

[展望論文]

社会的養護領域におけるトラウマインフォームドケア —Let's Connectプログラム導入に関する検討—

加藤 尚子¹

キーワード：社会的養護、トラウマインフォームドケア（TIC）、レッツ・コネクト（LC）

I. 問題と目的

1. 児童虐待対応件数の増加と「しつけ」としての児童虐待

児童相談所における児童虐待相談対応件数は増加の一途をたどっている。2018年度に全国に212カ所ある児童相談所において児童虐待相談として対応した児童虐待対応件数は、15万9,850件（速報値）にのぼった。児童虐待相談対応件数の統計を取りだして以降28年連続で増加し続け、今年度も過去最多を更新している（厚生労働省, 2019a）。18歳以下の人口を2074万人ほどと推定すると、約130人に1人の子どもが児童虐待の問題に直面していることになる。児童虐待による子どもの死亡も発生している。「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第15次報告)」(厚生労働省, 2019b)では、2017年度に心中13人を含む65人の子どもが虐待で死亡していることが報告されている。

児童虐待が起きる重要な背景要因の一つとして、子どもに対して暴力を用いることを「しつけ」とみなす意識が存在している。2018年3月に起きた東京都目黒区で5歳女兒の虐待死事件や、2019年1月に起きた千葉県野田市での10歳女兒の虐待

死事件においても、養育者は「しつけ」のつもりで死に至るほどの重篤な虐待を行ったと述べている。このように、養育者の「しつけのつもり」の虐待による死亡事例は後を絶たず、2004年1月から2018年3月までの間に「しつけのつもり」による虐待で死亡した子どもは87人に上り、全体の11.5%を占めている。この数字は、虐待死における加害の動機としては全体では2番目、3歳以上では28%にも達し、最も多い加害動機となっている（厚生労働省, 2019b）。一般の養育者の意識の上においても、しつけと虐待に関する概念や認識の境界は曖昧であることが明らかとなっている（細坂・茅島, 2017；李・安山, 2002；木下, 2009など）。

こうした意識の背景として、親が子どもを「監護及び教育に必要な範囲内で懲戒できる」とする民法の懲戒権の存在が指摘されている（石川, 2000；小口, 2009）。現行の民法が定められた明治時代から現代に至るまで日本人が受け継いできた家庭でのしつけや養育方法には、体罰を用いた懲戒という要素が含まれており、それが認められ受け継がれてきた結果、「しつけのつもり」として養育者が虐待行為を行うことを正当化する理由

1 明治大学文学部心理社会学科 専任教授

となっているというものである。

近年の児童虐待の社会問題化と相次ぐ「しつけのつもり」の死亡事例の発生をうけて、2019年に児童福祉法や児童虐待防止法が改正され、「児童のしつけに際して体罰を加えてはならない」として体罰禁止が明記された。人々の意識に深く根付いている子どもに対する養育の意識と方法を簡単に放棄することは難しいものの、こうした情勢は具体的なしつけの方法を含む根拠のある子どもの養育方法を示すことが求められていること示しているといえよう（加藤・藤岡、2019）。児童虐待につながるような体罰や心理的威圧にかわる、養育者の具体的な子どもへの関わり方を示すことが、児童虐待の発生防止と養育者の支援をはかるために必要である。

2. 社会的養護のもとで暮らす子どもとその養育

児童虐待や保護者の不在等、家庭で暮らすことができない子どもを社会が養育する社会的養護のもとで暮らす児童は44,354人に上る。そのうちの8割近くにあたる34,846人が、里親およびファミリーホーム、乳児院、児童養護施設などの社会的養護施設で養育されている。児童虐待相談対応件数が増加していることに伴い、里親および社会的養護施設で暮らす児童虐待を受けた子どもの数も年々増加している。里親に委託されている子どものうちの約3割、乳児院に入所している子どものうちの約4割、そして児童養護施設に入所している子どものうち約6割は児童虐待を受けている（厚生労働省、2019c）。

1960年代以降、社会的養護施設には、社会の変化による歪みと家庭問題を背景に様々な問題行動を抱えた子どもの入所が増加し、2000年代以降は児童虐待による入所が増加してきた（大原、

2013）。こうした体験を背景に、「処遇困難な問題を多く抱えた子どもたち」（野澤、1994；大原、2013）が増え、里親や社会的養護施設での養育は困難を極めている（増沢ほか、2016；坪井・三後、2011a）。児童虐待対応件数は増加していながら要保護児童数は20年近くほぼ横ばいのままであることも鑑みると、この傾向はさらに増大しているものと推察される。社会的養護のもとで暮らす全ての子どもは、そもそも養育者の不在や親からの分離というトラウマ体験を経験している。それに加え、児童虐待によるトラウマとアタッチメントに関わる心理的被害を負っている子どもが増えている。社会的養護のもとで暮らす子どもの養育においては、これらの心理的被害への心理治療や治療的養育、体験への配慮が必須であるといえよう。

子どもの抱える心理的課題の深刻化に伴い、養育者の困難も増大している。虐待によるトラウマを負った子どもは、様々な場面でトラウマの再演を表す。養育者はそれに巻き込まれることを余儀なくされる。トラウマの再演により、同様の被害体験を繰り返すような状況や関係性がつくり出されたり、また逆に自分が受けた暴力などの加害行為を表したり、過去のトラウマ受傷時にはできなかった反撃が表されることもある。また、トラウマにより、自他と環境に対する安心感や安全感、信頼感が損なわれ、否定的な認知が形成されるため、関係形成が難しく、できた関係を維持していくことも困難が伴う。試し行動や挑発的言動、わざと期待を裏切るような行為が養育者に対して行われるため、養育者は自身の中に湧きあがる否定的な感情をコントロールすることが求められ、その対処に疲弊する（加藤、2009）。対処しきれず、トラウマの再演に巻き込まれ、養育者が子どもに対して叱責や懲罰的態度を示したり、関わりを避

けたりすることは、子どもにとってはトラウマの再演の成功であり、また再トラウマ化となって、トラウマの被害を一層深めていくことになる。社会的養護のもとで暮らす子どもの持つトラウマが、養育者の否定的な感情や言動を引き出し、子どもと養育者の関係形成を妨げ、子どものトラウマからの回復を遠ざけ養育者の困難を高めるという悪循環が生じている。

トラウマの影響から、怒りの感情の制御や反抗・挑発的言動、暴力的言動が表され、子どもから職員への暴力も生じている。およそ6割の職員が子どもからの暴力を経験しており（東京都社会福祉協議会児童部会，2009；吉村，2014），対応の難しい子どもとの関係など支援の中で生じる養育者の傷つきや負担感も大きいことから（伊藤，2003；伊東ら，2003；坪井・三後，2011b；他），養育者のメンタルヘルスの問題も生じている。こうした子どもへの対応の困難さに加え、長年指摘され続けている職員配置数などの職員体制の不足、小規模化が進む中での養育負担の増加なども加わり、施設職員の離職率も高い。平均勤続年数は8年未満であり、5年未満で離職する職員は53.4%にもものぼる（全国児童養護施設協議会，2015）。社会的養護のもとで暮らす子どもを養育していく上ではさまざまな専門的知識が求められるものの、こうした子どものニーズに対応したエビデンスを伴った実践的な養育理論はみあたらず（大原，2013），現状に対応できる養育方法も構築されていないとはいえない。実践における基本的な理論がないことに加えて、離職率の高さは経験の蓄積を妨げ、職場内での知識と技術の伝達や職員間サポートの低下をもたらしている。これらは、ケアの質が保障されない要因となる深刻な問題である。

こうした養育者が置かれた厳しい状況を反映して、里親や施設職員による被措置児童等虐待なども発生している（加藤，2016；加藤，2017）。「新しい社会的養育ビジョン」が2017年に公表され、現状ではファミリーホームを加えてようやく19.7%となる里親等委託率を、3歳未満から就学前の子どもについては概ね5年から7年以内に75%以上、学童期以降は概ね10年以内を目途に50%以上を実現することが示された。社会的養護施設は小規模化・地域分散化を進め、常時2人以上の職員を配置することを目指すとともに専門的なニーズを必要とする子どもの治療的養育を中心とすることが示された。入所期間は原則として乳幼児は数か月以内、学童期以降は1年以内、特別なケアが必要な学童期以降の子どもであっても3年以内を原則とするとされている。こうした新ビジョンが示す方針は、子どもにとっては望ましいものの、養育者に高い専門性を求めると共に、養育単位の小規模化による養育者の負担増加が懸念される。また、里親およびファミリーホームへの委託率を現状の20%未満から最大で75%まで増加させるということは、現状の要保護児童における被虐待経験有無の割合と比較すると、里親およびファミリーホームへの被虐待体験を持つ子どもの委託が大幅に増加することを意味する。現状でも里親の被措置児童等虐待率は高く（加藤，2013），子どもの養育に関する知識と技術を養成すると共に、十分な支援を提供しなければ、子どもの福祉に反する状況が生じることが懸念される。里親や施設職員の養育における専門性を高めるとともに、十分な支援を提供することが求められている。

以上のような社会的養護の現状ふまえると、アタッチメントとトラウマの心理的被害を抱える子どもを養育するための具体的方法を示すことは喫

緊の課題であり、その方法は子どもへのケアのみならず、子どもを養育する里親や施設職員などの養育者への支援も視野に含めた包括的な介入方法を検討することが必要であるといえる。

II. トラウマインフォームドケア (TIC) とコミュニティ・アプローチ

1. トラウマインフォームドケア (TIC) とは虐待を受けた子どもをはじめとし、社会的養護を必要とする要保護児童の多くがトラウマを負っている。また、トラウマを負った子どもを養育する養育者も、子どもが表すトラウマの再演に巻き込まれることを余儀なくされる。要保護児童の養育をするうえでは、トラウマの観点からふまえた子どもの理解が求められており（浅野ほか, 2016；野坂, 2019a）、専門的な養育が必要である。近年、トラウマへの心理支援として、トラウマインフォームドケア (TIC) が注目されている。

TICとは、「トラウマの影響を理解し、敏感に察知することを基盤とし、ストレンクスを高めていく支援体制であり、支援を提供する側と受ける側の両方の身体的、心理的、情緒的な安全を強化し、支援を受けるものが自己コントロール感とエンパワメントを獲得する機会を創造していく支援体制である」と定義されている（Hopper et al., 2010）。トラウマの観点からクライアントの症状とケアの枠組みをとらえ、現在の様々な症状を過去に経験したトラウマとのつながりから理解しアプローチしていく。トラウマを経験した人に直接対応する治療的介入だけでなく、トラウマを経験した人を支援する人々が、本人が体験したトラウマイベントやその反応を十分理解することによって、再トラウマ化を防ぎ、ケアシステム全体の改革を目指すアプローチである。TICの概念は、生

物的要因に由来するPTSDの発生メカニズムの解明、小児期逆境体験 (ACEs) の影響から派生する公衆衛生的な視点と、米国保健省薬物乱用精神保健サービス局 (SAMHSA) をはじめしたトラウマの問題に対応する多くの米国機関・団体の活動による従来の支援サービスの中で起きている再トラウマ化の指摘や支援組織を含めたトラウマケアの必要性の認識から発展してきた（亀岡ほか, 2018）。これらにより、支援においてはトラウマを経験した人自身が症状とそのメカニズムを理解し能動的に治療や支援に取り組むことの重要性や、現在の心理社会的な問題とトラウマの影響を理解してアプローチをする必要性、公衆衛生的観点からシステム全体を対象にする必要性などが認識されるようになった。

1995年～1997年に米国疾病予防管理センターが行ったACE studyにより、暴力や喪失、災害、児童虐待などのトラウマ体験をはじめとする小児期逆境体験 (ACEs) が、神経発達不全を引き起こすとともに免疫系を障害し、精神健康上の不全や社会的不適応、行動上の問題や慢性的な身体疾患をもたらし、個人と社会に大きな損害を与えていることが明らかとなった（Felitti et al., 1998）。それに伴い、こうした過去のトラウマ体験から引き起こされてきた末端の症状である精神的不調や社会的不適応などのみに焦点をあてた治療は有効ではなく、その人のトラウマ歴やACEsと現在の症状や問題との関連に目を向けることこそが重要であると考えられるようになった（亀岡ほか, 2018；亀岡, 2019）。また、1990年代からEMDR、PE療法、TF-CBTなどPTSDに対する有効な治療プログラムが開発され、効果が実証されるようになってきた。トラウマやACEsによって苦しむ人々は様々な領域に多数存在しており、個人を対

象とした個人治療のみでは、人的資源の面においても物理的にも限界がある。TICは、公衆衛生的アプローチであり（亀岡，2019；野坂，2019a；野坂，2019b）、トラウマの影響を受けている個人だけでなく、リスクを抱える人から全ての人を対象としてトラウマの観点からのケアと心理教育、知識の普及をはかることによって、システムやコミュニティ全体のトラウマケアの力を高めていこうとするものである。そのため、TICの対象は、トラウマを体験した人だけでなく、支援者も含む。

TICは、コミュニティを構成する全ての人がトラウマの影響を理解し、トラウマの影響との関連の中で現在起きている症状や事象を理解しようとする。そして、安全で安心できる環境を作り、その中で各自のストレングスを強化し、気づきとコントロール、自己効力感を高めていく。支援者とトラウマを受けた人だけでなく、システム全体をトラウマに対して敏感で治療的な環境にしていくことを目指すアプローチであるといえる。

2. コミュニティ・アプローチとしてのトラウマインフォームドケア（TIC）

このようなTICの考え方は、コミュニティ心理学におけるコミュニティーアプローチの発想と軌を一にするものであるといえよう。コミュニティ心理学は、そもそも第二次世界大戦からの帰還兵の半数近くがPTSDに罹患し、少ない人的資源（専門家）の中で多数の治療が必要であったことや、その他の様々な社会状況、および個人の内的世界のみを治療の対象とする個人内界至上主義では十分ではないという流れから誕生した心理学である（笹尾，2007）。コミュニティ心理学では、「人」と「環境」の適合を図ることを目的とする。社会

（コミュニティ）とのかかわりのなかで生活している人間の心理社会的問題を解決するためには、個人の環境への適応を支援するだけでなく、その個人をとりまく環境をその人に適合するように改善していく働きかけが重要であると考えられる。そして、個人の抱える適応上の問題や悩みについて、その個人の心理・病理からだけではなく、個人をとりまく環境（対人関係・社会組織のネットワーク）との相互作用という視点からの理解し、それにもとづく支援を行っていく。また、コミュニティ心理学における予防とコンサルテーション等の重要な概念を示したCaplan（1961）は、一次予防：健康増進及び発生予防として問題が生じる前に予防的介入を行う、二次予防：支援の必要な人の早期発見・早期支援、ハイリスク郡を対象とした早期介入支援、三次予防：問題を抱え緊急に対応が必要な人への対応と問題再発の予防、と予防を三段階に分けて示した（図1）。TICにおいても、3段階のトラウマケアが示されており（亀岡，2019）、一次予防：全ての人を対象とした一般的なトラウマの理解と基本的対応、二次予防：リスクを抱える人を対象としたトラウマに対応したケア、三次予防：トラウマの影響を受けている人を対象としたトラウマに特化したケア、と整理されている（図2）。

これらのコミュニティ心理学の基本発想を背景とした具体的な介入理念であるコミュニティ・アプローチでは、①問題を周囲の人々との関係の中で捉え、彼らに働きかける、②狭義のカウンセリングの技法にこだわらず多様な方法を用いる、③問題解決に際してクライアント本人の力を重視する（窪田，2009）。個からネットワーク、支援システムまでを視野に入れて、介入戦略を検討していく。コミュニティ・アプローチにおける、個人

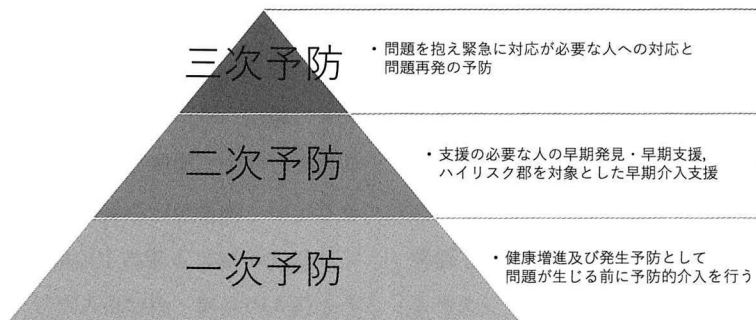


図1 Caplanの予防の三段階 (Caplan, 1964をもとに改変)

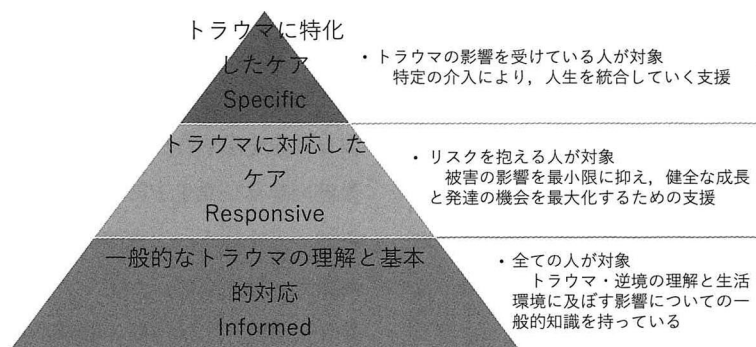


図2 三段階のトラウマケア (亀岡, 2019)

のケアや治療のみに注目するのではなく個人を取り巻く環境に焦点を当ててシステム全体を介入対象とする点、支援を受ける人のエンパワーメントを重視する点などは、TICの発想と重なる。TICの公衆衛生的観点や、トラウマを受けた人のみでなく支援者もケアの対象とすること、そしてシステム自体をトラウマケアセンシティブなものに改変していくことなどは、まさしくトラウマという問題の観点からのコミュニティアプローチといえよう。

Ⅲ. レッツ・コネクト (Let's Connect ; LC) プログラム

1. 社会的養護とトラウマインフォームドな養育支援の必要性

里親や施設職員など、社会的養護の場で子どもを養育する養育者の置かれた厳しい状況をふまえると、養育者への支援は欠くことができない。また、養育者を支えることが、子どものトラウマをケアしていくことにもなる。社会的養護の場においては、TICの観点から、養育者と子どもの両方を支援していくことが求められている。社会的養護の場における養育を含めて、具体的な養育理論や養育方法が明らかにされていない日本の現状においては、トラウマを負った子どもと養育者を支える、TICの概念をふまえた具体的な養育支援を検討していく必要がある。

2. レッツ・コネクト (Let's Connect ; LC)

プログラムとは

(1) レッツ・コネクトプログラムの開発

TICの観点からの具体的な子どもと養育者への支援方法として、レッツ・コネクト (Let's Connect ; LC) プログラムがある。レッツ・コネクトとは、コロラド大学ボルダー校の行動科学研究所 (Institute of Behavioral Science) に在籍する Monica Fitzgerald, Kimberly Shipman, Lucianne Hackbertによって開発された、TICにもとづくペアレンティング・プログラムである。コロラド州保健福祉局 (Colorado Department of Human Services) 及び全米子どもトラウマティックストレス・ネットワーク (The National Child Traumatic Stress Network ; NCTSN) の支援を受けて開発された。レッツ・コネクトを経験することによって、養育者の子どもとの支持的な情緒的コミュニケーションが有意に増加し、非支持的な情緒的コミュニケーションが有意に低下することが確認されている (Shaffer et al., 2019)。NCTSNのトラウマへの治療的介入プログラム (NCTSN, 2019a) にも掲載されており、将来が期待されるプログラムとして指定されている (NCTSN, 2019b ; Fitzgerald et al., 2019)。

(2) レッツ・コネクトプログラムの構成について

レッツ・コネクトは、3歳から15歳までの、健康な子どもと養育者から様々なトラウマを経験した子どもと養育者までを広く対象としている。養育者が子どもの情緒的ニーズと行動を的確に把握し、それに応え、子どもと温かいつながりを築く方法を学ぶことによって、子どもの成長や情緒的安定を図ることを目指す (Shaffer et al., 2019)。個々の家族を対象とした個別家族用プログラム

と、グループを対象としたグループプログラム、そしてレッツ・コネクトを学校に適用した学校版レッツ・コネクトプログラムであるライズ (Resilience in Schools and Educators ; RISE) がある。プログラムは通常、クライアントのニーズに応じて、8~12回のセッションで構成され、プログラムは単体で行われる他、トラウマフォーカスト認知行動療法 (TF-CBT) や家族のための代替案認知行動療 (AF-CBT) などの標準化されたトラウマ治療と組み合わせて実施することができる。必要となるセッション数は、セッションの1回の時間、家族のニーズ、養育者のスキルのレベル、そして同時進行している他のエビデンスのあるトラウマ治療などに応じて異なる。可能であれば、毎週1回のセッションを行うことが推奨されている。内容は、子どもの心理や発達、行動やトラウマの影響などについての心理教育、養育者自身の自己覚知や内面へのアプローチ、子どもの成長を促し相互関係を築くための具体的な関わり方のスキル、そして養育環境の整え方などから構成されている。各回のセッションの内容を、表1に表す。

レッツ・コネクトのスキルは、セラピストによる講義、ロールプレイ、実践、セッション中のコーチングの組み合わせなどによって教えられる。ペアレンティングプログラムであるため、基本的には養育者を対象としてプログラムは進行していくが、後半に行われるセッション中のコーチングでは子どもも参加し、セラピストがコーチとして、養育者が気持ちや人生の出来事、構造化された宿題 (home practice) について子どもと一緒に話していく。このコーチングでは、養育者が自分や子どもの気持ちや人生の出来事、構造化された宿題の成果について子どもと一緒に対話すること

表1 レッツ・コネクト (LC) セッションの内容 (Fitzgerald et al., 2019をもとに改変)

1	レッツ・コネクトについての説明
2	アセスメントとインテーク
3	心理教育：トラウマとレジリエンス
4	心理教育：情動環境と感情の役割
5	Hand-to-Heart (自分の気持ちにアクセスする) 3つのステッププロセス
6	意図的な環境を作り出す
7	子どもとつながるスキル
8	子どもの感情をサポートするスキル
9	子どもの感情をコーチするスキル
10	レッツ・コネクトスキルの統合

を、セラピストがコーチになってサポートする。セラピストは、養育者のみとのLCスキルの指導、モデル化、実践を行い、養育者と子どもたちと一緒にセッション中の会話を通してレッツ・コネクトスキルのライブコーチングを提供する。一方で子どもたちは、養育者との交流を通して感情について学び、スキルを身につけていく (Fitzgerald et al., 2019)。レッツ・コネクトプログラムの概要を表2に示す。

(3) レッツ・コネクト (LC) の対象について

レッツ・コネクトは、一般的な養育者と子どもに対して、問題発生の予防と子どもと養育者の健康促進とレジリエンスの促進のために用いることができるほか、里親、親族里親、施設職員などの代替養育者と子どもに対しても同様の目的で用いることができる。子どもと養育者との健全なコミュニケーションを増やし、子どもの情動体験をより深く理解し、子どもの感情表出や難しい行動に効果的に対応する方法や養育者自身の情動的課題に対処する方法を学ぶことにより、よりよい養育が可能となる (NCTSN, 2019b)。

また、トラウマ、慢性的な医学的問題、離婚、離別、軍事派遣、突然の悲惨な出来事、自然災害、虐待やDVなどの高ストレスのライフイベントを

経験した養育者と子どもや、親族里親、里親、養子縁組の養育者で行動に問題のある子どもを養育しているハイリスクの家族や養育関係にも適している。トラウマが子どもに与える影響を養育者が理解し、適切に対応することを学ぶことによって、トラウマを経験した子どもに適した対処や養育行動を取ることができるようになり、問題が深刻化することを防ぎ、子どもの回復を促進することが可能となる (NCTSN, 2019b)。

さらに、トラウマの問題を抱えて治療が必要となり、TF-CBTやAF-CBTなどのエビデンスに基づいた子どもと家族への標準化された治療を受けている子どもや養育者に対して、それらの治療と組み合わせ活用することができる。レッツ・コネクトにより、養育者が感情調節やサポータティブな応答、そしてコミュニケーションスキルを身につけることで、養育者と子どもとの関係の質を強化することができる。さらに子どものトラウマや虐待、離婚、離別、喪失など、難しい家族の問題について話すための特定のツールを手に入れることにより、養育関係の中においてトラウマ体験からの回復を促進させることができる。他のエビデンスに基づいた介入とレッツ・コネクトを統合的に活用することで、治療的介入を強化することが

表2 レッツ・コネクトプログラムの概要 (Fitzgerald et al., 2019をもとに改変)

対象年齢	3歳～15歳
対象者	一般的な養育者と子ども 里親、親族里親、施設職員などの代替養育者と子ども ハイリスクの家族や養育関係にある養育者（里親、施設職員などの代替養育者を含む）と子ども トラウマの治療を受けている養育者（里親、施設職員などの代替養育者を含む）と子ども
セッション回数	8回～12回 13回～17回（標準化されたトラウマ治療と組み合わせて実施する場合）
頻度	週1回を推奨
内容構成	子どもの心理・発達・行動、トラウマの影響に関する心理教育 養育者の内面的成長・変化をはかるアプローチ 養育行動における具体的スキル 養育環境の整え方
方法	心理教育（講義） 養育者自身のリラクゼーションと気づきを高めるスキルの獲得（Hand-to-Heart 3 step process） 子どもへの対応の練習（モデリング、ロールプレイ） 家庭での宿題 セッション中のライブコーチング コンサルテーション
プログラムの種類	個別家族用 養育者グループ用 学校関係者用（RISE）
その他	TF-CBTやAF-CBTなどの標準化されたトラウマ治療と組み合わせて実施することが可能

可能となる (Fitzgerald et al., 2019)。

レッツ・コネクトでは、対象となる家族が抱える問題に対して十分なアセスメントを行い適性を考慮し、必要な場合はエビデンスのある治療法へリファーすることの重要性を強調している。特に、トラウマや暴力、児童虐待などのマルトリートメントを子どもが経験している場合、それらの体験は、自己の感情への気づき、理解、情動調節、他者の立場に立って感情を理解すること、共感などの子どもの社会的情動能力の発達を妨げる。さらにマルトリートメントやトラウマの体験は、子どもが養育者や他者との安定したアタッチメントを形成する力を獲得することを妨げる。それにより生じる、自他への不信や不安から生じる攻撃性や被害感が、学習や友達関係、支持的な大人との関係に影響し、必要であるはずの他者からのサポー

トを得る機会を制限してしまうことがしばしば起きる。つまり、こうした状況にある子どもを養育しようとする養育者との関係を、子ども自身が抱えるトラウマの影響から、遠ざけたり壊したり困難にしてしまうことが起きる。また、子どものことを保護することが目的の社会的養護システムであっても、一時保護や里親委託、施設入所などのシステムの中での経験は、子どもにとって大きなストレスのかかる体験である。社会的養護の領域にはこうした子どもたちが多く存在している。このような子どもを養育する養育者に対しては、TICの観点から、子どもが経験している高ストレスで逆境的な生活上のできごととトラウマ体験の連続性とその影響について、基本的な理解を養育者に伝えることは非常に重要である。子どもの行動や情緒的ニーズ、生育歴に対する養育者自身の

反応に気づき調節すること、心的外傷性ストレスの症状と子どもの自己調節の難しさや問題行動の関係性を理解すること、その子特有のトリガーを理解しコーピングを支援することなどが必要となる (Fitzgerald et al., 2019)。

子どもがトラウマに関する治療が必要な状態である場合、レッツ・コネクトは、エビデンスに基づくトラウマに焦点をあてた治療の代わりにはならず、その効果を高めるものであることに留意する必要がある。レッツ・コネクトでは、ハイリスクの家族を対象とした介入では、セラピストによるトレーニング、モデリング、親子の相互作用のライブコーチング、毎週自宅でレッツ・コネクトスキルを実践する宿題に加えて、毎週のセッションにおいて8～12(90分)の継続的なコンサルテーションを追加で行う。トラウマに関する個別の治療と組み合わせて使う場合には、標準的なトラウマに焦点をあてた治療プロトコルを行うために、通常はセッションを5回追加するとされている (Fitzgerald et al., 2019)。

レッツ・コネクトに適した対象、適さない可能性のある対象としてマニュアルにあげられている内容を表3に示す。

(4) レッツ・コネクトプログラムの理論的背景

レッツ・コネクトでは、養育者が子どもの情緒的ニーズと行動を的確に把握し、それに応えることで、子どもとの温かいつながりを築く方法を養育者に教えるペアレンティングによる介入方法である。それにより、子どもの情緒的能力、安心感、情緒的安定など、様々な面の改善をはかり、精神上／行動上の健康を促進させようとするものである。レッツ・コネクトとそのスキルは、社会性・情動性発達、感情の社会化、情動の神経生物学、ペアレンティングやアタッチメント、危機理論、レジリエンスとトラウマなどの、様々な発達理論と臨床研究の成果に基づいて開発されている。子どもの情動への養育者の反応は、子どもの感情調節などの社会的・情動的能力、情緒的安定、心理・行動・身体的な健康とレジリエンスを育てる上で核となることが示唆されている (Shaffer et al., 2019)。

表3 レッツ・コネクト (LC) の対象 (Fitzgerald et al., 2019をもとに改変)

適した対象	適さない対象
生物学上の親、養子縁組里親、祖父母や親族、里親、児童養護施設の職員で子どもの現時点での主要な養育者	加害や物質乱用のある、補助的なエビデンスのある治療法を受けていない養育者
子どもとの健全なコミュニケーションを増やす方法、情動体験をよりよく理解する、感情表出や難しい行動により効果的に対応する、ペアレンティングや子どものケアに関係する自分自身の情動的課題に対処する方法を学ぶことに興味のある養育者	発達の遅れまたは認知的障害が顕著にみられる子どもの養育者
家族の変化や移行（引っ越し、親権や措置変更、離婚、弟妹の誕生、家族の死や病氣、派兵）を経験している、または予定している子ども	認知機能の低下、または認知機能障害、あるいは重大な精神疾患（精神病やパーソナリティ障害など）のある養育者
子どもの難しい行動に対処しながら、行動の問題を軽減し、関係を強化したい家族	
子どもと関わりを持つ期間中に、家族の移行を経験または予定している子どもの養育者	

レッツ・コネクトがトラウマを受けた子どものケアにおいて養育者に焦点をあてているのは、養育者の社会的情動能力 (Social Emotional Competence ; SEC) は、他者と安定し充足した関係を形成することや、養育を通して子どもの社会的情動能力を育成することの基盤になるという、多くの研究結果に由来する。社会的情動能力には、①感情への気づき、②感情を理解すること、③感情の受容、④感情表現、⑤感情調節、⑥他者の視点に立ち感情を理解する力、⑦共感と思いやり、⑧他者の感情への支持的な反応、のスキルが含まれる (表4)。これらを養育者が十分に獲得することによって、養育者自身が他者と安定した関係を形成することができ、これを子どもとの関係で展開することにより、子ども自身の社会的情動能力が育つ。これに加え、レッツ・コネクトでは、青少年との関係で具体的に用いることができるスキルとして、①気づくこと、良さを認めること、②理解したり、もっと知るために聞くこと、③子どもの気持ちを言語化すること、④情動をサ

ポートするスキル、⑤情動をコーチングするスキル、⑥問題行動を軽減するための方法、が示されている (表5)。子どもが感情、感情表現、感情調節を学ぶ感情の社会化 (emotion socialization) プロセスにおいては、養育者がとりわけ重要な役割を果たす。レッツ・コネクトでは、大人の社会的情動能力向上と、セルフケアの習慣を養うことに焦点をあて、養育者自身のウェルビーイングとストレス軽減をはかることで、子どもとの関係を構築し、子どもの社会的情動能力を発達させ、肯定的な行動を促進させることを目指す (NCTSN, 2019b)。

(5) レッツ・コネクトプログラムの特徴

レッツ・コネクトの柱は、1) レジリエンス、社会的・情緒的発達、家族の中の情緒的風土、子どもの行動上の課題、その他トラウマなど、個々の家族特定のテーマについての養育者への心理教育、2) 自己への気づき、他者の視点に立ち感情を理解する力、感情調節や支持的な在り方など、養育者自身の社会性・情動性のスキルとウェル

表4 社会的情動能力のスキル (Fitzgerald et al., 2019をもとに改変)

- | |
|--------------------|
| 1 感情への気づき |
| 2 感情を理解すること |
| 3 感情の受容 |
| 4 感情表現 |
| 5 感情調節 |
| 6 他者の視点に立ち感情を理解する力 |
| 7 共感と思いやり |
| 8 他者の感情への支持的な反応 |

表5 青少年との関係で用いられるスキル (Fitzgerald et al., 2019をもとに改変)

- | |
|----------------------|
| 1 気づくこと、良さを認めること |
| 2 理解したり、もっと知るために聞くこと |
| 3 子どもの気持ちを言語化すること |
| 4 情動をサポートするスキル |
| 5 情動をコーチングするスキル |
| 6 問題行動を軽減するための方法 |

ビーイングの促進, 3) 支持的な関係の質, 社会的・情動的能力, そして子どもの心理・行動的健康とウェルビーイングを高めるような子どもとの関わり方の具体的なスキル, 4) 予測可能性や一貫性, 家族のつながりの機会を促すために日頃の習慣やルーチン, 生活のリズムを家庭に取り入れる, 意図的な環境づくりを養育者が行えるよう支援すること, という4つによって構成されている(図3)。これらを実現する具体的なスキルを, 直接的な教示やディスカッション, ロールプレイ, セラピストのサポートを受けながらのスキル練習, ふりかえり, サポートを受けながらのマインドフルネス, セルフケアの習慣づけ, などを通して学んで行く (Fitzgerald et al., 2019)。

2) の養育者の内面的成長と感情への気づきを促進するアプローチに用いられるスキルとして, シンプルなマインドフルネス/ウェルビーイングプラクティス, 自己を内省すること, そして感情が養育における応答にどうつながるのかについての洞察を深めることなどを理解する, Hand-to-Heart 3ステッププロセスが用いられる (Fitzgerald et al., 2019)。Hand-to-Heart 3ステッププロセスは, 子どもの感情や行動に対するサポートティブで意図的な応答をおこなうために養育者がどのような手順を踏むとよいのかを教えるものであり, 自分を見つめる—子どもに思いをはせる—つながる, という3つのプロセスで構成されている (図4)。

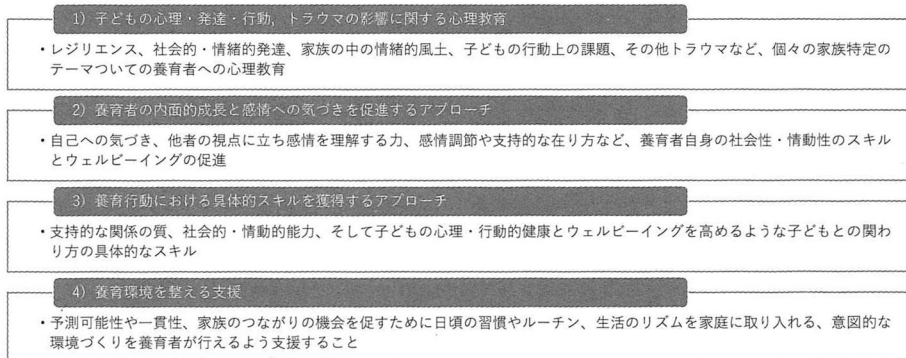


図3 レッツ・コネクトの4つの柱 (Fitzgerald et al., 2019をもとに改変)

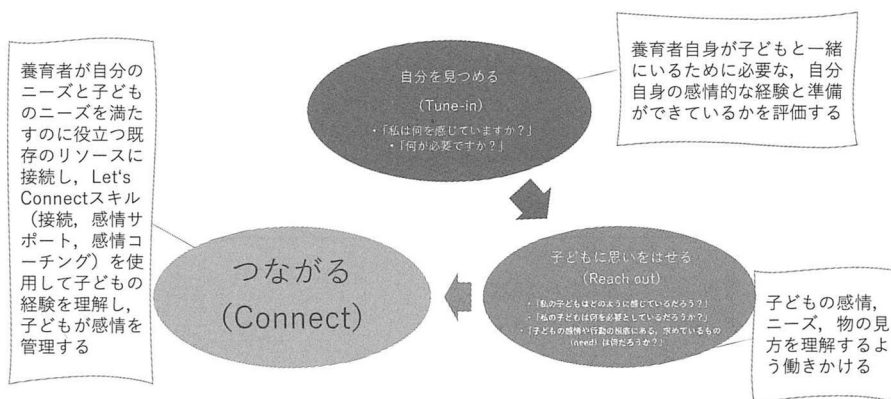


図4 Hand-to-Heart 3ステッププロセス (Fitzgerald et al., 2019をもとに改変)

表6 子どもと相互関係を築くスキル (Fitzgerald et al., 2019をもとに改変)

スキル	具体的関わり行動	説明
つながるスキル (Connection skills)	知らせる	
	感謝する	養育者がそこにいること、話していることや経験していることに注意を払っていること、行動だけでなく存在に関心を持っていることを示す。
	詳細を聞く 感情に名前をつける	
感情をサポートするスキル (Emotion support skills)	共感	子どもが経験している感情的を養育者が受け入れられていることを伝え、子どもが養育者のことを自分を支えてくれる見習うべき資源として活用する能力を伸ばす。
	ノーマライゼーション	養育者は、共感を示し、子どもの経験を正常なものとして受け入れ、子どもの感情に対して応答することを通して、いたわりと関心を持っていることを示す。
	いたわりと気遣い、配慮を示す	
感情のコーチングスキル (Emotion coaching skills)	子どもの感情を理解する力を育てる	子どもたちの感情への理解を深め、感情を刺激する状況をコントロールするスキルを伸ばす。養育者は、子どもが自分の感情にラベルをつけ、自分の気持ちが変わるようになるようになることを助け(例：入り組んだ感情、その気持ちが生じた原因と経緯、複雑な感情)、効果的な対処と問題解決能力が発達することを促す。
	コーピング戦略をとる	
	問題解決を図る	
意図的な環境作り	毎日の習慣、規則正しい生活リズム	家庭の決まりごと (Rituals)、日課、流れ、そして毎日のリズムを統合し、予測できて、一貫性のある、子どもとつながる機会が豊富な、家庭環境を心がけて作る。
	秩序	
	ルールと責任	
よくあるわなを学ぶ		子どもと深くつながることを妨げるよくある「わな」(「ちゃんと言うことを聞いていない」「～ねばならない」「どうせむだだ」と、子どもが心を閉ざし安全を感じにくくなることを避ける方法を学ぶ。

3) 養育行動における具体的スキルを獲得するアプローチでは、子どもと相互関係を築くスキルとして、つながるスキル、感情をサポートするスキル、感情のコーチングスキルがあり、意図的な環境作りとつながりを妨げる罠についても示されている(表6)。

レッツ・コネクトの特徴は、①レジリエンスを促進すること、②感情に焦点を当てること、③トラウマ・レスポンスであること、④研究に基づいていること、である(図5)。

レジリエンスは、ストレスやトラウマへ対応する力であり、子どものレジリエンスを促進する最も重要な要素は、安全で安定した大人との支持的な養育関係であることがこれまでの研究の中で明らかになっている。感情的な気づき、情動調節、共感、他者の視点に立ち感情を理解する力といった社会性・情動性のスキルも、養育者と子どもの両方にとってレジリエンスを促進する。そのため、レッツ・コネクトでは、レジリエンスを育成する方法で養育者と子どもとの関係強化を図る。まずは養育者の社会的・情動的な能力とウェルビーイ

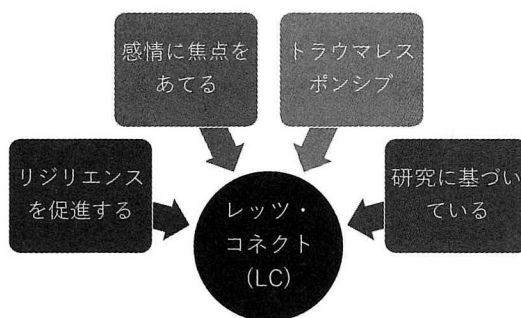


図5 レッツ・コネクトの4つの特徴 (Fitzgerald et al., 2019をもとに改変)

ングを高め、同じ能力を子どもが修得するために養育者がどのように関わればよいのかを、コーチングを通して養育者に教えていく (Fitzgerald et al., 2019)。

また、レッツ・コネクトでは、感情を重視する。ポジティブな感情もネガティブな感情にも全ての感情には役割があるのとらえ、感情に注目していく。養育者自身の情動的な経験に注意を払い、子どもの情動体験に感情を伴い寄り添うことを通して、適応的で健全な方法で課題に取り組む力を育てていく。こうして養育者自身と子どもの情動的な経験に目を向けることは、養育者自身を落ち着

かせ、感情調整を図り、子どもと養育者の絆を深め、思春期の子どもの難しい行動に効果的に対処することを可能とする (Fitzgerald et al., 2019)。

そして、レッツ・コネクトはトラウマリスポンシブである。トラウマを経験した子どもは、トラウマを経験したことによる特徴的な情動、認知、行動を示し、それに対して周囲が適切に対応することが、トラウマによる否定的影響を少なく留め、またそこからの回復にとって必要となる。レッツ・コネクトに限らず、子どものトラウマに対する有効な治療法においては、ほとんどの治療法が支持的な養育者の関わりを重視している。レッツ・コネクトでは、子どもの情動的なニーズ、離婚、別離、喪失などの難しい家族のテーマや子どものトラウマ体験などを扱うために必要な、養育者の支持的なコミュニケーションや対応を学ぶ (Fitzgerald et al., 2019)。

最後に、レッツ・コネクトは様々な先行研究の成果に基づき開発されている。社会性・情動性発達、感情の社会化、情動の神経生物学、ペアレンティングやアタッチメント、危機理論、レジリエンスとトラウマなどの、多岐の分野にわたる最新の研究に基づいて開発されたペアレンティングプログラムである点が特徴である (Fitzgerald et al., 2019)。

Ⅳ. 今後の展望—レッツ・コネクト (LC) プログラムの社会的養護領域での活用に向けて

社会的養護の領域で暮らす子どもの多くはトラウマの影響を受けている。そのため、そうした子どもを養育する里親や施設職員が、子どもに対するトラウマと適切な養育方法を理解することは必須である。同時に、トラウマを経験した子どもを養育する養育者自身へのトラウマの影響を理解す

ることも欠くことができない。社会的養護の場において、こうしたトラウマインフォームドケアの方法とシステムを構築していくことが求められている。

社会においてしつけという名目で不適切な養育が行われ、里親や施設などの専門的養育を担う場においても子どもの養育するための養育論や、さらにはトラウマやアタッチメントの課題を抱えた子どもを養育する専門的な養育方法が十分でない現状においては、科学的根拠に裏付けられたペアレンティングプログラムが果たす役割は大きい。特にレッツ・コネクトは、一般的な養育者からトラウマを経験し専門的治療が必要な子どもを養育している養育者まで対象が幅広く、実親から里親や施設職員などの代替養育者まで含み、さらには個々の家族を対象とした実施からグループでの実施も可能としている。社会的養護の領域においては、例えば実際に里親になる前の研修や施設での職員研修においてグループを対象としたレッツ・コネクトを受講し、さらに実際に養育に困難を抱えた時に特定の子どもと共に個別家族用のレッツ・コネクト、または標準化されたトラウマ治療とともに個別家族用のレッツ・コネクトに取り組むなどのことが可能であり、その利用可能性は広範囲にわたる。

今後は日本の社会的養護の実践現場においてレッツ・コネクトプログラムをどのように活用することができ、実際に効果があるのか、効果検証を含めた取り組みを行うことが必要であろう。

謝辞

本研究は、2018年度科学研究費補助金（基盤研究 (C) 「トラウマインフォームドケアの観点による養育者チームと組織の形成方法に関する研

究」(研究代表・加藤尚子)の一部を報告するものである。

引用文献

浅野恭子・亀岡智美・田中英三郎 (2016). 児童相談所における被虐待児へのトラウマインフォームド・ケア. 児童青年精神医学とその近接領域, **57** (5), 748-757.

Caplan, G. (1964). Principles of preventive psychiatry. New York, NY: Basic Books. (新福尚武 (監訳) (1970) 予防精神医学, 朝倉書房)

Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, et al. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The adverse childhood experiences (ACE) study. American Journal of Preventive Medicine, **14** (4), 245-258.

Hopper E, Bassuk EL & Olivet J (2010). Shelter from the storm: Trauma-informed care in homelessness services settings. The Open Health Services and Policy Journal, **3**, 80-100.

細坂泰子・茅島江子 (2017). 乳幼児を養育する母親のしつけと虐待の境界の様相. 日本看護科学会誌, **37**, 1-9.

石川稔 (2000). 子ども法の課題と展開, 有斐閣, pp.29-30, pp.77.

伊藤嘉余子 (2003). 児童養護施設職員の職場環境とストレスに関する研究. 社会福祉学, **43**(2), 70-81.

伊東ゆたか・犬塚峰子・野津いなみ, 他 (2003). 児童養護施設で生活する被虐待児に関する研究 (2) -ケア・対応の現状と課題について-. 子どもの虐待とネグレクト, **5** (2), 367-379.

加藤尚子 (2009). 虐待を受けた子どもの支援者への心理コンサルテーションの機能とプロセスに関する研究. 社会福祉学研究, **50** (1), 5-15.

加藤尚子 (2013). 被措置児童等虐待の予防と対応. 相澤仁編集代表・松原康雄編集. 子どもの権利擁護と里親家庭・施設づくり. 明石書店, pp.66-80.

加藤尚子 (2016). 被措置児童等虐待の発生に与する組織風土に関する文献展望. 明治大学心理社会学研究, **12**, 153-170.

加藤尚子 (2017). 被措置児童等虐待の発生状況に関する研究:「被措置児童等虐待への各都道府県市の対応状況」の二次分析を通して. 子ども家庭福祉学, **17**, 34-46.

加藤尚子・藤岡孝志 (2019). しつけ(懲戒)」と「虐待」の境界の認識に関する検討～フランスの懲戒行動に関する現状をふまえて～. 日本社会事業大学研究紀要, **66**, (in press)

亀岡智美・龍野庸造・野坂祐子・岩切昌弘・中村有吾・加藤寛 (2018). トラウマインフォームドケア—その歴史的展望—. 精神神経学雑誌, **120** (3), 173-185.

亀岡智美 (2019). トラウマインフォームドケアと小児期逆境体験. 精神医学, **61** (9), 1109-1115.

木下隆志 (2009). 阪神間における子ども家庭福祉施策の現状 について—芦屋市住民を対象とした児童虐待に対する意識調査から. 関西国際大学研究紀要, **10**, 55-65.

厚生労働省 (2019a). 平成30年度児童相談所での児童虐待対応件数<速報値>. <https://www.mhlw.go.jp/content/11901000/000533886.pdf> (最終アクセス日:2019年9月4日)

厚生労働省 (2019b). 子ども虐待による死亡事例

- 等の検証結果等について（第15次報告）。<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000533868.pdf>（最終アクセス日：2019年11月25日）
- 厚生労働省（2019c）。社会的養育の推進に向けて。<https://www.mhlw.go.jp/content/000503210.pdf>（最終アクセス日：2019年11月26日）
- 窪田由紀（2009）。臨床実践としてのコミュニティ・アプローチ。金剛出版。
- 増沢高・山喜高秀・白井 祐浩・丁泰熙・砂山 真喜子（2016）。「社会的養護（児童福祉施設）における人材育成に係る要件に関する研究」報告書。公益財団法人資生堂社会福祉事業財団。
- Monica Fitzgerald, Kimberly Shipman, Lucianne Hackbert, Marcela Torres, & Jessica Gorrone. (2019). Let's Connect Components Guide for Individual Families. University of Colorado Boulder.
- 野坂祐子（2019a）。児童福祉におけるトラウマインフォームドケア。精神医学, **61** (9), 1127-1133.
- 野坂祐子（2019b）。トラウマインフォームドケア：公衆衛生の観点から安全を高めるアプローチ。トラウマティック・ストレス, **17** (1), 80-89.
- 野澤正子（1994）。治療的養護に関する一考察。社会問題研究, **43** (2), 87-108.
- 大原天青（2013）。児童養護施設における治療的養育実践モデルの現場への適用と効果の検証-実践者と研究者の共同による子どもへの支援-。2011年度若手研究助成最終報告書』。<https://www.syaanken.or.jp/wp-content/uploads/2013/01/B-03.pdf>（最終アクセス日：2019年12月3日）
- 小口恵巳子（2009）。親の懲戒権は以下に形成されたか—明治民法編纂過程から見る—。日本経済評論社。
- 李璟媛, 安山美穂（2002）。どこまでが「しつけ」でどこからが「虐待」なのか—実態調査に基づく推定の試み。宮崎大学教育文化学部紀要（芸術・保健体育・家政・技術）, **7**, 1-19.
- 笹尾敏明（2007）。コミュニティ心理学の歴史と動向。日本コミュニティ心理学会編。コミュニティ心理学ハンドブック。東京大学出版会, pp.4-34.
- Shaffer, A., Fitzgerald, M., Shipman, K., & Torres, M. (2019). Let's Connect: A developmentally-driven, emotion-focused parenting intervention. *Journal of Applied Developmental Psychology*, **63**, pp.33-41.
- The National Child Traumatic Stress Network : NCTSN (2019a). <https://www.nctsn.org/treatments-and-practices/trauma-treatments/interventions>.（最終アクセス日：2019年12月10日）
- The National Child Traumatic Stress Network : NCTSN (2019b). <https://www.nctsn.org/interventions/lets-connect>.（最終アクセス日：2019年12月10日）
- 東京都社会福祉協議会児童部会（2009）。「〈児童養護施設における児童の暴力問題に関する調査〉報告」。東京都社会福祉協議会児童部会紀要平成19年度版, pp.43-53
- 坪井裕子・三後美紀（2011a）。児童福祉施設における子どもへの対応に関する若手職員へのインタビューの分析。人間と環境（岡崎）, **2** (2), 45-59.
- 坪井裕子・三後美紀（2011b）。児童福祉施設の職員による子どもの問題行動の困難性の認知と対応行動の関係。子どもの虐待とネグレクト, **13** (1), 105-114.
- 吉村美由紀（2014）。児童養護施設における施設

加藤 尚子：社会的養護領域におけるトラウマインフォームドケア—Let's Connectプログラム導入に関する検討—

内暴力に関する研究：子どもから職員への暴力の背景と対応過程に視点をおいて. 名古屋芸術
大学研究紀要35, 383-398.

全国児童養護施設協議会（2015）. 施設における
人材確保等に関する調査報告書.

Trauma-Informed Care in Social Foster Care :An Introduction of the Let's Connect Program into Japan

Shoko KATO

Keywords: Social Foster Care, Trauma-Informed Care(TIC), Let's Connect Program(LC)