

子ども虐待対応の手引き

(令和6年3月 改正版)

こども家庭庁支援局虐待防止対策課

目次

はじめに.....	1
第1章 子ども虐待の援助に関する基本事項.....	2
1. 子ども虐待とは何か.....	2
(1) 子ども虐待のとらえ方.....	2
(2) 子ども虐待の定義.....	2
(3) 「保護者」及び「監護する」の解釈.....	4
(4) 虐待の判断に当たっての留意点.....	4
(5) 子どもに対する虐待の禁止.....	4
(6) 虐待の子どもへの影響.....	5
2. 子ども虐待対応の基本的考え方.....	7
(1) 虐待が起こっている家庭の特質.....	7
(2) 子どもの特質.....	7
(3) 対応上の留意点.....	7
3. 子ども虐待対応の原則.....	8
(1) 迅速な対応.....	8
(2) 子どもの安全確保の優先.....	8
(3) 家族の構造的課題としての把握.....	8
(4) 十分な情報収集と正確なアセスメント.....	9
(5) 組織的な対応.....	9
(6) 十分な説明と見通しを示す.....	9
(7) 法的対応などの確かな手法の選択.....	10
(8) 多機関の連携による支援.....	10
4. 子どもに対する支援の基本.....	10
(1) 子どもの権利擁護.....	10
(2) 子どもの発達支援、自立支援.....	11
(3) パーマネンシーへの配慮.....	11
5. 子ども虐待対応の枠組み.....	12
(1) 虐待の重症度と市区町村・児童相談所の対応.....	12
(2) 特定妊婦・要支援児童・要保護児童への対応.....	13
(3) 市区町村と児童相談所の役割と連携・協働の留意点.....	14
(4) 要保護児童対策地域協議会の運営.....	17
6. 守秘義務と情報提供について.....	20
(1) 児童相談所職員及び市区町村職員の守秘義務について.....	20
(2) 関係機関及び関係者の守秘義務と情報提供について.....	20
(3) 要保護児童対策地域協議会の構成員の守秘義務と情報提供について.....	21

7.	転居した事例への対応	22
(1)	児童相談所の対応	22
(2)	市区町村における転居ケースの取り扱いについて	24
第2章	虐待の発生を予防するために	26
1.	子ども虐待問題を発生予防の観点から考えることの重要性（子ども虐待はなぜ起こるのか）	26
2.	虐待に至るおそれのある要因とアセスメント	26
(1)	リスク要因とは.....	26
(2)	リスク要因を持つ家庭を把握するためのアセスメント	28
3.	市区町村の子育て支援策	30
(1)	市区町村の役割.....	30
(2)	妊娠期からの支援	30
(3)	妊婦健康診査、乳幼児健康診査.....	32
(4)	子育て支援サービス	32
4.	市区町村における医療・保健・福祉の連携.....	33
(1)	妊娠・出産・子育てに関する相談情報の提供	33
(2)	要支援家庭を発見した場合の連携.....	34
(3)	要保護児童対策地域協議会を活用した連携.....	35
第3章	通告・相談の受理はどうするか.....	36
1.	通告・相談時に何を確認すべきか.....	36
(1)	通告の対象となる子ども	36
(2)	通告・相談への対応手順	36
(3)	通告・相談のパターン	40
(4)	通告・相談者別の対応のあり方.....	41
(5)	時間外の対応	45
2.	市区町村から児童相談所への送致等をどうするか	46
(1)	送致	46
(2)	通知の積極的な活用	47
(3)	児童相談所に援助を求める場合.....	47
第4章	調査及び保護者と子どもへのアプローチをどう進めるか	48
1.	調査（安全確認）における留意事項は何か.....	48
(1)	調査（安全確認）の意義	48
(2)	調査（安全確認）で把握・確認すべき事項.....	49
(3)	関係機関から調査を行う事項	52
(4)	調査（安全確認）の方法	52
(5)	調査（安全確認）に際しての留意事項.....	53
2.	虐待の告知をどうするか	56
(1)	告知の方法.....	57

(2)	告知を行う際の留意点.....	58
3.	保護者と援助関係を結ぶためのさまざまなアプローチ.....	60
(1)	保健所、市町村保健センター等の保健活動との連携.....	60
(2)	関わりのある機関を経由する.....	60
(3)	医療機関へつなぐ.....	60
(4)	親族、知人、地域関係者等を介する.....	60
4.	訪問調査を受け入れない保護者への対応.....	61
5.	子どもからの事実確認（面接・観察）はどのように行うか.....	61
(1)	虐待を行っている（または、行っていると思われる）保護者に事前に知らせることなく面接をする場合.....	61
(2)	保護者が市区町村や児童相談所の関わりを認めて、子どもと面接する場合.....	62
(3)	子どもを一時保護（または一時保護委託）した上で面接する場合.....	63
6.	立入調査及び出頭要求並びに臨検・搜索等の可否をどう判断するか.....	64
(1)	立入調査及び出頭要求並びに臨検・搜索等の法的根拠.....	64
(2)	要求から臨検・搜索等までの流れ.....	64
(3)	立入調査及び出頭要求並びに臨検・搜索等をする事例.....	65
7.	立入調査をどう進めるか.....	66
(1)	立入調査の事務上の留意点.....	66
(2)	立入調査の執行にあたる職員.....	67
(3)	立入調査における関係機関との連携.....	67
(4)	立入調査の執行.....	70
(5)	調査記録の作成と関係書類等の整備.....	71
8.	出頭要求から臨検・搜索をどう進めるか.....	72
(1)	保護者への出頭要求.....	72
(2)	保護者への再出頭要求.....	74
(3)	臨検、搜索の実施.....	74
9.	性的虐待への対応について.....	80
(1)	性的虐待・家庭内性暴力の発覚と通告.....	80
(2)	通告受理機関の初期対応.....	81
(3)	児童相談所の対応体制.....	82
(4)	安全確認の際に通告者から確認すること.....	83
(5)	初期被害調査面接.....	83
(6)	調査のための保護の判断と実施.....	85
(7)	調査のための保護に関する保護者への告知.....	85
(8)	調査のための保護における調査と評価.....	86
(9)	（法的）被害事実確認面接（forensic interview）.....	88
(10)	子どもとの面接における留意点.....	88
(11)	（法的）被害事実確認面接（forensic interview）技法を用いた面接の方法.....	90

(12)	身体医学的なチェック	91
(13)	保護者への面接.....	92
第5章	一時保護	99
1.	一時保護の目的は何か.....	99
2.	一時保護の速やかな実施	99
3.	虐待が疑われる事例への対応の流れ.....	99
4.	リスクアセスメントシートによる一時保護の要否判断	103
(1)	客観的判断の必要性	103
(2)	情報収集	103
(3)	情報整理（アセスメントシートの記入）	103
(4)	情報評価（アセスメントシートを用いた判断）	104
5.	職権による一時保護の留意点は何か.....	105
(1)	基本的留意事項.....	105
(2)	広域的な対応や委託一時保護の活用	105
(3)	警察との関係	106
6.	一時保護の説明.....	106
(1)	子どもへの説明.....	106
(2)	保護者への説明.....	107
7.	一時保護所入所中の子どもに対する援助のあり方	109
(1)	入所時の対応	109
(2)	子どもに援助を行う際の留意点.....	110
(3)	学習支援	110
(4)	情緒的な安定を図るための支援.....	111
(5)	年長の子どもへの支援.....	111
8.	一時保護中に保護者が面会を希望する場合の対応	111
(1)	一時保護中の保護者対応の原則.....	111
(2)	面会に対する基本的な考え方	112
(3)	面会設定までの対応	112
(4)	面会の適否の判断材料.....	112
(5)	面会実施の留意事項	113
(6)	強引な面会強要等への対応.....	113
9.	保護者の強引な引取要求への対応	114
10.	家庭復帰させる場合の子ども・保護者への指導上の留意点	115
(1)	家庭復帰の適否判断に際して把握する事項.....	115
(2)	家庭復帰に向けた条件整備.....	116
(3)	子どもに対する留意事項	117
(4)	保護者に対する留意事項	117

1 1.	委託一時保護の留意点	118
(1)	委託一時保護する場合の理由	118
(2)	主な委託一時保護先の特徴と留意事項	118
(3)	委託一時保護する際の留意事項	119
(4)	委託一時保護の通知	119
1 2.	一時保護が2か月を越える場合の対応	120
(1)	2か月を越える一時保護の例	120
(2)	児童福祉審議会の意見聴取が必要な場合	120
(3)	審議会での意見聴取方法	121
(4)	親権者等の意向の確認	123
第6章	診断・判定及び援助方針の決定をどのように行うか	124
1.	各種診断はどのように行うか	124
(1)	社会診断	124
(2)	心理診断	126
(3)	行動診断	128
(4)	医学診断	131
2.	判定（総合診断）はどのように行うか	131
(1)	判定（総合診断）の意義	131
(2)	判定（総合診断）の方法	132
(3)	判定（総合診断）の視点	132
(4)	再判定の必要性	132
3.	援助方針はどのように作成するか	133
(1)	市区町村が策定する援助方針	133
(2)	児童相談所が策定する援助方針	133
4.	援助方針について保護者、子どもにどう説明するか	136
(1)	施設入所又は里親委託の場合	136
(2)	在宅援助の場合	137
5.	児童相談所の援助方針を受け入れない保護者への対応	138
(1)	児童相談所の援助方針を受け入れない保護者との関係理解	138
(2)	保護者の虐待認識の特性	139
(3)	保護者の態様に応じた対応方法	139
第7章	親子分離に関わる法的対応をどう進めるか	147
1.	法的分離にはどのようなものがあるか	147
2.	家庭裁判所による子どもの里親等委託又は児童福祉施設等への入所の承認—いわゆる児童福祉法第28条手続	147
(1)	虐待、ネグレクト、その他の福祉侵害について	147
(2)	児童福祉法第27条第1項第3号の措置（児童福祉施設へ入所等の措置）を採ることが子どもの親権を行う者又は未成年後見人の意に反することについて	148

(3)	法第 28 条手続の進め方.....	149
(4)	措置の期間の更新について.....	149
(5)	保護者指導に関する報告・意見の聴取等.....	151
(6)	保護者に対する勧告.....	151
(7)	家庭裁判所による審判前の保全処分.....	151
3.	家庭裁判所による親権喪失、親権停止及び管理権喪失の審判並びにこれらの審判の取消しの請求.....	152
(1)	親権喪失・親権停止制度が導入された背景.....	152
(2)	親権喪失の基本情報（要件、効果等）.....	153
(3)	親権停止の基本情報（要件、効果、再度の申立て等）.....	154
(4)	管理権喪失の基本情報（要件、効果等）.....	155
(5)	保全処分の申立て.....	155
(6)	親権喪失、親権停止及び管理権喪失審判の取消しの基本情報.....	155
(7)	親権喪失等に伴う未成年後見人の選任.....	156
(8)	親権喪失、親権停止、管理権喪失、児童福祉法 28 条の使い分け.....	156
4.	児童相談所長の権限と親権との関係.....	159
(1)	児童相談所長の権限の概要.....	159
(2)	監護措置を不当に妨げられた場合の対応.....	160
(3)	医療ネグレクトに対する対応.....	163
(4)	施設入所中又は里親等委託中の場合.....	166
5.	法的分離手続の実際.....	166
(1)	各種申立書はどのように記載するか.....	166
(2)	虐待の疎明、証明はどうすればよいか.....	169
第 8 章	児童福祉審議会の意見聴取をどう進めるか.....	172
1.	どのような事例を児童福祉審議会に諮るか.....	172
(1)	児童福祉審議会諮問の意義.....	172
(2)	児童福祉審議会に諮問する事例.....	172
2.	児童福祉審議会の意見聴取の手続はどのように行うか.....	174
(1)	意見聴取の手続.....	174
(2)	都道府県児童福祉審議会の運営.....	174
第 9 章	在宅における援助をどう行うか.....	180
1.	在宅援助の基本的考え方と方法.....	180
(1)	在宅援助の条件.....	180
(2)	在宅援助の種類.....	180
(3)	在宅援助に伴う危険性.....	182
(4)	援助指針策定の留意点.....	183
(5)	具体的な援助の方法.....	184
(6)	進行管理（ケースマネジメント）.....	185

(7)	在宅での援助を効果的に進めるために	186
(8)	一時帰宅中と家庭復帰後の在宅援助（第 10 章をあわせて参照のこと。）	187
2.	関係機関との連携による支援	189
(1)	子どもの虐待問題では、担当者一人あるいは、1 職種では判断しない。	189
(2)	虐待発生・再発予防のための在宅支援は要保護児童対策地域協議会を活用する。 .	189
(3)	子どもや家族に直接かかわる関係機関は、自分がどのような役割を担当するのかを、 援助開始から当事者である子どもや家族に説明する。	189
(4)	地域の社会資源を活用した支援により、養育環境を改善する。	190
3.	要保護児童対策地域協議会の活用	190
(1)	情報の集約.....	190
(2)	個別ケース検討会議のあり方	191
(3)	実務者会議における進行管理	191
(4)	進行管理事例の検討内容	192
(5)	終結事例について	192
(6)	転居家庭のひきつぎの確認.....	193
第 10 章	施設入所及び里親等委託中の援助.....	195
1.	施設入所中及び里親等委託中の子どもとその家庭への関わり	195
(1)	入所にあたっての子どもと保護者への説明と同意.....	195
(2)	家族分離の心的負担を和らげるための対応.....	195
(3)	入所・委託時における施設・里親等との協働による支援方針の策定	196
(4)	入所・委託後の施設及び里親等への支援	198
(5)	里親等と地域関係機関との連携に関する支援	199
2.	子どもへの人権侵害行為に関する対応	199
3.	家族再統合に向けた取組み.....	200
(1)	家族が支援を受けることへの動機づけ	200
(2)	家庭内の虐待発生につながるリスクの低減に向けた働きかけ	201
(3)	家族に対する治療教育的アプローチ	201
(4)	家族関係調整	201
(5)	児童福祉法第 28 条にもとづく審判による入所における保護者援助.....	202
(6)	親権停止中の保護者援助	202
4.	家族再統合プログラムの考え方と実際.....	203
(1)	家族(親子の)再統合とは何か	203
(2)	家族が主体者となるための当事者参画.....	203
(3)	家族再統合支援の実際.....	205
(4)	段階的親子交流.....	207
(5)	保護者への支援プログラム.....	208
(6)	児童福祉施設と児童相談所の連携.....	209

5.	家庭復帰の際の支援.....	210
(1)	家族再統合支援における評価の視点(課題の達成度とリスクアセスメント).....	210
(2)	必要に応じた家庭復帰計画の変更.....	211
(3)	家庭復帰にあたっての関係機関とのネットワークと在宅支援.....	212
(4)	家庭復帰後のケア.....	212
第11章	児童相談所の決定に対する不服申立てについて.....	222
1.	行政不服審査とは何か.....	222
2.	行政不服申立てにどう対応するか.....	222
第12章	関係機関との協働.....	224
1.	福祉事務所(家庭児童相談室)との連携.....	224
(1)	福祉事務所の業務.....	224
(2)	家庭児童相談室.....	224
(3)	福祉事務所との連携による支援.....	224
2.	市区町村の母子保健部門との連携.....	225
(1)	母子保健部門との連携の意義.....	225
(2)	母子保健における子ども虐待への対応.....	225
(3)	妊婦への支援.....	226
(4)	新生児訪問・乳児訪問.....	227
(5)	乳幼児健康診査.....	227
(6)	乳幼児健康診査未受診等の家庭の把握及び情報の整理.....	228
(7)	その他の母子保健活動.....	228
3.	児童委員との連携.....	229
(1)	児童委員の概要.....	229
(2)	児童委員との連携のあり方.....	229
(3)	市区町村と児童委員との連携.....	231
4.	児童家庭支援センターとの連携.....	231
(1)	児童家庭支援センターの概要.....	231
(2)	児童家庭支援センターとの連携の留意点.....	232
5.	保育所、幼稚園・小学校・中学校等との連携.....	233
(1)	保育所、幼稚園・小学校・中学校等との連携の意義.....	233
(2)	保育所、学校等との連携にあたっての留意事項.....	234
(3)	施設入所中に通園・通学する幼稚園・学校等との連携.....	236
6.	医療機関との連携.....	237
(1)	医療機関との連携の意義.....	237
(2)	具体的な場面への対応.....	237
(3)	保護者の治療機関との連携.....	239
7.	警察との連携.....	240
(1)	連携体制の整備.....	240

(2)	個別事例における連携.....	240
(3)	通告に関する連携.....	240
(4)	警察への援助要請.....	241
(5)	警察への告発.....	241
(6)	一時保護所や児童福祉施設における警察との連携.....	243
(7)	職員研修や人材交流における連携.....	244
8.	弁護士との連携.....	244
9.	家庭裁判所との連携.....	245
10.	配偶者暴力相談支援センター及び婦人相談所（女性相談所・女性相談センター）との連携	246
(1)	配偶者からの暴力と子ども虐待.....	246
(2)	母子への支援における連携.....	246
(3)	子どもの保護についての連携.....	247
(4)	18歳未満の女子への対応.....	248
11.	民間虐待防止団体との連携.....	248
(1)	民間虐待防止団体との連携の必要性.....	248
(2)	民間虐待防止団体の特徴と活動内容.....	249
(3)	法的位置づけ.....	250
(4)	連携のあり方と留意点.....	250
第13章	特別な視点が必要な事例への対応.....	252
1.	きょうだい事例への対応.....	252
(1)	きょうだいの安全確認について.....	252
(2)	きょうだい受理の要否判断.....	252
(3)	一時保護等で親子分離した場合、家庭に残ったきょうだいに対する援助.....	253
(4)	虐待により重大な被害を受けた子どものきょうだいに対する援助.....	253
2.	アルコール依存・薬物依存等の保護者への対応.....	255
(1)	物質依存の態様.....	255
(2)	物質依存と子ども虐待.....	255
(3)	物質以外への依存.....	257
3.	精神疾患が疑われる事例への介入と対応.....	257
(1)	保護者の精神障害と子ども虐待.....	257
(2)	精神疾患事例への対応方法.....	258
(3)	子どもへの対応.....	259
4.	特定妊婦や飛び込み出産への対応.....	261
(1)	特定妊婦への関わり.....	261
(2)	関係機関の役割と連携.....	261
(3)	特定妊婦への支援の留意点.....	263
(4)	飛び込み出産への対応の留意点.....	263

5.	乳幼児揺さぶられ症候群（シェイクン・ベビー・シンドローム）が疑われる場合の対応 ...	264
	264
(1)	シェイクン・ベビー・シンドローム（Shaken Baby Syndrome =SBS）とは.....	264
(2)	SBSを疑う場合.....	265
(3)	通告受理後の対応.....	266
(4)	保護者への支援と家族の再統合.....	267
6.	代理によるミュンヒハウゼン症候群（Munchausen Syndrome by Proxy、以下 MSBP）への対応.....	268
7.	転居を繰り返す事例への対応.....	270
(1)	転居事例での留意点.....	271
(2)	初期調査.....	271
(3)	個別ケース検討会議の開催.....	272
(4)	居所不明となったときの対応.....	272
(5)	知人、親族等の連絡先の確認.....	273
8.	配偶者からの暴力のある家庭への支援のあり方.....	273
(1)	配偶者からの暴力とは.....	273
(2)	さまざまな形態の暴力.....	274
(3)	なぜ加害者は暴力をふるうのか.....	274
(4)	なぜ逃げない被害者がいるのか.....	275
(5)	DVと子どもの虐待.....	276
(6)	DVが子どもに与える心理的影響.....	276
(7)	子ども虐待への対応とDVを受けている女性への支援.....	277
9.	ステップファミリーの事例への対応.....	277
(1)	ステップファミリーについて.....	277
(2)	ステップファミリーが抱えやすい問題について.....	278
(3)	保護者が内縁関係にある事例が抱えやすい問題.....	279
(4)	ステップファミリーの事例への対応.....	280
(5)	子どもの施設入所もしくは里親委託中に家族形態が変化した事例への対応について ...	281
	281
10.	18歳若しくは19歳の子どもへの対応.....	282
(1)	18歳若しくは19歳の子どもの特徴.....	282
(2)	相談の受付と、使える社会資源等.....	282
(3)	児童自立生活援助事業（自立援助ホーム）について.....	283
(4)	民法等改正と子どもとの関係.....	284
11.	性的虐待を受けた子どもとその保護者への支援.....	285
(1)	子どもへのケア.....	285
(2)	保護者の指導・ケア.....	287
(3)	刑事事件としての取り扱い.....	287

(4)	きょうだいが加害者の場合.....	288
1 2.	ネグレクト事例への対応.....	288
(1)	子どもの虐待とネグレクト.....	288
(2)	ネグレクトの範囲.....	289
(3)	子どもの状況.....	289
(4)	ネグレクトをする保護者.....	289
(5)	ネグレクトと愛着障害.....	289
(6)	自覚の伴わない虐待.....	290
(7)	引きこもりや援助拒否になる事例.....	290
(8)	いわゆる「ゴミ屋敷」.....	290
(9)	ネットワークでの支援.....	291
(10)	再検討時期の明確化.....	291
(11)	世代間連鎖.....	291
(12)	餓死に至るようなネグレクトの特徴とその対応.....	292
(13)	短期間にネグレクトで死亡する事例について.....	292
1 3.	心中事例に対する考え方.....	293
(1)	重篤な虐待死としての「親子心中」.....	293
(2)	心中による虐待死の特徴.....	293
(3)	加害者について.....	294
(4)	子ども側の要因について.....	294
(5)	心中事例の発生を防止するために.....	294
第14章	虐待重大事例に学ぶ.....	296
1.	重大事例に関する検証の必要性和枠組み.....	296
2.	虐待対応上の主なポイント.....	297
(1)	妊娠期からの予防的支援.....	297
(2)	乳幼児期における予防的支援.....	298
(3)	安全確認と情報収集.....	298
(4)	リスクアセスメント.....	299
(5)	一時保護.....	300
(6)	措置解除時のアセスメントと家庭復帰後の支援.....	300
(7)	市区町村と児童相談所との連携.....	301
(8)	関係機関との連携.....	302
(9)	要保護児童対策地域協議会の効果的な運営.....	304
3.	その他の対応上のポイント.....	305
(1)	きょうだいへの対応についての留意点.....	305
(2)	受傷機転不明のけがへの対応.....	305
(3)	要支援ケースの移管、引き継ぎ.....	305
(4)	居住実態が確認できない場合の対応.....	306

4.	自治体による検証のあり方.....	306
	参考資料.....	309
1.	子ども虐待への取り組みの沿革.....	309
(1)	児童虐待の防止等に関する法律の制定前.....	309
(2)	児童虐待防止法の制定とその後の改正経緯.....	310
2.	調査において有用な身体医学的知識.....	312
(1)	発育や発達の障害.....	312
(2)	皮膚所見.....	312
(3)	頭部外傷.....	313
(4)	眼科的所見.....	314
(5)	耳鼻科的所見.....	314
(6)	頭蓋骨以外の骨折.....	314
(7)	内臓出血.....	315
(8)	溺水.....	315
(9)	婦人科的所見.....	316
(10)	精神医学的所見.....	316
3.	医学診断の留意点.....	316
(1)	母子健康手帳から把握しておくこと.....	316
(2)	問診・観察.....	316
(3)	身体的診察.....	317
(4)	特別な診察.....	318
(5)	医学的検査.....	318
(6)	問診及び診察結果の記録のとり方.....	320
(7)	精神医学的診察.....	320
	参考文献.....	321
	執筆協力者等一覧.....	323

はじめに

本手引きは、子どもの虐待に関する基本的な対応のあり方を示す手引きとして平成 11 年 3 月に作成され、その後、平成 12 年の「児童虐待の防止等に関する法律」（平成 12 年法律第 82 号）の制定、さらに、平成 16 年の「児童虐待の防止等に関する法律の一部を改正する法律」（平成 16 年法律第 30 号）及び「児童福祉法の一部を改正する法律」（平成 16 年法律第 153 号）の成立、平成 19 年の「児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」（平成 19 年法律第 73 号）及び平成 20 年の「児童福祉法の一部を改正する法律」（平成 20 年法律第 85 号）の成立を受け、逐次改正を行ってきた。

今般、平成 23 年の「民法等の一部を改正する法律」（平成 23 年法律第 61 号）の成立、施行を受けて本手引きの改正を行った。さらに、平成 16 年の児童福祉法改正により市区町村が子ども虐待の通告窓口となって以降、児童相談所と市区町村がより連携した取り組みを行うことが求められていることから、今般の改正においては市区町村においても活用できる手引きとして策定した。

なお、子ども虐待への対応については、本手引きによるほか、児童相談所にあっては「児童相談所運営指針」（平成 2 年 3 月 5 日雇児発第 133 号）（以下、「児童相談所運営指針」という。）等を、市町村においては、「市町村児童家庭相談援助指針」（平成 17 年 2 月 14 日雇児発第 0214002 号）（以下、「市町村児童家庭相談援助指針」という。）等を参照のこと。

第1章 子ども虐待の援助に関する基本事項

1. 子ども虐待とは何か

(1) 子ども虐待のとらえ方

子ども虐待は、子どもの心身の成長及び人格の形成に重大な影響を与えるとともに、次の世代に引き継がれるおそれもあるものであり、子どもに対する最も重大な権利侵害である。児童虐待の防止等に関する法律（以下、「児童虐待防止法」という。）は、同法の目的として、「子ども虐待が子どもの人権を著しく侵害し、その心身の成長及び人格の形成に重大な影響を与えるとともに、我が国における将来の世代の育成にも懸念を及ぼすことに鑑み、子ども虐待の防止等に関する施策を推進する」旨を明記している。子ども虐待への対応に際しては、常にこうした認識に立ち、「子どもの権利擁護」を図るよう努めることが求められる。また、もとより、子ども虐待は、家庭内におけるしつけとは明確に異なり、懲戒権などの親権によって正当化されないことは言うまでもない。

(2) 子ども虐待の定義

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

具体的には、児童虐待防止法第2条において、「この法律において、『児童虐待』とは、保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護するものをいう。以下同じ。）がその監護する児童（18歳に満たない者をいう。以下同じ。）について行う次に掲げる行為をいう。」と規定され、

- 一 児童の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- 二 児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること。
- 三 児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、保護者以外の同居人による前2号又は次号に掲げる行為と同様の行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること。
- 四 児童に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力（配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）の身体に対する不法な攻撃であって生命又は身体に危害を及ぼすもの及びこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動をいう。）その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

以上の4つの行為類型が規定された。

上記の一から四を具体的に例示すると以下のものが該当する。

- 一 身体的虐待
 - ・ 打撲傷、あざ（内出血）、骨折、頭蓋内出血などの頭部外傷、内臓損傷、刺傷、たばこなどによる火傷などの外傷を生じるような行為。

- ・ 首を絞める、殴る、蹴る、叩く、投げ落とす、激しく揺さぶる、熱湯をかける、布団蒸しにする、溺れさせる、逆さ吊りにする、異物をのませる、食事を与えない、戸外にしめだす、縄などにより一室に拘束するなどの行為。
- ・ 意図的に子どもを病気にさせる。 など

二 性的虐待

- ・ 子どもへの性交、性的行為（教唆を含む）。
- ・ 子どもの性器を触る又は子どもに性器を触らせるなどの性的行為（教唆を含む）。
- ・ 子どもに性器や性交を見せる。
- ・ 子どもをポルノグラフィーの被写体などにする。 など

三 ネグレクト

- ・ 子どもの健康・安全への配慮を怠っているなど。
例えば、
(1)重大な病気になっても病院に連れて行かない、
(2)乳幼児を家に残したまま外出する、
なお、親がパチンコに熱中したり、買い物をしたりするなどの間、乳幼児等の低年齢の子どもを自動車の中に放置し、熱中症で子どもが死亡したり、誘拐されたり、乳幼児等の低年齢の子どもだけを家に残したために火災で子どもが焼死したりする事件も、ネグレクトという虐待の結果であることに留意すべきである。
- ・ 子どもの意思に反して学校等に登校させない。子どもが学校等に登校するように促すなどの子どもに教育を保障する努力をしない。
- ・ 子どもにとって必要な情緒的欲求に応えていない（愛情遮断など）。
- ・ 食事、衣服、住居などが極端に不適切で、健康状態を損なうほどの無関心・怠慢、など

例えば、

- (1)適切な食事を与えない、
- (2)下着など長期間ひどく不潔なままにする、
- (3)極端に不潔な環境の中で生活をさせる、など。

- ・ 子どもを遺棄したり、置き去りにする。
- ・ 祖父母、きょうだい、保護者の恋人などの同居人や自宅に出入りする第三者が一、二又は四に掲げる行為を行っているにもかかわらず、それを放置する。 など

四 心理的虐待

- ・ ことばによる脅かし、脅迫など。
- ・ 子どもを無視したり、拒否的な態度を示すことなど。
- ・ 子どもの心を傷つけることを繰り返す言う。
- ・ 子どもの自尊心を傷つけるような言動など。
- ・ 他のきょうだいとは著しく差別的な扱いをする。
- ・ 配偶者やその他の家族などに対する暴力や暴言。
- ・ 子どものきょうだいに、一～四の行為を行う。 など

(3) 「保護者」及び「監護する」の解釈

「保護者」とは、親権を行う者、未成年後見人その他の者で、子どもを現に監護、保護している場合の者をいう。そのため、親権者や未成年後見人であっても、子どもの養育を他人に委ねている場合は保護者ではない。他方で、親権者や未成年後見人でなくても、例えば、子どもの母親と内縁関係にある者も、子どもを現実に監護、保護している場合には保護者に該当する。

「現に監護する」とは、必ずしも、子どもと同居して監督、保護しなくともよいが、少なくともその子どもの所在、動静を知り、客観的にその監護の状態が継続していると認められ、また、保護者たるべき者が監護を行う意思があると認められるものでなければならない。

また、子どもが入所している児童福祉施設の長又は子どもの委託を受けた里親は、子どもを現に監護している者であり、「保護者」に該当する。このため、児童福祉施設の長による虐待は児童虐待防止法第2条に規定する「児童虐待」に該当し、同居している施設職員が行う虐待を放置した場合は、ネグレクトと評価されることとなる。

なお、施設長や職員による虐待は、児童福祉法第33条の10に規定する「被措置児童等虐待」として許されるものではなく、また、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号）（以下、「設備運営基準」という。）で禁止されている「懲戒に係る権限の濫用」に該当するものである。

(4) 虐待の判断に当たっての留意点

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

虐待を判断するに当たっては、以下のような考え方が有効であろう。

「虐待の定義はあくまで子ども側の定義であり、親の意図とは無関係です。その子が嫌いだから、憎いから、意図的にするから、虐待と言うものではありません。親はいくら一生懸命であっても、その子をかわいいと思っていても、子ども側にとって有害な行為であれば虐待なのです。我々がその行為を親の意図で判断するのではなく、子どもにとって有害かどうかで判断するように視点を変えなければなりません。」（小林美智子、1994）

保護者の意図の如何によらず、子どもの立場から、子どもの安全と健全な育成が図られているかどうかに着目して判断すべきである。保護者の中には、自らの暴行や体罰などの行為をしつけであると主張する場合があるが、これらの行為は子どもにとって効果がないばかりか悪影響をもたらすものであり、不適切な行為であることを認識すべきである。

また、平成23年に改正された民法において、「親権を行う者は、子の利益のために子の監護及び教育をする権利を有し、義務を負う。」と規定されていることに留意することが必要である。

(5) 子どもに対する虐待の禁止

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

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

なお、保護者以外の者から虐待を受けている子どもについても、保護者によるネグレクトとして児童虐待防止法にいう児童虐待に該当し、同法に基づく通告および保護の対象になるものである。

(6) 虐待の子どもへの影響

子ども虐待は、子どもに対するもっとも重大な権利侵害である。

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

虐待の影響は、虐待を受けていた期間、虐待の態様、子どもの年齢や性格等によりさまざまであるが、身体的影響、知的発達面への影響、心理的影響について、いくつかの共通した特徴が見られる。

① 身体的影響

打撲、切創、熱傷など外から見てわかる傷、骨折、鼓膜穿孔、頭蓋内出血などの外から見えない傷、栄養障害や体重増加不良、低身長などが見られる。愛情不足により成長ホルモンが抑えられた結果、成長不全を呈することもある。こうした子どもは、一時保護された後の短期間で大幅な身長伸びや体重増加を示すことがある。

身体的虐待が重篤な場合には、死に至ったり重い障害が残る可能性がある。

② 知的発達面への影響

安心できない環境で生活することにより、落ち着いて学習に向かうことができなかつたり、またネグレクトの状態で養育されることで、学校への登校もままならない場合がある。そのために、もともとの能力に比しても知的な発達が十分に得られないことがある。

また、虐待する養育者は子どもの知的発達にとって必要なやりとりを行わなかつたり、逆に年齢や発達レベルにそぐわない過大な要求をする場合があり、その結果として子どもの知的発達を阻害してしまうことがある。

③ 心理的影響

ア. 対人関係の障害

子どもにとって最も安心を与えられる存在であるはずの保護者から虐待を受けることにより、子どもは欲求を適切に満たされることのない状態となる。そのために子どもは、愛着対象（保護者）との基本的な信頼関係を構築することができなくなり、結果として他人を信頼し愛着関係を形成することが困難となり、対人関係における問題を生じることがある。例えば、対人的に不安定な愛着関係となって両価

的な矛盾した態度をとったり、無差別的に薄い愛着行動を示す場合がある。また、保護者以外の大人との間に、虐待的な人間関係を反復する傾向を示すこともある。

イ. 低い自己評価

子どもは、自分が悪いから虐待されるのだと思ったり、自分は愛情を受けるに値する存在ではないと感じたりすることがあり、そのため自己に対する評価が低下し、自己肯定感を持っていない状態となることがある。

ウ. 行動コントロールの問題

保護者からの暴力を受けた子どもは、暴力で問題を解決することを学習し、学校や地域で粗暴な行動をとるようになることがある。そのために攻撃的・衝動的な行動をとったり、欲求のままに行動する場合がある。

エ. 多動

虐待的な環境で養育されることは、子どもを刺激に対して過敏にさせることがあり、そのために落ち着きのない行動をとるようになる。ADHD に似た症状を示すため、その鑑別が必要となる場合がある。

オ. 心的外傷後ストレス障害

受けた心の傷（トラウマ）は適切な治療を受けないまま放置されると将来にわたって心的外傷後ストレス障害（PTSD）として残り、思春期等に至って問題行動として出現する場合がある。

カ. 偽成熟性

大人の顔色を見ながら生活することから、大人の欲求にしたがって先取りした行動をとるような場合がある。さらには精神的に不安定な保護者に代わって、大人としての役割分担を果たさなければならないようなこともあり、ある面では大人びた行動をとることがある。一見よくできた子どもに思える一方で、思春期等に問題を表出してくることもある。

キ. 精神的症状

反復性のトラウマにより、精神的に病的な症状を呈することがある。例えば、記憶障害や意識がもうろうとした状態、離人感等が見られることがあり、さらには強い防衛機制としての解離が発現し、まれには解離性同一性障害に発展する場合もある。

以上のように、虐待は子どもの心身に深い影響を残し、その回復のためには長期間の治療やケアが必要となる。

(参考) 【マルトリートメント】

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

2. 子ども虐待対応の基本的考え方

(1) 虐待が起こっている家庭の特質

子ども虐待は、家族の構造的な問題を背景として生じてくる。そのため、家族の歴史や家族間の関係、また経済的背景などを含めて総合的な見立てをすることが必要である。

保護者がこれまでどのような家庭で育ってきたか、就労や家計の状態はどうか、どのような居住状況か、友人や近隣とどのような人間関係にあるのか、なにがストレスであるのか、また心身の問題はないかなど、親側の背景要因と、子どもの障害や疾病等の育児負担の問題、また望んだ妊娠であったのかどうかという受容の問題など、多様な要因により起こるという認識が重要である。虐待が起こるまでには保護者の幼少期からの家族歴があるため、十分な聴き取りのもとにリスクをアセスメントし、関係機関と連携して支援を行う必要がある。また、家族関係や経済状況は支援者の予想を超えて変化することがしばしばであり、家族を固定的に捉えるのではなく、適時のアセスメントや支援計画の見直しを行う必要がある。

さらに、保護者自身も心身の問題を抱えていて治療が必要であったり、生育歴の問題に苦しんだりしている。一見援助を拒否しているような場合でも、虐待をしている保護者には支援が必要であるという認識を持ち、保護者との相談関係を構築して支援につなげることが重要である。

(2) 子どもの特質

子どもは小さな大人ではない。保護者から関心を寄せられ要求に応じてもらうことで子どもの心は成長する。すなわち、安全・安心な場で、子どもに十分な関心と配慮がなされるような支援を行うことが重要である。また、たとえ虐待されていても自分に関心を寄せてもらえるかけがえのない大人として、保護者の言動をかばう子どもがいる。子どもが保護者に対して抱く感情を受け止めつつ、同時に子どもに起こっていることを見誤らずに対応しなければならない。

(3) 対応上の留意点

虐待は子どもの生命を危険にさらしかねず、保護者の意に反しても子どもの保護などの介入が必要な場合がある。子どもの状況を速やかに確認し、アセスメントをきちんと行い、組織内で検討して子どもの安全確保を優先した決定を行い、そのことを関係機関が共有し、連携して対応することが基本である。そのうえで、以下の点に留意した対応を行う。

① 発生予防から虐待を受けた子どもの自立に至るまでの切れ目のない支援

子ども虐待防止対策の目標は、虐待という重大な権利侵害から子どもを守り、子どもが心身ともに健全に成長し、ひいては社会的自立に至るまでを支援することにある。早期発見・早期対応のみならず、発生予防から虐待を受けた子どもの自立に至るまでの各段階において、子どもの権利擁護という理念に立脚した多様な関係機関による切れ目のない支援が必要である。

② 親子の再統合に向けた支援など子どものみならず保護者を含めた家庭への支援

子どもが虐待を受けた場合、必要に応じて保護者から一時的に引き離すことがあるが、保護者が虐待の事実と真摯に向き合い、再び子どもとともに生活できるようになるのであれば、

それは子どもの福祉にとって望ましいことである。しかしながら、深刻な虐待事例の中には、子どもが再び保護者と生活をともにすることが子どもの福祉にとって、必ずしも望ましいとは考えられない事例もある。したがって、家庭復帰できるかどうかの慎重なアセスメントが重要である。また、たとえ家庭復帰できなくても、親子であることを確認し合い、親子関係を再構築するための支援も必要である。

在宅で支援する場合を含め、子どもの健全な育成のためには良好な家庭的環境で生活することが必要である。このため、良好な家庭的環境での生活を実現するために、幅広い関係機関が連携を図りつつ、子どもに対する支援はもとより保護者を含めた家族を支援していくことが必要である。

3. 子ども虐待対応の原則

(1) 迅速な対応

子ども虐待への対応においては、猶予を許さない緊急な対応が必要であることが少なくない。児童虐待防止法第8条第3項では、「児童の安全の確認、児童相談所への送致又は一時保護を行う者は、速やかにこれを行うよう努めなければならない。」と規定されていることに十分に留意し、初期の対応が遅れたことで重大な事態に至ることは避けなければならない。

また、夜間や休日に虐待が発生することもあり得るので、市町村や児童相談所は夜間や休日における通告の受理や緊急対応の体制を整備し、関係機関や住民に周知するように努めなければならない。

(2) 子どもの安全確保の優先

子ども虐待対応においては、安全確保こそが最優先事項である。根拠のない楽観論や保護者との関係性に配慮しすぎることで介入や保護の判断が遅れ、重大な事態に至ってしまう事例が生じていることに十分留意すべきである。機関連携や要保護児童対策地域協議会における協議では、子どもの安全について最も危機意識を持っている機関の意見に真摯に耳を傾けて判断する必要がある。

市区町村や児童相談所は虐待を行った保護者を責めるのではなく、支援関係につなげるように努力することが基本であるが、一方で、子どもの安全を確保するためには、毅然として保護者に対することが求められる。養育において不適切な点があれば、保護者に対してきちんと伝えて改善を求めることが必要である。

(3) 家族の構造的問題としての把握

子ども虐待が生じる家族には、保護者の性格、経済状態、就労、夫婦関係、住居環境、近隣関係、親族との関係、医療的問題、子どもの特性など、実に多様な問題が存在し、それらが複合、連鎖的に作用して、構造的背景を伴って虐待にいたっている。したがって、一時的な助言や注意、あるいは経過観察のみではなかなか改善が望みにくいということを認識する必要がある。放置す

れば循環的に事態が悪化・膠着化するのが通常であり、積極的介入型の援助を展開していくことが重要である。

以上のことから、支援を検討する上では家族を総合的・構造的に把握するように努める必要がある。また一方では、家族が抱えている生活上の困難やつらさを理解し、保護者の心情をくみとって、これまで努力してきたことを認めることなども大切である。市区町村や児童相談所は、家族の構造的問題の理解の上で、養育状況を改善するために必要なことを提示して、支援につなげなければならない。

(4) 十分な情報収集と正確なアセスメント

虐待の状況や背景を理解するためには、情報の十分な収集が肝要である。伝聞情報かそれとも直接聞いた情報か、誰から聞いた情報か、目撃した事実かどうかなどに注意して、正確に聞き取る必要がある。また家族にとって適切な支援を検討するためには、家族の生活歴についての十分な聴き取りが必要となる。これまでの家族の歩みや心情を受け止めながら、丁寧に聴き取りを行うことが大切である。

こうして収集した情報を元に、組織として正確なアセスメントを実施することが、的確な判断につながる。アセスメントにおいては、ケースワーク進行上の各ポイントで使えるアセスメントシート等を活用する必要がある。また、アセスメントを市区町村と児童相談所とで共有したり、地域の関係機関と共同でアセスメントを実施することも重要である。(アセスメントについては、第2章2.(2)を参照。)

(5) 組織的な対応

子ども虐待対応を適切に行うためには、担当者ひとりの判断でケースワークを行うことを避けなければならない。通告があれば速やかに緊急受理会議を開催して、組織として対応方針の判断を行うとともに、その後の情報収集や機関連携、援助方針決定なども組織的な協議に則って進めていくことが肝要である。また、困難な保護者への対応や、機関間協議などは、複数の職員で対応することを心がけねばならない。そのことで、個人的な判断の偏りを正し、また正確な記録を残すこともできる。

組織的に対応することは、担当者ひとりに負担を負わず、組織としてサポートすることにもつながることとなる。

(6) 十分な説明と見通しを示す

市区町村や児童相談所は親子に対して、なぜ係わる必要があるのか、どういう支援ができるのかを丁寧に説明し、改善に向けての見通しを示すことが大切である。

特に子どもが一時保護された場合には、保護者は保護されたことに反発し、その後の見通しを持たないことなどから不安を募らせ、かえって自らの虐待行為や養育態度についてふりかえることができなくなることが多い。また、保護された子どもも虐待環境から逃れられるという安心感がある一方で、保護の期間やその後の見通しが持てず不安を強めることがある。したがって、子どもと保護者の双方に対して、児童相談所の考え方を十分に伝え、また子どもや家族の意見を聞

き取った上で、子どもや家族と一緒に考えながら、今後の展望や子どもと保護者がすべきことを提示することが必要である。

(7) 法的対応などの確な手法の選択

児童相談所は児童福祉法において様々な法的権限を与えられており、一時保護の実施など他の機関では代替できない権限を有する機関であることを認識し、権限を行使する社会的使命を担っているという自覚を持つ必要がある。

子ども虐待対応においては、与えられている法的権限を適切に行使できるように、児童相談所は状況を的確に分析する必要がある。その上で、行政権限や司法的な介入手法の選択を可能な限り早期に決定すべきである。

法的権限を行使する際には、保護者に仕組みを丁寧に伝えることが必要である。裁判所へ審判を申し立てることが事態の打開につながり、子どもにとって望ましい支援につながる場合があることや、後の相談関係回復にも良い結果をもたらす場合があることも認識すべきである。

(8) 多機関の連携による支援

子ども虐待の予防や虐待の問題を解消するための支援は、一つの機関や職種のみではなしえない。したがって、地域の関係者が協働して、予防や支援に取り組むことが何よりも大切である。連携を効果的に行うためには、それぞれの機関が互いに持っている機能や限界を理解し合い、役割分担をし、補い合いながらネットワークを構築していくことが必要である。支援のためには地域の資源を十分に活用することが必要であり、また各機関の支援をコーディネートする役割を明確にすることも大切である。

虐待により家族から分離した子どもが施設入所中や里親委託中には、施設や里親との連携の下、子どもと保護者を支援して、親子関係の再構築支援を行う。その際にも、家族の居住する地域との関係をつなぐことを意識しなければならない。

現在ほとんどの自治体に要保護児童対策地域協議会が設置されており、同協議会を活用して関係機関が情報や援助方針を共有し、支援につなげることが基本となる。(第1章の5. 参照)

4. 子どもに対する支援の基本

(1) 子どもの権利擁護

我が国では、平成6年に「児童の権利に関する条約」が批准され、子どもは保護・養育の客体ではなく、権利行使の主体としてその人格と主体性を尊重され、調和のとれた成長発達が保障されるべきであるとの認識により、子どもの権利擁護のための取組が展開されてきた。

子どもが心身共に成長していくには親をはじめとする大人の愛情や保護を受けることが必要であるが、子どもの年齢が低ければ低いほど、子どもは自らの意向を表明することができず、周囲の大人の意向や態度に大きく左右される。

とりわけ、保護者からの虐待や不適切な養育を不当な権利侵害と認知したり、子ども自身の力

で避けることはきわめて困難である。保護者から受ける虐待や不適切な養育が子どもの心身の成長発達過程や成人に達した後の生活にまで多大な影響を及ぼすことから、これらは最も深刻な子どもの権利侵害と言える。

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

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

(2) 子どもの発達支援、自立支援

子どもを支援する上での基本的な視点として、子どもの発達と自立があげられる。

子どもの発達は、生命のはじまりから成人期に達するまで多くの段階がある。一般的には胎生期、新生児期、乳児期、幼児期、学童期、思春期、青年期に区分され、どの子どももこの段階を経て大人に向かう。即ち、子どもの発達過程には一定の方向性と連続性がある。また、それぞれの段階には発達課題や特徴があり、子どもの側のニーズに応え、子どもの自主性を尊重しながら成長発達が豊かに保障される必要がある。特に、子どもの発達の基盤となる身近な大人（親）との情緒的な信頼関係は乳幼児期に確立するとされていることから、乳幼児期の大人との関係をしっかりと確立できるような支援を行うことや信頼関係の確立を妨げる環境を改善することは、子どもの発達支援の観点からたいへん重要である。

また、子どもの自立を実現するためには、学力や生活力を涵養するとともに、子どもが困ったときに適切な援助を求めることができるような、子どもが受け入れられていると感じられる養育環境を整え、必要な助言を求めてかなえられるという体験をすることを通じて支援される必要がある。

(3) パーマネンシーへの配慮

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

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

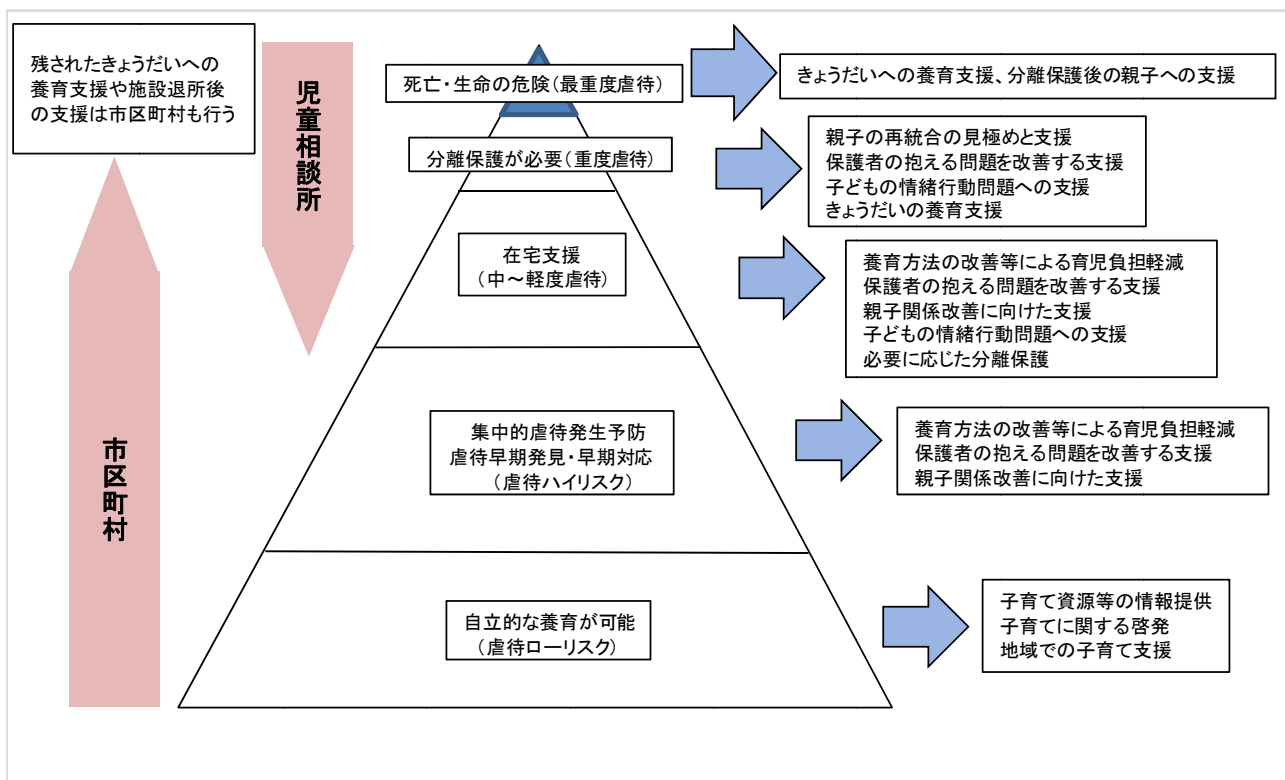
5. 子ども虐待対応の枠組み

(1) 虐待の重症度と市区町村・児童相談所の対応

児童福祉法により児童相談所は、専門的な知識及び技術が必要な相談に応じ、立入調査や一時保護、児童福祉施設への入所等の措置を行い、また市区町村に対し必要な援助を行うこととされている。一方、市区町村は業務として子育て家庭の相談に応じ、要保護児童の通告先となることとされている。また、市区町村は専門的な知識や技術を必要とする相談は、児童相談所の援助・助言を求めることとされている。(児童福祉法第10条、第11条及び第12条)

子ども虐待の対応は、自立した育児が可能な虐待リスクから生命の危険等の最重度虐待までのレベルの異なる事例への対応が含まれ、これらに対する児童相談所と市区町村の役割は、図1(注1:佐藤, 2008より一部改変)のように整理できる。これにより、虐待に至っていないが虐待のリスクが高い子育てへの支援、市区町村が自ら行っている事業や保護者からの相談の中に虐待事例を発見した場合の対応、虐待通告がなされた事例への対応と、支援については虐待のレベルとステージを分けて考えることができる。

図1: 虐待の重症度等と対応内容及び児童相談所と市区町村の役割



死亡や生命の危険等の最重度虐待では、虐待者が逮捕されている場合もあり、残された非虐待者である保護者やきょうだいの養育支援を児童相談所と市区町村が連携して行う必要がある。

保護者からの分離による保護が必要な場合は、権限のある児童相談所が主に対応し、保護者と子どもが再び一緒に生活できるかどうかの見極めを行う。家庭復帰が可能と判断された場合は、保護者へのペアレンティング等の養育行動を変容する支援を行うとともに、養育状況を改善するための支援を児童相談所と市区町村が連携して実施する。また、分離後の家庭にきょうだいがい

る場合は、ターゲットがきょうだいに向かわないように、残されたきょうだいに対する支援を行う。

子どもが施設から退所する際には市区町村も連携して対応する必要があり、退所する前にケース会議を開催して関係する機関が十分に情報を共有し、再発防止の支援体制を構築しておくことが重要である。

中度の虐待以上では子どもも行動情緒の問題を抱えていることが多く、安全・安心な環境を確保した上で心理的治療が行えるよう体制を整えることが望ましい。

中度から軽度の虐待で在宅援助を行う場合は、社会資源を駆使して地域のネットワークによる支援をすることが重要であり、市区町村の役割が大きくなる。家庭訪問を駆使して家庭での親子の様子を具体的にアセスメントしつつ、保護者ができることから養育方法を改善する支援を行う。保護者は、経済的問題や心身の問題、孤立や支援者不足、そして虐待されて育ったあるいは親から関心を向けてもらえなかった等の生育歴の問題を抱えていることも多く、長期に支援が必要となることが多い。

虐待が起こってから養育環境の改善を図ることは容易でないため、虐待を予防することが重要である。特に、虐待に至る可能性のある要因を抱えているときには、家庭訪問による支援や社会資源の活用など、市区町村を中心とした支援を行う。妊娠期や出産早期からの支援は虐待の予防効果が高いといわれているが（注2：Olds（アメリカ、コロラド大学）.1986）、当初はお互いの信頼関係づくりとアセスメントのために訪問回数を重ねる必要がある。この場合の訪問者は、母子保健事業を行う保健師や養育支援訪問事業の訪問員が考えられる。これらの親子に出会う機関が虐待リスクを見抜く“眼”を持ち、市区町村の児童福祉担当部門にきちんとつなぐシステムの強化が必要である。

また、虐待のリスクが低く自立して子育てを行っている保護者でも、育児負担などさまざまな要因が重なることで虐待に至らないとは限らない。子育て支援のための社会資源の充実と虐待についての市民への啓発が必要である。

(2) 特定妊婦・要支援児童・要保護児童への対応

児童福祉法第25条の2に、地方公共団体は要保護児童の適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るため、要保護児童対策地域協議会を置くよう努めるとされている。

要保護児童は保護者のない児童または保護者に監護させることが不相当と認められる児童であり（児童福祉法第6条の3第8項）、要支援児童は保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童、特定妊婦は出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦である（児童福祉法第6条の3第5項）。すなわち、要保護児童、要支援児童及び、特定妊婦の三者が要保護児童対策地域協議会で支援する対象者である。

親子や妊婦と関わる機関が要支援児童と特定妊婦に関する留意点について共通の認識を持ち、要保護児童対策地域協議会のケースとしてとりあげ、情報を共有して支援することが重要である。特に特定妊婦では、医療機関との連携強化を行う必要がある。

この三者を図1にあてはめれば、要支援児童及び特定妊婦が虐待ハイリスクにあたり、虐待の重症度が軽度以上の場合は要保護児童となる。特定妊婦に関しては、未だ子どもに虐待が起こっ

ていない状況でも保護者の養育に困難がある場合には保護が必要になることがあり、その場合は虐待ハイリスクから一挙に重度虐待に準じた対応が必要となる。児童相談所と市区町村が連携して効果的な支援を行うためには、特定妊婦、要支援児童、要保護児童の把握と重症度判定及び子育て状況のアセスメントを、多機関連携のもとで正確に行うことが重要である。

【注】

1. 佐藤拓代「虐待予防と親支援—保健所からのレポート」（津崎哲郎、橋本和明編『児童虐待はいま—連携システムの構築に向けて』ミネルヴァ書房 2008）
2. OLD s DL et al :Prevention child abuse and neglect :a randomized trial of nurse home visitation. Pediatrics. Jul;78(1)65-78. 1986.

(3) 市区町村と児童相談所の役割と連携・協働の留意点

平成16年の児童福祉法改正により、児童家庭相談に応じることが市区町村の業務として規定され、市区町村は、虐待の通告を行うそれまでの立場から、通告を受けて対応する機関へと、その役割を大きく変えることとなった。こうした法改正を受け、それぞれの市区町村では、地域の実情に応じた形で実践が積み重ねられてきたが、他方、虐待の通告は、市区町村だけでなく児童相談所へも行われることから、市区町村と児童相談所の役割の明確化、連携が従来にも増して重要かつ不可欠となった。

ただし、2つの機関がともに通告を受け、協力しながら子どもの虐待に対応することは、予想以上に難しさもあるため、具体的な事例に即して常に連携の状況を把握・点検し、改善もして、効果的な対応が可能となるよう不断の努力をすることが求められている。以下では、この間の取組の実情もふまえ、児童相談所と市区町村との連携・協働における留意点について述べる。

① 通告への対応

子どもの虐待通告を受けた場合、児童相談所も市区町村も、児童虐待防止法の規定により、「必要に応じ近隣住民、学校の教職員、児童福祉施設の職員その他の者の協力を得つつ、当該児童との面会その他の当該児童の安全の確認を行うための措置を講ずる」（児童虐待防止法第8条第1項）点では変わらないが、その後の措置は、市区町村と児童相談所とで違いがある。

すなわち、市区町村はケースの緊急度や困難度等を判断するための情報収集を行った上で、立入調査や一時保護、専門的な判定、あるいは児童福祉施設への入所等の行政権限の発動を伴うような対応が必要と判断されるケースについては児童相談所に送致することとされている。一方で、児童相談所は、必要に応じて一時保護をしなければならない。なお、こうした送致や一時保護は、速やかに行うこととされているので、その点についても留意が必要である。（児童虐待防止法第8条第3項）

また、市区町村において対応や判断に迷うことがあった場合、市区町村だけで抱え込まず、初期段階から児童相談所の支援を要請し、連携を深めていく必要がある。

なお、児童相談所に送致したことをもって自らのかわりは終わったと考え、その後はすべて児童相談所に任せるような対応が一部の市区町村で見られるが、そのために重大な事態を招いた例もある。例えば、子どもの保護が必要と判断して児童相談所に送致したが一時保

護が行われず、市区町村として気かけながらも、専門性を有する児童相談所の判断だからとしてそのままにしているうちに死亡したような事例がそれである。

市区町村は、児童相談所に送致した後であっても、その後の状況から判断して立入調査や一時保護の必要性があると考えられる場合には、児童虐待防止法第8条第1項第2号による通知を活用することが必要である。

一方、児童相談所は、立入調査や一時保護をなし得る唯一の機関であることを自覚し、最終的な判断は児童相談所が行うこととしても、市区町村からの送致等に対しては、その意見に十分耳を傾け、決定の内容や根拠を市区町村にも伝えて、その後の連携を深めるための努力をしなければならない。

以下では、具体的な事例に即して説明する。子どもの虐待通告を受けて、それまで児童相談所や市の家庭児童相談室、市保健センターなどが協力して援助を進めていた事例である。

子どもの保護が必要となったとして児童相談所が立入調査と一時保護を実施したところ、保護者は強く反発したが、その後すぐに、市から家庭相談員が家庭訪問して保護者と面接した。そこでは、児童相談所に対する怒りや反発が出されると同時に、経済的に困窮していることや養育上の悩みも訴えたことから、就労支援や住居の確保に向けた取組その他、市としてできる支援を行うことを約束した。こうした対応の中で保護者も施設入所に同意し、その後は児童相談所、市、児童福祉施設等が一体となって家族再統合に向けた努力を続けて家庭復帰を実現させ、その後も援助を続けることとした。

立入調査や一時保護が行われると、以後は児童相談所が対応すればいいと考えがちだが、児童虐待の多くは構造的な問題を抱えているため、子どもの安全を確保するだけでなく、さまざまな形の支援が必要となる。したがって、必然的に一機関だけでは対応できないため、本事例のように、児童相談所と市区町村が互いの立場を理解しながら、双方が協働して援助を行うことが重要である。

② 支援における市区町村の役割

児童相談所と市区町村が連携して支援を行うためには、事例に即して主担当機関を定め、それぞれが役割分担をすることが必要である。その中で、市区町村の果たすべき役割を例示すると、通告を受けた際の情報収集や安全確認などの他、例えば次のようなものを挙げることができる。

ア. 発生予防と早期対応：子どもと家庭に身近な行政機関であるという利点を生かして、発生予防、未然防止、早期発見、早期対応に努めること。

イ. 子育て支援：比較的軽微なケースについては、一般の子育て支援サービス等の身近な各種の資源を活用するなど、市区町村が中心となって対応すること。

ウ. 施設入所事例への支援：重篤な事例として里親委託や施設入所をさせた事例に関しても、退所した後、子どもが地域に戻って安定した生活を継続できるよう、受け入れ体制を整えておくこと。そのため、場合によっては児童相談所や児童福祉施設

等とも連携して定期的な訪問等を行い子どもを支え見守るとともに、地域に残っている家族が抱えている問題を軽減するためにできる限りの取り組みを行うこと。

なお、退所が近づいた段階では、市区町村も加わった協議（要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議として開催することが望ましい）を行うことが重要である。

エ. 保護が必要な事例への支援：自ら対応していたが、行政権限の発動を伴うような対応が必要となった事例や、通告を受けた重篤な事例に関しては、すでに述べたように児童相談所への送致や通知を時宜にかなった形で行い、また、必要に応じて援助を求め、児童相談所との円滑な連携を図ることは、市区町村の責務であると認識すること。そのため、こうした判断が適切に行えるよう、市区町村自体の力量を高める不断の努力をすること。

オ. 他部門との連携：住民の生活状況を把握できる行政部門によって、家庭内が著しく乱れている等の養育環境に問題のある世帯が把握された場合には、福祉部局の積極的関与が必要となるので、日頃からそれらの部門と密接に連携を図る必要がある。

③ 市区町村との関係で児童相談所が果たすべき役割

子ども虐待対応において、児童相談所が果たすべき役割にはさまざまなものがあるが、ここでは、市区町村との関係にしばって記載する。

ア. 行政権限の発動：立入調査や一時保護、専門的な判定、あるいは児童福祉施設への入所等の行政権限の発動を伴うような対応が必要と判断されて、市区町村から送致や援助の求め、通知を受けた場合には、児童相談所は正面から受けとめ、適切に対応しなければならない。

イ. なお、児童相談所は、児童虐待防止法第8条第1項第2号の通知があった場合には、当該通知に係る措置の実施状況について、都道府県児童福祉審議会に報告しなければならないとされている点にも留意する必要がある。

ウ. 市区町村からの情報提供への対応：市区町村として対応や判断に迷うことがあるなどの理由から児童相談所に連絡してきたり、一時保護等が必要とまでは考えていないが、今後の連携を目的として、市区町村が事例の概要を連絡してこることがある。このような場合、児童相談所の一部には、多忙その他の理由で十分な検討を行わないまま市区町村の判断を鵜呑みにしたり、市区町村が対応するのであるから任せればよいとしたため、結果として重大な問題が見過ごされるような事例もあった。児童相談所は、市区町村からの連絡内容を十分吟味し、常に主体的に判断するよう心がける必要がある。

エ. 保育の実施の通知：児童虐待防止法第13条の2により、市区町村は、保育所に入所する子どもを選考する場合には、子どもの虐待防止に寄与するため、特別の支援を要する家庭の福祉に配慮をしなければならないとされていることに留意し、保育の実施が必要な子どもについては、これを市区町村に通知すること。

オ. 養育支援訪問事業の実施の通知：子どもを養育している家庭が、要支援家庭（例えば、出産後間もない時期の養育者が、育児ストレス等の問題によって子育てに対

して不安や孤立感等を抱える家庭、又は虐待のおそれや、そのリスクを抱える家庭等)として養育支援の必要性が認められる場合には、養育支援訪問事業の活用について、市区町村に通知すること。

(4) 要保護児童対策地域協議会の運営

平成16年の児童福祉法改正により、虐待を受けた児童などに対する市区町村の体制強化を促進するため、関係機関が連携を図り児童虐待等への対応を行う「要保護児童対策地域協議会(子どもを守る地域ネットワーク)」(以下、(4)において「協議会」という。)を設置することができるとされ、その後の法改正で、「協議会を置くよう努めなければならない」と改められた。こうした改正を背景に、現在では全国ほぼ全ての市区町村で協議会が設置されており、我が国における児童虐待への対応は、協議会の活用を基本として行われることとなっている。したがって、協議会の運営の如何が、児童虐待への適切な対応を左右すると言っても過言ではない。そのため、協議会の調整機関となる市区町村の当該部署や、協議会で重要な役割を果たす児童相談所等は、協議会が円滑に運営されるよう、特に注意し、力を注がなければならない。以下では、この間の取組なども踏まえ、児童虐待対応における協議会の運営における留意点を述べる。

なお、協議会全般の運営については、「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針について」(平成17年2月25日雇児発第0225001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)を参考にされたい。

① 協議会が対象とする範囲

協議会は、虐待を受けている子どもをはじめとする要保護児童の早期発見や適切な保護や支援を図るため、関係機関がその子どもや保護者に関する情報や考え方を共有し、適切な連携の下で対応していくことを目的に設置・運営されているが、平成20年児童福祉法改正で、協議の対象を、特定妊婦(出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦)や、要支援児童(保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童)及びその保護者にまで拡大されることとなった。

「社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」が行っている「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」の各報告(第1次～第9次)で明らかとなったのは、0歳児、特に生後0か月児や日齢0日児が死亡事例の多数を占めていることであり、妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談の充実がますます重要になっている。また、死亡事例に対する関係機関の関与状況を見ると、「関係機関との接点があったが、虐待や虐待の可能性を認識していなかった事例」が、(心中以外の虐待死だけでみても)第3次報告以降3割から4割を占め、虐待通告があった事例は2割以下にとどまっている。

これらを踏まえると、明らかな虐待通告事例だけでなく、特定妊婦や要支援児童についても、法改正を踏まえ、協議会において、適切な支援を図るために必要な情報の交換を行うとともに、支援の内容について協議を行う必要がある。

② 個別ケース検討会議の適切な開催

個別ケース検討会議は、その招集、運営、記録等を協議会の調整機関において実施し、個別の要保護児童等について、直接関わりを有している関係機関等の担当者や今後関わりを有

する可能性がある関係機関等の担当者により、当該要保護児童等に対する具体的な支援の内容等を検討するために適時開催することとされている。

ところが、こうした個別ケース検討会議が開かれない又は一度開催されただけでその後は開かれない状態の中で、虐待によって死亡した事例があった。会議が適切に開催されなければ大きな支障が生まれる可能性があることを、関係機関、特に会議の開催を主導する調整機関は自覚する必要がある。

個別ケース検討会議の対象は、虐待を受けた子どもに限られるものではなく、すでに述べたように、要支援児童や特定妊婦も含まれる点にも留意する必要がある。また協議会は、施設から一時的に帰宅した子どもや、施設を退所した子ども等に対する支援に積極的に取り組むことも期待されているところであり、こうした事例についても、適宜個別ケース検討会議で協議することが求められている。

なお、実務者会議等での進行管理において議論が長引くような事例や、膠着状態が続いて進展がないとされるような事例についても、個別ケース検討会議を開催して協議すべきである。

③ 個別ケース検討会議の進め方

個別ケース検討会議の構成員は、協議会の構成員であるため守秘義務が課せられているので、関係機関等の中で積極的な情報提供を行い、要保護児童等に対する具体的な支援の内容等を検討することが期待される。

なお、協議では以下の事項を確認する。

- ア. 関係機関が現に対応している虐待事例についての虐待の種類、重症度、及び危険性や緊急度の判断
- イ. 要保護児童等の状況の把握や問題点の確認
- ウ. 支援の経過報告及びその評価、新たな情報の共有
- エ. 援助方針の確立と役割分担の決定及びその認識の共有
- オ. ケースの主担当機関とキーパーソン（家族それぞれに対する主たる援助者）の決定
- カ. 実際の援助、支援方法、支援スケジュール（支援計画）の検討
（いつまでに、誰が、何をするのか等）
- キ. 調整機関への報告の頻度や情報の集約先
- ク. 状況が悪化した場合の対応
- ケ. 次回会議日程（評価及び検討）の確認

上記により、各関係機関の役割分担や次回会議の日程等、個別ケース検討会議で決定した事項については、必ず記録し、その内容を関係機関等で共有することが重要である。情報共有に当たっては、子どもの安全について最もリスクを感じている機関の意見をよく勘案する必要がある。

④ 実務者会議における進行管理の留意点

市区町村の規模や体制によって運営の実情も異なるため、実務者会議における進行管理は、

その進め方にも各自治体の実情に沿った工夫が必要となる。件数が多すぎる場合には、部会を設けるなどして事例の適切な管理が行えるような対応も検討しなければならない。

また、多数の事例の進捗状況を短時間で点検し、適切に把握して援助方針の見直し等を行うためには、高い専門性が要求されるので、特に調整機関を置く市区町村の担当部署では、適切な人材配置と不断の研修などに努めることが求められている。

なお、進行管理に際しては、市区町村が受理し、児童相談所に送致しない事例に関しても実務者会議において確認作業を行う必要がある、全ての虐待ケースについて進行管理台帳を作成し、事例の漏れがないようにしなければならない。児童相談所は施設入所中の事例についても、外泊や引き取りがあることを考えて、市区町村に情報を提供すべきである。

⑤ 児童相談所の果たす役割

児童相談所は協議会の重要な構成員であり、会議の進行に際しては助言者としての役割を求められることも多い。児童相談所は、こうした要請を正面から受けとめ、協議会の各会議の運営が適切に行われ、支援が円滑に進むよう努力することが求められている。

ところで、児童相談所が助言者としての役割に特化してしまうと、協議会全体が適切に機能しないことがあるので注意する必要がある。

その一つは、「児童相談所は市区町村が行う援助にアドバイスすればよい」という考えに拘泥し、児童相談所自らが行うべき立入調査や一時保護の是非についての判断を避けるような傾向、もしくは市区町村が「こちらで対応する」と言うことで、それに依存してしまい、児童相談所が自ら十分に吟味することなく、援助活動を行わなくてよいとするような態度がそれに当たる。

一方、市区町村側も、「児童相談所が判断したのだから」ということを理由に、その後の状況から一時保護や立入調査等の必要性を感じていても、児童相談所に対して具体的な協議を求めたり、児童虐待防止法第8条第1項第2号による通知を怠るような姿勢である。

このような対応が、結果として重大な事態を招いた例がいくつか見られたが、これらは、市区町村と児童相談所の双方が依存し合い、それぞれの役割を適切に発揮しなかった結果であると考えられる。

協議会があるからといって、個々の事例における連携が自動的に進むわけではない。関係する機関それぞれが果たすべき役割を具体的な状況に即して常に明確にし、確実に取り組むことによってこそ機関連携は功を奏するということを、肝に銘じておく必要がある。

特に児童相談所は、協議会において、助言者としての役割と協議会の一構成員としての役割の両方を担っていることを自覚し、いずれをも適切に果たすよう留意しなければならない。児童相談所は主担当機関が市区町村の事例であっても、支援状況を把握して必要な場合には対応をとるようにすることが必要である。

各関係機関はお互いに持っている機能を重ね合い、一步ずつでも歩み寄った対応をする「のりしろ型」の支援を心がけることが大切である。

6. 守秘義務と情報提供について

(1) 児童相談所職員及び市区町村職員の守秘義務について

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(2) 関係機関及び関係者の守秘義務と情報提供について

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

しかし、現実には守秘義務違反に当たるとはならないかと通告者が躊躇することがあり得たこと

から、児童虐待防止法第 6 条において児童虐待を発見した者が児童相談所に通告することは守秘義務違反に当たらないことを法律上明記し、躊躇なく通告を行うことを促進している。

また児童虐待防止法 13 条の 3 では、地方公共団体の機関は、市区町村や児童相談所から虐待に関する資料や情報の提供を求められた場合、子どもや保護者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるとき以外は提供することができると規定された。関係機関が情報を共有し、円滑な連携が行われることを意図したものである。

民間団体の場合は、一般的に守秘義務違反を処罰する規定はない。

(3) 要保護児童対策地域協議会の構成員の守秘義務と情報提供について

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

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

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

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

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

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

また、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）においては、本人の同意を得ない限り、[1]あらかじめ特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱ってはならないとともに、[2]第三者に個人データを提供してはならないこととされている。（個人情報の保護に関する法律第 16 条及び第 23 条）

しかしながら、「法令に基づく場合」は、これらの規定は適用されないこととされており、児童福祉法第 25 条の 3 に基づく協力要請に応じる場合は、この「法令に基づく場合」に該当するものであり、個人情報保護法に違反することにならないものと考えられる。

7. 転居した事例への対応

(1) 児童相談所の対応

児童相談所間のケース移管に関しては「児童相談所運営指針」において「支援を行っている家庭が他の自治体に転出する際には、児童福祉法第25条等に基づき、転出先の児童相談所に通告し、ケースを移管するとともに、当該家庭の転出先の児童相談所と十分に連携を図ること」とされている。

しかし、実際には児童相談所間の引継ぎが不十分であったことからかわりが希薄となり、援助過程に空白が生じ、虐待が再発して死亡等の重大な事態を招いた事例が少なくない。

これらのことを踏まえ、全国児童相談所長会は被虐待等のケースを対象として、「被虐待児童の転居及び一時帰宅等に伴う相談ケースの移管及び情報提供に関する申し合わせ（平成19年7月12日付け19全児相第7号）」（以下、「申し合わせ」という。）を策定し、運用している。

以下は、「申し合わせ」の基本的な部分を抜粋したものである。実際に移管等を行う際には、具体的な手続き方法、様式等を「申し合わせ」で確認すること。

① 転居に伴うケース移管及び情報提供について

ア. ケース移管について

ケース移管とは、居住地を管轄する児童相談所が援助を実施している間に、ケースが当該児童相談所の管轄区域外に転居した場合、援助方針が決定していない「継続調査」中のケースや「児童福祉司指導」及び「継続指導」中のケースに関する児童相談所間の公式な引継事務のことである。

(7) 移管の事前協議について

移管を行う場合、移管元の児童相談所は援助方針会議等で、組織として方針を確認し、速やかに移管先の児童相談所と事前協議を行うこと。

(4) ケース移管の期限

速やかに地域関係機関のネットワークによる援助体制を確保し、援助の隙間が生じないようにするため、転居が確認された時から遅くとも1か月以内にケース移管を完了すること。

(5) 移管前後の温度差のない対応

ケース移管後の当面の援助方針は、児童相談所間の認識の差をなくす観点から、移管先の児童相談所は、移管手続き完了後、少なくとも1か月間は移管元の児童相談所の援助方針を継続すること。1か月を経た時点で、移管先の児童相談所は新たな環境下の家族状況等をアセスメントし、援助方針を継続するかどうか判断すること。

(6) 移管の取扱い

「移管」を受けた児童相談所は、児童福祉法第25条の「通告」に代わるものとして取り扱うこと。

イ. 情報提供について

情報提供とは、当該児童相談所の援助により状況の改善が図られ終結したが、ケースが管轄区域外に転居したことに伴い、今後虐待が再発する可能性等から転居先の児童相談所への情報の引き継ぎを行うことである。

(7) 情報提供の事前協議について

情報提供を行う場合も、援助方針会議等で組織方針を確認した後、速やかに移管先の児童相談所と事前協議を行うこと。

(4) 情報提供を行う児童相談所の留意点

情報提供する場合には、なぜ移管ではなく、情報提供として申し送るのかについて、過去の情報だけでなく、直近の家族状況等の情報も含めた資料を作成する。

(5) 情報提供を受ける児童相談所の留意点

情報提供を受け付けた場合、当該家庭についての相談・通告等があった場合に、直ちに情報提供書類等を活用できるように情報管理を行うこと。

また、受け付ける際には必ず「緊急受理会議」を開催し、情報提供の内容から「通告」として取り扱う必要があるかどうかを組織的に協議し、判断すること。

② 移管及び情報提供の判断の目安について

児童相談所間の移管ルールでは、移管及び情報提供の判断の目安については、第5章に記した「一時保護決定に向けてのアセスメントシート(以下、「アセスメントシート」という。)」の基準に準拠して以下のように実施することとしている。

ア. アセスメントシートの①から⑤に該当する場合

①から⑤に該当する場合は、緊急性が高いことから移管元の児童相談所職員が直接出向いて事前説明・協議を行い、双方の児童相談所職員が当該家庭に同行訪問を実施するなどの方法により、引継ぎを行うこと。

イ. アセスメントシートの⑥から⑦に該当する場合

⑥から⑦に該当する場合は、虐待が潜在化している可能性があり、文書による移管を行うこととする。ただし、ケースの特性や児童相談所間の距離等を勘案して、可能な限り丁寧な引継ぎを行うこと。

ウ. アセスメントシートの⑧に該当する場合

⑧に該当する場合は、虐待予防のために、必要に応じて当該家族への援助につなげるように文書により「情報提供」を行う。ただし、転居先の住所地を管轄する児童相談所の直接的な援助が必要な場合には「移管」としての手続きを行うこと。

アセスメントシートに準拠した「移管」「情報提供」の判断は目安であり、移管元の児童相談所は、「移管」とするか、「情報提供」とするかについて、個別ケースの援助経過等の実態を踏まえて判断すること。

③ 一時帰宅等の取り扱いに関するルールについて

「申し合わせ」には、他の自治体に跨る一時帰宅、家庭引取り(以下、「一時帰宅等」という。)に関して、取り扱いや調査依頼について示している。

他の自治体への一時帰宅等が行われる場合に、虐待の再発を防止するために、双方の児童

相談所が事前協議を行い、相互に協力し合うことを確認し、文書による調査依頼や同行訪問依頼の手続きを具体的に示している。

調査依頼においては、帰宅先を管轄する児童相談所が調査に入ることを、依頼を行う児童相談所は必ず保護者に伝えて了承を得る。また、依頼を行う児童相談所は、家庭引き取りの方針決定にあたり転居先の児童相談所の意見を求めること。

④ 「申し合わせ」の実施に伴う個人情報の取り扱い

児童相談所間の個人情報の取り扱いについては、第1章の6「守秘義務と情報提供について」に記載したとおりであり、児童福祉法第61条に規定される「正当な理由」に該当することから、これを適用する。また、移管元児童相談所は「移管」や「情報提供」にあたり、移管先児童相談所が、今後継続的に関わることを保護者に伝えることが重要である。

(2) 市区町村における転居ケースの取り扱いについて

① 市区町村間の情報提供の意義

市区町村の児童家庭相談担当部署が対応していたケースが他の市区町村に転居する場合も多い。市区町村の児童家庭相談担当部署間においては転居した場合の情報提供を確実にを行い、引き続き転居先の自治体で支援を受けられるようにする。要保護児童対策地域協議会のメンバーである児童相談所や警察とも十分な連携を図り、確実に転居先の市区町村に情報が提供されるようにすること。

転居した後に情報共有が図られないまま、重篤な児童虐待事案となった事例が数多くあることを十分に認識し、確実に次の援助に結びつける必要がある。

その際に、転出元の自治体は支援に当たり重視していた情報を明確に伝えること、転居先の自治体は、転居に伴い家族構成や家庭環境に変化が生じていることに留意し、リスクが増していないかを注意深く調査すること、また、転居の理由、転居の時期などを勘案して支援方針を適切に見直し、切れ目のない支援を行うこと、さらに、転居先の市区町村においては、要保護児童対策地域協議会において関係機関で情報を共有し、支援の方針・内容を検討することが必要である。

② 市区町村間での情報提供の方法

市区町村が支援してきた要保護家庭や要支援家庭または特定妊婦について、他の市区町村へ転出した旨の情報を得た場合には、転出先と考えられる市区町村に連絡して当該家庭の居住実態の確認を依頼すること。

依頼を受けた市区町村は、管轄の児童相談所の関与について確認するとともに、当該家庭の住民基本台帳や戸籍の記載事項、生活保護、児童手当、児童扶養手当等の受給状況などについての関係機関への調査、居住状況や児童の所属について調査し、その結果を依頼のあった市区町村に連絡する。

転出先と考えられた市区町村で居住実態が確認できなかった場合には、引き続き依頼元の市区町村において実態把握に努めること。その際、虐待のおそれがあり児童相談所の対応が必要と思われる場合には、児童相談所に対応を求めること。

転居先が確認された場合には、当該家庭が引き続き支援を受けられるように、転出元の市

区町村は転居先の市区町村に対して、支援に必要な情報を提供するなど引き継ぎを行う。

③ 自治体職員の守秘義務と個人情報保護に係わる規定との関係

自治体間での情報提供が自治体職員の守秘義務と個人情報保護に係わる規定に反するかどうかに関しては、児童虐待防止法第4条第1項において「関係機関及び民間団体の間の連携の強化」が明記されているほか、同法第13条の3においては、地方公共団体の機関は他の市町村の長等からの求めに応じ、児童虐待の防止等に係わる児童、保護者その他の関係者に関する資料又は情報を提供できることが規定されており、児童虐待防止等のための自治体間の情報提供は法令に基づく行為であるため守秘義務違反とはならない。

また各自治体の個人情報保護条例においては、個人情報の目的外使用または第三者提供禁止の除外規定として、法令に定めがあるとき等が定められていることが一般的であり、児童虐待防止法第13条の4に基づく行為であるため法令に定めがあるときに該当し、条例にこのような除外規定がある場合には条例違反とはならない。(第1章の6. 参照)

なお、転居を繰り返す事例への対応については第13章を参照のこと。

【第1章に関連する参考通知】

- 「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針について」(平成22年3月31日付雇児発0331第6号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)
- 「養育支援を特に必要とする家庭の把握及び支援について」(平成24年11月30日付雇児総発1130第1号雇児母発1130第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課長母子保健課長通知)

第2章 虐待の発生を予防するために

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

子ども虐待は、身体的、精神的、社会的、経済的等の要因が複雑に絡み合って起こると考えられている。しかし、それらの要因を多く有しているからといって、必ずしも虐待につながるわけではない。虐待のおそれを適切に判断するためには、リスク要因とともに、虐待を発生させることを防ぐ家族のストレンクス（強み）とのバランスを意識してアセスメントすることが重要である。

一方で、虐待する保護者には、経済不況等の世相の影響、あるいは少子化・核家族化の影響からくる未経験や未熟さ、育児知識や技術の不足、さらに世代間連鎖等多岐にわたる背景が見られる。地域社会からの孤立や人的なサポートの希薄さもまた重要な要因となっている。

これらのリスク要因を早期から把握して支援につなぐことが虐待の発生予防となり、子どもの生命と人権をまもり、子どもの健全な成長・発達を保障することにつながる。そのためには、子ども虐待はどこにでも起こりうるという認識にたち、一般子育て支援サービスを充実させることが重要である。

主な虐待発生の要因は表2-1のとおりである。

2. 虐待に至るおそれのある要因とアセスメント

(1) リスク要因とは

子どもの虐待が起こる原因として、健やか親子21検討会報告書（平成12年11月）では以下のように述べており、参考になる。

「虐待では、[1]多くの親は子ども時代に大人から愛情を受けていなかったこと、[2]生活にストレス（経済不安や夫婦不和や育児負担など）が積み重なって危機的状況にあること、[3]社会的に孤立化し、援助者がいないこと、[4]親にとって意に沿わない子（望まぬ妊娠・愛着形成阻害・育てにくい子など）であること、の4つの要素が揃っていることが指摘されている。

このため、虐待を防止し、予防する方法としては、これらの4要素が揃わないよう働きかけることが効果的と考えられる。例えば、援助者が虐待する親の相談相手になることは、虐待者の社会的孤立を無くすことになり、そのときから虐待は軽減される。そしてあらゆる社会資源を導入して生活のストレスを軽減し、もし、子どもの健康問題がある場合には、親の負担をかけることなく改善し、再発を防止する。このような育児支援を、出生直後から、親に対して行うことにより、虐待の予防につながると言われている。」

上記のように、リスク要因と予防策とを有機的に結びつけて対応することが必要である。また、子ども時代に大人の愛情を受けていなかったなどの事情があった場合でも、その後に誰かから適切なサポートあるいはケアを受けることで、安定した子育てをできる場合が多いことにも留意が必要である。

本手引きでは、上記の指摘もふまえながら、以下の4つの視点から虐待の発生要因について具

体的に述べる。すなわち、①保護者側のリスク要因 ②子ども側のリスク要因 ③養育環境のリスク要因 ④その他虐待のリスクが高いと想定される場合、である。

① 保護者側のリスク要因

保護者側のリスク要因には、妊娠、出産、育児を通して発生するものや、保護者自身の性格や精神疾患等の精神的に不安定な状態から起因するものがある。

リスク要因と考えられるものは、望まない妊娠・出産や若年の妊娠・出産であり、妊娠・出産を受容することが困難な場合である。また妊娠中に早産等何らかの問題が発生したことで胎児の受容に影響が出たり、妊娠中又は出産後の子どもの長期入院により子どもへの愛着形成が十分に行われない場合がある。母親が妊娠、出産を通してマタニティブルーや産後うつ病等精神的に不安定な状況に陥っている場合もある。

また、攻撃的・衝動的であることや、精神障害、知的障害、慢性疾患、アルコール依存、薬物依存等もリスク要因である。さらに、保護者自身が虐待を受けて育ち、現在に至るまで適切なサポートを受けていない場合にもリスク要因となることがある。

保護者が精神的に未熟である場合は、育児に対する不安や日常生活的な生活ストレスが蓄積しやすい。また、保護者の特異な育児観や強迫観念に基づく子育て、あるいは子どもの発達を無視した過度な要求等もリスク要因としてあげることができる。

なお、近年の傾向として、食事が遅いとか泣き止まないなどの、その年齢であればごく正常な発達を示しているようなことであっても、保護者がそうした知識を持たないために、いざらち虐待行為に至ることもあるので注意が必要である。

② 子ども側のリスク要因

子ども側のリスク要因には、乳児、未熟児、障害児など、養育者にとって何らかの育てにくさを持っている子ども等がある。

③ 養育環境のリスク要因

養育環境のリスク要因としては、家庭の経済的困窮と社会的な孤立が大きく影響している。また、未婚を含むひとり親家庭、内縁者や同居人がいて安定した人間関係が保てていない家庭、離婚や再婚が繰り返されて人間関係が不安定な家庭、親族などの身近なサポートを得られない家庭、転居を繰り返す家庭、生計者の失業や転職が繰り返される家庭、夫婦の不和、配偶者からの暴力(DV)等がリスク要因となる。

孤立した家庭は、子育ての情報を持たなかったり、情報にアクセスできない状況にあり、そのことがリスクをより高めると考えられる。また、支援のための社会資源が地域社会に不足している場合もリスクを高める。

④ その他虐待のリスクが高いと想定される場合

その他、妊娠届が遅いことや母子健康手帳の交付を受けていない、妊娠中に妊婦健康診査を受診しない等の胎児及び自分自身の健康の保持・増進に努めないこと、飛び込み出産や医師や助産師の立ち会いがない自宅での分娩、出産後に定期的な乳幼児健康診査を受診させないことなどは虐待リスクがあると考えられる必要がある。また、きょうだいに虐待がある場合には他のきょうだいへの虐待リスクに注意して対応すべきである。さらに、関係機関の支援を

拒否する場合も虐待のリスクが高いと考えられる。

(2) リスク要因を持つ家庭を把握するためのアセスメント

① アセスメント指標の種類

子ども虐待の発生を予防し、あるいは虐待のあった家庭を支援するためには、リスク要因を的確に把握するとともに、家庭の養育状況を把握して支援につなげることが必要である。そのために、子どもの状態、保護者の状態、保護者と子どもの関係などを一定の基準のもとに判定するため、いくつかのアセスメント指標が提示されている。

アセスメント指標として代表的なものは、[1]在宅での支援の必要性を判断するためのもの、[2]通告受理時に一時保護の適否を判断するためのもの、[3]施設入所措置を解除して家庭復帰する際の適否を判断するためのものなどがあげられる。それぞれの指標ごとに必要な項目は異なってくる。

② アセスメントの留意点

これらのアセスメント指標を利用する際には、市区町村や児童相談所の会議等で組織的に判断することが必要である。また多機関で家族を支援する場合には、関係機関が当該家庭の状況や問題点を共通理解し、重症度の判断や具体的な支援を検討するために、要保護児童対策地域協議会を活用して、共通のアセスメント指標により共同で判断することが大切である。

なお、リスクを適切にアセスメントするためには、指標だけに頼ることなく必要な総合的調査により家族を構造的に把握しなければならぬ。

また、アセスメントシートのすべての項目を埋めることが大切なのではなく、アセスメントシートを活用して、子どもや家庭について何が分かっているのかを共同で確認し、調査することに意味がある。

アセスメントシートの例として、在宅支援におけるアセスメントでは第9章の表9-1を、一時保護に向けてのアセスメントでは第5章の表5-1を参照。また、家庭復帰の適否を判断するためのチェックリストについては、「児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン」（平成20年3月14日付雇児総発第0314001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）を参照。

③ 発生予防の観点からのアセスメント指標の利用

アセスメント指標についての認識があれば、母子保健活動や医療機関での診察場面や子育て支援サービス事業、保育所・学校等において、子ども虐待のサインを見逃さず、支援につなげることが可能となる。

リスクがあり気になる場合、それに気づいた機関が呼びかけて、保健機関や子育て支援機関・児童福祉機関などの関係機関が集まり、問題が虐待へ進行することがないように予防のための支援を検討することが重要である。そのために要保護児童対策地域協議会の場を活用することも必要である。

表 2 - 1

虐待に至るおそれのある要因・虐待のリスクとして留意すべき点	
<p>1. 保護者側のリスク要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠そのものを受容することが困難（望まない妊娠） ・若年の妊娠 ・子どもへの愛着形成が十分に行われていない。（妊娠中に早産等何らかの問題が発生したことで胎児への受容に影響がある。子どもの長期入院など。） ・マタニティーブルーや産後うつ病等精神的に不安定な状況 ・性格が攻撃的・衝動的、あるいはパーソナリティの障害 ・精神障害、知的障害、慢性疾患、アルコール依存、薬物依存等 ・保護者の被虐待経験 ・育児に対する不安（保護者が未熟等）、育児の知識や技術の不足 ・体罰容認などの暴力への親和性 ・特異な育児観、脅迫的な育児、子どもの発達を無視した過度な要求 	等
<p>2. 子ども側のリスク要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳児期の子ども ・未熟児 ・障害児 ・多胎児 ・保護者にとって何らかの育てにくさを持っている子ども 	等
<p>3. 養育環境のリスク要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経済的に不安定な家庭 ・親族や地域社会から孤立した家庭 ・未婚を含むひとり親家庭 ・内縁者や同居人がいる家庭 ・子連れでの再婚家庭 ・転居を繰り返す家庭 ・保護者の不安定な就労や転職の繰り返し ・夫婦間不和、配偶者からの暴力（DV）等不安定な状況にある家庭 	等
<p>4. その他虐待のリスクが高いと想定される場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠の届出が遅い、母子健康手帳未交付、妊婦健康診査未受診、乳幼児健康診査未受診 ・飛び込み出産、医師や助産師の立ち会いがない自宅等での分娩 ・きょうだいへの虐待歴 ・関係機関からの支援の拒否 	等

3. 市区町村の子育て支援策

(1) 市区町村の役割

子ども虐待の発生予防は、子どもが生活する身近な地域で行われることが基本である。したがって、市区町村の子育て支援資源を十分に活用することが必要となる。平成16年の児童福祉法改正により、市区町村は児童家庭相談に応じることが明確にされたが、同時に市区町村はさまざまな子育て支援事業を実施して住民へのサービスを提供しており、これらの事業は、虐待の未然防止（予防）につながるものである。以下ではこうした視点での住民サービスの内容を示す。

なお、母子保健部門との連携については第12章の2で、医療機関との連携については第12章の6で、特定妊婦や飛び込み出産への対応については第13章の4で詳述する。

(2) 妊娠期からの支援

母親にとって分娩後まもなくの子育ては想像以上に負担があり、夫や祖父母、近隣の支援などがあってやっと乗り越えることができる。また、妊娠・出産・子育ては、自分の親もこのように私を生んだのだろうか、このように世話をしてくれたのだろうか、繰り返し自分の親との関係を意識させられる時ともいえる。自分の親との関係を肯定的にとらえられないと、自分の子どもも肯定的にとらえにくい。また、あまりにも激しい葛藤があった場合は、親との関係を無意識に押しやって意識しないようにしていることもある。妊娠期から子育ての困難を予測し、子どもを迎える準備段階から支援者が関わり、保護者に親との関係で問題があることを把握した場合にはそれを乗り越える支援を行う必要がある。

① 妊娠期からの支援の必要性

厚生労働省社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会による「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」では、死亡事例の背景要因として妊娠期の問題が大きいことが繰り返し指摘されている。同委員会の第8次報告書によると、死亡事例の中で若年（十代）妊娠が占める割合は40.0%であるが、これは出生総数に占める十代の母親が1.3%であるのに比べて非常に多く、また、出生体重が2500g未満の低体重も24.1%と、全出生児にしめる割合の9.6%に比べて多く、育児の支援が必要と考えられる妊娠期・周産期の問題が多く見受けられる。さらに、死亡事例の中での望まない妊娠／計画していない妊娠は55.6%であり、これも子どもを受容しがたい状況をうかがわせる。死亡事例等の検証結果から、妊娠期・周産期の問題を抱える事例が多いこと、また児童福祉担当部署と母子保健担当部署とが情報を共有して支援することの重要性は明らかである。

Olds (1986, 1999, 2002) は、初産婦、十代、未婚、経済的問題など養育の困難が予測されるようなリスクが重なっている親に対して、妊娠中から2歳になるまで平均23回の家庭訪問を重ねた結果を報告している。それによると、2歳の時点で家庭訪問群では虐待が4%発生したが、家庭訪問しなかった同じリスクのあるコントロール群では虐待が19%発生し、妊娠期からの家庭訪問が有意に虐待を予防すると報告している。

子どもが生まれて問題が把握されてからではなく、養育の問題が予想される妊婦への濃厚な支援を行う必要がある。

② 特定妊婦への支援（詳しくは第13章の4参照）

特定妊婦は児童福祉法第6条で、養育支援訪問事業を行う対象者のひとつとして「出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦」とされている。また、児童福祉法第25条の2では、「地方公共団体は、単独で又は共同して、要保護児童の適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るため、・・・要保護児童対策地域協議会を置く」とされ、ネットワークで支援する対象者でもある。

特定妊婦は、妊娠中から支援を行うことで養育環境が改善される、または悪化を防ぐことができる対象者であり、以下のように整理して考えることができる。

- | |
|---|
| <p>① すでに養育の問題がある妊婦
要保護児童、要支援児童を養育している妊婦</p> <p>② 支援者がいない妊婦
未婚またはひとり親で親族など身近な支援者がいない妊婦、夫の協力が得られない妊婦など</p> <p>③ 妊娠の自覚がない・知識がない妊婦、出産の準備をしていない妊婦</p> <p>④ 望まない妊娠をした妊婦
育てられない、もしくはその思い込みがある、婚外で妊娠をした妊婦、すでに多くの子どもを養育しているが経済的に困窮している状態で妊娠した妊婦など。</p> <p>⑤ 若年妊婦</p> <p>⑥ こころの問題がある妊婦、知的な課題がある妊婦、アルコール依存、薬物依存など</p> <p>⑦ 経済的に困窮している妊婦</p> <p>⑧ 妊娠届の未提出、母子健康手帳未交付、妊婦健康診査未受診または受診回数の少ない妊婦
なお、未受診となった背景を把握することが重要である。</p> |
|---|

このような対象層は、妊娠届出や母子健康手帳の交付を行う部署、母子保健担当部署と連携し把握する必要がある。しかし、妊娠届出を行わず妊婦健康診査を受診しない妊婦などは既存の行政サービスだけで把握することは困難であることから、分娩を取り扱う医療機関との連携を強化することが重要である。さらに、特定妊婦の中には、若年妊婦、心の問題がある妊婦、知的な課題を抱える妊婦など、児童福祉機関と医療機関とが連携して支援することが必要な妊婦がいる。

特定妊婦が出産した際に、在宅の養育が困難と考えられる場合がある。また、きょうだいがいる場合、出産時の対応でショートステイや一時保護が必要な場合もあり、特定妊婦は、児童相談所・市区町村児童福祉担当や母子保健担当部署・医療機関が連携して養育に関するアセスメントを行い、支援を行う体制をとるべきであることに特に留意が必要である。

【文献】

- ・ OLD s DL et al :Prevention child abuse and neglect :a randomized trial of nurse home visitation. Pediatrics. Jul;78(1)65-78. 1986.
- ・ OLD s DL et al :Prenatal and infancy home visitation by nurses :recent findings. Future Child. Spring-Summer、9(1):44-65. 1999.

- OLD s DL et al :Home visiting by paraprofessionals and by nurses: a randomized controlled trial. Pediatrics. Sep;110(3):486-96.2002.

(3) 妊婦健康診査、乳幼児健康診査

市区町村の母子保健部門では、医療機関に委託して妊婦健康診査を実施したり、新生児、3～4か月児、1歳6か月児、3歳児など定期的に時期を定めて乳幼児健康診査を行い、母子の健康状態を把握するとともに、養育の相談に応じている。特に乳幼児健康診査の際には育児不安の高い母親を発見し、その後の支援につないでいる。

こうした母子保健活動は、虐待リスクの高い家庭を早期に発見し支援することができ、虐待の未然防止（予防）につながるものである。

(4) 子育て支援サービス

① 経済的支援

市区町村は児童手当や児童扶養手当、特別児童扶養手当、母子貸付業務など各種の経済的支援の受付業務を行っている。また市や区では福祉事務所で生活保護業務も担当している。それぞれに目的や支給要件が違うが、子育てにおいて経済的困窮は児童虐待の発生要因としても大きいので、これらのサービスは十分に住民に周知して活用する必要がある。

② 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）

生後4か月までの乳児を抱えている全世帯を訪問する事業で、全国のほとんどの市区町村で実施されている。訪問者は保健師や助産師、保育士、民生・児童委員（主任児童委員）など各自治体で位置づけや対応者が違うが、乳児のいるすべての家庭を訪問して、育児に関する不安や悩みの相談を受け、地域の子育て支援に関する情報を伝え、家庭の養育環境を把握して、支援が必要な家庭へのその後の支援につなげている。

③ 養育支援訪問事業

養育支援が必要な家庭を訪問し、養育に関する相談を受け、支援、助言等を行うことにより虐待に至ることを防ぐ事業である。出産後間もない時期の強い育児不安や孤立感等を抱える家庭の相談にのり、育児支援を集中的に行ったり、ネグレクトが疑われる家庭を定期的に訪問して家事支援をしたりすることで、保護者の家事負担を軽減すると同時に、家庭の養育力が高まり、子どもの成長発達を支援することができる。

各自治体での創意工夫により、利用しやすいホームヘルプサービスが拡充されることが求められる。

④ 子育て短期支援事業（ショートステイ・トワイライトステイ）

市区町村が実施主体となり、保護者の委託を受けて短期間子どもを乳児院や児童養護施設などで預かる事業である。保護者の経済的負担が生じるが、低所得者には減免措置を設けている市区町村も多い。また児童相談所の一時保護と違って利用可能な範囲が広く、保護者の養育へのサポートとしての役割が期待できる。

⑤ 一時預かり

保育所に入所していなくても、週に数回や一日数時間だけでも一時預かりを利用すること

で、保護者の育児負担を減少できる場合がある。そのため保護者の私的理由も含めるなど利用条件を緩和し、短時間や週数日保育所等で預かる一時預かりの制度がある。

⑥ 広報・啓発

上記のサービス以外にも市区町村では多くの子育て支援施策を行っているが、これらは虐待の発生予防にもなっている。したがって前述の乳児家庭全戸訪問事業の際に子育て支援情報の冊子を持参したり、子ども連れの保護者が集まる場所に広報のためのチラシを置いたりして、子育て中の育児不安や孤立を防ぐように働きかけを行うことが重要である。

しかし虐待を行う保護者の多くは人とのかかわりを避けるため、必要な情報が適切に届いていない場合がある。そのため今後も子育て支援策を多様化し、量的にも十分に供給すると同時に、サービスや相談の場を必要としている保護者に情報が確実に届くような工夫が必要である。

4. 市区町村における医療・保健・福祉の連携

(1) 妊娠・出産・子育てに関する相談情報の提供

3. (2)「妊娠期からの支援」の項で、妊娠期からの支援、特に特定妊婦への支援の必要性について述べたが、そのためには、妊娠、出産、育児の時期に保健、医療、福祉の連携体制を整備することが極めて重要である。

市区町村は妊娠届の受理や母子健康手帳の交付などにより妊娠を早期に知りうる立場にある。そのため母子健康手帳の交付の際などに養育支援の必要性をアセスメントし、妊婦に対して様々な支援内容を積極的に伝えると同時に、困った時に相談できる機関や窓口の紹介を行う必要がある。

また市区町村は日頃から要保護児童対策地域協議会の活動強化を図り、医療機関や保健、福祉の様々な情報が十分に生かされる体制作りをすることが重要である。特に支援の対象となる者やその家族が複数の医療機関を重複して受診する例も多いことから、要保護児童対策地域協議会内で日頃から医療機関同士の連携を図れるように調整する必要がある。

さらに産婦人科や小児科などの医療機関においては、待合室などに市区町村や関係機関の支援情報や相談機関などについての案内パンフレットを常備したり掲示するなどして、困難を抱える保護者が相談先に悩むことなく安心して相談できるようにするための広報活動が大切である。また、こうした広報の必要性について、市区町村から医療機関に協力依頼することも重要である。

上記のようなパンフレットや情報は、医療機関以外の、公共機関や薬局等でも配布する等して、相談情報を広く周知することが必要である。

自治体や関係団体の中には、妊娠検査薬を購入できる薬局・薬店の店頭等へ妊娠等に関する相談窓口等を記したカードの配置を進めているところがある。こうした取組みを進めるために厚生労働省では、薬局・薬店の関係団体に向けて依頼文を発出していることを付記する。(公益社団法人日本薬剤師会、日本チェーンドラッグストア協会、全国医薬品小売商業組合連合会、公益社団法人全日本医薬品登録販売者協会宛「妊娠・出産・子育て等の相談窓口等に関するカード等の配

置について（依頼）」平成 25 年 3 月 27 日付、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室事務連絡）

児童虐待死亡事例では望まない妊娠から出産直後に子どもを殺害する事例も珍しくないので、従来からの緊急対応を中心としたモデルだけでは十分ではない。そのため思春期からの性教育や望まない妊娠に対する相談機関の情報提供など、積極的な予防的活動が重要である。

(2) 要支援家庭を発見した場合の連携

市区町村は、若年妊娠の事例や出産直前に母子健康手帳の交付を受けた事例、または保護者の心の問題や経済的困難などのためにリスクが高いと思われる事例については、直ちに要保護児童対策地域協議会の支援対象と捉え、家庭や地域での支援状況について確認することが必要である。

特に、新生児訪問や乳児家庭全戸訪問事業で子どもに会えない家庭、あるいは乳幼児健康診査未受診家庭に対しては、それらの事業の実施機関において、電話、文書、家庭訪問等により勧奨して受診等に結びつけるとともに、未受診等の理由や背景を把握し、今後の支援や見守りが必要と判断される家庭については、市区町村の児童福祉担当部門に情報提供することが必要である。

上記の勧奨に応じず、家庭訪問によっても子どもに会えない場合には、市区町村の児童虐待担当部門に連絡し、要保護児童対策地域協議会において関係機関で情報を共有する。児童福祉担当部門では、家庭訪問等により必要な調査を実施し、それでも子どもの安否を確認できない場合には、児童相談所との連携を図って安否の確認に努める必要がある。（「養育支援を特に必要とする家庭の把握及び支援について」（平成 24 年 11 月 30 日付雇児総発 1130 第 1 号、雇児母発 1130 第 1 号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長通知）参照。）

医療機関においては支援が必要と判断されれば、虐待と判断できなくても市区町村への情報提供を行うことを原則とする。

なお、医療機関が市区町村に情報提供を行う場合には、妊産婦に対して、身体的、精神的な負担を軽減し、支援が可能になる旨の説明をして同意を得るように努めなければならない。また、要支援児童の保護者に対しても同様に同意を得る努力をする。しかし同意を得られない場合であっても市区町村に情報提供し、また要保護児童対策地域協議会等から情報提供依頼があればそれに応じることができる。

医療機関から情報提供を受けた市区町村は、すでに要保護児童対策地域協議会の支援対象事例になっているかどうかの確認を行う。該当事例であれば支援状況を確認し、必要があれば妊婦訪問や新生児訪問などを実施し、直接要支援者等と話し合うなどして支援の見直しを行う必要がある。

要保護児童対策地域協議会の支援対象でない事例については、早急に必要な情報の確認を行うと同時に、家庭訪問し、医療機関からの情報も踏まえて総合的なアセスメントを行って、必要な支援を実施する。その際には養育支援訪問事業などを積極的に活用したりショートステイ等の利用を提案することが必要な場合もある。

医療機関も市区町村に情報提供すれば終わりではなく、要保護児童対策地域協議会と協力して情報共有を行うとともに、家族の抱える困難さに対して医療面からの支援を継続する必要がある。

なお、医療機関との情報共有のあり方については、「児童虐待の防止等のための医療機関との連

携強化に関する留意事項について」(平成 24 年 11 月 30 日雇児総発 1130 第 2 号・雇児母発 1130 第 2 号雇用均等・児童家庭局総務課長・母子保健課長通知)を参照のこと。

(3) 要保護児童対策地域協議会を活用した連携

安否が確認できない子どもや所在が確認できない家庭の情報は要保護児童対策地域協議会で情報を共有して、安否確認のための取り組みを継続する必要がある。市区町村の保健活動の中で把握された要支援家庭についても、同協議会で情報を共有して支援方法を検討することが大切である。

また、就学时健康診断を受診しない家庭や、学齢に達しても就学しない家庭に対しては、学校や教育委員会が家庭訪問等を通じて状況の把握に努めているが、学校や教育委員会において子どもの所在が確認できない場合には、要保護児童対策地域協議会で情報を共有し適切な対応がとれるようにする必要がある。

なお市区町村では、以前から妊婦・乳幼児健康診査等を通じて医療機関との連携が図られているが、今後は支援が必要な者への情報提供や医療機関から市区町村への積極的な紹介など、子どもの虐待防止を意識した市区町村と医療機関との連携へと、質の向上を図る意識的な取り組みが必要である。さらに、要保護児童対策地域協議会に産婦人科、小児科、精神科など複数の医療機関から医師等の参加を要請するなど、日ごろから市区町村と医療機関の連携、医療機関同士の連携強化を図る活動が重要である。

【第 2 章に関連する参考通知】

- 「養育支援を特に必要とする家庭の把握及び支援について」(平成 24 年 11 月 30 日付雇児総発 1130 第 1 号、雇児母発 1130 第 1 号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長通知)
- 「児童虐待の防止等のための医療機関との連携強化に関する留意事項について」(平成 24 年 11 月 30 日雇児総発 1130 第 2 号・雇児母発 1130 第 2 号雇用均等・児童家庭局総務課長・母子保健課長通知)
- 「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」(平成 23 年 7 月 27 日雇児総発 0727 第 4 号・雇児母発 0727 第 3 号雇用均等・児童家庭局総務課長・母子保健課長通知)

第3章 通告・相談の受理はどうするか

1. 通告・相談時に何を確認すべきか

虐待通告については、子ども本人や虐待を行っている保護者・親族からのもの、近隣知人からのもの、関係機関からのものがあり、匿名の通告もある。

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

いずれの場合であっても、通告者の気持ちをしっかり受け止めて耳を傾けることが重要である。通告者が虐待かどうかを判断する必要はないこと、通告者の秘密は守られることを伝え、通告者が安心して話ができるように配慮することが大切である。

(1) 通告の対象となる子ども

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

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

(2) 通告・相談への対応手順

① 緊急受理会議の開催

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

- ア. あらかじめ必要事項を記載した虐待相談・通告受付票を作成しておき、これに基づいて聴取する。(表3-1参照)
- イ. 虐待の第一報を受けたら、まず通告者からできる限りの情報提供をしてもらう。いつ、どこでのできごとか、どのような程度か、頻度はどうか、子どもや大人の声が聞こえるかどうか、いつ頃から気になっているか、日頃の親子の様子をみかけたことがあるか、子どもの衣服・栄養状態・情緒面はどうか等の情報を通告者が知っている限り聞き取っていく。可能であれば通告者の連絡先も教えてもらう。追加の情報があれば提供してもらうように依頼しておくことも必要である。
- ウ. 次に、住所等から子どもの氏名や家族構成を確認する。また、子どもの所属を確

認し、保育所や学校等から状況を聴取する。保健部門や福祉事務所、場合によっては民生・児童委員（主任児童委員）の情報も聴取する。

エ. 情報がある程度集まったところで、それらの情報を虐待相談・通告受付票（表 3-1）に記入する。あいまいな情報や不明な項目があった場合、聴取できた事柄を記入した上で、その旨を明記しておく。

オ. 記入後は速やかに緊急受理会議を開催して、調査項目や対応方針及び担当者を決定する。緊急受理会議には管理職、相談部門の責任者、チームの職員等が参加する。受理会議の記録を残し、管理職などの責任者の決裁を受ける。決裁後は、虐待通告受付台帳に編綴するとともに、児童記録票にも添付する。

なお、虐待が必ず「通告」という形で入ってくるとは限らず、一般的な「相談」の中から発見されることがある。たとえば、「たびたび嘘をつく」「おもらしをする」「夜遅くまで帰らない」「親の言うことを聞かない」など、子どもの行動や性格、育児などの相談、不登校相談、非行の通告などの場合でも、虐待が潜在している可能性に留意しなければならない。また、通告された子ども以外のきょうだいへの虐待が潜んでいる場合もあるので、通告・相談を受けた機関の側が虐待に対する正しい理解をし、虐待を見逃さないための注意を払い、緊急受理会議等で組織的に判断することが大切である。

表 3-1 (参考様式 1)

虐待相談・通告受付票

聴取者 ()

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

表 3-2 (参考様式 2)

相談・通告受付票

聴取者 ()

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

② 緊急受理会議の検討事項

ア. 安全確認の方法と時期

イ. 緊急性の判断

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

ウ. 初期調査の内容

- ・ 虐待通告の正確な内容把握と事実の確認（虐待相談・通告受付票情報の補完）。
- ・ 関係する機関の確認と調査依頼および役割分担。

エ. 担当者の決定

原則として複数対応。性的虐待が疑われる場合は、加害者の性ではない職員が担当する。

③ 緊急受理会議後の対応

緊急を要すると判断される場合は、その場にいる職員で分担して対応を開始する。

子どもの安全確認は、直接目視により行うことが原則である。通告受理後、48時間以内での自治体が定めたルールに従い、子どもの安全確認を実施する。場合によっては、学校の教職員など他の機関の目視にかえることもできるが、その場合は十分に情報を精査する必要がある。

市区町村においては、初期調査・アセスメントの結果一時保護が必要と判断される場合には、速やかに児童相談所に送致する。直ちに送致するかどうか判断に迷う場合にも児童相談所に情報を伝え、その後の対応を迅速に行えるように手だてを講じておく。

虐待の程度が比較的軽く、子どもが危険から逃れる能力がある場合などには、必要な調査や情報収集を行った後に対応方針を決定する。子どもに対しては、今後、必要があれば保護することができることを伝え、連絡方法や警察などの連絡窓口等についての情報を具体的に教える。また、関係機関に連絡し、今後の情報交換、連携について協力を依頼する。

(3) 通告・相談のパターン

子ども虐待の存在について社会的な認識が広がり、市区町村や児童相談所または市区町村・都道府県の設置する福祉事務所等に「虐待かもしれない」との通告や相談が数多く寄せられるようになった。通告や相談のパターンは、当事者によるものに加えて、主として次の三つの場合がある。

① 学校、保育所、病院等、子どもが通っている機関からの通告や相談。家庭内の状況はある程度分かっており、通告や相談内容も具体的なものが多い。

なお、市区町村においては要保護児童対策地域協議会で取り上げられた要支援児童等に関する情報、またはその他の情報の中で虐待の疑いがあると判断したものについては、当該機関からの通告がなされたものとして受理する。

② 同居の家族や親族など、子どもの虐待を直接見ているが、独力では解決が困難で通告や相談をしてくるもの。主観的・感情的な表現が多く、緊急な対応を求められることもあるが、多くは自分が通告・相談したことを秘密にしてほしいとの気持ちが強く、通告者を介しての

援助や介入の糸口は期待しにくい。

また、別居している保護者による係争中の相手に対するものや、DVの加害者が被害者である配偶者に虐待があるとして通告する場合など、通告内容の真偽を測ることが難しいものもある。

- ③ 近隣住民等からの通告・相談。子どもや家族の様子は断片的にしか分からず、必ずしも正確であるとは言えないものもあるが、貴重な情報になる。しかし当該世帯の存在の有無を含めて、住所や氏名、家族構成など基本的なことからの調査が必要になる。

(4) 通告・相談者別の対応のあり方

① 子ども本人からの相談

子ども本人から相談しようとしたことについて、まずは「よく相談をしてくれた」とねぎらい、できる限りの援助をすることを伝えた上で、次のように対応する。

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

(ア) 虐待の内容と程度。

(イ) 協力してもらえる人の有無。

(ウ) 子どもが一人で行動できる力の程度や範囲。

イ. 児童相談所や市区町村等の援助の内容、方法を具体的に説明する。

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

エ. 緊急の場合に助けを求めることができる場所等（交番等）や方法を伝えておく。

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

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

② 虐待を行っている保護者からの相談

虐待者本人が自ら相談するのは、相当な勇気と決断を要することである点をまずは理解しておくことが必要である。相談に対してはその点を踏まえて、非難や批判をせず、訴えを傾聴する。ともに問題を考える姿勢を示し、解決への方法や見通しについて、具体的な助言や指示をする。保護者の精神状態や虐待の程度によっては危機的状況にあって早期に介入をしなければならない場合があることに留意する。

ア. 情報収集の内容

(ア) 虐待の内容と程度。

- (イ) 虐待を受けている子どもに対する気持ち。
- (ロ) 家族関係や生活の状況。(DV被害等を含む。)
- (エ) 援助者(親族・関係機関)の有無。
- (オ) どんな援助を求めているか。

イ. 児童相談所や市区町村等の援助の内容、方法を具体的に説明し、来所の約束や訪問することの承諾を得る。

③ 家族、親族からの通告・相談

- ア. 家族、親族としての立場や心配を受け止めながら話を傾聴し、虐待を行っている保護者や虐待を受けている子どもとの関係等についての情報を聴取する。
- イ. 家族については、虐待状況の中に置かれている当事者として受け止め、ともに家族の問題を考える姿勢で向かい合う。解決への方法や見通しについて具体的助言や指示が必要な場合もある。
- ウ. 親族の通告には、虐待を行っている保護者を恐れていたたり、家族間の軋轢による中傷、親権を巡る争い等が含まれることもあるので、通告に至ったきっかけを尋ねたり、今後の対応についての希望を聴き取ることで、通告の真意を十分理解して状況を把握する必要がある。具体的な助言や指示等は慎重に行わなければならない。
- エ. 通告者がDV加害等の問題を抱えている可能性も考慮し、情報を聴取する。この場合、DV被害者等に関する個人情報の提供につながることのないよう特に留意する。

④ 地域、近隣住民からの通告・相談

- ア. 匿名通告の場合は、市区町村や児童相談所は通告者が特定される情報を秘匿するように定められていることについていねいに説明して、氏名、住所、連絡先等を教えてもらう努力をし、それが困難な場合には、後日連絡をもらえるよう依頼する。また、以後の情報を受ける窓口として、担当者名等を通告者にわかりやすく伝える。
- イ. 市区町村や児童相談所が責任を持って対応することを伝え、通告内容についての継続的な情報提供等の協力を依頼する。なお必要に応じて、市区町村や児童相談所には守秘義務があり、個人情報に属することについては通告者に情報提供できないことを伝える。
- ウ. 通告者の考え方や態度から、通告者が虐待対応上不適切な直接的行動をとる可能性が危惧されるような場合は、通告者の気持ちや考えを受け止めたうえで、市区町村や児童相談所の対応について説明し理解と協力を求める。

⑤ 警察からの通告

児童福祉法及び児童虐待防止法は、市区町村、都道府県の設置する福祉事務所、もしくは児童相談所を通告先として規定していることから、警察が把握した場合にはいずれかの機関に対して通告が行われることになる。

なお、市区町村、都道府県の設置する福祉事務所もしくは児童相談所は、警察からの要保護児童の通告について、身柄を伴うか否かを問わず、その受理を拒否することはできない。このため、市区町村または都道府県の設置する福祉事務所は、警察からの通告を受けた場合

において、その子どもについて一時保護が必要であると判断するときは、通告を受理した上で児童相談所に送致しなければならない。

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

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

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

また、市区町村が通告を受けた場合には、一時保護や立入調査など職権を伴う措置の必要性についての意見も聴取する。そのうえで、子どもの保護や職権行使の要否を検討する必要がある場合には、直ちに所管の児童相談所と協議をする。そのうえで、児童相談所への送致や援助の求めをする。

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

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

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

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

エ. また、特に夜間において、児童相談所の職員だけでは対応が著しく困難な場合には、警察職員に一時保護所までの同行を依頼するといった対応が必要となることも考えられる。児童相談所においては、こうした点も踏まえ、警察との日常的な協力関係を築くよう努めること。

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

⑥ 保育所、学校等からの通告・相談

ア. 身体的虐待やネグレクト、性的虐待が疑われる場合には、子どもが保育所や学校等に留まっていれば、直ちに訪問して直接目視による安全確認を行い、保育所・学校等での聞き取り調査により実態を把握する。地域、近隣住民あるいは家族、親族からの相談とは異なり、通告をした機関が特定される可能性が高いことを説明し、通告機関から先に通告の事実を保護者に告知するかしないかを協議・確認するなど、保護者に対する対応方法について事前に綿密な協議を行い、今後の協力を依頼する。

イ. 聞き取るおもな内容は以下のとおりである。

- (7) 虐待を受けた子どもの在籍状況（入所年月日、入所理由、出欠状況等）。なお、きょうだいも在籍していればその状況も必ず聴取する。
 - (イ) 虐待を受けた子どもの状況（受傷の状況など虐待を受けたと思われる詳しい状況、発育状態、服装、衛生状態、行動上の問題、食欲等）。
 - (ロ) 虐待を行っている保護者の状況（受傷についての保護者の説明、負傷についての受診の有無、送迎時の様子、家族関係、性格、経済状況等）。
 - ウ. 子どもが帰宅を拒否したり、受傷の程度が重くまた安全の確保が保障できない場合には、一時保護を検討する。
 - エ. 受傷の程度によっては、医療機関へ受診させる。また、外傷がみられる場合には写真を撮影しておく。
 - オ. 通告された子どもと家庭について、福祉事務所、市区町村保健センター等から情報を収集する。
- ⑦ 市区町村保健センター・保健所等からの通告・相談
- ア. 家族状況、きょうだい関係や乳幼児健康診査歴等の情報を確認する。
 - イ. 虐待を行っている保護者に精神疾患が疑われる場合は、精神保健福祉相談員または保健師と連携し、必要な場合は主治医、警察等への協力を要請する。
 - ウ. 緊密な情報交換や市区町村児童相談担当や児童相談所と保健師との同行訪問などの連携体制をつくる。
- ⑧ 医療機関からの通告・相談
- 入院中に通告・相談されるケースや、外来受診時に虐待を危惧して通告・相談されるケースがある。通告を受けたら、直ちに医療機関に出向いて主治医や関係職員から状況を聴取し、子どもが入院中の場合はその状態を直接確認する。
- ア. 受診経過（いつ、どこから、誰が付き添って来たか）
 - イ. 子どもの状態と見通し（外来であれば継続あるいは再受診の可能性の確認）
 - ウ. 虐待と判断もしくは疑った根拠（診療情報提供書発行の依頼）
 - エ. 警察への通報の有無の確認（場合によっては通報を要請）
 - オ. 保護者は受傷についてどう説明し、どういう態度だったか、子どもへの対応はどうだったか確認。また医師から保護者に対して、受傷等についての所見をどのように説明したか。また虐待通告について告知したかどうかを確認する。
 - カ. 院の説明に対する保護者の反応はどうか。
 - キ. 保護者について病院が知り得ている情報と意見。
 - ク. 児童相談所や市区町村が関わることについて保護者に告知するための場面設定と紹介の方法および今後の連携の窓口担当者を確認。
 - ケ. 子どもの安全確保のため一時保護委託をとる必要がある場合には、一時保護後の付き添い体制について協議し、転院が望ましい場合にはその手配、子どもの安全な移送方法などについても確認する。なお、保護者対応での警察への援助要請等についても病院と協議する。

- ⑨ 民生・児童委員（主任児童委員）からの相談・通告・仲介
 - ア. 通告・仲介の内容を聴取し、地域での家族の生活状況や、家族への援助者の有無等について、当該家族の人権を配慮した調査について協力を要請する。
 - イ. 継続的な観察及び情報の提供について協力を依頼する。
 - ウ. 具体的に依頼する内容を明確に伝えること。
 - エ. 対応後には経過を伝え、再度状況が悪化した場合の協力を要請する。
- ⑩ 配偶者暴力相談支援センター・婦人相談所からの相談・通告
 - ア. 配偶者からの暴力がある家庭においては、心理的虐待だけでなく、子どもが身体的虐待、性的虐待またはネグレクトを受けている場合も多いことに留意する。
 - イ. 子どもまたは子どもの保護者に対応する場合、その対応によって配偶者からの暴力の被害者が、更なる暴力によりその生命または身体に重大な危害を受けるなど、配偶者からの暴力の被害者及びその子どもの安全が損なわれることのないよう、ケースカンファレンス等により、事前に必ず配偶者暴力相談支援センター、婦人相談所・女性センター、福祉事務所等と十分な協議を行い対応する。
 - ウ. 福祉事務所や婦人相談所・女性センターに配置されている婦人相談員と適切に連携して対応できるように留意する。

(5) 時間外の対応

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

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

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

といった手法により対応することが考えられる。いずれにしても通告受理後の対応は事例の緊急度等に対応し得るような体制を整備することが必要である。

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

緊急対応を要する場合には、当面の対応方針と担当職員（チーム体制）を決定して初期対応を行う。翌日等に緊急受理会議を開き、時間外対応の状況報告と評価を行い、今後の方針を決定する。

2. 市区町村から児童相談所への送致等をどうするか

(1) 送致

① 送致の目的

市区町村と児童相談所との狭間で適切な役割分担・連携が図られず不幸な結果を防ぐことができなかったケースが発生している。虐待対応は行政サービスや行政権限を重層的に、あるいは連続的に活用することが必要であり、その意思表示や橋渡しのために送致の手続きがある。

② 送致を検討する場合

ア. 緊急に一時保護が必要な場合

市区町村が通告を受け、子どもの安全確認を行った結果、子ども本人が保護を求めている、すでに重大な結果が生じている場合には、ただちに所管の組織に報告を行い、市区町村長または専決者の決裁をもって送致の意思決定を行い、児童相談所に送致すること。

送致は書面で行うことが基本であるが、緊急の場合は電話等で連絡を行い、送致書は後日送付するなど柔軟に対応する。

市区町村の送致により主担当機関が変更になったとしても、市区町村はそれまでの調査の結果や情報の提供、保護者への説明、また一時保護に際して子どもに不安を抱かせないための移送の同行等、可能な協力をおこなうこと。

イ. 安全確認ができない場合

市区町村が通告を受け、子どもの安全確認を行うための家庭訪問等の調査において、時間、方法、手段を変えても所在が確認できない場合、保護者等には接触できるが、子どもとの面会を拒否された場合等においては、児童相談所の機能を活用して安全確認をするため、送致することが適当である。

ウ. 判定を目的とした送致の場合

児童相談所の持つ専門性を活用し、医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を依頼する場合には、児童相談所に送致する。この場合、事前に保護者に判定の必要性について十分な理解を得るとともに、判定への同行や、判定結果を伝える際に保護者の同意を得て同席するなど、その後の支援との連続性を保てるようにすることが大切である。

エ. 市区町村では対応が困難なケース

保護者が虐待を認めない、市区町村による援助や指導に乗らない、長期に渡り改善が見られない場合などのほか、行政処分として誓約書を出させる等の強い指導を行う必要がある場合、受傷原因不明の怪我で虐待の確証が得られないために専門的な調査を要する場合、さらには子どもの安全のため調査の一環としての一時保護による診断・判定を行うことが必要と判断される場合などには、児童相談所と協議の上、必要に応じて送致する。いずれにしても、個々の市区町村の力量に応じ、市区町村において対応が困難と判断した事例については、児童相談所も積極的に対応す

る姿勢を持つことが大切である。

③ 送致する際の留意点

ア. 送致に関する児童相談所との協議について

児童相談所への送致は市区町村の判断で行うものであるが、両者が持てる機能と権限の実態を踏まえ、最も効果的な方策を協議した上で、判断を行うことが望まれる。

イ. 送致に伴う主担当機関の変更

市区町村は、緊急に一時保護等が必要であるとして送致する場合はもちろん、市区町村が「自ら対応することが困難である」と判断した際の主担当機関変更の手続きを明確にすることで、ケースが支援の狭間に落ちないように留意すること。市区町村の相談体制や対応力は様々であり、各機関が対応すべき事例の程度、市区町村から児童相談所に送致する基準、手続きについて両者の協議により定めておくこと。

送致により主担当機関は児童相談所に移る。しかし一時保護を行った場合でも家庭復帰が見込まれる事例もあり、市区町村はその後の援助につなぐため、児童相談所から引き続き情報を得る必要がある。また児童相談所は、送致後の対応状況を市区町村に報告すること。

ウ. 送致後の市区町村の対応について

送致により、あるいは送致によらず主担当機関が児童相談所に移っても、長期に渡り家庭復帰が望めない場合を除き、当該市区町村での生活を継続する、あるいは継続が見込まれる場合には、児童相談所の援助指針に基づいて、市区町村は必要な情報の収集や母子保健サービス、一般の子育て支援サービス等の身近な資源を活用し積極的に支援をしていくこと。

(2) 通知の積極的な活用

市区町村からの送致により児童相談所に主担当機関が移っても、児童相談所による出頭要求や立入調査、もしくは一時保護が適当であると市区町村が考える場合には、児童虐待防止法第8条第1項第2号に規定されている「通知」を行い、児童相談所の機能が活用されるように図る必要がある。なお、市区町村からの通知があった場合には、児童相談所は通知に係る措置の実施状況を児童福祉審議会に報告しなければならない。(児童虐待防止法施行規則第7条)

(3) 児童相談所に援助を求める場合

市区町村が児童相談所の専門的な知識及び技術が必要と判断し、児童相談所に技術的援助や助言を求める際には、具体的にどのような援助や助言が必要であることを明らかにした上で、組織的な判断のもと援助等を求めること。市区町村だけでの対応が困難であると思われる場合には、まず児童相談所に技術的援助や助言を求め、協働して訪問や面接等をした上で援助方針を協議することが適切である。

第4章 調査及び保護者と子どもへのアプローチをどう進めるか

1. 調査（安全確認）における留意事項は何か

子ども虐待の通告に対する市区町村、児童相談所等の対応に万全を期すため、通告を受けた市区町村の長または児童相談所長等は、直接目視により児童の安全を確認するための措置を講ずることが義務づけられている。加えて、より実効性のある安全確認手段として、保護者に対する都道府県知事による出頭要求、裁判官の許可状を得た上で行う臨検・搜索等の制度も設けられている。もとより出頭要求等の制度は、立入調査を従前の通りに執行することを阻むものではないことに留意し、速やかな安全確認作業を行うことが必要である。

安全確認や調査については、速やかな緊急受理会議等において対応方針等を綿密に決定して着手する必要がある。その際には、子どもの安全確認のための一連の対応策を検討することが重要であり、最終的には臨検・搜索等の執行も視野に入れた対応策をとることが求められる。

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

(1) 調査(安全確認)の意義

一般の相談援助活動においては、調査（事実の聞き取り）は信頼関係に基づいて行われ、調査に当たっては客観的事実の把握・確認もさることながら、相談者の訴えを傾聴し受容的態度で進めることが重要となっている。

虐待事例の調査においても信頼関係（ソーシャルワーク関係）を基本として行うことが原則であるが、保護者自身に相談への動機づけがない場合が多いこと、最悪の場合は子どもの生命が脅かされる事態も想定しなければならず、子どもの安全確認、緊急保護が優先されること等、一般的な相談援助活動とは異なる面がある。

また虐待事例における調査は、その後の対応における法的な措置を講じる場合の証拠・根拠を把握しておく作業でもあることに十分留意することが必要であり、さらに現在子どもがおかれている状況だけでなく、将来起こることが予見される状況も視野に入れた、客観的・多角的な調査が必要である。

虐待を行っている保護者などへの対応の基本は「援助的関わり」であり、調査の必要性の説明と同意に努める必要はあるが、子どもの人権・生命安全の確保という観点からは、保護者の同意がなくても必要な調査を行うことができる。さらには子どもの安全を確保するために、一時保護や児童福祉法第28条の承認審判の申立ての手段、親権停止・喪失の審判申立て等、法的対応が必要な事例において根拠となる客観的な情報を収集しなければならない。

保護者側からの訴訟や情報開示請求などが行われた場合にも、初期段階からの公平で客観的な調査とその整理・分析が適正な対応に資することになる。

(2) 調査(安全確認)で把握・確認すべき事項

虐待あるいは不適切な養育の状況と子どもの被害状況、生活環境を評価するに当たっては他の相談種別の事例で調査する項目に加え、表4-1の事項を参考に調査する。

- ① 虐待あるいは不適切な養育の種類やレベル
(「虐待」と断定できなくても、親子関係の様子やエピソードなど)
- ② 虐待あるいは不適切な養育の事実と経過
(日時やその時の様子など、具体的に細かく)
- ③ 子どもの安全確認と被害状況(身体的・心理的状況)・生活環境の把握

ア. 子どもの安全確認

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

なお、子どもに直接会うことは安全確認の必要条件であっても十分条件ではなく、他の情報と総合して判断すべきことに留意する。(本章(4)⑦を参照。)

イ. 子どもの身体的状況

写真、ビデオ等の活用も含め傷害部位及びその状況を具体的に記録する。写真等で傷を記録する場合は、定規等を入れて撮影すると傷の大きさが明らかになる。

ウ. 子どもの心理的状況

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

エ. 子どもが置かれている生活環境

衣食住等の生活環境を写真・ビデオ等の活用も含め克明に記録する。

④ 子どもと保護者等との関係の把握

ア. 法的関係

(7) 住民票を公文書で市区町村に請求することにより、居所確認、同居家族関係等を把握する。

(1) 戸籍謄本(附票を含む。保護者が離婚していれば両親ともに。)を公文書で本籍地に請求することにより、親権者、養子縁組等の法的関係、転居歴等家族の歴史を把握する。

イ. 人間関係

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

⑤ 保護者や同居人に関する情報の把握

保護者に関する情報については、家庭内で子どもの養育に関与するすべての関係者の状況を把握するものとする。同居人も法第6条に規定する「児童を現に監護する者」に該当する場合は、子どもの安全に責任のある養育者として調査の対象とする。該当しないと思われ

る場合であっても、実親のネグレクトの疑いがあれば子どもへの加害者の一人として必要な調査を実施する。同居人に関しては詳細が把握されないまま重大な事態を招いている事例があることから、特に留意する必要がある。

- ア. 虐待あるいは不適切養育が疑われている保護者や同居人の年齢や職業（勤務先）、性格、行動パターン、生育歴、転居歴など（保護者や同居人自身の価値観、家族背景等を含む）
- イ. 保護者の結婚のいきさつ（同居人の場合は同居のいきさつ）から現在までの家族の歴史
- ウ. 夫婦（または保護者と同居人）の関係（配偶者からの暴力の有無等）

なお、同居の状態が安定していないなど不明確な場合もあるが、民生・児童委員（主任児童委員）などの協力も得て、同居の具体的状況を把握するように努める必要がある。

- ⑥ その他の関係者に関する情報の把握
 - ア. 家族全員の年齢や職業、性格、虐待との関わり
 - イ. 親族等家族以外でキーパーソンとなりうる人、援助や介入の窓口になりそうな人
- ⑦ 市町村保健センター、保健所、福祉事務所、保育所、学校、民生・児童委員（主任児童委員）等関係機関からの情報収集
 - ア. これまでの生活状況
 - イ. 過去の関係機関の関与や子育てサービス、経済的支援等の利用状況
 - ウ. 通所・通学先での状況
 - エ. 保護者の養育の状況や親子関係

表4-1 子ども虐待評価チェックリスト（確認できる事実および疑われる事項）

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

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

(3) 関係機関から調査を行う事項

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

① 福祉事務所の関わりの有無

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

② 妊婦・新生児・乳幼児健康診査等の結果

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

乳児家庭全戸訪問事業の訪問結果や訪問者の情報についても確認する。

③ 子どもが通っている（いた）保育所、幼稚園・小学校・中学校等の学校からの情報

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

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

④ きょうだいに通っている学校等からの情報

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

⑤ 病院からの情報

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

⑥ 警察からの情報

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

⑦ 民生・児童委員（主任児童委員）からの情報

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

(4) 調査(安全確認)の方法

① 聴き取り調査

調査は原則として複数の職員で行うこと。調査・記録者、日時、場所をもらさず記録する。

また、保護者等の面前で記録をとる場合は、保護者等に説明する。

聴き取りの際には、情報の出所に注意し、いつのことなのか、誰から聞いた話なのか、直接見たことか間接的に聞いたことかなどを正確に聴き取ることが、その後の判断の誤りを防ぐこととなる。また、保護者等が虚偽の説明をする場合（例えば虐待による傷を自転車で転んだ等と説明する）であっても、そのような説明をしたこと自体が重要な事実であり、正確に記録する。

② 関係機関への文書・口頭による照会

より多くの情報を収集することが正確な状況把握と客観的な判断には不可欠である。状況把握のために関係機関への文書・口頭による照会も必要である。なお、照会先への説明の仕方には、常にプライバシーへの最大限の配慮が必要である。

③ 状況や環境の見取図

虐待が起きた環境の家具、間取りなどの寸法を計測・記入した見取図は詳細で正確な状況の分析に有用である。例えば、「乳児がベビーベッドから落ちてけがをした」という保護者の説明とけがの程度や形態につじつまが合わない場合、ベビーベッドの高さを記録しておくことによって、その高さから落ちて実際に生じたけがの程度にはならないことなどの根拠の一つとなる。特に身体的虐待が起こった状況の記録には重要である。

④ 写真撮影・音声録音・ビデオ録画

刑事事件における証拠としてはフィルムによる撮影を基本とするが、露光の失敗、フィルム紛失などに対処するため、特に必要がない限りはデジタルカメラにより確実に撮影する。この場合、日付・時間が入るタイプのものを使用する。

また、必要な場合は、ICレコーダーやビデオカメラにより音声や画像を記録しておく。特に立入調査、臨検・搜索等の場合には、状況をビデオカメラで録画しておく。

医療機関でレントゲン写真やMRI等の画像や検査による数値データ等が存在する場合には、情報提供を依頼する。

これらは後になって、児童福祉法第28条の承認審判の申立てや親権停止等申立ての手続を進める場合、写真等は裁判官に虐待の状況を理解してもらうために極めて重要である。身体的虐待の場合の受傷状況、ネグレクトの場合の生活状況、心理的虐待の場合の子どもの表情などを、虐待状況の把握に必要な程度において、写真等を撮影し児童記録票に添付するなどの方法により具体的、客観的に記録しておくべきである。

身体的症状等は直ちに記録しておかなければ時間の経過、治療の実施などで変化するおそれがある。これらの記録は、その後に子どもの利益に沿った援助を進める上でも、児童相談所のとった措置の適正を担保するためにも、その必要性・相当性から許容されるものである。

(5) 調査(安全確認)に際しての留意事項

① 調査の迅速性の確保

虐待は子どもの生命に関わる問題であり、迅速かつ的確な子どもの安全確認を行う必要がある。このため、児童虐待防止法において、虐待通告を受けた場合には速やかに子どもの安全確認等を行うことが義務づけられている。(児童虐待防止法第8条第3項)。

なお、安全確認は、市区町村職員や児童相談所職員又は市区町村や児童相談所が依頼した者により、子どもを直接目視することにより行うことを基本とする。児童相談所に関しては、通告受理後の各自治体で定めた所定時間内に実施する。ただし、他の関係機関によって把握されている状況等を勘案して、緊急性に乏しいと判断されるケースを除く。当該所定時間は、各自治体で地域の実情に応じて設定するが、迅速な対応を確保する観点から、48時間以内とすることが望ましい。

また、土日祝日などの閉庁日や夜間などにおいても、必要により安全確認と調査等が行える体制を確保することが肝要である。

② 保護者への十分な説明と聴取

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

ア. 職務に関する説明

市区町村又は児童相談所の担当職員は、子どもの安全が脅かされその福祉が侵害されるような事態が生じている場合には、法に基づいて子どもの安全を確認し、安全を守る使命があること等を説明する。

また、守秘義務に関して説明する。

イ. 調査対象事項に関する説明

今回の調査の該当事項とその必要性について説明する。

ウ. 子どもの権利に関する説明

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

エ. 虐待の告知

虐待が重篤で再発の可能性が高く、緊急保護が必要なケースでは、保護者の行為が虐待に当たると判断したことを明確に示した上で調査を行うことを原則とする。

オ. 柔軟な調査

聴取事項や聴取の順番を固定化して考えたり、無理に初回ですべてを把握するのはかえって効果的な援助を阻害することにもなり得るので十分留意して調査を進める。ただし、保護者との関係性に配慮するあまり、調査すべきことを躊躇したり、質問をためらってはならない。

③ 子どもや保護者の権利・プライバシーへの配慮

調査において対象者の権利・プライバシーを侵さないよう十分に配慮する。

ア. 子どもの身体的状況を把握する際は本人への協力要請を経た上で、自宅の個室、機関の診察室、面接室などプライバシーに配慮できる環境において、調査による心理的なダメージを最小限にするようにして行う。

イ. 衣服を脱いで確認する部位については、小学生以上の場合、医療職を除き同性の職員により行うようにする。

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

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

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

④ 他機関に調査（情報収集）する際の留意点

他機関に調査（情報収集）する際における留意点を列挙する。

ア. 面接の原則

情報収集に際しては直接出向き、面接することを原則とする。これは秘密を保持する上で重要であるばかりでなく、細かい情報が得られる上、以後の連携のためにも必要である。特に、初めての機関に対しては、お互いに慎重になりがちなので、できる限り訪問面接を心がける。緊急の場合には電話で情報収集せざるを得ないが、その際には電話をかけ直してもらい機関の確認をってもらう等の配慮が必要である。

イ. 複数対応の原則

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

ウ. 守秘義務の保障

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

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

エ. 保護者への伝達の範囲

ソーシャルワークの過程で、保護者に対し児童相談所が介入する根拠として「こんな話を聞いたので子どもが危険と判断した」と説明することが望ましい場合がある。そのような場合、情報源を秘匿したためにかえって保護者が反発し、推測して学校等に怒鳴り込んでくることもある。そのため、保護者に伝える内容や伝え方については情報提供者と事前に十分に打ち合わせておく必要がある。

⑤ 組織的な判断

安全確認時の状況やその後の調査結果は必ず報告して、子どもの安全性を組織的に判断することが肝要である。担当者だけの判断では、子どもの安全性や家族状況の構造的な理解において、不十分さを免れない。調査の進行状況を報告しながら組織的な対応に心がけることが大切である。またスーパーバイザーや管理責任のある職員が、調査の進行状況と子どもの安全に関する判断の適否をチェックする体制を整えておく必要がある。

⑥ 調査の継続性の確保

子どもや保護者の状況は刻一刻と変化するものである。このため、一度調査を行い、子どもの安全確認や身体的または心理的状況・生活環境を把握した後も、関係機関と連携して定期的に訪問等を行い、これらの状況の変化を確認する必要がある。また、当該ケースが行政権限の発動を伴うような対応が必要な状況になっていないかどうか、継続的に確認することが必要である。

過去の死亡事例の検証の中では、子どもを現認できたことで安全が図られていると考え、継続的な調査を怠ってその後の状況の変化を見落とししてしまう傾向があると指摘されている。安全確認はあくまでも調査の過程における情報の一つであることに常に留意することが必要である。

⑦ 安全確認の限界の自覚

死亡事例の中には、現に子どもを直接目視しているにもかかわらず、見えない部分のけがを発見できなかったり、「子どもが〇〇におでこをぶつけた」等といった保護者の説明などによって虐待の状況を的確に判断できず、重大な事態を招いたものがあつた。子どもの姿を現認することは重要なことではあるが、それだけですべてを把握することはできないことを十分自覚し、現認した状況に、他で得られた情報を総合し、適切なアセスメントとそれに基づく援助方針を定めるよう注意する必要がある。

2. 虐待の告知をどうするか

平成20年度全国児童相談所長会の「児童虐待相談のケース分析等に関する調査研究」によると、虐待を認めて援助を受けようとする保護者は20%程度にとどまっている一方、自らの虐待を否定する保護者は35%（行為も虐待も否定12%、行為は認めるが虐待は否定23%）にのぼり、これに虐待は認めるが援助を拒否する者（11%）を加えると、保護者の半数近くは援助に拒否的であつた。

こうした背景には、虐待または不適切な養育をしている保護者は「子どもの問題行動（盗癖、嘘をつく、自分の意見を言えない、盗み食いをする等）を治すためにやっていることだ」と自己を正当化したり、「自分の子どもなのでどうしようと勝手だ、他人にとやかく言われる筋合いはない」と他者の関与を否定することも少なくない点があげられる。

しかしながら、援助者が虐待にあたる行為に触れないまま、「子どもの問題行動」だけを理由に援助を続けるような姿勢をとった場合、保護者はいつまでたっても自らの養育態度を改める必要性に気づかず、保護者側の都合で援助が途切れてしまうことにもなりかねない。したがって、適切な時期に適切な形で虐待の告知を行い、子どもの養育についてともに考えるよう促し、具体的な援助につなげる必要がある。

ただし、前述の全国児童相談所長会の調査結果にもあるように、保護者が自らの行為を虐待であると自覚するのは想像以上に困難であり、虐待を認めるにはかなりの勇気が必要であることも、援助者は理解しておかねばならない。

以上の点をふまえて、保護者に虐待を告知する方法について述べる。

(1) 告知の方法

① 虐待通告を受けて在宅で支援する場合の虐待の告知

虐待通告を受けて安全確認のために初めて家庭訪問したような場合、その時点では「虐待の疑い」「不適切な養育の可能性」などは伝えられても、ただちに「虐待」と断定することができないことは多いと思われるが、訪問のきっかけとなった通告内容については、当該通告をした者を特定させるものを漏らさないよう留意しつつ、具体的に説明する必要がある。

なお、子ども本人を直接目視することや、保護者との面接などによって、その場で虐待が明らかであると判断できた場合には、そのように判断した根拠を示しながらその旨を伝え、同時に養育態度を改めるための援助の種類や方法を丁寧に示す必要がある。

また、その後の調査の結果、虐待であると判断した場合には、アセスメントを行い、援助の方向性も見えた段階で虐待の告知を行い、あわせて今後の援助の方向性を説明する。逆に虐待ではないという結果が得られた場合には、虐待を疑った根拠、およびその後の調査でそれを否定する情報が得られたことなどの調査結果を誠実に説明し、保護者の理解を得る。

ところで、虐待の告知にあたって何よりもまず注意しなければならないのは、告知をすることで保護者の怒りが子ども本人に向かい、さらなる虐待を誘発することを避けるという点である。過去の事例を見ると、虐待を告知されたような場合にとどまらず、家庭訪問等を受けただけで、「おまえがつまらんことを言ったんだろう」「おまえのせいであれこれ言われる」などと、怒りの矛先を子どもに向けて重大な事態に陥った事例がある。したがって、在宅での援助を続けることを前提に虐待の告知を行う場合は、そのことによって子どもの安全は守られるという見通しを持って行うことが不可欠である。そのためには、後述するように、虐待に至る保護者の気持ちを十分理解すること、援助の方向性を示すことで養育を改善することはできると保護者が感じられるような方針を持って説明をすることなどを心がける必要がある。

また、虐待の告知をした後、「余計なことは言うな」などと保護者が子どもの口を封じるなどして、子どもが正直に話さなくなることもあり得るので、その点も念頭に置いて、子どもの所属する機関などと連携しながら子どもの様子に十分な注意を払う必要がある。

なお、保護者が虐待の告知を受け止められず、あくまでも虐待であることを否認して養育態度も改める姿勢がないような場合には、子どもの保護を図るなど、在宅での援助という方針自体を再検討しなければならない。

② 虐待通告を受けて子どもを保護する場合の虐待の告知

重篤な虐待がある場合、あるいは虐待と断定できなくとも、子どもの置かれている状況が安全でないなどのため一時保護を実施する場合には、子どもの安全のためには子どもの保護と継続した調査等を行う旨を、その根拠とともに保護者に対して明確に伝える。また、一時保護は児童相談所長が必要と認めれば、保護者の同意がなくとも行うことができる法的に認められた権限であることも伝え、仮に保護者の反発などがあっても毅然とした対応をとる。なお、一時保護後の調査が一段落して子どもや家族のアセスメントができれば、その段階で改めて児童相談所の見解を説明し、方向性についても説明する。

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

③ 他の相談を受けて在宅援助を継続している中で、保護者の虐待が明らかとなった場合

明らかとなった虐待によって子どもの分離・保護が必要と判断された場合には、上記のとおり対応する。

一方、分離するほどの必要性はなく、在宅での援助を継続して行う場合、虐待の告知は、それまでの援助関係を十分踏まえた上で慎重に行う必要がある。虐待は、子どもの問題行動への行き過ぎた対応として起こることもあれば、虐待が問題行動の原因になっている場合もあり、障害や発育不全などの子どもの状況を受容できず、焦りなどから虐待行為に至ることもある。いずれにせよ、援助者は虐待と問題行動等の関係を十分吟味し、まずは保護者自身がそうした関係に気づくよう援助することを心がける。虐待の告知は、そうした保護者の状況をふまえつつ、その後の援助につながるように行わなければならない。

なお、在宅での援助が困難となり、児童福祉施設等へ入所（委託）させることとなった場合で、入所理由に保護者の不適切な養育環境があるなら、その点を入所時点で適切に説明しておく必要がある。入所理由を子どもの問題行動や養育困難といった点にしぼって説明すると、保護者自身が自らの養育態度について振り返ることができず、指導や援助にも困難をきたし、保護者側の都合で家庭引き取り要求が出されても適切に対応できなくなるおそれがあるので、注意を要する。

なお、虐待でない他の相談で援助が継続している場合、担当者は、それまでの流れもあって虐待の告知をすることに思い至らなかつたり、信頼関係を損なうことを恐れて告知することに躊躇することがある。もちろん、虐待について告知するにしても、それまでの援助経過を十分ふまえなければならず、時期や伝え方には工夫を要する。したがって、援助経過の中で虐待が明らかとなった場合には、速やかにスーパーバイザーなどに報告し、以後の援助の進め方について相談し、組織的な判断を行うことが必要である。

(2) 告知を行う際の留意点

① 子どもの安全性に着目する

援助者自身が虐待または不適切な養育をしている保護者への怒りや否定的感情を自覚していなかつたりコントロールできていないと、それが言動に表れ保護者は敏感にそれを感じ取ってしまう。このため、子どもの安全の確保と健全な育成という点では援助者も保護者も一致することを理解してもらいながら面接を進める。

② 保護者とともに考える姿勢

子どもの安全が守られていない状況が問題であり、その状況はなぜ起こってきたのか、それを変えるために何が必要かを、子どものために一緒に考えるという問題解決指向の姿勢を基本にして、面接を進めることが大切である。

③ 保護者の要求にまきこまれない

保護者との関係を保とうと思うあまり、虐待行為を受容したり、保護者の不適切な要求を受け入れたりすると、援助者の方がコントロールされてしまうので注意が必要である。保護者が子どもに対してどう関われるのか、援助者はそれをどう応援していけるのかという立場をいつも忘れないようにしなくてはいけない。

④ 行為の背景にある保護者の思いを聴く

子どもに暴力を振るったり顔も見たくないほどの拒否感を感じたとき、どうしてそういう行動になったのか、保護者の感情や意図を確認して行くと、「こうあってほしい」という保護者なりの子ども像が見えてくることがある。援助者はその子ども像を尊重しつつ、その上で今取っている方法はかえって逆効果ではないかと振り返ることができるように援助する。また、子どもを虐待しているときの気持ちについて話し合っていくと、保護者の過去の体験と重なり合っていたり、イライラしていた自分の気持ちを子どもにぶつけていたことに気づき、自分の行為への理解が深まることもある。

⑤ 保護者の養育改善を支援する姿勢

保護者自身も多かれ少なかれ自分の養育の方法が他人から批判されるであろうことは分かっていることが多く、困っている面もある。援助者が保護者を責めずに、子どもの安全・安心を守れる方法で子育てができるように養育改善を応援することを伝えることで、保護者がそれまでの不適切な養育を自覚し、ともに改善のための取組を行うことができるように努める。特に、子どもの問題行動や非行行為への対応として厳しいしつけや体罰を正当化しているような場合は、子どもの行動に対する理解を深め、困り感を共有することが大切である。

⑥ 親としてのあるべき姿にこだわらない

親だから愛情を持って育てなければならぬとか、良い子に育てなければいけないというような「常識」にとらわれ、義務感に縛られた子育てが虐待に至ってしまう場合もある。親であっても子育てを休憩したり、時には他の人にゆだねることがあってもよいことを伝え、ショートステイを含む市区町村が実施しているさまざまな子育て支援事業を紹介する。それらの事業を積極的に利用することで、子育てについてゆっくり考えてみるように勧めることも有益である。

⑦ 市区町村や児童相談所の役割について理解を図る

人に対する不信感が強く、ものごとを被害的に受け取りやすい保護者には、虐待の行為だけを取り上げて話し合っても親子関係の改善には結び付かず、保護者の苦労や辛さを分からない人に話をしても仕方がないと関わりを拒否されてしまうことが多い。市区町村や児童相談所は、保護者を責めたり、強制的に介入して親権を奪ってしまうことが目的ではないことを伝え、話し合える関係を作ることが大切である。その上で市区町村や児童相談所の役割や機関として提供できるサービスなどについて理解が得られるよう誠意をもって話し合いを進めていく必要がある。

3. 保護者と援助関係を結ぶためのさまざまなアプローチ

保護者の養育に不適切な面があり、虐待にあたることを告知することは、援助過程のいずれかの場面で必要となってくる。とはいえ、それを自ら受け止めることは、保護者にとっては、やはり大きな苦痛を伴うものといえる。そのため保護者は、ともすればそれを拒絶し、援助者に敵対しかねない。そこで以下では、保護者になるべく自然な形で子どもや自身の問題を考え、援助を受け入れやすくするためのアプローチについて述べる。

(1) 保健所、市町村保健センター等の保健活動との連携

乳幼児であれば、市区町村保健センターの乳児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査などの機会を活用するために連携する。そうすることで保護者に違和感を抱かせず、保健師等による子どもの状態の確認が可能である。また、保健師が子どもの育てにくさや保護者の子育ての大変さを受け止め、市区町村のサービスや児童相談所につないでもらうことができれば、市区町村や児童相談所とのコンタクトもスムーズに行きやすい。

(2) 関わりのある機関を経由する

子どもが保育所や幼稚園・小学校・中学校等の機関に所属していれば、それぞれの機関の職員が保護者の子育ての苦労に共感を示しながら対応することが考えられる。保護者が困難に感じている子どもの問題に対する児童相談所での検査の実施や、必要に応じて一時保護やショートステイが可能であることなどを提示して一定の納得が得られると、児童相談所や市区町村がコンタクトを取りやすくなる。

(3) 医療機関へつなぐ

子どもに外傷、発育不良などの医療的課題があるときは、協力が得られる医療機関に一旦つないで、次の展開を考えることが適切な場合がある。その際、医療機関には必要に応じて検査などの目的で入院させてもらい、それをきっかけに児童相談所や市区町村の児童福祉担当や保健部門につないでもらうことが考えられる。

(4) 親族、知人、地域関係者等を介する

保護者と何らかの面識や関わりのある親族、知人、地域関係者等がいる場合は、保護者の子育ての困難さと子どもの側の問題などについて保護者の相談にのってもらえるなどの方法も考えられる。何らかのコンタクトを取ってもらいながら子どもの現状確認と家族の状況把握、そして児童相談所や市区町村へのつなぎの協力を求めると、機関が単独でいきなり接触するよりはずっとスムーズに関わりがもてることが少なくない。ただし、このような場合であっても個人情報の取扱には十分留意しながら、必要最小限の情報提供に留めるようにする。

4. 訪問調査を受け入れない保護者への対応

児童相談所が保護者にかかわる端緒の一つに、「通告」または市区町村からの「送致」に応じて行われる安全確認のための「訪問調査」がある。保育所、幼稚園、学校など子どもにとって安全な場所での確認の方法がとられることもあるが、家庭訪問によってこれを行うことがある。児童相談所の突然の訪問は、保護者にとっては歓迎せざるものであり、警戒感、拒絶感となってあらわれやすい。

この段階での保護者の拒否的な反応としては、訪問に対してドアを開けないなど訪問自体を拒絶する場合、さまざまな理由をつけて子どもに会うことを拒絶する場合がある。訪問調査は、「子どもの安全」を目視・現認することが目的であり、手続としては、法的手続の最初の段階であることを踏まえて（児童虐待防止法第8条）、子どもの安全が確認できず、「対立関係」を回避できないと判断した場合には、出頭要求、立入調査等の手続に入ることを想定しつつ、子どもの安全確認ができるよう取り組みを継続する。

訪問を拒絶するなど拒否的な反応が生じた場合には、背景に、「問題のある保護者であると疑われているのではないか」という不信感や被侵害感があることを理解して、「匿名の知らせがあったため、職務として訪問しなければならない」など、訪問の目的を客観的に伝え、「子どもと会わせてもらえないと帰れない」という内容とともに、「子どもの安全が確認できたら帰る」という訪問の終了の条件を示すことも大切である。ドア越し・インターフォン越しのやりとりになった場合、「玄関前のやりとりは適切でないので、玄関内で話をしたい」旨を伝えるとともに、保護者から、「ドアを開けるとどうなるのか」「子どもに会わせないとどうなるのか」という質問を引き出すことが重要である。質問への回答としては、子どもの危険への抑止も含めて、明確に、「ドアを開けない場合には、法律にしたがって、警察の援助も得て、立入調査という手続をとることになる。」と告げることになるが、質問に対する回答の形であれば質問者に受け入れられやすいということに留意すべきである。

5. 子どもからの事実確認（面接・観察）はどのように行うか

(1) 虐待を行っている(または、行っていると思われる)保護者に事前に知らせることなく面接をする場合

「子どもがオドオドしていて、時々なぐられたようなあざがある」とか「家に帰りたがらない」等虐待が疑われるという通告が、保育所や学校等から入ることがある。

このような場合には、まずは子どもの安全確認を実施し、保護者に事前に知らせることなく子どもの状況を確認せざるを得ないことになる。

① 子どもが虐待を否定する場合（子どもが意思表示できない場合も含む）

子どもが所属する学校等の教職員等に子どもの様子を細かく観察してもらい、言動やあざ、けがの状態等を記録しておいてもらうことが大切である（児童福祉法第28条の承認審判や親権制限の申立て等の際に重要な資料になる）。児童相談所や市区町村としては、その他の情報（過去の経過、病院や近隣等からの情報）と合わせて検討し、その後の関わりのタイ

ミングや方法などを工夫していくことになる。

子どもが否定する場合でも、必要があれば一時保護を実施することとなる。その場合は、子どもの安全を確認しなければならないことを丁寧に説明して子どもの理解を得るように努める。

② 保護者は否定するが、子どもが虐待を訴える場合

ア. 子どもが所属する学校等の教職員等に子どもの気持ちを受け止めてもらいながら、児童相談所や市区町村についてできるだけ具体的に説明をしてもらう。子どもが希望すれば保護者に知らせずに会うことが出来ることも話してもらい、学校等子どもの希望する場所で会う。保護者に連絡せずに子どもと面接を行ったことが、かえって子どもの不利に働くようなことは避けなければならない、面接後の対応については、学校等の関係者とも十分協議して方針を確認する。

イ. 子どもは保護者から虐待について他人に話さないようにというメッセージを受けていることが多い。したがって、人に話すことによって不安になったり、ときには恐怖心が湧いてくることもあるので、無理に話を引き出すのではなく子どもの気持ちを受け止めながら、子どものペースで話を聞くように心がける方がよい。

ウ. 市区町村や児童相談所の職員からは、市区町村の機能（継続的に相談を受けることができること、必要に応じて児童相談所と連携して対応をとること）や児童相談所の機能（継続的に相談を受けることができること、保護者の同意がなくても一時保護ができること、保護者の意に反しても家庭裁判所の承認を得ることで施設に入所できること等）について、子どもの年齢に応じた話し方で、具体的なイメージが伝わるよう丁寧に説明を行う。

エ. 在宅での援助を継続する場合には、できれば次に会う場所や方法を決めておく。また、困ったときには身近に駆け込めるところを子どもと一緒に考えて決めておく。この場合には、当該関係者や関係機関にはある程度の事情を説明し、子どもが保護を求めて来れば児童相談所に連絡してくれるよう依頼し、相談に対する協力体制を作っておくことが大切である。児童相談所等の連絡先を記したカード等を子どもに渡しておくことも有効であるが、保護者が児童相談所との関わりを認めていない場合には、子どもへの持たせ方に工夫が必要である。

(2) 保護者が市区町村や児童相談所の関わりを認めて、子どもと面接する場合

保護者が児童福祉司等の関わりを認めていると、子どもは比較的安心して虐待の事実について話すことができるが、「自分が悪かったからではないか」という自責の念や不安等を持っている。それを和らげながら聴くことが大切である。

- ① 嘘をつく、約束を守らないということで虐待を受けた場合でも、どうして嘘をついたか、約束を守らなかったのかを丁寧に聞くと、子どもの年齢に不相応な約束であったり、子どもが内容を理解できていなかったり、また、他の子どもたちと比べてかなり厳しい規制であったりする。それが保護者の意識的、または無意識的な押付けとなり、子ども自身が自主的にした約束とされていることが多い。したがって子どもの自責の念を少しでも和らげ

て、嫌なこと、してほしくないことを話すことは悪いことではないと伝え、否定された自己の感情を肯定的に受け止められるように支える。そして、虐待を受けたことについて話し合える場所として市区町村や児童相談所があることを分かってもらう。

② 子どもの安全・安心に絶えず注意する

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

(3) 子どもを一時保護(または一時保護委託)した上で面接する場合

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

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

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

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

子どもの安全確保を第一に考える。子どもは保護者の元に戻る不安や恐怖感が和らげば虐待について話すことができるようになるが、安心感が持てないときは保護者の意向に左右されたり、違うことを言うことがある。このような時は責めたりせず、子どもが不安に思っていることをじっくり聞き、安心できるように対応することが大切である。また、安全が確認できなければ、保護者の要求があっても引き取りになることはないという保証を最初に伝えておくことが重要である。

子どもの意向等については克明に記録にとどめておくことが、その後の法的対応には有効である。また、思春期の児童で、本人は「虐待を受けた」と一時保護を求めるが外見上から特定できるものがなく、関係機関の調査でも心配な情報が得られなかったような場合、保護者、本人どちらの話も十分に聞いたうえで慎重に判断する。

6. 立入調査及び出頭要求並びに臨検・捜索等の要否をどう判断するか

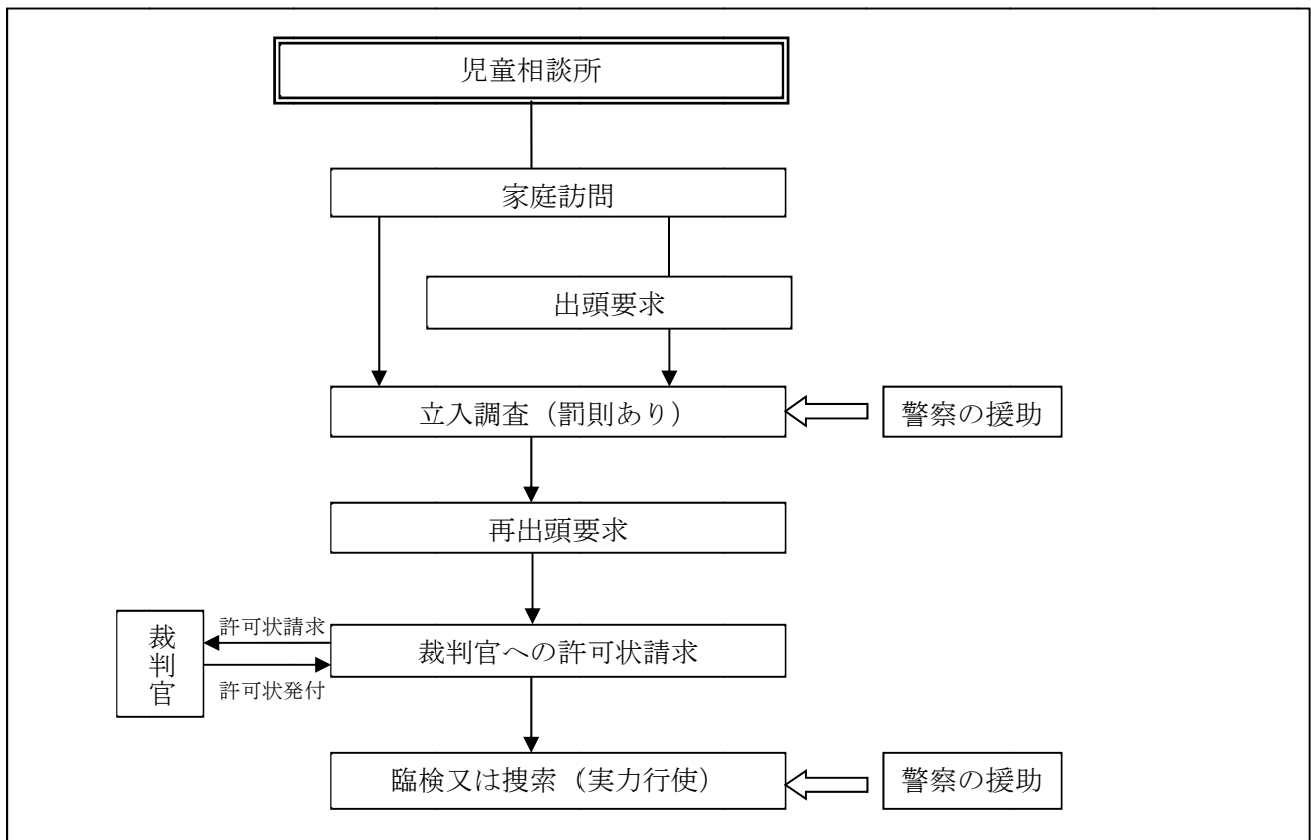
(1) 立入調査及び出頭要求並びに臨検・捜索等の法的根拠

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

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

(2) 要求から臨検・捜索等までの流れ

図2：子どもの安全確認・保護のプロセス



① 出頭要求

児童虐待が行われているおそれがあると認めるときは、保護者に対し、児童を同伴して出

頭することを求め、児童相談所の職員等に必要な調査又は質問をさせることができる。

② 立入調査

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

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

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

③ 再出頭要求

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

④ 臨検・搜索等

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

(3) 立入調査及び出頭要求並びに臨検・搜索等をする事例

保護者等に接近する手立てがなく、かつ子どもの安全確認ができないときには、立入調査、臨検・搜索等を行わなければならない。ただ、そのような場合であっても、本章3で例示されている各種の接近方法とどちらを採用すべきかは、子どもの置かれた状況の危険性や関係者からの情報などを総合的に勘案して決めること。

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

- ① 通告に基づく子どもの安全確認のために家庭訪問し、保護者に子どもの目視現認の必要性を告知し、協力を求めたにもかかわらず、在宅する子どもの調査を保護者が拒んだ場合。
- ② 学校に行かせないなど、子どもの姿が長期にわたって確認できず、また保護者が関係機関の呼び出しや訪問にも応じないため、接近の手がかりを得ることが困難であるとき。
- ③ 子どもが室内において物理的、強制的に拘束されていると判断されるような事態があるとき。
- ④ 何らかの団体や組織、あるいは個人が、子どもの福祉に反するような状況下で子どもを生活させたり、働かせたり、管理していると判断されるとき。
- ⑤ 過去に虐待歴や援助の経過があるなど、虐待の蓋然性が高いにもかかわらず、保護者が訪問者に子どもを会わせないなど非協力的な態度に終始しているとき。

- ⑥ 子どもの不自然な姿、けが、栄養不良、泣き声などが目撃されたり、確認されているにもかかわらず、保護者が他者の関わりに拒否的で接触そのものできないとき。
- ⑦ 入院や治療が必要な子どもを保護者が無理に連れ帰り、屋内に引きこもってしまっているようなとき。
- ⑧ 施設や里親、あるいはしかるべき監護者等から子どもが強引に引き取られ、保護者による加害や子どもの安全が懸念されるようなとき。
- ⑨ 保護者の言動や精神状態が不安定で、一緒にいる子どもの安否が懸念されるような事態にあるとき。
- ⑩ 家族全体が閉鎖的、孤立的な生活状況にあり、子どもの生活実態の把握が必要と判断されるようなとき。
- ⑪ その他、虐待の蓋然性が高いと判断されたり、子どもの権利や、福祉、発達上問題があると推定されるにもかかわらず、保護者が拒否的で実態の把握や子どもの保護が困難であるとき。

7. 立入調査をどう進めるか

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

また、児童虐待防止法第 9 条第 1 項の規定では、児童虐待が行われているおそれがあると認めるときに子どもの住所又は居所に立ち入り、必要な調査又は質問させることができること、正当な理由がないのにその執行を拒否した場合、同条第 2 項により適用される児童福祉法第 61 条の 5 の 50 万円以下の罰金に処することとされている。

(1) 立入調査の手続上の留意点

立入調査を円滑に実施するために、以下の 2 点にまず留意する必要がある。

① 身分証明証の交付

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

② 都道府県知事の指示について

立入調査は都道府県知事の指示の下に実施することと規定されているが、都道府県等の条例、規則等において、児童相談所長に権限が委任されているところもある。権限が委任されていない児童相談所においては、立入調査の必要性が認められたら速やかに、決裁を行う。

通常、決裁には時間がかかるため、あらかじめ権限が委任されるように、規則等を整備しておくべきである。

(2) 立入調査の執行にあたる職員

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

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

(3) 立入調査における関係機関との連携

① 警察との連携

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

執行に当たって、保護者の妨害や現に子どもが虐待されているおそれがある場合などであって児童相談所長等のみでは立入調査が困難であると考えられる場合には、警察署長に対し援助を依頼する。立入調査等は児童相談所がその専門的知識に基づき、主体的に実施するものであり、警察官の任務ではない。警察官は警察法、警察官職務執行法等の法律により与えられている任務と権限に基づいた措置を行うということを承知しておく必要がある。

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

ア. 職務執行の現場に臨場したり、現場付近で待機したり、状況により児童相談所長等と一緒に立ち入ること

イ. 保護者等が暴行、脅迫等により職務執行を妨げようとする場合や子どもへの加害行為が現に行われようとする場合等において、警察官職務執行法第 5 条に基づき警告を発し又は行為を制止し、あるいは同法第 6 条第 1 項に基づき住居等に立ち入ること

ウ. 現に犯罪に当たる行為が行われている場合に刑事訴訟法第 213 条に基づき現行犯として逮捕するなどの検挙措置を講じることなどの措置を取ることが考えられる。

なお、上記イの警察官職務執行法第 6 条第 1 項に基づく立入りについては、例えば、家の中で子どもが暴行を受けて悲鳴が聞こえるなど、子どもの生命、身体に危害が切迫し、ある

いは現に危害が加えられているようなときで、同項の立入りの要件を満たす場合は、立入りのため必要があれば、社会通念上相当と認められる範囲で、鍵を壊すなどして立ち入ることができる。また、上記ウの現行犯逮捕において、必要があれば認められる住居等への立入り（刑事訴訟法第220条第1項第1号）についても同様である。

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

なお、緊急の場合においては、事後に上記援助依頼様式を参考に、文書により警察署長宛送付する。援助の依頼に係る警察側の窓口は、少年部門（警察署生活安全課等）である。

依頼に際して具体的には、

- (7) 保護者、虐待を受けている子どもその他の家族、同居人等の状況
- (イ) 保護者の性格、行動特徴
- (ロ) 虐待の態様及び虐待を受けている子どもの状況

などについて、可能な範囲で情報を共有しなければならない。

その上で、子どもの保護を最優先課題として、児童相談所と警察との間の適切な連携と役割の分担が実現されるように、必要な警察官の援助の内容やその時期、体制等について具体的に事前協議を行う必要がある。事前協議においては、特に、児童相談所と警察の持つ情報の突き合わせなどを確実にを行い、状況判断に誤りのないようにしなければならない。

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

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

【参考】

警察官職務執行法

< 第5条 >（犯罪の予防及び制止）

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

< 第6条 >（立入）

- 1 警察官は、前二条に規定する危険な事態が発生し、人の生命、身体又は財産に対し危害が切迫した場合において、その危害を予防し、損害の拡大を防ぎ、又は被害者を救助するため、已むを得ないと認めるときは、合理的に必要と判断される限度において他人の土地、建物又は船車の中に立ち入ることができる。

（以下省略）

刑事訴訟法

< 第 212 条 >

- 1 現に罪を行い、又は現に罪を行い終った者を現行犯人とする。
- 2 左の各号の一にあたる者が、罪を行い終ってから間がないと明らかに認められるときは、これを現行犯人とみなす。
 - 一 犯人として追呼されているとき。
 - 二 贓物(ぞうぶつ)又は明らかに犯罪の用に供したと思われる兇器その他の物を所持しているとき。
 - 三 身体又は被服に犯罪の顕著な証跡があるとき。
 - 四 誰何(すいか)されて逃走しようとするとき。

< 第 213 条 >

現行犯人は、何人でも、逮捕状なくしてこれを逮捕することができる。

< 第 220 条 >

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

- 一 人の住居又は人の看守する邸宅、建造物若しくは船舶内に入り被疑者の搜索をすること。
 - 二 逮捕の現場で差押、搜索又は検証をすること。
- (以下省略)

② その他の関係者との連携

立入調査や臨検・搜索にあたっては、必要に応じ、市区町村に対して関係する職員の同行・協力を求める。

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

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

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

(4) 立入調査の執行

① 準備

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

② 立入調査の告知

保護者に対して、調査は法律に基づいた行政行為であることを告げ、正当な理由なく拒否した場合には罰金が科せられること、裁判所の許可状を取って臨検・捜索を行えることを伝える。その上で、調査者は子どもの安全を目視現認する必要があること、児童相談所は、現在ただちにそれを行う必要があると判断していることを伝える。また子どもに対しても、突然の訪問の意図を年齢や発達状態に応じて、分かりやすく説明し、安心感を与える配慮が必要である。

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

③ 保護についての的確な判断と実行

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

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

保護者の態度、子どもの心身の状態、室内の様子等総合的に判断して、子どもに保護の必要性が認められれば、一時保護をしなければならないことを伝え、実行に踏み切らなければならない。課題を残したままで一時保護がなされないと、次の接触が困難になったり、子どもの状態がより悪くなることを明記すべきである。虐待の事実がはっきりしない場合でも、子どもの安全を確保した状況で子どもの話を聞いたり、事実関係を調査する必要があるれば、一時保護の実施についても検討する。

④ 一時保護が必要でないと判断された時

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

⑤ 立入調査が拒否された場合

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

なお、特に、立入調査の拒否の態様やそれまでの経過等も勘案し、当該保護者の行為が悪質であると認められる場合には、当該保護者について管轄警察署に告発することを検討する。告発については、事前に管轄警察署等とよく協議した上で行うこととし、このためにも日常的に警察との連携に努めるべきである。

⑥ 保護者を告発する場合

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

その際には、併せて、告発に至る経緯や具体的事実を証する疎明資料として、経過記録報告書その他の調査記録、住居の写真、児童の居住を証するための児童の住民票の写し、立入調査の実施状況に係るビデオ等による音声や画像の記録、出頭要求や立入調査の実施状況に関する報告書の写し等を添付して提出する。

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

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

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

(5) 調査記録の作成と関係書類等の整備

立入調査を執行した後は、調査記録の作成を行う必要がある。とりわけ、家庭裁判所における審判や児童虐待防止法第9条の2の再出頭要求が予定される事例については、詳細な記録が求められる。子ども、保護者の両方と室内の様子について、前項(4)③に記したチェックポイントを中心に、必要な範囲において写真やビデオあるいはスケッチ等を含め、具体的で綿密な記録を作成する。

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

なお、保護者が立入調査を拒否した場合には、拒否した状況を明確に記録しておくことが必要であることに十分留意されたい。

8. 出頭要求から臨検・捜索をどう進めるか

(1) 保護者への出頭要求

① 対象となる事例

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

出頭要求を行う際には、保護者がこの出頭要求に応じない場合、同法第9条第1項の立入調査その他の必要な措置を講じるものとされていることから、保護者がこれに応じない場合の対応を考慮しながら、その必要性を判断する必要がある。同法第8条の2の出頭要求は、あくまでも安全確認の選択肢の一つであり、児童虐待が行われているおそれがあると認められるとともに、緊急に児童の安全確認を行う必要があるなどの場合には、直ちに同法第9条第1項の立入調査を行うこと検討しなければならない。

なお、一度出頭要求に応じたことから安全確認ができた後において、再度虐待のおそれが生じた場合においても、必要な限り重ねて本出頭要求を行うことが妨げられるものではない。

② 出頭要求の方法

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

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

③ 出頭要求の告知書

告知書においては、

- ア. 出頭を求められる者の住所、氏名及び生年月日
- イ. 出頭を求める日時及び場所
- ウ. 同伴すべき児童の氏名、生年月日及び性別
- エ. 出頭を求める理由となった事実の内容
- オ. 保護者が出頭を求める日時での出頭が困難な場合における対応
- カ. 出頭要求に応じない場合、当該児童の安全の確認又はその安全を確保するため、児童相談所は児童虐待防止法第9条第1項の立入調査その他の必要な措置を講ず

ることとなる旨及び当該立入調査を正当な理由なく拒否した場合には罰金に処せられることがある旨

キ. その他必要な事項

について記載する（別添 4-2 参照）。

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

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

出頭要求告知書に加え、出頭要求から臨検・捜索等に至る全体のプロセスについて、別紙で説明書を作成しておくことが必要である。

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

④ 居住者が特定できない事案における出頭要求について

出頭要求等の実施に当たっては、通常、保護者や児童の氏名の特定が前提となるが、調査を尽くした結果どうしても保護者又は児童の氏名が判明しない場合において、氏名が判明しないことを理由として必ずしも出頭要求等の実施が不可能とはならないと考えられることに留意すること。その場合には、例えば「〇〇号室にお住まいの方」という形での実施が考えられる。

⑤ 出頭要求に応じない場合の対応

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

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

⑥ 記録のあり方

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

(2) 保護者への再出頭要求

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

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

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

立入調査で安全確認できなかった場合には、その時に再出頭要求の告知が行えるよう書面の準備をしておく等、迅速に次の段階に進めることが重要である。

(3) 臨検、搜索の実施

① 対象となる事例

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

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

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

② 臨検又は搜索の要件

ア. 立入調査等の実施

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

イ. 児童虐待が行われている疑いがあること

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

ウ. 裁判所の裁判官による許可状の発付

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

③ 裁判官に対する許可状の請求等

ア. 許可状の請求

臨検又は捜索に係る許可状は、臨検しようとする児童の住所又は居所の所在地を管轄する地方裁判所、家庭裁判所又は簡易裁判所の裁判官に対してこれを請求する。請求先の窓口等については、各地の裁判所から連絡されることとなっている。

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

イ. 請求書の様式等

裁判官への許可状の請求は書面により行う（別添4－5参照）。

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

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

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

(7) 子どもの虐待が行われている疑いがあると認められる資料

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

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

(i) 臨検させようとする住所又は居所に当該児童が現在すると認められる資料

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

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

当該資料としては、出頭要求や再出頭要求、立入調査の実施報告書の写しな

どが考えられる。

(エ) その他

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

ウ. 許可状の発付

許可状の請求を受けた裁判官は、臨検又は捜索に係る許可状発付の要件の有無を判断し、要件が具備されていると認められる場合には、請求者（都道府県知事又は児童相談所長）あてに許可状を発付することになる。

④ 処分を受ける者への許可状の提示

都道府県知事等は、当該許可状を臨検又は捜索を行う児童相談所の職員等に交付するとともに、当該児童相談所の職員等は、臨検又は捜索を行うに当たり、これらの処分を受ける者、すなわち臨検又は捜索の対象となる住居又は居所に実際に居住している者に提示しなければならない。

不在等のため処分を受ける者に許可状を示すことができないときは、児童虐待防止法第9条の9第1項又は第2項の規定により臨検又は捜索に立ち会う者に示さなければならない。なお、処分に着手した後、処分を受ける者が現れたときは、その者に改めて許可状を示すのが適当である。

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

⑤ 関係者への身分証明証の提示

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

⑥ 責任者等の立ち会い

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

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

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

⑦ 臨検又は捜索に当たって可能となる処分等

ア. 解錠その他必要な処分

児童相談所の職員等は、臨検又は捜索をするに当たって必要があるときは、錠をはずし、その他必要な処分をすることができる。この「その他必要な処分」の内容・

方法は、児童の安全確認又は安全確保の目的のために必要最小限度において許容されるものであり、かつ、その手段・方法も社会通念上妥当なものである必要がある。

イ. 臨検等をする間の出入りの禁止

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

ウ. その他

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

⑧ 夜間の執行の制限

臨検又は搜索は、許可状に夜間でもすることができる旨の記載がなければ、日没から日の出までの夜間に実施してはならない。このため、夜間に臨検又は搜索をしようとするときは、裁判官へ許可状を請求する際、その旨も併せて請求する必要がある。

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

⑨ 警察への援助要請等

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

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

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

⑩ 記録のあり方

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

⑪ 都道府県知事等への報告

児童相談所の職員等は、臨検、搜索等を終えたときは、その結果を都道府県知事等に報告しなければならない。都道府県知事等は、都道府県等の児童福祉審議会に、臨検若しくは搜索又はこれに伴う調査、質問の実施状況を報告しなければならない。

⑫ 不服審査、行政事件訴訟

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

事例

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

【事例の概要】

○ネグレクト

（端緒）

- ・ 保護者と女兒（小学生）の二人の世帯
- ・ 自宅（アパート）に引きこもっており、外部との接触がほとんどない。
- ・ 子どもは、小学校入学式にも出ず、その後も学校には通っていない。
- ・ 電話はあるが、かけてもつながらない。また、担任が家庭訪問するも応答がない。家の中に人の気配がある。
- ・ 長期間、子どもの所在が確認できないため学校から児童相談所に通告。
- ・ 保護者については、近所の人が、時々、夜中にコンビニエンスストアで見かけるとの情報がある。

【経過】

1. 家庭訪問及び出頭要求の告知

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

2. 立入調査

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

3. 再出頭要求

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

4. 臨検・搜索

- ・ 再出頭要求にも応じないことから管轄の家庭裁判所の裁判官に臨検・搜索に係る許可状を請求。
- ・ 翌日、許可状の交付を受け、再出頭要求を行った日の翌々日の16時に着手。
- ・ あらかじめ家主に立ち会いを依頼した際に、鍵を借用することとなった。
- ・ 臨検・搜索体制は、立入調査と同様の体制で臨む。
- ・ ドアをノックするも応答がないため、家主に対して許可状を提示してドアを解錠するが、ドアにはドアチェーンがはめられていたため室内に立ち入ることができない。
- ・ この段階で、保護者の反応があり、保護者がドアを引き戻すとともに、興奮してわめき散らす等の状態がしばらく続く。
- ・ 興奮が治まりかけたのを見計らい、ドアの隙間から許可状を提示し、あらかじめ携行したチェーンカッターによりドアチェーンを切断して室内に立ち入る。
- ・ 4人の職員が室内に立ち入り、2人が保護者の説得に当たるとともに、他の2人が子どもの搜索に当たり、別室のテレビの前に座していた子どもを保護する。
- ・ 室内は足の踏み場もないような、いわゆるゴミ屋敷になっており、異臭が漂っていた。
- ・ 子どもは、痩せて、小柄、衣服は汚れ、風呂にも入っていない様子が見受けられた。
- ・ 保護者に対して子どもを一時保護することを伝え用意した一時保護決定通知書を手渡し、子どもを連れ出す。

- ・ 児童福祉司は、児童相談所と一緒に先々のことを考えて行くことを伝えるが、納得せず、子どもを返せと食い下がる。
- ・ 押し問答が続くが、保護者に対する警察官の助言もあり、後日、児童相談所で面談することとし、全員が退去。
- ・ 経過記録を基に調書を作成し、実施した職員の署名・押印、及び立会人の署名・押印を行った。

9. 性的虐待への対応について

性的虐待および家庭内での子どもの性暴力被害への対応については、「児童相談所における性的虐待対応ガイドライン 2011年版」(平成23年3月)(注参照)の内容に準拠した対応が求められる。ここでは初期対応の要点を述べる。

(注) 厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業(政策科学推進研修事業)「子どもへの性的虐待の予防・ケアに関する研究 平成20.21.22年度総合研究報告書(研究代表者 柳澤正義)」(2011) p.25-127

(1) 性的虐待・家庭内性暴力の発覚と通告

子どもに対する保護者からの性暴力被害である性的虐待、家族・親族・同居人等からの家庭内性暴力被害は、最も発覚しにくい子ども虐待のひとつである。多くの事案は発見されずに進行・悪化の経過をたどり、被害者に生涯にわたる深刻なダメージを与える。しばしばその背景には、保護者のネグレクトや家族内のDV様の支配関係が認められるが、当事者にその自覚が無く、結果的に子どもが守られていない場合も多い。

家庭内性暴力被害の発覚は、子どもの何らかの告白を聞いた人物・機関からの児童相談所や市区町村への通告による場合が多い。ただし性的被害を説明する適切な言葉・知識を持たない思春期以前の子どもは、被害についてあいまいにそれをほのめかすだけであることが多く、結果的に「確証がない」という理由で、なかなか通告されないことが調査によりわかっている(上記の注参照)。

通告事案にみられる子どもからの性被害の表現は、概ね表4-6のようになる。

表4-6：通告事案からみた子どもの性的虐待、家庭内性暴力被害についての表現

<p>◆ 子どもから何らかの開示があるもの</p> <p>① 思春期以上の子どもが、具体的な性暴力被害を語るもの。</p> <p>② 小学生かそれより若い子どもが何らかの性暴力被害をうかがわせるような発言(エッチなことがイヤ、体を触られる等々)をするもの。</p> <p>③ 性暴力被害の認識なしに、大人との性的な行為をほのめかす(パパとお風呂で洗っこする等)、あるいは直接的な性暴力被害には触れないことでの相談(入浴や着替えをのぞかれる、寝室に入ってくる等)。それだけでは虐待通告にはなりにくく、別件での調査で、そうした発言や相談があったことが判明することが多い。</p> <p>◆ 子どもからの開示は無く他の要素から疑われるもの</p> <p>④ 小学校高学年頃からの女子の家出、夜間徘徊、不良交友、あるいは幼児からの年齢不相応な性的行動、発言、性暴力行為(背景に性的体験、性暴力被害が隠れているポストラウマティック・プレイ等)、妊娠と性感染症の発覚。</p> <p>⑤ 携帯やPCの画像に子どもの裸や性的な画像が保存されている。母がそれを発見する。あるいは家族や親族の誰かが、子どもと家庭内の男性との性的接触(一緒に布団に入っている等)を目撃したなど。</p>

(2) 通告受理機関の初期対応

性的虐待・家庭内性暴力の被害児の多くは、自分のことを被害者と思う以上に「大切な家族を裏切って隠し事をしてきた悪い子」と認識している。加害者もまたそうした教唆(「お前は悪い子だ。このことがばれたらお前は罰として施設に入れられるかもしれない」など)を行っている場合が多い。子どもは自分の被害事実が明らかになることで、自分にとって最も大切な非加害の保護者やその他の家族・親族に、自分の隠し事、裏切り行為が明らかにされてしまう事態に直面する。子どもが幼く、また保護者や親族への依存度が強い程に、被害告白によって副次的に起こる「家族への裏切り行為としての性被害の事実発覚」と「その結果として大切な親や親族からの信頼と愛を失うこと」を子どもは強く恐れ、被害を打ち明けた相手に対して「誰にも言わないで」と懇願し、わずかな時間差で自分の被害告白を撤回・否認することが多い。

何らかの性暴力被害をうかがわせる通告を受理した場合には、最短時間で(原則的にはその日のうちに)子ども本人の身柄を安全に確保し、子ども本人に直接面接して通告に至った子ども自身の表明・告白内容、あるいは報告された性被害の事実についての初期調査を実施することが重要である。

性暴力被害に関する事実確認の初期調査は、深刻な怪我やネグレクトの通告と同様、直ちに一時保護の判断を要するので、児童相談所が直接担当することが望ましい。家庭内性暴力被害の疑い通告は、児童相談所に直接通告されるか、もしも市区町村がそうした通告を受理した場合は、直ちに児童相談所に相談または送致するといった関係機関の体制整備が必要である。

(3) 児童相談所の対応体制

子どもの性暴力被害の通告が上記の表4-6にあるような内容であった場合、児童相談所の初動調査は基本的に図4-1のようになる。児童相談所は緊急受理会議によって以下の初動体制を組み、対応を進める。図4-1のイメージは大規模所におけるスタッフ配置を前提にしており、中・小規模所においてはそれぞれの役割をより少人数で分担することになる。

① 所内対応チーム：所長・課長等決済権者を含むスタッフ

対応全体のマネジメント、進行管理を行う。通告受理直後からの周辺情報の収集、初動対応における周辺情報の収集と安全確認・保護チームへの指示、調査のための保護の判断・決定を行う。調査のための保護の決定は、様々な当事者からの影響で判断に揺れが生じがちな現地だけで行わず、所内対応チームにおいて決定することが重要。

② 安全確認・保護チーム：原則担当児童福祉司を含むスタッフ

通告者・子どもに直接面接し、子どもから通告の端緒となった情報を直接確認するための初期被害調査面接を行う。児童相談所としての判断により調査のための保護を実施。

③ 追加的な保護チーム：

通告された子どもに調査のための保護が実施される場合に、家庭内に他の同性のきょうだいがおり、通告された子どもに想定される被害からみて、他のきょうだいの安全についても保護と調査が必要と判断された場合、きょうだいの同時保護が必要となる。この場合、それぞれのきょうだいの居場所に応じて、必要な保護チームを編成して、きょうだいの保護を実施する。

④ 保護者告知チーム

一時保護をしたら直ちに親権者・保護者に告知を行う。この際、通告者情報を守秘義務範囲とするか、機関通告についてはあらかじめ機関から保護者へ通告そのものを告知した上で話を進めるかを、事前に調整しておく必要がある。なお、調査のための保護の保護者への告知内容については(5)で述べる。

保護者への告知においては、初期被害調査面接に関わった職員が参加し、状況を説明することが望ましい。調査のための保護にらず経過観察となった場合にも保護者告知が原則として必要であり、その経過・趣旨を告知する。

⑤ 連絡調整チーム：所内対応チームスタッフが担当することもある

調査のための保護が開始された場合、あるいは調査のための保護はしないが、経過観察を開始したことを保護者に告知することになった場合、全体の進捗状態をモニターし、関係機関、警察等との連絡調整等も行う。

⑥ 一時保護所・保護チーム

子どもが一時保護所に到着したら、子どもの状況等を連絡調整チームに伝える。同時に保護者の動き等を聞く。もしも警察の事情聴取等がすぐに動き出す場合には、その対応も行う。警察の事情聴取場面での子どもの付き添い等について連絡調整チームを通じて協議する。

(4) 安全確認の際に通告者から確認すること

性的虐待、家庭内性暴力被害はその他の虐待と異なり、発覚の時点では子どもの証言が唯一の被害情報であることが多い。また通告時点で子どもが誰か信用している人物に打ち明けた被害内容は、発生している被害全体からみればごく一部分についてのほのめかしにとどまっていることも多い。

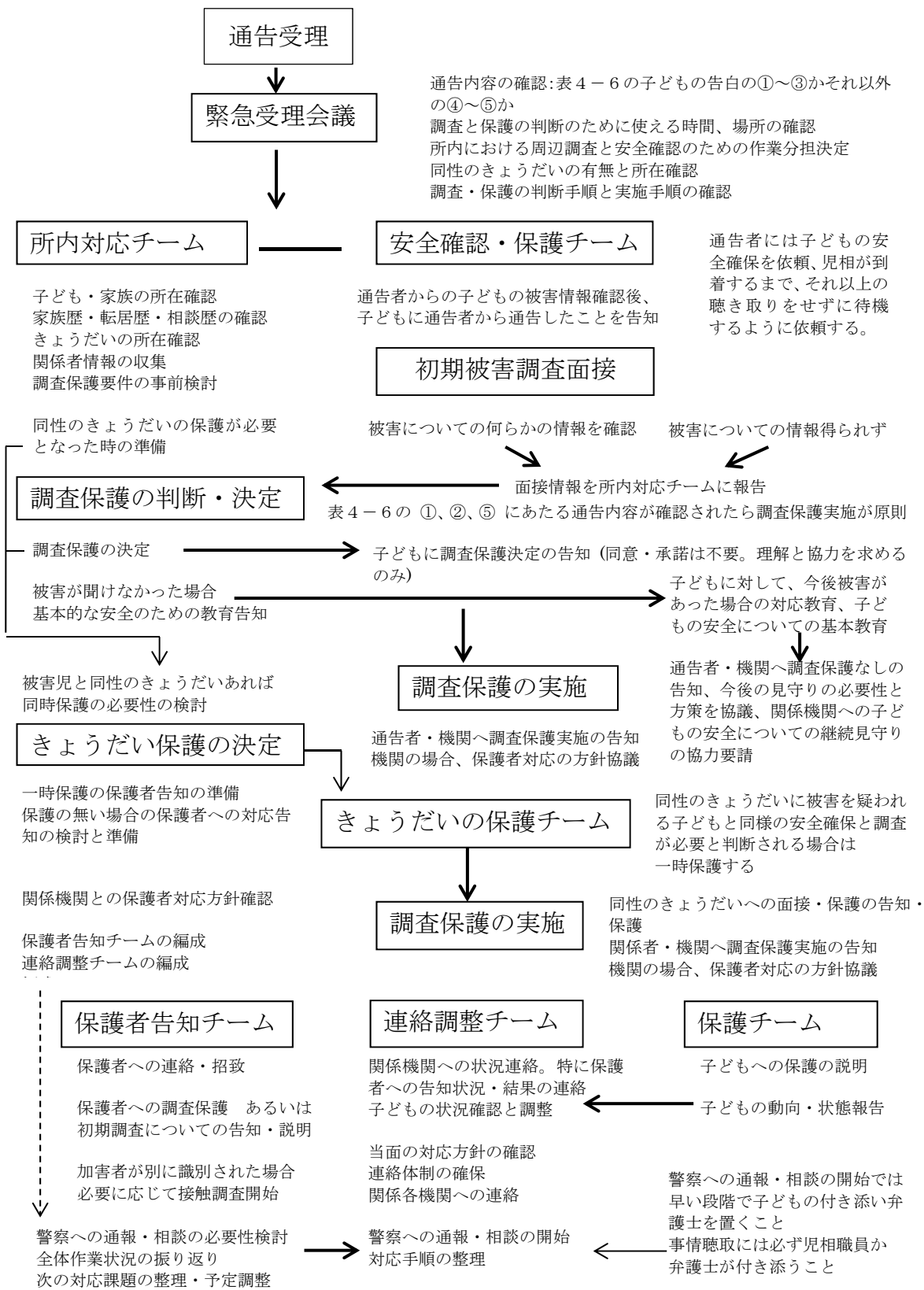
安全確認の際には、子どもから被害の全体を聴くのではなく、最小限度、子どもが誰かに語り、そのことで通告されることとなった子どもの発言内容を通告者から確認することが必要である。したがって最初の調査の時点で通告者から情報を確認する際には、直接の聴取情報、伝聞情報、印象・感想情報の区別を行いながら、通告者の話をよく聴くこと。最も重要な情報は通告者が聞いた具体的な子ども自身の発言と、それを聞いた人と子どもとのやり取りの経過内容である。

(5) 初期被害調査面接

子ども自身の具体的な発言内容と経過が概ね確認されたら、子どもに対する初期被害調査に入る。初期被害調査面接とは、通告要件となった子どもの何らかの発言、あるいはそれに準ずる情報として子どもが性暴力被害を受けている可能性、もしくは子どもに何らかの危険が発生しているかどうかを確認することが目的である。これはその後に行われる本格的な被害事実確認面接とは異なり、通告に至った初期の用件内容だけを確認することで、調査のための保護の必要性の有無を判断するための調査面接である。事態が切迫していることが多く、残り時間から面接の大まかな計画を立てる。面接開始にあたっては、まず通告者から子どもに、告白内容について、大切な安全問題があったので児童相談所の人を呼んだと説明してもらう。もしも子どもと通告者の間に秘密の約束等が先行していた場合には特に慎重に、秘密の約束を守るわけにはいかない重大問題であったので、子どもの安全について責任を持って考えてくれる人を呼んだと説明してもらう。

初期被害調査面接で最小限度の被害・危険をうかがわせる情報を聴取したら、直ちに調査のための保護の判断に入る。ただし、子どもへの調査を行う面接者は、暗示・誘導、教唆、強要等、子どもの証言の立証性を低下させたり、失わせたりしてしまう聴取法をとらないように配慮することが求められる。(初期被害調査面接の詳細については先述の「児童相談所における性的虐待対応ガイドライン 2011年版」を参照されたい。)

図4-1 性的虐待・家庭内性暴力被害についての通告における初期調査の流れ



(6) 調査のための保護の判断と実施

性的虐待や家族内の性暴力被害は、客観的証拠に乏しい。また、関係者の中に子どもが留まっている限り、加害者や子どもの依存対象である家族・親族と子どもとの関係が優勢となり、子ども自身の罪の意識や、隠し事が発覚したために家族に責められ拒否されることを恐れる子どもの気持などが強く影響する。そのため、関係者の中に留まった状態のままでは子どもが被害の全体内容を話すことは極めて困難である。

したがって、もしも何らかの被害が疑われるならば、子どもを早急に加害者、家族・親族等の影響下から分離して、影響を排除した上で慎重な事実関係の調査を行う必要がある。

上述の表4-6の①、②、⑤に該当する情報を確認した場合、保護者の承諾がなくとも原則として調査のための保護を行う。なお調査のための保護の具体的・詳細な手順等については先述の「児童相談所における性的虐待対応ガイドライン 2011年版」を参照されたい。

(7) 調査のための保護に関する保護者への告知

保護を実施したら直ちに親権者・保護者へ告知する。その内容は以下の6項目及び必要に応じた1項目となる。

調査のための保護にあたっての保護者への告知内容

1. 児童福祉法第33条に基づく保護である。家庭内性暴力被害の疑いを確認したことにより、子どもの安全と公平な調査のため身柄を保護した。保護の場所については適切な時が来たら告知する。
2. 保護者には一時保護に対する行政不服審査請求の権利があり、行政不服審査請求は監督官庁を窓口として手続きを行う旨を教示する。
3. 誰からの干渉や影響も受けずに子どもに調査を行うため、関係者との接触をしばらく遮断する。子どもの安全が確認されない限り、子どもを家庭には返せない。子どもの安全について責任ある保護者として、この保護と調査に協力してほしい。
4. 調査は本人への面接、心理診断、婦人科・児童精神科等の医師の診察、保護者・家族、関係者への面接などにより行う。
5. 調査状況、本人の状況は随時、保護者への調査と併せて知らせる。
6. 一定の調査が終了したら、その時点で事後の方針を立て、児童相談所として保護者とも協議する。調査のための期間をあらかじめおおまかな目安として伝えておく。
7. 子どもの一時保護場所には様々な子どもが生活しており、最大限専門的な対応を行っているが、子ども自身の行動や周囲の人間関係等においてトラブルが起こる可能性が全くないとは言えない。何らかのトラブルが生じた際には速やかに保護者にも伝える。(項目7はオプションとして、問題発生が危惧される場合の追加項目である。これを伝えることで保護者の反発は強くなるが、あらかじめ予想されることはすべて言葉にして話しておくことがよい場合がある。)

保護者に加害を疑われる者が含まれる場合には、その保護者にも直接接し、児童相談所の方針を伝えることが重要である。また加害を疑われる人物が保護者以外の人物の場合は、その当事

者に直接接触し、人物像、子どもとの関係、子どもへの加害に関する情報聴取をすることが必要である。これらの接触においては、ガイドライン資料にあるような冊子を渡して趣旨を徹底することも重要である。また、子どもから具体的な被害が語られている場合には随時、子どもから得た情報を伝え、「それについてあなたはそれを事実として認めるのか。」とはっきり尋ね、当事者としての説明を求める。非加害保護者については事実の確認と共に冊子を用いた支援も開始する。これらの経過は子どもにも伝える。

(8) 調査のための保護における調査と評価

性的虐待・家庭内性暴力被害の疑いによる子どもの調査のための保護においては以下のような調査が想定される。(図4-2参照)

1. 子どもへの調査
 - 1-1 (法的)被害事実確認面接 (forensic interview)
 - 1-2 一般的調査面接
 - 1-3 心理診断・心理学的評価のための面接・検査
 - 1-4 医学診断・評価：婦人科・小児科診察による健康チェックと被害評価
 - 1-5 医学診断・評価：精神科診察によるダメージ・症状の評価
 - 1-6 一時保護所行動観察による評価
 2. 保護者・関係者への調査
 - 2-1 非加害保護者への調査面接とサポート
 - 2-2 加害を疑われる保護者・関係者への告知と調査面接
 - 2-3 子どもが接触した関係者・親族への調査
 - 2-4 今後子どものサポートにとって重要となる家族・親族・関係者への調査
 - 2-5 関係機関への調査
 3. 対応のための評価
 - 3-1 子どもの被害実態とダメージについての評価、ケアの必要性
 - 3-2 子どもの安全確保とケアのための適切な居場所と見通し
 - 3-3 保護者・関係者の評価 (サポートのための評価と安全のための評価)
- これらの手順については図4-2にその概要を示す。一時保護後のこれらの調査の詳細については「児童相談所における性的虐待対応ガイドライン 2011年版」を参照されたい。

図 4-2 性的虐待・家庭内性暴力被害児の調査のための保護における作業手順イメージ



(9) (法的)被害事実確認面接 (forensic interview)

子どもからの被害事実の聴き取りを法的立証性のあるものとして、すなわち暗示・誘導・教唆・強要・報酬呈示等の情報汚染なしに、子どもからの自発的な話として事情を聴くために特別にデザインされた面接法が forensic interview である。具体的な技術としては世界各国で十数種類の展開が認められ*、国際的な認知を受けて国連がその適用を勧告している面接法である。従来は「司法面接」と訳されてきたが、わが国では刑事捜査や裁判所が扱う法的手続きと区別するために児童福祉領域における呼称として「児童相談所における性的虐待対応ガイドライン 2011 年版」で上記の呼び方を提案している。諸外国で既に forensic interview が法制度の中に組み込まれているところでは、医療診察、刑事捜査と児童福祉調査が統合され、共同して法的な証拠とする被害児への forensic interview を実施している。これらのシステムが法制度においても、技術・手続きにおいてもまだ十分な確立・認知に至っていないわが国では、なお各領域ごとの技術・手順の確立と法整備が課題である。

現段階では、(法的)被害事実確認面接は児童相談所が児童福祉法上のなんらかの措置を子どもに対して取る際の根拠確保のためにのみ実施する特別な面接法と位置づけられる。しかし、臨床的な配慮、子どもの安全・安心と権利保障の観点からその実施や面接情報の提供については十分に慎重でなければならない。例えば、面接情報を裁判所への申立てや警察への告発・告訴の手続きにおいて提出・提供する場合には、不用意に保護者や保護者以外の加害者に開示されないように、上申書を提出し、かつ十分に事前協議をしておくことが必要である。児童相談所によらない民事訴訟において情報提供が求められる場合には、事後の情報管理の困難から児童福祉機関としては個人情報である面接情報の目的外使用を認めるべきではない。

*forensic interview としてわが国にトレーニング・システムを含めた技法として 2012 年 9 月現在導入されているのは、米国国立子どもの健康と人間発達研究所(National Institute of Child Health and Human Development)NICHD のプロトコルと CornerHouseTM の RATA^C®プロトコルの 2 種類である。技法としては一部対照的な特徴があり、両技法が同時にわが国に存在することの意義は大きい。

(10) 子どもとの面接における留意点

性的虐待は身体的虐待のような外傷が認められない場合が多く、また、ネグレクトのように家族の生活状況からその事実の確認を行うことも困難である。既に述べたように、性的虐待が児童相談所の相談事例となるのは、子どもから開示があったり、子どもの精神的な問題や行動上の問題から性的虐待の被害が推定されて関係者が問題視するようになり、あるいは別の問題で児童相談所が関わりを持ち始め、援助の経過中に子どもが性的虐待の事実を開示するなどの場合である。いずれの場合も、子どもの面接での証言内容が非常に重要な意味を持つ。以下に、子どもの面接における基本的事項を述べる。(なお、(法的)被害事実確認面接 (forensic interview) 手法を用いた被害確認面接については別に述べる。)

- ① 子どもペースを尊重しながら丁寧に話を聞き真剣に受け止めること。

性的虐待の事実を話すことは、子どもに大変な心理的負担をかける。子どもは自分の話が相手にどのように受け止めてもらえるか、話すことで自分や家族はどうなるのかといった不

安を抱いて、話すことを強くためらう。時には不自然に冗談めかした言い方をしたり、あるいは「他の子の話」として話したりすることもあるが、こうした子どもの表現に対して、丁寧かつ真剣な態度で、子どものペースを尊重しながら子どもの話に耳を傾けることが大切である。子どもの抵抗感や不安感が強いにもかかわらず、面接者がそれに配慮できないで、出来事の詳細について質問を重ねたりすると、子どもが耐えられなくなって解離状態に陥ったり、一度は口にした性的虐待の事実を否認したりすること（撤回）もあるので、注意を要する。

② 性的虐待について話す子どもの心理的苦痛や恐怖、不安を理解し配慮すること

子どもは、性的虐待について話すことに強い心理的苦痛を感じる。こうした苦痛感には、恥辱感（普通なら人に言えない恥ずかしいことを経験したという思い）、罪責感（被害を受けた責任の一端は自分にあるのではないか）、裏切りの気持ち（加害者から口止めされていたにもかかわらず話している、家族や保護者に秘密にしていたことが明らかになる）といった感情が関与している。子どもから話を聞く場合には、こうした苦痛や恐れに感情に十分な理解と配慮をする必要がある。

③ 話を聞くことが子どもにとって『二次的被害』にならないよう注意すること。

性的虐待の事実を思い出したり話したりすること自体が元のトラウマ的な出来事の再体験としてトラウマを生じさせる、いわゆる『二次的被害』が生じる危険性がある。面接者は、こうした二次的被害を回避ないしは緩和するための努力を講じなければならない。例えば、加害者と同姓であったり、加害者を想起させたりする危険性のある人物が面接をしないことや、今後のケースワークや法的手続きにおいて必要になると考えられる情報を一人の面接者が集中して話を聞くようにすることで、同じ内容の話を子どもが繰り返ししなくてもいいようにするといった工夫が考えられる。

④ 秘密を守ることや問題の解決の可能性について誠実で現実的であること。

一般のカウンセリングの面接などでは前提条件となっている守秘義務が、性的虐待を問題とした子どもの調査面接においては成立しない。守秘義務のある面接に慣れた面接者は、話すことへの子どもの抵抗に直面したり、子どもが「内緒にしてくれるなら話す」といったりした場合、つい「誰にも話さないから」と言いたくなるものであるが、こうした約束はできない。また、子どもの受けた被害が深刻なものであるほど、その話を聞いた面接者も精神的にショックを受け、その傷つきへの心理的防衛の影響から「もう大丈夫だよ。解決するから安心して」といった言葉を口にしてしまうこともある。しかし、そうした「言葉」が現実にならない可能性もあることを認識しておく必要がある。

⑤ 子どもの年齢に応じて、話を聞く際に補助的道具（描画、人形など）を活用して正確さを期すこと。

幼い子どもの場合には言語表現に限界があり、また、性器の名称等に関して独特の表現を用いる傾向もある。また、そうした体の部位や行為を言葉にすること自体に抵抗を感じる子どももあり、虐待行為を正確に聞き取るには言語表現のみでは困難な場合も少なくない。初期の調査面接では詳細な虐待行為の聴き取りは必ずしも目的とはならないが、子どもの曖昧な言語表現を補い、正確さを期すため、描画や身体図、人形を用いた補助的な方法が考案さ

れてきた。欧米で性的虐待の司法面接（forensic interview）のために用いられている性器や性的特徴を備えた人形（アナトミカル・コレクト・ドル）が、近年、わが国にも紹介され使用されている。こうした人形は、子どもの説明の詳細な確認の助けになるという効果がある一方で、子どもの表現を誤誘導する危険性があることや、人形の性器が子どもに心理的ショックをもたらす危険性があると指摘されていることにも留意すべきである。こうした人形は、子どもが性的虐待について話し始めた後に、子どもの表現を援助する、あくまでも補助的な道具であると位置づけるべきである。

⑥ 子どもの意向を聞きながら、予想される今後の展開を子どもに説明すること。

性的虐待の加害者は、その事実を誰にも話さないように子どもに口止めをしたり、「誰かに話すともう家族は一緒に住めなくなる」などといった脅しをかけたりしていることが多い。そのため、性的虐待の事実を開示した子どもは、これから先のことについて大きな不安を持つことが多い。こうした不安を取り扱わないで放置した場合、これから先への不安から子どもが過度に不安定になったり、被害事実の撤回に転じたりすることもある。したがって、今後、どのような展開が予想されるかを可能な限り子どもに誠実に伝える必要がある。

また、今後の展開に関して、子どもは様々な意向を持っているものであり、こうした子どもの意向を知っておくことは大切である。子どもによっては「(加害者を) 刑務所に入れて一生出てこないようにして欲しい」といった思いを口にする場合もあるが、こうした場合には、その思いの意味を十分に吟味し、刑事告訴や告発の妥当性を検討する必要がある。刑事事件としての告訴・告発をしながらケースワークを進めることは可能であるものの、「一生出てこない」ということは現実的ではないため、子どもがこうした希望を述べた場合には、現実的にはどういったことが予想できるかを伝え、対応策を探る必要がある。また、「(加害者とは) 二度と会いたくない。お母さんと妹の3人で暮らしたい」といったような、今後のケースワークの方向性に大きく関与する意向が述べられる場合もあり、ケースワークの展開を考えるためにも子どもの意向を聴取することは重要である。

(11) (法的)被害事実確認面接 (forensic interview) 技法を用いた面接の方法

欧米の司法面接（forensic interview）は、性的虐待に関する子どもからの聴き取りが子どもに与える負担をできる限り少なくし、子どもから聞き取る話の内容が法的に誤った誘導の結果ではないか等の疑念がもたれる可能性をできるだけ排除し、かつ性的虐待が何らかの作偽による虚偽の話ではなく実際にあった出来事であるかどうかを検討するための正確な情報を得るといふ、主として3つの目的を持っている。

司法面接では、福祉関係者や、警察や検察などの司法関係者が同様の話を繰り返し子どもから聞くことが子どもに過重な心理的負担を与えるとの認識から、各関係者が共同のチームとなって、それぞれの課題対応を進めるに当たって必要な情報を整理し、それを1人の面接者が、1回の面接によって聴取するという方法がとられる。子どもへの臨床的な援助関係とは区別した、客観的で公平な聴取と情報確認をするために、この面接担当者は子どもの臨床的な援助に関与する関係者は避け、この面接だけを担当する専門的な訓練を受けた者が設定される。

被害事実確認面接では、性的虐待に関して子どもから聴取した内容が面接者によって誤誘導さ

れたものではないかとの疑念をもたれないために、様々な工夫がなされている。たとえば、ワンウェイミラーのついた部屋でミラーの向こうで複数のスタッフが観察するという面接設定がなされ、厳密に記録をとる方法がとられている。

具体的な面接の仕方としては、簡単な導入の後、まず、子どもが虐待行為を正しく認識し表現できるかを確認するため、物事の真偽を判断できる力や認知の能力（人物や時間、空間把握など）をどの程度持っているか、が確認される。次に問題の焦点化を進め、子どもが自発的に虐待被害を話せるよう、技法的な工夫がなされる。こうした技法としては、一緒に住んでいる家族全員を確認の上、家族の全構成員について、その人について一番好きなことと嫌いなことを聞いていくという『好きなこと・嫌いなことリスト』といった技法や、これまでに子どもが自分ひとりの力で解決できたこと、家族の助力や家族以外の人のおかげで解決できたこと等を聞いていく『問題解決フォーマット』といった技法などを用いる。また、子どものプライバシーや安全についての考えを確認し、次の問題の焦点化に入る。

最も中心的となる具体的な虐待事実の確認においては、Open-ended Question（「〇〇さんはそれからどうしたの？」「〇〇さんがさわったというのはどこをどんな風にさわったの？」といったような、予め知っている情報を確認する質問や暗示的な方向づけを避け、子どもの言葉で語ってもらう質問の進め方）を原則として聞いていくやり方がとられている。質問が行き詰った際に若干の選択的な質問（3～5択）を導入することはあるが、すぐに元の Open-ended Question に戻るようにすることが必要である。

子どもからの自発的な話が出始めてもなお、その事実の詳細については十分慎重に、かつ、具体的に確認していく必要がある。被害を受けた子どもしか知りえないであろう事実（例えば精液の色、匂い、虐待者特有の身体的特徴や発言、しぐさ、行動など）が虐待の事実性の検討の重要な材料となるだけにその確認はあくまで子どもからの自発的な言葉をていねいにひろっていくことが求められる。

虐待事実の表明の有無にかかわらず、子どもの状態に合わせ、一定の限界吟味をはかり面接を終了する。終了にあたっては、子どもにとって体験告白や明細化が侵入的であることを十分にふまえた上で、開かれてしまった心の傷口を閉じて現実の世界に戻す手順が必要となる。子どもの中には面接の中で大きなストレスを処理できず、精神症状を示してしまう子どももあり、子どもの精神的安全の確保のため、予め精神科医師等子どもをサポートするスタッフとの連携をはかっておくことが不可欠である。

(12) 身体医学的なチェック

① 身体医学的な診察（虐待認定のための診察）

性的虐待は身体的所見が見られることが少ない虐待である。しかし、性的虐待が疑われた場合には、すみやかに医学的診察と検査を行う必要がある。性器や肛門およびその周辺部位の診察、また性感染症（STD）のチェック、さらに妊娠の可能性が考えられる場合には、その検査も必要となる。性器に異常な所見が見られたり、低年齢児に性感染症が確認された場合には、性的虐待が事実であったことを示す有力な材料となる。しかし、そうした所見がないことが性的虐待を否定する材料にはならないことも知っておくべきである。時間経過と共

に痕跡が消失あるいは不明確となるか、身体的損傷ないしは痕跡を残すまでに至らない性的行為の場合、医学的には明確な所見が得られないことも多い。また、受診の際には、子どもの不安を取り除く必要があり、そのためには前もって子どもへ一定の説明を行うことや、担当職員等が付き添うなどの対応が望ましい。

② 身体医学的診察および治療の意義

医療的マネジメントの意義には、虐待認定以外に次のようなものがある。子どもは性的虐待による身体的侵襲の程度を正しく認識できていないため、自分の体について誤った認識を持っていることがある。身体についての不安や誤った認識に対して働きかけることや、性感感染症等への適切な治療が行われ健康な身体をとり戻すことが可能であると学ぶ経験は身体イメージの回復にもつながり、重要な心理的ケアの意味を持つ。そのことを援助者が意識して対応することが必要である。また受診は、性的虐待によって子どもの心や体が傷ついていることを保護者（非加害親）に理解してもらおうチャンスにもなる。受診の結果、性交にまで至っていることが客観的に明らかになり、虐待者との関係を整理するきっかけになる場合もある。

(13) 保護者への面接

子どもに性的虐待被害の疑いが持たれた場合、保護者への面接は極めて重要である。

性的虐待の加害者であろうと考えられる保護者や家族、あるいは同居人、及び加害者ではないと考えられる保護者、双方に面接する必要がある、その際にはできる限り個別面接の形態で行うべきである。さらに児童相談所が性的虐待の疑いがある、あるいは虐待があったと判断している場合は、性的虐待の告知を行う必要がある。

① 虐待者（加害者）への面接

虐待を疑われる加害者へは、性的虐待の疑いがあるという事実、及びそうした疑いを持つに至った経過をできる限り率直に伝えることが必要である。その上で、虐待行為を疑われる当事者からの話を聞いていかねばならない。こうした調査面接に直面させられた加害者の反応はさまざまであり、最も多いのが「子どもが嘘をついている」などとして事実を全面的に否認する場合であり、または家族同士の「スキンシップ」を誤解していると主張する、「性的な愛撫はあったが性器への接触はなかった」「子どもは性的行為と考えたかもしれないが自分にはそのようなつもりはなかった」「性教育のつもりだった」「子どもがそうして欲しいと求めたから応じた」など行為や意図、責任を減弱し、一部のみ認める場合も多い。

このような場合、面接者は、刑事捜査としての尋問をするのではないので、児童相談所がどういった理由で性的虐待の疑いによる対応に至ったかを説明し、また、そうした虐待行為が子どもの状態にどのような影響を及ぼし、さらに将来的に子どもにどのような精神的状態や行動上の問題が生じると危惧されるかを説明し、そうした行為の不適切さを根気よく説明し理解させる必要がある。さらに、虐待が疑われると判断した場合には、その行為は犯罪行為であること、被害児の安全を守るためには子どもとの接触は認められないことなどを毅然とした態度で告げる必要がある。

② 非虐待者である保護者（非加害親）への面接

非虐待者である保護者（母親が多い）への面接は重要な意味を持つ。非虐待者である保護者が性的虐待を事実として受け止め（子どもの言うことを信じ）、虐待者から子どもを守ることを最大の重要事項と考えて行動した場合には性的虐待の悪影響が最も減じると言われており、非虐待者である保護者が子どもを守れるように、いかに支援できるかが重要である。

しかし性的虐待の発覚は家族全体に大きな混乱をもたらす。特に非虐待者である親が受ける衝撃は強く、その事実をはじめから何の抵抗も無く受け止めることができる非虐待者である親は少ない。それは自分のパートナーがそうした行為をしたということに対する精神的衝撃、パートナーや子どもを失うことの恐れ（経済的不安や依存対象の喪失の不安）、虐待を防げなかったことへの罪悪感、また被害児が娘であった場合、無意識的反応であるにしろ、娘への女性としてのライバル意識とそうした感情についての親としての葛藤、さらに発覚した後に虐待を疑われたパートナーから繰り出される反論、言い訳、さらには互いの関係の信頼性や関係清算の問いなどにさらされて、なお冷静であることはきわめて難しい。そのため一旦は子どもを守ると決心したかに見えても、翌日には子どもの言うことが信じられないなどの理由で加害者側に立つ場合も少なくない。

援助者は、こうした非虐待者である親の気持ちを共感的に扱いながら、一方では事実に関する客観的な判断を提示し続けるという対応が求められる。面接者が適切な対応をする中で次第に動揺が収まり、子どもを守ろうという決心を固めていく非虐待者である親がいる一方、子どもの被害事実を信じず、あるいは子どもが告白したことを否定あるいは非難する非虐待者である親もいる。援助者は非虐待者である親が子どもを守れる状態にあるかどうか評価しなければならない。説得や支援的対応を一定期間続けても子どもを守れないと判断せざるを得ない非加害親に対しては、子どもの安全に関して、虐待者である親に対するのと同様な対応をせざるを得なくなることも多い。また子どもを守ろうとする非虐待者である親には、「子どもを守れる親」としてエンパワメントしていくことが望ましいが、自責の念や失望、加害者に対する複雑な思いを抱えていることも多いため、そうした理解と配慮の元で援助対応にあたる必要がある。

【第4章に関連する参考通知】

- 「「虐待通告のあった児童の安全確認の手引き」について」(平成22年9月30日付雇児総発0930第2号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知)
- 「居住者が特定できない事案における出頭要求等について」(平成22年8月26日付雇児総発0826第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知)
- 「児童虐待への対応における警察との連携の推進について」(平成24年4月12日雇児総発0412第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知)

別添4-1

〈警察への援助依頼様式〉

発第〇〇〇号
年 月 日

〇 〇 警察署長 様

〇 〇 児童相談所長

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

記

被虐待児童	ふりがな氏名	
	生年月日	平成 年 月 日生 () 歳 男・女
	住 所	
	就学状況	未就学 保・幼・小・中・高校 年 組
保 護 者	ふりがな氏名	
	職 業	
	続柄・年齢	子どもとの続柄 () 年齢 (歳)
	住居状況	①独立家屋・集合住宅 ②鉄筋・木造
虐待の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・誰から ・いつから ・どんなふうに ・どのような 	
処遇の方針、依頼する援助の内容など		
援助を依頼する理由		
その他		
担当者		

別添4-2
(様式例)

発第 号
平成 年 月 日

出頭要求告知書

(保護者氏名) 殿

〇〇〇〇知事 印

児童虐待の防止等に関する法律第8条の2の規定に基づき、次のとおり、児童を同伴して出頭することを求めます。

出頭を求められる者	住 所	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日生 (歳)
出 頭 を 求 め る 日 時 及 び 場 所	日 時	平成 年 月 日 午 時 分
	場 所	
同 伴 す べ き 児 童	氏 名	男・女
	生年月日	年 月 日生 (歳)
出頭を求める理由となつた事実の内容		
連絡先住所	〇〇県〇〇市〇〇1-2-3 〇〇児童相談所〇〇課〇〇係	
連絡先電話番号	01-2345-6789 (内線 1234)	

- (注意) 1 正当な理由なく出頭要求に応じない場合は、当該児童の安全の確認又はその安全を確保するため、児童虐待の防止等に関する法律第9条第1項の立入調査その他の必要な措置を講ずることとなり、正当な理由なく当該立入調査を拒否した場合には、50万円以下の罰金に処せられることがあります。
- 2 上記の出頭を求める日時又は場所について、やむを得ない理由により、出頭することが困難な場合、〇月〇日〇時まで、上記連絡先に連絡してください。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

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

別添 4 - 3

(様式例)

平成 年 月 日

告 発 状

〇〇県〇〇警察署長 殿

- 1 告発人
住 所 〇〇〇県〇〇〇市〇〇〇1-2-3
職氏名 〇〇〇県〇〇児童相談所長 〇〇 〇〇 印
- 2 被告発人
住 所 〇〇〇県〇〇〇市〇〇〇4-5-6
氏 名 〇〇〇〇
- 3 告発の趣旨
被告発人の下記4の事実は、児童虐待の防止等に関する法律第9条第2項により適用される児童福祉法第61条の5の立入調査拒否罪に該当すると思料されるので、被告発人を処罰されたく告発する。
- 4 告発の事実
- 5 罰条
児童虐待の防止等に関する法律第9条第2項
児童福祉法第61条の5
- 6 告発に至る経緯
- 7 証拠資料
- 8 添付書類

別添4-4

(様式例)

第 平成 年 月 日	号 日						
出頭要求告知書							
(保護者氏名) 殿							
○○○○知事 印							
<p>児童虐待の防止等に関する法律第9条の2の規定に基づき、次のとおり、児童を同伴して出頭することを求めます。</p>							
出頭を求められる者	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">住所</td> <td></td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td>年 月 日生 (歳)</td> </tr> </table>	住所		氏名		生年月日	年 月 日生 (歳)
住所							
氏名							
生年月日	年 月 日生 (歳)						
出頭を求める日時及び場所	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>日時</td> <td>平成 年 月 日 午 時 分</td> </tr> <tr> <td>場所</td> <td></td> </tr> </table>	日時	平成 年 月 日 午 時 分	場所			
日時	平成 年 月 日 午 時 分						
場所							
同伴すべき児童	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>氏名</td> <td style="text-align: right;">男・女</td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td>年 月 日生 (歳)</td> </tr> </table>	氏名	男・女	生年月日	年 月 日生 (歳)		
氏名	男・女						
生年月日	年 月 日生 (歳)						
出頭を求める理由となった事実の内容							
連絡先住所	○○県○○市○○1-2-3 ○○児童相談所○○課○○係						
連絡先電話番号	01-2345-6789 (内線 1234)						

(注意) 1 正当な理由なく出頭要求に応じない場合は、当該児童の安全の確認又はその安全を確保するため、児童虐待の防止等に関する法律第9条第3項に基づき、裁判官の発する許可状を得た上で、当該児童の住所若しくは居所に臨検し、又は当該児童を捜索することがあります。

2 上記の出頭を求める日時又は場所について、やむを得ない理由により、出頭することが困難な場合、○月○日○時まで、上記連絡先に連絡してください。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

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

(様式)

臨検・搜索許可状請求書

平成 年 月 日

裁判所

裁判官 殿

〇〇〇〇知事

①

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

記

- 1 保護者の氏名及び生年月日
年 月 日生 (歳)
- 2 臨検・搜索すべき場所
- 3 搜索すべき児童の氏名及び生年月日
年 月 日生 (歳)
- 4 児童虐待が行われている疑いがあると認められる事由及び資料
- 5 臨検・搜索させようとする住所又は居所に児童が現在すると認められる事由及び資料
- 6 児童の保護者が同法第9条第1項の規定による立入り又は調査を拒み、妨げ、又は忌避した事実及びそれを証する資料
- 7 同法第9条の2第1項の規定による出頭の求めに応じなかった事実及びそれを証する資料
- 8 7日を超える有効期間を必要とするときは、その期間及び事由
- 9 日出前又は日没後に行う必要があるときは、その旨及び事由

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

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

3 事例に応じ、不要の文字を削ること。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

第5章 一時保護

1. 一時保護の目的は何か

子ども虐待事案における一時保護の第一の目的は、子どもの生命の安全を確保することである。単に生命の危険にとどまらず、現在の環境におくことが子どもの安全な家庭生活を確保する上で明らかに問題があると判断されるときは、まず一時保護を行うべきである。一時保護を行い、子どもの安全を確保した方が、子どもへの危険を心配することなく虐待を行っている保護者への調査や指導を進めることができ、また、一時的に子どもから離れることで、保護者も落ち着くことができたり、援助を開始する動機付けにつながる場合もある。子どもの観察や意見聴取においても、一時保護による安全な生活環境下におくことで、よりの確な情報収集を行うことが期待できる。

以上の目的から必要とされる場合は、躊躇せず一時保護を行い、その上で虐待の事実等を調査するということが子どもの最善の利益にかなうといえる。

2. 一時保護の速やかな実施

緊急一時保護が必要か否かは、第3章通告・相談への対応及び、第4章調査および保護者・子どもへのアプローチで示した一連の流れの中で判断しなければならない。児童虐待防止法では、児童虐待に係る通告（児童虐待防止法第6条第1項）又は市町村等からの送致（同法第8条第1項第1号）を受けた児童相談所は、子どもの安全の確認を行うための措置を講ずるとともに、必要に応じ一時保護（児童福祉法第33条第1項）を行うものとされ（児童虐待防止法第8条2項）、その実施に当たっては、速やかに行うものとする（児童虐待防止法第8条3項）。

この場合の「速やかに」は、自治体ごとに定めた安全確認を行う際の「時間ルール」を参考とすることになるが、事例によっては直ちに安全の確認、緊急保護が必要な場合もある。特に通告の段階で緊急性が予測される場合などには、休日や夜間に関わりなくできる限り速やかに対応すべきであり、生命に関わるなど重大な事態の発生を防ぐように努めなければならない。

3. 虐待が疑われる事例への対応の流れ

通告から一時保護の要否を判断するまでの対応の流れを示したのが図5-1「子ども虐待対応・アセスメントフローチャート」である。

アセスメントシートによる保護の要否判断については、表5-1「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」および図5-2「一時保護に向けてのフローチャート」を参照のこと。

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

図5-1 子ども虐待対応・アセスメントフローチャート

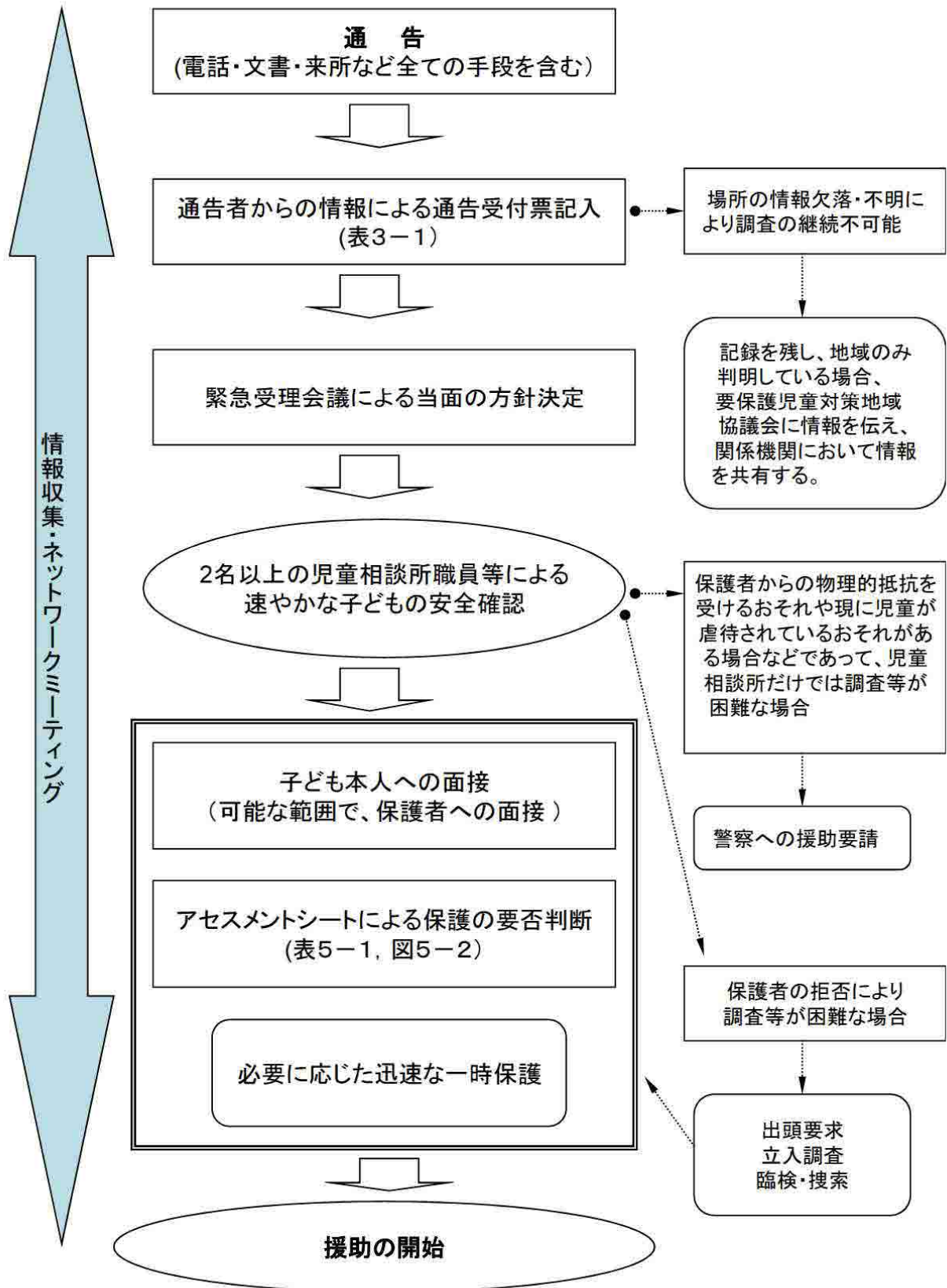
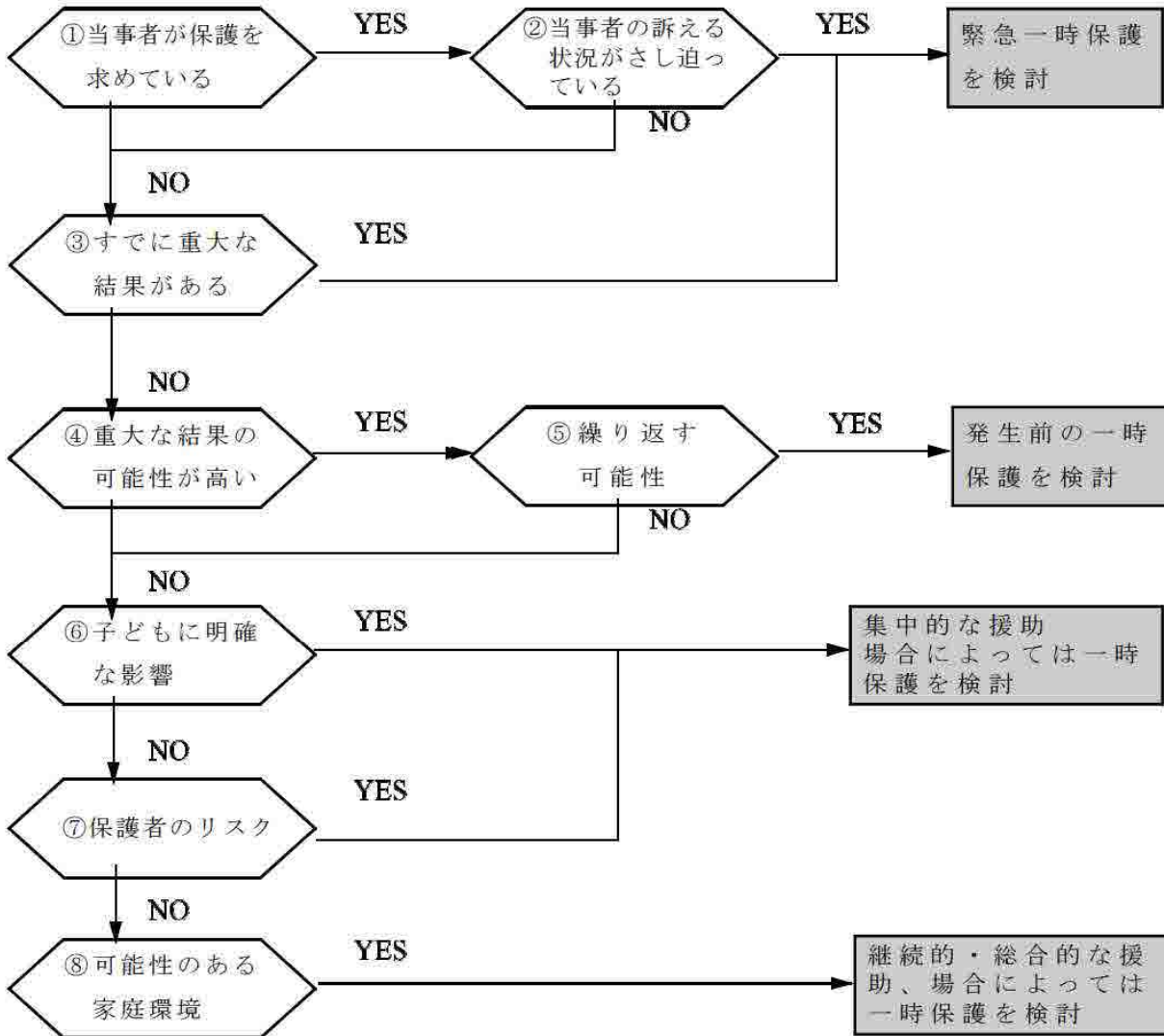


表5-1

一時保護決定に向けてのアセスメントシート

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

一時保護に向けてのフローチャート



(解説)

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

4. リスクアセスメントシートによる一時保護の要否判断

(1) 客観的判断の必要性

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

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

(2) 情報収集

一般の相談援助の場合でも始めからすべての情報が得られるわけではないが、特に児童虐待が疑われる事例では、不確実な情報から出発することが多い。したがって、児童相談所や市区町村内部で情報を集約できる体制を整えることはもちろん、関係機関とも早い時期から情報を共有することが重要である。たとえば、福祉事務所と市区町村保健センター等と児童相談所が把握している情報を総合すれば、子どもの生命に危険があることが判ったはずなのに、情報を共有しなかったために、断片的な情報のままアセスメントを行い、判断を誤ったというようなことがあってはならない。情報の共有化を図るためには、電話連絡だけでなく、文書による連絡や個別ケース検討会議の開催など、様々な連携方法を工夫する必要がある。

虐待が疑われる場合、情報収集に許される時間が限られている場合もある。このため、当面の判断に必要な情報を優先して集めることもひとつの手法であり、表5-1に示した「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」にある事項に沿った情報を優先的に集め、その後の情報に関しては随時更新を行い、再アセスメントが必要な情報もたらされれば躊躇なく行うこと。

緊迫した状況などでは、児童相談所や市区町村の職員が情報を聞き漏らしたり、尋ね忘れてしまうことも起こりやすい。必要な情報を漏れの無いように収集するためにもこのアセスメントシートを活用すべきである。ただし、このシートは情報の整理と判断を目的としているので、十分な記述欄が備えられてはいない。シートには要点のみを記すこととし、詳細な情報は別に記録する必要がある。

(3) 情報整理(アセスメントシートの記入)

持ち寄った断片的な情報を一つに統合するためには、情報整理の枠組みが必要である。シートに記入する際には、まず、各群の中の小項目から記入する。それぞれの小項目について該当すれば□の中にチェックをつける。チェックを付けるかどうか迷うような場合は、まずはチェックを付けておいて、第④群の判断をする段階で十分に協議する。小項目に「例」が掲げられている場合には、該当するものを○で囲む。例に示されていない場合は（ ）内に記述する。

各群の中で、一つでもチェックが付いた項目がある場合、その群の見出しとなっている質問について「はい」の方にチェックを付ける。たとえば、「外傷」という項目にチェックがあれば、そ

の群の見出しとなっている「すでに虐待により重大な結果が生じている？」という質問に対し、「はい」の方にチェックを記入する。

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

(4) 情報評価(アセスメントシートを用いた判断)

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

以下、図 5-2 について解説する。

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

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

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

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

しかし、少なくとも退院までの時間的な余裕がある場合は、その間、関係機関へ照会するなど

して、子どもや家族の状況についての情報収集を継続し、よりの確な結論を出せるように努めるべきである。しかし、子どもが退院する時点で、保護者の生育歴に被虐待歴があるかどうか分からないなどリスクアセスメントが未完了だという理由で、判断を遅らせてはならない。

いずれにしても、リスクアセスメントをすることにより、情報収集を綿密に行いながら、速やかに判断することが必要である。

5. 職権による一時保護の留意点は何か

(1) 基本的留意事項

一時保護は、原則として子どもや保護者の同意を得て行うが、同意が得られない場合にも、職権で一時保護を実施することができる。このような権限は児童相談所長のみを与えられており、一時保護という制度が子どもの安全を確保するための重要な手段であることを児童相談所職員は十分に自覚しなければならない。したがって虐待によって子どもの安全が脅かされている疑いがある場合には、一時保護を積極的に活用することが期待されている。一方で強力な権限であるがゆえに保護者の反発も大きいことは避けられないが、保護者の反発が激しいから、子ども本人の同意が得られないからと言って一時保護をためらってはならない。

一時保護は子どもの安全を確保することを第一義として対応していくことが必要であり、子どもの安全確保のための一時保護の判断に子ども本人・保護者の同意は要件とはならない。ただし、子ども本人・保護者の同意を得られずに一時保護を行った場合には、子ども本人・保護者に対して十分な説明を行い、子どもの安全確保の必要性や保護者が有する子どもの安全への責任について、理解と協力を得る努力を続けることが重要である。

子どもが保護者と離れている時に保護することもできるが、その場合には子どもを一時保護したことについての保護者への告知を速やかに行う必要がある。

(2) 広域的な対応や委託一時保護の活用

一時保護が必要な子どもの年齢は乳幼児から思春期まで幅広く、また一時保護を要する背景も様々である。一時保護に際しては、こうした一人ひとりの子どもの状況に応じた適切な援助を確保することが必要である。

しかしながら、近年、地域によっては保護児童の増加から一時的に定員を超過して一時保護所に子どもを入所させる事態が見られ、またこうした様々な背景等を有する子どもを同一の空間で援助することが一時保護所の課題として指摘されている。

このため、一時保護については、

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

(3) 警察との関係

一時保護の具体的な執行の場面で保護者の同意が得られないときに、子どもの安全の確保に万全を期する観点から、児童相談所は警察の協力が必要かどうかを判断し、警察の協力が必要と判断した場合は、直ちに要請をすべきである。しかし、一時保護の実施権限は児童相談所にあり、警察は犯罪捜査以外の場面では協力する立場であることを理解した上で、現場でどのような役割分担を行うかについて、事前に十分協議しておくことが必要である。

また、一時保護が必要な子どもを、警察職員が発見し、又は市民から警察職員が引き継いだ場合に、児童相談所が遠隔地にあるか又は夜間にわたるため、児童相談所が直ちに引き取ることができないときに、児童相談所長から警察に一時保護を委託する場合があるが、どの時点で一時保護を委託したのかを明確にするべきである。警察への委託一時保護は24時間を限度として行う。

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

6. 一時保護の説明

一時保護は、子ども自身の意思に反しても、あるいは保護者の同意が得られない場合にも可能である。虐待対応における子どもの安全の判断と一時保護の判断は、基本的に児童相談所長の責任と権限において実施する。ただし、当事者にその理由を説明して、理解と協力を得る努力はその後の対応に影響する重要な場面であるので丁寧に行うこと。もとより、本人・保護者の同意は一時保護の要件ではないので、理解と協力が得られないからと言って権限執行の対応を変えることがあってはならない。

一時保護を実施する際には、子どもと保護者に対して、一時保護の理由、目的、期間、入所中の生活、一時保護中の児童相談所長の権限（児童相談所長は、一時保護中の子どもについて、親権者がある者についても、監護、教育及び懲戒に関し、その子どもの福祉のために必要な措置をとることができること。この場合には子どもの親権者等は、児童相談所長のとる措置を不当に妨げてはならないこと。また、子どもの生命又は身体の安全を確保するため緊急の必要があると認めるときは、その親権者等の意に反しても必要な措置をとることができること等。）と、2か月を越えて引き続き一時保護を行う場合の手続きについて説明を行い、一時保護の同意を得て行うことが望ましい。

ただし、緊急保護など子どもを放置することが子どもの福祉を害するときは子どもや保護者の意に反して保護することができる。

一時保護の開始を決定したときは、速やかに一時保護の開始期日、理由及び場所を文書で保護者に通知する。但し、保護者に対して子どもの居所を明らかにした場合に、再び児童虐待が行われるおそれがあり、子どもの保護に支障がある場合には子どもの居所を明らかにしないことができる。

(1) 子どもへの説明

① 子ども本人が、帰宅を拒否し保護を求めている場合

子どもに対して虐待の事実関係や状況等を確認するのはもちろんのことであるが、まず、

子どもの話や言葉を十分に傾聴し、子どもに安心感を与えることが大切である。

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

また保護者には一時保護の告知を行うが、その際、保護は子どもの状況を把握した児童相談所の判断により実施したのであり、子どもの意向により判断したのではないことを明確に伝え、また子どもにもそのようにあらかじめ説明する。

面会や引取りについても、子どもの意向を聞いて判断するという子どもに説明し、児童相談所として「安全を確認できない限り、親元に戻すことはない」という保証をする必要がある。

② 子ども本人が、一時保護を躊躇したり拒否している場合

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

したがって、虐待の事実があり、保護者からの分離が必要と判断される事例で、子ども本人が一時保護を躊躇したり、拒否する場合は、虐待の原因は子どもにあるのではないこと、児童相談所として「子どもの身の安全を確保するために、保護者には引き渡せない」という判断をしていることを子どもにわかりやすく伝える必要がある。

その上で、一時保護所について具体的な紹介をして、少しでも不安感の除去に努め、保護者の元を離れる心情を受け止めながら、一時保護の同意が得られるように説得する。

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

(2) 保護者への説明

保護者への説明については、第4章2.(1)②「虐待通告を受けて子どもを保護する場合の虐待の告知」を基本とした上で以下の点に留意する。

① 保護者が保護を求めてきた場合

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

現に重大な虐待が疑われるために一時保護が必要と判断されるケースで、保護者の意向に

より保護する形をとると、保護者が引取りを要求してきた際に、子どもの安全が確保できないと思われても保護者の要求を拒む理由がなくなってしまう可能性がある。このような事態を避けるためには、保護者の気持ちを受容しつつも、保護者や子どもの状況等が改善されるまでは、児童相談所の判断において一時保護を継続する旨を伝えるとともに、引き取れるようになるためには保護者として何をすべきか、児童相談所としてはどのような援助が可能であるのかをはっきり伝えることが重要である。

② 関係機関からの通告の場合

関係機関からの通告で、調査の結果により一時保護が必要と判断した場合、児童相談所としては、保護者の意図がどうであれ、保護者の元に子どもを置くことが子どもの安全にとって好ましくない、あるいは安全を確保した上での慎重な調査を要するとみられるときには、必要に応じて保護することがあることを毅然とした態度で保護者に伝え、一定の期間は保護が必要であることを理解してもらうよう説明することが基本となる。

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

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

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

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

③ 一時保護告知の留意事項

一時保護に伴ってなされる「告知」の内容は、子どもの安全についての緊急かつ深刻な事態と、その事態への保護者の気付きの促しであり、子どもの安全に関する保護者の責任についての指摘である。問題を保護者の「加害性」に固着させるのではなく、子どもの「危険性」を指摘する。

他方、一時保護に始まる児童相談所の介入は、子どもの安全を守ることににおいて、保護者が責任を果たせないでいることへの緊急対応であり、そこで示される内容は、保護者が責任をもって子どもの安全を守れるようになるまで、介入・指導援助することである。保護者は、たいていの場合、「余計なお世話」であるとの反応を示すが、児童相談所としては、「保護者の子どもの安全における責任と協力義務」を告げるとともに、児童相談所には子どもの安全について、誰に対しても妥協することのできない責任があるとの態度で臨むことが大切である。

一時保護は行政処分として行政不服審査の対象となり、保護者に一時保護の事実とともに不服申立ができることを告知する必要がある。その場合には、一時保護所の具体的な所在地までも記載するのが原則である（児童相談所運営指針の別添参考様式「一時保護決定通知書

面」参照)。

但し、児童虐待を行った保護者に対し、当該児童の住所又は居所を明らかにしたとすれば、保護者が児童を連れ戻すおそれがある等再び児童虐待が行われるおそれがあり、又は当該児童の保護に支障をきたすと認められるときは、児童の住所又は居所を明らかにしないこととされている。(児童虐待防止法第12条第3項)

当初、一時保護所の所在地を告知したが、その後連れ戻し等が行われ再び児童虐待のおそれが起きた場合には、他の一時保護所への変更や児童福祉施設の委託一時保護に変更した上で、一時保護所の所在地を明らかにしないなどの対応が必要となる。

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

一時保護先の変更や委託一時保護への変更は新たな行政処分ではないが、保護者に対して変更した旨の説明は行う。但し、一時保護先を知らせていない場合は、変更先を伝えないこともある。

7. 一時保護所入所中の子どもに対する援助のあり方

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

(1) 入所時の対応

入所時は、子どもの健康・身体状況を把握しておくことが必要である。

- ① 虐待による外傷・発熱・栄養状態等の身体状況を正確に把握し、子どもの表情や顔色にも注意を払う。
- ② 顔や手足等、露出している部分だけでなく、衣服で隠れた部分の傷のチェックも必要である。衣服の着替えの時、入浴時、身体検査、医学診断時等を利用して確認する。
- ③ 発熱していたり、身体に痛み等を訴える場合は、応急処置をした後に、医療機関を受診させ、併せて医師の診断書等を取得する。
- ④ 必要に応じて、虐待の状況を示す写真を撮る等記録を残しておく。
- ⑤ 性的虐待を受けた子どもについて、妊娠や性病の疑いがある場合は、早急に産婦人科で受診させる必要がある。子どもには不安を与えないよう十分に説明をし、了解をとっておく。また、性的虐待を受けた子どもは、被害確認について適切な方法で面接を実施することが必要である。(第4章の10「性的虐待への対応」参照)
- ⑥ 刑事告訴や告発のために警察署からの聴取がある場合は、事前に十分に協議し、時間・方法等が子どもにとって負担にならないようにするとともに、児童福祉司等が必ず同席する。

児童相談所による（法的）被害確認面接については、警察官がバックスタッフとして同席して実施することで警察署の再聴取による二次的被害を避けるように協議することも必要である。

- ⑦ 子どもに食物アレルギーがある場合もあり、健康情報と共に、アレルギーについても十分な調査を行い、適切な対応をとる。

(2) 子どもに援助を行う際の留意点

- ① 虐待を受けた子どもは基本的に大人への不信感や恐怖心を抱いているので、受容的に接し、不安や緊張をやわらげることが必要である。
- ② 一時保護所は、安心して生活できる場所であることを伝え、それを子どもが実感できているかを確認していく。
- ③ 子どもの気持ちを徐々に引き出し、気持ちの整理をできるように支えていくことが必要であり、子どもの心身の状況を見極め、自然に話ができるように心がける。
- ④ 子どもの行動面の特徴や問題行動をよく観察する。情緒不安定、集団不適應、攻撃的行動など、問題行動の現象面に巻き込まれることなく、まず大人との信頼関係を築き、情緒の安定を図りながら、子どもの混乱に寄り添い気持ちを整理しながら支援していくことが必要である。タイムアウトや個別的な対応など、子どもが自己をコントロールできるような適切な援助を実施する。
- ⑤ 一時保護所の生活で子どもが安定してくると、虐待に起因すると思われる様々な症状が出現することがあるが、子ども自身が動揺することがないように、受容的に話を聞き、安心感を持たせる。
- ⑥ 性的虐待の事例では、性化行動が見られることがあるので、注意して見守る。
- ⑦ 保護者の面会は、基本的に子どもの意思を尊重して対応する。面会時は必ず児童福祉司等の職員が同席して、短時間で終わるようにする。なお、面会時の留意点は本章の8を参照すること。
- ⑧ 子どもの保護者に対する、揺れ動く気持ちがあることを認識しておくことが必要である。
- ⑨ ネグレクトなどの事例では、社会的な常識に従った基本的な生活習慣ができていない場合がある。基本的な生活習慣ができていない場合には、生活上の基本的なルールを少しずつ習得できるように援助する。

(3) 学習支援

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

また、やむを得ず一時保護期間が長期化する子どもについては、特段の配慮が必要であり、都道府県又は市区町村の教育委員会等と連携協力を図り、具体的な対策について多角的に検討する

こと。

(4) 情緒的な安定を図るための支援

虐待による情緒的な不安定が子どもに見られる場合には、一時保護所に配置されている心理職員と児童心理司とが連携して、心理的なアセスメントとカウンセリングを実施する。必要な場合は、児童相談所の児童精神科医または外部の児童精神科の診断を受けるなどして適切な援助を検討する。また、子どもの状態については、保護者に適時適切に伝えることが必要である。

場合によっては、児童精神科への入院を検討する必要がある、日頃から病院との連携関係の構築に努めることが大切である。

(5) 年長の子どもへの支援

義務教育終了後の年齢の子どもへの支援では、保護所退所後の行き先の選択肢が限られることが多い。自立援助ホームへの入所など、考えられる候補をあげて、子どもとともに見学をしたり体験入所を通じて、子ども自身が進路を選択できるように支援することが必要である。子どもの自立生活を支えるためには、福祉事務所を始め多機関との連携が必要となる。

8. 一時保護中に保護者が面会を希望する場合の対応

(1) 一時保護中の保護者対応の原則

保護者の同意によるか否かを問わず、一時保護により子どもと分離された保護者は、今後の見通しがわからないまま不安な毎日を送っている可能性があり、中には子どもを保護した児童相談所に対して怒りの感情を抑えられず、「子どもを返せ」「一目会わせろ」などと執拗に要求したり、「誘拐だ」「死んでやる」「一生おまえらが面倒を見ろ」などと訴え、1日に何度も電話して来たり、突然窓口にやって来て怒鳴り散らしたりすることもある。

特に一時保護した当初は、保護者は混乱しており、他方で援助の方向が定まっていないことなどから、保護者とのやりとりには困難を伴うことが多い。そこで、面会への対応の前に、一時保護中の保護者との関わりの基本を述べる。

- ① 一時保護された保護者が最も不満に思うことの一つは、(児童相談所が勝手に子どもを連れて行ったにもかかわらず) その後の児童相談所からの連絡が遅いことや、後の見通しについての説明が十分なされないところにある。もちろん、児童相談所としては必要な連絡をしているつもりであったとしても、保護された側の不安や不満は援助者が考える以上に強いことを自覚し、子どもの様子の説明なども含めて、誠実に対応することを基本としなければならない。
- ② 保護者が執拗に連絡してくることで、やむなく担当者ではない職員が応じると、かえってニュアンスの違いが生じたり、行き違いが生まれることにもなりかねない。そのため、一時保護した段階で、窓口となる担当児童福祉司を明確に伝え、連絡などは担当者が受けることを保護者が理解できるようにする。この点は、保護者が一時保護所に直接連絡してくるよう

な場合であっても同様であり、保護所においても担当者を通じて連絡する旨を伝えるようにする。なお、一時保護所に直接保護者が連絡してきたような場合には、速やかにその状況を担当児童福祉司に連絡し、齟齬がないように留意する。

- ③ なお、担当者だけでは対応が困難な場合は、スーパーバイザーなどがサポートする体制をとり、担当者が孤立しないよう十分配慮する。

(2) 面会に対する基本的な考え方

一時保護の目的として[1]緊急保護、[2]行動観察、[3]短期入所指導などがあるが、虐待の場合の緊急保護は、子どもの安全確保が第一目的となることはいうまでもない。多くの子どもは保護した後であっても保護者への怯えなど虐待による精神的動揺や不安が強いため、医師、児童福祉司、児童心理司、一時保護所の職員等の協議により、面会が子どもに精神的なマイナスを及ぼすおそれがあれば行うべきではない。

面会を禁止した場合、保護者に対しては、「客観的な判断として面会は子どもにとってマイナスである」という説明を行う。そのためにも保護者に対して、一時保護の理由（虐待を疑った理由）をきちんと説明しておく必要がある。なお、手紙による通信についても制限の適否を検討しておく。

(3) 面会設定までの対応

① 児童福祉司等と一時保護所との連絡調整

担当の児童福祉司等は子どもの意向と一時保護に至る経過を考慮し、一時保護所の児童指導員、保育士等の意見を参考にして、保護者との面会について連絡調整する。一時保護所の職員にとっては児童福祉司等の情報が保護者へ対応する上での判断材料となるため、保護者の細部にわたる情報を提供する。

② 担当者が判断を躊躇する場合の対応

虐待事例の保護者は、児童福祉司等に攻撃的な態度を見せたり、理不尽な筋の通らない面会要求を突き付ける場合がある。判断を躊躇する場合、所内ケース検討会議を開催して組織として面会の適否を判断する。

(4) 面会の適否の判断材料

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

① 子ども側の評価

以下のことに留意する必要がある。

- ア. 児童福祉司・児童心理司による保護者や子どもとの面接内容
- イ. 一時保護所の児童指導員、保育士等と子どもとの面接内容
- ウ. 一時保護所における行動観察（基本的な生活習慣、情緒行動の様子、対人関係のあり様、身体発育等）
- エ. 子どもの日常会話、子どもの描く家族画、作文、日記等

以上を通して、子どもの感情や意思（不安や恐怖感、拒否感など）や意向を正しく評価す

る。

② 保護者側の評価

以下のことに留意する必要がある。

- ア. 児童福祉司・児童心理司との信頼関係（ラポール）の有無
- イ. 面会の回数、制限の範囲等の説明の理解度
- ウ. 虐待行為の認否、児童相談所指導の諾否
- エ. 子どもとの関わりについての葛藤や不安の有無
- オ. 強引な面会要求、引取要求の有無
- カ. 精神的不安定の有無（飲酒・酩酊状態含む）

(5) 面会実施の留意事項

(4) であげた点を総合的に判断し面会を認めることが適切と判断した場合には、面会の頻度、1回にかける面会時間、面会を許可する者や1回に面会させる人数などの基本的な事項を確認した上で、以下の点に留意しながら面会を実施する。

① 児童相談所職員等の同席

面会中の保護者と子どもの状況観察、並びに突発的な事態に備えるため、必ず児童福祉司、児童心理司、一時保護所の職員等が同席する。同席することによって、親子関係、子どもの反応、保護者の対応など、援助方針策定にとって重要な情報を得ることができる。同席した職員は保護者と子どもの状況により面会時間を切り上げる等の配慮を行う。

② 面会の中断、中止

保護者は子どもに一見自らの非を認める発言を繰り返して帰宅を促したり、逆に、虐待を正当化して子どもを責めたりすることがある。子どもに動揺を与えたり、不安感をもたらしていると判断した場合は直ちに面会を中断、中止する。

③ 面会中の子どもの言動に留意

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

④ 面会は家庭復帰の評価材料

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

(6) 強引な面会強要等への対応

① 児童相談所長の観護措置を不当に妨げる行為の場合

児童福祉法 33 条の 2 において、児童相談所長は一時保護を加えた児童について、親権を行う者又は未成年後見人のあるものであっても、監護、教育及び懲戒に関し、その児童等の福祉のため必要な措置をとることができ、児童等の親権者等は、当該監護措置を不当に妨げ

てはならないと規定されていることに留意する。

保護者が面会を希望して強引に来所する場合や刃物等を持参して児童福祉司等を威嚇する場合等があるが、その態様、手段が適切でない場合には、上記の児童福祉法第 33 条の 2 に定められた児童相談所長の観護措置を不当に妨げる場合に当たる。その場合には、当該行為が適切ではないことを保護者に説明し、それでも理解が得られず改善がみられない場合には、児童虐待防止法 12 条に基づく面会・通信の制限をとることが考えられる。（「児童相談所長又は施設長等による監護措置と親権者等との関係に関するガイドライン」平成 24 年 3 月 9 日付雇児総発 0309 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知を参照のこと。）

なお、そのような行為に対しては複数の職員で組織的対応を図るとともに、必要に応じて警察に対し、児童虐待防止法第 10 条に準じた対応を依頼するのが適当である。

② 児童虐待防止法第 12 条に基づく面会・通信制限

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

なお、法第 12 条によらない、「指導」としての面会・通信制限もあり得ることから、まずは「指導」としての面会・通信制限を行い、それが守られない場合に「行政処分」としての制限を行う。

③ 一時保護場所の秘匿

一時保護が行われている場合に、保護者に対して子どもの住所又は居所等を明らかにしたとすれば、再び児童虐待が行われるおそれがあり、又は児童の保護に支障をきたすおそれがあると認めるときは、子どもの住所又は居所を明らかにしないものとされている。非開示の方法に特段の規制はないが、事後の紛議などに備え、通知した年月日、当該処分の理由等を必ず記録しておく。

④ つきまとい・はいかい禁止の家庭裁判所による審判前の仮処分

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

9. 保護者の強引な引取要求への対応

一時保護は保護者の意思にかかわらず実施できる。したがって、当初同意していた保護者が途中で引取りを要求したとしても、必ずしも応ずる必要はない。一時保護決定が都道府県知事・児童相談所長によって解除されない限り、その効力は継続しているのであって、担当職員の個人的な判

断でなく、組織的な決定が必要である旨を保護者に対して説明する。

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

強引な引取り等によって、再び虐待が起きるおそれがある場合には、一時保護所の変更又は一時保護委託を活用した上で、子どもの住所又は居所を非開示とすることも検討する。

なお、保護者に不服申立てを促すことも選択肢の一つである。

10. 家庭復帰させる場合の子ども・保護者への指導上の留意点

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

一時保護を解除して家庭復帰を行う場合には、子どもと保護者の各種診断結果を総合的に評価し、要保護児童対策地域協議会を活用するなど地域の関係機関における援助体制を組織し、虐待の再発によって子どもの安全が損なわれる危険性が認められない、また保護者が子どもの養育改善と子どもの安全について関係機関と協力して努力を進める、また何らかの問題が発生した場合には速やかに子どもの安全を確保できる体制が用意されていることを確認したうえで判断する。

なお、一時保護後に家庭復帰させる場合の子どもや保護者に対する指導上の留意点については、施設入所後に家庭復帰させる場合の留意点と基本的に同様であることから、第 10 章を参照の上、対応されたい。

(1) 家庭復帰の適否判断に際して把握する事項

① 保護者の発言内容の調査確認

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

② 保護者が約束した行動の確認

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

③ 親子関係の変化の確認

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

④ 一時保護前後の家庭環境調査

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

る。

⑤ 地域関係機関との連携

保護者が地域の関係機関から適切な援助を受けられるように支援する。子どもが家庭や地域で安全に暮らせる環境を整え、市区町村に対して援助内容を伝える。援助内容の決定にあたっては、市区町村（要保護児童対策地域協議会）とともに事例検討を行い、子どもの心身の状態、生活環境、家族状況、家庭環境、保護者の遵守事項等を関係機関が理解した上で、各機関が具体的に支援する役割を決めることが重要である。

一時保護中に保護者が児童相談所の管轄外に転居した場合には、一時保護の解除には特に慎重になる必要があるため、保護者の住所を管轄する児童相談所と連絡をとり、家庭復帰の適否を決定する段階で、次の内容等について協議する。

ア. 家庭復帰を行う時期

イ. 家庭復帰後の援助体制、援助内容

ウ. 移管時期及び移管の方法

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

(2) 家庭復帰に向けた条件整備

① 社会資源の確認

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

② 家族援助のためのネットワーク作り

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

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

③ 在宅指導の実施

保護者に在宅指導の目的を伝えると同時に、子どもには安心感を与えるため、継続して児

童福祉司等が関わると伝える。家庭復帰後も在宅指導を実施することを保護者、子どもに理解させることが重要である。

④ 客観性の担保

「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」（「児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン」平成 20 年 3 月 14 日雇児総発 0314001 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）等を活用し、客観性を担保すること。

(3) 子どもに対する留意事項

一時保護から子どもの家庭復帰が考えられる場合には、以下の点に留意すること。

① 子どもの意向確認

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

② 児童相談所の継続的な指導の告知

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

③ 緊急連絡先等の教示

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

(4) 保護者に対する留意事項

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

① 保護者の問題意識と問題解決能力の有無

保護者自らが虐待に至る要因に対して問題解決する意識を持っていると、第三者の援助を受け入れる可能性は高くなり、問題解決に向けて進展する。保護者がストレスを感じる状況でどう子どもに対応したらよいかを学ぶとともに、保護者の精神的・物理的な負担を軽減するための支援を導入する。

② 家族援助の際の留意事項

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

添うなど配慮を要する。

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

1 1. 委託一時保護の留意点

原則として一時保護は児童相談所の一時保護所を活用する。ただし、必要な場合には医療機関、児童福祉施設、里親、警察署その他適当な者に委託一時保護を行うことができる。その他適当な者とは民生・児童委員（主任児童委員）、親戚、近隣知人、学校の教職員等が考えられる。

(1) 委託一時保護する場合の理由

子どもの年齢や心身の状況、地理的要件等を勘案して、必要な場合は委託一時保護を考慮する。児童相談所運営指針では、委託一時保護を行う場合の理由として下記のことを挙げている。

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

また、児童福祉法第 28 条第 1 項の申立て及び 33 条の 7 の審判請求等により一時保護期間が相当長期化すると推測される場合においても、児童養護施設等への委託一時保護を検討する。

(2) 主な委託一時保護先の特徴と留意事項

① 児童福祉施設・里親

- ア. 乳児や障害を有する子ども等は、通常児童相談所における一時保護が困難である。このような場合は、その子どもに対応できる施設や里親への委託一時保護を検討する。
- イ. 一時保護所における行動観察、短期治療等を終えたものの、親権者等からの施設入所の同意が得られず、児童福祉法第 28 条第 1 項または第 33 条の 7 の申立て等に

より一時保護期間が相当長期化すると予測される場合は、子どもの生活環境や公教育等を考慮して児童福祉施設等への委託一時保護を検討する。

② 医療機関

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

また、医療機関に入院している子どもについて虐待通告を受けた場合で、一時保護が必要と判断される場合には、入院期間を考慮しながら医療機関と協議した上で、必要に応じて一時保護委託をする。一時保護委託とすることで保護者が子どもと接触することを制限することが可能となるが、そのことによって保護者と医療機関の間でトラブルが生じた場合には警察の対応を相談する。また、保護者と子どもとの接触を避けるために、保護者の知らない医療機関に入院場所を変更した方がよい場合には、転院先の医療機関に対して委託一時保護をする。

③ 民生・児童委員（主任児童委員）・近隣知人・学校教職員等

ア. 夜間、休日における子どもの緊急一時保護も、原則的に児童相談所による対応となるが、遠隔地および交通手段等の事情により緊急対応が困難な場合もある。そのような場合、区域担当の民生・児童委員（主任児童委員）・近隣知人・学校教職員等への委託一時保護も考えられる。

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

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

(3) 委託一時保護する際の留意事項

① 委託一時保護を緊急的な措置として利用した場合には、速やかに一時保護所に移す。特に里親、民生・児童委員（主任児童委員）、親戚、近隣知人、学校教職員の家庭等、個人の家庭に委託一時保護を実施する場合は早急な次の対応を要する。

② 委託一時保護は行政処分であり、処分権者（都道府県知事または児童相談所長）の解除を要件とするため、保護者が強く子どもの引取りを求めても委託一時保護受託者の判断で家庭に戻すことはできない。

(4) 委託一時保護の通知

委託一時保護を行うに当たっては、一時保護の期間等について保護者と委託一時保護先に通知する。委託一時保護を解除した場合も同様である。なお、保護者に委託一時保護を通知する際には、行政不服審査法第 57 条の規定に基づく不服申立ての方法等を教示する。

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

なお、委託一時保護の場合も、保護者等に子どもの一時保護先を知らせることにより、強制引き取りの可能性が危惧される等、子どもの保護に支障をきたすと認めるときは、本章6に記載した所内一時保護と同様に子どもの住所又は居所を非開示とすることが可能である。

1 2. 一時保護が2か月を越える場合の対応

一時保護の期間は原則2か月を越えてはならないとされているが、児童相談所長又は都道府県知事が必要であると認めるときは、引き続き一時保護を継続することができる。(児童福祉法第33条第4項)

(1) 2か月を越える一時保護の例

一時保護の継続が必要な場合としては、

- ① 家庭裁判所に対し児童福祉法第28条の承認を申し立て又は親権停止・喪失の審判を請求している場合。
- ② 施設入所や里親委託が必要な子どもについて、当面の医療的ケア等のために入院又は継続した通院が必要であるが、当面施設等に入所できず、かつ、保護者のもとには置いておけない場合。
- ③ 既に親権者間等での親権者変更・親権者指定や監護者指定などの調停又は審判が起こされており、近々に結論が得られる状況にある場合。
- ④ 2か月を越えるものの更に数週間程度の一時保護中に保護者の変化が期待でき、保護者、子どもがともに納得した援助を行える見込みがあるため、家庭裁判所への審判申立てを留保している場合。
- ⑤ MSBP(代理ミュンヒハウゼン症候群)や性的虐待の疑いなどで一時保護を行っているが、調査に時間がかかり、児童相談所としての援助方針を決定するのに、2か月を超えるものの更に数週間程度の時間を要する場合。

などが考えられるが、一時保護は親権にかかる重大な行政処分であり、子どもにとっても生活環境が著しく変化し援助決定までの不安定な期間であることから、不必要に一時保護を継続すべきではない。また、児童相談所の一時保護所は、子どもが長期間生活することを想定していないので、子どもの生活空間や学習、社会生活が制限される場合もある。一時保護期間が相当長期化すると推測される場合や子どもの状況によっては、児童福祉施設や里親への委託一時保護を検討することも必要となる。

(2) 児童福祉審議会の意見聴取が必要な場合

平成23年の児童福祉法改正により、親権者等の意に反した一時保護が2か月を超え、引き続き一時保護を継続する場合には、2か月ごとに都道府県児童福祉審議会(以下、審議会という。)の意見を聴かなくてはならないこととされた(児童福祉法第33条第5項)。ただし、家庭裁判所に対して児童福祉法第28条第1項の承認の申立て又は同法第33条の7の規定による親権喪失もし

くは親権停止の審判請求がなされている場合には、意見聴取は要しない。

親権者等の意に反しての一時保護の継続とは、親権者等が明確に反対の意思表示を行っている場合であり、同意書等の不提出や署名を躊躇している場合に「意に反する措置」と判断する必要はない。

一時保護の期間が2か月を超えることが見込まれる場合には、親権者等の意向の確認が必要となる。この意向の確認は、書面によることが望ましいが、親権者の意向を書面で確認することが難しいこともあるので、書面で意向の確認が出来ない場合には親権者等への説明の状況、親権者の意向について、児童記録票に記録する必要がある。書面で同意が得られた場合にも、親権者等はいつでも同意の撤回は可能である。親権者が同意を撤回した場合には、同意撤回後から2か月を超えての一時保護ではなく、一時保護開始に遡って2か月を越えて継続する前に審議会の意見を聴かなくてはならないことに注意が必要である。ただし、2か月が経過する直前に親権者等が同意を撤回し、一時保護開始から2か月以内に意見聴取ができなかった場合には、例外的に、2か月を超えた後速やかに意見聴取を行う必要がある。

親権者が行方不明で意思確認ができない場合やあいまいな態度を繰り返している場合には、法的には必ずしも審議会の意見を聞く必要はない。しかし、審議会の意見聴取は、一時保護の適正について、客観性と専門性の観点から意見を求めることを目的としており、親権者の意向が確認できない場合にも、意見聴取を妨げるものではない。

「親権者の意に反した2か月超の一時保護」だけでなく、「親権者の意向が不明確な2か月超の一時保護」についても審議会の意見を聞くことは、子どもの福祉の実現にとって妥当となることもあるので検討が必要である。

(3) 審議会での意見聴取方法

審議会の意見聴取については、一時保護が2か月を越える前に意見を聞く必要があることから、適時、定期的を開催することが望ましい。しかし、審議会を開催する時間的な余裕がなく、各委員が会議を開催しないことに同意する場合には、全委員から個別に対面や書面等で意見を聴取し、審議会としての意見を得る方法（持ち回りの方法）も考えられる。但し、2回目以降の継続の意見聴取（4か月超、6か月超・・・）については、持ち回りの方法ではなく審議会を開催し、重点的に意見聴取を行なう必要がある。

意見聴取にあたっては、事前に委員に事例の概要、継続の理由、児童相談所の方針、親権者等の意向について提示しておくことが望ましい。

審議会の運営のあり方は都道府県によって異なっているが、ここではA自治体における「親権者の意に反する2か月超の一時保護」について意見聴取の様式を紹介する。

【参考】A 自治体 親権者の意に反する2か月超の一時保護

児童イニシャル (歳 月)		(男 女)		所属 (保・幼・小・中・高 年)	
相談 種別		相談 経路		相談年月日	年 月 日
一時保護開始 年 月 日 一時保護場所 (保護所、里親、施設、病院、その他) 一時保護場所の変更 年 月 日 一時保護場所 (保護所、里親、施設、病院、その他)					
【事例の概要】					
【児童の状況 (一時保護中の様子を含む)・意向】					
【家庭の状況・意向】					
【関係機関の状況・意向】					
【一時保護継続の理由】					
【一時保護後の援助の見通し (期間も提示)】					
審議会の意見				【ジェノグラム】	
前回報告の意見 (要約) (2回目以降の場合に、前回の児福審の意見記入)					

(4) 親権者等の意向の確認

親権者等の意に反した一時保護である場合には、2か月を超える前に審議会の意見を聴くことが必要となるので、実情にあわせて一時保護開始又は継続後、40日程度までに一時保護についての親権者の意向を確認できるように努めること。(4か月超、6か月超の場合も同様である。)

児童相談所は審議会の意見を聴いたうえで一時保護を継続する場合には、審議会の意見聴取の結果とともに引き続き一時保護を行う旨を保護者に連絡すること。一時保護の継続は新たな行政処分でないため、文書により通知することは必須ではない。

【第5章に関連する参考通知】

- 「児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン」平成20年3月14日雇児総発0314001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知
- 「児童相談所長又は施設長等による監護措置と親権者等との関係に関するガイドライン」平成24年3月9日付雇児総発0309第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局

第6章 診断・判定及び援助方針の決定をどのように行うか

1. 各種診断はどのように行うか

児童相談所における子ども虐待対応は、専門的な科学的知見に基づき問題の本質、背景を分析することにより、合理的・客観的見地から個々の事例について最善の援助を検討する必要がある。この過程が診断であり、診断には児童福祉司による社会診断、児童心理司による心理診断、医師による医学診断、一時保護所の児童指導員や保育士による行動診断等がある。そして、これら各専門職がそれぞれの診断結果を持ち寄り、協議した上で総合的見地から児童相談所としての援助方針を立てるのが判定（総合診断）である。なお、診断・判定は主に児童相談所が行うが、市区町村においてもアセスメントを実施する際に参考となる視点である。また、援助方針策定は市区町村と児童相談所双方において極めて重要な行為である。

(1) 社会診断

① 社会診断とは何か

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

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

② 社会診断の内容

下記の項目について具体的に把握、分析し、診断に盛り込む。

ア. 主訴（通告内容）は何か

主訴もしくは通告内容を具体的に記述する。

イ. 主訴の背後にある本質的問題は何か

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

なお、虐待が判明した場合、他のきょうだいの虐待状況も必ず診断する。（→ 1章3章1.「きょうだい事例への対応」参照）

ウ. 虐待の内容、頻度、危険度

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

エ. 子どもの生育歴

母子健康手帳等から得られる子どもの発育の経過・乳幼児健康診査歴等の情報、就園・就学歴、子どもの育ちの過程でのエピソード（入院など）、子どもの性格・行動の特徴、子どもの発育への保護者の思いなどを聴取・調査して記述する。

オ. 家族歴や家族の現状

保護者の生育歴、家族歴、経済状況、性格、価値観、家族・親族や近隣との人間関係を聴取・調査して記述し、虐待発生メカニズムについて分析する。

とりわけ、家族の生活歴の調査は重要であり、祖父母の代からの家族の歴史を十分に聴き取り、家族に生起している事態を構造的に理解する努力が求められる。

カ. 他の家族から見た虐待および虐待する保護者に対する認識、感情、態度

他の家族成員が虐待行為や虐待を加える保護者にどのような認識、感情を持ち、どのような態度をとっているのかを記述する。このことは、虐待発生メカニズムを分析する上で参考となるだけでなく、援助を検討する上でも重要な資料となる。

キ. 家族内外におけるキーパーソンの有無

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

ク. 社会資源の活用の可能性

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

ケ. 援助に対する子ども、保護者の意向

援助に対する子ども、保護者の意向を具体的に明記する。

【参考】 母子健康手帳から把握しておくこと

母子健康手帳は非常に有用な情報源であり、子どもの生育歴を把握する上で以下の点に注目して確認する。また、医学診断にも活用する。父親名の記載の有無や必要な項目の記載の有無についても注意する。

- (i) 成長曲線・乳児の身長体重曲線・身体発育曲線
虐待を疑っている子どもの発育曲線の体重や身長推移を把握することは必須である。体重や身長の曲線の傾きの変化は虐待の重要な所見となり得る。
- (ii) 妊娠中の経過
母子健康手帳の発行が遅れている、つまり妊娠届け出の遅れはリスク因子となる。その後の妊婦健康診査の受診状況、妊娠中の母体の状況などを把握する。妊婦健康診査を適切に受けていないこともリスク要因となる。
- (iii) 出産時の子どもの状態
妊娠期間、出生体重、出産時またはその後の異常の有無、退院の時期などに関する情報を得る。そのことが育てにくさに繋がっていたり、出産早期の分離からの愛着の問題に影響していたりすることもあるので把握が必要である。
- (iv) 予防接種の記録
理由なく予防接種を受けていないことはネグレクトではよく見られることである。ネグレクトの判断だけではなく、今後のケアの上でも、予防接種状況を把握することは大切である。
- (v) 乳幼児健康診査
乳幼児健康診査受診の有無、及び受けている場合には、その所見を照会する。
- (vi) 保護者の記録
母子健康手帳には保護者が発達の状況を書き込む欄がある。子どもの発達の状況を判断する材料にするだけでなく、保護者の関心の状況を判断する材料にもなる。

(2) 心理診断

心理診断は、心理学的見地から、現状評価と予後の予測を行い援助方針を立てるために、虐待を受けた子どもたちが、その不適切な関わりによって、発達や心理にどのような影響を受けているかを診断するものである。

① 心理診断の方法

虐待を受けてきた子どもたちは、虐待によって心身共に傷つけられてきたことに加え、児童相談所で何をされるのか、不安や緊張感を抱いている。また、一時保護などの形で、保護者や慣れた環境から分離されている場合は、虐待に加え、分離体験という大きな心理的ダメージを受けることにもなる。

虐待を受けた子どもは、人間関係の基本となるべき、養育者との愛情に基づく良い関係が築けない環境で育っているため、無力感や自己防衛、自責の念や大人への不信感が強い。そのため、自分の気持ちを素直に表すことも困難なことが多い。そこで、子どもに関わった時点から「あなたが悪いのではない」「児童相談所はあなたの安全を守りたい」ということを十分に伝え、時間や回数を重ねて、子どもが安心して心の中を表すことが出来るような信頼関係を作っていかなければならない。そのような関係を築き上げた上で、初めて子どもの診断が可能になる。

子どもたちが表出しにくい心の中を的確に把握するためには、面接だけではなく、行動観

察や心理検査、関係者からの聴取等を行い、それぞれの結果を総合して心理診断を行う必要がある。いきなり虐待の事実を聞き出したり、即座に心理検査を行うことは子どもの心を閉ざすことにもなりかねないので慎むべきである。

② 心理診断の内容

ア. 知的発達レベルとその内容

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

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

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

イ. 情緒・行動面の特徴とその心的外傷体験の程度

虐待された子どもたちは素直に甘えが表現できず、情緒面でのコントロールが悪いことがある。また、大人の気持ちを逆撫でするような言動もしばしばみられたり、保護者から「扱いにくい嫌な子だ」とみられて、更に虐待が繰り返されるという悪循環に陥っている場合がある。また、対人（友人）関係においては、ささいなことからトラブルになりがちで、対等な関係が築けず、支配か服従かの極端な関係に陥りやすい。こうしたことから学校や地域で不適応を起こしやすくなる。

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

上記のような、虐待を受けたことによる子どもの行動の特徴や心的外傷体験による傷の深さを把握することは、援助方針、治療方針を検討する上で重要なことである。これらの把握には精神科の医師との連携が欠かせない。

ウ. 親子関係・家族関係

どのような虐待を受けていても、多くの場合、子どもたちは親を悪くは言わない。むしろ、年少の場合は、親を慕う発言が多く聞かれる。年長の場合でも親の行動を正当なものとし、「自分が悪かったから」「自分のために思ってくれている」といった親をかばう発言がみられる。それは自分が悪いからと思い込まされてきたことの他に、自分が親を悪く言うことで、はかない親子の絆を断ち切ってしまうのではないかと恐れているからとも考えられる。また、心理検査や面接場面で「父は自分

を大事にしてくれる」「母は優しい」といった表現がみられることがあるが、これは現実の親子関係と言うよりも、子どもにとっての理想や願望ということもある。

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

エ. 集団生活（学校、保育所等）での適応状況

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

学校や保育所等の集団生活での行動状況については、担任や保育士などから聞き取っておく。

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

また一方、学校では明るく振る舞って、そのような暗い影の部分の周囲の人に感じさせないでいる子どももいる。かなり無理をしていることも多く、一時保護所のような安全な場での生活に入ると、緊張が急激に解け、様々な不適應症状が出てきて、周囲を困惑させることもあるので、行動の背後にある子どもの心理を注意深く観察する。

オ. 虐待者の病理性

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

精神的な問題が疑われる場合は、虐待を行っている保護者の精神状態や症状を医師との協力によって評価し、必要な支援や対応を見出すことが必要である。

(3) 行動診断

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

① 行動診断を行う上での留意点

行動診断の特徴は、日常生活場面に近い条件の下で、子どもに対し 24 時間の直接観察に

基づくことにある。

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

入所当初は、新しい場所への緊張やとまどいもあり、自分の行動を抑制して、自分のありのままを見せないことが多い。また、職員に対して迎合するような態度や、同情を誘うような振る舞いを見せたり、「良い子」を演じているが、やがて職員や周囲の子どもに対し、過剰な甘え・要求、支配的な態度、反発・拒否、暴言・暴力など不適切な対人関係を見せはじめる子どももいる。また、心的外傷体験による問題行動や、身体症状、精神症状が現れてくることもある。したがって、短期間の一時保護の中では、問題となる行動がそのまま現れにくいこともあるので、職員が受容的に関わりながら、子どもの行動を一面的にとらえることなく、また様々な変化を見逃さないような注意が必要である。

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

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

② 診断のために行われる行動観察のポイント

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

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

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

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

診断のために行われる行動観察のポイントは次のようになる。なお、虐待は初期発達に影響を与えるため、幼児段階で獲得すべきことができていないことも多く、次の「ア．幼児の場合」に例示したポイントは、学齢児においても観察する必要がある。

ア． 幼児の場合

- ・ 食事：過食や過度の偏食の有無、食事の習慣やマナーの習得状況
- ・ 排泄：自立の度合い、予告の有無と方法、汚れても平気であるかどうか
- ・ 着脱衣：自立の度合い、介助あるいは点検すべき事柄
- ・ 睡眠：寝つきの良し悪し・睡眠の深さ等の睡眠の状態、寝ぼけ・夜泣き、夜

驚等の有無

- ・ 午睡の習慣と睡眠の状態
- ・ 夜尿の有無、夜尿をした後の様子
- ・ 洗面、歯磨き等の習慣の有無と習得の程度
- ・ 入浴：習慣の有無と自立の度合い
- ・ 清潔：手洗い・うがいの習慣の有無、清潔への関心の有無
- ・ 意思疎通：発語の状況、挨拶・簡単な要求・自分の名前などの表出方法、言語理解の状況、指示の理解度
- ・ 安全への意識：注意力、理解力の程度
- ・ 遊び：好きな遊び、遊び方、他の子どもと遊べるか
- ・ 対人関係：同年代の子どもとの関係、年長・年下の子どもとの関係、大人との関係、自他の区別、人見知りの有無、大人に甘えられるか、萎縮していないか、他の子どもへの意地悪や乱暴の有無
- ・ 習癖：習癖の有無とその程度
- ・ 健康状態：栄養状態、アレルギーの有無、体質の特殊性等
- ・ 入所時、退所時の様子：家族との分離時の様子、保護所の生活への慣れの状態
- ・ 面会時の様子、面会後の様子：緊張の程度、喜ぶか否か、面会後の反応

イ. 学齢児の場合

- ・ 幼児期においてポイントとした諸点。
- ・ 入所初期の様子：入所時の様子、緊張の度合い、生活への慣れ、他児との会話・交流
- ・ 起床：自ら起きるか、機嫌の良し悪し、身支度の様子
- ・ 就寝：身支度、寝付きの良し悪し、寂しがり、特異な行動（就寝前儀式、特定の物へのこだわり等）、寝言・寝ぼけ・夜驚・夜尿等の有無
- ・ 食事：態度、姿勢、マナーの有無、食事の量、偏食の状態
- ・ 生活管理：身だしなみの状態、所持品の整理・整頓の状況、清潔への意識
- ・ 健康管理：自分の健康を自分で管理する自覚があるか
- ・ 自由時間：一人遊び、集団遊び、無気力、孤立、ごろ寝、おしゃべり、ウロウロ、騒ぐ、職員の手伝い等どのような状況で、どのようにして過ごすか
- ・ 集団行動への参加：呼びかけに対する反応、参加態度、勝手な行動の有無
- ・ 行事への参加：参加態度、興味の持ち方、リーダーシップ
- ・ 学習：学習進度、集中力の有無、自習能力
- ・ 作業：参加態度、手抜きの有無、集中力の有無
- ・ 指示に対する反応：素直に応じるか、拒否的か、空返事か
- ・ ルールの守り方：守れるかどうか、ルールに対する自覚の有無
- ・ 褒められたときの様子：喜ぶ、照れる、得意になる、表情に出ない
- ・ 叱られたときの様子：すぐに従う、文句を言う、責任転嫁、相手により態度

を変える、黙る、泣く、怯える、強い緊張、反抗、平然、不服

- ・ 面会時・面会後の様子：喜ぶ、嫌がる、拒否、表情に出ない、面会后不安定になる
- ・ 無断外出：実行計画の有無、誘われた場合の対応
- ・ 要求：はっきりといえる、我慢している、すぐ諦める、しつこく要求する、相手によって態度を変える、あまり要求しない、勝手に満たす等の様子
- ・ 感情表現：喜怒哀楽の表情、すぐに怒る、泣く、大騒ぎする、表情を出さない
- ・ 対人関係：同年齢児・年長児・年少児・大人に対する態度の違い、他児から好かれる・嫌われる等の様子、他児への関心の有無、マイペース、いじめ・いじめられ、除け者にされる、特定の子と選ぶ、誰とでも付き合える等の様子
- ・ 習癖：習癖の有無と内容、程度
- ・ 不適応行動：孤立、無気力、乱暴、
- ・ 性的関心、性化行動、男女関係への関心 など

(4) 医学診断

心身の状態を医学的な面から詳細に捉えることで虐待の判断に寄与できる。しかし、虐待に関する医学的診断には高度の技術や検査が必要とされることが多く、児童相談所だけで診断が困難なときは、専門性の高い医療機関との連携が必要である。

問診及び診察結果は全て記録に残す。特に保護者や子どもとの会話は質問内容も含めてできるだけ逐語で残す。子どもの行動に関しても、気がついたことはもらさず記録する。身体的虐待と考えていた子どもが、衣服を脱ぐことに抵抗することから性的虐待が明らかになることもある。

子どもへの精神医学的診察を行う場合は、子どもの不安に配慮した診察が必要である。また、性的な虐待など、被害事実の確認が必要な時には、虐待内容を余り深く聞き過ぎない配慮も必要である。

虐待を受けた子どもに多くみられる愛着障害、解離性障害、行動障害、学習の問題などに注意しながら診察を行う。また、広汎性発達障害や注意欠陥多動性障害の鑑別が必要になることもある。ただし、それらの障害に虐待が合併して症状が悪化していることもあり、その点も意識しておく必要がある。

なお、調査において有用な身体医学的知識及び医学診断の留意点を資料として添付しているので参照されたい。

2. 判定（総合診断）はどのように行うか

(1) 判定(総合診断)の意義

判定とは、事例の総合的理解を図るため、児童相談所専門職員が行う各種診断をもとに、それ

らの専門職員の協議によりその総合的見地から援助方針をたてることである。

児童相談所の相談援助活動の原則は、チーム・アプローチと合議制による援助である。児童相談所の専門性は、各種専門職のチームによる活動により維持される。また、児童相談所の専門性は、各種専門職のそれぞれの専門性を尊重した合議により作成する総合診断(判定) および援助指針並びにそれに基づく援助にあらわれる。これにより、子どもとその環境の総合的理解が可能となり、また、担当者の先入観、価値観、対人関係の特徴等にとらわれた事例理解や援助活動を排除できる。

(2) 判定(総合診断)の方法

判定は、通常、判定会議において検討される。援助方針の作成、検討と併せて実施されることもある。通常、判定会議においては、原則として児童相談所長、各部門の長、各担当者等が参加し、社会診断、心理診断、医学診断、行動診断、その他の診断等を総合的に検討して総合診断を行い、これに基づき援助指針案を検討する。その際、子どもの特性のみならず、家族の特性、利用する社会資源の特性等を良く踏まえ、例えば施設入所を検討する際には、施設種別や具体的な対象となる施設の特性を考慮し、どの施設に入所することが「子どもの最善の利益」にかなうか、それぞれの専門職間で十分に意見を出し、協議することが重要である。

なお、高度に専門的な判断が必要な場合には、児童相談所外部の専門家の意見を積極的に求め、これを十分に踏まえて判定を行うこと。

(3) 判定(総合診断)の視点

判定は、子どもの身体的、心理的、社会的特性と援助ニーズを十分考慮して行われることが必要である。また、子どもを含む家族、所属集団、関係する地域全体を視野に入れて行い、また、当事者の問題解決能力等についても考慮しなければならない。家族の持つ長所や強み(ストレングス)を把握して援助に結びつける。さらに、児童相談所の限界や援助を行う機関の権限・能力も考慮されなければならない。

また、判定は、何より子どもとその家族の援助に活かされるものでなければならない。そのためには、子どもやその保護者の意向を踏まえたものでなければならない。また具体的な援助を委託する機関・施設等に理解されるものでなければならない。

また、判定は、子どもの自立と自己実現を援助するものでなければならない。そのためには、子どものもつ良い面、積極的な面にも着目することが必要である。判定は、子どもとその家族を支援するための材料を豊富に含むものでなければならない。

(4) 再判定の必要性

子どもは、発達する存在である。また、子どもを囲む環境も変化していく。このため、判定は、援助の経過のなかで随時修正・改定を繰り返していくべきものである。そのためには、事例に応じて例えば6か月ごとに援助チームの協議により、援助方針の見直しとそのための再判定を行っていくことなどが必要である。

3. 援助方針はどのように作成するか

(1) 市区町村が策定する援助方針

市区町村が策定する援助方針は、相談のあったケースについて、具体的にどのような支援をするのかを示すものであり、調査の結果をもとにアセスメントを行い、援助方針を決定するための市区町村の会議（以下、「ケース検討会議」と呼ぶ。）において決定されるものである。

ケース検討会議は、調査の結果に基づき、子どもと保護者に対する最も効果的な相談援助方針を作成、確認するために行う。また、現に援助を行っているケースの終結、変更等についても検討を行うものとする。

援助内容の決定に当たっては、子どもや保護者等に対して十分説明を行い、その意向等を踏まえて策定すること。

会議の経過及び結果はケース検討会議録に記入し、保存する。

なお、ケース検討会議は要保護児童対策地域協議会における個別ケース検討会議とは異なるものであり、市区町村として責任を持った判断を行わなければならない。また必要に応じて、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議を活用して援助方針を他の機関とも共有する必要がある。

(2) 児童相談所が策定する援助方針

① 援助方針の意義

援助方針は、子どもおよびその家族に対する児童相談所の援助の理念、基本的視点の表現である。具体的な援助を関係機関や施設等に委託する場合には、児童相談所と子ども、保護者、関係機関・施設や里親とをつなぐ橋渡しの役割を果たすものとなる。チーム・アプローチと合議制によって作成される援助方針は児童相談所の相談援助の核心をなすものである。

② 援助方針の内容

援助方針は、個々の子ども、保護者等に提供される援助内容の選択に関することと、選択された援助において実行される具体的援助に関することからなる。

ア. 援助内容の選択

援助内容の選択に当たっては、子どもや保護者の援助ニーズと当事者の意向および具体的援助を行う者や社会資源の条件を考慮し、その子どもと保護者にもっとも適合する援助を選択するとともに、その理由を明確にしておくことが求められる。また、選択した援助に対する子どもの意向、保護者の意見を明記するとともに、第8章に述べる都道府県児童福祉審議会の意見を聴いた場合には、その意見も明記しておくことが求められる。

援助内容の選択に当たっては、特に、援助を行う機関等の状況に関する情報を収集し、慎重に判断することが必要である。例えば、児童福祉施設は、その歴史性や入所している子どもの状況、運営形態、立地条件、運営方針が多様である。例えば性的虐待を受けた子どもの中には、家庭から離れた施設に入所させる方が「子どもの最善の利益」にかなう場合もある。援助内容の選択に当たっては、個々の子ども

の最善の利益を常に念頭に置き、幅広い観点から選択を行っていくことが求められる。

さらに、子どもにとって必要とされるすべての事項を実現する選択肢がない場合においては、次善の策の選択とそれによって生ずる課題を克服する方法についても検討しなければならない。

イ. 具体的援助の指針

具体的援助の指針は、子どもやその保護者等が有するそれぞれの課題や援助ニーズについて家庭環境調整を含めた援助の目標、援助方法、その他留意事項を短期的、長期的に明確にするとともに、活用し得る社会資源や人的資源、制度等についても明らかにする。特に、関係機関や施設等と連携し、あるいは委託して援助を行う場合には、それぞれの機関・施設等の役割について明確にしておくことが必要である。

さらに施設に対して援助の依頼を行う場合は、施設や里親の子どもに対する援助の具体的な方向性、配慮事項等を可能な限り具体的に作成することが望まれる。その際、一時保護所における行動診断を活用することも必要である。具体的指針には問題点への対応だけではなく、子どもがもっている良い面を伸ばしていくという側面も配慮しなければならない。児童相談所の援助の基本理念は子どもの自立と自己実現の支援であり、子どもがもっている健康な部分、得意な部分に着目する姿勢を忘れてはならない。児童相談所はこの具体的援助指針を足がかりとして、子どもや保護者の真のニーズを、関係機関や施設等へとつないでいくのである。

このため、児童福祉施設や里親に措置する場合、児童相談所は、事前に児童福祉施設や里親と可能な限り十分に事前協議を行った上で、具体的な援助指針を策定することが必要である。

③ 援助方針作成の方法

援助方針は、診断、判定のプロセスを経て援助方針会議を経て決定される。会議の経過及び結果は援助方針会議録に記入し、保存する。

なお、具体的な援助指針の作成様式の標準については、「子ども自立支援計画ガイドライン」に提示されており別添6-1のとおりである。また、保護者援助を主眼に据えたガイドラインである「児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン」（「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」平成20年3月14日、雇児総発第0314001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知の別添）において援助指針の着眼点や見直し時期、援助の基本ルールを定めているので参照されたい。

④ 援助方針の実行と見直し

ア. 援助方針の実行

援助方針は、児童相談所が実施する援助内容にとどまらず、関係する機関（者）の援助内容を示したものである。例えば、施設入所する事例では、児童相談所と児童福祉施設の双方が理解していることは勿論、子どもの居住地域の市区町村（要保護児童対策地域協議会）においても、保護者への指導、帰宅外泊、家庭復帰後の対応などに関して積極的に関与する必要がある。また、在宅指導を行う場合には、子

どもの居住地域の市区町村（要保護児童対策地域協議会）と協働して援助しなければならない。

したがって、援助方針が決定した段階で、市区町村（要保護児童対策地域協議会）に対しては、全ての事例に関し、援助方針を説明することが必要である。

イ. 援助方針の見直し

援助方針は一度立てればよいというものではない。事例は常に変化しうるものであり、これにともない援助における課題や援助の方法も変化することから、援助方針は随時必要に応じて見直すことが必要である。このため、当該方針は必ず事態の推移に応じて見直すことが必要であり、援助方針の見直しの時期や条件をあらかじめ明確にしておくことが必要である。関係機関や施設に援助を委ねる場合や連携して援助に当たる場合には、児童相談所の援助方針を十分伝え、中心となって対応する機関・施設を明らかにするとともにそれぞれの機関と打合せを行い、了解した事項についても援助方針に盛り込んでおくことが求められる。

⑤ 援助方針と自立支援計画

子どもが児童福祉施設に委ねられた場合には、児童相談所が策定した援助方針は、施設の作成する自立支援計画に引き継がれていく。自立支援計画は、施設が、子どもの入所時あるいは子どもの入所後数か月間、児童相談所の援助方針を活用した後、アセスメントに基づき作成し、以後定期的に児童相談所等との協議のなかで見直していく子どもの自立支援のための計画である。具体的には、「子ども自立支援計画ガイドライン」に示されているとおりである。

また、里親に委託した場合には、児童相談所が里親と協議の上で自立支援計画を作成、見直しを実施する。

⑥ 援助方針と子ども、保護者の参加

児童相談所が援助方針を決定するに当たっては、事前に子どもや保護者に十分説明を行い、その意向を確認することは当然のことであるが、援助方針はあくまで児童相談所長が決定するものである。しかし、問題解決の主体は子どもやその保護者であり、子どもや保護者の主体性、自発的な努力を尊重していくことが問題解決に有効である。このため、児童相談所と子ども、保護者の間で当面取り得る方策を検討し、合意による援助方針の確定をみるなら、それを書面等で確認する作業を行い、その書面の実行を援助方針に盛り込むなどの工夫もなされてよいだろう。

例えば、施設入所中の虐待を受けた子どもの家庭復帰を望む保護者に対し、面会、外泊計画、家庭復帰後の通所、訪問計画、家庭での遵守事項、関係機関の関与と役割等について、児童相談所との話し合いによって双方が確認した内容を書面で確認し、その実行を援助方針の一部として盛り込むことなども考えられる。こうした援助機関と利用者とのパートナーシップ形成の重要性を理解しておく必要がある。

4. 援助方針について保護者、子どもにどう説明するか

(1) 施設入所又は里親委託の場合

虐待は家族の抱える様々な問題状況が弱者である子どもに集中し、子どもの安全・安心を脅かすことに至るという意味で、在宅での支援か施設入所等による支援かを問わず、家族関係調整と環境調整が必須の課題である。その中で、在宅による支援では子どもの安全・安心が確保できないと考えられる場合に、施設入所又は里親委託を選択する。

① 保護者への説明

子どもの安全が脅かされ、保障されないと判断した根拠を示し、子どもの安全・安心な生活の場を保障し、傷ついた心身の回復を図るためには、当面保護者と子どもが分離して生活する必要があることを説明する。その上で、保護者・家族と、これまでの経過を振り返り、現状においてできていること、変わるべきこと、子どもの気持ち等について話し合い、子どもとの関係を修復しつつ、子どもの安全・安心が保障されるように養育環境の立て直しを図って行く方針であることを伝える。

その際、援助内容をできるだけ具体的に説明し、施設入所又は里親委託は保護者を否定するのではないことを理解してもらい、親子関係の修復と子どもの安全・安心な生活の場を再確立するための方策であることを説明する。

仮に子どもの問題行動があっても、虐待が生じている場合には、子どもの問題行動の改善とあわせ、家庭養育が子どもの安全を侵害するに至ったため、その修復のために施設入所させることを保護者によく理解させなければならない。

保護者は施設がどんなところなのか、どのような生活をするところなのかを十分知らないために、不安になったり、入所に抵抗したりすることもある。施設にどのような年齢の子どもがいるか、部屋はどんな分け方をしているか、学校はどうなるのか、日課はどうなっているのか、どんな職種の職員がいるのか、どのような関わり方をしてくれるのか、面会や外泊のことはどうなっているのか、費用はどれだけかかるのか等、保護者の疑問については、納得がいくようパンフレットやアルバムなどを活用して理解を深めてもらう。

なお、施設入所や里親委託に当たって、親権者は施設長や里親のとる措置を不当に妨げはならないこと、緊急の措置が必要な場合には、親権者の意向に反しても施設長や里親が必要な措置をとることができることが児童福祉法に定められていることを十分に説明し、この点も含めて保護者の同意を得る。

② 保護者の意向確認の方法

保護者が入所を了解したら同意書に署名してもらい確認手続きとする。

これらの説明、説得に対して保護者が同意しない場合には、児童福祉審議会の意見を聞くことや、施設入所に関する児童相談所の判断の妥当性について、裁判所の判断を仰ぐ申立てをすることも検討する旨を保護者に伝える。もし申立てをした場合には、保護者には保護者側の主張を裁判所にしてもらうことになることを説明する。

保護者から入所の同意をとるときには同時に今後の援助の方向も併せて提示できるようにしておく。また、具体的な援助指針を定める際には、保護者や子どもの意向を尊重し、保

護者や子どもの理解を得られるように努める。

③ 子どもへの説明

入所決定に至るまでに行われた面接その他の中で確認した子どもの意向を踏まえた上で、施設入所が最善であると判断したこと及びその理由を、子どもの年齢や特徴に沿ってわかりやすく説明する。

その上で、入所する施設や里親についての情報を提供し、事前に施設を見学したり、施設職員に一時保護所で面会をしてもらうなどして不安をやわらげ、疑問には丁寧に答える。

入所期間や保護者との面会等の今後の見通しについても分かる範囲で伝える。

今後のことについては、状況の変化によることから、子どもの意見を聴きながら対応していくことを説明する。

(2) 在宅援助の場合

第9章1.(1)「在宅援助の条件」にかなっている場合は、在宅での支援を行う。

① 保護者への説明

虐待を行っている保護者およびその家族に対し、子どもの安全・安心を保障し、保護者が適切な養育をできない問題があったとしたらその解決を図り、親子関係の修復や家庭環境を調整し、子どもの受けた身体的・心理的な傷を癒すための専門的な援助が必要であることを説明する。

援助方法については、児童相談所への親子通所指導、家庭訪問を中心とした児童福祉司指導、要保護児童対策地域協議会を活用した定期的な家庭訪問等がある。また、DVのある家庭では、被害者である親に、配偶者暴力相談支援センター等への相談を進めることも必要である。

保護者に対しては、養育に困難を感じたときなどに、一時保護や施設利用もあることを併せて紹介しておく。また、ショートステイなどのサービスを利用できることも伝えておく。いずれも、保護者と子どもの状況に合わせて、「十分に話し合いながら進めていきたい」と提案することが大切である。通所指導、家庭訪問については定期的に実施することを双方で確認する。乳幼児の場合は、市区町村保健師等の訪問や保健師等との同行訪問を保護者に了解してもらう。

保護者の動機づけが弱い場合は、約束の日時に来所しなかったり、訪問しても留守であったりすることがある。これらは、リスクの高さを示す要素と考えられる。このような場合、援助方針を親子分離に変更する場合もあり得ることを想定して、保護者への説明方法を考えおく必要がある。

なお、児童福祉司指導を行うことを子どもと保護者に事前に伝え、保護者等の意向が当該措置と一致しない場合には、児童福祉審議会の意見を聞く。児童福祉司指導の場合は、書面にて通知し、児童福祉司指導の理由と援助の内容、保護者が果たすべき責務等について詳しく記載する。

② 子どもへの説明

具体的な援助方法とそのような方法をとる理由について、子どもにわかりやすく説明する。

たとえば、「お父さん、お母さんは〇〇ちゃんの気持ちをもっとよくわかって、楽しく暮らせるようになりたいと思っている。そのために時々一緒にここに来てもらうことになった。」などと、通所指導や家庭訪問の目的や方法について子どもが安心感を持てるように話す。

5. 児童相談所の援助方針を受け入れない保護者への対応

(1) 児童相談所の援助方針を受け入れない保護者との関係理解

虐待対応においては、しばしば児童相談所と保護者とが対立することがある。特に児童相談所が子どもの一時保護や施設入所等が必要と考える場合には、保護者の理解が得られず、激烈な対立となることも珍しくない。

とはいえ、子どもの養育が安全かつ良好な環境で行われること、子どもの健全な育成を願うことについては、保護者も援助者（児童相談所等）も基本的には一致すると思われるので、援助者は、こうした対立の本質（根本的、完全な対立ではなく、援助の方法をめぐる対立であることが多い点）を十分ふまえた上で、対応しなければならない。

こうした点も念頭におき、保護者と児童相談所の関係を見ていくと、保護者も虐待を認めて援助を求め、援助が成立する関係（支援関係）、虐待もしくは自らの養育の困難さを認め、子どもの健全な成長を願う姿勢を示しつつも、支援方法においては児童相談所等の方針を受け入れられず、両者の見解が異なって緊張状態にある関係（対峙関係）、虐待そのものを否定する、もしくは子どもの養育に責任を持つ姿勢が見られないなど、話し合うための前提すら成立しないような関係（対立関係）がある。

児童相談所にとって、子どもの福祉の観点からは、保護者と「支援関係」を築くことが目標となるが、児童相談所は、一方で、子どもの福祉・安全確保の観点から、児童福祉法や児童虐待防止法の規定にしたがってあるいはこれを背景として、保護者と子どもの関係へ介入することが常に想定されるのであるから、こうした「対峙関係」が出発点になることをむしろ想定すべきである。

大切なことは、こうした「対峙関係」を「対立関係」にするのではなく、いかに「支援関係」にするかである。「児童相談所の決定を受け入れない保護者」への対応もこうした関係性を意識することが重要である。

ただし、保護者の気持ちは、絶えず変化していくことも踏まえなければならない。たとえば、当初は子どもの保護に怒りをぶつけていたような保護者が、その後調査を続けた援助者が「保護者も大変な苦勞をしてきたのだ」と気づき、そのことをタイミングよく話しかけたことで関係が変化したような例もあれば、逆に、当初は一時保護について同意していたのに、見通しなどの説明不足等々から「裏切られた」「虐待者扱いされた」などの思いを強め、「もういいから、今すぐ返してほしい」などと態度を変え、対立が深まってしまうこともある。

子どもと分離されて過ごすような場合、保護者は日々不安な思いにとらわれて過ごしており、児童相談所がどのような援助方針を出してくるのかについても、神経過敏になっていることは容易に想像される。こうした中で、保護者の期待にそぐわない援助方針を理解してもらうことにな

るので、方針を説明する際には、援助者自身が、援助方針の内容を十分ふまえ、子どもにとって最善の方針であることに確信を持って行う必要がある。

また、援助者は、保護者の主張や言動などの激しさだけに目を奪われるのではなく、保護者の気持ちや意向を冷静に判断し、それぞれに応じた対応をとるよう心がける必要がある。

なお、援助を受け入れられない保護者との面接等に際しては、組織的検討と組織的判断によることが不可欠であり、実際の面接場面でも、原則として複数の職員が対応する必要がある。

(2) 保護者の虐待認識の特性

保護者との虐待認識の違いに関していえば、保護者の子どもへの虐待または不適切な扱い（マルトリートメント）による子どもの受傷に対して、児童相談所が介入（一時保護）する場合について、さらに、①結果の認識があり（結果認識）、行為も認め（行為認識）、虐待または不適切な扱いであることも認めている（虐待認識）場合、②結果認識及び行為認識はあるが、虐待認識のない場合、③結果認識はあるが、行為認識がなく、したがって虐待認識のない場合があり、虐待等の認識の違いにより関係性にそれぞれ異なる特性がある。①は、「対峙関係」から「支援関係」に繋がりやすく、②には、自分の行為を虐待とは認めたくないという「逃避的な否認」と、自分の行為が虐待であるとの認識が欠如している「認識の欠如による否認」、さらに、「しつけ」などを理由として、虐待ではないとの心情または確信を持っている「確信的否認」があるが、「確信的否認」が拒絶的な「対立関係」に移行しやすいことはいままでのない。③には、「そんなことはやっていない」という言い逃れもあるが、そもそも結果に至った行為が思い当たらない場合もある。

(3) 保護者の態様に応じた対応方法

訪問調査、一時保護、援助方針の作成、措置といった児童相談所が保護者と関わる各場面で、児童相談所の援助方針を受け入れない保護者への対応が求められる。訪問調査や一時保護の決定を伝える段階における保護者の拒否的態度についての対応は、それぞれ第4章4、第5章6を参照されたい。以下には保護者の示す反応ごとにその対応を示す。

① 児童相談所等との連絡などをすべて拒否する保護者への対応

児童相談所に対する拒絶的態度として、そもそも訪問・電話すら拒絶する場合がある。保護者がこのような拒絶的態度にでる背景には、子どもを奪われたという被害感情や、虐待親と決めつけられたという不信感がある。また、すでに相談関係があった場合には、「裏切られた」「だまされた」という感情が生じている可能性もある。さらに、子育てに対する行き詰まり感があったり、一方でこれまでがんばってきたことが否定されてしまったという失望感、子どもが手の届かないところに行ってしまうのではないかという見通しに対する不安などもあり、これらが児童相談所を含む行政への不信感等と相まって、拒絶的態度の原因となっている可能性がある。

このような場合には、まずは、保護者と話し合うための「手がかり」をいかに築くかにアプローチの主眼が置かれることになる。こうした感情の背景を十分に見立てた上で、他機関との連携も図り、保護者に寄り添うことを明確にした立場の者（保健師や保育士、市区町村児童相談担当者等）が接点を持つなどして、様々な角度から保護者に関わる手がかりを見つ

ける必要がある。中には弁護士などに相談する保護者もいるが、保護者の立場で客観的に話し合いができる人の存在が事態を好転させることもあるので、受け入れることを検討する。

② 面接や家庭訪問は受け入れるが話し合いを拒絶する保護者への対応

保護者の態度として、来所または家庭訪問はできるものの、話し合いをしようとしなないまたは沈黙を続ける場合がある。このような場合、保護者は子どもの分離など児童相談所の方針には納得できないと考えている一方で、子どもの様子について気にかけていたり、今後の見通しなどについて知りたいと思っていることが多いので、そのようなときは、どんな些細なことでも保護者からの質問を促すような姿勢でのぞむことが重要である。そして、これに応じる形で、子どもの状況や児童相談所の考え方を伝えることで、保護者の気持ちを引き出すことができれば、そこに保護者の本質的なニーズを見いだせることがある。以上のような話し合いを続けることで、児童相談所と保護者の考え方の違いはそれとして、児童相談所の援助方針に対する一貫した態度は示しつつ、保護者によって語られる不満を傾聴する中で、保護者のニーズや拒絶の理由を見極めることが重要である。

③ 面接や家庭訪問で児童相談所等の主張を拒絶する場合の対応

拒絶的態度の中には、話し合いの場で、怒鳴ったり、虐待事実・認識を否認したりするなど、自身の見解を主張し続け、一切児童相談所の主張を認めない場合がある。この場合は、子どもの養育・監護に対する信念・価値観のぶつかり合いであることが多く、意見の対立があつて当然というところから出発しなければならない。その際、「子どもの安全」という出発点をいかに共有できるかが、「対峙関係」を維持できるかの鍵となる。例えば、痣や傷などの結果が生じているのに、どうしてそれが起こったのかという機序が不明な場合は、児童相談所は考えられる機序を積極的に示し、保護者の気づきを促す必要がある。こうした話し合いの中では、「それではどうしたらよかったのか」との問いに変化することがあり、保護者自身の自信のなさや被害感情が語られる段階に至ることがある。そして、そこに保護者と共有できる課題があり、保護者が児童相談所の決定を受け入れる契機がある。こうした保護者について拒否的態度を貫くだけの保護者と見るのではなく、拒否的態度は当然であると認識しつつ、「子どもの安全」を出発点として確認し、「対峙関係」を維持しつつ、子どもの安全の認識の違いと、なぜそのような認識の違いが起こるのか、いかにすればそれが解消するのかについて、話し合いのできる関係に持ち込むことが何よりも大切である。

なお、児童相談所の援助方針に対して反発する保護者の反応の中には、「結果認識はあるが、行為認識がなく、したがって虐待認識のない場合」がある。例えば、子どもが受傷を契機として医療機関を受診し、受傷が虐待に特異性または関連性のある行為で、しかも受傷の機序について保護者が医師の質問に明確に答えられず、医師から「通告」がなされるような場合などがこれに当たる。この場合、結果が重大で、機序が不明で、かつ医療機関からの通告があることから、児童相談所には、保護者の意に反してでも一時保護を行う理由が十分にある。ところが、こうしたケースにおいては、保護者が本当にその原因となる行為について思い当たらなかつたり、保護者が見ていない場面での一過性の事故であつたりする場合がある。こういう事例に対しては、「家庭の中で、重大な受傷があつたということ自体に安全の問題がある」という見方を示し、安全の確保を促すことで「支援関係」につながる場合がある。

④ 実力行使を伴うような保護者への対応

実力行使とは、一時保護や施設入所中の子どもの取り戻し行為、子どもの取り戻しを求めての児童相談所職員への暴力等の行為、抗議行動等を指す。これには、ア) 保護者個人が行うものと、イ) 組織的な支援を背景に、または支援団体が直接に行うものがある。そして、そのなかには、特に子どもの引き取りを要求するだけでなく、児童相談所のあり方や法律自体への非難等、過激かつ過度な要求に基づくものもある。

まず、ア) の場合、保護者が、児童相談所に来所し、児童相談所職員への脅し、非難、暴言、上司への強引な面会要求などをする時には、これらは児童相談所長又は施設長等による監護措置を不当に妨げる場合に当たり、保護者が衝動的・攻撃的な態度を継続する場合には、毅然とした態度で臨むべきである。一方的に、こうした要求のみを繰り返すようであれば、「子どもの安全」に関してでないと話し合いはできないことを明確に告げ、改めて来所するよう求めるべきである。児童相談所の担当者を殴る蹴るなどの暴行、胸ぐらを掴む、机や椅子を蹴飛ばす、モノを投げつける、壁を破壊する等、暴力行為や破壊行為を行う場合は、こうした状況では話し合いを継続できないことを告げ、直ちに退室要求を行うとともに警察の対応を要請する。また必要に応じて警察への告訴を検討すべきである。

次に、イ) の抗議行動の中には、「支援団体」による抗議行動等がある。一時保護されている子どもの取り戻し行為、子どもの取り戻しを求めての児童相談所職員への暴力等の行為、抗議行動等である。さらに、支援団体の関係者（または支援者）と称する者が、一時保護後の面接時に保護者との同席を要求したり、代理人と称して対応を迫ったり、集団または人を募って押しかけ、むやみに児童相談所または職員の写真、録音をとり、その内容を外部情報源に流したりすることもある。このうちの「取り戻す行為」、一時保護所等へ許可なく立ち入る行為、暴力等の行為は、違法行為であり、毅然とした対応を行い、警察に通報するとともに告訴すべきである。

保護者との同席要求について、児童相談所が話し合うべきは保護者であって、支援団体ではないことから、基本的に応じる必要はない。ただし、保護者が支援団体に支援を要請し保護者にとって精神的な支えになっている場合、支援団体の人員がいなければ保護者との話し合いができないこともある。その場合、冷静な話し合いが成立する条件を満たす範囲で、入室を許可することを検討する。こうした場合であっても、基本的に児童相談所が話し合うのは保護者であること、話し合う内容は子どもの安全であり、この点につき論点をずらさずに話を進めることが、保護者にとっても子どもにとっても大切である。

⑤ 拒絶が継続し手がかりが見つからない場合の対応

保護者が虐待の事実と向き合わず、指導・援助に乗らず、児童相談所との「対立関係」が最後まで続くような場合は、子どもの最善の利益を守るという視点から、28条審判申立てや親権制限の審判請求を行う。またそれと併行して、可能性は低くとも常に保護者との対話の可能性を残しておくことも必要である。

こうした場合、児童相談所と対立関係にある保護者は、何らかの形で自らの立場を肯定し支援してくれる協力者を求めることがあるので、保護者に寄り添って支えることのできる機関はあるのかどうかを検討することも大切である。そのため、要保護児童対策地域協議会な

どを通じて、関係機関にその旨を伝え、現状を正しく認識してもらい、それぞれの機関が引き続き家族を援助していく努力を続けるように協議することが必要である。

- ※ 児童相談所の援助方針を受け入れない保護者への対応について詳しくは、「児童虐待事例で対峙する保護者への対応に関する研究（ガイドライン）」（平成 21 年度児童関連サービス調査研究等事業報告書（主任研究者野村武司）平成 22 年 3 月子ども未来財団）を参照のこと。

別添6-1

児童相談所援助指針票

相談所名

作成者名

フリカナ 子ども氏名		性別	男女	生年月日	年 月 日 (歳)
保護者氏名		続柄		作成年月日	年 月 日
主 訴					
援助の選択及びその理由					
本人の意向					
保護者の意向					
市町村・学校・保育所・職場などの意見					
児童福祉審議会の意見					
照会の有無(有 無)					
児童福祉施設・里親などの意見					
【援助方針】					
第〇回 援助指針の作成及び評価			次期検討時期: 年 月		
子 ども 本 人					
【長期目標】					
	援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価(内容・期日)	
【 短期目標 (優先的 重点的 課題) 】				年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	

家庭（養育者・家族）				
【長期目標】				
	援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標（優先的重点的課題）】				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
地域（保育所・学校等）				
【長期目標】				
	援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標】				年 月 日
				年 月 日
総 合				
【長期目標】				
	援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標】				年 月 日
				年 月 日
【特記事項】				

(別添6-2)

児童相談所援助指針票(記入例)

相談所名 △△児童相談所		作成者名				
フリカ ナ 子ども氏名	ミライ コウタ 未 来 幸 太	性別	○男 女	生年月日	○年 ○月 ○ 日 (11歳)	
保護者氏名	ミライ リョウ 未 来 良	続柄	実 父	作成年月 日	×年 ×月 × 日	
主 訴	被虐待経験によるトラウマ・行動上の問題					
援助の選択及びその理由	実母による虐待が継続的に続いており、行動上の問題が見られること。家庭内におけるキーパーソンが存在せず、在宅のまま支援していくことは、問題を深める危険性が高いこと、分離した方が効果が期待できることなどに鑑み、施設による支援を選択した。					
本人の意向	母親との一緒に生活はイヤだ、家族全員で楽しく暮らしたい					
保護者の意向	母親との生活では双方にストレスになるため、単身赴任中は施設での生活をお願いしたい。					
市町村・学校・保育所・職場などの意見	集団生活では目立たず存在感があまりない。復帰が可能となれば十分な受け入れ態勢で臨む。					
児童福祉審議会の意見	なし					
照会の有無(有無)						
児童福祉施設・里親などの意見	母親からの虐待により自己否定感が強い。人との信頼関係の構築が優先される					
【援助方針】 本児の行動上の問題の改善及びトラウマからの回復を図り、また、虐待の発生や悪化に至った母親の心理状態の理解を促進する。父親の養育参加や母親への心理的共感の促進により母親の養育ストレスを軽減しつつ、子どもの年齢に応じた養育方法を習得できるよう援助し、その上で家族の再統合の可能性を検討する。						
第○回 援助指針の作成及び評価			次期検討時期: 年 月			
子 ども 本 人						
【長期目標】 盗みなどの問題性の改善及びトラウマからの回復						
	援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価(内容・期日)		
【短期目標 (優先的 重点的課題)】	被虐待体験やいじめられ体験により、人間に対する不信感や恐怖感が強い。	施設生活への適応を図り、人間に対する信頼感の獲得。虐待に由来する不信感や恐怖感の軽減。	安心感・安全感を持てる生活ができるよう、職員との届くところでの生活と生活場面面接や週1回の個人心理療法を行う	施設生活には適応できはじめているものの、人に対する不信感はまだ強い。心理療法では、虐待体験の直面化に抵抗あり。 ×年 ×月 ×日		
	自己イメージが低く、コミュニケーションがうまくとれず、対人ストレスが蓄積すると、行動上の問題を起こす	対人コミュニケーション機能を高めるため、人に対して素直に自己主張できる機会を段階的に与える。対人関係で問題が発生した折を捉え、認知や感情などを認識できるようになる	対人関係での問題発生時の生活場面面接。毎日の日記を活用した適切なコミュニケーションの援助。集団場面での自己表現のサポート。	最初は日記の内容も形式的・表面的だったが、最近では気持ちを表現するようになってきた。問題の発生時の振り返りは不十分。 ×年 ×月 ×日		
	自分がどのような状況になると、行動上の問題が発生するのか、その力動について認識できていない	自分の行動上の問題の発生に至る認知や感情についての理解を深める。	施設内で行った行動上の問題の発生場面状況について本児とともに振り返る。	2回の行動上の問題の発生場面状況について検討したが、いくつか共通点は見つけたが、その力動については十分な理解には至っていない。 ×年 ×月 ×日		
	野球などスポーツが好きであるが、現在は得意なスポーツ活動ができていない	スポーツ活動への参加	地域の少年野球チームに所属し、週末に野球をやる	他児に対して遠慮がちではあるが、楽しそうにプレーしている。意欲的に参加している。 ×年 ×月 ×日		

家庭（養育者・家族）				
【長期目標】 母親が虐待に至った心理的経過を理解する。父親が母親への心理的サポーターとしての役割を自覚し、役割を果たす。母親と本児との関係性の改善を図ると共に、父親、母親との協働による養育機能の再生・強化を図る。				
援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）	
【短期目標（優先的・重点的課題）】 母親は、虐待は認めているものの、本児の態度を問題視しており、虐待の認識が不十分で、治療意欲が乏しい 母親は、本児を嫌いではないが、本児との生活や行動上の問題がストレスになっており、対応として虐待をして思春期の子どもへの養育技術（ペアレンティング）が身に付いていない	自分がした行為は虐待行為であるという虐待への認識を促進し、治療意欲を高める。また、虐待に至った本児に対する認知や感情を理解する。	個人面接の実施（月2回程度）	虐待であることと認識し、治療意欲が出てきている。 ×年 ×月 ×日	
	抑制技術の獲得に結びつけるため、虐待の発生に至る心理的経過について理解する。	個人面接の実施（月2回程度）	心理的経過の理解は深まってきたが、抑制技術の獲得についてはまだまだ不十分 ×年 ×月 ×日	
	本児に対する養育技術を獲得する	ペアレンティング教室への参加（隔週）	すべての課程を終了していないが、前向きに取り組んでいる。 ×年 ×月 ×日	
地域（保育所・学校等）				
【長期目標】 定期的かつ必要に応じて支援できるネットワークの形成（学校、教育委員会、主任児童委員、訪問支援員、警察、民間団体、活動サークルなど）				
援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）	
【短期目標】 近所とのつきあいもありなく、社会的に孤立感があり、地域からの支援を受けていない	チームによる定期的な訪問活動などを実施し、地域との関係を深める	ネットワーク会議を開催し、育児家庭訪問事業の活用により、支援活動を行う。	保健師が何回か訪問し、料理サークルに結びつける。 ×年 ×月 ×日	
			年 月 日	
総 合				
【長期目標】 地域からのフォローアップが得られる体制のもとでの家族再統合もしくは家族機能の改善				
援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）	
【短期目標】 本児は施設入所について納得しておらず、施設での不適応が懸念される 本児が母親を嫌っているなど、本児と母親との関係が悪い。	職員や他の子どもとの関係を構築し、施設生活へのスムーズな適応を図る	職員が本児の気持ちを受容しつつ、スポーツなど能力を発揮する場面を用意し、周囲から評価され仲間として受け入れられよう機会をつくる	入所当初は「様子見」の状態であったが、次第に他の子どもとも関係を持ち始め、施設生活に適応し始めている。 ×年 ×月 ×日	
	段階的な交流方法を考え、本児と母親との関係性の回復や再構築を図る。	父親と本児との通信など、父親を介在させ、本児と母親との交流の契機を図る。その都度、母親に対する認知や感情を話し合う。	父親の介在により、母子関係の調整は少しずつではあるが図られている。 ×年 ×月 ×日	
【特記事項】 母親との通信・面会については、現在のところ制限中				

第7章 親子分離に関わる法的対応をどう進めるか

1. 法的分離にはどのようなものがあるか

虐待を行っている保護者等から子どもを強制的に分離するためにとりうる法的手続としては、①家庭裁判所による子どもの里親委託又は児童福祉施設等への入所の承認、②家庭裁判所による親権停止・喪失審判、③それらの保全処分等がある。

以下、これらについて説明する。なお、一時保護については、第5章を参照のこと。

2. 家庭裁判所による子どもの里親等委託又は児童福祉施設等への入所の承認—いわゆる児童福祉法第28条手続

保護者が、その子どもを虐待し、著しくその監護を怠り、その他保護者に監護させることが著しくその子どもの福祉を害する場合において、児童福祉法第27条第1項第3号の措置（児童福祉施設等への入所等の措置）を採ることが保護者の意に反するときは、家庭裁判所の承認を得て、児童福祉施設等への入所等を行うことができることとされている（児童福祉法第28条第1項）。

法第28条の定める承認を得て施設入所等の措置をした場合、親権者等は子の引渡しを求めることはできないと解されているため、この承認は親権を一部制限するものと考えられる。また、施設入所等の措置をした場合、施設長及び里親等は施設入所又は里親等委託中の子どもの監護、教育、懲戒に関し必要な措置をとることができる（法第47条第3項）。

(1) 虐待、ネグレクト、その他の福祉侵害について

① 法第28条第1項の解釈

児童福祉法第28条第1項の要件として「虐待」、「著しく監護を怠る」こと、「保護者に監護させることが著しく当該児童の福祉を害する」ことを挙げているが、前二者は例示であって、中核的な要件は後者の福祉侵害であると解されている。したがって、児童虐待の主張・立証に努めるべきことが原則ではあるが、必ずしもそれにこだわる必要はない。

厳密に児童虐待防止法第2条の児童虐待の定義にあたらなくとも、保護者による養育が子どもの福祉を著しく害しているのであれば、その事情を主張・立証することによって承認が得られる。例えば、通常は、出生直後の子どもについて法第28条の承認を求めることは当該子どもに対する直接的な虐待を裏付ける資料に乏しいことから容易でない場合も多いと考えられるが、当該子の養育が不適切であるという事情に加えて、保護者がすでにきょうだいを虐待していた場合には、その虐待の性質や程度、要因等を参考にすることによって、法第28条の申立てが可能となるものと考えられる。

② 虐待、ネグレクト、その他の福祉侵害の認定について

本条についての家庭裁判所の審判例を整理した文献として釜井裕子論文（「児童福祉法28条第1項第1号の家庭裁判所の承認について」（家庭裁判月報第50巻第4号））がある。これによると、申し立てられたうちの6割について虐待、ネグレクト、その他の福祉侵害のいず

れかを認定して本条を認容しているが、その中で虐待そのものがあつたと言いつつ例は少なく、身体にかなりの危害が加えられていると思われる事例でも、福祉侵害を認定している例が多い。このように虐待の認定例が少ない理由は、虐待を窺わせるような傷痕等があつても、保護者や子ども自身がそれを否定したりして虐待の事実の認定が相当困難であるからだと考えられる。家庭裁判所では、虐待の事実の有無を認定することよりも結論として児童福祉法第 27 条第 1 項第 3 号の入所等措置の承認ができるか否かを判断することがより重要であることから、少なくとも子どもに対する福祉侵害がある、あるいは措置権行使の事態にある等の認定を行っていると考えられる。

したがって、本条申立てに当たっては、早急に親子分離が必要であるという観点から子どもに対する福祉侵害があることを明らかにして児童福祉法第 28 条の承認を得られるようにする。

(2) 児童福祉法第 27 条第 1 項第 3 号の措置(児童福祉施設へ入所等の措置)を採ることが子どもの親権を行う者又は未成年後見人の意に反することについて

- ① 施設入所等の措置は、一時保護と異なり、親権者等の意に反するときには採ることができないとされている。「親権者等の意に反する」とは、反対の意思が明らかであることを意味すると解されるから、親権者等の意思がはっきりしない場合は、施設入所等の措置を採っても差し支えない。
- ② 父母が婚姻中は、原則として親権は共同で行使される。では、父母の一方が措置に同意しているが、もう一方が反対している場合はどう考えるべきか。現在の実務では、父母の一方でも措置に反対しているのであれば、法第 28 条を申し立てて司法審査を仰ぐことが望ましいと解されている。
- ③ 親権者の意思が明確でない場合、児童相談所は必ず確認しなければならないか。行政処分を行う以上、原則として親権者に意思確認を行うべきであるが、いわゆるドメスティック・バイオレンスの事例で、児童相談所が父に連絡すると母の所在が知れて同人に危険が及ぶ場合などには、母親の同意を得て法第 27 条第 1 項第 3 号の措置を採って、後に父親の反対意思が明確になれば、措置を解除し、一時保護に切り替えて対応するという扱いを行う自治体もある。
- ④ 親権者が施設入所等に同意している場合にも、法第 28 条の承認を得ることができるか。原則としては困難であるが、例えば親権者が同意と撤回を繰り返したり、著しく精神的に不安定であつて、現時点での同意も早晚覆されるおそれがある場合には、親権者の同意があつても裁判所に法第 28 条の承認を求めることが考えられる。実際にこのような事例で承認を得られたものもあるほか、公表されている審判例としては、親権者が子どもの性非行を理由とする措置には同意するが、自らの虐待を理由とする措置には同意しないと述べている事例で、措置を承認した千葉家庭裁判所市川出張所平成 14 年 12 月 6 日審判(家庭裁判月報第 55 巻第 9 号 70 頁)がある。

(3) 法第 28 条手続の進め方

- ① 申立権者（都道府県又は委任を受けた児童相談所長）が、家庭裁判所に申立書を提出することによって申立てを行う（申立書の記載等については、後記のとおり）。
- ② 申立てに当たっては、申立書の提出が確実になった後、あらかじめ家庭裁判所に申立てを行う予定であることや申立時期を連絡しておくこと、その後の審理が円滑に進む。
- ③ 申立て後の進行については裁判官によって異なり、最初に審問を開いて、審問の場で申立人に事実関係を確認したり、進行（特に調査）に関する意見を聴取したりした後に、家庭裁判所調査官に調査を命じるケースが多いが、審問を開かずに調査官が調査を開始するケースもある。いずれの場合も、裁判官や調査官の当該ケースに対する見方に十分配慮しつつ、裁判官や調査官の指示に従い、あるいは自ら主体的に判断して、必要な資料や主張を追加していく。
- ④ 更新の申立てや親権停止・喪失審判の申立て、その審判前の保全処分の申立てにも共通する問題であるが、裁判所に提出した申立書は原則開示とされる。したがって、児童相談所としても、平素から開示が原則という認識で記録を作成すべきであるし、保護者側に開示されてもよい形で裁判所提出資料を作成する必要がある。また、証拠資料については、第三者からの情報や意見など、裁判資料として重要でありながら、保護者側に開示すべきでない資料がある。そこで、提出する書面の全部又は一部の非開示を希望するときには、「非開示の希望に関する申出書」を提出するとともに、非開示を希望する理由が家事事件手続法第 47 条第 4 項のうちどれにあたるのかを記載することとなっている。これはあくまで希望であり、家庭裁判所は、非開示を希望する趣旨・理由を踏まえた上で、謄写・閲覧の可否を慎重かつ適正に判断することとなる。

いったん裁判所に申立てをすると、ケースワークの手が止まってしまう例が少なくない。しかし、もとより事案によってはあるが、定期的に家庭訪問をして指導を試みるなど、審判係属中におけるケースワークのあり方を検討し、実施することが望ましい。特に、却下の可能性があるケース、審判係属中に事情が変わったケース、認容審判が出て早期に再統合を目指したいケースなどについては、目標を立ててケースワークを行うことが望ましい。審判係属中である以上、必要に応じて裁判所とも連携する必要がある。

審判係属中の親子の面会通信については、もとより強制引き取りなどトラブルを避けるために慎重である必要があるが、一律に禁止することが望ましいとは言えない。工夫によって面会通信が可能であるケースについては、円滑な面会通信のための約束を取り付けたり、裁判の期日等で一定の約束をさせた上で面会通信を進めることも考えられる。

(4) 措置の期間の更新について

- ① 児童福祉法第 28 条の規定による措置の期間は、当該措置を開始した日から 2 年を超えてはならない。このため、児童相談所においては、この間に親子の再統合その他の子どもが良好な家庭的環境で生活することができるよう、保護者に対する指導・支援及び施設や里親に措置（委託）された子どもの訪問面接等に努めるものとする。
- ② このように入所措置の期間は 2 年を超えてはならないとされているが、当該入所措置に係

る保護者に対する指導措置の効果等に照らし、これを継続しなければ保護者はその子どもを虐待し、著しくその監護を怠り、その他著しくその子どもの福祉を害するおそれがあると認めるときは、家庭裁判所の承認を得て、その期間を更新することができる（児童福祉法第 28 条第 2 項）。

特に、入所措置の更新について、保護者に対する指導措置の効果等に照らし判断する旨の規定は、衆議院において全会一致で修正・追加され、更新に際しては、指導措置の効果や子どもの心身の状態等を考慮することが明確化されたものであり、その経緯を踏まえ、都道府県（児童相談所長）は、適切に対応する必要がある。

なお、この 2 年の期間制限は、児童福祉法第 28 条の規定による措置を対象とするものであるため、例えば、児童福祉法第 28 条の規定による措置を開始し、保護者に対する指導等に努めたものの、保護者に将来にわたり子どもを引き取る意思が全くない状態になったことなどから、措置を児童福祉法第 28 条に基づくものから保護者の同意に基づくものに変更した場合などには、その制限は及ばないものである。

- ③ 措置の期間の更新に係る申立ては、子どもの住所地を管轄する家庭裁判所に対して行う。なお、児童相談所や保護者との関係などから審理に不都合が生じる場合などには、最初の法第 28 条第 1 項の承認審判をした家庭裁判所に申し立て、自庁処理を求めることもできる（家事事件手続法第 9 条第 2 項ただし書き）が、当該申立てを受けた裁判所が自ら事件処理をするか、管轄裁判所に移送するかは、裁判官の判断によることとなる。
- ④ 措置の期間の更新に際して行う申立てについては、保護者に十分な説明を行った上で行うことが望ましい。また、家庭裁判所において審理が行われ、かつ、その審判が確定するためには一定の期間を要することから、事案ごとに、措置開始（又は更新措置開始）から 2 年が経過する日から審理及び審判の確定に要する期間（2～3 か月程度）を見込んだ上で前もって、所要の資料を準備し、申立てを行う。しかしながら、この申立てを行ったにもかかわらず、やむを得ない事情から、措置開始（又は更新措置開始）から 2 年が満了するまでの間に、家庭裁判所の審判がされない場合や、審判がされたとしても確定しない事態が発生する場合も考えられる。このため、都道府県等は、この申立てを行った場合において、やむを得ない事情があるときは、当該措置の期間が満了した後も、当該申立てに対する審判が確定するまでの間、引き続き当該措置を採ることができることとされている（児童福祉法第 28 条第 3 項本文）。
- ⑤ 家庭裁判所において申立てを却下する審判（措置の期間の更新を認めない判断）がされたケースであっても、この審判について児童相談所側が即時抗告をし高等裁判所で争っている間（家庭裁判所の審判が確定するまでの間）は、児童福祉法第 28 条第 3 項本文に基づき引き続き当該措置を採ることができる。ただし、確定していない下級審の審判とはいえ、措置の期間の更新を不相当とする司法判断が出ていることは一定程度尊重されるべきであり、このようなケースで当該措置を継続することができるのは、申立てを却下する下級審の判断が出ていることを考慮してもなお必要があると認める場合に限られている（児童福祉法第 28 条第 3 項ただし書き）。このため、継続の要否については慎重に検討する必要がある。

(5) 保護者指導に関する報告・意見の聴取等

家庭裁判所は、児童福祉施設等への入所等の措置又は措置の期間の更新の承認に関する審判の申立てがあった場合は、都道府県等に対し、期間を定めて、当該申立てに係る保護者に対する第27条第1項第2号の措置に関し報告及び意見を求め、又は当該申立てに係る子ども及びその保護者に関する必要な資料の提出を求めることができる。(児童福祉法第28条第4項)

(6) 保護者に対する勧告

家庭裁判所は、児童福祉施設等への入所等の措置又は措置の期間の更新を承認する審判をする場合において、当該措置の終了後の家庭その他の環境の調整を行うため当該保護者に対し指導措置を採ることが相当であると認めるときは、当該保護者に対し指導措置を採るべき旨を、都道府県等に勧告することができる(児童福祉法第28条第5項)。

児童相談所としてこうした勧告が保護者指導に効果的であると判断する場合には、家庭裁判所への審判の申立時にその旨の上申書を提出する。家庭裁判所による都道府県に対する保護者指導の勧告を実効性のあるものにするためには、申立人である児童相談所が、勧告を必要とする理由、勧告の内容に加え、予定している保護者指導措置の内容とこれにより期待される効果などについて、具体的に家庭裁判所に申し出ることが必要である。

また、勧告を保護者指導に効果的に活用するために、保護者に対して勧告書の写しの送付するよう求める上申書を提出することも考えられる。なお、親権者が指導勧告書に基づいて不当な主張(例えば、子どもにとり望ましくない面会の要求など)を行うなど保護者指導に悪影響を与える内容が指導勧告書に記載されることのないように留意する必要がある。

(7) 家庭裁判所による審判前の保全処分

① 審判前の保全処分

一般に、家庭裁判所が決定、すなわち審判を行うまでには相当の日数を要する上、即時抗告されると事件は上級審に移り、確定までにはさらに日数を要する。そのため、早期に暫定的な命令を発するのが審判前の保全処分である(これに対し、主たる審判事件を本案という)。

審判前の保全処分は、本案事件が係属していなければ申し立てることができない。したがって、家事事件においては、しばしば本案と同時に保全処分を申し立てることが行われる。

保全命令の内容は本案によって異なるが、いずれも、ア)申立権者は本案事件を申し立てた者である、イ)管轄も本案事件が係属している裁判所である、ウ)効力は本案の審判の効力が生じるまでである、エ)効力は告知によって生じる、といった共通点がある。

② 法第28条申立て手続に伴う保全処分の申立てについて

ア)一時保護中の子どもで、イ)法第28条の申立てがなされ、ウ)児童虐待防止法第12条第1項の規定による面会及び通信が全部制限されている場合に、エ)子どもの保護のため必要があるときは、家庭裁判所は、申立てにより、承認の申立てについての審判が効力を生ずるまでの間、保護者に対し、子どもの住所もしくは居所、就学する学校その他の場所において子どもの身辺につきまとい、または子どもの住所もしくは居所、就学する学校その他の通常所在する場所(通学路その他の子どもが日常生活又は社会生活を営むために通常移動

する経路を含む。)の付近をはいかいしてはならないことを命ずることができる(家事事件手続法239条)。裁判所の発する命令は、児童虐待防止法第12条の4第1項と同じであるが、違反に対する罰則はない。

3. 家庭裁判所による親権喪失、親権停止及び管理権喪失の審判並びにこれらの審判の取消しの請求

(1) 親権喪失・親権停止制度が導入された背景

- ① 親権喪失の制度は平成23年の民法改正以前から存在しており、その制度が虐待親へ対応する手段として有用であることも関係者間で認識されていた。その反面、親権喪失宣告の制度は、要件・効果の両面においてあまりに重厚なものであるが故に「使いづらい制度」とも考えられてきた。

そのため、親権喪失が申し立てられて実際に宣告にまで至るのは、甚大な被害を伴い、かつ、親権者との再統合をおよそ想定し難いケースなど、数少ない場合にとどまっていた。

他方で、子どもの治療のため必要な手術の実施に親権者が同意しないといった医療ネグレクト事案では、親権喪失宣告の申し立てを行うとともに審判前の保全処分(親権者としての職務執行の停止)を申立て、これが認められた時点で職務代行者の同意により手術等を実施し、これによって目的を達すれば本案たる親権喪失宣告申立ては取り下げる、といった実務上の工夫もみられた。もっとも、このような工夫については、親権喪失制度の本来的な利用方法とは言えず便宜的なものであったことは否定できず、さりとて、このようなケースで親権喪失宣告まで得ることは、むしろ親権に対する必要以上の制約を招くことにもなりかねなかった。

このように、親権喪失宣告の制度だけでは、児童虐待事案において親権を制限する必要がある事案に適切に対応することができなかった。そこで、そのような事案に対処するための方策を、法律において的確に規定することが必要とされていたのである。

- ② そこで、平成19年に成立した児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律(平成19年法律第73号)の附則において、「政府は、この法律の施行後3年以内に、児童虐待の防止等を図り、児童の権利利益を擁護する観点から親権に係る制度の見直しについて検討を行い、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。」と規定されるに至った(附則第2条)。

これを受けて、平成22年に法制審議会に設けられた児童虐待防止関連親権制度部会で、親権喪失制度に加え、新たに親権停止制度を設けることが提案された。平成23年の民法改正は、この提案に立脚してなされたものである。

- ③ 平成23年民法改正により導入された親権停止審判の制度は、親権を全面的に制限するものではあるが、要件・効果の両面において、親権喪失審判よりも緩やかな制度となっている。そのため、親権喪失審判と比べてより積極的に活用することが期待されている。
- ④ なお、平成23年の民法改正では、親権停止制度が導入されただけでなく、親権が「子

の利益のために」行使されるべきことが明確にされた。具体的には、身上監護権に関する基本規定というべき民法第 820 条において、親権を行う者は「子の利益のために」子の監護及び教育をする権利を有し、義務を負うと規定されたほか、親権喪失の要件も「子の利益」の観点に立脚したものに改められた。

(2) 親権喪失の基本情報(要件、効果等)

① 要件

親権喪失が認められるのは、「父又は母による虐待又は悪意の遺棄があるときその他父又は母による親権の行使が著しく困難又は不相当であることにより子どもの利益を著しく害するとき」である(民法第 834 条)。ただし、2 年以内に親権喪失の原因が消滅する見込みがあるときには、親権喪失は認められない。そのような「見込み」があるときには、後述の親権停止審判により対応することが想定されている。

「父又は母による虐待又は悪意の遺棄があるとき」の文言は、「父又は母による親権の行使が著しく困難又は不相当であることにより子の利益を著しく害するとき」の例示であると解されている。

親権喪失については、従前、要件が「父又は母が、親権を濫用し、又は著しく不行跡であるとき」と規定されており、親権喪失が認められるためには親の帰責性が必要であるとの理解も有力であった。今般平成 23 年の民法改正によって、子どもの立場からみてその利益が害される場合には親権喪失が利用できるように改められたことにより、たとえば、親が重度の精神疾患に罹患している場合など、親権を適切に行使できていないことについて親に責任があるとはいいがたい場合にも、親権喪失制度を利用できることが明確になった。

② 申立権者

親権喪失審判の申立てを行うことができるのは、i) 子ども、ii) 子どもの親族、iii) 子どもの未成年後見人、iv) 子どもの未成年後見監督人、v) 検察官、である。また、児童福祉法第 33 条の 7 の規定により、vi) 児童相談所長にも申立権がある。平成 23 年の民法改正で、子ども自身やその未成年後見人等にも親権喪失審判の申立権が認められることとなった。子どもは親権喪失により直接かつ重大な影響を受ける存在であることから、申立権が定められたものである。子どもに申立権が認められたことは画期的であるが、児童相談所長が必要な申立てを子どもに委ねることがあってはならない。子どもによる申立ては最後の手段であって、その後の親子関係等を考えれば、基本的には子どもが申立てをしなければならない事態は好ましくない。

③ 効果

親権喪失の審判は、父又は母の親権を全面的に、かつ期間の制限なく、行使できなくさせるものである。親権停止の場合とは異なり、親権喪失審判がなされたときには、当該親権者は、子どもの養子縁組への同意権も有しない(民法第 797 条参照)。

もっとも、後述のとおり、親権喪失審判取消の審判により親権が復活する余地はある。

④ 戸籍への記載

親権喪失審判が確定すると、子どもの戸籍にその旨の記載がなされる。

(3) 親権停止の基本情報(要件、効果、再度の申立て等)

① 要件

親権停止が認められるのは、「父又は母による親権の行使が困難又は不適當であることにより子の利益を害するとき」である（民法第 834 条の 2）。親権行使が困難または不適當である程度が「著しく」ない場合でも、また子どもの利益を害する程度が「著しく」ない場合でも、認められるという点において、親権喪失審判よりも緩やかな要件とされている。なお、精神疾患により親権行使が困難である場合など、親に責任があるとは言いがたい場合にも、親権停止制度が利用できることは、親権喪失について述べたところと同様である。

② 申立権者

親権停止審判の申立権を有する者は、親権喪失審判の場合と同様、i) 子ども、ii) 子どもの親族、iii) 子どもの未成年後見人、iv) 子どもの未成年後見監督人、v) 検察官及びvi) 児童相談所長である。

③ 効果

親権停止の審判がなされると、当該親権者の親権は、裁判所の定める期間内、全面的に停止される。もっとも、子どもが養子縁組をすることについての同意権は行使することができる（民法第 797 条）。

親権停止の期間は、「2 年を超えない範囲」で裁判所が定めることとされている。裁判所は、親権停止の原因が消滅するまでに要すると見込まれる期間、子どもの心身の状態及び生活の状況その他一切の事情を考慮して、その期間を定める。なお、実際には、申立ての時点では親権停止のために必要な期間を明確に決定できない場合も多く存在すると考えられる。その場合には、児童福祉法第 28 条審判に基づく施設入所が認められる期間が 2 年間であることと軌を一にして、親権停止の期間は 2 年間とされることとなると考えられる。なお、このように解しても、取消しの制度を活用することにより親権の過度の制約を回避することが可能である。

また、親権停止期間中であってもその取消しにより親権が復活する可能性があることは、親権喪失審判の場合と同様である。

なお、親権停止中の親子への支援については、第 10 章を参照。

④ 戸籍への記載

親権停止審判も親権喪失審判と同様、子どもの戸籍にその旨の記載がなされる。

⑤ 再度の申立て

親権停止審判については、その期間を更新・延長する規定はない。そのため、当初認められた親権停止期間が満了してもなお親権を停止する必要があると考えるときは、再度、親権停止審判の申立てを行うことになる。

再度の申立ては、確定に要するであろう時間を考慮して、当初の親権停止期間の満了より早めに行う必要があるので留意されたい。再度の親権停止審判が確定する前に当初の期間が到来する場合、後記の保全処分によって暫定的に親権の執行を停止することを検討する。

(4) 管理権喪失の基本情報(要件、効果等)

① 要件

「父又は母による管理権の行使が困難又は不相当であることにより子の利益を害するとき」には、管理権のみを喪失させることができる（民法第 835 条）。従前は「管理が失当でその子の財産を危うくしたとき」が要件であったが、平成 23 年の民法改正によりその対象が拡大され、必ずしも子どもの財産の減少を招くような場合でなくても、例えば子どもが第三者と契約をする際に、親権者が正当な理由なく同意せず、そのために子どもの利益が害されていると評価される場合などにも、管理権喪失が認められることとなった。

親権喪失の要件と比べて「著しく」と書かれておらず、要件が緩和されているのは、管理権喪失が実質的に親権の一部の制限であることによる。

② 申立権者

申立権者は親権喪失審判・親権停止審判と同様、i) 子ども、ii) 子どもの親族、iii) 子どもの未成年後見人、iv) 子どもの未成年後見監督人、v) 検察官、vi) 児童相談所長である。児童相談所長は従前、管理権喪失宣告の申立権を有していなかったが、平成 23 年の法改正で申立権者に加えられた。

③ 効果

管理権喪失審判の効果は、財産管理権の期限の定めのない喪失である。期限の定めがないこと、つまり子どもが成人するまで効力が維持される点は、親権喪失審判に類似している。両者の違いは、身上監護権まで喪失するか否かである。

また、管理権喪失審判についても、取消しの審判により管理権が復活する余地がある。

④ 戸籍への記載

子どもの戸籍に、管理権喪失の旨の記載がなされる。この点も親権喪失・親権停止と共通する。

(5) 保全処分の申立て

親権喪失、親権停止及び管理権喪失のいずれも、急を要する場合においては、暫定的に親権者の親権又は管理権の執行を停止させるなどの必要な処分（審判前の保全処分）を求めることができる（家事事件手続法第 105 条）。

具体的には、親権者の職務執行を停止する決定と、代わりに親権を行使する職務代行者の選任が可能とされている（家事事件手続法第 174 条）。職務代行者としては、医師、弁護士、児童相談所長、親族等が選任された例がある。

この保全処分は、本案たる審判事件が裁判所に係属しているときに限って認められるものであるから、保全処分を求めるときにはこれに先立って、又は同時に、審判事件の申立ても必要となることに注意しなければならない。

(6) 親権喪失、親権停止及び管理権喪失審判の取消しの基本情報

親権喪失、親権停止及び管理権喪失の各審判は、いずれも、「その原因が消滅したとき」には、家庭裁判所がそれぞれその取消しの審判をすることができる（民法第 836 条）。

取消しを請求する権限を有するのは、本人又はその親族のほか、児童相談所長である（児童福祉法第 33 条の 7）。

取消しの審判が確定すると、その旨が子どもの戸籍に記載される。

(7) 親権喪失等に伴う未成年後見人の選任

父母の両方について親権喪失審判又は親権停止審判がなされた場合や、単独親権者について親権喪失審判又は親権停止審判がなされた場合には、子どもに対して親権を行う者がいなくなる。このような場合、その子どもについて後見が開始する（民法第 838 条）。管理権喪失審判により子どもに対して管理権を行う者がいなくなる場合も、同様に後見が開始する。

親権喪失等によりこのような事態が生じる場合には、親権喪失等と併せ、未成年後見人選任の申立ても行うことが通例である。もっとも、子どもが一時保護中または里親等委託中であれば児童相談所長が、施設入所中であれば当該施設の施設長が、それぞれ「親権を行う者又は未成年後見人があるに至るまでの間、親権を行う」ものとされている（児童福祉法 33 条の 2、47 条第 1 項、同条 2 項）ので、この規定により認められる親権代行を活用することも考えられる。

(8) 親権喪失、親権停止、管理権喪失、児童福祉法 28 条の使い分け

以上に検討してきたとおり、児童虐待事案に対応するための親権制限の制度には種々のものがある。これらに加え、児童福祉法 28 条の規定による施設入所承認審判（以下「28 条審判」という。）がなされた場合も、親権は事実上制約を受ける。

そこで、要件も効果も異なるがいずれも親権の（事実上の）制約をもたらすこれらの制度を、具体的な事案にあたってどのように選択し、使い分けるかを確認しておく。

使い分けが問題となるのは、主として、i) 親権喪失審判と親権停止審判、ii) これらと管理権喪失、iii) 親権停止と 28 条審判、である。

① 親権喪失と親権停止の使い分けについて

この両制度は、要件として親権喪失のほうがより厳格であることと、効果として親権が制限される期間が異なることを除き、その他の点は概ね共通している。そのため、権利の制限はその目的を実現するため必要最小限度にとどめられるべきとの一般論に即して、制約の程度が低い親権停止制度を利用することをまず検討し、それでは目的が実現できない場合に親権喪失制度の利用を検討するべきものと考えられる。また、親権喪失審判は、その効果が大きいことから、親権停止審判に比して、親が子の監護に当たる意欲を減退又は喪失させるおそれが相対的に高いものと考えられるから、この点からも、まずは親権停止審判を優先的に検討すべきである。

例外的に親権停止を経ずに直ちに親権喪失に及ぶべき事案としては、例えば性的虐待事案において典型的に見られるように、当該親権者と子どもとの再統合がおおよそ想定できないといえるような場合がこれにあたる。

② 管理権喪失の適用場面

管理権喪失審判は管理権のみを失わせるものであるため、その適用場面は、親権者の有する問題点が財産管理権の面に限定される場合、言い換えれば、身上監護権の行使については、

これをはく奪するほどの問題はないと思われる場合が想定される。

一方、親権停止によっても財産管理権の行使を制限できるが、その効果は2年間に限られ、これを超えて制限する必要があるときは、再度の申立てをせざるを得ない。この点、管理権喪失審判は期限の定めがないため、子どもが成人するまで安定的に制限できる利点がある。

③ 親権停止と28条審判の使い分け

ア. 児童相談所が未成年者を施設入所させたいが親権者がこれに同意しない場合、従前は、児童福祉法第28条に基づく家裁の承認の審判を得て入所措置を行ってきた。しかし、今般平成23年の法改正により、入所措置は、親権停止審判を得たうえで、未成年後見人又は親権代行権者の同意によってこれを行うこともできるようになった。そこで、この使い分けを検討しておく必要がある。

両者の違いは、その法制度上の位置づけ（28条審判は直接的には、行政庁が措置を行うことを承認する公法上の制度である）にあるほか、i）親権停止審判は子の戸籍への記載がなされるが28条審判ではなされないこと、ii）親権停止審判は親権全体を一時的とはいえ剥奪するが、28条審判では、施設入所がなされることの反射的效果で親権の一部（特に身上監護権の一部）が制約されるにとどまること、などにある。また、iii）28条審判には更新の制度があること（児童福祉法第28条第2項）、iv）児童虐待防止法上の接近禁止命令（児童虐待防止法第12条の4）を利用できるのは28条審判の場合に限定されることなども相違点である。

上記i・iiの相違点から、親権者に対しては一般的に、28条審判よりも親権停止審判のほうがより強い心理的衝撃を与え、将来において当該未成年者の監護にあたる意欲を減退または喪失させるおそれ大きいものと考えられるので、子を施設入所させることが主たる目的である場合には、まずは28条審判で対応することを検討し、これが不適切または不十分な場合に、親権停止審判を検討することが妥当である。

イ. 28条審判では不適切な場合としては、以下のような場合が想定される。

(7) 親権者の親権を停止させることが、子どもの心理的安定のため特に有用ないし必要であると考えられる場合

子どもが、28条審判により物理的に親権者から離れるだけではなお安定した生活を送ることができないような心理的状态にある場合などに、法的な意味でも親子分離が図られることで子どもの心理的安定を導くことができる場合がありうる。

(i) 子どもを入所させるべき児童福祉施設の種別が特定し難い場合

28条審判では、原則として、入所させるべき児童福祉施設の種別を特定して申し立てるべきものと考えられている（東京高等裁判所平成15年12月26日決定：家庭裁判月報56巻9号35頁）。実務上は、2種類程度の種別の施設を選択的に示して入所承認を得るケースもみられるが、子どもの状況により、申立て時点においては適切な施設種別をすべて特定することが困難な場合も想定される。このような場合、28条審判では、承認を得た種別の施設以外の施設

に措置変更するためには改めて 28 条審判を得なければならないが、親権停止審判を得ておけば、未成年後見人等の同意により措置変更を行うことができ、機動的な対応が可能となる。

ウ. 28 条審判では不十分な場合としては、以下のような場合が想定される。

親権者が、子の進学、労働、就職等に関して強く干渉してくることが予想される場合、施設入所後に子どもが進学を迎え、又はアルバイトを始める場合などに、親権者の同意が必要とされる場合が生じうる。子どもが就職したり、アパートの賃貸借契約を締結するなど、施設を退所して自立の準備を進める際にも同様である。

このように財産管理権（法定代理権を含む）について問題が生じることが予想される場合、28 条審判では施設長等の権限が及ばず対応することが困難である。そのため、親権停止審判を得ておくほうが有用である。

④ 子どもの年齢が 18 歳に迫っているか、又はすでに 18 歳になっている場合

28 条審判は児童福祉法上の制度であるため、子どもが 18 歳に至っていれば、基本的に新たに措置を開始することは難しい（児童福祉法第 4 条第 1 項、第 27 条、第 31 条参照）。そのため、子どもがすでに 18 歳に達していれば 28 条審判を得られないため、かかる場合には親権停止審判によるほうが望ましい（なお、児童相談所長には、18 歳以上 20 歳未満の児童についても、親権停止審判等の申立てを行う権限がある。児童福祉法第 33 条の 7）。

また、申立て時点では 18 歳を迎えていなくても、審判が確定するまでに 18 歳になる可能性のある場合も、同様に親権停止審判によることを検討するべきである。

さらに、子どもがすでに 17 歳に達しているなど、28 条審判を得たとしてもその効果が存続している期間内に 18 歳を迎えることが確実な場合、28 条審判であれば在所期間延長手続に先立って児童福祉法第 28 条第 2 項に基づく更新審判を得ておくこととなるが、短期間に複数回の審判を得ることが負担となるような事情が存するのであれば、より手続的負担の軽い方策として、当初より親権停止審判を得ておくことが有用な場合があり得る。

ただし、親権停止審判を得たとしても、その時点で子どもが 18 歳になっていれば児童福祉法上の措置を開始することはできないので、その後の監護は未成年後見人等がこれを行うことになる。

⑤ 親族など、児童福祉施設以外の社会資源を活用したい場合

28 条審判は児童福祉法上の制度であるため、家庭裁判所の承認を得て入所させることができるのは、同法第 27 条第 1 項第 3 号所定の児童福祉施設等に限られる。そのため、祖父母をはじめとする親族に子を監護させるなど、児童福祉法第 27 条第 1 項第 3 号の定める児童福祉施設等以外の資源を活用することが想定される場合には、28 条審判では十分に対応することができない。このような場合には親権停止審判を得て、監護を委ねる者を未成年後見人に選任するなどの方法が適切である。

4. 児童相談所長の権限と親権との関係

(1) 児童相談所長の権限の概要

一時保護をした子どもに「親権を行う者又は未成年後見人のないもの」については、児童相談所長は「親権を行う者又は未成年後見人があるに至るまでの間、親権を行う」とされている（児童福祉法第33条の2第1項本文）。ただし、子どもが15歳未満であるため、その法定代理人として養子縁組の承諾をする場合には（民法797条）、「厚生労働省令（注・児童福祉法施行規則36条の28）の定めるところにより、都道府県知事の許可を得なければならない」とされている（児童福祉法第33条の2第1項ただし書）。

親権を行う者がいないとは、親権者が死亡したり行方不明である場合のほか、親権停止、親権喪失によって親が親権を行使できなくなっている場合を含む。親が管理権を喪失しているにすぎず、身上監護権を失っていない場合は、「親権を行う者がいない」とは言い難く、児童福祉法33条の2第1項を適用することはできないと考えられる。この場合、子どもの財産管理を行う必要があるときは、民法の原則に照らし未成年後見人の選任を要する。

次に、一時保護をした子どもに「親権を行う者又は未成年後見人のあるもの」については、児童相談所長は「監護、教育及び懲戒に関し、その児童の福祉のため必要な措置をとることができる」とされている（児童福祉法第33条の2第2項。この規定に基づく措置を、ここでは「監護措置」という）。

監護措置の範囲は、概ね親権のうちの身上監護権と等しく、明文の規定はないが児童に対する医療行為への同意権も含まれるものと解される。一方、財産管理権や法律行為に対する法定代理権は含まれないが、子どもがアルバイトで得た報酬など僅少な財産については、監護の一環として児童相談所長の権限が及ぶと解する余地はあるものと思われる。

児童相談所長の監護措置と親権との関係が問題になるが、親権者は児童相談所長による監護措置を「不当に妨げてはならない」とされている（児童福祉法第33条の2第3項）。しかし、法文上では、親のどのような行為が「不当」に当たるか、「不当に妨げ」られた場合の対応などについて明らかにされておらず、このままでは十分な活用が困難である。そこで、後記の「児童相談所長又は施設長等による監護措置と親権者等との関係に関するガイドライン」（平成24年3月4日付け雇児総発0309第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）により、具体的な例示が提供されている。

また、いわゆる医療ネグレクトの場合、従来、親権喪失宣告及びその保全処分が活用されてきた。平成23年民法改正後は、親権停止審判制度の新設により、親権喪失に代わって親権停止が多く活用されることが想定されるが、緊急性が高く、法的手続をしては間に合わない事態も想定される。このような場合、児童相談所長の監護措置（この場合は、主に医療同意）は、「児童の生命又は身体の安全を確保するため緊急の必要があると認めるときは、その親権を行う者又は未成年後見人の意に反しても、これをとることができる」とされている（児童福祉法第33条の2第4項）。

ところで、緊急の場合の第4項を「反対解釈」とすると、子どもの生命等の安全を確保するため緊急の必要がある場合以外は、児童相談所長は親権者等の意に反しては監護措置をとってはなら

ないようにも思われるが、この解釈は適当ではないと考えられる。緊急性が認められない場合について、第4項は何も言っておらず、一般的な原則に委ねる趣旨と解するのが相当である。例えば、上記のように、児童相談所長は自らがとる監護措置について親権者等から不当に妨げる行為があった場合には、当該行為にかかわらず、子どもの利益を保護するために必要な監護措置をとることができる。また、そもそも親権は子どもの利益のために行使しなければならないことに照らせば（平成23年改正後の民法第820条）、一般に、親権行使が子どもの利益を害するときは、正当な親権の行使とはいえず、必ずしも親権者の意向が尊重されるべきとは言えないものと考えられる。

(2) 監護措置を不当に妨げられた場合の対応

① ガイドライン

児童福祉法第33条の2第3項は、親権者又は未成年後見人は児童相談所長の監護措置を「不当に妨げてはならない」と定め、親権者等の親権行使と児童相談所長の監護措置との関係を調整している。しかしながら、親権者等は自らの行為を「不当」とは考えていないであろうから、児童相談所長が親権者等に対し妨害を止めるよう求めたとしても、親権者等の行為の不当性をめぐって平行線になるおそれがある。また、仮に親権者等の行為が「不当」であるとしても、条文上、児童相談所長がどのような対応をすることができるのか必ずしも明らかでない。

そこで、「児童相談所長又は施設長等による監護措置と親権者等との関係に関するガイドライン」が公表された。

② ガイドラインの趣旨

すでに説明したとおり、児童相談所長は、その一時保護処分をした児童に親権者等がいる場合であっても、「監護、教育及び懲戒に関し、その児童の福祉のため必要な措置をとることができる」とされている（児童福祉法第33条の2第2項）。そして、親権者等からこれを不当に妨げる行為があったとしても、児童相談所長はかかる妨害にかかわらず、子どもの利益を保護するために必要な措置をとることができる。

換言すると、児童相談所長の監護措置を不当に妨げる行為は、すなわち直接的または間接的に児童の利益を害する行為にほかならず、かかる親権行使は民法第820条の趣旨に照らし許されないから、親権者の意に反して監護措置をとったとしても、権限の濫用にならないと考えられる。親権が子の利益のためにあることを考えれば当然のことといわなければならない。

このような考え方に立って、ガイドラインは児童相談所等における対応に資するよう、親権者等による「不当に妨げる行為」に関する考え方、対応方法等について示すものである。

③ 不当に妨げる行為の事例

ガイドラインは、ア) 態様、手段が適切でない場合、イ) 親権者等の意向に沿った場合に子どもに不利益を与えると考えられる場合、ウ) その他の3つに分けて事例を示している。詳細はガイドラインをあたっていただきたいが、比較的よく見られる事例を抽出すると次のとおりである。

- ア. 親権者の行為の態様、手段が適切でない場合
 - ・ 親権者が暴行、脅迫等により自分の子どもや他の入所児童等、職員等に危害を加える行為
 - ・ 子どもを強引に連れ去る行為
 - ・ 児童相談所、施設等の敷地内に立ち入り、退去を求めたにもかかわらず退去しない行為
 - ・ 面会・通信の制限又は児童相談所、施設等の拒否にもかかわらず子どもと面会等を行う行為
 - ・ 児童相談所や施設において騒音、振動を立てる行為
- イ. 親権者等の意向に沿った場合に、子どもに不利益を与えると考えられる場合
 - ・ 子どもに金銭の提供等を要求する行為
 - ・ 子どもと親族等の第三者との面会や交流を正当な理由なく妨げる行為
 - ・ 子どもに必要とされる医療（医療機関（精神科を含む。）での診察、検査、治療（薬物療法、処置、手術等）など。入院によるものを含む。）を正当な理由なく受けさせない行為（いわゆる医療ネグレクト。宗教的理由により受診を拒否する場合、通常は治療を要する傷病であるにもかかわらず、放置しても治ると主張して受診を拒否する場合などを含む。）
 - ・ 子どもに必要とされる予防接種や健康診査等の保健サービスを正当な理由なく受けさせない行為
 - ・ 障害のある子どもについて、特別支援学校又は小中学校（特別支援学級を含む。）を就学先とすることを不服として、当該児童をいずれの学校にも就学させない行為
 - ・ 正当な理由なく、子どもの意思に反し、子どもが通う学校の退学手続や休学手続を行う行為
 - ・ 子どもに過剰の金銭又は物品を与える行為
- ウ. その他
 - ・ 親権者等の主張の内容に明らかに論理的な混乱が見られ、子どもの安定した監護に支障がある場合

以上の事例をみると、「不当」とされる行為は、基本的に直接的または間接的に子どもの利益に反する行為であると言える。児童相談所職員に対する暴行脅迫や誹謗中傷は、一見子どもの利益そのものとは関係がないように見えるが、子どもの福祉のために必要とされた一時保護に対し、その存立基盤そのものを攻撃し、一時保護所における子どもの生活を危うくし、結局、子どもの福祉を損なう行為である。子どもに過剰な金銭や物品を与える行為も、それ自体、子どもの経済観念を狂わせ、将来浪費家になるおそれがあるほか、一時保護中も他の子どものねたみを買ひ、いじめられるなど、他の子どもとの関係を悪化させるおそれがある。

ところで、ガイドラインの示す具体例には、「正当な理由なく」という言葉が含まれていることが少なくない。例えば、医療行為を受けさせない行為は、常に「不当」とされている

わけではなく、「正当な理由なく」医療行為を受けさせない場合に「不当」と評価されているのである。これは同義反復のように思われるが、この種の具体例を挙げる際の限界ともいえるであろう。医療行為の例に則して言えば、親がある特定の医療行為を受けさせない場合、その理由はさまざまである。医療行為を受けさせないことが「不当」と評価される典型例としては、懲らしめとして医療行為を受けさせない場合とか、死亡を期待して受けさせない場合などが考えられる。一方、医療行為を受けさせないことが「正当」と評価される典型例としては、リスクが高い割に効果が薄い医療行為を避ける場合などが考えられる。そして現実にはこの「不当」と「正当」の間に、判断に迷うさまざまなケースが想定される。

したがって、ガイドラインを目安としつつ、具体的事例において当該児童の利益とは何か、福祉とは何かをよく検討する必要がある。検討にあたっては親権者の言わんとするところを的確に理解するとともに、必要に応じて児童相談所に協力する第三者（自治体によってはこのような専門家を確保しているところもある）、児童福祉審議会などの意見を求めることも考えられる。

親権者の行為が「不当」とは認められない場合、基本的には児童相談所長は親権者の意向を尊重する必要がある。この点、当不当にかかわらず児童相談所長の権限が親権に優先するわけではない。児童の権利に関する条約第5条は、「締約国は、児童がこの条約において認められる権利を行使するに当たり、父母…がその児童の発達しつつある能力に適合する方法で適当な指示及び指導を与える責任、権利及び義務を尊重する」と定めている。

④ 不当に妨げられた場合の対応

監護措置を不当に妨げられた場合にも、児童相談所長はかかる妨害にかかわらず、子どもの利益を保護するために必要な措置をとることができる。とはいえ、その前提として、急を要するためにいとまがない場合を除き、親権者に対しては子どもの利益を十分に説明し、理解を得ることが望ましい。

理解が得られない場合、児童相談所長は監護措置をとることができるが、なお不当に妨げる行為に苦慮し、子どもの安定した監護に支障を及ぼす場合には、適切な対応を講じる必要が生じる。ガイドラインは、面会通信の制限及び接近禁止命令といった児童虐待の防止等に関する法律に定められている対応、親権喪失や親権停止といった民法に定められている対応、子どもの生命又は身体の安全を確保するため緊急の必要がある場合の対応である児童福祉法第33条の2第4項などをあげている。

実際には、親権者の行為に応じた対応をとることになると考えられる。例えば、児童相談所職員に対する暴行脅迫や一時保護所の業務に対する妨害、一時保護所から不退出などについては、刑事的な対応が適切と考えられる。子どもの強引な連れ去りは、児童虐待防止法第12条の面会交流の制限や、同法第12条の4の接近禁止命令、実際に連れ去られた後は親権制限、人身保護請求、刑事的な対応が考えられる。子どもの財産を危うくする行為に対しては、未遂のときは親権制限（とりわけ管理権喪失）が考えられ、既遂の場合は民法第93条但書の類推適用により法律行為の無効を主張することを検討すべきである。第三者との面会の妨害などについては、親に知られないように実施する方法を検討することになる。医療行為への不同意は、後記のとおり医療ネグレクトとして対応する。勝手に退学届を提出する場

合は、学校とよく話し合っ、受理しないよう交渉することになる。以上はあくまで例示であり、具体的なケースに即して、弁護士や警察にも相談して対応することが望まれる。

(3) 医療ネグレクトに対する対応

① 通知

医療ネグレクトについては、「医療ネグレクトにより児童の生命・身体に重大な影響がある場合の対応について」（平成 20 年 3 月 31 日雇児総発 0331004 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）があり、親権喪失宣告申立て及びその保全処分を利用して対応することを示していたが、平成 23 年民法改正により親権喪失制度に加えて親権停止制度が新設され、医療ネグレクトにおいても要件が緩和された親権停止を活用する方が対応しやすいと思われるため、新たな通知が発出された。（「医療ネグレクトにより児童の生命・身体に重大な影響がある場合の対応について」（平成 24 年 3 月 9 日雇児総発 0309 第 2 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）

これに伴い、同名の前記通知は廃止された。

② 通知の対象となる事例

保護者が子どもに必要とされる医療を受けさせないことにより子どもの生命・身体に重大な影響があると考えられ、その安全を確保するため医療行為が必要な事例であって、医療機関が医療行為を行うに当たり親権者等による同意を必要とするものの、親権者等の同意が得られないため、医療行為を行うことができない場合が対象となる。これには精神科医療も含まれる。

「子どもの生命・身体に重大な影響」とあるのは、軽微なものについてまで介入するのを避ける趣旨と思われるが、平成 23 年民法改正により親権喪失より軽度なレベルで親権停止を行うことができるようになったこととの関係で、おそらく従前のような重大な医療ネグレクト（多くの場合、生命に現実の危険があるほど重大なもの）に限定されず、より軽度なレベルであっても医療ネグレクトとして対応できるのではないかと考えられる。したがって、「重大」性に過度にこだわる必要はないと考えられる。

③ 対応の概要

ア. 基本

子どもに親権者がいない場合（すべての親権者について親権が停止され、かつ未成年後見人が選任されていない場合を含む）は、里親委託又は一時保護あるいは未成年後見人の選任請求（児童福祉法第 33 条の 8 第 2 項）に係る子どもの場合には児童相談所長が親権を代行できるし、施設入所措置に係る子どもの場合には施設長が親権を代行できる。これらの場合には、衝突する親権行使が想定されないから問題は少ない。この場合、精神保健福祉法上の医療保護入院のために保護者として同意することも可能であると考えられる。

これに対し、子どもに親権者がいる場合であっても、児童相談所長は監護措置の一環として子どもに対する医療行為に同意することができる。ただ、監護措置は親権そのものではないから、法令上親権者の権限と明記されている事項については、

基本的に及ばないと解されている。例えば、前記の医療保護入院の同意は保護者によってなされなければならないところ、「親権を行う者」は保護者となるが（精神保健福祉法第20条1項本文）、親権者が他にいる場合には監護措置を行う児童相談所長は「親権を行う者」とは言えないため保護者になれず、よって医療保護入院の同意権はないものと解されている。

このように同意の主体が「親権を行う者」とされている場合、親権制限手続なしに児童相談所長が対応するのは困難であるが、それ以外の一般的な医療同意権は児童相談所長が監護措置の一環として行使できる。そして、ガイドラインに関して述べたところと同様に、親権者が正当な理由なく子どもに必要な医療行為に同意しないときは、「不当に妨げる行為」（より正しくは不当な親権不行使）に当たるものと考えられるから、児童相談所長は親権者の意向にかかわらず、子どもの福祉のために必要な医療行為に同意することができる。

しかしながら、児童相談所長が医療機関に対し単に医療行為の実施を求めたとしても、医療機関があくまで親権者の同意を求めたり、あるいは親権者からの妨害をおそれて医療行為の実施を手控え、結果として子どもの監護に支障が生じる場合がある。そのような場合、主に親権停止審判請求及びその保全処分としての親権者職務執行停止決定の申立てをする方法と、緊急の場合の児童福祉法第33条の2第4項を利用する方法がある（通知では、親権停止を利用する方法と、保全処分を利用する方法を並列的にあげているが、実務上は親権停止審判請求をしながら保全処分の申立てをしないことはほとんどないと考えられるため、ここでは両者を分けずに解説することとする）。

イ. 親権停止審判請求及び保全処分

児童相談所長がその権限において子どもに必要な医療行為を実施させることができるとしても、肝心の医療機関が親権者の同意を求め、それが無い限り医療行為を実施しないことがある。また、児童相談所長としても医療行為が必要だと考えるが、親権者の反対も全く不合理とは言い切れない場合などがある（例えば、手術のリスクがやや高い場合など）。そのような場合、医療行為を実施する前に裁判所に親権制限の審判を請求し、裁判所が当該医療行為に反対する親権者の対応を「不当」と判断すれば、児童相談所長も医療機関も安心して当該医療行為を実施することができる。医療ネグレクトにおいて、事前に裁判所の判断を求めることは有益であると思われる。

従来、この方法としては親権喪失宣告請求しかなかったが、平成23年民法改正により、要件を喪失に比べて緩和した親権停止審判制度が導入された結果、こちらを利用するのがスタンダードとなった。

親権停止は2年以内の期限を定めて親権を停止する審判であり、審判の確定によってその効力が生じると、親は親権を行使できなくなる。そうすると、児童福祉法上、親権を行う者がいなくなったことになるから、子どもが一時保護中であれば児童相談所長が親権を代行することになる。すでに述べているとおり、子どもに対す

る医療同意権は親権に含まれると解されているから、児童相談所長が親権に基づいて同意し、医療行為が実施されることになる。この点、民法の原則では親権停止となると、停止された親権者に代わって親権を行使する未成年後見人を選任する必要があるが、一時保護中であれば児童福祉法による親権代行の規定があるため、必ずしも未成年後見人の選任は必要ない。

親権停止の審判の効力は審判が確定しないと生じないため、例えば審判に対し親権者が即時抗告をすると事件は高等裁判所に移り、高等裁判所の判断が出るまで確定せず、審判の効力も生じない。これでは時間がかかりすぎるため、実務上、審判前の保全処分が使われる。親権停止の保全処分としては、親権停止の審判の効力が生じるまでの間、親権者の職務の執行を停止し、又はその職務代行者を選任することができる（家事事件手続法第 174 条第 1 項）。ここでも、一時保護中であれば児童福祉法による親権代行の規定があるため、職務代行者の選任は必要ない。

以上を踏まえて、典型的な例を想定してみたい。医療ネグレクトが生じた子どもについて、病院から通告を受けた児童相談所は、直ちに病院と打ち合わせて、子どもの状況や医療行為の必要性等について把握する。医療行為が必要との判断に至れば、直ちに親権者に対し医療行為への同意を促す。同意が得られない場合は、児童相談所長は一時保護委託を実施し、家庭裁判所に対し、親権停止審判を請求するとともに、その保全処分として親権者職務執行停止決定を申し立てる。裁判所は保全処分を先に審理し、親権者の意見も聞いた上で、親権者の不同意が不相当であり子どもの利益を害していると判断すれば、親権者職務執行停止決定を発する。保全処分は親権者に告知された段階で効力が生じる。親権者の職務執行が停止され、親権を行う者がいなくなると、児童相談所長は児童福祉法第 33 条の 2 第 1 項に基づき親権を代行できるようになるから、その親権代行に基づいて病院に対し子どもへの医療行為に同意する。病院は児童相談所長の同意により医療行為を実施する。無事に成功した後、なお親権停止の必要があればそのまま本案の審判を得るべく努める。もはや親権停止の必要がなくなれば、本案を取り下げる。

ウ. 子どもの生命・身体安全確保のため緊急の必要があると認めるときに親権者等の意に反しても行うことができる旨の規定に基づく児童相談所長等による措置

親権停止審判を請求する時間的余裕もないときは、児童福祉法第 33 条の 2 第 4 項に基づいて児童相談所長等が医療行為に同意することができる。

先に述べたとおり、精神保健福祉法上の医療保護入院にかかる保護者の同意については、そもそも児童福祉法第 33 条の 2 第 2 項の権限に含まれていないと解されているから、これらの権限を前提とした同法第 33 条の 2 第 4 項の措置によって同意することはできず、親権停止によらざるを得ない。

エ. 方法の選択

親権停止の方法と児童福祉法第 33 条の 2 第 4 項による方法とのいずれを選択すべきかについては、原則として緊急性の程度によって判断する。すなわち、親権停

止審判を請求する時間的余裕がないほど緊急性が高いときは、児童福祉法第 33 条の 2 第 4 項の方法による。

現実的には、数日の猶予しかない場合は直ちに児童福祉法第 33 条の 2 第 4 項により必要な医療行為に同意し、それ以上に猶予があるときは、親権停止審判を請求する準備を進め、その途中で事態が切迫すれば、その段階で児童福祉法第 33 条の 2 第 4 項により必要な医療行為に同意してそれを実施することになる。

(4) 施設入所中又は里親等委託中の場合

児童が児童福祉法第 27 条第 1 項第 3 号により児童福祉施設に入所している場合や、里親等に委託されている場合も、基本的に児童相談所長に関して述べたところと同じである。

ただし、里親等に委託されている場合で、子どもにつき親権を行う者がいないとき、親権を代行するのは児童相談所長であることに留意されたい（児童福祉法第 47 条第 2 項）。

また、児童福祉法第 33 条の 2 第 4 項と同じ趣旨の同法第 47 条第 5 項に基づき監護措置をとったときは、施設長等は措置をした都道府県知事等に報告をしなければならない（児童福祉法第 47 条第 5 項後段）。

5. 法的分離手続の実際

(1) 各種申立書はどのように記載するか

① 家庭裁判所への家事審判事件の申立て

ア. 申立てに当たっては、その趣旨及び事件の実情を明らかにし、証拠書類がある場合には、同時にその原本又は謄本を提出する。

イ. 書面で申立てをする場合には、申立書に (i) 当事者の氏名、住所、代理人があるときは代理人の氏名、住所、(ii) 申立ての趣旨及びその実情、(iii) 申立年月日、申立裁判所、を記載して、申立人又は代理人が署名押印する。

ウ. 申立てに当たっては、定型の申立書式があるが、必要な内容が記載されていれば、必ずしも定型書式を使用しなくてもよい。

② 児童福祉法第 28 条による子どもの里親委託又は児童福祉施設等への入所措置の承認

(子どもの虹情報研修センターホームページに申立書記載例が掲載されているので参照するとよい。)

ア. 根拠 児童福祉法第 28 条第 1 項

イ. 申立権者 都道府県（地方自治法第 153 条により児童相談所長に委任できる。）

ウ. 管轄 子どもの住所地の家庭裁判所

エ. 申立費用 収入印紙代、郵便切手代（各家庭裁判所によって定めた額。）

オ. 添付書類 子ども、親権を行う者または保護者等の戸籍謄本、児童相談所長が申し立てる場合には、児童相談所長の在職証明書（児童相談所への任命辞令の写し、申立権が委任されている旨の知事名の公文書等）が必要である。家庭裁判所によっ

ては、次回からの申立てでは、初回の申立事件番号を付記し、在職証明書のコピー添付でよいと取り決めている庁もある。

カ. 申立の趣旨欄には、求める審判内容を記載する。具体的には、「申立人が事件本人〇〇〇〇（平成〇年〇月〇日生）を児童養護施設に入所させることを承認する、との審判を求める」、「申立人が事件本人〇〇〇〇（平成〇年〇月〇日生）を里親に委託すること、または児童養護施設に入所させることを承認する、との審判を求める」などと記載する。

キ. 申立ての実情欄には、事件の概要、経過、子どもが虐待を受け、あるいは著しく子どもの福祉が害されている状況及び問題点、解決課題等、必要な事項を簡潔に摘記し、重要な参考になる事項を付記する。

ク. 提出書類

虐待又は保護者の監護が不適切で子どもの福祉が著しく害されており、保護者に子どもの監護を任せておいては将来子どもの福祉を損なう恐れがある旨の証明に役立つと思われる証拠資料を整えて提出する。証拠資料は、申立て時に間に合わなければ、順次追加して提出すればよい。

ケ. 留意点

本件の申立ては、虐待の有無の証明について家庭裁判所と争うことでなく、子どもの福祉を著しく害する状況があるので、施設入所措置の承認を得ることに目的がある。そこで、虐待の存在のみを強調し過ぎるより、虐待が疑われる状況も含めて子どもの福祉を著しく害する状況の存在により、早急に保護者から分離して施設への入所が必要な点に力点を置いて説明することがよい。

③ 児童福祉法第 28 条による措置の期間の更新の承認

ア. 根拠 児童福祉法第 28 条第 2 項

イ. ～オ. ②に同様

ウ. 申立ての趣旨欄には、例えば、「申立人が事件本人〇〇〇〇（平成〇年〇月〇日生）に対する児童養護施設入所措置の期間を平成〇年〇月〇日から更新することを承認する、との審判を求める」などと記載する。

エ. 申立ての実情欄には、事件の概要、経過、これまで行ってきた保護者に対する指導措置の内容及びその効果、子どもの心身の状態、保護者指導の効果や子どもの心身の状態等に照らし措置を継続しなければ子どもが虐待を受け、あるいは著しく子どもの福祉が害されるおそれがある旨、今後の解決課題等必要な事項を簡潔に摘記し、重要な参考になる事項を付記する。

オ. 提出書類

保護者指導の効果（これまでの保護者指導措置の経過や保護者の現状等）や子どもの心身の状態など、措置を継続しなければ子どもの福祉が著しく害されるおそれがある旨の証明に役立つと思われる証拠資料を整えて提出する。

④ 児童福祉法第 28 条申立てに伴う保全処分の申立て

ア. 根拠 家事事件手続法第 105 条、第 239 条

- イ. 申立権者 本案申立事件の申立人
- ウ. 管轄 本案申立事件が受理され、審理されている家庭裁判所
- エ. 申立費用 収入印紙不要、郵便切手代（各家庭裁判所によって定めた額）
- オ. 添付書類
本案申立認容の蓋然性、保全処分の必要性を疎明する資料
- カ. 求める保全処分
例えば「本案審判申立事件の審判が効力を生ずるまでの間、保護者〇〇〇〇に対し、事件本人〇〇〇〇（平成〇年〇月〇日生）の住所又は居所、就学する学校その他の場所における同人への身辺へのつきまとい及び同人の住所又は居所、就学する学校その他その通常所在する場所（通学路その他の同人が日常生活又は社会生活を営むために通常移動する経路を含む。）の付近におけるはいかいを禁止する、との審判を求める」などと記載する。
- キ. 保全処分を求める事由
本案認容の蓋然性及び緊急に保全処分を必要とする事情を簡潔に記載する。
- ク. 留意点
迅速に審理をしてもらうために、本案認容の蓋然性及び保全の必要性に関する疎明資料を逐次迅速に用意する。本案認容の蓋然性については、児童福祉法第 28 条第 1 項の承認申立てに際して提出するものと重なる部分が多いが、本案と保全は別事件であることから、資料は別途用意する。保全の必要性については、一時保護を加え、さらに面会通信を全部制限してもなお子どもを十分に保護することができないこと（すなわち、保護者が子どもにつきまとうなど、子どもの心理面等に悪影響を及ぼし、子どもの福祉を害すること）を主張し、その旨を疎明する資料を提出する。

⑤ 親権停止・親権喪失審判請求

- ア. 根拠 民法第 834 条、第 834 条の 2
- イ. 申立権者 子、その親族、未成年後見人及び未成年後見監督人、検察官（民法第 834 条、第 834 条の 2）、児童相談所長（児童福祉法第 33 条の 7）
- ウ. 管轄 事件本人（親権者）の住所地の家庭裁判所
- エ. 申立費用 収入印紙代、郵便切手代（各家庭裁判所によって定めた額）
- オ. 添付書類 申立人、事件本人・子の戸籍謄本、児童相談所長が申立てる場合には、
- カ. 児童相談所長の在職証明書（児童相談所への任命辞令の写し、申立権が委任されている旨の知事名の公文書等）が必要である。家庭裁判所によっては、次回からの申立てでは、初回の申立事件番号を付記し、在職証明書のコピー添付でよいと取り決めている庁もある。
- キ. 申立ての趣旨欄
例えば、「事件本人（注：親）の未成年者〇〇〇〇（平成〇年〇月〇日生）に対する親権を停止（喪失）させる、との審判を求める」などと記載する。
- ク. 申立ての実情欄には、同居の有無を含めて申立人、子ども、事件本人等の家族関

係、簡単な事件の経過と虐待の事実を含めた問題状況の推移、子どもの現状と早急に手を打たなければならない状況、親権を喪失させなければならないような父又は母による虐待又は悪意の遺棄、その他父又は母による親権の行使が著しく困難又は不適當であることにより子の利益を著しく害する事実及び理由、(あるいは、親権を停止させなければならないような父又は母による親権の行使が困難又は不適當であることにより子の利益を害する事実及び理由)などを記載する。主張は簡潔に、証拠となるべき事実や状況は詳しく記載する。

⑥ 親権停止・親権喪失の審判請求事件を本案とする保全処分

ア. 根拠

家事事件手続法第 105 条、第 174 条

イ. 申立権者 本案審判事件の申立人

ウ. 管轄 本案審判事件が受理され、審理されている家庭裁判所

エ. 申立費用 収入印紙不要、郵便切手代 (各家庭裁判所によって定めた額)

オ. 添付書類

本案請求認容の蓋然性、保全処分の必要性を疎明する資料

カ. 求める保全処分

例えば、「親権喪失、親権停止又は管理権喪失の申立てについての審判が効力を生ずるまでの間、事件本人の未成年者〇〇〇〇(平成〇年〇月〇日生)に対する親権者としての職務執行を停止する、との審判を求める」などと記載する。

キ. 保全処分を求める事由

本案請求の主張に併せて、本案についての結論がでるまでの間に、親権者が親権を引き続き行使した場合に、子どもの利益が著しく害され(又は、子どもの利益が害され)子どもにとって回復が困難なほどに不利益が生じることを具体的事実を示して、緊急に仮の処分を要することを記載する。

(2) 虐待の疎明、証明はどうすればよいか

① 証拠の準備

家庭裁判所が審判や審判前の保全処分の審理を行うに当たっては、虐待の事実、あるいは子どもの福祉を侵害していることが証拠によって認定されなければならない。申立てに当たっては、裁判官が理解しやすく、虐待や福祉侵害の事実を認定しやすいようにできるだけ具体的で簡明な証拠となる資料を提出する必要がある。

② 提出に必要な資料

必要な資料は事案によって異なるが、以下の資料は比較的有用と思われるものである。

ア. 写真

外傷、着衣の状態、家屋内の様子、子どもの表情や行動等を写真、ビデオカメラ(ビデオテープは、撮影されている当該部分の箇所と内容が分かるよう書面で明示する。)などで撮影し、撮影者、日時、場所、撮影地点と角度等と何を証明しようとする写真であるかの説明を加えた写真撮影報告書を作成する。

イ. 診断書、カルテの記載内容、レントゲン写真

診断名だけではなく、診断をした根拠となる医学的データ、身長体重等の成育状況に関するデータ、保護者の説明状況などについても記載されていることが望ましい。問題によっては、複数の医師から意見書を得たり、法医学者から所見を得ておくことも考えられる。

ウ. 報告書、各種の記録、陳述書、日記、業務記録等

各書類は、作成者（住所、氏名、職業）、作成日を記載する。児童相談所が収集できる資料としては次のものがあげられよう。ただし以下の資料は虐待及び福祉侵害の証拠となる必要な範囲でまとめ、子どもからの聴取内容や関係機関からの情報を資料として提出することが適切かどうかについては慎重に検討する。

(7) 児童記録票、虐待に関する調査票、行動観察記録

(イ) 通告者、親戚、近隣者、民生・児童委員（主任児童委員）、保育所の保育士、幼稚園・小学校・中学校等の学校の担任など、福祉事務所のケースワーカー、医師、保健師等の陳述書又は聴取書

(ロ) 警察等からの通告の場合は、要保護児童通告書

(ハ) 学校照会書

(ニ) 子どもからの面接聴取書、子どもの日記、作文、意見書等をまとめたもの。

(ホ) 保護者からの暴力、飲酒、夫婦仲、監護態度等の性癖、態度に関する面接記録、保護者との電話対応録などをまとめたもの。保護者に対する診断書等

(ヘ) 身体的発育（低身長、低体重）、知能や情緒面に関する診断、発達の遅れの有無、生活態度・問題行動についての児童記録票などをまとめたもの。医師の診断書・意見書等

(ト) 過去の児童記録票の中から、虐待及び福祉侵害の証拠となり得る資料を選択の上でまとめたもの。

(チ) 保護者指導の内容及びその効果

(リ) 家庭裁判所の審理の進行状況に応じた種々の上申書

エ. 事情聴取書、電話録取書

関係者（医師、保健師、児童福祉施設、近隣住民、保育所、幼稚園、小学校の担任など）や虐待を受けた子どもから事情聴取して事情聴取書を作成する。面会を求めて事情を聞く場合には、聴取書の形で家庭裁判所等に提出することを事前に伝えておく。

オ. 福祉侵害の状況報告書

福祉侵害の状況については、子どもが適切な監護・養育を受けられず、ネグレクト（保護の怠慢や拒否）すなわち食事、衣料、健康、衛生、愛情に基づく養育などが与えられていない状況等、保護者の監護の不適切さがあれば、それに関する具体的な資料を集めて状況報告書を作成する。

③ 提出資料作成上の留意点

ア. 保育所や学校での虐待を受けた子どもの生活の記録（欠席・遅刻の状況、けがや

身体の異常・健康状態、着衣や衛生状態、その他目立った言動等) など、客観的に記録されているものがあれば、その写し又はそれに基づいて作成した記録が役に立つ。

イ. 保護者の言動や態度などは、言い訳や説明なども含めて、事実をできるだけ簡潔かつ客観的に記述することがよい。

ウ. うわさ程度の資料は、証拠として扱うことは難しい。

家庭裁判所に提出した資料の保護者側への開示については、本章 2(3)④を参照されたい。

【参考通知】

- 「「児童相談所長又は施設長等による監護措置と親権者等との関係に関するガイドライン」について」(平成 24 年 3 月 9 日付雇児総発 0309 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知)
- 「医療ネグレクトにより児童の生命・身体に重大な影響がある場合の対応について」(平成 24 年 3 月 9 日付雇児総発 0309 第 2 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知)
- 「児童福祉法第 47 条第 5 項に基づき児童福祉施設の長等が緊急措置をとった場合の都道府県知事又は市町村長に対する報告について」(平成 24 年 3 月 27 日付雇児総発 0327 第 1 号、雇児福発 0327 第 2 号、雇児保発 0327 第 1 号、雇児母発 0327 第 1 号、障障発 0327 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長・家庭福祉課長・保育課長・母子保健課長・社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知)

第8章 児童福祉審議会の意見聴取をどう進めるか

1. どのような事例を児童福祉審議会に諮るか

(1) 児童福祉審議会諮問の意義

児童福祉審議会への諮問の手続は、児童相談所における援助方針の客観性の確保と専門性の向上を図るためのものである。とかく外部から見えにくい児童相談所の援助決定プロセスについて、外部の目を導入することによりその客観化を目指すとともに、虐待を受けた子どものケース等多様な専門職の参加が求められる事例に対して、医師、弁護士等外部の専門家が児童相談所をバックアップすることが期待されている。

なお、児童福祉審議会の運営や諮問・報告の手続等については、児童福祉法、同法施行令および平成9年9月25日付児発第596号厚生省児童家庭局長通知「児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備に関する政令等の施行について」のほか児童相談所運営指針等が基本となっている。

(2) 児童福祉審議会に諮問する事例

児童相談所が相談に応じた事例について、都道府県等児童福祉審議会の意見を聴取しなければならない場合とは、

- (i) 子どももしくは保護者の意向が児童相談所の措置と一致しない場合
- (ii) 保護者の意に反して一時保護が2か月を超過する場合
- (iii) 28条申立てまたは親権停止により施設入所した子どもが家庭復帰する場合
- (iv) その他、児童相談所長が必要と認めるとき

のいずれかの要件に該当する場合である。

① 子どももしくは保護者の意向が児童相談所の措置と一致しないとき

「子どももしくは保護者の意向が児童相談所の措置と一致しないとき」とは、児童相談所運営指針によると、児童相談所の援助方針会議を経て出された援助方針と、子どももしくは保護者の双方もしくはいずれかの意向とが一致しない場合を指す。

具体的には、

- ア. 保護者が子どもの監護を怠っている事例で、児童相談所としては子どもを施設入所させる必要があると判断しているが、保護者や子どもに問題意識がなく、子どももしくは保護者又は双方が、施設入所を拒んでいる場合
- イ. 親が行方不明等のため子どもたちだけで生活している事例で、客観的に子どもの福祉が害されていると判断されるため、児童相談所としては施設入所を勧めているにもかかわらず、子どもが当該措置を強く拒んでいる場合
- ウ. 触法・ぐ犯行為等相談において、児童相談所としては施設入所措置が適当と判断しているが、保護者の意向が定まらず、子どもも施設入所を強く拒んでいる場合
- エ. 児童福祉法第28条第1項に基づく施設入所措置に対する家庭裁判所の承認に関する申立てを行う場合及び児童福祉法第28条第2項に基づく措置の更新の申し立

てを行う場合で、申立てを行うべきかどうか児童相談所としては判断しかねる場合。

オ. 児童福祉法第27条第1項第1号から第3号まで若しくは同法第27条第2項の措置をとる場合、又は同法第27条第1項第2号若しくは第3号若しくは同法第27条第2項の措置を解除し、停止し、若しくは他の措置に変更する場合において、子どもやその保護者と意向が一致しない場合。なお、これらの事例について、緊急を要する場合であらかじめ諮問するいとまがないときは、事後報告することとされている（児童福祉法施行令第32条）。

カ. 子ども並びに保護者の同意を得て施設入所措置を採った事例で、その後保護者等の意向が変化し、引取りを強く要求している場合等

が挙げられる。これらの場合のうち、児童相談所が審議会の意見を聴くまでもなく児童福祉法第27条第1項第4号に基づく家庭裁判所送致が適当と判断した事例は、審議会意見聴取が除外される。

② 保護者の承諾のない一時保護が2か月を超過する場合→第5章12節を参照。

③ 28条申立てまたは親権停止により施設入所した子どもが家庭復帰する場合

児童福祉法第28条または第33条の7の規定に基づき施設入所措置を取った場合に、措置の解除については、保護者に対する指導措置の効果や子どもの心身の状態、地域のサポート体制などについての総合的な評価に基づき検討し、判断する必要がある。このため、措置解除の客観性を確保し専門的見地からの助言等を得るため、児童福祉審議会の意見聴取を行う。

④ 児童相談所長が必要と認めるとき

児童相談所運営指針によれば、児童相談所長が必要と認める場合とは、措置決定または措置決定後の援助について、法律や医療等の幅広い分野における専門的な意見を求める必要があると判断する場合や、子どもまたは保護者の意向の確認が不可能または困難なため、子どもの最善の利益を確保する上でより客観的な意見を求める必要があると判断される場合等である。

具体的には、

ア. 児童相談所の援助方針と子どもまたは保護者の意向は一致しているが、措置解除をめぐる、より幅広い観点からの客観的な意見を求めることが妥当と判断される場合

イ. 保護者が行方不明等でその意向が確認できず、子どもの意向のみで対応を決めたい、あるいは子どもが幼少等の理由によりその意向を明確に把握しづらい場合

ウ. 措置変更の場合等で、保護者が行方不明等でその意向が確認できず、子どもは当該措置に同意を示しているが、子どもの最善の利益を確保する上で、より幅広い観点からの客観的な意見を求めることが妥当と判断される場合が挙げられている。

これらの例のほか、特に虐待相談や施設援助等に関わる子どもからの苦情相談等、一般的に権利侵害性が強いと考えられる事例についても、審議会の意見を求めることが望ましいとされている。

2. 児童福祉審議会の意見聴取の手続はどのように行うか

(1) 意見聴取の手続

審議会に対する意見聴取の手続について、児童相談所運営指針に基づいて略述すると以下のとおりである。

まず、児童相談所において該当する事例があった場合、児童相談所長の考えを付して事前に児童福祉審議会に諮問することを原則とする。ただし、あらかじめ審議会の意見を聴くいとまがない場合はこの限りではないが、採った措置について速やかに審議会に報告しなければならない。

審議会に諮問する際には、児童相談所長は原則として子どもや保護者に対してその旨の説明を行い、事例の概要や援助に関する意見、子どもおよび保護者等の意向等を記載した資料を作成し、これに基づき審議会に対して説明を行う。

審議会の審議結果は諮問に対する答申として示されるが、児童相談所長は審議会の意見を尊重して援助の決定を行う。また、子どもや保護者等に対してその結果について説明を行う。さらに、審議会の意見と実際の措置とが異なった場合は、速やかに理由を付して審議会に報告する。また、審議会に諮った事例のその後の経過等について随時審議会に報告する。

審議会に意見を求めるに当たり、人名を伏せることや配布資料の回収など、子どもや保護者のプライバシー保護に十分配慮する。児童福祉法第28条第2項にもとづく措置の更新事例に関してもこれに準じて意見聴取手続を進める。

なお、諮問の依頼は、援助方針会議を経て児童相談所長が決定する。諮問事例の記載様式として、別添様式8-1、別添様式8-2を参照のこと。

(2) 都道府県児童福祉審議会の運営

都道府県児童福祉審議会の運営に当たっては、法律、医療等の専門家を含めた数名からなる専門の部会を設置して毎月審議を行うなど円滑な運営に配慮すること。

また、地域の実情に応じて、専門の部会は複数設置しても差し支えない。

【参考】A自治体における運営の実際

都道府県児童福祉審議会の運営については当該都道府県に属することであるので、国レベルのガイドラインは極めて簡潔である。したがって、運営のあり方は都道府県により異なっているが、ここではA自治体における運営の実際について紹介することとしたい。

A自治体における児童福祉審議会部会の運営とその実際

1. 会議の運営

- (1) 開催日は、原則として月1回第〇月曜日の〇時から開催する。
- (2) 部会は委員8名以内で構成し、定足数はA自治体審議会規定に基づき半数以上とする。また、議決は出席委員の過半数で決定する。
- (3) 児童相談所長から諮問がない場合は、原則として部会を開催しない。
- (4) 会議は非公開とし、会議資料は非開示とする。

- (5) 資料説明は、諮問を行う児童相談所長または児童福祉司等が行う。
- (6) 司会および記録は、児童福祉審議会事務局が行う。
- (7) 委員および各児童相談所への通知は、児童福祉審議会事務局が行う。
- (8) 答申の通知は、児童福祉審議会事務局が別添様式 7-3(略) により委員長名で各児童相談所長に通知する。
- (9) その他必要事項は、児童相談所長会および児童福祉審議会事務局等と協議して決定する。

なお、部会は、諮問事例に対して答申するとともに、子どもの権利擁護に関する提言を行う役割も担っている。

2. 会議運営の実際

(1) 委員構成

大学教員 4 (児童福祉 3、心理 1)、精神科医師、小児科医師、弁護士、児童福祉事業に従事する者

(2) 開催場所：児童福祉審議会事務局（本庁児童福祉所管部局）

(3) 委員会審議の流れ

- ① 事務局より審議について説明（出欠、提出事例等の確認）
- ② 部会長が議事を進行
- ③ 各委員は、事前に送付された諮問並びに報告事例の概要を読んだ上で出席
- ④ 諮問事例担当児童相談所長、担当者から諮問事例 1 について概要説明
- ⑤ 諮問事例に関する質疑および諮問事項に関する協議
- ⑥ 結論
- ⑦ 諮問事例 2 について担当児童相談所長等から説明
- ⑧ 協議および結論
- ⑨ 事後報告事例に関する説明および協議
- ⑩ 部会長より議事のまとめ
- ⑪ 事務局より既諮問、事後報告事例のその後の経過報告等および次回

別添様式 8-1

児童福祉審議会に対する諮問・報告事例の概要

No. 1

諮問・報告年月日		平成 年 月 日		児相名	
事例番号		児童名	男・女 (歳 月)	保育所 幼稚園 他() 小 中 高 専 年	区 市
相談種別				相談者	
相談年月日		平成 年 月 日			
(事例の概要)					
家族 状 況	続柄	年齢	職 業	備 考	ジ ェ ノ グ ラ ム
(児童相談所の援助方針と援助経過)					

保 護 者	(これまでの保護者に対する指導措置の内容及びその効果)
	(保護者の意向)
子 ど も	(子どもの心身の状態)
	(子どもの意向)
一 時 保 護 所	(一時保護所(施設)の意見)
(審議会諮問の理由＝措置の期間の更新の承認を求める理由)	
(備考)	
(児童福祉審議会の答申(要約))	

諮問・報告年月日		平成 年 月 日		児相名	
事例番号		児童名	男・女 年月日生 (歳 月)	保育所 幼稚園 他 () 小 中 高 専 年	区市町村
相談種別		相談者		相談年月日	平成 年 月 日
28条申立年月日		平成 年 月 日			
審判確定日		平成 年 月 日			
施設措置年月日		平成 年 月 日			
施設種別名					
(28条申立にいたるまでの事例の概要)					
(審判内容)					
家族状況	続柄	年齢	職業	備考	ジエノグラム
(措置後の経過)					

保 護 者	(これまでの保護者に対する指導措置の内容及びその効果)
	(保護者の意向)
子 ど も	(子どもの心身の状態)
	(子どもの意向)
施 設	(施設の意見)
(審議会諮問の理由＝措置の期間の更新の承認を求める理由)	
(備考)	
(児童福祉審議会の答申(要約))	

第9章 在宅における援助をどう行うか

在宅援助の目的は、虐待の未然防止もしくは再発防止を図りながら、子どもの健全な成長のために家族の生活を援助することである。そのために、子どもの安全確認と安全確保を図りながら、親子の良好な関係を築き安定させるための取組が必要である。

1. 在宅援助の基本的考え方と方法

(1) 在宅援助の条件

虐待が生じている家庭において子どもを分離せず在宅で援助していくためには、その前提として以下のような条件が必要である。

- ① 子どもの安全についての重大・深刻な危険が否定されるか、子どもの安全についての問題が軽微である。
- ② 関係機関間で「在宅で援助していく」ことが可能であるとの共通認識がある。
- ③ 家庭内にキーパーソンとなり得る人がいる。
(少なくとも面接等により信頼できる人物であると判断できる。)
- ④ 子どもが幼稚園や学校、保育所などの所属集団へ毎日通っており、継続的に子どもの状況確認が可能であるか、保護者が子どもの状況確認に協力することが十分に期待できる。
- ⑤ 保護者が市区町村、児童相談所の指導に従う意思を示し、定期的に相談機関に出向くか、民生・児童委員（主任児童委員）、家庭相談員、保健師、福祉事務所職員、市区町村職員、児童相談所職員等の、援助機関の訪問を受け入れる姿勢がある。

以上の各要件のいずれかが欠ける場合には、アセスメントを強化しながら在宅指導の妥当性を検討し、引き続き子どもの安全と養育改善についての支援方針を検討することを関係機関の共通認識としなければならない。

(2) 在宅援助の種類

在宅における援助としては以下のような内容が考えられる。

① 市区町村が行う在宅援助

ア. 継続指導

継続指導は、支援が必要な子どもや保護者等を通所させ、あるいは必要に応じて訪問する等の方法で、継続的にソーシャルワークやカウンセリング等を行う。ケース検討会議でその必要性、方法及び担当者等について検討する。カウンセリングを実施する場合は、医師や保健師、臨床心理士等との連携を検討する。経過は児童記録票に記載し、指導集結の際はケース検討会議において十分な検討を行う。

イ. 施設を退所した子どもへのアフターケア

施設を退所した子どもについて児童相談所からの連絡を受け、子どもが新しい生活環境の下で安定した生活を継続できるように、相談や定期的な訪問等を行うとともに、保護者等に対しても精神的な支援や経済的な支援を行い、家庭の抱える問題

の軽減をはかることで、子どもの生活環境の改善に努める。

また、児童相談所が児童福祉司指導等によって主体的に援助している場合にも、児童相談所と十分に連携を図り、児童相談所のアフターケアをサポートする。また、児童相談所による援助が終了した後の継続的な支援体制についても検討する。

② 児童相談所が行う在宅援助

児童相談所の在宅指導は、事例に応じて児童福祉司指導措置または継続指導、あるいは児童委員指導や児童家庭支援センター指導などのいずれかの対応をとることとなるが、特に、市区町村から送致された事例や児童相談所が行動の枠組みを示す必要がある事例は、児童相談所自らが児童福祉司指導措置をとること。その場合、児童委員指導や児童家庭支援センター指導をあわせてとることは差し支えない。

ア. 児童相談所における児童福祉司指導と継続指導の異同

児童福祉司指導は「複雑困難な家庭環境に起因する問題を有する子ども等、援助に専門的な知識、技術を要する事例に対して、子どもや保護者等の家庭を訪問し、あるいは必要に応じ通所させる等の方法により、継続的に行う」事例に行われる指導措置になるため、問題の慢性化・複合化する事例などの問題解決のために、関係機関との役割分担のもとに専門的な知識と技術を要する在宅指導にとられる。児童福祉司指導は通所指導や訪問指導によって行い、保護者の主体性を尊重するだけでは子どもの福祉が図れず行動の枠組みを示す必要のある事例に実施する。

継続指導は「複雑困難な問題を抱える子どもや保護者等を児童相談所に通所させ、あるいは必要に応じて訪問する等の方法により、継続的にソーシャルワーク、心理療法やカウンセリング等を行う」事例に行われる任意の指導であり、一般的に虐待行為を認め、また、問題解決意欲のある保護者など、児童相談所への相談意欲があり、信頼関係ができていない事例の在宅指導にとられる。

以上のことから、保護者が虐待の事実を認知しており、かつ保護者自信が自らの養育態度をどのように改善すればよいかといった点で援助を求め、相談関係が成立しているような場合には継続指導とすることが考えられる。一方、保護者に不適切な養育の自覚はあるものの、保護者の改善に向けた姿勢があいまいであったり、法的枠組みを示すことが効果的であると考えられる様な場合には、積極的に児童福祉司指導等の指導措置をとる。

なお、施設入所措置を解除する場合には、少なくとも6か月間は児童福祉司指導等の措置をとる。(第10章参照)

イ. 児童福祉司指導の留意点

児童福祉司指導、児童委員指導などの児童福祉法第27条第1項第2号(同法第26条第1項第2号)の指導措置の場合、指導決定通知書の指導事項欄には具体的に指導事項を記入し、内容を十分に説明した上で、指導決定通知書を手渡すかまたは送付すること。なお、児童福祉司指導など児童福祉法第27条第1項第2号措置について、子どもやその保護者の意向と一致しない場合には、児童福祉審議会の意見を聴かなければならないことに留意する。(児童福祉法施行令第32条)

児童虐待防止法第 11 条第 1 項には「児童虐待を行った保護者について児童福祉法第 27 条第 1 項第 2 号の規定により行われる指導は、親子の再統合への配慮その他の児童虐待を受けた児童が良好な家庭的環境で生活するために必要な配慮の下に適切に行われなければならない」と、法律上「児童虐待を行った保護者」の児童福祉司指導の指導内容が明文化されている。また児童虐待防止法第 11 条第 2 項には「児童福祉法第 27 条第 1 項第 2 号の措置が採られた場合においては、当該保護者は、同号の指導を受けなければならない」と指導を受ける義務を規定し、児童虐待防止法第 11 条第 3 項には「都道府県知事は、当該保護者に対し、同項の指導を受けよう勧告することができる」と指導に拒否的な保護者に都道府県知事の指導勧告ができることとなっている。

さらに児童虐待防止法第 11 条第 4 項には「保護者が当該勧告に従わない場合」は、当該保護者の子どもの一時保護、強制的児童福祉施設入所措置などを講ずることとし、同法第 11 条第 5 項には「保護者が当該勧告に従わず、その監護する児童に対し親権を行わせることが著しく当該児童の福祉を害する場合」は、親権停止・喪失の申立てをすることとなっていることに留意する。

なお、同法第 13 条には、都道府県知事は児童虐待を受けた児童について施設入所等の措置が執られ、及び当該児童の保護者について児童福祉法第 27 条第 1 項第 2 号の措置が採られた場合において当該児童について採られた施設入所等の措置を解除しようとするときは、当該児童の保護者について同号の指導を行うこととされた児童福祉司等の意見を聴くこととしている。

(3) 在宅援助に伴う危険性

在宅援助の方針を採用する場合は、(1) で述べたように虐待の程度が比較的軽微で、子どもの安全確認が継続的に可能であって、在宅により親子の関係修復や養育改善のための支援をすることが子どもの最善の利益にかなうと判断できる場合である。しかし一方で、家族の変化は予想以上に早く、いつのまにか虐待が深刻化していたり、保護者が援助に対して拒否的になる場合も決して珍しくない。したがって、在宅による援助には常に危険性が伴う点に留意しなければならず、リスクマネジメントが適切に組み合わされている必要がある。虐待が深刻化していることに気づいた場合は、それまでの援助関係にとらわれず、子どもの安全を第一に優先して保護を実施する必要がある。

【家族状況の変化への臨機応変な対応】

虐待事例は、些細な環境変化などのため虐待の再発に繋がることもある。

たとえば、家族の「夫婦喧嘩してしまった」「夫に離婚を宣告されてしまった」「離婚した夫に復縁を迫られる」「新しい男性と同居することになった」「子どもが言うことを聞かない」「子どもが金銭を持ち出すことが発覚した」「子どもが可愛く思えなくなってしまった」「日常的に協力してくれた祖父母と喧嘩してしまった」などの出来事が起こりえる。問題は状況の変化に臨機応変に、また、適時的確に対応する相談援助体制にある。

(4) 援助指針策定の留意点

在宅援助における援助指針の策定に当たっては次の点に留意する必要がある。

- ① 援助指針の策定に際しては、可能な限り子ども及び保護者・親族等の当事者の参画を求める。
- ② 援助指針は、子どもの年齢、心身の状況、発達の状況等を勘案して、具体的な短期目標の設定及び中長期目標の設定に努め、再評価についても子どもの成長や変化に合わせて定期的に行い、援助指針を見直す。
- ③ 在宅援助を行うには、主担当機関の担当者に加えて、さまざまな関係機関が連携・協力して行うことになるので、それぞれの機関の役割、到達目標を方針に明示し、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議等において協議する。あわせて、主担当機関を児童相談所から市区町村に移す時期等の見通しを検討する。

ア. 子どもの所属機関の役割

在宅援助においては、保育所・幼稚園や学校などの子どもの所属機関の協力が大切である。

一般に子どもの所属機関に対しては、通告受理時の情報収集などですでに接触があることが多いが、在宅での援助に当たっても、これらの機関との連携が不可欠である。その際には、所属機関は保護者の養育を支援する立場に立ち、保護者と敵対関係にならないように注意を促すことが必要である。

子どもの所属機関の役割は以下のように考えられる。

- (ア) 子どもにとって安全な場所の提供
- (イ) 子どもの心身、家庭状況の把握と変化の観察
- (ウ) 家庭と違う価値観の提供
- (エ) 子どものストレスの軽減、子ども同士の人間関係の形成、大人との信頼関係の形成
- (オ) 保護者とのコミュニケーションの確保

イ. モニターの機能

学校、保育所等の所属機関や民生・児童委員（主任児童委員）など、日常的に子どもや家庭に接触が可能な機関・関係者は、日常的で細かな援助を行うと同時に、

緊急の場合には専門機関に連絡又は通告する役割（モニター）を担う必要がある。このように関係機関・関係者で連携を取りながら対応していくためには、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議において、モニタリングの役割を担う機関・関係者とモニタリングすべき項目を確認しあっておくことが重要である。

モニターの役割を担う機関・関係者は、当該ケースに、状況の変化が起きていないか、子どもの安全が危機的状況になっていないか、等を日常のかかわりや定期的な訪問等を通じて確認するものとし、必要に応じて市区町村や児童相談所に連絡するとともに、連携を図りつつ対応するものとする。

【効果的なモニタリングへの配慮】

家庭訪問とともに、保育所、学校などでの「見守り」（モニタリング）や助言は子どもの変化を経過観察し、養育を支援する上で重要である。しかし、「見守り」（モニタリング）については、それを依頼する側と依頼される側の共通理解なく実行されると非常に曖昧なものに陥る危険性がある。

実際、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議の際、「見守り」あるいは「普段と異なる様子があれば、市区町村に連絡」することとなり、そのむねを関係機関に依頼することがある。しかしその細部を聞くと「具体的な留意事項は話していません」もしくは「夜間、休日などの緊急時の連絡先は伝えていません」などと、「見守り」（モニタリング）を依頼する側は「分かるだろう」と思い込んでおり配慮を欠く場合がある。しかし、依頼される側は注意深い観察を意識するものの、子どもの身体に異変や普段と異なる様子を発見した場合、即時、連絡を取る、子どもに事実確認するなどの作業が曖昧になることがある。

モニタリングの依頼は「続けて2日以上欠席した場合、すぐに市区町村の児童家庭相談窓口で連絡をお願いします」又は「子どもの身体に痣、打撲痕などを発見した場合、即時、児童相談所に連絡をお願いします」などと具体的にモニタリングの内容、期間、対応方法、留意事項などを伝えなければならない。

(5) 具体的な援助の方法

具体的な援助方法としては問題解決のための通所主体の援助と、経過観察目的の家庭訪問主体の援助とがあるが、家族の抱える問題の態様や援助の目的に応じて、それらを組み合わせて実施することとなる。以下では治療的なかかわりと社会的サービスの利用について特に述べる。

① 治療的な観点での定期的な通所

子ども虐待や不適切な養育は家庭内の様々な要因によって起こるため、家族の努力だけでは改善は困難であり、専門家による援助や治療が必要となる。その場合、市区町村や児童相談所以外にも精神科クリニックや民間のカウンセリングルーム、各種相談室などの活用も考えられる。

具体的な援助方法としては、次のようなことが考えられる。

ア. 保護者に対する医学的治療や心理療法、自助グループなど

イ. 子どもに対する遊戯療法等の心理療法など

ウ. 家族全体に対する家族療法

なお、これらの治療は、効果が目に見えて現れるまでに時間がかかり、通っているからといってすぐに虐待行動がなくなるわけではない。また治療者同士の連携を十分に行わないと、虐待をする保護者に関係者が振り回されることにもなりかねない。要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議等の場で、支援・治療の進捗状況を常に把握して情報を共有し、注意すべき課題を確認し合うことが重要である。

虐待を行う保護者自身が過去に自分が虐待され、そのトラウマに苦しんでいる場合も多い。そのような場合、精神科クリニックや自助グループなど保護者に寄り添って援助する機関の活用も検討する。

【保護者の主体性を重視した通所対応】

虐待行為は認めるものの、保護者の立地条件などのため平日日中の来所には拒否的な保護者もある。必要なことは、保護者の主体性と定期的継続的に相談援助する規則性を確保することである。保護者の居住地・勤務時間・乳幼児の育児・祖父母の介護などの家庭事情のために来所困難な場合、居住地の市区町村児童家庭相談窓口、福祉事務所、保健センター、教育相談センターなどの面接室を利用して、家族面接を継続することも有効である。また、定期的継続的面接を実行するため、夜間・休日の面接をせざるをえないこともある。しかし、問題解決のための保護者等の主体性を導くためには、例えば2回に1回程度は平日に児童相談所もしくは市区町村の関係機関の面接室に「来る」ことを習慣にするなどの取組みも必要である。

② 家庭への支援や地域の子育て支援事業の活用

第2章でも述べたように、保護者側のリスク要因として、家庭が抱えている生活課題や保護者の育児に対する不安やストレスなどがある。このような生活課題や不安・ストレスを解消するためには、経済的問題の解消や家庭環境整備を支援すること、養育支援訪問事業や地域子育て支援拠点事業を活用すること、あるいはショートステイや保育所の一時保育等の子育て支援事業を活用すること等が有効と考えられるため、多機関と連携しながらこれらの事業の積極的な活用を検討する。

子ども虐待が生じる家庭の複雑な問題に適切に対応していくためには、関係機関がその子ども等に関する情報や考え方を共有し、適切な連携の下で対応していくことが重要である。

このため、関係機関等により構成され、保護を必要とする子ども等に関する情報の交換や支援内容の協議を行う要保護児童対策地域協議会を活用し、関係機関の支援体制を整える必要がある。

(6) 進行管理(ケースマネジメント)

子どもの虐待や不適切な養育への支援においては、多くの関係機関の連携に基づく長期的な援助が必要となるが、関与する関係機関が多くなればなるほど責任の所在が不明確になりがちで、

互いに援助の進捗が見えなくなってしまうことも少なくない。

- ① 要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議等の場において、主担当機関を確認し合うとともに、調整機関が援助の進捗状況を見定め、必要に応じて調整を行うという進行管理（ケースマネジメント）を行うことが極めて重要である。

また、進捗状況に関する情報が連携し合っている各機関から常に当該主担当機関に入るシステムを、個別ケース検討会議等を通じて構築しておくことが肝要である。

さらに、要保護児童対策地域協議会の調整機関は、すべてのケースについて進行管理台帳を作成することとし、実務者会議等の場において、定期的に（3か月に1回程度）、状況確認、主担当機関の確認、援助方針等について、チェックする。

- ② 児童相談所が担当している在宅の虐待事例については、状況の変化等をフォローするため、すべてのケースについて、援助方針会議や児童相談所内で定めた進行管理会議あるいはスーパーバイザー等の進行管理によって、定期的に状況を確認し、所内での進行管理（ケースマネジメント）を徹底しなければならない。
- ③ 「学校及び保育所から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供に関する指針」を活用し、子どもの所属機関から定期的に出欠状況等の連絡をもらう。
- ④ 再虐待が疑われる場合には、速やかに子どもの所属機関等から連絡が入る体制を整え、市区町村や児童相談所は虐待通告と同様の時間ルールに基づいて、直接子どもの安全確認を行うこと。

(7) 在宅での援助を効果的に進めるために

個別事例の問題背景は百人百様のため援助内容の決定においては、虐待のリスクアセスメントと家族の生活歴・性格・行動特性・家族親族関係などの家族アセスメントを担当者の恣意的判断に委ねることなく組織的判断によって行う。

虐待防止のための家族療法、コモンセンスペアレンティング（CSP）、合同ミーティング、サインズ・オブ・セーフティ・アプローチなどのプログラムが存在するものの、問題は当該家族が個別カウンセリングまたはプログラムのステージに参加するための動機付けの創意工夫にある。虐待事例の家族は問題が膠着化したり、保護者が問題解決を拒絶することもある。市区町村や児童相談所などの相談機関は保護者の性格・思考パターンなどを見極め、地道に継続的に話を聞くことや保護者に対するねぎらいに努め、保護者が改善意欲を持てるような援助に取り組まなければ問題解決に結び付くことは難しくなる。以下に在宅援助を効果的に進めるための配慮について述べる。

① 援助方針の明確化

相談援助の際、援助方針の明確化は実際の相談援助活動に大きく影響する。たとえば、日常的に「子どもの安全・安心を最優先に援助します」などと使われることがある。しかし「子どもの安全・安心を最優先に援助します」とは具体的に「どのような作業をするのか」もしくは「どのような取り組みをすれば、子どもの安全・安心に結び付くのか」などの目的と目的達成のための方法（手段）を十分に説明しなければ、子ども、保護者には市区町村や児童相談所などの相談機関の存在が分かり難く、相談援助を受け入れ難くなる。

家族には虐待に至る背景（経過）があり、孤立したり、被害的になるのにも理由がある。裏切られる、非難されるなどを繰り返し経験した家族は第三者の介入に防衛的に反応することもある。

問題の常態化する家族は「どうせ、責められるだけだ」などと絶望感と徒労感を抱きがちである。型どおりの「家族を支援します」などの抽象的な表現は「どんな状況になるのか」などの将来的な具体的な像が見通せなくなるところがあるため、市区町村や児童相談所などの相談機関は子どもの安全確認と安全確保とともに、家族の話を聴き取りながら信頼関係に基づき対人援助を行い、具体的に数週間、数か月後を見通せるような課題設定を提示する。

② 援助方針説明の留意点

市区町村や児童相談所などの相談機関は、家族に援助方針の理解を求めなければならない。曖昧な援助方針の説明は、在宅指導開始後、保護者の「そんな話は聞いていなかった」などの問題に発展する危険性がある。

在宅援助の口頭説明の際、相談援助する側は「伝えること」と「伝わること」は異なることを認識し、確実に保護者に「伝わる」言い回し（伝え方）に留意しなければ、相談援助する側の一方通行に留まることになりかねない。また、保護者を刺激することを避けようとするあまり婉曲的・抽象的に伝えると、具体的に「何をするのか」が伝わらなくなることがある。たとえば、在宅での援助を実施していても一時保護の必要性が考えられる事例には、「虐待が疑われると判断した場合、児童相談所はお子さんを一時保護することがあります」などと、事前に伝えるべきことは明確に伝える姿勢を貫くことが重要である。

(8) 一時帰宅中と家庭復帰後の在宅援助(第10章をあわせて参照のこと。)

① 児童福祉施設入所中の子どもの一時帰宅中の在宅援助

児童福祉施設入所（里親等委託措置）中の子どもの一時帰宅は親子関係修復の重要な段階になるものの、虐待再発に留意して取り組まなければならない。「被虐待児童の一時帰宅等への適切な対応について」（平成13年12月12日 雇児総発第58号・雇児福発第72号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長・家庭福祉課長通知）には、以下のような指摘がされていることに留意する。

ア. 一時帰宅は、家族関係の修復や再構築の機会である一方で、重大な危険を伴う可能性があることから、施設長は保護者の生活状況、面会や外泊時の様子、児童の意向等について十分配慮し、児童相談所とも協議の上、特に、時期及び期間について慎重に判断すること、また、保護者に対し一時帰宅中に生じやすい問題の理解と対処の仕方等について適切な助言を行うこと。

イ. 施設及び児童相談所は、役割を明確にした上で、保護者との連絡や家庭訪問を行う、民生・児童委員、主任児童委員等との連携を図るなど、一時帰宅中の児童と保護者の状況把握に努めること。

なお、児童相談所と児童福祉施設もしくは里親等は、日常的に面会、一時帰宅などの親子関係の評価と、一時帰宅中の在宅指導の役割分担を検討し、積極的に家庭訪問などを実施する。

② 家庭復帰後の在宅援助

一時保護もしくは児童福祉施設入所・里親委託中の子どもの家庭復帰の際、家庭復帰半年間は虐待再発の可能性が高く、定期的継続的相談援助を要する。

「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」（平成20年3月14日付雇児総発第0314001号雇用均等・児童家庭局総務課長通知）には、

ア. 保護者援助によって児童虐待のリスクが逡減して家庭復帰ができたとしても、当面の期間は、当該家庭の状況の変化を即座に把握し、対応するために継続した援助を続けることが必要であり、一定期間（少なくとも6か月間程度）は、児童福祉司指導措置等又は継続指導を採るものとする。

イ. 児童相談所は、市町村（要保護児童対策地域協議会）と役割を分担して、家庭訪問のタイミングや回数、子どもが所属する機関の役割等に関して統一的な対応方法を共有するとともに、児童相談所が当該事例のケースマネジメントを担うことを明確にしておく。

また、市町村の援助機関では、養育状態が悪化した場合の統一的な対応方法を共有し、状態の変化が起きれば躊躇なく実行する。

ウ. この期間、当該家庭の経過が良好であれば、児童福祉司指導措置等を解除し、その後の対応を市町村に引き継ぐこととする。

と指摘されていることに留意して支援する。

③ 家庭復帰後の子どもの安全確認と安全確保

虐待事例の家庭復帰後の在宅援助は、加害者である保護者と同居するため、一層の配慮を行わなければならない。そのため、要保護児童対策地域協議会などの関係機関の複眼的モニタリングが必要不可欠になる。

「措置解除等に伴い家庭復帰した児童の安全確保の徹底について」（平成24年11月1日付雇児総発1101第3号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）には、児童福祉司指導措置等又は継続指導中の事例において、「もとより、児童が家庭復帰した場合には、関係機関と連携の上、当該家庭の状況や児童の安全についての確認を継続的に行い、家族構成や養育環境の変化を的確に捉え、状況の変化を踏まえた援助方針の再検討を行うほか、必要に応じ一時保護や再度の入所措置等についても検討することが必要である。このため、ガイドラインの別表「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」（※）や貴自治体におけるアセスメントシート等により、家庭復帰を決定した時点の当該家庭の状態から、家族構成や養育環境に変化が生じるなどしていないか確認すること。」とあり、上記の指摘事項のとおり、定期的に養育状況をアセスメントし、必要があれば適時適切に子どもの一時保護などを実行する。

※ 「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」（平成20年3月14日付雇児総発第0314001号雇用均等・児童家庭局総務課長通知）中の別表「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」

- ④ 一時保護所や児童福祉施設からの退所や施設からの一時帰宅の場合の要保護児童対策地域協議会との連携

一時保護所や児童福祉施設から家庭に復帰する場合には、退所前から、児童相談所、市区町村の要保護児童対策地域協議会の関係機関、児童福祉施設等と、退所のタイミングを含めて協議をする。(詳しくは第10章参照。)

2. 関係機関との連携による支援

- (1) 子どもの虐待問題では、担当者一人あるいは、1職種では判断しない。

虐待対応の際、一人で判断することは禁物である。児童相談所や市区町村ともに常に組織的判断を行い、方針を定めることが必要である。在宅で援助する場合にも、原則として複数対応をする。主たる援助者が長年家族と援助関係にある場合、虐待行為が再発しても客観的な判断ができなかったり、別の相談(たとえば不登校問題や障害問題など)ですでに関わっていると、虐待が発生しても新たな情報に基づいたアセスメントがなされず、見過ごされる場合がある。「子どもを保護者から分離することは避けるべき」と援助者が思いこむと、事実の重大性を直視できないことがある。「人は誰でも、一人で判断すると、経験に頼ったり、思い込んだり、間違えることも出てきやすい」ことを忘れず、ともすればプラスの情報に寄りかかって楽観論に陥りやすいことを認識しておくべきである。

- (2) 虐待発生・再発予防のための在宅支援は要保護児童対策地域協議会を活用する。

援助の基本は、担当者が家族と一対一の信頼関係を構築していくことであるが、虐待における援助は担当者だけで行うのではなく、担当者が要保護児童対策地域協議会を構成する多機関連携の支援ネットワークの一員として機能することではじめて効果を発揮する。したがって、担当者は、子どもに関係する保健、保育、学校、医療機関などに加え、福祉事務所の生活保護担当者や手当関係の担当者、障害福祉関係者、司法関係など、子どもの関係機関と大人の関係機関が互いに連携し、いわばチームワークで支援をする必要性を認識しておく必要がある。日頃から要保護児童対策地域協議会を活用するという意識を高めておくことが重要である。

- (3) 子どもや家族に直接かかわる関係機関は、自分がどのような役割を担当するのかを、援助開始から当事者である子どもや家族に説明する。

在宅の援助を進めていく過程で、保護者が拒否的になる場合がある。その際には、援助者の役割や援助の方針を相手が理解してくれているかどうかを振り返ることが重要である。

支援に拒否的になる場合には、

- ① 機関の説明が明確でなかったかもしれない。
- ② 保護者がすでに機関に対する思いこみや誤解を持っているかもしれない。
- ③ 複数の機関が訪問していて面倒だと思っているかもしれない。
- ④ 指導される関係が苦手で、保護者はその関係からのがれたいと思っているかもしれない

⑤ 知られたくないことが起こっていてそれを隠そうとしたかもしれない（すでに虐待行為が発生している場合もある）

などの仮説を立てて検討することが大切である。

①～④の場合には、個別ケース検討会議を開くなどして、援助の内容や方法等を再検討し支援関係を見直すことも必要である。⑤の可能性があり、養育者が子どもに合わせようとしなない場合、関係機関で子どもの安全確認ができる方法を検討し、必要に応じて児童相談所の立入調査などを検討することが必要となる。

(4) 地域の社会資源を活用した支援により、養育環境を改善する。

① 保護者とともに目標をたてながら支援する

在宅での援助は、中期・長期目標にあわせた取組みが必要である。例えばネグレクト家庭の場合には親の養育能力が障害やアルコール依存などのゆえに低下することもあるため、長期に日常生活の支援を継続させる必要がある。その際、支援目標や課題を保護者と一緒に立てることで、保護者の問題意識を高めていく。また支援関係を通じて、保護者の障害者手帳取得、医療機関利用、職業紹介、法律相談、住宅相談など様々な社会資源を活用し、保護者や家族に見通しを持たせることで虐待の重症化を避けることが重要である。児童相談所の心理検査や発達診断を適宜利用したり、一時保護利用、ショートステイ利用などを子どもの状況により在宅援助の一つとして活用する。

② 具体的な支援を導入する場合の配慮

ヘルパーなどの社会資源を利用することが効果的だと判断しても、実際に利用するのは家族である。したがって、関係機関の担当者と連携しながら、保護者の動機づけに努め、利用につなげるように工夫することが重要である。個別ケース検討会議や実務者会議で必要性を確認しても、単に保護者に対して言い置くだけでなく、関係機関が丁寧に社会資源やサービスにつなげていくことが大切である。また、主担当機関はサービス提供者をねぎらうことや、効果が出ているかどうかについても検討し、関係機関にフィードバックすることが大切である。

3. 要保護児童対策地域協議会の活用

(1) 情報の集約

ケースに直接かかわる関係機関は、要保護児童対策地域協議会の調整機関に情報や子どもの様子や変化（最近気になる傷がある、子どもの様子が暗い、家に帰りたがらなくなった、急に成績が落ちてきた、落ち着きなく粗暴になっているなど）や家族の変化（妊娠、離婚・再婚、失業などストレスとなる出来事が発生）について伝えておき、さらにどのように支援を展開するかを協議する。情報の集約機関を確認して、情報が伝わらないことや漏れることを避けなければならない。また緊急の場合には、児童相談所へ連絡をするなど、対応方針をあらかじめ統一しておく。

連携は、「伝える」ことから始まるが、一方的に伝えて終わりではない。「連携」は互いに協力

して同じ目的をもつことであり、責任を共に担うという意識が大切である。「伝え、つなぎ、ともに考えていく作業」を行わなければならない。

また、子どもや保護者にかかわる関係機関は必要に応じて調整機関に個別ケース検討会議開催を要請することができる。調整機関は、関係機関同士の食い違いがないかを把握し、食い違いがあれば調整したり、個別ケース検討会議を招集して方針変更をするなどを働きかける。

(2) 個別ケース検討会議のあり方

個別ケース検討会議において見たて（リスクも含めた総合的なアセスメント）を共有したうえで、支援の課題を協議する。子どもの虐待対応で情報の共有や課題の明確化が強調されるのは、関係機関により子どもの安全に関する認識が異なると、子どもの命にかかわるからである。そのため関係機関で共通のアセスメントシートを利用することが必要である（表1参照）。

会議の方針を協議するにあたっては、保護者や子どもの意見・思いを十分に理解した上で援助指針を検討し、関係機関で役割を分担していく。主担当機関及び主たる援助者（子どもや保護者に直接かかわり、関係がとれている人）を決定するものの、関係機関の担当者それぞれが自分のやるべきことを認識し、連携することが大切である。個別ケース検討会議終了時には必ず、役割分担を再度確認しておく。

支援が長期にわたる様なケースでは、定期的に会議を設定しておくことも方法の一つである。継続的な支援の場合には、主たる援助者（直接子どもや家族に関わりの強い人）の負担が大きくなるので、援助者をねぎらい支えるためにも定期的に個別ケース検討会議を開催する。また、主たる援助者がケースを抱え込まないように、調整機関が状況を把握することも重要である。

主たる援助者が学校の場合には、学校内で支援チームを設定しておくことが大切である。担任だけや生活指導担当教員だけなど一人が分担すると負担感が増してしまう場合もある。そうならないため、学校内での多職種連携（校長、教頭、担任、生活指導、養護教諭、学童保育担当者、校医、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーなど）による事例会議を開催し、役割分担をしておくことが大切である。これは医療機関における院内虐待対策委員会や、保育所などでも同様である。関係機関は所属する機関内での支援を分担することが必要であり、市区町村や児童相談所はその旨を助言することが大切である。

(3) 実務者会議における進行管理

要保護児童対策地域協議会では、市区町村と児童相談所のケース全体の支援状況を把握しておく必要がある。進行管理会議では、支援状況と子どもが安全・安心に暮らしているのかを確認することを中心とする。進行管理会議は実務者会議で実施されることが多いが、ケース数が多い場合など、実務者会議の部会や他の会議を設定して実施するなどの工夫をしている自治体もある。また、進行管理会議は3か月に一度開催することとされている。

進行管理会議で確認すべきポイントは以下の点である。

- ① 前回からの支援の状況や家族の動き
- ② リスクレベルの変化
- ③ 今後の取り組み方針

④ 主担当機関の確認などである。

進行管理を行う会議への外部スーパーバイザーの導入は参加機関間の調整や支援方針の助言のために有効である。

支援の膠着状態が続いているとか、リスクが高まっていると考えられる場合には、個別ケース検討会議の開催を検討する。

(4) 進行管理事例の検討内容

① 新規事例の場合

新規事例の場合には、集めた情報からどういった虐待防止のための援助を実施しているか、あるいは関係機関はどういった動きをしているのかを報告する。

虐待の種類と重症度及び不明点を明らかにしつつ、今後どういう支援が必要なのか情報を得ていく。調整機関を中心に、リスクを含めたアセスメントを念頭に、安全の確認と子どもや保護者のニーズ把握をポイントに会議を進行する。

虐待に陥っている背景に、保護者の社会的孤立や疾病、失業などがストレス要素となっている場合がある。したがって新規事例検討では虐待再発防止と発生予防の観点から、リスクの把握、保護者にサポートがあるかどうか、支援が得られる可能性、今後の個別ケース検討会議の必要性の有無、主担当機関の確認（市区町村か児童相談所か）をしておく。精神的な落ち込みが激しい場合の精神科医療関係者と連携をするなど、関係機関と連携する必要性についても明らかにする。

② 継続事例の場合

継続事例は、重症度やリスクの変化がポイントとなる。重症度が軽度であっても、リスク要因が増加してストレス傾向になっていないかどうかを把握する。養育者が孤立している場合には、親への支援を誰がどのように実施するのか、子どものニーズ把握ができているのか、社会資源利用や継続的な支援がされているかどうかの視点から進行管理をする。経済的な問題では、生活保護や年金、手当等の担当部署との連携を進めることを検討する。養育支援訪問事業実施についても実施把握や効果をフィードバックさせる。継続事例が増加している場合は、進行管理の工夫が必要になる。また、在宅援助期間が長引くと、担当者が交代する場合もあるため、事例の「主担当機関」については常に確認する。

③ 進行管理会議終了後に参加機関のすること

進行管理を行う会議終了後、関係機関職員は協議された事例について、所属機関に持ち帰り協議内容を伝える。進行管理を行う会議に関係機関から出席している責任者は、自分の機関のケースマネジメントをする役割もある。

(5) 終結事例について

進行管理会議において終結事例を協議する。終結にあたっては、関係機関と共にリスクアセスメントシートに基づく丁寧なアセスメントを実施して、その適否を判断する。要保護児童対策地域協議会で事例を終了としても、子育て支援や学校などの機関が引き継ぐことがある。記録には終了の理由を記載しておく。

(6) 転居家庭のひきつぎの確認

進行管理会議の利点は、子どもや家族の動きが共有できる点である。例えば、子どもの転入状況が把握できれば、出席機関は早めに情報を把握することができ、支援方針や個別ケース検討会議の必要性を確認しあえる。転出についても、参加機関が知っておくこととともに、転出先自治体へ迅速かつ丁寧に引き継ぎを行うことが重要である。(転居に伴う引き継ぎについては、第1章8. 参照。)

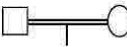

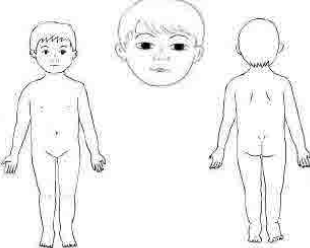
【参考通知】

- 「養育支援を特に必要とする家庭の把握及び支援について」(平成24年11月30日付雇児総発1130第1号雇児母発1130第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課長母子保健課長通知)
- 「措置解除等に伴い家庭復帰した児童の安全確保の徹底について」(平成24年11月1日付雇児総発1101第3号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知)
- 「妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の整備について」(平成23年7月27日雇児総発0727第1号、雇児福発0727第1号、雇児母発0727第1号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課長・家庭福祉課長・母子保健課長通知)
- 「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」(平成23年7月27日雇児総発0727第4号、雇児母発0727第3号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長・母子保健課長通知)
- 「学校及び保育所から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」(平成22年3月24日雇児発0324第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)
- 「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針について」(平成22年3月31日雇児発0331第6号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)
- 「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」(平成20年3月14日雇児総発第0314001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知)
- 「被虐待児童の一時帰宅等への適切な対応について」(平成13年12月12日 雇児総発第58号・雇児福発第72号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長・家庭福祉課長通知)

表9-1. アセスメントシート例

アセスメントシートを活用する目的は、子どもの安全性の把握と、家族への支援につなげることにあるので、「日常生活でどのようなことで困っているのか」をみる立場から考えることがポイントである。本アセスメントシートの詳しい解説は、「要保護児童対策地域協議会(市町村虐待防止ネットワーク)個別ケース検討会議のための在宅支援アセスメント指標マニュアル」(在宅アセスメント研究会(代表加藤曜子)、2012年2月)を参照のこと。

表9-1

在宅支援アセスメント		ケース番号	担当者所属氏名	記入日：平成 年 月 日（初回・ 回目）	会議資料・所内資料	
2013年度版		家族構成 実父・養(継)父・内縁男性・実母・養(継)母・内縁女性・祖父・祖母・伯父・叔父・伯母・叔母・きょうだい(異父・異母)				
該当に○	虐待の種類	1 虐待の程度 : 該当レベルに○、あてはまる項目を○で囲んでください				
	身体的	レベル	身体的虐待の例		ネグレクト・養育問題の例	
	ネグレクト	生命	頭部外傷のおそれ 乳児を投げる 踏みつける 窒息の危険 その他の生命に関わる危害行為	病気なのに受診させない 明らか衰弱 脱水 親子心中を考える 子どもの自殺企図		
	心理的	重度	骨折 打撲 やけど 顔面のひどい外傷 腹を蹴る 被害児が乳児	乳幼児の夜間放置 乳児の屋間放置 長期外出禁止 ライフライン停止 食事が満足にできない		
	性的	中度	半年以内に2回以上のあざや傷(新旧の傷) 顔面のあざ ける	生活環境不良で改善なし 放置 厳し過ぎる叱責・脅し 登校禁止 保護者の自殺企図・自傷 たびたびのDV		
	性的虐待	軽度	傷が残らない程度の暴力 単発の小さくわずかなケガ	健康問題が起きない程度のネグレクト 軽いDV 過度あるいは偏ったしつけ 無視 兄弟間で差別		
要支援・特定妊婦	危険	虐待はないが、発生する可能性が高い		ネグレクトの型	栄養・情緒・身体ケア・安全(監督)・教育・医学	
子の年齢	家族構成 きょうだい虐待(有 無 不明) エコマップ(家族とつながる支援状況) 日付 傷の位置					
*0-2歳	  					
*3-5歳						
6歳以上	<p>以下、該当項目と思われるものすべてを○で囲んで下さい。 項目にないものは記入してください。 「養育者」は、家族の中で誰かが該当すれば○。</p>					
把握	2 虐待の継続*	はい	いいえ	疑い	不明	繰り返し・常習・子を何日も放置する
非変動	3 関係機関からの情報					児相・医療・保健・警察・学校・幼稚園・保育所・福祉事務所・民生児童委員・近隣住民・施設・その他
	4 虐待歴					入院施設歴
子ども	5 性的虐待*					疑い・性病・妊娠
	6 保護者の被虐待歴					被虐待歴・愛されなかった思い・厳しいしつけを受けてきた
	7 身体の状態*					低身長・体重増加不良・発育不全・(発達・身体)障害・持病・皮膚疾患
	8 精神の状態*					笑わない・表情が乏しい・視線が合いにくい・言葉の遅れ・睡眠リズム・抜毛・自傷
	9 日常的世話の欠如					ひどいオムツかぶれ・身体衣類の汚れ・臭異・非衛生・不潔・季節に合わない衣服
	10 問題行動(気になる行動)					激しい癇癪・落ち着きなし・多動・注意惹き行動・攻撃的・過尿・過食異食・性的行動・噛む・万引き・火遊び・夜間徘徊・家出
家庭	11 意志・気持ち*					家に帰りがたらない・親の前で萎縮・親が来ても無表情・親の口止めに応じる
	12 家族問題					夫婦不和・夫婦間暴力・別居・家出・未婚・離婚・内縁・家族構成の変化
	13 経済問題					借金多い・生活苦・失業・転職・計画性欠如
	14 生活環境					劣悪な居住環境・安全確保への配慮なし・事故防止不足
	15 子を守る人なし*					日常的に子を危険から守る人がいない・危険な時子の逃げ場がない
養育者	16 精神の状態					鬱的精神症状・通院ができていない・服薬ができていない・疑いはあるが通院歴なし
	17 性格の問題					衝動的・未熟・攻撃的・偏り・共感性欠如・人との関わり嫌い・被害的・その場逃れ・嘘が多い
	18 アルコール・薬物*					アルコールの匂い・視線がうつろ・会話しにくい・疑い・依存症
サポート	19 家事・育児能力*					送迎ができない・障害のため能力低下
	20 子への感情・態度					子ども嫌い・出産の後悔・可愛がったり突き放したり・疎ましい・子をけなす・ほめない・子どもに対する虐待事実の口止め、飛び込み出産
	21 虐待自覚なし*					問題意識なし・体罰容認・嫉主張・虐待の隠蔽・虐待者をかばう
	21-1 ネグレクト					ケア状況の怠慢・長時間の放置・食事や医療を与えない・夜間放置
	21-2 養育意欲					意欲なし・改善意欲なし
22 養育知識					若年親・知識不足・不適切・期待過剰	
23 社会的サポート*					孤立的・親族の対立・親族過干渉・保育なし・転居	
24 協力態度なし					機関介入拒否・接触困難	
25 援助効果なし					調整改善が期待できない	
現在の子ども、家族や保護者の様子など(要旨)		子ども・保護者・家族の力(プラス面)		担当機関	当面の役割分担(何を、いつまでに)	
当面の課題(改善すべき問題点と優先度)		子ども・保護者の意見				
個別ケース検討会議開催 ①しばらく様子を見る ②必要 1週間以内 2か月以内 ()						
開催時期	新規招集機関	緊急時	連絡先	対応機関と方法		

第10章 施設入所及び里親等委託中の援助

1. 施設入所中及び里親等委託中の子どもとその家庭への関わり

(1) 入所にあたっての子どもと保護者への説明と同意

① 保護者への説明と同意

施設入所や里親等委託の措置をする場合、事前に保護者と子どもに説明し、同意を得なくてはならない。保護者や子どもの気持ちや意見に十分に耳を傾け、

- ア. 施設入所や里親等委託が必要な理由を、分かりやすく説明すること、
- イ. これから生活する施設や里親等の具体的な様子について、パンフレットなどを用いて生活のイメージができるように伝えること、
- ウ. 入所後や委託後の子どもの問題解決の見通し、家族との関係調整の見通しを伝えること、
- エ. 保護者は施設長等の監護措置を不当に妨げてはならないことや緊急時の施設長等による対応など、監護措置に関して説明すること、
- オ. 保護者に対して費用の負担について説明することが必要である。

以上のことを丁寧に行い、子どもと保護者が納得できることが重要である。

保護者が同意し納得することは、保護者自身が支援を受けることや子どものケアに協力する動機づけにつながる。中には一度同意してもその後撤回する場合や、入所後に同意した気持ちが揺らぐこともあるが、施設入所や里親等委託は、人生の中でも最大級の決定事項であり、こうした揺れが生じるのはむしろ当然である。その場合、揺れる心情を理解し受け止めた上で、改めて説明を繰り返すことが重要である。こうした丁寧な対応は、保護者や子どもとの信頼関係の構築につながっていく。

② 子どもへの説明と同意

子どもに対してもわかりやすく入所や委託の理由を説明し、了解と納得を得ることが重要である。家族と離れることを心から望む子どもはほとんどいない。家庭引き取りや自立に向けた見通しを可能な限り伝え、家族とのかかわりをどのようにもつか（電話や手紙等による通信、面会、外出等）を子どもに提示することは必須である。

保護者の事情を子どもに伝えることがためられる場合には、関係者で十分に協議し、真実を伝えることの是非を判断しなくてはならない。ただし、説明が難しいからといってその場しのぎでごまかしたり、虚偽の説明をすることがあってはならない。その時点で伝えられない事実については、その後どうするのか、いつ伝えるべきかの検討が必要である。

(2) 家族分離の心的負担を和らげるための対応

施設入所や里親等委託は、家族との分離だけでなく、これまでかかわりのあった人々（友人、保育士、教職員など）、馴染んでいた家、保育園や学校、地域の遊び場などとの別れとなる。しかも虐待ケースの多くは、事前に予定されて準備された別れと違い、突然のものとなりやすい。そのため施設入所や里親等委託が、深刻な喪失体験となる可能性を孕むものとなる。こうした点を

十分に踏まえ、以下の視点に留意すべきである。

① これまでに子どもの人生を支えた資源について把握する

保育園の担当保育士、学校の担任教諭、部活動の顧問、民生・児童委員（主任児童委員）、友人などの人々、公園や遊び場、大切にしていた玩具、用具、家具、部活動やクラブなど、これまでの育ちを支えた有形無形の資源について把握し、これらが子どもにとってどのような意味を持っていたのかを理解することが大切である。

② これまでの人生を支えた資源とのつながりの維持

上記を踏まえ、関係が深かった人々とのつながりが切れないよう、面会や通信等可能な手立てを検討することが望まれる。家族との関係が希薄な子どもほど、こうしたつながりは大切にされなければならない。玩具、洋服、日用品など大切にしてきた物を可能な限り継続して使用できるよう、部活動や習字教室などが支えであった子どもは、そうした活動が続けられるよう、施設に対して配慮を求めることが重要である。これらは、施設入所や里親等委託に伴う喪失感を緩和し、「見捨てられ感」の強まりを防ぎ、自尊心回復への力となり、人生の連続性を保つことを助ける意味を持つ。

③ 要保護児童対策地域協議会との協働

要保護児童対策地域協議会の所属機関は、家族に関する様々な情報を有している。重要な資源を把握し、つながりを維持するためには、子どもが育った市区町村の要保護児童対策地域協議会と連携することが有効である。

一方、子どもが施設入所や里親等委託されると、地域では子どもの存在への意識が希薄になりやすい。しかしながら子どもが一時帰省することもあり、また家庭引き取りとなって再び地域で暮らすことも考えられる。要保護児童対策地域協議会は、施設入所や里親等委託後もケースを終結せずに進行管理を継続する必要がある。

児童相談所は、施設入所中又は里親等委託中にも、子どもと家族の状況を要保護児童対策地域協議会に報告し、外泊を実施する前には地域の関係機関に連絡し、必要に応じて協力を得られるようにしておく必要がある。

(3) 入所・委託時における施設・里親等との協働による支援方針の策定

児童相談所は、入所・委託にあたって、各種診断を元に総合診断をして援助指針を策定するが、これらを含む子どもと家族の情報を施設や里親等に対して十分に提供し、その後の支援方針（自立支援計画）の策定に協力しなくてはならない。そうすることで、ケースの理解を共有し、それぞれに必要な役割を明確にするなど、良好な協働を図ることができる。施設等に渡される児童記録票は、そのための基本となるきわめて重要な文書であり、児童相談所の判断と見通し、必要な援助方法を具体的に記載する必要がある。

① 必須の情報

自立支援計画の策定のためには、ケースに関する情報が十分に把握されている必要がある。一時保護所の行動観察等による子どもの状態像、家族の状況、生育歴、医学的所見、心理検査等の所見は、欠いてはならない重要な情報である。

ア. 援助方針

- (ア) 施設入所（里親委託）が必要となった理由
- (イ) 当該施設・里親を選択した理由
- (ウ) 入所措置（里親委託）に対する子ども・保護者の意向
- (エ) 援助の短期的目標と中長期的目標

イ. 家族の状況

家族構成（ジェノグラム）、住居環境、家族成員の年齢や職業、経済状況、家族成員の心身の疾病や障害の有無、家族の歴史、家族機能に関する課題（基本的な生活の維持機能、養育機能、安らぎや癒しの機能）、家族の価値観（性、暴力、社会的立場、金銭などに対する態度）、親子の関係（虐待の態様と特徴、支配性、密着、放任など）、DV等問題となる家族関係、家族と地域機関とのつながり（エコマップ）、子どもが生まれた後の転居の有無やその状況など。

ウ. 子どもの生育歴

施設入所や里親等委託に至った問題の経緯、胎児期の母親の様子、乳幼児健康診査の受診状況、予防接種の状況、身体的発育の状況、ぜんそく・アレルギーの有無、認知・言語・情緒発達の状況、身体疾病や精神疾患等の病歴、愛着形成を含めた養育者と子どもとの関係、不適切な刺激やモデル等への曝露、愛着対象や居場所等の喪失体験や外傷体験の有無とその後の経過、これまでの保育園や学校での様子、逸脱行動等の有無と経過、子どもの育ちに関与した人や居場所、体験や思い出など育ちを支えた要件、その他。

エ. 一時保護所の行動観察等による子どもの状態像に関する情報

身長、体重、容姿、身体機能、かかりやすい病気、ぜんそく・アレルギーの有無、服薬などの身体的側面や基本的生活習慣の様子、情緒や行動の様子、逸脱行動の有無、遊び、特定の場面や対象への恐怖、自己評価、学力、コミュニケーション力、対人関係のあり方についての総合的な情報。

オ. 心理検査等の所見

各種心理検査をもとに、子どもの知的発達、情緒的安定度、発達上の特徴、保護者との心理的關係、虐待による心理的影響、子どもの意向等の所見を述べた上で、子どもの発達課題に対するアプローチや子どもへの対応上の留意点などについて分析し記載する。

カ. 医学的所見

身体的傷害や疾病、服薬、精神疾患等に関する医学的診断と予後の見通しや対応等についての医学的所見。

② 課題の整理と支援目標の明確化

これらの情報を総合させ、施設あるいは里親等と協働で課題を整理し、課題の解決に向けた方針を検討する。中長期の支援目標を定めた上で、その目標達成に向けた数か月単位の具体的な方針を策定する。児童相談所は施設や里親等での支援方針の策定にむけた検討に加わり、方針を共有することが必要である。検討のポイントを以下にあげる。

- ア. 当該児童が安心して生活でき、抱えた課題の解決や個別のニーズに適した環境の設定（物理的環境、日課や課題の設定、活動の範囲など）
- イ. 施設職員や里親等との関係構築と子どもの抱えた課題の解決に向けた対応の手立て（どのような場面でどう関わるかなど）
- ウ. 特別な治療教育的アプローチの必要性とその設定のあり方（個人心理治療、グループ療法、教育プログラムなどの設定）
- エ. 衝動の制御がきかずパニックになるなどの危機的状況への対応のあり方
- オ. 家族の抱えた課題の解決に向けた手立て
- カ. 家族と子どもとの関係調整と家族再統合に向けた手立て（2および3を参照）

検討にあたっては、児童心理司が同席するなどして、多角的に検討することが望ましい。また今後の支援過程の中で生じる可能性のある問題（様々な不適応、問題行動、深刻な精神症状など）を予測し、その際の手立てを協議しておくことも重要である。特に思春期において自分の境遇を振り返る中で、心的混乱が生じ、様々な問題が発生しがちであるため、思春期を見通したケース理解を心がけておきたい。

(4) 入所・委託後の施設及び里親等への支援

① 入所後の支援方針の見直し（再アセスメント）への協力

入所・委託後の子どもの生活や支援者との関わりを通して新たに気づく、あるいは知り得る情報は多岐にわたる。また生活が安定することで、被虐待体験などを初めて語る子どももいる。入所・委託してから1、2か月ともなると、相当量の情報が新たに加えられる。ゆえに入所後に、改めて情報を整理し、カンファレンスを開いて子どもと家庭への理解を深め、支援方針の見直しを行うことが求められる。そこでは支援方針のある部分はその適切さが確認され、ある部分は修正されることになる。児童相談所は、こうした見直しに関与、協力し、より深いケース理解と支援方針を共有しておかなくてはならない。

② 子どもとの継続的な関わり

子どもの保護から入所・委託という極めて重要な時期を共にした児童福祉司や児童心理司等は、子どもにとって大きな意味をもつ存在である。特に家庭に居場所がない子どもにとってその意味は大きい。入所・委託後はできるだけ早く面会し、その後も定期的に子どもに会い、様子を把握すべきである。特に情緒的に不安定な子どもには入所当初に密度の濃い関わりが必要になる。転勤等で担当が変更する場合は、丁寧な引継ぎを心がけたい。

③ 施設や里親等の支援困難状況に対する支援

社会的養護を必要とする子どもたちの多くは、人生早期から虐待等不適切な養育環境を生き抜いてきており、心身に深刻な課題を抱えている。ゆえに施設や里親等での支援には多くの困難が伴う。特に職員への暴力や度重なる逸脱行動などが日々の生活を脅かし、援助者と子どもの双方を立ち行かなくさせる場合もある。こうしたときはカンファレンスを行い、起きている事態を振り返り、ケースへの理解を深め、対応を検討することが求められる。児童相談所はこれに関与・協力し、児童相談所として可能な支援を提供することが求められる。レスパイトや再アセスメントなどを目的とした一時保護所の利用、児童心理司による個人心

理療法などの治療教育的アプローチの導入、児童相談所の医師による診察と助言、必要な資源についての情報提供などが考えられる。

上記の一時保護を行う場合、その目的と期限を明確にし、事前に子どもと家族に伝え、元の施設や里親等に戻すことが原則である。

治療教育的アプローチについては、児童福祉施設の多くに心理職が配置され、個人心理療法等が行われているが、心理職が配置されていない施設に対しては、児童心理司等による治療教育的アプローチが求められる。また施設内で心理治療が行われていても、別の内容で治療的プログラムを提供することが有効な場合もある。この場合、施設との十分な協議のもと実施され、目的や進行状況等を両方で共有することが重要である。

(5) 里親等と地域関係機関との連携に関する支援

前述のように、虐待等の不適切な養育環境で育った子どもの養育には困難が伴うことが多いため、社会的養護の重要な担い手である里親等への支援には特に留意が必要である。里親等が養育に悩んだときに一人で抱え込むのではなく、社会的なつながりの中で孤立しないように支援することが重要である。そのため児童相談所は、児童相談所による直接の支援ばかりでなく、里親支援機関の里親委託等推進員や児童養護施設や乳児院の里親支援専門相談員と連携して相談援助を実施する。また市区町村と連携して、地域の子育て支援情報の提供や、市区町村保健センター・保健所、地域子育て支援拠点事業の活用などを図ることが大切である。これらの機関からの支援が円滑に得られるように、要保護児童対策地域協議会による情報共有・個別事例検討会議を行うなど、市区町村と児童相談所が連携して取り組む必要がある。(ファミリーホーム委託児童も同様である。)

特に子どもが一日の多くの時間を過ごす保育園・幼稚園や学校の理解を得て、協力関係を構築することで、より有効な支援に結びつけることができる。そのため新規委託の際に児童相談所は、里親等と共にこれらの機関を訪問して、事前説明をし、子どもの姓の扱いなどを含めて確認する機会を持つことが必要である。

また、施設入所児童に関しても、入所児童の支援に対する理解を得るために、必要に応じて児童相談所職員が施設入所児童の通う学校に施設職員と共に訪問して、入所前や入所中に協議の場を持つなどの取り組みが大切である。児童相談所と市区町村は連携して、子どもが養育される施設や里親等の所在する地域の理解と協力が得られるように努める必要がある。

2. 子どもへの人権侵害行為に関する対応

施設入所中や里親等委託中の子どもに対する人権侵害行為はあってはならないが、そうした事態が生じた場合は、速やかに適切な対応をしなければならぬ。入所・委託中の人権侵害行為には、以下のような行為が考えられる。

- ・ 子ども間暴力：いじめや暴力による加害行為、性加害など
- ・ 支援者からの虐待行為

- ・ 外出や外泊中の家族からの虐待
- ・ その他の者による人権侵害行為：教職員等からの加害行為や交際相手からの性暴力被害など

施設職員や里親等は人権侵害行為を起こさないように十分に努める必要があり、児童相談所はこれに協力することが求められる。

具体的な取組みの例を以下にあげる。

- ・ 施設職員や里親等に対する人権侵害行為防止のための研修：被措置児童虐待の定義、通告の義務、都道府県がとるべき措置などについて
- ・ 暴力と性被害の防止に向けた入所・委託児への指導・教育：CAPプログラム、セカンドステップなどの活用
- ・ 暴力と性の問題が生じない施設内、里親等の環境の点検：不適切な性暴力刺激の排除、死角となる場面や時間帯や自他の境界が侵されやすい場面の把握と改善
- ・ 悩みや被害について、子どもが職員や里親等に伝えやすい雰囲気や手立ての整備
- ・ 子どもの権利ノートの配布と活用、苦情申立窓口の周知やオンブズパーソンなど第三者委員との面接等の仕組みの整備

予防的な手立てに十分な配慮をしたとしても、人権侵害行為が発生しないとはいえない。もし上記の権利侵害行為が疑われる場合は、速やかに事態の確認を行い、適切な手立てを講じる必要がある。加害者によって、またその内容によって手立ては異なるが、常に子どもの人権擁護の視点に立って対応しなくてはならない。施設職員や里親等による人権侵害行為への対応については「被措置児童等虐待対応ガイドライン」（「被措置児童等虐待対応ガイドラインについて（通知）」平成21年3月31日雇児福発第0331002号、7障障発第0331009号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課長、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）を参照されたい。

3. 家族再統合に向けた取組み

(1) 家族が支援を受けることへの動機づけ

施設入所や里親等委託のケースの場合、多くの保護者と家族は様々な課題を抱えており、課題解決に向けた家族支援が必須となる。そのため、施設入所中、里親等委託中に、保護者に対する児童福祉司指導をあわせてとることが有効である。特に保護者に支援を受ける動機がみられない場合には、積極的に児童福祉司指導措置をとって支援にあたる必要がある。

支援にあたっては、施設及び里親等と家族が住む地域の要保護児童対策地域協議会と協働して行うことが有効である。それまでの介入経過の中で対立的な関係になりがちな児童相談所に比べて、施設や要保護児童対策地域協議会に所属する機関（学校、保育園、市区町村保健センターなど）の方が良好な関係を構築できる場合が少なくない。関係が築かれた機関をベースに、保護者の課題やニーズをくみ取り、支援体制を拡大させていくことが有効である。

(2) 家庭内の虐待発生につながるリスクの低減に向けた働きかけ

親子分離しなければならないような深刻な虐待が発生するリスク要因には様々なものがある。家族が抱えている問題としては、たとえば、離婚、DV、夫婦間の不和、家族構成の不安定さ（同居人が頻繁に変わる等）、薬物やアルコール、ギャンブル等への依存、家族成員の疾病、保護者の精神疾患、人格的偏り、暴力や性に関する逸脱した価値観、転居の多さ、地域からの孤立、失業、経済的困窮などが重なり合っていることが多い。他方、子どもを受け入れにくい事情、たとえば、望まない妊娠、低体重児、障害や疾患、発達の遅れ、学業不振、多動や落ち着きのなさ、非行などの逸脱行動等が影響している場合もある。

したがって、親子分離して児童福祉施設や里親を利用する場合には、こうした家族の状況、保護者の気持ちなどを十分に踏まえ、それらの解決に向けて、福祉サービスの提供、治療機関等の紹介、家庭訪問や面接による助言や指導等、必要な手立てを講じる必要がある。また要保護児童対策地域協議会を活用して関係する機関と連携し、協働して支援することが必要である。

(3) 家族に対する治療教育的アプローチ

保護者自身が心理的な問題を抱える場合は、家族が望めば、治療教育的アプローチが有効である。家族のアセスメントをもとに、保護者のカウンセリング、トラウマ治療（TF-CBT など）、精神療法、親グループ、ペアレントトレーニングなどの中から、最も効果的であると考えられるプログラムを選択する。これらのプログラムは、施設の心理職、児童相談所児童心理司、NPO 団体、医療機関などが行うことになるが、それぞれの療法や技法に精通した者が行わなくてはならない。またそれを実施した場合のマイナスの影響とその手立てについても十分に検討しておく必要がある。

【コラム】 精研式（まめの木式） ペアレントトレーニング

アメリカ・カリフォルニア大学ロサンゼルス校（UCLA）で開発され、国立精神・神経センター精神保健研究所児童思春期精神保健部（上林）で日本の現状に合わせて調整したプログラムである。 はじまりはADHD の子どもをもつ養育者向けのプログラムであったが、現在は子どもの問題としては発達障害全般とされ、さらに養育の方法が分からず虐待的な対応となっている養育者や、教員や児童養護施設のケアワーカーにも対象が拡大されている。 養育スキルを向上させることで、親子関係の悪循環を断ち、安定した親子関係をはぐくめるようにし、親子が平和的に暮らせることを目指している。行動を3種類に整理し、好ましい（増やしてほしい）行動、好ましくない（減らしてほしい）行動、許しがたい（人や自分を傷つける）行動に対して、注目の力を使ったそれぞれ異なった対応方法を習得する。具体的には、肯定的な注目（ほめる）、注目を取り去る（無視）、警告とペナルティーなどである。

(4) 家族関係調整

支援の上では、子どもと保護者との関係の修復を図ることが重要である。まずは子どもと家族が安全に交流できる場面を見出すことである。これらは事例によって異なり、職員同席の面会だ

けにとどめるケースから、家族のみの面会、昼間の外出、週末外泊が可能なケースまでさまざまである。大切なことは安全に、健康的な交流が継続されることである。交流場面での安全を確認し、子どもの負担感がないことを確認しながら、関わりの場を少しずつ広げること（場面、時間、その他）を検討する。無理な外出、外泊から再虐待にいたることは絶対にあってはならない。

面会が可能となり、双方が同意できれば、特別の関係調整プログラムに参加することも有効である。例えば親子相互交流療法（PCIT）やケア（CARE）などのプログラムが有効と言われているが、施設、児童相談所、民間の治療機関等のいずれが行う場合も、十分に訓練された心理職等が行わなくてはならない。

(5) 児童福祉法第 28 条にもとづく審判による入所における保護者援助

児童福祉法第 28 条にもとづく審判による入所の場合、保護者への援助は困難が伴いやすい。また法 28 条による入所措置はその開始から 2 年を超えてはならず、この間に家庭復帰に向けた手立てを講じる必要がある。この場合、原則として児童福祉司指導措置を取ることとする。その際、決定通知に保護者が行うべきことを明示し、指導を受ける義務があることを周知する。2 年間に十分な手立てを講じたとしても、なお家庭復帰が望ましくないと判断されるケースについては、都道府県は家庭裁判所の承認を得て、措置の期間を更新することができる。更新の審判の際には、児童福祉法第 27 条第 1 項第 2 号の指導措置の効果に照らして判断することとされている。

(6) 親権停止中の保護者援助

医療機関への受診や進学・就職先の選定等に対しての不適切な妨害行為等で、施設長の監護権が著しく侵害される場合などに、保護者の親権停止の申立てをする場合がある。また、児童福祉法 28 条審判による措置では対応できない場合に、親権停止の審判により施設入所する場合がある。親権停止の期間は 2 年を超えない範囲で定めるとされていることから、一定期間経過後の親権の回復や家族の再統合が想定されている。したがって、親権停止の期間も保護者に対する継続的な支援・指導を行うことが必要である。そのため、保護者援助のための児童福祉司指導をとることも検討する。

【コラム】 Nobody' s Perfect

カナダ生まれの子育て中の親支援プログラム。0 歳から 5 歳までの子どもをもつ親を対象にし、参加者がそれぞれに抱えている悩みや関心のあることをグループで出し合って話し合いながら、必要に応じてテキストを参照して、自分にあった子育ての仕方を学ぶもの。

プログラムは、10 人前後のグループで、1 回 2 時間、週 1 回で 6 ～ 10 回連続で行う。研修を受けたファシリテーターが、プログラムを準備・企画・実施し、参加メンバーの話し合いと交流を円滑にすすめていく役割をこなす。このプログラムの目的は、親が自分の長所に気づき、健康で幸福な子どもを育てるための前向きな方法を見出せるよう手助けすることにある。

(Nobody' s Perfect Japan ホームページから抜粋)

4. 家族再統合プログラムの考え方と実際

(1) 家族(親子の)再統合とは何か

「親子の再統合」について児童虐待防止法第4条第1項では「・・・児童虐待を行った保護者に対する親子の再統合の促進への配慮その他の児童虐待を受けた児童が良好な家庭的環境で生活するために必要な配慮をした適切な指導及び支援を行う・・・」とその促進を謳っている。ここで言う「親子の再統合」は狭義に捉えれば、施設措置等によって分離された親子が再び一緒に暮らすこと(re-unification)と解される。広義に捉えれば、親子が再び一緒に暮らすことだけでなく、親子関係の在り方の様々な変容、家族機能の改善・再生(re-integration)と捉えられる。

実際、施設措置等に至った事例の中で、家庭復帰を目指せる事例は15%から17%程度との報告がある。(「児童相談所等における保護者援助の在り方に関する実証的研究」2010 厚生労働科学研究 山本他)。一方で、家庭復帰の可能性にかかわらず、多くの事例では実際に親子交流が行われており、何らかの家族支援等によって親子関係の改善が図られている。したがって「親子の再統合」の指し示す範囲については、これを広義に捉え、親子の生活形態に応じた様々な支援と考えることが、実態を反映している。具体的には、施設措置等によって親子分離の生活形態となった親子が再び一緒に暮らすことを目指す支援もあれば、当面、親子と一緒に暮らす見通しはないものの、親子としての関係性を再調整して発展させていく支援までを含んで「親子の再統合」あるいは「家族再統合」と理解することが適当であろう。

本章では「家族再統合」において、実際に親子が再び一緒に暮らすこと(家庭復帰)を目標にした支援・指導・評価のプロセスを主に論じるが、仮に家庭復帰に至らない事例であっても、現実に即した親子交流の在り方を支援することには意義があり、それぞれの段階に応じた支援・指導を行う必要がある。

(2) 家族が主体者となるための当事者参画

子ども虐待対応は多くの場合、保護者の相談動機とはかかわりなく通告等により開始される。ときには、激しい対立を経ての施設入所であったりもする。児童相談所は保護者の行った不適切な養育とそのことによって子どもに与えた重大な影響を告知する。親子分離が必要なケースにおいては、子どもの安全・安心のために、施設入所の必要性を説明、説得し、不当な要求に対しては毅然と対応することが必要である。しかし、一方では家族が常に当事者として家族の安全・安心を構築する主体者となれるよう支援していくことが求められる。後述するような様々な支援(プラン・プログラム)を進めるにあたって、家族が主体者として自らの家族の安全・安心を構築していけるように配慮しなければならない。

虐待に至った家族であっても、それまでのすべてが虐待に彩られた家族とは言えない。保護者なりに子育てに奮闘してきた歴史もある。支援者は、これらの家族の子育ての歴史にまずは真摯に耳を傾け、それまでの家族の奮闘、努力をねぎらうことから支援を始めなければならない。そして、そこで語られた家族が持っている小さな力(strength)に注目し、家族の新たな安全・安心のストーリーを創っていくことを支援するのである。サインズ・オブ・セイフティー・アプローチ (SoSA)は、家族と児童相談所等がパートナーシップを結び、解決志向アプローチ (SFA=ソリュ

ーション・フォーカスト・アプローチ)の対話技法を活用し、子どもの安全・安心を協働して構築していく支援方法である。

そこでは、虐待対応の初期介入から再統合支援、家庭復帰まで、譲らない一貫した支援のスタンスを持っている。これまでの専門職主導の支援から、「家族が持っている専門性」をアセスメントに動員し、専門職の専門性と照らし合わせながら支援を進めていく。子どもの安全・安心には一切妥協せず、家族の持っているストレングスを安全・安心の構築に動員していくのである。家族は、児童相談所が求める安全・安心のゴールとボトムライン(安全・安心のために譲れない最低条件)を視野に入れながら、家族の安全・安心のゴールを創り、児童相談所と協働しつつ、子どものセイフティープランを立てていく。図1は、SoSAの「実践地図」であり、家族とともに安全・安心を構築する道のりを私たちに示している(The Signs of Safety A comprehensive briefing paper 「サインズ・オブ・セーフティ概論」 ver.1 Dr. Andrew Turnell 著、菱川愛訳 2010)。

この家族の今の状況について考える時 When we think about the situation facing this family:			
私たちが心配なことは何？ What are we Worried About?	うまくいってることは何？ What's Working Well?	何が起きる必要がある？ What Needs to Happen?	
<p>0から10で、10がみんなが子どもたちが安全なことを知っているので、児童相談所はケースを終結できる。0が、子どもたちが家庭に留まって暮らすことができない程に状況が良くない。あなたはどこにつけますか？ もし人によって異なる判断がある場合は、線の上に別々に印を付けて数字を書いて下さい。</p>			
0			10

© 2011 Andrew Turnell

図1：サインズオブセーフティの実践地図

この他に、家族を子どもの安全づくりの主体者とする支援として「リゾリューションズ・アプローチ」(虐待否認事例に対する未来の安全づくりのための体系化されたアプローチ)や、「安全パートナーリング」(PFS=Partnering For Safety、SoSA、SFA、リゾリューションズアプローチ、ナラティブセラピーなど多くの方法を統合した子ども、家族、家族のネットワークと協働した包括的なアセスメントとプランニングのための実践の枠組み。「安全パートナーリングのアセスメントとプランニングの枠組み」(Partnering for Safety Assessment and Planning Framework) Sonja Parker 著、井上直美・井上薫訳 Published by Aspiration Consultancy 2012)などがある。

さらに、子どもと一緒に創る「三つの家」(あなたのいやなおうち、よいおうち、ゆめのおうち)や、「安全のおうち」(安全で安心できるおうちでは、誰とどんなことをしているのか？ 来てほしい人、来てほしくない人は誰か？ どんなルールが必要か?)などの支援ツールは、子どもの意向を

聞きながら子どもを安全づくりの主役にするもので、子どもが望む安全な生活を実現する上で有効なツールとされている。

また、ファミリーグループ・カンファレンス(FGC)は、家族再統合において当事者参画を進めながら、家族を応援するファミリーグループ(親族に限らず家族を応援するインフォーマルな人々)を拡大し、家族自らが子どもの安全・安心を確保し、生活の在り方等を自己決定することを支援するミーティングの設定およびそれに至るプロセスである。子どもの養育の在り方を決めたり、子ども虐待の再発を防ぐには、公的機関の支援、モニタリングとともに、何よりインフォーマルなネットワークが家族の周りに構築されることが不可欠である。公的支援・指導にかかわらずより長きにわたって、家族の生活に入り込んだ支援・モニタリングができるのはファミリーグループであると考えられる。

虐待対応は子どもの安全・安心において一歩も妥協しない姿勢とともに、安全・安心を構築する主体は家族自身であり、真にそれが実現するとすれば、その可能性は家族の中にこそあるというスタンスを基本的な考え方とするのが適切である。

【コラム】 PCIT (Parent-Child interaction Therapy ; 親子相互交流療法)

1970年代、フロリダ大学の SheiraEyberg 博士によって考案・開発された療法で、当初は行動上の問題をもつ発達障害児童とその養育者が治療の対象となっていたが、次第に虐待被害を受けた子どもとその養育者(加害者も含まれる)にも対象が拡大され、現在では米国の国立子どものトラウマストレスネットワーク The National Child Traumatic Stress Network(NCTSN)において最も推奨されるエビデンスに基づいた治療のひとつとなっている。特徴はライブ・コーチングで、トランシーバーを使い、マジックミラー越しに(あるいはビデオ画面を見ながら)、部屋の外にいるセラピストから子どもと遊ぶ養育者に対して、どうすればよいかをわかりやすく具体的に伝える方法である。親子間の愛着(アタッチメント)の回復と養育者の適切な指示の出し方(しつけ)の習得の2つの柱を中心概念とした行動療法であり、対象となる子どもの最適年齢は2~7歳(12歳まで可能)で、養育者には実父母の他、実際の養育にあたる里親や祖父母なども含まれている。虐待事例においては、養育者の養育行動を適切なものとし、被虐待児のトラウマ症状を軽減させるだけでなく、養育者のストレスも減少させると報告されている。

(3) 家族再統合支援の実際

家族再統合支援は施設入所の前から始まっている。調査によれば、家庭復帰した事例のうち、施設入所から家庭復帰までに要した期間が3年以内75.9%、2年以内が63.2%、1年半が50.8%、半年以内が21.4%という結果がある(前掲2010厚生労働科学研究 山本他)。こうした結果をみると、家庭復帰となった事例は比較的短期間で実現していることがわかる。したがって家庭復帰を目標とする事例については、入所の時点から集中的な支援を考慮する必要がある。そのために、まずは子どもも家族も施設を利用する目的は何なのかを理解していなければならない。家族の中で、今何が問題とされ、子どもの安全・安心、そして、健全な養育のための課題は何であるのか、それらの課題を解決し、達成するためには誰が、何をどうしたらよいかを支援者と家族、ファ

ミリーグループで十分話し合い、家庭復帰までのロードマップを作成することが大切である。さらに、家族が、子どもの安全、安心を構築する上で主役となり、施設を利用することの肯定的な意味づけがなされることが支援の課題となる。

子どもに対しても、年齢、能力に応じて今起きている現実を理解できるような支援が不可欠である。仮に自分が悪いから施設に入所したと思っている場合には「あなたが悪いのではない」と認知の修正を図る。そうすることで、施設に入所せざるを得なかった現実を正しく理解し、それまで厳しい歴史はあったとしても今ある自分を肯定的に受け入れ、かけがえのない存在として生きていく基礎(レジリエンシー)が育まれる。

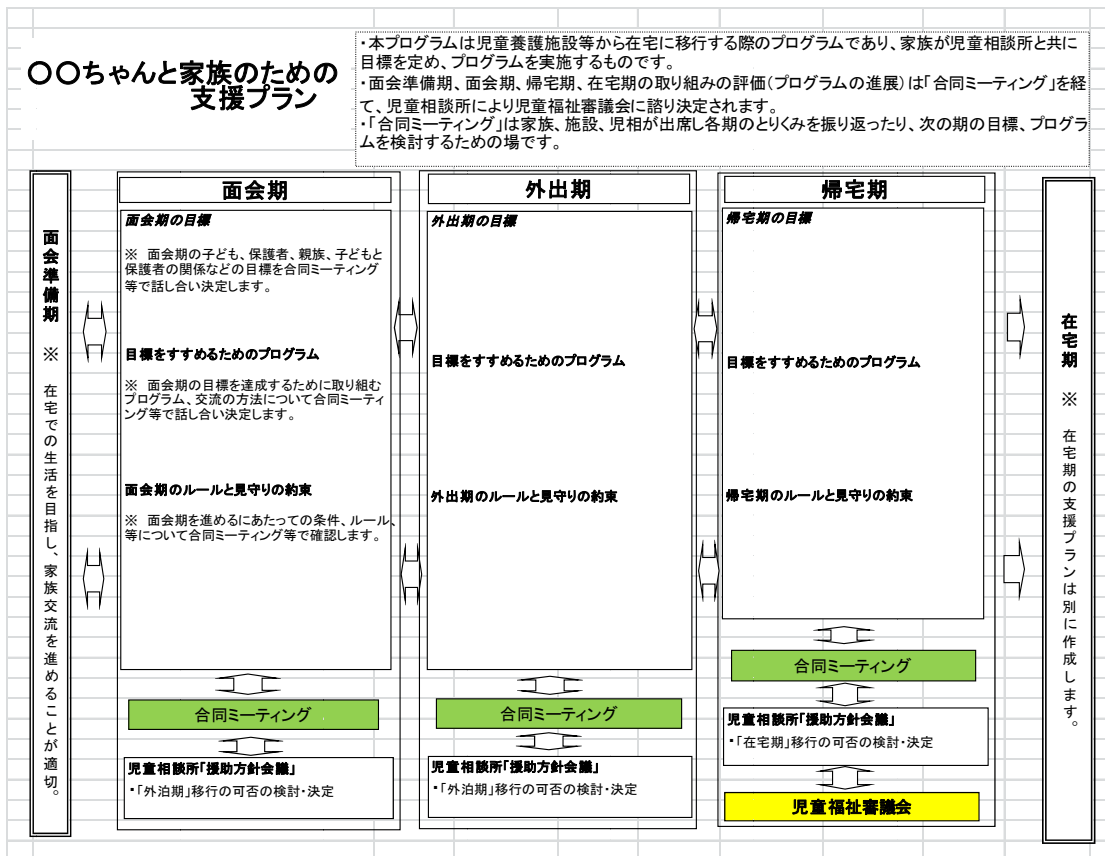
これらのロードマップを作成する過程において、児童相談所は家庭復帰の具体的な条件を家族に明確に示さなければならない。事例によっては、家庭復帰の見通しが見えないことで強い不安を覚えている場合がある。いつになれば子どもが返ってくるのか先の見通しが見えないため、不安の裏返しとして児童相談所を攻撃し、対立を長引かせている事例もある。もちろん、児童相談所は、安全・安心の見通しもない中で、安易に家庭復帰を約束することはできないが、家族に何を求めているかをわかりやすく伝え、それが確実に履行されるための条件(安全・安心のモニタリングの方法)を示すことが児童相談所としての責務である。たとえ、それが家族にとって厳しい条件、道のりであったとしてもそれらの道のりを示さなくてはならない。家族に、目標を示さなければ、家族は何に向って歩みを始めればよいのかわからないからである。

家族再統合など考えられない重篤な虐待や、性的虐待などで、交流制限が必要な場合はそのことを保護者に明確に示さなければならない。そして、家族再統合の限界性を検討し、子どもに対しても、パーマネンシープランが示されなければならない。

家庭復帰は困難だが、親子の交流が可能な事例では、たとえ親子が離れていても、親子関係を育んでいくことの意義を保護者に丁寧に説明することで、「今できる、親としての役割」を果たすように支援をしていくことが必要である。

図2は、保護者と児童相談所、施設等が家庭復帰の道のりを共有するために作った「支援プラン」の一例である。家族と一緒に創ることで、家族の再統合の当事者性が構築される。児童相談所が求める家族再統合の条件、評価の仕組み、段階的な親子交流の枠組み、見通しが1枚の用紙に視覚的に示され、この枠組みの中に家族が主体者となった安全・安心構築のプロセス、ゴール、その方法、手続きが盛り込まれていくことになる。そして、これが家族と児童相談所、施設、関係機関の再統合(家庭復帰)の道しるべとなる(「支援プラン」は神奈川県の実践を参考としたが、それぞれのケースと児童相談所の実状において実践を構築されたい。「子ども虐待への家族支援」神奈川県児童相談所 2006)。

図 2：家族支援プランシート



ここまでは当事者参画による支援・指導について述べてきたが、ときには、保護者との激しい対立が避けられないこともある。対立はその後の支援の展開を図るためのプロセスということもあり、すべてを否定的にとらえる必要はない。永遠に対立が続くように思われても、何らかのきっかけで接点を見つめることができることは多い。しかし、その間の保護者の激しい要求に支援者が疲弊し、言葉を失うこともある。何を言っても伝わらないと思えることもあろう。保護者への対話による説得に最大限努力しつつも、面会通信の制限、接近禁止命令などは、子どもの安全と安心を確保する場面において適切に運用すべきである。毅然とした介入が、対話を成立させることもある。

(4) 段階的親子交流

図 2にあるように「家庭復帰に向けた支援プラン」は親子の安全・安心な交流を慎重に見極めていくため、段階的な親子交流が原則である(事例によっては、安全・安心が十分に担保されているという前提で、帰宅外泊等が優先されたり、施設内での「親子宿泊プログラム」などを進めることが支援として有効な場合もある)。

段階的とは、概ね、面会準備期(児童相談所等として親子交流の是非を見極める段階)、面会期、外出期、帰宅外泊期、在宅期などで構成される。それぞれの支援期間は必要において細分化される。例えば、面会準備期には手紙の交換があるかもしれない。面会期においても職員が立ち会うか否か、面会時間、園内の散歩などの段階的交流が配慮される。他の支援機関も事例に応じて様々

な段階的な交流が考慮される。

なお、段階的な親子交流の進行管理は、施設等の意見を踏まえ児童相談所としての判断手続きによって進める必要がある。このため、施設入所中の保護者指導のために児童福祉司指導をとることが有効である。そして、交流が新しい段階に進むときは、どのような条件が達成されていて、どのような手続きを経て決定されるのかを保護者にわかりやすく伝える必要がある。特に、親子の面会を制限している事例(任意の指導による制限も含む)で初めての面会を許可するような場合は、児童相談所としての組織的判断がなされることが不可欠である。また、外出や帰宅については、一時的でも職員が目が届かないため、「(児童相談所、施設として)親子だけに交流を委ねることができる」との援助方針会議等での判断が必須である。児童相談所、施設の担当者レベルの判断だけで初めての外出、帰宅が許可されないように「虐待ケースとしての進行管理」を組織的に行っていくことが必須である。（「被虐待児童の一時帰宅等へ適切な対応について」平成13年12月12日雇児総発第58号・雇児福発第72号参照のこと）

【コラム】My Tree ペアレンツプログラム

2001年に森田ゆりによって開発された心理教育プログラム。子どもへの虐待的言動を繰り返してしまう親のセルフケア力と問題解決力の回復を促し、親子関係の修復を目的としている。約10人の参加者と2人の実践者でグループを構成し、1回2時間のセッションを13回行う。内容はカリキュラム化された「まなびのワーク」と「じぶんをトーク」で構成されている。子どもに向かう怒りの爆発の裏側に隠されている悲しみ、不安、自信喪失などの感情に気づき語るツールを使えるようになる。身体、感情、理性、魂のすべてに働きかけて、木や太陽や風からも生命力の源をもらうという全体性の回復を目指すところに特色の一つがある。

(5) 保護者への支援プログラム

これらの支援プランは再統合支援の骨組みであり、この中に様々な支援プログラムが配置されていく。家族再統合の全体的なプロセスを俯瞰的に示したものが「支援プラン」であり、「支援プラン」のいずれかの時期に配置される保護者、子ども、親子関係、親族等に行う特定の支援方法等が「支援プログラム」である。家族の当事者性という支援プランの骨組みがあるとき、そこに配置されることになるプログラムの一つひとつが価値を持つ。保護者が主体的に自らの家族の課題に向き合い、それぞれの課題に応じてプログラムを選択し、主体的に取り組めることが望ましい。

しかし、家族再統合はこれだけで進展するわけではない。子どもの回復がなければ、段階的な交流は始まらないし、親子交流のステージが進行していかないのは言うまでもない。

再統合における支援対象としては、①子どもに対する支援 ②保護者に対する支援 ③親子関係に対する支援 ④親族等に対する支援などの領域が考えられ、地域関係機関との支援ネットワーク作りをからめながら、これらの領域が重層的、複合的に進展することで再統合が展開される。以上のような総合的支援の一領域として児童相談所が中心となって行う保護者支援プログラムが位置づけられる。

また、保護者支援プログラムはおおよそ次の三つの分野に整理することができる。

一つは養育環境調整・支援の分野であり、様々な社会資源を家族のニーズに応じて選択し提供することで、家族の養育力を補っていくことがテーマになる。具体的には、保育園の利用、ヘルパーの派遣、医療機関への通院、公的な扶助の受給などの社会資源の提供である。あるいは、ファミリーグループを開拓しインフォーマルネットワークを構築することで、家族に対する応援団を増やすことも含まれよう。これには、アウトリーチによる支援、安全・安心のモニタリング体制づくりも含まれる。

二つ目は、日常的な子育てのスキルを高めるプログラムである。今ある子どもとのかかわりに具体的に役立つプログラムである。コモンセンス・ペアレンティング（CSP）、精研式ペアレントトレーニング、トリプルP、AF-CBT、ノーバディーズパーフェクト、PCIT、CAREなどは、いずれも子どもとのかかわりに焦点を合わせた有効なプログラムである。

三つ目は、保護者自身の内的なテーマに焦点を当てたプログラムである。精神医学的な治療や、保護者自身のトラウマに合わせた心理治療、原家族との関係や育ちのテーマを治療的に扱うことなどである。保護者グループ(母親グループ、父親グループ)、MCG、MY TREE、認知行動療法、様々な家族療法などが既に児童相談所等で取り組まれている。

【コラム】CSP（コモンセンス・ペアレンティング Common Sense Parenting）

アメリカで開発された「被虐待児の保護者支援」のペアレンティングトレーニングプログラム。暴力や暴言を使わずに子どもを育てる技術を親に伝えることで、虐待の予防や回復を目指すもの。日本版が作成された2005年より日本でも普及活動が始まり、プログラムを終了した保護者の約8割によい変化があったという報告がある。プログラムは、子どものマネジメントスキル訓練、認知再構成と問題解決訓練、ストレスマネジメントと怒りのコントロール訓練で構成されている。

(6) 児童福祉施設と児童相談所の連携

言うまでもないが、再統合支援を進めるにあたって、児童福祉施設と児童相談所は子どもと家族に関するアセスメントや支援方針を共有し、役割分担をしなければならない。子どもと保護者の段階的交流についても方針を一致させておくことが必要である。

それまでの生活の中で虐待を受けた子どもは、虐待を受けたということだけでなく、親から離れて生活せざるを得ないという傷つきを抱えて生活を始めている。したがって、施設を利用することになった理由について、子どもにはその年齢、能力に応じてわかりやすく説明し、施設で子どもが生活することの意味を納得できるようにすることが大切である。とはいえ、子どもの抱える傷つきや発達的な課題のために、子どもは生活場面で様々な表情を示す。入園直後の不安や、新しい生活の場に安心感を抱くまでのプロセスにあるリミットテスト（試し行動）や、虐待関係の再現などは、「子どもの問題行動」として評価されることが多いが、これらは、子どもが虐待関係から回復していくプロセスの中で不可避の行動である。支援者は、回復の途上にある行動として理解することが大切である。児童相談所は社会診断、心理診断等において、子どもについてのアセスメントを示し、施設は自立支援計画にそのことを反映させ、子どもの支援方針を共有していくことが必要であり、自立支援計画作成のための検討会議を定期的実施し、適宜、見

直しをすることが不可欠である。(児童自立支援研究会「子ども自立支援計画ガイドライン」参照。なお、同ガイドラインで提示されている自立支援計画票については別添 10-1 を参考にされたい)。

施設の強みは、子どもを実際に養護していることから子どもの立場を保護者、関係機関に代弁することができることである。保護者も、児童相談所には敵対的でも、施設を信頼している場合が少なくない。保護者自身が人とのかわりに課題を持っているとき、子どものことを通じて生まれた施設職員と保護者の信頼関係の中で、保護者自身が受け入れられたと実感できる瞬間がある。施設が行う保護者支援は、子どもだけでなく、保護者を「包み込む」関係でもある。

アセスメントと、再統合プロセスの展開は、子どもも含めた保護者、関係機関が一堂に会した場面で行うことが有効であり、家庭支援専門相談員(ファミリーソーシャルワーカー)との十分な連携の中で支援を進めていくことが求められる。

なお、里親等に委託している場合は、児童家庭支援センターや里親支援専門機関の活用を図るなど、児童相談所が主体的に関与する必要がある。

【コラム】 ファミリーグループ・カンファレンス(FGC)

FGC では家族、親族、友人なども含めたファミリーグループ(FG)が主役を担い、子どもが安全・安心の中で幸せに暮らしていくための話し合いを行い、ファミリーグループの潜在的な力を問題の解決＝虐待の解決に動員し、生活の場、養育の主体などを決めていく。参加者を開拓し、カンファレンスの企画を進めるコーディネーターの役割が特に重要。

カンファレンスは①アイスブレイク ②情報共有 ③ファミリータイム ④合意形成 ⑤クロージングで構成されている。アイスブレイクのあと、情報共有段階では家族、専門職が持っている情報を共有し、ファミリータイムでは、FG を中心に話し合いをすすめ、合意段階では、FG の結論を児童相談所が求める条件等と照らし、子どもの養育計画を立て、クロージングとなる。当事者参画の実践であり、児童相談所との新たな協働を構築するものである。

5. 家庭復帰の際の支援

(1) 家族再統合支援における評価の視点(課題の達成度とリスクアセスメント)

これまで述べたとおり、家庭復帰は、保護者・子ども・ファミリーグループと施設、児童相談所等の協働による取り組みの中で、段階的な交流を経て達成するものである。児童虐待防止法第13条では、施設入所等の措置を解除しようとするときは、「当該児童の保護者に対し採られた当該指導の効果、当該児童に対し再び児童虐待が行われることを予防するために採られる措置について見込まれる効果その他厚生労働省令で定める事項を勘案しなければならない」と定めている。

家族再統合にかかわるアセスメント(家族再統合にかかわる課題の達成度及びリスクアセスメント)は、概ね、施設入所時点、施設での生活が継続される限り少なくとも年一回、家庭復帰が考慮される段階の三つの段階での継続的、経過的な評価が必要であろう。(厚生労働省「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」(別添 10-2) 参照。)

家族再統合における判断基準としては、少なくとも次の項目を考慮すべきである。

- ① 家庭復帰に向けての合意（子ども・保護者の家庭復帰への意向、すでに行われた虐待は家庭復帰を考慮できるほど回復可能なものか、家庭復帰プログラムへの取り組み状況など）
 - ② 子どもの課題の達成度（虐待による認知の歪みや自己イメージの修正、心的外傷・トラウマ等からの回復、自身の体験及び親との関係の整理などに伴う情緒的安定、対人関係の安定など）
 - ③ 親子の関係性の課題の達成度（段階的親子交流の経過、信頼関係・愛着関係の修復などにもなう親子の間の安心感の醸成など）
 - ④ 保護者の課題の達成度（虐待の認知、精神的な安定、子どもの立場に立った見方・配慮、養育スキル、衝動のコントロールなどによる安定した養育態度を保持できるなど）
 - ⑤ 安全・安心を担保し、家族を支える環境の達成度（児童相談所等公的機関との良好な相談関係、公的機関の援助の受け入れ、保育所・学校等との関係、公的機関による確実なモニタリング機能の保持、緊急時の SOS に対しての即時対応体制の確保、経済的安定など、安定した生活環境の保持）
 - ⑥ 家族を支えるインフォーマルなネットワークにかかわる課題の達成度（ファミリーグループなどの継続的支援とモニタリング、ファミリーグループと公的機関のインフォーマルネットワークの構築）
 - ⑦ リスク回避能力（保護者・子ども・ファミリーグループ等の危機場面での適切な対処能力）
- である。

これらの諸課題の達成度を踏まえ、子どもが家庭復帰する際のリスクアセスメントが適切になされなければならない。

また、家庭復帰にあたっては、「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」（平成 20 年 3 月 14 日付雇児総発第 0314001 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）が発出されている。さらには、「措置解除等に伴い家庭復帰した児童の安全確保の徹底について」（平成 24 年 11 月 1 日付雇児総発第 1101 第 3 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）により、安全確保の徹底が再度、通知されている。これらの通知が、家庭復帰にあたっての評価項目の最低ラインであることを十分認識し、児童相談所としての組織的判断を実施しなければならない。

ところで、再統合支援が長期にわたる場合、親子の刹那的な思いが先行し、リスクを抱えたまま交流が先行していくことがある。段階的親子交流は、親子関係の改善に向けた臨床的な支援であるが、それはそれぞれの段階で常に適切なリスクアセスメントが行われ、進行管理(ケースマネジメント)が行われなければならない。その際、担当者だけによる判断は、リスクアセスメントにバイアスが生じやすいことを十分に念頭に置くことが必要である。

(2) 必要に応じた家庭復帰計画の変更

面会、外出、短期の外泊、長期の外泊などの段階的親子交流の中で子どもや家族の状態の悪化や再虐待等の可能性が高まった場合は、即時に家族と子どもとの話し合い、および関係諸機関での個別ケース検討会議を行い、交流計画の中止や修正を検討する必要がある。家庭復帰ありきで進めるのではなく、常に状況を見極めながら進めることが重要であり、交流計画の変更があり得

ることを、開始当初に保護者と子どもに伝えておかななくてはならない。家庭復帰は保護者のために行うのではなく、あくまで子ども主体に考え、子どもにとって安全が確保されることが前提である。

(3) 家庭復帰にあたっての関係機関とのネットワークと在宅支援

家庭復帰の方向が決まった場合、まずは要保護児童対策地域協議会を活用して、関係機関協働の個別ケース検討会議を開催し、関係する諸機関に事例内容を周知して、家庭復帰後の支援のあり方を検討しておくことが必須である。家庭復帰前に関係機関には必ず家庭の情報を伝え、在宅での援助について共通の認識を得ておかなければならない。

そうすることで、家庭復帰後に切れ目なく地域での支援につなぐことができる。とりわけ、子どもが転入する保育所や学校等では十分な情報を元に、子どもと家庭への配慮を行い、家庭の養育状況についてもモニタリングすることができる。福祉事務所や市区町村保健センター等の家庭を支援する機関や、保護者の主治医である病院等とも十分に情報共有しておく必要がある。

家族と子どもの小さな変化を見落とさないためにも、市区町村の各相談・支援機関、福祉事務所、保育所、幼稚園、学校等、市区町村保健センター・保健所、民生・児童委員（主任児童委員）、医療機関、警察など、子どもにかかわるあらゆる機関が参加する要保護児童対策地域協議会によるモニタリングが不可欠である。事例に応じては、より地域に密着したモニタリングや支援を実施するために児童委員指導をとることも有効である。さらに、ファミリーグループなどのインフォーマルなネットワークがあり、公的機関とつながったモニタリングになっていることで安全はさらに担保される。

施設入所中に保護者が他の地域へ転居した場合の家庭引き取りでは、転居先の児童相談所に移管のための手続きを進める。合同での家庭訪問や面接等により引き継ぎを行い、子どもの入所する施設を含めて協議を行う。協議に当たっては、家庭復帰を行う時期、家庭復帰後の援助体制と援助内容、移管時期及び移管の方法について検討して方針を決定する。保護者援助の実施及びその効果を勘案することなく、保護者の転居を理由とした家庭復帰を行ってはならない。

転居先児童相談所に家庭の調査を依頼した場合には、家庭引き取りの方針決定にあたり転居先児童相談所の意見を求めること。

さらに、転居先自治体の要保護児童対策地域協議会に対しても情報提供し、双方の児童相談所を含めた個別ケース検討会議を家庭復帰前に開催しておくことが必要である。

(4) 家庭復帰後のケア

家庭復帰後の在宅支援・モニタリングは児童相談所にとって決してアフターケアではない。むしろ、新たなステージでの再統合支援の始まりとなる。

家庭復帰した後は、一定期間は措置停止とし、その後の状況を踏まえた上で措置の解除を行うことが原則である。措置停止中に危険が生じたり、安全・安心な生活が困難な時には、即時に施設に戻れる態勢を作ることが必要である。措置停止中には、施設や里親等および要保護児童対策地域協議会と協働し、総合的に情報を把握し、安全な暮らしが十分に確認できた後、措置解除を決定し、あわせて児童福祉司指導措置や継続指導を取ることとする。

家庭復帰後の生活の中では、それまでの施設内プログラムの中で顕在化していなかった課題が新たに現れる可能性を想定しておかなければならない。新たなリスクも顕在化しやすい。それまでに十分な支援があって、親子の信頼関係、家族と支援機関の良好な相談関係があったとしても、家庭復帰後の生活の全体像を予測することには限界があることを支援者は十分自覚している必要がある。家族自身が予測していないことも起きる。家族関係の変化や養育環境の変化は再虐待につながりやすい要因となるため、特に留意して把握する必要がある。

そのため児童相談所は、家庭復帰から少なくとも6か月間程度はとりわけリスクが高まる期間として、児童福祉司指導等の措置または継続指導を採り、家庭訪問や児童相談所への通所等を通じて、養育状況を把握すると共に必要な援助を実施する（「措置解除等に伴い家庭復帰した児童の安全確保の徹底について」（平成24年11月1日付雇児総発1101第3号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）参照）。また、要保護児童対策地域協議会における在宅支援をコーディネートする中核として、児童相談所が機能していくことが必要である。

一旦在宅期になると、あたかも目標が達せられたかのように感じ、児童相談所との関係が疎遠になることがしばしばある。それを防ぐためにも、児童福祉司指導等により、親子の通所指導の頻度、家庭訪問の頻度等を明示し、公的機関として一定期間モニタリングして安全を確認することを、在宅期に移行する際の条件としてあらかじめ示しておくことが不可欠である。また、再び虐待が発生したりリスクが高じた時には危機介入があることを、事前に十分示しておくことが欠かせない。いずれにせよ児童相談所としては、子どもと家族に直接会って、子どもの安全を肌で感じることは必須である。

ここで言う6か月間のモニタリングはもっとも順調に家庭生活が維持され、関係機関によるモニタリングに移行することが考慮できる最低限の期間である。事例に応じて必要十分な期間を延長するのは言うまでもない。

家庭復帰後に児童相談所への来所が滞ったり、家庭訪問を拒んだり、不在が続くなど支援機関との関係が疎遠になるときは、子どもにとっての危機のサインであると考えられる必要がある。担当者は決してひとりで抱えず、援助方針会議等に状況を報告し、支援・指導方針を検討・変更することが必要である。また、子どもから直接SOSを出せるような方法を確認すると共に、特に学齢期以降の子どもには関係機関の連絡先を伝えておくことが必要である。

児童相談所による一定の指導期間が経過した後、当該家庭の経過が良好であれば、児童福祉司指導等を解除して、その後の対応を市区町村に引き継ぐ。引き継ぎに当たっては、個別ケース検討会議を開催するなどして十分に協議して、地域の関係機関と情報を共有し、今後再び養育状況が悪化した場合の対応を含めた確認を行う。市区町村が引き継いだあとも、要保護児童対策地域協議会実務者会議等で当該家庭の養育状況を情報共有し、児童相談所の対応が必要となった場合は、積極的に役割を担う必要がある。

措置解除後の在宅指導について児童相談所は施設、里親等および要保護児童対策地域協議会と協働しフォローを行う。施設等は子ども、保護者にとって「いつでも、頼れる拠り所」として存在し、家族との相談関係を維持する必要がある。必要に応じて家族に直接連絡を取ったり、家庭訪問などにより子どもの在宅での生活を直接観察して、家族をねぎらい、助言をすることも大切である。また、折に触れて施設行事への参加を働きかけ、子育ての応援団の一員である施設等と

の関係を維持していくことが大切である。また、事例によっては施設等に「帰省」したり、保護者のレスパイト目的の短期間の一時保護も考慮する必要がある。ただし里親等については、上記の取り組みが負担にならないように、配慮が必要である。

【コラム】 サインズ・オブ・セイフティー・アプローチ

サインズ・オブ・セイフティー・アプローチ(SoSA)は、家族と児童相談所等がパートナーシップを結び、「解決志向アプローチ (SFA)」の対話を活用し、子どもの安全・安心を協働して構築していくソーシャルワークである。虐待対応の初期介入から家庭復帰まで、子どもの安全に関して常に焦点をあて続ける。安全を構築する主体はあくまで家族であり、これまで専門職主導となりがちであった支援から「家族が持っている専門性」をアセスメントに動員し、家族のストレングスを安全・安心の構築に動員していく。SoSA では、子ども、家族と児童相談所等が安全・安心について話し合い、アセスメントと安全のプランニングを進めるための様々なフォーマットが用意されている。子どもの安全に絶対はありえない。SoSA は子どもの安全・安心を家族とともに構築する困難な旅路を共に歩んでいくためのロードマップである。

【参考通知】

- 「児童養護施設運営指針」「乳児院運営指針」「情緒障害児短期治療施設運営指針」「児童自立支援施設運営指針」「里親及びファミリーホーム養育指針」
(以上、平成 24 年 3 月 29 日付 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)
- 「里親制度の運営について」(平成 24 年 4 月 5 日付雇児発 0405 第 10 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)
- 「里親委託ガイドラインについて」(平成 23 年 3 月 30 日付雇児発 0330 第 9 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)
- 「小規模住居型児童養育事業(ファミリーホーム)の運営について」(平成 21 年 3 月 31 日雇児発第 0331011 号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)
- 「措置解除等に伴い家庭復帰した児童の安全確保の徹底について」(平成 24 年 11 月 1 日付雇児総発 1101 第 3 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知)
- 「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」(平成 20 年 3 月 14 日付雇児総発第 0314001 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知)

自立支援計画票

施設名		作成者名			
フリカナ 子ども氏名		性別	男女	生年月日	年 月 日 (歳)
保護者氏名		続柄		作成年月日	年 月 日
主たる問題					
本人の意向					
保護者の意向					
市町村・保育所・学校・職場などの意見					
児童相談所との協議内容					
【支援方針】					
第〇回 支援計画の策定及び評価 次期検討時期: 年 月					
子 ども 本 人					
【長期目標】					
	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価(内容・期日)	
【 短期目標 (優先的 重点的 課題) 】				年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	

家庭（養育者・家族）				
【長期目標】				
	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標 （優先的重点的課題）】				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
地域（保育所・学校等）				
【長期目標】				
	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標】				年 月 日
				年 月 日
総 合				
【長期目標】				
	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標】				年 月 日
				年 月 日
【特記事項】				

自立支援計画票(記入例)

施設名 □□児童養護施設		作成者名				
フリカ ナ 子ども氏名	ミライ コウタ 未 来 幸 太	性別	○男 ○女	生年月日	○年 ○月 ○ 日 (11歳)	
保護者氏名	ミライ リョウ 未 来 良	続柄	実 父	作成年月 日	×年 ×月 × 日	
主たる問題	被虐待経験によるトラウマ・行動上の問題					
本人の意向	母が自分の間違いを認め、謝りたいといっていると聞いて、母に対する嫌な気持ちはもっているが、確かめてみてほしいという気持ちもある。早く家庭復帰をし、出身学校に通いたい。					
保護者の意向	母親としては、自分のこれまで行ってきた言動に対し、不適切なものであったことを認識し、改善しようと意欲がでてきており、息子に謝り、関係の回復・改善を臨んでいる。					
市町村・学校・保育所・職場などの意見	出身学校としては、定期的な訪問などにより、家庭を含めて支援をしていきたい。					
児童相談所との協議内容	入所後の経過(3ヶ月間)をみると、本児も施設生活に適応し始めており、自分の問題性についても認識し、改善しようと取り組んでいる。母親も、児相の援助活動を積極的に受け入れ取り組んでおり、少しずつではあるが改善がみられるため、通信などを活用しつつ親子関係の調整を図る。					
【支援方針】本児の行動上の問題の改善及びトラウマからの回復を図ると共に、父親の養育参加などによる母親の養育ストレスを軽減しつつ養育方法について体得できるよう指導を行い、その上で家族の再統合を図る。						
第○回 支援計画の策定及び評価			次期検討時期: △年 △月			
子ども本人						
【長期目標】 盗みなどの問題性の改善及びトラウマからの回復						
	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価(内容・期日)		
【短期目標 (優先的 重点的課題)】	被虐待体験やいじめられ体験により、人間に対する不信感や恐怖感が強い。	職員等との関係性を深め、人間に対する信頼感の獲得をめざす。トラウマ性の体験に起因する不信感や恐怖感の軽減を図る。	定期的に職員と一緒に取り組む作業などをつくり、関係性の構築を図る。心理療法における虐待体験の修正。	年 月 日		
	自己イメージが低く、コミュニケーションがうまくとれず、対人ストレスが蓄積すると、行動上の問題を起こす	得意なスポーツ活動などを通して自己肯定感を育む。また、行動上の問題に至った心理的な状態の理解を促す。	少年野球チームの主力選手として活動する場を設ける。問題の発生時には認知や感情の丁寧な振り返りをする。	年 月 日		
		他児に対して表現する機会を与え、対人コミュニケーション機能を高める。	グループ場面を活用し、声かけなど最上級生として他児への働きかけなどに取り組ませる。	年 月 日		
	自分がどのような状況になると、行動上の問題が発生するのか、その力動が十分に認識できていない	自分の行動上の問題の発生経過について、認知や感情などの理解を深める。また、虐待経験との関連を理解する。	施設内での行動上の問題の発生場面状況について考えられるよう、丁寧にサポートする。	年 月 日		

家庭（養育者・家族）				
【長期目標】 母親と本児との関係性の改善を図ると共に、父親、母親との協働による養育機能の再生・強化を図る。また、母親が本児との関係でどのような心理状態になり、それが虐待の開始、及び悪化にどのように結びついたのかを理解できるようにする。				
	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標（優先的・重点的課題）】	母親の虐待行為に対する認識は深まりつつあるが、抑制技術を体得できていない。本児に対する認知や感情について十分に認識できていない。	自分の行動が子どもに与える（与えた）影響について理解し、虐待行為を回避・抑制のための技術を獲得する。本児の成育歴を振り返りながら、そのときの心理状態を理解する。そうした心理と虐待との関連を認識する。	児童相談所における個人面接の実施（月2回程度）	年 月 日
	思春期の児童への養育技術（ペアレンティング）が十分に身に付いていない	思春期児童に対する養育技術を獲得する。	これまで継続してきたペアレンティング教室への参加（隔週）	年 月 日
	父親の役割が重要であるが、指示させたことは行うもののその意識は十分ではない	キーパーソンとしての自覚を持たせ、家族調整や養育への参加意欲を高める。母親の心理状態に対する理解を深め、母親への心理的なサポーターとしての役割を取ることができ	週末には可能な限り帰宅し、本人への面会や家庭における養育支援を行う。児童相談所での個人及び夫婦面接（月1回程度）。	年 月 日
地域（保育所・学校等）				
【長期目標】 定期的かつ必要に応じて支援できるネットワークの形成（学校、教育委員会、主任児童委員、訪問支援員、警察、民間団体、活動サークルなど）				
	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標】	サークルなどへの参加はするようになるものの、近所とのつきあいなどはなかなかできず、孤立がみ	ネットワークによる支援により、つきあう範囲の拡充を図る	主任児童委員が開催しているスポーツサークルや学校のPTA活動への参加による地域との関係づくり	年 月 日
	学校との関係性が希薄になりつつある。	出身学校の担任などと本人との関係性を維持、強化する。	定期的な通信や面会などにより、交流を図る	年 月 日
総 合				
【長期目標】 地域からのフォローアップが得られる体制のもとでの家族再統合もしくは家族機能の改善				
	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標】	母親と本人との関係が悪く、母子関係の調整・改善が必要。再統合が可能かどうかを見極める必要あり。	母子関係に着目するとともに、父親・妹を含めた家族全体の調整を図る。	個々の達成目標を設け、適宜モニタリングしながら、その達成にむけた支援を行う。	年 月 日
			通信などを活用した本人と母親との関係調整を図る	年 月 日
【特記事項】 通信については開始する。面会については通信の状況をみつつ判断する。				

家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト

氏名

再統合対象者

() () 記入日(年 月 日)

	チェックの視点	チェック項目（該当欄に○をつける）	はい	ややはい	ややいいえ	いいえ	不明	特記事項
経過	1 交流状況	面会・外泊等を計画的に実施し、経過が良好である						
	2 施設等の判断	施設、里親等が家庭引取りを進めることが適切だと考えている						
子ども	3 家庭復帰の希望	乳児非該当 家庭復帰を望んでいる（真の希望でない場合は●）						
	4 保護者への思い、愛着	保護者に対する恐怖心はなく、安心・安定した自然な接触ができる						
	5 健康・発育の状況	成長・発達が順調である						
	6 対人関係、情緒の安定	乳児非該当 対人関係や集団適応に問題はなく、情緒面は安定している 乳児項目 主たる保育者との関係において問題はなく、情緒面は安定している						
	7 リスク回避能力	乳児非該当 虐待の再発等危機状況にあるとき、相談するなどして危機回避ができる						
保護者	8 引取りの希望	家庭引取りを希望している（真の希望でない場合、依存的要素を含む強すぎる希望は●）						
	9 虐待の事実を認めていること	虐待の事実を認め、問題解決に取り組んでいる						
	10 子どもの立場に立った見方	子どもの立場や気持ちをくみ取りながら子育てができる						
	11 衝動のコントロール	子どもへの怒りや衝動を適切にコントロールできる						
	12 精神的安定	精神的に安定している（必要に応じて医療機関とのかかわりがもてる）						
	13 養育の知識・技術	子どもの年齢、発達あるいは場面に応じ、適切な養育ができる						
	14 関係機関への援助関係構築の意思	児童相談所や地域の関係機関と良好な相談関係が持て、適宜必要な援助が求められる						
家庭環境	15 地域、近隣における孤立、トラブル	近隣から必要なときに援助が得られる						
	16 親族との関係	親族から必要なときに援助が得られる						
	17 生活基盤の安定	経済面、住環境面での生活基盤が安定的に確保されている						
	18 子どもの心理的居場所	家族関係が良好で、家庭内に子どもの心理的な居場所がある						
地域	19 地域の受入れ体制	公的機関等による支援体制が確保されている						
	20 地域の支援機能	支援の中心となる機関があり、各機関が連携して支援が行える						
評価		A 家庭復帰を進める B 家庭復帰に課題あり C 家庭復帰は不可 （B、Cの場合、その理由を記入）						

家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト 記入上の着眼点

チェックリストの使用にあたって

このチェックリストは、入所措置（里親委託）中の子どもについて、家庭復帰を検討する段階を迎えた時に、最低限押さえておくべき項目を整理したものです。着眼点を参考にそれぞれの項目を4段階でチェックし、取り巻く環境も含めた当該家族の現在の状況について確認することを目的にしています（年齢に応じて使い分ける項目があります）。チェックを行うにあたっては、各種の情報を吟味し、児童相談所として共通確認することはもちろんですが、客観性を確保することを十分に意識し、子どもと日常的に接している施設（里親）や、地域の関係機関と協働して共通理解を図るよう心がけてください。

チェック項目に「はい」の数が多いほどその家族は安全性が高いと考えられるので、より多くの項目において「はい」にチェックされることが家庭復帰の原則ですが、全ての項目において「はい」にチェックされない限り家庭復帰できないということではなく、否定的にチェックされた項目については、虐待が再発するリスクを適切に認識した上で、リスクに対抗しうる手立てを講じることができかどうか、家庭復帰を判断する上で重要になります。「はい」の数がいくつ以上だから家庭復帰できる、というような機械的な使い方は避け、家族と地域の支援体制を総合的に判断する道具として使用してください。

なお、本チェックリストの活用方法としては、家族の変化を追った援助を組み立てるために、子どもが施設に入所した時点、入所中、家庭復帰を検討する時点というような援助の節目でチェックを行い、それぞれの時点での課題を明らかにしていくといった使い方も考えられます。

	チェック項目	記入上の着眼点
経過	1 面会・外泊等を計画的に実施し、経過が良好である	施設の自立支援計画と児童相談所の家庭復帰プログラムにそった取組の実施状況をチェック (例)・面会、外出、外泊において家族が安定してすごせているか ・面会、外泊等の前後、子どもの様子に拒否的な表情、態度がないか ・交流中に暴力、暴言、ネグレクトなどの虐待行為がなかったか ・当該家族に対する援助指針等が要保護児童対策地域協議会等で共有されているか ・(乳)一時外泊から戻ったときに体重が激減していないか、衛生が保たれているか
	2 施設、里親等が家庭引取りを進めることが適切だと考えている	施設(里親)が家庭引取りを進める上で抱えている安心感と不安感をチェック (施設(里親)等との情報交換を綿密に行なう) (例)・施設(里親)が持っている安心の要因は何か ・施設(里親)が危惧している項目に十分な検討を行なったか ・通院している事例については主治医の意見を参考にしているか
子ども	3 乳児非該当 家庭復帰を望んでいる(真の希望でない場合は●)	子どもがどの程度家庭復帰を望んでいるか、保護者との間にずれがないかをチェック (伝聞ではなく児童相談所が面接を行なう) (例)・保護者に言い含められていないか ・家に帰ったらどこで誰と寝るのか等、生活場面の具体的なイメージがあるか ・施設生活から逃避したい思いはないか ・家での生活に対する不安感ほどの程度か
	4 保護者に対する恐怖心はなく、安心・安定した自然な接触ができる	保護者に対する恐怖心はないか、医学・心理学面の情報もチェック (例)・保護者を頼り信頼する行動が見られるか ・保護者の言動やしぐさにおびえる事はないか ・家に帰りたいあまりに、保護者に過度に適応していないか ・(乳)養育者に向けた微笑や笑い、発声等が見られるか/外泊後、後追いなど見られるか
	5 成長・発達が順調である	健康面・発達面の状況についてチェック (例)・身長・体重等身体的発達及び健康面の状況はどうか ・知的発達状況はどうか (障害については親の理解程度によっては再発につながる場合もあり、リスク要因として捉える) ・虐待されていたことを歪曲せず親との関係の現実として受け止めているか ・(乳)食欲があり、哺乳・離乳食を順調に摂取できているか
	6 乳児非該当 対人関係や集団適応に問題はなく、情緒面は安定している	対人関係や集団適応の状況についてチェック (例)・不安抑うつ、身体的訴え、過度の引きこもり、思考の偏り、注意の不安定さなどがないか ・過度の攻撃性や依存、対人関係の距離のとり方、その他適応に問題なく、安定しているか ・非行など社会的な逸脱行動がないか ・PTSD症状があった場合、その回復状況はどうか
	6 乳児項目 主たる保育者との関係において問題はなく、情緒面は安定している	施設職員や里親を頼り信頼する行動が見られているかをチェック (例)・施設職員や里親に抱っこされたりかわいがられることを喜び、そうしてほしいがるか ・機嫌よくにっこりしたり、発声したりしているか ・不安なとき、困ったとき(転んだ、知らない人が来た等)に、施設職員や里親を頼るか ・PTSD症状があった場合、その回復状況はどうか
7 乳児非該当 虐待の再発等危機状況にあるとき、相談するなどして危機回避ができる	危機状況に陥りそうになったとき対処が可能かどうかをチェック (例)・近隣住民に相談したり助けを求めることができるか ・学校の先生に相談したり助けを求めることができるか ・児相や地域の機関に相談したり助けを求めることができるか	

保護者	8	家庭引取りを希望している(真の希望でない場合、依存的要素を含む強すぎる)	保護者がどの程度引取りを希望しているか、子どもとのずれ、家族間のずれについてもチェック (例)・保護者の引き取りたい気持ちに、焦りや子どもへの依存的要素はないか ・引取りの希望は家族間で一致しているか ・子どもを含めた生活設計があるか
	9	虐待の事実を認め、問題解決に取り組んでいる	虐待行為に対する認知の状況をチェック (例)・虐待の事実を認めているか ・虐待行為について正しく理解できているか ・問題解決に取組み、一定の成果が見られるか
	10	子どもの立場や気持ちをくみ取りながら子育てができる	子どもの生活全般の保障、子どもへの関わりをチェック (例)・子どもの活動や働きかけに注意を向け、ていねいに応答しているか ・子どもの表情や態度から子どもの意図や気持ちを察しようとしているか ・子どものすることに過度の干渉やコントロールをしていないか ・家庭復帰後に起きるさまざまな子どもの反応を予測し、適切に対応することができるか
	11	子どもへの怒りや衝動を適切にコントロールできる	怒りや衝動性についてチェック (例)・怒りや衝動を自覚することができるか ・怒りや衝動を処理する適切な手段・相談相手があるか ・衝動的な行動を緩和させる医療機関への通院や服薬が適切に行なわれているか ・(乳)一回の衝動的行為で重大事故につながるが、その可能性が低くなっているか
	12	精神的に安定している(必要に応じて医療機関とのかわりがある)	精神的状況についてチェック (例)・極度の抑うつに支配されていないか ・精神的な問題(依存症等も含む)があった場合は、適切な治療・カウンセリングにより状況が改善しているか(継続して治療を受けているか) ・過度の子育てストレス感に支配されていないか ・(乳)保健所の定期的な訪問等を受け入れる姿勢があるか
	13	子どもの年齢、発達あるいは場面に応じ、適切な養育ができる	子どもの養育についての知識があり、それを活用できるかをチェック (例)・子どもへの要求水準が高すぎることはないか ・保護者が具体的な育児スキル・養育知識を習得しているか ・養育についての疑問点や不安を投げかけてこられるか
	14	児相や地域の関係機関と良好な相談関係が持て、適宜必要な援助が求められる	保護者と相談機関との関係性をチェック (例)・保護者から児童相談所に連絡してくるなど、関係機関と保護者が支援関係を築けているか ・虐待再発の危険を保護者が認識したとき、すぐSOSを出す意志があるか ・施設職員、里親との信頼関係があり必要なとき適切な相談ができるか
家庭環境	15	近隣から必要に応じて援助が得られる	近隣、地域との関係をチェック (例)・地域で孤立していたり、対立関係はないか ・困ったときに相談できる相手がいるか ・困ったときに協力してくれる人(個人や団体)がいるか ・必要な支援をしてくれる人が日常的にいるか
	16	親族から必要に応じて援助が得られる	親族の状況をチェック (例)・親族と疎遠になっていないか ・親族と対立していないか ・困ったときに相談できたり協力してくれる親族はいるか ・父母の代わりとなるきょうだいや親族の存在はあるか
	17	経済面、住環境面での生活基盤が安定的に確保されている	家族で暮らしていく上での定住地があり、経済的な安定が確保されているかをチェック (例)・家族が安定して生活できる居所はあるか ・定期的な収入があり、経済的な安定が確保されているか ・借金・ギャンブル等、金銭問題や金銭管理能力に課題はないか ・食事や洗濯、入浴、清潔な環境を保つなど、健康的な日常生活の基本がなされているか
	18	家族関係が良好で、家庭内に子どもの心理的な居場所がある	家族関係や子どもの安心感についてチェック (例)・家事や子育てに対して適切な家族の協調関係があるか(DV関係はないか) ・新たな家人が同居していないか、連れ子を含め、新たな人間関係はどうか ・子どもとの同居により、新たな居住地に転居を考えているかどうか ・日常的に子どもを守る人が家庭内又は近隣にいるか
地域	19	公的機関等による支援体制が確保されている	地域に必要な養育支援サービスがあるかをチェック (例)・家族が日常的に相談できる機関はどこか ・家族を継続的にモニターし、虐待の再発などを速やかに察知する環境があるか ・夜間等の緊急時に発見できる人が近くにいるか
	20	支援の中心となる機関があり、各機関が連携して支援が行なえる	地域の養育支援サービスが適切に機能するかをチェック ・関係機関がそれぞれの機能と役割を認識し、いざというときに緊急支援できる状況か ・保育所、学校等の子どもが通う機関が適切に対応できるか ・関係機関をコーディネートする機関があるか

第 1 1 章 児童相談所の決定に対する不服申立てについて

1. 行政不服審査とは何か

児童福祉法上、行政処分として児童相談所が行う決定には、一時保護や施設入所措置などがある。これらは裁判所への行政事件訴訟の対象となるほか、行政内部の不服申立てとしての行政不服審査の対象となる。

行政不服審査については行政不服審査法に手続等が定められているが、もともと行政処分をした官庁に対して不服申立てをする「異議申立て」と、その上級官庁に対して不服申立てをする「審査請求」とがある。

一時保護決定等の行政処分について、保護者等は、行政不服審査法（昭和 37 年法律第 160 号）第 5 条（児童相談所長が行政処分を行った場合の都道府県に対する審査請求）又は第 6 条（都道府県が行政処分を行った場合の都道府県に対する異議申立て）に基づき不服申立てを行うことができる。

行政処分をした時は、処分の相手方に不服申立先や不服申立期間を教示することが義務付けられている。

不服申立期間は、一時保護等がされたことを知ったときから 60 日以内である。一時保護をしたときの不服申立てができる者は、保護者であり、親権者に限られず、親権者ではないが子どもを現に監護している者を含む。一時保護所での一時保護から委託一時保護に切り替えたような場合や一時保護場所を移った場合、あるいは当初は同意していたがその後に不同意に転じた場合などでも、行政処分そのものの変更がなされたわけではないので、申立期間は最初に一時保護されたことを知ったときから 60 日以内である。

入所措置決定に対する不服申立ても可能である。なお、児童福祉法第 28 条の承認によらずに同法第 27 条第 1 項第 3 号の措置を採っている場合は、親権者から不服申立てがあれば、措置が親権者の意に反することが明確になるため、もはや措置を維持することができず、親権者に引き渡すことが不適切であれば、一時保護に切り換えて同法第 28 条の承認や親権制限を求めて申立てをする必要がある。

2. 行政不服申立てにどう対応するか

一時保護等の正当性（必要性）の有無が判断の目安である。判断の資料としては、一時保護等実施当時の資料だけでなく、その後一時保護等継続中に得た資料、例えば一時保護所や児童福祉施設での子どもについての検査結果や言動等に関する観察記録、あるいはこれと平行して児童相談所の児童福祉司が収集した家族に関する情報などが、資料として用いられる。

審理に当たるのは知事部局の担当職員である。審理方法は、行政不服審査法に規定があり、原則として書面審査であるが、申立人の要求や審理担当者の職権によって、申立人や証人的立場の者の陳述を聴くこともある。

児童相談所の職員としては、いずれにせよ資料を整え、一時保護の正当性（必要性）について明快かつ緻密な説明ができるよう準備しておくことが重要である。

なお、一時保護決定通知書や措置決定通知書には一時保護や措置の理由を明確に記載し、手渡しの際には不服申立てができる旨の教示を行うことが必要である。また、一時保護等の決定やその後の調査・面接経過については、正確に記録しておく。

第 1 2 章 関係機関との協働

1. 福祉事務所（家庭児童相談室）との連携

(1) 福祉事務所の業務

福祉事務所は、生活保護、児童家庭、高齢者、障害者等地域住民の福祉を図るための第一線機関として、都道府県および市が設置義務を負い（町村は任意設置）、生活保護の実施や様々な手当、制度の窓口であり、母子生活支援施設や助産施設への入所措置権限を有する。

また、都道府県の設置する福祉事務所は、児童虐待防止法第 6 条の子ども虐待に係る通告の受理機関であるとともに、児童福祉法第 25 条の要保護児童通告の受理機関でもある。

当然のことながら、通告を受けた場合には、当該児童の状況を把握することはいうまでもないが、あらかじめ自治体においてなされた役割分担により、対応することとなる。この場合、児童相談所、町村等との体制に狭間が出来ることのないように留意することが重要である。

他方、市区町村が設置する福祉事務所において、市区町村の子どもと家庭に関する相談対応の役割を担っている場合には、通告の受理、相談・支援、調査等の一連の対応を行うこととなる。児童虐待に関する相談・通告への対応は、相談・通告受付票（「市町村児童家庭相談援助指針について」別添 4）に必要事項を記録して、緊急受理会議等において調査の方針、方法等について組織的に判断・決定・実行する。その後の調査等を踏まえてケース検討会議において援助方針を決め援助を実施する。

さらに、要保護児童対策地域協議会の調整機関の役割を担う場合には、同協議会に関する事務を総括するとともに、要保護児童等に対する支援が適切に実施されるよう、支援の実施状況を的確に把握し、必要に応じて、児童相談所その他の関係機関等との連絡調整を行う。

また、福祉事務所は、助産、保育、生活保護、母子家庭、障害者、高齢者等の家庭の福祉に関する様々な情報が集積する機関であることに留意しておくべきである。

(2) 家庭児童相談室

福祉事務所には、家庭児童の福祉に関する相談や指導業務の充実強化を図るため家庭児童相談室が設置されている。その設置、運営については、「家庭児童相談室設置運営要綱」（「家庭児童相談室の設置運営について」昭和 39 年 4 月 22 日付厚生省発児第 92 号厚生事務次官通知）等によっている。地域に密着した相談・援助機関として、主に比較的軽易な相談を担当し、社会福祉主事と家庭相談員が相談に応じ援助することとされており、近年の子ども家庭問題の複雑かつ深刻化する状況のなかで、地域の中心組織（機関）として機能することが期待されている。

(3) 福祉事務所との連携による支援

市区町村や児童相談所がかかわる事例には、福祉事務所の支援メニューを導入することで家庭環境の改善が可能な場合が多い。特に生活保護を受給している家庭については、福祉事務所と綿密に情報を共有し、協働で支援したり、適切に役割分担する。ヘルパーの導入や手当の支給等に結びつけることが必要な事例もあり、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議等を通じ

て、福祉事務所との連携を図ることが重要である。

2. 市区町村の母子保健部門との連携

(1) 母子保健部門との連携の意義

母子保健等の保健サービスは、地域保健法等により都道府県保健所と市区町村保健センターを中心に提供されているが、都道府県では福祉事務所や児童相談所との組織統合、市区町村では児童福祉部門との組織統合が行われているところもあり、名称は自治体によって異なっている。政令指定都市、中核市及び地域保健法の保健所設置市は、都道府県型と市町村型の事業を合わせて実施している。保健サービス機関には必ず保健師がおり、医学的知識を持っている専門職として保健師との連携は重要である。

母子保健に関しては、児童福祉法第 21 条の 5 の小児慢性特定疾患等対策事業は都道府県、政令指定都市及び中核市が実施し、同じく第 19 条の障害・長期療養児への療育の指導等は都道府県が実施している。母子保健法では、市町村が第 16 条母子健康手帳の交付、第 13 条妊婦健康診査、第 9 条母親（両親）学級、第 10 条妊産婦と乳幼児の保健指導、第 11 条新生児の訪問指導、第 12 条 1 歳 6 か月児及び 3 歳児健康診査、第 13 条乳幼児健康診査、第 17 条妊産婦訪問指導などを実施しており、さらに平成 25 年 4 月からは、従来は都道府県保健所や政令指定都市、中核市、保健所設置市が実施していた第 18 条 2500 g 未満の低体重児の届出、第 19 条未熟児の訪問指導、第 20 条養育医療が市町村事業となり、母子保健に関わるほとんどの事業を市区町村が実施しているといえる。

さらに市区町村の母子保健部門は、予防接種法に基づいて予防接種を行ったりするなど、妊産婦全数、乳幼児全数を対象とした事業を多く行っている。保健師等は、これらの機会を通じて妊産婦や乳幼児と直接会って健康に関する情報を得ているため、市区町村児童相談担当や児童相談所とは違う視点による情報を把握している。

このように母子保健部門は、数多くの母子保健事業を通じて、虐待が疑われる事例を把握することが少なくない。日頃から市区町村保健センター等と密に連携を図っておくことで、早期対応が可能となるとともに、対応の幅も広げることができる。

(2) 母子保健における子ども虐待への対応

母子保健における子ども虐待防止への取り組みについては、「地域保健における児童虐待防止対策の取組の推進について」（平成 14 年 6 月 19 日雇児発第 0619001 号厚生労働省健康局長、雇用均等・児童家庭局長通知）の中で、乳幼児健康診査や相談等の母子保健事業において、虐待兆候の早期発見に努めるとともに、保護者の不安や訴えを受け止め、家庭環境等に配慮しながら、学校保健、福祉等の諸施策と連携して、子ども虐待の防止に努めることが明記されている。

その後も、「地域保健対策の推進に課する基本的な指針の一部を改正する告示について」（平成 15 年 5 月 1 日厚生労働省告示第 201 号）、「児童虐待防止対策における適切な対応について」（平成 16 年 1 月 30 日雇児総発第 0130001 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）、「『家

庭の養育力』に着目した母子保健対策の推進について」(平成 16 年 3 月 31 日雇児母発第 0331001 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知)、「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」(平成 23 年 7 月 27 日雇児総発第 0727 第 4 号、雇児童母発 0727 第 3 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長通知)などの通知が発出され、保健所や市区町村保健センター等が、関係機関との適切な連携の下に、養育力の不足している家庭に対して早期に必要な支援を行い、子ども虐待防止対策の取り組みを推進することが明記されている。

また、平成 13 年から開始された「健やか親子 21」(母子保健の 2014 年までの国民運動計画)においても、保健所・市区町村保健センター等ではこれまで明確ではなかった子ども虐待対策を母子保健の主要事業の一つとして明確に位置付け、積極的な活動を展開するように提言されている。

具体的な取組としては、一次予防として特にハイリスク母子に対して保健師、助産師等による妊娠期からの家庭訪問等による育児サポートを行うとともに、乳幼児健康診査における母親の育児不安や親子関係の状況の把握に努め、未受診児の家庭に対して保健師による訪問指導等を行うなどの対応強化を求めている。

また、医療機関と保健所・市区町村保健センターとが協力して虐待を受けた子どもの発見、保護、再発防止、子どもの心身の治療、親子関係の修復、長期のフォローアップについての取組を進めるよう求めている。

市区町村の母子保健部門は、虐待予防のための支援を妊娠期から体系的に行うことが可能であり、市区町村児童福祉部門及び児童相談所は母子保健事業を理解し連携を強化する必要がある。

(3) 妊婦への支援

育児不安を抱くことが予測される妊婦の早期把握と早期支援は重要であり、妊婦に対する母子保健事業は、虐待を未然に防ぐ役割を期待できるものである。市区町村の母子保健部門においては、妊娠届の機会を活用し、妊婦への保健指導等が行われている。妊娠届出時の情報収集を通じて、上の子どもへの虐待歴がある場合はもとより、若年、精神疾患の既往、経済的困難、援助者不在、未婚、妊娠週数がかなり経過した時点での届出などがあって出産後の育児不安が予測される妊婦には、必要に応じ、支援が行われている。特に、上の子どもへの虐待歴がある場合などは、市区町村児童福祉部門や児童相談所との連携による対応が重要であり、保健所や市区町村保健センターから連携を求めることもあり得る。

保健部門において特定妊婦と判断した場合には、速やかに要保護児童対策地域協議会のケースとして協議し、個別ケース検討会議を開催するなどして、進行管理を行うことが必要である。

母子健康手帳は届け出をした妊婦に交付され、妊婦健康診査に対して、ほとんどの市区町村で 14 回以上の妊婦健康診査助成を行っている。妊婦健康診査の未受診例や受診の中断例は、母体の健康管理上の問題だけではなく、虐待防止の観点から個別の支援が必要な場合が多い。

(4) 新生児訪問・乳児訪問

母子保健事業では家庭訪問できる機会を設けており、育児状況のアセスメントを行い育児等に関する様々な不安や悩みを聞き、相談に応じるほか、子育て支援に関する情報提供等を行うことなどによって親の養育行動を望ましい方向に支援することができる。

一般的に、産後1か月間は、新しい家族を受け入れていくプロセスの中にあり、不安も大きくなりがちである。また、里帰り出産の場合には、産後1か月に限らず、実家から自宅に戻った時期等に不安が増大し、母親が精神的に不安定になることもある。

育児不安が増大しがちな産後1か月間を重視して、新生児訪問において、母親の心の状態を見極める手段としてEPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）を用い、産後うつ病の早期発見を行っている自治体も増えている。EPDSの利点は、産後うつ病のスクリーニングだけではなく、母親にとっては胸の内を語ること、支援者にとっては傾聴するきっかけになり、メンタルケアにつながることができることである。

新生児訪問は、母子保健の観点から家庭に入り込んで母子の心身の健康状態を把握することができる貴重な機会である。新生児期が過ぎても支援が必要な場合は、継続的に訪問を続けることもある。

一方、市区町村の法定事業である乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）は養育不安がある母親を把握して支援につなぐ重要な機会である。訪問を拒んだり、子どもに会えない事例については、要支援家庭として要保護児童対策地域協議会において協議するなど、次の支援につなぐ必要がある。

また乳児家庭全戸訪問事業の中で把握された要支援家庭は市区町村の養育支援訪問事業につないで、継続的に支援することも大切である。

(5) 乳幼児健康診査

主な乳幼児健康診査としては、3～4か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査がある。受診率は3～4か月児健診95.4%、1歳6か月児健診94.4%、3歳児健診91.9%と高く、9割以上の乳幼児が健診を受診している（平成23年度地域保健・健康増進事業報告）。乳幼児健診では、医師、保健師等により、身体発育、精神発達、養育環境、育児不安の有無等が把握されている。受診の結果によっては、その後の訪問や電話により、経過の確認が行われることもある。

市区町村児童福祉部門や児童相談所でアプローチが必要と考えている子どもについて、乳幼児健康診査の対象月齢に近づいたら、市区町村保健センターの保健師に連絡しておき、把握してほしいポイントを伝えておくような連携の取り方が必要である。

乳幼児健康診査は大多数の母子が利用することから、利用者の中から虐待の発見や虐待リスクの高い親子を把握し虐待予防の支援を行うことができる。また、このような大多数が利用するサービスを利用しない、あるいは利用できない子どもの中に被虐待児や虐待のリスクが高い子どもがいることから、母子保健部門と市区町村児童福祉部門が連携して未受診者の状況を把握することが重要である。

未受診の場合は訪問等で状況を確認し、それでも確認できない場合には虐待の可能性のある事例として、要保護児童対策地域協議会で対応を協議し、必ず安全確認をする必要がある。

(6) 乳幼児健康診査未受診等の家庭の把握及び情報の整理

乳幼児健康診査、予防接種などの乳幼児等を対象とする保健サービスを受けていない乳幼児の家庭に対して、保健機関において電話、文書、家庭訪問等により勧奨し、受診等に結びつけるように努める必要がある。その際には、未受診等の理由、背景等を調べ、今後の支援や見守りについて検討が必要と考えられる家庭については、市区町村の児童福祉担当部門に情報提供を行って対応を協議する。

支援について検討が必要な家庭としては、上記の勧奨に合理的な理由なく応じない家庭や、行政の関与に拒否的な家庭、未受診の理由や背景等が把握できない家庭、勧奨に応じるものの虐待発生のリスクが高いと考えられる家庭などが想定される。

市区町村の児童福祉担当部門では、当該児童に関する他の保健・福祉サービスの提供状況や関係機関の関与の状況等の情報を整理し、要保護児童対策地域協議会において関係機関で情報を共有して支援を検討する。

以上の対応において、居住実態が把握できない家庭については、市区町村の児童福祉担当部門は児童相談所の関与について確認するとともに、住民基本台帳等の記載事項、児童手当等の受給状況などについて関係機関へ調査して当該家庭の実態を把握する。

市区町村児童福祉部門は情報収集を行っても実態が把握できない場合や虐待が疑われる場合で、児童相談所の対応が必要と考えられる場合には、児童相談所に対応を求める。児童相談所は出頭要求や臨検・捜索等の活用を含めて、子どもの安全確認・安全確保のための対応を実施する。

また、保健機関及び市区町村児童福祉担当部門は、情報収集の過程で当該家庭が他の市区町村へ転出した旨の情報を得た場合は、転出先と考えられる市区町村に連絡して当該家庭の居住実態の確認を依頼する。転出先が確認された場合には、乳幼児健康診査未受診等の情報を連絡して、転出先自治体での支援につながなければならない。(詳しくは、「養育支援を特に必要とする家庭の把握及び支援について」(平成24年11月30日付雇児総発1130第1号、雇児母発1130第1号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長通知)を参照のこと。)

(7) その他の母子保健活動

母親同士の仲間作りを目的としたグループ活動の支援が多く行われている。子育て中の母親の孤立を防ぐことにつながるため、グループへの参加で、育児不安を解消できるケースもある。グループへの参加が馴染まない場合に、保健師等による電話、面接、訪問等の個別支援も実施しているので、必要に応じて、母親に紹介できるように、その地区を担当している保健師から、母子保健活動の実施状況を把握しておくことが重要である。

3. 児童委員との連携

(1) 児童委員の概要

① 児童委員の職務

児童委員は、児童福祉法に基づき市町村の区域に置かれている民間奉仕者であり、主として次の職務を行う。

ア. 子どもや妊産婦について、

(ア) その生活と取り巻く環境の状況を適切に把握すること

(イ) その保護、保健その他福祉に関し、サービスを適切に利用するために必要な情報の提供その他の援助及び指導を行うこと

イ. 保護を必要とする子どもの把握に努めるとともに、保護を必要とする子どもを発見した者からの通告を市町村、児童相談所等に仲介すること

ウ. 子ども及び妊産婦に係る社会福祉を目的とする事業を経営する者又は子どもの健やかな育成に関する活動を行う者と密接に連携し、その事業又は活動を支援すること

エ. 児童福祉司や社会福祉主事の行う職務に協力すること

オ. 子どもの健やかな育成に関する気運の醸成に努めること

② 主任児童委員の職務

主任児童委員は、主として児童福祉に関する事項を専門的に担当し、児童福祉関係機関と区域を担当する児童委員との連絡・調整を行うとともに、区域を担当する児童委員に対する援助・協力等を行う児童委員である。主任児童委員は、児童委員の中から選任されることから、区域を担当する児童委員の職務も行い得るものである。

児童委員、主任児童委員の活動については、「児童委員の活動要領」（平成16年11月8日付雇児発第1108001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）が示されている。

(2) 児童委員との連携のあり方

① 連携上の留意点

複雑化、深刻化する児童虐待問題への対応を充実し、地域においてきめ細かな子ども虐待防止活動を進めるため、主任児童委員等に対し市区町村や児童相談所等が子ども虐待に関する研修を実施し、地域での子ども虐待の発見・通告の促進、調査及び在宅指導等の協力体制を整備する。

要保護児童の通告について、児童相談所の迅速な対応のため、緊急の場合は市区町村長を経由せず直接児童相談所長に通知し、また、地域住民の通告を促進するため児童委員を介して通告することができることとされた。

なお、児童委員の活動要領において要保護児童通告受付票も様式として整備された。そのため、児童委員や主任児童委員との連携強化に当っては以下のようなことに留意する。

ア. 児童委員等に子ども虐待について、継続的な研修会を開催し、体系的な知識の伝授を行う。

- イ. 地域での援助を積極的に行えるよう要保護児童対策地域協議会との連携を図る意識を持ってもらう。
- ウ. 具体的な援助を依頼する場合には、個別ケース検討会議への出席を求める。
- エ. 市区町村や児童相談所の調査に協力し、当該家庭の周辺状況などの観察等を依頼する。
- オ. 子育て支援が必要な家庭に対し、児童委員と保護者の関係作りが可能な場合には日々のきめ細かな子育て支援を依頼する。この場合、市町村が実施する子育て支援事業及び児童相談所との役割分担が重要である。
- カ. 「安定した人間関係作り」の苦手な保護者に対し、深入りしすぎない声かけや援助を行う。
- キ. 守秘義務の徹底について周知する。

なお、「エ」～「カ」については、市区町村や児童相談所のスーパーバイズや双方の役割分担が必要である。

② 具体的な連携事項

ア. 調査の委託

児童相談所は、その管轄区域内の児童委員に次のような調査を委託することができる。

- (7) 児童委員から通告等を受けた事例で判定のために更に必要な資料を得ようとする場合の調査
- (1) 保護を要する子どもの家庭、地域に関する調査
- (2) その他必要と認められる調査

なお、児童委員に調査を依頼する際には、何をどこまですればいいのか等、具体的な調査項目や手法を明確に示すことが重要である。また、調査を終了したり、相談を終結する際には、児童委員へその旨連絡することを徹底する必要がある。

イ. 児童委員指導等

- (7) 児童相談所長は、問題が家庭環境等にあり、児童委員による家族間の人間関係の調整により解決すると考えられる事例については児童委員指導措置を行う。

特に、児童虐待事例等について在宅指導を行う場合、頻繁な家庭訪問等による濃密な指導と観察が必要となるが、児童相談所だけでこれを行うには限界がある場合が多いことから、児童委員指導と児童福祉司指導を併せて行うなど、両者の密接な連携に留意する。

なお、児童委員指導を委託する場合は、事例について十分に検討し、児童委員が対応に窮することがないように留意するとともに、事前に両者の顔合わせを実施する等が必要である。

- (1) 児童相談所長は児童委員の指導状況を常時把握し、適切な助言を行う。また、必要に応じ児童委員指導を行っている児童委員を含めた事例検討会議を行う。

(3) 市区町村と児童委員との連携

市区町村は、自らが開催する児童相談援助活動に関する研修などに児童委員の参加を求めたり、地域における児童委員の協議会等へ積極的に出席し情報交換を密にするなど、協力関係を築くことに努める。

市区町村が児童委員の協力を得る場合には、主任児童委員をはじめ、問題解決に最適と考えられる方法を検討する。

このため、定期的に（主任）児童委員との連絡会議を開く等の方法により常に連携を図り、地域の児童・家庭の実情の把握に努めることが重要である。

また、地域における児童健全育成活動や啓発活動等を実施する場合には、（主任）児童委員に情報を提供し、その協力を求めることも考えられる。

なお、児童委員は「全国児童委員活動強化推進方策「広げよう地域に根ざした思いやり」行動宣言 児童委員（主任児童委員）版」に基づいて活動しているので参照されたい。

4. 児童家庭支援センターとの連携

(1) 児童家庭支援センターの概要

児童家庭支援センターは、「地域の児童の福祉に関する各般の問題につき、児童に関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものに応じ、必要な助言を行うとともに、市町村の求めに応じ、技術的助言その他必要な援助を行うほか、第26条第1項第2号及び第27条第1項第2号の規定による指導を行う」施設である。（児童福祉法第44条の2第1項）。

児童家庭支援センターの業務は児童福祉施設の設備及び運営に関する基準および「児童家庭支援センター設置運営要綱」（平成10年5月18日付児発第397号厚生省児童家庭局長通知）により下記のとおりとされている。

① 地域・家庭からの相談に応ずる事業

地域の児童の福祉に関する各般の問題につき、児童に関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものに応じ、必要な助言を行う。

② 市町村の求めに応ずる事業

市町村の求めに応じ、技術的助言その他必要な援助を行う。

③ 都道府県又は児童相談所からの受託による指導

児童相談所において、施設入所までは要しないが要保護性がある児童、施設を退所後間もない児童など、継続的な指導措置が必要であるとされた児童及びその家庭について、指導措置を受託して指導を行う。

④ 里親等への支援

里親及びファミリーホームからの相談に応じる等、必要な支援を行う。

⑤ 関係機関等との連携・連絡調整

児童や家庭に対する支援を迅速かつ的確に行うため、児童相談所、市町村、福祉事務所、里親、児童福祉施設、自立援助ホーム、ファミリーホーム、要保護児童対策地域協議会、民

生委員、児童委員、母子自立支援員、母子福祉団体、公共職業安定所、婦人相談員、保健所、市町村保健センター、精神保健福祉センター、教育委員会、学校等との連絡調整を行う。

(2) 児童家庭支援センターとの連携の留意点

① 「児童家庭支援センター指導措置」における連携

ア. 「児童家庭支援センター指導措置」が適当と考えられる事例

児童相談所運営指針において、「児童家庭支援センター指導措置」は法第 26 条第 1 項第 2 号、第 27 条第 1 項第 2 号による指導が必要と認める事例で、地理的要件や過去の相談経緯、その他の理由により児童家庭支援センターによる指導が適当と考えられるものについて積極的に行うこととされている。

虐待事例について「児童家庭支援センター指導措置」が適当と考えられるものを下記に例示する。

(7) 児童相談所の調査、判定の結果、虐待の程度や内容等から施設入所措置を採るほどでもないが、頻繁な家庭訪問により家庭状況を把握するとともに、必要な指導を行うことが適当と考えられる事例で、地理的要件等から児童相談所が直接これを行うことが困難と思われるもの。

(4) 在宅指導が適当と判断される事例で、かつて児童家庭支援センターへの相談歴があり、保護者と児童家庭支援センターとの信頼関係がすでに確立されているため、児童相談所が直接これを行うより児童家庭支援センターが行う方が円滑かつ適切な指導ができると見込まれるもの。

(6) 施設入所措置と並行して保護者等への指導を継続する事例で、地理的要件や過去の相談経緯等から、児童家庭支援センターによる指導が適当と考えられるもの。

(エ) 施設退所後の在宅支援

イ. 連携上の留意点

(7) 児童家庭支援センターに指導を委託するに当たっては、指導の一貫性を確保するため、委託の趣旨、委託後の指導のあり方等について児童家庭支援センターと十分な協議を行う。「児童家庭支援センター指導措置」を採る場合、子ども、保護者にその旨を十分説明し、了解を得ることを原則とするが、特に虐待事例の場合、一旦保護者の了解が得られても、その後の対応に問題があると保護者の協力が得られにくくなるばかりか、却って虐待をエスカレートさせ、子どもの死亡等重大な事態を招きかねないことから、児童相談所と児童家庭支援センターとの打合せはとりわけ綿密に行う必要がある。

(4) 計画的な援助の実施を図るため、援助を行うに当たり児童家庭支援センターは子どもおよび家庭に係る援助計画を作成することとされている。援助の一貫性・的確性を確保するため、児童家庭支援センターが援助計画を作成するに当たっては、児童相談所は援助指針との整合性を図りながら児童家庭支援センターを指導することになる。援助計画には、虐待の内容や頻度等を含めた家族の

問題点（主訴並びに主訴の背後に存在する真に解決すべき問題点）、援助目標、援助方法、援助計画の再評価等を盛り込むことになるが、特に援助目標や援助方法等については具体性が要求される。

- (㊦) 児童相談所は、指導を委託した事例について、指導状況について定期的な報告を求める等、児童家庭支援センターの指導状況を常時把握するよう努めるとともに、必要な指示、指導、援助等を行う。また、必要に応じ児童家庭支援センター職員を含めた事例検討会議を開催する。
- (㊧) 児童相談所は、指導を委託した事例について、必要に応じて施設入所措置や児童福祉司指導措置に切り替えたり、児童家庭支援センター指導措置に児童委員指導措置を加える等、柔軟な対応を図ることが重要である。

② その他の連携

ア. 要保護児童の通告等

児童家庭支援センターは広く地域・家庭等からの相談を受けるが、これらの内、複雑・困難および法的対応を必要とする事例については児童相談所等の関係機関に通告またはあっせんすることになる。これらが適切かつ円滑に行われるよう、児童相談所は日頃から児童家庭支援センターとの意思疎通、情報交換等に努めるとともに、必要な指導を行う。

イ. 夜間等の緊急の相談等

児童家庭支援センターは、夜間等の緊急の相談等に迅速に対応できるよう、あらかじめ必要な関係機関等との連絡方法等の対応手順について児童相談所等の関係機関等と協議の上、定めることとされており（「児童家庭支援センター設置運営要綱」）、虐待事例等において迅速かつ適切な対応が図れるよう児童相談所は児童家庭支援センターの対応手順整備に積極的に協力する必要がある。

ウ. 児童相談所による技術的支援等

地域住民に密着したきめ細かな相談・援助を通じて、子ども虐待の発生防止、早期発見・早期対応において児童家庭支援センターの果たす役割は極めて大きい。児童家庭支援センターがその役割を遺憾なく発揮できるよう、児童相談所は常に児童家庭支援センターと密接な連携を図るとともに、児童家庭支援センターに対し必要な技術的支援を行い、また、児童家庭支援センターが他の関係機関と円滑な連携が行えるようその仲介、調整等の協力を行うことが肝要である。

5. 保育所、幼稚園・小学校・中学校等との連携

(1) 保育所、幼稚園・小学校・中学校等との連携の意義

市区町村における児童虐待対策の充実を図るために要保護児童対策地域協議会が法定化され、この協議会を構成する主要機関である保育所及び学校（幼稚園・小学校・中学校・高校を含む。以下同じ。）は、子どもの虐待の予防、発見、対応において重要な役割を発揮している。

保育所及び学校は、昼間子どもたちが家庭から離れ、同年齢集団等の中で学び、遊び、生活する場であることから、虐待を受けている子どもや不適切な養育環境にある子どもにとって、昼間、家庭から離れ、保育所や学校において、心身の健康と安全を保障する上で、特に大きな役割を担っている。同時に家庭での生活状態を日々観察する機会がもてることの意義も大きい。

(2) 保育所、学校等との連携にあたっての留意事項

① 発見通告時の現場のとまどい

子どもの虐待は、多くの場合、教職員や保育士によって子どもの外傷や雰囲気、様子から発見される。

しかし、保護者は「子どもが悪いことをしたので叱った」と言い張ったり、また教職員等も虐待する現場を直接見ることはほとんどないため、伝聞・推測情報が中心になる。そのため現場では「どこまでが虐待か」「保護者との関係がこじれる」等の迷いが生じる。しかしながら、「虐待の事実が必ずしも明らかでなくても、一般の人の目から見れば主観的に児童虐待があったと思うであろうという場合であれば、通告義務が生じることとなり、児童虐待の防止に資することが期待される場所である」（平成16年8月13日 文部科学省生涯学習政策局長・初等中等教育局長通知「児童虐待の防止等に関する法律の一部を改正する法律」の施行について）とされているように、虐待が疑われる場合には通告する義務があることを繰り返し周知していくことが重要である。

保育所については、「保育所保育指針」が平成20年3月28日厚労省告示第141号として告示され、その第5章「健康及び安全」及び第6章「保護者に対する支援」に保育所における子どもへの虐待等への対応が規定されている。第5章では、「1. 子どもの健康支援」として、「子どもの心身の状態等を観察し、不適切な養育の兆候が見られる場合には、市町村や関係機関と連携し、要保護児童対策地域協議会で検討するなど適切な対応を図ること。また、虐待が疑われる場合には、速やかに市町村又は児童相談所に通告し、適切な対応を図ること」とされている。また、第6章では、「2. 保育所に入所している子どもの保護者に対する支援」として、保護者に育児不安等が見られる場合、不適切な養育が疑われる場合、虐待が疑われる場合とそれぞれの対応について明記している。保育所においては、こうした書き分けを十分理解し、虐待が疑われる前の段階での迅速かつ適切な対応が重要であると認識する必要がある。

このように保育所においては、日常的かつ継続的に子どもや保護者と関わる中で、保護者の子育てを支援し、虐待を予防するなどの適切な対応が求められる。

② 通告の仕方

子どもが所属している現場から通告するに当たっては、

- ア. 「疑い」の段階でよいから早めに知らせる。
- イ. クラス担任等の担当者の判断で通告してかまわないが、組織としての判断があった方が調査の時などに混乱が少ないため、できるだけ組織として判断して通告する。
- ウ. 受傷状況の写真をとっておく。（市区町村や児童相談所は通告受理時に写真の撮影を依頼する。）

エ. 虐待に関する事実関係は、できるだけ細かく具体的に記録しておく。

オ. 子どもから聴き取る際には誘導とならないように注意する。(子どもからの聴き取りには、オープンクエスチョン形式が適切である。) また、子どもを責めるような口調にならないように注意する。(性的虐待が疑われる場合の聴き取りは、第4章第10節を参照。)

なお、平成16年児童虐待防止法改正において、学校等の団体にも早期発見の努力義務が課せられたが、その趣旨は、「現行法においては、児童虐待の早期発見に関する努力義務が学校の教職員、児童福祉施設の職員といった個人にのみ課されているため、児童虐待の通告を行う者がその所属する団体の支援を得られない場合があるとの指摘を踏まえ、こうした児童の福祉に職務上関係のある者だけでなく、学校、児童福祉施設、病院等の児童の福祉に業務上関係のある団体も児童虐待の早期発見に責任を負うことが明確にされた」(「児童虐待の防止等に関する法律の一部を改正する法律」の施行について、平成16年8月13日付雇発第0813002号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)ものである。したがって、学校長等は、教職員から虐待を疑う情報が寄せられた場合には、積極的に受け止め、虐待と断定できなくとも、疑わしい場合には通告の義務があることを十分に認識した対応が求められる。

③ 緊急保護と保護者への通告

虐待の通告の場合、生命・身体の危険性があり、通告と同時に子どもの身柄の保護が必要な場合がある。児童相談所や市区町村としては生命・身体の安全を最優先して判断を行う。一時保護については児童相談所長の権限でできるため、必要に応じ身柄を保護した上で対応を考えるべきである。

子どもを一時保護した後、児童相談所から保護者に対し、一時保護している旨の連絡を入れる。その場合、緊急一時保護の後、保護者が学校等に押しかけて「学校が言い付けた」と言うことも考えられる。

学校等から保護者に対しては、子どもへの虐待が疑われる場合に学校等は通告する義務があること、一時保護等は児童相談所の判断であり、学校等が決定したものではないことを伝える。また、児童相談所は通告元を明かすことはできないことをはっきりと伝える。そして、「学校等に調査し、他からの情報と総合して、一時保護については児童相談所の責任において決定した」と責任を明確にしておく必要がある。

④ 措置(一時保護)解除後の受入れ

施設入所措置や一時保護から子どもが家庭に復帰し、所属集団に戻る場合がある。時には保育所入所等の地域の援助体制が組まれることを家庭復帰の条件にする場合もある。家庭復帰前には、所属集団に対して事前に復帰の方針を伝えると同時に、入所中の親子の様子を報告し、今後の連携の仕方について協議するため、個別ケース検討会議を開催するなど打合せが必要である。特に初めてその集団に入る場合などでは、緊急保護の時の連携の経験がないので、児童相談所側から説明に出向き、以後の連携の方法等を確認するなど、丁寧な対応が必要である。

子ども虐待は家族の構造的問題から発生し、繰り返されることが多く、「虐待は再発する」ことを忘れずに、当分の間は注意深く経過を見ていく必要がある。状況が悪化した場合の連

絡の方法や対応などについて関係機関間で確認しておくことが大切である。

また、市区町村は、保育所に入所する子どもを選考する場合には、児童虐待の防止に寄与するため、特別の支援を要する家庭の福祉に配慮をしなければならないこととされている（児童虐待防止法第13条の2第1項）。保育所にこの規定の趣旨を十分に説明するなど、保育所の理解も得ながら適切に対応することが必要である。

⑤ 在宅援助中の連携（モニター）について

虐待の危険度が低く、保護者にも虐待の自覚があり自ら援助を求めるような場合には、在宅のまま子どもが所属集団に通ってくる。

児童相談所等に定期的に通ったとしても月に数回程度であり、ほとんどの時間を地域で過ごす。児童相談所は距離的にも遠い場合が多く、日常的な援助と緊急時の通告役を担う保育所、学校等の役割はきわめて重要である。そこで、市区町村や児童相談所は、以下のような援助を行い、連携を強める必要がある。

ア. 日常における細かい対応についてのスーパーバイズ

イ. 事例に応じ数か月ごとに要保護児童対策地域協議会を活用した個別ケース検討会議の開催

ウ. 何かあれば、市区町村や児童相談所が対応するという姿勢

エ. モニターを任された機関や人の不安な心理に対する理解

⑥ 学校等からの出欠状況の定期的な連絡

子どもの虐待が疑われ、関係機関が関与しながら死亡に至ってしまった事例で、学校等と市区町村、児童相談所の連携が十分に機能しなかったことが問題点として指摘されたことから、文部科学省、厚生労働省で協議の上、「学校及び保育所から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供に関する指針」を作成し、平成22年3月24日に、教育委員会や学校等の関係機関に示した。この指針に基づく学校等からの情報提供について、定期的な情報提供の対象とする幼児児童生徒、頻度・内容、依頼の手続等を各自治体で定める必要がある。

(3) 施設入所中に通園・通学する幼稚園・学校等との連携

施設入所する学齢児童に関しては、学校生活において様々な配慮を要することから、日頃から緊密な連携を取る必要がある。特に、児童福祉法第28条の承認に基づく措置により施設へ入所してきた子どもについては、保護者の対応に関して連携が必要になってくる。例えば、登下校時に、保護者が子どもを連れ去ったり、保護者であるといつて、学校側に子どもの在籍の確認や面会、引き取りを要求した例もあり、学校側が子どもの事情を理解していないと、保護者の要求に応じたり、対応にとまどうことが出てくる。

こうした例も踏まえて、児童虐待防止法は、保護者に対して「面会・通信の制限」「接近禁止命令」をとることが可能となっている。この対応がとられた場合で、保護者が学校に現われた場合には、学校側が単独で判断せず、施設にすぐに連絡をするような申合せを事前しておくことが必要である。また、性的虐待を行った養父が、子どもを取り戻そうと登下校時に校門に待ち伏せしていたため、数か月間、子どもの登下校に職員が付き添ったという例もあった。子どもの安全・安心のためにも、施設入所後の学校等との連携を強めなくてはならない。

虐待を受けた子どものなかには人間関係が上手にとれず、学校の友人にも攻撃的になったり暴力的行為をする場合がある。また、教職員に対しても、挑発的であったり、反抗的であったりして、指導困難に陥ることもある。そうした虐待を受けた子どもの心理や行動特性について、十分理解を得ることが円滑な学校生活のためには欠かせないため、児童相談所は施設とともに、入所前や入所中に学校を訪問して理解を求めるなど、学校に対して積極的に協力していく必要がある。

6. 医療機関との連携

(1) 医療機関との連携の意義

児童虐待防止法第5条において、病院や医師に児童虐待の早期発見の努力義務が課せられており、虐待の早期発見やその後のケアにおいて医療機関との連携は今後ますます重要となっている。地域の医療機関に対し、虐待を受けたと思われる子どもを発見した場合の通告窓口を周知するなどにより、医療機関が虐待の問題を発見した場合には、速やかに市区町村や児童相談所に通告されるよう体制を整えておくとともに、子どもの身体的・精神的外傷に対する治療や、精神医学的治療を必要とする保護者の治療が適切に行なわれるよう体制整備に努める。また、要保護児童対策地域協議会による援助が適切かつ円滑に行われるためには、地域の医師会や医療機関との連携が必要不可欠であり、同協議会への医師会や医療機関の参加をすすめ、医療機関との情報共有が円滑に行えるように努めることも必要である。

(2) 具体的な場面への対応

① 医療機関からの通告があったとき

医療機関から虐待の疑いがあるという通告があったときには、できるだけ素早い対応をする必要がある。その日のうちに医療機関へ出向いてその事実や状況を把握する。医師や看護師から必要な情報を得るには、児童相談所や市区町村として知りたい内容に関して、質問事項をあらかじめまとめておくといよい。

例えば、

- ア. その医療機関にかかった経過や理由
- イ. 医療機関が虐待を疑った理由
- ウ. 保護者が医師や医療機関の職員に行った説明、医師の説明に対する保護者の反応
- エ. 子どもの現在の医学的な危険度
- オ. 医学的な予後

などについて順を追って尋ねるようにする。その際、医学用語で分からない部分があるときには、その場で質問するようにする。

次に、児童相談所や市区町村としての今後の対応方針について説明する。

その上で、

- ア. 保護者への告知をどのようにするか

- イ. 虐待をした保護者と子どもの接触をどのようにするか（面会の制限など）
- ウ. 警察との連携をどうするか
- エ. 緊急の法的対応（一時保護委託など）が必要か

といった点について協議する。

告知は非常に重要である。最初の告知が後々まで援助に響くことが多い。医師からの告知が望ましいが、医師が慣れていない場合には、医学的に不自然な外傷であることを告げてもらい、虐待の可能性があるという説明は児童相談所や市区町村が引き受けることも考えられる。医師と看護師と児童相談所や市区町村の職員とが同席で告知と説明をすることが有効である。

面会の制限が必要なときには、児童相談所がその点を明確に伝え、医療機関に委託一時保護した上で、児童相談所の許可がなければ面会をさせないよう依頼する。虐待をしていると考えられる保護者が強制的に退院させる可能性があるときには、それを防ぐ方法をあらかじめ考えておく。可能性が高いときには、委託一時保護による入院にきりかえることも考慮する。なお、市区町村にあつては、児童相談所と早急に連絡をとり、対応を検討することが必要である。

警察との連携に関しては、傷害や暴行事件等としての通報と同時に、保護者などによって医療機関や児童相談所、市区町村職員に危害が及ぶ可能性があるときに、警察の対応を依頼する必要がある。医療機関は警察との連携に慣れていないことも多いので、児童相談所や市区町村が仲立ちをすることもありえる。保護者からの脅しの電話や実力行使に対してどのように対応するかを警察を含めて協議しておく。

医療機関との協議の際には、通告受理後に予想される経過を説明し、医療機関に期待する役割を説明する。その上で、医師や看護師の記録が客観的証拠として非常に重要であることを告げて、保護者の説明などについても記録をしてもらうよう依頼する。また、その後の連携のためには、それぞれの機関のキーパーソン、または連絡の窓口となる人をお互いに確認しておく。

経過の中で関係者の個別ケース検討会議が必要になることも多い。関わる可能性のある人（保健師・施設職員など）ができるだけ全員一堂に医療機関に集まってカンファレンスを行う。

緊急対応が必要ではなく、外来対応となる時には、医療機関と関係機関とが合同でその後の対応計画を立てる。医療機関との連携を密にする上でも、頻回な連絡を心がける。

② 虐待によると考えられる身体的問題や精神的問題の評価が必要なとき

身体的虐待では、レントゲンで発見される骨折の跡があったり、網膜剥離などの眼科的問題や鼓膜破裂などの耳鼻科的問題が生じている可能性がある。性的虐待が疑われるときには、婦人科や性被害に知見のある小児科医による診察とともに、性感染症の検査が必要となる。これらの問題は、医学的な評価を行わなければ発見されない。医学的評価は、子どもの治療に必要であると同時に、法的対応が必要になったときの証拠の一つとなる。身体的虐待や性的虐待が疑われるときにはこれらの医療的に精密な診察や検査に基づく評価が必要となる。また、頻回な頭部外傷からてんかんを発症している子どももいる。時々ボーッとするなど急

に行動が変化するという症状は心理的な解離症状である可能性もあるが、てんかんの可能性もあり、脳波などの検査が必要になることも珍しくはない。児童相談所での心理的評価から精神医学的評価が必要となるときにも医療機関への依頼が必要な場合がある。これらの診察・診断を依頼できる医療機関を確保しておく。そしてこれらの所見を写真撮影などによりできるだけ具体的な記録として提供してもらうように依頼する。

診断書や意見書の提供を求める場合には、虐待であるという断定でなくても、その傷が不自然な外傷であり、虐待の疑いがあるという診断書でも有効であることを伝えることで、診断書や意見書は書きやすくなる。

乳幼児揺さぶられ症候群や代理によるミュンヒハウゼン症候群のような事例では、医学的判定がきわめて重要な根拠になる。そのため、法医学の専門家を確保して、セカンドオピニオンをとるなどの必要がある。

③ 虐待の後遺症と考えられる子どもの身体的・精神的問題の治療が必要なとき

身体的問題や精神的問題の治療を継続する必要があるときには、その事例の全体的な援助計画の一部と位置付けて児童相談所が総合的なマネジメントをすることが重要である。医療機関には定期的に全体の状況を伝え、必要な場合には個別ケース検討会議に参加してもらう。

(3) 保護者の治療機関との連携

保護者に精神障害があるときなどは、保護者の状態の変化に関する情報がないと、子どもが精神的被害を被ることを防ぐことができない。子どもが施設入所中には、保護者との面会で精神的被害を被ることもある。保護者に精神障害があつて、子どもに何らかの影響があることが考えられる時には、保護者の治療を行っている医療機関との連携が欠かせない。保護者の許可を取って連絡を取り合うことが望ましいが、保護者の許可がなくとも情報共有は可能である。（「児童虐待の防止等のための医療機関との連携強化に関する留意事項について」平成24年11月30日雇児総発1130第2号雇児母発1130第2号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長通知）

保護者の精神状態によっては子どもを一時保護したり、施設入所中の子どもとの接触を制限していく必要が生じる。一般に、保護者の主治医は保護者からの情報しか入らないため、保護者の側からしか見ていないことが多い。子どもの状態や子どもと一緒にいる場面での保護者の状態に関する情報を、保護者の治療をしている医療機関に伝えることは、子どもを守る上で非常に重要である。主治医から面会の制限を伝えてもらう方が保護者を説得しやすいことも多い。また、保護者による養育が可能かどうかについて、医療機関とともに検討し、主治医から保護者に対して養育は難しいことを伝えてもらう必要が生じることも多い。

このような保護者と関わるときの心得の一つとして、保護者は不満や攻撃的な感情をストレートにぶつけてくるが、それは不安や失望などの気持ちを背景にしての態度であるかもしれないということを認識しておくことである。保護者の不安や失望感を少しでも感じ取り受け止めることができれば、援助を少しずつ受け入れる可能性がある。

7. 警察との連携

(1) 連携体制の整備

市区町村や児童相談所と警察署、都道府県児童福祉担当部局と都道府県警察本部少年警察部門は、常日頃から協力関係を構築することが必要である。子どもの一時保護、立入調査、臨検・捜索、接近禁止命令等の実施において、相互に情報を交換し、適切な対応が行えるようにしておくことが求められる。

警察との連携においては、何かあったとき突然に援助を依頼するのではなく、児童相談所が把握した虐待情報についてアセスメントを行い、緊急性・危険性の評価をするとともに対応方針を検討した上で、早い段階から警察署等に相談することが必要である。

なお、警察との連携については「児童虐待への対応における警察との連携の推進について」（平成24年4月12日付け雇児総発0412第1号）が発出されているので参照のこと。

(2) 個別事例における連携

- ① 必要時に有効な連携を行うため、児童相談所や市区町村は、日常的に警察と情報交換や意思疎通を図り、顔の見える関係を作っておくことが重要である。

そのため、市区町村では、要保護児童対策地域協議会の構成員として警察の参画を求め、実務者会議や個別ケース検討会議等において意見交換等を積極的に行うことが必要である。

- ② 相互の情報交換

児童相談所は、警察から通告された事案に関しては、通告受理後の対応について警察へ情報提供するとともに、当該事例について警察が得た新たな情報を求めるなどして、その後の対応を円滑に行うため、相互に積極的な情報交換を行うことが必要である。受理後の対応（例：一時保護や在宅指導等）のほか、その後の対応の変化（例：一時保護解除や施設入所等）についても適切に情報提供することが重要である。

また、警察からの通告受理後に在宅指導（一時保護の解除を含む。）としている事例については、状況が急変、悪化する場合を想定し、警察から当該事例に関する新たな情報提供がなされた場合には、子どもの安全確認や再アセスメントについて留意することが必要である。

(3) 通告に関する連携

- ① 警察からの通告

近隣住民等から警察へ虐待に関する通報が入った場合、警察はその家庭を訪問し、子どもの安全等を確認する。警察では、明らかに虐待が疑われる場合などには、子どもの状況に応じて直ちに児童相談所へ身柄を伴って要保護児童の通告を行い、児童相談所において子どもの一時保護が行われる。速やかに子どもを保護する必要がない場合は、後日児童通告書によって通告される。

- ② 迷子や家出の場合の通告

幼児の迷子であって長時間保護者が見つからない場合や、短期間に繰り返し迷子になる場合は、家庭での養育に問題があり、ネグレクトが疑われる。また、子どもが家の中で長時間放置されていたり、夜間に一人でウロウロしているのも、ネグレクトの疑いがある。

また、小・中学生で公園等に寝泊まりしたり、「家に帰りたくない」などと言い頻繁に家出を繰り返す子どもがいる。この年齢の子どもが家出する場合には、夜間に1人で放置されている、身体的虐待を受けている、家庭内でDVが起きているなど、子どもにとって不適切な家庭環境であることも考えられる。

児童相談所は迷子や家出で警察から要保護児童の通告を受けた場合には、警察から状況を十分に聴き取り、一時保護した後に保護者が判明した場合でも、虐待の疑いを念頭に置いて調査する必要がある。

③ 警察への通告の依頼

迷子や家出等の事例であって、通告を受けて調査した結果、直ちに一時保護等の必要がない場合においても、このような状況が継続する場合には、深刻な虐待に発展することも考えられる。

こうした事例については、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議を活用するなどして警察との情報共有を図り、警察が子どもを発見、保護した場合には通告してもらうよう、事前に警察に伝えておくことも必要である。

(4) 警察への援助要請

児童相談所は、子どもの安全確認や一時保護、立入調査、臨検・捜索を行う場合において、これらをより実効的に行うため、警察に援助を求めることができると定められている。また、この援助要請は、子どもの安全確認及び安全確保に万全を期する観点から、必要に応じて迅速かつ適切に求めなければならないとされている（児童虐待防止法第10条）。

援助要請は、これらの職務の執行に際し必要があると認めるときに行うことができる。ここでいう「必要があると認めるとき」とは、保護者又は第三者から物理的その他の手段による抵抗を受けるおそれがある場合、現に子どもが虐待されているおそれがある場合などであって、児童相談所長等だけでは職務執行をすることが困難なため、警察官の援助を必要とする場合をいう。

児童相談所は、このような援助要請が必要な場合には、警察と事前協議した上で援助を要請し、緊密に連携して一時保護や立入調査等を実施しなければならない。あくまで、一時保護や立入調査等は児童相談所の職務として執行するものであって、警察から十分な理解と協力を得つつ、児童相談所が主体的に行動することが大切である。

(5) 警察への告発

① 虐待行為等の犯罪性

子ども虐待、特に身体的虐待は、刑法の傷害罪、暴行罪に当たり、死に至れば殺人罪や傷害致死罪などに問われる。また性的虐待の場合は、強姦罪、強制わいせつ罪、準強制わいせつ罪のほか、児童福祉法違反、児童買春、児童ポルノ処罰及び児童の保護等に関する法律違反などに問われる。児童相談所が行う立入調査や一時保護等の執行が妨害されたり、職員に対し暴行、傷害、脅迫が行われた場合には、暴行罪、傷害罪、脅迫罪、公務執行妨害罪等に該当する。刑事訴訟法第239条では、公務員はその職務を行うことにより犯罪があると思料するときは、告発する義務があることが規定されている。

② 子どもの権利擁護機関としての告発

犯罪被害にあった場合には、被害者が告訴することができるが、被害者が年少児童である場合には法定代理人が告訴することになる。子ども虐待等で加害者が法定代理人である場合には、親族が告訴することができる。しかし、親族がいない場合や親族からの告訴が期待できない場合、子どもの権利擁護の観点から、児童相談所において告発を検討することが必要となる。

児童相談所は子どもと保護者を含めた家族全体の援助を行うための機関であり、保護者には援助的に関わり、虐待のない家族関係の構築を目指すことが原則であるが、一方で、悪質な行為の場合は「虐待は犯罪である」ことを保護者に自覚させるとともに、援助者自身もそのことを意識しておく必要がある。子どもの最善の利益を考慮し、保護者の虐待行為について告発が必要な場合には、躊躇なく警察に告発を相談するべきである。

なお、告発の際には児童相談所が警察に提出した情報、資料について、開示を求められた場合には、警察の捜査に支障を及ぼさないよう、警察と十分協議し、対応しなければならない。

③ 立入調査拒否等の告発

立入調査の拒否や妨害等については、児童福祉法第 61 条の 5 に罰則規定がある。(50 万円以下の罰金)

これは、立入調査自体が通常の福祉的援助が不可能な状況下で実施されるものであり、子どもの福祉上不可欠な措置として強制力を間接的に担保するために規定されているものである。

正当な理由なく立入調査の執行を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又はその質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは児童に答弁をさせず、若しくは虚偽の答弁をさせるなどの場合には、必要に応じて本規定を活用するべきである。

保護者の立入調査への拒否、妨害等に対して、立入調査の実施を認識したうえでの悪質な立入調査の拒否等は、告発に当たる行為であることを告げ、調査への協力を説得し、調査の執行が円滑に行われるようにする。それでもなお、立入調査を拒否等する場合には、再出頭要求等の子どもの安全確認のための手続を進めるとともに、立入調査の拒否等について警察への告発を検討することも考えられる。

【参考】

刑事訴訟法

第 239 条 (告発) 何人でも、犯罪があると思料するときは、告発をすることができる。

2 官吏又は公吏は、その職務を行うことにより犯罪があると思料するときは、告発をしなければならない。

第 241 条 (告訴・告発の方式) 告訴又は告発は、書面又は口頭で検察官又は司法警察員にこれを行わなければならない。

2 検察官又は司法警察員は、口頭による告訴又は告発を受けたときは調書を作らなければならない。

【告発の参考事例】

アパートに引っ越してきた時は子どもが3人いたが、その後1人を見かけなくなり、外出も親子4人で出かけることが多いと住民から通告があった。

児童福祉司2人が2回家庭訪問し、子どもの安否確認を求めたが拒否されたため、立入調査を実施し、子（5歳）を一時保護する。一時保護時の体重は、8、300gで即日入院。肋骨は浮き上がり、臀部の肉はなく皮膚は垂れ下がったままであった。児童相談所は、ドアの外から鍵をかけた部屋に子を監禁し、食事も十分に与えない状態は著しい権利侵害にあたるかと捉え、両親を刑事告発すべきと判断。児童相談所を統括する関係部署とも協議の上、告発することを決定した。

告発に際しては弁護士2名が代理人となり告発状を作成、管轄警察署に提出し、即日受理された。その後、連日所長を始め児童相談所職員の事情聴取が行われ、告発後2か月余で両親が逮捕され、その1か月後に「保護責任者遺棄罪」で起訴された。裁判は7回に及び、児童相談所職員も証人として出廷した。

(6) 一時保護所や児童福祉施設における警察との連携

① 協力関係の構築

虐待を受けて一時保護中の子どもや施設入所した子どもについて、保護者が強引に引取りや面会を求める場合がある。

平成24年4月1日に施行された改正児童福祉法において、親権者等は、一時保護や施設入所中の子どもについて児童相談所長や児童福祉施設の長が行う監護、教育及び懲戒に関する措置を不当に妨げてはならないことが明確化された。児童相談所や児童福祉施設では、このような規定があることを保護者に説明し、理解を求めることが必要である。

しかしながら、激昂した保護者が、対応する職員に暴力を振るうなどの加害行為が行われる場合がある。こうした保護者への対応については、児童相談所との連携のもとに管轄警察署の協力を求めることが必要である。保護者の加害行為が予測される場合には、警察に事前に相談しておき、必要時には即応してもらい協力関係を確保しておくことが重要である。児童虐待の対応等で平素から連携している管轄警察署の少年警察部門に相談するなどして協力関係を構築する方法が考えられる。

② 警察への通報

保護者の強引な引取り等をめぐって、保護者が職員等に加害行為を行うおそれがある場合や、実際に加害行為が行われた場合には、毅然として警察へ協力要請を行うべきである。

もちろん、原則的には保護者と対決するのではなく、さまざまな援助方法によって保護者の気持ちを和らげることを目指して対応することはいうまでもないが、子どもや職員の安全の確保のため、必要に応じて警察に通報することはやむを得ないことであり、暴力等を常套手段とする保護者には早期に警察の協力を求めることが適当である。

③ 接近禁止命令における連携

児童虐待防止法では、児童福祉法第28条の承認によって施設入所した児童について、面会通信の全部が制限されている場合に、児童虐待の防止及び児童虐待を受けた児童の保護の

ために特に必要な場合には、都道府県知事は保護者に対して6か月を超えない範囲で接近禁止命令を発することができる。保護者が接近禁止命令の発令を認識しながら子どもへ接近をした場合には、接近禁止命令違反となり、処罰の対象（1年以下の懲役又は100万円以下の罰金）となる。

接近禁止命令に関わる対応に当たっては、事前に都道府県福祉担当部局と児童相談所、児童福祉施設は、都道府県警察本部少年警察部門及び管轄警察署と緊密な連絡を取り合い、具体的な対応を協議しておくことが必要である。

(7) 職員研修や人材交流における連携

児童相談所職員の対応能力の向上を図るために実施する子どもの安全確認や立入調査、臨検・捜索等に関する研修については、警察へ協力を求め、警察官等を講師に招いて行うほか、警察との合同で実際の対応事例等を踏まえた具体的事例を想定してのロールプレイ方式等によるなどして実践的に行うことが必要である。臨検・捜索の請求手続等に関する研修についても、警察の協力を得て行うことが効果的である。

他方で、児童相談所が行う業務や福祉的立場からの虐待対応等について、警察職員へ説明する機会を積極的に持つなどにより、児童相談所と警察の相互理解を深めることも必要である。

また、児童相談所が虐待対応を行う様々な場面において、警察実務の経験に基づく技術や知識が有効な場合がある。そのため、児童相談所に警察官OB等を非常勤職員として採用したり、現職警察官の配置を行うことなどについて、警察と相談、協議して進めることが効果的である。警察官OB等の採用は、「児童虐待・DV対策等統合支援事業」の「児童虐待防止対策支援事業」を活用することができる。

実際に自治体において、警察の協力により児童相談所の職員に護身術の講習を行ったり、臨検・捜索を想定して児童相談所と警察が合同で訓練を行っている例がある。また、児童相談所に警察官OBや現職警察官の配置を進め、児童相談所の職務執行に警察実務の知見を活用している自治体もある。

8. 弁護士との連携

児童相談所における法的対応が増えるにつれ、弁護士との連携・協働は欠かせないものとなっている。

例えば、児童福祉法第28条申立ての代理人を依頼したり、申立てを支援してもらったりすることもあるし、親権停止・喪失や親権者変更の申立ての代理人という形で実質的に児童相談所と連携する場合もある。

自治体の中には、常勤弁護士を雇用したり、非常勤弁護士を各児童相談所に配置しているところがある。また、中央児童相談所で法律相談を定期的実施している自治体もある。さらに、弁護士のグループと業務委託契約を結んで、広く日常的に法的支援を受ける体制を作っている自治体もある。

弁護士が動く場合には費用が問題となるが、非常勤職員として雇用したり、対策委員会や個別事例の作業委員会への参加日当等の形で賄うような方法が考えられる。

9. 家庭裁判所との連携

- 虐待が発生しあるいは虐待が強く疑われて、子どもの福祉と最善の利益を実現するために、保護者の意思に反してでも親子分離が必要な場合、家庭裁判所に児童福祉法第28条の審判等を申し立てることになる。ただし、裁判所はあくまでも中立公平な立場で対応する司法機関である点を十分踏まえておく必要がある。
- 家庭裁判所との関係では、事前の相談（どのような虐待事例であるのかを家庭裁判所に事前に連絡し、申立て済みやかに家庭裁判所が審理を進めやすいように手配することなど）、迅速な申立て、虐待や福祉侵害の裁判資料の追完、児童相談所職員を中心とした子どもを取り巻く関係機関ネットワークの人々と家庭裁判所調査官との円滑な連携、家庭裁判所への当該子どもの虐待理解を助ける資料（証拠資料に限らず、家庭裁判所の理解を深める文献などの参考資料を含む）の提出などに留意しておくといよい。
- なお、児童福祉法第28条事件の審理に臨むに当たっては、必ずしも明白な虐待の有無の証拠提出に拘泥せず、監護の著しい不適切さの有無の存在など、子どもの福祉侵害の状況を明らかにするように努める。
- 家庭裁判所への申立てが必ずしも認容されるとは限らない。しかし中には、家庭裁判所に申し立てて審理を進める過程で、保護者が施設等への入所に同意し、実質的な解決を見た事例もある。その一方で、施設等入所の承認が得にくく、却下が予想されたためにやむなく取り下げた事例もある。しかし、子どもの福祉侵害が強く推認され、資料等をそろえて審理を受けても、家庭裁判所の理解が十分に得られずに却下される場合には、即時抗告して高等裁判所の判断を仰ぐことも必要である。福祉侵害の存在が強く疑われる場合には、高等裁判所の判例を積み重ねることによって、子どもの虐待や子どもの最善の利益を図ることへの認識が広く理解されていくことになる。
- 虐待の事例が家庭裁判所に係属した場合、子どもの養育状況、心身の状況などを中心にした虐待に関する資料や情報をこまめに提出し、裁判官に子どもの福祉や最善の利益が得られるような判断をしてもらうことが必要である。

なお、児童記録票には、子どもを巡る家族や親族その他関係者のプライバシーが記載されていることから、児童記録票そのものを家庭裁判所に資料として提出することは好ましくない。児童記録票のうち、子どもの福祉侵害にかかわる事実を読みやすくまとめ直して裁判資料として作成する慎重さが求められる。

また、家事事件手続法の施行によって、今後は裁判所に提出した資料が相手側に開示されることが原則となるため、他の関係機関の情報など、保護者に開示するとその後の支援を実施する上で支障を生じる資料については、非開示を希望する旨の上申書を提出して、裁判所の理解を得る努力が必要である。（詳しくは第7章参照。）

10. 配偶者暴力相談支援センター及び婦人相談所（女性相談所・女性相談センター）との連携

(1) 配偶者からの暴力と子ども虐待

配偶者間暴力（以下、「DV」とする。配偶者間暴力とDVの説明については第13章8を参照。）では、そこに巻き込まれた子どもたちも大きな被害を受ける。直接的な暴力にさらされない場合であっても、暴力を目撃したことによる心理的虐待は深刻な場合がしばしば見られる。母親は大きなストレスにさらされ続けているために、そのはけ口として子どもに暴力を向けたり、母親の精神的失調状態に陥るなどして養育がうまくできなくなることもある。こういったリスクを考慮しながら、子どもの安全確保やケアについて十分に配慮した対応をしなければならない。

DVが問題とされる場合、子どもの存在が背景に退き、隠れてしまうことがある。それ故に関係機関は子どもの利益を主軸に据えた連携に心がけなければならない。

(2) 母子への支援における連携

① 母子への支援の基本

母子への支援では、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律（以下、「DV防止法」という。）を活用し、同法による一時保護や、地方裁判所への保護命令申立を行うことなども検討される。また、離婚手続きを進めることや母子生活支援施設への入所手続きなども考えられる。

母のニーズが必ずしも子どもの利益に合致しないこともあるので、子どもの支援者は、子どもの権利擁護の視点から、子どもの立場に立って支援を進める。

母子への支援においては、福祉事務所の母子自立支援員等と密接に情報共有し、連携をとりながら協働して対応を進めていくことが必要である。

② 配偶者暴力相談支援センター

配偶者暴力相談支援センター（以下、「支援センター」とする。）は、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護を図るため、DV防止法に基づき、暴力の被害者に対して相談・支援を行う行政機関である。各都道府県において、婦人相談所など適切な施設を支援センターに指定できることとされている。実際に指定されている機関としては婦人相談所のほか、福祉事務所や女性センターなどがある。

支援センターはDVの通報先となっているため、暴力の被害者に子どもがいる場合には、子どもの置かれた状況を判断して市区町村や児童相談所に通告することになる。通告を受けた機関（児童相談所や市区町村児童相談窓口）と支援センターは、子どもの安全・健康・発達状態等に十分に配慮しながら連携する。

また、逆に児童虐待等により、児童相談所や市区町村相談窓口等が関与したケースについて、DVが疑われる場合には、支援センターに通告し、連携を図るようにする。

③ 婦人相談所（女性相談所、女性相談センター等）

婦人相談所は一時保護を要する女子に関する問題について、相談・調査・判定・指導を行い、必要に応じ一時保護を行う行政機関である。近年、婦人相談所がかかわる事例の中に、

DVによる被害者が増加しており、子どもを同伴していることも多い。婦人相談所が母子の一時保護を必要と判断しても、子どもが年長男児であるとか、母親の養育が困難な状況にある等で、母子を一緒に一時保護することができない場合もあり、児童相談所に密接な連携を求めてくることもある。児童相談所と市区町村は、婦人相談所と連携し、子どもの最善の利益を求めて支援を行うことが必要である。

④ 母子の一時保護後のケア

母子が一時保護されて当面の危機的な状況から脱しても、その後も長期にわたり心理的な影響が続くことが多い。特に子どもの場合には、一見元気そうに見えても、深い心的外傷を受けていて、後に様々な症状を呈することもある。児童相談所や市区町村は、母子を保護している施設（婦人相談所、母子生活支援施設、婦人保護施設等）と連携しながら治療的ケアにつなげる。

母子で保護されている場合には、子どもについてのアセスメントだけでなく、母親についてあるいは母子の関係性についてのアセスメントが必要になる。児童相談所は、婦人相談所・女性相談センターなどと連携しながら母子を一体としたアセスメントを行い、その上で子どもの治療的なケア（カウンセリング、心理療法等）につなげるのが望ましい。

⑤ 母子生活支援施設

母子生活支援施設には手厚い支援が必要な母子が多く、子どもを育てる上で様々な問題が発生している。母子の生活歴や生育歴等についての情報が乏しい場合もあり、アセスメントや支援策検討にあたっての課題が多い。児童相談所は相談・通告を受けた場合、母子生活支援施設や福祉事務所の協力を得ながら調査をし、連携しての支援につなげるが必要となる。

⑥ DVの再発

DVから逃れて保護されたのに、再びDV加害者の元に戻ってしまう母子の事例もある。こういった場合、加害者からの暴力が再発し、子どもに対するさらなる被害が重なることになり、重篤な結果に陥る場合もある。

児童相談所や市区町村は、こういった状況下でのリスクの高さを認識し、子どもの安全確認に留意し、必要に応じて適切に介入する。

(3) 子どもの保護についての連携

① 母子分離

福祉事務所が母子を一時保護したり母子生活支援施設に入所させている場合でも、母親の状態によっては、その母子をさらに分離しなければならないことがある。母の精神的不調や疾病により適切に養育できない場合や、母子関係が悪く母が子どもを虐待してしまう場合、母がDV加害者のもとへ再び戻ってしまう場合等である。

児童相談所が母子分離するタイミングや、分離の方法、分離後の母子への対応等については、福祉事務所や母子が保護されている施設と十分協議し、母と子のアセスメントを踏まえた上で判断する。

母子生活支援施設や婦人保護施設等での長期入所事例では、日々の生活をみている施設側

と児童相談所側とでリスク判断にずれが生じ、適切に連携することができにくい場合があるので、より密接な連携・協議が必要となる。

② 分離に関する通知等の対応

児童福祉法第 33 条に基づいて一時保護した事実を通知する場合、通知先をどうするかを関係機関と協議する。DV加害者（父）も親権者である場合、加害者の暴力の程度や危険度等、加害者による子どもの監護の程度、加害者と離れてからの期間等を考慮して通知の是非を検討することになる。通知をしないという選択肢もあり得るが、子どもの利益を最優先に考え、必要と判断されれば親権者（DV加害者）に通知し、訪問調査を実施する。ただしこの場合でも、一時保護の場所を親権者に知らせるかどうかは慎重に検討する。

児童養護施設等への施設入所にあたっては、親権者の意に反しては措置できないため、連絡が可能であれば意思確認を行うことになる。施設入所については拒否される場合もあり、この場合には児童福祉法第 28 条に基づく施設入所の審判又は親権停止や親権喪失の審判を経て措置することが必要になる。

児童福祉法第 28 条での承認を得るためには、DVを主張しただけでは十分ではなく、子どもへの心理的な影響を明らかにするための調査が重要になる。

(4) 18 歳未満の女子への対応

保護を要する女子が 18 歳未満の場合には、本来は児童相談所が対応すべきところであるが、様々な事情で一時保護が困難な場合や女性保護の立場で保護を実施する方が適切な場合もある。そのような場合には、婦人相談所、福祉事務所、市区町村と協議、調整をしながら適切な保護対応を行う。

1.1. 民間虐待防止団体との連携

(1) 民間虐待防止団体との連携の必要性

昨今、児童相談所や市区町村における児童虐待相談対応件数の増加やケースの困難化に伴い、児童相談所のみならず市区町村も対応に苦慮する場面が少なくない状況となっている。とくに児童相談所においては、一時保護や立入調査、施設入所等の措置に伴う強制権限行使のイメージが強まり、虐待する保護者の拒否的反応も多くなってきている。また一方で子どもを保護者から強制的に分離しながら、同じ児童相談所が保護者への支援をするという矛盾した役割を果たさざるを得ない状況も、保護者への対応を困難にしている。本来は、住民に身近な機関としての市区町村相談機関も、第一義的機関として困難ケースに対応せざるを得ない現状となっており、支援を必要とする保護者とのコミュニケーションに苦慮している状況がある。虐待する保護者の中には、福祉サービスの窓口対応に不満を持つ者や自らの子育てを非難されるかもしれないとの危惧をもつ者もある。虐待し、または虐待するおそれのある保護者にとっては、これらの機関は必ずしも「使いやすい」「親しみやすい」機関とはいえない側面を有している。

こうした中で、これら公的サービス機関とは別に、NPO 法人等の民間虐待防止団体が、公的機

関による対応では十分にカバーできない場面や公的機関とは異なる「敷居の低いサービス」などの、独自で効果的な対応をしてきている。

(2) 民間虐待防止団体の特徴と活動内容

民間虐待防止団体は、次のような特徴をもっている。(なお、ここでいう「民間虐待防止団体」とは児童虐待の防止を目的としてさまざまな活動を行う団体をいい、児童福祉施設や医療機関、教育機関は含んでいない。)

民間団体は、保護者を批判したり指導したりといった立場ではなく、保護者にとって親しみやすく、安心して気軽に相談できるという「非権力的」特徴をもっている。また、法制度や予算の枠にとらわれず、状況に応じて迅速に対応できるという「柔軟性」「即応性」も有している。この特徴を活かして新たな事業に先進的に取り組み、独自の活動を担うといった「独自性」も備えている。そのほか、民間団体の中には、医師、弁護士、保健師、臨床心理士等の専門職をその構成員とするものもあり、高い「専門性」に支えられた団体も少なくない。

これらの特徴を活かして、民間虐待防止団体では、虐待専門の電話・メール相談、虐待親への養育支援・生活支援、医師からの問い合わせへの対応、虐待する保護者へのグループ治療、養親・里親へのグループ支援、虐待された子どもからの相談対応、地域への虐待防止の啓発活動、司法面接技法(被害確認面接技法)の研修、国や自治体による児童虐待防止事業の監視、政策提言等、さまざまな活動が展開されている。

各地の民間団体で行われている虐待電話相談・メール相談では、虐待してしまうかもしれないという自覚をもった保護者からの相談が寄せられ、それに対して保護者の育児上の「つらさ」「しんどさ」に共感し、傾聴する姿勢で相談が行われている。さらに必要に応じて、児童相談所や医師・弁護士等との連携を図ることができるよう組み立てられ、具体的な支援につなげているところもある。電話・メール相談の多くは、児童相談所や市区町村に対して関係機関や近隣等から寄せられる虐待通告とは異なり、虐待の自覚ある層からの相談であり、公的機関では把握の難しい児童虐待ケースへの早期対応に有効な、独自の機能を果たしている。

東京の「子どもの虐待防止センター」においては、保護者への治療的支援が児童相談所とは異なる場所で専門性に裏付けられた方法で行われている。保護者が安心して自分自身をさらけ出し、それまでの子育てを振り返る場として、民間団体の特性を活かすことのできる活動といえよう。

子育て支援の分野では、自治体による「養育支援訪問事業」その他の家庭訪問型の事業を民間団体が受託する例が数多く見られる。これも民間団体がつ「非権力性」「柔軟性」が活かされた活動ということができ、支援の必要な保護者が大きな抵抗感なしに受け入れることができるといえよう。例えば、NPO 法人「バディチーム」は虐待のある家庭から一般家庭まで幅広く支援し、同じく「ホームスタート・ジャパン」は未就学児のいる家庭にボランティアが訪問し、家事などのアドバイスや保護者と共に家事をしたり、精神的なサポート等の「保護者が保護者を支援する」活動を行っている。これらの活動では、虐待の発生予防はもちろん、虐待家庭に対する地域での見守り機能を期待することができ、在宅支援をする上では貴重な資源といえる。

児童相談所や市区町村からすれば、自らの法的権限や機能を越えて、または事業化されていない支援や非権力的なサービス提供をしようとする場合、「敷居の低い支援」を提供できる民間団体

との連携は不可欠な状況となっている。

(3) 法的位置づけ

民間団体のもつこれらの機能や連携の重要性が認識されたことから、児童虐待防止法においては、国や自治体は、関係機関と民間団体の連携の強化、民間団体への支援に努めるものと規定され（第4条1項）、児童福祉法は、自治体における虐待対応のネットワークとしての「要保護児童対策地域協議会」の構成団体として「関係団体」を定め、市区町村等と民間団体との連携により児童虐待に対応できるようにしている（第25条の2第1項）。また児童相談所長は、子どもまたはその保護者への指導を法人その他の者に委託できるものとされている（児童福祉法第26条第1項第2号、第27条第1項第2号、児童福祉法施行規則第25条の29）。

(4) 連携のあり方と留意点

市区町村や児童相談所等が民間団体と連携するには、双方がそれぞれの機能を認識すると同時に、その限界にも留意して相互の役割を補完する姿勢が重要である。そのためには、日常的な意見交換はもちろんのこと、定期的な意見交換の場を設け、連携状況の点検を行う必要がある。個々のケースの援助方針や援助内容等について情報交換を行うとともに、必要に応じて児童相談所等による介入につなげられるようにすることが大切である。保護者が民間団体への信頼関係をもとに、自らの心情を明らかにした場合などで得られた情報については、これをどこまで市区町村や児童相談所に伝えるか、事前に児童相談所等と対応方法を協議し、保護者にもその方針を伝えておくのが望ましい。

民間団体との連携に際しては、守秘への配慮が必要となる。要保護児童対策地域協議会において、民間虐待防止団体が要保護児童対策地域協議会構成機関となっている場合には、守秘義務が課される（児童福祉法第25条の5第2号、第3号）。そのため、民間団体をできる限り構成機関とするのが望ましいが、そうでない場合には児童相談所等と当該民間団体との間で、守秘や個人情報取り扱いに関する協定書等を取り交わしておくのが有益である。

民間虐待防止団体は、その組織、対応力、目的、人員、活動内容等において多様である。民間団体と連携するにあたっては、その特徴に応じていかなる役割を期待するか、あらかじめ十分に検討し、相互の意思疎通を図った上で民間団体の利点が活かされるような配慮が必要である。

【参考通知】

- 「義務教育諸学校における居所不明の児童生徒の把握等のための対応について」（24 初初企第 68 号平成 25 年 3 月 1 日 文部科学省初等中等教育局初等中等教育企画課長通知）
- 「児童虐待に係る速やかな通告の一層の推進について」（23 文科初第 1707 号平成 24 年 3 月 29 日 文部科学副大臣通知）
- 「児童虐待の防止等のための学校・教育委員会の的確な対応について」（21 文科初第 777 号平成 22 年 3 月 24 日 文部科学大臣政務官通知）
- 「学校及び保育所から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成 22 年 3 月 24 日 雇児総発 0324 第 1 号 文部科学省初等中等教育局児童生徒課長、厚生労働省雇用均等・

児童家庭局総務課長通知)

- 「養護教諭のための児童虐待対応の手引き」(平成 20 年 1 月文部科学省)
- 「養育支援を特に必要とする家庭の把握及び支援について」(平成 24 年 11 月 30 日付雇児総発 1130 第 1 号、雇児母発 1130 第 1 号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長通知)
- 「児童虐待の防止等のための医療機関との連携強化に関する留意事項について」(平成 24 年 11 月 30 日雇児総発 1130 第 2 号、雇児母発 1130 第 2 号雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長通知)
- 「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」(平成 23 年 7 月 27 日雇児総発 0727 第 4 号、雇児母発 0727 第 3 号雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長通知)
- 「児童虐待への対応における警察との連携の推進について」(平成 24 年 4 月 12 日付雇児総発 0412 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知)

第13章 特別な視点が必要な事例への対応

1. きょうだい事例への対応

子ども虐待は、多様な問題が複合的・連鎖的に作用し、構造的な問題となって発生している。したがって、きょうだいの一人に虐待が発見された場合、他のきょうだいへの虐待の可能性についても十分留意しなければならない。また、きょうだいが直接的に虐待を受けていなかった場合でも、家庭内で虐待が発生したことにより、きょうだいが心理的外傷を受けている可能性が高いことにも留意が必要である。こうした点については、死亡事例等の検証結果報告で再三注意が喚起されているが、未だに対応が十分であるとはいえない。

そのため、虐待通告等（虐待相談及び他の相談の中で虐待を認知した場合を含む。以下この項同じ。）を受けた子どもの家庭にきょうだがいる場合には、以下の対応を行う必要がある。

(1) きょうだいの安全確認について

虐待通告等を受けた子どもの家庭にきょうだがいる場合には、虐待を疑われる子どもの安全確認と併行して、きょうだいについても速やかな安全確認を実施することが必要である。きょうだいの安全確認の時期や方法については、虐待通告を受けて対応する場合と同様の時間ルールに基づき、子どもを直接目視しての安全確認やアセスメントを行うこと。

(2) きょうだい受理の要否判断

虐待通告等を受けた子どもやきょうだいについて安全確認とアセスメントを行った結果、いずれの子どもにも虐待が確認できなかった場合には、きょうだいについては個別に受理する必要はなく、虐待通告等を受けた子どもの児童記録票にきょうだいのアセスメントシート等を綴じこんでおくこと。但し、安全確認を行った時点で虐待が確認できなかった場合も、その後虐待が起こる可能性はあり、虐待のリスクについて、慎重なアセスメントを行い一定期間動静を把握し、必要に応じて虐待予防のための支援を行い、定期的な安全確認と再アセスメントを行う必要がある。

安全確認やアセスメントの結果、きょうだいにも虐待が行われている場合には、きょうだいについても速やかに受理を行い（個別の児童記録票を作成）、調査・援助を継続していくこと。

安全確認やアセスメントの結果、家庭内の特定の子どものみに虐待が行われているが、きょうだいについては直接虐待が行われていることが確認できなかった場合にも、虐待の場面に直接又は間接的に遭遇しており、きょうだいに心理的外傷を与えられている可能性が高いことに着目し、児童虐待防止法第2条第1項第4号に定義された心理的虐待として対応すべきである。心理的な虐待については、平成16年の法改正で配偶者に対する暴力も心理的虐待に該当することが例示されたが、子どもに著しい心理的外傷を与えるという意味では、家庭内でおきている子どもへの虐待も同様であり、きょうだいについて直接虐待が及んでいなくとも、心理的な外傷へのケア等の適切な対応を行うことが不可欠である。

(3) 一時保護等で親子分離した場合、家庭に残ったきょうだいに対する援助

虐待による一時保護や施設入所等（里親委託や児童自立生活援助の実施、指定医療機関への委託を含む。）で親子分離した場合で、家庭にきょうだいが残っている場合には、きょうだいに対する心理的外傷に対するケアを検討するのはもちろんのこと、家庭内の子どもが分離されたことにより、家庭内力動に変化が生じ、きょうだいへの虐待が新たに発生したり、虐待がエスカレートする可能性があることに留意し、定期的な安全確認とアセスメントを行い、家庭に残ったきょうだいに虐待が行われないための指導措置を講じる必要がある。

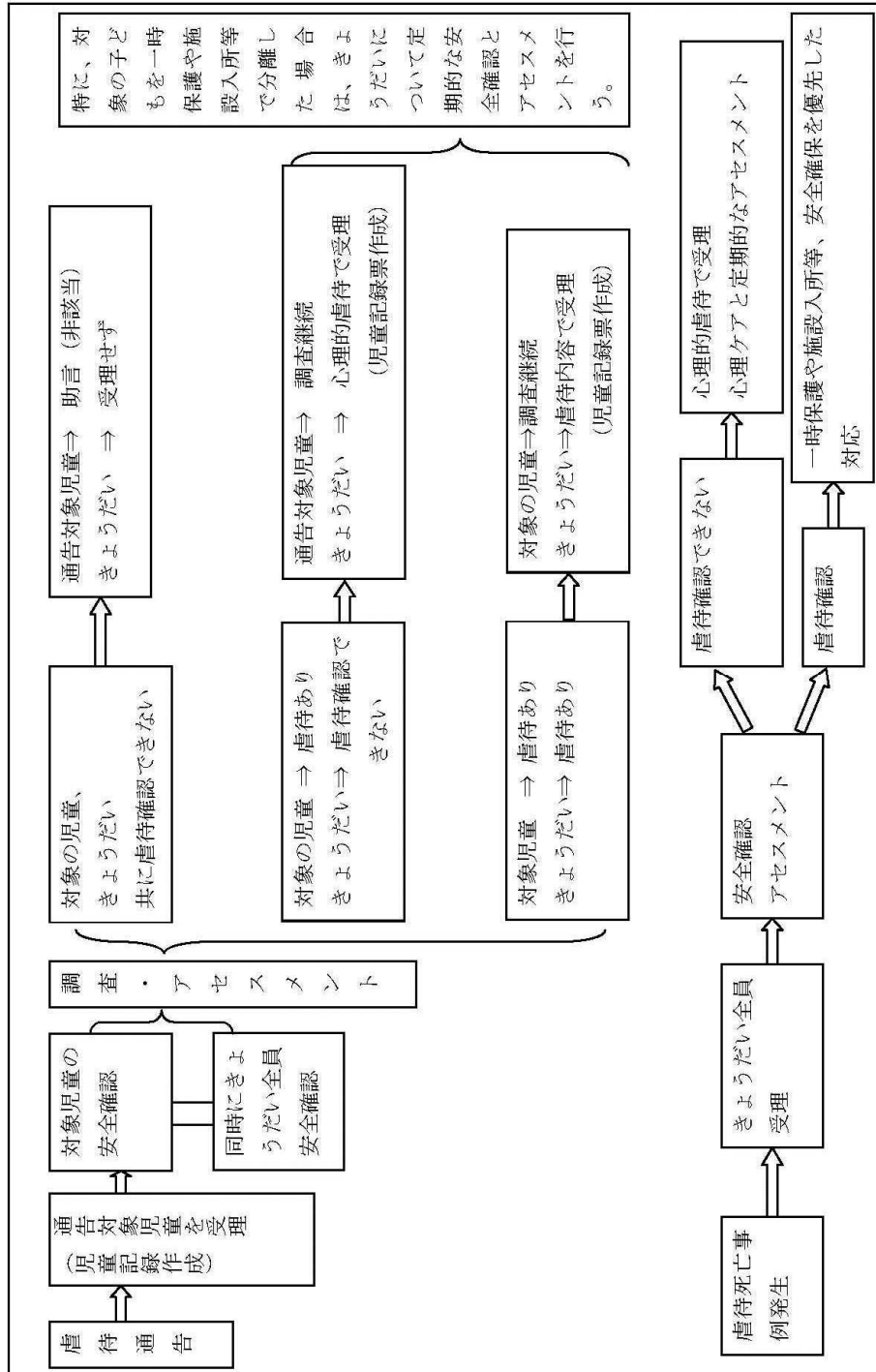
また、援助方針検討の際には、要保護児童対策地域協議会を活用し、きょうだいについても要保護児童として進行管理台帳に登録するなど柔軟に対応し、学校及び保育所に在籍する児童については、定期的に学校等から当該児童の出席状況等の情報提供を受け、その情報を組織的に評価し、必要に応じて家庭全体に関わる関係諸機関が一堂に会して個別ケース検討会議を開催し、アセスメントを行って状況把握及び各機関の役割分担の検討を行うことが有用である。

(4) 虐待により重大な被害を受けた子どものきょうだいに対する援助

虐待によって亡くなった子どもや重大な被害を受けた子どものきょうだいについては、きょうだいが直接虐待を受けているか否かに関わらず、重大な虐待の場面に直接又は間接的に遭遇しており、著しい心理的な被害を受けている可能性が極めて高いことや、残されたきょうだいに虐待が行われたり、虐待が激しくなる可能性に留意し、きょうだい一人ひとりについて必ず受理を行い（児童記録票を作成）、速やかに安全確認とアセスメントを実施し、施設入所等の必要性を検討する。

なお、施設入所措置等がとられない場合であっても、必ず児童福祉司指導等の措置を採り、その後も長期間にわたり動静を把握するなど定期的に安全確認と再アセスメントを実施し、継続的な援助を行うこと。

表 13-1 きょうだい事例への対応



2. アルコール依存・薬物依存等の保護者への対応

(1) 物質依存の態様

① 物質（薬物）乱用

物質乱用とはアルコールや薬物を本来の目的や用い方から逸脱した形で使用することである。例えば、睡眠薬を入眠困難としての治療の目的以上にアルコールと併用して気分を良くするために用いるなどといった使用の仕方をいう。シンナーなどの有機溶剤を本来の目的から逸脱して吸引したり、違法な薬物を使用することも含まれる。アルコールも適量であれば問題はないが、大量に飲むのは乱用である。このような使用を1度でもすることは乱用に当たる。

② 物質（薬物）依存

依存とはそのような物質を求める強い衝動があり、やめられない状態を言う。例えば、家にアルコールがないのに飲みたくなくて、嵐の中でも遠くまで歩いて買いに行く、覚せい剤欲しさに金銭目的で犯罪を犯すなどの行動は依存によっておこる。依存になると、やめようと思っても簡単にはやめられない状態となる。依存を引き起こしやすい薬物には、アンフェタミンなどのいわゆる覚せい剤、モルヒネ、コカインなどの麻薬およびニコチンなどの興奮系薬物、アルコールや睡眠・鎮静薬や有機溶剤などの抑制系薬物、LSDなどの幻覚剤などに分類される。このような薬物は自然状態での生理的な快に比べて非常に効果が強く持続も長い為、希求に駆り立てられる。また、効果が切れた後に不快な離脱状態になり苛立ちが強くなるため、そこから逃れようと、更に渴望が強くなる。覚せい剤では抑うつ状態となり苛立ちが強くなるし、アルコールではいわゆる二日酔い状態に加えて、長期使用があると動悸・頻脈、大量発汗、吐き気などがあり、その後幻覚・妄想に至ることもある。薬物によっては繰り返す使用によって耐性ができ、効果が下がるためより多くの薬物使用に繋がることもある。更に、近年、鎮痛剤、脱法ハーブへの依存も問題となっている。

③ 神経毒性

依存性薬物では、通常以上の神経伝達物質の放出が続くため、繰り返し物質（薬物）使用がなされると、精神毒性つまり不可逆的な脳の変化に至り幻覚・妄想・異常行動などが生じる結果となる。例えば、アルコール精神病は振戦せん妄（意識混濁した混乱や手・指が震える）、アルコール幻覚と呼ばれる幻聴や小動物幻視、アルコール嫉妬妄想状態となる。また、離脱時の苦痛症状も著明になるため中止することができず、更に脳の荒廃が進む。また、脳の不可逆な変化により脳の脆弱性が生じるため、薬物の使用を中止して、一時はその症状がなくなっているにもかかわらず、同じような薬物を一度だけ使用したり、あるいはストレスがかかっただけでも精神症状が再発する。そのために、この状態に至ると社会復帰は非常に困難となる。

(2) 物質依存と子ども虐待

① 親が物質乱用・依存がある場合、子どもに起きる危険は以下のとおりである。

ア. 子どもにとって危険な物質が家庭内に存在する。

イ. 親の依存物質への渴望が大きく、子どものケアが後回しになり、ネグレクト状態

となる。

- ウ. 子どもが存在することが依存物質へのアクセスの妨げになるために攻撃が向く。
- エ. 薬物使用時には薬物の影響によって子どものケアを行えない状態になり、ネグレクト状態となったり、子どもがその効果を妨げる時には攻撃的になって身体的虐待に結びつく。
- オ. 離脱状態の苛立ちが虐待に結びつく。特に覚せい剤では離脱状態での苛立ちが著明である。
- カ. 神経毒性に至っている場合には、幻覚・妄想・行動異常が生じ、それに子どもが巻き込まれることで深刻な虐待になる危険がある。
- キ. 神経毒性に至っているときの離脱症状は著明であり、子どもが巻き込まれる危険がある。
- ク. 依存に至る心理的状态が子どもの虐待にも繋がる。この場合、保護者と子どもの関係が独特の関係性に至り、保護者も子どももそれに依存する傾向が認められる。

② 物質乱用・依存のパートナーを持つ親

物質依存が一方の親のみである時、そうでない親が子どもを守れるかどうかのアセスメントが重要である。しかし、多くの場合、共依存の状況にあることが多く、子どもを守る行動をとれないことが少なくない。そのような親へ過度の期待をすることは危険である。

③ 物質依存の発見

物質依存者は自分からそれを申告することは殆どない。したがって、その可能性は常に念頭に置かなければならない。特に近年では依存性薬物が手に入りやすくなっており、決して稀な問題ではない。アルコール依存や薬物問題が疑われる場合には、面接で、アルコールをどの程度飲んでいるか、シンナー、依存性薬物を使ったことはないか、などについて質問する必要がある。

それでも嘘をつく親は多い。物質依存の親はモラルも低下するし、そのパートナーも秘密を守ることが多い。中にはDVによる恐怖から正直に答えられないこともある。

強い衝動性、粘着性などに加えて、面接中に繰り返し唇を舐める唾を吐くなど口渇に基づく行動が多い、眼を見開いたように見える（瞳孔が散大する）などの状態がある場合は覚せい剤依存が疑われる。面接場面で腕の注射痕によって明らかになることもある。更に、神経毒性に至っている場合は幻覚・妄想があるため、不可解な言動が生じる。また、覚せい剤を使用しているときの高揚感を持った状態と、離脱時の苛立ちの状態の差が覚せい剤依存の発見に繋がることもある。

④ 物質依存の親がいる家族への介入

- ア. 覚せい剤・ヘロイン・LSD等への依存があるときには分離を検討する。一見殊勝な言動があっても、治療を継続して覚せい剤依存からの回復が確認されるまでは分離後の再統合は避けるべきである。
- イ. アルコールや睡眠薬や鎮痛剤への依存があるときには、分離は虐待の程度とパートナーや周囲の大人の養育力によるが、少なくとも介入は続けなければならない。この場合も治療を受けることが原則である。治療を受けて一旦はよくなっても再発

は多い。継続した支援が必要である。

- ウ. 神経毒性に至っている可能性がある場合は、どのような物質依存でも分離を優先して検討しなければならない。
- エ. パートナーが依存者と別居して子どもを守ることができる場合には分離が必要ない場合もあるが、薬物依存の人の渴望の強さや共依存を考えると、パートナーへの支援が必要であると同時に、常に依存者と再び一緒になる可能性を視野に入れて支援をしなければならない。
- オ. 保健機関、医療機関、警察、福祉事務所などと相談しながら、連携協働した対応をする必要がある。

(3) 物質以外への依存

物質（薬物）ではなく、強い快の状態をもたらす行為に依存することもある。例えば、ギャンブルやパチンコ依存、買い物依存、ネット依存、性的な依存などである。食行動異常も依存の一つという考え方もある。依存があるときにはそれによって子どものケアがなおざりにされたり、歪んだケアになる可能性が高いため、虐待に至る危険は高いと考えるべきである。

3. 精神疾患が疑われる事例への介入と対応

(1) 保護者の精神障害と子ども虐待

保護者の精神疾患は子ども虐待の大きなリスク因子のひとつとして認識されている。子ども虐待と関連する保護者の精神疾患としては、気分障害、不安障害、統合失調症などが知られている。物質依存によるものについては前節参照。

① 気分障害

気分障害（いわゆる躁うつ病）は、抑うつ気分や高揚した気分のエピソードからなる精神疾患で、抑うつ気分を示すうつ病はもっとも一般的な精神疾患のひとつである。母親のうつ病は子ども虐待の強力な予測因子であることが知られている。気分障害は出産との関連が強く、産後早期に見られるマタニティーブルーや産後数週間して発現する産後うつ病があり、子ども虐待の予防活動として早期に発見して援助する取り組みが広がってきている。また、うつ病と関連する自殺念慮や自殺企図のある母親も子ども虐待のリスクが高いため、特に注意して支援する必要がある。

② 不安障害

不安障害は著しい不安や恐怖に苦しんだり社会生活や対人関係に困難が生じる状態で、以前は神経症やノイローゼなどと呼ばれていた状態が含まれる。また、ストレスに関連する精神疾患も不安障害に含まれ、著しい恐怖や脅威を体験した後に発症する心的外傷後ストレス障害（PTSD）も不安障害の一型であり、保護者の PTSD は子ども虐待と強い関連がある。保護者の PTSD の原因としては配偶者からの暴力、小児期の被虐待経験、特に性的虐待の経験が多く、保護者自身が暴力を受けてきた経験は子ども虐待と関連が深い。PTSD の保護者

は回避的になったり情緒的反応性が悪くなったりするために、子どもの養育機能が低下してネグレクトの要因になる可能性がある。また、感情のコントロールがうまくできずに、攻撃的、衝動的な行動が現れることがあり、子どもへの暴力につながる場合がある。

③ パーソナリティ障害

パーソナリティ障害とは、著しく偏り柔軟性に欠けるパーソナリティ（人格）傾向があるために、社会的、対人的適応が困難で、本人も苦痛を感じている状態である。パーソナリティ障害にはさまざまな病型があるが、奇妙で風変わりなタイプ、劇的・感情的・気まぐれなタイプ、不安や怯えの強いタイプに大別される。反社会性パーソナリティ障害や境界性パーソナリティ障害には反社会的行動、攻撃性、衝動性、自殺企図、自傷行為などのために不適切な養育に関連する可能性があるだけでなく、介入や支援のための対応にも困難が多い。

④ その他の精神疾患

統合失調症による幻覚や妄想、生活機能の障害が子ども虐待に関連する可能性があることに留意する。なお、既に診断されて治療を受けており、十分な病識がある場合は、それほど虐待のリスクは高くない。反面、地域社会の中で孤立し、排他的な生活をしている場合には、保護者の妄想が子どもに大きな影響を及ぼし、なかには親と同様の妄想を示す場合もある（共有精神病性障害）。また、必ずしも精神疾患ではないが、独特な宗教・思想を持つ保護者が、子どもを学校に行かせなかったり、必要な医療を拒否するなどの虐待行為に発展することもある。

(2) 精神疾患事例への対応方法

① 情報の収集

保護者に精神疾患が認められたり、その疑いがある場合は、診断名、治療歴と現在の治療（医療機関や主治医）、社会的支援の有無、そして現在の精神状態や社会生活の状況（仕事や家事ができていないか、通院や服薬の状況、家族外の対人関係など）についての情報を収集し、必要な関係機関との連携を含めた対応を検討する必要がある。

一部の精神疾患の人は、自分自身の精神症状を否定したり、病気であるという認識（病識）を持っていないことがあるため、本人との面接だけでは判断できないこともある。そのため、できるだけ複数の人たちからの情報を集める必要がある。ただし、保護者の精神疾患を安易に虐待の原因や不十分な養育能力と結びつけるのではなく、保護者や家庭の持つ要因のひとつとして検討するように心がけなければならない。診断名だけで判断するのではなく、実際の生活や育児における機能障害の程度や、家族内及び家族外からの支援の状況も含めて、精神疾患の影響を評価することが重要である。

② 医療機関との連携

精神疾患が関連する虐待事例への介入にあたっては、精神医学や精神保健の専門的な知識や技術が必要になるため、対応チーム内に精神科医が不可欠である。児童相談所の精神科医や要保護児童対策地域協議会のメンバーの精神科医などにその役割が期待される。保護者の主治医との連携においても精神科医の関与は効果的である。もちろん、市区町村保健センター、保健所、精神保健福祉センター、精神科医療機関、福祉事務所などとの連携も不可欠で

あり、精神保健福祉相談員、精神科ソーシャルワーカー、保健師などの専門職とともに保護者の精神疾患への対応を行う必要がある。

介入にあたっては子どもの安全の確保が優先されなければならない。保護者の精神状態が非常に不安定で子どもの安全が脅かされている場合は、保護者の入院治療を検討する。保護者自身が入院治療に同意できれば「任意入院」による入院治療が行われるが、保護者が入院に同意しない場合は精神保健指定医の診察を経て、「医療保護入院」や「措置入院」によって入院治療が行われることになる。自分自身あるいは他者を傷つけるおそれ（自傷他害のおそれ）が高く、すみやかに危機介入をする必要がある場合は、精神保健福祉法第 23 条に基づいて誰でも指定医の診察及び必要な保護を最寄りの保健所長を経て都道府県知事に申請することができる（精神保健福祉法に基づく入院形態の概要については表 13-2 を参照）。

③ 子どもの保護とその後の支援

精神保健福祉法に基づく対応で保護者の入院が認められない場合もある。その場合には、子どもの安全を確保するために、子どもを保護者から分離して保護することが必要である。その際に、子どもの一時保護に対して保護者が同意しないこともあるが、児童福祉法第 33 条に基づいて子どもの保護を実施する。子どもの安全を確保した上で、保護者に対しては引き続き治療へ向けた支援を行う。保護者の治療への取り組みと状態の改善に応じて、子どもとの面会や外泊を設定することが、保護者の治療意欲の向上や動機付けになることもある。

家庭での養育の適否を検討する際には、保護者の精神状態が子どもの養育に適するかどうかを、保護者の主治医から十分に聴取する必要がある。そのため、主治医や保護者の担当医療機関が保護者の養育上のリスクを適切に評価できるように情報を伝え、個別ケース検討会議等を通じて連携を密にする必要がある。

保護者の入院中には、退院後の対応方針や援助計画を立案しなければならない。保護者の治療やリハビリテーションは精神保健機関が中心となるが、児童相談所は子どもの安全の観点から家庭外あるいは在宅での支援計画を立案する役割が中心となる。このような事例への介入と援助では地域において多くの機関や関係者が関わることになるので、要保護児童対策地域協議会を活用することが望ましい。

(3) 子どもへの対応

保護者に精神疾患が疑われる虐待事例での子どもへの対応では、虐待による直接的な影響だけでなく、保護者の精神症状からの影響も慎重に評価されなければならない。特に、親子が排他的で地域社会から孤立しているような場合には、子どもは保護者の独特な信念や行動に支配されていることがあり、親の影響から子どもを守るためにも分離保護が必要になる。子どもが虐待から保護されて安心感を持てるようにすることと、「ふつうの生活」を保障することが対応の基本となる。いずれにしても、保護者だけでなく子どもについても精神科医によるアセスメントが、介入やその後の対応のための重要な要素となる。

保護者に精神疾患のないパートナーがいる場合ではその保護者を通じて、単親の場合は親族やその他の大人との関係を構築することで、精神疾患の保護者の育児負担を軽減するとともに、子どもへの直接的な影響を軽減することも重要である。

表 1 3 - 2 精神保健法に基づく入院制度の概要

精神保健福祉法に基づく入院制度の概要

入院形態	任意入院	措置入院	緊急措置入院	医療保護入院	応急入院
対象者	自らの入院について同意する精神障害者	医療及び保護のために入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがある者	措置入院の要件に該当すると認められる者について、急連を要し、措置入院に係る手続を採ることができない場合において、直ちに入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人を害するおそれがある者	医療及び保護のために入院の必要がある者であって、精神障害者として家庭裁判所の選任を要し、かつ、当該選任がなされていない場合は、扶養義務者。また、平成26年4月1日以降は家族等（配偶者、親権者、扶養義務者、後見人又は保佐人を指し、扶養義務者は家庭裁判所の選任が必要。）の同意のある者	医療及び保護の依頼があつた者について、急連を要し、保護者の同意を得ることができない場合において、直ちに入院させなければその者の医療及び保護を図る上で著しく支障があると認められた精神障害者
入院時における手続き等	本人の同意	<ul style="list-style-type: none"> 2名以上の精神保健指定医の診断結果の一致により入院。 指定医は厚生労働大臣の定める基準に従い判定。 診療に当たつての都道府県の当該職員の立会い。 現に保護の任に当たつている者への診療の通知。 	<ul style="list-style-type: none"> 精神保健指定医の診療必要。 診療に当たつての都道府県の当該職員の見合い。 	<ul style="list-style-type: none"> 入院に当たつて、精神保健指定医の診断を要しとする。 保護者（若しくは扶養義務者。平成26年4月1日以降は家族等）の同意。 	<ul style="list-style-type: none"> 入院に当たつて、精神保健指定医の診断を要しとする。
入院期間	—	—	72時間以内	—	72時間以内
退院時における手続き等	<ul style="list-style-type: none"> 退院は本人の意思による。 患者の症状により72時間を限度とする退院制限を行うことができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 措置症状の消失により、措置解除。 精神保健指定医の診療必要。 措置症状が消失した際には、届出。 	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県知事から入院措置をとらない旨の通知を受けたとき、又は72時間以内に入院措置をとる旨の通知がないときには直ちに退院。 	<ul style="list-style-type: none"> 他の入院形態への移行、入院の必要性の消失等により退院 退院後10日以内の届出 	<ul style="list-style-type: none"> 他の入院形態への移行、又は上記入院の必要性の消失により終了。

4. 特定妊婦や飛び込み出産への対応

虐待による死亡事例では、0歳児の乳児が4割以上を占めており（「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について 第8次報告」平成24年7月）、その背景には、母親が一人で悩みを抱えている場合、若年出産や望まない妊娠、母親自身の疾患のためにサポートが必要な場合など家庭環境に問題があった事例が多くみられる。

また、市区町村保健センター等の機関が関わっていた場合も見られるが、要保護児童対策地域協議会での取り扱いがなく、リスクアセスメントなど関係者での情報の共有がなかった事例も多い。したがって虐待予防のためには、出産前から関係機関が早期に関わる必要がある。

(1) 特定妊婦への関わり

① 特定妊婦とは

児童福祉法第6条の3では、特定妊婦は、「出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦」とされ、平成20年の同法改正により、要保護児童対策地域協議会の対象とされている。（第2章の3.（2）参照）

② 特定妊婦への妊娠期からの相談の重要性

特定妊婦の場合、子どもはまだ出生していないので、従来の虐待リスクアセスメントは活用できず、緊急度の判断が難しい面もある。妊婦健康診査未受診など、妊娠中から子どもの健全な発育を保障できていなかったり、出産後の育児用具やミルクの準備ができていない、育児スキルがない、適切なサポート体制が得られないなどの事態は乳児にとってはたちまち重篤な結果につながりかねず、出産後の子ども虐待のリスクが非常に高くなるため、未然の予防が不可欠である。

そのため、少しでも養育に不安が予想される場合には、確実に要保護児童対策地域協議会につなげ、情報の共有や連絡調整を行い、必要な支援を行うことが求められる。

(2) 関係機関の役割と連携

妊娠や出産について、妊婦自身が気軽に相談できる相談窓口の周知が重要である。同時に産院などの医療機関と市区町村保健センター、保健所、福祉事務所(生活保護課など)、児童家庭相談担当課、児童相談所など、医療、保健、福祉の関係機関が連携した支援のセイフティネットを築く必要がある。

① 医療機関(産科)の役割

医療機関が早期に養育支援を行う必要があると判断した場合には、市区町村に情報提供を行う。妊婦健康診査をきちんと受診しておらず、分娩時が初診、あるいは受診が少ない妊婦については特に留意が必要である。情報提供の際、情報提供の必要性とその内容や市区町村の支援について妊婦に対して説明を行い、同意を得ることが望ましいが、同意を得られない場合であっても居住する地域の母子保健サービスや育児相談窓口等に必要な情報提供を行っておく。

なお、医療機関は、要保護児童対策地域協議会から資料または情報の提供の求めがあった

場合、本人の同意がなくても必要な情報を提供することは守秘義務や個人情報保護に係る規定違反とはならない場合がほとんどであるが、詳しくは「児童虐待の防止等のための医療機関との連携強化に関する留意事項について」(平成24年11月30日付雇児総発1130第2号、雇児母発1130第2号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長・母子保健課長通知)を参照のこと。

② 市区町村保健センターの役割

妊娠届や母子健康手帳の交付は、市区町村役場や市区町村保健センター等が窓口になっている。届出票等をもとに妊婦が妊娠・出産への迷いや悩み、健診未受診、経済的困窮などの問題を抱えていないかどうか、保健師等が面接を行って早期に把握し、助産制度の活用など必要な支援を開始する。

市区町村保健センターや保健所は、医療機関等から情報提供を受け、または福祉事務所や女性相談所等の機関から相談を受けて、出産後の準備や養育指導等を行う。同時に関係機関の支援に拒否的ではないか、適切な養育環境は確保できているか、妊婦に必要な育児スキルがあるかなど客観的にアセスメントし、特定妊婦と判断した場合には要保護児童対策地域協議会に連絡する。

③ 生活保護担当課の役割

生活保護担当課が妊婦からの相談を受けた場合、経済的な支援についての相談に対応するだけでなく、出産から子どもの養育に向けて適切な環境を整えることができているかなど生活実態を調査し、保健、医療、福祉機関と密接な連携をとり、母子保健窓口など必要な関係機関につなげるなど必要な支援を行う。

④ 市区町村児童福祉主管課の役割

市区町村児童福祉主管課は、報告を受けた特定妊婦について、要保護児童対策地域協議会において支援方法について協議し、養育に関する問題を明らかにするとともに関係機関が連携して養育支援訪問事業などを活用した支援を検討する。

支援の過程において必要に応じて、児童相談所とも出産後の見守りのあり方や一時保護の利用などの対応を検討しておく。

⑤ 児童相談所の役割

医療機関は関わりのある妊産婦について特に出産後の虐待リスクが高いと判断した場合は直接児童相談所に連絡する。児童相談所が医療機関から連絡を受けた場合は、虐待のリスクが高いことが多いことから当該医療機関に直接出向き、主治医など病院スタッフから内容を確認すると同時に、家族の状況などできる限り詳細な情報を得ることが必要である。対応結果やその後の経過については医療機関と情報を共有するとともに、保護者等への面接を行い、要保護児童対策地域協議会にケースを提出する。

なお、すでにきょうだいへの虐待(疑い含む)についてかかわりのある事例で、新たに次子の妊娠が判明した場合も、医療機関(産科)等と連携して対応する必要がある。

児童相談所は必要な場合、妊娠中から受理して関係機関と共に連携した支援を行い、出産後の対応を準備する。その場合、児童記録票は出産後に児童の氏名に変更する。

(3) 特定妊婦への支援の留意点

- ① 特定妊婦については、要保護児童対策地域協議会において家族構成や支援者の有無、これまでの妊娠回数（中絶や流産などの情報を含む）、出産予定日、妊婦自身の問題（若年、未婚、妊婦健診未受診、疾患）、望まない妊娠であるかどうかや関係している機関など必要な情報を収集し、共有する。
- ② 次に想定されるリスクを関係機関で共有し、主担当機関を決め、支援の役割分担を行う。母親が何らかの疾患を抱えている場合、その主治医に協力を求め、診断名だけでなく具体的な病状などを聞き取る。虐待につながりかねない情報については特に注意して収集し、適切にアセスメントできるようにする。
- ③ その際、重要なことは、ケースの進行管理にあたってアセスメントを厳密に行うことである。経済的な問題やDVの有無、母親の心身の状態や望まない出産かどうか、出産後のフォロー体制の状況などを再度確認しておく。

例えば、DVの再発や離婚、家族関係の変化など少しの状況の変化でも乳児にとっては重大な事象につながりかねない。関わっている機関が情報の共有を密にし、危険なサインを見逃さないようにする必要がある。出産後の養育状況が不適切となる可能性がある判断されれば退院前に児童相談所が介入的に関わりを持つ体制を取っておくことも必要である。

出産まで時間的余裕があるような特定妊婦への支援では、妊娠中からの家庭訪問が必須である生活スキルの把握や妊娠の受容など子どもの養育についてのアセスメントを行いつつ、妊婦と一緒に子どもを迎える環境を整える。また、早期に育児支援者の調整を行い、きょうだいがいるときには出産で入院中の養育者についても調整を行う。胎児に愛着が持てない妊婦の場合は、胎動の自覚が愛着形成を促す報告（Amy S. : 2003、Mady S.M. : 1991）があり、具体的に胎動を自覚するよう指導を行う。

妊娠中からの支援を行っても養育の危惧がある場合、出産の為の入院中に医療機関と連携して、育児のスキルや養育力のアセスメントを行うことが重要である。出産後の養育意思がない場合、養育条件が整わない場合、育児能力に問題があり支援者がいない場合などは施設入所等を考える必要があり、児童相談所とのより緊密な連携を図る。

特定妊婦は、市区町村の児童相談担当部門、保健担当部門、児童相談所が連携して支援することが必要であり、日ごろから妊娠出産に関する情報を共有して支援体制を整備しておくことが重要である。

(4) 飛び込み出産への対応の留意点

妊婦健診は、妊娠初期には妊娠を確定するために毎週受診が必要な場合があるが、概ね妊娠 23 週の妊娠中期までは 4 週間に 1 回、24 週から 35 週の妊娠後期までは 2 週間に 1 回、36 週から分娩までは 1 週間に 1 回のペースで、出産までに 14 回の受診が望ましいとされている。

大阪府産婦人科医会の「未受診や飛び込みによる出産等実績調査」報告書（2012 年 3 月）における出産等実態調査（大阪産婦人科医会、2012 年 3 月）では、対象者を妊婦健診を 3 回以下しか受診していない、または最終受診日から 3 か月以上の受診がない妊婦とし、飛び込み出産も当然含まれるとしている。

飛び込み出産は、感染症などの検査データがなく、妊娠経過や出産予定日がわからないリスクの高い出産であり、妊婦健診を受けていたら治療や予防ができた、または早めに出産することで回避することができた疾患や状態などに陥る可能性が高い出産である。実際に、飛び込み出産では死産が全国平均の3倍以上、低出生体重児が同様に2倍以上と報告されている（前記大阪産婦人科医会報告書）。この調査では妊婦健康診査未受診や飛び込み等出産の背景では未成年や未婚、無職等が多く、未受診等の理由は経済的問題が33%ともっとも多かった。妊婦健康診査への補助や助産制度の情報を周知することが必要である。

特定妊婦や飛び込み出産への支援では、医療機関との連携による情報把握と養育能力・養育環境・養育支援者等のアセスメントを行い、家庭での養育の可否について判断する必要がある。また、これらの対象者は母子保健事業の対象者でもあることから、直接児童福祉部門が連携を行うよりは、母子保健部門を介しての連携の方がより効果的である。

飛び込み出産でも、子どもに問題がない場合は出産後4、5日で退院となるので、早急に医療機関訪問を行う必要がある。母親から状況を把握するとともに、医療機関からは分娩に至るまでの状況や面会者、家族の状況等を把握しアセスメントを行う。産後健診である1か月健診を受診しない場合もあることから対面できる出産後の入院期間は貴重であり、退院後の家庭訪問の約束をとるなど必ず支援につなげておくことが重要である。

前記の報告書によると、大阪府内(政令・中核市を含む)で把握された未受診妊婦は年間約150例であった。これは市町村レベルで考えれば、年間数件の事例であり、それらについては市町村の要保護児童対策地域協議会で関係機関が支援の方法等を検討するには十分可能な件数であると考えられる。また同報告書では、妊婦の生活歴（例えば自身の被虐待歴・DV歴・きょうだいの不審死など）や妊娠にまつわること（健診未受診・望まない妊娠など）、妊婦の心身の健康（何らかの疾患・薬物依存など）、社会経済要因（失業・借金など）等の情報をもとに客観的にリスクアセスメントを行い、要保護児童対策地域協議会にケースを提出する際の基準を設けている。同様に各自自治体においても様々な取組強化が望まれる。

【文献】

- ・ 未受診や飛び込みによる出産等実態調査報告書.大阪産婦人科医会.2012.3月
- ・ Salisbury Amy, et al: Maternal-Fetal Attachment.JAMA.289:1701-1701. 2003.
- ・ Mady S.Mikhail, et al:The effect of fetal movement counting on maternal attachment to fetus.Am J Obstet Gynecol.165(4 Pt 1):988-991.1991.

5. 虐待による乳幼児頭部外傷（Abusive Head Trauma in Infants and Children＝AHT）が疑われる場合の対応

- (1) 虐待による乳幼児頭部外傷（Abusive Head Trauma in Infants and Children＝AHT）とは乳幼児の身体的虐待の中でも、頭部への暴行は、直接死に至らしめたり、重大な後遺障害を引き起こしたりする可能性のある深刻な虐待である。嘔吐、意識混濁、けいれん、呼吸困難・呼吸

停止などの症状を呈し、重症の場合は死に至る。重症の場合には短時間で症状が出ることが多いが、中には半日以上経過して症状が出現することもある。

従来は揺さぶられるという特定の受傷機転に限定されていたため、シェイクン・ベビー・シンドローム（Shaken Baby Syndrome=SBS）^{注1}という用語が用いられていたが、激しい揺さぶりだけに限らずこどもの頭部への鈍的外力や、またはその両方が意図的に加えられたことで頭蓋骨や頭蓋内に生じる頭部損傷も含めた用語として、虐待による乳幼児頭部外傷（Abusive Head Trauma in Infants and Children=AHT（以下、AHTという））という用語が用いられるようになった。

一方で、AHTが疑われた場合の対応が難しい理由として、こども自身が幼く、被害状況を説明することができないことなどがあるため、保護者の説明や医師による診断を踏まえて総合的な判断が求められる。

たとえ、こどもに生じた受傷原因が事故の可能性がある場合や保護者の安全配慮の怠りである場合等でも、こどもの生命に係わる危険性や後遺障害を残す可能性等に考慮し、児童相談所は、こどもの最善の利益を守るため「こどもの安全」を最優先に対応を判断することが必要である。

（２） 通告受理時の対応

① 通告元の医療機関への対応

医療機関からの通告受理時には、こどもの安全が確保されていることを確認した上で、速やかに通告元の医療機関に赴き、以下の内容を聴取する。

- ・ 通告に至った経過、及びその理由
- ・ こどもの状況（病状やけがの程度、検査結果と今後の検査予定、病状の推移、治療方針、入院期間の見込み等）
- ・ 現時点でのこどもの居場所（入院／在宅）
- ・ 施設内の状況（付き添いの有無／面会の状況等）
- ・ 受診や救急搬送時の状況
- ・ こどもの状況（発育・発達の程度、基礎疾患の有無、アレルギーの有無、受傷機転に関するこどもの説明内容、医療機関受診時の保護者への反応等）
- ・ 受傷機転の推定（こどもや保護者が述べる受傷機転とけがや病状の程度と整合性）
- ・ 診療した医師、院内虐待対応組織の診断結果や見立て^{注2}
- ・ 医療機関から保護者への診療所見の説明内容
- ・ 保護者の状況（保護者（父母）や親族の関係性や様子、受傷機転や受診に至る時間経過に関する説明内容、医療機関受診時の様子・態度やこどもへの接し方、医師の説明に対する反応や看護師、医療関係者への態度等）

注1) シェイクン・ベビー・シンドローム（Shaken Baby Syndrome=SBS）とは、こどもの頭部が暴力的に揺さぶられることによって、回転性の著しい加速と減速が繰り返されることにより生じる頭部外傷を指す用語として用いられてきた。

注2) 各診療科における最新の診断基準等については様々なものがあるが、最新の知見については関係学会のホームページ等で確認できる。

こどもはけがの回復が早く、時間経過によって状態が変わりやすいことから、けがの状態によらず通告受理後は速やかに診察を依頼する必要がある。こどもの体表の外傷の有無、頭部や頭部以外のけがの状態、脳内の出血傾向等を把握するため、医療機関に病状やあざ、傷の画像撮影、検査結果等の提供を依頼する。^{注3}

医療機関からの聞き取りの際は、医療情報の理解を深めるため、可能であれば保健師などの医療スタッフと児童福祉司との組み合わせで聞き取ることが望ましい。

また、基礎情報として、家族構成、乳幼児健康診査の情報、保育所などの福祉サービスの利用情報、要保護児童対策地域協議会における援助過程や医療機関の受診歴などの情報を市区町村等から収集し、虐待のリスク因子を総合的に判断する。

さらに、今後行うべき事項を検討するため、児童相談所と医療機関がとる次の対応について認識をすり合わせる。例えば、児童相談所に通告したことについて保護者への説明は既に行われているか、児童相談所が一時保護をした場合に告知をいつ、どこで、どのように保護者に行うのか（こどもが入院中であれば医療機関において実施可能かどうか）、警察に通報しているか等を確認して、児童相談所と医療機関の役割分担を検討する。

② 保護者を中心とした家族への対応

保護者に受傷機転を尋ねると、様々な状況での説明がなされることが多い。^{注4} 頭蓋内の頭部損傷では、体表的には受傷の程度が分かりづらく虐待による受傷か否か判断が難しいため、まずは保護者からの聞き取りを優先して行う。こどもが受傷した直後の保護者は気が動転し、明確かつ整合性のある受傷状況を説明できないこともあるため、受傷に至る様々な可能性を考慮した上で、こどもの受傷に直面している保護者に寄り添いつつ丁寧な聞き取りを行うことが重要である。その際、保護者を一方的に非難し、加害の有無についてのみ追及すると、保護者との対立関係を深めることとなり、関係性の構築や家族の背景を知ることが難しくなる可能性がある。保護者にはこどもの受傷を機に、こどもの再受傷を防ぎ、安全確保策を講ずる第一義的責任があり、児童相談所は保護者と共にこどもの安全を守る責任があることを伝え、保護者との協働体制を構築することが重要である。

家族に対する聞き取り内容としては、家族内の認識の違いや各々の思いも聴取できるよう、個別に以下の内容を確認する。

- ・ 受傷したときの状況や受傷するまでにこどもと家族がどのように過ごしていたか
- ・ こどもの異変にいつ気が付いたか、また、その後の行動等について（経過と家族内の位置関係の情報）

^{注3} どのような検査が行われるかは診察を行った医師の判断によるが、依頼によりMRI、CT、全身骨撮影を含めた画像検査、眼底所見、血液検査、全身体表の写真等の検査結果の情報提供を受けられる可能性がある。このうち、体表の全身撮影については、児童相談所から医療機関に対して、出来る限り所見のない部分も含めた全身撮影と局所写真の両方について、また、必要に応じて治療前後での画像撮影など主治医の医学的判断に基づいて可能な範囲でのデータ提供を依頼することも検討する。

^{注4} 受傷機転の説明として、「見ていなかったのだからわからない」、「ソファやベッドから落ちた」、「つかまり立ち（座って）して後ろ向きに倒れた」などの家庭内での転倒、低い場所からの転落や「年上のきょうだいが落とした、踏んだ、押した」などがある。

- ・ 過去の乳幼児健康診査の受診歴
- ・ こどもの発育・発達や子育て、生活全般における困りごと
- ・ 育児の協力者（祖父母等の親族等）の有無 等

個別の聴取と併せて家庭訪問によって受傷の現場を確認するとともに、聴取した内容に基づいて人形を使用して受傷機転の再現を試みることで家族の認識の整合性をとることも対応のひとつである。

また、保護者の説明を詳細に聞いていくと、時間の経過や状況の説明等で受傷機転の説明が変わることがある。説明内容の変化や家族それぞれの説明に異なる点があった場合には、説明が異なる点を具体的に押さえつつ、事実が語られているか慎重に判断することが重要である。

虐待を示唆する参考所見としては、

- ・ 家族それぞれの説明が異なる
- ・ 身体能力などの発達レベルと合わないことを述べる
- ・ 説明が途中で変化する
- ・ きょうだいのせいにする
- ・ 傷の態様が受傷機転の説明では起きる可能性が少ない
- ・ 医師の説明や内容の重篤さに無関心な態度をとる

などがあるため、それらを念頭に置きながら聞き取っていく必要がある。

③ セカンドオピニオンについて

児童相談所が受傷機転に応じた再発防止策を検討するにあたり、AHTの場合は医師による診断が重要であるが、特に受傷機転が不明な場合に加えて、保護者が説明する受傷機転と医師が見立てた受傷機転に相違がある場合や、保護者が説明する受傷内容について児童相談所が調査を行い、受傷機転の再現等を行ったところ疑義が生じた場合などには、多角的な意見を得るために児童相談所が自ら主体的に複数の診療科等のセカンドオピニオンを受けることも重要である。

児童相談所がセカンドオピニオンを依頼するにあたっては、通告元である医療機関に相談し、必要な検査結果や診断内容の提供を依頼しつつ、セカンドオピニオン先で確認してほしい事項等について、児童相談所が明確に伝える必要がある。セカンドオピニオン先となる医療機関や通告元の医療機関との調整に時間を要すると、結果が出るまでケースワークを進められない場合もあるため、児童相談所内においてセカンドオピニオンを依頼する先を予め検討や提携しておくなどして、可能な限り迅速に依頼すると良い。また、児童相談所の社会調査等を踏まえ、通告元の医療機関、セカンドオピニオン先、サードオピニオン先が一堂に会し、再度の議論と判断をお願いする等、援助方針の検討に協力を得ることも有効である。

一方、地域にセカンドオピニオン先がない、または少ないことが課題のひとつとされている。令和4年度より、児童相談所が虐待による乳幼児頭部外傷事案（疑いを含む。）の通告を受けて、受傷機転等に関し医学的な助言やセカンドオピニオン等の意見を求める場合や、そのような事案の対応に向けて事前に医師との関係構築を希望する場合、関係学会において近隣等の医師を児童相談所に紹介する取組（「虐待による乳幼児頭部外傷事案の診断等に協力可能な医師の確保に向けた取組

の積極的な活用について」令和4年3月31日 子家発 0331 第5号)^{注5}を開始しているもので、必要に応じて積極的に活用していただきたい。

セカンドオピニオンの依頼には、CT画像の追加の処理（3D処理や別の断面や厚みでの画像再構築など）が必要となる場合があるので、通告元の医療機関や依頼先の医師などと相談して、必要な処理や全ての画像の保全を行っておくことが望ましい。

（3） 援助方針の検討

児童相談所がケースワークを進めるのに当たっては、こどもの治療を最優先することを前提とし、医療機関による医学診断だけでなく、児童相談所による社会診断等や心理診断、行動診断とを併せて総合的に援助方針を検討していくことが重要である。AHTでは、特に受傷に至るまでの過程が明らかになるまでに時間を要することが多い。

こどもの安全策の確保を最優先した援助方針を検討し、その上で一時保護が必要と判断した場合には、保護者に一時保護について告知する際にこどもの安全が明確になるまで一時保護や調査が必要であることを説明するとともに、今後の一定の見通しについても児童相談所内で協議し、判断した根拠を逐次記録するなど明確化したうえで、丁寧に説明することが重要である。なお、一時保護を決定した根拠や保護者に説明した内容については、保護者の反応や同意を含めて詳細に記録を残すことも継続的な関わりの中で必要になる。児童相談所が行う一時保護は、緊急保護とアセスメントの機能を有し、また、児童虐待対応においては、対応が後手に回ることでこどもの生命に危険が及ぶ可能性があることから、こどもや保護者の同意が得られなくとも、こどもの安全確保のために一時保護は躊躇なく行う。一方、乳幼児期は特に保護者との愛着形成の過程において大きく影響する時期であり、親子分離が長期化することで親子関係の再構築に当たって課題を残す可能性もある。可能な限り援助方針の決定を慎重かつ速やかに行うなど愛着形成への影響が最小限となるよう十分に配慮する必要がある。

一時保護先としては、医療的なケアが必要な段階では医療機関への委託一時保護となるが、保護者が面会時にこどもに再危害を加えるおそれ大きいなど、保護者の状況によってこどもの安全が守れないと判断される時には、面会の制限について保護者に協力を求めること等も考えられる。一方、面会は親子関係のアセスメントを行う重要な機会であるだけでなく、乳幼児期の愛着形成にも影響することから、保護者との面会を実施する場合には児童相談所の職員や必要に応じて地域の保健師が立ち会うなど、こどもの安全が図れる体制を整えたいと可能な限り面会できるよう検討することが求められる。

また、医療機関から警察に通報している場合は、児童相談所の調査が警察の捜査と重複する場合もあるため、保護者と接触するタイミングや調査の内容、こどもの一時保護の時期などについて警

注5) 「虐待による乳幼児頭部外傷事案の診断等に協力可能な医師の確保に向けた取組の積極的な活用について」（令和4年3月31日 子家発 0331 第5号）では、児童相談所が虐待による乳幼児頭部外傷事案（疑いを含む。）の通告を受けて、受傷機転等に関し医学的な助言やセカンドオピニオン等の意見を得ることを求める場合や、そのような事案の対応に向けて事前に医師との関係構築を希望する場合に、近隣等の医師の児童相談所への紹介など、各学会の対応可能な協力内容を示している。

察と情報を共有する必要がある。なお、警察による事件化の有無と児童相談所による一時保護の実施の有無は、目的や判断基準が異なるため、必ずしも同様にはならない。児童相談所は、警察による事件化の有無に関わらず、こどもの安全の確保を最優先とした調査と介入を継続して協議することが必要である。

(4) こどもと保護者への支援と家族の再統合

保護者への支援として、育児環境が影響している場合は環境改善の支援、危険な遊びを放置するなど育児技術が乏しい場合は育児指導を行うなど、虐待のリスク要因への対応が必要になる。一時保護等により、こどもが分離された後の家族の再統合において、リスク要因が軽減されない場合は、より慎重を期す必要がある。

また、保護者が施設入所に同意する場合や同意せず児童福祉法 28 条の申立てによる場合も、リスク要因の軽減を図りながら、再統合の過程を進めていくことになる。その際、再統合のステップを保護者に図示など視覚化して説明すると、比較的理解されやすい。

再統合の第一段階として面会を設定するが、児童相談所、施設職員などが同席して、こどもへのかかわり方を慎重に観察、評価し支援していく。特に、受傷機転が特定できていない場合は、家族それぞれとこどものかかわり方を別々に観察する。その後、外出、短期・長期の外泊を経て家庭復帰となるが、特に外出や外泊を試みる際には、市区町村のこども家庭センターと必要な連携を行いつつ、こどもや保護者等との面接の実施、外出や外泊後のこどもや保護者等の様子の変化を観察するとともに、外泊中には適宜家庭訪問を実施し、親子関係やこどもの生活の様子を丁寧に確認する必要がある。その際には、祖父母等の親族に加え、児童相談所や市区町村のこども家庭センターをはじめ、地域の関係機関等も関わりながら、ステップが進むごとに保護者も参加した会議等で多角的な評価を行い、次のステップへ進む。

こどもの引き取りに際しては、要保護児童対策地域協議会等で地域の支援体制を十分に議論したうえで、保護者も交えて親族の協力を得たり、病院への定期受診、保育所等の利用、保健師の訪問や各種在宅援助等の様々な支援を組み合わせたりし、複数の機関による支援体制を構築することでリスク要因を軽減する必要がある。

AHT（疑いを含む。）による一時保護等により、こどもが分離された後の家族の再統合の際には、今後の重篤な虐待の可能性を低減するため、こどもの安全を確保できる環境や養育体制（加害した疑いのある大人と二人きりにならない体制、保育所等の利用など地域の関係機関の支援体制の確保等）の方策を検討する。

また、保護者や親族との関係性には、こどもとの生活がされた後に見えてくる課題もある。家庭に復帰してから、改めてこどもの養育環境や保護者に負荷がかかった状態の調査を行うなどの方策についても検討し、こどもの養育環境が安定するような予防策を実践しなければならない。

さらに、児童相談所は、こどもが家庭復帰した後も、居住している市区町村のこども家庭センターや保育所などによる関わりを引き続き持ちながら、安定的なこどもの養育を保護者が行っているか、継続的に確認するとともに、家庭側から困りごとの相談をしてもらう関係性の構築を行うことで、リスクサインを逃すことなく、早期に捉えて支援していくことが重要である。家庭復帰後の生

活の中では、家族関係や養育環境の変化により状況の悪化が起りやすくなることもある。そのため、特に家庭復帰から6か月間程度など一定の期間はとりわけリスクが高まる期間として市区町村のこども家庭センターが頻回に家庭を訪問するなど、当該家庭への支援やこどもの安全確認を行うなど状況を注意深く確認していくことも重要である。^{注6}

以上のように AHT の対応には固有の難しさがあり、医療関係者との緊密な連携と再統合過程における総合的かつ慎重な判断が児童相談所には求められる。

6. 代理によるミュンヒハウゼン症候群 (Munchausen Syndrome by Proxy, 以下 MSBP) への対応

MSBP とは「両親または養育者によって、子どもに病的な状態が持続的に作られ、医師がその子どもにはさまざまな検査や治療が必要であると誤診するような、巧妙な虚偽や症状の捏造によって作られる子ども虐待の特異な形」である (Parnell, 2002)。Asher は 1951 年に、自分の病気について虚偽の申告をして医師を渡り歩き過剰な検査や不必要な手術を受け続ける一群の特異な患者を発表し、18 世紀に大げさな話をすることで有名になった Munchausen 男爵にちなんで Munchausen Syndrome と名づけた。そして、1977 年に Roy Meadow が Muchausen Syndrome の亜系として、2 人の入院した子どもを報告した。この 2 例は Muchausen Syndrome と異なり、保護者が子どもの病気を捏造し、子どもを病気にして医師に治療を受けさせるようにしたものであり、Meadow はこれを Muchausen Syndrome by Proxy (MSBP) と呼んだ。その論文の中で、Meadow は MSBP を “the hinterland of child abuse (子ども虐待の奥地)” と表現している。

つまり、Meadow 自身は、最初に発表した時から子ども虐待の特異な形と考えていたのである。しかしながら、もともとの Munchausen Syndrome が精神障害の一部であることから、MSBP も加害者に付けられる精神障害の診断名として考えられるようになった。現在、アメリカ精神医学会の診断基準である DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual IV) では、Muchausen Syndrome は Factitious Disorder (虚偽性障害) と名前を変えて存在しており、下位分類として心理的症状のもの、身体症状のもの、その両方を訴えるものの 3 群に分けている。そして、今後の検討課題として、Factitious Disorder by Proxy が挙げられている。つまり、MSBP (=FDBP) は加害をする保護者に付けられる病名という立場が存在する。

本来、虐待とは子どもの側からみるものであり、加害者の精神状態によって分類されるものではない。例えば、保護者が解離状態になって身体的虐待をしても、精神障害がなく身体的虐待をしても、「身体的虐待」であることに変わりはない。従って、MSBP のみの特異な形の分類になっていると言えるのである。そこで、Jenny ら (2012) は Medical Child Abuse という考え方

注6) 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会による「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について 第12次報告」(201頁)において、入所措置解除時に保護者や養育環境などについて、十分なアセスメントがなされぬまま家庭復帰をした後に虐待が発生した事例の検証、分析を行っているので適宜参考にすること。

を提唱し、医療を利用した虐待と言う考え方を提示している。ただし、**Medical Child Abuse** は広い概念であり、**MSBP** のみならず、不安によるドクターショッピングや医療ネグレクトも含まれる概念である。

MSBP でみられる子どもの症状に関しては、日本の 21 例を集めた報告（奥山 2005）で、消化器症状が 47.6%と最も多いが、多彩であり、一人の子どもに多くの症状を作り出すことも少なくない。乳児の呼吸を塞いで **ALTE**（乳幼児突発性危機事態）として受診を繰り返したり、子どもに下剤を飲ませ続けて難治性下痢として入院を繰り返す、てんかんを装って医療機関受診を繰り返すといった報告は多い。**MSBP** は医療関係者から情報を得ながらエスカレートしていきことが多い。従って、子どもの害を最小限に食い止めるためには、できるだけ早期に発見して介入することが求められる。

実際に何らかの薬を飲ませるなどして病気を捏造することもあれば、痙攣が起きていないにもかかわらず虚偽の報告をしたり、子どもの尿に血液などを混入させて血尿として受診するなどの模倣の形をとることがある。捏造の場合はそれ自体が子どもにとって危険であることは明らかであるが、模倣のかたちでも、不必要な診察・検査・治療を受けることによる苦痛を与えることになる。日本の 21 例の報告では不必要な外科手術を受けていたのは 23.8%にのぼっている。

また、**MSBP** は致死率の高い虐待の形である。死亡率は 9%（Rosenberg 1987）、17%（Ayoub 2002）などの報告がある。日本の 21 例の報告（奥山 2005）では死亡率は 9.5%で、実際に生命の危険がある状態になっていたのは 23.8%にのぼっていた。この報告では精神症状によるものも含まれており、身体症状群 16 例でみると死亡が 12.5%、生命の危険があった 31.3%となる。

MSBP の保護者は 98%が実母である。自分自身や家族に看護師などの医療関係で働く人がいることが多いとの報告もあるが、日本で 21 例を集めた報告では医療関係者は存在していなかった。従って、必ずしも重要な特徴ではない。心理的なメカニズムとしては子どもや医療システムを支配する満足を得ることと同時に、大変な子どもを育てている献身的な保護者像を作り上げながら、医療的なケアを受けることが目的であると考えられている。虐待者は自分自身が **Munchausen** 症候群であるなどの虚偽性障害をもっていることもある。また、父親など自らは虐待をしていない保護者についても、配偶者が虐待をしているという問題がある程度わかっているが、それを打ち消したり避けている場合が多い（Meadow 1977, Ayoub, 2002）。従って、虐待者ではない保護者をキーパーソンとすることには困難を伴うことがあり、注意を要する。また、長年かかわっている主治医も加害者側に立つことがあったり、加害者と看護師等との間で個人的に情報交換が行われていることも少なくない。**MSBP** を疑って対応する時には情報統制が重要である。

MSBP は、比較的良い全身状態にもかかわらず重篤な検査所見があったり、保護者の報告との解離、あるいは不自然な検査所見の組み合わせや推移、一般の医学では考えにくい症状、子どもと離れない不自然な保護者の態度などから疑われるが、医療者が疑いを持つまでに長期間を要することも少なくない。更に、確定するには困難を伴う。ビデオ撮影はプライバシー侵害の可能性を伴うと同時に、細かい状況が映し出されるような撮影は困難であり、ビデオ撮影で確定的になることは少ない。それ以上に、できるだけ医学的な状況証拠を整えることが重要である。

例えば、特殊な方法で便中のマグネシウムを測定することにより下剤投与の可能性を明らかにし

たり、尿や血液の薬物濃度から投与の有無や投与の時間を明らかにしたり、尿中の蛋白を特殊な方法でヒト由来の蛋白かどうかを明らかにするなど、特殊な検査で可能性を高めていくことができる。ただし、このような検査は一般の病院では難しいこともあり、病院間の連携が必要となる。

最終的に子どもを守ることができて確証を得られるのは保護者と子どもを分離して、症状の消失を確かめることによる。日本での 21 例に関する報告でも、分離によってある程度の確証が得られたのが 73.3%であり、ビデオ撮影によって確証を得られたものはなかった。病院内で親子分離を促すことはもちろん必要である。しかし、保護者が抵抗することが多く、一時保護が必要になることが多い。多くの場合は医療的な処置の継続が必要であったり、実際の身体疾患を 100%否定できないこともあり、医療機関への委託一時保護として、加害者と思われる保護者には居場所を隠すことが必要になる場合が多い。

分離に際しては保護者との距離が近かった子どもへの配慮が必要となる。子どもには年齢に応じてしっかりと説明をすることが肝要である。子どもの分離不安によって親子分離が困難になることはほとんど見られない。しかし、一方で、保護者が子どもの健康を害していたという事実を認めない子どもは多い。子どもに対して、子どもを守る姿勢と丁寧な説明が必要になる。できれば、初期から心理的な治療を受けることが望まれる。

一方加害者も、加害の事実を認めない場合が多い。自身が行った行為を認めて自己の変革を求めることがない加害者は、再統合によって MSBP の行為を続ける危険性が高い。にもかかわらず、MSBP の加害者は上手なストーリーを作って支援者を味方につけていく傾向が見られることが多い。加えて、前述のごとく加害者でない保護者も、加害者の行為を否認したり無視したりして、加害を止める力を持たないことが多い。したがって、人事異動により担当者が変わる時には十分な申し送りがないと、安易な再統合で再発の危険をはらむことになる。危険性を認識し続けるためには、介入初期に MSBP を認識した医師や MSBP を十分に経験している専門性の高い医療関係者のアドバイスを継続して受けることが望まれる。

【文献】

- Meadow R (1977) : Munchausen Syndrome by Proxy: The hinterland of child abuse. *Lancet* 2: 343-345
- Rosenberg, D.A. (1987) : Web of deceit: A literature review of Munchausen Syndrome by Proxy. *Child Abuse & Neglect* 11:547-563
- Ayoub C. et al (2002) : Munchausen by Proxy. Definitions, Assessment & Integrative Treatment. Presented at 13th ISPCAN Meeting at Denver, CO
- 奥山 眞紀子 (2005) : 「被虐待児と家族への医療における在宅ケアに関する研究」(平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)被虐待児への医学的総合治療システムのあり方に関する研究(主任研究者 杉山登志郎)報告書 pp84~94)

7. 転居を繰り返す事例への対応

虐待に至るおそれのある家庭の特徴として、転居を繰り返す家庭があることが、様々な実態調査や事例検証を通じて明らかになっている。

こうした転居を繰り返す家庭については、以下の点に留意しながら、調査や援助を行うことが必要である。

なお、市区町村や児童相談所における転居事例への対応手順については、第1章の7参

(1) 転居事例での留意点

転居には様々な事情や理由がある。代表的な場合は、転勤、家の新築・購入などであろう。特別な場合としては、父母の別居や離婚、DVのための避難、交際相手との同居、家賃の未払い、まれには児童相談所など関係機関の関与を避けるためという場合もある。

これらの事情の中で、虐待とかかわって着目すべき点は以下の点である。

① 転居の時期

保護者の転勤などの際には、子どものことを考えて学年や学期の区切りで転居を行うことが多い。そうした区切りの時期と異なる転居については、どのような事情があったのかに着目すべきである。

② 転出入手続きの実施の有無

転居が行われて速やかに転出入手続きが行われているかどうか注目する必要がある。手続きがなかなかされない場合には、転居を繰り返す、住所地を明かせない事情がある、保護者が子どもの就学等に無関心である、などの背景があることが考えられる。

③ 転居の回数

転居の頻度や間隔といった情報にも着目する。

④ 家族構成の変化

離婚や別居、あるいは交際相手との同居、再婚、実家への転居など、転居に伴って家族構成が変化することはまれではない。家庭状況をアセスメントする際には、こうした変化を的確に把握することが不可欠である。

なお、交際相手との同居のような場合、交際相手が転入してきたのか、子どもと保護者が交際相手宅に移動したのかといった点にも注意を払う必要がある。

転居事例については、以上のような着目点を調査把握することが大切である。

(2) 初期調査

住民基本台帳登録所在地が確認できた場合には、住民票や戸籍（戸籍を確認する際には、必要に応じて改製原戸籍*1で確認したほうが家族史の詳細について把握できる場合がある）、戸籍附票を確認し住所の異動歴や家族関係歴を確認することができる。

その上で、住民基本台帳の登録がある市区町村に保育所や学校の所属歴を確認し、所属していた当時の子どもの状況や保護者の状況について調査することが必要である。学校への所属が確認できた場合は、指導要録の写しをもとにした情報提供を受けることで、子どもの入学前の経歴や転入学

の記録、保護者の記録等の情報を得ることができる。また、過去の居住地を所管する児童相談所や市区町村の児童相談対応窓口にかかわりがあったかどうか照会することが必要であり、子どもが乳幼児である場合には市区町村保健センターや保健所に健康診査やフォロー状況での関わりについても照会する。こうした地方公共団体の機関への情報提供依頼や照会は、児童虐待防止法第13条の3により、児童虐待防止のために情報提供できる旨規定されているので、同条文を根拠として照会することで提供を受けやすくなる。

なお、現居住地での住民基本台帳登録がない場合には、子どもや家庭への援助を行うために、いつ、どこで住民基本台帳の登録がなされているかを、保護者等から聴取する。DVやヤミ金等の被害から逃れるために住民基本台帳の異動をしないまま転居している家庭もあることから、被害を怖れて調査に応じないこともあるが、子育てサービス・福祉サービスの提供や子どもの就学に必要なために聴取していることを丁寧に説明し、保護者の理解を求め聞き取ることが必要である。

中には、子どものきょうだい施設入所、里親委託していることもある。入所措置を行った場合には住民票は基本的に施設所在地又は里親宅に異動させる。但し、子どもの住民票の異動に保護者の強い拒否があった場合、施設所在地や里親宅を保護者に伝えることで再び児童虐待がおきるおそれがある場合には住民票を移していない場合もある。なお、住民票を子どもの居住地に移しても、「住民基本台帳の一部の写しの閲覧及び住民票の写し等の交付並びに戸籍の附票の写しの交付における児童虐待の被害者等の保護のための措置」（平成24年9月26日雇児総発第0926第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）により、加害者からの被害者にかかわる住民基本台帳の閲覧等を拒否するために、施設入所措置をとった児童相談所が支援することができることに留意が必要である。

(3) 個別ケース検討会議の開催

他の虐待ケースと同様に、要保護児童対策地域協議会を活用し、その家庭に関わる機関や個人により個別ケース検討会議を開催し、主担当機関や主たる援助者の確認、情報の共有と援助の枠組みを確認する。その際に、再び転居してしまうことを想定して、居住確認を誰がどのような方法でどのような頻度で行っていくのかを確認しておくことが必要である。児童委員への協力要請や不動産会社への協力依頼なども検討することで、行政機関だけでは確認しにくい夜間や休日の状況を把握することや日常の様子を把握することができるようになる。ただし、具体的にどのような方法で何を確認するか、内容と限度を事前に打ち合わせておくことが大切である。個人の判断で必要以上の関わりをもった結果関係が遮断され、又は必要な連絡がなされないことを避けるためには、具体的な役割を確認したうえで依頼することが必要となる。

個別ケース検討会議を開催する際に、警察官に参加してもらい、警察に照会したところ既に親族から子どもや保護者の行方不明者届が出されており、それまで把握できていなかった親族の状況や援助の可能性が見出せた事例もある。

(4) 居所不明となったときの対応

居所不明となった場合には以下の対応を速やかに行う。転居先が明らかな場合には、児童相談所間での移管ルールに基づく情報提供やケース移管、市区町村間での確実な引継ぎが必要となる。また、児童相談所が虐待で援助中又は継続調査中のケースで転居先が不明なケースについては、全国児童相談所長会申し合せによる CA(Child Abuse) 情報連絡システムを活用するとともに、定期的に住民基本台帳で異動の確認を行うことが考えられる。CA 情報連絡システムは、各自自治体において中央児童相談所が送受信の窓口となっていることから、中央児童相談所が主体となって、蓄積された CA 情報連絡票の事例に関しても定期的に市区町村の協力を得つつ住民登録の有無、市区町村の各種サービスの利用申請を確認することも必要な対応である。

居所不明となり転居したと思われるときに、担当者としては心配と同時に所管内にいないためこれ以上の対応は困難という気持ちになりやすい。しかし、転居した後に確認が取れないまま重篤な児童虐待事案となった事例が数多くあることを十分に認識し、自治体内の子ども関係部署や転居先と考えられる住所地の関係部署と連携して情報を共有しながら所在確認に努め、次の援助に結びつくようにする必要がある。また、所在確認に努めてもなお確認に至らない場合で虐待の恐れがある場合には、児童相談所から所在不明の児童の行方不明者届を提出することについて警察に相談すること。

なお、文部科学省においては、教育委員会が居所不明児童生徒を把握した場合に児童福祉関係機関と連携した対応をとるように通知を発出していることに留意する。(「義務教育諸学校における居所不明の児童生徒の把握等のための対応について(通知)」平成 25 年 3 月 1 日付 2 4 初初企第 68 号文部科学省初等中等教育局初等中等教育企画課長通知)

(5) 知人、親族等の連絡先の確認

保護者と面接ができたときには、親族等の氏名や住所、連絡先を聴取しておくことが、行方不明等になった時の大きな情報源となる。保護者は「親戚とは数年間連絡を取っていない」などと語ることも多いが、親族の居住地を聞き取ったうえで住民基本台帳等の確認をとっておくことが有益である。また、親族等がいない場合には、知人や友人の連絡先を聞いておくもよい。連絡先の電話番号だけ聞いた場合には、保護者と連絡がとれる間に、保護者の了解のもとに友人や知人の連絡先にも連絡が取れることを確認しておくもよい。

特に、転居を繰り返す家庭から子どもの一時保護や施設入所を行った場合には、必ず複数の親族の氏名や住所、連絡先を確認しておくことが重要である。子どもを預けたまま保護者が行方不明となる可能性が高く、その場合には子どもが長期にわたって施設入所等になることがあり、そのような場合には親族による「親族里親」や「養育里親」の選択肢も検討できるようにしておくこと。なお、扶養義務のない親族については、養育里親を適用することができ、扶養義務者及びその配偶者である親族は親族里親の対象となることができる。親族里親については、両親等子どもを監護する者の死亡、行方不明、拘禁、疾病による入院等の状態となった場合に適用する。

なお、「親族里親」「扶養義務のない親族による養育里親」については、いずれも「経済的に困窮していないこと」という要件は適用されないことに留意すること。

* 1 改製原戸籍

戸籍制度の変更に伴って、改製される前の戸籍。平成6年の戸籍のコンピューター化によって、作製される以前に作られた戸籍。住所や親族関係の異動等の経過が長期にわたって確認できる利点がある。

8. 配偶者からの暴力のある家庭への支援のあり方

(1) 配偶者からの暴力とは

「配偶者からの暴力」は、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」第1条の定義によれば、「配偶者からの身体に対する暴力（身体に対する不法な攻撃であって生命又は身体に危害を及ぼすもの）又はこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動」である。「配偶者」には法律婚のほか事実婚も含まれる。「暴力」は身体的なものに限らないほか、離婚等のあとに継続する暴力を含む。なお、平成25年改正により、「配偶者かたの暴力」に準じて「生活の本拠を共にする交際をする関係にある相手からの暴力」も法の適用対象となった。

「配偶者からの暴力」は、男性から女性への暴力だけではなく、女性から男性への暴力も含む。しかし、「男女間における暴力に関する調査」（平成24年4月内閣府 有効回答数 3,293人）によると、配偶者からの被害経験があったと回答したのは、女性が32.9%、男性が18.3%となっているが、何度もあったと回答したのは女性が10.6%、男性が3.3%となっている。さらに、警察庁の統計では、配偶者間の傷害・暴行事件の被害者は9割以上が女性である。深刻な暴力ほど女性が被害者となる割合が高いことに注意を要する。

ドメスティック・バイオレンス（Domestic Violence）、略してDVという用語はすでに普及している。DVは一般に、夫婦または恋人など親密な関係にあるパートナーからの暴力のことを指す。元夫や元恋人など過去のパートナーが含まれる。暴力は身体的なものに限らない。

このように、「配偶者からの暴力」とDVには相違はあるが、DVという用語が普及していること、また、深刻な暴力ほど女性が被害者となっている現状から、以下、本節では「配偶者からの暴力」をDVと称し、夫を加害者、妻を被害者と想定して記述する。

(2) さまざまな形態の暴力

DVは、身体的暴力だけではなく、脅迫や人格否定の暴言など「精神的暴力」、性行為の強要、避妊に協力しないなど「性的暴力」のほか、親族や友人との交友関係を制限する、行動を監視する、妻が外国人の場合は在留資格の手續に協力しないなど、さまざまな形態があり、それらが重複しながら、長期にわたり継続することが特徴である。さらに、DVは家庭など密室のなかで行われることが多く、表面化しにくいことも特徴である。

(3) なぜ加害者は暴力をふるうのか

暴力は感情の爆発と思われがちである。しかし、悪感情を抱いても、会社の上司を殴る者は少ない。殴ったあとの不都合を考えるからである。

多くの暴力の加害者は、時と場所と相手を選び、暴力の程度も計算しながら、暴力をふるう。

DVや子ども虐待の加害者は、自宅に戻ってから、口実を見つけて妻子に暴力をふるう。それが日常化しているのである。

ほとんどの暴力は相手を「支配」する目的で行使される。妻子を服従させることは、男尊女卑の古い価値観では、男に許されてきた特権である。DVは、子ども虐待と同様に、対等な人間関係においては生じ得ないもので、自己への服従を強いるために、相手の苦しみや屈辱感を無視して行使される。加害者の自覚の有無に関わらず、DVの本質は、夫が妻の行動や考え方を「支配」するために、さまざまな形態の暴力を行使するものである。

なお、多くの加害者は、社会生活の場面では、一見して暴力をふるうようには見えない。精神的に混乱して上手に話せない妻よりも、夫のほうが落ち着いて理路整然と話し、主張が本当らしく聞こえることがあるので、注意が必要である。

(4) なぜ逃げない被害者がいるのか

DVによって深刻な傷害を負っても妻が夫のもとに留まったり、いったん逃げ出した妻が、短期間の後に再び夫のもとに戻ってしまうことは珍しくない。しかし、DVを「我慢」し、自分を「順応」させてしまう事情は、当事者の身になって考えてみれば、かなり理解できるはずである。

① 経済的要因

経済的に夫に頼っている妻は、逃げたあとの生活費に大きな不安を持つ。妻が働いている場合でも、逃げたときには夫が職場に押しかけて来たり、待ち伏せされることが予想され、退職を覚悟せざるを得ないときがある。実家に戻ることも危険であり、見知らぬ町に逃げるしかない。見知らぬ町で就職先を見つけて自活できるだけの賃金を得るのは、女性の就職事情を考えれば高い壁があり、自信が持てなくて当然であろう。

② 社会的要因

夫から逃げて結婚生活の破綻が世間に知れることは、「世間体」が悪いとされ、実家に反対される例もある。さらに、「家庭を円満にするのは妻の役目」「子どもには父親が必要」という通念は根強い。これらが被害者に恥辱感や自責の念を負わせ、DV被害を我慢させてしまう。

③ 心理的要因

ア. 夫に殺されるかもしれないという恐怖を感じることもあり、死の恐怖を感じた妻は、逃げても必ず見つけ出されて殺されると思い込む場合も少なくない。「逃げたら殺すぞ」と脅迫する加害者もいる。DVによる殺人事件は現実にもいくつも発生している。

イ. 被害者は、継続的な暴力・暴言にさらされることで、体力・気力が減退し、自尊心の低下、無力感、鬱状態に追い込まれる。これらに加えて、親族・友人との交友関係を禁止され、誰にも相談できないまま、夫の顔色だけを気にして生きる状況に追い込まれることがある。

ウ. 加害者のなかには、ときに優しく振る舞う者が少なくない。「暴力がないときが本当の夫だ」「いつか暴力をやめてくれるのではないか」という思いにすがる被害者も

いる。孤立した関係のなかで、DV加害者から「お前が悪いから殴る」「愛しているからこそ殴る」と言われ続け、「夫は不器用なかわいそうなひと」と考えて自分を納得させる場合もある。

- エ. 暴力をふるわれること以上に、「もっと嫌なこと」がある場合もある。経済的・社会的要因のほか、結婚生活が失敗に終わること、苦勞しながら続けてきた夫との関係を終えることが、自分のこれまでの努力を無にするように思えること、ひとり身になる寂しさ、などである。

若い恋人の間で暴力のように、経済的・社会的要因は薄いと思われても、心理的要因が強く作用する例がある。

「本当に暴力がいやなら逃げるはずだ」という考え方は、被害者の現実を理解していない。「DVから逃げられない」要因は相互に補強し合いながら、逃げないという「選択」を被害者に迫る。逃げることにより失うもの、ふりかかる生活の困難の大きさを想像してたじろぎ、加害者のもとに留まり、どうにか自分を納得させながら、暴力に耐えていく道を選ぶ被害者は少なくない。まず最初に、そのような被害者の思いを理解することは対人援助の基本である。

(5) DV と子どもの虐待

児童虐待防止法第2条第4項では、「児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力（配偶者（婚姻の届けをしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）の身体に対する不法な攻撃であって生命又は身体に危害を及ぼすもの及びこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動をいう。）その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。」を虐待として定義している。子どもが目撃するか否かにかかわらず、DVの問題がある家庭で子どもが育つことは心理的虐待として対応する必要がある。また、DVにともなって、子ども自身が直接暴力などの虐待を受けている場合もあることに留意が必要である。

(6) DVが子どもに与える心理的影響

国内外の研究では、DV家庭で育った子どもには、幼児期には行動の問題が多くみられ、学童期には発達の問題、自尊感情の低下、学校での問題、対人関係の問題などが多いとされている。また、繰り返す悪夢、過度の驚愕反応、注意の問題、記憶の侵入など、何らかの臨床レベルのトラウマ関連ストレスを持つことが指摘されている。こうした問題につながる心理的影響として、以下のような点が指摘されている。

① 生活のなかで繰り返されるトラウマの影響

子どもにとってDVは、本来は安全・安心に過ごせて発達を保証されるべき家庭で、一方的な暴力が繰り返される状況である。生活のなかで繰り返されるトラウマは、一回の大きなトラウマと比べて、発達への影響も強いものになると考えられている。空想の世界への心理的逃避、何ごともなかったようなふるまい、激しい怒りの噴出、などの反応が多く、これらがその後の発達・生活に大きく影響する。

② 安全感の喪失

DV家庭では、つねに緊張を強いられ、身構えた中で生きることを要求されるため、子どもに安全感・安心感が育たない。また、子どもは安全な中で育つことで、周囲の他者を信頼するようになるが、それが得られない。

③ いつ崩れるか分からない不安

DV家庭では、穏やかな時間のなかで突然、父の暴力が始まるのが少なくない。このため、子どもは、楽しいときがいつ崩れるかわからない不安を持ち、楽しいことも楽しめない。

④ 罪悪感・無力感

子ども時代は自分を中心に周囲を認識するため、自分がDVの原因だと思ったり、母を守れない自分を責め、無力感を感じる。このような罪悪感・無力感が自己評価の低下につながり、自信がもてなくなりがちである。

⑤ 暴力での解決モデル

家庭内で、最終的な決着が強者から弱者への暴力でもたらされることをつねに目撃している子どもが、問題解決は暴力でなされると認識するのは不思議ではない。

⑥ 権力支配のモデルと保身

DV家庭では強者が弱者を支配する構図が続くため、それが自然なことだと子どもは認識する。子どもは自分の身を守るために父の側に立つこともある。「弱いこと」を「悪いこと」と同一視し、弱い存在である母に怒りを向けることもある。(『DV被害者の支援に関するガイドライン作成に関する研究 平成19年度厚生労働科学研究報告書(主任研究者:石井朝子)』を参照。)

(7) 子ども虐待への対応とDVを受けている女性への支援

DV被害者支援の基本は、DVによって奪われてしまった女性自身の「力」(自分の生活を自分で切り拓いていく力)を回復することにほかならない。夫のもとにいるDV被害者に対しても、本人の主体的な力量を回復する支援こそが重要なのであり、DV関係にとどまろうとする女性を、強引に引き離そうとしたり、援助者に依存させてすべてお膳立てすることは、支援として適切ではない場合も多い。暴力で支配される関係から、いつ、どのように脱却するか、その過程を、本人に寄り添って支援するのである。もちろん、危険が急迫している場合には、警察への通報を含め、専門的な危機介入が行われる。

一方、子ども虐待への対応において最優先するのは、言うまでもなく子どもの安全の確保であり、一刻の猶予もなく子どもを親から分離・保護しなくてはならない場合も存在する。そのために、たとえ子ども本人や保護者の同意がなくても、必要であれば児童相談所長の職権で一時的保護を行う。

このように、DV被害者への支援は、子ども虐待の対応とは異なるところがあるため、支援する家庭にDVの問題が認められる場合には、配偶者暴力相談支援センターや女性相談員等に協力を求め、緊密な連携を図ることが必要である。また、子ども虐待とDVの双方の援助機関は、要保護児童対策地域協議会などを活用し、母と子について積極的な情報共有を進めなければならない

い。

なお、DVのある家庭から子どもだけを保護する場合、DVが激しくなる可能性がある。他方、子どもを連れてDV加害者のもとを離れた女性が、再び夫のもとに戻る場合、DVや虐待が以前にも増してひどくなる可能性がある。子どもの援助者は、こうした可能性に留意して、DV被害者援助機関と緊密な連携を保ってケースワークを行うことが大切である。

DV被害者はDV被害を支援者に打ち明けないこともあるため、子ども虐待の対応に当たる者は、面接時や家庭訪問時に、保護者の外傷の有無を確認すると共に、会話や相談内容等からDVを受けていないかどうかに注意して状況を把握する必要がある。

9. ステップファミリーの事例への対応

(1) ステップファミリーについて

「ステップファミリー」について、ここでは「男女のどちらか或いは両方に子どもがいる状態で、男女が結婚（事実婚含む）してできた家族」と定義する。

最近の傾向としては、夫婦のいずれかあるいは両方が再婚の場合が、結婚の全体数の約4分の1を占める（厚生労働省平成23年人口動態統計）ようになってきており、それに伴ってステップファミリーの事例への対応も増加傾向にある。

ステップファミリーにおける親子関係は、実子関係、養子関係、継子関係（夫婦は婚姻しているが養子縁組していない）の3種類の組合せになるが、血縁関係のない親子関係が存することが共通点として挙げられる。

しかし、血縁関係のない親子関係が存することで、単純に「家族関係が複雑なので問題が起こりやすい」「暴力がエスカレートしやすい」といった見方をすることは適切ではない。そうした偏見が、“自分たちもそうなのだろうか”と少しの失敗をただけで当事者達を追い詰めてしまうこともある。逆に血縁関係がないからこそ、親子や夫婦間で話し合うことを大切にし、問題を一つずつ解決しながら固い絆で結ばれている家族もたくさん存在する。重要なことは、ステップファミリーが家族全体としてどんな問題を抱えやすい傾向にあるのか、あるいは個々の家族構成員がどんな思いや問題を抱えやすい傾向にあるのか、的確な知識を持ち、各事例への適切なアセスメントと必要な対応策、支援策について検討していくことである。

(2) ステップファミリーが抱えやすい問題について

初婚同士の夫婦であっても、お互い違う生活歴を持つ2人が一緒に生活することで生じる問題はたくさんある。家族の安定は、こうした問題を一つずつ克服し、子育てに当たっては互いに協力しながら保護者として成長し、子どもとの関係を築いていくという長い過程があってようやく成し遂げられるものと言えよう。ところが、ステップファミリーの場合はこうした経過をたどることなく、いきなり保護者となり子どもとなる上、別れた実親及び実親の祖父母と子どもとの関係や面会の調整等の問題もあり、困難を抱えた状態での出発となる。そのため下記に列挙するよ

うな問題が生じやすいが、それらは誰かを責めれば解決するというのではなく、ステップファミリーが当然抱えやすい問題として捉える必要がある。

① 家族全体が抱えやすい問題

- ア. 「子どもが思春期になる前に、新しいパートナーに慣れてほしい」「子どもの入学、進学等を機に名前を変えたい／転居・転校させたい」といった子どもへの配慮から再婚等を早めに進めたものの、子どもの心の準備ができておらず、家族間の葛藤が絶えない（ステップファミリーの場合、交際開始から結婚までの期間は初婚同士の場合と比べて短い傾向にある）。
- イ. 再婚、同居等の前にひとり親家庭の期間があり、その間に実親と子どもの関係がかなり濃密になっており、養(継)親は、その関係に入り込めない壁を感じたり、逆に養(継)子は、実親をとられたような気持ちになり、養(継)親子関係の間で、嫉妬心やライバル心が生まれ、関係づくりに支障をきたす。
- ウ. 実子、養(継)子は、それぞれしつけの方針や経済的状況等様々な面が異なる別の環境で育ってきている。そのため親が分け隔てなく接しようと努力しても、子どもの反応が大きく違うなどして、バランスを保てないことが多く、親が接し方に悩む一方で、子どもは扱い方が違うと親に不平・不満を抱いたり、実子、養(継)子間の葛藤が生じる。

② 養(継)親が抱えやすい思い、問題

- ア. 日本社会の現状では、実質的に母親が子どもの養育・しつけの中心となることが多く、子どもと過ごす時間も長い。そんな中、養(継)母は「母親には血縁関係がなくとも母性本能があるので、すぐに子どもは慣れる、大丈夫」といった過剰な期待を夫とその家族など周囲から受け、新妻であるにも関わらず、ベテランの妻としての役割をいきなり期待される。しかし、実際には複雑な家族関係の中、思うようにいかず、周囲の期待をストレスと感じ、夫にも相談できず、追いつめられることもある。
- イ. 養(継)父は男親として厳しいしつけを期待されていると感じ、関係性ができていない初期の段階から、厳しく子どもに接し、反発した子どもに対し、さらに強く出て、悪循環を起こす。

③ 実親が抱えやすい思い、問題

- ア. 新しいパートナーに気をつかって、子どもと別れた親との面会の継続を躊躇してしまう。
- イ. 養(継)母は、初婚で新妻なのに、いきなり子どもの世話をさせてしまって申し訳ない。
- ウ. 養(継)父に自分の子どもを養ってもらって申し訳ないという思いから、養(継)父の嗜好や趣味を尊重できるように必要以上に経済的に切り詰めて、子どもが不満をもつ。
- エ. 子どもと新しいパートナーとの間に葛藤が生じて、子どもと培ってきた絆と新し

いパートナーとの間に新たに築いた絆の間に挟まれ、バランスがとれなくなり、どちらかを選択しなければならないような感覚に陥る。

④ 子どもが抱えやすい思い、問題

- ア. 子どもは両親が離婚した原因は自分の責任であると考えている場合がある。
- イ. 実の両親が仲直りするという期待をしていて、新たなパートナーの出現に裏切られたという感情を抱くことがある。
- ウ. 別れた実親や実親方の祖父母ともう会えなくなるのではないかという不安を抱く。もしくは会わない方がいいのかと思い、会うことを我慢し、ストレスを抱える。
- エ. 養(継)親と仲良くすることは、別れた実親に悪いと思ってしまう。
- オ. 実親が現在のパートナーとの間に生まれた子の世話に手をとられると、実子は現在のパートナーとその子が実親をとったという気持ちを抱き、拒否感、敵対心をもつ。

(3) 保護者が内縁関係にある事例が抱えやすい問題

事実婚でステップファミリーを形成している事例もみられるが、それ以前の段階で、今後ステップファミリーを目指すかどうか分からない、同居まもない、あるいは頻繁に出入りする内縁関係のパートナーがいる場合については、以下のような問題を抱えている場合があり、第一印象や表面的な家族の体裁に捉われず、慎重なアセスメントを行い、虐待事実が確認された場合は、直ちに介入が必要である。

- ① 内縁者は、子どもをパートナーとの間を邪魔する者としかみておらず、攻撃の対象とする。逆に子どもは内縁者を侵入者としかみておらず、内縁者だけでなく実親に対しても、反発的な態度をとるため、内縁者による攻撃がエスカレートする。
- ② 内縁男性が同居したことにより、それまで実母のことを聞かなかった子どもがおとなしくなり問題が解決したかのように見えるため、実母が内縁男性を頼りにするようになる。しかし、問題は根本的に解決していないため、すぐに問題が再発し、内縁男性は実母の期待に応えようとさらなる力で子どもの問題行動を抑えこもうとする。
- ③ 実親が異性の内縁者に夢中で、父親、母親役割を忘れ一人の男性、女性としての行動に終始することで、子どもが放置されたり(ネグレクト)、子どもの前で性行為を行う(性的虐待につながる)。
- ④ 実親が内縁者を家に招き入れたことを端緒として、内縁者が暴力的に親子を支配し、親子が必要なSOSを出せない状態が生じる。
- ⑤ 内縁者が子どもを性の対象ととらえ、性的暴行を行い、事実を親や友達にばらす等の脅しを使い、さらに暴行を継続する。

(4) ステップファミリーの事例への対応

以上、ステップファミリーが抱えやすい様々な問題についてみてきた。虐待対応に当たっては、

これらをふまえて適切なアセスメントをしていくことが重要であることはすでに述べた。例えば、養(継)父もしくは養(継)母による身体的虐待があった場合、それが(2)で述べた問題が生じている中での焦りなのか、あるいは(3)で述べた内縁者の単なる攻撃性によるものなのか、適切にアセスメントをした上で、アプローチの方法や指導する内容を慎重に検討しなければならない。対応の仕方によっては、必要以上に養(継)父を追い詰めてしまったり、そのような状態になったことに実母が責任を感じて、実子と養(継)父の間に板挟みになり、悩みを抱え、家族全体のバランスが崩れることも考えられる。

しかしアプローチの方法や指導する内容を慎重に検討することにより、必要な介入のタイミングを遅らせてはならない。家庭の中で保護者が様々な問題を解決するために、極端なやり方やルールを決めて一気に解決しようとしていたり、ストレスがたまり自己コントロールを失い、DVや身体的虐待など攻撃性を持つに至っている場合もある。またそうした大きな問題が生じていても、初婚でした失敗を繰り返すまいと決意した上での再婚なので、なんとか家族の中で解決したいと問題を抱え込んでいる場合や、周囲の反対を押し切って結婚し、親兄弟にも相談できないと追い詰められている場合もある。

必要な介入により子どもが一時保護や施設入所、里親委託となった場合の家庭引取り、再統合のプロセスにも注意が必要である。複雑な家族関係のために様々な問題が生じた結果、子どもが家庭から分離されることにより、残された家族形態がシンプルになって、家族がその状態に慣れ家族の葛藤も少ない状態となってしまうと、子どもへの思いとは裏腹に、親が長期の分離を希望するといった事態も生じ得る。

したがって、分離によって家族に生じる問題や葛藤、家族関係の力動を正確に捉えた上で、家族再統合に向けた取組みを、家族、子どもと一緒に考えながら進める必要がある。例えば、祖父母による支援や保育所の利用等社会資源の活用につなげる、また親の了解を得て学校に子どもの特徴等を伝え、子どもの問題について親と一緒に考えてもらうよう依頼していく。そして、既存の家族形態、父親役割、母親役割といった概念に捉われない、その家族による新しい家族形態、新しい親の役割を創出していくことが重要であることに気付いてもらうことが必要である。

新しい家族形態が安定するには、一時保護解除や施設退所、里親委託解除までのプロセスだけでは不十分であり、実際に家庭の生活を再開させてからのフォローも大切である。市区町村の相談員による日常的な相談支援につなげていく等の支援策が必要である。

また養(継)親と子どもとの関係に葛藤が生じている場合は、養(継)親の踏ん張りに期待するのではなく、まずは実親が前面に出て、新しい家族の中での新ルールを伝えたり、養(継)親との関係を調整していくことがポイントとなるため、例えば実親が父親で仕事が忙しい場合であっても、なんとか時間をとって関わっていくよう粘り強く働きかけていくことが必要である。

(5) 子どもの施設入所もしくは里親委託中に家族形態が変化した事例への対応について

最後に、特段の配慮を要する標記事例への対応について取り上げる。具体的には、子どもの施設入所もしくは里親委託中に保護者が再婚したり、畏父弟妹や異母弟妹が生まれたような場合であり、子どもは下記のような思いを抱えやすい。

- ① 私がいない間に、親を継親にとられた。私は邪魔だったのかもしれない。
- ② 母子家庭で、僕が一家の男子として、家を守っていこうと思っていたのに、母は再婚し継父と暮らし、僕はもう必要ないのかもしれない。
- ③ 面会にきたのに、父、継母は連れてきた赤ちゃんに夢中で、私の話をちゃんと聞いてくれない。赤ちゃんが生まれてきたせいで、私はずっと施設で暮らすことになりそう。

しかし、面会・外出や外泊の段階では、これらの思いが表出されることは少ない。むしろ再婚によって家庭の受け皿がしっかりとしたと捉え引取りを進めたところ、引取り後に子どもの思いが露呈してトラブルが続出し、再度施設入所を余儀なくされる例も少なくない。

これは「とにかく家に帰りたい」「家庭、家族の中で自分の居場所を早く確保したい」という思いが、上記の思いに勝り、無難に外泊期間を過ごす等で内面の葛藤が引取り前に表面化していなかったことが一因として考えられる。

このため引取り前の時期においては、長期休暇を利用した長期外泊を多く取り入れることや、外泊前後の子どもの気持ちの聞取りを丁寧に行う等により、事前に子どもの葛藤を受け止め、可能な限り解決しておくことが望ましい。

とはいえ、いかに準備を尽くしたとしても、引取り後の生活が始まれば、思いがけないような問題が起きることも当然ある。重要なのは問題が起きることを全て未然に防ぐのではなく、起こった問題に対して、家族が様々な支援を受けながらも、自らの力で少しずつ解決していけるかどうかであり、引取りに際しては、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議を開催する等して、各方面からの情報を集約し、的確なアセスメントをしていく等の取組みが必要である。また引取り方向が決定した場合は、同協議会におけるモニタリング体制、支援体制を整えていくことも重要である。

【文献】

- ・野沢慎司他編著『Q&A ステップファミリーの基礎知識』明石書店、2006年
- ・『これからの人生にホップ・ステップ・ジャンプ～ステップファミリーの幸せのために～【おとな編】』大阪市子ども青少年子育て支援部子ども家庭課、2012年
- ・『泣いて 笑って 怒って～ステップファミリーの幸せのために～【子ども編】』大阪市子ども青少年子育て支援部子ども家庭課、2012年

10. 18歳又は19歳の子どもへの対応

市区町村の福祉事務所や児童家庭相談窓口にも、18、19歳の子どもの相談が持ち込まれるようになってきている。児童福祉法の改正、民法等の改正などがあり、これらの子どもへの柔軟な対応をとることが必要である。

(1) 18歳又は19歳の子どもの特徴

これらの子どもは、過去に被虐待児として、児童相談所の係属歴や児童福祉施設等の入所歴が

ある事例が多くみられる。発達障害や精神的な問題、非行問題等を抱え、保護者のもとに引き取られた後も親子関係不調となり、行き場を失った子どももいる。また、児童福祉施設等から就労自立をしたものの、失敗を繰り返し、中にはホームレスの状態に陥っている事例も少なからず見られる。

共通するのは、基本的な安心感が十分に育っていないことであり、そのため大人（援助者を含む）を信用できない対象として見ていることが多い。また、「相談機関に相談に行ったけど相手にされなかった」と不信感を抱いている子どもも少なくない。

こういった特徴を理解した上で、相談担当職員は粘り強い関わり、信頼関係の形成、関係する社会資源との連携、地域のネットワーク作りでこれらの子どもを支援していく姿勢が求められる。なお、都道府県は、義務教育を終了した児童又は児童以外の満二十歳に満たない者から申し込みがあった場合には、児童自立生活援助事業その他の適切な援助を実施するとされている（児童福祉法第33条の6）。

（2） 相談の受付と、使える社会資源等

相談の受け付けは、原則として保護者住所地だが、子どもの居住地や状況に応じて柔軟に検討する必要がある。相談の経路としては、子ども本人、子どもを支えてきた知人や児童福祉施設関係者、司法関係者（少年院や保護観察所など）などに分けることができる。

使える緊急避難先としての社会資源では、男子であれば生活保護関係のシェルターや生活保護法に基づく宿所提供施設や宿泊所、女子であれば婦人相談所やシェルターなどがある。これらの期間を活用する場合には、福祉事務所や婦人相談所等に協力を求めて十分に情報を共有し、連携して対応する必要がある。

児童自立生活援助事業（自立援助ホーム）は、20歳未満まで利用できる社会資源である。また、全国的には数は少ないが、大都市を中心に「子どもシェルター（自立援助ホームの制度を適用）」が開設され、これらの子どもの受け皿となってきている。

しかし、これらの施設等は緊急避難や中間施設としての役割であるため、さらに長期の支援が必要な子どもには、婦人保護施設や障害福祉関係施設あるいは生活保護制度の活用などが考えられる。そのため、福祉事務所と連携して対応し、それらの制度につなげるための取組を行う必要がある。また、地域によってはこういった社会資源が少ないところも多いため、地域福祉計画策定の中にこういった施設の設置を盛り込むなどして、社会資源の充実を図ることが必要である。

（3） 児童自立生活援助事業（自立援助ホーム）について

平成20年の児童福祉法改正で、児童自立生活援助事業の対象年齢が20歳未満までに拡大された。

① 措置の主体と市区町村の関係

児童自立生活援助事業（自立援助ホーム）は児童福祉法上の事業であり、児童相談所が実施の決定を行う。市区町村が自立援助ホームの利用が適当と判断をした場合、都道府県知事への報告が必要となる。相談を受けた児童相談所は子どもの面接、調査を行い、自立援助ホ

ームとの調整を踏まえて援助方針会議で実施の決定を行い、子どもの入所手続きを進めていく。市区町村は、入所後は児童相談所、自立援助ホームと連携をしながら、子どもの地域での生活支援を側面的に支えていく役割を持つ。

② 保護者との関係

児童相談所は、児童自立生活援助の実施又は解除の決定をした場合には、その旨を保護者に連絡する。ただし児童相談所運営指針では、「子どもが保護者による虐待を理由として保護者への連絡を拒む場合など保護者へ連絡することにより子どもの保護に支障を来すおそれがあると認める場合は、子どもの年齢等を考慮しつつ、保護者への連絡を見合わせるなど柔軟に対応することも考えられる」とされており、柔軟な対応を検討すること。

③ 子どもの自立支援計画

児童養護施設等では、入所児童の自立支援計画が求められ、短期、中期、長期的計画に基づく具体的な支援や役割分担などを定めている一方で、自立援助ホームでは、自立支援計画が「努力義務」とされている。しかし自立援助ホームでは、短期間での自立を目指さなければならないことを考えると、子どものアセスメント、プランニング、役割分担とゴールの方向性などを明確にすることが必要である。そのために、それぞれの自立援助ホームの特徴を活かした、自立支援計画作りが課題となる。

④ 病気や障害等を抱えた子ども

自立援助ホームには、病気や障害を抱えて入所する子どもが少なくない。男子では事故や非行を起こす子ども等の割合が高い。保護観察付きで入所する事例も多くみられ、その場合は保護観察所との連携が重要である。女子では性感染症を含む婦人科系の病気や精神疾患を抱えた子どもの割合が高く、医療機関との連携が重要である。

⑤ 子どもの国民健康保険等について

自立援助ホームでは、委託一時保護を除いて「受診券（医療券）」が発行されない。子どもは基本的に国民健康保険等に加入することになる。保護者による虐待が背景にある場合は、自立援助ホームの所在地である市区町村の国民健康保険係に相談すれば、住民票がなくても加入を認めるなどの柔軟な対応がなされている。子どもが就労などしていない場合、「最初の賃金を得るまでの間（賃金の基準は自治体の裁量にゆだねられている）」は自己負担分を措置費として請求することができる。また、「国民健康保険等の加入手続き中の場合や国民健康保険等に加入できない特段の事情がある場合」も同様の扱いを認めている。

⑥ 子どもからの徴収金及び自己負担金等について

自立援助ホームは、他の児童福祉施設と違い子どもからの徴収金や自己負担金等が生じる場合がある。

徴収金は、子どもの前年度所得に基づき地方自治体によって決定される。所得が少ない場合であれば徴収金が生じることはない。また、自己負担金等はそれぞれの自立援助ホームで定めており、食費や水道光熱費等の一部負担金である。概ね3万円くらいの自己負担金等がかかることを理解しておく必要がある。「子どもシェルター」や「ステップハウス」といったタイプの自立援助ホームでは、自己負担金等がかからない場合もある。

相談担当職員としては、これらの実情を十分把握し、入所前に子どもに説明しておく責任がある。

⑦ 高校生の受け入れの課題

児童養護施設や里親等への措置の場合、高校生等で18歳を超えても措置延長ができる。しかし、18歳を過ぎた高校生等が要保護児童となった場合、児童養護施設や里親等への新たな措置は制度上認められていない。18歳を過ぎた高校生等が利用できる資源としては、生活保護関係の施設や自立援助ホームなどが考えられる。しかし、自立援助ホームはもともと高校生の入所を想定していなかったこともあり、18歳を超える高校生等の入所をどう支援するのかについては、費用面を含めて関係機関と連携して対応を検討する必要がある。

(4) 民法等改正と子どもとの関係

「児童虐待防止に向けた親権制度の見直し」を目的に、平成23年に民法等の改正が行われ親権停止制度が新設された。18歳若しくは19歳の子ども自身又は児童相談所長が行うことができる親権喪失・親権停止の審判等の請求について説明する。

① 「親権喪失の審判」か「親権停止の審判」について

18、19歳の子どもが、父又は母による虐待等により「親権の行使が困難又は不適當であることにより子の利益を害するとき」は「親権喪失の審判」よりも、「親権停止の審判」を選択する方が現実的である。それは、親権の行使が20歳未満であるため、親権停止中に20歳を超えてしまうからである。

② どのような事例が「親権停止の審判」に該当するのか

児童養護施設や自立援助ホームから退所後、親権者から自立して生活するためにアパートを契約しようとした場合、親権者が合理的な理由もなくアパートの賃貸契約に同意せず、子どもの生活に支障が生じるような場合が考えられる。また、子どもの就職に際して、雇用契約書に親権者が合理的な理由なく同意せず、子どもの自立に支障が生じるような場合も考えられる。

③ 子どもによる請求か児童相談所長による請求か

18歳、19歳の子どもで「親権停止の審判」が適当であるような状態に至っている場合には、親族からの請求が難しい事例も多く、平成23年の民法等の改正で、子どもからの請求が認められるようになり、請求権の幅が広がった。

しかし、子どもからの請求により子ども自身がより傷つく場合や、身体的精神的状態のために子ども自身が判断することができない場合などは、児童相談所長からの請求が期待される。

いずれの場合も、弁護士が代理人として関わるができるため、これらの選択に当たっては、児童相談所と契約をした弁護士との協議を経て行うことが適当である。

1 1. 性的虐待を受けた子どもとその保護者への支援

(1) 子どもへのケア

性的虐待を受けた子どもに対するケアとしてもっとも重要なのは、子どもが安心できる環境を整えることであり、そのためには加害者と子どもを分離し、さらに加害者ではない保護者が子どもを守れるようにその後の生活を組み立てることである。その上で、子どもに適切な心理的ケアや精神的な治療を提供していくことが必要となる。また、その際には家族や施設における性規範やプライバシーに関する環境も整える必要がある。

① ト라우マ性の問題と治療・ケア

性的虐待がトラウマ性の体験となり、その後遺症と思われる症状や行動（PTSD、抑うつ症状、解離性障害、衝動性のコントロール不全、性化行動、性的逸脱行動など）が認められたり、告白・発覚の衝撃がトラウマ性の反応を引き起こしたりしている場合には、精神科の診立てや治療、心理的ケアが必要となる。急性反応への対応や、より長期に渡る性的虐待の影響を考慮したカウンセリングやプレイセラピー、あるいは必要に応じて薬物療法を行う。

② 自己イメージの低下への対処

性的虐待を経験した子どもが、自分が逃げなかったからこうした被害を受けてしまったのだとの考えや自分が加害者を性的行為に導いたのではないかという思い（加害者や加害者側に立つ親がそのように子どもに言っていることもある）からくる罪悪感、虐待者が子どもを孤立した共犯関係に引きずり込むために使うメッセージ（お前は悪い子だ、性的にふしだらな子だ等）の影響、自分さえしゃべらなかつたら家族がこんなに大変なことにはなっていなかったのではないかという自責の念等から強い影響を受けることは避けられない。また、性的体験の結果、自分の身体が汚れてしまった、もう普通の体・普通の子どもには戻れないと感じている子どもも少なくない。

さらに、自分には性的な存在としての価値しかないと考える子どももいる。こうした子どもの思いは、子どもの自己イメージを著しく低下させており、不適切な行動や症状を導く可能性があり、適切な対応が必要となる。こうした子どもの考えや認知を丁寧に取り扱うことで、適応的な修正を目指すことが必要である。

③ 性的行動の再現性への対応

性的被害を受けた子どもは、その後の生活で被害体験を反復する傾向がある。その再現には、過剰な性器いじりや年齢にふさわしくない性的発言、性化行動、子どもの通常の性的発達から逸脱した性的遊びや、加害者となって自分の被害体験を他の子どもとの間で再現させる傾向、あるいは思春期以降に顕著になりやすい強迫的、あるいは冒険的な性的行動（性的非行に発展する場合を含む）など、さまざまなタイプがある。こうした再現性に対しては適切な制限（決して罰するのではなく冷静に行為を制限する）を行いつつ、そうした行動が過去の性的被害体験に由来している可能性があることを子どもに理解させ、更なる性的被害等に結びつかないよう関わりを行う必要がある。

④ 正常な性的発達を促進する

性的虐待を受けた子どもは、愛情と性を混同したり、人と親密な関係を持つためには必ず性を媒介にする必要があると考えたりする場合がある。また、被害を受けた少女は、自分が女性であったために被害を受けたのだと考え、自分の性を否定しようとする場合もある。このように、性的被害体験は正常な性発達を不当に阻害してしまう危険性がある。子どものこうした認知や考えを取り上げ検討することで、子ども本来の自然な性的発達を促進する必要がある。また、そのような関わりを通して、新たな被害に遭わないための心理教育的な関わりも必要になる。

⑤ 性被害体験と関連する問題

性的虐待という被害体験は子どもにさまざまな精神的問題や行動上の問題をもたらすものであり、こうした問題への適切な対応やケアが行われなければ、子どもがさまざまな症状を示したり、あるいは性的加害や性的被害を繰り返したりするなどの危険性が高い。わが国の福祉の現状では、性的虐待を受けて加害者からの分離を図らねばならない子どもが児童養護施設などの施設で生活する場合が少なくないが、そうした施設で、上述のようなケアが行われなかったり、必要な精神科の治療を受けられなかったりするような場合、子どもが施設生活への不適応を生じ、二次的な問題を抱えてしまう危険性が高くなる。子どもを守るといふ原則を貫くためには、子どもへの適切なケアや治療が必要である。

また性被害体験があり児童相談所が対応する子どもの中には、対応している時点で何らかの症状や問題を示していない子どももいる。その子ども達への関わりとしては、年齢に応じて子ども向けのパンフレット等を用いながら、一般的な話として性被害体験による何らかの影響（困ること）が起こる人もいることを伝え、その時には相談できる人や場所があると話しておくことも有効である。またそのことについて、保護者や施設職員等と共有しながら見守っていくことが望ましい。

(2) 保護者の指導・ケア

① 加害者への指導

加害者が性的虐待を行った背景には、その人の生育歴や現在の生活環境に由来するさまざまな心理的要因が存在する。過去の被害的な性的体験や、自分の人生に肯定感が持てていない様々な要因、現在の生活状況に関する無力感など、自己コントロール感の喪失を伴う反応としての支配欲求が子どもへの性的虐待を導く場合が多いといった知見がある。こうした理解においては、性的虐待者は何らかの治療的な矯正教育無しには、性的に不適切な行動を修正しにくいということが指摘されている。したがって、児童相談所が担当できるかどうかは別に考えるとしても、加害者に対する治療教育的な心理的ケアの提供は再発防止上、重要な課題である。

加害者への指導・ケアにとってもっとも重要かつ困難なのは、性的虐待という事実への直面化である。こうした直面化は、性的虐待があったという事実を認めるだけではなく、それが子どもにどのような影響をもたらしたのか（結果への直面）や、どうしてそうした行為に及んだのか（原因への直面）が含まれる。こうした直面化の作業は、多大なエネルギーを要す

る。

一方で、数は少ないながら、援助者が性的虐待の存在を指摘した直後にそれを受け入れ、自分がそのような行為に及んでしまった心理的な背景についても自己分析的に述べる性的虐待者も存在する。こうした虐待者の行動の多くは『偽りの洞察』と呼ばれるものであり、真の洞察への防衛であったり、子どもをとり戻すための方略であったりすると考えられるので注意を要する。

② 非虐待者(非加害)である親のケア

非虐待者である保護者の心理的衝撃や揺れは大きい。こうした保護者が子どもの被害の事実を受け入れ、子どもを守ろうと決心する過程を支えることがケアにつながる。

初期の非虐待者である保護者支援の内容としては、ア) 性的虐待とはどういうものか、イ) 子どもを守るという選択は子どもの人生にとって非常にプラスの意味があり親にはその力がある、ウ) 性的虐待による子どもへの一般的な影響とそれから派生する問題への対処方法、エ) 性的虐待は家族へも影響するので他の子どもへの配慮も必要になる、オ) 親の力を発揮するには親自身のケアも必要である等である。

一般的に、子どもの安全が確保され在宅援助となる場合には、児童相談所との関わりはその時点で終了することが多く、子どもと非虐待者である保護者への支援の意味からも、上記のような働きかけをすることが望ましい。また非虐待者である保護者が子どもを守れない場合でも、叔(伯)母や祖母・きょうだいが重要な支援者になりうるため、それらの人への働きかけも必要である。その際、きょうだいの年齢によっては、起こっている出来事について理解できる範囲で説明する配慮が必要である。さらに再発を防ぐ意味からも虐待が発生した家族力動への働きかけも重要である。

(3) 刑事事件としての取り扱い

わが国においても性的虐待を刑事事件として告訴したり告発したりする事例が見られるようになった。こうした司法手続きが子どもに与える心理的負担の大きさ(警察や検察における調書作成のための繰り返しの事情聴取や、法廷への出廷が求められる可能性など)を考えた場合には、どのようなことが今後予想されるかを子どもに十分理解してもらった上で子どもの意思を十分に考慮し、その後の対応を慎重に決定する必要がある。子どもによってはその心理的負担に耐え切れずに精神的に変調をきたしたり、被害の訴えを撤回したり、場合によっては自殺に及ぶ危険性すらある。

刑事事件として取り扱われることが、自分が悪いのではない・虐待者が間違っただけをしたのだという子どもの理解を促進し、子どものエンパワメントにつながると考えられる場合には、「子どもの最善の利益」という子どもの福祉の原則において、警察官や検察官に対応の必要性を説明し、立件が可能かどうかの事前協議を含め、立件に踏み切ってもらいたいことが望まれる。警察などに積極的に動いてもらうためには、虐待問題に詳しい弁護士の協力を得ることや、司法面接(被害事実確認面接)に基づく子どもからの正確な被害確認を検討する。

刑事事件となった場合、日本では警察や検察官による詳細な事情聴取や実況見分、さらには裁判

所での陳述など、子どもは辛く重い心理的負担を強いられ、結果が出るまでの長い期間を、耐えなければならないことになる。司法関係者により、書類提出やビデオリンクによる別室での裁判陳述など、様々な工夫で子どもの負担を軽減する取り組みも行われているが、子どもには事前に、どのような過程を経ることになるのか十分説明し、虐待者や場合によっては家族と対決する苦しみを支えていくことが必要である。非虐待者である保護者が子どもを支えている場合は、子どもにとって大きな支えであり、両者へのサポート体制をしっかりととっていくことが必要である。

(4) きょうだい加害者の場合

加害者がきょうだいの事例も一定の割合で存在する。この場合、厚生労働省の虐待統計上は親のネグレクトとして計上されるが、実際には性的虐待事例への対応として扱う必要がある。一方、相談対応上は、加害者であるきょうだい未成年者の場合には、加害者についても、本人の非行問題として対応していく必要があり、非加害親（この場合は両親でありうる）への対応およびケアの原則は、性的虐待事例に準じながら、個別事例の特性をふまえて対応する必要がある。

12. ネグレクト事例への対応

(1) 子どもの虐待とネグレクト

日本では子ども虐待として4つの種類の虐待を総称しているが、英語では **Abuse and Neglect** と、直接的な加害行為である **Abuse** と、不十分な養育の **Neglect** を別のものと捉えている。実際、**Abuse** の典型である身体的虐待とネグレクトとは、子どもの状態や家族背景に大きな差がある（注1）。

しかし、今までの日本での児童虐待対策や研究においては両者を一括して扱っていることが多い。そのためアセスメントシートや対応マニュアルは、子どもの安全確保を中心とした内容になっており、ネグレクトについてはあまり重視されてこなかった。そのためこの節では、ネグレクトの概要を紹介し、ネグレクト事例への対応方法について検討する。

(2) ネグレクトの範囲

ネグレクトの場合は、その捉え方や範囲に個人差や時代的、社会的な影響が大きい。例えば「親の仕事のため小学生の子どもが夜間家に一人である」状態をネグレクトと捉えることに抵抗を感じる人もいる。しかし火事などが発生すれば生命の危険に直結するし、そうでなくても子どもが抱く不安や寂しさを放置はできない。したがって、子どもの状態が心配であればネグレクトと捉えて支援を検討する必要がある。また、ネグレクトには死亡してしまうような事例から、衣服の着替えなどの不十分なまま登校してくるような事例まであり、その範囲は広い。

このように考えると、ネグレクトは、生命にかかわり分離が必要な程度の範囲と、直ちには生命の危険はないが将来にわたって悪影響を残すことが想定されるために支援が必要な程度の範囲の二つの基準を考える必要がある。

(3) 子どもの状況

ネグレクトには、例えば、不潔や食事が十分でない、夜間に保護者がいない、病気になっても医療を受けさせない、車に子どもを放置するなど、直接子どもに被害をもたらすものがある一方で、保護者のネグレクトの影響により心身の発達が遅れていたり、落ち着きがない、乱暴、無気力、不登校、非行など、二次被害というべき情緒面や行動面で示される問題もある。そのため、心身の発達の遅れや情緒的な影響、思春期以降の不登校や引きこもりなど、将来に及ぼす危険性についても考慮して対応を考えるべきである。

(4) ネグレクトをする保護者

ネグレクトの状態像が多様なように、ネグレクトをする保護者の持つ特徴や課題も多様である。保護者の一つの要因が一つのネグレクト状態を生んでいるわけではなく、ネグレクトは保護者の多様な課題が重なって生じる。

いくつかの研究によればネグレクトをする保護者の特徴として、①ひとり親、②貧困、③不潔、④世代間連鎖、⑤能力の不足や病気、⑥援助拒否、などが挙げられる。そして実際には、これらが重複することにより子どもに多様な被害を及ぼしている。そのため対応方法は、保護者の抱える課題を軽減するような家族支援策や長期に多機関での支援ネットワークが必要になる。

(5) ネグレクトと愛着障害

ネグレクトの被害は第一義的には不潔や低栄養、病院に連れて行かないなど直接に身体へのダメージを与えることにあり、最悪の場合には死亡することもある。一方で、ネグレクトの結果は、子どもが保護者との間に安定した愛着関係を形成できないという問題につながる。夜間保護者不在など直接的なかわりの欠如だけでなく、うつ病や精神障害等で子どもの相手が十分できない場合も、子どもとの間で安定した情緒的な交流や子どもに安心感を与えることが困難になる。また保護者自身の精神的なストレスや不安定さからくる暴言もネグレクト家庭ではよくみられるが、このことで子どもの自尊感情形成が大きく阻害されることになる。つまり、ネグレクトが子どもの将来に大きな影響を与える最大の要因は、この保護者との愛着関係の欠如や希薄であるとも考えられる。

(6) 自覚の伴わない虐待

ネグレクトは毎日の生活の中で起こることなので、例えば不潔や夜間に保護者がいないことなど周囲が心配するような状態であっても、保護者も子どももその生活が「当たり前」だと思っている。そのため保護者は、自分の生活スタイルを変える必要性を感じていないだけでなく、自分の行為が虐待に該当するとは思っていないし、そのように見られることに対して、強く反発することも多い。つまり保護者に虐待の自覚がない。

したがって、ネグレクトは、周囲の人や機関が見守るだけでは事態の改善は困難であり、時間の経過とともに事態はどんどん悪化する。この様相は「生活習慣病」に共通するともいえる。つ

まり単なる「見守り」は放置となり、状況の改善は望めない。

そのため対応策も生活習慣病と同様で、まず本人の自覚が不可欠であり、同時に周囲からの継続的な支援や働きかけが必須である。しかし特効薬はなく、長期にわたる継続的なかかわりが必要となる。

このようにネグレクトは長期的な支援が必要であり、緊急対応と介入を中核とする身体的虐待対応モデルとは分けて考える必要がある。

(7) 引きこもりや援助拒否になる事例

ネグレクトをする保護者の中には、家に引きこもったり周囲の人たちとのかかわりを拒否する人が多い。そのため子どもの状況を心配した関係者がかかわろうとしても、つながりを見つけることが難しくなる。また、引きこもりの状態となった家族には不登園・不登校となる場合が多く、「親子引きこもり状態」になりやすい。さらに援助拒否の保護者は、人との安定した関係を保つのが困難なため、支援機関との友好的な関係を作れないだけでなく、自分の子どもに対しても暴言や不適切な対応が多くみられる。その結果、子どもに非行などのさまざまな症状が出てくることもある（注2）。

これらの保護者へのかかわりは困難であるが、原則として根気強くかかわり続け、保護者と話ができる関係作りを続けることが大切である。ただし、子どもの安否確認ができない場合や、子どもに深刻な危険が想定される場合には、立入調査や出頭要求、臨検・捜索などの手段が必要となる。そのため児童相談所との連携を要する。

(8) いわゆる「ゴミ屋敷」

ネグレクトでは子ども自身の不潔が目立ちやすい。続けて同じ服を着てきたり異臭がするなどのため、保育所や学校での発見が容易である。また、家庭訪問をすれば家庭内の散乱状況を目にすることも多く、家の外にまでゴミがあふれ出している「ゴミ屋敷」状態の中で子どもが生活している場合もみられる。このように子どもの不潔は発見が容易であるが、一方、子ども達は学校等で「臭い」などと言われて仲間外れになったり、保護者に改善を働きかけても容易に変化はないなど、対応に困ることが多い。

このような家庭に対しては、①家庭訪問を続けて保護者に片づけを働きかける、②養育支援訪問事業などを利用してヘルパーを派遣し少しずつ片づけを行う、③保護者の同意のもと大掃除を行う、などの対応法が考えられる。しかし母親が自分でできるように促す方法では、訪問を拒否される可能性が高い。また、大掃除を実施したとしても数か月で元の状態に戻ることが多い。そのため、家事を援助しながら家族への働きかけを継続したり、あるいは家事は援助しても家族への働きかけは避けるなど、家族と話し合ったり関係者で協議しながら効果的な進め方を決めていくことが必要である。大掃除をしたあとには定期的なヘルパーの派遣を継続的に行い、清潔な状態を維持することが大切である。このような取り組みによって、子どもにとって気持ちの良い生活環境を味わうことができ、子どもへの支援につながることもある。

(9) ネットワークでの支援

ネグレクトは家庭内に多くの課題を抱え、その課題も解決困難なことがほとんどである。離婚初期や産後うつ病など例外的に早期に改善する場合もあるが、ネグレクト支援は当然に長期になるとの認識をすべきである。したがって、ネグレクトを一つの機関やひとりの担当者で対応することは困難である。

ネグレクト支援を複数で行うためには、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議などを利用し、守秘義務を守りながら一つひとつの事例ごとに援助チームを構築することが必要である。

(10) 再検討時期の明確化

長期のネグレクトになると、簡単には状態が改善しない。その結果、保護者への怒りの気持ちが出てきたり、終わりの見えない支援に疲れて支援する機関が抜けていく事態がみられることがある。このような結果にならないためにも、定期的な個別ケース検討会議を開催する必要がある。

個別ケース検討会議では、家族ができていることにも着目しながら、達成可能なレベルでのスモールステップの目標を設定する。また、ネグレクトは慢性的なものであるだけに、それぞれの支援の状況とその効果を定期的に確認することが重要である。そのため、個別ケース検討会議で援助方針を決めたら、それをいつまでに実施するかを確認し、必ず再検討時期（次回の個別ケース検討会議の日程）を確認する。その後は目標の達成状況を加味しながら、次の目標を設定し、見直し時期を定めながら支援していくことが大切である。

(11) 世代間連鎖

ネグレクトにおいても世代間連鎖が見られる。不潔や朝食を食べないことなど生活習慣に関することは、親から教えられたり家庭内で自然に身につけるためである。ネグレクト家庭の中で育つ子どもは、不十分な養育が「当たり前」として育つため、自分が親になった時にも、自分の子どもに適切な養育を行えなくなる可能性がある。

このような事態を防ぐには、子ども自身に「清潔」という感覚を経験させたり、食事を作ったり片づけたり、一緒に洗濯を行いながら、自分で身辺処理を行えるように援助することが大切となる。そのため実際に子どもに接している学校や保育所が、毎日子どもの服を洗濯したり朝食を準備している事例もある。

ネグレクト支援のゴールは、ネグレクトの世代間連鎖を断ち、子どもをネグレクトする保護者にしないことである。そのために、個別ケース検討会議を開催し、関係機関で情報を共有しながら支援を継続することが必要である。

(12) 餓死に至るようなネグレクトの特徴とその対応

ネグレクトの中には、餓死するような深刻な事例が現在も発生している。これらの事例は、ここまで述べてきたネグレクトとはその様相を異にしているので、注意が必要である。以下では10件の事例を分析した文献(注3)をもとにその特徴を示す。

その第一は、(4)「ネグレクトをする保護者」で最初に取り上げられた一人親と異なり、多くの事例で、加害者が複数存在しており、実父、養父、同居人など続柄はさまざまであっても、いずれも母と二人で子どもが死に至る状況を目前にしなが、衰弱死、餓死等に至るまで放置していた点である。

第二に、多くの事例でかなり激烈な身体的虐待が出現していることである。中には身体的虐待の延長上にネグレクトがあり、むしろ「身体的虐待としてのネグレクト」と称し得る様な事例もあった。

第三に、いくつかの事例では、被害児童が他の家族から居住空間を分離され、居宅内の別の場所に隔離されている状態があった。こうしたことと関係して、被害児だけを残して他の家族が外出するという行動も見られた。きょうだいがいる場合は極端なきょうだい間差別として、これらはネグレクトであると同時に重篤な心理的虐待でもあると考えられる。

第四に、他のきょうだいへの虐待について見ると、きょうだい同時にネグレクトされていた事例、被害児がネグレクトによって死亡した後で生まれた児童が、再びネグレクトされて死亡した事例、きょうだい身体的虐待を受けていた事例などがある一方で、きょうだいへの虐待は確認されず、むしろきょうだい間差別が際立っているような事例もあり、きょうだい一人ひとりについて個別的に見ていくことが必要なことが示されている。

第五に、多くの場合、加害者は関係機関だけでなく、身内などに対しても子どもとの面会を拒絶し、虐待を隠蔽していた。ネグレクト死では子どもが極度に衰弱することから、暴行による怪我などのように事故と見せかけたり、怪我が治癒する一時期だけ姿を隠すといった対応では間に合わず、必然的に長期に渡ってひた隠しにすることとなる。この点はネグレクトによる死亡事例の大きな特徴の一つであり、関係機関は、援助活動が膠着し子どもの姿を確認できない場合には、立入調査等も駆使して安否確認を行う決断をしなければならない。

(13) 短期間にネグレクトで死亡する事例について

パチンコや買い物などの間、車内に放置された子どもが熱中症で死亡したり、保護者が留守中の火災で乳幼児が死亡するような事例も、ネグレクトによる死亡である。こうした事例は、一部の人には「虐待死」と受けとめられない可能性もあるが、毎年必ずといっていいほどこうした事件で命を落とす子どもがおり、予防と啓発の活動が強く求められている。

(注1) 安部計彦 (2012a) 「市区町村が対応するネグレクト事例の実態」子どもと福祉 5 131-136 明石書店

(注2) 安部計彦 (2012b) 「ネグレクト事例における引きこもりと援助拒否の背景と子どもへの影響」西南学院大学人間科学論集 7(2)、13-24

(注3) 川崎二三彦 (2012) 「平成 23 年度 児童の虐待死に関する文献研究」子どもの虹情報研修センター

1.3. 心中事例に対する考え方

(1) 重篤な虐待死としての「親子心中」

「親子心中（親子無理心中）」は、過去の歴史において、その呼称などとも関係して同情的な見方が支配的な時代があった。そのため現在でも、社会全体としては、「親子心中」を児童虐待であると認識しているとは言い切れない。しかしながら、心中による虐待死は、何よりも、保護者によって何らの罪もない子どもが殺害されるものであり、深刻な児童虐待の一つであることを忘れてはならない。現に「社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」が行っている「子ども虐待による死亡事例等の検証」においても、「心中」は虐待死の一類型として検証の対象となっている。

ただし、地方自治体における検証は、加害者である保護者が死亡している場合が多い上、他の虐待死事例と比べ、総じて関係機関の関与が少ないなどの事情から、これまで決して十分に行われていたとは言い難い。とはいえ、心中による虐待死の人数は、心中以外の虐待死と比べても、同数もしくはそれに近い状況であり、決して軽視することはできず、防止のための取り組みが強く要請されている。

(2) 心中による虐待死の特徴

「心中による虐待死」は、「心中以外の虐待死」と比べて、何よりもまず保護者に明らかな殺意があること、逆に被害児童は、通常そうした保護者の意図など思いもよらないことが大きな特徴である。また、被害を受ける児童は、「心中以外の虐待死」の大多数が乳幼児であるのと異なり、各年齢層にまたがって出現している。さらに、事例数の割に死亡人数が多いこと、すなわち一事例で複数の子どもが殺害されてしまう場合が多いことも、「心中による虐待死」の特徴の一つである。

なお、心中による虐待死には加害者が生存している「未遂」事例が含まれる。ただし、いずれにせよ被害児童が死亡していることに変わりはない。これを逆に言えば、心中では、まず先に子どもを殺害し、その後に自殺を試みる（試みて未遂に終わる）ものがあるということである。

心中事例の場合、その全てではないにしても、企図してから実行するまでの期間がきわめて短

いということも特徴としてあげられる。中には思い立ったその日のうちに衝動的に実行してしまう場合もあり、1～2週間で実行したような事例もある。こうしたことも関係してか、心中による虐待死が発生するまで、家族や周囲の者が気づきにくいということも、特徴として挙げられる。その典型的なものとして、夫（父）が帰宅して初めて、妻（母）が子どもを殺害し、リストカットしているのを発見したとか、夫（父）が在宅しているにもかかわらず、母子で飛び降り自殺したなどの事例がある。中には、周囲に悟られないよう注意深く秘匿している例もあって、家族も直接的な防止策を取ることが難しい。一方、「死にたい」「死んでやる」など、周囲に心中を仄めかしながら、援助の手を待つことなく（援助の必要性や緊急性が認識されないまま）実行に移している事例もある点は、注意を要する。

加害の手段としては、「頸部絞扼による窒息」や「中毒（火災によるものを除く）」などが目立つが、先に述べた飛び降りや溺水、刺殺などもある。中には殺害行為と併せて放火するなどの事例もある。

（3） 加害者について

「心中以外の虐待死」と大きく異なる点は、加害者に非血縁の者、たとえば内縁男性や交際男性などがほとんど見られないことである。基本的には被害児童と血縁関係にある者による単独または複数の加害行為として事件が発生する。ただし、複数の保護者が死亡するような場合、それら保護者が合意の上で行ったのか、一人の保護者が他の保護者をも殺害して心中を実行したのか、必ずしも明確にはならないことがある。

加害者の中では、実母によるものが最も多く、背景要因として「精神疾患」を持っている場合がかなりの割合で存在する。加害の動機としては、そうした精神疾患や精神不安に加えて、育児不安や育児の負担感などがある。実父による心中では、一家心中となっている事例も多く、その背景には、借金など経済問題が重荷となっていたり、離婚、別居など夫婦間のストレスが引き金になっていると考えられる場合がある。

（4） 子ども側の要因について

加害の動機として、上記で「育児不安や育児の負担感」があると指摘したが、子ども側の要因として、発達の問題や何らかの疾患を抱えている場合が一定の割合である。ただし、保護者が自らの判断だけで、勝手に「子どもに障害がある」と思い込んでいるような事例もあり、子どもには何らの問題もなく元気に過ごしていることもある。このような場合には、子ども本人を見ているだけでは心中の可能性に思い至らないので、援助する側は、日頃から家族や保護者の状況を多角的に把握するよう努めることが重要である。

（5） 心中事例の発生を防止するために

今まで見てきたように、親子心中は、企図してから実行までの期間が総じて短く、周囲も気づきにくい上、子どもも特段の問題もなく過ごしているような例も珍しくないため、未然に防止するのは決してたやすいことではない。

とはいえ、心中に至るには、保護者の精神疾患であるとか、経済的な問題や夫婦間のストレス、さらには子どもの障害や疾患などの問題が重なっていることも多く、関係機関は、こうした家族の問題を適切に把握し、援助を行うよう心がける必要がある。同時に、「死にたい」などの訴えを聞きながら、「死ぬ、死ぬとって本当に死ぬ人は滅多にいない」などと軽視して死亡を防げなかった例もあり、援助者の適切な対応があれば事件の発生を防ぎ得る事例があることも自覚する必要がある。

なお、今まで述べてきた特徴から考えると、心中を企図してから対策を立てるのではなく、保護者がそのような思いにとらわれる前に、適切な援助を行うことがより重要であると考えられる。保護者が心中を企図する前に援助を受け入れて養育を続けることができているような場合、明確に何件と数えられなくとも、それが実は心中の未然防止となっていたとも言えるので、援助機関は、日頃からより丁寧な援助を心がけねばならない。

心中による虐待死については、現在もまだ未解明のことが多いので、仮に死亡事例が発生した場合は、可能な限り当該自治体で検証を実施し、結果を公表することで事例を共有し、今後に生かすことが求められている。

【文献】

- ・「「親子心中」に関する研究（1）-先行研究の検討-」子どもの虹情報研修センター 平成22年度
- ・「「親子心中」に関する研究（2）-2000年代に新聞報道された事例の分析-」子どもの虹情報研修センター 平成23年度

第14章 虐待重大事例に学ぶ

1. 重大事例に関する検証の必要性と枠組み

平成12年に「児童虐待の防止等に関する法律」(以下、「児童虐待防止法」という。)が制定された後も、引き続いて同法の改正が行われるなど、子どもの虐待防止に関する制度の充実が図られている。しかし、児童相談所及び市区町村における虐待相談の件数は増加し続け、虐待による死亡事例も跡を絶たない。特に、児童相談所や市区町村等の関係機関が関与しながら、子どもを救えない事例が少なからず存在するという事実は重く受け止める必要がある。

子どもの生命、成長発達を守ることは、国や地方公共団体のみならず、国民全体の責務であり、無念のうちに亡くなった子どもに報いるためにも重大事例から得られた教訓を関係者が共有する必要がある。そのためには、重大事例を分析・検証し、問題点・課題を明らかにするとともに、これらを踏まえて具体的な対応策を検討することが重要である。

児童虐待防止法第4条第5項は、国及び地方公共団体に対し、「児童虐待を受けた児童がその心身に著しく重大な被害を受けた事例の分析を行う」とともに、子ども虐待の防止等のために必要な事項について調査研究および検証を行うこととしている。この規定は平成20年4月に施行されているが、厚生労働省の「社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」は、これに先立つ平成15年以降、虐待が原因で児童が死亡するなど重大な結果を惹起するに至った事例の基本属性等に関するデータの分析・蓄積を図るとともに、当該事例における対応経過や地方公共団体によってなされた検証に対する分析・検証を行い、これらを通して明らかになった課題を踏まえ、虐待事例への対応や施策に関する提言を行っている。

本手引きでは、これら検証報告書において提言された虐待対応のポイントのうち特に重要なものについて、検証委員会で取り上げた事例を紹介しながら記載する。

2. 虐待対応上の主なポイント

(1) 妊娠期からの予防的支援

- ① 虐待による重大事例では、妊娠期において母子健康手帳が未交付である、妊婦健康診査が未受診である、若年の妊娠である、望まない妊娠であるなど、問題を抱える事例が少なくない。このため、特に支援が必要な妊婦（特定妊婦）については妊娠期から支援を行うことにより、虐待の発生を予防することが極めて重要となる。
- ② 虐待重大事例のうち、生まれたその日に命を絶たれる、いわゆる「0日児」が全体の2割近くを占めている。0日児死亡を防止するには、妊娠や出産、出産後の育児等について悩みを抱える女性に対する相談しやすい体制づくりや、児童相談所、市区町村の児童家庭相談窓口についての周知を行うことが重要である。

【事例】

妊娠の届出の際に、「若年妊婦」「未婚」であること等を把握し、市区町村が支援を開始。市区町村の母子保健担当部署の保健師が主に対応し、家庭訪問では、市区町村の児童福祉担当部署の相談員等が数回一緒に訪問した。主として実母に対する支援を行っていたが、その内容は、入籍や転居、健康保険等の手続に関する支援が中心となっており、母親の精神状態や夫婦関係などを視野に入れた支援は行われなかった。また、要保護児童対策地域協議会ではケースとして取り上げておらず、出産後に必要な支援について具体的な方針が立てられていなかった。その後、子どもは生後1か月で殴打され死亡した。

- ③ 特定妊婦に関する情報を把握する機会が多いのは、医療機関や市区町村の母子保健部門であり、医療機関と市区町村の母子保健部門が情報共有を図るとともに、市区町村内において母子保健部門と児童福祉部門が密接な連携を図り、これらの家庭に必要な支援が行われる体制を整備する必要がある。また、必要に応じて要保護児童対策地域協議会などを活用し、他の機関と情報共有するとともに支援内容を協議するなど、連携を図るべきである。
- ④ 妊娠期は、通常は実母の身体面に対する支援に重点が置かれるが、出産後の養育支援という視点から、精神面でのサポートや実父など実母以外に養育を担う者への支援にも目を向けるべきである。出産後に適切な養育環境を確保するために、転居や家族の形態・状況の変化などにより生活環境が変化する可能性もあることを考慮に入れながら、実母を中心に周囲の家族を含めた支援を、関係機関と役割分担しつつ進めていくことが重要である。

(2) 乳幼児期における予防的支援

【事例】

4か月児健康診査時、実母から育児について相談があったが、問診は子どもの成長・発達についてであり、養育状況の把握がなされていなかった。また、1歳6か月児健康診査以降未受診であったが、受診案内の送付に留まり受診勧奨等が十分なされていなかった。きょうだい（第2子）が健康診査を受診した際にも、養育状況について具体的に確認することはなく、第1子について未受診であるという情報がつながっていなかった。子どもは、保育所等の養育機関に所属しておらず、誰も子どもの状況を確認することがなかった。このような状況の中で、両親が第1子である本児に約2か月にわたって十分な食事を与えず餓死させた。

- ① 死亡事例では、乳幼児健康診査の未受診率が極めて高い。例えば、第8次報告によれば、1歳6か月児健康診査の未受診率が全国平均では3.6%に対し、虐待死亡事例では47.1%にのぼっている。したがって、健診の未受診者には連絡を取ったり訪問などをして受診を勧奨するなどのフォローを徹底する必要がある。また、特別な理由もなく訪問を拒否したり健診が未受診であること自体が、養育放棄の可能性のある虐待のリスク要因であるとの認識が必要である。
- ② 家庭の養育能力が低い、必要な健診を受けさせていないなどの要支援ケースは、放置すると深刻な虐待につながるおそれがある。このため、養育状況の把握（モニタリング）や時宜に合ったリスクアセスメント、さらに母子保健事業や養育支援訪問事業等も活用した積極的な支援が必要である。また、要支援児童として要保護児童対策地域協議会を活用するなど、モニタリング体制の構築や関係機関間の情報共有、様々な地域資源を活用した支援のあり方を検討することが重要である。
- ③ 乳幼児健康診査をはじめ、子どもの発育・発達状況を確認する際（未熟児養育医療申請時、訪問指導時等）には、子どもの発育・発達状況だけでなく、養育者の健康状態や家族の生活状況等についても情報収集及びアセスメントを行う必要がある。また、家族は常に変化していくため、継続的な関わりの中で、家族に起こっている変化と変化への対処方法や対処能力について観察することで家族機能をアセスメントし、虐待に移行する可能性や予防のために必要な支援について考える必要がある。

(3) 安全確認と情報収集

安全確認は、虐待の早期発見・早期対応の出発点であり、この時点の認識と対応状況によっては、重大な結果が生じる可能性もあることから、下記の点を徹底すべきである。

【事例】

学校から児童相談所に通告があったが、児童相談所は引き続き情報収集や状況確認をすることとし、直接目視による安全確認を行わなかった。虐待が続いた結果、通告数か月後に家出しているところを警察に保護され、身柄付き通告となった。

- ① 子どもの安全確認は、通告後速やかに（児童相談所は原則として 48 時間以内）子どもの安全確認を行い、保護者や関係者等による情報に加えて、基本的に市区町村や児童相談所職員が直接目視するなどの方法で行う必要がある。
- ② 子どもの姿を直接目視したからといって安全確認が十分であるわけではない。死亡事例の中には、子どもを目視した直後に死亡したものもあり、目視した状況と他の情報とを総合して慎重に見立てを行うように心がける必要がある。
- ③ 安全確認は、虐待通告があった場合にとどまらず、援助過程であっても危機的状況が生じた場合や、膠着状態が続き家族に会えなくなった場合には、速やかにこれを行うべきである。この場合、出頭要求や臨検・捜索なども必要に応じて積極的に適用すべきである。
- ④ 通告を受けて子どもとの面接を行い状況を確認したが、子どもとの面接で得た情報を保護者に話して事実を確認していた事例が見られた。子どもは自分が虐待を受けている事実を第三者に告げることに抵抗を示すといわれており、このような行為は子どもを精神的に傷つけてしまいかねない。また、保護者はその場で巧みに取り繕う技術を持っている上に、その後、子どもに口止めを強制することとなり、真実が見えなくなるため、留意が必要である。

(4) リスクアセスメント

- ① リスクアセスメントは安全確認と同様に、虐待の早期発見・早期対応の起点であり、認識と対応状況によっては、その後に重大な結果が生じる可能性もあることから、下記の点を徹底すべきである。
 - ア. アセスメントを行うに当たっては、虐待による最悪の事態、つまり虐待死が起こる事態を除外せずに実施する。また、要支援家庭やハイリスク家庭では虐待が起こる可能性があることを忘れずにリスクの把握に努める。
 - イ. アセスメントを行う際には、必ず虐待者本人と面接することを含め家族全体のアセスメントを実施する。
 - ウ. 家庭訪問による調査を実施していない事例があった。子どもや保護者との面接が行われていたとしても、家庭訪問により家庭内の実際の状態を確認することが、より正確なアセスメントに通じる。
 - エ. 的確なアセスメントを行い適切な援助方針を策定するためには、胎児期からの子どもの生育歴を確認する必要がある。また、保護者については、年齢、職業、生育歴、家族歴、夫婦間暴力の有無、子どもとの関わり、妊娠期の状況等について確認する。子どもの出生以降に転居がある場合は、転居前の地方公共団体等に照会するなどして、転居前の状況についても把握する必要がある。
- ② 虐待が起こる可能性が高いと考えられるリスクについての認識が関係者において不十分だったため、重大な結果が生じた事例が少なくない。要保護児童対策地域協議会などを活用し、共同でアセスメントを行うなどの工夫が必要である。
- ③ 家族等の状況に変化があったにもかかわらず、援助方針を見直さなかったために重大な事態に陥った事例があった。アセスメントは、対応開始時期だけではなく定期的に、又は状況

に応じて適宜行われるべきものであることを、児童相談所のみならず関係機関が再確認する必要がある。

- ④ 関係機関が把握している情報を統合して全体像を描き、「何が問題であるか」、「ニーズは何であるか」について検討していないため、アセスメントに誤りが生じ、的確な支援方針が策定できていない事例が少なくない。児童福祉部門だけでなく、医療・保健部門と連携して個人や家族を総合的・構造的に捉えていくことが重要である。

(5) 一時保護

- ① 一時保護の第一の目的は子どもの安全を確保することである。子どもの安全とは、ただ単に生命の安全にとどまらず、その環境に子どもをさらしておくことが子どもの福祉にとって明らかに看過できないと判断する時は、一時保護に踏み切る必要がある。

【事例】

虐待事例として児童相談所が継続的支援を行っていた事例で、児童相談所は本児に一時保護を提案したが、本児は自宅に戻ることを希望したため帰宅させた。保護者は虐待行為を続け、本児は数日後に暴行を受けて死亡した。

- ② 一時保護の実施について、子ども本人が躊躇する場合があるが、安全性に懸念がある場合は、「子どもの意向」ではなく「子どもの最善の利益」にたって、児童相談所が主体的に判断し決定すべきである。

【事例】

虐待の情報提供を受けて関与していた事例で、児童相談所は一時保護を行い、短期間で施設入所措置とした。しかし、保護者に対し、虐待の告知を行っていなかったため、虐待から子どもを保護する施設入所の意味や養育態度を改善しなければならない必要性を十分理解させることができなかった。

- ③ 一時保護をする際、保護者へは別の理由で説明するのではなく、あくまで虐待という判断を告知すべきである。

(6) 措置解除時のアセスメントと家庭復帰後の支援

- ① 措置を解除するに当たっては、保護者指導の効果や子どもの心身の状況等を十分に踏まえ、慎重に判断する必要がある。特に、保護者が虐待の事実を否定している場合や保護者が子どもの引き取りを執拗に要求している場合は、保護者が形式的に指導を受けている場合もあることから、保護者指導の受け入れという事実だけをもって、家庭復帰の適否を判断してはならない。

【事例】

母親は本児を妊娠中から不安定な精神状態にあり、産後に症状が悪化したため、養育困難を理由に乳児院に入所措置をとった。家庭復帰に際して、保護者の精神的な状況や養育能力が十分にアセスメントされず、要保護児童対策地域協議会でも家庭復帰後の支援体制について話し合われることはなかった。家庭復帰後に児童相談所と市区町村が家庭訪問したが、特に問題はないと判断し、困ったことがあれば連絡してもらおうこととしていた。しかし母親の精神状態は改善されておらず、措置解除後に母親は子どもを死亡させてしまった。

- ② 保護者の態度や表面的な様子により養育力を判断し、家庭復帰の可否を決定するのではなく、家族構成員の心身状態、経済・就労の状況、親族との関係、サポートの有無などについて情報収集し、家族機能をアセスメントする必要がある。
そのためには、要保護児童対策地域協議会も活用し、子どもが入所する施設、産後うつや精神疾患についての専門的知識を持つ医師、保健師等との連携を十分図り、関係機関の意見を参考にして組織的な判断を行うこと。施設退所後の支援方針を立てる中で関係機関がそれぞれの役割を共通認識し、モニタリングの期間を決めて継続支援を行う必要がある。また、支援終了の判断も慎重に行う必要がある。
- ③ 家庭復帰に向けた取組みに関しては、厚生労働省が、「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」（平成20年3月14日付雇児総発第0314001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）を示しているので、これを参考にした取組みを行う必要がある。なお上記の通知では、「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」が掲載されているので、積極的な活用を図るべきである。
- ④ 措置解除後であっても、子どもに受傷機転不明のけがなどが発生した場合には、速やかに一時保護することや、再度の措置について躊躇してはならない。しかし、虐待重大事例の中には、措置解除後に度重なるけがをしているにもかかわらず、再度一時保護や措置をとることについて検討されていないものが散見される。

(7) 市区町村と児童相談所との連携

【事例】

母親は本児を妊娠中から不安定な精神状態にあり、産後に症状が悪化したため、養育困難を理由に乳児院に入所措置をとった。家庭復帰に際して、保護者の精神的な状況や養育能力が十分にアセスメントされず、要保護児童対策地域協議会でも家庭復帰後の支援体制について話し合われることはなかった。家庭復帰後に児童相談所と市区町村が家庭訪問したが、特に問題はないと判断し、困ったことがあれば連絡してもらうこととしていた。しかし母親の精神状態は改善されておらず、措置解除後に母親は子どもを死亡させてしまった。

- ① 市区町村と児童相談所の役割分担・連携については、その具体的なあり方について十分調整を図り、児童家庭相談への対応に万全を期すこととされている。しかし、虐待死事例の中には、困難な状況に至り本来は児童相談所が対応すべきケースであるにもかかわらず、児童相談所は当事者意識を持たず、そのまま市区町村が抱えていたものも少なくない。市区町村を援助することは児童相談所の基本的機能であり、たとえ市区町村のケースであっても、要保護児童対策地域協議会等を通じて状況の変化を把握して見極め、必要に応じ児童相談所が積極的な対応に乗り出すことが重要である。
- ② 児童相談所が市区町村に「見守り」を依頼する場合があるが、この場合には、「見守り」の内容や、どのような場合に児童相談所に速やかに報告すべきかといった事柄について、可能な限り具体的に書面に記載して両方で共有する必要がある。市区町村が関係機関に「見守り」を依頼する場合も同様である。

(8) 関係機関との連携

① 市区町村における保健・福祉の連携

住民にとって最も身近な行政機関である市区町村は、虐待を防止する上で非常に重要な役割を担う。虐待による死亡事例が多く発生する乳幼児期に、子どもやその保護者に関与する機会が多いと考えられる市区町村の母子保健部門は、特にその役割が重要であるが、虐待への対応に当たっては、母子保健部門だけではなく児童福祉部門と密接に連携することが重要である。また、児童相談所等の関係機関は、必要に応じて、市区町村の活動を支援することも重要である。

② 医療機関との連携

ア. 医療機関は、妊娠期・分娩期におけるハイリスクの発見、診療を通しての虐待事例の発見など、その役割は極めて大きい。妊娠期からの切れ目のない支援体制を構築するためには、医療機関から保健及び福祉機関への情報提供を定型化し、情報提供を受けた機関は支援チームを構築し、養育能力等のアセスメントを経て適切な支援を展開する必要がある。

特に、出産時の入院では、保護者の生活・育児の状況を 24 時間観察することができ、短時間の面談や家庭訪問ではわからない実母や家族の状況をとらえることが

できる。とりわけ、特定妊婦の場合には、入院中に今後の養育支援について関係機関と協議し、退院後の支援体制を整えるべきである。

イ. 医療機関は、保護者等を心身の両面から支援できる機関であり、保護者等にとって自身の状況や悩みについて表出しやすい機関である。このため、医療機関の情報は、支援の糸口を見つけるために有効であると考えられる。市区町村は、精神科や産科などの医療機関と連携し、保護者等の支援を行うべきである。

ウ. 精神疾患をもつ保護者の場合、病状の変化によって養育能力が低下したり、子どもの養育自体が負担となり、病状に影響することも想定される。虐待重大事例の中には、保護者が精神疾患のため精神科を受診していることを把握していながら、支援の際に当該精神科と情報共有するなどの連携が行われず、適切なアセスメントや支援ができていなかったものがあった。

また市区町村は、保護者が医療機関を受診していることを把握するだけでなく、保護者の病状を評価できる保健機関、保護者が受診する医療機関と連携・協力し、実際の養育状況を踏まえ、保護者の負担軽減のための支援を検討することが必要である。

エ. 乳幼児の場合は、虐待を受けた事実や症状について自分で説明することが困難であることから、虐待の判断には医学的所見が重要となる。しかし、虐待に関する医学的診断は、高度な技術や検査が必要である。このため、虐待を受けた子どもに身体医学的所見が見られる場合、小児病院や大学病院等の小児科医、小児放射線科医、小児眼科医、脳外科医などの虐待対応チームをもつ病院と連携できる体制を整備しておくこと、又はセカンドオピニオンを求めることができる法医学医等の専門家を確保して協力を依頼することなどが必要である。

③ 保育所、学校等との連携

【事例】

虐待通告があり、児童相談所が在宅支援を決定したが、家族とも子どもとも面会することができず、きょうだいも保育所を長期に欠席していることが明らかになっても、強制的な介入が行われなかった。その後、家族とも子どもとも会えないまま、子どもは死亡した。

ア. 保育所や幼稚園、学校等に所属している子どもが、特別な理由なく長期の欠席又は不登校の状態にあることは、虐待のリスク要因の1つである。長期欠席の子どもの中には、虐待によって登校ができないケースもあるので、学校等の教職員は、子どもが学校等を欠席した場合は、その理由を把握することが重要である。また、数日の欠席を繰り返したり欠席の理由がはっきりしない場合には、虐待の可能性を疑って学校等の教職員が直接子どもの家庭を訪問する等により、子どもの安全確認を行う必要がある。保護者が子どもに合わせようとしなない場合には、その情報を市区町村や児童相談所に伝えることが重要である。

【事例】

学校は子どもの顔にあざがあるのを見つけ、保護者に確認したが保護者は虐待を否定した。学校は様子を見ることとして通告はしなかった。その後子どもは学校を休むようになったが、その間に同居人からの暴力を受けた。結局子どもは衰弱死した。

- イ. 子どもの怪我が虐待であると即断できる場合はまれである。一方で、学校等は虐待か否かを判断する機関ではない。虐待を疑いながら通告に至らなかったために死亡に至った事例があるため、市区町村や児童相談所は、疑わしい場合の学校等からの通告を促進するように働きかけるとともに、通告後の対応のあり方についても、連携を強めるための学校等との協議が必要である。

(9) 要保護児童対策地域協議会の効果的な運営

【事例】

低出生体重児が生まれ、養育支援が必要であると判断した病院は保健所に連絡、保健所は未熟児訪問をしようとしたが、保護者に拒否され訪問できなかった。健診も未受診のため、保健所と市区町村母子保健担当部署はその情報を共有し受診勧奨や訪問を行った。その後も支援が拒否されたが、要保護児童対策地域協議会において検討されることもなく子どもは死亡した。

- ① 虐待の背景には複合的な要因が絡んでいることが多いため、一つの機関だけでの対応では十分な成果を挙げることは困難である。このため、関係機関がネットワークを構築し、体系的・組織的に連携を図ることが重要となる。しかし、「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」第8次報告によれば、虐待死事例（心中を除く）の93%が要保護児童対策地域協議会での検討がなされていなかった。
- ② 要保護児童対策地域協議会は、平成16年の児童福祉法改正により法定化されたものであるが、具体的な運営のあり方については、「要保護児童対策地域協議会設置運営指針について」(平成17年2月25日付け雇児発第0225001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)述べてられているので参照されたい。特に重要なポイントとして次のような事柄が挙げられる。
- ア. 関係機関は、要保護児童対策地域協議会を積極的に活用し、他の関係機関と情報共有を図り連携した対応を検討することを徹底すべきである。
- イ. 関係機関は、そのすべての機関が、要支援家庭には虐待が起こる可能性が高いことを認識して支援していく必要がある。
- ウ. 関係機関は、事例についてのそれぞれの関係機関の役割や責任、主担当機関を明確にしておく必要がある。
- エ. 一時保護解除や家族再統合の際にも、要保護児童対策地域協議会を活用すべきである。
- オ. 虐待の予防の観点から、特定妊婦や要支援児童についても、要保護児童対策地域協議会を積極的に活用するべきである。

【事例】

学校から児童相談所に通告がなされた後、個別ケース検討会議が開催されたものの、主担当機関を含む役割分担を明確にしなかったため、関係機関が当事者意識をもつことなく漫然と時が経過し、その後死亡に至った。

- ③ 特に個別ケース検討会議では、個々のケースについて参加機関で情報の共有を図るとともに、多方面からアセスメントを行い、援助方針を検討し、「いつ、誰が、どこで、誰に、何を、どのように」行うのかについて役割分担を決める必要がある。また、援助の進行管理に責任を負う機関である「主担当機関」を明確にし、当該主担当機関はケースマネジメントを行うことが必要である。

3. その他の対応上のポイント

(1) きょうだいへの対応についての留意点

【事例】

きょうだいが虐待のために施設入所した後、在宅で残されたきょうだいには継続して対応したものの、アセスメントが不十分であり、虐待の矛先が残されたきょうだいに向かう可能性に十分注意がされていなかった。その後、虐待者に対する面接がなされないままに、在宅のきょうだいが暴行を受けて死亡した。

虐待を受けた子どものきょうだいへの対応の重要性については、「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」第2次報告から再三提言されてきているが、対応が十分であるとはいえない状況にある。虐待により子どもが死亡した場合も含めてきょうだいへの対応の重要性を再確認する必要がある。詳しくは第13章1. 参照。

(2) 受傷機転不明のけがへの対応

【事例】

乳児が受傷機転不明の骨折で受診した。病院は児童相談所に虐待通告をしたが、児童相談所はリスクが高いと判断していながら、保護者が虐待を強く否定する中、虐待の確証がないとの理由から一時保護を行わなかった。その後、再度骨折で受診した。児童相談所は、骨折の状況について専門家に照会したが、同様の理由から一時保護をするには至らなかった。1か月後に本児は死亡し、保護者が逮捕された。

受傷機転が不明との理由から保護を行わず死亡する事例が散見される。受傷機転不明のけがの場合は、虐待のリスクが高く、早期に情報収集を行う必要がある。特に、乳幼児の頭部、顔面のけがは受傷程度にかかわらず極めて危険性が高いことに留意し、虐待の事実を明白に否定する情報がない限り、原則として保護を行う必要がある。

(3) 要支援ケースの移管、引き継ぎ

【事例】

母親がアンケート上の「イライラあり」の項目にチェックしていたほか、病院の医療ソーシャルワーカーから、母の面会が少なく来院しても本児をあまり抱かない、リストカット痕様のものがある、双生児で上に第一子もいるなどの情報があり、母親の状況確認と養育支援が必要と判断して訪問を行った。

初回の受け入れがよかったため、次回訪問を約束した。ところが、再訪問したところすでに転居後であった。当初、関係機関間で提供、把握された情報が転居先へ提供されることはなかった。

- ① 要支援家庭が転居してしまった場合、支援を行っていた地方公共団体は転居先の地方公共団体に確実にケース移管、引き継ぎ、連絡等を行う必要がある。また、転居先の地方公共団体は、虐待を受けている子どもの生育歴や保護者についての情報を、転居前の地方公共団体等に情報収集する必要がある。
- ② このように自治体間での情報共有は極めて重要であり、速やかにケース移管や情報提供を確実に行わなければならない。詳細は第1章の7を参照されたい。

(4) 居住実態が確認できない場合の対応

【事例】

「夜に仕事をしているので、子どもを預かって欲しい」という電話が時間外に市区町村窓口にあり、児童相談所を紹介した。翌日以降、市区町村から実母へ数回連絡するも、反応がないので実母の状況が改善したと判断していた。その後転居を繰り返し、住民票を異動しないままに居住していた先で、安全確認できないままにネグレクトにより死亡した。

住民登録なく生活している家庭について通告があった場合には、虐待のリスクが高いと考えるべきである。住民登録がない場合、健康診査を受診していない、健康保険がなく医療を受けていないことなどが考えられ、ネグレクトのおそれがあるうえ、生命の危険に直結しやすいため、緊急の対応を要するものと考えられるべきである。

氏名が判明しない場合には、氏名不詳として児童虐待防止法第8条の2の出頭要求等を行うことも考えられる。このように、居住実態が不明であっても子どもの安全を最優先に考え、安全確認に努める必要がある。

なお、居住者が特定できない場合の出頭要求等の対応については、「居住者が特定できない事案における出頭要求等について」（平成22年8月26日付け雇児総発0826第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）に示されている。

4. 自治体による検証のあり方

- 重大事例など今後の重大事件の再発防止につなげることが重要である。このため、児童虐待防止法の改正により、平成 20 年 4 月から地方公共団体における重大事例についての検証の責務が規定された。また、厚生労働省は、「地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について」（平成 20 年 3 月 14 日付雇児総発第 0314002 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）により、検証の進め方等を示しており、さらに同通知が平成 23 年 7 月 27 日に改訂されたことも踏まえ、全ての重大事例について有効な検証がなされることが強く望まれる。
- ある自治体では、要保護児童対策地域協議会のメンバー及び外部有識者を合わせた約 30 名が構成員となり検証を行っていた。検証組織の構成員の人数が多い場合には、踏み込んだ議論ができない、当事者である機関側にとって発言しにくいなどの問題がある。また、関係者を中心とした構成員のみの場合には、振り返りの作業は効率よくできて、問題点の指摘など検証結果の客観性が乏しくなる可能性がある。このため、地方公共団体が検証を行うに当たっては、検証組織の適切な規模と構成員について検討した上で検証を行う必要がある。
- 地方公共団体は、検証を行うに当たっては、その検証が一般論にとどまることなく、地域の人的な資源の状況など地域特性を踏まえた検証を行うことが求められる。しかし、自治体の検証の中には、提言が一般論的で各事例の特徴が反映されておらず、「関係機関の連携」「役割分担」「専門性の向上」などの表現が多用されるものの、具体性の乏しいものも見られる。
- 再発防止という観点では、行政機関の対応の検証だけでなく、なぜ虐待が起こったのかという発生原因を探る必要があり、平成 23 年の改訂通知に示されているように、検証を実施する際は、行政機関に限らず、情報を得ている機関や人物等から幅広い情報収集が必要である。また、十分な情報を得るために時間がかかるような場合は、いったん中間報告の形で広報したうえで、積極的に裁判を傍聴するなどして情報収集を行い、新たな情報を得た上で最終報告をすることも検討すべきである。
- 関係機関の関与事例にとどまらず、関係機関の関与がなかった事例についても、なぜ関与できなかったかという観点から、積極的に検証を行う必要がある。
- 心中による虐待死事例については、特に心中が完遂された場合には、親子に関する情報が得られない場合が多く、検証することも難しいと考えられる。しかしながら、心中による虐待死事例は、子ども虐待による死亡事例総数の半分程度を占めており、検証の必要性は心中以外の虐待死事例の場合と変わらない。今後、地域における心中の防止策を検討するためにも都道府県等において積極的に検証を行うことが必要である。

- 検証を行った経験のない市区町村が検証を行う場合には、情報収集の仕方や会議の運営方法など、検証のノウハウを有する都道府県等が技術的にサポートを行うことが望ましい。
- 検証組織から受けた提言については確実に実行するとともに、取組状況を確認し、定期的に検証組織に報告することが重要である。また、取組状況について公表していない地方公共団体も多いが、検証結果がどのように活かされているかを確認するためにも、取組状況を公表することが望ましい。また、地方公共団体が行った検証の報告書は現場で対応する職員に必ず情報提供し、再発防止に活かしてもらうことが重要である。このため、検証報告を出した後は、現場での研修の際に用いるなど、積極的に活用することが重要である。
なお、各地方公共団体の検証報告については、子どもの虹情報研修センターのホームページに掲載されているので、参考にされたい。
- 国の検証報告書は、各事例の集積であるため、地方公共団体が行う検証報告に比して抽象的ではあるが、子ども虐待の大きな動向がつかめると同時に、他地域で発生した事例の詳細を学び、自らの地域の対策につなげることが可能である。国の検証報告についても、現場で対応する人々の目に必ず触れるよう活用することが重要である。

【参考】

- ・ 「児童虐待に関する文献研究 児童虐待重大事例の分析（第1報）」平成22年度 子どもの虹情報研修センター
- ・ 「児童虐待に関する文献研究 児童虐待重大事例の分析（第2報）」平成23年度 子どもの虹情報研修センター

参考資料

1. 子ども虐待への取り組みの沿革

(1) 児童虐待の防止等に関する法律の制定前

我が国では、1933（昭和 8）年に児童虐待防止法が制定されている。1947（昭和 22）年の児童福祉法制定に伴い児童虐待防止法は廃止されたが、児童福祉法第 34 条には旧児童虐待防止法の禁止事項が掲げられている。当時の子ども虐待の背景には絶対的な貧困と儒教的家父長的家族制度に基づく「私物的我が子観」があり、幼い子どもがその犠牲になった。

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

1989（平成元）年、国連総会で「児童の権利に関する条約」が採択された。その第 19 条 1 に「締約国は、児童が父母、法定保護者又は児童を監護する他の者による監護を受けている間において、あらゆる形態の身体的若しくは精神的な暴力、傷害若しくは虐待、放置若しくは怠慢な取扱い、不当な取扱い又は搾取（性的虐待を含む。）からその児童を保護するためすべての適当な立法上、行政上、および教育上の措置をとる。」と明記された。国際条約の中に初めて子ども虐待やネグレクトが明記されたことは画期的なことであった。

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

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

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

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

1998（平成 10）年 3 月にも、虐待問題に対する市町村による広報啓発活動や児童相談所にお

ける夜間休日の対応体制の必要性等を盛り込んだ通知が出されている(「児童虐待に関し緊急に対応すべき事項について」平成10年3月31日付児企第13号厚生省児童家庭局企画課長通知)。また、同時に法改正や子ども虐待の増加等に児童相談所が的確に対応できるよう「児童相談所運営指針」が大幅に改定された。

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

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

(2) 児童虐待防止法の制定とその後の改正経緯

児童相談所における虐待相談件数の急増、虐待によって最悪の場合生命を奪われ、生命を奪われないまでも心身に重大な被害を受ける子どもが後を絶たないことなどから、国会の衆議院青少年問題に関する特別委員会において、多数の参考人からの意見聴取、児童福祉施設への視察、精力的な集中審議等が実施され、2000(平成12)年5月17日に、子どもに対する虐待の禁止、児童虐待の定義、虐待の防止に関する国及び地方公共団体の責務、虐待を受けた子どもの保護のための措置等を定め、虐待の防止等に関する施策の推進を図ろうとする「児童虐待の防止等に関する法律」(平成12年法律第82号)(以下、「児童虐待防止法」という。)が成立し、5月24日に公布され、11月20日より施行された。

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

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

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

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

虐待防止に関する研究活動や研修会の開催など、多様な活動を行っている。

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

このような取り組みが進められてきたが、その後も深刻な虐待事例が頻発している状況を踏まえ、2004（平成 16）年には「児童虐待の防止等に関する法律の一部を改正する法律」（平成 16 年法律第 30 号。以下「平成 16 年児童虐待防止法改正法」という。）及び「児童福祉法の一部を改正する法律」（平成 16 年法律第 153 号。以下「平成 16 年児童福祉法改正法」という。）が成立し、子ども虐待の定義の拡大、国及び地方公共団体の責務等の強化、児童虐待の通告義務の範囲の拡大、子どもの安全の確認及び安全の確保に万全を期すための規定の整備、児童家庭相談に関する体制の充実、児童福祉施設、里親等の見直し、要保護児童に関する司法関与の見直しなどが行われた。

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

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

2004 年（平成 16 年）児童虐待防止法改正法附則において、法施行後 3 年以内に、児童の住所等における児童の安全の確認又は安全の確保を実効的に行うための方策、親権の喪失等の制度のあり方等について、この法律の施行状況等を勘案し、検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものと規定されたことから、平成 18 年 11 月より、超党派の国会議員により構成された「児童虐待防止法見直し勉強会」において、議員立法による改正法案提出に向けた取組が進められた。その結果、2007（平成 19）年 5 月には「児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」（平成 19 年法律第 73 号。以下「平成 19 年児童虐待防止法改正法」という。）が成立し、児童の安全確認等のための立入調査等の強化、保護者に対する施設入所等の措置のとられた児童との面会または通信等の制限の強化、児童虐待を行った保護者が指導に従わない場合の措置を明確にする規定等の整備が行われた。

また、2007 年（平成 19 年）児童虐待防止法改正法では附則において、法施行後 3 年以内に、児童虐待の防止等を図り、児童の権利利益を擁護する観点から親権に係わる制度の見直しについて検討を行い、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする規定された。そこで、法務省が主となって進めた「児童虐待防止のための親権制度研究会」（学者、弁護士、実務家、法務省、厚生労働省、最高裁判所事務総局等で構成）において、平成 22 年 1 月に報告書がとりまとめられ、

その後法務省は、報告書を受けて平成22年3月から法制審議会「児童虐待防止関連親権制度部会」で検討を行い、平成22年12月に要綱案がまとめられ、平成23年2月に法制審議会より要綱が答申された。一方厚生労働省では、法務省の動きと併せて、児童福祉法等の改正が必要な事項について検討を行うため、平成22年3月から社会保障審議会児童部会「児童虐待防止のための親権の在り方に関する専門委員会」で検討が行なわれ、平成23年1月に報告書がとりまとめられた。法務省、厚生労働省では審議会の答申、報告書を受けて、民法や児童福祉法の改正等を立案し、平成23年3月に、「民法等の一部を改正する法律案」として国会に提出、平成23年5月に可決成立した。

これらにより、親権の停止制度を新設し、法人又は複数の未成年後見人の選任を認める等の改正が行われた。また、施設長等が児童の監護等に関し、その福祉のために必要な措置をとる場合には、親権者等はその措置を不当に妨げてはならないことを規定し、里親等委託中及び一時保護中の児童に親権者等がない場合の児童相談所長の親権代行についても規定した。さらに、2か月を超える親権者等の意に反する一時保護については、その継続の是非について、第三者機関である児童福祉審議会の意見を聴くこととされた。

2. 調査において有用な身体医学的知識

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

(1) 発育や発達の障害

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

適切な刺激が与えられていなかったり、恐怖の中におかれたりすることで発達の遅れが生じることも報告されている。

(2) 皮膚所見

皮膚所見は専門家でなくとも気付くことのできる所見である。しかし、その程度や時期などを

特定するためには専門家に依頼して診察をしてもらうことも必要となる。以下に虐待を強く疑わせる皮膚所見の例を挙げる。

- ① 噛み跡：噛み跡は虐待を強く疑わせる皮膚所見である。歯の形に添った傷や内出血が見られる。保護者は「保育園で噛まれた」「きょうだいから噛まれた」と説明することが多い。発見されたときに大きさが分かる物差しなどを置いて写真を撮っておくことで、大人による噛み跡かどうか特定できることもある。
- ② 道具を用いたと見られる傷痕や内出血：直線的な傷痕やある形の傷痕が複数見られる時には道具による身体的虐待が強く疑われる。事故によってはそのような傷になることはほとんどないからである。
- ③ 柔らかい組織の内出血：一般に子どもが転んで起きる内出血は、前腕や下腿など身体を中心から遠い部分に多く、膝や肘や向う脛などの硬い組織が主である。腹部や大腿内側といった身体を中心に近い柔らかい組織にある傷や内出血が複数・頻回にある時には殴る、強くつかんで持ち上げる、などといった虐待が比較的強く疑われる。
- ④ 皮下出血を伴う抜毛：髪の毛を強く引っ張って引きずったり持ち上げようとすると、一度に多くの髪が引っ張られ、皮下の血管が破れて皮下に出血が起きる。一本ずつ抜く心理的な抜毛ではこのような出血はほとんど見られない。したがって、皮下出血を伴う抜毛がある時には虐待が強く疑われる。
- ⑤ 顔面の側部の傷：耳や頬やこめかみのあたりの傷は比較的強く虐待を疑わせる。眼周囲の内出血も殴られた結果であることが多い。また、乳幼児の唇の傷は直接殴ったり、食事中にスプーンなどで傷つけられた時に生じることが多い。子どもがハイハイをする前の唇の傷や、他の傷との合併は虐待を強く疑わせる。
- ⑥ 移動を獲得する前の外傷：子どもが独歩を獲得するまえの外傷は非常に少ない。寝返りやハイハイを始める前に自分から外傷を負うことはない。特に乳児から幼児期初期の顔面の皮膚外傷には注意が必要である。
- ⑦ 首を絞めた跡：首に内出血がある時には、首を絞められた可能性を疑う。線状の出血などはその可能性が高い。また、実際に強く首を絞められると、顔が浮腫状になっていることもある。
- ⑧ 境界鮮明な火傷の跡：上肢のグローブ状の火傷、下肢のソックス状の火傷、アイロンの跡、など境界が鮮明な火傷は虐待を強く疑わせる。
- ⑨ 不衛生な皮膚の状態：著明なおむつかぶれ、長期にわたって清拭していない皮膚の状態など、衛生状態の悪い皮膚状態は虐待のリスクが高い。
- ⑩ 上記の皮膚所見が複数種類見られる：一つであれば事故の可能性も全く否定はできなくても、複数重なることは虐待の疑いが飛躍的に強くなる。

(3) 頭部外傷

虐待による頭部外傷は虐待死の原因として最も多いものの一つである。歩行開始前の子どもが家庭内の事故で致命的な頭部外傷を起こすことはないといわれている。

① 頭蓋骨骨折

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

② 頭蓋内出血

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

③ 脳挫傷などの脳実質障害

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

④ 乳幼児揺さぶられ症候群（Shaken Baby Syndrome）

第13章5参照。

(4) 眼科的所見

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

(5) 耳鼻科的所見

鼓膜破裂：鼓膜破裂は強く殴られた時に起きる。虐待が強く疑われる。

難聴：顔面を激しく殴られると耳小骨のずれが生じて難聴を来すことがある。

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

(6) 頭蓋骨以外の骨折

骨折は古くから虐待の所見として重要とされてきた。ただし受傷直後では判定が困難なことが

多いため、10日～2週間後に再撮影することが求められる。なお、乳幼児の骨折の判断には高い専門性が求められるため、できるだけ、小児放射線科医のいる病院で読影してもらう必要がある。全身骨撮影が必要な場合は、3.(5)アの通りである。

以下の骨折は虐待を強く疑わせるものである。

① 保護者の説明と合わない骨折

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

② 歩行開始前の子どもの四肢の骨折

歩行を開始する前の子どもが家庭内で四肢の骨折を起こすことは殆どない。家庭内の転落で骨折の可能性があるのは頭蓋骨の単純骨折と鎖骨骨折である。その他の骨折は、非常に特殊な状況で挟まるなどの問題があった時である。その場合にはそれに見合った説明がなされているはずであり、状況に合う説明がない場合は虐待を第一に考えるべきである。

なお、幼児期のきょうだいも躓いたという説明が行われることがあるが、それで骨折することは非常に特殊な状況の場合のみであり、家庭内の一般の活動では起きないと考えるべきである。

③ 新旧混在する多発骨折

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

④ 乳幼児の肋骨骨折

乳幼児が肋骨を骨折するのは交通事故などの特殊な外傷以外は虐待を疑う必要がある。特に虐待の場合は両側から強力な力で圧迫を加えることによって後部や側部に起きることが多く、複数の肋骨が同様の場所で骨折することが多い。

⑤ 骨幹端骨折

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

⑥ 乳幼児の肩峰骨折・骨盤骨折・脊柱の圧迫骨折

数は少ないが、見落とすといけないようにしなければならない。

(7) 内臓出血

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

(8) 溺水

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

(9) 婦人科的所見

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

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

(10) 精神医学的所見

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

3. 医学診断の留意点

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

(1) 母子健康手帳から把握しておくこと

医学的判断を行う上で母子健康手帳は非常に有用な情報源である。必ず、母子健康手帳を確認することが必要である。母子健康手帳から把握する点について、詳しくは第6章1.(1)を参照。

(2) 問診・観察

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

<保護者への問診で把握すること>

- ・ 子どもの症状もしくは問題点

- ・ 経過
- ・ 外傷のある時にはその機序
- ・ 既往歴（外傷、脱水、入院、その他）
- ・ 妊娠、出生、その後の発達に関して
- ・ 発達障害の兆候の有無
- ・ 子どもの行動の問題の有無
- ・ 子どもの育てにくさ
- ・ これまでのライフイベントに関して
- ・ 子どもの生活状況（睡眠、食事、リズム、その他）
- ・ 家族の状況
- ・ 家族歴（三世代にわたるジェノグラムと身体疾患・精神障害の既往）

など

<子どもの観察で把握すること>

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

など

<子どもへの問診で把握すること>

- ・ 虐待に関して根堀葉堀きかない（誘導にならないオープンエンドの質問で簡単に把握）。概ねどのようなことがあったのかを把握する。
- ・ 子どもが家族をどう捕らえているか、保護者との関わり
- ・ 交友関係
- ・ 保育所、幼稚園・小学校・中学校等での様子について

(3) 身体的診察

虐待が疑われるときには全身（頭の天辺からつま先まで）の詳細な診察が必須である。時に、虐待を受けた子どもは洋服を脱いで無抵抗な状態になることに非常に強い不安を持つことがある。特に、性的虐待では、性器のみならず、身体の診察をするだけでもトラウマの再現になることが多いので、子どもに分かるような説明を十分に行い、時間をかけて、十分に安心させながら診察をする必要がある。

① 身長・体重の測定

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

- ② 全身の診察
意識状態、脱水、栄養障害、全体のバランス、小奇形などをチェックする。
- ③ 皮膚の診察
皮脂の状態、皮膚の清潔さ、傷・熱傷の有無（身体の中心部の傷、新旧の傷の混在、同じ形の複数の傷、頭皮の傷、などの注意）
- ④ 口腔内の診察
口腔内の傷の有無、う歯の状態などの衛生状態
- ⑤ 胸腹部の診察
胸腹部に出血がある時の圧痛、栄養障害による肝腫大などに注意する。
- ⑥ 神経学的診察
頭部外傷後の神経的問題や発達遅滞の可能性を考慮して診察をする。
- ⑦ 診察時の行動観察や会話の内容
おとなしく診察をさせない、痛みに年齢不相応な恐怖を示す、洋服を脱ぐことを極端に不安がったり抵抗する、診察時にぼーと一点を見つめて解離する、などの所見は虐待の結果として起きてくることがある。洋服を脱ぐことへの抵抗は性的虐待でよく見られることである。また、皮膚の傷などに関して子どもに訊ねて、どのように説明するかも重要な所見である。

(4) 特別な診察

乳児の虐待疑い、3歳未満の身体的虐待では眼科的診察を行う。特に、顔面に外傷を認めるときや頭蓋内出血がある時には必ず眼科的診察を行わなければならない。その後でも頭部・顔面に暴力が振るわれた時、もしくはその危険性がある時には眼科的診察を行い、幼児以降では耳鼻科的診察も行う。また、性的虐待が疑われるときには婦人科的診察が必要となる。

- ① 眼科的診察
網膜出血、その他の出血、網膜はく離、水晶体脱臼、白内障などの外傷性眼障害の有無を調べる。
- ② 耳鼻科的診察
鼓膜破裂、耳小骨のずれによる難聴、鼻骨骨折、などの外傷による障害を調べる。
- ③ 婦人科的診察（2.（9）参照）
トラウマの再現にならないように、出来るだけ同性の医師が、子どもに十分な説明をして、診察を行う。心を打ち明けた児童福祉司や一時保護所の職員などが付き添う方が安心できることもある。

(5) 医学的検査

虐待の可能性に伴い、必要な検査を行う。検査には、ア．虐待の認定に必要な検査、イ．子どもの治療に必要な検査、ウ．鑑別のために必要な検査、がある。2つ以上の目的を持った検査もある。以下に述べる検査の中には比較的大きな病院でなければ困難な検査もある。児童相談所では、このような検査を依頼できる病院を確保しておく必要がある。

① 虐待の証明に必要な検査

ア. 全身骨撮影

臨床的に骨折の所見がなくても、部位によっては新しい骨折があったり、新旧骨折が存在することがあり、それは虐待の証明に非常に有用である。特に乳児期では激しく揺さぶられたり捻られたりすることで起きる四肢の長管骨の骨幹端骨折や、胸を強く締め付けることで起きる肋骨の後部や前側部の骨折は虐待に特異的であり、そのような骨折の存在は虐待の証明に役立つ。しかしながら、そのような骨折は小児放射線専門医でないと発見が困難であるため、全身骨撮影はできるだけ小児放射線科医のいる病院で行うか、そのような病院とコンサルトしながら行うことが望まれる。撮影の仕方から技術が必要なため、撮影前からのコンサルトが必要である。全身骨撮影の適用は以下のとおりである。

- ・ すべての虐待が疑われる乳児
- ・ 3歳未満で身体的虐待が疑われるとき
- ・ 3歳以上では本人の訴えあるいは臨床的に所見が明らかな部位

イ. CT 又は MRI

いずれも虐待の診断に有効である。CT 検査も全身骨撮影の適応に準じる。軽度の硬膜下出血や古い出血の跡、慢性硬膜下出血、古い虐待に特徴的な脳の断裂所見が発見されることがある。必要に応じて MRI 撮影を行う。保護者の説明との整合性をチェックすることが必要である。なお、乳児期の硬膜下出血やくも膜下出血が発見されたときには乳幼児ゆさぶられ症候群の可能性があるので、必ず眼底出血の有無を診察する。

ウ. その他の画像診断

腹腔内出血が疑われるときには腹部エコーや腹部の CT をとるなど、その他の画像診断は疑いがあるときに行う。

エ. 性感染症の検査・妊娠の検査

性的虐待を疑ったときには性感染症の検査は欠かせない。出生時の母子感染の可能性を鑑別することは必要であるが、思春期前での性感染症は性的虐待を強く示唆するし、治療も必要になる。また、年齢が高いときには妊娠の検査が必要になることもある。これらの検査は治療にも必要である。

オ. 毒物スクリーニング

代理ミュンヒハウゼン症候群(Munchausen Syndrome by Proxy, MSBP)が疑われるときなど、何らかの薬物や毒物が使用された可能性があるときには毒物のスクリーニングが必要になる。トライエイジ(薬物同定簡易キット)など、外来で簡便に行えるスクリーニング法がある。

② 治療に必要な検査

基本的に症状に伴う検査が必要となる。この検査は一般の臨床と同じ検査が行われる。虐待の場合によく行われることになる検査は以下のとおりである。

ア. 貧血、脱水、栄養状態に関する血液・尿検査

- イ. 症状がある場合の画像診断（骨折部位の骨撮影、頭部 CT・MRI、腹部 CT・MRI など）
 - ウ. てんかん症状があるときの脳波検査
 - エ. その他、症状に伴う検査
- ③ 鑑別のために必要な検査
- 一見虐待に見えるが、実は何らかの病気であったという場合もある。そのための鑑別に必要な検査もある。それぞれの症状に応じて検査を行う。例としては以下のようなものがある。
- ア. 出血傾向の検査
頭蓋内出血などがあるときにはそれが出血傾向によるものではないことを鑑別しなければならない。
 - イ. 代謝性疾患の検査
例えば、くる病で骨折しやすいなどの問題があるかどうかなど、代謝性疾患の検査が必要になることは多い。
 - ウ. 感染症の検査
乳児の低体温などの場合、ネグレクトによるものか敗血症などの感染によるものかの判断が必要になることもある。
 - エ. その他、症状に応じた鑑別に必要な検査

(6) 問診及び診察結果の記録のとり方

問診及び診察結果は全て記録に残す。特に保護者や子どもとの会話はできるだけ質問内容も含めて逐語で残す。子どもの行動に関しても、気がついたことはもらさず記録する。身体的虐待と考えていた子どもが、診察への抵抗から性的虐待も明らかになることもある。身体的所見に関しては出来るだけ客観的な記録を残すため、カラーの写真撮影を行う。その際、かならず物差しを置いて撮影し、大きさが判別できるようにする。ただし、写真だけに頼らず、所見を記載することも忘れてはならない。

(7) 精神医学的診察

子どもへの精神医学的診察を行う場合は、子どもの不安に配慮した診察が必要である。また、性的な虐待など、被害事実の確認が必要な時には、虐待内容を余り深く聞き過ぎない配慮も必要である。（性的虐待の聴き取りについては、第4章の8参照）

虐待を受けた子どもに多くみられる愛着障害、解離性障害、行動障害、学習の問題などに注意しながら診察を行う。また、広汎性発達障害や注意欠陥多動性障害の鑑別が必要になることもある。ただし、それらの障害に虐待が合併して症状が悪化していることもあり、その点も意識しておく必要がある。

参考文献

1. 子どもの虐待とは何か

- 川崎二三彦「児童虐待」岩波新書
- 川崎二三彦「子どものためのソーシャルワーク 第1巻虐待」明石書店
- 西澤哲「子ども虐待」講談社現代新書
- 森田ゆり「子どもの虐待」「新・子どもの虐待」岩波ブックレット
- 小林美智子、松本伊智朗編「子ども虐待—介入と支援のはざままで—「ケア」する社会の構築に向けて」明石書店
- 才村純「図表でわかる子ども虐待」明石書店
- 才村純「子ども虐待ソーシャルワーク論」有斐閣
- 小林登、川崎二三彦、増沢高「いっしょに考える子ども虐待」明石書店
- 椎名篤子「凍りついた瞳」正・続・新 集英社
- 池田由子「児童虐待」中公新書

2. 子ども虐待の背景

- 杉山春「ネグレクト—真奈ちゃんはなぜ死んだか」小学館
- 保坂渉「虐待 沈黙を破った母親達」岩波書店
- 松本伊智朗編「子ども虐待と貧困」明石書店
- 松本伊智朗編「子ども虐待と家族」明石書店

3. 虐待を受けた子どもの実態と支援

- 「子どもが語る施設の暮らし1. 2」明石書店
- 大久保真紀「明日がある 児童養護施設の子どもたち」 「明日がある 虐待を受けた子どもたち」 芳賀書店
- 保坂渉、池谷孝司「SOS 子どもの貧困連鎖」光文社
- 村井美紀、小林英義編「虐待を受けた子どもへの自立支援」中央法規
- 西澤哲「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
- 西澤哲「子どもの虐待と被虐待児への臨床心理的アプローチ」子どもの虐待防止センター
- 杉山登志郎「子ども虐待という第四の発達障害」学研
- ヘネシー澄子「気になる子 理解できる ケアできる」学研
- 橋本和明「虐待と非行臨床」創元社
- アリス・ミラー著、山下公子訳「魂の殺人—親は子どもに何をしたか」新曜社
- ジュディス・ハーマン著、中井久夫訳「心的外傷と回復」みすず書房
- 栗津美穂「ディープ・ブルー 虐待を受けた子どもたちの成長と困難の記録」太郎次郎 社エディタス
- 安倍計彦「一時保護所の子どもと支援」明石書店

4. 保護者への支援

- 三沢直子「完璧な親なんていない！ーカナダ生まれの子育てテキスト」ひとなる書房
- 子ども家庭リソースセンター編「Nobody's Perfect カナダ生まれの子育てメッセージ」ドメス出版
- 井上直美、井上香編「子ども虐待防止のための家族支援ガイドーサインズ・オブ・セイフティ・アプローチ入門」明石書店
- アンドリュー・ターネル、ステイブ・エドワーズ著、白木孝二、井上薫、井上直美監訳「安全のサインを求めてー子ども虐待防止のためのサインズ・オブ・セイフティ・アプローチ」金剛出版
- アンドリュー・ターネル、スージー・エセックス著、井上香、井上直美監訳「児童虐待を認めない親への対応」明石書店
- クリス・トロッター著、清水隆則監訳「援助を求めないクライアントへの対応ー虐待・DV・非行に走る人の心を開く」明石書店
- 野口啓示「むずかしい子を育てる ペアレント・トレーニング」明石書店
- 野口啓示「むずかしい子を育てるコモンセンス・ペアレンティング・ワークブック【DVD付】」明石書店
- 野口啓示「被虐待児の家族支援ー家族再統合実践モデルと実践マニュアルの開発」福村出版
- 林浩康、鈴木浩之編「ファミリーグループ・カンファレンス入門」明石書店
- 犬塚峰子、田村毅、広岡知子「児童虐待 父・母・子へのケアマニュアルー東京方式」 弘文堂
- 森田ゆり「しつけと体罰」 童話館出版

5. 法的対応

- 日本弁護士連合会子どもの権利委員会編「子どもの虐待防止・法的対応マニュアル第5版」明石書店
- 金子修「一問一答 家事事件手続法」 商事法務
- 秋武憲一「概説家事事件手続法」 青林書院

6. その他

- 川畑隆「子どもと家族の援助法 よりよい展開へのヒント」明石書店
- 「児童相談所における性的虐待対応ガイドライン 2011年版」(平成23年3月、愛育ねっと(日本子ども家庭総合研究所)で検索可能)
- 加藤曜子、安部計彦編「子どもを守る地域ネットワーク活動実践ハンドブックー要保護児童対策地域協議会の活動方法・運営 Q&A」 中央法規出版
- 児童自立支援計画研究会「子ども・家族への支援計画をたてるためにー子ども自立支援計画ガイドラインー」 日本児童福祉協会

執筆協力者等一覧

今回の改正に当たっては、以下の方々にご協力いただきました（※五十音順、敬称略）。

◆ 子ども虐待対応の手引きの改正に関する検討会委員

安部 計彦	西南学院大学
磯谷 文明	くれたけ法律事務所
奥山 真紀子	国立成育医療センター
影山 孝	東京都多摩児童相談所
○川崎 二三彦	子どもの虹情報研修センター
才村 純	関西学院大学
佐藤 拓代	大阪府立母子保健総合医療センター
山本 恒雄	日本子ども家庭総合研究所

（○は座長）

◆ 執筆協力者

安部 計彦	西南学院大学
磯谷 文明	くれたけ法律事務所
市村 好弘	大阪市こども相談センター
猪俣 武久	東京都児童相談センター
奥山 真紀子	国立成育医療センター
影山 孝	東京都多摩児童相談所
加藤 曜子	流通科学大学
上川 光司	東京都児童相談センター
川崎 二三彦	子どもの虹情報研修センター
小出 太美夫	子どもの虹情報研修センター
才村 純	関西学院大学
堺 豊史	大阪府東大阪子ども家庭センター
坂入 健二	葛飾区子ども総合センター
佐藤 隆司	神奈川県中央児童相談所
佐藤 拓代	大阪府立母子保健総合医療センター
新内 康丈	東京都児童相談センター
鈴木 浩之	神奈川県中央児童相談所
野村 武司	獨協大学法科大学院
浜田 真樹	浜田・木村法律事務所
藤岡 香	大阪府中央子ども家庭センター
増沢 高	子どもの虹情報研修センター
山本 恒雄	日本子ども家庭総合研究所
吉田 恒雄	駿河台大学
渡辺 忍	日本福祉大学