

改正後

現行

(略)

里親委託措置（27①Ⅲ）	里親とは、保護者のない子ども又は保護者に監護させることが不相当であると認められる子どもを養育することを希望する者であつて、都道府県知事が適当と認めるもの家庭での養育に欠ける子ども等に、その人格の完全かつ調和のとれた発達のための暖かい愛情と正しい理解をもった家庭を与えることにより、養育関係の形成など子どもの健全な育成を図るもの。特に、父母が死亡した子どもや、父母が長期にわたって行方不明である子ども等については、里親委託措置が積極的に検討される。
指定医療機関委託（27②）	肢体不自由児又は重症心身障害児について、国立高度専門医療センター等に入院させて肢体不自由児施設又は重症心身障害児施設における同様な治療等を行うことを委託するもの
児童自立生活援助措置（27③）	以下の要件を満たす子どもについて、これらの者が共同生活を営むべき住居において相談その他の日常生活上の援助及び生活指導を行い、又は当該都道府県以外の者に当該住居において当該日常生活上の援助及び生活指導を行うことを委託するもの ① 義務教育を終了した子どもであること ② 里親、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設に措置された子どもでその措置を解除されたものその他のものであること
家庭裁判所送致（27④Ⅳ）	触法少年及びぐ犯少年について、専門的観点から判断して家庭裁判所の審判に付することがその子どもの福祉を図る上で適当と認められる場合に行われる。 家庭裁判所の審判に付することが適当と認められる例として以下に掲げる場合がある。 ① 児童自立支援施設入所の措置をとることが適当と判断される子どもについて、その親権を行う者又は後見人がその措置に反対し、かつ児童福祉法第28条の要件に合致しない場合に、少年法第24条第1項第2号の保護処分により児童自立支援施設に入所させることが相当と認められる場合 ② 14歳以上の児童自立支援施設入所児童等を少年法第24条第1項第3号の保護処分により少年院に入院させることが相当と認められる場合

改正後

現行

別添9
(略)

別添9

(別添9) 判定・診断について

1. 判定について
 (1) 判定は、相談のあった事例の総合的理解を図るため、各種の診断をもとに、各診断担当者等の協議により行う総合診断
 (2) 判定は、児童福祉司、相談員等による社会診断、医師による医学診断、児童心理司等による心理診断、保育士、児童指導員等による行動診断、その他の診断を基礎として、原則として関係者の協議により行う。

2. 診断について
 診断の方法には社会診断、心理診断、医学診断、行動診断等があるが、それぞれの概要は以下のとおり。

社会診断	児童福祉司、相談員等によって行われるもの。調査により子どもや保護者等の置かれている環境、問題と環境との関連、社会資源の活用可能性等を明らかにし、どのような援助が必要であるかを判断するために行う。
心理診断	児童心理司によって行われるもの。面接、観察、心理検査等をもとに心理学的観点から援助の内容、方針を定めるために行う。
医学診断	医師（精神科医、小児科医等）が行う。問診、診察、検査等をもとに、医学的な見地から子どもの援助（治療を含む。）の内容、方針を定めるために行う。
行動診断	一時保護部門の児童指導員、保育士等によって行われる。基本的な生活習慣、日常生活の状況、入所後の変化等、子どもの生活全般にわたる参与的観察、生活場面における面接をもとに、援助の内容、方針を定めるために行う。
その他の診断	理学療法士、言語聴覚士等によって行われる。

改正後

現行

別添10

(略)

別添10

(別添10)

虐待相談に関する基本的留意事項

1. 児童虐待の定義

児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号。以下「児童虐待防止法」という。）第2条において、「この法律において、「児童虐待」とは、保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護するものをいう。以下同じ。）がその監護する児童（18歳に満たない者をいう。以下同じ。）について行う次に掲げる行為をいう。」とされている。

この場合の、「保護者」及び「監護する」については、基本的に児童福祉法（昭和22年法律第164号）第6条における「保護者」及び「監護する」と同様に解釈すべきである。すなわち「保護者」とは、親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護、保護している場合の者をいう。そのため、親権者や後見人であっても、子どもの養育を他人に委ねている場合は保護者ではない。他方で、親権者や後見人でなくても、例えば、子どもの母親と内縁関係にある者も、子どもを現実的に監督、保護している場合には保護者に該当する。「現に監護する」とは、必ずしも、子どもと同居して監督、保護しなくともよいが、少なくともその子どもの所在、動静を知り、客観的にその監護の状態が継続していると認められ、また、保護者たるべき者が監護を行う意思があると推定されるものでなければならない。また、子どもが入所している児童福祉施設の長は、子どもを現に監護している者であり、「保護者」に該当する。なお、施設長や職員によるいわゆる体罰は、児童福祉施設最低基準により懲戒に係る権限の濫用として禁止されており、これに反する場合には最低基準違反として行政処分等の改善措置が図られるべきものである。

個別事例において虐待であるかどうかの判断は、法の定義に基づき行われるのは当然であるが、併せて子どもの状況、保護者の状況、生活環境等から総合的に判断するべきである。その際留意すべきは子どもの側に立って判断すべきであるということである。

なお、児童虐待防止法では、

- 一 児童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 児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること。

改正後

(略)

現行

三 児童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、保護者以外の同居人による前2号又は次号に掲げる行為と同様の行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること。

四 児童に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力（配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）の身体に対する不法な攻撃であって生命又は身体に危害を及ぼすもの及びこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動をいう。）その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

と4つの行為類型として規定されている。具体的には、以下のものが児童虐待に該当する。

① 身体的虐待（第1号）

- 外傷としては打撲傷、あざ（内出血）、骨折、頭蓋内出血などの頭部外傷、刺傷、たばこによる火傷など。
- 生命に危険のある暴行とは首を絞める、殴る、蹴る、投げ落とす、激しく揺さぶる、熱湯をかける、布団蒸しにする、溺れさせる、逆さ吊りにする、異物をのませる、食事を与えない、冬戸外にしめだす、縄などにより一室に拘束するなど。

② 性的虐待（第2号）

- 子どもへの性交、性的暴行、性的行為の強要・教唆など。
- 性器や性交を見せる。
- ポルノグラフィーの被写体などに子どもを強要する。

③ ネグレクト（第3号）

- 子どもの健康・安全への配慮を怠っているなど。例えば、①家に閉じこめる（子どもの意思に反して学校等に登校させない）、②重大な病気になっても病院に連れて行かない、③乳幼児を家に残したまま度々外出する、④乳幼児を車の中に放置するなど。
- 子どもにとって必要な情緒的欲求に応えていない（愛情遮断など）。
- 食事、衣服、住居などが極端に不適切で、健康状態を損なうほどの無関心・怠慢など。例えば、①適切な食事を与えない、②下着など長期間ひどく不潔なままにする、③極端に不潔な環境の中で生活をさせるなど。
- 親がパチンコに熱中している間、乳幼児を自動車の中に放置し、熱中症で子どもが死亡したり、誘拐されたり、乳幼児だけを家に残して火災で子どもが焼死したりする事件も、ネグレクトという虐待の結果であるこ

改正後

現行

(略)

とに留意すべきである。

- 子どもを遺棄する。
- 同居人が①、②又は④に掲げる行為と同様の行為を行っているにもかかわらず、それを放置する。

④ 心理的虐待（第4号）

- ことばによる脅かし、脅迫など。
- 子どもを無視したり、拒否的な態度を示すことなど。
- 子どもの心を傷つけることを繰り返す。
- 子どもの自尊心を傷つけるような言動など。
- 他のきょうだいとは著しく差別的な扱いをする。
- 子どもの前で配偶者に対し暴力をふるう。

2. 虐待事例への支援の特質

(1) 保護者の意に反する介入の必要性

虐待を受けた子どもに対しては、単に保護するだけでなく、心理的治療が不可欠となる。しかも、虐待事例においては、保護者が心配して来所する一般の相談とは異なり、保護者は虐待の事実を認めなかったり、否定したり、気付いていなかったりすることも多く、相談や子どもへのサービスを実施しにくい。虐待の場合には、子どもの生命や健全な成長・発達、ウェルビーイングを守るため、保護者の求めがなくとも、あるいは保護者の意に反しても、介入していかなければならない場合が少なくない。

(2) 諸機関（専門家）の連携の必要性

このように保護者の同意が得られにくいこと、そしてそのような家庭には多くの困難な要因（条件）が複雑に関与しているために、一機関、一専門家では対応が困難で、相互の連携が不可欠といえる。例えば、保護者が子どもの施設入所に同意しない場合には、弁護士の関与により法的に対応する必要も出てくる。家庭が貧困であったり、病人を抱えていたり、保護者に精神的な問題があれば、福祉事務所や保健所との連携が必要となろう。

(3) 虐待をする保護者のリスク

虐待をする保護者は、子どもにとって、安心できる、愛情を感じられる大人ではない。したがって、施設入所後、子どもの家庭引取りは慎重にすすめなければならない。「何と言っても親子だから」と、いわゆる「親子不分離

改正後	現行
(略)	<p>の原則」に基づき、性急に家庭引取りを目指すのは、しばしば危険である。同じように、施設入所後、保護者の面会や自宅への外泊も慎重に計画すべきである。安易な面会、外泊により、子どもが虐待を再体験することもある。</p> <p>(4) 在宅での援助を継続する場合 必ず子どもの安全が確保できる体制を組むべきであり、保健師、民生・児童委員（主任児童委員）、保育所の保育士、幼稚園・学校の教諭らとの連携を図る必要がある。</p> <p>3. 虐待の認識を保護者にどう持たせるか</p> <p>虐待をしている保護者は「子どもの問題行動（盗癖、嘘をつく、自分の意見を言えない、盗み食いをする等）を治すためにやっていることだ」と自己を正当化したり、「自分の子どもなのでどうしようと勝手だ、他人にとやかく言われる筋合いはない」と他者の関与を否定する者も少なくない。</p> <p>虐待をしている保護者の生育歴を調べると、保護者自身も不遇な状況で育っている場合が非常に多い。このような状況を考慮に入れた上で、子どもへの虐待が比較的軽い場合は、次の点に留意して対応することが大切である。</p> <p>(1) 援助者の基本的立場</p> <p>① 援助者自身が虐待をしている保護者への怒りや批判を持っていると言動に表れ、保護者は敏感にそれを感じ取ってしまうため、カウンセリングマインドを基本にして、どういうメカニズムで虐待が起こってきたのか、どうすればその悪循環を断ち切れるのかという観点で面接を進めることが大切である。</p> <p>② 保護者との関係をつけようと思うあまり、虐待を仕方のないことと認めてしまったり、援助者が保護者の代理的に行動することになるような要求を受け入れたりすると、援助者の方がコントロールされてしまうので注意が必要である。保護者が子どもに対してどう関わられるのか、援助者はそれをどう応援していけるのかという立場をいつも忘れないようにしなくてはいけない。</p> <p>(2) 行為の背景にある目的を確認する 子どもに暴力を振るったり顔も見たくないほどの拒否感を感じたとき、どうしてそういう行動になったのか、子どもをどうしたくて行ったのか等、保</p>