

Ⅲ 性的虐待・家庭内性暴力被害の初期対応

子どもの性暴力被害は、身体的虐待やネグレクトとは異なり、事実の把握が非常に困難です。日本では法律の定義上、性的虐待は子どもの保護者、親権者、施設長、里親などの監護者が子どもに直接、性的暴力をはたらいた場合となっています。しかし、実際は何があったのか、誰からの被害かも、すぐには確定できないのが子どもの性暴力被害の特徴です。本研究班では子どもの身に起こった被害を基点とし、性的虐待を含め、子どもの家庭内やその生活環境内での性暴力被害から子どもを守ることを統一的に扱うために、「家庭内性暴力被害」という考え方を提起しています。

このガイドラインでは子どもの性暴力被害について、性的虐待を含む家庭内性暴力被害の考え方にもとづいています。

1. 子どもの性的虐待・家庭内性暴力被害とは

発見の難しさ

◆客観的証拠に乏しい性暴力被害

子どもの性的虐待・家庭内性暴力被害は、身体的虐待やネグレクトのように誰が見てもそれと分かる客観的情報や証拠に乏しく、事実の把握がとても困難です。特に小学校低学年や特別支援学校では報告される件数が少ないこともあり、その実態把握や具体的な取り組みの方法も確立途上にある段階です。

◆性暴力被害は本人の訴えや日常会話の中から発見される

小学校低学年の場合、仮に性暴力被害を受けていても、そのことを本人が認識できなかったり、周囲の大人に訴えることができず、また、たとえ何らかの被害を言葉で表現できる場合でも、周囲がそれを理解しなかったり、加害者からだまされていたり、口止めされたり、脅かされていたり、さらには本人が悪いことをしているという罪悪感などから、結果として事実が明るみに出ないということになる傾向があります。子どもの話は丁寧に聴き取ることがまず基本です。年齢が高くなってもどう言ってよいか迷ったり、ためらうことがしばしばです。子どもがためらいつつ話すのを急いで聴き直したり確かめたりせず、じっと待ちながらしっかりと子どもの話を聴き取ることが大切です。

適切な気づきのための留意点

◆子どもからの訴えだけでなく様子にも注意する

子どもからの訴えだけでなく、子どもの様子から被害を疑い、注意深く見守ることも必要となります。

性的暴力被害にあった子どもの行動には、性暴力被害を反映するような行動がみられることが知られています。たとえば、年少児の「自分や他人の性器を触ろうとする」、「トイレをのぞこうとする」、「性に対して通常見られないような強い興味を示す」、「膝に乗りたがる、胸を触ろうとするなどの身体接触が目立つ」「抱っこした時、くつろがずに体をこすりつけたり興奮を示すような様子がみられる」などといった行動は、子どもが普通の生活経験では体験しないような性的刺激や興奮を経験させられていることを疑わせるものです。また急な生活・行動面の様子の変化、閉じこもりや家出・夜間徘徊、性非行、妊娠や性感染症の罹患などの背景に家庭内性暴力被害が隠れていることがあります。もちろんこうした行動が全て性的虐待・家庭内性暴力被害と直結することではありませんが、性暴力被害を視野に入れた注意と観察が必要です。

子どもの問題行動はその表面に現れている行動や現象だけに注目するのではなく、なぜそうしたことが起こってきたのか、そこに至る子どもの生活経験、背景にある子どもの気持、悩みに留意し、注意深く子どもの言葉を聴き取ること、子どもをより深く理解しようとする心構えが重要です。

子どもの性暴力被害の兆候：共通して示す症状や行動

以下の症状や行動は子どもの性的虐待・家庭内性暴力被害の疑いの兆候として重要な手掛かりです。もちろんその全てで性暴力被害が常にあるわけではありません。他の問題による場合や重複している場合、全く関係ない場合もあります。

- ◎：かなり疑わしい。通常はみられない。
- ：疑わしい。しばしば性暴力被害が背景にある。
- △：性暴力被害を含む不適切養育環境にある子どもがしばしば示す特徴。

共通して示す症状や行動：小学生

- ◎ 性器周辺にただれや外傷がある
- ◎ 妊娠・出産
- ◎ 年齢に合わない性的な言動・自慰行為がある
- ◎ 異性への過度な興味や接近
- ◎ 異性への過度な恐怖
- ◎ STDs（性感染症）がある
- ◎ 風邪症状がないのに咽頭痛を訴える
- 睡眠障害
- 自傷行為や自殺念慮がある
- △ 不登校
- △ 気分のムラが激しい、興奮しやすい
- △ 無気力
- △ 不安
- △ 夜尿・頻尿など排泄面の問題がある
- △ 腹痛・頭痛などの身体症状を訴える

共通して示す症状や行動：中学生・高校生

- ◎ 性器周辺にただれや外傷がある
- ◎ STDs（性感染症）がある
- ◎ 性的逸脱行動（異性との接触や交遊を好む、テレクラなど）
- ◎ 性被害にあいやすい傾向にある
- ◎ 異性への過度の恐怖
- ◎ 性に対する拒否や否定的行動がみられる
- ◎ 妊娠・出産
- 家出、徘徊をくりかえす
- 自傷や自殺念慮がある
- 解離症状がみられる
- 夜尿・頻尿などの排泄面での問題がみられる
- 睡眠障害
- △ 盗みや万引き、シンナーなどの非行がみられる
- △ 反抗的、乱暴である
- △ 不登校
- △ 虚言がある
- △ 気分のムラが激しい
- △ 無気力・不安・対人面で過敏である
- △ うつ状態がみられる
- △ 頭痛、腹痛など身体症状がみられる
- △ 過食や拒食など摂食に関する問題がみられる

性暴力は日常生活の中で徐々に進行する

生活環境内の人間関係で起こる子どもへの性的加害は多くの場合、初めは心地良く何気ない身体的接触から徐々に性的な刺激を伴う侵害行為へと、時間経過と共に進行することが知られています。子どもは徐々に大人からの行為に困惑したり、違和感や当惑を感じ始め、それが何らかの発言や無意識の性的行動となって現れることがあります。

加害者が養育者に限られない

性的加害行為は養育者・保護者だけでなく、子どもの生活圏内にある様々な人物に加害者となる危険性があります。子どもが様々な人物と接触している様子がうかがわれたり、保護者がそれを十分に把握していないような場合には、注意が必要です。

2. 子どもの訴えを聴くとき

子どもから何らかの訴えを聴く時の留意点

子どもが教員や職員に何らかの訴えをした場合、他の虐待の場合と同様、子どもが話しやすい環境設定を第一に考え、また質問の仕方に気をつけて、子どもの話すままに子どもの言葉を注意深く聴き取ることが大切です。問いただしたり、しつこく尋ねたり、内容を言い換えて確認したりすることは子どもの証言の立証性を損なう危険性が高いので避けましょう。(→ p.12 4. 対応上のポイント 子どもへの対応の留意点 質問の仕方 参照)

チームでの対応

他の子ども虐待の事例と同様、子どもの被害事実がみられた場合、組織としての対応がスムーズに運ぶように普段から役割分担や連絡体制について話し合っておくことが重要です。性暴力被害についての子どもの訴えは速やかに児童相談所に通告することが重要です。

通告と初期調査の重要性

子どもの性暴力被害の訴えは、子どもの年齢が低い場合特に、子どもの告白直後に専門機関による直接の確認調査が行われた場合に、被害の確認と子どもの被害の阻止ができる可能性が高くなるというデータがあります。子どもから何らかの性的な被害がうかがわれる発言があった場合には出来るだけ速やかに児童相談所に通告して対策を講じることが重要です。

子どもの話を聴く際の留意点

◆ありのままの話を聴き取り、正確に記録する。

年齢が低いか理解力や表現力に限界のある子どもの場合、健常な大人のように自分の体験を正確に言葉で説明することが難しく、いろんな表現、話し方をします。順序が前後したり、登場人物が誰なのかははっきりしなかったりします。しかし、子どもが自発的に何を話したかはとても重要です。p.12の、「子どもへの対応の留意点 質問の仕方」を参考に open-ended question に留意しながら、できるだけ自発的な子どもの発言を注意深く聴き取ってください。その内容が曖昧でも以下の、p.24の家庭内性暴力被害を疑わせること2)」にあたる程度の内容であれば、通告が必要な情報になります。

◆秘密、内緒の約束はしない

子どもは性被害について特定の人にだけ内緒の話として打ち明けることがあります。これはしばしば加害者が子どもに性的な出来事を内緒にするように強要したり、脅したりしていること、子ども自身が罪の意識を持っていて他の家族に知られるのをおそれていたりするためです。また子ども自身が自分の身に起こっていることに被害としての確信が無い場合もあります。話を聴く大人は不用意に秘密の約束をしないように注意しなければなりません。

◆秘密をめぐる対応 ふたつの秘密の説明

子どもが秘密にしてほしいと訴える場合、それについて話し合うことが必要になります。一例として以下のような区別と相談の必要性を示して説明します。

- ① 秘密にはふたつの秘密がある。
- ② ひとつめは、小さな秘密。
小さな秘密は誰も危ない目にあったりひどい目にあったりしない秘密。
小さな秘密は心のポケットにしまっておける。内緒にしても大丈夫な秘密。
- ③ ふたつ目は 大きな秘密。
大きな秘密は誰かが危ない目にあったりひどい目にあったりする危険な秘密。
大きな秘密は大きすぎて心のポケットには入らない。
子どもの安全を守ってくれる人に相談しないといけない秘密。
- ④ あなたの話してくれることは大きな秘密？小さな秘密？ あなたの話してくれたことは大きな秘密なので、子どもの安全を守ってくれる人に相談しないといけない。

◆子どもが話す以上のことは聴き出そうとしない

通告にあたる情報内容については、子どもからの自発的な言葉が最も重要となります。児童相談所による通告直後の初期調査も含め、初めて子どもから話を聴くところから、それ以降の詳しい事情聴取まで、子どもが自発的に語る言葉が重要です。子どもの証言の客観性・立証性を保障するために、暗示や誘導、強制、報酬の提示などによる証言の情報汚染が混入しないようにすること、質問者側の要約や言い換えなど、子どもの自発的な言葉を変えてしまう情報操作・加工を最小限度にすることが不可欠です。

自発的な子どもの言葉を聴き取ったらそれを正確に記録し、まず通告することです。事実を解明しようとしたり、虐待の確証を得ようとして大人の側からあれこれと質問することは子どもの証言の情報汚染や情報操作・加工の原因となる危険性が高いので気をつけましょう。

◆子どもが続きの話をし続けたら

子どもが続けて自発的に話す限りはそれを聴きとることが大切です。その際、子どもが自発的に話をすることを尊重し、励ます意味で「それで？」「それから？」と相手の話を聴き続けるための応答は適切です。ただ、相手が言いよんだり、ためらったりしている場合に「ちゃんとお話しなさい」と圧力をかけたり、「大丈夫だから言ってごらん」などと曖昧な保障を与えて話すことを促すことはあまり望ましくありません。黙って待つことが重要です。子どもがいったん「それだけ」と話を切り上げたら、そこで終ることを尊重して下さい。*

* 子どもからの立証性ある証言を聴取するためには **forensic interview** と呼ばれる手法が重要です。これは特別にトレーニングされた人が実施する面接で児童相談所などで実施される面接です。

◆保護者への対応については子どもの安全を最優先に考える

性暴力がきょうだい間、同居人や出入りしている人物から、あるいは母の交際相手からなどの場合、学校としては子どもから被害を聴いた段階で非加害の保護者に連絡すべきではないか、通告を検討する段階で非加害の保護者には問題を知らせておくべきではないかという考えがあります。これは学校の保護者との信頼関係や指導責任としてしばしば議論されることです。しかし非加害の保護者が必ずしも子どもの被害を信じ、子どもの安全について学校に協力してくれるかどうかは分かりません。どう考えればよいでしょうか。

家庭内性暴力問題におけるソーシャルワークの対応原則と優先順位は以下の通りです。(p.10) 各項目の条件が満たないのに下へ進むと対応自体が大きな危険にさらされます。

- ① 子どもの安全の確保。
- ② 事態を現在よりも悪化させる危険性を避ける。
- ③ 子どもと関係者のダメージの最小限の抑制。
- ④ 子どもと関係者・援助者のダメージの修復、関係修復の可能性追求。

さらに通告の基本要件は以下の通りです。(p.8)

- ① 子どもが安全でないか、安全でない疑いが強い。
- ② 家庭養育で子どもの安全が守られていないかその疑いが強い。
- ③ 随時、確実に子どもの安全を確認することができない。

この原則に従うと、家庭内性暴力の疑いでは基本的に常時、子どもの安全確保が最優先されます。即ち通告による保護機関の判断が最優先されることとなります。

家庭内性暴力問題における非加害の保護者は子どもの保護者であると同時に第二の被害者でもあります。非加害の保護者は場合によっては子どもの被害についてのネグレクトを問われる責任者ですが、さらに当の保護者自身は、加害者に裏切られ、子どもにも隠し事をされた被害者でもあります。そして加害者との間には強い情緒的、経済的な絆もあります。家族全体を守り、生活を支えていくための責務もあります。被害に遭ったかもしれない子どもの安全、子どもの身柄の確実な確保において、非加害の保護者は、その問題における複雑な利害の関係者・共有者であって、子どもの保護者だけでは無いのです。この要素のため、家庭内性暴力問題におけるソーシャルワークにおいて、非加害保護者との接触は①の子どもの安全を確保した上で無ければならないと考えられています。従って通告と通告受理機関の判断が行われた後、一時保護が必要と判断されるなら、子どもが一時保護された後に、はじめて非加害保護者との接触が行われるという順序になります。

例外は、非加害の保護者自身が子どもの被害の発見者として相談に訪れた場合です。ただしこの場合にも被害に遭った子どもはまず誰も関係者が関与しない場所で事情を聴かれる必要があります。さらには子どもの保護について非加害保護者と判断機関の意見の相違が生じた場合、その感情的な諍いに子どもが巻き込まれることなく、子どもの安全が確保される必要があります。学校は子どもの被害の訴えを聴き始めた時点で通告をすることが望ましいと言えます。

通告はあくまでも上記の通告の要件①～③の要件によって、子どもの安全についての判断を求めることです。そして子どもの安全の判断、不適切養育の有無の判断：すなわち虐待の疑いがあるかどうかの判断は、市町村の通告受理担当及び児童相談所の調査を含む権限に属しますし、一時保護の判断権限と責任は児童相談所に属しています。それについて学校は判断の権限はありませんし、従ってその責任も負っていません。だからこそ、最優先に通告する責任があるといえます。

通告したら

通告によって児童相談所や市町村福祉（初期調査機関）の調査が実施されることになったら、まず子どもの安全確保を最優先に調査対応の準備をします。具体的には調査を実施する機関と手順をよく話し合っ確認して下さい。

◆通告したら子どもの安全を確保して初期調査機関の調査を待つ。

- ・子どものプライバシーが守れる場所で子どもの身柄を安全に確保して調査を待つ。
- ・他の子どもや保護者に子どものことが知られたり、見られたりしないよう配慮する。
- ・子どもからも、他の子どもや保護者へ接触したりしないように配慮する。
- ・子どもが不安になったり告白したことで動揺を示すような場合には穏やかになだめて子どものそばについてあげること重要です。

◆通告の事実はごまかさず、嘘をつかずに子どもに告げる。ただしタイミングには注意。

性暴力被害を受けた子どもは大人から裏切られ、ごまかされ、嘘をつかれています。すぐに気付かなくとも、秘密を守る約束をしておきながら、通告の事実を説明せずに調査機関に子どもを引き合わせることは、子どもにとっては裏切られた経験となってしまいます。

初期調査機関が調査に出向いてくる場合、子どもに通告したことを告知することが必要です。ただし、子どもの安全確保が何よりも重要なので、子どもが動揺するのを守れない間はそっとしておかざるを得ないでしょう。初期調査機関が現場に到着して子どもに面接する直前には、子どもの安全を確保できる状態で通告したことをきちんと子どもに説明しましょう。こうした手順は初期調査機関とよく打ち合わせて下さい。

通告と調査保護の重要性

子どもの性暴力被害の疑いが発覚した場合、直ちに通告することで、子どもを一度は家庭から離し、児童相談所が一時保護を行い、子どもの安全を確保すると共に、周囲の人間からの影響を取り除いた形で正確な調査・事情聴取を行うこと、被害についての心のケアを開始し、再被害を阻止するための方策を検討すること、非加害の保護者へ働きかけて、再発防止と子どもへのサポートができるように援助を行うことが重要となります。一時保護せずに事情を聴きながら見守ったり、周辺調査のみで対応すると、子どもの被害は殆ど聴けなくなってしまうことがこれまでの調査で分かっています。こうした作業は児童相談所の判断権限で行われますが、それに至るには子どもの被害を最初に聴いた関係者の通告が重要なカギとなります。

保護者への対応

通告に基づく緊急の調査保護が実施された場合、児童相談所は概ね以下の告知を保者に対して即日行います。児童相談所は通告者を特定させるような情報は示しませんが、前後の状況から結果的に保育所・幼稚園が子どもの話を聴いて通告したことを保護者が想定するかもしれません。結果的に保護者は直接、学校関係者に通告したかどうか問いただすかもしれません。虚偽の説明をすることは出来ないため、学校の責任者は子どもの告白を聴いて通告したことを説明することになります。これについては事前に児童相談所とよく話し合っ、先に通告者側から保護者に告知しておくか、後で保護者が問い合わせたときに説明するかを含めて対応の準備をしておくことが重要です。

通告は国民の義務であると同時に、子どもの性暴力被害の疑いは子どもの安全責任者である保護者にとっても、誰の性加害から子どもを守らねばならないかを知ることが、重要な課題です。そういう意味で児童相談所は保護者に一時保護による調査への理解と協力を求めます。学校としても子どもの安全を守るために保護者に協力を求める姿勢が重要です。保護者に対して学校も、子どもの身に起こっているかもしれない性暴力被害について慎重な調査が行われる必要から通告したこと、一時保護は児童相談所の判断であることを保護者が理解し、協力するように要請することが重要です。

しばしば子どもへの性暴力加害は家庭内の DV 問題による性暴力支配と重複していることがあります。こうした加害者は支配的な攻撃性が高く、通告者に対しても激しい怒りや攻撃を向けることがあります。保護者への対応が難しい場合には、児童相談所とも話し合っ、脅迫や威力業務妨害、不退去等について警察に連絡して協力を得ることが必要な場合もあります。脅迫や威嚇は異議申し立てとしての抗議とは異なります。断固たる対応姿勢が必要です。

◆職権保護についての児童相談所の保護者への告知の概要

調査保護に際して児童相談所は保護者へ概ね以下の内容の告知をします。

1. 児童福祉法第 33 条に基づく職権保護である。家庭内性暴力被害の疑いを確認したことにより、子どもの安全と公平な調査のため身柄を保護した。保護先の場所については適切な時が来たら告知する。
2. 誰からの干渉や影響も受けないで子どもに調査を行うため、関係者との接触をしばらく遮断する。子どもの安全が確認されない限り家庭には返せない。子どもの安全について責任ある保護者としてこの保護と調査に協力してほしい。
3. 調査は本人への面接調査、心理査定、婦人科・児童精神科等の医師の診察と、保護者・家族、関係者に対しても行う。
4. 調査状況、本人の状況は随時保護者への調査と併せて知らせる。
5. 一定の調査が一段落したら、その時点で事後の方針を立て、児相として保護者とも協議する。概ね調査の期間は 3 週間程度とみている。
6. 保護者には一時保護という行政処分に対する行政不服審査請求の権利がある。行政不服審査請求は監督官庁を窓口として手続きを行う。

家庭内性暴力被害の通告にあたる子どもの告白内容

多くの場合、生活圏内で最初にする子どもの被害告白は試しの告白で、初めから全ての被害を細かく述べることはありません。子どもは自分が隠し事をしている悪い子であると思っ
ていたり、本当は誰も自分の言うことを理解し、信じてくれないのではないかと、自分が何か
重大な間違いを犯してみんなから笑われたりするのではないかと、あるいは罰せられるのでは
ないかと恐れています。幼い子どもの場合、何についてどう話せばよいのかも難しいことがあ
ります。

ここでは全ての年齢段階の子どもたちの告白や目撃等による通告を 5 種類に分けていま
す。小学生や幼い年齢の子どもたちの告白と通告は、おそらく 2) の内容が中心で、行動上
の問題では 3) 4) の一部が該当すると思われます。年齢の高い子どもではより 1) の内容
に近づくとみられます。全年齢において、2) にあたる告白があればその背景にあるかもしれ
ない危険性からみて通告することが必要と考えられます。

1) 明らかな性的侵害行為にあたること (子どもの安全への重篤な侵害行為 性的搾取行為)

- ① 子どもへの性交、性器を口や肛門に入れる/入れさせる 口で性器や肛門に触れる/
触れさせる等の性的暴行、およびそうした性的行為の強要、教唆など (日本の刑法
では口に性器を入れることは強姦罪にならないが、ヨーロッパ諸国では強姦罪にな
る。また肛門に性器を挿入することも強姦罪とされる国もある。)
- ② 性器を触る又は触らせる、舌を使ったキスや胸や下半身などプライベートゾーンへ
の接触あるいは触らせるなどの性的暴力、またそうした性的行為の強要・教唆
- ③ 性器や性交を子どもに見せる。ポルノの映像等を子どもに見せる。
- ④ ポルノグラフィーの被写体などにする

2) 性的侵害を疑わせること (家庭内性暴力被害を疑わせる子どもの表現)

- ① エッチなことをしてくる
- ② 体を触りにくる、体を触られる、なでられるのがイヤ、なめたりする等の不快接触
- ③ 体を触らせられるのがイヤ・困る
- ④ お布団に入ってくる (のがイヤ・困る)
- ⑤ 服を脱がされる 裸にされるのがイヤ (場面不明で)
- ⑥ キスをされるのがイヤ
- ⑦ 息を吹きかけられる (フウ〜ッ とかハア〜ッ 等とされる) のがイヤ
- ⑧ エッチなビデオ DVD を観せられる 横で観ている 音が聞こえる
- ⑨ 抱きつかれるのがイヤ くっついてくるのがイヤ
- ⑩ 写真撮られる 映されるのがイヤ (場面・内容不明で)
- ⑪ (子どもの見ているところで) エッチしている 見せられる
- ⑫ (性交渉とは限らないが) エッチなこと、ところを見せられる

3) 性的侵害の潜在可能性がある、あるいは発生予防上指導しなければならない状態をうか がわせること、子どもからの告白による情報

- ① 異性の保護者がお風呂に入ってくる 一緒にお風呂に入る (年齢要件、子どもの忌

避を考慮)

- ② 風呂で体を洗われる 相手の体を洗う (内容の確認が必要)
- ③ 裸でうろうろする 性器が見えている
- ④ 裸をのぞかれる (風呂やトイレ、着替えなど) お風呂をのぞかれる:疑いを含む
- ⑤ 置いてある下着を触られる 盗まれる (疑いを含む)
- ⑥ 部屋をこっそりのぞかれる 子どもの衣服・持ちものを こっそり触りにくる 持ち出す (疑いを含む)

4) 性的被害の潜在可能性がある、子ども自身の問題行動

子どもからの告白によらない行動上の問題

子どもからの被害の告白が無い場合の性的虐待の疑い通告の対応は、当事者の否定によっても事実の推定、あるいは認定が可能な程の客観的な事実情報が必要となる。

ただし例えば以下のような行為が認められた場合には相談としての情報提供段階で何らかの性的虐待の疑いとしての通告受理は成立すると考えられる。調査方法・事情聴取の妥当性については慎重な対応が必要。

- ① 子ども自身が性的行為を遊びとして他の子どもに仕掛ける。(他の子どもの安全にとって性的な侵害性がある行為*)

* 就学前年齢の子どもでは、相手の性器を見ようとする、触ろうとする、裸にして体を触る、なめるなど、普通の年齢段階ではみられない行為がある場合、何らかの性的被害が想定されます。年齢が高くなるに従い、性的興味・関心から、あるいは幼い子どもに対して遊びと称して侵害行為を行うことが増えてきます。高年齢子どもの加害行為の場合、元々どのような経験が背景になっているか見分けることは難しくなってきます。

- ② 過剰で強迫的なマスターベーションを時に人前でも行う。(ストレス性の問題による場合もある*)

* 就学前年齢から子どものマスターベーションは普通にも見られる行動です。ただし年齢の低さ、その頻度、激しさ、内容によって強迫的で過剰な様子が見られる場合にはその背景に過剰な刺激にさらされるなど性被害があることを疑ってみることが必要です。思春期以降の子どもの場合、過剰なマスターベーションがあったとして、それが社会的に認知されることが問題となります。

- ③ 急激な行動変化としての家出、夜間徘徊と性的問題行動の出現

5) 性的暴力の目撃・問題事実

子どもからの告白は無いが、第三者による何らかの子どもへの性被害を目撃、あるいはそれに近い上記2～3)にあたるような行為について証拠性のある情報がある

- ① 何らかの子どもへの性加害・被害場面や行動・行為の直接目撃
- ② 携帯電話やパソコン、カメラ、ビデオカメラ等に当該子どものポルノ画像がある*
- ③ 何らの性非行や性的問題行動が認められていない子どもの妊娠や性病感染。 **

* 子どもの画像の存在は、インターネットによる画像流出の危険阻止として常に緊急の対応が必要と考えられます。いったん流出した画像の回収や阻止は極めて困難であり、しかもそうした対応には児童福祉の対応権限だけでは足りません。司法的対応を早急に検討することが必要となります。

** 就学前年齢児の性感染症はまず性的な接触によることが疑われます。入浴等の日常的なケア場面の接触で感染したと反論する加害者は多いですが、専門家の見解では、そうした条件で感染する確率はかなり低いと見込まれています。

より本質的なこと：家庭内性暴力や子どもへの性暴力の予防について

子どもへの性暴力は家庭内性暴力を初め様々な子どもへの危険があります。いずれも非力な弱い者、無防備で無知な者への侵害・搾取行為に共通する特徴があります。これを予防するにはいろいろなことが考えられますが、基本的なこととして加害の発生機会、被害を生じる機会を阻止することが考えられます。その中で最も阻止が難しいのが日常的生活場面での人間関係における性的侵害行為です。そのひとつは学校、施設、クラブなどの保護・指導の責任者・関係者による子どもへの加害行為です。そしてより発見が難しいのがプライベートな人間関係における侵害・加害行為です。家庭内性暴力、いじめやデート・バイオレンスとしての性暴力等がこれにあたります。日常的に生活を分かち合う人同士の問題なので、単純に発生機会や被害が生じる機会を阻止するという方策が役に立ちません。ここに性的虐待・家庭内性暴力の難しさがあります。

日常的に生活を分かち合う人同士の問題としての性的虐待・家庭内性暴力に対する予防策としては、当人の知識・自覚の強化が鍵になります。加害者は多くの場合、相手の信頼や無知による受動性、自覚的な防衛の構えの弱さと身体能力としての弱さ、そして被害の自覚や自己主張力の弱さにつけ込んで攻撃しています。これに対抗することが重要です。

しばしばこうした対応策において性教育という概念が持ち込まれますが、我々研究班ではそれは少し違うと感じてきました。「個人の権利侵害から各自を守る」「自分のプライバシーの安全を守る」ことについて、子どもたちが各年齢に応じて「拘束なし、例外なしの条件についての確実な知識、対人的・社会的な行動原則を持つ」ことが重要なのです。性暴力だけでなく、様々な権利侵害行為への免疫力を教育によって確保することが重要なのです。

年齢は低いところから始めるほど、効果的です。今日、子どもへの性暴力の危険性は幼児にまで及んでいます。しかもそれは親密な人間関係の問題であり、それを日常的に子どもにとって親密でプライベートな関係者に任せておけないことが課題です。

保育所・幼稚園年齢からの公的なサービスの場において、予防教育、トレーニングが提供されることが重要となっています。

性的虐待・家庭内性暴力問題についての虐待対応の原則

子ども虐待、不適切養育による子どもの安全の問題は学校において重要な問題です。基本的には早期に問題を発見して親子がその不適切さから抜け出せるように援助することが大切です。ただし、性的虐待・家庭内性暴力問題だけは、他の不適切養育問題と違って、被害環境、加害の進行の危険性から確実に子どもを守る必要性が高い問題です。また子ども虐待問題の中でも特に、発見することが難しく、長く侵害行為が潜伏して進行してしまいやすい深刻な権利侵害問題です。兆候を発見したときには、子どもの安全の確保、子どもからの慎重な聴き取りと情報管理に注意しながら速やかに児童相談所に通告しましょう。性暴力被害についての子どものからの告白は、通告による調査によってしか、子どもの安全が守れない重大な権利侵害問題です。

本手引きは、平成 20～22 年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））「子どもへの性的虐待の予防・対応・ケアに関する研究（研究代表者 柳澤正義）」のほか、厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」、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）「保育所、学校等関係機関における虐待対応のあり方に関する調査研究（主任研究者 才村 純）」を参考に作成しました。

性的虐待を受けた子どもへのケア・ガイドライン

〈児童養護施設・情緒障害児短期治療施設版〉

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））
「子どもへの性的虐待の予防・対応・ケアに関する研究（研究代表者 柳澤正義）」

性的虐待を受けた子どもの中長期的ケアの実態とそのあり方に関する研究
（研究分担者 岡本正子、研究協力者 八木修司）

目 次

ケア・ガイドライン 基礎編

第1章 はじめに	256(1)
1 性的虐待を受けて施設に入所した子どものケア・ガイドラインの必要性	256(1)
2 本ガイドラインの視点及び立脚点	256(1)
3 本ケア・ガイドラインの立脚点と策定の経緯	257(2)
第2章 実態調査及びケア・ガイドライン【試案】に関するアンケートから見る 現状と課題	259(4)
1 実態調査（平成21年度実施）について	259(4)
2 ケア・ガイドライン【試案】に関するアンケート（平成22年度実施）	274(19)
3 実態調査結果及びケア・ガイドライン【試案】に関するアンケート結果から見える課題	278(23)
第3章 性的虐待・家庭内性暴力を受けた子ども及び性的問題行動のある 子どもの理解	279(24)
1 子どもへの性的虐待・家庭内性暴力	279(24)
2 性的問題行動	284(29)
第4章 施設ケアと支援	290(35)
1 子どもが安全で安心して生活できる環境の整備【STEP1】	290(35)
2 健全な発達（性の健全な発達を含む）を促進する支援体制【STEP2】	303(48)
3 性的虐待を受けた子どもと家族の個別課題を理解して行う専門的支援【STEP3】	318(63)
第5章 入所～退所に向けて（児童相談所の対応）	326(71)
1 入所初期の対応	326(71)
2 中・長期的ケア	327(72)
3 問題発生時の児童相談所との連携	329(74)
4 退所に向けた支援	341(86)

ケア・ガイドライン 実践編

ケア・ガイドライン・チェックリスト	348(93)
STEP1 子どもが安全で安心して生活できる環境の整備	350(95)
STEP2 健全な発達（性の健全な発達を含む）を促進する支援体制	355(100)
STEP3 性的虐待を受けた子どもと家族の個別課題を理解して行う専門的支援	358(103)
☆事例を通して性的虐待を受けた子どもへの対応を考える	361(106)
☆参考資料	384(129)
☆子どもを理解するためのアセスメントツール	387(132)

ケア・ガイドライン 基礎編

第1章 はじめに

1 性的虐待を受けて施設に入所した子どものケア・ガイドラインの必要性

(1) 児童相談所における性的虐待相談対応の状況

性的虐待は、虐待を受けた子どもが長期に深刻な影響を受ける重度の虐待であるにもかかわらず、性暴力被害ゆえに子どもが自ら告白しにくく、発見が難しい。

しかし、全国児童相談所の児童虐待相談対応件数が年々増加している中、地域の関係機関や民間団体の児童虐待防止の取り組みにより、性的虐待も顕在化し始め、児童相談所における対応件数は増加傾向にある。

表1-1 全国児童相談所の児童虐待相談対応件数

	身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	ネグレクト	合計
平成16年度	14,881 (44.5%)	1,048 (3.1%)	5,216 (15.6%)	12,263 (36.7%)	33,408 (100%)
平成17年度	14,712 (42.7%)	1,052 (3.1%)	5,797 (16.8%)	12,911 (37.5%)	34,472 (100%)
平成18年度	15,364 (41.2%)	1,180 (3.2%)	6,414 (17.2%)	14,365 (38.5%)	37,323 (100%)
平成19年度	16,296 (40.1%)	1,293 (3.2%)	7,621 (18.8%)	15,429 (38.0%)	40,639 (100%)
平成20年度	16,343 (38.3%)	1,324 (3.1%)	9,092 (21.3%)	15,905 (37.3%)	42,664 (100%)
平成21年度	17,371 (39.3%)	1,350 (3.1%)	10,305 (23.3%)	15,185 (34.3%)	44,211 (100%)

(2) 児童養護施設等における性的虐待を受けた子どもへのケアの実態

性的虐待を受けた子どもの再被害を防ぐため、児童相談所は、子どもが受けた被害事実を聞き取り、虐待者や非加害親をアセスメントした結果、家庭から分離する必要がある場合、児童養護施設や情緒障害児短期治療施設へ入所措置をとることとなる。そのため、子どもへの中長期的ケアを担う児童養護施設や情緒障害児短期治療施設の現場では、性的虐待を受けた影響による子どもの行動や症状、性に関する問題への対応に困難を感じていることが多い。

平成19年度に全国の児童養護施設を対象に行った実態調査では、性的虐待を受けた子どもに見られた行動や症状のうち、施設職員が援助する際に対応困難だとするのは、「子ども同士での性暴力被害・加害」「パニック（自分をコントロールできない状態）」「子ども同士の性関係（逸脱した恋愛関係）」「攻撃性・暴力性の問題」「登校しぶり・不登校」であった。

また、平成20年度に行った実態調査では、性的虐待を受けた子ども以外にも、特にネグレクトや身体的虐待を受けた子どもに性に関連する問題を示す子どもがいた。また、入所後に性的虐待を受けていたことが発覚した際の対応や、家庭における性的虐待のみならず、性的被害を受けた子どもへの対応が困難であるとする施設職員が多かった。

2 本ガイドラインの視点及び立脚点

(1) 子どもの性的虐待の定義を巡る用語の整理

「子どもの性的虐待」の定義に関しては、現在でも多くの考え方があり、その中でも特に、虐待者(加害者)をどこまで含めるかについては、立場により違いがある。

例えば、米国のNCTSN(The National Child Traumatic Stress Network)の定義では、子どもの性的虐待は「加害者が性的刺激を得るために用いられる、子どもと成人或いは子どもと年長の子どもとの間におこる

なんらかの関係」で、接触する行為(触れるから性交まで)と、接触しない行為(加害者が子どもの前で性器を露出することや、子どもの裸を見る・撮影することに快感を得る)があると説明されている。さらに加害者の関係の持ち方として、身体的暴力を用いないこともよくあり、子どもを巻き込み沈黙を続けさせるために、遊びやごまかし・脅しなどの手段が用いられると述べられている。

すべての子どもには「セクシャル・ライツ(性の権利)」があり、子どもの「性的虐待」を「性の権利侵害」と捉えた場合や、性暴力被害を受けた子どものケアの観点からは、上記のように加害者を「保護者」に限定せず広く捉える考え方が自然と考えられる。

そのような状況を踏まえた中で、このガイドラインにおける「性的虐待」は、児童虐待の防止等に関する法律の定義に基づき、加害者を「保護者」に限定しており、加害者がきょうだいや保護者以外の親族等からの性暴力を「家庭内性暴力」、加害者がそれ以外の場合は「性暴力」の用語を用いている。また、12歳以下の子どもの示す「性的問題行動」は、子どもの健康な発達から逸脱した、年齢にそぐわない性的言動とし、性加害行為を含む。

児童虐待の防止等に関する法律の性的虐待の定義

「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者をいう。)が、その監護する児童(18歳未満)に対して行う行為」で、「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」

3 本ケア・ガイドラインの立脚点と策定の経緯

本ガイドライン策定にあたっては、当初「性的虐待を受けた子ども及び性的虐待を受けた疑いの子ども」を対象としていた。しかしその子ども達へのケアを考えるために行った平成19年度、20年度の調査から、児童養護施設や情緒障害児短期治療施設における重点課題のひとつに「性に関連する課題」があり、その中でも「性的問題行動」への対応が困難との実態が明らかになった。

性的虐待・性暴力被害を受けた子どもは、「性の健康発達」に課題があるが、必ずしも性的問題行動や不適切な性的行動を伴うものではない。また、性的問題行動を呈する子どもの背景に必ずしも性暴力被害体験があるのでもない(詳細は第3章2節参照)。

しかし、施設において「性的問題行動」を呈する子どもに関する先行調査から、その背景に、以前の性暴力被害体験や、ネグレクト、身体的虐待、DV目撃などの体験がケアされずに過ぎ、その影響として性的問題行動を呈する子どもが一定存在するという実態もある。

また、集団で生活する施設においては、暴力や性的問題行動・自傷行為など、一人の子どもの問題が容易に集団に波及するため、課題のある子どものケアは、その子ども自身のみを対象とすることは十分ではなく、集団への対応・ケアが必要となる。

その中でも性的な問題は、「性」が絡むためにスタッフの感情や意識を揺さぶり、職員間内で対応の一貫性がとれにくい問題である。また対人関係のあり方とも関連が深い問題であるために、他者とのバウンダリー(境界)が育ちの中で十分に確立されていない子どもがいる集団では、一人の子どもから集団全体へと問題の波及が起こりやすい側面を持っている。

このような状況および、19年度、20年度の実態調査の結果を踏まえ、本ガイドラインの立脚点は、性的虐待・性暴力被害を受けた子どもを主とした対象にすえながら、性的問題行動を呈する子どもへのケア・対応をも含むものとなっている。またそれが効果的に行われるためには、子ども集団が安定しており、健康な文化が育まれることが重要となるため、施設に入所しているすべての子どもの「性の健康発達」への支援にも言

及し、施設が子どもとスタッフ両者にとって安全・安心な環境であることに関する内容も含んでいる。

以上をまとめると、本ケア・ガイドラインは、①性的虐待を受けて入所した子ども、②入所後に性的虐待を受けていたことが発覚した子ども、③性的虐待を受けた疑いのある子ども、④性暴力被害を受けた子ども⑤性暴力被害を受けた疑いのある子どもを対象とし、子どもたちが施設で安心・安全に生活できる環境づくり、子どもの性的な問題や他の問題を予防し、また起こったときに適切に対応するための留意事項と手法、入所から退所に至る過程における児童相談所を中心とする関係機関と連携した援助手法をコンセプトにした内容になっている。

第2章 実態調査及びケア・ガイドライン【試案】に関するアンケートから見る現状と課題

1 実態調査（平成21年度実施）について

(1) 調査目的

児童養護施設と情緒障害児短期治療施設のケアの実態をふまえ、また児童相談所のソーシャルワーク機能と連動したケア・ガイドラインを作成するため、全国の児童養護施設及び情緒障害児短期治療施設における、性的虐待を受けて（疑いも含む）施設入所した子ども、性暴力被害を受けた子どもを対象とした、①子どもが安心・安全に生活できる環境づくり、②子どもの性的な問題行動を予防し、起こったときに適切に対応するための援助手法、③入所から退所後に至る援助過程において児童相談所を中心とした関係機関との連携など、実践現場の実態及びニーズを把握することを目的に調査を実施した。

(2) 調査対象及び調査方法

- ①調査対象 全国の児童養護施設 568 施設及び情緒障害児短期治療施設 33 施設、合計 591 施設
- ②調査方法 質問紙の郵送法（施設代表者を対象とする質問紙を1部、直接ケア担当者を対象とする質問紙を5部送付）により実施。
- ③調査期間 平成21年9月から同年12月
- ④回答数および回収率
 - ・施設代表者：児童養護施設 568 施設中 234 施設（回収率 41.9%）、情緒障害児短期治療施設 33 施設中 20 施設（回収率 60.6%）合計 254 施設（回収率 43.0%）
 - ・直接ケア担当者：両施設種別合わせて 1,070 件の回答。

(3) 調査結果（概要）

1) 施設代表者への調査結果（主なものを抜粋）

表1 調査時点までの性的虐待（含む性暴力被害）事例の在籍の有無

	回答者数	%
在籍したことがある	209	82.3
在籍したことはない	24	9.4
無回答	21	8.3
合計	254	100.0

調査時点までの性的虐待（含む性暴力被害）事例の在籍の有無に関する回答のあったうち、「在籍したことがある」が209施設（82.3%）、「在籍したことはない」が24施設（9.4%）であった。

表2 施設内での暴力・性的加害／被害が生じた際の対応マニュアルの作成状況

	回答者数	%
作成している	57	22.4
作成中	35	13.8
作成していない	124	48.8
無回答	38	15.0
合計	254	100.0

「作成している」が57施設（22.4%）、「作成中」が35施設（13.8%）との回答であり、両方を合計92施設（36.2%）しても、「作成していない」124施設（48.8%）の方が多い結果であった。

表3 家庭内性的虐待を理由に入所する子どもに対して、入所前に実施していること

n=233

	回答者数	%
児童相談所に、家庭内性的虐待の内容と子どもに与えた影響について確認する	210	94.2
児童相談所と、入所後に子どもが起こしうる問題行動の予測と対応について協議する	169	75.8
児童相談所に確認した家庭内性的虐待の内容や子どもに与えた影響について担当職員で情報を共有する	208	93.3
児童相談所に、虐待者に虐待事実が告知されているかどうかを確認する	160	71.7
児童相談所に、虐待者や家族の面会等の制限について確認する	206	92.4
児童相談所と、入所後に予想される保護者対応と役割分担について協議する	175	78.5
児童相談所に、施設に性的虐待事実を伝達することについて本人の意向を確認する	76	34.1
その他	16	7.2

回答のあった223施設のうち、「児童相談所に、家庭内性的虐待の内容と子どもに与えた影響について確認する」の210施設(94.2%)が最も多く、次いで「児童相談所に確認した家庭内性的虐待の内容や子どもに与えた影響について担当職員で情報を共有する」の208施設(93.3%)、「児童相談所に、虐待者や家族の面会等の制限について確認する」の206施設(92.4%)の順に多くなっている。

表4 入所前に、受けいれにあたって施設内で工夫されていること

n=237

	回答者数	%
具体的対応方法について施設内で協議する	162	68.4
部屋等、他児との関係における配慮について協議する	181	76.4
言葉かけ、注意点を整理する	140	59.1
入所後に子どもが起こしうる問題行動の予測と対応について協議する	155	65.4
心理療法の必要性について検討する	180	75.9
その他	11	4.6

回答のあった237施設のうち、「部屋等、他児との関係における配慮について協議する」の181施設(76.4%)が最も多く、次いで「心理療法の必要性について検討する」の180施設(75.9%)、「具体的対応方法について施設内で協議する」の162施設(68.4%)の順に多くなっている。

表5 入所後に、家庭内性的虐待を受けていたことが発覚した場合の子どもへの事実確認

n=204

	回答者数	%
施設で担当職員が子どもに確認する	79	38.7
施設で事実確認した状況を児童相談所に報告する	171	83.8
施設で事実確認をせずに、児童相談所に連絡して児童相談所が事実確認をする	22	10.8
その他	17	8.3

回答のあった204施設のうち、「施設で事実確認した状況を児童相談所に報告する」の171施設(83.8%)が最も多く、次いで「施設で担当職員が子どもに確認する」の79施設(38.7%)、「施設で事実確認をせずに、児童相談所に連絡して児童相談所が事実確認をする」の22施設(10.8%)の順に多くなっている。