

いる。一般的な保護の原則に従っているところはわずかで、全体として、性的虐待・家庭内性暴力被害事案においては、子どもの安全の確保が重要な優先課題であることが意識されていることがうかがわれる。

表 5. 性暴力被害事案の調査保護の実施状況

	件数	原則調査保護を実施	特に安全確保が必要な場合に実施	事例ごとに判断して実施	一般的な保護の判断基準に従って実施	特に意識していない
合計	134	52	30	47	5	0
構成比	100.0%	38.3%	22.4%	35.1%	3.7%	0.0%

3-1-4. 児童相談所の一時保護の判断における子どもの意向

平成 23 年度の全国児童相談所長会の性的虐待事案の調査では、子ども自身の同意が得られないために性暴力被害の疑いのある子どもを一時保護できなかったとする事案が報告され、また職権保護の要件に本人の同意要件を含めて判断しているとの回答もみられている（全国児童相談所長会 2012）。調査では虐待相談全般における職権保護と性的虐待・家庭内性暴力被害の事案について尋ねた（表 6）。

表 6. 児童相談所の保護の判断における子ども本人の同意の位置づけ

	件数	保護には子ども本人の同意が必須	本人の同意が望ましいが経過中の説得による同意でもよい	子ども本人の同意は望ましいが、必須要件とはならない	子ども本人の意向は保護を判断・実施する上で保	子どもの意向に関わらず児童の責任で保	特に意識していない（随時判断）
虐待事案全般	134	13	44	62	14	1	
構成比	100.0%	9.7%	32.8%	46.3%	10.4%	0.7%	
性的虐待事案の調査保護	134	11	40	61	21	1	
構成比	100.0%	8.2%	29.9%	45.5%	15.7%	0.7%	

表 6 をみると本人の同意を望ましいとする児童相談所と、同意が望ましいとはいいながら、それを必須要件とは考えない児童相談所とはおよそ 4 : 6 の比率であることが判る。特に子どもの同意要件とは独立に児童相談所の保護の判断責任を意識している児童相談所は虐待相談全般では 10.4%（14 か所）、性的虐待相談では 15.7%（21 か所）であり、逆に保護には子ども本人の同意を必須とする児童相談所が虐待相談全般で 9.7%（13 か所）、性的虐待相談で 8.2%（11 か所）存在することが注目される。おそらくそれぞれの現場で経験してきた相談内容が異なっているという状況が背景にあると考えられるが、想定上は全国の児童相談所で同じ要件の相談において真逆の対応があり得ることになる。

3-1-5. 一時保護所としての定員オーバーと入所問題

平成23年度の全国児童相談所長会の性的虐待事案の調査では、一時保護所の状況悪化を理由として一時保護が出来なかった事例があるとの報告が散見された（全児相）。その一つが定員オーバー問題である。近年、都市部の児童相談所で子ども虐待の緊急保護案件が急増し、一時保護所が常時定員オーバー状態に近い状態に陥るという事態がみられつつある。性暴力被害や他児への暴力問題をもつ事例は定員オーバーの状態では受けられないという一時保護所の事情も発生している。さらには問題行動の突出のために、定員オーバーでなくとも、一時保護所の状態悪化のため、あるいは保護を要する子どもの問題行動のために一時保護所が子どもを受け入れられないという事態もある。

表7. 緊急保護の一時保護受け入れにあたっての一時保護所としての課題／定員問題

	件数	受け入れていないとき 定員オーバーは原則	一時保護委託も活用 原則受け入れていないが	定員オーバーに関する ないこともあられる	定員オーバーに関 係なく受け入れら れないことある	定員オーバーになっ たことなく特に受け 入れに問題は無い	特に意識していない
合計	134	16	58	43	14	3	
構成比	100.0%	11.9%	43.3%	32.1%	10.4%	2.2%	

表7をみると定員オーバー、あるいは一時保護所の状態や子どもの行動上の問題のために一時保護を実施できない事態を経験したとするとところは59か所（16+43か所：44.0%）にのぼっており、定員オーバーでも原則受け入れている（一時保護委託も含めて）とする58か所（43.3%）と並んでいる。平成25年4月時点で全国には125か所の一時保護所があるが、都市部を中心に定員オーバーが常態化しつつある。

表8. 緊急保護の一時保護受け入れにあたっての一時保護所としての課題／子どもの処遇問題

	件数	性的問題等や処遇計 画の見通しが立たな いとき	子どもの状態が悪 くないことがあ る	原則保護して いる	よほどの危険・困 難が無い限り 原則保護して いる	子どもの処遇問題等 で一時保護が問題に なったことは無い	特に意識していない
合計	134	11	35	86	1	1	
構成比	100.0%	8.2%	26.1%	64.2%	0.7%	0.7%	

子ども自身の行動上の問題のために一時保護ができない事例を経験していたのは、表8によればおよそ35カ所：26.1%である。性的問題や処遇の見通し困難あるいは相当の危険・困難がある場合には一時保護を実施できない場合があり得るのは97か所（11+86か所：72.4%）あり、よほどの問題が無い限り、原則保護としているところが86か所（64.2%）あるとしても、一時保護を要するとみられた子どもを無条件に保護できる体制は殆ど無い。

3-1-6. 性暴力被害児が一時保護所で示す問題・症状

性的虐待・家庭内性暴力被害をはじめとする子どもの性暴力被害は生涯にわたる深刻な後遺症を発生させること、それは適応行動上の問題を認めない場合にも脳に深刻なダメージを生じさせていることが判ってきている(友田)。児童相談所が性的虐待・家庭内性暴力被害、その他の性暴力被害問題で一時保護する子どもの中には、単純に性暴力被害だけを経験しているのではない子どもが多く含まれる。家庭内で回避できない性暴力被害を子どもが経験するような環境では、DV問題やネグレクト、身体的虐待などが併存している場合がしばしばである。また非行・触法問題や不適応問題の中で性暴力被害を経験してきた子どもは表面上分かっている以上に多いと見込まれる。これらの子どもが通ってきた経験は複雑である。

表9. 性的問題を持つ子どもの一時保護所での処遇上の問題(重複回答)

	件数	性的問題行動	P T S D や解離症状	自傷行為	気分変動・パニック	再被害問題	対人トラブル	対人暴力・暴言	非行系の問題行動	集団不適応	その他	その他の内容
合計	134	108	84	89	91	39	95	66	67	73	11	性加害・被害児の同時保護と集団処遇の限界 無断外出 多問題の重複 妊娠 性感染症 男女の混合処遇 入所の動機づけの弱いこの無断外出 器物破壊
134件における構成比	100.0%	80.6%	62.7%	66.4%	67.9%	29.1%	70.9%	49.3%	50.0%	54.5%	8.2%	

表9によると性的問題を持つ子どもの一時保護所での処遇上の問題として設定された問題・症状10項目の質問のうち、児相相談所のか所別経験率が50%を切ったのはわずかに2つ(再被害問題と対人暴力・暴言)であり、そのうちの対人暴力・暴言は実は49.3%と殆ど50%に近い結果であった。対照群を取った調査ではないので、今後比較検討が必要とみられるが、性暴力被害児は極めて問題行動の出現頻度が高い一群であることはおそらく間違いない。

3-1-7. 性的虐待・家庭内性暴力被害、性暴力被害児についての一時保護所での支援対応

性暴力被害児への一時保護所での支援対応は標準化されたものは少なく(2か所)個別にその都度何らかの工夫した対応が行われていることが多い(92か所:68.7%)。問題内容、課題内容が複雑で容易に一般化されにくいということもあり得るが、基本的には必要は認められるが、それを十分にこなせるだけの体制的な余裕が無いという状況が想定される。

表10. 性的虐待・家庭内性暴力被害、性暴力被害児についての一時保護所での支援対応

	件数	特別な支援プログラムを実施する	対一定の工夫あり	対応の工夫あり	何らかの工夫した	個別にその都度、の配慮の範囲	どの虐待を受けた子どもの通常の	特に意識していない
合計	134	2	19	92	19	2		
構成比	100.0%	1.5%	14.2%	68.7%	14.2%	1.2%		

3-1-8. 被害事実確認の手順

性的虐待・家庭内性暴力被害事案を中心に、子どもの性暴力被害事案ではその被害事実の聴き取りや確認が重要となる。性暴力被害については世界各国で法的な立証性の確保について標準化された事情聴取面接が実施されてきており、日本でも標準化の途上にあるいくつかの forensic interview：被害事実確認面接や司法面接と呼ばれる特殊な面接法による聴き取りが行われてきた。forensic interview は子どもにトラウマを発生させてきた可能性の高い過酷な経験を想起させ、語らせるため、特別に訓練された面接者が最小回数で子どもから被害状況を聴き取るための面接である。それは臨床的には手厚いサポート体制を敷いた上で実施するべき調査手続きである。医学診察と共にこれらの侵襲的な調査をする間は調査保護をとって子どもを24時間体制でサポートすることを検討すべきである。

表11. 被害事実確認面接の実施状況について

	件数	に全ての実施（在宅事例）	護全事例に一時実施保	る等一部の法的措置	例ごく限られた実施	基本的に実施せず
合計	134	28	48	35	16	7
構成比	100.0%	20.9%	35.8%	26.1%	11.9%	5.2%

表11によれば、一時保護をとった事例に被害事実確認面接を実施しているとみられるのは全事例実施を含め76か所（28+48カ所：56.7%）、法的措置（おそらく保護者の反対に対する申立てや刑事訴訟）等が想定される限られた対象への実施を含めると127か所：94.8%が実施されている

表12. 被害の聴き取りについて実施している面接技法

	件数	NICHD	RATAC	Corner House Protector	その他の専門技法	配慮工夫した面接	一般的な調査面接
合計	134	86	43	6	5	49	18
構成比	100.0%	64.2%	32.1%	4.5%	3.7%	36.6%	13.4%

表12によれば、実施されている面接法としては専門的な技法による面接と一定の配慮・工夫した面接、一般的な調査面接が各地で併用されている。表には出ていないがデータを検索したところ、全面接を何らかの専門面接のみで実施しているのは39か所：29.1%とまだ一部の児童相談所である。専門的な面接と一般的な面接の間では、配慮工夫された面接を含めても専門的な面接の方が正確に事実を聴き取れる確率が有意に高いことが全国児童相談所長会の調査で明らかになっており、今後一層の体制充実が望まれる（全国児童相談所長会2012）。

面接者の職種と人員体制（表13）は、実施されている面接技法との兼ね合いがあり、今回の調査ではその個々の技法との対応関係の識別が難しく、多数の児童福祉司が面接担当者という回答も

あった。おそらく一般面接としての設定として全職員が基本的に必要な面接を担当するという体制についての回答で、実際に性暴力被害の事実確認面接を1年間に何十人もの児童福祉司が実施したわけではないだろうとみられ、詳しい検討は難しいこととなった（その他職員の内容としては 保健師 医師 相談員 外部委託職員などが報告されている）。

表13. 面接者の職種と人数

	件数	0人	1～4人	5～9人	10～19人	20人以上	実人数合計
児童福祉司（常勤）	134	13	61	34	22	4	762人
構成比	100.0%	9.7%	45.5%	25.4%	16.4%	3.0%	
児童心理司（常勤）	134	11	91	30	2	-	413人
構成比	100.0%	8.2%	67.9%	22.4%	1.5%	-	
専任面接者	134	118	15	1	-	-	35人
構成比	100.0%	88.1%	11.2%	0.7%	-	-	
その他1	134	105	27	1	0	1	73人
構成比	100.0%	78.4%	20.1%	0.7%	0.0%	0.7%	
その他2	134	130	3	0	1	-	22人
構成比	100.0%	97.0%	2.2%	0.0%	0.7%	-	

全般的な傾向としては常勤職員の面接担当は概ね各所1～4人が最も多く、非常勤や嘱託の設定では1人が多い。面接の性質からみて、複数配置、男女の面接者がいることが望ましいが、一部の自治体では複数の児童相談所を通じて面接担当者を共有する体制もあり、地理的な条件もあるが、各所ごとの面接担当者確保にこだわらない柔軟な運用も想定される。

表14. 被害事実確認面接の実施時期

	件数	3日以内	1週間以内	2週間以内	3週間以内	ス特に定めず ケース
合計	134	39	50	10	-	35
構成比	100.0%	29.1%	37.3%	7.5%	-	26.1%

一時保護してから何日目に被害事実確認面接を実施するかは、おそらく子どもから被害事実を聴くのに、最も話しやすい時期はいつなのか、正確な事実聴取はいつ頃行うのが良いかという課題である。表14をみると、実態としては概ね一時保護から1週間以内に実施されている（89カ所：66.4%）傾向にある。ただし、特に定めずとなっているところも26.1%（35カ所）あり、統一的ではない。今後の体制整備に関して検討すべき課題である。

性暴力被害についての医学診察は、適切な医師の確保に課題あり、面接の実施率よりも低いのが常であるが今回の調査では全事例で実施している 10 か所を含め、一時保護事例での全例実施を含めると、52 か所：38.8%で医学診察が実施されており、特に定めていない 1 か所を除き、ほぼすべての児相で必要なら医学診察を実施していることになっている（表 15）。

表15. 医学診察の実施状況

	件数	全事例で実施	一時保護事例では原則実施	必要な場合のみ実施（妊娠、感染症、法的対応等）	基本的に実施していない	特に定めていない
合計	134	10	42	81		1
構成比	100.0%	7.5%	31.3%	60.4%		0.7%

被害事実確認面接、性暴力被害についての医学診察はいずれも性暴力被害にあった子どもにとってはトラウマ体験に近づく危険がある。それでも性暴力被害の関係に取り込まれ、あるいはその被害のダメージから逃れられないで、再被害を受けたり、多重被害に遭う危険性の高い状態（Finkelhor 2007, 2008）から、何があったのかを正確に聴き取り、身体的ダメージのために子どもの体が破壊されてはいないことを確認し、伝えることにより、子どもをいわば呪われた被害者の関係性、閉じ込められた被害者の世界から抜け出させるためには、これらの作業が必須となる。おそらく臨床的に鋭敏なデリケートさ故に、あるいは個人的な感情として、これらのショッキングな刺激に直面することにはとても耐えられないと感じる一部の大人は、子どもと一緒に過酷な経験を強いて振り返ることをためらうが、触れずに置いた傷はやがて化膿し、子どもの人生を悪霊のように追い掛け回すことになる。それは現実の繰り返される再被害となったり、説明できない心身の病となって子どもの人生を苦しめる。

もちろん、これらの手続きは子どもにとって過酷な体験を強いる。従って、そのための確実なサポート、手順が必要である。ガイドライン 2011 年版ではその概要を示すことしかできなかったが、実態は表 16 のようになっている。何らかの配慮ある対応が準備されているのは 79 か所：59.0%で、一般的な随時の対応が 46 か所：34.3%あり、確実なサポート体制が整備されているのはまだ 21 か所：15.7%に留まっている。

表16. 被害確認面接 医学診察に関する子どもへのサポート、ケアの設定

	件数	事前告知から事後フォローまでの対応手順を設定している	状態によって事前にサポート体制を設定	一般的な対応の状況（随時の対応等）	特に定めていない
合計	134	21	58	46	9
構成比	100.0%	15.7%	43.3%	34.3%	6.7%

表17. 医学診察に関する子どもへのサポート、ケアを主に担当する職員

	件数	児童相談所・児童福祉司	児童相談所・児童心理司	児童相談所・その他 保健師等	一時保護所職員（特定の担当者）	一時保護所職員（随時対応）	特に定めていない
合計	134	32	72	5	2		23
構成比	100.0%	23.9%	53.7%	3.7%	1.5%		17.2%

医学診察は特に子どもの身体に直接関与するため、そのサポートは重要視されてきた。配慮事項に通じた同性の職員が診察に立ち会うことが原則であると同時に、システムとして子どものケア過程が意識的にマネジメントされている必要がある。表17をみると児童相談所で子どもを担当する児童福祉司、児童心理司がサポートにあたるのが104か所：77.6%でみられ、保健師等を含めると109か所81.3%になる。また一時保護所の職員が子どものサポートを担当することは殆どないようだが、担当する場合には随時ではなく、特定の担当者が指名されてその役割についていることがうかがわれる。特に定めていないところが23か所みられたが、ここでは診察件数自体が少ないのかもしれない。

3-1-9. 途中発覚への対応

子どもの性暴力被害が発覚するのは、在宅、地域生活の中で告白や目撃等のきっかけによるものと、別件で一時保護されたり、施設入所してから、何らかのきっかけで告白があったり、目撃されたりするものがある。在宅から分離されたのちに明らかになる被害には、過去に地域で生活していた頃の被害から、その後も断続している被害（許可外泊時など）、分離した後の経過で新たに発生した被害（元の地域や新しい子どもの生活環境での被害）などがある。いずれも被害の時期に関わらず、直ちに被害発覚としての初期対応が開始される必要がある。表18をみると、76.9%（103か所）で通告対応に準じた初期対応体制が用意されている。一時保護所での対応（6か所：4.5%）や随時の対応（25か所：18.7%）となっているところでは、今後対応を担当する職員の初期対応技術の整備が望まれる。

表18. 一時保護中に想定外の性暴力被害の申告

・開示が子どもからあった場合の対応

	件数	児童相談所の被害調査開始 通告対応に準じた児童	一時保護所で初期対応	随時対応 特に定めておらず、
合計	134	103	6	25
構成比	100.0%	76.9%	4.5%	18.7%

3-1-10 対応のマニュアル整備について

今回の研究の重要課題のひとつは緊急保護された一時保護所での性暴力被害児への対応の標準

的要件を整理することにある。その焦点は多数の被害児の入所を経験している一部の一時保護所での対応を軸として整理することを想定しているが、現段階でその整備状況はごくわずか6カ所：4.5%、一部整備済みを含めても12カ所9.0%にとどまっている。多くの児童相談所が整備を必要と考えている（80カ所：50.7%）が、特にその必要性についての意見を持っていないところも35カ所：26.1%あり、まだまだ問題意識自体にバラつきがあるのか、経験数そのものにも大きなバラつきがあるものとみられる。

表19. 一時保護所での性暴力被害児への対応・支援に関する
マニュアル等について

	件数	既に整備済み	一部整備済み	現在検討・作成中	必要だと思いが未整備	特にない
合計	134	6	6	7	80	35
構成比	100.0%	4.5%	4.5%	5.2%	59.7%	26.1%

3-1-11. その他の課題

調査では最後に自由記述でこの問題についての課題意識を尋ねた。別紙を参照されたい。これらの内容については、ここまでの各調査項目のより詳細な検討とともに次年度、引き続いての検討課題とする。

3-2. 一時保護過程における一時保護所と児童相談所の対応について

性暴力被害にあった子どもは、その事実の発覚以降さまざまなストレスに曝されることになり、状態像が悪化し不穏状態を呈したり、一時保護継続への抵抗、精神的な問題症状の表面化など、対応が困難となる行動上の問題が表立つようになることがある。そのような子どもを一時保護した際、どのような対応手順をとったらいいのかをはじめ、チーム対応における配慮の詳細や、専門的な援助・処遇メニューとしてどのようなものが求められるのかなど、現場としてその具体的な対応を知りたいというニーズが高まってきている。

2011年版ガイドラインにおいて、分離保護後の子どもについては、①一時保護後の子どもの反応と対応、②初頭緊張状態対応から継続的援助へ、③行動観察と援助ニーズの見極め、④調査被害確認作業中のサポートなど、テーマ別で基本的なケアについて概括・整理がなされている。確かに、全国各地の一時保護の体制・実績としての経験数、一時保護所の個別ケアの体制などに相当のバラつきが認められ、分離保護後の子どもへの対応について、標準化・一般化が困難であるという事情は分かる。しかしここに来て、現段階で明らかにできる時系列上、対応として求められる事柄を整理し、処遇メニューを言語化する必要が求められている。

図1は、性暴力被害児の一時保護に関する対応手順の全体イメージ図である。ケアのポイントは、図1の各項目ごとに整理されるが、要点は以下のようになる。

1) 初期の被害経験の暴露と直面化のショックへの支援

告白したことの正当性、被害の認識と告白内容を信じるとの告知、困惑や当惑、後悔や不安への配慮・サポート、体調やPTSDや解離性幻覚への注意、睡眠など健康面についての支援、情報の透明性の確保、質問や意見表明の自由の保障など

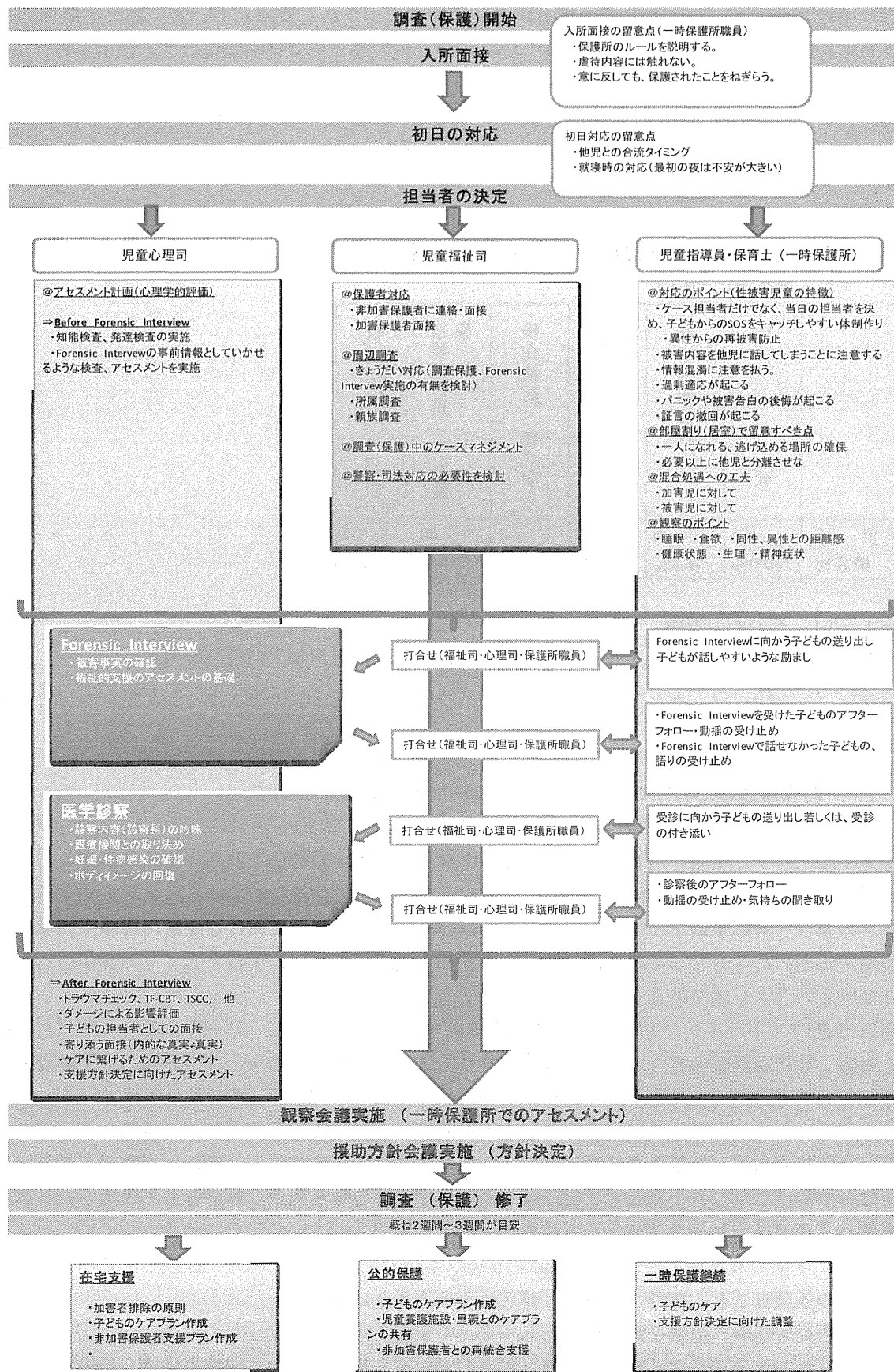


図1. 性暴力被害児の一時保護に関する対応手順の全体イメージ図

2) 一時保護所入所直後からの支援

ヘルスケアへの注目 ただし、子どもに性被害があるからということでの特別視はしないのが重要。対人面やケアパーソンの確保と関係の定着の支援、被害確認面接や医学診察前後のストレスのサポート、自尊感情の保障、リラックスできる場所の確保、多重再被害の防止等

3) 長期の課題

ネグレクトの多い成育歴の克服、社会化

感覚。感情の明確化とそのフィードバック

すべてを話せる人の確保

トラウマのケアとしてはトラウマ体験後の回復・成長支援が課題

IV. まとめ 今後の課題

平成 26 年度は「児童相談所における性的虐待対応ガイドライン 2011 年版」に添った初動対応としての性的虐待・家庭内性暴被害およびその疑いのある通告事例についての調査保護としての緊急一時保護と一時保護直後からの初期の調査と支援の実態について基礎的な情報収集を行った。

結果として全国の児童相談所の対応は平成 23 年度の状況として確認された体制に比べてさらに対応体制の整備が進んできていることが認められた。ただし、一時保護の実態には相当のばらつきがあり、おそらくその背景には、相談状況自体にも相当の差があつて性的虐待相談件数においても、一時保護所の状態においても共通性が乏しいことがうかがわれたが、子どもの問題行動の状態や、一時保護所の入所率の状況、一時保護所の子どもの状態などにより、保護が必要とされる子どもがいても、保護できないことがあったり、子ども本人の意向によって保護しないところと、それには関係なく保護の判断をするところがあるなど、全体としての統一が図られていない状況も明らかとなった。

また、多くの児童相談所が性暴力被害にあつた子どもを一時保護するに際しては、一定の配慮事項やその対応についてのマニュアル化、必要事項の整理をしておくことが重要と感じながら、そうした体制整備がまだ整っていないことも明らかとなった。

研究班としては、常時、性問題を抱えた入所児童がいる都市部の一時保護所における初動対応に焦点を絞り、その基本的な対応のシナリオ化を試み、一時保護からの保護所での対応と相談所としてのケースマネジメントについて一定のスケジュール項目の整理を行った。次年度はこのスケジュール項目から標準的な初期対応マニュアル試行版を作成し、今回の調査から抽出したいくつかの一時保護所へのヒアリング調査と意見交換を通じて、一時保護直後からの性的虐待・家庭内性暴力被害及びその疑いのある子ども、及びその周辺群として性被害の問題を抱えている可能性の高い子どもについての効果的な対応マニュアルの作成を目指すこととしたい。

文献

- ・ Summit, R.C. (1983) The Child Sexual Abuse Accommodation Syndrome. Child Abuse & Neglect Vol.7 177-193
- ・ Finkelhor, D., Ormrod, R.K., Turner, H.A. (2007) Poly-victimization: A neglected component in child victimization. Child Abuse & Neglect Vol. 31 7-26
- ・ Finkelhor, D. (2008) Childhood Victimization: Violence, Crime, and Abuse in the Lives of Young people (Interpersonal violence). Oxford university press
- ・ 安部計彦 編著 (2009) 「一保護所の子どもと支援」 明石書店
- ・ 町野朔 岩瀬徹 柑本美和 共編(2012)「児童虐待と児童保護 国際的視点で考える」 上智大学出版
- ・ 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) (2009) 「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）」平成20年度 総括分担研究報告書
- ・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）（2010）「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）」平成21年度 総括分担研究報告書
 - ・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）（2011）「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）」平成22年度 総括分担研究報告書
 - ・全国児童相談所長会 平成23年度調査報告書（2012）「全国児童相談所における性暴力被害事例（平成23年度）についての調査報告（主任研究者 山本恒雄）」全児相第95号
 - ・和田一郎ら（2014）「一時保護の支援の充実 一時保護所の概要把握と入所児童の実態調査（主任研究者 和田一郎）」日本子ども家庭総合研究所紀要第50集 59-131
 - ・日本子ども家庭総合研究所 編(2014)「子ども虐待対応の手引き 平成25年8月厚生労働省の改正通知」有斐閣
 - ・日本弁護士連合会子どもの権利委員会（編集）（2012）「子どもの虐待防止・法の実務マニュアル【第5版】」明石書店

別紙 1

平成26年 性的虐待・家庭内性暴力、性暴力被害事案における 一時保護の現状と課題についての調査（厚労科研 山本班）

Q1. 性的虐待対応ガイドライン2011年版の周知状況／回答者〔1つだけ○〕

- | | | |
|-------------------|------------|----------|
| 1. 全部読んでいる | 2. 概ね目を通した | 3. 一部読んだ |
| 4. 一応知っているが読んでいない | 5. よく知らない | |

Q2. 性的虐待対応ガイドライン2011年版の周知状況／対応担当組織としての周知概況〔1つだけ○〕

- | | | |
|-------------------|------------|----------|
| 1. 全部読んでいる | 2. 概ね目を通した | 3. 一部読んだ |
| 4. 一応知っているが読んでいない | 5. よく知らない | |

Q3. 性的虐待・家庭内性暴力被害事案の対応体制〔1つだけ○〕

- | | | |
|-------------------------|--------------------|--------------|
| 1. 原則ガイドライン2011年版に従って対応 | 2. 独自のガイドラインに従って対応 | |
| 3. 一般的虐待対応の基準に従って対応 | 4. 一般相談対応の基準に従って対応 | 5. 特に意識していない |

Q4. 性暴力被害事案についての初期被害調査⁺の実施状況〔1つだけ○〕 *については依頼文書「調査票について」参照

- | | | | | |
|-----------|-----------|-------------|-------------|--------------|
| 1. 原則即日調査 | 2. 速やかに調査 | 3. 事例に応じて判断 | 4. 一般的な虐待調査 | 5. 特に意識していない |
|-----------|-----------|-------------|-------------|--------------|

Q5. 初期被害調査面接技法^{**}について〔1つだけ○〕 **については依頼文書「調査票について」をご参照ください

- | | |
|-----------------------------------|------------------|
| 1. 日本子ども家庭総合研究所／初期被害調査面接研修による調査面接 | 2. リフカー等の技法による調査 |
| 3. 一定の意識的工夫・設定による調査面接 | 4. 一般的な調査面接 |
| | 5. 特に意識していない |

Q6. 性暴力被害事案の調査保護^{***}の実施状況〔1つだけ○〕 ***については「調査票について」をご参照ください

- | | | |
|----------------------|--------------------|------------------|
| 1. 原則調査保護を実施 | 2. 特に安全確保が必要な場合に実施 | 3. 事例ごとに状況判断して実施 |
| 4. 一般的な保護の判断基準に従って実施 | 5. 特に意識していない | |

Q7. 児童相談所の保護の判断における子ども本人の同意の位置づけ／虐待事案全般〔1つだけ○〕

1. 保護には子ども本人の同意が必須（子ども本人が拒否した場合、保護は困難）
2. 子ども本人の同意が望ましいが一連の経過中に説得による同意があればよい
3. 子ども本人の同意は望ましいが、必須要件とはならない
4. 子どもの意向に関わらず児相の責任で保護を判断・実施する
5. 特に意識していない（随時判断）

Q8. 児童相談所の保護の判断における子ども本人の同意の位置づけ／性的虐待事案の調査保護〔1つだけ○〕

1. 保護には子ども本人の同意が必須（子ども本人が拒否した場合、保護は困難）
2. 子ども本人の同意が望ましいが一連の経過中に説得による同意があればよい
3. 子ども本人の同意は望ましいが、必須要件とはならない
4. 子どもの意向に関わらず児相の責任で保護を判断・実施する
5. 特に意識していない（随時判断）

Q9. 一時保護所の受け入れにおける虐待事例での子ども本人の同意・動機づけ要件〔1つだけ○〕

1. 子ども本人の同意なければ受け入れは困難
2. 子ども本人の抵抗あっても説得続ける前提あれば受け入れは可能
3. 子ども本人の同意は望ましいが、必須要件とはならない
4. 子ども本人の意向に関わらず児相の判断で保護は実施・受け入れ
5. 特に意識していない（随時判断）

Q10. 緊急保護の一時保護受け入れにあたっての一時保護所としての課題／定員問題〔1つだけ○〕

1. 定員オーバーは原則受け入れていない
2. 定員オーバーでも原則受け入れているが、一時保護委託も活用
3. 定員オーバーに関係なく問題によって受けられないこともある
4. 定員オーバーになったことなく特に受け入れに問題は無い
5. 特に意識していない

Q11. 緊急保護の一時保護受け入れにあたっての一時保護所としての課題／子どもの処遇問題〔1つだけ○〕

1. 性的問題等で処遇が難しい場合や当の子どもへの処遇計画の見通しが立たないために保護できないことがある
2. 一時保護所の子どもが状態が悪いために保護できないことがある
3. よほどの危険・困難が無い限り原則保護している
4. 子どもの処遇問題等で一時保護が問題になったことは無い
5. 特に意識していない

Q12. 性的問題を持つ子どもの一時保護所での処遇上の問題【いくつでも○】

1. 性的問題行動 2. PTSDや解離症状 3. 自傷行為 4. 気分変調・パニック 5. 再被害問題
 6. 対人トラブル 7. 対人暴力・暴言 8. 非行系の問題行動 9. 集団不適応
 10. その他 具体的に記入ください

Q13. 性的虐待・家庭内性暴力被害、性暴力被害児についての一時保護所での支援対応【1つだけ○】

1. 特別な支援プログラムを実施 2. 一定の配慮ある対応工夫あり
 3. 個別にその都度、何らかの工夫した対応を考えている 4. 虐待を受けた子どもへの通常の配慮の範囲内
 5. 特に意識していない

SQ. 「1. 特別な支援プログラムを実施」「2. 一定の配慮ある対応工夫あり」の具体的な内容と実施状況

Q14. 被害事実確認面接(forensic interview)について【1つだけ○】

1. 全ての対象事例に実施（在宅含） 2. 全ての一時保護事例に実施 3. 一部の法的措置等が想定される事例に実施
 4. ごく限られた事例にのみ実施 5. 基本的に実施せず

Q15. 被害の聴き取りについて実施している面接技法【いくつでも○】

1. NICHD 2. RATAc 3. Corner House Protocol
 4. その他の専門技法 5. 配慮工夫した面接 6. 一般的な調査面接

Q16. 面接担当者の設定(常勤・非常勤・外部委託等すべて含む)【1つだけ○】

1. 面接だけの専任の担当者を設定 2. 通常の相談担当者が面接実施
 3. 事例によって「1.」または「2.」の設定 4. 特に固定的なルールはない

Q17. 面接者の職種と人数【数値回答】 ※④⑤は該当職種と人数をご記入ください。

①	②	③	④その他1	⑤その他2
児童福祉司(常勤)	児童心理司(常勤)	嘱託・非常勤(専任面接者)		
人	人	人	人	人

Q18. 被害事実確認面接の実施時期(最初の接触から概ね何日以内を想定しているか)【1つだけ○】

1. 3日以内 2. 1週間以内 3. 2週間以内 4. 3週間以内 5. 特に定めずケースバイケース

Q19. 医学診察(婦人科診察)の実施【1つだけ○】

1. 全事例で実施 2. 一時保護事例では原則実施 3. 必要な場合のみ実施（妊娠、感染症、法的対応等）
 4. 基本的に実施していない 5. 特に定めていない

Q20. 被害確認面接 医学診察に関する子どもへのサポート、ケアの設定【1つだけ○】

1. 事前告知から事後フォローまでの対応手順を設定している 2. 状態によって事前にサポート体制を設定
 3. 一般的な対応のみ（状態に応じた随時の対応等） 4. 特に定めていない

Q21. Q20のサポート、ケアを主に担当する職員(設定がある場合、原則的に優先的な担当者)【1つだけ○】

1. 児童相談所:児童福祉司 2. 児童相談所:児童心理司 3. 児童相談所:その他保健師等
 4. 一時保護所職員(特定の担当者) 5. 一時保護所職員(随時対応) 6. 特に定めていない

Q22. 一時保護中に想定外の性暴力被害の申告・開示が子どもからあった場合の対応【1つだけ○】

1. 通告対応に準じた児童相談所の被害調査開始 2. 一時保護所で初期対応 3. 特に定めておらず、随時対応

Q23. 一時保護所での性暴力被害児への対応・支援に関するマニュアル等について【1つだけ○】

1. 既に整備済み 2. 一部整備済み 3. 現在検討・作成中 4. 必要だと思うが未整備 5. 特になし

Q24. 性的虐待・家庭内性暴力被害、その他性暴力被害事例の一時保護所での課題【自由記述】

調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

別紙2 全国児童相談所への調査で自由記述項目載内容 (Q24)

② Q24 性的虐待・家庭内性暴力被害、その他性暴力被害事例の一時保護所での課題 (自由記述)
一時保護所が主体となって本例事案に対処するわけではないため、本人への面接、ケアに関しては児相としての対応として答えざるを得ませんでした。
保護期間の長期化→教育権の保障、日課が組めない、他児への影響。
当所の一時保護所ハード面(出入が自由にできる状態)の問題により、被害児童のより安全な状況を確保するため中央児童相談所での一時保護を実施することが殆どである。
一時保護所を管理する中央児童相談所長の了解がなければ受け入れてもらえず、了解を得るまでに時間がかかり、緊急時に対応できないことが多い。(全ての一時保護ケースについて)
男女別棟による保護体制となっていない。
保育期間中に警察等の事情聴取が実施される場合、児童への対応、入所期間の長期化等の課題がある。
保護所の職員、施設の制約の中で、性的虐待の被害児に特に配慮した対応を行うことがむづかしい。
被害状況の聴取、司法面接の他、退所後の安全対策の調整に時間を要し、一時保護期間が長期に及ぶケースが多い。
混合処遇のため一定の配慮は可能なものの、そのときの収容人数や児童の性別・年齢の構成によっては対応に困難が生じることもある。
他入所児との関わりにおいて性化行動が出現することもあり、集団との影響コントロールがむづかしい。
男女、相談種別ともに混合処置の中で、被害児の個別対応が十分にできない。精神症状が問題行動に対しても、対応が困難な場合がある。
他の事案での加害児と同じ生活空間で生活することになること。
Q 15 に挙がっている面接技法を実施できる職員が所内にいない。(中央児相に委託)
個別対応専用の居室がないこと。夜間も男女も同じ棟内の居室で就寝させざるを得ないこと。
特にありません。
併設の一時保護所は個室がないため、女子のシェルターに一時保護委託している。
なし
被害児が非行児童と同じ処遇なってしまう、児童の個別な状態へのケアができていない。
所内において独自の対応マニュアルは確立されていないが、担当児童心理司等と連携し、その都度、児童に必要なと思われるプログラムを立て、実施している。
警察が介入する事案が多く、警察主導で事情聴取が進んでいく。
混合処遇により、学習・自由時間は原則として男女が同じ場所で過ごしている。そのような環境の中で、他児童や異性への適正な距離を取り生活させることが難しいと感じている。
深夜、児童がねている間の監視が不十分のため、再被害問題が心配。(他児と接触できない面接室を個室として1部屋は利用できる。)
特にない。
子ども間で、被害にあったことを話してしまい、個人情報を守れなくなってしまう。・被害にあった子は加害行動に走ることもあり、新たな被害者が、出てしまうこともある。・性の課題をかかえてる子がいると、ちょっとしたスキもみせられない、職員の心労、負担が大きい。

別紙2 つづき 全国児童相談所への調査で自由記述項目載内容 (Q24)

<p>混合収容なので、性加害児と被性的虐待児を同じ場で生活しなければいけない点は、児童にとっても職員にとってもきついことである。</p>
<p>男性に対する距離感が近い。</p>
<p>被害児と加害児が同時期に入所しているときの対応。</p>
<p>年少児に対する性加害中学生と、直接関係ないが、被害を受けている児童を同一空間で処遇せざるを得ない構造的課題。</p>
<p>面接場所と一時保護所が同棟にあるため、関係者と合わせないための配慮を要すること。 ・委託困難な異性児童と同時期に保護することとなった場合の生活空間への配慮。 ・被害児童と同性の職員（常勤）が宿日直対応を行っているため、一時保護の長期化による職員の負担増が課題である。</p>
<p>集団の中に、性的虐待の被害者と性暴力の加害者が一緒になる場合があり、各々の処遇や指導に苦慮した。</p>
<p>性加害傾向児童が保護されている場合の対応。</p>
<p>男女混合処遇で、夜間も男女の居室を物理的に仕切ることができていない状況。</p>
<p>性被害、性加害の児童（または一方）が同時期に年令的に被害、加害になりそうな児童と保護になっても、物理的（場所、職員数）に分けて保護する体制が取れない。</p>
<p>個別化専門化していくこと。</p>
<p>受け入れ時や、夜間等に女性職員がいない場合の対応。</p>
<p>性被害を受けた児が、性加害行動で保護された児と同じ生活空間にいる事が、被害児の安心、安全を守る事になるのか？当保護所では同一フロアに男女の居室があるので性に対するトラブルが生じやすい。ハード面ではすぐに対応できない課題をいかに職員の努力、工夫で乗り越えられるか？以前と比べこれだけ性に関する問題を持つ保護児が増えてくると保護所へのあり方も考えていかなくてはならない時期だと思う。</p>
<p>一時保護期間の長期他。</p>
<p>集団；混合処遇のため、他の保護児との関係からQ12のような種々の問題への対処が困難。</p>
<p>一時保護所が男女混合処遇なので、二次被害がおきないように配慮が必要。</p>
<p>個別に対応しているが、短期間の保護中に、かかえている問題が行動等で表面化しないものが多くあると考える、長期の対応、支援が継続されることが望まれる。</p>
<p>特になし。</p>
<p>性加害者と性被害者を一緒に保ごしているため、2次的被害の対策が必要。</p>
<p>混合処遇の集団生活であること、保健師等の医療職がないこと、一時保護所専任の心理職がないことにより、適時適切な個別対応の体制が取り難い。</p>
<p>年令が上がるに従い、一時保護の同意が得られず、保護対応及び被害確認面接の実施が困難になる。 ・保護所は恒常的に満床である。</p>
<p>性被害児童が保護所で重なった場合、児童同士の情報共有により不安定になり、様々な行動化（無断外出、器物破損等）発生してしまうこと。（児童同士の無防備な開示等あり）</p>

性的虐待・家庭内性暴力事案の非加害保護者を中心とした 家族支援の在り方に関する研究

研究分担者 岡本 正子（大阪教育大学教育学部特任教授）

研究要旨

性的虐待・性暴力被害に遭った子どもの予後に、非加害保護者の子どもへの対応が重大な影響を与えることは、先行研究で指摘されてきている。このように、性的虐待相談対応において、とりわけ、非加害保護者への支援は、子どもへの支援を行う上で、非常に重要である。その認識のもと、研究分担者らは、児童相談所や児童福祉施設における性的虐待・家庭内性暴力被害事案の非加害保護者支援に係る一連の研究で現状と課題を明らかにし、その成果は、平成20～22年厚生労働科学研究（「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）において、「性的虐待を受けた子どもへのケア・ガイドライン（岡本・八木ら）」の中に一定反映された。しかし、児童相談所における初期対応時点からの非加害保護者支援の取り組みは、個別的・散発的な現状にあり、またDVが背景にある性的虐待・家庭内性暴力事案の非加害保護者支援など、困難事例への取り組みは手探り状態にある。このような現状認識のもと、本研究は、非加害保護者支援への初期対応時点からのアプローチやDVが背景にある困難事案への支援の在り方を開発し、ガイドラインの完成、あるいは提案・紹介型のガイドブックの作成提供を行うことを目的としている。

平成26年度は、児童相談所における非加害保護者への支援の現状と課題、および支援者側のニーズを把握するために、全国の児童相談所207か所を対象とした質問紙調査を行い、173か所から回答を得た（回収率83.6%）。その結果、各児童相談所における性的虐待相談状況や、性的虐待以外の家庭内性暴力被害相談状況にも大きなばらつきがある実態が明らかになった。また児童相談所においては、性的虐待事案のみならず家庭内性暴力事案への対応も大きな課題となっている状況にある事も明らかになった。さらに「非加害保護者支援ガイドライン」の必要性については、約9割が「必要/ある程度必要」と回答していたが、独自のガイドラインを「作成/ある程度作成」している所は約15%と、殆どの児童相談所において作成していない現状も明らかになった。また調査からは、初期対応時点における非加害保護者を中心とした家族支援の実態や困難な内容、初期対応後に被害児童が施設入所した場合の支援の状況、在宅支援（初期対応後の在宅支援、施設退所後の在宅支援）の現状も一定把握された。性的虐待とDV相談との関連に関しては、回答者はDVが背景にある性的虐待事案は一定数あるとの印象を持っていた。また「その対応には困難がある」との回答が85%あり、その場合、児童相談所とDV相談機関との連携には課題がある状況も浮かび上がった。

平成26年度は、質問紙調査に加えて、三つの自治体の児童相談所への訪問聞き取り調査の実施と、非加害保護者支援に関する海外文献の収集を行い、これらを踏まえて非加害保護者・家族支援ガイドラインの骨格を作成した。

平成27年度は、今年度に加えて、先駆的な取り組みを行っている複数の児童相談所への聞き取り調査を行い、それらの結果と児童相談所検討班及び施設検討班との協議もふまえて非加害保護者・家族への支援に関するガイドラインを作成する。その際、性的虐待相談件数がほとんどない児童相談所においては個別対応の様相が濃くなるため、保護者検討班においても、相談対応件数が一定ある都市部の児童相談所に焦点をあてた標準的なガイドラインを作成する。

《研究協力者》

薬師寺 真	岡山県倉敷児童相談所
青井 美帆	岡山県福祉相談センター総務企画課
平岡 篤武	常葉大学教育学部心理教育学科
野坂 祐子	大阪大学大学院人間科学研究科
薬師寺順子	大阪府福祉部子ども室家庭支援課
渡邊 治子	社会福祉法人大阪水上隣保館
前河 桜	大阪府中央子ども家庭センター虐待対応課
佐藤 朋幸	大阪府中央子ども家庭センター虐待対応課
氏原 奈穂	大阪府中央子ども家庭センター虐待対応課
島 ゆみ	大阪府中央子ども家庭センター こころケア
池田かおり	大阪府東大阪子ども家庭センター虐待対応課
河野真寿美	大阪府富田林子ども家庭センター虐待対応課
加藤 典子	大阪府女性相談センター
増井香名子	大阪府女性相談センター
丸橋 正子	大阪府女性相談センター
伊庭 千恵	大阪府障がい者自立相談支援センター
佐々木敦志	大阪府障がい者自立相談支援センター

A. 研究目的

性的虐待・性暴力被害に遭った子どもの予後に、非加害保護者の子どもへの対応が重大な影響を与えることは、先行研究で指摘されてきている (Gil.E,2002、Kim.k,etal,2007)。また被害を受けた子どもへの支援には、子ども本人へのケアと同時に非加害保護者を中心とした家族への支援も重要であり、欧米では一定取り組まれてきている状況にある (Bentovim.A,2007、Calder.M,2001 他)。それらの知見を踏まえて、研究分担者らは平成 19～21 年度厚生労働科学研究 (「子ども家庭福祉分野における家族支援の在り方に関する総合的研究」研究代表者：高橋重弘) において、児童相談所における初期対応時の非加害保護者支援の重要性と課題を明らかにした (岡本ら 2011)。その成果は、平成 20～22 年厚生労働科学研究 (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) において、「性的虐待を受けた子どもへのケア・ガイドライン (岡本・八木ら 2011)」の中に一定反映されたが、DV が背景にある家庭内性的虐待における非加害保護者支援など、支援困難事例への取り組みは大きな課題となっており、現状においては、非加害保護者への支援手法が十分確立されているとは言えない。加えて児童相談所における初期対応時点からの非加害保護者支援の取り組みは個別的、散発的に行われている現状にある。

これらの課題認識のもと、本研究班においては、性的虐待・家庭内性暴力被害に遭った子ども自身と子どもの支援に不可欠な非加害保護者及びその家族に対する初期からの継続した治療的支援について、ガイドラインを策定することを目的としている。

B. 研究方法

- 1 全国の児童相談所への質問紙調査
- 2 協力を受諾した児童相談所への聞き取り調査

B-1 性的虐待相談対応における『子どもの安全に焦点をあてた』家族支援に関する質問紙調査

(1) 調査目的

より実務的で有効性の高いガイドライン策定のために、児童相談所における性的虐待相談対応や非加害保護者を中心とした家族への対応と支援、配偶者暴力相談支援センター等他機関との連携の実態や対応上の課題を把握する。

(2) 調査期間

2014年10月1日～2014年11月30日

(3) 調査対象と調査方法

1) 調査対象

全国の児童相談所(207か所)

2) 調査項目

調査項目は、研究協力者による数回の討議を経て作成し、日本子ども家庭総合研究所倫理委員会の承認を得て決定した。質問内容は、「性的虐待及び家庭内性暴力被害に関する統計」「性的虐待相談対応への取り組み」「非加害保護者を中心とした家族への対応と支援」「初期対応後の支援と機関連携」「性的虐待相談対応におけるDV相談との関連」等である。

3) 調査方法

各児童相談所に質問紙を1部郵送し、郵送による回収を行った。

4) 分析

単純集計による分析

5) 倫理的配慮

調査実施に当たり、日本子ども家庭総合研究所倫理委員会とCOI委員会の承認を得た。

(4) 配布数及び回収率

配布数は207部、回答数173部(46都道府県18市より回答)で、回収率は83.6%である。

B-2 児童相談所への聞き取り調査

(1) 調査目的

質問紙調査結果を踏まえて、より具体的な取り組みの実態を把握する。ついでガイドライン項目に関するニーズを把握し、内容や項目策定に関する意見交流を行う。

(2) 調査期間

平成27年2月

(3) 調査対象と調査方法

質問紙調査の回答を踏まえて調査協力を依頼し受諾した、3自治体の児童相談所へ研究協力者2名が訪問し、聞き取り調査を実施した。

調査項目は、研究協力者間で複数回の討議を経て決定した。

C. 研究結果

今年度は、全国の児童相談所への質問紙調査について報告し、児童相談所への聞き取り調査に関しては、次年度に報告する。

以下、全国の児童相談所への質問紙調査結果である。

I. 統計について

I-1. 虐待種別別都道府県児童相談所設置市別児童虐待相談対応件数

質問紙調査にあたって、多くの児童相談所の現状を把握することを目的に、全国 207 か所の児童相談所への調査を行ったが、設問 1-1 では「貴自治体における児童相談所の平成 25 年度児童虐待相談対応件数について下記の表にご記入ください」と質問したため、自治体単位の統計を回答したところと、各児童相談所の統計を回答したところが混在した。したがって、ここでは平成 25 年度厚生労働省福祉行政報告例の統計結果から、各自治体における性的虐待件数を見た。その結果、平成 25 年度の全国の児童虐待相談件数は、73,802 件となっており、そのうち性的虐待相談対応件数は、1,582 件 (2.1%) となっている。都道府県別で性的虐待件数が多い順で見ると、大阪府 (195 件)、東京都 (98 件)、埼玉県 (90 件)、兵庫県 (78 件)、千葉県 (74 件)、愛知県 (73 件)、横浜市 (59 件) と続いている。また一桁の件数の自治体は 16 県、9 市となっている。(注：このような混在は I-1 のみで、1-2 以降の回答は各児童相談所の状況が回答されている)

表 1 平成 25 年度児童相談所における児童虐待対応件数

		総数	身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	ネグレクト
		73,802	24,245	1,582	28,348	19,627
都 道 府 県	北海道	1,687	348	29	945	365
	青森県	822	263	7	437	115
	岩手県	363	146	10	133	74
	宮城県	752	251	12	360	129
	秋田県	203	76	2	59	66
	山形県	270	60	7	130	73
	福島県	294	128	16	60	90
	茨城県	1,255	365	28	454	408
	栃木県	818	246	28	270	274
	群馬県	737	237	29	226	245
	埼玉県	4,119	1,130	90	1,845	1,054
	千葉県	4,561	1,402	74	1,953	1,132
	東京都	5,414	2,772	98	1,332	1,212
	神奈川県	2,946	742	43	1,336	825
	新潟県	614	202	13	232	167
	富山県	281	81	11	109	80
	石川県	346	115	5	142	84
	福井県	232	84	6	68	74
	山梨県	468	140	12	180	136
長野県	1,358	346	23	671	318	
岐阜県	779	279	21	231	248	

都道府県	静岡県	1,031	331	16	262	422
	愛知県	2,344	977	73	807	487
	三重県	1,117	438	22	377	280
	滋賀県	722	184	23	338	177
	京都府	865	205	25	339	296
	大阪府	6,509	1,966	195	2,433	1,915
	兵庫県	1,837	633	78	643	483
	奈良県	1,392	410	34	560	388
	和歌山県	790	284	19	241	246
	鳥取県	155	93	1	25	36
	島根県	97	23	3	44	27
	岡山県	526	98	7	147	274
	広島県	1,559	769	21	394	375
	山口県	238	78	4	68	88
	徳島県	469	159	7	229	74
	香川県	551	214	4	212	121
	愛媛県	565	171	8	301	85
	高知県	181	49	5	77	50
	福岡県	906	400	37	150	319
	佐賀県	181	73	11	46	51
	長崎県	329	98	9	84	138
	熊本県	238	107	5	61	65
	大分県	929	270	16	463	180
	宮崎県	560	147	18	162	233
	鹿児島県	231	79	7	100	45
	沖縄県	348	143	24	59	122
児童相談所設置市 (別掲)	札幌市	402	88	8	64	242
	仙台市	500	122	19	262	97
	さいたま市	1,014	310	22	440	242
	千葉市	813	250	21	360	182
	横浜市	3,724	1,152	59	1,770	743
	川崎市	1,731	389	21	925	396
	相模原市	812	221	5	288	298
	新潟市	285	103	-	123	59
	静岡市	333	116	9	154	54
	浜松市	361	139	9	139	74
	名古屋市	1,612	452	22	745	393
	京都市	960	364	9	296	291
	大阪市	3,193	1,177	37	1,119	860
	堺市	1,014	309	25	385	295
	神戸市	589	169	12	241	167
	岡山市	323	48	7	93	175
	広島市	1,026	350	16	475	185
	北九州市	380	136	6	116	122
	福岡市	415	141	10	127	137
熊本市	359	98	18	76	167	
横須賀市	625	161	8	259	197	
金沢市	342	138	3	96	105	

(出典：平成25年度厚生労働省福祉行政報告)