

I 課題研究 リスク社会と犯罪

リスク社会における児童虐待

——心理と保険数理のハイブリッド統治——

上野加代子

徳島大学

リスク社会の統治論で知られるロベール・カステルらのポスト規律秩序の議論は、ひとりひとりの逸脱者の矯正や正常化を目的とする規律型統治から、人口を対象とした保険数理的なリスク統治への移行を説いている。しかし、現実にはリスク社会には、保険数理的なリスク統治だけでなく、規律型統治も認められるという指摘がなされている。本稿では、この両タイプがリスク社会の統治モデルとしてどのように関連しあっているのかを、日本の児童虐待問題からみていく。具体的には、1990年代から児童虐待問題への危機意識が形成されてきたなかで、個人の内面に焦点をあてた、規律型のテクノロジーの現代的形態である心理療法的なアプローチと、保険数理的なリスクアセスメントによる虐待防止の両方が、児童虐待対策のなかで不可欠なものとして位置づけられてきた過程を概観していく。児童虐待防止対策が、心理化と同時に保険数理化していることを、ケリー・ハナ-モファットの「ハイブリッド道徳・保険数理刑罰」から示唆をえて、「心理と保険数理のハイブリッド統治」として考察したい。

キーワード：児童虐待，リスク，統治

1 はじめに

家族が危機に瀕している、このような主張はいまに始まったことではない。ここで取り上げる児童虐待の問題においても、「児童虐待」という言葉を用いた危機警鐘言説は戦前からあった。児童虐待の増加・凶悪化、また子ども時代に受けた虐待がその後の人生を破壊するといった子ども時代決定説、虐待を受けて育った親が子どもを虐待するという虐待の連鎖、これらは戦前から論文や講演録や新聞に散見されている（上野 2006）。そして戦後においては1970年代に、小児科学をはじめとする医師たちによって、欧米医学の「バード・チャイルド・シンドローム」が「被虐待児童候群」として日本の医学に導入され、児童虐待の

問題化が図られていた（上野 刊行予定）。

とはいえ、近年の児童虐待の議論は、これまでの危機警鐘の繰り返しではない。内容や言説の量が異なっているのである。

まず、戦前の議論は児童虐待防止団体の結成と児童虐待防止法の制定として結実したが、その主眼は過酷な児童労働の禁止にあった（上野 2006）。1970年代の「被虐待児童候群」は、家庭内の児童虐待の問題化であったものの、その議論のほとんどは医学内に留まっていた（上野 刊行予定）。これらの両方の時期において児童虐待という言葉が、一般の人たちにまで広く認識され論じられた痕跡を見つけるのは難しい。

それに対して1990年代からの児童虐待の議論は、

その言説の量の多さと持続性、そしてそれが多くの人々にまで届いた点で、それまでとは異なっている(上野 1996, 上野・野村 2003)。それは、子育ての場としての家族に向けられる社会のまなざしを確実に変化させ、虐待を「国家的問題」に押し上げた。なかでも本稿で注目したいのは、問題を個人の内面や家族に照準し、カウンセリング治療を対策として押し進める心理化と、保険数理的な虐待リスクアセスメントとが両輪となって福祉や医療などの現場で進行しつつあることである。

以下では、1990年代から児童虐待問題への危機意識が形成されるなかで、ひとりひとりに焦点をあて個人の道徳的変容を通して逸脱者を正常化する、規律統治の今日的な形態であるカウンセリングなどの心理療法のアプローチと、保険数理的なリスクアセスメントによる虐待発見防止の両方が、児童虐待対策のなかで不可欠なものとして位置づけられてきた過程をみていく。そして、現行の児童虐待対策を、「心理と保険数理のハイブリッド統治」という点から批判的に検討したい。

2 児童虐待問題の心理化

1990年代からはじまった児童虐待の問題化の最大の特徴は、虐待は社会経済的問題というよりも、家族内部での個人の問題として定式化されたことである。児童虐待は、たとえば、親自身が子ども時代に虐待を受けたなどで、愛された経験が乏しいゆえに招来された未熟・攻撃的・依存的という親の性格上の問題、あるいは夫婦の不和などによる母親の家庭内での孤立といった家族関係の問題とされ、カウンセリング治療や家族療法で改善されうるようなニュアンスをもたせて提示された。

1990年代をとおして、児童虐待ということに議論された中味は、いけないと思いがらわが子に手をあげてしまう、どの家庭にでもいそうな

母親たちについてであった。いまの児童虐待は、家族の経済的問題ではなく、社会や家族の変化によって起こる家族病理型の「現代的な虐待」であるから、どの家族に起こっても不思議ではないというメッセージが発せられたのである。

このような問題の輪郭化において、民間団体の果たした役割は特筆すべきであろう。1990年にボランティア団体である「児童虐待防止協会」が大阪で、翌年には東京でも「子どもの虐待防止センター」が発足した。これらの団体は、電話ホットラインによる相談援助活動を中心として、シンポジウムの開催、報告書の発行、学会発表等々と、この問題について積極的な提言を重ねてきた。電話相談などの活動内容がマスメディアを通じて頻繁に報じられ、問題の深刻さを社会に訴えかけ、問題の支配的イメージを提供した。

たとえば、1990年代はじめには、児童虐待の増加・深刻化を裏付ける説得的な公的統計が不足していたこともあり、児童虐待防止の民間団体の電話相談件数がこの問題の広がりや印象づける一助となった¹⁾。また、ホットラインへの電話相談件数とともに、相談の内容も紹介された。「幼いころに虐待を受けて育ち、自分の子どもに厳しいせっかんをしてしまう」「イライラして叩いてしまう」「子どもを愛せない」「なぜ、こんな自分になってしまったのか」といった女性からの切実な相談が寄せられていることが、新聞やドキュメンタリー番組などで相次いで報じられたのである。

民間団体のホットラインへの相談で圧倒的多数を占めるのが女性であることから、どこにでもいるような女性が、密室で育児についてひとり思い悩み、「いけないと思いがらわが子に手をあげてしまう」、そのような女性がホットラインに殺到している、児童虐待は養育機能が低下した現代家族では「どの家族にも起こりうる問題」で、既

存の硬直した公的機関では対応できない新しい問題である、そのように描かれていったのである。

そして、これらの民間団体のメンバーを中心に、児童虐待の問題に関心をもつ研究者や実務家からなる研究会「日本子どもの虐待防止研究会」(現「日本子どもの虐待防止学会」)が1996年に発足した。以後、この研究会はバタード・チャイルド・シンドロームの米國小児科学者、ヘンリー・ケンプたちによって創設されたISPCAN(国際児童虐待防止協会)との連携で、主にトラウマとケアを中心にした米国の個人・家族病理型の虐待とその対策を紹介し、日本の各地・各方面での児童虐待防止の取り組みの現状を発信し続けている。

子どもの虐待防止センターの初代事務局長であり、日本子どもの虐待防止研究会の初代編集委員長を勤めた精神科医齋藤学は、マスメディアなどを通して、児童虐待をアディクションやアダルト・チルドレン概念と共に、自己統制の喪失という病気として社会に認識させるうえで大きな役割を果たしてきた²⁾。齋藤によると、児童虐待とは自分で止めようと思っているのに止められない行為や欲動であり、アルコール問題、摂食障害、盗癖、ギャンブル癖、一部の性倒錯などと根は同じ、機能不全家族に育った子ども時代のトラウマに起因するアディクションである(齋藤 1992, 1996)。

このような、虐待は親の心理的問題や精神的な病理が原因であるとの理解は、米国で児童虐待問題の起爆材となった「バタード・チャイルド・シンドローム」以降、米国で主流になった問題理解と同型である(上野 1996: 1~2章)。実際、90年代中頃までの児童虐待の雑誌企画や新聞報道の多くは、米国の児童虐待の現状と対策に言及しながら、日本の「遅れた状況」を紹介するという構成であった。新種の問題が海を越えて米国からやってくるというシナリオは、日本において、あるこ

とを問題として主張し社会的な対策を要求する際によく使われる方法である。児童虐待の場合も、米国の経験が言及されることで、米国と同じ問題であるという共通性が示唆され、米国のように今後も増えていこうと、そして米国のカウンセリング中心の対策をモデルとしなければならないとのメッセージが伝えられた。しかし、米国では数十年の取り組みにもかかわらず、児童虐待の件数が増加しつづけていたことについては触れられることはなかったのである。

そして、この児童虐待を心理的な言葉で説明するやり方は、児童虐待に関心をもつ研究者や実務家たちが共有するところであり、政府の公式見解にもなった。

たとえば、1997年、日本子どもの虐待防止研究会は会員を対象にした有識者アンケート調査の結果をまとめている。調査では「児童虐待の予防策」として「相談体制の強化」、そして「児童虐待が生じたときの対応」として「虐待した親への心のケア」「被虐待児への心のケア」が必要であるとの回答が大勢を占めていた³⁾。なお、この調査報告を受けて、平成9年度版『厚生白書』も、児童虐待をトラウマと家族内連鎖の問題としてとらえている(平成9年度版『厚生白書』ぎょうせい: 90)。

このような家族病理型の虐待を発見するために、「子どもの虐待を危惧する訴え」を引き出す相談窓口が90年代に各地に開設されることになる。ホットラインの機能をもつ民間の虐待防止の団体は、大阪と東京以外にも日本各地で結成されるようになり、厚生労働省も「相談してくれてありがとう」の虐待防止のカードを大量に印刷し、市町村も虐待予防の子育て相談を拡充していったのである。

現在、被虐待児、加害者、その家族に対する治療方法やプログラムが、福祉施設や医療機関など

で開発されてきている。いくつかの児童相談所では、児童虐待に対応する専門部門が新設され、子どもや保護者に対して専門的な援助体制を整えている。たとえば東京都児童相談所では、2002年から治療指導課で「家族再統合のための援助事業」を行っている。その概要は、虐待をうけて児童養護施設等に入所中の児童、養育家庭に委託されている児童とその保護者に対して、親グループカウンセリングと家族合同グループ心理療法を実施するというもので、さらに夫婦関係や家族の相互関係を回復する必要があると判断された場合には家族カウンセリングが勧められることになる（児童虐待防止対策支援・治療研究会編 2004）。児童虐待対策は、問題が社会階層に関係なく発生しているという前提から、家族への子育て支援や経済支援よりも、自己イメージや対人関係・コミュニケーションスキルの向上、衝動抑制、社会性の獲得、親になることの準備などを目標にした、心理療法や教育的治療が中心になっている。

3 リスクアセスメントの台頭

児童虐待問題の心理化と平行し、90年代に日本の児童虐待防止対策として開発が進められたものがある。蓋然性という統計学の知のシステムを媒介させた児童虐待リスクのアセスメントの開発である。厚生労働省は「相談してくれてありがとう」の虐待防止カードを関係諸機関を通じて地域住民に手渡したが、住民がそれに反応しなければ効力を発揮しないだろう。また、ケンプたちの古典的なバタード・チャイルド・シンドロームの考えによると、親の自発性をあてにするのは限界がある。そもそも親自ら相談することは少なく真実を隠すことのほうが多いというのが、このシンドロームの特徴だからである（Kempe et al. 1962）。したがって、親の自発性に依存するのではなく、専門

的な仮説や経験的な知識に照らして子どもの虐待に関連すると考えられる要因を想定し、統計検定式に投入して統計的有意差をもってリスク項目を決定し、そのようにして得たリスク項目を、子どもや養育者に適用して虐待危険度を評定していく方法がより確実ということになる。

米国などで実施されている児童虐待のリスクアセスメントが日本に紹介され、独自に児童虐待のリスクファクターを突き止める調査研究が、厚生労働省や関係財団から助成金などの交付をうけてはじまった⁴⁾。それらは、欧米など海外ですでに児童虐待のリスクアセスメントとして記載されている項目などを参考に、児童福祉、地域保健や医学などの専門家が自分たちの領域の実践にもとづきリスクファクターと考えられるものをあげ、それらを統計的手続きで裏づけていったのである。

リスクアセスメントの使用が正当化されてきた背景には、子どもの虐待死報道が続くなか、児童保護機関の責任が問われ、未然防止にいつそう強調点が置かれたことがある。児童相談所を中心に、子ども関係の公的機関や施設において、虐待を見逃したことがマスメディアで批判的に取り上げられた。

たとえば、東京都町田市の保育園児が母親の交際相手の男性から暴行を受けて死亡した事件⁵⁾、児童養護施設から外泊許可を得て帰宅していた長男を虐待して死なせた上、遺体をポリ袋に入れて運河に捨てた兵庫県尼崎市の事件⁶⁾など、2000年に入って、繰り返し報道される事件が目立つようになる。それらは、「町田市、介入せず様子見 保育園説明と食い違い 4歳虐待死」⁷⁾、「相談所で消えた、いのちのSOS 検証・町田の4歳暴行死事件」⁸⁾、「危険信号、見逃す 尼崎の小1死体遺棄」⁹⁾などと新聞の見出しになり、「前兆」や「サイン」や「シグナル」をキャッチできない

公的機関の及び腰に批判が浴びせられた。そして、2001年の9.11の米国への同時多発テロとアフガニスタンやイラク侵攻以来、一旦沈静化していた虐待報道は、2004年の1月、大阪・岸和田の中学3年生の男子が食事を与えられず、死亡寸前の状態で病院に搬送された事件で再過熱する¹⁰⁾。この事件では、中学生の男子でさえも虐待の危険に脅かされている、不登校の背後には虐待があるかもしれない、という見方が示されるとともに、やはり中学校から相談を受けながら適切な対処を怠ったとして児童相談所が批判の矢面に立たされたのである。

これは、ホーイットが「児童虐待エラー (Child Abuse Errors)」と呼んだ状況である (Howitt 1993)。この児童虐待の判定エラーは、米国や英国においては、過小介入ケースと過剰介入ケースの両方において公的機関の責任が問われてきたが、日本では、死亡などに至ったケースから過小介入のほうが、「なぜ救えなかったのか」という論調でメディアや専門家によって扱われている。

厚生労働省は、虐待事件報道が続くなか、「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」を設け、2003年7月1日から同年12月末日までの児童虐待による死亡事例として厚生労働省が把握している24件 (25人死亡) について、関係都道府県・指定都市の児童福祉主管課を通して調査を実施し、分析を行った。そこでは何らかの形で児童相談所が関わっていた事例が半分を占め、「虐待問題の発生につながる親の生育環境や現在の家庭環境 (配偶者からの暴力など) を背景とした親の心理的側面への理解不足、認識不足があったと考えられる」ことから、いくつかの課題をもとに、「家族全体を捉えたアセスメントやアプローチの必要性」を挙げている¹¹⁾。

ところで、児童虐待リスクのアセスメントには、個々の子どもに実際にくわえられた有害な行為のみならず、なんらかの仮説にもとづいて児童虐待との関連性を検証されたとされる子どもや養育者や家族に関する広範な諸特徴があげられている (上野・野村 2003: 6章)。子どもの学業についての項目、住宅や生活習慣に関する項目、夫婦関係や被雇用状態、機関へのサービスやケアプランへの養育者の協力など、一見すると虐待に関係ない要素がリスクという考えを採用することで児童虐待の危険性を示すものとして検出されるようになった。検出されたリスクは子どもの身体にみられる外傷や骨折だけではなく、危険な養育者、そして親子の内面にまで及んできているのが特徴である。再婚していたり、母が若かったり高齢であったり、子どもがアトピーであったり過食であったり、兄弟が双子であったり、親の性格が衝動的であったりと、従来であればそれ自体では虐待を構成せず、虐待の存在を表すものとしてもみなされてこなかったものが、リスクという考え方を媒介し、統計的に検証されることで虐待と関係する要因になってきたのである。

福祉分野で虐待のリスクやリスクアセスメントという考えが、我が国で広く示されたのは、2000年の「児童虐待防止等に関する法律」施行直後に策定された、『厚生省 子ども虐待対応の手引き 平成12年11月改訂版』 (日本子ども家庭総合研究所編 2001) であろう。この手引きでは、一時保護所への緊急保護に、リスクアセスメントによる判断基準と判断方法が採用されている。

また、厚生労働省は2000年、『健やか親子21』で、地域保健・地域医療の現場と保健所等で、ハイリスク親子の早期発見を児童虐待対策として示した。そして、2002年「地域保健における児童虐待防止対策の取り組みの推進について」の通知を

公布し、児童虐待の発生予防に向けたハイリスクの親子の把握に努めるように通達している¹²⁾。この通知と共に、関係機関に対して、母子保健のリスク研究の総まとめともいえる『子ども虐待予防のための保健師活動マニュアル』（佐藤 2002）を送付している。そこには、周産期医療機関、市町村での乳幼児健診、家庭訪問など場面ごとに参照されるべき虐待リスク項目が記載されているのである。

母子保健分野で虐待防止の新しい取り組みとして知られているのは、東京都南多摩保健所子どもの虐待プロジェクトチームが作成した「子育てアンケート」を活用した乳幼児健康診査の方法を解説したマニュアルであろう（東京都南多摩保健所子どもの虐待プロジェクトチーム 2003, 東京都南多摩保健所プロジェクトチーム 2002）。虐待のリスクチェックシートである「子育てアンケート」を養育者に配布し、そのアンケート結果を保健師が「虐待要因一覧表」に転記するという手順になっている。問診で確認すべき諸リスク項目が「家庭基盤」「親準備性」「親子の愛着形成」「育児力」「子どもの健康状態」のそれぞれのセクション毎に一覧表にしてわかりやすく示され、セクション毎の集計点が出される（東京都南多摩保健所子どもの虐待プロジェクトチーム 2003）。

また、医学の教科書やハンドブックにも、虐待リスク項目が掲載されるようになる（上野 刊行予定）。とくに、2000年度の児童虐待防止等に関する法律で医師や保健師の早期発見義務が明記され、また2004年の同法の一部改正で通告の義務が「虐待を受けた児童」から「虐待を受けたと思われる児童」にまで広がったことから、今日では児童虐待のリスクをチェックするという考えが標準的になっている。一例をあげると、小児医学の現場で参照されている『小児治療指針』（医学書院）

は2003年版から「虐待・暴力」の章を新たにもうけ、「児童虐待のハイリスク因子」やその関連の説明に紙幅を費やしている。

このように児童相談所であれ、保健医療機関であれ、近年のアセスメントは、具体的な子どものケガに関連した項目から、リスクのある保護者を発見する項目へと範囲が広がる傾向にある。それも子どもの状態や保護者からの子どもへの暴力行為だけではなく、「不自然な転居歴がある」「子どもの状況をモニタリングするネットワークが構築できない」「訪問ができない」「援助の拒否」「支援望まず」など、児童相談所や保健所からみた保護者の暮らしのみえにくさ、指導への不従順などの内面に焦点がおかれている。またリスクを強調することで、どんな状態が虐待であるかの内容規定よりも、どのようなタイプの親が虐待をしそうかのリスク予測に焦点が移っているのである。

このようなりスクによる発見方法は、個人の自発性や政策への服従をあてにしないでよいという点で相談よりも徹底している。また、諸個人ではなく人口（population）、つまり集合としての人間を発見対象とし、蓋然的な危険性によって、人口全体を虐待防止の網のなかに捉えることができる。たとえば、母子手帳の交付と乳幼児健診の間診票を利用し、乳幼児がいるほとんどすべての家庭でどのような親が虐待をしそうなのかをアセスメントすることが可能である。「健診未受診」を虐待リスクにすることで、健診に来ない親もシステマティックに捉えることができる。リスクという考え方を採用する文化・社会においては、「リスクに対する無知」やリスクの観点から物事を考えないことがリスクとされるのである（Giddens 1991=2005）。リスクアセスメントは、怪我などの具体的な徴候を呈していない子どもや目前にいない親までも「科学的」に捕捉していく道具なの

である。

4 心理と保険数理のハイブリッド統治

今日、リスク管理は児童虐待対策の中心になりつつある。専門家の判断ミスの防止と行政の説明責任のため、何らかのリスクアセスメントを使用することで対応の適正化を図るという方向である。児童相談所の通告ケースの重症度判断においてリスクアセスメントの使用を怠れば、それが問題とされるだろう。児童相談所の虐待ケースの一時保護判定は、「判断の客観性、的確性を高めるため、あらかじめ用意されたリスク度判定のための客観的尺度（リスクアセスメント基準）に照らして」（日本子ども家庭総合研究所編 2005: 78）なされることが奨励されている。保健所（センター）でも、乳幼児健診の間診票などから、乳幼児とその養育者に、児童虐待の何らかのリスクチェックが実施されている。虐待リスクチェックに積極的に取り組む病院も各地で増えてきている。

しかしながら、これらの児童虐待のリスクファクター表の作成調査は過去に実施されたものである。統計的な算出の根拠となったのは、自分以外の他者からなる人口である。別の人口に対してなされた調査から抽出した、いまだ起こっていない蓋然的な危険性であるリスクが、当該人口に適用されるのである。もはやハイリスクとされた具体的な親子が、児童虐待の「具体的な徴候」を呈している必要はない。担当者は、家族の周辺調査に時間をかけ、多岐の領域にわたる専門家や関係者からのリスクをめぐる情報を収集し、アセスメントする役割に傾注しなければならない。肝心なのは、児童虐待のハイリスク集合体のメンバーとされるかどうかの、社会人口的文脈における個人のポジションの確定だからである。

本稿では、これらのリスク管理を、児童虐待の

発見が、地域住民による通報や個々の専門家の視覚的判断に依存していた時代から、特定の人口に対して蓋然性で抽出したリスク項目で親子にアセスメントを行い、その情報を系統的に収集する、リスク社会における保険数理化する犯罪統制（Feeley and Simon 1992, 1994, 伊藤 2000, O'Malley 1992）への移行と類比的な動きとしてとらえたい。

さしあたりここでは、リスク社会を、オマリーにならって、リスク概念とリスク管理によって組織化されている社会として広義に定義しておこう（O'Malley 1998）。リスク社会やリスクという考えが近年、犯罪統制においてリアリティをもってきたことについては研究が積み上げられており、なかでも、リスクの数理的な管理が、政策場面に積極的に採用されてきたことを、統治の様式の変化——ひとりひとりに焦点をあて自己の道徳的変容を強いる規律型統治から、人口を対象としたポスト規律のリスク統治への移行——からとらえようとする一連の研究の流れがある（Castel 1991, Cohen 1985, Feeley and Simon 1992, 1994, O'Malley 1992, Simon 1988）。

個人の身体への配慮を特徴とした規律訓練型に対比させて、人口をマスとして把握する形態をポスト規律型として論じる統治研究は、ミシェル・フーコーの生——権力の議論を系譜としている（Foucault 1975=1977, 1976=1986）。フーコーの議論を潜ったカステルは、リスクによる新しい予防政策が第一に目標とするのは、もはや個人ではなく人口であり、そしてまた異質な要素間の統計的な相関であるという。これは、個々人の具体的な状況を始点とするのではなく、未然に防ぎたい危険についての一般的な定義から演繹する方法で、疑いの眼差しを向けるには、個々人が危険性や異常の症状を呈する必要はなく、また具体的な葛藤

状況が示される必要もなく、予防政策の任にある専門家たちがリスクファクターとして指定した諸特徴が警告を発するだけで十分だという。具体的な例として、カステルは、フランスで1976年に導入されたすべての乳幼児の異常を突き止めるシステムをあげている。母親の特定の病気、心理的欠陥などにくわえて、未婚、17歳未満、外国籍など多くの社会的要因がデータとして集められ、そしてリスクの諸項目のうちいくつかが該当すれば警告が発せられる。リスクという蓋然的で抽象的な存在をもとに、ソーシャルワーカーなどの専門家が家庭訪問し、危険が本当に存在するかどうかを確認する。そこでは、パノプティコンの要件であった視るものと視られるもの、看守と囚人、ケアするひととケアされるひととの間の関係性も必要とされない (Castel 1991)。

規律型が、個々人の行動や動機を変化させるという点で難しく、コストもかかるのに対し、リスクにもとづく統治は個人の国家に対する服従をそれほどあてにする必要はなく、煩わしさがなく、人びとからの抵抗も少ない (Simon 1988: 773)。自然に行われ人々に気づかれにくい (Simon 1988: 771-2)。当該人口すべてを対象にでき、経済的により効率的で、徹底しているのである (Simon 1988: 772-3)。新しいターゲットは、基本的には犯罪の場所や行動が起こる条件面の管理や行動連関であり、個人の動機や内面や性格や態度ではない。ひとりひとりを変えていくという途方もない困難に挑戦した政策は終わりを告げる、とされるのである (Cohen 1985: 145-8)。

犯罪統制におけるこれら二つのテクノロジーを簡潔に対照させると、規律型のテクノロジーは、個人の身体や内面をターゲットとし、犯罪者のなかに原因を探求し、監獄や学校や精神病院での規律訓練、今日ではカウンセリングなどの心理療法

を通して、個々人を正常化し、逸脱を最小限にする。それに対しリスク型では、人口や統計的な集合体がターゲットにされ、犯罪予防として、犯罪機会減少にむけた環境整備や社会保障の充実などハード面での環境操作が主力となる。そして犯罪者を、リスクプロファイルで分類し、危険性に応じてセキュリティの程度が異なる場所に拘禁 (電子監視システムをもちいた家庭での拘禁、地域施設や刑務所への幽閉など) することで犯罪者を無力化し、公共空間から排除していく。個々の犯罪者を矯正することより、人口の効率的な管理に重点が置かれる (Feeley and Simon 1992, 1994, 伊藤 2000, O'Malley 1992, Simon 1988: 773)。

逸脱や犯罪統制におけるリスク社会論はカステルがそうであるように、基本的には規律型からリスク型への移行を強調する。リスク社会の特徴を備えている社会においても、数理リスク統治型だけでなく、個人の変容を強いる規律型の双方が認められるという指摘もなされている (O'Malley 1992, 伊藤 2000: 145-8)。オマリーは、リスク社会の犯罪機会や状況をハード面で減少させるプログラムが合理的選択をおこなう個人を前提としていることから、そのような個人を造形していくテクノロジーとして規律型が必要とされてくる点に言及している (O'Malley 1992: 268)。また、どの社会でも、成員の同調性を規範や道徳で確保し、逸脱者の正常化をある程度行わざるをえないことを考えても、規律型からリスク型への移行はある種不完全であると考えたほうがいいのかもかもしれない。

ハナ-モファットは、女性収監者のリスクとニードに応じた矯正を掲げたカナダの女子刑務所改革で出現した新しい刑務所実践の観察から、両テクノロジーの併存関係を検証している。リスクアセスメントに道徳性が入り混んでおり、そしてアセスメントの適用も流動的になされていることか

ら、係官の道徳的な主観から自由ではない。なによりリスクを管理する道徳的責任が個人に課せられている。それらの点でリスクアセスメントとマネージメントの数理的テクニックが、規律的統治と関連づけられていることを例証している。ハナ-モファットはそれを「ハイブリッド道徳・保険数理刑罰」と名づけている (Hannah-Moffat 1999)。ここでは、現行の児童虐待防止対策を、ハナ-モファットから示唆をえて、「心理と保険数理のハイブリッド統治」として検討したい。

日本での児童虐待防止対策もまた、リスクの数理テクノロジー単体ではなく、個々の逸脱者の正常化を目的とした規律型テクノロジーとの二本立てになっている。親子や家族の内面に焦点をあてたカウンセリング等の心理療法ならびに個人の態度変容の教育治療的なアプローチと、リスクアセスメントによる虐待発見防止の両方が、児童虐待対策のなかで不可欠なものとして位置づけられているからである。規律型の心のテクノロジーは、個人のトラウマや性格、あるいは家族関係に問題の原因を発見し、それらを治療の対象とする。そして、それらの項目が、虐待のリスクとして、アセスメントに掲載されているのである。リスク項目は、心のテクノロジーが管轄とする個人の性格から生活態度にまで及んでおり、養育者に道徳的に正しい身振りを強制している。日本の児童虐待防止対策において、カステルのいう規律（個人）からリスク（人口）への一方向の移行ではなく、リスクのテクノロジーをもって、個人の規律・調教が再生産されているといえる。

例をあげよう。前述した東京都南多摩保健所による「子どもの虐待予防スクリーニング」は、当該地域のすべての乳幼児と乳幼児をもつ親に対して実施されていた。ここでは、法的義務のない健診や母親学級（「初回妊婦健診の時期が22週以降」

「乳幼児健康診査の未受診」「母親学級の未受講」「母子手帳の記入が少ない」さらには「支援望まず」などの項目が虐待リスクとされている。これは親の側にサービスの選択権があることが忘れられており、母親の道徳的な欠陥を燻りだしているともみることができる。また、妊娠や出産への受け止め方（「予想外で驚いた」「困った」）や育児上の悩み（「悩みたくない」「育児に自信がもてずよく悩む」）などの内面や道徳に関する項目でチェックし、ハイリスク群を突き止めている。そしてリスクをマネージできなかった諸個人は、ピアカウンセリング機能をもつとされる保健所の母親たちの自助グループにつなげられる（東京都南多摩保健所子どもの虐待プロジェクトチーム 2003）。

同じことは児童相談所の判定においてもいえる。リスクアセスメントを用いた判定で一時保護や施設入所措置になった子どもとその養育者は、放置されるのではなく、「家族統合プログラム」の対象となり、その内容は、先にみたように、個人を正常化するカウンセリング等の心理療法や個人の態度変容の教育治療的なアプローチが中心になっている。

リスクの概念は、個々人の内面や行動から、集合や人口へと関心を移行させるなかで発展してきたが、ハイブリッド統治システムにおいてリスクは再度、個人にあてはめられる。マスメディアのリスク言説や専門家などのカウンセリングを通して、子どもをもつ親がどのように暮らし人生設計を行うべきかについて、道徳的な内面規制が実施されている。同一の人口に対して、数理のリスクが心のテクノロジーと相互に関連性をもって適用されているのである。

ところで、さきほど触れたように数理リスクによる社会政策の基本形は環境規制である。したが

って、理論的にはリスクの社会的管理である労働政策や社会保障が招来されても不思議ではない (Ewald 1991, Gordon 1991: 40, O'Malley 1992: 256-7, Simon 1987)。しかし現実には、児童虐待の対策として、子育て負担の対策や生活保障対策が採られているわけではない¹³⁾。これらがなぜ採用されないのかを、虐待のリスクとして何を選択するか、リスクの配分を検討することで考察していきたい。

5 リスク配分のポリティクス

リスクアセスメントの作成においては、関係機関の介入権限の拡大、研究者が個人的に関心をもっている仮説の検証など、調査者のさまざまな意図が錯綜するなかで、養育者、子ども、家庭に関する多くのことがらが児童虐待のリスクとして計上されている。虐待のとらえ方が、目に見える古典的な虐待から、統計的相関のリスクへと転換されたことで介入の増大がもたらされる懸念を示すこともできるだろう (Castel 1991: 289)。しかし、本稿で注目したいのは、実際にはリスクは無限に設定されることなく、リスクは一部に限られていて、児童相談所、保健所 (センター)、病院などにおける虐待リスクアセスメント表はどれをとっても以下の点で類似しているという事実である。

まず、虐待のリスクアセスメントは、保健所 (センター) や病院や児童相談所に対してなされるのではなく、子どもと養育者に対して実施されている。虐待リスクは児童福祉や母子保健の専門機関の側ではなく、個人や家族の側に配分されてしまっている¹⁴⁾。

第二に指摘されるべきは、どのリスクアセスメントにも社会階層要因とのオーバーラップがみうけられる点である。虐待リスクには、「経済的不安

定」「生活保護に依存」「ローン苦」「失業」「転職」「劣悪住宅」といった階層関連の項目が多く含まれている。これは、経済政策や就労政策、社会保障施策の課題として取り組まれるべき事態が、虐待アセスメントにおいては、個人がマネージできるもの、個人が責任を負うものとみなされている証左である。

ウーリッヒ・ベックは、リスクとの関連で近代を、第一次近代の階級社会と、第二次近代のリスク社会に区分している。ベックの議論は、第一次近代における貧困などのリスクは、ある地域や階層やグループに集中していたのに対して、第二次近代の環境リスクは、国境や階層を超えてすべての人々に平等に影響を及ぼす、とリスクの遍在性を強調するのが特徴である。しかし、リスク遍在論者のベックでさえも、第二次近代において環境リスクを回避する資源は所得の異なる層に平等には分配されてはいないことを補足している (Beck 1986=1998: 48-51)。経済的に余裕がある人たちは、ベビーシッターを雇い、延長保育を契約し、子育てをしやすい居住地や住宅を選び、子育ての負担を軽減させるさまざまな方法を試みることができる。第一次近代化の階級社会では労働組合が団体交渉を行い、国家が社会保障や福祉を通じて所得再配分を試みていたのが、第二の近代化のリスク社会では、人生のライフコース上の危機的出来事を緩衝してくれるはずの社会保障が変質してきたなか、第一次近代の失業や低賃金という遺物に対して、各人が自分の問題として積極的に対処することが求められている、といえるかもしれない。

第三の点は、リスクという中立的に受けとられているものが、実はジェンダーによって輪郭づけられていることである。虐待防止の眼差しが注がれている対象は、父親というより母親のほうであ

る。母子保健のリスクアセスメントも母親を対象としてつくられており、「母子家庭」「母若年」「母性意識」「母親の訴えが多い」「高齢出産」など、母親だけに関連する項目が多数をしめている。「望まぬ妊娠」「妊娠・出産のストレス」「育児ノイローゼ」「家事能力不足」「抱き方がぎこちない」「育児知識の不足」なども、主に母親を想定した項目であり、リスクアセスメントは主に女性に照準されている。アセスメント自体がある意味で「ジェンダー・センシティブ」(Hannah-Moffat 1999)なのである。虐待のリスク項目を概観すると、虐待する母親の対極に想定されているのは、婚姻届をだし、アルコール等におぼれることなく、子どもだけではなく夫や他の家族員と良好な関係を築き、常に計画性をもって物事にあたり、離婚せずに、家事育児をこなす女性であることがわかる。つまり、児童虐待とは、母親の、近代家族的な家族形成の失敗、家族生活へのコミットメントの欠如や母子の絆の形成の失敗だと考えられているのである。そこにおいては、階層とジェンダーの問題は隠蔽され、女性の心理学的な欠陥や道徳的欠陥が焦点化されることになる(Breines & Gordon 1983, Swift 1995)。

第四の点は、ニーズのリスク化ということがある。かつての福祉国家の枠組みではニーズと受け取られていたであろうものが、リスクとみなされるようになっていく。ハナ-モファットはこの点を「充足されないニーズのリスク化」と呼んだ(Hannah-Moffat 1999)。「経済的困窮」「援助者がいない」「病人や寝たきり老人などを抱え、育児過多・負担増の家庭」「精神疾患」「被虐待歴」など、家族の経済ニーズやケアニーズ、あるいは精神衛生のニーズとしてとらえられていたものが、児童虐待防止政策ではリスクになり、ニーズからリスクへの読み替えが進められている。

第五に、原因のすり替えが行われている。「国際結婚など日本の社会に受け入れられない片親がいる家庭」「不自然な転居」「地域社会から孤立」などは、虐待する親の事情や特性というより、地域の排除の構造のほうを映し出しているともいえる。「援助関係機関との関係の悪さ」「医療関係とのトラブル」なども、このような虐待リスクアセスメントを相手の了解を取り付けずに実施する専門家への不信感としてみることもできよう。

以上のように、虐待リスクアセスメントでは問題はつねにクライアント側にあることになっているのである。しかし、リスク項目を統計的に裏付けたとする調査の内容はかなりずさんである。児童虐待アセスメントの主な調査研究は、信頼性などの社会調査の通常の手続きに照らせば重大な欠陥がある(上野・野村 2003:7章)。再分析がなされにくいので、問題にならないだけである。さらに言うと、「性格的な隔たり」「生育史」を平然と評価し、「室内の状態」や金銭管理を詮索する専門家たちのほうの道徳性への疑問、あるいはリスクアセスメントを作成し使用する児童福祉機関や保健や医療の専門家たちの人間観や家族観に偏りがありすぎないかという点も、棚上げされている。

まとめるなら、近年の児童虐待問題は、家族側の課題や困難を過度に人びとにみつめさせ、その課題等がそもそもどうして起こったのかという問いを曖昧にしている。個々人の行動についての将来の帰結を、リスクとして計算可能なものにし、それらのリスクを専門機関がチェックする。人々は、自分と子どもたちの運命に対して、ますます責任を負うしくみになっている。このようなしくみにおいて社会への眼差しが閉ざされていく。

6 おわりに

みてきたように、1990年代の児童虐待問題は、

どの家庭に（あらゆる経済階層の家庭に）起こっても不思議ではないといった形で問題提示がなされた。しかし、児童虐待と判定されるケースと経済階層との関連は、現在でも明確である。虐待と判定された家族における生活保護受給や市町村民税・所得税の非課税世帯の割合の高さは際だっている（山野 2006）。

児童虐待だと判定されている家族の多くに何らかの経済的な困難がみられるのは、現在の児童虐待の概念が経済的問題や特定のライフスタイルと独立して存在するわけではないことから、当然であるといえる。虐待と経済要因との今日的な結びつきは、リスクという考え方が広まり、リスクアセスメントに家庭の経済状況と関連するような項目が少なくないことも無関係ではないだろう。リスクアセスメントには、借金、失業、ローンといった経済状況の指標となるものから、母子家庭、子どもを置いて外出などの家庭の経済状況と関係がありそうな項目が含まれていた。虐待群や虐待予備群とは、経済関連の項目を多く含むリスクアセスメントで計られる確率的な存在であることから、現行の虐待防止政策が今後さらに進むと、経済的な基盤の脆弱な家庭が児童虐待のリスクが高いということでリストアップされてしまう場合が増えてくる。現行のリスクアセスメントでは、虐待のリスクは個人が回避できることが暗黙裏に前提とされているので、自分の運命を変更できなかった、児童虐待の諸リスクをマネージできなかった、などの個人の心理的・性格的問題ならびに家族的な課題に注目を向けてしまう。経済的なニーズのある家族に対して、経済援助ではなく、カウンセリングを行うといった、ニーズとサービスのミスマッチも正当化されてしまう。

「虐待をする親は、自分たちが抱えている問題を他人や社会など外部の責任に帰する傾向があ

る」（坂井 2005: 18）といったように、子育てをする親への期待水準は高まるいっぽうである。他方、リスクアセスメントに記載されていないこと——たとえば少子高齢化の危機のもとで、社会保障の財源不足を自己責任への転嫁でかわそうとする政治の無能——が問題にされることはない。家族は、経済不況による雇用不安定、生活保護行政や児童福祉行政の問題が顕在化する場であって、それらの原因ではないだろう、といった見方は後退してしまっている。家族への虐待リスクアセスメントの徹底は、実施の前提として、失業問題やデイケア不足などの社会政策の不備が解決されていなければならない、といった意見も聞こえてこない。

1980年代まで、日本でも虐待する親を社会構造のひずみの被害者としてみる視点が残っていた（日本児童問題調査会 1983）。しかし、みてきたようにこの視点を消すかたちで90年代に児童虐待が現代家族の問題として提示されていった。虐待者もまた家庭内の虐待の犠牲者であるというトラウマ連鎖の視点が極端に強化された一方で、虐待者は貧困やレイオフの社会の犠牲者であるとみる想像力は断ち切れ、その挙句、子どものいる全ての家族が、新しい統治のテクノロジーが鍛えられる場と化してしまっただけである。

[注]

- 1) たとえば、1990年代初頭以来、大阪の児童虐待防止協会では「4ヶ月で800件の電話」（朝日新聞1990年8月18日）、東京の子どもの虐待防止センターでは「半年で、880件の相談」（朝日新聞1992年1月16日）などと、この問題の裾野の広さが報じられた。
- 2) 斎藤は現代的な虐待を、次のように説明している。Compulsion（強迫行為、強迫欲動）とは、自分で止めようと思っているのに止められない行為や欲動のことで、飲み過ぎ、食べ過ぎ、ギャンブル癖、

盗癖、一部の性倒錯などの衝動行為 (impulsive action) と密接に関連した言葉である。強迫的児童虐待とは、子どもを愛さなければならないとの思いに「取り憑かれている (obsessed)」親が、「つい (impulsively 人格の衝動統制機能による抑止を欠いた状態で)」虐待を繰り返してしまうという Compulsive-Impulsive behavior である。これを親の無知や貧困から子どもの生命が危機に陥るといった古典的な児童虐待から区別することは「虐待する・される」親子を治療したり援助したりする上で大事なことと思われる (斎藤 1992: 3)。

- 3) JaSPCAN ニュースレター 1997年9月 No.3 p.4-7.
- 4) 主な虐待リスクの研究については、(加藤 2001, 子どもの虐待防止センター編 2001, 小林 1999, 2000, 小林ほか 1998, 高橋重宏監修 1998) などを参照されたい。
- 5) 2001年5月29日, 朝日新聞夕刊, 初回報道。
- 6) 尼崎の事件は, 2001年8月14日から20日までの朝日新聞の朝夕刊に (夕刊が刊行されない日曜日を除く) 連日掲載され, その後も8月24日を除き8月末日まで連日掲載された。
- 7) 朝日新聞 2001年5月30日。
- 8) 朝日新聞 2001年6月1日。
- 9) 朝日新聞 2001年8月16日夕刊。
- 10) 朝日新聞 2004年1月26日夕刊, 初回報道。
- 11) <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2005/04/h0428-2.html> (2006年5月1日確認。)
- 12) 「妊娠婦や親子について, 健康診査や保健指導等母子保健活動全般を通じて, また, 地域の医療機関及び医療関係団体との連携を通じて, 親や児童の健康問題, 家族の状況に係る問題等に関連した虐待発生の高リスク要因を見逃さないよう努めるとともに, こうした要因がある場合については, 保健師の家庭訪問等による積極的な支援を実施し, 児童虐待を発生から予防する取組を保健所, 市町村が適切な連携の下に組織的に推進されたいこと」。
rhino.yamanashi-med.ac.jp/sukoyaka/pdf/chiiki.pdf (2006年5月1日確認)
- 13) オマリーは自己防衛・自己責任の「ブルーデンシヤリズム (prudentialism)」という言葉を用いて, リスクテクノロジーは, 政府の労働市場や福祉政策という「社会化された保険数理主義」ではなく, 私的保険契約などの「私事化された保険数理主義」

のほうに接合されてしまう点を論じている (O'Malley 1992)。

- 14) リスク配分ということでは, リスクアセスメントを住民だけではなく, 機関に対しても徹底することで, 児童虐待リスクアセスメントの問題点のいくつかが解決されるかもしれない。米国のギャンプリルとシロンスキーは, 家族の側に存在するリスクだけではなく, 社会政策に起因するリスク (公的扶助・雇用扶助・住宅政策・他の社会福祉サービスの不備等) や, 児童福祉サービスの提供者側に属するリスク (クライアントの病理化, 間違ったりリスクアセスメントの使用等) を突きとめ, それらを軽減することをあわせて児童福祉リスク・アセスメントとして包括的に実施することを提案している (Gambrell & Shlonsky 2001)。ここには, 児童虐待対策をリスクの共同管理というリスクテクノロジーの初期状態に戻す見取り図が示されているといえる。

[文献]

- Beck, Ulrich, 1986, *Risikogesellschaft auf dem Weg In eine andere Moderne*, Suhrkamp (= 1998, 東廉監・伊藤美登里訳『危険社会——新しい近代への道』法政大学出版局。)
- Breines, Wini and Linda Gordon, 1983, "The New Scholarship on Family Violence" *Signs* 8(3):490-531.
- Castel, Robert, 1991, "From Dangerousness to Risk", Graham Burchell, Colin Gordon and Peter Miller (eds.), *The Foucault Effect: Studies in Governmentality*, Harvester/Wheatsheaf:281-98.
- Cohen, Stanley, 1985, *Visions of Social Control: Crime, Punishment and Classification*, Polity Press.
- Ewald, François, 1991, "Insurance and risk", Graham Burchell, Colin Gordon and Peter Miller (eds.), *The Foucault Effect: Studies in Governmentality*, Harvester/Wheatsheaf:197-210.
- Feeley, Malcom M and Jonathan Simon, 1992, "The New Penology: Notes on the Emerging Strategy of Corrections and its Implications" *Criminology* 30:449-74.
- , 1994, "Actuarial Justice: the Emerging New Criminal Law", David Nelken (ed.), *The Futures of Criminology*, Sage:173-201.
- Foucault, Michel, 1975, *Surveiller et punir: naissance de*

- la prison*, Gallimard. (=1977, 田村俣訳『監獄の誕生——監視と処罰』新潮社.)
- , 1976, *L'Histoire de la sexualité, I, La volonté de savoir*, Gallimard. (=1986, 渡辺守章訳『性の歴史 I——知への意志』新潮社.)
- Gambrill, Eileen and Aron Shlonsky, 2001, "The Need for Comprehensive Risk Management Systems in Child Welfare" *Children and Youth Services Review* 23(1):79-107.
- Giddens, Anthony, 1991, *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age*, Blackwell Publishing (=2005, 秋吉美都・安藤太郎・筒井淳也訳『モダニティと自己アイデンティティ——後期近代における自己と社会』ダイヤモンド社.)
- Gordon, Colin, 1991, "Governmental Rationality: An Introduction", Graham Burchell, Colin Gordon and Peter Miller (eds.), *The Foucault Effect: Studies in Governmentality*, Harvester/ Wheatsheaf:1-51.
- Hannah-Moffat, Kelly, 1999, "Moral Agent or Actuarial Subject: Risk and Canadian Women's Imprisonment" *Theoretical Criminology* 3(1):71-94.
- Howitt, Dennis, 1993, *Child Abuse Errors: When Good Intentions Go Wrong*, Rutgers University Press.
- 伊藤康一郎, 2000, 「リスク社会——保険数理化する犯罪統制」宮澤浩一先生古稀祝賀論文集編集委員会編『宮澤浩一先生古稀祝賀論文集第1巻』, 成文堂:135-50.
- 児童虐待防止対策支援・治療研究会編, 2004, 『子ども・家族への支援・治療をするために』日本児童福祉協会.
- 加藤曜子, 2001, 『児童虐待リスクアセスメント』中央法規出版.
- Kempe, C. Henry, Frederic N. Silverman, Brandt F. Steele, William Droegemueller, and Henry K. Silver, 1962, "The Battered-Child Syndrome" *Journal of the American Medical Association* 181(1):17-24.
- 子どもの虐待防止センター編, 2001, 『平成12年度 社会福祉・医療事業団子育て支援基金助成事業 大都市一般人口における児童虐待の疫学調査報告書』.
- 小林美智子, 1999, 「保健医療機関における重症度アセスメントについて——再発防止のための重症度評価と援助指針」『平成10年度厚生科学研究費助成金 子ども家庭総合研究事業「虐待の予防, 早期発見及び再発防止に向けた地域における推進体制の構築に関する研究」分担研究報告書』.
- , 2000, 「保健医療機関における子どもの虐待の重症度と援助——再発防止のための援助の実態」厚生科学研究子ども家庭総合研究事業『虐待の予防, 早期発見および再発防止に向けた地域における連携体制の構築に関する研究 平成11年度研究報告書』.
- 小林美智子・佐藤拓代・納谷保子・鈴木敦子, 「母子保健分野における子どもの虐待重症度の評価(分担研究:虐待の予防に関する研究)」『平成9年度厚生省心身障害研究 効果的な親子のメンタルケアに関する研究』.
- 日本児童問題調査会, 1983, 『児童虐待——昭和五八年度・全国児童相談所における家族内児童虐待調査を中心として』委託調査(児童虐待調査研究会)報告書.
- 日本子ども家庭総合研究所編, 2001, 『厚生省 子ども虐待対応の手引き——平成12年11月改訂版』有斐閣.
- 日本子ども家庭総合研究所編, 2005, 『子ども虐待対応の手引き 平成17年3月25日改訂版』有斐閣.
- O'Malley, Pat, 1992, "Risk, Power and Crime Prevention" *Economy and Society* 21:252-75.
- , 1998, "Introduction", O'Malley, Pat(ed.), *Crime and the Risk Society*, Dartmouth/Ashgate.xi-xxv.
- 斎藤学, 1992, 「精神科医からみた児童虐待」『法と民主主義』(267):3-5.
- , 1996, 『アダルト・チルドレンと家族——心のなかの子どもを癒す』学陽書房.
- 坂井聖二, 2005, 「身体的虐待の診断」坂井聖二・奥山眞紀子・井上登生編『子ども虐待の臨床——医学的診断と対応』南山堂:3-34.
- 佐藤拓代, 2002, 『子ども虐待防止のための保健師活動マニュアル——子どもに関わるすべての活動を虐待予防の視点に』平成13年度厚生科学研究補助金「子ども家庭総合研究事業 地域保健における子ども虐待の予防・早期発見・援助に係る研究報告書」.
- Simon, Jonathan, 1987, "The Emergence of a Risk Society: Insurance, Law, and the State" *Socialist Review* 95:61-89.
- , 1988, "The Ideological Effects of Actuarial Practices" *Law and Society Review* 22:772-800.

Swift, Karen, 1995, *Manufacturing 'Bad Mothers': A Critical Perspective on Child Neglect*, University of Toronto Press.

高橋重宏監修, 1998, 『海外の子ども虐待リスク・アセスメント・モデル』 恩寵財団母子愛育会 日本子ども家庭総合研究所.

東京都南多摩保健所子どもの虐待プロジェクトチーム, 2003, 平成14年度先駆的保健活動交流推進事業「保健所保健活動モデル事業」報告書『子どもの虐待予防活動の展開熟読本——保健師活動の原点を振り返る』日本看護協会.

東京都南多摩保健所プロジェクトチーム, 2002, 『子どもの虐待予防スクリーニングシステム活用の手引き (第1版)』東京都南多摩保健所.

上野加代子, 1996, 『児童虐待の社会学』世界思想社.
———, 2006, 「児童虐待の発見方法の変化——日本のケース」上野加代子編『児童虐待のポリティクス——「こころ」の問題から「社会」の問題へ』明石書店:245-73.

———, 刊行予定, 「児童虐待と医療化」森田洋司・進藤雄三編『医療化のポリティクス——近代医療の地平を問う』学文社.

上野加代子・野村知二, 2003, 『〈児童虐待〉の構築——捕獲される家族』世界思想社.

山野良一, 2006, 「児童虐待は「こころ」の問題なのか」上野加代子編『児童虐待のポリティクス——「こころ」の問題から「社会」の問題へ』明石書店:53-99.

E-mail: ueno@ias.tokushima-u.ac.jp

Child Abuse in Risk Society: Hybrid Psychological/Actuarial Governmentality

Kayoko Ueno

(The University of Tokushima)

In his classic study of “From Dangerousness to Risk,” Robert Castel has delineated that the disciplinary type of technology where there is excessive concern with individuals through correction or normalization of the deviant has been superseded by post-disciplinary actuarial risk technology where there is little concern with individuals with the focus being cast on aggregates or on the population. On the other hand it has also been pointed out by others that the actuarial coexists with the disciplinary technology. This paper illustrates how the two types interrelate with each other in the domain of Japanese child abuse prevention policies. Specifically, through the rise of social awareness on child abuse problems, psychological techniques such as counseling and behavioral therapies targeting moral and/or attitudinal change have emerged. At the same time, risk assessment technology has become dominant in contemporary child abuse prevention policies. In short, the policies are becoming psychological as well as actuarial. Implied from Hannah-Moffat’s analysis on “hybrid moral/actuarial penalty,” this paper will discuss the psychological/actuarial governmentality exemplified in Japanese child abuse prevention policies.

Key words; child abuse, risk, governmentality

E-mail: ueno@ias.tokushima-u.ac.jp