

子ども虐待対応の手引き

(平成21年3月31日 改正版)

目次

第1章 子ども虐待の援助に関する基本事項	1
1. 虐待とは何か	1
(1) 子ども虐待への取り組みの沿革等	1
(2) 子ども虐待のとらえ方等	3
2. 子ども虐待防止対策の基本的考え方	6
(1) 発生予防から虐待を受けた子どもの自立に至るまでの切れ目のない支援	6
(2) 親子の再統合に向けた支援その他子どものみならず親を含めた家庭への支援	7
(3) 虐待の発生予防・早期発見からその後の見守りやケア、親子の再統合の支援に至る関係機関の連携による支援	7
3. 虐待事例への援助の特質	8
(1) 虐待をする保護者のリスク	8
(2) 保護者の意に反する介入の必要性	8
(3) 諸機関（関係者）の連携の必要性	8
(4) 在宅での援助を継続する場合	8
(5) 児童相談所と施設、里親との連携の必要性	8
4. 援助に際しての留意事項	9
(1) 迅速な対応	9
(2) 組織的な対応	9
(3) 機関連携による援助	9
(4) 子どもの安全確保の優先	10
(5) 家族の構造的問題としての把握	10
(6) 保護者への介入と援助	10
(7) 親権の制限と権限の行使	10
5. 子どもに対する支援の基本	11
(1) 子どもの権利擁護	11
(2) 子どもの発達支援、自立支援	11
(3) パーマネンシーへの配慮	12
6. 守秘義務と情報提供について	12
(1) 児童相談所職員及び市町村職員の守秘義務について	12
(2) 関係機関及び関係者の守秘義務と情報提供について	13
(3) 要保護児童対策地域協議会の構成員の守秘義務と情報提供について	14
第2章 発生予防	15
1. 子ども虐待問題を発生予防の観点で捉えることの重要性（子ども虐待はなぜ起こるのか）	15
2. 発生を予防するための支援がなぜ必要か	15
3. 発生を予防するためには、どのような支援が必要か	15
(1) リスク要因を持つ家庭への支援	15
(2) 子育て支援	18
4. 発生を予防するために、関係機関による連携の必要性	19
第3章 通告・相談への対応	22

1. 通告・相談時に何を確認すべきか	22
(1) 通告の対象となる子ども	22
(2) 通告・相談時に確認すべき事項（虐待相談・通告受付票の記入）	22
(3) 通告・相談のパターン	23
(4) 通告・相談者別の対応	23
2. 通告・相談があった場合にまず何をやるべきか	26
(1) 緊急受理会議の開催	27
(2) 緊急受理会議の検討事項	27
(3) 緊急受理会議後の対応	27
(4) 時間外の対応	28
(5) 通告者への報告	28
3. 子どもが自ら保護を求めてきた場合、どう対応すべきか	28
(1) 子どもが電話や手紙等で保護を求めてきた場合	29
(2) 子どもが来所して保護を求めた場合	29
(3) 子どもが学校等を経由して保護を求めた場合	29
(4) 緊急受理会議	29
第4章 調査及び保護者・子どもへのアプローチ	33
1. 調査（安全確認）における留意事項は何か	33
(1) 調査（安全確認）の意味	33
(2) 調査（安全確認）で把握・確認すべき事項	33
(3) 調査（安全確認）の方法	35
(4) 調査（安全確認）に際しての留意事項	36
(5) 調査において有用な身体医学的知識	38
2. 調査に当たって他機関との連携をどう図るか	42
(1) 要保護児童対策地域協議会の活用	42
(2) 個別の相談、通告から支援に至るまでの流れ	42
(3) 関係機関と連携して調査を行う事項	43
3. 虐待の認識を保護者にどう持たせるか	44
(1) 子どもへの虐待が比較的軽い場合（ソーシャルワーカープローチ）	44
(2) 子どもへの虐待がひどく、早期に分離を考えた方がよい場合（行政介入によるアプローチ）	45
4. 調査に拒否的な保護者へのアプローチをどうするか	46
(1) 保健所、市町村保健センター等の保健活動を利用する方法	46
(2) 関わりのある機関を経由する方法	46
(3) 医療機関へつなぐ方法	46
(4) 親族、知人、地域関係者等を介する方法	46
(5) 警察との連携により保護者へのアプローチを進める方法	47
5. 子どもからの事実確認（面接・観察）はどのように行うか	47
(1) 虐待を行っている（または、行っていると思われる）保護者に知らせる前に面接をする場合	47
(2) 保護者が児童相談所や市町村の関わりを認めて、子どもと面接する場合	48
(3) 子どもを一時保護（または一時保護委託）した上で面接する場合	49
(4) 性的虐待を受けた子どもからの事実確認について	49

6. 立入調査及び出頭要求並びに臨検・捜索等の要否をどう判断するか	50
(1) 立入調査及び出頭要求並びに臨検・捜索等の法的根拠	50
(2) 出頭要求から臨検・捜索等までの流れ	51
(3) 立入調査及び出頭要求並びに臨検・捜索等の要否の判断	52
7. 立入調査に当たっての留意点は何か	52
(1) 立入調査の手続上の留意点	52
(2) 立入調査の執行にあたる職員	53
(3) 立入調査における関係機関との連携	53
(4) 立入調査の執行	55
(5) 調査記録の作成と関係書類等の整備	56
8. 出頭要求から臨検・捜索に関する留意点	56
(1) 保護者への出頭要求	56
(2) 立入調査	58
(3) 保護者への再出頭要求	59
(4) 臨検, 捜索等	60
9. 児童相談所や施設の職員に対して暴力的な保護者にはどう対応すべきか	65
(1) 組織的対応をどう図るか	65
(2) 法的対応にはどのようなものがあるのか	66
第5章 一時保護	74
1. 一時保護の目的は何か	74
2. 一時保護の速やかな実施	74
3. 虐待が疑われる事例への対応の流れ	74
(1) 通告及び当面の方針決定	74
(2) 情報収集	75
(3) 速やかな安全確認および面接	75
(4) 居所の情報欠落・不明への対応	75
(5) 出頭要求	75
(6) 立入調査	75
(7) 再出頭要求	75
(8) 臨検, 捜索	76
(9) アセスメントシートによる保護の要否判断	76
(10) 保護・安全確保の実施	76
4. リスクアセスメントシートによる一時保護の要否判断	76
(1) 客観的判断の必要性	76
(2) 情報収集	76
(3) 情報整理（アセスメントシートの記入）	77
(4) 情報評価（アセスメントシートを用いた判断）	77
5. 職権による一時保護の留意点は何か	78
(1) 基本的留意事項	78
(2) 一時保護の期間	78
(3) 広域的な対応や委託一時保護の活用	79
(4) 警察との関係	79
(5) 教育・学習指導	80

6. 一時保護の説明	80
(1) 子どもへの説明	80
(2) 保護者への説明	81
7. 保護者への一時保護告知	82
8. 一時保護中の子どもに対する援助のあり方	82
(1) 入所時の対応	82
(2) 子どもに援助を行う際の留意点	82
9. 保護者が一時保護中に面会を希望する場合の対応	83
(1) 面会に対する基本的な考え方	83
(2) 対応上の留意点	84
10. 保護者の強引な引取要求への対応	86
11. 家庭復帰させる場合の子ども、保護者への指導上の留意点	86
(1) 家庭復帰の適否判断に際して把握する事項	86
(2) 家庭復帰に際しての確認事項	87
(3) 子どもに対する留意事項	88
(4) 保護者に対する留意事項	88
12. 委託一時保護の留意点	89
(1) 主な委託一時保護先の性格と留意事項	89
(2) 委託一時保護する一定の理由	90
(3) 委託一時保護する際の留意事項	90
(4) 委託一時保護の通知	90
第6章 判定・援助業務	94
1. 各種診断と判定はどのように行うか	94
(1) 社会診断	94
(2) 心理診断	95
(3) 行動診断	98
(4) 医学診断	100
2. 判定はどのように行うか	104
(1) 判定の意義	104
(2) 判定の方法	104
(3) 判定の視点	105
(4) 再判定の必要性	105
3. 援助指針はどのように作成するか	105
(1) 援助指針の意義	105
(2) 援助指針の内容	105
(3) 援助指針作成の方法	106
(4) 援助指針の実行と見直し	107
(5) 援助指針と自立支援計画	107
(6) 援助指針と子ども、保護者の参加	107
(7) 虐待を受けた子どもの指針例	108
(8) 市町村が策定する援助方針	108
4. 親子分離の要否判断はどう行うか	108
5. 援助方針について保護者、子どもにどう説明するか	108

(1) 親子分離の場合	108
(2) 在宅指導の場合	111
6. 法的分離にはどのようなものがあるか	111
7. 家庭裁判所による子どもの里親委託または児童福祉施設等への入所の承認——いわゆる法第28条手続	111
(1) 虐待, 監護懈怠, その他の福祉侵害について	112
(2) 児童福祉法第27条第1項第3号の措置（児童福祉施設へ入所等の措置）を採ることが子どもの親権を行う者又は未成年後見人の意に反することについて	112
(3) 法第28条手続の進め方	113
(4) 措置の期間の更新について	114
(5) 保護者指導に関する報告・意見の聴取等	115
(6) 保護者に対する勧告	115
(7) 法第28条手続に伴う保全処分の申立てについて	115
8. 家庭裁判所による親権喪失宣告（民法第834条, 児童福祉法第33条の7）と失権宣告の取り消し（民法第836条）	116
9. 家庭裁判所による審判前の保全処分（特別家事審判規則第18条の2）	118
(1) 審判前の保全処分	118
(2) 審判前の保全処分の内容	118
10. 法的分離手続の実際	118
(1) 各種申立書はどのように記載するか	118
(2) 虐待の疎明, 証明はどうすればよいか	121
第7章 児童福祉審議会の意見聴取	128
1. どのような事例を児童福祉審議会に諮るか	128
(1) 児童福祉審議会諮問の意義	128
(2) 児童福祉審議会に諮問する事例	128
2. 児童福祉審議会の意見聴取の手続はどのように行うか	129
(1) 意見聴取の手続	129
(2) A自治体の場合	130
3. 児童福祉審議会運営の実際と活用はどのように行うか	130
(1) 児童福祉審議会の運営について	130
(2) A自治体における運営の実際	131
1. 会議の運営	131
2. 会議運営の実際	131
第8章 援助（在宅指導）	137
1. 在宅指導上の留意事項は何か	137
(1) 在宅援助に伴う危険性	137
(2) 在宅指導の条件	137
(3) 援助指針の策定	137
(4) 所属集団との協力	138
(5) モニター	138
(6) 保護者と子どもによる定期的な通所	139
(7) 一時保育等の活用	139
(8) 要保護児童対策地域協議会の活用等	139

(9) 母子生活支援施設の場合	139
(10) 進行管理（ケースマネジメント）	140
2. 子どもへの心理的援助はどのように行うか	140
(1) 全体的援助計画の一部としての視点が必要である	140
(2) 子どもの心理的状態の把握	141
(3) 援助の目的・構造・方法	141
(4) 援助に当たっての留意点	142
(5) 援助の終結	143
3. 保護者への援助をどのように行うか	143
(1) 保護者指導の法的枠組み	143
(2) 虐待の告知	144
(3) ソーシャルワーク的視点	144
(4) 心理学的観点	148
(5) 地域保健上の観点	152
(6) 介入的ソーシャルワークについて	154
1. 介入的ソーシャルワークの理念と方法	153
(1) 保護者の反応と変化	154
(2) 対立を克服しての新たな援助	154
2. 介入的ソーシャルワークにおける保護者対応の基本姿勢	154
(1) 介入的ソーシャルワークにおいては機関対応であることを前面に出す	154
(2) 仕組みや見通し、不服申立ての権利などを伝える	154
(3) 膠着性と反復性の打破	155
3. 介入的ソーシャルワークと在宅援助	155
第9章 援助（親子分離）	157
1. 児童相談所における対応	157
(1) 親子分離（施設入所・里親委託など）について子ども、保護者にどう説明するか	157
(2) 親権者の同意に基づく入所措置等の保護者援助	159
(3) 法第28条措置における保護者援助	163
(4) 施設入所中の子どもへの心理的援助はどのように行うか	164
(5) 施設等との連携、家庭環境調整に向けた取り組みをどう図るか	166
(6) 措置解除の適否判断と解除時の子ども、保護者等への援助はどうあるべきか	168
(7) 措置解除後の援助をどう行うか	173
2. 施設における対応	175
(1) 自立支援計画はどのように作成するか	175
(2) 入所時における子ども、保護者への対応はどうあるべきか	177
(3) 虐待を受けた子どもへの心理的援助の基本的枠組	180
(4) 治療的養育のあり方	182
(5) 入所施設における心理療法のあり方	185
(6) 自己物語の再編	187
(7) 親子関係の調整をどのように行うか	188
(8) 退所する子どもとその保護者への援助はどうあるべきか。	191
(9) 退所後のアフターケアをどう行うか	191
(10) 施設内虐待の対応はどうあるべきか。	192

3. 里親制度の活用	193
(1) 里親制度の充実	193
(2) 里親委託時における留意点	193
(3) 里親を支援するための主な取り組み	194
(4) 虐待を受けた子どもを受託している里親への支援をどう行うか	194
(5) 里親による懲戒権濫用の禁止等	197
4. 小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）等の取組	198
(1) 小規模住居型児童養育事業	198
(2) 児童自立生活援助事業	198
第10章 児童相談所の決定に対する不服申立てについて	207
1. 行政不服審査とは何か	207
2. 行政不服申立てにどう対応するか	207
第11章 関係機関との協働	208
1. 市町村（要保護児童対策地域協議会）との協働	208
(1) 市町村の役割	208
(2) 市町村と児童相談所の協働	209
2. 福祉事務所（家庭児童相談室）との連携	209
(1) 福祉事務所の業務	209
(2) 家庭児童相談室	210
3. 市町村の母子保健部局等との連携	210
4. 児童委員との連携	212
(1) 児童委員の概要	212
(2) 児童相談所との連携	212
(3) 市町村との連携	213
5. 児童家庭支援センターとの連携	214
(1) 児童家庭支援センターの概要	214
(2) 児童相談所との連携	214
6. 児童福祉施設との連携	216
(1) 児童相談所との連携	216
(2) 市町村との連携	221
7. 里親との連携	221
(1) 里親の概要	221
(2) 里親との連携	221
8. 保育所、幼稚園・小学校・中学校等との連携	222
(1) 保育所、幼稚園・小学校・中学校等との連携の意義	222
(2) 保育所、学校等との連携にあたっての留意事項	222
(3) 児童福祉施設との連携	224
9. 医療機関との連携	225
(1) 児童相談所及び市町村との関係	225
(2) 児童福祉施設との関係	227
10. 警察との連携	229
(1) 連携体制	229
(2) 児童相談所及び市町村と警察との連携	229

(3) 児童福祉施設との連携	232
11. 弁護士との連携	233
12. 家庭裁判所との連携	233
13. 配偶者暴力相談支援センターとの関係	234
(1) 配偶者暴力相談支援センターとは	234
(2) 児童相談所及び市町村との連携	235
14. 民間虐待防止団体との連携	236
(1) 民間虐待防止団体の現状	236
(2) 児童相談所及び市町村との連携	236
第12章 電話相談の実際	238
1. 子ども本人からの相談	238
2. 養育者からの相談	238
3. 養育者以外からの相談	239
第13章 特別な視点が必要な事例への対応	240
1. 「きょうだい」事例への対応	240
2. 保護者がアルコール依存症の場合の対応	240
(1) アルコール依存症と子ども虐待	240
(2) アルコール依存症の保護者への対応	240
(3) 子どもへの対応	241
3. 保護者が薬物問題を抱えている場合	241
(1) 薬物（物質）依存症とは	241
(2) 薬物依存症と子ども虐待	242
(3) 保護者への対応	242
4. 精神疾患が疑われる事例への介入と対応	242
(1) 保護者の精神障害と子ども虐待	242
(2) 精神疾患事例への対応方法	243
(3) 子どもへの対応	244
5. 保護者による治療拒否の事例への対応	245
6. 代理ミンヒハウゼン症候群（Munchausen Syndrome by Proxy, 以下MSBP）への対応	245
7. 性的虐待への対応	246
(1) 初期対応	246
(2) 子どもとの面接（被害調査面接）における留意点	248
(3) 調査	251
(4) 身体医学的なチェック	252
(5) 保護者への面接	253
(6) 子どもへのケア	254
(7) 保護者への指導・ケア	255
(8) 刑事事件としての取り扱い	256
(9) きょうだいが加害者の場合	256
8. 配偶者からの暴力のある家庭への支援のあり方	257
(1) 配偶者からの暴力とは	257
(2) 「配偶者からの暴力」とDV	257

(3) さまざまな形態の暴力	257
(4) なぜ加害者は暴力をふるうのか	257
(5) なぜ逃げない被害者がいるのか	258
(6) DVと子どもの虐待	259
(7) DVが子どもに与える心理的影響	259
(8) 子ども虐待への対応とDVを受けている女性への支援	260
9. 18歳又は19歳の子どもへの対応	260
(1) 親権喪失宣告の申立	260
(2) 児童自立生活援助事業	261
第14章 虐待致死事例に学ぶ	263
1. 国における児童虐待による死亡事例等の検証の経緯	263
2. 検証委員会の総括報告書における提言	263
(1) 妊娠期からの虐待予防の重要性の再認識	263
(2) 安全確認の重要性の再認識	264
(3) リスクアセスメントの重要性の再認識	264
(4) 関係機関との連携のあり方の再確認	265
(5) きょうだいへの対応についての再確認	266
(6) 人材の育成及び組織体制の重要性の再確認	266
(7) 地方公共団体における検証に関する課題の再確認	266

第1章 子ども虐待の援助に関する基本事項

1. 虐待とは何か

(1) 子ども虐待への取り組みの沿革等

① 児童虐待の防止等に関する法律の制定前

我が国では、昭和8年に児童虐待防止法が制定されている。昭和22年には児童福祉法が制定され児童虐待防止法は廃止されたが、その第34条に児童虐待防止法の禁止事項が掲げられている。当時の子ども虐待の背景には絶対的な貧困と儒教的家父長的家族制度に基づく「私物的我が子觀」があり、幼い子どもがその犠牲になっている。

1973（昭和48）年には、厚生省が「児童の虐待、遺棄、殺害事件に関する調査」、1976（昭和51）年には大阪府児童相談所による「虐待をうけた児童とその家族の調査研究」、1983（昭和58）年には「児童虐待調査研究会による調査」、1988（昭和63）年と1996（平成8）年には全国児童相談所長会による「家庭内虐待調査」が実施されている。

1989（平成元）年、国連総会で「児童の権利に関する条約」が採択された。その第19条1に「締約国は、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ためすべての適当な立法上、行政上、および教育上の措置をとる。」と明記された。初めて国際条約の中に子ども虐待やネグレクトが明記されたことは画期的なことであった。

当時の厚生省でも、1990（平成2）年度から児童相談所における虐待を主訴とする相談処理件数（現在は相談対応件数としている。）を厚生省報告例（現在は社会福祉業務報告（福祉行政報告例））により公表するとともに、1996（平成8）年度には「児童虐待ケースマネージメントモデル事業」を北海道、栃木県、神奈川県、愛知県、大阪府、山口県、香川県、北九州市の8道府県市において実施し、子ども虐待対応における機関連携を推進することとした。さらに同年度、「子ども虐待防止の手引き」を作成し、学校、保育所、保健所、警察、児童委員（主任児童委員）等、関係機関による児童相談所への通告等を促すこととした。

1997（平成9）年度には児童福祉法が制定後50年ぶりに大幅に改正され、児童相談所が施設入所等の措置を採るに当たって一定の場合には都道府県児童福祉審議会の意見を聴取することとされ、児童相談所における措置決定の客觀化を図るとともに、子ども虐待等複雑・多様化する子ども家庭問題に児童相談所が的確に対応できるよう児童相談所を専門的にバックアップする仕組みが講じられた。さらに、同法の改正では、地域に密着したきめ細かな相談支援を通じて問題の早期発見・早期対応を図るための「児童家庭支援センター」が創設された。

また、同年6月には一部疑義のあった児童福祉法について解釈の明確化を図るとともに、子どもの福祉を最優先した積極的な取り組みを促す通知が発出された（「児童虐待等に関する児童福祉法の適切な運用について」平成9年6月20日児発第434号厚生省児童家庭局長通知）。

さらに、同年10月には、要保護児童対策地域協議会の原点となる児童虐待防止市町村ネットワーク事業（「子どもの心の健康づくり対策事業について」平成9年9月29日児発第610号）が創設され、市町村においても児童虐待対策の取組を行う方向付けがなされた。

1998（平成10）年3月にも、虐待問題に対する市町村による広報啓発活動や児童相談所における夜間休日の対応体制の必要性等を盛り込んだ通知が出されている（「児童虐待に関し緊急に対応すべき事項について」平成10年3月31日児企発第13号厚生省児童家庭局企画課長通知）。ま

た、同時に法改正や子ども虐待の増加等に児童相談所が的確に対応できるよう「児童相談所運営指針」が大幅に改定された。

1999（平成11）年3月には、子ども虐待の対応において中心的な役割を担う児童相談所や児童福祉施設における対応のあり方について、これまでの通知等の趣旨を踏まえつつ具体的に解説した本手引き書が作成された。

また、同年5月18日に、18歳未満の子どもに対する性的搾取や性的虐待が子どもの権利を著しく侵害し、子どもの心身に有害な影響を及ぼすことから、児童買春や児童ポルノに係る行為等を禁止、処罰するとともに、子どもの権利を擁護するため「児童買春、児童ポルノに係る行為等の処罰及び児童の保護等に関する法律」（以下、「児童買春・ポルノ禁止法」という。）（平成11年法律第52号）が成立し、5月24日に公布され、11月1日に施行された。

② 児童虐待防止法制定と2次にわたる改正

児童相談所における虐待相談件数の急増、虐待によって最悪の場合生命を奪われ、生命を奪われないまでも心身に重大な被害を受ける子どもが後を絶たないことなどから、国会の衆議院青少年問題に関する特別委員会において、多数の参考人からの意見聴取、児童福祉施設への視察、精力的な集中審議等が実施され、2000（平成12）年5月17日に、子どもに対する虐待の禁止、児童虐待の定義、虐待の防止に関する国及び地方公共団体の責務、虐待を受けた子どもの保護のための措置等を定め、虐待の防止等に関する施策の推進を図ろうとする「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。）が成立し、5月24日に公布され、11月20日より施行された。

その後も、2002（平成14）年には、虐待などにより心身に有害な影響を受けた子どもを養育する里親として、新たに専門里親制度が創設された。さらに2004（平成16）年には、すべての児童養護施設等に、家庭復帰のための調整や相談を行う家庭支援専門相談員（ファミリーソーシャルワーカー）を配置できる措置が講じられた。

一方、子どもの権利を擁護するための地方自治体における取り組みも活発化し、1998（平成10）年10月1日からは神奈川県で「子どもの人権相談室事業（子どもの人権審査委員会）」が、同年11月1日からは東京都で「子どもの権利擁護システム（子どもの権利擁護専門員）」がスタートし、子ども虐待の予防、啓発、適切な社会的介入に大きく貢献している。

なお、1996（平成8）年には、大阪で「日本子どもの虐待防止研究会」が結成され、以後毎年学術集会が開催されるなど、職域を超えた全国規模の学究的な取り組みが展開されている。

また、従来の行政機関だけでなく、民間団体による取り組みも活発化し、1990（平成2）年には大阪で「児童虐待防止協会」が、1991（平成3）年には東京で「子どもの虐待防止センター」が設立された。その後も和歌山、栃木、愛知、埼玉など全国各地での民間団体の設立が広がり、医療、保健、福祉、法曹、教育関係者等が活動の中心になり、子育てに悩む親や虐待されている子ども自身からの電話相談、虐待を受けた子どもや虐待をしてしまう親の法的な弁護、さらには、虐待防止に関する研究活動や研修会の開催など、多様な活動を行っている。

また、民間団体が都道府県と協定書を結ぶことで、子ども虐待の予防や早期発見、適切な対応を図るため、互いの立場を尊重し密接に連携協力するところも現れ、2004（平成16）年には、全国23の児童虐待防止民間団体が集まって、互いのノウハウを交換し相互協力の民間ネットワークを作るため、「日本子どもの虐待防止民間ネットワーク」が設立されている。（平成20年11月現在39団体）。

このような取り組みが進められてきたが、その後も深刻な虐待事例が頻発している状況を踏まえ、2004（平成16）年には「児童虐待の防止等に関する法律の一部を改正する法律」（平成16年

法律第30号。以下「平成16年児童虐待防止法改正法」という。) 及び「児童福祉法の一部を改正する法律」(平成16年法律第153号。以下「平成16年児童福祉法改正法」という。) が成立し、子ども虐待の定義の明確化、国及び地方公共団体の責務等の強化、児童虐待の通告義務の範囲の拡大、子どもの安全の確認及び安全の確保に万全を期すための規定の整備、児童家庭相談に関する体制の充実、児童福祉施設、里親等の見直し、要保護児童に関する司法関与の見直しなどが行われた。

また、虐待防止への対応が地域に根づき、効果的に実施されていくためには、幅広い国民の理解を深めていくことが不可欠との観点から、2004(平成16)年に、児童虐待防止法の施行月である11月を「児童虐待防止推進月間」と位置付け、毎年、集中的な広報・啓発活動が実施されている。

さらに、2004(平成16)年12月に策定された「子ども・子育て応援プラン」においても、「虐待という親子間の最も深刻な事象に対応できる社会を創り上げていくことが、すべての子どもと子育てを大切にする社会づくりにつながる」との認識に立ち、「虐待により子どもが命を落とすことがない社会(児童虐待死の撲滅)」等の実現を目指し、虐待防止ネットワークの設置や児童相談所の夜間対応等の体制整備、施設の小規模化の推進や里親の拡充等について、具体的な目標を立てて、より積極的に施策を推進していくこととされた。

平成16年児童虐待防止法改正法附則において、法施行後3年以内に、児童の住所等における児童の安全の確認又は安全の確保を実効的に行うための方策、親権の喪失等の制度のあり方等について、この法律の施行状況等を勘案し、検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものと規定されたことから、平成18年11月より、超党派の国会議員により構成された「児童虐待防止法見直し勉強会」において、議員立法による改正法案提出に向けた取組が進められた。その結果、2007(平成19)年5月には「児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」(平成19年法律第73号。以下「平成19年児童虐待防止法改正法」という。) が成立し、児童の安全確認等のための立入調査等の強化、保護者に対する施設入所等の措置のとられた児童との面会または通信等の制限の強化、児童虐待を行った保護者が指導に従わない場合の措置を明確にする規定等の整備が行われた。

(2) 子ども虐待のとらえ方等

① 子ども虐待のとらえ方

子ども虐待は、子どもの心身の成長及び人格の形成に重大な影響を与えるとともに、次の世代に引き継がれるおそれもあるものであり、子どもに対する最も重大な権利侵害である。このことは、平成16年児童虐待防止法改正法においても確認されており、同法の目的として、子ども虐待が子どもの人権を著しく侵害し、その心身の成長及び人格の形成に重大な影響を与えるとともに、我が国における将来の世代の育成にも懸念を及ぼすことに鑑み、子ども虐待の防止等に関する施策を推進する旨が明記された。

子ども虐待への対応に際しては、常にこうした認識に立ち、「子どもの権利擁護」を図るよう努めることが求められる。また、もとより、子ども虐待は、家庭内におけるしつけとは明確に異なり、懲戒権などの親権によって正当化されるものではないことは言うまでもない。

平成16年児童虐待防止法改正法により、同法の目的として、子ども虐待が子どもの「人権を著しく侵害し、その心身の成長及び人格の形成に重大な影響を与えるとともに、我が国における将来の世代の育成にも懸念を及ぼすこと」にかんがみ、子ども虐待の防止等に関する施策を推進することが明記されたことに留意した対応が必要である。

② 子ども虐待の定義

子ども虐待については様々な定義が試みられてきたが、児童虐待防止法においては、「児童虐待」を殴る、蹴るなどの身体的暴行や、性的暴行によるものだけでなく、心理的虐待やネグレクトも含むものであることを明確に定義している。

具体的には、児童虐待防止法第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。」と規定され、

- ア. 児童の身体に外傷が生じ、又は生じる恐れのある暴行を加えること。
- イ. 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。
- ウ. 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。
- エ. 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つの行為類型が規定された。具体的には、以下のものが児童虐待に該当する。

ア. 身体的虐待（第1号）

- 外傷とは打撲傷、あざ（内出血）、骨折、頭蓋内出血などの頭部外傷、内臓損傷、刺傷、たばこなどによる火傷など。
- 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。
- 意図的に子どもを病気にさせる。
など

イ. 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。
- 性器を触る又は触らせるなどの性的暴力、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。
など

ウ. 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とに留意すべきである。
- 子どもを遺棄する。
- 祖父母、きょうだい、保護者の恋人などの同居人がア、イ又はエ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。
など

エ. 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し言う。
- 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。
- 配偶者やその他の家族などに対し暴力をふるう。
など

③ 「保護者」及び「監護する」の解釈

子ども虐待に係る「保護者」及び「監護する」については、基本的に児童福祉法第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、子どもを現に監護、保護している場合の者をいう。そのため、親権者や未成年後見人であっても、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、親権者や未成年後見人でなくとも、例えば、子どもの母親と内縁関係にある者も、子どもを現実に監護、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認めら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。このため、児童福祉施設の長による虐待は児童虐待防止法第2条に規定する「児童虐待」に該当し、同居している施設職員が行う虐待を放置した場合は、ネグレクトと評価されることとなる。

なお、施設長や職員によるいわゆる体罰は、児童虐待防止法第3条に規定する「虐待」に該当し許されるものではなく、また、児童福祉施設最低基準（昭和23年厚生省令第63号）により懲戒に係る権限の濫用として禁止されている。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こととなる。

④ 虐待の判断に当たっての留意点

個別事例において虐待であるかどうかの判断は、児童虐待防止法の定義に基づき行われるのは当然であるが、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。

虐待を判断するに当たっては、以下のような考え方がある。

「虐待の定義はあくまで子ども側の定義であり、親の意図とは無関係です。その子が嫌いだから、憎いから、意図的にするから、虐待と言うのではありません。親はいくら一生懸命であっても、その子をかわいいと思っていても、子ども側にとって有害な行為であれば虐待なのです。我々

がその行為を親の意図で判断するのではなく、子どもにとって有害かどうかで判断するように視点を変えなければなりません。」（小林美智子、1994）

⑤ 児童に対する虐待の禁止

児童虐待防止法第3条は、「何人も、児童に対し、虐待をしてはならない」としているが、これは、保護者による虐待のみならず、そもそも本来保護すべき子どもに対して何人も「虐待」をすることは許されないことを規定したものである。

本条でいう「虐待」とは、第2条で規定されている保護者による児童虐待のみならず、幅広く子どもの福祉を害する行為や不作為を含むものである。また、同法第3条において、何人も子どもに対する様々な虐待行為（児童福祉法第34条や児童買春・ポルノ禁止法に掲げる禁止事項や、暴行罪、傷害罪、保護責任者遺棄罪、強制わいせつ罪等はもちろん含まれる。）をしてはならないことが規定されていることに留意すべきである。

なお、保護者以外の者からの虐待を受けている子どもについても、児童福祉法にいう「要保護児童」に該当し、同法に基づく通告および保護の対象になるものである。

⑥ 虐待の子どもへの影響

子ども虐待は、子どもに対するもっとも重大な権利侵害である。

前述のように、子ども虐待はいくつかのタイプに分けられ、それぞれのタイプによる心身への影響は異なる面はあるが、いずれにおいても子どもの心身に深刻な影響をもたらすものである。また、多くの事例においては、いくつかのタイプの虐待が複合していることに注意しなければならない。

虐待の子どもへの影響としては、死亡、頭蓋内出血・骨折・火傷などによる身体的障害、暴力を受ける体験からトラウマ（心的外傷）をこうむり、そこから派生する様々な精神症状（不安、情緒不安定）、栄養・感覚刺激の不足による発育障害や発達遅滞、安定した愛着関係を経験できないことによる対人関係障害（緊張、乱暴、ひきこもり）、自尊心の欠如（低い自己評価）等、様々な内容、程度がある。

（参考）マルトリートメント

諸外国では、「マルトリートメント」という概念が一般化している。諸外国における「マルトリートメント」とは、身体的、性的、心理的虐待及びネグレクトであり、日本の児童虐待に相当する。

2. 子ども虐待防止対策の基本的考え方

1 (2) で述べたように、子ども虐待は、子どもに対する最も重大な権利侵害であり、その取り組みを推進するに当たっては、常に「子どもの最善の利益」への配慮を基本理念することが必要である。平成19年児童虐待防止法改正法では、法の目的として、「子どもの権利利益の擁護に資すること」が明記されたことを踏まえ、以下の視点を基本に据えて施策を展開することが求められる。

（1）発生予防から虐待を受けた子どもの自立に至るまでの切れ目のない支援

子ども虐待防止対策の目標は、虐待という重大な権利侵害から子どもを守り、子どもが心身ともに健全に成長し、ひいては社会的自立に至るまでを支援することにある。

早期発見・早期対応のみならず、発生予防から虐待を受けた子どもの自立に至るまでの各段階において、こうした子どもの権利利益の擁護という理念に立脚した多様な関係機関による切れ目のない支援体制が必要である。

この点に関連して、平成16年児童虐待防止法改正法において、国及び地方公共団体は、子ども虐待の発生予防から虐待を受けた子どもの自立の支援に至るまでの各段階において責務を有している旨が明記された。

特に、子ども虐待の特性（家庭（地域）内で発生、虐待と認めない親が多いなど）にかんがみ、その解決に向け、親の意向や個人のプライバシーには最大限配慮しつつも、幅広い関係機関が、積極的に親・子にアプローチする形での支援、すなわち、待ちの支援から要支援家庭への積極的なアプローチによる支援が必要である。

(2) 親子の再統合に向けた支援その他子どものみならず親を含めた家庭への支援

子どもがその保護者から虐待を受けた場合、必要に応じて子どもを保護者から一時的に引き離すことがあるが、保護者が虐待の事実と真摯に向き合い、再び子どもとともに生活できるようになる（「親子の再統合」）のであれば、それは子どもの福祉にとって最も望ましい。

しかしながら、深刻な虐待事例の中には、子どもが再び保護者と生活をともにすることが、子どもの福祉にとって必ずしも望ましいとは考えられない事例もある。このような場合まで親子の再統合を促進するものではない。

いずれの場合であっても、子どもの健全育成には、良好な家庭的環境で生活することが望ましいものである。このため、良好な家庭的環境での生活の実現をめざし、幅広い関係機関が連携を図りつつ、子どもに対する支援はもとより親（里親を含む。）も含めた家族を支援していくことが必要である。

この点については、平成16年児童虐待防止法改正法においても確認されており、虐待を行った保護者に対する指導については、親子の再統合への配慮その他の虐待を受けた子どもが良好な家庭の環境で生活するために必要な配慮の下に行われなければならないとされた。

(3) 虐待の発生予防・早期発見からその後の見守りやケア、親子の再統合の支援に至る関係機関の連携による支援

虐待を受けている（もしくは受けていると思われる）子どもの早期発見や適切な保護を図るために、関係機関がその子ども等に関する情報や考え方を共有し、適切な連携の下で対応していくことが重要である。

このため、平成16年児童福祉法改正法において、虐待を受けた子どもを始めとする要保護児童等に関し、関係者間で情報の交換と支援の協議を行う機関として「要保護児童対策地域協議会」を法的に位置づけるとともに、その運営の中核となる調整機関を置くことや、地域協議会の構成員に守秘義務を課すこととされた。

全市町村において、要保護児童対策地域協議会を設置し、関係機関が適切な連携の下で、虐待の発生予防・早期発見からその後の見守りやケア、親子の再統合の支援に至る取り組みを進めていくことが期待されている。

3. 虐待事例への援助の特質

(1) 虐待をする保護者のリスク

虐待の背景には複合的な要因が絡んでいる場合が多く、虐待をする保護者は様々な困難や葛藤を抱えている。したがって、自らの行為を虐待と気づいていない、あるいは認めない、援助を求めることが多い。また、保護者の状況が改善されたように見えても虐待行為が繰り返されたり、子ども自身も訴えないことがあるため、潜在的なリスクを見逃さないことを常に留意しておく必要がある。したがって、在宅での援助を継続する場合も、施設入所後、子どもの家庭復帰を進める場合も、虐待が繰り返されないよう、保護者のリスクについて十分留意する必要がある。

(2) 保護者の意に反する介入の必要性

虐待事例への対応においては、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に、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くない。特に、児童相談所は虐待対応のための法的な権限を委ねられている機関であることから、子どもの安全確認を行うために保護者に積極的にアプローチし、面接や訪問を行うことや必要に応じて立入調査や職権による一時保護を検討し、実行するなど、保護者との対立に躊躇せず、介入することが求められている。

(3) 諸機関（関係者）の連携の必要性

虐待事例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。在宅で支援を行う場合も、福祉、保健、医療、教育機関などが個々の事例の情報を共有し合同でアセスメントを行い、それぞれの役割を担うことでの家庭に必要な多面的で有効な支援が期待できる。また、子どもを家庭に置いておくことが適当でないと判断されるにもかかわらず、保護者が子どもの施設入所に同意しない場合には、児童福祉法第28条による家庭裁判所への承認申請の必要も出てくることから、弁護士の助言・協力を得ることも必要である。

(4) 在宅での援助を継続する場合

子どもにとっては、家庭で養育されることが望ましいことはいうまでもないが、在宅での援助を行う場合は、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、児童委員（主任児童委員）、保育所の保育士、幼稚園・小学校・中学校等の教諭、民間団体等との連携を図る必要がある。このためには、要保護児童対策地域協議会など、関係機関等によるネットワークの構築が必要である。

(5) 児童相談所と施設、里親との連携の必要性

虐待事例では、児童福祉司や児童心理司による家庭訪問や通所での相談・指導を行う一般の相談とは異なり、親子分離をせざるをえない場合が少なくない。子どもを虐待環境から離し、「安心できる」あるいは「安全である」と感じられる乳児院・児童養護施設や里親のもとに保護しなければならない事例も多い。しかし、通常これら親子分離は、援助の1過程にしか過ぎず、援助の目標は、基本的には家庭復帰や親子関係の再構築である。このため、施設入所や里親委託後の家庭環境調整や子ども、虐待を行った保護者への援助が不可欠であり、児童相談所と施設や里親との連携が強く求められる。

4. 援助に際しての留意事項

個々の子ども虐待は極めて多様であるだけでなく、福祉、保健、医療、教育、司法など多岐にわたる問題を抱え、かつその背景やメカニズムも複雑である。したがって、援助に際しては個別的特性を十分にくみ取り、個々の問題に応じた複合的対処をしなければならないが、以下の事項は基本的なこととして留意することが大切である。

(1) 迅速な対応

子ども虐待は、事例によっては猶予を許さない緊急な対応が必要であることが少なくない。児童相談所や市町村などの職員は日常業務に追われ多忙を常としていると思われるが、虐待の発見や通告がなされたときは他の業務に先んじて対応を行うことを原則としなければならない。初期の対応が緩慢であったり手間取ることによって取り返しのつかない事態に至る事例が少なからず生じている。このため、児童虐待防止法では、「前2項（第8条第1項及び第2項）の児童の安全の確認、児童相談所への送致又は一時保護を行う者は、速やかにこれを行うよう努めなければならない」（児童虐待防止法第8条第3項）と規定されたことに留意すべきである。

また、夜間や休日に虐待が発生することもよくあり得ることなので、夜間や休日における相談や通告の受理、あるいは緊急保護の体制を整備し、関係機関や住民に周知するよう努めなければならない。

(2) 組織的な対応

子ども虐待への援助は、担当者1人の判断で行うことを避けなければならない。発見や通告があれば、即刻受理会議を開いて調査やアプローチの方法、あるいは一定の評価を機関として行わなければならない。その後も情報の収集や機関連携、援助の方向などを組織的協議に則って進めていく必要がある。特に困難な保護者への対応、ポイントとなる調査や機関協議などは複数の職員で対応することを心がけねばならない。担当者1人に負担がかかり過ぎないように組織としてサポートしなければならないし、一視点による判断の弱点を組織としてカバーすることに留意しなければならない。

また、総合的、多面的に問題をとらえ、より的確な評価や判断を行うためにも、個別事例の取扱いを含め都道府県等の児童福祉担当局との連携を密にするほか、児童福祉審議会や要保護児童対策地域協議会などを積極的に活用するよう心がけるべきである。

(3) 機関連携による援助

多様な複合的問題を抱える家族に対しては、一機関の自己完結的な援助で効果をあげることは困難である。したがって、問題に対する対応機能をもった複数の機関が連携して援助にあたることが必須の条件になる。しかし、機関連携が効果を発揮するためにはお互いがそれぞれの立場と機能を十分に理解し、問題に対する認識と援助目標を共有化させる作業が必要である。

そのためには、関係機関等の代表者による情報交換や個々の事例に則した担当者レベルによる個別ケース検討会議が必要となる。個別ケース検討会議では、相互の役割分担や援助のキーパーソンを定め、随時援助の評価や調整を行っていくことが大切になるが、会議に当たっては事前に機関内で十分に検討することや、必要に応じ機関としての決定権をもつ人の参加が重要になる。また、日ごろからの機関同士の協力関係の維持や職員の相互面識も大変重要な要素であるので、日常的なネットワークの構築や構成員を対象とした研修、専門性の違う職種による研究会等にも積極的に努力すべきである。

(4) 子どもの安全確保の優先

我が国の制度においては、児童相談所が介入・保護の役割と後の指導・治療の役割を担うため双方のバランスが難しく、できれば保護者と摩擦を起こさないことに注意が注がれることになりがちである。しかし、個々の子どもにとっては安全確保こそが最優先課題であることを常に意識しておかなければならない。保護者との関係性に配慮をし過ぎることによって介入や保護の判断が鈍り、結果として子どもが犠牲になってしまう事例が少なからず生じていることを援助に関わる者は十分、肝に銘じるべきである。関係者との協議や要保護児童対策地域協議会においても、危険性を最も懸念している人の判断に立った上で援助を展開していくことを原則とすべきである。また、保護者に対し一貫性のある毅然たる対応を採った結果、後に保護者との良好な信頼関係が形成されるケースも多いとの指摘があることにも留意する必要がある。

(5) 家族の構造的問題としての把握

子ども虐待が生じる家族は、保護者の性格、経済、就労、夫婦関係、住居、近隣関係、医療的課題、子どもの特性等々、実に多様な問題が複合、連鎖的に作用し、構造的背景を伴っているという理解が大切である。したがって、単なる一時的な助言や注意、あるいは経過観察だけでは改善が望みにくいということを常に意識しておかなければならない。放置すれば循環的に事態が悪化・膠着化するのが通常であり、積極的介入型の援助を展開していくことが重要との認識が必要である。また、家族全体としての問題や虐待が生じるメカニズムの把握の視点と、トータルな家族に対する援助が必要不可欠である。

(6) 保護者への介入と援助

虐待への対応において、これまでには、まず子どもの安全の確保、保護を念頭においた対応が進められてきた。そのことは当然のこととして、虐待を行った者に対する対応も今後重要な分野である。援助に際しては、在宅にせよ、親子分離にせよ、子どもと保護者の双方の自己実現への支援という観点も踏まえ、適切な親子関係を基本とする親子の再統合その他の良好な家庭的環境での生活が援助の際の究極の目標であり、その目標に沿った援助を進めることが必要である。

介入と援助とは一見矛盾するが、保護者も往々にして虐待の被害者であったり、様々な困難に直面している場合が多いので、立入調査の場面においてもできるかぎり保護者の心情や背景をくみ取った面接や対応に心がけるべきである。その意味で保護者のニーズ、相手の特性や状況に応じて介入や援助を、種々工夫し、相手にとっても納得のいく方法をいろいろな角度から検討・吟味すべきである。しかし、その効果と全体的な虐待の状況、危険性、家族や保護者の特性などを総合的に勘案・評価し、受容的アプローチと介入型アプローチ、行政権限・司法的介入の手法選択を、極力早期に決断すべきである。

(7) 親権の制限と権限の行使

行政権限による一時保護や家庭裁判所への審判申立てなどの手法は、何らかの形で親権の制限を伴うものであり、保護者との信頼関係に基づいて援助活動を展開する従来のソーシャルワークの基本から言えば違和感を感じることがあるかもしれないが、子ども虐待の援助においては必要不可欠な援助手法である。特に児童福祉法において唯一法的権限を与えられている児童相談所は、他の機関では代替できない権限を持った機関であることを強く認識し、権限発動の社会的使命を担っているとの自覚が必要である。

したがって、状況に応じた速やかな決断と実行が求められることになるが、早い段階で保護者に仕組み（保護者と子どもや機関の意見が異なれば児童福祉審議会への意見聴取を行い、裁判所

の判断を仰がなければならない）を伝え、かつ裁判所へ審判を申し立てることが事態の打開につながり、子どもにとって望ましい支援につながる場合があることや、後のソーシャルワーク関係回復にも良い結果をもたらす場合が多いことを認識すべきである。

また、平成19年改正児童虐待防止法においては、虐待を行った保護者が指導に従わない場合、都道府県知事は子どもの一時保護や施設へ強制入所の措置を講ずることができること、同意に基づく施設入所の場合においても児童相談所長もしくは施設長は子どもとの面会・通信を制限できること、法28条による施設入所の場合、保護者に対し子どもへの接近禁止を命ずることができるなど、親権に関する制限が強化されたことから、保護者の状況に応じた対応を効果的に講じる必要がある。

5. 子どもに対する支援の基本

(1) 子どもの権利擁護

平成6年の「児童の権利に関する条約」の批准、発効などを背景として、子どもを単に保護、養育の客体としてとらえるのではなく、その人格と主体性を尊重しつつ、調和のとれた成長発達を援助していくべきであるとの認識が高まり、様々な形で子どもの権利擁護のための取組が展開してきた。

子どもが心身共に成長していくには親をはじめとする大人の愛情や保護を受けることが前提となるが、子どもの年齢が低ければ低いほど、自らの意向を主張することはできず、周囲の大人の意向や態度に大きく影響される。

とりわけ、保護者からの虐待行為を不当な権利侵害と認知したり、子ども自身の力で避けることは不可能である。保護者から受ける虐待が子どもの心身の成長発達過程や成人に達した後の生活にまで多大な影響を及ぼすことから、虐待は最も深刻な子どもの権利侵害といわれる所以である。

したがって、子どもの成長過程を周囲の大人が見守っていくこと、虐待について理解しておくこと、できるだけ早く虐待に気づき早期対応に繋げることなどについて、より多くの人に理解を求めることが子どもの権利擁護の重要な基盤づくりとなる。また、虐待を受けた子どもの保護やケアを行うプロセスにおいても、一人ひとりの子どもの最善の利益とは何かを意識しながら必要な支援を行うことが重要である。

子どもの権利擁護を推進するには、より多くの関係者が子どもの権利擁護の視点を持ちながら子どもや家庭に関わるとともに、子どもの権利侵害を見逃さず適切な対応を行うため権利擁護システムを構築していくことが必要である。

(2) 子どもの発達支援、自立支援

子どもを理解し、支援する上で基本的な視点として、子どもの発達と自立があげられる。

子どもの発達を段階に分けて見ると、生命のはじまりから成人期に達するまで多くの段階がある。一般的には胎生期、周産期、新生児期、乳児期、幼児期、学童期、思春期、青年期に区分され、どの子どももこの段階を経て大人に向かう。即ち、子どもの発達過程には一定の方向性と連続性がある。また、それぞれの段階には発達課題や特徴があり、子どもの側のニーズと社会が期待するものの両面から捉えることができる。特に、子どもの発達の基盤となる身近な大人（親）との情緒的な信頼関係は乳幼児期に確立するとされていることから、乳幼児期の大人との関係をしっかりと確立できるような支援を行うことやこの信頼関係の確立を妨げる環境を改善することは子どもの発達支援の観点からたいへん重要である。

子どもの自立をどのように考えるかは様々な意見があるが、一般に、●経済的職業的自立、●心理的・社会的自立、●生活技術的自立などの側面があげられる。

厚生省児童家庭局家庭福祉課監修の『児童自立支援ハンドブック（P. 18）』では、「児童の自立を支援していくとは、1人ひとりの児童が個性豊かでたくましく、思いやりのある人間として成長し、健全な社会人として自立した社会生活を営んでいけるよう、自主性や自発性、自ら判断し、決定する力を育て、児童の特性と能力に応じて基本的生活習慣や社会生活技術（ソーシャルスキル）、就労習慣と社会規範を身につけ、総合的な生活力が習得できるよう支援していくことである。」としている。

「自主性や自発性、自ら判断し、決定する力」を育てていくためには、子どもが選択をし、そのことに責任を持つという体験が不可欠といえよう。つまり、自己決定と自己責任の機会を子どもが持てるようにすることが重要であるが、その前提として、虐待により傷ついた心のケアや発達課題の達成についての十分な支援が必要であることはいうまでもない。

（3）パーマネンシーへの配慮

子どもの発達と自立の意味を理解し、支援を必要とする子どもの年齢や状況に合わせて具体的な支援を計画的に行なうことは、子ども虐待対応の極めて重要な部分である。虐待を受けた子どもに対する支援は、在宅の状態で継続される場合もあれば、家庭から分離した状態で行われる場合、また、支援の段階によって、在宅と施設等両方の状態で行われる場合がある。いずれの場合においても、子どものそれぞれの発達段階において、安全で発達が促進される環境が提供されることが必要である。

子どものパーマネンシーとは、永続的な人間関係や生活の場を保障することであり、子どもの発達支援、自立支援における基本的な視点である。大人との情緒的・心理的関係や生活環境の安定性と継続性は子どもの健全な発達に不可欠である。とりわけ家庭から離れて暮らす子どもについては、施設においても里親家庭においてもパーマネンシーに配慮した対応を行う必要があり、長期にわたる社会的養護が必要な場合は子どもの自立を見通した上でのパーマネンシープランニングが必要となる。

また、在宅における場合でも、保護者や家庭が子どものパーマネンシーを保障できるよう、側面的な支援を行う視点をもつことが必要である。子どものケアを行う場合も連続性のある支援が行えるような配慮を行い、相談機関の体制及び連携等の充実を図ることが求められる。

6. 守秘義務と情報提供について

（1）児童相談所職員及び市町村職員の守秘義務について

児童相談所職員の守秘義務についての規定をみると、児童福祉法第61条に「児童相談所において、相談、調査および判定に従事した者が、正当の理由なく、その職務上取り扱つたことについて知得した人の秘密を漏らし（てはならない）」とあり、また地方公務員法第34条に「職員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない」という規定がある。

したがって、児童相談所職員又は市町村職員が職務上知り得た情報を第三者に提供することは、正当な理由がないかぎり（地方公務員法にはこの言葉はないが同様に解されている），守秘義務に違反し、刑事処罰の対象になる。

そこで「正当な理由」の意味が問題となるが、① 他の法律で（提供することが）義務とされている場合、② 本人の承諾がある場合、③ 他人の正当な利益を保護することとの比較において、秘密を提供する方が重要である場合、と解されている。

医療関係者や公務員が、職務上知った虐待の事実を児童相談所へ通告しても守秘義務違反にならないのは、①の理由、すなわち児童福祉法第25条の通告義務を果たすことになるからである。

しかし、現実には守秘義務違反に当たるのではないかと通告者が躊躇することがあり得たことから、児童虐待防止法第6条において児童虐待を発見した者が児童相談所に通告することは守秘義務違反に当たらないことを法律上明記し、躊躇なく通告を行うことを促進している。

一方、他の法律で（提供することが）義務とはされていない場合に児童相談所職員又は市町村職員が第三者へ情報を提供することについては、③の要件を満たせば、違反とはならない。例えば、施設入所措置に伴い子どもの養育に必要な情報を施設に提供する場合や家庭裁判所へ児童福祉法第28条による承認の申立て等をするための資料とする場合が、その典型であるが、虐待事例の解決のため、民間団体を含む関係機関へ情報を提供する場合も含まれる。

関係機関への情報提供の延長として、例えば（児童相談所でなく）親族が親権喪失宣告申立てや親権者変更申立てをする場合でも、児童相談所として問題解決のために相当と判断できる時には、家庭裁判所への資料提供に協力することも許されるであろう。

以上のとおり、虐待の予防や解決のために必要な範囲で情報を第三者に提供することは、守秘義務違反に当たらず、刑事処罰の対象になることはない。

なお、守秘義務違反は刑事処罰の問題にだけでなく、民事責任の問題にもなり得る。すなわち、その情報が保護者の名誉やプライバシーに関する事項であれば、保護者から民事の損害賠償請求を起こされる可能性もあり得るが、虐待またはその疑いが十分にあった時は、「正当な理由」がある場合として、賠償義務を負うこととはないと考えられる。

また、児童虐待防止法第7条においては、「……市町村、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所の所長、所員その他の職員及び当該通告を仲介した児童委員は、その職務上知り得た事項であって当該通告をした者を特定させるものを漏らしてはならない。」と規定されている。

これは、虐待を行っている親等に対して通告をしたことが漏れることにより、近隣住民などが、通告を躊躇することがあってはならないとの趣旨から設けられたものである。

(2) 関係機関及び関係者の守秘義務と情報提供について

(1) でふれたように、児童相談所や市町村以外の関係者が児童相談所や市町村から、あるいは関係機関の協議の場を通じて他の機関から提供された情報については、（情報公開の対象となっていない限り）関係者も守秘義務を負う。関係者が公務員であれば職務上知り得た情報ということになるので、公務員法により当然守秘義務を負うことになる。

平成19年児童虐待防止法改正法で、地方公共団体の機関は、児童相談所や市町村から虐待に関する資料や情報の提供を求められた場合、子どもや保護者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるとき以外は提供することができると規定された。関係機関が情報を共有し、円滑な連携が行われることを意図したものである。

民間団体の場合は、ストレートに守秘義務を定めた法律の規定はないが（したがって、刑事责任の問題にはならないが）、正当な理由なく他人に秘密を漏らした場合には、名誉やプライバシーの侵害として民事責任を負うことはあり得る。

児童相談所と民間団体との協定として参考になるのは、北海道の子どもの虐待防止協会が北海道児童相談所長等協議会との間で取り交わした「被虐待児童の相談援助に関する覚書」である。この覚書では双方の具体的な連携をうたったうえで、第4条（プライバシー保護）として「児童相談所および防止協会は（情報の）保管および事例検討会の運営に当たって、相談援助活動上知り

得た個人のプライバシーの保護に細心の注意をする。」と定めている。この場合には防止協会の守秘義務は契約（覚書）に基づく義務になった、ということができる。

また、民間団体では自らの活動として虐待に関する相談を受ける中で情報を収集しているが、医療機関の守秘義務に準じて、（条理上の）守秘義務を負っている、といってよいであろう。相談者もそれを信頼して情報を提供しているのであるから、「正当の理由」（児童相談所への提供や関係機関の協議の場での提供はこれに当たる）がない限り、他へ漏洩してはならない。

実際には、各地の虐待防止の民間団体では、入手した情報の管理について気を配っており、事例について法的介入が必要であるとして複数の弁護士に応援を求める場合でも、保護者と子の氏名住所等の特定事項は記載せず、確定的に応援が決まった段階で、完全な情報を提供するようにしている。（この時点で弁護士は職務上の守秘義務を負うことになる。）

(3) 要保護児童対策地域協議会の構成員の守秘義務と情報提供について

要保護児童の適切な保護を図るために市町村において取組が進められてきた虐待防止ネットワークのように、関係機関がその子ども等に関する情報や認識を共有し、適切な連携の下で対応していくことが重要である。

しかしながら、個人情報保護の要請が高まる中、関係機関における情報の共有と個人情報保護の関係が明確ではないため、関係機関から子どもの保護に必要な情報が円滑に提供されず、子どもの適切な保護を図る上で支障をきたしているとの指摘もあった。また、民間団体による活動は子ども虐待防止対策において重要な役割を果たしているにもかかわらず、守秘義務を負わないことから虐待防止ネットワークへの参加を懸念する指摘もあった。

このため、平成16年児童福祉法改正法において、要保護児童対策地域協議会が規定され（児童福祉法第25条の2），関係機関が個人情報保護に関する懸念を抱くことなく、情報の共有ができるよう、要保護児童等に関する情報の交換等を行う構成員に守秘義務が課された。

また、要保護児童対策地域協議会は、保護をする子ども等に関する情報の交換や支援の内容に関する協議を行うために必要があると認めるときは、関係機関等に対し、資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることとされた。

この協力要請は、要保護児童対策地域協議会の構成員以外の関係機関等に対して行うことも可能であるが、この要請に基づき当該関係機関等から協議会に対し一方的に情報の提供等が行われる場合はともかく、今後の支援の内容に関する協議など、当該関係機関等と協議会の構成員の間で双方の情報の交換等を行うことが見込まれる場合には、協力要請時に守秘義務が課せられる要保護児童対策地域協議会の構成員となることについても要請することが適当である。

なお、医師や地方公務員等については、他の法令により守秘義務が課せられているが、保護をする子どもの適切な保護を図るために、この規定に基づき情報を提供する場合には、基本的にはこれらの法令による守秘義務に反することとはならないものと考えられる。

また、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）においては、本人の同意を得ない限り、① あらかじめ特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱ってはならないとともに、② 第三者に個人データを提供してはならないこととされている。（個人情報の保護に関する法律第16条及び第23条）しかしながら、「法令に基づく場合」は、これらの規定は適用されないこととされており、児童福祉法第25条の3に基づく協力要請に応じる場合は、この「法令に基づく場合」に該当するものであり、個人情報保護法に違反することにならないものと考えられる。

第2章 発生予防

1. 子ども虐待問題を発生予防の観点で捉えることの重要性（子ども虐待はなぜ起こるのか）

子ども虐待は、身体的、精神的、社会的、経済的等の要因が複雑に絡み合って起こると考えられている。虐待発生のリスク要因は明らかにされてきており、危機状況の家族や育児困難を感じている親子を見極めるための目安としては重要である。しかし、それらの要因を多く有しているからといって、必ずしも虐待につながるわけではない。適切に判断するためには、リスク要因とともに、虐待を発生させることを防ぐ防御因子とのバランスを意識してアセスメントすることが重要である。主な虐待発生の要因は表2-1のとおりである。

2. 発生を予防するための支援がなぜ必要か

子ども虐待は、子どもの心に大きな傷を残し、情緒面や行動面の問題や、将来人との関係性を上手に結んでいくことが苦手で、社会性や対人関係上の困難性を抱える場合も少なくない。そのことは自分の子育てにも影響し、世代を越えて、その影響が引き継がれる可能性があることは無視できない。

また、虐待する保護者を見れば、根強い母親役割の強要や経済不況等の世相の影響、あるいは少子化、核家族化の影響からくる未経験や未熟さ、さらに世代間伝承等その背景は多岐にわたる。

子どもの命と人権をまもり、子どもが心身ともに健全に成長・発達するために支援していく発生予防の取組みは非常に重要である。

3. 発生を予防するためには、どのような支援が必要か

子ども虐待は、どこにでも起こりうるという認識にたち、一般子育て支援サービスを充実させることが重要であることは言うまでもないが、同時に子ども虐待が発生しやすい家庭環境にいる子どもやその保護者に対する支援を充実させていくことも重要である。これまで様々な実態調査や事例検証を通して、虐待に至るおそれのある要因（リスク要因）が抽出されている。保健・医療・福祉等の関係者が予防的な支援を行うにあたっては、それらの要因を持ち、養育支援を必要としている家庭であるかどうかを判断し、早期に支援につなげることが大切である。

（1）リスク要因を持つ家庭への支援

[1] リスク要因とは

ア. 保護者側のリスク要因

保護者側のリスク要因には、妊娠、出産、育児を通して発生するものと、保護者自身の性格や精神疾患等の身体的・精神的に不健康な状態から起因するものがある。

リスク要因と考えられているものは、望まぬ妊娠・出産や若年の妊娠・出産であり、妊娠・出産を受容することが困難な場合である。また妊娠中に早産等何らかの問題が発生したことや胎児の受容に影響が出たり、妊娠中又は出産後の子どもの長期入院により子どもへの愛着形成が十分行われない場合がある。

また、保護者が妊娠、出産を通してマタニティブルーズや産後うつ病等精神的に不安定な状況に陥ったり、元来性格が攻撃的・衝動的であったり、医療につながっていない精神障害、知的障害、慢性疾患、アルコール依存、薬物依存等がある場合や保護者自身が虐待を受けて育つ

た場合が考えられる。特に、保護者が未熟である場合は、育児に対する不安や日常的な生活ストレスが蓄積しやすい。

イ. 子ども側のリスク要因

子ども側のリスク要因には、乳児期の子ども、未熟児、障害児、何らかの育てにくさを持っている子ども等がある。

ウ. 養育環境のリスク要因

養育環境のリスク要因は、未婚を含むひとり親家庭、内縁者や同居人がいる家庭、子ども連れの再婚家庭、夫婦をはじめ人間関係に問題を抱える家庭、転居を繰り返す家庭、親族や地域社会から孤立した家庭、生計者の失業や転職の繰り返し等で経済不安のある家庭、夫婦の不和、配偶者からの暴力（DV等）、妊娠中であれば定期的な妊婦健康診査を受診しない等胎児及び自分自身の健康の保持・増進に努力しない、出産後であれば、定期的な乳幼児健康診査を受診しない等不安定な状況にある家庭である。

[2] リスク要因を持つ家庭を把握するためのアセスメント

ア. リスクアセスメント指標の作成

子ども虐待は、様々なリスク要因が絡み合って起こるものであるため、リスク要因を有する家庭をできるだけ早期に把握することが重要である。関係機関がリスク要因を持つ家庭の状況や問題点を共通で理解するとともに、重症度の判断や具体的な支援内容を認識するために、リスクアセスメント指標を導入することは大事なことである。

しかし一方で、リスクアセスメント指標は判断するための枠組みであるため、機械的に虐待が発生する家庭と決めつけてしまわないことが必要であり、専門的な知識・技術をもったうえで、慎重に扱わなければならない。

また、リスクアセスメント指標は、子ども虐待に関わる機関及び専門職の役割やニーズによって異なったものを利用していることが多いが、関係機関の連携を強化する意味では、できるだけ共通に理解できるものを作成することが望ましい。

なお、リスクアセスメント指標の具体例については、「養育支援訪問事業」で用いる様式の1つである「支援の必要性を判断するための一定の指標（項目の例示）」（別添2-1）を参照されたい。

イ. 発生予防の観点からのリスクアセスメント指標の利用

リスクアセスメント指標についての認識があれば、母子保健活動や医療機関での診察場面等、子育て支援サービス事業（乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、保育事業、福祉施設など）、学校等において、子ども及びその保護者に対して細心の注意を払いながら関わることができ、子ども虐待の危機を見逃さず、支援につなげることができる。

また、この指標を用いることで、援助者がより適切なアセスメントを行うことができる。

ただし、虐待事例でないため、指標に例示されたすべての情報を集めるのが目的ではないことに留意したい。リスクがあり気になる場合、保健機関や、子育て支援機関・福祉行政機関などの支援関係機関が集まり、虐待へ移行するがないように予防としての支援か、要保護児童対策地域協議会で協議される必要があるかどうかを指標を基に客観的に検討するために役立てる。

[3] リスク要因を持つ家庭に対するアプローチ

保健機関や医療機関は、母子保健活動の機会を通じて、無理なくリスク要因を持つ家庭に関わることができ、虐待の発生予防に関して重要な役割を担っている。また、子育て支援サービス事業（乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、保育事業、福祉施設など）、行政の窓口担当

(生活保護担当・母子相談担当・転出入担当などを含む)，学校等もリスク要因を把握しやすい立場にあることを自覚し，対応することが必要である。

ア. 周産期における母親へのアプローチ

(ア) 妊娠期

妊娠期に関わるチャンスは，妊娠届，母子健康手帳交付，母親（両親）教室，妊婦健康診査，電話及び来所相談・家庭訪問等であり，関わる職種としては，市町村の窓口職員，保健所や市町村保健センター等の保健師・助産師等，医療機関の助産師・看護師等が考えられる。

これらの業務により，妊娠に対する母親の思いや妊娠中の生活について把握することができ，また，様々な相談を通して，母親の身体的，精神的状態，養育環境，妊娠に対する思い等の情報等から支援の必要性をより早期に把握し必要な支援につなげていくことが重要である。

(イ) 産褥期

分娩時の母親の様子により，母親自体の子どもに対する思い，親としての自覚，育児に対する受容の度合い等を把握することができる。

そして，授乳時等における母子の関わり方から，母親の子どもに対する感情や育児に関する考え方，知識，方法を，さらに産後うつ病をはじめ精神的に不安定な状況になる危険性がないかどうかを把握することができる。

また，分娩時の付き添い状況や入院中の面会状況により，家族との人間関係や育児に関する家族のサポート状況を把握できる。

イ. 子どもへのアプローチ

(ア) 乳幼児期

子どもの状況を直接的に把握できる機会は，医療機関にて実施される産後1ヶ月健康診査，乳児家庭全戸訪問事業，市町村保健センターや委託医療機関等で実施される乳児期前期健康診査，1歳6ヶ月児健康診査，3歳児健康診査を始め，病気に罹患した場合の医療機関受診時等である。医師（産科医，小児科医，精神科医，その他救急医療に携わる医師等），助産師，看護師等が，診察時に子どもの身体症状や問題行動・精神症状から，また付き添っている保護者の言動や様子から，リスク要因を持つ家庭の早期発見・早期対応に努める必要がある。

保育所，幼稚園，地域子育て支援センター，通園施設，ショートステイ事業などに通ったり利用している子どもであれば保育士，学校教員等が，子どもの状況を把握できる。また市町村の子どもに関する相談窓口においても把握することが重要である。

(イ) 学童期・思春期

子どもの状況を把握する主な担い手は，学校の教職員，養護教諭，スクールカウンセラー等である。学校検診において子どもの成長・発達状況や疾病の有無等の確認ができ，さらに担任教諭や養護教諭が，日頃子どもに接している中で，子どもの身体状況や精神状況を観察したり，家庭での生活状況や子どもが抱えている問題について情報を収集することができる。

[4] リスク要因を持つ家庭へのアプローチに当たって気をつける点は何か

ア. 電話相談・来所相談時

電話相談の場合も，来所相談時の場合も，相談者が安心して悩みや相談事を話すことができるよう，話し方や態度に配慮して，信頼できる人間として認めてもらうことが大切である。そして，相談者からいろいろ聞き出すのではなく，相談者の育児の負担感や思いに傾聴しつつ，対応者が相談者をねぎらうことが大切である。その上で，相談者の意思を確認しながら，把握した情報を専門的知識と技術により分析し，問題解決に向けて適切な支援につなげることが大切である。

電話相談は、来所相談とは違い、相談者は名前を名乗らず相談できるとともに、相手の対応により電話を切ることができる等の特性がある。そのため、深刻な悩みを抱えて相談している場合も多いので、言葉に内在する意味をくみ取るなど、対応者は細心の注意を払って対応することが重要である。

また、必要に応じて、継続した支援を受けるように動機づけ、できれば連絡先を尋ねるか、自分の名前を伝えておくことが必要である。

来所相談は、相談者自身が問題意識を持っていて解決することを強く望んで来所している場合や、逆に、家庭訪問を忌避するために来所する場合もあるので、家族背景や養育環境に注意しながら対応することが必要である。

イ. 家庭訪問時

本人が希望していないのにもかかわらず、突然家庭訪問された場合、保護者側にとっては問題がある家庭というレッテルを貼られたと感じ、頑なな態度を示す場合が多い。そのため、できるだけ自然な形で家庭訪問することが望ましい。一番良いタイミングは、保護者自身が育児をつらいと思ったり、誰かに悩みを聞いてほしいと思っていたり、具体的に育児について相談したいと思っている時期である。その場合、指導するのではなく、まず保護者の話をじっくり聞いて思いを受け止め、精神的な支援を行うとともに、育児負担が軽減できるよう保護者のニーズに合った子育て支援を行うことが必要である。

但し、子どもの命や人権が守られない、子どもが心身ともに健全に成長・発達することを阻害する等早急に介入することが必要なリスクが高いと判断される事例の場合は、積極的にアプローチしていくことが重要であり、要保護児童対策地域協議会での取り組みになる。

そして、家庭訪問する場合は、その家庭だけでなく、親が孤立していないか、誰が、そしてどこがその家庭を支援することに適しているかといった情報をより多く把握することが大切である。

ウ. 乳幼児健康診査時

乳幼児健康診査には集団健診と個別健診があり、若干対応に違いはあるものの、両者とも問診や保健指導の場面において、親子の状況を虐待予防の視点を持って観察し、保護者から相談がしやすい環境（時間や場所）を整え、保護者自ら相談てくる数少ないチャンスを大事にして、信頼関係を築くきっかけを作つておくことが大切である。健康診査では、複数の専門職が同時に親子を観察することができる利点があり、健診後のカンファレンスにおいてそれぞれの専門的な見解をもとに親子に対する最適な支援のあり方を検討し、役割分担を認識した上で支援を行っていくことが大切である。

さらに、介入の難しさを感じる親子や個別担当者が支援を行う上で不安を伴う場合など、短時間のカンファレンスでは十分に対応できないと思われる場合には、別途チームを組んで検討し、具体的な支援計画を立てるなどの工夫が必要である。

（2）子育て支援

次代の社会を担うすべての子どもが健やかに生まれ、かつ、育成される環境の整備を図ることが喫緊の課題となっている。

このような状況を踏まえ、平成20年児童福祉法改正法により、地域における子育て支援の充実のため、サービスの質を確保しつつ事業の普及推進を図るため、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業及び家庭的保育事業を法律に位置づけるとともに、都道府県による指導監督が行われることとされた。（平成21年4月施行）法定化された子育て支援サービスは、これまで「つどいの広場事業」、「地域子育て支援センター」、「こ

んにちは赤ちゃん事業」，「育児支援家庭訪問事業」，「ショーステイ事業」と言う名称で実施されていた事業を「地域子育て支援拠点事業」「乳児家庭全戸訪問事業」，「養育支援訪問事業」「一時預かり事業」として法律に位置づけられたものである。

また，「家庭的保育事業」については，これまでと同じ名称で法定化された事業である。

今後，改正児童福祉法の趣旨を踏まえ子育て支援事業の一層の推進が図られることとなるが，これらの事業を積極的に活用してハイリスク家庭に対する支援を着実に行っていくには，市町村の児童家庭相談担当者や要保護児童対策地域協議会の調整機関の担当者の手腕が問われることとなる。

リスク要因を持つ家庭は，地域，友人，親族等から孤立する傾向にあり，自ら周囲に支援を求めたり，各種の子育て支援サービスの利用に対して消極的であるので，援助者側から積極的に子育て支援サービスの紹介や提供を行っていくことが必要となる他，援助者側の情報共有の仕方などに配慮することが必要である。

4. 発生を予防するために，関係機関による連携の必要性

子ども虐待は，保護者の身体的，精神的状況，子どもの身体的，精神的状況，養育環境等社会的背景等の様々な要素が絡み合って起こるものであり，単独の機関だけで対応できるものではない。援助者1人ひとりが危機意識を持って子どもの安全を確保し，人権を尊重した支援を行うことは重要なことではあるが，情報を個人や1つの機関で抱え込むことなく，情報を共有して各機関が果たすべき役割を認識してより早期に適切な支援を行い，虐待の防止に努めることが重要である。そのためにも，より多くの幅広い関係機関が参画する要保護児童対策地域協議会等のネットワークを構築し，相互に連携しながら多面的に事例に対応することが極めて重要である。

平成20年児童福祉法改正により，要保護児童に加えて，要支援児童及びその保護者又は特定妊婦についても要保護児童対策地域協議会において必要な情報交換や支援内容の協議を行うこととされた。

今後，虐待発生予防のためには，医療機関，母子保健活動を行っている保健所・市町村保健センター等の保健部門，及び，生活保護，児童扶養手当，保育所入所，乳幼児医療等の申請窓口や転入届受付窓口など子育て家庭と接点を持つことができる機関，子育て支援機関，配偶者暴力支援センター，学校などが把握した気になるケースについて，早期に対応する体制を構築し虐待の発生予防に努めていくことが必要である。

表2-1. 虐待に至るおそれのある要因（リスク要因）

虐待に至るおそれのある要因（リスク要因）	
1. 保護者側のリスク要因	<ul style="list-style-type: none">妊娠そのものを受け容することが困難（望まぬ妊娠、若年の妊娠）子どもへの愛着形成が十分に行われていない。 (妊娠中に早産等何らかの問題が発生したことで胎児への受容に影響がある。長期入院)マタニティーブルーズや産後うつ病等精神的に不安定な状況元来性格が攻撃的・衝動的医療につながっていない精神障害、知的障害、慢性疾患、アルコール依存、薬物依存被虐待経験育児に対する不安やストレス（保護者が未熟等）体罰容認などの暴力への親和性
2. 子ども側のリスク要因	<ul style="list-style-type: none">乳児期の子ども未熟児障害児何らかの育てにくさを持っている子ども
3. 養育環境のリスク要因	<ul style="list-style-type: none">未婚を含む単身家庭内縁者や同居人がいる家庭子連れの再婚家庭夫婦関係を始め人間関係に問題を抱える家庭転居を繰り返す家庭親族や地域社会から孤立した家庭生計者の失業や転職の繰り返し等で経済不安のある家庭夫婦不和、配偶者からの暴力（D V）等不安定な状況にある家庭定期的な健康診査を受診しない

第3章 通告・相談への対応

1. 通告・相談時に何を確認すべきか

虐待については、子ども本人や虐待を行っている保護者からの相談と近隣等個人や関係機関等からの文書または口頭による通告のほか、匿名の通告もある。

通告者が個人の場合には、「子どもがどうにかなってしまうのでは」とか「とんでもない親である」と言った心配や怒りの気持に加え、「虐待でなかつたらどうしよう」と通告することを躊躇する気持ちや、「恨まれたり、責任を問われるのではないか」と通告後の事態への危惧感から不安な心理状態で通告してくることが多い。一方で、児童相談所や市町村が、すぐに虐待をやめさせて問題を解決してくれると期待して、通告してくる場合もある。

いずれの場合であっても、通告者の気持を受け止めることに配慮して耳を傾けることが重要である。通告者が安心して話ができる環境を整えることにより、虐待通告や相談内容が正確かつ客観性をもったものになる。

(1) 通告の対象となる子ども

子ども虐待の早期発見を図るために、広く通告が行われることが望ましい。平成16年の児童虐待防止法改正法により、通告の対象が「児童虐待を受けた児童」から「児童虐待を受けたと思われる児童」に拡大されており、これにより必ずしも虐待の事実が明らかでなくても、子どもの福祉に関わる専門家の知見によって児童虐待が疑われる場合はもちろんのこと、一般の人の目から見て主観的に児童虐待があったと疑われる場合であれば、通告義務が生じる。

なお、こうした通告については、児童虐待防止法の趣旨に基づくものであれば、それが結果として誤りであったとしても、そのことによって刑事上、民事上の責任を問われることは基本的には想定されないものと考えられる。

(2) 通告・相談時に確認すべき事項（虐待相談・通告受付票の記入）

① 市町村における対応

市町村における相談等への対応に関しては、「市町村児童家庭相談援助指針」に基づき実施されているが、次のことに留意して虐待通告や相談に対応すること。

あらかじめ必要事項を記載した虐待相談・通告受付票を作成しておき、これに基づいて聴取する。（表3－1参照）

虐待の第1報を受けたら、まず通告者からできる限りの情報提供をしてもらい、その情報を虐待相談・通告受付票（表3－1）に記入する。あいまいな情報や不明な項目があっても、記入可能な事柄を記入した上で、その旨を明記しておくことが重要である。

記入後は、上司等と内容を吟味し、必要に応じて緊急受理会議を招集・開催して、その後の調査や対応方針を検討する。作成書面は、管理職などの責任者の決裁を受ける。

決裁後は、虐待通告受付台帳に編綴するとともに、児童記録にも添付する。

なお、虐待が必ず「通告」という形で入ってくるとは限らず、一般的「相談」の中から発見されることやその子ども以外のきょうだいへの虐待が潜んでいる場合がある。機関の側が虐待に対する正しい理解をし、虐待を見逃さないための注意を払う必要がある。

たとえば、「たびたび嘘をつく」「おもらしをする」「夜遅くまで帰らない」「親の言うことを聞かない」など、子どもの行動や性格、育児などの相談、不登校相談、非行の通告などの場合でも、虐待の潜在に留意しなければならない。

② 児童相談所における対応

児童相談所における通告・相談については、「児童相談所運営指針」及び上記〔1〕を参考に対応されたいが、特に、児童虐待に関しては「通告」という言葉を明言して連絡が入るだけではない。一般的な「相談」や関係機関からの「相談」・「連絡」・「報告」の中にも潜んでいる場合も珍しくないので、相談内容の背景に児童虐待の問題が潜在している可能性に常に留意し、児童虐待であるかどうかを判断することが重要である。

(3) 通告・相談のパターン

子ども虐待についての世間の認識が広がり、児童相談所や市町村、都道府県の設置する福祉事務所等に「虐待かもしれない」との通告や相談が数多く寄せられるようになった。通告や相談のパターンは大きく分けて次の3つになる。

〔1〕 学校、保育所、病院等、子どもが通ってくる、または現実にいる機関からの通告や相談で、家庭内の状況はある程度分かるし、通告や相談内容も具体的なものが多い。

なお、市町村においては要保護児童対策地域協議会に出された乳児家庭全戸訪問事業により把握された要支援児童等に関する情報、またはその他の情報の中で、児童虐待の疑いがあると判断されるものについては、当該機関からの通告がなされたものとして受理する。

〔2〕 同居の家族や親族など、子どもの虐待を直接見ているが、独力では解決が困難で通告や相談をしてくるもの。多くは自分が通告・相談したことを秘密にしてほしいとの気持ちが強く、通告者を手がかりにして直接の援助や介入の糸口を期待しにくい。また、主観的・感情的な表現が多く、緊急な対応を求められることも多い。

また、別居している保護者による係争中の相手に対するものや、DVの加害者が被害者である配偶者の虐待通告をする場合など、通告の真意を測ることが難しいものも目立ってきている。

〔3〕 近隣住民等からの通告・相談で、子どもや家族の様子は断片的にしか分からぬが、貴重な情報になる。しかし住所や氏名、家族構成など基本的なことから調査が必要になる。

(4) 通告・相談者別の対応

〔1〕 子ども本人からの相談

ア. 児童相談所や市町村等が必ず安全や秘密を守ることを伝えた上で、子どもの状況を把握する。

(ア) 協力してもらえる人はいるか。

(イ) 虐待の内容と程度。

(ウ) 子どもが1人で行動できる力の程度や範囲。

(エ) 連絡方法の確認や会って話を聞く約束をする等、子どもとの継続的な関わりが持てるようはたらきかける。

イ. 児童相談所や市町村等の援助の内容、方法を具体的に説明する。

ウ. 子どもと関わりのある学校等の関係機関と協力して解決していくことを説明して子どもの了解を得る。

エ. 子ども本人が相談してくる場合、客観的な事実は別として、子ども本人にとっては深刻な状況であることを認識しておく必要がある。また、自分が相談したことが保護者に知れたら困るという強い不安を持っている場合が多い。子どもの不安を受け止め、自分から相談することを尊重し、こちらの対応を丁寧に説明するなかで、子どもの気持ちに沿った対応に努めながら、推測や思いこみ及び誘導となるような質問を避け、慎重に対応する必要がある。

[2] 虐待を行っている保護者からの相談

- ア. 非難や批判をせず、訴えを傾聴する。共に問題を考える姿勢を示し、必要な場合には解決への方法や見通しについて、具体的な助言や指示をする。保護者の精神状態や虐待の程度によっては危機的状況にあって早期に介入をしなければならない場合があるので、個人を特定できる情報の収集に努める。
- イ. 虐待の内容と程度。
- ウ. 虐待を受けている子どもに対する気持ち。
- エ. 家族関係や生活の状況。（DV被害等を含む。）
- オ. 援助者（親族・関係機関）の有無。
- カ. どんな援助を求めているか。
- キ. 児童相談所や市町村等の援助の内容、方法を具体的に説明し、来所の約束や訪問することを伝える。

[3] 家族、親族からの相談・通告

- ア. 家族、親族としての立場や心配を受け止めながら話を傾聴し、虐待を行っている保護者や虐待を受けている子どもとの関係等についての情報を聴取する。
- イ. 家族については、虐待状況の中に置かれている当事者として受け止め、共に家族の問題を考える姿勢で向かい合う。解決への方法や見通しについて具体的助言や指示が必要な場合もある。
- ウ. 親族の通告には、虐待を行っている保護者への恐れからの躊躇や、家族間の軋轢による中傷、親権を巡る争い等が含まれることもあるので、通告の真意を十分理解して状況を把握する必要がある。具体的な助言や指示等は慎重に行わなければならない。
- エ. DV等の問題を抱えている可能性も考慮し、情報を聴取する。この場合、児童相談所が承知していること自体が、DV被害者等に関する個人情報の提供につながるおそれがあるので特に留意する。

[4] 地域、近隣住民からの相談・通告

- ア. 匿名通告の場合は、通告者のプライバシーの保護をていねいに説明して、氏名、住所、連絡先等を教えてもらう努力をし、それが困難な場合には、後日連絡をもらえるよう依頼する。また、以後の情報を受ける窓口として、担当者名等を通告者にわかりやすく伝える。
- イ. 児童相談所や市町村等が責任を持って対応することを伝え、継続的な情報提供等の協力を依頼する。
- ウ. 通告者の考え方や態度から、通告者が直接的な行動をとる可能性が危惧されるような場合は、通告者の気持ちや考えを受け止めたうえで、市や児童相談所の対応について説明し理解を求める。

[5] 警察からの通告

児童福祉法及び児童虐待防止法は、早期発見・早期対応の観点から市町村、都道府県の設置する福祉事務所及び児童相談所が通告先として規定されていることから、警察が把握した場合にはいずれの機関に対しても通告が行われることになる。

ただし、深刻な虐待が疑われる場合など緊急性、専門性が高いと警察が判断した場合には、一般的には、市町村や都道府県の設置する福祉事務所ではなく、児童相談所に通告されることとなる。

なお、市町村、都道府県の設置する福祉事務所及び児童相談所は、警察からの要保護児童の通告について、身柄を伴うか否かを問わず、その受理を拒否することはできない。このため、市町村

又は都道府県の設置する福祉事務所は、警察からの通告を受けた場合において、その子どもについて一時保護が必要であると判断するときは、通告を受理した上で児童相談所に送致することとなる。また、児童相談所として市町村等が対応することが適当と判断する場合は、通告を受理した上で、市町村等と連携を図りつつ対応する。

また、虐待を通告の理由としたもの他、家出、徘徊、迷子、万引き等の背景に虐待がある場合も多いので留意が必要である。

ア. 緊急度や重篤度が高いと判断される場合には、次の（ア）及び（イ）の対応が優先されることとなるが、可能な範囲で（ウ）についても確認する。

（ア） 虐待内容と受傷の程度等の情報を聴取し、一時保護の可能性や一時保護所で保護が可能かどうか、入院の要否や医師の待機の必要性を確認する。

また、市町村が受けた通告では、立ち入り調査など職権を伴う措置の必要性についての意見も聴取する。そのうえで、子どもの保護や職権行使の要否を検討する必要がある場合には、直ちに所管の児童相談所と協議をする。そのうえで、児童相談所への送致や後方支援を依頼する。

（イ） 保護者からの物理的な抵抗を受けるおそれがあり、児童相談所だけでは一時保護の実施や子どもの安全の確保等が困難な場合には、警察への援助依頼を検討する。

（ウ） 警察が、通告をしたことについて保護者に連絡したか、していれば保護者の反応はどうだったかを確認する。また、警察の今後の係わり方についても聴取する。

イ. 警察が一時保護を要すると思料する要保護児童を発見し、児童相談所に通告した場合、児童相談所においては、夜間、休日等であっても原則として速やかに警察に赴いてその子どもの身柄の引継ぎを行うことが必要である。

ただし、児童相談所が遠隔地にある場合などやむを得ない事情により、児童相談所が直ちに引き取ることができないときには、警察に対して一時保護委託を行うことも考えられる。

また、特に夜間において、児童相談所の職員だけでは対応が著しく困難な場合には、警察職員に一時保護所までの同行を依頼するといった対応が必要となることも考えられる。

児童相談所においては、こうした点も踏まえ、警察との日常的な協力関係を築くよう努めること。

なお、市町村にこのような通告が入った場合には、直ちに児童相談所に連絡するとともに専門的助言を求め、場合によっては送致を行うことも必要である。

[6] 保育所、幼稚園・小学校・中学校等の学校等からの相談・通告

ア. 身体的虐待やネグレクト、性的虐待がみられたり疑われる場合には、訪問調査により実態を把握する。地域、近隣住民あるいは家族、親族からの相談とは異なり、通告をした機関を特定させる情報を虐待者に伝えざるを得ない場合があることを説明し、その場合には、具体的にどのような説明を行うのかという点について事前に綿密な協議を行い、今後の協力を依頼する。

（ア） 虐待を受けた子どもの在籍状況（入所年月日、入所理由、出欠状況等）。なお、きょうだいが在籍していればその状況も聴取する。

（イ） 虐待を受けた子どもの状況（身辺の様子、行動、食欲等）。

（ウ） 虐待を行っている保護者の状況（虐待の認否、負傷についての受診の有無、送迎等の状況、家族関係、性格、経済状況等）。

イ. 子どもが帰宅を拒否したり、けがが重い場合には、一時保護を検討する。

ウ. 受傷の程度によっては、医療機関へ受診させる。また、外傷がみられる場合には写真を撮影しておく。

エ. 緊急保護を要請された場合には、身柄を伴う通告に準じて対応する。

オ. 福祉事務所、保健所、教育委員会等関係機関から情報を収集する。

[7] 保健所・市町村保健センターからの相談・通告

ア. 家族状況、きょうだい関係や健康診断歴等の情報を確認する。

イ. 虐待を行っている保護者に精神疾患が疑われる場合は、精神保健福祉相談員または保健師と連携し、必要な場合は主治医、警察等への協力を要請する。

ウ. 緊急性を見極めながら、緊密な情報交換や同行訪問などの連携体制をつくる。

[8] 医療機関からの相談・通告

ほとんどは入院中のケースであるが、外来受診時に虐待を危惧して通告される場合もある。通告を受けたら、医療機関に出向いて主治医や関係職員から状況を聴取し、子どもが入院中の場合はその状態を直接確認する。

ア. 受診経過（いつ、どこから、誰が付き添って来たか）。

イ. 子どもの状態と見通し（外来であれば継続あるいは再受診の可能性の確認）。

ウ. 虐待と判断もしくは疑った根拠（診断書発行の依頼）。

エ. 警察への通報の確認（場合によっては通報を要請）。

オ. 保護者に対して、主治医から受傷等についての所見をどのように説明したり、伝えているか。（保護者が若年の場合には、祖父母が同席での説明が望ましい）。

カ. 保護者の病院に対する反応はどうか。

キ. 保護者について病院が知り得ている情報と意見。

ク. 児童相談所や市町村が関わることについての場面設定と紹介の方法および今後の連携の窓口担当者を確認。

[9] 児童委員（主任児童委員）からの相談・通告・仲介

ア. 通告・仲介の内容を聴取し、地域での家族の生活状況や、家庭への援助者の有無等について、当該家族の人権を配慮した調査協力を要請する。

イ. 繙続的な観察情報の提供と協力について依頼する。

[10] 配偶者暴力相談支援センターからの相談・通告

ア. 配偶者からの暴力がある家庭においては、心理的虐待だけでなく、子どもが身体的虐待、性的虐待又はネグレクトを受けている場合も多いことに留意する。

イ. 子ども又は子どもの保護者に対応する場合、その対応によって配偶者からの暴力の被害者が、配偶者からの更なる暴力によりその生命又は身体に重大な危害を受けるなど、配偶者からの暴力の被害者及びその子どもの安全が損なわれることのないよう、ケースカンファレンス等により、事前に必ず配偶者暴力相談支援センターと十分な協議を行う。

2. 通告・相談があった場合にまず何をやるべきか

通告・相談を受理した児童相談所や市町村等は、虐待を受けた子どもの生命を守り、安全を確保することを最優先して対応することが必要である。

虐待が疑われる事例や、将来虐待にいたる可能性の高い事例等も、児童相談所や市町村等が相談や情報提供等を受けたことをもって通告として受理する。

通告・相談を受けた者は、単独で判断せずに速やかに責任者に報告し、緊急受理会議を開催して、初期対応を検討する。

なお、要保護児童対策地域協議会を設置している市町村については、通告内容について調整機関が把握するとともに、ケース進行管理台帳への登載などを行う。

(1) 緊急受理会議の開催

- [1] 虐待相談・通告受付票（表3－1）に記入した後、速やかに緊急受理会議を開催する。
- [2] 緊急受理会議の準備の一環として、通告を受けた事例について、他の通告受理機関と情報交換を行い、過去の通告や援助、その他の情報が蓄積されていないかの確認を行う。この場合、確認を依頼した機関は、その時点で把握した情報を他の機関に伝えることが、関連した断片情報を集めるきっかけとなることに留意すべきである。なお、情報交換については、性的虐待に関しては慎重に対応すべきものであり一律の情報交換になじむものではないので、このような事例を除き行なうことが基本である。性的虐待の調査については第13章7を参照すること。
- [3] 所内の管理職、通告受理者を中心に対応可能な職員が参加する。必要に応じて、一時保護所職員の参加を求める。
- [4] 協議決定事項は、受理会議録として決裁を受け保存する。

(2) 緊急受理会議の検討事項

虐待相談・通告受付票（表3－1）に基づいて検討する。

- [1] 虐待の確認と判断
通告内容から虐待が明確に判断できない場合でも、子どもの安全を確認するための調査を行う。その際には、子どもを直接目視確認することを基本とし、緊急性に乏しいと判断されるケースを除き48時間以内にこれをおこなうことが望ましい。また、緊急性に乏しいと判断されるケースであっても、通告があった場合には児童を直接目視し安全を確認する。

- [2] 緊急性の判断
子どもの被虐待状況（症状・程度）はどうか。生命の危険はないか等緊急保護の必要性について、関係機関との連携も考慮しながら判断する。

- [3] 担当者の決定
原則として複数体制とし、身体的虐待が疑われる場合には、医療職（医師・看護師・保健師・助産師）を加え、性的虐待が疑われる場合には同性の職員が担当し、児童心理司がサポートすることが望ましく、加害者がわかつている場合には加害者の性を避けることも必要な配慮である。

- [4] 初期調査の内容
 - ア. 虐待通告の正確な内容把握と事実の確認（虐待相談・通告受付票情報の補完）。
 - イ. 危機状況の評価と緊急保護の判断（第4章1参照）。
 - ウ. 関係する機関の確認と調査依頼および役割分担。

(3) 緊急受理会議後の対応

- [1] 緊急を要すると判断される事例では、その場にいる職員で分担して対応を開始する。
なお、市町村等においては、一時保護が必要と判断された場合には、速やかに、児童相談所に送致する。一時保護の必要性が予想される場合や直ちに送致するかどうか判断に迷う場合にも児童相談所に現況を伝え、その後の対応を迅速に行えるように手だてを講じておく。

- [2] 通告の段階で得られた情報では緊急性がないと判断できる場合や、情報が不足する場合であっても、子どもの安全確認ができていない場合は、速やかに安全を確認しなければならない。なお、その場合には第4章1 (4) [1] 「調査の迅速性の確保」を参照し、48時間以内の目視が望ましい。
- [3] 緊急受理会議で決定した内容は、受理会議録に記入し、速やかに所長などの責任者の決裁を受ける。
- [4] 受理会議録は2部作成し、一部は受理会議簿に、一部は児童記録票に編綴する。

(4) 時間外の対応

休日、夜間についても適切な対応ができる体制（時間外窓口、職員連絡網、夜間対応のマニュアルなど）の整備が必要である。

市町村等においては、例えば、当直体制の整備など、自らが通告を受けて適切な対応が取れるような体制の確保に努めることが前提であるが、夜間、休日等の執務時間外における電話等による通告の受理について、

- [1] 複数の市町村、都道府県の設置する福祉事務所が広域で連携し、輪番制等により担当する。
- [2] 児童家庭支援センターなどの民間の相談機関に対応を委託する。
- [3] 児童相談所の担当区域内の市町村、都道府県の設置する福祉事務所への通告については、児童相談所と協議の上で自動転送し、児童相談所において対応する。

といった手法により対応することが考えられる。いずれにしても、通告受理後の対応は事例の緊急性等に応じて行うといった体制を整備することが必要である。

また、児童相談所においては、当直体制の整備など自らが通告を受けて適切な対応が取れるような体制の確保に努めるほか、児童相談所が市町村や都道府県の設置する福祉事務所とは異なり、立入調査や一時保護等の権限の行使を認められた児童福祉の専門機関であることも踏まえ、夜間、休日等の執務時間外の市町村等からの送致や相談に適切に対応することが必要である。

緊急対応を要する場合には、当面の対応方針と担当職員（チーム体制）を決定して初期対応を行う。

翌日等に緊急受理会議を開き、時間外対応の状況報告と評価を行い、今後の方針を決定する。

(5) 通告者への報告

虐待の通告をした人は、多くの場合、児童相談所や市町村等の対応に期待と関心を寄せている。守秘義務の許す範囲で、対応方針について報告することが望ましい。

また、通告者が子どもや家族に引き続き関わる可能性がある場合は、どのような関わり方をすることが望ましいのか、児童相談所又は市町村等としての要望やアドバイスを伝える。

3. 子どもが自ら保護を求めてきた場合、どう対応すべきか

子どもが自ら保護を求める状況とは、激しい身体的虐待を継続的に受けている、性的虐待を受けているなど、子どもがせっぱつまつた状態で、救助を求めている危機状況にあると受け止め、事実の確認を早急に行って対応する必要がある。

ほとんどの子どもは、自分が保護を求めることにより、保護者の虐待の事実が顕在化することや保護者に対する恐怖心等から、心理的に動揺している状態にある。

児童相談所や市町村等が必ず守ってあげることを伝えた上で、子どもの訴えをまず聴くことに徹し、その話を支持して安心感を与え、緊張状態を緩和することが大切である。子どもの年齢に

合わせた対応の仕方と表情や態度の観察を通して、緊急保護対応の判断のための情報収集を行わなければならない。

一方で関係機関からの情報収集と対応についての意見を聴取し、緊急受理会議によって方針を決定する。

(1) 子どもが電話や手紙等で保護を求めてきた場合

- [1] 本章1 (4) [1] による対応をする。
- [2] 原則として子どもの同意のもと、虐待者が同席しない学校等の場所に出向いて子どもに会う。
- [3] 来所が可能な年齢の場合にも、信頼のおける人に同行してもらうよう助言する。
- [4] 緊急の場合には110番通報や警察に助けを求めるように助言する。

(2) 子どもが来所して保護を求めた場合

- [1] 子どもとの面接により、下記の事項を把握する。
 - ア. 虐待の内容と程度（事実の確認、証拠資料が得られるか）。
 - イ. 子どもの状態（外傷の有無・程度、衣服の様子等）。
 - ウ. 自分の身を守り、危機を回避できる能力がどの程度あるか。
 - エ. 保護者に対してどんな気持ちを持っているか。
 - オ. 親族のなかに援助を期待できる人はいるか。
 - カ. 保護者の状況。
- (ア) 保護者は、保護を求めたことを知っているか。
- (イ) 保護者は、児童相談所や市町村から連絡するとどんな反応や行動をとるか。
- [2] 児童相談所や市町村の援助について説明する。
- [3] 市町村、学校、警察や都道府県の設置する福祉事務所等の関係機関へ連絡協議することの説明をする。
- [4] 関係機関から情報収集を行う。
情報収集については、第4章1を参照。

(3) 子どもが学校等を経由して保護を求めた場合

- ア. できるだけ学校等を訪問し、(2) 子どもが来所して保護を求めた場合と同様に対応する。
- イ. 学校等を訪問して面接等ができない場合、(1) 子どもが電話や手紙等で保護を求めてきた場合と同様に対応する。

(4) 緊急受理会議

本章2 (2) と同様に対応方針を決定する。

- [1] 緊急保護する
身柄を一時保護する
本章2 (2) および (4) により初期対応を行う。
- [2] 緊急保護はしない
虐待の程度が比較的軽く、子どもが危険から逃れる能力があり、子ども自身も保護について決心がつかない場合、必要な調査や情報収集を行った後に対応方針を決定する。

子どもに対しては、今後、いつ、どんな時でも必要があれば保護することができると伝え、連絡方法や警察などの連絡窓口等についての情報を具体的に教える。

関係機関に連絡し、今後の情報交換、連携について協力を依頼する。

表3－1 虐待相談・通告受付票

虐待相談・通告受付票に関しては、いずれの様式を使用しても差し支えないものとする。

(参考様式1)

虐待相談・通告受付票

聴取者()

受理年月日		平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分				
子どもの 情報	ふりがな 氏名					
	生年月日	昭和・平成 年 月 日 生 () 歳 男・女				
	住 所					
	就学状況	未就学 / 保・幼・小・中・高校 年 組 担任名 () 出席状況: 良好 欠席がち 不登校状態				
保護者 情報	ふりがな 氏名					
	職 業					
	続柄年齢	続柄 () 年齢 (歳)	続柄 () 年齢 (歳)			
	住 所	電話				
虐待内容		<ul style="list-style-type: none"> ・誰から ・いつから ・頻度は ・どんなふうに 				
虐待の種類		(主○ 従○: 身体的/性的/ネグレクト/心理的)				
子どもの状況		<ul style="list-style-type: none"> ・現在の居場所: ・保育所等通園の状況: 				
家庭の状況		<ul style="list-style-type: none"> ・家族内の協力者 () ・家族以外の協力者 () ・きょうだいの有無 有 • 無 ・同居家族 ・DV被害等 				
情報源と 保護者の了解		<ul style="list-style-type: none"> ・通告者は 実際に目撃している・悲鳴や音等を聞いて推測した ・通告者は 関係者 () から聞いた ・保護者は この通告を (承知・拒否・知らせていない) 				
通告者 情報	氏 名					
	住 所	電話				
	関 係	家族・近隣・学校・保育所・病院・保健所・児童委員・警察				
	通告意図	子どもの保護 ・ 調査 ・ 相談				
	調査協力	調査協力 (諾 • 否) 当所からの連絡 (諾 • 否)				
通告者への対応		<ul style="list-style-type: none"> ・自機関で実態把握する ・その他 () 				
決 裁		年 月 日				

(参考様式2)

相談・通告受付票

聴取者()

受理年月日		平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分			
子 ど も	ふりがな 氏 名				
	生年月日	昭和・平成 年 月 日	生 () 歳	男・女	
	住 所				
	就学状況	未就学 / 保・幼・小・中・高校 年 組	担任名()		
	出席状況: 良好 欠席がち 不登校状態				
保 護 者	ふりがな 氏 名				
	職 業				
	続柄年齢	続柄 () 年齢 (歳)	続柄 () 年齢 (歳)		
	住 所	電話			
主 訴 (程度、期間など)					
子 ど も の 状 況					
子どもの生活歴、 生育歴 など					
家族の状況及び 子どもの家庭環境	<ul style="list-style-type: none"> ・きょうだいの有無 有・無 ・同居家族 ・DV被害等 				
子どもの居住環境 及び学校、地域社会等の所属集団の 状況					
援助に関する子ど も、保護者の意向					
過 去 の 相 談 歴					
相 談 者	氏 名				
	住 所	電話			
	関 係(職業)		相談意図	保護	・ 調査
相談への対応 (緊急対応の要否)					
決 裁	年 月 日				

第4章 調査及び保護者・子どもへのアプローチ

1. 調査（安全確認）における留意事項は何か

平成19年の児童虐待防止法改正により、児童虐待の通告に対する児童相談所等の対応に万全を期すため、通告を受けた児童相談所長等に対し、児童等の面会等により児童の安全を確認するための措置を講ずることが義務づけられ、より実効性のある安全確認手段として、保護者に対する都道府県知事による出頭要求、裁判官の許可状を得た上で行う解錠等を伴う立入といった臨検・捜索等の制度が新たに設けられた。ただし、これらの制度は、立入調査を従前の通りに執行することを阻むものではないことに留意し、事例に応じて適切に使い分けることが求められている。

安全確認や調査については、緊急受理会議等において対応方針等を綿密に決定して着手する必要がある。その方針を決定する際には、保護者や子どもの様々な反応場面を予測して対応策を検討することが重要であり、臨検・捜索等の執行も視野に入れた対応策をとることが求められる。

なお、臨検・捜索等に至る場合には、出頭要求、立入調査、再出頭要求、裁判所の許可というプロセスを踏むこととなるので迅速性を重視すること。例えば、出頭要求から臨検・捜索等までに期間を置くことで、子どもに新たな危険が発生することや転出等により所在が不明になることも考えられるので、着手したら結果を出すまで迅速に対応する必要がある。

（1）調査（安全確認）の意味

一般の相談においては、調査（事実の聞き取り）そのものがすでに治療的要素を含んでいるから、調査に当たっては客観的事実の把握・確認よりもむしろ来談者の訴えを傾聴し、受容的態度で臨む等、来談者主体（Client-centered）で行われる場合が多い。また、治療的観点に立脚すれば、客観的事実よりクライエントの主観的事実を重視すべきことも多い。虐待事例の調査においても信頼関係（ソーシャルワーク関係）を基本として行うことが原則であるが、保護者自身に相談への動機づけがない場合が多いこと、保護者への治療効果を期待する以前に子どもの福祉を最優先した迅速な対応が求められること等、他の一般的な面接調査とは異なる側面もある。

虐待事例では、常に最悪の場合は子どもの生命が脅かされる事態も想定し調査しなければならない。場合によっては子どもの安全確認、緊急保護が優先されることもある。また、その後の対応で法的な措置を講じる場合の証拠・根拠を把握しておく調査でもあることに十分留意する必要がある。

情報収集においては、現在子どもがおかれている状況だけでなく、将来起こることが予見される状況も視野に入れた、客観的・多角的な調査が望まれる。

また、虐待を行っている保護者などへの対応の基本はあくまでも「援助的関わり」であることは当然であるが、子どもの人権・生命安全の確保という観点においては、調査の必要性の説明と同意に配慮しながらも、「子ども虐待に関する客観的な事実」という「証拠固め」を行わなければ一時保護や児童福祉法第28条の承認審判の申立ての手続、親権喪失宣告請求等法的対応が必要な事例の措置において説得力を持つ客観的な事実を十分そろえることができない。

さらに、援助の過程で、保護者側からの訴訟や情報開示請求などが行われた場合にも、初期段階からの公平で客観的な調査による情報収集とその整理・分析が適正な対応に資することになると言えよう。

（2）調査（安全確認）で把握・確認すべき事項

虐待の状況と生活環境を評価するに当たっては、他の相談種別の事例で調査する項目に加え、表4-1の事項は最低限把握する。

[1] 虐待の種類やレベル

(「虐待」と断定できなくても、親子関係の様子やエピソードなど)

[2] 虐待の事実と経過

(日時やその時の様子など、具体的に細かく)

[3] 子どもの安全確認と身体・心理・生活環境の把握

ア. 子どもの安全確認

必要に応じ、近隣住民、学校の教職員、児童福祉施設の職員等の協力を得つつ、面会その他の手段により子どもの安全の確認に努める。特に、緊急保護の要否を判断する上で子どもの心身の状況を直接観察することが極めて有効であるため、子どもの安全確認を行う際には、子どもに直接会って確認することを基本とする。

イ. 子どもの身体的状況

写真、ビデオ等の活用も含め傷害部位及びその状況を具体的に記録する。

ウ. 子どもの心理的状況

心理的影響が表情や行動に表れている可能性があるので子どもの全体を写真・ビデオ等により記録に残すとともに、心理的状況を克明に記録する。

エ. 子どもが置かれている生活環境

衣食住等の生活環境を写真・ビデオ等の活用も含め克明に記録する。

[4] 子どもと保護者の関係の把握

ア. 法的関係

- ・戸籍謄本の請求により、親権者、養子縁組等の法的関係を把握する。
- ・住民票（外国人登録票）の請求により、居所確認、同居家族関係等を把握する。

イ. 人間関係

- ・子どもと保護者（きょうだい、同居人等）との人間関係の全体像を把握する。

[5] 保護者や同居人に関する情報の把握

保護者に関する情報については、できる限り両親の状況を把握するものとする。同居人も法第6条に規定する「児童を現に監護する者」に該当する場合は、児童虐待の加害者として調査の対象とする。該当しないと思われる場合には、実親のネグレクトの疑いとして調査を行う。

ア. 虐待が疑われている保護者や同居人の年齢や職業、性格、行動パターン、生育歴、転居歴など（保護者や同居人自身の価値観、家族背景等を含む）

イ. 保護者の結婚のいきさつ（同居人の場合は同居のいきさつ）から現在までの家族の歴史

ウ. 夫婦（または保護者と同居人）の関係（配偶者からの暴力の有無等）

[6] その他の関係者に関する情報の把握

ア. 家族全員の年齢や職業、性格、虐待との関わり

イ. 親族等家族以外でキーパーソンとなりうる人、援助や介入の窓口になりそうな人

[7] 保健所、市町村保健センター、学校、保育所、児童委員（主任児童委員）等関係機関からの情報収集

- ・これまでの生活状況
- ・過去の関係機関の関与や諸制度の利用状況
- ・通所・通学先での状況

(3) 調査（安全確認）の方法

[1] 通告者・保護者・子ども・他の関係者への聴き取り

調査は原則として複数の職員で行うこと。多様な方法を複合的に用い、いずれの方法においても、調査・記録者、日時、場所をもらさず記録する。また、保護者等の面前で記録をとる場合は、保護者等の同意を得る。

数回の面接において基本的に必要な事項は聴取できるようにする。インテークの時点から時間がたつと記憶があいまいになるだけでなく、職員との人間関係がある程度固まってしまい、改めて聞くことが困難になったり、当該行為を「虐待」であるとはっきり伝えることに躊躇してしまうことになりかねない。

なお、平成19年児童虐待防止法改正法により、市町村又は都道府県の設置する福祉事務所の長及び児童相談所長は、必要に応じ、近隣住民、学校の教職員、児童福祉施設の職員等の協力を得つつ、面会その他の手段により子どもの安全の確認を行うこととされている。

[2] 関係機関への文書・口頭による照会

より多くの情報を収集することが正確な状況把握と客観的な判断には不可欠である。状況把握のために関係機関への文書・口頭による照会も必要である。なお、虐待の事実がまだ未確定である段階では照会先への説明の仕方に配慮する。常にプライバシーへの最大限の配慮が求められる。

[3] 状況や環境の見取図

虐待が起きた環境の家具、間取りなどの寸法を計測・記入した見取図は詳細で正確な状況の分析に有用である。例えば、「乳児がベビーベッドから落ちてけがをした」という保護者の説明とけがの程度や形態につじつまが合わない場合、ベビーベッドの高さを記録しておくことによって、その高さから落ちても実際に生じたけがの程度にはならないことなどの根拠の1つとなる。特に身体的虐待が起こった状況の記録には有用である。

[4] 写真・音声録音・ビデオテープ録画

フィルムによる撮影を基本とするが、露光の失敗、フィルム紛失などに対処するため、フィルムによるものとデジタルカメラによるものの両方で撮影する。この場合、日付・時間が入るタイプのものを使用する。また、必要な場合は、テープレコーダーやビデオレコーダーにより音声や画像を記録しておく。

後になって、児童福祉法第28条の承認審判の申立ての手続を進める場合、写真等は裁判官に虐待の状況を理解してもらうために極めて有効である。医師がレントゲン写真等を撮影しカルテに添付したり図示するように、身体的虐待の場合の受傷の状況、ネグレクトの場合の生活状況、心理的虐待の場合の子どもの表情などを、虐待状況の把握に必要な程度において、写真等を撮影し児童記録票に添付するなどの方法により具体的、客観的に記録しておくべきである。

これは、身体的症状等は直ちに保全しておかなければ時間の経過、治療の実施などで変化するおそれがあり、また、子どもに対する虐待が疑われる場合に受傷の状況を記録しておくことは、子どもの利益に沿った援助を進める上でも、児童相談所のとった措置に対する不服申立てに応じる上でも、その必要性・相当性から許容されるものである。

(4) 調査（安全確認）に際しての留意事項

[1] 調査の迅速性の確保

虐待は子どもの生命に関わる問題であり、迅速かつ的確な子どもの安全確認を行う必要がある。このため、児童虐待防止法においても、市町村や都道府県の設置する福祉事務所、児童相談所が虐待通告等を受けた場合には、速やかに子どもの安全確認を行うことが義務づけられた。

（児童虐待防止法第8条第2項）。

通告の段階で特に緊急性が予測される場合などには、直ちに対応すべきであるが、生命に関わるなど重大な事件が発生する前の対応を進める上で、休日や夜間に関わりなくできる限り速やかに対応することを原則とすべきである。（児童虐待防止法第8条第3項）。

こうした観点から、虐待通告（「送致」を含む。）を受けた場合であって、安全確認を必要と判断される事例については、速やかに緊急受理会議を開催し、緊急性など個々の事例の状況に応じて、安全確認の実施時期、方法等の対応方針を決定する。

なお、安全確認は、児童相談所職員又は児童相談所が依頼した者により、子どもを直接目視することにより行うことを基本とし、他の関係機関によって把握されている状況等を勘案し緊急性に乏しいと判断されるケースを除き、通告受理後、各自治体ごとに定めた所定時間内に実施することとする。当該所定時間は、各自治体ごとに、地域の実情に応じて設定することとするが、迅速な対応を確保する観点から、48時間以内とすることが望ましい。なお、この所定時間には、当然のことながら、土日祝日などの閉庁日においても、必要により応急な安全確認と調査等が行える体制を確保することも含まれることは言うまでもない。

また、こうした初期対応のほか、必要に応じて、後日、調査の進展に伴い追加的なアセスメントを適切に実施する。

[2] 保護者への十分な説明

調査に当たっては、子どもと保護者に対し法律に基づいた調査であることを説明し、下記の点について十分に、また、繰り返し説明し理解を得るようにする。

ア. 職務に関する説明

- ・児童相談所又は市町村の担当職員は、子どもの福祉が侵害されるような事態が生じている場合には子どもを守る使命があること等を説明する。
- ・守秘義務に関して説明する。

イ. 調査対象事項に関する説明

- ・今回の調査の該当事項とその必要性について説明する。

ウ. 子どもの権利に関する説明

- ・法的に保障されている子どもの権利とそれを擁護するために児童相談所や市町村が取り得る措置について説明する。

[3] 子どもや保護者の権利・プライバシーへの配慮

調査において対象者の権利・プライバシーを侵さないよう十分に配慮する。

ア. 子どもの身体的状況を把握する際は本人の意思確認を経た上で自宅の個室、機関の診察室、面接室などで調査の心理的なダメージを最小限にするよう行う。

イ. 衣服を脱いで確認する部位については、小学生以上の場合、医師の診断を除き同性の職員により行うようとする。

ウ. 保護者の聴き取りにおいても第三者がいるような場面・場所で行つてはならない。

エ. 保護者の不在時に緊急に調査や保護を行った場合、調査や保護の事実と法的根拠、主旨、不服申立て手続の教示（保護を行った場合）および連絡先等を明記した文書を分かりやすい場所に提示しておく。

その際、玄関の中など、帰宅後すぐに目につくところであると同時に近隣の住民など第三者の目に触れないところに置くべきである。やむを得ない場合を除いて、不用意に児童相談所や市町村の名称が入った封筒を玄関のドアに貼り付けたりしない。

[4] 調査技法の柔軟な適用

虐待を行っている保護者に対し、当該行為を「虐待の疑い」として告知してから調査をする場合と「養育に関する相談」として調査を始める場合では進め方が異なるが、いずれの方法をとるかあらかじめ検討してから調査を始めることが肝要である。

虐待が重篤で再発の可能性が高く、緊急保護が必要なケースでは、保護者の行為が虐待に当たることを明確に示した上で調査を行うことを原則とすべきである。しかし、虐待が軽度で保護者が援助を希望しているケースでは、「保護者が子どもの養育に悩んでいる」との立場から、あえて虐待を告知することなく、保護者の主訴に沿った受容的面接による調査を進めることもあり得るものである。

また、初回において聴取する事項と2回目、3回目で聴取する事項は、保護者のパーソナリティをはじめとする多様な状況と調査者の技法や力量などによりケースバイケースであり、聴取事項や順番を固定化して考えたり、無理に初回ですべてを把握するのはかえって効果的な援助を阻害することにも成り得るので十分留意して調査を進めたい。

[5] 他機関に調査（情報収集）する際の留意点

他機関に調査（情報収集）する際における重要な留意点を列挙する。

ア. 面接の原則

情報収集に際しては直接出向き、面接することを原則とする。これは秘密を保持する上で重要なばかりでなく、細かい情報を得るとともに以後の連携のためにも必要である。特に、初めての機関に対しては、お互いに慎重になりがちなので、是非訪問面接を心がける。

ただ、緊急の場合には電話で情報収集せざるを得ないが、その際には誰かに仲介してもらう、電話をかけ直して機関の確認をしてもらう等の配慮が必要である。

イ. 複数対応の原則

調査に当たっては、原則として複数の職員が同行する。調査項目に漏れをなくす、重要な話を正確に把握する、主観的な印象を修正する、共通認識を持つ等、調査の客観化を図るためにある。

ウ. 守秘義務の保障

調査結果に対する守秘は当然のことであるが、調査する相手機関の守秘義務についても理解が必要である。「口頭なら答えられる」「公文書が必要」という相手機関の事情等を尊重することが大切である。

また、調査先へ調査結果等の情報提供を行う場合には、守秘義務のある公務員等はもとより、そうではない機関も含め、守秘を厳守することを徹底しておくこと。

エ. 保護者への伝達の範囲

ソーシャルワークの過程で、保護者に対し児童相談所が介入する根拠として「こんな話を聞いたので子どもが危険と判断した」と説明しなければならない場合がある。そのような場合、仮に情報源を秘匿しても、推測して学校等に怒鳴り込んでくることもあるので、調査の際保護者に伝える内容や範囲等について情報提供者と事前に十分に打ち合わせておく必要がある。

[6] 調査の継続性の確保

子どもや保護者の状況は刻一刻と変化するものである。このため、一度調査を行い、子どもの安全や身体・心理・生活環境を把握した後も、関係機関と連携して定期的に訪問等を行い、これらの状況の変化を確認し、当該ケースが行政権限の発動を伴う対応が必要な状況になっているか否かを確認することが必要である。

(5) 調査において有用な身体医学的知識

身体医学的所見は虐待された子どもの治療に必要なだけではなく、虐待の証明にも有用である。以下に虐待を強く疑わせる身体的所見を挙げたが、このような所見が同時に複数存在したり、何回も繰り返し存在する時には虐待の可能性は高まる。身体医学的所見は専門家でないと判断に苦しむこともあるため、小児病院や大学病院など、小児科医、法医学者、小児放射線科医、小児眼科医などの虐待対応チームをもつ病院と相談できる体制を取っておくことが望ましい。

[1] 発育や発達の障害

基礎疾患のない低身長・低体重といった乳幼児の発育障害はNon-organic Failure to Thrive (NOFTT) と呼ばれ、虐待と考えるべきものである。適切な栄養を与えていない場合もあれば、親子関係の問題から子どもが望む形で栄養を与えることができずに成長障害となることもある。また、恐怖が続いて子どもが食事を拒否することもある。成長曲線が正常な曲線からかい離していく、入院や施設入所によりキャッチアップすることが多い。NOFTTは身体的虐待を合併していくことも多く、リスクが高い虐待の形と考える必要がある。また、年長児では低身長となることが多い。なお、栄養は与えていても低身長となることもある。かつて、愛情はく奪症候群 (Deprivation Syndrome) と呼ばれていたものである。

発達障害は運動発達、言語発達などの機能分化が遅れることである。適切な刺激が与えられていなかつたり、恐怖の中におかれたりすることで発達の遅れが生じることも報告されている。

[2] 皮膚所見

皮膚所見は専門家でなくとも気付くことのできる所見である。しかし、その程度や時期などを特定するためには専門家に依頼して診察をしてもらうことも必要となる。以下に虐待を強く疑わせる皮膚所見の例を挙げる。

- ア. 噙み跡：噙み跡は虐待を強く疑わせる皮膚所見である。歯の形に添った傷や内出血が見られる。保護者は「保育園で噙まれた」「きょうだいから噙まれた」と説明することが多い。発見されたときに大きさが分かる物差しなどを置いて写真を撮っておくことで、大人による噙み跡かどうかが特定できることもある。
- イ. 道具によると見られる傷痕や内出血：直線的な傷痕やある形の傷痕が複数見られる時には道具による身体的虐待が強く疑われる。事故によってはそのような傷になることはほとんどないからである。
- ウ. 柔らかい組織の内出血：一般に子どもが転んで起きる内出血は、前腕や下腿など身体の中から遠い部分に多く、膝や肘や向う脛などの硬い組織が主である。腹部や大腿内側といった身体の中心に近い柔らかい組織にある傷や内出血が複数・頻回にある時には殴る、強くつかんで持ち上げる、などといった虐待が比較的強く疑われる。
- エ. 皮下出血を伴う抜毛：髪の毛を強く引っ張って引きずったり持ち上げようすると、一度に多くの髪が引っ張られ、皮下の血管が破れて皮下に出血が起きる。1本ずつ抜く心理的な抜毛ではこのような出血はほとんど見られない。したがって、皮下出血を伴う抜毛がある時には虐待が強く疑われる。

- オ. 顔面の側部の傷：耳や頬やこめかみのあたりの傷は比較的強く虐待を疑わせる。眼周囲の内出血も殴られた結果であることが多い。また、乳幼児の唇の傷は直接殴ったり、食事中にスプーンなどで傷つけられた時に生じることが多い。子どもがハイハイをする前の唇の傷や、他の傷との合併は虐待を強く疑わせる。
- カ. 移動を獲得する前の外傷：子どもが独歩を獲得するまえの外傷は非常に少ない。寝返りやハイハイを始める前に自分から外傷を負うことはない。特に乳児から幼児期初期の顔面の皮膚外傷には注意が必要である。
- キ. 首を絞めた跡：首に内出血がある時には、首を絞められた可能性を疑う。線状の出血などはその可能性が高い。また、実際に強く首を絞められると、顔が浮腫状になっていることもある。
- ク. 境界鮮明な火傷の跡：上肢のグローブ状の火傷、下肢のソックス状の火傷、アイロンの跡、など境界が鮮明な火傷は虐待を強く疑わせる。
- ケ. 不衛生な皮膚の状態：著名なおむつかぶれ、長期にわたって清拭していない皮膚の状態など、衛生状態の悪い皮膚状態は虐待のリスクが高い。
- コ. 上記の皮膚所見が複数種類見られる：1つであれば事故の可能性も全く否定はできなくとも、複数重なることは虐待の疑いが飛躍的に強くなる。

[3] 頭部外傷

虐待による頭部外傷は虐待死の原因として最も多くのひとつである。歩行開始前の子どもが家庭内の事故で致死的な頭部外傷を起こすことはないと最も著名な小児科の教科書にも記載されている。

ア. 頭蓋骨骨折

乳児の家庭内の転落・転倒では、頭頂部の縫合線を超えない線状骨折（単純骨折）は起きる可能性があるが、複雑骨折、多発骨折、陥没骨折、骨折線の離解などがある時は虐待を第一に考える必要がある。また、保護者の説明がその骨折に合致しない時や、適切な説明がない時には虐待を考えなければならない。

イ. 頭蓋内出血

出血傾向がない乳幼児の硬膜下血腫は3メートル以上からの転落や交通外傷でなければ起きることは非常に希である。従って、そのような既往がなければ、まず虐待を考える必要がある。特に下記のような乳幼児揺さぶられ症候群を意識して精査する必要がある。一方、乳幼児の硬膜外出血は事故で起きる可能性が高い。しかし、親の説明とその機序が合わない時やネグレクトによる事故の場合には虐待としての対応が必要である。

ウ. 脳挫傷などの脳実質障害

頭部を固い所に打ち付けるなどによって脳挫傷などを起こすことがある。一方、下記の乳幼児揺さぶられ症候群による脳実質障害は、びまん性脳浮腫、びまん性軸索障害、白質-灰白質せん断、脳梁断裂などを起こしてくることがある。揺さぶった勢いでたたきつけられれば、脳挫傷を伴うこともある。

エ. 乳幼児揺さぶられ症候群 (Shaken Baby Syndrome)

子どもの首が激しく暴力的に揺さぶられることで頭蓋内出血（硬膜下血腫が多い）、脳実質障害（上記参照）、眼底出血を伴うものを乳幼児揺さぶられ症候群と呼ぶ。重症例ではこの3症状がそろっており、けいれん、呼吸障害、意識障害などを伴ってくるが、軽い例では風邪症状程度のこともあり、3症状が伴わないものもある。肋骨骨折や四肢の微細な骨折を伴った

り、皮膚外傷を伴うこともあるが必ず見られるわけではない。暴力的な揺さぶりがなければ起きないものであり、虐待と考える。乳児期に多くほとんどが2歳以下である。

泣きやまない乳児をあやしているうちに苛立って暴力的に揺さぶることが多いとされている。激しく揺さぶることで泣きやむため、それを繰り返してエスカレートすることもある。そのような場合、時期の異なる頭蓋内出血を認めることもある。事故であれば当然伴うはずの外傷部の皮下出血を伴わないことも多い。頭蓋内病変の重篤さに比べて軽傷な皮下出血には注意が必要である。

[4] 眼科的所見

外傷性眼障害： 眼底出血、網膜剥離、水晶体脱臼などが起きる。外力はそれほど強くなくとも頻回に眼周囲部に外力が加わることで白内障に至ることもある。出血傾向や代謝性疾患のない乳児では、周産直後にみられる産道出血を除いて、家庭内で広範囲で多層にわたる眼底出血がみられる事故は殆どない。ただし、乳児期後期の子どもの立位からの転倒で2～3個の眼底出血がみられることはあり得ると言う報告もある。従って、詳しい眼科的な診察の基に所見を取ることが必要である。ただし、2～3個の出血であるからと言って虐待が否定されるわけではない。その他の調査と組み合わせて評価する必要がある。虐待が疑われる乳児（虐待の種類は問わない）及び2歳未満の身体的虐待が疑われるケース、特に頭部外傷や顔面の外傷があるケースでは、眼科的精査が必須である。

[5] 耳鼻科的所見

鼓膜破裂： 鼓膜破裂は強く殴られた時に起きる。虐待が強く疑われる。

難聴： 顔面を激しく殴られると耳小骨のずれが生じて難聴を来すことがある。

鼻中隔骨折： やはり外傷によって起きる。転んで強く顔面を打ったという既往がない時には虐待が疑われる。顔面を殴られたことが疑われる時には耳鼻科受診が必要である。

[6] 頭蓋骨以外の骨折

骨折は古くから虐待の所見として重要とされてきた。虐待が疑われる場合は以下の基準で全身骨撮影が必要となる。その際、骨折は受傷直後では判定が困難なことが多いため、10日～2週間後に再撮影することが求められる。なお、乳幼児の骨折の判断には高い専門性が求められるため、できるだけ、小児放射線科医のいる病院で読影してもらう必要がある。

- ① 乳児の全ての虐待
- ② 3歳未満の身体的虐待
- ③ 3歳以上で骨折を疑わせる症状がある

以下の骨折は虐待を強く疑わせるものである。

イ. 保護者の説明と合わない骨折

全ての外傷と同様、保護者の説明との不一致は重要な所見であるが、特に、受傷機転が不明であったり、説明と一致しない乳幼児の骨折は危険性が高いと判断すべきである。

ロ. 歩行開始前の子どもの四肢の骨折

歩行を開始する前の子どもが家庭内で四肢の骨折を起こすことは殆どない。家庭内の転落で骨折の可能性があるのは頭蓋骨の単純骨折と鎖骨骨折である。その他の骨折は、非常に特殊な

状況で挾まるなどの問題があった時である。その場合にはそれに見合った説明がなされているはずであり、状況に合う説明がない場合は虐待を第一に考えるべきである。なお、幼児期のきょうだいが躓いたという説明が行われることがあるが、それで骨折することは非常に特殊な状況の場合のみであり、家庭内の一般的な活動では起きないと考えるべきである。

ハ. 新旧混在する多発骨折

骨折しやすくなる病気を持っている子ども以外で骨折が多発することは殆どない。特に乳幼児ではまず虐待を考えるべきである。

ニ. 乳幼児の肋骨骨折

乳幼児が肋骨を骨折するのは交通事故などの特殊な外傷以外は虐待と考える。蘇生時の心マッサージでも起きないとされている。特に虐待の場合は両側から強力な力で圧迫を加えることによって後部や側部に起きることが多く、複数の肋骨が同様の場所で骨折することが多い。

ホ. 骨幹端骨折

特殊な形の骨折であり、子どもの症状は少ないが、虐待に特異的な骨折である。骨が未熟な乳幼児が激しく揺さぶられたりねじられたりした時に起きると考えられている。骨折の形としてはコーナー骨折、バケツの柄骨折などと呼ばれるものであるが、非常に微細な骨折であり、小児放射線科医などの診断が必要になることが多い。

ヘ. 乳幼児の肩峰骨折・骨盤骨折・脊柱の圧迫骨折

数は少ないが、見落としがないようにしなければならない。

[7] 内臓出血

腹部内臓の出血： 腹腔内出血や腸管内出血などは外傷性で起きることがある。ECHOやCTの検査によって、外傷性の可能性が判断できる。虐待による内臓出血は受診の遅れを伴うことが多いので、致死率が高い。

[8] 溺水

歩行開始前の乳児の溺水は虐待を強く疑わせる。また、幼児期であっても虐待を疑う必要がある。子どもを安全に護る監視を怠ったネグレクトの可能性もある。

[9] 婦人科的所見

性的虐待の場合には、妊娠の有無、性器の外傷、性器内の精液の存在の有無、肛門等その他の会陰部の外傷、性感染症のチェックなどの診察を行う。性器の所見は2週間ぐらいで認めなくなってしまうため、早期に診察することが必要である。

性感染症の存在は強く性的虐待を疑わせる。淋菌や梅毒は出生前の感染でなければ性的虐待がほぼ確実に存在すると考える。出生前感染ではないクラミジア感染、尖形コンジローム、膣トリコモナスも性的虐待の可能性が高い。性器ヘルペスに関しては、I型の場合は口唇感染部を触った手で性器を触ることによる自己感染の可能性もあるが、II型ヘルペスは性的虐待による可能性が非常に高い。ただし、I型ヘルペスでも性的虐待が否定されるわけではない。細菌性膣感染症は繰り返す時には性的虐待の可能性がある。

[10] 精神医学的所見

虐待を受けた子どものアタッチメント形成の問題やトラウマによる、愛着障害、行動の障害・感情の障害・解離など、精神医学的所見も重要になる。また、広汎性発達障害（PDD）や注意欠陥/多動性障害（ADHD）などの鑑別や合併の有無を確認しておくことも重要である。PDDやADHDは育てにくさに繋がり、虐待のリスク因子となる可能性もある。

2. 調査に当たって他機関との連携をどう図るか

(1) 要保護児童対策地域協議会の活用

虐待を受けている子どもの早期発見や適切な保護を図るために、関係機関がその子ども等に関する情報や考え方を共有し、適切な連携の下で対応していくことが重要である。このため、関係機関等により構成され、虐待を受けた子どもやその保護者に関する情報の交換や支援内容の協議を行う協議会であり、その構成員に守秘義務が課せられる要保護児童対策地域協議会を活用し、各機関の連携を深めていくことが適当である。

(2) 個別の相談、通告から支援に至るまでの流れ

個別の相談、通告から支援に至るまでの具体的な流れについては、地域の実情に応じて様々な形態により運営されることとなる。

[1] 相談、通告受理

- ア. 関係機関等や地域住民からの保護を必要とする子どもの相談、通告は事務局が集約する。
- イ. 事務局は相談、通告内容を虐待相談・通告受付票（表3-1参照）に記録する。
- ウ. 事務局は、関係機関等に事実確認を行うとともに、子どもの状況、所属する集団（学校・保育所等）、親や子どもの生活状況、過去の相談歴等、短期間に可能な情報を収集する。

[2] 緊急度判定会議（緊急受理会議）の開催

- ア. 緊急度判定会議を開催。虐待相談・通告受付票をもとに、事態の危険度や緊急度の判断を行う。
- イ. 緊急度判定会議は、事例に応じ参加機関を考え、随時開催する。電話連絡などで協議するなど柔軟な会議運営に心がける。
- ウ. 会議の経過及び結果は、会議録に記載し保存する。
- エ. 緊急の対応（立入調査や一時保護）を要する場合は、児童相談所に送致するものとし、必要な連絡調整を迅速に行う。
- オ. 緊急を要しないが地域協議会の活用が必要と判断した場合は、個別ケース検討会議の開催や参加機関を決定する。
この場合も、必要により会議の出席等児童相談所の技術的援助を求めるものとする。

[3] 調査

地域協議会において対応することとされた事例については、具体的な援助方針等を決定するに当たり必要な情報を把握するため、調査を行う。

[4] 個別ケース検討会議の開催

- ア. 緊急度判定会議（緊急受理会議）で決定した参加機関を集め、個別ケース検討会議を開催する。
- イ. 個別ケース検討会議において、支援に当たっての援助方針、具体的な方法及び時期、各機関の役割分担、連携方法、当該事例に係るまとめ役、次回会議の開催時期などを決定する。
- ウ. 会議の経過及び結果は、会議録に記入し、保存する。

[5] 関係機関等による支援

援助方針等に基づき、関係機関等による支援を行う。

[6] 定期的な個別ケース検討会議の開催

適時適切に相談援助活動に対する評価を実施し、それに基づき、援助方針等の見直しを行うとともに、相談援助活動の終結についてもその適否を判断する。

(3) 関係機関と連携して調査を行う事項

以下の情報は、子ども虐待が疑われる家族につき、援助や介入の必要性を判断するために必要な範囲で収集するものであり、個人のプライバシーの保護には十分配慮が必要である。このため、構成員に守秘義務が課せられている要保護児童対策地域協議会を活用することが望ましい。

[1] 家族全員の住民票

同居している家族構成を把握するための基礎資料であり、市町村から公文書にて取り寄せる。

[2] 戸籍謄本（付票を含み、保護者が離婚していれば両親とも）

親権者の確認や家族の法的関係、転居歴等家族の歴史を知る上で重要。本籍地から公文書にて取り寄せる。

[3] 福祉事務所の係わりの有無

本人家族が生活保護や障害福祉サービスを受けていれば、福祉事務所を通じて詳しい生活歴が分かる。また、援助を行う場合、福祉事務所との連携が図れる。

[4] 妊婦・新生児・乳幼児発達健康診査等の結果

保健所や市町村保健センター（保健師）では妊娠中から新生児、乳幼児等各段階で健康診査があり、受診していれば母子関係や子どもの発達等について様々な情報が得られる。また、受診していなければ「健康診査のお誘い」を理由として家庭訪問ができる。

乳児家庭全戸訪問事業の訪問結果や訪問者の情報についても確認する。

[5] 子どもが通っている（いた）保育所、幼稚園・小学校・中学校等の学校からの情報

子どもがどこかに通っていれば、訪問し、保育士や担任教師、養護教諭等から虐待の状況、子どもの様子や家族関係、その他保護者に関する情報を得る。また、虐待と断定できなくても、以後の情報提供や協力を依頼する。

また、過去に担任をしていた保育士や教師に会えれば、子どもの性格や行動、親子関係、家庭の雰囲気などを知ることができる。ただし、保育所、幼稚園、学校等については、それぞれの組織体制の特色を理解した上で、それぞれの体制に合わせた協力依頼の仕方を考慮する。

[6] きょうだいが通っている学校等からの情報

他のきょうだいへの虐待の有無、親子関係や家族の価値観、家庭の雰囲気等の情報を得る。さらに、各機関が家庭訪問する際のきっかけを作ってもらうなどの協力を期待できる。

[7] 病院からの情報

入院や通院の事実が分かれば、直接主治医に会って話を聞く。虐待に直接関係ないと思われても、病状については詳しく聞く。また受診時の親子の様子や保護者の態度などについても尋ねる。なお、保護者が信頼して今後も継続的に通うことが予想されれば、援助活動チームの一員として共同して家族援助を行うよう依頼する。

[8] 警察からの情報

子どもや家族の状況、虐待の状況等について情報が得られる場合がある。また、援助や介入等について協力を依頼することができる。

[9] 児童委員（主任児童委員）からの情報

住民に最も身近な援助者であり、家族の状況等について具体的かつ詳細な情報が得られることがある。

3. 虐待の認識を保護者はどう持たせるか

(1) 子どもへの虐待が比較的軽い場合（ソーシャルワーカープローチ）

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ことも少なくない。

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や今日の定義でいうところの「虐待」と類似した経験のあることが非常に多い。このような状況を考慮に入れた上で、次の点に留意して対応することが大切である。

[1] 援助者の基本的立場

- ア. 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。このため、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。
- イ. 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として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く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。

[2] 児童相談所や市町村の役割について理解を図る

人に対する不信感が強く被害的にものごとを受け取りやすい保護者には、虐待の行為だけを取り上げて話しても親子関係の改善には結び付かず、保護者の苦労や苦しみを分からない人に話をしても仕方がないと関わりを拒否されてしまうことが多い。そうならないように、児童相談所や市町村は、保護者を責めたり育児に強制的に介入して親権を奪ってしまうために関わるのではないことを伝え、話し合える関係を作ることが大切である。その上で児童相談所や市町村の役割や機関として提供できるサービスなどについて理解が得られるよう誠意をもって話し合いを進めていく必要がある（ただし、子どもへの虐待がひどく、生命の危険がある場合は強制的な介入をせざるを得ないこともある）。

[3] 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、保護者の感情や意図を確認して行くと、「こうあってほしい」という保護者なりの子ども像が分かってくる。援助者はその子ども像について話し合い、今取っている方法は、「こうあってほしい」と思う子どもにするためにはあまり役に立たないのではないかと伝えていく。また、子どもを虐待しているときの気持ちを確認していくと、保護者の過去の体験と重なり合っていたり、イライラしていた自分の気持ちを子どもにぶつけていたことに気付き自分の行為への理解が深まることがある。

[4] 虐待についての社会的判断を伝える

穏やかに話ができるようであれば、今、保護者が取っている方法は社会的には虐待と考えられることであると説明する。虐待と言わぬような方法で子育てができるよう応援していきたいという思いが伝わるようにしていく。保護者自身も多かれ少なかれ自分の養育の方法が他人から批判されるであろうことは分かっていることが多い、困っている面もあるため、援助者が責めずに関わると虐待を認めることもできるようになることが多い。特に、子どもの問題行動や非行行為への対応として厳しいしつけや体罰を正当化しているような場合は子どもの行動に対する理解を深め、困り感を共有することが大切である。そして、虐待を保護者自身の問題として解決して行くためには、子どもの問題行動として関わりを始めても、時機をみて保護者による虐待であると気付かせることが大切である。

[5] 親であることを強要しない

親だから愛情を持って育てなければならぬとか、良い子に育てなければいけないというような「常識」に振り回されて、顔も見たくないほど憎んで虐待してしまう事例もある。親であるから育てなければいけないのではなく、親であっても子育てを休憩したり、時には子どもを育てたい人に任せることもできるという提案をしてみるのも良い。一時保護等により子どもと離れることで、子育てについてゆっくり考える機会ができる場合があることを知つてもらうことも有益である。

(2) 子どもへの虐待がひどく、早期に分離を考えた方がよい場合（行政介入によるアプローチ）

子どもが病院に運び込まれるほどの大けがをしたり、生命に関わるほどの状況で放置されたり、性的虐待を受けている場合等は、早急に一時保護につなぐことが大切である。このような場合、共感・受容的なアプローチをしていると、保護者だからとか、しつけだからという理由を強引につけて連れ帰られたりする可能性が高く、子どもへの虐待がさらにひどくなったり、児童相談所が子どもと接触できない状態になってしまうこともある。そのため次の点に留意して対応する必要がある。

[1] 子どもの身柄の安全が確保できている場合

子どもの状態について、はっきりと保護者の虐待が原因であると伝える。強引に引取りを要求して来る保護者に対しては、一時保護は児童相談所長の判断だけで可能であり、保護者の同意を要件としないことを伝える。この対処を行う場合には、児童福祉法第28条や同法第33条の7の手続をとる可能性も検討する必要がある。状況によっては家庭裁判所の判断を仰ぐと伝えることによって施設入所の同意に転ずる保護者も少なくないが、保護者との関わりが可能となればソーシャルワークによる援助を展開する。

なお、保護者には、どのような状況になれば施設からの引き取りが可能であるか、そのためには保護者として何をしなければならないのか、児童相談所としては何をしたいのかを明確に伝えることが重要である。保護者が子どもの一時保護や施設入所等に強い拒否感を示す背景には、これら先の見通しが持てないことにより、このままで子どもを帰してもらえないのではないかとの不安があることに留意する必要がある。

[2] 子どもの身柄の安全が確保できていない場合

子どもが保護者の元にいる間は、保護者を刺激するとさらに虐待がひどくなる可能性が高いため、虐待の認識を持たせることよりも子どもの身柄の保護を優先させた対処が必要である。保護

者に何らかの納得のいく理由づけを行って一時保護につなげるか、児童相談所の職権による一時保護を行うべきである。

4. 調査に拒否的な保護者へのアプローチをどうするか

調査や介入に対して拒否的な態度をとる保護者へのアプローチは、虐待に関する初期援助の中で最も難しい課題の1つであり、子どもの安全確認ができない場合は、立入調査という行政権限の発動も視野に入れつつ、様々な創意と工夫を用いてこの課題に対処する必要がある。

この創意と工夫は緊急に介入しなければ子どもの身体・生命に危険がある場合を除き、原則から言えば保護者にとって違和感や抵抗の少ない方法、ときには保護者にとって何らかのメリットが得られる方法を優先的に検討し、それらのアプローチが効を奏さないか困難であるときに、行政権限発動や司法的手法を採択するという手順になる。以下に、実務上実践されているいくつかの方法を具体的に例示したい。

(1) 保健所、市町村保健センター等の保健活動を利用する方法

被害を受けた子どもが乳幼児であれば、市町村保健センターの乳児健診、1歳6ヶ月児健診、3歳児健診などに結びつけて、呼び出しや訪問をしてもらえば違和感がないし、保健師等による子どもの状態の確認が可能である。そこで子どもの育てにくさや、保護者の子育ての大変さを受け止め、児童相談所の説明や精密検査へつないでもらうことができれば、児童相談所や市町村とのコンタクトもスムーズに行きやすい。また、児童相談所に保健師が配置されている場合には、児童相談所に対して拒否感を持っている保護者に対する訪問を市町村の保健師等の協力を得て行えるようコーディネートすることも有効な方法である。

(2) 関わりのある機関を経由する方法

保育所や幼稚園・小学校・中学校等の学校などの機関が関与していれば、それぞれの機関の職員が保護者の子育ての苦労に共感を示しながら対応することが考えられる。保護者が困難に感じている子どもの問題に対する児童相談所での検査の必要性や、場合によれば無料で一時預かりが可能であることなどを提示して一定の納得が得られると、児童相談所や市町村がコンタクトを取りやすくなる。

(3) 医療機関へつなぐ方法

保護者に児童相談所や市町村など行政機関への拒否感があるときや、子どもに外傷、発育不良などの医療的課題があるときは、協力が得られやすい医療機関に一旦つないで、次の展開を考えることが適切なことがある。その際、医療機関には検査などの目的で入院させてもらえると次の対処がそれだけやりやすくなる。

(4) 親族、知人、地域関係者等を介する方法

保護者と何らかの面識や関わりのある親族、知人、地域関係者等がいる場合は、保護者の子育ての困難さと子どもの側の問題などについて保護者の相談にのつてもらうなどの方法も考えられる。何らかのコンタクトを取つてもらいながら子どもの現状確認と家族の状況把握、そして児童相談所や市町村へのつなぎの協力を求める、機関が単独でいきなり接触するよりはずっとスムーズに関わりがもてることが少なくない。

ただし、このような場合であっても個人情報の取扱には十分留意しながら、必要最小限の情報提供に留めるようにする。

(5) 警察との連携により保護者へのアプローチを進める方法

児童虐待防止法第10条において、児童相談所長は子どもの安全確認又は一時保護を行おうとする場合において、都道府県知事は立入調査等の際に、その子どもの住所又は居所の所在地を管轄する警察署長に対し、援助を求めることができることとされている。また、この援助要請は必要に応じ、適切に行わなければならないとされている。このため、より一層警察との連携を進めることが必要である。

子どもの安全の確認、一時保護又は立入調査等の執行に際して「援助の必要があると認めるとき」とは、保護者又は第三者から物理的その他の手段による抵抗を受けるおそれがある場合、現に子どもが虐待されているおそれがある場合などであって、児童相談所長等だけでは職務を執行することが困難なため、警察官の措置を必要とする場合をいう。

なお、援助依頼の際には、緊急の場合を除き、児童相談所長から警察署長に対して、事例の概要や援助の必要性などを記載した文書（本章7（3）「警察への援助依頼様式」参照）で援助を依頼し、事前協議することを原則とすべきである。しかし、援助が円滑に行われるためには、警察との連絡会議の開催、要保護児童対策地域協議会等の場での警察との具体的事例の共有など日頃からの関係づくりが重要である。

5. 子どもからの事実確認（面接・観察）はどのように行うか

(1) 虐待を行っている（または、行っていると思われる）保護者に知らせる前に面接をする場合

「子どもがオドオドしていて、時々なぐられたようなあざがある」とか「家に帰りたがらない」等虐待が疑われる特徴が見られるが、はっきり断定出来ないという相談が、保育所や学校等から入ることがある。

このような場合、「子どもが育てにくい性格なのではないか。保護者が子育てに困っているのではないか」と話しかけてもらい、それをきっかけに相談を始めるという方法が一番自然である。しかし、保護者が、「何の問題もない」「家庭のことに口出しをしてほしくない」と言ったり、子どもも虐待を否定するなど、状況がはっきりしないようなときには、保護者に知らせずに子どもの状況を確認せざるを得ないことになる。

[1] 保護者も子どもも虐待を否定する場合（子どもが意思表示できない場合も含む）

教職員等に子どもの様子を細かく観察してもらい、言動やあざ、けがの状態等を記録しておいてもらうことが大切である（児童福祉法第28条の承認審判の申立て等のときに重要な資料になる）。児童相談所や市町村としては、その他の情報（過去の経過、病院や近隣等からの情報）と合わせて検討し、関わりのタイミングや方法などを工夫していくことになる。

[2] 保護者は否定するが、子どもが虐待を訴える場合

- 教職員等に子どもの気持ちを受け止めてもらいながら、児童相談所や市町村についてできるだけ具体的に説明をしてもらう。子どもが希望すれば保護者に知らせずに会うことが出来ることも話してもらい、学校等子どもの希望する場所で会う。ただし、子どもが児童相談所や市町村の職員と会ったことを保護者に秘密にできそうでなかつたり、秘密を持つことがひどく負担になるときは勧めないほうがよい。その場合は、必要な情報を教職員等を通じて間接的に伝えていく方がベターである。

- 子どもは保護者から虐待について他人に話さないようにというメッセージを受けていることが多い。したがって、人に話すことによって不安になったり、ときには恐怖心が沸いてく

ることもあるので、無理に話を引き出すよりも子どもの気持ちを受け止めながら、子どものペースで話を聞くように心がける方がよい。

- ウ. 児童相談所や市町村の職員からは、児童相談所の機能（継続的に相談を受けることができること、保護者の同意がなくても一時保護ができること、保護者の意に反しても家庭裁判所の承認を得ることで施設に入所できること等）や市町村の機能（継続的に相談を受けることができること、必要に応じて、児童相談所と連携して対応を採ること）について、子どもの年齢に応じた話し方で、具体的なイメージが伝わるようていねいに説明を行う。
- エ. できれば、次に会う場所や方法を決めておく。また、困ったときには身近に駆け込めるところを子どもと一緒に考えて決めておく。この場合には、当該関係者や関係機関にはある程度の事情を説明し、子どもが保護を求めて来れば児童相談所に連絡してくれるよう依頼し、相談に対する協力体制を作つておくことが大切である。この場合、普段から児童相談所等の連絡先を記したカード等を用意することも有効である。

(2) 保護者が児童相談所や市町村の関わりを認めて、子どもと面接する場合

保護者が児童福祉司等の関わりを認めていると、子どもは比較的安心して虐待の事実について話すことができるが、「自分が悪かったからではないか」という自責の念や不安等は持つている。それを和らげながら聞き出すことが大切である。また、子どもの面接者と保護者の面接者は出来る限り別々にし、それぞれが秘密を守られているという安心感を持てるように配慮することが大切である。

[1] 事実を確認しながら、どのようなメカニズムで虐待が起こったのかを確認する
嘘をつく、約束を守らないということで虐待を受けることが多いが、どうして嘘をついたのか、約束を守らなかつたのかをていねいに聞くと、子どもの年齢に不相応な約束であつたり、子どもが内容を理解できていなかつたり、また、他の子どもたちと比べてかなり厳しい規制であつたりする。それが保護者の意識的、または無意識的な押付けとなり、子ども自身が自主的にした約束とされていることが多い。虐待が起こる前後の脈絡を確認しながら保護者側の問題であることにも気付かせて、子どもの自責の念を少しでも和らげていくことが大切である。嫌なこと、してほしくないことを話すことは悪いことではないと伝え、否定された自己の感情を肯定的に受け止められるように支える。そして、虐待を受けたことについて話し合える場所として児童相談所や市町村があることを分かつてもらう。

[2] 子どもの安全に絶えず注意する

在宅の子どもに関わる場合、児童相談所や市町村の職員が子どもの気持ちを支持すると、子どもは安心して保護者への攻撃性や不信、怒りを出してくる場合がある。保護者と児童相談所や市町村の職員の信頼関係が生じていて共に協力して受け止めて行くことができるときはよいが、そうでないときは、反対に保護者の怒りを引き出してしまい、虐待がひどくなつたり突発的暴力となつて現れることがある。危険が予想されるときは、タイミングを見て一時保護等を考える必要がある。

(3) 子どもを一時保護（または一時保護委託）した上で面接する場合

[1] 子どもの虐待が疑われるがはっきりせず、他の理由（子どもの問題行動、保護者の育児負担の軽減等）で一時保護した場合

生活場面で過食や他の子どもへの乱暴やいじめがあるか、極端に甘えたり警戒したりしていないか等、虐待を受けている子どもにありがちな行動の特性を観察する。虐待を受けている子どもの中には、一時保護の間に身長や体重がぐっと伸びる子もある（キャッチアップ現象）。

観察や心理検査の結果、虐待を受けている可能性が高ければ、子どもの安心感の確保を図る中で、徐々に日常の出来事の確認を行う。併せて保護者への愛着の有無や今後の生活の仕方など子どもの年齢や状況に応じた話を具体的に進めていかなければならない。

[2] 虐待を受けていると断定できる場合や子どもが援助を求めて帰宅を拒否している場合

子どもの安全確保を第1に考える。子どもは保護者に連れ戻される不安や恐怖感が和らげば虐待について話すことができるようになるが、安心感が持てないときは保護者の意向に左右されたり、違うことを言うことがある。このような時は責めたりせず、子どもが不安に思っていることをじっくり聞き、安心できるように対応することが大切である。また、子どもが希望しなければ、保護者の要求に応じて帰すことではないという保証を始めに与えておくことが重要である。

この場合、児童福祉法第28条等の法的対応の可能性が強いため、子どもの意向等については克明に記録にとどめておく。

また、思春期の児童で、本人は「虐待を受けた」と一時保護を求めるが外見上から特定できるものではなく、関係機関の調査でも心配な情報が得られなかつたような場合、保護者、本人どちらの話も十分に聞いたうえで、話し合いの場を持つように方向付けることが必要な場合もある。

(4) 性的虐待を受けた子どもからの事実確認について

子どもは自分が虐待を受けているという事実を家族以外のものに話すこと（開示：disclosure）に強い抵抗感を持つ傾向があることが知られているが、性的虐待の場合には、子ども自身の認知（普通の子どもであれば経験しないことを経験したなど）や加害者からの脅迫（このことを他人に話したら家族が一緒に住めなくなるなど）が相まって、開示への抵抗感がより一層強くなる可能性がある。したがって、子どもから性的虐待の開示があった場合には、子どもが強い苦痛を覚えていたり、あるいはきわめて深刻な状況にされている可能性が高いと認識し、慎重に対応すべきである。

[1] 子どもへの性的虐待が問題となる状況

子どもが性的虐待を受けているのではないかとの疑いがもたれ、関係機関が関与する状況は様々であるが、子どもからの開示があったり、子どもの精神的な問題や行動上の問題から性的虐待の被害が推定されて児童相談所が子どもや家族に関わりを持つ場合と、別の問題で児童相談所が関わりを持ち始め、援助の経過中に性的虐待の事実が開示される場合の2つに大別される。

前者では、子どもが家庭内での性的被害を家族（多くの場合、母親などの虐待者でない保護者）や学校の友人、あるいは担任や養護教諭といった関係者に開示し、関係者が児童相談所に助力を求めてくるといったケースが多い。また、子どもの性的な言動から周囲がその疑いを持って児童相談所につながる場合もある。

後者としては、夜間の徘徊のために警察が保護し、子どもが家に帰りたくないと述べることで児童相談所に通告のあった小学校低学年の子どもや、家出や性的逸脱行動のために児童相談所が関わるようになった思春期の子どもなどが、援助経過のなかで性的虐待の事実を話し始めるといった場合などが考えられる。特に思春期の子どもの性的逸脱行動の背景には、家庭内での性的

被害体験があることが少くないので、対応に注意を要する。さらに、性的虐待以外の虐待の問題で保護したり、関わりを持っている子どもが性的虐待を開示するような場合もある。例えば、ネグレクトの問題を中心に援助を提供してきた家族で、子どもが性的虐待を受けていることが判明するといったケースなどは少なくない。また、性的虐待はDV（配偶者からの暴力）と同時に発生しやすいことが知られており、こうしたタイプの問題を抱えた家族の援助においては、性的虐待の可能性について意識しておくことが大切である。

[2] 開示への対応

先述したように、性的虐待に対する子どもの秘密保持傾向は非常に強く、それだけに子どもからの開示があった場合には、よほど深刻な状態であると受け止めるべきである。子どもからの性的虐待の開示への対応の基本的事項として、以下の各点を示す。なお、詳しくは第13章を参照されたい。

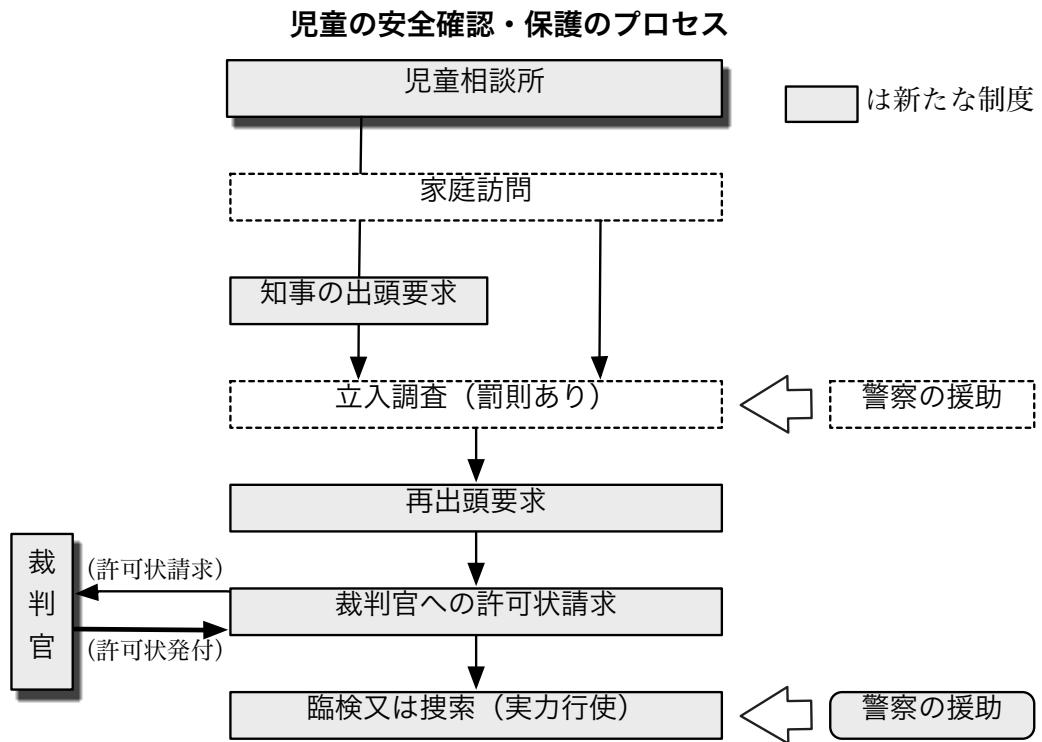
- ・聞き手の面接者は原則として同性とし、加害者がわかっている場合には加害者の性は避けること。子どもの話を丁寧に聞き、真剣に受け止めること。
- ・性的虐待について話すことの子どもの心理的苦痛や恐怖、不安を適切に受け止める。
- ・子どものペースを尊重しながら話を聞いていくこと。
- ・話を聞くことが子どもにとって『二次的被害』にならないよう注意すること。
- ・守秘義務や問題の解決の可能性について非現実的な約束をしないこと。
- ・子どもの年齢に応じて、話を聞く際に補助的道具（描画、人形など）を活用すること。
- ・子どもの希望を聞きながら、予想される今後の展開を子どもに説明すること。
- ・児童福祉法第28条による措置や加害者に対する告訴（告発）の可能性が考えられる場合には、裁判所における手続きにおいて、証拠として活用することができるような方法で子どもからの聴取を行うこと。
- ・告訴（告発）を考える場合は、子どもの気持ちを確認するとともに、必要に応じて児童相談所の嘱託等の弁護士により告訴の意味等を説明してもらう機会を設定する。

6. 立入調査及び出頭要求並びに臨検・検索等の要否をどう判断するか

(1) 立入調査及び出頭要求並びに臨検・検索等の法的根拠

立入調査及び出頭要求並びに臨検・検索等については、児童福祉法第29条において、都道府県知事（委任により児童相談所長）が子どもの居所等への立入調査をさせることができることを規定しているが、児童虐待防止法第9条第1項において、虐待が行われているおそれがあると認めるときの立入調査が法律上の規定として明記されていること、さらに、平成19年児童虐待防止法改正法では、同法第8条の2に「出頭要求」、同法第9条の2に「再出頭要求」、同法第9条の3に「臨検・検索等」が追加され、安全確認に向けて段階的ではあるが、確実な措置が規定された。

(2) 出頭要求から臨検・捜索等までの流れ



① 出頭要求

児童虐待が行われているおそれがあると認めるとときは、保護者に対し、児童を同伴して出頭することを求め、児童相談所の職員等に必要な調査又は質問をさせることができる。

② 立入調査

保護者が〔1〕の出頭の求めに応じない場合には、立入調査その他の必要な措置を講じるものとされた。

立入調査は、従前のように出頭要求を経ることなく実施することも可能であり、特に、身体的虐待等により切迫した状況が想定される場合には、迅速に対応することが求められる他、ネグレクトケースであっても、食事等の栄養補給を短期間でも絶たれた場合には、生命に係わる重大な事態に至ることが少なからずあることに留意して、迅速性を最優先にした対応をすべきである。

また、保護者が立入調査を拒否した場合は、当該拒否に正当な理由がないと認めるときには、立入調査の拒否の態様やそれまでの経過等も勘案し、当該保護者の行為が悪質であると認める場合には、警察署に告発することを検討する。

③ 再出頭要求

保護者が正当な理由なく立入調査を拒否した場合において、児童虐待が行われているおそれがあると認めるときは、当該保護者に対し、当該児童を同伴して出頭することを求め、児童相談所の職員等に必要な調査又は質問をさせることができる。

④ 臨検・捜索等

保護者が〔3〕の再出頭要求を拒否した場合において、児童虐待が行われている疑いがあるときは児童の安全確認を行い又はその安全を確保するため、当該児童の住所又は居所の所在地を管轄する地方裁判所、家庭裁判所又は簡易裁判所の裁判官があらかじめ発する許可状により、児童相談所の職員等に児童の住所若しくは居所に臨検させ、又は児童を捜索させることができる。

(3) 立入調査及び出頭要求並びに臨検・検索等の要否の判断

ソーシャルワークアプローチが効果を発揮し得るときや、知人・親族・地域関係者等が仲介する形でコンタクトが得られると判断されるときは、その方法を優先する方が相手にとり摩擦が少ないし、より実務的である。

しかし、それらの方法が困難で保護者等に接近する手立てがなく、かつ子どもの安否が気遣われるようなときには、立入調査、臨検・検索等を決断しなければならない。ただ、そのような場合であっても、本章4で例示されている各種の接近方法とどちらを採用すべきかは、そのときのタイミングや状況、また関係者の協力などを総合的に勘案して決めること。

一般的に立入調査、臨検・検索等が必要と判断されるのは以下のような場合である。

- [1] 学校に行かせないなど、子どもの姿が長期にわたって確認できず、また保護者が関係機関の呼び出しや訪問にも応じないため、接近の手がかりを得ることが困難であるとき。
- [2] 子どもが室内において物理的、強制的に拘束されていると判断されるような事態があるとき。
- [3] 何らかの団体や組織、あるいは個人が、子どもの福祉に反するような状況下で子どもを生活させたり、働かせたり、管理していると判断されるとき。
- [4] 過去に虐待歴や援助の経過があるなど、虐待の蓋然性が高いにもかかわらず、保護者が訪問者に子どもを会わせないなど非協力的な態度に終始しているとき。
- [5] 子どもの不自然な姿、けが、栄養不良、泣き声などが目撲されたり、確認されているにもかかわらず、保護者が他者の関わりに拒否的で接触そのものができないとき。
- [6] 入院や治療が必要な子どもを保護者が無理に連れ帰り、屋内に引きこもってしまっているようなとき。
- [7] 施設や里親、あるいはしかるべき監護者等から子どもが強引に引き取られ、保護者による加害や子どもの安全が懸念されるようなとき。
- [8] 保護者の言動や精神状態が不安定で、一緒にいる子どもの安否が懸念されるような事態にあるとき。
- [9] 家族全体が閉鎖的、孤立的な生活状況にあり、子どもの生活実態の把握が必要と判断されるようなとき。
- [10] その他、虐待の蓋然性が高いと判断されたり、子どもの権利や、福祉、発達上問題があると推定されるにもかかわらず、保護者が拒否的で実態の把握や子どもの保護が困難であるとき。

7. 立入調査に当たっての留意点は何か

(1) 立入調査の手続上の留意点

立入調査を円滑に実施するために、以下の2点にまず留意する必要がある。

- [1] 身分証明証の交付

立入調査に携行する身分証明証については、個々の事例について、その都度作成交付する必要がなく、児童委員（主任児童委員）または子どもの福祉に関する事務に従事する吏員が、その職に就いた時に交付し、平素携帯させてよい旨の通知（昭和23年8月23日児発第554号厚生省児童局長通知）が出されている。しかし、実情として証明証が交付されていないところも見受けられる。緊急事態に備えて、あらかじめ交付しておく必要がある。

[2] 都道府県知事の指示について

立入調査は都道府県知事の指示の下に実施することと規定されているが、自治体レベルの施行規則等において、児童相談所長に権限が委任されているところもある。権限が委任されていない児童相談所においては、立入調査の必要性が認められたら速やかに、決裁を行う。通常、決裁には時間がかかるため、あらかじめ権限が委任されるように、規則等を整備しておくべきである。

(2) 立入調査の執行にあたる職員

立入調査には予測される事態に備え、調査にあたる職員を複数選任する。児童福祉司、相談員、スーパーバイザー等を基本として、子どもの心身の状態や性別に配慮し、保護や入院の必要性を的確に診断することのできる医師（小児科医、児童精神科医等）や保健師の同行も有効である。

また、これら児童相談所職員のほか、都道府県が設置する福祉事務所の社会福祉主事または都道府県において直接児童福祉に関する事務に従事する職員も立入調査の執行に当たることができる。

(3) 立入調査における関係機関との連携

[1] 警察との連携

従来から、児童相談所長等による立入調査や一時保護に際して、必要な場合は事前協議の上警察官による支援が行われていたが、児童虐待防止法第10条において警察署長への援助要請等についての規定が設けられ、子どもの安全の確認及び安全の確保に万全を期する観点から、必要に応じ、適切に警察署長に対し援助を求めなければならないとされた。

執行に当たって、保護者の妨害や現に子どもが虐待されているおそれがある場合などであって児童相談所長等のみでは立入調査が困難であると考えられる場合には、警察署長に対し援助を依頼する。

立入調査等は児童相談所がその専門的知識に基づき、主体的に実施するものであり、警察官の任務ではない。警察官は警察法、警察官職務執行法等の法律により与えられている任務と権限に基づいた措置を行うということを承知しておく必要がある。

また、警察官は、児童相談所長等の権限行使の補助者ではない。しかし、立入調査等の執行に際して援助の必要があると認めるときは、警察署長に対し援助を求め、法に基づき立入調査による安全の確認、必要な場合の一時保護等を適切に行う必要がある。警察官は、立入調査においては、不測の事態に備えて児童相談所長等に同行し現場付近で待機するなどの援助を行うことが多いと考えられるが、必要に応じて警察官職務執行法、刑事訴訟法等に基づき必要な措置を取る。援助を求められた警察官は、具体的には

- ア. 職務執行の現場に臨場したり、現場付近で待機したり、状況により児童相談所長等と一緒に立ち入ること
- イ. 保護者等が暴行、脅迫等により職務執行を妨げようとする場合や子どもへの加害行為が現に行われようとする場合等において、警察官職務執行法第5条に基づき警告を発し又は行為を制止し、あるいは同法第6条第1項に基づき住居等に立ち入ること
- ウ. 現に犯罪に当たる行為が行われている場合に刑事訴訟法第213条に基づき現行犯として逮捕するなどの検挙措置を講じることなどの措置を取ることが考えられる。

なお、上記イの警察官職務執行法第6条第1項に基づく立入りについては、例えば、家の中で子どもが暴行を受けて悲鳴が聞こえるなど、子どもの生命、身体に危害が切迫し、あるいは現に危害が加えられているようなときで、同項の立入りの要件を満たす場合は、立入りのため必要が

あれば、社会通念上相当と認められる範囲で、鍵を壊すなどして立ち入ることができる。また、上記ウの現行犯逮捕において、必要があれば認められる住居等への立入り（刑事訴訟法第220条第1項第1号）についても同様である。

警察署長への援助要請は、緊急の場合を除き、文書（別添4－1「警察への援助依頼様式」参照）により事前に組織上の責任者から行うことを原則とする。

なお、緊急の場合においては、事後に上記援助依頼様式を参考に、文書により警察署長宛送付する。

援助の依頼に係る警察側の窓口は、少年部門（警察署生活安全課等）である。

依頼に際して具体的には、

ア. 保護者、虐待を受けている子どもその他の家族、同居人等の状況

イ. 保護者の性格、行動特徴

ウ. 虐待の態様及び虐待を受けている子どもの状況

などについて、可能な範囲で情報を共有しなければならない。

その上で、子どもの保護を最優先課題として、児童相談所と警察との間の適切な連携と役割の分担が実現されるように、必要な警察官の援助の内容やその時期、体制等について具体的に事前協議を行う必要がある。

事前協議においては、特に、児童相談所と警察の持つ情報の突き合わせなどを確実に行い、状況判断に誤りのないようにしなければならない。

子どもの安全の確認、一時保護又は立入調査、臨検、捜索等の執行に際して「援助の必要があると認めるとき」とは、保護者又は第三者から物理的その他の手段による抵抗を受けるおそれがある場合、現に子どもが虐待されているおそれがある場合などであって、児童相談所長等だけでは職務執行をすることが困難なため、警察官の援助を必要とする場合をいう。

なお、児童相談所長等からの援助の求めの有無にかかわらず、警察が子どもの保護等のため必要と認める場合は、所要の警察上の措置をとることがあり得ることは言うまでもない。

〈参考〉

警察官職務執行法

〈第5条〉（犯罪の予防及び制止）

警察官は、犯罪がまさに行われようとするのを認めたときは、その予防のため関係者に必要な警告を発し、又、もしその行為により人の生命若しくは身体に危害が及び、又は財産に重大な損害を受ける虞がある、急を要する場合においては、その行為を制止することができる。

〈第6条〉（立入）

1 警察官は、前2条に規定する危険な事態が発生し、人の生命、身体又は財産に対し危害が切迫した場合において、その危害を予防し、損害の拡大を防ぎ、又は被害者を救助するため、已むを得ないと認めるときは、合理的に必要と判断される限度において他人の土地、建物又は船車の中に立ち入ることができる。

（以下省略）

刑事訴訟法

〈第212条〉

[1] 現に罪を行い、又は現に罪を行い終った者を現行犯人とする。

[2] 左の各号の一にあたる者が、罪を行い終ってから間がないと明らかに認められるときは、これを現行犯人とみなす。

- 一 犯人として追呼されているとき。
- 二 賊物又は明らかに犯罪の用に供したと思われる凶器その他の物を所持しているとき。
- 三 身体又は被服に犯罪の顕著な証跡があるとき。
- 四 誰かにされて逃走しようとするとき。

〈第213条〉

現行犯人は、何人でも、逮捕状なくしてこれを逮捕することができる。

〈第220条〉

検察官、検察事務官又は司法警察職員は、第199条（逮捕状による逮捕）の規定により被疑者を逮捕する場合又は現行犯人を逮捕する場合において必要があるときは、左の処分をすることができる。第210条（緊急逮捕）の規定により被疑者を逮捕する場合において必要があるときも、同様である。

一人の住居又は人の看守する邸宅、建造物若しくは船舶内に入り被疑者の捜索をすること。

二 逮捕の現場で差押、捜索又は検証をすること。

（以下省略）

[2] その他の関係者との連携

保護者に精神的な疾患が疑われる場合は、保健所や市町村保健センター、精神保健福祉センターと連携し、精神保健福祉相談員の同行が考えられる。同行しない場合においても、事前の情報によっては、入院を要する事態も想定し、精神保健指定医診察や入院先の確保などの手配をあらかじめ行っておく必要がある。

その他、福祉事務所の職員や児童委員（主任児童委員）など、保護者や家族との関係において有効であると思われる人を同行することも可能である。あるいはまた、子どもとなじみのある保育所の保育士や、学校の教師等が同行するか、保護後に備えて待機することで、子どもを安心させたり、落ち着かせたりする方法も考えられる。更には、協力関係にある弁護士の同行もありうる。

ただ、いずれの場合も、事前に周到な打ち合わせを行い、種々の事態を想定した柔軟な役割分担を決めておくことが必要である。

（4）立入調査の執行

まず相手に調査は法律に基づいた行政行為であることを告げ、正当な理由なく拒否した場合には罰金が科せられること、裁判所の許可状を取って臨検・捜索を行えることを伝える。その上で、調査者が何を目的とし、どういうことを確認したいのか、なぜ今回の立入調査を行ったのかなどを誠意をもって説明しなければならない。また子どもに対しても、突然の訪問の意図を年齢に応じて、分かりやすく説明し、安心感を与える配慮が必要であろう。

ア. 保護についての的確な判断と実行

子どもの身体的な外傷の有無やその程度、発育状況、保護者や大人に対する態度、脅えの有無などを観察すると共に、できれば同行の医師による診断的チェックを受けることが望ましい。可能であれば、子ども自身の気持ちを聴取した方が良いが、その時は保護者から離れた場所で聴取する必要がある。

子どもの養育環境を判断するためには、室内の様子に注意をはらうことも重要で、極めて不衛生・乱雑であるなど、特徴的な様相があれば、写真的撮影をしておくと、後に児童福祉法第28条の承認審判における証拠資料として有効である。

保護者の態度、子どもの心身の状態、室内の様子等総合的に判断して、子どもに保護の必要性が認められれば、一時保護をしなければならないことを伝え、多少摩擦があったとしても実行に踏み切らなければならない。課題を残したままで一時保護がなされないと、次の接触が困難になったり、子どもの状態がより悪くなることを銘記すべきである。その後、状況によって、保護者に対して児童福祉法第28条の承認の申立て等の法的対応を行う旨を説明したり、子どもの状態によっては入院の措置を探るなどの対応が必要である。

イ. 一時保護が必要でないと判断された時

差し当たって、保護の必要が認められない時は、関係者の不安が今回の調査で解消されてよかつたということを率直に保護者に伝え、突然の立入調査で驚かせたことに対する相手の心情に配慮したソーシャルワークフォローを十分行っておくことが大切である。加えて、各機関のサービス機能の説明や、社会から孤立的になりすぎた場合、子どもの安全や健康の確認が社会的に要請されることになるという仕組みについても、十分理解を求めるようにしなければならない。

(5) 調査記録の作成と関係書類等の整備

立入調査を執行した後は、調査記録の作成を行う必要がある。とりわけ、家庭裁判所における審判が予定される事例については、詳細な記録が求められる。子ども、保護者の両方と室内の様子について、前項（4）アに記したチェックポイントを中心に、具体的で綿密な記録を作成する。

関係書類については、子どもの外傷の状況を撮影した写真や、医師の診断書、調査に同行した関係者による記録などの入手、保存に努め、上記記録と共に整備しておくことが大切である。

8. 出頭要求から臨検・検索に関する留意点

出頭要求、立入調査、再出頭要求、臨検・検索は、子どもの安全確認及び安全の確保を目的に行う一連の行政行為であり、常に最悪の事態を想定しつつ目的を達成するための見通しのあるプランを練って着手する。なお、実行に際して警察官、裁判所との連携なくしては実現しないことは明らかであるので、早い段階で協力を仰ぐことが重要である。

(1) 保護者への出頭要求

① 対象となる事例

児童虐待防止法第8条の2の規定に基づく都道府県知事等（児童相談所長に権限が委任されている場合は児童相談所長。）による出頭要求は、特に、児童相談所の家庭訪問等によっても長期間児童の姿を確認できない事例や呼びかけに対し全く応答がなく安否を確認できないような事例について、有効な安全確認の選択肢のひとつとなると考えられるため、積極的に活用することとされたい。

出頭要求を行う際には、保護者がこの出頭要求に応じない場合、同法第9条第1項の立入調査その他の必要な措置を講じるものとされていることから、保護者がこれに応じない場合の対応を考慮しながら、その必要性を判断する必要がある。同法第8条の2の出頭要求は、あくまでも安全確認の選択肢のひとつであり、児童虐待が行われているおそれがあると認められるとともに、緊急に児童の安全確認を行う必要があるなどの場合には、直ちに同法第9条第1項の立入調査を行うことも可能である。

なお、一度出頭要求に応じたことから安全確認ができた後において、再度虐待のおそれが生じた場合においても、改めて本出頭要求を行うことが妨げられるものではないことに留意されたい。

② 出頭要求の方法

保護者に対する出頭要求の告知は、原則として、直接職員が告知書を交付することで行うとともに、できる限りその受領証を徴することとし、その経過を記録する。保護者が出頭要求の告知書の受領を拒否した場合には、出頭要求に応じないものとして取り扱うこととし、この場合においては、当該拒否の状況について適切に記録する。

また、職員が保護者の住居を訪問しても、呼びかけにまったく応じないような事例については、保護者が長期間不在であることが明確である等の告知書を受領し得ない客観的状況にある場合を除き、出頭要求の告知書を封筒に入れた上、郵便受箱、郵便差入口等の適切な箇所に差し入れ、その状況を日付・時間入りの写真等で確実に記録する。この場合、当該封筒に出頭要求の告知書が含まれることが推察できるよう、事前に告知書の送達のため訪問する旨を電話により連絡し、若しくは告知書を郵便受箱等の適切な箇所に差し入れる旨の玄関先での呼びかけ等を行い、又は告知書が含まれる旨を当該封筒に記載する。こうした対応によっても保護者が出頭しない場合には、出頭要求に応じないものとして取り扱う。

③ 出頭要求の告知書

告知書においては、

- ・出頭を求められる者の住所、氏名及び生年月日
- ・出頭を求める日時及び場所
- ・同伴すべき児童の氏名、生年月日及び性別
- ・出頭を求める理由となった事実の内容
- ・保護者が出頭を求める日時での出頭が困難な場合における対応
- ・出頭要求に応じない場合、当該児童の安全の確認又はその安全を確保するため、児童虐待防止法第9条第1項の立入調査その他の必要な措置を講ずることとなる旨及び当該立入調査を正当な理由なく拒否した場合には罰金に処せられることがある旨
- ・その他必要な事項

について記載する（別添4－2参照）。

出頭を求める日時は、迅速な対応の確保及び各自治体ごとに定めた虐待通告に係る安全確認の所定時間との均衡も踏まえつつ、速やかに安全確認を行う観点から、個別の事案に応じて特定の日時を設定する。ただし、やむを得ない理由により保護者等による当該日時における出頭が困難と認められる場合には、速やかに安全確認を行うことを十分考慮しつつ、当該保護者からの申し出に応じて出頭を求める日時を調整することとして差し支えない。

また、出頭を求める場所は、当該児童の所在地を管轄する児童相談所が基本となると考えられるが、保護者の心身の状況等に鑑み、児童相談所以外の市役所その他の場所とすることも差し支えない。

出頭要求告知書の様式では、出頭要求から臨検・捜索等に至るプロセスの説明が弱いので、別紙で全体のプロセスについての説明書を作成しておくことが必要である。

出頭日の延期を求められた場合には、やむを得ない理由であるかどうかを判断し、無為な引き延ばしに応じることはあってはならない。また、日程の延期による転居の虞がないかなども慎重に吟味して、必要ならば立入調査の実施も躊躇してはならない。

④ 出頭要求に応じない場合の対応

保護者が出頭要求に応じない場合には、当該児童の安全の確認又はその安全を確保するため、速やかに、児童虐待防止法第9条第1項の立入調査その他の必要な措置を講じる。

なお、② で述べたような出頭要求の告知書の受領を拒否する、訪問しても応答がない事例について、出頭要求に応じないものとして取り扱う。

⑤ 記録のあり方

出頭要求に応じない場合、当該事実が児童虐待防止法第9条第1項の立入調査その他の必要な措置を講じる理由となること、また、同立入調査に応じない場合には、同法第9条の3第1項の臨検又は搜索の実施対象となることもあり得、その場合、同項の許可状を裁判官に請求する際、併せて当該事案に係る経過を示す必要があることから、児童記録票その他の調査記録を適切に作成、保管しておくとともに、報告書（作成した職員の署名（記名）押印のあるものをいう。以下同じ。）を作成する。

（2）立入調査

① 法第29条に規定する立入調査は、法第28条に定める承認の申立を行った場合だけではなく、虐待や放任等の事実の蓋然性、子どもの保護の緊急性、保護者の協力の程度などを総合的に勘案して、法第28条に定める承認の申立の必要性を判断するために調査が必要な場合にも行えることに留意する。

また、児童虐待防止法第9条第1項の規定では、児童虐待が行われているおそれがあると認めるときに子どもの住所又は居所に立ち入り、必要な調査又は質問させることができること、正当な理由がないのにその執行を拒否した場合、同条第2項により適用される法第61条の5の50万円以下の罰金に処することとされているが、立入調査の実効性を高める観点から、立入調査を実施するに当たっては、正当な理由がないにもかかわらず立入調査を拒否した場合には罰金に処せられることがある旨を、可能な限り保護者に対して告知する。その際には、当該立入調査を拒否した場合、同法第9条の3第1項の臨検又は搜索が行われる可能性がある旨も併せて告知する。

さらに、上記の告知をしたにもかかわらず、立入調査に応じない状況があれば、その場において、立入調査を拒否したものと認める旨を言い渡すこととする。

なお、拒否したかどうかが不明確なままでは、同法第9条の2の再出頭要求や④ で述べる告発のいずれにも移行することが困難となることから、拒否した状況を明確にし、記録しておくことが必要であることに十分留意されたい。

② 立入調査の必要がある場合には、都道府県知事等（児童相談所長に権限が委任されている場合は児童相談所長。）の指示のもとに実施する。

③ 立入調査が拒否された場合において、当該拒否について正当な理由がないと認められるときは、告発の可否を検討するとともに、原則として、速やかに、児童虐待防止法第9条の2の再出頭要求の手続に移行する。

なお、特に、立入調査の拒否の態様やそれまでの経過等も勘案し、当該保護者の行為が悪質であると認められる場合には、当該保護者について管轄警察署に告発することを検討する。

告発については、事前に管轄警察署等とよく協議した上で行うこととし、このためにも日常的に警察との連携に努めるべきである。

④ 告発とは、告訴権者以外の第三者から捜査機関に対してなされる犯罪事実の申告及びこれに基づく犯人の処罰を求める意思表示をいうが、適切にこれを行うとともにその経過を記録する等の観点から、正当な理由なく立入調査を拒否した具体的な事実や被告発人の処罰を求める旨を記載した告発状を提出することにより、これを行う（別添4-3参照）。

その際には、併せて、告発に至る経緯や具体的な事実を証する疎明資料として、児童記録票そ

の他の調査記録、住居の写真、児童の居住を証するための児童の住民票の写し、立入調査の実施状況に係るビデオ等による音声や画像の記録、出頭要求や立入調査の実施状況に関する報告書の写し等を添付して提出する。

なお、告発がなされた場合には警察において捜査が開始されることにかんがみ、告発の取消を要する事態とならないよう、告発する前の段階において、具体的な事案に応じて、提出する予定の告発状や疎明資料を提示するなどして、立入調査を行う場所を管轄する警察署と協議をされたい。

- ⑤ 告発状が受理された後においては、通常、当該事件の捜査のため職員の事情聴取や資料の提出が求められることとなるので、積極的に協力する。

なお、捜査の結果に基づき、起訴又は不起訴の処分が行われたときは、検察官から告発をした者に処分結果が通知され、不起訴とした場合には、告発人の請求に基づき、その理由が開示されるので、留意されたい。

- ⑥ 立入調査、臨検又は捜索等に当たっては、必要に応じ、市町村に対し関係する職員の同行・協力を求める。また、子ども又は調査担当者に対する保護者等の加害行為等に対して迅速な援助が得られるよう、必要に応じ、児童虐待防止法第10条により警察に対する援助の依頼を行い、これに基づく連携による適切な調査を行うとともに、状況に応じ遅滞なく子どもの一時保護を行うなど、子どもの福祉を最優先した臨機応変の対応に努める。

なお、警察への援助の依頼については、児童相談所運営指針第7章第14節「6. 虐待事例等における連携（3）立入調査、臨検又は捜索等における連携」を参照すること。

- ⑦ 立入調査が拒否された場合においては、管轄警察署への告発だけでなく、児童虐待防止法第9条の2の保護者への再出頭要求や同法第9条の3第1項の臨検又は捜索の実施対象となることもあり得ることから、児童記録票その他の調査記録を適切に作成、保管しておくとともに、（1）の⑤と同じく、立入調査の状況やこれに至る経緯について、報告書を作成する。

- ⑧ 立入調査に当たっては、その後の家庭裁判所における審判や④の告発の際の事実関係の確認に資するため、必要な範囲において写真やビデオあるいはスケッチ等を含め具体的、詳細な調査記録の作成を行うとともに、関係書類等の入手・保存に努める。

立入調査が、支障なく実施されるかどうかは、保護者が出頭要求から臨検・捜索等に至るプロセスについての理解度に影響されることが考えられるので、告知にあたってはこの点に留意すべきである。

立入調査にあたっては、あらかじめ家屋内の見取り図などを作成して、家庭内に立ち入り質問する者、一時保護する者、記録する者、緊急の連絡をする者等の役割分担を行うとともに、警察官が対応しなければならない場合の想定等の打合せを綿密に行うことが重要である。

（3）保護者への再出頭要求

児童虐待防止法第9条の2の規定による都道府県知事等（児童相談所長に権限が委任されている場合は児童相談所長。）の出頭要求（同法第8条の2の出頭要求が行われていない場合を含め、以下「再出頭要求」という。）の趣旨、内容は同法第8条の2の出頭要求と同様であるが、再出頭要求は、正当な理由なく同立入調査を拒否したことが要件とされていることに留意されたい。

再出頭要求の方法等については、出頭要求と同様に行うこととし、（1）を参考に告知書の記載や手続、記録の作成を行うこととする（別添4-4参照）。

なお、裁判官の許可状を得た上で行う同法第9条の3の臨検又は搜索は、再出頭要求が行われ、保護者がこれに応じないことが要件とされていることから、同条の臨検又は搜索を行う必要があると思料される場合、当該再出頭要求が実施される必要がある。

立入調査が空振りに終わった場合には、その時に再出頭要求の告知が行えるよう書面の準備をしておく等、迅速に次の段階に進めることが重要である。

(4) 臨検、搜索等

① 対象となる事例

児童虐待防止法第9条の3第1項の規定による都道府県知事等（児童相談所長に権限が委任されている場合は児童相談所長。以下この（4）において同じ。）の臨検又は搜索は、特にネグレクトのように児童を直接目視できず児童の状況自体把握できないような場合に活用されることで、児童の安全の確認又は安全の確保が行われることが想定されている。

この「臨検」又は「搜索」は、双方とも強制処分として行うものであり、「臨検」とは住居等に立ち入ることをいい、「搜索」とは住居その他の場所につき人の発見を目的として捜し出すことをいう。これらの臨検又は搜索は、物理的実力の行使を背景に、対象者の意思に反しても直接的に児童の安全確認又は安全確保をしようとするものであり、同法第9条第1項の立入調査が、これを拒んだ者に対する罰則を定めることで、間接的に調査の実効性を担保しようとするのと異なるものである。

なお、臨検又は搜索は、同法第9条第1項の立入調査を実施したにもかかわらず頑なに立ち入りを拒否されるようなケースについて、例外的に行なうことが想定されており、迅速な安全確認が要請されている状況にあるところ、まずは、当該立入調査を実効的に行なうことにより、児童の安全確認又は安全確保が行われるよう努められたい。

② 臨検又は搜索の要件

ア 立入調査等の実施

臨検又は搜索は、児童虐待防止法第8条の2第1項の出頭要求を受けた保護者又は同法第9条第1項の立入調査を受けた保護者が、同法第9条の2の再出頭要求に応じないことが要件とされている。

イ 児童虐待が行われている疑いがあること

臨検又は搜索は、アの保護者による立入調査の拒否等の経過を経た上で、「児童虐待が行われている疑いがある」ときに行われる必要がある。

ウ 裁判所の裁判官による許可状の発付

臨検又は搜索は、ア、イの要件を満たした上で、管轄の裁判所の裁判官が発する許可状を得て初めて可能となるものであり、裁判官への許可状の請求が必要である。

③ 裁判官に対する許可状の請求等

ア 許可状の請求

臨検又は搜索に係る許可状は、臨検しようとする児童の住所又は居所の所在地を管轄する地方裁判所、家庭裁判所又は簡易裁判所の裁判官に対してこれを請求する。

請求先の窓口等については、各地の裁判所から連絡されることとなっている。

臨検又は搜索に係る許可状の円滑な請求が可能となるよう、当該請求の際に弁護士等の専門家や警察官OBによる助言等を得ることができる体制を整えておくことが適当である。

こうした体制強化については、児童相談所運営指針第6章第3節「児童虐待防止対策支援事業」に記載している。

- ・法的対応機能強化事業
- ・スーパーバイズ・権利擁護機能強化事業
- ・一時保護機能強化事業
- ・24時間・365日体制強化事業

などの積極的な活用を図られたい。

イ 請求書の様式等

裁判官への許可状の請求は書面により行う（別添4－5参照）。

なお、日没以降の夜間に臨検又は捜索を行う必要がある場合には、当該夜間執行について、併せて請求する必要があることに留意されたい。また、許可状の有効期間が超過し失効した場合であって、特にやむを得ない理由があるときは、裁判官に対し、許可状の再請求をすることができる。

許可状を請求する場合には、児童虐待防止法第9条の3第3項の規定により、児童虐待が行われている疑いがあると認められる資料等を添付することとされている。このため、以下を参考に、請求書に資料を添付して提出することとされたい。

なお、裁判官が、許可状を発し、又は許可状の請求を却下したときは、速やかに、許可状の請求書とともに添付資料も返還されることとなる。

（ア）児童虐待が行われている疑いがあると認められる資料

当該資料としては、近隣住民や保育所等の関係機関からの聞き取り調書、市町村における対応記録の写し、児童相談所における記録（児童記録票その他の調査記録）などが考えられる。

なお、近隣住民等からの聞き取り調書については、供述者の署名押印があることが望ましいものの、供述者の署名押印のないものであっても、そのことだけの理由で資料から排斥されるものではない（この場合であっても聴取者の署名（記名）押印は必要である。）。

（イ）臨検させようとする住所又は居所に当該児童が現在すると認められる資料

当該資料としては、当該児童の住民票の写し、臨検しようとする住居の写真（可能な場合、子ども用の玩具・遊具や洗濯物など当該住居での児童の生活を示す写真を含む。）などが考えられる。

（ウ）保護者が児童虐待防止法第9条第1項の立入調査を拒むなどし、及び同法第9条の2の再出頭要求に応じなかったことを証する資料

当該資料としては、出頭要求や再出頭要求、立入調査の実施報告書の写しなどが考えられる。

（エ）その他

他に添付すべき資料としては、事案の概要を記した総括報告書、児童相談所長が都道府県知事等から権限委任を受けて許可状を請求する場合にはその根拠となる法令（地方自治法第153条第2項、各都道府県等で定める条例等）などが考えられる。

ウ 許可状の交付

許可状の請求を受けた裁判官は、臨検又は捜索に係る許可状発付の要件の有無を判断し、要件が具備されると認められる場合には、都道府県知事等あてに許可状を交付することになる。

④ 処分を受ける者への許可状の提示

都道府県知事等は、当該許可状を臨検又は捜索を行う児童相談所の職員等に交付するとともに、当該児童相談所の職員等は、臨検又は捜索を行うに当たり、これらの処分を受ける者、すな

わち臨検又は搜索の対象となる住居又は居所に実際に居住している者に提示しなければならない。

不在等のため処分を受ける者に許可状を示すことができないときは、児童虐待防止法第9条の9第1項又は第2項の規定により臨検又は搜索に立ち会う者に示さなければならない。

なお、処分に着手した後、処分を受ける者が現れたときは、その者に改めて許可状を示すのが適当である。

また、許可状の提示は、相手方に記載内容を閲覧・認識しうる方法でなされるべきであるが、相手方が閲覧を拒絶するときは、そのまま執行に着手することができる。

⑤ 関係者への身分証明証の提示

児童相談所の職員等は、児童虐待防止法第9条の3第1項による臨検若しくは搜索又は同条第2項による調査若しくは質問（以下「臨検等」）をするときは、その身分を示す証票を携帯し、関係者の請求があったときは、これを提示しなければならない。

⑥ 責任者等の立ち会い

児童相談所の職員等は、臨検又は搜索をするときは、当該児童の住所若しくは居所の所有者若しくは管理者（これらの者の代表者、代理人その他これらの者に代わるべき者を含む。）又は同居の親族で成年に達した者を立ち会わせなければならない。

この場合において、これらの者を立ち会わせることができないときは、その隣人で成年に達した者又はその地の地方公共団体の職員を立ち会わせなければならない。

なお、上記の所有者若しくは管理者又は同居の親族で成年に達した者が立ち会う場合であっても、手続の公正を担保する観点からは、当該臨検又は搜索に市町村等の地方公共団体の職員を立ち会わせることが適切である。

⑦ 臨検又は搜索に当たって可能となる処分等

ア 解錠その他必要な処分

児童相談所の職員等は、臨検又は搜索をするに当たって必要があるときは、錠をはずし、その他必要な処分をすることができる。この「その他必要な処分」の内容・方法は、児童の安全確認又は安全確保の目的のために必要最小限度において許容されるものであり、かつ、その手段・方法も社会通念上妥当なものである必要がある。

イ 臨検等をする間の出入りの禁止

児童相談所の職員等は、臨検等をする間は、何人に対しても、許可を受けないでその場所に出入りすることを禁止することができる。

ウ その他

写真撮影等は、必要な程度においてこれを行うことは、臨検、搜索等が適正に行われたことや児童の生活状況など虐待の状況を記録し、第三者に示すために極めて有効と考えられる。

⑧ 夜間の執行の制限

臨検又は搜索は、許可状に夜間でもすることができる旨の記載がなければ、日没から日の出までの夜間にはしてはならない。

このため、夜間に臨検又は搜索をしようとするときは、裁判官へ許可状を請求する際、その旨も併せて請求する必要がある。

なお、許可状に夜間でも臨検又は搜索をすることができる旨の記載がない場合であっても、日没前に臨検又は搜索に着手したときは、日没後でもその処分を継続することができる。

⑨ 警察への援助要請等

児童虐待防止法第9条第1項の立入調査と同様に、必要に応じ、児童や調査担当者に対する保護者等による加害行為等に対して迅速な援助が得られるよう、同法第10条の規定により、警察署長に対する援助の依頼を行い、これに基づく適切な連携を行う。その際には、状況に応じ遅滞なく子どもの一時保護を行うなど、子どもの福祉を優先した臨機応変な対応をすべきである。

臨検又は捜索をするに当たって、錠をはずしその他必要な処分を行うことができることとされているが、これらの実力行使を伴う処分についても、警察官ではなく児童相談所の職員等が行うこととされていることから、十分な体制を整えるとともに、これらの行為についての保護者の抵抗もあり得ることから、児童や職員の安全に万全を期すためにも、警察との連携に一層配意されたい。

また、臨検、捜索等を円滑に実施するためには、同法第9条第1項の立入調査と同様に、あらかじめ身分証明証を児童相談所の職員等に交付しておくことが望ましい。

⑩ 記録のあり方

許可状の請求をしたときは、請求の手続、許可状発付後の状況等を記録する。また、臨検又は捜索をしたときは、児童相談所の職員等は、これらの処分をした年月日及びその結果を記載した調書を作成し、立会人に示し、当該立会人とともにこれに署名押印しなければならない。ただし、立会人が署名押印せず、又は署名押印することができないときは、その旨を付記すれば足りる。

⑪ 都道府県知事等への報告

児童相談所の職員等は、臨検、捜索等を終えたときは、その結果を都道府県知事等に報告しなければならない。

都道府県知事等は、都道府県等の児童福祉審議会に、臨検若しくは捜索又はこれに伴う調査、質問の実施状況を報告しなければならない。

⑫ 不服審査、行政事件訴訟

臨検等に係る処分については、行政手続法上の不利益処分の手続は適用されず、行政不服審査法（昭和37年法律第160号）上の不服申立てをすることができないとされている。また、行政事件訴訟法第37条の4の規定による差止めの訴えも提起することができない。

臨検・捜索を念頭に置いて接触を開始した事例であっても、実際、出頭要求、立入調査の段階で安全確認が行えるであろう。しかし、極めて希に臨検・捜索に至るとすれば、次のような事例が想定されるので、事例に沿って着眼点を記載する。

〔事例〕

○ネグレクト

(端緒)

- ・保護者と女児（小学生）の2人の世帯
- ・自宅（アパート）に引きこもっており、外部との接触がほとんどない。
- ・子どもは、小学校入学式にも出ず、その後も学校には通っていない。
- ・電話はあるが、かけてもつながらない。また、担任が家庭訪問するも応答がない。家の中に人の気配がある。
- ・長期間、子どもの所在が確認できないため学校から児童相談所に通告。
- ・保護者については、近所の人が、時々、夜中にコンビニで見かけるとの情報がある。

(経過)

1. 家庭訪問及び出頭要求の告知

- ・市役所に対して世帯、近隣の情報提供を依頼
- ・通告内容及び市役所からの情報、社会診断を総合的に判断し、現在小学2年生の子どもがおり、保護者には精神科への通院歴があること等が分かり、通告の翌日に児童相談所職員と市の担当者により家庭訪問するも応答がない。
- ・あらかじめ応答がない場合を想定して準備した出頭要求告知書をドアの郵便受けに投函する。その際に、口頭にて告知書を投函する旨を伝えるとともに、この場面を写真、ビデオで記録した。
- ・電気メーターは動いており、水道の使用についても確認できた。
- ・また、風雨にさらされ古くなった三輪車が軒下に放置されていたので写真で記録する。
- ・出頭要求は、2日後、住宅と同じ中学校区内にある公民館の会議室とし、利用者の少ない午後2時とした。（児童相談所へは、バス、電車を乗り継いで1時間程度のため近場の公共機関を指定した。）
- ・当日は、保護者は出頭要求には応じることなく、また、連絡もしてくることはなかった。

2. 立入調査

- ・既に、関係機関とも協議を行っており、翌日の16時に実施することとした。
- ・事前にアパートの所有者から室内の見取り図を入手して、職員個々の動線を確認し、ドアをノックする者、呼び掛け、立入調査を告げる者、室内に入り調査する者、保護者に質問をする者、子どもを保護する者、移送する者等の役割を分担、警察官の援助要請を行い、また、市の担当職員が立ち会い、総勢10人で臨んだ。
- ・ドアをノックする者及び連絡員は、それぞれ携帯電話で児童相談所と通話状態にして立入調査に着手する。
- ・16時にドアをノックし、ドア越しに呼び掛けても応答がない。ドアは施錠されており、入室することができない。
- ・状況を見つつ1時間ほど待機したが、調査には至らず。
- ・その後、2名の職員を残して他の職員は児童相談所等に引き上げ、残った職員は、夜まで動静を見守り、19時に部屋に電灯がともされたことを確認したので、ドアをノックするが応答がない。
- ・あらかじめ準備しておいた再出頭要求書をドアの郵便受けに投函して、その旨を宣言する。投函の際には、写真を撮影した。

3. 再出頭要求

- ・再出頭要求は、翌日、出頭要求に際して指定した場所と同じ所（住宅と同じ中学校区内にある公民館の会議室）とし、時間帯も同じ午後2時とした。
- ・当日は、保護者は再出頭要求には応じることはなかった。

4. 臨検・捜索

- ・再出頭要求にも応じないことから管轄の家庭裁判所の裁判官に臨検・捜索に係る許可状を請求。
- ・翌日、許可状の交付を受け、再出頭要求を行った日の翌々日の16時に着手。
- ・あらかじめ家主に立ち会を依頼した際に、鍵を借用することとなった。
- ・臨検体制は、立入調査と同様の体制で臨む。
- ・ドアをノックするも応答がないため、家主に対して許可状を提示してドアを解錠するが、ドアにはドアチェーンがはめられていたため室内に立ち入ることができない。
- ・この段階で、保護者の反応があり、保護者がドアを引き戻すとともに、興奮してわめき散らす等の状態がしばらく続く。
- ・興奮が治まりかけたのを見計らい、ドアの隙間から許可状を提示し、あらかじめ携行したチェーンカッターによりドアチェーンを切断して室内に立ち入る。
- ・4人の職員が室内に立ち入り、2人が保護者の説得に当たるとともに、他の2人が子どもの捜索に当たり、別室のテレビの前に座していた子どもを保護する。
- ・室内は足の踏み場もないような、いわゆるゴミ屋敷になっており、異臭が漂っていた。

- ・子どもは、痩せて、小柄、衣服は汚れ、風呂にも入っていない様子が見受けられた。
- ・保護者に対して子どもを一時保護することを伝え、子どもを連れ出す。
- ・児童福祉司は、児童相談所が一緒に先々のことを考えて行くことを伝えるが、納得せず、子どもを返せと食い下がる。
- ・押し問答が続くが、保護者に対する警察官の助言もあり、後日、児童相談所で面談することとし、全員が退去。
- ・経過記録を基に調書を作成し、実施した職員の署名・押印、及び立会人の署名・押印を行った。

9. 児童相談所や施設の職員に対して暴力的な保護者にはどう対応すべきか

(1) 組織的対応をどう図るか

[1] 複数の職員による対応

原則として複数の職員で対応すべきである。困難な保護者への対応は、児童福祉司や施設の職員が単独で行うこと避け、複数の職員がその攻撃や難題の圧力を分散して受け止めることが重要である。非常事態に対しても対処できる体制をとりつつ、必要に応じて協議を交えながら、要求に対する組織的受け答えを行うように努めるべきである。

やむをえず単独で対応する場合は、事務所に近い面接室を利用し、怒声が聞こえるなどの不穏な事態が生じたら、他の職員が様子をうかがったり、すかさず面接場面に立ち会うなどの応援体制を取れるよう、普段から心がけておかなければならぬ。相手の興奮を抑えるため、いったん面接を中断させた方がよいと判断される場合は、他の職員が電話等を理由に面接者を呼び出すなどの方法も実践的工夫のひとつである。

また面接室においては、職員が必ず入り口に近い席に座り、あらかじめ灰皿等の凶器になりそうな物を撤去しておくなどの状況に対する細かい配慮も必要である。

なお、感情的な保護者の挑発行為には決して乗らないように注意しなければならない。応じると、相手の駆け引きにはまってしまったり、抑制のきかない保護者の暴力をまともに受けてしまうことにもなりかねない。

家庭訪問においても、複数で対応することを鉄則とすべきである。必ずしも児童相談所や市町村、施設の職員同士でなくとも、保健師、児童委員等の関係者との同行も有効である。必ず携帯電話等を持参し、一定の時間に他の職員がコールしたり、非常時の通信手段として活用する。

[2] 保護者の性格や心情に配慮したチーム対応

暴力的な言動を繰り返す保護者は、自らの被虐待体験や困難な生育歴等、複雑な背景を持つており、社会的に未熟で円滑な対人関係を持ちにくい人が多い。劣等感や対人不信が強く、物事を力で支配しようとする傾向があるが、対応の基本はやはり、カウンセリングマインドによる相手の心情に対する配慮である。これらの保護者は固有のこだわりを持っていることが多いので、その内容を見極めながら、相手の意図を酌む姿勢も示しつつ、現実的な解決方法を提案すると、案外援助者の期待する同意が得られることも少なくない。また、子どもに対する期待と現実の養育の難しさの狭間で虐待的状況に陥っている保護者の苦しい心情に理解を示すことにより、態度が軟化する場合もある。このような保護者の特性と心情を的確に把握するためには、児童福祉司だけの対応に終始することなく、児童心理司や精神科医などによるチーム対応も積極的に取り入れて、より有効な対処を工夫すべきである。

[3] 関係機関との連携と法的対応

保護者の暴力的言動が限界を越え、機関内で対処することが困難と判断したら、速やかに警察に通報し、協力を求めることが望ましい。警察に協力を求めることによって、ソーシャルワーカー関係が難しくなるとの考えもあるが、何をしても警察が介入することはないという印象を相手に与えることは、暴力的言動を継続させる素地を作りやすくするものである。

児童相談所や施設の職員に対して暴力的な保護者には、無理な要求が続けば、法的対応を検討することを率直に伝えた方がよい。問題の進捗や相手の特性によっては、弁護士との連携を図り、本章9（2）に示すような法的対応を行うことも視野に入れ、毅然とした対応を図ることが混乱を長引かせない最善の対処方法といえるであろう。

また、精神的に不安定な保護者に対しては、保健所との連携を密にし、精神保健福祉相談員などの協力を得ながら、医療サイドによる働きかけを行うことも重要である。

（2）法的対応にはどのようなものがあるのか

一時保護や施設入所に対して不満な保護者が児童相談所や施設の職員に暴力的な態度をとることは、少なくない。

[1] 最も強力な法的対応は、警察等への告訴又は告発である。児童相談所の立入調査や一時保護の執行の際に警察の援助を求めることができるが、その際に児童相談所の職員に暴行・脅迫が向けられれば、立入調査の時であれば立入調査拒否罪、その他の場合には公務執行妨害罪が現行犯として成立する。児童相談所や市町村の窓口におしかけて暴行・脅迫行為をすれば威力業務妨害罪が成立する。また、施設におしかけて暴行・脅迫行為をすればやはり威力業務妨害罪が成立する。それ以外の場合でも児童相談所や市町村、施設の職員に暴行・傷害・脅迫がなされれば、暴行罪・傷害罪・脅迫罪が成立する。

虐待への対応については、児童相談所や市町村として毅然とした対応が求められるが、その1つとして犯罪行為が疑われる場合については、客観的事実に基づき告訴又は告発することも必要となる。

告訴又は告発に際しては、写真や録音テープなどの証拠をそろえることが重要である。

また、一時保護所や施設から強引な引き取りを要求して、大声を出したり、制止に従わず侵入しようとするような場合は、防止法第12条に基づく児童相談所長（または、夜間休日等の場合は施設長を含む）による面会・通信の制限を行政処分として執行し、従わない場合、都道府県知事による接近禁止命令につながる旨告知することが効果的な場合がある。

[2] 地方裁判所に民事仮処分命令の申立てをするのも有効である。暴行・脅迫行為の禁止だけでなく、一時保護所や施設の職員に対して面会を強要すること、電話をしつこくかけること等を禁止してもらい、違反があれば制裁金を支払わせることができる。児童相談所や市町村、施設の職員が申し立てることもできるし、業務の妨害を受けている児童相談所長や施設長が申し立てることもできる。いろいろな立場の人から、自分の行為が違法であると評価されることは、暴力を鎮めることにつながる場合もある。

[3] 一時保護や施設入所そのものに対する不服申立てを促すことも有効であろう。自分の不満を別な立場の人に表明する場を保障することは、やはり暴力を鎮めることになるであろう。

[4] 弁護士を代理人にけるよう促すことも同様に有効である。

不当な要求や攻撃的言動を繰り返す人の中には、一種の脅しとして「弁護士を立てる」という人がいるが、実際には弁護士が、代理人となった方が話が整理されやすい場合も多く、恫喝もなくなるので、代理人を付けるよう促した方が良い。

なお、一時保護や施設入所前の介入段階で暴力的な傾向が見られる時には、早い時期にこ

これら法的介入方法をとることも効果がある。その後の不服申立ても含めて、きちんとした枠組みと発言の場をつくる、という意味があるからである。

表4－1 子ども虐待評価チェックリスト（確認できる事実および疑われる事項）

評価 3:強くあてはまる 2:あてはまる 1:ややあてはまる 0:あてはまらない

子どもの様子（安全の確認）	評価
不自然に子どもが保護者に密着している	
子どもが保護者を怖がっている	
子どもの緊張が高い	
体重・身長が著しく年齢相応でない	
年齢不相応な性的な興味関心・言動がある	
年齢不相応な行儀の良さなど過度のしつけの影響が見られる	
子どもに無表情・凍りついた凝視が見られる	
子どもと保護者の視線がほとんど合わない	
子どもの言動が乱暴	
総合的な医学的診断による所見	
保護者の様子	評価
子どもが受けた外傷や状況と保護者の説明につじつまが合わない	
調査に対して著しく拒否的である	
保護者が「死にたい」「殺したい」「心中したい」などと言う	
保護者が子どもの養育に関して拒否的	
保護者が子どもの養育に関して無関心	
泣いてもあやさない	
絶え間なく子どもを叱る・罵る	
保護者が虐待を認めない	
保護者が環境を改善するつもりがない	
保護者がアルコール・薬物依存症である	
保護者が精神的な問題で診断・治療を受けている	
保護者が医療的な援助に拒否的	
保護者が医療的な援助に無関心	
保護者に働く意思がない	
生活環境	評価
家庭内が著しく乱れている	
家庭内が著しく不衛生である	
不自然な転居歴がある	
家族・子どもの所在が分からなくなる	
過去に虐待歴がある	
家庭内の著しい不和・対立がある	
経済状態が著しく不安定	
子どもの状況をモニタリングする社会資源の可能性	

(別添4－1)

(様式例)

発第〇〇〇号

年 月 日

○ ○ 警察署長 様

○ ○ 児童相談所長

児童虐待の防止等に関する法律第10条の規定に基づき、下記の通り援助を依頼します。

記

被虐待児童	ふりがな 氏名	
	生年月日	平成 年 月 日 生 () 歳 男・女
	住所	
	就学状況	未就学 保・幼・小・中・高校 年組
保護者	ふりがな 氏名	
	職業	
	続柄・年齢	子どもとの続柄 () 年齢 (歳)
	住居状況	①独立家屋・集合住宅 ②鉄筋・木造
虐待の状況	・誰から ・いつから ・どんなふうに ・どのような	
処遇の方針、 依頼する援助の 内容など		
援助を依頼する 理由		
その他		
担当者		

(別添4-2)

(様式例)

発第 平成 年 月 日	号																																																	
出頭要求告知書																																																		
(保護者氏名) 殿																																																		
○○○○知事	印																																																	
児童虐待の防止等に関する法律第8条の2の規定に基づき、次のとおり、児童を同伴して出頭することを求める。																																																		
<table border="1"><tr><td rowspan="3">出頭を求められる者</td><td>住所</td><td colspan="5"></td></tr><tr><td>氏名</td><td colspan="5"></td></tr><tr><td>生年月日</td><td>年</td><td>月</td><td>日</td><td>生</td><td>(歳)</td></tr><tr><td rowspan="2">出頭を求める 日時及び場所</td><td>日時</td><td>平成</td><td>年</td><td>月</td><td>日</td><td>午時分</td></tr><tr><td>場所</td><td colspan="5"></td></tr><tr><td rowspan="2">同伴すべき児童</td><td>氏名</td><td colspan="5">男・女</td></tr><tr><td>生年月日</td><td>年</td><td>月</td><td>日</td><td>生</td><td>(歳)</td></tr><tr><td colspan="2">出頭を求める理由となつた事実の内容</td></tr><tr><td colspan="2">連絡先住所 ○○県○○市○○1-2-3 ○○児童相談所○○課○○係 連絡先電話番号 01-2345-6789 (内線 1234)</td></tr></table>		出頭を求められる者	住所						氏名						生年月日	年	月	日	生	(歳)	出頭を求める 日時及び場所	日時	平成	年	月	日	午時分	場所						同伴すべき児童	氏名	男・女					生年月日	年	月	日	生	(歳)	出頭を求める理由となつた事実の内容		連絡先住所 ○○県○○市○○1-2-3 ○○児童相談所○○課○○係 連絡先電話番号 01-2345-6789 (内線 1234)	
出頭を求められる者	住所																																																	
	氏名																																																	
	生年月日	年	月	日	生	(歳)																																												
出頭を求める 日時及び場所	日時	平成	年	月	日	午時分																																												
	場所																																																	
同伴すべき児童	氏名	男・女																																																
	生年月日	年	月	日	生	(歳)																																												
出頭を求める理由となつた事実の内容																																																		
連絡先住所 ○○県○○市○○1-2-3 ○○児童相談所○○課○○係 連絡先電話番号 01-2345-6789 (内線 1234)																																																		
(注意) 1 正当な理由なく出頭要求に応じない場合は、当該児童の安全の確認又はその安全を確保するため、児童虐待の防止等に関する法律第9条第1項の立入調査その他の必要な措置を講ずることとなり、正当な理由なく当該立入調査を拒否した場合には、50万円以下の罰金に処せられることがあります。																																																		
2 上記の出頭を求める日時又は場所について、やむを得ない理由により、出頭することが困難な場合、○月○日○時までに、上記連絡先に連絡してください。																																																		

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

※ 「知事」名欄には、各自治体に応じて、政令指定都市の長、児童相談所設置市の長、委任を受けた児童相談所長名を記載のこと。

(別添4－3)

(様式例)

平成 年 月 日

告 発 状

○○県○○警察署長 殿

1 告発人

住 所 ○○○県○○○市○○○1-2-3
職氏名 ○○○県○○児童相談所長 ○○ ○○ 印

2 被告発人

住 所 ○○○県○○○市○○○4-5-6
氏 名 ○○○○

3 告発の趣旨

被告発人の下記4の事実は、児童虐待の防止等に関する法律第9条第2項により適用される児童福祉法第61条の5の立入調査拒否罪に該当すると思料されるので、被告発人を処罰されたく告発する。

4 告発の事実

5 責罰

児童虐待の防止等に関する法律第9条第2項
児童福祉法第61条の5

6 告発に至る経緯

7 証拠資料

8 添付書類

(別添4-4)

(様式例)

第
平成 年 月 日
号

出頭要求告知書

(保護者氏名) 殿

〇〇〇〇知事 印

児童虐待の防止等に関する法律第9条の2の規定に基づき、次のとおり、児童を同伴して出頭することを求める。

出頭を求められる者	住所					
	氏名					
	生年月日	年	月	日	生	(歳)
出頭を求める 日時及び場所	日時	平成	年	月	日	午時分
	場所					
同伴すべき児童	氏名	男・女				
	生年月日	年	月	日	生	(歳)
出頭を求める理由となつた事実の内容						
連絡先住所	〇〇県〇〇市〇〇1-2-3					〇〇児童相談所〇〇課〇〇係
連絡先電話番号	01-2345-6789 (内線 1234)					

- (注意) 1 正当な理由なく出頭要求に応じない場合は、当該児童の安全の確認又はその安全を確保するため、児童虐待の防止等に関する法律第9条第3項に基づき、裁判官の発する許可状を得た上で、当該児童の住所若しくは居所に臨検し、又は当該児童を捜索することがあります。
- 2 上記の出頭を求める日時又は場所について、やむを得ない理由により、出頭することが困難な場合、〇月〇日〇時までに、上記連絡先に連絡してください。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

※ 「知事」名欄には、各自治体に応じて、政令指定都市の長、児童相談所設置市の長、委任を受けた児童相談所長名を記載のこと。

(別添4－5)

(様式例)

臨検・検索許可状請求書

裁判所 平成 年 月 日

裁判官 殿

〇〇〇〇知事

印

児童虐待の防止等に関する法律第9条の3に基づき、下記の臨検・検索許可状の発付を請求する。

記

1 保護者の氏名及び生年月日

年 月 日生 (歳)

2 臨検・検索すべき場所

3 検索すべき児童の氏名及び生年月日

年 月 日生 (歳)

4 児童虐待が行われている疑いがあると認められる事由及び資料

5 臨検・検索させようとする住所又は居所に児童が現在すると認められる事由及び資料

6 児童の保護者が同法第9条第1項の規定による立入り又は調査を拒み、妨げ、又は忌避した事実及びそれを証する資料

7 同法第9条の2第1項の規定による出頭の求めに応じなかった事実及びそれを証する資料

8 7日を超える有効期間を必要とするときは、その期間及び事由

9 日出前又は日没後に行う必要があるときは、その旨及び事由

(注意) 1 「知事」名欄には、各自治体に応じて政令指定都市の長、児童相談所設置市の長、委任を受けた児童相談所長名を記載すること。

2 児童の氏名、年齢が明らかでないときは、これらの者を特定するに足りる事項を記載すること。

3 事例に応じ、不要の文字を削ること。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

第5章 一時保護

1. 一時保護の目的は何か

一時保護の第1の目的は子どもの生命の安全を確保することである。単に生命の危険にとどまらず、現在の環境におくことが子どものウェルビーイング（子どもの権利の尊重・自己実現）にとって明らかに看過できないと判断されるときは、まず一時保護を行うべきである。

一時保護を行い、子どもの安全を確保した方が、子どもへの危険を心配することなく虐待を行っている保護者への調査や指導を進めることができ、また、一時的に子どもから離れることで、保護者も落ち着くことができたり、援助を開始する動機付けにつながる場合もある。

子どもの観察や意見聴取においても、一時保護による安全な生活環境下におくことで、より本質的な情報収集を行うことが期待できる。

以上の目的から必要とされる場合は、まず一時保護を行い、虐待の事実・根拠はそれから立証するという方が子どもの最善の利益の確保につながりやすい。

2. 一時保護の速やかな実施

緊急一時保護が必要か否かは、第3章通告・相談への対応及び、第4章調査および保護者・子どもへのアプローチとの一連の流れの中で判断しなければならない。

児童虐待防止法では、児童虐待に係る通告（児童虐待防止法第6条第1項）又は市町村等からの送致（児童福祉法第25条の7第1項第1号等）を受けた場合、子どもの安全の確認を行うための措置を講ずるとともに、必要に応じ一時保護（児童福祉法第33条第1項）を行うものとされ、その実施に当たっては、速やかに行うものとするとされている（児童虐待防止法第8条）。

この場合の「速やかに」は、各自治体ごとに定めた安全確認を行う際の「時間ルール」を参考とし、事例によっては直ちに安全の確認、緊急保護の必要な場合もある。

通告の段階で特に緊急性が予測される場合などには、直ちに対応すべきであるが、生命に関わるなど重大な事件が発生する前の対応を進める上で、休日や夜間に関わりなくできる限り速やかに対応する事を原則とすべきである。

これまで児童相談所においては早期の安全確認及び一時保護の努力義務が課せられてきたが平成19年児童虐待防止法改正法においては措置を講ずる義務が課せられたことに留意しなければならない。

3. 虐待が疑われる事例への対応の流れ

虐待が疑われる事例の場合、緊急かつ組織的な対応が必要である。ことに、通告があったにもかかわらず、安全の確認、一時保護などの対応の遅れにより子どもの生命に危険が及ぶようなことがあってはならない。そこで、通告から一時保護の要否を判断するまでの対応の流れを示したのが図5-1「子ども虐待対応・アセスメントフローチャート」である。

（1）通告及び当面の方針決定

虐待については、子ども本人や虐待を行っている保護者からの相談と近隣等個人や関係機関等からの文書又は口頭による通告のほか、匿名の相談・通告もある。

通告・相談を受理した場合には、対応の方法や情報源の秘匿について十分説明するなど、通告者の不安や不信感を払拭して、通告・相談の内容を聴取し、確認しなければならない。

虐待相談・通告受付票（表3-1）の記入方法や当面の方針を決定する緊急受理会議の持ち方については、第3章通告・相談への対応を参照のこと。

(2) 情報収集

一般の相談援助の場合でも始めからすべての情報が得られるわけではないが、児童虐待が疑われる事例では特に、最初は不確実な情報から出発することが多い。したがって、児童相談所や市町村内部で情報を集約できる体制を整えることはもちろん、関係機関とも早い時期から情報を共有することが重要である。このため、子どもの所属集団や家庭がかかわっている機関等から多面的な情報収集を行うために、要保護児童対策地域協議会等を積極的に活用することとする。特に、子どもについては、所属集団への訪問など、把握しやすい方法を考慮する。

家庭訪問にあたっては、複数の職員で行うとともに関係機関の職員に同行を依頼するなど、調査の客観性を確保する。

収集した情報は、情報を得た日時、調査者、同行者、調査先、具体的な内容などを克明に記録に残す。また、口頭で得られる情報だけでなく、観察によって得られる情報も重要な判断材料となるので、観察結果を記録にとどめるように努める。法的対応をとる際の証拠資料・参考資料となる場合もあるので、調査結果は事実等について、具体的かつ克明に記録するとともに可能な限り文書や写真等を収集することも必要である。

(3) 速やかな安全確認および面接

安全確認は、原則として伝聞でなく、児童相談所職員（市町村職員）又は児童相談所（市町村）が依頼した者により、子どもを直接目視することにより行うことを基本とする。

この段階の訪問は子どもの安全確認や一時保護の要否判断など、緊急かつ客観的な判断が必要なため、児童相談所の児童福祉司を中心に児童心理司や市町村職員等を交え複数の職員で行うこととする。男女の職員を組み合わせることが対応に有効な場合もある。地区担当の枠にこだわらずに役割を分担することも重要である。

通告受理後、他の関係機関によって把握されている状況等を勘案し、休日や祝日も含め、各自治体ごとに定めた所定時間内に安全を確認することとする。とりわけ乳幼児については速やかな対応が必要となる。

(4) 居所の情報欠落・不明への対応

通告によっては、保護者や子どもの居所に関する情報が欠落していたり不明な場合もある。そのような時でも、記録は残すとともに、住所がわからなくとも地域が判明している場合は、主任児童委員や児童委員、警察、市町村児童福祉主管課、保健所・保健センターなど、必要と思われる機関には通告内容を伝え、注意を促すとともに、該当事例に関して情報を得た場合には速やかな連絡を依頼する。他の機関に、似たような訴えがなされる場合もしばしばあるからである。

(5) 出頭要求

第4章8（1）を参照のこと。

(6) 立入調査

第4章8（2）を参照のこと。

(7) 再出頭要求

第4章8（3）を参照のこと。

(8) 臨検、搜索

第4章8（4）を参照のこと。

(9) アセスメントシートによる保護の要否判断

表5-1および図5-2を参照のこと。

(10) 保護・安全確保の実施

一時保護に際しては、子どもの生命に係る問題に発展することを意識し、常にタイミングを逸することなく、迅速かつ広範な調査を行った上で、組織的なアセスメント及び判断を行うことを忘れてはならない。

4. リスクアセスメントシートによる一時保護の要否判断

(1) 客観的判断の必要性

一時保護の要否判断は、子どもや家族の生活に大きな影響を与える。誤った判断により子どもの命を守れずに終わる危険性もあるが、一方、必要のない親子分離により子どものトラウマの原因になったり、家族が子育てをする力を弱めてしまう危険性もある。過不足のない介入や援助のあり方を的確に判断しなければならない。

また、保護の要否判断については、担当児童福祉司個人の判断であってはならず、所内会議等を通じた機関決定は無論のこと、外部との連携も含め、できる限り客観的で合理的な判断をしなければならない。そのためには、系統的かつ専門的な情報収集と情報整理、そして情報評価が必要である。

具体的には、判断の客観性、的確性を高めるため、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）に照らし合わせて緊急介入の必要性や緊急保護の要否判断等を行うことにより、対応の遅れや判断の躊躇等を防止し、児童福祉の専門機関としての客観的な判断を行わなければならない。

このため、本手引きにおいて示してきた「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」（表5-1）をこの間の知見を踏まえて改正を行ったので、参考とされたい。

(2) 情報収集

一般の相談援助の場合でも始めからすべての情報が得られるわけではないが、児童虐待が疑われる事例では特に、最初は不確実な情報から出発することが多い。したがって、児童相談所や市町村内部で情報を集約できる体制を整えることはもちろん、関係機関とも早い時期から情報を共有することが重要である。たとえば、福祉事務所と保健所と児童相談所が把握している情報を総合化すれば、子どもの生命に危険があることが判ったはずなのに、それぞれの情報を共有しなかつたために、断片的な情報のまま終始し、ゆえに判断を誤ったというようなことがあってはならない。情報の共有化を図るために、電話連絡だけでなく、文書による連絡やネットワーク会議の開催など、様々な連携方法を工夫する必要がある。

なお、お互いに守秘義務を持った専門家としての信頼関係に基づき情報を共有するのであり、交換した情報を不必要に外に漏らすことがあってはならない。

虐待が疑われる場合、情報収集に許される時間が限られている場合もある。このため、当面の判断に必要な情報を優先して集めることもひとつの手法であり、表5-1に示した「一時保護決定

に向けてのアセスメントシート」にある事項に沿った情報を優先的に集め、その後の情報に関しては隨時更新を行い、再アセスメントが必要な情報がもたらされれば躊躇なく行うこと。

緊迫した状況などでは、児童相談所や市町村の職員が情報を聞き漏らしたり、尋ね忘れたりすることも起こりやすい。必要な情報を漏れの無いように収集するためにもこのアセスメントシートを活用すべきである。ただし、このシートは情報の整理と判断を目的としているので、充分な記述欄が備えられてはいない。シートには要点のみを記すこととし、詳細な情報は別に記録する必要がある。

(3) 情報整理（アセスメントシートの記入）

持ち寄った断片的な情報を1つに統合するためには、情報整理の枠組みが必要である。

シートに記入する際には、まず、各群の中の小項目から記入する。それぞれの小項目について該当すれば□の中にチェックをつける。チェックを付けるかどうか迷うような場合は、まずはチェックを付けておいて、[4]の判断をする段階で十分に協議する。

小項目に「例」が掲げられている場合には、該当するものを○で囲む。例に示されていない場合は()内に記述する。

各群の中で、1つでもチェックが付いた項目がある場合、その群の見出しとなっている質問について「はい」の方にチェックを付ける。たとえば、「外傷」という項目にチェックがあれば、その群の見出しとなっている「すでに虐待により重大な結果が生じている？」という質問に対し、「はい」の方にチェックを記入する。

右側の自由記述欄には、小項目や見出し項目に関してチェックがついた状況を理解するのに必要な情報を記入する。

(4) 情報評価（アセスメントシートを用いた判断）

上記のように記入すると、第1群から第8群までの各見出し項目に「はい」または「いいえ」のチェックが記入された状態となる。この結果に基づき、図5-2「一時保護決定に向けてのフローチャート」をたどる。

以下、図5-2について解説する。

- [1] 表5-1の第[1]～第[3]群のいずれかで「はい」がある時
→直ちに一時保護を検討する必要がある。
- [2] 表5-1の第[4]群に該当項目があり、かつ第[5]群にも該当項目がある時
→次の虐待が発生しないうちの保護を検討する必要がある。
- [3] 第[1]～[5]群のいずれにも「はい」がないが、第[6]群または第[7]群のいずれかで「はい」がある時=虐待やネグレクト発生につながる危険因子（リスク要因）がある。
→表面化していないても深刻な虐待が起きている可能性がある。
→あるいは虐待が深刻化する可能性がある。
→リスクを低減するための集中的援助を計画する。その見通しによっては一時保護の検討が必要。
- [4] 第[1]～[7]群のいずれにも「はい」がなく、第[8]群のみに「はい」がある時
→現状では虐待やネグレクトを理由に一時保護するに足りる情報は得られていない。
しかし、虐待やネグレクトの発生につながる家族内外のリスク要因はあるので、家族への継続的・総合的援助が必要。

表5－1 および図5－2は、一時保護の必要性をできるだけ客観的に判断するための補助的な道具として用いられるべきものであり、機械的に判断すべきではない。それぞれ、チェックが付いた項目について、基となった情報に戻り状況を十分に理解、分析することが的確な判断につながる。そして、表5－1 および図5－2を参考にしつつ、児童相談所や市町村内で協議して一時保護の要否を判断し、決定する必要がある。

また、一時保護の要否判定をできる限り的確に判断するためには、できる限り幅広く情報を集め、総合的な判断をすることが重要である。仮に第[1]群から第[5]群で「はい」にチェックがついた場合であっても、時間の許す限り、第⑧群までの項目を含めて情報収集に努めなければならない。しかし、一方で、緊急を要する状況なのに第⑧群までの情報がすべて集まっていることを理由にして介入を遅らせるべきではない。

たとえば、乳幼児が頭部に外傷を負って複数回目の入院をしたとすれば、表5－1の第[3]群と第[4]群、[5]群に「はい」のチェックが記入されることになり、リスクアセスメントの結果としては、一時保護まで考える必要がある重大事態であることを示唆している。

しかし、少なくとも退院までの時間的な余裕がある場合は、その間、関係機関へ照会するなどして、子どもや家族の状況についての情報収集を継続し、より的確な結論を出せるように努めるべきである。しかし、子どもが退院する時点で、保護者の生育歴に被虐待歴があるかどうか分からぬなどリスクアセスメントが未完了だという理由で、判断を遅らせてはならない。

いずれにしても、リスクアセスメントをすることにより、情報収集を綿密に行うことと、速やかに判断することとのどちらにバランスを置くかについても、的確な判断が必要である。

5. 職権による一時保護の留意点は何か

(1) 基本的留意事項

職権による一時保護をするに当たって、まず留意すべきは、それが非常に強力な行政権限であるという認識を踏まえて適切に運用しなければならない、ということである。

一時保護は、原則としては子どもや保護者の同意を得て行うことが望ましいが、同意が得られない場合にも、職権で一時保護を実施することができる。

このような強力な制度であるがゆえに、職権一時保護は子どもの安全の確保のためには非常に有効であり、必要な場合には積極的に活用することが期待されているが、同時に強力であるがゆえに保護者の反発も大きいことは避けられない。

しかし、子どもの安全を確保することを第一義として対応していくことが必要であり、保護者に対しては、十分な説明を行い理解を得る努力をすることが必要である。

子どもが保護者と離れている時に保護することもできるが、保護者への告知は速やかに行う必要がある。

(2) 一時保護の期間

一時保護の具体的期間については、原則として2カ月という期間を超えてはならないされているが、児童相談所としてはなるべく短期の目標を設定し、それを保護者に告知するような運用が望ましい。一時保護の期間は、必要があると認めるときは2カ月を超えて引き続き一時保護をすることができる（児童福祉法第33条第4項）。

延長が必要な場合の例としては、

[1] 家庭裁判所に対し審判を申し立てており、決定が直ちに得られそうにない場合。

- [2] 施設入所の方向の児童について、当面の医療的なケアのために入院あるいは継続した通院が必要であるが、施設へは医療的なケアが必要な状況では入所できず、かつ、保護者のもとにはおいておけない場合。
- [3] 既に親権者間等で親権者指定あるいは監護者指定などの調停又は審判が起こされており、その推移を見守っている場合。
- [4] 若干の時間的余裕があれば保護者の変化が十分期待でき、そうすれば保護者、子どもともに納得した援助が進められる見込みがあり、この時点で家庭裁判所への審判申立てを留保している場合。
- [5] 共同生活を行っていた特定集団から離れた子どもを一時保護したものの、その集団自体への接近が困難で保護者等の状況が確認できず援助方針が決められない場合。

などが考えられるが、個別事例で判断に迷う場合等については児童福祉審議会の意見を聴取して判断すること等を検討すべきであり、不必要に一時保護の期間を延長すべきではない。

また、一時保護の期間を延長する際には、原則として、その理由を子どもや保護者に説明するものとする。

(3) 広域的な対応や委託一時保護の活用

一時保護が必要な子どもについては、その年齢も乳幼児から思春期まで、また一時保護を要する背景も非行、虐待あるいは発達障害など様々である。一時保護に際しては、こうした1人ひとりの子どもの状況に応じた適切な援助を確保することが必要である。

しかしながら、近年、地域によっては一時的に定員を超過して一時保護所に子どもを入所させる事態が見られ、またこうした様々な背景等を有する子どもを同一の空間で援助することが一時保護所の課題として指摘されている。

このため、一時保護については、

- [1] 管轄する一時保護所における適切な援助の確保が困難な場合には、他の都道府県等の管轄する一時保護所を一時的に活用するといった広域的な対応や、
- [2] 児童福祉施設、里親、医療機関等に対する委託一時保護の活用等により、適切な援助の確保に努めることが重要である。

(4) 警察との関係

一時保護では、具体的な執行の場面でも、保護者の同意が得られないときに児童相談所の責任として、児童の安全の確認及び安全の確保に万全を期する観点から、必要に応じ迅速且つ適切に、警察の協力が必要か等を的確に判断して、協力が必要と判断したら直ちに明確な要請をすべきである。しかし、一時保護の実施権限は児童相談所にあり、警察は犯罪捜査以外の場面では協力する立場であることを理解した上で、現場でどのような役割分担を行うかについて、事前に十分協議することが必要である。

また、一時保護が必要な児童を、警察職員が発見し、又は市民から警察職員が引き継いだ場合に、児童相談所が遠隔地にあるか又は夜間にわたるため、児童相談所が直ちに引き取ることができないときに、児童相談所長から警察に一時保護を委託する場合があるが、どの時点で一時保護を決めて委託したのか、を明確にするべきである。

なお、児童相談所においては、児童福祉施設等への委託一時保護の活用、広域的な対応等により、虐待を受けた子どもと非行児童の混合での援助等を回避し、すべての子どもに適切な援助を行うことが必要である。

委託一時保護や広域的な対応等には一定の時間を要することや、児童相談所が遠隔地にある場合などやむを得ない事情により、児童相談所が直ちに引き取ることができないときは、24時間を限度に警察に一時保護を委託することも考えられる。

こうした警察が行う一時保護の取扱いについては、警察庁生活安全局少年課より平成13年3月8日付で各都道府県警察本部等宛に通知されている。

(5) 教育・学習指導

一時保護している子どもの中には、学習をするだけの精神状況はない、あるいは学業を十分に受けていないために基礎的な学力が身についていない子どもなどがある。このため、子どもの状況や特性、学力に配慮した指導を行うことが必要であり、在籍校と緊密な連携を図り、どのような学習を展開することが有効か協議するとともに、取り組むべき学習内容や教材などを送付してもらうなど、創意工夫した学習を展開する必要がある。

また、やむを得ず一時保護期間が長期化する子どもについては、特段の配慮が必要であり、都道府県又は市町村の教育委員会等と連携協力を図り、具体的な対策について多角的に検討し、就学機会の確保に努めること。

6. 一時保護の説明

一時保護の判断は、子ども自身の意思に反しても、あるいは保護者の同意が得られない場合にも一時保護は可能であるとされている。

しかし、虐待事例が一時保護だけで解決することはまずなく、その後の保護者との関係を考えれば、当然同意を得るよう最大限の努力をすべきである。また、子ども自身も、親子分離の局面に立たされて明確に意思表示ができなかつたり、同意しようとしている場合もあり、一時保護に当たって子どもおよび保護者にどう説明するかということは、その後の援助に大きな影響を及ぼす重要なポイントである。

(1) 子どもへの説明

[1] 子ども本人が、帰宅を拒否し保護を求めている場合

子どもに対して虐待の事実関係や状況等を確認することはもちろんのことであるが、まず、子どもの話や言葉を十分に傾聴し、子どもに安心感を与えることが大切である。

保護者の同意がなくても安全に生活できる場があることを伝え、一時保護所のパンフレットやアルバムなどを見せて具体的な情報を提供する。併設されている場合は、他児との関係などにも配慮して条件が整えば見学させてもよい。「少し親と離れて生活しながら、これからのことを行なう」となどと話し、ひとりで問題に立ち向かうのではないということを伝え、不安な気持ちを少しでも取り除くような配慮が必要である。

また、面会や引取りについても、子どもの意向を聞いて判断するということを説明し、児童相談所として「子どもの意に反しては、親には引き渡さない」という保証をする必要がある。

[2] 子ども本人が、家には帰りたくないが一時保護も躊躇している場合

虐待を受けた子どもは、人間に対する不信感を抱いており、心を開いて本当の気持ちを表現できないことが多い。保護者の前では萎縮して保護者の意向にそった返事しかできないこともある。また、悪いのは自分だから仕方がないと思い込んでいたり、家を出ることで親から見捨てられるのではないかという不安から、自分からはなかなか判断できないでいるような場合もある。

したがって、虐待の事実があり、保護者からの分離が必要と判断される事例で、子ども本人が一時保護を躊躇したり、拒否する場合は、虐待の原因は子どもにあるのではないこと、児童相談

所として「子どもの身の安全を確保するために、保護者には引き渡せない」という判断をしていることを伝える必要がある。

その上で、[1] と同様に一時保護所について具体的な紹介をして、少しでも不安感の除去に努める。

いずれにせよ、子どもが同意している場合であっても、基本的には、本人が帰りたくないと言うから保護するのではなく、「子どもの最善の利益を守るために、児童相談所として保護者には引き渡せない」という判断をした」という説明をすることが重要である。

[3] 子どもが一時保護を拒否している場合

子どもに対し、児童相談所の考え方を分かりやすく説明し、家を離れて生活することの必要性を理解してもらうよう努める。[1] と同様に一時保護所について具体的な紹介を行うとともに、保護者のもとを離れて暮らす心情を十分に受け止めたうえで、一時保護の同意が得られるように説得をしていくことが必要である。

(2) 保護者への説明

[1] 保護者からの相談

保護者自らが、子どもを預ってほしいと希望し電話や相談をしてくる事例がある。

このような場合は、子どもや保護者の心身の状態を見極め、必要であれば、速やかに一時保護を行う。保護者の言いなりになって簡単に預かっていいのだろうかと躊躇して判断のタイミングを逸すると、実際に虐待につながってしまったり、その後の援助の展開が難しくなることもあるので、迅速に対応することが重要である。

現に重大な虐待が発生しているため、一時保護が必要と判断されるケースでは、保護者の意を汲んだ形での対応をしてしまうと、保護者が引取りを要求してきた際に、時期尚早であると思われても保護者の要求を拒む理由がなくなってしまう可能性がある。このような事態を避けるためには、保護者の気持ちを受容しつつも、保護者や子どもの状況等が改善されるまでは、引き渡すことは難しい旨明言するとともに、引き取れるようになるためには保護者として何をすべきか、児童相談所としてはどのような援助が可能であるのかをはっきり伝えることが重要である。

[2] 関係機関からの通告

関係機関からの通告で、調査の結果により一時保護が必要と判断した場合、児童相談所としては、保護者の意図がどうであれ、保護者の行為が子どもにとって有害であれば、児童虐待に当たり、必要に応じて保護することがあることを、毅然とした態度で保護者に伝え、一定の期間は保護が必要であることを理解してもらうよう説得することが基本となる。

しかし、それでも納得しない時は、児童相談所長は保護者の同意がなくとも、職権で一時保護ができること、この決定に不服がある場合は行政不服審査法に基づき不服申立等をすることができるなどを伝え、一時保護する。

また、他の関係機関ですでに関わりがあり、一時保護を勧められるような関係が持てている場合は、協力を依頼してもよい。しかし、そのことでその機関と保護者との援助関係が切れてしまう危惧がある場合は差し控えなければならない。

保護者や家族の状況がよくわからない場合、あるいは保護者が同意しないと思われる場合は、関係機関の協力を得て子どもの安全の確認を早急に行わなければならない。

緊急に保護が必要と判断される場合は、いずれにしても、関係機関の協力を得て、先に子どもの安全を確保した上で、保護者に伝えるようにする。先に子どもを一時保護した場合も、できるかぎり速やかに保護者に連絡しなければならない。

7. 保護者への一時保護告知

一時保護は施設入所と異なり、保護者の意思は要件とはなっておらず、児童相談所の職権で実施することができる。したがって、保護者の同意を求めた上で、一時保護を行うことが原則であるが、法的には保護者の意思に反していても、一時保護を行うことができる。

他方で一時保護は行政処分として行政不服申立ての対象となり、保護者には不服申立権があるので、児童相談所としては、保護者に一時保護の事実を告知する必要がある。その場合には、一時保護所の具体的な所在地までも記載するのが原則である。（児童相談所運営指針の別添参考様式「一時保護決定通知書面」参照）但し、平成19年児童虐待防止法改正法により、児童虐待を行った保護者に対し、当該児童の住所又は居所を明らかにしたとすれば、保護者が児童を連れ戻すおそれがある等再び児童虐待が行われるおそれがあり、又は当該児童の保護に支障をきたすと認められるときは、児童の住所又は居所を明らかにしないでよいことになった。

この改正は、一時保護後に再び保護者が児童を連れ去る等によって、児童虐待の再発を防ぐために設けられたものであり、適切に運用する必要がある。

当初、一時保護所在地を告知したが、その後連れ戻し等が行われ再び児童虐待のおそれが起きた場合には、他の一時保護所への変更や児童福祉施設へ一時保護を変更した上で、一時保護所在地を明らかにしないなどの対応が必要となる。

なお、一時保護の告知は父母が共同親権者の場合は、両親あてに通知することが原則である。しかし、DV被害により配偶者等から避難している親子の子どもを保護した場合には、通知することによって被害者の所在が特定される情報と成り得るので、特段の配慮が求められる。

8. 一時保護中の子どもに対する援助のあり方

一時保護所は、虐待を受けた子どもにとって緊急避難場所として安心できる生活の場所であるとともに、その後の生活の方向を決定する場所でもあり、非常に重要な役割を担っている。

（1）入所時の対応

入所時は、即座に子どもの健康・身体状況を把握しておくことが必要である。

- [1] 虐待による外傷・発熱・栄養状態等の身体状況を正確に把握し、子どもの表情や顔色にも注意を払う。
- [2] 顔や手足等、露出している部分だけでなく、衣服で隠れた部分の傷のチェックも必要である。衣服の着替えの時、入浴時、身体検査等を利用して確認する。
- [3] 発熱していたり、身体に痛み等を訴える場合は、応急処置をした後に、医療機関を受診させ、併せて医師の診断書等を取得する。
- [4] 必要に応じて、虐待の状況を示す写真を撮る等記録を残しておく。
- [5] 性的虐待を受けた子どもについては、児童福祉司や児童心理司の調査や子ども本人の話などから、妊娠や性病の疑いがある場合は、早急に産婦人科で受診させる必要がある。子どもには不安を与えないよう十分に説明をし、了解をとておく。また、性的虐待を受けた子どもで、刑事告訴や告発が予想される場合には、被害確認の方法について慎重に検討した上で適切な方法で実施することが求められる。

（2）子どもに援助を行う際の留意点

- [1] 虐待を受けた子どもは基本的に大人への不信感や恐怖心を抱いているので、受容的に接し、不安や緊張をやわらげることが必要である。

- [2] 一時保護所は、安心して生活できる場所であることを伝え、それを子どもが実感できているかどうかを確認していく。
- [3] 子どもの気持ちを徐々に引き出し、気持ちの整理をできるように支えていくことが必要であり、子どもの心身の状況を見極め、自然に話ができるように心がける。
- [4] 虐待の状況については、子どもがこれまでどのようにして対応してきたかを聞くと、子どもも話しやすい。
- [5] 子どもの行動面の特徴や問題行動をよく観察する。情緒不安定、集団不適応、攻撃的行動など、問題行動の現象面に巻き込まれることなく、まず大人との信頼関係を築き、情緒の安定を図りながら個別指導をしていくことが必要である。
- [6] 一時保護所の生活で子どもが安定してくると、虐待に起因すると思われる様々な症状が出現することがあるが、子ども自身が動搖する事がないように、受容的に話を聞き、安心感を持たせる。
- [7] 性的虐待の事例では、子どもが性に対する誤った認識を持っていたり、虐待についてむやみに話そうとする場合があるので、子どもを十分に理解した上で援助する必要がある。
- [8] 保護者の面会や電話には、基本的に子どもの意思を尊重して対応する。面会時は原則職員が同席して、短時間で終えるようにする。また、電話応対でも時間を見計らって適当な時間で切り上げるように配慮することが必要である。
- [9] 子どもの保護者に対する、揺れ動く気持ち（家に帰りたい等）があることを認識しておくことが必要である。
- [10] ネグレクトなどの事例では、社会的な常識に従った基本的生活習慣ができていない場合がある。基本的生活習慣ができていない場合には、生活上の基本的なルールを少しづつ指導していく。

9. 保護者が一時保護中に面会を希望する場合の対応

（1）面会に対する基本的な考え方

一時保護の目的として [1] 緊急保護、[2] 行動観察、[3] 短期入所指導などがあるが、いずれの場合でも子どもの生活の場所を保護者の家庭から分離することが基本的な要請であり、それ以上に親子の面会等をどの程度制限するかは、各々の目的によって異なる。

本来、親子はともに生活する権利があり、やむを得ず分離される場合でも親子の交流は保障されなければならない。

虐待の場合の緊急一時保護は、子どもの安全確保が第1目的となることはいうまでもない。生活の場の物理的分離はもちろん必要であるが、子どもとしては保護者への怯えなど虐待による精神的動揺や不安が強く、これらを治療することも一時保護の重要な課題であるから、保護者との接触（面会・電話・手紙）をある程度制限し、医師、児童福祉司、児童心理司、一時保護所の職員等の協議により、面会が子どもに精神的なマイナスを及ぼすおそれがあれば、禁止することもやむを得ない。

保護者に対しては、「客観的な判断として面会は子どもにとってマイナスである」という説明ができなくてはならない。そのためにも保護者に対して、一時保護の理由（虐待と判断した理由）をきちんと説明しておく必要がある。

(2) 対応上の留意点

虐待事例の一時保護は、保護者と分離して子どもの生命および安全の確保と情緒的な安定等を図る目的がある。一時保護して問題となるのは保護者の面会や引取要求への対応である。

面会は子どもの福祉を最優先して実施する。保護者の強引な面会要求には、子どもの福祉と権利を守る公的機関としての児童相談所の立場を伝えて対応する。

[1] 面会の連絡調整

ア. 児童福祉司等と一時保護所との連絡調整

担当の児童福祉司等は子どもの意向と一時保護に至る経過を考慮して、一時保護所の児童指導員、保育士等と家庭復帰を目指した面会や外出外泊等の対応について連絡調整する。一時保護所の職員は直接的に家庭訪問や保護者等と行き来する機会は少なく、児童福祉司等の情報が保護者への対応の判断材料となるため、保護者の細部にわたる情報を提供する。

イ. 窓口は担当の児童福祉司

保護者の連絡調整の窓口は担当の児童福祉司であることを徹底する。保護者の執拗な連絡等により複数の職員で対応する場合、保護者を微妙な言い回し等で混乱させる可能性が予測されるため、事前に保護者に対し窓口となる児童相談所職員の氏名を伝える。

ウ. 直接一時保護所に保護者から面会要求が出された場合の対応

直接、保護者の面会希望の申し出が一時保護所にあった場合、一時保護所の職員は保護者に対し、児童福祉司に連絡して了解を求めるよう説明するとともに、児童福祉司に保護者の状況について連絡する。保護者の強引な面会要求には一時保護所として即答することを避け、組織的な対応を心掛ける。

エ. 担当者が判断を躊躇する場合の対応

虐待事例の保護者は児童福祉司等に、親権を主張し提訴をちらつかせる等、攻撃的な態度を見せたり、理不尽な筋の通らない面会要求を突き付ける場合がある。判断を躊躇する場合、担当者の恣意的な行動は理不尽な面会要求を強化する可能性があるため、援助方針会議や臨時援助方針会議を開催して組織として面会の適否を判断する。

[2] 面会の適否の判断材料

子ども側、保護者側の評価を総合的に検討し、面会の適否（実施、制限、拒否等）を判断する。

ア. 子ども側の評価

以下のことに留意する必要がある。

- ・子どもの感情や意思（不安や恐怖感、拒否感など）
- ・児童福祉司、児童心理司による保護者や子どもとの面接内容
- ・一時保護所の児童指導員、保育士と子どもとの面接内容
- ・一時保護所における行動観察（基本的生活習慣、情緒行動の様子、対人関係のあり様、身体発育等）
- ・子どもの日常会話、子どもの描く家族画、作文、日記等

イ. 保護者側の評価

以下のことに留意する必要がある。

- ・児童福祉司・児童心理司との信頼関係（ラポール）の有無
- ・面会の回数、制限の範囲等の説明の理解度
- ・虐待行為事実の容認・否認、児童相談所指導の諾否
- ・子どもとの関わりについての葛藤や不安の有無

- ・強引な面会要求、引取要求の有無
- ・優柔不断な態度や精神的不安定の有無（飲酒・酩酊状態含む）

[3] 面会実施の留意事項

ア. 児童相談所職員等の同席

面会中の保護者と子どもの状況観察、並びに突発的な事態に備えるため、原則として児童福祉司、児童心理司、一時保護所の職員等が同席する。同席した職員は保護者と子どもの状況により面会時間を切り上げる等の配慮を行う。また、面会前、事前に子どもに面会日時等を伝え不安を取り除く。

イ. 面会の中断、中止

保護者は子どもに一見自らの非を認める発言を繰り返したり、逆に虐待を正当化したりすることがある。子どもに動搖を与えたり、不安感をもたらしていると判断した場合は面会を中止、中止する。

ウ. 面接中の子どもの言動に留意

子どもは一時保護所の職員に「家に帰りたくない」等と発言していても、保護者を目の前にすると、攻撃を回避するため「家に帰りたい」「殴らないなら帰る」と逆の発言をすることもある。このため、保護者はそれを家庭復帰の意思として受け止めるので、状況により職員が保護者に子どもの真意や発言の背景を説明する必要がある。

エ. 面会は家庭復帰の評価材料

面会の状況は、今後の援助方針決定の重要な要素となり得るので、面会前、面会中、面会後の保護者と子どもの変化に留意する。面会による親子関係の変化は以後の家庭復帰を目指した面会、外出、外泊訓練と家庭復帰を考えるための重要な評価材料となる。

[4] 強引な面会の対応等

ア. 職権による一時保護における保護者の面会

児童相談所長の職権により一時保護した事例での面会要求に対しては、常に子どもの福祉を最優先して対応する。保護者が面会を希望して強引に来所する場合や刃物等を持参して児童福祉司等を威嚇する場合があるが、複数の職員で組織的対応を図るとともに、保護者に子どもと面会させられない事情を説明して拒否する。

なお、一時保護中の強引な面会についても、警察に対し、児童虐待防止法第10条に準じた対応を依頼するのが適当である。

イ. 児童虐待防止法第12条に基づく面会・通信制限

一時保護中の児童に対して、児童虐待を行った保護者が面会を求める、児童虐待の防止及び児童の保護のために必要がある場合には、児童相談所長は、児童虐待を行った保護者に対し、児童との面会・通信を制限することができる。面会・通信を制限する場合には、行政手続法に基づく弁明手続きを行うことと、書面をもって通知する必要があることに注意すること。

なお、法第12条によらない、「指導」としての面会・通信制限もあり得ることから、行政処分又は指導のどちらの位置づけで行うべきかは、実情に応じて判断する。

ウ. 保護者からの子どもの所在確認への対応

保護者から子どもの所在を尋ねる電話が一時保護所にあった場合、一時保護所としては回答を避け、担当児童福祉司に連絡するよう説明する。

一時保護が行われている場合に、保護者に対して児童の住所又は居所等を明らかにしたとすれば、再び児童虐待が行われるおそれがあり、又は児童の保護に支障をきたすおそれがあると認めるときは、児童の住所又は居所を明らかにしないものとされている。非開示の方法に特段

の規制はないが、事後の紛議などに備え、通知した年月日、当該処分の理由等を必ず記録しておく。

エ. 面会初期の外出希望への対応

保護者によっては児童相談所の指示を守る素振りを見せながら、実際に外出させると一時保護所に子どもを戻さない場合もある。保護者の状況を十分に調査し、一定の評価ができるまでは、原則的に外出は控えることが望ましい。

オ. つきまとい・はいかい禁止の家庭裁判所による審判前の仮処分

児童福祉法第33条第2項の規定による一時保護を加えている児童について、家庭裁判所に法第28条の申立てがなされており、かつ、当該保護者について児童虐待防止法による面会・通信の全部制限がなされている場合に、当該児童の保護のために必要があるときは、家庭裁判所は28条申立てをした者の申立てにより、法第28条承認の審判が効力を生じるまでの間、当該保護者に対し、当該児童へのつきまとい・はいかいをしてはならないことを命じることができる（特別家事審判規則第18条の2）。

10. 保護者の強引な引取要求への対応

一時保護は保護者の意思にかかわりなく職権で実施できる。したがって、当初同意していた保護者が途中で引取りを要求したとしても、必ずしも応ずる必要はない。一時保護決定が都道府県知事・児童相談所長によって解除されない限り、その効力は継続しているのであって、担当職員の個人的な判断ではなく、組織的な決定が必要である旨を保護者に対して説明する。

また、保護者による実力行使や担当職員に対する暴力行為等が予想されるときには、警察と連絡をとって、児童虐待防止法第10条に準じた対応を依頼することが適当である。

強引な引取り等によって、再び虐待が起きるおそれがある場合には、一時保護所の変更又是一時保護委託を活用した上で、児童の住所又は居所を非開示とすることも検討する。

なお、保護者に不服申立てを促すことも選択肢の1つである。

11. 家庭復帰させる場合の子ども、保護者への指導上の留意点

保護者が虐待の事実と真摯に向き合い、再び子どもとともに生活できるようになることは、子どもの福祉にとって最も望ましいことである。

一時保護を実施した後に、家庭復帰を行う場合には、子どもと保護者の各種診断結果を総合的に評価し、要保護児童対策地域協議会を活用するなど地域の関係機関における援助体制を組織し、虐待の再発が認められないことを確認したうえで判断する。

なお、一時保護後に家庭復帰させる場合の子どもや保護者に対する指導上の留意点については、施設入所後に家庭復帰させる場合の留意点と基本的に同様であることから、第9章を参照の上、対応されたい。

（1）家庭復帰の適否判断に際して把握する事項

[1] 保護者の発言内容の調査確認

保護者によっては、子どもを早く引き取りたいために、虚偽の発言をする場合がある。しかし、保護者の発言を鵜呑みにするのではなく、必ず事実確認の調査を実施する。また、一時保護を繰り返しているような場合には、特に留意が必要である。

[2] 保護者が約束した行動の確認

保護者が児童相談所との面接や子どもとの面会について、正当な理由がなく遅刻したり又は中止する場合、電話連絡が取れなくなる場合などは、家庭復帰後の約束不履行が懸念されることから、留意が必要である。

[3] 親子関係の変化の確認

通所、家庭訪問等により保護者に一定の改善が見られた場合は、親子関係再構築の作業として面会を実施することとなるが、面会前、面会中、面会後の保護者と子どもの言動等を行動観察して、子どもの心身の安全が確保されると判断できれば、家庭復帰を目指した外泊の実施を検討する。

[4] 外泊時の状況確認

外泊は一時保護後の親子の変化を相互に体験する機会となる。親子関係修復のため、面会、外泊等の回数および期間を変える、また必要により家庭訪問を行う等、個別の事例に応じて課題内容を検討して実施する。外泊を実施する場合には、外泊中に状態が悪化した場合の対応方針をあらかじめ定めておき、速やかに外泊を中止して子どもの安全を守る体制を確保すること。

(2) 家庭復帰に際しての確認事項

[1] 社会資源の確認

社会資源を利用することは、保護者の精神的・物理的な負担の軽減につながる。例えば、要保護児童対策地域協議会を活用したり、家庭の養育機能の補完として保育所や放課後児童健全育成事業等を利用することは在宅生活を維持する上で重要であり、同時に虐待の再発を早期発見することにもつながる。また、在宅生活を維持する上で、親戚、近隣知人等の家族周辺の援助は重要な意味を有する。

[2] 家族のためのネットワーク作り

家族の状況観察と家族援助を実施する場合、緊急時に即応できる相談援助体制（セーフティーネットワーク）を整備する必要性がある。例えば、要保護児童対策地域協議会を活用し、子どもの欠席が続く場合、保育所、学校等に家庭訪問を依頼して家族の状況観察を実施する。具体的な対応を想定して家庭復帰前に関係機関との個別ケース検討会議等を開催して役割分担を決定しておく。

但し、交通手段等の事情により定期的な家庭訪問等が困難な場合、要保護児童対策地域協議会の活用や、福祉事務所や児童委員等への指導依頼を通じて対応する。その際、保護者に関係機関や関係者の関与について説明して同意を得、保護者と子どもに紹介する。その場合でも福祉事務所送致、児童委員指導と併用して児童福祉司指導とするなど、児童相談所としては、指導を他機関に依頼した後も引き続き進捗状況を把握するとともに必要な指導を行う。

[3] 在宅指導の実施

保護者に在宅指導の目的を伝えると同時に、子どもには安心感を与えるため、継続して児童福祉司等が関わると伝える。家庭復帰後も在宅指導を実施することを保護者、子どもに理解させることが重要である。

[4] 客観性の担保

「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」等を活用し、客観性を担保すること。

(3) 子どもに対する留意事項

[1] 子どもの意向確認

児童福祉司と児童心理司、一時保護所の職員等がチームを組んで、子どもの意見を聴き、不安を取り除く。また、子どもの年齢や能力に応じて、子どもが参画しての家庭復帰プログラムを検討する。保護者に対する子どもの感情等に配慮しながら自分のことを自分で考える体験を積ませる必要性がある。

[2] 児童相談所の継続的な指導の告知

子どもは、家庭復帰と同時に児童相談所との関わりがなくなるのではないかと不安を募らせることがある。家庭復帰後も、通所、家庭訪問等により保護者や子どもの相談にのっていく旨を伝え、安心感を持たせる。また、家庭復帰後、子どもはもとの保育所（幼稚園）、小中学校等に復帰することになるため、一時保護中の保育所、学校職員等による面会も効果が期待できる。

[3] 緊急連絡先等の教示

虐待の再発の危険性が解消されたとの判断から家庭復帰するが、復帰後、新たな要因により再発する可能性もある。子どもには、虐待が再発した場合、親戚、近隣知人あるいは学校、福祉事務所、児童委員（主任児童委員）等の緊急避難先を知らせる。幼児、小学校低学年の子どもの場合、自ら連絡したり、緊急避難することは難しく、緊急避難対策を事前に関係者間で検討しておく。

(4) 保護者に対する留意事項

できる限り、援助方針作成の段階から、保護者の参画を求め、家庭復帰後の援助内容を保護者に明示する。

[1] 保護者の問題意識と問題解決能力の有無

保護者自らが虐待に至る要因に対して問題解決する意識を持っていると、第三者の援助を受け入れる可能性は高くなり、問題解決に向けて進展する。問題意識を持たせるため、保護者との関わりでは虐待に至るストレスの受容と、精神的・物理的な負担を軽減させることに力点を置く。

また、保護者に精神疾患やアルコール依存症、薬物依存症が疑われる場合には、医療機関と十分に連携を図りつつ対応することが必要である。

[2] 虐待の世代間連鎖の確認

保護者自身の被虐待歴を確認する。被虐待歴のある場合、保護者の辛さ、苦しさを共感しながら、親子関係強化のための援助を心がける。

[3] 家族援助の際の留意事項

保護者と児童福祉司等の間で信頼関係を結べるようになると、具体的な虐待要因の問題解決を図る段階へ移行する。保護者に他機関を紹介する場合には、児童福祉司が保護者に付き添うなど配慮を要する。

[4] 一時保護前後の家庭環境調査

子どもの一時保護により家庭内の関係に変化が生じることも多い。家庭訪問して夫婦関係および家族関係、親戚関係、保護者の内面的な変化等を把握するとともに、必要に応じ親戚および近隣知人、学校、児童委員（主任児童委員）等から事実関係を確認する。

[5] 地域関係機関との連携

保護者が地域の関係機関から適切な援助を受けられるように指導する。子どもが家庭や地域で安全に暮らせる環境を整え、市町村に対して援助内容を伝える。

援助内容の決定にあたっては、市町村（要保護児童対策地域協議会）とともに事例検討を行い、子どもの心身の状態、生活環境、家族状況、家庭環境、保護者の遵守事項等を関係機関が理解した上で、各機関が具体的に支援する役割を決めることが重要である。

一時保護中に保護者が児童相談所の管轄外に転居した場合には、保護者の住所を管轄する児童相談所と連絡をとり、家庭復帰の適否を決定する段階で、次の内容等について協議する。

- ・家庭復帰を行う時期
- ・家庭復帰後の援助体制、援助内容
- ・移管時期及び移管の方法

なお、他の自治体に転居した場合は、全国児童相談所長会による「被虐待児童の転居及び一時帰宅等に伴う相談ケースの移管及び情報提供に関する申し合わせ」（平成19年7月12日）により、上記と同様の協議等を行う。

12. 委託一時保護の留意点

原則として一時保護は児童相談所の一時保護所を活用する。ただし、一定の場合には医療機関、児童福祉施設、里親、警察署その他適当な者に委託一時保護できることとなっている。

その他適当な者とは児童委員（主任児童委員）、親戚、近隣知人、学校の職員宅等が考えられる。

（1）主な委託一時保護先の性格と留意事項

[1] 児童委員（主任児童委員）

ア. 夜間、休日における子どもの緊急一時保護も、原則的に児童相談所による対応となるが、遠隔地および交通手段等の事情により緊急対応が困難な状況もある。そのような場合、区域担当の児童委員あるいは、保護者との関係で家庭より離して一時保護することが望ましいと判断する時は主任児童委員への委託一時保護も考えられる。

また、在宅指導中の事例で子どもの緊急避難先として児童相談所職員が駆け付けるまでの間、児童委員（主任児童委員）宅に委託一時保護を行う場合もある。

イ. 児童委員（主任児童委員）に委託一時保護する場合は、当該家庭が個人宅であることに鑑み、緊急やむを得ない場合に限定的に実施し、速やかに児童相談所の一時保護所等での保護へ移行する。

[2] 児童福祉施設

ア. 乳児や重度の障害を有する子ども等は、児童相談所における一時保護が困難な場合がある。このような場合は、その子どもに対応できる施設への委託一時保護を検討する。

イ. 一時保護所における行動観察、短期治療等を終えたものの、親権者等からの施設入所の同意が得られず、児童福祉法第28条第1項の申立て等により一時保護期間が相当長期化すると予測される場合は、子どもの生活環境や公教育等を考慮して児童福祉施設等への委託一時保護を検討する。

[3] 医療機関

専門的な治療や検査が必要な子どもは、児童相談所における一時保護が困難な場合がある。このような場合は、その子どもに対応できる医療機関等への委託一時保護を検討する。

(2) 委託一時保護する一定の理由

子どもの年齢や心身の状況、地理的要件等を勘案して、やむを得ない場合は委託一時保護を考慮する。

児童相談所運営指針では、委託一時保護を行う一定の理由として下記のものを挙げている。

- [1] 夜間発生した事例等で、直ちに一時保護所に連れてくることが著しく困難な場合。
- [2] 乳児、基本的な生活習慣が自立していないため一時保護所において行うことが適当でないと判断される幼児の場合。
- [3] 自傷、他害のおそれがある等行動上監護することが極めて困難な場合。
- [4] 非行、情緒障害あるいは心的外傷などの子どもの抱えている問題の状況を踏まえれば、一時保護後に、児童自立支援施設、情緒障害児短期治療施設あるいは医療機関などのより専門的な機関において対応することが見込まれる場合
- [5] これまで育んできた人間関係や育ってきた環境などの連続性を保障することが必要な場合（例えば、その子どもが住んでいる地域の里親・児童委員、その子どもが通っている保育所の保育士、学校（幼稚園、小学校等）の教員などに委託することが適当な場合）
- [6] 現に児童福祉施設への入所措置や里親への委託が行われている子どもであって、他の種類の児童福祉施設や里親あるいは専門機関において一時的に援助を行うことにより、その子どもが抱える問題について短期間で治療効果が得られることが期待される場合
- [7] その他特に必要があると認められる場合。

また、現に児童相談所において一時保護している子どもで、児童福祉法第28条第1項の申立て等により一時保護期間が相当長期化すると推測される場合においても、児童養護施設等への委託一時保護を検討する。

(3) 委託一時保護する際の留意事項

- [1] 委託一時保護はあくまで緊急的な措置であり、その目的を終えた場合、速やかに施設入所等他の援助を実施する。特に里親、児童委員（主任児童委員）、親戚、近隣知人、学校職員の家庭等、個人の家庭に委託一時保護を実施する場合は早急な対応を要する。
- [2] 委託一時保護は行政処分であり、処分権者（都道府県知事または児童相談所長）の解除を要件とするため、保護者が強く子どもの引取りを求めても委託一時保護受託者の判断で家庭に戻すことはできない。

(4) 委託一時保護の通知

委託一時保護を行うに当たっては、一時保護の期間等について保護者と委託一時保護先に通知する。委託一時保護を解除した場合も同様である。

なお、保護者に委託一時保護を通知する際には、行政不服審査法第57条の規定に基づく不服申立ての方法等を教示する。

通知は文書で行うが、緊急を要する場合は、保護者等に対し口頭による通知および教示を行って、速やかに文書通知する。

なお、委託一時保護の場合も、保護者等に子どもの一時保護先を知らせることにより、強制引き取りの可能性が危惧される等、児童の保護に支障をきたすと認めるときは、本章7に記載した所内一時保護と同様に子どもの住所又は居所を非開示とすることが可能である。

(図5-1)

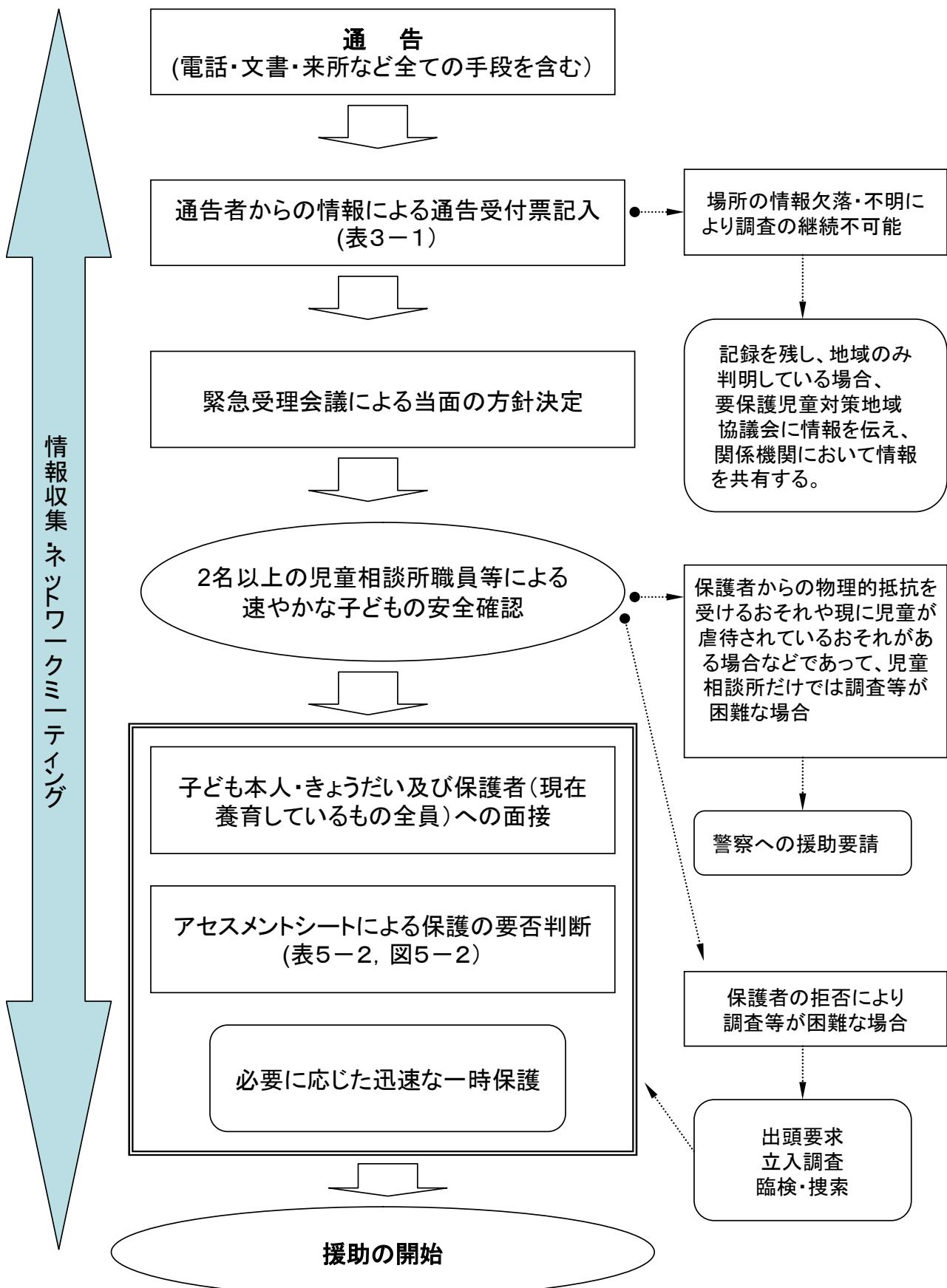
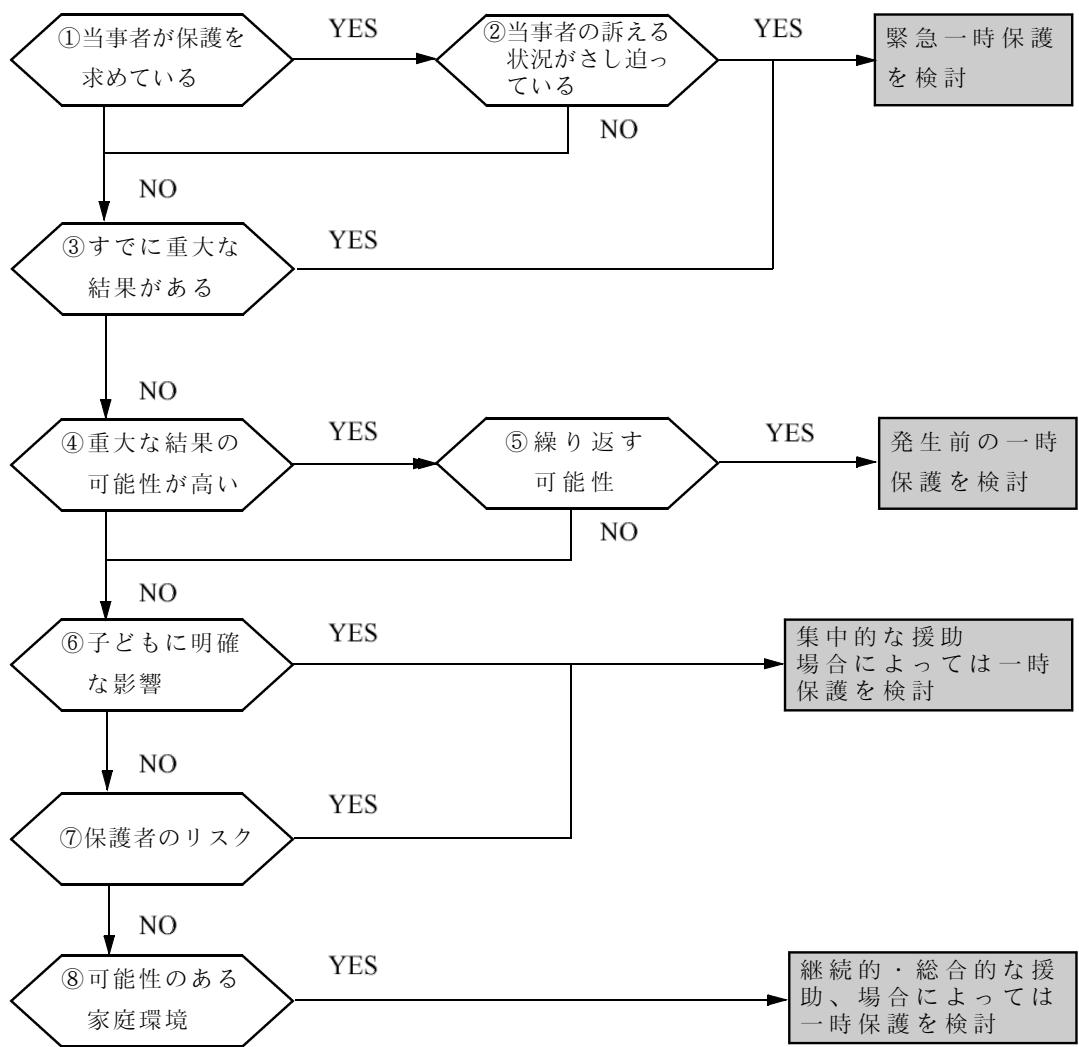


表5-1. 一時保護決定に向けてのアセスメントシート

① 当事者が保護を求めている?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input checked="" type="checkbox"/> 子ども自身が保護・救済を求めている 保護者が、子どもの保護を求めている	* 情報
② 当事者の訴える状況が差し迫っている?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input checked="" type="checkbox"/> 確認にはいたらないものの性的虐待の疑いが濃厚であるなど このままでは「何をしてかすか分からない」「殺してしまいそう」などの訴えなど	
③ すでに虐待により重大な結果が生じている?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input checked="" type="checkbox"/> 性的虐待（性交、性的行為の強要、妊娠、性感染症罹患） 外傷（外傷の種類と箇所： <input checked="" type="checkbox"/> ネグレクト 例：栄養失調、衰弱、脱水症状、医療放棄、治療拒否、（　　））	
④ 次に何か起これば、重大な結果が生ずる可能性が高い?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児 生命に危険な行為 例：頭部打撲、顔面攻撃、首縊め、シェーキング、道具を使った体罰、 逆さ吊り、戸外放置、溺れさせる、（　　） <input type="checkbox"/> 性的行為に至らない性的虐待、（　　）	
⑤ 虐待が繰り返される可能性が高い?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input checked="" type="checkbox"/> 新旧混在した傷、入院歴、（　　） 過去の介入 例：複数の通告、過去の相談歴、一時保護歴、施設入所歴、「きょう だい」の虐待歴（　　） <input checked="" type="checkbox"/> 保護者に虐待の認識・自覚なし <input checked="" type="checkbox"/> 保護者の精神的不安定さ、判断力の衰弱	
⑥ 虐待の影響と思われる症状が子どもに表れている?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input checked="" type="checkbox"/> 保護者への拒否感、恐れ、おびえ、不安、（　　） 面接場面での様子 例：無表情、表情が暗い、鬱的体の緊張、過度のスキンシップを求める、（　　） <input type="checkbox"/> 虐待に起因する身体的症状 例：発育・発達の遅れ、腹痛、嘔吐、白髪化、脱毛、（　　）	
⑦ 保護者に虐待につながるリスク要因がある?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 子どもへの拒否的感情・態度 例：拒否、愛情欠如、差別など不当な扱い、望まない妊娠出産、母子 健康手帳未発行、乳幼児健診未受診、（　　） <input type="checkbox"/> 精神状態の問題 例：鬱的、精神的に不安定、妊娠・出産のストレス、育児ノイローゼ、 (　　) <input type="checkbox"/> 性格的問題 例：衝動的、攻撃的、未熟性、（　　） <input type="checkbox"/> アルコール・薬物等の問題 例：現在常用している、過去に経験がある、（　　） <input type="checkbox"/> 児童相談所等からの援助に対し拒否的あるいは改善が見られない、改善 するつもりがない <input type="checkbox"/> 家族・同居者間での暴力（DV等）、不和 <input type="checkbox"/> 日常的に子どもを守る人がいない	
⑧ 虐待の発生につながる可能性のある家庭環境等	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 虐待によるのではない子どもの生育上の問題等 例：発達や発育の遅れ、未熟児、障害、慢性疾患、（　　） <input type="checkbox"/> 子どもの問題行動 例：攻撃的、盗み、家出、徘徊、虚言、性的逸脱、退行、自傷行為、 盗み食い、異食、過食、（　　） <input type="checkbox"/> 保護者の生育歴 例：被虐待歴、愛されなかった思い、（　　） <input type="checkbox"/> 養育態度・知識の問題 例：意欲なし、知識不足、不適切、期待過剰、家事能力不足、 (　　) <input type="checkbox"/> 家族状況 例：保護者等（祖父母、養父母等を含む）の死亡・失踪、離婚、妊娠・出産 ひとり親家庭等（　　）	

図5-2 一時保護に向けてのフローチャート



(解説)

- A ①②③のいずれかで「はい」がある時 → 緊急一時保護の必要性を検討
- B ④に該当項目がありかつ⑤にも該当項目があるとき → 次の虐待が発生しないうちに保護する必要性を検討
- C ①～⑤いずれにも該当項目がないが⑥⑦のいずれかで「はい」がある場合
 - 表面化していなくても深刻な虐待が起きている可能性
 - あるいは虐待が深刻化する可能性
 - 虐待リスクを低減するための集中的援助。その見通しによっては一時保護を検討
- A～Cのいずれにも該当がなく、⑧のみに「はい」がある場合
 - 家族への継続的・総合的援助が必要。場合によっては、社会的養護のための一時保護の必要性を検討する

第6章 判定・援助業務

1. 各種診断と判定はどのように行うか

児童相談所に持ち込まれる問題の効果的解決を図るには、担当者の個人的な価値観や人生観、好悪を排除し、専門的な科学的知見に基づき問題の本質、性質を分析することにより、合理的・客観的見地から個々の事例について最善の援助を検討する必要がある。この過程が診断であり、診断には児童福祉司による社会診断、児童心理司による心理診断、医師による医学診断、一時保護所の児童指導員や保育士による行動診断等がある。そして、これら各専門職がそれぞれの診断結果を持ち寄り、協議した上で総合的見地から児童相談所としての援助方針を立てるのが判定（総合診断）である。

（1）社会診断

[1] 社会診断とは何か

社会診断は、判定の基礎となる診断であり、調査結果を踏まえ、問題の性質、子ども、保護者等の置かれている環境および問題と環境との関連を社会学、社会福祉学的知見に基づき把握、分析することにより、最善の援助のあり方について判断するもので、問題の様相、原因、援助に関する所見等が含まれる。

[2] 社会診断の内容

下記の項目について具体的に把握、分析し、診断に盛り込む。

ア. 主訴は何か

主訴を具体的に記述する。

イ. 主訴の背後にある本質的問題は何か

他の種別の相談であっても、虐待状況が認められる場合もある。特に、保護者からの相談において、「遅れがある」「強情で育てにくい」「言うことを聞かない」「金品の持ち出しがある」等、子どもの発達や、性格・行動上の問題を主訴とした事例において、これら子どもの問題を治したいとの焦りから虐待に至ってしまう場合もある。このような事例では、保護者自身に虐待しているという意識が無い場合があるので注意が必要である。また、事例によつては保護者による虐待の結果、子どもに性格上の問題や行動上の問題が現れている場合もある。いずれにしろ、主訴の背後に、むしろ援助目標を置くべき本質的問題が潜んでいることも少なくないので注意する。

なお、虐待が判明した場合、他のきょうだいも虐待を受けているおそれがあることにも留意する必要がある。

ウ. 虐待の内容、頻度、危険度

家庭裁判所への審判申立てや行政不服審査請求等の法的対応も視野に入れて、いつ誰が誰のどこをどのように叩き、その結果、どうなったのか、またその情報はいつ、誰から、どのように入手・聴取したのか等、具体的、客観的に記述する。そしてこれらの事実から子どもの心身の安全について、どの程度の危険度があるか、援助方針として緊急の分離が必要か在宅での援助が妥当かといった判断の材料となるよう、根拠を明らかにして記述する。

エ. 虐待が子どもに与えていると考えられる影響

虐待によって子どもがどのような影響を受けているのか、身体的・心理的影響を具体的に記述する。

オ. なぜ虐待するに至ったか

虐待発生のメカニズムについて、保護者の生育歴、家族歴、性格、価値観、子どもの性格・行動、家庭や近隣との人間関係等、種々の要因との関係について社会・心理学的観点から分析を加える。

カ. 他の家族の虐待および虐待する保護者に対する認識、感情、態度

他の家族成員が虐待行為や虐待を加える保護者にどのような認識、感情、態度をとっているのかを記述する。このことは、虐待発生のメカニズムを分析する上で必要となるばかりでなく、援助を検討する上でも重要な資料となる。

キ. 家族内外におけるキーパーソンの有無

虐待を行う保護者には援助を受ける動機づけに乏しく、拒否する者も多い。家族内外に介入に当たっての仲介役や緊急時の連絡を引き受けてもらうことができるキーパーソンがあれば、援助や介入が円滑に運びやすくなる。キーパーソンの氏名、連絡先等を具体的に明記する。

ク. 社会資源の活用の可能性

経済的に困窮している場合の生活保護適用、アルコールや薬物依存の場合における保健所保健師や精神保健福祉相談員による援助、保護者の育児負担軽減のための保育所入所やショートステイの活用、DVがある場合における配偶者暴力相談支援センター等による援助等、社会資源の活用が有用であると判断される場合、所管する機関との調整結果を含め当該資源の活用の可能性や制約等について明記する。

ケ. 援助方針（援助形態および援助方法の選択）

上記の情報や分析を踏まえながら、緊急保護の要否、親子分離の必要性の有無等について総合的な判断を加え、助言指導、継続指導、児童福祉司指導、施設入所（施設種別）、里親委託等の援助形態を選択するとともに、その援助形態を選択した根拠を必ず明記する。

面接指導を行うとした場合は援助目的や援助方法、施設入所措置を採るとした場合は、施設入所措置上の留意点や施設入所措置後の児童相談所としての援助方法等を具体的に明記し、援助指針に繋げるようにする。

また、施設入所した子どもの保護者への指導については、必要に応じ児童福祉法第27条第1項第3号の措置に併せ、同法第27条第1項第2号及び児童虐待防止法第11条に基づく措置を実施する。

コ. 援助方針に対する子ども、保護者の意向

援助方針に対する子ども、保護者の意向を具体的に明記する。

なお、子どもや家庭の状況は常に流動的であり、また児童相談所や関係機関の関与によつても変化するものであり、対応の経過に応じて社会診断を適宜繰り返して改める必要がある。

(2) 心理診断

心理診断は虐待を受けた子どもたちが、その不適切な関わりによって、発達や心理にどのような影響を受けているか、心理学的見地から、現状評価と予後の予測を行い、援助の方針をたてる。

[1] 心理診断の方法

虐待を受けてきた子どもたちは、虐待によって心身共に傷つけられてきたことに加え、児童相談所で何をされるのか、不安や緊張感を抱いている。また、一時保護などの形で、保護者や慣れ

た環境から分離されている場合は、多くの場合、虐待に加え、分離体験という大きな心理的ダメージを受けることになる。

子どもは人間関係の基本となるべき、養育者との愛情に基づく良い関係が築けず、虐待という問題の多い不適切な環境で育っているため、無力感や自己防衛、自責の念や大人への不信感が強い。そのため、自分の心の中を素直に表すことは困難である場合が多い。そこで、子どもに関わった時点から「あなたが悪いのではない」「児童相談所はあなたのことを大切に考えたい」とを十分に伝え、時間や回数を重ねて、子どもが安心して心の中を表すことが出来るような信頼関係を作っていくなければならない。そのような関係を築き上げた上で、初めて子どもたちの診断が可能になる。

子どもたちが表出しにくい心の中を的確に把握するためには、面接だけではなく、行動観察や心理検査、関係者からの聴取等を行い、それぞれの結果を総合して心理診断を行う必要がある。したがって、いきなり虐待の事実を聞き出したり、即座に心理検査を行うことは却って子どもを脅かし心を閉ざすことになるので慎むべきである。

[2] 心理診断の内容

ア. 知的発達レベルとその内容

虐待を受けている子どものなかにしばしば、「扱いにくい子」と保護者から見られている子どもがいる。人の言うことが正確に理解できず、場面にふさわしい行動がとれない、落ち着きがなく多動、人への関心が乏しいなどで「扱いにくい子」であるために、虐待が生じている場合がある。このような場合、知的発達に遅れやアンバランスさがみられることが多い。また、発達上は遅れがないにもかかわらず、情緒面に問題があるために能力の発揮が十分でなく学業においても授業についていけず、知的障害が疑われている場合がある。

このような場合、保護者が子どもの発達の状況を知り、その対応方法を知ることによって不適切な関わりが緩和される場合もある。

また一方、発達の遅れやアンバランスが生來的なものではなく、虐待に起因する場合がある。したがって、行動観察や知能検査だけではなく、医師等との協力体制をとつてそのメカニズムや状態像を明らかにすることが望ましい。

イ. 情緒・行動面の特徴とその心的外傷体験の程度

虐待された子どもたちは素直に甘えが表現できず、情緒面でのコントロールが悪い。また、大人の気持ちを逆撫でするような言動もしばしばみられたり、保護者から「扱いにくい嫌な子だ」とみられて、更に虐待が繰り返されるという悪循環に陥っている場合がある。

また、対人（友人）関係においては、ささいなことからトラブルになりがちで、対等な関係が築けず、支配か服従かの極端な関係に陥りやすい。

愛情を持って育てられていないため、自分自身に自信が持てない、周囲の人の注意や関心を得たいがどのような態度を取るべきか分からず、これらのことから来る不安定で不適切な行動のため周囲の人たちから理解されず、孤立しがちである。

また、心的外傷体験に起因する、不眠、食欲不振、頭痛、易疲労感等の身体症状の訴えがあったり、感情のコントロールができない、すぐに興奮したり、泣き易かったり、反対に無表情であったり、怯え、無気力、強い依存、強い緊張、乱暴な行動や、自信の欠如、集中力の欠如、対人的関心の欠如などの症状等が見られたりする。

これら、虐待を受けたことによる子どもの行動の特徴や心的外傷体験による傷の深さを把握することは、援助方針、治療方針を検討する上で重要なことである。

また、これらの把握には精神科の医師との連携が欠かせない。

ウ. 親子関係・家族関係

どのように虐待を受けていても、多くの場合、子どもたちは親を悪くは言わない。むしろ、年少の場合は、親を慕う発言が多く聞かれる。年長の場合でも親の行動を正当なものとし、「自分が悪かったから」「自分のためを思ってくれている」といって親をかばう発言がみられる。それは自分が悪いからと思い込まされてきたことの他に、自分が親を悪く言うことで、はかない親子の絆を断ち切ってしまうのではないか、と恐れているからとも考えられる。また、心理検査や面接場面で、「父は自分を大事にしてくれる」「母は優しい」等という表現が見られることがあるが、これは現実の親子関係と言うよりも、子どもにとっての理想や願望であったりする。

この子どもにとって、親子関係はどのようなものであるのか、家族の中でこの子どもがどのような位置にあるのか、この子どもを支えているのは誰なのか、親子関係の修復のために親子それぞれがどのような援助を必要としているのか、子どもの表面に現れた発言だけにとらわれないで、きちんと押さえておくことが肝要である。

エ. 集団生活（学校、保育所等）での適応状況

虐待を受けていた子どもにとって、家庭以外の場はどのような意味を持っていたのか。集団生活をどのように受けとめていたのか、自分にとってどのような意味を持っているのか、子どもからは面接や心理検査などを通して把握する。

家庭の外の、学校や保育所等の集団生活での行動状況については、担任や保育士などから聞き取る。

家庭で安心して養育されていない分、学校や保育所が安心できる生活の場になっているかといえば、必ずしもそうではないことが多い。集団に入つていけない、孤立している、周囲の友達に乱暴をしたり、意地悪をしたりする。器物を壊したり、周囲の人たちに迷惑をかけたりする。先生や保育士を独占しようとしたり、人にやたらとベタベタしたり、あるいは避けようとしたりするなど、対人関係で適当な距離をおくことができなかつたりする。

また一方、学校では明るく振る舞って、そのような暗い影の部分を周囲の人に感じさせないでいる子どももいる。かなり無理をしていることも多く、一時保護所のような安全な場での生活に入ると、緊張が急激に解け、様々な不適応症状が出てきて、周囲を困惑させることもある。

オ. 虐待者の病理性

虐待されている子どもだけではなく、虐待を行っている保護者についても状況を押さえておくことが必要である。虐待を行っている保護者は、自身が過去に虐待あるいは不適切な養育状況で育ってきた場合が少なくない。そうした過去の経験の影響により、精神的に不安定であったり、自信がないままに子育てをし、どうしてよいか分からないために、結果的に虐待をしてしまうという場合もある。

虐待を行っている保護者の精神状態や症状を医師との協力によって評価し、必要な支援や対応を見出すことは重要なことであるが、非常に難しいことである。

保護者に対しては

- ・どのような時虐待をするのか
- ・子どもについてどのように思っているのか
- ・子育てをどのように思っているのか
- ・自分の行っていることが子どもにどのように影響していると考えているのか
- ・親子関係、家族関係のなかでどのような立場か、葛藤があるのか、不安をもっているのか等

できればこのようなことも確かめたい。しかし、心理診断の段階で、保護者からこのようなことを聞き出すことは大変困難を伴うことであるので、児童福祉司と協力して、子どもの面接や、関係者からの聞き取りなどを通して、情報を集めておくことが必要である。

(3) 行動診断

医学診断、心理診断に際しても行動観察はなされるが、一時保護所での行動観察は子どもの生活態度、行動、対人関係等の状況を、共に生活するなかで、あるいは子どもに関わりながら客観的、具体的に観察することができるので、援助方針をたてる上で重要である。

[1] 行動診断を行う上での留意点

行動診断の特徴は、日常生活場面に近い条件の下で、子どもに対し24時間の直接観察に基づくことにある。一時保護所の生活は集団生活であり、家庭生活とは異なるルールの下にあり、また対応する職員もほとんどの場合交代制で関わるため、一般的の日常生活とはかなり異なるところもあるが、多くの場合、日常生活場面の言動がそのままの形で出現しやすい。

しかし、虐待を受けてきた子どもは、心身共に傷ついており、さらに慣れた生活の場からの分離体験により不安感や緊張感が大きいため、保護をしてすぐに日常生活と同様の言動が現れるることは稀である。

入所当初は、自分の行動を抑制して、自分のありのままを見せないことが多い。職員に対して迎合するような態度を見せたり、同情を誘うような振る舞いを見せたりする。初めのうちはこうした「良い子」を演じているが、やがて職員や周囲の子どもに対し、過剰な甘え・要求、支配強要、反発・拒否、暴言・暴力など不適切な対人関係を見せはじめる場合が少くない。また、心的外傷体験による問題行動や、身体症状、精神症状が現れてくる場合、時間がある程度経つてからのことが多い。したがって、短期間の一時保護の中では、問題となる行動が現れにくいということがあるので、職員が受容的に関わりながら、子どもの行動を一面的にとらえることなく、また様々な変化を見逃さないよう注意が必要である。

子どもの本来の姿を知るため、生活場面では、危険を伴うような行動や、極度に他の子どもたちに迷惑をかけたり、不快な思いをさせたりする行動以外は、あまり禁止したり、制約したりすることなく、日課やルールについても子どもの状況に応じて柔軟に指導するなど受容的な対応が望ましい。

子どもは安心して自分を表出しても大丈夫だということが分かって、次第に自分の内面を表せるようになるので、一時保護所が自分にとって安全で、安心できる場所と感じられるように、職員の対応も含めて環境を整えることが大切である。

[2] 診断のために行われる行動観察のポイント

子どもの言葉、行動についてはできるだけていねいに観察し記録する。言葉はそのまま具体的に記録し、どのような場面で、どのような表情で、その話がされたか、またどのような行動が現れたのかも記録しておく。

一時保護所では複数の職種の職員が関わることになるので、主担当の職員が中心になって、他の職員の観察結果についても十分に情報を得、多面的な観察がされることが望まれる。また、観察は生活場面だけではなく、必要に応じて個別の面接等も併せて行うことが望ましい。

子どもの状況について、児童福祉司、児童心理司や医師に対し情報を提供し、子どもへの対応を依頼したり、一時保護所での対応の仕方、観察の視点等について助言を得るなど、協力を求めることも必要である。

これらの観察の結果については観察会議で情報交換と検討を行い、行動診断の資料とする。

診断のために行われる行動観察のポイントは次のようになる。

なお、虐待が初期発達に影響を与えるため、幼児段階で獲得すべきことができていないことが多く、次の「ア. 幼児の場合」に例示したポイントの全てが、学齢児にも共通している。

ア. 幼児の場合

- ・食事：過食・過度の偏食の有無、食事の習慣やマナーの習得状況
- ・排泄：自立の度合い、予告の有無と方法、汚れても平気でいるかどうか
- ・着脱衣：自立の度合い、介助あるいは点検すべき事柄
- ・睡眠：寝つきの良し悪し・睡眠の深さ等の睡眠の状態、寝ぼけ・夜泣き・夜驚等の有無
- ・午睡の習慣と睡眠の状態
- ・夜尿の有無、夜尿をした後の様子
- ・洗面、歯磨き等の習慣：習得の有無
- ・入浴：習慣の有無
- ・清潔：手洗い・うがいの習慣の有無、清潔への関心の有無
- ・意思疎通：発語の状況、基本的概念（挨拶、簡単な要求、自分の名前など）の表出方法、言語理解の状況、指示の理解度
- ・安全への意識：注意力、理解力の程度
- ・遊び：好きな遊び、遊び方、他の子どもと遊べるか
- ・対人関係：同年代の子どもとの関係、年長の子どもとの関係、大人との関係、自他の区別、人見知りの有無、大人に甘えられるか、萎縮していないか、他の子どもへの意地悪や乱暴の有無
- ・習癖：習癖の有無とその程度
- ・健康状態：栄養状態、アレルギーの有無、体質の特殊性等
- ・入所時、退所時の様子：家族との分離時の様子、保護所の生活への慣れの状態
- ・面会時の様子、面会後の様子：緊張の程度、喜ぶか否か、面会後の反応

イ. 学齢児の場合

- ・入所初期の様子：入所時の様子、緊張の度合い、生活への慣れ、他児との会話・交流
- ・起床：自ら起きるか、機嫌の良し悪し、身支度の様子
- ・就寝：身支度、寝付きの良し悪し、寂しがり、特異な行動（就眠前儀式、特定の物へのこだわり等）、寝言・寝ぼけ・夜驚・夜尿等の有無
- ・食事：態度、姿勢、マナーの有無、食事の量、偏食の状態
- ・生活管理：身だしなみの状態、所持品の整理・整頓の状況、清潔への意識
- ・健康管理：自分の健康を自分で管理する自覚があるか
- ・自由時間：1人遊び、集団遊び、無気力、孤立、ごろ寝、おしゃべり、ウロウロ、騒ぐ、職員の手伝い等どのような状況で、どの様にして過ごすか
- ・集団行動への参加：呼びかけに対する反応、参加態度、勝手な行動の有無
- ・行事への参加：参加態度、興味の持ち方、リーダーシップ
- ・学習：学習進度、集中力の有無、自習能力
- ・作業：参加態度、手抜きの有無、集中力の有無
- ・指示に対する反応：素直に応じるか、拒否的か、空返事
- ・ルールの守り方：守れるか、ルールに対する自覚の有無
- ・褒められたときの様子：喜ぶ、照れる、得意になる、表情に出ない
- ・叱られたときの様子：すぐに従う、文句を言う、責任転嫁、相手により態度を変える、黙る、泣く、怯える、強い緊張、反抗、平然、不服

- ・面会時・面会後の様子：喜ぶ，嫌がる，拒否，表情に出ない，面会後不安定になる
- ・無断外出：実行計画があるか，誘われてどうしたか
- ・要求：はっきりといえるか，我慢しているか，すぐ諦めるか，しつこく要求するか，相手を見るか，あまり要求はない，勝手に満たす
- ・感情表現：喜怒哀楽の表情，すぐに怒る，泣く，大騒ぎする，表情を出さない
- ・対人関係：同年齢児・年下・年上・大人に対して態度がどのように異なるか，他児から好かれるか，嫌われるか，他児への関心の有無，マイペース，いじめ，いじめられ，除け者にされる，特定の子を選ぶ，誰とでも付き合える
- ・習癖：習癖の有無と内容，程度
- ・不適応行動：孤立，無気力，乱暴，など

(4) 医学診断

虐待の中でも死にいたる危険の高い乳幼児は自分の言葉で訴えることはなく，虐待かどうかの判断には医学的所見が非常に重要になる。心身の状態を医学的な面から詳細に捉えることで虐待の判断に寄与できることは大きい。しかし，虐待に関する医学的診断には高度の技術や検査が必要とされることが多く，児童相談所だけで診断が困難なときは，専門性の高い医療機関との連携が必要である。

[1] 母子健康手帳から把握しておくこと

医学的判断を行う上で母子健康手帳は非常に有用な情報源である。必ず，母子健康手帳を確認することが必要である。

ア. 成長曲線

虐待を疑っている子どもに関しては，成長曲線を付けることは必須である。母子健康手帳以外にも幼稚園・小学校・中学校等の学校や保育所などでの身体計測の結果がある時にはそれも必ず持参してもらう。体重や身長の曲線の傾きの変化は虐待の重要な所見である。

イ. 妊娠期の状態

母子健康手帳の発行が遅れている，つまり妊娠届け出の遅れはリスク因子である。その後の妊婦健診の受診状況，妊娠中の母体と胎児の状況などを把握することができる。妊婦健診を適切に受けていないことは胎児に対するネグレクトにもあたる。リスクとしての把握が必要となる。

ウ. 周産期の状態

在胎週数，出生体重，周産期障害の有無，退院の時期などに関する情報を得る。そのことが育てにくさに繋がっていたり，出産早期の分離からの愛着の問題に影響していたりすることもあるので把握が必要である。

エ. 予防接種

理由なく予防接種を受けていないことはネグレクトでは良く見られることである。ネグレクトの判断だけではなく，今後のケアの上でも，予防接種状況を把握することは大切である。

オ. 乳幼児健康診査

ネグレクトでは乳幼児健康診査を受けていないことも多い。また，受けている場合には，その時の所見を照会することも出来る。

カ. 発達のチェック

母子健康手帳には保護者が発達の状況を書き込む欄がある。子どもの発達の状況を判断する材料にするだけではなく、保護者の関心の状況を判断する材料にもなる。

[2] 問診・観察

保護者、児童福祉司、児童委員、一時保護所職員など、子どもに関わっている人に問診を行う。問診で得なければならない情報は以下のとおりである。問診や観察はできるだけ保護者と子どもと別々に行うほうが良い。

〈保護者への問診で把握すること〉

- ・子どもの症状もしくは問題点
- ・経過
- ・外傷のある時にはその機序
- ・既往歴（外傷、脱水、入院、その他）
- ・妊娠、出生、その後の発達に関して
- ・発達障害の兆候の有無
- ・子どもの行動の問題の有無
- ・子どもの育てにくさ
- ・これまでのライフィベントに関して
- ・子どもの生活状況（睡眠、食事、リズム、その他）
- ・家族の状況
- ・家族歴（3世代にわたるジェノグラムと身体疾患・精神障害の既往）
- など

〈子どもの観察で把握すること〉

- ・障害の有無（歩行の困難など）
- ・発達の状況（運動、言語、認知、精神）
- ・過覚醒症状（過敏など）
- ・集中力・注意力
- ・こだわりの強さ
- ・柔軟さ
- ・他者とのかかわり方

など

〈子どもへの問診で把握すること〉

- ・虐待に関して根掘葉掘きかない（誘導にならないオープンエンドの質問で簡単に把握）。概ねどのようなことがあったのかを把握する。
- ・家族に関して
子どもが家族をどう捕らえているか、保護者の関わり、その他
- ・友達に関して
- ・保育所、幼稚園・小学校・中学校等に関して

[3] 身体的診察

虐待が疑われるときには全身（頭の天辺からつま先まで）の詳細な診察が必須である。時に、虐待を受けた子どもは洋服を脱いで無抵抗な状態になることに非常に強い不安を持つことがある。特に、性的虐待では、性器のみならず、身体の診察をするだけでもトラウマの再現になるこ

とが多いので、子どもに分かるような説明を十分に行い、時間をかけて、十分に安心させながら診察をする必要がある。

ア. 身長・体重の測定

その時点での身長・体重を測定し、成長曲線に書き入れる。曲線の傾きが変わっていないか注意する。

イ. 全身の診察

意識状態、脱水、栄養障害、全体のバランス、小奇形などをチェックする。

ウ. 皮膚の診察

皮脂の状態、皮膚の清潔さ、傷・熱傷の有無（身体の中心部の傷、新旧の傷の混在、同じ形の複数の傷、頭皮の傷、などの注意）

エ. 口腔内の診察

口腔内の傷の有無、う歯の状態などの衛生状態

オ. 胸腹部の診察

胸腹部に出血がある時の圧痛、栄養障害による肝腫大などに注意する。

カ. 神経学的診察

頭部外傷後の神経的問題や発達遅滞の可能性を考慮して診察をする。

キ. 診察時の行動観察や会話の内容

おとなしく診察をさせない、痛みに年齢不相応な恐怖を示す、洋服を脱ぐことを極端に不安がったり抵抗する、診察時にぼーっと一点を見つめて解離する、などの所見は虐待の結果として起きてくることがある。洋服を脱ぐことへの抵抗は性的虐待でよく見られることである。また、皮膚の傷などに関して子どもに訊ねて、どのように説明するかも重要な所見である。

[4] 特別な診察

乳児の虐待疑い、3歳未満の身体的虐待では眼科的診察を行う。特に、顔面に外傷を認めるときや頭蓋内出血がある時には必ず眼科的診察を行わなければならない。その後でも頭部・顔面に暴力が振るわれた時、もしくはその危険性がある時には眼科的診察を行い、幼児以降では耳鼻科的診察も行う。また、性的虐待が疑われるときには婦人科的診察が必要となる。

ア. 眼科的診察

網膜出血、その他の出血、網膜はく離、水晶体脱臼、白内障などの外傷性眼障害の有無を調べる。

イ. 耳鼻科的診察

鼓膜破裂、耳小骨のずれによる難聴、鼻骨骨折、などの外傷による障害を調べる。

ウ. 婦人科的診察

妊娠の有無、性器の外傷、性器内の精液の存在の有無、その他の会陰部の外傷、性感染症のチェックなどの診察を行う。性器の所見は2週間ぐらいで認めなくなってしまうため、早期に診察することが必要である。トラウマの再現にならないように、出来るだけ同性の医師が、子どもに十分な説明をして、診察を行う。心を打ち明けた児童福祉司や一時保護所の職員などが付き添う方が安心できることもある。

[5] 医学的検査

虐待の可能性に伴い、必要な検査を行う。検査には、ア. 虐待の証明に必要な検査、イ. 子どもの治療に必要な検査、ウ. 鑑別のために必要な検査、がある。2つ以上の目的を持った検査もある。以下に述べる検査の中には比較的大きな病院でなければ困難な検査もある。児童相談所では、このような検査を依頼できる病院を確保しておく必要がある。

ア. 虐待の証明に必要な検査

(ア) 全身骨撮影

臨床的に骨折の所見がなくても、部位によっては新しい骨折があつたり、陳旧骨折が存在することがあり、それは虐待の証明に非常に有用である。特に乳児期では激しく揺さぶられたり捻られたりすることで起きる四肢の長管骨の骨幹端骨折や、胸を強く締め付けることで起きる肋骨の後部や前側部の骨折は虐待に特異的であり、そのような骨折の存在は虐待の証明に役立つ。しかしながら、そのような骨折は小児放射線専門医でないと発見が困難であるため、全身骨撮影はできるだけ小児放射線科医のいる病院で行うか、そのような病院とコンサルトしながら行うことが望まれる。撮影の仕方から技術が必要なため、撮影前からのコンサルトが必要である。全身骨撮影の適用は以下のとおりである。

- ・すべての虐待が疑われる乳児
- ・3歳未満で身体的虐待が疑われるとき
- ・3歳以上では本人の訴えあるいは臨床的に所見が明らかな部位

(イ) CT又はMRI

CT検査も全身骨撮影の適応に準じる。軽度の硬膜下出血や古い出血の跡、慢性硬膜下出血、古い虐待に特徴的な脳の断裂所見が発見されることがある。必要に応じてMRI撮影を行う。治療は安静だけでよいこともあるが、虐待の診断に有効である。保護者の説明との整合性をチェックすることが必要である。なお、乳児期の硬膜下出血やくも膜下出血が発見されたときには乳幼児ゆさぶられ症候群の可能性があるため、必ず眼底出血の有無を診察する。

(ウ) その他の画像診断

腹腔内出血が疑われるときには腹部エコーや腹部のCTをとるなど、その他の画像診断は疑いがあるときに行う。

(エ) 性感染症の検査・妊娠の検査

性的虐待を疑ったときには性感染症の検査は欠かせない。出生時の母子感染の可能性を鑑別することは必要であるが、思春期前での性感染症は性的虐待を強く示唆するし、治療も必要になる。また、年齢が高いときには妊娠の検査が必要になることもある。これらの検査は治療にも必要である。

(オ) 毒物スクリーニング

代理ミュンヒハウゼン症候群 (Munchausen Syndrome by Proxy, MSBP) が疑われるときなど、何らかの薬物や毒物が使用された可能性があるときには毒物のスクリーニングが必要になる。トライエイジ (薬物同定簡易キット) など、外来で簡便に行えるスクリーニング法がある。

イ. 治療に必要な検査

基本的に症状に伴う検査が必要となる。この検査は一般の臨床と同じに検査が行われる。虐待の場合によく行われることになる検査は以下のとおりである。

(ア) 貧血、脱水、栄養状態に関する血液・尿検査

(イ) 症状がある場合の画像診断 (骨折部位の骨撮影、頭部CT・MRI、腹部CT・MRIなど)

(ウ) てんかん症状があるときの脳波検査

(エ) その他、症状に伴う検査

ウ. 鑑別のために必要な検査

一見虐待に見えるが、実は何らかの病気であったという場合もある。そのための鑑別に必要な検査もある。それぞれの症状に応じて検査を行う。例としては以下のようなものがある。

(ア) 出血傾向の検査

頭蓋内出血などがあるときにはそれが出血傾向によるものではないことを鑑別しなければならない。

(イ) 代謝性疾患の検査

例えば、くる病で骨折しやすいなどの問題があるかどうかなど、代謝性疾患の検査が必要になることは多い。

(ウ) 感染症の検査

乳児の低体温などの場合、ネグレクトによるものか敗血症などの感染によるものかの判断が必要になることもある。

(エ) その他、症状に応じた鑑別に必要な検査

[6] 問診及び診察結果の記録のとり方

問診及び診察結果は全て記録に残す。特に保護者や子どもとの会話はできるだけ質問内容も含めて逐語で残す。子どもの行動に関しても、気がついたことはもらさず記録する。身体的虐待と考えていた子どもが、診察への抵抗から性的虐待も明らかになることもある。身体的所見に関しては出来るだけ客観的な記録を残すため、カラーの写真撮影を行う。その際、かならず物差しを置いて撮影し、大きさが判別できるようにする。ただし、写真だけに頼らず、所見を記載することも忘れてはならない。

[7] 精神医学的診察

子どもへの精神医学的診察を行う場合は、子どもの不安に配慮した診察が必要である。また、性的な虐待など、被害事実の確認が必要な時には、虐待内容を余り深く聞き過ぎない配慮も必要である。

虐待を受けた子どもに多くみられる愛着障害、解離性障害、行動障害、学習の問題などに注意しながら診察を行う。また、広汎性発達障害や注意欠陥多動性障害の鑑別が必要になることもある。ただし、それらの障害に虐待が合併して症状が悪化していることもあり、その点も意識しておく必要がある。

2. 判定はどのように行うか

(1) 判定の意義

判定とは、事例の総合的理解を図るため、児童相談所専門職員が行う各種診断をもとに、それらの専門職員の協議によりその総合的見地から援助指針を作成し、具体的な援助方針をたてることである。

児童相談所の相談援助活動の原則は、チーム・アプローチと合議制による組織決定である。児童相談所の専門性は、各種専門職のチームによる活動により維持される。また、児童相談所の専門性は、各種専門職のそれぞれの専門性を尊重した合議により作成する総合診断（判定）および援助指針並びにそれに基づく援助が大きな特徴となっている。これにより、子どもとその環境の総合的理解が可能となり、また、担当者の先入観、価値観、対人関係の特徴等にとらわれた事例理解や援助活動を排除できると考えられているからである。

(2) 判定の方法

判定は、通常、判定会議において検討される。援助指針の作成、具体的な援助方針の検討と併せて実施されることもある。通常、判定会議においては、原則として児童相談所長、各部門の

長、各担当者等が参加し、社会診断、心理診断、医学診断、行動診断、その他の診断等を総合的に検討し、総合診断を行いこれに基づき援助指針案を検討する。

その際、子どもの特性のみならず、子どもの家族の特性、利用する社会資源の特性等を良く踏まえ、例えば施設入所を検討する際には、施設種別や具体的な対象となる施設の特性を考慮し、どの施設に入所することが「子どもの最善の利益」にかなうか、それぞれの専門職間で十分に意見を出し、協議することが重要である。

なお、高度に専門的な判断が必要な場合には、児童相談所外部の専門家の意見を積極的に求め、これを十分に踏まえて判定を行うこと。

(3) 判定の視点

判定は、子どもの身体的、心理的、社会的特性と援助ニーズを十分考慮して行われることが必要である。また、子どもを含む家族、所属集団、関係する地域全体を視野に入れて行い、また、当事者の問題解決能力等についても考慮しなければならない。さらに、児童相談所の限界や援助を行う機関の権限・能力に関する判断も考慮されなければならない。

また、判定は、何より子どもとその家族の援助に活かされるものでなければならない。そのためには、子どもやその保護者の意向を踏まえたものでなければならない。また、具体的な援助を委託する機関・施設等に理解されるものでなければならない。

さらに、子どもの生活場面も視野に入れた社会関係のなかで生きてくるものでなければならない。

また、判定は、子どもの自立と自己実現を援助するものでなければならない。そのためには、子どものもつ良い面、積極的な面にも着目することが必要である。判定は、子どもとその家族を支援するための材料を豊富に含むものでなければならない。

(4) 再判定の必要性

子どもは、発達する存在である。また、子どもを囲む環境も変化していく。このため、判定は、援助の経過のなかで随時修正・改定を繰り返していくべきものである。そのためには、例えば6カ月ごとに援助チームの協議により、援助方針の見直しとそのための再判定を行っていくことなどが必要である。

3. 援助指針はどのように作成するか

(1) 援助指針の意義

援助指針は、子どもおよびその家族に対する児童相談所の援助の理念、基本的視点の表現である。それはまた、文字どおり児童相談所の専門性の表現でもあり、かつ、児童相談所における援助チームの共通理解を構成するものである。具体的な援助を関係機関や施設等に委託する場合には、児童相談所と子ども、保護者、関係機関・施設とをつなぐ橋渡しの役割を果たすものとなる。チーム・アプローチと合議制による組織決定によって作成される援助指針は児童相談所の相談援助の核心をなすものであり、援助指針作成の重要性は、どれだけ強調してもし過ぎることはない。

(2) 援助指針の内容

援助指針は、個々の子ども、保護者等に提供される援助設定の選択に関することと、選択された援助において実行される具体的援助に関することがらからなる。

[1] 援助設定の選択

援助設定の選択に当たっては、子どもや保護者の援助ニーズと当事者の意向および具体的援助を行う者や社会資源の条件を考慮し、その子どもと保護者にもっとも適合する援助を選択とともに、その理由を明確にしておくことが求められる。また、選択した援助に対する子どもの意向、保護者の意見を明記するとともに、第7章に述べる都道府県児童福祉審議会の意見を聴いた場合には、その意見も明記しておくことが求められる。

援助設定の選択に当たっては、特に、援助を行う機関等の状況に関する情報を収集し、慎重に判断することが必要である。例えば、児童福祉施設は、その歴史性や入所している子どもの多様性から各施設が特徴をもっているのが普通である。規模的にも大規模から小規模まであり、運営形態も小舎制、中舎制、大舎制等があり、また、入所している子どもについても高年齢児中心などの特徴があったり、立地条件、運営方針も多様である。例えば家族内性的虐待を受けた子どもの中には、家庭から離れた施設に入所させる方が「子どもの最善の利益」にかなう場合もある。また、低学年中心の施設に高校生をひとりだけ入所させるより、高校生が多く、また、治療的援助ができる施設の方が、遠くても適当な場合もあるだろう。援助の選択に当たっては、個々の子どもの最善の利益を常に念頭に置き、幅広い観点から選択を行っていくことが求められる。さらに、子どもにとって必要とされるすべての事項を実現する選択肢がない場合においては、次善の策の選択とそれによって生ずる課題を克服する方法についても検討しなければならない。

[2] 具体的援助の指針

具体的援助の指針は、子どもやその保護者等が有するそれぞれの課題や援助ニーズについて家庭環境調整を含めた援助の目標、援助方法、その他留意事項を短期的、長期的に明確にするとともに、活用し得る社会資源や人的資源、制度等についても明らかにする。特に、関係機関や施設等と連携し、あるいは委託して援助を行う場合には、それぞれの機関・施設等の役割について明確にしておくことが必要である。

さらに、施設に対して援助の依頼を行う場合は、施設での子どもに対する援助の具体的方向性、配慮事項等を可能な限り具体的に作成することが望まれる。その際、一時保護所における行動観察所見や行動診断を活用することも必要である。具体的指針には問題点への対応だけではなく、子どもがもっている良い面を伸ばしていくという側面も配慮しなければならない。児童相談所の援助の根本理念は子どもの自立と自己実現の支援であり、子どもがもっている健康な部分、得意な部分に着目する姿勢を忘れてはならない。児童相談所はこの援助指針を足がかりとして、子どもや保護者の真のニーズを、関係機関や施設等へとつなげていくのである。

このため、児童福祉施設や里親に措置する場合、児童相談所は、事前に児童福祉施設や里親と可能な限り十分な事前協議を行った上で、援助指針を策定することが必要である。

(3) 援助指針作成の方法

援助指針は、診断、判定プロセスを経て原則として援助方針会議を経て決定される。軽易な事例や緊急を要する事例等においては、児童福祉司や児童心理司が単独で判定を行い援助を開始することも許容されるが、その判断すなわち判定やその結果とられた援助や援助指針は、必ず援助方針会議等において確認されなければならない。援助方針会議の方法については効率的な運営を心がけることも必要とされる。

なお、援助指針の作成様式の標準については、「子ども自立支援計画ガイドライン」に提示されており別添6-1のとおりである。

また、保護者援助を主眼に据えたガイドラインである「児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン」（「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」雇児総発第0314001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知の別添）において援助指針の着眼点や見直し時期、援助の基本ルールを定めているので参考されたい。

(4) 援助指針の実行と見直し

[1] 援助指針の実行

援助指針は、児童相談所が実施する援助内容にとどまらず、関係する機関（者）の援助内容を示したものである。例えば、施設入所する事例では、児童相談所と児童福祉施設の双方が理解していることは勿論、子どもの居住地域の市町村（要保護児童対策地域協議会）においても、保護者への指導、帰宅外泊、家庭復帰後の対応などに関して積極的に関与する必要があるし、在宅指導を行う場合には、子どもの居住地域の市町村（要保護児童対策地域協議会）と協働して援助しなければならない。

したがって、援助方針が決定した段階で、市町村（要保護児童対策地域協議会）に対しては、原則として全ての事例に関し、援助指針を説明することが必要である。なお、例えば、性的虐待で、家庭から分離・保護され、多くの機関が情報をもつことが、被害児童の心情に反し、かつ、子どもの福祉の増進に資するとは言い難いような例外的な場合は除かれるものと考えている。

[2] 援助指針の見直し

援助指針は一度立てればよいというものではない。事例は常に変化しうるものであり、これにともない援助における課題や援助の方法も変化することから、援助指針は隨時必要に応じて見直すことが必要である。このため、当該指針は必ず事態の推移に応じて見直すことを前提に、その時期、条件を可能な範囲で明確にしておくことが必要である。関係機関や施設に援助を委ねる場合や連携して援助に当たる場合には、児童相談所の援助方針を十分伝え、中心となって対応する機関・施設を明らかにするとともにそれぞれの機関と打合せを行い、了解した事項についても援助指針に盛り込んでおくことが求められる。

(5) 援助指針と自立支援計画

子どもが児童福祉施設に委ねられた場合には、児童相談所が策定した援助指針は、施設の作成する自立支援計画に引き継がれていく。自立支援計画は、施設が、子どもの入所時あるいは子どもの入所後数カ月間、児童相談所の援助指針を活用した後、アセスメントに基づき作成し、以後定期的に児童相談所等との協議のなかで見直していく子どもの自立支援のための計画である。具体的には、「子ども自立支援計画ガイドライン」に示されているとおりである。

(6) 援助指針と子ども、保護者の参加

児童相談所が援助指針を決定するに当たっては、事前に子どもや保護者に十分説明を行い、その意向を確認することは当然のことであるが、援助指針はあくまで児童相談所長が決定するものである。しかし、問題解決の主体は子どもやその保護者であり、子どもや保護者の主体性、自発的な努力を尊重していくことが問題解決に有効である。このため、児童相談所と子ども、保護者の間で当面取り得る方策を検討し合意による方策の確定をみるなら、それを書面等で確認する作業を行い、その書面の実行を援助指針に盛り込むなどの工夫も場合によってはなされてよいだろう。

例えば、施設入所中の虐待を受けた子どもの家庭復帰を望む保護者に対し、面会、外泊計画、家庭復帰後の通所、訪問計画、家庭での遵守事項、関係機関の関与と役割等について児童相談所

との話し合いによって双方が確認した内容を書面で確認し、その実行を援助指針の一部として盛り込むことなども考えられる。こうした援助機関と利用者とのパートナーシップ形成の重要性を理解しておく必要がある。

(7) 虐待を受けた子どもの指針例

判定と同様、援助指針はすぐれて個別的なものであり、また、個々の子ども観や援助観等により多様なものであるため決まった内容を提示することは困難であるが、具体性をもたせるため、虐待を受けた子どものケースの援助指針を例示すると、別添6-2のとおりである。

(8) 市町村が策定する援助方針

[1] ケース検討会議による援助方針の検討

市町村が策定する援助方針は、相談のあったケースについて、具体的にどのような支援をするのかを示すものであり、調査の結果をもとに、ケース検討会議において決定されるものである。

ケース検討会議は、調査の結果に基づき、子どもと保護者に対する最も効果的な相談援助方針を作成、確認するために行う。また、現に援助を行っているケースの終結、変更等についても検討を行うものとする。

援助内容の決定に当たっては、子どもや保護者等に対して十分説明を行い、その意向等を踏まえて策定すること。

援助方針は、ケース検討会議の結果に基づきケースの主担当者が作成する。

会議の経過及び結果はケース検討会議録に記入し、保存する。

[2] ケース検討会議の運営

ケース検討会議は要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議として開催することができる。

ケース検討会議は、検討すべき内容に基づき、その参加者を考え、適時に開催すること。

なお、ケースの中には比較的軽易な検討で済むものから十分な協議を必要とするものまで含まれているので、柔軟な会議運営を心がける。

[3] 援助方針の共有化

ケース検討会議の結果を踏まえ、必要なケースについては、要保護児童対策地域協議会（実務者会議）で取り上げ、複数の機関が情報を共有し、適切な連携の下で対応していくこととする。

4. 親子分離の要否判断はどう行うか

一時保護後、親子分離を検討する際には、表6-1の事項について情報を収集し合議による評価・検討を行って組織決定する。

5. 援助方針について保護者、子どもにどう説明するか

(1) 親子分離の場合

虐待は家族の抱える様々な問題状況が、弱者である子どもに集中し、子どもの安全を脅かすことに至るという意味で、何らかの家族調整と環境課題の調整が援助ニーズとなっている。子どもの安全を保障するためにも、この家族調整・環境調整が必須の課題であり、再びその家庭を子どもの養育にふさわしい場に変えるために、一定期間親子が離れて生活し、それぞれ自分を振り返り、調整を行うことが必要である。

[1] 保護者への説明

子どもの安全が脅かされ、保障されない不適切な状態にあると判断される家庭に、そのままで子どもは帰せないことを伝える。当面、子どもについても安心・安全な生活の場を保障し、傷ついた心身の回復を図ると共に、児童相談所としては、保護者・家族と、これまでの経過を振り返り、現状においてできていること、変わるべきこと、子どもの気持ち等について、話し合い、子どもとの関係を修復しつつ、子どもの安全が保障される養育環境の建て直しを図って行く方針であることを伝える。

その際、表示できる具体的な援助方針や見通しがあれば、できるだけ具体的に説明し、親子分離が親としての資格の断罪・剥奪ではなく、親子の関係の修復と子どもの安全の保障と再確立の方策であることを説明する。

もしも虐待が子どもの問題行動への対応のゆきづまりから生じていることが明らかな場合には、以下のようなアプローチも一例としては考えられるが、子どもの問題行動のために施設入所させるのではなく、家庭養育が子どもの安全を侵害するに至ったため、その修復のために施設入所させることを保護者によく理解させなければならない。

子どもに問題行動があり、そのことからの養育破綻が虐待に至った事例での親子分離にあたつての保護者へのアプローチ例：

- ・子どもが起こしている問題行動は、長期にわたる過度のストレス状態から起こっていることを説明する。
- ・子どもにストレスを与えていた環境は何なのかを考えてもらう。
- ・そのストレスは家庭養育、親子関係のもつれからきていること、その緩和と悪循環の解決には保護者の対応の振り返り、工夫が不可欠であると考えていることを伝える。
- ・子どもが助けを求めて、それを得ることができない辛さがどんなものかを考えてもらい、保護者自身が子どもだったときに同じようなことがなかったか、保護者の生育歴を受容的に聞き、保護者が少しでも自分を振り返るような関わりを心がける。
- ・現在はうまくいかない親子関係を、時間をかけて改善・修復するために施設入所が必要なこと、入所中に保護者に考えてもらいたいことや児童相談所として保護者を援助したいことがたくさんあることを説明する等。

保護者は施設がどんなところなのか、どのような生活をするところなのかを十分知らないために、不安になったり、入所に抵抗したりすることもある。施設にどのような年齢の子どもがいるか、部屋はどんな分け方をしているか、学校はどうなるのか、日課はどうなっているのか、どんな職種の職員がいるのか、どのような関わり方をしてくれるのか、面会や外泊のことはどうなっているのか、費用はどれだけかかるのか等、保護者の疑問については、納得がいくようパンフレットやアルバムなどを活用して理解を深めてもらう。

[2] 保護者の意向確認の方法

保護者が入所を了解したら同意書に署名・捺印してもらい確認手続きとする。口頭だけでは同意の確認としては不十分で、必ず同意書による確認を取る。どうしても口頭以外の確認が取れない場合には、通知書面による期限付きの意思表示期間を設けるなどの工夫をすべきである。

これらの説明、説得に対して保護者がどうしても同意しない場合には、施設入所に関する児童相談所の判断の妥当性について、裁判所の判断を仰ぐ申立てをすることも検討する旨を保護者に伝える。もし申立てをした場合には、保護者には保護者側の主張を裁判所にしてもらうことになると説明する。

[3] 保護者への指示や約束ごとの例

入所の同意をとるときには同時に今後の援助の方向も併せて提示できるようにしておく。

【事例】

母から「妹が生まれたころから兄（6歳）が反抗的になり、イライラして首を絞めたり風呂に沈めたりしてしまう」との訴えがあり、一時保護した後施設入所。

この事例では

- ・子どもは多弁で攻撃的であり情緒不安定になっている。
- ・母は「子どもを愛しているのに傷つけてしまい、母親失格だ」と自分を責めて落ち込んでいる。
- ・また、母は自分の親から「お前が女の子と分かっていたら生まなかつたのに」と言われたことが傷として残っており、親に甘えられずに今日に至っている。
- ・父は困ったことがあると家を出てしまい、母の支えになっていない。

という事実があり、それに対し今後

◎子どもは施設から児童相談所のセラピーに定期的に通う

◎母はカウンセリングを受けにクリニックに通う

◎母のクリニック通院にはできるだけ父が同行する

ことが必要であること、それを前提で

◎子どもが施設の生活に慣れたら（約1カ月）、施設および児童相談所の職員の立ち会いのもとで面会を行う。その後は双方の関係を見ながら面会を続け、許可外出、許可外泊と順次親子関係の改善を図る。

◎家庭復帰の時期については、子どもの状態、保護者の状態、相互の関係を総合的に判断して決定するが、6カ月ごとに点検・協議をする。

ことを確認、約束して入所の同意を得る。

これらの方針は「援助指針」として整理し、施設が策定する「自立支援計画」の内容に反映するよう入所予定の施設に伝えておく。

[4] 子どもへの説明

- ・子どもにとって「毎日安心して暮らすことができる」ということはとても大切であるが、「どうすれば安心して暮らせるのかを一緒に考えよう」と伝える。
- ・「安心して暮らす」とは具体的にどんなイメージを持つのかを子どもに語ってもらったり、子どもが一時保護されている場合は、家にいるときはできなかつたのに、ここに来てできるようになったこと等を聞きながら、心地よい場所では自分のよいところが発揮できることを話したり、確認したりする。
- ・施設入所は自分の良いところをたくさん見つけるために必要であることを説明するとともに、入所している間に保護者には「子どもが家で安心して暮らすためにはどうすればよいのか」を考えてもらうつもりであることも説明する。
- ・子どもが施設入所を了解したら、施設の生活がどのようなものかをパンフレットや写真で説明する。保護者の了解がとれており、施設も了解すれば事前に見学をしたり、施設の職員に一時保護所で面会をしてもらうなどして、子どもの不安な気持ちを少しでも和らげる工夫も必要である。

- 虐待を受けている子どもは、親から見離されることへの不安が大きく、施設入所することに躊躇することもある。子どもの家族への複雑な思いを受けとめながら、施設入所は親子関係を改善・修復していくためのものであり、一定の約束のもとで面会や外泊をすることを伝える。

(2) 在宅指導の場合

[1] 保護者への説明

虐待を行っている保護者およびその家族に対し、子どもの安全を保障し、保護者がそうせざるを得ない問題があったとしたらその解決を図り、親子関係の修復や家庭環境を調整し、子どもの受けた身体的・心理的な傷を癒すための専門的な援助が必要であることを説明する。

援助方法については、児童相談所への親子通所指導、家庭訪問を中心とした児童福祉司指導、要保護児童対策地域協議会を活用した定期的な家庭訪問等がある。また、DVのある家庭では、被害者である親に、配偶者暴力相談支援センター等への相談を進めることも必要である。児童福祉司指導の場合は、書面にて児童福祉司指導の通知をする。どうしても子育てがつらくなれば、一時保護や施設利用もあることを、併せて紹介しておく。いずれも、保護者と子どもの状況に合わせて、「十分に話し合いながら進めたい」と提案し、柔軟な対応を心がける。通所指導、家庭訪問については定期的に実施することを双方で確認する。要保護児童対策地域協議会等を活用するなどにより、保健所等と連携して援助する場合で、そのことを保護者が了解していれば、共に訪問することも確認しておく。

保護者の動機が低い場合は、約束の日時に来所しなかったり、訪問しても留守であったりすることがある。これらは、リスクの高さを示す要素と考えられる。このような場合、援助方針を親子分離に変更する場合もあり得ることを想定して、保護者への説明方法を考えておく必要がある。

[2] 子どもへの説明

児童相談所や市町村の機能について説明する。その上で「お父さん、お母さんは○○ちゃんの気持ちをもっとよくわかって、楽しく暮らせるようになりたいと思っている。そのために時々一緒にここに来てもらうことになった。」というように、通所指導や家庭訪問の目的や方法について話す。子どもが安心感を持てるよう配慮する。

6. 法的分離にはどのようなものがあるか

虐待を行っている保護者等から子どもを強制的に分離するためにとりうる法的手続としては、児童相談所長による一時保護、家庭裁判所による子どもの里親委託又は児童福祉施設等への入所の承認、家庭裁判所による親権喪失宣告、家庭裁判所による保全処分等がある。親権を一時的又は部分的に制約するものと、親権をなくすものである。

以下、これらについて説明する。なお、一時保護については、第5章を参照のこと。

7. 家庭裁判所による子どもの里親委託または児童福祉施設等への入所の承認——いわゆる法第28条手続

保護者が、その子どもを虐待し、著しくその監護を怠り、その他保護者に監護させることが著しくその子どもの福祉を害する場合において、児童福祉法第27条第1項第3号の措置（児童福祉施設へ入所等の措置）を採ることが保護者の意に反するときは、家庭裁判所の承認を得て、児童福祉施設への入所等を行うこととされている（児童福祉法第28条第1項）。

法第28条の定める承認を得て施設入所等の措置をした場合、親権者等は子の引渡を求めることはできないと解されているため、この承認は親権を一部制限するものと考えられる。また、この承認に基づいて施設入所等の措置をした場合、施設長及び里親は子どもの監護、教育、懲戒に関し必要な措置を採ることができる（法第47条第2項）。

（1）虐待、監護懈怠、その他の福祉侵害について

[1] 法第28条第1項の解釈

児童福祉法第28条第1項の要件として「虐待」、「著しく監護を怠る」こと、「保護者に監護させることが著しく当該児童の福祉を害する」ことを挙げているが、前二者は例示であって、中核的な要件は後者の福祉侵害であると解されている。したがって、児童虐待の主張・立証に努めるべきことが原則ではあるが、必ずしもそれにこだわる必要はない。厳密に児童虐待防止法第2条の児童虐待の定義にあたらなくとも、保護者による養育が子どもの福祉を著しく害しているのであれば、その事情を主張・立証することによって承認が得られることもある。例えば、通常は、出生直後の子どもについて法第28条の承認を求めるることは容易でないが、保護者がすでにきょうだいを虐待していた場合には、その虐待の性質や程度、要因等によっては、法第28条の申立てが可能なものもあるものと考えられる。

[2] 虐待、監護懈怠、その他の福祉侵害の認定について

本条についての家庭裁判所の最近の審判例を整理した文献として釜井裕子論文（「児童福祉法28条1項1号の家庭裁判所の承認について」『家庭裁判月報』第50巻第4号）がある。これによると、申し立てられたうちの6割について虐待、監護懈怠、その他の福祉侵害のいずれかを認定して本条を認容しているが、その中で虐待そのものがあったと言い切った例は少なく、身体にかなりの危害が加えられていると思われる事例でも、福祉侵害を設定している例が多い。このように虐待の認定例が少ない理由は、虐待を窺わせるような傷痕等があっても、保護者や子ども自身がそれを否定したりして虐待の事実の認定が相当困難であるからだと考えられる。家庭裁判所では、虐待の事実の有無を認定することよりも結論として児童福祉法第27条第1項の入所等措置の承認ができるか否かを判断することがより重要であることから、少なくとも子どもに対する福祉侵害がある、あるいは措置権行使の事態にある等の認定を行っていると考えられる。

したがって、本条申立てに当たっては、早急に親子分離が必要であるという観点から子どもに対する福祉侵害があることを明らかにして児童福祉法第28条の承認を得られるようにする。また、事例によっては、申立てに当たって弁護士の協力を求めることも必要であろう。

（2）児童福祉法第27条第1項第3号の措置（児童福祉施設へ入所等の措置）を探ることが子どもの親権を行う者又は未成年後見人の意に反することについて

施設入所等の措置は、一時保護と異なり、親権者等の意に反するときには採ることができないとされている。「親権者等の意に反する」とは、反対の意思が明らかであることを意味すると解されるから、親権者等の意思がはつきりしない場合は、施設入所等の措置を探っても差し支えない。

父母が婚姻中は、原則として親権は共同で行使されるが、父母の一方が措置に同意しているが、もう一方が反対している場合は、どう考えるべきか。現在の実務では、父母の一方でも措置に反対しているのであれば、法第28条を申し立てて司法審査を仰ぐことが望ましいと解されている。

親権者の意思が明確でない場合、児童相談所は必ず確認しなければならないか。行政処分を行う以上、原則として親権者に意思確認を行うべきであるが、いわゆるドメスティック・バイオレン

スの事例で、児童相談所が父に連絡すると母の所在が知れて同人に危険が及ぶ場合には、母親の同意を得て法第27条第1項第3号の措置を採って、後に父親の反対意思が明確になれば、措置を解除し一時保護に切り替えて対応するという扱いを行う自治体もある。

親権者が施設入所等に同意している場合にも、法第28条の承認を求めることができるか。原則としては困難であるが、例えば親権者が同意と撤回を繰り返したり、著しく精神的に不安定であって、現時点での同意も早晚覆されるおそれがある場合には、親権者の同意があっても裁判所に法第28条の承認を求めることが考えられる。実際にこのような事例で承認を得られたものもあるほか、公表されている審判例としては、親権者が子どもの性非行を理由とする措置には同意するが、自らの虐待を理由とする措置には同意しないと述べている事例で、措置を承認した千葉家庭裁判所市川出張所平成14年12月6日審判（『家庭裁判月報』第55巻第9号70頁）がある。

（3）法第28条手続の進め方

- [1] 申立権者（都道府県または委任を受けた児童相談所長）が、家庭裁判所に申立書を提出することによって申し立てる（申立書の記載等については、後記のとおり）。
 - [2] 申立てにあたっては、申立てが確実になった後、あらかじめ家庭裁判所に申立てを行う予定であることや申立時期を連絡しておくと、その後の審理が円滑に進む。
 - [3] 申立後の進行については審判官によって異なり、最初に審問を開いて、審問の場で申立人に事実関係を確認したり、進行（特に調査）に関する意見を聴取したりした後に、家庭裁判所調査官に調査を命じるケースや、審問を開かずに家庭裁判所調査官が調査を開始するケースがある。いずれの場合も、審判官や調査官の当該ケースに対する見方に十分配慮しつつ、審判官や調査官の指示に従い、あるいは自ら主体的に判断して、必要な資料や主張を追加していく。
 - [4] 更新ケースや保全処分、親権喪失宣告等にも共通する問題であるが、裁判所に提出した資料等の開示については、家事審判規則上、審判官の裁量に委ねられており、従来は、当事者を含む関係者のプライバシー保護の観点から基本的に非開示とされてきた。ところが、最近は親側の反論権を十分に保障するという趣旨から、親側への資料開示に積極的な考え方を持つ審判官が増えているように思われる。したがって、第一に、児童相談所としても、平素から開示原則という認識で記録を作成すべきであるし、親側に開示されてもよいかたちで裁判所提出資料を作成する必要があるだろう。しかし、一方で、第三者からの情報や意見など、裁判資料として重要でありながら、やはり親側に開示すべきでない資料もある。そこで、第二に、児童相談所としては、そのような資料を裁判所に提出するにあたっては、非開示を求める上申書を添付するなどして、裁判所に非開示の必要性を強く訴える必要がある（上申書には、開示された場合のリスク等を具体的に書くことが望ましい）。
 - [5] いったん裁判所に申立をすると、ケースワークの手が止まってしまう例が少なくない。しかし、もとより事案によってはあるが、定期的に家庭訪問をして指導を試みるなど、審判係属中におけるケースワークのあり方を検討し、実施することが望ましい。特に、却下の可能性があるケース、審判係属中に事情が変わったケース、認容審判が出ても早期に再統合を目指したいケースなどについては、目標を立ててケースワークを行うことが望ましい。審判係属中である以上、必要に応じて裁判所とも連携する必要がある。
- 審判係属中の親子の面会・通信については、もとより強制引き取りなどトラブルを避けるために慎重である必要があるが、一律に禁止することが望ましいとは言えない。工夫によって面会・通信が可能であるケースについては、円滑な面会・通信のための約束を取り付けたり、裁判所の場を借りて一定の約束をさせたうえで面会・通信を進めることも考えられる。

[6] 平成19年中に児童福祉法第28条第1項の承認申立てについて終結した件数は241件であったが、このうち認容審判は195件（80.9%），却下が4件（1.7%），取下げが42件（17.4%）であった（司法統計）。取下げの内訳としては、裁判外で施設入所等の同意が得られたなど、解決の方向が見いだせたものも多くあると思われるが、なかには裁判所から認容は難しいなどと示唆され、やむなく取り下げたものもあると思われる。

いったん法第28条の承認を求めて申し立てた以上、何としても審判によって決着をつけなければならないわけではないわけではない。申立て後に新たな事実が判明したり、状況が変わったり、あるいは調査官、審判官が認容に消極的である場合、いわばソフトランディングの道を探ることも十分考えられる。実際に、調査官調査の後、認容が難しいとの判断に至り、親に児童相談所の訪問を受け入れること、体罰をしないこと、子どもを登校させることなどを誓約してもらった上で、申立てを取り下げて、子どもを家庭に戻した例もある。審判官や調査官のスタンスによるところが大きいが、家庭裁判所のケースワーク機能を活用しながら次善の策を考えることも必要である。取下げ後、審判官の前で誓約したことが守れなかつた場合、再度法第28条の申立てをすれば、審判官は誓約が果たせなかつたという事実をも踏まえて判断することになるだろう。

最も重要なことは、審判官や調査官の考え方や指摘を正しく理解することである。審判官や調査官から認容は難しいと言われ、審判官等の無理解を嘆く担当者も見られるが、その前に、審判官等の判断がなぜ自分たちの判断と異なるのかを冷静に分析しなければならない。

審判官等の考え方を分析しても、なお納得しがたい場合は、却下審判を得た上で、高等裁判所に即時抗告する道も検討すべきである。実際、家庭裁判所では却下審判がなされたが、高等裁判所において家庭裁判所の審判が破棄され、認容された例もある。

(4) 措置の期間の更新について

[1] 児童福祉法第28条の規定による措置の期間は、当該措置を開始した日から2年を超えてはならない。このため、児童相談所においては、この間に親子の再統合その他の子どもが良好な家庭的環境で生活することができるようすることに向けて、保護者に対する指導や施設や里親に措置（委託）された子どもの訪問面接等に努めるものとする。

[2] このように入所措置の期間は2年を超えてはならないとされているが、当該入所措置に係る保護者に対する指導措置の効果等に照らし、これを継続しなければ保護者がその子どもを虐待し、著しくその監護を怠り、その他著しくその子どもの福祉を害するおそれがあると認めるときは、家庭裁判所の承認を得て、その期間を更新することができる（児童福祉法第28条第2項）。

特に、入所措置の更新について、保護者に対する指導措置の効果等に照らし判断する旨の規定は、衆議院において全会一致で修正・追加され、更新に際しては、指導措置の効果や子どもの心身の状態等を考慮することが明確化されたものであり、その経緯を踏まえ、都道府県（児童相談所長）は、適切に対応する必要がある。

なお、この2年の期間制限は、児童福祉法第28条の規定による措置を対象とするものであるため、例えば、児童福祉法第28条の規定による措置を開始し、保護者に対する指導等に努めたものの、保護者に将来にわたり子どもを引き取る意思が全くない状態になったことなどから、措置を児童福祉法第28条に基づくものから保護者の同意に基づくものに変更した場合などには、その制限は及ばないものである。

[3] 措置の期間に係る申立ては、子どもの住所地を管轄する家庭裁判所に対して行う。ただし、児童相談所や保護者との関係などから審理に不都合が生じる場合などには、最初の法第

28条第1項の承認審判をした家庭裁判所に申し立て、自序処理を求めることが考えられる（家事審判規則第4条第1項。岡健太郎他「特別家事審判規則の一部を改正する規則（平成17年最高裁判所規則第5号）の解説」『家庭裁判月報』第57巻第7号17頁）。

[4] 措置の期間の更新に際して行う申立てについては、保護者に十分な説明を行った上で行うことが望ましい。また、家庭裁判所において審理が行われ、かつ、その審判が確定するためには一定の期間を要することから、事案ごとに、措置開始（又は更新措置開始）から2年が経過する日から審理及び審判の確定に要する期間（2～3ヶ月程度）を見込んだ上で前もって、所要の資料を準備し、申立てを行う。

しかしながら、この申立てを行ったにもかかわらず、やむを得ない事情から、措置開始（又は更新措置開始）から2年が満了するまでの間に、家庭裁判所の審判がされない場合や審判がされた場合であっても確定しない事態が発生することも考えられる。このため、都道府県等は、この申立てを行った場合において、やむを得ない事情があるときは、当該措置の期間が満了した後も、当該申立てに対する審判が確定するまでの間、引き続き当該措置を採ることができることとされている（児童福祉法第28条第4項本文）。

[5] 家庭裁判所において申立てを却下する審判（措置の期間の更新を認めない判断）がされたケースであっても、この審判について児童相談所側が不服申立てをし高等裁判所で争っている間（家庭裁判所の審判が確定するまでの間）は、児童福祉法第28条第4項本文に基づき引き続き当該措置を採ることができる。ただし、確定していない下級審の審判とはいえ措置の期間の更新を不相当とする司法判断が出ていることは一定程度尊重されるべきであり、このようなケースで当該措置を継続することができるは、申立てを却下する下級審の判断が出ていることを考慮してもなお必要があると認める場合に限られている（児童福祉法第28条第4項ただし書き）。このため、継続の要否については慎重に検討する必要がある。

（5）保護者指導に関する報告・意見の聴取等

家庭裁判所は、児童福祉施設への入所等の措置又は措置の期間の更新の承認に関する審判の申立てがあった場合は、都道府県等に対し、期間を定めて、当該申立てに係る保護者に対する第27条第1項第2号の措置に関し報告及び意見を求め、又は当該申立てに係る子ども及びその保護者に関する必要な資料の提出を求めることができる。

（6）保護者に対する勧告

家庭裁判所は、児童福祉施設への入所等の措置又は措置の期間の更新を承認する審判をする場合において、当該措置の終了後の家庭その他の環境の調整を行うため当該保護者に対し指導措置を探ることが相当であると認めるときは、当該保護者に対し指導措置を探るべき旨を、都道府県等に勧告することができる。

こうした勧告を行うか否かは、家庭裁判所の判断によるが、児童相談所としてこうした勧告が効果的であると判断する場合には、家庭裁判所への審判の申立て時にその旨の意見を述べることが適当である。この場合、予定している保護者指導措置の内容とこれにより期待される効果などについても、併せて提出することが必要である。

（7）法第28条手続に伴う保全処分の申立てについて

① 一時保護中の子どもで、② 法第28条の申立てがなされ、③ 児童虐待防止法第12条第1項の規定による面会及び通信が全部制限されている場合に、④ 子どもの保護のため必要があるときは、家庭裁判所は、申立てにより、承認の申立てについての審判が効力を生ずるまでの間、

保護者に対し、子どもの住所もしくは居所、就学する学校その他の場所において子どもの身辺につきまとい、または子どもの住所もしくは居所、就学する学校その他その通常所在する場所（通学路その他の子どもが日常生活または社会生活を営むために通常移動する経路を含む。）の付近をはいかいしてはならないことを命ずることができる（特別家事審判規則第18条の2）。裁判所の発する命令は、児童虐待防止法第12条の4第1項と同じであるが、違反に対する罰則はない。

保全処分の具体的な手続等については、後述のとおりである。

8. 家庭裁判所による親権喪失宣告（民法第834条、児童福祉法第33条の7）と失権宣告の取り消し（民法第836条）

[1] 民法第820条には、「親権を行う者は、子の監護および教育をする権利を有し、義務を負う」と定めている。しかし、親権の概念は時代とともに変遷してきており、親子法も家のためから親のため、さらに子のためへと展開してきている。また、児童の権利に関する条約を念頭に置いて、その視点から親権と子どもの権利について見ていく必要がある。

親権の具体的な内容としては、子どもを監護、教育する権利と義務のほか、子どもの居所指定権、懲戒権、職業許可権、財産管理権等がある。

[2] 民法第834条には、「父又は母が、親権を濫用し、又は著しく不行跡であるときは、家庭裁判所が当該親の親権の喪失を宣告することができる」と規定している。親権喪失は「子どもの福祉や利益」を基準に考える必要があり、親権の濫用とは、子どもに対する身体的・性的虐待やネグレクト（保護の怠慢・拒否）等が考えられる。また、著しい不行跡とは、単に保護者の性的不品行や飲酒を言うのではなく、著しい不行跡の結果、保護者の子どもに対する暴力（身体的虐待）やネグレクト（保護の怠慢・拒否）等が親権喪失理由とされるべきであろう。

[3] 親権喪失宣告は、親の親権全部を失わせる効果を有する点で児童福祉法第28条の承認と比べて親子関係に及ぼす影響が大きい。

したがって、児童相談所において親権喪失宣告の申立てが検討されるのは、原則として、児童福祉法及び児童虐待防止法の定める権限では対応しきれないケースとなるだろう。例えば、措置先の施設からの強引な引き取りをするケース、虐待があまりに深刻であって再統合を想定しがたい上、子ども自身が親との絶縁を望むケース、再統合先として親以外の者を想定するケースなどが、考えられるだろう。さらに、最近は、いわゆる医療ネグレクトのケースにおいて親権喪失宣告を活用した事例が報告されている（これについては、[4]を参照されたい）。

親権喪失宣告は親子関係に重大な影響を及ぼす上、戸籍にも記載されるため、従来、児童相談所の現場では申立てに消極であった。

しかし、少なからぬ子どもたちが児童虐待により命を落としている現在、やはり親権喪失宣告が適当なケースは確かに存在するのであって、活用を躊躇すべきでない。民法は親権喪失宣告の後でも、親が真摯に反省し、虐待の再発のおそれがなくなった場合には、親権喪失宣告を取り消して親権を回復する道も設けている（失権宣告の取り消し。民法第836条）。このように親権喪失宣告も決して不可逆的なものではないことを認識しておくべきである。

なお、やや見落とされがちなのが、管理権の喪失である（民法第835条）。親が子の財産を費消するおそれが大きい場合には検討されてよい。また、親権の辞任という制度もある（民法第837条）。これは親権者が家庭裁判所の許可を得て自ら辞任するもので、例えば親権者が自らの不適格に気づいているが、第三者からの申立てにより親権を失うことについて強く抵抗する場合に、親権者に促すなどの活用が考えられる。

[4] 最近、いわゆる医療ネグレクトのケースにおいて、親権喪失宣告を活用した事例が報告されている（例えば、名古屋家庭裁判所平成18年7月25日審判・『家庭裁判月報』第59巻第4号127頁。なお、同じ『家庭裁判月報』には、類似事案として大阪家庭裁判所岸和田支部平成17年2月15日審判も掲載されている）。典型的とされる医療ネグレクトは、通常の親であれば当然同意する治療を拒否し、その結果、子どもに対し必要な治療を受けさせないものである。

親が子どもに対する治療を拒否することが一律に医療ネグレクトにあたるものではないが、治療の成功率が高い、治療の高い効果が予想される、治療をしないと命を失ったり重大な障害が残るなど深刻な事態を免れない、といった場合には、治療を受けさせることは親権者としての当然の義務であって、合理的とは言い難い理由により治療を拒否するときには、医療ネグレクトにあたる可能性が高いと考えられよう。そうであっても緊急性が低い場合には、十分に時間をかけて親権者を説得することが望ましいが、緊急性がある場合には、親権喪失宣告の活用を検討する必要がある。

具体的には、親権喪失宣告とともに、審判前の保全処分を申し立てる（家事審判法第15条の3、家事審判規則第74条。なお、審判前の保全処分は本案（ここでは親権喪失宣告事件）が係属していなければ申し立てられないため、本案に先だって申し立てることはできないことに注意）。保全処分の内容としては、① 親権者の親権行使を一時停止し、② 代わりに親権代行者を選任する、というものである。裁判所は短時間の審理の後、保全命令を発する。これにより親は親権行使ができなくなる一方、親権代行者が親権を代行して治療に同意をする。治療後、必要がなくなれば、申立てを取り下げる。審理に要する日数はケースによるが、7日というケースも報告されている。親権代行者としては、医師や弁護士が選任されているようである。

医療ネグレクトのケースにおける親権喪失宣告の活用と留意点については、吉田彩『医療ネグレクト事案における親権者の職務執行停止・職務代行者選任の保全処分に関する裁判例の分析』（『家庭裁判月報』第60巻第7号1頁）を参照されたい。

[5] 親権喪失宣告手続

ア. 家庭裁判所への請求権者は、子の親族又は検察官（民法第834・835条）、児童相談所長（法第33条の7）である。なお、従来、親権喪失の宣告については、18歳以上の未成年者の場合に請求できるのは、その親族又は検察官のみとされ、児童相談所長は請求できないこととされていた。しかし、18歳以上の未成年者の場合であっても、親権者と関わりを持ちたがらないなど親族が請求を躊躇することも多いことから、平成16年児童福祉法改正法により、こうした場合にも適切に対応できるよう、児童相談所長の親権喪失宣告請求権が18歳以上の未成年者にも拡大された。

また、親権喪失宣告の請求と関係の深い未成年後見人請求に関して平成19年児童虐待防止法改正法により、児童相談所長は、未成年後見人の選任の請求がされている児童等に対し、親権を行う者又は未成年後見人があるに至るまでの間、親権を行うものとされた。

イ. 管轄は、事件本人（親権者）の住所地の家庭裁判所である（家事審判規則第73条）。

[6] 医療ネグレクトの項で説明したとおり、親権喪失宣告申立てにおいては、親権者職務執行停止・職務代行者選任の保全処分（家事審判法第15条の3、家事審判規則第74条）も活用することが考えられる。親権喪失宣告の審判には相当の時間を要することが多いため、運用としては本案と同時に保全処分も申し立てるのが原則的であるといえるであろう。

9. 家庭裁判所による審判前の保全処分（特別家事審判規則第18条の2）

（1）審判前の保全処分

一般に、家庭裁判所が決定、すなわち審判を行うまでには相当の日数を要する上、即時抗告されると事件は上級審に移り、確定までにはさらに日数を要する。そのため、早期に暫定的な命令を発するのが審判前の保全処分である（これに対し、主たる審判事件を本案という）。

審判前の保全処分は、本案事件が係属していなければ申し立てることができない。従って、家事事件においては、しばしば本案と同時に保全処分を申し立てることが行われる。

保全命令の内容は本案によって異なるが、いずれも、① 申立権者は本案事件を申し立てた者である、② 管轄も本案事件が係属している裁判所である、③ 効力は本案の審判の効力が生じるまでである、④ 効力は告知によって生じる、といった共通点がある。

（2）審判前の保全処分の内容

児童福祉法第28条の承認申立事件については、家庭裁判所は、児童虐待防止法第12条の4第1項に準じて、保護者に対し、「当該児童の住所若しくは居所、就学する学校その他の場所において当該児童の身辺につきまとい、又は当該児童の住所若しくは居所、就学する学校その他その通常所在する場所（通学路その他の当該児童が日常生活又は社会生活を営むために通常移動する経路を含む。）の付近をはいかいしてはならない」旨を命ずることができる（特別家事審判規則第18条の2）。

親権喪失宣告申立事件については、家庭裁判所は、親権者の職務執行を停止し、親権代行者を選任することができる（家事審判規則第74条）。

ところで、児童福祉法第28条の承認申立事件において、上記以外の保全処分を発することが可能かどうかについては、かつてはかなり柔軟な保全処分を発令した審判例もあったが（浦和家庭裁判所平成8年3月22日審判・『家庭裁判月報』第48巻第10号168頁），最近はほとんど例を見ない。多くの場合、上記の保全処分によって足りるものと考えられるからであろう。

10. 法的分離手続の実際

（1）各種申立書はどのように記載するか

[1] 家庭裁判所への家事審判事件の申立て

- ア. 申立てに当たっては、その趣旨および事件の実情を明らかにし、証拠書類がある場合には、同時にその原本又は謄本を提出する。
- イ. 書面で申立てをする場合には、申立書に（ア）当事者の氏名、住所、代理人があるときは代理人の氏名、住所、（イ）申立ての趣旨およびその実情、（ウ）申立年月日、申立裁判所、を記載して、申立人または代理人が署名押印する。
- ウ. 申立てに当たっては、定型の申立書式があるが、必要な内容が記載されていれば、必ずしも定型書式を使用しなくてもよい。

[2] 児童福祉法第28条による子どもの里親委託または児童福祉施設等への入所措置の承認

- ア. 根拠児童福祉法第28条第1項
- イ. 申立権者都道府県（地方自治法第153条により児童相談所長に委任）
- ウ. 管轄子どもの住所地の家庭裁判所
- エ. 申立費用収入印紙800円、郵便切手約800円（各家庭裁判所によって異なる。）

オ. 添付書類子ども、親権を行う者または保護者等の戸籍謄本

児童相談所長が申し立てる場合には、所長個人の戸籍抄本および資格証明（児童相談所への任命辞令の写し、申立権が委任されている旨の知事名の公文書等）が必要である。家庭裁判所によっては、次回からの申立てでは、初回の申立事件番号を付記し、戸籍抄本と資格証明のコピー添付でよいと取り決めている所もある。

カ. 申立の趣旨欄には、求める審判内容を記載する。具体的には、「申立人が事件本人〇〇〇〇（平成〇年〇月〇日生）を児童養護施設に入所させることを承認する、との審判を求める」、「申立人が事件本人〇〇〇〇（平成〇年〇月〇日生）を里親に委託すること、または児童養護施設に入所させることを承認する、との審判を求める」などと記載する。

キ. 申立ての実情欄には、事件の概要、経過、子どもが虐待を受け、あるいは著しく子どもの福祉が害されている状況および問題点、解決課題等、必要な事項を簡潔に摘記し、重要な参考になる事項を付記する。

ク. 提出書類虐待または保護者の監護が不適切で子どもの福祉が著しく害されており、保護者に子どもの監護を任せておいては将来子どもの福祉を損なう恐れがある旨の証明に役立つと思われる証拠資料を整えて提出する。証拠資料は、申立て時に間に合わなければ、順次追完して提出すればよい。

ケ. 留意点

本件の申立ては、虐待の有無の証明について家庭裁判所と争うことでなく、子どもの福祉を著しく害する状況があるので、施設入所措置の承認を得ることに目的がある。そこで、虐待の存在のみを強調し過ぎるより、虐待が疑われる状況も含めて子どもの福祉を著しく害する状況の存在により、早急に保護者から分離して施設への入所が必要な点に力点を置いて説明することがよい。

[3] 児童福祉法第28条による措置の期間の更新の承認

ア. 根拠児童福祉法第28条第2項

イ. 申立権者都道府県知事（地方自治法第153条により児童相談所長に委任）

ウ. 管轄子どもの住所地の家庭裁判所

エ. 申立費用収入印紙800円、郵便切手約800円（各家庭裁判所によって異なる）

オ. 添付書類子ども、親権を行う者または保護者等の戸籍謄本

児童相談所長が申立てる場合には、所長個人の戸籍抄本および資格証明（児童相談所への任命辞令の写し、申立権が委任されている旨の知事名の公文書等）が必要である。家庭裁判所によっては、次回からの申立てでは、初回の申立事件番号を付記し、戸籍抄本と資格証明のコピー添付でよいと取り決めている所もある。

カ. 申立ての趣旨欄には、例えば、「申立人が事件本人〇〇〇〇（平成〇年〇月〇日生）に対する児童養護施設入所措置の期間を平成〇年〇月〇日から更新することを承認する、との審判を求める」などと記載する。

キ. 申立ての実情欄には、（ア）事件の概要、（イ）経過、（ウ）これまで行ってきた保護者に対する指導措置の内容及びその効果、（エ）子どもの心身の状態、（オ）保護者指導の効果や子どもの心身の状態等に照らし措置を継続しなければ子どもが虐待を受け、あるいは著しく子どもの福祉が害されるおそれがある旨、（カ）今後の解決課題等必要な事項を簡潔に摘記し、重要な参考になる事項を付記する。

ク. 提出書類保護者指導の効果（これまでの保護者指導措置の経過や保護者の現状等）や子どもの心身の状態など、措置を継続しなければ子どもの福祉が著しく害されるおそれがある旨の証明に役立つと思われる証拠資料を整えて提出する。

ケ. 留意点

家庭裁判所において審理が行われ、かつ、その審判が確定するためには一定の期間を要することから、事案ごとに、措置開始（又は更新措置開始）から2年が経過する日から審理及び審判の確定に要する期間（2～3カ月程度）を見込んだ上で前もって、所要の資料を準備し、申立てを行う。

[4] 児童福祉法第28条申立てに伴う保全処分の申立て

ア. 根拠特別家事審判規則第18条の2

イ. 申立権者本案申立事件の申立人

ウ. 管轄本案申立事件が受理され、審理されている家庭裁判所

エ. 申立費用収入印紙不要、郵便切手約3000円（各家庭裁判所によって異なる）

オ. 添付書類本案申立認容の蓋然性、保全処分の必要性を疎明する資料

カ. 求める保全処分例えは「本案審判申立事件の審判が効力を生ずるまでの間、保護者

〇〇〇〇に対し、事件本人〇〇〇〇（平成〇年〇月〇日生）の住所または居所、就学する学校その他の場所における同人への身辺へのつきまとい及び同人の住所または居所、就学する学校その他その通常所在する場所（通学路その他の同人が日常生活または社会生活を営むために通常移動する経路を含む。）の付近におけるはいかいを禁止する、との審判を求める」などと記載する。

キ. 保全処分を求める事由本案認容の蓋然性および緊急に保全処分を必要とする事情を簡潔に記載する。

ク. 留意点

迅速に審理をしてもらうために、本案認容の蓋然性及び保全の必要性に関する疎明資料を逐次迅速に用意する。

本案認容の蓋然性については、児童福祉法第28条第1項の承認申立てに際して提出するものと重なる部分が多いが、本案と保全は別事件であることから、資料は別途用意する。保全の必要性については、一時保護を加え、さらに面会・通信を全部制限してもなお子どもを十分に保護することができないこと（すなわち、保護者が子どもにつきまとうなど、子どもの心理面等に悪影響を及ぼし、子どもの福祉を害するようなこと）を主張し、その旨を疎明する資料を提出する。

[5] 親権喪失宣告請求

ア. 根拠民法第834条

イ. 申立権者子の親族・検察官（民法第834条）、児童相談所長（児童福祉法第33条の6）

ウ. 管轄事件本人（親権者）の住所地の家庭裁判所

エ. 申立費用収入印紙（子1人につき）800円、郵便切手約800円（各家庭裁判所によって異なる）

オ. 添付書類申立人、事件本人・子の戸籍謄本

児童相談所長が申立てる場合には、所長個人の戸籍抄本および資格証明（児童相談所への任命辞令の写し、申立権が委任されている旨の知事名の公文書等）が必要である。家庭裁判所によっては、次回からの申立てでは、初回の申立事件番号を付記し、戸籍抄本と資格証明のコピー添付でよいと取り決めている所もある。

カ. 申立ての趣旨欄例えは、「事件本人（注：親）の未成年者〇〇〇〇（平成〇年〇月〇日生）に対する親権を喪失させる、との審判を求める」などと記載する。

キ. 申立ての実情欄には、（ア）同居の有無を含めて申立人、子ども、事件本人等の家族関係、（イ）簡単な事件の経過と虐待の事実を含めた問題状況の推移、（ウ）子どもの現状

と早急に手を打たなければならない状況、（エ）親権を喪失させなければならない虐待行為の事実および理由、などを記載する。主張は簡潔に、証拠となるべき事実や状況は詳しく記載する。

- [6] 親権喪失宣告請求に伴う親権者の職務執行停止および職務代行者選任
- ア. 根拠民法第834条・家事審判法第15条の3・家事審判規則第74条
 - イ. 申立権者本案審判事件の申立人
 - ウ. 管轄本案審判事件が受理され、審理されている家庭裁判所
 - エ. 申立費用収入印紙不要、郵便切手約3000円（各家庭裁判所によって異なる）
 - オ. 添付書類本案請求認容の蓋然性、保全処分の必要性を疎明する資料
 - カ. 求める保全処分例えは、「本案審判事件の審判確定まで、事件本人の未成年者〇〇〇〇（平成〇年〇月〇日生）に対する親権者としての職務執行を停止する。上記期間中、本籍〇〇住所〇〇氏名〇〇〇〇（昭和〇年〇月〇日生）職業〇〇を職務の代行者に選任する、との審判を求める」などと記載する。
 - キ. 保全処分を求める事由本案請求の主張に併せて、本案についての結論ができるまでの間に、親権者が親権を引き続き行使した場合に、子どもの福祉が著しく害され、子どもにとって回復が困難なほどに不利益が生じることを具体的な事実を示して、緊急に仮の処分を要することを記載する。

（2）虐待の疎明、証明はどうすればよいか

[1] 証拠の準備

家庭裁判所が審判や審判前の保全処分の審理を行うに当たっては、虐待の事実、あるいは福祉を侵害していることが証拠によって認定されなければならない。申立てに当たっては、裁判官が理解しやすく、虐待や福祉侵害の事実を認定しやすいようにできるだけ具体的で簡明な証拠となる資料を提出する必要がある。

[2] 資料源の秘密の保持について

家庭裁判所に提出した資料の親側への開示については、本章7（3）[4]を参照されたい。

[3] 提出資料の作成

必要な資料は事案によって異なるが、以下の資料は比較的有用と思われるものである。

ア. 写真

外傷、着衣の状態、家屋内の様子、子どもの表情や行動等を写真、ビデオカメラ（ビデオテープは、撮影されている当該部分の箇所と内容が分かるよう書面で明示する。）などで撮影し、撮影者、日時、場所、撮影地点と角度等と何を証明しようとする写真であるかの説明を加えた写真撮影報告書を作成する。

イ. 診断書、カルテの記載内容、レントゲン写真

診断名だけではなく、診断をした根拠となる医学的データ、身長体重等の成育状況に関するデータ、保護者の説明状況などについても記載されていることが望ましい。問題によっては、複数の医師から意見書を得たり、法医学者から所見を得ておくことも考えられる。

ウ. 報告書、各種の記録、陳述書、日記、業務記録等

各書類は、作成者（住所、氏名、職業）、作成日を記載する。児童相談所が収集できる資料としては次のものがあげられよう。

- (ア) 児童記録票, 虐待に関する調査票, 行動観察記録
- (イ) 通告者, 親戚, 近隣者, 児童委員(主任児童委員), 保育所の保育士, 幼稚園・小学校・中学校等の学校の担任, 医師, 保健師等の陳述書または聴取書
- (ウ) 警察等からの通告の場合は, 要保護児童通告書
- (エ) 学校照会書
- (オ) 子どもからの面接聴取書, 子どもの日記, 作文, 意見書等
- (カ) 保護者の暴力, 飲酒, 夫婦仲, 監護態度等の性癖, 態度に関する面接記録, 保護者との電話対応録, 保護者に対する診断書等
- (キ) 身体的発育(低身長, 低体重), 知能や情緒面に関する診断, 発達の遅れの有無, 生活態度・問題行動についての児童記録票, 医師の診断書・意見書等
- (ク) 過去の児童記録票

これらの中から, 虐待および福祉侵害の証拠となり得る資料を選択の上, 提出する。

- (ケ) 保護者指導の内容及びその効果
- (コ) 家庭裁判所の審理の進行状況に応じた種々の上申書

エ. 事情聴取書, 電話録取書

関係者(医師, 保健師, 児童福祉施設, 近隣住民, 保育所, 幼稚園, 小学校の担任)や虐待を受けた子どもから事情聴取して事情聴取書を作成する。面会を求めて事情を聞く場合には, 聽取書の形で家庭裁判所等に提出することを事前に伝えておくとよい。

オ. 福祉侵害の状況報告書

福祉侵害の状況については, 子どもが適切な監護・養育を受けられず, ネグレクト(保護の怠慢や拒否)すなわち食事, 衣料, 健康, 衛生, 愛情に基づく養育などが与えられていない状況等, 保護者の監護の不適切さがあれば, それに関する具体的な資料を集めて状況報告書を作成する。

[4] 提出資料作成上の留意点

- ア. 保育所や学校での虐待を受けた子どもの生活の記録(欠席・遅刻の状況, けがや身体の異常・健康状態, 着衣や衛生状態, その他目立った言動等)など, 客観的に記録されているものがあれば, その写しまたはそれに基づいて作成した客観的な記録が役に立つ。
- イ. 保護者の言動や態度などは, 言い訳や説明なども含めて, 事実をできるだけ簡潔かつ客観的に記述することがよい。
- ウ. うわさ程度の資料は, 証拠として扱うことは難しい。

表6－1. 親子分離の要否評価チェックリスト（現在の状況および将来予測される状況）

下記の事項に該当する場合親子分離の必要性が高い

在宅では子どもの生命に危険が及ぶ

- ・在宅では子どもの心身の発達を阻害する
- ・子どもが帰ることを拒否する
- ・子どもを保護して欲しいなど保護者自らの相談である
- ・家族・子どもの所在がわからなくなる可能性が強い
- ・性的虐待である
- ・繰り返し虐待の事実がある
- ・虐待が疑われるにもかかわらず保護者等が虐待を否定する
- ・保護者が定期的な訪問・来所指導を拒む
- ・家庭内の著しい不和・対立がある
- ・絶え間なく子どもを叱る・罵る
- ・保護者が虐待行為や生活環境を改善するつもりがない
- ・保護者がアルコール・薬物依存症である
- ・過去に心中未遂がある

(別添6-1)

児童相談所援助指針票

相談所名

作成者名

フリカ・ナ 子ども氏名		性別	男女	生年月日	年月日 (歳)
保護者氏名		続柄		作成年月日	年月日
主訴					
援助の選択及びその理由					
本人の意向					
保護者の意向					
市町村・学校・保育所・職場など の意見					
児童福祉審議会の意見					
照会の有無(有無)					
児童福祉施設・里親 などの意見					
【援助方針】					
第〇回 援助指針の作成及び評価 次期検討時期: 年月					
子ども本人					
【長期目標】					
短期目標 (優先的 重点的 課題) 一	援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価(内容・期日)	
				年月日	
				年月日	
				年月日	
			年月日		

家庭（養育者・家族）

【長期目標】

	援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標（優先的重點的課題）】				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日

地域（保育所・学校等）

【長期目標】

	援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標】				年 月 日
				年 月 日

総合

【長期目標】

	援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標】				年 月 日
				年 月 日

【特記事項】

(別添6-2)

児童相談所援助指針票(記入例)

相談所名		児童相談所				作成者名	
フリカ・ナ 子 ど も 氏 名	ミライ 未 来	コウタ 幸 太	性別	○男 女	生年月日	○年 ○月 ○日 (11歳)	
保 護 者 氏 名	ミライ 未 来	リョウ 良	続柄	実 父	作成年月日	×年 ×月 ×日	
主 訴	被虐待経験によるトラウマ・行動上の問題						
援助の選択及びその理由	実母による虐待が継続的に続いており、行動上の問題が見られること。家庭内におけるキーパーソンが存在せず、在宅のまま支援していくことは、問題を深める危険性が高いこと、分離した方が効果が期待できることなどに鑑み、施設による支援を選択した。						
本 人 の 意 向	母親との一緒に生活はイヤだ、家族全員で楽しく暮らしたい						
保 護 者 の 意 向	母親との生活では双方にストレスになるため、単身赴任中は施設での生活をお願いしたい。						
市町村・学校・保育所・職場など の 意 見	集団生活では目立たず存在感があまりない。復帰が可能となれば十分な受け入れ態勢で臨む。						
児童福祉審議会の意見	なし						
照会の有無(有無)							
児童福祉施設・里親など の 意 見	母親からの虐待により自己否定感が強い。人との信頼関係の構築が優先される						
<p>【援助方針】本児の行動上の問題の改善及びトラウマからの回復を図り、また、虐待の発生や悪化に至った母親の心理状態の理解を促進する。父親の養育参加や母親への心理的共感の促進により母親の養育ストレスを軽減しつつ、子どもの年齢に応じた養育方法を習得できるよう援助し、その上で家族の再統合の可能性を検討する。</p>							
第〇回 援助指針の作成及び評価				次期検討時期: 年 月			
子 ど も 本 人							
<p>【長期目標】 盜みなどの問題性の改善及びトラウマからの回復</p>							
短期目標 (優先的 重点的 課題)	援 助 上 の 課 題	援 助 目 標	援 助 内 容 ・ 方 法	評 価 (内 容 ・ 期 日)			
	被虐待体験やいじめられ体験により、人間にに対する不信感や恐怖感が強い。	施設生活への適応を図り、人間にに対する信頼感の獲得。虐待に由来する不信感や恐怖感の軽減。	安心感・安全感を持つ生活ができるよう、職員の目の届くところでの生活と生活場面面接や週1回の個人心理療法を行う	施設生活には適応できはじめているものの、人に対する不信感は未だに強い。心理療法では、虐待体験の直面化に抵抗あり。 × 年 × 月 × 日			
	自己イメージが低く、コミュニケーションがうまくとれず、対人ストレスが蓄積すると、行動上の問題を起こす	対人コミュニケーション機能を高めるため、人に対して素直に自己主張できる機会を段階的に与える。対人関係で問題が発生した折を捉え、認知や感情などを認識できるようになる。	対人関係での問題発生時の生活場面面接。毎日の日記を活用した適切なコミュニケーションの援助。集団場面での自己表現のサポート。	最初は日記の内容も形式的・表面的だったが、最近は気持ちを表現するようになってきた。問題の発生時の振り返りは不十分。 × 年 × 月 × 日			
	自分がどのような状況になると、行動上の問題が発生するのか、その力動について認識できていない	自分の行動上の問題の発生に至る認知や感情についての理解を深める。	施設内で行った行動上の問題の発生場面状況について本児とともに振り返る。	2回の行動上の問題の発生場面状況について検討したが、いくつか共通点は見つけたが、その力動については十分な理解には至っていない。 × 年 × 月 × 日			
	野球などスポーツが好きであるが、現在は得意なスポーツ活動ができていない	スポーツ活動への参加	地域の少年野球チームに所属し、週末に野球をやる	他児に対して遠慮がちではあるが、楽しそうにプレーしている。意欲的に参加している。 × 年 × 月 × 日			

家庭（養育者・家族）							
【長期目標】母親が虐待に至った心理的経過を理解する。父親が母親への心理的サポートとしての役割を自覚し、役割を果たす。母親と本児との関係性の改善を図ると共に、父親、母親との協働による養育機能の再生・強化を図る。							
	援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）			
【短期目標（優先的重點的課題）】	母親は、虐待は認めているものの、本児の態度を問題視しており、虐待の認識が不十分で、治療意欲が乏しい	自分がした行為は虐待行為であるという虐待への認識を促進し、治療意欲を高める。また、虐待に至った本児に対する認知や感情を理解する。	個人面接の実施（月2回程度）	虐待であることと認識し、治療意欲が出てきている。			
	母親は、本児を嫌いではないが、本児との生活や行動上の問題がストレスになっており、対応として虐待をしてしまう。	抑制技術の獲得に結びつけるため、虐待の発生に至る心理的経過について理解する。	個人面接の実施（月2回程度）	心理的経過の理解は深まってきたが、抑制技術の獲得についてはまだまだ不十分			
	思春期の子どもへの養育技術（ペアレンティング）が身に付いていない	本児に対する養育技術を獲得する	ペアレンティング教室への参加（隔週）	すべての課程を終了していないが、前向きに取り組んでいる。			
地域（保育所・学校等）							
【長期目標】定期的かつ必要に応じて支援できるネットワークの形成（学校、教育委員会、主任児童委員、訪問支援員、警察、民間団体、活動サークルなど）							
	援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）			
【短期目標】	近所とのつきあいもあまりなく、社会的に孤立ぎみであり、地域からの支援を受けていない	チームによる定期的な訪問活動などを実施し、地域との関係を深める	ネットワーク会議を開催し、育児家庭訪問事業の活用により、支援活動を行う。	保健師が何回か訪問し、料理サークルに結びつける。			
				年 月 日			
総合							
【長期目標】地域からのフォローアップが得られる体制のもとでの家族再統合もしくは家族機能の改善							
	援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）			
【短期目標】	本児は施設入所について納得しておらず、施設での不適応が懸念される	職員や他の子どもとの関係を構築し、施設生活へのスムーズな適応を図る	職員が本児の気持ちを受容しつつ、スポーツなど能力を発揮する場面を用意し、周囲から評価され仲間として受け入れられのような機会をつくる	入所当初は「様子見」の状態であったが、次第に他の子ども関係を持ち始め、施設生活に適応し始めている。			
	本児が母親を嫌っているなど、本児と母親との関係が悪い。	段階的な交流方法を考え、本児と母親との関係性の回復や再構築を図る。	父親と本児との通信など、父親を介在させ、本児と母親との交流の契機を図る。その都度、母親に対する認知や感情を話し合う。	父親の介在により、母子関係の調整は少しずつではあるが図られている。			
【特記事項】母親との通信・面会については、現在のところ制限中							

第7章 児童福祉審議会の意見聴取

1. どのような事例を児童福祉審議会に諮るか

(1) 児童福祉審議会諮問の意義

この手続は、児童相談所における援助決定の客観性の確保と専門性の向上を図るために、平成9年の児童福祉法改正により新たに規定されたものである。とかく外部から見えにくい児童相談所の援助決定プロセスについて、外部の目を導入することによりその客観化を目指すとともに、虐待を受けた子どものケース等多様な専門職の参加が求められる事例に対して、医師、弁護士等外部の専門家が児童相談所をバックアップすることが期待されている。

なお、児童福祉審議会の運営や諮問・報告の手続等については、児童福祉法、同法施行令および平成9年9月25日児発第596号厚生省児童家庭局長通知「児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備に関する政令等の施行について」のほか児童相談所運営指針等が基本となっている。

(2) 児童福祉審議会に諮問する事例

児童相談所が相談に応じた事例について、都道府県児童福祉審議会の意見を聴取しなければならない場合とは、

- ・子どももしくは保護者の意向が児童相談所の措置と一致しないとき
 - ・児童相談所長が必要と認めるとき
- のいずれかの要件に該当する場合である。

[1] 子どももしくは保護者の意向が児童相談所の措置と一致しないとき

「子どももしくは保護者の意向が児童相談所の措置と一致しないとき」とは、児童相談所運営指針によると、児童相談所の援助方針会議を経て出された援助方針と、子どももしくは保護者の双方もしくはいずれかの意向とが一致しない場合を指す。

具体的には、

- ア. 保護者が子どもの監護を怠っている場合や親子浮浪の事例で、児童相談所としては子どもを施設入所させる必要があると判断しているが、保護者や子どもに問題意識がなく、子どももしくは保護者又は双方が、施設入所を拒んでいる場合
- イ. 親が行方不明等のため子どもたちだけで生活している事例で、客観的に子どもの福祉が害されていると判断されるため、児童相談所としては施設入所を勧めているにもかかわらず、子どもが当該措置を強く拒んでいる場合
- ウ. 触法・ぐ犯行為等相談において、児童相談所としては施設入所措置が適当と判断しているが、保護者の意向が定まらず、子どもも施設入所を強く拒んでいる場合
- エ. 児童福祉法第28条に基づく施設入所措置に対する家庭裁判所の承認に関する申立てを行う場合
- オ. 子ども並びに保護者の同意を得て施設入所措置を採った事例で、その後保護者等の意向が変化し、引取りを強く要求している場合

が挙げられている。これらの場合のうち、児童相談所が審議会の意見を聞くまでもなく児童福祉法第28条の家事審判申立てや同法第27条第1項第4号に基づく家庭裁判所送致が適当と判断した事例は、審議会意見聴取が除外される。

ただし、措置の客観性や透明性確保のためには、意見聴取が望まれる。なお、児童福祉法第28条第2項に基づく措置の更新についても、審議会意見聴取が望ましい。

[2] 児童相談所長が必要と認めるとき

児童相談所運営指針によれば、児童相談所長が必要と認める場合とは、措置決定または措置決定後の援助について、法律や医療等の幅広い分野における専門的な意見を求める必要があると判断する場合や、子どもまたは保護者の意向の確認が不可能または困難なため、子どもの最善の利益を確保する上でより客観的な意見を求める必要があると判断される場合等である。

具体的には、

ア. 児童相談所の援助方針と子どもまたは保護者の意向は一致しているが、措置解除をめぐって、より幅広い観点からの客観的な意見を求めることが妥当と判断される場合

特に、児童福祉法第28条の規定に基づく措置の解除については、保護者に対する指導措置の効果や子どもの心身の状態、地域のサポート体制などについての総合的な評価に基づき検討し、判断する必要がある。このため、措置解除の客観性と専門性の向上の観点から、できる限り児童福祉審議会の意見聴取を行うよう努めること。

イ. 保護者が行方不明等でその意向が確認できず、かつ子どもが幼少等の理由によりその意向を明確に把握しがたい場合

ウ. 措置変更の場合等で、保護者が行方不明等でその意向が確認できず、子どもは当該措置に同意の意を示しているが、子どもの最善の利益を確保する上で、より幅広い観点からの客観的な意見を求めることが妥当と判断される場合

が挙げられている。これらの例のほか、特に虐待相談や施設援助等に関わる子どもの苦情相談等、一般的に権利侵害性が強いと考えられる事例についても、審議会の意見を求めることが望ましいとされている。

なお、これらの事例について、緊急を要する場合で、あらかじめ諮問するいとまがないときは、事後報告することとされている（児童福祉法施行令第32条）。

2. 児童福祉審議会の意見聴取の手続はどのように行うか

(1) 意見聴取の手続

審議会に対する意見聴取の手続について、児童相談所運営指針に基づいて略述すると以下のようである。

まず、児童相談所において該当する事例があった場合、児童相談所長の考えを付して事前に児童福祉審議会に諮問することを原則とする。ただし、あらかじめ審議会の意見を聴くいとまがない場合はこの限りではないが、採った措置について速やかに審議会に報告しなければならない。

審議会に諮問する際には、児童相談所長は原則として子どもや保護者に対してその旨の説明を行い、事例の概要や援助に関する意見、子どもおよび保護者等の意向等を記載した資料を作成し、これに基づき審議会に対して説明を行う。

審議会の審議結果は諮問に対する答申として示されるが、児童相談所長は審議会の意見を尊重して援助の決定を行う。また、子どもや保護者等に対してその結果について説明を行う。さらに、審議会の意見と実際の措置とが異なった場合は、速やかに理由を付して審議会に報告する。また、審議会に諮った事例のその後の経過等について隨時審議会に報告する。

審議会に意見を求めるに当たり、人名を伏せることや配布資料の回収など、子どもや保護者のプライバシー保護に十分配慮する。更新事例に関してもこれに準じて意見聴取手続を進める。

(2) A自治体の場合

以上が児童相談所運営指針にみられる標準的な手続であるが、児童福祉審議会の運営は都道府県が行うものであるため、都道府県が指針に基づき独自に取扱要領等を作成することとなる。ここでは、例としてA自治体の手続について紹介することとする。

A自治体における児童福祉審議会部会への諮問に係る手続（概要）

1. 諮問事項

(1) 子どもまたはその保護者の意向と児童相談所の措置とが一致しない事例

[1] 「児童相談所運営指針」に示されている具体例に該当するもの

[2] 児童福祉法第28条第1項及び第2項に基づく施設入所措置並びに入所措置の更新事例についてはすべて諮問する。

(2) 児童相談所が必要と認める事例

[1] 「児童相談所運営指針」に示されている具体例に該当するもの

[2] 特に、虐待理由で施設入所措置した子ども（子どもおよび保護者の同意を得て措置しているものを含む）を措置解除する事例については諮問するよう努める。

(3) 緊急を要する場合で、あらかじめ諮問するいとまがないときは、事後直近の部会に報告する。

(4) 子どもの権利擁護専門相談事業において、特に困難な事例

2. 子どもまたはその保護者への意向の確認

(1) 子どもまたはその保護者への援助方針の説明や、施設入所に向けての説明および意向の確認は、原則として、援助方針会議の提案日前に担当の児童福祉司等から施設種別も含めて説明する。援助方針会議において援助方針や施設種別に変更があった場合は、その旨を改めて説明する。

(2) 子どもおよび保護者の意向や確認の方法は、児童記録票に記録する。

3. 諮問の依頼（1- (4) の場合を除く）

(1) 諮問の依頼は、援助方針会議を経て児童相談所長が決定する。

(2) 児童相談所長は、原則として審議会開催日の10日前までに別添様式7-1（第7章末に添付）に必要事項を記載して中央児童相談所長に提出する。

ただし、措置更新事例については、別添様式7-2（第7章末）を用いる。

(3) 措置を先行した事例の事後報告を行うときは、直近の部会開催日の10日前までに、別添様式7-3（略）を提出する。

4. 子どもまたはその保護者への諮問および答申の説明（1- (4) の場合を除く）

(1) 担当の児童福祉司等は、子どもまたは保護者に対し、ソーシャルワークを行う中で、部会に諮問する旨および答申の内容について説明する。

(2) 担当の児童福祉司は、諮問日および答申について、児童記録票に記入する。また、子どもや保護者への説明経過についても記録しておく。

3. 児童福祉審議会運営の実際と活用はどのように行うか

(1) 児童福祉審議会の運営について

児童福祉審議会運営の留意事項については、前述の「児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備に関する政令等の施行について」に述べられている。これによると、

[1] 都道府県児童福祉審議会の運営に当たっては、法律、医療等の専門家を含めた数名からなる専門の部会を設置して毎月審議を行うなど円滑な運営に配慮すること。

[2] 地域の実情に応じて、専門の部会は複数設置しても差し支えないものであること。
とされている。

審議会の運営は、本制度の目的である児童相談所における援助の決定の客観化と専門性の向上に資するものでなければならない。そしてそのことが、結果的に子どもやその保護者の福祉向上に資するものでなければならない。そのためには、局長通知にも示されているように、なるべく頻回な開催が望ましいし、例えば、部会を一定エリアごとに複数設置するなど児童相談所の相談援助活動を鼓舞し、支援する運営が望まれる。

(2) A自治体における運営の実際

都道府県児童福祉審議会の運営については当該都道府県に属することであるので、国レベルのガイドラインは極めて簡潔である。したがって、運営のあり方は都道府県により異なっているが、ここではA自治体における運営の実際について紹介することとしたい。

A自治体における児童福祉審議会部会の運営とその実際

1. 会議の運営

- (1) 開催日は、原則として月1回第○月曜日の○時から開催する。
- (2) 部会は委員8名以内で構成し、定足数はA自治体審議会規定に基づき半数以上とする。
また、議決は出席委員の過半数で決定する。
- (3) 児童相談所長から諮問がない場合は、原則として部会を開催しない。
- (4) 会議は非公開とし、会議資料は非開示とする。
- (5) 資料説明は、諮問を行う児童相談所長または児童福祉司等が行う。
- (6) 司会および記録は、児童福祉審議会事務局が行う。
- (7) 委員および各児童相談所への通知は、児童福祉審議会事務局が行う。
- (8) 答申の通知は、児童福祉審議会事務局が別添様式7-3（略）により委員長名で各児童相談所長に通知する。
- (9) その他必要事項は、児童相談所長会および児童福祉審議会事務局等と協議して決定する。

なお、部会は、諮問事例に対して答申するとともに、子どもの権利擁護に関する提言を行う役割も担っている。

2. 会議運営の実際

- (1) 委員構成

大学教員4（児童福祉3、心理1）、精神科医師、小児科医師、弁護士、児童福祉事業に従事する者

- (2) 開催場所：児童福祉審議会事務局（本庁児童福祉所管部局）

- (3) 委員会審議の流れ

- [1] 事務局より審議について説明（出欠、提出事例等の確認）
- [2] 部会長が議事を進行
- [3] 各委員は、事前に送付された諮問並びに報告事例の概要を読んだ上で出席
- [4] 諮問事例担当児童相談所長、担当者から諮問事例1について概要説明
- [5] 諮問事例に関する質疑および諮問事項に関する協議
- [6] 結論
- [7] 諮問事例2について担当児童相談所長等から説明
- [8] 協議および結論

- [9] 事後報告事例に関する説明および協議
 - [10] 部会長より議事のまとめ
 - [11] 事務局より既諮詢、事後報告事例のその後の経過報告等および次回日程等の確認
- (4) 謀問および事後報告事例数

(A自治体平成19年度実績：開催回数14回審議事例38事例)

別添様式 7-1 児童福祉審議会に対する諮問事例の記載様式 (A自治体)

児童福祉審議会に対する諮問・報告事例の概要

No. 1

諮問・報告年月日		平成 年 月 日		児相名			
事例番号		児童名	男・女 年 月 日生 (歳 月)	保育所 小 中 高 専	幼稚園	他 ()	区市 町村
相談種別		相談者		相談年月日	平成 年 月 日		
28条申立年月日		平成 年 月 日					
審判確定日		平成 年 月 日					
施設措置年月日		平成 年 月 日					
施設種別名							
(28条に至るまでの事例の概要)							
(審判内容)							
家族状況	続柄	年齢	職業	備考	ジ エ ノ グ ラ ム		
(措置後の経過)							

保護者	(これまでの保護者に対する指導措置の内容及びその効果)
	(保護者の意向)
子ども	(子どもの心身の状態)
	(子どもの意向)
施設	(施設の意見)
	(審議会諮問の理由＝措置の期間の更新の承認を求める理由)
	(備考)
	(児童福祉審議会の答申（要約）)

別添様式 7-2 児童福祉審議会に対する諮詢事例の記載様式（A自治体）

児童福祉審議会に対する諮詢・報告事例の概要（措置・更新）

No. 1

諮詢・報告年月日		平成 年 月 日		児相名			
事例番号		児童名	男・女 (歳 月)	保育所 小 中 高 専	幼稚園	他 ()	年 区市 町村
相談種別		相談者		相談年月日	平成 年 月 日		
相談年月日		平成 年 月 日					
(事例の概要)							
家 族 状 況	統柄	年齢	職業	備考	ジ エ ノ グ ラ ム		
(児童相談所の援助方針と援助経過)							

保護者	(これまでの保護者に対する指導措置の内容及びその効果)
	(保護者の意向)
子ども	(子どもの心身の状態)
	(子どもの意向)
施設	(施設の意見)
	(審議会諮問の理由＝措置の期間の更新の承認を求める理由)
	(備考)
	(児童福祉審議会の答申（要約）)

第8章 援助（在宅指導）

1. 在宅指導上の留意事項は何か

(1) 在宅援助に伴う危険性

虐待をする保護者は、感情の表し方が極端であったり変動しやすいなど感情のコントロールが苦手であることが多い、その犠牲となりやすいのが乳幼児であることを考えれば、在宅による援助には常に危険性が伴う点に留意しなければならない。特に、保護者の精神状態の悪い時にどのようなことが起こりやすいかをアセスメントした上で、判断することが必要である。密室環境を避けるためにも、子どもが保育所等昼間に通える場所が確保されていることも重要な条件となる。

子ども虐待は「意識」や「愛情の有無」ではなく、行為の問題であることに留意すべきである。

(2) 在宅指導の条件

虐待通告受理後、児童相談所や市町村が在宅での援助が可能と判断するためには、以下のようないくつかの条件が必要である。

- ア. 虐待が否定されるか、もしくは虐待が軽度である（＊）
- イ. 関係機関間で「在宅で援助していく」ことが可能であるとの共通認識がある。
- ウ. 家庭内にキーパーソンとなり得る人がいる。（少なくとも面接等により信頼できる人物であると判断できること）
- エ. 子どもが幼稚園や学校、保育所などの所属集団へ毎日通っている。（＊）
- オ. 保護者が定期的に相談機関に出向くか、児童委員（主任児童委員）、家庭相談員、保健師、児童相談所職員等の、援助機関の訪問を受け入れる姿勢がある。（＊）

なお、この項目のすべてを満たすことが困難であれば、（＊）印の項目だけは最低限必要である。

(3) 援助指針の策定

虐待事例は、在宅指導、施設入所等の措置にかかわらず、長期にわたる多面的な援助が必要であり、これを効果的に行うには援助指針を策定し、これに沿った計画的・体系的な援助を続けることが不可欠であるが、特に在宅指導における援助指針の策定に当っては次の点に留意する必要がある。

- ア. 援助指針の策定に際しては、必要に応じて子ども及び保護者等の当事者の参画を求める。
- イ. 援助指針は、子どもの年齢、心身の状況、発達の状況等を勘案して、具体的な短期目標の設定及び中長期目標の設定に努め、再評価の時期についても子どもの成長や変化に応じて適時適切に行い、援助方針を見直す。
- ウ. 在宅指導を行うには、児童相談所の児童福祉司、児童心理司、さらには市町村（要保護児童対策地域協議会）、児童福祉施設、保健所などの関係機関と連携・協力して行うことになるので、それぞれの機関の役割、到達目標を指針に明示するとともに、市町村に対応の責任を移す時期等の見通しを示すこととする。特に、市町村が実施する養育支援訪問事業等の対

象となる事例であると考えられる場合には、市町村にその旨を通知する等の具体的な援助を行う。

エ. 在宅指導は、事例に応じて児童福祉司指導措置等、26条指導措置、11条指導のいずれかの対応を採ることとなるが、特に、市町村から送致された事例や児童相談所が行動の枠組みを示す必要がある事例は、児童福祉司指導措置等を採ることが必要である。

(4) 所属集団との協力

在宅援助においては、幼稚園や学校、保育所などの所属集団の協力が大切である。

一般に所属集団に対しては、通告受理時の情報収集などすでに接触があることが多いが、在宅での援助に当たっても、これらの機関との連携が不可欠である。その際には、所属集団は保護者の養育を支援する立場に立ち、保護者と敵対関係にならないことに留意するよう注意を促すことも検討する必要がある。

所属集団の役割は以下のように考えられる。

- ア. 安全な場所の提供
- イ. 家庭状況の把握と変化の観察
- ウ. 家庭と違う価値観の提供（保護者によるマインドコントロールからの解放）
- エ. 同年齢集団内での心の癒し（心の健康の回復）
- オ. 家庭内でのストレスの発散（時には集団不適応行動となるが）

(5) モニター

児童相談所や福祉事務所、保健所などの専門機関は、一般に住所地から遠く、多くの事例を抱えていることから、日常的な援助は難しい。そのため、学校、保育所等の所属集団や児童委員（主任児童委員）など、日常的に子どもや家庭に接触が可能な機関（者）は、日常的な細かな援助を行うと同時に、緊急の場合には専門機関に連絡又は通告する役割（モニター）を担う必要がある。このように関係機関（者）で連携を取りながら対応していくためには、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議の中で、モニタリングの役割を担う機関（者）を確認しあっておくことが重要である。

児童相談所等専門機関はモニターを依頼した機関（者）との間に、下記のような事項を確認しておく必要がある。

- ア. 虐待の内容やメカニズムと想定される危機的状況の具体的な内容
- イ. 情報の連絡網や各機関の窓口（担当者）の確認
- ウ. 緊急対応が必要なレベルの具体的な内容とその時の役割分担

なお、モニタリングを依頼する側と受ける側との認識の齟齬を防ぐため、これらモニタリングを依頼する内容を文書で確認し合うことが望ましい。

モニターの役割を担う機関（者）は、当該ケースに、状況の変化が起きていないか、児童相談所が想定した危機的状況になっていないか、等を日常の係わりや定期的な訪問等を通じて確認するものとし、必要に応じて、児童相談所に通告するとともに、連携を図りつつ対応するものとする。

(6) 保護者と子どもによる定期的な通所

在宅援助が選択されたのは、虐待が比較的軽易な上、在宅でも虐待が拡大しないとの予想が立つ場合である。

しかし、子ども虐待は家庭内で起こるため、家族だけでの改善は困難であり、専門家による援助や治療が必要となる。その場合、児童相談所以外にも精神科クリニックや民間のカウンセリングルーム、各種相談室などの活用も考えられる。

具体的な援助方法としては、次のようなことが考えられる。

- ア. 保護者に対する医学的治療や心理療法、自助グループなど
- イ. 子どもに対する遊戯療法などの心理療法など
- ウ. 家族全体に対する家族療法

なお、これらの治療は、効果が目に見えて現れるまでに時間がかかり、通っているからといってすぐに虐待行動がなくなるわけではない。また治療者同士の連携を十分に行わないと、虐待をする保護者に関係者が振り回されることにもなりかねない。

虐待を行う保護者自身が過去に自分が虐待され、そのトラウマに苦しんでいる場合も多い。そのような場合、精神科クリニックや自助グループなど保護者の側に立って援助する機関の活用も検討する。

(7) 一時保育等の活用

第2章でも述べたように、保護者側のリスク要因の1つに、育児に対する不安やストレスがある。このような不安やストレスを解消するためには、養育支援訪問事業や地域子育て支援拠点事業、保育所の一時保育等の子育て支援事業を活用することも有効と考えられるため、これらの事業の積極的な活用を検討する。

(8) 要保護児童対策地域協議会の活用等

子ども虐待が生じる家庭は、親子関係、夫婦関係、きょうだい関係、経済状況、養育者の心身の状態、子どもの特性など、種々の背景を持っている場合が多い。このような複雑な問題に適切に対応していくためには、関係機関がその子ども等に関する情報や考え方を共有し、適切な連携の下で対応していくことが重要である。

このため、関係機関等により構成され、保護を必要とする子ども等に関する情報の交換や支援内容の協議を行う要保護児童対策地域協議会を活用し、定期的な訪問等を行い子どもを見守るとともに、家族等に対しても精神的な支援等を行うことが重要である。

また、各種の子育て支援事業を有効に活用し、子どもや家庭に適切な支援を行う観点から、子育て支援事業の調整を行う子育て支援コーディネーターの確保・育成を図るとともに、日頃から、同コーディネーターと要保護児童対策地域協議会の連携に努めておくことが必要である。

(9) 母子生活支援施設の場合

「母子生活支援施設」は母子家庭を受け入れ、自立に向けて援助するのが設置目的であるが、最近は、夫からの妻への暴力（DV）や、父親からの子どもへの虐待から逃れるためのシェルターリー的な役割も果たしている。

夫から暴力を受ける女性の中には過去において親からの虐待を受けた者もいる。親から虐待を受けた経験のある女性は子どもの養育態度や対人関係などにおいて問題を抱えるとする欧米の研究がある。

また、父親から母子ともに暴力を振るわれ続けた後、やっと離婚して母子生活支援施設に入ると、子どもは安心した反動で、今まで我慢していたわがままを一気に出したり、退行した行動を見せたり、自分を守ってくれなかつた母親への攻撃を現したりする。また母親自身も、情緒的に不安定になつたり、1人で現実に立ち向かうことに消耗してしまうことが多い。

母子生活支援施設では生活指導を中心に指導が行われているが、上記のような母子に対して心理的な援助や家族全体に対する援助的関わりを行うことも必要となっている。

このため虐待問題やトラウマについての知識と、適切な援助を行う技術が職員に求められる。

(10) 進行管理（ケースマネジメント）

虐待事例では、多くの関係機関の連携に基づく長期的な援助が必要となるが、関与する関係機関が多くなればなるほど責任の所在が不明確になりがちで、互いに援助の進捗が見えなくなってしまうことも少なくない。

[1] このような事態を防止するには、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議等の場において、主担当機関を確認し合うとともに、当該主担当機関が大所高所から援助の進捗状況を見定め、必要に応じて調整を行うという進行管理（ケースマネジメント）を行うことが極めて重要となる。

また、主担当機関が適切に進行管理（ケースマネジメント）を行えるよう、進捗状況に関する情報が連携し合っている各機関から常に当該主担当機関に入るシステムを、個別ケース検討会議等を通じて構築しておくことが肝要である。

さらに、要保護児童対策調整機関は、すべてのケースについて進行管理台帳を作成することとし、実務者会議等の場において、定期的に（3カ月に1回程度）、状況確認、主担当機関の確認、援助方針等について、チェックすることとしている。

[2] 児童相談所が担当している在宅の虐待事例については、状況の変化等をフォローするため、すべてのケースについて、定期的に現在の状況を援助方針会議で検討する必要がある。すなわち、児童相談所が担当している在宅事例については、児童相談所が主担当機関として進行管理（ケースマネジメント）を徹底しなければならない。

以上、在宅援助を行う上での留意事項について述べたが、厚生労働省では「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」（平成20年3月14日雇児総発0314001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）において「児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン」を示しているので参照されたい。

2. 子どもへの心理的援助はどのように行うか

虐待を受けている子どもは心理的な負荷を負っており、可能な限り早い段階で、心理的援助が提供される必要がある。ただし、心理的援助といつても一様ではない。例えば、現在も虐待が継続しているか否かや、虐待を思い出させる環境にあるか否か、あるいは子どもの年齢についても考慮されるべきである。特に、年齢が低くて、現在も虐待の可能性がある場合には、心理的援助は困難を極めることも多い。しかし、子どもの変化が親の変化につながることもあり、あきらめずに行う必要がある。

(1) 全体的援助計画の一部としての視点が必要である

在宅での援助は、虐待の悪化や再発の危険をはらんでいる状況での援助であることを十分に認識する必要がある。いつ危機が訪れるかもしれない。現在、虐待をした人と同居していなくても、いつその人が戻ってこないとも限らないし、他の虐待をする人との同居が始まるとも限らない。

い。このような環境の中で、子どもは家族に依存して生活をしている。したがって、いくら子どもへの援助を一生懸命に行っていても、虐待をしている保護者や家族全体への援助と噛み合っていなければ、かえって子どもを困難な立場に立たせてしまうことすらある。例えば、子どもが援助者との面接を楽しみにするようになると、保護者が子どもを援助者にとられてしまうような不安を抱いて虐待が悪化してしまうこともあるし、自己表現が進むにつれて同居している保護者に対する罪悪感を抱いてしまうこともある。子どもが援助を受けることで家族力動が変化するのである。もちろん、良い方向に変化することもあれば、悪い方向に変化することもある。したがって、子どもへの援助を独立したものと考えるのではなく、保護者への援助を含めた全体的な援助計画の中の一部として考える必要がある。

(2) 子どもの心理的状態の把握

子どもにどのような援助を行うかを考える上では、子どもの面接を通して、子どもの心理的状態を的確に把握することが必要である。虐待を受けている子どもの場合は、一般的の心理的面接で行われる心理状態の把握に加えて、[1] どのような愛着が成立しているのか、[2] どのような自己感を発達させているか（特に、自己の連續性は保たれていて解離がないか、自己評価はどうか等）、[3] 子どもが保護者からの虐待をどのように認識しているのか、[4] 虐待による心的外傷に対してどのように心理的に処理をしているのか（どのような防衛機制を働かせているのか），などといった点をできるだけ的確に把握する必要がある。虐待を全く否認していて何事もなかったように振る舞う子どももいれば、保護者に対する怒りを般化して（パターン化して）すべてに怒りをぶつけている子どももいる。

最近、虐待を受けた子どもの行動特性を愛着障害（attachment disorders）としてとらえようとする見方がある。アメリカ精神医学会の診断・統計マニュアルDSM-IV（1994）には「反応性愛着障害」（Reactive Attachment Disorder）（抑制型、脱抑制型の2型がある）として記載されており、WHOの国際疾病分類ICD-10（1994）にもほぼ同じ内容の記載がある。

DSM-IVの反応性愛着障害の診断基準の概略は、次のとおりである。

5歳以前に始まる、著しく障害され十分に発達していない対人関係で、[1] 対人的相互作用のほとんどで、発達的に適切な形で開始したり反応したりできないことが持続しており、それは過度に抑制された、非常に警戒した、又は非常に両極的で矛盾した反応で明らかになる、あるいは、[2] 拡散した愛着で、それは適切に選択的な愛着を示す能力の著しい欠如を伴う無分別な社交性という形で明らかになる。

その原因は病的な養育（虐待やネグレクト、あるいは主たる養育者がしばしば代わる施設養育）による。

いずれにしても、その子どもの心理的状態の把握をし、それを全体の援助計画に反映させることが必要である。

(3) 援助の目的・構造・方法

全体の援助計画の中で、子どもへの援助をどのようにするかを決める。援助の目的は短期の目的と長期の目的を立てる。短期の目的は達成可能なものを選択し、援助者も被援助者も達成感を持てることが必要である。また、できるだけ子どもや保護者と目的を共有することが望ましい。特に子どもには援助を受ける意味を子どもの言葉で伝える必要がある。例えば、「自分ではいい子でいたいと思っても時々カッとなって人を傷つけてしまうことがあるんだよね。どうしたらそうならないか一緒に考えていこうね。」などといった言葉かけをして、理由を伝えることは子どもの安心感を育てることにつながり、その後の援助をやりやすくする。

心理的援助の中には、個人療法（低年齢では遊戯療法が主流）、家族療法、親子面接、集団療法、教育（権利教育など）など、様々なアプローチの方法がある。子どもの年齢、虐待の種類や状況、現在の家族の状況、援助者の技術などによってどの方法を行うかの判断がなされるべきである。重複して行うことが必要になることもある。どれくらいの頻度で行うかも検討されなければならない。一般に、子どもへの心理的援助は頻回に行われる必要がある。なぜならば、子どもにとっては、間が空くと、以前の面接との連続性を維持することが困難だからである。特に虐待の事例では、日常の生活の中では無力感を感じさせられる体験が多いだけに、面接場面で子どもが安心して受け入れられる体験をしても、そう長くはその感覚を維持できない。低年齢の子どもでは、援助開始の初期や状態の悪い時には最低1回／1週間の面接が望ましい。

ただ、虐待の事例の場合には、保護者の動機付けの程度や保護者の不安定さなどから、こちらの希望するような構造を取れないことが多い。虐待の事例では、保護者が望んで子どもの心理的援助を受けさせることは少ないし、たとえ望んでいるように見えても、その背後には強いアンビバレンツ（「援助を望む」という感情と「援助を拒否する」という感情の相反する感情の共存）があることも稀ではないからである。したがって、通常の事例に比べて援助の構造を維持することが困難で、頻回なキャンセルがあつたり、突然の中止をして呼び出しに応じないことはよく見られる。援助の中止は子どもにとって新たな喪失体験になってしまう。学校や地域の福祉機関や保健機関と協力をして、安定して援助を継続できるように図ることが大切である。

また、援助の流れの中で目的や構造は柔軟に修正を加えていく必要がある。例えば、初期の面接では現実対応をよくする援助を主体に考えて、1回／月の集団療法で開始したところ、子どもが性的行動化を示し始めたような場合、それに加えてより頻回な個人療法が必要となることもある。柔軟な変化が求められる。

(4) 援助に当たっての留意点

- [1] 安心できる環境を提供する……総合的援助計画の中で、子どもが安心して安定した生活ができる環境を確保することが、子どもへの心理的援助としても、最も大切である。しかし、現実には生活が安定しないときも多い。少くとも、援助者との関わりの中では子どもが安全で安定した場と感じられ、援助者を信頼できることが必要である。そのためには、援助者が振り回されないで常に安定した関わりを持つことが大切である。虐待を受けた子どもたちは相手を怒らせるような行動をしたり、相手を振り回す行動をすることがあるが、それに耐えて一定の包み込むような関わりを続けることにエネルギーを使う必要がある。
- [2] 自己評価の向上に努める……虐待を受けた子どもたちは自分が悪いと思い込んでいることが多い。自己評価を高める関わりが大切である。
- [3] 自己表現を促す……子どもたちが様々な形で自己、特に自己の感情を表現することが促進される必要がある。そのためには、いい感情も悪い感情も表現が許される環境が必要である。また、表現をしても裏切られることがない体験が繰り返されなければならない。
- [4] 表現の受容と行動制限の実施……怒りの表現も促進させる必要があるが、破壊的行動は制限する必要がある。最終的には子ども自身が自己抑制できることが目標であるが、心理的援助の中で破壊的行動がよい形で外部から制限される体験をすることも大切である。子どもを否定する形ではなく、子どもを破壊者にすることから守るためにその行動を押さえる技術も獲得しておく必要がある。
- [5] 自己の連続性を強化する……虐待を受けた子どもたちは恐怖の体験から自己の連続性が弱まり、解離症状を示すことも稀ではない。援助者が安定して関わる中で、普段の自分と解離した自分を統合させ、子どもの連続した自己感を育てることが大切である。

- [6] SOSを出せるように心理的強化を行う……虐待が悪化したり虐待が再発したときに子どもが逃げることができるような工夫が必要である。SOSを出せる心理的能力を高めると同時に、具体的なSOSの出し方を一緒に考える必要がある。
- [7] 虐待体験を含めた自己の記憶の統合……最終的に、虐待を受けた人は、虐待された体験を表現し、虐待をした人への認識を含めて、過去の記憶をストーリーとして統合することが望まれる。しかし、子どもが虐待をした保護者の元にいる時には、自己-対象である保護者に対する怒りを表現することは自己を破壊することにつながり、困難であることが多い。心理的に虐待をした保護者から独立して距離を置けるようになって初めてこのような治療が可能になる。子どもの現実対応を促すような自我支持的援助を行いながら、心理的外傷（トラウマ）に近づいても耐えられるような自我を作り、保護者からの心理的独立を促して、心理的外傷（トラウマ）に近づけるようになるまでに何年も要することは稀ではない。気長な取り組みが大切である。

(5) 援助の終結

援助がある程度の目的を達したときや子どもの転居などによって援助が終結になることがある。援助の終結は子どもにとっては新たな喪失体験である。したがって、よい別れが必要になる。子どもには終結は突然告げられるのではなく、ある程度余裕を持って告げられ、援助者と子どものこれまでの関わりとこれまでのプロセスを振り返る時間が必要である。

3. 保護者への援助をどのように行うか

(1) 保護者指導の法的枠組み

虐待を行った保護者に対する援助が効果を上げるためには、児童相談所の指導を受けるかどうかを保護者の自由意思に任せるのみでは充分ではない。保護者が虐待の事実を認知しており、かつ保護者に児童相談所等の援助を受ける動機付けが認められる場合には継続指導を行うことになるが、保護者が虐待の事実を認めず、児童相談所等の介入にも曖昧な態度をとる場合には、強い指導枠組みが必要となることから児童福祉司等の指導措置をとることが原則となる。児童虐待防止法第11条において、児童福祉司等の指導措置が採られた場合、保護者は当該指導を受ける義務があること、また、保護者が指導を受けないときは都道府県知事は保護者に対し指導を受けるよう勧告することができることを規定している。さらに、平成19年児童虐待防止法改正法では、当該知事勧告に保護者が従わなかった場合には、当該保護者の児童について一時保護、強制入所措置その他の必要な措置を講ずる旨の規定が設けられるとともに、保護者が当該知事勧告に従わず、児童に対し親権を行わせることが著しく児童の福祉を害する場合には、必要に応じて、適切に、親権喪失宣告の請求を行うものとされた。また、都道府県知事は同法第13条において入所措置を解除するにあたっては児童福祉司等の意見を聴取することが義務づけられるなど、同法第11条の指導の実施を担保している。外部の専門機関の活用を含め、様々な指導に保護者が応じない場合には、児童相談所として知事に勧告を要請するなど、勧告制度を積極的に活用するとともに、一時保護や強制入所措置等の法的対応を図るなど、保護者への指導に積極的に取り組む必要がある。特に、知事勧告は、その後の一時保護や28条申立てなどの手続きをとる際の前提条件となることから積極的な運用を図ることが重要である。

これらの対応に加え、児童福祉法は、家庭裁判所が施設入所等の措置に関する承認の審判をする場合において、保護者指導の動機付けや実効性を高める観点から、次のような規定を設けている。

- ① 施設入所等の措置に関する審判の過程において、家庭裁判所が都道府県（児童相談所長）に対し、期限を定めて、保護者に対する指導措置に関する報告や意見を求めることができること。
- ② 児童福祉施設への入所等の措置に関する承認の審判を行う際、家庭裁判所が、必要に応じ、都道府県（児童相談所長）に対し保護者指導措置を採るべき旨を勧告できること。
これら保護者指導に係る司法関与については、第6章7（5）及び（6）を参照のこと。

（2）虐待の告知

在宅で虐待家族を援助していく場合、虐待の告知はいつ誰がするかという問題がある。保健所で発見され、そのまま在宅で援助していく事例、一時保護や児童福祉施設入所から在宅指導に援助方針が変わっていく事例、援助を拒んでいるために仕方なく在宅で経過を見守っている事例等がある。いずれの場合も、事例のことを一番分かっており信頼関係ができている援助者（医師、保健師、児童福祉司、弁護士等）が時期を見て「あなたのやっていることは虐待である。」という告知をする。これをしなければ保護者はいつまでも「しつけである」と思いこんだり、虐待を否認してしまうため介入が困難となる。告知は、なぜそういうことに至ったのか共感しながら、はつきりと伝えるというのがポイントである。

しかし、時として援助者側に虐待の認知を回避する心的機制が働く場合もある。虐待という言葉が重すぎて抵抗があるとか、先の見通しが立てられない等という場合には、問題を曖昧にしたまま「育児困難」と敢えて結論づけるかもしれない。問題を直視することは援助者にとっても苦痛なことであるため、援助者自身が防衛的に振る舞ってしまう。そのような場合には、「なぜ今、虐待と告知しないのか、できないのか」と自分自身の心の動きを振り返ることも大切である（自己覚知）。

いずれにしろ、保護者のなかに自己の養育態度について虐待としての認識が持てているかどうかが、その後の援助の進捗に極めて重要な影響を及ぼすことから、保護者の虐待認知状況に関する正確なアセスメントを行うことが肝要である。

（3）ソーシャルワーク的視点

虐待事例における在宅援助に際しては、[1] 日常的な細かい部分での「継続的な援助」と、[2] 長いスパンで要所要所を押さえ虐待再発の「抑止力となるような援助」、[3] さらに専門知識や技術を伴った定期的な「治療的援助」の3つが必要である。

[1] 日常的な細かい部分での「継続的な援助」

保護者と日常的に接触する人たち（例えば児童委員（主任児童委員）、保育士、学級担任など）の受容的な態度は、保護者の情緒の安定にとって極めて大切で、安定した援助関係は結果として子どもの虐待防止になる。例えば以下のような方法がある。

ア. 地域の児童委員（主任児童委員）など

地域や子ども会の行事に誘ったり、通院や行政的な手続に同行するなどで、日常的な付合いを通しての援助を行う。

イ. 保育所や幼稚園など

職員全員が統一した対応を原則として、毎日の送迎時の声かけや、時には園長が個別の話合いに誘い、養育の大変さに共感するなど受容的に対応し、状態が変化した場合には、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議の開催を要請するなど関係機関と速やかに連携して対応する。

ウ. 保健師

日常の生活に根づいた家族の暮らしに着目しながら、その家族に必要な支援（育児のスキルであったり、休息であったり、母親の話の聞き役であったり）を判断し、民間の育児サポートやボランティア等のコーディネートを行う。日常的に支える人々との連絡会等の調整も、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議等が活用されると良い。

エ. 養育支援訪問事業

平成20年の児童福祉法改正により、従前の「育児支援家庭訪問事業」が法定化されたものであるが、必要に応じて保健師・助産師・保育士などの専門職や登録された育児・家事ヘルパーなどが家庭訪問し、養育が適切に行われるよう、養育に関する相談、指導、助言その他必要な支援を行うものである。虐待をしている保護者や育児不安に陥っている保護者のなかには、養育上の困難な課題を抱えていても自ら積極的に相談・支援機関に出向かない者も少なくないことから、支援を必要とする家庭を積極的に訪問することを最大の特徴とする本事業の意義は極めて大きい。したがって、本事業の活用が望ましいと判断される事例があれば、事業の実施主体である市町村と緊密な連携を図ることが重要である。

オ. 育児ボランティアなど

保護者が知的能力や経験の不足のために新生児や乳児の扱い方が分からず、不適切な対応をしたり、育児のイライラを子どもに向けるような虐待の場合には、子育ての技術的な支援も有効な場合がある。

ところで、一般に虐待をする保護者は対人関係が下手で、被害感も強いため、援助する人たちに対してもなかなか打ち解けず、安定した援助関係を保つことが難しい。しかし、援助者が、保護者を責めたり、悪い点を指摘するばかりではなく、気長に受容的に対応することがそのまま保護者が子どもに対応する時のモデルになる。

なお、このように日常的に保護者と接する人は、保護者の側から話が出ない限り、援助者の側から親子関係や虐待に関わる事柄について話題にしない方がよい。

また、日常的に援助する人たちへの専門機関からの支援も極めて大切である。時には連絡会や「悩みを打ち明け合う会」を開くことで、長期間の継続した援助が可能となる。

[2] 長いスパンで要所要所を押さえ虐待再発の「抑止力となるような援助」（監督者としての援助）

児童相談所は広い範囲の地域と多くの管轄人口を抱えているため、きめの細かい対応は難しいことが多い。しかし、法的には強力な権限が付与されており、これを活かした対応が可能である。

緊急対応としての一時保護を行った事例には、家庭に帰す条件として「虐待が再発すれば再度一時保護する」旨を伝え、児童相談所や関係機関での定期的な面接や訪問を行うことで、虐待再発の抑止力を発揮することが出来る。

なお、この場合であっても、実際の面接を担当する職員は、受容的で援助的な言動を心がけることが大切である。

[3] 児童相談所が行う専門知識や技術を伴った定期的な「治療的援助」

児童相談所には児童福祉司や心理職員、精神科医等の専門職がおり、その専門性を活かした援助が可能である。

ア. 子どもの発達援助

虐待をする保護者も基本的には子どもに対して愛情を持っている。そのため、子どもの発育や言語の遅れ、乱暴や落ち着きのなき等の行動上の問題、いじめやいじめられ等の対人関係、

万引きや家出などの反社会的行動等に焦点を当て、発達のチェックや対応方法について、親子で通いながら「対応策を一緒に考える」というスタンスで信頼関係を作り、援助を行う方法である。

イ. 保護者支援

児童相談所に寄せられる虐待相談の約1割は虐待をする保護者本人からのもので、その多くは子どもの「しつけ」や問題行動に手を焼き、「何とかしてほしい」という訴えである。保護者自身が自分の育児方法に限界を感じ、対応に困っているので、その主訴を入口として援助を開始する方法は、援助関係が作りやすいという利点がある。

このような場合の援助は、「対応の難しい子どもに対して、保護者がいかに努力してきたか」を評価してあげれば、「本当は子どもが嫌い」とか「腹がたって子どもを叩いた」と保護者の本音が話されることもある。そのような関係を築く中で、「虐待という方法でない子どもの育て方」を一緒に考えていく。

なお、このような保護者は、親類や学校等から「親の対応が悪い」と言われ続けているため、批判されることに敏感で、周囲の人に対して些細なことで攻撃的になりやすいので、対応の仕方によっては、難しい事例へと変化することに留意する。

ウ. 家族療法

児童相談所では様々な相談に対して家族全体を視野に入れた援助を行っている。また正式な形でないにしても、家族療法を行っている事例も多い。

子ども虐待問題はまさしく家族関係全体の歪みであり、システムとして継続しているため、家族療法が最も適している分野でもある。このため、厚生労働省では、カウンセリング強化事業の一環として、「家族療法事業」を実施している。これは、児童相談所と地域の医療機関（精神科医、小児科医等）や専門機関（有識者等）が協働して、虐待を受けた又はそのおそれのある子どもや家族等に対して、家族再統合や家族の養育機能の再生・強化に向けた取組みを、児童相談所の体制等の実情に応じて実施するものであり、本事業の積極的な実施が望まれる。

このように極めて有用な家族療法であるが、実施するに当たって難しいのは、距離的に遠い、家族全員が揃わないなどの家族療法一般の拒否理由以外に、以下のような理由が考えられる。

- (ア) 虐待事例は、一般に緊急対応や法的手段など介入的要素が多いこともある、継続的な在宅援助になりにくく面がある。
- (イ) 虐待が家族全体の問題なだけに、虐待をしている保護者が自分を責められると思い、または自分がコントロール出来ない場への出席を嫌う。
- (ウ) 家族員の多くが、現在の家族関係を変化させることに困難を感じていて、面接に積極的にならない。
- (エ) 家族療法場面でも、実際の家庭状況の再現となってしまい、家族システムを変化させるだけの有効な援助が出来ない（と思ってしまう）。
- (オ) 児童相談所職員は、基本的に「子どもの味方」であり、「出席者全員と同等の距離」を保つことが難しい。

このように、家族療法の実施には困難な点も少なくないが、これらのことに対する留意しながら、一層積極的な取組みが期待される。

エ. 親子遊び訓練

虐待を行ってきた保護者は、「子どもと遊んでも楽しくない」「どう相手してよいか分からぬ」と言うことが多い。そのため、ままごとやトランプ、ゲームなど家庭で出来る「遊びの訓練」を行う。

これは遊戲療法の一種であるが、多くの場合、その中で「口やかましくささいなことで叱る」保護者や、「ルールを無視し、落着きのない」子どもなど、虐待のシステムが再現されやすい。親子遊び訓練の中での「ルール作り」は、そのまま「虐待を起こさない親子関係作り」へと結び付く。

オ. ペアレント・トレーニング

ペアレント・トレーニングは、行動療法（モデリング）の一種であり、子育てに関する知識や技術などを保護者が習得するための演習形式によるトレーニング技法である。子どもの叱り方やほめ方などについて望ましいモデルを保護者に提示し、その後ロールプレイを通じて学習するものであるが、コモンセンス・ペアレンティング（CSP）や精研方式ペアレント・トレーニング・プログラムなどいくつかの種類がある。いずれにしろ、ペアレント・トレーニングは具体的な効果が保護者にも実感でき、援助を受けるための動機付けを図るという点で有効な方法である。

カ. 心理療法

児童相談所の心理職員の中には、自主的に専門的な訓練を受け、心理治療にかなりの力量を持つ人もいる。しかし、業務として保護者の心理治療まで手が回らないのが実情である。

ただ、保護者面接の中で保護者自身のトラウマが課題となる時もあり、今後EMDRや各種の心理治療、トラウマワークなどの知識が求められてくる。

特に、児童相談所の児童心理司については、心理判定のみならず、心理療法もその業務として実施するものであることから、その名称を心理判定員から変更されたものであり、積極的に心理療法に携わることが期待される。

[4] 児童相談所以外での専門知識や技術を伴った定期的な「治療的援助」

児童相談所以外で有効な援助機関や病院があるかどうかは、地域により大きく差があり、またその内容も様々であるが、一般的な内容は以下のとおりである。

ア. 精神科クリニック

最近各地で精神科クリニックが増え、以前に比べるとずっと利用しやすくなった。その中にはACミーティングを行っていたり、アディクション（嗜癖行動）への援助を得意とするものもある。また、女性の精神科医の所へは、過去に虐待を経験した大人の女性が数多く訪れ、有効な援助を行っている例が多い。

しかし、一般的には精神科医で虐待問題やPTSD問題に理解のある者は多いとは言えず、紹介するにあたっては事前に内容や評判を聞いておいた方がよい。

なお、公的機関である児童相談所が、民間機関であるクリニックを紹介することに賛否があるが、上記の状況を考えれば、受診を強制したり引取りの条件にするのでなければ、紹介を行っても差し支えはなかろう。

イ. 保健師

保健師は、妊娠中から出産、乳幼児健診、生活習慣病の管理、高齢者援助と全ての年齢層に對して援助を行う。特に精神保健福祉関係の知識や経験の豊富な保健師であれば、虐待をする保護者への有効な援助が期待できる。

保健師には、保護者の不安や訴えを受け止め、家庭環境等に配慮しながら、学校保健や福祉等の諸施策と連携して、養育力の不足している家庭に対して必要な支援を行い、子ども虐待防止対策の取り組みを推進することが期待されている。

ただ、保健師が保護者援助を担当する場合子どもの援助を分担する児童相談所等の関係機関との情報交換や連携を密接に行い、保護者と子どものケアに対する計画を共有することが必要である。

ウ. 自助グループ

最近大都市を中心に、虐待を行う当事者たちの自助グループが結成されつつある。

虐待をしている保護者全員が対象ではないが、過去に自分の受けた虐待に目が向いている保護者や、自分の苦しさを分かってほしいとの強い希望をもつ人にこれら自助グループを紹介することは有効である。出席者は「このような経験をしたのは自分1人ではなかった」ことに勇気づけられる場合が多いようである。

エ. 女性センター／男女共同参画センター

女性／男女共同参画のための総合施設として地方公共団体が設置している。

児童相談所は、基本的に「子どもの視点」から相談・援助を考える立場にあるが、女性センター／男女共同参画センターは、女性や男女共同参画の視点から、女性が抱える問題全般に関する情報提供、相談等を行っている。女性の生き方一般に関する相談のほか、女性に対する暴力（DV）に関する相談や育児・子育て相談など専門の相談窓口を設置している施設もある。

以上のように、児童相談所をはじめ多くの関係機関・団体によって治療的な援助（プログラム）が工夫・実施されているが、次の文献はこれら様々な取組みについて総合的かつ具体的に紹介しているので参考にされたい。

- ア. 児童虐待防止対策支援・治療研究会編『子ども・家族への支援・治療をするために——虐待を受けた子どもとその家族と向き合うあなたへ』（2004）財団法人日本児童福祉協会
- イ. 才村純他「児童相談所における家族再統合援助の実施体制のあり方に関する研究——実践事例の収集、分析」（主任研究者：才村純）『日本子ども家庭総合研究所紀要』第44集（平成19年度）（2008）社会福祉法人恩賜財団母子愛育会日本子ども家庭総合研究所

（4）心理学的観点

虐待を行う保護者は、自分自身が子どもの頃に虐待を受けるなど、不安定な親子関係を持ってきていることが少なくない。そのため、保護者への援助を行う場合には、保護者自身の子どものころの家庭生活上の問題や、それに起因した心的外傷を直接取り扱うような長期にわたる心理療法や精神療法が望まれることが多い。しかし、実際の福祉・心理臨床の現場では、先駆的な取組が行われつつある状況にあり、そうした援助が可能となる事例はむしろ少ないと言わざるを得ない。そこで本項では、保護者への援助のあり方を、危機介入的な視点を中心に述べていく。

[1] 「虐待」の告知の必要性

家族に対して何らかの援助を行う場合、虐待の告知は必須であると考えられる。援助を行う者が、「虐待だと認識している」ということを伝えないで介入を行おうとすると、家族への援助の対象を例えば子どもの行動上の問題など、保護者の虐待行為以外の問題にしなければならない。

援助を行う側と受ける側の問題認識のズレが、後の援助のあり方を混乱させてしまう結果につながる。

例えば、従来は一般に行われていたような、「子どもに問題があるから児童相談所が関わる」といった意味づけで援助を開始した場合、援助の経過で保護者の虐待行為を問題にし始めた段階で、「子どもに問題があると言っていたじゃないか」などと、保護者が強い不信感や怒りを示し、援助関係が混乱するといったことも少なくない。

「虐待の告知」において、当初から「虐待」という言葉を用いるかどうかは、センシティヴな問題である。なぜなら、この言葉の意味や含蓄の理解が、専門家と一般の人とで異なっている可能性があるからである。専門家は、「虐待」という言葉を、“abuse”の訳語として、すなわち、保護者の「子どもの存在や子どもとの関係を利用（濫用）して、自分の欲求を満たそうとしたり、自己の要求を実現しようとする行為」として理解し、使用している。それに対して、保護者を含む一般の人の中には、「虐待」を、子どもを殺したり重度の障害を負わせるような「残虐で非日常的な行為」と理解していることが多い。このように、いわば「二重の意味」を持った言葉を用いることで、不要な混乱を招いたり、あるいは行為の否定や否認を強化してしまう危険性が存在する。そうした場合には、保護者の行為が子どもにとって「有害な、不適切な行為」であると援助者側が認識していることを伝え、援助の過程でそうした行為が「濫用的」（abusive）なものであり、それが今日の「虐待」という言葉の意味であるという理解を促進する関わりを行っていくことが必要である。

なお、「行為の濫用性の認識」については後述する。

[2] 虐待の認識に向けた援助

保護者への虐待行為の告知は、単に伝えれば良いというものではなく、虐待行為の認識の促進に向けた援助が不可欠となる。この「虐待行為の認識」には、「行為そのものの認識」、「行為の結果の認識」、そして「行為の力動の認識」という3つの要素が含まれる。

行為そのものの認識とは、「自分が子どもに対して間違ったことをした」という認識を意味する。その際、先に述べたように、保護者が「虐待」という言葉を受け入れる必要は必ずしもない。例えば、保護者がその暴力を「しつけのため」だと主張している場合には、それがしつけの方法としては不適切であり、保護者の意図に反して子どもに悪影響を及ぼしたとの認識が持てればよい。

行為の結果の認識とは、自らの虐待の結果、子どもが様々な心理的問題や行動上の問題を持つに至ったのだと認識することである。虐待傾向のある保護者は、虐待行為の理由として、万引きや家出などの子どもの「問題」を挙げる人が少なくない。こうした保護者は、子どもの「問題」と自らの虐待行為との因果関係の認識を逆転させる必要がある。こうした行為の結果の認識は、自らの行為が子どもの「不適切な行動」という「結果」を生み、それが更なる自らの「不適切な行為」の原因となったという形で、親子関係の問題を「悪循環のプロセス」として認識することにつながる。

行為の力動の認識とは、子どもへの虐待行為の背景に存在する保護者自身の心理的な要因について認識することである。虐待傾向のある保護者には、未処理の愛情欲求を抱えておりそうした欲求を子どもに満たしてもらおうとする心理的傾向（いわゆる役割逆転、Steele, B. , 2003）や、子どもに非現実的な期待を抱いている場合が少なくない（西澤、1994）。こうした欲求や期待が充足されないことが虐待につながることが多く、保護者がそれらの心理的要素に気付くことが必要となる。

こうした3つの要素の認識という作業は、保護者にとっても援助者にとっても、多くの時間とエネルギーを要する非常に困難なものである。そのため、保護者や家族に対する援助経過全体を貫いてなされるべきテーマであると言える。しかし、少なくとも、子どもに対する自分の関わり

方に問題があったのだという認識がなされていない場合には、援助の提供自体が不可能となる場合が多い (Jones, D., 2003)。

[3] 援助の必要性の認識を形成するための援助

虐待を生じる家族は、子どもへの暴力やネグレクトといった問題以外に、経済的な問題、夫婦関係の不安定さ、職業生活上の問題、社会的な不適応など、さまざまな問題を抱えていることが多く、ある意味ではストレスが日常化した生活を送っていると言える。そのため、子どもへの暴力や暴力を生じる原因もさほど重大なことであるとは認識されない傾向がある。また、子どもを虐待する保護者の中には、子どものころに暴力を受けて育つという体験をしたものが少くないということは周知のとおりであるが、「虐待的な家族は、非虐待的な家族にとては明らかに危機状態とみなされるような慢性的な困難と暴力の中で生活している。しかし、暴力的な家族の中で育った大人にとっては、暴力とは決して危機状況ではなく、人間関係の痛みの一部にすぎない」 (Justice&Justice, 1990) ため、虐待という問題で自発的に援助を求めるといったことが起こりにくい。こうした家族に対しては、児童相談所や市町村が介入してくること自体が家族の危機状況であり、自分たちは援助を必要としているという認識が形成できるような援助が必要となる。

[4] 行為の「濫用性」の認識に向けた援助

先に述べたように、「虐待」の原語である“abuse”の本来の意味は「濫用」である。保護者が、子どもに対する行為の「濫用性」に気付くことは、保護者への心理的援助において非常に重要な意味を持つ。ここで言う「濫用性」とは、子どもに対する行為が保護者自身のため（例えば怒りの解消など）になっている。つまり、子どもの存在や子どもとの関わりを自分のために利用していることを意味する。例えば、子どもを殴るという行為を保護者が「子どものしつけのため」と説明しながらも、その行為の背景に保護者自身の「怒り」や「苛立ち」を認めているような場合には、保護者は「濫用性」を部分的に認めたことになる。そうした場合には、保護者の意図（子どもをしつける）と行為（怒りに基づく行為）を分離して考えたり、あるいは、怒りをぶつけることによる子どもへの悪影響をテーマにするといった具合に、治療的介入が可能になるのである。

[5] 虐待行為の制限の必要性

子どもを家族の元においてままで援助的介入を行おうとするなら、保護者の虐待行為を制限することが必要となる。こうした制限は、基本的には子どもの安全を確保するという意味を有するが、一方、保護者への援助にとっても極めて重要な意味を持つ。

後述するように、虐待を生じた保護者への治療的介入のテーマのひとつに、「ある意図を達成するための、虐待的ではない方法の発見と習得」があるが、こうしたテーマを達成するためには、虐待行為を一時的にでもやめられることが必要条件となる。

保護者によっては、一時的に虐待行為をやめられたとしても、それが長続きしないといったものもいる。おそらく、虐待行為自体が保護者の心理的・精神的な「病理」の現れであり、たとえ、虐待に代わる行為を獲得できたとしても（その行為は「子どもをしつける」という目的は達成するかもしれないが）、保護者自身の問題（病理）の解決にはつながらないためであろう。そのような場合には、ある程度長期にわたる心理療法・精神療法が必要となる。こうした長期間の心理療法にとっても、保護者が虐待行為を制限できることは大きな意味を持つ。前述のように、保護者にとって虐待行為は自分自身の抱える心理的・精神的困難の行動化の一環であり、行動化されている限りはその背景に存在する問題に接近することはできないからである。

このように、保護者の虐待行為の制限は、治療的介入においても、あるいは長期間のカウンセリングにとっても非常に重大な意味を持つものである。したがって、子どもを家族の元においていたままで援助的な介入を可能とするためには、虐待行為の制限が必要条件となる。

[6] 治療的介入の視点

虐待を生じた保護者への治療的介入は、以下の各点をテーマに行われる必要がある。

ア. 子どもを利用せずに自分の欲求の満足を図れるようになること

虐待傾向のある保護者は、自分自身の幼少時に満たされなかつた愛情欲求などの基本的欲求を引きずっていることが多い。彼らは無意識の内に、これらの欲求の代理的な満足を自分のパートナー、そして子どもから得ることを期待する。こうした期待は多くの場合、非現実的なものであり、その結果、絶望感を生じ、それが暴力を導くことになる。

虐待傾向のある保護者すべてがこうした心理活動を示すわけではないことは言うまでもないが、保護者にこうした傾向が認められる場合には、愛情欲求や依存欲求などを満たせるための適切な方法を獲得することが、援助の上では重要なテーマとなる。

イ. 社会的・情緒的孤立から抜け出すこと

虐待傾向のある保護者は、社会的、情緒的に他者を切り離してしまっていることが多い。その背景には、これまでの生活における被害体験や、それにまつわる被害感、不信感などが存在しているものである。こうした保護者にとって、グループ・セラピーやグループワークなどへの参加が、社会的、情緒的孤立から抜け出すためのきっかけになることがある。グループへの参加を通して、他者が自分を認めてサポートを提供してくれたり、気遣ってくれるということを具体的に経験することが、従来の他者に対する認知的枠組みを修正するような体験となることが少なくない。

ウ. 夫婦関係の改善を図ること

虐待を生じる家族において、夫婦関係が肯定的で満足の行くものであることはまずない。先に述べたように、虐待傾向のある保護者は子どもの頃の愛情欲求の不満を引きずっており、それをパートナーに満たしてもらおうとする無意識の期待を持って結婚関係に入ることが多い。その結果、多くの場合、パートナーに対する否定的な認知や感情が生じることになる。彼らに必要なのはコミュニケーション技術である。基本的な欲求の満足を適切な形でパートナーから得ることを可能にするコミュニケーションの技術を保護者が習得できるような援助が必要になるのである。

ただし、DVについては夫婦を仲介する方法は有害であると指摘されており、被害者を配偶者暴力支援センター等の関係機関につなぐことが重要である。

エ. 暴力を使わないしつけのための技術と子どもの発達上の基本的欲求への反応性の獲得

虐待傾向のある保護者は、異なる年齢や発達段階にある子どもの欲求を理解しておらず、その欲求にどう応えていいのかを知らないことが多い。そういった父親や母親は、自分自身がどのように育てられたかに頼ることになるが、それが往々にして不適切な経験であり、従うべき健康的なガイドラインを持っていない。さらに、子育てにおいて直面する子どもの基本的欲求は、保護者に自分自身の子どもの頃の満たされなかつた欲求を意識されることになる。

こうした保護者への援助においては、子どもの発達段階、保護者としての適切な反応、暴力的でないしつけのための技術などの、基本的な技術に関する情報の提供に多くのエネルギーを費やす必要がある。

家族への援助的介入を行う時点では、それまでの虐待行為の結果、子どもに夜尿や虚言、夜驚や盗みなどの「問題行動」が生じていることが多いため、一般的な育児技術を教えるだけでは十分でない。これらの問題行動にどのように対処していったらよいかを、援助者が保護者と一緒にになって工夫していくといった態度が必要となる。

[7] 援助者が陥りがちな「役割行動」

虐待を生じた保護者に援助を提供しようとするものが陥りやすい「役割行動」として、「救世主」、「迫害者」、「被害者」があると言われている (Justice&Justice, 1990)。救世主とは、援助者が「自分が何とか助けてあげなければならない」と考えて行動するものであり、迫害者とは、「なんてひどいことをするんだ」と感じて保護者を攻撃してしまうことを意味する。また、被害者とは、援助者が保護者の攻撃を受けることで被害感を強く持ってしまうことである。援助過程の中でごく自然に生じるこうした役割や感情は、援助関係を非常に困難なものにしてしまう。援助者は、こうした役割に陥らぬよう、常に意識しておかねばならない。

(5) 地域保健上の観点

[1] 現代の育児環境と虐待が起こる家族の病理を理解する

ア. 育児経験の少なさが育児不安や虐待の誘因になる

今の保護者世代は、少子化、核家族化等の環境で成長しており、自分の子どもが初めて触れる赤ん坊で、それまで赤ん坊に触ったことがなかったり、育児を手伝ったことがないなど、子どもへの接し方に戸惑う場合が少なくない。その一方で、様々な情報を育児雑誌、テレビ、インターネット等から集めることが多いため、その通りにいかなかつたり、知らないことが出てくると、育児不安に陥ってしまう場合がある。育児不安から些細なことが引き金となって虐待行為が始まることを鑑みれば、誰でもが抱えるであろう育児不安や育児困難感を早期に発見し適切な支援を行うことは重要であり、地域保健上の大切な観点である。

援助する側は、先入観を持って相手を見たり、母親役割を押しつけたり、非難しないことが肝要であり、知らないことを受け入れた上で助言をする。特に妊婦や乳幼児期の子どもを持つ保護者には市町村保健センター等で実施している母子保健事業の利用を勧める。母親（両親）学級、新生児訪問、未熟児訪問、離乳食講習会、乳幼児健康診査、心理相談、育児相談、電話相談、家庭訪問等のサービスがあるので保健師につなぐように対応する。保健師は保護者を「指導する」という姿勢ではなく、保護者の育児に関する負担感や不安感を受け止めながら保護者に援助を行う。しかし、一方虐待に至るおそれのある要因を把握して、その要因を減少させるよう支援することで、虐待の発生を予防していくことが必要である。

イ. 押し付けられる“神話”とその期待に応えようとする母親

家族や親戚あるいは一般社会の根強い母性神話や家族神話、3歳児神話は、現代の母親にとっては、大きな心の負担となっていることも少なくない。母親に対する過剰な期待や役割の押しつけは、日頃の声かけや実質的な育児支援が乏しい、希薄な地域の中では、母親を追い込むだけで、メリットは期待できない。むしろ「母親は子どもとともに成長していくもの（育児と育自）」、「頑張り過ぎない育児」、「つらい時、しんどい時は、人を頼ることも大切」等、完璧な母親像を抱かずには、背伸びしない育児を肯定していることをメッセージとして伝える。

そして、保健師は、母親を理解する立場に立って、適切な育児支援サービス等社会資源の利用も含めて援助し、母親のストレスの軽減を図っていく。

いずれにしても、援助の姿勢としては、指導や管理ではなく、母親が本来持っている力を發揮させる (empowerment) ように関わっていく。

ウ. 家族機能不全状態の危うい環境の中で育った保護者の苦悩を理解する

育児困難な状況や虐待に至ってしまう保護者の中には、保護者自身が育った環境（生育歴）に問題があった場合が少なくない。具体的には、保護者がアルコール問題や薬物問題を抱えていたり、夫婦間暴力（DV）が存在した等家族内の問題があり、張り詰めた緊張感の中で育っている場合等である。場合によっては、このような背景がないか、あるいは母親自身が思春期時代の摂食障害やいじめ等トラブルを経験していないか等の情報について、タイミングを見計らいながら把握していくことも必要である。

エ. パートナーとの関係にも視点を当てる

夫婦関係はもちろんのこと、保護者と子どもの関係、実家と父親との関係も機会をとらえて把握しておく。子どもへの虐待の原因に、父親に対する不満、嫁姑関係の葛藤等が潜んでいることもあるので、家族関係の修正や調整は欠かせない。あるいは、時には父親が暴力夫（batterer）、母親も殴られ妻（battered wife）で、母親が小さな家出を繰り返していたりすることもある。子どもへの虐待が起こっている家族は、他の暴力がないかどうか見極めることが大切である。

母親が不満を訴える父親として、「僕は仕事しているから」と育児の手助けも何もしないタイプ、妻よりも実母に何でも相談に行くタイプ、子どもが生まれると子どもに嫉妬する未熟で子どもっぽいタイプなどがあり、これら父親の存在も家庭内で虐待を生み出す一因となっている。このような状況を把握すれば、保健師は徹底的に母親の立場に立って話を聞く。事例によっては、家族の人間関係を修正する専門的なカウンセリングや夫婦セッションまで持ち込むこともあるので、その必要がある時はメッセージを伝えておく。

[2] 具体的な援助の手法

ア. 家庭訪問による家族への関わり

家族は、暴力というマイナスの秘密を持つことから、外部を遮断し、固着しやすくなる。また、このような家族は、過去の世代においても、何らかの福祉的援助の対象者であった場合が多く、援助を受ける度に「ダメな家族」という意識を強く植えつけられてきた。これらの理由から、援助の拒否や援助者に対する非難につながることは少なくない。援助者は、援助を受けることを、むしろ肯定的に捉えられるように支援していくことが大切である。そのためには、家族の日々の暮らしに迫ることができる家庭訪問を手法として、家族にとって最も日常的な場所で、受容的・共感的に話を聴いたり、相談にのることは大変有効である。

イ. 子どもを叩きたくなつたときの対処方法を教える

保護者が子どもを虐待しそうになったとき、子どもと離れる方法を教える。日中子どもと2人になることを避け、保育所やベビーシッター、家庭的保育者、友人に預ける、近隣でボランティアを見つける、入院する等で周囲が育児をサポートするシステムをつくり、24時間常に母親が子どもの世話をしなくてもよい環境をつくる。

ウ. 1人で抱え込まないで、援助チームをつくり、チームで関わる

地域で生活していく場合は保健師がキーパーソンになる場合も少なくなく、コーディネーターとしての役割で関係機関をつないだり、調整する役割も果たす。保護者の精神状態（不眠、イライラ、怒り、罪悪感等）にも注意し、必要な場合、精神科医や臨床心理士等とも連携する。要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議では、誰が中心となって関わっていく

かを確認するとともに、それぞれが困っていることや問題点、対応策等を率直に話し合うことが肝要である。

エ. 乳幼児健診や経過観察等の母子保健事業も必要なときは活用する

母子保健事業は最も身近な市町村で実施されているため、誰もが利用しやすい資源である。新生児訪問や未熟児訪問から母親の育児不安が発見されることも少なくないし、健診から関わりが始まることがある。体重が少ない、夜泣き、離乳食を食べない、発達が遅れている等、子育てがうまくいかないと悩んでいる母親の相談を小児科医・助産師・保健師・栄養士等の専門職が適切に関わり、時には一緒に手を組んで対応するような仕組みが必要であり、母子保健からアプローチする虐待予防や保護者への援助も重要な分野である。

オ. 虐待に焦点を当てた「専門相談」「心理相談」「グループミーティング」設置

育児不安や虐待で悩んでいる母親たちは、同じ悩みの人達と出会い、自分の問題に気づき語ることで回復していくことが多い。個別の援助だけでなく、グループという場面を使って、仲間の力を借りながら、育児に関わる力を成長させていくといった試みは、エンパワメントの視点からも必要である。虐待をする保護者たちのグループや虐待してしまいそうと悩んでいる保護者たちのグループミーティングは、保健所や市町村保健センターでも試みが始まっている。

また、虐待や育児不安の母親を対象とした「虐待相談」や「母親の心理相談」も保護者を援助する手法として一部の保健所で試みられている。

(6) 介入的ソーシャルワークについて

児童相談所においては、保護者との関係性や保護者の自主性を重んじた手法で援助を実施してきたが、保護者の意に反しても、職権で一時保護を行ったり、家庭裁判所の承認を得て子どもを児童福祉施設に入所させる必要があるケースも増加しており、話し合いでできない保護者や執拗に子どもの引き取りを求めてくる保護者への対応など、保護者との厳しい対立の局面に立たされる場面が増加している。

このような中で、これまでの手法は、迅速性と決断力を欠くという難点を伴い、事態が膠着し進展せず、子どもが犠牲になりかねないという状況も出てきている。

このような状況に対し、介入的アプローチによる援助活動が展開され、一定の成果も報告されてきている。その手法や理論については、未だ確立されたものではなく、今後さらに実践の積み重ねも必要であるが、援助活動を進めるに当たって、こうした手法による援助も視野に入れた対応を考慮することも必要である。なお、以下にその概要を紹介するので、参考とされたい。

1. 介入的ソーシャルワークの理念と方法

介入的ソーシャルワークの基本理念は、介入による摩擦や対立をソーシャルワークの重要なステップとして位置づけ、介入と保護者支援を統合させることにより、よりよい改善を具体化させることである。

援助者が保護者と対峙し、子どもの保護や状況の改善について真摯に、かつ毅然と向き合う援助を展開する。このため、たとえ、保護者がかかわりを拒否したとしても、強い意志で介入や子どもの保護を実行し、引取りを執拗に主張したとしても正当性がなければ断固として拒み、異論があれば裁判所への申立を躊躇なく行う行動力が求められる。保護者がその厳しさと壁を感じ妥協の姿勢を見せたときに、初めて話し合うための土台ができたことを相手に伝え、保護者の苦労や困難にも配慮やいたわりを示しながら、相互理解と現実的解決の方法を共に模索する作業に移るのである。

(1) 保護者の反応と変化

このように対立があつても新たな質的に異なる関係構築が可能との見通しを持つことが大切である。保護者は、わめいたり、脅したり、懇願したりというような保護者の混乱反応を引き起こすが、保護者にパニックを生じさせるような「危機」こそが、保護者の行動に変化を与えるエネルギーになる。無理が通らない現実の壁に直面し、初めて行動変容の可能性が生じてくることになる。

自己の行動を抑制せざるを得なかつたという敗北感や妥協が保護者に芽生えたとき、そのタイミングで援助者がいたわりやねぎらいの言葉をかければ、一方的な敗北感が和らいで素直な態度をとれるようになる場合も少なくない。

つまり、多くの場合、過去における虐待や威圧の被害者としての保護者は、力関係に敏感で、力の上下により態度を決めがちであるが、「壁」と「ねぎらい」を感じ取ることで指導を受けることに素直になれる姿勢が初めて芽生えてくるのである。

(2) 対立を克服しての新たな援助

ケースに応じた「壁と対立」そして「妥協とねぎらい」を、流れとタイミングの中で有効に使用しながら保護者に改善の条件を提示していくことが大切である。

2. 介入的ソーシャルワークにおける保護者対応の基本姿勢

介入的ソーシャルワークの理念や手法が理解できたとしても、虐待を主訴として保護者とやり取りすることは、援助者にとって極めて強い緊張とストレスのかかる作業になる。特に保護者が強い反感や怒りをぶつけてくるような場合はなおさらである。しかし、多くのケースを体験していくと共通した保護者の反応パターンが見受けられるので、個々の場面を想定しつつ対応やアセスメントの具体的方法を修得していくことが大切である。複数対応を原則とする、うそや安易な気休めは言わない、保護者のこだわりと行動・思考パターンを読みとり評価するなど、これまでの受容的アプローチと共に留意点に加え、介入的ソーシャルワークで特に留意すべき事項は以下のとおりである。

(1) 介入的ソーシャルワークにおいては機関対応であることを前面に出す

介入的ソーシャルワークにおいては、機関、組織として対処していることを保護者に理解してもらう必要がある。したがって、援助者個人が良いとか悪いとか判断して解決する問題ではなく、機関として判断し行動しているので、手順を踏んでしか事態が進まないことをわかってもらうことが大切である。

(2) 仕組みや見通し、不服申立ての権利などを伝える

当初は怒りや混乱で話が成立しにくいかもわからないが、保護者の落ち着きに応じてわかりやすく、簡潔に、そして繰り返し児童相談所や法律の仕組み、今後の見通し、保護者として正当に不服を訴えることができる手続きなどを説明することが大切である。なお、従来は家庭裁判所への申立てはケースワークがうまく行かないときの最後の手段と考え、その説明すら遠慮しがちであったが、保護者にはごく初期の段階で、指導にも従わず、施設入所にも同意しないときは家庭裁判所へ児童福祉法第28条の申立てを行うことになるという、児童福祉法の仕組みを明確に伝えて理解してもらうほうが良い場合もある。

(3) 膠着性と反復性の打破

単なる言葉の反省や約束では容易に変わらない家族の行動パターンへの認識とアセスメントに、援助者はより注意を向けなければならない。その意味において在宅のケースの場合、関与に拒否的なスタンスや言動においては、ケース運びの展開を変える必要性を認識することが大切である。理屈の立たない拒否や先延ばしは子どもに会わせたくないための常套手段の1つであり、子どもの安全確認ができないことは重大なリスクであると認識しておくべきである。訪問等の拒否に対しては、文章などで、会えない場合は家庭内の臨検・捜索もあることを警告として伝えておく必要がある。関与への拒否は保護者の行動パターンや膠着性を変えないというメッセージであるので、相手のペースに合わせてしまうことは致命的結果を招きかねない。警告後も態度が変わらないようなときは、立入調査や臨検・捜索、一時保護、児童福祉法第28条に基づく措置の承認に関する審判の申立てなどの段取りと具体的手順に速やかに移行するほうが良い。緊急性やリスクが高いときは警告なしの職権保護もあり得るが、一度警告の前置があると、職権保護の際に保護者の反発に対して説明が容易になる。

3. 介入的ソーシャルワークと在宅援助

一般的に、在宅援助が採られるのは、虐待の危険性、緊急性が否定され、かつ保護者が虐待の事実を認め援助を受ける動機付けのある事例であり、このような場合における保護者援助は、保護者の主体性を尊重しながら児童虐待の理解、子どもとの接し方、養育方法、生活の改善等に関する保護者自身の自己決定、自己覚知を側面的に援助するというソフトアプローチが適用されることを言うまでもない。しかし、当初は援助を受けることに同意していたものの、その後援助を受けることに消極的になったり拒否的になる保護者もいる。前述したように、このような場合、対応を先延ばしにすることは致命的な結果を惹起しかねないことに留意し、介入的ソーシャルワークを導入する必要がある。すなわち、児童福祉司等の指導措置を採っていない場合は直ちに当該指導措置を採るとともに、保護者には当該指導措置には従う義務があること、保護者がこれに従わない場合は、知事勧告を行うことになること、さらに保護者が知事勧告に従わない場合は、子どもの一時保護及び強制入所等の措置を採ることになることなどを告知する。依然として保護者が援助を受けない場合は、毅然たる態度をもってこれらの対応を着実に進めていくことが肝要である。介入的ソーシャルワークにおける他の留意事項については、前述のとおりである。

第9章 援助（親子分離）

1. 児童相談所における対応

（1）親子分離（施設入所・里親委託など）について子ども、保護者にどう説明するか

虐待を受け危機的状況にある子どもとその家族に対し、在宅での援助が困難であると判断した場合には施設入所等の措置（里親委託を含む）を探ることが必要になる。その場合速やかに保護者と子どもに説明し、同意を得ることになるが、さまざまな困難が予想される。

[1] 保護者への説明

保護者が虐待の事実を認め、子どもとの関係改善を望んでいる場合は同意を得やすいが、虐待の事実を認めなかつたり、子どもの問題行動があつたから厳しくしただけだと自分の行為を正当化する、あるいは世間体を気にして施設入所に同意しない保護者も多い。

そういう保護者は、たとえば次のような言い方をする。

- ・親が一番子どものことをわかっている。その親が育ててこれないのに、他人が育ててよくなるはずがない。
- ・施設は親のない子の行くところ。親がいるのだから行く必要がない。
- ・しつけをゆるくしたらもっと悪くなる。そうなつたらどうしてくれる。
- ・職員が一生子どもの面倒をみてくれるのか。
- ・施設に入れるのなら親子の縁を切る。
- ・家族は1人でも欠けたら家族ではない。子どもがいないと働く気にならない。金が入ってこなかつたらどう責任とってくれるのか。
- ・親戚が反対したら説明できない。親が責められる。
- ・近所で「子どもはどうしたのか」と聞かれたら困る。
- ・他のきょうだいが学校で事情をきかれたら、返事に困る。

等々。

このような主張に対しては、基本的には十分耳を傾けつつも、同時に児童相談所としての判断を正確に伝えなければならない。

なお、同意を得る際に留意しなければならないのは、保護者が虐待を認めてはいても、「自分が虐待するのは子どもの問題行動が原因である」と自分の行動を正当化しているような場合である。この場合、保護者の主張にそつて、表面的に現れている子どもの問題行動を治療するために施設入所が必要であると説明すると同意を得やすい。しかし、この方法では保護者の子どもに対する不適切な養育が不間に付され、保護者は自らの虐待行為を振り返ることもないため、保護者自身の行動が改善される見通しは乏しい。また、子どもも「自分が悪い子だから施設に入れられる」という思いになり、虐待で受けた心身の傷の上に更に傷を負うことにもなりかねず、施設入所後の子どもの情緒や行動にも大きく影響する。そのため、入所はできたものの保護者への治療的関わりができず、問題が持ち越されたままになってしまうこともある。

虐待事例については保護者の不適切な養育が問題なのであり、子どもの問題行動の多くもその結果として現れた場合も珍しくない。したがつて、施設入所についての説明をする場合は、保護者が子どもに行つてきた虐待の事実をあいまいにせず（虐待の告知）、入所等の措置が必要な理由をわかりやすく説明し、保護者自身の問題として認識させることが必要である。

その上で、家庭で親子がうまく生活していくためには家族・保護者がどのような努力をすればよいのか考え、家庭復帰に向けた具体的な計画を一緒に立てることが必要なことなどを説明し、同意を得るべく努力する。

施設入所の同意が得られたら書面で確認し、施設での生活と援助（治療）の目的・方針、入所の期間（治療の見通し）、援助方法（親子関係の持ち方、面会、外泊等）、苦情解決の仕組みの概要を説明する。これについては、虐待を行っている保護者のみならず配偶者や同居の親族等の理解を得ることも重要である。

入所措置が必要であるにもかかわらず保護者が同意をしない場合は、「保護者とわれわれは意見が異なり、折合いがつかないため家庭裁判所の判断を仰ぐことにしたい」と提示する。なお、面接の過程で保護者が気持ちを変えて入所に同意する場合もある。その場合には、なぜ同意したのかもよく吟味しつつ援助指針を作成することが大切である。

同意が得られない場合は、児童相談所としては迷うことなく児童福祉法第28条の申立てをする。

なお、施設入所については保護者の意に反しての措置はできないという意味であり、積極的な同意を条件とはしていない。

[2] 子どもへの説明

虐待を受けた子どもは、人間に対する不信感や恐怖心を抱いており、なかなか本当のことを言おうとしない。さらに、次のような特性を持っていることが多い。

- ・虐待の事実を家族内のこととして秘密を守ろうとする
- ・親はよい存在であってほしいという思いから、親をかばおうとする
- ・親は悪くない、悪いのは自分だから暴力を振るわれるのだという理解をして、虐待されたことを納得しようとする
- ・親から見捨てられるのではないか、という不安を持っているためにより親にしがみつく

そのため虐待が子どもにとって耐えがたい状況になって、明らかに親子を分離し施設等に入所させなければならない場合でも、親と一緒にいたいという気持ちを持ち続けたり、保護者の前で萎縮し、保護者の意向にそった返事しかできることもある。施設入所についての子どもの意向は、安心した状況のなかで子どもの気持を酌み取るための配慮をした上で確認したい。

ある子どもは、一時保護中に、「家には帰りたくない」と表明したので「どうして？」と質問すると、「僕が悪いことをするから、イライラしたお父さんが酒を飲んで家の中がもめる。僕がいないほうが家が平和だから施設に行く」と答えた。施設入所を希望する事例であっても、このように、「虐待されるのは自分が悪いから」という誤った自己評価が理由となっている場合もあるので、子どもへの説明の際には十分配慮し、こうした理解をしている場合はその後の援助を通じて正していく必要がある。

- ・すべての子どもは「安全に」「自信をもって」「自由に生きる」権利を持っていること
- ・仮に子どもが過ちをおかしても、暴力は許されないこと

などを説明した上で、心身の安全と健やかな成長のために、家族から離れて施設で生活する必要があることを伝える。

なお、それでも親子分離について葛藤があり、施設入所を躊躇するような場合には、「児童相談所が様々な状況から判断して施設入所が適当と決定した」と、それが最善の利益を図る上で必要な措置であり、施設入所したことは、子どもの責任ではないことを説明するなど、子どもの精神的負担を軽減するよう努めることが大切である。

子どもが施設入所に同意したら、パンフレットやアルバム等で施設の生活について説明とともに、その目的や入所期間の見通し、施設における苦情解決の仕組みや社会福祉協議会に設置される運営適正化委員会への苦情の申し出の方法、入所中の親子関係の持ち方（治疗方法、面会、外泊等）などを分かりやすく説明し、子どもの不安をできるだけ取り除く。また、「子ども

の権利ノート」などに基づいて、施設の中で保障される子どもの権利について、年齢や理解力に応じた説明をすることも重要である。

(2) 親権者の同意に基づく入所措置等の保護者援助

親権者の同意によるもの、法第28条の措置によるもの、いずれであっても、子どもの状態、保護者の状況をよく観察、把握し、長期的に見て、親子関係の改善ができるように援助するという姿勢で臨むことが基本である。

以下では、同意による入所の場合と法第28条の規定による入所の場合とに分けて保護者援助について述べることとする。同意入所の場合の援助は、次のとおりである。

[1] 入所前の保護者への援助

保護者援助は、子どもが児童福祉施設へ入所する準備段階から開始される。保護者に対しては、初期段階から、できる限り援助内容に対する意見を聴き取るとともに、保護者自身の問題行為についてふり返るなど整理を促す面接に努める。また、将来の見通し等の説明を行うことで保護者援助を受け入れる動機付けが深まるものもあるので、丁寧に行なうことが大切である。

同意を得る際には、子どもに対する施設や学校等の援助内容を理解してもらい、保護者の行為改善に向けて児童相談所や施設が取り組む援助内容に関しても併せて同意を得ておく。援助指針の策定時に、保護者等の参画を得て援助方針を決めるのも有用であり、可能ならば、こうした取り組みの実施を検討する。

「子どもに対する学校や施設の援助内容を理解すること」の中には、児童福祉施設での生活、学校での指導に保護者の立場から協力し、通学先の変更や学校行事等に保護者が参加するよう努めることなども含まれる。

また、「保護者の行動改善に向けた援助内容」の例としては、児童相談所や児童福祉施設での保護者援助プログラムへの参加のための定期的通所や施設での子どもとの定期的面会、必要な場合には、保護者自身が定期的に通院することなどが考えられる。

これらの援助内容についての説明を行い同意を得ることは、保護者援助を受け入れる動機付けにもなるので、特に重視して取り組む必要がある。

[2] 児童福祉司指導措置等についての考え方

親権者の同意により児童福祉施設入所措置等が採られる場合は、保護者の側に援助を受ける意識があることが多いが、形式的に施設入所に同意はしていても、児童虐待の自覚が乏しい保護者、自己中心的な言動を展開する保護者、入所する子どもに無関心な保護者等もあるので、そのような場合には、積極的に児童福祉司指導措置等を採ることとする。なお、児童福祉司指導措置等を採るタイミングは、通常、入所措置等に合わせることが多いと思われるが、援助の経過の中で、適宜保護者の評価を行い、必要に応じて適時適切に当該措置を採ることとする。

[3] 入所直後の保護者への援助

同意による施設入所であっても、入所直後の保護者の喪失感は大きいことを理解する必要がある。これは、虐待している、いないにかかわらず、どのような保護者にも起こりうることである。

保護者は、よく次のように話す。

- ・今頃、子どもは何をしているだろうか
- ・何か欲しがっているもの（足りないもの）はないか
- ・やはり、預けたのは間違っていたかもしれない

したがって、初期段階においては、短期集中的に保護者の問題解決に向けたカウンセリング及び指導を行い、保護者を支え、保護者が自ら問題点を整理できるよう支援することが重要である。

たとえば、上記のような保護者の思いは往々にして生じるものであることを、あらかじめ伝えておくような対応が考えられよう。

なお、保護者の気持ちの揺れが大きい間、また子どもが施設等になじむまでの期間は、ある程度面会などを控えてもらうようとする。

一般的には2～3週間、手紙、電話、面会を控え、この間に積極的に保護者と関わりを持ち、気持ちを受容する。子どもが施設入所等に同意したのは、親子関係をこれまでと違う形で作りなおすために必要だったことを再度説明し、その決断を評価することが重要である。保護者自身が自らの決断を受け入れ、今後の目標を持てるよう動機づける。

援助の初期段階は、子どもに対しては新たな生活に慣れること等を目標にした取組を開始する一方で、保護者に対しては、上記のように短期集中的に濃密な取組を行う時期であることから、これを念頭に置いた計画を策定するとともに、短期目標は、長くとも3ヵ月以内とする。

[4] 保護者と親族等との調整

保護者と親族との葛藤状況が長く続いていると、親族が子どもの施設入所に反対することもある。

このような場合、必要であれば保護者の了解を得て親族と会い、施設利用についての正確な情報を伝え、理解と協力を求める検討を検討する。子どもの眼前で親族間の葛藤をあらわにしないよう配慮を依頼することも必要である。

[5] 転校について

きょうだいの内の1人の子どもだけを分離するような場合で、学校等に所属していれば、転校理由についての配慮が必要である。分離する子どものプライバシーを十分守れるよう、保護者・学校ともよく協議しておく。

[6] 面会について

面会は、子どもと保護者の安定性を見計らい、それぞれの意向を十分聞いた上で実施する。どちらかがその気持ちになれない時は、児童福祉司が間に入り、双方に理解できる形で説明し、期間をおくようとする。

焦る保護者には「関係の修復には時間要する。じっくり取り組もう」と説明する。電話や面会は難しくとも、手紙でのやりとりならば可能かつ適切だと考えられる場合もあるので、保護者と子ども本人とのコンタクトに関しては、さまざまな方法を工夫しながら援助を進めていくよう努める必要がある。

入所後の初めての面会には慎重な配慮が必要である。特に、保護者が不用意に引取りを口にしそうな場合には注意がいる。したがって、施設等との事前の協議を綿密に行い、子ども・保護者それぞれの状況や両者の関係性を見極めた上で実施しなければならない。なお初期の面会時には、今後の方針を確認するためにも、児童福祉司（必要に応じて児童心理司等）も同席する。

面会の具体的な進行としては、次のような流れが考えられる。

- ・施設職員と児童福祉司が保護者に会い、入所後の子どもの様子を報告する
- ・子どもの肯定的な面、たとえば、「自分の気持ちが少しづつ出せるようになっている」といった点を保護者に伝える
- ・合わせて、子どもの今後の課題等についても配慮しつつ説明する
- ・面会を前にした保護者の気持ちを丁寧に聞き取る

・施設職員、児童福祉司等が同席し、保護者と子どもに面会してもらう
入所後の子どもは、それまでの抑圧していた気持ちを、色々な形で表現するものであり、それはごく自然な形であると、保護者に説明しておくことが大切である。

保護者の中には、「施設で子どもが前より悪くなつた」と考えたり、子どもに「もっとがんばれ、まだよくなつていない」と訴えるような場合もあるが、入所後の子どもは、往々にして、それまでの抑圧していた気持ちを色々な形で表現するものだということを伝え、子どもを正しく理解できるよう説明することが大切である。また、保護者自身の努力を評価したり、体調を気遣つたりすることも大切であり、子どもと保護者相互のイメージアップにつながるような援助の姿勢を持つことが必要である。

面会は、最初からあまり頻繁に設定するのではなく、状況を見て頻度を決めていく。子どもと保護者が、共に安心感を持って面会できるよう心がけ、面会の様子が落ち着くまで、職員が同席したり様子を見たりして気を配る。

面会後、子どもと保護者双方に感想を尋ね、今後の課題について検討する。

経過が良好に推移し、面会が安定すれば、それ以降は施設長、施設の担当者、ファミリーソーシャルワーカー等が主として対応することも多いので、これらの者を介して保護者の支援を行う。

なお、この場合でも、面会の頻度や方法などの援助内容については児童相談所と施設とが、具体的に確認しておくことが必要である。

[7] 外泊について

面会等において親子の関係が良好であれば、外出、外泊を段階的に実施することとなる。この判断は、それまでの保護者援助を通して得られた評価に加え、施設が把握する子ども及び保護者の情報を合わせて、協議の上で時期を決定する。

外泊（一時帰省）中に虐待によって死亡する事件も報告されており、外泊を決定する際には、特に慎重な判断を行う必要がある。そのため、児童相談所及び児童福祉施設が同席して「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト（別表）」（別添9-1）等を活用して客観的に判断する。

また、保護者援助の過程において、あらかじめ設定した評価の時期には、遅滞なく援助の評価を行った上、援助指針の検討・見直しを行い、自立支援計画に反映させる。

[8] 強引な引取り要求や保護者が援助にしたがわない場合の対応

入所等には同意をしたものの、児童相談所が提示する保護者への援助指針に従わず、自分の都合だけで面会を求めるなど、保護者が自己中心的に振る舞つたり、強引に引取りを要求してくる場合もある。

保護者が子どもを強引に引き取って家庭に連れ戻した後、子どもの生命を奪ってしまった事件も起きており、また、そこまでいたらなくても、虐待の再発という苦い事例を多くの児童相談所や施設が経験している。

子どもの引取りについては、本章（6）で述べるように、子どもや保護者について必要な事項を確認し、地域関係機関等との調整も行った上で決定されるものである。そうした手続きを無視した強引な引取り要求に対しては、毅然とした対応により拒むことが必要である。

ア. ソーシャルワークによる対応

自ら同意して施設入所させた場合でも、「すぐにでも引き取りたい」という短絡的な行動を引き起こしてしまう可能性は十分あり得る。このような場合には動揺している気持ちも含めてじっくり話を聞き、どのような保護者でも同じような気持ち、淋しさを経験するものだといつ

た説明をしつつ、今無理に子どもを連れて帰れば入所前の状態が繰り返されるだけであること伝え、入所に至った経過をあらためて一緒にふりかえることが大切である。

保護者が直接施設に行ってしまった場合には、「引取りについての相談窓口は児童相談所」であることを施設から説明し、措置の仕組みを理解させた上で、児童相談所で対応する。

いずれにしても、根気強く入所の意味付けを再確認し、その後も積極的に保護者と面接や電話で関わりを持ち、保護者の気持ちを受け止めるよう努力する。

イ. 法的対応

それでも強引な引取り要求等が続く場合も考えられるので、その場合には、毅然として法的な対応をとる。

児童福祉法第27条の措置等を採る場合で、子ども又はその保護者の意向が児童相談所の措置と一致しないとき等については、都道府県児童福祉審議会の意見を聴かなければならないとされているので、速やかに審議会の意見を聞き、その結果などを適切に保護者に伝えるなどして理解を求める。

また、必要と認めるときは、児童虐待防止法第12条に基づき、保護者に対して子どもとの面会・通信を制限する。なお、児童福祉司指導措置等が採られていない場合には、積極的に当該措置を採り、具体的な指導事項を示して行動化を図る必要がある。児童福祉司指導措置等を採るべき例としては、児童虐待の自覚がない保護者、自己中心的な行動を展開する保護者、周囲の援助を拒否する保護者、入所する子どもに無関心な保護者等、保護者の主体性を尊重するだけでは児童の福祉が図れないため、児童相談所が行動の枠組みを示す必要がある事例が考えられる。

なお、児童福祉司指導措置等を採った場合の対応は [9] で述べる。

ウ. 対応における留意点

対応については、複数の職員で臨むことを原則とする。

中には衝動的に暴力を振るう保護者等がいることもあるので、とくに暴力的、攻撃的な行為をとりやすい保護者等については、1人で面接することを避け、職員の性別等も考慮したチームで対応することが必要である。

夜間等の職員の数の少ない場合にも適切に対応することができるよう、あらかじめそうした場合の対処方針、対処方法を決めておく。

児童相談所だけでなく、保護者が来訪する可能性がある施設でも、事前に最寄りの警察署と協議を設定し警察の協力が得られるよう十分な配慮をすることも必要である。必要に応じて警察に協力依頼して職員の身の安全を図るとともに、第4章9 (2) に述べた法的対応についても検討する必要がある。

[9] 児童福祉司指導措置等を採った場合の対応

児童福祉司指導措置等を採る場合には、保護者に対する具体的な指導内容に加え、当該措置に従わない場合の措置についても、あらかじめ文書によって教示を行った上で、指導を行う。

児童福祉司指導措置等に保護者が応じない場合には、児童虐待防止法第11条第3項に基づき、都道府県知事による指導を受けるよう勧告を行う。

当該勧告を行っても、保護者に指導を受ける意識や態度に変化がないと判断される場合で必要があると認めるときには、同条第4項に基づく一時保護を行った上で、法第28条措置の申立てを行う。法第28条措置の申立てに当たっては、子どもの年齢、子どもの意向、児童福祉施設における入所期間、保護者の状態等を勘案して、現在入所している児童福祉施設での生活の継続、また

は愛着関係の形成及び永続的な措置を念頭に置いた里親委託など、子どもの最善の利益を最優先にした意見を付す。

また、同条第5項に基づき、その保護者に親権を行わせることが著しくその子どもの福祉を害する場合には、必要に応じて、適切に親権喪失宣告の請求を行う。

この場合における法第28条措置の申立てについては、児童福祉法第27条第6項による都道府県児童福祉審議会の意見を聴いて実施する。

[10] 援助計画の見直し

すでに述べたように、援助の初期段階は、長くとも短期目標は3ヵ月以内として援助計画の再評価、見直しを行う必要があるが、初期段階の経過後は、乳幼児の場合は3ヵ月ごと、少年（学童以降）の場合は6ヵ月ごとを目安として目標を設定することとし、再評価、指針の見直しについても、当然のことながらこの期間に併せて実施する。再評価、指針の見直しに当たっては、当該児童福祉施設等と十分協議の上、必要に応じて子ども及び保護者等の当事者の参画を求める。

(3) 法第28条措置における保護者援助

[1] 法第28条措置は、保護者の意に反した措置であるため、その指導には困難も予想されるが、毅然とした対応を行う。

また、児童福祉法第28条の規定による措置の期間は、当該措置を開始した日から2年を超えてはならないこととされている。深刻な虐待事例の中には、子どもが再び保護者と生活をともにすることが、子どもの福祉にとって必ずしも望ましいとは考えられない事例もある。このような場合まで親子の再統合、再度の同居を促進するものではないが、児童相談所においては、この2年間に親子の再統合その他の子どもが良好な家庭的環境で生活することができるよう、保護者に対する援助及び施設や里親に措置（委託）された子どもの訪問面接等に努めるとともに、親子の再統合が可能であるかを検討するものとする。

[2] 児童福祉司指導措置等の併用について

法第28条措置の場合は、保護者が重篤な精神疾患による入院や長期収監中である等、指導の実行が困難な場合を除き、原則として児童福祉司指導措置等を採ることとする。特に、児童福祉法第28条第2項において、児童福祉施設への入所期限が2年間と定められており、「保護者に対する指導措置（第27条第1項第2号の措置）の効果等に照らし、当該措置を継続しなければ保護者がその児童を虐待し、著しくその監護を怠り、その他著しく当該児童の福祉を害するおそれがあると認めるときは、都道府県は、家庭裁判所の承認を得て、当該期間を更新することができる」とされている点もふまえ、積極的に本措置を採ることが必要である。

児童福祉司指導措置等を採る際には、決定通知に保護者が行うべきことを明示して保護者の理解を促すとともに、指導を受ける義務があることを周知する。

[3] 面会・通信の制限

子どもが望まなかつたり、子どもにとって心身の発達や情緒面に悪影響があると考えられる場合には、面会・通信の制限を行う。さらには、保護者がこれらの制限に応じない場合には、接近禁止命令を発出することにより、保護者の行動を制限することを検討する。

なお、面会・通信制限については、「指導」として行うものもあり得るが、児童虐待防止法第12条の4による接近禁止命令を発する場合には、本法の規定に基づき、あらかじめ「行政処分」として面会及び通信の全部を制限していることが要件とされている。したがって、こうした可能性のある場合には、行政手続法第14条、第29条第1項及び第30条の規定により、書面により、根拠

条項、処分の要件に該当する原因となる事実等の処分の理由を提示し、本法第13条第1項第2号の規定により、弁明の機会を付与しておかねばならない。

[4] 児童福祉司指導等に従わない場合の対応

本章1(2) [9]で述べた点と共に、児童虐待防止法第11条第3項において、都道府県知事による指導に係る勧告を行うことができることとされているので、積極的に当該勧告を行う。この勧告を行うことにより、効果的に援助を実施できることが期待されるほか、次の手続を採る際の前提条件となることから積極的な運用を行う。

当該勧告に従わない場合には、同条第4項に基づき、必要があると認める場合は、法第28条措置等の必要な措置を講ずるものとされているが、当該事例は、既に法第28条措置により児童福祉施設に入所しているので、場合によっては、家庭復帰困難事例として里親委託に措置を変更することも検討する。

また、同条第5項では、必要に応じて親権喪失宣告の請求を行う旨も規定されているので、児童福祉施設に入所したままで親権喪失宣告を申立する等により、子どもの最善の利益を確保するよう努める。

援助の実行においては、保護者に対し、児童福祉司指導措置等が持つ意義、保護者援助の内容、将来の見通し等を伝え、理解を促す。そのためには、面接等の機会を設定し、保護者と向き合い、ねばり強く対応することが重要である。

なお、法第28条措置という枠組みがあるにもかかわらず、執拗に引取りを要求したり、暴力的、攻撃的な行為を繰り返す保護者がいないわけではない。そのような場合には、複数の職員で臨むことを原則とし、とくに暴力的、攻撃的な行為をとりやすい保護者等については、1人で面接することを避け、職員の性別等も考慮したチームで対応することが必要である。

また、夜間等の職員の数の少ない場合にも適切に対応することができるよう、あらかじめそうした場合の対処方針、対処方法を決めておく。

児童相談所だけでなく、保護者が来訪する可能性がある施設も、事前に最寄りの警察署と協議を設定し警察の協力が得られるよう十分な配慮をし、職員の身の安全を図ることが必要である。

[5] 援助指針の見直し

児童福祉司指導措置等の効果を勘案して、面会・通信の制限、接近禁止命令が行われている場合には、保護者の指導を受ける態度を勘案して面会・通信の制限の解除、接近禁止命令の取消しを検討する。

保護者援助は、行きつ戻りつの状態になったり、対立が更に深まったり、膠着状態に陥ることもある。このような状態を適切に評価して、援助指針の見直しに際しては、子どもの最善の利益を確保するよう努める。

(4) 施設入所中の子どもへの心理的援助はどのように行うか

虐待のために家族から分離されて施設に入所することは、子どもにとって非常に重大な体験である。こうした体験は、子どもに「二重のトラウマ（心的外傷）」を生じさせる可能性がある。ひとつは、保護者からの虐待によるトラウマであり、もうひとつは保護者を失ったことによるトラウマである。何らかの手当を施されない限り、こうしたトラウマが自然に癒えていくことはまずないと言っていいだろう。したがって、子どもの施設入所後にも、彼らがこれらのトラウマから回復できるよう、児童相談所はできるかぎりの援助を行わなければならない。

本項では、施設に入所している子どもに対して児童相談所が行う援助を、施設職員へのコンサルテーションと子どもに対する直接的な心理療法の2つに分けて述べる。

[1] 施設職員へのコンサルテーション

虐待や家族からの分離によるトラウマは、子どものさまざまな「問題行動」として現れる傾向がある。施設の職員は日常的にこれらの行動に振り回されてしまう可能性もあり、こうした事態で子どもが「問題児」のレッテルを貼られてしまうこともないとは言えない。

子どものトラウマ性の反応としてまず考えられるのは、PTSD (Posttraumatic Stress-Disorder: 心的外傷後ストレス障害) である。

虐待というトラウマによって生じうると考えられる特徴を列記すると以下のようになる。

- 入眠困難などの睡眠障害 (PTSDの過覚醒症状)
- 注意集中困難、多動性 (PTSDの過覚醒症状)
- 悪夢、夜驚 (PTSDの侵入性症状)
- 無感情、無感覚 (PTSDの回避・麻痺症状)
- 無気力、抑うつ (慢性化した回避・麻痺症状)
- 年少の子どもや小動物に対する過度の攻撃行動 (行動上の再現性)
- かんしゃく・パニックや、それにともなう破壊的行動 (感情調整障害)
- 年長者や力の強いものに対する従順さ (力に支配された対人関係)
- 年少時に見られる無差別的愛着傾向 (愛着形成の障害)
- 思春期以降に見られる対人関係の希薄さ (愛着形成の障害)
- 他者、特に自分にとって重要な意味のある年長者に対する挑発的行動と、それにともなう虐待的な対人関係 (トラウマとなった対人関係の反復的再現)
- 万引き、暴力的行為、喫煙などの反社会的行為 (トラウマ性の情緒の行動化)
- セルフカットなどの自傷行為 (感情調整障害、あるいは解離症状への対処行為)
- 拒食や過食などの摂食障害、食べ物への固執 (口唇期性障害)
- アルコールや薬物への依存 (PTSDの回避・麻痺症状)

児童相談所としては、以上のような症状もしくは行動を、保護者からの虐待や家族の喪失のトラウマに起因するものであると施設の職員が理解できるようなコンサルテーションを提供することが必要となる。

併せて、施設においては、これまで不適切な環境下にいたことにより損なわれた心の発達を補償していくことや、歪んだ認知、対人関係パターン等への治療教育的なかかわり方、身体面の発達が遅れている場合のかかわり方などに関するコンサルテーションも提供することを忘れてはならない。

なお、子どもの問題行動への対応については、第9章2(3)で述べる。

[2] 子どもの心理療法

ア. 虐待によるトラウマへの接近

保護者からの虐待という体験は、そのままにしておけば子どもの性格や人格の発達に非常に深刻な影響を与えるトラウマを生じる可能性がある。こうしたトラウマの多くは、子どもを児童養護施設などの虐待的ではない環境に移しただけで癒えることはない。子どもには、虐待体験を直接扱っていくことでトラウマを軽減するための援助が必要となる。

こうした虐待体験によるトラウマを扱っていくための心理療法については、第9章2(4)で述べる。

イ. 家族の喪失への接近

虐待を受けた子どもへの心理的な援助で、重要なテーマとなるのは、家族との関係である。虐待を受けた子どもは、自己中心的な認知傾向（self-centeredness）と保護者からのメッセージとが相まって、「自分が悪い子どもだから虐待されたんだ」という罪悪感や「それほど悪い子どもだから施設に入れられたんだ」といった見捨てられ感を持っていることが多い。したがって、子どもの心理療法において、こうした罪悪感や見捨てられ感を解決する必要がある。

罪悪感を修正するためには、第9章2（4）で述べるようなトラウマへの接近を通して保護者による虐待行為などを吟味していくことで、最終的には「保護者が間違ったことをしたんだ」という認知を持てるようになることが重要である。その際に、保護者の「意図」と「行為」を分けて、行為を問題にすることが大切であり、決して保護者を「悪者」にしないよう留意しなければならない。

こうした罪悪感への接近に関連して、見捨てられ感を扱っていくことも重要である。その際、援助者は「保護者はあなたを見捨てたりはしないよ」「また家族のところに帰れるよ」などといった、場合によっては非現実的な保証となりうる発言をしないよう注意する必要がある。むしろ、「見捨てられたんだ」という子どもの思いや、家族を失うことへの喪失感にしつかり寄り添うことが援助者には求められる。また、保護者がどのように変われば家族の元に戻れるかといったテーマを大切に扱うことも重要である。そのためには、家族のソーシャルワークや心理療法の担当者と緊密に連携することが大切である。

ウ. 具体的な援助の取り組み

児童虐待を理由に入所し、心理療法が必要な子どもが多く入所している現状に鑑み、情緒障害児短期治療施設に限らず、児童養護施設や乳児院、児童自立支援施設にも心理療法を担当する職員が配置されるようになってきている。したがって、児童相談所は、援助指針を定める際、個別的な心理療法や集団療法などの必要性の是非を判断するとともに、こうした心理療法を児童相談所職員が行うのか、それとも施設の心理療法担当職員が実施するのかを明確にし、援助指針、児童福祉施設が策定する自立支援計画の中に明確に位置づけておく必要がある。

なお、こうした心理療法を実施するにあたっては、単に児童心理司や施設の心理療法担当職員に任せるのでなく、児童福祉施設・児童相談所の両者が密接に連携し、さらには児童精神科医等の意見を聞くことが望ましい。

（5）施設等との連携、家庭環境調整に向けた取り組みをどう図るか

[1] 施設職員への支援

施設入所してきた子どもにとって、最も必要とされる「安心感」が得られるよう、また、保護者にも受容的かつ的確な対応ができるよう、施設職員を支援していくのも児童相談所の役割である。入所までに行ったアセスメント（見立て）に基づき、子どもと保護者のこれからの行動をある程度予測して対応を考えるといった、共に学び対処する姿勢を大切にして支援を行うことが必要である。

[2] 子どもとの関わり

子どもに関わる職員には、子どもの生育歴や家庭状況をできる限り詳しく知ってもらう。虐待状況に適応するために子どもがどう生き延びてきたのか、施設入所後にその後遺症がどのように出ると予測されるかを併せて説明する。

担当職員に対して、子どもは攻撃、挑発、過度の要求をぶつけることも十分考えられる。子どもの行動が激しいほど、職員間に緊張状態が生じ、相互に批判的になりやすいことを当初からよ

く説明し、対処の方法を共に考えておく必要がある。担当職員が1人で子どもを抱え込まぬよう、また、「担当が子どもを甘やかしすぎるからああなる」と周囲が批判して追い詰めることのないよう、周囲が担当職員を援助できるように働きかける。子どもの日常の様子をそれぞれの職員がよく観察し、情報交換を密にして、行動の流れやパターンを把握したり、何気なく話していることの意味をくみ取ったりしながら、職員全員がよりよく子どもを理解できるような雰囲気を作ってもらう。

予測しないことがいろいろ起こり得るので、施設と児童相談所とが、いつでも連絡を取り合い、率直に協議し、連携ができるような関係を築いておくことが基本である。児童福祉司にとつても施設からの情報は大変貴重なものであり、多くの示唆が得られる機会となるので、施設からの連絡を重視する必要がある。また、心理療法やカウンセリングなどの心理治療が必要な子どもに対しては、児童心理司も施設と連携を図り、施設内で心理療法を実施することや、必要に応じて自らが施設を訪問して指導したり子どもの通所指導を行うなど、積極的に心理治療を行うことを検討する。

[3] 保護者への関わり

保護者に一貫した対応をするため、家庭支援専門相談員（ファミリーソーシャルワーカー）など、保護者担当の職員を特定してもらうことを基本とする。ファミリーソーシャルワーカーは、虐待等の家庭環境上の理由により入所している児童の保護者等に対し、児童相談所との密接な連携のもとに電話や面接等により児童の早期家庭復帰、里親委託等を可能とするための相談・指導等の支援を行い、入所児童の早期退所を促し、親子の再構築等が図られることを目的として配置されているので、児童相談所は保護者等への関わりを行う際には、特にファミリーソーシャルワーカーとの連携を重視しなければならない。とはいっても、保護者によっては、担当が不在でも早急に対応を求めてきたりするので、臨機応変な対応体制を整えておくことが必要である。

施設職員と保護者の関係が良好なものとなるよう、特に入所当初は配慮が必要である。「保護者自身も困難な生い立ちを抱えており、周囲の人に対しては、不信感や攻撃性をあらわにしがちである」といった保護者に関する具体的な情報や見立てなどの説明を十分にしておき、保護者の言動に振り回されたり、職員との間に葛藤を引き起こしたりすることを最小限にとどめるよう配慮する。基本的には、保護者の気持ちを受容的に聴いたり、体調を気遣ったり、努力を評価したりして、子どものことだけでなく、保護者自身のことも話題にし、気にかけていくと、より話がしやすくなることも心得てもらう。

子どもの状態については、保護者に不安を与えないよう配慮して伝えてもらう。入所させたことに対する葛藤などから、「前よりも施設で子どもが悪くなつた」と批判的になることはよく見られることであるが、「子どもなりに気持ちが出せるようになつて」といった肯定的な側面も報告し、保護者が「安心して子どもを預けられる施設だ」と理解できるよう努める。ただし、

「子どもは職員に何でも話してくれる」などと言うことで、保護者が子どもとの距離を感じたり、施設職員に競争心を持ったりすることもあるので注意を要する。

子どもが、恐怖心などから保護者との面会や帰省を拒否している場合は、子どもの意向をそのまま保護者に伝えるかどうか慎重に考慮しなければならない。施設職員、児童福祉司が相談した上で「子どもがまだ十分に気持ちを出せていない。不安定な状態が続いている」と状況を説明し、今はまだその時期でないことを理解してもらうよう努めることが必要である。

初めての面会、外出、帰省は、大切な節目であり、本章の1 (2) [6] 及び [7] などをふまえ、保護者対応について十分協議できるようにしておく。

いずれにせよ、保護者との関係づけは決して容易ではないことを、全ての職員に理解してもらい、施設、児童相談所の両者で、焦らず、たゆまず取り組めるように働きかけていく。

(6) 措置解除の適否判断と解除時の子ども、保護者等への援助はどうあるべきか

援助指針や自立支援計画に沿って、親子関係の修復・改善がなされ、他に養育上の問題がなければ、子どもを家庭に復帰させることになるが、児童虐待防止法第13条の規定において、児童福祉施設入所措置等の解除にあたっては、保護者指導の効果、当該子どもに対し再び児童虐待が行われることを予防するために採られる措置について見込まれる効果等を勘案することとされており、家庭復帰に際しては、こうした点をふまえて慎重な判断を行わなければならない。

単に保護者と子どもの両者が家庭復帰を希望しているとの理由だけで引き取らせると、虐待行為が再発したり、新たな問題を引き起こすことにもなりかねないので、施設と児童相談所が一致して、保護者に対する指導措置の効果、子どもの心身の状況や心情等を十分把握し、決定することが重要である。

[1] 措置解除の条件

家庭復帰の適否を判断するためには、

- ・これまで行われた保護者援助の効果、援助指針及び自立支援計画の達成状況並びに児童福祉施設長の意見等を勘案した評価
- ・保護者の現状の確認
- ・子どもの意思の確認
- ・家庭復帰する家の状態、家庭環境等を直接確認
- ・地域における援助体制・機能の評価

等を行った上で、「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト（別添9-1）」等を参考にして客観的かつ総合的に判断する。「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」は、施設入所後から局面ごとに使用することで、子どもと家庭の変化を適切に把握することができる所以積極的に活用することが望ましい。

特に、過去の虐待による死亡事例においては、母親の妊娠中や出産後間もなくの大変な時期に家庭復帰させたため虐待が再発して亡くなった事例、養育困難をネグレクトと捉えていなくて地域の援助体制も組織せずに家庭復帰をさせたために虐待が再発して亡くなった事例などが報告されていることに留意する。

したがって、措置解除を行うにはおおむね以下のようないくつかの条件を満たしていかなければならない。

- ア. 家族システムが施設入所措置前（虐待が行われていたころ）から変化し、虐待が再発する可能性が少ないと判断されること。
- イ. 保護者が自分の行為を反省し、「もうしない」と断言しており、これに合理的根拠があると判断されること。
- ウ. 援助機関と保護者の間に信頼関係が樹立されており、今後も継続的な援助が可能と判断されること。
- エ. 援助や再発の早期発見のためのネットワーク（セーフティーネットワーク）が地域に存在すること。

[2] 措置解除に当たっての確認事項

[1] の条件を満たしているかどうかを判断するため、「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」をふまえながら、施設と児童相談所が次のような点を十分確認することが重要である。

ア. 子どもについて確認すべき事項

- ・家庭復帰することを望んでいるか（子どもは家庭復帰を望んでいる一方で、復帰に対する不安を抱いている場合が多い。したがってそのような子どもの心理状態に配慮しつつ面接し、確認することが重要である。）
- ・家庭復帰するについて、子どもの意向や必要な条件はどのようなものか
- ・虐待を行った保護者に対する思いはどのようなものか
- ・一時帰宅（週末帰宅、短期帰省等）等によって、虐待を行っている保護者に対する態度や気持ちがどのように変化したか
- ・親子関係改善のための援助や心理治療によって、子ども自身の生活態度や性格行動および保護者に対する態度や気持ちが、どのように変化したか
- ・虐待問題が再発したり、他の問題が発生した時の相談場所や相談者、避難場所の確認をしているか。
- ・虐待問題が再発したり、他の問題が発生した時の保護者への対処法が分かっているか。
- ・虐待問題が再発したり、他の問題が発生した場合、再入所の可能性もあることを分かっているか。
- ・家庭復帰後の親子関係改善や子どもの性格行動問題改善を目的とした治療、あるいは経過観察のための通所や家庭訪問が、どの機関の誰がどのようにするのかを理解しているか。

イ. 虐待を行っていた保護者について確認すべき事項

- ・子どもを家庭に引き取りたいと思っているか
 - ・虐待行為が子どもに与えた心的外傷が理解できているか。また、子どもに対する気持ちはどのようなものか
 - ・虐待の原因について理解できているか
 - ・虐待の原因を解消するように改善努力がなされてきたか。また、解消されているか
 - ・子どもの心理状態、性格行動や精神的・身体的発達状況が理解できているか。また、家庭復帰するについて、子どもの意向やそのために必要な条件をどのように理解しているか
 - ・保護者としての自覚や育児技術の習熟度はどのようなものか
 - ・家族関係、きょうだい関係の状況はどのようなものか
 - ・地域社会、近隣との関係はどのようなものか
 - ・保育所、幼稚園・小学校・中学校等の学校との関係はどのようなものか
 - ・虐待の再発防止のための援助機関（児童相談所、福祉事務所（家庭児童相談室）、市町村保健センター、保健所、民間虐待防止団体等）との関係はどのようなものか
 - ・一時帰宅（週末帰宅、短期帰省等）等によって、子どもに対する態度や気持ちがどのように変化したか
 - ・親子関係改善のための援助や心理療法によって、保護者自身の生活態度や性格および子どもに対する態度や気持ちがどのように変化したか
 - ・虐待問題が再発したり、他の問題が発生した時の相談場所や相談者が分かっているか。
 - ・虐待問題が再発したり、他の問題が発生した場合、再入所の可能性もあることを分かっているか。また、了解できるかどうか。
 - ・家庭復帰後の親子関係改善や子どもの性格行動問題改善を目的とした治療、あるいは経過観察のための通所や家庭訪問が、どの機関の誰がどのようにするのかを理解しているか。
- 以上のような事項について綿密に協議、評価した結果、親子関係の改善が確認でき、家庭復帰を進める方向に結論が出た場合、次に地域で当該家族を援助する関係機関との調整に入る。

ウ. 要保護児童対策地域協議会の積極的な活用など、地域関係機関等との調整

家庭復帰の方針を決定した場合には、市町村（要保護児童対策地域協議会）、子どもが入所する児童福祉施設等と協働して、当該保護者が、地域の関係機関から適切な援助を受けられるように指導するとともに、子どもが家庭や地域で安全に暮らせる環境を整え、市町村に対して援助内容を明確に伝える。

特に、地域における援助内容を決定するには、市町村（要保護児童対策地域協議会）とともに事例検討を行い、子どもの心身の状態、昼間過ごす場、家の状態、家族状況、家庭環境、保護者の遵守事項等を関係機関が理解した上で、各機関が具体的に支援する役割を決めることが重要である。具体的には、以下の点に留意する。

- (ア) 社会資源を利用することは、保護者の精神的・物理的な負担の軽減につながることから、社会資源の有無を確認する。例えば、家庭の養育機能の補完として保育所や放課後児童健全育成事業（学童保育）等を利用することは在宅生活を維持する上で重要であり、同時に虐待の再発を早期発見することにもつながる。
- (イ) 在宅生活を維持する上で、親戚、近隣知人等の家族周辺の援助は重要な意味を有することから、こうした援助の可能性を確認する。
- (ウ) 虐待再発防止のため、要保護児童対策地域協議会（およびその調整機関）が状況を把握し、その構成メンバーとして期待されている福祉事務所（家庭児童相談室）、市町村保健センター、保健所、病院、保育所、幼稚園・小学校・中学校等の学校、警察、児童委員（主任児童委員）等、当該家族が生活している地域の関係機関、関係者との相互理解・協力によって虐待を受けた子どもとその家族を援助していくことが非常に重要である。

守秘義務が課せられている協議会を活用し、当該家族のプライバシーに配慮しながら、関係機関および関係者に対し家庭復帰について説明し、受入れの準備を整えてもらう。

もし、家庭復帰について関係機関から問題点の指摘があった場合は、十分時間をかけて検討・協議し、結論を導き出すようにしなければならない。

また、援助を行うにあたって、関係機関の果たすべき役割や児童相談所の役割について、また、援助内容の適否を点検するため、協議会の個別ケース検討会議を定期的に開催することなどについて確認をしておく。

- (エ) 家族の状況観察と家族援助を実施する場合、緊急時に即応できる相談援助体制（ネットワーク）を整備する必要性がある。例えば、子どもの欠席が続く場合、保育所、学校等に家庭訪問を依頼して家族の状況観察を実施する。そのようなことを想定して家庭引取り前に関係機関との事例検討会等を開催して役割分担を決定しておく。
- (オ) 児童相談所が遠隔地にあって、交通手段等の事情により定期的な家庭訪問等が困難な場合、福祉事務所の社会福祉主事、児童委員、児童家庭支援センター等に指導依頼（委託）する。その際には、保護者に社会福祉主事、児童委員等が関わることを説明して同意を得るとともに、保護者と子どもに紹介する。
- この場合、これらの指導と併用して児童福祉司指導とするなど、児童相談所としては、指導を他機関に依頼（委託）した後も引き続き進捗状況を把握するとともに必要な指導を行う。
- (カ) 施設を退所した子どもに対し、相談や定期的な訪問等を行い子どもを見守るとともに、家族等に対しても精神的な支援等を行うため、要保護児童対策地域協議会を積極的

に活用する。このため、協議会との連携を確保しつつ、施設を退所した子どもが新しい生活環境の下で安定した生活を継続できるよう必要な調整を行う。

(キ) 特に、要保護児童対策地域協議会については、措置解除の判断を行う際にも、また家庭引取後の指導や援助を行う際にも、積極的に活用することが重要である。

[3] 措置解除に当たっての留意事項

ア. 措置停止を経てから、措置解除を行うこと

家庭復帰の決定（措置解除）は、児童福祉施設入所措置等の停止を行い、家庭生活が支障なく送れることを確認した上で行う必要がある。入所する児童福祉施設、地域の関係機関の協力を得て多くの視点からの情報を把握し、児童福祉司指導措置等への措置変更又は継続指導を採ることとして家庭復帰（措置解除）を決定する。

なお、子どもに対して児童福祉施設等入所措置等を採り、併せて、保護者に対する児童福祉司指導措置等を採っていた場合には、児童福祉司指導措置等に集約する。

家庭復帰直後の数カ月から半年間は特に子ども虐待が再発する可能性が高い期間と考えられるので、保護者の強い希望で家庭に返した数週間後に、子どもが保護者の暴行によって死亡するという事例も報告されている。したがって、退所直後は児童相談所や市町村が綿密な連携をとりながら、頻繁に家庭訪問等で観察を続けるべきである。

イ. 子どもにも非常時には緊急通報で連絡をとらせるよう話すこと

学童の場合には、施設へ電話連絡がとれる能力をもっている。退所に際して子どもに万一の場合には、SOSの電話通報を施設にしてくるように話をしておくとよい。こうした方策で実際に、子どもを救出した例が次の事例である。

【事例】

家庭復帰して4カ月経過したある夜、父親が酒を飲んで暴れており、頭を殴られ怖くて家を飛び出した。母親は仕事からまだ戻ってきていないという訴えの電話をA男（小5）から、施設に通報してくる。A男の家は、自動車で施設から20分程度のところにある。家の近くの公衆電話から電話をしたということで、そこで待合せをすることにした。直ちに出向きA男に会い事情を聞く。こうした状況は今回で2回目だという。家に出向くと、父親は酔いも覚めていたようで、バツのわるい顔しておとなしく頭を下げて恐縮した態度をとる。父親に注意をしているところに母親が戻ってくる。母親からも父親の状況を聞き、こうした状況が続くようならば再措置になる旨を伝え、A男が今日のところは家でがんばるということで帰ることにする。もし同じようなことがあつたらまた連絡してくるようにA男に伝えておく。その後、半月足らずで同じことが発生し、A男から連絡があり、「家にいたくない」と言ってくる。行ってみると、頬に青あざをつくったA男が泣きながら事情を説明した。そのままA男を施設で保護し、両親にその旨、告知する。

こうした救出例もあることから、子どもにも退所前によく話をすることが必要である。

[4] 措置解除の適否判断に際しての留意事項

ア. 保護者の発言の真相を調査確認する

保護者によっては、子どもを早く引き取りたいために、「仕事を見つけました」「病院に受診しました」等虚偽の発言をする場合がある。ところが、家庭周辺の調査をすると事実と反する場合もあるので、必ず事実確認の調査を実施する。

イ. 保護者の子どもに対する責任ある行動は引き取る際の重要な判断材料となる

子どもに「面会に来るよ」「外泊の迎えに来るわね」等と約束しながら、実際には来所しない保護者もいる。このような場合、子どもは保護者に対して絶望感と裏切られ感を持ち、心の傷を深める危険性がある。保護者の責任ある態度と子どもの保護者に対する感情等を十分見極める。

ウ. 面会を通じて親子関係の変化を確認する

通所、家庭訪問等により保護者に一定の改善が見られた場合は、親子関係再構築の作業として面会を実施することとなるが、面会前、面会中、面会後の保護者と子どもの言動等を行動観察して、子どもの心身の安全が確保されると判断できれば、外泊を実施する。

エ. 外泊時の状況は家庭引取りの最終的な判断材料となる

保護者は「子どもも変わりました」、子どもは「お父さん、お母さん、優しくなった」等と、双方とも面会の一瞬を捉えて問題解決されたと錯覚することが多い。外泊は入所措置後の親子の変化を相互に体験する機会となる。親子関係修復のため、面会、外泊等の回数および期間を変える等、個別の事例に応じて課題内容を検討して実施する。

[5] 子どもに対する留意事項

ア. 子どもの意見を聴き、無理のない家庭引取りを考える

子どもは「お父さん、変わらなくて嘘だ」「お母さん、優し過ぎて変な感じ」等と家庭復帰を拒む場合もある。家庭支援専門相談員や児童指導員等がチームを組んで、子どもの意見を聴き、不安を取り除く。また、子どもに無理のない緩やかな家庭引取りプログラムを検討する。

イ. 子どもにも考えさせる

保護者の不適切な関わりの結果、子どもも自分本位な態度をとったり、ささいな刺激に感情的に反応しやすくなっている、子どもの保護者に対する感情等に配慮しながら自分自身を自分で考える体験を積ませる必要性がある。

ウ. 子どもは、家庭引取りと同時に児童相談所や施設との関わりがなくなるのではないかと不安を募らせることもあるので、家庭引取り後も、通所、家庭訪問等により保護者や子どもの相談にのっていく旨伝え、安心感を持たせる。

エ. 子どもに身近な相談相手と緊急避難先を知らせる

家庭引取りは虐待の再発の危険性が解消されたとの判断から実施するが、家庭引取り後、新たな要因により再発する可能性もある。子どもには虐待が再発した場合、親戚、近隣知人あるいは学校、福祉事務所、児童委員（主任児童委員）等の緊急避難先を知らせる。幼児、小学校低学年の子どもの場合、自ら連絡したり、緊急避難することは難しく、緊急避難対策を事前に関係者間で検討しておく。

[6] 保護者に対する留意事項

ア. 保護者の家庭引取りの判断材料は問題意識と問題解決能力の有無である

保護者自らが虐待に至る要因に対して問題解決する意識を持っていると、第三者の援助を受け入れる可能性は高くなり、問題解決に向けて進展する。保護者が問題意識を持つことができるよう、虐待に至るストレスを受容し、精神的・物理的な負担を軽減させることに力点を置く。

イ. 虐待は世代間連鎖の問題によることが多い

保護者自身の被虐待歴を確認しておく。被虐待歴のある場合、保護者の辛さ、苦しさを共感する。また、保護者との面接中、子どもにとって肯定的な関わりと否定的な関わりを判別し

て、保護者の自己評価を高めるとともに否定的な関わりを排除するため、肯定的な関わりは支持し、同調して安定した親子関係を強化する。

ウ. 家族援助の際の留意事項

保護者と児童福祉司等の間で信頼関係を結ぶようになると、具体的な虐待要因の問題解決を図る段階へ移行する。例えば、経済困窮、保育所利用等の場合は保護者に福祉事務所等を紹介することとなるが、保護者と他機関との信頼関係が樹立されていないことも多い。このようなときには、児童福祉司が保護者に付き添うなどの配慮をする。

エ. 家庭訪問して施設入所措置前後の家庭環境の変化を調査する

子どもの施設入所により家庭内の関係に変化が生じる。家庭訪問して夫婦関係および家族関係、親戚関係、保護者の内面的な変化等を把握するとともに、必要に応じ親戚および近隣知人、学校、児童委員（主任児童委員）等から事実関係を確認する。それらの状況の変化を考慮しながら面会、外泊等の具体的な家庭引取りのプログラムを作成する。

[7] 保護者が転居している場合の手続き

措置の解除に当たっては、すでに述べたとおり、保護者指導の効果、当該子どもに対し再び児童虐待が行われることを予防するために採られる措置について見込まれる効果等を勘案して決定した上で、措置停止を経て措置解除し、解除後も継続指導や児童福祉司指導等の措置をとることとする。

なお、子どもが児童福祉施設等へ入所している間に、保護者が当該児童相談所の管轄地域から他の地域へ転居することもある。その場合には、児童相談所運営指針が「保護者の住所の変更に伴う移管は、子どもの福祉にとって必要と認められる場合においては、保護者の転居先を管轄する児童相談所等と十分協議し、事例を管轄する児童相談所を決定する」と述べている点をふまえ、適切に対応する。

児童虐待の場合は、入所措置をした児童相談所が一貫して対応することが少なからずあると考えられるが、この場合には、保護者の住所地を管轄する児童相談所に協力を仰ぎ、保護者宅に外泊する場合の調査依頼等が行える体制を整えるとともに、家庭復帰の適否を決定する段階で、子どもが入所する児童福祉施設、保護者の住所地を管轄する児童相談所と次の内容に関して協議して方針を決定する。

- ・家庭復帰を行う時期
- ・家庭復帰後の援助体制、援助内容
- ・移管時期及び移管の方法

ただし、保護者援助の実施及びその効果等を勘案することなく、保護者の転居だけを理由とした家庭復帰を行ってはならないことは言うまでもない。

(7) 措置解除後の援助をどう行うか

[1] 措置解除直後の留意点

すでに本章1 (6) [3]において述べたことであるが、子どもが家庭復帰した直後の数カ月は、子ども虐待が再発するハイリスクな時期とされており、保護者の強い希望で家庭に帰った数週間後に、子どもが保護者の暴行によって死亡するという事例も報告されている。家庭に復帰した直後は、児童相談所、学校など地域関係機関との連携を十分行いながら、頻繁な観察・接触を行う必要がある。

[2] 措置解除後の援助体制

措置解除後の援助に当っては、虐待行為の再発の可能性を十分考慮した取り組みが必要である。したがって、保護者援助によって児童虐待のリスクが逓減して家庭復帰ができたとしても、当面の期間は、当該家庭の状況の変化を即座に把握し、対応するために継続した援助を続けることが必要であり、一定期間（少なくとも6カ月間程度）は、児童福祉司指導措置等又は継続指導を採るものとする。

同時に、児童相談所は、市町村（要保護児童対策地域協議会）と役割を分担して、家庭訪問のタイミングや回数、子どもが所属する機関の役割等について統一的な対応方法を共有するとともに、児童相談所が当該事例のケースマネジメントを担うことを明確にしておく。

また、市町村の援助機関では、養育状態が悪化した場合の統一的な対応方法を共有し、状態の変化が起きれば躊躇なく実行する。

具体的には、子どもが通う幼稚園・小学校・中学校等の学校や保育所、あるいは地域の児童委員（主任児童委員）など、家族や子どもに日常的に接触する立場にある関係機関などが、様々な援助を行いつつ、緊急の場合は児童相談所や福祉事務所に速やかに通告する役割（モニター）を担ってもらうことなどが考えられる。

[3] 通所などによる子どもへの援助

家からの距離にもよるが、措置停止して家庭に戻った段階から、児童相談所や以前入所していた施設に通ってもらい指導することを検討する。来所した子どもから家庭の状況を聞き、危険度を判断することも重要であるが、それ以上に子どもが楽しく遊べるような取り組みを行うことが大切である。

こうした取り組みを通じて、子どもが世の中の常識的な価値観や自分自身の感覚に信頼をおくことができるようになれば、保護者の虐待行為を客観的に見つめ直したり、家族のシステムを意識化し、自らの生き方を主体的に模索することも可能となり、精神的なバランスの回復を図り、自信をよみがえらせることができる。

[4] 家族の援助

子ども虐待は家族システムの問題であるため、常に家族全体を視野においた援助が必要である。

子どもが施設から家庭に復帰する場合、子どもは施設内で様々な経験をしたり、年齢的にも成長しているが、家族は以前のシステムのまま変わっていないこともある。そのため、十分な取り組みを経て措置を解除した場合であっても、帰った家に子ども自身の居場所がなかったり、短期間で以前と同じ親子関係の葛藤が再現することもないとはいえない。

家庭復帰に先立って面会や試験外泊を繰り返すなど慎重な対応を行うことは言うまでもないが、家庭引取り後も家族全員に定期的に児童相談所に来てもらうか、家庭訪問を行い引取り後の様子や対立点を家族療法的に調整していくことが大切である。

[5] 要保護児童対策地域協議会の活用

この期間、当該家庭の経過が良好であれば、児童福祉司指導措置等を解除し、その後の対応を市町村に引き継ぐこととする。市町村は、要保護児童対策地域協議会を活用し、施設を退所した子どもが新しい生活環境の下で安定した生活を継続できるように必要な支援を行うこととする。

2. 施設における対応

(1) 自立支援計画はどのように作成するか

[1] 虐待を受けた子どもにとっての自立支援計画とは

平成16年度の児童福祉法改正に伴う児童福祉施設最低基準の改正により、児童養護施設等においては、入所中の個々の子どもについて、子どもやその家庭の状況を勘案し、その自立を支援するための計画を策定することが義務付けられた。

このことは、複雑かつ深刻化する子どもの問題に、これまで以上の的確なアセスメントと明確なビジョンを持って臨むことが求められたということである。

虐待を受けた子どもは身体的な目に見える外傷、火傷、熱傷、骨折等だけでなく、乳幼児の頃からの保護者の不適切な関わりにより、発達遅滞、情緒・行動障害等の目に見えない心的外傷を引き起こすことによる後遺症が深刻で、複雑・多様な心理的課題を抱えている場合が多い。子どもが受けた身体や心の傷を癒し、まわりの大人や保護者に対する信頼を回復させるとともに、独立した人格と主体性を尊重し、1人ひとりの子どもの発達と自立を支援していくための具体的な指標となるものが自立支援計画である。

[2] 自立支援への取り組みについての考え方

自立支援とは、子どもが社会人として自立して生活していくための総合的な生活力を育てることであり、基本的生活習慣の習得や、職業訓練だけを意味するものではない。自立とは孤立ではなく、他者や社会とのよい関係のなかで、社会的資源を活用して生活していく能力を備えることである。しかし、保護者から虐待（不適切な扱い）を受けて入所する子どもの多くは、まわりの大人や保護者に対する不信感（基本的信頼感の欠如）や自己概念の歪み（自信のなさ、劣等感、自己に対するマイナスイメージ）などにより、この社会的自立に不可欠な人間関係につまづいている。

また、低い自己評価や自尊心の欠如から対人関係がうまくとれず、過度の愛着傾向を表したり、攻撃性や虐待関係の再現傾向などにより、施設内の生活でもトラブルが頻発する事例も少なくない。加えて、虐待を受けた子どもの入所率は増加しており、施設総体としての子どもの自立支援への取り組みは厳しさを増している。しかし、いかなる現況にあっても、すべての子どもにとって安心して生活出来る環境を保障しながら、心のケアを含めた援助を行っていく具体的な自立支援への取り組みが求められる。

また、自立支援計画は子どもたちひとりひとりについて策定するものであるが、その土台となる施設の取り組みにおける次のような課題についても、自立支援への取り組みとともに、評価、点検をしておくことが必要である。

- ア. 施設内の援助について、地域の人々や、職員間で理解できるものになっているか（援助の社会化・客観化）
- イ. 子どもの意見表明や最善の利益が尊重されているか（子どもの権利擁護）
- ウ. 自己実現や存在感の確立が体験できるプログラムが用意されているか（ウェルビーイング）
- エ. 児童相談所や地域関係機関などと意思伝達、関係がうまくとれているか（機関との連携）
- オ. いじめや体罰等の施設内虐待がないか（暴力の否定、懲戒に係る権限の濫用の禁止、施設内虐待の防止）
- カ. 調理員や事務員などを含む施設職員全員が虐待を受けた子どもひとりひとりに対する共通理解を持っているか（全職員参加）

特に施設の全職員が参加して施設内研修やケースカンファレンスを実施するのは困難さを伴うが、虐待を受けた子どもへの援助の専門職集団となるためには不可欠である。すなわち、虐待を受けた子どもおよびその保護者への対応は、担当保育士や児童指導員が1人で関わることは不可能である。援助の過程における子どもの表出するさまざまな言動に対して職員自身が巻き込まれ、感情を刺激されることで、体罰などの施設内虐待に至らないようにするためにもチームで関わることが大切なのである。生活の場面で発せられる子どものサインや保護者の意向をどのように読み取り、分析、対応していくかは、施設の機能の根幹をなすところである。施設長、保育士、児童指導員、心理療法担当職員、家庭支援専門相談員（ファミリーソーシャルワーカー）、栄養士、事務員、調理員などすべての職員が同じ目的で協働して、連携を図りながら相互理解を深めそれぞれ異なった立場・方法で役割分担していくことで、より高い効果が生まれる。自立支援計画に基づいて子どもの自立支援を図ろうとするならば、どのような計画が適切であるかという職員間の不断の議論が必要となり、その過程を通じて職員の相互理解と連携が図られていくことになる。また、効果を上げるためには児童相談所や関係機関との連携が不可欠であり、日頃より信頼関係を深めるとともに、専門性を向上させ目前の課題に全員で全力で取り組むことが大切である。

施設入所初日やはじめに援助に関わった職員の言葉や態度は重要である。「受入れ準備は万全であるか」「歓迎の意の伝達はどのようになされたか」（不安からの解放）、「個別援助プログラムや個別に関わる人がいるか」（自由な自己表現の受容と安心感）、「適切な対人関係の習得プログラムがあるか」（人間関係と歪んだ自己概念の修正）、「施設や学校、地域での友だちづくりやグループダイナミクスの活用、集団による育ち合う関係をどうしていくか」など具体的な検討が求められる。

スポーツやレクリエーション、野外活動、キャンプなどは参加すれば本来楽しい行事であるが、「参加できにくい子どもに自主的に判断して参加していく力を養うにはどうすればよいのか」（自我の強化や欲求不満耐性の確立）ということも重要な課題となる。

さらに、「親子関係の改善に向けた対応はいつから、どのように進めていくのか」（親子関係の再構築）ということも重要な検討対象となる。基本的には、児童相談所の示す援助指針とそれに基づく自立支援計画に基づいて行うこととなるが、保護者イメージの修正と親子関係の再構築は正比例しており、時間の経過とともに両者の変化、また、その関係性に変化が起きるので、家庭支援専門相談員（ファミリーソーシャルワーカー）等が児童相談所と連絡を密にして方針を共有する中で、電話、面会、帰宅等の機会をとらえ、あせらず慎重に進めることが肝要である。

また、「子どもの社会性を養うプログラムはどのようなものを実施しているか」についても留意する。施設を退所して、立派に社会人となって自立している卒園生との交流会や、職場見学、現場実習、ボランティア活動など、生活経験の幅を広げる中で、社会的適応力、達成感が習得されていく。保護者から心と身体に深い傷を受けて、自己肯定感（Self Esteem）が低く、学習された無力感（Learned Helplessness）を持つことも多く、ただ人から与えられるだけの受動的な立場から、ボランティア活動などのような人の役に立ち、人に喜ばれ、感謝されるという体験を通して得られた実感により、自己を高め、自信を身につけ、やらされてやるのではなく、主体的に取り組みながら能動的な立場に立って生活していくよう援助することが自立支援の最終段階となってくる。

なお、PTSDなど虐待による後遺症がより重篤な場合は、情緒障害児短期治療施設への入所が適切ではあるが、地域の事情により児童養護施設への入所があった場合は、対応について綿密に児童相談所と協議し、児童相談所や適切な医療機関への通所などによる「心のケア」を行うことも自立支援計画の中に取り入れなければならない。

[3] 自立支援計画作成のポイント

自立支援計画の実効性を上げるために、全職員が、入所から退所まで1人ひとりの課題を認識し、自立支援計画を踏まえながら継続して援助にあたる必要がある。また、自立支援計画は、子どもの将来の自立や家庭復帰を見通した長期の目標設定と共に、定期的にその内容を検討し、計画の見直しを図らなければならない。

支援計画策定に当たります第1に大切なことは、子どもを理解する力を養うことである。子どもの抱えている問題の本質を見きわめ、現状を客観的に分析することにより達成課題を明確化し、着実に効果的援助が実行できることが求められる。そのためには、高度の専門性をもつ職員集団の育成が急務である。幅広い施設内研修の充実を図るとともに、施設外の研修会への積極的な参加などを通じて広く研鑽をつみ、バランスのとれた熱意のある職員集団を育成する必要があり、そのために施設長の果たす役割は大きい。

子どもの抱えている問題をどうみるか。児童相談所からの援助指針における短期的、長期的課題に基づき、児童相談所と協議の上、緊密に連携を図りながら援助を進めていくことが肝要である。そのためにはまず、子どもの持つ「人間としての力をどうみるか」が重要なポイントになってくる。施設のもつ力量が問われる所以である。その子どもの特長を活かしエンパワメントできるように支援することが重要である。また、子どもが抱えている個別の問題や課題は、子ども自身の要因、家庭（保護者・家族）の要因、地域社会の要因が複雑に影響し合っている。そのため、自立支援計画は、これらの要因について十分な情報を基にして、個々の子どものニーズにあった処方箋とならなくてはいけない。

なお、保護者から離れて施設で生活しても、将来に渡って保護者の影響力が薄れることはないので、自立支援計画において保護者に対する働きかけも重要なポイントであることを忘れてはならない。

また、子どもの状況に速やかに対応し、援助に活かしていくために、具体的に支援目標をたて、入所直後は3カ月、その後は6カ月程度をめどに評価点検することが必要である。

自立支援計画の策定については、児童自立支援計画研究会「子ども自立支援計画ガイドライン」を参照されたい、なお、ここでは、自立支援計画票について同ガイドラインで提示されているものを掲載するので参考にされたい。（別添9－2参照）

（2）入所時における子ども、保護者への対応はどうあるべきか

[1] 入所直前の対応とは

——子どもにとってその時点で施設入所が最善という共通認識を持つべきである

虐待を受けた子どもは基本的な信頼感の欠如からも、対人関係の取り方がきわめて不得手で、一部の例外を除いては極度に緊張したり、不安感をもって入所してくる。保護者についても同様で、なれない公的機関との入所事務手続などのやりとりで疲れ、心痛めて付き添ってくるわけであり、入所前の関わり（admission care）では不安感をどのように取り除くかが重要である。

このためには必要に応じて事前に児童相談所と相談、調整の上、施設職員が一時保護所を訪問して、施設における子どもの権利を説明したり、施設のパンフレット等で生活の様子を説明する、さらには事前に施設を見学させるなどして不安感を軽減したり除去することも必要である。

入所に至る理由や経過については事前に把握し、施設の職員が子どもと家族に対しての共通理解を持つことが必要である。虐待の事実に関しては、保護者、子どもとのやりとりの中で施設職員がどのように触れていいかを児童相談所と調整する。子どもによっては身体的外傷が顕著であったり、表情や態度が固く他の子どもに奇異に映る場合があり、孤立してしまうこともあるので、施設および学校で自然に受け入れられるよう配慮していくことが必要である。

虐待を受けた子どもの入所の増加は、学校においても今まで以上に細やかな対応が必要とされる場面が増えることに他ならない。そのため、学校としての受け入れの意識と体制を整えておいてもらうために、個人情報保護に留意しながらも、必要に応じて児童相談所から学校への説明などを依頼し、施設生活とともに学校生活においても十分な配慮のもとで子どもが護られていく体制を整えておくことが望まれる。

子どもにとっての施設生活のスタートは、その地域での生活のスタートである。施設規模や立地、地域性等の諸条件は違うなかでも、それぞれに応じた工夫をし、施設を含めたその地域に子どもたちが迎え入れられるという体制を整えていくことで、入所する子どもが不安や緊張を安心して解いていくことができるような配慮が必要である。

[2] 入所日には

——子どもの不安を取り除き、物心両面で安心して生活出来る場所だと実感させる

長年入所している子どもでも「入所当日の昼食のメニューは大好きなハンバーグだった」とか、初めての担当保育士が「添い寝してくれた」などと話すことがあるように、当日の記憶の確かさには驚かされる。入所日は子どもにとって大きく環境が変わる重要な日であり、不安も大きいことから、緊急の入所であってもネーム入りのスリッパを揃えたり、生活に必要な物をあらかじめ準備しておくといった配慮が大切である。また、勤務を工夫するなどして担当保育士、児童指導員、施設長などが揃って入所時の面接に立ち合いたいものである。

入所当初の関わり (beginning care) は歓迎の意をどのように伝えるかが目標であるから、緊張がほぐれ、ほっと出来るように温かく受け入れる配慮、および1人の人間として尊敬の念を持って受容的な態度で接することが肝要で、事務的な取扱いや保護者に対して高圧的な態度は禁物である。また、入所後も、施設と保護者が補い合いながら協働して子育てに当たっていくことを確認することも重要である。

入所時の面接において、施設の生活について分かりやすく説明する。子どもは虐待により心身に深い傷を受け、大人に対する不信感からどう救いを求めてよいのかわからないなど施設生活への不安感を抱いており、「苦情解決のしくみ」(図9-1)、保護者と子どもの関係の持ち方(面会、帰宅)、保護者と施設との協働の子育てなどについて説明し、子どもと保護者に安心感を抱いてもらえるよう配慮することが必要である。また、児童虐待防止法第12条に基づき、子どもと保護者との通信や面会を制限する場合もあり、児童相談所と連携し、子どもと保護者との関係が断絶してしまわないように十分、配慮、調整する必要がある。

また、入所中に児童相談所等への通所指導等が併用される場合には、その目的や方法についても説明しておく必要がある。

子どもの不安を軽減し、1日でも早く施設生活になじめるようホーム歓迎パーティー、レクリエーションの実施、担当保育士との1対1の食事やショッピング、入浴、添い寝などきめ細かな個別プログラムを検討するとともに、学校へ事前に見学に行くなど、地域、学校による受け入れ調整を行う。

児童相談所からの援助指針を受けて「この施設では何を学ぶのか」といった生活目標を子どもと話し合う中で具体的に設定し、児童自立支援計画の中に盛り込む。それを踏まえて「正しい理解と適切な対応」を施設の全職員が習得、理解するためにケースカンファレンスには全員の参加を求めるべきである。

[3] 入所初期には

——受容体験の積み重ねと集団の中でのステイタスの確立

虐待を受けた子どもの多くは対人関係の取り方が不得手であったり、性格行動面に問題を抱えていることがあるので、入所初期には自立支援計画に沿って計画的な援助に当たらなければならぬ。子どもを暖かく受け入れ、あらゆる場面で支持し、共感してくれる職員との出会いの場が重要である。このような受容体験が積み重なるにつれ、不安が取り除かれ「私は守られている……」と安心して生活できる場所になり、ステイタスの確立（居場所）が実感できていくのである。

保護者との基本的な信頼関係につまづいている子どもは、少し注意されただけでもふてくされたり、閉じこもったり、ささいなことでけんかをしたり、相手を怒らせたり、他罰的、攻撃的な態度をとったりする。甘えや暴言など「試し行動」をも暖かく受け止め、理解し、頭ごなしに叱りつけるようなことは慎むべきである。従来から施設が備えている幅広い年令層の安定した職員集団がそれぞれ異なった価値観を持ちながらも、自立支援計画に基づいて協力し、虐待を受けた子どもの抱える問題ならびに保護者への対応について共通認識を持ち、ていねいな対応がなされなければならない。また、援助に当たり、難しいケースを持つ担当職員に適切な助言、指導を行えるスーパーバイザーなど、経験豊かな専門性に富んだ職員の養成も重要である。子どもが虐待に起因する心的後遺症を有している場合は、児童相談所へ通所して心理療法を受けたり、児童相談所の児童心理司と施設の心理療法担当職員が協力して心理療法を行う等により軽減を図る必要がある。

[4] 施設における援助は人として「生きる力」の学習

——自分を肯定的に見ることができるため

ひとりの人間としてかけがえのない存在である子どもを、心身ともに健やかに育成し、社会人として自立して生活していくための総合的な生活力を育てるのが児童福祉施設の役割であり、その基礎となるのは「生きる力」の学習である。虐待を受けた子どもは、本来大切にされ愛されたいと願い慕っていた親からの心ない言葉等で人間の尊厳を傷つけられたり、物心がつかない乳幼児期から心身の成長および発達を支え育むための適切な関わりがなされなかつた状況や不適切な関わりの結果、自己肯定感が低く、人に対する不信感や、自信の無さ、劣等感など自己概念に歪みが見られ、ときには「学習された無力感・絶望感」（Learned Helplessness）さえ認められたりする。

施設は、24時間職員と子どもが寝食を共に生活をしており、職員の適切な関わりや子ども同士の相互作用により、心身の成長および発達の回復が図られる場である。自分の誕生を否定し、自分自身をも信じられなかつた子どもが、自分が大事な存在だと自覚したり、大事なものとして自分の持物を大切にできるようになっていく。様々な行事などの実体験を通して、「やつたらできただじゃないか」と自信を取り戻してゆき、表情が豊かとなり、「生きててよかった」と自分が生きていること、すなわち自分の人生を肯定的にとらえ、生きていく意味や「希望」、「生きる力」を学習していくのである。

いうまでもないが、子どもの権利が尊重され、いじめや体罰などを許さず、安全と安心に満ちた施設環境と運営が求められている。

ひとりひとりのつぶやきや意見に耳を傾けることの出来る職員や、落ち着いて目標に向かって励んでいる安定した年長児から多くのことを学習し、集団の遊びやスポーツ活動、各種の行事等により、自分自身を見つめることのできた子どもは、今まで学び得なかつた「自我の強化」を学

習するよいきっかけをつかみ、正しいルールに裏打ちされた評価や承認による達成感を得て「欲求不満耐性の確立」や「社会的適応力」等を獲得していくことができるのである。

しかし、虐待を受けた子どもに係る施設での援助においては、子どもが虐待関係の再現傾向を示すことに注意しなければならない。子どもは「自分が悪いから罰として虐待を受ける」と思つていて、罰を受けないと不安定になり挑発してくる。いわゆる虐待されたことによる「試し行動」である。そのため、虐待を受けた子どもの中には、職員の指導に対し過度に反抗的、挑発的であったり、暴力で問題を解決しようとする傾向を示す子どももみられる。職員が虐待関係の再現に巻き込まれてしまい、子どもを非難や攻撃したくなる感情を持つてしまうこと（逆転移現象）になってはならないし、体罰等の施設内虐待をしてはならない。心の傷が深い子どもほど、何度も何度もこのような行為を繰り返すことによって職員を試そうとすることが多いのである。その職員は本当に自分のことを受容し自立させてくれる人なのか、その真意や力量などを見定めようとするものであれば、その子どもがその職員を見切らない限り、信頼を寄せるようになるまで続くのである。だからこそ、職員はこのような「試しの行動」や「問題行動」などへ適切に対応することが大切なのである。虐待を受けた子どもの心理、行動特性について十分な理解に基づいて援助に当たる必要がある。児童相談所等の専門職員を交えた研修や事例研究会を実施して、施設の全職員が虐待についての正しい認識と適切な対応を習得し、一貫したしつけと愛情に満ちた援助がなされなければならない。また、職員相互の協力、連携プレーが大切で、担当職員といえども個人プレーは慎まねばならない。1人だけで関わってしまうと、精神的な負担が大きく、援助の効果が上がらないどころか抱えこんでしまって大きな問題に発展する場合がある。連携していくためには、生活の場面で発せられる様々な子どものサインをどう読み取り、分析、対応するのかが問われる。また、子どもの行動を観察する際も、ややもすると否定的言動、問題行動に視点が偏りがちであるが、常に子どもの長所や可能性に目を向ける必要があり、これらを適切に助言し援助するスーパーバイザーやサポートスタッフを各施設で工夫しなければならない。

(3) 虐待を受けた子どもへの心理的援助の基本的枠組

- [1] 保護者等から虐待を受けて施設に入所してきた子どもは、直接的な身体の外傷が治癒した後も、虐待やネグレクトといったトラウマ性の体験や、親・家族からの分離体験などに起因するさまざまな心理・精神的問題や行動上の問題を抱えていることが多い。そのため、施設の児童指導員及び保育士（本章において、以下「ケアワーカー」とする）や他の子どもとの間で安定した人間関係を形成し、維持することが困難となり、成人後も対人関係の問題を中心にさまざまな社会生活上の困難を抱えやすいことが指摘されている。
- [2] 虐待を受けた子どもに適切な援助を提供するために、施設は、心理・精神的な問題や行動上の問題をも子どもの一部として抱えて支援するという、いわゆる「抱える環境」（holding environment）としての機能を果たす必要がある。ケアワーカーと子どもが起居を共にする中で、施設という空間が子どもにとって「安心できる場所」として機能する必要がある。子どもにとって、施設が、物理的にも心理的にも安心して生活できる場所であると感じられ、また、「守られている」という実感（被保護感）をもてるようになることが援助の基本となる。さらに、日常生活におけるケアワーカーと子どもとの情緒的な交流を通して、親密な信頼関係を形成し維持していくことも非常に重要な意味を持つ。安心、かつ信頼できるケアワーカーとの関係の中で、子どもは虐待等に起因した深い心の傷から回復し、健康的な発達を遂げることが可能となる。

これらの支援を可能にするためには、児童福祉司、児童心理司、精神科医等の児童相談所の専門職が、施設入所後も、施設と協働しつつ、それぞれの専門性に基づいた支援を継続

的に提供していくことが必要となる。また、施設のケアワーカーには、虐待を受けた子どもの心理や行動などの特徴を理解し、自らの専門性である社会福祉援助技術のみならず、研修等を通じて、小児・児童精神医学や臨床心理学などの関連領域の基礎的な知識及び技術を習得することが求められる。

- [3] 虐待を受けた子どものうち、虐待に起因するトラウマ性の症状が顕著であるために心理療法や精神科の治療などが必要だと考えられる子どもに対しては、児童相談所への通所や小児・児童精神科の病院・クリニックへの通院など、必要な治療を提供しなくてはならない。しかし、こうした子どもの問題の大半は、週に1度程度の通所や通院だけで何とかなるといった類のものではない。したがって、ケアワーカーは、トラウマ性の症状や行動上の問題を抱えた子どもに生活支援を行っていく必要があることになる。そのためには、上述のような研修による関連領域の基礎的知識や技術の習得、定期的な事例検討、あるいはケアワーカーの基礎領域であるソーシャルワークのスーパーヴィジョンや関連領域の専門職によるコンサルテーションなどが必要となる。

心理療法を必要とする子どもが一定数以上入所している場合には、平成11年度から、こうした児童養護施設等が心理療法を担当する非常勤職員を雇用するための経費が計上され、平成16年度からは、子どもが虐待を理由に児童養護施設等に入所した場合には、虐待を受けた子どもに対してきめ細かな支援を行うための経費の加算が行われ。また、平成18年度には心理療法担当職員の常勤化が図られた。心理療法担当職員が行う心理療法などの子どもへの直接的な援助、あるいはケアワーカーへのコンサルテーションを適切に行うためは、児童相談所の児童福祉司や児童心理司との密接な連携と協同が必要となる。

心理療法や精神科による治療が有効な子どもがいることは事実であるが、こういった効果は、前述した、施設が「安心できる場所」であることを前提としている。換言すれば、子どもが施設生活に安心感をもっていない場合には、どのような優れた心理療法や精神科治療も無効になる危険性が生じる。ケアワーカーが提供する生活支援と、心理療法担当職員や精神科医が行う心理・精神療法がうまく噛み合ってこそ、子どもへの適切な支援となりえる。そのため、ケアワーカーと心理療法担当職員が、日常生活における子どもの状態や心理療法における展開について適切な情報交換を行いながら、子どもの状態や支援の進捗を総合的に把握するよう努めなければならない。心理療法担当職員の中には、子どもの信頼関係を損なわないために心理療法の場であったことをケアワーカーなどには伝えるべきではないと主張するものがいるが、それはあくまでも「外来心理療法モデル」における、「カウンセリングルームが子どもを抱える空間として適切に機能する」ための原則であって、それを、前述した「抱える環境」としての施設に持ち込むことは適切ではない。施設においては、心理療法担当職員や精神科医とケアワーカーとが、お互いの専門性を尊重しつつ子どもの支援に取り組むというチーム・アプローチが求められる。なお、その際には、情報交換によって得た子どもに関する情報を不用意に子どもに伝えてしまうことは、それぞれの信頼感を大きく損なう危険性があることを十分に意識しなければならない。

さらに、平成11年度には乳児院に、平成16年度には児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設に、家族支援専門相談員（ファミリーソーシャルワーカー）の配置が行われ、上記の2領域に加えて、子どもが抱える家族への思いや家族関係の問題への支援という新たな支援領域との協同が求められるようになっている。

- [4] 虐待を受けた子どものトラウマ性の症状が深刻であれば、児童養護施設よりも情緒障害児短期治療施設（情短施設）の対象であると判断される場合もある。これらの子どもには、情短施設における精神科医や心理療法担当職員による治療、より丁寧な生活支援、そして子

どもの学力の達成度に応じた個別的・修復的な学力支援が適切に提供される必要がある。しかし、情短施設は、全国的に見るといまだ十分に整備されているとは言えず、子どもにとって情短施設が適当と判断されながらも、利用可能な施設がない場合も少なくない。虐待やネグレクトなどの不適切な養育環境で育った子どもたちの心理的問題の深刻さを考えるなら量的・質的なニーズに応じた整備をこれまで以上に推進すべきである。

また、現行の情短施設が虐待を受けた子どもたちに対する十分な支援を提供するためには、虐待を受けた子どもの専門治療施設として、専門的な生活支援機能、治療機能、及び教育機能のあり方を、ニーズに見合ったものにする必要もある。

- [5] 虐待を受けた子どもへの心理的援助は、治療的養育と心理療法における支援とに大別される。治療的養育については本章2(4)において、心理療法における支援については本章2(5)において説明する。

(4) 治療的養育のあり方

虐待を受けた子どもは、対人関係や感情体験に様々な問題を抱える傾向がある。こうした子どもの問題、日常の施設生活において、自分にとって養育的、保護的立場にあるケアワーカーに挑発的に関わり、ケアワーカーから怒りや暴力を引き出すといいわゆる「虐待的人間関係の再現性」を呈したり、あるいは、いわゆる「感情調整障害」という状態に至り、ほんの些細な刺激から激しい怒りの感情を持ち、暴力的行為や破壊的行動、あるいは自傷行為などを示すことも少なくない。そのため、日常生活において子どもの生活支援を担当するケアワーカーがその日常的なかかわりに治療的要素を持たせる治療的養育が必要となる。

[1] 生活支援の重要性

施設のケアワーカーが子どもへの治療的養育を適切に担えるようになるためには、ケアワーカーの基礎である生活支援が十分に行われていることが前提となる。生活支援とは、衣食住などの子どもの身体的・生理的な欲求の満足の提供と、怒りや悲しみ、あるいは喜びなどの子どもの情緒や感情に対する適切な応答性（情緒的応答性）という2つの基本的要素から構成される。ここでは便宜上2つに分類したが、前者の身体的・生理的欲求の満足にも情緒的要素が含まれている。たとえば、ケアワーカーが、子どもに対して、衣類を清潔に整え、栄養バランスのとれた食事を準備して楽しい食事を提供し、清潔で暖かい寝具で安心できる睡眠を提供することで、子どもは、「愛されている」「大切にされている」といった感覚や認知を持つ可能性がある。このように、一見生理的欲求の満足を提供すると思われるような子どもとの日常のかかわりにも、心理・情緒的に重要な要素が含まれていることが少なくない。こうした「心理的な意味」をも意識した上で子どもとかかわる営みを生活支援と言う。こうした生活支援については、いまだ十分理解されていない可能性がある。たとえば、施設によっては、一般家庭の子どもと比べて年齢に不相応なほど早期に「生活技術の獲得」が求められることがある（小学校低学年で食器を洗うことを求められたり、中学生は自分で衣類の洗濯をしなければならないなど）。子どもたちにこうした生活技術の獲得を年齢的に早期の段階で求めることの背景には、「（社会的養護の）子どもたちは18歳で自立生活をしなければならない。だから一般家庭の子どもよりも早く自立性を身に付けさせなければならない」という考えがある場合が多い。実際に、子どもによっては18歳で経済的自立や生活自立を同時に求められるものもいることは事実であり、前述の考えは一見妥当に見える。しかし、年齢的に早期に生活技術の獲得を求めるることは、裏を返せば、子どもに「自分は大切にされていない」「ちゃんと面倒を見てもらえないのは、誰も私の事を愛してくれていないからだ」といった否定的認知や感情をもたらす危険性があることになる。一般的な家庭での子どもの発達を

見ると、生活技術の獲得は、トレーニングや強制によってではなく、親などの「自分を大切にしてくれている大人」の行動の模倣、およびその大人の内在化によって形成されると考えられる。また、愛情欲求や依存欲求が十分に満足されている子どもには、「成長欲求」や「成熟欲求」が活発になり、年齢よりも「おにいちゃん」や「おねえちゃん」に見られたいという気持ちから生活技術を含むさまざまな事柄に挑戦する傾向がある。このように、生活技術の獲得は、自分が大切にされ愛されているという認知や感覚を基礎にしていることを十分に理解する必要がある。

こうした生活支援は、ケアワーカーと子どもとの関係に重要な影響を与える。子どもにとって、ケアワーカーは、自分の生活を支えてくれる重要な意味をもった存在となりうる。その一方で、心理療法担当職員は子どもの日常生活への関与が薄くなる可能性が高い。このことからも、コミュニケーション技術などを駆使して、「よく話を聞いてくれる、気持ちがわかつてくれる」存在として子どもにとって重要な意味を持つ大人と認められるべく努力を重ねなければならない。それに対してケアワーカーは、生活支援の役割を適切に果たすことによって、子どもにとって「重要な大人」であると認識されることになる。そして、この重要な存在であることを適切に活用して、次に述べる「治療的養育」に当たることになる。

[2] 治療的養育のあり方

上記を踏まえて治療的養育を定義すれば、「衣食住を基本とする子どもの身体的・生理的欲求の充足および子どもの健康的な自己像・他者像の形成のために必要となる情緒的欲求の満足を提供する役割を担うケアワーカーが、子どもに対するその重要性を適切に活用し、子どもの抱える心理的、精神的、および行動上の問題の修正を図ることを目的とした意図的で計画的なかかわりを総合したもの」と言えよう。

虐待を受けた子どもに対して、施設が備えていなければならない治療的養育を含む施設における心理的援助の概念図を図9-2に示す。

図9-2 虐待を受けた子どもの心理的援助の構造

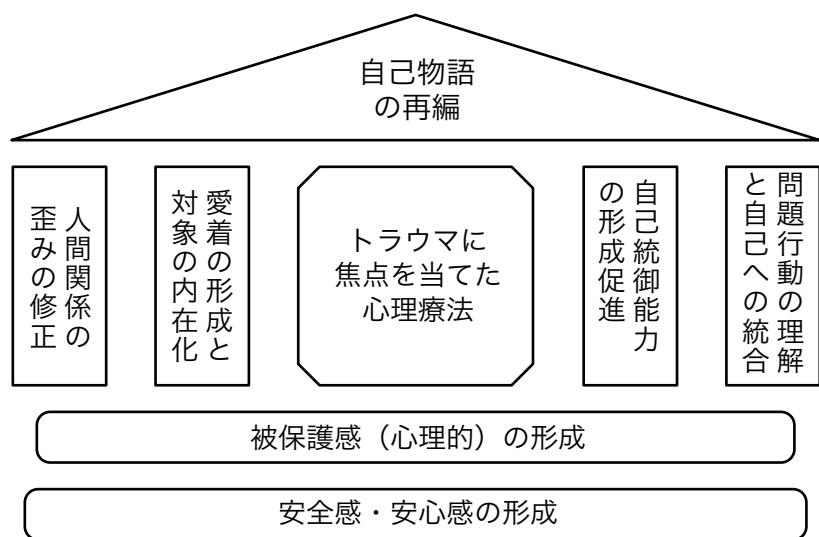


図9-2に示した「安全感・安心感の形成」と「被保護感（心理的）の形成」は、施設における治療的養育の基礎であり、前述した「抱える環境」と関連する要素である。子どもが施設環境にあって、「ここでは自分は安全で安心できる。ケアワーカーは自分を守ってくれる」と感じられなければ治療的養育は成り立たない。この「土台」の上に「人間関係の歪みの修正」、「愛着の形成と対象の内在化」、「自己統御能力の形成」及び「問題行動の理解と自己への統合」とい

う、日常生活におけるケアワーカーとの関係のなかで意識的に取り組まれるべき4つの課題が「柱」として立てられる。こうした「土台」と「柱」の中に「トラウマに焦点を当てた心理療法」が埋め込まれ、さらにそれらを総合して「自己物語の再編」という目標が設けられることになる。「トラウマに焦点を当てた心理療法」と「自己物語の再編」に関しては後述する。

[1] 安全感・安心感の再形成

虐待を経験した子どもは、いつ身体的暴力を受けるか分からぬといった危険に満ちた環境で成長してきたわけで、そのために自分を取り囲む環境が危険なものだという学習をしてきている。環境や他者が危険なものだという認知は、当然、子どもと他者の関係に大きく影響する。そのため、子どもは環境や他者が安全なものであり、自分は安心できる環境にいるのだということを再学習しなければならない。他者が自分にとって危険な存在ではないという再学習を可能にするためには、子どもを取り巻く環境を「非虐待的」なものにすることが重要となる。

[2] 保護されているという感覚（保護膜）の再形成

子どもが心理的に健康的な発達をとげていくためには、「自分は保護されている」「自分は守られている」という感覚を持つことが非常に重要である。「自分は守られている」という感覚は、子どもの心を様々なストレスから守ってくれる保護膜とでもいえるような機能をはたすのである。しかし、虐待環境で育った場合、子どもの心は保護膜を持つことができなくなる。自分を最も愛してくれて、守ってくれるはずの存在である保護者から暴力を受けるということが、子どもの心から保護膜を奪ってしまうのである。

したがって、虐待環境で育ち、保護膜を持たない子どもに対して、施設環境は保護膜の再形成を目指した関わりを行う必要がある。子どもが、「自分は守られている」という感覚を回復できるためには、まず「自分のことが分かってもらえている」という感じが持てることである。現在の自分を取り巻く施設環境内に存在する大人が、自分の苦しい体験、現在抱えている様々な問題や不安、そして自分の考え方や気持ちを理解してくれていると感じられることが、保護膜の再形成に向けた第1歩となるのである。虐待を受けた子どもたちは、その体験に関連したトラウマ性の感情や思考、認知を日常生活において持ちやすい。また、虐待のために家族から分離されて養育される子どもは、自分が保護者から見捨てられたという考え方を持ちやすく、それが日常において様々な悲しみや怒りを生じることが多い。子どもの養育に関わる大人が子どものこうした状態を理解し、「おうちであったことを思い出して怖くなったりみたいだね」「もしかしてお母さんから見捨てられたような気持ちになって悲しくなったのかなあ」といったような言葉を子どもに向けることによって、子どもは「この人は自分のことを分かってくれているのかもしれない」という考え方を持つようになる。自分が理解されているという体験を積み上げた子どもは、次第に、その大人に対して心の中にある様々な思考や感情を伝えていくようになる。こうした関係の中で、子どもは「この人は自分を守ってくれているんだ」という思いを持つことができるようになるのである。

[3] 人間関係の修正

虐待環境で成長することによって、子どもの対人関係のパターンは様々な歪みを抱えてしまう。その最たるもののが虐待的人間関係の再現傾向である。その他にも、無差別的愛着傾向を中心とする親密な人間関係の歪み、強いものへの従順さと弱いものへの抑圧・攻撃性を特徴とした「力に支配された対人関係」、人間関係を苦痛なもの、不快なものとして避ける対人関係の回避傾向などが見られることもある。

こうした対人関係のパターンを身に付けてしまった子どもに対して、施設環境はそのパターンを修正する機会を提供しなければならない。たとえば虐待的な対人関係を再現する傾向のある子どもが挑発的な言葉や行動で関わってきたとき、こうした再現傾向に捕まることなく、子どもが

どのような心理状態にあるのかを理解しようとする態度を大人が示すことによって、子どもの対人関係パターンの修正への道が開かれることになる。「今、あなたは僕を怒らせようとしているみたいなんだけど、どんな気持ちでそうするのかなあ」といった言葉が大人から返ってきたとき、自分の言葉に対する大人からの虐待的な反応に慣れている子どもは虚を突かれて驚くことになる。もちろん、これがすぐに子どもの人間関係の修正につながるわけではないことは言うまでもないが、こうした体験の積み重ねが、子どもをして自分の行動傾向に目を向けさせることになるのである。そして、子どもと大人の間で、対人関係パターンの裏に潜む子どもの不安や恐れなどの感情が次第に理解されていくことになる。こうした理解を通して、次第に子どもはそのパターンを変えていくのである。

[4] 感情コントロールの形成

虐待などによるトラウマを抱えた子どもはトラウマ性の感情反応を生じやすく、また、保護者の不適切な関わりのために感情調整能力が形成されていない場合が多い。虐待環境で育った子どもは、それが怒りや不安などの否定的なものであれ、あるいは喜びや興奮などの肯定的なものであれ、ある程度の強度を持った感情を抱えておくことができなくなり、それを爆発的な行動として表現したり、パニックを起こしてしまうことが多い。こういった傾向を示す子どもに対して、施設環境は感情コントロールの形成に向けた関わりを行わねばならない。

感情コントロールの形成のためにまず必要となるのが、環境による「抱きかかえ」(holding)である。子どもは自分の中に起こった感情を抱きかかえておくことができないため、爆発的に表現したり行動化することでそれを自分の外に放り出す。それを環境が抱きかかえて吸収するわけである。そして、次に必要となるのが、環境から子どもへのフィードバックである。子どもの感情表現を受け止めて抱きかかえた環境が、今度は受け止めたものを子どもが理解し受け入れることのできる言葉に直して再び子どもに戻す、つまりフィードバックしてあげるのである。たとえば「あなたが～したかったのに、私が忙しくてあなたの相手をできなかったから、あなたは私に無視されたような気持ちになって、すごく悲しくなって、それからとっても腹が立ったのね」といった具合にである。

自分の気持ちを抱えることができない子どもにとって、環境がそれを抱きかかえてくれて、さらに言葉で自分の心の状態についてのフィードバックを受けるという体験は、抱えられたことによる安心感と、そして、フィードバックによる自己の感情の理解へつながっていく。こうした体験を積み重ねることにより、子どもは次第に自分の感情を理解し始める。こういった感情の理解は、子ども自身が次第に自分の感情を抱きかかえておくことができるといった状態へつながる。

感情コントロールの形成に向けた関わりとして、もう1つ必要とされるのが、言語化の促進である。これまで述べてきたプロセスによって、自分の感情についての子どもの理解はある程度進んできたと考えられるが、今度は、その自己理解の言語的表現を促進するわけである。こうした言語化の促進によって、感情をコントロールする力が次第に獲得されていく。「あなたが～したから、僕はとっても腹が立った」と言える子どもは、その怒りを爆発させたり、あるいは行動で表さなくてもいいようになるのである。

(5) 入所施設における心理療法のあり方

次に掲げる内容は、種々ある方法論の中のひとつを掲載するものであり、各施設における実践の参考としていただきたい。

入所施設における心理療法には、児童相談所やクリニックなどの相談機関で行われるものとは異なる特徴がいくつある。そのひとつは、心理療法が、先に示した治療的養育に埋め込まれて

いることである。そのため、先述したように、外来心理療法モデルとは異なる「施設心理療法モデル」が求められることになる。

入所施設における心理療法の今ひとつの特徴は、子どもたちが抱える問題の多くが、虐待やネグレクトなどの不適切な養育体験、あるいは養育者の喪失といった、いわゆるトラウマ性の体験に起因しているという点にある。こうしたトラウマ性体験やそれに起因するトラウマ性症状への心理療法は、その体験を心理療法という枠組みにおいて直接的、あるいは間接的に取り扱うことが必要となり、その代表的なものとして「曝露療法」（エクスポージャー・セラピー）がある。わが国の心理療法では、カール・ロジャースが提唱したクライエント中心療法や、ヴァージニア・アクスラインの子ども中心プレイセラピーが主流となっているが、これらのアプローチでは、多くの場合、トラウマ性の体験を扱うことができず、心理療法が十分な効果を挙げることができない。

クライエント中心療法や子ども中心プレイセラピーの技法は子どもとの関係（いわゆるラポール）を形成する上では有効であることが多い。しかし、慢性的なトラウマ性の出来事を体験した子どもは、自ら進んでトラウマ性の体験を表現してくることはほとんどない。そのため、上記のアプローチでは、心理療法の核心となるトラウマ性体験に触れることができないままに徒に回を重ねることになりかねない。ラスマッセンは、トラウマを受けた子どものプレイセラピーにおいては、ラポールの形成を目的とした非指示的方法だけでは不十分であり、特定的なテーマ（つまりトラウマのテーマ）に焦点を当てた技法が必要となると述べている。また、ピアースは、不安を遮滅させ、虐待やネグレクトの体験の意味を変化させるためには、直接的・間接的に、苦痛を引き起こすような内容（つまり、虐待やネグレクトの体験）に子どもを曝露する必要があるとしている。このように、トラウマを扱う心理療法においては、セラピストがリードする形で虐待やネグレクトなどの体験に子どもを導いていくことが必要になるわけである。その際、セラピストは、トラウマ性の体験を扱うことが子どもにとって重大な心理的負担をもたらす可能性があることを十分意識しながら、子どもの自我能力が耐えうる限界を見極めつつ慎重に進めていく必要があることは言うまでもない。

こうした心理療法は、基本的には、成人のトラウマへのアプローチと同様の理論的枠組みを持つものである。精神医学におけるトラウマ理論及び臨床の世界的なオピニオン・リーダーの一人である米国のベセル・ヴァン・デア・コルクは、トラウマからの回復を、「トラウマを受けた人の多くは、未統合のトラウマ記憶の断片にとりつかれた状態にある。この段階におけるセラピーは、こうしたトラウマ記憶を、非言語的なものや解離されたものを含めて、言葉が意味と形を有する二次的な精神的プロセスへと翻訳することを目的としたものになる。そうすることで、トラウマ性の記憶が物語記憶（narrative memory）へと変化する」（ヴァン・デア・コルク編著『トラウマティック・ストレス：PTSDおよびトラウマ反応の臨床と研究のすべて』誠信書房、2001）と概念化している。子どもの心理療法においても、基本的にこの回復モデルの概念に従って心理療法を展開する必要があると言えよう。

施設における、トラウマに焦点を当てた心理療法は、認知行動療法、精神力動的精神療法、グループワークやグループセラピー、プレイセラピーなど、さまざまな形態で行われる。心理療法担当職員は、子どもの年齢や子どもの症状、あるいは施設の状況に応じて柔軟性を持って心理療法を進めていく必要がある。なお、年少の子どもを対象とする場合には、プレイセラピーという形態でトラウマ性体験を扱っていくこと（ポストトラウマティック・プレイセラピー）が適していると考えられる。

(6) 自己物語の再編

心理学における「自己」に関する定義はさまざまであるが、そのひとつに、「自己とは、その人が自分自身に関して語る物語の総体である」とするものがある。保護者の不適切な養育を理由に児童養護施設で生活する子どもたちの多くは、「私は悪い子だった。だからお父さんやお母さんは私のことを叩いたんだ。そして、いくら叩かれても良い子になれなかつたから、私のことを施設に入れたんだ」といった物語を抱いている。子どもがこうした自己物語を持っているとするなら、子どもが自暴自棄的になって現在の施設での生活に意欲が持てなかつたり、あるいは肯定的な将来展望をもつて生活できなかつたりすることも、ある意味、理解できると言えよう。したがつて、子どもが健康的な発達を遂げていくには、こうした自己物語を再編集する必要があると言える。

自己物語を変化させるといつても、親から虐待を受けたり、家族から分離されて施設に入所したという「事実」を変えることはできない。しかし、その「意味付け」を変えることは可能である。たとえば、「私が悪い子だったからお母さんは私を叩いた」という認知を「お母さんは私を叩いた。それは、お母さんが間違つていたんだ」と、あるいは「私がどうしようもない悪い子だったから、お父さんは私を施設に入れた」という理解を「児童相談所の人たちが私を守るために私を施設に入れた」と変化させることは可能である。こうした取り組みを自己物語の再編と言う。

自己物語の再編を行うためにはいくつかの作業が必要となる。まず、子どもの生育歴に関する事実の収集である。児童相談所から送られてくる児童記録票等の「公式」の生育歴は、その多くが、親が語る物語に依拠しており、子ども自身から聞き取つたものが含まれていないことが多い。そのため、子ども自身から生育歴を聞き取つていく必要がある。また、児童相談所等の記録で抜け落ちている部分がある場合には児童相談所に再調査を依頼したり、関係機関に情報の照会を行う必要もある。さらに、たとえば、子どもがかつて暮らした場所をケアワーカーや心理療法担当職員が子どもとともに訪問する必要が生じる場合もある。施設で生活しているある子どもは、ケアワーカーとともに、一時保護された際に家族が暮らしていたアパートを訪れ、近隣の住民から児童相談所への通告にいたつた当時の経過やそのときの状況に関する話を聞いて、初めて「みんながぼくのことを心配してくれて守ろうしてくれたんだ」と実感できたという。こうした事実の収集が、先に述べた、事実に対する意味付けの変更を可能にすることもある。

また、その際には、子どもが自分の身に起つた出来事を直視できている必要がある。先に述べたように、虐待などのトラウマ性の体験を直視することは、子どもに深刻な心的苦痛をもたらす可能性がある。したがつて、心理療法などにおいてそのトラウマ性の体験を扱うことが必要となるわけである。

さらに、自己物語とは、決して静的なものではなく、現在の自分と過去の事実との「対話」によって変化していくことにも留意する必要がある。その際、現在の自分の生活の全般的な状態や自己の状態が肯定的なものであるほど、過去の事実の意味付けはより肯定的な方向に変化する可能性が高い。たとえば、子どもが現在の施設の生活に安心を感じられているからこそ、「私が施設に入所したのは、児童相談所が私を守ってくれるためだったんだ」といった認知的な修正が行われる可能性が高まると言える。したがつて、自己物語の再編のためには、子どもに適切な生活支援や治療的養育が提供されている必要がある。

このように、子どもが自分の人生を肯定的に捉えて健康的な将来展望を持つようになるには、これまで述べてきた生活支援・治療的養育、およびトラウマに焦点を当てた心理療法が適切に提供され、それらを総合した自己物語の再編に取り組む必要がある。

現在、少数ではあるもののいくつかの児童養護施設において、入所時の子どもからの生育歴の聞き取りや、英国の「ライフ・ストーリー・ワーク」（欧米では社会的養護の対象となる子どもの大半は里親家庭や養子縁組家庭で育てられており、こうした子どもの心理的援助のために実施されている技法）を参考にした自分史の整理などの実践が行われている。児童養護施設など虐待を受けた子どもの入所施設では、こうした実践も参考にしながら、子どもたちの支援に取り組んでいくことも必要である。

(7) 親子関係の調整をどのように行うか

[1] 保護者への援助に当たっての姿勢

保護者への援助に当たっては、懲罰的な意識を持ってはならない。受容と保護者の置かれた状況への共感的理解を基本に、虐待する保護者から子どもを取り上げたのではなく、親子関係が改善されるよう援助するのが児童福祉施設の立場である。

虐待をする保護者には、依存性が強い者や地域社会で孤立し、対人関係を円滑に持つことができない者、神経症等に苦しんでいる者もあり、また保護者自身が幼児期に保護者からの虐待を受けた者も多く、児童相談所を中心に保健所、精神保健福祉センターや医療機関、児童家庭支援センターや福祉事務所、母子自立支援員、児童委員（主任児童委員）等と連携を密にする中で、施設としても専門的な対応を図っていく必要がある。

このような保護者は、子どもを施設に入所させたことにより「親失格」という烙印を押されたと感じていることも多いため、「子育てが大変だったね！よくここまで頑張ってこられたね！」と理解の態度や支持的関わりに努め、いつでもどのようなことでも保護者とともに考える姿勢であること、協働して子育てしていくことを根気強く言葉や態度で表わしていくことが重要である。

保護者と施設の関係がよくなると子どもも安定していき、成長と発達の回復にも効果が現われてくるので、施設が保護者にとっても「ここへくるとほっとする」所として、心のよりどころとなるよう接することが親子関係の修復にも役立つのである。

[2] カウンセリング

児童相談所と協議の上で、保護者へのカウンセリングを施設内で実施する場合においては、児童相談所の保護者を指導してきた担当職員と緊密な連携を図り、チームによって実施することが重要である。（第8章3を参照）児童相談所で立てた保護者に対する指導計画に基づき実施することになるが、目標は、明確かつ具体的で、しかも実用的であることが望ましい。取り組むべき課題についてどのような行動をとれるようになったら課題達成なのか、具体的で実用的な目標行動について保護者と担当職員とで一致しておくことや、保護者が目標を確認でき、その有効性について納得できることが大切である。「子どもに対して適切な対応をとれるようになること」という抽象的な目標ではなく「体罰を用いないで子どものしつけを行うこと」といった具体的な目標を立てることが望ましい。

こうした明確かつ具体的な目標の設定により、保護者自身も課題への取り組みに対する自己評価ができ、課題をクリアーしたときの達成感や満足感を自己認識に基づき味わうことによって肯定的な自己イメージや自主性等の強化を図れるからである。

また、児童虐待防止法第12条に基づき子どもの健全育成の観点から子どもと保護者との通信や面会を制限している場合、児童相談所による指導に対する保護者の態度や施設での子どもの状況等が、通信や面会をさせるか否かの判断をする上でのポイントになることはいうまでもない。このため、施設職員は、親子関係の調整について的確に判断するためにも、児童相談所での保護者

へのカウンセリングについて、児童相談所の担当職員と共に認識を持ちながら、前もって保護者に対する理解を深めていくことが大切である。

[3] 面会

ア. 面会についての基本的な姿勢

面会は家族との関係の維持または親子の再統合を図る上で、重要な役割を持つ。入所している子どもに面会にくる保護者は、何らかの形で子どもとの関係がうまくいかないことで傷ついており、勇気を出して出かけてきている。受容的関わりと共感的支持に努め、保護者と施設が補い合いながら協働して子育てに当たっていることを常に念頭において保護者を迎えることが大切である。

面会から面会の間の親子の空白を埋めるため、子どもの生活について話したり、絵画・工作などの子どもの作品を見せたり、身長・体重の増加を知らせたり、行事の写真を見せて説明し、持ち帰ってもらうなどのことを通して、共に育てているという実感を持てるようやわらかな接触態度が肝要である。

「今回の面会が、職員の対応いかんによって最後になるかもしれない。子どもと保護者との絆を危ういものにしてしまうかもしれない」という緊張感や危機感を職員が持ち、次の面会をイメージして保護者が来所しやすいような雰囲気が感じられるような対応が望まれる。

施設が、子どものみならず保護者を歓迎していることが感じられるように、また、いつでもどんなことでも子どもに対する問題は、ともに考え方を出していく重要なパートナーであると保護者が感じられるよう配慮することが肝要である。加えて、保護者参加のレクリエーションへの呼びかけや施設の行事などを通し、面会そのものを関係改善の機会としてとらえたい。面会や外出等については児童相談所と施設が協議しながら、具体的対応策を決めていくことが必要である。

常に児童相談所の「援助指針」や施設の「自立支援計画」にそって、施設と児童相談所が緊密な連絡を取り合い、状況の変化に的確に対応しながら援助すべきである。状況は刻々と変化しており、それぞれの機関の役割と守備範囲に応じて連絡をとり、援助を推し進めていくこととなる。

また、面会時には、親子関係のあり方や子育て等についての助言なども押付けにならないように配慮しながら、会話の中に盛り込んでいくこともよい。

保護者が暴力をふるうなどの加害行為に及ぶことが予想される場合には、児童相談所が中心となって、児童相談所・施設・警察の三者が協議し、協力が得られる体制を事前に確保しておく必要がある。

イ. 面会・通信の制限

児童虐待防止法第12条の規定により、児童相談所長及び施設長による面会又は通信の制限等については、児童福祉法第28条の規定のみに限らず、同法第27条第1項第3号の措置（同意による措置入所）、又は同法第33条第1項もしくは第2項の規定による一時保護においてもできることとなった。また、都道府県知事は、強制入所等の措置をとった場合で特に必要のある場合には、保護者に対し、児童へのつきまといや児童の居場所付近でのいきいの禁止を命令できることとされた。

子どもが面会や通信を拒否したり、精神的に動揺したり、あるいは保護者が子どもを威圧、脅迫したりする恐れがある場合には、施設長は、子どもの最善の利益を図る観点から、面会・通信を制限することについて、保護者の理解を得るよう努める、時には毅然とした態度で対応することが求められている。

また、同意による措置入所において保護者が子どもの引渡しを求め、かつ、これを認めた場合には再び児童虐待が行われるおそれがあると認められるときは、児童相談所長は、その子どもを一時保護できる。

このため、保護者に対し説得を重ねたり毅然とした対応をとってもなお子どもの保護に支障をきたすと認められる場合などには、この手続きを採り、児童福祉法第28条に基づく措置の承認に関する審判を家庭裁判所に申し立て、措置を承認する審判がされた後に、再度入所の措置をとることとする。

なお、一時保護をしている子どもについて、家庭裁判所に対し児童福祉法第28条第1項の規定に基づく承認に関する審判を申し立てた場合は、家庭裁判所は、申立てにより、審判前の保全処分として、承認に関する審判が効力が生ずるまでの間、保護者について子どもとの面会又は通信を制限することができる。このため、保護者に対し説得を重ねたり毅然とした対応をとってもなお子どもの保護に支障をきたすと認められる場合などには、本保全処分の申立てを検討するのが適当である。

保護者が暴力を振るうなどの加害行為に及ぶことが予想される場合には、警察に対して、児童虐待防止法第10条に準じた対応を依頼するのが適当である。

[4] 一時帰宅

施設退所にいたるまでの間に子どもの面会、外泊体験を重ねたり、また親子関係の修復等のための合宿体験を行ったりという工夫をしているところもある。しかし、短期間でも親子分離していた子どもを家庭復帰させれば、家庭内は少なからず変化することは当たり前である。それが比較的長期間であれば、保護者や家族にとっても思いもかけない変化となって現れることがある。こうした大きな変化にとまどい、保護者も子どももストレスが高まって行動に現れ、それが虐待の再発につながることもある。

例えば、治っていた子どもの夜尿やおもらしが再発してしまい、保護者の叱責から虐待につながった例や、また家庭に戻ってみたら家族以外の見知らぬ男性や女性が一緒に生活していたことから、その者との人間関係から問題が発生してくる例もある。さらには、一時帰宅中の子どもが保護者からの虐待により死亡するという事件も発生しているのである。

このように、一時帰宅は、事例によって大変危険を伴うものとなってしまうこともあり、その時期の見極めは慎重に行う必要がある。

虐待を行っている保護者は多くの問題を抱えている上、子どもによっては虐待等に起因する発育、発達障害を残している場合もある。どちらにもそれぞれに応じた暖かな配慮が必要であり、一時帰宅を1つの試行として引き続き援助していくことが求められる。

帰宅時期の決定に際しては、保護者や子どもの具体的な会話や面会時の様子などの直に見聞した情報を児童相談所に伝え、懸念される事柄を率直に伝え、児童相談所と情報共有を図りながら援助方針を決定する必要がある。帰宅中でも行事等の連絡をするなど子どもと接触を持ったり、帰園当日の入浴時などにゆったりとした時間の経過の中で、家庭での出来事や身体観察などを行うのも一考である。一時帰宅時の様子をどう理解し、事を進めていくかは、職員の専門性と取り組みに対する姿勢が問われる所以である。

虐待を受けた子どもの一時帰宅等への対応については、以上に加え、「被虐待児童の一時帰宅等へ適切な対応について」（平成13年12月12日雇児総発第58号・雇児福発第72号）を参照のこと。

[5] 施設行事等

施設行事への参加は、保護者と子どもの関係改善や関係を促進していくための重要な役割を果してくれるものである。

施設と保護者が協働して子育てをしているのだということを実感できる機会として行事参加をとらえるべきである。お祝い会や親子遠足、クリスマス会、卒業送別会など、各施設独自のプログラムを作成し、当日は、保護者にも役割を担ってもらうなど、施設業務に貢献してもらうことにより、その後好展開が図られることが多い。

親子の関係を改善するためには、一緒にいて楽しいことがあったとか、互いにいて助かったといった体験のつみ重ねが重要である。行事を通じ、親としての役割を果たす中で親としての喜びが実感出来るよう工夫することが大切である。学校との事前調整の上、授業参観や懇談会、運動会などへも保護者の参加を求め、子どもへの理解を深めてもらうことも必要となろう。

(8) 退所する子どもとその保護者への援助はどうあるべきか。

本章1 (6) 「措置解除の適否判断と解除時の子ども、保護者等への援助はどうあるべきか」を参考されたい。

(9) 退所後のアフターケアをどう行うか

施設入所している子どもに対する支援は、児童自立支援計画に基づき、入所から退所後までを見通して継続的・総合的に行われる必要がある。とりわけ虐待を受けた子どもの退所後の援助は児童相談所との密接な連携のもとに継続的に行われなければならない。

退所にいたるまでの期間、虐待を行っていた保護者に対して、家庭環境の調整、とりわけ親子関係の調整に援助してきた結果、保護者も心理的に安定して、虐待の再発の危険がないと診断されれば家庭復帰が可能になる。もちろん子どもも保護者に対して、依存できる信頼関係が回復していることが前提であることは言うまでもない。事例によっては、親子分離によって時間の経過を得たことや、空間的な距離ができたことによって、保護者、子どもそれぞれが自己を振り返るよい機会になり、関係が修復されることがある。もちろん自立支援計画に基づいて、虐待を行っていた保護者、虐待を受けた子どもの両者への根気強い援助の成果によるものである。

また、乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設及び児童自立支援施設については、退所した者について相談その他の援助を行うこと（アフターケア）が施設の業務の1つとされている。

従来から、施設においては、退所した子どもが社会の中で様々な問題にぶつかり相談等に訪れたときには助言等を行ってきており、アフターケアの内容は、このような援助とともに、家庭支援専門相談員等の親子関係への援助を行う職員も活用しながら、入所している子どもに対するケアに支障が生じない範囲でできる限り、退所した子どもとその保護者に対するアフターケアを行うことが必要である。

[1] 地域の関係機関との連携を十分に図ること

児童相談所との連携は当然であるが、それだけでは必ずしも十分ではない。子どもが通所、通学する保育所や幼稚園・小学校・中学校等の学校をはじめ地域の児童委員（主任児童委員）、保健所、福祉事務所（家庭児童相談室）等との連携を十分に図ることが大切である。そのためには児童相談所を介して連携方策を見いだすことが必要である。

虐待の再発を防ぐために、早期発見、早期対応が最も重要である。ただし、密室化している家庭は早期発見が困難な場合が多く、しかも様々な問題を多く抱える虐待問題の対応には、各関係機関の緊密な連携が不可欠である。関係機関が一堂に会し、情報交換を行うとともに共通の認識

に立って、それぞれの役割分担を協議する等、各関係機関が連携しながら早期発見並びに効果的対応を図ることが極めて重要である。

施設を退所した子どもに対し、相談や定期的な訪問等を行い子どもを見守るとともに、家族等に対しても精神的な支援等を行う。虐待が再発した場合の早期発見、早期対応を実現するためには、要保護児童対策地域協議会を活用することが重要であり、協議会との連携を確保しつつ、施設を退所した子どもが新しい生活環境の下で安定した生活を継続できるように必要な調整を行う。

[2] 家庭復帰後、転居した際の移管についての対応

家庭復帰後、時には転居する場合が起きてくることがある。それには意図的に転居する場合と就労の事情によって転居する場合がある。そうした時は、例えば、事例を所管していた児童相談所や市町村、要保護児童対策地域協議会の要保護児童対策調整機関に連絡をとり、連携を図りつつ対応してきた関係機関等に連絡してもらうとともに、児童福祉法第25条等に基づき、転出先の自治体を管轄する児童相談所や市町村に通告してもらい、ケースを移管することが必要である。その際には、これまでの対応状況など必要な情報を提供することが必要である。

しかし、とくに公的関与を好まない保護者が意図的に転居するとなると、消息不明になる危険性は大きい。保護者のプライバシーの問題はあるにしても、子どもの生命・安全が優先されるところから、情報収集の方策を工夫していかなければならない。

平成11年中に保護者の他県への失踪により、転居先での対応が手遅れになった例があったことから全国の児童相談所間で児童虐待に関する情報交換を行い、円滑な初期対応が図れるように児童相談所CA（Child Abuseの頭文字）情報連絡表に基づく情報連絡システムが実施された。

情報を得た転居先の児童相談所（ケース移管を受ける児童相談所）は、元の児童相談所に情報の確認をするとともに地域の中で関係機関とネットワークを組むなど迅速な対応を図らなければならない。

また、要保護児童対策地域協議会を活用し、支援が必要であるにもかかわらず、連絡先等が不明となってしまった子どもや保護者等に関する情報を共有し、これらの者を早期に発見し、必要な支援を行うことも有効と考えられる。

（10）施設内虐待の対応はどうあるべきか。

児童福祉施設の長は、監護・教育・懲戒に関し子どもの福祉のため必要な措置を採ることができるが、懲戒に関する権限については、あくまでも子どもの健全な育成のために認められているものであり、決して濫用されるようなことがあってはならない。

もとより、児童福祉施設の職員は、入所している子どもに対して、児童虐待防止法に規定する児童虐待その他子どもの心身に有害な影響を与える行為をしてはならないものであり、体罰や言葉による暴力も正当化されるものではない。特に、体罰や言葉による暴力は、大人に対する不信感を植え付け、子どもの生涯に残る心の傷になりかねないものであるだけでなく、子ども自身による暴力を正当化・肯定することにもつながるものであることから許されるものではない。

今般、平成20年度の児童福祉法の改正により、里親委託児童及び児童福祉施設入所措置児童等（以下「被措置児童等」とする。）の虐待の防止に関する事項が盛り込まれ、これら被措置児童等の権利擁護を図るための仕組みが整備された。

今回の制度化は、児童虐待防止法が対応していない施設職員等による虐待に対応することをはじめとして、社会的養護に関する質を確保し、子どもの権利擁護を図るという観点から、下記のような事項が規定された。

- ・被措置児童等虐待の定義
- ・被措置児童等虐待に関する通告等
- ・通告を受けた場合に都道府県等が講すべき措置
- ・被措置児童等の権利擁護に関して都道府県児童福祉審議会の関与

なお、詳細は別途通知される「被措置児童等虐待対応ガイドライン」を参照されたい。

3. 里親制度の活用

(1) 里親制度の充実

虐待等により自らの家庭で健やかに育まれることが困難となった子どもに対しては、可能な限り家庭的な環境の下で愛着関係を形成しつつ養育される里親制度の充実が重要である。

このため、平成14年度から、虐待を受けるなどして専門的なケアが必要な子どもを対象とする専門里親や、3親等内の親族を里親とする親族里親を創設し、さらに、平成21年度から養育里親を養子縁組を前提とした里親と区別し、養育里親について研修を義務づけるとともに、手当の増額が図られた。また、里親に対する相談支援等の業務を行う里親支援機関事業が法定化される等の充実が図られているので、これらを積極的に活用することにより子ども達の福祉の向上に努める。

なお、里親に関する制度の詳細は、各種通知を参照されたい。

(2) 里親委託時における留意点

里親制度は、親密な人間関係ゆえに里親と子どもの関係がうまくいかなかった場合、委託された子ども、里親ともに傷が深いものとなる。

このため、里親委託に当たっては、下記の点に留意する必要がある。

- [1] 子どもや保護者等の意向、意見を十分尊重するとともに、これまで育んできた人間関係や地域環境への配慮などケアの連続性の確保に配慮しつつその子どもに最も適合する里親の選定に努める。
- [2] 子どもを紹介するに当たって、子どもの状況（性格や行動、発達状態等）を具体的に説明するほか、子どもの養育に参考となるよう必要な範囲で、子どもの生育歴、里親委託に至る経緯、家族の人間関係、児童相談所の援助方針等を具体的に説明する。
- [3] 委託前における里親と子どもの面会を十分に行うなど、両者の関係づくりに十分配意する。
- [4] 里親委託を決定する際は子どもの意向を確認するとともに、里親宅での生活や実親との面会等について懇切に説明し、不安の軽減を図る。

また、子どもが有する権利や子どもが守らなければならない約束などについてわかりやすく説明する。そのためには、大阪府が作成した『子どもの権利ノート』のようなものを作成して活用するのも1つの方法であろう。

- [5] 虐待を受けた多くの子どもが、はじめは不安や緊張で「いい子」であるが、慣れてくるにしたがって注意獲得行動や過度の依存、退行現象、攻撃的行動等を現しやすい。

また、虐待を受けた子どもは、大人との関わりの中で、いらだちを引き出しやすいなどの傾向が認められる。

このような虐待を受けた子どもに現れやすい行動特徴等について里親に十分説明し、理解を得ておくとともに、もしそのような行動が現れた場合には早めに児童相談所に相談するよう周知を図ることが肝要である。

[6] 里親に対し、自立支援計画に加え、委託の理由や経緯、子どもや保護者の態様や必要とする援助の内容等、里親がその子どもの養育を適切に行うために必要な資料を送付する。

特に、保護者との面会・通信のあり方や引取り希望への対応等について綿密に打合せを行う。約束外の面会・通信希望や引取り希望については里親だけで対応したり判断したりすることは絶対に避け、児童相談所の指示を仰ぐよう周知を図る。

保護者の動向や子どもの状況等について情報交換を密にし、共通認識を図るとともに、役割分担を行うなど、一体的な援助活動を心がける。

[7] 児童相談所の担当者や市町村の保健師等が定期的に訪問したり、乳幼児健康診査の場を活用して、里親の相談に応じるとともに、子どもの問題行動等の早期発見、早期対応に努める。特に、子どもに問題行動等が出現した時や里親の不安等が強いと思われる時には訪問頻度を増やす等、柔軟な対応を図る。

(3) 里親を支援するための主な取り組み

里親の専門性の確保や精神的負担の軽減などを図るため里親支援機関は、里親制度の広報啓発及び里親の開拓、研修の実施のほか、里親家庭への訪問指導・養育相談、里親サロン、レスパイント・ケアの調整を行うものである。

(4) 虐待を受けた子どもを受託している里親への支援をどう行うか

[1] 児童相談所と里親との信頼関係

委託された子どもはしばしば様々な「問題行動」を起こすことがみられる。里親は混乱したり、時には不適切な対応をしてしまうこともあります。児童相談所として、起こりうる事態を予測し、委託後からの継続的な関わりをつづけ、必要な場合には速やかに対応しなければならない。委託後の支援については、子どもが在籍していた施設や里親を支援する機関の活用も考えられるが、児童相談所としてケースの進行管理を適切に行う必要がある。

問題の解決に向けて重要なポイントは、里親が子どもの「問題行動」をどのように理解し、どの程度受容できるか、また、どのように対応できるかである。里親が「問題行動」を理解し受容するためには、子どものこれまでの生育歴（措置に至った経過や家庭状況など）と現在の状況との関係を考慮しなければならない。里親への適切な情報提供や子どもの心理診断が必要である。場合によっては、里親の考え方や対応の仕方を変えなくてはならないこともあります。里親に大きな負担がかかることもある。また、子どもの行動は相手によって表し方が異なることがみられ、一般に、里母に対してもっとも激しく表し、里父がいるだけでそれほど顕著でないことが多い。児童相談所での面接では子どもは問題をほとんど表さなかったりすることもある。したがって、とくに里母の訴えにはよく耳を傾ける必要がある。

子どもの「問題行動」は、家庭内（家族関係、つまり里父母との関係、他の子どもとの関係など）の変化を求めているサインだと考えられる場合には、夫婦面接や家族面接が家族変化のための有効な手段となる。

先輩里親（虐待を受けた子どもの養育経験者）との交流が、里親にとっての大きな支えになるので、里親サロンの活用や、里親会活動など里親同士が互いに触れあえる機会を児童相談所が積極的に保障していくことも必要である。

また、必要な場合は、地域の資源を積極的に活用する。身近な相談相手としては市町村児童福祉担当者、福祉事務所（家庭児童相談室）、児童委員（主任児童委員）、保健所や市町村保健センターの保健師等がある。この場合、児童相談所が中心となって連絡を密にし、虐待を受けた子どもを受託している里親家庭についての共通認識を関係者に十分持つてもらうことが前提である。

児童相談所は、里親に同行して、里親制度や委託した子どもの状況などを学校に説明するとともに、実名にするのか通名にするのかなど、子どもがスムーズに学校に適応できるよう配慮ある対応を依頼することが必要である。

子どもが引き起こす行動上の問題などに対しても、その原因などについて学校側に理解してもらい、里親に過度な負担がかからないよう関係諸機関が連携して対応できるような体制を整えておくことが重要である。

いずれにしても、これらのことは児童相談所と里親との間に十分な信頼関係がなければ成り立たないことを銘記すべきである。

[2] 養育上の視点

ア. 初期

一般に委託当初は、親子関係（ここでは里親と里子の関係を表す表現とする）も浅く、なじみのない環境の中で、子どもは想像以上に緊張し、いわゆる「良い子」になりがちである。それまでの生活の中で体験してきたしつけや規則を守ろうという形で現われることが多い。ただし、過食がみられることも多く、また虐待を受けてきた子どもは発達が遅れていることが多いが、中には「偽成熟」ともいえる、背伸びした状態（幼児なのに漢字をたくさん覚えていたり、日記を毎日書くなど）のこともみられる。この時期には里親家庭内の大人が徹底して子どもを受け容れることが重要である。

特に虐待を受けた子どもの場合、その表現が固すぎたり、過剰だったりする。無理に悪いところを矯正するような対応をすると緊張が長期化し、親子関係を築く妨げになる。いわゆる「しつけ」は子どもが落ち着いた状態になってからでよいことを里親に伝える。

また、この時の子どもの姿を本来の姿だと思うのは危険であるので児童相談所としては特に委託直後は頻繁に訪問する必要がある。「良い子」の状態は比較的短期間で見られなくなることが多い。過食が軽減し、覚えていた字を忘れていたりする。しかし、「良い子」の状態が長く続く場合は、子どもが里親家庭で緊張し続けていると考えられるので注意を要する。

この時期に児童相談所が状況把握するポイントとして

- ・食事、入浴、睡眠等基本的な生活を誰とどのように送っているか
- ・排泄や着脱衣はどうしているか
- ・問題があった場合、それを誰が受け止め、誰がどう対応しているか
- ・夫婦、家族の協力の状況について
- ・家族の中で、子どもが大切にされている雰囲気やエピソードはどんなものか
- ・家族のコミュニケーションのあり方に、年齢や委託日数を考慮して、自然な感じがあるか
- ・子どもの発達に応じた部屋の雰囲気があるか
- ・ペットがいる場合、子どもとペットとの関係はどうか
- ・里親が子どものことを語る時、可愛いといいう感じが伝わってくるか
- ・地域や学校に子どもをどのように紹介しているか
- ・子どもが安心していられる決まった居場所があるか

等々が挙げられる。

里親が不安や困惑を表現できることが大事である。

イ. 中期（混乱期）子どもが里親家庭に慣れるに従い、個人差があるものの、手のかからない

「良い子」から手をかけさせる「悪い子」や「赤ちゃん」に変わっていく。ある年齢まで退行していく現象は「赤ちゃん返り」と言われ、新しい親、特に里母との関係を確認するために、本来の養育経験をやり直しているものと考えられている。そして、子どもなりに満たされ

ると自然に年齢相応のところに戻ってくるものである。

これはあるがままの自分をどこまで受け入れてくれるのか無意識のうちに試しているということである。そこで子どもは親の愛情を確認するために、親の一番嫌がることをしがちであり、特に虐待を受けた子どもには行動の逸脱や激しさが目立つ。この時期は、半年、1年、2年とつづくこともあることに留意しなければならない。

これらの特徴について列挙すると

- ・里母から片時も離れず、里父になつかない
- ・反抗的な態度をとり続ける（自己中心的で叱っても効果がない状態）
- ・攻撃的な言動や、おとなを挑発したり、いらだたせる行動が目立つ
- ・自分を表現しない（何を考えているかわからない）
- ・嘘をつく
- ・里親以外の大人に甘えたり、他の家に行き食事等を欲しがる
- ・過食が続く
- ・排泄、着脱衣、あいさつ等できていたことができなくなる
- ・夜泣きや夜尿が続く
- ・落ち着かない、注意を集中しない
- ・教室や友人の家から物を持って来たり、里親宅からお金を持ち出す
- ・同年齢の子どもに乱暴する、噛みつく

等々が挙げられる。

これらの行動は環境の大きな変化による心因的なものが大半である。しかし、被虐待体験によると考えられる面や、一部には器質的な原因を内在している場合もあるので、児童相談所は十分な観察をしなければならない。

この時期に里親が子どもの状態をどのように受け止め、どのように対応するかによって、状況が変わる。里親が振り回されて混乱したり、しつけを急いだりするとさらに「悪い子」になるという悪循環に陥ることとなる。

児童相談所はこの時期に頻繁に訪問して（内容によっては心理職員が関わっての通所も考えられる）問題を共有の上、一緒に問題を乗り切る姿勢をとらなくてはならない。

ここで里親が陥りやすい状態として

- ・子どもに振り回され、心身ともに疲れ果てる
- ・受託前に抱いていた子どものイメージと、現実との違いに失望する
- ・「良い子にしなければ」としつけが厳しくなる
- ・溺愛したり、拒否的になったりと、片寄った養育姿勢をとる
- ・「子どもが急に変化するのではないか」と過度の期待感を持つ
- ・養育方針の違いで里親夫婦の葛藤が新たに起きる
- ・祖父母と同居している場合、関わり方について互いに批判的になる等、世代間の葛藤が表面化する
- ・実子がいる場合、実子との違いに戸惑い、愛情が公平に持てないと悩む（2人目以降の里親委託でも同様である）等々がある。

この時期を乗り越えるために児童相談所はいろいろな形態で援助を行うが、その場合の留意点は以下のとおりである。

- ・里親はかくあるべきという先入観を持ったり、実子でもこの程度のことはある（問題を大げさにとらえているのではないか、問題にする里親こそ問題）という観点で臨むことは避ける

- ・里親も子どもも変化するものであるという視点で、焦らず、問題と一緒に解決していくという姿勢を持ち続ける
- ・育っていく中での心配や不安の訴えが「里親失格」や（余程のことがない限り）子どもを引き離すことにつながるのではないかという不安を里親が感じないよう配慮する
- ・児童相談所が行うグループ指導や里親会の活動に積極的に誘い、里親同士のつながりが持てるように配慮する

このように里親と児童相談所が協調しても「問題行動」が軽減しなかつたり、逆にエスカレートし続けるようであれば、里親家庭への不適応行動と考えて、援助の再検討をする必要がある。

里親は、児童相談所に相談すると「だめな里親」とみられたり、「子どもを引き上げられる」（委託解除される）と思って、相談を控えることがある。里親養育は困難な仕事であり、児童相談所も協力して、子どもを養育するものであることを折に触れて伝えたい。

日々の相談の場として里親支援機関を活用したり、里親会を活用することは有効である。

子どもの保護者（親）との関係を検討し、可能ならば面会を児童相談所で行い、里親に協力を依頼する。子どもの問題の背後には親との関係が潜んでいることは多い。親の状況についても里親に伝えるようにする。

ウ. 後期（安定期）

安定したかどうかは、適応過程でみられる「問題行動」が落ち着くということ以外に、次の点を目安にする。

- ・子どもが安心してくつろいでいる
- ・子どもが自由にふるまえる
- ・子どもが家族全員に親愛感を持つ
- ・子どもを含め、家族全員の表情がよい
- ・里親の言動に自信（安定感）が感じられる
- ・混乱期の大変さを理解して、里親なりにその意味をつかんでいる
- ・理屈抜きに子どもを可愛いと感じている雰囲気がある

安定期にはいったとはいえ、子どもにいくつかの「問題」が見られることがある。

- ・前の時期から引き続き、うそ、お金の持ち出しなどの行動がつづいている
- ・学習への意欲が乏しい、学業成績が振るわない
- ・将来の方向（高校進学など）がはっきりしない

この時期にも、これらの問題が見られる場合には心理的なアセスメントが必要であり、知的能力に軽度の遅滞がみられないか、知的発達が境界線級（ボーダーライン）ではないか、学習障害（LD）や注意欠陥多動性障害（ADHD）、アスペルガー障害などが認められないかを明らかにする必要がある。

この時期の大事な課題は親との関係や生い立ちの整理である。児童相談所として、親の状況、状態を把握し、家族再統合を目指すのか、里親家庭からの自立を目指すのか、たとえいっしょに暮らすことができなくても親との関係を維持するのかなどを検討しなければならない。

（5）里親による懲戒権濫用の禁止等

里親についても、児童福祉施設の長と同様に、監護・教育・懲戒に関し子どもの福祉のため必要な措置を採れることができが明確化されたが、懲戒に関する権限については、あくまでも子どもの健全な育成のために認められているものであり、決して濫用されるようなことがあってはならない。

もとより、里親は、委託されている子どもに対して、児童虐待防止法に規定する児童虐待その他子どもの心身に有害な影響を与える行為をしてはならないものであり、また、里親から虐待を受けた子どもは、児童虐待防止法第6条の通告の対象となるものである。

さらに、平成20年度の児童福祉法の改正において社会的養護にある子どもたちへのケアを行う者からの虐待の防止等について明文化され、里親についても対象とされた。

委託されている子どもやその保護者から、懲戒に関する権限の濫用や虐待等の訴え等があったときや児童虐待防止法に基づく通告を受けたときには、被措置児童等虐待として本庁担当課と連携を図りつつ対応することが必要である。詳細は、「被措置児童等虐待対応ガイドライン」を参照されたい。

4. 小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）等の取組

（1）小規模住居型児童養育事業

この事業は、家庭的養護を促進するため平成20年度の児童福祉法の改正において法定化されたものであり、子ども同士の相互作用を活かしつつ、子どもの自主性を尊重し、基本的な生活習慣を確立するとともに、豊かな人間性及び社会性を養い、児童の自立を支援することを目的としたものである。

児童相談所においては、この事業の趣旨を十分理解した上で、委託を進めることが必要である。

なお、詳細については別途通知される「小規模住居型児童養育事業実施要綱」を参照されたい。

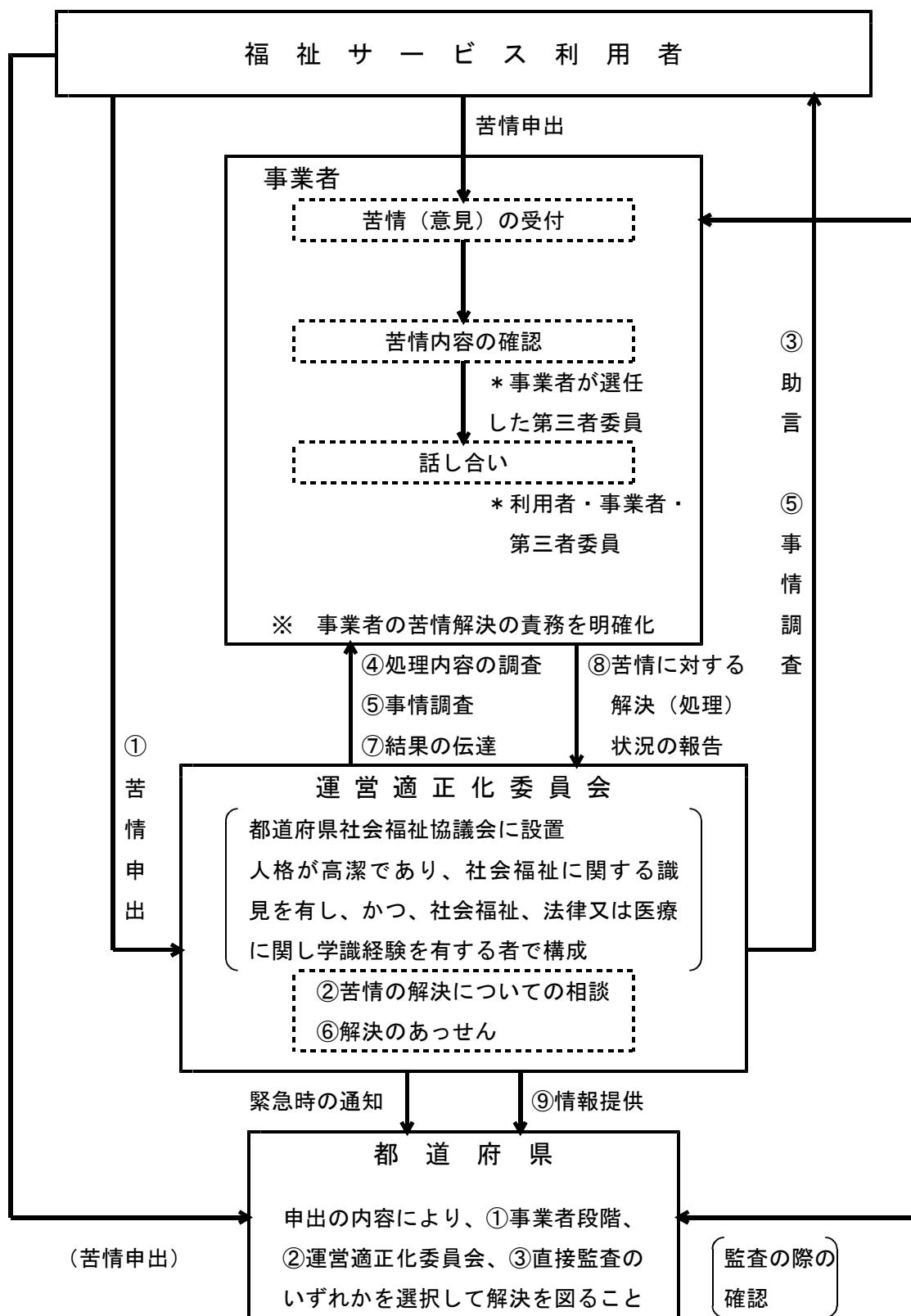
（2）児童自立生活援助事業

社会的養護の下で育った子どもは、施設等を退所し自立するに際して保護者等から支援を受けられない場合が多く、その結果、様々な困難に突き当たることも多いことから、施設等の退所後に共同生活を営む住居において援助の実施が行われる児童自立生活援助事業に関して、平成20年度の児童福祉法の改正において対象児童の要件等が見直されたので、この事業の趣旨を十分理解した上で、斡旋することが必要である。

なお、詳細については別途通知される児童自立生活援助事業実施要綱を参照されたい。

(図9-1)

福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの概要図



氏名

() () 記入日(年 月 日)

チェックの視点		チェック項目（該当欄に○をつける）	は い	や や は い	や や い い え	い い え	不 明	特記事項
経過	1 交流状況	面会・外泊等を計画的に実施し、経過が良好である						
	2 施設等の判断	施設、里親等が家庭引取りを進めていることが適切だと考えている						
子ども	3 乳児非該当 家庭復帰の希望	家庭復帰を望んでいる（眞の希望でない場合は●）						
	4 保護者への思い、愛着	保護者に対する恐怖心はなく、安心・安定した自然な接触ができる						
保護者	5 健康・発育の状況	成長・発達が順調である						
	6 対人関係、情緒の安定	乳児非該当 対人関係や集団適応に問題はなく、情緒面は安定している 乳児項目 主たる保育者との関係において問題はなく、情緒面は安定している						
家庭環境	7 乳児非該当 リスク回避能力	虐待の再発等危機状況にあるとき、相談するなどして危機回避ができる						
	8 引取りの希望	家庭引取りを希望している（眞の希望でない場合、依存的要素を含む強すぎる希望は●）						
地域	9 虐待の事実を認めていること	虐待の事実を認め、問題解決に取り組んでいる						
	10 子どもの立場に立った見方	子どもの立場や気持ちをくみ取りながら子育てができる						
評価	11 衝動のコントロール	子どもへの怒りや衝動を適切にコントロールできる						
	12 精神的安定	精神的に安定している（必要に応じて医療機関とのかかわりがもてる）						
	13 養育の知識・技術	子どもの年齢、発達あるいは場面に応じ、適切な養育ができる						
	14 関係機関への援助関係構築の意思	児童相談所や地域の関係機関と良好な相談関係が持て、適宜必要な援助が求められる						
	15 地域、近隣における孤立、トラブル	近隣から必要なときに援助が得られる						
	16 親族との関係	親族から必要なときに援助が得られる						
	17 生活基盤の安定	経済面、住環境面での生活基盤が安定的に確保されている						
	18 子どもの心理的居場所	家族関係が良好で、家庭内に子どもの心理的な居場所がある						
	19 地域の受け入れ体制	公的機関等による支援体制が確保されている						
	20 地域の支援機能	支援の中心となる機関があり、各機関が連携して支援が行える						
評価		A 家庭復帰を進める B 家庭復帰に課題あり C 家庭復帰は不可 (B、Cの場合、その理由を記入)						

家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト 記入上の着眼点

チェックリストの使用にあたって

このチェックリストは、入所措置（里親委託）中の子どもについて、家庭復帰を検討する段階を迎えた時に、最低限押さえておくべき項目を整理したものです。着眼点を参考にそれぞれの項目を4段階でチェックし、取り巻く環境も含めた当該家族の現在の状況について確認することを目的にしています（年齢に応じて使い分ける項目があります）。チェックを行うにあたっては、各種の情報を吟味し、児童相談所として共通確認することはもちろんですが、客観性を確保することを十分に意識し、子どもと日常的に接している施設（里親）や、地域の関係機関と協働して共通理解を図るよう心がけてください。

チェック項目に「はい」の数が多いほどその家族は安全性が高いと考えられるので、より多くの項目において「はい」にチェックされることが家庭復帰の原則ですが、全ての項目において「はい」にチェックされない限り家庭復帰できないということではなく、否定的にチェックされた項目については、虐待が再発するリスクを適切に認識した上で、リスクに対抗しうる手立てを講じができるかどうかが、家庭復帰を判断する上で重要になります。「はい」の数がいくつ以上だから家庭復帰できる、というような機械的な使い方は避け、家族と地域の支援体制を総合的に判断する道具として使用してください。

なお、本チェックリストの活用方法としては、家族の変化を追った援助を組み立てるために、子どもが施設に入所した時点、入所中、家庭復帰を検討する時点というような援助の節目でチェックを行い、それぞれの時点での課題を明らかにしていくといった使い方も考えられます。

いずれの使い方であってもチェックリストはあくまでもひとつのツールです。その限界を理解した上で使用してください。

チェック項目		記入上の着眼点
経過	1 面会・外泊等を計画的に実施し、経過が良好である	施設の自立支援計画と児童相談所の家庭復帰プログラムにそった取組の実施状況をチェック (例)・面会、外出、外泊において家族が安定してすごせているか ・面会、外泊等の前後、子どもの様子に拒否的な表情、態度がないか ・交流中に暴力、暴言、ネグレクトなどの虐待行為がなかったか ・当該家族に対する援助指針等が要保護児童対策地域協議会等で共有されているか ・(乳)一時外泊から戻ったときに体重が激減していないか、衛生が保たれているか
	2 施設、里親等が家庭引取りを進めることができると考えている	施設(里親)が家庭引取りを進める上で抱いている安心感と不安感をチェック (施設(里親)等との情報交換を綿密に行なう) (例)・施設(里親)が持っている安心の要因は何か ・施設(里親)が危惧している項目に十分な検討を行なったか ・通院している事例については主治医の意見を参考にしているか
子ども	3 乳児非該当 家庭復帰を望んでいる(真の希望でない場合は●)	子どもがどの程度家庭復帰を望んでいるか、保護者との間にずれがないかをチェック (伝聞ではなく児童相談所が面接を行なう) (例)・保護者に言い含められていないか ・家に帰ったらどこで誰と寝るのか等、生活場面の具体的なイメージがあるか ・施設生活から逃避したい思いはないか ・家の生活に対する不安感はどの程度か
	4 保護者に対する恐怖心はなく、安心・安定した自然な接触ができる	保護者に対する恐怖心はないか、医学・心理学面の情報もチェック (例)・保護者を頼り信頼する行動が見られるか ・保護者の言動やしぐさにおびえる事はないか ・家に帰りたいあまりに、保護者に過度に適応していないか ・(乳)養育者に向けた微笑や笑い、発声等が見られるか／外泊後、後追いなど見られるか
	5 成長・発達が順調である	健康面・発達面の状況についてチェック (例)・身長・体重等身体的発達及び健康面の状況はどうか ・知的発達の状況はどうか (障害については親の理解程度によっては再発につながる場合もあり、リスク要因として捉える) ・虐待されていたことを歪曲せず親との関係の現実として受け止めているか ・(乳)食欲があり、哺乳・離乳食を順調に摂取できているか
	6 乳児非該当 対人関係や集団適応に問題はなく、情緒面は安定している	対人関係や集団適応の状況についてチェック (例)・不安抑うつ、身体的訴え、過度の引きこもり、思考の偏り、注意の不安定さなどがないか ・過度の攻撃性や依存、対人関係の距離のとり方、その他適応に問題なく、安定しているか ・非行など社会的な逸脱行動がないか ・PTSD症状があった場合、その回復状況はどうか
	7 乳児項目 主たる保育者との関係において問題はなく、情緒面は安定している	施設職員や里親を頼り信頼する行動が見られているかをチェック (例)・施設職員や里親に抱っこされたりかわいがられることを喜び、そうしてほしがるか ・機嫌よくにっこりしたり、発声したりしているか ・不安なとき、困ったとき(転んだ、知らない人が来た等)に、施設職員や里親を頼るか ・PTSD症状があった場合、その回復状況はどうか
	7 乳児非該当 虐待の再発等危機状況にあるとき、相談するなどして危機回避ができる	危機状況に陥りそうになったとき対処が可能かどうかをチェック (例)・近隣住民に相談したり助けを求めることができるか ・学校の先生に相談したり助けを求めることができるか ・児相や地域の機関に相談したり助けを求めることができるか

保護者	8	家庭引取りを希望している(真の希望でない場合、依存的要素を含む強すぎる)	保護者がどの程度引取りを希望しているか、子どもとのずれ、家族間のずれについてもチェック (例)・保護者の引き取りたい気持ちに、焦りや子どもへの依存的要素はないか ・引取りの希望は家族間で一致しているか ・子どもを含めた生活設計があるか
	9	虐待の事実を認め、問題解決に取り組んでいる	虐待行為に対する認知の状況をチェック (例)・虐待の事実を認めているか ・虐待行為について正しく理解できているか ・問題解決に取組み、一定の成果が見られるか
	10	子どもの立場や気持ちをくみ取りながら子育てができる	子どもの生活全般の保障、子どもへの関わりをチェック (例)・子どもの活動や働きかけに注意を向け、ていねいに応答しているか ・子どもの表情や態度から子どもの意図や気持ちを察しようとしているか ・子どものすることに過度の干渉やコントロールをしていないか ・家庭復帰後に起きたさまざまな子どもの反応を予測し、適切に対応することができるか
	11	子どもへの怒りや衝動を適切にコントロールできる	怒りや衝動性についてチェック (例)・怒りや衝動を自覚することができるか ・怒りや衝動を処理する適切な手段・相談相手があるか ・衝動的な行動を緩和させる医療機関への通院や服薬が適切に行なわれているか ・(乳)一回の衝動的行為で重大事故につながるが、その可能性が低くなっているか
	12	精神的に安定している(必要に応じて医療機関とのかかわりがある)	精神的状況についてチェック (例)・極度の抑うつに支配されていないか ・精神的な問題(依存症等も含む)があった場合は、適切な治療・カウンセリングにより状況が改善しているか(継続して治療を受けているか) ・過度の子育てストレス感に支配されていないか ・(乳)保健所の定期的な訪問等を受け入れる姿勢があるか
	13	子どもの年齢、発達あるいは場面に応じ、適切な養育ができる	子どもの養育についての知識があり、それを活用できるかをチェック (例)・子どもへの要求水準が高すぎることはないか ・保護者が具体的な育児スキル・養育知識を習得しているか ・養育についての疑問点や不安を投げかけてこられるか
	14	児相や地域の関係機関と良好な相談関係が持て、適宜必要な援助が求められる	保護者と相談機関との関係性をチェック (例)・保護者から児童相談所に連絡してくるなど、関係機関と保護者が支援関係を築けているか ・虐待再発の危険を保護者が認識したとき、すぐSOSを出す意志があるか ・施設職員、里親との信頼関係があり必要なとき適切な相談ができるか
家庭環境	15	近隣から必要なときに援助が得られる	近隣、地域との関係をチェック (例)・地域で孤立していたり、対立関係はないか ・困ったときに相談できる相手がいるか ・困ったときに協力してくれる人(個人や団体)がいるか ・必要な支援をしてくれる人が日常的にいるか
	16	親族から必要なときに援助が得られる	親族の状況をチェック (例)・親族と疎遠になっていないか ・親族と対立していないか ・困ったときに相談できたり協力してくれる親族はいるか ・父母の代わりとなるきょうだいや親族の存在はあるか
	17	経済面、住環境面での生活基盤が安定的に確保されている	家族で暮らしていく上での定住地があり、経済的な安定が確保されているかをチェック (例)・家族が安定して生活できる居所はあるか ・定期的な収入があり、経済的な安定が確保されているか ・借金・ギャンブル等、金銭問題や金銭管理能力に課題はないか ・食事や洗濯、入浴、清潔な環境を保つなど、健康的な日常生活の基本がなされているか
	18	家族関係が良好で、家庭内に子どもの心理的な居場所がある	家族関係や子どもの安心感についてチェック (例)・家事や子育てに対して適切な家族の協調関係があるか(DV関係はないか) ・新たな家人が同居していないか、連れ子を含め、新たな人間関係はどうか ・子どもの同居により、新たな居住地に転居を考えているかどうか ・日常的に子どもを守る人が家庭内又は近隣にいるか
地域	19	公的機関等による支援体制が確保されている	地域に必要な養育支援サービスがあるかをチェック (例)・家族が日常的に相談できる機関はどこか ・家族を継続的にモニターし、虐待の再発などを速やかに察知する環境があるか ・夜間等の緊急時に発見できる人が近くにいるか
	20	支援の中心となる機関があり、各機関が連携して支援が行なえる	地域の養育支援サービスが適切に機能するかをチェック ・関係機関がそれぞれの機能と役割を認識し、いざというときに緊急支援できる状況か ・保育所、学校等の子どもが通う機関が適切に対応できるか ・関係機関をコーディネートする機関があるか

施設名		作成者名			年 月 日 (歳)
フリカ・ナ 子ども氏名		性別	男 女	生年月日	
保護者氏名		続柄		作成年月日	年 月 日
主たる問題					
本人の意向					
保護者の意向					
市町村・保育所・学校・職場など の意見					
児童相談所との協議内容					
【支援方針】					
第〇回 支援計画の策定及び評価 次期検討時期: 年 月					
子ども本人					
【長期目標】					
【 短期目標 (優先的 重点的 課題) 】	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価(内容・期日)	
				年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	

家庭(養育者・家族)

【長期目標】

	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価(内容・期日)
【 短期目標 (優先的 重点的 課題) 】				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日

地域(保育所・学校等)

【長期目標】

	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価(内容・期日)
【 短期目標 】				年 月 日
				年 月 日

総合

【長期目標】

	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価(内容・期日)
【 短期目標 】				年 月 日
				年 月 日

【特記事項】

施設名 □□児童養護施設			作成者名			
フリカナ 子ども氏名	ミライ 未来	コウタ 幸太	性別 ○男女	生年月日 ○年 ○月 ○日 (11歳)		
保護者氏名	ミライ 未来	リョウ 良	続柄 実父	作成年月 日 ×年 ×月 ×日		
主たる問題	被虐待経験によるトラウマ・行動上の問題					
本人の意向	母が自分の間違いを認め、謝りたいといっていると聞いて、母に対する嫌な気持ちはもっているが、確かめてみてもいいという気持ちもある。早く家庭復帰をし、出身学校に通いたい。					
保護者の意向	母親としては、自分のこれまで行ってきた言動に対し、不適切なものであったことを認識し、改善しようと意欲がでてきており、息子に謝り、関係の回復・改善を臨んでいる。					
市町村・学校・保育所・職場など の意見	出身学校としては、定期的な訪問などにより、家庭を含めて支援をしていきたい。					
児童相談所との協議内容	入所後の経過(3ヶ月間)をみると、本児も施設生活に適応し始めており、自分の問題性についても認識し、改善しようと取り組んでいる。母親も、児相の援助活動を積極的に受け入れ取り組んでおり、少しずつではあるが改善がみられるため、通信などを活用しつつ親子関係の調整を図る。					
<p>【支援方針】本児の行動上の問題の改善及びトラウマからの回復を図ると共に、父親の養育参加などによる母親の養育ストレスを軽減しつつ養育方法について体得できるよう指導を行い、その上で家族の再統合を図る。</p>						
第〇回 支援計画の策定及び評価				次期検討時期: △年 △月		
子ども本人						
<p>【長期目標】 盗みなどの問題性の改善及びトラウマからの回復</p>						
短期目標 (優先的 重点的 課題) 一	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価(内容・期日)		
	被虐待体験やいじめられ体験により、人間に対する不信感や恐怖感が強い。	職員等との関係性を深め、人間にに対する信頼感の獲得をめざす。トラウマ性の体験に起因する不信感や恐怖感の軽減を図る。	定期的に職員と一緒に取り組む作業などをつくり、関係性の構築を図る。心理療法における虐待体験の修正。	年 月 日		
	自己イメージが低く、コミュニケーションがうまくとれず、対人ストレスが蓄積すると、行動上の問題を起こす	得意なスポーツ活動などを通じて自己肯定感を育む。また、行動上の問題に至った心理的な状態の理解を促す。	少年野球チームの主力選手として活動する場を設ける。問題の発生時には認知や感情の丁寧な振り返りをする。	年 月 日		
		他児に対して表現する機会を与え、対人コミュニケーション機能を高める。	グループ場面を活用し、声かけなど最上級生として他児への働きかけなどに取り組ませる。	年 月 日		
	自分がどのような状況になると、行動上の問題が発生するのか、その力動が十分に認識できていない	自分の行動上の問題の発生経過について、認知や感情などの理解を深める。また、虐待経験との関連を理解する。	施設内での行動上の問題の発生場面状況について考えられるよう、丁寧にサポートする。	年 月 日		

家庭（養育者・家族）

【長期目標】母親と本児との関係性の改善を図ると共に、父親、母親との協働による養育機能の再生・強化を図る。また、母親が本児との関係でどのような心理状態になり、それが虐待の開始、及び悪化にどのように結びついたのかを理解できるようにする。

支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標（優先的重點的課題）】 母親の虐待行為に対する認識は深まりつつあるが、抑制技術を体得できていない。本児に対する認知や感情について十分に認識できていない。	自分の行動が子どもに与える（与えた）影響について理解し、虐待行為を回避・抑制のための技術を獲得する。本児の成育歴を振り返りながら、そのときの心理状態を理解する。そうした心理と虐待との関連を認識する。	児童相談所における個人面接の実施（月2回程度）	年 月 日
思春期の児童への養育技術（ペアレンティング）が十分に身に付いていない	思春期児童に対する養育技術を獲得する。	これまで継続してきたペアレンティング教室への参加（隔週）	年 月 日
父親の役割が重要であるが、指示させたことは行うもののその意識は十分ではない	キーパーソンとしての自覚を持たせ、家族調整や養育への参加意欲を高める。母親の心理状態に対する理解を深め、母親への心理的なサポートとしての役割を取ることができること。	週末には可能な限り帰宅し、本人への面会や家庭における養育支援を行う。児童相談所での個人及び夫婦面接（月1回程度）。	年 月 日

地域（保育所・学校等）

【長期目標】定期的かつ必要に応じて支援できるネットワークの形成（学校、教育委員会、主任児童委員、訪問支援員、警察、民間団体、活動サークルなど）

支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標】 サークルなどへの参加はするようになるものの、近所とのつきあいなどはなかなかできず、孤立ぎみ	ネットワークによる支援により、つきあう範囲の拡充を図る	主任児童委員が開催しているスポーツサークルや学校のPTA活動への参加による地域との関係づくり	年 月 日
学校との関係性が希薄になりつつある。	出身学校の担任などと本人との関係性を維持、強化する。	定期的な通信や面会などにより、交流を図る	年 月 日

総合

【長期目標】地域からのフォローアップが得られる体制のもとでの家族再統合もしくは家族機能の改善

支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標】 母親と本人との関係が悪く、母子関係の調整・改善が必要。再統合が可能かどうかを見極める必要あり。	母子関係に着目するとともに、父親・妹を含めた家族全体の調整を図る。	個々の達成目標を設け、適宜モニタリングしながら、その達成にむけた支援を行う。	年 月 日

【特記事項】通信については開始する。面会については通信の状況をみつつ判断する。

第10章 児童相談所の決定に対する不服申立てについて

1. 行政不服審査とは何か

児童福祉法上、児童相談所の決定としては、一時保護決定と入所措置決定などがある。これらは行政処分として裁判所への行政事件訴訟の対象となるほか、行政内部の不服申立てとしての行政不服審査の対象となる。

行政不服審査については行政不服審査法に手続等が定められているが、もともと行政処分をした官庁に対して不服申立てをする「異議申立て」と、その上級官庁に対して不服申立てをする「審査請求」とがある。

一時保護決定等の行政処分について、保護者等は、行政不服審査法（昭和37年法律第160号）第5条（児童相談所長が行政処分を行った場合の都道府県に対する審査請求）又は第6条（都道府県が行政処分を行った場合の都道府県に対する異議申立て）に基づき不服申立てを行うことができる。

行政処分をした時は、処分の相手方に不服申立先や不服申立期間を教示することが義務付けられている。

不服申立期間は、一時保護等がされたことを知ったときから60日以内である。

一時保護をしたときの不服申立てができる者は、保護者であり、親権者に限られず、親権者ではないが子どもを現に監護している者を含む。

入所措置決定に対する不服申立ても可能であるが、実例はあまり多くない。なお、児童福祉法第28条の承認によらずに同法第27条第1項第3号の措置を採っている場合は、親権者から不服申立てがあれば、措置が親権者の意に反することが明確になるため、もはや措置を維持することができず、親権者に引き渡すことが不適切であれば、一時保護に切り換えて同法第28条の承認を求めて申立てをする必要があると考えられる。

2. 行政不服申立てにどう対応するか

一時保護の正当性（必要性）の有無が判断される。判断の資料としては、一時保護実施当時の資料だけでなく、その後一時保護継続中に得た資料、例えば一時保護所での子どもについての検査結果や言動等に関する観察記録、あるいはこれと平行して児童相談所の児童福祉司が収集した家族に関する情報などが、資料として用いられる。

審理に当たるのは知事部局の担当職員である。審理方法は、行政不服審査法に規定があり、原則として書面審査であるが、申立人の要求や審理担当者の職権によって、申立人や証人的立場の者の陳述を聴くこともある。

児童相談所の職員としては、いずれにせよ資料を整え、一時保護の正当性（必要性）について明快かつ緻密な説明ができるよう準備しておくことが重要である。

第11章 関係機関との協働

1. 市町村（要保護児童対策地域協議会）との協働

平成16年の児童福祉法改正法により、児童家庭相談に応じることが市町村の業務として明確に規定され、この間、それぞれの市町村において実践が積み重ねられてきた。

子どもへの虐待は、保護者の育ち、養育能力、仕事、収入、病気、性格、心身の状況や夫婦の関係性等の多様な要因が複雑に絡みあい、また、徐々に深刻化する場合や突発的に重症化する場合等、経過の予測も難しいものであるが、家庭や人の営みがある以上、その端緒を近隣住民、地域の保健・福祉・医療・教育機関等が、把握する機会も少なからず存在している。事実、これらの端緒をきっかけにして、断片的な情報が集約されて、早期の対応に結びつく事例も少なからずあり、早期発見・早期対応には市町村の児童家庭相談機能の一層の充実が求められている。

なお、市町村における児童家庭相談については、「市町村児童家庭相談援助指針について」（平成17年2月14日雇児発第0214002号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）及び「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針について」（平成17年2月25日雇児発第0225001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）を参考にされたい。

（1）市町村の役割

市町村は、児童家庭相談に応じ、必要な調査及び指導を行うこと並びにこれらに付随する業務を行うこととされ、虐待の未然防止、早期発見・早期対応、その後の支援に関して積極的な取組みが求められている。

さらに、これらの取組が、十二分に發揮されるためには地域協議会との一体的運用が必要である。

市町村の具体的な役割は、

- (ア) 住民等からの通告や相談を受け、情報の収集等の調査を行うとともに、要保護児童対策地域協議会の構成機関に対しても情報の提供を求める。
- (イ) ケースの緊急度や困難度等を判断するための情報収集を行い、立入調査や一時保護、専門的な判定、あるいは児童福祉施設への入所等の行政権限の発動を伴うような対応が必要と判断される困難なケースについては児童相談所に送致する。一方、一般の子育て支援サービス等の身近な各種の資源を活用することで対応可能と判断される比較的軽微なケースについては、市町村中心に対応する。
- 児童虐待に関しては、対応や判断に迷うことがあったら、市町村だけで抱え込みず、児童相談所の支援を仰ぐことが必要である。
- (ウ) また、子どもと家庭に身近な市町村の利点を生かして、発生予防、未然防止、早期発見、早期対応に務めることが重要である。平成20年の改正児童福祉法第25条の2により要保護児童対策地域協議会は要保護児童に加え要支援児童若しくはその保護者又は特定妊婦についても協議の対象とされたことから、養育支援訪問事業、乳児家庭全戸訪問事業、乳児健診及びその他の子育て支援サービスにおいて要支援家庭の把握、その後の養育支援訪問事業による個別支援を行う。
- (エ) 施設を退所した子どもが安定した生活を継続できるよう、相談や定期的な訪問等を行い子どもを支え見守るとともに、家族が抱えている問題の軽減化を図るなど、自ら対応可能と考えられる比較的軽微なケースへの対応や、重篤なケースに関する窓口、自ら対応してきたケースについて、行政権限の発動を伴うような対応が必要となった場合の児童相談所への連絡等の進行管理を担う。

(オ) 児童虐待防止法第8条第1項第2号には、市町村から児童福祉法第25条の7第1項第1号若しくは第2項第1号の規定による送致を受けた事例に関して、市町村が一時保護等の必要があると判断している場合には、児童相談所長等に対してその実施を促す通知を行う規定が設けられている。

他方、平成20年の改正児童福祉法第26条第1項第7号においては、子育て短期支援事業又は養育支援訪問事業の実施が適当である場合に児童相談所長から市町村長に対して通知が行える規定が設けられており、相互に連携した対応を講じることが出来るようになっている。

(カ) 世帯主が国民健康保険の保険料を長期に渡り滞納している世帯に属している中学生以下の子どもへの短期被保険者証の発行等に関して、国民健康保険担当部局が家庭訪問等により実情把握に務めることとしており、この際、家庭内が著しく乱れている等の養育環境に問題のある世帯が把握された場合には、福祉部局の積極的関与が必要となるので、日頃から密接に連携を図る必要がある。

(2) 市町村と児童相談所の協働

複雑かつ多様化する虐待から子どもを守り・育んでいくためには、市町村（要保護児童対策地域協議会）と児童相談所がそれぞれの役割と責任を自覚して、協力して対応しなければならない。

このため、児童相談所が受理した児童虐待相談に関しては、援助指針が策定された段階で子どもが居住する市町村（要保護児童対策地域協議会）にも援助方針を説明し、理解させる必要がある。しかし、例えば、性的虐待で家庭から分離・保護され、多くの機関が情報を持つことが、子どもの心情に反し、かつ、子どもの福祉の増進に資するとは言い難いような例外的な場合は除かれるものと考えている。

また、市町村が受理し、児童相談所に送致しない事例に関しても逐次報告を行うとともに要保護児童対策地域協議会の進行管理における確認作業も忘れてはならない。

2. 福祉事務所（家庭児童相談室）との連携

(1) 福祉事務所の業務

福祉事務所は、生活保護、児童家庭、高齢者、障害者等地域住民の福祉を図るための第一線機関として、都道府県および市が設置義務を負い（町村は任意設置），生活保護の実施や様々な手当、制度の窓口であり、母子生活支援施設や助産施設への施設入所措置権限を有する。

また、都道府県の設置する福祉事務所は、児童虐待防止法第6条の子ども虐待に係る通告の受理機関であるとともに、児童福祉法第25条の要保護児童通告の受理機関でもある。

福祉事務所は、設置主体の違いにより、子ども家庭福祉分野における役割にも違いがある。前述のように、都道府県の設置する福祉事務所は、児童虐待防止法第6条の子ども虐待に係る通告の受理機関であるとともに、児童福祉法第25条の要保護児童に係る通告の受理機関でもある。当然のことながら、通告を受けた場合には、当該児童の状況を把握することはいうまでもないが、あらかじめ自治体においてなされた役割分担により、対応することとなる。この場合、児童相談所、町村等との体制に狭間が出来ることのないように留意することが重要である。

他方、市町村が設置する福祉事務所においては、市町村の子どもと家庭に関する相談対応の役割を担っている場合には、通告の受理、相談・支援、調査等の一連の対応を行うこととなる。児童虐待に関する相談・通告への対応は、相談・通告受付票（「市町村児童家庭相談援助指針について」別添4）に必要事項を記録して、緊急受理会議等において調査の有無、方針、方法等につ

いて組織的に判断・決定・実行する。その後の調査等を踏まえてケース検討会議において援助方針を決め実行する。

さらに、要保護児童対策地域協議会の調整機関の役割を担う場合には、同協議会に関する事務を総括するとともに、要保護児童等に対する支援が適切に実施されるよう、支援の実施状況を的確に把握し、必要に応じて、児童相談所その他の関係機関等との連絡調整を行う。

また、福祉事務所は、助産、保育、生活保護、母子家庭、障害者、高齢者等の家庭の福祉に関する様々な情報が集積する機関であることに留意しておくべきである。

(2) 家庭児童相談室

福祉事務所には、家庭児童の福祉に関する相談や指導業務の充実強化を図るため家庭児童相談室が設置されている。その設置、運営については、「家庭児童相談室設置運営要綱」（「家庭児童相談室の設置運営について」昭和39年4月22日付厚生省発児第92号厚生事務次官通知）等によっている。地域に密着した相談・援助機関として、比較的軽易な相談を主に担当し、社会福祉主事と家庭相談員が相談に応じ援助することとされており、近年の子ども家庭問題の複雑かつ深刻化する状況のなかで、地域の中心組織（機関）として機能することが期待されている。

3. 市町村の母子保健部局等との連携

市町村では、母子保健法に基づいて、妊娠届を受理し母子健康手帳を交付したり、乳幼児健康診査を実施したり、予防接種法に基づいて予防接種を行ったりするなど、妊婦全数、乳幼児全数を対象とした事業が多く行われている。保健師等は、これらの機会を通じて妊産婦や乳幼児と直接会って健康に関する情報を得ているため、児童相談所とは違う視点による情報を把握している。市町村は、児童虐待防止法第6条において、虐待の通告先と規定されていることのみならず、数多くの母子保健事業を通じて、虐待が疑われる事例を把握することが少なくない。日頃から市町村保健センター等と密に連携を図っておくことで、早期対応が可能となるとともに、対応の幅も広げることができると言えよう。

母子保健における子ども虐待への取り組みについては、「地域保健における児童虐待防止対策の取組の推進について」（平成14年6月19日雇児発第0619001号厚生労働省健康局長、雇用均等・児童家庭局長通知）の中で、乳幼児健康診査や相談等の母子保健事業において、虐待兆候の早期発見に努めるとともに、保護者の不安や訴えを受け止め、家庭環境等に配慮しながら、学校保健、福祉等の諸施策と連携して、子ども虐待の防止に努めることが明記されている。

その後も、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部を改正する告示について」（平成15年5月1日厚生労働省告示第201号）、「児童虐待防止対策における適切な対応について」（平成16年1月30日雇児総発第0130001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）、「『家庭の養育力』に着目した母子保健対策の推進について」（平成16年3月31日雇児母発第0331001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知）、「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健医療の連携体制について」（平成20年3月31日雇児総発第0331003号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）などの通知が発出され、保健所や市町村保健センター等が、関係機関との適切な連携の下に、養育力の不足している家庭に対して早期に必要な支援を行い、子ども虐待防止対策の取り組みを推進することが明記されている。

また、平成13年から開始された「健やか親子21」（母子保健の2010年までの国民運動計画）においても、保健所・市町村保健センター等ではこれまで明確ではなかった児童虐待対策を母子保健の主要事業の1つとして明確に位置付け、積極的な活動を展開するように提言されている。具体的な取組としては、一次予防として特にハイリスク母子に対して保健師、助産師等による妊娠期か

らの家庭訪問等による育児サポートとともに、乳幼児健康診査の場における母親の育児不安や親子関係の状況の把握に努め、未受診児の家庭に対して保健師による訪問指導等を行うなどの対応強化を求めている。また、医療機関と地域保健機関とが協力して虐待を受けた子どもの発見、保護、再発防止、子どもの心身の治療、親子関係の修復、長期のフォローアップについての取組を進めるよう求めている。

次の①～④では、市町村の母子保健部局における取組について、児童相談所の職員として知しておくべき連携のポイントを述べる。

① 妊婦への支援

育児不安を抱くことが予測される妊婦の早期把握と早期支援は重要であり、妊婦に対する母子保健事業は、虐待を未然に防ぐ役割を期待できるものである。

各市町村の母子保健部局においては、妊婦に義務づけられている妊娠届の届出の機会を活用し、妊婦への保健指導等が行われている。上の子どもへの虐待歴がある場合はもとより、若年、精神疾患の既往、経済的困難、援助者不在、未婚、妊娠週数がかなり経過した時点での届出など、妊娠届出時の情報収集を通じて、出産後の育児不安の増大が予測される妊婦には、必要に応じ、支援が行われている。特に、上の子どもへの虐待歴がある場合などは、児童相談所との連携による対応が重要であり、保健所や市町村保健センターから連携を求めるこもあり得る。

また、市町村で実施される母親（両親）学級の参加状況も把握しておきたい。近隣社会から孤立している母親たちにとっては、居住地域においてお互いの出会いの場を求めており、就労等で参加できない場合を除けば、参加率の高い事業である。逆に言えば、第1子の妊娠で、母親（両親）学級に参加していないような場合は、その背景を知ることが支援の手がかりにもなりうる。

妊婦健康診査についても、市町村において公費負担助成が行われているので、受診状況の把握が可能である。未受診や受診の中止は、母体の健康管理上の問題だけではなく、虐待防止の観点から個別の支援が必要な場合もありうる。

② 新生児訪問・乳児訪問

一般的に、産後1カ月間は、新しい家族を受け入れていくプロセスの中にあり、不安も大きくなりがちである。また、里帰り出産の場合には、産後1カ月に限らず、実家から自宅に戻った時期等に不安が増大し、母親が精神的に不安定になることもある。

育児不安が増大しがちな産後1カ月間を重視して、新生児訪問において、母親の心の状態を見極める手段としてEPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）を用い、産後うつ病の早期発見を行っている自治体も増えている。EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）の利点は、産後うつ病のスクリーニングだけではなく、母親にとって胸の内を語ること、支援者にとって傾聴することのきっかけになり、情緒的サポートにつなぐことができるることである。

新生児訪問は、母子保健の観点から家庭に入り込んで母子の心身の健康状態を把握することができる貴重な機会である。新生児期が過ぎても、支援が必要な場合は、継続的に訪問を続けることもある。

③ 乳幼児健康検診

主な乳幼児健康診査として、3～4カ月児健康診査、1歳6カ月児健康診査、3歳児健康診査がある。その月齢の児の全数を対象としており、受診率も90%前後と高い。医師、保健師等により、身体発育、精神発達、養育環境、育児不安の有無等が把握されている。受診の結果によっては、数カ月後の訪問や電話により、経過の確認が行われることもある。

児童相談所でアプローチが必要と考えている児について、乳幼児健康診査の対象月齢に近づいたら、保健所や市町村保健センターの保健師に連絡しておき、把握してほしいポイントを伝えておくような連携の取り方もありうる。

未受診の場合は、電話や訪問等で状況を確認している市町村もある。

④ その他の母子保健活動

母親同士の仲間作りを目的としたグループ活動の支援が多く行われている。子育て中の母親の孤立を防ぐことにつながるため、グループへの参加で、育児不安を解消できるケースもある。グループへの参加が馴染まない場合に、保健師等による電話、面接、訪問等の個別支援も実施しているので、必要に応じて、母親に紹介できるように、その地区を担当している保健師から、母子保健活動の実施状況を把握しておくことが重要である。

4. 児童委員との連携

(1) 児童委員の概要

[1] 児童委員

児童委員は、児童福祉法に基づき市町村の区域に置かれている民間奉仕者であり、主として次の職務を行う。

ア. 子どもや妊産婦について、

(ア) その生活と取り巻く環境の状況を適切に把握すること

(イ) その保護、保健その他福祉に関し、サービスを適切に利用するために必要な情報の提供その他の援助及び指導を行うこと

イ. 保護を必要とする子どもの把握に努めるとともに、保護を必要とする子どもを発見した者からの通告を市町村、児童相談所等に仲介すること

ウ. 子ども及び妊産婦に係る社会福祉を目的とする事業を経営する者又は子どもの健やかな育成に関する活動を行う者と密接に連携し、その事業又は活動を支援すること

エ. 児童福祉司や社会福祉主事の行う職務に協力すること

オ. 子どもの健やかな育成に関する気運の醸成に努めること

なお、平成19年度における児童委員数は206,327人となっている。

[2] 主任児童委員の概要

主任児童委員は、主として児童福祉に関する事項を専門的に担当し、児童福祉関係機関と区域を担当する児童委員との連絡・調整を行うとともに、区域を担当する児童委員に対する援助・協力等を行う児童委員である。

主任児童委員は、児童委員の中から選任されることから、区域を担当する児童委員の職務も行い得るものである。この旨が平成16年児童福祉法改正法により明確化されており、主任児童委員をはじめ、十分に連携を図ることが適当である。

なお、平成19年度における主任児童委員数は20,957人となっている。児童委員、主任児童委員の活動については、「児童委員の活動要領」（平成16年11月8日雇児発第1108001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）が示されている。

(2) 児童相談所との連携

[1] 連携上の留意点

複雑化、深刻化する児童虐待問題への対応を充実するため、地域においてきめ細かな子ども虐待防止活動を進めてきた。主任児童委員等に対し児童相談所が子ども虐待に関する研修を実施

し、研修修了者を登録する等の方法により地域での子ども虐待の発見・通告の促進、調査及び在宅指導等の協力体制を整備している。

要保護児童の通告について、児童相談所の迅速な対応のため、緊急の場合は市町村長を経由せず直接児童相談所長に通知し、また、地域住民の通告を促進するため児童委員を介して通告することができることされた。

なお、児童委員の活動要領において要保護児童通告受付票も様式として整備された。

そのため、児童委員や主任児童委員との連携強化に当っては以下のようなことに留意する。

ア. 児童委員等に子ども虐待について、継続的な研修会を開催し、体系的な知識の伝授を行う。

イ. 地域での援助を積極的に行えるよう要保護児童対策地域協議会との連携を図る意識を持つもらう。

ウ. 子育て支援が必要な家庭に対し、日々のきめ細かな子育て支援を行う。この場合、市町村が実施する子育て支援事業及び児童相談所との役割分担が重要である。

エ. 「安定した人間関係作り」の苦手な保護者に対し、深入りしすぎない声かけや援助を行う。

なお、「ウ」や「エ」については、児童相談所のスーパーバイズや双方の役割分担が必要である。

[2] 具体的な連携事項

ア. 調査の委託

児童相談所は、その管轄区域内の児童委員に次のような調査を委託することができる。

(ア) 児童委員から通告等を受けた事例で判定のために更に必要な資料を得ようとする場合の調査

(イ) 保護を要する子どもの家庭、地域に関する調査

(ウ) その他必要と認められる調査

イ. 児童委員指導等

(ア) 児童相談所長は、問題が家庭環境等にあり、児童委員による家族間の人間関係の調整又は経済的援助等により解決すると考えられる事例については児童委員指導措置を行う。

特に、児童虐待事例等について在宅指導を行う場合、頻繁な家庭訪問等による濃密な指導と観察が必要となるが、児童相談所だけでこれを行うには限界がある場合が多いことから、児童委員指導と児童福祉司指導を併せて行うなど、両者の密接な連携に留意する。

(イ) 児童相談所長は児童委員の指導状況を常時把握し、適切な助言を行う。また、必要に応じ児童委員指導を行っている児童委員を含めた事例検討会議を行う。

(3) 市町村との連携

市町村は、自らが開催する児童相談援助活動に関する研修などに児童委員の参加を求めたり、地域における児童委員の協議会等へ積極的に出席し情報交換を密にするなど、協力関係を築くことに努める。

市町村が児童委員との協力を図る場合には、主任児童委員をはじめ、問題解決に最適と考えられるものの活用を図る。

このため、定期的に（主任）児童委員との連絡会議を開く等の方法により常に連携を図り、地域の児童・家庭の実情の把握に努めることが重要である。

また、地域における児童健全育成活動や啓発活動等を実施する場合には、（主任）児童委員に情報を提供し、その協力を求めることも考えられる。

5. 児童家庭支援センターとの連携

（1）児童家庭支援センターの概要

児童家庭支援センターは、児童相談所等の関係機関と連携しつつ、地域に密着したよりきめ細かな相談支援を行う児童福祉施設である（児童福祉法第44条の2第1項）。

児童家庭支援センターの業務は児童福祉施設最低基準および「児童家庭支援センター設置運営要綱」（平成10年5月18日児発第397号厚生省児童家庭局長通知）により下記とされている。

- [1] 地域の子どもの福祉に関する専門的な知識・技術を必要とする相談に応じ、必要な助言を行う
- [2] 児童相談所長の委託に基づく法第26条第1項第2号、第27条第1項第2号の規定による指導
- [3] 訪問等の方法による要保護児童および家庭に係る状況把握
- [4] 市町村、福祉事務所、児童福祉施設、児童委員（主任児童委員）、母子自立支援員、母子福祉団体、公共職業安定所、婦人相談員、保健所、市町村保健センター、学校等関係機関との連絡調整
- [5] 要保護児童および家庭に係る援助計画の作成
- [6] その他子どもまたはその保護者等に対する必要な援助
- [7] 市町村の求めに応じ、技術的助言その他必要な援助を行う

（2）児童相談所との連携

- [1] 「児童家庭支援センター指導措置」における連携

- ア. 「児童家庭支援センター指導措置」が適当と考えられる事例

児童相談所運営指針において、「児童家庭支援センター指導措置」は法第26条第1項第2号、第27条第1項第2号による指導が必要と認める事例で、地理的要件や過去の相談経緯、その他の理由により児童家庭支援センターによる指導が適当と考えられるものについて積極的に行うこととされている。

虐待事例について「児童家庭支援センター指導措置」が適当と考えられるものを下記に例示する。

- (ア) 児童相談所の調査、判定の結果、虐待の程度や内容等から施設入所措置を採るほどでもないが、頻繁な家庭訪問により経過を見守るとともに、必要な指導を行うことが適当と考えられる事例で、地理的要件等から児童相談所が直接これを行なうことが困難と思われるもの。
- (イ) 在宅指導が適当と判断される事例で、かつて児童家庭支援センターへの相談歴があり、保護者と児童家庭支援センターとの信頼関係がすでに確立されているため、児童相談所が直接これを行うより児童家庭支援センターが行う方が円滑かつ適切な指導ができると見込まれるもの。
- (ウ) 施設入所措置と並行して保護者等への指導を継続する事例で、地理的要件や過去の相談経緯等から、児童家庭支援センターによる指導が適当と考えられるもの。

イ. 連携上の留意点

- (ア) 児童家庭支援センターに指導を委託するに当たっては、指導の一貫性等を確保するため、委託の趣旨、委託後の指導のあり方等について児童家庭支援センターと十分な協議を行う。「児童家庭支援センター指導措置」を採る場合、子ども、保護者にその旨十分説明し、了解を得ることを原則とするが、特に虐待事例の場合、一旦保護者の了解が得られてもその後の対応に問題があると、保護者の協力が得られにくくなるばかりか、却って虐待をエスカレートさせ、子どもの死亡等重大な事態を招きかねないことから、児童相談所と児童家庭支援センターとの打合せはとりわけ綿密に行う必要がある。
- (イ) 計画的な援助の実施を図るため、援助を行うに当たり児童家庭支援センターは子どもおよび家庭に係る援助計画を作成することとされている。援助の一貫性・的確性を確保するため、児童家庭支援センターが援助計画を作成するに当たって、児童相談所は援助指針との整合性を図りながら児童家庭支援センターを指導することになる。援助計画には、虐待の内容や頻度等を含めた家族の問題点（主訴並びに主訴の背後に存在する真に解決すべき問題点）、援助目標、援助方法、援助計画の再評価等を盛り込むことになるが、特に援助目標や援助方法等については具体性が要求される。
- (ウ) 児童相談所は、指導を委託した事例について、指導状況について定期的な報告を求める等、児童家庭支援センターの指導状況を常時把握するよう努めるとともに、必要な指示、指導、援助等を行う。また、必要に応じ児童家庭支援センター職員を含めた事例検討会を開催する。
- (エ) 児童相談所は、指導を委託した事例について、必要に応じて施設入所措置や児童福祉司指導措置に切り替えたり、児童家庭支援センター指導措置に児童委員指導措置を加える等、柔軟な対応を図ることが重要である。

[2] その他の連携

ア. 要保護児童の通告等

児童家庭支援センターは広く地域・家庭等からの相談を受けるが、これらの内、複雑・困難および法的対応を必要とする事例については児童相談所等の関係機関に通告またはあっせんすることになる。これらが適切かつ円滑に行われるよう、児童相談所は日頃から児童家庭支援センターとの意思疎通、情報交換等に努めるとともに、必要な指導を行う。

イ. 夜間等の緊急の相談等

児童家庭支援センターは、夜間等の緊急の相談等に迅速に対応できるよう、あらかじめ必要な関係機関等との連絡方法等の対応手順について児童相談所等の関係機関等と協議の上、定めることとされており（「児童家庭支援センター設置運営要綱」），虐待事例等において迅速かつ適切な対応が図れるよう児童相談所は児童家庭支援センターの対応手順整備に積極的に協力する必要がある。

特に、必要に応じて児童家庭支援センターは委託一時保護の受託が円滑に行えるよう、関係機関との連絡体制について確保する必要がある。

ウ. 児童相談所による技術的支援等

地域住民に密着したきめ細かな相談・援助を通じて、子ども虐待の発生防止、早期発見・早期対応において児童家庭支援センターの果たす役割は極めて大きい。児童家庭支援センターがその役割を遺憾なく発揮できるよう、児童相談所は常に児童家庭支援センターと密接な連携を図るとともに、児童家庭支援センターに対し必要な技術的支援を行い、また、児童家庭支援セ

ンターが他の関係機関と円滑な連携が行えるようその仲介、調整等の協力を行うことが肝要である。

6. 児童福祉施設との連携

(1) 児童相談所との連携

[1] なぜ、連携が求められるか

虐待を受けた子どもに対する施設入所措置を探るまでの児童相談所のソーシャルワークは、時に困難をきわめる。入所させた後は関わりが緩慢なように見られる場合があり、児童福祉施設側も措置入所した以上、児童相談所との距離が離れていて、そんな細かいことを話しても分かってもらえない感じたり、施設に家庭支援専門相談員（ファミリーソーシャルワーカー）が配置されているなどの理由から、連絡や相談を控えるなどの事例が見受けられる。

しかし、児童相談所と児童福祉施設は車の両輪のようなもので、双方とも電話連絡、相互訪問による面接や連絡会議、援助内容検討のための会議などを通じて、共通した認識で同じ方向を目指さねばならない。

虐待を受けた子どもの援助に当たっては、子どもが虐待関係の再現傾向を示し、担当職員が逆転移に巻き込まれてしまう場合もあり、グループホームや家庭的養育の場合も個人プレーは禁物である。したがって、常に、2人以上の職員で連絡、相談していくべきである。

また、虐待を受けた子どもとその保護者に対する援助は一施設だけでは良い結果が得られない。児童福祉施設としては、措置入所である以上、児童相談所との密接な連携は当然のことである。児童相談所の援助方針と保護者・子どもの意向が異なる場合や困難な保護者対応が求められる事例において、児童相談所が児童福祉審議会への意見聴取するのと同じく、施設もまた、児童相談所と適切に役割分担をしながら、互いに助け合い連携しながら、虐待を行った保護者と子どもを援助することが重要である。なお、連携を進めるためには子ども、保護者の権利やプライバシーの保護への配慮をベースとした、両者の専門的信頼関係が求められる。

[2] 具体的な連携のあり方について

ア. 措置時の情報提供

連携の基礎は情報の共有であり、有効な援助を行うためには、適切な情報の提供は不可欠である。今までも措置時に児童相談所から施設へ送られる児童記録票、援助指針には、様々な情報が記載されている。

特に、虐待事例については、次のような詳細な情報の提供が必要となる。

- (ア) 虐待の事実関係とその時間的経過
- (イ) 虐待を受けた子どもの生育歴
- (ウ) 当該家庭の経済状況、保護者の就労状況
- (エ) 虐待をする保護者の性格や児童相談所に対して示した態度
- (オ) 保護者への対応上の留意点
- (カ) 虐待をする保護者以外の家族メンバーの性格と施設入所する子どもとの関係
- (キ) 虐待が家庭内で起こり、継続したメカニズム
- (ク) 子どもの性格や行動パターンと、一時保護中の他児や職員への態度、心理テストの内容
- (ケ) 子どもに対して特に必要な援助や対応上の留意点
- (コ) 学校での子どもの様子、担任等の評価
- (サ) 今後、子どもが示すと予想される行動や症状

(シ) 子どもや家族の特徴を端的に表しているエピソード（出来事）（ス）家庭復帰の見通しと子どもへの説明内容

(セ) 施設（里親）と児童相談所の役割分担

イ. 入所直前の連携

子どもの入所に備え、事前に施設での生活と援助（治療）の目的・方針、入所の期間（治療の見通し）、援助方法（親子関係の持ち方、面会・帰宅、通信等、面会・通信の制限を行う場合は対応の留意点）、家庭復帰後の援助などについて児童相談所と十分協議する。必要に応じて、地域の学校や保健所など関係機関にも協力が得られるよう調整する。場合によっては子どもや保護者の不安を軽減するのに、施設長、保育士、児童指導員等が一時保護所を訪問したり、子どもや保護者に施設を事前に見学させるなども効果がある。

ウ. 援助指針と児童自立支援計画

「児童養護施設等における入所者の自立支援計画について」（平成10年3月5日児家法第9号）により、児童相談所からの援助指針に基づき、児童養護施設等では児童自立支援計画を策定することとされている。その作成や見直しにあたっては、児童相談所と十分連携を図る。児童相談所職員の施設訪問や連絡会、援助方針会議等を通じて、児童相談所と施設が子どもの援助について十分協議し、これを児童自立支援計画に盛り込む等、児童自立支援計画は定期的かつ必要に応じて見直していく。なお、児童福祉施設に対する措置が行われてから児童福祉施設が子ども等の実態把握・評価に基づき自立支援計画を策定するまでの数カ月間は、児童相談所の策定した援助指針を自立支援計画として活用し支援することも差し支えない。

エ. 入所当日の連携

入所当日は子どもと保護者の緊張が高く、面識がある児童相談所職員と施設職員双方が協力して、歓迎している気持ちが伝わるように、あたたかな接触態度を心がけるべきである。面接途中、子どもと保護者にホームの見学などの時間を設定し、その間、施設と児童相談所が保護者対応において必要な事柄を再度点検・打合せしておくのもよい。

保護者の同意が消極的なものであるような場合、保護者が突然、子どもの面会や引取りを求めてくることもあるため、事前に児童相談所から最寄りの警察へ連絡をしてもらうなど、不測、不慮の事態にも対応出来るための方策や、夜間や休日にも児童相談所職員と緊急連絡が取れるための体制などについて十分打合せをしておく必要がある。

オ. 入所直後の連絡

入所直後の子どもの様子、学校での生活、保護者の動きなど児童相談所と連絡を取り合うことは、その後の援助に必要である。

カ. 施設入所後の連携

児童相談所は子どもを施設入所させた後も、施設から報告を聴取したり、定期的に訪問して子どもと面接する、施設と合同で事例検討会を開催するなど、施設と協働して子どもの自立を支援していく必要がある。また、児童相談所は、施設から得た子どもに関する情報を要保護児童対策地域協議会等を通じて関係機関等で共有するよう努めるものとする。

キ. 面会時における連携

児童福祉施設は、面会に当たっては、親子の表情や双方の言葉のやりとり等を十分観察し、これらを具体的に記録しておくとともに、必要に応じて児童相談所に報告する。

なお、ネグレクトや心理的虐待の場合、親子で楽しく遊んだ経験が少なかつたり、適切な親子のコミュニケーションが成立していない例が多く見られる。このような親子の場合、当人同士だと交流パターンに変化がみられないため、面会時に施設職員が入って「親子の遊び方」や「会話の仕方」を練習することも有効な援助方法である。

面会の制限については、児童虐待防止法第12条に基づき、児童相談所長又は施設長は、虐待の防止及び虐待を受けた子どもの保護の観点から、面会を制限することができることとされており、児童相談所と連携をし、子どもや保護者に対して十分に配慮、調整する必要がある。

ク. 許可外泊時における連携

児童福祉施設は、親子関係に一定の改善が見られ、許可外泊が適当と思われるときは、児童相談所と十分協議を行う。許可外泊中に観察や援助のため外泊先の訪問が必要と思われる事例については、事前に児童相談所と協議し、誰がいつ訪問しどのような指導や援助を行うのか綿密な打合せを行う。

許可外泊を終え子どもが施設に戻って来たら、子どもや保護者から外泊中の様子を聞くとともに、子どもと保護者の様子や会話等を観察する。また、入浴時の身体観察等を自然な形で行う。これらを具体的に記録し、児童相談所に報告する。

ケ. 強引な引取要求等における連携

施設に対する保護者からの強引な引取要求については断固として拒否し、権限のある児童相談所に行くように指示するが、以後の対応策については、施設と児童相談所で協議する必要がある。また、保護者の暴力的な言動や職員に対する脅し等がみられれば、警察に通報する。このような事態が予見される事例が入所する場合には、あらかじめ、児童相談所から警察署に依頼をすることが必要である。

親権者の同意を得て施設入所している場合であっても、子どもが面会や通信を拒否したり、精神的に動搖したりあるいは保護者が子どもを威圧、脅迫したりする恐れがある場合には、施設長は、児童福祉法第47条第2項において、監護に関して入所している子どもの福祉のために必要な措置をとることができることとされている趣旨にもかんがみ、子どもの最善の利益を図る観点から、面会、通信を制限することについて、保護者の理解を得るよう努める、時には毅然とした態度で対応することが求められている。

また、平成16年児童虐待防止法改正法により、保護者が子どもの引渡しを求め、かつ、これを認めた場合には再び児童虐待が行われること等が認められるときは、児童相談所長は、その子どもを一時保護できることとされている。そして、この措置を採った場合は、児童相談所長は、速やかに、児童福祉法第28条の規定による施設入所等の措置を要する旨を都道府県知事に報告しなければならないとされている。このため、保護者に対し説得を重ねたり毅然とした対応をとってもなお子どもの保護に支障をきたすと認められる場合などには、この手続きを採ることについて、児童相談所と連携を図り対応することが必要である。

こうした強引な引き渡し要求等を行う保護者に対しては平成19年児童虐待防止法改正法により、保護者に対して「面会等の制限」の規定が設けられた。この規定は、通常、施設と連携して児童相談所長が行うものだが、夜間・休日等で緊急の場合は、児童相談所長に引き継ぐまでの間、施設長による「面会等の制限」を行うこともできる。

また、都道府県知事は、児童に児童福祉法第28条に基づく入所措置を行った場合であって、なおかつ面会等の制限が行われており、特に必要があるときは、保護者に対し、期間を定めて、児童へのつきまといや児童の居場所付近でのはいかいの禁止を命令できる（接近禁止命令）とされたことから、必要な場合には、児童相談所（都道府県）に接近禁止命令を検討するよう依頼することが適当である。

また、一時保護をしている子どもについて、家庭裁判所に対し法第28条第1項の規定に基づく承認に関する審判を申し立てた場合は、家庭裁判所は、申立てにより、審判前の保全処分として、承認に関する審判が効力を生ずるまでの間、保護者について子どもとの面会又は通信を制限することができる。このため、保護者に対し説得を重ねたり毅然とした対応をとってもな

お子どもの保護に支障をきたすと認められる場合などには、児童相談所に面会又は通信の制限を検討するよう依頼することが適当である。

コ. 困難事例への共同の取り組み

虐待された子どもが施設生活の中で不適応症状を見せたり、対応困難な行動を示すことは多い。以前は、児童福祉施設から児童相談所に援助を求める場合は、施設なりに努力を尽くして、いよいよ行き詰まってからが多かったと思われる。

しかし、今日のように急激に子どもの様子が変わり対応に困る事例や、虐待を受けた子どもの入所の増加に伴い、施設内の努力の限界を超える事態が多発している。

今後は行き詰まる前に、両者がもっと密接に連携していくことが必要である。

児童相談所が持つ専門性を活かした施設援助の例をいくつか紹介する。

(ア) 施設内での事例検討会への出席

施設内で様々な不適応行動が目立ち、職員の努力にもかかわらず取まる気配がない場合など、児童相談所の担当者や精神科医などが施設に出向き、その行動のメカニズムや本人の潜在的意図、対応方法などを一緒に考える。

(イ) 児童相談所への通所指導および訪問指導

施設内で対応に困った事例について、児童相談所に定期的に通わせるか児童相談所職員が施設を訪問して個別の治療を心理職員等が行う。

(ウ) 児童相談所での一時保護

施設内での対応に限界を感じたり、行動がパターン化して指導が効果を発揮しない場合など、子どもの行動観察や再判定、援助方針の再検討のために児童相談所に一時保護する。

(エ) 研修会への出席

都道府県や施設関係団体等が主催する研修会に児童相談所からも積極的に出席し、虐待を受けた子どもの心理構造や集団不適応の対応方法について研修を行う。

県によっては、児童相談所や施設での困難事例を集めて対応の事例集を作るなどの取り組みを行っているが、これらの積極的活用により、援助技術の共有化を図ることも有用である。

サ. 児童養護施設等から児童相談所に通所指導させる場合の効果と留意点

児童養護施設等に入所している子どもを児童相談所に通所させて、心理職員等の定期・不定期の指導を継続した場合の効果と限界を施設側から整理すると、以下のようになる。

(ア) 通所指導の効果

- ・職員と子どもが1対1で通うため、集団生活で見せない面を見ることができ、また個人的な関係形成ができる。
- ・専門家の目で現在の状況を説明されるので、状況の整理や子どもの内面の把握が容易になる。
- ・通所を繰り返し、子どもへの理解が進むと、事件が起きても原因を考えたり、有効な打開策を検討するなど、子どもへの対応が変わる。例えば、単に叱ったり、力で押さえ付けるのではなく、柔軟に対応できる。
- ・同様に、子どもの雰囲気や行動で心理状況が理解し易くなるため、事件を起こす前の先読みができる、予防的な対応ができるようになる。
- ・普段の子どもの様子が分かっているので、急な問題が起こっても心理職員等に電話で相談して指示を仰げる。
- ・児童相談所で聞いた話を他の職員にも継続して話し、子どもの理解を共有化する中で、職員全体の子どもの見方が変化する。

(イ) 子どもにとっての通所指導の意味

- ・施設での集団生活から離れることで、ストレス解消になる。
- ・自分のことを真剣に考え、話を聞いてくれるところとの認識がもてる。
- ・心の深層に触れる面接や治療により、心理的に疲れるが、反面心の問題が解決し、すっきりした気分になれる時もあるので、行くのは楽しいと思うようになる。
- ・行き帰りに寄り道したり、食事したりの非日常的体験が楽しみになる。

(ウ) 留意点

- ・1人の子どもに職員が1人ついて児童相談所まで出かけ、子どもへの指導が終るのを待ち、心理職員との面接を行うと、相当な時間が取られる。そのため「誰を」「どのタイミングで」「本人に何と言つて」「誰が連れていくか」等の検討が必要となる。
- ・子どもによっては、児童相談所に行くことを他の子に秘密にしたがるので、その気持ちへの配慮を行う。
- ・常に施設長などに報告を行い、職員個人やチームの独走にせず、施設全体の理解を得るようにする。

シ. 帰りたがる子どもへの対応

保護者から虐待され、時には生命の危険さえあった子どもでも、施設に入所すると、家庭内での楽しかった思い出や保護者の優しい面ばかりを思い出して、家に帰りたがる子どもがいる。特に虐待を受けて育った子どもの多くは、安定した人間関係を保つのが苦手で情緒的にも不安定なため、施設の集団生活の中で様々なトラブルを起こし、それがまた「施設を出たい、家に帰りたい」という発言にもつながる。

この場合、子どもなりの意向も尊重すべきであるが、生命の危険もあり、安易に応じるわけにはいかない。このような場合、特に家庭内の状況や虐待の危険度、措置されたいきさつなど施設職員では分かりかねる部分もあるので、児童相談所の担当者との協力は欠かせない。

ス. 退所に当たっての連携

家庭状況が改善され、家庭復帰が可能になると、その準備が始まる。その際には施設と児童相談所が頻繁に情報交換を行い、面会や外泊の頻度を調整する。

許可外泊を繰り返し、親子関係が改善され、家庭環境も調整され養育機能の回復が見えてきたら、児童相談所と協議の上、措置停止を経由して措置解除すなわち退所となるが、この見極めが最重要課題である。

平成19年児童虐待防止法改正法を受けて作成した保護者援助ガイドライン（「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」（平成20年3月14日雇児総発第0314001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）の別添）を踏まえた対応に努めること。

第9章1（6）を参照して、慎重を期して連絡、相談を繰り返し、密接な連携のもとに決定する。

なお、保護者からの強引な引取要求もあって、家庭復帰の方向に進みそうだが、施設としては不安が強く、賛成しかねるような場合、施設長は児童福祉法施行令第28条に基づき、場合によっては公式な文書で「家庭復帰には反対」ないしは「児童福祉審議会の意見を聴取すべき」との意思を児童相談所に明確に伝えるべきである。

セ. アフターケアについて

退所が決定された場合は、要保護児童対策地域協議会等を活用し、保育所、学校、保健所等の関係諸機関と連携するとともに、個別ケース検討会議等に参加し、退所後も子どもが安心して生活出来る環境を整備するなど、必要なアフターケアに努める。

なお、アフターケアについては、第9章1（5）、第9章1（7）を参照のこと。

(2) 市町村との連携

[1] 助産、母子保護、保育の実施

市町村は、助産、母子保護、保育を実施することとされている。助産施設、母子生活支援施設、保育所と市町村は、十分な連携を図り、これらの事務を実施する。

[2] 子育て支援事業の実施

市町村は子育て支援事業を実施しており、地域子育て支援センター等、当該事業に関連する児童福祉施設と市町村は十分な連携を図る。

[3] 児童福祉施設における相談援助業務

乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設及び児童自立支援施設については、子どもの養育に関する相談に応じ、助言を行う努力義務が規定されている。市町村とこれらの機関との間で積極的に連携を図り、これらの機関が相談援助業務の役割を担うことも考えられる。

[4] 児童福祉施設に関する状況の把握

市町村が施設サービスについて相談者や住民に的確に情報提供を行うことを可能とするため、市町村の担当者と施設の連絡会議を適宜開催するなど、相互理解、相互信頼を深めておく。

[5] 施設に入所している子ども等に関する状況の把握

市町村は、児童福祉施設と十分連携を図りつつ、入所している子ども及びその保護者あるいは妊娠婦の状況等を継続して把握し、必要に応じて援助する。また、児童福祉施設が行う施設を退所した子どものアフターケアに対して協力する。

7. 里親との連携

(1) 里親の概要

里親は、要保護児童を一時的又は継続的に自己の家庭に預かり養育する者であり（児童福祉法第6条の3），養子を前提とした里親、養育里親、親族里親、専門里親がある。また、平成21年度に創設された里親制度の良さと集団生活における子ども同士の相互作用の利点を活かした小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）も里親に類似するものである。子どもを里親に委託する措置は、児童福祉施設への入所と同様、児童相談所が決定することとなる。

よりきめ細かい個別的な養育環境が必要な子どもや、施設における集団養護になじみにくい子どもが増えている中で、子どもを家庭において養育する里親制度は重要な役割を担っている。特に専門里親制度は、家庭での親密な援助関係を必要とする虐待を受けた子ども等に対し、施設では提供できない家庭的な援助を提供することにより、家庭復帰を前提として問題性の改善や治療を図り、自立を支援することを目的とするものであり、虐待を受けた子どもが増加している中で、重要な役割を担っている。

平成18年度において、子どもを受託している里親数は2,453人、里親に委託されている子どもの数は3,424人となっている。

(2) 里親との連携

子ども虐待の場合、家族関係の歪みが子どもにしづ寄せされている。特に、言葉の暴力で人間としての尊厳が否定されたり、放置されて人間的な扱いを受けてこなかった子どもたちにとって、基本的な愛着関係の形成の場として里親が選択される場合がある。

このような子どもたちは、情緒的には赤ちゃんからの育て直しが必要であり、かつトラウマにより安定した人間関係が困難で、様々な不適応行動を起こすことが予想される。そのような場合、児童養護施設以上に心理職員や精神科医などによる専門的な援助が継続的に必要である。里親との連携については、第9章3を参照のこと。

8. 保育所、幼稚園・小学校・中学校等との連携

(1) 保育所、幼稚園・小学校・中学校等との連携の意義

市町村における児童虐待対策の充実を図るために要保護児童対策地域協議会が法定化され、この協議会を構成する主要機関である保育所及び学校（幼稚園・小学校・中学校・高校を含む。以下同じ。）は、児童虐待に関する知識・技術を高め、虐待の予防、発見、対応において重要な役割を発揮しつつある。

保育所及び学校は、昼間子どもたちが家庭から離れ、同年齢集団等の中で学び、遊び、生活する場であることから、虐待を受けている子どもや不適切な養育環境にある子どもにとって、昼間、家庭から離れ、保育所や学校において、心身の健康と安全が保障されるとともに、家庭での生活状態を日々観察する機会がもてることの意義は大きく、関係者には、より深い子どもの理解と人権擁護等への認識が求められる。

(2) 保育所、学校等との連携にあたっての留意事項

[1] 発見通告時の現場のとまどい

虐待されている子どもは、自分から「虐待されている」と訴えてくることはほとんどない。外傷等で明らかな場合を除けば、多くの場合、教師や保育士によって子どもの雰囲気や様子から虐待が発見される。

しかし、保護者は「子どもが悪いことをしたので叱った」と言い張り、また教師等も虐待する現場を直接見ることは少なく、伝聞・推測情報が中心になる。そのため現場では「どこまでが虐待か」「親との関係がこじれる」等について迷うことしばしばあると聞くが、躊躇せずに通告する意識を繰りかえし周知していくこと重要である。

保育所については、「保育所保育指針」が平成20年3月28日厚生労働省告示第141号として告示され（平成21年施行予定），その第5章「健康及び安全」及び第6章「保護者に対する支援」に保育所における子どもへの虐待等への対応が規定されている。第5章では、「1. 子どもの健康支援」として、「子どもの心身の状態等を観察し、不適切な養育の兆候が見られる場合には、市町村や関係機関と連携し、要保護児童対策地域協議会で検討するなど適切な対応を図ること。また、虐待が疑われる場合には、速やかに市町村又は児童相談所に通告し、適切な対応を図ること」としている。また、第6章では、「2. 保育所に入所している子どもの保護者に対する支援」として、保護者に育児不安等が見られる場合、不適切な養育が疑われる場合、虐待が疑われる場合とそれぞれの対応について明記している。保育所においては、こうした書き分けを十分理解し、虐待が疑われる前の段階での迅速かつ適切な対応が重要であると認識する必要がある。

全国の保育所においては、日常的かつ継続的に子どもや保護者と関わる中で、保護者の子育てを支援し、虐待の芽を摘むなどの適切な対応が求められる。特に告示化された保育指針を踏まえて、各保育所が保育所の役割や機能を適切に発揮することが望まれる。

[2] 通告の仕方

子どもが所属している現場から通告するに当たっては、

- ア. 「疑い」の段階でよいから早めに知らせる。

- イ. 通告の第一報は、電話でも差し支えないが、後日通告書面を送付する。
- ウ. クラス担任等の担当者の判断でかまわないと、できれば組織としての判断があつた方が調査の時などに混乱が少ないと。
- エ. 診断書や写真等の虐待を証明する資料は、あつた方がいいが、必ずしも必要ない。
- オ. 虐待に関する事実関係は、できるだけ細かく具体的に記録しておく。

[3] 調査

児童相談所等通告を受けた機関は直ちに調査に入る。その最初の調査対象は、通告をした所属集団である。調査に当たってはおおむね以下のようなことを聴取する。

- ア. 虐待を疑った事実と経過
- イ. 危険度の判断と当面の対応策
- ウ. さらに調査が必要なら、その役割分担
- エ. 今後の見通し

[4] 緊急保護と保護者への通告

虐待の通告の場合、生命・身体の危険性があり、通告と同時に子どもの身柄の保護を要請される場合がある。児童相談所や市町村としては生命・身体の安全を最優先して判断を行う。一時保護については児童相談所長の権限でできるため、必要に応じ身柄を保護した上で対応を考えるべきである。

子どもを一時保護した後、児童相談所から保護者に対し、一時保護している旨の連絡を入れる。その場合、緊急一時保護の後、保護者が学校等に押しかけて「学校が言い付けた」と言うことも考えられる。

このような事態に備えて、学校等から得た情報をどの程度話すか、学校と児童相談所との関わりをどのように説明するか等は、事前に調査をした所属集団と十分に詰めておく必要がある。

なお基本的には、「学校に調査した結果、いろいろ話を聞いたが、他からの情報と総合して、一時保護については児童相談所の責任において決定した」と責任を明確にしておく必要がある。

[5] 措置（一時保護）解除後の受入れ

施設入所措置や一時保護から子どもが家庭に復帰し、所属集団に戻る場合がある。時には保育所入所等の地域の援助体制が組まれることを家庭復帰の条件にする場合もある。家庭復帰前には、事前に所属集団への復帰を知らせると同時に、入所中の親子の様子や今後の連携の仕方について、ネットワークミーティングを開催するなど打合せが必要である。特に初めてその集団に入る場合などでは、緊急保護の時の連携の経験がないので、児童相談所側から説明に出向き、以後の連携の方法等を確認するなど、丁寧な対応が必要である。

子ども虐待は家族システムとして発生し、繰り返すことがほとんどで、「虐待は再発する」ことを前提に、当分の間は注意深く経過を見ていく必要がある。

また、市町村は、保育所に入所する子どもを選考する場合には、児童虐待の防止に寄与するため、特別の支援を要する家庭の福祉に配慮をしなければならないこととされている（児童虐待防止法第13条の2第1項）。保育所にこの規定の趣旨を十分に説明するなど、保育所の理解も得ながら適切に対応することが必要である。

[6] 在宅援助中の連携（モニターに対して）

虐待の危険度が低く、保護者にも虐待の自覚があり援助を自分から求めるような場合には、在宅のまま子どもが所属集団に通ってくる。

児童相談所等に定期的に保護者と通ったとしても月に数回であり、ほとんどの時間を地域で過ごす。児童相談所は距離的にも遠い場合が多く、日常的な援助と緊急時の通告役を担う保育所、学校の役割はきわめて重要である。そこで、児童相談所は、以下のような援助を行い、連携を強める必要がある。

- ア. 日常における細かい対応についてのスーパーバイズ
- イ. 当初は数カ月ごとに要保護児童対策地域協議会を活用した個別ケース検討会議の開催
- ウ. 「何かあれば、児童相談所が責任を持つ」という姿勢
- エ. モニターを任せられた機関や人の不安な心理に対する理解

(3) 児童福祉施設との連携

児童養護施設等にとって、虐待を受けた子どもの事例に限らず教育機関や保育所などの連携は、子どもを援助していく上で不可欠なことである。学校、保育所、幼稚園での子どもの生活を通して保護者の状況や、子どもの家庭での生活状況の把握ができることから、施設側は入所前や入所中、退所後の学校等と情報交換や意見交換を行ったりすることが当然のこととなっている。とりわけ虐待を受けた子どもの事例では、子どもの心の癒しのためにも、再発防止のためにも学校等との連携は必須条件であり、児童福祉施設側から積極的に働きかけを行うべきである。

[1] 施設入所前の学校等との連携

児童養護施設等における虐待を受けた子どもの自立支援計画の策定については、より慎重に行わなければならない。特に子どもの心の癒しを最優先に取り組まなければならないことから、入所前の情報をできるだけ正確に把握し、適切な援助を提供していくことが求められる。子どもの学校等での行動特徴や人間関係の形成能力、集団への参加・適応度などや教員との関係をはじめとして、親子関係、家族関係など収集すべき情報は多々ある。

また、これらの情報は施設入所後の学校等における生活適応にも役立つ情報でもある。いずれにしても施設側がより望ましい援助を提供するためには、入所前の学校等との連携を積極的に行うべきである。

[2] 施設入所後の学校等との連携

施設入所する学齢児童に関しては、学校生活において様々な配慮を要することから、日頃から緊密な連携を取る必要がある。特に、児童福祉法第28条の承認に基づく措置により施設へ入所してきた子どもについては、保護者の対応に関して連携が必要になってくる。例えば、登下校時に、保護者が子どもを連れ去る、保護者であるといって、学校側に子どもの在籍の確認や面会や引き取りを要求したりする例もある等、学校側が子どもの事情を理解していないと、保護者の要求に応じたり、対応にとまどうことが出てくる。

こうした例も踏まえて、児童虐待防止法は、保護者に対して「面会・通信の制限」、「接近禁止命令」をとることが可能となっている。この対応がとられた場合で、保護者が学校に現われた場合には、学校側の単独での判断をせず、施設に即連絡をするような申合せを事前にしておくことが必要である。また、性的虐待を行った養父が、子どもを取り戻そうと登下校に校門に待ち伏せしていた例があり、そのため数カ月間、子どもの登下校を職員が付き添ったという報告もされている。子どもの生命・安全のためにも、施設入所後の学校等との連携を強めなくてはならない。

虐待を受けた子どものなかには人間関係が上手にとれず、学校の友人にも攻撃的になったり暴力的行為をする場合がたびたびある。また、教師に対しても、挑発的であったり、反抗的であったりして、指導困難に陥ることもある。こうした虐待を受けた子どもの心理や行動特性につい

て、十分理解を得ることが円滑な学校生活のためには欠かせないことであり、施設としても積極的に協力していく必要がある。

[3] 施設退所後の学校等との連携

家庭環境の調整等により、家庭復帰が可能になった場合には、子どもの通学する学校等と十分な連携を図ることがまず必要である。虐待の再発防止のために、また虐待の早期発見・早期対応のためには、子どもの通学する学校での観察が有効である。また、子どもが不安定な学校生活によって巻き起こすさまざまな問題が、虐待のきっかけになることもあることからも、学校との密接な連携が求められる。もちろん児童相談所との連携のもとに行うべきであることは、言うまでもない。

より好ましい連携の仕方としては、学校両者が比較的遠方ではない場合、転校前の担任教師、転校後の担任教師と施設とが一堂に会し、子どもの学校生活の状況や保護者の状況について意見交換を行うことも効果的な方法である。特に子どもが学校生活で、虐待を受けた子どもによく見られるような友人関係の形成能力に問題があったり、教師の指導になかなか従えない行動があつたりした場合には、転校前の教師の指導方法がかなり参考になる場合がある。

また、施設側からこれまでの保護者や家族の状況、子どもの生活状況を差し支えない範囲内で情報提供しておくことも必要である。そして、子どもにささいなことでも異常があれば、施設側に連絡をとる方法を確立しておくとよい。いずれにしても、転校後の学校等との信頼関係の確立なしには、円滑な連携は期待できない。これまでの例では、プライバシーの尊重を理由に虐待受けた子どもの関係機関への通告・相談が積極的とは言えない学校もあることから、施設側の誠意と積極的な関わりが期待される。

9. 医療機関との連携

(1) 児童相談所及び市町村との関係

児童虐待防止法第5条において、病院や医師について児童虐待の早期発見の努力義務が課せられたことなどから、虐待の早期発見やその後のケアにおいて医療機関との連携は今後ますます重要なことになる。地域の医療機関に対し、虐待を受けたと思われる子どもを発見した場合の通告窓口を周知するなどにより、虐待の問題を医療機関が発見した場合には、速やかに市町村や児童相談所に通告されるよう体制を整えておくとともに、子どもの身体的・精神的外傷に対する治療や、精神医学的治療を必要とする保護者の治療が適切に行なわれるよう体制整備に努める。また、要保護児童対策地域協議会による援助が適切かつ円滑に行われるためには、地域の医師会や医療機関との連携は必要不可欠であり、虐待について対応してもらえる医療機関の確保に努めることも必要である。

このような医療機関との連携を円滑に行うために、ケース・マネージャーとしての役割を担う児童相談所や市町村としては、連携の機会が多くなる小児科・外科・産婦人科・精神科などの診療科の実態や効果的な受診の方法を理解しておく必要がある。以下にその特徴を挙げておく。

[1] 子どもを扱う医療機関は対応のペースが早い

子どもを扱う医療機関では急性期の治療方針が立つまでの対応のペースは非常に早い。しかし、方針が決まって急性期が過ぎると比較的ゆっくりな対応となる。福祉機関での対応のペースとはかなり異なる。このペースの違いが虐待の認識のずれと相互の不信を生むことがある。子どもの安全が確保されるまでの初期段階での意思決定をできるだけ早く行い、児童相談所又は市町村の方針を様々な条件を考えたフローシートとして説明することで医療機関の協力が得やすいものとなる。

[2] 迅速な連携を図るための医療のキーパーソンは医師とは限らない

ソーシャルワーカーや保健師など、地域との連携を担当する職種が医療機関の中にいるときはよいが、そうでないときには、相手の医療機関の中で誰がキーパーソンであるかを考えて動かなければならない。医療と連携する際には必ずしも医師がキーパーソンとなるとは限らない。地域の実情や家族の背景を理解して連携や援助の共同作業をするには助産師、看護師、精神保健福祉士が大きな力を発揮することも多い。

[3] 医療機関は医学的で実証的な客観的真実を重視し、社会的対応には慣れていない

その事例に対して医療機関にどのような役割を期待し、要請するのかを明確に伝える必要がある。特に、診断書や意見書の提出を求める場合には、それがどのような意味や目的を持つのかを伝えなければならない。医師には診断書や意見書は客観的な真実を書かねばならないという責任感がある。したがって、虐待であるという推定を含んだ診断書を書くことには抵抗がある。虐待であるという断定でなくとも、その傷が不自然な外傷であり、虐待の可能性もあるという診断書でも十分であることを伝えることで、診断書や意見書は書きやすくなる。

〈具体的な場面への対応〉

ア. 医療機関からの通告があったとき（身体的虐待を中心として）医療機関から虐待の可能性があるという通告があったときには、できるだけ素早い対応をする必要がある。まず、できるだけ早期に医療機関へ出向いてその事実や状況を把握することが望ましい。そこで、医師や看護師との連携が始まる。しかしながら、医師とはかなり多忙な中での会話となる。その中で必要な情報を得るには、児童相談所や市町村として知りたい内容に関して、医師に対する質問をあらかじめまとめておくとよい。

例えば、（1）その医療機関にかかった経過や理由、（2）医療機関が虐待を疑った理由、（3）保護者が医師や保健師に行った説明、（4）子どもの現在の医学的な危険度、（5）医学的な予後、などについて順を追って尋ねるようにする。その際、医療用語で分からぬ部分があるときには、その場で質問するようにする。

その上で、児童相談所や市町村としては、今後、どのような対応をすることになるかについて説明する。そして、その日のうちに、（1）保護者への告知をどのようにするか、（2）虐待をした保護者と子どもの接触をどのようにするか（面会の制限など）、（3）警察との連携をどうするか、（4）緊急の法的対応（一時保護委託など）が必要か、といった点について合意を得る。告知は非常に重要である。最初の告知が後々まで援助に響くことが多い。身体的虐待の場合には、医師からの告知が望ましいが、医師が慣れていない場合には、医学的に不自然な外傷であることを告げてもらい、虐待の可能性があるというところからの説明を児童相談所や市町村が引き受ける方がよいことも多い。医師と看護師と児童相談所や市町村の職員とが一緒に告知と説明をすることが望まれる。

面会の制限が必要なときには、児童相談所がその点を明確に伝え、医療機関には児童相談所の許可がなければ面会をさせないよう依頼する。虐待をしていると考えられる保護者が強制的に退院させる可能性があるときには、それを防ぐ方法をあらかじめ考えておく。可能性が高いときには、児童福祉法第33条の一時保護を決定した上で、医療機関に入院（委託一時保護）させることも考慮する。なお、市町村にあっては、児童相談所と早急に連絡をとり、対応を検討することが必要である。

警察との連携に関しては、傷害事件としての通報と同時に、保護者などによって医療機関や児童相談所、市町村職員に危害が及ぶ可能性があるときに、警察の対応を依頼する必要が生じる。医療機関は警察との連携になれていないので、児童相談所や市町村が仲立ちをするこ

とも望まれる。保護者からの脅しの電話や実力行使に対してどのように対応するかを警察を含めて合意しておく。

最後に、これから予想される経過を説明し、医療機関に期待する役割を説明する。その上で、医師や看護師の記録が役に立つことを告げて、保護者の説明などについても記録をしてもらうように依頼する。また、その後の連携のためには、それぞれの機関のキーパーソン、または連絡の窓口となる人をお互いに明確にしておくことが非常に重要である。

経過の中で関係者の個別ケース検討会議が必要になるときも多い。忙しい医療関係者の協力を得るには、効率のよい会議運営を行う必要がある。関わる可能性のある人（保健師・施設職員など）ができるだけ全員が一堂に医療機関に集まり、短時間のカンファレンスを行う（原則として1時間以内）。

緊急対応が必要ではなく、外来対応となる時には、医療機関と関係機関とが合同でその後の対応計画を立てる。医療機関との連携を密にする上でも、頻回な連絡を心がける。

イ. 虐待によると考えられる身体的問題や精神的問題の評価が必要なとき

身体的虐待では、レントゲンで発見される骨折の跡があつたり、網膜剥離などの眼科的问题や鼓膜破裂などの耳鼻科的問題が生じている可能性がある。性的虐待が疑われるときは、婦人科医による診察とともに、性感染症の検査が必要となる。これらの問題は、医学的な評価を行わなければ発見されない。医学的評価は、子どもの治療に必要であると同時に、法的対応が必要になったときの、状況証拠の一つとなる。身体的虐待や性的虐待が疑われるときにはこれらの医療的に精密な診察や検査に基づく評価が必要となる。また、頻回な頭部外傷からてんかんを発症している子どももいる。時々ボーッとするなど急に行動が変化するといった症状は心理的な解離症状である可能性もあるが、てんかんの可能性もあり、脳波などの検査が必要になることも珍しくはない。児童相談所での心理的評価から精神医学的評価が必要となるときにも医療機関への依頼が必要な場合がある。これらの診察・診断を依頼できる医療機関を確保しておく。そしてこれらの所見を写真撮影などによりできるだけ具体的な記録として残してもらうように依頼する。

ウ. 虐待をしている人や、虐待のある家族の精神的評価や治療が必要なとき

虐待をしている保護者の精神医学的評価や治療が必要となることも多い。その結果が子どもの危険度の判定に影響し、ひいては援助に影響する。治療が必要なときには、主治医に子どもの危険を十分に伝え、主治医から保護者に養育が不可能であることを伝えてもらう必要が生じることも多い。

エ. 虐待の後遺症と考えられる身体的・精神的問題の治療が必要なとき

身体的問題や精神的問題の治療を継続する必要があるときには、その事例の全体的な援助計画の一部と位置付けて児童相談所が総合的なマネジメントをすることが重要である。医療機関には定期的に全体の状況を伝え、必要な場合には全体的援助の事例検討会に参加してもらう。医療機関で会議を行ったり、医師が忙しいときには看護師に参加を頼むことなどで医療機関の参加を得ることができる。会議の結果は必ず医療機関に報告する。

(2) 児童福祉施設との関係

[1] もともと医療的援助が必要な疾患を抱えている場合

虐待を受けた子どものなかには障害があつたり、慢性的な疾患を抱えている子どもたちが少なくない。障害や慢性疾患が虐待のリスク要因となっていることもある。近年、医療の分野では、できるだけ長期の入院を避けて在宅援助を行う傾向がある。したがって、これからは、リハビリが必要な子ども、自己導尿を行っている子ども、透析を行っている子ども、在宅酸素療法を行つ

ている子ども、などが施設に入所する可能性も高い。医師や看護師から十分な情報を得て、児童福祉施設での医療的援助を行わなければならない。医療的援助の技術を習得するとともに、それぞれの疾患に関する知識も得て、日常生活の制限の仕方、子どもへの病気の説明の仕方、自立の支援などを行う必要がある。医療機関との連携を行うだけではなく、児童相談所をはじめ保健機関や学校などとも連携をしていかなければならない。

[2] 虐待によると考えられる症状に関して連携が必要となる場合

〈身体的治療が必要な時〉

虐待による外傷から障害が生じていたり、てんかんを発症していたりすることはよく見られる。また、ネグレクトによって低身長や低体重が見られることもある。このような症状があるときには、定期的な通院で医療的治療を受けるとともに、児童福祉施設での医療的援助についても指導を受けて学ぶ必要がある。

〈発達の遅れがあるとき〉

虐待で保護された子どもに発達の遅れが見られるることはよく経験される。そのような場合には、一度は専門の医療機関、もしくは療育機関に付属している医師の診察を受ける必要がある。背後に医学的原因が存在することが稀ではないからである。ネグレクトによって、新生児のスクリーニング検査で発見された甲状腺機能低下症の治療がなされていなかったケースもある。中耳炎からの聴力の問題や弱視などの眼科的问题は見逃されがちである。原因を検査した上で、必要な療育を行う。療育機関への通園が必要なことであれば、その子の発達を促進する関わり方を学んで、児童福祉施設で実行することも必要である。虐待を受けた子どもの発達の遅れは頻度の高いものであり、発達の遅れに対応できる医療機関や療育機関と日ごろから連携しておくことが望まれる。

〈精神的障害があるとき〉

虐待を受けた子どもは注意欠陥多動性障害に類似した行動の障害、学習の障害、排泄の障害、睡眠の障害、感情の障害など様々な精神的障害を持っていることが多い。そのような問題に対する医学的な評価と治療（薬物療法を含む）が必要になることは本来非常に多いと考えられる。しかし、これまで児童福祉施設の認識の問題と子どもの精神障害に対応できる医療機関の不足から医療的対応がなされていないことが多いのが実状であった。頻度の高さから考えて、子どもの精神障害に対応できる医療機関を確保し、個別の通院だけでなく、相談を適宜行えるような連携が望ましい。よって日常的に医療的援助を受けやすくするために、地域の医療機関との良好な関係を作る工夫が欠かせない。

[3] 保護者の治療機関との連携

保護者に精神障害があるときなどは、保護者の状態の変化に関する情報がないと、面接などの場面で子どもが精神的被害を被ることを防ぐことができない。保護者に精神障害があって、子どもに何らかの影響があることが考えられる時には、保護者の治療を行っている医療機関との連携が欠かせない。児童相談所が仲立ちをするか児童福祉施設が直接連絡を取り合うかは状況によるが、保護者の許可を得て連絡を取り合うことが必要である。保護者の精神状態によっては子どもとの接触を制限していく必要が生じる。一般に、保護者の治療者は保護者からの情報しか入らないため、保護者の側しか見ていないことが多い。子どもの状態や子どもと一緒にいる場面での保護者の状態に関する情報を、保護者の治療をしている医療機関に伝えることは、子どもを守る上で非常に重要である。治療者から面会の制限を伝えてもらう方が保護者を説得しやすいことが多い。

このような保護者と関わるときの心得の一つとして、保護者は不満や攻撃的な感情をストレートにぶつけてくるが、それは不安や失望などの気持ちを背景にしての態度であるかもしれないとい

うことを頭のどこかに置いておくことである。彼らの不安や失望感を少しでも感じ取り受け止めることができれば彼らは援助を少しずつ受け入れる可能性がある。

10. 警察との連携

(1) 連携体制

子どもの保護に向けて、児童相談所と警察署、都道府県児童福祉担当部局と都道府県警察本部のそれぞれにおいて連携体制を整備し、相互に情報を交換し、衆知を集めた対応が行えるようにする。

何かあったとき突然に警察に援助を依頼するのではなく、情報を把握した場合には、緊急性、危険性の評価をするとともに対応方針を検討し、早い段階から相談するとともに、一時保護や児童福祉施設入所措置された子どもや保護者の状況についても警察との綿密な情報交換がなされるよう連携を強化する等、日頃からの情報の共有や意見交換の機会を持ち円滑な協力関係を作ることが必要である。

(2) 児童相談所及び市町村と警察との連携

[1] 日常の接触

子ども虐待問題で有効な連携を行うためには、日常的な協力関係において情報交換と意思疎通をよく図っておくことが重要である。

[2] 迷子とネグレクト

幼児の迷子で長期間保護者が見つからない場合や、短期間に繰り返し迷子になる場合は、家庭での養育が問題になる。夜中に子どもが1人でウロウロしたり、2～3歳の幼児が日中長時間放置されているのは、ネグレクトが疑われるケースである。

時には単に保護者の監護不行届というだけでなく、もっと深刻な放置（例えば食事を十分に与えない、数日家に帰ってこない）や、拒否（「いなくなればいい、事故にあって死ねばいい」と考える）の場合もある。

警察としては、児童相談所や市町村へ通告を行うこととなる。

[3] 家出と虐待

小学校に入るころから公園等に寝泊まりしたり、「家に帰りたくない」と言う子どもが時々いる。警察としては普通、要保護児童として保護者に注意をしたり、子どもに注意を与える。

しかし、この年齢の子どもが家出を繰り返すのは、夜間に家庭に1人で置かれ寂しい思いをしている、ひどい身体的虐待がある、常に両親が夫婦喧嘩で子どもが辛い思いをする、厳しいしつけで子どもが息が詰まりそうなど、子どもにとって適切でない家庭環境が考えられる。

つまり、虐待とまで言えない場合でも、家庭内で子どもに対して不適切な養育が行われている現れである。虐待が疑われる外傷やその跡が見られたり、不潔でネグレクトが疑われる場合などには、児童相談所や市町村へ通告されるものである。

[4] 警察への通告の依頼

住民や地域の関係機関から、児童相談所や市町村へ「あの家庭で保護者が子どもを放置しており、子どもだけで夜ウロウロしている」との通告がある場合がある。

児童相談所や市町村として、状況の調査、子どもの安全の確認を行い、児童相談所においては必要な場合には一時保護等を行う必要がある。調査の結果、直ちに一時保護までの必要がない場

合についても、警察において発見や保護した場合には、児童相談所や市町村に通告してもらうよう事前に管轄警察署に状況を伝えておくべきである。

[5] 立入調査の際の援助の依頼

児童相談所は虐待事例において、児童福祉法及び児童虐待防止法により家庭等への立入調査が認められている。この調査等をより実効的に実施することのできるよう平成16年児童虐待防止法改正法において、児童相談所長等による警察署長に対する援助要請は、子どもの安全の確認及び安全の確保に万全を期する観点から、必要に応じて適切に、求めなければならない義務である旨が明確にされた。

また、警察官の援助の下で児童相談所長等が適切に子どもの安全確認等の職務を行うことを促すため、児童相談所長等から援助要請を受けた警察署長は、子どもの生命又は身体の安全を確認し、又は確保するため必要と認めるときは、速やかに、所属の警察官に、こうした職務の執行を援助するために必要な警察官職務執行法その他の法令の定めるところによる措置を講じさせるよう努めなければならないこととされた。

このような法改正の経緯も踏まえ、立入調査に際して警察官の援助が必要と認められる場合には援助を依頼し、事前協議の上子どもの安全の確認、必要な場合の一時保護、適切な立入調査等を実施しなければならない。いずれにしろ、虐待への対応においては、警察の十分な理解を求めつつ、あくまで児童相談所が主体的に行動することが大切である。

なお、児童虐待防止法第10条において子どもの安全の確認、一時保護又は立入調査等の執行に際して「援助の必要があると認めるとき」とは、保護者又は第三者から物理的その他の手段による抵抗を受けるおそれがある場合、現に子どもが虐待されているおそれがある場合などであって、児童相談所長等だけでは職務執行をすることが困難なため、警察官の援助を必要とする場合をいう。

平成19年児童虐待防止法改正法において、新たに立入調査拒否罪の告発、および立入調査において裁判所の許可を得た上での臨検・捜索の手続き、さらに施設入所中の児童に対する接近禁止命令の手続きが規定された。これらにおいては児童相談所と警察署、都道府県児童福祉担当部局と警察署のより緊密な連携が図られる必要があり、必要に応じて事前の十分な情報交換、協議が図られることが必要である。

[6] 虐待行為の犯罪性

子ども虐待、特に身体的虐待は、刑法の「傷害罪」「暴行罪」に当たり、死に至れば「殺人罪」や「傷害致死罪」などに問われる。また性的虐待の場合は、「強姦罪」「強制わいせつ罪」「準強制わいせつ罪」などに問われる。児童相談所が行う立入調査や一時保護の執行が妨害されたり、職員に対し暴行、傷害、脅迫がなされれば、暴行罪、傷害罪、脅迫罪或いは児童福祉法第61条の5に該当する。刑事訴訟法第239条では、公務員はその職務を行うことにより犯罪があると思料するときは、告発する義務のあることが規定されている。

児童相談所は子どもと保護者を含めた家族全体を視野に入れた援助を行うための機関であり、子どもの最善の利益の観点から告訴、告発が必要な場合には躊躇なく告発を行うべきである。

保護者には援助的に関わり、虐待のない家族関係の構築を目指すことが原則であるが、一方で「虐待は犯罪である」ことの自覚を援助者自身が持つておく必要があり、保護者の逮捕・勾留など警察との連携が必要な事例もあることに留意する。

なお、告発の際には児童相談所が警察に提出した情報、資料について、開示を求められた場合には、警察の捜査に支障を及ぼさないよう、警察と十分協議し、対応しなければならない。

また、立入調査の妨害については、立入調査自体が通常の福祉的援助が不可能な状況下で実施されるものであり、子どもの福祉上不可欠な措置として強制力を間接的に担保するため、児童福祉法第61条の5で罰則が規定されているものである。正当の理由なく立入調査の執行を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又はその質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは児童に答弁をさせず、若しくは虚偽の答弁をさせるなどの場合には、必要に応じて本規定の活用が図られるべきである。

具体的には、保護者の立入調査への妨害等に対して、立入調査の実施を認識したうえでの立入調査の妨害・拒否は、児童福祉法に違反（児童福祉法第61条の5）し、告発に当たる行為であることを告げ、調査への協力を説得し、調査の執行が円滑に行われるようとする。それでもなお、調査に応じない場合には、子どもの状況、虐待の蓋然性を総合的に判断し、警察への告発を検討する。

〈参考〉

○刑事訴訟法

第239条（告発）何人でも、犯罪があると思料するときは、告発をすることができる。

② 官吏又は公吏は、その職務を行うことにより犯罪があると思料するときは、告発をしなければならない。

第241条（告訴告発の方式）告訴又は告発は、書面又は口頭で検察官又は司法警察員にこれをしなければならない。

② 検察官又は司法警察員は、口頭による告訴又は告発を受けたときは調書を作らなければならない。

[7] 警察との連携事例

以下、実際例を参考までに紹介する。

【事例Ⅰ】

警察が虐待との通報を受け、保護者と子どもを警察で事情聴取した。体罰が行われており、親もしつけに困っていることから、警察官から児童相談所に相談するよう助言があり、また、児童相談所への通告も行われた。通告に基づき児童相談所から保護者への指導が開始された。

【事例Ⅱ】

児童相談所で情報を把握している、ネグレクトが疑われる状態で徘徊する傾向がある子どもについて、警察での発見や保護が行われた場合には、児童相談所に通告をしてもらうよう、警察に連絡し協力を依頼。警察から通告があり児童相談所において一時保護。保護者に一時保護している旨伝え、保護者への指導の端緒が得られた。

【事例Ⅲ】

保護者への接近が困難な小学校高学年の虐待を受けた子ども。一時保護や施設で保護することが可能であること、また緊急の場合には、児童相談所や警察へ保護を申し出るように学校の場を利用してあらかじめ情報を伝達。児童相談所から警察へは状況を伝え緊急の場合の保護、児童相談所への通告等の協力を依頼。結局子ども自身が警察に保護を求め、警察からの通告により児童相談所が一時保護をした。

【事例Ⅳ】

重度の知的障害児に対する身体的虐待及びネグレクトのケース。市ネットワークから警察署に、警察で保護した場合は、児童相談所に通告してもらうことを依頼していたが、この子どもが警察に保護されたため、警察から児童相談所へ通告がなされ、その子どもは2週間の一時保

護となつた。

【事例V】

学校から、ネグレクトの疑いで子ども家庭支援センターに通告の入つた小学生。食事も満足に与えられていない様子で、お菓子の万引きや、「道が判らなくなつた」と言つては食べ物をねだる事が繰り返されていた。児童相談所に通告し、児童相談所・学校・警察と子ども家庭支援センターとで関係者会議を開催。児童相談所と支援センターで訪問すると同時に、警察にも保護が行なわれた場合の児童相談所への通告を依頼。警察からの通告で児童相談所による一時保護につながつた。

(3) 児童福祉施設との連携

[1] 事前協議

施設入所してきた虐待を受けた子どものうち、保護者が引取りや面会を強引に求める場合がある。こうした保護者に対して施設としては根気よく説得をし、理解させる努力を払うが、時にはその過程で激昂しやすい保護者が、説得する職員に対して暴力を振るう例もある。こうした保護者は、施設入所前にも加害行為をとっていることが多い。こうした保護者への対応については、児童相談所との連携のもとに地元警察署の協力を求めることが必要である。警察署に対しては事前協議をしておき、保護者の加害行為が予測される場合には、即応できる体制を確保しておくことが重要である。とりわけ施設側にとっては、地元警察署の少年係とは比較的緊密な関係にあることが多いことから、こうした係を仲介して協力関係を確立しておく方法もよい。

[2] 警察への通報

保護者の強引な引取りをめぐって、保護者が職員等に危険な行為を起こすおそれがある場合や、実際に加害行為を行った場合には、毅然として早期に警察へ協力要請を行うべきである。もちろん原則的には、職員は保護者の態度変容を期待して、相手の態度を和らげるような接し方を基本とすることが必要である。保護者と対決することが目的ではなく、さまざまな援助方法によって保護者の気持ちを和らげることを目指して対応することはいうまでもないことである。

子どもを多く抱える施設においては、子どもの面前で警察の協力を得ての対応についてはやや消極的になりやすい。できれば避けたいという態度をとりやすいが、警察の協力があれば、保護者は強引で不法な行為を躊躇することは疑いない。再発防止のためにも、生命の安全の確保のためにもやむを得ないことであり、暴力行為をとることを常套手段とする保護者には警察の協力を求めることが適当である。

施設において一時保護の委託を受けた子どもや措置を受け入所している子どもに対する保護者からの強引な引き取り要求に関しては、児童虐待防止法の趣旨、目的からこれらの場合についても第10条に準じた対応を依頼することが適当である。

なお、施設においても日頃から警察との情報の共有や意見交換の機会を持ち円滑な協力関係を作ることが必要であることは(1)と同様である。

子どもの生命・安全を第一義的に考えて対処すべきである。

なお、平成19年児童虐待防止法改正法において、児童福祉法第28条承認によって施設入所した児童については、必要に応じて都道府県知事は接近禁止命令を発することができることとなつた。保護者が接近禁止命令の発出を認識しながら子どもへ接近をした場合には、接近禁止命令違反となり、処罰の対象(1年以下の懲役又は100万円以下の罰金)となる。接近禁止命令に係る対応(命令の発出・停止共)については、事前に都道府県福祉担当部局、児童相談所、施設と都道

府県警察本部及び管轄警察署との緊密な連絡を取り合い、具体的な対応について協議をしておくことが必要である。

11. 弁護士との連携

虐待問題に関する弁護士の関心はかなり高まってきたが、まだすべての地域に児童虐待問題に詳しい弁護士が揃っているわけではなく地域差がある。

弁護士は通常、個別の法律相談をはじめ社会的な要請、ニーズによって自身の関心が育ち、研究するようになるので、児童相談所としては積極的に弁護士に問題提起をしていくのがよい。その場合、最寄りの弁護士会に対して「子どもの虐待問題について共同研究会を開催したいので出席を呼びかけてほしい」と申し入れたり、あるいは日本弁護士会連合会子どもの権利委員会（子どもの福祉小委員会）の担当事務局に連絡し、「〇〇県ではどういう弁護士が関心を持っているだろうか」と問い合わせせるのもよい。また、弁護士が弁護士会とは別に子どもの虐待に関するグループを結成している例もある（愛知県のキャプナ弁護団など。）弁護士と接触できるようになつたら、まずは共同研究会をしっかり継続して、具体的な事例によって弁護士を教育するくらいの意気込みが望ましい。弁護士による法的介入が直ちに必要な事例ではなくとも、広く虐待の実情を弁護士が知ることは、非常に大きな社会資源になる。神奈川県や北九州市、大阪府、大阪市などをはじめ、弁護士会と児童相談所が共同研究会を継続して行っている地域も増えている。

これらは任意の研究会であるが、そこで関心を持った弁護士を県の公的な対策委員会や児童福祉審議会などの審議会のメンバーに加えることもよい。（実際に活用できる弁護士は、ある程度児童福祉に精通していることが求められる。）具体的な事例に弁護士が関わるようになると、連携は1段階進む。児童相談所として児童福祉法第28条申立ての代理人を依頼したり、申立てを支援してもらったりすることもあるし、親族による親権喪失宣告や親権者変更の申立ての代理人という形で実質的に児童相談所と連携する場合もある。大阪や神奈川など、弁護士が個々の児童相談所の虐待事例を恒常的に分担して相談に預かるようになっている自治体も少なくなく、香川県においては、立入調査や一時保護の際に、児童相談所の求めに応じて弁護士を派遣する協定を県の弁護士会と締結している。愛知県や名古屋市は、キャプナ弁護団と業務委託契約を結んで、広く日常的に法的支援を受ける体制を作っている。

弁護士が動く場合には費用が問題となるが、非常勤職員として雇用したり、対策委員会や個別事例の作業委員会への参加日当等の形で賄うような方法で対応されている。（ちなみに、親族による申立ての代理人となる場合には、その親族から費用まで出してもらえないこともあり、日本司法支援センター（法テラス）を利用するのも一方法である。）

12. 家庭裁判所との連携

[1] 子どもの虐待事件が発生した場合、児童相談所による援助や介入の仕方は、在宅指導、緊急一時保護、保護者の同意を得た施設入所の順に親子関係への介入が強まってくる。虐待が発生し、あるいは虐待が強く疑われて、子どもの福祉と最善の利益を実現するために保護者の意思に反しても緊急に親子関係への介入が必要な場合、次に記すような事件を申し立てることによって親子の分離を図ることになる。

なお、連携にあたり一般的に念頭におくべきこととしては第6章7から10までを参照のこと。

[2] 家庭裁判所との関係では、事前の連携（どのような虐待事例であるのかを家庭裁判所に事前に連絡し、申立後すみやかに家庭裁判所調査官が活動しやすいように手配することなど）、迅速な申立て、虐待や福祉侵害の裁判資料の追完、児童相談所職員を中心とした子

どもを取り巻く関係機関ネットワークの人々と家庭裁判所調査官との円滑な連携、裁判官および家庭裁判所調査官への当該子どもの虐待理解を助ける資料（証拠資料に限らず、家庭裁判所の理解を補充させる文献などの参考資料を含む）の提出などに留意しておくとよい。

なお、児童福祉法第28条事件の審理に臨むに当たっては、必ずしも明白な虐待の有無の証拠提出に拘泥せず、監護の著しい不適切さの有無の存在など、子どもの福祉侵害の状況を明らかにするように努める。

- [3] 児童福祉法第28条事件の平成9年から平成19年までの審理結果のうち、取下げは21パーセントである（司法統計による。）その中には、家庭裁判所に申し立てて審理を進める過程で、保護者が施設等への入所に同意し、実質的な解決を見た事例もある。その一方で、施設等入所の承認が得にくく、却下が予想されたためにやむなく取り下げた事例もある。しかし、子どもの福祉侵害が強く推認され、資料等をそろえて審理を受けても、家庭裁判所の理解が十分に得られずに却下される場合には、即時抗告して高等裁判所の判断を仰ぐことも必要であろう。福祉侵害の存在が強く疑われる場合には、高等裁判所の判例を積み重ねることによって、子どもの虐待や子どもの最善の利益を図ることへの認識が広く理解されていくことになる。
- [4] 虐待の事例が家庭裁判所に係属した場合、家庭裁判所調査官や裁判官に対して子どもの養育状況、心身の状況などを中心にした虐待に関する資料や情報をこまめに提出し、裁判官や家庭裁判所調査官等に子どもの福祉や最善の利益が得られるような判断をしてもらうことが必要である。

なお、児童記録票には、子どもを巡る家族や親族その他関係者のプライバシーが記載されていることから、児童記録票そのものを家庭裁判所に資料として提出することは好ましくない。児童記録票のうち、子どもの福祉侵害にかかわる事実を読みやすくまとめ直して裁判資料として作成する慎重さが求められる。

- [5] 虐待に関する事件については、郵送による申立ては避けることが望ましい。事前に家庭裁判所と連絡を取った上で、家庭裁判所に申立てに行き、家庭裁判所調査官に直接、対面して事件のポイントや状況、緊急に必要なことや申立て後の連携のとり方などについて十分打合せをすることが望ましい。

子どもの虐待に関する事件は緊急性や流動性を持ち、虐待への深い理解、必要な資料の収集、虐待を行っている保護者や虐待を受けている子どもの内面の理解、関係者個々の持つ問題性、同居の可否、親子の再統合の可能性の判断など、家庭裁判所で扱う他の家庭事件とはかなり違った要素を多く含む事件である。申立てに当たっては、このような虐待事案の特殊性を十分に考慮して、子どもの福祉実現のため、裁判官、家庭裁判所調査官、書記官などによりよく事案や問題点を理解してもらえるよう、種々の配慮と工夫をしていくことが必要である。

13. 配偶者暴力相談支援センターとの関係

(1) 配偶者暴力相談支援センターとは

- [1] 配偶者暴力相談支援センターは、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護を図るため、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」（平成13年法律第31号）に基づき、配偶者（事実婚を含む。）からの暴力の被害者に対し次のような支援を行う行政機関である。
 - ア. 相談への対応、他の相談機関の紹介

- イ. 医学的又は心理学的な指導その他の指導
- ウ. 被害者及びその同伴家族の緊急時の安全確保及び一時保護（ただし、一時保護は婦人相談所のみ実施可能）エ. 自立てて生活することを促進するための制度（就業の促進、住宅の確保、援護等）の利用等に関する情報提供、助言、関係機関との連絡調整その他の援助
- オ. 保護命令制度の利用についての情報提供、助言、関係機関への連絡その他の援助
- カ. 被害者を居住させ保護する施設の利用についての情報提供、助言、関係機関との連絡調整その他の援助

「配偶者からの暴力」の定義は第13章8（1）を参照。以下、本節では「配偶者からの暴力」を「DV」と称し（理由は第13章8（2）を参照）、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」を「DV防止法」、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護のための施策に関する基本的な方針」を「DV基本方針」、「配偶者暴力相談支援センター」を「支援センター」と称する。

- [2] 都道府県は、当該都道府県が設置する婦人相談所その他の適切な施設を支援センターに指定することとされている。実際に支援センターに指定されている機関としては、婦人相談所のほか、福祉事務所、女性センター等がある。また、平成19年のDV防止法の改正により、市町村（特別区を含む。）も、当該市町村が設置する適切な施設を支援センターに指定するよう努めることとされた。

（2）児童相談所及び市町村との連携

- [1] 支援センターは、DV防止法に基づき、DV被害者を発見した者や医療関係者からの通報先となっている（通報の対象は「身体に対する暴力」に限る）。また、DV基本方針に基づき、支援センターは、通報に係る被害者に子どもがいるとき、通報の内容から児童虐待に当たると思われる場合には、児童虐待防止法に基づき通告を行う。その後の支援に際しては、通告を受けた機関と支援センターとは、十分な連携を図ることが望ましい。
- [2] DV被害者が婦人相談所で一時保護をされた場合であって、その被害者に子どもがいるとき、婦人相談所は、DV基本方針に基づき、子どものアセスメントを行うとともに、必要に応じ、児童相談所に密接な連携を求める。児童相談所は、その子どもが男子高校生等婦人相談所で保護することが適当と判断されない場合に一時保護を引き受けることを含めて、これに対応する。児童相談所と市町村はともに、当該婦人相談所とよく連携し、その子どもにとって最善の援助がなされるよう積極的に関与する。
- [3] DV被害者と同様、その子どもも心理的被害を受けている場合が多い。児童相談所においては、医学的又は心理学的な援助を必要とする子どもに対しては、精神科医や児童心理司等が連携を図りながら、個々の子どもの状況に応じてカウンセリング等を実施することが必要である。

婦人相談所に一時保護されている子どもであっても、婦人相談所と連携して、通所や訪問という形をとりながら、個別的な心理療法や集団療法等の援助を行うなど、子どもの状況に応じ適切に対応することが望ましい。また、一時保護後に、DV被害者が地域での生活を始めた場合でも、子どもが安心して安定した生活ができるよう、継続的な支援を行うことが必要である。

- [4] なお、すでに支援センターが関わっている家庭に関し、子ども又はその保護者に対応する場合、その対応によって、DV被害者が、更なるDVによりその生命又は身体に重大な危害を

受けるなど、DV被害者及びその子どもの安全が損なわれることのないよう、事前に必ず支援センターと十分な協議を行うことが必要である。

14. 民間虐待防止団体との連携

(1) 民間虐待防止団体の現状

1990（平成2）年に大阪で、日本ではじめての民間虐待防止団体である「児童虐待防止協会」が創設された。翌年5月には東京で「子どもの虐待防止センター」が立ち上がり、1995（平成7）年10月には愛知で「子ども虐待防止ネットワーク・あいち」が設立され、以後、現在までに50近く民間虐待防止団体が活動している。各団体の組織や活動内容は地域ごとに異なっており、主に電話相談が中心であるが、中には直接家族支援や母子シェルターを設けるくらいに専門性の高い団体も見られる。これら民間団体は公的機関の対応と競合したり、対立するものではなく、むしろ行政を補完したり、行政になじまないきめ細かいサービスを提供しようとする機能を持っている。

全国の民間団体の力量を向上させ、行政とより連携を深めて社会から信頼されることを目指して2004（平成16）年3月に「日本子ども虐待防止民間ネットワーク」が設立され、全国の民間団体41団体が現在加入している。

(2) 児童相談所及び市町村との連携

これら民間虐待防止団体は電話相談を活動の主要な柱としているが、電話という手段による簡便性、匿名性、民間団体の機動性、柔軟性といった利点から、多くの相談が寄せられており、効果を上げている。

また、東京では「ドクターアドバイザーシステム」として、医師らのための電話・ファクス・メール相談業務を行うなど、より専門性の高い虐待相談に取り組んでいる。さらに、メール相談事業に積極的に取り組む団体（愛知）も見られる。

児童相談所の場合、関係機関からの通告に基づく親子分離を必要とする深刻な虐待問題が多いのに対し、これら民間団体に寄せられる相談は虐待をしている本人からのものが多く、その内容も「子どもの育て方がわからず、イライラする」「子どもに愛情が感じられない。このままだと虐待してしまうのではないか」といった虐待の前段階か早期の段階での相談が多いのが特徴である。

子育て家庭の孤立が虐待の大きな要因となっている現在、これら民間団体による支援活動は虐待防止の観点から極めて重要な役割を果たしている。そこで、児童虐待防止法第4条は、積極的に民間団体との連携強化、支援などの体制整備を国及び地方公共団体に求めている。

しかし、民間の虐待防止団体は法的権限を有しておらず、その力量や専門性も地域差が大きく、問題解決において一定の限界がある。また、守秘や組織的対応等においても課題があると言わざるをえない。したがって、民間虐待防止団体の利点を活かしながら問題の効果的解決を図るには、民間の虐待防止団体、児童相談所がそれぞれの利点や限界を補完しあいながら一体的な援助活動を展開していく必要があり、そのためには相互の緊密な連携が不可欠となる。民間虐待防止団体との連携を図る場合には下記の点に留意する必要がある。

[1] 通告・紹介

民間虐待防止団体の機能的限界を超えた法的対応等を要すると認めた場合は速やかに児童相談所に通告または紹介してもらえるよう、児童相談所は日頃から民間虐待防止団体との意思疎通、情報交換を密にしておくこと。

民間虐待防止団体が児童相談所、保健所、福祉事務所（家庭児童相談室）などに呼びかけて定期的な連絡会を開催し、事例報告や情報交換等を行っているところもある。

[2] 援助

上述したように民間虐待防止団体には民間ゆえの気軽さがあり、児童相談所が係属している事例についても保護者が引き続き電話等によって民間虐待防止団体に相談することはあり得る。家族への援助の実効性、一貫性を確保するためには、必要に応じ援助方針や援助内容等について情報・意見交換を行うことが重要である。とりわけ個別ケースにおける見守り的支援や家庭訪問支援などの役割を民間団体が担うなど、児童相談所が直接介入するまでの役割分担には、家族への刺激を回避できるなどの効果が期待できる。

児童虐待防止法第4条は、民間団体との連携強化や民間団体への支援を国及び地方公共団体の責務として明記しており、各地方公共団体においては、この趣旨を踏まえ、適切な連携と支援が求められる。

さらに、平成20年の児童福祉法改正により、児童福祉法第26条第1項第2号及び同法第27条第1項第2号の規定に民間団体に指導措置を委託することができる規定が加えられ、専門性の高い民間団体との連携により保護者指導の推進が期待されている。

民間虐待防止団体には法上の守秘義務がないことに鑑み、連携に当たっては子どもや家族らのプライバシーの保護等が確保されるよう十分留意する必要がある。ただし、そのことのみを理由として、連携に消極的となるべきではない。情報共有と守秘に関する協定を締結したり、要保護児童対策地域協議会を活用するなど、個人情報の保護に配慮した具体的な連携方策を検討すべきである（児童福祉法第25条の5）。

第12章 電話相談の実際

匿名性と手軽さという電話相談の特性は虐待に関する相談ではとりわけ利用しやすい相談手段である。それゆえ電話相談には幅広く虐待関連の相談が寄せられ虐待を受けている子どもの発見のきっかけとなることも少なくない。しかし、反面その特性は電話相談の限界でもあり、そこを十分認識して相談に当たることが必要である。

1. 子ども本人からの相談

子どもは自分がかなりひどい状態にあっても、あまりストレートにはそれを表現しないことが多く、はじめはふざけて電話してきたのか、あるいはいたずら電話かと疑う中に虐待の訴えが隠れていることがある。したがって、話の中に少しでも気になる点があったら事実関係を明らかにすることを急がず、とにかく受容的に話を聴くことが大切である。子どもは受け入れられている、安心して話せると感じた時、次第に本当のことを話し出す。

また、自分自身のことをあたかも友人のことのように装って相談することもある。その時は追求することなく、受容の姿勢を崩さず、語りかけるように対応することが大切である。

子ども本人からの相談で特に留意しなければならないのは、性的虐待の相談である。子どもたちは助けを求めていてもその事実を最初から直接的に訴えずに、はじめは遠回しな表現から入ることが多い。これらの問い合わせに表面的に答えたり他機関を紹介してしまうと相談主訴である虐待の話に行かないままに終わってしまう。急がずに話を聴いていく必要がある。性的な話になったとき事実関係を正確に把握しようとする必要はない。細かく尋ねると子どもたちは電話を切ってしまう。詳しいことは面接相談につないでから少しづつ解説していけばよい。

児童相談所が味方となって必ず助けることを伝えて心を開かせ、援助の手がかりとなる情報を把握していくことが大切である。

また、危険を回避する方法やいざという時に避難できる場所を伝えておくことも有効である。

2. 養育者からの相談

子ども虐待への関心の高まりとともに、自分は子どもを虐待しているのではないか、あるいは子どもを虐待してしまいそうだ、という電話相談がある。電話の多くは乳児や年少の幼児を持つ母親である。これらの相談には、一般的な子育て相談の範疇から、子ども虐待と思われるものまで非常に幅が広い。親の意図がどうであれ子どもの心身の発達に有害な行為は虐待であるという考え方で対応すべきである。しかし、指導的に一方的に話をしても、責められたと思い、電話を切ってしまったり、二度と電話をかけてこないことにもなることから、その対応は慎重を期さなければならない。相談者が勇気を出して相談を行ったことを受け止め、相談行為を肯定するような言葉かけをする。その上で、相談者のペースで話を聴き、今後につなげていく。

また、対応者があわてることなく、本人が語り始めるのを待つことを心がける必要がある。

様々な内容の相談が寄せられるが、いずれの場合も、相談者は躊躇の末、電話相談の持つ匿名性という特性ゆえに電話してきていることや、勇気を振り絞って電話相談してきたことを十分認識して、対応することが大切である。

悩みをそのまま受け止め、時間をかけて話を聴き共感を示したり、批判や説教じみたことは言わずに、何度も電話してよいことを伝え、相談の継続を促す。

そして、十分に話を聴いた上で保健所や児童相談所、市町村の相談窓口などに相談することや、場合によっては、在宅福祉サービスである一時保育等を利用して、子どもと離れる時間を持つことを助言する。

しかし、明らかに虐待と思われ、早急な介入が必要と判断される時は、相談者を責めず根気よく話を聴きつつ、何とか子どもを特定できる情報を引き出し、できれば相談者の同意を得て関係機関に連絡する。状況によっては同意なしでも連絡すべきである。

3. 養育者以外からの相談

養育者以外からの虐待に関わる相談としては親戚・近隣・関係機関（保育所、幼稚園・小学校等の学校、児童館、放課後児童クラブ、警察、病院等）からの電話がある。いずれも担当の児童相談所や市町村の窓口につなぐことが基本である。親族や関係機関は面接担当者につなぐことにあまり問題はないが、近隣からの相談の場合は対応に注意を要する。電話を受けた者がきちんと相談を受け止め、その時点できちんと相談を受けるだけ多くの情報を把握すべきである。中には最初からその地区的担当者と話した方がよい場合もあるが、担当の児童相談所や市町村の窓口を紹介しても相談者が必ず電話をかけ直すとは限らず、せっかくの虐待の発見の機会を逃してしまうかもしれない。相談者の中には虐待を受けている子どもを助けたいと思う反面、あまり深く関わりたくない、面倒なことになってはいやだと思う人もいるので、電話相談を受けた際には、相談者の住所や電話番号や名前など個人を特定する情報は絶対に漏れないこと、相談者に迷惑がかかることはないことを約束する。匿名を希望するならそれでも構わないことを伝え、虐待を受けている子どもに関する情報を提供してもらう。また、虐待の事実がなくとも通告者が責任を問われないことを伝え、情報提供者の安心に努める。

あくまで電話相談は訴えをそのまま受け止め、相談機関につないでいくことである。近隣からの通告は虐待の早期発見に大変有効であり、その窓口として電話相談の果たす役割は大きい。

第13章 特別な視点が必要な事例への対応

1. 「きょうだい」事例への対応

- (1) 虐待が発生している家庭にきょうだいがいる場合には、通告や対応の対象となった子どもだけでなく、その家庭のすべての子どもについて虐待の有無を調査しなければならない。虐待の事実が認められたり、その疑いが非常に強い場合は児童記録票を作成して、適切な保護や援助を行うようにする。家庭内の特定の子どもにだけ虐待が行われている場合には、家族構成、血縁関係、親子の相互作用、愛着形成、子どもの気質などの要因について詳しく調査することが、他のきょうだいへの虐待のリスクを判断する重要な要素となる。反対に、特定の子どもだけに向けられていない暴力の場合には、1人の子どもだけを保護すると残されたきょうだいへの虐待が激しくなる可能性があるので、きょうだいを同時に保護することを検討しなければならない。
- (2) きょうだいに明らかな虐待が認められない場合でも、家庭内で起こっている虐待の影響を慎重に評価しなければならない。自分自身は虐待を受けていなくても、きょうだいが親から虐待を受けていることを目撃したり、脅されたり、日常的に暴力に怯えることなどによって強いストレスを長期的に受けている可能性が高いので、心理的なアセスメントも行って、必要な心理的ケアを行う配慮が求められる。
- 保護者の虐待行為が刑事事件として捜査・起訴される場合に、被害児だけでなくきょうだいも警察や検察から参考人として事情聴取を受けることがある。このような司法手続きは子どもに強い不安と戸惑いをもたらすおそれがあるので、警察や検察に対して子どもの心情に配慮した事情聴取についての働きかけを行うことも必要である。

2. 保護者がアルコール依存症の場合の対応

(1) アルコール依存症と子ども虐待

アルコール依存症とは、脳に変化をもたらす物質による依存症候群の一つで、もっとも一般的な薬物（物質）依存症である。アルコールはビールやお酒などとして一般的に飲用されるが、アルコール依存症の状態では次第に飲酒量が増加し、アルコールを入手することや飲酒に多大な時間を費やすようになり、身体的・精神的な健康にも大きなダメージが生じる。アルコール依存症の人は、飲酒状態での暴力、欠勤、失業、飲酒運転などの違法行為、家族や友人との口論などの結果、社会的・職業的な立場に深刻な問題を抱えることが多い。飲酒に伴う暴力や攻撃性は、子どもに向けられれば子ども虐待となり、配偶者に向けられればドメスティック・バイオレンス（配偶者からの暴力）となり、それを家庭内で目撃する子どもには大きな心理的ダメージが生じる。いずれの場合においても、親のアルコール依存症は子ども虐待の重要なリスク因子になるものである。近年では、女性の飲酒頻度や飲酒量が増加する傾向にあり、父親だけでなく母親の飲酒に関連する子ども虐待にも十分に注意するにしなければならない。

(2) アルコール依存症の保護者への対応

虐待事例への対応の中で、保護者のアルコールに関連した問題はさまざまな形で認められる。たとえば、面接の際に飲酒して酩酊した状態で現れ、担当者に対して威圧的な態度を示したり暴言を吐く保護者もあれば、外見的には大人しく内向的であるが飲み始めると制止が効かず暴力的になる場合もある。いずれにしても、保護者にアルコール依存症が疑われる場合は、これまでの

飲酒歴、飲酒行動の特徴、過去の飲酒に関する問題行動、治療歴とその効果などについての情報をできるだけ集めて、子どもに対するリスクを判断する材料にする必要がある。これまでにもさまざまな飲酒に関する問題の既往がある保護者の場合は、地域の福祉機関、警察、保健機関などが関与した可能性もあるので、要保護児童対策地域協議会での情報交換と協議が特に有用である。

虐待の調査の時点ではじめて保護者のアルコール問題が明らかになった場合は、虐待行為と保護者の飲酒との関連について詳しく調査する必要がある。このような場合、単に「酒癖が悪い」保護者であるのか、アルコール依存症の状態にあるのかを区別することは難しいが、酒に酔った状態（酩酊状態）で虐待行為が行われているとすれば、その行為は虐待者自身の理性や思考によって制御できない状態にあると考えられるので、まずは子どもの安全を確保するために保護した上で、精神保健福祉相談員、保健師などと連携して、保護者の治療の必要性と援助方針を検討するようにする。保護者のアルコール依存症への対応は児童福祉機関単独では困難であり、精神科医療機関や精神保健相談などの専門家の関与が不可欠である。したがって、保護者にアルコール依存症が疑われた場合は、積極的に関係機関の協力を求めるようにして、適切な対応を検討するにしなければならない。また、アルコール依存症の人は、うつ病、不安障害などの精神疾患や自殺との関連が強いことが知られているので、精神保健機関と連携を持つことは、併存する精神的な問題へのケアのためにも重要である。また、失業や経済的問題を抱えている場合も多いので、就労支援、社会福祉などとの連携も効果的な支援には必要になる。

(3) 子どもへの対応

アルコール依存症に関する子ども虐待事例では、保護者のアルコール依存症の治療とリハビリテーションが子どもの安全の重要な要因となる。アルコール依存症の治療では、本人の治療への「動機付け」、つまり飲酒問題の認識と治療への意欲がまず必要である。治療への動機付けがない場合には、子どもの安全は保障されないので、子どもの保護を継続する必要がある。保護者が自らの飲酒問題を認識して断酒した場合でも、治療の過程では再発・再燃がしばしば起こり、完全にアルコールから離脱して回復するのには長期的なケアが必要となる。アルコール依存症からの回復には家族の協力が重要であることから、子どもの安全を保障しながらも家族を温存する努力を続けることが望ましい。ここでも、子どもと家族を見守り、問題飲酒が再発した場合には速やかに対応できるようにするために、地域のネットワークを活用することが合理的である。子どもを保護した場合の、保護者との面会、外出、外泊についても、児童相談所は保護者の依存症治療に関わっている専門職と治療状況についての情報を共有しながら十分に協議した上で対応しなければならない。

3. 保護者が薬物問題を抱えている場合

(1) 薬物（物質）依存症とは

薬物（物質）依存症とは、覚醒剤（アンフェタミン）、大麻、コカイン、アヘン類（モルヒネ、ヘロイン）、向精神薬、有機溶剤（シンナー）、ニコチンなどの物質を不適切に使用し、その物質を得るために異常なまでに努力する状態（行動的依存）と物質使用による身体的（生理学的）作用（身体的依存）が存在する状態と定義される。身体的依存には、その物質で期待される効果を得るために著しく増大した量の物質が必要となる耐性と、その物質を使用することを中止したときに著しい苦痛や機能障害を生じる離脱とが含まれる。これらの薬物依存症はアルコール依存症とともに依存症候群として精神障害に含まれるとともに、覚醒剤、麻薬、向精神薬、大麻

などは、覚醒剤取締法、麻薬及び向精神薬取締法、大麻取締法などの法律によって規制されており、処罰の対象となる違法行為でもある。そのため、これらの依存性物質の使用は社会や家庭の中で密かに行われて発見が難しく、また薬物の入手の過程で何らかの犯罪に巻き込まれるリスクも高く、単に薬物による精神症状だけでなく、多様な社会的問題が関連している可能性があることにも注意しなければならない。

(2) 薬物依存症と子ども虐待

保護者の薬物乱用や依存症はアルコール依存症と同様に、子ども虐待のリスク因子として知られている。薬物依存症と子ども虐待の関連としては、薬物自体の精神面への影響（中毒状態）や薬物の効果が消えたときに体験する離脱症状が重要である。前者は薬物の脳への影響であり、幻覚・妄想などの精神病状態で攻撃的になったり正常な判断ができなくなること、興奮や神経過敏、自己抑制が低下して易刺激的になったりすることで、子どもへの暴力や性的加害の要因となる可能性がある。後者は薬物を中止あるいは減量した時に頻脈、高血圧、発汗などの自律神経症状、胃腸症状、疲れやすさなどとともに、落ち着きのなさ、興奮、錯乱、せん妄などが起こる現象で、このような状態も子どもへの加害の原因となりうる。覚醒剤中毒の場合には、精神的ストレス、疲労、飲酒などによって覚醒剤を使用したときと同じような幻覚症状が生じる現象（フラッシュバック）がみられることがあるので、覚醒剤の使用を止めている場合でも注意が必要である。

(3) 保護者への対応

虐待対応事例において保護者に薬物依存症が認められたり、その疑いがある場合には、子どもの被害状況を十分に調査し、必要であれば一時保護による安全の確保を行った上で、薬物依存への対応を行う必要がある。薬物依存症はさまざまな精神症状のために社会や家庭での生活に大きな支障が生じる精神障害であり、なおかつ前述のとおり多くの場合は不法薬物の使用のために違法行為もある。したがって、薬物依存症の保護者への対応は児童相談所だけで行うことは不可能であるだけでなく不適切でもあり、精神保健福祉相談員や警察との密接な連携が不可欠である。保護者が逮捕・起訴された場合は、当面は子どもの安全が確保されるが、釈放あるいは服役後に薬物問題が再発することも多いので、保護者の治療意欲やリハビリテーションの努力を把握して、継続的に子どもの安全に注意を払っていく必要がある。

4. 精神疾患が疑われる事例への介入と対応

(1) 保護者の精神障害と子ども虐待

保護者の精神疾患は子ども虐待の重要なリスク因子の1つとして認識されている。子ども虐待と関連する保護者の精神疾患としては、気分障害、不安障害、物質乱用・依存などが知られている。

[1] 気分障害

気分障害（いわゆる躁うつ病）は、抑うつ気分や高揚した気分のエピソードからなる精神疾患で、抑うつ気分を示すうつ病はもっとも一般的な精神疾患の一つである。母親のうつ病は子ども虐待の強力な予測因子であることが知られている。気分障害は出産との関連が強く、産後早期に見られるマタニティーブルーや産後数週間して発現する産後うつ病があり、子ども虐待の予防活動として早期に発見して援助する取り組みが拡がってきていている。また、うつ病と関連する自殺念慮や自殺企図のある母親でも子ども虐待のリスクが高いので、特に注意して支援する必要がある。

[2] 不安障害

不安障害は著しい不安や恐怖に苦しんだり社会生活や対人関係に困難が生じる状態で、以前は神経症やノイローゼなどと呼ばれていた状態が含まれる。また、ストレスに関連する精神疾患も不安障害に含まれ、著しい恐怖や脅威を体験した後に発症する心的外傷後ストレス障害（PTSD）も不安障害の一型であり、保護者のPTSDは子ども虐待と強い関連がある。保護者のPTSDの原因としては配偶者からの暴力、小児期の被虐待経験、特に性的虐待の経験が多く、保護者自身の暴力を受けてきた経験は子ども虐待と関連が深い。PTSDの保護者は回避的になつたり情緒的反応性が悪くなつたりするために子どもの養育機能が低下してネグレクトの要因になる可能性がある。また、感情のコントロールがうまくできずに、攻撃的、衝動的な行動が現れることがあり、子どもへの暴力につながる場合がある。

[3] 物質乱用・依存

アルコール依存症、薬物問題の項を参照。

[4] 代理ミュンヒハウゼン症候群（MSBP）

子ども虐待に関連する特殊な精神病理として、親が子どもを病気や障害に仕立てて、診察や治療を受けさせることを特徴とする代理ミュンヒハウゼン症候群がある。このような保護者は医師に虚偽の病歴を述べるだけでなく、下剤、向精神薬、インスリンなどの薬物を投与したり窒息させたりして故意に子どもに病気を作り出したりする。これらの行為は子どもに対して重大な危害となるだけでなく、虚偽の疾患に対して検査や治療をする結果として医療側も子どもへの虐待に巻き込まれる危険がある。子どもの症状は保護者から分離されると軽減することが特徴である。

（本章6で詳説）

[5] パーソナリティ障害

パーソナリティ障害とは著しく偏り柔軟性に欠けるパーソナリティ（人格）傾向があるために、社会的、対人的適応が困難で、本人も苦痛を感じている状態である。パーソナリティ障害にはさまざまな病型があるが、奇妙で風変わりなタイプ、劇的・感情的・気まぐれなタイプ、不安や怯えの強いタイプに大別される。反社会性パーソナリティ障害や境界性パーソナリティ障害には反社会的行動、攻撃性、衝動性、自殺企図、自傷行為などのために不適切な養育に関連する可能性があるだけでなく、介入や支援のための対応にも困難が多い。

[6] その他の精神疾患

統合失調症による幻覚や妄想、生活機能の障害が子ども虐待に関連する可能性はあるが、一概に虐待のリスクが高いとは言えない面がある。特に、既に診断されて治療を受けており、十分な病識がある場合は、それほど虐待のリスクは高くない。反面、地域社会の中で孤立し、排他的な生活をしている場合には、保護者の妄想が子どもに大きな影響を及ぼし、なかには親と同様の妄想を示す場合もある（共有精神病性障害）。また、必ずしも精神疾患ではないが、独特な宗教・思想を持つ保護者が、子どもを学校に行かせなかつたり、必要な医療を拒否するなどの虐待行為に発展することもある。

（2）精神疾患事例への対応方法

保護者に精神疾患が認められたり、その疑いがある場合は、診断名、治療歴と現在の治療（医療機関や主治医）、社会的支援の有無、そして現在の精神状態や社会生活の状況（仕事や家事ができているか、通院や服薬の状況、家族外の対人関係など）についての情報を収集し、必要な関係機関との連携を含めた対応を検討する必要がある。一部の精神疾患の人は、自分自身の精神病

状を否定したり、病気であるという認識（病識）を持っていないことがあるため、本人との面接だけでは判断できないこともある。そのため、できるだけ複数の人たちからの情報を集める必要がある。ただし、保護者の精神疾患を安易に虐待の原因や不十分な養育能力と結びつけるのは不適切であり、保護者や家庭の持つ要因の一つとして検討するように心がけなければならない。診断名だけで判断するのではなく、実際の生活や育児における機能障害の程度や、家族内および家族外からの支援の状況も含めて、精神疾患の影響を評価することが重要である。

精神疾患が関連する虐待事例への介入にあたっては、精神医学や精神保健の専門的な知識や技術が必要になるため、対応チーム内に精神科医が不可欠である。児童相談所の精神科医や要保護児童対策地域協議会のメンバーの精神科医などにその役割が期待される。保護者の主治医との連携においても精神科医の関与は効果的である。もちろん、保健所、精神保健福祉センター、精神科医療機関などとの連携も不可欠であり、精神保健福祉相談員、精神科ソーシャルワーカー、保健師などの専門職とともに保護者の精神疾患への対応を行う必要がある。

介入にあたっては子どもの安全の確保が優先されなければならない。保護者の精神状態が非常に不安定で子どもの安全が脅かされている場合は、保護者の入院治療が検討される。保護者自身が入院治療に同意できれば「任意入院」による入院治療が行われるが、保護者が入院に同意しない場合は精神保健指定医の診察を経て、「医療保護入院」や「措置入院」によって入院治療が行われることになる。自分自身あるいは他者を傷つけるおそれ（自傷他害のおそれ）が高く、すみやかに危機介入をする必要がある場合は、精神保健福祉法第23条に基づいて誰でも指定医の診察及び必要な保護をもよりの保健所長を経て都道府県知事に申請することができる（精神保健福祉法に基づく入院形態の概要については表13-1を参照）。

しかし、精神保健福祉法に基づく対応で保護者の入院が認められない場合もある。その場合には、子どもの安全を確保するために、子どもを保護者から分離して保護することが必要である。その際に、子どもの一時保護に対して保護者が同意しないこともあるが、児童福祉法第33条に基づいて子どもを保護することができる。子どもの安全を確保した上で、保護者に対しては引き続き治療へ向けた支援を行う。保護者の治療への取り組みと機能状態の改善に応じて、子どもとの面会や外泊を設定することが、保護者の治療意欲の向上や動機付けになることもある。

保護者の入院は基本的には危機介入の手段であり、入院期間は最小限にとどめる必要があるので、退院後の対応方針や援助計画を速やかに立案する努力をしなければならない。保護者の治療やリハビリテーションは精神保健機関が中心となるが、児童相談所は子どもの安全の観点から家庭外あるいは在宅での支援計画を立案して実行する役割が中心となる。このような事例への介入と援助では地域において多くの機関や関係者が関わることになるので、要保護児童支援地域協議会を活用することが望ましい。

(3) 子どもへの対応

保護者に精神疾患が疑われる虐待事例での子どもへの対応では、虐待による直接的な影響だけでなく、保護者の精神症状からの影響も慎重に評価されなければならない。特に、親子が排他的で地域社会から孤立しているような場合には、子どもは保護者の独特な信念や行動に支配されていることもあります。親の影響から子どもを守るためにも分離保護が必要になる。代理ミンヒハウゼン症候群や共有精神病性障害などの場合は、分離そのものが治療的になる。子どもが虐待から保護されて安心感を持つようにすることと、「ふつうの生活」を保障することが対応の基本となる。いずれにしても、保護者だけでなく子どもについても精神科医によるアセスメントが介入やその後の対応には重要な要素となる。

親子関係については、両親がいる場合では精神疾患でない保護者の役割が重要であり、単親の場合は親族やその他の大人との関係を構築することで、精神疾患の保護者の育児負担を軽減するとともに、子どもへの直接的な影響を軽減することも重要である。

5. 保護者による治療拒否の事例への対応

保護者による治療拒否は、保護者の果たすべき「治療を受けさせる義務」を怠るネグレクトの一形態（医療ネグレクト）であるが、児童相談所や施設が子どもを保護するだけでなく、子どもが必要としている医療を受けられるようにすることも求められる。治療拒否の理由が保護者の信念（宗教的信念等）に基づく場合も多い。医療ネグレクトの事例は家族や地域からだけでなく、医療機関からの通告で明らかになることが多い。

医療行為は原則として事前に患者の同意を得て行われるが、低年齢の子どもの場合は有効な同意能力がないと判断されるので、保護者（親権者）が代わりに同意することになる。子どもに医学的治療が必要な疾患があり、治療を行わなければ子どもの健康が著しく損なわれたり、生命に危険が及ぶことを保護者に説明しても保護者が治療を承諾しない場合、保護者に代わって医療を承諾する対応が必要になる。合理的な理由なく子どもの治療を拒否している場合は親権の濫用に相当するので、児童福祉法第33条の7に基づいて児童相談所長が親権喪失の宣告の請求及び保全処分として親権者の職務執行停止・職務代行者選任の申請を行い、職務代行者又は未成年後見人が親に代わって承諾することができる。施設に入所している子どもの医療に保護者が同意しない場合は、児童福祉法第47条第2項において施設の長が監護については必要な措置をとることができるとされているので、親権者に代わって承諾することができる。

実際には、子どもの重症度と医療の緊急性、保護者の治療拒否の理由や背景によって、慎重かつ迅速な対応が求められる。医療機関との連携が重要であることは言うまでもないが、法的、倫理的な問題も含んでいるので、家庭裁判所や弁護士などとも緊密な連携を持ちながら対応することが大切である。

6. 代理ミュンヒハウゼン症候群（Munchausen Syndrome by Proxy, 以下MSBP）への対応

MSBPとは「両親または養育者によって、子どもに病的な状態が持続的に作られ、医師がその子どもにはさまざまな検査や治療が必要であると誤診するような、巧妙な虚偽や症状の捏造によって作られる子ども虐待の特異な形」である。例えば、乳児の呼吸を塞ぎ、SIDS（乳幼児突然死症候群）として受診を繰り返したり、子どもに下剤を飲ませ続けて難治性下痢として入院を繰り返すといった形をとる。基本は子どもを病気にすることによって不必要的医療やケアを受けさせることで子どもに不利益な状態を作り出すことである。実際に何らかの薬を飲ませるなどして病気を捏造することもあれば、痙攣が起きていないにもかかわらず虚偽の報告をしたり、子どもの尿に血液などを混入させて血尿として受診するなどの模倣の形をとることがある。捏造の場合はそれ自体が子どもにとって危険であることは明らかであるが、模倣のかたちでも、不必要的診察・検査・治療を受けることによる苦痛を与えることになる。

MSBPの保護者は98%が実母で、自分自身や家族に看護師などの医療関係で働く人がいることもある。心理的なメカニズムとしては子どもや医療システムを支配する満足を得ることと同時に、大変な子どもを育てている献身的な保護者像を作り上げながら、医療的なケアを受けることが目的であると考えられている。虐待者は自分自身がMunchausen症候群であるなどの虚偽性障害をもっていることもある。また、父親など自らは虐待をしていない保護者についても、配偶者が虐

待をしているという問題をある程度わかつていながら、それを打ち消したり避けている場合が多い。

MSBPは不自然な検査所見や不自然な保護者の態度などから疑われることが多いが、確定するのはなかなか困難である。海外ではビデオ撮影で証明されることもあるが、日本では病室にビデオを設置することが困難であり、多くは一時保護などによって親子分離をすることで症状が消失することを確かめることで証明となることが多い。MSBPの危険性を考えると、一時保護の重要性を認識すべきである。念のため、他の医療機関への一時保護委託が必要になることもある。

虐待者は医療関係者を巻き込むことが多く、ある特定の医療関係者と家族ぐるみや個人的な付き合いをしていることも少なくない。従って、一時保護の計画などに関する情報の流れには十分な注意が必要である。MSBPに気付いた医師を重視し、子どもを守る体制をとることが望まれる。

MSBPの死亡率は約9～22%という報告がある。MSBPは医療関係者から情報を得ながらエスカレートしていくことが多い。子どもの被害を最小限に食い止めるためには、できるだけ早期に発見して介入することが求められる。

MSBPは1977年Roy Meadowによって「子ども虐待の奥地」として発表されたものであり、その定義に関しては様々な議論がある。MSBPと限定するより、保護者もしくは養育者が何らかの理由で子どもが病気であると訴え、そのために子どもが不必要な医療を受けると言う不利益をこうむる状態全体をMedical Abuseとして総称しようとする考え方もある。

7. 性的虐待への対応

性的虐待は、子どもに深刻な精神的問題や行動上の問題を生じさせる危険性が高いと考えられており、早急かつ適切な対応が必要となる。適切な対応を講ずるためには、子どもと虐待を加えていると考えられる保護者との分離が原則となる。

子どもから性的虐待の開示がなされた場合であっても、虐待者とされた保護者がその事実を認めることは少ない。また、子どもの行動や周辺的な状況で性的虐待の疑いを持たれた場合であっても、被害を受けていると考えられる子ども自身がその被害を否認することもある。このように、性的虐待はその事実の確認が非常に困難な場合が少なくなく、それだけに、対応する側に高度な専門性が要求されることになる。

対応の基本を以下に述べる。

(1) 初期対応

[1] 虐待の発見～通告

性的虐待の発覚・発見の契機は、学校や保育所等の生活場面で、子どもと接触のある関係者が、子どもから何らかの被害を打ち明けられるということ（子どもが自発的に打ち明ける、子どもの徴候に気付いた関係者が子どもに関わった結果子どもが打ち明ける、当該の子どもから相談された友人を通してなど）による場合が多い。子どもの話を最初に聞いた者は、疑いの段階では児童相談所あるいは福祉事務所に通告することが重要である。また、子どもから話を聞く際には、子どもの安全と発言内容の正確さを損なわないために、子どもが自発的に話すことを尊重し、必要以上に確認したり質問し過ぎないこと、冷静に対応することが重要である。（子どもから性的虐待を疑わせる告白を受けた際の留意事項については（2）子どもとの面接（被害調査面接）を参照）通告を受けた児童相談所、福祉事務所は、子どもの所在確認、家族状況の把握を行ったうえで、虐待の疑いが強い場合には、児童相談所職員が速やかに子どもと直接接触し、虐待の疑いについての確認を行い、一時保護の必要性について判断を行うことが重要である。

[2] 子どもからの被害調査

通告を受理した児童相談所は、通告者や子どもの打ち明けを聞いた人からの聞きとり調査をした上で、子どもと直接接触し、虐待被害の調査を行う。この際、子どもの身柄の安全の確保に配慮し、子どもが加害者はもとより、家族からの干渉、友人からの注目に晒されることなく、落ちついて調査面接を実施できる場所を確保することが必要である。このため保育所、幼稚園、学校等の協力を得ることが重要である。

聞き取りは調査面接者と子どもの1対1でのやり取りとし、子どものサポートに関係者が同席するとしても、その人は子どもの発言について誘導や教唆となるような発言は控えて立ち会う配慮が必要である。

この段階で子どもの被害の内容がすべて明らかになることは少ない。子どもは周囲の反応にたじろいだり、戸惑ったりしており、事情を聴きにきた職員の調査に抵抗を示すことも多い。従って調査を担当する職員は、子どもの安全についての心配から事情を聴きにきたこと、子どもの身を案じていることを伝え、また、子どもの戸惑いについて理解を示し、子どもの不安を和らげることが重要である。調査面接者は、子どもが関係者に打ち明けたその事情と内容について聴き取り、子どもの安全に関して何らかの性的虐待についての疑いの兆候を確認することが重要となる。もしも、子どもが自発的に具体的な被害事実を述べるようであれば、今後の法的対応における客觀性を損なわないよう、誘導や暗示を交えず、質問し過ぎることなく、子どもの自発的な話の聴き取りを心がけなければならない。この初期の調査における聞き取りは、場面設定にも時間にも制約のある条件下で行われるものであり、最低限度の性的虐待の疑いと一時保護の要否判断が行われることが目標となる。（子どもへの面接については後に詳述する。）

[3] 非虐待者である保護者との面接

子どもの身柄の安全確保を図った上で、非虐待者である保護者と接触が可能であれば、面接を行う。非虐待者である保護者は虐待事実を知っていたのか、どのような内容か、どのように対処してきたのかの確認と、これまでの家族の生活状況や問題歴を聴き取り、非虐待者である保護者に今後の対応の検討を促す。この時に、非虐待者である保護者の不安や抵抗が起こる可能性を十分に踏まえておく。また時間条件や諸般の状況で非虐待者である保護者に接触する前に子どもの保護の判断を行わざるを得ない場合には、保護決定の後に非虐待者への面接を行う。（後に詳述する。）

[4] 子どもと家族についてのアセスメントの実施

確認された被害情報、子どもの状態、家族の問題性などの評価を行い、一時保護の要否を検討する。他にきょうだいがいる場合、そのきょうだいについてもリスクの判断、対応の検討を併せて行う。

[5] 子どもの保護の実施と親権者への告知

子どもの生活の現状では子どもの安全が確保されないと判断した場合は、一時保護を実施する。子どもに一時保護の説明を行うと共に、すでに非虐待者である保護者と接触している場合には、非虐待者である保護者に説明し、承認を得る努力をすることが原則となるが、一時保護は子どもの安全確保のためになすことなので、そうした事前接触によって、子どもの安全な保護に支障をきたすおそれがある場合や、調整が難しい場合には児童相談所の職権による保護によって子どもの安全確保を優先する。

一時保護の実施により、親権者には不服申し立ての権利（行政処分に対する不服審査請求の権利）が生じるため、速やかに親権者への告知が必要となる。共同親権者の1人が虐待者と目され

る場合には、この時点で非虐待者である保護者と虐待者の両方に面接によって性的虐待の疑いによる子どもの一時保護の告知が実施されることになる。

一時保護の告知においては、児童福祉法にもとづく、性的虐待の疑いによる子どもの安全確保と慎重な調査のための保護であること、誰からの影響も一旦排除した上で調査のため、しばらく子どもの関係者と子どもの連絡は遮断する必要があること、今後引き続いて調査の進展を報告し、当事者からの調査も進める予定であること、などを伝える。

[6] 虐待者との面接（虐待事実の確認・告知）

多くの場合、虐待者はなかなか面接に応じなかったり、応じたとしても虐待を否認したり、認めたとしても一部分だけであったり、曖昧な態度を取ることが多い。児童相談所は捜査機関ではないので、加害行為について厳密に追求したり問い合わせることはしないが、何があったかについて事実を明らかにしていくことは明示する。また必要なら警察に相談することもあることを告知しておく。

[1] から [6] までの過程は出来る限り同日中に行う。

[7] 一時保護後の子どもへの被害調査と援助のためのアセスメント

性的虐待、および全般的な虐待被害についての身体医学的診察、および被害確認面接（詳細は後述）、心理診断評価、精神医学的評価、行動観察を行う。

[8] 一時保護後の子どもの反応と対応

これまでの経過、家族の関係性等を確認・整理し、今後についての子ども自身の意向を確認しながら、どうすれば、子どもの安全を守れるのか話し合う。安全が確認でき、安心できる環境であることが信じられれば、さらなる被害事実が語られることも、家族への思いが明らかになる場合もある。また虐待事実を撤回する場合もある。

[9] 非虐待者（非加害者）である保護者との面接（詳細は後述する）

非虐待者である保護者が、虐待発覚の直後に虐待者と自分との関係を整理し、子どもを守るために手立てへの援助を求めてくる場合もあるが、子どもの虐待の告白に懐疑的で、子どもの分離保護を受け入れず、引取りを求めてきたり、虐待者との関係を整理できずに振り戻されて自分たちで解決したいと、子どもの分離を渋る場合や、子どもの告白を否定して、介入に強く抵抗する場合もある。非虐待者である保護者が子どもの告白を信頼し、その後の子どもの立ち直りを支えることは、虐待を受けた子どもの回復にとって極めて重要な支援となるため、非虐待者である保護者に子どもへの支援者となってもらうための初期からの働きかけは極めて重要である。

（2）子どもの面接（被害調査面接）における留意点

性的虐待は身体的虐待のような外傷が認められない場合が多く、また、ネグレクトのように家族の生活状況からその事実の確認を行うことも困難である。第4章及び上記で述べたように、性的虐待が児童相談所の相談事例となるのは、子どもから開示があったり、子どもの精神的な問題や行動上の問題から性的虐待の被害が推定されて関係者が問題視するようになったり、あるいは別の問題で児童相談所が関わりを持ち始め、援助の経過中に子どもが性的虐待の事実を開示するなどの場合である。いずれの場合も、子どもの面接での証言内容が非常に重要な意味を持つ。以下に、初期の被害調査面接としての子どもの面接における基本的事項を述べる。（いわゆる司法面接手法を用いた被害確認面接は別記する）

[1] 子どものペースを尊重しながら丁寧に話を聞き真剣に受け止めること

性的虐待の事実を話すことは、子どもに大変な心理的負担をかける。子どもは自分の話が相手にどのように受け止めてもらえるか、話することで自分や家族はどうなるのかといった不安を抱いて、話すことを強くためらう。時には不自然に冗談めかした言い方をしたり、あるいは「他の子の話」として話したりする事もあるが、こうした子どもの表現に対して、丁寧かつ真剣な態度で、子どものペースを尊重しながら子どもの話に耳を傾けることが大切である。子どもの抵抗感や不安感が強いにもかかわらず、面接者がそれに配慮できないで、出来事の詳細について質問を重ねたりすると、子どもが耐えられなくなって解離状態に陥ったり、一度は口にした性的虐待の事実を否認したりすること（撤回）もあるので、注意を要する。

[2] 性的虐待について話す子どもの心理的苦痛や恐怖、不安を理解し、配慮すること

子どもは、性的虐待について話すことに強い心理的苦痛を感じる。こうした苦痛感には、恥辱感（普通なら人に言えない恥ずかしいことを経験したという思い）、罪責感（被害を受けた責任の一端は自分にあるのではないか）、裏切りの気持ち（加害者から口止めされていたにもかかわらず話している、家族や保護者に秘密にしていたことが明らかになる）といった感情が関与している。子どもから話を聞く場合には、こうした苦痛や恐れの感情に十分な理解と配慮をする必要がある。

[3] 話を聞くことが子どもにとって「二次的被害」にならないよう注意すること

性的虐待の事実を思い出したり話したりすること自体が元のトラウマ的な出来事の再体験としてトラウマを生じさせる、いわゆる「二次的被害」が生じる危険性がある。面接者は、こうした二次的被害を回避ないしは緩和するための努力を講じなければならない。例えば、加害者と同性であったり、加害者を想起させたりする危険性のある人物が面接をしないことや、今後のケースワークや法的手続きにおいて必要になると考えられる情報を一人の面接者が集中して話を聞くようにしてしまうことで、同じ内容の話を子どもが繰り返ししなくてもいいようにするといった工夫が考えられる。

[4] 秘密を守ることや問題の解決の可能性について誠実で現実的であること

一般のカウンセリングの面接などでは前提条件となっている守秘義務が、性的虐待を問題とした子どもの調査面接においては成立しない。守秘義務のある面接に慣れた面接者は、話すことへの子どもの抵抗に直面したり、子どもが「内緒にしてくれるなら話す」といったりした場合、つい「誰にも話さないから」と言いたくなるものであるが、こうした約束はできない。また、子どもの受けた被害が深刻なものであるほど、その話を聞いた面接者も精神的にショックを受け、その傷つきへの心理的防衛の影響から「もう大丈夫だよ。解決するから安心して」といった言葉を口にしてしまうこともある。しかし、こうした「言葉」が現実にならない可能性もあることを認識しておく必要がある。

[5] 子どもの年齢に応じて、話を聞く際に補助的道具（描画、人形など）を活用して正確さを期すこと

幼い子どもの場合には言語表現に限界があり、また、性器の名称等に関して独自の表現を用いる傾向もある。また、こうした体の部位や行為を言葉にすること自体に抵抗を感じる子どももあり、虐待行為を正確に聞き取るには言語表現のみでは困難な場合も少なくない。初期の調査面接では詳細な虐待行為の聴き取りは必ずしも目的とはならないが、子どもの曖昧な言語表現を補い、正確さを期すため、描画や身体図、人形を用いた補助的な方法が考案されてきた。欧米で性的虐待の司法面接（forensic interview：後述を参照のこと）のために用いられている性器や性的

特徴を備えた人形（アナトミカル・コレクト・ドル）が、近年、わが国にも紹介され、一部で使用されている。こうした人形は、子どもの説明の詳細な確認の助けになるという効果がある一方で、子どもの表現を誤誘導する危険性があることや、人形の性器が子どもに心理的ショックをもたらす危険性があると指摘されていることにも留意すべきである。こうした人形は、子どもが性的虐待について話し始めた後に、子どもの表現を援助する、あくまでも補助的な道具であると位置づけるべきである。

[6] 子どもの意向を聞きながら、予想される今後の展開を子どもに説明すること

性的虐待の加害者は、その事実を誰にも話さないように子どもに口止めをしたり、「誰かに話すともう家族は一緒に住めなくなる」などといった脅しをかけたりしていることが多い。そのため、性的虐待の事実を開示した子どもは、これから先のことについて大きな不安を持つことが多い。こうした不安を取り扱わないので放置した場合、これから先への不安から子どもが過度に不安定になったり、被害事実の撤回に転じたりすることもある。したがって、今後、どのような展開が予想されるかを可能な限り子どもに誠実に伝える必要がある。

また、今後の展開に関して、子どもは様々な意向を持っているものであり、こうした子どもの意向を知っておくことは大切である。子どもによっては「（加害者を）刑務所に入れて一生出てこないようにして欲しい」といった思いを口にする場合もあるが、こうした場合には、その思いの意味を十分に吟味し、刑事告訴や告発の妥当性を検討する必要が生じる。刑事事件としての告訴・告発をしながらケースワークを進めることは可能であるものの、「一生出てこない」ということは現実的ではないため、子どもがこうした希望を述べた場合には、現実的にはどういったことが予想できるかを伝え、対応策を探る必要がある。また、「（加害者とは）二度と会いたくない。お母さんと妹の3人で暮らしたい」といったような、今後のケースワークの方向性に大きく関与する意向が述べられる場合もあり、ケースワークの展開を考えるために子どもの意向を聴取することは重要である。

[7] 司法面接技法を用いた被害確認面接の留意点

虐待者や非虐待者である保護者が「子どもが嘘をついている」等と、事実を否認し、子どもが訴える虐待被害の事実関係をめぐって対立することも少なくなく、虐待事実をできるだけ正確に、客観的に把握することは児童福祉の対応として子どもの安全のニーズを守る上で、また適切なケアをはかる上でも、大きな軸となる。

また、近年、性的虐待を理由に児童福祉法第28条による措置の承認を求める審判を家庭裁判所に申し立てる事例が増加し、また、刑事事件としての告訴や告発を行う事例も見られるようになってきている。こうした場合には、一定の法的な証拠として活用できるような方法で調査面接を行い、それに基づいた疎明資料の作成・提出が必要となる。

性的虐待が福祉と刑事司法の両方の裁判所で扱われる欧米においては、法的手続きのために用いられる面接法として、司法面接（forensic interview）と呼ばれる方法がある。

欧米の司法面接（forensic interview）は、性的虐待に関する子どもからの聞き取りが子どもに与える負担をできる限り少なくし、子どもから聞き取る話の内容が法的に誤った誘導の結果ではないか等の疑念がもたれる可能性をできるだけ排除し、かつ性的虐待が何らかの作爲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正確な情報を得るという、主として3つの目的を持っている。

司法面接では、福祉関係者や、警察や検察などの司法関係者が同様の話を繰り返し子どもから聞くことが子どもに過重な心理的負担を与えるとの認識から、各関係者が共同のチームとなって、それぞれの課題対応を進めるに当たって必要な情報を整理し、それを1人の面接者が、1回

の面接によって聴取するという方法がとられる。子どもへの臨床的な援助関係とは区別した、客観的で公平な聴取と情報確認するために、この面接担当者は子どもの臨床的な援助に関与する関係者は避け、この面接だけを担当する専門的な訓練を受けた者が設定される。

わが国においては、こうした制度の整備は未確立であり、また面接技法においても、一部の児童相談所で試行的な取り組みが始まられたばかりであるが、今後、性的虐待についての法的・客観的な立場からの慎重な吟味、取り扱いが要請されることを考慮に入れるなら、欧米における司法面接のあり方を参考にしながら、日本での取り組みを進めていく必要がある。

性的虐待に関して子どもから聴取した内容が面接者によって誤誘導されたものではないかとの疑念をもたれないために、司法面接では、様々な工夫がなされている。欧米では、ワンウェイミラーのついた部屋でミラーの向こうで複数のスタッフが観察するという面接設定がなされ、厳密に記録をとる方法がとられている。

具体的な面接の仕方として、アメリカでは簡単な導入の後、まず、子どもが虐待行為を正しく認識し表現できるかを確認するため、物事の真偽を判断できる力や認知の能力（人物や時間、空間把握など）をどの程度持っているか、が確認される。次に問題の焦点化を進め、子どもが自発的に虐待被害を話せるよう、技法的な工夫がなされる。こうした技法としては、一緒に住んでいる家族全員を確認の上、家族の全構成員について、その人について一番好きなことと嫌いなことを聞いていくという「好きなこと・嫌いなことリスト」といった技法や、これまでに子どもが自分ひとりの力で解決できたこと、家族の助力や家族以外の人の助けで解決できたこと等を聞いていく「問題解決フォーマット」といった技法などを用いる。また、子どものプライバシーや安全についての考えを確認し、次の問題の焦点化に入る。

最も中心的となる具体的な虐待事実の確認においては、Open-ended Question（「○○さんはそれからどうしたの？」「○○さんがさわったというのはどこをどんな風にさわったの？」といったような、予め知っている情報を確認する質問や暗示的な方向づけを避け、子どもの言葉で語ってもらう質問の進め方）を原則として聞いていくやり方がとられている。質問が行き詰った際に若干の選択的な質問（3～5択）を導入することはあるが、すぐに元のOpen-ended Questionに戻るようにすることが必要である。

子どもからの自発的な話が出来てもなお、その事実の詳細については十分慎重に、かつ、具体的に確認していく必要がある。被害を受けた子どもしか知りえないであろう事実（例えば精液の色、匂い、虐待者特有の身体的特徴や発言、しぐさ、行動など）が虐待の事実性の検討の重要な材料となるだけに、その確認はあくまで子どもからの自発的な言葉をていねいにひろっていくことが求められる。

虐待事実の表明の有無にかかわらず、子どもの状態に合わせ、一定の限界吟味をはかり面接を終了する。終了にあたっては、子どもにとって体験告白や明細化が侵入的であることを十分にふまえた上で、開かれてしまった心の傷口を閉じて現実の世界に戻す手順が必要となる。子どもの中には面接の中で大きなストレスを処理できず、精神症状を示してしまう子どももあり、子どもの精神的安全の確保のため、予め精神科医師等子どもをサポートするスタッフとの連携をはかっておくことが不可欠である。

（3）調査

性的虐待の通告を受けて実施する調査には2つの条件設定がある。1つは、子どもからの訴えがない疑いの段階で、虐待事実が確実かどうか、介入の必要があるかを検討するための調査である。通告者からの聞き取り情報を元に、周辺的な情報を調査する。子どもの属する集団（学校や保育所など）での子どもの被害の兆候や訴えの有無、そこでの日常生活の状況、子どもが誰とど

のように暮らしているのか、虐待者を含む家族の生活状況や特性についての情報などを速やかに集め、必要によっては、福祉事務所など関係機関を集めカンファレンスを行い、虐待の可能性が高いか、介入の必要があるかを検討する。子どもにきょうだいがいる場合（特に女児）、同様の被害を受けている可能性もあるため、十分に調査を行う。

子どもの症状は有力な判断の材料となるが、人前での頻繁な性器いじり、年齢にそぐわない性的発言、性化行動や落ち着きのなさ、家出など、性的虐待を受けた子どもに多くみられると言われる行動特性や症状と同様な様子が見受けられたとしても、それが性的虐待によるものであるかどうかは慎重に見極めなければならない。非虐待者と子どもの関係など、家族についての情報は介入の際に特に重要なものとなる。

虐待の疑いが強い場合は、情報を元に速やかに子どもと面接を実施し、保護者との面接を実施することになるが、疑いが明確でない場合は、一定の時期を決め、慎重にモニタリングすることとなる。誰がどのように子どもの様子を観察するのか、子どもの話を聞くのか等、十分に検討し、調整をはかっておく必要がある。

情報管理については、他の虐待と同様、徹底しておく必要があるが、特にセンシティブな情報であり、慎重な対処が必要である。

2つ目は、子どもから何らかの被害確認をとり、介入した後、その虐待事実についての追加的確認と、さらに周辺からの追加情報の把握である。調査先は上記と同様、限られるが、子どものこれまでの生活・行動面の様子、更なる被害の情報があるか、虐待者や非虐待者である保護者がどのような課題を持っているか、子どもを守れる人は誰であるのか等を調査・把握し、その後の対応に役立てる。

(4) 身体医学的なチェック

[1] 身体医学的な診察（虐待認定のための診察）

性的虐待は身体的所見が見られることが少ない虐待である。しかし、性的虐待が疑われた場合には、すみやかに医学的診察と検査を行う必要がある。性器や肛門およびその周辺部位の診察、また性感染症（STD）のチェック、さらに妊娠の可能性が考えられる場合には、その検査も必要となる。性器に異常な所見が見られたり、低年齢児に性感染症が確認された場合には、性的虐待が事実であったことを示す有力な材料となる。しかし、そうした所見がないことが性的虐待を否定する材料にはならないことも知っておくべきである。時間経過と共に痕跡が消失あるいは不明確となるか、身体的損傷ないしは痕跡を残すまでに至らない性的行為の場合、医学的には明確な所見が得られないことも多い。また、受診の際には、子どもの不安を取り除く必要があり、そのためには前もって子どもへ一定の説明を行うことや、担当職員等が付き添うなどの対応が望ましい。

[2] 身体医学的診察および治療の意義

医療的マネジメントの意義には、虐待認定以外に次のようなものがある。子どもは性的虐待による身体的侵襲の程度を正しく認識できていないため、自分の体について誤った認識を持っていることがある。身体についての不安や誤った認識に対して働きかけることや、性感染症等への適切な治療が行われ健康な身体をとり戻すことが可能であると学ぶ経験は身体イメージの回復にもつながり、重要な心理的ケアの意味を持つ。そのことを援助者が意識して対応することが必要である。また受診は、性的虐待によって子どもの心や体が傷ついていることを保護者（非加害親）に理解してもらうチャンスにもなる。受診の結果、性交にまで至っていることが客観的に明らかになり、虐待者との関係を整理するきっかけになる場合もある。

(5) 保護者への面接

子どもに性的虐待の疑いが持たれた場合、保護者への面接は極めて重要である。

性的虐待の加害者であろうと考えられる保護者や家族、あるいは同居人、及び加害者ではないと考えられる保護者、双方に面接する必要があり、その際にはできる限り個別面接の形態で行うべきである。さらに児童相談所が性的虐待の疑いがある、あるいは虐待があったと判断している場合は、性的虐待の告知を行う必要がある。（一時保護の告知において、性的虐待の疑いによる保護であることを説明する場合も含まれる。）

[1] 虐待者（加害者）への面接

虐待を疑われる加害者へは、性的虐待の疑いがあるという事実、及びそうした疑いを持つに至った経過をできる限り率直に伝えることが必要である。その上で、虐待行為を疑われる当事者からの話を聞いていかねばならない。こうした調査面接に直面させられた加害者の反応はさまざまであり、最も多いのが「子どもが嘘をついている」などとして事実を全面的に否認する場合であり、または家族同士の「スキンシップ」を誤解していると主張する、「性的な愛撫はあったが性器への接触はなかった」「子どもは性的行為と考えたかもしれないが自分にはそのようなつもりはなかった」「性教育のつもりだった」「子どもがそうして欲しいと求めたから応じた」など行為や意図、責任を減弱し、一部のみ認める場合も多い。

このような場合、面接者は、刑事捜査としての尋問をするのではないので、児童相談所がどういった理由で性的虐待の疑いによる対応に至ったかを説明し、また、そうした虐待行為が子どもの状態にどのような影響を及ぼし、さらに将来的に子どもにどのような精神的状態や行動上の問題が生じると危惧されるかを説明し、そうした行為の不適切さを根気よく説明し理解させる必要がある。さらに、虐待が疑われると判断した場合には、その行為は犯罪行為であること、被害児の安全を守るために子どもとの接触は認められることなどを毅然とした態度で告げる必要がある。

[2] 非虐待者である保護者（非加害親）への面接

非虐待者である保護者（母親が多い）への面接は重要な意味を持つ。非虐待者である保護者が性的虐待を事実として受け止め（子どもの言うことを信じ）、虐待者から子どもを守ることを最大の重要事項と考えて行動した場合には性的虐待の悪影響が最も減じると言われており、非虐待者である保護者が子どもを守れるように、いかに支援できるかが重要である。

しかし性的虐待の発覚は家族全体に大きな混乱をもたらす。特に非虐待者である親が受けける衝撃は強く、その事実をはじめから何の抵抗も無く受け止めることができる非虐待者である親は少ない。それは自分のパートナーがそうした行為をしたということに対する精神的衝撃、パートナーや子どもを失うことの恐れ（経済的不安や依存対象の喪失の不安）、虐待を防げなかつことへの罪悪感、また被害児が娘であった場合、無意識的反応であるにしろ、娘への女性としてのライバル意識とそうした感情についての親としての葛藤、さらに発覚した後に虐待を疑われたパートナーから繰り出される反論、言い訳、さらには互いの関係の信頼性や関係清算の問い合わせなどにさらされて、なお冷静であることはきわめて難しい。そのため一旦は子どもを守ると決心したかに見えても、翌日には子どもの言うことが信じられないなどの理由で加害者側に立つ場合も少なくない。

援助面接者は、こうした非虐待者である親の気持ちを共感的に扱いながら、一方では事実に関する客観的な判断を提示し続けるという対応が求められる。面接者が適切な対応をする中で次第に動搖が取まり、子どもを守ろうという決心を固めていく非虐待者である親がいる一方、子どもの被害事実を信じず、あるいは子どもが告白したことを見定めるいは非難する非虐待者である親

もいる。援助面接者は非虐待者である親が子どもを守れる状態にあるかどうか評価しなければならない。説得や支援的対応を一定期間続けても子どもを守れないと判断せざるを得ない非加害親に対しては、子どもの安全に関して、虐待者である親に対するのと同様な対応をせざるを得なくなることが多い。また子どもを守ろうとする非虐待者である親には、「子どもを守れる親」としてエンパワメントしていくことが望ましいが、自責の念や失望、加害者に対する複雑な思いを抱えていることも多いため、そうした理解と配慮の元で援助対応にあたることが必要である。

(6) 子どもへのケア

子どもに対するケアとしてもっとも重要なのは、子どもが安心できる環境を整えることであり、そのためには加害者と子どもを分離し、さらに加害者ではない保護者が子どもを守れるようにその後の生活を組み立てることである。その上で、子どもに適切な心理的ケアや精神的な治療と見守りを提供していくことが必要となる。また、その際には家族や施設における性規範やプライバシーに関する環境も整える必要がある。

[1] トラウマ性の問題と治療・ケア

性的虐待がトラウマ性の体験となり、その後遺症と思われる症状や行動（PTSD、抑うつ症状、解離性障害、衝動性のコントロール不全、性化行動、性的逸脱行動など）が認められたり、告白・発覚の衝撃がトラウマ性の反応を引き起こしたりしている場合には、精神科の診立てや治療、心理的ケアが必要となる。急性反応への対応や、より長期にわたる性的虐待の影響を考慮したカウンセリングやプレイセラピー、あるいは必要に応じて薬物療法を行う。

[2] 自己イメージの低下への対処

性的虐待を経験した子どもが、自分が逃げなかつたからこうした被害を受けてしまったとの考え方や自分が加害者を性的行為に導いたのではないかという思い（加害者や加害者側に立つ親がそのように子どもに言っていることもある）からくる罪悪感、虐待者が子どもを孤立した共犯関係に引きずり込むために使うメッセージ（お前は悪い子だ、性的にふしだらな子だ等）の影響、自分さえしゃべらなかつたら家族がこんなに大変なことにはなつていなかつたのではないかという自責の念等から強い影響を受けることは避けられない。また、性的体験の結果、自分の身体が汚れてしまった、もう普通の体、普通の子どもには戻れないと感じている子どもも少なくない（身体イメージの修復については前述）。さらに、自分には性的な存在としての価値しかないと考える子どももいる。こうした子どもの思いは、子どもの自己イメージを著しく低下させており、不適切な行動や症状を導く可能性があり、適切な対応が必要となる。こうした子どもの考え方や認知を丁寧に取り扱うことで、適応的な修正を目指すことが必要である。

[3] 性的行動の再現性への対応

性的被害を受けた子どもは、その後の生活で被害体験を反復する傾向がある。その再現には、過剰な性器いじりや年齢にふさわしくない性的発言、性化行動、子どもの通常の性的発達から逸脱した性的遊びや、加害者となって自分の被害体験を他の子どもとの間で再現させる傾向、あるいは思春期以降に顕著になりやすい強迫的、あるいは冒險的な性的行動（性的非行に発展する場合を含む）など、さまざまなタイプがある。こうした再現性に対しては適切な制限（決して罰するのではなく冷静に行為を制限する）を行いつつ、そうした行動が過去の性的被害体験に由来している可能性があることを子どもに理解させ、更なる性的被害等に結びつかないよう関わりを行う必要がある。

[4] 正常な性的発達を促進する

性的虐待を受けた子どもは、愛情と性を混同したり、人と親密な関係を持つためには必ず性を媒介にする必要があると考えたりする場合がある。また、被害を受けた少女は、自分が女性であつたために被害を受けたのだと考え、自分の性を否定しようとする場合もある。このように、性的被害体験は正常な性発達を不当に阻害してしまう危険性がある。子どものこうした認知や考えを取り上げ検討することで、子ども本来の自然な性的発達を促進する必要がある。また、そのような関わりを通して、新たな被害に遭わないための心理教育的な関わりも必要になる。

[5] 性被害体験と関連する問題

性的虐待という被害体験は子どもにさまざまな精神科的問題や行動上の問題をもたらすものであり、こうした問題への適切な対応やケアが行われなければ、子どもがさまざまな症状を示したり、あるいは性的加害や性的被害を繰り返したりするなどの危険性が高い。わが国の福祉の現状では、性的虐待を受けて加害者からの分離を図らねばならない子どもが児童養護施設などの施設で生活する場合が少くないが、こうした施設で、上述のようなケアが行われなかつたり、必要な精神科の治療が受けられなかつたりするような場合、子どもが施設生活への不適応を生じ、二次的な問題を抱えてしまう危険性が高くなる。子どもを守るという原則を守るためには、子どもへの適切なケアや治療が必要である。

また性被害体験があり児童相談所が対応する子どもの中には、対応している時点で何ら症状や問題を示していない子どももいる。その子ども達への関わりとしては、子どもの年齢にもよるが、子ども向けのパンフレット等を用いながら一般的な話として、今後、性被害体験による何らかの影響（困ること）が起こる人もいるので、その時には相談できる人や場所があることを伝えておくことも有効である。またそのことについて、保護者や施設職員等と共有しながら見守っていくことが望ましい。

(7) 保護者への指導・ケア

[1] 加害者への指導

加害者が性的虐待を行った背景には、その人の生育歴や現在の生活環境に由来するさまざまな心理的要因が存在する。過去の被害的な性的体験や、自分の人生に肯定感が持てていない様々な要因、現在の生活状況に関する無力感など、自己コントロール感の喪失を伴う反応としての支配欲求が子どもへの性的虐待を導く場合が多いといった知見がある。こうした理解においては、性的虐待者は何らかの治療的な矯正教育無しには、性的に不適切な行動を修正しにくいということが指摘されている。したがって、児童相談所が担当できるかどうかは別に考えるとしても、加害者に対する治療教育的な心理的ケアの提供は再発防止上、重要な課題である。

加害者への指導・ケアにとってもっとも重要かつ困難なのは、性的虐待という事実への直面化である。こうした直面化は、性的虐待があつたという事実を認めるだけではなく、それが子どもにどのような影響をもたらしたのか（結果への直面）や、どうしてこうした行為に及んだのか（原因への直面）が含まれる。こうした直面化の作業は、多大なエネルギーを要する。

一方で、数は少ないながら、援助者が性的虐待の存在を指摘した直後にそれを受け入れ、自分がそのような行為に及んでしまった心理的な背景についても自己分析的に述べる性的虐待者も存在する。こうした虐待者の行動の多くは『偽りの洞察』と呼ばれるものであり、真の洞察への防衛であつたり、子どもをとり戻すための方略であつたりすると考えられるので注意を要する。

[2] 非虐待者（非加害）である親のケア

非虐待者である保護者の心理的衝撃や揺れについては前述の通りである。こうした保護者が子どもの被害の事実を受け入れ、子どもを守ろうと決心する過程を支えることがケアにつながる。

初期の非虐待者である保護者支援の内容としては、① 性的虐待とはどういうものか、② 子どもを守るという選択は子どもの人生にとって非常にプラスの意味があり親にはその力がある、③ 性的虐待による子どもへの一般的な影響とそれから派生する問題への対処方法、④ 性的虐待は家族へも影響するので他の子どもへの配慮も必要になる、⑤ 親の力を発揮するには親自身のケアも必要である等である。

一般的に、子どもの安全が確保され在宅援助となる場合には、児童相談所との関わりはその時点で終了することが多く、子どもと非虐待者である保護者への支援の意味からも、上記のような働きかけをすることが望ましい。また非虐待者である保護者が子どもを守れない場合でも、叔（伯）母や祖母・きょうだいが重要な支援者（保護因子）になりうるため、その働きかけも必要である。その際、きょうだいの年齢によっては、起こっている出来事について理解できる範囲で説明する配慮が必要である。さらに再発を防ぐ意味からも虐待が発生した家族力動への働きかけも重要である。

(8) 刑事事件としての取り扱い

先に述べたように、わが国においても性的虐待を刑事事件として告訴したり告発したりする事例が見られるようになった。こうした司法的手続きが子どもに与える心理的負担の大きさ（警察官調書や検察官調書作成のための繰り返しての事情聴取や、法廷への出廷が求められる可能性など）を考えた場合には、どのようなことが今後予想されるかを子どもに十分理解してもらった上で子どもの意思を十分に考慮し、その後の対応を慎重に決定する必要がある。子どもによってはその心理的負担に耐え切れずに精神的に変調をきたしたり、被害の訴えを撤回したり、場合によっては自殺に及ぶ危険性すらある。

刑事事件として取り扱われることが、自分が悪いのではない・虐待者が間違ったことをしたのだという子どもの理解を促進し、子どものエンパワメントにつながると考えられる場合には、「子どもの最善の利益」という子ども福祉の原則において、警察官や検察官に対応の必要性を説明し、立件がかなう被害要件が揃うかどうかの事前協議を含め、立件に踏み切ってもらうことが望まれる。警察などに積極的に動いてもらうためには、虐待問題に詳しい弁護士の協力を得ることや、前述した適切な面接に基づく専門家の意見書が有効に働く場合が少なくない。

刑事事件となった場合、日本では警察や検察官による詳細な事情聴取や実況見分、さらには裁判所での陳述など、子どもは辛く重い心理的負担を強いられ、結果が出るまでの長い期間を、耐えなければならないことになる。司法関係者により、書類提出やビデオリンクによる別室での裁判陳述など、様々な工夫で子どもの負担を軽減する取り組みも行われているが、子どもには事前に、どのような過程を経ることになるのか十分説明し、虐待者や場合によっては家族と対決する苦しみを支えていくことが必要である。非虐待者である保護者が子どもを支えている場合は、子どもにとって大きな支えであり、両者へのサポート体制をしっかりととっていくことが必要である。

(9) きょうだいが加害者の場合

加害者がきょうだいの事例も一定の割合である。この場合、厚生労働省の虐待統計上は親のネグレクトとして計上されるが、事案は性的虐待事例への対応として扱う必要がある。一方、相談対応上は、加害者であるきょうだいが未成年者の場合には、加害者についても、本人の非行問題

として対応していく必要があり、非加害親（この場合は両親でありうる）への対応およびケアの原則は、性的虐待事例に準じながら、個別事例の特性をふまえて対応する必要がある。

8. 配偶者からの暴力のある家庭への支援のあり方

(1) 配偶者からの暴力とは

「配偶者からの暴力」は、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」第1条の定義によれば、「配偶者からの身体に対する暴力（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）又はこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動」である。「配偶者」には法律婚のほか事実婚も含まれる。「暴力」は身体的なものに限らないほか、離婚等のあとに継続する暴力を含む。

「配偶者からの暴力」は、男性から女性への暴力だけではなく、女性から男性への暴力も含む。しかし、内閣府の調査によると、暴力被害経験の男女比は、被害が「1、2度あった」を含めるとほぼ1：2であるが、被害を「何度も受けた」に限ると1：5となる。さらに、警察庁の統計では、配偶者間の傷害・暴行事件の被害者は9割以上が女性である。深刻な暴力ほど女性が被害者となる割合が高いことに、注意を要する。

(2) 「配偶者からの暴力」とDV

ドメスティック・バイオレンス (Domestic Violence)，略してDVという用語はすでに普及している。DVは一般に、夫または恋人など親密な関係にある男性パートナーから、女性に向けられる暴力のことを指す。暴力は身体的なものに限らない。元夫や元恋人など過去のパートナーが含まれる。

このように、「配偶者からの暴力」とDVには相違はあるが、DVという用語が普及していること、また、深刻な暴力ほど女性が被害者となっている現状から、以下、本節では「配偶者からの暴力」をDVと称し、夫を加害者、妻を被害者と想定して記述する。

(3) さまざまな形態の暴力

DVは、身体的暴力だけではなく、脅迫や人格否定の暴言など「精神的暴力」、性行為の強要、避妊に協力しないなど「性的暴力」のほか、親族や友人との交友関係を制限する、行動を監視する、妻が外国人の場合は在留資格の手続に協力しないなど、さまざまな形態があり、それらが重複しながら、長期にわたり継続することが特徴である。さらに、DVは家庭など密室のなかで行われることが多く、表面化しにくいことも特徴である。

(4) なぜ加害者は暴力をふるうのか

暴力は感情の爆発と思われがちである。しかし、悪感情を抱いても、会社の上司を殴る者は少ない。殴ったあとの不都合を考えるからである。

多くの暴力の加害者は、時と場所と相手を選び、暴力の程度も計算しながら、暴力をふるう。DVや子ども虐待の加害者は、自宅に戻ってから、口実を見つけて妻子に暴力をふるう。それが日常化しているのである。

ほとんどの暴力は相手を「支配」する目的で行使される。妻子を服従させることは、男尊女卑の古い価値観では、男に許されたてきた特権である。DVは、子ども虐待と同様に、対等な人間関係では生じ得ないもので、自己への服従を強いるために、相手の苦しみや屈辱感を無視して行使される。加害者の自覚の有無に関わらず、DVの本質は、夫が妻の行動や考え方を「支配」するために、さまざまな形態の暴力行使するものである。

なお、多くのDV加害者は、社会生活の場面では、一見して暴力をふるうようには見えない。精神的に混乱して上手に話せない妻よりも、夫のほうが落ち着いて理路整然と話し、主張が本当に聞こえることがあるので、注意が必要である。

(5) なぜ逃げない被害者がいるのか

DVによって深刻な傷害を負っても妻が夫のもとに留まつたり、いったん逃げ出した妻が、短期間の後に再び夫のもとに戻ってしまうことは珍しくない。しかし、DVを「我慢」し、自分を「順応」させてしまう事情は、当事者の身になって考えてみれば、かなり理解できるはずである。

[1] 経済的要因

経済的に夫に頼っている妻は、逃げたあとの生活費に大きな不安を持つ。妻が働いている場合でも、逃げたときには夫が職場に押しかけて来たり、待ち伏せされることが予想され、退職を覚悟せざるを得ないときがある。DVケースは実家に戻ることも危険であり、見知らぬ町に逃げるしかない。見知らぬ町で就職先を見つけて自活できるだけの賃金を得るのは、女性の就職事情を考えれば高い壁があり、自信がもてなくて当然であろう。

[2] 社会的要因

夫から逃げて結婚生活の破綻が世間に知れることは、「世間体」が悪いとされ、実家に反対される例もある。さらに、「家庭を円満にするのは妻の役目」「子どもには父親が必要」という通念は強い。これらが被害者に恥辱感や自責の念を負わせ、DV被害を我慢させてしまう。

[3] 心理的要因

- ① DV被害者の約2割は「夫に殺されるかもしれない」という恐怖を感じたことがあるという調査もある。死の恐怖を感じた妻は、逃げても必ず見つけ出されて殺されると思い込む場合も少なくない。「逃げたら殺すぞ」と脅迫するDV加害者がいる。DV殺人事件は現実にいくつも発生している。
- ② DV被害者は、継続的な暴力・暴言にさらされることで、体力・気力が減退し、自尊感情の低下、無力感、鬱状態に追い込まれる。これらに加えて、親族・友人との交友関係を禁止され、誰にも相談できないまま、夫の顔色だけを気にして生きる状況に追い込まれることがある。
- ③ DV加害者のなかには、ときに優しく振る舞う者が少なくない。「暴力がないときが本当の夫だ」「いつか暴力をやめてくれるのではないか」という思いにすがる被害者もいる。孤立した関係のなかで、DV加害者から「お前が悪いから殴る」「愛しているからこそ殴る」と言われ続け、「夫は不器用なかわいそうなひと」と考えて自分を納得させる場合もある。
- ④ 暴力をふるわれること以上に、「もっと嫌なこと」がある場合もある。経済的・社会的要因のほか、結婚生活が失敗に終わること、苦労しながら続けてきた夫との関係を終えることが、自分のこれまでの努力を無にするように思えること、ひとり身になる寂しさ、などである。若い恋人同士のDVのように、経済的・社会的要因は薄いと思われても、心理的要因が強く作用する例がある。

[4] まとめ

「本当に暴力がいやなら逃げるはずだ」という考え方には、被害者の現実を理解していない。「DVから逃げられない」要因は相互に補強し合いながら、逃げないという「選択」を被害者に迫る。逃げることにより失うもの、ふりかかる生活の困難の大きさを想像してたじろぎ、加害者のもとに留まり、どうにか自分を納得させながら、暴力に耐えていく道を選ぶ被害者は少くない。まず最初に、そのような被害者の思いを理解することは対人援助の基本である。

(6) DVと子どもの虐待

母子生活支援施設入所世帯を対象とする調査で、父と同居していた当時の「父から子どもへの虐待」は、DVのない世帯では8.5%であるのに対し、DVのある世帯ではじつに62.3%に達した。DVのある世帯では、「父から子どもへの虐待」が高い割合で存在する。そのなかには、「子どもに母親を殴らせた」など、DV特有の子ども虐待も少なくない。同調査で、父と同居当時の「母から子どもへの虐待」も、身体的虐待と心理的虐待についてはDVのある世帯で16~17%程度存在し、DVのない世帯よりは高かった。母がその虐待をしていた理由として、「自分がやらないと子どもはもっと元夫やパートナーから暴力をふるわれる」など、DV特有の理由が含まれている。そして、父と離れて生活している調査時点の「母から子どもへの虐待」は、過去にDVのあった世帯とない世帯を比較しても、発生率に有意な差はない。

このようにDV加害者は、子ども虐待にも関与する可能性が非常に高い。

（『家庭内暴力被害者の自立とその支援に関する研究平成16-18年度厚生労働科学研究総合研究報告書』（主任研究者：石井朝子）所収の「被害児童への治療・ケアのあり方に関する研究」（分担研究者：奥山真紀子）を参照。）

(7) DVが子どもに与える心理的影響

国内外の研究では、DV家庭で育った子どもには、幼児期には行動の問題が多くみられ、学童期には発達の問題、自尊感情の低下、学校での問題、対人関係の問題などが多いとされている。また、繰り返す悪夢、過度の驚愕反応、注意の問題、記憶の侵入など、何らかの臨床レベルのトラウマ関連ストレスを持つことが指摘されている。こうした問題につながる心理的影響として、以下のような点が指摘されている。

[1] 生活のなかで繰り返されるトラウマの影響

子どもにとってDVは、安全・安心に過ごせて発達を保証されるべき家庭で、一方的な暴力が繰り返される状況である。生活のなかで繰り返されるトラウマは、1回の大きなトラウマと比べて、発達への影響も強いものになると考えられている。空想の世界への心理的逃避、何ごともなかつたようなふるまい、激しい怒りの噴出、などの反応が多く、これらがその後の発達・生活に大きく影響する。

[2] 安全感の喪失

DV家庭では、つねに緊張を強いられ、身構えた中で生きることを要求されるため、子どもに安全感・安心感が育たない。また、子どもは安全な中で育つことで、周囲の他者を信頼するようになるが、それが得られない。

[3] いつ崩れるか分からぬ不安

DV家庭では、穏やかな時間のなかで突然、父の暴力が始まることが少なくない。このため、子どもは、楽しいときがいつ崩れるかわからない不安を持ち、楽しいことも楽しめない。

[4] 罪悪感・無力感

子ども時代は自分を中心に周囲を認識するため、自分がDVの原因だと思ったり、母を守れない自分を責め、無力感を感じる。このような罪悪感・無力感が自己評価の低下につながり、自信がもてなくなりがちである。

[5] 暴力での解決モデル

家庭内で、最終的な決着が強者から弱者への暴力でもたらされることをつねに目撃している子どもが、問題解決は暴力でなされると認識するのは不思議ではない。

[6] 権力支配のモデルと保身

DV家庭では強者が弱者を支配する構図が続くため、それが自然なことだと子どもは認識する。子どもは自分の身を守るために父の側に立つこともある。「弱いこと」を「悪いこと」と同一視し、弱い存在である母に怒りを向けることもある。

（『DV被害者の支援に関するガイドライン作成に関する研究平成19年度厚生労働科学研究報告書』（主任研究者：石井朝子）を参照。）

（8）子ども虐待への対応とDVを受けている女性への支援

DV家庭に援助を行う場合には、配偶者暴力相談支援センターとの連携は必須である。しかし、子ども虐待へのケースワークと女性へのケースワークが常に同一の方向性を持っているとは限らない。

子ども虐待への対応において最優先するのは、言うまでもなく子どもの安全の確保であり、一刻の猶予もなく子どもを親から分離・保護しなくてはならない場合も存在する。そのために、たとえ子ども本人や保護者の同意がなくても、必要であれば児童相談所長の職権で一時保護を行う。

DV被害者支援の基本は「エンパワメント」である。それは、DVによって奪われてしまった女性自身の「力」（自分の生活を自分で切り拓いていく力）を回復することにほかならない。夫のもとにいるDV被害者に対しても、本人の主体的な力量を回復する支援こそが重要なのであり、DV関係にとどまろうとする女性を、強引に引き離そうとしたり、援助者に依存させてすべてお膳立てすることは、支援として適切ではない場合も多い。暴力で支配される関係から、いつ、どのように脱却するか、その過程を、本人に寄り添って支援するのである。もちろん、危険が急迫している場合には、警察への通報を含め、専門的な危機介入が行われるが、DV被害者本人（母）については「職権保護」が存在しない。

当面のケースワークの方向性が異なる場合、双方の援助機関に摩擦が生じることも少なくない。双方の連携を確かなものとするためにも、子ども虐待とDVの双方の援助機関は、要保護児童対策地域協議会などを活用し、母と子について積極的な情報共有を進めなければならない。

また、DVのある家庭から子どもだけを保護する場合、DVが激しくなる可能性がある。他方、子どもを連れてDV加害者のもとを離れた女性が、再び夫のもとに戻る場合、DVや虐待が以前にも増してひどくなる可能性がある。子どもの援助者は、こうした可能性に留意して、DV被害者援助機関と緊密な連携を保ってケースワークを行うことが大切である。

9. 18歳又は19歳の子どもへの対応

児童相談所において、18歳又は19歳の子どもに関する相談があった場合には、これまで相談できずに悩んでいた結果、どうすることもできずに相談に来たなど深刻な状態になっていることも考えられるため、年齢要件を満たさないことを理由に直ちにこれを拒否するのではなく、配慮ある対応をとることが必要である。

（1）親権喪失宣告の申立

特に、18歳又は19歳の子どもに係る親権喪失宣告については、これを請求できるのは、その親族又は検察官のみとされていたところ、18歳又は19歳の子どもの場合であっても、親権者と関わりを持ちたがらないなど親族が請求を躊躇することも多いことから、児童相談所長も親権喪失宣告を請求することができることとされている。

児童相談所において、18歳又は19歳の子どもから性的虐待等により親権喪失請求に係る相談があつた場合には、18歳未満の子どもと同様に適切な相談援助活動を行い、その上で、本人の意向を確認しつつ、親権喪失請求について十分に検討し、対応することが大切である。

また、これらの手続きと併せて、生活基盤の確保も重要であるので、高校生の場合等には福祉事務所と連携して生活保護などの検討も必要となる。

(2) 児童自立生活援助事業

平成20年の児童福祉法改正により、児童自立生活援助の実施に係る対象者が、義務教育を終了した児童又は児童以外の満20歳に満たない者であつて、児童福祉法第27条第1項第3号に規定する措置のうち政令で定めるものを解除された者及び都道府県知事等が当該児童のために自立のために援助及び生活指導等が必要と認めた者とされたので、当該事業を積極的に活用し、これらの子ども達の支援に役立てて頂きたい。

表13-1

精神保健福祉法に基づく入院制度の概要

入院形態	任意入院	措置入院	緊急措置入院	医療保護入院	応急入院
対象者	自らの入院について同意する精神障害者	医療及び保護のために入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認められた精神障害者	措置入院の要件に該当すると認められる者について、急速を要し、措置入院に係る手続きを探ることができる場合において、直ちに入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人を害するおそれが著しいと認められた精神障害者	医療及び保護のために入院の必要があると認められた精神障害者であって、保護者(保護者について家庭裁判所の選任を要し、かつ、当該選任がなされない、入院させなればその精神障害のため、扶養義務者)の同意のある者	医療及び保護の依頼があつた者について、急速を要し、保護者の同意を得ることができぬ場合において、直ちに入院させなければその者の医療及び保護を図る上で著しく支障があると認められた精神障害者
入院時における手続き等	・本人の同意	・2名以上の精神保健指定医の診察結果の一致により入院。	・精神保健指定医の診察必要。	・入院に当たつて、精神保健指定医の診断を要件とする。	・入院に当たつて、精神保健指定医の診断を要件とする。
入院期間	—	—	—	72時間以内	72時間以内
退院時における手続き等	・退院は本人の意思による	・措置症状の消失により、措置解除	・都道府県知事から入院措置をとらない旨の通知を受けたとき、又は72時間以内に入院措置をとる旨の通知がないときには、届出。	・他の入院形態への移行、入院の必要性の消失等により退院・退院後10日以内の届出	・他の入院形態への移行、又は上記入院の必要性の消失により終了。

第14章 虐待致死事例に学ぶ

1. 国における児童虐待による死亡事例等の検証の経緯

平成16年10月に社会保障審議会児童部会の下に「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」が設置され、継続的・定期的に全国の児童虐待による死亡事例等を分析・検証し、全国の児童虐待への対応に携わる関係者が認識すべき共通の課題を明らかにするとともに、対応策の提言を行うことを目的に、これまで4回の報告が取りまとめられ、平成20年6月には、これらの総括報告が行われた。

以下、児童虐待防止法の改正を踏まえ、総括報告書で指摘された重大事例を起こさない為の提言を転載する。

2. 検証委員会の総括報告書における提言

これまでに、本委員会の提言を踏まえて国においてはさまざまな対応がされてきたが、残念ながら、依然として虐待による死亡事例が相次いで発生している状況にある。特に、これまで本委員会として、繰り返し同様の課題を指摘し提言を行ってきたにもかかわらず、最近の死亡事例においても本委員会が指摘した課題等を要因として死亡に至ったと思われるものが生じている。このため、これまでの提言が十分にいかされていない現状に鑑み、特に重要な事項について改めて課題を指摘し、対応策について提言を行うので、関係者各々がもう一度初心に立ち返り、虐待対策に取り組む糧とされたい。

(1) 妊娠期からの虐待予防の重要性の再認識

○虐待による死亡事例では、妊娠期から産後の育児期において妊娠や育児で母親が問題を抱えている場合や母親に精神障害がある場合が他の問題に比較して多い傾向にある。このため、妊娠期から産後にかけての早期から切れ目のない相談支援を行う体制を確立し、妊娠期から育児期にある妊婦や母親を社会から孤立させないような方策が必要である。

○そのためには、下記の点が妊産婦等に認められる場合は、常に虐待の可能性を念頭に入れて対応を検討するべきである。

- ・母子健康手帳未発行、妊娠の未届出、妊婦や乳幼児に関する健診の未受診など、妊娠・出産・育児に何らかの問題を抱えているおそれがある場合。
- ・特別の事情のない中絶希望、強い抑うつ状態等の精神疾患がある、子どもの保護を希望する等、妊産婦に育児不安等が認められる場合。

○妊娠期から育児期に養育支援を特に必要とする家庭に関する情報を把握する機会が多いのは、医療機関や市町村の保健部門であり、医療機関と市町村の保健部門が情報共有等を図るとともに、市町村内において保健部門と児童福祉部門が密接な連携を図り、これらの家庭に必要な支援が行われる体制を整備するべきである。

○また、下記の点を改めて徹底すべきである。

- ・妊娠や出産について悩みを抱える女性に対する相談支援の取組や児童相談所、市町村の児童家庭相談窓口についての周知を行う。
- ・関係機関は、必要に応じ要保護児童対策地域協議会（子どもを守る地域ネットワーク）を活用し、妊娠期から他の関係機関と情報共有を図り、連携した対応を行う。この場合、特に、医療機関と保健機関の間で適切に情報共有等を図るべきことに留意する。

- ・「生後4か月までの全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」等の活用により、虐待のハイリスクケースを妊娠期も含めて早期に把握することに努めるとともに、必要に応じ「表育支援訪問事業」等の適切な支援を行う。

(2) 安全確認の重要性の再認識

○これまでの報告において、安全確認やリスクアセスメントの重要性について提言を行ってきたところであり、必要な方策がとられているものと考えるが、これらは、いまだ十分に行われているとは言い難い状況にある。

○安全確認は、虐待の早期発見・早期対応の起点であり、この時点の認識と対応状況によっては、重大な結果が生じる可能性もあることから、下記の点を徹底すべきである。

- ・子どもの安全確認は、保護者の関係者等による情報に基づくのではなく、児童相談所職員又は児童相談所が依頼した者により、子どもを直接目視することにより行うことを基本とする。
- ・子どもの安全確認が行えない場合は、関係機関の協力を得て立入調査を検討するなど、速やかな対応を行うことが必要である。
- ・子どもの安全確認を行うに当たっては、虐待に該当するか否かにこだわるのではなく、また、結果的に児童福祉法第28条による措置が行われない場合であっても「保護者による不適切な監護」が認められれば積極的に介入的アプローチを行う。

○安全確認は、虐待通告があった場合にとどまらず、援助過程であっても家族に会えなくなった等の危機的状況が生じた場合は速やかにこれを行うべきである。

- ・この場合、出頭要求や臨検・捜索なども必要に応じて積極的に適用すべきである。

(3) リスクアセスメントの重要性の再認識

○リスクアセスメントは安全確認と同様に、虐待の早期発見・早期対応の起点であり、認識と対応状況によっては、その後に重大な結果が生じる可能性もあることから、下記の点を徹底すべきである。

- ・アセスメントを行うに当たっては、虐待による最悪の事態、つまり虐待死が起こる事態を想定してアセスメントをする。また、要支援家庭やハイリスク家庭では虐待が起こる可能性があるという前提に立ちリスクの把握に努める。
- ・アセスメントは虐待の種別にかかわらず、すべてのリスクについて把握すべきである。特にネグレクトの場合についても虐待死に至った事例があったことに留意すべきである。
- ・アセスメントを行う際には、必ず虐待者本人との面接をすることを含め家族全体のアセスメントを実施する。
- ・アセスメントについては、職員個人の判断だけではなく、組織的にこれを行う必要がある。

○虐待が起こる可能性が高いと考えられるリスクについての認識が関係者において不十分だったため、重大な結果が生じた事例が認められることから、少なくとも下記の点が認められる場合には虐待のリスクが高いと考え、速やかに子どもの安全確認を行い、リスクアセスメントを行うべきである。特に、死亡事例は子どもが低年齢の場合が多く、下記の点が認められる時には細心の注意が必要である。なお、本委員会で、虐待による死亡が生じ得るリスク要因を別紙のように取りまとめたので参考とされたい。

- ・母子健康手帳が未発行、妊娠の未届け、妊婦や乳幼児に関する健診の未受診など妊娠・出産・育児に何らかの問題を抱えているおそれがある場合。

- ・特別の事情のない中絶希望、強い抑うつ状態等の精神疾患、子どもの保護を希望する（施設入所・里親委託や子の養子縁組を希望するなどの養育の意思がないと認められる場合を含む。）など、妊娠婦に育児不安等が認められる場合。
- ・子どもが保育所等に来なくなった、子どもに外傷が認められるなど、子どもの状態に変化があった場合。
- ・訪問拒否、きょうだいに虐待がある、頻繁な転居、虐待の否定、近隣からの虐待通告など、虐待のリスクが認められる場合。

○援助方針が的確でなく、それが修正されなかつたことや家族等の状況に変化があつたにもかかわらず、援助方針を見直さなかつたことにより、重大な結果に至つた事例があつたことを踏まえ、援助方針については下記の点に留意すべきである。また、アセスメントは、対応開始時期だけではなく定期的に、又は状況に応じて適宜行われるべきものであることを、児童相談所のみならず関係機関が再確認する必要がある。

- ・援助方針は、保護者の状況等に応じて、家族関係、家族構成員の相互関係や心理的な相互関係のアセスメントを行い、適切に見直しを行うことが必要である。
- ・援助方針は、入所施設の混雑状況や親の希望等に左右されるものではなく、的確なリスクアセスメントによってのみ決定する必要がある。
- ・一時保護や施設入所措置の解除を行うに当たっては、それが適切かどうかのアセスメントを行い、家庭復帰後の支援のあり方も含めて適切に援助方針を決定するべきである。

(4) 関係機関との連携のあり方の再確認

[1] 市町村における保健・福祉の連携

○住民にとって最も身近な行政機関である市町村は、児童虐待を防止する上で非常に重要な役割を担う。児童虐待による死亡事例が多く発生する乳幼児期に、児童やその保護者に関与する機会が多いと考えられる市町村の保健部門は、特にその役割が重要であるが、児童虐待への対応に当たっては、保健部門だけではなく児童福祉部門と密接に連携することが重要である。また、児童相談所等の関係機関は、必要に応じて、市町村の活動を支援することも重要である。

[2] 要保護児童対策地域協議会の積極的な活用

○要保護児童対策地域協議会の設置率の推移などから、関係機関との連携体制は構築されつつあるものと考えられる。しかし、個別の事例を詳細に検討すると、関係機関の連携は認められるものの、要保護児童対策地域協議会が設置されていても、必ずしもその機能を十分に活用しているとは言い難く、結果的に重大な結果が生じている事例も認められる。

○したがって、関係機関との連携に関しては、下記の点に留意して、そのあり方について関係者で再確認する必要がある。

- ・情報は積極的に求めるとともに、積極的に提供することによって多くの関係機関で情報を共有することが児童虐待を予防するためには重要である。
- ・事例対応については、「いつ、誰が、どこで、誰に、何を、どのように」行うのかについて役割分担を明確にする必要がある。また、主として関わる関係機関や進行管理に関する役割を決める必要がある。
- ・関係機関は、要保護児童対策地域協議会を積極的に活用し、他の関係機関と情報共有を図り連携した対応を検討することを徹底すべきである。
- ・関係機関は、そのすべての機関が、要支援家庭には虐待が起こる可能性が高いことを認識して支援していく必要がある。

- ・関係機関は、事例についてのそれぞれの関係機関の役割や責任、中心となる調整機関を明確にしておく必要がある。
- ・一時保護解除や家族再統合の際にも、要保護児童対策地域協議会を活用すべきである。

○また、虐待の予防の観点からも要保護児童対策地域協議会を通じた取り組みを進める必要がある。

[3] 医療機関との連携のあり方

○医療機関は、妊娠期・分娩期におけるハイリスク者の発見、診療を通しての虐待事例の発見など、その役割は極めて大きいことを自覚し、多様な診療科、専門職による子ども虐待防止と治療のための院内チームを構築し、協議とアセスメントの手順を定めておくことが望ましい。

○妊娠期からの切れ目のない支援体制を構築するためには、医療機関から保健及び福祉機関への情報提供を定型化し、情報提供を受けた機関は支援チームを構築し、養育能力等のアセスメントを経て適切な支援を展開する必要がある。

○保護者等に精神障害や重度な抑うつ状態が疑われる場合は、精神保健に精通している医療機関等との連携が必須である。

(5) きょうだいへの対応についての再確認

○虐待を受けた子どものきょうだいへの対応の重要性については、第2次報告から再三提言しているが、対応が十分であるとはいえない状況にある。虐待により子どもが死亡した場合も含めてきょうだいへの対応の重要性を再確認し、下記の点を徹底するべきである。

- ・児童相談所等は虐待を受けた子どものきょうだいについて、虐待の対象となる可能性があることを認識し、まずは安全確認を行うことが必要である。
- ・児童相談所等はきょうだいについて、虐待の発生により子どもがダメージを受けケアを必要としていることやきょうだいが虐待を受ける可能性があることを認識して、児童記録票を作成し定期的に安全確認及びアセスメントを行う必要がある。

(6) 人材の育成及び組織体制の重要性の再確認

○市町村を始めとする関係機関が適切に事例を児童相談所につなぐことができるよう、関係者の虐待に対する知識や基礎的スキルの獲得等に向けた資質の向上を図るべきである。

○特に小規模の自治体においては、対人援助に専門職が少ないとこと等から、必要に応じて、外部の専門家からスーパービジョンを受けることができる体制を整備することが望ましい。

○児童相談所が関与していたにもかかわらず重大な結果が生じた事例があったことから、児童相談所は子ども虐待対応の中核機関としての自覚を持ち、研修体制の充実など一人ひとりの職員の技能の向上を図るとともに、組織としての対応システムの強化を図る必要がある。

(7) 地方公共団体における検証に関する課題の再確認

○虐待により子どもが死亡した場合、その事例検証を行うことが重大事件の再発の防止につながることから、これまで地方公共団体における検証を求めてきたところである。しかし、実態としては、検証された事例は全体の半数にも満たない状況であり、検証の実施割合も減少傾向となっている。また、検証が実施されても事実関係の詳細が調査されていない場合や本質的な問題点が指摘されず表面的な検証にとどまっている場合がある。

○これらの現状を踏まえ、平成20年4月から児童虐待防止法の改正により、地方公共団体における重大事例についての検証の責務が規定された。また、本委員会の提言に基づき、国から各地

方公共団体に対して検証の進め方等が既に示されているところであり、これを踏まえ全ての重大事例について、形式的なものにとらわれず、有効な検証がなされることを強く望みたい。

○地方公共団体は、検証を行うに当たっては、その検証が一般論にとどまることなく、地域の人的な資源の状況など地域特性を踏まえた検証を行うことが求められる。そのためには、例えば、検証組織に他の地方公共団体の虐待の状況についての知識を有する者を参加させる等の工夫をすることが望ましい。

○死亡事例が発生してしまった場合、その事例を検証することにより、虐待による悲惨な死亡事例など今後の重大事件の再発を防止することが重要である。検証報告で提示された措置等については、実施状況について検証組織（都道府県児童福祉審議会）に報告するものとする。

（参考：「地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について」（平成20年3月14日雇児総発第0314002号）