# 被措置児童等虐待事例の分析に関する報告

平成28年3月

社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会 被措置児童等虐待事例の分析に関するワーキンググループ

# 目次

はし	じめに				• • • •	• • •	• • •		•	•	1
Ι	分析方法	生							•	•	2
П	個別事件	列の分析と対	応策の検討						•	•	3
	事例 1 事例 2 事例 3 事例 4 事例 5 個別事例	養育里親に。 養育里親に。 児童養護施	よる身体的虐 よる身体的虐 設 (大舎制) 設 (大舎制)	<ul><li>(注) (注) (注) (注) (注) (注) (注) (注) (注) (注)</li></ul>	ブレクト	身体的	虐待	•			3 7 11 15 21 25
Ш	<ol> <li>平成</li> <li>平成</li> </ol>	21 年度から	平成 25 年度 平成 25 年度	での被措置児証までの各都道における被措	原県市の	調査結り	果	•	•		<ul><li>33</li><li>33</li><li>40</li></ul>
IV	課題と打	是言						• •	•		48
おれ	つりに								•		53

# はじめに

「児童の権利に関する条約」第19条には、「児童が父母、法定保護者又は児童を監護する他の者による監護を受けている間において、あらゆる形態の身体的若しくは精神的な暴力、傷害若しくは虐待、放置若しくは怠慢な取扱い、不当な取扱い又は搾取(性的虐待を含む。)からその児童を保護する」ことが規定されている。また、国連総会採択決議「児童の代替的養護に関する指針」では、「児童はいかなる時も尊厳と敬意をもって扱われなければならず、いかなる養護環境においても、養護提供者、他の児童又は第三者のいずれによるかを問わず、虐待、ネグレクト及びあらゆる形態の搾取から効果的な保護を受けなければならない。」とされている。

児童福祉法に基づき施設等に措置された児童等(以下「被措置児童等」という。)への虐待は あってはならず、国や都道府県市の職員、施設職員や里親などの社会的養護に関わる関係者すべ てが被措置児童等虐待の根絶に向け不断の努力を行うことが必要である。

このため、国は、すべての関係者が子どもの最善の利益や権利擁護の視点を十分に踏まえ、被措置児童等虐待の発生予防から早期発見、迅速な対応、再発防止等のための取組を総合的に進めるよう、平成21年3月に「被措置児童等虐待対応ガイドライン」を作成し、平成21年4月より被措置児童等虐待に関する届出等制度を施行した。その後、被措置児童等虐待の防止について事案とその対応における透明性を確保し、子どもの権利擁護を徹底するため、毎年度都道府県市から前年度の事例について報告を受け、取りまとめの上公表しているところである。

今般、同制度の施行から約5年が経過し、事案とその対応に関する事例が集積されてきたことを踏まえ、あらためて被措置児童等虐待の防止、並びに事案発生時及び発生後の対応の適正の確保の徹底を図るため、施設等及び都道府県等における今後の取組の向上に資するよう、社会的養護専門委員会に「被措置児童等虐待事例の分析に関するワーキンググループ」(以下「WG」という。)を設置することとした。

WGでは、個別事例につき、都道府県市から既に提出された報告を基に、今後の虐待予防や適切な対応の確保に資する具体的な方策等を専門的な観点から分析した。併せて、平成21年から5年間の被措置児童等虐待調査結果をまとめた。その上で、これらを踏まえて、今後の被措置児童等虐待の発生予防から早期発見、迅速かつ適切な対応、再発防止等の取組を促進する対応策を探ることとした。

# I 分析方法

本WGは、社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会委員から、委員長が指名した委員によって構成される。

被措置児童等虐待事例の分析方法は次のとおりである。

まず、「II 個別事例の分析と対応策の検討」においては、平成 24 年度に起こった被措置児童等虐待 71 事例のうち、都道府県市に報告書のある事例の中から、虐待が 3 ヶ月以上に渡って発見されなかった事例として、特徴的な 5 事例を選び出した上で、都道府県市に資料提供を依頼し、提供された資料の範囲で分析を行った。

5事例の施設等種別は、児童養護施設が3事例、里親が2事例である。

虐待種別で見ると、児童養護施設の3事例は、身体的虐待(1事例)、ネグレクト(1事例)、性的虐待(1事例)である。里親事例の2事例は、どちらも身体的虐待である。

生活形態別で見ると、児童養護施設の3事例は、小規模ユニット1事例、大舎制2事例で ある。

第1回WG会議において、どのような基準で、何事例選ぶかが議論され、虐待が発見されるまでに長期間を要した事例について、なぜ発見が遅れたのか、どのような経緯で発見されたかという視点での分析を含めることとともに、小規模グループケアの事例、里親の事例、性的虐待事例を選ぶことも提案され、それらを事例選定の条件とした。

実際の事例分析においては、なぜ発見が遅れたのかという視点だけでなく、児童養護施設 (小規模グループケア)や児童養護施設(大舎制)などの事例の特性に応じた視点に基づく 分析がなされた。

次に「III 平成 21 年度から平成 25 年度までの被措置児童等虐待調査結果の分析」においては、平成 21 年4月の児童福祉法改正により、被措置児童等虐待について都道府県市等の公表制度等が法定化されたことを機に、国では全国 47 都道府県、20 指定都市及び 2 児童相談所設置市(69 都道府県市・平成 2 5 年度末現在)を対象に、届出・通告、事実確認等があった被措置児童等虐待に関する事例に係る各都道府県市の対応状況等について調査を行い、その分析結果に対して、さらに詳細な分析を行った。

これらの分析結果に基づき、被措置児童等虐待の防止、並びに事案発生時及び発生後の適切な対応の確保と、その徹底を図るための施設等及び都道府県等における今後の取組の向上に資する課題の整理と提言を行った。

なお、本報告書では、児童福祉法第33条の10に基づき、小規模住居型児童養育事業に従事する者、里親若しくはその同居人、乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、情緒障害児短期治療施設若しくは児童自立支援施設の長、その職員その他の従業者、指定発達支援医療機関の管理者その他の従業者、一時保護所を設けている児童相談所の所長、当該施設の職員その他の従業者又は一時保護委託を受けて児童に一時保護を加える業務に従事する者を「施設職員等」と総称する。

# Ⅱ 個別事例の分析と対応策の検討

ここでは、選択された5事例について、以下の3点から分析している。

#### 1. 事例の概要

自治体から国へ報告された内容を、虐待内容、発見の経緯、背景等の検証、対応策に 分けて整理し、まとめた。

# 2. 検討の視点

WG委員による検討の視点を記載した。

### 3. 対応策の検討

WG委員による対応策の検討内容を記載した。 その上で、個別事例の分析と対応策の検討全体を通してのまとめを行った。

# 事例1 児童養護施設(小規模グループケア)における身体的虐待

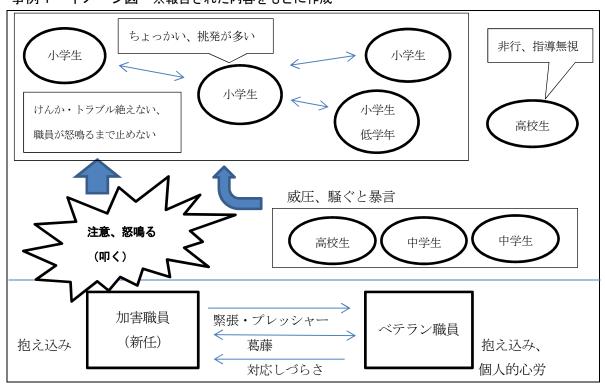
#### 1. 事例の概要(自治体報告からのまとめ)

#### (1) 虐待の概要

内容:児童養護施設内の小規模グループケア(小学生低学年から高校生までの男女7名)において、新任職員(加害職員)が、小学生4名に対し、生活上の注意に従わなかったとして、大声で怒鳴る(心理的虐待)、平手で頭を叩く、髪の毛を引っ張る(身体的虐待)などした。このような行為が、約4ヶ月間、断続的に行われた。

発見の経緯:児童相談所の児童福祉司が当該施設へ電話連絡した際の加害職員の対応に違和感を覚え、同じグループ内の担当児童の面接時に被害児童に対する虐待内容を確認した。続けて被害児童に面接を行い、虐待を申告したため、通告として受理した。

事例1 イメージ図 ※報告された内容をもとに作成



# (2) 虐待発生の要因、背景の検証

- ① 子どもの権利擁護教育が十分でない等、加害職員に対する教育が不徹底であった。
- ② 加害職員が児童に対する知識や理解、権利擁護の視点を欠いていた。
- ③ 支援困難児童が多く、単独勤務時間の多い小規模ユニットに新任である加害職員を配置した。
- ④ 施設内の権利擁護システムが十分に機能しなかった。
- (3) 報告された被措置児童等虐待への対応
- ◆ 児童への対応
- ① 加害職員からの謝罪
- ② 児童心理司による個別ケアの実施
- ◆ 加害職員への対処
- ① 施設長による厳重注意
- ② 被害児童と分離するための配置転換
- ③ 再教育・再研修の実施

# ◆ 再発防止策

- ① 新任職員教育システムの徹底
  - ・ OJTを含め新任職員教育内容の全面的な見直しを行い、OJTについては経験ある 職員から新任職員への養育の伝承を行う。
  - 新任職員による支援困難児童の抱え込み防止を図る。
  - 新任職員研修について、権利擁護や体罰防止、組織内相談支援体制の周知徹底を図る。
- ② 子どもの権利擁護の徹底と専門性の強化
  - 暴力は絶対に許さないという姿勢を子どもたちに示す。
  - 新任職員には専門的子育てプログラムの受講を課す。
- ③ 小規模化に対応した職員の連携とフォロー体制の構築
  - 経験の浅い職員が単独勤務になる時間帯を最小限に留める。
  - 担当児童を持たないフリーの職員を小規模棟に配置し、職員が孤立しないよう、また、 ユニットが密室化しないようにする。
  - ・ 特別な支援や配慮が必要な子どもについて、全棟の職員で把握し、支援方法について のコンセンサスを図る。
- ④ 権利擁護システムの徹底
  - 子どもの言動、表情などを観察し、子どものSOSを聞き逃さない。
  - 日常生活での会話を大切にし、子どもの生活や精神状態を把握する。
  - ・ 個別かつ定期的に子どもたちからの聞き取り調査を実施し、施設内での暴力や不満に ついての把握を行う。

#### 2. 検討の視点

#### (1) 小規模グループケアにおける人員体制

小規模グループケアについて一定の経験や知見を有する施設であっても、職員の配置状況等によっては、被措置児童等虐待が発生しうることを意識すべきではないか。

また、新任職員が経験を積んで支援スキルを向上させることができる体制づくりが重要

ではないか。

#### (2) 小規模グループケアにおける子どもの構成

小規模グループケアの目的である個別化による家庭的養護として「あたりまえの生活」 を提供するにあたって、子どもの構成には十分な配慮が必要ではないか。

#### (3) 小規模グループケアにおける子どもの人数

生活単位の小規模化において、現行では8人以下とされている人数について、子どもの 状況に応じた対応が必要ではないか。

#### 3. 対応策の検討

#### (1) 小規模化に対応した職員の連携とフォロー体制の構築への対応

本事例で提出された資料にある再発防止策は、被措置児童等虐待の発生を機に、虐待の発生要因や背景の分析と再発防止に取り組まれたものであるが、発生予防においても、他の施設における取り組みに資するものと考えられる。それらを含めて、以下の点が重要と考えられる。

- ① 経験の浅い職員が単独勤務になる時間帯を最小限に留めるよう、余裕のある人員配置を 行うこと。
- ② 担当児童を持たないフリーの職員を小規模棟に配置するなど、職員が孤立しないよう、 また、ユニットが密室化しないようにすること。
- ③ 特別な支援や配慮が必要な子どもについて、全棟の職員で把握し、支援方法についてのコンセンサスを図ること。
- ④ より専門的な観点から状況を理解でき、また、第三者であることで職員間の関係に関わらず助言できることから、外部の専門家をスーパーバイザーとして活用すること。
- ⑤ 特に、新任職員には早期に社会的養護の基本的なスキルを学べる教育システムの構築を 行うこと。

例えば、

- ・ OJTを含め新任職員教育内容の全面的な見直しを行い、経験ある職員から新任職員 への養育の伝承を行うこと。
- ・ 新任職員による支援困難児童の抱え込みを防止するため、組織内相談支援体制の周知 徹底を図ること。
- 権利擁護や体罰防止についての研修を実施すること。
- 専門的子育てプログラムの受講を課すこと。

等が考えられる。

#### (2) 小規模グループケアにおける子どもの構成の検討

小規模グループで生活を共にすることは、子ども間の相互作用を活かし、子どもの自主性を尊重することによって、子どもが家庭や我が家のイメージを持ち、将来家庭を持ったときのイメージができることを期待するものである。しかしながら、本事例では子どもの年齢や課題特性により、相互の影響がマイナスに作用し、不安定な状況が生み出される中、新任職員は、支援を受ける機会が少ないまま、対応することになっていた。

検証においては、加害職員と被害児童との関係やその行為だけではなく、生活を共にする全ての子どもたちの状況や相互の関係なども含めて、子ども達の生活全体を把握した中で検討することが必要である。

子どもの年齢や性別、課題などが良い刺激となる構成になるよう、少なくともトラウマを抱える子どもにとって刺激となることのない構成に配慮することが望ましい。例えば、音などの刺激に敏感な子どもと、落ち着きなく物音を立てがちな子どもが生活すれば、互いの行動が不満の原因となってトラブルの引き金になるなどが考えられる。好ましい相互作用を生み出すためにはどのような子どもの構成とするかなど、小規模グループケアにおける養育実践の事例検討を通し、児童相談所(措置機関)も含めて、研究を積み重ねる必要がある。

# (3) 小規模グループケアにおける適正な子どもの人数についての検討

生活単位の小規模化において、現行では8人以下とされているが、これに対してファミリーホームでは6人までとされている。6人と8人とでは、コミュニケーションパターンの差は人数の差以上に大きく、そこに働く力動も複雑化する。当該事例では、当時生活していた8人の子どもたちの多くが、それぞれに様々な課題を持っていると同時に、相互に影響し合い、時にはサブグループを作って、対立や牽制し合うといった状況が生じており、新任職員にとって過度な負担となっていた可能性がある。このような状況下では、8人という人数は負担が大きく、養成課程において支援法について学んだ職員であっても、混乱した状況等にどう対処してよいかわからず、表面的かつ一時的に効果があるかに見える「力による抑止」が行われるリスクが高まるのではないか。

そのため、児童相談所からの入所依頼があった際に、小規模グループ内の構成や状況を 考慮してさらなる入所が難しいと判断した場合には、状況が改善した後に子どもの状態に 合わせて新たな子どもを受け入れるといったマネジメントを行うことも重要である。

加えて、小規模グループケアの適正な人数についても、養育事例の検討や被措置児童等 虐待の検証などを通して研究を重ね、より家庭的な養育の実現に向けて取り組むことが必 要ではないか。

# 事例2 養育里親による身体的虐待①

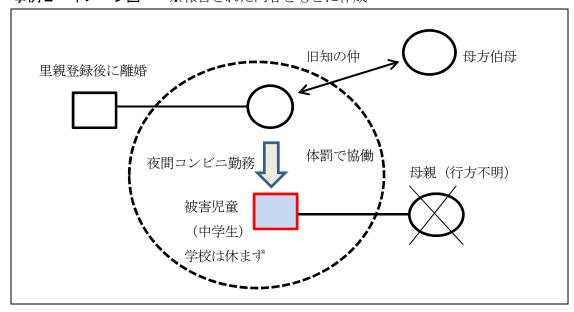
#### 1. 事例の概要(自治体報告からのまとめ)

#### (1) 虐待の概要

内容:加害里親は、何度も注意したにもかかわらず、被措置児童が同じ失敗をしたことを厳しく口頭で叱責した。加害里親は、被害児童から謝罪の言葉があっても反省の様子が見えないと感じ、被害児童を家から閉め出したところ、被害児童は団地の屋上で数日生活した(ネグレクト※)。ただ、被害児童は事前に衣類・寝具・金銭等を用意し、その間友人と遊ぶなど、家出の要素も含まれる。その後、加害里親が被害児童を家の中に入れて再び叱責したが、加害里親には被害児童の謝罪の言葉が本心によるものとは感じられず、罰として平手で背中などを複数回叩いた(身体的虐待)。

※ 本事例ではネグレクトとするが、寒暖による身体への影響、また、生活の場から外へ閉め出すという 積極的加害行為を考慮し、身体的虐待とする場合もあり得る。

発見の経緯:児童相談所の担当児童福祉司との面接で、被害児童が加害里親による身体的 虐待を話し、加害里親宅に戻りたくない、伯母も加害里親の暴力をあおっていたとの訴えが あり、痣も確認されたため、通告として受理後、速やかに被害児童を一時保護した。



事例2 イメージ図 ※報告された内容をもとに作成

#### (2) 虐待発生の要因、背景の検証

- ・ 被害児童は実母の養育困難により施設入所し、実母が行方不明となってからは長期休み 等に伯母宅に外泊し、伯母宅の近隣に住む女性とも交流を持つようになり、当該女性が里 親として受託した。
- ・ 加害里親は里親認定登録後に離婚したが、被害児童が加害里親との生活を希望したため、 委託を継続した。
- ・ 伯母は、加害里親と旧知の関係であり、施設入所中から対応困難な行動が多くみられて いた児童の養育に加害里親が困っていたため、加害里親と伯母が助け合いながら加害里親

への委託を継続した。

- ・ 児童相談所は、家庭訪問や児童の来所面接等を毎年複数回行い、生活状況を確認すると ともに、電話等により頻回に連絡を取り、支援や指導を継続していた。
- ・ 被害児童への聞き取りにより、伯母が虐待の現場におり、体罰を指示したこと、以前から加害里親、伯母からの暴力や締め出しが継続していたことが判明した。

#### (3) 報告された被措置児童等虐待への対応

#### ◆ 児童への対応

・ 被害児童からの訴えと痣の確認により速やかに被害児童の一時保護を実施。

#### ◆ 加害里親への対処

- ・ 加害里親も体罰を認めたことから、被害児童は児童養護施設へ措置変更。
- 加害里親について里親認定登録取消手続き。

#### ◆ 再発防止策

養育状況の把握に関しては、以下のような従来からの対策を徹底する。

- ・ 里親研修において、私的養育ではなく公的養育であることを必ず説明。
- ・ 里親研修において、「里親が行う養育に関する最低基準」を示し、その第 6 条「虐待等 の禁止」も説明。
- ・ 里親認定にあたっての家庭調査の際、里父母の夫婦関係、勤務の状況、申請動機等の各 調査項目について、詳細に聞き取ることを徹底する。その中で暴力を容認する価値観が認 められたときには、暴力容認の価値観は許されないこと、公的養育の中で暴力が行われれ ば委託解除がありうることを、説明。
- ・ 自立支援計画の策定等のほか、委託後の里親支援機関による家庭訪問等により、里親の 養育状況を把握し、支援につなげる。
- ・ 養育状況に変化が生じた際は、里父母に対し速やかな届出を促すとともに、状況変化に よる養育環境の変化を把握し、委託継続の是非について検討。
- 第三者の情報源として委託児童の通う学校等との連携を重視。

# 2. 検討の視点

#### (1) 里親家庭における養育について

委託機関としての責任を有する児童相談所や支援機関は、里親の基本的な情報に加え、 養育観についても事前に把握し、その上で、どのような考え方に基づいて子どもを養育し、 子どもを中心にどう支援するべきか認識を共有する必要があるのではないか。里親のニー ズに沿って支援をしているものの、里親が行う養育そのものは里親に一任される傾向にあ るのではないか。

# (2) 児童相談所による里親家庭の養育状況の把握

虐待が長期にわたって継続された要因は、児童相談所が、里親家庭の養育状況を十分に 把握していなかったためではないか。

# (3) 血縁者ではないが、子どもがこれまでに信頼関係を築いている大人による里親養育について

子どもの最善の利益の観点から、子どもがこれまでに信頼関係を築いている大人を里親 として認定するなど柔軟な対応が必要ではないか。

#### 3. 対応策の検討

#### (1) 里親家庭における養育への対応

本事例において、発生要因の一つは、体罰を肯定する養育観によると考えられる。家庭 養護においては、養育者の養育観が大きな影響を持つとの認識に基づき、里親認定前の段 階から研修等において、里親の意義に鑑み、里親を希望するものとして自らの養育観を見 直し、子どもの最善の利益の観点から必要に応じて修正する姿勢と、それを促進する自己 理解の場を確保することが大切である。里親養育が公的養育である社会的養護と位置づけ られていることはどういうことか、児童相談所と里親が改めて認識を共有し、具体化する 必要があるのではないか。

児童相談所や支援機関等は、養育を里親だけに任せるのではなく、支援者や地域の資源を含めた「チーム養育」を概念化・内実化・具体化することにより、里親の孤立を防ぎ、養育観の偏りを修正する機会を提供することで開かれた養育につながる。開かれた養育をとおして、さまざまな支援者や同じ立場の人々等とも出会える機会を保障することの重要性を、児童相談所や支援機関も十分に認識して対応することが必要である。

#### (2) 児童相談所による里親家庭の養育状況の把握の徹底

本事例において、伯母と加害里親が旧知の仲ということで、チーム養育の可能性がある 反面、同様の養育観を持つ相手の暴力に加担するという諸刃の剣になっていたと言える。 里親と子どもの基本的人間関係はどうだったのか。伯母と旧知の仲であることと、子ども との関係がよいことが同じとは限らない。児童相談所や支援機関等は、訪問時などの機会 を活かして、児童との対話を積極的に行い、子どもの意向や状態の把握に努めることが重 要である。

里親家庭は、普段から児童相談所や支援機関とつながっていないと、子どもに課題が生じた場合に閉鎖的になり、孤立しやすい。児童相談所が委託後の里親家庭とどのようなつながりをもち、支援を提供すべきか、方針を示す必要がある。

里親が単親で夜間長時間勤務し、児童のみで過ごしていた時間が長いなど、里親として 子どもを適切に養育することができる状況であったのか、単親の場合にどういった対応を すべきかを検討する必要があったのではないか。

里親委託においては、里親の養育観だけでなく、その家族との関係性が子どもに大きな影響を与える。また、里親家庭に、子どもがメンバーとして迎えられたとき、里親の実子等や家族メンバー相互の関係などに生じる変化も十分把握し、これらが子どもに与える影響を把握することが里親支援において重要である。

# (3) 血縁者ではないが、子どもがこれまでに信頼関係を築いている大人による里親養育について

子どもの成長には、家庭での安心・安全感を基礎として、社会での安心・安全感を育成 していくことが重要である。子どもにとって、施設入所や里親委託は保護者からの分離を 経験することであるため、早期に安心・安全感が持てるよう十分な配慮が必要である。

家庭内で愛着の対象に恵まれなかった子どもが、家庭外でそうした対象を見い出している場合は、そのつながりが子どもにとって重要となる。こうした貴重なつながりが継続できるように、里親委託率が相対的に高い国々では、委託以前から児童とも交流のあった者を里親として認定するなど、近隣の方への委託を「キンシップ・ケア(親族里親)」の範疇

で捉え、非親族である里親への委託より優先順位を高く設定している。

本事例で、子どもと里親との関係を考慮して、里親夫婦の離婚後も措置を継続したことも大切なことである。不適切事例の発生をもって、こういった柔軟な対応を抑制するべきではないが、配慮すべき事項を十分に検討した上で、子どもが安心・安全感を持てるような適切な運用を拡げることが必要ではないか。

現在、里親登録は、夫婦単位ではなく個人を単位として登録するものとなっている。ただし、里親が離婚に至る例の場合には、児童相談所は、措置を継続する前提として、里親が離婚に至ることになった経緯などについて、里親夫婦の双方から十分な聞き取りを行うだけでなく、子どもがそれをどのように感じているかなどを聞き取り、子どもの養育にどう影響をするかなどについて十分にアセスメントを行った上で、里親の離婚が子どもに与える影響や離婚後の生活がどのようなものになるかなどについて里親と話し合うことが不可欠ではないか。

# |事例3||養育里親による身体的虐待②

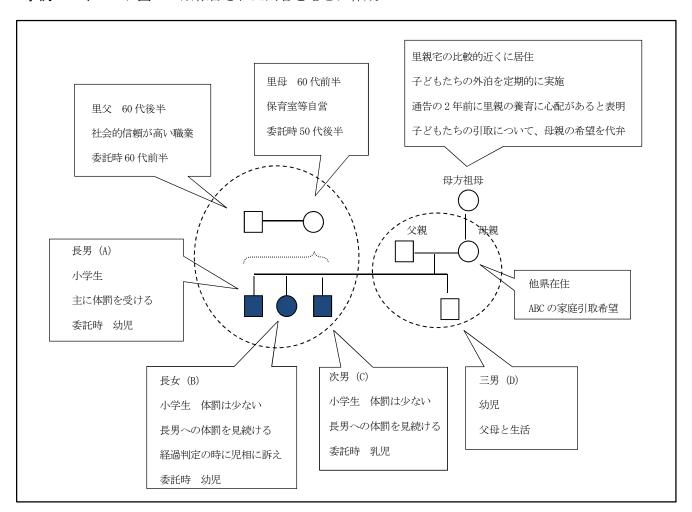
#### 1. 事例の概要(自治体報告からのまとめ)

# (1) 虐待の概要

内容: 4人きょうだいのうちの3人(小学生長男:A、小学生長女:B、小学生次男:C)を委託された加害里父は、長男が一日に何度も泣きわめき、物を蹴飛ばすなどの行動に対し、しつけとして、おもちゃの剣で叩いた。長男のパニックは委託当初(虐待発覚の5年前)からあり、加害里父の行為も委託当初から継続していた(身体的虐待)。長女、次男は叩かれることは少ないが、長期間にわたって長男が激しく叩かれるのを目撃してきた(心理的虐待)。また、3人とも家から閉め出されることがあった。

<u>発見の経緯</u>:児童相談所における面接において、長女が「長男が里父に叩かれる」との話があり、通告として受理。一時保護を行い、事実確認を行った。

事例3 イメージ図 ※報告された内容をもとに作成



#### (2) 虐待発生の要因、背景の検証

- ・ 児童から事情を聞いた母方祖母(以下「祖母」という。)より虐待を疑わせる情報が寄せられ、児童相談所が里親宅を訪問して調査し、小学校へも電話による調査を行ったが、虐待を発見できなかった。児童へのヒアリングは行っていなかった。
- ・ 長男は、児童相談所での面接の際にも虐待について語ることがなく、長女の訴えによっ

て虐待が発覚した。その後初めて、長男も口を開くに至った。

・ 加害里親は、養育里親研修を受講していた。

#### (3) 報告された被措置児童等虐待への対応

#### ◆ 児童への対応

・ 発覚後、児童3人を一時保護し、事実を確認するとともに、心理カウンセリングを実施 した。

# ◆ 加害里親への対処

・ 里親より登録辞退の意向が示された。

# ◆ 再発防止策

・ 委託中に里親からの具体的な養育方法の窮状の訴えはなかったものの、3人の幼い子どもの養育の困難性に鑑み、里親からの委託状況の把握や委託児童からの聞き取りを手厚く 行う必要があるため、児童相談所として一層里親家庭の状況把握に努める。

#### 2. 検討の視点

#### (1) 里親家庭にきょうだいなど複数の子どもを一度に委託する場合の配慮

きょうだいを分離せずに委託することの必要性とともに、一時に複数の子どもを受け入れる里親家庭の負担について、十分に考慮した対応が必要ではないか。

#### (2) 里親の育成及び里親の自己啓発について

里親を認定する児童相談所においては、里親認定前の研修で、被措置児童等虐待が発生する構造や具体的にどのような行為等が虐待に該当するのかを十分に伝えることが必要ではないか。また、里親も自ら子どもの権利擁護に関する意識を高めていくことが重要ではないか。

#### (3)子どもの状態把握の重要性

里親認定や虐待事実の確認等において、里親の職業や地域での社会的な活動等に関する情報以上に、実際に子どもにどのように関わっているか、どのような状況が生じているかを把握することが重要ではないか。

#### 3. 対応策の検討

#### (1) 里親家庭にきょうだいなど複数の子どもを一度に委託する場合の配慮

比較的高齢で新規に登録された里親に対して、複数の幼児を委託した場合に、里親家庭に生じる負担の大きさを考慮すべきであり、特に委託初期において、子どもの状況、里親家庭に生じている変化、里親が行っている養育の実際等を確認するために、定期的に里親家庭を訪問するなどの支援が不可欠である。

養育に困難を感じ、試行錯誤を繰り返すなかで、表面的には効果があるように見える方法がいったん選択されると、それが不適切であっても日常的に繰り返されるようになるおそれがある。このような状態になってしまった後では、それが虐待にあたるという認識は持ちにくくなり、それ以外の方法を用いることが難しくなる。だからこそ、児童相談所や支援機関は、事前に予測される困難を踏まえて対応することや早期に状況を把握し、このような事態の発生を予防し、早期に対応することが重要となる。

# (2) 里親育成における対応及び里親の自己啓発

一般的に虐待はいけないとわかっていても、具体的にどのような行為が虐待に当たるか について、一般の人々の間では意見が分かれる。里親による養育においても、同様である。

このため、児童相談所及び里親研修を行う機関は、認定前の里親研修において、どのような行為が虐待に該当するかの具体例やそのような行為がどのような状況で発生するかなどについて、きめ細かく伝えていくことが必要である。また、里親認定の際に、個々の里親の養育についての考え方などを十分に聞き取ることや、参加型・演習型の研修を通じて、里親の人間観や対人関係の特徴を把握するとともに、里親自身の自己理解を促すことが必要である。

また、里親は、「里親及びファミリーホーム養育指針(平成24年3月29日厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)」の「第II部各論」の「3.権利擁護」並びに「里親・ファミリーホーム養育指針ハンドブック(平成25年3月全国里親委託等推進委員会)」の「2養育の基本」の「11.子どもの権利擁護の担い手としての里親」「18.体罰の禁止」「19.家庭内での虐待予防」「20.養育の行き詰まりへの対処方法」等を参考に、里親サロンなどを活用し、自らの養育を振り返る機会を持つことが重要である。

#### (3) 子どもの状態把握の重要性への対応

実子養育の経験があることや社会的な活動経験が豊富であることは、自己の家庭に生活習慣や個性の異なる子どもを迎えるという里親養育をスムーズに行いうることと同義ではない。先入観を持たず、児童虐待はさまざまな要因から誰にでも起こりうることとして、委託された子どもと里親を支援する必要がある。社会的な地位の高さやそれまでの社会的成功は、ともすれば、失敗に対する不安や養育上の困難が生じても、それを気軽に打ち明けたり、相談したりすることを難しくさせる要因にもなりかねないことも認識しておく必要がある。

本事例では、祖母が「里親の養育が心配」と訴えたとのことであり、その際に、子どもとの面接を行い、子どもの状況を現認することが必要であったと考える。児童相談所は、里親家庭における養育の不安に関する情報を把握した際、里親及び関係機関からの聞き取りに留まらず、まず何よりも児童本人と直接関わる機会を確保し、児童自身の状況を把握し、児童の言葉に耳を傾け、その表情や態度を丁寧に観察することが不可欠である。本事例でも、被害児童である長男は児童相談所での面接においても自ら虐待の事実を口にすることはできなかった。被害者である子どもから被措置児童等虐待の事実を訴えることがいかに困難なことであるかということを心に留めるべきである。そのためには、児童相談所の担当者は、普段から家庭訪問や面接時の子どもの様子を観察し、変わった様子があればすぐに気づくような関わりを行うように努める必要がある。特に、自分から訴えることが難しい乳幼児や、置かれている児童の立場、行われている虐待の態様に応じた確認を行うことが重要である。

例えば、児童福祉司が子どもに「子どもの権利ノート」の説明をする際に、里親も同席 し、里親は子どもが意見を述べることを受け止めて聞いてくれる人であるという共通確認 の場とすることも子どもに安心感を与えると思われる。

里親への訪問支援は、里親の養育に対する監視ではなく、養育における困難な点をパートナーとして支えるものである。「虐待と疑われているのではないか」といった里親の不安感は、何らかの養育上の不安の表れであるかもしれない。日常の養育上の困難や不安が鬱

積する前にそれらを表現し、受け止めてもらえる場を確保するよう調整することも、里親 支援において重要なことである。

また、里親家庭には、支援機関からの訪問を受け入れることが里親にとっての義務であると同時に権利でもあるという認識を醸成する必要がある。里親が支援を受け入れやすくするためにも、支援計画において、訪問支援の頻度などを、あらかじめ明らかにするなどの対応が必要である。

# |事例4| 児童養護施設(大舎制)におけるネグレクト

#### 1. 事例の概要(自治体報告からのまとめ)

#### (1) 虐待の概要

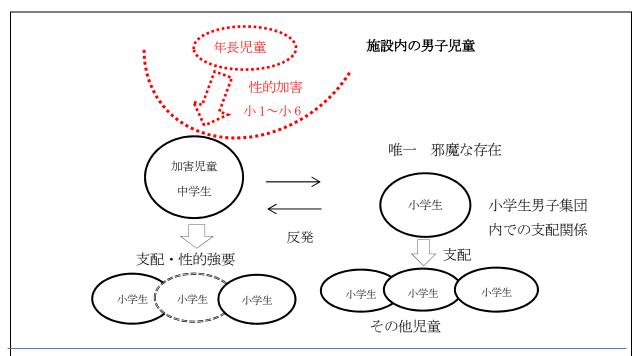
内容:児童養護施設において、男児間で性暴力・性化行動が生じていたが、問題を把握していなかった(虐待発覚後の聞き取りで判明)。通告の約1ヶ月前には、小学生被害男児が小学校で示した性化行動の指導により、施設内で複数の加害男児から複数の被害男児への性的行為(性器を触る、触らせる他)が以前から継続していたことが発覚した。

しかし、小学校から報告を受けた児童養護施設は、実態を把握せず、児童相談所への報告 もしないなど、実効性のある対応を取ることのないまま、集団的な性暴力が行われている状 況を放置した。(ネグレクト)

発見の経緯:その後、児童養護施設の複数の被害児童が小学校教員に被害を訴えたことにより、小学校が児童相談所に通告した。

#### (2) 虐待発生の要因、背景の検証

- ① 男児間の性暴力についての認識が不十分で対応がなされず、世代間の連鎖があった。
- ② 女児間でも児童間の暴力がみられた。その要因の一つに、職員(既に退職)から児童への暴力があったことが判明した。
- ③ 背景や要因を踏まえた対応がなされず、単に加害児童個人の問題として捉え、課題を矮小化してきた。
- ④ 職員が子どもへの指導・援助をどう行うかについても、個人任せであった。その結果適切な指導・援助が行われていなかった。
- ⑤ 職員間も、ベテラン職員が新任職員を叱責するといった上から下への指導という関係であった。これが子どもへの悪い見本となっていた。
- ⑥ 小学生男児の間には、力があるものがボス化し、その取り巻きとともに、暴力や威嚇で弱い者や低年齢児を従わせるという支配・被支配の構造があった。
- ⑦ 施設内にプライバシーが保障されるような空間がなく、子どもが監視され過度に干渉されるような生活環境であった。一方で、職員が不在になる場合があった。
- ⑧ 職員にとっても、配置すべき職員定数が満たされておらず、勤務時間が長く、当直も多いという過酷な勤務条件であった。
- ⑨ 超過勤務の申請書等は整備されていたが、ベテラン職員から「個人の仕事が遅いせいだ」 等と言われ、申請しづらい状況があった。



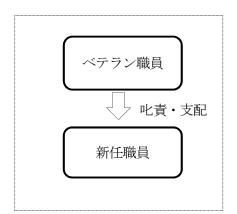
事案への対応と発見の経緯

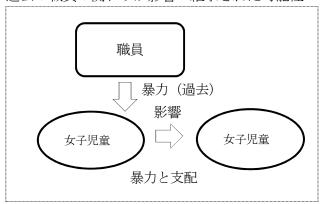
- 1 施設内で中学生加害児童による小学生への性的強要を職員が目撃して注意した。
- 2 小学校で、小学生被害児童が、複数回、自慰行為を行う等があった。
- 3 小学校から、施設内での性的問題行動が発覚したとの児童相談所に報告がある。

#### \*背景にあった職員間の支配関係

\*他にも発生していた女子児童間の暴力と支配

過去の職員の関わりが影響・継承された可能性





- \*児童間の力関係(支配関係)・・・施設内で代々児童間に受け継がれ連鎖。
- \*児童はやり場のない不満を職員や弱い者に向けてしまう。
- \*職員が気付かない・頼れない・改善されない ・・子どもに拡がる不平不満。

#### (3) 報告された被措置児童等虐待への対応

- ◆ 児童への対応
- ① 性暴力を受けた小学生 担当児童福祉司や児童心理司による面接の実施、児童相談所と施設との協議により支援 を継続。

#### ② 性暴力を行った中学生

児童自立支援施設に措置変更。性加害プログラム等は受けていない。生活が安定した後、ファミリーホームへの委託となり、高校へ通っている。当該児童も小学1年生から6年生まで年長児童から性的暴力を受けていた。

#### ◆ 再発防止策

- ① 安心で安全な生活環境を確立していく取組
  - a. 他児童の居室(就寝場所) ヘ無断で立ち入らない→意識づけ・内面化→徹底
  - b. 個別指導の強化(個々の児童への担当者の配置)
  - c. 性=生教育の実施
  - d. 日常生活の見直し
  - e. 児童への聞き取り (事実確認)
  - f. 性的刺激の強いもの、わいせつなものを持たせたり、使わせたりしない。
  - g. 児童のサインを見逃さず、観察を強化し、安全な環境を作る。
  - h. 性的問題行動は相手に危害を加えること(犯罪)であり、他の人にどんな気持ちを生じさせるかについて学ばせる。
  - i. 性行動のルールの取り決め(以下項目)

プライベートゾーン (水着に隠れる部分) を触ってはいけない。

プライベートゾーンを他の人に見せること、他の人があなたのプライベートゾーンを 見ることは良くない。

他の人があなたのプライベートゾーンを触ることは良くない。

一人でいるときは自分のプライベートゾーンを触っても良い。

性的な言葉や行動で他人を不快にさせてはいけない。

#### ② 施設の再発防止計画

- a. 職員へのアンケート(※)の実施と養育についてのグループでの検討
  - ※ アンケート内容は、「心身ともに健康と安全が基本」という考えに基づき、①衣食住のあり方について、②職員と子どもの関わりや活動について、③職員組織、会議、研修、職務内容等について、④施設、設備、機器についての項目で全職員にアンケートを実施。その結果を踏まえて、職員でグループ討議を実施したとのこと。
- b. 子どもの自治会活動と子どもの意見や希望を聞き取る取組
- c. 職員研修等による養育知識や技術の強化と情報共有化
- d. 職員の労働条件、勤務環境の改善
- e. 子どもの住環境の改善
- f. 職務内容の見直しと他施設への研修

#### 2. 検討の視点

#### (1) 施設内の文化

子ども間暴力は、職員集団を含めた施設全体の管理的で支配的な文化の中で起こりやすいため、予防には個を尊重する文化の醸成が必要ではないか。

また、性的加害行動や性的問題行動の背景には、性的被害歴や性を介した力の支配やその継承が存在することが多いとの認識に立って、対策と予防とケアを実施する必要があるので

はないか。死角をなくそうと監視の目を厳しくするといった管理的な改善方法では、本質的な改善とならないのではないか。

#### (2) 発見の遅れについて

子ども間暴力の発見の遅れ、発見後に適切な対応をしないといった放置については、詳細な事例分析に基づき、対応策を検討することが必要ではないか。

#### (補足)

子ども間暴力の放置は、子ども間の暴力による被害および加害に加えて、施設職員等のネグレクトが加わる重篤な事案と考えられる。資料による分析では限界があり、ヒアリングなどを含めて多角的分析が必要ではないか。

#### (3) 子ども間の暴力について

子ども間暴力について、被措置児童等虐待の観点からより積極的な対応が必要ではないか。 子ども間の性的暴力において、被害児童および加害児童に対して適切なケアが必要ではないか。

# 3. 対応策の検討

#### (1)暴力の連鎖への対応

性的暴力も一般的な暴力も、閉鎖的で、管理的、支配的な力が強く働いている環境や、人が個として尊重されることが少ないという状況で起こりやすい。このことについては次の3つのレベルで対策を講じる必要がある。

#### ① 職員の管理や構造上の問題

職員の管理構造上の問題への施設側の改善策として、いくつか挙げられているが(職員定数の確保、労働条件の改善、経験の浅い職員と経験のある職員との意見交換の場の設定、施設長が児童の状況を把握できるしくみづくり、施設の具体的な方針について職員アンケートをとり、グループで検討等)、まずは、後述するような、権利基盤型アプローチを導入するため、施設長や法人の意識を改革することが必要となる。これに加え、施設の運営を外部に開いていく努力も必要である。第三者評価の受審に伴い、自己評価も積極的に行うことにより、よりよい運営体制に向けての課題を自ら発見していく取組も重要である。

#### ② 児童の養育の問題

児童の養育に関する施設の改善策としては、情報の共有化による養育方針の統一化、コモンセンス・ペアレンティング研修等による養育技術の向上などが挙げられる。養育について職員間で共通の言葉を用いると、一貫性や連続性を図りやすくなるため、ペアレントトレーニングの導入は有効と考えられる。その際、その目指すところは、子どもへの肯定的注目を増やし、子どもが大事にされている、大切な存在であると実感できるような対応を通じて、大人との信頼関係を構築することである。大人との信頼関係を基盤に子ども同士の信頼関係も築いていける。

#### ③ 生活環境の問題

人は自分だけの空間や時間を持つことにより、安心や安全を感じて自分自身を保つことができる。そのため、人権と性別に配慮した生活しやすい生活空間を保障する工夫が必要である。施設の改善策にもいくつか盛り込まれているが、監視を強める方向に行かないような工夫が必要である。

#### (2) 性暴力の発見の遅れと発見後の放置への対応

① 子どもに権利主体としての意識を育てること

性的暴力について打ち明けるには、大人との信頼関係を十分に築けていること、児童間が支配・被支配の関係から脱却していることが重要である。権利主体としての意識の啓発や教育は施設職員等自身のエンパワーメントのために必要であり、それは児童に対しても同様である。すなわち学習を通して自ら獲得した言葉や知識はエンパワーメントをもたらす。権利擁護の基本は権利の主体としての意識を持つことであり、施設職員等や児童が安心かつ安全な環境のなかで学習の機会を得て、主体的に声をあげられるようエンパワーすることも重要ではないか。特に、子どもが主体的に虐待予防に取り組むための参加型学習を具体化することが必要である。例えば、性暴力に対する具体的な対応の教育(CAP プログラム P27 を参照)では、性暴力にあったら、「No:イヤということ」→「Go:逃げること」→「Tell:相談すること(その具体的な方法や道筋)」を、性=生教育の中で繰り返し教えていくことも重要である。

- ※ 性=生教育とは、ここでは性に関する知識や正しい理解は、生命の尊厳や子どもの権利の 尊重について学ぶことであるという意味を表すものとして用いる。
- ② 施設職員等における性意識の自覚及び子どもの性的被害に対する迅速な対応性の問題は恥ずかしい問題と捉えられやすく、口に出しにくいという問題もある。性生生教育や性的虐待についての研修を職員がまず受けることなどにより、自らの性意識を自覚し、その上で児童への性=生教育を導入することが望ましい。学習形式で性=生教育を行うことは『施設で性のことを話せる』という環境づくりになり、施設の児童も職員も全員が自他ともに大切な存在という共通認識を持つことになる。それによって、子どもにとっては、入所前の性的被害の訴えや施設内の性的問題の目撃や性的暴力被害を受けたときに施設の職員に訴えやすくなり、職員にとっては子どもからの性的暴力被害の訴えに対してどのような対応をすべきかを理解し、直ちに行動することができるようになる。

#### ③ 施設外資源の確保

職員が個々の子どもの支援のあり方について相談できる施設外資源の確保と体制づくりが重要である。例えば、経験年数の乏しい新任職員等にとっては、ベテラン職員の言動に対する疑問は、自らの未熟さからか、ベテラン職員の言動の不適切さなのかを判断できないと感じ、施設内の不適切な対応を放置することにつながる場合がある。そのような場合に、客観的に相談できる場があれば、不適切な対応の場合は早期に発見につながる。一義的には、児童相談所と連携・協働する体制づくりが不可欠である。

#### (3) 子ども間の暴力について

① 性的暴力に対するケア

性的暴力が連鎖している中で生じる様々な問題行動に対する理解が重要である。例えば、 性的暴力がトラウマになり様々な情緒行動上の問題が生じ、加害者になることがあること 等を理解し、早期発見の目を養うことが必要である。

性的暴力を受けた児童や性的暴力を行った子どもの心理的ケアは、安全かつ安心な生活ケアの上に成り立つものであり、そうした生活をまず保障するという意識が重要である。それは職員間の関係を含め、包括的に考える必要がある。それが整って初めて有効な心理療法を実施することが可能となる。

現在、性被害児童に有効性が認められている認知行動療法(例:TF-CBT)や、性加害児童の回復プログラム(例:ロードマップ、パスウェイ)を受けられる体制づくりが必要である。

#### ② 被措置児童等虐待における子ども間暴力の位置づけ

子どもにとって、常に生活を共にしている子ども達相互の影響力は大きい。子ども間の関係性は繊細であり、施設職員等は子ども間の関係性に介入する際には配慮が必要である。一方で、それがマイナスに働いた場合は、施設内において何代にも渡って暴力行為等が伝播してしまうことも少なくない。子ども間の暴力等に直接・間接的に巻き込まれる子どもの心身への影響は大きいにもかかわらず、子ども間暴力等が発生しても施設職員には発見しづらい傾向がある。

そのため、子ども間暴力によって身体的、社会的、心理的被害という影響が及ぶことを明確に示すとともに、早期発見のために、児童福祉法第33条の10第3号に該当するか否かを判断する基準を検討することが必要ではないか。

#### ※ 児童福祉法第33条の10

この法律で、被措置児童等虐待とは、小規模住居型児童養育事業に従事する者、里親若しくはその同居 人、乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、情緒障害児短期治療施設若しくは児童自立支援施設の長、 その職員その他の従業者、指定発達支援医療機関の管理者その他の従業者、第十二条の四に規定する児童 を一時保護する施設を設けている児童相談所の所長、当該施設の職員その他の従業者又は第三十三条第一 項若しくは第二項の委託を受けて児童に一時保護を加える業務に従事する者(以下「施設職員等」と総称 する。)が、委託された児童、入所する児童又は一時保護を加え、若しくは加えることを委託された児童(以 下「被措置児童等」という。)について行う次に掲げる行為をいう。

- 一 被措置児童等の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- 二 被措置児童等にわいせつな行為をすること又は被措置児童等をしてわいせつな行為をさせること。
- 三 被措置児童等の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、同居人若しくは生活を共にする他の児童による前二号又は次号に掲げる行為の放置その他の施設職員等としての養育又は業務を著しく怠ること。
- 四 被措置児童等に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の被措置児童等に著しい心理的外 傷を与える言動を行うこと。

# |事例 5 | 児童養護施設(大舎制)における性的虐待

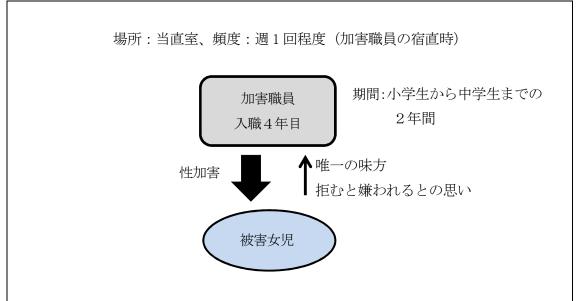
#### 1. 事例の概要(自治体報告からのまとめ)

# (1) 虐待の概要

内容:加害職員は、当直室に遊びにきた小学生女児に対し性的行為に及び、加害職員の週1回程度の夜勤の度に性的虐待を2年間にわたり続けた。加害職員は強制わいせつ罪の容疑で逮捕、強姦罪により懲役8年の判決を受けた。

発見の経緯:早朝に被害児童が居室にいないことを同室の女児が宿直職員に報告、自室に戻った被害児童の言動と、同時に宿直していた加害職員の不審な行動により被害児童と加害職員それぞれに施設職員が面接を実施。被害児童から性的行為の発言があったため、加害職員を生活場所から離し、加害職員への聴取を継続。施設内会議により加害職員の出勤停止を決定。法人からの助言を踏まえ、施設より児童相談所へ通告した。施設監査所管課の聴取により加害職員が性的な行為を認めたため、警察へ報告。

事例5 イメージ図 ※報告された内容をもとに作成



- ※ 早朝、居室に被害児童がいないことを同室の女児が気付き、 他の職員に報告して発覚。
- ※ 当該男性職員は逮捕された。

# (2) 虐待発生の要因、背景の検証

- ・ 児童は、実父のDV(配偶者からの暴力:ドメスティックバイオレンス)で実母ととも に一時保護されたが、実母から置き去りにされた。その後、実父の下で生活していたが、 虐待により一時保護の後、施設に入所した。発達年齢に若干の遅れがあった。
- ・ 加害職員が夜中に児童居室の被害児童を起こして当直室に連れて行き、性的行為に及んだものの、両者が一緒にいるところを目撃されることはなかった。
- ・ 児童にとって加害職員は唯一の味方であり、優しくしてくれたことから慕っていたが、 性行為については、してはいけないこととわかっていたものの、拒むと嫌われるとの思い

があり、話すことができなかった。

加害職員は、被害児童ならわいせつなことをしても怒らないだろうと考え、性的虐待を 行った可能性も高い。

#### (3) 報告された被措置児童等虐待への対応

- ◆ 虐待通告後から改善計画策定までの経緯
- ・ 自治体担当部局による他の施設職員への面談を行い、児童相談所による全入所児童への アンケートを実施した。
- ・ 施設では、緊急会議を開催し、今後の対応等を協議。
- ・ 児童相談所及び施設長、主任職員が被害児童の実父に説明。被害児童には実父に説明した旨を報告。警察からの職員、被害児童への聴き取り調査、実況検分。
- ・ 施設から中学・小学校に状況説明。小学・中学校教員を交え、緊急法人会議を開催。報 道への対応と連携の検討。法人に緊急対策本部を立ち上げ。
- ・ その後、被害児童に対して、警察による一日かけての事情聴取は6回(その間被害児童には拒絶的態度もみられる)、検察による事情聴取も5回に及ぶ。被害児童への職員による面談も継続して行われる。
- ・ 被害児童は一時保護(約 1 ヶ月間)。その後児童福祉審議会での報告、改善勧告がなされる。
- ・ 被害児童は、学校、一時保護所などで尿失禁、夜尿を繰り返す。
- ・ 被害児童、帰園。その後引き続き個別面談等実施。改善勧告に基づいた改善計画の具体 化がなされる。

#### ◆ 施設の改善計画

- ① 施設運営体制
  - a. 採用基準の明文化
  - b. 職員間の連携や宿直業務の見直し
- ② 管理者の責務
  - a. 職員観察と面談、職員研修の実施
  - b. 職員の自覚や責務の理解の指導監督
- ③ 職員への指導及び資質向上
  - a. 職員の児童の抱え込み、個人的主観での支援の防止
  - b. 早期発見早期対応のための情報共有体制
  - c. アタッチメント障害、発達障害に関する研修。外部及び内部講師による研修の実施
  - d. ケース検討会等の定例化、被措置児童等虐待に関する研修体制
- ④ 児童への支援体制の向上
  - a. 児童相談所との連携・協議と児童の意見表明権の保障(ライフストーリーワークの実施)
  - b. 性被害や感染症の防止など発達段階に合わせた性=生教育の体系的実施例: CAP プログラム (P27 参照)、性=生教育の職員研修の実施

#### 2. 検討の視点

#### (1)性的虐待の発生要因の認識

性的虐待の発生を加害職員個人の要因としてのみ捉える傾向があるのではないか。長期 に及ぶ虐待の放置には根深い構造的要因があるとの認識が希薄なのではないか。

(補足)

加害職員は男性職員のみならず、女性職員による加害、被害児童が高年齢男児の場合も構図は同じであるという認識が必要ではないか。

# (2) 性的虐待の発見の困難性

性的虐待の発見の困難性を十二分に認識した上で、早期発見から発生後の対応策までを 検討する必要があるのではないか。

改善計画においては、管理の強化だけでなく、子どもの最善の利益の観点から、具体的な対応策を検討すべきではないか。

#### (3) 二次的被害防止とケアについて

性的虐待による児童の被害を確認するため、警察を始めその他の機関が事情聴取にかなりの時間を費やすことが多く、児童への負担が相当なものと推察される。聴取のあり方や 二次的被害への配慮、被害を受けた子どものケアについて十分な検討に基づき、関係者全員の理解が必要ではないか。

(補足)

被害者が発見直後には心理療法などを拒否していたが、時間が経過した後に治療 を希望した場合や治療の必要性が生じてきた場合の対応策が必要ではないか。

#### 3. 対応策の検討

#### (1)被措置児童等虐待における性的虐待と制度的要因への対応

性的虐待については、加害者個人の問題の比重が大きいことは否めない。また、告発に至らない事例の場合に性的虐待加害者に対して再加害を防止する決定的な対策がないという課題もある。犯罪捜査を担当する警察の視点も刑事的な個人責任にのみ着目するものとなりがちであるが、その一方で、性的虐待予防のための制度的構造的視点がないがしろにされてはいけない。加害者の個人的要因にのみ還元するのでなく、性虐待の遠因となる制度的要因にも着目し、性的虐待を誘引しない制度設計が求められる。セクハラほか性被害を予防するための学問的知見も蓄積されつつあるので、そうした知見も踏まえて予防策を考える必要がある。

施設内で性的虐待の検証を行う際に、その固有の問題点、対応方法に踏み込んだ検証が必要であり、そのために、検証委員には臨床心理士、児童福祉実務者など児童福祉専門家に加え、性犯罪の専門家が必要ではないか。特に、重篤な事案については、管轄行政・施設関係者以外の外部委員を入れた検証委員会の設置が必要ではないか。

#### (2) 性的虐待の発見の困難性への対応

これまでの事例から、外見や日常の言動からは予想しえない者が加害者である場合が少なくないのであり、先入観を持たず「誰が加害者であっても不思議ではない」との基本認識に立った観察力の向上が必要である。

家庭内での虐待により帰る場所、逃げ場所のない被措置児童の置かれた状況の厳しさか

ら、慕っている施設職員等との関係はとりわけ重要である。本事例では、このような被害 児童の状況、児童の情緒面での弱みにつけこんで性的虐待が行われた事案と言える。性的 虐待の場合、被害児童が事実を隠そうとすると、その発見はとりわけ困難であるが、その 背景には施設職員等との関係を壊したくないという、被措置児童のよるべない心情を理解 することが重要である。

本事例では、被害児童が同室の児童に性的虐待を疑わせる言動をしたことから、発覚に至った。家庭における虐待および被措置児童等虐待についての調査結果も周知されている +ことから、施設は性的虐待を「想定外」の事件と考えるのでなく、発生予防策や発見の ためのチェックポイントなど研修などを通じて認識する必要がある。併せて、被害児童の 受ける傷が大きいことを認識し、性的虐待が起きた場合に被害児童に対してどのように対 応していくのか、警察との連携も含め、前もって検討しておくべきである。それがひいて は被措置児童等虐待の性的虐待の抑止につながるのではないか。

また、性的虐待の被害を受けた子ども自身が、虐待を訴えたらどのように救済されるかということを具体的にイメージできなければ、自分の今後が不安でとても訴え出ることができないので、その点を子どもに具体的に理解できるように伝えることが重要である。こうした心情は児童が虐待を伝える行動を妨げる大きな要因となるため、児童が少しでも助けを求めやすくなる条件作りを考える必要がある。例えば、性的虐待を受けた児童にとって、虐待を訴えた後に再びその加害職員と会わない配慮や、加害者の再加害およびその不安への対応など、安全・安心の確保が最も重要であり、万一の事態が生じた場合には、そのような対応をとるということをあらかじめ示しておくことも必要なのではないか。

さらに、子どもたちに対して積極的に自分の身を守ることやNOといえる教育(例:CAP プログラム P27(参照)が必要である。また、幼少期より実親からの虐待を経験してきた被害児童は自己肯定感が低いと言われている。大切な存在として児童自ら自分の身を守ることができるよう、幼少期の段階から、児童に分かる言葉で精神面への最大限の配慮をしつつ性=生教育を行い、適切な認識を持てるようにすることが重要ではないか。

施設内外のハザード・マップ(危険箇所を示したもの)などの周知により、子どもへの性=生教育のアプローチとして活用してはどうか。それによって、子ども自身の意識を高めることにつながるのではないか。

#### (3) 二次的被害防止への配慮と被害からの回復について

児童の被害を確認する際に、警察その他の機関の連携により、児童への負担を軽減する ための聴取のあり方などの十分な検討が必要ではないか。この点については、改めて後述 する。

# 個別事例の分析と対応策の検討 まとめ

5つの事例を踏まえて、1.一次予防(発生予防)、2.二次予防(早期発見・対応)、3. 三次予防(回復支援)の観点から、要因分析による課題及びその対応についての提言を行う。

# 1. 一次予防(発生予防)

# (1) 発生要因分析結果

要因分析については、5つの事例における「1.事例の概要(自治体報告のまとめ)」の「(2) 虐待発生の要因、背景の検証」から発生予防にかかる要因を分析し、①子どもの特性、②施設職員全体や組織(以下「組織等」という。)及び里親の家庭状況の課題、③加害職員を含む施設職員及び里親(以下「職員等」という。)の課題、④児童相談所(措置機関)の課題を示す。

#### ① 子どもの行動を理解することの課題

家庭での虐待などの影響やアタッチメントの不安定さなどから、自己肯定感が低く、 人への信頼感を持ちにくく、力での支配服従関係に陥りやすいなどの不安定な対人関係 の問題を有していることが少なくない。さらにトラウマ体験のフラッシュバックなどに よるパニックや興奮、暴力などの問題や、感情や行動のコントロールの悪さを有し、ト ラウマ体験と関連した被害や加害を繰り返す傾向がある。また、発達障害などを有して いる子どもは、障害特性によりパニックなどの行動上の問題を示すことがある。こうい った行動に対応するためには、子ども自身の努力だけでは解決できない問題の理解や職 員のとるべき対応方法についての知識がないと不適切な対応となりやすい。

#### ② 組織等及び里親の家庭状況の課題

勤務時間が長く当直が多いといった劣悪な勤務条件やベテラン職員が新任職員に威圧的に対応することなどの組織内の権利擁護の認識の課題が見られた。また、施設内の生活空間で子どものプライバシー保護の空間がなく、監視的な一方で、職員不在になる等の子ども間の暴力や支配・被支配関係が発生しやすい状況など、生活環境整備の課題があった。また、経験の浅い職員を支援が困難な子どもの担当にすることや、負担の多い単独勤務などにするといった職員の適性に応じた人員配置の課題もあった。さらに、小規模ケアの場合、子どもの構成や人数の調整についての課題も挙げられた。

里親家庭においては、里親の家族関係や就労状況、里親の特性(高齢)に対して負担の多い委託状況(3人の幼児の委託)などの課題があった。

#### ③ 職員等の課題

子どもの特性に対する知識や理解に基づいて、適切な対応を学ぶことなどにより、権利擁護の認識を醸成する必要があるが、体罰を容認するなどの誤った養育観や、子どもの特性への理解の不十分さ、子どもの特性に応じた養育方法の習得の不十分さ、子どもを尊重するという権利擁護の視点の乏しさなどの課題がある。

#### ④ 児童相談所(措置機関)の課題

里親について、認定調査時と状況が変化した際の見直し、訪問時の子どもの意向や状況の把握、子どもが被害を訴えやすい聞き方の工夫などについての課題が見られた。

#### (2) 対応策

① 個を尊重する施設文化の醸成:「権利基盤型アプローチ」

「権利基盤型アプローチ」とは、児童の安全かつ安心できる環境の保障に向け、管理者が児童とのパートナーシップ関係に基づき、児童の運営への参画を促しながら施設づくりに取り組むことである。「権利基盤型アプローチ」は、国連・児童の権利委員会が明らかにした概念とされている。

\* 「国連から見た日本の子どもの権利状況-国連子どもの権利委員会 (CRC) 第2回政府報告書審査に基づく最終見解 (2004.1.30) を受けて-」(日本弁護士連合会子どもの権利委員会、2005年3月)参照。

権利の保有者を軸とした対話、参加、エンパワーメント及びパートナーシップの精神にのっとって、児童の人権及び人間としての尊厳の確保につながる変革をもたらそうとするアプローチと定義できる。受動的権利のみならず、とりわけ参画を基盤とした能動的権利保障に向けた具体的取り組みを提示しているところに、このアプローチの特徴がある。

こうしたアプローチは施設職員に関しても保障されるべきである。職員の参画が十分 に保障されない施設において児童の参画は保障されない。また、周囲の大人が児童の権 利の享受・行使を適切に援助できるよう、児童をエンパワーする必要性がある。

職員・児童のエンパワーメントとなる普段の生活における参画保障、ストレングス視点に基づいた職員・児童の肯定的評価、説明や納得に基づいた「ひらかれた会話」といったことが保障されなければ、セルフ・アドボカシーも困難となり、児童の権利ノート、意見箱、苦情窓口が形骸化することとなる。

「ひらかれた会話」においては、特に職員の児童に対する説明力や傾聴力が求められる。説明力とは、職員がゆらぎのない態度や回答を提示することではなく、むしろ職員が弱さや迷いを表現しつつ、児童と対話することである。職員が心を閉ざして、権威や強さを誇示するのではなく、まず職員自身が「ひらかれた会話」ができる状況に身を置くことが大切である。

一方、「職員・児童管理型アプローチ」と名付けられる施設運営のあり方は、児童の問題の顕在化を阻止することを各担当職員に強い、徹底した担当職員個人の責任の強調及び職員間の力関係の活用により、職員・児童を管理することと捉えることができる。担当職員には児童への罰や規則・日課・役割の完全なる執行が求められ、表面的な集団としてのまとまりや整然とした集団生活の具体化が求められることもある。

そうした施設では「罰は人間を成長させる」「職員は児童になめられてはいけない」といった意識を生み出すこともある。また、職員・児童への批判的言動が会話の主流を占め、ねぎらいや賞賛といった言動がほとんど存在しない。職員も児童も威圧的管理により自己否定感を強め、職員は意欲をもって児童に関与することが困難となり、威圧的態度あるいは児童への関与をネグレクトする状況に陥る傾向にある。児童間にも力関係が作用することで児童間暴力の発生を促し、職員自身も気付かない巧みさをもってそれは潜在化・継続化・深刻化することとなる。また、良識をもった職員は施設に幻滅し、早期に退職することにもなる。

#### ② 養育する子どもの構成と人数への配慮

施設等における子どもの集団生活は、子どもの社会性を養う貴重な体験の場である。特に小規模ケアでは、子ども同士の相互作用が密となるため、子どもの年齢や性別、課題などが良い刺激となる構成になるよう、少なくともトラウマを抱える子どもの刺激となることが少なくなるような構成に配慮することが重要となる。好ましい相互作用を生み出すためにはどのような子どもの構成が望ましいか、あるいはどのような構成であると子ども達に好ましい影響よりもむしろ有害となる影響を与えるのかなど、小規模グループケアにおける養育実践の事例検討を通し、児童相談所(措置機関)も含めて、研究を積み重ねることが必要である。

また、里親家庭においても、里親の持つ強みに応じた適切なマッチングが必要であると ともに、養育の負担が里親の養育力を超えないような配慮が必要であり、里親においても 養育負担に早期に気づき、相談する姿勢が重要である。

- ③ 子どもの人権を尊重する職員の対応:子どもとの信頼関係の樹立
  - 虐待を受けた子どもの理解

虐待の子どもの心身に及ぼす影響についての知識を十分に持ち、子どもの対人関係の特徴(アタッチメントの問題)、どんなトラウマ記憶を抱えているか、何が引き金となってトラウマ記憶が侵入してきて興奮や暴力や自傷行為やフリーズを引き起こすか、被害と加害の繰り返しやすさなどについて十分に理解することが必要である。なぜ子どもがそういった行動をとってしまうかを理解することによって、引き金となるものを排除することなどによりフラッシュバックを防いだり、子どもの問題行動に巻き込まれて叱責するなどの不適切な対応をして二次障害を引き起こしてしまうことを防いだりすることができる(トラウマ・インフォームド・ケア※)。そしてよい関係を築き、自己コントロール力を育てるような対応をすることによって回復と成長を促すことが可能になる。

- ※ 「トラウマ・インフォームド・ケア」とは、子どもにかかわるあらゆる施設職員等がトラウマを念頭 に置いてかかわるケアをいう。
- 肯定的注目を基盤とした養育(ペアレントトレーニング)

大事にされている、大切な存在であると実感できるような対応を通じて、大人との信頼 関係を構築することが回復の基盤となり、そのことが子どもの人権を尊重することとなる。 そのためには、肯定的注目を増やし、一貫性をもった指示を出すことを可能にする、ペア レントトレーニングプログラムや安定したアタッチメント形成を促すプログラム等の導入 が有効である。職員が養育について共通の言葉で語れることも、子どもへの対応に連続性 と一貫性をもたせることができ、信頼と安心の関係を強化することにつながる。

④ 子どもに対する具体的対応策

被措置児童等虐待の発生を予防するための子どもに対しての具体的な対応策として、子どもの自己肯定感を高め、意見を表明する力をつけることが重要となる。そのためには勿論前述したように養育者に尊重され肯定的な注目を得て、自尊感情を育てることが第一となるが、それに加えてここでは具体的なプログラムを紹介する。

○ CAP (Child Asault Prevention/子どもへの暴力防止) プログラム 「エンパワーメント」「人権意識」「コミュニティ」を3本柱として、以下の3つのワークショップで成り立っている。

第1段階 「教職員ワークショップ」(専門職対象)

第2段階 「保護者ワークショップ」(地域のおとな対象)

第3段階 「子どもワークショップ」

子どもたちが安心・安全に成長していくためには、"子どもの特別に大切な3つの権利"である安心・自信・自由はなくてはならないものということを教え、もしも、暴力にあいそうになってこの特別に大切な3つの権利が奪われそうになったら、大切な自分を守るために何ができるのか、教職員、保護者、地域のおとな、そして子ども自身に伝え、共に考えていくのが予防教育であるとしている。(NPO法人 CAP センター・JAPAN ホームページ参照)

#### ○ セカンドステップ

「相互の理解」「問題の解決」「怒りの扱い」を3本柱として、週 1 回のペースで合計 28 回のレッスンを写真教材やパペット(犬など)を使用して進める。

困った状況の子ども達がカードに写っており、そこに出てくる子ども達の気持ちや、その 時どうしたら困った問題を解決できるかということを話しながら皆で考える。その後、ロー ルプレイングを行う。日常生活においてレッスンで学んだことをうまく使えるよう大人が声 をかけていく。

(NPO 法人 日本子どものための委員会 ホームページ、「子ども・家族への支援・治療をする ために一虐待を受けた子どもとその家族と向き合うあなたへー」児童虐待防止対策支援・治療研究会編 参照)

#### ⑤ 性的被害・加害の発生予防

異年齢の子どもや大人の男女が集団で一緒に生活する環境は、その集団が信頼関係の構築を志向していても、性的問題が起こりやすい状況であり、誰でも加害者や被害者になりうるという理解が必要である。それに加えて近年のトラウマ症状を有している性的虐待の被害者の入所の増加があり、トラウマは被害あるいは加害という形で再現しやすいため、性的問題の起こりやすさをさらに高める。そのため、性的問題が起こらないための予防(一次予防)が重要である。

#### ○ プライバシーと性別に配慮した生活環境を作る

人は自分だけの空間や時間を持つことにより、安心や安全を感じて自分自身を保つことができる。着替えの時の間仕切りやカーテンで個人的な空間を保障することや、入浴の順番や時間帯に配慮することなど性別に配慮されていることも重要である。一方で不必要な死角がない建物構造になっていることは安全を守るのに必要である。

#### ○ 性=生教育の導入

性=生教育を職員が受けるなど、まず自らの性意識を自覚し、その上で子どもに性= 生教育を導入する。性=生教育の基盤である「みんな大切な存在」という共通認識をも ち、子どもにわかりやすい形で実施する。さらに「施設で性のことを話していいんだ」 という環境づくりをする。

また、性=生教育の中で、性的暴力にあった場合の対処の仕方、「No ということ」、「逃げること」、「相談すること」の具体的方法を教える。

# 2. 二次予防(早期発見・対応)

#### (1) 構造的継続要因分析結果

要因分析については、5つの事例における「1.事例の概要(自治体報告のまとめ)」の 虐待発生の要因、背景の検証を分析し、①子どもの特性、②組織等、③職員等、④児童相談 所(措置機関)の早期発見・対応の遅れによる被措置児童等虐待の継続要因についての課題 を示す。ここでの次の①~④の指摘を踏まえ、事案発生前の段階で該当すべき状況が起こっ ていないか、再確認が必要である。

#### ① 子どもの特性

子ども達は虐待を受けていてもなかなか被害を訴えることができない。それにはいくつかの要因が考えられる。入所前に虐待など圧倒的な力の支配あるいは基本的な要求に応えられない状況で育っている子どもは、自分への否定的イメージや強い無力感や助けを求めても得られないという不信感、絶望感を抱えている。そのため、被害を受けても不当だとは考えられなかったり、訴えることにより事態が改善されるといった肯定的イメージがもてず、むしろ加害者からの報復や庇護を失う恐怖の方が強い場合が多い。加害職員や施設内での他の職員との力関係を考慮して、措置解除後になって初めて被害を訴えることもある。さらに障害などを有している場合や子どもの年齢によっては、被害を訴えることができない場合もある。

加えて、虐待により強いストレスやトラウマ症状が引き起こされるため、問題行動や加 害行為、ルール外の特別な要求など、被措置児童等虐待を背景に通常とは異なる間接的な 行動・発言が生じることも少なくないという認識を職員がもつことが必要である。

#### ② 組織等の課題

施設の中での虐待などの人権侵害について、子どもから訴えやすいような仕組みが十分には作られていなかった。また、対応策として機能するべき権利擁護システムが働かなかったため、客観的な目で状況を把握することができず、当事者としての子どもと職員だけで対応しており、状況の報告などによる施設内での課題の共有がなされなかった。

また、被害についての聴取についても、性的虐待の場合、施設、警察、検察など多機関によって繰り返し聴取が行われており、子どもの2次被害などが心配される状況であった。

#### ③ 職員等の課題

子どもや子ども間に生じる暴力等の問題となる行動に対して、職員等には被措置児童等 虐待に展開していくという恐れのある事象であるとの認識が不足していた。虐待を受けた 子どもが示す行動等はトラウマによる影響から時に激しく、不合理な反応に見えるもので あり、そういった子どもの特性において述べたような子どものサインをキャッチすること ができるような、子ども対応における繊細さと丁寧さが養われていなかった。また、職員 等が子どもや子ども間の暴力等の問題行動に困った時点で、児童相談所や支援機関と情報 を迅速に共有することにより、早期発見、早期対応に努めるということが重要であるとい う意識が低かった。

#### ④ 児童相談所の課題

被措置児童等虐待に関する情報提供(通告)を受けた児童相談所等が事実確認を行う際に、子どもからの意見聴取がなされていなかった。また、養育者の養育観や施設の管理的

な文化による影響を把握するなど、児童の養育環境への配慮が不足していた。

#### (2) 対応策

- ① 子どもが被害を相談しやすい体制づくり
  - 施設内での早期発見

子どもと職員との信頼関係の構築と子どもの自尊感情の醸成がその基盤となるのは 言うまでもない。それがあってはじめて自ら職員に助けを求めることができる。職員は、 子どもの特性で述べたようなことに留意して、子どもの様子を関与しながらよく観察を して、その変化を鋭敏に捉え、きめ細かに対応することと、その情報を共有するシステ ムが必要である。複数の人の目を通すことによって全体像が浮かび上がってくることも 少なくない。

○ 外部に訴えることのできる仕組み

外部に訴えることができる仕組みを作ることも重要である。その際、救済の具体的な 道筋を子どもにわかりやすいように教える。また、訴えた場合にどういう展開になるか を説明し、子どもの不安をできるだけ低減するような工夫をする。

② 発見後の対応

施設内虐待を発見した後の施設としての対応方法を構築し、職員全員に周知する。

③ 事実確認とその留意点

虐待の通告等があればその事実を確認しなければならないが、性的虐待については被害 児童の心身のダメージや二次被害に特に留意しなければばらない。

性虐待や性被害の場合、児童の被害を確認する際に、警察その他の機関の連携による司 法面接(※)の手法などの導入が児童への負担を軽減すると言われている。

※ 司法面接とは、子ども(および障害者など社会的弱者)を対象に行う面接であり、"forensic interview"と呼ばれることもある。

ここでは、虐待、特に性虐待を受けたことが疑われる子ども本人から事実確認をする手法を指す。性虐待などの虐待を受けた子どもは、児童福祉司等児童相談所職員、警察官、検察官、裁判官などの多くの職種に対し、何度もつらい体験を話さなければならず、そのたびにトラウマを再体験させられ、深刻なダメージを受けるため、それを回避するための手法である。児童相談所・警察・検察で構成される多機関連携で実施することによって、調査面接や事情聴取の回数を減らし、「二次的被害」を防ぐことができる。

また、子どもから聞き取る話の内容が間違った誘導の結果ではないかという疑念がもたれる可能性をできるだけ排除し、子どもの関わった事件が何らかの作為による虚偽の話ではなく実際にあった出来事であるかどうかを検討するための情報を得る。

そのために、通常は出来事に関する事実の聴取を1回のみ行う。

# 3. 三次予防(回復支援)

社会的養護を必要とする子どもは、既に保護者からの分離を経験しており、その理由が家庭内の虐待である場合も多い状況の中で、保護されるべき措置(委託)先での被措置児童等虐待を体験することは、複合的なトラウマとなるリスクをさらに高めるものである。相談支援者や代替養育を担う者は、このことを強く意識するとともに、一刻も早く回復のための支

援を行い、その支援スキルを高めることが重要である。

#### ① 安全な居場所と信頼できる人との関係

子どもの心理的ケアは、安全かつ安心な生活ケアの上に成り立つものであり、施設内虐待にあって施設が安全と思えなくなっている子どもに、安全と感じられる生活をまず保障することが重要である。それは職員間の関係も含み、施設全体が個人を尊重する価値観を根付かせることが基盤となる。それが整って初めて有効な心理療法を実施することが可能となる。

#### ② 謝罪について

施設長が施設内虐待の責任を認めて謝罪することは、虐待が子どものせいではないことを伝えることにもなり必要なことである。言葉だけの表面的なことだけでなく、再発防止のためにどんなことに取り組むのかを、施設全体の構造や職員体制など改善も含めて、子どものわかる言葉で伝えることが必要である。

身近にいた職員からの「守ってあげられなくてごめんなさい」といった謝罪の言葉は、 (本人がそのことに触れることに拒否感がない段階では)施設への肯定的なつながりを取り戻すことを促す。

# ③ トラウマ治療:トラウマフォーカスト認知行動療法

トラウマの影響を回復に導く治療について最近開発が進み、有効性が実証されたプログラムが増えてきている。その中でも、米国で開発され米国以外でも子どものトラウマ治療の第一選択とされるのは、トラウマフォーカスト認知行動療法(TF-CBT: Trauma-Focused Cognitive Behavior Therapy)である。平成24年(2012年)に日本にも導入されている。

このプログラムは、米国において性的虐待を受けた子どもへのトラウマケアとして開発され、現在では複合的なトラウマを含む様々なトラウマを体験した子どもたちに広く用いられるようになっている。効果研究により有効性が実証されている。

認知行動療法、アタッチメント療法、ファミリーセラピーなどの様々な方法を組み合わせて、3歳から18歳までのトラウマを受けた子どもとその養育者(非加害者)の治療のために考案された。養育者に心理教育とペアレントトレーニングを実施して、まずは子どもと養育者の関係を良好なものとする。そういった安全な環境の下で、外傷記憶やそれにまつわる状況に系統的なやり方でゆっくりと繰り返し向かい合うことにより、記憶や感情の処理が進み、肯定的な見方や感情のバランスを取り戻し、症状が改善される。標準的なプロトコールは12セッションで、必要時には40セッションまで延長する。子どもセッション、養育者セッション、養育者と子どもの合同セッションで構成され、毎週1回、60から90分、8-16週の枠組みで実施される。基本となる構成要素は、9つのステップである(表参照)。十分に準備が出来た段階で、子どもと養育者はジョイントセッションに一緒に参加してトラウマについて語り、不正確で助けにならない考えや誤解について訂正する。子どものPTSD症状のみならず、子どもの抑うつ、攻撃性、そして性的逸脱行動、社会的能力においても改善がみられるが、これは、養育者が一緒に治療に参加し協力的であった時が顕著であるという。

#### 表 TF-CBT の構成要素「PRACTICE」

Psychoeducation:心理教育

Parenting skills:ペアレンティング・スキル

Relaxation: リラクセーション Affective modulation: 感情調節

Cognitive coping and processing:認知のコーピングと処理

Trauma narrative:トラウマ・ナラティヴ

In vivo mastery of trauma reminders: 現実生活内の想起刺激の克服

Conjoint child-parent sessions: 親子合同セッション

Enhancing future safety and development:未来の安全感と成長を促進

#### ④ 心理療法について拒否がある場合

発見直後はトラウマ症状が現れないことや、思い出すことに抵抗があって治療を拒否することもある。その場合は、子どもを傷つけないような配慮のもとに心理教育を行うことと、将来治療を希望した時の相談先や経済的支援について話し合うことが必要である。

#### 平成21年度から平成25年度までの被措置児童等虐待調査結果の分析 ${\rm I\hspace{-.1em}I\hspace{-.1em}I}$

# 1 平成 21 年度から平成 25 年度までの各都道府県市の調査結果

#### 1. 届出・通告をした人

この5年間において、届出・通告した人の内訳は、児童本人が一番多く(32.4%)、次いで当該施 設職員・受託里親(29.6%)、家族・親戚(10.5%)という結果であった。

なお、各年度の届出・通告受理件数総数は、平成 21 年度:214 件、平成 22 年度:176 件、平成 23 年度: 193 件、平成24 年度: 214 件、平成25 年度: 288 件となっている。1 件に対して複数の者 から届出・通告のあった事例もあるため、合計人数は届出・通告受理件数総数と一致しない。

										単位:人数(人)、[]構成割合(%)				
	児童本人	児童本人以外の被措置	家族・親戚	職員・受託里親当該施設等	元職員・元受託里親当該施設等	学校	保育所・幼稚園	市町村	近隣・知人	医療機関	その他	不明(匿名を含む)	合計	
2 1 年度	90	30	23	67	5	1	1	3	9	1	16	12	258	
- ' ' ' ' '	[34.8]	[11. 6]	[8. 9]	[26. 0]	[1.9]	[0.4]	[0.4]	[1. 2]	[3.5]	[0.4]	[6. 2]	[4. 7]	[100.0]	
2 2 年度	46	26	25	48	3	6	0	3	9	3	13	4	186	
乙乙十及	[24.8]	[14. 0]	[13.4]	[25.9]	[1.6]	[3. 2]	[0.0]	[1.6]	[4.8]	[1.6]	[7.0]	[2.1]	[100.0]	
23年度	64	13	25	51	1	5	3	3	15	1	16	6	203	
2 5 千皮	[31.5]	[6.4]	[12. 3]	[25. 1]	[0.5]	[2.5]	[1.5]	[1.5]	[7. 4]	[0.5]	[7.9]	[3.0]	[100.0]	
2 4 年度	81	4	22	75	4	1	1	1	6	1	16	9	221	
	[36. 7]	[1.8]	[10.0]	[33.9]	[1.8]	[0.5]	[0.5]	[0.5]	[2.7]	[0.5]	[7. 2]	[4. 1]	[100.0]	
2 5 年度	96	12	27	104	3	6	2	1	6	4	21	15	297	
	[32. 3]	[4. 0]	[9. 1]	[35.0]	[1.0]	[2.0]	[0.7]	[0.3]	[2.0]	[1.3]	[7. 1]	[5. 1]	[100.0]	
合計	377	85	122	345	16	19	7	11	45	10	82	46	1165	
	[32. 4]	[7. 3]	[10.5]	[29.6]	[1, 4]	[1.6]	[0.6]	[0.9]	[3. 9]	[0.9]	[7. 0]	[3.9]	[100.0]	

#### 2. 事実確認状況

届出・通告に対して事実確認を行った事例のうち「虐待の事実が認められた」事案の実数は、こ の5年間で約1.5倍になっている。また、各年度の届出・通告受理件数総数のうち「虐待の事実が 認められた」ものの割合は、年度によるが約20%から30%程度の値を示している。

しかし、「3. 都道府県市別届出通告件数・虐待事例件数」を見ると、この「虐待の事実が認めら れた」割合は、自治体によって、0%から100%まで幅がある。届出・通告件数の多いところだけ見 てみても、静岡県では届出・通告件数 171 件に対し虐待件数 5 件 (2.9%)、東京都は 161 件に対し 53件(32.9%)、大阪府は141件に対し6件(4.3%)とかなりばらつきがある。

この差はどこから生じているのか、虐待の基準や調査方法に違いがあるのか、虐待発見のシステ ムが、虐待の疑いが少しでもあれば通告される体制となっているのかどうかなども点検する必要が ある。

いずれにしても、平均すると70%以上が「虐待の事実が認められなかった」・「虐待の事実の判断に至らなかった」となっている。この事実から、虐待を訴えた側との大きな乖離があると言わざるを得ない。虐待の事実が認められなかった場合において、どのような対応がなされたかの検証も必要と思われる。(その根拠は何か、どのような説明をしたのか、相手は納得したのか等)。

		事実確認を	行った事例		事実確認を行	っていない事例	
	認虐	か認虐	か判虐		不事虐	し認後	
	め待	つめ待	っ断待	ds	要実待	て調日	合
	らの	たらの	たにの	/]\	と確で	い査、	
	れ事	れ事	至事	計	判認は	るを事	計
	た実	な実	ら実	ĒΙ	断調な	等予実	
	が	が	なの		査く	定確	
01年度	59	121	18	198	8	8	214
21年度	[27.6]	[56.6]	[8.4]	[92.6]	[3.7]	[3.7]	[100.0]
22年度	39	113	13	165	11	0	176
22年度	[22.2]	[64.2]	[7.4]	[93.8]	[6.3]	[0.0]	[100.0]
23年度	46(1)	136(11)	24(1)	206(13)	0	0	206(13)
23年度	[22.3]	[66.0]	[11.7]	[100.0]	[0.0]	[0.0]	[100.0]
0.4年度	71	124(4)	24(3)	219	1	1	221(7)
24年度	[32.1]	[56.1]	[10.9]	[99.1]	[0.5]	[0.5]	[100.0]
25年度	87(6)	185(5)	21	293(11)	3	4(1)	300(12)
25年度	[29.0]	[61.7]	[7.0]	[97.7]	[1.0]	[1.3]	[100.0]

()は、調査年度前に届出・通告があり、調査年度に事実確認等を行った件数の再掲。

単位:件数(件)、[]構成割合(%)

### 3. 都道府県市別届出通告件数 · 虐待事例件数

届出・通告が5年間全くない自治体が6自治体あるが、その共通点として、独自のマニュアルがないこと、児童相談所職員への研修がないこと、児童の届出の方法として定期的なアンケートの実施がないことが挙げられ、ハガキを渡している自治体は1か所だけであった。したがって、虐待の発見が十分になされなかった可能性もある。逆に、届出の多い地域においては、虐待発見のシステムが機能して、子どもが意見を言いやすい環境であるかもしれない。

届出・通告の大小、虐待防止対策及び虐待の発見への取組は相互に関連しており、単に数字の大小だけでの評価ではなく、虐待防止対策と虐待発見への対応策の両方が適切になされているかが重要となる。

						(単位:(件	)、[]届出	通告のうちょ	虐待として認	められた構	成割合(%)
都道府県	届出通告 件数(A)	虐待事例 件数(B)	B/A(%)	都道府県	届出通告 件数(A)	虐待事例 件数(B)	B/A(%)	都道府県	届出通告 件数(A)	虐待事例 件数(B)	B/A(%)
北海道	30	10	33	三重県	3	3	100	沖縄県	28	15	53.6
青森県	9	1	11.1	滋賀県	8	8	100	札幌市	0	0	
岩手県	5	2	40	京都府	1	1	100	仙台市	2	1	50
宮城県	2	1	50	大阪府	141	6	4.3	さいたま市	7	3	42.9
秋田県	0	0		兵庫県	7	6	85.7	千葉市	5	0	0
山形県	2	0	0	奈良県	10	3	30	横浜市	16	12	75
福島県	8	0	0	和歌山県	5	5	100	川崎市	4	2	66.7
茨城県	17	6	35.5	鳥取県	10	4	40	相模原市	1	1	100
栃木県	20	6	30	島根県	9	2	22.2	新潟市	2	2	100
群馬県	7	5	71.4	岡山県	11	5	45.5	静岡市	10	1	10
埼玉県	8	5	62.5	広島県	3	0	0	浜松市	9	2	22.2
千葉県	30	5	16.7	山口県	11	2	18.2	名古屋市	10	5	50
東京都	161	53	32.9	徳島県	0	0		京都市	13	8	61.5
神奈川県	19	14	73.7	香川県	10	4	40	大阪市	41	12	29.3
新潟県	4	0	0	愛媛県	8	6	75	堺市	4	0	0
富山県	4	3	75	高知県	7	4	57.1	神戸市	10	6	60
石川県	0	0		福岡県	8	5	62.5	岡山市	4	1	25
福井県	1	0	0	佐賀県	41	3	7.3	広島市	3	1	33.3
山梨県	10	3	30	長崎県	14	9	64.3	北九州市	0	0	
長野県	20	4	20	熊本県	8	3	37.5	福岡市	1	1	100
岐阜県	21	2	9.5	大分県	13	7	53.8	熊本市	9	3	42.9
静岡県	171	5	2.9	宮崎県	7	5	71.4	横須賀市	2	2	50
愛知県	10	3	30	鹿児島県	3	2	66.7	金沢市	0	0	
								国立	7	3	42.9
								合 計	1085	302	27.8

### 4. 虐待の種別

この5年間の被措置児童等虐待の種別をみてみると、身体的虐待は、201件(66.6%)と最も多い。 児童相談所での虐待相談の内容別件数と比較すると高い割合を占める。

心理的虐待は、平成21年は11.9%であったが、平成25年度は、19.5%に増加している。

被措置児童等虐待が外見的に分かりやすい身体的虐待を中心として届出・通告されていたが、被措置児童等虐待に関する研修等での周知により、言葉の暴力などの心理的虐待も認識されるようになってきたことがその要因として考えられる。

また、性的虐待は、5年間では43件(14.2%)であり、心理的虐待(44件、14.5%)とほぼ同じ割合となっている。なお、児童相談所での虐待相談の内容別件数をみると、一般家庭における性的虐待はこの5年間は全虐待のうちの2.1%~3.1%で推移している。性的虐待は、子どもの心身に特に有害な影響を与えることが知られており、また発見されにくく長期化しやすい傾向があるため、様々なレベルでの積極的な防止対策と被害児童へのケアが重要になる。

					(単位:件[%])
	身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	合計
21年度	41	4	7	7	59
21 千茂	[69.5]	[6.7]	[11.9]	[11.9]	[100.0]
22年度	23	3	4	9	39
22千尺	[59.0]	[7.7]	[10.2]	[23.1]	[100.0]
23年度	37	2	6	1	46
23千茂	[80.4]	[4.3]	[13.0]	[2.2]	[100.0]
24年度	45	3	10	13	71
24千茂	[63.4]	[4.2]	[14.1]	[18.3]	[100.0]
25年度	55	2	17	13	87
25千茂	[63.2]	[2.3]	[19.5]	[14.9]	[100.0]
合計	201	14	44	43	302
	[66.6]	[4.6]	[14.6]	[14.2]	[100.0]

参考 児童相談所での虐待相談の内容別件数の推移

				(単1	立:件[%])
	身体的虐待	ネグレクト	性的虐待	心理的虐待	合計
21年度	17,371	15,185	1,350	10,305	44,211
21千茂	[39.3]	[34.3]	[3.1]	[23.3]	[100.0]
22年度	21,559	18,352	1,405	15,068	56,384
22千茂	[38.2]	[32.5]	[2.5]	[26.7]	[100.0]
23年度	21,942	18,847	1,460	17,670	59,919
23千茂	[36.6]	[31.5]	[2.4]	[29.5]	[100.0]
24年度	23,579	19,250	1,449	22,423	66,701
24千茂	[35.4]	[28.9]	[2.2]	[33.6]	[100.0]
25年度	24,245	19,627	1,582	28,348	73,802
20千茂	[32.9]	[26.6]	[2.1]	[38.4]	[100.0]

## 5. 被措置児童等虐待の事実が確認された事例の施設等の種別

平成25年度の被措置児童等虐待の事実が確認された件数は、平成21年度のそれに比べ約1.5 倍弱となっている。

社会的養護関係施設及び里親・ファミリーホームにおいて、施設等種別ごとに施設数における 発生割合を比較すると、児童自立支援施設における発生割合が 10.0%で最も高い。

各施設等種別における虐待を行った職員の年代別人数(割合)では、各施設等種別によって最も多い職員の年代は異なるが、これは各施設種別における職員の年代別構成比を反映している可能性がある。各年代の各施設種別の職員全体の年齢構成別人数をそれぞれ母数として発生の割合を出し、それを比較する必要がある。一例として、参考6に東京都における児童養護施設の年齢構成を示した。

各施設等種別における虐待を行った職員の経験年数別人数(割合)を示したが、各施設等種別 や施設個々の状況等により職員の経験年数の構成にも違いがあるので、単純に比較はできない。

しかしながら、経験年数が少ない職員においてもベテランの職員においても被措置児童等虐待 は起こりうるという理解が重要となる。

						(単	位:件 [%	6])
		社会的養證	<b>養関係施設</b>		フ里	通障	〜 児	
	乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	アミリホーム	所支援事業含む )害児施設等(障害児	一時保護委託含む)	合計
0.4 75 75	2	29	2	9	9	4	4	59
21年度	[3.4]	[49.2]	[3.4]	[15.2]	[15.2]	[6.8]	[6.8]	[100.0]
00年度	0	27	0	1	8	1	2	39
22年度	[0.0]	[69.2]	[0.0]	[2.6]	[20.5]	[2.6]	[5.1]	[100.0]
23年度	1	28	0	4	6	4	3	46
25年度	[2.2]	[60.9]	[0.0]	[8.7]	[13.0]	[8.7]	[6.5]	[100.0]
24年度	1	51	0	4	7	7	1	71
244段	[1.4]	[71.8]	[0.0]	[5.6]	[9.9]	[9.9]	[1.4]	[100.0]
25年度	0	49	2	11	13	11	1	87
204段	[0.0]	[56.3]	[2.3]	[12.6]	[14.9]	[12.6]	[1.1]	[100.0]
合 計	4	184	4	29	43	27	11	302
	[1.3]	[60.9]	[1.3]	[9.6]	[14.2]	[8.9]	[3.6]	[100.0]

参考1 施設等の数と被措置児童等虐待発生件数の比較(平成21~25年度の合計)

施設名	乳児院	児童養護	情緒短期	児童自立	里親+ファミリーホーム
施設等の数(参考2)	638	2927	183	290	16,873
被措置児童等虐待件数	4	184	4	29	43
虐待件数と施設数との割合	0.63%	6.29%	2.19%	10.00%	0.26%

参考2 社会的養護関係施設等の数の推移と5年間の合計

施設等の数の推	移(H21年	~H25年)		単位(施設:件	·、委託里親:廿	世帯)
	乳児院	児童養護 施設	情緒障害児 短期治療施設	児童自立支 援施設	委託里親	ファミリー ホーム
平成21年度	123	578	33	58	2,837	49
平成22年度	125	580	37	58	2,971	113
平成23年度	129	585	37	58	3,292	157
平成24年度	130	589	38	58	3,487	184
平成25年度	131	595	38	58	3,560	223
合計	638	2927	183	290	16,147	726

参考3 各施設等種別における虐待種別数(割合)

各施設等種別における虐待種別	数(割合) 平原	戊21年~平成25 <sup>≤</sup>	Ŧ			
				単位:件(	(%)	
施設等種別	身体的虐待	心理的虐待	ネグレクト	性的虐待	싙	計
児童養護施設	116(63.0)	30(16.3)	7(3.8)	31(16.8)	1	84
乳児院	2(50)	2(50)	0	0		4
情緒障害児短期治療施設	3(75)	1(25)	0	0		4
児童自立支援施設	24(82.8)	2(6.9)	2(6.9)	1(3.4)	:	29
児童相談所一時保護所	7(77.8%)	0	0	2(22.2)	9	11
一時保護委託	0	0	0	2(100)	2	11
母子生活支援施設	0	0	0	0		0
自立援助ホーム	0	0	0	0		0
養育里親	25(80.6)	2(6.5)	2(6.5)	2(6.5)	31	
専門里親	1(25)	0	2(50)	1(25)	4	
養子緣組	1(100)	0	0	0	1	43
親族里親	2(100)	0	0	0	2	
ファミリーホーム	2(40)	2(40)	0	1(20)	5	
障害児入所施設	17(65.4)	5(19.2)	1(3.8)	3(11.5)	26	27
障害児通所支援事業所	1(100)	0	0	0	1	۷,
指定医療機関	0	0	0	0	0	0
計	201件(66.6)	44件(14.6)	14件(4.6)	43件(14.2)	302件	(100)

注:障害児入所施設及び障害児通所支援事業所は、平成24年の児童福祉法改正前の旧施設種別の数を含む。 なお、障害児通所支援事業所は、平成24年9月30日までに届出・報告があったもの。

参考4 各施設等種別における虐待を行った職員の年代別人数(割合)

各施設等種別における虐待を	を 行った職員の	)年代及び割合	平成21年~	~平成25年			
					単位:人(9	%)	
施設等種別	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	合計
児童養護施設	95(36.5)	78(30)	44(16.9)	25(9.6)	15(5.8)	3(1.2)	260
乳児院	2(33.3)	0	3(50.0)	1(16.7)	0	0	6
情緒障害児短期治療施設	1(16.7)	2(33.3)	3(50.0)	0	0	0	6
児童自立支援施設	3(8.6)	16(45.7)	11(31.4)	4(11.4)	1(2.9)	0	35
児童相談所一時保護所	2(25.0)	2(25.0)	0	0	4(50.0)	0	8
一時保護委託	1(50.0)	0	0	0	1(50.0)	0	2
母子生活支援施設	0	0	0	0	0	0	0
自立援助ホーム	0	0	0	0	0	0	0
養育里親	0	5(14.3)	11(31.4)	12(34.3)	7(20.0)	0	35
専門里親	0	1(20.0)	1(20.0)	2(40.0)	1(20.0)	0	5
養子縁組	0	1(100)	0	0	0	0	1
親族里親	0	0	1(50.0)	0	1(50.0)	0	2
ファミリーホーム	1(12.5)	3(37.5)	1(12.5)	1(12.5)	1(12.5)	1(12.5)	8
障害児入所施設	17(38.6)	10(22.7)	8(18.2)	6(13.6)	3(6.8)	0	44
障害児通所支援事業所	0	0	1(50.0)	1(50.0)	0	0	2
指定医療機関	0	0	0	0	0	0	0
計	122(29.5)	118 (28.5)	84(20.3)	52(12.6)	34(8.2)	4(1.0)	414(100)
注:障害児入所施設及び障害児通所	f支援事業所は、	平成24年の児童福	祉法改正前の旧	施設種別の数を	<u></u> 含む。		

注:障害児入所施設及び障害児通所支援事業所は、平成24年の児童福祉法改正前の旧施設種別の数を含む。 なお、障害児通所支援事業所は、平成24年9月30日までに届出・報告があったもの。

参考5 各施設等種別における虐待を行った職員の経験年数別人数及び割合

各施設等種別における虐待を行った職員の経験年数別人数及び割合 平成21年~平成25年								
						単位: 丿	<b>(%</b> )	
施設等種別	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満		20年以上 30年未満	30年以上 40年未満	40年以上 50年未満	50年以上	合計
児童養護施設	117(45.0)	57(21.9)	51(20.0)	21(8.1)	11(4.2)	3(1.2)	0	260
乳児院	3(50.0)	2(33.3)	0	1(16.7)	0	0	0	6
情緒障害児短期治療施設	1(16.7)	3(50.0)	2(33.3)	0	0	0	0	6
児童自立支援施設	10(28.6)	10(28.6)	9(25.7)	5(14.3)	1(2.9)	0	0	35
児童相談所一時保護所	7(87.5)	0	1(12.5)	0	0	0	0	8
一時保護委託	2(100.0)	0	0	0	0	0	0	2
母子生活支援施設	0	0	0	0	0	0	0	0
自立援助ホーム	0	0	0	0	0	0	0	0
養育里親	22(62.9)	10(28.6)	3(8.6)	0	0	0	0	35
専門里親	2(40.0)	1(20.0)	0	2(40.0)	0	0	0	5
養子縁組	1(100.0)	0	0	0	0	0	0	1
親族里親	2(100.0)	0	0	0	0	0	0	2
ファミリーホーム	7(87.5)	0	0	1(12.5)	0	0	0	8
障害児入所施設	23(52.3)	8(18.2)	8(18.2)	3(6.8)	2(4.5)	0	0	44
障害児通所支援事業所	0	0	1(50.0)	1(50.0)	0	0	0	2
指定医療機関	0	0	0	0	0	0	0	0
計	197(47.6)	91 (22.0)	75(18.1)	34(8.2)	14(3.4)	3(0.7)	0	414(100)
注:障害児入所施設及び障害児通所支 なお、障害児通所支援事業所は、平				種別の数を含む。				

## 参考6 東京都における児童養護施設職員の年齢構成

(参照資料:紀要 平成21年度版 東京都社会福祉協議会 児童部会 p97) 職員年齢構成 有効回答1,040数(99.6%)

年齢構成	人数(人)	構成割合(%)
20 歳代前半	233	23
20 歳代後半	311	30
30代	253	24
40 代	116	11
50 代	125	12

# 2 平成 24 年度及び平成 25 年度における被措置児童等虐待 158 事例への各都道府県 市の対応について

### 1. 虐待発生の背景

被措置児童等虐待の発生した施設においては、被措置児童等虐待対応ガイドラインで示されている虐待予防のための環境整備の各項目が整えられていない施設等が半数以上を占めている。また、被措置児童等虐待は全ての時間帯、日課、場所で発生しており、生活全般を通じて発生予防の意識が必要である。

### (1) 施設の運営・支援体制の状況

被措置児童等虐待の発生した施設において、被措置児童等虐待対応ガイドラインで示されている虐待予防のための環境整備の各項目が虐待発生時に整備されていたかどうかについては、「整えられている」「どちらかと言えば整えられている」という施設等が半数以下となっている。特に「施設職員と施設長などが意思疎通・意見交換を図られ、施設の風通しが良い」、「特定の職員が子どもを抱え込まないような職員体制などの支援体制が整えられている」については、「整えられている」「どちらかと言えば整えられている」という施設は、3分の1前後であった。

### 被措置児童等虐待の事実が確認された施設における状況

平成24年度					(単位:件(%))	
	整えられている	どちらかというと整えられ ている	どちらとも言えない	整える必要のある箇 所がある	整える必要のある箇所 が多い	合計
特定の職員が子どもを抱え込まないような職員体制 等の支援体制が整えられている	5(7.3)	15(21.7)	21(30.4)	25(36.2)	3(4.4)	69
施設職員と施設長などが意思疎通・意見交換を図ら れ、施設の風通しが良い	6(8.7)	12(17.4)	16(23.2)	26(37.7)	9(13.0)	69
外部からの評価や意見を受け入れるなど、施設が開 かれている	11(15.9)	20(29.0)	14(20.3)	20(29.0)	4(5.8)	69
第三者委員の活用がなされ、子どもたちにその役割 を周知している	9(13.0)	11(15.9)	22(31.9)	22(31.9)	5(7.3)	69
職員が種々の研修に参加しており、虐待等への認識 の共通化がなされている	7(10.1)	20(29.0)	13(18.8)	25(36.2)	4(5.8)	69
子どもの意見をくみ上げる仕組み等が整えられている	6(8.7)	20(29.0)	18(26.1)	24(34.8)	1(1.4)	69

平成25年度					(単位:件(%	6))
	整えられている	どちらかというと整えられ ている	どちらとも言えない	整える必要のある箇 所がある	整える必要のある箇所 が多い	合計
特定の職員が子どもを抱え込まないような職員体制 等の支援体制が整えられている	8(10.8)	19(25.7)	17(23.0)	23(31.3)	7(9.5)	74
施設職員と施設長などが意思疎通・意見交換を図られ、施設の風通しが良い	7(9.5)	17(23.0)	20(27.0)	24(32.4)	6(8.1)	74
外部からの評価や意見を受け入れるなど、施設が開かれている	12(16.2)	25(33.8)	23(31.1)	12(16.2)	2(2.7)	74
第三者委員の活用がなされ、子どもたちにその役割 を周知している	9(12.2)	22(29.7)	22(29.7)	20(27.0)	1(1.4)	74
職員が種々の研修に参加しており、虐待等への認識 の共通化がなされている	11(14.9)	21(28.4)	20(27.0)	15(20.3)	7(9.5)	74
子どもの意見をくみ上げる仕組み等が整えられている	12(16.2)	19(25.7)	24(32.4)	13(17.6)	6(8.1)	74
スーパーパイズ体制が整えられ、自立支援計画のマ ネジメントを実施している	11(14.9)	15(20.3)	23(31.1)	21(28.4)	4(5.4)	74
自立支援計画策定時に子どもの意向や意見を確認し ている	15(20.3)	15(20.3)	33(44.6)	10(13.5)	1(1.4)	74

## (2) 発生時間

時間帯に関しては、事例がどの時間帯においても発生しており、いつの時間帯でも起きうると の認識が重要である。

時 間	24年度(件)	25年度(件)	合計
0:00~( 5:00)	0	7	7
5:00~( 6:00)	2	0	2
6:00~( 7:00)	2	1	3
7:00~( 8:00)	0	4	4
8:00~(9:00)	2	3	5
9:00~(10:00)	1	1	2
10:00~(11:00)	0	2	2
11:00~(12:00)	2	1	3
12:00~(13:00)	0	2	2
13:00~(14:00)	3	2	5
14:00~(15:00)	2	5	7
15:00~(16:00)	2	1	3
16:00~(17:00)	8	3	11
17:00~(18:00)	1	6	7
18:00~(19:00)	3	6	9
19:00~(20:00)	4	5	9
20:00~(21:00)	5	3	8
21:00~(22:00)	5	3	8
22:00~(23:00)	2	2	4
23:00~(24:00)	2	1	3
合計	46	58	104
回答なし	25	29	54

#### (3) 日課

娯楽の時間や就寝時間が多いが、どの日課においても事例が見られる。

日課	24年度(件)	25年度(件)	合計(件)
食事時間	0	6	6
配膳・後片付けの時間	4	5	9
登校から下校までの時間	1	3	4
運動・スポーツ時間	3	0	3
娯楽・テレビの時間	21	20	41
行事・イベント時	1	1	2
外出時	3	2	5
無断外出時	1	2	3
清掃時	2	1	3
自習時間	3	4	7
就寝時間	12	13	25
上記以外	0	1	1
合計	51	58	109
回答なし	20	29	49

## (4) 場所

虐待の起こる場所については、居室(ホール等)次いで居室(個室)で約7割を占める。しかし、台所や浴室、宿直室などでも見られることから、どの場所においても起こりうるということに留意しなければならない。

場所	24年度(件)	25年度(件)	合計(件)
居室(個室)	20	22	42
居室(ホール等)	25	24	49
調理室(台所)	1	4	5
浴室	1	1	2
相談室	0	2	2
宿直室	1	1	2
施設等内の他の建物	4	4	8
施設等内の庭・運動場等	3	3	6
施設等の外	3	4	7
スタッフルーム(職員室)	1	0	1
合計	59	65	124
回答なし	12	22	34

### 2. 検証・改善委員会等の開催状況

虐待事実が認められた事案に対して、検証・改善委員会等(以下「委員会」という。)の設置 は半数を下回っている。

設置された場合、実施主体は「法人又は施設」が多く、構成メンバーに「都道府県職員」「当該児童相談所職員」が参加する割合が少ない。

再発防止は施設等だけの課題ではなく、都道府県には施設等の業務の適正な運営又は適切な 養育を確保するため、積極的に検証に取り組む姿勢が求められる。

### (1) 委員会の設置

平成24年度に虐待事実が認められた事案に対して委員会を設置した割合は41%であり、平成25年度においては34.5%と減少した。

平成24年度		
設置している	設置していない	合計
29	42	71
40.8%	59.1%	100.0%
平成25年度		
設置している	設置していない	合計
30	57	87
34.5%	65.5%	100.0%

### (2) 委員会の実施主体

実施主体は、平成24年度、平成25年度ともに「法人又は施設」が半数以上を占めている。

### 平成24年度

都道府県	児童福祉審議会	法人又は施設	合計
4	7	18	29

### 平成25年度

都道府県	児童福祉審議会	法人又は施設	合計
1	8	21	30

### (3) 委員会の開催回数

平成24年度・平成25年度ともに、2回以下が約半数となっている。 しかしながら、平成25年度では10回以上が約1割ある。

平成24年度						
1回	2回	3回	4回	11回	不明	合計
7	7	4	4	1	6	29

平成25年度						
1回	2回	6回	8回	10回以上	不明	合計
9	4	1	1	4	11	30

### (4) 委員会の構成メンバー

設置された委員会のメンバーに学識者が含まれる割合は、平成 24 年度が 77.3%、平成 25 年度が 80.8%と高い。

また、弁護士は、平成 24 年度が 77.3%、平成 25 年度が 57.7%、 医師は、平成 24 年度が 54.5%、平成 25 年度が 34.6%と、高い割合になっている。

平成24年度							
都道府県 職員	当該児童相 談所職員	他の児童相 談所職員	学識者	医師	弁護士	その他の者 (* 2)	回答事例数
3	4	17	12	17	12	11	22(*)
13.6%	18.3%	77.3%	54.5%	77.3%	54.5%	50.0%	100.0%

- ※1 委員会を設置した29件のうち、報告のあった22件についての集計結果である。
- ※2「その他の者」は、学校長・苦情解決第三者委員・

クールカウンセラー・人権擁護委員・民生委員(児童委員)・法人監事・施設ボランティア(元教員)・臨床心理 士・社会福祉協議会職員・施設協議会会長であった。

平成25年度							
都道府県職 員	当該児童相 談所職員	他の児童相 談所職員	学識者	医師	弁護士	その他の者 (*2)	回答事例数
2	3	2	21	9	15	22	26(*)
7.70%	11.50%	7.70%	80.80%	34.60%	57.70%	84.60%	100%

- ※1 委員会を設置した30件のうち、報告のあった26件についての集計結果である。
- ※2「その他の者」は、民生児童委員・社会保険労務士・法人関係者や当該施設関係者・新施設長・社会保険労務士・施設の第三者委員であった。

## 3. 虐待の事実が確認された後の法人・施設等の対応

施設の体制等の改善に向けた対応は、「権利擁護等の研修への職員派遣や施設内での研修を増やし、専門性の向上を図る」が多く、虐待を行った職員への法人・施設等の対応では、「各研修への参加」と「厳重注意」が多かった。

被害児童・保護者のどちらにも謝罪していない事例が20%近くあった。 虐待事実が認められた場合の対応では、その後の効果検証も必要である。

## (1) 施設の体制等の改善に向けた対応(重複あり)

平成24年度・平成25年度ともに外部の研修への派遣や内部での研修を増やすことによる専門性の向上が最も多かった。

平成24年度				(単位:件)
委員会を設置し議論(検証委	権利擁護等の研修への職 員派遣や施設内での研修を 増やし、専門性の向上を図 る	会議の回数を増やし、入	価を年度内に複数回行	SV体制等の施設内の チームアプローチ態勢 を整える
29	52	30	11	23
子どもの意見を汲みあげる仕 組みを工夫する		職員のストレス等の状況 調査を行う	職員の勤務体制の改善 を行う	
24	27	4	7	

平成25年度				(単位:件)
委員会を設置し議論(検証委 員会・再発防止委員会)	員派遣や施設内での研修を 増やし、専門性の向上を図		価を年度内に複数回行	SV体制等の施設内の チームアプローチ態勢 を整える
25	64	30	9	39
子どもの意見を汲みあげる仕 組みを工夫する		職員のストレス等の状況 調査を行う	職員の勤務体制の改善 を行う	
26	26	3	6	

## (2) 虐待を行った職員への法人・施設等の対応(重複あり)

平成24年度・平成25年度ともに、「各研修への参加」と「厳重注意」が多かった。

平成24年度						(単位:件)
	SV等の指導 体制の充実	厳重注意	配置転換		被害児童との 関係再構築	心理治療等
28	12	22	14	10	9	2
勤務負担の軽 減	処分せず	戒告処分	減給処分	停職処分	免職処分	
2	4	5	5	4	11	

平成25年度						(単位:件)
各研修への参 加	SV等の指導 体制の充実	厳重注意	配置転換		被害児童との 関係再構築	心理治療等
30	20	36	20	15	19	1
勤務負担の軽 減	処分せず	戒告処分	減給処分	停職処分	免職処分	
6	1	4	5	3	12	

## (3)被害児童・保護者への謝罪状況

平成 24 年度・平成 25 年度ともに、被害児童・保護者のどちらにも謝罪していない事例 が 20%近くあった。

平成24年度				(単位:件)	
	加害職員が謝罪	施設長が謝罪	加害職員・施設長以 外の職員(児相を含 む)が謝罪	謝罪していない	
被害児童	35	9	14	16	被害児童、保護
保護者	22	29	18	19 —	者のどちらに対 しても謝罪して
					いない 12事例

平成25年度				(単位:件)		
	加害職員が謝罪	施設長が謝罪	加害職員・施設長以 外の職員(児相を含 む)が謝罪	謝罪していない		_
被害児童	50	17	9	32 —	被害児童、保護	
保護者	26	35	22	34 —	者のどちらに対 しても謝罪して	
					いない 19事例	

## 4. 各都道府県市の体制整備状況

自治体独自の被措置児童等虐待対応のマニュアル、業務指針などを整備していない自治体が約30%ある。被措置児童等本人に被措置児童等虐待について周知している自治体は、平成24年度は全自治体であったが、平成25年度では68自治体であった。施設・里親への周知に関して、平成24年度・平成25年度ともに行っていない自治体が見られる。

自治体独自の被措置児童等虐待対応のマニュアル、業務指針などを整備していない自治体や、 被措置児童等虐待の発生防止の意識を高めるべき施設や里親への周知を行っていない自治体に ついては、その理由を確認するなど、その要因を調査すべきである。

	平成24年度		
	69自治体の体制整備状況	整備している 自治体数	整備していな い自治体数
1	自治体独自の被措置児童等虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成の有無	48	21
2	自治体職員(児童相談所職員)への被措置児童等虐待防止に関する研修の実施	14	55
3	地域住民への制度及び窓口についての周知	30	39
4	施設・里親への周知	66	3
5	被措置児童等本人への被措置児童等虐待について周知	69	0
1	児童相談所職員が権利ノートを活用して周知	60	
2	児童相談所職員が入所前に周知	40	
3	児童相談所職員が入所後に施設等を訪問し、入所児童に周知	34	
4	入所後に、施設職員・里親等が入所児童に周知	38	
(5)	掲示物等で周知	12	
6	その他	2	
6	被措置児童等が虐待の届出を行う手段についての自治体の案内状況		
1	事前に切手を貼らずに送れるハガキを児童に渡す	38	
2	届出先の電話番号を教える	53	
3	意見箱の設置	35	
4	第三者委員の連絡先を教える	25	
<b>⑤</b>	定期的なアンケート	3	
6	その他	4	
7	休日・夜間における被措置児童等を対象とした電話相談の実施	43	26
8	自治体の行う指導監査における被措置児童等虐待に「関する項目の有無		
1	児童へ被措置児童等虐待に関する周知を行っているか	27	
2	児童へ施設等生活に関するアンケートを行っているか	6	
3	児童へ施設等生活に関するヒアリングを行っているか	19	
4	権利擁護に関する職員研修を行っているか	43	
⑤	その他 監査の中で、被措置児童等虐待予防のための具体的な取組内容を確認。また、第三 者評価の利用者調査の内容を確認している。	19	

	<sup>平成25年度</sup> 69自治体の体制整備状況	整備している自治体数	整備していない自治体数
1	自治体独自の被措置児童等虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成の有無	48	21
2	自治体職員(児童相談所職員) への被措置児童等虐待防止に関する研修の実施	21	48
3	地域住民への制度及び窓口についての周知	34	35
4	施設・里親への周知	65	4
5	被措置児童等本人への被措置児童等虐待について周知	68	1
1	児童相談所職員が権利ノートを活用して周知	61	
2	児童相談所職員が入所前に周知	42	
3	児童相談所職員が入所後に施設等を訪問し、入所児童に周知	34	
4	入所後に、施設職員・里親等が入所児童に周知	37	
<b>⑤</b>	掲示物等で周知	11	
6	その他	3	
6	被措置児童等が虐待の届出を行う手段についての自治体の案内状況		
1	事前に切手を貼らずに送れるハガキを児童に渡す	38	
2	届出先の電話番号を教える	56	
3	意見箱の設置	33	
4	第三者委員の連絡先を教える	26	
<b>⑤</b>	定期的なアンケート	3	
6	その他	6	
7	休日・夜間における被措置児童等を対象とした電話相談の実施	44	25
8	自治体の行う指導監査における被措置児童等虐待に「関する項目の有無		
1	児童へ被措置児童等虐待に関する周知を行っているか	28	
2	児童へ施設等生活に関するアンケートを行っているか	7	
3	児童へ施設等生活に関するヒアリングを行っているか	18	
4	権利擁護に関する職員研修を行っているか	46	
⑤	その他 監査の中で、被措置児童等虐待予防のための具体的な取組内容を確認。また、第三者評価の利用者調査の内容を確認している。	17	

## Ⅳ 課題と提言

### 1. 新たな社会的養護体制の構築に向けて

国は、平成23年7月に「社会的養護の課題と将来像」を示し、「子どもの最善の利益のために」「社会全体で子どもを育む」という考え方を理念として、家庭的養護の推進に計画的に取り組むこととした。さらに、平成24年11月に「児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進について」によって、施設等は「家庭的養護推進計画」を、都道府県は「都道府県推進計画」を策定することとされた。

こうした中、平成21年度から開始された被措置児童等虐待調査の5年間の結果を分析したところ、被措置児童等虐待が増加傾向にあるとともに、「被措置児童等虐待対応ガイドライン〜都道府県・児童相談所設置市向け〜」(以下「ガイドライン」という。)で示された被措置児童等虐待防止のための体制整備が必ずしも十分に徹底されているとは言えない。

ガイドラインには、「被措置児童等の中には、保護者から虐待等を受けて心身に深い痛手を受け、保護された子どももおり、またそのような背景はなくても、施設職員等から虐待等を受けた場合の心の傷は計り知れないものがあります。したがって被措置児童等虐待への対応で最も重要な課題は、子どもの権利擁護の観点からの被措置児童等虐待を予防するための取組であるといえます。」と書かれている。

ここで改めて、すべての子どもが安心して、希望をもって生活できる社会的養護体制を 構築するために、国や地方自治体、児童相談所職員、施設職員等の社会的養護に関わるす べての関係者は、子どもの権利保障の観点に立って、被措置児童等虐待が子どもに対する 深刻な権利侵害であることを認識し、その一次予防(発生予防)に努めなければならない。

#### 2. 子どもの権利擁護を保障する取組の強化

### (1) 一次予防(発生予防)の徹底

① 被措置児童等虐待事例からの学びを一次予防(発生予防)に活かすこと

本報告書では、被措置児童等虐待事例の特徴に応じ、さまざまな検討の視点から対応策を検討した。これらは被措置児童等虐待案件の発生時の迅速な対応に資するのみならず、一次予防(発生予防)に役立つものである。地方自治体及び施設職員等は、本報告書に記載された事例を特別な事案と考えることなく、現在の取組を振り返る機会として、各事例において提示された具体的な対応策を参照し、一次予防(発生予防)に積極的に取り組んでいただきたい。

また、施設等は、開かれた養育として、第三者評価の自己評価を活用し、施設等の養育課題を自ら掘り起こし、更なる支援体制等の改善や職員の質の向上を図るとともに、地方自治体においては、第三者評価の意義や効果を周知することなどにより、第三者評価を活かした施設による支援等の改善を促進することが重要である。国は、平成27年2月の通知「社会的養護関係施設における第三者評価及び自己評価の実施について」において、社会的養護関係施設の第三者評価基準について、その実施状況を見ながら、概ね3年毎に定期

的に見直しを行うことと定めている。国は、子どもの最善の利益を実現するために、子どもの置かれた状況や社会状況を踏まえ、第三者評価の仕組みを常に点検していくことが必要である。

### ② ケアの視点をもって養育を行うこと

児童虐待の増加等に伴い、児童養護施設等に入所している子どものうち虐待を受けた子どもの割合が高まっている。例えば、児童養護施設入所児童等調査結果(平成25年2月1日)によれば、児童養護施設には被虐待体験のある子どもは入所児童の59.5%であり、里親では31.1%であった。

不適切な養育を受けた子どもは、アタッチメントの問題を抱え、不安が強く反抗的で挑発的など様々な対人関係の問題を示すこと、自尊感情(自分をありのままで価値あるよい存在と感じられること)の獲得が不十分であるため、自分を大事にできず、自己主張が必要な場面で主張できないなどの行動を示すことがある。あるいは、怒りの爆発や暴力や自傷行為などの子どもの問題行動の多くの背景に、トラウマ記憶の侵入(※)などのトラウマの影響があると言われている。

※ トラウマ記憶の侵入とは、例えば、現実の場面にトラウマとなった虐待経験の記憶が重なり、状況に不釣り合いな感情の爆発などが生じるような状態をいう。

例えば「トラウマ・インフォームド・ケア」では、暴力など子どもの問題行動の背景にトラウマの影響があるという理解に基づいて子どもの行動を理解し、さらに、子どもは安全で予測できる日常生活の中で、大人と安定した信頼関係を築けて初めて心の傷を回復させることができるという理解に基づいて、子どもの気持ちを受け止める、子どもに肯定的な視点で注目する、一貫性を持った指示をするなどの対応を実践することで、心の傷を抱えた子どもに安心と信頼感を育む。

施設職員等は、こういったケアの視点を持って不適切な養育を受けた子どもと接することで子どものトラウマの影響に振り回されることが少なくなる。トラウマ・インフォームド・ケアの考え方やペアレントトレーニングプログラムを習得する研修等を通じて子どもの理解を深め、実践的な対応力を高めることが有効である。

加えて、児童養護施設等に入所している子どものうち、発達障害など一般的な発達とは異なる視点から支援を行うことが必要な子どもの割合も増加傾向にある。特に発達障害児は、音や光などの多い環境や、通常と異なる日課に対する不安への配慮が必要であり、それらの特性を踏まえた環境面の配慮や先の見通しがたつような相談支援が特に必要となる。このため、施設職員等は、このような知識や技術を習得することができる研修(地域の発達障害者支援センター等の研修など)を積極的に活用すべきである。本報告書においても、自治体から報告された再発防止策において「職員への研修」が挙げられていたが、これは被措置児童等虐待が発生する前に取り組むべきである。

地方自治体は、施設職員等が養育力を高めるための研修の実施や、施設職員等が研修に参加しやすい体制づくりを行うことが必要である。また、国は、子どもの支援に有効な手法だけでなく、都道府県市職員や施設等職員の人材育成に資する研修方法などの研究開発により、計画的に人材を確保し、育成して、専門性を高める仕組みを整備する必要がある。

### (2) 性的暴力や性的虐待における二次的被害の防止対策の強化

### ① 性的暴力や性的虐待の特性

性的虐待は、発見が困難で、そのために被害が長期化してしまう傾向がある。それによって、被害児童に深い心の傷(トラウマ)となるため、些細なことが引き金になって行動上の問題を深めていくといった悪循環を引き起こしやすい。特に、性的暴力や性的虐待に特化した専門的な対応が不可欠であり、慎重かつ丁寧な支援を継続することが必要となる。

### ② 二次的被害の防止

被措置児童等虐待の発見後の対応として、二次的被害を与えることのない対応が重要であるが、特に性的暴力や性的虐待では、その特性を踏まえてより配慮すべき点を示す。

まず、二次的被害の予防のために、施設等職員は医療機関や施設内の心理職等と連携し、 性的暴力における被害児童への対応において配慮すべき点や性的暴力や性的虐待による心 身のダメージへの専門的ケアについて学び、性的暴力や性的虐待の被害を受けた子どもが ケアの必要な兆候を示した際にはこれを見逃さず、円滑に医療機関等の専門的ケアにつな ぐことができるように対応力を養う。

次に、性的暴力や性的虐待の発覚後は、警察や関係機関の職員等が被害事実確認を行うために被害児童から直接面接等を通して詳細な情報を得なければならない一方、そのことによって被害児童は、思い出したくもない被害の状況を何度も聞かれることとなり、大きな心理的負担となることから、被害児童に二次的被害を招きやすい。そのことから、地方自治体は、性的暴力や性的虐待の二次的被害の防止のために関係機関が連携し、できるだけ被害児童の負担にならないような配慮や工夫によって、専門的な聴取ができるような体制整備に努めるべきである。

さらに、性的暴力や性的虐待における被害児童が十分なケアを受けられない場合、その後に性的暴力における加害行動や性的逸脱行動を示すなど、負の連鎖を生むことも少なくはない。性的暴力における加害児童のケアも必要となる。施設職員等は、性的暴力や性的虐待に特化した専門的な対応を学び、慎重かつ丁寧な支援を継続するとともに、二次的被害を防止するため最大限の配慮を怠ってはならない。また、地方自治体は、性的暴力や性的虐待事案の検証に際しては、性的犯罪の防止等への司法における取組など、分野の異なる専門的な知見も参考にすることが必要である。

### (3) 子どもに権利主体としての意識を育むための取組の導入

社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、最善の利益が考慮されるべきであるが、特に、被措置児童等虐待の一次予防(発生予防)及び二次予防(早期発見)の強化には、子どもが権利主体であるという意識を子どもに育むことも重要である。

ここで、子どもの権利とは、保護・養育される受動的な権利とともに、能動的な子どもの意見表明権を指す。子どもの意見表明権が実質的に保障されることによって、子どもは自らが権利の主体であることを経験し、また、自らが権利の主体であるという意識が育まれることによって子どもは意見を表明するようになるとも言える。権利主体であるという意識と意見表明権とは相互に影響しあう関係にある。

子どもの意見表明権は、子どもの自己決定とは区別されるものであり、正確には子ども

が意見を聴かれる権利といった方がよい。意見を聴かれる権利とは、一つには子どもが意見を述べたときに、その意見に対して大人が真摯に向き合うこと、意見が十分に傾聴され、尊重されること、もう一つは子どもが意見を表明できるように大人がきめ細かく配慮することを大人に求めるものである。

そのため、子どもに権利主体としての意識を育むために、前提として心の傷を抱えた子どもに安心と信頼感を育むことを出発点とした上で、子どもの意見表明を促す具体的な取り組みを行うことが必要である。工夫としては、権利ノートの活用や意見箱の設置などのほか、事例を交えて対応策が具体的に示されている「児童養護施設運営ハンドブック」(平成26年3月)が参考となる。また、「育ち・育てをサポートするピアメッセージ集」(平成27年3月、社会的養護における「育ち」「育て」を考える研究会編)は、「子どもから子どもへ」、「保護者から保護者へ」、「養育者から養育者へ」の3部で構成されており、子ども等が心の中に抱えがちな疑問や悩みが表現されるとともに、さまざまなメッセージから自分の心に合うものを自らが選ぶことができる。また、自立支援計画の策定においては、『子どもの自立支援ハンドブック』などを参考に、子どもの意見を十分に聴くようにする。子どもの意見表明の形は一つではないし、明確に自らの意見を言葉で表現できるとは限らない。絵や行動で示すこともあるため、子どもの年齢や特性に応じて、多様な意見表明の機会を提供することが必要である。

ここで改めて、個を尊重する施設文化の醸成について、振り返りたい。

国連・児童の権利委員会が明らかにした概念である「権利基盤型アプローチ」とは、児童の安全かつ安心できる環境の保障に向け、管理者が児童とのパートナーシップ関係に基づき、児童の運営への参画を促しながら施設づくりに取り組むことである。

受動的権利のみならず、とりわけ参画を基盤とした能動的権利保障に向けた具体的取り 組みを提示しているところに、このアプローチの特徴がある。

こうしたアプローチは施設職員に関しても保障されるべきである。職員の参画が十分に 保障されない施設において児童の参画は保障されない。また、周囲の大人が児童の権利の 享受・行使を適切に援助できるよう、児童をエンパワーする必要性がある。

職員・児童のエンパワーメントとなる普段の生活における参画保障、ストレングス視点に基づいた職員・児童の肯定的評価、説明や納得に基づいた「ひらかれた会話」といったことが保障されなければ、セルフ・アドボカシーも困難となり、児童の権利ノート、意見箱、苦情窓口が形骸化することとなる。

施設職員等は、これまでに示されたハンドブック等(※)の資源を実際に手に取り、自らの実践に照らして読み込み、子どもに権利主体としての意識を育てるための具体的な対応がとれるよう、ロールプレイング等の実践的かつ専門的な研修に取り組むことが必要であり、国や地方自治体は、新たな手法や先進的な取組の紹介を行うとともに、子どもに権利主体としての意識を育てる取組に関する研修機会を設けるなどの支援を行う必要がある。

こういった実践の基盤として、職員自身も個として尊重され人権が守られていると感じられる施設文化が醸成されていることが必要不可欠であることは言うまでもない。

※ ハンドブック等とは、前述の「児童養護施設運営ハンドブック」(平成26年3月)を含め、社会的養 護の6種別の児童福祉施設(乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、母 子生活支援施設、自立援助ホーム)に向けて策定された運営指針及び里親・ファミリーホームに向けて 策定された養育指針、それらに対するハンドブック(自立援助ホームは、運営指針ハンドブックは未策 定)を指す。

### (4) ガイドラインの徹底及び見直し

#### ① ガイドラインの徹底

5年間の被措置児童等虐待調査結果における都道府県市別届出通告件数・虐待事例件数 (P34)では、届出・通告件数と被措置児童等虐待の事実が認められた事例件数の構成割合に、被措置児童等虐待の事実が認められた事案を報告した自治体間で大きな差が見られた。 現在の調査では、自治体間の差がなぜ生じているかを明らかにすることはできないが、地方自治体は、子どもが意見を表明しやすい体制が整備されているか、被措置児童等虐待が発見されないまま長期化し、重度化して初めて発見されていることがないかという観点から、届出・通告のあり方を点検する必要があると思われる。

被措置児童等虐待事例を通して指摘してきた対応策は、ガイドラインには、概ね示されているといえる。このことから、地方自治体及び施設職員等は、ガイドラインに示されたことをより真摯に受け止め、改めて取り組みを強化するべきである。例えば、平成25年度時点で自治体独自の被措置児童等虐待対応のマニュアル等を整備している自治体は48自治体で、約3割の自治体は整備していない。地方自治体及び施設職員等にとって、独自のマニュアル等を作成することで問題意識が共有され、発生予防の当事者意識が高まるなどの予防的な効果も期待できる。被措置児童等虐待事案が発生して改めて対応策を強化するのではなく、発生予防のために積極的に活用していただきたい。

また、被措置児童等虐待が認められた法人・施設等の対応では、被措置児童等調査結果から見ると、施設内外への研修受講による専門性の向上や加害職員への厳重注意が多かった。地方自治体は、被措置児童等虐待発生後の対応として実施された施設職員等への研修受講の結果としてどのような改善がなされたのか、被措置児童等虐待の再発が防止されているのかなどを確認する必要がある。

### ② ガイドラインの見直し

ガイドラインは、すべての関係者が被措置児童等虐待の発生予防から早期発見、迅速な対応、再発防止等のための取り組みを総合的に進めることに資する内容が盛り込まれたものであるが、平成21年3月に発出された当時の状況から、施設内での被措置児童等虐待を想定した表現が多く、里親及びファミリーホームについての記載が不十分である。今後、家庭養護を一層推進する上で、里親及びファミリーホームにおける被措置児童等虐待の発生予防は喫緊の課題である。

そのため、国は、早急に里親やファミリーホーム等の記載を充実させ、被措置児童等虐待対応ガイドラインを見直すとともに、地方自治体や施設等が適切に被措置児童等虐待防止に取り組めるよう、周知を図るべきである。

## Ⅴ おわりに

「児童の権利に関する条約」の精神にのっとり、子どもには、適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立等を保障される権利がある。何らかの理由で、その父母による養育が困難となった子どもに対する最善の利益を考慮するために、私たちは一人一人の子どもにとっての最善とは何かを考え続けなければならない。

被措置児童等虐待は、社会的養護における理念である子どもの最善の利益に反することである。 子ども家庭福祉における代替的養育に関わるあらゆる関係者は、被措置児童等虐待の発生を予防 し、傷ついた子どもの回復を支援し、健やかに成長できるような養育を目指さなければならない。 本報告書では、被措置児童等虐待の発生を予防するとともに、発生した場合には、重度化を防 止するため、早期発見、迅速かつ適切な対応を適切に行い、再発防止につながる取組のために、 地方自治体から報告された事例等を分析し、提言を行った。

これにより、すべての関係者が子どもの最善の利益や権利擁護の観点を再確認することを期待するものである。

# 社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会 被措置児童等虐待事例の分析に関するワーキンググループ

## 【委員】

○犬塚 峰子(大正大学人間学部教授)

豊岡 敬 (全国児童自立支援施設協議会会長)

林 浩康 (日本女子大学人間社会学部教授)

ト蔵 康行(日本ファミリーホーム協議会会長)

星野 崇 (公益財団法人全国里親会会長)

宮島 清 (日本社会事業大学専門職大学院准教授)

武藤 素明(全国児童養護施設協議会副会長)

森下 宣明(全国乳児福祉協議会副会長)

横田 光平(同志社大学法科大学院教授)

(五十音順・敬称略)

※ ○は座長、( ) 内はワーキンググループ設置時の所属

## 【開催経過】

第1回	平成26年	8月20日
第2回	平成26年1	2月22日
第3回	平成27年	3月27日
第4回	平成27年	5月22日
第5回	平成27年1	1月30日
第6回	平成28年	1月27日