

その3 心療科病棟における性的安全の確立への対応と支援 —コントロールルーム（ムーン）設立

海野千畝子 大舘庸子 藤田三樹 垣内真次 小山内文 田中解子 杉山登志郎
あいち小児保健医療総合センター

要旨

あいち小児保健医療総合センターにおける、被虐待児の入院治療の中で、これまでに幾つかの院内での性被害事件が生じた。子どもたちの安全を守り、自己コントロールの能力を高めるために、コントロールルームという新しい部屋を創設した。その概要と運営を報告した。

1. 研究の目的

あいち小児保健医療総合センター（以下あいち小児センター）心療科病棟は、平成15年4月に開棟して以来4年を経過した。被虐待児童が全体の8割を占める病棟である。また、高機能広汎性発達障害などの暴力的パニックの児童さらに、心身症や摂食障害の子どももいる。これらの多くの子どもが、家族との関係において、多くの問題が絡み合った複雑さや困難さを持っている。

あいち小児センター虐待対応チームは、治療スタッフ、看護生活スタッフらとともに、心療科病棟における被虐待児への治療を続けて来た。その過程は試行錯誤の連続であった。中には十分な支援がままならず強制退院せざるを得なかった児童や、治療が失敗して子どもや家族との関係が崩れたまま中断してしまった症例もあった。さらに、虐待をうけた子どもの特徴である支配—被支配の関係を背景とした問題行動も数多く生じた。子ども間の暴力行動、スタッフへの暴力、さらに性化行動（性的虐待）も生じた。

今回、性化行動に注目してみると、重症のものは少ないとはいえ、女兒から女兒、女兒から男児、男児から女兒、男児から男児とす

べてが存在し、児童養護施設同様に、性的加害—被害の連鎖が認められていた。われわれが把握する数件以外に、未だ明らかになっていないものがあるのではないかと予測された。このような性化行動への対応策をわれわれは講じる必要があると考えられた。半年にわたる入院治療を行った6歳の被虐待女兒である。入院中に1歳年上の同じく被虐待児の男児がトイレに女兒を誘い、女兒性器への接触があった。その事実は、女兒が退院した後、外来通院の中で、その男児に好意を持っていると述べたことから発覚した。女兒には性的虐待をうけた女兒への治療を行った。しかし、発覚の時には、男児はすでに他の施設に移っていた。その後虐待ネットワーク会議において、その男児が他の児童に性的接触を多数していた事実が明らかになり、われわれは愕然とした。同様の子ども間の性的虐待が遅れてから明らかになった事例が他にも数件あった。

一方、日々の病棟の主役である看護師の疲弊も考慮すべき時期にきていた。性的被害や性的虐待をうけた子どもは、通常、信頼関係が確立し性的虐待の事実を開示した直後から、過去の性被害への怒りの噴出や攻撃的噴出がフラッシュバックと共に現れる。看護ス

スタッフは生活環境臨床として、被虐待児への建設的な病棟文化を創造してきた。しかし、三交代勤務の上に子どもからの再三の暴言や暴力を日常的に浴びて傷つき、少数ながら療養休暇を必要とした看護師や、さらに職を辞したのも居た。

われわれは、性的虐待を受けた子どもとスタッフが共に安全に生活出来るための病棟の文化を作る必要性を感じるようになった。

本研究の目的は、あいち小児センター心療科病棟のような、性的虐待を含む、被虐待児が沢山集まる施設における、子どもの安全を守るための方策の検討であり、その目的で考案されたコントロールルームの紹介である。

2. コントロールルーム設置の準備

①治療的文化の検討とコントロールルームの提示

昨年度、われわれは養護施設の性的虐待の実態調査を行い、性的虐待の連鎖の問題をとりあげ、施設の児童に性的安全教育を行うという取り組みを実践した(海野ら 2007)。その中で、課題として浮上したものは、性的虐待の開示が行われた後に、いやおうなしに現れる怒りの爆発への対処の問題である。われわれは、この対処への考慮をせずに、心療科入院児童の安全な文化づくりを構築することは困難であると考えた。そこで、子どもが被虐待者に代表される他者にイライラ感や怒りを感じたときに、安全にその表出がうながすことが出来る部屋を作り、同時に自己コントロールを促進する病棟文化の構築する為の組みをはじめた。

われわれは、最初に虐待対応心理士が中心となって、性的個人的安全の確立について、われわれは看護スタッフをはじめとする保育

士など病棟スタッフを対象とした性的な個人的安全の確立についての学習会を行った。その中で、性的被害に関する聞き取りの仕方、性的部位の教育、タッチの教育、対人距離のワークの実践などを紹介した。その後、安全に怒りや泣きを出せる部屋を作るという提案をした。看護スタッフからは、コントロールルームに対して賛成の表明があり、コントロールルームのイメージ画を呈示した。院内のミーティングで試行を行うことが承認された。

②コントロールルームの具体的内容

院内ミーティングにおいての提案内容について次に記す。

目的：虐待をうけた子どもは、過去の体験が現在に侵入するあらゆる種類のフラッシュバック症状が頻繁に起きる。そのフラッシュバック症状の中の身体違和感や感情爆発(怒り・泣き等)の表出が安全かつ建設的に可能となり、さらに自己コントロール能力を増すためにコントロールルームを設置する。

場所：心療科病棟閉鎖ユニットの中の2室あるタイムアウト部屋の1室を(ベガと呼ばれている部屋)をコントロールルーム(ムーン)として用いる。

試行期間：設備が整った後、1-2ヶ月間とする。

児童のルール：児童向けルールは以下の通りである。

- 1) コントロールルームは、じぶんできめてはいりません。
- 2) ひとをきずつけません。
- 3) じぶんをきずつけません。
- 4) おもちゃはエクササイズをみてつかいません。
- 5) コントロールルームからでていくときは、

もとあったところにかたづけをします。

6) じかんをまもります。(さいだい50分まで)

7) でていくときにかんごしさんとふりかえりをしましょう。

研究の視点：コントロールルームの活用が、児童・看護師の両側面から有益であったか否かについて調査検討を行う。

その他運用における決議事項：

1) 物品については消耗品扱いとし、損壊があった場合でも弁償は発生しないようにする。

2) コントロールルーム担当看護師が代表で

物品を管理する。

3) 虐待対応心理士が研究担当として、担当看護師と協同作業を行う。

4) 運用開始にあたっては、32病棟師長が児童へのアナウンスをする。

5) 別紙のコントロールルーム適用基準・導入手順を別にさだめる。

③コントロールルームの適応基準

適応基準を表1に示す。

表1 コントロールルーム(ムーン)適用基準(第三段階から適応可能範囲)

第一段階(解離反応5)

- ・ 子どもの状態は、ファンタジーへの没頭や覚醒水準の変動、スイッチング(いきなりパニック)が観察され、対人関係において話がまったくかみ合わない。まなざしが定まらず不安定な状態である。指導が入らない。今自分がどうなっているのか「わからない」という表現もできない。

第二段階(解離反応4)

- ・ 子どもの状態は、ファンタジーへの没頭しつづけることはなく、呼びかけに答えることはできるが、覚醒水準の変動やスイッチング(部分人格の交代現象)があり、子ども自身が自らの変動に気づくことができていない。身体感覚が部分的に麻痺しているようで、痛みの感覚や自傷行動、他害行動があり、いきなり切れてしまうことがある。素直な感情表現が出来るが、イライラする、こわい、さみしい、つらいという表出がほとんどない。対人関係はかみ合う時とかみ合わないことが半々である。対人トラブルに対して大人が介入しても理由を説明することはできないが、「わからない」を認識できる。

第三段階(解離反応3)

- ・ 子どもの状態は、ファンタジーへの没頭はほとんど観察されないが、時折、覚醒水準の変動やスイッチング(部分人格の交代現象)はある。子どもは自己の変化にすこしは気づいている。痛みの感覚や身体感覚の違和感・倦怠感・抑うつ感、(へんな感じ・だるさ・どんより気分)を感じる事が出来る。怪我はあるが、自傷行動を自らすることはなく、理由なく他害行動になることもない。トラブルに対する時間をおいて振り返りを行ったとき、大人が引き出せば理由を話すことも出来る。自分に何がおきているのか、身体感覚、感情(イライラする・さみしい・つらい)等の表現が会話の中に観察される。

第四段階（解離反応2）

- ・ 子どもの状態は、時折覚醒水準の変動やスイッチング（部分人格の交代現象）はあるが、本人らしさに関する感情があり、まとまりが生じつつある。自分をみる観察自我が育ちつつあり、あの時はこういう自分がいた、・・・だから自分はこうなった、など因果関係を用いて自己の感情を表現することができる。身体感覚の表出もあり、違和感・倦怠感・抑うつ感（ぼくぼく感・敏感・だるい・どんより気分）を訴えることが出来る。怪我や自傷はなく、他害行動になることもほとんど観察されない。しかし、友人関係で被害感情や対人不安があり、ときにトラブルになることがあるが、その理由について、本人なりに表現が可能で、感情の表出もできる。

第五段階（解離反応1）

- ・ 子どもの状態は、覚醒水準の変動やスイッチングの名残はあるが、本人らしさが前面に出てまとまりが感じられる。観察自我が現れ内省や洞察も時に応じて可能である。感情や身体感覚の表出は円滑で、対人トラブルはまれにしか認められない。

具体的には表2を用いて、個々の児童に関して主治医が使用の是非の判定を行った。その結果は患児にその場で伝え、結果の共有を計った。

3、コントロールルームの運営

①子どもたちへの導入

ムーンと命名されたコントロールルームの設備が全てそろった後、子どもたちへの説明会が師長を中心に行われ、部屋の見学と使用方法についての解説が同時になされた。子どもたちの反応は意欲的で、早く使いたいという感想が多く出された。

②スタッフの役割分担

スタッフの役割分担は以下の通りである。

- ・ 主治医の役割：治療の総括者として役割を担う。コントロールルーム適用について基準を参照にカルテに、ムーン使用許可○、条件付きで許可△、当面は不許可*のマークを記入する。この判定は診察の場面で行い、2週間程度の間をおいて再判定を繰り返す。
- ・ 看護師の役割：生活臨床の主体として役割を担う。主治医による判定を確認し、使用可能な児童に関しては、生活の中で必要と判断されたときに、個々の児童に応じてコントロ

ールルームへ導き、その後、使用しての評価を児童と共に行う。

- ・ 臨床心理士の役割：心理治療を担当する。心理治療を実施している入院児童に関して、主治医の判断による使用許可を確認する。心理治療の場面で必要に応じて、コントロールルームの使用に関して取り上げる。

③子どもたちへの指導

子どもたちへは、表3-表9をあらかじめ配布し、使用方法について教示した。個々の表は、コントロールルーム内にも貼られており、使用した児童があらためて使い方を学ぶことが出来るように計った。

コントロールルーム導入当日は、主治医らと看護師らが入院児童を取り囲む形をとり、その中で子どもたちは、看護師長からコントロールルームの説明を聞いた。その後、何人かのグループでコントロールルーム（ムーン）を見学した。

表2 コントロールルームの使用に関するチェック表

なまえ ()

	かいらのもんだいチェック					
き お く	<ul style="list-style-type: none"> 1) だれかとおこしたトラブルをわすれてしまう。2) だれかとはなしたことをわすれてしまう。 3) やったことのないようをわすれてしまう。 4) ぼうりょくをしたことをわすれてしまう。 5) じぶんをきずつけたことをわすれてしまう。 6) ルールをわすれてしまう。 					
コ ン ト ロ ー ル	<ul style="list-style-type: none"> 1) あばれてしまう。 2) だれかをきずつけてしまう。 3) じぶんをきずつけてしまう。 4) ついぼろりとちがうことをはなしてしまう。 5) まちがったタッチをしてしまう。 6) もののかしかりをしてしまう。 7) ルールをわかっているのに、してはいけないことをやってしまう。 					
き も ち ・ か ら だ	<ul style="list-style-type: none"> 1) じぶんがいまどんなきもちかわからない。 2) じぶんのからだがいまどんなかんじかわからない。 3) あたまのなかがごちゃごちゃ。 4) ムカつくしかきもちのはなしができない。 5) いたみをかんじない。 6) けがをしているのにきづかない。 					
	ごうけい					
	コントロールルーム ○・△・*					
	サイン					

表3 子どもへの説明 1

あるひのことAくん

ぼくBくんがうざくてたまらん。いらいらする。またけんかしちゃいそう。(そうか、おちつくためにコントロールルームはいつはっさんする?) そうしようかな。またけんかしてシリウスはいやだもんね。(きよりとれるように、おうえんしているよ) うん。<入室>このボディソックス、クッションにキックパンチしながらおちつくんだよね。(ひとりでもいい?) うん。(50ぶんたったらふりかえりをしよう) うん。<50ぶんご>Bくん、おにいちゃんにしていたよ。だからいらいらしたんだね。(すごい。よく気づいたね。) <振り返り>



表5 子どもへの説明 3

(怒り(いかり)のワーク) エクササイズ1

クッションたたき
イライラするよ。いやなことをおもいだした。クッションに怒りをぶつけよう。みぎひだりこうごにクッションをたたこう。
自分のほこりをとりもどすためにおころう。
ミギヒダリ・ミギヒダリ・ミギヒダリ
むか-し 1さいおこっている 2さいおこっている
3さいおこっている。



表7 子どもへの説明 5

(癒し(いやし)のワーク) エクササイズ1

1. ソファーにねてみよう。ねむってごらん。
2. じぶんのからだやこころをあたためよう。
3. からだはじぶんのみかただよ。
4. だいにしようじぶんのからだ。
5. しんこきゅうしてみよう。
6. すきなえに塗り絵(ぬりえ)をしてみよう。



表4 子どもへの説明 2

子どもへのアナウンス

- ・ じぶんがいらいしたり、なきたくなったり、おこりたくなったりしたときにいくへやをつくりました。
 - ・ そこでは、じぶんをきずつけたり、ひとをきずつけたりしないで、おこったりないたりこころをいやしたりすることができます。
 - ・ へやのなまえはコントロールルーム(つうしょうムーン)といます。
 - ・ 1かい50ぶんまでいることができます。
 - ・ じぶんのためにはいるので、ともだちとはいることはありません。
 - ・ おちつくためにじぶんのぬいぐるみなどをもってはいいです。
- 「コントロールできるじぶん」になることをめざします。



表6 子どもへの説明 4

泣き(なき)のワーク エクササイズ1

くやしかった・つらかった・さびしかった・おいてけぼりはいやだった。
じぶんのために泣こう。ワンワンなこう、なきながら、だんだんいきぬくちからがおおきくなるよ。なみだはティッシュでふこう。
むか-し
1さいむかつく・2さいくやしい・3さいさびしい・・・
4さいかなしい・・・



表8 子どもへの説明 6

癒し(いやし)のワーク エクササイズ2

- ・ ボディーソックスのなかにはいってみよう。からだポクポクしたり、じんじんしたりしたら「ぎゅっ」と、からだをまるめたり、のぼしたりしてみよう。
- ・ くさをさわってみよう。くさはぼくわしにエネルギーをくれるよ。



表9 振り返り表

コントロールルーム 年月日(:)~(:)
ふりかえりひょう なまえ()

1. どんなことからコントロールルームにはいろいろとおもったのかな？(まるでかこむ)
くいらいらした、からだがへんなかんじだった、ひとりになりたかった、なきたかった、
おこりたかった、そのほか()だから>

2. このお部屋(へや)はあなたの役(やく)にたったかな？(まるでかこむ)
(YES・NO)(りゆう)

3. どんなどうぐをつかったのかな？
EX: ポデイソックス・ソファ・パペット・ぬりえ・クッション・そのほか
()

4. そのなかで何(なに)が一番(いちばん)あなたの役(やく)にたったかな？
()

5. 今度(こんど)使(つか)いたいと思(おも)う時(とき)はどんな時(とき)かな？

EX なきたいとき、いらいらしたとき、誰(だれ)かとけんかしたとき、からだがつかれたとき
()のとき



図 1 コントロールルーム(ムーン)



プールの中



4, 考察

子どもにとり、コントロールルーム設立はどのような意味をもつのだろうか。

使用に関してまだ許可を受けていない、適応外の子ども達は、最初からコントロールルームを使うことができない。しかし、自分の治療の状態に応じて、主治医からの許可が出れば、あたかもご褒美のように、その時点でコントロールルームを使用が可能となる。このシステムは、子どもが、自己の感情や身体に注目し表現する姿勢を養うことを励ますことになる。看護師を中心とした生活環境臨床の文化に、ムーンの活用という新たなアイテムを入れ、子どもがプラスの感情もマイナスの感情も表現することは尊ばれる文化が病棟の文化として根付いていくことを期待している。子ども達は、解離の結果、自己の身体感覚や感情を十分に感じることができず、いきなり切れてパニックや暴力に陥り、タイムアウト部屋としての個室に、他の大人から、抑制され、いわば他力によってコントロールされてきていた。しかし、コントロールルーム設定後は、治療が進展する過程で、自己の感情や身体感覚が蘇生し、自分を感じはじめ、イライラ感やどんより気分や抑うつ感への対処方法の一つとして、自らムーンを用いて、他人や自分を傷つけることなしに未然にいわば自力によるコントロールが可能になる。

現在まだ使用を開始したばかりであるが、振り返り表を閲覧すると、いろいろな物を使いながら、子ども自身にムーンが有効に機能しているという感触が確かにある。

このコントロールルーム作りと並行して、性的虐待対応看護師チームは、心療科病棟における性的虐待の予防のためのシステムと、性的虐待が発生した場合への対応システムの検

討を開始した。様々な多面的なアプローチによって子ども達の安全を保障する取り組みが続く。

文献

海野千畝子、杉山登志郎：性的虐待の治療に関する研究 その2 児童養護施設の施設性的虐待への対応、小児の精神と神経, 47 (4), 273-279. 2007.

2007 年度業績

著書

- ・ 杉山登志郎：子ども虐待という第四の発達障害。学研、東京、2007
- ・ 杉山登志郎：発達障害の子どもたち。講談社新書、東京、2007。

論文

- ・ 杉山登志郎、海野千畝子：性的虐待の治療に関する研究 その1：男性の性的虐待の臨床的特徴に関する研究。小児の精神と神経, 47(4), 263-272, 2007.
- ・ 海野千畝子、杉山登志郎：性的虐待の治療に関する研究 その2：児童養護施設の施設内性的虐待への対応。小児の精神と神経, 47(4), 273-279, 2007.
- ・ 杉山登志郎：絡み合う子ども虐待と発達障害。里親と子ども, 2, 26-32, 2007.
- ・ 杉山登志郎：虐待を受けた子どもへの精神医学的治療。里親と子ども, 2, 92-98, 2007.
- ・ 杉山登志郎：非言語性学習障害再考 学習障害概念の再検討をめぐって。教育と医学, 55(12), 1124-1128, 2007.
- ・ 杉山登志郎：高機能広汎性発達障害と子ども虐待。日本小児科学会雑誌, 111(7), 839-846, 2007.
- ・ 杉山登志郎：解離。日本医事新報, 4342, 73-76, 2007.
- ・ 浅井朋子、杉山登志郎、小石誠二、東誠、並木典子：高機能広汎性発達障害の不応行動に影響を及ぼす要因についての検討。小児の精神と神経, 47(2), 77-87, 2007.
- ・ 海野千畝子、杉山登志郎：被虐待児への包括的ケア。母子保健情報, 55, 79-83, 2007.
- ・ 杉山登志郎：発達障害のパラダイム転換。そだちの科学, 8, 2-8, 2007.
- ・ 杉山登志郎：ライフサイクルと発達障害, 臨床心理学, 7(3), 355-360, 2007.
- ・ 杉山登志郎、海野千畝子：子ども虐待による解離性障害への治療。精神療法, 33(2), 157-163, 2007.
- ・ 田村立、杉山登志郎：虐待を受けた子どもの予後。小児科臨床, 60(4), 751-759, 2007.
- ・ Miyahara M, Bray A, Tsujii M, Sugiyama T: Reaction time of facial affect recognition in Asperger's disorder for cartoon and real, static and moving faces. Child Psychiatry and Human Development, 38, 121-134, 2007.
- ・ Toyoda T, Nakamura K, Yamada K, Thanseem I, Anitha A, Suda S, Tsujii M, Iwayama Y, Hattori E, Toyota T, Miyachi T, Iwata Y, Suzuki K, Matsuzaki H, Kawai M, Sekine Y, Tsuchiya K, Sugihara G, Ouchi Y, Sugiyama T, Takei N, Yoshikawa T, Mori N. : SNP analyses of growth factor genes EGF, TGFbeta-1, and HGF reveal haplotypic association of EGF with autism.1. Biochem Biophys Res Commun, 360(4):715-720, 2007.
- ・ Nishimura K, Nakamura K, Anitha A, Yamada K, Tsujii M, Iwayama Y, Hattori E, Toyota T, Takei N, Miyachi T, Iwata Y, Suzuki K, Matsuzaki H, Kawai M, Sekine Y, Tsuchiya K, Sugihara G, Suda S, Ouchi Y, Sugiyama T, Yoshikawa T, Mori N. : Genetic analyses of the brain-derived neurotrophic factor (BDNF) gene in autism. Biochem Biophys Res Commun, 27;356(1),200-206, 2007.
- ・ Sugihara G, Hashimoto K, Iwata Y, Nakamura K, Tsujii M, Tsuchiya KJ, Sekine Y, Suzuki K, Suda S, Matsuzaki H, Kawai M, Minabe Y, Yagi A, Takei N, Sugiyama T, Mori N. : Decreased serum levels of hepatocyte growth factor in male adults with high-functioning autism. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry, 31(2):412-415, 2007.

口演

- ・ 杉山登志郎：子ども虐待と発達障害。第42回 日本発達障害学会 研究大会 教育講演, 山口, 2007.
- ・ 杉山登志郎、浦野葉子：子ども虐待にどう向き合うか。第54回 日本小児保健学会シンポジウム：子ども虐待予防のための保健・医療の連携強化。基調講演。前橋、2007.

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 西澤哲 山梨県立大学人間福祉学部

性的虐待を受けた子どもからの聞き取り面接に関する研究

研究要旨

本年度は、司法面接の技法の必要性及びその適用可能性の検討、司法領域における子どもの証言・供述の聞き取りとその信憑性に関する現状と課題の検討、及び子どもが加害者となった事件における調査面接のあり方の検討という3点を主たるテーマとして研究を実施した。

これまでの2年間の研究で検討してきた米国の司法面接の技法が、児童相談所を中心とした子ども家庭福祉の実践現場でどの程度必要とされ、また、その適用可能性を検討することを目的に、司法面接をベースとした調査面接を実施している神奈川県にその現状を報告してもらった。その結果、児童相談所が受理する性的虐待に関する通告件数は増加傾向にあるが、特に年少の子どもから体験の話を直接聞けていないことが明らかとなった。その背景には、子どもから性的被害の体験を聞くための方法論が確立されていない点が要因となっていると推測された。また、米国の司法面接をベースとした調査面接が、わが国の子ども家庭福祉の実践においても一定の有効性をもっていることが示唆された。

子どもが被害者や目撃者となった刑事事件等において、子どもの証言・供述に疑念がもたれる事例が多いことがわかった。この課題に取り組んできた供述心理学の観点からは、子どもからの供述の聞き取りを行った警察官等の面接技法に問題があることが指摘され、司法面接の技法が、司法領域等、子ども家庭福祉領域以外でも有効であろうとの示唆が得られた。

また、子どもが加害者となった事件等の被疑少年の面接に関して、わが国でこの種の面接に取り組んできた家庭裁判所の実践から、こうした面接には、わが国の心理臨床や福祉臨床に携わる専門職がその教育課程で学ぶ機会の多いカウンセリング技法等の臨床面接とは異なった特徴があるとの示唆が得られた。また、被疑少年の面接の供述分析から、司法面接で用いられる質問法が、被疑少年から話を引き出す上でも有効であるとの結論が得られた。

以上の検討から、子どもが性的虐待などの被害者や目撃者となった事例、および子どもの加害行為が疑われた事例において、現在のわが国の福祉領域や司法領域で行われている聞き取り面接は不適切であり、米国や英国で実施されている司法面接の技法の導入がその

問題点の解決に一定の効果がある可能性があると言える。また、課題としては、こうした技術を有する専門職をどのように育成するかという点が指摘された。

研究協力者

鈴木浩之(神奈川県中央児童相談所)
仲真紀子(北海道大学大学院)
橋本和明(花園大学)

A. 研究目的

平成 17 年度と 18 年度においては、米国等で実施されている司法面接が、性的虐待が疑われた子どもからの事実の聞き取り面接の方法としてわが国においても有効であるかどうかを検討してきた。本年度は、わが国の子ども家庭福祉の臨床現場において、司法面接の技法の導入の可能性を検討することを第一の目的とした。

また、子ども家庭福祉の近接領域である司法心理学において、子どもからの証言・供述の聞き取り面接がどのように実施されているかを検討することを第二の目的とした。

さらに、子どもが加害者となった事件における被疑少年からの聞き取りの現状及び課題の検討を第三の目的とした。

B. 研究方法

1. 子ども家庭福祉の臨床現場における司法面接の技法の適用の必要性および導入の可能性を探るために、平成 18 年度から性的虐待が疑われた子どもに対して調査面接を実施している神奈川県の児童相談所の状況を検討した。

2. 司法領域において子どもの証言および供述の聞き取りの方法に関する現状

を検討するため、まず、司法心理学が、強制わいせつ事件等の刑事事件において、子どもの証言・供述の信憑性がどのように評価しているかを概観した。その上で、英国で実施されている司法面接の技法の、わが国の司法領域への適用可能性について検討した。

3. 子どもが加害者となった場合に実施される聞き取り面接の課題と問題点を、供述心理学の一技法である供述分析の観点から検討した。あわせて、家庭裁判所の調査官の面接のあり方を通して、司法面接と臨床面接の異同を検討した。

C. 研究結果

1. 子ども家庭福祉の臨床現場における司法面接の技法の適用について(研究協力報告書 1 : 『児童相談所における調査面接の実践』)

神奈川県では、平成 15 年から 17 年に児童相談所が受理した性的虐待の通告は 80 件であった。これら 80 件の通告事例を分析したところ、虐待の被害が疑われた子どもが幼児および小学校 3 年生以下であった場合には、子どもからの聞き取りはほとんど行われていないことが明らかとなった。子どもから聞き取りを行わない主たる理由は、子どもに負担をかけずにどのように面接をすればよいのかが分からないというものであったことから、平成 18 年度より、米国の司法面接の技法を基礎とした調査面接を実施するシステムを導入した。

平成 18 年度には、15 人の調査面接が

実施された。これは、同年度中の性的虐待の通告事例の約半数であった。面接を実施した15人中13人(80%)が、調査面接において性的虐待の被害を開示した。

2. 司法領域における子どもの証言・供述のあり方に関する検討検討(研究協力報告書2:『子どもの被害者、目撃者、被疑者からどのように話を聞けばよいか』)

子どもが被害者もしくは目撃者となった事件に関する判例を概観したところ、子どもには証言能力があるとされながらも、多くの判例において、子どもの証言・供述の信憑性に疑いがもたれていることが明らかとなった。子どもの証言等に疑義がもたれる大きな要因の一つに、被害体験の子どもからの不適切な聞き取りの方法にあることが分かった。そこで、英国において実施されている司法面接の技法を参考に、わが国における聞き取り面接のあり方の改善の方向性を検討した。

また、子どもの頃に犯罪等の加害が疑われた経験を持つ成人の面接に関する回想の分析から、現在のわが国の警察等における事情聴取の方法が不適切であるとの示唆が得られた。また、被疑少年の事情聴取の事例分析によって、司法面接で用いられている質問法(オープン質問やWH質問等)が子どもの供述を適切に聞き取る可能性が高いとの示唆が得られた。

3. 子どもが加害者となった事件等における聞き取り面接のあり方に関する検討(研究協力報告書3:『臨床面接と司法面接』)

子どもが被疑者となった事件に対する子ども家庭裁判所での面接技法では、「客観的な事実の調査」という、一般の臨床面接とは異なる特徴を有する。現在の家庭裁判所の調査官の面接では、こうした事実の調査に関して、仮説検証型と仮説生成型という2つの面接様式でアプローチをとっているが、いずれにしても、調査官がいかなる仮説を持つことができるかが重要な意味を持つと考えられる。

D. 考察

性的虐待が疑われた通告事例に関する神奈川県の子童相談所の現状の分析から、思春期以前の子どもが被害を受けていることが疑われた場合に、被害状況を子どもから直接聞き取るための面接はほとんど実施されていないことが明らかとなった。こうした状況は、おそらく、全国の子童相談所でも同様であろうと推測される。子どもからの事実の聞き取りがなされない主たる要因は、聞き取りの方法がわからない、あるいは聞き取ること自体が子どもにとって大きな心理的負担を与えるとの懸念にある。こうした状況は、現在の子ども家庭福祉の臨床現場において、性的虐待事例に対する適切な聞き取り面接の技法が確立されていないことの表れであると言える。こうした面接技法の不在が、性的虐待を受けた子どもに適切な保護がなされていないわが国の現状につながっていると推測される。

事例数は少ないながら、司法面接の技法を取り入れた神奈川県の調査面接に

よって多くの子どもが性的虐待の被害体験を開示していることから、こうした面接法の導入が上記のわが国の子ども家庭福祉の問題点をある程度改善できると言える。

児童相談所への性的虐待事例の通告件数は1,000件を超えている。神奈川県現状では性的虐待の通告事例の約半数が調査面接の対象となっていることから、全国では数百件の事例に対して調査面接の実施が必要となると考えられ、こうした技法の普及が重要な課題となると言えよう。また、米国の司法面接では、面接における聞き取りの手順を適正化することによって、子どもが虚偽の開示を行う可能性をできる限り排除しようとしているものの、開示された内容の信憑性に対する判断のためのガイドラインは明確にはされていない。その背景には、子どもの開示内容の信憑性の判断は、裁判において陪審員が行うという市民感覚への信頼感が存在している。それに対して、わが国においては、裁判官がそれを判断することになるが、裁判官は、その判断の大半を、精神科医や心理学者等の専門職に委ねるといった状況にある。そのため、わが国では、児童相談所等の専門機関が、子どもの話の信憑性を判断するための基準を検討する必要がある。

刑事事件等の裁判の過程において、これまでわが国では、子どもには証言能力があるとされながらも、子どもの証言や供述には信憑性がないと判断される事例がほとんどであった。子どもの証言等が信用されない理由の多くは、警察等の

聞き取りが誘導的なものとなっている点にある。子どもからの聞き取りの方法が確立されていないために、上記のように福祉臨床においては子どもから話を聞かないという状況になっているが、一方で、司法領域では不適切な聞き取りを行い、そのために子どもの証言等に疑念がもたれてしまい、結果として事件が解明されないままになってしまうことが多い。福祉領域と同様、司法領域においても、子どもからの聞き取りの技法の適正化が重要な課題となっていると言える。

また、本研究によって、子どもが被害を受けた場合にだけではなく、子どもの加害行為が疑われた際にも、適切な聞き取りが行われていないことが明らかとなった。多くの子どもが警察官からの取調べに対して、精神的な恐怖や不安を感じていると考えられる。こうした恐怖や不安が子どもの適切な供述の妨げになることは明らかであり、現在の聞き取りの方法を改善する必要があると言える。こうした被疑少年からの供述の聞き取りについても、子どもが被害を受けた際の司法面接の技法が適用可能であると思われる。また、子どもが加害者となった事例においては、こうした司法面接の技法に加え、面接者がどのような仮説を持てるかが重要な鍵になることを、家庭裁判所における司法福祉の実践が示唆している。今後、これらの聞き取り面接の実施に対して、福祉と司法の領域の共同作業が求められていると言えよう。

E. 結語

わが国においては、性的虐待を受けた子どもに適切な聞き取り面接が実施されていないことが明らかとなった。こうした状況は、福祉領域のみならず司法領域においても同様である。こうした現状は、米国や英国において実施される司法面接の技法の導入によってある程度の改善が望めると言えよう。

また、聞き取り面接の不適切さは、子どもが加害行為を疑われた場合にも同様である。こうした問題点の改善には、上記の司法面接の技法と、家庭裁判所の調査官の面接技法とを総合することが有効であると考えられる。

今後の課題としては、子ども虐待や子どもの加害事件にかかわる関係者・専門職に対して、司法面接の技法に習熟させるための研修等のトレーニングの機会をどのように提供するかがあげられよう。

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 奥山眞紀子）

分担研究報告書

分担研究者 西澤 哲 山梨県立大学人間福祉学部

児童相談所における性的虐待への調査面接の実践 — 「司法面接」のスキルを活用して

鈴木浩之 神奈川県中央児童相談所

はじめに

性的虐待への介入が難しいのは、なにより子どもの受けている虐待が潜在化し、発見されにくいことにある。また発見されたとしても虐待を裏付ける証拠がしばしば子どもの訴えに限ってしまうことなどで、児童相談所(以下、児相とする)として介入するときの裏づけを取ることに難しさとして指摘されることが多い。もちろん子どもに与える生涯にわたる心身の被害の重篤さも、更にこの問題へのかかわりの難しさを際立たせている。

このことの中で特に子どもの告白にいかに対応するかについて、神奈川県児相では平成 18 年度から性的虐待を受けた子どもからの被害の聞き取りにあたって、諸外国で広く導入されている「司法面接」のスキル、手続きを組織的に導入し、子どもから被害を聞き取ることをはじめている（「司法面接」という名称を使用することについての意見は後述べるが、ここではこれまでの調査のあ

り方と異なる方法として紹介するため「司法面接」という表現を使う）。

本稿ではそのことを踏まえ、以下の 3 点について論じる。

1 点目は神奈川県児相が行った性的虐待の調査に関して報告する。性的虐待に関する多岐にわたる調査結果から、特に性的虐待の調査面接のあり方、性的虐待を受けた子どもからその被害体験を聞くという点に関わる部分を紹介する。

2 点目は神奈川県における「司法面接」のスキルを活用した調査面接の導入の経過と現在の実践の概要を紹介する。

そして、3 点目に性的虐待の介入にあたって「司法面接」のスキルを取り入れたことによって明らかとなってきた児童相談所の課題を提示する。

A. 性的虐待の実態調査から

神奈川県児相が平成 15 年から 17 年の 3 年間に受理した性的虐待 80 事例に関して調査を実施した。神奈川県では平成 18 年度から「司法面接」を導入したため、18 年度に受理した事例について

は今回の調査には含まれていない(「司法面接」により調査した事例の分析については別に報告する予定である)。本調査は、性的虐待事例の調査としては第二回になる。第一回の調査は平成12年から14年の3年間の受理事例に関する調査で、事例数は約30事例にとどまっていた。

まず、虐待種別の構成比であるが、全虐待事例中に性的虐待が占める割合は2.1%となっている。性的虐待が増えているといわれているが、虐待全体に占める性的虐待の割合はほとんど変化していないように思われる。アメリカでは性的虐待の件数が1980年代に急激に増加したといわれているが、虐待をめぐるわが国のさまざまな現状がアメリカを追いかけているとするなら、日本ではアメリカが経験した性的虐待の爆発的増加という現象はいまだ起きていないといえる。

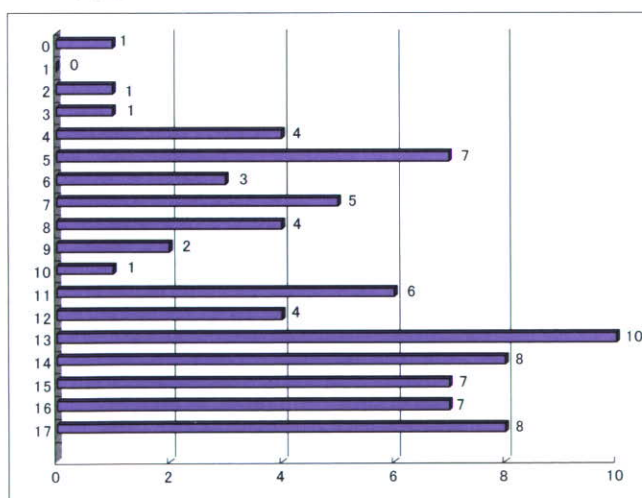


図1 受付時児童年齢

児相が性的虐待事例を受理した時点での子どもの年齢を図1に示す。受理時の子どもの年齢であって実際に被害を受けた年齢ではないが、性的虐待の被害

年齢の分布として特徴的だと指摘されている二峰性(虐待を受ける年齢に2つのピークがあること)が認められる。一つは就学前であり、いま一つは思春期である。今回は、実際に虐待を受け始めた年齢についても調査したが、不明が多く確定的ではないものの、乳幼児が一番多いという結果になった。非常に若い時期から性的虐待の被害を受けている可能性が示唆されている。

虐待を受けた期間を図2に示す。1回だけの被害というのはわずか2件であり、ほとんどが複数回の被害に遭っているという実態が示されている。5年以上虐待を受け続けていた事例が11件あり、今回の調査対象では、最長は13年間であった。13年間誰にも話せないまま、あるいは話したとしてもそのことを受け止められないまま被害を受け続けていたことになる。

性的虐待の内容については「性器の挿入を伴う性被害」を受けたものが16件(20.0%)であった。

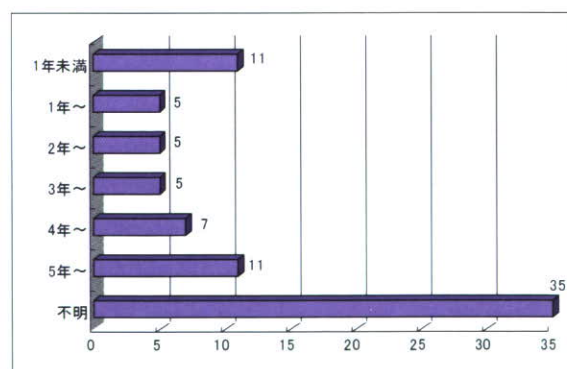


図2 被害の期間

虐待の発見の経緯を図3に示す。やはり、「子どもの開示」(子どもが第三者に虐待の内容の全部もしくは一部を話す

こと)が圧倒的に多いという結果であった。性的虐待は、加害者から秘密を強要されることで子ども自身から被害を訴えることができにくい虐待でありながら、発見のきっかけは子どもからの訴え

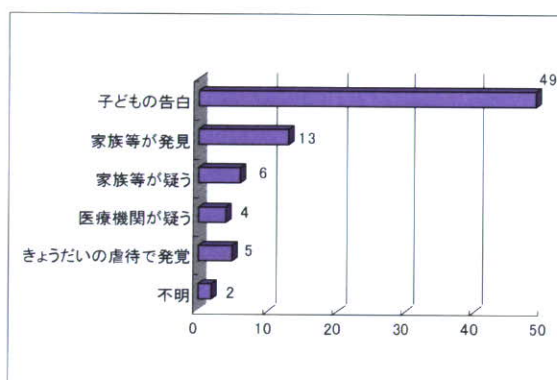


図3 虐待の発見の経緯

からということになる。子どもがどんな思いで告白したかを考えれば、その開示を大人がどのように受け止めるのが非常に重要になってくる。

開示の対象は、学校関係者が18件、母親が10件であり、母親よりも教師等学校関係者が多いという結果となった。

この点に関して発生する重要な問題の一つに「コンタミネーション」がある。コンタミネーションとは、情報の汚染もしくは混濁を意味する。「司法面接」の実施以前にさまざまな人に話を聞かれることなどによって、子どもの記憶や訴えを変質させてしまうという状況を意味する。開示を受けた学校関係者は情報を正確に把握して判断したいという思いがあつてのことだと考えられるが、学校の中でも複数の教師一担任、主任などが子どもから話を聞き、慎重を期して児相に通告する事例が多いように思われる。こうした場合、児相が関わった時

点では、既に情報が繰り返しの聞き取りによって「汚染」されているということが少なくない。学校が性的虐待の疑いを持った時点で、なるべくコンタミネーションを生じさせずにいかに専門機関に繋げるかということが学校の課題となると言えよう。

次に一時保護の状況について述べる。神奈川県児相の場合、一時保護の実施率は受理した性的虐待全体の中で33%であった。一時保護の実施が重要になるのは、在宅で加害者との分離が明確に図られていない場合、面接で子どもが被害を語ることの大きな抵抗となるからである。在宅のままでは加害者のコントロールが厳然と働いているため、これは当然のことと言えよう。したがって、一時保護によって加害者との分離を行うことが「司法面接」の実施の前提ということになる(とは言っても一時保護にいたらず調査せざるをえない事例もあった)。

一時保護の期間については特徴的な結果となった。一時保護期間については1ヶ月未満がもっとも多かった。この点に関してはより詳細な分析が必要となるが、子どもを守る立場にある非虐待者—多くの場合母親—が、加害者と一定の距離が取れさえすれば、可能な限り早期に児相とは関係を断ちたいという気持ちの表れである可能性がある。いわば、悪夢を早く忘れたいということかもしれない。

ちなみに、児相が性的虐待にどの程度の期間かかわりや支援を行ったかについては、他の種別の虐待に比べておそらく短いと推測される。やはり、虐待を行

っていない保護者としては早く引き取って児相と関係を断ちたいという思いの表れだろう。児相としては子どものケアなどでもう少し関わりたいと思っても現実には難しい場合が少なくない。

一方で、児相のかかわりが長期にわたった事例も存在した。特に、知的障害のある子どもが被害児となっていた事例で長期事例が目立った。施設利用が必要になった場合、措置先の決定が非常に困難となる傾向があった。児童養護施設でも受け入れが難しい場合、子どもは数カ月にわたって一時保護所で待機させられることになる。したがって、知的障害のために自宅に戻すことが難しくなると、一時保護が非常に長期化する傾向が生じることになる。

次に、性的虐待を疑われた子どもに被害を聞くための調査面接を児相がどの程度行っていたかを見た。ここで言う調査面接とは、必ずしも「司法面接」のことではなく、被害についての調査を目的とした面接を意味する。その結果、調査のための面接の「実施」が34人(43%)、「未実施」が45人(57%)であることがわかった。今回の調査では、面接者は、児童心理司、児童福祉司、児童指導員など多様で、職種は限定していない。もちろん、児相として子どもや家族に接触できないケースも少なくないため、この結果をもって面接の実施率の高低を論じることにはできない。しかし、児童心理司

による子どもの面接やプレイセラピーの実施の程度を見ると「実施」が52人(66%)となっており、このことから、子どもと接触できても被害に焦点を合わせた面接を実施していない事例が少なくないことがわかった。子どもから被害体験を聞くことが、児相の必須の調査事項、アセスメント事項として位置づいていなかったことが指摘できるだろう。

さらに、被害事実の確認のための面接の年齢別実施率を見た(図4)。その結果、乳幼児や小学校低学年など、年少の子どもの場合には面接はほとんど行われていないことが明確になった。おそらく、幼い子どもにはどのように話を聞いてよいかわからないという現状を反映しているのであろう。年齢が高くなると、被害体験の聞き取りがある程度実施されているとの結果となった。

以上の調査結果から次のことが言える。

○性的虐待の発覚のピークは就学前と思春期にある。

○被害は潜在化しやすく長期間にわたって被害を受け続ける事例が少なくない。

○性的虐待の発覚のきっかけは、子ども自身からの告白である場合が多い。

○しかし、児相は子どもからの被害の聞き取りを十分にできていたとは言い難い。特に年少の子どもに対しての被害の聞き取りが十分ではない。

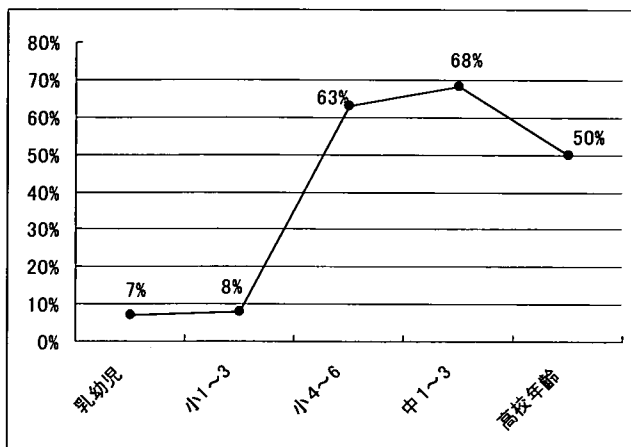


図4 面接実施率

B. 子どもから被害を聞き取ることの現状と問題点

JaSPCAN(日本子ども虐待防止学会)の制度検討委員会の「児童相談所における性的虐待事例への対応課題に関する調査」が2006年9月に公表された。これは、性的虐待の対応について児相がどのようなことを課題としているかを調査したものである。「性的虐待の初期対応に必要な対策」という設問に対し「事実確認の為の面接技術マニュアル」と答えた児相が88.8%となっている。ほとんどの児相がこのことを課題としていることがわかる。

では、児童相談所として「事実確認の為の面接技術マニュアル」がどうして課題となるのか、つまり、難しいと感じているのかを検討する必要がある。

まず、性的なことへの抵抗があげられるのではないか。ここには、子どもを傷つけてしまうのではないかという援助者側の不安などが含まれよう。次に、被害をどのように聞いてよいかわからないということがある。児相の中で誰が被害体験を聞いたら良いのかをめぐる混

乱や、誘導的に聞いてしまうのではないかという不安がある。また、どんな質問が誘導的なのかすらわからないといった状態から、言わば援助者が「金縛り」のような状況に陥ることも珍しくない。

それでは、これまで、子どもからの被害の聞き取りはどうしていたかという点を見てみる。これは私自身の経験に限ったこととして述べる。特に小さな子どもの場合には子ども自身が話し始めるのを待つ、ということが多かったように思う。積極的に被害体験を聞くことよりも、児童心理司が自然な会話や遊びの中で聞き取ることが多かった。プレイセラピーを行い、その中で聞くことができれば聞いてほしいと児童心理司に依頼したこともあった。また、一時保護所の職員に対しても同様に、子どもとの関係の良好さに期待して生活場面で子どもから自然に話を聞き取れることを依頼することも少なくなかった。

一方、児童福祉司は、ケースワーク上の必要性から、子どもに対してそれまでに得られた情報を示して、虐待の事実について「ある、ない」と二者択一で確認することが多かった。「イエス、ノー」で答える形式で質問すると、子どもの多くがイエスと答えるということは、さまざまな研究が指摘している。したがって、こうした質問を行うこと自体が結果的に「イエス」を誘導していることになっていた可能性がある。

たとえば、次のような典型的な質問がある。「先生から聞いたんだけど」、「お

父さんから」,「何々された?」。このように誘導を3つ重ねた上に「それってホント?」と聞いて,子どもが「うん」と答えてそれを記録する。また,様々な大人に語られたことをつなぎ合わせる。つなぎ合わせると,一つの物語が出来上がりそれを社会診断などにまとめる。しかし,実のところそれはつなぎ合わせた物語に過ぎない。さらに,子どもが自発的に被害を語らないことも少なくなかった。そのような場合には,それまでに集められた周囲の状況証拠から,虐待の蓋然性や可能性を判断せざるをえなかった。

そのような子どもの話をめぐって援助者側の議論としてあったのが,子どもがさまざまところで,断片的に話す内容に違いがあり,一見矛盾しているように思われることがあるということだった。こうしたことは学校でも起こり,学校で様々な教師が子どもから話を聞き,子どもの話すことがそれぞれ違うため子どもの話の信憑性が疑問視され通告を躊躇したといった事例があった。また,通告が遅くなったのは子どもの話が本当かどうかわからなかったためだと説明した学校もあった。しかし,様々な人が種々の場面で多様な形式で話を聞けば子どもの言うことが変わるのは当然だと言えよう。そして,児相も子どもの訴えの変化から子どもの語っていることを信じたいがそれが事実かどうかはわからない,といった態度をとることとなった。また,「子どものファンタジーかもしれない」といったことが言われることも少なくなかった。

児相の現場では,子どもの被害の聞き取りの方法や話の確からしさの認定をめぐって様々なことが起きていたように思われる。

しかし,一方でそうした課題はあっても児相として大問題とまではなっていない印象がある。なぜ,大きな問題にならなかったかという点に関して,まず,児相が援助方針を決定する際に被害事実をどのように聞き取ったかまでは問われなかったということがある。「それはどういうふうに聞いたの,子どもはなんて答えたの?」ということは探求されない。要約された事実として取り扱われた。また,家庭裁判所も虐待についての聞き取りの方法に厳密性を求めていなかったような印象もある。児童福祉法第28条の施設入所の承認のための申し立てや第33条第6項の親権喪失の申し立てをしても「これはどういうふうに聞いたのか?」までは問われなかったように思う。少なくとも子どもからの被害の聞き取りの方法が大きな論点とはなっていない印象が(私には)ある。また,聞き取りのあり方をめぐって親と争うこともなかったということも大きな論点とならなかったことの原因かもしれない。

では,これから先はどうなっていくのだろうか。これからは,これまでの聞き取りのあり方,調査方法では子どもを守りきれなくなる場面が訪れる可能性が予測される。アメリカが経験した1980年代の性的虐待の急増がやがて日本でも起きるのではないかとされている。1990年代,アメリカでは性的虐待事例