

第22章 総合考察と今後の課題

本事業の主題は、「潜在化する性的虐待の把握と実態に関する調査」である。まず、「性的虐待」という用語には、児童虐待防止法の定義に立脚した場合、「保護者・監護者による」ものという限定がある。被害を受けた子どもの視点、子どもの最善の利益を優先するという眼差しからは、加害主体の区分に限定されない「子どもの被害」全般を取り扱うことが必要であると考えられたため、本事業では、広く「子どもの性被害」を問題意識の対象に据え、中でも「子どもの家庭内性被害」に焦点を当てた調査研究を展開した。このとき、主題にも示されるとおり、子どもの家庭内性被害は、その特徴から家庭内や加害-被害児童間での「閉鎖」が発生し、被害事実を周囲が把握することが難しく、潜在化しやすいという特徴を有している。また、潜在化が発生する局面にも様々な水準があると考えられ、被害の全体像を把握することにも困難があった。

当該課題背景を受け、本事業では、(1)児童相談所および市区町村にて、「統計未計上となっている子どもの家庭内性被害」に関する潜在事例数の推定、ならびに現状の計上方法等に関する組織の実態を把握すること。そして、(2)児童相談所および市区町村での対応されている各種の相談事例の範囲に限らず、被害が未発見で潜在化している、あらゆる子どもの家庭内性被害を早期に発見するための被害実態に関する基礎知見を創出すること。これら二つの目的を設定し、各種の調査と分析を展開した。具体的には、国内外の文献を参照した既存知見の整理、全国の児童相談所および市区町村を対象とした組織調査と事例調査を実施した。

全国調査では、極めて凄惨かつ深刻な被害と形容されうるものから、ある種の偶発性を有した被害まで、多種多様な「子どもの家庭内性被害」の事例情報が報告された。原則として、数々の文献でも指摘されるとおり、身体的・心理的侵襲性が高く、子どもや家族、関係者とその将来に深刻なダメージを与える被害であり、「どのような内容の被害であっても決して軽視すべきではない」という視点から、「子どもの(家庭内)性被害は重篤な問題である」と捉えることが基本姿勢となるだろう。被害の多様さに対する配慮としては、「事例の個別性を無視した表現や、単一の側面のみを切り出した記述が用いられた場合には、当該問題に対する適切な理解から遠ざかるだけでなく、当事者への無理解、偏見や差別、ラベリング等につながり、被害児童や家族、関係者等が傷つき、深刻な二次的被害をもたらす可能性さえある」と整理される。一つの典型やイメージでは、決して語ることのできない問題であり、広く社会に慎重かつ丁寧な理解が求められる課題である。当該観点から、本事業では複数の分析課題を設定し、事例の個別性に配慮した知見の創出を試みた。そして、得られた知見を「閉鎖性：保護・援助要請機能の不在または剥奪」と「性的境界の侵害：一方的または双方的な距離の近接と逸脱」という二つのキーワードに基づく枠組みに総括整理した。

以降では、調査事業全体を踏まえ、事業の主たる二つの目的についての考察と提言を整理した上で、調査および研究の限界と留意事項と今後必要となる研究課題について述べる。

22.1 子どもの家庭内性被害に関する統計未計上の課題について

本事業では、潜在化している子どもの性被害の実態把握にむけた第一歩として、児童相談所および市区町村の児童虐待対応関連部門で取り扱われている、「被害は懸念・把握されているが、年次統計で未計上となっている潜在化した性被害事例の把握」を試みた。その結果、児童相談所においては、福祉行政報告例における「性的虐待」と「保護者以外からの性的虐待」を合算した相談対応件数のおよそ2割程度、市区町村においてはおよそ8割程度の「年次統計への未計上相談対応件数」があると推定される結果となった。これらの未計上潜在事例を正確な数値情報として明示的に計上し、政策等の意思決定に繋げてゆくためには、年次統計に係る計上方法の統一が求められることとなる。

このとき、本事業で対象とした「子どもの家庭内性被害」を含め、子ども虐待対応に係る児童相談所等の件数計上の不統一は従来から指摘されている課題となっている(山本他, 2017)。計上方法の統一にあたっては、各組織の情報管理体制の違いや、導入されている情報管理システム仕様の差異、「被害の確証がある事例」と「被害が強く疑われる・懸念される事例」の連續性や判別の難しさに由来する計上方法の一義的な統一の困難など、様々な障壁が存在するものと考えられる。また、単一の事例に対して複数種別の相談課題がある場合や、同一家庭に複数の児童が所属し、それぞれに被害内容が異なったり複合したりしている場合など、計上に係る扱い方の整理も単純ではないだろう。なお、子どもの家庭内性被害が途中発覚する事例の最初の相談種別は、養護相談(虐待)だけではない。被害を受けた子どもに随伴する問題や障害等も様々であり、区分を超えた複数の相談課題の受理と対応が発生する中で、それらをどのように整理するかといった観点についても考慮する必要があるだろう。その他にも、児童相談所と市区町村が連携し、共同管理する事例等の計上方法なども含め、年次統計の計上方法は、本邦全体の状況を見据えた上で、検討してゆく必要があるものと言える。

なお、正確な統計計上が叶ったとしても、潜在化している性被害全体を俯瞰した場合に、「当該福祉機関で統計未計上となっていた潜在事例」がカバーする範囲は一部分に過ぎない。「未だ被害が把握されず、必要な支援につながっていない潜在事例」についての実態を把握するためには、被害を可能な限り早期に発見し、問題を顕在化させてゆく取組と、その在り方に関する検討が必要になるだろう。

22.2 潜在化する子どもの家庭内性被害の早期発見に向けて

子どもの家庭内性被害は、それを特徴付ける様々な要因によって問題が閉鎖することで、必要な介入や支援につながらず、被害が潜在化する。問題が閉鎖し、被害が潜在化する局面には、加害者と被害児童の関係や家庭内といった単位だけでなく、被害を知った家庭外の親族や、被害児童からの開示を受けた友人や同級生、日頃から子どもに接する一次発見者の立場にある支援関係者など、

多様な水準がある。さらに広い視座からは、当該問題に対する社会の理解不足や誤解・偏見、あるいは社会文化的抑圧によって、被害発生環境の外部から閉鎖が形作られていることも指摘される。子どもの家庭内性被害が潜在化する背景には、重層的かつ複合的な課題がある。

被害の潜在化を防止し、より多くの被害を早期に発見するためには、子どもや大人、そして、福祉、教育、心理、医療、司法、警察等を代表とする関係支援者や社会全体に対する並行したアプローチが必要になるだろう。このとき、対象者や場面に応じて、個々の(いずれも重要な)取組の在り方にも様々なものが想定されうる。しかし、どのような取組を講じる場合であっても、「子どもの家庭内性被害の実態に関する基礎知識」は、その基盤となる重要な役割を担うものと考えられる。本事業で得られた知見の有効かつ適切な活用が期待される。

本事業で得られた知見を根拠とする範囲からは、主に次の2つの取組の重要性が指摘される。

① 重要な取組: 子どもに対する教育的アプローチ: 子どもの権利と意見表明

一つは、被害を受けた子どもや、被害の開示を受けた・事実を知った被害児童の友人・同級生、あるいは被害児童のきょうだい等を想定した「子どもに対する教育的アプローチ」である。それが重大な被害であり、守られるべき権利の侵害であり、「いやだ」と声をあげて良いものであることを伝える必要がある。そして、大人の助けが必要であること伝え、開示・相談・通告等をもって必要な支援につなげる取組によって、相当数の潜在事例が把握され、より多くの被害をより早期に食い止めることにつながると考えられる。

② 重要な取組: 周囲の大人、特に子どもに関わる支援者・関係者への研修・啓発、組織的対応

もう一つは、日頃から子どもと接する機会を持つ、「関係支援者等に対する知識との普及と、適切な対応の在り方に関する啓発」である。子どもの家庭内性被害は、被害児童本人の開示だけでなく、周囲の鋭敏な眼差しによって被害の発見・発覚に至った例が一角を占めている。子どもからの被害のサインを見落とさず、的確な一次対応を講じるために必要な知識の獲得を求めてることで、現時点より多くの被害が早期に発見されるものと考えらえる。また、周囲の大人が被害を把握・懸念した場合であっても、適切な支援につながりづらい状況があることも報告されている。組織的対応体制の構築が、重要な役割を担うと考えられる。

繰り返しとなるが、子どもの家庭内性被害の潜在化を防止し、より多くの被害を早期に発見するためには、子どもや大人、関係支援者や社会全体に対するアプローチが必要になると考えられる。本事業の対象範囲からは上記の2点の重要性を特筆して指摘したが、それ以外にも様々な取組が並行して展開される必要がある。一例として、被害の早期発見が実現されたとしても、児童相談所、あるいは一時保護施設等の関連機関の環境・体制・連携等が十分でなければ、被害を受けた子ども

に必要な支援を展開することにも困難が生じる。被害の防止あるいは早期発見から、子どもや家庭への介入・支援、アフターケアや生涯発達に至るまでの連続した時間軸の視点と、福祉、教育、心理、医療、司法、警察等を代表とする関連機関や、広く社会全般を含めた領域横断的な視点を含め、全体的な視座から取組の在り方を考えていくことが求められる。

22.3 本調査研究の限界と今後の研究課題

最後に、本事業で実施した各種調査および分析に係る限界点を補足し、今後必要となる研究課題について整理する。なお、今後の研究課題については、児童福祉等の関連領域全般で実施される事例・実践研究や調査研究、あるいは関連領域の研究者・研究機関等全般に向けて課題整理を行うものであって、次年度以降の事業受託元調査研究事業(子ども・子育て支援調査研究推進事業等)での実施を提案あるいは示唆するものではない。

【本調査研究の主要な限界点】

本事業では、広く「子どもが被害を受ける性的問題全般」を課題意識の対象に据え、なかでも保護者・監護者によらない「子どもの家庭内性被害」に焦点を当てた調査・分析を実施した。特に、児童相談所および市区町村の児童虐待対応関連部門で相談対応された子どもの家庭内性被害に関する事例調査は、「顕在化した被害事例の情報から、潜在事例の早期発見にむけた手がかりを析出すること」を意図したものである。このとき、当該調査では、対象となった各組織から被害が把握された任意の事例(最大20件まで)に関する情報の報告を求める形式を採用した。したがって、(1)本報告書および成果物資料に含まれる件数・該当数等の各種数値は、「児童相談所および市区町村の福祉関連部門で相談対応された子どもの家庭内性被害の一部分を扱ったもの」、「調査に含まれた事例数や各種設問への該当報告数」を意味するものであり、「被害の全数」や「被害事例全体の情報」を指し示すものではない。また、本事業の調査は、上に掲げた福祉機関を対象としたものであるため、子どもの家庭内性被害全体の視点からは、情報に偏りが発生している可能性が高いと考えられる。すなわち、(2)本事業の調査結果や分析によって得られた知見は、「潜在化している事例を含めた子どもの性被害全体の傾向や特徴」を必ずしも反映したものであるとは限らず、得られた知識を還元する範囲に限定・限界が含まれることに留意されたい。また、本事業では、文献調査および実態調査等の結果を踏まえて、(3)子どもの家庭内性被害の構造や発生リスクを見立てるための仮説的枠組みについての整理を実施したが、その有効性や個別の要素等に関する不十分さを内包しており、今後の具体的検証を必要としている段階にある。その他、個別の調査・分析に係る限界点については、各章の考察等に記載した内容を確認されたい。

【本調査事業の範囲から提示される今後の研究課題】

「子どもの家庭内性被害」、あるいは広く「子どもの性被害」というテーマについて、未だ課題や問題、その実態等が不明となっている事柄は多い。被害の全体像や各種の対応とその効果など、多角的視点から研究が実施され、知見が蓄積されていく必要がある。関係領域を横断した研究など、切れ目のない知見の整理も必要になるだろう。

また、そもそも、本事業は「子どもの(家庭内)性被害」に対象を絞った単群調査であった。「子どもの性被害事例」に見られる各種の共通性や個別性の特徴を把握することを主眼としたため、一般群との特徴比較や、他の児童虐待事例や他種別の相談受理事例との特徴比較は行なっていない。

「潜在化する子どもの性被害を検出する、早期に発見する」ための定量的な知識をより精密に捉えるためには、各種対照群を設定した後続の調査が必要となる。本節では、単群対象調査であることの限界点も含め、本調査事業の主たる目的である「潜在化する子どもの家庭内性被害の早期発見」の視座から、調査・分析等で得られた知見に基づく範囲で、今後の検討が必要と考えられる主要な研究課題を3点に絞って簡潔に整理する。

① 「子どもの性被害」の事例情報の対象範囲を拡大した調査が必要であること

本事業では、児童相談所または市区町村の児童虐待対応関連部門で対応された、子どもの性被害事例を対象とした情報の収集と分析を行なっている。しかし、子どもの性被害への対応が実施されているのは、当該組織だけではない。福祉領域で取り扱われた事例情報は、子どもの性被害事例の一部分であり、警察等の他の組織で対応されているものとは、被害の特徴や内容に一定の違いがある可能性がある。子どもの性被害事例に関する的確な知識を蓄積してゆくためには、対象組織の範囲を拡大した後続の調査研究が必要となる。

② 比較対照群を設定した「子どもの性被害」事例のより詳細な特徴把握

本事業の調査では、「子どもの(家庭内)性被害事例」のみに焦点を当てて事例情報を収集し、その分析を実施した。その結果、被害事例に見られる各種の特徴が析出されたが、「それが、性被害にどの程度固有の特徴なのか」という観点については、十分な知見が得られていない。子どもに関わる各種の現場において、被害を早期に発見する上で重要なのは、「性被害を受けていない子どもとの差異」である。例えば、児童相談所での知見活用を想定した場合、「児童虐待通告・相談対応事例や、他種別の相談事例の中で、性被害の伴う事例と、そうでない事例の比較」を行うことが必要となる。あるいは、学校や幼稚園・保育園等の現場での知見活用を想定するならば、「性被害を受けている子どもと、そうでない一般対照群の子ども」との差異を比較してゆく必要がある。改めて、本事業の調査が、こういった比較検討の前段階としての調査であるという位置付けを強調しておきたい。

③ 本調査研究の途上で確認された、さらなる重点検証を要する課題領域

本事業での調査結果を集計・分析し、その結果を整理するなかで、今後の重点的な検証を必要とする課題がいくつか析出された。

(重点検証課題 1) 性被害発生リスクのより的確な見立てのために

加害者に関する重点検証の必要性

第一に、本事業では、潜在化している被害の早期発見をテーマとして、その実態を広く捉えるべく各種の調査を実施しており、特に事例調査では「潜在事例においては、誰が加害者かわかつていない」という前提から、加害者(児)に焦点・力点を置いた情報収集や分析を実施しなかった。しかし、性被害の発生を決定づけるのは、多くの場合において加害者による加害行為である。当該現象に対する詳細な検討がなければ、子どもの家庭内性被害の実態を詳細に捉え、理解を進め、リスク等を的確に見立ててゆくことはできないだろう。本邦においては、子どもの性被害に対する加害者研究が特に不足している(越智, 2006)。後続した研究が求められる重要な課題の一つであると言えるだろう。

(重点検証課題 2) 被害の早期発見手法の研究: 潜在化する被害の早期発見のために

子どもからの被害開示に関する重点検証の必要性

第二に、子どもからの被害開示に関するより詳細な検討が求められる。本事業では、被害の開示の有無や開示に至るまでの期間と、被害内容や養育者情報等の事例の特徴を記述する項目との関連については一部検討が加えられた。しかし、特に早期発見の視座からは、「子どもに接する様々な場面・機会において、どのような取組を講じれば、より負担なく、子どもからの開示が得られるか」といった視点からの個別具体的な取組の内容や在り方と、その効果に関する研究・検討が必要であると考えられる。専門的面接や聞き取りの方法等に限らない、様々な場面での具体的取組を範囲に含めた知見が得られれば、被害の早期発見に大きく寄与するものと考えられる。

(重点検証課題 3) 詳細課題の追加解析: 子どもの性被害をより詳細に理解するために

より詳細な性被害事例の特徴分析の必要性

第三に、本事業では、個別の観点から切り出した分析(重点分析)を実施したが、明確な特徴等が十分に析出されなかった領域が含まれている。(a)きょうだい事例の分析では、家族構成や非加害親の存在等、十分な分類や類型整理等を踏まえた分析が実施されていない。(b)非加害養育者の分析では、その多様性に関する分析が扱われていない、(c)ひとり親家庭等の養育者不在環境下での性被害の区分・類型等を踏まえた特徴や被害の発生要因が十分に整理さ

れていない、(d)「無症候性の子ども」に関しては、被害内容や被害発生環境の類型を踏まえ検討になっておらず、関連要素が十分に検出されていない、(e)男児の被害事例の特徴が、十分に検討されていない、といった不足事項が確認されている(それぞれの詳細は個別の重点分析課題章の考察を参照)。

本事業で取り扱われたのは、「子どもの(家庭内)性被害事例の単群を対象とした調査」の情報であり、「後続する比較調査、詳細課題に向けた第一段階の特徴把握」として位置付けられるものである。今後も、上述した課題等について、継続した調査・研究を実施してゆく必要がある。

子どもの最善の利益を優先する視点から、幅広い知識・技術の蓄積と、その活用が期待される。

引用文献

【A】

秋島百合子『メリー・ポピンズは生きている—現代英國ナニー事情』朝日新聞社 1991年。

Abel, G. G., Becker, J. V., & Cunningham-Rathner, J. (1984). Complications, consent, and cognitions in sex between children and adults. International Journal of Law and Psychiatry, 7(1), 89-103. doi:10.1016/0160-2527(84)90008-6

Adams, J. A., Harper, K., Knudson, S. & Revilla, J. (1994). Examination findings in legally confirmed child sexual abuse: It's normal to be normal. Pediatrics.;94(3):310-317.

Afifi, T. O., MacMillan, H., Cox, B. J., Asmundson, G. J., Stein, M. B. & Sareen, J. (2009). J, Interpers Violence. 24,8, 1398-417.

Akaike, H. (1973). Information theory and an extension of the maximum likelihood principle, 2nd, International Symposium on Information Theory (eds. B. N. Petrov and F. C saki), 267-281, Akademiai Kiado, Budapest. (Reproduced in Breakthroughs in Statistics, Vol.1, Foundations and Basic Theory (eds. S. Kotz and N.L. Johnson), Springer-Verlag, New York, (1992).)

Akaike, H. (1974). A new look at the statistical model identification, IEEE Transactions on Automatic Control, AC-19(6), 716-723.

Allen B. (2017). Children with sexual behavior problems: clinical characteristics and relationship to child maltreatment. *Child Psychiatry Hum. Dev.* 48:189–199. 10.1007/s10578-016-0633-8

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed., Washington, DC (高橋・大野 監訳, 染矢, 神庭, 尾崎, 三村, 村井訳: DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル. 東京, 医学書院, 2014).

Amsterdam Sexual Abuse Case study. European journal of psychotraumatology, 9(1), 1503524.

<https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1503524>

Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6129781/> (2020. 08. 01)

Amsterdam Sexual Abuse Case (ASAC)-study in day care centers: longitudinal effects of sexual abuse on infants and very young children and their parents, and the consequences of the persistence of abusive images on the internet. BMC psychiatry, 14, 295. <https://doi.org/10.1186/s12888-014-0295-7>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4240883/> (2020. 08. 01)

Alaggia, R., Collin-Vézina, D., & Lateef, R. (2019). Facilitators and Barriers to Child Sexual Abuse (CSA) Disclosures: A Research Update (2000-2016). Trauma, violence & abuse, 20(2), 260–283.
<https://doi.org/10.1177/1524838017697312>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6429637/> (2020. 08. 01)

【B】

Babchishin, K. M., Nunes, K. L., Hermann, C. A. (2013). The validity of Implicit Association Test (IAT) measures of sexual attraction to children: a meta-analysis. Arch Sex Behav, 42, 3, 487–99. [10.1007/s10508-012-0022-8](https://doi.org/10.1007/s10508-012-0022-8)

Bancroft, L. & Silverman, J. G. (2002). The Batterer as Parent Addressing the Impact of Domestic Violence on Family Dynamics.

Sage Publications, Inc. (幾島幸子訳 (2004) DVにさらさらる子どもたち 加害者としての親が家族機能に及ぼす影響
金剛出版)

Bartels, R.M., Beech, A.R., Harkins, L., & Thornton, D. (2018). Assessing sexual interest in children using the Go/No-Go association test. Sexual Abuse: A J Res Treat, 30, 5, 593–614. [10.1177/1079063216686119](https://doi.org/10.1177/1079063216686119)

Bays, J. & Chadwick, D. (1993). Medical diagnosis of the sexually abused child. Child Abuse Negl, 17, 91-110.
[doi:10.1016/0145-2134\(93\)90011-S](https://doi.org/10.1016/0145-2134(93)90011-S)

Baker, K. (2005). Preventing child sexual abuse: A national resource directory and handbook. Enola, PA: National Sexual Violence Resource Center.

Beech, A. R., & Ward, T. (2004). The integration of etiology and risk in sexual offenders: A theoretical framework. Aggression and Violent Behavior, 10(1), 31-63. [doi:10.1016/j.avb.2003.08.002](https://doi.org/10.1016/j.avb.2003.08.002)

Berecz, H., Csábi, G., Jeges, S., Herold, R., Simon, M., Halmai T, et al. (2017). Minor physical anomalies in bipolar I and bipolar II disorders - results with the Méhes Scale. *Psychiatry Res* 249:120–4.
10.1016/j.psychres.2017.01.014

Berenson, A. B., Chacko, M. R., Wiemann, C. M., Mishaw, C. O., Friedrich, W. N., Grady, J. J. (2000). A case-control study of anatomic changes resulting from sexual abuse. *Am J Obstet Gynecol.* 182, 4, 820–831.
10.1016/S0002-9378(00)70331-0

Berner W., Briken P. & Hill A. (2009). Female Sexual Offenders. In: Saleh F.M., Grudzinskas A.J., Bradford J.M., Brodsky D.J., editors. *Sex Offenders—Identification, Risk Assessment, Treatment, and Legal Issues*. Oxford University Press; Oxford, UK: 2009.

Berzenski, S. R., Yates, T. M. & Egeland, B. (2014). A Multidimensional view of continuity in intergenerational transmission of child maltreatment. In Korbin, J. E. & Krugman, R.D. (eds.). *Handbook of Child Maltreatment*, 115-129, Springer, Dordrecht.

Bessel A. van der Kolk, MD. (2005). Developmental Trauma Disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories, *Psychiatric Annals*, 35, 5, 401-408.

Bickart, W., McLearen, A. M., Grady, M. D., & Stoler, K. (2019). A Descriptive Study of Psychosocial Characteristics and Offense Patterns in Females with Online Child Pornography Offenses. *Psychiatry, psychology, and law : an interdisciplinary journal of the Australian and New Zealand Association of Psychiatry, Psychology and Law*, 26(2), 295–311. <https://doi.org/10.1080/13218719.2018.1506714>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6763121/> (2020. 08. 01)

Black, P. J., Wollis, M., Woodworth, M et al. (2014) A linguistic analysis of grooming strategies of online child sex offenders: Implications for our understanding of predatory sexual behavior in an increasingly computer-mediated world, *Child Abuse and Neglect*, 44, 140-149. doi:10.1016/j.chab.2014.12.004

Bonach, K., Mabry, J. B. & Potts-Henry, C. (2010). Exploring nonoffending caregiver satisfaction with a Children's Advocacy Center, *Journal of Child Sexual Abuse*, 19, 687-708. doi:10.1080/10538712.2010.522495

Bradshaw, C. P. (2014). The role of families in preventing and buffering the effects of bullying, *JAMA, Pediatrics*, 168, 991–993.

Bradshaw, C. P. (2015). Translating research to practice in bullying prevention. *American Psychologist*, 70, 322–332.

Briggs F., Hawkins R. Protecting boys from the risk of sexual abuse. (2015). *Early Child Dev. Care*, 110, 19–32. doi: 10.1080/0300443951100102.

Brilleslijper-Kater S. N., Friedrich W. N., Corwin D. L. (2004). Sexual knowledge and emotional reaction as indicators of sexual abuse in young children: theory and research challenges. *Child Abuse Negl.* 28 1007–1017. 10.1016/j.chabu.2004.06.005

Brooks, S. J., Savov, V., Allzen, E., Benedict, C., Fredriksson, R., Schiøth, H. B. (2012). Exposure to subliminal arousing stimuli induces robust activation in the amygdala, hippocampus, anterior cingulate, insular cortex and primary visual cortex: a systematic meta-analysis of fMRI studies. *NeuroImage*, 59, 3, 2962–73. 10.1016/j.neuroimage.2011.09.077

Burt, M. R. (1980). Cultural myths and supports for rape. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38(2), 217–230. doi:10.1037/0022-3514.38.2.217

Bürkner, P. (2017). “brms: An R Package for Bayesian Multilevel Models Using Stan.” *Journal of Statistical Software*, 80(1), 1–28. doi: 10.18637/jss.v080.i01.

Bürkner, P. (2018). “Advanced Bayesian Multilevel Modeling with the R Package brms.” *The R Journal*, 10(1), 395–411. doi: 10.32614/RJ-2018-017.

【C】

Cantor, J. M., Kabani, N., Christensen, B. K., Zipursky, R. B., Barbaree, H. E., Dickey, R., et al.(2008). Cerebral white matter deficiencies in pedophilic men. *J Psychiatr Res*, 42, 3, 167–83. 10.1016/j.jpsychires.2007.10.013

Cantor, J. M., Lafaille, S., Soh, D. W., Moayedi, M., Mikulis, D. J., Girard, T.A. (2015) Diffusion tensor imaging of pedophilia. *Arch Sex Behav*, 44(8):2161–72. 10.1007/s10508-015-0629-7

Cantor JM, Lafaille SJ, Hannah J, Kucyi A, Soh DW, Girard TA, et al. Independent component analysis of resting-state functional magnetic resonance imaging in pedophiles. *J Sexual Med* (2016) 13(10):1546–54.
10.1016/j.jsxm.2016.08.004

Capaldi, D.M., Knoble, N.B., Shortt, J.W. & Kim, H. K. (2012). A Systematic Review of Risk Factors for Intimate Partner Violence, *Partner Abuse*, 3, 2, 231-280.

Carrion, V. G., Weems, C. F., Reiss, A. L. (2007). Stress predicts brain changes in children: A pilot longitudinal study on youth stress, posttraumatic stress disorder, and the hippocampus. *Pediatrics*. 119, 509–16.

Center for Sex Offender Management. U.S. Department of Justice Female Sex Offenders. (2007). Available Online, Retrieved <https://cepp.com/wp-content/uploads/2020/01/11-Female-Sex-Offenders.pdf> (2020. 08. 01)

Chaffin M., Berliner L., Block R., Johnson T. C., Friedrich W. N., Louis D. G., et al. (2008). Report of the ATSA task force on children with sexual behavior problems. *Child Maltreat* 13 199–218. 10.1177/1077559507306718

Chambless, D.L., Sanderson, W. C., Shoham, V., et al. (1996). An update on empirically validated therapies, *Clin Psychol Psychother*, 49, 5–18.

Chambless, D. L. & Hollon, S. D. (1998). Defining empirically supported therapies, *J Consult Clin Psychol*, 66, 1, 7-18.

Chawla, N. V., Bowyer, K. W., Hall, L. O., & Kegelmeyer, W. P. (2002). Smote: Synthetic minority over-sampling technique. *Journal of Artificial Intelligence Research*, 16, 321-357.

Chen, T. & Guestrin, C. (2016). "XGBoost: A Scalable Tree Boosting System", 22nd SIGKDD Conference on Knowledge Discovery and Data Mining. <https://arxiv.org/abs/1603.02754> (Retrieved 2020. 08. 01).

Christian, C. W., Lavelle, J. M., De Jong, A. R., Loiselle, J., Brenner, L., Joffe, M. (2000). Forensic evidence findings in prepubertal victims of sexual assault. *Pediatrics*, 106, 1, Pt 1, 100–104. 10.1542/peds.106.1.100

Cohen, J. A. & Mannarino, A. P. (1996). A treatment outcome study for sexually abused preschool children: initial findings, *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 35, 1, 42-50.

Cohen, J. A. & Mannarino, A. P. (1998). Interventions for sexually abused children: initial treatment outcome findings, *Child Maltreat*, 3, 17–26.

Cohen, J. A., Deblinger, E., Mannarino, A. P., Steer, R. A. (2004).

A multisite, randomized controlled trial for children with sexual abuse-related PTSD symptoms, *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 43, 4, 393-402.

Cohen, J.A., Mannarino, A. P., Deblinger, E. (2006). Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents, Guilford Press; New York: 2006.

Coid, J., Petruchevitch, A., Feder, G., Chung, W., Richardson, J. & Moorey, S. (2001). Relation between childhood sexual and physical abuse and risk of revictimisation in women: a cross-sectional survey, *Lancet*, 358, 9280, 450-4.

Cyr, M., McDuff, P. & Wright, J. (2006). Prevalence and predictors of dating violence among adolescent female victims of child sexual abuse, *J Interpers Violence*, 21, 8, 1000-17.

Cromer, L.D., Goldsmith, R.E. (2010). Child sexual abuse myths: attitudes, beliefs, and individual differences. *J Child Sex Abus*, 19, 6, 618-47.

Cross, T. P., Jones, L. M., Walsh, W. A. et al.(2007), Child forensic interviewing in Children's Advocacy Centers: Empirical data on a practice model. *Child Abuse Negl*, 31, 1031-1052. doi:10.1016/j.chab.2007.04.007

【D】

Daigneault, I., Hébert, M & McDuff, P. (2009). Men's and women's childhood sexual abuse and victimization in adult partner relationships: a study of risk factors.

Child Abuse Negl, 33, 9, 638-47

Davis, M. K., Gidycz, C.A. (2000). Child sexual abuse prevention programs: A meta-analysis. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 257–265.

Department of Health and Social Care, UK (2018, May 13). A Trauma-informed Health and Care Approach for responding to Child Sexual Abuse and Exploitation: Current knowledge report, GOV. UK Report, Funded by

Department of Health and Social Care. Retrieved <https://www.gov.uk/government/publications/child-sexual-abuse-trauma-informed-care> (2021.02.28).

DiLillo, D., Giuffre, D., Tremblay, G. C., Peterson, L. (2001). A closer look at the nature of intimate partner violence reported by women with a history of child sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 16, 2, 116–132. doi: 10.1177/088626001016002002.

DiPietro, E. K., Runyan, D. K. & Fredrickson, D. D. (1997). Predictors of disclosure during medical evaluation for suspected sexual abuse. *J Child Sex Abuse*. 1, 133–42.

Dorsey, S., Briggs, E. C. & Woods, B. A. (2011). Cognitive-behavioral treatment for posttraumatic stress disorder in children and adolescents, *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 20, 2, 255-69.

Drake, B. & Jonson-Reid, M.(2014). Poverty and child maltreatment. In Korbin, J. E. & Krugman, R. D.(eds.). *Handbook of Child Maltreatment*, 131-148, Springer, Dordrecht.

Drew A. Linzer, Jeffrey B. Lewis (2011). poLCA: An R Package for Polytomous Variable Latent Class Analysis. *Journal of Statistical Software*, 42(10), 1-29. URL <http://www.jstatsoft.org/v42/i10/>.

Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Pachan, M. (2010). A meta-analysis of after-school programs that seek to promote personal and social skills in children and adolescents. *Community Psychology*, 45, 294–309.

Dyshniku, F., Murray, M. E., Fazio, R. L., Lykins, A. D. (2015). Cantor JM. Minor physical anomalies as a window into the prenatal origins of pedophilia. *Arch Sex Behav*, 44, 8, 2151–9. 10.1007/s10508-015-0564-7

【E】

Egeland, B., Jacobvitz, D. & Sroufe, L.A. (1988). Breaking the cycle of abuse, *Child Development*, 59, 4, 1080-1088.

Espelage, D.L., Low, S., Polanin, J. R., Brown, E. C. (2015). Clinical trial of second step© middle-school program: Impact on aggression & victimization. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 37, 52–63.

Everson, M.D. & Boat B. W. (1989). False allegations of sexual abuse by children and adolescents, J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 28, 2, 230-5.

Everson M. D., Faller K. C. (2012). Base rates, multiple indicators, and comprehensive forensic evaluations: why sexualized behavior still counts in assessments of child sexual abuse allegations. J. Child Sex. Abus. 21 45-71.
10.1080/10538712.2012.642470

【F】

藤岡他(2006). 非行少女の性虐待体験と支援方法について-施設での実態調査から, 子どもの虐待とネグレクト, 8, 3, 334-341.

藤岡(2006). 『性暴力の理解と治療教育』 誠信書房.

藤岡(2016). 性暴力の理解と治療教育 児童精神医学とその近接領域 57, 3, 372-378.

藤澤・西澤(2006). 性的虐待を受けた子どもの性化行動に関する研究--Child Sexual Behavior Inventory(CSBI)を用いた評価の試み, 明治安田こころの健康財団, 研究助成論文集, 42, 156-165. Retrieved 2020. 08. 011).

福島(2000)「子どもの性的虐待の実態とその対策」公衆衛生・64(5), p.318-323

福井・松村(2003). 心的外傷後ストレス障害の回復過程の看護援助 : 犯罪被害者の思いの分析. 日本精神保健看護学会誌, 12(1), 22-32. doi:10.20719/japmhn.KJ00006916676

Faller, K. C. (1989). The role relationship between victim and perpetrator as a predictor of characteristics of intrafamilial sexual abuse. Child Adolesc Social Work J, 6, 3, 217-229. 10.1007/BF00755849

Faller, K. C. (1995). A clinical sample of women who have sexually abused children. J. Child Sexual Abuse, 4, 13-30. doi: 10.1300/J070v04n03_02.

Feiring, C., Taska, L., & Lewis, M. (1996). A process model for understanding adaptation to sexual abuse: The role of shame in defining stigmatization. Child Abuse & Neglect, 20(8), 767-782. doi:10.1016/0145-2134(96)00064-6

Feiring, C., Simon, V. A., Cleland C. M. & Barrett, E.P. (2013). Potential pathways from stigmatization and externalizing behavior to anger and dating aggression in sexually abused youth, *J Clin Child Adolesc Psychol*, 42, 3, 309-22.

Felitti, V.J., Anda, R.F., Nordenberg, D., Williamson, D.F., Spitz, A.M., Edwards, V., Koss, M. P., Marks, J.S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study, *Am J Prev Med*, 14, 4, 245-58.

Finkelhor. D. (1984). Child sexual abuse: New theory and research. New York The Free press.

Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55, 530-541.

Finkelhor D, Asdigian N & Dziuba-Leatherman J. (1995). Victimization prevention programs for children: A follow-up. *American Journal of Public Health*. 85:1684–1689.

Finkelhor, D., Ormrod, R.K. & Turner H.A. (2007). Poly-victimization: a neglected component in child victimization, *Child Abuse Negl*. 2007 Jan; 31(1):7-26.

Finkelhor, D., Ormrod, R. & Chaffin, M. (2009). Juveniles who commit sex offenses against minors. Washington, DC: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.

Finkelhor, D., Vanderminden, J., Turner, H., Shattuck, A., Hamby, S. (2014). Youth exposure to violence prevention programs in a national sample. *Child Abuse & Neglect*. 38, 677–686.

Fontes, L.A. & Plummer, C. (2010). Cultural issues in disclosures of child sexual abuse. *J Child Sex Abus.*, 19, 5, 491-518.

Fonteille V, Redouté J, Lamothe P, Straub D, Lavenne F, Le Bars D, et al. (2019). Brain processing of pictures of children in men with pedophilic disorder: a positron emission tomography study. *NeuroImage Clin*, 21, 101647. 10.1016/j.nicl.2018.101647

Foshee, V. A., Bauman, K. E., Ennett, S. T., Linder, G. F., Benefield, T., Suchindran, C. (2004). Assessing the long-term effects of the Safe Dates program and a booster in preventing and reducing adolescent dating violence victimization and perpetration. *American Journal of Public Health*, 94, 619–624.

Friedrich et al. (1992). Child Sexual Behaviour Inventory: Normative and Clinical Comparisons. *Psychological Assessment*, 4, 3, 303-311.

Friedrich, W. N. (1993). Sexual victimization and sexual behavior in children: A review of recent literature. *Child Abuse and Neglect*, 17, 59-66.

【G】

Gagné, M.H., Lavoie, F. & Hébert, M. (2005). Victimization during childhood and revictimization in dating relationships in adolescent girls, *Child Abuse Negl.* 29, 10, 1155-72.

Gannon T.A. & Rose M.R. (2008). Female child sexual offenders: Towards integrating theory and practice. *Aggress. Violent Behav*, 13, 442–461. doi: 10.1016/j.avb.2008.07.002

Gallion, H.R., Milam, L. J., Littrell, L. L. (2016). Genital findings in cases of child sexual abuse: Genital vs vaginal penetration. *J Pediatr Adolesc Gynecol*, 29, 6, 604–611. 10.1016/j.jpag.2016.05.001

Gil, E. (1998) Age-Appropriate Sex Play Versus Problematic Sexual Behaviors.: Gil, E. & Jhonson, T. C. (1998). Sexualized Children. Launch Press. 21-40.

Gil, E. & Johnson, T.C. (1993). Sexualized Children. Assessment and Treatment of Sexualized Children Who Molest. Launch Press.

Gillath, O. & Canterbury, M. (2012). Neural correlates of exposure to subliminal and supraliminal sexual cues. *Soc Cognit Affect Neurosci*, 7, 8, 924–36. 10.1093/scan/nsr065

Gillies, D., Taylor, F., Gray, C., O'Brien, L. & D'Abrew, N. (2012). Psychological therapies for the treatment of post-traumatic stress disorder in children and adolescents, *Cochrane Database Syst Rev*, 12, CD006726.

Gillingham, P. (2016). Predictive Risk Modelling to Prevent Child Maltreatment and Other Adverse Outcomes for Service Users: Inside the 'Black Box' of Machine Learning. *British journal of social work*, 46(4), 1044–1058.
<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcv031>

Girardet, R., Bolton, K., Lahoti, S., et al. (2011) Collection of forensic evidence from pediatric victims of sexual assault. *Pediatrics*, 128, 2, 233–238. 10.1542/peds.2010-3037

Groth, N., & Birnbaum, H. (1978). Adult sexual orientation and attraction to underage persons. *Archives of Sexual Behavior*, 7, 175-181.

Grubb, A., & Turner, E. (2012). Attribution of blame in rape cases: A review of the impact of rape myth acceptance, gender role conformity and substance use on victim blaming. *Aggression and Violent Behavior*, 17(5), 443-452. doi:10.1016/j.avb.2012.06.002

Guastaferro, K., Zadzora, K. M., Reader, J. M., Shanley, J., & Noll, J. G. (2019). A Parent-focused Child Sexual Abuse Prevention Program: Development, Acceptability, and Feasibility. *Journal of child and family studies*, 28(7), 1862–1877. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01410-y>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6818652/> (2020. 08. 01)

【H】

萩原他(2003). 「性的虐待事例への援助方法に関する研究」 こども未来財団.

橋本和明(2004)『虐待と非行臨床』 創元社.

菱川愛(2007)「児童虐待問題における司法面接とは何か?」 *トラウマティック・ストレス*・5(1), p.57-66

平山他(1999). 「子どもと家族の心と健康・調査報告書」 日本性科学情報センター.

保坂・増沢・大塚・長尾・中道圭人・中道直子・中澤・大川・土岐(2009). 児童虐待の援助法に関する文献研究（第5報）. 戦後日本社会の「子どもの危機的状況」という視点からの心理社会的分析・2000年以降の性的虐待に関する文献研究・教育心理学分野における教科書分析, 社会福祉法人 横浜博萌会 子どもの虹情報研修センター, 平成20年度研究報告書, Retrieved http://210.227.113.187/contents/guidance/pdf_data/H20_bunken5.pdf. 2020. 08. 01.

Hackett, L., Day, A., & Mohr, P. (2008). Expectancy violation and perceptions of rape victim credibility. *Legal and Criminological Psychology*, 13(2), 323-334. doi:10.1348/135532507X228458

Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review. *The lancet. Psychiatry*, 6(10), 830–839. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30286-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30286-X)

Hall, G. C. N. & Hmhman, R. (1992). Sexual aggression against children: A conceptual perspective of etiology. *Criminal Justice and Behaviour*. 19.8-23.

Hall, D., Mathews, F., & Pearce, J. (1997). The development of intrusive sexuality in children and youth: The DISC research project. Paper presented at the 11th annual conference on Responding to Child Maltreatment, San Diego, CA.

Hamby S, Finkelhor D, Turner H. Teen dating violence: Co-occurrence with other victimizations in the national survey of children's exposure to violence (NatSCEV) *Psychology of Violence*. 2012;2(2):111–124. doi: 10.1037/a0027191.

Helper, R. E.(1980). Developmental deficits which limit interpersonal skills. In Kempe, C. H. & Helper, R. E (eds.), *The Battered Child*, Third edition, 36-48, The University of Chicago Press, Chicago and London.

Herbert, J. L. & Bromfield, L. (2016). Evidence for the efficacy of the Child Advocacy Center Model: A systematic review. *Trauma Violence Abuse*, 17, 341-357. doi:10.1177/1524838015585319

Hébert, M., Lavoie, F., & Blais, M. (2014). Post-Traumatic Stress Disorder/PTSD in adolescent victims of sexual abuse: resilience and social support as protection factors. *Ciencia & saude coletiva*, 19(3), 685–694. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.15972013>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4679324/> (2020. 08.01)

Hébert, M., Moreau, C., Blais, M., Lavoie, F., & Guerrier, M. (2017). Child sexual abuse as a risk factor for teen dating violence: Findings from a representative sample of Quebec youth. *Journal of child & adolescent trauma*, 10(1), 51–61. <https://doi.org/10.1007/s40653-016-0119-7>

Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5756079/> (2020. 08. 01)

Hébert, M., Amédée, L. M., Blais, M., & Gauthier-Duchesne, A. (2019). Child Sexual Abuse among a Representative Sample of Quebec High School Students: Prevalence and Association with Mental Health Problems and Health-Risk Behaviors. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 64(12), 846–854. <https://doi.org/10.1177/0706743719861387>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6935828/> (2020. 08. 01)

Heger A, Ticson L, Velasquez O, Bernier R. Children referred for possible sexual abuse: Medical findings in 2384 children. *Child Abuse Negl.* 2002;26(6–7):645–659. 10.1016/S0145-2134(02)00339-3

Heppenstall-Heger A, McConnell G, Ticson L, Guerra L, Lister J, Zaragoza T. Healing patterns in anogenital injuries: A longitudinal study of injuries associated with sexual abuse, accidental injuries, or genital surgery in the preadolescent child. *Pediatrics*. 2003;112(4):829–837. 10.1542/peds.112.4.829

Hershkowitz, I, Horowitz, D & Lamb, M. E.(2005). Trends in children's disclosure of abuse in Israel: a national study, *Child Abuse Negl*, 29, 11, 1203-14.

Hetzel-Riggin, M. D., Brausch, A. M. & Montgomery, B. S. (2007). A meta-analytic investigation of therapy modality outcomes for sexually abused children and adolescents: an exploratory study, *Child Abuse Negl*, 31, 2, 125-41.

Hu, M. H., Huang, G. S., Huang, J. L., Wu, C. T., Chao, A. S., Lo, F. S., & Wu, H. P. (2018). Clinical characteristic and risk factors of recurrent sexual abuse and delayed reported sexual abuse in childhood. *Medicine*, 97(14), e0236. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000010236>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5902297/> (2020. 08. 01)

Hubel, G. S., Campbell, C., West, T. et al. (2014). Child advocacy center-based group treatment for child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 23, 304-325. doi:1 0.1080/10538712.2014.88812

【I】

市川(2008). 「小児救急医療現場から見た児童虐待の実態と課題」, 子どもの虹情報研修センター(日本虐待・思春期問題情報研修センター)紀要 6, 1-17.

稻垣・前田(2015). 潜在クラス分析による「日本人の国民性調査」における信頼の意味とその時代的変遷の検討, 統計数理, 63, 2, 227-297.

井上・笛倉(2017). 児童期に性的虐待を受けた女性サバイバーの語りに見る自己回復力, 大谷教育福祉研究, 43. Retrieved https://www.osaka-ohtani.ac.jp/files/department/education/society/043_p01.pdf. 2020. 08. 01.

石川(2001). 「性的被害とその影響-大阪コミュニティ調査の統計分析」. アディクションと家族・18, 1, 69-77.

石川(2008). 「性虐待と性暴力のはざまで-性虐待の未然防止」『現代のエスプリ』496, 至文堂, 40-68.

岩崎・大阪大学大学院人間科学研究科教育臨床心理学講座. (2000). 日本の男女学生における性的被害-date/acquaintance rape の経験および被害者にとっての"重要な他者"としての経験. Kokoro no Kenkō (Ichikawa-Shi, Japan), 15(2), 52-61.

【J】

一般社団法人 日本子ども虐待防止学会(2020). 厚生労働省 令和元年度障害者総合福祉推進事業 「障害児虐待等についての実態把握と虐待予防に関する家族支援のあり方、障害児通所 事業所・障害児入所施設における事故検証について」報告書, 令和2年3月. Retrieved <http://jaspca.org/wp-content/uploads/2020/09/report200917.pdf> (2021. 01.07)

Jackson, S.L. (2012). Results from the Virginia Multi- disciplinary Team Knowledge and Functioning Survey: The importance of differentiating by groups affiliated with a child advocacy center. Child Youth Serv Rev, 34, 1243-1250. doi:10.1016/j.childyouth.2012.02.015

Johnson, T. C., Feldmeth, J. R. Sexual Behaviors: Continuum. / Gill, E& Johnson, T. C. (1998) Sexualized Children. Assessment and Treatment of Sexualized Children and Children Who Molest. Launch Press. 41-52.

Johnson, T.C. (2002). Some considerations about Sexual Abuse and Children with sexual behavior problems. J. of Trauma and Dissociation 3(4): 83-105.

Johnson, T.C.(2010). Understanding children's sexual behaviors: What's natural and healthy. San Diego, CA. Institute on Violence, Abuse and Trauma.

Jonsson, L. S., Fredlund, C., Priebe, G., Wadsby, M., & Svedin, C. G. (2019). Online sexual abuse of adolescents by a perpetrator met online: a cross-sectional study. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 13, 32. <https://doi.org/10.1186/s13034-019-0292-1>

Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6708231/> (2020. 08. 01)

Jones, D. P. & McGraw, J. M. (1987). Reliable and fictitious accounts of sexual abuse to children. *J Interpers Violence*, 2, 1), 27–45. 10.1177/088626087002001002

Jordan, K., Fromberger, P., Müller, J. L., (2017). Structural and functional magnetic resonance imaging in assessing sexual preference. In: Boer DP, editor. *The Wiley handbook on the theories, assessment, and treatment of sexual offending*. Chichester, West Sussex, Malden, MA, Oxford: Wiley Blackwell, 925–64.
10.1002/9781118574003.wattso043

Jordan, K., Wild, T., Fromberger, P., Müller, I., & Müller, J. L. (2020). Are There Any Biomarkers for Pedophilia and Sexual Child Abuse? A Review. *Frontiers in psychiatry*, 10, 940. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00940>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6985439/> (2020. 08. 01)

Joyal CC, Beaulieu-Plante J, de Chanterac A. The neuropsychology of sex offenders: a meta-analysis. *Sexual Abuse: A J Res Treat* (2014) 26(2):149–77. 10.1177/1079063213482842

Jung, H., Herrenkohl, T. I., Skinner, M. L., Lee, J. O., Klika, J. B., & Rousson, A. N. (2019). Gender Differences in Intimate Partner Violence: A Predictive Analysis of IPV by Child Abuse and Domestic Violence Exposure During Early Childhood. *Violence against women*, 25, 8, 903–924. <https://doi.org/10.1177/1077801218796329>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6395526/>

【K】

戒能(2019). DV 対応の現状と体制および施策の展開, 子どもの虹情報研修センター(日本虐待・思春期問題情報研修センター)紀要 17, 1-13.

亀岡(2014). 講義「虐待を受けた子どもへの認知行動療法」<特集虐待を受けた子どもへの治療>. 子どもの虹情報研修センター(日本虐待・思春期問題情報研修センター)紀要 12, 1-9.

上村(2004). 「性的虐待を受けた子ども・サバイバーへのアプローチ 『傷つきやすさ』から『強さ』へのパラダイムシフト」, 山口芸術短期大学研究紀要, 36, 47-62.

神奈川県中央児童相談所(2004). 「神奈川県児童相談所における性的虐待調査報告書」 神奈川県中央児童相談所.

神奈川県中央児童相談所(2010). 「神奈川県児童相談所における性的虐待調査報告書(第3回)」 神奈川県中央児童相談所.

神奈川県中央児童相談所(2018). 「神奈川県児童相談所における性的虐待調査報告書(第4回)」 神奈川県中央児童相談所.

加藤(2015). 講義「若年親の理解と支援」研修講演より, 子どもの虹情報研修センター(日本虐待・思春期問題情報研修センター)紀要 13, 54-69.

川野(2018). 『トラウマ・インフォームドケア』精神看護出版.

桐野由美子 (2003) 性的虐待への対応—多職種チームと法的インタビュー：鎌田穰監修 京都ノートルダム女子大学臨床心理センター編集「心理・福祉のファミリーサポート」金子書房

北山(2007). 性的虐待への理解と対応をもとめて, 小児保健研究, 66, 2, 180-182.

小山・小野・今泉(2012). 性的虐待を受けた子どもと非加害親への心理的支援 一児童家庭支援センターでの親子並行面接を通して一, 藤女子大学紀要, 49, 2, 121-135. Retrieved <https://core.ac.uk/download/pdf/72757198.pdf>. 2020. 08. 01.

Kärgel C, Massau C, Weiß S, Walter M, Borchardt V, Krueger THC, et al. Evidence for superior neurobiological and behavioral inhibitory control abilities in non-offending as compared to offending pedophile, Human Brain Mapping, 38, 2. Retrieved
[\(2020. 08. 01\).](https://www.researchgate.net/publication/309371217_Evidence_for_superior_neurobiological_and_behavioral_inhibitory_control_abilities_in_non-offending_as_compared_to_offending_pedophiles#read)

Kataoka, S. H., Stein, B. D., Jaycox, L. H., Wong, M., Escudero, P., Tu, W., Zaragoza, C. & Fink, A. (2003). A school-based mental health program for traumatized Latino immigrant children, J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 42, 3, 311-8.

Katz, C. & Barnetz, Z. (2015). Children's narratives of alleged child sexual abuse offender behaviors and the manipulation process. *Psychology of Violence*, 6, 223-232. doi:10.1037/a0039023

Kaufman, J. & Zigler, E. (1987). Do abused children become abusive parents? *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 2.

Kellogg ND, Menard SW, Santos A. Genital anatomy in pregnant adolescents: 'Normal' does not mean 'nothing happened'. *Pediatrics*. 2004;113(1 Pt 1):e67–e69. 10.1542/PEDS.113.1.E67

Kellogg, N. D., & Committee on Child Abuse and Neglect, American Academy of Pediatrics (2009). Clinical report--the evaluation of sexual behaviors in children. *Pediatrics*, 124(3), 992–998.

<https://doi.org/10.1542/peds.2009-1692>

Retrieved <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/124/3/992.full.pdf> (2020. 08. 01)

Kendall-Tackett, L. E., Williams, L. M., & Finkelhor, D. (1993). The impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113, 164-180.

King, N. J., Tonge, B. J., Mullen, P., Myerson, N., Heyne, D., Rollings, S., Martin, R., Ollendick, T. H. (2000). Treating sexually abused children with posttraumatic stress symptoms: a randomized clinical trial, *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 39, 11, 1347-55.

Knight, R. A., Carter, D. L., & Prentky, R. A. (1989). A system for the classification of child molesters: reliability and application. *Journal of Interpersonal Violence*, 4, 3-23.

Knott V, Impey D, Fisher D, Delpero E, Fedoroff P. (2016). Pedophilic brain potential responses to adult erotic stimuli. *Brain Res*, 1632, 127–40. 10.1016/j.brainres.2015.12.004

Ko, Ling Chan, Yan, E., Brownridge, D. A., Tiwari, A. & Fong, D.Y. (2011). Childhood sexual abuse associated with dating partner violence and suicidal ideation in a representative household sample in Hong Kong, *J Interpers Violence*, 26, 9, 1763-84.

Kogan, S.M. (2004). Disclosing unwanted sexual experiences: results from a national sample of adolescent women. *Child Abuse Negl*, 28, 2, 147-65.

Kotzé, J. M. & Brits, H. (2018). Do we miss half of the injuries sustained during rape because we cannot see them? An overview of the use of toluidine blue tissue stain in the medical assessment of rape cases. *S Afr Fam Pract.* 2018;60(2):37–40. 10.1080/20786190.2017.1386868

Kotzé, J. M., & Brits, H. (2019). Child sexual abuse: The significance of the history and testifying on non- confirmatory findings. *African journal of primary health care & family medicine*, 11(1), e1–e7.
<https://doi.org/10.4102/phcfm.v11i1.1954>

Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6620543/> (2020. 08. 01)

Kruger THC, Sinke C, Kneer J, Tenbergen G, Khan AQ, Burkert A, et al. Child sexual offenders show prenatal and epigenetic alterations of the androgen system. *Transl Psychiatry* (2019) 9(1):28. 10.1038/s41398-018-0326-0

Krugman, R. D.(eds.). The Battered Child, Fifth edition, 594-614, The University of Chicago Press, Chicago and London. (坂井監訳(2003) 虐待された子ども, pp.1102-1141, 明石書店)186-192.

Kwiatkowski, C., Schaeffer, C., Ebnesajjad, C., Hall, B., Letourneau, E.J. (in press). Drivers of youth problem sexual behavior and their relationship to MST treatment outcomes, Unpublished manuscript. Referred from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5523139/> (2020. 08 .01)

【L】

Landgren, V., Malki, K., Bottai, M., Arver, S., & Rahm, C. (2020). Effect of Gonadotropin-Releasing Hormone Antagonist on Risk of Committing Child Sexual Abuse in Men With Pedophilic Disorder: A Randomized Clinical Trial. *JAMA psychiatry*, e200440. Advance online publication. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.0440>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7191435/>(2020. 08.01)

Latham, R. M., Meehan, A. J., Arseneault, L., Stahl, D., Danese, A., & Fisher, H. L. (2019). Development of an individualized risk calculator for poor functioning in young people victimized during childhood: A longitudinal cohort study. *Child abuse & neglect*, 98, 104188. <https://doi.org/10.1016/j.chab.2019.104188>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6905153/> (2020. 08. 01)

Lauber, A. A. & Souma M.L. (1986). Use of toluidine blue for documentation of traumatic intercourse. *Obstet Gynecol*, 60, 5, 644–648.

Leclerc, B. & Wortley, R. (2015). Predictors of victim disclosure in child sexual abuse: Additional evidence from a sample of incarcerated adult sex offenders. *Child Abuse and Neglect*, 43, 104-111.
doi:10.1016/j.chabu.2015.03.003

Letourneau, E. J., Eaton, W. W., Bass, J., Berlin, F. S., Moore, S. G. (2014). The need for a comprehensive public health approach to preventing child sexual abuse. *Public Health Reports*, 129:222–228. PMCID: PMC3982542.

Letourneau, E. J., Schaeffer, C. M., Bradshaw, C. P., & Feder, K. A. (2017). Preventing the Onset of Child Sexual Abuse by Targeting Young Adolescents With Universal Prevention Programming. *Child maltreatment*, 22(2), 100–111. <https://doi.org/10.1177/1077559517692439>

Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5523139/> (2020. 08 .01)

Letourneau, E. J., Brown, D. S., Fang, X., Hassan, A., & Mercy, J. A. (2018). The economic burden of child sexual abuse in the United States. *Child abuse & neglect*, 79, 413–422.

<https://doi.org/10.1016/j.chabu.2018.02.020>

Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6542279/> (2020. 08. 01)

Lett TA, Mohnke S, Amelung T, Brandl EJ, Schiltz K, Pohl A, et al. (2018). Multimodal neuroimaging measures and intelligence influence pedophile child sexual offense behavior. *Eur Neuropsychopharmacol*, 28, 7, 818–27. 10.1016/j.euroneuro.2018.05.002

Levesque, R. J. R. (1999). *Sexual Abuse of Children*, Indiana Univ. press.

Lewis, T., McElroy, E., Harlaar, N., & Runyan, D. (2016). Does the impact of child sexual abuse differ from maltreated but non-sexually abused children? A prospective examination of the impact of child sexual abuse on internalizing and externalizing behavior problems. *Child abuse & neglect*, 51, 31–40.

<https://doi.org/10.1016/j.chabu.2015.11.016>

Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4713277/> (2020. 08. 01)

Lindauer, R. J., Brilleslijper-Kater, S. N., Diehle, J., Verlinden, E., Teeuw, A. H., Middeldorp, C. M., Tuinebreijer, W., Bosschaart, T. F., van Duin, E., & Verhoeff, A. (2014). The Amsterdam Sexual Abuse Case (ASAC)-study in day care centers: longitudinal effects of sexual abuse on infants and very young children and their parents, and

the consequences of the persistence of abusive images on the internet. BMC psychiatry, 14, 295.
<https://doi.org/10.1186/s12888-014-0295-7>

Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4240883/> (2020. 08 .01)

Lisak, D., Hopper, J., Song, P. (1996). The relationship between child abuse, gender adjustment, and perpetration in men. Journal of Traumatic Stress, 9, 721-743.

Loeb, T. B., Gaines, T., Wyatt, G. E., Zhang, M., & Liu, H. (2011). Associations between child sexual abuse and negative sexual experiences and revictimization among women: does measuring severity matter?. Child abuse & neglect, 35(11), 946–955. <https://doi.org/10.1016/j.chabu.2011.06.003>

Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3262588/> (2020. 08. 01)

Lundberg, S. M. & Lee, S. (2017). A Unified Approach to Interpreting Model Predictions, 31st Conference on Neural Information Processing Systems (NIPS 2017), Long Beach, CA, USA.

【M】

松本(2009). トラウマと非行・反社会的行動-少年施設男子入所者の性被害体験に注目して-, トラウマティック・ストレス, 7, 1, 43-51.

松本・村本・安田・金・後藤(2015). 児童期の性的虐待被害とその回復をめぐる法と心理(法と心理学会第15回大会 ワークショップ). 法と心理, 15(1), 84-89. doi:10.20792/jilawpsychology.15.1_84

餅原他(2001). 性的虐待(レイプ, セクハラ・ストーカー)により PTSD 症状を呈した 2 症例のロールシャッハ反応, ロールシャッハ法研究, 5, 53-66.

森田(2004). 『新・子どもの虐待-生きる力が侵されるとき』 岩波ブックレット.

McCauley J, Gorman, R.L. & Guzinski, G. (1986). Toluidine blue in the detection of perineal lacerations in pediatric and adolescent sexual abuse victims. Pediatrics. 78, 6, 1039–1043.

McCauley J, Guzinski, G., Welch, R., Gorman, R. & Osmers, F. (1987). Toluidine blue in the corroboration of rape in the adult victim. Am J Emerg Med, 5, 2, 105–108. 10.1016/0735-6757(87)90084-2

Malloy, L.C., Lyon, T.D. & Quas, J. A. (2007). Filial dependency and recantation of child sexual abuse allegations
J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 46, 2, 162-70.

Madrid, B. J., Lopez, G. D., Dans, L. F., Fry, D. A., Duka-Pante, F., & Muyot, A. T. (2020). Safe schools for teens: preventing sexual abuse of urban poor teens, proof-of-concept study - Improving teachers' and students' knowledge, skills and attitudes. *Heliyon*, 6(6), e04080. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04080>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7298418/> (2020. 08. 01)

Maniglio, R. (2009). The impact of child sexual abuse on health: a systematic review of reviews, *Clin Psychol Rev*, 29, 7, 647-57.

Martin, E. K., & Silverstone, P. H. (2016). An Evidence-Based Education Program for Adults about Child Sexual Abuse ("Prevent It!") That Significantly Improves Attitudes, Knowledge, and Behavior. *Frontiers in psychology*, 7, 1177. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01177>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4991113/> (2020. 08. 01)

Masters, W. H. (1959). The sexual response cycle of the human female: Vaginal lubrication. *Ann N Y Acad Sci*, 83, 2, 301–317. [10.1111/j.1749-6632.1960.tb40904.x](https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1960.tb40904.x)

Mathers C, Stevens G, Mascarenhas M. Global health risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risk. Geneva, Switzerland: WHO; 2009.
Retrieved https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf (2020. 08. 01)

Mathews, B., & Collin-Vézina, D. (2019). Child Sexual Abuse: Toward a Conceptual Model and Definition. *Trauma, violence & abuse*, 20(2), 131–148. <https://doi.org/10.1177/1524838017738726>

Matravers A. Criminology in Cambridge: Newsletter of the Institute of Criminology. Institute of Criminology; Cambridge, UK: 2005. Understanding women sex offenders; pp. 10–13.

Marshall, W.L. & Barbaree, Howard. (1990). An integrated theory of the etiology of sexual offending, in *Handbook of Sexual Assault*. [10.1007/978-1-4899-0915-2_15](https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0915-2_15).

Martin, E. K., & Silverstone, P. H. (2013). How Much Child Sexual Abuse is "Below the Surface," and Can We Help Adults Identify it Early?. *Frontiers in psychiatry*, 4, 58. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00058>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3711274/> (2020. 08. 01)

Massau C, Tenbergen G, Kargel C, Weiss S, Gerwinn H, Pohl A, et al. Executive functioning in pedophilia and child sexual offending. *J Int Neuropsychol Soc* (2017) 23(6):460–70. 10.1017/S1355617717000315

McLeod, D. A. (2015). Female offenders in child sexual abuse cases: A national picture. *J Child Sexual Abuse*, 24, 1, 97-114. doi:10.1080/10538712.2015.978925

Messman-Moore, T. L & Long, P. J. (2000). Child sexual abuse and revictimization in the form of adult sexual abuse, adult physical abuse, and adult psychological maltreatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 5, 489–502. doi: 10.1177/088626000015005003.

Miccio-Fonseca L.C. (2000). Adult and adolescent female sex offenders: Experiences compared to other female and male sex offenders. *J. Psychol. Hum. Sex*, 11, 75–88. doi: 10.1300/J056v11n03_08.

Mickelson, N., Laliberte, T., & Piesher, K. (2017). Assessing Risk: A Comparison of Tools for Child Welfare Practice with Indigenous Families, Center for Advanced Studies in Child Welfare, University of Minnesota.

Mohnke S, Müller S, Amelung T, Krüger THC, Ponseti J, Schiffer B, et al. (2014). Brain alterations in paedophilia: a critical review. *Prog In Neurobiol*, 122:1–23. 10.1016/j.pneurobio.2014.07.00

Moody, G., Cannings-John, R., Hood, K., Kemp, A., & Robling, M. (2018). Establishing the international prevalence of self-reported child maltreatment: a systematic review by maltreatment type and gender. *BMC public health*, 18(1), 1164. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6044-y>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6180456/> (2020. 08. 01)

Murray, L. K., Nguyen, A., & Cohen, J. A. (2014). Child sexual abuse. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 23(2), 321–337. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.01.003>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4413451/>

【N】

警察庁(2020). 子供の性被害(児童の性的搾取等) Retrieved
http://www.npa.go.jp/policy_area/no_cp/uploads/kodomonoseihigair1.pdf (2020. 08. 01).

西澤(1994). 子どもの虐待 — 子どもと家族への治療的アプローチ, 誠信書房.

西澤(2011). 性的虐待が子どもに及ぼす心理的影響とそのアセスメント, 子どもの虐待とネグレクト, 13, 2,179-190.

根ヶ山・飛田・伸・石倉・中島(2020). 「協同面接のその先へ」 日本子ども虐待防止学会 第26回大会 公募シンポジウム, 石川, 11月29日.

野坂・浅野(2016). My Step 性被害を受けた子どもと支援者のための心理教育, 誠信書房

野坂(2019). トライマイソーフォームドケア： ”問題行動”を捉えなおす援助の視点, 日本評論社.

Nathan P. & Ward T. (2001) Females who sexually abuse children: Assessment and treatment issues. Psychiatr. Psychol. Law. 8,44–45. doi: 10.1080/13218710109525003.

Nathan, P. & Ward, T. (2002). Female sex offenders: Clinical and demographic features. J. Sex. Aggress. 8, 5–21. doi: 10.1080/13552600208413329.

National Children's Alliance (2015): Standards for Accredited Members Revised Effective - 2017. Retrieved from <http://www.nationalchildrensalliance.org/sites/default/files/NCAccreditationStandards201708202015.pdf>, (accessed on 2016/11/15)

National Council on Crime and Delinquency. (2017). The SDM model in child protection. Madison, Wisconsin: National Council on Crime and Delinquency Children's Research Center.

Neigh, G.N., Gillespie, C. F., Nemeroff, C. B. (2009). The neurobiological toll of child abuse and neglect, Trauma Violence Abuse, 10, 389–410.

Nelson, E. C., Heath, A. C., Madden, P. A., et al. (2002). Association between self-reported child sexual abuse and adverse psychosocial outcomes: results from a twin study. Arch Gen Psychiatry. 59, 2, 139–45.

Nyman, A., Svensson, B. (1995). Boys: Sexual Abuse and Treatment. Save the Children, Sweden (大田美幸訳 (2008)性的虐待を受けた少年たち ボーイズクリニックの治療記録, 新評論).

【O】

大江・森田・中谷(2008). 性犯罪少年の類型を作成する試み-再非行のリスクアセスメントと処遇への適用-, 犯罪心理学研究, 46, 2. DOI: https://doi.org/10.20754/jjcp.46.2_1

小西、名嘉、和氣、石津、琉球大学医学部臨床心理学教室、琉球大学医学部精神衛生学教室、沖縄大学法経学部法経学科. (2000). 大学生の性被害に関する調査報告-警察への通報および求められる援助の分析を中心に. Kokoro no Kenkō (Ichikawa-Shi, Japan), 15(2), 62-71.

越智(2004). 性的行動を指標とした性的虐待被害児童の識別, 精神科診断学, 15, 37-45.

越智(2006). 子供に対する性犯罪に関する研究の現状と展開(1)発生状況と犯人の特性, 法政大学文学部紀要 (54), 107-117.

越智・福田(2006). 心理学的手法を用いた性的虐待被害児童の識別, 東京家政大学研究紀要, 46, 1, 229-236. Retrieved <http://id.nii.ac.jp/1653/00009205/> (2020. 08. 01)

岡本他(2004)「実態調査から見る児童期性的虐待の現状と課題」子どもの虐待とネグレクト, 6, 2, 156-173.

岡本(2008). 「性的虐待が及ぼす心身への影響」, 子どもの虹情報研修センター(日本虐待・思春期問題情報研修センター)紀要 6, 106-124.

岡本他(2008a)「性的虐待への介入および虐待を受けた子どもへの中長期的ケアに関する調査研究 性的虐待を受けた子どもへのケア・ガイドライン」平成 19 年度児童関連サービス調査研究等事業 財団法人こども未来財団

岡山県教育長人権教育(2018 年 3 月). 教職員・保育従事者のための児童虐待対応の手引き(第二版). Retrieved http://www.edu-ctr.pref.okayama.jp/gakkoushien/jinken/shidousiryou7_zidougyakutaitaiounotebiki2_.pdf. 2020. 08. 01.

奥山(1997). 被虐待児の治療とケア 臨床精神医学, 26, 1, 19-26.

奥山・内山(1999). 研究 2 :性的虐待・性被害への対応プロセスに関する研究.
Retrieved <https://www.niph.go.jp/wadai/mhlw/1999/h1136008.pdf> . 2020. 08. 01

奥山・他(2000). 「性的虐待の対応原則を考える」子どもの虐待とネグレクト, 2, 1, 116-123.

奥山(2001). 性的虐待への対応, 小児と精神と神経, 41, 5, 357-364.

奥山(2004). 我が国の性的虐待の実態と対応, 教育と医学, 52, 10, 900-911.

奥山(2004). 「性的虐待へのケアと治療」 そだちの科学, 2, 55-61.

奥山(2005a). 「思春期の性被害・性加害」 小児科診療・6, p.1067-1073

奥山(2005). 「子どもへの性的虐待について(研修講演より)」, 子どもの虹情報研修センター(日本虐待・思春期問題情報研修センター)紀要 3, 29-41.

奥山(2011). 子ども虐待対応医師のための子ども虐待対応・医学診断ガイド Pocket Manual, 厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業, 虐待対応連携における医療機関の役割(予防、医学的アセスメントなど)に関する研究(分担研究者 山田不二子, 協力研究者 溝口史剛, マニュアル製作協力者 船橋敬一・内山健太郎).

小俣(2013). 性犯罪被害者に対する第三者の非難と心理的被害の過小評価に影響を及ぼす要因 : 被害者の社会的尊敬度と暴力的性に対する女性の願望に関する誤解. *Shakai Shinrigaku Kenkyū*, 29(1), 1-10.
doi:10.14966/jssp.KJ00008931222

小俣(2013). レイプ被害者に対する大学生の態度を規定する要因—性役割観とレイプに対する認知. *犯罪心理学研究*, 51(1), 13-27. doi:10.20754/jjcp.51.1_13

O'Donohue, W. T. & Fanetti, M. (2016): Forensic interviews regarding child sexual abuse. New York, Springer. doi:10.1007/978-3-319-21097-3

Ogilvie B., Daniluk J. Common themes in the experiences of mother-daughter incest survivors: Implications for counseling. *J. Couns. Dev.* 1995;73:598–602. doi: 10.1002/j.1556-6676.1995.tb01802.x

【P】

Paine, M. L. & Hansen, D.J. (2002). Factors influencing children to self-disclose sexual abuse. *Clin Psychol Rev.* 22, 2, 271-95.

Palusci VJ, Cox EO, Shatz EM, Schultze JM. Urgent medical assessment after child sexual abuse. *Child Abuse Negl.* 2006;30(4):367–380. 10.1016/j.chabu.2005.11.002

Pechtel, P. & Pizzagalli, D.A. (2011). Effects of early life stress on cognitive and affective function: An integrated review of human literature. *Psychopharmacology (Berl)*, 214, 55–70.

Pederson, C. L., Maurer, S.H., Kaminski, P. L., Zander, K. A., Peters, C. M., Stokes-Crowe, L. A. et al. (2004).

Hippocampal volume and memory performance in a community-based sample of women with posttraumatic stress disorder secondary to child abuse. *J Trauma Stress.* 17, 37–40.

Peterson, L., & Hardin, M. (1997). Children in Distress: a guide for screening children's art. New York: Norton & Co,

Pinsky L. Informative Morphogenetic Variants. Minor congenital anomalies revisited. In: Kalter H, editor. *Issues and Reviews in Teratology*, vol. 3 Boston, MA: Springer US; (1985). p. 135–70. 10.1007/978-1-4613-2495-9_5

Polisois-Keating A, Joyal CC. Functional neuroimaging of sexual arousal: a preliminary meta-analysis comparing pedophilic to non-pedophilic men. *Arch Sex Behav* (2013) 42(7):1111–3. 10.1007/s10508-013-0198-6

Pollock, N. L., & Hashmall, J. M. (1991). The excuses of child molesters. *Behavioral Sciences & the Law*, 9(1), 53–59. doi:10.1002/bls.2370090107

Pollio, E., Deblinger, E. & Runyon, M. (2011). Mental health treatment for the effects of child sexual abuse. In: Myers JEB, editor. *The APSAC handbook on child maltreatment*. 3rd. Thousand Oaks, CA: Sage, 267–288.

Ponseti, J. (2012). Assessment of pedophilia using hemodynamic brain response to sexual stimuli. *Arch Gen Psychiatry*, 69, 2, 187. 10.1001/archgenpsychiatry.2011.130

Ponseti, J., Granert, O., van Eimeren, T., Jansen, O., Wolff, S., Beier, K, et al. (2016). Assessing paedophilia based on the haemodynamic brain response to face images. *World J Biol Psychiatry*, 17, 1, 39–46. 10.3109/15622975.2015.1083612

Ports, K. A., Ford, D.C. & Merrick, M.T. (2016). Adverse childhood experiences and sexual victimization in adulthood, Child Abuse Negl. 51, 313-22.

Priebe, G & Svedin, C. G. (2008). Child sexual abuse is largely hidden from the adult society. An epidemiological study of adolescents' disclosures, Child Abuse Negl, 32, 12, 1095-108.

Pulido, M. L., Dauber, S., Tully, B. A., Hamilton, P., Smith, M. J., & Freeman, K. (2015). Knowledge Gains Following a Child Sexual Abuse Prevention Program Among Urban Students: A Cluster-Randomized Evaluation. American journal of public health, 105(7), 1344–1350. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302594>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4463397/> (2020. 08. 01)

【Q】

【R】

法務総合研究所(2001)『児童虐待に関する研究(第1報告)』.

法務総合研究所(2002)『児童虐待に関する研究(第2報告)』.

法務総合研究所(2003)『児童虐待に関する研究(第3報告)』.

家族機能研究所(2000)「診療所の臨床サンプルからみた、児童期性的虐待の発生傾向」アディクションと家族, 17, 1, 93-111.

Reeson, M., Polzin, W., Pazderka, H., Agyapong, V., Greenshaw, A. J., Hnatko, G., Wei, Y., Szymanski, L., & Silverstone, P. H. (2020). A Novel 2-week Intensive Multimodal Treatment Program for Child Sexual Abuse (CSA) Survivors is Associated with Mental Health Benefits for Females aged 13-16. Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry = Journal de l'Academie canadienne de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, 29(3), 165–176.

Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7391871/> (2020. 08. 01)

Ristow, I., Li, M., Colic, L., Marr, V., Födisch, C., von Düring, F., et al. (2018). Pedophilic sex offenders are characterised by reduced GABA concentration in dorsal anterior cingulate cortex. NeuroImage Clin, 18, 335–41. 10.1016/j.nic.2018.01.018

Roberts, A.L., Gladish, N., Gatev, E. et al. (2018). Exposure to childhood abuse is associated with human sperm DNA methylation. *Transl Psychiatry* 8, 194. <https://doi.org/10.1038/s41398-018-0252-1>.

Romano, E. & De Luca, R. V. (2001). Male sexual abuse: a review of effects, abuse characteristics, and links with later psychological functioning. *Aggress Violent Beh*, ;6, 1, 55–78.

Rosburg T, Deuring G, Boillat C, Lemoine P, Falkenstein M, Graf M, et al. Inhibition and attentional control in pedophilic child sexual offenders - an event-related potential study. *Clin Neurophysiol* (2018) 129(9):1990–8.

10.1016/j.clinph.2018.06.029

【S】

佐野他(2002). 性的虐待と再犠牲化, アディクションと家族, 19, 1, 93-107.

榎原(2014). 児童相談所保健師が行う『性被害児のための性教育プログラム』の作成と評価, 島根大学医学部紀要, 37, 37-49. Retrieved <https://ir.lib.shimane-u.ac.jp/files/public/3/31975/2017042503555521547/m0010037004.pdf>.
2020. 08. 01.

佐藤(2000). 「日本における子どもへの性的虐待-かかわるものとの心の壁こそを、“無慈悲”でも“および腰”でもなく」子どもの虐待とネグレクト, 2, 1, 14-21.

佐藤(2015). 児童ポルノに関する国際的規律と子どもの権利: 国際人権法の観点から見た日本の児童ポルノ対策, 北大法政ジャーナル, 21-22, 75-109. Retrieved https://eprints.lib.hokudai.ac.jp/dspace/bitstream/2115/60355/1/HokudaiHouseiJournal_No21-22_03.pdf (2020. 08. 01).

椎名(2010). 「漫画で届ける子ども虐待防止」, 特別公演(公開講座)より, 子どもの虹情報研修センター(日本虐待・思春期問題情報研修センター)紀 86, 12-38.

一般社団法人 Spring(2018). 「見直そう！刑法性犯罪～性被害当事者の視点から～」 Retrieved 2020. 08. 011)

杉山他(2007)「性的虐待の治療に関する研究・その1・男性の性的虐待の臨床的特徴に関する研究」小児の精神と神経, 47, 4, 263-272.

杉山(2008)「性的虐待のトラウマの特徴」トラウマティック・ストレス, 6(1), p.5-14 玉井邦夫(2001)『<子どもの虐待>を考える』 講談社現代新書.

鈴木・藤田・滝本・一宮・小沢・渡邊・山本(2020). 「児童相談所が三機関協同面接の中で果たすべき役割とその課題」日本子ども虐待防止学会 第26回大会 公募シンポジウム, 石川, 11月28日.

SafeToNet(2020). ‘Weekly Reporting: Risk Message & Behaviour Analytics 24/02/2020 - 12/02/2020’ (SafeToNet, 14th April 2020).

SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration). (2014). SAMHSA’s concept of trauma and guidance for a trauma informed approach. (HHS Publication No. 14-4884). Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Sandler, J. C. & Freeman, N. J. (2007). Typology of female sex offenders: a test of Vandiver and Kercher, Sex Abuse. 19, 2, 73-89.

Saunders, B.E. (2003). Understanding children exposed to violence: toward an integration of overlapping fields. J Interpers Violence, 18, 4, 356–76.

Sanders, J., Hershberger, A. R., Kolp, H. M., Um, M., Aalsma, M., & Cyders, M. A. (2018). PTSD Symptoms Mediate the Relationship Between Sexual Abuse and Substance Use Risk in Juvenile Justice-Involved Youth. Child maltreatment, 23(3), 226–233. <https://doi.org/10.1177/1077559517745154>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5799032/> (2020. 08. 01)

Schltz, P. D. (2005). Not Monsters. Rowman & Littlefield Publishers, Inc., (楳田あきら訳(2006) 9人の児童性虐待者, 牧野出版).

Schmahl, C.G., Vermetten, E., Elzinga, B.M., Bremner, J.D. (2004) A positron emission tomography study of memories of childhood abuse in borderline personality disorder. Biol Psychiatry, 55, 759–65.

Seshadri, S., & Ramaswamy, S. (2019). Clinical Practice Guidelines for Child Sexual Abuse. Indian journal of psychiatry, 61(Suppl 2), 317–332. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsciatry_502_18
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6345137/> (2020. 08. 01)

Shadoin, A. L., Magnuson, S., Overman, L. B. et al. (2006). Cost-benefit analysis of community responses to child maltreatment: A comparison of communities with and without Child Advocacy Centers. (Research Report No.06-3). Huntsville, AL, National Children's Advocacy Center. To.

Shorey, R. C., Zucosky, H., Febres, J., Brasfield, H., Stuart, G. L. (2013). Males' Reactions to Participating in Research on Dating Violence Victimization and Childhood Abuse. *J Aggress Maltreat Trauma*. 2013 Apr 29; 22(4):348-364.

Shrivastava, A. K., Karia, S. B., Sonavane, S. S., & De Sousa, A. A. (2017). Child sexual abuse and the development of psychiatric disorders: a neurobiological trajectory of pathogenesis. *Industrial psychiatry journal*, 26(1), 4–12. https://doi.org/10.4103/ijp.ipj_38_15

Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5810166/> (2020. 08. 01)

Silovsky, J. F., Niec, L. (2002). Characteristics of young children with sexual behavior problems: a pilot study. *Child Maltreat* 7 187–197. [10.1177/1077559502007003002](https://doi.org/10.1177/1077559502007003002)

Silverman, W. K., Ortiz, C. D., Viswesvaran, C., Burns, B.J., Kolko, D.J., Putnam, F.W. & Amaya-Jackson, L. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents exposed to traumatic events, *J Clin Child Adolesc Psychol*, 37, 1, 156-83.

Simon, V. A., Feiring, C. & Cleland, C. M. (2014). Early stigmatization, PTSD, and perceived negative reactions of others predict subsequent strategies for processing child sexual abuse. *Psychology of Violence*, 6, 1, No-Specified. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/a0038264>

Smallbone, S., Marshall, W.L.& Wortley, R.(2008). Preventing child sexual abuse: Evidence, policy and practice. Portland, OR: Willan

Smith, D. W. (2014). Maternal support following childhood sexual abuse: Associations with children's adjustment post-disclosure and at 9-month follow-up, *Child Abuse and Neglect*, 44, 66-75. doi:[10.1016/j.chab.2015.02.011](https://doi.org/10.1016/j.chab.2015.02.011)

Smith, A.K., Conneely, K. N., Kilaru, V., Mercer, K. B., Weiss, T. E., Bradley, B. et al. (2011). Differential immune system DNA methylation and cytokine regulation in post-traumatic stress disorder. *Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet*, 156, B, 700–8.

Smith, D. W., Sawyer, G. K., Heck, N. C., Zajac, K., Solomon, D., Self-Brown, S., Danielson, C. K., & Ralston, M. E. (2017). Psychometrics of a Child Report Measure of Maternal Support following Disclosure of Sexual Abuse. *Journal of child sexual abuse*, 26(3), 270–287. <https://doi.org/10.1080/10538712.2017.1296915>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5989563/> (2020. 08. 01)

Snyder, H. N. (2000). Sexual assault of young children as reported to law enforcement: Victim, incident and offender characteristics. A NIBRS statistical report. Washington, DC: Bureau of Justice Statistics, Office of Justice Programs, U.S. Department of Justice.

Sofaer HR, Hoeting JA, Jarnevich CS. (2019). The area under the precision-recall curve as a performance metric for rare binary events. *Methods in Ecology and Evolution* 10: 565– 577. doi:10.1111/2041-210X.13140

Steele, B. F. & Pollock, C. B. (1968). A psychiatric study of parents who abuse infants and small children. In Helfer, R. E. & Kempe, C. H.(eds.) *The Battered Child*, 103-147, The University of Chicago Press, Chicago and London.

Stein, B.D., Jaycox, L.H., Kataoka, S.H., Wong, M., Tu, W., Elliott, M.N. & Fink, A. (2003). A mental health intervention for schoolchildren exposed to violence: a randomized controlled trial, *JAMA*, 290, 5, 603-11.

Stevenson, R.E. (2006). *Human malformations and related anomalies*. 2nd ed. Oxford, New York: Oxford University Press. (Oxford monographs on medical genetics no. 52).

Stoleru ,S., Fonteille, V., Cornelis, C., Joyal, C. & Moulier, V. (2012). Functional neuroimaging studies of sexual arousal and orgasm in healthy men and women: a review and meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev*, 36, 6, 1481–509. 10.1016/j.neubiorev.2012.03.006

Summit, R. C. (1983). The Child Sexual Abuse Accommodation Syndrome. *Child Abuse & Neglect*, 7, 177-193.

Symes, L. (2000). Arriving at readiness to recover emotionally after sexual assault. *Archives of Psychiatric Nursing*, 14(1), 30-38. doi:10.1016/S0883-9417(00)80006-0

【T】

榎端希子「ナニーの話」石川道夫・田辺稔編『ケアリングのかたち』中央法規出版 1998年.

田口 (2015). 女児に対する性的興味を容認する態度と性的加害経験、個人要因および児童ポルノ使用経験との関連. 日本法科学技術学会誌, 20(2), 175-183. doi:10.3408/jafst.689

谷野(2010). 学童保育指導員が発見した性被害・虐待被害への対応の実際, 新見公立大学紀要, 31, 21-27.

Retrieved https://niimi-c.repo.nii.ac.jp/?action=pages_view_main&active_action=repository_view_main_item_detail&item_id=308&item_no=1&page_id=13&block_id=39, (2020. 08. 01.)

高岡(2013). 子ども虐待へのアウトリーチ—多機関連携による困難事例の対応—. 東京, 東京大学出版会.

高岡(2016). 性虐待をめぐる多職種・多機関ネットワーク, 児童青年精神医学とその近接領域 57, 5 , 730-737.

津波古・安宅(2001). 『危機にある子を見つける』 講談社.

文部科学省(2006). 「保育所、学校等関係機関における虐待対応のあり方に関する調査研究」調査報告, Retrieved https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/06060513/001/008.htm (2020. 08. 01).

文部科学省(2007, 10月). 養護教諭のための児童虐待対応の手引, Retrieved https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/08011621.htm (2020. 08. 01).

総務省統計局(2020). 人口推計－2020年(令和2年)7月報－, Retrieved <https://www.stat.go.jp/data/jinsui/pdf/202007.pdf> (2020. 08. 01).

厚生労働省 ホームページより引用: 児童虐待の防止等に関する法律 Retrieved <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv22/01.html> (2020. 08. 01).

厚生労働省 (2013). 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課『子ども虐待対応の手引き』 平成25年8月改訂版. https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/dl/120502_11.pdf (Retrieved 2020. 08. 01).

厚生労働省雇用均等・児童家庭局（2015）. 平成 25 年度における被措置児童等虐待届出等制度の実施状況.

厚生労働省(2015):子どもの心理的負担等に配慮した面接の取組に向けた警察・検察との更なる連携強化について.雇児総発 1028 第 1 号.Retrieved from http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-1190_0000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000104931.pdf, (accessed on 2016/5/18).

厚生労働省 (2017). 平成 29 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業, 児童相談所と市町村の共通アセスメントツール作成に関する調査研究－在宅支援共通アセスメント・プランニングシート作成－, 学校法人中内学園 流通科学大学(研究代表 加藤曜子)

厚生労働省 (2019a). 平成 30 年度の児童相談所での児童虐待相談対応件数 (速報値). Retrieved https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000190801_00001.html (2020. 08. 01).

厚生労働省(2019). 平成 30 年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業 事業報告書「児童養護施設等において子ども間で発生する性的な問題等に関する調査研究」(平成 31 年 3 月). Retrieved 2020. 08. 011).

厚生労働省(2019b). 平成 30 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「児童相談所、警察、検察による協同面接等の実態調査による効果検証に関する調査研究」事業報告書, 事業主体: 株式会社キャンサースキャン. Retrieved <https://cancerscan.jp/wp-content/uploads/2019/04/9e78edc7f8deb4e0261bb9fc708e94ed-1.pdf> (2020. 08. 01)

厚生労働省(2020a). 令和元年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業 事業報告書「課題番号 20: 児童虐待対応におけるアセスメントの在り方に関する調査研究」(事業主体: 国立研究開発法人産業技術総合研究所). Retrieved 2020. 08. 011).

厚生労働省(2020b). 令和元年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業 事業報告書「児童養護施設等において子ども間で発生する性的な問題等に関する調査研究」(事業主体: 国立研究開発法人産業技術総合研究所). Retrieved 2020. 08. 011).

厚生労働省(2020d). 児童養護施設入所児童等調査の概要(平成 30 年 2 月 1 日現在), 厚生労働省子ども家庭局, 厚生労働省社会援護局障害保健福祉部, 令和 2 年 1 月. Retrieved <https://www.mhlw.go.jp/content/11923000/000595122.pdf> (2020. 08. 01)

厚生労働省(2020e). 「児童買春、児童ポルノ被害児童の保護施策の実施状況に関する調査研究」, 2019年度子ども・子育て支援推進調査研究事業(指定研究), 事業報告書, 研究代表者: 野坂祐子, Retrieved: <http://csh-lab.com/3sc/wp/wp-content/themes/3sc/img/document/report2019.pdf> (2020. 08. 01).

厚生労働省 (2020f). 令和元年度 児童相談所での児童虐待相談対応件数 (速報値). Retrieved <https://www.mhlw.go.jp/content/000696156.pdf> (2020. 12. 01)

富田・二井・相澤・三枝・大原(2018). 児童虐待に関する文献研究, 非行と児童虐待, 子どもの虹情報研修センター, 平成29年度研究報告書.

Tardif, M., Auclair, N., Jacob, M. & Carpentier, J. (2005). Sexual abuse perpetrated by adult and juvenile females: an ultimate attempt to resolve a conflict associated with maternal identity, *Child Abuse Negl.* 2005 Feb; 29(2):153-67.

Taylor, B.G., Stein, N. D., Mumford, E. A., Woods, D. (2013). Shifting boundaries: An experimental evaluation of a dating violence prevention program in middle schools. *Prevention Science*, 14, 64–76.

Tenbergen G, Wittfoth M, Frieling H, Ponseti J, Walter M, Walter H, et al. The neurobiology and psychology of pedophilia: recent advances and challenges. *Front Hum Neurosci* (2015) 9:344. 10.3389/fnhum.2015.00344

Thackeray JD, Hornor G, Benzinger EA, Scribano PV. Forensic evidence collection and DNA identification in acute child sexual assault. *Pediatrics*. 2011;128(2):227–232. 10.1542/peds.2010-3498

Topping, K.J. & Baron, I. G. (2009). School-based child sexual abuse prevention programs: A review of effectiveness. *Review of Educational Research*, 79, 431–463.

【U】

内田(2001). 児童虐待とスティグマ. *Kyōiku Shakaigaku Kenkyū*, 68, 187-206. doi:10.11151/eds1951.68.187

内山(2003). 児童虐待の現状, 中谷瑾子・他(編)『児童虐待と現代の家族』信山社

Ullman, S. E., Filipas, H. H., Townsend, S. M., & Starzynski, L. L. (2007). Psychosocial correlates of PTSD symptom severity in sexual assault survivors. *Journal of Traumatic Stress*, 20(5), 821-831. doi:10.1002/jts.20290

United Nations Children's Fund (UNICEF)(2013, November 6).Definitions of select child protection terms. 2010 Available at: http://www.unicef.org/protection/57929_58022.html#core.

United Nations Children's Fund (UNICEF) (2014, September). HIDDEN IN PLAIN SIGHT, A statistical analysis of violence against children, UNICEF, New York. Retrieved <https://www.unicef.org/media/66916/file/Hidden-in-plain-sight.pdf> (Last Accessed, 2021. 02. 28).

U.S. Burden of Disease Collaborators. The state of US health, 1990–2010: Burden of diseases, injuries, and risk factors. *Journal of the American Medical Association*. 2013;310:591–608.

[V]

Vaithianathan, R., Putnam-Hornstein, E., Jiang, N., Nand, P., & Maloney, T. (2017, April). Developing Predictive Models to Support Child Maltreatment Hotline Screening Decisions: Allegheny County Methodology and Implementation.

Van As, A. B., Withers, M., Du Toit, N., Millar, A. J. & Rode, H. (2001) Child rape: Patterns of injury, management and outcome. *S Afr Med J*. 2001;91(12):1035–1038.

Van der Kolk, B. A. (1998). 心的外傷体験の影響と治療について(山本美貴子訳), 児童虐待とその心的後遺症(第8回日本嗜癖行動学会)・講演録, 日本嗜癖行動学会誌, アディクションと家族, 15, 1.

van der Put, C. E., Hermanns, J., van Rijn-van Gelderen, L., & Sondeijker, F. (2016). Detection of unsafety in families with parental and/or child developmental problems at the start of family support. *BMC psychiatry*, 16, 15. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0715-y>

Vandiver, D.M. & Kercher, G. (2004). Offender and victim characteristics of registered female sexual offenders in Texas: a proposed typology of female sexual offenders. *Sex Abuse*. 16, 2, 121-37.

van Duin, E. M., Verlinden, E., Vrolijk-Bosschaart, T. F., Diehle, J., Verhoeff, A. P., Brilleslijper-Kater, S. N., & Lindauer, R. (2018). Sexual abuse in very young children: a psychological assessment in the Amsterdam Sexual Abuse Case study. *European journal of psychotraumatology*, 9(1), 1503524. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1503524>

Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6129781/> (2020. 08.01)

Vrolijk-Bosschaart, T. F., Brilleslijper-Kater, S. N., Benninga, M. A., Lindauer, R., & Teeuw, A. H. (2018). Clinical practice: recognizing child sexual abuse-what makes it so difficult?. European journal of pediatrics, 177(9), 1343–1350. <https://doi.org/10.1007/s00431-018-3193-z>

Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6096762/> (2020. 08. 01))

【W】

鷺山(2019). 「虐待の世代間伝達の理解」 子どもの虹情報研修センター紀要, 17. 34-53.

渡辺(2007). 「臨床心理・精神医学的観点からの児童虐待への対応について」, 子どもの虹情報研修センター(日本虐待・思春期問題情報研修センター)紀要 5, 1-12.

Walsh, W. A., Lippert, T., Cross, T. E., Maurice, D. M. et al. (2008). Which sexual abuse victims receive a forensic medical examination? The impact of Children's Advocacy Centers. Child Abuse Negl, 31, 1053-1068.

Walsh, W. A., Jones, L. M. & Swiecicki, C. C. (2014): Using Child Advocacy Center tracking data to examine criminal disposition times. J Child Sex Abus, 23, 198-216. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/10538712.2014.868386>

Walsh, K., Brandon, L., & Kruck, L. J. (2019). Audit tool for assessing child sexual abuse prevention content in school policy and curriculum. Heliyon, 5(7), e02088. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02088>

Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6658732/> (2020. 08. 01)s

Ward, T. (2000). Sexual offenders' cognitive distortions as implicit theories. Aggression and Violent Behavior, 5(5), 491-507. doi:[10.1016/S1359-1789\(98\)00036-6](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(98)00036-6)

Ward, Tony & Siegert, Richard. (2002). Toward a comprehensive theory of child sexual abuse: A theory knitting perspective. Psychology. Crime and Law. 319-351. DOI: [10.1080/10683160208401823](https://doi.org/10.1080/10683160208401823).

Wekerle, C., Wolfe, D. A., Hawkins, D. L., Pittman, A. L., Glickman, A. & Lovald, B.E. (2001). Childhood maltreatment, posttraumatic stress symptomatology, and adolescent dating violence: considering the value of adolescent perceptions of abuse and a trauma mediational model, Dev Psychopathol. 2001 Fall; 13(4):847-71.

Wernicke M, Hofter C, Jordan K, Fromberger P, Dechent P, Müller JL. Neural correlates of subliminally presented visual sexual stimuli. *Consciousness Cogn* (2017) 49:35–52. doi:10.1016/j.concog.2016.12.01

Whatley, M. A. (1996). Victim characteristics influencing attributions of responsibility to rape victims: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 1(2), 81-95. doi:10.1016/1359-1789(95)00011-9

Whitaker DJ, Le B, Karl Hanson R, Baker CK, McMahon PM, Ryan G, Rice DD. Risk factors for the perpetration of child sexual abuse: A review and meta-analysis. *Child Abuse and Neglect*. 2008;32:529–548.

Wild, T., Müller, I., Fromberger, P., Jordan, K., Klein, L., & Müller, J. L. (2020). Prevention of Sexual Child Abuse: Preliminary Results From an Outpatient Therapy Program. *Frontiers in psychiatry*, 11, 88.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00088>
Retrieved <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7063028/> (2020. 08. 01)

Wilson, L. C. & Scarpa, A. (2015). Unacknowledged rape: The influences of child sexual abuse and personality traits, *Journal of Child Sexual Abuse*, 24, 975-990. doi:10.1080/10538712.2015.1082002

Wong JS, Gravel J. Do sex offenders have higher levels of testosterone? Results from a meta-analysis. *Sexual Abuse: A J Res Treat* (2018) 30(2):147–68. doi:10.1177/1079063216637857

Worling, J. R., Langton, C. M. (2015). A prospective investigation of factors that predict desistance from recidivism for adolescents who have sexually offended. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*. 27, 127–142.

World Health Organization. (1999). Report of the consultation on child abuse prevention (WHO/HSC/PVI/99.1) World Health Organization; Geneva (Switzerland): 1999. Available at:
<http://www.who.int/mip2001/files/2017/childabuse.pdf>.

World Health Organization (2018). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 11(ICD-11, Version for Implementation).

World Health Organization (2018). Eliminating virginity testing, An interagency statement, WHO/RHR 18.15.
Retrieved <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/eliminating-virginity-testing-interagency>

statement/en/ (2020. 08. 01) Related Reference (News Release, available online): <https://www.who.int/news-room/detail/17-10-2018-united-nations-agencies-call-for-ban-on-virginity-testing>

Wurtele SK. Preventing sexual abuse of children in the 21st century: Preparing for challenges and opportunities. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2009;18:1–18.

【X】

【Y】

八木・平岡・中村(2011). 性的虐待を受けた子どもへの児童福祉施設の生活支援と心理ケア-情緒障害児短期治療施設の取り組みを中心に-, 子どもの虐待とネグレクト, 13, 2, 199-207.

八木・岡本(2017)『性的虐待を受けた子どもの施設ケア』明石書店.

柳澤他(2011). 厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業)) 「子どもへの性的虐待の予防・対応・ケアに関する研究(研究代表者 柳澤正義)」, 教育・福祉・保健機関等の職員のための子どもへの性的虐待初期対応ガイドラインの策定および啓発・研修に関する研究(研究分担者 玉井邦夫), 児童相談所における性的虐待対応ガイドラインの策定に関する研究(研究分担者 山本恒雄). Retrieved http://csh-lab.com/3sc/wp/wp-content/themes/3sc/img/document/p_10.pdf (2020. 08. 01)

山口(2016). 子どもの性問題への対応, 子どもの虹情報研修センター紀要, 14. 56-78.

山本・新納(2009). DV 問題に関する児童虐待相談およびその通告に関する調査研究, 警察・婦人相談所と児童相談所との連携における課題について, 日本子ども家庭総合研究所紀要, 46, 265-288. Retrieved http://www.boshiaiikukai.jp/kiyo_pdf/953.pdf. (2020. 08. 01.)

山本(2010). 「日本における性的虐待の実態と対応の現状」子どもの虹情報研修センター紀要, 8, 56-78.

山本(2011). 「子どもの性的虐待の現状と課題 -H20-22 年度の厚生労働省科学研究からみえてきた現状と課題-」『子どもの虐待とネグレクト』13(2), 169-178.

山本(2011).『児童相談所における性的虐待対応ガイドライン(2011年版)』. 厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業)「子どもへの性的虐待の予防・対応・ケアに関する研究(研究代表者 柳澤正義)」・児童相

談所における性的虐待対応ガイドラインの策定に関する研究班(研究分担者 山本恒雄), Retrieved
http://180.235.242.148/wp-content/uploads/2011/09/sa_guideline.pdf (2020. 08. 01).

山本(2012). 子どもの性暴力被害(第1章), 八木修司・岡本正子編著『性的虐待を受けた子ども・性的問題行動を示す子どもへの支援-児童福祉施設における生活支援と心理・医療的ケア』, 明石書店, 13-28.

山本・大木・高岡(2013). 全国児童相談所における子どもの性暴力被害事例(平成23年度)についての調査報告, 全国児童相談所長会 研究報告書「全国児童相談所における子どもの性暴力被害事例(平成23年度)」, 95, 別冊..

山本(2014)「家庭内性暴力被害の実態と課題」(児童虐待防止全国ネットワーク第20回シンポジウム『性虐待への対応～その現状と課題～配布資料）.

山本(2016). 「子どもの性暴力・搾取被害について」. 第七回平成28年度児童ポルノ排除対策公開シンポジウム, 基調講演. 平成28年11月22日. Retrieved https://www.npa.go.jp/safetylife/syonen/no_cp/cptaisaku/symposium7/pdf/kouen.pdf. (2020. 08. 01)

山本・高岡・久保・坂本 (2017). 平成27年度-28年度 全国児童相談所長会 委託定例調査 「虐待通告の実態調査（通告と児童相談所の対応についての実態調査）」

米沢・窪田(2016). 児童福祉施設入所児の性的問題とその支援に関する研究展望,

Young KL, Jones JG, Worthington T, Simpson P, Casey PH. Forensic laboratory evidence in sexually abused children and adolescents. Arch Pediatr Adolesc Med. 2006;160(6):585–588. 10.1001/archpedi.160.6.585

【Z】

Zink, T., Fargo, J.D., Baker, R.B., Buschur, C, Fisher, B.S. & Sommers, M.S. (2010) Comparison of methods for identifying ano-genital injury after consensual intercourse. J Emerg Med, 39, 1, 113–118.
10.1016/J.JEMERMED.2008.08.024

補足資料

福祉行政報告例の年次統計データによる児童福祉関連相談対応件数の年次推移

福祉行政報告例(https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450046&tstat=000001034573&cycle=8&tclass1=000001149061&tclass2=000001149069&cycle_facet=cycle&tclass3val=0)の年次統計データを用いて執筆者によるデータ結合と可視化を実施。児童相談所と市町村別で、2009 年度から 2018 年度までの児童福祉関連相談の対応件数を、図 S1 および図 S2 に示す。

児童相談所の児童福祉関連相談件数の年次推移(2009年度-2018年度)

福祉行政報告例(児童福祉)より、執筆者によりデータ統合・作成

(児童虐待相談は児童虐待通告件数とは異なる。2010年度は震災により一部地域の計上なし)

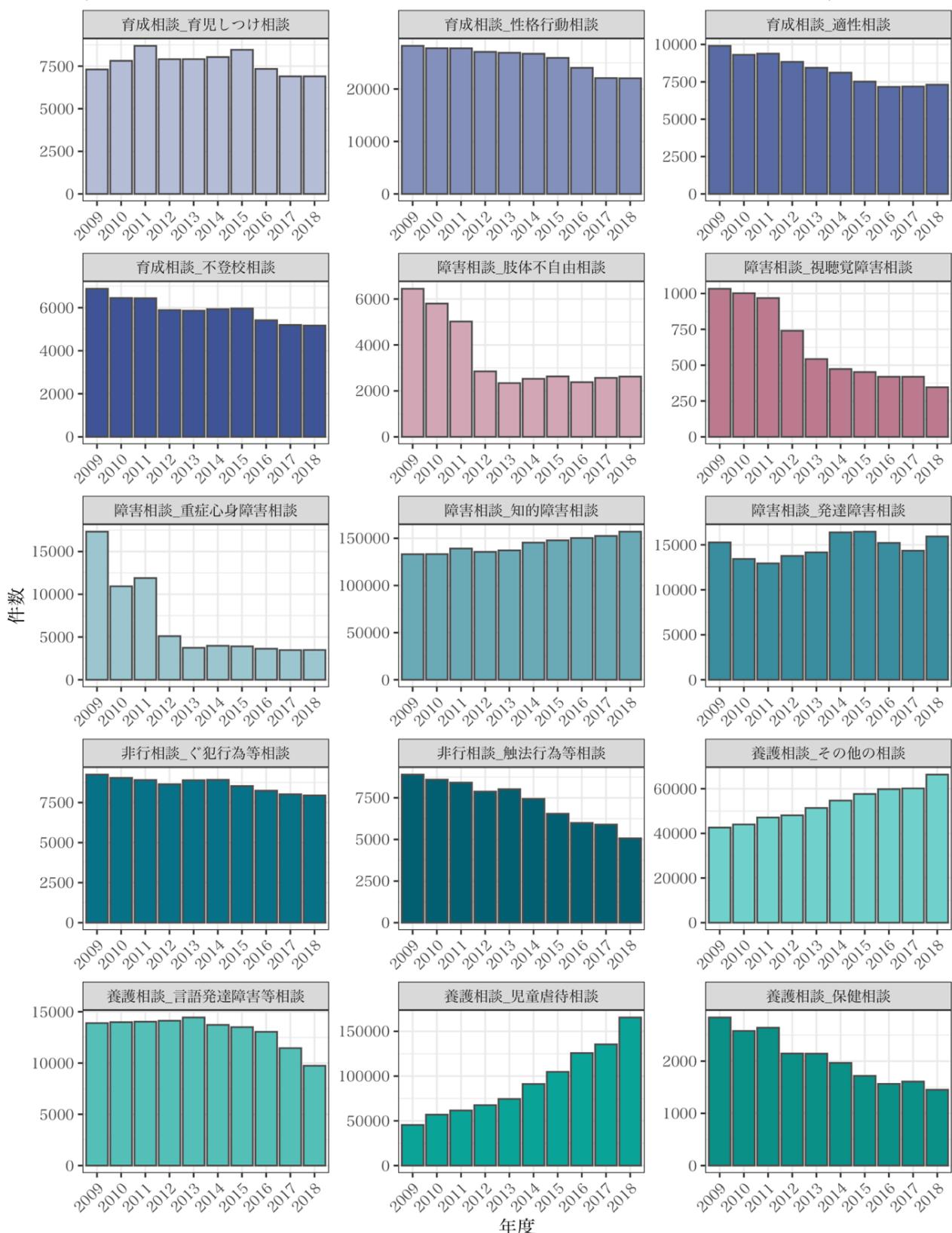


図 S1 児童相談所における各種児童福祉関連相談対応件数の年次推移(2009 年度から 2018 年度)

市町村の児童福祉関連相談件数の年次推移(2009年度-2018年度)

福祉行政報告例(児童福祉)より、執筆者によりデータ統合・作成

(児童虐待相談は児童虐待通告件数とは異なる。2010年度は震災により一部地域の計上なし)

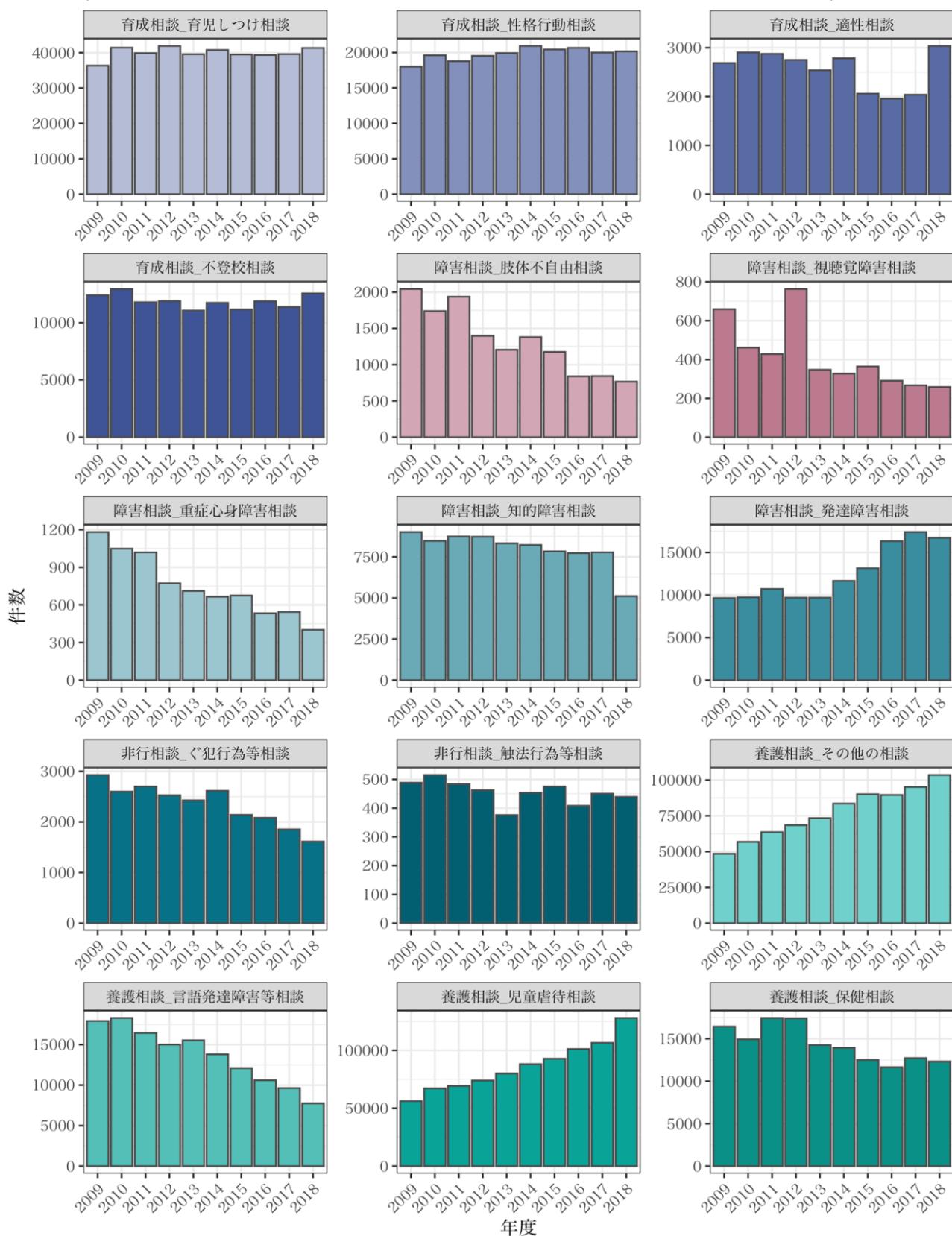


図 S2 児童相談所における各種児童福祉関連相談対応件数の年次推移(2009 年度から 2018 年度)

全国調査で使用した調査票：組織調査(調査票A)

【調査票A】

郵送・メール提出の場合、本紙面も提出してください

パート1：組織アンケート

貴組織で対応される子どもの家庭内性被害に関して、その被害件数や計上方法についてお尋ねします。回答困難(件数計上等に過度な負担が生じる場合等)な設問は、未記入・空欄で構いません。メール・郵送による回答の場合、余白等に書き込みを行わないでください。特に、回答者(組織)や事例の特定可能性が生じる情報は一切記載しないでください決裁者名や印なども含む)。

本調査での「子どもの家庭内性暴力被害」の定義(重要)

本調査では、下記の3つのいずれかが子どもに発生していることが疑われる場合に、その確証の有無を問わず、被害を受けた子どもの視点からそれらを「子どもの家庭内性暴力被害(疑いを含む)」と定義し、以降、「子どもの家庭内性被害(疑い含む)」と調査上略記します。

- (1)保護者・監護者による子どもへの性的行為・性暴力(児童虐待防止法での性的虐待)
- (2)保護者・監護者以外のきょうだいや同居親族等が子どもに対して行った性的行為・性暴力(ネグレクト等の種別に分類されるもの)
- (3)家族や親族以外の家庭内・外の人物からの被害であっても監護責任者の子どもへの保護責任が伴うような性暴力被害(ネグレクト等の種別に分類されるもの)

なお、本調査における「性的行為・性暴力」には、『子ども虐待対応の手引き』等に記載された性的虐待に含まれる接触性・非接触性の性的行為、およびその強要・教唆に加えて、児童ポルノ等の性的搾取(犯罪要件に依らない)や、オンライン性被害などの被害も含まれます。

すなわち、本調査では、その加害主体が誰であるかに拘わらず、「家庭内で発生した子どもの性被害」および「監護責任者の保護責任が伴う子どもの性被害」の全てを、「子どもの家庭内性被害」と呼称し、その「疑い」の範囲を含めて問題意識の対象とします。

<参考：子どもの家庭内性被害の具体例(性的虐待対応ガイドライン2011年版より)>

- ① 子どもへの性交、性器を口や肛門に入れる/入れさせる、口で性器や肛門に触れる/触れさせる等の性的暴行、およびそうした性的行為の強要、教唆など。
- ② 性器を触る、または触らせる、舌を使ったキスや、胸や下半身などのプライベートゾーンへの接触、あるいは触らせるなどの性的暴力。また、そうした性的行為の強要・教唆
- ③ 性器や性交を子どもに見せる、ポルノ情報を見せる・聴かせる、目に触れるところに放置する。
- ④ ポルノ그래피ーとなりうる画像・映像等の被写体などにして記録を作成する。

【調査票A】

郵送・メール提出の場合、本紙面も提出してください

子どもの家庭内性暴力被害の「疑い」について（重要）

本調査では、子どもの性被害の「疑い」に関して、その水準を以下の3つに分けて呼称します。単純に「疑い」と記載した場合は、下記の、性被害が【強く疑われる】と【懸念される】の両方が「疑い」の範囲に含まれています。

【確証がある】

被害確認面接等により被害事実が明確な場合、または、子どもからの告白、周囲の目撃、子ども自身が映るポルノ映像等の物的証拠がある、加害者が加害行為を認めるなど、支援者の視点から客観的に性被害の事実が明らかであると判断される場合

【強く疑われる】

上記「確証」を得るには至らないものの、(1)被害に関する部分的な開示やほのめかしがある場合、(2)何らかの性被害を疑わせる発言がある場合、(3)性被害が強く疑われるような問題行動(子どもの年齢からして明らかに不相応な性的問題行動がある等)などから、子どもの性被害が「強く」疑われる場合

【懸念される】

上記「確証」や「強い疑い」の水準には無いものの、(1)何らかの性被害が発生している可能性が懸念される発言・相談がある、(2)性被害の発生予防上指導しなければならない状態をうかがわせる情報がある、(3)子どもに性被害が疑われる問題行動があるなどから、関係する支援者が子どもの家庭内性被害への懸念を抱いており、懸念を有しつつ性被害の可能性を排除できていない場合

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

【調査票A】

○ 設問A01: 2019年度の管轄地域の児童人口を記入してください。

本数値は管轄児童人口規模を用いた集計区分設定のための目安として使用します。4月1日時点や年度末など任意時点の人数をご記入ください、2019年度の児童人口が計上困難な場合は、入手可能な内で最も新しい数値を入力するか、または最も新しい19歳以下の人口統計等の数値をご入力ください。不明な場合は空欄で構いません。

◆ 人数 人 (カンマなし)

余白への書き込みは行わないでください

○ 設問A02: 2019年度の虐待相談対応件数を記入してください。

2019年度の福祉行政報告例に計上した数値をご記入ください。

◆ 身体的虐待 件 (カンマなし)

◆ 心理的虐待 件 (カンマなし)

▷ 内、DV・面前暴力 件 (カンマなし)

◆ ネグレクト 件 (カンマなし)

○ 設問A03: 2019年度の「子どもの家庭内性被害」の相談対応件数

2019年度の福祉行政報告例に計上した数値をご記入ください。

◆ 性的虐待(保護者・監護者によるもの) 件 (カンマなし)

◆ 福祉行政報告例で報告した身体的虐待やネグレクト、
心理的虐待、性格行動、ぐ犯等の相談種別のうち、
保護者・監護者以外の者による家庭内性被害 件 (カンマなし)

○ 設問A04: 2019年度の「子どもの家庭外における性問題・性被害」 (性加害問題や、援助交際等の性非行等を含む)の相談対応件数

◆ 家庭外における子どもの性問題・性被害 件 (カンマなし)

※ ○ 設問A05: 2019年度の事例における「特殊な家庭内性被害」の件数

貴組織において、2019年度中に把握された範囲で回答してください。

◆ 家庭内において、ライブチャット等のオンライン
環境で性的行為を子ども自らが配信するなどの問題
の認知件数(把握された範囲) 件 (カンマなし)

◆ スマートフォン等を利用し、子どもが自ら自身の
性的描写をSNS等に公開または特定の他者に向けて
アップロードするなどの問題の認知件数(把握された
範囲) 件 (カンマなし)

◆ 保護者や親族等の家庭関係者が関与する児童ポル
ノ等性的搾取・オンライン被害の認知件数(性犯罪の
要件に拘らず、子どもに被害が生じているもの)(把
握された範囲) 件 (カンマなし)

余白への書き込みは行わないでください

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

【調査票A】

◆ その他、貴組織において2019年度から調査回答時点の現在までに対応のあった、特殊な子どもの家庭内性被害の例があれば、その概要を可能な範囲でご記入下さい。

※ 氏名や地名、その他固有名など、回答者や事例の特定可能性がある内容は記載しないでください。

余白への書き込みは行わないでください

◆ 上記の自由記述設問に回答した場合、回答作成(代表)者のこれまでの「子どもの家庭内性被害や家庭外での性加害・性非行等の事例担当(ケース担当・ソーシャルワーク、心理担当や施設・一時保護所等での担当)経験」について最も近いものを選択してください(一つのみチェック)。

- 10件以上の担当経験がある。
つ 5件から10件程度の担当経験がある。
だ 1件から5件程度の担当経験がある。
け 担当経験はない、0件

○ 設問A06: 2020年10月1日－10月31までの「子どもの家庭内性被害」

(注) 回答の際には、調査票冒頭の「疑い」に関する定義を参照してください。

新規受
理

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません

◆ 当該期間に新規受理された性的虐待とネグレクト(性被害による)の合計相談対応件数 件 (カンマなし)

◆ 当該期間に新規受理された性的虐待とネグレクト(性被害)以外の虐待相談・一般相談事例の中で…

- ▷ 当該期間中に性被害の【確証がある】と判断された事例 件 (カンマなし)
▷ 当該期間中に性被害が【強く疑われる】と判断された事例 件 (カンマなし)
▷ 当該期間中に性被害が【懸念される】と判断された事例 件 (カンマなし)

途中発
覚

◆ 当該期間中に、既存の対応事例(継続的に対応している事例)の中から、子どもの性被害が「途中発覚」した事例(ここでは、性被害の【確証がある】または【強く疑われる】もの)

件 (カンマなし)

余白への書き込みは行わないでください

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

【調査票A】

○ 設問A07:通告受理後に発覚した子どもの家庭内性被害の計上方法(1)

- ◆ 通告受理以降に子どもの家庭内性被害が発覚した場合の統計計上方法について、該当する箇所全てを、下記表のチェックボックスにチェックしてください。

子どもの 性被害 発覚の タイミング	貴組織における計上方法	余白への書き込みは行わないでください		
		【確証がある】場合	【強く疑われる】場合	【懸念される】場合
在宅支援中	受理段階の種別で計上するのみ。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	受理段階の種別で計上し、追加で性被害に関する記録欄を電子システム等に設けて性被害件数を記録・計上している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(保護者からの場合)性的虐待、または(保護者以外からの場合)ネグレクトで受理を取り直す(元種別に加え2件と計上)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(市町村回答不要) 一時保護中	受理段階の種別で計上するのみ。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	受理段階の種別で計上し、追加で性被害に関する記録欄を電子システム等に設けて性被害件数を記録・計上している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(保護者からの場合)性的虐待、または(保護者以外からの場合)ネグレクトで受理を取り直す(元種別に加え2件と計上)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(元家庭の被害発覚が対象) 施設・里親等への 措置後	受理段階の種別で計上するのみ。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	受理段階の種別で計上し、追加で性被害に関する記録欄を電子システム等に設けて性被害件数を記録・計上している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(保護者からの場合)性的虐待、または(保護者以外からの場合)ネグレクトで受理を取り直す(元種別に加え2件と計上)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(注) 回答の際には、調査票冒頭の「疑い」に関する定義を参照してください。

○ 設問A08:通告受理以降に発覚した家庭内性被害の計上方法(2)

- ◆ 在宅支援中や一時保護中、施設措置後等の通告受理以降に発覚した家庭内性被害の計上方法について、当てはまるものを全て選択して下さい。

- 複数選択
- 組織内で計上方法は統一されている。
 - 担当者や担当課等によって異なっている(場合がある)。
 - 事例内容(被害内容・被害の確証度等)によって異なっている(場合がある)。
 - 被害発覚のタイミングによって異なっている(場合がある)。

余白への書き込みは行わないでください

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

【調査票A】

○ 設問A09: 子どもの性被害全般に関するアセスメント・調査実施状況

◆担当者等の支援者によって【性被害が懸念】される情報が得られた場合に、基本的に実施しているものを全て選択してください。

- 複数選択
- 学校等への性被害の可能性を考慮した調査(言動や異性との距離の取り方など)
 - 性化行動(*)、性的逸脱や性非行を把握する調査
 - 心理士(師、司)による面接やアセスメント
 - 児童ポルノや性的搾取被害の可能性を考慮した情報収集・アセスメント
 - SNSやスマートフォンなどを介したオンライン性被害(ライブチャットや自撮り投稿など)の可能性を意識した調査・アセスメント
 - その他

余白への書き込みは行わないでください

* 性化行動: 性的刺激への過度な興奮・関心や年齢不相応な性的言動・行動を指すもの。健常発達範囲外と想定される場合、生起頻度が高い・持続性がある、攻撃性や内容の深刻さを伴う場合などに、行為自体や子どもが抱える(背景的)問題が深刻であるとされる。

○ 設問A10: 性的虐待以外の虐待事例に対する性被害調査の実施状況

◆下記から、貴組織の状況に最も近いものを一つ選択してください。

- 一つだけ選択
- 基本的に、全ての虐待事例で性被害の可能性を含めた情報収集・聴き取りを実施している。
 - 懸念情報があった場合に性被害の可能性を含めた情報収集・聴き取りを実施している。
 - 性的虐待(疑い)通告でない限り性被害の可能性を含めた情報収集・聴き取りは実施していない。
 - 性被害の可能性を考慮した情報収集・聴き取りは自組織では基本的に実施していない。
 - その他・いずれにも当てはまらない。

○ 設問A11:新型コロナウイルスの流行と子どもの家庭内性被害について

◆緊急事態宣言解除以降(2020年6月頃)から調査回答時点の現在までにかけての期間についてお尋ねします。例年と比べて、子どもの家庭内性被害(疑いを含む)の通告受理や相談対応等の件数が変化したと感じますか?最も当てはまるものを選択してください。

- 一つだけ選択
- 統計上、明らかに子どもの家庭内性被害の通告受理や相談対応等の件数が増加している。
 - 統計上明確な変化は無いが、経過対応等の情報から家庭内性被害増加の懸念がある。
 - 特別、増加・減少とともに変化があるようには思えない。
 - 統計上明確な変化は無いが、経過対応等の情報から家庭内性被害の減少を感じる。
 - 統計上、明らかに子どもの家庭内性被害の通告受理や相談対応等の件数が減少し、特に懸念はない。
 - 子どもや養育者への接触困難等により情報が不足し、増減の判断はできない。

余白への書き込みは行わないでください

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

【調査票A】

○ 設問A12:貴組織がこれまでに対応・関与等で経験したことのある子どもの家庭内性被害のパターン

◆ 多様な性被害の発生例(経験知)を収集し、全国の支援者に共有することを目的としています。

(1)加害者像、(2)家族関係および養育環境、(3)被害児童像、(4)被害内容、(5)開示または発見の契機、の5つをポイントとして、自由記述形式でご回答ください。未記入、または、3つのパターンまで回答可能です。

※ 氏名や地名、その他固有名など、回答者や事例の特定可能性がある内容は記載しないでください。

加害者像 (続柄・動機など)	家族関係 養育環境	被害児童	被害内容	開示または 発見の契機	備考
(例)力・権力の誇示を主たる動機とした実父	(例)支配的関係下で発生	(例)中学生女児が対象	(例)性器性交を伴う性的虐待	(例)SNSでの開示を友人が発見し通告	(例)被害事実を知る実母はDVで無力化
1つ目の被害例					
2つ目の被害例					
3つ目の被害例					

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません

余白への書き込みは行わないでください

余白への書き込みは行わないでください

◆ 上記の回答作成者(複数名の場合、最も経験の豊富な代表者1名)のこれまでの「子どもの家庭内性被害や家庭外での性加害・性非行等の事例担当(ケース担当・ソーシャルワーク、心理担当や施設・一時保護所等での担当)経験」について、最も近いものを選択してください(一つのみチェック)。

- 10件以上の担当経験がある
- 5件から10件程度の担当経験がある
- 1件から5件程度の担当経験がある
- 担当経験はない、0件

【調査票A】は以上となります。ご協力、誠にありがとうございます。

6

全国調査で使用した調査票：事例調査(調査票B)

【調査票B】

※ 事例担当職員様等に配布する場合、調査票をコピーしてご利用ください。

郵送・メール提出の場合、本紙面も提出してください

事例番号_____ (1~20を記入)

パート2：子どもの家庭内性被害(疑いを含む)の事例調査

調査概要と回答の留意事項

- ・本調査は、本邦における子どもの家庭内性被害の発生構造やパターンを可能な限り包括的に把握し、関係機関で知見を共有することを目的としています。
- ・2017年度から調査回答時点までにおける、「子どもの家庭内性被害事例」に関する通告、または途中発覚した事例の中から、回答者が任意に選択した事例について回答してください。
- ・回答対象とする事例は、回答者の任意選択とします。一通りの情報収集等を終えている事例、情報にアクセスしやすい事例、直近の事例など、回答しやすい(負担のない)もののを選定してください。
- ・1組織あたり最大20事例の事例情報を本調査票によって募集しますが、20事例に満たなくとも構いません(理由は一切問いませんし、不利益等もありません)。
- ・本調査票へは、子どもの家庭内性被害事例(疑いを含む)を担当された職員様、またはそれを指導・監督されていた職員様等がご記入ください。ただし、回答負担を鑑み、1担当者様あたり1事例以下を原則とします。回答する事例に重複が無いよう、お気をつけください(なお、お一人あたり2事例以上の回答協力が得られた場合、全て研究に組入れいたします)
- ・メール・郵送による回答の場合、本調査票の余白等へは、書き込みを行わないでください(回答者名や決裁者名、印なども含む)。特に、回答者(組織)や事例の特定可能性が生じる情報は一切記載しないでください。
- ・本調査票に回答するにあたり、新たに事例世帯等への調査を行う必要はありません。前担当者様による過去の古い記録を遡って調べ上げるなどの作業も不要です。
- ・現在把握されている、アクセスしやすい情報に基づき、担当者視点から「該当する(と思われる)箇所のみ」にチェック等を行なってください。非該当・不明・未確認事項などについては、未記入のままで構いません。その他、回答が困難な設問なども全て未記入で構いません。

郵送・メール提出の場合、本紙面も提出してください

【調査票B】

本調査での「子どもの家庭内性暴力被害」の定義(重要)

・本調査では、(1)保護者・監護者による子どもへの性的行為・性暴力(児童虐待防止法での性的虐待)、(2)保護者・監護者以外のきょうだいや同居親族等が子どもに対して行った性的行為・性暴力(ネグレクト等の種別に分類されるもの)、そして、(3)家族や親族以外の家庭内・外の人物からの被害であっても監護責任者の子どもへの保護責任が伴うような性暴力被害(ネグレクト等の種別に分類されるもの)が子どもに発生していること疑われる場合に、その確証の有無を問わず、被害を受けた子どもの視点からそれらを「子どもの家庭内性暴力被害(疑いを含む)」と定義し、以降、「子どもの家庭内性暴力被害(疑い含む)」と調査上略記します。

・なお、本調査における「性的行為・性暴力」には、『子ども虐待対応の手引き』等に記載された性的虐待に含まれる接触性・非接触性の性的行為、およびその強要・教唆に加えて、児童ポルノ等の性的搾取(犯罪要件に依らない)や、オンライン性被害などの被害も含まれます。

・すなわち、本調査では、その加害主体が誰であるかに拘わらず、「家庭内で発生した子どもの性被害」および「監護責任者の保護責任が伴う子どもの性被害」の全てを、「子どもの家庭内性暴力被害」と呼称し、その「疑い」の範囲を含めて問題意識の対象とします。

<参考: 子どもの家庭内性被害の具体例(性的虐待対応ガイドライン2011年版より)>

- ① 子どもへの性交、性器を口や肛門に入れる/入れさせる、口で性器や肛門に触れる/触れさせる等の性的暴行、およびそうした性的行為の強要、教唆など。
- ② 性器を触る、または触らせる、舌を使ったキスや、胸や下半身などのプライベートゾーンへの接触、あるいは触らせるなどの性的暴力。また、こうした性的行為の強要・教唆
- ③ 性器や性交を子どもに見せる、ポルノ情報を見せる・聴かせる、目に触れるところに放置する。
- ④ ポルノグラフィーとなりうる画像・映像等の被写体などにして記録を作成する。

子どもの家庭内性暴力被害の「疑い」について(重要)

本調査では、子どもの性被害の「疑い」に関して、その水準を以下の3つに分けて呼称します。単純に「疑い」と記載した場合は、下記の被害が【強く疑われる】と【懸念される】の両方が「疑い」の範囲に含まれています。

【確証がある】

被害確認面接等により被害事実が明確な場合、または、子どもからの告白、周囲の目撃、子ども自身が映るポルノ映像等の物的証拠がある、加害者が加害行為を認めるなど、支援者の視点から客観的に性被害の事実が明らかであると判断される場合

【強く疑われる】

上記「確証」を得るには至らないものの、(1)被害に関する部分的な開示やほのめかしがある場合、(2)何らかの性被害を疑わせる発言がある場合、(3)性被害が強く疑われるような問題行動(子どもの年齢からして明らかに不相応な性的問題行動がある等)などから、子どもの性被害が「強く」疑われる場合

【懸念される】

上記「確証」や「強い疑い」の水準には無いものの、(1)何らかの性被害が発生している可能性が懸念される発言・相談がある、(2)性被害の発生予防上指導しなければならない状態をうかがわせる情報がある、(3)子どもに性被害が疑われる問題行動があるなどから、関係する支援者が子どもの家庭内性暴力への懸念を抱いており、懸念を有しつつ性被害の可能性を排除できていない場合

【調査票B】

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

余白への書き込みは行わないでください

○ 設問B01: 【基本設問】本調査票の回答作成者情報

◆ 本調査票Bの回答内容作成者のこれまでの「子どもの家庭内性被害や家庭外での性加害・性非行等の事例担当(ケース担当・ソーシャルワーク、心理担当や施設・一時保護所等での担当)経験」について最も近いものを選択してください(一つのみチェック)。

- 一
つ
だ
け
選
択
- 10件以上の担当経験がある。
 - 5件から10件程度の担当経験がある。
 - 1件から5件程度の担当経験がある。
 - 担当経験はない、0件

◆ 本調査票Bの回答内容作成者にお尋ねします。厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業にて作成された『児童相談所における性的虐待対応ガイドライン(2011年版)』について、最も当てはまるものを選択してください(一つのみチェック)。

- 一
つ
だ
け
選
択
- 全て読んでいる。
 - 概ね目を通している。
 - 一部読んだ。
 - 一応知っているが読んでいない。
 - よく知らない。

○ 設問B02: 【基本設問】通告・相談受理時点と「途中発覚」

◆ 本調査票にて報告する事例が、最初から子どもの家庭内性被害内容を含んだ通告・相談であったか、継続的な相談対応の中で性被害が途中発覚したのかを、選択してください。

- 一
つ
だ
け
選
択
- 本事例は、通告・相談受理時点から子どもの家庭内性被害(【確認がある】または【強く疑われる】に相当する)事例として対応された。
 - 本事例は、在宅支援中など(児童相談所の場合、一時保護・施設入所措置等後も含む)、通告・相談受理後以降、新たに性被害が「途中発覚」して対応された。(通告・相談受理時点では被害が【懸念される】、または全く被害が想定されなかった)

◆ 本事例について、貴組織が最初に性被害を把握した年月をご回答ください。通告・相談受理時点から被害が明らかだった・強く懸念されていた場合は「受理年月」を、「途中発覚」である場合は「はじめて被害事実が把握された年月」をご記入ください。

(注)送致事例である場合は送致元での家庭内性被害の受理または途中発覚年月をご記入ください(不明は空欄)。

▷ 西暦 年 月

余白への書き込みは行わないでください

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

【調査票B】

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

○ 設問B03: 【基本設問】最初の相談種別

◆ 本事例について、貴組織での最初の相談受付時の相談種別を、一つ選択してください。
(性被害を受けた子どもに複数回・複数の相談種別での受付歴がある場合は、最も古い相談種別を選択)

- 貴組織での受付歴で最も古いもの
- 養護相談(虐待): 性的虐待または(保護者以外による性虐待としての)ネグレクト
 - 養護相談(虐待): 身体的虐待
 - 養護相談(虐待): 心理的虐待(DV・面前暴力を伴わないもの)
 - 養護相談(虐待): 心理的虐待(DV・面前暴力)
 - 養護相談(虐待): (性被害関連ではない)ネグレクト
 - 非行相談(ぐ犯・触法)
 - 障害相談
 - 虐待以外の養護相談
 - 育成相談
 - 性格行動相談
 - その他

○ 設問B04: 【基本設問】主たる被害児童の基礎情報

◆ 本事例の主たる被害児童の性別を選択してください。

- 男
- 女
- その他

◆ 主たる被害児童の、調査回答時点 現在の年齢を回答してください。

	歳		ヶ月
--	---	--	----

◆ 主たる被害児童に随伴する問題について、当てはまるもの全て選択してください。

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 身体的虐待 | <input type="checkbox"/> 育成(不登校) | <input type="checkbox"/> 障害(視聴覚) |
| <input type="checkbox"/> ネグレクト | <input type="checkbox"/> 育成(その他) | <input type="checkbox"/> 障害(重心) |
| <input type="checkbox"/> 心理的虐待 | <input type="checkbox"/> 非行(ぐ犯) | <input type="checkbox"/> 障害(発達障害) |
| <input type="checkbox"/> DV・面前暴力 | <input type="checkbox"/> 非行(触法) | <input type="checkbox"/> 障害(ADHD) |
| <input type="checkbox"/> 養育困難 | <input type="checkbox"/> 障害(知的) | <input type="checkbox"/> 障害(自閉) |
| <input type="checkbox"/> 性格行動 | <input type="checkbox"/> 障害(身体) | <input type="checkbox"/> 障害(その他) |

◆ 主たる被害児童の知的水準について、最も近いものを知能検査を参考に選択してください。

※ 検査種類・実施時期は問いません。知能検査の実施がない場合、不明な場合は選択なしで構いません。
「学業成績が極めて高い」など、他の明確な関係情報がある場合には、それに相当する箇所を選択

- 非常に高い～高い
- 平均の上～平均～平均の下
- 低い
- 非常に低い

3

余白への書き込みは行わないでください

余白への書き込みは行わないでください

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

【調査票B】

○ 設問B05: 【基本設問】主たる被害児童の性被害の内容

※ 調査回答現時点までに把握されている最新の情報を元に回答

- ◆ 本事例の主たる被害児童が受けた「子どもの家庭内性被害」および随伴する性被害内容(確証の有無に拘わらず「疑われる」ものを含む)について、該当するものをチェックしてください。

(注)回答の際には、調査票冒頭の「疑い」に関する定義を参照。該当がない場合、不明な場合は空白

<input type="checkbox"/> 性器性交	<input type="checkbox"/> 援助交際
<input type="checkbox"/> 肛門性交	<input type="checkbox"/> 児童ポルノ
<input type="checkbox"/> 口腔性交	<input type="checkbox"/> 性風俗
<input type="checkbox"/> 身体接触	<input type="checkbox"/> JK(女子高生)ビジネス
<input type="checkbox"/> ビデオ映像/写真の被写体にする	<input type="checkbox"/> オンライン性被害(ライブチャット等)
<input type="checkbox"/> 着替えや入浴を覗く	<input type="checkbox"/> オンライン性被害(自撮りの投稿・拡散)
<input type="checkbox"/> 性行為を見せる	<input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 性的なビデオ・本等を見せる	
<input type="checkbox"/> その他	

- ◆ 上記の被害内容について、その確証・疑いの水準を下記から選択してください。
(複数の被害ごとに確証の水準がことなる場合は「最も確証度の高い被害」の水準を選択)

(注)回答の際には、調査票冒頭の「疑い」に関する定義を参照してください。

- 一つ選択
- 被害の【確証がある】
 - 被害が【強く疑われる】
 - 被害が【懸念される】

- ◆ 主たる被害児童が上記の性被害を受け始めた年齢を回答してください。
(被害内容が年齢で異なる場合は、最も古い性被害の初発年齢を回答してください)
※ 不明な場合は空欄で構いません。「14歳ごろ」などの場合は、月齢のみ空白としてください。

歳 ヶ月

- ◆ 主たる被害児童が受けた上記の性被害の頻度について、最も近いものを選択してください。
(注)被害内容によって頻度が異なる場合は、最も頻度の多い被害内容について回答してください。

- 常態化していた(日常的、何度も繰り返される)。
- 断続的である(複数回の発生があるが、頻度は低く、日常的ではない)。
- 単回のみ
- 詳細不明

余白への書き込みは行わないでください

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

余白への書き込みは行わないでください

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

【調査票B】

○ 設問B06: 【基本設問】世帯構成と加害者

◆ 本事例における主たる被害児童の居住世帯について、被害発生時(加害者分離などが行われる前段階)の居住者・出入り者情報を、続柄ごとに回答してください。これにあわせて、本事例の主たる被害児童に加害行為を行った者を全て選択してください(黙認していたなど、直接的な加害を行っていない場合はチェック不要)。

- ・世帯内に居住や出入り、関与が全くない場合、離婚等でいない場合はその箇所のチェック不要
- ・「居住」は住民登録等の有無にかかわらず、実際に被害発生家庭で生活がなされていれば該当とする。
- ・「兄は2名いるが、そのうち1名のみ該当」などの場合は、「どちらかに該当があれば該当」でチェック

続柄	居住・出入り者情報 (続柄ごとに一つ選択。ない/関与がない場合はチェック不要)			加害 複数選択可
実父	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
実母	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
実父以外の父	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
実母以外の母	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
内縁男性(過去を含む)	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
内縁女性(過去を含む)	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
兄	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
兄(異父母)	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
姉	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
姉(異父母)	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
弟	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
弟(異父母)	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
妹	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
妹(異父母)	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
おじ	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
おば	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
祖父	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
祖母	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
その他 親族男性	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
その他 親族女性	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
被害児の恋人・内縁者	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
きょうだいの恋人・内縁者	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
上記以外に特記すべき者	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>
オンライン関与者	<input type="radio"/> 居住	<input type="radio"/> 頻繁な出入り	<input type="radio"/> 出入り低頻度/無	<input type="checkbox"/>

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

余白への書き込みは行わないでください

余白への書き込みは行わないでください

【調査票B】

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

余白への書き込みは行わないでください

○ 設問B07: 【基本設問】主たる被害児童の世帯情報・養育環境情報

◆ 本事例の主たる被害児童が、性被害を受けていた頃の生活世帯の状況について、該当するものを全て選択してください。非該当・不明な箇所はチェックなし。

該当箇所のみ全て選択

- (被害発覚前の)数ヶ月で、家族構成(同居人)に変化があった、家族内に入り出する人間に変化があった(内縁関係者等の出入り・同居開始等の変化)。
- 「内縁関係/ステップファミリー/登録のない大人の出入り・居住が疑われる」に該当
- 家庭内や親族内に支援や介入の窓口となるキーパーソンがない。
- 経済不安や就労不安定、多額の借金、貧困、生活困窮がある。
- 生活環境に違和感がある(子ども用品やおもちゃがない、部屋が不自然に綺麗)、または、近隣世帯との違いを感じられる(指定日以外にゴミが出ている、玄関先の様子等)。
- 養育者間で養育負担に極端な偏りがある
- 夕方以降や夜間の子どもの監護が十分ではない状況がある
- 不適切な養育環境がある(ゴミ屋敷、放置された動物、非衛生的、危険な物の散乱など)
- 「登録外住所の居所/住所不定・所在不明/放浪」に該当する
- きょうだいに過去の虐待での相談係属歴がある
- 複数人の家族が極端に狭い場所で寝ている

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

余白への書き込みは行わないでください

【基本設問】は以上となります。
以降は、【詳細設問】による事例情報をお尋ねします。

子どもの性被害に関する専門的な内容や、組織によっては把握が困難な内容が含まれるため、回答可能な箇所についてのみ、ご回答ください。

なお、各設問に「回答困難」のチェックボックスを設けております。

「被害発覚後、直ちに他機関に送致等を実施したため情報がない」「調査による情報収集に限界がある」「アセスメント実施体制に限界がある」等の理由から、回答が難しい箇所にチェックしてください。回答が難しい設問であっても、部分的に回答可能な情報があれば、当該箇所へのチェック・回答をお願い申し上げます。

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

【調査票B】

○ 設問B08: 【詳細設問】被害の懸念・発覚の経緯

◆本事例における被害発覚の経緯について、調査回答時点の現在までに把握している情報に基づき回答してください。該当するものを全て選択。非該当・不明な箇所はチェックなし。

「本設問は回答困難です」

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 子ども本人の開示 | <input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカーから |
| <input type="checkbox"/> 親・親族等の目撃 | <input type="checkbox"/> 児童相談所・市町村関係職員の疑いから |
| <input type="checkbox"/> 親・親族等の被害の疑いから | <input type="checkbox"/> 一時保護所職員の疑いから |
| <input type="checkbox"/> 園・学校関係者の疑いから | <input type="checkbox"/> 社会的養護関係者(職員)の疑いから |
| <input type="checkbox"/> 産婦人科・医療機関から連絡 | <input type="checkbox"/> SNS・インターネットでの開示等から |
| <input type="checkbox"/> きょうだいの被害発覚から | <input type="checkbox"/> NPO法人等の団体から連絡 |
| <input type="checkbox"/> 子どもの友人・同級生等から | <input type="checkbox"/> その他 |

余白への書き込みは行わないでください

○ 設問B09: 【詳細設問】被害の開示相手・発見者情報

◆被害の開示相手や関連する問題の把握者情報について、調査回答時点の現在までに把握している情報を元にお答えください。該当する箇所を全て選択。非該当・不明な箇所は空欄。

「本設問は回答困難です」

	通告のきっかけ となった子どもの告白相手または第一発見者(懸念を持って通告した者)	通告には繋がらなかった過去の子どもの告白相手	子どもの性被害を疑わせる情報を通告前から把握していた者
担任教諭	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
養護教諭	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
スクールカウンセラー	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他学校職員	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
保育園・幼稚園職員	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
一時保護所職員	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
社会的養護関係施設等職員 里親・ファミリーホーム	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
母(実母・実母以外の母)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
父(実父・実父以外の父)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
きょうだい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
親族	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
警察	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
友人・同級生	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他(被害児と親密・信頼関係にある)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他(被害児と親密・信頼関係にはない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

余白への書き込みは行わないでください

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

【調査票B】

○ 設問B10: 【詳細設問】子どもからの被害開示について

◆子どもからの被害開示があった場合のみ、「開示内容」について、調査回答時点の現在までに把握している情報に基づき回答してください。該当するものを全て選択。非該当・不明な箇所はチェックなし。

「本設問は回答困難です」

- 子どもから被害内容の積極的な開示があった。または、子どもと加害者の分離介入を積極的に検討する上で十分な情報量の開示があった。
- 被害内容や状況に関する開示があったが、支援者等の問い合わせに答えられない(答えられない)状況があった。
- 被害のほのめかしや、すり替えがあった。
(例. 実父からの性被害だが「地下道でレイプされた」と語るなど)
- 虚偽の報告があった・含まれた。
- 開示内容の撤回があった。
- 加害者にとって都合の良い内容への開示内容の変更があった。
- 開示内容に説得力がない。または、矛盾した証言があった。
- その他

(注) 対応経過中に開示内容等が変化した場合、該当する箇所全てにチェック

◆子どもからの被害開示があった場合のみ、「開示内容の変化」について、調査回答時点の現在までに把握している情報に基づき回答してください。該当するものを全て選択。非該当・不明な箇所はチェックなし。

「本設問は回答困難です」

- 関係者等が聞き取りを行う中で開示範囲が広がった(具体化した、情報が増えた)。
- 関係者等が聞き取りを行う中で開示内容が減少した(多くを語らなくなつた)。
- 関係者等が聞き取りを行う中で開示内容が頻繁に変化(相手やタイミングでちぐはぐ)。

○ 設問B11: 【詳細設問】被害開示の要因について

◆子どもからの被害開示があった場合のみ、「開示が得られた要因」として考えられる要素を、調査回答時点の現在までに把握している情報に基づき回答してください。該当するものを全て選択。非該当・不明な箇所はチェックなし。

「本設問は回答困難です」

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 危機が差し迫っていた | <input checked="" type="checkbox"/> 子どもが性被害に関する知識を獲得 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 加害者との分離・安全確保 | <input checked="" type="checkbox"/> 身近なきょうだい等に被害が及び始めた |
| <input checked="" type="checkbox"/> 家庭復帰への恐れ | <input checked="" type="checkbox"/> 社会的養護施設等入所時の聞き取り |
| <input checked="" type="checkbox"/> 開示された者との信頼関係 | <input checked="" type="checkbox"/> 子どもへの性教育、性被害教育等の実施 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況等に関係ない第三者の存在 | <input checked="" type="checkbox"/> 他の問題行動についての聞き取りから |
| <input checked="" type="checkbox"/> 被害を疑っての積極的聞き取り | <input checked="" type="checkbox"/> 一時保護所入所時の聞き取り |

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

余白への書き込みは行わないでください

余白への書き込みは行わないでください

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

【調査票B】

○ 設問B12: 【詳細設問】被害を疑った契機・開示にかかる特記事項

- ◆ 子どもの性被害を疑った場合の着眼点や、開示につながった工夫や取組、開示に至った背景要因と考えられるもの(前設問B11に掲げた項目以外の内容)があれば記載してください。
(例)「極端に狭い部屋で父と娘が寝ているという情報から」「子どもが(白い)おしつこをかけられると語った」
(例)「子どもとの丁寧な関係構築を行った」「定期的な面談の機会を設けた」
(例)「同級生の間で噂になっており、いじめに発展したことで耐えられなくなり開示に至ったと思われる」

※ 氏名や地名、その他固有名など、回答者や事例の特定可能性がある内容は記載しないでください。

○ 設問B13: 【詳細設問】主たる被害児童の所見

- ◆ 下記の被害児童の所見に関する項目について、症状等の発生タイミング、途中発生や途中消失にかかわらず、調査回答時点の現在までに確認された全ての項目にチェックしてください。該当箇所のみのチェック。非該当・不明な箇所はチェックなし。

区分	症状・兆候等の所見
全体所見 <input checked="" type="checkbox"/> 回答困難	<input type="checkbox"/> 問題の発覚時、または、通告・相談受理前後時点で、心身・行動面や社会適応に特筆すべき問題が見受けられていない(無症状)。
医学所見 <input checked="" type="checkbox"/> 回答困難	<input type="checkbox"/> 妊娠中絶、出産、性感染症、性器や肛門の開大・裂傷・出血、腫瘍、性器の搔痒や違和感、排尿障害や尿路感染症(UTI)の反復など
身体所見 <input checked="" type="checkbox"/> 回答困難	<input type="checkbox"/> 見えない箇所の傷がある(大腿内側、腹部、首元など) <input type="checkbox"/> 身体接触時の緊張・服を脱ぐことを嫌がる <input type="checkbox"/> 風邪ではないのに咽頭痛や喉の違和感の訴え、嚥下困難 <input type="checkbox"/> 心身症・不定愁訴(頭痛・腹痛等) <input type="checkbox"/> 子どもが給食以外の食事を食べていない <input type="checkbox"/> 極端な体重の増減がある、栄養障害・体重増加不良・低身長がある
対人関係 愛着 <input checked="" type="checkbox"/> 回答困難	<input type="checkbox"/> 子どもに異性への恐怖または過剰な接近がある <input type="checkbox"/> 子どもに情緒的問題がある <input type="checkbox"/> 子どもに対人距離に関する問題がある <input type="checkbox"/> 子どもが愛着課題を抱えている <input type="checkbox"/> 養育者を過剰に支持する様子がある <input type="checkbox"/> 養育者に対する挑発/エスカレートする行為がある <input type="checkbox"/> 養育者に対する自己卑下(児童が「暴力を振るわれるのは自分が悪いからだ」という認識など) <input type="checkbox"/> 子どもに養育者への従順な態度がある <input type="checkbox"/> 子どもに大人への怯えや萎縮がある <input type="checkbox"/> 周囲の大人の期待・要請に過度に順応する <input type="checkbox"/> 他人と親密な関係を持つことの困難または回避
学校・園等での課題や一時保護所・施設での様子 <input checked="" type="checkbox"/> 回答困難	<input type="checkbox"/> 学校や幼稚園・保育園の無連絡など不自然な欠席、養育者から園や学校への不自然な連絡がある <input type="checkbox"/> 教員/保育士、施設職員等の独占 <input type="checkbox"/> 集団からの孤立 <input type="checkbox"/> 学業不振や成績の急激な低下・授業に集中できないなど <input type="checkbox"/> 攻撃性や衝動性の高さに起因する友人間トラブル <input type="checkbox"/> 不登校・登校拒否・引きこもり <input type="checkbox"/> 過剰適応(周囲の環境や人間の都合に度を超えて無理に合わせようとする) <input type="checkbox"/> 委員長や班リーダーなどに就く、または、"優等生"などと形容される

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

余白への書き込みは行わないでください

余白への書き込みは行わないでください

【調査票B】

つづき

区分	症状・兆候等の所見
関係者への訴え <input type="checkbox"/> 回答困難	<input type="checkbox"/> 帰宅不安・恐怖の訴え <input type="checkbox"/> 保護・救済を求めている <input type="checkbox"/> 被害事実を秘密にしようとする・大人に秘密を要請する
心理・トラウマ関連症状 <input type="checkbox"/> 回答困難	<input type="checkbox"/> 自分が悪いと思い込んでいる/罪悪感 <input type="checkbox"/> 自分では状況が変えられないと思い込んでいる <input type="checkbox"/> 「自分は汚れている」などのスティグマ感情・社会的烙印感情 <input type="checkbox"/> 性に対する嫌悪感、恥辱感 <input type="checkbox"/> 自尊感情の低下 <input type="checkbox"/> 睡眠の問題(眠れない、日中ぼーっとしているなど) <input type="checkbox"/> 悪夢の報告 <input type="checkbox"/> PTSD中核症状(フラッシュバック、感情麻痺・回避、過覚醒) <input type="checkbox"/> 解離・解離様状態(家族の話題になるとぼーっとする、深刻な被害事実を無感情に淡々と語る、被害に関する記憶がない、等) <input type="checkbox"/> パニック・興奮 <input type="checkbox"/> 気分変動・うつ状態 <input type="checkbox"/> その他精神科問題
行動上の問題 <input type="checkbox"/> 回答困難	<input type="checkbox"/> 子どもに自傷行為や自殺企図がある <input type="checkbox"/> 嘘・虚言、ファンタジー <input type="checkbox"/> 非行(家出・無断外出・無断外泊、夜間徘徊) <input type="checkbox"/> 非行(ぐ犯行為) <input type="checkbox"/> 非行(暴言暴力・いじめ加害) <input type="checkbox"/> 非行(万引き・窃盗) <input type="checkbox"/> 非行(アルコールや喫煙) <input type="checkbox"/> 非行(薬物乱用) <input type="checkbox"/> 非行(児童貿春・援助交際、その他の性的逸脱) <input type="checkbox"/> 他者への「直接的な加害性がある」性化行動(*)がある <input type="checkbox"/> 他者への「直接的な加害性のない」性化行動(*)がある <input type="checkbox"/> 食行動異常(異食、隠れて食べるなど) <input type="checkbox"/> 過食や拒食などの摂食問題・摂食障害 <input type="checkbox"/> 明らかに年齢不相応な額の金銭を持っている/使用した様子がある

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

余白への書き込みは行わないでください

余白への書き込みは行わないでください

○ 設問B14: 【詳細設問】加害ー被害等の家族関係

- ◆ 本事例における主たる被害児童の登録世帯について、
被害発生期間中(加害者分離などが行われる前段階)の加害ー被害関係情報を回答してください。

該当箇所全てにチェック。不明・非該当は空欄。

- ・世帯内に居住や出入り、関与が全くない場合、離婚等でいない場合はその箇所のチェック不要
- ・「兄は2名いるが、そのうち1名のみ該当」などの場合は、「どちらかに該当があれば該当」でチェック

- 「本設問は回答困難です」

回答欄は次ページ

【調査票B】

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

余白への書き込みは行わないでください

続柄	主たる養育者(男女)で各1名まで 主たる養育者(男女)で各1名まで	加害者(既)に同調または 共犯している者	加害者から強制的に 加害させられている者	加害者に支配・操作(*)・脅迫され 無力化されている者	主たる被害児童以外の性被害者(児)	性被害以外の心理的・身体的 暴力被害者(児)	秘密の強要・口止めを受けている者 それを一部でも知つており、 それを無視・黙認していた者(児)	補足人数 (複数人いる場合に記入)
実父	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
実母	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
実父以外の父	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
実母以外の母	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
内縁男性(過去を含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
内縁女性(過去を含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
兄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
兄(異父母)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
姉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
姉(異父母)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
<u>本事例の主被害児童</u>	—	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	<input type="checkbox"/>	—	人
弟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
弟(異父母)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
妹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
妹(異父母)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
おじ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
おば	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
祖父	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
祖母	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
その他 親族男性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
その他 親族女性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
被害児の恋人・内縁者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
きょうだい恋人/内縁	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
上記以外の特記者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
オンライン関与者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人

(注) 当該回答枠に含まれない居住者・出入り者情報がある場合や、
枠内で回答できない特記事項がある場合は、次の設問にそれを記入してください

(*) 操作・手なづけ: 「特別なご褒美」や「愛の告白」等の物心両面から可愛がることから、
命令、脅などを用いて相手の弱みを巧みに掌握し、支配、洗脳、あるいは統制する行為を指す

余白への書き込みは行わないでください

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

【調査票B】

○ 設問B15: 【詳細設問】加害ー被害等の家族関係に関する特記事項

◆前設問の被害発生環境に関する特記事項がある場合、ご記入ください。

(例)「本児は実母と実母の父の間に生まれており、加害者本来の続柄は実父だが、複雑さを回避のため『祖父』としている」「加害者にあたる『上記以外の特記者』は、祖母の交際相手である」など。

※ 氏名や地名、その他固有名など、回答者や事例の特定可能性がある内容は記載しないでください。

○ 設問B16: 【詳細設問】きょうだい情報

「本設問は回答困難です」

◆ 主たる被害児童に対して「きょうだい」による加害行為がある場合のみ、そのきょうだい(複数の場合、力関係が最も強いと想定される者)について回答してください。

▷ 本事例の主たる加害きょうだいの続柄を、一つ選択してください

兄 兄(異父母) 姉 姉(異父母) 弟 弟(異父母) 妹 妹(異父母)

▷ 主たる加害きょうだいの調査回答時点 現在の年齢を回答してください。

歳

▷ 主たる加害きょうだいに随伴する問題について、当てはまるもの全て選択してください。

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 身体的虐待 | <input type="checkbox"/> 育成(不登校) | <input type="checkbox"/> 障害(視聴覚) |
| <input type="checkbox"/> ネグレクト | <input type="checkbox"/> 育成(その他) | <input type="checkbox"/> 障害(重心) |
| <input type="checkbox"/> 心理的虐待 | <input type="checkbox"/> 非行(ぐ犯) | <input type="checkbox"/> 障害(発達障害) |
| <input type="checkbox"/> DV・面前暴力 | <input type="checkbox"/> 非行(触法) | <input type="checkbox"/> 障害(AD/HD) |
| <input type="checkbox"/> 養育困難 | <input type="checkbox"/> 障害(知的) | <input type="checkbox"/> 障害(自閉) |
| <input type="checkbox"/> 性格行動 | <input type="checkbox"/> 障害(身体) | <input type="checkbox"/> 障害(その他) |

▷ 主たる加害きょうだいの知的水準について、最も近いものを知能検査を参考に選択

※ 検査種類・実施時期は問いません。知能検査の実施がない場合、不明な場合は選択なしで構いません。「学業成績が極めて高い」など、他の明確な関係情報がある場合には、それに相当する箇所を選択。

非常に高い～高い 平均の上～平均～平均の下 低い 非常に低い

○ 設問B17: 【詳細設問】主たる養育者・きょうだい以外の加害者情報

「本設問は回答困難です」

◆ 主たる性加害者が、主たる養育者・きょうだい以外の者を含む場合に、回答してください。

▷ 当該加害者の調査回答時点 現在の年齢を回答してください(不明な場合空欄)。

歳

▷ 被害発覚前の当該加害者と主たる養育者との関係について、該当箇所を全て選択

安定・良好 対立・葛藤 主たる被害児を預かることがある

余白への書き込みは行わないでください

余白への書き込みは行かないでください

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

【調査票B】

○ 設問B18: 【詳細設問】主たる養育者情報

◆ 下記の主たる被害児童の養育者に関する項目について、途中の内容変更にかかわらず、調査回答時点までに報告・確認されている全ての項目にチェックしてください。該当箇所のみのチェック。非該当・不明な箇所はチェックなし。

区分	男性養育者の所見	女性養育者の所見
養育者の存在 ■ 回答困難	<input type="checkbox"/> 被害発生期間において、離別・死別等で家庭内にいない・全く出入りがない・子どもと全く接触がない <small>(該当の場合、この列の回答不要)</small>	<input type="checkbox"/> 被害発生期間において、離別・死別等で家庭内にいない・全く出入りがない・子どもと全く接触がない <small>(該当の場合、この列の回答不要)</small>
非加害親 ■ 回答困難	<input type="checkbox"/> 非加害親である	<input type="checkbox"/> 非加害親である
回答時点年齢 ■ 回答困難	歳	歳
職業 ■ 回答困難	<input type="checkbox"/> 安定 <input type="checkbox"/> 不安定 <input type="checkbox"/> 専業主夫 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 安定 <input type="checkbox"/> 不安定 <input type="checkbox"/> 専業主婦 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 不明
他方の養育者に対する態度 (他方の養育者がいない場合は回答不要) ■ 回答困難	<input type="checkbox"/> 身体暴力で統制している <input type="checkbox"/> 心理暴力で統制している <input type="checkbox"/> 力・権力の誇示、確認 <input type="checkbox"/> 無視・放置・無関心 <input type="checkbox"/> 否定・非難・疎外・差別 <input type="checkbox"/> 度を超えた監視・干渉 <input type="checkbox"/> 対立・葛藤がある <input type="checkbox"/> 怒り・復讐心を持つ <input type="checkbox"/> 恐怖を抱いている <input type="checkbox"/> 他の養育者より立場が弱い <input type="checkbox"/> 従属・支配される・顔色を伺う <input type="checkbox"/> 過度な依存(情緒・経済的等) <input type="checkbox"/> 見捨てられ不安を持つ <input type="checkbox"/> 性役割・過剰権威主義・特異的な価値観を強要する <input type="checkbox"/> 性役割・過剰権威主義・特異的な価値観が強要される <input type="checkbox"/> これらには該当しない(自然な範囲)	<input type="checkbox"/> 身体暴力で統制する <input type="checkbox"/> 心理暴力で統制する <input type="checkbox"/> 力・権力の誇示、確認 <input type="checkbox"/> 無視・放置・無関心 <input type="checkbox"/> 否定・非難・疎外・差別 <input type="checkbox"/> 度を超えた監視・干渉 <input type="checkbox"/> 対立・葛藤がある <input type="checkbox"/> 怒り・復讐心を持つ <input type="checkbox"/> 恐怖を抱いている <input type="checkbox"/> 他の養育者より立場が弱い <input type="checkbox"/> 従属・支配される・顔色を伺う <input type="checkbox"/> 過度な依存(情緒・経済的等) <input type="checkbox"/> 見捨てられ不安を持つ <input type="checkbox"/> 性役割・過剰権威主義・特異的な価値観を強要する <input type="checkbox"/> 性役割・過剰権威主義・特異的な価値観が強要される <input type="checkbox"/> これらには該当しない(自然な範囲)
被害児童が抱く当該養育者への評価・感情 ■ 回答困難	<input type="checkbox"/> 守ってくれる・共感してくれる <input type="checkbox"/> 好意の対象 <input type="checkbox"/> 両価的感情の対象 <input type="checkbox"/> 拒否嫌悪の対象 <input type="checkbox"/> 恐怖の対象 <input type="checkbox"/> 分離希望の対象 <input type="checkbox"/> 怒り・処罰感情の対象 <input type="checkbox"/> あきらめ(守ってくれない) <input type="checkbox"/> 言うことを信じてもらえない <input type="checkbox"/> 気遣いの対象 <input type="checkbox"/> 離れたくない(健全な愛着) <input type="checkbox"/> 離れたくない(歪んだ愛着・依存)	<input type="checkbox"/> 守ってくれる・共感してくれる <input type="checkbox"/> 好意の対象 <input type="checkbox"/> 両価的感情の対象 <input type="checkbox"/> 拒否嫌悪の対象 <input type="checkbox"/> 恐怖の対象 <input type="checkbox"/> 分離希望の対象 <input type="checkbox"/> 怒り・処罰感情の対象 <input type="checkbox"/> あきらめ(守ってくれない) <input type="checkbox"/> 言うことを信じてもらえない <input type="checkbox"/> 気遣いの対象 <input type="checkbox"/> 離れたくない(健全な愛着) <input type="checkbox"/> 離れたくない(歪んだ愛着・依存)

余白への書き込みは行わないでください

※ 不明な場合、回答に負担を要する箇所は「未記入」で構いません。

余白への書き込みは行わないでください

つづく

【調査票B】

区分	男性養育者の所見	女性養育者の所見
<u>主たる被害児童に対する態度</u> <input type="checkbox"/> 回答困難	<input type="checkbox"/> 性被害を受けていない他きょうだいと明確に異なる扱い <input type="checkbox"/> 身体暴力的統制 <input type="checkbox"/> 心理暴力的統制 <input type="checkbox"/> 力・権力の誇示 <input type="checkbox"/> 無視・放置・無関心 <input type="checkbox"/> 養育者の都合が養育に優先・自己中心的 <input type="checkbox"/> 疎外・差別的扱い <input type="checkbox"/> 度を超えた監視・干渉、生活支配、行動制限(過度な門限や連絡制限など) <input type="checkbox"/> 学習の無理強い <input type="checkbox"/> 過剰なしつけ/体罰での暴力/正座等の強制/暴力のほのめかし <input type="checkbox"/> 子どもへの絶え間ない叱責/非難または拒絶/無視がある <input type="checkbox"/> 子どもへ家事強制/年齢不相応な自立の要求 <input type="checkbox"/> 過剰な愛護・特別扱い <input type="checkbox"/> 対立・葛藤・話し合い困難 <input type="checkbox"/> 被支配・従属・顔色を伺う <input type="checkbox"/> 子を守る(情緒的な保護のみ) <input type="checkbox"/> 子を守る(問題解決の行動を伴う) <input type="checkbox"/> 依存している(情緒・経済等含む) <input type="checkbox"/> 信用しない・疑う <input type="checkbox"/> 接し方・関わり方が不自然 <input type="checkbox"/> 性役割・過剰権威主義・特異的価値観強要 <input type="checkbox"/> 性的行為に関する歪んだ認識に基づく関わり <input type="checkbox"/> これらには該当しない(自然な範囲、保護・情緒的関係等)	<input type="checkbox"/> 性被害を受けていない他きょうだいと明確に異なる扱い <input type="checkbox"/> 身体暴力的統制 <input type="checkbox"/> 心理暴力的統制 <input type="checkbox"/> 力・権力の誇示 <input type="checkbox"/> 無視・放置・無関心 <input type="checkbox"/> 養育者の都合が養育に優先・自己中心的 <input type="checkbox"/> 疎外・差別的扱い <input type="checkbox"/> 度を超えた監視・干渉、生活支配、行動制限(過度な門限や連絡制限など) <input type="checkbox"/> 学習の無理強い <input type="checkbox"/> 過剰なしつけ/体罰での暴力/正座等の強制/暴力のほのめかし <input type="checkbox"/> 児童への絶え間ない叱責/非難または拒絶/無視がある <input type="checkbox"/> 子どもへ家事強制/年齢不相応な自立の要求 <input type="checkbox"/> 過剰な愛護・特別扱い <input type="checkbox"/> 対立・葛藤・話し合い困難 <input type="checkbox"/> 被支配・従属・顔色を伺う <input type="checkbox"/> 子を守る(情緒的な保護のみ) <input type="checkbox"/> 子を守る(問題解決の行動を伴う) <input type="checkbox"/> 依存している(情緒・経済等含む) <input type="checkbox"/> 信用しない・疑う <input type="checkbox"/> 接し方・関わり方が不自然 <input type="checkbox"/> 性役割・過剰権威主義・特異的価値観強要 <input type="checkbox"/> 性的行為に関する歪んだ認識に基づく関わり <input type="checkbox"/> これらには該当しない(自然な範囲、保護・情緒的関係等)
<u>観察時の印象・調査結果・関係機関から得られた情報</u> <input type="checkbox"/> 回答困難	<input type="checkbox"/> 情報がほとんど得られない <input type="checkbox"/> 社会的に立派・権威ある人と形容されている <input type="checkbox"/> 精神的不安定(攻撃的・衝動的・怒りをコントロールできない) <input type="checkbox"/> 精神的不安定(衰弱・抑うつ) <input type="checkbox"/> 他者との親密な関係構築の困難 <input type="checkbox"/> 情緒的なコミュニケーションが困難 <input type="checkbox"/> アルコール依存・物質/行為依存 <input type="checkbox"/> 過去の性被害歴がある <input type="checkbox"/> 暴言/暴力・反社会的 <input type="checkbox"/> 低い自己評価 <input type="checkbox"/> 臆病 <input type="checkbox"/> 子どもの落ち度を頻繁に指摘する <input type="checkbox"/> 子どもがいかに嘘をつか強調する <input type="checkbox"/> 子どもの性的関心を強調する <input type="checkbox"/> 支援者・学校関係者との接触回避 <input type="checkbox"/> 説明回避、嘘が疑われる <input type="checkbox"/> 面従腹背的態度・その場逃れ <input type="checkbox"/> 通告で傷つき・プレッシャーを感じる様子 <input type="checkbox"/> 育児スキルの不足・不履行・不適切 <input type="checkbox"/> 育児・養育へのプレッシャーや不安が強い <input type="checkbox"/> 被害児との情緒的結びつきが希薄 <input type="checkbox"/> 仕事での過度なストレスを抱える <input type="checkbox"/> 離婚等が発生した場合に、経済的自立の困難 <input type="checkbox"/> 友人・近所付き合いなどの社会関係がない <input type="checkbox"/> これらには該当しない(自然な範囲)	<input type="checkbox"/> 情報がほとんど得られない <input type="checkbox"/> 社会的に立派・権威ある人と形容されている <input type="checkbox"/> 精神的不安定(攻撃的・衝動的・怒りをコントロールできない) <input type="checkbox"/> 精神的不安定(衰弱・抑うつ) <input type="checkbox"/> 他者との親密な関係構築の困難 <input type="checkbox"/> 情緒的なコミュニケーションが困難 <input type="checkbox"/> アルコール依存・物質/行為依存 <input type="checkbox"/> 過去の性被害歴がある <input type="checkbox"/> 暴言/暴力・反社会的 <input type="checkbox"/> 低い自己評価 <input type="checkbox"/> 臆病 <input type="checkbox"/> 子どもの落ち度を頻繁に指摘する <input type="checkbox"/> 子どもがいかに嘘をつか強調する <input type="checkbox"/> 子どもの性的関心を強調する <input type="checkbox"/> 支援者・学校関係者との接触回避 <input type="checkbox"/> 説明回避、嘘が疑われる <input type="checkbox"/> 面従腹背的態度・その場逃れ <input type="checkbox"/> 通告で傷つき・プレッシャーを感じる様子 <input type="checkbox"/> 育児スキルの不足・不履行・不適切 <input type="checkbox"/> 育児・養育へのプレッシャーや不安が強い <input type="checkbox"/> 被害児との情緒的結びつきが希薄 <input type="checkbox"/> 仕事での過度なストレスを抱える <input type="checkbox"/> 離婚等が発生した場合に、経済的自立の困難 <input type="checkbox"/> 友人・近所付き合いなどの社会関係がない <input type="checkbox"/> これらには該当しない(自然な範囲)

【調査票B】は以上となります。ご協力、誠にありがとうございます。