

4. 児童福祉施設とは

虐待を理由に児童相談所に一時保護された子どもは、その間に必要な調査や調整が行われ、条件が整えば家庭や、場合によっては祖父母や親類等、縁者のもとに帰って生活を再スタートすることになります。しかし、家庭が崩壊していたり、親の入院や拘留のために帰る家がなかったり、あるいは問題がこじれているなどして親子双方の意向がまとまらない、子どもの安全を守れる環境を用意するのにさらに時間を要するといった場合、生活の場を児童福祉施設（および里親宅等）に移すことになります。虐待を受けた子どもが入る施設には次のようなものがあります。どのような施設を利用するかは、一時保護中の調査等を踏まえ、子どもの特性や目的に応じて選択されますが、近年虐待等の影響で家庭での生活が困難となり、親や家庭に代わって子どもを育てる場を社会が用意する必要性が高まっており、大都市圏を中心に恒常的に満床である児童福祉施設が多く、十分な選択の余地が得難くなっています。

（1）児童養護施設

一般に、何らかの理由により家庭で生活することができなくなった子どもを、家庭に代わって養育するのが児童養護施設です。おおむね2歳から18歳の子どもが生活しており、指導員や保育士が親代わりとなって子どもと関わります。施設の中では集団生活となりますが、日中はそれぞれ地域の幼稚園や小中学校、高校等に通います。施設の中に学校を併設しているところもあります。近年、定員が6名に限定された地域小規模児童養護施設（グループホーム）が制度化され、より家庭的な生活の場の提供が模索されています。

（2）乳児院

新生児からおおむね2歳までの乳児は乳児院を利用します。必要があれば、最長で就学前まで延長しての利用も可能です。スタッフには児童指導員や保育士のほか、看護師や栄養士などが配置され、乳幼児に求められるきめ細かな対応がなされています。

（3）情緒障害児短期治療施設

虐待等の影響から情緒的側面で日常的により専門的なケアを受ける必要のある子どもが利用します。精神科医や心理療法を行う職員などが配置されています。

（4）児童自立支援施設

法を犯したり、非行傾向のある子どもが利用します。表に現れている行動は非行という形態をとっていても、その背景には過去に虐待を受けていたことが影響していることも多いことがわかっています。

(5) 障害児施設

虐待を受けた子どもが心身にハンディキャップを有する場合は、障害児施設を利用します。障害を有することが、それだけでリスク要因となっていることも多く、長期的な利用に限らず、保護者の休息のための一時的な利用を受け入れているところもあります。

肢体不自由児施設、知的障害児施設、自閉症児施設、重症心身障害児施設などがあります。

図 2-4-1 は、平成 17 年度に全国の児童相談所が受けた虐待相談で、児童福祉施設に入所した施設種別の内訳です。全体の約 7 割が児童養護施設に集中しています。児童養護施設の定員は全国で 3 万床を超えていますが、被虐待児が占める割合は年々増加しており、安定した生活環境の維持が難しくなっています。より治療的な関わりを目指した情緒障害児短期治療施設の全国定員は 1200 人余りで、その絶対数が不足していることも課題とされています。

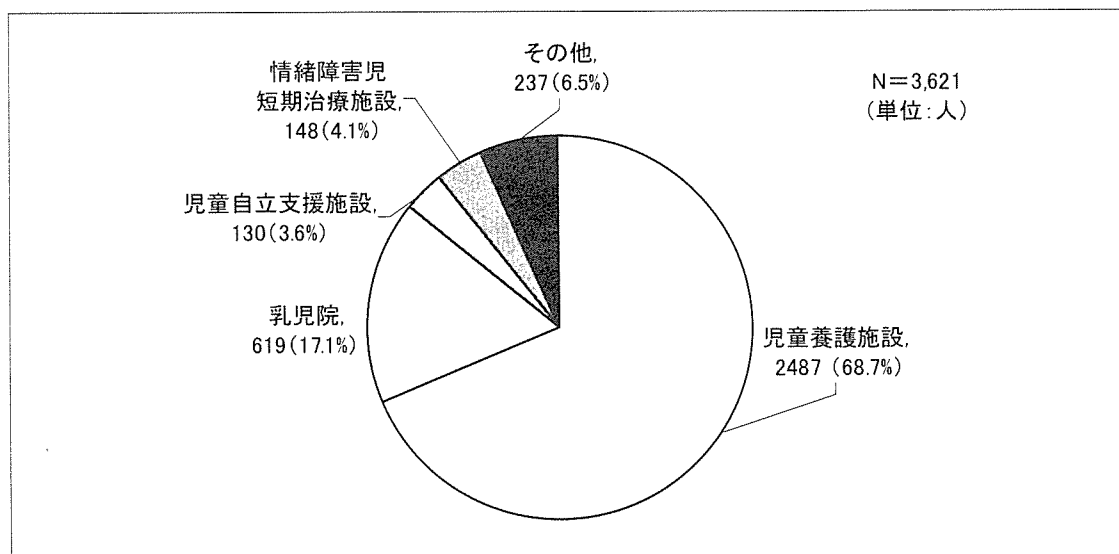


図 2-4-1 児童相談所における児童虐待相談の児童福祉施設入所内訳

(厚生労働省 平成 17 年度福祉行政業務報告)

参考文献

日本子ども家庭総合研究所編 (2007) 『日本子ども資料年鑑 2007』中央出版

5. 里親とは

(1) 里親の意義

保護が必要とされる子どものうち、虐待を受けた子どもの割合が増加しています。虐待を受けた子どもは、愛着形成などのそれまでの生育環境における問題や課題が多く積み残されています。このため、集団生活を行う施設ではなく、里親のもとでの暖かい家庭的雰囲気の中で生活することに大きな意味があります。1909年の第1回白亜館会議では、家庭は文明の最高の創造物であり、緊急でやむを得ない事情がない限り、子どもを家庭から引き離さないという原則が話し合われました。以降、北米、オセアニア、ヨーロッパといった欧米諸国では、大規模の収容型施設を撤廃し、里親やグループホームなど、少人数のケアへの移行を行ってきました。

わが国の戦後の児童福祉は、孤児・浮浪児への対策から始まり、現在でも大舎制（大規模収容型）の施設が7割を占めています。しかし、平成15年に社会保障審議会児童部会から「社会的養護のあり方に関する専門委員会報告書」が出され、里親委託について、小規模でのケアが可能なこと、加えてパーマネンシー（途切れない、永続的なケア・環境）を保障する視点からも、家庭生活の中で、特定の大人との間で愛着形成が期待できることなどの利点が挙げられました。

しかし、何らかの理由で保護が必要であるとして家庭から分離されて生活している約30,000人の子どものうち、里親家庭で養育されているのは約1割に過ぎません。その理由としては、里親制度自体が知られていないことや、里親家庭に子どもを預けることに対して、実親が子どもをとられたような感覚を持ち、里親委託を望まないなどの原因が考えられます。しかし、子どもにとっての利点が大きいことから、里親制度の活性化が期待されます。

(2) 里親の種類と登録・委託数

① 里親の種類

児童福祉法では、「里親とは、保護者のいない児童又は保護者に監護させることが不相当であると認められる児童を養育することを希望する者であって、都道府県知事が適当と認めるものをいう。」（第6条の3）と定義されています。また、平成14年度には、それまで一般的に里親と言われてきた養育里親に加え、親族里親、短期里親、専門里親が新たに加えられました。それぞれの対象児童や里親の条件などは、表2-5-1に整理しています。この中で特に重要なのは専門里親です。虐待を受けるなど心身に有害な影響を受けた子どもを養育する専門的な里親で、都道府県が実施する専門研修を受けるなどより高い専門性が求められています。

	養育里親	親族里親	短期里親	専門里親
対象児童	要保護児童(保護者のない児童又は保護者に監護させることが不適当であると認められる児童)	次の要件に該当する要保護児童 ①当該親族里親の3親等内の親族であること ②児童の両親その他当該児童を現に監護する者が死亡、行方不明、拘禁等の状態となったことにより、これらの者による養育が期待できないこと。	要保護児童	児童虐待等の行為により心身に有害な影響を受けた要保護児童
里親としての条件	①心身ともに健全であること ②児童の養育についての理解、熱意、児童に対する豊かな愛情を有していること ③経済的に困窮していないこと ④児童の養育に関し虐待等の問題を起こしたことがないこと ⑤児童福祉法、児童買春、児童ポルノに係る行為等の処罰及び児童の保護等に関する法律の規定により、罰金以上の刑に処せられたことがないこと	養育里親と同じ(ただし、「③経済的に困窮していないこと」の要件は適用されない。)	養育里親と同じ	①養育里親の要件に加え、次のいずれかに該当すること ア.養育里親として3年以上の委託児童の養育の経験を有するものであること イ.3年以上児童福祉事業に従事した者で都道府県知事が適当と認めたものであること ウ.都道府県知事がア、イと同等以上の能力を有すると認めた者である ②専門里親研修の課程を修了したこと ③委託児童の養育に専念できること
登録の有効期間	5年間	登録制度なし	5年間	2年間
委託児童の最大人数	養育里親において現に養育している児童(実子、里子をあわせて)6人まで	人数制限なし	養育里親と同じ	養育里親に準ずるが、委託児童については2人まで
委託期間	原則として児童が18歳に達するまでであれば制限なし	養育里親と同じ	原則として1年以内(更新が可能)	原則として2年以内(更新が可能)

表 2-5-1 里親の種類

厚生労働省雇用均等・児童家庭局(2003)

②里親登録数と委託数

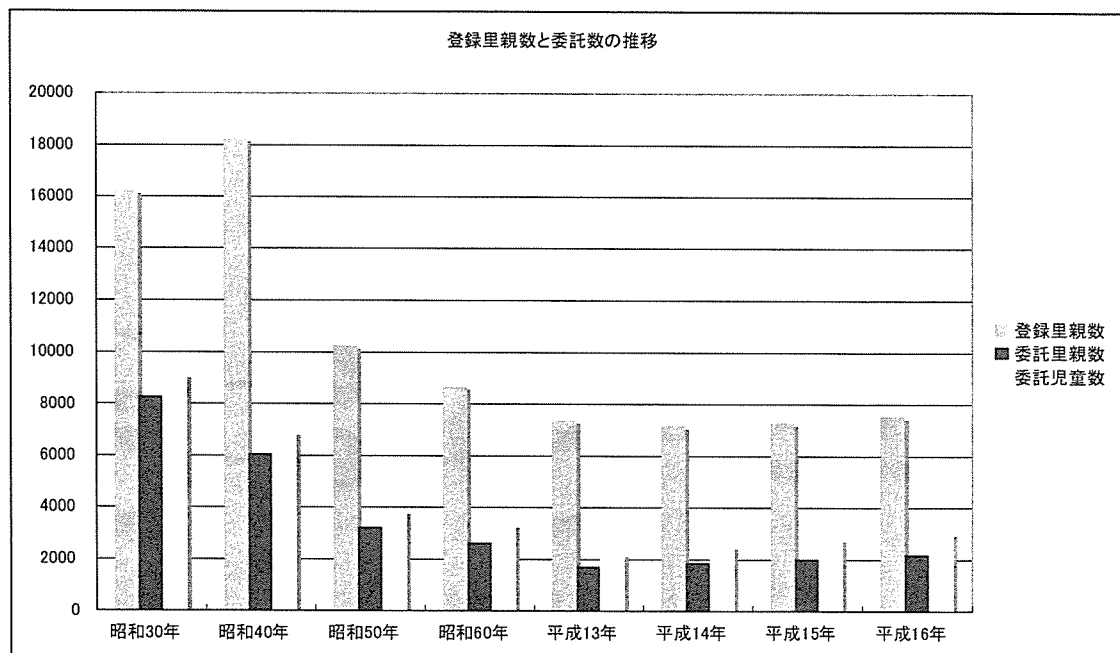


図 2-5-1 里親登録数と委託数の推移

(厚生労働省 雇用均等児童家庭局(2006))

里親数の推移を見てみると、第二次世界大戦直後の昭和30年には、16,200組の登録里親のうち半数を超える8,283組の家庭に9,111人の子どもが委託されており、里親家庭のうち半数近くが子どもの養育を受託していた。時代が進んでいく中で、里親数と共に委託率も減少を続け、近年では多少上向いてきたものの、平成16年度末には登録里親7,542組、そのうち委託を受けた里親2,184組、委託児童3,022名となっており、実際に委託されている里親家庭は29.0%と3割に満たなくなっています(図2-5-1)。

(3) 里親になるには

図2-5-2をご覧ください。里親になるには、里親として都道府県に登録される必要があります(親族里親は登録の必要はありません)。そのためには、まず児童相談所へ里親登録の申込を行います。児童相談所は、面接や家庭訪問をとおして、里親希望者が里親として適格であるかどうかを調査し、その結果を都道府県知事に提出します。都道府県知事は、「児童福祉審議会」という学識経験者や法律・医学の専門家などで構成される組織に審査を依頼します。児童福祉審議会において里親として適当であるとの意見が出されれば、都道府県知事が里親として認定し、登録を行います。

なお、養育里親と短期里親は5年、専門里親は2年ごとに再度認定を受け、更新する必要があります。ただし、親族里親の場合、更新は必要ありませんが、対象の子どもを養育しなくなった時点で認定は取り消されます。

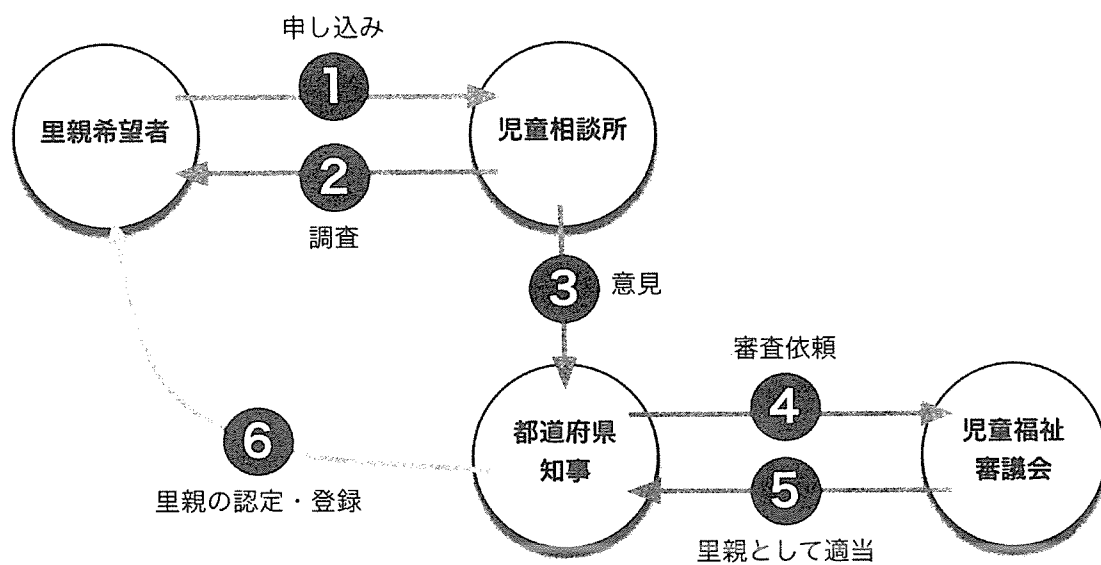


図 2-5-2 里親になるまで

6. 虐待に対応するその他の機関

(1) 市町村の窓口

家庭生活上の子どもに関する相談はまず市町村が受け付けることになっています。市町村は、それぞれが行っている母子保健サービスや子育て支援サービスなどの活用を図りながら、虐待の未然防止や早期発見などに努めることが期待されています。児童相談所と並んで虐待の通告窓口でもあります。受け付けた相談や通告の中で、対応に高度な専門性を要する場合は児童相談所と連携が図られます。

(2) 福祉事務所

都道府県や市などが設置しており、児童相談所と並んで虐待の通告窓口になっています。福祉に関する相談・援助機関であり、高齢者や障害者に対する支援も行っています。生活保護の実施や様々な手当、制度の窓口であり、母子生活支援施設等への入所事務を担当するなど、虐待家庭への支援において重要な役割を果たします。多くの福祉事務所には、「家庭児童相談室」が設置されており、家庭児童の福祉に関する相談の充実強化が図られています。

(3) 保健所、市町村保健センター

母子保健活動、精神保健活動、障害児（者）への支援活動等、様々な地域保健活動を行っています。児童虐待対策は母子保健の主要事業の一つとして明確に位置づけられており、出産前からハイリスク家庭の把握に努め虐待予防に向けた援助を行うなど、地域に密着した活動が展開されています。保健所を設置している市では保健所が、それ以外のところでは市町村保健センターが乳幼児健診や新生児訪問などを実施しています。これらの取り組みを通して、原則として所管する地域の全ての子どもに関わる機会を持っており、虐待はもちろんのこと、子どもや子育てに関する様々な困りごとの早期発見、早期対応に重要な役割を果たしています。また、保健所には、精神保健福祉相談員がいて、心の相談にのっています。

(4) 警察

近隣からの通報などを通し、地域の警察官が初めに対応をすることも多くあります。児童相談所の立入調査などがスムーズに執り行えるよう協力することもあります。わが子とはいえ暴力を振るった場合、傷害事件として警察が介入することもあります。また、家出や盗みなど非行のある子どもへの対応も行っています。

(5) 医療機関

診察時に虐待が発見されることは少なくありません。虐待の事実を特定する上で、医学

的所見はたいへん重要です。また発見後も、子どもの身体的・精神的な治療や、場合によっては虐待者の精神面の治療を行うこともあります。比較的大きな医療機関になると、医師や看護師のほかに、医療ソーシャルワーカーや保健師など、様々な専門職がおり、それぞれの専門性を生かして虐待の発見・調査・対応にあたっています。

(6) 家庭裁判所

虐待の場合、子どもの福祉と最善の利益を実現するためには、親権をもった保護者の意向に反してでも、子どもを家庭に帰さず施設に入所させたりする必要が生じる場合があります。このような時には、家庭裁判所の判断を仰ぐことになります。虐待者である親を指導するよう児童相談所に勧告を出すこともあります。

(7) 民生委員・児童委員および主任児童委員

民生委員・児童委員は厚生労働大臣から委嘱を受け、地域福祉の推進のために住民にとって最も身近な地域で活動しています。同一の人が民生委員と児童委員を兼ねています。関係機関と連携しながら、虐待の発見から見守りまで様々な役割を担っています。また、民生委員は児童問題だけでなく、高齢者をはじめ、地域で福祉的援助を必要としている様々な人々に関わります。今日、地域における民生委員・児童委員の重要性は益々高まっていますが、多忙なため、児童福祉に関するサービスにまで十分手が回らなくなってきています。特に児童福祉の分野では、複雑化する児童問題に対応し地域の子育て支援を充実させることが課題となっています。このため、平成6年から児童の福祉を専門的に扱う児童委員として主任児童委員が設置されています。

(8) 保育所

利用対象となる年齢が、虐待の発生率が高い乳幼児期をカバーしていること、一日の中で利用する時間が比較的長いことなどの理由で、日常生活面でのケアなどを通して、子どものみならず保護者に対する支援の部分も担っています。また、虐待の予防、発見にとどまらず、発見後の長期的な支援においても重要な位置づけにあります。

さらに、保育所が担っている子育て支援機能により、地域の子どもたちのケアについても近年と取り組まれるようになってきており、更なる充実が求められています。

(9) 幼稚園

保育所と並び虐待が生じやすい幼児期を対象としており、発見・対応の実践現場として重要な位置づけにあります。近年は3年保育が増えていますが、子どもが初めて本格的な社会場面に参加するにあたり、親の子育て不安が大きくなる時期でもあります。子どもの家庭での経験の様々な蓄積が幼稚園の場で表出されることも多く、虐待に関してはこの時期の乳幼児健診と並んで重要な発見・観察の機会となっています。また、子育て支援を推

進んでいる幼稚園では、不安や悩みを持つ保護者に対して子育て相談などを行うことで、虐待予防の重要な役割も担っています。

(10) 小学校

小学校は義務教育であり、まず全ての子どもがどこかの小学校に所属し、日常的に第三者の目が入りやすいということがまず重要な点です。虐待については担任教諭が第一発見者になることが多いほか、養護教諭の存在も大きく、『保健室』が虐待の発見・対応において重要な位置づけとなっている場合も見られます。この時期の子どもは依然自分の内面の言語化は十分には出来ませんが、思春期に入るまでの間は情緒的にも安定した時期を過ごすため、むしろ不安定要因や虐待等の様々なサインが発見されやすい時期でもあります。

(11) 中学校

中学校も小学校同様義務教育であり、原則として全ての子どもがどこかの中学校に所属していることとなります。思春期を迎えるこの時期は、大人の行為を客観的に見る目が育ってくるため、これまでただ黙って耐えるだけであったものがおかしいものはおかしいとはっきりと言ったりすることも出てきます。一方で長年の経過の中で、やはり虐待を口に出せない生徒がいたり、非行等反社会的な行動化を起こす生徒もいたりするなど様々で、虐待の見極めや対応が一層難しくなる時期でもあります。性的虐待の被害を受ける場合があったり、思春期の親子の確執の中で新たに暴力に発展することがあったりし、そうした変調にまず気づかれることが多いのも中学校の特徴と言えましょう。

(12) 児童館

児童館は地域の子どもたちや子どもを連れた保護者・家族が集う場です。児童館の一部では、放課後児童クラブ（放課後児童健全育成事業）が運営されています。児童館自体は任意の利用ですが、放課後児童クラブは必要な登録を行った上で、決められた所属する児童が参加します。

放課後児童クラブは、下校後帰宅までの主に夕方の時間を過ごす場であり、また学校が休みの時は1日中子どもが生活をしている場でもあります。夕方の時間は子どもが不安な気持ちを抱くことが多かったり、学校とは違う刺激のある中で、子どもがぼろっと虐待を告白したり、帰宅を拒んだりする場面が見られることがあり、虐待発見において重要な位置づけにあります。保護者と顔を合わせる機会も多く、親子のやりとりや表情の変化などを直接観察できることなども、児童館のメリットと言えるでしょう。

特に最大のメリットは、学校が夏・冬休み等長期休暇の場合でも、虐待が疑われるケースについて継続的なフォローができるということです。小学校と放課後児童クラブとの円滑な連携を構築できれば、お互いの不足部分を補完し合うといった有効な取り組みができるようになります。また、必要に応じてケース会議を開催することにより虐待の実態が正

確に把握できるので、より効果的な対策を講じやすくなります。

参考文献

日本子ども家庭総合研究所編（2005）『子ども虐待対応の手引き』有斐閣

7. 虐待防止ネットワークとは

(1) ネットワークの必要性

児童虐待の増加に伴い児童相談所への虐待通告が急増しました。そのため全国の児童相談所もその対応に追われていますが、児童虐待は児童相談所だけで対応できるものでもありません。また児童虐待を発見した学校にしても、児童相談所に通告すれば終わりではありません。全国の児童相談所の統計を見ても、児童相談所が虐待として分類した事例のうち、親子が分離されて児童福祉施設等に入所するのは1割程度であり、9割は継続指導や児童福祉司指導であって、家庭から学校に登校を続けます（表 2-7-1）。しかし、保育所や幼稚園だけで発見された児童虐待への対応をするのは精神的な負担も多く、現実的に十分な対応は不可能です。

そのためいくつかの機関でネットワークを組み、多くの機関が協力して児童虐待事例への対応が必要になります。

施設入所	里親委託	面接指導	その他	合計
3, 621	243	28, 070	2, 597	34, 531
10. 4%	0. 7%	81. 3%	7. 5%	100. 0%

表 2-7-1 児童虐待相談の処理種類別内訳（平成 17 年度）

（厚生労働省 福祉行政業務報告）

(2) ネットワークの種類

「ネットワーク」という言葉は一般にも広く使われています。そもそも行政機関はピラミット型の組織で、権限と責任が明確です。しかしそのため上下方向には意思の疎通も容易ですが、他の機関との間では溝ができやすく、また排他的になりがちです。一方ネットワークは、参加する機関が平等、対等な立場で協力していくもので、お互いの足りないところを補う柔軟な対応が基本ですが、ともすると責任があいまいになりがちです。

このような性格を持つネットワークですが、児童虐待に関するネットワークとして図 2-7-1 のように、法律的な性格から二つに分けて考えます。

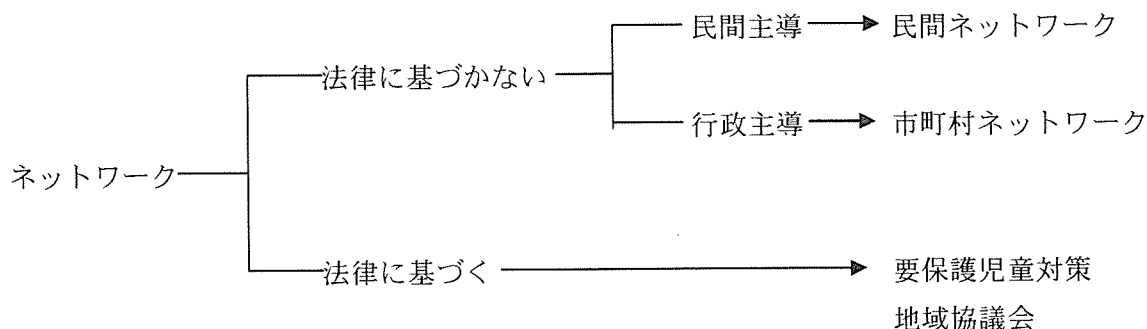


図 2-7-1 児童虐待防止ネットワークの種類

ひとつは法律の根拠がなく、各地の自主的な取り組みとして行われているネットワークです。その中にはさらに二つに分かれ、民間が主導するネットワークと行政が主導するネットワークがあります。民間主導は地域の関係者が集まり、独自の電話相談や啓発活動を行うものです。一方行政主体のネットワークは、公私の児童虐待にかかわる関係機関が連携を円滑に行うためのものです。

一方、児童福祉法の改正により、平成17年度より子どもと妊産婦の福祉に関する相談の第一義的な窓口は市町村となり、また児童虐待の通告先として市町村が加わりました。そのため市町村での虐待対応を円滑にするため、児童福祉法では市町村が任意に「要保護児童対策地域協議会」を作ることができるように規定されました。これは法律に根拠を持つ児童虐待対応のネットワークです。

厚生労働省の調査でも政令指定都市を含む市では9割程度、全体でも8割程度の市町村で行政主体の児童虐待防止のネットワークが整備されています。

(3) 要保護児童対策地域協議会とは

すでに述べたように要保護児童対策地域協議会は児童福祉法に基づく児童虐待防止のネットワークですが、児童福祉法では地方公共団体は独自でまたは共同で、要保護児童と家族に関する情報交換と援助を目的としてこの協議会を設置できることになりました。市町村児童虐待防止ネットワークとの違いは表 2-7-2 の通りです。

	要保護児童対策地域協議会	市町村児童虐待防止ネットワーク
根拠	児童福祉法	なし
守秘義務	法律で規定し罰則あり	なし
事務局	調整機関として設置が義務	規定なし
対象	要保護児童とその家族	主に児童虐待
権限	調査権あり	なし
目的	要保護児童とその家族に関する情報交換と援助	主に被虐待児に関する情報交換

表 2-7-2 要保護児童対策地域協議会と市町村虐待防止ネットワーク

特に両者の違いが大きいのは守秘義務に関する事項で、要保護児童対策地域協議会では、出席者等に守秘義務を課しており、違反した場合には懲役を伴う重い罰が科せられます。また法律で調査権を付与されています。

そのため要保護児童対策地域協議会から情報提供の要請があった場合、学校としては法律に基づく要請であるため、個人情報保護法違反になる心配はありません。なお個人情報

に関しては各地方自治体の条例に規定されていますが、本人（子どもの場合は保護者を含む）の了解なしに外部に情報提供する場合に、「法律に基づく場合」はほとんど除外規定に該当すると思われます。是非各地方公共団体の条例を確認してください。

(4) 要保護児童対策地域協議会の組織

厚生労働省の「市町村児童家庭相談援助指針」によれば、要保護児童対策地域協議会は、代表者会議、実務者会議、個別ケース検討会議という三つの会議と調整機関という事務局から構成されています。

ネットワークを構成する関係機関の円滑な連携を確保するには、各関係機関の責任者の理解と協力が不可欠となります。特に、責任者レベルでの連携を深めることで、関係機関などの共通理解が醸成されます。このような各機関の責任者によって開催されるのが「代表者会議」で、一般的には年に1～2回開催されます。構成機関としては、例えば児童相談所や医師会、警察署、保健所、民生委員児童委員協議会、弁護士会、市町村、教育委員会などです。保育所や幼稚園に関しては、保育所長会、園長会など保育所、幼稚園を代表して参加する場合があります。代表者会議では、地域における虐待防止対策などについて協議したり、各機関の情報交換などを行います。

次に「実務者会議」とは、この協議会に参加している各機関の実務者が集まって協議する場所で、定例的な情報交換や個別ケース検討会議で課題となった点の検討、要保護児童の実態把握、支援を行っているケースの総合的な把握・点検などを行います。

「個別ケース検討会議」とは、ある特定の子どもや家族に具体的にかかわる関係機関の実務者が集まり、当該ケースの情報交換や援助方針の検討、援助の役割分担などを決める会議です。なお、要保護児童対策地域協議会ではない市町村児童虐待防止ネットワークにおいても「ケース会議」などの名前でなされています。

要保護児童対策調整機関は協議会の事務局で、会議開催に向けた連絡調整などを行います。

ところで、要保護児童対策地域協議会にしろ市町村虐待防止ネットワークにしろ、市町村レベルでのネットワークの有無について「わからない」と答えた割合は、保育所で45.0%、幼稚園で54.3%あり、過半数がネットワークの有無を知らないことは無視できません。是非管轄市町村でのネットワークの有無とその内容について確認していただきたいと思えます。

8. 虐待に対する国の取組みと各種事業

「10. 社会は子ども虐待をどう受け止めてきたのか」で述べたように、わが国において虐待防止対策が本格化したのは1990年代に入ってからといえます。以下、その足跡を辿ることにしましょう（表1参照）。（本稿は、下記に掲載された原稿を一部改変したものです）。

・才村 純「子ども虐待ソーシャルワーク論～制度と実践への考察」、有斐閣、2005、p42-50

・才村純「厚生労働省による子ども虐待対策の経緯」『子ども虐待の予防とケアのすべて』第7回追録、第一法規、2007、p354-366

(1) 胎動期：平成8年の「児童虐待ケースマネジメントモデル事業」創設前後

1990（平成2）年、厚生労働省は児童相談所に関する統計の中で、虐待相談処理件数を計上するとともに、平成6年には「都市家庭在宅支援事業」を創設しました。後者の事業は、いじめや虐待問題が深刻化してきたことを受け、児童養護施設などにおいて電話や来所による相談支援活動を行うものですが、虐待に特化され事業ではありませんでした。虐待問題に特化された厚生労働省としての最初の対策は1996（平成8）年の「児童虐待ケースマネジメントモデル事業」であると考えられます。これは、8つの都道府県、指定都市をモデルとして選定し、児童相談所を中心とした関係機関の連携体制のもとに虐待事例への対応を図る事業であり、その取り組みの成果を全国の児童相談所に還元する目的で実施されました。

本事業の創設を機に、わが国の子ども虐待対策はめざましい発展を遂げることとなります。翌年3月には子ども虐待問題を分かり易く解説した冊子「子ども虐待防止の手引き」が作成されるなど、虐待防止に向けた施策が次々と展開されることとなります。

(2) 叱咤激励期：平成9年の児童福祉法改正から児童虐待防止法成立まで

1997（平成9）年の児童福祉法改正に先立ち、関係団体からは、虐待問題により適切かつ円滑に対応できるよう虐待の定義の明文化や通告義務の強化、虐待の禁止規定の創設などを求める意見や要望が相次いで厚生省（当時）に提出されましたが、いずれも法改正に反映されることはありませんでした。厚生省は当時、現行制度が十分に機能していないのは法制度上の問題というより、児童相談所などによる制度の運用の仕方に問題があるとして、様々な通知を出して運用の適正化に向けた指導を強化しました。つまり、これが後に関係者がいうところの「叱咤激励路線」です。

この中で注目されるのは、1999（平成11）年度から児童養護施設に心理職が配置されるようになったことです。これは、虐待を受けた子どもの入所の急増に伴う措置で、心理

療法が必要な子どもが10名以上いる児童養護施設に非常勤の心理職を1名配置するというものです。その後、心理職の配置は乳児院や母子生活支援施設にも拡大され、さらに2004(平成16)年度には、「被虐待児受入加算」制度に統合されることになりました。

(3) 事業充実期：児童虐待防止法成立～平成16年改正

厚生労働省の叱咤激励路線及び虐待相談急増に伴う児童相談所への社会的な期待の高まりの中で、児童相談所の取り組みには一定の進展が見られたことは事実です。立入調査件数や職権一時保護件数などの急増はこのことを示唆しています。しかし、児童相談所が虐待問題に正面から取り組めば取り組むほど、児童相談所職員の量的・質的問題、立入調査や職権一時保護などの法的対応の困難性、関係機関の連携を後押しするような制度基盤の不備など、制度的限界に突き当たることになったのです。

このような状況を背景として、2000(平成12)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)が成立しましたが、同法では国及び地方公共団体の責務として、①関係機関及び民間団体の連携強化その他虐待防止に必要な体制の整備、②児童相談所等関係機関職員の人材の確保、資質向上を図るための研修等必要な措置、③通告等に関する広報などを定めています。虐待対応の中核機関である児童相談所の体制強化の必要性をうたうとともに、虐待対策を児童相談所の問題だけに狭めるのではなく、広く関係機関の体制や責務にまで言及しているのは注目に値します。

児童虐待防止法の制定・施行を境に、厚生労働省の施策は、それまでの児童相談所への叱咤激励路線から、児童相談所や児童福祉施設の体制強化、里親制度の充実、虐待の発生予防策へと広がり厚みを増すことになりました。特に注目されるのは、虐待の発生予防策が次々と打ち出されたことです。児童虐待防止法に「虐待の発生予防」という観点が盛り込まれるのは、2004(平成16)年の改正を待たなければなりません。すでに厚生労働省では「つどいの広場事業」や「家庭訪問支援事業」などを通じて虐待の発生予防を図ることとしたのです。

この時期における主な事業は次ぎのとおりです。

7. 児童虐待防止市町村ネットワーク事業

平成8年に8つの都道府県・指定都市を対象に「児童虐待ケースマネジメントモデル事業」が実施されたことは先に述べたとおりですが、家庭の状況を最も把握しやすく、また家庭の支援に対しより迅速な対応が可能なのは、住民にもっとも身近な自治体である市町村です。このため、幅広い関係機関が共通認識のもとに連携しながら家庭を支援する「児童虐待防止ネットワーク」を設置する市町村に補助を行う事業です。

1. 地域小規模児童養護施設(グループホーム)

長期にわたり家庭復帰が見込めない子どもを主な対象として、地域の中の住宅地などの小規模な施設(6名定員)を設置し、家庭的な環境の中で生活体験を積むことにより、社会的自立を促進するための事業です。運営主体は、本体施設を運営している地方公共団体

及び社会福祉法人等とされています。

ウ. つどいの広場事業

主に乳幼児をもつ子育て中の親が気軽に集い、うち解けた雰囲気の中で語り合うことで、精神的な安定感をもたらし、子育て不安などの問題解決への糸口となる機会を提供する事業であり、またつどいの広場のスタッフや同じ悩みを持つ母親同士の交流を通して、未熟であった親が次第に自立をしていくことができるという機能を持っています。実施場所は、公共施設内のスペース、空き店舗、公民館、マンション・アパートの一室などで、実施主体は市町村です。

エ. 家庭訪問支援事業

子育て不安や施設から引き取った子どもをもつ家庭などに対し、実施主体である市町村が必要に応じ子ども家庭支援員を派遣し、子育てに関する助言、手伝い、子育てサークルへの同行などのサービスを行い、もって子育て不安の解消や虐待の発生予防を図る事業です。親からの申請がなくても市町村の判断で子ども家庭支援員を派遣できるところに特徴があります。本事業は2004（平成16）年度予算で、「育児支援訪問事業」に統合されました。

オ. 虐待・思春期問題情報研修センター（子どもの虹情報研修センター）の設置

現場の職員が児童虐待問題等に適切に対応できるためのバックアップ施設で、横浜市内に設置されています。現場の専門職に対する各種研修、情報の収集・提供、専門相談、虐待等に関する研究を行っています。

カ. 専門里親制度の創設

虐待を受けて保護された子どもなどを親に代わって養育する里親です。従来の養育里親とは異なり、専門里親になるには、厚生労働大臣が定める所定の科目の履修（通信教育）が必要となります。

(4) 制度変革期：平成16年児童虐待防止法及び児童福祉法改正～

① 児童虐待防止制度の改正と平成16年度予算

2004（平成16）年には、児童虐待防止法と児童福祉法が改正されました。わが国の虐待対策は、虐待を受けた子どもの保護に重点が置かれていましたが、このときの児童虐待防止法の改正では、国や地方公共団体の責務として、虐待の予防、早期発見、保護、自立支援、保護者に対する親子再統合の促進への配慮など、総合的な規定が設けられました。また、子どもの眼前で行われるドメスティック・バイオレンスは子どもへの心理的虐待に当たること、保護者以外の者による虐待を保護者が放置した場合はネグレクトに当たることなどが新たに規定されました。さらに、通告の対象が「虐待を受けた児童」から「虐待を受けたと思われる児童」へと拡大されるとともに、市町村が新たに虐待の通告先として位置づけられました。

児童福祉法の改正では、児童相談における児童相談所一極集中が改められ、市町村が相

談の一義的な窓口として位置づけられ、児童相談所の業務は高度な専門性が必要な事例への対応に重点化されるとともに、市町村への後方支援を行うとの方向性が打ち出されています。なお、2005（平成 17）年には、児童福祉法施行令が改正され、児童福祉司の配置基準が「人口概ね 10 万人から 13 万人に 1 人」が「人口概ね 5 万人から 8 万人に 1 人」に改められました。

法改正に先立つ 2003（平成 15）年 10 月には、社会保障審議会児童部会「社会的養護のあり方に関する専門委員会」から報告書が出されています。報告書では、施設における生活単位の小規模化、パーマネンシーケア（永続的な人間関係が保障できる環境整備）の重要性が指摘されており、以後この報告書に沿った施策が進められています。

このように、児童虐待防止制度の総合的な見直し作業が進められる中、厚生労働省は、虐待の発生予防や家族再統合に向けた支援、施設における生活単位の小規模化など、前年比 3 倍以上という大幅な予算増を盛り込んだ平成 16 年度児童虐待対策関連予算を編成しています。

その主なものとしては次のようなものが挙げられます。

7. 育児支援家庭訪問事業

出産後間もない時期や様々な原因で養育が困難になっている家庭に対して、育児・家事の援助や、具体的な育児に関する技術支援を行うことにより、個々の家庭が抱える養育上の諸問題の解決、軽減を図る事業です。それまでの「家庭訪問支援事業」「産褥期ヘルパー事業」「乳幼児発達相談指導事業」の 3 つの事業が本事業に統合されました。

イ. 子育て支援総合推進モデル事業（市町村事業）

次世代育成支援対策推進法に基づく市町村行動計画において、子育て支援を先進的・総合的に推進しようとする市町村をモデル自治体として指定し、全国的な子育て支援施策の強化に資する事業です。

ロ. 子育て支援総合推進モデル事業（都道府県事業）

地域の医療、法律等専門機関の協力を得て、児童相談所の相談機能の強化を図るなど、地域の養育力を高めるための先駆的取組みに対し補助を行うものです。

エ. 家庭支援専門相談員（ファミリーソーシャルワーカー）の配置

施設に入所している子どもの早期家庭復帰などを支援するため、施設入所前から退所まで、さらには退所後のアフターケアに至る総合的な家族調整を担うファミリーソーシャルワーカーを児童養護施設、乳児院、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設の全施設に配置する事業です。

オ. 被虐待児受入加算

児童養護施設などに入所する被虐待児にきめ細かな支援を行うため、心理療法担当職員を確保するなどの経費に充てる加算制度です。心理療法が必要な子どもが 10 人以上入所している施設に心理職を配置する従前の事業は、本制度に統合されました。

カ. 自立援助ホームの拡充

自立援助ホームの箇所数の増が図られるとともに、虐待などを受けた経験から人間関係がうまく築けないなど自立に向けた指導が必要な子どもに対し、就労先の開拓や住居の確保、関係機関との調整等対外関係調整を行うため、対外関係調整事業が創設されました。

キ. 施設の小規模化の推進

地域小規模児童養護施設（グループホーム）を大幅に増やすとともに、すべての児童養護施設内において小規模なグループによるケアを行う体制を整備するための整備費及び人件費を補助するものです。

② 平成 17 年度予算

次世代育成支援対策推進法に基づいて策定された市町村行動計画に定められている地域の特性や創意工夫を活かした子育て支援事業など次世代育成支援対策に資する事業の実施を支援するため、平成 17 年度には「次世代育成支援対策交付金」（ソフト交付金）制度が創設されました。これは、「つどいの広場事業」や「育児支援家庭訪問事業」、「子育て短期支援事業」、「ファミリー・サポート・センター事業」など、「子ども・子育て応援プラン」において具体的数値目標が示されて重点的に推進する事業（特定事業）、及び「虐待防止ネットワークの設置・運営」や「乳幼児健診未受診児など生後 4 ヶ月までに全乳児の状況の把握」など、市町村において創意工夫を活かした子育て支援サービスの提供を行うための取組みに対し、従来の個別事業ごとに交付する金額を決定するのではなく、事業計画を総合的に評価して必要な経費を交付するものです。

さらに、同年度には、自治体の主体的かつ弾力的な事業運営を可能とするため、従来の児童虐待防止対策関連事業、DV・女性保護対策関連事業等が「児童虐待・DV 対策等総合支援事業」に統合されました。これも、「次世代育成支援対策交付金」と同様、従来の個別事業ごとに補助金額を決定するのではなく、自治体の事業計画を総合的に評価して交付額が決定されるものです。

平成 17 年度における主な予算は次のとおりです。

ア. 児童相談所の機能強化

児童相談体制の一層の充実強化を図るため、夜間休日を問わず対応する「24 時間・365 日体制整備事業」を実施。

イ. 児童福祉施設における被虐待児一時保護委託の促進

一時保護委託された被虐待児にきめ細かな支援を行うため、被虐待児の一時保護委託を受け入れた児童福祉施設に対して、心理的なケア等を行うための経費に充てる加算制度を実施。

ウ. 施設の小規模化の推進

児童養護施設で実施されている小規模グループケアの対象施設が、乳児院、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設まで拡大されました。

③ 平成 18 年度予算

平成 18 年度当初予算では、主に次のような事業が計上されています。

ア. 育児支援家庭訪問事業の強化（次世代育成支援対策交付金）

育児支援家庭訪問事業について、妊娠期から継続的な支援を行う分娩に関わった産科医療機関の助産師等による訪問支援の充実を図るため、加算制度が創設されました。

イ. 児童相談所が実施するカウンセリング強化事業に家族療法を追加（児童虐待・DV 対策等総合支援事業）

児童相談所が実施するカウンセリング強化事業に、親支援を強化するため、地域の医療機関等と協力し、児童相談所における治療計画の作成や親子治療、家庭訪問治療等を行う家族療法事業が追加されました。

ウ. 被虐待児受入加算制度の対象を障害児施設にまで拡大

被虐待児受入加算制度の対象施設が障害児施設にまで拡大されました。

エ. 児童福祉施設における心理療法担当職員の常勤化

児童養護施設、乳児院及び母子生活支援施設に配置されている心理療法担当職員（非常勤）の常勤化が図られるとともに、児童自立支援施設にも常勤の心理療法担当職員が配置されることになりました。

オ. 家族療法事業の児童養護施設等への対象拡大

情緒障害児短期治療施設において実施されている家族療法事業について、児童養護施設等の心理療法担当職員の常勤化などに伴い、児童養護施設、乳児院、児童自立支援施設にまで対象が拡大されました。

カ. 里親委託推進事業の創設（児童虐待・DV 対策等総合支援事業）

児童相談所に「里親委託推進員」が配置されるとともに、乳児院などの児童福祉施設や里親との連携を図りつつ、施設から里親への委託を総合的に推進する「里親委託推進委員会」が設けられることになりました。

キ. 大学進学等自立生活支度費の創設

児童養護施設、児童自立支援施設、情緒障害児短期治療施設に入所している子どもや里親に委託されている子どもであって、大学などに進学するため施設等を退所する子どもに「大学進学等自立生活支度費」が支給されることになりました。

④ その他の取組み

ア. 虐待死事例の検証

虐待により子どもの生命が奪われるなど重大な事件が後を絶たない中で、発生した事例の検証を行うことは、事件の再発防止にとって極めて重要なことです。このため、厚生労働省は、2004（平成 16）年 10 月、社会保障審議会児童部会の下に「児童虐待等要保護児童事例の検証に関する専門委員会」を設置し、全国の虐待死事例を専門的かつ多角的な角

度から検証を行い、平成 17 年 4 月に第 1 次報告を公表しました。これは、平成 15 年 7 月 1 日から同年 12 月末までに発生した 24 事例について検証を行ったもので、児童相談所や保健所等の関係機関が何らかの形で関わっていた事例が約 9 割あること、年齢の低さ自体が虐待死のリスク要因であり、特に頭部や顔面への外傷は常に命に関わる危険な虐待として捉えるべきであること、「子どもが泣きやまない」ことが引き金となって生じた事例が多いことから、子どもの扱いが困難になったときに親がどのように対処するのかを関係機関等が的確に把握・評価する必要があることなど、虐待対応において認識しなければならない留意点や採るべき対応策などが盛り込まれています。

また、平成 18 年 3 月には、平成 16 年 1 月 1 日から同年 12 月末までに発生した 53 事例を対象にした第 2 次報告書が公表されています。検証結果を踏まえ、妊娠期からの虐待予防の重要性、関係者による虐待の認識及び要支援家庭に対する判断力の向上、子どもの安全確認とアセスメント力の向上、関係機関の連携と事例の進行管理及び危機意識の共有、地方公共団体における検証ガイドラインの作成などが課題として提起されています。

イ. 今後の児童家庭相談体制のあり方に関する研究会

平成 16 年の児童福祉法改正により、市町村が児童家庭相談の第一線の機関として位置づけられるとともに、都道府県（児童相談所）の業務は専門性を要する困難事例への対応や市町村の後方支援に重点化することが盛り込まれましたが、地域における児童家庭相談体制の一層の強化・充実に向けたあり方を展望するため、平成 17 年 2 月、雇用均等・児童家庭局長の主宰により「今後の児童家庭相談体制のあり方に関する研究会」が設置されました。都道府県（児童相談所等）における児童家庭相談機能の強化、市町村における児童家庭相談体制の整備、家庭児童相談室（福祉事務所）のあり方、都道府県（児童相談所等）と市町村との連携の推進、関係機関との連携の強化などを主な検討課題として検討が進められ、7 月 22 日の「中間的な議論の整理」を経て、平成 18 年 3 月 23 日、報告書が取りまとめられました。

ウ. 健やか親子 21 の策定と見直し

「健やか親子 21」は、21 世紀における母子保健の取組みの方向性と目標や指標を示し、関係機関・団体が一体となって、その達成に取り組む国民運動ですが、平成 13 年から 22 年までの 10 年間における計画が盛り込まれています。中間年の平成 17 年には、厚生労働省において「『健やか親子 21』推進検討会」が設置され、各指標の達成状況や関係者の目標達成に向けた取組状況について評価、検討が行われました。「健やか親子 21」では、①「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」、②「妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援」、③「小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」、④「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」という 4 つの課題と、それぞれの課題を達成するための 61 の具体的な指標が設定されていますが、虐待問題は④の課題と特に