

(24) Bancroft, L.: 『DV・虐待にさらされた子どものトラウマを癒すーお母さんと支援者のためのガイド』、明石書店、2006

(25) 「子ども虐待対応の手引き2005年3月25日改訂
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv05/00.html>

(26) Ryan, G.: 性的虐待者、社会福祉法人子どもの虐待防止センター監修、坂井聖二監訳、『虐待された子ども』第十四章、明石書店、2003

表1: 性的虐待を受けた子どもが示しうるヒストリー、身体症状、精神症状及び行動の問題(文献2,12,13,14より構成)

【性的虐待を疑ってよいヒストリー】

- ・説明できない熱傷、挫傷、瘢痕
- ・引き裂かれた、汚れた、血のついた衣服
- ・子どもが歩きづらそうに、座りづらそうに見える、股開き歩行
- ・オムツを替えたり、抱っこするときに痛がる
- ・腸の機能不全(便秘、遺糞症)
- ・身体症状の増加(発熱、頭痛、腹痛、吐き気など)
- ・行動の変化

【性的虐待を受けた子どもが示す可能性のある診察時所見】

①非特異的身体症状

- ・頭痛
- ・反復性腹痛
- ・頻回の咽頭感染症
- ・下肢や臀部の疼痛
- ・慢性の骨盤痛
- ・反復性の膣感染症
- ・排便、排尿時の疼痛

②より特異的な身体症状

- ・異臭、挫傷、擦過傷、出血
- ・外陰部あるいは肛門領域の疼痛、損傷、腫脹、出血、瘢痕
- ・外陰部の炎症、搔痒感、違和感
- ・性器、口腔の性行為感染症
- ・妊娠(特に相手が誰かわからない時、養育者が監視するように付き添っている時等)

③その他特異的な所見

- ・服を脱ぐことを嫌がったり、話題が核心に触れそうになると話をそらしたりする(回避)
- ・外陰部の診察や性に関する問診をするとぼーっとしたり、行動のスピードが変化したりする(解離)

【性的虐待を受けた子どもが示す可能性のある精神症状や行動】

<非特異的症状—普通であった子どもが変化してそうなった場合特に注意>

- ・特定の人や場所を怖がる
- ・食事や飲み込むことが困難
- ・風呂に入ることや着替えを極端に嫌がる
- ・学校恐怖症、欠席の増加
- ・集中力の低下、学校の成績の低下
- ・以前楽しんでいた活動を喜ばなくなる
- ・感情の動きが平坦になる
- ・異常な攻撃性
- ・睡眠障害
- ・自己破壊行動
- ・秘密の行動
- ・甘え、退行
- ・新しく始まる夜尿や遺糞
- ・抑うつ、不安発作、パニック発作、泣き叫び
- ・自傷行為・自殺企図
- ・外傷後ストレス障害
- ・引きこもり、孤立、友人との関係の希薄さ
- ・家出、薬物使用、食行動障害
- ・ファンタジー傾向、虚言

<特異的な症状>

- ・性的虐待の開示
- ・年齢不相応な性的言動・行動化、その反復
- ・人や家具に身体を擦りつける
- ・人がいやがるのに衣服を脱がそうとする
- ・胸や性器や尻に触れたがる、見せる(養育者、友人、よく知らない人)
- ・性的な声(ため息、うめき、深い声)を出す
- ・人形やおもちゃの動物がセックスしているようにする
- ・低年齢での手や道具を使ったオナニー、頻回、強迫的なオナニー
- ・性的逸脱行為(援助交際、不特定多数との交際等、性非行、性加害)

- ・自尊感情の低下(特に自分が汚い、自己異常感等)
- ・対人距離の近さ、混乱(人の非常に近くにたつことから、よく知らない人と過度に親しくなる、抱きつく、キスする等)
- ・親密さと性行動の直結(養育者の胸に口をつける、キスする、なめる)
- ・転換性障害(性的トラウマに関する身体症状)

表 2: 子どもの性的虐待を通告する意志決定のためのガイドライン(文献 7)

得られたデータ			反応		
ヒストリー	行動の症候	身体的検査	診断学的検査	性的虐待の可能性のレベル	通告決定
子どもが明確に話す	ある ない	正常 異常	陽性 陰性	高い	通告
ない 曖昧	ある ない	正常 非特異的	次の菌種の陽性 *	高い	通告
ない 曖昧	ある ない	関連する 診断的所見	陰性 陽性	高い**	通告
曖昧 養育者が話す	ある ない	正常 非特異的	陰性	どちらともいえない	可能であれば紹介
なし	ある	正常 非特異的	陰性	どちらともいえない	可能 通告・紹介・ フォロー***

*C Trachomatis, gonorrhea, T vaginalis, HIV, syphilis, herpes の、性的接触による感染が除外できないとき

**多様な検査・調査で確実にするか、専門家のコンサルテーションやピア・レビューをうける

***子どもに通常あまりない、稀な行動のとき

分担研究報告書
分担研究者 西澤哲 大阪大学大学院人間科学研究科

性的虐待を受けた子どもの聞き取り面接のあり方に関する実践的検討

研究要旨

児童相談所が1年間に処理する虐待通告件数の急激な増加にともない、性的虐待の通告件数は2004年度に1,000件を突破し、その後も増加している。また、最近では、性的虐待の加害者に対して刑事告訴・告発がなされる事例が増加しており、性的虐待の問題は従来の子ども家庭福祉の領域を越えて司法領域にまで拡大してきている。

こうした性的虐待の増加は、性的虐待を受けたとの疑いが持たれた子どもから、その虐待事実をどのように聞き取ればいいのかという、聞き取り面接の技術に関する問題や、子どもの開示の信憑性の判断に関する問題をもたらした。

性的虐待に関する子どもからの聞き取りの技法に関しては、米国において司法面接として、1980年代から検討されてきている。今回は、この司法面接のわが国への適用の可能性及び問題点を明らかにすることを目的として、筆者自らが司法面接の方法に準拠して実施した子どもからの聞き取り面接15事例の内容を分析した。

その結果、米国で実施されている司法面接の技術が、わが国の子どもに対してもある程度適用可能であることが明らかとなった。また、子どもの開示の信憑性を判断する上で、司法面接の基準が適用可能であることも示された。

一方で、米国に比して、面接における子どもの開示率がやや低い可能性も示唆された。その背景には、言語化に対する日米の文化差が存在する可能性もあり、今後の検討が必要であると考えられた。

さらに、子どもの開示に対する周囲の反応による影響や刑事裁判に関連した問題など、子どもの聞き取り面接にかかわる問題点が指摘された。

今後、性的虐待として表面化する事例は増加していくと考えられる。これらの事例に適切な対応を行ううえで、子どもからの聞き取り面接のあり方や子どもの開示の信憑性の判断は非常に重要な意味を持っていると考えられ、今後のさらなる検討が必要であると言えよう。

研究協力者

藤澤陽子(児童養護施設暁学園)

A. 研究目的

児童相談所が1年間に処理する虐待通告件数の急激な増加にともない、性的虐待の通告件数

は2004年度に1,000件を突破し、その後も増加している。また、最近では、性的虐待の加害者に対して刑事告訴・告発がなされる事例が増加しており、性的虐待の問題は従来の子ども家庭福祉の領域を越えて司法領域にまで拡大してきている。

こうした性的虐待の増加は、性的虐待を受けた

との疑いが持たれた子どもから、その虐待事実をどのように聞き取ればいいのかという、聞き取り面接の技術に関する問題や、子どもの開示の信憑性の判断に関する問題をもたらした。事実、性的虐待を理由になされた児童福祉法 28 条の家庭裁判所への申し立てが、子どもからの聞き取りが誘導的であったことを理由に却下された事例も見られるようになっており、子どもからの聞き取りの方法を確立する必要があると言える。

こうした認識に基づき、前年度には、米国で実施されている司法面接(forensic interview)のあり方に関する研究を行った。司法面接とは、性的虐待を受けたと考えられる子どもを対象に、子どもから被害の内容を聞き取るための技術であり、米国において 1980 年代からその実践的方法が検討されてきたものである。この手法に基づいた聞き取りの内容が、裁判などの司法の場において証拠として採用されるに足るものであると考えられていることから、司法面接との呼称が与えられている。本年度においては、筆者自らが実施した、子どもからの聞き取り面接の内容を分析することにする。その際に、米国での司法面接のガイドラインを適用することで、わが国の聞き取り面接のあり方への司法面接の適用可能性及びその問題点を検討する。

B. 研究方法

2003 年から 2006 年の 3 年間に筆者らのもとに、性的虐待を受けているのではないかとの疑いを持たれて聞き取り面接の依頼のあった 15 事例を対象とし、その対象の属性や面接の内容の分析を行った。なお、15 事例の子どもの年齢範囲は 5 歳から 15 歳までであり、幼児が 2 人、小学校低学年が 6 人、小学校高学年が 5 人、中学生が 2 人となっていた、性別は女の子が 12 人、男の子が 3 人と、女の子が多くを占めた(表 1 参照)。

C. 研究結果

1. 疑われた虐待の種別及び加害者

子どもの受けているのではないかとの疑いを持

たれた虐待の種別は、15 事例すべてが性的虐待であった。うち、性的虐待とあわせて身体的虐待を疑われたものが 3 事例あった(表 1 参照)。

この結果を見る限り、性的虐待の場合、児童相談所等の既存の子ども家庭福祉システムでは虐待の存在を確認できない、あるいは何らかの理由でシステム外の専門家の関与を必要としていることが多いと言えよう。

加害者であると疑われたのは、実父 8 人、継父 5 人と、父親にあたるものが多くを占めていた。これらの中には、祖父や近隣住民など、複数の加害者が想定された事例が 2 事例含まれていた。

児童相談所が処理した虐待通告に関する統計資料によれば、継父が加害者となった事例は 6.1 %となっているのに対して(平成 17 年度福祉行政報告例)、今回の分析では 30%が継父となっており、性的虐待の特徴の現れであると考えられた。

なお、事例 4 は、小学 5 年生の女兒であるが、いわゆる「出会い系サイト」で知り合った成人男性からの被害が疑われたものであった。

2. 子どもの心理・行動面の問題

面接以前に子どもに観察されていた心理・行動面の問題には、解離性症状(3 件)、性化行動(3 件)、攻撃性及び暴力的行為(2 件)、PTSD(1 件)など、これまでの調査研究(van der Kolk, 1996)で性的虐待との関連が示唆されている精神科症状や行動特徴が挙げられていた(表 1 参照)。

しかし一方で、特記がなかったものが 7 事例と、約半数を占めている点にも注意を払う必要がある。

3. 相談経路等

事例化のきっかけとなったのは、子どもの開示、つまり子どもが虐待を受けていると誰かに話したものが 73%の 11 事例であった。そのうち、開示の対象が母親であったのは 5 事例にとどまり、半数以上の 6 事例が母親以外のものに対する開示であった(親族が 2 事例、スクールカウンセラーを含む学校関係者が 2 事例、その他が 2 事例)。また、事

例化のきっかけは加害者の逮捕であった事例 4 も、警察捜査の経過で警察官に被害の内容を部分的に開示していた(表 2 参照)。

これは、性的虐待の場合には子どもの開示がなければ虐待の存在が疑われにくいことを反映している可能性を示唆している。また、本来であれば開示の第一対象となると期待される母親への開示が半数に満たなかったことから、性的虐待のみならず、その背景には家族関係をめぐるさまざまな問題が存在している可能性が窺われる。

4. 依頼の目的と内容

聞き取り面接の依頼目的としてもっとも多かったのが、民事訴訟にかかわる心理鑑定で 4 事例あった。刑事事件としての告訴や告発、あるいは警察による立件のための意見書を求めたものが 2 事例であった。これらをあわせると、民事事件や刑事時点など司法に絡むものが 6 事例となり、性的虐待の問題が従来の子ども家庭福祉行政の範囲を超えて、司法領域で重要な意味を持ちつつあると推測された(表 2 参照)。

それに対して、児童福祉法 28 条の申し立ての目的での依頼は 1 件のみであった。これは、児童相談所を中心とした子ども家庭福祉の既存のシステムは、その背景因は不明であるものの、性的虐待が疑われた事例に対して外部からの支援を特に必要とはしていないことを示唆していると言えよう。

今回の聞き取り面接の目的は上記の通りだが、一方でその内容に関してみると、「本人の開示内容の信憑性の判断」が 10 事例ともっとも多かった(表 3)。また、「被害が起こった日時の特定」が 3 事例あったが、これら 3 事例はすべて、刑事告訴や刑事事件としての立件が視野に入っている事例であった。これは、現在の刑事裁判の司法的性格上、加害行為のあった日時が特定されなければ立件や公判の維持が不可能であることによるものである。

5. 聞き取り面接の回数、及び時間数

面接の回数は 1 回から 10 回と広範囲であったが、2 回と 3 回をあわせると 9 事例となり、多くの場合、2~3 回の面接であった。これは、米国における司法面接では、原則的に 2 回程度とされているのと同じ結果となった(表 3 参照)。

しかし一方で、面接が 4 回以上におよんだ事例も 4 事例見られた。回数の長期化は面接における子どもの開示の有無と関係していると考えられるため、後述する。

面接回数とあわせて、面接に要した総時間数も 1 時間から 8 時間といった広範囲にわたっている。ただ、これも面接回数と同様、3 時間以下の事例が 9 事例と過半数となっており、子どもにとって許容範囲と判断されるものが多いとの結果となった。

6. 聞き取り面接内での開示の有無

面接において虐待があったと子どもが開示したのは、性的虐待が 8 事例、身体的虐待が 10 事例、ネグレクトが 8 事例、心理的虐待が 4 事例、DV 目撃が 7 事例であった。聞き取り面接を実施した子どものすべてが、面接において何らかの虐待を開示した(表 4 参照)。

面接内で性的虐待の開示のあった 8 事例は、すべて、面接以前に子どもが何らかの形で開示している事例であった。また、そうした事例が 3 事例と少ないためにここから結論を導くことはできないものの、少なくとも今回の分析の対象となった事例を見る限り、子どもが開示していない場合に聞き取り面接で初めて開示されるという可能性は少ないと言えよう。

こうした傾向が見られた背景には、周囲が性的虐待の疑いを抱いてその対処を考えるようになるのは子どもが性的虐待について何らかの開示を行った場合にほぼ限られるという、性的虐待の発見に関する問題が存在する可能性がある。

また、性的虐待に関して、面接以前に何らかの開示を行っていないながら、聞き取り面接において何の開示も見られなかった子どもが 4 人いた。これは、司法面接のガイドラインに準じた面接では、子どもが自発的に性的虐待の経験を開示するには

至らなかったことを意味する。これら 4 人の子どもについて、面接以前の開示の内容を詳細に検討した結果、開示の対象は 3 人が母親、1 人が児童相談所の一時保護所のケアワーカーであったが、開示対象となったこれら大人 4 人全員が、かなり誘導的な質問によって子どもの開示を導いた可能性が高いことが分かった。

7. 開示内容の信憑性の検討

今回の聞き取り面接では、司法面接のガイドラインにしたがって子どもの開示内容の妥当性を検討した。その結果、性的虐待に関する面接内での開示のあった 8 人のうち、6 人に関して、その開示内容は信憑性を備えたものであると判断された。残りの 2 人は、面接で開示された内容からは間違いなく性的被害を受けたと結論することはできないと判断された(表 4 参照)。この 2 人はいずれも、聞き取り面接前に母親に対して開示をしており、母親がその内容を筆記していた。その記録をみると、母親が長期にわたって子どもから性的虐待に関する「聞き取り」を継続してきたことがわかり、その内容は、前項での指摘と同様、かなり誘導的な質問に子どもが答えるといったものであることがわかった。

身体的虐待の開示があった 10 事例、及びネグレクトの開示があった 8 事例に関しては、そのすべてが、信憑性があると判断された。なお、ネグレクトに関しては、性的虐待の加害者とは異なる母親からのものが 5 事例あることがわかった。さらに、心理的虐待の開示があった 3 事例中 2 事例、DV 目撃の 7 事例中 6 事例について、その開示の内容に信憑性があると判断された。全体的に見ると、性的虐待の疑いが持たれた 15 事例のすべてにおいて、何らかの虐待があったものと判断された。

このように、性的虐待を疑われて聞き取り面接の対象となった事例では、性的虐待にあわせてその他のタイプの虐待が確認され、複雑な家族病理の存在が示唆された。また、性的虐待が確認されなかった場合でも、それ以外の何らかの虐待が確認された。

開示内容の信憑性に関する分析結果を総合的に見た場合、少なくとも今回の聞き取り面接の対象となった事例では、聞き取り面接で子どもがそれまでに開示していない虐待を聞き取ることはできなかった。聞き取り面接は、子どもがすでに開示した内容を詳細に聞きだしその信憑性を判断する技法として機能しており、その過程において「誤検知」をスケールアウトする機能を持っていると言えよう。

先述のように、今回の聞き取り面接では、子どもの開示内容の信憑性の判断を、米国の司法面接の判断基準に従って行った。これらの判断基準の参照頻度を見ると、「開示の内容の詳細さ」が 5 件、「他の出来事との関連付け」が 4 件、「性的虐待の典型的パターンとの一致」が 3 件、「実際に経験したものでなければ分からない内容」が 3 件であった。聞き取り面接においては、これらの基準を考慮に入れつつ面接を進めることの重要性が示唆された。

8. 開示の有無と聞き取り面接の実施の時期及び面接回数

虐待の疑いが持たれて聞き取り面接が実施されるまでの時間経過は、3 日から 4 年と、非常の広範囲におよんだ(表 5 参照)。

面接内で性的虐待の開示がなされ、かつその信憑性が確認された 6 人についてみると、性的虐待の疑いが持たれてから聞き取り面接が実施されるまでの時間経過は、5 人が 3 ヶ月以下、一人が 7 ヶ月であることがわかった(表 5 参照)。

また、面接回数を見ると、信憑性がある開示が見られた事例では、3 回以下が 5 事例であった。他の 1 事例は面接数が 10 回と例外的に多くなっていたが、その内容を見ると、3 回目の面接で子どもは性的虐待の開示を行っていた(表 3、表 5 参照)。その後継続された 7 回の面接は、性被害があった日時の特定期間など、刑事告発のための内容を子どもから得ることを目的としたものであったことがわかった。

このように、聞き取り面接で信憑性のある開示を

得た事例は、虐待の疑いが持たれてからそれほど時間をあけることなく面接が実施されており、面接で信憑性のある開示がなされるには3回程度の面接で十分であることが示唆された。

9. 開示された虐待の内容

聞き取り面接で信憑性があると判断された開示を行った6人についてその性的虐待の内容を見たところ、全員が性器性交の被害を受けており、うち3人に口陰性交が、また1人に肛門性交が並存していた。また、いわゆる「大人のおもちゃ」による被害を受けている子どももいた(表6参照)。

これら6人について、性的虐待を受け始めた年齢を見たところ、5歳が1名、6歳が2名、11歳が3名であった。また、被害を受けていた期間は、3ヶ月から6年と広い範囲にわたっていたが、2年以上に及んでいたものが4事例となっており、慢性的な被害を受けていた子どもが多いことが分かった(表6参照)。

10. 面接に関する問題点

①精神科的症状の出現による困難

面接時に観察された子どもの精神科症状を表7にまとめた。このように、11事例において、何らかの精神科症状や反応が見られた。また、解離性症状や、おそらくは解離現象であると思われる記憶の断片化、あるいは激しい退行現象の出現で面接の維持が困難となったものが4例あった(事例2, 3, 9, 14)。

②プレイにおける象徴的表現

経験した虐待の内容を象徴するようなプレイでの表現を行いながらも、それを実際の被害体験として言語表現できなかった事例が4事例あった(事例2, 3, 9, 11)。

③ファンタジーや「作られた記憶」の要素の混入

おそらくは「復讐ファンタジー」(暴力被害を受けた子どもが被害後に発展させる、加害者への復讐をテーマとした空想)であると思われる内容や、面接以前の開示対象者からの長時間にわたる聞き取りの結果と考えられる「作られた記憶」が混入し

ていると判断されたものが15事例中5事例あった(事例5, 7, 8, 10, 11)。こうした場合、現在の司法面接の判断基準では、実際にあったことの記憶と、空想や「作られた記憶」の内容とを分離することは非常に困難であり、全体として信憑性がないと判断せざるを得なかった。また、これらの事例で性的虐待の疑いが持たれたきっかけは、すべて子どもからの母親に対する何らかの開示であったが、その後の母親とのやりとりから、聞き手である母親に性的被害に対する過剰な懸念があったのではないかと推測された。うち2事例に関しては、精神科医が母親に妄想性障害があるとの判断を下していた(事例8, 9)。

④日時の特定の困難さ

刑事告訴や刑事事件としての立件を視野に入れている場合、現在の刑事訴訟の原則では被害事実があった日時の特定が必要とされるが、今回の聞き取り面接の対象となった事例では、上述のように性的虐待が慢性化している場合が大半を占めており、その結果、一つ一つのエピソードの内容やその発生日時等を特定することはきわめて困難であった。結果として、慢性的な被害体験全体の一部を特定して告訴・立件せざるをえないという状況となった。

⑤家庭復帰直前の面接の困難性

性的虐待を理由に一時保護し、児童福祉法28条による措置の家庭裁判所への申し立てが行われたものの、棄却もしくは審判の取り下げを勧告され、子どもの家庭復帰が決定した後に聞き取り面接が実施されたものが2事例あった(事例2, 3)。これらの事例には、児童相談所のソーシャルワークや家庭裁判所の判断など、さまざまな問題点が存在するが、聞き取り面接に限って言えば、子どもが虐待者と疑われている大人のもとに帰っていき直前に実施された面接であり、子どもが安心して被害体験をはなすことができる状態ではなかった点が指摘される。

D. 考察

1. 専門的な面接の必要性について

筆者らのもとに依頼があった性的虐待の疑いが持たれた子どもの聞き取り面接は、その多くが刑事告訴やそれを視野に入れた警察の捜査のための資料の提示を目的としたものであり、児童福祉法 28 条の申し立てなど、子どもの保護など福祉的な目的を持ったものは多くはなかった。この結果からは、専門的な観点からの聞き取り面接を必要としているのは、子ども家庭福祉の領域よりもむしろ司法領域であると言えよう。

今回、児童福祉法 28 条の申し立てにまつわるものが殆どなかった点については、児童相談所を中心とした現行の子ども家庭福祉システムにおいて、28 条の申し立てを含めた性的虐待事例の対応が適切に行えているとの解釈も成り立つ。しかし一方で、今回の聞き取り面接の依頼目的には、「ケアの方向性」を検討するためというのが 5 事例含まれていた。これらを総合して検討するなら、むしろ、子どもの性的虐待という点に関して、従来は十分なアセスメントがなされないままにケースワークが行われてきており、それが上述の結果につながったのではないかとの推論が成り立つ。子どもの被害体験に関する十分なアセスメントを欠いた支援が行われてきているとしたら、それは非常に大きな問題であるといえよう。

2. 司法面接の適用性について

今回実施した聞き取り面接では、米国の司法面接で定められた技法に基づいて子どもの話を引き出すことを中心とした。その結果、子どもが面接内で自発的に性的虐待の開示を行ったのは約半数の 8 事例に留まった。これら 8 事例はすべて聞き取り面接以前に性的虐待に関する何らかの開示を行っており、聞き取り面接で新たに開示されたものは 1 例もなかった。このことから、現在米国で行われている司法面接の技法は、少なくとも今回の面接対象者に限って言えば、それまで子どもが話していなかった性的虐待の事実を新たに引き出すという効果はなかったことになる。

今回の聞き取り面接内で開示があったのが面接対象となった子どもの半数程度であった点は考察

を要する。米国の司法面接では、開示率は 70～80% 程度であるとされており(National Child Advocacy Center, 2004)、それと比較する今回の開示率はやや少ないと言えよう。その要因としては、今回の聞き取りの対象の偏り(筆者らのもとに依頼があったことから、深刻で複雑な事例に偏った可能性がある)などの可能性も考慮する必要があるが、一方で、文化的な違いなどを考えると、司法面接の技法で日本人の子どもから話を聴くことそのものの限界が関与している可能性も否定できない。

3. 性的虐待の認識に関する問題

先述したように、面接内で虐待を開示した子どもは、全員、面接前に何らかの形で開示をしていたが、これは、わが国の性的虐待の認識に関する問題を示唆している可能性がある。つまり、子どもが性的虐待に関して何らかの開示を行わなければ性的虐待の可能性のあるものとして認識されず、その結果、聞き取り面接等の対象とはならないという可能性である。今回の聞き取り面接の対象となった子どもの多くは、事例化のきっかけが子ども自身の何らかの開示であり、子どもの行動特徴から性的虐待の可能性が疑われて聞き取り面接につながった事例は 1 例のみであったことは、こうした可能性を示唆している。また、こうした性的虐待に対する社会システムの認識や発見の問題は、子どもの性的虐待の深刻化を生んでいる可能性がある。今回の面接で性的虐待を受けていると判断された 6 事例においては、そのすべてが性交被害を受けていた。また、それにあわせて肛門性交やいわゆる「大人のおもちゃ」を使用した被害を受けた子どもも存在していた。米国の調査研究では、性的虐待を受けたとして子ども保護システムが関与した子どものうち、性交被害を受けていた子どもは 20% 程度であると報告されている。性的虐待は、侵襲性の低い性的行為から開始され、次第にその程度を高めていく進行性の特徴を示すとされており、米国では、子どもが性交被害を受ける以前に保護システムが関与していると

考えられる。それに対して、わが国では子どもの被害が深刻化しないと子ども家庭福祉システムの対象になっていない可能性がある。児童養護施設に入所中の子どもを対象に全国児童養護施設協議会が 2006 年に実施した調査(西澤ら、未発表)でも、性的虐待の被害を受けて児童養護施設に入所している子どもの約半数が性交被害を経験していることが明らかとなっている。このように、わが国では虐待がかなり進行しないと社会的養護の対象とならず、さらに、今回のような詳細や聞き取りの対象となるのはその中でもきわめて深刻な被害に至った子どもたちのみに限られてしまっている可能性がある。

一方で、性的虐待の開示のあった 8 事例中 6 事例が、司法面接の基準の適用によってその内容に信憑性があるものと判断され、残りの 2 事例は信憑性がないと判断された。また、聞き取り面接の実施以前に子どもから性的虐待に関する何らかの開示があった事例で、聞き取り面接では開示がなかったものが 4 事例あった。

この分析結果から、司法面接の技法は不適切な聞き取りによる開示があった場合にそれを除外する機能を果たし、また、聞き取り面接内で行われた開示の信憑性に関して一定の判断を行う基準を提示できる可能性があることが示されたと言えよう。

4. 子どもの開示の信憑性の判断基準について

今回の聞き取り面接では、司法面接で用いられている判断基準に準拠して子どもの開示内容の信憑性を判断した。それらの基準のうち、参照頻度が高かったのは、「開示の内容の詳細さ」、「他の出来事との関連付け」、「性的虐待の典型的パターンとの一致」、および「実際に経験したものでなければわからない内容」であった。

開示された内容が詳細であればあるほど信憑性を検討する素材が多くなり、それだけ子どもの開示が実際にあったことだと判断される可能性が高くなる。

他の出来事との関連付けが信憑性の判断の基準となりうるのは、仮に子どもが誰かに教唆されて実際には経験していない虐待の被害を訴えている場合には、虐待のことは教唆の通りに話したとしても、それは独立したものであってその他の生活上のエピソードとの関連付けがなされていない可能性が高いためである。

性的虐待の典型的パターンと一致とは、これまでに知られている性的虐待の特徴との一致度を見るものであり、一致度が高いほど子どもの開示の信憑性が高いと判断されるわけである。今回の聞き取り面接で子どもの開示の内容に多く見られたこれらの特徴とは、進行性(先述したような、侵襲性の低い行為から高い行為への進行)、秘密保持の強要(脅しや褒美の提示)、脱感作(性的なマテリアルの提示による性的行為への馴化や「通常、子どもは大人と性行為をしている」といった情報操作)などが見られた。

今回の面接で子どもが述べた「実際に経験したものでなければわからない内容」には、性器(ペニス)の様態、精液の様態(視覚的、触覚的、嗅覚的特徴)、コンドームなどの形状、性交後の事後処理の様子などであった。

今後、子どもから性的虐待の話を聴く際には、こうした要素が重要な意味を持つことを認識しつつ面接を進める必要がある。

5. 司法面接の適用に関する問題

今回の分析で示唆された聞き取り面接のあり方に関する問題点は結果の項に提示したが、ここではこれらの問題点を総合して考察を行う。

① 子どもの開示率の低さについて

先に見たように、面接内での子どもの開示率が米国のそれに比して低くなった点に関しては、さまざまな要因が関与している可能性がある。そのひとつに、面接内での子どもの精神科的症状の出現がある。結果で示したようにこうした精神科症状等の出現によって面接が困難になったのは 4 事例であった。今のところ米国の司法面接に関するこの種のデータは見当たらないため比較はできな

いが、これらの症状の出現が開示率の低さにつながった可能性は否定できない。であるとするなら、現在の司法面接の技法はこのような精神科症状が活発な子どもへの適用は困難であると言えるかもしれない。今後、精神科症状がある子どもからの聞き取りの技法の検討を、その可否も含めて進めていく必要があると言えよう。

開示率の低さに関与している可能性があるいまひとつの要因は、文化的な違いである。西洋文化、特に米国の文化では言語化に重きが置かれ、子どもであっても常に考えや感情を言葉で表現することが求められるのが一般的である。それに対してわが国では言語化にそれほどの重きは置かれていない。今回の聞き取り面接においても、プレイや描画という媒体で、おそらくは自分自身の体験と推測される内容のエピソードを象徴的に表現した事例が数例見られた。これらの事例の子どもは、言語化の一步手前と思われる状態になりながらも言語化にはいたらず、司法面接の基準によって「開示なし」との結果となった。今回の聞き取り面接で見られたようなこうした事例がわが国で一般的に多いとするなら、聞き取り面接におけるこの種の象徴的表現の取り扱いについて検討する必要があるだろう。

② 事前の開示の影響について

今回、事前に何らかの開示があった事例でありながら面接内で開示がなかったものが4事例、事前にも面接内にも開示がありながら、その開示の内容に信憑性がないと判断されたものが2事例あった。こうした事例に共通して見られるのが、事前の開示の際の聞き取りのあり方の問題であった。事例2では、一時保護所のケアワーカーが聞き取りを行い、その際に極めて不適切な誘導的な質問をしており、その結果の開示となっていた。また、母親が聞き取りを行ったものが5事例あり、その聞き取りが数週間という長期に及ぶものであったという特徴が見出された。これらの事例ではすべて母親が子どもとのやり取りの記録をとっており、今回は記録を分析することができた。その結果、母親の質問は、単に誘導的であるにとどまらず、母親

自身に性的なもの、あるいは性的被害への過剰な不安があることが窺われた。こうした不安が妄想性障害に起因するものなのか、あるいはその他の要素によるものなのかは明確にできなかったものの、子どもの開示に大きな影響を与えた可能性は非常に高いと言える。なかには、母親の慢性的なネグレクト的態度が背景にあり、子どもが母親の注目を引こうとして性的な体験の話が誇大的に展開していったとの力動が推測された事例もあった。

現在の司法面接の技術では、実際の体験と、こうしたファンタジー性の、もしくは「作話的」な要素を明確に区分することができず、結果として、子どもの開示した内容には信憑性がないと判断せざるを得なかった。しかし、仮に母親の性的な過敏さや妄想性障害があったとしても、それによって直ちに子どもの開示内容のすべてがファンタジーあるいは作話であるとするのは、本来は不適切であろう。こうした場合の面接技法のあり方や判断基準に関して、今後、検討を重ねる必要がある。

③ 刑事裁判を視野に入れた場合の聞き取り面接について

現行の法制度では、刑事告訴もしくは告発を行う場合には加害事実の発生日時を特定する必要がある。これは、被告の弁護する権利を保障する上では不可欠な事項であると考えられる。しかし、今回の聞き取り面接では、こうした被害日時の特定期間が非常に困難な事例が多く見られた。これらの困難性をもたらしたのものとしては、慢性的被害であることによるエピソードの混合や圧縮、解離性障害としての記憶の断片化、トラウマ性体験の記憶の回避・抑圧など、さまざまな要素が考えられる。事例のなかには、数年に及ぶ被害でありながら、刑事告訴の対象となったのはそのうちの数回の加害事実についてのみといったものも見られている。

こうした現状に対して、法制度の改正も含めた検討を行っていく必要があるだろう。

E. 結論

今回、筆者自らが経験した、性的虐待を疑われた子どもの聞き取り面接15事例の分析を行った。

その結果、米国で実施されている司法面接の技術が、わが国の子どもに対してもある程度適用可能であることが明らかとなった。また、子どもの開示の信憑性を判断する上で、司法面接の基準が適用可能であることも示された。

一方で、米国に比して、面接における子どもの開示率がやや低い可能性も示唆された。その背景には、言語化に対する日米の文化差が存在する可能性もあり、今後の検討が必要であると考えられた。

さらに、子どもの開示に対する周囲の反応による影響や刑事裁判に関連した問題など、子どもの聞き取り面接にかかわる問題点が指摘された。

今後、性的虐待として表面化する事例は増加していくと考えられる。これらの事例に適切な対応を行ううえで、子どもからの聞き取り面接のあり方や子どもの開示の信憑性の判断は非常に重要な意味を持っていると考えられ、今後のさらなる検討が必要であると言えよう。

F. 研究業績

《学会発表》

西澤哲. 性的虐待を受けた子どもの聞き取り面接のあり方に関する実践的検討: 米国の司法面接をモデルとして. 日本トラウマティック・ストレス学会. 2007年3月.

《参考文献》

National Child Advocacy Center. Forensic Interview for Children: A Practice Manual, 2004.

西澤哲, 藤澤陽子, 山本知加, 沼谷直子, 松原秀

子, 尾崎仁美. 虐待を経験し児童養護施設で生活する子どもの行動上の問題および心理的困難さに関する調査研究. 未発表.

van der Kolk, B.A. The Complexity of Adaptation to Trauma: Self-regulation, stimulus discrimination, and characterological

development. In van der Kolk, B.A., McFarlane, A.C., Weisaeth, L.(eds.) Traumatic Stress: The effects of experience on mind, body, and society. New York, Guilford Press, 1996.

表1 子どもの特徴と虐待種別

事例	年齢	性別	心理・行動面の問題	虐待種別	加害者(疑)
1	14	女	なし	性的	継父
2	6	女	性化行動	性的	継父
3	8	女	なし	性的	実父・祖父
4	10	女	なし	性的	知人
5	7	男	なし	性的・身体的	実父
6	11	女	なし	性的	実父
7	10	女	PTSD・解離性障害	性的	実父
8	6	女	解離性障害	性的	実父
9	5	女	なし	性的・身体的	継父
10	9	女	なし	性的	実父
11	7	男	攻撃性・暴力	性的・身体的	実父
12	10	女	攻撃性・暴力	性的	継父
13	8	女	性化行動	性的	継父
14	11	女	性化行動	性的	実父
15	15	女	解離症状	性的	実父・隣人

表2 事例化の経過等

事例	きっかけ	依頼者	依頼理由	依頼内容
1	開示(友人の母親)	警察	告訴	供述の信憑性・被害日時の特定
2	開示(親戚)	児相	家庭復帰後のケアのあり方	引取り後のケアのあり方
3	通告(医療機関)	児相	28条棄却後の今後のケア	今後の援助のあり方
4	加害者の逮捕	警察	立件	供述の信憑性
5	開示(母親)	警察	捜査	供述の信憑性
6	開示(養護教諭)	児相	告発	供述の信憑性・被害日時の特定
7	開示(母親)	弁護士	心理鑑定(民事)	供述の信憑性
8	開示(母親)	弁護士	心理鑑定(民事)	供述の信憑性
9	通告(医療機関)	児相	28条申し立て	受傷経過に関する子どもからの聞き取り
10	開示(母親)	裁判所	心理鑑定(民事)	供述の信憑性
11	開示(母親)	裁判所	心理鑑定(民事)	供述の信憑性
12	開示(親戚)	弁護士	民事(離婚調停)・告訴	民事及び刑事告発のための資料
13	一時保護後の開示(医師)	施設長	ケアの方向性	ケア・立件のための事実確認
14	行動観察	施設長	ケアの方向性	事実確認
15	開示(学校関係者)	児相	ケアの方向性	ケースワークの方向性

表3 面接回数等

事例	面接回数	総所要時間
1	2回	3時間
2	4回	4時間30分
3	9回	8時間
4	1回	1時間
5	不明	不明
6	3回	3時間
7	3回	3時間
8	3回	2時間
9	2回	2時間
10	3回	3時間
11	3回	3時間
12	10回	不明
13	3回	3時間30分
14	5回	5時間30分
15	2回	2時間

表4 開示

事例	性的虐待	身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	DVの目撃
1	○	○	○(母親)		○
2		○		○	○
3		○	○(母親)		
4	○				
5	●		○(母親)	●	●
6	○				○
7	●	○	○(母親)		
8		○	○(母親)		
9			○(母親)		
10		○			○
11		○			○
12	○	○			
13	○		○		
14		○		○	○
15	○	○	○	○	

○:開示があり, 信憑性ありと判断されたもの

●:開示があり, 信憑性なしと判断されたもの

表5 面接までの時間経過と開示のあったセッション

事例	時間経過	開示(性)	開示セッション
1	2ヶ月	○	第1セッション
2	不明		第3セッション
3	1年6ヶ月		第9セッション
4	1ヶ月	○	第1セッション
5	6ヶ月	●	第1セッション
6	1ヶ月	○	第1セッション
7	4年	●	第2セッション
8	4年		第2セッション
9	1ヶ月		第1セッション
10	3年		第1セッション
11	3年		第1セッション
12	7ヶ月	○	第3セッション
13	3ヵ月後	○	第1セッション
14	3日		第3セッション
15	2ヶ月	○	第2セッション

○:開示があり、信憑性ありと判断されたもの

●:開示があり、信憑性なしと判断されたもの

表6 開示された虐待の内容

事例	初回	最終回	期間	頻度	虐待の内容
1	11歳	14歳	3年	週1回	性器性交
2	—				
3	—				
4	11歳	11歳	7ヶ月	複数回	口腔性交、性器性交、子どもポルノグラフィ
5	—				
6	5歳	11歳	6年間	複数回	口腔性交、肛門性交、性器性交、「おもちゃ」の使用
7	—				
8	—				
9	—				
10	—				
11	—				
12	6歳	10歳	4年	100回	口腔性交、性器性交
13	6歳	8歳	2年	ほぼ毎日	性的愛撫、性器性交
14	—				
15	11歳	11歳	3ヶ月	数回	性器性交

表 7 面接時の症状

事例	時間経過
1	PTSD, 解離症状,
2	回避症状, 退行現象
3	身体化症状, 解離症状
4	
5	多動性症状
6	解離症状, 身体化症状, 心因性健忘
7	解離性幻聴
8	
9	解離症状
10	PTSD, 退行現象
11	解離症状
12	
13	
14	解離症状
15	解離症状

平成 18 年度 厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
児童虐待等の子どもの被害、及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究
（主任研究者 奥山真紀子）

分担研究報告書
分担研究者 宮本信也 筑波大学

特殊な児童虐待の実態と対応方法に関する研究

医療機関から児童相談所へ通告された事例に関する研究

宮本信也 筑波大学

研究要旨

【目的】特殊な児童虐待として医学的な知識・技術が必要とされる虐待をとりあげ、そのような虐待は医療機関で関わることが多いと推測されることから、医療機関から児童相談所へ通告された事例（以下、通告例）の実態について検討した。

【対象と方法】対象は全国の児童相談所 191 カ所で、質問紙による調査を行った。

【結果】86 児童相談所（回収率 45%）から回答を得た。平成 18 年 4 月 1 日より平成 19 年 1 月 31 日までの 10 ヶ月間で、通告例を経験していたのは 72 児童相談所で、通告件数は 464 件であった。通告例の約 70%が 6 歳以下であり、身体的虐待・ネグレクトが 8 割を占めていた。通告元病院は身体科からがほとんどであったが、精神科からの通告が 10%見られていた。受理後、20%が虐待なしと判断されていた。一時保護になった事例の 1/3 は医療機関への保護委託となっていた。児童相談所側が感じている問題点として、通告後の医療機関の協力姿勢の乏しさがあげられていた。その背景として、対応方法に関する医療側の知識・経験の不足、及び、児童相談所側からの現時点では医療側にとっては負担の大きいと思われる要望があると思われた。

【考察】得られた結果より、通告後に被虐待児に対して医療ができること、特に、一時保護委託についての啓発を医療側に行うこと、及び、精神科に対する児童虐待の啓発を行うことにより、医療機関からの通告状況とその後の対応状況を改善できると思われた。また、児童相談所・医療機関、相互が、お互いが相手に期待している事柄をすりあわせ、実行可能なものと現時点では困難なものを整理しておくことで、双方の連携が現実的で有効なものとなると思われた。そして、そうした現実的で有効な連携体制のためには、日常的に連絡を取り合う体制を構築することが有用と思われた。

年度は、「医学的知識と技術が必要とされ

A. 目的

本分担研究では、「特殊な児童虐待」の一つとして、『虐待であることの判断と対応に医学的知識と技術が不可欠な児童虐待』を取り上げ検討してきている。平成 18

る児童虐待」は、医療機関で見い出されることが多いであろうという推測から発展させ、医療機関から児童相談所への通告と連携の状況を検討することとした。

医療機関で虐待が疑われて通告された事例の特徴を明らかにすることは、医療機関を受診する被虐待児例への対応において留意すべき点を教えてくれると思われ、「医学的知識と技術が必要とされる児童虐待」つまりは「特殊な児童虐待事例」への対応とともに医療機関と児童相談所の連携についても参考となる知見が得られると思われるからである。

B. 対象と方法

対象は、全国の児童相談所 191 カ所である。調査用紙の配布・回収は、郵送にて行った。

調査対象期間は、平成 18 年 4 月 1 日より平成 19 年 1 月 31 日までの 10 ヶ月間である。今年度内を対象期間としたのは、できるだけ最近の状態を明らかにすることを考えたためであり、また、そうすることで、回答する側の物理的負担も軽減できると考えたことによる。

調査内容は、対象期間内に医療機関から児童相談所へ虐待疑いで通告された事例数とその年齢、虐待の種類、通告後の状況、連携状況、連携の困難点などである。

<倫理面への配慮>

回答は無記名とした。また、事例についての回答は、事例数のみを回答してもらうこととした。こうすることで、回答児童相談所や個々の事例は一切特定化されないように配慮した。

C. 研究結果

1) 通告事例の概要

報告書作成時点での回答数は 86 児童相談所（回収率 45%）であった。この 86 児童相談所のなかで、医療機関から虐待通告例があったとしたのは 72 児童相談所であった。これは、回答児童相談所の 84%であった。

72 児童相談所が 10 ヶ月間で経験した医療機関からの虐待通告事例件数は、総数では 464 件数であった（表 1）。約 6 割、過半数の児童相談所は、5 件数以下の経験数であったが、20 件数を超える児童相談所も少数ながら見られた。今回、当該児童相談所管内の児童総数も尋ねた。児童総数に回答が得られた範囲では、通告事例件数と児童総数の間に関連性は認められなかった。

通告事例の年齢分布をみると、0 歳児が 139 例と全体の 1/3 を占めていた（表 2）。また、1～3 歳では 23%、4～6 歳で 17%であった。結局、6 歳以下の乳幼児で、通告事例全体の約 70%弱を占めていた。しかし一方では、中学生事例が 40 例（8.5%）、高校生事例も 11 例見られていた。

通告事例の性別では、男児が 268 例、女児が 205 例と、やや男児が多い傾向が認められたが、顕著な性差は認められなかった。

通告事例に認められた虐待の種類を表 3 に示した。複数の虐待があった場合は、主な虐待と思われるものをあげてもらった。身体的虐待が半数強、ネグレクトが 1/3 であった。

通告元の病院を見ると、9 割は小児科などの身体科であり、精神科は 10%弱であった（表 4）。身体科では、総合病院や大学病院の占める割合が大きかった。

2) 通告受理後の状況

受理後の調査による虐待に関する判断結果は、虐待と判断できたとするものが半数強、確定はできなかったが疑いとされたものが 15%弱、疑いとまでも言えず判断保留となったものが 10%強、虐待ではないと判断されたものが 20%強であった（表 5）。

一時保護になったものは 69 例であり、その中で医療機関への保護委託となったものは 23 例、一時保護となった事例の 33%であった。また、職権保護とされたものは 14

例、20%であった。

通告例への対応において、医療機関との連携で経験した問題としては、医療機関から受けた説明と保護者の言い分の食い違いや、虐待判断の困難さをあげたものが、それぞれ半数認められた（表6）。医療処置に関する問題点も15%強に認められた。

3) 医療機関と児童相談所の連携状況

医療機関と児童相談所との日常の連携状況について尋ねた結果が表7である。4割前後の児童相談所が、入院や助言という協力が得られる医療機関との関係を持っていたが、特定の医療機関との定期的・持続的な連携関係を持っている児童相談所は多くはなかった。

これまでの連携体験の中で経験したことのある問題点をまとめたのが表8である。退院前後の通告で対応に困ったとする児童相談所が1/3見られた。また、通告をしたものの、一時保護委託には消極的な医療機関を経験していた児童相談所は、15%であった。入院への付き添いを要請され、対応に苦慮したものが10%弱に認められた。

D. 考察

1) 通告事例の概要

今回、大部分の児童相談所が、医療機関からの虐待通告を受けていた。その一方、通告件数では、5件以下が過半数であった。児童虐待への意識の高まりとともに、児童相談所への通告件数が急上昇していることは、よく知られていることであるが、そうした状況でありながら、医療機関からの通告割合は10%前後で推移していることが示されている。医療機関からの通告を経験している児童相談所は少なくないにも関わらず、通告件数は多くないことが、通告例の増加にも関わらず、医療機関からの通告割合が増えていないことの背景と思われる。

一方、10ヶ月間における通告件数が20件以上、つまりは、平均すると1ヶ月に2件以上の通告を経験している児童相談所も見られた。しかも、児童相談所管内の児童総数と通告件数の間には関連性が認められなかった。つまり、管内の児童数が多いから通告件数も多くなっているのではないと考えられる。

以上の結果は、医療機関における児童虐待への関心は広まってきてはいるものの、医療機関間に児童虐待に対する感度に差があることを思わせるものではないだろうか。つまり、児童虐待に対する医師の意識はある程度高まってきており、今後は、虐待診療についての具体的な知識・技術を医師の間に広げることによって、医療機関での発見例を増加させることができる可能性があると思われる。

年齢構成では、乳幼児が圧倒的に多かった。被虐待児が医療機関を受診するのは、外傷も含めた身体的問題であることが多く、そうした問題を引き起こすのは、今回の結果にも示されているように身体的虐待やネグレクトである。身体的虐待やネグレクトで、医療機関を受診しなければならないほどの状態になるのは、子どもが低年齢のことが多い。こうしたことが、医療機関からの通告事例で乳幼児が多い背景と思われる。

身体的虐待やネグレクトを受けた乳幼児が多いことから、通告元の病院では、小児科を中心とする身体科の病院がほとんどであった。それでも、精神科から通告が10%認められたことは注目に値すると思われる。藤林らの調査では、医療機関からの通告例では、子どもの年齢が高くなるに連れ、精神科からの通告の割合が増えることが示されている。今回の調査では、個々の事例の詳細は尋ねていないので、年齢と通告先との関係を検討することはできなかったが、

中学生事例や高校生事例は、精神科が通告元であったのかもしれない。いずれにしても、精神科からの通告事例があるということは、精神科に対する児童虐待の啓発活動の必要性を示していると思われた。

2) 通告受理後の状況

通告された事例で虐待ではないと判断されたのは20%であった。この判断が全て適切であったと仮定したとしても、通告事例の5人に1人が虐待なしと判断されたということは、逆に言うならば、5人に4人は虐待が否定できなかったということであり、医療機関からの通告事例では虐待の可能性が高いと言えると思われる。しかし一方では、虐待が確定できたのは50%強であり、医学の専門性を背景とした疑診であっても、確定診断は困難であることも示されている。このことは、通告事例で経験した問題点でも、半数の児童相談所が虐待の判断に迷ったということを示していることから、推測できる。しかし、虐待の判断を最終的に行うのは、医療機関の役割ではないし、また、できることでもないと思われる。医療機関ができるのは、子どもの状態の不自然さについての判断であり、その不自然さがどのようにして生じたのかについては、多くの場合、医療機関であっても情報を持たない。医療機関と児童相談所の連携上であげられるこうした問題点は、わが国においても、虐待の判断を総合的に行う機関の必要性があることを示しているように思われた。

一時保護になった子どもの1/3は、医療機関への保護委託となっていた。おそらく入院事例であったものと思われる。しかし、一方で、医療処置が必要な子どもの受け入れ先がなく困ったという児童相談所が20%弱に認められた。医療機関は、児童虐待の通告を行う場合、場合によっては一時保

護委託を受けることもあり得ることを想定しておく必要があると思われ、そうした対応についての知識や方法について、医療機関に周知することで、受け入れ先に苦慮する状況を少しは改善できるのではないかと思われた。

3) 医療機関と児童相談所の連携状況

児童虐待への対応について理解と協力のある医療機関との関係を4割の児童相談所が持っていたことは、わが国の医療機関の児童虐待への意識が向上したことの反映と思われる。しかし、多くは、事例が出たときの関係であり、特定の医療機関との定期的な連携体制を持つ児童相談所は多くはなかった。何かことがあったときだけの連携よりも、日常の顔が見える関係が虐待対応における連携では重要であるといわれている。医療機関と児童相談所の連携も同様と思われ、そのためには、定期的な連絡体制があることが望ましいと思われる。虐待対応に関する協力病院を設定している広島県や、その他、定期的な関係を持っている地域を活動をまとめ、現実的で有用な日常的な連携モデルを考えていくことが望まれると思われる。

連携において体験した問題点としては、退院間際の通告が最も多かった。通告に対する医療側の迷いと、通告後の関わりを減らしたい思いなどが、その背景にあるのかもしれない。ここでも一時保護委託への消極性があげられていた。一時保護委託に関する啓発の必要性がうかがわれた。また、付き添いを要請されて困った体験もあげられていた。医療機関の体制によっては、付き添いなしで乳幼児を入院させることが困難なところもあるものと思われる。そのような病院で被虐待児を入院させざるを得ない場合、医療機関の負担があまりに過剰にならないような、診療支援体制を考えてい