

児童虐待への対応の実態と 防止に関する研究

平成 18 年 3 月

財団法人 社会安全研究財団

まえがき

平成16年の警察の相談窓口における児童虐待に関する相談の受理件数は、1,833件で、過去10年間で約10倍に増加している。同じ年の児童相談所において処理した児童虐待相談件数は約3万3,000件であり、この10年で17倍に増加している。ある実態調査によれば、児童虐待の被害者は、1年間に約35,000人にも上るといふ。また、最近議論されることの多い「格差社会」と関連付けられ、自殺者、自己破産と並んで、児童虐待の数が上昇の一途を辿る社会問題の悪化を示す指標として挙げられることもある。

こうした深刻な事態に直面して、社会的な関心も高まり、児童相談所をはじめとする関係機関はその対応に追われている。そして、児童虐待に有効に対処するために、児童虐待防止法及び児童福祉法の改正も行われたが、警察の支援を受けて児童の安全の確認・確保を行う具体的方策、及び虐待する保護者から親権を剥奪する措置については、3年を目途とする検討事項とされるにとどまっている。

本研究会には、実際に児童保護、被害児童の救済に携わっているNPO関係者、施設関係者、医療関係者、弁護士と法律研究者が参加した。いずれもこの分野ではわが国を代表する専門家であり、わが国の児童虐待防止システムの不備、問題点を可能な限り明らかにし、どのような介入のシステムが児童虐待の防止に有効であるかを検討し、懸案となっている児童虐待防止法・児童福祉法の改正、システムの整備に関する具体的な提案を行うことを目的とした。

このために、児童虐待の臨床現場に従事している関係者を研究会に招き、児童虐待介入・児童保護の実態を学び、介入システムの不備を検討した。そして、児童虐待を防止することが出来ずに悲惨な結果に終わった代表的な事例を幾つか取り上げ、その事実関係を詳細に分析しながら、通報、介入等のそれぞれの局面にどのような問題点があったかを検討した。また、児童相談所、児童虐待防止機関・施設等の視察調査も行い、児童虐待への対応の実際を実地に研究した。さらに、米国及び韓国での現地調査では、関係機関の連携、児童虐待対策において「家族の再統合」をどう捉えるかを検討するうえで貴重な示唆が得られた。

本研究の成果により、被虐待児童の保護、救済を行うのみならず、児童福祉、児童保護関連の職務に従事される方々に対しても、制度運用に伴う困難への対処法を提供することが可能となるように思われる。そして、これが児童福祉法・児童虐待防止法の更なる改正実現に向けた一助になれば幸いである。

平成18年3月

財団法人 社会安全研究財団
専務理事 根本好教

目 次

まえがき

第 I 部 調査研究事業の概要	1
第 1 章 調査研究事業の輪郭	3
1. 研究の名称、実施主体、研究期間、研究者の構成 / 2. 研究事業の目的	
第 2 章 調査・研究の方法	5
1. 基本方針 / 2. 研究の実施	
第 3 章 研究の成果	7
1. 課題 / 2. 研究の意義	
第 II 部 研究	9
第 1 章 児童虐待防止システムの改善について	11
1. 現行システムの概観 / 2. 俯瞰的に見た制度改善 / 3. プロセスから見た 制度改善	
第 2 章 公衆衛生の視点に立つ虐待防止プログラムの実践から一児童虐待防止 法の更なる改正への提言—	21
1. 公衆衛生の視点 / 2. 児童虐待防止法 / 3. 第二次・第三次防止：介入と 治療回復または家族の再統合 / 4. 児童虐待防止法の更なる改正への提言	
第 3 章 虐待事例の事件化に関して一事例の分析—	43
1. 緒言 / 2. 事例：4 ヶ月の子どもが顔面に広範な二度の熱傷を負った例 3. 事例に対する考察 / 4. その他 / 5. 警察の対応に関する要望	
第 4 章 児童虐待を巡る事件と裁判所の関わりについて—裁判例を通してみる 現状の紹介を中心として—	50
1. はじめに / 2. 児童福祉法 28 条事件 / 3. 刑事裁判 / 4. 児童福祉法 28 条の承認手続と刑事裁判手続が併行して行われたある事例 / 5. おわりに	
第 5 章 児童虐待刑事裁判例についての事例研究	72
1. はじめに / 2. 岸和田事件について / 3. 尼崎事件について / 4. 今後の 対策についての一考察	
第 6 章 虐待された子どもの PTSD 治療—CBT とその子どもへの適用—	84
1. はじめに / 2. トラウマに対する実証的な心理治療効果研究 / 3. RCT による心理治療の効果研究の典型例 / 4. 日本での適用 / 5. 子どもの TF-CBT / 6. 子どもの PE / 7. 資料 / 8. 文献	

第Ⅲ部 訪問調査の概要報告	97
第1章 大阪府の児童虐待対応—大阪府中央子ども家庭センター、大阪府立 修徳学院—	99
1. はじめに／2. 大阪府における児童虐待への対応と大阪府中央子ども家庭 センター／3. 大阪府立修徳学院／4. 若干の考察	
第2章 韓国における児童虐待問題—ソウル視察報告—	121
1. はじめに／2. ソウル家庭法院／3. ヘバラキ子どもセンター／4. ソウ ル家庭委託支援センター／5. ソウル市児童福祉センター／6. 中央児童虐待 予防センター	
第3章 カリフォルニア州サンフランシスコ郡における児童虐待への対応	136
1. はじめに／2. サンフランシスコにおける虐待の現状／3. 虐待通報制度／ 4. サンフランシスコ郡での取り組み—子どもの保護／5. サンフランシスコ での取り組み—加害者の処罰／6. 監護権決定とDV—子どもの保護の視点	

第 I 部 調査研究事業
「児童虐待への対応の実態と防止に関する研究」
の概要

第1章 調査研究事業の輪郭

町野 朔（上智大学法学研究科）

1. 研究の名称、実施主体、研究期間、研究者の構成

(1) 名称

児童虐待への対応の実態と防止に関する研究

(2) 実施主体

（財）社会安全研究財団の調査研究事業

(3) 研究期間

平成17年4月～平成18年3月

(4) 研究者の構成

岩瀬 徹（上智大学法学研究科 教授）

奥山真紀子（国立生育医療センター こころの診療部 部長）

柑本美和（国立精神・神経センター 精神保健研究所司法精神医学研究部 研究員）

小西聖子（武蔵野大学人間関係学部 教授）

鈴木一郎（大阪刑事こうせつ法律事務所 弁護士）

○町野 朔（上智大学法学研究科 教授）

森田ゆり（エンパワーメントセンター 主宰）

渡辺昭一（社会安全研究財団 研究主幹）

*五十音順。○は代表者。

2. 研究事業の目的

(1) 児童虐待への対応状況と問題点の把握

以下の、5局面に関してわが国の問題状況を把握する。

- ① 虐待発生の機序
- ② 被虐待児童の保護
- ③ 虐待者の教育と処罰
- ④ 家庭再統合

⑤ 児童福祉・児童保護関連職務従事者の役割

(2) 政策の提言

現在のわが国の児童虐待防止システムの不備、問題点を明らかにし、どのような介入のシステムが児童虐待の防止に有効であることを示す。

第2章 調査・研究の方法

柑本美和（精神保健研究所）

1. 基本方針

(1) 多面的アプローチ

本研究会は、刑事法研究者、法律実務家、精神科医、小児科医、心理士、NPO の社会福祉活動家という多職種から構成されているが、そこから問題の多面的考察を行った。

(2) 児童福祉の現場への接近

さらに、研究会は児童施設を訪れ、児童保護の現場を見、関係者と意見を交換することにより、「臨床」現場を理解した上での考察を行った。

(3) 比較法的検討

アジアではソウル、アメリカではサン・フランシスコを選び、日本との比較を行うことにより、日本の児童虐待防止のシステムの改善点を際立たせることを試みた。いずれの都市も、児童虐待防止に向けての努力を重ねているところであり、現地で適切なコーディネーションが得られたこともあり、有意義な成果が得られた。

2. 研究の実施

(1) 研究会の開催

第1回	平成17年4月27日（水）午後7時	「研究会の進め方について」
第2回	平成17年5月24日（火）午後7時	森田ゆり報告
第3回	平成17年6月28日（火）午後7時	奥山真紀子報告
第4回	平成17年7月14日（木）午後7時	本間玲子報告
第5回	平成17年10月20日（木）午後7時	鈴木一郎報告
第6回	平成17年11月15日（火）午後7時	小西聖子報告
第7回	平成17年12月13日（火）午後7時	鈴木一郎報告

(2) 国内施設訪問

a) 北海道家庭学校訪問

2005年6月16-17日 民間児童自立支援施設 北海道家庭学校（北海道紋別郡遠軽町）

b) 大阪児童福祉施設訪問

2006年1月26日 午前10時 大阪中央子ども家庭センター（大阪府堺市）
午後14時 大阪府立修徳学院（大阪府柏原市）

(3) 海外調査

a) ソウル

2005年9月7日（水） 午後3時 ソウル家庭法院
9月8日（木） 午前10時 ヘバラキ子どもセンター
9月8日（木） 午後2時 ソウル家庭委託支援センター
9月9日（金） 午前10時 ソウル市児童福祉センター
9月9日（金） 午後2時 日韓合同セミナー「韓日児童虐待防止の法システムと実際」
（中央児童虐待予防センター）

b) サン・フランシスコ

2月27日（月） 午前10時 加害者処遇プログラム Man Alive
午後1時半 Ella Hill Hutch Community Center
2月28日（火） 午前10時 Child Protection Center
3月1日（水） 午前8時半 DV裁判所
午後1時半 Child and Adolescent Sexual Abuse Resource
Center(CASARC)
午後4時半 加害者処遇プログラム Man Alive プログラム見学
3月2日（木） 午前9時半 Child Abuse Council
午後3時 Adult Probation Office
3月3日（月） 午前10時 District Attorney's Office
午後2時 Medical Examiner's Office
午後5時 Kid's Turn

(4) 研究報告書の作成

各研究者、研究協力者の報告書を、研究代表者（町野 朔）がとりまとめ、編集作業を行った。

第3章 研究の成果

町野 朔（上智大学法学研究科）

柑本美和（精神保健研究所）

1. 課題

わが国は、深刻化する児童虐待に対応するために、平成 12 年に児童虐待防止法が作られたが、基本的には児童福祉法による虐待児童の保護システムを維持しながら、児童保護をより円滑に、より強力に行おうとするものであった。しかし、さらに悲惨な虐待事件が続いたことにより、平成 16 年末には、児童虐待防止法、児童福祉法の改正が行われた。これによって、「児童虐待」となる行為の範囲の拡大、学校・児童福祉施設等による児童虐待の早期発見、通告義務の範囲の拡大、警察援助の要請の励行、家庭裁判所による保護者に指導措置をとるべきことの都道府県知事への勧告、等々が新たに規定された。しかし、警察の支援を受けて児童の安全の確認・確保を行う具体的方策及び虐待する保護者から親権を剥奪する措置については、3年以内に検討すべき事項とされるに止まるなど、この法改正が悲惨な現状をどれだけ変えることができるかには、既に多くの危惧が表明されている。

わが国で起き続けている悲惨な児童虐待の事例は、日本における児童保護システムの機能不全なのか、あるいは、システム自体に基本的な欠陥があるのか、あるいはその双方なのかを、根本的に検討しなければならない事態が来ていること、そしてそれは緊急の課題であることを示している。

2. 研究の意義

第2章で述べた方法によって行われた本研究は、わが国の問題状況を正確に把握するとともに、児童虐待の防止、虐待児童の保護のシステムの改善、整備に関する具体的提案を行うことを目的とするものであった。この研究が、現状の改善、児童福祉法・児童虐待防止法の更なる改正に結びつくことを期待している。

第Ⅱ部 研究

第 1 章 児童虐待防止システムの改善について

町野 朔（上智大学法学研究科）

1. 現行システムの概観

(1) 児童福祉法と児童虐待防止法

日本の児童虐待対策は、1947（昭和 22）年の「児童福祉法」によって行われてきた。それは、都道府県の設置する児童相談所が被虐待児童の保護と保護者の指導を行うというものであり、その基本的枠組みは現在に至るまで変わっていない。

児童虐待問題の深刻さにもかかわらず、大きな法改革が行われないまま、半世紀が経過した。そして、いくつかの重大な事件を受けて、「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）が議員立法として成立したのは 2000（平成 12）年のことであった。同法は、虐待された児童を発見したときの通告義務規定（6 条 1 項。その不履行には罰則は設けられていない）と、秘密漏示罪（刑法 134 条）等の秘密保護のための刑罰法規はこのような「通告をする義務の遵守を妨げるものと解釈されてはならない」とする解釈規定（児童虐待防止法 6 条 3 項）を置くことによって、上記の児童福祉法による児童相談所の早期介入・保護を容易にしようとした。また、児童相談所の立ち入り調査（同法 9 条）に警察の援助が得られることとし（同法 10 条）、保護者の意に反して児童の入所措置がとられた場合には保護者の児童に対する面会・通信を制限しうる（同法 12 条）、などとした。

児童虐待防止法は、相前後して成立した、「ストーカー等の規制等に関する法律」（以下、ストーカー規制法という）、「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、わが国の慣例に従い、DV法という）とともに、日本の刑事司法が被害者保護に向かって大きなカーブを切り始めたことを示すものであった¹⁾。

(2) 2004 年の法改正

児童虐待防止法（附則 2 条）は、施行後 3 年を目途とした検討を義務づけていた。他方、尼崎事件（2001 年）、岸和田事件（2003 年）は、わが国のシステムの機能不全を認識させるものであった（この二つの事件については、特に第 5 章 [鈴木一郎] 参照）。このような状況で、2004（平成 16）年末には、児童福祉法、児童虐待防止法が相次いで改正された。児童虐待事件が発生した後の問題に限って見たとき、主な改正点は次のようなことであった。

- ① 通告義務は、児童虐待を「受けた」児童を発見した場合だけでなく、児童虐待を「受

けたと思われる」児童を発見した場合にまで拡大され、この通告を児童福祉法 25 条の通告と見なし、児童相談所が児童保護のための措置（児童福祉法 26 条・児童虐待防止法 8 条）をとらなければならないとされた（児童虐待防止法 6 条 1 項・2 項）。

② 児童相談所長は、児童の安全の確認、一時保護を行うとき（児童虐待防止法 8 条 2 項）には、児童の安全のために、警察の援助を積極的に求めるべきこと、援助を求められた警察は警職法などの法令を積極的に活用すべきこととされた（児童虐待防止法 10 条）。しかし、警察が児童保護のために、施錠を破って立ち入ることができるようにする法改正は見送られた。

③ 入所措置がとられている被虐待児童に対して保護者の引渡要求があった場合に、児童相談所が一時保護の措置をとり、家裁の承認による入所等の措置をとることを可能にした（児童虐待防止法 12 条の 2）。

④ 家裁による措置入所の期間を 2 年とし、家裁の承認を得て更新しうるとし（児童福祉法 28 条 2 項）、家裁は承認の審判のときに、保護者に対する指導措置をとるべきことを都道府県に勧告しうるとした（同 6 項）。これにより、虐待者である親に、措置入所解除を親の改善にかからせるという間接的な強制によって、処遇教育のためのプログラムを受けるよう親を指導することが可能になった。

2. 俯瞰的に見た制度改善

多くの人々は、日本の現在の児童虐待防止システムには問題があり、良く機能していないと考えている。しかし、どこをどのようにすればいいのであろうか。どのような法律を作るべきなのか。どのように運用を改善すべきなのだろうか。次章以下の我々の研究を踏まえながら、本節ではまず、問題を俯瞰的に考察する。個別的な児童虐待事件だけを取り出すのではなく、児童虐待事件を取り巻く「環境」を見なければならない。森田ゆりの言葉を借りれば、児童虐待という「疫病」の発生と蔓延を防止するための「公衆衛生」的視点が必要とされているのである（第 2 章 [森田ゆり] 参照）。

(1) 連携

a) 関係機関の連携

児童虐待事件には、保育園・学校などの教育機関、児童相談所、児童保護施設、警察、裁判所など、多くの機関が関係する。これらの機関が、相互に連絡を取りながら、それぞれの役割に応じた活動をしなければならない。アメリカのように、一つの建物の中に関係する幾つかのエージェントが入り、複数の関係機関に属する職員が具体的なケースについて協議しながら適切な対応を進めていくというやり方を、わが国で一挙に実現することは不可能であろうが、この方向に向けての努力を進めることは必要である。単なる意見交換会、情報交換会を超えて、具体的事例をテーブルの上に乗せて、継続的にケースワークを

行うことが必要とされている。アメリカの TDM (team decision making)は、親から引き離されている子どもの処遇を、家族、関係機関、地域社会が関与しながら決定していくというものであって、一つのモデルかも知れない(第2章 3.(2) [森田ゆり]、第Ⅲ部第3章 4.(5) [柑本美和] 参照)。

b) 刑事司法と児童保護との連携

刑事司法が介入して、必要な場合には虐待者を処罰することと、被虐待児童の保護、家庭の再統合を図ることとの関係には困難な問題があり、刑事司法と児童保護との関係には考慮を要すべき点が多い(第5章 4.(3) [鈴木一郎])。奥山は刑事司法の介入によって更なる悲劇が回避できた事例を紹介している(第3章 2./3.[奥山眞紀子])。この事例は、関係諸機関と警察との適切な連携がより早く実現していれば、虐待がもっと早く防止できたかも知れないと、疑わせるものである。警察との連携は、必要に応じて単発的に行うということでは足りるとは思われない。

岩瀬も奥山報告の事例を検討し、児童相談所・警察・医療機関との連携が不十分であったことを認めている(第4章 4.(2)[岩瀬徹])。尼崎事件、岸和田事件については第5章 [鈴木一郎])。さらに岩瀬は、児童福祉法 28 条の審判例(保護者の意思に反する児童の入所措置についての承認)、虐待者の刑事裁判例を広く検討して、裁判所が児童虐待の事例に介入するときには生じる実務上の諸問題を検討するが、28 条審判においても、刑事裁判でないにもかかわらず、家庭裁判所は「虐待」の認定について慎重であることを指摘する。もっとも、虐待が認定できなくても入所措置の受け皿的要件である福祉侵害の存在を認めて、承認するのが通例であるから、このことは直ちには問題とならないといえよう。しかし、上記の虐待事例における児童 B に関して家庭裁判所の 28 条審判の決定が遅れた理由が、当事者の引き延ばし(第3章 2.[奥山眞紀子]参照)だけではなく、B に対する虐待(傷害)とその兄 A に対する虐待致死(保護責任者遺棄致死)に関する刑事裁判の帰趨が明らかになるまで待っていたためもあるとするなら、問題かも知れない。

虐待者に対する量刑は重くなる傾向があり、奥山の主張するように(第3章 3.(6) [奥山眞紀子])、殺意を認め、保護責任者遺棄致死ではなく、殺人罪を肯定する裁判例も増えている。他方では、行為者の養育を必要としている子どもがいることなどを考慮して、執行猶予にした裁判例もある(第4章 3.(2)[岩瀬徹])。児童相談所と司法ばかりでなく、裁判相互の機能分担も考えていく必要あろう。

(2) 児童虐待に関する教育

a) 関係スタッフ

児童虐待防止に関係する人たちには、問題とそれへの対応についての適切な理解が必要とされている。関係者が虐待のサインを看過しなければ、幾つかの悲惨な事件は避けられたのではないかと、とも言われている。児童相談所、児童保護施設においては、担当職員の質・量の向上が必要である。しかし、更に、警察、病院など、児童虐待に接する機会が多

いところでは、問題の発見と処理について適切な理解が行われるように、関係者の研修等が行われなければならない。

b) ペアレンティング、地域教育

育児教育、育児を行う親たちへの援助は、児童虐待の防止のために必要である（第2章2.(2) [森田ゆり]）。さらに、このようなペアレンティングばかりでなく、一般の人たちへの情宣活動、教育活動も、人々が虐待の存在に気づき、適切な対応を可能にすることにより、児童虐待の防止に役立つことになる（第2章2.(3) [森田ゆり]）。児童虐待への対応がコミュニティー・ベースで行われなければならないとするなら、このような教育活動は不可欠であると思われる。また、まだ親になる前の青少年の育児教育も、児童虐待の防止に役立つであろう。

(3) ドメスティック・バイオレンスとしての児童虐待と配偶者間暴力

自分の子どもを虐待する親は、その配偶者にも暴力を振るうことが多い。直接の虐待行為がなかったとしても、配偶者への暴力を子どもに目撃させることは、子どもに心理的外傷を与え、その成長と発達に多大な負荷を与えることは経験的に証明されているというⁱⁱ⁾。児童虐待防止法の2004年の改正は、「児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力を行うこと」（2条4項）を、児童虐待の一つとして明示的に追加した。また、配偶者間暴力（後述(5)のように、**Domestic Violence** は配偶者間暴力だけでなく、それ以外の家庭内暴力を含む概念であるが、以下ではわが国の慣用に従い、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」をDV法というのと同様、配偶者間暴力をDVと略称することにする）のDV加害配偶者が子どもにつきまとい、さらにはこれを連れ去るなどの方法を用いて、DV被害配偶者に接見を余儀なくさせることがある。そこで、DV法は、2004年の改正によって、接見禁止命令を被害者だけでなく同居している被害者の子に対しても拡大した（DV法10条2項）。

しかし、日本では、同じ「家庭内暴力」（**domestic violence**）であるにもかかわらず、児童虐待は児童相談所が担当し、家庭裁判所が関与することのある保護手続によって対応し、DVは地方裁判所が発する保護命令によって対応する、というように分離されている。日本における法制度のそれぞれの成り立ちからはこれはやむを得ないところなのかも知れないが、アメリカのように、DVがあったときの子どもの監護権の帰属、DV加害配偶者の子どもからの引き離し、面会など、統合的に対処する手続を工夫する必要があるように思われる（サン・フランシスコのDV Court（第3部第3章1. [柑本美和] 参照）でのわれわれの経験は、後日報告する）。

(4) 司法関与の在り方

a) 家庭裁判所の関与

日本の児童虐待への対応は児童相談所の行政的措置を基本とし、司法による関与は、①

家裁による親権喪失の宣告、②家裁による保護者の意思に反する入所措置の承認（児童福祉法 28 条）、③入所措置の終了後、保護者に対し指導措置を採るべきことを都道府県に勧告すること（同 28 条 6 項。これは 2004 年の改正で追加されたものである）に限られている。近年は②の承認例が増加し、すでに③の例も出るようになってきているが（第 4 章 2. [岩瀬徹]）、司法の自己抑制的態勢が基本的に変わったわけではない。

b) 司法の積極的関与

日本でもアメリカ的な積極的司法関与が必要であるという見解は強いが、これに全面的に賛成しない見解もある。例えば鈴木は、施設破壊については司法審査を必要とすべきだとするが、それ以外の場面に、現行法以上の司法審査を導入することには消極的である（第 5 章 4.(1)e) [鈴木一郎]。立入調査のときに、事後の紛争回避の点から司法関与を主張している。これに対して森田は、家裁の許可による住居への立ち入りを法改正によって認めるべきことを主張するほか、「家族再統合のための司法関与 3 点セット」として、①親子分離、②虐待者である親への回復ケア受講命令、③措置解除の基準と判定に関して、裁判所が命令を出すことを主張している（第 2 章 3.(1) [森田ゆり]）。

確かに、アメリカの裁判所は、子どもの親との面会計画、親に対する回復プログラム受講命令など、積極的に行動する。しかし、児童の保護手続を実質的に行うのは **child protection service** を中心とした行政機関であり、裁判所は、その提案に基づいた計画を検討し、司法的チェックを加えるのが基本である（サンフランシスコの例については、第 3 部第 3 章 4. (4) [柑本美和]）。司法関与があるとしても、児童虐待問題にまず対応するのは行政機関であることに気をつけなければならない。

司法のより積極的な関与、児童相談所の活動を司法がチェックすることの必要性は、議論すべき問題である。しかし、それだけでは十分ではない。行政の充実があり、それを踏まえた上で司法の役割を議論すべきであろう。

(5) 児童虐待と Domestic Violence

児童虐待防止法（2 条本文）の「児童虐待」の定義は次のようである。「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 [2 条 1-4 号] をいう」。児童福祉法の体系に上積みされた児童虐待防止の体制は、家庭内の行為、すなわち、**domestic violence** あるいは **family violence** としての児童虐待だけに向けられているのである。

日本の DV 法は配偶者間暴力だけを対象としているが、多くの国では、親などによる児童虐待は、配偶者間暴力、子の両親等に対する暴力とともに DV 法の対象とされている（韓国 DV 法もそうである。第 III 部第 2 章 2.(3) [町野朔＝横内豪]）。アメリカ法のように特別な児童保護を考えるとときには、家庭外、例えば、学校、施設などで子どもに対する加害行為も児童虐待として、これに法的な対応を図ることになる（韓国法は、児童福祉法と D

V法とが対応しているが、性犯罪の処罰法を別にすれば、このような広い児童虐待法は存在しない。第Ⅲ部第2章2. [町野朔＝横内豪]。森田ゆりは、日本でもこのような広い児童虐待の定義を採用すべきだという（第2章4.(1)a [森田ゆり]）。

親などの監護権を持つ者が従属的立場にある子どもを虐待する行為は、家庭内で行われるために、外部からは分かり難く、被害者を保護するために法が介入することは困難である。また、問題の解決は、家族関係を修復し、家庭再統合のかたちで行われればそれが最善である。児童相談所・家庭裁判所を基軸とした日本の現在の法システムは、このような基本的な考え方に立っている。

法の対象とする児童虐待の範囲を、保護者による虐待ばかりでなく、すべての児童虐待にまで拡張することは、子どもが一般的に被害を受けやすい、脆弱な立場にあることに着目してのことである。特に子どもの性虐待などについては、そのような必要性があると思われる。しかし、定義を拡張することは、児童虐待への対応について、現在の児童福祉法・児童虐待防止法のシステムとは別の、あるいはこれを包摂する新たなシステムの構成を必要とするものであることに、留意しなくてはならない。

3. プロセスから見た制度改善

児童虐待防止のシステムの改善を、その過程に従って考えるときには、次のような検討すべき課題がある。

(1) 通報と対応

a) 強制通報制度

児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者には、福祉事務所・児童相談所への通報義務が課され、この義務の履行は秘密漏示罪等で処罰されることはない（児童虐待防止法6条1項・3項）。義務違反に対する罰則は設けられていないが、この規定が作られた後、児童虐待の通報件数は飛躍的に増大したと報告されている。しかし、医療関係者、学校関係者の間には、通報した後に関係者との間にトラブルが生じることを恐れ、通報をためらう傾向もあるという。このようなことから、通報「義務」者を医師・教師・カウンセラーなどに限定し、これらの者の通報不履行には、業務免許の剥奪を含めたサンクションを課すアメリカの強制通報制度（mandatory reporting system. 第Ⅲ部第3章3. [柑本美和]）を導入すべきだという見解もある。

だが、これらの者の秘密交通権・秘密秘匿権を否定し、このような峻厳な制裁を威嚇することにはかなりの問題がある。それは、相談内容を秘匿するか通報するかに関するカウンセラーの裁量をすべて否定し、クライアントのカウンセラーへのアクセスを妨げることになる。強制通報制度を導入する前に、児童虐待に関する関係者の認識の向上、通報の励行が先決ではないかとも思われる。

b) 通報への対応

児童相談所が児童虐待の情報を受けたときにも、それを「通告」ではなく「相談」として処理して、何も対応もしないことがあるという批判も、ときどき聞くことがある。2004年の児童虐待防止法の改正によって、児童虐待防止法 6 条 1 項による通告は、「児童福祉法第 25 条の規定による通告とみなして、同法の規定を適用する」とされた（同条 2 項）。しかし、いつ「必要と認め」て児童福祉法 26 条以下の措置をとるべきかに関しては、児童相談所に委ねられているのであり、手続・基準に関する合理的で明確な基準が必要となってくる。特に、疑わしい場合にも通報義務が課されている現在（上記、1.(2)①参照）、児童相談所の初動態勢は重要性を増している（大阪府については、第Ⅲ部第 1 章 2.(3)/(4) [町野朔＝水留正流] 参照）。

通報義務者等からの Family and Children Services Division (FCS)へのホットライン通報に始まり、Hot Line Worker によるスクリーニング、Emergency Response Child Welfare Worker による調査・介入という一連の流れをとるカリフォルニアの方法（第Ⅲ部第 3 章 4.(1) [柑本美和]）は参考になるものである。

(2) 児童虐待の発見と虐待者の処罰

a) 児童虐待事件の立証

児童虐待事件への刑事司法の介入は、被害児童への影響、家庭再統合の可能性を考えながら、慎重に進められなければならない。カリフォルニア州法には、「虐待・ネグレクトの疑いのあるケースの捜査にあたって、捜査関係者は、被害者である子どものニーズを考慮し、子どもへの心理的ダメージを防ぐために必要なことは、すべて行わなければならない」という法律があり、検察官は虐待事件の起訴を断念することもあるという（第Ⅲ部第 3 章 5.(1)d [柑本美和]）。

しかし、虐待者を処罰することが必要なときも存在する（2.(1)b参照）。刑事手続を進めるときには、特に性虐待の場合などにおいては、被害児童の供述の採取方法など、特別の考慮を要する問題がある（第 3 章 4.(1) [奥山眞紀子]）。サン・フランシスコの Child and Adolescent Sexual Abuse Resource Center (CASARC)は、司法と医療との協力の例を示している（第Ⅲ部第 3 章 4.(3)/5.(1)c [柑本美和]）。日本でも、インタビューによって被害児童の供述を適切に得る方法について、議論が行われつつあり、アメリカと同様に、特別の訓練を受けた司法看護師（forensic nurse）の導入を主張する人たちもいる。ソウルでも、証拠の採取、被害児童とのインタビューのビデオ録画などが行われている（第Ⅲ部第 2 章 3.(2) [町野朔＝横内豪]）。

b) 虐待死の届出

児童が虐待によって死亡したときには、被害児童、家庭再統合などへの配慮は問題にならない。虐待者は処罰されなければならない。しかし、児童の死が虐待によるものである

ことを見過ごさないことが、まず必要であるⁱⁱⁱ⁾。だが、日本では、かなりの問題があるようである（第3章3.(4) [奥山真紀子]）。

子どもの虐待死のうちの多くが、事故死、乳児突然死（sudden infant death. SID）などの病死とされ、報告されないまま終わっているという研究結果を受けて、アメリカでは連邦法の要請に従って、多職種チームによる児童死亡例審査システム（child death review (CDR) system）が各州に作られている^{iv)}。サン・フランシスコにおいては、司法官である Medical Examiner が主宰し、検察官、警察、医療関係者、ソーシャルワーカー、民間関係者などによって、疑わしい死亡事例の審査が「審問」（inquest）として行われている。審問の結果、虐待死として刑事訴追に至ることもあるという。

このような検死制度を持たず、医師による異状死体の届出（医師法 21 条）、検察官・警察官による（代行）検視（刑事訴訟法 229 条）というのが日本法の基本的枠組みであるが、それでも、このような審査の方策を組み込むことは可能であると考えられる。

c) 虐待の届出

アメリカでは、児童虐待の疑いがあるとして医療機関にリファーされたケースに関して、CDR と同じように、多職種によって構成されたチームが病院内で定期的集まり、児童虐待として対応すべきかを検討するという SCAN（suspected child abuse and neglect）プログラムが実行されている（サン・フランシスコの場合について、第Ⅲ部第 3 章 5.(1)b) [柑本美和]）。日本でも、児童虐待の疑いがあるすべての事例が通報されるのであれば、このようなスクリーニング会議を児童相談所の下に置くことになるであろう。しかし、現実にそのように通告制度が運用されていない現在、幾つかの病院内に作られている SCAN Team は、児童相談所、警察に児童虐待として通報すべきか否かを決定する方法として使われている。

しかし、限られた病院で、しかもその病院が診療した児童のケースだけのレビューだけを行うのでは不十分である。日本でも、アメリカの SCAN のようなレビュー・システムを導入すべきではあるが、そのためには、特に医療機関からの通報がより活発に行われることが前提条件であろう。

(3) 被虐待児の保護とケア

a) 施設保護と里親

児童を親から引き離して保護するとき、日本では、2 月ときにはそれ以上の一時保護（児童福祉法 33 条）、それに引き続いて児童養護施設、児童自立支援施設に入所させる（同法 27 条 1 項 3 号後段）という「施設保護」を用いることが殆どで、里親・保護受託者（同条項同号前段）が利用されることは多くない（一時保護、児童自立支援施設の大阪の例については、第Ⅲ部第 1 章 [町野朔＝水留正流] 参照）。これに対してアメリカでは、Child Protection Center による数時間の一時保護の後、子どもはライセンスを与えられた Foster Family、あるいは少人数の子どもが居住するグループホームのもとに引き取られる（第Ⅲ

部第3章4.(2) [柑本美和])。問題行動のある児童、障害を持つ児童を収容する施設はあるが、日本の施設のような、児童を収容する寮のようなものは存在しない。

日本でも、児童を施設に入所させるという保護の在り方は限界にきているという意見もある。他方、里親開拓の努力は続けられてはいるが、大きな増加はないという。物的・人的資源の充足状況をも見ながら、児童保護について、日本に適合した方向を検討することは必要であろう。

b) 児童の回復

虐待、特に性虐待を受けた子どもたちのケア、回復支援は考えなければならない問題である。Kempe Center (デンバー) をモデルとして作られたヘバラキ子どもセンター (ソウル) では、このような試みが行われている (第Ⅲ部第2章3.(2)b) [町野朔=横内豪])。日本では、被虐待児童のためのプログラムとして、どのようなものが行われているか、何が必要かは、さらに調査されなければならないが、「制度的にも、また技術的にも、日本ではきわめて不十分である」というのが現状なのであろう (第6章1. [小西聖子])。

成人のPTSD治療についてPE (prolonged exposure) を基本としたCBT (cognitive behavioral therapy. 認知行動療法) を行っている小西は、その療法の被虐待児童への適用を考えている。小西は、「子どものPEはまだデータを蓄積している最中であり、成人向けのもののようにRCTで実証されたわけではない。ここでは虐待された子どもに対して実施可能なCBTの一例ということにとどめておきたい」としながらも、自己の研修経験を踏まえて、虐待児童へのPE-CBTプログラムについて、詳細な報告を行っている (第6章6./7. [小西聖子])。

(4) 親の回復支援プログラム

家庭再統合 (family reunification) のためには、虐待した親の行動変容が必要である。アメリカでは、裁判所が、子どもから分離された親に対して、再統合プログラムの受講を命令し、その結果を見て、子どもを親の元に戻すことを決定する (第Ⅲ部第3章4.(4) [柑本美和])。前述のように (1.(2))、日本では、2004年の児童福祉法改正により、措置入所の更新のときに、家庭裁判所は、保護者に対する「指導措置」をとるべきことを都道府県に勧告しうるとした (児童福祉法28条2項・6項)。

森田は「親の回復支援プログラム」として自身が開発した「MY TREE ペアレンツ・プログラム」を詳細に紹介している (第Ⅱ部第2章3.(3) [森田ゆり])。これからは、日本においてもアメリカと同じように、児童相談所が、このような民間の開発・実施する「加害者更生プログラム」に親の教育を委託する方向をとることになると思われる。

i) 町野朔「DV法から見た配偶者暴力とその被害」石井朝子 (編) 『DVの実態とその影響』(北大路書房、2006年刊行予定) 参照。

ii) 柑本美和「ドメスティック・バイオレンスを目撃した子どもたち—法的対応のあり方とその課題—」『警察政策』7巻(2005年)79頁参照。

iii) 小児の虐待死の問題は、小児心臓移植を可能にする法改正と関連して問題とされることがある。すなわち、日本の臓器移植法は、提供者本人が生前に臓器提供の意思を書面によって表示していた場合でなければ、少なくとも脳死体からの臓器の摘出ができないとしている(臓器の移植に関する法律6条)。そのために、意思表示能力に問題のある小児(厚生省のガイドラインは有効な意思表示をなし得る年齢を、おおむね15歳以上としている)が脳死になった場合、臓器の摘出を行うことができない。心臓移植を必要としているレシピエントが小児である場合には、小児の小さな心臓でなければ移植することができない。従って、現行法では小児心臓移植は事実上不可能である。このようにして、小児臓器移植を可能にするための法改正をすべきか、その内容はどのようなものであるべきかが、激しく議論されることになるのである。

日本小児科学会は小児臓器移植を可能にする法改正を支持しながらも、虐待死した児童から虐待した親の承諾に基づいて臓器を摘出することのないような方策を考えなければならないとし、臓器移植法改正案(河野案)は、およそ虐待死した児童からの臓器の摘出を避けるための対策をとらなければならないとしていた。

確かに、そもそも虐待死した児童からの臓器の摘出が許されないかという根本的問題を含めて、この問題には考察を要する点がある。しかし、小児臓器移植を認めると否とにかかわらず、虐待死が見落とされることがあってはならないのであり、以上のような臓器移植問題と児童虐待とを結びつけて議論することは、児童虐待問題の本質を見誤らせるものである。町野朔「臓器移植法改正問題のメモ」日本臨牀2005年8月号52頁参照。

iv) 詳しくは、母子健康局のHP参照。<http://www.childdeathreview.org/>

第2章 公衆衛生の視点に立つ虐待防止プログラムの実践から —児童虐待防止法の更なる改正への提言—

森田ゆり（エンパワーメントセンター主宰）

1. 公衆衛生の視点

WHO(世界保健機構)がプライマリーヘルスケア(PHC)を提唱し、「世界のすべての人々に健康を」実現するビジョンをかかげてからすでに久しい。すべての政策を健康の視点から見直そうとする「ヘルスプロモーション憲章」(1986年オタワ憲章)の採択¹、また1991年の「サンドバール宣言」では、健康の推進のためには“Supportive Environment”の推進が不可欠なこと、すなわち健康と環境整備の不可分な関係を明確にした。²

「すべての人々に健康を」は今日の公衆衛生学の重要課題である。日本でも地方自治体レベルで、住民参画によるさまざまなヘルスプロモーションの実践が進められてきた。それはたとえば心肺蘇生の講習会の敷衍であり、学校を場にしたAIDS予防教育であり、禁煙マラソンの実施である。

(1) 児童虐待が公衆衛生の重要課題である三つの理由

疫病対策や健康管理は、公衆衛生の最もよく知られた分野だが、子どもの虐待およびドメスティックバイオレンス問題もまた公衆衛生の重要課題である。それは次の三つの理由による³。

a) 虐待がもたらす健康医療上の深刻な被害において、まずそれは公衆衛生の問題である。AIDS やO-157や鳥インフルエンザなどの疫病が公衆衛生の課題なのはそれが死に至る深刻な被害をもたらすからだ。

日本では3日に一人の割合で子どもが虐待によって死んでいる。これはCAPNA(子どもの虐待防止ネットワークあいち)の調査に基づく数値で、2000年には全国で139人の子どもが無理心中やせっかんで殺されていることを報告している。一方厚生労働省の報告によると、7.4日に一人の子どもが虐待で死んでいることがわかっている。これは2000年の児童虐待防止法の施行後2年7ヶ月間に127人の子どもが虐待で死亡したとの報告に基づいている。また日本では毎日43人の妻たちが、配偶者からの深刻な暴力によって警察が検挙した殺傷事件の被害者になっている(警察庁平成16年発表)。

もしなんらかの疫病の蔓延で3日に一人の割合で子どもが死亡しているとしたら、社会はどう対応しているだろうか。もし、エイズで7日に一人の割合で子どもの死亡が確認さ

れたとしたらどうだろう。おそらく国の深刻な非常事態として厚生労働省は、地方自治体の保健所は予算の投入を含めてあらゆる手段を投じて、その予防と被害者への援助の取り組みにちがいない。

b) 虐待が公衆への予防教育の徹底によって、その発生件数を減らすことができる点においても、公衆衛生の課題である。エイズ対策の最も効果的な対応法は予防教育である。どうしたら感染せずにすむのか、感染したらどうしたらよいのかなどの啓発研修だ。虐待も同じである。保護者、保育士、学校教職員、そして子ども自身への効果的な予防教育を徹底することによって、虐待の発生件数を減らすことが可能である。

c) エイズ・HIVなどの疫病対策は、その伝染性ゆえに緊急度が高いが、子どもの虐待やDVは伝染するわけではないので、公衆衛生の重要課題にはなりえないと考える人もいるかもしれない。しかし虐待やDVもまた伝染する。一夜にしてではないが、長い年月をかけてゆっくりとそれは前の世代からわたしたちの世代に引き継がれてきた。

(2) 公衆衛生の視点がもたらす三つの認識

子どもの虐待を公衆衛生の問題と認識することによって、次の三つのことが明らかになる。

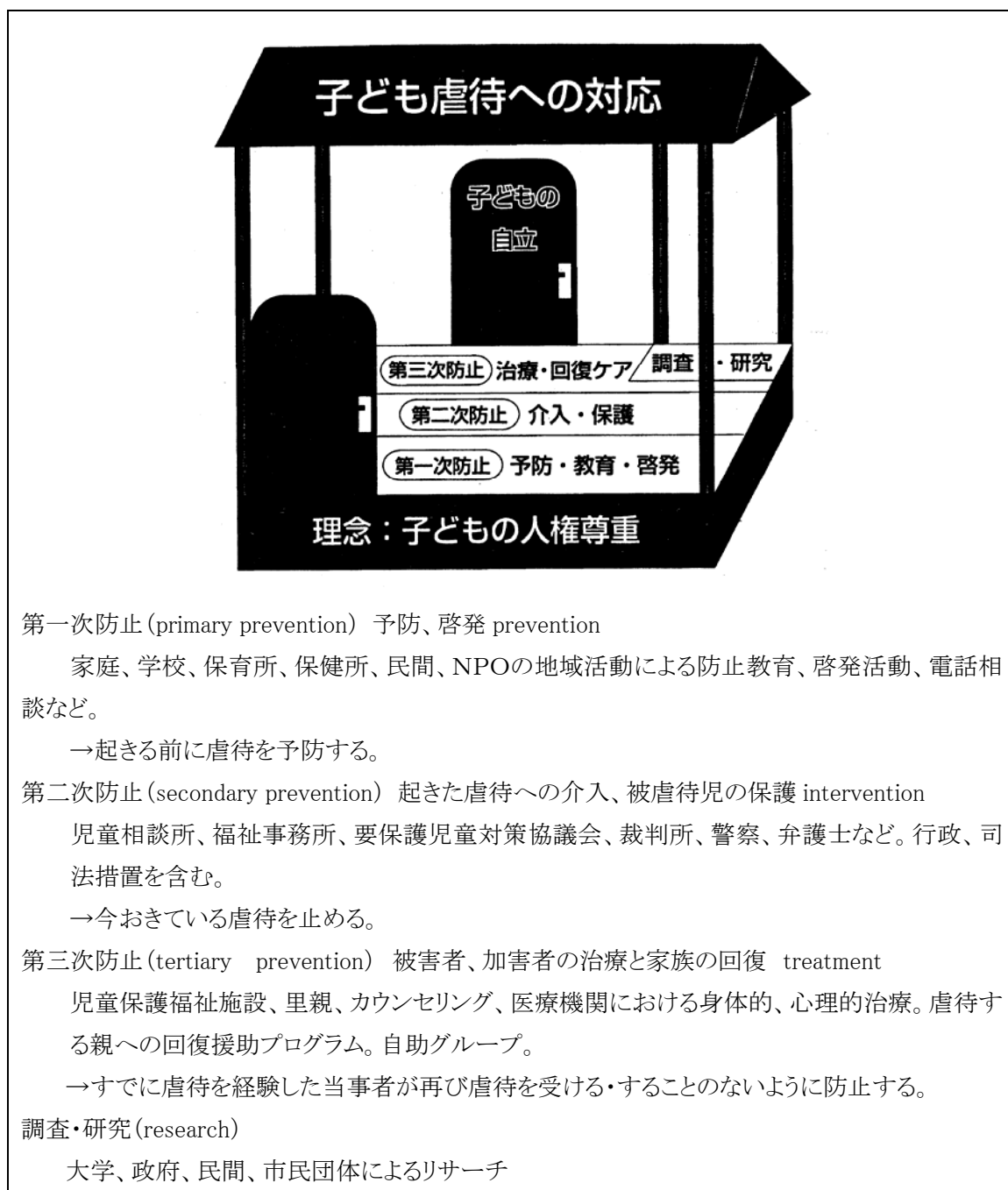
a) その緊急性。従来の福祉行政のアプローチは、ニーズのある人がサービスを求めてくるまで待つということだったが、公衆衛生の視点は、サービス提供者側が積極的にアウトリーチしていくスタンスを明らかにする。

b) 公衆衛生の視点は、地域ぐるみの予防が虐待防止に不可欠であることを強調する。日本中津々浦々の保育所や学校を場にして、健康診断や予防注射を行って疫病予防と健康管理を実施する日本の公衆衛生施策は、国際的にも高く評価されているものである。虐待予防も同じように地域コミュニティの核としての学校、幼稚園、保育所と保健所、保健センター、病院を場にして研修、啓発をおこなっていくことで、世界的にも他国のモデルとなり得る優れた虐待予防施策を実施していくことができるはずである⁴。

c) 虐待問題を個々人の病理、または個別家族の病理に閉じ込めてしまうのではなく、広く社会的コンテキストで捉え、地域社会を巻き込んだ社会環境の整備改善による解決を目指す。

(3) 子ども虐待への対応のフレームワーク

子どもの虐待問題に対応する取り組みは、虐待の発生予防にはじまり、親子再統合そして子どもの自立に至るまでの総合的なトータルな支援体制を必要とする。ここで公衆衛生における防止概念を導入すると、子ども虐待への対応とは次の図のような一軒の家にたとえることが出来る。そしてこの家には次の四つの役割を持つ部屋がある(森田 2003 年)。



(森田ゆり「新・子どもの虐待」(岩波書店 2004年)より)

法律とはこの家の柱で、法律の理念はこの家の土台となる。

子どもの虐待問題に対応する主要な法律は、児童福祉法（1946年公布、児童虐待関連条項の改正は2004年）と児童虐待防止法（2000年公布、2004年改正）である。そのほかにも、国連の子どもの権利条約（1989年国連採択、1994年日本の批准）や日本国憲法（1945年公布）も対応の実務的な拘束力は持たないものの、虐待対応の理念を支える法律として重要である。

2. 児童虐待防止法

(1) 新法成立の意義と問題点

厚生省（当時）が児童虐待の相談件数の統計を取り始めた 1990 年は、日本の行政レベルでの児童虐待問題の認知が始まった時期と重なる。以来、虐待防止のためにはあまりに不十分な児童福祉法の改正が叫ばれ続けてきて 10 年、ようやく日本で初めて児童虐待を定義しそれを禁じる法律、「児童虐待の防止等に関する法律」（以下、児童虐待防止法と略す）が 2000 年に制定された。しかし立法のプロセスで論議された多くの最重要課題は法制化に至らずに、制定されると同時に改正を視野に入れた論議が始まった。

新法は虐待の禁止を明文化したこと、虐待の被害者、加害者への行政レベルでの援助が不可欠であるという現実を受けとめた点では評価できたが、すでに実施されている取り組みに対しての指針を述べたに過ぎない点が多く、被虐待児およびその家族への援助が困難だった今迄の問題点を抜本的に解決するための法的バックアップとなる内容は明記されなかった。先の家のたとえで言うならば、法律という家の柱が 2～3 本前のほうに立っただけだったといえる。加えて、法の理念が明記されず、家の土台が無いまま柱を立てようとした立法だった。

以来 4 年間、対応の四分野の現場の人々や市民が改正を声を大にして要望し、その声を集めて国会や政府に届ける動きが活発になり、その努力の結果、2004 年に大幅な改正が行われた⁵。

第 1 条の目的に「子どもの人権」と「子どもの自立支援」という法の理念が明記され、家の土台ができた。子ども虐待とは子どもに対する力の濫用で、身体的社会的に力の優位に立つ大人が、子どもの人としての尊厳を侵す行為である。子どもの人権を擁護するという理念がこの法律には明記されなければならなかった。

第 2 条の虐待の定義では、「家庭における配偶者に対する暴力」が心理的虐待の定義の中に明記され、ドメスティックバイオレンスの環境そのものが子どもの健康な心身の発達に深刻な影響を与えることの国際的な問題認識を反映させた。

(2) 第一次防止：予防、教育、啓発

第 4 条の「国及び地方公共団体の責務等」に具体的な内容が明記されたことで、家の各部屋の柱が何本か立った。中でも「学校」は、一度しか記載がなかったその言葉が 2004 年の改正では 7 回も登場するほどに、児童福祉施設とともに学校の予防啓発と研修の責任が強調された。先の家のたとえで言うならば、第一次防止の部屋の柱が補強されたと言える。

第 1 章で述べたように、虐待問題を公衆衛生の視点から捉えることは、地域ぐるみでの予防が虐待防止に不可欠であることを明らかにする。国際的にも高い評価を得ている日本の公衆衛生施策の対象を、疫病予防と健康管理にとどめずに、子ども虐待予防とドメステ

イック・バイオレンスの予防にひろげたい。地域コミュニティの核としての学校、幼稚園、保育所と保健所、保健センター、病院を場にして研修、啓発を推進することで、世界的にも他国のモデルとなり得る優れた虐待予防施策を実施していくことができるはずなのだ。

a) 乳幼児への虐待予防は、保育所、保健所、保健センター、病院の役割として、親、職員を対象にした研修・啓発が必要だ。出産前の父母を対象に2時間ほどの研修の受講を義務づけたい。乳幼児揺さぶり症候群などは、予防啓発教育を徹底することで発生件数を大幅に減らすことのできるタイプの虐待なので、保健所や病院の産婦人科での待ち時間に、啓発ビデオを上映することでも効果が期待できる（SBSセンター）。この際、母親だけでなく、父親の研修受講を可能にする工夫と努力が必要だ。虐待するのは母親ばかりではなく、父親や母親の恋人もしばしば深刻な虐待をしている。母子保健だけでなく、父子保健をどう提供していくのか、知恵を出し合わなければならない。

b) 一方、就学前から高校生までの子どもへの虐待予防は幼稚園、保育所、学校で、「教職員、親、子ども」の三者へそれぞれ別個に、しかし同時期に予防教育研修を実施することが最も効果的である。

改正された児童虐待防止法4条2項・3項では、学校教職員をはじめ子どもに関わる職種の者に、虐待の防止に役立つ研修、虐待を受けた児童の保護と自立支援に役立つ研修を提供することが定められた。さらには5条3項で、「学校及び児童福祉施設は、児童及び保護者に対して、児童虐待の防止のための教育又は啓発に努めなければならない」という新条文が定められた。この箇所には、与党調整法案の段階では「CAPプログラムなどを想定」という説明文が書かれていた。

型にはまった虐待の定義の講義で研修としてしまうのではなく、参加者一人一人が虐待の予防にできることを考える研修、参加者が日々使えるスキルを学べる効果的な実効性のある研修が実施されなければならない。地域で活動実績を持つCAPプログラムなどの市民団体に研修を依頼することで、学校や保育所は閉鎖的にならずに、地域と連携して問題に対応する姿勢をもつことができる。

(3) 岸和田事件の教訓

2004年に発覚した岸和田事件の重大性は、虐待行為の猟奇的残酷さにあるのではなく、学校、近隣住民など地域コミュニティが一年以上に及んだこの虐待を察知していたにもかかわらず、被害児を救済する行動に出た者が一人もいなかったことにある。何が間違っていたのか、児童福祉行政、教育行政に真摯な反省が求められた事件であったと同時に、児童虐待防止法の改正作業に拍車をかけることになった事件である。

この事件の虐待者の一人である義母は、子ども家庭センターにも、学校校長にも子どもの非行や不登校の問題で相談をしていた。にもかかわらずそれが虐待の発見につながらなかったのは、子どもから直接話を聴くという、子ども虐待の早期発見に不可欠な最も基

本的な姿勢とスキルが研修されていなかったことにある。子どもの非行行動の背後には虐待があるかもしれないという基礎知識も提供されていなかった。子どもから直接話を聴くという単純にして基本的なスキルを誰一人としてもっていなかったことこそが反省されなければならない。先述の家のたとえを引き合いに出すならば、家の土台としての「子どもの人権尊重」とは、このような子どもとの具体的関わり方において、子どもの言葉を尊重し、子どもの力に信頼を寄せることに他ならない。

被害児童の担任教師は、児童が夏休みを終えて新学期に学校に来たその初日に、あまりにやせ細ってしまったことに驚き、「お前、どうしたんだ」と声をかけている。しかし児童は「なんでもありません」と言って逃げていってしまったという。その翌日から児童は学校に戻ることはなかった。熱心な担任教師はその後何度も児童の家を訪ねたが、子どもに会うことはできなかった。

「どうしたんだ?」「何があったのか?」と聞かれて答えることができるのは健康な子どもだけである。虐待を受けている子ども、心に傷を負っている子どもに「どうしたの?」と聞いても彼らには答えられない。「べつに」「なんでもないんです」との返答が返ってくるだけだ。

悩みを抱えている子ども、虐待を受けている子どもへの声かけのスキルの研修がなされていたら、と思わずにはいられない。

(4) CAPプログラム

CAPは、虐待にとどまらず、いじめや誘拐など子どもの安全安心を脅かすあらゆる暴力を予防する心理教育プログラムである。学校を場にして、教職員、保護者、子どもの三者に参加型のワークショップ形式で研修が行われる。特に、教職員、保護者向けのワークショップでは、子どもへの声かけ、子どもの話の聴き方を学んでもらう⁶。

CAPは日本で1995年に始まって以来10年間の実施によって沖縄から北海道まですべての都道府県に少なくとも一つのCAPの実施グループが約150余りあり、約1700人の訓練を受けたCAPスペシャリストが各地で活動している。その結果、10年間で約100万人強の教職員と保護者が大人ワークショップを受講し、163万人が子どもワークショップを受講した⁷。

CAPで受講したことを使って、虐待や暴力に効果的に対応することが出来た子どもたち、大人たちからの報告は多数入ってくる。いくつか拾ってみよう⁸。

<大人から>

「子どもから性虐待のことを打ち明けられたとき、まさかとびっくりしたけれど、CAPで練習した言葉をまったくそのとおりに言うことができて、ほんとうに助かりました。」(学校教師)

「CAPのおかげで家族ぐるみで付き合いのある人から、子どもが受けていた性被害を

解決することができた。わたしは体が震えてショックだったけれど、彼女を抱きしめて共に泣いた。あとで CAP でもらったプリントを必死で読み返し、大人として勇気をもつことが出来た。(保護者)

「子どもが家族の友人から性被害を受けていたことを告白してくれたとき、もしみなさんから学んでいなかったら、『なんで早く言わなかったのよ』などと子どもを責める言葉を吐いてしまい、二次被害を与えてしまっていたでしょう。」(親)

「池田小学校事件が起きたとき、こわがる子どもたちに『安心、自信、自由』の単純にして力強いメッセージをジェスチャーつきで話してきかせました。教室に安心が戻りました。」(教師)

「CAPの子どもワークショップの後は、いつも教師への子どもからの悩み相談が増えます。ドメスティックバイオレンスを目撃している子どもからの訴えもありました。助言、指導するよりは、傾聴するとCAPで学んだことを実行しています。」(教師)

「いじめについて話してくれた娘。『よく話してくれたね』とワークショップで教わった言葉をただ一言だけいいました。すると娘は一気に泣き出して、わたしも一緒に泣きました。泣き明かして気持ちが晴れたようです。そもそも私にいじめのことを話してくれたのも、CAPワークショップに参加して、大人に相談してもいいんだとわかったからだそうです。」(親)

<子どもから>

「『おかあさんがいつもくびをしめたりなぐったりするので、きょう習ったことをやってみます。おとうさんがぼくのがんめんをなぐったりけったりするのでおとうさんにも一回だけやってみます』(小3年生)といった内容の長文の感想文をCAPによこした。CAPはすぐに校長、教頭、学年担任との話し合いを持ち、その後、地域の虐待ネットワークのベテラン担当者に学校から相談し、児童相談所に対応を依頼した。」

「おとうさんが食器をお母さんに投げる。こわい。CAPの人に話せてよかった。」

「お母さんはお父さんがこわくて、家を出れない。お母さんにCAPの人が話に来る日を教えてあげた。お母さんは勇気を出して行った。」

「彼のことが好き、でもエッチはしたくない。その気持ちをそのまま彼に言えばいいんだって、CAPで教わった。一緒に言う練習もしてくれた。そして、彼に言えた。のろけるわけじゃないけど、やっぱり彼はステキ。ちゃんと聞いて、わかってくれた。ほんとにありがとう。CAPの人に出会わなかったら、わたしはひどいところにはまっていたよ。」(中2年女子)

「親の体罰はやっぱり我慢しなくていいんだと知りました。」(中1男子)

「気持ちの聞き方練習は役に立ちます。親友のはなしをきくときに使います。」(中2女子)

「女兒殺害事件が続いたが、我が家の高校生の娘にも先日事件がおきました。学校か

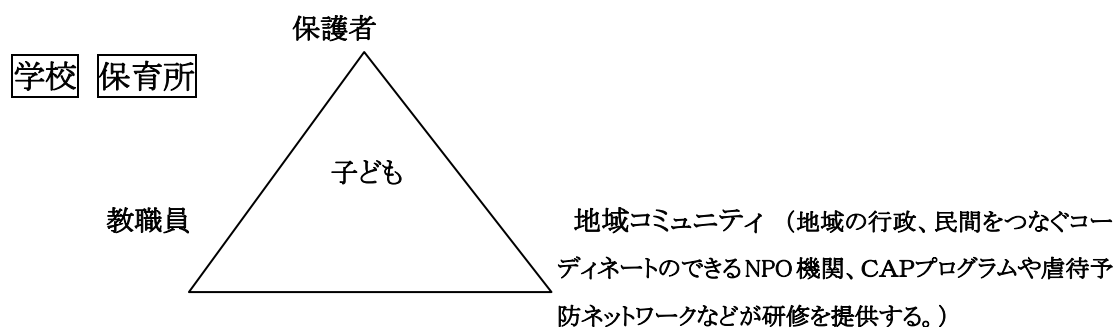
ら帰る途中、背後から若い男に肩をつかまれ声をかけられました。普通に『やめてください』と言ったが手を離してくれず、今度は大声で言ったら、相手がひるんだのでそのすきに逃げて帰ってきた。娘は相当ショックを受けていました。『大きな声がだせてよかったね』とほめてやると、娘は『小学3年生のときに受けたCAPのことを思い出して大声を出した』と言っています。

8年も前のことですが、CAPに親子で参加し、かけがえのない自分を暴力から守るためのノウハウをわかりやすく教えてもらいました。ぜひ学校でもCAPの取り組みをもっと広げてください。」(朝日新聞投稿記事2006年12月14日から抜粋)

CAPプログラムの日本における数量的な効果調査は、筆者が1998年に第12回ISPCAN(子どもの虐待・ネグレクト国際会議)で演題発表したものが最初である。その内容はプログラムに参加した子どもたち、合計約1200人を対象にしたアンケートの数量化で、結果はCAPプログラムが高い効果をあげていることを示している⁹。しかしこの調査はコントロール群との対比を用いていないものなので、今後の効果測定数量調査エキスパートによる調査研究の実施に期待したい。

(5) 虐待予防教育のモデル

これは学校、保育所を場にして、教職員と保護者と地域コミュニティが一体となって子どもを守る予防教育のあり方を、CAPをモデルに図にしたものである¹⁰。



研修内容は次のようなものをふくむことが望ましい。

<教職員へ> 気づきと知識とスキルの提供——通告とは「虐待かな?と思われる子どものことが気になるので、行って調べてみてくださいと、児童相談所にお願いすること」にほかならない。改正児童虐待防止法でも、「児童虐待を受けたと思われる児童」に記載が変わった。学校は危機管理体制の一環として、虐待が疑われるケースが出てきたときに即対応する委員会を設置し、通告責任者を決めておく。早期発見に関して最低限の必要な知識を学ぶにとどまらず、通告先の行政機関が動かない場合はどうするか、子どもの生きる力としての人権の理解、子どもの虐待とドメスティックバイオ

レンスの SOS のサイン、虐待が疑われる子どもと話す方法、発覚をおそれている子どもの話を聴く方法、その際、言って欲しい声かけ、言うてはいけないことの研修。

＜子どもへ＞ 改正児童虐待防止法の 4 条 4 は「児童の人権」の啓発を定めている。生きる力としての人権、自己尊重の心を育てる。親からの虐待に限定することなく、いじめ、体罰、性被害などあらゆる暴力被害として取り上げることが重要である。虐待やその他の暴力にあいそうになったら、どうしたらよいか（大人に相談することの大切さと、相談する方法、逃げることの大切さなどの選択肢）、友達のためには何ができるかなどを考える参加型学習を提供する。

＜保護者へ＞ 気づきと知識とスキルの提供——生きるちからとしての子どもの人権、子どもの虐待とドメスティックバイオレンス、性被害の SOS のサイン、虐待を発見したときどうするか、通告とは何か、怖がっている子どもの話を聴く方法など。

3. 第二次・第三次防止：介入と治療回復または家族の再統合

(1) 家族再統合のための司法関与 3 点セット

保護者による深刻な虐待のケースに介入し、被虐待児を救出する効果的な法制度の柱を立てることは、2004 年の法改正では見送られた。

岸和田事件では立ち入り調査の必要が認識されるころまでもいかなかったが、虐待の通告があっても、児童相談所による立ち入り調査に対して、親が鍵を閉めて関わりを拒否してしまうと、立ち往生してしまう。だからといって生命の危険が子どもに迫っているかわからない段階で警察が実力で立ち入ることはできない。この状況を打開するには、単に警察の介入を強化するのではなく、裁判所が迅速に警察力を用いる許可を出すことができる法改正が必要である。加えて、親子分離、親の回復プログラム受講命令、親子再統合にいたるまでを、裁判所が迅速に審判を下すことの法制化も必要である。

＜親による重篤な虐待を受けている子どもの監護権を一時的に国または地方自治体があずかる（すなわち親子分離）＞+

＜虐待している親に回復ケア受講命令を出す（すなわち親の虐待行動の停止）＞+

＜家族再統合の基準を設定し判断する（すなわち措置解除の基準と判定）＞

筆者はこれを家族再統合に必要な司法関与の 3 点セットと呼んでいるが、裁判所の迅速な審判で行うシステムは、被虐待児の救出のみならず、その後の被虐待児へのケア、親へのケアを実現するために不可欠である。こうした判定は一行政機関である児童相談所がするのではなく、裁判所が迅速に判断しなければならず、児童相談所はその判断結果をコーディネート、モニター、フォローする役割を果たす¹¹。

裁判所の関与によるこのシステムがないということは、現場でのさまざまな試みと努力を積み重ねていく土台と柱がないことだ。虐待している親への回復ケアがないことが指摘されて久しい。ケアがないひとつの理由は、司法が関与する法的枠組みがないため虐待す

る親にケアを受けることを義務付けられないからだ。児童相談所でも児童福祉施設でも、熱心な職員は、心身をすりへらして、工夫をこらして一つ一つのケースに対処している。そういう中で、燃え尽きてしまう児童福祉士の数が増えている。柱の立っていない家の部屋の中で行われている現場の懸命な努力は、10年後、20年後に引き継いでいかれる経験の積み上げにならない。当然司法が判断を下すべき親権に関わる重大要件を、一行政機関である児童相談所が判断し執行することを押し付けてきた日本の児童福祉の法制度は、国際的にも驚きの目で見られても仕方ない。

2001年4月からの6ヶ月に起きた児童相談所に対する親等からの暴行、脅迫は136件。加害者の約46%が実父、44%が実母。起きた場所の約7割が児童相談所内。受けた人の9割が児童福祉司。その半数近くが精神的なダメージを受けた。負傷した人、休職、退職、移転を希望した人もいる（日本子ども家庭総合研究所。02年1月発表）。

(2) 日本の制度が TDM (Team Decision Making Meeting) モデルから学ぶこと

米国は前述のような司法関与の制度のもとに家庭内の深刻な虐待のケースに対応してきた。保護者が加害者である深刻な虐待が認められたときは、CPS（児童保護局）の申し立てにより、家庭裁判所が、子どもを親戚や里親に措置し、同時に措置解除の条件が虐待者に言い渡される。それはペアレンティングのプログラムや脱暴力クラスの受講、アルコールなどの依存から脱却クラスへの持続的参加、金銭的負債の解消など、保護者が現在抱えている問題を解決するための努力である。

子どもが措置された後は、カリフォルニア州では6ヶ月後に、措置解除（すなわち家族再統合）が可能かどうかを判断する審判が開かれる。そこで、保護者が措置解除の条件を満たしていない場合は、6ヶ月後に再審判が開かれ、さらにもう6ヶ月までの延長が可能である。合計18ヶ月を経てもまだ保護者が子どもを引き取る条件を満たしていない場合は、養子縁組などが検討されるが、親権剥奪措置が採られることは少ない。

保護者による深刻な虐待に対する司法関与のこの法制度を柔軟に福祉的に運用するための新しい取り組みとして成功しているのが TDM (Team Decision Making Meeting) である。10年ほど前にオハイオ州で始まったこの取り組みは、今日では全州に広がっている¹²。

TDM とは、保護者による虐待で子どもが一時保護された直後に、家庭裁判所の措置決定のための聴聞と審判が開かれる前に開かれる。訓練されたファシリテーターのもとで、保護者当人や家族、親戚のメンバー、地域の人々（たとえば、保育所、学校カウンセラー、教会の牧師など）を交えて、子どもの安全をどう保障するかを話しあう会合である。この会合の結果は、法的な拘束力は持たないが、児童保護局のケースワーカーがこの会合の結果を取り入れた提案を裁判所に提出する。

一例としてサンフランシスコ郡の定める TDM のプロトコルから要点を、以下、いくつか引用した。

<TDM の目的>

子どもの家庭内での安全の危険度が非常に高いため、子どもを家庭の外に措置する必要があるとき、その措置決定が家族や地域の人々も納得のいく適切なものとするために家族と家族に関わる人々と、行政、民間の援助担当者が一同に会して合意形成をはかる。

行政と司法機関が一方的に子どもの措置を決めるのではなく、子どもの家族メンバーと家族を知る人々の措置決定への参加が不可欠であるとの考えに基づいている。

<TDM が開かれるとき>

1. 子どもの安全が疑われるため、子どもの監護権が一時的に保護局に任されるとき。
2. 子どもの措置変更が行われるとき。たとえば、親戚から里親への措置変更、里親から別の里親への措置変更、あるいは、家庭に戻すときなど。

<TDM の参加者>

- ・ 保護者
- ・ 子どもの親戚、後見人など
- ・ 子どもを地域で見守れる人（保育所、学校、教会、寺院など）
- ・ コミュニティパートナー（日本で言えば民生委員など）
- ・ 虐待する親の回復のためのプログラムの提供する人々
- ・ 児童保護局の担当者とスーパーバイザー
- ・ 子どもの措置担当官
- ・ TDM 会合のファシリテーター（児童保護の法とその運用に詳しく、かつ、感情的対立をとまなう話し合いと決定を公平に適切にファシリテートする訓練を受けている）

<会合のガイドライン>

- ・ 参加者全員が相互尊重と正直な発言とをもって措置決定のプロセスに参加する。
- ・ 参加者一人ひとりが発言し、また傾聴される機会を保障される。
- ・ 参加者は、子どもの安全を保障するために、どのような行動をとることが出来るかを表明し、その行動をとる約束をする。
- ・ 焦点は常に、子どもの安全と安心の保障に置く。¹³

日本では、2004年の児童福祉法 25 条の 2 の改正によって、要保護児童対策地域協議会の設置と、協議会構成員の守秘義務が明記された。2005 年以來、既存の虐待防止ネットワークを協議会に移行する形で設置されており、市町村の児童福祉担当部局が協議会の運営を担っているところが多い。現在、この協議会に TDM のような当事者を含んだ措置決定の機能は存在していない。しかし、明確なプロトコルの周知と訓練を受けたファシリテーターの存在が保障できるのならば、児童福祉法 28 条以外の裁判所の関与が法制度化されていない現在の日本の子どもの保護制度にあつては、TDM は十分に活用できるモデルといえよう。

当事者が参加する措置決定の会合は、高度のファシリテーションスキルが要求されるが、

同時に実りも多い。家族再統合のための保護者の責任を明確化することが出来、保護者が自ら子どもへの関わりを変える動機を高める可能性が出てくる。在宅措置となった場合は特に、保護者の行動修正努力の動機となるだろうし、地域における家族への支援も、従来日本で行われている「見守り」の限界を超える具体的なアクションとなるだろう。

いずれにせよ、このモデルの実施のためには、児童相談所職員と要保護児童対策地域協議会への徹底した研修と、TDM ファシリテーターの養成が不可欠である。と同時に、地域で、虐待をした保護者の行動変化をもたらす回復・更正プログラムのリソースが不可欠である。

(3) MY TREEペアレンツ・プログラム

虐待をした親の行動変化を援助するシステムとその受け皿の不在が日本の児童福祉分野の大きな問題点として指摘されて久しい。虐待への介入の結果子どもが施設や里親に預けられても、その間、親が自分の問題行動を修正する努力を裁判所が義務づけるシステムが必要である。立ち入り調査から親子再統合にいたるまでの一連のステップを裁判所の判断のもとで児童相談所がコーディネートする法制化の必要を引き続き求め続けると同時に、その受け皿となる虐待する親への心理教育的回復プログラムを全国で実践し、その方法論と経験のノウハウを蓄積していくことが急務である。

MY TREE ペアレンツ・プログラムは、子どもへの虐待・体罰がやめられない親、子どもの心とからだにダメージをあたえてしまっていると感じている親たちの回復支援プログラムである。虐待やドメスティック・バイオレンスによって、親子分離中、在宅支援中の親たちの回復支援でもある。

グループのエンパワメントの力動を活用したこのプログラムは、その達成目標をセルフケアと問題解決力に置いている。身体、感情、認知、行動、精神性のすべてを総合的にとらえたホーリスティックなアプローチと、訓練を受けたファシリテーターの適切なコメント力によって参加者をエンパワーすることが特徴である。

このプログラムは10人以下のメンバー+2人のファシリテーターで、毎回くまなぶワーク>とくじぶんをトーク>とフォロータイム>の3構成からなる2時間半の会合を15~16回行う。プログラムは、参加者が身体のリラクゼーション法を学び、自分と子どもの未知の部分を発見し、自己肯定感を高め、コミュニケーションスキルを得、感情のコントロール法を学ぶなどによって、子ども、伴侶、親との関係を変えていくよう構成されている。実践者はグループの力動を最大限活用できる高いレベルのファシリテーションスキルを持つだけでなく、呼吸法、太極拳などを教えることができ、また参加者の語りに対して適切なコメントや助言を返す訓練とスーパーヴィジョンを受けている。子育てや家族関係のストレスに苦しむ親の語りに対して適切なコメントや助言を返す訓練は研修だけでは身につかず、時間をかけたケース検討による振り返りのスーパービジョンをおこなうことでファシリテーターを養成している¹⁴。

一年間の試験的実践を経た後、関西地区を中心に児童相談所、病院、家庭児童相談室、児童家庭支援センター、教育委員会、NOP 団体などが、地域の福祉行政や虐待対策事業、子育て支援事業などのネットワークの連携を活用しながら無料で提供している。試験的実践期間も含めると、2006 年度で5年目になり、2006 年2月現在の修了生は約180 人になる。

今までの実践で、参加者が共通して報告していることは、子どもへの体罰、暴力が激減すること、途中の脱落者の数は少なく、遠方から時間をかけて参加する人もいる¹⁵。

虐待が早期発見されても、虐待する親への対応スキルがないために深刻な事態に至ってしまう事例が後を絶たない。親の虐待行動に変化をもたらす効果の高いプログラムを提供することは、深刻な虐待の発生件数を減らすために、今、日本で最も要請されていることである。

2006 年度は、プログラムの効果を形あるものにして報告することに力を注いでいる。その作業の一環として、修了生の何人かに、MY TREE プログラムに参加してどう変わったのかインタビューをした。インタビューに応じてくれた方々が痛みや悲しみを伴う自らの体験を語ってくれたことに心から感謝して、ここにその一部を報告させていただく¹⁶。

今はすごく楽しい！

大阪府在住の主婦 A さん（42 歳）は、大阪市浪速区の芦原病院女性科が毎年実施している MY TREE ペアレンツプログラム参加者の第一期生である。プログラム終了から2年たった今、A さんは語る。

「MY TREE に会う前のわたしは、子育てでとても苦しんでいて、負のパワーのかたまりのようでした。朝日新聞でこのプログラムのことを知って参加しなかったら、今もまだ子どもをののしり、たたき、その罪悪感にうちのめされ、うつうつとしていたと思います。」

「げんこつや平手で殴る、けとばす。『お前なんか生まれてこなければよかった』と暴言を吐く。けがをさせて、救急車を呼んだこともあった。息子はわたしにおびえていました。なんとかしたいと懸命になって、保健センターや児童相談所に通い、心療内科にも行ったけれど、怒りの爆発を抑えることはできませんでした。心療内科ではひどい扱いをされ、深く傷つけられました。」

「深刻な虐待をしている人だけを対象にしたプログラムだと聞いていたので、どんな人が集まるのだろうと思いましたが、10 人の印象は、穏やかで、心配りができ、控えめなごく普通の主婦ばかりでした。回を重ねていくうちに一人一人の痛みや悲しみや不安を垣間見ました。子どものこと、夫のこと、親のこと、姑のこと、他人の目、、、内容は違っても、自分と重なり合う部分をたくさん感じました。『変わりたい』『苦しみから解放されたい』という同じ目標に向かっているのです、自分の変化と同じように、他の人の変化がうれしかったです。」

『わたしは大切な人です』のワークはショックでした。この言葉を言うことがどうしてもできなくて、無理に言おうとしたら涙があふれました。家に帰って息子（当時6歳）に同じワークをしたら、息子がぼろぼろと涙をこぼしたことが忘れられません。わたしが自分を卑下する感情が子どもにどれほど悪影響を与えるかを思い知り、泣きながら抱き合いました。」

MY TREE プログラムでは、最初と最後の回に木の絵を描く。これはバウムテストや HTP 法などのような心理分析やパーソナリティ査定のために使うものではない。本人が自分の内面のシンボルの一つとして自分のために自由に使うものだ。だから描いた本人だけが自分の絵について何でも語りたいことを語る。他の人はコメントや質問をいっさいできない。

「最後の木の絵は、最初に描いた絵よりずっと明るいものでした。それを家で子どもに見せたら、『ぼくも描く』といい、『お母さんみたいにうまくかけへんかったけど』と言って見せてくれました。七色のえんぴつで紙いっぱい描いてくれました。その後、おとうさんとお母さんと自分の3人も描いてくれて、涙が止まりませんでした。

「修了後、夫が MY TREE の方々に手紙を出したことを、後で知りました。わたしがすごく変わったって、それを報告して、ありがとうございますって。わたしの変化は2年後の今も続いています。もう息子に暴言、暴力を振るうことはありません。子育てが嫌だともありません。でもわたしだけでなく夫も変わったと思う。今はすごく楽しい！」

そう言って彼女は息子が描いた家族の絵の中の自分の笑顔のように、ほがらかに笑った。

大きな苦悩を語ってから、、、

今年のプログラムを終了したばかりの B さん（31 歳）は、他県からの参加で、片道2時間半、乗り換え4回の道のりの15回をほとんど休まずに参加したことが、自分でも信じられないと言う。

「大阪なんて今まで2回しか行ったことがなかった。加えてわたしのすごい方向音痴なんです。最初の4回目ぐらいまでは行くのがしんどかった。でもその後は毎週火曜日が待ち遠しくて、終わりに近づくにつれ、終わってほしくないって、すごく思いました。」

B さんに MY TREE を紹介した市の地区担当保健師の C さんは、彼女と関わったこの10ヶ月間を振り返って、こう語った。

「彼女との最初の出会いは、病院の助産師からの連絡でした。第三子を自宅で自分で出産し、救急車で入院したけれど翌日には退院した B さんへの支援の依頼でした。夫は妻の妊娠にその日まで気がつきませんでした。子どもとの関係だけでなく、彼女をとりまく家族、親戚においても大変シビアなものがあることが早い時点からわかり、

また前夫との第一子の死（1歳5ヶ月）について彼女が抱えている人に語れない苦悩があることも知り、子ども家庭センターや保育所との連携をとって関わりを持っていきました。第二子の一時保護、保育所入所、第三子の一時保護など、両親の同意を取ってしていきました。」

第二子是一日に何回かは顔面を彼女から殴打されていた。食事、睡眠、排泄などの基本的な生活習慣もなかった。夫は育児に協力的ではなく、トイレトレーニング中にも失敗を許さないなど、夫婦の生活は、子どもの養育に関心を傾けられる状況になかった。第三子にとっても家庭は安心の場ではなく、ミルクを飲むときも抱っこしてもらえていなかった。

「頻繁に家庭訪問し、電話も何度もかけて見守っていましたが、子どもへの対応が危機的であっても SOS が出せない彼女の様子に、このままではいけないと強く思うようになり、私がしていることはこれでよいのか？と、もっとできること、近くなりすぎて気がついていないことはないのかと、守秘のぎりぎり専門家の方々に相談しました。でも『寄り添いなさい』といった助言しか得られず、どうしよう、どうしよう、わらをもつかむ思いでエンパワメント・センターに相談したんです。

「これは児童相談所が 28 条を適用する必要があるほど危険な状況ですよ」と一言指摘されて、もうそれだけで何をすべきかクリアになりました。もう、わたし一人で関わってはいけないんだ、関係機関の介入がすぐにされなければならないんだということが、はっきりわかって、帰ったら、皆にそのことを言おうと思いました。その日、MY TREE ペアレンツプログラムのチラシをもらいました。プログラムについてわたしは何も知りませんでした、B さんにふさわしいプログラムだと言われ、B さんを誘ってみようかと思いました。でも、今までも子ども家庭センターのプログラムや地域の子育てサークルや医療関係、カウンセリングなどいろいろ誘ったのですが、彼女はどれにも関心を示さなかった、これも無理だろうと思っていました。大阪は遠いですし、彼女は市内ですらどこかに行くだけでしんどいと言っていました。交通費も高額になるので問題でした。

職場に戻って、『こんなものがあるんだけど、彼女が行くはずないよね』と同僚に話したら、『それはあなたが判断することではないのでは？』と言われ、とにかく彼女にチラシを見せたのです。」

チラシのトップにはこう書いてあった。

『子育てにつらさを感じている、気がつけば子どもをたたいている、そして、このままでは自分がどうなってしまうのかと不安を抱いている。そんな自分のこと、これからのことがすごく心配。少人数での語り合いを中心とした、安心できる支えあいのグループです。参加者の秘密は厳守されます。ご参加ください。』

チラシを見て B さんは「まさに自分のことだ、と思った」そうだ。

保健師の C さんは彼女がチラシを見ながら「大阪だったら話せるかもしれない」と

言ったことを覚えている。

ところが参加に至るまではまだいくつもの難関があった。MYTREE は参加費は無料だが、彼女には交通費が払えない。遠方なので丸一日の子どもの世話をどうするか、保育の費用がない。夫の同意を得なければならない。そしてプログラムの第一回目は翌日にせまっていた。

B さんはそのときのことをこう振り返る。「問題は解決できるんだと知りました。参加費のこととかいろんな困ったことが一つずつクリアになっていったんです。」

経済的問題解決の多くはMY TREE 実践者の芦原病院チームの配慮に負うところが大きいですが、地域の連携機関の協力も大きかった。彼女のプログラム参加のために、下の子ども（4 ヶ月）を一時保護所で預かってもらうという異例の対応を取ってもらった。

「プログラムのある日、上の子どもが熱を出したので保育園には預けられない。でも彼女はどうしても行きたいという。一日保育を頼むと5600円になり、そのお金は無いという。それでは MY TREE はお休みするしかないねと言っていたら、MY TREE の方で出すというではないですか。

その日あずかってくれた保育者がこう言っていました。『あの日の朝、あずかるときはお母さんが金切り声あげて子どもに八つ当たりしていたので不安になり、お迎えのときに子どもを返してもいいんだろうかと思っていました。ところが帰ってこられたときは、表情が朝とうって変わって、とても落ち着いていて、子どもにもいたわりの言葉をかけていました。ああ、いい所に行ってもらってるんだと思い、嬉しかったです』

B さん自身は自分の変化をこう語った。「電車やバスに乗ると他人の隣の席に座ることが出来なかったんですが、座れるようになったんです。以前は3センチ以上のハイヒールしかはけなかったのに、ヒール無しの靴がはけるようにもなった。人の前で意見を言うことが出来るようにもなりました。」

保健師の C さんはもっとたくさんの変化を見るようになったと言う。「電話で様子を聞いたとき、子どもが体調不良なのに、以前のようなイライラした様子がないんです。前は声が段々小さくなり、彼女の状態に不安を感じ、子どもの安全が心配で見に行かないではいられなかったのですが、電話で話すだけですむようになりました。

彼女の変化とともに夫や実母の態度も変化し始めました。実母がプログラム参加のために協力してくれるようになり、彼女もそれを受け入れました。また夫が優しい言葉をかけてくれるようになった。そして何よりも子どもへの暴力が激減しました。」

B さんは自分の変化をさらに語った。「6回目に大きな転機があって、それからは行くことが楽になり、どんどん変わっていったと思う。」

「その転機とは何っだの？」とのわたしの質問に、B さんは少し震える声で「前の夫との子どもがなぜ死んだのかを皆に話したの」と言った。

「第一子がなぜ死んだのか、良かったらわたしにも話してくれますか？」と私が聞くと、彼女は、しっかりとした口調で、時々涙をぬぐいながら、長い時間をかけてそのことを話した。第一子を死なせてしまったいきさつを。

同居していた姑との確執、仕事で週に半分は家に帰れない夫、やっとなと別居して入ったアパートに毎週末訪れてくる姑からのプレッシャー、新しいアパートでともに乳児をもつ母親同士と思って心を開いた隣人からの拒絶、人が信じられなくなり、外へ出ることが怖くて引きこもる、乳児と二人だけの孤独な 24 時間の連続。そして子育てに疲れ果て、自律神経失調症に。

「自分の中でためこんできたものがついにボンと爆発した。だんなは帰ってこない。お姑さんは怒っている。死にたい。死のうと思った。でも子どもを置いていったらかわいそうと思い、最初に子どもに手をかけてしまった。それから自分も死のうというろしたのに死に切れなかった。そのうちにだんなが帰ってきてしまった。真っ暗闇の中でわたしが死んだ子どもとうずくまっていた。

だんなにしたら何でこんなことになっちゃったんだ、と何もわからずじまいだった。わたしがそこまで追い詰められていたことは彼には話せなかった。トラックの運転手の彼に睡眠がどんなに大切かよくわかっていたので、疲れて家に帰ってきた彼に、子育ての不安なんて相談できなかった。何しろ寝かせてあげなくちゃって。

警察の人が、『家の押入れにお菓子屋さんが開けるくらいにお菓子が山ほどあった』って驚いていた。でもわたしにはお菓子を買った記憶がまったくないんです。買い物にも出れない状態だったし。実はあの子を育てている記憶は1歳ぐらいまでしかない。何ヶ月ものあいだ、ほんとうに自分が自分じゃなくなっていた。

警察の人には、いくら言ってもわかってももらえなかった。『一体何が理由なんだ。人ひとり殺したんだぞ』って。こういうことがあって、こういうこともあってって言っても、『そんな小さいことで人殺すか』って。

その小さなことの積み重ねがたまりにたまってはじけてしまった。それは誰にもわかってもらえないと、自分の殻の中に完全にとじこもってしまいそうになった。

でも私は裁判官の言葉で救われたんです。求刑7年、実刑判決3年半でした。最後に裁判官がこう言ったのです。『あなたがした行為は悪い。でもあなただけの罪ではない。あなたの夫にも責任は半分ある。』

私に人間性を取り戻してくれた言葉でした。」

Bさんは『体罰の6つの問題性』を学ぶ回に、誰にも言えないできたこのことを初めて、MY TREEの仲間たちに話した。何人もが泣きながら聴いていた。参加者の一人は「きょうは悲しい話を聞いて、ただ涙が出ます。泣いて、泣いて、、ただ涙ばかりです」と言った。

Bさんも話し終わって立ち上がれないほどだった。「自分が言ったことで、みんなを傷つけたのではないか。わたしがいることでみんながしんどくならないかと思うと、

来週行くのがこわい。」、そう MY TREE のファシリテーターに訴えた。

次の週は、保健師 C さんに付き添ってもらって大阪まで行った。そして B さんはみんなが自分を理解してくれたことを知った。自分がみんなに受け入れられていることを実感した。

大きな山を乗り越えたのだ。それからは、毎週火曜日が待ち遠しくなった。自分の意見を積極的に言うことができるようになった。MY TREE で学んださまざまなこと、呼吸法や、子どもをほめる言葉かけや、距離をもつことを実行出来るようになった。

保健師 C さんはこう言う。

「12月13日にプログラムが終了し、その後どうなるかなと思いましたが、変化は終了後も続いていることを実感しています。表情もとてもいいです。年明けに彼女を訪問したとき、レシピ一本があったんですよ！ 誰でもそうやと思うけど、余裕がないときというのは手作りの食事をつくることができなくなります。さっきは、夫のお弁当を作り始めたと言っていましたね。わあ、すごい。助言や指導などしなくてもこんなふうに自分を変えていくんだと思い、嬉しくてなりません。」

「MY TREE は、B さんだけでなく、私にも多大な影響を及ぼしました。

私が進むべき方向を迷ったときに、どうしたらよいのか、ルールを敷くのではなく羅針盤のように方向をさしてくれた存在でした。」

MY TREE プログラム効果の核心

B さんへのインタビューの最後に彼女が書いた木の絵を見せもらった。「これはわたしの木、MY TREE 小学校の校門の真ん中にある木で、すごく邪魔な木なの。そうとう年いってるけど、木の医者がこの木が腐らないのは、ここに打ち付けてある鉄板が理由だって。毎日そこを通るので、毎日『おはよう』って声をかけている。自転車を通るときも。」

証言の掲載許可を得るために B さんにこの原稿を見せた。「ちょっとすっきりとまとまりすぎてるけど、全部ほんとうのことだから、これでいい」とそう言った。

親の養育力が低下しているから虐待が起こるのだから、親の養育力を高めればよいとのアプローチは、ここに紹介したような重篤な虐待している親に変化をもたらすことはできるだろうか。

児童虐待防止法には「虐待を行った保護者への指導」が明記されているが、虐待してしまう親たちの行動と親子関係のゆがみは、指導というお咎めやお説教では一層悪くなることはあっても改善することは少ない。

MY TREE ペアレンツプログラムの 5 年間の実践で明らかになったことは、彼らが必要としているのは、「養育指導」や「親の養育力の向上をもたらす支援」ではなく、もっとトータルな人間の生き方全体への深い共振である。

だから、虐待をしてしまう親たちへの支援は、養育支援ではない。母親支援でも、父親支援でも、子育て支援でもない。その人の全体性への支援である。AさんもBさんも、そしてMYTREEを卒業していった多くの人々は、Bさんが裁判官の言葉で「人間性を取り戻すことができた」ように、親である前に一人の人間として尊重される体験をMYTREEで得ることによって、自分を回復していった。

参加者を親とか妻とか嫁とかの分断されたアイデンティティとして見るのではなく、人間の全体性に訴えるホーリスティックなプログラムであることがMYTREEプログラムの特徴である。参加型の「学びのワーク」のカリキュラムと「自分をトーク」の時間の中で、知性、感情、身体感覚、魂（スピリット）のすべてに働きかけ、木や太陽や風からも生命力の源をもらおうという人間本来の感覚を取り戻す。さらに自分の苦しみに涙してくれる仲間がいるという、つながれることの深い喜びは、健康に生きたいという誰でもがもっている強い欲求を蘇らせる。

4. 児童虐待防止法の更なる改正への提言

2004年改正の児童虐待防止法はその附則の2条で、この法律の3年以内の改正が明記されている。本論で述べてきた公衆衛生の視点からの児童虐待防止の取り組みから、児童虐待防止法の更なる改正が緊急に必要とされている事項を、ここでは3点だけに限定してとりあげることをもって、本論を閉じることとする。

(1) 「児童虐待」の定義の改定

a) 2000年に成立し2004年に改正された「児童虐待の防止等に関する法律」では、児童虐待として次の四つを挙げている（下線は2004年の改正部分）。

（児童虐待の定義）

- 第2条 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（十八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。
- 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二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。

(児童に対する虐待の禁止)

第3条 何人も、児童に対し、虐待をしてはならない。」

児童虐待を「保護者」による行為と限定するのは児童福祉法(28条)以来の日本の慣例だが、国際的には異例だ。米国でも英国でも韓国でも「保護者」によると限定する児童虐待の定義はしていない。子どもは家庭の外でも虐待にあっている。法律の第3条では「何人も児童に対し、虐待をしてはならない。」と明記しているのだから、第2条の保護者に限定した定義は矛盾をおこしている。この定義では、保育所、学校、塾、クラブなどでの身体的虐待、性的虐待、食事を与えないなどのネグレクト行為、繰り返される暴言無視などは、虐待とはみなされないことになる。あらためて「保護者による」という限定のついた日本特有のこの虐待の定義に固執することが本当に必要なかどうかを、まずは日本の児童虐待対応の現場の人々や研究者が真剣に問い直してほしい。

2004年の改正で心理的虐待として「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」が明記されたことは、大きな前進だった。ドメスティック・バイオレンスの家庭環境に育つ子どもは、直接の暴力を受けていなくても、深刻な心理的被害を受け、暴力を受けているのと同じような症状を示すことが国際的な研究ではあきらかにされている。この定義が明記されたことによって、ドメスティック・バイオレンスとは配偶者への虐待であると同時にその家庭の子どもへの虐待でもあることが明確になった。このことが子ども虐待およびDVの発見、介入、治療の分野での対応に何を意味するのか広く周知・研修されなければならない。

b) 法律上の定義はいずれももっと具体例を明記することで、実務上の混乱を避けることができる。先述したフレームワークとしての家の土台「人権擁護＝子どもが健康に生きる権利の保障」という理念に立った場合、子ども虐待の予防、介入、治療の各分野の人々が共有したい実務上のガイドとなる定義を以下試みた¹⁷⁾。

子どもの虐待とは

1. 18歳未満の子どもに対する
2. 大人、あるいは行動の判断可能な年齢の子ども(15~16歳ぐらい以上)による
3. 偶発的に起きた事故ではない、

以下のような行為をさす。

i 身体的虐待(physical abuse): 生命、健康に危害をもたらす身体的暴行。次の三つに大別できる。

- 生命の危険を伴う暴行: 首をしめる、溺れさせる、何日も食事を与えない、布団で押さえ込む、寒い外にしめ出す、異物・薬物・アルコールを飲ませる、頭部・胸部・腹部への殴る蹴る、熱湯・アイロンなどによる火傷。

後述する乳幼児揺さぶり/衝撃症候群や代理ミュンヒハウゼン症候群なども含む。

- 外傷をもたらす暴行：骨折、打撲、噛み付き、たばこ・熱湯・灸などによる火傷
- 繰り返される体罰：身体的な苦痛と恐怖感をもたらす行為。
- ii 性的虐待(sexual abuse)：子どもに対して行われる性的行為のすべて。次の二つに大別できる。
 - 性的暴行(sexual assault)：強姦、近親姦、その他の性的行為の強要・誘導・教唆、行為者の欲求を満たす意図で性器・性交を子どもに見せる
 - 性的搾取 (sexual exploitation)：子どもをポルノグラフィー（映像、絵）の被写体にする、子どもに性的な行為をさせて人に見せる、子どもに売買春行為をさせる
 - * 一定年齢（たとえば 15～16 歳）に達していない子どもの場合は、子どもの同意による性的行為も虐待とみなす。
- iii 養育保護義務の拒否または怠慢 (neglect)
 - 子捨て、遺棄
 - 子どもの健康・安全を守る義務の放棄：乳幼児を家や車の中に放置、生命の安全に不可欠な医療を受けさせない、子どもが身体的・性的・心理的虐待を誰かから受けることを黙認または幫助する、何日も家にとじこめる
 - 健康維持に最低限必要な衣・食・住を提供することに怠慢・無関心
- iv 心理的虐待 (psychological abuse)
 - 子どもへの暴言・脅迫・無視・愛情遮断・侮蔑・他の子との差別などによって子どもに心理的外傷を与える、または子どもの自尊心を著しく損なう繰り返される言動。
 - ドメスティック・バイオレンスの家庭環境：父母、またはそれに準ずる者の間の身体的・性的暴力を子どもが目撃することによって子どもに心理的外傷をあたえる。

(2) 裁判所の許可による警察の補助

深刻な虐待が疑われるが、児童相談所職員が立ち入り調査を拒否された場合、裁判所の迅速な判断を得て警察が児童相談所の立ち入り調査実行を補助することを可能とする。

(3) 保護措置システムへの家庭裁判所の関与

重篤な虐待ケースの場合の親子分離措置から措置変更、家族再統合に至るまでの一連の子どもの保護措置システムに家庭裁判所が関与するように法制化する。ただしこの法制化は現行の児童福祉法 28 条の改正によって行うほうが機能的かもしれない。詳しくは、本論文 3.「第二次・第三次防止：介入と治療回復または家族の再統合」にて詳述した。

1 WHO 1986 Ottawa Charter for Health Promotion.

2 WHO 2002 Primary Health Care Review Projects Region Specific Report.

3 森田ゆり『新・子どもの虐待』（岩波書店、2004年）。

- 4 森田ゆり「児童虐待防止法の改正に向けて」参議院男女の平等に関する委員会での発表(2003年)。
- 5 森田ゆり「児童虐待防止法の改正を準備する会の会報6号」(2004年)。
- 6 平成18年2月14日衆議院青少年特別委員会記録「子どもの安全対策」森田ゆり参考人陳述より。
- 7 NPO法人CAPセンターJAPAN『CAP News』9号(2006年)。
- 8 NPO法人CAPセンターJAPAN『サクセスストーリー』(2003年)。
- 9 森田ゆり「連載エンパワメントと人権」『月刊ヒューマンライツ』(2001年3月号・4月号(2001年)、CAPセンターJAPAN編『CAPへの招待』(解放出版社、2003年)。
- 10 森田ゆり・前注3。
- 11 森田ゆり・前注4。
- 12 The Annie E. Casey Foundation, *Building Community Partnership in Child Welfare*, 2002.
- 13 City and County of San Francisco Department of Human Services, *TDM: Making decisions for the immediate safety of children* (2005 information flyer).
- 14 森田ゆり『MY TREE ペアレンツプログラム』(2004年)、同『しつけと体罰』(童話館、2003年)、同『非暴力タンポポ作戦』(解放出版社、2004年)。
- 15 エンパワメント・センター編『MY TREE ペアレンツ・プログラム5年間の実践報告』(2006年)。
- 16 森田ゆり『個人通信・エンパワメントの窓16号』(2006年)。
- 17 森田ゆり・前注3。

第3章 虐待事例の事件化に関して —事例の分析—

奥山眞紀子（国立成育医療センター こころの診療部）

1. 緒言

児童虐待に対する対応は主として福祉分野で行われてきており、警察を通して、立件する割合は非常に低いものである。児童虐待防止等に関する法律に関する議論でも、虐待罪を新設するの必要に関しての意見もあったが、主として、虐待をしている親に対しては、罰を与えるよりケアをしてよい養育がなされるようにすべきであるという意見が主流を占め、現在に至っている。その背景には、二つの危惧があると考えられる。一つは、加害者に罰を与えるときの加害者の人権尊重としての推定無罪の考え方であり、もう一つは、刑に服することによって、育児能力が上がるものではないという問題である。

基本的にはその考え方は尊重されるべきであると考えられるが、虐待の内容によっては、その罪を明確にして加害者への罰が与えられることが子どもの福祉にかなうことも少なからず存在する。例えば、一時的にでも加害者を遠ざけることで、子どもの安全を守ることが出来ることもあるし、次々に産んでは繰り返す虐待をとめることができる可能性がある。また、基本的に、加害をした人が当然受けるはずの罰を受けなくて良いのかという問題も残る。しかしながら、これまで、虐待事例に関する立件に関しては、福祉と警察や司法との連携が必ずしもスムーズにしているわけではない。

ここではいくつかの刑事事件化およびその限界を体験してきた現場の人間として、事例を分析することによって、現場から見た意見をまとめておく。

2. 事例:4ヶ月の子どもが顔面に広範な二度の熱傷を負った例

本事例はマスコミにも比較的詳細に取り上げられ、裁判にも多くの情報が提供されている。従って、すでに公開されている情報であると判断して、本事例を選び、報告を行う。

本事例は三男であるが、長男が某病院にて顔面の傷、大腿骨骨折、CTでの頭蓋内病変（白質・灰白質断裂）および低体重が発見され、児童相談所に通告するも、児童相談所が介入できず、退院させた。その後1ヶ月で死亡。解剖では「脱水を伴う低栄養」。解剖時には複数の肋骨の陈旧骨折も認められた。次男は2ヶ月で死亡しており、誤飲による死亡

とされ、情報は全く残っていない。なお、長女は4歳で保育園通園中。

事例である三男を分娩するために受診していた病院で、長男の問題があったケースであることを認識して、児童相談所に相談。児童相談所は弁護士や他の医師に相談するも、それだけの理由で、28条での分離は不可能と考えられることから、福祉と保健で密なネットを張って見守りをすることが重要との結論に達した。

その後、4ヶ月健診で、体重も2SD内に入っていることが確認され、関係者がほっとした翌日、顔面の重症な熱傷で近医を受診し、紹介されて分娩した病院の皮膚科外来を受診。母の説明では、座って、左手で子どもの頭を支える形で抱いて哺乳をしようとして、湯飲みでさましていた白湯を誤ってこぼして、子どもの顔面にかかったとのことであった。しかしながら、その子の熱傷は境界鮮明で、液体であったら垂れるはずが垂れておらず（アローサインがない）、熱湯が飛び散った跡（スプラッシュマーク）もなく、また、母親の言うとおりに顔を上に向けていれば最も熱傷が強くなる凹んだ場所より凸の場所の方に熱傷が著しかった。また、抱いていたはずの母親には一切熱傷は認められなかった。

母親は入院を拒否し、外来フォローとなりかけたが、事情を知っている小児科医が気付いて入院させて精査を行ったところ、左橈骨・尺骨骨折、右第3-5・左第7肋骨骨折を発見し、児童相談所に虐待通告。児童相談所は親に会えず、一時保護への親の抵抗が予想されたため、入院6日目に警察に相談。同時に居場所を隠した一時保護委託としてS病院に転院させた。S病院での精査では、①顔面に境界鮮明な二度の熱傷があり、一部真皮深層に達している、②複数の陳旧骨折：左橈骨・尺骨骨幹部、右第3-6肋骨外側、左第7肋骨外側、右第2中手骨骨幹部、③少量の硬膜下血腫、が認められた。これらのことから、虐待は熱傷だけではなく、暴力的なゆさぶりがあった可能性も高いと考えられた。

母親が逮捕されたことで、医療機関としては母親への問診は不可能となった。しばらくたって、警察からのアプローチがあったが、その時点でS病院の判断として、母親が行ったという証拠を明らかにすることが困難な可能性があると考えていた。S病院は児童相談所からの委託での一時保護としての入院であり、全ての情報は児童相談所宛とし、児童相談所を通して警察に渡る形をとった。ただし、児童相談所の立会いのもと、警察に所見の説明を行った。

その後、勾留期限が切れて母親は釈放となった。検察官は法医学者に意見を求め、母親の説明でもこのような熱傷が起これるという意見をもらったため、釈放という形になったとのことであった。

釈放後、母親は弁護士とともに記者会見を行う。マスコミも誤逮捕という論調でテレビや新聞で報道された。その報道の殆どが「立件できない＝虐待ではない」という認識であった。このように、警察が入って立件できないことが「虐待ではない」という見方につながる危険性は高いといわざるを得ない。

児童相談所としては、子どもの安全性が保てないという理由で、児童福祉法28条に基づく申し立てを家庭裁判所に対して行った。その際、重要事例ということで、児童相談所

側にも複数の弁護士が代理人としてつくという対応を行った。

母親は釈放された後も、子どものことを捜したり、気遣ったりする様子はなく、約1ヶ月の入院を経て乳児院に一時保護委託された。児童福祉法 28 条申し立て後も記者会見を行い、家族はそのような対応に熱心であった。

一方、警察および検察は長男の死に疑問を抱き、解剖医に再鑑定を依頼し、長男の入院カルテを S 医師に、三男の初期入院カルテと S 病院入院カルテをもとに、S 病院主治医に依頼した（S 病院主治医は意見書としてまとめることで合意）。また長男と三男の放射線画像に関する鑑定を A 医師に依頼した。更に、K 病院熱傷センターに熱傷直後の写真に対する意見を求めた。

これらの意見書が全て整い、また、警察および検察でその証拠を分析した結果、4 ヶ月後に長男に対する保護責任者遺棄致死で両親を逮捕・起訴。その後、三男のやけどに関して傷害罪で母親を追起訴した。

家庭裁判所での 28 条裁判に関しては、引き延ばしが続き、9 ヶ月半後に承認となった。家庭裁判所での 28 条裁判では、提出した証拠は全て相手方に公開された。また、S 病院の主治医と放射線科医が証人として意見を述べた。

刑事裁判に関しては、長男に関する保護責任遺棄致死と三男の熱傷という傷害に関する罪が問われたが、長男と三男に認められた骨折と頭蓋内変化（長男の白質灰白質断裂と三男の硬膜下出血）に関しては親の弁護人の拒否によって証拠とならなかった。実際、骨折及び頭蓋内変化は母親によるものであるのか父親によるものであるのか、あるいは、他の人物によるものであるのかは立証が困難であった。母親の傷害罪に関しては、地方裁判所では懲役 4 年の判決であった。母親方が控訴し、その為に検事方も控訴して、刑が増加した。

また、地方裁判所での係争の最中に、長女と祖父母の養子縁組がなされた。祖父母と両親の間には明らかな境界はなく、三男の養子縁組とそれに基づく 28 条の解除を防ぐために、親権停止の申し立てを行い、保全処分がなされ、最終的に親権停止が承認された。

3. 事例に対する考察

(1) 警察と他の機関の連携

本事例において、通常から警察、特に刑事課と児童相談所や医療機関との連携がなされていなかったことが最初の釈放に繋がってしまったと考えられる。医療機関との連携が出来たのは釈放された後のことであった。一旦、警察および検察と医療機関の連携がなされれば、医療機関が必要な情報を良い形で提供することができる。特に S 病院では子ども虐待に対しては、個々の医師が対応するのではなく、院内での連携がなされ、子ども全体に関する対応がなされていた。虐待に対応できる医療機関ではこのような院内システムが必要である。このようなシステムとうまく連携することで無駄なく良い形で情報を集約する

ことが出来る。この事例では、その後の連携がうまく行き、意見書を書くに当たって、長男に関する検死の情報なども含めて鑑定の材料とすることが出来た。その結果、親の説明の医学的矛盾が更に発見されたこともある。

最近でも、警察がこのような医療機関のシステムを無視して、個々の医師に別個に事情聴取を行い、非常に無駄な労力が使われ、互いの不信が増加した状況を体験している。警察と病院や児童相談所の目的は「子どもを守る」という点では一致しているはずである。警察において連携の仕方が確立されていくことが望まれる。

警察は捜査には連携は不必要と考えている面がある。しかし、福祉や医療との協力・連携を行うことで捜査がやりやすくなることもある。例えば、医療機関のみでは両親の面会を拒否することは困難であり、その時点では何も語らない子どもが、一時保護によって親と切り離されて安心できれば親から何をされたかを語ることもある。

一方、警察が立件できなくても、児童相談所に通告して通告に必要な情報を提供することで児童相談所が子どもを守りやすくなることもある。医学的に検証すると死因を特定する証拠はなくても、頭蓋骨骨折を含む多発骨折があり、医学的には虐待があったとしか考えられないケースに関して、立件できないからと言って児童相談所に通告を行わなかったケースがある。また、亡くなった子どものきょうだいの身体に傷がなかったからと通告しなかったケースがあるが、後にそのきょうだいには強い心理的外傷がある事が明らかになったこともある。身体的外傷が発見されないからと言って、児童相談所への通告が必要なわけではない。少なくとも児童相談所に情報を入れるべきである。

子どもを守るために警察、児童相談所、医療機関、保健機関などのノウハウを連携させることが今後必要になると考えられる。

(2) 警察の立件と虐待の判断

本事例の場合、起訴できなかったことが、一般には「虐待ではない」と受け取られた。最終的に同じ事例が起訴されているにもかかわらず、マスコミでその点での修正がなされたとは思えない。未だに起訴できないことが虐待ではないと言う認識になる危険性が残されている。その違いに対する意識の啓発が必要である。

(3) 虐待罪に関する論議の必要性

一方、現在の法律では虐待に関する罪は規定されていないため、加害者や日時が特定されないときには刑罰に処することは出来ない。子どもを守るべき保護者からの虐待やネグレクトで子どもが重篤な権利侵害を受けてもその加害者を罰することは出来ず、虐待が繰り返されたり、本事例のように次々と新しい子どもを産んで虐待がなされることもある。一方で加害者の権利の問題もあり、今後、議論が必要になるであろう。

本事例とは異なるが、性的虐待の場合にも日時の特정이困難なために立件できないこともある。また、低年齢から性的虐待を繰り返されたときには、年令が高くなったからと言

って虐待者に抵抗できるものではない。低年齢での虐待は日時が特定できず、日時が特定できた高年齢での性的虐待は、抵抗していないから強姦罪が立件できないという事例も珍しくない。性的虐待に関する虐待罪に関しても議論をしていく必要がある。

(4) 死亡例における解剖の重要性

本事例は長男の解剖所見が最終的に起訴に大きな役割を果たした。虐待死は圧倒的に乳児に多く（虐待死の4割は乳児期の死亡である）、乳児の不審死は解剖すべきである。にもかかわらず、立件が困難だと思われると解剖がなされない傾向がある。筆者のいた病院で、ウェットティッシュを喉に詰まらせて窒息死した1ヶ月の乳児が転院してきた。前医が警察に届けたが、警察は両親に面接し、立件が困難と考え、司法解剖を行わなかった。1ヶ月の子どもは自分でウェットティッシュを口に入れることは出来ない。核家族であった家では、両親のどちらかの虐待の結果であることはほぼ間違いないが、どちらが虐待者であるのかは立証が出来ない。しかしながら、そのことと解剖を行わないことは別の問題である。ただし、残念ながら虐待所見に詳しい法医学者は決して多くはない。法医学者の虐待に関する知識の充実が欠かせない。また、日本の司法解剖では、遺体のレントゲン写真を撮れるところが少ない。虐待に特徴的とされる骨幹端骨折は解剖ではわかりにくく、レントゲン写真が必要である。解剖の際にレントゲン写真が撮れるような設備を整えることが望ましい。

(5) 児童相談所や家庭裁判所の親のアセスメントの必要性

本事例の母親は何らかの精神的問題が示唆される例であった。医師は直接面接していないので診断は困難であるが、なんらかの人格障害か発達障害の存在が疑われる。確かに、刑事事件としてはその点を明らかにする必要はないが、児童相談の上では重要なプロセスである。母親が勾留中であつたり刑務所にいたとしても、積極的に面会を求めて、アセスメントを行う必要がある。しかし、本事例では、児童相談所が親と対立関係にならざるを得ず、それが実現できなかった。最終的に家庭裁判所の調査官が面接することが可能であり、ある程度の情報を得ることは出来た。子どもの福祉を行う上で総合的所見が必要であり、刑事事件化されたとしてもそのプロセスを怠ることは問題である。

(6) 保護責任者遺棄致死と殺人

本事例の場合、このままでは子どもが死ぬ可能性があることを両親ともに感じていなかったと言うのは不自然である。殺人の可能性が全く考慮されていない。もし、子どもが死ぬ可能性を認知できていないとしたら、精神医学的治療が必要な問題であろう。虐待死の場合も「殺人」に当たるかどうかの検討は必要であると考えられる。

4. その他

本事例では言及することは出来ないが、虐待事例を事件化する上で重要な問題の幾つかを以下に簡単に述べる。それぞれ重要な問題であり、今後の研究を進める必要がある。

(1) 性的虐待の司法面接に関して

a) 何回も質問を受けることの問題

性的虐待に関しては、警察に告訴する事例も増加してきている。しかし、児童相談所で話をし、警察で話をし、検察で話をし、裁判所でも質問されるということになると、子どもの受けるダメージは計り知れない。また、子どもの年齢が低いときには子どもの被暗示性の問題から、何回も聞かれるうちに話に変化することも稀ではない。

b) 司法面接の制度の確立の必要性

上記の問題をある程度解決するためには、司法面接の制度を確立することが必要である。訓練された面接者が、映像撮影のもとに、面接を行い、子どもから情報を引き出し、警察・検察・司法においてそれを証拠として使用する制度である。アメリカでは多くのところで行われるようになり、効果を挙げている。日本でもそのあり方を検討する必要がある。

(2) 矯正の問題

福祉の立場の人間が虐待の事件化に躊躇する問題の一つが矯正の問題である。刑事罰を与えたからと言って養育能力が上がるわけではない。子どもにとっては自分の親に虐待された上に、親が犯罪者という汚名が残り、その結果親が良くなるわけではないとしたら、刑事罰を与えることに躊躇するのは当然である。事実、子どもを虐待死させた親が出所してきても決して養育能力は上がっていない。薬物に関する犯罪者は矯正のなかで、薬物を使用しなくなる教育が必要であるし、性加害者は性加害をしないように自分をコントロールする対策が矯正で求められるようになって来た。虐待者に関しても、矯正で虐待をしない養育方法を学べるのであれば、親が刑罰を受けることが子どもにも益になることである。今後はそのような矯正のあり方を考えていく必要がある。

5. 警察の対応に関する要望

今後の警察の対応に関する現場としての要望を以下にあげる。現場の意見として考慮していただきたい事項である。

(1) 警察と虐待関連の他機関との連携の促進

アメリカのオレゴン州では長年の経験から、現在は虐待に対応する警察と福祉が同じ建物に居て、合同で捜査を行っている。例えば、医療機関で乳児の頭蓋内出血があれば、す

ぐに通告することが奨励されており、その場合、警察と福祉が医療機関と連携をとり、必要な検査を依頼する。つまり、警察と福祉が医療機関を指導することもあり得るのである。日本ではまだまだ困難であるとしても、連携の重要性は認識すべきである。

(2) 警察内に虐待対応に精通したチームを作る

上述の警察ほどの知識ではなくても、虐待の事例にはどのように動いたらよいかを知っているチームが存在すれば、虐待事例にもっと効率よく対応でき、立件できることも増加すると考えられる。現在、大阪で警察のレスキューチームが児童相談所との連携を強化して子どもの保護に効果を挙げている。そのようなチームを各地に作ることで、刑事事件としての立件も進めていくことが可能であろう。

(3) 警察の立場から虐待事例を研究する部署を設ける

科学警察研究所などに、警察の立場から虐待事例を研究する部署を設け、虐待の立件を進める必要がある。医学的な立証に関しては医療関係者や法医学と連携して研究を行う必要がある。虐待者の説明と医学的な矛盾は重要な手がかりである。それを明らかにする研究を進める必要がある。また、子どもの証言や司法面接のあり方に関しても警察として研究を勧めることが望ましいと考える。

第4章 児童虐待を巡る事件と裁判所の関わりについて —裁判例を通してみる現状の紹介を中心として—

岩瀬 徹（上智大学法学研究科）

1. はじめに

2000年5月に児童虐待の防止等に関する法律（児童虐待防止法）が制定され、2004年4月には、1回目の見直しが行われて、その一部が改正された。次の見直しに向けて、種々の視点からの検討も行われてきている。このような状況を踏まえて、本稿は、児童虐待を巡る事件と裁判所の関わりについて、参照することができた判決書や審判書を素材にして、検討してみようというものである。ただし、参照し得た資料には限りがある。したがって、児童虐待問題における裁判所の役割を正面から論じることは到底できない。今回は、事例の紹介を中心にしたメモ的な綴りにとどめ、詳細な分析等は他日を期することとしたい。

周知のとおり、児童虐待を巡る事件に裁判所が関わる主たる場面は、第1に、家庭裁判所においてであり、第2に、地方裁判所の刑事裁判においてである。家庭裁判所においては、少年保護事件を通して、あるいは婚姻関係調整のための調停等を通して、児童虐待の存在を窺うことができる場面もあるが、制度的にこの問題に直接関わるのは、児童福祉法28条の承認手続であり、さらには、親権喪失宣告の手続である。児童虐待防止法が制定されたことが契機となって、以前に比べて、児童福祉法28条の承認手続について言及されることも多くなっており、審判内容も紹介されてきている。そこで、以下では、この児童福祉法28条の承認手続がとられた事件（以下「児童福祉法28条事件」あるいは単に「28条事件」という。）を取り上げる。まず、統計等に現れた事件の動向を概観し、次いで、個別事例については若干の検討を行う。

次いで、刑事裁判についても、若干の検討を行う。資料的な裏付けは必ずしも十分ではないが、多少の実感等も交えて、この児童虐待を巡る事件についての刑事裁判所の動きについて見ておきたい。

さらに、両者の手続が併行して行われたある事例を参考にしつつ、両者に跨る問題点についても2、3の指摘をしていくこととする。

2. 児童福祉法28条事件

(1) 児童福祉法28条事件の動向等

児童福祉法28条事件の新受件数等の推移は、別表1のとおりである。増加傾向を示し

ていた新受件数は、児童虐待防止法が施行された年である平成 12 年に飛躍的に増加して 3 桁になり、その後 4 年間は多少の増減を重ねた後、平成 16 年には、前年比 50%以上の増加となっている。

ところで、最高裁判所家庭局では、児童虐待防止法の施行を契機にして、施行から 1 年ごとに「児童福祉法 28 条の動向と事件処理の実情」を公にしてきている（平成 12 年 11 月 20 日から平成 13 年 11 月 19 日までが「1 年目」、以下「2 年目」、「3 年目」と続き、平成 15 年 11 月 20 日から平成 16 年 11 月 19 日までが「4 年目」である。家裁月報 54 巻 7 号 132 頁、55 巻 7 号 137 頁、56 巻 8 号 101 頁、57 巻 8 号 133 頁）。詳しくは、原典を参照していただくこととして、ここでは、そこで示された主要な統計結果のいくつかを紹介して、その動向等についてみてみたい。

最高裁判所家庭局の上記の事件処理の実情報告は、①「通告者別件数」、②「児童の年齢別件数」、③「児童の性別と年齢別件数」、④「保護者別件数」、⑤「主たる虐待者別件数」、⑥「虐待の態様別件数」、⑦「終局区分別件数」、⑧審理期間別件数、⑨「申立代理人選任率」について示されている。このうち、①、③、⑤、⑥、⑧、⑨について、この 4 年分をまとめて並べてみたものが、別表 2 から同 7 までである。別表 2 の通告者別件数は、被虐待状況を児童相談所に通告した機関（者）を集計したもののようであるが、学校等や警察が上位を占めている。奥山報告にあるように、医療機関の果たすべき役割は重要であるところ、通告者別件数として、13.0%を占め、増加傾向にあると認めてよいであろう。今後が注目される場所である。別表 3 の児童の性別・年齢別件数であるが、この 4 年間では、0～3 歳児が増加、3 歳～学齢期前が減少しているが、果たしてこれが傾向を示しているかといえるかは、必ずしもはっきりしない。なお、児童の性別は、1 年目から順に、55%、55%、58%、50%、52%で、女子が男子を上回っている。また、年齢が高くなるに従って女子の占める割合が増加することが明らかにされている。主たる虐待者別件数についてみたものが、別表 4 である。実父が 31%ないし 36%、実母が 48%ないし 52%を占めていて、大きな変化はない。養父母、継父母、内夫・内妻など実父母以外の者については、それほど多くはないし、また、増加傾向も示していない。虐待の態様別件数は、別表 5 のとおりであるが、身体的虐待とネグレクトが、その多くを占める。傾向としては、身体的虐待が増加し、心理的虐待は減少している。審理期間についてみたものが、別表 6 である。例えば、1 月以内、2 月以内に処理された率は増加しており、迅速化に向けて、当事者の協力のもとで裁判所が努力をし、成果を上げてきていることはこれを窺うことができるが、単純に平均審理期間を比較すると、1 年目から順に、72 日、99 日、83 日、83 日となっていて、短縮化が顕著とまではいえない状況である。これまで指摘されてきたように、申立前の連携、受理面接の実施、共同調査体制、早期審問の実施（事案によって）など、引き続いて鋭意工夫を凝らしていくことの必要性は高いところといえよう。申立人代理人選任率は別表 7 のとおりであるが、1 年目から順に、24%、28%、25%、23%となっており、安定している。もっとも、4 年目は絶対数が増加しているのであるから、弁護士が関与する

機会は多くなっている。弁護士関与の必要性、重要性は、今後ますます増大するであろう（その役割について、後掲岩佐論文参照）。最後に、終局結果についてみると、取下げが相当数あるが、その事例の多くは、家庭裁判所に係属中に保護者の同意が得られたというものであると説明されている。却下事例も、例えば4年目においては6件あったとされているが、その詳細は不明である。

(2) 児童福祉法 28 条事件の審判例の検討

a) 児童福祉法 28 条の審判例を紹介し、分析した先駆的な業績として、後掲釜井論文がある。同論文では、平成6年から平成8年までの28条事件51例が取り上げられている。そこで、ここでは、平成9年以降の審判例23件を取り上げる。すべて家庭裁判所月報に掲載されたものである。別紙は、この審判例23を審判日順に並べ、釜井論文に倣って、別紙の冒頭にあるとおりの①から⑩までの事項について、その内容を記載してみたものである。したがって、個々の事案の内容については、その記載を参考にしてもらおうこととし、ここでは、これをもとに若干の分析をしていきたい。なお、この23件においては、いずれも入所等の措置が承認されている。

b) 審判児童福祉法 28 条 1 項 1 号は、「保護者が、その児童を虐待し、著しくその監護を怠り、その他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場合において」、「27 条 1 項 3 号の措置を採ることが児童の親権を行う者又は未成年後見人の意に反するとき」は、都道府県が家庭裁判所の承認を得て、27 条 1 項 3 号の措置を採ることができる旨を定めている。家庭裁判所が承認するための要件は、虐待、監護怠慢、その他の福祉侵害と、措置に対する親権者の不同意ということになる。

このうち後者の要件について、申立時に同意があるのに、申立てがされるといふことはこれを想定することが困難であるが、審理の過程で、同意が得られるというような場合もあり得るところである。上記の申立ての取下げの多くは、そのような場合であるといわれる。しかし、同意をしても、それまでの経過からみて、その意思を覆す可能性があるようなときもある。このようなときは、そのまま同意がないものとして扱ってよいか、一つの問題である。その可能性がある以上、この不同意の要件を厳格に考えることは、法の趣旨にも反するのではなかろうか。同意の意思が示されたもとでも、手続を進め、承認の判断をする余地を広く認めてよいであろう（事例22参照）。また、同意を条件にかからしめというような場合は、同意がないものと扱ってよいであろう（事例16参照）。

c) 前者の要件は、虐待、監護怠慢、その他の福祉侵害であるが、虐待、監護怠慢は、福祉侵害の例示と解される。したがって、必ずしも明確に虐待などを認定しなくても、福祉侵害が認められれば、措置を承認することは許される。紹介事例について、類型ごとに見てみよう。

身体的虐待が認められた事例として、事例5、事例6、事例9、事例10、事例11、事例12、事例13、事例18、事例21、事例22、事例23がある（もっとも、このうちの多く

は、保護の怠慢・拒否も併せて認定され、結局「福祉侵害」に当たるから承認するとされているものも多い。)。このうち、事例 6、事例 10、事例 11 は、その行為がしつけである旨の弁解が排斥されている事例である。また、事例 13 は、保護者本人によるものでなく、同居者である継父による身体的虐待の例である。事例 4 も、身体的虐待に当たるとも解されるが、身体的虐待は主として弟に対してされており、本人との関係では、心理的虐待に重きがあるようである。

ところで、一般的に、身体的虐待の認定は、相当慎重にされているように思われる。事例 2 は、頸部等に首を絞めるなどのかかなり大きな有形力が加えられたことが推認されるとしながらも、なお断定することを避けているようにもみられ、結論も、福祉侵害を理由に措置の承認をしている。事例 7 では、本人が怪我等をしているところ、虐待行為によるものとまでは認めることができないが、児童相談所が父母らにおいて暴力的虐待があったものと疑ってもやむを得ない状況にあり、いずれの怪我也父母等の生活の中で、かつ、その支配下で発生したものであることは否定できないとして、本人の福祉侵害を理由に措置の承認をしている。また、ミュンヒハウゼン症候群の認定には難しい問題がある。事例 9 は、代理によるミュンヒハウゼン症候群が強く疑われるとした上で、法条所定の要件があるとして、措置の承認をしたものである。他方、事例 15 は、その抗告審決定において、代理によるミュンヒハウゼン症候群の症状を呈したと認定することは困難であるとしつつ、父母の看護養育方法は、少なくとも客観的には適切さを欠いていたものであるとして、福祉侵害を理由に、措置の承認をしている。

主たる理由として、心理的虐待が認められた例として、本人を家出に追い込んだとされた事例 14、異父妹が殺されて深刻なトラウマを負った事例 19 がある。事例 1、事例 3、事例 17 は、身体的虐待等はなく（少なくとも認定されておらず）、専らネグレクトが問題にされたものである。

さらに、性的虐待の関係では、事例 8、事例 16 がある。事例 8 は、性的虐待はあったことは間違いないが、保護者が加害者でないことは明らかなケースについて、加害者を特定できないまま、福祉侵害を理由に、措置の承認をしたものである。事例 16 は、継父から 3 年余にわたり断続的に性交渉を強要され、また、暴力を振るって口止めもされていたという事案であり、審判は、母は、継父の性的虐待を放置し、著しくその監護を怠ったものであるとしている。

その他、施設変更のために、家庭裁判所の承認が申し立てられた例として、事例 20 がある（なお、事例 18 は、抗告審決定であるが、入所する児童福祉施設は、できる限り特定すべきであるとして、原決定を変更した事例である。）。

d) ところで、今次の児童福祉法の一部改正により、28 条中に、「家庭裁判所は、措置に関する承認の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に勧告することができる。」との項が設けられた

(28条6項)。事例22、事例23は、いずれも改正法施行後の事案で、この勧告がされた事例である。なお、実務的には。これまでも、審判の中で、児童相談所や保護者に対し、その在り方に触れる場合もあった。事例6、事例7は、そのような例である。

3. 刑事裁判

児童虐待事件に関わる刑事裁判の実際については、すでに後掲池本論文などがあり、相当数の裁判例が紹介されている（これとは別に、性的虐待につき、池本壽美子「児童の性的虐待と刑事法」判例タイムズ1081号66頁参照）。

ここでは、入手し得た判決のうちから、2、3を紹介するが、もとより網羅的ではないし、また、その視点も限られていることを断っておく。以下、3点について述べることにする。

(1) 放置型虐待と殺人罪

これまで、保護の怠慢・拒否が、刑事事件となると、主として、保護責任者遺棄として立件されてきたところであろう（次の(4)で取り上げる事例も、その長男について保護責任者遺棄致死で起訴され、有罪とされた例である。）。しかし、被害児童が乳児のような場合、保護の怠慢・拒否は、「死」に直結する。したがって、その蓋然性の高さからみると、意欲していなくても、殺人罪に該当するとしてもおかしくないといえる。このいわば放置型の場合においても、殺人罪で処罰され、有罪にされた例もかなりの数に上っているように思われる。

その一つに、名古屋高判平成15年10月15日公刊物未登載があるので、紹介する。夫婦である被告人兩名について、共謀による殺人罪の成立を認めた第1審判決に対して、被告人兩名は、被害児に対する未必的殺意も、被害児殺害の共謀もないのに、これらを認めた原判決には、事実誤認があるという論旨に対して、次のとおり判示している。ちなみに、被害児童は、3歳である。

関係証拠によれば、「被害児に対する監護意欲を失いつつあった被告人Bは、平成12年11月上旬ころから、被害児に朝食を与えなくなり、昼食も1日おきに、夕食はご飯にみそ汁などをかけたものを与える程度であった上、被害児は、いたずらをするからなどとして、台所脇の3畳間に閉じこめられ、食事の時以外は両手両足をひもで縛られた状態で放置されていたこと、同月18日ころからは、底にタオルケットを敷いた段ボール箱（縦33.8センチメートル、横50.5センチメートル、高さ21.5センチメートルのもの）に入れられて、更に上から別の段ボールで蓋をされ、身動きすらできない状態に置かれていたこと、同月23日ころ、Bは、風呂場で被害児の体を洗ったが、その際に、被害児が極度にやせ細り、自分では上半身すらも支えられない状態に陥っているのを見て、被告人Aと『こんなにやせちゃったよ』『そろそろやばいんじゃない』などのやりとりをし、被告人らは、このまま

では被害児は死んでしまうかもしれないが、被害児を病院に連れて行けば医者や自分たちの親らから被害児の両親としての責任を追及され、叱られるだろうと考え、病院に連れて行こうとしなかったこと、その後は、被害児を風呂に入れることも、紙おむつや着衣を取り替えることもせず、糞尿にまみれた状態で放置したばかりか、食事も朝食と昼食を与えず、夕食も1日おきくらいに、しかも、スティックパン2本（1本の重量約41グラム。約129カロリー）とミルク約200ccを与えるのみとなったこと、同月28日ころ、被告人Bが残業で遅くなった被告人Aを車で迎えに行き、帰宅する際の車内で、被害児について、被告人Bが『よう保つね』と問いかけたところ、被告人Aも『結構保っているね』と答えるなど、被害児に餓死の危険が迫っていると考えざるを得ないような状態であることを確認し合う会話を交わしていること、その後、同年12月に入ると、被害児が夜間に時折泣き声をあげるようになったが、被告人らは、段ボール箱を蹴って泣きやませようとしたり、泣き声が聞こえないようにするため、耳栓をして寝るなどしたこと、平成12年12月10日、被害児は餓死するに至ったこと、死亡後の被害児の体重は同年齢の標準体重の約3分の1の約5キログラムしかなかったことなどの各事実が認められる。」「このような、被害児が餓死するに至る経緯、更には原判決が正当に認定した本件犯行に至る経緯などにかんがみると、被告人兩名には、被害児をそのまま放置すれば餓死するに至るかもしれないが、死んでもやむを得ないとの、いわゆる『未必の故意』があったこと、そして、被告人兩名が互いにその認識を共有し、暗黙のうちに了解しあっていたことが優に認められる。」（第1審判決は、求刑懲役12年に対して、懲役7年。控訴棄却）。

殺人の故意をどのような場合に認めるべきか、なお検討を要するところであり、また、今後事例を集め、分析を加えていくことが必要である。なお、殺人の故意の関係では、母親が5歳の実子に対して、同居中に男性と共謀の上、約1月にわたり、暴行を加え、食事ほとんど与えず死亡させ、その後死体を遺棄したという事案について、検察官が確定的故意があったと主張したものとして、山形地判平成16年6月7日公刊物未登載（求刑懲役13年に対し、判決は懲役11年）がある。もっとも、このケースでは、第1審判決は、確定的故意までは認められとしている。

上記名古屋高裁判決は、さらに、不作為犯の共犯を考える上での参考事例でもある。この例は、「不作為犯に対する不作為による共犯」の類型に属するが、「作為犯に対する不作為による共犯」の類型に当たるものがある。事名古屋地判平成17年3月16日公刊物未登載は、被告人と同居中男性Yが、被告人の4歳の実子Aに対して暴行し、死亡させたという事案において、被告人は「これを予め防ぐとともに、暴行を加え始めてからは、これを直ちに制止するなど、Aを保護する措置を採るべきであり、かつ、このような措置を採ることができたのに、必要な措置を採ることなく、YがAに暴行を加えるのを放置し、もって、Yの犯行を容易にしてこれを幫助した。」として、傷害致死幫助の成立を認めている（求刑懲役3年6月に対し、判決は懲役2年、執行猶予3年。ただし、控訴されている。なお、同居中の男性Yについては、求刑が懲役5年以上10年以下で、判決は懲役3年以上5年

以下で、確定している。) 共犯について考える上で、参考事例になろう。

(2) 量刑

児童虐待の刑事事件について、量刑の趨勢をみると、重罰化の傾向にあることは間違いないところであろう(この点も、今後の実証的研究がまたれる。)。しかし、刑事裁判にあっても、家族の再生との関係は常に考慮せざるを得ない。刑事裁判の難しさが現れる一場面である。東京地八王子支判平成14年9月3日公刊物未登載は、被害者の実母及び養父が、当時5歳の被害者に対し、平成12年12月ころから平成13年6月28日までの間、十分に食事を与えずに、栄養失調状態にさせたという保護責任者遺棄の事案について、犯情悪質で、刑責を軽視することはできないとしながらも、次のように述べて、執行猶予を相当としている。「しかしながら、他方では、東京都小平児童相談所による迅速かつ適切な措置により、Aの生命が失われるという最悪の事態はともかく回避されており、その後の手厚い保護措置によりAの生育状況は著しく良好に回復しているとうかがわれ、今後も相当期間に及び保護措置が予定されていること、被告人兩名は、捜査段階の当初から本件犯行を全面的に認めていたほか、当然のことではあるが、長期間に及び身柄拘束を受けており、反省の態度が顕著であること、Aのほかにも、被告人兩名の手による養育を必要としている幼児が3名いること、ともに前科前歴がないこと、その他、被告人兩名に有利と思われる諸般の事情に加えて、この種事犯に対する量刑の一般的実情をも併せ考慮するときには、本件犯行の悪質さ等を勘案してみても、被告人兩名についてはいずれもその刑を猶予するのが相当である。」(被告人兩名につき、求刑は懲役2年。判決は懲役2年、執行猶予4年。)。もともと、ここで、「この種事犯に対する量刑の一般的実情」ということの意味するところは、必ずしも明らかではない。

上記東京地八王子支判平成14年9月3日公刊物未登載は、死の結果を生じていない事案にかかるものである。逆に、保護責任者遺棄の場合も、傷害の場合も、致死の結果を生じれば、実刑は避けがたいというのが概ねの実務感覚ということになると思われるが、被告人の属性を考慮し、執行猶予に付した事例もある。名古屋地判平成15年6月4日公刊物未登載は、実母が当時1歳の実子に対して、死の半月くらい前ころから、生存に必要な量の食事を与えず、さらに、死の3日くらい前からは、僅かな水分を与えたほかには全く食事を与えず、飢餓死させたという事案で、心理鑑定の結果によって認められる認知の歪み、生育歴等からくる知識の不足等を指摘して、社会内での更生の機会を与えることが相当であるとしている(求刑は懲役3年。判決は、懲役3年、5年間保護観察付き執行猶予)。かなり特殊なケースであるといえよう。

(3) 関係機関の対応の適切さと量刑

刑の量定の上で、児童相談所をはじめとする関係機関の対応の適切さ、不適切さをどう位置づけるかも一個の問題である。上記2の事案では、児童相談所による迅速かつ適切な

措置により、死亡という重大な結果が回避されたことが指摘されているが、このような措置がされないために重大な結果が生じている場合についてどのように考えるかということである。これも事案ごとというほかないといえよう。後記第5の事例にみられるように、児童相談所の側からみれば、結果的に反省すべきところがあるとはいえ、当事者が児童相談所等の関係機関の介入を強く拒めば、介入にも限度がある（少なくともそれがこれまでの実務であった。）。このような場合は、関係機関の不介入も被告人のために酌むべき事情とはならないものと思われる（むしろ犯情の悪さを示す一事情になる。）。上記の名古屋高判平成15年10月15日公刊物未登載は、この点について、次のとおり判示している。「所論は、児童相談所等の公的機関の被告人らへの対応が十分でなかったことが本件の背景的要因となっている点を考慮すべきである、という。本件で、医師や保健所職員らのとった措置が必要にして十分なものであったかについて検討の余地があり得るとしても、原判決が正当に指摘するとおり、被告人らは、被害児の様子を心配する親族あるいは保健婦の問い合わせに対してすら、あえて嘘の回答をしてまで、外から介入されることをかたくなに拒否し続けたのであるから、その非の多くは被告人ら自身にあるといわざるを得ず、この点をことさら被告人兩名のために酌むべき事情として量刑上考慮することはできないといふべきである。」

もつとも、一般的には、それが実質的にどの程度量刑上考慮されているかはともかく、判文上は、児童相談所等の不十分な対応は、被告人のために酌むべき事情であると指摘されることが多いであろう。東京地八王子支判平成14年9月18日公刊物未登載は、実母である被告人が、1歳7か月に実子（女児・Aという。）について、Aが乳児院に保護された後、この措置に憤慨し、自分の子供だから自分で育てると強硬に主張して、児童相談所に対して入所措置の解除を要求し、結局、Aを保育園に通園させることを条件に入所措置が解除されることになり、再び被告人のもとでAを育てることになったものの、育児のストレスは深刻化して、暴行等に及んで虐待死させたという傷害致死の事案について、「児童相談所は、被害児Aの入所措置の解除がなされた平成12年4月1日以降も、保育園からの連絡等で被告人がAを虐待している事実を把握しながら、結果的にせよ効果的な虐待防止策を講ずるに至らなかったこと」を被告人のために酌むべき事情として指摘している（求刑懲役8年に対して、判決は懲役5年）。

4. 児童福祉法 28 条の承認手続と刑事裁判手続が併行して行われたある事例

本節では、児童福祉法 28 条の承認手続と刑事裁判手続が併行して行われた事件を取り上げて、両者の異同やその関係などについて考えてみたい。取り上げた事例は、奥山報告が詳細に論じたケースである。

(1) 刑事裁判

児童福祉法 28 条事件としての経過等は、奥山報告に詳しいので、まず、ここでは、刑事事件についてみておこう。刑事事件における被告人は、被害者の母（X）と父（Y）であるが、第 1 審が認定した「罪となるべき事実」は、次のとおりである（X について、さいたま地判平成 14 年 2 月 25 日判例タイムズ 1140 号 282 頁。Y については、同地判平成 13 年 12 月 26 日公刊物未登載。なお、控訴審判決は、X、Y 両名について、東京高判平成 14 年 11 月 27 日公刊物未登載。控訴審判決については、後に詳しく説明する。）。

事実は、2 つあり、第 1 については、X と Y の双方が、第 2 については、X のみが起訴されている。

第 1 「X 及び Y は、長男 A（平成 9 年 2 月 3 日生）の親権者として、共に同児を保護する責任を負っていた者であるが、暗黙のうちに意思を相通じて、平成 9 年 4 月 18 日ころから同年 5 月 20 日までの間、肩書住居地の被告人方において、同児に十分な授乳をせず、同児を低栄養状態に陥らせながら、これを放置し、よって、同日、同所において、同児を脱水を伴う低栄養により死亡するに至らせた。」

第 2 「X は、平成 13 年 1 月 10 日午前 10 時ころ、上記被告人方において、三男 B に対し、その顔面に加熱した物体を接触させる暴行を加え、よって、同児に入院加療約 37 日間を要し、かつ、回復期間不明の瘢痕を伴う顔面熱傷の傷害を負わせた。」

被告人らは、1 審、2 審を通じて、第 1 の保護者遺棄致死については、死因を争うほか、故意を否定し、第 2 に傷害については、熱傷の原因を争い、傷害の故意を否定して、いずれも無罪であると主張した。1 審、2 審の判決は、上記の各事実を認定し、被告人らの主張を排斥しているが、控訴審によって、その判断内容をみておくこととする（第 1 審判決も同旨である。ここでは、経過等がよく分かるので、やや長くなるが、控訴審判決を引用する。）。

まず、第 1 の保護者遺棄致死の死因については、次のとおりである。「A は、平成 9 年 2 月 3 日に体重 2,414 g、身長 47 cm の健常児として出生し、2 週間を経過した同月 17 日の退院時には体重が 410 g 増えて 2,824 g となっていた。退院後は、主に専業主婦である X が、1 日中ほとんど自宅にいて、夫である Y 以外の者の援助を受けることなく、A の 1 歳年上の長女と併せて、授乳を含めて世話をしており、会社勤務であった夫の Y は、帰宅後や休日に面倒を見ていた。ところが、A は、同年 3 月 10 日の 1 か月検診時には体重が 3,180 g と退院時のそれより 356 g しか増加しておらず、同月 24 日の再診時には体重が逆に 300 g 減少して 2,880 g であったため、即日防衛医科大学校病院（以下「防衛医大病院」という。）に入院した。同病院での診察の結果、前額左側の皮下血腫、左大腿部の腫脹が認められ（その後の検査で頭部打撲と左大腿骨の骨折痕が確認された。）、肋骨が浮き出て手足が病的に細いなど、るいそう著明で脱水状態にあり、生命の危険もあつたため、早速点滴を受け、翌日からミルクも与えられ、当初は飲み方が下手であつたが次第に上達し、ほ乳力も良好であり、健常児と同程度の量のミルクを飲むようになった。検査の結果、内臓

疾患や先天的な奇病を疑う所見もなかった。同年4月18日、Aは、被告人ら両親の強い希望で退院し、被告人らの下に戻ったが、その際、体重は入院3週間余で806g増加して3,640gに（なお、同病院入院時は2,834gであった。）、身長も57cm（入院時のそれは51.4cm）にまで順調に生育しており、適切な授乳がなされれば順調に生育することが予想される状態にあった。ところが、Aは、退院の約1か月後である同年5月20日死亡し、同月21日の死亡解剖時には、体重3,300g、身長54cmであり、皮下脂肪の薄さ、胸腺の著しい萎縮など、脱水・低栄養に顕著な所見が多数あり、週や月単位の比較的長期間にわたる低栄養状態にあったと認められ、他に死因となるような外傷、器質的病変や奇形も認められず、死因は脱水を伴う低栄養状態と判断されたほか、下腹部や臀部等におむつかぶれとみられる線状・びらん状の表皮はく脱、受傷から少なくとも1、2か月を経過した陳旧性の左大腿骨骨折、脳挫傷とともに、防衛医大病院入院時には見られなかった陳旧性の肋骨骨折2か所、頭部各所の擦過傷群等が認められた。」「これらの事実、殊に防衛医大病院退院時と死亡時のAの状況の比較によれば、Aの死亡原因は、同病院からの退院後、死亡時までの被告人ら夫婦による授乳不足であることは明らかである。」

さらに、故意の点について次のとおり判示している。「上記の防衛医大病院入院に至る経緯、Yは4月1日の防衛医大病院における医師との面談の際、XはAの顔が気に入らないと言い、ミルクも泣くと与える程度で、定期的には与えていない、Yがミルクを与えると、そんな子にミルクを与えなくてもいいと言うことがある旨話したこと、4月13日Xは婦長と面談していること、被告人夫婦は同病院を退院するときに児童相談所の介入を拒絶し、強引にAを退院させたこと、退院のころ、看護婦らは成長の記録等をYに交付して指導したことなどの事情（証拠略）に照らすと、X及びYは、Aに対する授乳につき、同病院入院前程度の授乳量・回数では不足であり、より十分な量・回数の授乳をすべきであることを十分認識しておりながら、同病院退院後も同病院入院前と同程度の不十分な授乳を行い続けて（もちろん、日々成長する乳児であるから、その成長に合わせて授乳量等を増やしていく必要があることももちろんである。）、Aの生存に必要な保護をしなかったことが明らかであるから、X及びYにおいて、保護責任者遺棄致死罪の故意に欠けるところはない。なお、原判決は、Aには、乳児虐待を疑わせる種々の徴候が認められ、Xはこのような異変を容認していたことも指摘して保護者遺棄致死罪の故意を肯定しているが、関係証拠上、正当と認められる。」

第2の傷害については、次のとおり判示している。「Bが受けた顔面の熱傷については、（証拠略）の関係証拠によれば、Bの鼻の両横や口の周囲などの低い部分には熱傷がなく、鼻柱、両鼻翼、両頬、上眼瞼、上嘴唇など顔の出っ張った部分には深達性Ⅱ度の深い熱傷が生じており、比較的長時間高温に接触していたと考えられること、湯がはね飛ぶことによる飛沫痕がなく、熱傷と周辺部の境界が明瞭であり、熱傷部分は顔面の中心線に対してほぼ左右対称であること、したがって、その生成原因として、液体、科学物質、火炎等は否定され、さほど流動性も硬度もない、加熱された熱伝導性物質、一般家庭でいうとレト

ルトパックなどの半流動体を押し当てるなどが想定されることが認められる。Xは、捜査段階及び原・当審公判廷において、Bにミルクをやるため、Bを左手に抱きかかえながら右手で計量カップに熱湯を用意していた際、Aがのけぞったため、誤ってテーブル上に乗せる同カップに右手が引っかかって倒れ、Aの顔に熱湯がかかったと供述するが、顔の低い部分に熱傷がなく、飛沫痕もないなど、熱傷がかかることによっては説明し得ない上記の熱傷の客観的状況と明らかに矛盾する上、Bの顔面以外にほとんど熱傷がなく、Xにも全く熱傷が生じていなかったことなどに照らし、信用性がない。」「そして、Xの行為以外にBの熱傷を生成させた原因は証拠上全くうかがわれなから、Xが上記熱伝導性物質をBの顔面に押し当てて熱傷を生じさせたものと認めることができる。」

(2) 検討

以上の事実等を踏まえて、若干の検討をする。

a) このケースでは、児童福祉法 28 条事件における事件本人（児童）は、三男Bである。したがって、長男Aに対する上記第 1 の事実はどういう位置づけになるかは、一つの問題である。長男Aに対してネグレクトがあった事実は、三男Bに対する所為と併せて、BをXYの下に帰すことがBの福祉を害するかという判断にとって、重要な事実ということになろう。確かに、本件のように、両事実について刑事事件となり、しかも、全面的に争っているもとでは、家庭裁判所としても、長男Aに対する事実の有無を抜きには、結論を出すことは難しかったのかもしれない。しかし、一般論としては、28 条事件の処理の上で、事件本人に直接関わらない事実をどの程度取り込むのがよいかは、なお今後の検討課題というべきであろう。

なお、審理の対象になる事実かどうかということでは、三男Bには、熱傷のほか、左手首、左右肋骨にそれぞれ骨折の跡があり、その他の部位にも多発骨折の疑いがあり、さらには、入院後には、硬膜下血腫も認められている。しかし、立証の困難性を考えると、刑事事件としては、この点を訴因として掲げないことには理由があり、本件でも、上記第 2 の事実は、専ら熱傷の点に絞られている。しかし、28 条事件の処理の上では、それら骨折等があったか、あったとしてその原因は何かは、やはり重要な事実というべきであろう。本件 28 条事件においては、その点も審理の対象とされている。

b) 本件では、28 条事件において、X及びYが、代理人（刑事事件の弁護人と同一）をつけて、争った。現在の実務では、このような場合には、それほど民事手続と変わらない審理が行われることになろう。そのこと自体で、審理は長期化しかねない。しかも、本件では、他方で、刑事事件も進行しているとなると、そちらとの関係もある。後記のとおり、証拠関係は、必ずしも同じではないし、したがって、また、理論の問題ではないが、家庭裁判所としても、刑事手続を視野に置き、その進行も見ながら審理を進めざるを得ない。したがって、自ずから審理は長引くことになる。本件では、Yに対する第 1 審判決（平成 13 年 12 月 26 日判決。Xに対する第 1 審判決は、平成 14 年 2 月 25 日）の少し前の平成 13

年12月13日に審判されている。審理に1年近くを要したことになる。奥山報告が、これを「引き延ばし」という表現しているが、本件は、いろいろな意味で審理が長期化する要素を抱えている事案ということになる。

c) 両手続の証拠関係についてみると、刑事手続で収集した証拠は、28条事件においては、必ずしも利用できない。しかし、医療機関の協力のもとで作成された資料などは、その共有化が考慮されるべきであろう。

d) 本件では、警察は、平成13年2月16日に、上記第2の傷害の疑いで逮捕したが、Xは、その後一旦は釈放されている。奥村報告にもあるとおり、この段階で医療機関との連携は十分でなかったようである。逆にいえば、警察は、状況から、熱傷は、事故や過失によるものでないと判断し、また、被疑者から供述も容易に得られるであろうと安易に考えたのではないかと思われる。しかし、虐待事件は、一般的には、密室内の事件で、被害者の供述など得にくいこともあり、立証に困難を伴うといわれる。そのためこそ、医療機関として、客観的な動かない証拠を保全しておく必要性は高い。本件では、その後、警察が医療機関と連携し、長男の事件もいわば掘り起こし、両事件の起訴に持ち込んだものである。

e) 翻って考えると、その長男Aに対する保護責任者遺棄致死も、三男Bに対する傷害事件がなければ、表に出なかった可能性も高い。さらに遡ると、長男Aについて、上記判決にあるように（「被告人夫婦は同病院を退院するときに児童相談所の介入を拒絶し、強引にAを退院させたこと」とされている。）、児童相談所は、当初の入院の段階で病院からの通知を受けて、虐待の疑いを承知していたはずである。結果論とはいえ、本来児童相談所としては、「介入」すべきところであったといえよう。この点についても、児童相談所、医療機関それぞれにおいて、教訓とすべきものがある。

f) 最後に、本件の量刑についてみておきたい。第1審判決は、Xに対して懲役4年、Yに対して懲役3年の刑を言い渡した（求刑は、Xに対して懲役8年、Yに対して懲役4年）。Xについては、双方控訴があったが、事実誤認をいうXの論旨は理由がないとされ、検察官の量刑不当の論旨は理由があるとされて、原判決は破棄され、Xに対して懲役6年言い渡されている（Yの関係でも、Yから事実誤認及び量刑不当を理由に控訴されたが、棄却されている。）。第1審判決は、保護責任者遺棄致死におけるX及びYの刑責について、「被告人らが真実を明らかにしないので不明である以上、その刑責に格別の差異が存するとまではいえない。」と判示したところ、控訴審判決は、「長男に対する保護責任者遺棄に関する被告人（X）と夫（Y）の役割をみると、被告人は専業主婦でほぼ一日長男（A）とともに過ごし、家庭内でその世話をする主たる役割を分担していたこと、これに対して夫は会社に勤務して昼間在宅しておらず、帰宅後と休日に一部育児を手伝うなど、長男の世話については被告人の補助的立場にあったことが明らかである。そうすると、被告人と夫との間の意思連絡、犯行の具体的経過は必ずしも明らかではないものの、長男の世話を中心的立場で行っていた被告人の刑事責任は、夫に比して重大であるというべく、両者の

刑責に格別の差異が存するとまではいえないとする原判決の判断は相当とはいえない。」と判示している。第1審と第2審とで量刑に相当な開きが出たのは、このような判断の違いによるものであるが、それだけでなく、児童虐待に対する見方の違いも、その底にあるようにも思われる（さらにいえば社会の見方も変わってきていることを背景にしているともいえよう。）。

5. おわりに

本稿の趣旨は、まえがきにしたとおりであるが、資料収集の点でも、分析の点でも、その他諸々の点で、不完全、不十分なものである。児童虐待に対する法的介入の在り方について、現行制度のもとにおける裁判所の役割に限っても、なお検討すべきところが多いことは明らかである。この問題を引き続いて考えていく上で、本稿が基礎的なデータとして、多少とも参考になれば幸いである。

（文献）

岩佐嘉彦「弁護士から見た児童虐待事件」家月 53 卷 4 号 1 頁（2001 年）

釜井裕子「児童福祉法 28 条 1 項 1 号の家庭裁判所の承認について」家月 50 卷 4 号 1 頁（1998 年）

池本壽美子「児童虐待と刑事処罰の実際」法の支配 136 号 107 頁（2005 年）

(別表1) 新受件数等

	新受件数	既済件数	認容	却下	取下げ	その他
平成元年	14	10	3	0	4	3
平成2年	37	33	19	2	12	0
平成3年	21	25	17	0	8	0
平成4年	19	22	18	0	4	0
平成5年	15	12	6	0	6	0
平成6年	28	20	12	0	8	0
平成7年	36	43	18	1	22	2
平成8年	54	51	39	0	12	0
平成9年	63	49	36	0	13	0
平成10年	65	69	40	1	26	2
平成11年	97	81	58	0	23	0
平成12年	142	142	101	6	35	0
平成13年	169	170	131	2	36	1
平成14年	129	133	93	6	34	0
平成15年	152	139	106	4	24	5
平成16年	234	221	163	9	44	5

(別表2) 通告者別件数

	家族	親戚	近隣	児童	福祉事務所	児童委員	保健所	医療機関	児童福祉施設	警察	学校等	市役所等	その他 (不詳を含む)	合計
1年目	6	0	13	3	15	7	3	8	11	26	23	—	8	123
2年目	13	4	8	5	6	0	3	14	10	28	19	—	6	116
3年目	14	5	2	6	6	6	6	14	6	19	24	9	1	114
4年目	24	3	3	6	1	1	5	25	12	38	49	11	15	193

(別表3) 性別・年齢別件数

	0～3歳	3歳～ 学齢期前	小学生	中学生	高校生・ その他	合計	比率
1年目 男子	6	15	26	6	0	53	45%
1年目 女子	4	15	27	17	7	70	55%
1年目 合計	10	30	53	23	7	123	100%
2年目 男子	9	12	18	9	1	49	42%
2年目 女子	7	17	26	10	7	67	58%
2年目 合計	16	29	44	19	8	116	100%
3年目 男子	14	11	24	7	1	57	50%
3年目 女子	4	8	28	12	5	57	50%
3年目 合計	18	19	52	19	6	114	100%
4年目 男子	18	13	44	16	2	93	48%
4年目 女子	14	14	44	18	10	100	52%
4年目 合計	32	27	88	34	12	193	100%

(別表4) 主たる虐待者別件数

	実父	養父	継父	実母の内夫	実母	養母	継母	実父の内妻	その他	合計
1年目	43	3	3	8	59	-	1	-	1	118
2年目	37	8	0	4	49	1	2	-	1	102
3年目	33	9	3	6	53	0	0	-	1	105
4年目	67	8	2	2	96	0	2	1	5	183

(別表5) 虐待の態様別件数

	身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	ネグレクト	合計
1年目	55	7	33	75	170
2年目	48	8	32	57	143
3年目	58	7	33	66	164
4年目	113	18	37	111	279

(別表6) 審理期間別件数

	1月以内	2月以内	3月以内	4月以内	5月以内	6月以内	7月以内	超7月	合計	平均(日)
1年目	5	61	27	14	12	2	2	-	123	72
2年目	5	39	29	17	6	6	2	17	116	99
3年目	11	38	31	13	10	3	1	7	114	83
4年目	24	66	43	27	16	4	5	8	193	83

(別表7) 申立人代理人選任率

	あり	なし	合計	選任率
1年目	29	94	123	24%
2年目	33	83	116	28%
3年目	28	86	114	25%
4年目	44	149	193	23%

(別紙)

事例 1 から事例 23 までの事案について以下の事項に記載した。

① 審判の年月日と庁名 ② 主文の内容 ③ 確定の有無 ④ 事件本人の性別と生年 ⑤ 親権者等の表示(審判書の記載どおりに表示) ⑥ 虐待の内容とこれに対する親権者等の認否 ⑦ 事件本人の意向 ⑧ 一時保護中か同居か ⑨ 措置についての親権者等の意向 ⑩ 認容の際の条文への当てはめ ⑪ 虐待の態様が虐待についての 4 分類のいずれに当たるか

事例 1

①津家裁平成 9 年 12 月 24 日審判(家月 50 巻 5 号 76 頁) ②養護施設入所承認 ③確定 ④男(7 歳と 6 歳) ⑤祖父母(養父母)。申立直後の縁組み ⑥台風警報発令中、雨に濡れながら歩き回り(内出血斑、一人に火傷の跡) ⑦不明 ⑧一時保護中 ⑨実父一旦同意するが、撤回。養父拒否 ⑩「監護を著しく怠り」「福祉を著しく害する結果」(父に本人らを監護させることがその福祉を著しく害する結果を生じていたことは明らかである上、養父母の監護能力にも疑問がある。) ⑪保護の怠慢・拒否

事例 2

①広島家裁平成 10 年 1 月 5 日審判(家月 50 巻 6 号 104 頁) ②重症心身障害児施設入所承認 ③確定 ④男(4 か月) ⑤親権者父、同母 ⑥生後 2 か月目に呼吸停止状態で、緊急入院したが、その原因は、頸部等に首を絞めるなどのかかなり大きな有形力が加えられたことによるものと推認される。(肩と二の腕に出血斑(青痣)) ⑦不明 ⑧入院中 ⑨拒否 ⑩「著しく事件本人の福祉を害する」 ⑪身体的虐待(の疑い)

事例 3

①大阪家裁岸和田支部平成 11 年 11 月 12 日審判(家月 52 巻 4 号 36 頁) ②児童福祉施設入所承認 ③確定 ④男(14 歳と 10 歳) ⑤親権者母(離婚。17 歳か 18 歳の長男が同居し、外部社会との折衝の窓口) ⑥母の重度の強迫性障害に起因する精神状態、生活態度及びその言動に影響されて、登校していないばかりか、家族以外の者とも会わず、家に閉じこもった状態 ⑦自分たち家族の力でやる ⑧同居 ⑨反対 ⑩「著しく事件本人らの福祉を害する」 ⑪保護の怠慢・拒否

事例 4

①福岡家裁小倉支部平成 11 年 12 月 1 日審判(家月 52 巻 6 号 66 頁) ②児童養護施設入所承認 ③確定 ④女(5 歳) ⑤親権者父(離婚) ⑥弟と共にホーム入所。一時帰宅中、本人をホームに帰さず、自宅に監禁状態においている。なお、弟については、虐待し(父は否定)、別件で一時保護から入所承認されている。 ⑦不明 ⑧一時保護中 ⑨週

末自宅帰宅条件に同意。引取り強硬に主張するおそれが非常に強い。 ⑩「著しく本人の福祉を害する」 ⑪ 身体的虐待、心理的虐待

(参考・3歳の弟に対する同日付け審判)

「右鎖骨骨折と性器先端部の腫れ・出血、右頬打撲その他の傷が存在」(父は、本人の自己過失であると述べて、本人に対する暴行や虐待等を否定した。)、
「身体的虐待によって生じたことが強く推認される」、「身体的虐待が最も疑われる」、「本人に対して父による身体的虐待が行われる蓋然性が濃厚であり(仮にそうでないとしても、父による養育は、保護の怠慢等が疑われ、きわめて不適切である。)、今後もそのおそれは否定できず、本人を父に監護させることは、現時点では著しく本人の福祉を害するというべきであり、本人の福祉のためには、本人を児童福祉施設に入所させるのが相当である」

事例 5

①高知家裁安芸支部平成12年3月1日審判(家月52巻9号103頁) ②児童養護施設入所承認 ③確定 ④女(11歳) ⑤親権者父、同母(知的能力境界線上) ⑥父は乳幼児のころから母及び本人に対し暴力を継続し、母は、父から本人を守れない。直接的暴力は減少し、本人を自宅から閉め出したり、睡眠させないなどの方法による虐待に変化してきている。父は本人と同級生の女兒にわいせつ行為を行い、逮捕され、起訴される(裁判結果は、保護観察付執行猶予判決)。 ⑦母との生活を望むが、父との生活は望まない ⑧一時保護中 ⑨同居希望 ⑩「適切な監護養育を期待し難い」 ⑪身体的虐待、心理的虐待

事例 6

①横浜家裁横須賀支部平成12年5月10日審判(家月52巻11号65頁) ②児童養護施設入所承認 ③確定 ④女(6歳、4歳、2歳) ⑤親権者母(離婚) ⑥継続的暴力など(長女、二女は、虐待等を理由に施設入所歴あり)。母は虐待であることは否定(一部に体罰の行き過ぎがあったことは認める。) ⑦不明 ⑧一時保護中 ⑨反対 ⑩「著しく本人らの福祉を害する」 ⑪身体的虐待、心理的虐待

(母は児童相談所の指示に従い、児童相談所も母に対する指導や母子関係の調整について、より一層の働きかけに努めるよう指摘)

事例 7

①横浜家裁平成12年5月11日審判(家月52巻11号57頁) ②乳児院又は児童擁護施設入所承認 ③確定 ④男(9か月) ⑤親権者父、同母(代理人弁護士あり) ⑥時期を異にして、「両上腕骨骨折、右鎖骨骨折」、「鼻孔内に異物の挿入」、「頭蓋骨骨折」。保護者は強く否定。 ⑦不明 ⑧一時保護中 ⑨拒否 ⑩「虐待行為によるものとまでは認めることができない」が、「児童相談所において父母らにおいて暴力的虐待があったものと疑

ったとしても止むを得ない状況にあった」。いずれの怪我等も父母等との生活中に、かつその支配下で発生したものであることは否定できない」「著しく本人の福祉を害する」

⑪身体的虐待の疑い

(審判後は父母が児童相談所による継続的助言や指導を受けつつ適正な養育知識等を積極的に獲得するよう努力するとともに児童相談所と互いに緊密な連絡を図る必要がある旨指摘)

事例 8

①広島家裁平成 12 年 7 月 28 日審判(家月 53 巻 1 号 95 頁) ②乳児院入所承認 ③確定 ④女(1 歳 8 か月) ⑤親権者父、同母(離婚問題が未決着) ⑥性的虐待による膣壁・会陰裂傷及び直腸裂傷。加害者の特定はできない(父は、拘置所に勾留中。母は、覚せい剤取締法違反の罪で有罪判決を受けるなどし、精神状態に異常を来す。)。⑦不明 ⑧一時保護中 ⑨不同意(母と、父の両親がそれぞれ引取りを希望。ただし、母は当分の間は、入所もやむを得ないと考えている。) ⑩「著しく本人の福祉を害する」 ⑪性的虐待(ただし、保護者によるものではない。)

事例 9

①宮崎家裁都城支部平成 12 年 11 月 15 日審判(家月 54 号 74 頁) ②児童養護施設入所承認 ③確定 ④男(5 歳) ⑤親権者父、同母 ⑥病を故意に作り出すなどの「代理によるミュンヒハウゼン症候群」が強く疑われるところ、母親が児童の病状について過大申告をした結果、生後 1 か月から 4 歳 6 か月までの間に 25 回も入院させ、入院生活を長引いたり危険を伴う検査を行わせるなどした。母は、虐待を否定 ⑦不明 ⑧一時保護中 ⑨不同意 ⑩「法条所定の要件が存する」 ⑪身体的虐待

事例 10

①大阪家裁平成 13 年 4 月 2 日審判(家月 53 巻 11 号 119 頁) ②児童養護施設入所承認 ③確定 ④男(5 歳) ⑤親権者父(離婚) ⑥全身打撲擦過傷、顔や耳に切り傷、首に鈍器様のものによる打撲(切り傷が包丁によるかは断定せず。)。肝機能障害、鉄欠乏性貧血(低栄養等に起因)、嵌頓包茎(原因不明)。暴力を振るったことは認める。⑦不明 ⑧一時保護中(父は、本件による傷害罪で逮捕される。) ⑨不同意 ⑩「著しく本人の福祉を害する」 ⑪身体的虐待(保護の怠慢・拒否も含む。)

事例 11

①福岡家裁平成 13 年 4 月 23 日審判(家月 53 巻 10 号 19 頁) ②児童養護施設入所承認 ③確定 ④女(6 歳) ⑤親権者養父、同母 ⑥全体で 20 数か所に及ぶ皮下出血及び浮腫を伴う溢血部分。しつけ目的と弁解。⑦不明 ⑧一時保護中 ⑨反対 ⑩「著しく本人

の福祉を害する」 ⑩身体的虐待（申立ては、併せて心理的虐待）

事例 12

①札幌家裁平成 13 年 6 月 11 日審判（家月 53 卷 12 号 88 頁） ②児童養護施設入所承認
③確定 ④男（11 歳） ⑤親権者母（養父と離婚） ⑥登校させず、時には十分な食事
も与えず、その他体罰を加えたり、屋外に閉め出すことなどを繰り返す（保護と引取りの
繰り返し）。児童相談所や関係機関の指導等に拒否的な態度 ⑦本人自ら保護を求める。
⑧一時保護中 ⑨拒否 ⑩体罰等は、「本人の福祉を害する」 ⑪身体的虐待（保護の怠慢・
拒否も含む。）

事例 13

①静岡家裁平成 13 年 7 月 9 日審判（家月 54 卷 2 号 138 頁） ②児童福祉施設入所承認
③確定 ④女（12 歳）、男（6 歳）。異父姉弟 ⑤親権者母 ⑥継父による壁に投げつける
などの暴行。母は庇いきれず、怪我に対して適切な治療も受けさせない。母も DV 被害を
訴えているが、継父と絶縁できない。アルコール依存症で入院中 ⑦女兒は入所希望 ⑧
一時保護中 ⑨愛着は強い。 ⑩「本人の福祉に沿わない」 ⑪同居者による身体的虐待、
保護の怠慢・拒否など

事例 14

①東京家裁平成 13 年 11 月 26 日審判（家月 54 卷 10 号 63 頁） ②児童自立支援施設入
所承認 ③確定 ④男（13 歳） ⑤親権者父、同母 ⑥父が長時間にわたる厳しい叱責、
日常生活の監視、物を投げつけるなどの行為を繰り返す。かつて家裁の承認により、姉と
ともに養護施設入所。父母は離婚していないが、不和。 ⑦入所希望 ⑧一時保護中
⑨不同意 ⑩「著しく本人の福祉を害する」 ⑪心理的虐待（家出に追い込む。）

事例 15

①釧路家裁北見支部平成 14 年 5 月 31 日審判（家月 55 卷 7 号 70 頁）。その抗告審として、
札幌高裁平成 15 年 1 月 22 日決定（家月 55 卷 7 号 68 頁） ②児童養護施設入所承認（抗
告棄却） ③抗告（棄却） ④女（4 歳） ⑤親権者父、同母 ⑥入院や自宅での外泊を
続けてきたものの、長期間にわたりその特異な症状が改善する傾向は見られなかった。一
時保護により施設に委託されてからは、本人の症状は極めて短期間のうちに著しく改善さ
れた。母が「代理によるミュンヒハウゼン症候群」であり、これに起因して本人がその症
状を呈したと認定することは困難である。しかし、父母の監護養育方法は、少なくとも客
観的には適切さに欠けていたものといわざるを得ない。 ⑦不明 ⑧一時保護中 ⑨不同
意 ⑩入所の措置は、「本人の福祉の観点から相当」 ⑪保護の怠慢・拒否（虐待認定はな
い。）

事例 16

①千葉家裁市川出張所平成 14 年 12 月 6 日審判（家月 55 卷 9 号 70 頁） ②児童自立支援施設入所承認 ③確定 ④女（15 歳） ⑤親権母（離婚。現在継父あり） ⑥継父から 3 年余にわたり断続的に性交渉を強要される。継父は、暴力を振るって、口止め（母及び継父は性交渉を否定）。本人には他の男性との性的逸脱行動あり。 ⑦施設入所希望 ⑧一時保護中 ⑨継父による本人に対する虐待を理由とする施設入所には同意しないが、本人の性非行を理由とする施設入所には同意する。 ⑩「継父の本人に対する性的虐待を放置し、著しくその監護を怠ったのであって、このまま本人を母に監護させることは著しく本人の福祉を害する」 ⑪性的虐待、保護の怠慢・拒否

事例 17

①岡山家裁平成 15 年 5 月 8 日審判（家月 56 卷 1 号 128 頁） ②乳児院又は児童養護施設入所承認 ③確定 ④男（2 歳） ⑤親権者母（離婚） ⑥度々母が外出して本人が家にひとり放置され、満足に衣服も着せられておらず、本人の身体も汚染し、家の中も極めて不潔で不衛生な状態であり、母も児童福祉司等の指導に拒否的態度に終始した改める気配がないこと、言語面の発達の遅れがみられるなど本人の発達障害に深刻なものがあるにもかかわらず、母は事態を軽く考えていることなどのネグレクトの状態。 ⑦不明 ⑧一時保護中 ⑨施設入所拒否 ⑩「いわゆるネグレクトによる児童の福祉侵害、すなわち児童福祉法 28 条 1 項の『保護者がその児童を虐待し、著しくその監護を怠り、その他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場合』に該当する」 ⑪保護の怠慢・拒否

事例 18

①東京高裁平成 15 年 12 月 26 日決定（家月 56 卷 9 号 35 頁）。原審は、さいたま家裁川越支部平成 15 年 10 月 8 日審判 ②原審・児童福祉施設入所承認。抗告審・原審判を変更して、肢体不自由児施設入所承認 ③抗告（変更、確定） ④男（10 歳） ⑤親権者養母、同養父（実父の祖父母） ⑥本人は身体障害児施設での入所歴あるところ、医療養育センターに入院後、退院予定の日を迎えに来た養母が、食事の仕方が遅いことに腹を立てて、本人の下腹部を足蹴りにして床に転倒させ頭部打撲の暴行。養父も、自宅で、食事の仕方が汚いとして、顔面を殴り擦過傷の傷害を負わせた。さらに、養母は、失禁したことに腹を本人の手足をガムテープで縛り自宅トイレに数時間閉じこめるなどする。精神的に抑圧された養育環境において不適切な養育。 ⑦明確でない。 ⑧一時保護中 ⑨不同意 ⑩身体的・心理的虐待で「著しく不適切な養育態度」 ⑪身体的虐待、心理的虐待

（抗告審は、児童相談所長は、原則として、採ろうとする措置、入所させようとする児童福祉施設の種類を特定すべきであり、家裁もそのように特定された措置を承認すべきであ

るとして、求釈明の上、本件においては、児童に先天性ミオパチー、てんかんの基礎疾患があり、通常の児童養護施設での処遇は困難であることなどの事情を勘案し、単に児童福祉施設への入所を承認した原審判を変更し、肢体不自由児施設への入所を承認した。）

事例 19

①千葉家裁松戸支部平成 16 年 6 月 16 日審判（家月 56 卷 12 号 122 頁） ②児童養護施設入所承認 ③抗告（棄却） ④女（8 歳） ⑤親権者母（離婚） ⑥母及び祖母による異父妹に対する虐待。妹は死亡。母及び祖母は暴行の疑いで逮捕される。母は釈放されるが、祖母は傷害致死で起訴。本人は、直接的な虐待を受けていないが、妹が虐待を受けるのを近くで再三見て強い心理的圧迫を受け、その加虐行為に加担させられたこともあったところ、母は、本人や妹の養育を祖母に任せきりにして、適切な監護を長期間にわたって著しく怠り、福祉を害する事態を出現。本人は、深刻なトラウマを負って、複雑性 PTSD（心的外傷後ストレス障害）と診断されている。⑦不明 ⑧一時保護中 ⑨不同意 ⑩「児童福祉法 28 条に規定する児童福祉機関の措置権を行使すべき事態にあると認められる」 ⑪心理的虐待、保護の怠慢・拒否

事例 20

①京都家裁平成 16 年 9 月 21 日審判（家月 57 卷 7 号 30 頁） ②児童自立支援施設入所承認 ③確定 ④男（15 歳） ⑤親権者父（離婚） ⑥情緒障害児短期治療施設に入所承認の審判がされている。中学卒業に伴い、同施設を退所しなければならないが、児童は感情を制御し行動を律することができず、暴言・暴力等の問題行動を起こしていることや、親子関係が修復されておらず、父は引取りに消極的であることからすれば、本人の福祉のために、中学卒業後も罪責可能で、本人の希望する定時制高校への進学も可能となる児童自立支援施設への入所が相当。 ⑦入所を希望 ⑧情緒障害児短期治療施設に入所中 ⑨入所に不同意 ⑩「本人の適切な監護のためには、在籍できる本人の育成に適切な福祉施設に入所させることが相当」 ⑪施設変更が問題になったもので、新たな虐待等はない。

事例 21

①広島家裁福山支部平成 16 年 11 月 10 日審判（家月 57 卷 7 号 35 頁） ②児童養護施設入所承認 ③確定 ④女（8 歳） ⑤親権者母（離婚） ⑥母は、数年にわたり、しつくと称して本人を厳しくしかり、時には身体的暴力にまで及び、さらに本人を虐待している旨を児童相談所等に自ら訴えて関係機関の関与を求め、本人は何度も一時保護されるといったことを多数回行ってきた。⑦不明 ⑧一時保護中 ⑨不同意 ⑩（母の反省、自戒を一応信頼したとしても、本人を母親の監護のもとにおくことは）「著しく本人の福祉を害する」 ⑪身体的虐待、保護の怠慢・拒否

事例 22

①鳥取家裁平成 17 年 5 月 20 日審判（家月 57 卷 11 号 64 頁） ②児童養護施設入所承認
③確定 ④男（14 歳） ⑤親権者母（離婚） ⑥実父の暴力から逃れるために、母及び兄
らと母子生活支援施設に入所。退所後、同居人と同居。実母は、本人がたばこを所持して
いたことを理由に、同居人とともに、本人を殴る、蹴る、首もとを足で押さえつけるなど
の暴行を加え、全治 10 日間を要する怪我を負わせた。そのほかにも、同居人の暴行、母
による暴行がある。母は、感情のままに手を挙げたというのが実情で、しつけという意識
すら窺えない。 ⑦入所希望 ⑧一時保護中 ⑨母はいったん入所に同意するも、引取り
の意向を示す。 ⑩「著しく本人の福祉を害する」 ⑪身体的虐待
（児童相談所長からの上申を受けて、児童相談所長に対し、勧告書を用いて、児童福祉法
28 条 6 項に基づく勧告をした。）

事例 23

①東京家裁平成 17 年 9 月 5 日審判（家月 57 卷 11 号 73 頁） ②児童養護施設入所承認
③確定 ④男（5 歳） ⑤親権者母、同養父 ⑥養父は服役出所後、本人を叩くようにな
り、母もしつけと称して暴力を振るうようになったところ、母は、本人がガスコンロをい
じっていたことに腹を立て、調理に使用してまだ熱い状態にあるフライパンを本人の
左ほほと右足ふくろはぎに押しつけるなどし、本人に熱傷を負わせた。また、養父は、本
人が説教をよそ見して聞いていない様子であることに腹を立て、本人の頭部にスプーン
を投げつけ、傷を負わせた。一時保護後の診断では、右下腿内側に円形の皮膚潰瘍を認め、
表皮なく、真皮が桃色に露出し、熱傷 2 度、診断時から全治 1 か月余、頭皮内、左前頭寄
りに前後方向にえんじ色線状傷口があり、診断時から全治約 1 週間、その他複数の傷痕の
傷害が認められている。母は、フライパンを押しつけたのは火遊びをして危ないからしつ
けのためにやった、それ以外にはそれほど大きな暴力を振るったことはないと述べている。
⑦不明（解離症状があり、いらいら感、集中力の低下、過覚醒、回避などから、PTSD
と診断できる状態） ⑧一時保護中 ⑨母は入所に反対。養父は、母のもとに帰してやっ
てほしいとの意向 ⑩「著しく本人の福祉を害する」 ⑪身体的虐待
（児童相談所長からの意見を受けて、児童相談所長に対し、勧告書を用いて、児童福祉法
28 条 6 項に基づく勧告をした。）

第5章 児童虐待刑事裁判例についての事例研究

鈴木一郎（大阪刑事こうせつ法律事務所）

1. はじめに

本章では、刑事裁判のなかに現れた児童虐待の事案を検証し、当該被害児童の保護のために何が必要であったかを探るなかで、再発防止に効果的な対応策とは何かについて検討する。そして、その対応策についての現状と提言をなしたい。

とりあげる児童虐待の事案は、2例とする。1つは、いわゆる岸和田事件といわれる児童相談所の介入がそもそも存しなかった事例であり、もう一つは、いわゆる尼崎事件といわれる児童相談所が介入していたにもかかわらず被害児童の死を招いた事例である。

2. 岸和田事件について

(1) 事案の概要

保護者のもとで生活していた男子児童 A が極度に衰弱した状態で保護され、殺人未遂事件として保護者（父及び継母）が起訴された事案。父親には、第1審で、懲役15年の求刑、懲役14年の判決が言渡され、現在控訴審に係属中。継母については、現在も第1審公判継続中。

(2) 家族構成

家族構成は、父（40歳）、継母（父の内妻）（38歳）、A（15歳）、Aの弟B（14歳）、継母の連れ子C（15歳）（年齢及び身分関係は、事件当時のもの）。父はトラック運転手、継母はパートをしていたこともあるが、事件当時は不明。父は、交通関係前科があるのみで、継母については、前科は不見当。

父は、子どもに対して暴力を振るう傾向があった。前妻との間で生まれたAとBの親権を離婚により得たが、その養育は父の父母に任せて一人暮らしをしていたところ、内妻と知り合った。

継母は、事件当時居住していた岸和田市について、流れ着いた土地という印象を持っている。岸和田市に居住してから、男性に対し恐怖感を抱くことがあった。起訴後の私的鑑定により、継母は、解離性障害の可能性を指摘されている。継母は、自分の父の名前を知らずに成育。継母自身もその預け先や義父から身体的・心理的虐待・ネグレクトを受けて

育った。性的虐待を受けていた可能性もある。継母は、前夫との間に C をもうけ、離婚によりその親権を得た。何人かとの異性関係を経て現在の夫と内縁関係に至る。

A の実母は、男性を作って子どもを置いて家を出た。A にとっては、それがトラウマになっていた感がある。

(3) 事件発生に至る経緯

2001 年 4 月に A が、2002 年 4 月に B が、父方祖父母宅より父親と内縁の妻のもとに引き取られる。2002 年 11 月、父親から岸和田子ども家庭センター（以下「センター」という。）（当時、実働可動人員は管理職を含め 15 名）に弟 B の相談あり。センターが中学に家庭の状況を確認した際、A は不登校と聞く。

A は、中学 1 年次は、目立った欠席なし。中学 2 年次 1 学期も欠席なし。中学 2 年次の 2 学期から長期欠席が始まる。中学 2 年次の初め、欠席後に登校した際に、担任が A の痩せた姿を心配し、声を掛けたところ、夕方、継母から「虐待を疑っているのか」と抗議の電話が入る。その後、欠席をした際には、継母から連絡があり。

再度、A は登校するに至ったが、その後、長期欠席に入る（2002 年 10 月～）。担任が 2、3 日おきに家庭訪問を行ったが、継母が、玄関で「もう寝ている」等の対応をするのみ。継母は、担任の家庭訪問を迷惑がる様子。やがて、直接に会うことを拒否するようになる。担任は、定期的に家庭訪問を行い、プリント類や手紙等をポストに入れて、継母とインターホンや電話で話しをしたりする。

2002 年 11 月ころ、A と B が父方祖父母の元に逃げた。その後、B は抵抗して継母らにより連れ戻されることはなかったが、A は連れ戻され、帰宅後、無断外出されたことで父から暴行を受け、以後、無断で外出することはなかった。A は父方祖父母宅から連れ戻される際、祖父母の前で土下座して、「ここにおらせてください」と頼んでいる。その後、連れ戻されてからは、継母に懐く態度も示していた。

2003 年 4 月、センターが B と別の児童の相談に関連して、中学生徒指導担当に過程の状況を聞いたところ、被害児童が不登校の状態、休み始める前は痩せていた、虐待の疑いがある、家庭訪問をしても、保護者や A と会えない、と聞く。センターが弟 B の件で継母と話しをするが、そのなかで、A のことを確認したところ、「不登校で、時々出歩いている」との回答であったために「虐待を受けている」との認識に至らず。

2003 年 5 月、補導連絡会が開催された際、センターが継母から聞いた A の状況を生徒指導担当に伝える。その後、センターと学校との間で、A についての連絡はなかった。

2003 年 6 月、B が父方祖父母宅から実母宅に引き取られる。このころ、スーパーの警備員が A の異常に痩せている姿を見ている。

C も長期欠席であったために、継母（C にとっては実母）と C を校長が呼び、面談。その際、C のことには積極的に話すも、A についての話には消極的であった。しかし、校長は、継母の話しの態度及び C の受け答えから、よい家庭であるとの印象を持つ。

他方、Aの実母と祖母は、Aを引き取りたいと父に申出るが、断られる。そこで、実母と祖母が学校へ行き、学年主任、担任などと面談する。実母は、Aと電話で話しができた旨言っていたが、無理に会話内容を言わされている感じだったと学校に報告した。

このころ、継母から学校に電話があり、「(Aは)元気だが家から出ず、学校にも行けない」と話す。その後、担任が、進路のことでAとの懇談を要請するが、継母に「もう少し時間がかかる」との返事を受ける。このころ、学校では、継母と校長との懇談等に応じ、Cの長期欠席が解消されたことから、Aの長期欠席も徐々に解消できるのではないかという期待を持ち、その取組みを進めていこうという意識が高まっていた。

Cの担任が継母に対し、Aの話しを聞かせてくれと言ったものの、「大丈夫です」と答えられ、話しが進まず。

なお、2年次、3年次の担任は、別人である。それぞれ虐待には気付いていたと捜査段階で供述していたが、公判では供述を翻した。

2003年7月中旬ころからAは自分の部屋で大便を漏らしてこれを食べるという異常な行動をとるようになった。その後、Aは自力で食事をすることができなくなったが、継母は、Aに対し、焼きそば、チャーハン、お好み焼き等を食べさせようとしていた。食事を与えていたか否かの状況については、明らかではないが、継母は、当初から食事を与えていたものの、与える期間が3日空くなどの状況が継続し、Aが異常行動をなすように至った状況に慌てて食事を食べさせたという経過も疑われる。

2003年11月、父親が救急車を呼び病院に搬送。救急隊員が警察に連絡。

(4) 岸和田事件の検証

岸和田事件の検証の結果、被害児童Aの被害の深刻化が招来された要因として、次の事項が指摘できる。

a) 虐待発見の遅れ

本件においては、結果論としては、Aに対する虐待を発見する機会が何度となくあったにもかかわらず、その機会を逃していたと評価されるべきであろう。まず、Aが不登校であるという事実のみからも虐待の可能性を疑うべきであったように思われる。さらに、その後、継母から「虐待を疑っているのか」との言葉が出されたとき、Aが久しぶりに登校した際に痩せていた事実を認めたとき、担任の家庭訪問の際に、A本人と合わせようとしないうち、のそれぞれの時点において、虐待を発見する可能性が存したのであり、かつ、介入の必要性は順次、高まっていたものと思われる。

b) 関係諸機関の連絡の不徹底

本件では、一度、センターへ虐待を疑わせる情報が寄せられていたにもかかわらず、これを放置している。その原因としては、学校とセンターとの間の連絡の不徹底及びセンター内部での連絡の不徹底が疑われる。大阪府児童虐待問題緊急対策検討チームによる調査結果も同様の判断を示す。

c) 地域住民等からの情報の不存在

本件事案発覚後、地域住民等（児童を含む）が虐待の事実を把握していたにもかかわらず、その情報がセンターに上げられていなかったことが明らかとなった。虐待の有無の判断については、保護者の親権との関係から微妙な判断が迫られることが多く、虐待の有無の判断の際に、できる限り多くの情報が寄せられることが必要不可欠である。かかる見地からすれば、地域住民等が虐待の事実を把握していたにもかかわらず、センターに情報が寄せられていなかったことは、センターの対応の遅れを招いた要因の一つと評価できよう。

(5) 大阪府児童虐待問題緊急対策検討チームによる問題点の評価

岸和田事件は、児童虐待が問題視される最中で起こったものであり、地方自治体においても、緊急に問題点の洗い出しのうえで対策が講じられた。その問題点と対策の主なものは、以下のとおりである。

a) 問題点1 組織内を構成する職員1人1人の児童虐待についての認識と虐待リスクのとらえ方の不十分さ

「虐待の疑い」との情報であったにもかかわらず、家庭支援課から虐待対応課への引継ぎがなかった。複雑な家庭環境が背後に潜む虐待の危険性のとらえ方が不十分であった。本件では、被害児童の年齢の高さと被害児童が男性であることが、虐待被害に対する意識を薄めさせていた。

b) 問題点2 子どもの安全確認の不徹底

保護者の「不登校で、時々出歩いている」との発言に引きづられ、本件を不登校事案と考え、子どもの安全確認を行うという視点をもつに至らなかった。

c) 問題点3 関係機関との連携

センター・学校ともに組織として情報提供及び情報の受理をしていなかった。

本件での情報提供・受理がセンター側にも学校側にも相談または通告という明確な認識のもとに行われていないことが虐待を見逃す一因となっている。

学校側の単独での家庭訪問に見られるように、学校とセンターが協力して、被害児童の状況確認を行っていなかった。

そして、そもそも虐待リスクの判断において学校側とセンターとで格差が存する。

d) 問題点4 背景的問題点としての組織自体の問題と地域社会との連携

背景的問題点として、組織を構成する職員の資質と職員数が十分でないこと及び地域社会との連携が十分でないことが指摘された。

まず、組織を構成する職員の資質と職員数については、基準を超える人員配置となっているが、職員全体がオーバーワークの状態にあることが一番の問題点として指摘されている。これが、複数職員による慎重な判断や対応への重層的チェックを困難とし、ひいては研修への参加や職場訓練等が困難となり資質向上の点でも問題を招いていることが指摘されている。さらに、人事異動により新しく虐待対応を担当する職員が研修を十分に受ける

ことができない状況が作出されているとも指摘されている。

次に、住民等からの通告が適切に得られない状況の存在が指摘されている。事例1では、住民（児童を含む）が虐待の事実を把握していたにもかかわらず、センターや学校に相談が持ち込まれていなかった。住民等からの通告が適切に得られていれば、センター独自での対応も可能であった可能性は否定できない。

3. 尼崎事件について

(1) 事案の概要

男子児童 A が児童養護施設（当時）から一時帰宅中に、保護者（義父と母）から暴行を加えられ、脳内出血によって死亡し、保護者両名が傷害致死及び死体遺棄で起訴された事案。両名とも懲役 8 年の判決言渡し。

(2) 家族構成

家族構成は、継父（24 歳）、母（24 歳）、A（6 歳）、弟（2 歳、継父と母との子）である（年齢及び身分関係は、事件当時のもの。）。A は、母と母の前夫との間の子。継父と母ともに無職。継父のパチンコ店等でのアルバイトや母のホステスアルバイトなどにより収入を得ていた。いずれも前科は不見当。ただし、前歴はいずれもあり。

なお、母は、幼少期に父母の離婚を経験し、父方で暮らし始めたものの、すぐに施設入所し、父がなくなったときは、一人でお骨拾いをしている。母には、兄弟が居たものの、交流は少なく、16 歳でホステスとして 1 人で暮らし始めている。

他方、継父も幼いころに父母の離婚を経験し、母方に引き取られたが、折り合いが悪く、父方に身を寄せることとなっている。

(3) 事件に至る経緯

A は、出生後、約 1 年、母と別の男性との間で暮らしたが、その後は、前夫の母と姉のもとで養育された。

事件の約半年前に母に引き取られ、約 2 週間、母と継父との間で過ごす。その間、A の弟に対する頬をつねっていじめる行動に対して、母が躰として暴行を加えるようになり、母自身が暴行のエスカレートに恐怖を感じ、2001 年 2 月 1 日、西宮こどもセンターへと A を連れて相談に行く。この際、母は、警察への通報を恐れていた。

センターでは、即、一時保護の措置を採り、親子分離。警察への通報は継続して検討。

A は、2001 年 3 月 21 日、一時保護施設から児童養護施設に移り、小学校へ入学し、同施設から小学校へと通学していた。

A に対し、継父及び母は、入学祝いの電報を打ったり、面会に行ったり、手紙を書いたりなどし、2001 年 4 月 27 日から 2 泊 3 日で A の一時帰宅を引き受けたりしていた。もっ

とも、Aは一時帰宅のことを指導員から告げられると、母の虐待のことを持ち出し、これを洩った状態にあった。Aは、一時帰宅後も、施設の方がいいと漏らしていた。

その後も、継父及び母は、施設にたびたび電話をかけるなどし、親らしい振る舞いを見せていた。

そして、継父と母は、2001年8月1日から同月10日までの期間、Aを一時帰宅させる申入れをしてその許可を得、同月1日、Aを連れ帰った。

同月3日までは、継父と母とAとは普通に過ごしていたが、同月5日ころから母の体調不良も手伝い、母からの暴行が加えられるようになった。

同月6日ころから、継父も暴行を加えるようになり、母とともに、Aに断続的に暴行が加えられる事態となった。

2001年8月6日午前零時ころから同月7日午前7時ころまでの間に継父及び母から加えられた暴行により、同月7日午後1時ころ、Aは脳内出血等の傷害により死亡した。

なお、センターは、8月6日、家庭訪問をなし、家庭引取りは認めないことを伝える予定であったところ、同日、母からセンターに電話があり、母自ら来所するとのことであったため、8月6日午後1時に来所を要請した。ところが、来所したのは、母と継父のみであり、Aと弟は、母方祖母に見てもらっているとのことで来所せず。

8月7日には、施設職員からセンターに家庭訪問の依頼あり。

(4) 尼崎事件の検証

本件は、一時帰宅中に生じた事件である点に特徴がある。尼崎事件が発生した大きな要因としては、次の事項が指摘できる。

a) 関係諸機関との連絡不徹底

8月1日からのAの一時帰宅について、施設側は、一般の児童と同様にお盆の一時帰省ととらえていたようで（母からお盆は用事があって引き取れないので、8月1日からにして欲しいと言われていた。）、施設からセンターへ、Aの一時帰宅について事前の連絡が存しなかったようである。

もっとも、公判における施設の指導員の証人尋問においては、一時帰宅は、事前のセンターとの協議のうえで決定された事項であるとの証言も存するところであるが、その信用性は低いように思われる。

以上のように、関係諸機関の連絡不徹底が本件の大きな要因となったことは否定できない。

b) 一時保護中の保護者へのケア・教育の不存在

本件では、8月3日に母からAを引き取りたい旨の要望が出されている。かかる要求・要望は、保護者が自らの問題点を自覚しつつも子供といつかは一緒に生活したいとの考えを抱くことを示している。そして、これは自然なことであり、非難の対象とはなりえない。

ところが、本件では、被害児童を一時保護中にその保護者に対して、何らの教育やケア

がなされておらず、保護者が被害児童を引き取るにあたっての自己抑制や引取りにあたって留意すべき事柄が保護者に自覚されておらず、これが本件を惹き起こす要因となっていることは否定できないように思われる。

c) 事前のリスクマネージメントの不存在

施設から被害児童を一時帰宅させるにあたり、事前にリスクマネージメントが行われた形跡は存しない。

d) 現場確認の不徹底

8月3日にAの一時帰宅を知ったセンターでは、すぐに対応を協議し、8月6日、家庭訪問をなす予定とした。ところが、当日の母からの電話によりセンターで様子を確認することになっている。センターの決定は、事後的検証によれば、まさに事案に即したものであったと言える。しかし、残念なことに、この家庭訪問がすぐに行われることはなかった。家庭訪問が決定された後、48時間以内に行われていたのであれば、本件の発生を未然に防ぐことは可能であったかもしれない。

4. 今後の対策についての一考察

(1) 考察の視点

今後の対策について考察を加えるにあたり、次の視点から問題点を捉えて考察をなしていきたい。

第1に、児童虐待における被害者は児童であり、児童保護の視点から問題点を考察する。刑事司法は、無辜の不処罰との観点から疑わしきは罰せずとの視点が採用される。これに対して、児童虐待における児童の保護の問題においては、疑わしきは児童の利益にとの視点で事態を捉える必要が存する。

第2に、行政的関与の視点である。岸和田事件及び尼崎事件の双方において明らかとなったように、行政関係諸機関の連絡の徹底は、児童虐待事件が悲惨な結末に終わらないために必要不可欠な事項である。そして、行政的関与は、①児童虐待事件の把握、②児童虐待事件の処遇過程、③家族の再統合の各視点から考察されなければならない。

第3に、司法との関連からの視点である。児童虐待が明るみに出た後は、当然のことながら、それ以前においても児童虐待における加害者は、尼崎事件における保護者が意識したように、刑事事件として司法を意識する。他方、児童虐待事件の端緒としての立入り調査の有効性は否定できないが、この際、関係諸機関は、後の紛争防止のために、司法的関与を期待する。

(2) 児童虐待の把握について

この点、児童虐待防止法が2004年改正において、通告義務の範囲について児童虐待を「受けたと思われる」児童を発見した場合にまで拡大したのは、有意義なことである。す

なわち、岸和田事件や尼崎事件のいずれにおいても、近隣住民は、児童虐待の存在を疑っていたのであり、かかる場合に通告義務が課されるのは児童虐待の早期発見・継続防止に役立つ。

a) 児童虐待アセスメントの情報公開について

通告義務の拡大を児童虐待防止のために実効化するには、近隣住民から現に通告がなされなければならない。この点については、既に見た大阪府児童虐待問題緊急対策検討チームによる提言が参考になる。大阪府児童虐待問題緊急対策検討チームは、地域住民からの情報の吸い上げのために、各地方公共団体との協議の場の設置、市町村虐待ネットワークの強化、民生委員・児童委員の活用、主任児童委員・子ども家庭サポーターの活用、住民への意識啓発、子ども自身のエンパワーメントの方策を検討することとした。

この中で特に注目すべきことは、住民への意識啓発と思われる。児童相談所におけるマンパワーも有限である以上、早期の虐待防止のためには、できる限り身近な情報と接する必要性が高く、近隣住民からの情報提供は価値あることを認識すべきである。岸和田事件においても、尼崎事件においても、近隣住民からの情報提供があれば、悲惨な事態の招来は避けることが可能であったかもしれない。

ところで、岸和田事件が明らかにしたように、児童虐待についてのリスク評価については、学校や子ども家庭センターなどの諸機関ですら、それぞれのリスク評価が異なることが多い。地域住民においてはなおさらである。しかも、近隣住民であれば、隣家への配慮や躰と虐待の判断の困難性から通告を遠慮することが多いことが予想される。このような事態を避けるためには、虐待の危険性を示す指標を公知させるべきである。例えば、岸和田事件のように、児童が不登校であり、かつ、外出をしていない、児童が痩せてきている等の事情があれば、児童虐待を疑うべきであり、通告をなすべきであることを周知させなければならない。

b) 24時間以内の家庭訪問

近隣住民からの通告が寄せられたとしても、行政機関において適切な対応がなされなければ、意味のないものとなる。この点、尼崎事件は、大きな教訓を残してくれた。尼崎事件では、虐待の可能性を疑いセンターが家庭訪問を行うことを予定していた。これが実際になされていれば、最悪の結果は避けられたであろう。

しかし、8月6日、被害児童を伴わない母及び継父の来所により、リスクチェックがなされないまま終わり、最悪の結果を招来した。

児童虐待の場合、通告があれば、24時間以内に家庭訪問を行い、児童の安全を確認するとの原則を採用すべきである。

公的機関（わが国においては、基本的に児童相談所の職員）による家庭訪問は、虐待の有無及び虐待の実態把握にもっとも有意義と思われる。副次的には、虐待親には警察への通報の可能性を意識させ、虐待に対する抑止効果を期待できるばかりか、虐待の有無及び虐待の実態把握のために必要な情報を近隣住民等から収集できるというメリットもある。

通告から 24 時間以内の家庭訪問は、現在の児童相談所の職員数からすれば対応困難な可能性も存する。しかし、これについては、警察の協力を仰ぐことにより対応が可能である（児童虐待防止法 10 条）。

もっとも、いきなり警察の協力を仰ぐことは、保護者の感情的反発のもとに、その後の家庭の再統合の可能性を否定する危険性をぬぐえない。虐待の程度と児童の保護の必要性の程度に応じて、警察の協力を仰ぐことは考えるべきである。家族の再統合が期待可能な事案においては、現在、いわゆる 28 条申立てにおいて、弁護士と協力関係を持ちつつ、これを行っている現状に鑑み、児童虐待に理解ある弁護士の協力を得ることも一つの考えかもしれない（個人的見解ではあるが、弁護士会の側で、現在の当番弁護士制度に類似する形で、児童虐待の把握のための出動弁護士を確保することは可能に思われる。ただし、大都市に限られるであろうし、また、弁護士費用の問題は存する。）。

c) 施錠破壊について

児童虐待防止法の 2004 年改正において、施錠破壊の法改正は見送られた。しかし、立入り調査のために、施錠破壊をなす必要性は、現場において実際に存する。そして、それは限られた場合になると思われる。児童虐待が疑われる場合、親権の保護と児童の保護との調整が一般的に必要であるところ、児童虐待が強く疑われ、かつ、児童保護の緊急性が高い場合には、施錠破壊の権限を警察に付与することも考えられてよいと思われる。

もっとも、この場合、施錠破壊は強制力の行使であり、裁判所の許可に服せしめる必要がある。この場合の適法性要件を一般的に定めるのは、困難ではあるが、被害児童の年齢、性別、家庭環境（家族構成や保護者の精神状況を含む）、被害児童に想定しうる虐待状況及びその状況からする被害児童保護の必要性等に鑑みて、適法性を判断することとなる。岸和田事件において、仮に近隣住民からの通告があったとすれば、数度の家庭訪問によっても保護者が児童に会わせることを拒否したような場合には、施錠破壊による児童の安全確認を認めて、被害を未然に防ぐことが必要であったように思われる。そして、この場合、被害児童の家庭環境（実子と被害児童のような連れ子がいる複雑な家庭環境）、保護者の学校職員に対する反応（虐待かという反応）と被害児童の健康状態、被害児童の外出が認められない期間が長く保護者も被害児童に会わせようとしないことの各事情から、虐待被害の深刻さが疑われ、司法審査において施錠破壊の許可が認められると思われる。

d) 関係諸機関の連携

犯罪があれば、警察に申告することは、一般的な常識となっている。しかし、児童虐待があれば、児童相談所へ通告するという概念は、未だ構築されていないと言ってよいであろう。

近隣住民等を始め、コンビニエンスストアの従業員や学校関係者等、虐待児童についての情報を得るであろう場所には、啓発活動を徹底すべきである。

そして、住民等からの通告が児童相談所に集約されるよう関係諸機関における児童虐待専門の部局を創設すべきである。かかるそれぞれの児童虐待専門部局が児童相談所に対し

て、通告の処理結果を求める方式とすれば（これは情報の共有化である。）、児童相談所が通告の処理を放置することも存しなくなると考えられる。

すなわち、児童虐待への対処の責任を法的のみならず、実務上も、すべて児童相談所が負うとすることにより、責任の所在の不明確性をもとに通告案件が放置される事態を避けることが可能である。

e) 第三者機関によるチェック

児童虐待の把握の過程でも第三者機関によるチェックをもって対応すべき時期・情報を見逃すべきではないとする見解もあろう。しかし、第三者機関によるチェックは、かえって介入時期の喪失を招くように思われる。適切な児童虐待の把握・介入については、児童相談所において、職員の増員・資質の向上により対処すべきである。保護者の親権の保護という重大な利益が存することは否定しないが、児童保護の視点で考えた場合、児童相談所の主導のもとで、関係諸機関が迅速な行動を採ることこそが重視されるべきである。親子分離という親権保護にとって重大な不利益が生ずる場合には、28条審判の申立の際の司法的審査にかからしめるのが相当であり、また、施設破壊の際について生ずる重大な不利益（プライバシー侵害）についても、司法的審査に委ねるべきである。

(2) 児童虐待処遇の過程において

岸和田事件及び尼崎事件のいずれを見てもわかるように、児童虐待を行う保護者は、保護者自身が子供のころに虐待を受けていたり、両親の離婚を経験するなどして欠損家庭に育った場合が多い。したがって、保護者自身が子供の育て方を知らず、また、精神的に未熟な場合が多い。この問題を解決しない限りは、家庭の再統合は不可能である。尼崎事件においては、保護者は、児童相談所に対して、子供の育て方の指導を期待していたことが認められるが、そのような指導はなされていない。

児童虐待の処遇の過程として、再統合を図るためには、被害児童の回復とともに保護者への教育的ケアも必要となろう。

処遇の過程においては、かかる被害児童と保護者へのケアの効果を検討し、家族を再統合した際に再度の虐待が生じるリスク評価が必要となろう。しかし、現在の児童虐待の関心は、親子分離の点に重きを置いていると思われ、再統合への過程についての関心が薄いように思われる。尼崎事件においては、関係諸機関の意思疎通がなされていなかったという問題が存するものの、その一因としては、再統合のためのリスク管理情報を共有していなかったことが指摘できよう。そして、それが第三者機関によるチェックを経る制度的構成となっていれば、さらに関係諸機関の意思疎通を図ることが可能となったであろう。

処遇過程の問題点に関連して、児童虐待に主に関わるのは、児童相談所であるが、かかる児童相談所が親子分離をなす際に主役を演じ、また、家族の再統合を図る際にも主役を演じるのは、家族の再統合にとって障害となることが指摘できよう。すなわち、上記のような児童虐待が行われる虐待家庭の状況からすれば、保護者に対する児童相談所の働きか

けも必要不可欠であると思われるが、これを親子分離した児童相談所が行うことは保護者の感情的反発を招く一因になりうるので、十分な注意が必要である。

被害児童へのケア及び保護者へのケアについては、別の論稿に譲ることとし、ここでは、行政諸機関の機能不全を解消するための施策についての対策を論ずる。

a) 再統合に向けたリスクマネジメント情報の共有

再統合に向けて関係諸機関がリスクマネジメントの情報を共有することは、結果的に関係諸機関の機能不全を防止する役割を果たす。このために中心となるべきは、児童相談所であろう。児童相談所が保護施設その他から情報を収集し、再統合のためのリスク評価をなす中心的役割を果たすべきである。

b) 関係諸機関の対応についての第三者チェック

再統合に向けられた被害児童及び保護者へのケアがどのように進行しているかをチェックする機関としては、家庭裁判所が最適である。現在のところ、後見制度において、家庭裁判所は、一定時期において、後見人からの報告を求めるところであるが、これと同様の機能を、家庭裁判所に求めることが可能ではないだろうか。児童福祉法 28 条 6 項の規定をもとに、実務上、その報告を求めの方策を採ることは可能と思われる。

家庭裁判所による定期的なチェックは、関係行政機関が連絡を緊密にとり、個々の事案に対する対処も充実させ、これを怠ることについての心理的抑制としても働く。

c) 児童相談所内における役割分担について

児童相談所が親子分離で主役を演じることと保護者に対するケアを行うことの不都合性については、分離をもつばら行う機関とケアを行う機関とを児童相談所内にて分担することによって対処すべきであろう。

なお、保護者のケアは、現時点においては、児童相談所から民間団体への委託することが可能であり、かつ、効果的に思われる。

(3) 刑事司法と児童保護との連携

尼崎事件や岸和田事件のように、被害児童の死亡や生命の危険という結果が招来された場合、保護者が刑事責任を問われることは児童虐待抑止の観点からすれば、必要なことであろう。

しかし、そのような事態にまで至らない場合に、刑事司法がどのような役割を担うべきかについては、考察が必要と思われる。

児童虐待に刑事司法が介入する場合、虐待者が保護者であれば、保護者は被告人として、実刑に付されることも多く、その場合、保護者は刑事施設に収容されることとなる。刑事施設に収容された場合、現在の行刑事情のもと、保護者に児童虐待防止プログラムのような教育的プログラムを施すことは困難であり、かつ、長期にわたって親子分離が継続し、そして、出所後における保護者の就労の可能性も激減するため、家族の再統合は不可能となる。

そもそも家庭に法は入らずとの法諺があるように、従来、司法は家庭内の問題について消極的な対応をしていた。しかし、虐待問題についての意識の変容や児童ポルノの蔓延とともに、刑事司法は、近年にいたって積極的に児童虐待の問題に対応しており、上記刑事司法による児童保護と家族の再統合との問題の相克は多く存在する。そこで、個々の虐待事案に際し、司法と行政との役割分担が必要となろう。また、司法内部での役割分担も必要とされるかもしれない。

すなわち、未だ結果が軽微な事案においては、司法的関与を抑制し、行政的関与で終了させる事案も考えられるし、場合によっては、司法的関与のうえで、刑事罰を科したうえで執行猶予として、保護観察の遵守事項として教育プログラムを受けさせるという方途が模索されてもよい。尼崎事件において、母がAを児童相談所に連れてきた時点においては、行政的関与で終了することが適切であったと思われるが、児童相談所のリスク判断によっては、司法的関与をなすべきことも考えられてもよかったように思われる。現在、少年事件は、そのすべてを家庭裁判所に送致し、場合によっては、逆送措置が採られる方式となっているが、同様の措置をリスク管理の判断のもと児童相談所にまかせるという方式が考えられてもよいように思われる。

さらに思考を広げるならば、犯罪者として刑事施設に収容された保護者が、出所後再度、子供をもうけた場合、刑事施設内にて児童虐待防止プログラムなどの教育プログラムを施されていないときには、新たな悲劇が繰り返される可能性は否定できない。

かかる問題については、出所情報を児童相談所に送付するなどして、新たな児童虐待の芽を摘むための対処が必要となろう。

第6章 虐待された子どもの PTSD 治療 —CBT とその子どもへの適用—

小西聖子（武蔵野大学人間関係学部）

1. はじめに

2001年に児童虐待防止法が施行されて、児童相談所で処理される児童虐待の数は一層の増大を見せている。現在の施策の中心は、何とか子どもの安全を図る、という点にある。もちろん虐待された子どもの安全の確保は第一に優先されるべき課題であるが、その先にあるべき傷ついた子どもの回復については、制度的にも、また技術的にも、日本ではきわめて不十分であるというのが実情であろう。ここでは虐待された子どもの PTSD 治療として、最近優秀な成績を収めている認知行動療法 cognitive behavioral therapy（以下 CBT とする）について紹介する。筆者は日本への CBT の導入を目指しており、現在まず成人について CBT 研究を行っているが、子どもの CBT についても、米国において先進的な施設に一ヶ月程度滞在し、実際に CBT について見聞し資料を入手することができた。成人の CBT、子どもの CBT について報告する。

2. ト라우マに対する実証的な心理治療効果研究

1990年ころから、米国を中心に PTSD あるいはその周辺疾患に対する心理治療の領域で CBT が優れた成果を挙げていることが Foa らなどにより報告され始めた（Foa et al., 1991）。当初、退役軍人や強姦の成人被害者を対象として CBT は使われていたが、現在では、思春期、年少の子ども、遺族などを対象とした療法も発表され始めている。このような CBT による治療研究が、ここ 10 年で大きく進展した理由のひとつとして、心理治療に対する実証性の要求の高まりがあげられるだろう（Foa et al., 2000）。

心理療法は、Freud による精神分析の手法の開発以来約一世紀にわたって、いくつかの試みはあったとはいえ、基本的にはいわゆる実証科学とは異なる ART(技法)の世界にあったといえる。多くの心理療法は Freud から、あるいは Watson から、あるいは Rogers から、今日まで何十年間も、それぞれの主張を持ってそれぞれ発展し、並存してきた。それぞれの主張は、同じ土俵で公平に評価されることなく、それぞれのサークルの内側でのみ、検討されてきたともいえる。

一方、米国においては子どもへの虐待や性暴力、ドメスティックバイオレンスなどの被

害についての認識が高まり、特に 1980 年代ころからは、これらの被害者に対して、公的な支援が行われるようになった。支援のひとつの柱として精神的被害からの回復があり、その中で PTSD の心理治療等に関心もたれるようになるのは当然の動きだったといえよう。また犯罪被害給付制度等においても、州によって異なるが、被害者の医療補償として心理カウンセリングに対する給付が行われるようになった。これらの公的なカウンセリングや心理治療の給付、あるいは補償制度の創設は、一方では治療法の効果についての実証性を要求することになる。

治療における効果測定は、無作為比較試験 **randomized controlled trial** (以下 RCT とする) でおこなわれる。

Foa ら (Foa & Rothbaum, 1998) によれば実証的研究としての条件に適合するためには、以下のことが要求される。Foa らはこれを **Golden standard** と呼んでいる。

- A) 目標となる症状の明確な定義
- B) 信頼性、妥当性のある測定方法
- C) **blind evaluator** (治療法に関して情報を持たない独立の症状評価者)
- D) 評価者の訓練についての情報
- E) マニュアル化され再現性がある特定の治療法
- F) バイアスによる歪みのない治療
- G) 治療法への忠実さ

このような観点から、多くの治療研究が評価されることになった。さらに、Hertlein と Ricci は **Platinum Standard** と銘うって、より詳細な基準を提唱している (Hertlein & Ricci, 2004)。

- A) 目標となる症状の明確な定義
- B) 信頼性、妥当性のある測定方法
- C) **blind evaluator**
- D) 評価者の訓練についての情報
- E) マニュアル化され再現性がある特定の治療法
- F) バイアスによる歪みのない治療実施
- G) 治療法の忠実さ
- H) 他の治療の混在の状況
- I) 多種の測定 (自記、面接、観察、生理学的変数など)
- J) セッションの長さ
- K) 治療者訓練のレベルについての情報
- L) 対照群の設定
- M) **Effect Size** の報告

現在トラウマに焦点を合わせた CBT(TF-CBT) はいずれもトラウマに対する何らかの曝露の技法を含んだものとなっている。そのうち、安定して実証的に効果が認められてい

る治療法には、Foa らの行う Prolonged Exposure(以下 PE とする)、Resick らの Cognitive Processing Therapy (以下 CPT とする) などがある。また急性期に対しても、Bryant の認知行動療法は、Foa らの方法を取り入れて急性期の患者に適用したもののだが、数回のセッションで長期にわたってその後の PTSD 発症を防止することがわかっている。

3. RCT による心理治療の効果研究の典型例

ここでは RCT による心理治療の効果研究の典型例として Resick の PE 治療群と CPT 治療群対照群としての治療待ちで最低限の処遇のみ (Minimal Attention: MA) をしている群、3 群の比較研究を紹介する。

「CPT 群、PE 群、治療待ち群による rape 被害者の慢性 PTSD の治療の比較(Resick, Nishith, et al. 2002)」

この研究では、まず治療対象者が一定の条件によって選ばれている。267 人から条件に適合する 181 人が選ばれ、さらに治療意志がある者 171 人を選んだ。そして治療を完遂したものは 121 人であった。この 121 人は同じ大きさの 3 群に無作為に割り付けられた。治療待ちの群は 3 ヶ月後にはさらに無作為に割り付けられ、治療を開始した。

各群の大きさは次のようであった。各群の人口統計学上の属性、犯罪歴には差がなかった。

CPT N=41 治療前 CAPS 平均 73.71(18.47)

PE N=40 治療前 CAPS 平均 76.43(19.11)

MA N=40 (治療待ち) 治療前 CAPS 平均 69.88(19.91)

CAPS(clinician administered PTSD scale)とは、PTSD に対する構造化面接で米国退役軍人局で開発されたものである。この CAPS の値は患者群の PTSD は中程度であることを示している。

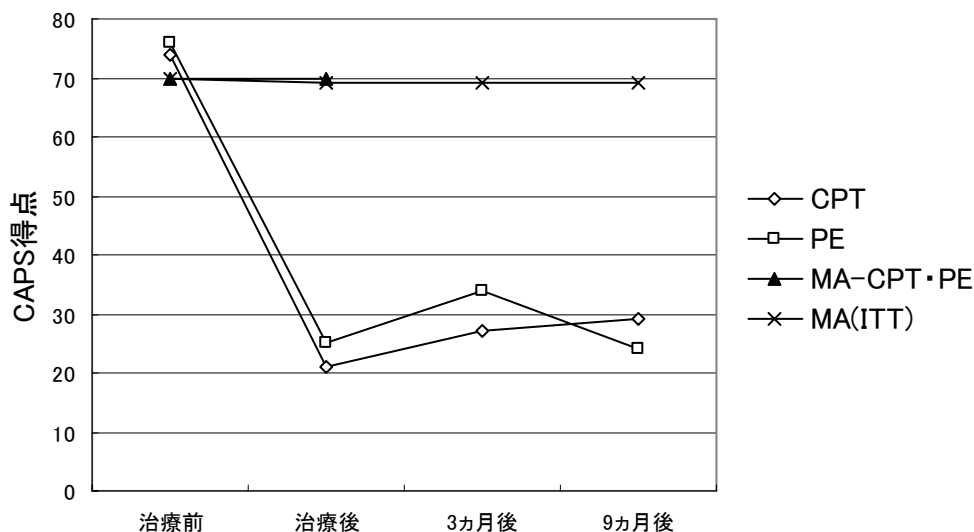
除外基準は以下の通りである。

- 精神病、発達障害、自殺企図、準自殺行動、学習障害を除く
- Abusive な関係やストーキングがないこと
- 物質依存の経歴がある場合は、脱して 6 ヶ月経っていること。
- マリタルレイプの場合は、加害者と少なくとも 6 ヶ月以上離れていること。
- 過去にレイプの経験があった場合は、3 ヶ月以上経っていること
- 投薬の安定を条件
- 治療期間、方法などについては表 3-1 に示すとおりであった。

表 6-3-1 Resick の研究

時期	被害後 3 ヶ月以上経過 (3 ヶ月～33 年) 実施 6 週間以内に終了
実施期間	CPT : 週 2 回 : 13 時間 PE : 週 2 回 : 13 時間
手法の質の保証	マニュアルを読む。治療者はそれぞれの療法に 2 日間講習参加。CPT は、Resick に指導を受け、PE は、Foa に指導を受けた。全セッションビデオを撮り、週一回 peer-supervision。
治療施行者	N=8 全員女性。認知行動療法をバックグラウンドにもった医学、心理の博士課程出身者
測度	PSS、BDI、Trauma-Related Guilt Inventory (TRGI) 治療前、治療後、治療後 3 ヶ月後、9 ヶ月後に評価
治療固守・治療コンピテンスの評価	治療研究に参加していない独立した評価者が全ビデオテープからランダムに大事なポイントを rating してチェック。プロジェクトに参加していない他大学熟練者がランダムに選んだセッションのビデオテープを抜き取りチェック。

Resick の治療の結果を以下に示す。



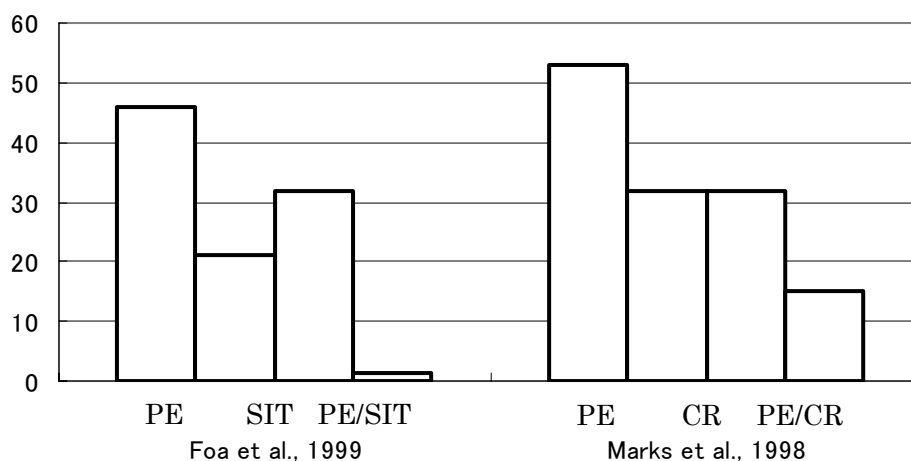
(Resick, Nishith, et al. 2002 Table 1,3 より筆者作成)

図 6-3-2 治療終了者の各条件における CAPS 得点の変化

このように、治療待ち群にくらべて CBT を行った群は明らかな改善を示し、かつ効果は持続している。CPT と PE の効果には明らかな違いは見られない。

このような結果は Resick の研究だけではなく、複数の研究者の複数の手法についてほぼ同様の安定した結果が得られている。

以下に示すのは米国の Foa ら(Foa et al, 1999)、英国の Marks ら(Marks et al, 1998)による PE を含む複数の治療技法の比較の結果である。この図は Foa によって作成されているが、了解の下にここに掲げておく。SIT(Stress Inoculation Training)とは Kilpatrick らによって開発されたリラクゼーションや呼吸法を含む治療法であり、CR とは認知の再構成療法、R はリラクゼーションのみ行った群、WL は治療待ち群であり、いずれもトラウマへの曝露(exposure)というトラウマの CBT の中心となる技法を使用しない治療法である。他の方法に比べ曝露を含む PE はよい成績を示している。



CAPS において 50%以上 PTSD 症状が改善、BDI が 7 点未満、STAI-S が 35 点未満。

図 6-3-3 治療後により結果が出たものの比較(Foa et al., 1999)

4. 日本での適用

筆者自身も 2003 年から複数回にわたり Foa のトレーニングを受け、日本で何例かの CBT を施行した。ここでは、簡単に 6 例の結果を示しておく。6 例は強姦、強制わいせつ、性的虐待の被害者であり、年齢は 20 歳—28 歳、治療前の CAPS の得点は 80-87 点であった。また治療途中の脱落者はいなかった。

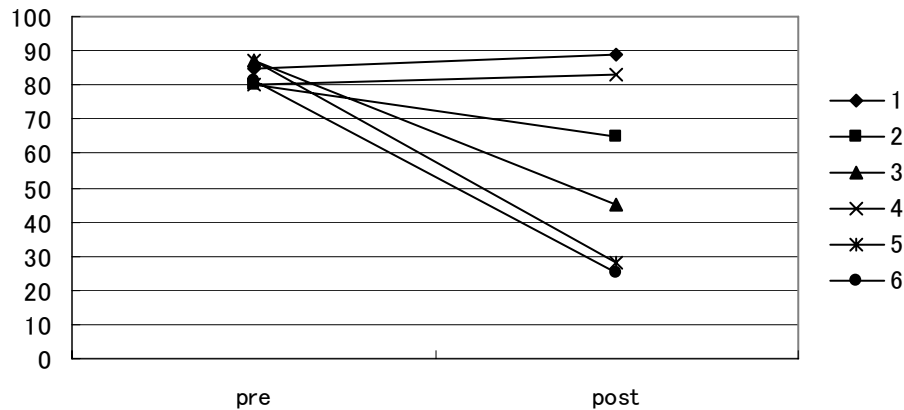


図 6-4-1 6 例の性暴力被害者への PE 適用結果(CAPS による治療前治療後の症状比較)

まだ試行段階にあるため、無作為比較や独立した評定者の準備などが行えていないが現在の状況で見ると日本でも充分適用可能であると考えられる。重度の PTSD や並存診断を持つ虐待の被害者などは臨床治療が困難であると考えられているがそのような事例に関しても改善が見られていることは特筆すべきことである。

一方治療法の普及に関しては、日本の心理治療に係る状況などから、米国よりさらに困難があるかもしれないと考えている。

5. 子どもの TF-CBT

CBT は大人の PTSD の治療法としてはすくなくとも研究者レベルでは、すでに定着した感がある。ここに紹介した以外にも、複数の治療法が開発されているし、急性期への適用についても検討がなされている。このような実証的効果研究の広がりによって、急性期の介入方法として 90 年代には広く行われていた Critical Incidence Stress Debriefing 心理的デブリーフィングも再検討され、PTSD 防止のための治療法としては姿を消すことになった。

では子どもにたいしてはこのような研究成果はどのように応用されているのだろうか。子どものトラウマの先駆的研究としては 1983 年の Terr のチョーチラのバスジャック事件の研究などが有名である。この事件は誘拐されたスクールバスにのっていた子どもたちが研究の対象となった。子どもの PTSD は発達と密接に絡んでいるため、診断が難しい。発達により具体的な症状も異なり、また症状が言語化されないため、非特異的な行動の問題としてしか観察、把握されないことが多い (小西, 2001)。

これまでに子どもの PTSD に対して行われてきた治療法は、プレイセラピー、心理デブリーフィング、心理教育、精神分析／力動的療法、CBT、EMDR、薬物などである。CBT

については1990年頃から文献が見られるが、1996年、1999年には100人の性的虐待を受けた子どもたちに対して12週のCBTを行い、トラウマへの直接の働きかけが有効であることを見出した(Deblinger, 1996; Deblinger, 1999)。現在ではCohenの研究が有名であり、1996、1997年には68人の性的虐待を受けた学齢前の幼児に対して、サポートティブセラピーと比較して、トラウマへの曝露を含むCBTが有効であることを見出している(Cohen & Mannarino, 1996; Cohen & Mannarino, 1997)。さらに、CohenとDeblingerは2004年には8-14歳229人について、RCTを行い、TF-CBTが親にも子どもにも有効であったことを見出している(Cohen & Delinger, 2004)。子どものCBT治療は虐待された子ども、特に性的虐待を受けた女兒を主な対象として研究がなされていることも1つの特徴として挙げられよう。

6. 子どものPE

筆者は2005年8月から9月にかけて、Foa教授が提唱するCBTであるProlonged Exposure法の研究のため、米国ペンシルバニア州フィラデルフィアペンシルバニア大学医学部不安障害の臨床および研究センター(Center for Treatment and Study of Anxiety Disorder)を訪問し、同法の研究を行った。PEは上述したごとく、成人向けのPTSD治療法としては、おそらくもっともよく研究され、効果について照明された方法であり、現在でも研究は発展を続けている。多岐にわたる研究のうち子どもを対象としたCBTの手法について実際に見聞する機会があり、具体的な手法について、資料(未公開)を得ることができた。それに基づき子どものPEについて報告する。

子どものPEが大人と異なるところは、1つは治療に養育者が参加することである。また各セッションの進行は、形式は決まっているが(モジュールと呼ばれている)実際のセッション数には柔軟性があり、厳密にマニュアルに沿って進む成人向けのPEとは異なっている。以下に具体的なマニュアルの要約を示しておく。ただし子どものPEはまだデータを蓄積している最中であり、成人向けのもののようにRCTで実証されたわけではない。ここでは虐待された子どもに対して実施可能なCBTの一例ということにとどめておきたい。

7. 資料

ここでは、Edna B. Foa, Kelly R. Chrestman らによるProlonged Exposure Therapy for Children : A Treatment for Pediatric Posttraumatic Stress Disorder Version 2.5についてその要約を紹介する。

□ **該当年齢** : 5歳から15歳 (※思春期の子どもは長時間曝露療法(PE)の適応が可能)

□ 子ども向け PE の特徴：

- ・ 3つの段階で構成されている 1)心理教育と治療計画 2)エクスポージャー 3)再発予防と終結
- ・ 各段階にあるモジュール（要素）は、子どものための特定の概念を挙げたものであり、各モジュールには宿題がある。宿題はセッション以外の時間に、教材を繰り返してもらおうための機会を提供するもの。

モジュールを用いたフォーマットは、セラピストが子どもの発達レベルや注意力にあわせて、各セッション内のモジュールの段階を1つか複数とりあげることができるという柔軟性のあるもの。幼い子どもの場合は、短めのセッションとし、各セッションの教材も少なめにするとうい。それに応じて、セラピストは1つだけモジュールに取り組みせるか、もっと年齢の幼い子どもの場合には、モジュールの一部だけを取り組みせることができる。年齢が高ければ、より多くの教材に取り組み、注意力が長く保てるようになる。セッションのなかでは、年齢が高い子どもの場合、1つのモジュールで2つの段階を実施することが可能。

□ 実施について：

- ・ セラピストによる子どものアセスメントのあとに実施する。
アセスメント：セラピストが子どもと保護者と面談し、トラウマティックな出来事について話してもらい、PTSD の診断基準を満たすかを確認する。アセスメントの際、セラピストは、子どもの意思を確かめ、コミュニケーション能力などの確認を行う。
- ・ 初回セッション時には、子どもとセラピストがお互いに馴染み、ターゲットとするトラウマが明確となっており、PTSD の症状が把握されていることが前提である。（インターカーが別の人の場合、ラポールの形成に時間をかける。）

□ 保護者の関与について：

- ・ 保護者（ケアテイカー）の関わりが、この治療の成功の重要な鍵となる。保護者は、この治療の原理について理解し、子どもが不安と向き合う努力を支えていかねばならない。第1モジュール（治療原理）や第5モジュール（ストレス温度計）は、保護者と子どもが一緒に行うようにデザインされている。1段階モジュールには、保護者向けの心理教育の教材や／あるいは課題が含まれている。

□ 子ども向け PE の構成

第 1 段階：心理教育と治療計画

- モジュール 1：治療原理
- モジュール 2：呼吸法の再教育
- モジュール 3：情報収集
- モジュール 4：一般的な反応
- モジュール 5：ストレス温度計

第 2 段階：エクスポージャー（曝露）

- モジュール 6：実生活体験のための階層表作成
- モジュール 7：メモリートーク
- モジュール 8：最もつらい記憶（Worst Moment）

第 3 段階：再発予防と終結

- モジュール 9：一般化と再発予防
- モジュール 10：修了式

- ・ 第 2 段階の曝露モジュール（メモリートークと最もつらい記憶）のセッションでは、数回のセッションをもつ必要がある。子どもに、トラウマ記憶を処理させるために、十分な反復をさせ、記憶にまつわる恐怖や不安を減少させる。このセッションでは、セラピストは子どもの苦痛を観察し、その苦痛が顕著に軽減するまでモジュールを繰り返します。
- ・ また、第 2 段階モジュールでは、少なくとも隔回ごとに保護者との面談を行う。保護者は子どもが何に取り組んでいるのかを知り、子どもの反応や治療に対する抵抗に対して、どう対応すればよいのかがわかる。
- ・ 第 3 段階では、保護者に対して再発予防のための教育を行い、子どもの修了式に招待する。
- ・ トータルで、3～4ヶ月かけて行う。
- ・ 保護者には全員、心理教育についての教材と保護者の対応のコツのリストを渡す。

□ 年齢に関する注意

- ・ 幼い子どもの場合は、保護者と自由に情報をやりとりすることが望ましいが、年齢が高くなるにつれ、子どものプライバシーや自立性に配慮していく必要がある。
- ・ 幼い子どもには、保護者が宿題教材を読み上げるなどして、心理教育に関する教材

を十分理解できるようにサポートする必要があるため、保護者に十分に確認・依頼をする。

□ 治療における注意

- ・ 一般的なコメントや教示、構造的な説明はマニュアルに従いながら、治療者の各専門的情報を提供するようにする。

モジュール1：治療原理

目的：（※すべてのモジュールに目標が挙げられている）

1. ラポールを築く
2. 治療の概観を知る
3. 子どもと保護者に治療原理を説明する

セッションの形態：保護者の同席。

内容：○心理教育

- ・ トラウマの説明
- ・ プログラムの説明（子どものペースで進めていくことを説明する）
- ・ トラウマ体験後の混乱した記憶や感情を整理していく作業であること
- ・ 実生活体験についての説明（回避行動の確認）
- ・ 比喩や用意された「お話」を用いながら説明をする

宿題：（毎回のセッションで、子どもと保護者両方に宿題が出される）

例）子ども：“わたしにはこわい記憶があるの”を読む

※呼吸法については、毎回、練習をさせる。

保護者：「治療の原理」を読む、「保護者のためのコツ」を読む

※保護者への宿題には、子どもの宿題を手助けし、励ますことも含まれる。

モジュール2：呼吸法の練習 ※初回セッションの終了時に実施する

目的：子どもに、不安が起きたとき助けになる新しい手段を覚えさせる

内容：○呼吸法のやり方の説明

- ・ 軽く息を吸い込み、リラックスと言いながら、ゆっくりと長く息を吐く。

モジュール3：情報収集

セッションの形態：おもに子どもとの面談。終了時 10 分くらいに保護者に説明。

内容：○心理教育

- トラウマの情報収集
- トラウマ反応の一般化
- エクササイズ

モジュール4：一般的な反応

セッションの形態：おもに子どもとの面談。終了時 10 分くらいに保護者に説明・宿題の指示を出す。

内容：○心理教育

- 自殺に関するアセスメント

モジュール5：実生活体験のふりかえりとストレス温度計

セッションの形態：保護者が同席。

内容：○実生活体験の導入（回避場面の同定）

- ストレス温度計

モジュール6：ハシゴ登り：実生活体験の計画を立てる

内容：○in vivo 階層表の作成

- 実生活体験の課題の選択 →宿題にする
- in vivo の安全についての査定

実生活体験の原理説明のポイント

- ・ 回避をしない。
- ・ その場面に慣れることで、だんだん恐怖感はなくなっていく。
- ・ 避けている場面は、本当は安全なのだとわかるようになる。
- ・ こわかった場面は「永遠に」続くものだという恐怖感の信念を取り除く。
- ・ 自分で自分の恐怖感をコントロールできるようになることで、目標に達成できた勇氣ある存在として、自分により感情を向けることができるようになる。

モジュール7：メモリートークの開始

セッションの形態：おもに子どもとの面談。終了時 10 分くらいに保護者に説明・宿題の指示を出す。

メモリートークの初回セッションの際は保護者の付き添いが必要なこともある。

内容：○心理教育

- エクササイズ：メモリートーク（記憶について話す。表現方法は言語だけに限らず絵やプレイなどでもよい）
- エクササイズのふりかえり
- 実生活体験の選択

モジュール8：もっともつらい記憶

セッションの形態：おもに子どもとの面談。終了時 10 分くらいに保護者に説明。付き添いの有無。

内容：○「もっともつらい記憶」の同定

- エクササイズ：「もっともつらい記憶」

モジュール9：一般化の練習と再発予防

内容：○これまでに取り組んだ課題についての話し合い（呼吸法、記憶を話す、実生活体験等）

- 修了式の計画をたてる

モジュール10：修了式 ※モジュール9と組み合わせられることが多い

内容：○エクササイズ：「修了式」

- さよならを言う

8. 文献

Cohen JA, Mannarino AP. A treatment outcome study for sexually abused preschool children: initial findings. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 35; 42-50, 1996.

Cohen JA, Mannarino AP. A treatment study for sexually abused preschool children: outcome during a one-year follow-up. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 36; 1228-35, 1997. Foa EB, Rothbaum BO, Riggs D et al.:Treatment of posttraumatic

- stress disorder in rape victims: a comparison between cognitive-behavioral procedure and counseling. *J Consult Clin Psychol*, 59; 715-723, 1991.
- Cohen JA, Deblinger E, Mannarino AP, et al.: A multisite, randomized controlled trial for children with sexual abuse-related PTSD symptoms. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 43; 393-402, 2004.
- Deblinger E, Lippman J, Steer R: Sexually Abused children suffering posttraumatic stress symptoms: initial treatment outcome findings. *Child Maltreatment*, 1;310-321, 1996.
- Deblinger E, Steer R, Lippman J: Two-year follow-up study of cognitive behavioral therapy for sexually abused children suffering post-traumatic stress symptoms. *Child Abuse Neglect*, 23; 1371-1378, 1999.
- Foa EB, Rothbaum BO: Treating the trauma of rape: cognitive behavioral therapy of PTSD. 1998.
- Foa EB, Dancu CV, Hembree EA, et al.: A comparison of exposure therapy, stress inoculation training, and their combination for reducing posttraumatic stress disorder in female assault victims. *J Consult Clin Psychol*, 67; 194-200, 1999.
- Foa EB, Keane TM, Friedman MJ (ed.): Effective treatments for PTSD: practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies. Guilford Press, New York, 2000.
- Hertlein KM, Ricci RJ: A systematic research synthesis of EMDR studies: implementation of the platinum standard. *Trauma Violence Abuse*. 5; 285-300, 2004.
- 小西聖子: ト라우マ, PTSD 概念と子どもの虐待. *臨床心理学*, 1; 731-737, 2001.
- Marks I, Lovell K, Noshirvani H, et al.: Treatment of posttraumatic stress disorder by exposure and/or cognitive restructuring: a controlled study. *Arch Gen Psychiatry*, 55; 317-25, 1998.
- Resick PA, Nishith P, Weaver TL, et al.: A comparison of cognitive-processing therapy with prolonged exposure and a waiting condition for the treatment of chronic posttraumatic stress disorder in female rape victims. *J Consult Clin Psychol*, 70; 867-79, 2002.

第Ⅲ部 訪問調査の概要報告

第1章 大阪府の児童虐待対応

—大阪府中央子ども家庭センター、大阪府立修徳学院—

町野 朔（上智大学法学研究科）

水留正流（上智大学法学研究科）

1. はじめに

町野朔、岩瀬徹、長沼範良、西希代子、横内豪、水留正流（以上、上智大学）、小西聖子（武蔵野大学）、森田ゆり（エンパワーメントセンター）、鈴木一郎（大阪刑事こうせつ法律事務所）、柑本美和（国立精神保健研究所）、東雪見（成蹊大学）、渡辺昭一、根本好教（社会安全研究財団）は、平成18年1月26日大阪において、児童相談所ならびに児童自立支援施設の訪問調査を行った。調査の日程と訪問先は、以下の通りである。

午前10時 大阪中央子ども家庭センター（大阪府堺市）

角田企画情報室長、岡本保護課主査から説明を受け、一時保護所を見学。

午後14時 大阪府立修徳学院（大阪府柏原市）

西嶋企画調査課長、浅野企画調査課主査から説明を受け、施設を見学。

多忙な時間を割いて訪問者らに対応してくださった角田室長、岡本主査、西嶋課長、浅野主査はじめ両施設のスタッフの方々に、心から感謝の意を表したい。

2. 大阪府における児童虐待への対応と大阪府中央子ども家庭センター

(1) センターの概要

大阪府は子ども家庭センターを7カ所設置している。大阪府の子ども家庭センターは児童福祉法12条の児童相談所として設置された施設であるが（大阪府子ども家庭センター設置条例〔以下、センター設置条例〕1条）、他方その業務のほかに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3条1項の配偶者暴力相談支援センターとしての業務をも行う（大阪府子ども家庭センター処務規程（平成6年大阪府訓令14号。以下、センター処務規程）2条。なお、池田、富田林、岸和田の各子ども家庭センターは社会福祉法14条1項の福祉事務所をも兼ねる。センター設置条例2条）。

大阪中央子ども家庭センター（堺市（南区）城山台五丁1番5号）はそのうちのひとつ

である。同センターは大阪市を除く大阪府のうち、堺市、泉大津市、和泉市、高石市を管轄としている。なお、大阪府内でも大阪市は独自に児童相談所1カ所を設置している。また、堺市の政令指定市移行に伴い、平成18年4月1日から堺市は管轄から外れる予定である（大阪市長と堺市長による平成17年5月10日付「堺市の政令指定都市以降にかかる事務移譲等に関する確認書」（以下、確認書）別表1）。



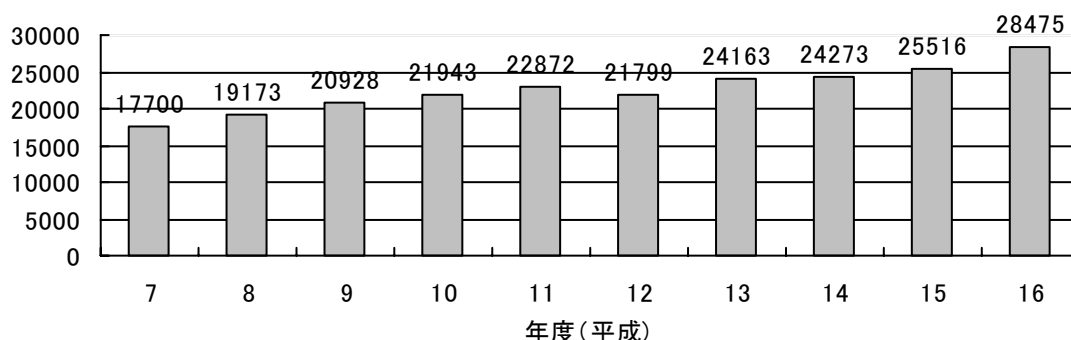
図表 1-2-1 大阪府中央子ども家庭センター入口

また、同センターには一時保護所が併設されている（センター処務規程3条1項前段、10条）。この一時保護所は大阪市を除く大阪府内で唯一のものである。なお、堺市の政令指定市移行に伴い、平成19年度以降は堺市も独自に一時保護所を設置するが、18年度内は一時保護業務を大阪府に委託する予定である（確認書2（1））。

同センターは大阪府南部、堺市と和泉市にまたがる泉北ニュータウンの起伏の激しい地域に存する。敷地の周囲には分譲住宅が造成されたばかりであり、また近くには郊外型の大型ショッピングセンターがある。同センターと同じ敷地の中に、大阪府立子どもライフサポートセンター（児童福祉法44条の児童自立支援施設）ならびに大阪府立女性自立支援センター（売春防止法36条の婦人保護施設）も存在する（図表1-2-1）。

(2) 大阪府（大阪市を除く）の児童相談統計からみた児童虐待

大阪市を除く大阪府の18歳未満の児童の人口は減少傾向にあるが、児童相談の件数は年々増加する傾向にある。特に平成16年度に特に相談が増加したのは、岸和田事件の影響によるものであろうという（図表1-2-2）。

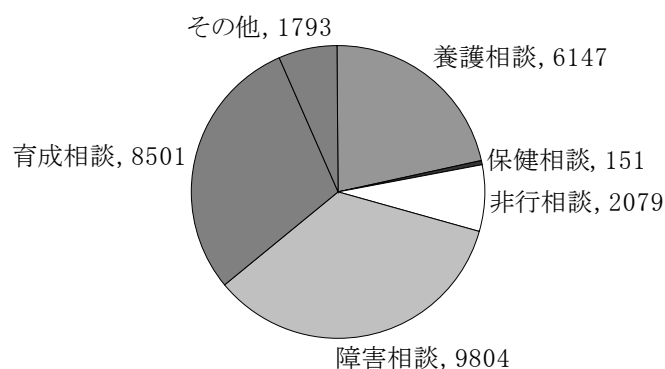


図表 1-2-2 過去10年間の相談件数の推移(件)(中央子ども家庭センター提供)

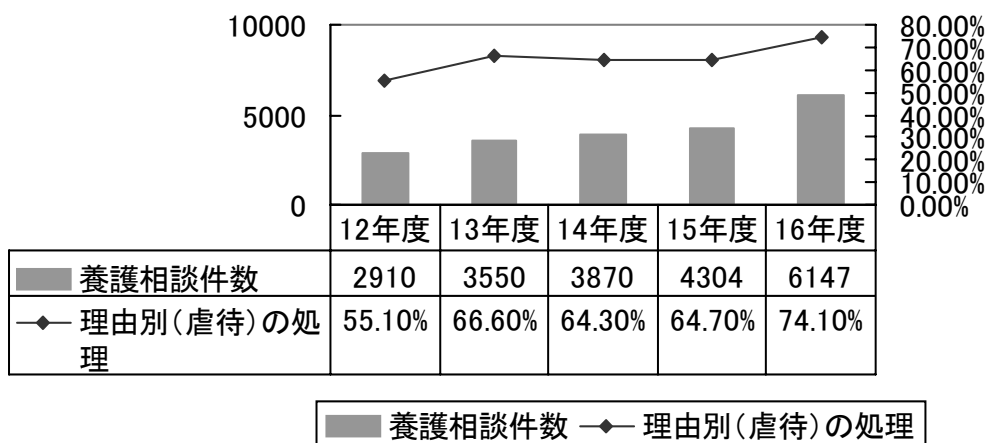
平成16年度に大阪府の子ども家庭センターが扱った相談件数約28,000件のうち、養

護相談が 6,000 件を占め、その養護相談のうちの約 74%が虐待を主たる相談理由としたものである。(図表 1-2-3)。養護相談の件数も、そこに占める虐待を主たる理由として処理したもの(以下、虐待相談という。)の件数も年々増加傾向にある(図表 1-2-4)。

虐待相談は、虐待している本人から相談がある場合に加え、虐待をしていない側の父母等から相談がある場合もある。



図表 1-2-3 平成 16 年度 大阪府(大阪市を除く)の児童相談受付件数
(全相談件数 28,4751 件の内訳)(中央子ども家庭センター提供)



図表 1-2-4 大阪府(大阪市を除く)の過去 5 年間の養護相談件数と、それに占める理由別(虐待)の処理の割合の推移(中央子ども家庭センター提供資料を改変)

福祉事務所の場合には福祉事務所がみずから処理できない場合に子ども家庭センターに通報する。市の保健センターからの相談としては、乳幼児検診で虐待を疑って通報してくる場合が挙げられる。また学校からも相談が寄せられる。家族以外のルートでは福祉・保健・教育の各分野の機関が大きな割合を占めている(図表 1-2-5。「福祉事務所」の件数は

子ども家庭センターに通報があった場合のみを数えたものである)。

虐待相談として分類された場合の主たる虐待者は実母であることが多いが、実父以外の父親、実母以外の母親（いずれも内縁を含む）が主たる虐待者である事例のほうがより深刻であることが多い（図表 1-2-6）。

被虐待児の年齢では小学生以下が多い。虐待相談として現れた虐待の種類としては、全国の傾向と同様に、身体的虐待やネグレクトが多い（図表 1-2-7）。

件数	家族						親戚	近隣知人	児童本人	福祉事務所	児童委員	保健所	医療機関	児童福祉施設等		警察等	学校等	その他	計
	虐待本人			虐待者以外										保育所	その他				
	父親	母親	その他	父親	母親	その他													
	20	224	6	57	181	124	52	325	38	643	24	52	87	96	96	189	630	1505	4349

図表 1-2-5 虐待相談の経路(平成 16 年度)(中央子ども家庭センター提供)

	実父	実父以外の父親	実母	実母以外の母親	その他	計
相談件数	760	242	2835	58	454	4349

図表 1-2-6 虐待相談の主な虐待者(平成 16 年度)

(中央子ども家庭センター提供)

	身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	保護の怠慢・拒否(ネグレクト)	計
0～3歳未満	393	14	71	389	867
3～学齢前児童	564	24	96	479	1163
小学生	760	55	134	711	1660
中学生	217	26	28	247	518
高校生・その他	61	18	16	46	141
計	1995	137	345	1872	4349

図表 1-2-7 被虐待者の年齢・相談種別(平成 16 年度)(中央子ども家庭センター提供)

(3) 虐待の通告

a) 概要

児童福祉法 25 条ならびに児童虐待防止法 6 条に対応して、大阪府では虐待を受けたと思われる子どもを発見した場合には誰でも、市町村または子ども家庭センターへと通告を受けうる態勢を整備している。

大阪府（大阪市を除く）における夜間休日の対応窓口には、中央子ども家庭センターの保護課（すなわち一時保護所）があげられている。それによって、大阪府では 24 時間 365 日虐待の通告への対応が可能となっている。

b) 電話相談窓口

虐待の通告は多くの場合電話でもたらされる。そこで各子ども家庭センターは虐待通告

を受ける専用回線を設けて対応している。中央子ども家庭センターの場合には、堺市、泉大津市、和泉市、高石市（ただし平成 18 年 4 月以降は堺市を除く。）のケースを担当するものとされている。

以上述べた各子ども家庭センターの専用回線とは別に、大阪府は、「子ども専用 子どもの悩み相談フリーダイヤル」の専用回線を設けている。府はこの番号を折に触れて宣伝しており、また市の広報に掲載を依頼したりもしている(図表 1-2-8)。この専用回線にかかってくる電話のうち、7割は子どもからのものであるが、大人からかかってくることもあればいたずら電話がかかってくることもあるという。このフリーダイヤル

回線は、昼間は養護施設が受け付け、これを受けた施設が必要と考えた場合に子ども家庭センターに転送される。

またこれらとは別に、大阪府警察本部でも「チャイルド・レスキュー119 番」の専用回線を設けている。

なお、児童福祉法改正に伴い、平成 17 年 4 月以降は児童家庭相談の一時窓口は市町村となっているため、市町村の担当窓口にも電話相談を受けうる体制が整備されつつある。市町村の窓口に通告があった場合には、そこからさらに必要な場合には各子ども家庭センターが通告を受理する態勢になっている。

c) 夜間対応

虐待通告の夜間休日窓口は、中央子ども家庭センターに併設された一時保護所が兼ねている。

各子ども家庭センターでの虐待通告受付は各センターの開庁時間にあわせて平日の 9 時から 17 時 45 分までである。それ以外の夜間、土曜・日曜・祝日、年末年始に市町村や警察等から寄せられた通告は、中央子ども家庭センターの保護課（すなわち一時保護所）が



図表 1-2-8 大阪府子ども家庭センターの虐待対応パンフレット

窓口となる。

また、「子ども専用 子ども悩み相談フリーダイヤル」に夜間にかかってきた電話に直接対応するのも、一時保護所である。

夜間休日には、原則として市町村や警察などを経由しての連絡が入ることになっているが、24 時間 365 日いつでも広く一般に開かれた相談窓口を作ることは大阪府の今後の課題であるという。

d) 電話対応の際に重視すべきリスク要因

通告の電話に対応する際に重視すべきリスク要因として、虐待の内容、児童の年齢、そして家族構成を挙げられるという。

児童の年齢としては、学齢前の児童、とりわけ 3 歳未満の児童に関する通告の場合に特に敏感な反応が求められるという。これは、乳幼児は特に虐待に抵抗しがたいという事情のほか、保育所や幼稚園に通っていない乳幼児にあっては児童の日常が周囲から見えにくく、事例化したときには、すでにかなり状況が悪化していることがありうるからであるだとされる。

家族構成としては、実父母以外の父母（内縁を含む）と同居している場合が特に重視されるべきであるという。これは、前述の通り、これらの同居者が虐待に関わっている場合に特に問題が深刻である場合があるからだとされる。

(4) 相談、調査、一時保護

a) 相談、調査

子ども家庭センターが虐待の通告を受けたとき等の通告があり、児童相談がもちこまれると、センター内部での「受理会議」を経て調査がなされることになる（図表 1-2-9）。

近年は虐待相談が増加しているうえ、深刻な事例の相談が毎週のように同センターに持ち込まれているという。

児童虐待を伴う相談の場合、虐待が深刻であればあるほど加害者である親は介入を拒否する傾向にあるという。そのような親は、自分が虐待をしているという認識がないか、それを隠していることが多いという。児童相談では困っている相談者に対して支持的に対応するのが一般的であるが、児童虐待の場合で虐待を行う親が拒否的な対応をする場合には、対立的、介入的な対応が必要になるという。

特に、これらの親に精神科的な問題がみられる事例、親が離婚、結婚を繰り返す事例、親が内縁関係にある事例等では、周囲とのつながりも薄くなりがちのために虐待の発見が遅れ、深刻化する場合があるという。

b) 職権による一時保護、児童福祉法 28 条の申立

調査の結果必要と判断された場合には、児童の一時保護を行う（児童福祉法 33 条）。一時保護は原則として親の同意を得て行われるが、特に親が子ども家庭センターの介入を拒否するような場合で児童の生命の危険が認められるような場合には、その親の積極的な反

対にかかわらず職権で保護し、さらには児童福祉法 28 条の申立を行うことになる。

一時保護を行う場合でも親の同意によりそれが行われる場合が児童虐待の事例でも相当数みられるが、大阪府（大阪市を除く）職権により一時保護を行った件数はここ数年で増加している。職権により一時保護を行った場合には、親との面接の設定は相当に困難であり、センターから親の意向にかかわらずに家庭訪問をして話し合いの場を設定していくこともある。

職権で保護した場合でも親が虐待を認め、最終的には児童福祉施設への措置に同意する場合もあるが、親が最後まで介入に拒否する場合には必要に応じて児童福祉法 28 条の申立を行う。大阪府（大阪市を除く）で申立を行う件数も近年増加傾向にある。

c) 一時保護に伴う家庭からの児童の分離

一時保護により児童を家庭から分離する局面では、センターのスタッフには少なからぬ危険が伴う。センター職員に対して親が暴力的に対応してくるという事例が最近増えつつあり、それは特に職権で保護を行う場合にみられるという。

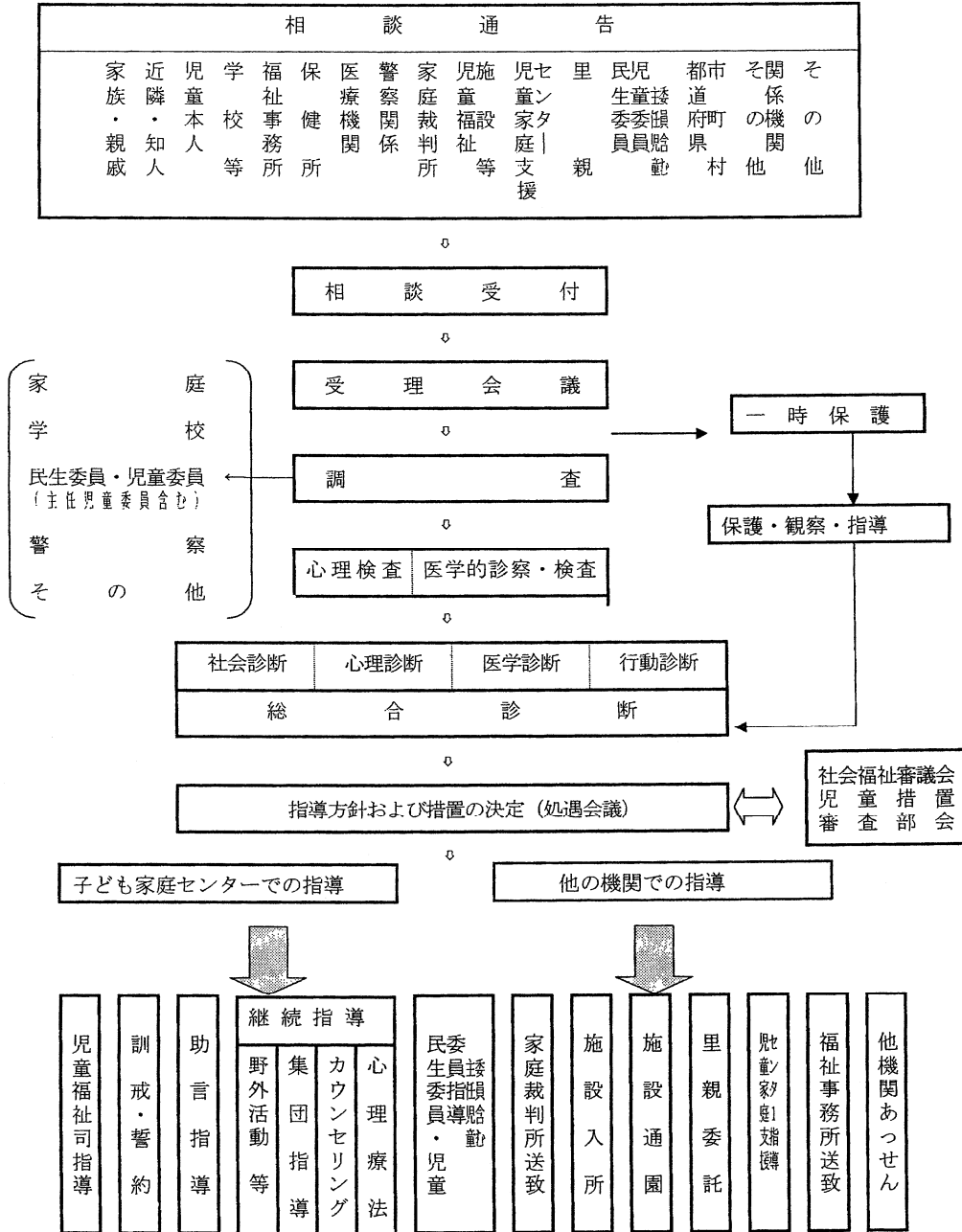
そこで、同センターでは、職権により児童の一時保護を行うことになった場合には、実際に親子の分離を行う前から親との対応を 2 人以上で行うようにしているという。そして実際に児童を家庭から分離する局面ではスタッフ 7～8 人を動員するという。

児童を家庭から分離するに際しては、同行するスタッフの中で事前にロールプレイを行っておくという。その中で保護者に対応する者、児童に対応する者、万一の場合に警察等に連絡する者と各スタッフの役割を取り決めるのである。

また、職権による一時保護を行うことになる局面では、訪問すべき家庭内の状況が事前に分かっていないこともあるという。たとえば母子家庭であるという情報を得てその家庭に踏み込んだところ、内縁の夫が同居していて彼とトラブルが起こることもありうる。そこで、事前の情報で得た以外の同居人がいる可能性を常に念頭に置いて対応することが求められるという。

大阪府は子ども家庭センターのスタッフとして専門職を増やしているものの、実際に児童を家庭から分離する局面というのは複数対応を求められる場合があるということもあり、同センターの業務の中でも特に危険で多忙な部分であるという。

3. 児童相談の流れ



図表 1-2-9 大阪府における児童相談の流れ(中央子ども家庭センター提供)

d) 一時保護委託

一時保護所における一時保護のほか、一時保護委託（児童福祉法 33 条 1 項および 2 項）も行われている。説明を受けたところでは、たとえば一時保護所では乳児を扱う機能がな

いため、乳児を一時保護した場合には乳児院に一時保護委託を行う。また、警察署にごく短時間留め置くだけの一時保護委託も行われる。一時保護所の定員がいっぱいのときには児童養護施設に一時保護委託を行うこともある。さらに、子ども家庭センター長が児童福祉法 28 条の家裁による承認を求めた場合で一時保護の期間が長くなることが見込まれるときにも、児童養護施設に一時保護委託を行うことがあるという（図表 1-2-10）。

	H16年度 委託	委託解除(16年度中)				継続保護
		警察等	児童福祉 施設	里親保護 委託者	その他	
児童数	499	52	428	1	1	17

図表 1-2-10 一時保護委託の状況(中央子ども家庭センター提供)

e) DV シェルターでの母子の保護と子ども療センターの一時保護所での保護の関係

中央子ども家庭センターの場合には同じ敷地に女性自立支援センターが設置されており、DVの被害を受けた母親が年長の男児以外の児童とともにこのシェルターに入所することがありうる。このとき、主として子の養育上親の問題が大きいと判断される場合には養護相談として切り分けて母親と一緒にシェルターに入所させるが、主として非行性など子の問題が大きいと判断される場合には非行相談として切り分けて母親から児童を引き離して一時保護所に入所させている。ただしいずれの場合でもその児童は虐待の被害を受けていることがあり得るという。

(5) 家庭と地域のフォローアップ

a) 在宅での見守りとフォローアップ

虐待の通告を受けたりその事実を把握したりした場合でも、必ずしも児童の一時保護、さらには施設送致を行うとは限らない（一時保護に関して図表 1-2-12 参照）。そのような場合に子ども家庭センターだけが見守るだけでは十分でないということから、中央子ども家庭センターでは地域で見守る態勢を整えている。

たとえば問題となる児童が保育所に通所しているならその保育所と、通学しているならその学校と連絡をすぐに取りれる態勢を整え、また異常があれば記録をつけるように依頼する。保育所にも学校にも通っていない児童であれば保健所の保健師に家庭訪問を依頼する。これらの情報源を組み合わせることで児童を見守る網を細かくしているという。

フォローアップ態勢の構築の仕方は地域によって多少異なるが、大阪府では原則として市が中心となって対応し、一時保護所と 24 時間連携可能な態勢をとって対応可能としている。

b) 施設入所とフォローアップ

施設入所をさせた場合であっても、保護した児童をその親が引き取れる形にすることが目指されている。この点でも市町村との連携が重要であり、よりよい関係を市町村との間

に構築する作業が進められているという。

施設入所後に家庭に残る親には子ども家庭センターが指導、支援していくことが求められているものの、実際には極めて困難であるという。親が子どもの施設入所を拒否していた場合には特に親との関係作りが困難になりうる。実際には子どもの分離により親が新しいパートナーを作るなど家族関係が変化してしまい、子どもをもとの家庭に返すのが困難になることも多いという。

親が児童相談所の指導を受け容れることを義務づける制度的な枠組ができることで、1～2割程度の人であっても指導を受け容れることになれば望ましいことだという。

(6) 一時保護所

a) 概要

一時保護を行った場合には児童を一時保護所に入所させることになる。大阪市を除く大阪府では、中央子ども家庭センターに置かれた一時保護所が唯一のものである。ただし平成19年度以降は堺市も一時保護所を設置し、堺市の事例にはこの一時保護所は関わらないようになる予定である。

かつて一時保護所は子ども家庭センターとは別の場所の、大阪市天王寺区に置かれていた。当時の定員は25名であった。

従来から（大阪市を除く）大阪府では一時保護所を1カ所でまかなってきた。一時保護所を一カ所にするにより施設は大規模になってしまうが、職員のローテーションのことを考えると、夜間にも常に複数のスタッフを配置できるメリットがあるという。

なお、大阪府は面積が狭い上に交通網も充実しているため、府下に1カ所しか一時保護所がなくても保護者等の関係者にそれほど負担をかけることはないという。

b) 定員と入所児童の動態

現在地に移転して、定員が35名に増やされた。男女別の定員は、そのときの状況に応じて17名か18名となる。この規模は全国の一時保護所でも特に大きい方であろうとのことである。

訪問時には29名が入所していた。ただしそのうちの2名は病院に入院していて、一時保護所には実際の身柄はなかった。29名の年齢別の内訳は、就学前の幼児が5名、小学生が13名、中学生が11名であった。

平成16年度中にはのべ534名が入所した。土曜・日曜に入所してくることが少ないことを考慮すると、1日2人入所して2人が退所し、1週間では10人入所して10人退所する計算になるという。平均の在院日数は20日であるが、1日ないし2日しか在院しない児童がいる一方、施設や親との調整の都合や児福法28条の承認申請をした等によって在院が長期にわたる児童もいる。なお、児福法28条の承認を家裁に申し立てた場合には、家裁の決定があるまで児童を児童福祉施設に措置することができない（児童福祉法28条1項1号、2号）。

大阪市を除く大阪府全体での定員が 35 名というのはニーズに対しては不足気味であって、大阪府も拡充の方向で検討を行っているところである。前述のように、一時保護委託で児童福祉施設に委託される児童の中には、一時保護所が満杯のために収容できなかった児童が含まれる。

c) 児童の入所理由と退所先

一時保護所は虐待を受けた児童に特化した施設ではないため、入所した児童の入所理由もさまざまである。たとえば、入所する児童には、身体的・性的虐待を受けた被虐待児がいると同時に、性非行を行った児童などの非行児もいる。入所児童の中では非行相談による児童の率が比較的高い。ただし前述のように、非行相談という相談分類により入所した児童であっても同時に虐待の被害を受けている事例も多いという（図表 1-2-11）。

		前年度末 継続保護	0～5歳	6～11歳	12～14歳	15歳以上	計
養護	児童虐待	7	57	104	55	14	237
	その他	6	32	58	33	11	140
障害		0	1	0	1	2	4
非行		7	0	4	103	15	129
育成		0	0	7	12	5	24
保健・その他		0	0	0	0	0	0
計		20	90	173	204	47	534

図表 1-2-11 年齢別・相談種別の一時保護所入所児童数(平成 16 年度)
(中央子ども家庭センター提供)

		児童福祉 施設入所	里親受託 者委託	他の児相機 関に移送	帰宅 保護者引取	その他	計	年度末 継続保護
養護	児童虐待	111	1	1	108	1	222	15
	その他	61	0	2	73	1	137	3
障害		2	1	0	1	0	4	0
非行		52	0	7	64	4	127	2
育成		10	0	0	13	1	24	0
保健・その他		0	0	0	0	0	0	0
計		236	2	10	259	7	514	20

図表 1-2-12 一時保護所の相談種類別退所先別児童数(平成 16 年度)
(中央子ども家庭センター提供)

児童虐待等の養護相談であっても非行相談であっても、一時保護所に入所した児童のうちの過半数は帰宅し、引き続き保護者のもとで在宅させ、子ども家庭センターで見守る態勢を整備する。施設への措置が行われる場合には、児童虐待の場合には児童養護施設等に、非行相談の場合には主として府立修徳学院に入所することになる（図表 1-2-12）。

d) 施設

一時保護所の施設は中央子ども家庭センターの入っている敷地の端に立てられている。2階建ての建物である。最近建て替えられたため施設は新しい。外壁はピンク色で統一しており、また一部の部屋の天井を高くしてあって、明るい印象を受ける（図表 1-2-13）。



図表 1-2-13 一時保護所外観

建物玄関のドアは二重構造となっており、最初の扉が閉まらなると次の扉が開かないようになっている。これは無断外出防止のためというよりも、虐待をする親による児童の連れ戻しや、非行時の親が勝手に児童を建物に置いていくのを防止するためであるという。

1階には事務室、調理指導のための部屋、厨房、保育室等が配置されている。

一時保護所では月に2回、調理指導を行っている。具体的には、調理師の指導のもとに菓子作りを行っている。そのためこの部屋には調理器具を常備してある。また、中卒あるいは高校生の年代の入所児童をこの部屋で勉強させたりすることもある。

厨房は隣接するライフサポートセンター（児童自立支援施設）と兼ねており、栄養士も両施設に兼務している。調理師は7名おり、うち1名は非常勤である。オール電化の設備である。

保育室には、就学前の児童を入室させる。日曜日を除いて朝から17時過ぎまでは就学前の児童をここに入れておき、小中学生の入所児童と一緒にしない。それはたとえばより高学齢の児童が幼児を押し倒してしまったりする事故を防止したりするためである。

2階には学習室とひと続きになったプレイルーム、男女の居室がある。

学習室ではプリントによる学習を児童に行うが、その際に男女のスペースを仕切って使用する。この学習室には卓球台が1台設置されている。プレイルーム側では漫画を読んだり、ビデオ上映会を行うことが可能である。

訪問者らは男子の居室のみを見学した。男子の居室は二間続きの和室3部屋から構成されている。これらの部屋の中央には棧が渡してあり、本来は状況に応じてふすまで仕切れるように設計されていたが、ストレスを溜めた児童が壊してしまうために、建物の使用開始後すぐに使えなくなったという。同様の理由で、押し入れのふすまもなく、また畳も痛んでいる。

各居室はヴェランダに接しており、ヴェランダを通じて隣室と行き来することも可能である。

e) 日課と日常の処遇

7時に起床し、布団をたたむところから日課が始まる。実際には、特にネグレクトされてきた児童では布団のたたみ方が分からずに、丸めて押し入れに放り込んで込む児童が多いという。

食事は温かいものは暖かく、冷たいものは冷たくして出すように心がけているという。ネグレクトされてきた児童では盗食や溜め食いをしやすい傾向があり、注意を要するという。また、著しい偏食の児童もいる。そのため食事は基本的に半分は食べるよう指導する。特に強制まではしないが、ある食材が偏食のために食べられないという場合でも、一口は食べるように指導するという。

朝食の後、幼児は保育室に、小学生以上は学習室に移動する。幼児には保育がつく。落ち着いた子は少なく、事故が起きないように常に気を遣う必要があるという。就学児にはプリント学習等の学習指導を行う。

昼食、おやつを挟んで、就学児は16時から掃除をする。掃除の後、男女別に時間をずらして入浴する。入浴後夕食をとる。

夕食後は自由時間である。それぞれが部屋でビデオや音楽を試聴する。ビデオは職員が撮りためたもの200本程度を用意している。児童はひとりでなく何人かで視聴することが多い。入所児童ではストーリー性の高いプログラムを視聴するのは苦手な子が多い。また、自由時間には手芸の指導もしている。集中して何かを作るという経験を持つ子が少ないため、達成感を味あわせることに意味があるという。

一時保護所ならではのものとして、夜にもおやつがある。幼児では22時に与えられる。

就寝時間は児童の年齢によって異なり、幼児では19時、小学校3年生までの児童は20時、小学校4年生は21時にはそれぞれの居室に入って静かにするように指導する。

f) 日課外の行事と処遇

集団が落ち着いているときには、集団全体で所外指導を行う。入所中は閉鎖的な環境にいるので、所外指導はストレスの緩和に効果的であるという。具体的には月に1回程度施設外に遠足に行く。また夏期には府立修徳学院のプールに出かける。

所外指導はその他、ストレスのたまっている子に対して職員が個別に所外に連れ出す形で行われることもある。

また、月に1回誕生日会を行う。その月に誕生日の子がいなくても開催する。職員がこのように積極的に行事を設定してゲームなどを行うことは、非常に効果的であるという。誕生日会のほかにも七夕やクリスマスなどにもパーティーを行っている。

g) 個別的な指導

以上のように一時保護所での処遇は原則として集団処遇であるが、そのほか個別的な指導をも行う。たとえばADHDや知的障害といった問題を抱える児童や、性被害を受けた児童も入所しているという。これらのことから、集団処遇になじまない児童が多いという。

集団処遇ではまかないきれない部分を補う個別的な指導は、夜行うことが多いという。

一時保護所にとってこの夜の時間が重要だという。入所児童は夜になると職員に自分のことを話してくれることが多い。職員は児童本人が言葉にできないところをうまく促して言語化させ、感情を消化できるように持って行くよう努力するという。ときには深夜 1 時ないし 2 時まで話を聞くこともあるという。

3. 大阪府立修徳学院

(1) 大阪府の児童自立支援施設

児童自立支援施設は「不良行為をなし、又はなすおそれのある児童及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する児童を入所させ、又は保護者の下から通わせて、個々の児童の状況に応じて必要な指導を行い、その自立を支援することを目的とする施設」（児童福祉法 44 条）であって、児童福祉法 27 条 1 項 3 号による要保護児童の受入機関のひとつであるとともに、少年法 24 条 1 項 2 号の保護処分の受入機関のひとつでもある。従来「教護院」と呼ばれ、現在でも非行児童の処遇施設のひとつであるが、前述の通り「非行相談」に分類される児童にも虐待の被害児童は多いということもあり、児童虐待対応システムの重要な一角をなしている。

大阪府は児童自立支援施設を 2 施設有している。修徳学院と子どもライフサポートセンターである。

子どもライフサポートセンターは中央子ども家庭センターと同じ敷地内に設置されている。主として不登校や引きこもりの事例を扱っている。居室は少人数の相部屋である。またライフサポートセンターでは小規模ながら通所処遇を行っている。厚生労働省の平成 16 年社会福祉施設等調査によれば、同年 10 月 1 日現在、定員 80 名、在所者数 45 名である。

それに対して主として非行の事例を修徳学院は扱っている。また通所処遇は行っていない。

以上の 2 施設のほかに、大阪市は独自に児童自立支援施設を有している（高槻市にある阿武山学園）。また、堺市は将来的に独自の児童自立支援施設を設置する方向で検討しているようである。

(2) 概要

a) 施設概要

大阪府立修徳学院は主として非行少年を扱う大阪府の児童自立支援施設である。現在は 12 ヶ寮からなり、うち男子寮が 8 ヶ寮、女子寮が 4 ヶ寮となっている。1 寮当たり最大 12 名という小舎夫婦制の寮舎形態で運営している。

定員は 250 名、在所者数は 108 名である（平成 16 年社会福祉施設等調査による）。訪問時の在所者数は 110 名弱であるとのことであった。

敷地面積は 14 万 1310 平方メートル、大阪ドームの約 4 倍である。この広大な土地は J

R 関西本線（大和路線）の線路沿いに広がる丘陵地の斜面に広がる。この傾斜地に寮舎が散在している。敷地内には樹木が多く植わり、線路がより遠い方の敷地の端は雑木林になっている。

組織は総務課、企画調査課、自立支援課、学事課の 4 課から構成される。自立支援課は端的には寮担当者を指す。企画調査課は企画調査のほか、他の機関との調整やメンタルヘルスを含めた児童の健康相談などの業務を行う。

b) 沿革

大阪府立修徳学院は、明治 40 年に「大阪府立修徳館」として設立された。設立当初は現在の淀川区十三にあった。大正 12 年に柏原市の現在地に移転した。昭和 9 年、少年教護法の施行を機に「大阪府立修徳学院」と改称した。少年教護法による少年教護院、児童福祉法による教護院を経て、児童福祉法による児童自立支援施設となり、現在に至っている。

昭和 30 年代までは強制措置も行っていた。昭和 40 年代には強制措置は行われなくなったという。かつて強制寮として使用されていた建物は、現在は倉庫および職員宿舎として使用されている。



図表 1-3-1 本館

c) 施設

施設は本館・別館・講堂、寮舎、厨房棟、木工室、洗濯棟、体育館、プール、運動場などからなる。これらの建物の多くは昭和 30 年代後半から 40 年代前半にかけて立てられたものである。訪問者らはこのうち、本館から男子の寮舎の区域（敷地の西側）にかけて見学した。

本館は 3 階建てで、1 階はスタッフの事務室であり、2・3 階は教室となっている（図表 1-3-1）。2 階には女子の教室と職員室を、3 階には男子の教室を配している。16 年度の 2・3 学期には 10 学級が編成されている。原則として男女別学でクラス編成がなされ、中学女子 3 クラス、中 3 男子 3 クラス、中 1・2 男子 3 クラス、小学生男女 1 クラスである。中学生はこれらそれぞれの分類の中で習熟度別にクラスを編成している。



図表 1-3-2 寮舎

寮舎は多くは平屋建てであるが、一部二階建てのものもある。寮舎の庭は寮舎ごとに工

夫され、それぞれ個性的である（図表 1-3-2）。

敷地内に厨房棟があり、院内の食事と間食はここで調理され、食事の時間に児童が食管に入れて各寮に運ぶ。食事の時間は各寮ごとに設定され、それぞれに若干異なる。

洗濯棟では大きい洗濯物を寮のスタッフが洗濯するが、小さい洗濯物は両ごとに児童が当番を決めて洗濯している。

敷地内にはいくつか職員宿舎が散在している。昭和 50 年代までは院長以下全スタッフが敷地内に居住していたが、その後スタッフが増加したこともあり、現在では通いのスタッフも多いという。

(3) 児童の入所から退所まで

a) 入所

児童は、子ども家庭センターの児童福祉法 27 条 1 項 3 号の措置により、または家庭裁判所の少年審判の決定により入所する。平成 16 年度の入所児童はあわせて 83 名であり、うち 43 名が家裁の決定による入所児童だった。児相の 3 号措置による入所児童の中には児童福祉法 28 条の家裁承認を経て入所する児童もいる（その数は分からなかった）。その他、補導委託によって入所した女子 1 名がいた。全入所児童に占める男女の内訳は、男子 50 名、女子 33 名である（図表 1-3-3、図表 1-3-4）。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
男	9(8)	6(4)	7(6)	4(2)	8(5)	1	5	3(2)	2(1)	0	2(0)	3(2)	50(30)
女	3(0)	5(3)	3(1)	4(2)	2(1)	3(1)	3①(1)	1	3(1)	2(2)	2(0)	2(1)	33①(13)
計	12(8)	11(7)	10(7)	8(4)	10(6)	4(1)	8①(1)	4(2)	5(2)	2(2)	4(0)	5(3)	83①(43)
													① 委託

図表 1-3-3 月別入所数(平成 16 年度)(修徳学院提供)

	乱暴 反抗	性的 非行	自家 金品 持出	家出 浮浪	窃盗		薬物 濫用	恐喝 暴力	強盗 傷害	放火 弄火	怠学	殺人	その他	合計
					自転車盗	その他								
男	3	7	2	3	1	23	0	3	5	3	0	0	0	50
女	1	4	0	23	0	0	1	0	4	0	0	0	0	33
計	4	11	2	26	1	23	1	3	9	3	0	0	0	83

図表 1-3-4 入所理由(平成 16 年度)(修徳学院提供)

新たに入所してきた男子は「観察寮」に入寮させ、おおむね 1 月くらいで各寮に振り分けられる。訪問時には 7 人が観察寮にいたとのことだった。女子の場合には、入所後観察寮を経ずに直接各寮に振り分けるようにしている。女子の場合には入所後最初にできた結びつきが強固で、そこから離すのが困難であるからだという。

入所時には児童向けの「学院生活のしおり」を配付している（図表 1-3-5）。これは子どもの権利条約批准を受けて作られたものである。大阪府はこのような「権利ノート」の大枠を作成しており、府の各児童福祉施設ごとにそれを適切な形に作り直すのだという。修徳学院では入所児童に知的発達の遅れのある子がみられることを考慮して、漫画を用いたものを作成している。

b) 生活指導

処遇にあたっては、児童のもつ三つの自由をコントロールする。すなわち、日課を与えて時間の自由をコントロールし、施設外への無断外出を禁止して行動範囲の自由をコントロールし、私物を持たせないようにして持ち物の自由をコントロールするのだという。これは赤ちゃんのときに本来果たされるべき家庭の機能をモデルとしたものである。

児童が自律的にこれらの自由をコントロールできるかどうかということ、生活機能訓練の一環としての買い物でみていく。児童に生活訓練費として一定のお金を与え、時間と場所を区切って好きなようにこのお金を使わせるのである。もちろん逃亡の防止に十分配慮して行う。

生活は小舎夫婦制の寮舎を軸として展開する。各寮には夫婦 1 組と付添 1 人の計 3 人の担当職員を置く。夫婦の寮担当スタッフは寮舎に住み込み、24 時間態勢で最大 12 人の児童の処遇に携わる。さらに夫婦はこの寮の中で入所児童の処遇をしつつ自分たちの子どもも育てていく。

小舎夫婦制は健全な家庭をモデルとして構築されたものである。この処遇システムのメリットとして、処遇の一貫性が確保されるということが挙げられるという。夫婦の

寮スタッフは、親子関係の中で小学校に就学するまでに子どもが身につけるであろう事柄をもう一回身につけさせるように、日課を組み立てる。

修徳学院では生活の中でのルールが事細かにたくさん作られている。これは弱者を守るためには必要であるという。寮の夫婦スタッフだけでは寮にいる児童すべての行動を把握できず、見えないところで強い子が弱い子にかつ上げするような事態が起きないようにするために、トイレに行くときにかならず申告させるようにしたりするという。寮のスタッ



図表 1-3-5 「学園生活のしおり」から

フは児童の観察を通じて、児童の中にいじめや暴力が発生していないかどうかをチェックしていく必要があるという。

また、声掛けがどうしても必要になるような作業を処遇の中に多く取り入れている。たとえば修徳学院では風呂を薪でたいているが、これは薪でたけば湯加減を知るために薪を入れる子と入浴している子との間に言語的なコミュニケーションを期待してそうしている。このように声を掛け合うような生活を強いることで、アスペルガー障害の児童等が人間関係を構築しやすくなるという。

c) 教科教育

児童自立支援施設は、従来の公教育に「準じる教育」を行えばよかったが、現在では公教育を正式に導入するよう努力することが求められている（児童福祉法 48 条）。修徳学院ではまだ正式に公教育は実施されていない（児童福祉法平成 9 年改正附則 7 条。「当分の間、児童自立支援施設の長は、入所中学校教育法…に準ずる教科を修めた児童に対し、修了の事実を証する証明書を発行することができる。」）。現在の教科教育は将来の公教育導入を見据えた試験的なものであるという。

児童の学籍については、昭和 40 年代から大阪方式と呼ばれる独自のシステムをとってきたという。児童の原籍校と連携してそこからテストを送ってもらって児童にやらせ、卒業証書を原籍校の名前で出すようにするのである。さらに現在では、入所した児童を地元の学校に通わせる、いわば慣らしの登校というのが可能になっている。しかしこれらは児童が正式に転校となってしまったりすると困難であるという。

授業は月曜日から金曜日までの週 5 日、それぞれ 5 時限で行われる。前述のように、習熟度別のクラス編成を行っている。

入所する児童を知能指数から見ると、義務教育のカリキュラムが対象としているよりも指数の低い児童が非常に多い。したがってそのカリキュラムが最初から適さない児童も多いという。

週 2 回はクラブ活動が行われている。男子には野球部、陸上部、卓球部、木工園芸部、学習部、実科部が、女子にはバレーボール部、陸上部、卓球部、学習部が用意されている。運動型の部活動の場合、児童自立支援施設の大会のほかに地区の中学校体育連盟の大会にも出られるようになっている。

d) 児童の進路と退所後の状況

退所の統計に関しては、図表 1-3-6、1-3-7 を参照。

退所後の児童の進路としては就職は少なく、進学が多い。再非行をして鑑別所に入ることになる子は退所児童の 3 割程度を占めるが、その後に修徳学院に戻されるケースも多いので、最終的に新たな処遇に移行するのは年に 2~3 名程度であるという。

企画調査課では平成 13 年度退所生の追跡調査を行ったが、調査できたのは 37 人で退所生の約 4 割であった。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
男	4	0	1	1	2	3	1	0	4	1	2	32	51
女	7	0	3	3	1	3	2	0	1	0	2	12	34
計	11	0	4	4	3	6	3	0	5	1	4	44	85

図表 1-3-6 月別退所数(平成 16 年度)(修徳学院提供)

	就職	進学	家庭復帰	施設変更	引取・強制	家裁送致	無断外出除籍	その他	合計
男	7	31	5	2	2	2	1	1	51
女	4	8	9	1	2	7	2	1	34
計	11	39	14	3	4	9	3	2	85
									ケース移管2を含む

図表 1-3-7 退所理由(平成 16 年度)(修徳学院提供)

(4) 性非行対策プログラム

a) 入所児童の性の問題

平成 16 年度に性非行を理由として修徳学院に入所した児童は、男子 7 人、女子 4 人の計 11 人にのぼる。その他の理由が主たる入所理由である児童にも、実際にはさまざまな性の問題が隠れていることが多い。その中には性的虐待の問題も含まれている（しかし、入所児童のうち性的虐待を受けた割合は分からなかった）。

女子の場合には性被害の面が強く表れる。修徳学院に入所する児童では家出をして援助交際をもちかけられてそれを行うなどして事例化した場合が多いが、その場合でも純粋に金ほしさの場合や父親への当てつけで行う場合、愛着障害がある場合などがある。特に愛着障害の場合には対応が困難になるという。それまで親との間で情緒的な交流ができなかった子が援助交際に伴うもろもろの所作で優しくされたと感じ、性的な関係におぼれるというものである。

男子の場合には、性加害が深刻な問題である。特に養護施設内で他の児童に性的な行為を行う事例が散見される。これらの性加害の背景には加害児童みずからが父親や施設内で受けた性的虐待がある。施設内の被害・禍害の連鎖は深刻である。施設内の性加害としては、男子がマスターベーションを他の子（男子であることもある）に手伝わせるという形のものも多い。

このプログラムは、特に男子の性加害を治療することを目的としたものである。

b) プログラムの沿革

プログラムは男子寮からの問題提起や性非行の児童の受け容れをきっかけにして平成 15 年度に提案され、ワーキンググループが形成されることから始まった。プログラムを行うことで男子の性的関心が刺激されすぎて不安定になるという危惧から、最初は卒業前の中 3 生に 2 週間程度プログラムが組まれた。

16 年度には性加害で入所した児童が増加した。プログラムは 15 年度の 3 倍くらいの量

を、教科教育の保健の時間に組み込んで行われることになった。

また、寮内での性的問題を洗い出した結果、男子寮内で性暴力が起きる危険は軽視できないことが明らかになった。そのことから 17 年度（今年度）にはさらにプログラムが拡充され、卒業前の時期より前に簡単な性教育を 5～6 月に行うことになった。それと同時に藤岡教授（大阪大学）の協力を得て、子ども家庭センターと共同で一部の児童に対して個別的に加害者治療プログラムを開始することになった。

c) 個別的加害者治療プログラム

今年度対象としたのは、比較的知的発達がよい、1 年以上在籍している児童である。対象児童とその保護者からは治療の内容を説明し、同意を得てプログラムを行っている。現在のところ事例はないが、対象児童本人や保護者が治療を拒否したら、それ以上進めることはしない方針であるという。

月 2 回、おおむね隔週で行うのを原則とする。本来このような治療プログラムは定期的に行うべきであるが、修徳学院ではクラブ活動等の行事があればそれを優先する。対象児童がこのようなプログラムに参加していることを他の児童に知られないように注意を払っている。対象児童同士も顔を合わせることがないように配慮しているという。

修徳学院のスタッフでプログラムを行うのは心理担当職員である。寮担当の職員などと違って対象児童とのある程度の距離感が保たれているという。

プログラムは「ワークブック」を児童に渡し、それに沿って行う。ワークブックは 12 章構成になっている。今年はじめたプログラムであるので、ワークブックは書き直しながら進めている。5 章までは動機づけ、6～8 章で性暴力やみずからの受けた性被害への直面化、9 章以降は虐待の痛みを感じるところから回復までを扱う。

各回に宿題を与え、次の回までに児童にやってきてもらうようにしている。寮内は寮のスタッフに秘密の場所ができないようにしているが、宿題をやる場所やその保管にかんしては例外的にその子しか触れないような形で管理するようにしている。寮長にはプログラムの進行状況程度の情報を伝えるようにしているという。

まだ試行段階であり、どのような結果が得られるかはまだ分からないという。家庭の機能にあまり期待できない児童も多いので、退所後、どのような形で児童の出すサインを捉えていくかは、今後の検討課題であるという。

d) 性教育と今後の方向性

この個別治療プログラムはある程度知能程度の高い一部の児童を対象としたものであり、大多数の児童には実施されていない。これらの子には現在のところ、性教育の時間が設定されているに留まる。

性教育では、性暴力とは何かということや性に関する正確な知識を教えていく。この時間にだけは、性的な質問を許容している。たとえばマスターベーションは他人に手伝わせないで、自分ひとりですべきことなどを教える。

個別治療プログラムを改訂して、これをもっと知的発達の遅れた児童に適用することは、

現在検討中である。他方、このプログラムにグループセラピーを併用することは、無断外出の防止の観点から、困難な点が多いという。

加害者本人へのプログラムと同時に、スタッフ向けの教育も求められている。現在ワーキンググループで得た結果は寮などにいる他のスタッフにフィードバックできる態勢を整えつつあるところであるという。

4. 若干の考察

以上、大阪府中央子ども家庭センターおよび府立修徳学院の調査を通じて、大阪府における児童虐待への対応を調査した。調査を踏まえた本格的な考察は他日を期したいが、とりあえず調査の感想として、以下の2点を指摘することができるだろう。

(1) 一時保護所

一時保護所は特に深刻な虐待の事例では重要な役割を果たすが、同時に他のいろいろな理由による入所者を抱えている。性非行を行った児童や暴力的な児童、そして被虐待児などさまざまな児童がごちゃごちゃといて落ち着かないところで20日程度を過ごさせることには、検討の余地があるように思われる。いずれにしても一時保護所の定員の拡充とマンパワーの確保は必要だろうが、それだけで問題が解決できるだろうか。

もしこれが問題であるとするならば、一時保護所で過ごす期間をできるだけ短縮するか、保護の当初から児童の特性に対応した施設に保護することが考えられるだろうか。前者では特に児童福祉法28条の手続の問題を、後者では一時保護委託をさらに活発に用いることが現実問題として可能かということ、さしあたっては問題にすることになるだろう。

(2) 施設内の「性的虐待」

児童自立支援施設での性加害児童への治療プログラムの試みからは、その背景にある施設内の性被害の問題が浮き彫りになった。

もちろん児童養護施設等の施設内で入所している児童が他の入所児童に行う性非行は、児童虐待防止法に定義する「虐待」ではない。しかし通りすがりの人間による路上犯罪の事例とも違う。児童虐待防止法が目的としていると思われる「刑事司法の手の届きにくいところへの介入」ということが、ここではまさに問題になっているように思われる。特に児童養護施設には被虐待児がたくさん入所していることを考えれば、この問題への対応は喫緊の課題であろう。

加害児童に治療プログラムを実施することで性暴力の連鎖を断ち切る努力とともに、おそらく今求められているのは、問題が深刻化する前にこのような「性的虐待」を洗い出し、対応するということだろう。

児童虐待防止法の虐待の定義を拡張して通告の要件とすることはどの程度効果がありう

るかということは今後の検討課題であろう。また、児童養護施設内に公衆電話を設置してそこに電話相談のフリーダイヤルの番号を掲げるような対策が考えられるだろうか。

第2章 韓国における児童虐待問題 —ソウル視察報告—

町野 朔（上智大学法学研究科）

横内 豪（上智大学法学研究科）

1. はじめに

(1) ソウル調査

a) 児童虐待—日本と韓国の取り組み

今日の児童虐待に対する社会的取組みは、世界的にみれば、周知のようにとりわけ、1961年のケンプ（C. H. Kempe）による“battered child syndrome”という概念の提唱をその端緒するが、わが国においては1990年代においてようやく、児童虐待の問題が社会的に認知され始め、マスコミ等でもしばしば取り上げられるようになった。そして、2000年5月、「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。）が成立し、児童虐待に対する法的取組みが本格化することとなった。児童虐待防止法には施行後3年を目途として見直しが行われることが明記され（同法附則2条）、実際、2004年4月に改正法が成立したわけであるが、ここにおいても施行後3年以内、つまり2007年10月までに見直しがおこなわれることが明記されている（同法附則2条）。

他方、隣国の韓国に目を転じると、児童虐待に関する今日に至る時代的推移は、全体としては、わが国とおおよそ同じ様相をみてとることができる。すなわち、1980年代後半から1990年代にかけて、児童虐待の問題に関する社会的関心と世論とが高まったのであり、1999年12月、児童虐待防止の法システムが成立した。すなわち、児童虐待の防止等に関する規定の新設を目的とした改正児童福祉法がそれである。だが、韓国における児童虐待防止の法システムは、さらなる法改正が望まれているようであり、この点においてわが国の状況との近似性をみてとることができる。

b) 調査の目的

われわれは、日韓両国における児童虐待に関する法的取組みの経過に鑑み、日韓法システムの比較をおこなうことによって有益な知見を得られると考え、2005年9月、韓国・ソウルにおいて、韓国における児童虐待防止の法システムに関する調査を実施した（第1部第2章1.(3)/2.(3)a) [柑本]）。

右調査の目的は大別すると次の2点にある。第1に、韓国における児童虐待防止の法システムのもとでの各関係機関の運用の実際に関する知見を得ること、第2に、第1の知見

に加えてその他の情報を収集・分析したうえで、韓国における児童虐待防止の法システム全体について、今日に至る経過と将来の動向を含め把握することである。本報告の趣旨は、上記目的のうち第1点について、すなわち、韓国・ソウルにおける児童虐待防止法システムのもとでの各関係機関の運用の実際について、今回の調査によって得られた知見を公表することにある。

(2) 調査の実際

われわれは、昨2005年9月6日から10日にかけて韓国・ソウルに滞在し、その間、調査をおこなった。その概略は以下に示すとおりである。

7日午後、ソウル家庭法院を訪問しインタビューをおこなった。8日午前、性虐待被害児童保護機関・ヘバラキ子どもセンターを訪問しインタビュー、施設見学をおこなった。8日午後、家庭委託保護システムを担当するソウル家庭委託支援センターを訪問しインタビューをおこなった。9日午前、わが国の児童相談所に相当する機能を有するソウル市児童福祉センターを訪問しインタビュー、施設見学をおこなった。9日午後、中央総括機関である中央児童虐待予防センターを訪問し、児童虐待防止の問題に関する研究者・実務家による日韓合同セミナーを開催した。

日本からの調査メンバーは、町野朔、水留正流、穴沢大輔、横内豪（以上、上智大学）、中谷陽二（筑波大学）、森田ゆり（エンパワーメント・センター）、柑本美和（精神保健研究所司法精神医学研究部）、東雪見（成蹊大学）の計8名であり、また、韓国から、崔宗一（漢陽大学校）・趙晟容（花園女子大学校）両教授の参加と全面的な協力を得ることができた。

この機会を借りて、ソウルにおいて、多忙な時間を割いてわれわれに丁寧に対応していただいた関係者各位、素晴らしいコーディネーションによってわれわれの調査を組織化され、通訳としても大活躍された趙晟容氏に、心からの謝意を表するものである。

韓国における児童虐待防止の法システムを理解するためには、システム自体が予定するプロセスに沿って、児童虐待の事実の発見・通告に始まり、被虐待児童の一時保護などといった関係機関による介入、そして、最終的な措置決定・処遇へという順序で叙述する方法が望ましいともいえるが、この方法による検討はわれわれの調査目的の上記第2に関する別の機会の報告に譲りたいと思う。本報告では、われわれが韓国・ソウルの各関係機関において得られた知見についてなるべく忠実に再現するため、われわれ調査チームの訪問順序にしたがい各関係機関別に叙述することとする。

2. ソウル家庭法院

(1) 家庭法院と家庭裁判所

われわれの調査チームがはじめに訪問しインタビューを試みたのは、ソウル家庭法院で

ある（写真 2-2-1、写真 2-2-2 参照）。韓国の家庭法院はわが国の家庭裁判所に相当する裁判所であるが、国法上の位置づけの点では相違は少なくなく（法院組織法 37 条ないし 40 条参照）、家庭法院はソウル家庭法院以外に設置されておらず、その他は支院として設置されている。ソウル家庭法院においてわれわれのインタビューに応えてくださったのは、ソウル家庭法院・李東洽（Lee Dong-Heub）法院長およびウ・ヨンミョン裁判官であった。



写真 2-2-1 裁判所の合同庁舎

(2) 韓国・児童福祉法とソウル家庭法院

ソウル家庭法院においてわれわれはまず、児童虐待に関して家庭法院はどのような関与をしているか、という質問をした。例えば、親権の喪失をとした場合、どの法律に基づいてどのような手続で行っているか、という問題である。

韓国における児童虐待の防止等に関する根拠法は児童福祉法であるが、その特徴の 1 つに、被虐待児童の保護の実施は自治体の長の裁量的な権限に委ねられているという点がある。つまり、保護施設・指定施設



写真 2-2-2 審判廷

への入所は自治体の長の権限であり（同法 10 条）、親権喪失・制限の申立ても同様である（12 条）。これに対して、児童虐待に対する裁判所の介入は、親権喪失・制限（12 条）、後見人の選任（13 条）、強制入所（16 条）といった限定された場面のみである、ということであった。後述するように、自治体の長による親権喪失・制限の申立てはほとんどないために、ソウル家庭法院の認識としては、児童虐待防止に直接繋がる仕事はしていないということであった。

もともと、児童福祉法以外についていえば、児童虐待の問題に裁判所が関与する場面として、加害者の処罰、また、家庭暴力犯罪特例法（以下、韓国DV法という。）としての手続による処分がありうる、ということであった。

(3) 韓国DV法における児童虐待

a) 家庭内暴力（DV）としての児童虐待

韓国DV法は、日本のDV法、すなわち「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」のように、その対象を配偶者間暴力に限定せず、広く家庭内暴力をその対象としており、児童を被害者とする家庭内暴力をも保護の対象としている。

韓国DV法上の保護処分はつぎの7種類である。①接近制限、②親権行使の制限、③社会奉仕・受講命令、④保護観察、⑤保護施設への監護委託、⑥医療機関への治療委託、⑦相談委託である（40条1項各号）。

接近制限等の保護処分（社会奉仕・受講命令を除く。）は6か月を超えることができず、社会奉仕・受講命令は100時間を超えることができない（41条）。保護処分は1回に限って期間の延長ができるが、接近制限等は1年、社会奉仕・受講命令は200時間を超えることができない（45条）。韓国DV法は、これらの規定により、児童虐待の被害者である児童の保護を一定の範囲で予定している。

b) 検察官の保護処分申立

しかし、家族全員を広く保護の対象としている反面、日本法では被害女性自身が保護処分の請求をすることができるのと異なり、韓国DV法では通常の刑事手続と同様に検察官がイニシアティブを有している。例えば、韓国DV法上の家庭保護事件として立件するか通常の刑事事件として立件するかという点も、検察官の裁量による（9条）。その結果、DV法の実務は検察官の裁量に左右されることになる。

われわれのインタビューしたところによれば、現在の実務では、被害が深刻な事件は刑事事件として立件されて処罰されているが、他方で、それほど深刻な事件でなく韓国DV法上の家庭保護事件として立件されるはずのケースについては、深刻な被害ではないという理由から、立件に消極的な傾向がみられるということであった。

被害が軽微な事案の場合、日本におけるのとは異なり、韓国の場合には社会奉仕・受講命令という受け皿があるにも関わらず、立件されない傾向にあるのだという。「検察官も裁判官も寛大すぎるのではないか」という李法院長の興味深い感想を聞くことができた。また、ウ裁判官の指摘するところによれば、警察の段階で検察官送致されないで終わってしまう事件があることが一番の問題であるということであった（7条参照）。

ソウル家庭法院の管轄内で、児童虐待が問題とされ、韓国DV法上の家庭保護事件として検察官から家庭法院に送致されてくる事件数は、具体的統計はないものの1年間で1～5件程度であるという。そのうち、親権喪失・制限の決定が下されるケースはほとんどないということであった。

(4) 親権喪失、親権制限

親権喪失・制限に関しては、韓国DV法のほか、民法にも当然規定があり、加えて、児童虐待の防止の役割を担う児童福祉法にも規定がある。しかし、いずれの手段をとるにせ

よ、実際に親権喪失・制限の決定が下されるケースはほとんどないということであった。

児童福祉法上の親権喪失・制限の申立ては、すでに述べたとおり自治体の長の権限であるが、その請求自体ほとんどなく、家庭法院としては、請求がない以上は決定の下しようがない、ということである。

日本の場合は、児童福祉法上、親権喪失の申立ては児童相談所長の権限であるが（33条の6）、韓国の場合、日本の児童相談所に相当する機関は確かにあるが民間の機関であるため（ソウル、プサンを除く。後述）、申立権限を有する自治体の長の委任・委託を受けて下部の公的機関が申立てを行うというシステムをとることもできない。この点に関して韓国法には課題があるように思われた。

李法院長によれば、立法論としては、アメリカ法のように、児童虐待防止のため、一貫した司法的介入のシステムも考えうるということであったが、そのためには家庭法院のなかに調査官等の専門スタッフが大量に必要になるということも事実であり、家庭法院では現在、6年前から特別な採用制度をつくり、専門調査官を育てている段階であるという。

3. ヘバラキ子どもセンター

(1) 施設の概要

ヘバラキとは向日葵を意味する韓国語であり、ヘバラキ子どもセンター（以下、ヘバラキという。）は、14歳未満の性虐待被害児童の保護を主な目的とする機関である。14歳以上の性虐待被害児童に関しては、児童虐待予防センターと青少年委員会が担当しているということである。ヘバラキは、韓国女性・家族部から委託された機関で、また、延世大学に委託された事業を再委託されている（事業開始は2004年6月18日）。ここヘバラキの施設構造は、ヘ



写真 2-3-1 オフィスと会議室(ヘバラキ提供)

バラキ運営委員長である Shin Yee Jin 延世大学医学部教授（児童精神科医）のアメリカ・コロラド州にある Kempe Center での経験に基づき、同センターをモデルとして作られている（写真 2-3-1 参照）。ヘバラキでは、Kyun Sook Choi 所長にインタビューすることができた。

ヘバラキでは、委員長 Shin Yee Jin ほか10名の委員で組織される運営委員会により重要事項を決定される。運営委員の構成は、女性・家族部の公務員、警察関係や医学部教授などである。また、専門家委員会が委員25名で組織されており、法律的・医学的な専門的な意見を求めることができるようになっている。スタッフは、常勤が7名・非常勤が2名、

常勤の内訳は所長・臨床心理士・ソーシャルワーカー各1名・ナース・事務職員各2名、非常勤は精神科医師・臨床心理士各1名である。

(2) 性虐待被害者への医療的・心理的・法律的

a) One Stop System

ヘバラキの支援遂行のシステムは、One Stop System で3つのことを進めることになっている。警察や被害者、他の関係機関から性虐待の通告がヘバラキにくると、第1に、保護者に会い相談をし、調査を実施する。第2に、医療的支援を実施する。第3に、警察への告発等の法律的支援を実施する。

b) 医療的支援

医療的支援についての詳細は以下の通りである。

まず、性虐待の被害を受けた児童全員に対して産婦人科診療をおこなわれる。つぎに、同じく被害児童全員に対してヘバラキ非常勤精神科医師による精神科診断が行われる。精神科診断の際には、心理的な後遺症の有無を調べるなどして児童の被害内容を把握する。その後、心理評価が行われることになるが、その対象は約70%の児童にとどまるということであった。精神科医師によりその必要はないと判断された約30%の児童に対しては心理評価はおこなわれていないとのことである。

また、被害児童の治療に関しては、精神的・心理的な治療が必要と判断された場合、ここヘバラキでおこなっており、治療終了後も3～6か月ごとにフォローアップを実施しているという。

c) 法律的支援

法律的支援についての詳細は以下の通りである。

まず、被害児童あるいは保護者が告訴するかどうかについて、法律専門家によるアドバイスがなされる。つぎに、被害児童・保護者が刑事事件として立件を望む場合、被害者・保護者に同行して警察へ赴く。さらに、刑事事件の立件へ向けた証拠の収集に関して、精神科医師や産婦人科医師による意見書を作成する。また、被害児童の供述をビデオ録画して提出することもある。

ビデオ録画は、医師による治療等がおこなわれる場合すべてについて撮影するそうである。刑事事件に立件するか否かは實際上治療後の問題となるので、治療の時点でビデオ撮影をしておかないと裁判で証拠として利用できなくなってしまうからである（写真 2-3-2 参照）。なお、法律的支援は、すべてボランティアの弁護士によって担われているが、さら

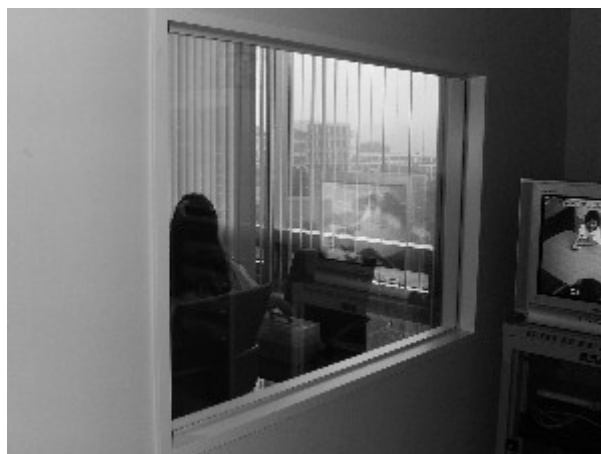


写真 2-3-2 インタビュー室(ヘバラキ提供)

に法律的な相談が必要なときにはヘバラキに非常勤の弁護士がおり対応できるということであった。

d) 心理的支援

また、心理的支援な支援としては、①心理治療、②児童の適応教育、③被害者保護に関する個別面談、④父母教育という項目がある。項目としては上記のとおりであるが、子どもが PTSD に罹患しているなどする場合には両親も不安定なときがあり、そういったニーズに対応するため“父母個別面談”というかたちをとることもあるということである。保護者に精神的な不安定などといった問題がないときは、親として性虐待の被害に遭った子どもにどのように対応するべきかといった内容の教育をおこなうということである。

(3) 統計

ヘバラキの 2004 年 1 年間の統計は以下の通りである。

通告件数は 418 件。うち 272 件が直接来所しサービスの提供を受け、残りは電話での相談であった。なお、418 件中 10 名が性加害をおこなった児童であったが、保護者に電話をして来所させたうえ心理治療やカウンセリングをおこなったという。

418 件中、被害者の 90%は女兒であり、残り 10%は男児である。女兒の場合被害が深刻でない場合も少なくないが、男児の場合被害の程度が深刻なものが多い。例えば、女兒であれば強姦というべきケースなどがあり、この点特に注目しているとのことである。

被害の種類としては、わいせつ（強制わいせつを含む）、強姦、準強姦がある。ふつうのわいせつが 283 件、強制わいせつが 16 件、強姦が 14 件、準強姦が 28 件、特別法上の特殊強姦が 8 件、残りは詳細不明である。

つぎに、加害者に関する統計であるが、未成年者が 30%を占めている。加害者と被害児童との関係は、知り合いによる被害が 59%、知り合いのうち隣人が 56 件、家族が 39 件、親戚が 31 件、同級生が 27 件、教職員・塾講師が 17 件、先輩・後輩が 18 件、児童保護施設職員が 24 件、宗教者が 6 件である。まったくの他人によるものが約 45%である。

ヘバラキが提供した支援の統計については、418 件中、実際に支援を受けたのは 292 件である。医療的支援・心理的支援・法律的支援に分類されるが、提供される支援は 1 名あたり 1 つの支援とは限らないので、のべ支援合計数は 3,090 件にのぼる。医療的支援は、産婦人科、精神科等 5 つに分類され、精神科治療は 408 件、産婦人科治療が 106 件などとなっている。心理的支援は、3,090 件中 1,040 件で、適応教育が 127 件、個別面談が 287 件、父母教育が 291 件という内訳になっている。

ヘバラキでの医療的支援はすべて無料であり、入院治療については 1 名当たり 300 万ウォンの費用を支援することができることになっている。入院費のそれ以上の支出は政府およびソウル市の許可が必要となる。医療費は政府から 50%・ソウル市から 50%から支出され、それ以外の事業費は 100%政府から支出されている。ちなみに、年間予算は、医療費が 1 億ウォン、運営費が 4 億 5 千万ウォンとなっている。

(4) 児童福祉法上の措置

保護者による虐待の場合など、ヘバラキが児童福祉法上の措置を必要と判断した場合、ヘバラキは連携体制のある中央児童虐待予防センターへ連絡をとり、他方で、警察に通報することもある。これに関しては正確な統計はないが、経験から考えると、保護者等による性虐待の場合7割ぐらいが深刻なケースであり、こういったケースでは連絡・通報することになるということであった。

4. ソウル家庭委託支援センター

(1) 施設の概要

ソウル家庭委託支援センターは、要保護児童が家庭的雰囲気の中で保護されることを促進し、児童の健全かつ健康な発育を支援し、また、家庭崩壊を予防し要保護児童に対する保護システムの新たな構築を通じて、家庭委託事業の発展をその目的として設置された機関である（写真 2-4-1 参照）。



写真 2-4-1 ソウル家庭委託支援センター外観

ソウル家庭委託支援センターでは、柳美（You Mee）所長ならびに李政玲（Lee Jung-Young）チームマネージャーから話をうかがうことができた。

本センターは、ソウル市から委託を受け韓国福祉財団によって運営され

ており（2003年5月開設）、2005年度の予算は2億4,500万ウォン、職員数は所長・課長・庶務（社会福祉士）各1名・相談員（社会福祉士）3名の計6名であり、そのほか、大学連携事業・企業連携事業（後述）ではボランティア27名・研修生3名・相談者（Mentor）プログラム担当者1名・現場実習生9名がスタッフとして活動している（2005年度）。

また、本センターにおける委託数および相談数の推移は別表のとおりとなっている（図表 2-4-2）。

図表2-4-2 委託数・相談数

（ソウル家庭委託支援センター提供）

年度	委託数		相談数
	世帯数	児童数	
2003	316	441	574
2004	492	700	5,276
2005.8	588	849	3,152

(2) 委託手続

ソウル家庭委託支援センターにおける委託家庭の選定手続については、委託家庭が親戚である場合と親戚でない場合とで異なっているとのことである。

委託家庭が親戚の場合については、①まず、洞役所において家庭委託保護の申請を受理すると洞役所が児童の親戚家庭への委託を事実上決定する。②つぎに、区役所において検討がなされ、委託家庭が不相当と判断される場合を除き、洞役所の決定どおりに家庭委託保護の正式な決定がなされる。この場合、ソウル家庭委託支援センターはその決定に関与せず、決定事項が伝達されたのちにケース管理をするにとどまる。

委託家庭が親戚でない場合については、①ソウル家庭委託支援センターが委託家庭に関する資料を提供し、実際にどの家庭が委託先として適当か意見を述べ、②ソウル市児童福祉センターが正式な決定をする。正式決定後は、ソウル家庭委託支援センターは、委託家庭が親戚の場合と同様、委託家庭についてケース管理をおこなう。

委託家庭が親戚の場合、洞区役所は保護対象の児童や委託家庭の事情に通じていることから、家庭委託保護の決定にあたり適当な判断をなすうると考えられる一方、委託家庭が親戚でない場合、委託家庭の決定にあたってより厳格な判断が必要とされ、専門性が要求とされると考えられるため、そのような違いが生じるということであった。

委託家庭が親戚でない場合の平均委託期間は約1年前後であり、その理由は家族の再統合のためにはあまり長くしない方がよいという配慮のためである。これに対して、委託家庭が親戚の場合は成人するまでということが多いということである。なお、日本と同様に、委託児童に比較すると委託家庭の数は少なく、そのリクルートには苦労しているという話であった。

(3) 連携進行事業

a) 大学連携進行事業

大学連携進行事業は、社会福祉を学ぶ大学生に大学で学んだ理論を実務の現場で適用する機会を提供すること、および、保護児童および委託家庭に対する支援の一環としてこれらの大学生を委託家庭に訪問させ委託家庭の相談にのることをその目的としている。

この事業は2つの期間に分かれ、利用者は委託された80の家庭であり、参加学生数は各80名である(2005年度)。具体的な進行過程はつぎのようになっている。

①担当教授の事前教育(2回)、②本センター担当者の大学訪問・事前教育(2回)、③大学生(2名1チーム)による委託家庭への訪問・相談の実施、訪問・相談日誌の作成、④委託家庭のセンター担当者与学生による問題点の把握、⑤担当者の大学訪問、学生に対する教育の実施⑥センター担当者による委託家庭訪問・委託父母教育の実施、⑦訪問・相談日誌の作成・提出である。

b) 企業連携進行事業

企業連携進行事業は、参加企業の職員を相談者(Mentor)としてマッチングして、委託

児童の学校生活への適応力と自我（エゴ）尊重の感覚を育むこと、および、参加企業の職員には社会帰属意識と社会奉仕の機会を提供することをその目的としている。対象児童は委託児童 30 名、企業からの参加者は 30 名である（2005 年度）。

具体的な活動はつぎのようなものとなっている。

相談者と児童との面会は月に 2 回、相談者の活動日誌作成は月 1 回を基本とし、①計画立案・修正に始まり、②プログラム補助者の採用、③委託児童の選定および家庭訪問、④相談者に対する教育の実施、⑤相談者と児童の面会、⑥全体での行事と進行する。また、中間評価会、最終評価会、資料集作成、委託児童に対する金銭的支援などがおこなわれる。

(4) 児童虐待ケース

ソウル家庭委託支援センターの概略は以上のとおりであるが、本センターで関与する家庭委託保護のうち児童虐待のケースに関しては、われわれのインタビューによれば、つぎのようになっているという。

まず、ソウル家庭委託センターが家庭委託する児童のうち被虐待児童の割合は 20%程度ということである。もっとも、ネグレクトを虐待のカテゴリーに算入すると、その割合はもっと増えるであろうということであった。ネグレクトは、虐待のレベルのものも確かにあるが、経済的理由その他の事情により児童の養育ができないことに伴い起こりうるものであるから、この点の明確な数字を示すことはできないということであった。

また、児童虐待のケースにおいて親権者が家庭委託保護に同意しない場合に強制的に保護するケースがあるかという点につき質問をしたところ、そのようなケースはないとの回答であった。親権制限の措置については、前述のとおり、ソウル家庭法院では「ほとんどない」との回答を得たわけであるが、やはり、親権制限等の強制的な措置をとったうえで家庭委託はないという結果であった。もっとも、親権制限をしたうえで家庭委託をしたいと思うケースも確かにあるということである。しかし、民法上の手続をとるためには弁護士に依頼する必要がある本センターがその経済的負担を担うことは困難であるということであった。また、児童福祉法上の市長による請求も理論上はありうるが、この場合も現場の感覚としてはやはり無理があると感じていた。これまでも、実の親が委託先の家庭や学校にまで行って大騒ぎを起こしたりしたケースがあり、この点をカバーができなければ親権制限等の強制的な措置をとったうえで家庭委託することは困難との回答であった。

被虐待児童の特殊性に配慮した委託家庭に対する教育に関しては、まず、委託家庭となる前段階の教育において具体的なケースを示していろいろと難しい面がある児童もいることを教えることになっている、とのことである。被虐待児童を実際に家庭委託する場合、委託家庭内だけでは解決困難な事件・事故が起きることがあるが、その際には個別に相談にのりケースに応じた対応方法の提案をおこなう、ということである。また、例えば委託児童に盗癖があるなどする場合には専門家による対応をとることもあるということであった。

5. ソウル市児童福祉センター

(1) 2000年児童福祉法改正—児童相談所と児童福祉センター—

ソウル市児童福祉センターでは、2004年に東京の児童相談所に調査へ赴いたこともあるイ・ジョンヒ所長にお話をうかがうことができた。

イ所長によると、児童虐待の防止等の規定を新設した2000年の改正児童福祉法の成立前までは、児童福祉法は日本の児童福祉法と似ており、現在民間団体に委託されている役割は公的機関が担い、全国に8か所あった児童相談所は日本の児童相談所とまったく同じ機能をもっていたということである。しかし、2000年の改正児童福祉法により、公立の児童相談所はソウル市とプサン市の2か所を残して民間委託された。ソウル市とプサン市の児童相談所は児童相談福祉センターと名称を変更し現在に至っているが、プサン市児童相談センターはソウル市児童福祉センターほど広い機能をもたず、日本の児童相談所のように、要保護児童のすべてに関する機能を依然有するのはソウル市児童相談センターだけということである。つまり、「保護を必要とする児童」とは、児童福祉法2条2号によれば、①保護者がいないか保護者から離れた児童、②保護者等により虐待された児童、③保護者が児童の養育に不相当か養育する能力のない場合の児童であるが、この3つの分類すべての要保護児童に対して保護をおこなうのは、ソウル市児童相談センターのみということであった。

また、民間の機関は、虐待された児童の保護以外の児童を保護することはできないのに対して、ソウル市児童相談センターは、両親の離婚等によって保護の必要が生じた児童に関しても保護することができる。さらに、民間の機関の場合、例えば児童家庭委託支援センターが家庭委託保護の機能のみをもつように、かつての児童相談所が有していた機能がそれぞれ振り分けられて、限定された機能のみをもつものに対して、ソウル児童相談センターだけが、家庭委託保護や一時保護などといったすべての機能を有しているということである。

(2) 一時保護

韓国における一時保護は、3か月を限度とし、1回だけ更新できるということである。ソウル児童相談センターの役割の1つは一時保護であるが、本センター併設の一時保護所についてみると、定員は50名、われわれの訪問の時点では32名の児童が入所しており（写真2-5-1参照）、年間で約500名前後の児童を保護しているというこ

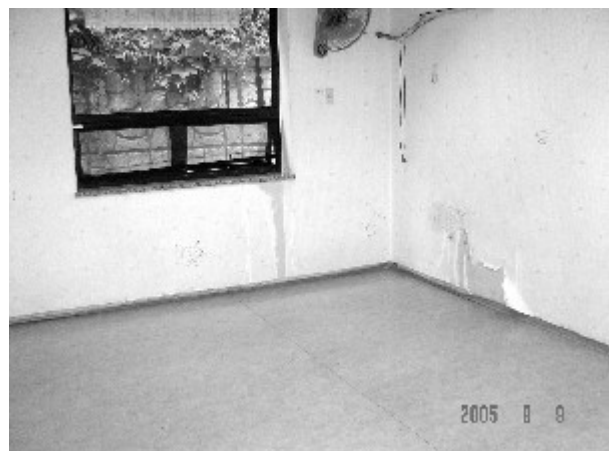


写真 2-5-1 児童の居室

とである。児童の内訳は、離婚・親の家出等による児童が約70%、虐待の通告を受けて入所する児童が約30%であるという。児童虐待1391ホットラインによる通告（後述）のほか、消防119番による通告による入所もあるとのことである。

ソウルおよびその周辺地域では児童虐待に関して総合的な機能を有し一時保護の機能ももつ施設が4か所あるが、一時保護に関しても、被虐待児童以外の児童について一時保護をする機関はここだけということであった。なお、一時保護所は、直轄市・道に各1か所ずつ、全国で16か所あるということである。

もつとも、日本におけるのと同様に、虐待と認められるケースの多くは、在宅でのケアであり、家庭に児童を同居させたままでは本当に危ないときだけ一時保護をしているということである。ただ、日本と違うのは、児童虐待を行っている親に対して通所によるケアをおこなっていないそうである。現に虐待をしている親をセンターに呼んでも来ないので最初から通所の呼びかけをしないとのことである。

ソウル市児童福祉センターの役割としてまた、一時保護中の要保護児童の治療がある（写真2-5-2、2-5-3参照）。治療の内容は、プレイ・セラピーや面接による治療で、臨床心理士が中心となっておこなっており、本センターのスタッフによる治療では足りないときは専門の治療機関にお願いすることもあるということである。

ソウル市児童福祉センターの役割としてさらに、要保護児童の処遇決定がある。要保護児童の処遇には4つの選択肢がある。①もとの家庭に戻す、②もとの施設に戻す、③家庭委託保護をする、④施設に入所させる、の4つである。

施設入所が適当と判断されたとき、児童の多くは児童養育施設（児童福祉法16条1号）へ入所することとなる。ただし、知的障害や発達障害、あるいは身体的障害をもつ児童に対しては、それぞれ専門の施設への入所となる（10条1項5号）。ソウルの場合、18歳未満の重度の障害をもつ児童はソウル市立児童病院への入院となるということであった。また、薬物およびアルコール



写真 2-5-2 1階廊下



写真 2-5-3 プレイセラピー室
(行動観察用のモニターカメラが見える)

ル中毒の児童も専門の施設へ入所することとなる（10条1項5号）。

(3) 立入調査権

ソウル市児童福祉センターの職員には、日本の児童相談所職員と同様に、立入調査権がある（30条）。われわれのインタビューしたところによれば、韓国における立入調査権に関する問題は、民間機関への委託により公的機関の役割が縮小したのにもなって、立入調査権の行使が困難になっているという点にあるという。民間機関も、立入調査権をもつ公務員がもつカードに似せたカードを使って虐待の疑いのある家庭への調査を試みたことがあるが、現場の声によるとやはりうまくいかないということである。立入調査権の行使という観点からする場合、日本のように公的な児童相談所が多く役割を担う方がよいというのが、イ所長の意見である。これに関しては、韓国における児童虐待の通告は隣人等による場合が占める割合が高いために、虐待の事実があるかどうか家庭まで赴いて親に会い児童の状態を観察する必要がそれだけ多く、より問題を顕在化させているように思われた。

(4) 通告

通告に関しては、韓国の児童福祉法は日本の児童虐待防止法と異なる点が少なくない。

まず、一般人の通告については任意規定（「通告できる」。26条1項）である一方、教員、医療機関・医療者、児童福祉施設職員、障害者福祉施設職員、保育施設職員、女性福祉相談所・同福祉施設職員、母子福祉相談所・同施設職員、家庭暴力相談所・同保護施設職員、児童福祉指導員・社会福祉担当公務員に対しては、通告義務が課されている（同条2項1号ないし9号）。また、日本のような、守秘義務違反とはならない旨の解釈規定はない一方、通告者の身元が明かされてはならないという規定がある（同条3項）。

通告に関してわれわれがイ所長にインタビューをしたところでは、通告義務の範囲を少なくとも、児童虐待の防止等に関与している民間団体の長にまでは広げる方がよいとの考えをイ所長はもっていた。

また、韓国の児童虐待通告のシステムで特徴的なのは、緊急電話の設置である（23条）。児童虐待1391ホットラインが設けられており、全国どこからでも市外局番なしで児童虐待の通告をすることで、各地域担当の機関が通告を受けるというシステムである。

われわれのインタビューによれば、ソウル市児童福祉センターにおける通告対応体制は、緊急の場合には24時間以内に現場に駆けつけることになっているが、非常に緊急であるときはすぐに対応するということである。本センターは市街から少し遠い場所にあるので、110番して警察にまず駆けつけてもらうこともあるという。緊急である場合には48時間以内に現場に行けばよいことになっているとのことであった。本センターの1391番受理件数は、年間約300件程度で、そのうち約10%が緊急のケースであろうということであった。

6. 中央児童虐待予防センター

(1) 概要

中央児童虐待予防センターは、保健福祉部（日本の旧厚生省に相当する。）から民間団体 Good Neighbors に委託された機関である。主として、児童虐待に関する統計、研究、広報活動を行う中央統括機関である（写真 2-6-1 参照）。



写真 2-6-1 建物外観

(2) 合同セミナーの開催

われわれは、中央児童虐待予防センターと共催で、「韓日児童虐待防止の法システムと実際」というテーマで、合同セミナーを開催した(写真 2-6-2 参照)。まず、韓国側から、「韓国の児童虐待予防事業」とのテーマで中央児童虐待予防センター所長・李好均の報告が、引き続いて、「児童虐待に関する法的検討」とのテーマで法律相談所 Naury 代表・弁護士・

李明琰の報告がおこなわれた。休憩ののち、日本側から、「日本の児童虐待対応の概観」とのテーマで森田ゆりの報告が、引き続いて、「児童虐待をめぐる近時の問題点」とのテーマで町野朔の報告がおこなわれた。さらに、約 1 時間にわたり質疑応答がおこない、韓国・日本の児童虐待の法システムと実際の運用に関する議論が展開された。

これらの報告は別途公表される予定であるのでそちらを参照されたい。



写真 2-6-2

「日韓児童虐待予防セミナー」参加者

(参考文献)

- ①高橋重宏ほか「韓国における児童福祉職員の専門性について」『児童福祉分野における職員の専門性及びその国際比較に関する研究』平成 13 年度厚生科学研究（子ども家庭総合研究事業）報告書（2002）
- ②高橋重宏ほか「韓国」『児童福祉分野における職員の専門性およびその国際比較に関する研究』平成 14 年度厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究事業）報告書（第 7/11）

(2003)

③庄司洋子＝波田あい子＝原ひろ子『ドメスティック・バイオレンス日本・韓国比較研究』（明石書店、2003）

第3章 カリフォルニア州サンフランシスコ郡における 児童虐待への対応

柑本美和（国立精神保健研究所）

1. はじめに

2006年2月27日から3月3日にかけて、町野朔(上智大学)、水留正流、穴沢大輔(以上、いずれも上智大学)、山本輝之(名古屋大学)、東雪見(成蹊大学)、森田ゆり(エンパワーメントセンター)、柑本美和(国立精神保健研究所)、渡辺昭一(社会安全研究財団)は、カリフォルニア州サンフランシスコ郡・市において、児童虐待防止・介入に関する訪問調査を行った。全体のスケジュール、各施設・機関での対応者は以下の通りである。

(1) スケジュール

2月27日(月)	午前10時	加害者処遇プログラム Man Alive
	午後1時半	Ella Hill Hutch Community Center
2月28日(火)	午前10時	Child Protection Center
3月1日(水)	午前8時半	DV裁判所
	午後1時半	Child and Adolescent Sexual Abuse Resource Center(CASARC)
	午後4時半	加害者処遇プログラム Man Alive プログラム見学
3月2日(木)	午前9時半	Child Abuse Council
	午後3時	Adult Probation Office
3月3日(月)	午前10時	District Attorney's Office
	午後2時	Medical Examiner's Office
	午後5時	Kid's Turn

(2) 各施設・機関での対応者

- ①加害者処遇プログラム Man Alive : Hamish Sinclair (executive director)
- ②Ella Hill Hutch Community Center: Arthur Hall (community services supervisor)
- ③Child Protection Center : Cathy Cousert
- ④DV裁判所 : Ms. Slabach (commissioner) 他1名
- ⑤Child Abuse Sexual Abuse Resource Center : Janet Hines (director)、他3名

⑥加害者処遇プログラム Man Alive プログラム :

Hamish Sinclair (executive director)、他 受講者 16 名

⑦Child Abuse Council : Kathy Baxter、他 1 名

⑧Adult Probation Office :

Arturo L. Faro(division director)、Cristel M.Tullock(deputy probation officer)

⑨District Attorney's Office : Linda (district attorney), Susan K. Eto (assistant district attorney)、Sean Reynolds(victim/witness advocate)、他 1 名

⑩Medical Examiner's Office : Amy P. Hart (chief medical examiner)

⑪Kid's Turn : Claire N. Barnes (executive director)、John Anderson

訪問調査の日程調整に関しては、カリフォルニア州立大学サンフランシスコ校 本間玲子教授に大変お世話になった。記して感謝申し上げたい。

2. サンフランシスコにおける虐待の現状

サンフランシスコ郡の 0-17 歳児の人口は 12 万人弱である。2004 年 10 月 1 日から 2005 年 9 月 30 日までの 1 年間の間に受けた児童虐待の通報は、5,782 件であった。通報内容で最も多かったのは、身体的虐待(physical abuse)で 1,514 件(通報全体に占める割合 26.2%)、次いで、一般的なネグレクト(general neglect. ネグレクトとしては、他に、severe neglect のカテゴリーも存在する)が 1,371 件(同 23.7%)であった。また、性的虐待(sexual abuse)は 627 件(10.8%)であった。なお、この 5,782 件の通報のうち、調査を行なった結果、証拠に基づいて虐待・ネグレクトが確認された(substantiate)のは 1,188 件(20.5%)であり、調査を行った結果、虐待・ネグレクトがないとは言えないが十分な証拠がない(inconclusive)ものは 660 件(11.4%)で、調査を行った結果、虐待・ネグレクトが存在しなかった/通報が誤りであった(unfounded)ものは 1,429 件 (24.7%)、そして、評価を行ったが調査にまで至らなかったケースは 2,505 件 (43.3%) であった。これを、通報内容ごとに見ていくと、身体的虐待の疑いで通報があったもののうち、実際に虐待の存在が確認されたのは 202 件(17.0%)、一般的なネグレクトでは 376 件(31.6%)、性的虐待では 73 件 (6.1%)である。通報の対象となった子どもの年齢については、5 歳以下の子どもが全体の 31.4%を占めている。

なお、通報元については、社会福祉機関・精神保健機関が全体の約 4 分の 1 を占め(24.9%)、次いで、教育関係(21.7%)と続く。医療関係者からの通報は 11.1%、法執行機関は 9.2%であった。

(出典)

Needell, B., Webster, D., Armijo, M., Lee, S., Cuccaro-Alamin, S., Shaw, T., Dawson, W., Piccus, W., Magruder, J., Exel, M., Conley, A., Smith, J., Dunn, A., Frerer, K., Putnam Hornstein, E., & Kaczorowski, M.R., (2006). *Child*

3. 虐待通報制度

(1) 通報対象

カリフォルニア州では、児童虐待の対象とされるのは18歳未満の児童である(California Penal Code 11165、以下、P.C.という)。虐待通報の対象となるのは、身体的な傷害(P.C.11165.6)、性的暴行・性的搾取を含む性的な虐待(P.C.11165.1)、子どもに不当な肉体的・精神的苦痛を与えること、子ども自身又はその健康を危険にさらすこと(P.C.11165.3)、不当な体罰(P.C.11165.4)、そしてネグレクト(ネグレクトは一般的なネグレクト(**general neglect**)と重大なネグレクト(**severe neglect**)の双方を含む)(P.C.11165.2)、学校や認可された児童福祉施設などで生じた上記の虐待やネグレクト(P.C.11165.5)である。これらの行為は、誰によるものであっても(行為者が子どもであっても)通報の対象とされる(但し、ネグレクトは、子どもの監護権を有する者または子どもを世話する者によるものでなければならない)。

(2) 通報義務者

カリフォルニア州では、現在、教師、医療関係者、あるいは公的機関に勤務する者など、法律に「通報義務者」(**mandated reporter**)と規定されている者は(P.C.11165.7)、18歳未満の児童に対する虐待・ネグレクトを知った時、あるいは虐待への合理的な疑いを抱いた時には、郡の福祉部(**county welfare department**)、または、警察、シェリフ、あるいは、郡が通報先と指定している場合には保護観察所に通報しなければならない(P.C.11165.9)。但し、通報義務者とされていない一般人が、通報を行うことも可能である(P.C.11166(g))。

(3) 通報手続き

通報義務者は、虐待の存在を知った時、または合理的な疑いを抱いたときには、直ちに、電話で通報を行わなければならない(P.C.11166(a))。そのため、カリフォルニア州のすべての郡には、24時間対応の **child abuse hotline** も整備されている。さらに、通報義務者は、事件に関する情報を受けてから 36 時間以内に、フォローアップのためのレポートを送らなければならない(P.C.11166(a))。この通報は、例えば子どもが死亡した場合であっても、さらには虐待が死体解剖(**autopsy**)のときに発見された場合であっても、行わなければならない(P.C.11166(a)(2))。

この通報義務は個人に課されているものであるため、通報義務者の上司や管理者は、通報を阻止してはならないし、通報を行ったことで、いかなる制裁の対象ともされてはならない(P.C.11166(i)(1))。また、虐待の情報を、雇用者、スーパーバイザー、校長、スクー

ルカウンセラー等に報告したことをもって、通報義務を果たしたことはない(P.C.11166(i)(3))。

通報を受けた機関は、通報の受付を拒否してはならない(P.C.11165.9)。通報義務者は、法律に既定された通報に対しては民事・刑事責任を免除される(P.C.11172)。

なお、通報義務者が定められた通報を行わなかった場合には、軽罪で有罪となり、郡のジェイルへの 6 月以下の拘禁刑または 1000 ドルの罰金刑、またはその併科となる((P.C.11166(c))。また、通報義務者の上司や管理者が通報義務者の通報を阻止した場合には、郡のジェイルへの 6 月以下の拘禁刑または 1000 ドルの罰金刑で処罰されるか、あるいはその併科となる(P.C.11166.01(a))。さらに、故意に通報を行わなかった通報義務者、あるいは、通報を阻止した者については、その児童が虐待やネグレクトで死亡したり重傷を負った場合には、郡のジェイルへの 1 年以下の拘禁刑または 5000 ドルの罰金刑で処罰されるか、あるいはその併科となる(P.C.11166.01(b))。

(4) データベース

カリフォルニア州には、Child Welfare System Case Management System と呼ばれるデータベースシステムがある。このデータベースには、子どもやその親の名前、虐待歴、子どもの成育歴、病歴、教育歴、家族構成、親戚、子どものためのケースプラン、ホットラインへの通報者などが登録されている。カリフォルニアの全ての郡に設置されており、他州のケースについても概要を見ることができる。

また、虐待の通報を受けた機関は、調査の結果、虐待・ネグレクトが存在しなかった/通報が誤りであったと判明したケース以外は、全てのケースについて司法省(Department of Justice)に書面のレポートを送付しなければならない(但し、一般的なネグレクトは除く)。このデータは、Child Abuse Central Index というデータベースに蓄積されていく(P.C.11169)。

4. サンフランシスコ郡での取り組みー子どもの保護

以下では、サンフランシスコ郡における被虐待児への保護的対応について、訪問調査でのインタビューをもとに、概観していく。

(1) 初期介入

虐待の存在を知った場合、虐待の疑いがある場合には、通報義務者、あるいは一般人は、Department of Human Services (以下、DHS という)の Family and Children Services Division(以下、FCS という)に設置されている児童虐待ホットライン(Child Abuse Hotline)に通報電話をかける(P.C.11165.9)。サンフランシスコ市内では、ホットラインは 1 箇所、FCS のメインオフィスに設置されている。なお、FCS のオフィスはサンフラン

シスコ市内に 3 箇所(中心部にあるメインオフィス、ベイビュー地区、ミッション地区)にある。サンフランシスコは他民族都市であるため、オフィスには、4ヶ国語(英語、スペイン語、中国語、ベトナム語)を話せるスタッフがおり、それ以外の言語については通訳を依頼して対応する。書類も4ヶ国語で揃えられている。

サンフランシスコでは、ホットライン以外に虐待通報がなされた場合でも、必ず一旦はホットラインに通報を行わなければならない。これは、警察に通報がなされた場合でも同様である。また、直接、FCSのオフィスに来所して通報されるケースについても、その通報者からホットラインに連絡させなければならない。このとき、対応した職員は、来訪者がホットラインに通報したか否かを確認し、通報がなされていない場合は24時間以内に自らが通報を行わなければならないとされている。夜間の場合は、テレホンサービスで対応し、当番のワーカーのポケットベルに連絡が行くようになっている。

ホットラインで電話を受けるのは、フルタイム職員の **hotline worker** である。電話を受けながら通報内容をコンピューターに入力する。ホットラインに通報の入ったケースは **hotline worker** が質問しながらスクリーニングを行い、調査を実施するか否かを決定する。全通報件数のうち、調査が行われるのは約50%である。

なお、カリフォルニア州では、最近、"Differential Report"という制度が開始された。これは、**hotline worker** が、通報をスクリーニングした結果、行為が法律上の虐待に該当しないことを理由に「FCSによる調査は行わない」という判断をした場合でも、地域のサービス機関にケースをリファーし、子どもの安全を確認すると同時に、親へのサポートを提供してもらうというものである。例えば、NPO団体の **Child Abuse Council** では、ケースのリファーを受けた場合、スタッフ2人でその家を訪問し調査を行い、必要なサービスの提供を申し出る。その結果、統計上は、全通報のうち調査にまで至るのは約50%であるが、実際は、こうした地域のサービス機関がFCSに代わって調査を行っている場合もあるのである。ただ、これは、あくまでもボランティアシステムなので、親が援助を受けることに同意しなければ何もできないという欠点はある。しかし、これまで里親制度をはじめ、子どもが虐待された後のサービスに重点的に資金を拠出してきた州が、このような虐待予防プログラムに予算を配分するようになったことは特筆に価するという。

その後、通報のスクリーニングを行った **hotline worker** は、要調査と考えたケースをFCSの **Emergency Response child welfare worker**(以下、**ER worker**という)に割り振る。

ケースを割り振られた **ER worker** は、通報の緊急度によって、以下のいずれかの対応を行う。1つ目は、2時間以内の緊急対応(**2 hour immediate response**)で、もう1つは、10日間以内の通常対応(**10 day response**)である。前者は、例えば、医師が子どもの怪我を発見し、このまま家に戻したら危ないと思われるような場合に、後者は、例えば、学校の先生が、子どもが家で適切にケアされていないようだ(衣服が汚れていたり、食事が適切ではないような場合)と思って通報してきたような場合に行われる。

そして、この期間内に、**ER worker** は調査を行い、さらに、以下のいずれかの対応をと

る。

- a) 虐待・ネグレクトの証拠が何もないため事件を打ち切る(close the case)。
- b) 家族を分離せず、親に対して自発的にサービスの提供を受けるよう説得する。
- c) 子どもの保護のために、裁判所の関与を求める。

ただ、a)の判断がなされる時でも、ER worker が、地域のサービス機関に関する情報を親に提供したり、サービス機関にケースをリファーしたりする場合がある。また、b)の判断は、虐待状況が起こるのに十分な理由があり（親自身が病気など）、親も援助を求めている、FCS が提供するサービスに同意しているような場合になされる。この場合、親には、例えば、レスパイトケア、子どものケア、ペアレンティングクラス、カウンセリングサービスなどが提供される。最後の c)の場合については、「(4)子どものための保護手続き」の箇所で説明を行う。

なお、ER worker は、調査開始後、子どもの安全のために、緊急に親から引き離す必要があると考える場合、親の同意なく、職権で子どもをサンフランシスコ総合病院(San Francisco General Hospital)に隣接する Child Protection Center というシェルター、そして、それに続き、親戚や里親などに一時的に保護(Temporary Custody という)することができる(Welfare and Institutions Code § 306, 以下、W.I.という)。ER worker の職権による一時保護については、以下で詳しく述べていく。

(2) Child Protection Center—被虐待児の一時保護

a) 概要

Child Protection Center(以下、CPC という)は、24 時間 365 日対応可能な DHS 管轄の公的シェルターであり、被虐待児の一時保護を行う。スタッフは全員が市か郡の職員であり、NPO のスタッフはいない。ただ、子どもの保護には多機関が関与する必要があるため、様々な機関から職員が派遣されている。例えば、看護師は、Department of Public Health の所属である。スタッフの数は約 30 名で、シフト制をとっている。保安については、表のドアは、24 時間ロックされ、訪問者に対してはインターホンを通じてやりとりを行う。午後 3 時から 11 時までの間は、保安スタッフとして警察官が常駐する。以前はガードマンを置いていたが、警察に依頼することになった。保安スタッフは、親が子どもを無理矢理引き取りに来た際の対応に加え、暴れる子どもへの対応のために常駐してもらっている。

CPC の建物は、元のサンフランシスコ総合病院の建物を利用している。隣には、新たに建設された総合病院があり、子どもに医療的措置が必要な場合にもすぐに対応が可能である。

b) CPC 入所、応急対応

虐待・ネグレクトされている子どもの中には、家庭から引き離した上で保護を行う必要

がある者も存在する。CPC は、そのような子どもを短時間保護し、その間に、その後の子どもの委託先を探すための施設である。

CPC では、例えば、以下のような場合に、子どもを保護することになる。

まず、警察官、シェリフ、保護観察官などが、ある子どもについて、親又は後見人から身体的虐待、ネグレクト、性的虐待などを受けていたり、それらを受ける著しい危険があると認め、さらに、直ちに医療的ケアが必要か、身体的・性的虐待の差し迫った危険があると信じ、その子どもを裁判所の令状なく一時的に保護したとき (W.I.305(a))、CPC はその子どもの短時間の保護引受け先となる (W.I.306(a)(1))。

または、ER worker その他のソーシャルワーカーが、子どもに直ちに医療的ケアが必要か、身体的・性的虐待の差し迫った危険があると信じる時なども、その子どもを裁判所の令状なく一時的に保護することになるが(W.I.306(a)(2))、その場合も CPC で保護することになる。子ども自身が直接 CPC を訪れたり、親・親戚・近所の人などが CPC に電話をし、ソーシャルワーカーが緊急の保護が必要だと考えたときも、同様である。

子どもが CPC に連れてこられ、あるいは CPC に到着し、インテイク担当のスタッフが書類を整えている間、他のスタッフは、必要があれば子どもにシャワーを浴びさせ、食事を与えリラックスさせる。そのため、CPC には、キッチン(といっても、手のかからない、レンジで温めればよいようなスープ、ピザ、フルーツヨーグルトなどが提供される)、バスルーム、そしてプレイルーム(テレビを見たり、ゲームをしたり、おもちゃで遊んだりできる)がある。さらに、深夜に CPC に連れてこられた子どものために、睡眠をとれる部屋が2部屋あり(1部屋には、ベビーベッドを含み、ベッドが3つ置かれている)、医療的措置が必要な子どものために看護師も常駐している。

同時に、スタッフは、子どもが保護された状態にあることを、直ちに、子どもの親、後見人等に知らせ、子どもにとって害となる場合以外は、親と子どもとが電話連絡をとれるよう努めなければならない(W.I.308(a))。さらに、10歳以上の子どもに対しては、原則として、親から引き離されてから1時間以内に、保護された場所から最低でも電話を2回(1回は親、後見人など、もう1回は弁護士)かける権利があることを説明しなければならない。この権利を故意に子どもに伝えなかった者は、軽罪で有罪とされる(W.I.308(b))。



(子どものための睡眠部屋)

さらに、身体的虐待・性的虐待という理由で CPC に連れて来られた場合は、警察や CPC は、できる限り早く、虐待による怪我やネグレクトの発見に関する専門的訓練を受けた医師に相談の上、その子どもの身体の検査が必要か否かを決定し、可能であれば、CPC に連れて来られてから 72 時間以内に、この検査を行うようにしなければならない(W.I.324.5)

なお、身体的・性的虐待が行われた子どもについては、警察が子どもを CPC に連れてきたのでない場合、あるいは、まだ通報がなされていない場合には、警察へ通報を行う。警察が子どもを CPC に連れてきた場合には、CPC でインタビューが行われる。但し、性的虐待が行われた子どもについては、後で説明するように、隣接の Child and Adolescent Sexual Abuse Resource Center(CASARC)でインタビューが行われることになる。

c) 一時委託先 (temporary placement) 探し

CPC に子どもが連れてこられた場合、直ちに、子どもの状況や一時保護された理由等の調査が行われる。CPC は、あくまでも緊急避難先のシェルターに過ぎないため、その後、必要に応じて、一時委託先が探される。ただ、その場合でも、親との引き離しが緊急に必要である場合、親戚等が見つからない場合・引取りを拒否している場合等を除いては、直ちに子どもを親や後見人の元に戻さなければならない(W.I.309(a))。

他方、親元に戻すことができない子どもについては、通常であれば、保護から 3-4 時間が経過するまでに、あるいは最長でも 6-8 時間以内には一時委託先を決定し、そちらへ送致する。そのため、子ども達の一時委託先を探すスタッフは、常に、里親やグループホームと連絡をとり、空き状況をチェックしている。委託先探し専用の部屋には、その日入所予定の子どもたちの名前、性別、生年月日、委託先探しの担当者等が書かれたボードがある。1 日に入所する子どものうち、入所が予定されている子どもと、突然入所が決まる子どもとの割合は半々ぐらいである。

子どもの一時委託先は、子どもの年齢や、子どもが有する特別の事情などを考慮しつつ決定される。しかし、まず検討されるのは、離婚などのために同居していない片親がいればその親、次に親戚(遠い親戚を含む)であり、それらが不可能な場合に、里親やグループホーム等となる。そして、子どもの引受けを希望している親戚が見つかった場合には、CPC は、その親戚が FCS の定める基準を満たしているか否かについての評価を開始しなければならない。例え、親戚であっても、子どもの引受け先となる場合は、里親やグループホームなどと同様に、FCS の定める基準(施設の安全設備、子どもをケアする能力、犯罪歴の有無、過去の虐待・ネグレクトについての疑惑の存在)をクリアするよう求められるのである(W.I.309(d)(1))。具体的には、部屋の大きさ(例えば、2 人以上の子どもを 1 部屋に置くことはできないし、子どもを大人と一緒に部屋に置くこともできない)、里親訓練の受講、安全設備の設置(火災時のためのスプリンクラーなど)、水道の温度などについて審査が行われる。また、犯罪歴については、現在は、電子指紋検索器を用いて、連邦犯罪歴の有無も調べられる。

空きのある委託先が見つかり委託の依頼が済むと、委託先には CPC へ子どもを引き取

りにきてもらうことになる。

サンフランシスコでは、一時委託先として、まず、親戚が検討され、その次に、里親、グループホーム等となる。つまり、基本的には、家族的な雰囲気を有する場所へ子どもを預けようとしているのである。また、グループホームといっても、我が国の児童相談所の一時保護所と異なり、CPCが委託する場所は、定員6-12名とかなり少ないようである。

なお、里親が虐待を行った場合、多くは、誰かがホットラインへ通報することで明らかになる。FCSのワーカーが事実を調査し、子どもをそこから引き離すか否かを決定する。CPCとしては、事実が明らかになるまで、別の子どもをそこには送らない。

d) ケース数

CPCでは、年間約1,200件を扱っているがオーバーワーク状態である。

(3) 性的虐待を受けた子どもへの対応－CASARC

a) 概要

CPCに連れてこられた子どものみならず、性的虐待を受けた可能性のある18歳未満の子どもに対しては、Child and Adolescent Sexual Abuse Resource Center(以下、CASARCという)が対応を行う。18歳以上で性的暴行を受けた成人女性については、Trauma Recovery / Rape Treatment Centerで対応する。

CASARCは、1977年に開設された、性的虐待を受けた子どものために、司法インタビューや証拠収集、セラピー・カウンセリングを行う機関である。現在は、司法インタビューよりも、セラピー・カウンセリングでのリファーマーの方が多い。最近、性的虐待に限らず、身体的虐待、DVの目撃も含め、来たケースはすべて扱うようになった。

スタッフには、4人の司法看護師(forensic nurse)、FCSから派遣されたソーシャルワーカー、サイコロジスト、小児精神科医がいる。「司法看護師」は州の公的な資格ではなく、特別の訓練を受けた者に対する認定資格であるという。CASARCは、看護師主体のセンターであり、司法インタビューも看護師が行っているが、このような運営形態はカリフォルニア州の中でも珍しいという。司法インタビューを行うのはソーシャルワーカーである場合が通常だという。

ただ、看護師主体のセンターについては、看護師は解剖学を学んでいるので法廷で証言しやすい、また、看護師はナイトシフトのオンコールが確立しているので24時間対応しやすいという大きな利点がある。

b) インテイク

24時間365日、いつでも子どもにケアを提供することが可能である。通常、電話で相談がくるので、電話をとった者がインテイクを行う。スタッフが常駐しているのは、月曜日から金曜日の午後5時までであるが、それ以外の時間はサンフランシスコ総合病院からのオンコールで対応する(デイトムであれば小児科医から、真夜中などであればERのトリアージを通してオンコールの連絡が入る)。センターへは、被害者本人、親、FCS、警察

など様々なルートから相談が入る。

インテイクの段階では、まだ、ケースが虐待によるものであるが、さらに、それが刑事事件になるかどうか分からないことも多い。ただ、虐待の疑いがあるケースについては、センターのスタッフは通報義務者であるため、全て FCS のホットラインに通報している。また、刑事事件の可能性が高いと判断した場合には、さらに、その時点でインタビューを中断し、警察に通報し、警察や DA が立会う司法インタビューの実施を求める。

他方、虐待であることが明らかの場合には、素早くアセスメントを行い、どのような証拠があるかを確認し、小児科医にも来てもらう(夜間・休日であればオンコールの小児科医)。そして、書類作成を行い、写真撮影、証拠採取、必要であれば司法インタビューのスケジュールを調整する。

なお、夜間に受けるケースの多くは警察からであり、警察官が子どもに同行してくる。その場合、家には親がいるのか、安全は確保されているかなど簡単なインタビューを行うに留め、DA、FCS の立会いを求めるインタビューの必要がある場合は、昼間に行うようにしている(夜 7 時前、あるいは、週末の昼間や夕方であれば、警察や DA 同席のインタビューを行うこともある)。

c) インタビュー

カリフォルニア州の法執行機関、郡の社会サービス部門は、児童虐待の疑いがあるケースについては、共同して調査を行うよう求められており(P.C.11166.3)、CASAEC で行われる司法インタビューは、この要請に従ったものである。

センターには、ワンウェイ・ミラーの面接室が整備されている。面接室の雰囲気は子どもの年齢に応じて調整される。面接室で看護師が子どもにインタビューを行っている間、ミラーのこちら側の部屋では、警察、DA、FCS などその様子を観察している。子どもには、ミラーの向こうに観察している人がいることはきちんと伝えておく。面接室には、カメラが 2 台あり、1 台は子どもに、もう 1 台は看護師に向けられている。看護師はワイヤレスフォンを装着しており、DA や警察からの質問を聞くことができるようになっている。

インタビューの様子は、ビデオに録画され、録画テープは警察の管理下におかれる。なお、センターでは、少なくとも 1 週間に約 3 件の司法インタビューが行われている。



(面接を映しだすビデオモニター)



(録画用のカメラ)

インタビューは以下のように進められる。

インタビューの初めに、看護師は子どもに対して、「おもちゃがたくさんあるけれど、ここは遊ぶところではなくお話をするところで、自分達はお話をする看護婦さんなのだ」ということを伝える。机の上には、紙とマーカー（色々な色のマーカー）をおく。

まず、色の識別ができるか、**top, under, over** といった場所の区別ができるかを確認する。さらに、さらに、本当 (**truth**) と嘘 (**lie**) の区別を行い、面接室では本当のことしか話してはいけないということを確認する。そして、間違えたことを行ったら訂正して欲しい旨も告げる。子どもに行為を行ったのは誰かを聞く場合には、看護師が該当人物の名前を挙げるのではなく、子どもに名前を言わせるようにする。インタビューの核心部分では、子どもに身体の絵を見せて、どこを触られたのかをマーカーで書き込むようにしてもらったり、人形で示してもらったりする。ただし、子どもたちが虐待の事実を話しだすまでは、決して、絵や人形を持ち出したりはしない。それは、子どもに対して決して誘導的な質問を行わないようにするためである。

インタビュー時間は、子どもがどの程度話しをしたいかにもよるが、小さい子どもであ

れば 15-20 分、大きい子どもであれば 1 時間ほどを要する。インタビューには親は立ち会うことができない。

なお、センターで行うインタビューは、一方では警察の捜査ためであるが、他方では FCS のためでもある。証拠不十分などで刑事事件にはできなくても、「虐待」と認められることによつて、子どもの保護手続きを進めることができるからである。

d) 証拠収集

成人をレイプする加害者と、子どもに性的暴行を行う加害者とは、その行為態様が極めて異なっている。子どもに性的暴行を行う加害者は、子どもに傷や性的暴行を行った痕跡を残さない。射精すらしない者もあり、その場合には DNA も残らない。子どもを傷つけるのが嫌だからという理由からだそうである。そのため、colposcope (コルポスコープ、膣鏡) を用いて、バギナのみならず、喉や体なども拡大して写真を撮影するようにしている。それでも、子どもが被害者の場合、証拠を発見・収集することは難しい。

(4) 子どもための保護手続き

ここでは、親から引き離され、CPC に保護された子どもについて、その後、どのような保護手続きが行われるのかを簡単に見ていく。

既に述べたように、CPC で緊急に保護された子どもは、ER worker が行う子どもと親に対する調査の結果、可能であれば親や後見人の元に戻されるが(W.I.309(a))、そうでない場合には、一時委託先で保護が継続される。そして、ER worker は、子どもの保護にとって裁判所の関与が必要と考えれば、CPC に保護されてから 48 時間以内に、少年裁判所 (Juvenile Court) に対して Detention Hearing を申し立てなければならない。ER worker は、このとき、裁判所に対して、子どもと親が分離された理由、その状態を継続する必要性などに関する報告を行わなければならない(W.I.319(b))。逆に、ER worker は、この時間内に申立てを行わない場合には、子どもを親や後見人の元に返さなければならない。そして、ER worker は、子どもの親に対して、この Detention Hearing のことを知らせるために、あらゆる努力をする必要がある。

申立てを受けた少年裁判所は、申し立てから 1 日以内に Detention Hearing を開き、親子の分離継続が必要かどうかを決定する(W.I.315)。このとき、親や後見人が望めば、裁判所は弁護人の選任を行い、原則として、子どもにも弁護人が選任されなければならない(W.I.317)。また、FCS にも、city attorney が代理人としてついている(なお、FCS は、この Detention Hearing をはじめとして、多くの裁判に関与するため、少年裁判所の近くにオフィスを構えている)。そして、子どもが虐待やネグレクトを受け少年裁判所の保護を必要としており、子どもの身体・精神的健康を保護するために親子分離を行う以外に適当な方法がないことなどが認められれば、一時保護は継続される(W.I.319(e))。一方、これらが認められない場合には、子どもは親や後見人の元に戻される(W.I.319)。

以上のように、子どもが虐待の被害を受けており、緊急に親子分離し保護が必要な場合、サンフランシスコ郡を含むカリフォルニア州では、72時間を限度に、行政の判断で子どもの一時保護を行うことが可能である。そして、その後は、裁判所の審理を経なければ、親子の分離継続は認められない。この点は、児童相談所長や都道府県知事の権限で、司法の関与なく、子どもの一時保護を長期にわたり継続できる我が国とは大きく異なっている(児童福祉法 33 条)。

Detention Hearing において、少年裁判所が、親子の分離継続が必要との決定を下した場合、子どもは、引き続き、親戚、里親、グループホーム等の一時委託先で保護される。なお、親には、子どもが一時保護されてから 5 日以内に、子どもと面会する権利がある。但し、親子を面会させることが危険だと考えられる場合は、面会はミッション地区とベイビュー地区の 2 箇所にある FCS のオフィスに設けられた面会室で、FCS のソーシャルワーカーの観察のもと行われる。ここには、万一に備えて、警察官も常駐している。

ケースは、ER worker から、Court Dependency Worker へと引き継がれ、子ども本人、家族などへの調査、インタビューが行われる。そして、それから 15 日以内に **Jurisdictional Hearing** が開かれ、調査の結果などを基礎とし、その子どもが、虐待やネグレクトを受けており、少年裁判所の保護の対象となるか否かが決定される。この時、少年裁判所の保護の対象ではないと判断されれば、子どもは親や後見人の元に戻される(W.I.356)。

Jurisdictional Hearing において、裁判所の保護の対象と認められた子どもに関しては、今度は、少年裁判所は 10 日以内に **Dispositional Hearing** を開き、実際に少年裁判所の保護下に置くか、その場合の適切な措置は何かについて決定しなければならない。この段階で、Court Dependency Worker は、さらに詳細な家族調査、インタビューを行い、裁判所へレコメンデーションを提出する。そして、少年裁判所の保護下に置くことが決定されると、再度、子どもと親を分離する必要があるか否かについても決定が行われる。分離の必要性については、子どもを家庭に置いておくと、子どもの健康、安全、保護等に重大な危険があり、親の子どもに対する身上監護権を停止する以外に子どもを保護する適当な手段がないなどといったことが、明白かつ確信を抱くに足る程度に証明される必要がある(W.I.361(c))。親子分離の決定が行われる場合、裁判所は、まず、子どもの委託先として、離婚などで、当該虐待などの際に子どもと同居していなかった親の有無を確認し、その親が引き受けを希望している場合にはその者に、次に、子どもの祖父母、叔母叔父、子どもの兄弟姉妹が引受けを希望している場合には、それらの者に優先的に子どもを委託しなければならない(W.I.361.2(a), 361.3)。もし親戚が委託先にならなかった場合には、親や後見人が居住する郡の里親やグループホーム等に委託することになる(W.I.361.2(f))。さらに、子どもと親を分離する場合、ソーシャルワーカーは、子ども、親あるいは後見人に対し、家族統合のための援助を提供するよう命じられる(W.I.361.5(a))。そして、最長 18 月にわたり(親子分離の時点で子どもが 3 歳未満だった場合には原則 6 月・延長 6 月、親子分離の時点で子どもが 3 歳以上だった場合には原則 12 月・延長 6 月)(W.I.361.5(a))、家族再統

合に向けた援助(family reunification service)が行われ、親や後見人はカウンセリングやその他の治療などの受講が命じられる。

他方、少年裁判所は、親子を分離せず、親や後見人をソーシャルワーカーの監督に服させることも可能である (in-home dependency)。ただ、その場合には、親や後見人に児童福祉サービスへの参加が求められ (W.I.362(b))、カウンセリングや育児プログラムなどの受講も命じられる。

なお、裁判所の保護は必要ないと判断されれば、子どもは親元へ戻される。また、親や後見人が以前、虐待やネグレクトで別の子どもの死なせたことがあるような場合には、原則として家族再統合への援助を行ってはならず、後述するような、養子縁組などの措置が直ちにとられることになる(W.I.361.5(b))。

その後、例えば、親子分離の時点で3歳以上であった子どもについては、少年裁判所は、親子分離から6月が経過する前、12月が経過する前に、分離継続の必要性を判断しなければならない(six-month review hearing, 12-month permanency hearing)。このとき、ワーカーが、子どもを親又は後見人の元に返せば、子どもの安全や保護等に害を及ぼす相当な危険があることを、証拠の優越の程度に立証すれば、親子分離は継続される(W.I.366.21(e),(f))。その際、親や後見人が、裁判所の命じる治療プログラムに参加しなかったり、実質的な進展が見られないという事実は、子どもを戻すことが害であるという一応の証拠になる。ただ、12月が経過する前に、裁判所が、分離から18月以内には、高い確率で子どもを親又は後見人の元に戻せると考える時、または、これまでの期間、親や後見人に適切なサービスが提供されてこなかったと考える時には、親や後見人が子どもに継続的に面接を行ってきたなどの条件を満たせば、親子分離は延長される(W.I.366.21(g)(1))。この場合、18月が経過する前に、さらに、子どもを親や後見人の元に戻せるか否かが、裁判所の命じる治療プログラムへの参加状況も踏まえながら判断される(18-month permanency review hearing) (W.I.366.22(a))。そして、この段階で、戻せないと判断されれば、裁判所は家族再統合に向けた援助を打ち切り、子どものための恒久的な計画(permanent plan)を決定するための審理が行われるのである。この審理において、裁判所は、親権を終了させ(termination of the rights of the parent or parents)養子縁組を行うか、法定後見人を指名するか、あるいは、長期にわたり里親・グループホーム等に子どもを委託する(W.I.366.26(b))。

このように、カリフォルニア州では、できる限り迅速に、子どもに恒久的な安定した生活環境を与えたいという考えに基づき、子どもと分離された虐待親が、家族再統合のために与えられる期間は、親子分離が行われてから最長でも18月と短い。そして、裁判所は、必要と考えれば、この期間に、カウンセリングや育児プログラムの受講を命じ、受講しなければ子どもを戻さないとすることによって、親の変化に強い動機付けを与えようとしているのである。

(5) Team Decision Making (TDM)

1992年、アニー・E. ケーシー財団(Annie E. Casey Foundation)によって、親から引き離され里親やグループホームのもとで育てられている子どもの将来を、家族や地域社会を巻き込みながら考えていこうという”Family to Family”イニシアチブが提唱された。確かに、子どもにとっては、まず親から引き離されることが重大な問題である。さらに、里親やグループホームを度々変更するのではなく、可能な限り安定した行先を探してあげることは、子ども達の心の安定にとって重要である。Team Decision Making”は、こうした重大な問題の決定に、家族、関係機関のみならず、地域社会をも関与させ、地域での支援を得ながら、より良い結論を導きだそうという考えのもとに生み出されたのである。

具体的には、TDM は、最初に子どもを親から引き離す時点、子どもの委託先を変更する必要が生じた時点、そして、子どもと親とを完全に引き離すことを決定する時点で行うよう求められる。但し、TDM の決定は、あくまでも行政による1つの提案に過ぎないため、裁判所の判断を拘束するわけではない点に注意する必要がある。

現在、カリフォルニア州全体で行われているTDMは、サンフランシスコでは2003年2月から開始された。以下では、先に説明した「子どもための保護手続き」を参照しながら、どのように決定が行われるのかを見ていく。

1番目のTDMは、子どもを親から引き離した後、Detention Hearingが開かれるまでの3日の間に行われる(子どもを親から引き離す前にTDMが行われることもある)。各TDMに誰が参加するかは、子どもにとって誰が必要かによるが、関係者にはできる限り参加してもらうようにしている。例えば、親、親戚、FCSなど関係機関の職員、地域のサポーター(牧師、NPOのスタッフなど)などである。子どもの年齢によっては、子ども本人にも参加してもらうことがある。そして、これらの参加者が、中立的なファシリテーター(そのために訓練されたソーシャルワーカーで郡の職員。但し、他のケースワークは行わない)の下で、現在の状況を話し合い、その子どものケースを裁判所に係属させるかどうかを決定する。そして、FCSのER workerは、ここでの決定を考慮しながらレポートを作成し、裁判所に提出するのである。なお、TDMの回数は、子どもによって異なるし、TDMでの検討事項によっても異なってくる。

2番目のTDMは、裁判所の決定を受け、里親やグループホームなどに委託されている子どもについて、何らかの理由で、その委託先を変更する必要が生じた場合に行うものである。これは、子どもに出来る限り安定した場所を与えることを目的としている。以前は、里親やグループホームに子どもを委託した場合、子どもの行動が悪かったりすると、すぐに委託先を変更していた。しかし、委託先を頻繁に変更することは子どもにとって悪影響を及ぼす。したがって、このTDMでは、どういう援助を行えば(運動や芸術活動を行わせるなど)、子供は変わるのかという視点で話が進められていく。

このTDMに参加するのは、里親、グループホームのスタッフ、親、子供が12歳以上であれば子供自身などである。このTDMは、サンフランシスコで、年間約400回程度行わ

れる。

3 番目の TDM は、子どもを親元に戻せないため、子どもの養子縁組や長期委託を考えなければいけない場合に行うものである。ただ、この TDM については、現在、適切な運用のあり方を検討しているところで、まだ実施されてはいない。

なお、2003 年 2 月の開始から現在までの 3 年の間に、サンフランシスコでは約 1,700 件の TDM が行われている。

5. サンフランシスコでの取り組みー加害者の処罰

以下では、サンフランシスコにおける虐待加害者への刑事的対応について、District Attorney's Office でのインタビューを中心に、概観していく。

(1) 発見の端緒

a) ホットラインへの通報

児童虐待の疑いを抱いた場合、通報義務者は FCS のホットラインに通報を行わなければならない。hotline worker からケースを割り振られた ER worker は、調査の結果、虐待の存在を認めた場合には、サンフランシスコ警察の Juvenile and Family Services Division にある Child Abuse Unit に通報を行う。なお、通報が急を要するものである場合、ER worker は警察に同行を求めることが多い。

通報を受けた警察官は、できる限り早く、事件を総合病院にある CASARC にリファーする(最近では性的虐待以外のケースもリファーされるようになってきている)。警察が捜査を行う過程で、虐待があると判断すると、DA に連絡し、その後、DA は児童のインタビューに立ち会う。

DA には、2004 年 12 月に Child Assault Unit が創設された。ここでは、検事、捜査官、被害者支援担当者が協力して、子どもに対する身体的・性的虐待事件に対応する。サンフランシスコでは、2003 年 12 月に、SF の歴史上、初の女性、しかも初のアフリカ系アメリカ人である Kamala D. Harris が新しい DA に選出されたが、Child Assault Unit 創設は、彼女の選挙キャンペーン時の公約でもあった。

b) SCAN (Suspected Child Abuse and Neglect team)での事例検討

サンフランシスコでは、FCS、DA、警察、医療関係者(虐待専門の医師が 2 人入っている)、City Attorney、地域関係機関が月に一度集まり、サンフランシスコ総合病院で虐待が疑われるケースの検討会を行っている。検討の対象は、必ずしも死亡事件に限られるわけではないが、重大な身体虐待かネグレクトが疑われるケースが多い。そのため、児童は病院に入院中ということも多い。メンバーの誰もがケースを提出することができる。何となく心配だからという理由で、医師が担当の子どものケースを提出することもある。ケースの提出に際して、警察への通報は必要とされないため、DA が全く認知していないケー

スも存在する。

この SCAN というシステムは、子どもの保護に関わる人々の注意を促す役割を果たすと同時に、刑事事件からこぼれおちそうなケースを拾い上げる役割をも果たしている。したがって、事例検討の過程で、刑事事件の可能性のあるものについては、警察に事件をリファーする。検討対象の約 3 分の 1 の事件が刑事事件とされている。しかし、話すこともできないような小さな子どもへの虐待や、十分な証拠が存在しない虐待については、刑事事件にすることが困難である。ただ、その場合であっても、「虐待」であると認められることで、FCS による子どもの保護手続きが開始されることになる。

c) 捜査—特に性的虐待の場合

警察は、証拠が失われる前に、できる限り早く、colposcope（コルポスコープ、膣鏡）などを用いた証拠採取、医学的検査を行い、証拠を収集し、DA と日程を調整して、一緒に児童のインタビューを行うようにする。

性的虐待の疑いがある場合は、直ちに、DA、FCS、警察など多職種が立ち会うインタビュー（Multi Disciplinary Interview, 以下、MDI という）の調整を図る。子どもにとって、児童虐待の捜査の場合に、最もつらいのは、何度も同じことを聞かれることである。そのため、カリフォルニア州の全ての郡で、MDI を整備し、1 度のインタビューで事情聴取を終了するよう努めている。そのため、性的虐待の場合には、ワンウェイ・ミラー付面接室のある CASARC で、インタビューの殆どが行われる。

このインタビューで大事なことは、ワンウェイ・ミラーを通して、子どもがどのように話しているか、どのように事件を覚えているか、どうやって人と意思の疎通を図っているかを注意深く観察することである。それは、子どもの年齢がとても低い場合があり、子どもが裁判所で証言できるかどうかを見極める必要があるからである。

また、インタビューをビデオ録画していることは極めて重要である。加害者の弁護士が、インタビューの仕方や、子どもがそんな発言をするわけではないなどと言いがかりをつけてきたときに対抗するための武器となる。加害者の弁護士がこのビデオテープを用いて、加害者に答弁取引(plea-bargaining)を受け入れるよう説得する場合もある。

d) 訴追

子どものインタビュー、医学的検査など捜査が終了すると、アシスタント DA が収集された証拠をレビューし、被疑者を訴追するのに十分な証拠が存在するか否かが決定され、十分な証拠があると判断されれば、何の罪名で起訴するのが適当かが検討される。虐待の証拠が十分ある場合には、ケースをドロップせず、必ず訴追していく。次に、アラインメントが行われ、保釈についても考慮される。被疑者の逮捕は、必要的ではなくケースバイケースである。

サンフランシスコでは、虐待ケースの 95%以上で答弁取引が行われる。そのため、正式事実審理(trial)が行われるケースは極めてすくなく、また非陪審審理(bench trial)は殆ど行われていない。答弁取引を認める理由は様々であるが、子どもの場合、証言に伴うトラウ

マが大きく考慮される。その他、子どもが証言せず、その他の証拠が存在しないため、公訴を棄却せざるを得ないような場合にも認めることがある。逆に、被告の弁護人は、性犯罪で有罪答弁をするか、正式事実審理で有罪とされると、性犯罪者登録に永久に登録されるため、答弁取引を行い、被告人に性犯罪以外での有罪答弁をさせようとする。しかし、DAは、子どもに対する性的虐待のケースでは、そのようなことは殆ど認めない。

なお、カリフォルニア州の刑法典には、「虐待・ネグレクトの疑いのあるケースの捜査にあたって、捜査関係者は、被害者である子どものニーズを考慮し、子どもへの心理的ダメージを防ぐために必要なことは全て行わなければならない」(P.C.11162(b))と規定されている。したがって、加害者を訴追することが子どもにとってダメージだと判断された場合には、訴追を断念することもある。

e) 被害者である子どもの援助

Child Assault UnitにはAdvocacy Teamがあり、UnitのDAからケースが送られてくる。あるいは、警察がFCSに通報する前に、こちらにリファーしてくる場合もある。つまり、加害者が訴追されていない事件、DAが未だ認知していない事件の被害者にもサービスが提供される。但し、これは警察に事件が認知された後のサービスシステムであるため、police reportが必要となり、被害者本人や地域の人が電話してきたような場合には、まず、警察へ通報するよう促す。

advocateは、DA's officeに所属しているが、捜査は行わない。あくまでも仕事は、被害者へのサービスの提供であり、被害者のニーズに焦点を当てることである。サンフランシスコは多民族都市であるため、広東語、北京語、スペイン語などを話せるバイリンガルのadvocateもいる。

ここでは、法廷へのつきそいや、証言の際のサポート、プログラムの提供、被害者補償手続きの手伝いといったサービスを行い、被害者サービスの普及宣伝にも努めている。

f) 子どもの証言

性的虐待の場合、CASARCでインタビューをビデオテープに録画していても、子どもは法廷で証言を行わなくてはならない。もちろん、他の証拠が十分あれば(目撃者など)、子供は証言する必要はない。カリフォルニア州では、被告人の面前で証言を行うことが、性犯罪の被害者である13歳以下の子どもに重大な精神的苦痛をもたらし、クローズド・サーキット・テレビを使用しないと証言できないことが、明白かつ確信を抱く程度に証明されれば、裁判所はそのように命じることができるとされている(P.C.1347(b))。しかし、サンフランシスコでは、被告人に対決権(right to confrontation)があることを重視し、クローズド・サーキット・テレビは使用していない。また、その設備もない。たとえ、例外的に用いられる場合があったとしても、法廷で証言を行なうことが、子どもに重大な精神的苦痛をもたらすということを証明することは極めて難しい。そのため、サンフランシスコでは、子どもの身体を検察官の方に完全に向けてもらい、被告弁護人や裁判官に顔をのぞくようにしてもらっているというのが実情である。ただ、その場合でも、子どもは法廷に

いなくてはならない。

g) 量刑—probation 言い渡しの可能性

児童虐待の場合、probation が言い渡されることは殆どない。

陪審裁判で有罪とされると、ケースは成人保護観察所に送られ(Adult Probation Office)、そこで、判決前報告書 (pre-sentence report) が作成される。DA は、sentencing memorandum を書き、どのような刑を求めているかを裁判所に伝える。DA が、裁判官に対して probation を求めるのは極めて稀である。あったとしても、被告に前科がない場合、証拠が十分ではない場合、洋服の上から手を触ったなど軽い罪の場合などである。DA が求めないのに、裁判官が probation を言い渡すことも可能性としてはあるが、少なくとも性的虐待についてはないと思われる。

かつて、DA が probation を求めたのは、75 歳の名付け親が 14 歳の少女の胸を、服の上から 2-5 秒掴んだ事件に対してであった。このケースの場合、行為自体は sexual touching に該当するが、彼には前科がなく、他の児童にとって危険だとも考えられなかった。さらに、少女の家族が probation に賛成していたこともあり、「他の成人の監視のない状態で、子どものいる場所にいくことはできない」という条件付の probation が言い渡された。

他方、答弁取引が行われ、被告人が有罪答弁をしている場合には、DA と被告弁護人との間で、どのような刑が適当かについて既に合意が出来ている。したがって、その場合には、保護観察所からの報告書と、この合意とを考慮し、裁判官が決定を行うことになる(といっても、裁判官は、DA と被告弁護人との間で合意された刑に賛成するか、反対するかを選択するだけといっても過言ではない)。

6. 監護権決定と DV—子どもの保護の視点¹⁾

近年、アメリカでは、DV の被害者は当事者である配偶者やパートナーだけでなく、その家庭にいる子どもも DV 被害者であるとの認識が進んできている。そのため、子どもを DV から保護する施策も様々に講じられるようになってきている。特に、DV と虐待の併発率が高いことを考えると、離婚時の監護権決定の際に、DV 加害者のこれまでの行為を正しく評価し、子どもを更なる暴力から守ることは極めて重要だと思われる。

カリフォルニア州では、配偶者やパートナーに対する暴力ばかりでなく、子どもに対する暴力も DV とされている。そして、子どもの監護権を求める者が、5 年以内に、配偶者又はパートナー、子ども、あるいは子どもの兄弟姉妹に対して DV を行ったという事実は、その者に子どもの単独・共同監護権を与えることは子どもの最善の利益にはならないという「反証可能な推定」(rebuttable presumption)とされる。その上で、裁判所が適当と認めたペアレンティング・クラスの受講を終了したことは、裁判所が反証可能かを判断する際に考慮すべき事項の一つとされているのである (California Family Code 3044)。

¹⁾ 柑本美和：ドメスティック・バイオレンスを目撃した子どもたち－法的対応のあり方とその課題－. 警察政策, 7 ; 79－103, 2005.

児童虐待への対応の実態と防止に関する研究

平成 18 年 3 月発行

発 行 財団法人 社会安全研究財団

〒101-0047 東京都千代田区内神田 1 丁目 7 番 8 号

(大手町佐野ビル 6 階)

電話 03-3219-5177 Fax 03-3219-2338

企画・編集 財団法人 社会安全研究財団内「児童虐待防止研究会」

代表 町野 朔

本報告書を引用する際は、出典を明らかにし、転載された刊行物、公表資料などを財団法人 社会安全研究財団までお送りください。