といわれ、援助のしくみが何ら機能していないことに絶望的な気持ちになる。政府からの通達で売春防止法的な対象者ばかりでなく、DVの被害を受けた女性も受け入れることになったはずであるが、実際は有効に婦相の施設を使っていないようだ。傷ついた女性の心のケアまで扱えるスタッフも少ない様子。きちんと対応できる公立の緊急避難の施設、ステップハウスがほしい。(民間支援団体・スタッフ)

冷静さを失い、混乱しているクライアントが多く、慎重な対応が必要である。しかし、限られた時間の中で、信頼関係をつくらなければならないので、とても困難を感じる。地域におけるネットワークをつくること、被害の実態を調査し、その情報の収集から被害者の求めているものを探ること。その上で、被害者支援システムをつくる。支援センター・シェルター設置が必要だと思う。(福祉事務所・相談員)

一時保護後、専門的なカウンセリングが必要だと思うケースでも面接時間もとれず、社会資源がないもどかしさを感じる。シェルターがいつも満室状態でスムーズに紹介できないし、メンタルなケアをする機関がすくない。(女性センター・相談員)

暴力を受けた女性が夫のもとを離れて生活していことすると、生活支援の資源は、生活保護等の限られたものしか存在していない。シェルターの利用にあたっては、生活費用の必要性から、経済支援は重要な課題だと思う。(福祉事務所・相談員)

シェルターが本県にはなく、母子寮も縮小の一途である。社会的資源が乏しいと実感している。児童相談所も高校生は対象外なので活用できない。高校生に性についての教育や情報を提供する場が少ないので、実際に被害にあった子どもに対して、どのような支援ができるのか、どのような手続きが必要なのか分からない。病院に行かせたり、警察に連絡したりしなければならないと思うが、心も身体も傷つけられた子どもは、なかなか事件を公にしたがらない。そのようなとき、子どもの意志を尊重しながら、なんとか支援していきたいと思うが、どのような手だてがあるのか知識もない状態である。情報やカウンセリングの技術・訓練の場がほしい。(女性センター・相談員)

DVの相談の場合、婦人相談所は満杯状態である。ネットワークのための話し合いすらできていない。民間のグループに属しながら、実態調査や具体的なサポートのための方法を検討し始めている。しかし、これらの相談に不可欠の社会資源の開発やネットワークをつくっていく時間が今の勤務体制ではつくりにくい。婦人会館を男女共同参画社会基本法の実施拠点施設として変革する方針がだされているので、利用者のよりよい支援のできる施設として、相談機能の充実をはかっていきたい。女性政策へも発言していけるようにしたい。(女性センター・相談員)

DVに関する相談は、傾聴・共感だけでは済まされない。被害者に適切な援助をしなければならないが、職務の中で遂行できるスキルを得ることは難しい。カウンセリングのみではなく、具体的に、その対策を立てられる方法、援助機関、広報までを包含したシステムづくりが重要と考えている。カウンセラーとして、共感的理解と受容のみでは、心の解決の糸口にはなっても、具体的な解決策はなかなか見いだせないのではないのかということに気づいた。(女性センター・カウンセラー)

今は全くの受身で、相談を受け他の機関につなぐのみ。ケースワークなどはできない。相談員一名という現状もあるが、直接何もできない事が残念であり、自分のスキルが不足を感じている。個人的にでも研修を受け、もっと知識を身につけ、多くの選択肢を提供できるように努めたい。第一に、被害を受けた女性の経済的な不安を少なくし、安心して生活できる場所を確保すること、そして、エンパワーメント。とにかく精神的にも経済的にも自立できるように支援していくことが必要だと思う。(女性センター・相談員)

男性である私だけが、福祉支援専門家として配置されていることじたいが問題である。困難なケースが多いが、職員同志の相談さえできず、これでいいのかと不安である。性被害を受けたクライアントの悲しみや辛さ、そして、希望などを一つひとつ聞いていきたいと思っているが、そのとっかかりのコミュニケーションさえとることが難しい。(福祉事務所・相談員)

小児科のカウンセリングルームで、家族療法；精神分析的な分析療法を行っている。そのなかで、いつも思うのは、「心の傷は、深く、静かに」潜航し、「長く」後を引くということである。被害者は、いつまでもパニック段階の顔をして生きているわけではない。症状があられないと、カウンセリングの必要性さえ、なかなか認識されない状況である。人が、その人のもっている能力を十分発揮できるようになるには、心の中で過去の傷にとらわれていては難しいと思う。いろいろなケースに関わったが、きちんと引き受けるところが無く、医療関係者・ケースワーカーと一緒に苦しい体験をした。法律の整備とともに、日本にはいま何が足りないのか、どう補っていったらよいのか考えたい。(医療機関・カウンセラー)

婦人相談所に被害者を紹介しようとしても、受け入れてくれないことがある。行政の無料相談は「相談」であって、カウンセラーを置いていないところもある。被害者がカウンセリングを必要としていても、お金がなくて受けられない。女性政策課と厚生課など、行政機関が縦割りのためにネットワークがうまくとれない。シェルターの設置を訴えても、民間でやってくれといわれる。研修も私費で行ってくれと援助がない。相談員による二次的被害にあって、被害者が二重・三重に苦しんでいる。サポート体制が無いために、個人でできることに限界を感じ無力感に陥る。(民間支援団体・相談員)

電話または来所面接で相談を受けている。DVで一時保護を求めて来られた女性を、福祉事務所及び福祉総合相談所に連絡する中継点なので、その後の相談者の様子まで把握できない。そこで、対応が良かったのか悪かったのか、評価、反省できない無力感がある。また、相談者からも、「一緒に行動してもらえと思っていたのに、他機関を紹介するだけではないか」と言われたことがある。トライ回しにされたという印象があったのだと思う。被害を受けた人の精神的苦痛を充分受容できるかどうか、まだまだ自信がない。そのスキルを学ぶトレーニングが必要だと思う。ネットワークづくりとDV対策の中心的核となる行政の体制の確立も必要だろう。(女性センター・相談員)

シェルターを持つ相談機関にいる。相談者に経済的援助をしたくても交通費さえ出ない。10日という短い期間で解決しなくてはならず、現場にいて無力なことを痛感している。もう少し長期に滞在できる施設や広域の母子自立支援施設、母子アパートなど、被害を受けた人が安心して暮らせる場所があればいいと思う。公的なセンターにいても限界が多くあり、被害者の支援にあせりを感じている。(女性センター・相談員)

## 関係機関・関係職種との連携

日本人男性と結婚し、暴力を逃れて一時保護された女性の、その後の生活自立支援のため、社会福祉制度の活用を考える際、他県・政令市との連携がとりづらい。(本人が、他県の母子寮を希望していても、入所の実施責任をどこが持つのか。また、「まずは、来て相談を受けてから入所可能か判断する」など。(女性センター・相談員)

公的機関の支援ネットワークにとどまりがちなところがある。ネットワークの狭さを感じているので、今回の研修の中で、民間シェルターなど支援活動をしている人たちとネットワークをつくれたらよいと思っている。(福祉事務所・相談員)

民間の電話相談をやっている。公的機関による民間の女性グループに対する軽視に不快感を感じる。また、行政側が、プライバシーの侵害を恐れ個々の問題として取り合わない。警察、女性センターなどの職員は、もっと勉強してほしい。暴力の相談は女性というだけではだめである。(民間支援団体・相談員)

民間の相談機関を開設したが、市民活動が公的行政機関から尊重と認知を受けにくいいため、スムーズに解決することができない。各機関との連携が取りにくい。支援先がそれぞれ分離しているため、各々が十分機能していないと感じる。もっとお互いに補い合えないのだろうか、心もとない気がする。(民間支援団体・相談員)

待合室、診療室がオープンでカーテンでしかしきられていないため、DVや虐待の問題など、デリケートな内容でもすべて聞こえてしまう。スタッフに対しては、あちこちから個人的な相談の依頼はあるが、病院として受けるとき、医師とうまく連携できるシステムにない。また、スキル不足なため、対応が困難(医師も同様)。信頼できる相談機関、病院、警察、センターなどが連携していない。「守秘義務」がある中で、どんな情報のやりとりを、どういった形でしていけばよいのかよくわからない。(医療機関・看護師)

被害を受けている女性を緊急一時保護する際の相談は難しいと感じている。経験が少なく自信がもてない。特に、電話での相談は時間が気になりうまくいかない。関係機関のネットワークをつくりたいと思うが、緊急一時保護された女性に対する支援が受動的であり、本人から相談がなければ何もしないのが現状である。こちらから施設を訪問するなど、積極的に関わる時間的余裕がない。緊急一時保護施設を退所する際、(退所後の)支援がほとんどできていない。就労指導、転居指導だけでなく、精神面の深い相談(支援)を行えるようになりたい。(婦人相談所・相談員)

法律や公的機関の対応の限界を感じる。DVに対しての認識が関係機関で、まだ不足しているので、ケース処遇上苦労する。ようやく女性相談所に一時保護できても、入所者が多い場合はきめこまやかな、専門的な支援が難しいようだ。支援職員の増員が必要である。関係機関のスピーディーな連携強化も必要。被害者が知的障害者の場合、関係者の理解が得られにくい。カウンセラー対象のワークショップに参加して自己研修しているが、DV専門のワークショップが必要である。被害者とともに歩む「こころ」を大切にしていきたい。被害者をカウンセリングする公的機関も不足している。回復プログラムの作成、自助グループの結成。サポートグループの充実。社会への啓発が必要。(女性センター・相談員)

医療現場から、生活の問題を持ちこまないでほしいといわれたことがある。身体的暴力については、医者や看護師が一番発見できる可能性が高いのに、スタッフの認識不足で、ソーシャルワーカーにつながりにくい。スタッフの理解と院内での連携システムづくりが課題だと思う。(福祉事務所・ソーシャルワーカー)

マニュアルでは想像できなかった福祉や法律関係者との連携の場面で困難に直面している。例えば弁護士とのつきあい方などである。支援者が、DVの被害について充分理解できていない場合、被害者との信頼関係に問題がおこり支障をきたすことがある。今までの相談という枠組だけでは、とても対応できない問題がでてきていて、ソーシャルワーク等の知識も必要になってきている。関係機関をコーディネートする人材が必要である。福祉、医療、警察等のネットワークが充分取られていないので個人のネットワーク頼みになっているのが現状だ。(女性センター・相談員)

連日寄せられる虐待の相談に対し、児相は圧倒的に機動力不足である。そしてまだまだ、虐待に対して真剣にとりくむ体制が整っていないと思っている。適切な支援のためには的確な理解・判断をもつ関係者との協力が不可欠と痛感している。ていねいなケアまではとてもゆき届かないというのが児相の現実である。(児童相談所・児童福祉司)

被害者への支援が、とりあえずその場限りのような支援になってしまったり、表層的な支援に終わったのでは、と悩むことが多い。問題解決のための実効性のあるネットワーキングについても、それぞれの機関のシステム上の問題などから、なかなかすすまず考えさせられる。(福祉事務所・ケースワーカー)

相談者が自分で問題点に気づいているにもかかわらず、そこから抜け出せず、くり返し援助を求めてくる時、揺さぶられてしまう。被害者へのよりよい支援に役立つものは、傾聴と共感的理解と建設的な、情報提供ネットワーク、そして何より被害者本人が乗り越えていく力をエンパワーメントしていくことと考える。そのためにスキルアップなど努力していきたいと思う。(男女共同参画センター勤務、電話相談員)

## 支援者のメンタルヘルス

当事者の精神的なゆれにつきあいきれず、見放したくなったときどうしたらよいのだろうか。自分自身のケアをどうすればよいかわからない。職場の人、周囲の人の反応が気になって仕方がない。変化しない当事者といかに関わるか、そのための自分自身のエンパワメントをどうしたらよいのか悩んでいる。(女性センター・相談員)

ハウツー的、具体的指示を求めてくるケースが多い。約1時間の相談時間の中で、しかも1回限りの相談の中で、寄り添いながら「聴く」という作業の難しさを実感している。「傾聴しよう」「受容しなければならない」という観念にとらわれ、そこだけにしか自分の気持ちが働いていないことに気づかされる。窮屈な自分に気づく。アサーティブな対応をするためにも自分を自然体にし、自分を知ることが大切であると思う。(民間支援団体・カウンセラー)

相談のなかで、話し掛けや、コミュニケーションの取り方の難しさを感じる。相談者が堰を切ったように話をしてくるとき、十分聞いてもらえなかったという不満を残さないように制御するのが難しい。人と人との信頼をもった関係をつくるのは本当に難しいと感じている。その人のはかりしれない心の傷の深さを思うと怖じ気づくというか臆する気持ちになる。また、鬱状態になり、振り回されるという状況もある。相談者に対しどうアプローチすることが支援になるのかそのあたりを学びたい。(民間支援団体・電話相談員)

電話相談を受けているが、クライアントが過度に依存してくるのが怖い。性的虐待の被害者の話をきいて「愛の絶望と愛の渴望」の前にたじろいでしまい、無力感を感じてしまう。自身の持っている価値観がカウンセリングにどれだけ影響しているのか。被害者に対して感情移入がしにくい場合もあり、そんな時、信頼関係を損ねているのではないかと常に不安がつきまといゆれる。カウンセラー自身を成長させるためのシステムがたりない。(民間支援団体・電話相談員)

暴力を否認したり、過少価値したり、被害者のせいにしたり、被害者の問題にすりかえたりする他の支援者の言動をみると、ショックと怒りを感じる。やっとの思いで、感じたことを発言するときには、ふくろだたきにあうのではないかと恐怖の中で、勇気をふりしぼるという感じである。でもこれでは「いつも怒っている人」にみえるだけかもしれない。また、暴力の連鎖は、相談を受けた支援者から他機関へ連携していく中でも、起きていると思う。それを断ち切るために、どのようにかかわっていったらいいかを学びたい。(女性センター・相談員)

自分のスキルが不足しているといつも思う。しかし、足りないのはスキルだけでなく、それを使っていく時の私の内側の問題からくるのかもしれない。自分がとてもバカな気がしたり、ゆらいでいることを感じたり、何も達成できていない、そんな気がする。仕事の量が、人数に比べて圧倒的に多すぎる状況はある。どうしても、仕事が表面的になり“処理”してしまっ、形式的に“終り”にしているものの、本当のところずい分中途半端な気もしている。それでいて、この場で、できる範囲になるのはやむを得ないと思うこともある。そう思うことで、自分のスキルの不足をごまかしているようにも思う。子どもをセラピィすることが多いのだが、本当に治療的な支援になっているのか、不安になり。彼らの発しているサインが充分キャッチできているのか、支援的に応答できているのか、みえない感じがする。又、かつて被害者であった大人の人にどうやって支援をしていったらよいのか自信がない。( 児童相談所・臨床心理士 )

せつかく刑事事件として加害者を逮捕しても、何ヶ月か後に、被害を受けた女性が加害者のもとにもどり、又、同じ被害を受け、別の機関に相談に行っているといった事があるとやりきれない思いが残る。( 警察・警察官 )

被害を受けた女性が自立していくことの難しさを感じる。夫の知らない保証人を探すことすら困難な人が多いので、アパートを借りるのも大変な状況である。今まで暴力を受けてきたことを隠してきたため、周囲の人の理解や精神的サポートを得にくく病気になる人も多い。シェルター退所後のサポート体制の充実が必要だと思う。( 民間支援団体・スタッフ )

犯罪被害相談を担当している。私たちの職場の人員は多いと思うが、相談件数が少ない日でも皆疲れている。「代理受傷」をして「燃えつき」てしまわないためにも、職場の理解や種々の支援が欲しい。スーパービジョンは1人あたり月1回1時間程度しかないのも、もっとその機会が欲しい。マンツーマンの指導であればなお良いのだが。( 警察・心理職 )

## 教育・啓発・予防

被害の実態を多くつかんでいる現場としては、何とかこの情報を有効に生かし、予防や啓発のための学習・講座などの企画、行政の政策・制度につなげていきたいと思っているが、どうしたらいいのかわからない。(男女共同参画課・職員)

子どもが被害者になる件数は、年々増加しているが、子どもたちに対する警告や禁止のメッセージが数多く発せられているだけで、その効果はまったく疑問だ。被害にあった子どもやその家族への心のケアについては、ほとんど取り組まれていない。周囲の目を気にして泣き寝入りといった状況である。子ども、家族が、心に傷をかかえることにより、その後の人生への悪影響ははかりしれないものがあると思う。トラウマについての、子どもへの援助方法(指導員、親を含めて)、援助の在り方についてのトレーニングやガイドブックの作成などが早急に必要だと感じている。

教育現場の実感としては、暴力・トラウマに対する現実的で、的確な知識、視点をどう若い人たちに伝えていくかを考えている。面白半分でもなく、無関係のこととして切り捨てるのでもなく、子どもたちが受け取ってくれるような伝え方がポイントだと思う。(高等学校・教諭)

社会の中でのDVへの認識を高めていく必要があると思う。地域社会からの支援や、地域社会の意識のレベルアップが必要だと思うが、現実には、社会の無理解が被害者に大きな影響を与えている。特に、日本の社会では、女性の権利が主張しづらい。背景に根強い文化・社会の女性蔑視がある。また、男女の平等を受け入れ難い社会システムがある。男女の人権尊重の気運がさらに高まっていけばと思う。(民間支援団体・スタッフ)

担任している生徒の身体の異常を発見し話し合いをもつことができたが、対処の仕方、相談先もわからなかった。身近に被害者がいるということの緊張感は並々ならぬものがある。被害者を支えるより先に、支援者のサポートが必要だと痛切する。子どもへの性虐待が被害者やその周りのものに、どのような根深い心の傷をつけるのか、誰にでもわかるように広めてほしい。(中学校・教諭)

カウンセリング等、相談業務に携わる職務でありながら専門職としての訓練教育は受けていないのが現状。研修や学習のための時間がとれない。援助者が暴力・性虐待についての理解不足のため、適切なケアができない。危機介入のタイミング、各相談機関との連携のまずさ。職場にプログラムをトータルに理解しケアができる専門性をもったスタッフを確保し、教育させることが必要。(婦人相談所・相談員)

## 法律

生活保護に至った場合、カウンセリングやエンパワメントサポート等を受けるといったステップを踏んで自立を援助していけたらいいと思う。自立していく際、資金の問題がネックになる。貸付制度・一時立替え制度があればと思う。母子の場合、家を借りたくても保証人の問題がある。資金や保証人のことは法改正に直結してくるので、現場からの発信が大切だと思う。職場での上司・関連部門で働く人の意識も低く、十分な理解が得られていない。意識の変革が必要だと思う。(福祉事務所・相談員)

非行・犯罪の加害者に関する心理的、アセスメント及びトリートメントを専門としている。少女や女性の場合、性暴力への手当てが不可欠であると感じている。司法制度の一部である矯正システムに、被害者への基本的認識を導入し、かつ的確に援助することによって、被害と加害の円環を断ち切り、被害者を減らしたい。(警察・心理職)

家庭裁判所のとりうる選択肢・結論には限りがある。時間的、人的、警備上、制約がかなりあるのも事実。当事者が、自ら選び取って自己決定していくしかないと思う。自らの方向性が示されて始めて、相手の意向との差異の調整が始まる。しかし、被害者はただただ、自分が悲劇のヒロインだと思い込んで必要以上に恐怖におののいており、冷静な判断ができない。将来を見据え、かしこい選択ができるようサポートできたらと思う。(家庭裁判所・調査官)

## 第3部 支援者の現状と課題

### ～研究グループメンバーから～

#### 第3部の内容とスタイルについて

第3部は、日ごろ、さまざまな分野で、暴力や虐待に関する支援を行っている専門家である「アンケート分析」研究会のメンバーによって分担執筆されたものである。

内容については、あえて、一支援者としての立場と経験を前面に出して執筆いただくよう依頼した。現状把握や分析に議論のある点も含んでおり、研究会及びアジア女性基金の統一的な見解や意見ではないが、多様な視点と感じ方がある中の一側面として参考にしていただければ幸いである。

また、この第3部には、ワークショップ及びアンケートを実施したアジア女性基金の視点を入れることが、読書の参考になるとの考えから、アジア女性基金における本アンケート分析の担当である渡邊千尋氏にも執筆をお願いした。

実際に、被害を受けた当事者を支援し、現場でさまざまな問題に直面している一支援者としての、研究会メンバーの生の声は、多くの支援者に共感をもって受け止めてもらえるであろう。

## 【支援者が直面する課題：具体例をととして】

### 支援者が自分自身を見つめること

仲間との対話、影との対話を通して -

編集者・男女共同参画センタースタッフ 田村伴子

支援体制をつくったけれどうまくいかない.....

総合的支援の機能を明らかにして、コーディネートする機関や担当者が必要

A：久しぶりね。顔を会わせるのは、2年ぶりかしら。

B：いつも相談にのってくれて、ありがとう。2年前、DVの被害者を支援する担当課に移って、そりゃ大変だったもの。もちろん、民間シェルターで支援にあたっているあなたの比じゃないでしょうけど。DV防止法が施行されてから、眼が回る忙しさだったわ。たった一人で、窓口での被害当事者（以下当事者）の相談から関連機関との支援体制づくり、民間団体との連携、職場のDVについての職員研修、何でもかんでも任されているのよ。

まだ十分に研修を受けていないのに、突然、当事者が助けを求めて窓口に来てくれば、何とかしなければならぬし……。DV防止法ができて、広く一般に知られてきたのはよかったけど、私たちのような担当職員の知識や情報、スキルが追いついていないのよ。

A：何でも自分で引き受けようと思わないことよ。DV被害者支援は、ほんとうに多岐にわたっていて、どれだけうまく連携するにかかっているととってもいいのだから。

B：でも、その支援体制がうまく、機能していないのよ。

A：どこでもその悩みは聞くわ。DV被害者支援は、まず、当事者にとって心身ともに安全な状態を確保することが大切。それから、問題を掘り起こして、緊急一時保護が必要かどうか、生活支援や心身のケア、法的支援や、子どもの問題を含めて対応していくことよね。そして、家にとどまるにしろ、離れて新しい生活を始めるにしろ、地域のなかでの生活の再建、法的な解決、人間関係の再構築など、当事者の回復と再被害防止の支援が望まれてくる。

いま、サバイバーや民間団体を含めた他領域の専門家や関係者・関連機関の支援ネットワークが徐々に作られ始めているけれど、各領域での支援の方法や優先順位は、その時々によって違う。だからこそ、支援全体を把握して、コーディネートする機関や担当者が必要になってくる。でも、いまだに、どこが、どのように担うかはっきりとした指針がない。そればかりか、それを考案するためにイニシアティブをとる機関や担当者もはっきりしない状況でしょう。総合的な支援の機能を明確にして、実際に機能する有機的なつながりを充実することが早急に必要よね。

当事者との関係をうまくつぐれない.....

支援者がエンパワメントしつつ情報を提供することで、当事者は自分の意思で選択できる

B：私自身は、支援者として、当事者とどのように関係をつくっていくかが、最大の悩みなのよ。確かに、支援マニュアルは数多く出ているし、一般的にどのような対応が必要なのかわかる。でも、個別のケースに関わる時、経験が浅い私は、毎回、一からやり直しているって感じがしているわ。

先日も、被害を受けた女性が突然、役所の窓口にこられてこういうの。<もう30年以上も夫から暴力を受けています。今年退職した夫は、退職金をすべて息子にやってしまい、私には一銭だってよこさない、家を出ることもできないし、このまま一緒に暮らすのもつらい>。私は彼女の話聞いて、要点を整理しながら、対応に役立つ具体的な方法や情報を伝えようとしたわ。でも、こちらの話は耳に入らない様子で、2時間近く話したあげく、名前はいえないといって立ち去ってしまった。次の相談予約もいれていない。足を引きずっていたから、DVによる後遺症じゃないかって、今でも気になるのよ。

A：最初の相談だけで、すべて、何とかしようとは思わないことよ。突然、当事者がやってきても、相談は一時間程度として、次回の相談を約束して、安心感をもつようにすることが大事じゃないかな。

それに、心身ともに疲れ果てている当事者は混乱している場合もあるから、単に情報だけが提示されても、それがどういう意味を持つのが、わからないことが多いのよ。

B：そうね。何とか、当事者に役立つ情報があることを知らせたいって思うけど、相手が今、どんな状態にいるのか、よく把握できていないかも...。本当のところは、こうした対応でいいのか、確信がもてないでいるのよ。でも、担当だし、きちんと対応しなければ責任問題にもなると思って、日々の支援をしている状態....。

A：「家を離れて、新しい生活を始めることだってできます。そのためには、次のような選択肢もありますよ」といっても、当事者は、現在の生活以外、想像しがたいかもしれない。長い間のたくさんの問題がこんがらかって、自分ではどうしたらいいのかわからない状態かもしれない。だから、問題をひとつひとつ整理し、ときほぐす作業をしながら、自分自身がどうしたいのかを自分で見つけていくことが大事だと思うの。当事者はエンパワメントされてくれば、提供された情報が自分にとってどんな意味があるかがわかり、自分の意思で選択していけるようになるのだと思うわ。

B：そうね。当事者がエンパワメントされていく関わりや時間が大切だってことよね。

A：当事者が自分自身の抑えられていた力を取り戻すことができたら、これからの自分の生活や人生に、どんな可能性があるのか理解しイメージできる。そうなった時、情報は意味のある生きた情報、選択肢になっていくんじゃないかしら。

## DVの心理精神面への影響をきちんと知りたい.....

### 支援者はうつ状態や複雑性PTSD、境界性人格障害などの精神疾患などの知識も必要

B：もうひとつ、切実な問題があるの。精神疾患を持っているかどうか、いわゆる「ボーダー」と思われる当事者に対して、どのような対応をしていいのか、困ってしまうのよ。

A：支援者がDVの精神面への影響や、精神疾患について、医学面での基本的な知識を持っていることは大事よね。それがないと、当事者を2度傷つけることになるし、支援者自身の安全も保てないことがあるもの。

DVと保健・医療については、ようやく、その結びつきの重要性が認識されてきたけど、連携どころか医療現場のDVに対する理解は進んでいないし、相談窓口の担当者も保健・医療についての知識を学んでいないことがほとんどでしょう。

実際、精神疾患を持っている当事者を、「行政機関が民間シェルターに頼み込んでくる、大変な被害者ばかりを押し付けている」と、嘆く民間団体の人たちがいるのは事実よ。

疾患がある場合、行政は、「対応できません、医療機関に行ってください」という。でも、DV被害者を受け入れる医療機関はまだまだ少ないから、結局、民間シェルターでお願いね、となる。民間シェルターが対応できようができませんが、何とかしてほしいと来るわけ。精神疾患をもつ、または、境界域の人たちを的確に支援していく体制が、早急に、求められているわ。

## 民間の支援者の声をきいて！.....

### 行政・民間がコラボレーションする支援システムにある安全で的確な支援の可能性

A：民間シェルターのスタッフたちは、DVに対する理解も法律もないところから、しかも、自腹を切ってやってきている。今だって、状況は変わらないわ。それどころか、これまで、民間の支援団体が地道に築いてきたノウハウを、行政が横から来てさっともっていってしまうって嘆いている仲間たちもいるわよ。

行政が対応しきれないところを、低価格で民間に委託する動きもある。行政から、24時間のDV相談を依頼された民間団体が、とても採算の合う条件じゃないけど、行政とのパイプが切れちゃうって、無理やり引き受けたとっていたわ。

ある民間シェルターのスタッフは、「行政からの委託を受けてみて驚いた。都道府県の支援センターは被害者を選別して私たちに送ってくる。しかも、シェルターに直接来た人はおなじDV被害者でも、一時保護委託の対象ではないと何の補助もしない。民間を役所の好きなように使おうとしている。嫌なら委託を切るとまで言われる。もう、役所と付き合いたくない！（1）」とまで、話していて、深刻な問題だわ。

B：そうよね。よく、わかる。私たちも役所の内部では、努力はしているつもりなの。でも、DV関連の予算を増やしてほしいと財政課に話しても、「どうせ、夫婦げんかでしょう、本当にそんな人、

いるの？」って感じで、役所の内部での認知もまだまだの状態よ。

A：支援事業に関して、女性たちの労働を安く買い叩かないでほしいという願いは切実にあるわ。でもね、いま、DV支援は、行政か民間かっていう線引きじゃなくて、まさしくどうやって、支援の連携・協力関係を充実させていくかだと思う。

去年（2003年）の11月に、金沢でおこなわれた全国シェルターネット会議のテーマも＜行政と民間のコラボレーション＞だったわ。そこでは、行政か民間かを超えて、厳しい現実と抑えきれない複雑な思いを分かち合おうとしていた。行政であれ、民間であれ、支援者一人ひとりの胸のうちの聞いていたら、本当に涙が出てきた…。

### 支援者自身のメンタルヘルスの問題

**バーンアウトやS T S D（二次的外傷性ストレス障害）を未然に防ぐために、支援者が安心して話せる場をつくる**

B：支援者のバーンアウトの問題も深刻でしょ。

A：研修などで支援者同士が話すことがあると、民間団体やシェルターの人たちからは、行政に対する不満がでたり、周囲の仕事への理解不足やDV防止法の問題点が話題になる。でもそのうち、支援者としての胸のうちの話し出すようになるわね。

「私なんか、被害者との対応では、自分をどうしていいかわからないような気持ちに陥る。どうするかを決定するのは本人とわかっているけど、あまりにも身勝手な対応をされると嫌になってしまう。やってもやっても、徒労の繰り返し…。なのに、それあなたの仕事でしょ、責任を果たしなさいよという周りの視線にさらされる。職場には私の気持ちを受けとめてくれる人はいないし、仕事に追われて家庭は崩壊寸前！ 私はもう、きれいごとと言ってもらえない。ここの場で、私は自分の耐えられない気持ちをぶちまけなきゃ、帰れない」

ある研修で婦人相談員がこう話し出したら、みんなが堰を切ったように、自分自身の気持ちを話し出した。当事者に対する抑えきれない複雑な思い、職場の仲間とのすれ違いや憤り、自分がどうしようもなく壊れていってしまうような不安感も、支援者同士なら、何でも言える、誰からも否定されず、非難されず聞いてもらえると感じるんだと思う。そうした場があることで、ほんとうに、救われる気持ちになるわ。

最近、支援者が受けるS T S D（二次的外傷性ストレス障害）についても語られ始めているわ。被害を受けた人を支援する人が受ける心的な外傷のことよ。ある民間シェルターのメンバーがその経験を話してくれたことがあった。

避難してきた当事者の自家用車を、どうしても加害者の住む家の駐車場まで返しに行かざるを得なくなった。深夜、ひとりで真っ暗な道を運転する道々、黒い物体が襲ってくるようなとんでもない恐怖と緊張を感じて、感覚が麻痺したようになった。何事もなく、無事、戻ってきたけれど、その後、それまで経験したことのない変化が起こってきたというの。相談の約束を忘れる、

戸締りをしては何度も何度も確認しなくてはならない、そのうち、何もする気力がなくなって、ただただ涙が流れ続けるようになった…。さすがに、周りで心配してカウンセラーに相談し、3ヶ月間休養をとって、ようやく回復したと話してくれたの。私はとても、他人事とは思えなかったわ。

#### 支援する自分自身をみつめる……

「救済しようとしていないか」「境界線を越えていないか」「当事者をコントロールしようとしていないか」などを常に自分に問いかける

B：実際にそうした経験を聞くと、どれほど大変なのか、改めてわかるわ。私はそこまでの経験はないけど、当事者と接することで、自分が知らなかった自分が見えてきて、身震いのするような怖さを覚えたことがあった。自分がそれまで、未解決にしてきた家族との関係が見えたっていうか、封じ込めてきたものが噴き出してきたっていうか。

考えて見れば、私の父親はDVをふるっていたのよね。両親はいつも喧嘩ばかりで仲が悪く、家族は緊張していた。笑いのない家庭で、心から安心したことがなかったと、当事者と接するうちに気がついたの。そして、無意識に作られた家族との関係が、私の人間関係のある種のパターンを作ってきたんじゃないかと。いつも、人の評価を気にして、自己主張できず、自分より先に、誰かの役に立ちたいって思ってきたのではないかって。

A：私の家庭にも、暴力があった。でも、それは暴力だって気づかなかった。他の家族の関係を知らなかったもの。これが家族なんだ、家庭なんだって、思うしかなかったから。

暴力的で支配的な父を嫌って、私たち娘は、絶対に父親とは違うタイプの男性と結婚するって決めていた。けれど、自分で選んだ相手と結婚してみたら、私も妹も相手から暴力を受けた。私は腰の骨を折られ、妹は角膜を損傷されている。しかも、暴力の現場を見て育った娘は、ひきこもりになった。当時は、DVと言うことばもなかったし、なぜ、そうなるのかわからなかった。でも今は、あの頃よりは、自分の無意識の部分が見えてきたように思うわ。

暴力の伝播、連鎖と言われているけれど、私は自分にじっくりくことばでいうと、当事者との関係を通して、<自分の影に出会う>経験をしたのだと思っている。

B：自分の影か…。

A：そう。自分自身の影と、いやおうなく向き合わざるを得なかったと思うの。『ゲド戦記』というファンタジーのなかに、魔法の修行中、若く血気盛んなゲドが禁じられた呪文を唱えて、死の国の影を呼び出してしまうところがあるでしょう。戦えど戦えど、ゲドはその影に追いかけて苦しむ。苦悩の果てに、師匠の魔法使いのオジオン長のもとを訪ね、どうしたらいいかを訪ねる。すると、「ゲドよ。影に追われるのではなく、向き直るのじゃ。今は、影がそなたの行く道を決めている。これからは、影ではなく、そなたが道を決めなくてはならない」というの。

これを読んだ時、なぜだか知らないけど、私はこれだと思ったの。実は、その影は、自分の<

無意識の闇>であって、ずっと、私もずっと影に追われ続けて、気がついたら影に行く方向を決められていたと感じたのね。

B：それで向き直れたの？

A：できているかどうかはわからないけど、自分の影を知らないで、支援者になってはいけないんじゃないかと、思うようにはなったわね。ユングは、「影は、個人的、普遍的な理想の反対のものを意味していて、それ自体、破壊的で、不愉快で苦痛なものだけれど、自我が、その影に対立するものを現実化しようとしている。心理療法家やソーシャル・ワーカーが力への渴望が強いと、影の力が優勢になって、あまりに問題の多い決定をしてしまうことがある」と、言っている。

当事者が人間なら、援助者も人間。お互いは関わり合いのなかで、さまざまな感情を持つわ。たとえば、支援者が熱心すぎたり、加害者に対して叱りや恐怖を抱いたり、当事者に対して自分なりの期待を持ちすぎると、当事者と援助者の関係はうまくいかないことがあるでしょう。自分の中に沸き起こる感情で、気持ちがアンバランスになる時、私は自分自身に影を感じる。そんな時、自分の行動を確認するの。

「支援ではなく、救済しようとしていないか」「自分と当事者との境界線を越えていないか」「自分が思い描くように、当事者をコントロールしようとしていないか」と。

私は、自分自身の影の部分を自覚することで、当事者に対して、無意識に救済者としてふるまって相手を抑圧したり、加害者になってしまう危険性に気づいたように思う。そして、当事者との関係を含め、関係というものは、過去と現在と、未来を含みこんだ創造的で、発展していくものなんだと考えられるようになった。そうしたら、力んでいた肩の力が少し抜けていくように思えたわ。

B：支援者である自分自身を見つめること…。そうする時間も余裕も持てていないことを改めて感じるわ。久々に会えて、話ができて嬉しい。でも、せっかく休養にきたのに、やっぱり、仕事から離れられないわね、私たち。

A：大丈夫、今晚は温泉が待ってるわ。ゆっくりしなくちゃ。

## 課題を課題のまま終わらせないために……

### 支援者同士で横につなげて課題を共有し、制度やシステム、研修に活かす

以上は、多くの支援者からのお話と自分自身の経験をもとに事実を構成した対話である。

現在、DV被害者支援をめぐる現場で、さまざまな課題を抱えながら、日々の仕事をされている方たちがたくさんおられると思う。アジア女性基金の研修アンケートによると、具体的に直面している課題として、支援者としての情報・スキル不足、対応の方法がわからない53.3%、支援システムや専門家の不足などの組織上の問題・制度の問題16.8%、関連機関・職種との連携の問題12.9%、支援者のメンタルヘルス6.0%などがあげられている。

文字として記載された課題もあれば、困惑している姿やため息、怒りや励ましを望む声がたく

さんの文字にならない形でもたくさん散らばっていた。一人ひとりの具体的な問題を、心の動きや息づかいまで含めて伝えることはむずかしいが、課題は共通している。数字上の「分析」だけではなく、この報告書が、何か共感しあえる場にならないかと思ったとき、支援を仕事とする2人の幼馴染の会話が浮かんだのだった。

ひとは、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」(以下、DV防止法)が施行されてから、行政の支援担当となった職員で、もうひとは数年来、民間シェルターで活動するスタッフだ。そうすることで、支援経験の差ばかりでなく、今回のアンケートでは十分に反映されているとはいいいがたい、行政と民間という立場の違いによる課題にもふれられるのではと思った。また、支援者自身の問題 - STSD (二次的外傷性ストレス障害:トラウマを受けた人を支援することによっておこる行動や感情の障害、共感疲労ともいう)を含め、被害者との関係をつくる際に、どれだけ支援者自身が自分を知っているかが大切な要素となることも一緒に考えたかった。

問題・課題といっても、なかなか一人ではその意味するところがわからないことが多い。抱えている課題について、まず、自分のことばで語り始め、書き始め、それを静かに聴きとめてくれる存在と時間を共有するができれば、いまの自分にとって、課題そのもののもつ意味がより鮮明にわかり、解決への道を探る手がかりが見つかるのではないだろうか。

## いま、被害当事者が発している声とは.....

### 当事者が「中心」の支援を、DV防止法や支援システムに反映してほしい

対話に入れ込めなかった支援現場の課題を少しみてみたい。

まず、被害を受けた当事者自身の声についてだ。当事者は、恐怖と絶望のなかで、自分自身を否定し、暴力や力による支配のない世界があることを思い描くことができなくなっている。当事者は自分が持っている感情や要望を認め、受け取り、大切にしてほしいと望んでいる。とくに、DV防止法の改定に向けて、当事者性を尊重することを強く主張している。具体的には、つぎのような要望があげられている(2)。

- 1 当事者の声をDV防止法改正に反映して欲しい。
- 2 当事者からの苦情を受け付ける場所と当事者の人権侵害について調査し、DV関係機関を監督・指導する部門を設置して欲しい。
- 3 離婚が成立していなくても、「ひとり親」支援の関連諸制度がすぐ利用できるようにして欲しい。
- 4 当事者への人権侵害が起らないように、DV専門の調停委員や法廷を設置して欲しい。
- 5 保護命令期間の延長と、子どもや親族も対象にして欲しい。
- 6 当事者受け入れ施設には、DV専門の支援者を必ず配置し、当事者に適切な情報提供やアドバイス、カウンセリングをして欲しい。
- 7 民生委員や医療関係者などへのDV研修をすすめ、通報や情報提供の義務を課して欲しい。

- 8 警察関係者へのDV研修をすすめ、当事者の安全と命を守る体制の強化、面談にはDV専門の同性があたる体制をつくって欲しい。
- 9 何箇所も相談窓口を回る煩雑さを解消するよう、共通の連絡表やDV被害証明などを出して、各種制度を使うための要件として欲しい。
- 10 児童相談所と連携をとりながら、母子が一貫したサポートやカウンセリングを受けられる体制をつくって欲しい。
- 11 DV施設を出た後の情報提供や、アドバイスをする窓口などのサポート体制をつくって欲しい。

### 課題を会って話すことができれば.....

#### 一人ひとりの「あなた」の声が、現状を変えていく

支援現場では、二次被害予防のための対応やDV防止法改定の提案、子どもへのDVの影響の理解と対応、社会に向けてのDVの理解と啓発、暴力の未然防止教育の必要性、加害者への教育など、まだまだ、さまざまな面での課題は多い。

こうした課題を一人で抱えるだけではなく、もしくはこうして報告書を読むことだけではなく、できれば、研修やスーパービジョンの場、支援者の集まりなどの場で、支援者同士が出会い、実際に話し合うことができれば、そのこと自体が解決へのエンパワメントとなりうると確信している。

どこかの場で、あなたの悩みがあなたの声で、あなたのことばで話されることを、きっと待っている人たちがいるはずだ。そして、一人ひとりの「あなた」の声を、現状を変えていく力としてほしいと願っている。

#### 【引用文献】

- 1) 遠藤智子「配偶者防止法：支援団体としての取り組み」『共同参画21』 2003年11月号、ぎょうせい 2003
- 2) DVを改正しよう全国ネットワーク制作 参議院共生社会に関する調査会提出資料「DV法改正に向けた要望～被害当事者からの声」、2003

#### 【参考文献】

- ル＝グウィン著 清水真砂子訳『影との戦い－ゲド戦記』、岩波書店、1992
- A・ゲーゲンヴィル・クレイグ著 樋口和彦・安溪真一訳『ユング心理学選書 心理療法の光と影』、創元社、1981
- ジニー・ニッキャシー&スー・デイヴィッドソン著『夫・恋人からの暴力から自由になるために』、パンドラ、2000
- DV被害者支援ブックレット作成委員会著・発行『援助者のためのDV被害者支援ブックレット』、2002
- FTCシェルター著・発行『DV被害者の総合的支援ブックレット』、2003
- 医療福祉問題研究委員会 女性とソーシャルワーク専門小委員会著・発行『医療関係機関におけるドメスティックバイオレンスについての調査報告書』、2003
- (財)とちぎ女性センター著・発行『夫・パートナーからの暴力に関する二次被害の実態調査』、2003

## 【支援者のクライシスとメンタルヘルス】

### 虐待・暴力の支援における危険な状況について

- 児童福祉現場から見えるものと、支援者のサバイバル戦略 -

栃木県中央児童相談所・臨床心理士 早崎 肇

### 掴みにくい実感

膨大なアジア女性基金の研修参加者のアンケートとデータ解析の結果とともに、「虐待やDVに係る現状と課題を書いて欲しい」という宿題を与えられた。実際に現場で支援活動をしている私も痛いほど感じている「何か」を感じる。それが何なのか、日頃、多忙さの中に消えていく感覚を、立ち止まって言語化することを試みてみたい。なお、ここでの「語り」は「支援者自身が『クライアント（当事者）となるパワー』を持つことが変化を起こす」というスタンスに立っていることを確認しておきたい。

### データから見えること

本研究のアンケート集計結果によると、暴力や虐待にかかわる支援者たちは何を感じているのだろうか。回答の多い順から挙げてみよう。

「DV防止法施行後も足りないと思われることの内容（図表 1-5-2）」では、「シェルター・相談窓口の不足」がダントツの1位で、「支援者の教育・認識」「自立支援対策（経済的支援を含む）」「支援者の安全確保・精神的ケア」と続き、その後に「加害者への罰則規定」「加害者への教育・指導・支援」と続いている。

要は、支援やケアの内容云々を考える以前の状態であり、ハードやシステムも整っていない中で、支援者は満足な教育やトレーニングも受けられないままケースに対応しているという現実をこそ、支援者たちは感じているということである。

「DV問題で困難に感じる事（図表 1-4-6）」では「関係がない事と思っている市民が多い」が1位で、「当事者に精神的疾患がある場合の対応」「行政職の窓口担当者がDV問題を理解していない」「相談プロセスにおける逆転移感情の処理」「スーパービジョンがない」「職場の理解が乏しい」と続いている。

支援者たちは孤立した中で、孤軍奮闘している実態が明らかになっており興味深い。これはいくら頑張っても「誰も関心を持ってくれぬ、評価されぬ」孤独感であろう。社会からも正当な評価をされず、断絶された状況に追い込まれているのが浮き彫りになっている。唯でさえ、暴力や虐待は個人の深層心理を活性化させるのに、このような孤立化した閉塞状況の中に置かれれば、その感情の渦の壮絶さはひとりの人間では背負いきれぬレベルまでに達することも容易に起こることが想定されよう。

## 状況をイメージする

「暴力や虐待の支援」とはいかなるものであろうか？ イメージしてみたい。

ひとつは、汚染物質にさらされ続けていくかのようなイメージである。当然だが、支援者もまた、安全で暴力に脅かされぬ世界の方が安心感と幸福感を感じる。虐待や暴力に触れ続けると、知らず知らずの内にこころが汚染されていくような感覚を覚えるものである。

例えば、加害者から理不尽な、手前勝手な扱いを受けること。思わずこちらも怒りで応酬したくなる。それに、被害者からも嫉妬、怒り、憎悪の対象となることもある。たとえ、それが被害者が受けた外傷によるものと理解していたとしても、感情としては納得できない。まるで、被支援者から裏切られたような気持ちになることもあるのだ。また、被害体験を聞くことそのものによっても、支援者はこころにダメージを受け続けることは良く知られた事実である。

支援者の消耗や「2次的外傷」と呼ばれるものは、何も、加害者から暴力的な扱いを受けた時にだけ生じるものではない。むしろ、日々のこうした被支援者との何気ない関係の中に大きなダメージが潜んでいる。また、支援者同士がサポーターであるかどうか、大きなダメージになるかどうかを左右する。同僚や上司の何気ない一言で傷つくこともある。

「虐待や暴力」に関わることは、職場の枠を越えて関わる者の生活全般を巻き込み、プライベートも侵襲される。「私の心」の中のドロドロした情念（デーモン）が刺激され、引き出され、支援者のこころをも蝕んでいく。

ある支援者(母親でもある)は「ちゃん(自分の子どもの名前が入る)との母子関係に悪いよ」と笑って話していた。しかし同時に、彼女は「子どもとのホッとする関係を義務として自分に課すことで自分自身が救われた」とも語っていた。

ふたつめのイメージは「巨大な圧力釜」のようなイメージであらうか。釜の中の「具」は、加害者、被害者、支援者たち、それに一般の市民も入る場合もあるだろう。釜の中は高温で、しかも、どんどん圧力が高くなっていく。汚染物質は常態化し、お互いの激しい感情のやりとりが起こる。もしくは、感覚が麻痺してしまい、釜の底で動かずにじっとしているかもしれない。お互い怒りと悲しみで一杯になり、支援者同士が報復しあうようなこともあるかもしれない。それとも、うんざりしながらも、あきらめるか。中にいる人たちはどうしてよいかわからずに、この混乱を繰り返していく。「誰でもいいから、蓋を開けてくれ!」と叫びたくなる。

いや、虐待・暴力・剥奪に限らない。今日の日本では、職場、地域、学校、さらには家庭の中でも、程度の差はあれ、このような状態に陥っているところは山ほどあるのだろう。無力化した被害者がおり、支援しようにも孤立した状況に追い込まれている人たちがおり、報復の泥沼に陥り、力をもった勢力と無力な勢力があり、見てみぬ振りをしている人たちがおり、ヒットラーがあり、奴隷のように働いている人々がおり、社会への憎悪をつのらせる心理が頭をもたげることもあるかもしれない。

## 不当な扱いを受けているという感覚

ひとつの軸を中心に考えてみよう。その軸とは『公正さ(フェアであること)』である。人間は『公正さ』が犯されると感じると、『不当である』という感覚が引き起こされる。虐待や暴力にかかわると、この『公正さ』を犯す人と犯される人に出会い、自らもアン・フェアな体験を山ほどすることになる。その結果、支援者の中の何かが狂い始める、ということがよくある。

被害者たちは、アンフェアな状態に置かれていることは少し考えてみればわかることだ。何より、生存や安全が脅かされているし、希望もなくしている人が多いだろう。「これからどうなっていくか？」など判らぬ。いまを生きるのが精一杯で、自分の人生なのに自分でコントロールする力は奪われている。暴力があれば、それに脅えなくてはならない。

## 児童養護施設からみえる支援者の課題

さて、児童福祉の立場からみえることを述べたい。そして、これは様々な領域に存在するであろう「隠れたリアリティ」の一例でもある。ここで述べたいのは「児童養護施設」に入所している子どもたちのことである。家庭の養育に関わる相談を児童福祉では「養護相談」と呼ぶ。その養護相談の中身が戦後間もない頃は、親の死亡や病気などの理由での養護相談が主であったのが、現在では親がいても育てられない、育てたくない、という理由がほとんどである。「養育機能の低下」ではない。家庭を含めた社会の養育機能が「崩壊してきている」のが実感として良くわかる。

特に近年、児童養護施設での子どもたちへの支援が困難になってきている。ここには個人の努力を超えた構造的な問題があり、この負のスパイラルは児童養護施設にかかわらず、虐待や暴力に関わる支援者たちを巡る構造的な問題を考えると同様のことが起こっていると思われる。

児童養護施設の場合、職員定数があまりにも少なすぎる、子どもたちが育った家庭の崩壊が著しく、そこで育った子どもひとりひとりを見ても対応が難しい、そのような困難化した子どもたちが集団生活していることで、子ども同士で負の相互作用が生じがちである、その結果、問題行動や暴力として現れることも多い、その結果、職員が熱心に関わればバーンアウトして退職に追い込まれるか、適応しようとするれば感覚麻痺となって責任と情熱を失いかねないという状況になり、これらが組み合わせあって、負のスパイラルとなり、さらに状況を悪化させる、というパターンが考えられる。

施設での支援が困難化していることは、施設からの児童相談所への相談が急増してきていることから窺える。子どもたちの間で力による支配関係が生じ、子どもが子どもに暴力を行使することが世代間伝播(加害児が退所し、被害児だった子どもが今度は加害児になる)しているケースも目立つ。子ども同士の性暴力が起こることもある。

「圧力釜」のような状況は、破壊的な感情の温床であることはいうまでもない。そこで職員が「施設以外の人間に何がわかる」という恨みにもた感情を抱き始めると、外の世界に支援を求めることすらできなくなり、外からの介入も困難になる。

このような「圧力釜」の状況は施設だけの話ではなく、児童相談所も似た状況にあり、虐待や暴力に関わるすべての個人、機関、団体が抱えていることである。つまり、最初の動機は「支援」であったはずなのに、いつしか虐待やDVのケースと同じような非常に緊張度の高い集団や個人となる危険性があるということである。

## ストリート・チルドレン化する子どもたち

地域社会は時として、「無理解」な意思を表明する。「親から虐待を受けているから施設に入れれば良い」と「単純に」考えることがあるのである。そして、子どもを施設に入れようとしめない児童相談所に対して「責任放棄ではないか？」と訴える。この訴えが、なぜ「無理解」なのかは後に述べるが、むろん、親の虐待や剥奪を見過ごして良い訳ではない。親がすぐには変わりようがなく、上記のような状況があっても「施設の方が」安全と安心を保障できるという場合も多いのは確かである。

では、児童相談所が虐待などで家庭に介入し、子どもを保護し、子どもが安心して暮らせる場として児童養護施設を提供するというイメージが、定着しているのだろうか。いや、そもそも児童養護施設の実態がほとんど知られていないというのが現状であろう。社会的に知られているのは、児童相談所の危機介入の機能だけである。（それも中途半端な形で）

では、なぜ、児童養護施設で暮らしている子どもたちがいるのだろうか？

子どもが児童養護施設入所に至る際に、「親自身のニード（大人の都合）で子どもを施設に入れる」という場合がかなりあることは知られていない。親の借金でどうにもならず施設入所の相談に来る親もいれば、虐待で介入されると「喜んで」施設入所に同意するという親も少なくない。引き取りになれば良いが、施設入所の結果、子どもを施設に入れっぱなしということも多い。

そのため戻る家庭がないまま成人する子どもたちが目立つ。「日本において『親がない』ということがどれほど過酷な人生をしいるか？」について、「家庭があることを前提」としている日本社会ではなかなか想像し難いことである。「家庭」とは日本で生存するのに最も基礎的な基盤なのである。「親がない」「家庭がない」ということは「親族とのつながりもない」ということを意味する（つながりがあれば、施設で生活しなくても済んだであろう）。親は実の子どもを施設に入れたまま放置し、再婚して新しい家庭で子どもをなしているというケースも少なくない。子どもたちは18歳で、あるいは15歳（中卒）で施設を出て、たったひとりで生きていくことを強られる。「アパートを借りる時の保証人をどうするのか？」という現実的な課題も含めて、社会は何の義務も負っていない。事実上、施設で暮らしてきた子どもたちが、「ストリート・チルドレン」「ストリート・アダルト」になる危険を実感として感じる時である。

また、「崩壊」家庭の子どもたちが集まったのが施設なのであるから、思春期になって、子どもたちの行動が非行や少年犯罪に向かって暴走することもある。

従って、このような様々な重大なリスクを子どもに負わせることを考え、児童相談所が子どもを施

設に入所させることに躊躇することがあるのは、当然のことではないか？ と思えるのである。

おそらく、このような極度に崩壊した家庭や子どもたちの現状は、児童福祉関係者が一番、よく知りうる場にいるといえる。なぜなら、親は自発的には相談しない。あるとすれば、「子どもを施設に入れたと思った時くらいだった」ということである。

そこから、リアリティのギャップが生まれる。「児童福祉関係者 VS 非 - 児童福祉関係者」という断絶である。児童福祉関係者にも、時として「このような現状を訴えても社会は理解できないだろう」という感覚が漂っているように思える。

しかし、今や、程度は様々であれ、閉塞し、崩壊している家庭・学校・地域は山ほどあるのではないかと先に述べた。日本のストリート・チルドレンたちは、町の一角のストリートに集まっている訳ではない。子どもたちは、「簡易宿泊所」としての家庭や、友人の家を転々とし、年齢がくれば風俗産業がその居場所を保障してくれる形で「浮浪」している。つまり、「普通の生活」と隣りあわせて、彼らが住んでおり、虐待や暴力が行われ、そこから逃げて浮浪しているのである。

ここから導き出される結論は、「崩壊した家庭から子どもを引き離し、施設に入れればよい(そうすれば解決する)」ではなく、「崩壊は至る所で身近に起こっている」だから、市民も含めた「至る所の社会資源を投入する」という認識に立つことが重要なのである。

## 支援者が感じる不当さ

しかしながら、「至る所の社会資源を投入する」といっても、すでに支援者、支援機関の許容量をはるかに超えてしまっている現実がある。そして、虐待や暴力の事例という「正直言ってあまり欲しくないパイ」の争奪戦ならぬ「押し付け合い」が始まっている印象をもつのである。

不当感という感覚には、「客観的な不当さ」と「主観的な不当感」がある。客観的な不当さは、先に述べた児童養護施設に入所している子どもたちの現状や、施設職員の配置基準などがあげられる。「児童福祉法や児童虐待防止法も不当であるから変えて欲しい」という訴えが全国的に起こっている。虐待といえ、児童相談所に通報さえすれば、すべて解決するはずだし、そうすべきだ」といった風潮があるのも、児童相談所職員のひとりとして不当な扱いを受けていると感じる。

しかし、このように書くと、居心地が悪い感じがするのはなぜだろうか？ なぜか、自分が愚痴っているように感じるのである。つまり、「いまの現状では子どもたちを守り家庭を再構築することに限界がある」という「客観的な不当さ」を述べていたのに、いつのまにか「主観的な不当感」を言っているような気持ちになるのである。恐らく、「支援者は美しいものであり、ボランティア精神旺盛で、怒りとは無縁なものである」という非現実的な支援者イメージが私を縛っており、社会的にもそのように期待されていると感じるからであろう。

## 不当感の否定面

他方で「不当感」は、人間を無責任にもする。日本社会は「他者への配慮」の傾向が強いとよく指摘される。逆に言えば、最初から「他者から配慮される」ことを前提として（当然として）物事を感じやすい。だから、「欲しくないパイ」が他者より多くなると「配慮されていない」という感覚が募り、被害感や孤独感を感じやすくなる。

この場合の「不当感」は「ある基準」からみて過剰であったり不足していたりした時に自明に生じる「不当」のことではない。「他の人ではなく、なぜ、自分がこのような思いをしなければいけないのか。誰もわかってくれない」という、「他者との比較」に基づく「不当感」なのである。その不当感が大きくなると「不当感」を正当化し始めることがある。

例えば「不当感が許容範囲を超えると、簡単に責任を放棄する」という人がいる。すると、その責任は、こころの底では不当感を感じていても（なぜか）過剰な責任を負おうとしている人、のところへいくことが多い。このような人は自分の不当感のことは気になっても、他人がそれで不当になっても気にならないようである。

「激怒をぶち撒かす」という人もいる。周囲からだんだん相手にされなくなる。そのことがますます怒りに火をつけ、自分の行動を正当化していく。その攻撃を受けた人は、その人からの言動そのものが虐待だと感じるだろう。

「無感覚、何もしない」という人もいる。彼らは、サボタージュすることで「不当感」を表現しているのかもしれない。ある意味、自分がそのような行動をとることが「妥当」だと考えているともいえる。他方で自分の「不当感」を誰かに察して欲しいと願っているのではないだろうか。

## 怒りのスパイラル

振り返ると私自身は怒りのスパイラルに入っていた時期があった。10年前、まだ子ども虐待の啓発が始まったばかりだった頃のことである。私は児童相談所に居ながら、児童相談所に対して怒りを感じ、「怒りを共有できるか、できないか」で人を分けて考えていた。他方で、そのような自分がどのように評価されているか気にもしていたのである。

そして、その私にある人がいってくれたことがある。

「怒る、責めるということと、問題を指摘するということは違う」

怒りの感情は丁寧に扱うべきだといまなら理解できる。怒りは問題を明らかにしてくれるが、同時に、怒りは感情である。だから、「いま、すぐ」満たされることを求めている。しかし、それでは解決にならない。ものごとはゆっくりと進むのが本物の変化だろう。他方で、怒りを否認すると奴隷になる。自分が虐待を受けていることに鈍感だと、誰かが虐待を受けていても気づくことはできない。

怒りを「抑圧する」か、「ぶち撒かす」か、「影でブツブツいう」か、「怒りを否認してワーカホリックになる」か。いずれにせよ、支援者は、こころの底では自分が「不当な扱い」を受けているという

感覚から抜け出せずにいることが多いのではないだろうか。では、支援者には、報復心を燃やすか、無感覚になって生き残るか、バーンアウトして退職するか、うつ病になって休職するか、という選択肢しか残されていないのだろうか。否、私たち支援者には、生き残り（サバイバル）のための戦略が必要なのである。

## 支援者のサバイバル戦略

「支援者のサバイバル戦略」の方法論はひとつだけではない。その人のやり方があり、ここに書いたものが役に立つという保障もできない。しかし、いくつかの原則があると思われる。

### < 語ること、自由に語れる場を持つ >

何でも語れる場と、理解してくれる仲間が必要である。その場では、あなたは責められることもなく、十分に話すことができる。話す場がなければ、書くことである。書くには注意が必要。まず、頭に思い浮かんだことを自由に書いていく。最初は心理的な抵抗が起こって書きにくいかもしれないが、直に慣れる。その際に、たとえば、誰かを罵倒した後に、罵倒した自分を責める気持ちが起こったらそれも書く、といった具合に、こころの揺れ動きのままに書くこと。書いたら、少し時間を置いて客観的に読み直す。意外な発見があるかもしれない。

### < 自分を責めても何も生まないことを知る >

「自分が至らなかったから、こうなったのでは？」という自責感、自己不信感は良く起こるが、全く意味のないことである。自責感に襲われたら、責めずに聞いてくれる人に話すこと。実際にとった行動を書いてみて、それ以外に取りえた行動があったのか、また、その時の自分の気持ちを吟味してみるのも、自分を現実的に見つめなおす機会になる。

被支援者（被害者を含む）から責められた時は、それが公正で、正当なものかキチンと現実と照らし合わせて吟味すること。時として、被支援者はあなたが加害者であるかのように責め立てることがある。その時は、あなたは被支援者から不当な扱い（虐待に及ぶこともある）をうけている可能性もある、ということをお腹に銘じること。

### < 報復しない >

あなたはいつか必ず、報復したい気持ちを抱くことがあるだろう。その時は報復しないことだ。報復したいと思う時は、あなたが不当な扱いを受けたと感じた時である。その怒りはキチンと自分で感じて承認しよう！そして、誰かにその思いを話すこと。しかし、報復の相手が被支援者や子どもの場合、倫理的な問題になる。それ以外でもその気持ちを直接、相手にカウンター（反撃）しない思慮深さが必要である。報復したい時は、あなたが暴力や支配の連鎖に巻き込まれたことを意味する。

### <性的な接触を行わない>

「報復しない」原則は、性的な接触にも当てはまる。もし、被支援者に性的な感情を抱いた時には、信頼できる人がいれば話すこと（あなた個人の秘密にしないで済む）。報復にしても、性的なことにしても、そのような感情が起こることは知られていないだけで実際はよくあることなのである。しかし「感じる」と「行動」の間に一線を引かなければならない。支援者による性的な接触は犯罪である。そして、あなた自身を被告人の立場に置く危険を犯すことにもなる。また、相手に誤解されるような行動はとらないことも言い添えておく。

あなたがコントロールを失いそうになったら、その場を離れる知恵も必要である。あなたの関わりが暴力や支配の連鎖を生むなら、あなたが相手から離れる勇気も必要になるだろう。

### <現実と、触発された空想との区別をつける>

虐待や暴力にかかると、支援者の深層心理が刺激される。だから、現実より悪く考えてしまったり、逆に軽く考えてしまったりするものである。現実に立ち戻って考える習慣を身につけること。自分が不安定だと思ったら、何らかの処置すること。自分の心の中には自分ではコントロールし難い領域もあることを、謙虚に受け入れることが大切である。

たとえば、問題がある上司がいる。その上司がいるから自分は不愉快な気持ちになると思っている。だが、そうではない。「上司の問題」（これは現実）があったとしても「それによって引き起こされた自分の感情」を分けられるようになると、色々なことが見えてくる。否定的な感情が動いている時は、無意識的に空想（大概、悪いストーリーだ）が起こっており、それを上司とダブらせているのである。だが、当人にはそれとはわからないものであり、この課題は一生をかけて解くものであり、これを解くにはサイコセラピーを受けるのが最も効果的である。

### <セルフモニター能力を身につける>

常に自分の感情やふるまいの動きを眺め、気づける能力である。意識化ともいう。これは身につけることができるが、やはり、ひとりだけで身につけていくことは難しい。いろいろな人から、スーパーヴァイザーや同僚からフィードバックをもらうのが良いだろう。自分のパターンを自覚しておく、自分の感情の動きに気づきやすくなる。

### <支援活動を自己の成長の場としてとらえる>

暴力や虐待に接すると、精神的な免疫力が低下する。最大の免疫はなんだろうか。恐らくそれは支援者としてのアイデンティティだろう。「なぜ、こんなことをしなくていけないのか？」と被害的に思っている人よりも、自分にとっても支援が意味あることとして感じている人の方が、抵抗力があると思われる。ワーカホリックは別であるが。

<知識を学ぶ>

「虐待や暴力の心理」や「支援者と被支援者との関係の危険なサイン」の知識があれば、支援者が自分自身を効果的に守れるようになる。支援に関する社会資源やスキルを学べば自信に繋がる。それらの結果、支援も効果的になる。

<支援とはまったく関係のない人（場）との交流や活動を大切にする>

いわずもがな、である。意識的に大切にすることがある。

<虐待や暴力にかかわる量を減らす>

これができれば苦労はしないと考えがちだが、虐待や暴力の事例にかかわることを減らして、事務的な仕事や、もっと楽にかかわれる事例を増やすという工夫もある。「適当に」「いいかげんは、良い加減」である。

<自分のスーパーヴァイザーやサイコセラピストをもつ>

これらが日本で最も必要とされながら、最も不足しているものである。ここでいうスーパーヴァイザーとは単なる助言者でもなく、上司や同僚が代わりに行うこともできない。職場外で、事例の検討を通して、アセスメントだけでなく、あなたの支援のやり方、コミュニケーションのとり方、あなたの感情の流れなどについて気づきを促してくれる指導者のことである。あなた自身の性格を理解してくれた上で、助言してくれる人ならなおさらいいだろう。

支援活動をしていると、個人的な問題が「必ず」浮き上がってくる。そのための対処としてはサイコセラピは最も有効。個人的な人生のクオリティもアップする。だが、セラピストは選ぶことと、合わないと思ったら躊躇なく中断することが大切である。時間とお金がかかることと、キチンとした訓練を受けたセラピストが日本ではまだ少ないので探すのに苦労すること、が難点である。

**【参考文献】**

早崎肇 他「子ども虐待にかかわる援助者のメンタルヘルス」『子どもの虐待とネグレクト』日本子どもの虐待防止研究会、Vol.3、No.1、2001

Arnold Mindell "Sitting in the Fire" Lao Tse Press(1995) 永沢哲監修・青木聡訳『紛争の心理学 - 融合の炎のワーク』（講談社現代新書）講談社、2001

## 【ネットワークについて】

### 子ども虐待や暴力被害に関する援助におけるネットワーク機能

形骸化しないネットワークをめざして

東京都八王子保健所・保健師 大木幸子

#### 虐待事例との出会い

「6歳と4歳の子ども達が食事を与えられず、団地の階段で生うどんをかじっている。終日泣き声が聞こえることもある。」市役所の福祉課のワーカーが、近隣からの子ども達を案じる相談を受け、児童課のワーカーと保健所の保健師に相談を持ち込んできた。今から10年以上前であり、当時はまだ「子ども虐待」という言葉が今のように使われていない頃であった。私達は虐待の事例に初めて出会い、子どもの生命や心理的なトラウマを考え、恐れや焦燥感を抱いた。子ども達を守る為にどうすればいいのかと当惑し、この家族にかかわる関係者のネットワークを広げることからはじめた。

虐待事例に直面することは支援者にとっても恐れを抱かされる。法律も整備され、当時と比べると、ネットワークの必要性は認められるようになってきている。しかし、地域のネットワークが充分につくられているわけではない。それは、研修参加者のアンケートからも伺える。本稿では、配偶者への家庭内暴力と子ども虐待が起こっていた事例を例示しながら、虐待を中心に暴力に関する相談におけるネットワークの機能の有効性や留意点をまとめた。

#### 虐待や家庭内暴力に関する援助にはなぜネットワークが必要か

##### （事例～虐待のキャッチ～）

A子さんの長男であるB君の通学している養護学校の担任教師からB君が体にあざをつくって登校したと、福祉事務所に連絡がはいった。A子さん家族はB君の下に3人の小学生と4歳の未就学児がいる母子家庭であり、生活保護を受給していた。しかし実際には離婚したA子さんの夫であるC夫さんが同居しており、B君への暴力はC夫さんによるものであったA子さんとC夫さんの離婚も、C夫さんによるA子さんへの暴力が原因であった。

学校の手続きにはC夫さんが来校することが多いが、C夫さんは興奮しやすく、一方的に学校を攻撃することも多く見られた。また欠席が続いて担任が家庭訪問をしても玄関ドアは開けられず、A子さん家族の状況を確認することも難しかった。

子ども虐待や家庭内暴力など暴力被害の相談は、当事者の明確な相談行動から始まることは少ない。子ども虐待では、当事者である家族の問題意識が乏しい場合や、虐待を認知しながらも問題解決への

動機づけが弱い場合が少なくない。配偶者への家庭内暴力においても、暴力の被害者たる配偶者が、暴力を介した家族関係から逃れることを自らの力では実行出来ない場合が多い。もちろん虐待や暴力をふるっている加害者が自ら援助を求めることも、非常に少ない。

暴力は人との関係を支配するパワーとして働く。家族は暴力を恐れて、暴力を働く当事者に対して被支配者となる。こうした支配と被支配関係はさらに連鎖をおこし、家族の中にパワーゲームをひきおこす。当事者から相談が浮上しにくいのは、家族機能そのものが暴力を介した関係性によりゆがめられているためであろう。暴力被害に関する援助を行なう場合は、家族の中の関係性に注目して家族機能を捕らえる視点が必要である。明確なSOSが出せず家族の閉鎖性が高いほど、生命の危機を抱えており緊急度の判断を求められる。救急車を呼んだり、大きな声をだしたりという声にならないそのSOSをキャッチし、家族へのアプローチをはじめするために、一つの機関では、家族機能へのアセスメントの切り口もみだしにくい。そのためにもかわりを持つ関係者の情報をつなぎ合わせていくことが必要となる。

また当事者の支配欲求は、しばしば善と悪の二元論的に支援者を位置づける。そのため、支援者もこうした当事者からコントロールを受け、援助関係の距離が密着したり、当事者のしりぬぐいをしたり、逆転移の感情をひき起こされることもある。また当事者の二元的な位置づけに巻き込まれ、支援者間に不信感を生じて関係を切断される場合もある。このように暴力の相談を一人で抱えることは、援助関係の距離を捉えられず、当事者のコントロールを更にひきだすなど、援助にとって危険であり有効ではない場合が少なくない。

こうした家族機能の把握や緊急性の判断と柔軟な介入方法を検討するには、一つの機関で抱えるのではなく、地域にネットワークが不可欠といえるだろう。

## ネットワークのもつ力

### （事例～ネットワークによる介入～）

A子さん家族の問題は生活保護のケースワーカーから保健センターの保健師に持ち込まれた。保健センター保健師は保健所保健師と一緒にしかかわることを求めた。しかし家族状況に関する情報が非常に少ないことから、保健所の主催で第1回のネットワーク会議を開催した。そこには養護学校、小学校、女性相談員、民生委員、主任児童委員、生活保護、保健センター、保健所が一堂に会した。それぞれが家族に関する情報をオープンにし、これまでの子ども達の虐待の兆候に対する学校関係者の不安、A子さんやC夫さんへの対応への難しさ、家族の閉鎖性の高さへの苦慮が語られた。C夫さんによる暴力が非常に衝動的で時に大きな暴力にいたっていること、虐待のターゲットは障害のあるB君が中心であるが他の子ども達にもむけられること、AさんもC夫さんの暴力の被害を受けている被害者であること、一方ではC夫さんに子育てや家事を依存していることが確認された。

関係者の多くは、A子さんやC夫さんに対して否定的感情を抱いていたが、AさんもSOSを出しており支援が必要なことが話し合われた。学校関係者は子ども達の虐待事実を見逃さないよう確認

し、児童相談所に情報を集約することとした。またA子さんをサポートしていくために、生活保護のケースワーカー、民生委員、保健師はA子さんとの関係づくりをめざすこととした。

その後、学校からの通告を受けてB君と長女は施設保護となった。一方で、生活保護のケースワーカーはA子さんとの関係を修復し、また、生活保護のケースワーカーを通して保健センターと保健所の保健師がA子さんとの出会い援助関係を築いていった。

A子さん家族の事例では、5人の子どもそれぞれに虐待が考えられたにもかかわらず家族の閉鎖性が高いことから、ネットワーク会議での情報確認から援助がはじまった。そこで関係者は虐待へのアセスメントを共有しながら援助を進めた。こうしたネットワークの要素を以下に整理したい。

### **情報の共有による家族機能へのアセスメント**

前項にあるように家庭内の暴力は、閉鎖性の高い家族の中でひき起こされている。しかも家族の閉鎖性が高いほど、虐待や暴力の実態、家族成員のヒストリー、生活状況、家族間の関係性などの情報を把握することが困難である。また、夫に対しては暴力の被害者でありながら、子ども達には虐待の加害者であるなど、家族成員は他の家族成員との関係性の中で、相手によって異なった役割を演じている。同時に家族外部の支援者や関係者に対しても、異なった面をみせている。

各機関の支援者は、家族の部分的な断面に遭遇しているにすぎない。それぞれの機関のもつ情報をつきあわせることで、それらはようやく立体的な像として結ばれる。各機関がそれぞれの情報をオープンにして共有することが、家族の全体像を理解し適切な介入への検討ができる第一歩となる。

### **援助方針と役割分担の合意**

もっとも機能しないネットワークは、自らの機関の限界を伝え合うことに終始し、その限界故に、他機関に役割を期待する。しかし実際にはそうした役割期待には各機関とも応えられず、それが機関間の不信感の蓄積となる。問題の解決は見出されず、各機関のはざまにいつまでも家族は放置される。これが、最悪のシナリオである。

ネットワークを組んだ当初は、虐待への認知、緊急性への判断、介入の切口へのアセスメントが、それぞれの各機関によって異なっている場合が多い。そうしたズレは、家族成員の誰の立場に沿っているかにより、機関や担当者によって見えている断面が異なっているためでもある。またその専門性によっても情報の意味付けが異なる。こうしたズレを修正していくこともネットワークの初期段階の役割である。

それぞれの担当者がかかわりを話し、情報をオープンにする。話し合いでは率直にかかわりやそこでの感情を話し、お互いに批判や非難をせず、問題を整理することが重要となる。その中で、家族機能や家族成員の抱える問題への視点を深めることができる。こうした率直な話し合いによって、自分達が遭遇していた情報のもつ意味を捉えなおし、緊急性や介入方法へのアセスメントを一致させていくことができるだろう。

援助の難しいケースほど、担当者はしばしば自らの不安を他機関への期待にすりかえ、期待した効果が得られないとネットワークに不信感を抱くことに陥りやすい。アセスメントに基づいて、援助方針と各機関の具体的な役割を合意することは、ネットワーク会議の大きな目的である。ネットワーク会議は積み重ねられるものである。チーム内で合意できる方針を確認し、次のネットワーク会議では前回話し合った方針と役割について報告しあい、新たな問題を整理し、次の方針や目標を決める。そうした積み重ねの中で関係機関の機能を理解し、信頼関係を紡いでいくことができるだろう。

### **関係者の困りごとを出しあうことでのサポート・ネットワーク**

ネットワーク会議には各機関の担当者が参加する。しかし、けっして機関代表者の連絡会議ではない。担当者がその場で支えられることがネットワークのもつ力である。

暴力被害の相談は、そのプロセスの中で支援者に当惑や不安、無力感をひき起こすことは珍しくない。今回のアンケートにおいても、多くの質問項目への回答も自らのスキル不足があげられていた。このように支援者が自らの対応の未熟さに自責の念を募らせることも少なくない。これはもちろんそれぞれの援助技術が熟練していないということもあるだろうが、問題の困難さと重大さに起因している面もいなめない。家族内の多くの問題が絡み合い、解決の糸口がまったく見えない中で、支援者は自らの不安や焦燥感にあおられる。相談者のために何かをしなければと支援者の側から距離を縮めてしてしまう。また、相談者の操作的なかかわりに振り回されたり、攻撃対象となったりということからマイナス感情をかかえる。

このようなことは、どの支援者にも起こりうる。そのため、自らと相談者との関係性や距離を客体化する視点を、持ちうるものが重要となる。しかし、当事者との関係性の捉えなおしは、一人では困難な作業である。ネットワークの中で、ケースとの関係をだしあい、関係性を客観的に捉えなおして、関係性の修復を検討することが重要となる。

しかし、ネットワークの場面でこうした援助の質を問い返すことまでは、充分にはできていないのが現状であろう。そのためには、チームの信頼関係が基盤となるし、ケースにかかわる自分の感情を率直に語る必要がある。そして率直に語られた内容に対して、批判をするのではなく、そうした感情をひき起こされる相談者との関係性を振り返ることが、生きたサポート・ネットワークをつくることのできる最大のポイントであろう。その意味でもネットワーク会議は、機関の代表者ではなく、実際にかかわっている担当者の参加が求められる。

### **形式的なネットワークにしないために**

#### **個人情報保護とネットワーク**

機関内でネットワークの必要性が理解されていないと、ネットワーク会議に参加し外部の担当者

と話し合うことに危惧をもたれることになる。情報をオープンにすることでプライバシーの侵害につながるのではない、ケースが知られると問題になるのではない、他機関から困難な役割を押し付けられるのではない、自らの機関の対応を責められるのではない、そうした心配がネットワークへの参加のブレーキとなる。その結果、内部だけでなんとかしようとし、一人あるいは一つの機関で抱えることにつながる。このような抱え込みが、ケースの援助にはマイナスであり時に危険につながるのである。

個人のプライバシーを守ることは支援者に求められる基本原則である。しかし、ネットワークをつくらうとすると、プライバシー保護の考え方にかたよるとその障壁になる場合がある。児童虐待防止法では、第六条2において、「刑法(明治四十年法律第四十五号)の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、子ども虐待を受けた児童を発見した場合における児童福祉法第二十五条の規定による通告をする義務の遵守を妨げるものと解釈してはならない。」とされている。これは、虐待への援助では、守るべき命への援助を優先させる姿勢を前提としている。

当然ながらネットワークの中で共有された情報の扱いは各機関が慎重に行なうという信頼関係を基盤としている。声なきSOSに地域が応えていくことを考えるためにネットワークの中で必要な情報を共有し話し合うこととプライバシーの保護は、別の問題として考えるべきであろう。

### 柔軟で機動的なネットワーク

ネットワーク会議が緊急介入や支援者のSOSに即応するためには、事例の展開に伴う柔軟で機動性の高さが求められる。ネットワーク会議の開催にあたっては、機関の理解に温度差もあるので開催文書があることで、担当者が参加しやすい場合もあるだろう。しかし、文書がなければ会議に参加できないという形式をつくることは、地域のネットワークを硬直した形式的なものにしがちである。

生きたネットワークでは、ネットワーク会議が節となって、会議以外の場面でも情報交換が双方向におこわれ、情報がどこかの機関や担当者のもとに滞留しない。そうした日常的なやりとりを基盤に、メンバーの誰かが一堂に会する必要を感じたときに、柔軟に集まれるチームが形成されることが望ましい。

### おわりに

児童虐待防止法が施行され、子ども虐待に関する主管部署が主催する定例の連絡会議がもたれるようになった。連絡会議で地域の関係者が集まり顔をあわせることは、ネットワークの第一歩であろう。しかしいわゆる役所的連絡会議が存在することが、即ち機能するネットワークとなるとは限らない。ネットワークには機関のネットワークと対人のネットワークが考えられる。一つひとつのケースでの対人ネットワークの信頼関係の積み重ねによって、機関ネットワークがつけられるものである。そのように築かれた機関ネットワークにより、さらに新たな対人ネットワークをつなぎ合わせる。こうし

た螺旋循環のなかで地域ネットワークが紡がれていくのであろう。

**【参考文献】**

徳永雅子『児童虐待のSOS』、新企画社、1999

児童虐待防止制度研究会編『子どもの虐待防止』、朱鷺書房、1993

信田さよ子『アディクションアプローチ』、医学書院、1999

斉藤学『ネットワーク・セラピー』、彩古書房、1985

池田由子『児童虐待』、中公新書、1987

## 【学校における支援】

### 学校が子どもたちをネグレクトしないために

東京都練馬区立関町小学校 養護教諭 吉村奏恵

#### はじめに

10年ほど前には、子ども虐待やDVなどのことばは一部の専門家の間のことばだった。学校にはいつの時代もその時代の「子どもの問題」はあったが、「子ども虐待」は外国の話だった。2000年に児童虐待防止法が施行されその定義を教師たちは初めて意識した。子ども虐待の視点で子どもの事故や問題行動を見直したとき、それまでも虐待は存在していたが、教師たちには見えていなかったことに気づいたのだ。

#### 学校・教師・子どもの今

##### 学校の子どもたち

バブルの崩壊に始まった不況・リストラなど現代の社会問題の渦中にある家庭は多く、子どもたちはその影響を受けている。子どもへの暴力だけが悪なのではなく、家庭の抱える不安や社会に起きている多様な事件も、子どもには理解できない。子どもの不安は大きく、日常的に子どもたちに影響を与えていることは、教室の子どもたちの表情や言動に現れている。動きのない笑顔で静かに過ごす子ども、快活だがさびしげな子ども、塾やお稽古ごとをこなす子ども、「ちがい」を許せない子ども、大人の顔色をよむ子ども。

休日明けの月曜日、個々の子どもが抱える問題が見える。週末の家庭でのうっぶん晴らしのような喧嘩。不安をかかえているのか落ち着きのない子。緊張感を使い果たしたように疲れ切った子。家庭や地域が子どもにとって決して安らぎだけを与えてはいないことを知らされる1日である。

##### 学校も社会の中にある

社会に在る子ども虐待が地域の学校にないはずはないが、報道される記事は「事件」であって、自分の学校や地域のこととして重ねて考える教師は少ない。教室での子どもとのやりとりに、「最近の子どもは変わった」と感じつつも、子どもの成長の一過程と思い、日々奮闘している。手のかかる子どもはいるけれど、その原因のいくつかは虐待やDVの影響があることを想像しにくい。

## 子どもと親の間でゆれる教師たち

学校教育は家庭と学校の互いの信頼と協力が前提である。

教師が子どもの虐待を疑った時、保護者（家庭）と近い距離にいる教師は、加害者かもしれない保護者と被害者かもしれない子どもとの間で迷い、虐待を疑う自分自身を後ろめたくさえ思う。

明確な証拠も少なく、虐待の判断に自信のない多くの教師は、「疑い」に否定的な感情をもつ。正確な情報ではない「虐待の疑い」を同僚や上司に報告することをためらう報告をすることをためらう。不安は「考えすぎ」とされたり、子どもの問題行動は「教師の指導力不足」と指摘されることでさらにゆれる。虐待に詳しい教師がいない学校の中で、虐待の疑いを取り除くための具体的な助言を得ることは少ない。

## 学校教育制度の変化

2002年4月から完全実施となった学校週5日制。1日の授業時間数は増えても、これまで長い間継続してきた各種行事や会議、諸事務の急な簡素化は難しい。家庭訪問など学校と家庭が互いに負担感の大きい行事から削減されることが多い。時間に追われるような毎日に、個々の子どもへの指導や相談時間の確保はきびしい。

また、学校に提出される家庭状況の用紙などは、プライバシーの視点から保護者の勤務先や家族構成など、子どもの家庭環境の状況欄は簡素化され、また意識的に未記入とする家庭も増えている。

広がりつつある小中学校の自由選択制度は、反面において子どもと家族の地域を失うおそれもある。地域の力を見直し地域交流の促進を進める時代の流れの中で、これまでの小学校区の地域の意味は大きい。関わる力の乏しい家庭や関わりを拒否する家庭は、希薄になる地域の中に埋もれていく危険性がある。ここで、本研究のアンケート集計結果の「相談の内容（図表 1-3-2）」を参照すると、回答者は相談を受けることの多い関係機関に勤務する職種であり、子どもに直接接する教師は少ない。しかし、相談内容には「父親から子どもへの虐待」「母親から子どもへの虐待」「子どもの性虐待」「ネグレクト」「DVの子どもへの影響」など、子どもに関する相談が半数を超える。また、「ドメスティック・バイオレンス」は57.5%で最高値だが、この夫婦間に子どもがいたと想定し、その子どもへの影響も含めると相談のほとんどに子どもの問題が含まれている。教師が学校で感じている以上に、子どもが影響を受けている問題（子ども虐待）は多く、その相談の多くは学校ではなく関係機関でなされていることがわかる。

## 本当の子どもが見えない教師の不安

### 子どものおかしさの理由がわからない

教師が子どものおかしさに気づいても、その原因がわからないとき、その理由を探ろうとして子どもや家庭に質問をすることがある。そのたびにかえってくる反応が異なり不確かでつかみ所がなく、疑問は増していく。知られたくない保護者や子どもは、上手に嘘をつき、不満そうな態度を現わす。

虐待防止法では虐待を疑った時に児童相談所等に通報をするが、学校の日常活動の中では、何かの「疑い」で報告をすることは少ない。「疑い」を減らそうと「様子を見る」が具体的な方法やその判断基準はあいまいで、ただ様子を見続けることの不安だけが増す。

### **不安を抱える疲労感**

不確かな疑問を持ち続けることで、不安も同時に持ち続けることになる。教室で過ごす多くの子どもたちとの日常の中で、常にある種の疑問や疑いを持ち続けることは、大きなエネルギーを必要とする。また、その子どもの「虐待」に気づいてからは、通報に始まる適切な対応をとっても、各機関の対応には時間がかかることが多く、その間の観察や記録などの責任を一人の教師が担うことは、心理的にも身体的にも負担は大きい。

関係機関の適切な対応が進まない時、教師の不安は時間の経過とともに増えて行く。「明日、子どもは登校するか」「元気がないが、からだに傷はないか」「食事は食べているか」「嘘をついて教師を安心させているのでは」「教師が心配をしていることを家庭で話すのか」「子どもにどんな言葉をかけたらいいのか」「なぜ欠席したのか」「給食費の未納を親に話をしてもよいか」「親は教師が虐待を疑っていることを感じているか」「通報しても間違っていたら」・・・。

先の見えない不安を抱える毎日は、日常生活に大小のミスを生じやすくなっていく。

### **孤独感と怒り**

教師の不安は、まわりの同僚・家族・友人にも理解されにくく、守秘義務を考えるために自分の心情を的確に伝えられない苦しさもある。理解されず共感されにくい状況に深い孤独感がつのる。心身の疲労のために日常の仕事の負担感は大きく、連携すべき同僚に対して怒りを感じる時もある。また、子どもへの具体的な支援が早期にできないことが教師個人の理由ではないことを理解しつつも、子どものそばにいる教師の無力感は大きい。

教師の身近な同僚の共感と理解は大きな支えであり、困難な事例に向かう力にもなる。

### **職場・家庭への影響**

様々なマイナスの感情は体調を崩し、仕事や家事にも影響を及ぼす。不眠、食欲の減退、物忘れ、片づかない仕事、ミスの増加、ほかの子どもたちへの配慮の欠如や不適切な指導。家庭では家事に負担感を抱き、家族とのコミュニケーションにも影響がでる。

元気のなさに同僚や家族が気づいても、その主な原因が一人の児童生徒のことであると理解されにくい。教師は仕事分担の配慮をうけながらも、目の前の子どもの問題の存在にうしろめたさを感じ、素直に仕事の軽減を受け入れにくい。

本研究のアンケート集計結果の「直面している問題の内容（図表 1-4-2）」を参照すると、「バーンアウト・無力感の問題」「職場でのサポートシステムが不十分」「話し合う仲間がない」「支援者自身のメンタルヘルス（二次受傷の問題）」などへの回答は合わせて2割を越え、支援者個人の心身への影響がわかる。「DV・虐待についての知識・スキルの不足」は69.4%で最高値で、これは有

用な研修等で知識・スキルが獲得され、事例への適切な支援が可能になれば、関係者の抱える問題が軽減すると考えられる。また、同時に、個人の努力には限界があり、「人員不足」「財政的問題」「時間が足りない」の数値は低いが、関係機関増設、専門職配置など、システムとしての整備も必要である。大人の相談に応じる関係機関が抱える問題は、子どもの問題に関わる学校にもあると考えられる。

## 現状と課題

### 一人の教師の限界

「子どもの問題は本人と家庭の問題」と学校が判断している間は、子どもに具体的な支援は届かない。指導に自信のある熱心な教師が、その指導方法や内容について、ただ一人の判断を根拠にしていることに気づき、他分野の意見を求める意味を理解し行動しなければ、子どもの本当の問題に近づくことは難しい。

### 学校の限界

学校は教科指導を主とする教育の場であり、子ども虐待やDVの問題を支援するための福祉・医療・保健・法律などの専門の職員はいない。教師の熱意だけで子どもを助けることは難しくまた、危険である。一時的な支援はできても、状況の変化に対応できる具体的な支援の継続はのぞめない。

学校が速やかに相談できるスーパーバイザーや具体的な支援をするコーディネーターが必要で、そのための具体的な施策が求められる。

### 気づきから具体的連携へ

発見から通報、各機関の支援の流れなど、事例の共有や支援の基本の形は整いつつあるが、目前の個々の事例に生かされていないこともある。縦割り行政の現状では、多くの教師は日常的に外部機関の担当者と協働する機会はなく、事例を抱えて初めて関係機関担当者と連携する。事例への不安と外部機関の組織に関する理解不足が、外部関係機関に対して不必要な不信感を持つこともある。

### 虐待に関する研修の重要性

教育分野では子ども虐待やDVに関する研修はまだ少ない。事例に出会ってからその対応の仕方にとまどう。子どもの成長に深く関わる教師は、広く社会で起きている事象を理解するために、教育以外の保健・福祉・医療・司法など他分野の研修も重要である。

### 教師が子ども虐待・DVを学ぶ意味

- ・虐待やDVが子どもとその将来に及ぼす影響について

教師が子ども虐待やDVの理論を学ぶことで、被虐待児の問題の深さを理解し、通報や関係機関連携の重要性を意識し行動する動機となりうる。

#### ・子どもの不可解な言動（サイン）について

学校には大勢の子どもがいる。その多くはごく普通の子どもたちである。その中で教師が気にかかる子どもこそがサインである。そのサインをつかんだことと、そのサインの背景を理解できることで、子ども虐待の早期発見につながられる。

#### ・子どもとの信頼関係の築き方について

手のかかる子どもの背景を想像しつつ共感的な態度で接することは、簡単ではない。身近な大人を信頼することも頼ることもできない子どもに対して、教師の共感的な言葉や態度や表情は、教師が心配していることと、支援者であり信頼してもよい人であることを子どもに伝えられる。

#### ・教師が学校でできることとその限界について

「できること」を知ることよりも「できないこと」を知るのは難しい。子ども虐待の問題の深さが教師の熱意を求め、客観的な視点を奪い、教師は事例に巻き込まれていく。

教師が自身の心身を意識しチェックできることは、日常性の保持に生かされる。また、関連する法律（児童虐待防止法、子どもの権利条約など）や外部関係機関の仕事内容を把握することで、学校・教師の役割の根拠が明確になり、外部との連携に自信をもつことができる。

## おわりに

子どもたちは毎日たくさんの情報を持って家庭と学校を往復する。学校は教師が意識的に子どもを見ることで、集団の中からいつもと違う子どもに気づくことができる場である。

また学校での人権教育は、子ども自身が人権意識を持ち高めていく力となり、保護者会やPTA活動は、多様な啓発活動の場にすることができる。

子どもを取り巻く社会環境は厳しく親の不安が大きい時代こそ、教師が自信をもって学校の子どもたちを見守り育てることが求められる。

### 【参考文献】

Wendy Stainton Rogers 編著、「CHILD ABUSE AND NEGLECT」(1989) 福知栄子他訳『児童虐待の挑戦』、法律文化社、1993

Mary E. Helfer 編著、「THE BATTERED CHILD, Fifth Edition」(1997) 坂井聖二監訳『虐待された子ども』、明石書店、2003

## 【支援者の資質について】

### 援助者<sup>1)</sup>と援助者になりたい方のために

～～～二次被害のない援助をめざして～～～

放送大学教養学部 小杉幹子

#### はじめに

例えば、高価な楽器を所持していれば演奏家として活動できるだろうか。よしんば高度な音楽理論を修得したとして人々を感動させる演奏ができるであろうか。

本研究のアンケート集計結果の「援助者育成のためのワークショップで学びたいこと分野（図表 1-6-1）」での第一位は「知識・支援技術・対応方法」であった。そこで、考えてみると、自動車の運転免許を取得する場合、学科試験に合格しただけでは免許の取得はできない。通常、公認自動車学校なら第一段階、第二段階、第三段階と段階を経て進み、終了検定に合格してはじめて仮免許が交付される。更に、路上教習を受け卒業検定にも合格しなければならない。しかも、この間に重大な過失による事故を引き起こした場合は検定不合格となり免許は交付されない。いくら交通法規を熟知していても高度な運転技術を保持していることにはならない。対人援助も同様、どんなに高度な知識や理論を修得したとしても、その知識や理論を活用することができなければペーパードライバーと同様である。

また、「直面している問題の内容（図表 1-4-2）」では、「DV・虐待についての知識・スキルの不足」の 69.4%が最大値を示し、「困っていることの内容（図表 1-4-5）」では、61.6%が「支援者の知識・認識不足・人材不足」と回答していた。しかし、例えば注射しかできない看護師が果たして高い評価を得られるだろうか。つまり、対処方法というものは一対一対応ではない。一般化できる抽象的なものと個別に適用するための具体的なもの、また、緊急処置としてとりあえず講ずる短期目標と社会復帰を目標とする長期的なもの等、全てのケースに当てはまる公式のような対処方法はないということを援助者は踏まえておかなければならない。

そこで、次節で若干ではあるが具体的に現状と課題を概観してみたいと思う。

#### 事例紹介

##### 事例紹介 1

###### （内縁の夫が三歳の子供を折檻死させた事例）

内縁の夫が当時三歳の連れ子に対して殴るなどの暴行を加えているのを知りながら、これを止めずに死亡させた被告人を無罪とした第一審判決を破棄し、内縁の夫の傷害致死罪の共犯（幫助罪）とし

て被告人を有罪とした事例<sup>2)</sup>。

本件では、被告人自身、日ごろから内縁の夫(以下「X」という)の暴力に怯えていた。また、Xは被告人の二人の連れ子に対しても折檻を繰り返していた。尚、被告人は事件当時Xの子を妊娠していた。第一審の釧路地方裁判所<sup>3)</sup>は、身を挺して阻止するのは困難であったとし無罪とした。しかし、控訴審の札幌高等裁判所<sup>4)</sup>では、身を挺しても防止すべきであったとして傷害致死幫助罪で被害者の実母である被告人を有罪とした<sup>5)</sup>。さて、本件での高等裁判所の判断を受け入れることは容易だろうか、それとも違和感を覚えるだろうか。

## DV 被害者と刑事被告人

おそらく前節では、「被告人」という言葉に違和感を覚えるものと推察する。確かに被告人はDVの被害者であり、逃げたくても逃げられない、逆らったらもっと酷い目に遭う、自分が殺されるかもしれない、そのような状況で阻止するのは困難かもしれない。しかし、胎児を守るためとはいえ、三歳の実の息子が死亡してしまうまで、何らの防止策を講じることもせず、また実力で阻止することをしなかった実母である被告人のこの行為は、果たして社会通念上容認することはできるのであろうか。もし、本件が死亡という結果ではなく傷害にとどまり、そのまま長期間三人の子どもたちが暴力の中で成長していくとしたらどうか。更に、死亡したのが子どもではなく母親であったらどうであろうか。

さて、女子刑務所は全国に現在6ヶ所設置されており、窃盗を繰り返す者や覚せい剤などの薬物犯罪で服役している者もいるが、ここで問題とするのは、殺人罪や傷害致死罪で服役しているDV被害者もいるということである。DV被害者は自己コントロール感を失い、選択肢を狭められ、無力感に陥っていく。そして、殺さなければ自分が殺される、今殺さなければ子どもが殺される、という切羽詰った状況で犯行に至る。しかし、殺人罪は刑法に規定された犯罪であり、DV被害者でありながら刑法犯としての扱いを受けるのである。他方、殺人を犯しても刑事責任を問えない場合もある。自己の目に映る事柄だけを捉えて加害者と被害者という一元的な対立構造を描いてはならないのである。

## 事例紹介2<sup>6)</sup>

### (ストーカー被害とDV被害・・・虐待の記憶へ)

平成7年、A子さん(当時27歳)は約3ヶ月間交際していた加害者X(当時31歳)から交際を解消した後も面会要求やつきまとい行為の被害を受けた後、X居住のマンションの一室に監禁されるという被害に遭った。Xはその場で現行犯逮捕され有罪判決を受けた。その後、Aさんは別の男性Yと交際を始めたが、半同棲状態に入った辺りから暴力が始まった。ロフトから突き落とされ、下半身麻痺となり約1ヶ月余入院加療。退院後もYの暴力はやまず、このままでは殺されると思い裸足のまま逃げ出し、近所の公衆電話から110番通報、駆けつけた警察官によって保護された。これを機にAさんは実家に帰り、探し出されるのではないかと恐怖と戦いながら息をひそめて生活していた。

家庭経済の重要な担い手であるAさんは、ストーカー被害直後も働かざるを得なかった。DVの被害に遭ってから3年後、DVの被害に遭い実家に戻った時も変わらず職に就いていたが、平成12年12月、突然乗り物に乗れなくなってしまい失職。忌まわしい事件の記憶がよみがえり外出不能に

なった。じっと自室でふさぎこんでいたかと思えば、突然泣き喚く、時には過呼吸の発作を起こす。A子さんは母親に促されて精神科と心療内科を受診し、パニック障害と診断され、向精神薬と睡眠薬による治療がはじまった。また、支援センターでのカウンセリングも受けた。少しずつ日常生活を取り戻していったがA子さんは思った。「どうして私はこんな目に遭うの？ どうして私が好きになる男性は危険な人ばかりなの？ どうして私は危険な男性に惹かれてしまうの？ いったい私の人生って何なの？」それまで封印していた子どものころの父親からの虐待の記憶がよみがえった。A子さんの本当の戦いの始まりである。平成15年に入って短時間なら時々仕事もできるようになったが、平成15年1月再び、パニック発作を引き起こし精神科に入院。今もA子さんは口をかたく閉ざしたまま一人で戦っている。

この事例の失敗は、私たちに多くの教訓を与えている。まず第1に、PTSD若しくはPTSDの疑いがある場合、原発の外傷体験まで遡る必要があるが、この事例の場合、受診時の主訴に対する診断に基づく治療方針のため、薬物療法のみでは根治しなかった<sup>7)</sup>。第2に、支援センターのカウンセラーには精神科に通院していることは話してあったのだが、精神科医とA子さんの情報を共有するという連携がなされていない。薬理作用による言語障害が発現していたにもかかわらず「肯定的」にうなずくだけで、時間がきたらまた次回ということで帰されている。初回面接、ないしはインテイク面接が適切、言い換えれば高度な技能に支えられた面接であったならば虐待経験まで遡った聞き取りはできたであろうし、精神科医との連携の必要性を認識できたはずである。第3に、医師、カウンセラー共にA子さんの抱えている問題の整理ができていない。時系列で捉えた問題の所在、質的に捉えた問題の所在、また、誰にとっての問題なのか、A子さん自身の問題なのか、A子さんの家族の問題なのか、同じ問題であっても誰からみてどんなところが問題なのか、またそれらはどのように関連しているのか等を整理して把握すべきであった。第4に、自分の人生や運命と真っ向から対峙しているA子さんを支える援助がなされていない。「男性を見る目がないから家族に迷惑をかけている、今後、家族に迷惑をかけるような相手を好きにならないためにはどうしたらいいのだろうか」というA子さんの自分自身への問いかけに「共感」や「理解」を示しながら「傾聴」するだけではA子さん自身の「自己対決」には不十分である。

### 回復段階と克服段階

そこで援助者は何をすべきなのかを整理すると、まず被害からの回復段階では、できるだけ早く問題の所在を見極め、優先順位や短期的、長期的など解決に向けてのプランを立て実施する。ここでは実質的な生活支援中心のプランが立てられなければならない。なぜなら適切な援助がなされていれば、いずれは解決に至る問題であるからである。援助の9割がこの回復段階にあたるもので、適切な援助が適切なタイミングで提供されていれば次の克服段階に進みやすく、また被害当事者も克服に専念しやすくなる。だが、外傷体験と対峙するというのは辛い過去を反芻することであり、「自己の体験」と折り合いをつけるという克服は容易ではない。

登山に例えるなら被害当事者は登山の初心者であり、援助者は同行するガイドのようなものであるが、ガイド役として同行できるのは9合目まででしかない。「外傷体験との折り合い」という頂上は本

人の足で踏みしめるしかないのである。つまり、克服段階にきてはじめて頂上までの行程を登山初心者の性格や体調など考慮し、息切れしないようペース配分を考え、山の頂上まで意欲を失わないように時には見守り、時には転落しないように支えるという精神的援助が中心になるのである。傷つきが大きければ大きいほど目指す頂上までの道のりは険しく、ガイド役の援助者も相当な覚悟が必要である。更に、ガイド役の判断や見通しに誤りや甘さがあった場合、登山初心者は転落してしまうかもしれない。それを助ける経験や技能のないガイドなら共倒れになってしまうだろう。いつ助けを求めるとか、無線で指示をあおげば対処できるのか、地上からの応援を要請するのか、ヘリコプター救助を要する緊急事態なのかを見極める判断力が必要である。つまり、ガイド役である援助者は何よりも自分のテクニックとしての技量と人としての器量を知ることが効果的な援助への第一歩となる。

そこで、熟考しなければならないのは、対人援助とは果たして当事者や関係者のみに対してだけなされるものなのであるかということである。

## 家庭に法律が入るとき

ストーカー規制法の正式名称は「ストーカー行為等の規制等に関する法律」、児童虐待防止法は「児童虐待の防止等に関する法律」で平成十二年五月二十四日同じ日に公布された。そして、DV防止法は「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」で平成十三年四月十三日に公布されている。これまで家庭に法律が入り込むのは好ましいものとはいえないとされてきた。だが、なぜ法律を制定してまでも家庭に介入する必要があったのだろうか。法律が制定される前はどのように人々は解決を試みてきたのであろうか。

これらの法律に対する非難も少なくはないが、それを鵜呑みにしてはならない。法律は法律である。法律が制定されることと、その法律が被害当事者のために機能することとは別である。この関連する3つの法律は、はじめて条文の中に「言動」という言葉が使われたという点で大きな特徴と意義がある。少数ではあったが「援助者育成のためのワークショップで一番学びたい分野(図表 1-6-1)」で「法律」と回答したものが0.9%あった。さらに「支援体制で足りないこと(図表 1-4-9)」では、少数ではあるが、「法律内容がよくわからない」と回答したものが1.6%あった。

しかし、法律を学ぶ、法律の解釈を学ぶというのは容易ではない。研究者の間でも見解が分かれば複数の学説が存在し、それが多くの法学部の学生諸氏を悩ませることにもなっているほど難解である。また、法律学に限らず医学や心理学など、日常用語とは概念が異なる専門用語の扱いは慎重でなければならない。むしろ、これらの法律がなぜ制定されなければならなかったのか、立法の趣旨は何なのか、誰のどんな利益を保護するために存在するのかを熟考すべきであり、必要ならば法律家の教えを拝受すればよい。法律の解釈や運用を法律家の土俵で議論するのではなく、実務家の立場から誰のどんな生活を守りたいのかを検証し、提言すべきであろうし、また、それだけのデータや知見を実務家は十分に持ち得ているのではなかろうか。

そこで、事例1を振り返ってみると、同じ3歳児の死亡という結果に対して、被告人の保護者とし

ての義務に対する理解が釧路地方裁判所と札幌高等裁判所の両判決の結果を分けた。ここで援助者が熟考しなければならないのは、判決の妥当性や法律解釈などではない。もし、被告人の当時胎児であった子が、この世に生を受け、わが命と引き換えに兄が死亡した事実を知ったときどんな気持ちだろうか。また、その育ちゆく子を見つめ、わずか3歳で死なせてしまったわが子を思うとき被告人のDV被害者としての傷の回復は望めるだろうか。刑事罰を受けることで胎児と引き換えに失ったわが子への贖罪の機会を被告人は得ていると考えられないだろうか。

## ネットワークの構築

さて、「問題解決のネットワークの有無（図表 1-4-7）」で「たくさんある」1.2%と「ある」8.4%を合わせてもわずか 9.6%で、84.6%が無回答であった。また、「援助者育成のためのワークショップで一番学びたい分野（図表 1-6-2）」では 10.7%が「関係機関・職種との連携」と回答し、「直面している問題の領域（図表 1-4-1）」では、12.9%が「関係機関・職種との連携」と回答、また、「直面している問題の内容（図表 1-4-2）」19.8%が「支援ネットワーク・連携がない」と回答していた。ところが、「問題解決のネットワークの状況（図表 1-4-8）」では 50.6%も「気心の知れた他機関の担当者がいる（他の行政機関）」と回答していた。ということは、ネットワーク構築のための連携先はないが、殆どないに等しい、若しくは、あってもうまく機能していないものと思われる。気心が知れていることと相談者、若しくはクライアントのために機能していることは別であり、「ネットワークが構築されている」とは言い難いということになるのではないか。

では、ネットワークはどのように構築すればよいのか。この問題は後述するとして、事例2で述べたように被害当事者は回復段階を経て克服段階に至る。克服段階におけるカウンセリングなどの直接的援助は、援助者にも相当な技量と器量が必要になる。どんなに被害当事者が自己の体験や問題を克服しようとしても、それを受け止めるだけの人としての器の大きさに支えられた技量がなければ真の受容はできないのではなからうか。また、援助者自身、一度も自分自身と対峙したことがなければ共感的な理解などありえるはずもなからう。援助者はネガティブに自分を追い詰めるのではなく、ポジティブに自分を追い込み、自己鍛錬に努めなければならない。被害当事者が自己と向き合うための「力」を発見するのが援助者の仕事であって、援助者が被害当事者と向き合うのでもなければ、単なる「癒し」の言葉を並べ立てることでもない。平穏な生活を失い、心身ともに傷ついた被害当事者の人生行路に同行するのは小さな器ではとても間に合わない。所詮、身の丈以上のことはできないのだから、自分の器量の小ささを棚に上げるのではなく、器を大きくする努力をすべきである。器が大きければ大きいほどバーンアウトしにくくなり、転移や逆転移にも対処できるはずである。逆に対処しきれないとすれば自分の器を越えたケースであるという自覚が必要であり、結果として適職ではないとの評価もやむをえない。また、その評価を受け入れられなければ、二次被害の加害者になる危険性が高いといわざるを得ない。

さて、先に述べた対人援助とは当事者や関係者のみに対してだけなされるものであるのか、また、

ネットワークはどのように機能させるのかを考えると、各々の持てる力が最も発揮されるポジションに人事を配置することが有効ではなからうか。つまり、適材適所という言葉に集約されるのではないかと思われる。被害当事者の精神的援助に直接関与するには相当の技量と器量が要件であることは既に述べた。では、そこまでの能力には至らない者は援助者にはなれないのかということそうではない。電話や面接での相談だけが援助ではない。支援プランを立てるのも援助である。カウンセラーや医療スタッフ、学校関係者、近隣共同体をつなぐのも援助である。それぞれのスタッフに向くポジションに人事を配置するのも援助である。周囲や社会の理解を得るべく靴底をすり減らすのも一種の援助である。直接的援助者を間接的に支援するのも援助である。施設や団体への寄付金や公的な予算、補助金をあてにするだけが資金調達の方法ではない。金銭だけが資金ではないし、まとまった金額でなくともよいのである。つまり、ネットワークを機能させ十分に活用するための要件とは適材適所の人事配置なのである。

また、「直面している問題の内容(図表 1-4-2)」8.9%が「被害者と支援者の関係作りがうまくいかない」と回答しており、自由記述の回答には、「相談者の信頼を得るにはどうしたらよいか」、「ラポールはどのように形成するのか」という回答も散見された。だが、信頼関係は一方が努力すれば形成できるというものではない。双方の相互作用の中で気がついたら形成されているものなのである。人から信頼されるに値する人間であり続けられるよう努力することの方がむしろ重要である。限られた資源をフルに活用するだけでなく、眠っている資源をも発掘して具体的な解決策を見出すことこそ被害当事者から求められる援助者の能力であり、それが実現されたならば自ずと信頼は得られるはずである。

## おわりに

援助者のために執筆された書籍や論文と相当体裁を異にする本稿に違和感や戸惑いを覚えたであろうと推察する。アンケートにはカウンセリングルームや自助グループを立ち上げたいという回答がいくつかあった。勿論、相当の能力をお持ちの方なら積極的に活動を展開していただきたい<sup>8)</sup>。だが、既存の自助グループをはじめ多くの支援施設、団体における二次被害が問題になっているのは否定できない事実である。二次被害を防止するには先述したように自らの能力を過大評価せず、技量や器量を超えた関与をしないことが第一歩である。ここで、注意を要するのは、二次被害とは被害当事者からの視点であり、被害当事者を傷つける援助者は加害者ということになる。「被害」という言葉を使うことで援助者による加害を重大なものとして認識させない危険性があるのである。そもそも援助者由来の二次被害などあってはならないのである。

医療従事者や法律実務家を含む対人援助職は、世の人の踏み台にならなければならない。俗に言う「人の不幸で飯を食う」職業は決してエンターティナーではない。被害当事者に感謝されたい、人徳者だと思われたい、社会的に高い評価を受けたいと願うなら残念ながら適職ではない。最も長く、深く被害当事者に関与する援助者自身がいつか忘れ去られる踏み台としての器になることからはじめな

ければ、捜査機関をはじめとする刑事司法関係者や社会の人々の理解や協力は得られない。本稿で具体的な手引きになるような方策を述べなかった理由がここにある。実務において最も大切なのは、一般化された抽象的なものをケースごとの個別具体的な方策として活用することであり、また、それが援助者としての真の能力、高度な専門性であると言える。

筆者は、直接的援助に携わる者、そしてこれから援助職につきたいと思う者が踏み台として、器を大きくする努力を怠らない方々であることを切に願うものである。

#### 【注】

1) 本報告書では基本的に「支援者」を使用しているが、本稿では、「援助者」は直接的、救援という意味を含むため、対人援助に携わる専門家、実務家の総称として、「支援者」は「援助者」より広い意味で直接的、間接的を問わず被害当事者を援助する者として定義する。したがって、以下本稿では、「援助者」は専門家、実務家を指し、「支援者」とは「援助者」を間接的に支援する者や一般社会の人々を指すものとして記述した。

2) 橋本裕蔵編著『判例刑法研究(総論)』<sub>α</sub>、成文堂、2002、205頁。

尚、事実の詳細、及び法的な解釈については上掲205頁～216頁を参照。

3) 釧路地判平成十一年二月十二日 判時一六七五号一四八頁

4) 札幌高判平成十二年三月十六日 判時一七一一号一七〇頁・判ター〇四4号二六三頁・傷害致死(変更後の訴因傷害致死幫助)被告事件(破棄自判・確定)

5) 本稿は法律解釈を趣旨とするものではないので詳細な事実認定に至るまでの過程や事実の評価、並びに法的な解釈や見解は注1にあげた文献を参照いただきたい。

6) 本件は、筆者が被害当事者に了解を得て紹介するものであり公刊物に記載されているものではない。また、できるだけ事実に沿って記述してあるが、当事者に配慮し個人や事件名、場所などが特定できる部分、及び本稿の筋と関係のない部分に関しては削除した。

7) この事例の根本解決にはならないという意味で薬物療法が有効ではなかっただけで、薬物療法全てを否定するものではなく、自殺企図や自傷他害の虞のある場合には必要な場面もありうると理解している。

8) 専門的な知識や経験のない者がカウンセリングルームや自助グループを立ち上げてはいけないということではなく、カウンセリングルームの経営者としてカウンセラーを雇用するのであれば何ら問題はない。また、自助グループにおいては、可視性が公的機関より自助グループの方が低く、専門家の立会いを必要条件とするなどして可視性を高めなければグループ内が二次被害の温床になる危険性は高い。

#### 【引用文献】

橋本裕蔵編著『判例刑法研究(総論)』<sub>α</sub>、成文堂、2002

#### 【参考文献】

渥美東洋著『罪と罰を考える』<sub>α</sub>、有斐閣、1993

橋本裕蔵編著『判例刑法研究(総論)』<sub>α</sub>、成文堂、2002

橋本裕蔵編著『ストーカー行為等規制法の解説(新訂版)』<sub>α</sub>、一橋出版、2003

Baltes, G. I. & Kunzmann, J., *Wisdom § 24, Handbook Of Positive Psychology* Oxford University(2002)

## 【アンケート分析結果をふまえて】

### アジア女性基金の研修事業について

財団法人女性のためのアジア平和国民基金 渡邊千尋

#### 「アンケート分析」結果

この5年間、「援助者育成のためのワークショップ」を開催する都度、参加希望者へのアンケートを実施してきた。面倒な記述式アンケートであるにもかかわらず、ほとんどの方が丁寧に答えてくださったことにとても感謝している。それらを読んでみると、そこに綴られたお一人おひとりの悩みの声は、予想以上に切実で深刻なものであった。

例えば、「あなたが直面している問題は何ですか」という問いに、ほとんどの支援者が、DVや子ども虐待の当事者を支援をしていくうえでの知識や対処の方法がわからないと回答し、中には自分のとっている行動に自信がない、もうかかわりたくないといった声もあり、支援者が疲れ果てている様子が、手に取るようにわかったのである。

DV防止法や子ども虐待防止法が施行されたのを境に、社会啓発が進み、支援現場の様子も大きく変化してきたように見受けられるが、果たして本当に、当事者や支援者が望むような状況になっているのだろうか。

このアンケート分析の結果をみても、「DVや子ども虐待に対する知識がなく、どうやって対処していったらよいかわからない」という答えが圧倒的に多い。アンケートの回答者のうち、70%以上が実際にDVや子ども虐待の相談を受けたことがあり、それにもかかわらず、そのうちの大半の人が、「知識や対処方法が分からない」「研修制度がない」「連携がない」「苦しい！！」と言っているのである。支援者の方々が、いかに多くの問題に直面しながら支援にあたられているのが浮き彫りにされたといえるのではないだろうか。

このように、暗中模索の中で支援が行われているという事実を多くの人を知り、この問題に本気で向き合わなければ、被害を受けた人たちに対する二次被害（加害）がなくなるばかりか、支援者自身も燃え尽きてしまうだろう。

DV防止法の改正を直前にした今、行政も民間も一緒になって、本腰を入れて、この問題への対策を講じるべきである。法律が施行されたことによって、DVや子ども虐待が社会に認知された。しかし、それ故に潜在化していた問題が明らかになって、今現場では混乱が起きている。自分を「被害者だ」と認識した人たちが、支援者を頼りに相談窓口駆け込むようになったからだ。

支援者個人がいくら頑張っても限度がある。支援者ばかりに義務や責任が課せられることのないよ

う、組織や制度や法の整備を進め、具体的な支援体制を早急につくる必要がある。まさに、政府の積極的な関わりと、個人の主体的な行動が求められているといえるのではないだろうか。

### 「援助者育成のためのワークショップ」について

アジア女性基金では、6年間にわたり一貫して、「当事者の立場にたった支援のあり方とは何か」を問い続けながら「援助者育成のためのワークショップ」を開催してきた。「慰安婦」にされた方々への償いをする事と、そうした女性の尊厳を踏みにじる事態を二度と起こさないための事業を実施するアジア女性基金であればこそ、まず、第一に考えなくてはならない課題だったからである。

『女性に対する暴力』の問題は、未だに国内外を問わず起きている。そして、暴力や虐待の被害を受けた女性や子どもたちの多くが、心に深い傷（トラウマ）を負い、被害にあってから長期間にわたって心的外傷後ストレス障害（PTSD）に悩み、また、被害を受けたことを誰にも打ち明けられず独りで悩んでいる。

日本では、ここ数年、『女性に対する暴力』の問題に人々の目が向けられ、公の場でこの問題が語られるようになってきた。暴力や虐待に関連する法律も施行されるに至った。

しかし、このように、『女性に対する暴力』の問題に対する認知が高まれば高まるほど、各地の女性センターの相談室や福祉事務所、配偶者暴力相談支援センター、保健所、医療機関、民間女性シェルターなどの支援機関には、多くの女性たちから切実な相談が寄せられるようになってきている。DV防止法が施行されたことにより、『女性に対する暴力』の主要課題に取り組むための体制はほぼできあがったという声も聞こえるが、支援現場の最前線では、暴力に関する知識や経験が十分に蓄積されている支援機関は少なく、組織全体で相談窓口を支えていく体制が整っているとはいえない。また、関連機関の連携も十分ではない。

支援者が暴力についての認識を欠いていたり、相談窓口をおいている支援機関がこの問題に無関心であったとしたら、被害を受けた女性たちは二度とそこへは行かないだろう。そればかりか、相談そのものをあきらめてしまうかもしれない。当事者のおかれている状況を改善できないばかりか、逆に信頼を失うことにもなりかねない。この現状を改善し、暴力にさらされている女性や子どもたちに、よりよい支援を行っていくためには、支援者自身の努力とともに、支援者を支えるシステムの構築が不可欠である。

アジア女性基金では、暴力の相談にあたっている支援者が、知識や認識を深め、支援技術を高めるとともに、支援者同志がお互いの力を分かち合えることを願って「援助者育成のためのワークショップ」を行ってきた。この6年間で延べ1,940人の方々がワークショップを受講され、参加者同士のネットワークがつくられつつある。

## テーマ設定

事前アンケートを行い、DVや子ども虐待などにかかわる支援者が日頃抱えているニーズを踏まえながらテーマを設定してきたことが、ワークショップを意義のあるものにする上で有効であったと思われる。

6年前は、まだ、「女性に対する暴力」についての認識や、基礎的知識・その対応の仕方が分からないといった回答が多かった。そこで、支援者として基本的に必要とされる知識や、支援者自身のメンタルケアに重点をおいたテーマを設定した。

「当事者の立場にたったサポートとは ～カナダの実践と日本の現状～」(1998年度)

「女性に対する暴力 ～基礎的知識とその対応～」(1999年度)

「女性に対する暴力 ～電話での対応～」(1999年度)

「支援者が直面する問題と対策 ～カナダのケース・あなたのケース～」(1999年度)

「相談支援技術を高めるために」(2002年度)

しかし次第に、DVの被害を受けている女性、DVを目撃している子ども、そして、子ども虐待、ひいては加害者の問題が相互に密接に関連し、支援者の多くを悩ませていることが分かってきた。アジア女性基金がとりわけ関心をもって取り組んできたのも、これらのテーマである。

2000年度に、DVの被害を受けている女性のみならず、一緒に暮らしている子どもたちがどんなに深刻な被害を受けているのか、その影響がどれほど長期にわたるものなのかを認識することから始め、2001年度には、暴力の連鎖を断ち切るためには、どのような方法があるのかアメリカの例を学んだ。2002年度は、特に、DVのある家庭のなかで日々、暴力を目撃している子どもに焦点をあて、グループワークによる具体的な対処の方法を身につけられるよう努めた。

こうした一連の流れの中で、私たちはいま、暴力を再生産しないために、次世代を担う子どもたちに対する「暴力防止教育」に力を入れていくことの重要性を強く感じている。子どものうちに、暴力に対する教育をしておくことが一番効果的な方法だからである。2003年度、アサーティブなコミュニケーションスキルをワークショップにとり入れたのも、子どもたちへの教育が暴力防止にいかに有効であるか、支援者の方々に分かって欲しいと願ってのことである。

「DV ～家庭内における女性と子どもへの影響～」(2000年度)

「DV ～暴力の連鎖を断つために～」(2001年度)

「DVのある家庭に育つ子どもへの対応」(2002年度)

「DVの早期発見と暴力の未然防止」(2003年度)

「十代の子どもたちに伝えよう！ アサーティブなコミュニケーションスキル

『暴力なんてふるわない！ 暴力なんてふるわれたい！』(2003年度)

また、2002年度から2年間にわたり、保健・医療関係者に対象を絞った研修を試みた。

2002年度は、アメリカで行われているDVの早期発見のためのスクリーニングのトレーニングを学び、2003年度は、その講義を受けた医療関係者が講師になり、全国各地で同テーマのワークショップを行った。対象を特定した研修であったため、問題が明確化したことが大きな特徴であった。今後、保健・医療関係者のみならず、教育関係者、司法関係者、警察関係者などを対象にした研修も必要になってくるのではないだろうか。

「保健・医療現場におけるDVの早期発見と他機関への連携」(2002年度)(2003年度)

本アンケート分析結果を見ても、アジア女性基金として、概ね支援者の希望、要請に応じた問題設定ができたものと思われる。

### ネットワークの重要性

また、「援助者育成のためのワークショップ」で特筆すべき点を挙げれば、支援者同士のネットワークづくりや、支援者のメンタルケアに貢献したということであろう。

アジア女性基金では、主催と共催という2種類の形式で研修を行っている。

主催のワークショップは公募で参加者を募るため、全国各地から、職業も職種も違う支援者が集う。毎回、参加者の名簿を作成し希望者に配布しているが、それが、各地の支援者をつなぐ大切な役割を果たしているという。2日間の研修を終えたときには、意気投合してそれぞれの地へ帰っていかれる様子を見て、連携の輪が広がっていくのを実感させられる。ワークショップに参加し、知り合った人だけではなく、各々の参加者が既にもっている地元でのネットワークが結びついて、大きな広がりが出てきたとの報告もいただいた。

また、ワークショップには、民間と行政の支援者の相互理解を深める効果もあるようである。なかなか連携が難しいと思っていた双方の支援者が、それぞれの抱えている問題を知ることで、相手の立場や限界を認識し、お互いに理解しあうことができたという話も聞く。

共催で行うワークショップは、現地の事情に通じた共催団体と協議をしながら参加者を募っているため、テーマに最適な参加者が集う。共催団体からは、その地域での支援体制や連携づくりの基礎がつくれたという感想が寄せられている。

DVや虐待の当事者を加害者から避難させる場合、広域措置をとることが多いので、職種、職業、場所を越えた支援が必要である。各地に民と官の壁を越えたネットワークの生まれることが望まれる。

更に、ワークショップには、支援者をエンパワメントする作用もあるようだ。職場の中で孤立していた人が、ワークショップを通じて、普段一人で思い悩んでいたことは、全く立場の違う支援者も同じように悩んでいることなのだ気づき、癒され、ほっとしたという声をよく聞く。

事後アンケートを読んでも、「研修の機会に同じ問題を抱え、同じ困難に直面している人たちと

身近に接する機会があった。その交流は今後も続けたい」との意見も見られた。支援者にとって、人的つながりは大きな財産である。ワークショップ参加者が、知識や経験を分かち合うだけでなく、メンタルな面でも支え合う機会をもてたことが、ここの研修事業の大きな成果の一つである。

1998年当時は、まだDV防止法もなく、研修の必要性も明文化されていない時期であったため、危機感を感じている支援者が、自費や年休を利用して参加するというケースが多かった。現在、いろいろなところで研修が行われるようになったが、低料金で質の高い研修を定期的に提供できるところは少ない。政府が力を入れて、民間、行政の支援者を問わず研修を受講できるしっかりしたシステムを考える時期にきていると思われる。

## 事後アンケートから

さて、実際のワークショップの評価については、事後アンケートによって知ることができる。それら全体については、詳細な分析はできていないが、ここで参考までにご意見を紹介する。

多くの人は基金の研修の良さを“無料”だからと言うが、実際ワークショップに参加して知ったことは、一般の研修費をはるかに上回る旅費をかけ遠方から来る人も少なくないということである。参加者がいかに熱心なのかがわかる。見方によれば、バランスがとれた良質な研修が不足して情報に飢えているとも言える。

“バランス”とは、特定の思想、考えに染まらないということである。“良質”とは講師の肩書や功績ではなく、どれだけ実践で使える研修かということである。特に、外国の講師による研修は、全く新しい知識や視点を教えられるだけではなく、システムティックに構築された支援プログラムに触れられる。閉塞感漂う今の支援の現場にいる者たちにとって大きな力を得る機会になっているのではないだろうか。中でも行政の窓口にいる支援者は、支援システムそのものが海外と日本と大きく違うことを知って大変刺激を受けるようである。

更に、この研修に期待するのは、参加者同士の交流である。支援者自身に知識や技術が不足し、システムや法整備も遅れている中で、同じ悩みを抱えもがいている者同士が、お互いの現場を知ることは貴重な経験である。自分の仕事に納得したり、又は反省させられたり、講師からより重要な糸口を得ることも多い。このワークショップは行政と民間という立場の違いを理解するには絶好の場である。また、守秘義務の範囲内ではあるが、一人ひとりが抱えているケースを話題にできる唯一の場となっている。つまり非公式のスーパービジョンの時間がそこにある。悩みを話し、辛さを共有する、まさに二次受傷にさらされている支援者の理想的なケアの場だと思う。

(民間支援団体・代表)

本アンケート分析結果を通して、アジア女性基金の研修事業が、DVや子ども虐待の問題に携わる方々にとって、いささかでも役立ってきたのではないかと思う反面、今後、もっとしっかりとした研修制度を確立し、『女性に対する暴力』の問題に取り組まなくてはならないという思いを新たにしている。

本アンケート分析結果で浮き彫りにされた支援者の直面する問題、それを一つひとつ解決していかなければ「よりよい支援」などあり得ない。そういった認識を、現場で支援をしている支援者のみならず、まわりにいる人々も共有する必要があるのではないだろうか。

本アンケート分析結果が、支援者の方々の一助となることを願っている。

( \* 1 )

2001(平成13)年4月13日に日本のDV防止法「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」が公布され、

2002(平成14)年4月1日から完全施行された。



# 巻末資料

## 1 「年度別勤務先」・「年度別職種」表

(上段:件数,下段:%)

	全体	勤務先											
		女性センター・配偶者暴力相談支援センター・婦人相談所	福祉事務所・行政機関・母子生活支援施設・その他の福祉施設	学校・教育関係・研究所	NGO・NPO・民間支援団体・個人	医療機関・保健機関	警察・検察	児童相談所・児童養護施設・保育所	企業・その他機関	シェルター	裁判所	少年院・刑務所	無回答
全体	1,528	267	248	233	181	150	93	92	61	24	12	8	159
	100.0	17.5	16.2	15.2	11.8	9.8	6.1	6.0	4.0	1.6	0.8	0.5	10.4
1999年	529	101	73	99	86	27	56	24	13	16	6	5	23
	100.0	19.1	13.8	18.7	16.3	5.1	10.6	4.5	2.5	3.0	1.1	0.9	4.3
2000年	196	40	48	25	28	5	8	8	9	5	1		19
	100.0	20.4	24.5	12.8	14.3	2.6	4.1	4.1	4.6	2.6	0.5	0.0	9.7
2001年	131	17	13	4	8	2	5	2	3		2	1	74
	100.0	13.0	9.9	3.1	6.1	1.5	3.8	1.5	2.3	0.0	1.5	0.8	56.5
2002年	250	39	40	38	15	23	10	36	3	2	1	1	42
	100.0	15.6	16.0	15.2	6.0	9.2	4.0	14.4	1.2	0.8	0.4	0.4	16.8
2003年	422	70	74	67	44	93	14	22	33	1	2	1	1
	100.0	16.6	17.5	15.9	10.4	22.0	3.3	5.2	7.8	0.2	0.5	0.2	0.2

(上段:件数,下段:%)

	全体	職種								
		婦人相談員・相談員・カウンセラー・セラピスト・心理職	教員・養護教諭・教官・保育士	医師・看護師・保健師・助産師	指導員・トレーナー・民間支援団体スタッフ	福祉職(ケースワーカー、MSW含む)	事務職	警察官	その他(経営管理者・学生・企画・調査官)	無回答
全体	1,528	673	127	120	114	100	91	14	98	191
	100	44.0	8.3	7.9	7.5	6.5	6.0	0.9	6.4	12.5
1999年	529	288	40	11	39	29	34	6	26	56
	100.0	54.4	7.6	2.1	7.4	5.5	6.4	1.1	4.9	10.6
2000年	196	102	11	4	22	15	15	0	13	14
	100.0	52.0	5.6	2.0	11.2	7.7	7.7	0.0	6.6	7.1
2001年	131	59	2	4	17	11	20	2	9	7
	100.0	45.0	1.5	3.1	13.0	8.4	15.3	1.5	6.9	5.3
2002年	250	34	32	26	2	18	11	2	11	114
	100.0	13.6	12.8	10.4	0.8	7.2	4.4	0.8	4.4	45.6
2003年	422	190	42	75	34	27	11	4	39	0
	100.0	45.0	10.0	17.8	8.1	6.4	2.6	0.9	9.2	0.0

## 2 アジア女性基金 「援助者育成のためのワークショップ」一覧

### 2003年度(平成15年度)

研修会 番号	参加 人数	回答数	開催日	研修のテーマ	講師プロフィール	共催など	開催場所
0301	20	17	2004年2月17日	医療現場におけるDVの早期発見 と他機関への連携	田村毅(精神科医・東京学芸 大学助教授)	アジア女性基金 主催	東京都 TEPIA
0302	42	46	2004年2月9日	同上	宮地尚子(精神科医・一橋大 学助教授)	同上	広島県広島市 メルパルク広 島
0303	32	28	2004年2月6日	同上	田村毅	アジア女性基金 主催 愛媛大学協力	愛媛県松山市 愛媛県看護協 会
0304	30	30	2004年1月31日	同上	加藤治子(阪南中央病院産婦 人科部長)	アジア女性基金 主催	大阪府大阪市 ドーンセンター
0305	50	40	2004年1月27日 2004年1月28日	同上	竹下小夜子(精神科医・さよメ ンタルクリニック院長)	秋田県男女共同 参画課共催	秋田県秋田市 秋田県庁
0306	19	19	2004年1月25日	同上	吉永陽子(精神科医・長谷川 病院)	同上	神奈川県横浜 市 フォーラム横浜
0307	19	20	2004年1月23日	同上	宮地尚子	同上	東京都 TEPIA
0308	32	38	2003年12月12日 2003年12月13日	同上	宮地尚子	金沢市市民生活 部共催	石川県金沢市 金沢市女性セン ター
0309	39	35	2003年11月20日 2003年11月21日	DVの早期発見と暴力の未然防止	山口のり子(アウェア代表)	岡山市男女共同 参画相談支援セ ンター共催	岡山県岡山市 さんかく岡山
0310	29	28	2003年11月26日 2003年11月27日	十代の子どもたちに伝えよう!ア サーティブなコミュニケーションス キル「暴力なんてふるわない!暴 力なんてふるわれない!」	アニタ・ロバーツ(カナダ SafeTeen 代表)	アジア女性基金 主催	福岡県福岡市 アクロス福岡
0311	43	48	2003年11月22日 2003年11月23日	同上	同上	同上	東京都 フォーラムエイト
0312	38	35	2003年11月20日 2003年11月21日	同上	同上	同上	東京都 TEPIA
0313	42	38	2003年11月16日 2003年11月17日	同上	同上	同上	東京都 こどもの城

## 2002年度(平成14年度)

研修会 番号	参加 人数	回答数	開催日	研修のテーマ	講師プロフィール	共催など	開催場所
0201	24	24	2003年2月21日 2003年2月22日	医療現場におけるDVの早期発見 と他機関への連携	エレイン・アルバート(米国ボス トン大学助教授)	アジア女性基金 主催	東京都 児童育成協会 子どもの城
0202	17	19	2003年2月19日 2003年2月20日	同上	同上	同上	東京都 シブヤネクス
0203	28	24	2003年2月16日 2003年2月17日	同上	同上	同上	東京都 シブヤネクス
0204	25	25	2003年2月14日 2003年2月15日	同上	同上	同上	東京都 TEPIA
0205	30	19	2003年1月15日 2003年1月16日	相談援助技術を高めるために	田村毅 米山奈奈子(東海大学講師)	島根県共催	島根県大田市 男女共同参画セ ンター「あすてら す」
0206	60	40	2002年12月10日	同上	北山秋雄(長野看護大学教 授)	新潟県柏崎市共 催	新潟県柏崎市 元気館
0207	13	16	2002年11月20日 2002年11月21日	ドメスティック・バイオレンス ～家庭内で暴力を目撃して育った 子どもへの対応～	ショバ・アイヤール(マレーシア WAOソーシャルワーカー) プリマ・デバラジェ(同 WCC コ ンサルタント・トレーナー)	アジア女性基金 主催	東京都 津田ホール
0208	20	3	2002年11月18日 2002年11月19日	同上	同上	同上	東京都 主婦会館ブラザ ーフ
0209	17	0	2002年11月15日 2002年11月16日	同上	同上	同上	東京都 TEPIA
0210	16	0	2002年11月13日 2002年11月14日	同上	同上	同上	東京都 主婦会館ブラザ ーフ
0211	30	28	2002年11月12日	同上	同上	愛媛県新居浜市 共催	愛媛県新居浜 市 女性総合セ ンター
0212	28	13	2002年11月6日 2002年11月7日	相談援助技術を高めるために	鮎川葉子(エイズを伝えるネッ トワーク TENCAI 代表) 後藤裕(ネルフェンクリニック 精神科医)	日立らばーの協会 共催	茨城県日立市 らばー日立
0213	41	41	2002年10月18日	同上	与那覇・てい子・トウシー (米 国精神保健センターケースマ ネージャー・性犯罪被害者対 象セラピスト)	北海道北見市共 催	北海道北見市 市民会館7号室
	38	0	2002年10月15日 2002年10月16日	同上	遠藤みち恵(フェミニストカウ ンセリング"なかま"臨床心理士)	熊本県球磨地域 振興局共催	熊本県(1)免田 町総合福祉セン ター、(2)人吉 市・球磨地域振 興局
	58	0	2002年09月10日	同上	田村毅	中部ブロック母子 相談員協議会共 催	岐阜県八幡町 ぎふ長良川ハイ ツ

## 2001 年度 (平成 13 年度)

研修会 番号	参加 人数	回答数	開催日	研修のテーマ	講師プロフィール	共催など	開催場所
0101	20	14	2001年11月11日 2001年11月12日	ドメスティック・バイオレンス ～暴力の連鎖を断つために～	エリン・ガルヴィン(米国 Eastcoast Domestic Violence Project クリニカルセラピスト)	アジア女性基金 主催	東京都 子どもの城
0102	23	18	2001年11月9日 2001年11月10日	同上	同上	同上	東京都 津田ホール、子 どもの城
0103	20	15	2001年11月7日 2001年11月8日	同上	同上	同上	東京都 東京ウィメンズブ ラザ
0104	18	21	2001年11月5日 2001年11月6日	同上	同上	同上	東京都 東京ウィメンズブ ラザ
	7	0	2001年11月10日	同上	与那覇・てい子・トウシー	同上	東京都 津田ホール
0105	28	23	2001年11月6日	同上	田村毅	岐阜県共催	岐阜県岐阜市 福祉・農業会館
0106	19	0	2001年10月1日 2001年10月2日	同上	米山奈奈子	岩国市共催	山口県岩国市 山口市庁
0107	34	15	2001年9月18日 2001年9月19日	同上	長谷川博一(東海女子大学大 学院教授・臨床心理士) 吉永陽子	茨城県共催	茨城県水戸市 茨城県職員会館
0108	35	6	2001年9月5日 2001年9月7日	同上	竹前ルリ(家庭問題情報センタ ー相談員) 吉永陽子	熊本県共催	熊本県熊本市 熊本県福祉総合 相談所
0109	31	19	2001年9月4日	同上	長谷川博一	滋賀県共催	滋賀県大津市 ピアザ淡海

## 2000 年度 (平成 12 年度)

研修会 番号	参加 人数	回答数	開催日	研修のテーマ	講師プロフィール	共催など	開催場所
0001	36	12	2001年2月9日	ドメスティック・バイオレンス ～家庭内における女性と子どもへ の影響～	吉永陽子	旭川市共催	北海道旭川市 旭川パレスホテル
0002	35	24	2001年2月2日 2001年2月3日	同上	加茂登志子(東京女子医大精 神科医) 信田さよ子(原宿カウンセリ ングセンター)	アジア女性基金 主催	東京都 東京国際フォー ラム 東京ウイメ ンズブラザ
0003	29	15	2001年1月27日 2001年1月28日	同上	園田雅代(創価大学教授) 関野真理子(ことぶき研究所 所長・セラピスト)	同上	東京都 東京国際フォー ラム 東京ウイメ ンズブラザ
0004	24	16	2001年1月20日 2001年1月21日	同上	園田雅代 吉永陽子	同上	東京都 東京国際フォー ラム
0005	30	25	2000年11月25日 2000年11月26日	同上	後藤弘子(富士短期大学助教 授) 吉永陽子	同上	東京都 東京国際フォー ラム 東京ウイメ ンズブラザ
0006	27	27	2000年11月18日 2000年11月19日	同上	吉永陽子	同上	東京都 子どもの城 東京 国際フォーラム
0007	26	26	2000年11月11日 2000年11月12日	同上	同上	同上	東京都 東京国際フォー ラム 子どもの城
0008	29	26	2000年11月5日 2000年11月6日	同上	吉永陽子 園田雅代	同上	東京都 子どもの城、東京 ウィメンズブラザ
0009	23	25	2000年10月20日 2000年10月22日	同上	吉永陽子 後藤弘子	同上	東京都 子どもの城、東京 国際フォーラム

## 1999年度(平成11年度)

研修会 番号	参加 人数	回答数	開催日	研修のテーマ	講師プロフィール	共催など	開催場所
9901	30	22	2000年3月22日	女性に対する暴力・性的虐待 ～基礎的知識と対応～	吉永陽子	アジア女性基金 主催	東京都 東京ウィメンズブ ラザ
9902	48	40	2000年3月14日	同上	池上千寿子(慶応大学非常勤 講師) 稲川美也子(精神科医)	同上	同上
9903	28	11	2000年3月13日	同上	稲川美也子	同上	同上
9904	32	21	2000年3月08日	同上	吉永陽子	同上	同上
9905	62	63	2000年2月3日	女性に対する暴力・性的虐待 ～基礎的知識と対応～	木村弓子(武蔵野女子大学臨 床心理士) 大原美智子(武蔵野女子大学 臨床心理士)	同上	同上
9906	60	61	2000年2月4日	女性に対する暴力・性的虐待 ～電話での対応～	フェミニストセラピーなかま・い のちの電話	同上	同上
9907	65	75	2000年2月2日	女性に対する暴力・性的虐待 ～電話での対応～	フェミニストセラピーなかま い のちの電話	同上	同上
9908	36	40	2000年2月1日	女性に対する暴力・性的虐待 ～基礎的知識と対応～	木村弓子 小西聖子(武蔵野女子大学臨 床心理士)	同上	同上
9909	39	63	2000年1月28日 2000年1月29日	女性に対する暴力・性的虐待 『援助者が直面する問題と対策』 ～カナダのケース・あなたのケー ス～	マギー・ジューグラー(カナダ ジャスティス・インスティテュー ト クリニカル・カウンセラー)	同上	同上
9910	35	70	2000年1月23日 2000年1月24日	同上	同上	同上	同上
9911	33	31	2000年1月20日 2000年1月21日	同上	同上	同上	愛知県名古屋市 名古屋国際センタ ー
9912	31	30	2000年1月18日 2000年1月19日	同上	同上	同上	同上

## 1998年度(平成10年度)

研修会 番号	参加 人数	回答数	開催日	研修のテーマ	講師プロフィール	共催など	開催場所
	34	0	1999年2月27日 1999年2月28日 1999年3月1日	女性に対する暴力・性的虐待 『当事者の立場にたったサポート とは』 ～カナダの実践と日本の現状～	マギー・ジューグラー	アジア女性基金 主催	大阪府大阪市 大阪府社会福祉 会館
	33	0	1999年2月21日 1999年2月22日 1999年2月23日	同上	同上	同上	東京都 東京ウィメンズブ ラザ

財団法人女性のためのアジア平和国民基金委託調査  
女性に対する暴力  
**支援者が直面する問題**  
『援助者育成のためのワークショップ』アンケート分析結果報告書

平成 16 ( 2004 ) 年 2 月

発行：財団法人 女性のためのアジア平和国民基金（アジア女性基金）

〒102-0074 東京都千代田区九段南 2-7-6 相互九段南ビル4階

TEL 03(3514)4071 (代表) FAX 03-3514-4072

URL <http://www.awf.or.jp> E-mail [dignity@awf.or.jp](mailto:dignity@awf.or.jp)

## アジア女性基金について

財団法人女性のためのアジア平和国民基金は、元「慰安婦」の方々への国民的な償いを行うこと、女性の名誉と尊厳に関わる今日的な問題の解決に取り組むことを目的として、1995年7月に発足いたしました。以来、政府と国民の協力によって具体的な事業を実施してまいりました。

元「慰安婦」の方々に対する事業は、1)元「慰安婦」の方々の苦痛を受けとめ心からの償いを示す事業として、国民の皆様のご協力を得た募金による「償い金」のお届け、2)国としての率直なお詫びと反省を表す日本国内閣総理大臣の「お詫びの手紙」、3)政府拠出金による医療・福祉支援事業から成り立っていました。この償い事業は、フィリピン、韓国、台湾において、285名の元「慰安婦」の方々に実施し、2002年9月末に終了いたしました。さらに医療・福祉支援を中心としたオランダでの事業は79名にお届けし、2001年7月に終了しました。インドネシアでの事業は2007年3まで継続いたします。

他方、武力紛争下における女性に対する暴力や人権問題、国際的人身売買およびドメスティック・バイオレンス(夫や恋人からの暴力)など、女性や子どもに対する暴力や人権侵害によって苦しむ方々は現在も後を絶ちません。

アジア女性基金では、過去の反省をふまえ、女性に対する暴力のない国際社会を築くため、国内外に女性の名誉と尊厳を守ることの重要性について啓発活動等、以下の活動にも積極的に取り組んでいます。

女性に対する暴力のない社会をめざすための啓発活動  
女性が直面している問題についての国際会議の開催  
女性の人権問題に取り組んでいる団体などへの活動支援  
女性に対する人権侵害などについての原因と防止に関する調査・研究  
暴力被害を受けた女性に対する援助者を育成するための研修

財団法人女性のためのアジア平和国民基金(アジア女性基金)  
102-0074 東京都千代田区九段南 2-7-6 相互九段南ビル 4階  
電話 03-3514-4071 ファックス 03-3514-4072  
Home Page: <http://www.awf.or.jp> E-mail: [dignity@awf.or.jp](mailto:dignity@awf.or.jp)