

した検討を行い、それらを試行版ガイドラインとしてまとめた。検討にあたっては、全国の一時保護所の実態に相当のバラつきがあることが認められているので（和田ら 2014）、都市部で、多くの性暴力被害事例が集中してきている一時保護所での対応に検討対象を絞ることとした。

Ⅲ 結果と考察

3-1. 全国児童相談所調査

全国 207 か所の児童相談所について、平成 25 年度の相談対応状況について別紙の質問紙による調査を平成 26 年度に行った（171 か所からの回答：回収率 82.6%）。単純集計に基づく基本情報は平成 26 年度報告書で報告しているが、その後の検討を含め、あらためてその全体像を報告する（別紙調査票および詳細は平成 26 年度報告書参照）。

3-1-1. ガイドライン 2011 の周知状況は 9 割に達している

ガイドラインの周知状況は有効値件数 167 か所（回答中 97.7%、全児相比 80.7%）で「全部読んだ～概ね目を通した～一部読んだ」が児童相談所全体で 91.6%、虐待対応担当部門で 92.2%となり、平成 23 年度の全国児童相談所長会調査（以後 全児相調査と記載）が 82.9%であったのに対して上昇している（詳細は平成 26 年度報告書参照）。

対応体制においては「ガイドライン 2011 年版に従っている」と回答した所が同じく上記平成 23 年度の全児相調査では 41.3%であったのが、平成 25 年度には 49.1%に、「独自のガイドラインに従っている」と回答した所が 3.3%から 15.6%に増加し、「一般的虐待対応手順に従っている」と回答した所が 52.1%から 32.9%に減少している。平成 25 年 8 月の虐待対応手引きの改正と併行して性的虐待・家庭内性暴力被害事案に特化した児童相談所の対応体制整備の動きが認められる。

その他の結果については、回収された回答 171 か所中、全項目に欠損値が無い 135 か所（回収件数の 78.9%、全児相の 65.2%）を母集団として集計した。

3-1-2. 初期被害調査は有効回答の 9 割で実施（その 8 割で即日か速やかな調査が実施されている）

通告受理直後の初期被害調査の実施は 106 か所：79.1%で即日か速やかに実施される体制にあると報告されており、ガイドライン 2011 年版が薦めてきた「出来るだけ早い対応」という方針がかなり浸透していることがうかがわれる。

また初期の調査手法については日本子ども家庭総合研究所の初期被害調査面接トレーニング研修による初期被害調査面接と CornerHouse の開発によるリフカー（RIFCR）等の専門的技法による調査を 74 か所（55.2%）が実施し、何らかの特化された初期被害調査面接までを含むと 123 か所（91.8%）が実施、さらに一般的な面接までを含めると、初期被害調査を意識していないという 1 所を除き、134 か所（99.3%）が初期調査を意識的に実施している。およそ性的虐待・家庭内性暴力被害に関する通告に対しては、回答のあった 135 か所中 134 か所の児童相談所で何らかの初期被害調査が実施されており、その約 8 割で即日か速やかな調査が意識されている。

3-1-3. 調査保護の実施を原則としているのは有効回答の 4 割

ガイドライン 2011 年版の大きな特徴に調査保護の実施がある。英米法下、大陸法下のいずれの国でも性的虐待被害の疑い事案については法的な保護拘束手続きにより、速やかな子どもの身柄の分離保護と親権に対する司法判断による制限、性暴力に関する刑事捜査のための調査が行われてい

る（町野ら 2012）。性的虐待事案に限らず虐待通告された子どもの時限付の法的な保護拘束は、調査保護と呼ばれ、日本でも日弁連の子どもの虐待防止・法的実務マニュアルでその積極的な運用の必要性が指摘されている（日本弁護士連合会 2012）。ただし、日本では児童相談所長は個別にその事案の調査保護理由を事前に確認し、一時保護の後には速やかに保護者に対してそれを示す必要がある。

ガイドライン 2011 年版の作成過程で初期からモニター児相として試行版ガイドラインの現場実施に協力した 20 自治体の児童相談所、その後、様々な形で実効性ある初期対応の策定に協力や情報提供をしてくれたところを加えると 37 自治体の児童相談所がガイドライン策定に協力してくれたが、いずれの児童相談所でも苦慮したのが、調査保護の判断であった。

結果として虐待通告の初期被害調査の段階で通告情報 5 項目分類のうちの 3 項目：①主として思春期以降の子どもで具体的な性被害の内容を語ったもの、②思春期以前の年代の子どもで何らかの性被害を疑わせる発言が認められるもの、⑤何らかの具体的な目撃等の情報があるもの、の 3 つは調査保護の対象として職権による調査のための一時保護を検討する基準を導入した（図 1 参照）。

結果的に親権の制限を伴う介入的な職権保護の判断が先鋭的に問われることとなった。平成 23 年度の全児相の調査では調査保護はその時点で報告されている被害内容（図 1 の被害情報）の深刻さに合わせて判断されており、通告情報では「①思春期以上の子どもで、明らかな性暴力被害の具体的説明があるもの」が多数を占めていることが認められた（全児相 2012）。

今回の調査ではガイドラインにある調査保護を原則としていると回答した児童相談所は 52 か所：38.8%、必要に応じて安全確保のために保護を行うとしているところ、30 か所を含め合計 82 か所：61.2%で初期調査に基づく性暴力被害事案に注目した一時保護が意識されている。一般的な保護の原則に従っているところは 5 か所：3.7%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とも言えるが、調査保護としての対応は約 4 割に留まっている。

3-1-4. 虐待事案での分離保護の判断における子どもの意向の位置づけはなお確定していない

平成 23 年度の全児相の調査では、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おいて本人の同意を要件として判断しているとの回答もみられていた（全児相 2012）。

今回の調査では分離保護にあたって本人の同意を望ましいとして重視する児童相談所（43%）と、同意が望ましいとはいいいながら、それを必須要件とは考えない児童相談所（57%）は全体で半々であった。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）で全体としてはまだ 2 割に達していない。さらに分離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なお 9.7%（13 か所）、性的虐待相談でも 8.2%（11 か所）存在することが注目される。

現場で経験している相談内容が異なっているという状況も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、ある地域では本人の意向がどうあれ、職権保護が行われるが、別の地域であれば、職権保護は実施されるかもしれないが、何とか本人の同意を後追いでもとろうとするところ、さらには本人の同意が無ければそもそも保護は在り得ないとされるなど初期対応が統一されていない状況が続いている。おそらく事例ごとにも対応の違いがあるものとみられるが、優先する価値観の違いが実際の対応の優先順位にも反映している実態がうかがわれる。

元々虐待相談においては、本人の意思を分離保護の判断に組み入れることは表面的には本人の権利を尊重しているかに見えて、実は児童相談所側の都合（一時保護所での処遇上のスムーズさ、保護者への保護の妥当性・正当性の主張の補強根拠）に過ぎず、子どもの安全を守る判断者責任を曖

味にし（子ども自身が自分の安全について一定の認識と判断を示さなければ守られない）、さらには後の親子関係の修復作業において、保護者が子どもに対して、いったんは親の養育を拒否した（児童相談所の保護に同意することにより）とみなす可能性を高め、不要なハードルを生じさせる危険性が高い。こうした臨床経験上の認識、子どもの安全の判断において、子どもの認識・意向とは独立に児童相談所としての子どもの安全の判断責任が優先するという認識が、文言の上だけで上滑りしており、実際的な全国統一の標準的基準となっておらず、従来からの本人（親）相談に基づく分離保護（相談による保護）の考え方がいまだに虐待問題にも混入的に適用されて続けている状況があることが認められる。

3-1-5. 一時保護所の定員オーバー等による一時保護困難の経験か所が全体の4割を超えている

平成23年度の全児相の調査では、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 2012）。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が急増し、一時保護所が常時定員オーバーに近い状態にある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状況が発生している。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。

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児童相談所は59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分離保護を実施しているとする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、都市部の相談件数の多い児童相談所では一時保護所の定員オーバー状態が常態化しつつある（和田 2014）。

3-1-6. 問題行動や処遇見通しを理由に性暴力被害児が一時保護できなかった経験は7割を超える

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児童相談所は35か所（26.1%）である。性的問題行動や処遇の見通し困難、あるいは一時保護所の子ども集団の不穏状態との兼ね合いや、本人自身の問題に相当の危険・困難がある場合には一時保護を実施できない事例を経験したところのある児童相談所は97か所（72.4%）あり、よほどの問題が無い限り、原則保護と報告しているところが86か所（64.2%）あるとしても、時と場合によっては一時保護を要する子どもを無条件に保護できる体制は限られているという結果である。

3-1-7. 性暴力被害で一時保護中に何らかの問題・症状を示す子どもはおよそ7～8割を占める

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、適応行動上の顕著な問題を認めない場合にも脳には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 2006, 2011）。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（全児相 2012）。また非行・触法問題や集団不適應問題の中で性暴力被害（暴力的な性犯罪被害、商業的搾取被害、いじめ被害等）を経験している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（Finkelhorら 2007, 2008）。

家庭内性暴力被害についての調査保護は、子どもに否応なしに自分の被害事実と向き合うことを

迫る事態となる。それまでは隠し隠されてきた被害が社会的に明るみに出たことで、多くの被害児が戸惑いと混乱を経験する。図2は性暴力被害問題で一時保護所に入所した子どもに、一時保護中に認められた問題・症状の概要である。

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・症状の出現頻度が高い一群であることは間違いない。

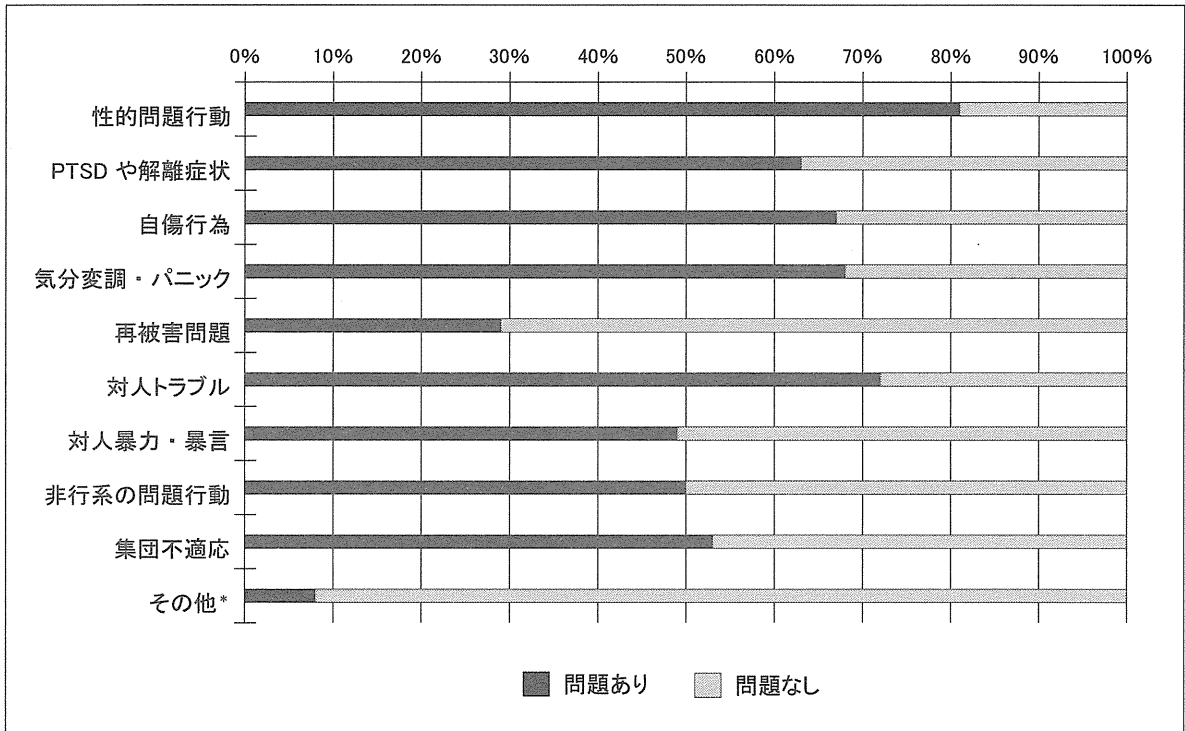


図2. 性暴力被害で一時保護された子どもの一時保護所での処遇上の問題（重複回答）

*その他の内容：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 遇上の問題 入所の動機づけの弱い子の無断外出 器物破壊

図2をみると、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項目のうち、児童相談所の経験率が50%を切ったのはわずかに3つ（再被害問題、対人暴力・暴言、その他）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。60%台を基準にみると、性暴力被害やトラウマ経験に直接関係するような問題・症状が注目されるのに対して、40～50%台を基準にみると、暴言・暴力による対人トラブルや集団不適応など対人・集団不適応問題が注目され、この2分野の重複した問題・症状が多くみられていることがわかる。おそらくこのことが、先の一時保護所の受け入れ困難をもたらす重要な要素にもなっているとみられる。

3-1-8. 性暴力被害児についての一時保護所での支援対応の標準化は今後の課題である

性暴力被害児への一時保護所での支援対応で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とされている場合が多い（92か所：68.7%）。問題内容、課題内容が複雑で多岐にわたり、容易に一般化されにくいということもあるが、基本的に初期からのケアの必要性は認められるものの、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も想定される。

3-1-9. 被害事実確認の手続きは9割の児相が経験している

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と確認が重要となる。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、日本でも海外で標準化されたいくつかの 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 は刑事訴訟法を基準とする法的な立証性を確保すること、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限度の回数で子どもから被害状況を聴き取るための面接であり、国連もその専門面接の必要性を指摘してきている（WHO 2003）。当然ながら、臨床的には手厚いサポート体制を敷いた上で実施すべき調査手続きであり、医学診察と共にこれらの侵入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標準の手順として検討すべきである。

調査によれば、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（56.7%）、法的措置（おそらく保護者の反対に対する法第28条の申立てや刑事告発）等が想定される事例など限られた対象への実施を含めると127か所（94.8%）が実施を経験している。

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所で併用されている。全て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統計学的にみて有意に高いことが全児相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（全児相2012）。

主たる課題は面接トレーニング研修の予算確保と、面接資格保持者の異動による補てんである。NICHD プロトコル面接は元の開発者が著作権フリーで面接プロトコルを公開しており、世界各国でそれぞれの国における標準化が進んでおり、日本では北大の司法面接支援室が標準化した研修プログラムをトレーナー派遣予算と研修参加職員の出張旅費の確保だけで実施できるが、その他の面接技法にはアメリカ合衆国での開発者の著作権が設定されており、有資格者によるトレーニング研修には、トレーナーの確保や職員の出張旅費と共に1人あたり数万円の研修経費が必要となる。また著作権者による技法修正があると、その都度アップグレード研修を受けて正式な面接者資格を維持する必要がある。日本の児童相談所職員の専門性は従来から学歴としての卒業資格と個別の経験にその根拠を置いてきており、持続的な専門性維持のための研修費等の予算措置は徐々に重視されてきたといえ、限定的である。ソーシャルワーカー資格や標準化された心理学的検査の使用においても、欧米の研修付きの認定資格制度で設定されているような著作権や、時限更新制の研修と審査による認定資格制度は一般的ではなく、forensic interview：被害事実確認面接や、いくらかの欧米由来の治療技法のみがそうした制度下にあるため、自治体全体としての制度整備ができていない現状にあり、今後の課題である。

3-1-10 被害確認面接の面接担当者は常勤・非常勤等様々で十分な実態把握に至らず

面接者の職種と人員体制の現状は、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かった。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額面的な回答が混入しており、実際に性暴力被害の事実確認面接を1年間に全児童福祉司、児童心理司が実施したわけではないとみられるが、実態把握は事例ごとの調査を実施しないと難しいとみられる（その他担当職員として、保健師 医師 相談員 外部委託職員などが報告されている）。

一般的な傾向としては常勤職員の面接担当者は概ね各所1～4人が最も多く、非常勤や嘱託の設

定では1人、外部委託の設定では数人の設定が多い。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工夫もあり、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認められる。

3-1-11. 被害確認面接の実施時期はおよそ1週間以内が7割となっているが統一的な傾向は無い

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、最も話しやすい最短時期はいつなのか、事実聴取はいつ頃行うのが良いかという課題である。調査では概ね一時保護から1週間以内に実施されている(89か所:66.4%)傾向にある。ただし、特に定めずと回答しているところも35カ所(26.1%)あり、統一的ではない。今後、子どもの状態と面接時期の組み合わせ、その聴取結果の検討を通じて、妥当性のある吟味を検討すべきである。

3-1-12. 性暴力被害についての組織的な医学診察体制はおおよそ4割の児相で設定されている

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があり、被害事実確認の面接実施率よりも低い。調査では全事例で実施しているとの回答が10か所(7.4%)、一時保護事例は原則実施しているとの回答42カ所(31.1%)を加え、52か所(38.8%)で医学診察が組織的に実施されている。また、妊娠や性感染症の疑い事例、法的対応事例では実施しているとの回答が81カ所(60.4%)からあり、これを加えると、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場合には医学診察が実施されている。全体としては、基本的に性暴力被害が疑われることで介入的な対応を行う事案で、医学診察を前提とした体制にあるのが4割、そうではなく特段の医療処置が必要な場合のみ、医療にかかっているのが6割という実態である。

3-1-13. 被害事実確認面接・医学診察でのサポート体制はおおよそ8割の児相で組み立てられている

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。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

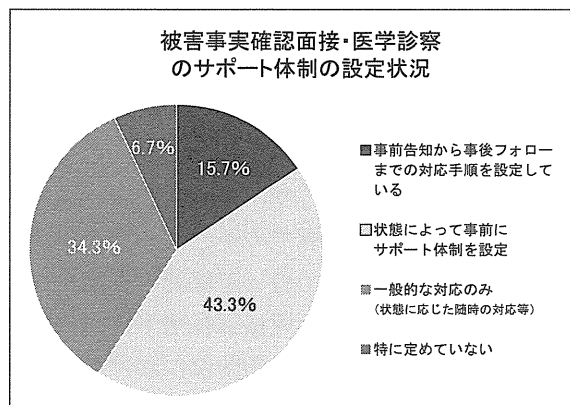


図3. 被害事実確認面接・医学診察のサポート体制

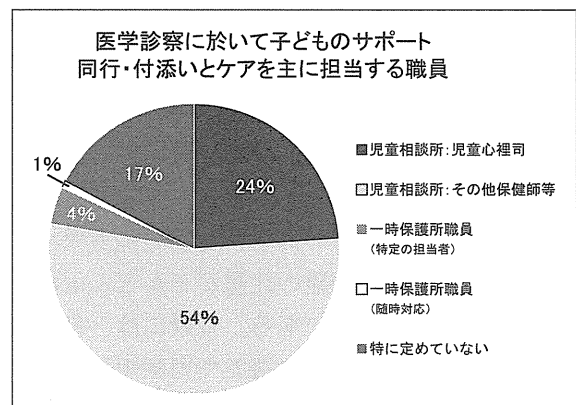


図4. 医学診察での子どもへのサポート体制

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。図3は面接・診察でのサポートの実態、図4は医学診察のケア担当者の配置状況である。

3-1-14. 途中発覚への対応は8割弱の児童相談所で初期対応の設定が行われている

児童相談所の相談事例で、子どもの性暴力被害が発覚するのは、在宅、地域生活の中での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性がある。調査によれば103か所（76.9%）で通告対応に準じた初期対応体制が設定されている。一時保護所での対応（6カ所：4.5%）や随時の対応（25か所：18.7%）となっているところでは、今後初動対応を担当する職員の初期対応技術の整備が望まれる状況にあるものと見込まれる。

3-1-15. 一時保護所での対応のマニュアルの整備について

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。もちろん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せざるを得ないが、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か所（9.0%）にとどまっている。多くの児童相談所が対応整備が必要と考えている（80か所：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り、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（和田 2014）

3-1-16. その他の課題

調査では最後にこの問題についての各所の課題意識を自由記述で尋ねた。26年度の報告書にそのデータを掲載したが、回答か所が41か所（30.0%）と部分的であるため、比率としての分析は控えるが、約半数（20か所）が男女混合処遇の実態や性暴力加害児と被害児の混合状態について確実な安全確保が難しいことを挙げており、シェルターへの一時保護委託の経験を報告しているところもある。

次には専門的な面接や処遇の専門性確保、個別処遇の設定の難しさ、一時保護期間の長期化による権利保障問題などへの問題意識が述べられている。

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（試行版ガイドラインの検討）

3-2-1. 一時保護における子どもへの対応のシステム化はごく一部で試行中の段階である

性的虐待・家庭内性暴力被害児の一時保護、特に調査保護におけるプロセスについては、児童相談所としての調査保護の判断の難しさと共に、分離保護した直後からの一時保護所での子どもへの対応の難しさが指摘されてきた。一時保護におびえた子どもの不適応反応や、性的な問題行動を含む問題症状の出現率の高さ、性暴力加害児を含む男女混合の集団処遇状態での子どもの安全確保の難しさ、治療的な配慮の比重がどんどん上がっていく中での次の処遇までの一時保護の長期化などがその具体的な課題である。背景には、日本の教育において、あらかじめ児童福祉法下における虐待問題についての社会の機能や児童相談所と一時保護のシステム、親密な人間関係における性の安全教育が子どもたちに周知されていないことも関係している。

具体的に効果的な対応システムの構築ということになると、先進的な場所でも個別事例に対する

様々なアプローチの試行段階にあり、組織的なデータ収集と評価・検証を経た枠組みの確立はこれからの課題である（例えば野坂らの My Step の導入等が今後期待される）。

3-2-2. 性にかかわることには様々な暗黙の社会的常識の壁・抵抗、圧力下にある

性的虐待は元々自治体ごとでみると事例数がきわめて少ない自治体が多く、またそれなりの経験数があるところでは苦々しい困難事例を経験した現場が多い、また個人情報保護の壁が厚く、広域に事例情報を集める調査・研究が難しいなどの状況が、対応システムの検討にとってハードルとなっている。

また「性」をめぐる「困難感」「忌避感」「困惑・困り感」には、「ジェンダーバイアス」を含む文化的な影響も見逃せない。「性」にかかわることは個人の特殊な秘密であり、恥ずかしいこと、人目をはばかり、隠すべきこと、と捉える近代市民社会文化の価値観・感覚、常識的反応が強く働いており、それは「沈黙の壁」「沈黙の共謀」と呼ばれる、あらゆる性にまつわる出来事について、半ば反射的な「封印」に向かう社会的圧力があることが指摘されてきた (Butler 1978)。これらの日常的・社会的圧力の下に「性的虐待・家庭内性暴力被害児」を初めとする性暴力被害にあった子どもと支援者の出会いの場があり、その援助課題がある。児童福祉法下における公的支援者である我々も例外ではない。

3-2-3. 一時保護所の初期対応に検討の焦点を置き、大都市圏で経験数の多い現場をモデルとする

児童相談所における性的虐待・家庭内性暴力被害児への対応では、少なくとも初期の通告受理から調査・職権保護を含む安全確保とより詳しい調査によって被害内容を確認する段階までの初動対応については、厚労省の「子ども虐待対応の手引き (2013)」及び「ガイドライン 2011 年版」でその実効的な体制整備に一定の前進が認められているが、その直後からの一時保護所での対応と、初動から連続する子どもの被害調査とアセスメントといった調査保護のシステム化、子どもへの支援の開始段階から観察会議、援助方針の決定までの手順化、初期から重要となるケアシステムの構築が未整理なままとなっており、この点の整理が重要な課題となってきた。

ただし、全国の一時的保護所の規模、課題、具体的な対応状況のバラつきは大きく、標準的な対応としての整理、基準化は極めて困難であるため、主として大都市圏で、性暴力被害児の入所経験数が多い一時保護所、児童相談所での経験をまとめることにより、まず性暴力被害児の一時保護を受け入れる際に一時保護所職員が理解しておくこと、個々の処遇場面での対処のポイント、ケースワーク・ソーシャルワークマネジメントしての子どもと家族・保護者支援の進め方につき、特に一時保護所での初期対応に焦点を当てた情報整理を行い、試行的なガイドラインの策定を目指すこととした。これらについての原則論は「子ども虐待対応の手引き (2013)」及び「ガイドライン 2011 年版」に基本的な事項について触れられているので参照されたい。また対象児の範囲として、性的虐待・家庭内性暴力被害の疑いがある子どもが核となるが、その周辺群：何らかの性暴力被害にあった子どもも共通する課題を持つことから、詳しい条件分岐にまでは触れず、全体としては「性暴力被害にあった子ども」への対応という対象範囲を想定することとした。また性暴力被害を識別されている一時保護所入所児は 1:6 で女兒が多い (和田 2014) ことから、主たる記述を女兒の性暴力被害に置いた。結果としてガイドライン試行版は「性的虐待・家庭内性暴力被害及びその疑い、あるいはその他の性暴力被害とその疑いのある児童の緊急保護 (調査保護を含む) における一時保護の対応ガイドライン試行版 2016 年版」とする (以後は「性暴力被害児についての一保ガイドライン 2016 年試行版」と呼ぶ)

3-2-4. ガイドライン試行版の項目の抽出

初期調査による一時保護、場合によっては職権による一時保護を含む性的虐待・家庭内性暴力その他性暴力被害児の保護直後からの初期対応についての課題項目は概ね以下のように整理された。これ以降の検討結果については「性暴力被害児についての一保ガイドライン 2016年試行版」を参照されたい。

【抽出された項目のリスト】

1. 調査保護の開始

時間軸に合わせた概要図呈示

調査保護：どうということ

児童福祉司の子どもへの申し渡し・説明・対応について

保護者への保護の告知説明

保護の場所が学校等の場合 後での告知

保護の場所が子どもの所属場所・関係機関の場合の説明・職員への情報提供・子どもへの情報

子どもの保護が所属場所以外の時

保護者への速やかな通知

2. 入所面接

必要あれば保護所の職員の前で児童福祉司から子どもに一時保護の申し渡しをする

1での子どもへの申し渡しからの経過を踏まえて子どもに保護の事実を分かってもらう

どうして一時保護になったか という一時保護所職員からの質問場面は設けない

ねぎらいと入所面接 一時保護所生活ルールの説明

子どもの状態が不穏・その他の理由で生活グループに入れられない場合

個別対応に入る 対人配慮の必要

3. 初日の対応

生活スケジュールに合わせた対応

居室 個室がある場合 メリット デメリット

集団の場合 メリット デメリット

集団場面への導入・他児との交流

子の特性に応じた配慮

最初の夜

4. 入所からの対応 一時保護所の対応

原則 一時保護所での対応スケジュールの確認 これからすることを周知

4-1. 一時保護所職員の初期対応 3～4日まで

日々の担当設定 その日ごとの担当の確認

幼児・フリー の担当が気に掛けるなど

行動観察：健康状態 睡眠 食事 対人距離・表現

被害確認面接までの生活場面での配慮

情報汚染しない注意

被害を話してしまう子

きょうだい保護等の場合 一緒にするか分けておくかの配慮

4-2. 入所からの対応 児童福祉司

子どもが経験するであろうこととその対応 配慮

戸惑い 後悔 のサポート

状態把握 4-1との情報交換

保護者への一時保護告知面接の報告

今後の見通し方針の呈示 これからすることリスト

4-3. 入所からの対応 児童心理司

担当の告知

これからの予定の呈示 これからするリスト

- 児相の方針 手続き等の呈示
- 心理としての状態チェック
- 調査面接の前に実施する 知的能力のアセスメント
- 調査面接後 今後の支援に向けての方策の検討
- 5. 被害確認面接の実施手順
 - 一時保護所の職員の関与程度
 - 児童相談所担当者との関与程度 2 論あり
 - 事前告知 児童福祉司
 - 当日の面接実施 バックスタッフに一時保護所の処遇職員は原則的に入らない
 - 事後フォロー 児童福祉司
 - 面接手順の紹介
- 6. 医学診察
 - 6-1. 児童相談所職員
 - 事前告知
 - 当日の付き添い
 - 一時保護所の職員がつきそう場合 直接処遇の職員を避ける
 - 診察場面での配慮
 - 事後フォロー
 - 6-2. 一時保護所職員
 - 不安の訴えを聴く 事前フォロー
 - 通院の付き添いは直接処遇の職員を避ける
 - 看護職 医療職の有無の場合
 - 診察後のフォロー
 - 性感染症 妊娠 月経不順等への配慮
 - 部分調査の現状 HIV などの基礎知識
 - 医師の確保問題
- 7. 入所から 10 日前後までの関わり
 - 7-1. 一時保護所職員の関わり
 - 被害の開示への対応原則
 - 今話したい 生活の中で被害を口走った時 黙ってられない子
 - 入浴時 就寝場面など
 - 被害の撤回
 - 帰宅願望 家族への思い
 - 無断外出
 - 施設内被害・加害問題
 - 問題行動への対応
 - 集団内の人間関係の展開
 - 行動観察
 - 健康管理
 - 7-2. 児童相談所職員の関わり
 - 調査 アセスメントの留意点
- 8. 観察会議
 - 行動観察
 - 成育歴 生活歴の反映 ネグレクトの影響
 - 心理査定情報
 - 児童福祉司調査
 - 指導方針の検討
- 9. 援助方針会議
 - 加害者排除の原則

- 再被害の防止 子どもの安全
- 多重被害の防止
- 支援者の確保
- 非加害保護者対応 面接設定など
- 加害者排除のある場合
- 加害者排除の無い場合
- 10. 援助方針の告知
 - 児童相談所職員からの告知
 - 一時保護所の子どもへのフォロー
- 11. 施設入所の支援
 - 施設への説明・動機づけ
 - 子どもへの説明
 - 児童相談所職員 児童心理司の支援
 - 一時保護所職員の支援
 - 誰が付いていくか
 - 施設職員とのコミュニケーション
- 12. 家庭引き取りの支援
 - 安全プランの作成
 - 非加害保護者支援プラン
 - 安全プランが守られなかった時の手立て
 - 支援者の設定と要請
- 13. 警察・検察の関与 告訴・告発に関する支援
 - 情報交換 付き添いの課題
 - 保護中の子どもが事情聴取を受ける場合
- 14. その他の支援 留意事項
 - 加害の性の扱い
 - 同性からの被害児の生活処遇
 - 女性からの被害の男児
 - 性同一性障害の対応

IV. まとめと今後の課題

4-1 何度でも原点に還ることの重要性

性的虐待・家庭内性暴力被害事案においては、子どもは自らの被害状況を単純に「被害」とは捉えず、自分のことを家族に仇をなし、家族を裏切って加害者と共に悪事を働いてきた「悪い子」と捉えている。また被害事実の発覚は結果として、自身が家族の中に居場所を失うことになってしまう、とりわけ被害状況の中で子どもが最も頼りとする非加害の保護者を、自身の裏切り行為の発覚が深く傷つけてしまい、自分と非加害の保護者の絆がそのために破壊され、非加害の保護者の愛と信頼を失ってしまうことを子どもは最も強く恐れる。さらには自分さえ黙っておれば、家族は何もないかのようにやって行けたのに、自分が被害を訴えたばかりに家族全体が傷つき、ダメージを受けることになったのではないかと繰り返し苦しむ (Summit 1983)。

こうした子どもの反応は1980年代から英米の刑事法廷では、被害の立証をめぐる論争において繰り返し議論されてきており、その焦点はCSAAS (Child Sexual Abuse Accommodation Syndrome: 性的虐待順応 (調節) 症候群) 問題として取り上げられてきた。日本ではそうした概念自体が子どもの性暴力被害事案をめぐる議論されることが殆ど無いまま推移している。しかし、児童相談所が取り扱って来た多くの家庭内性暴力被害児は、自身の被害事実が非加害保護者に知られることに

強く抵抗を示しており、その理由は同じである。こうした事情を考えると、家庭内性暴力被害の正確な事実調査は、いったん子どもを利害感情の錯綜する家族・親族関係から分離し、慎重な調査を行うことが重要となる。そのための手続きが性暴力被害を疑われる子どもについて調査保護を設定する理由なのである（山本／柳澤 2011）。

例えばこうした理解は、性暴力被害児への対応の議論の中では、繰り返し確認が必要な事項となる。その背景には我々自身もまた「沈黙の壁」「沈黙の共謀」に代表される日常的・常識的な社会的圧力の下で性暴力被害問題との出会いの場に置かれているという事実がある。バランスのとれた対応方策を探るには、「何度でも原点に還る」という作業が必須である。

4-2 制度整備では一時保護所の体制整備・強化が最重要課題である

これまで、全国の児童相談所の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バラつき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実態が確認されてきた（和田 2014）。

さらに全児相の調査（全児相 2012）や今回の研究班の調査（山本 2014）によって、子どもの問題行動の状態や、一時保護所の定員状況、一時保護所の子ども集団の状態などにより、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は保護しないところと、当人の意志と独立に保護の判断をするところがあったりするなど、全体としての統一的な対応原則が確立されていない状況も明らかとなった。

一時保護所は最も難しい時期にある、多問題の子どもを扱う、児童福祉の中核的な子どもの処遇場所でありながら、当事者への十分な情報提供、第三者評価の確保、苦情解決の窓口の保障等々において、また施設的环境整備においても最も立ち遅れた場所のひとつである（和田 2014）。今後早急に一時保護所の整備・強化が進むことが望まれる。

4-3 「一時保護所ガイドライン試行版 2016年版」の位置づけ

多くの児童相談所が性暴力被害にあっ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ているが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（26年度の調査では「必要だと思うが未整備」と回答したのは80か所59.7%である）。

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、一時保護直後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的な項目整理により、基本的に共通性が高いとみられる標準的な初期対応ガイドライン試行版を作成した。

今後はこの試行版を実際の業務に組み込んでみての評価、全国各地での経験情報の交換とフィードバックによる作り込みが必要な作業過程である。

4-4 治療的配慮・ケアシステムのさらなる組み込みは今後の重要課題である

今回の試行版には、初期からの被害児への一貫した治療的手続きは組み込まれていない。性暴力被害に特有の家族葛藤やトラウマに対するインフォームドケア、心理教育、ストレスマネジメントの組み込みが今後の重要な課題である。そうした意味ではまだ、道半ばの行程であるが、本試行版を手掛かりとして、児童福祉現場での子どもへの支援が進むこと祈りたい。

4-5 一時保護以降の対応概要図（図5）

平成26年度の報告において性暴力被害児の一時保護以降の対応概要図を示したが、今回さらに

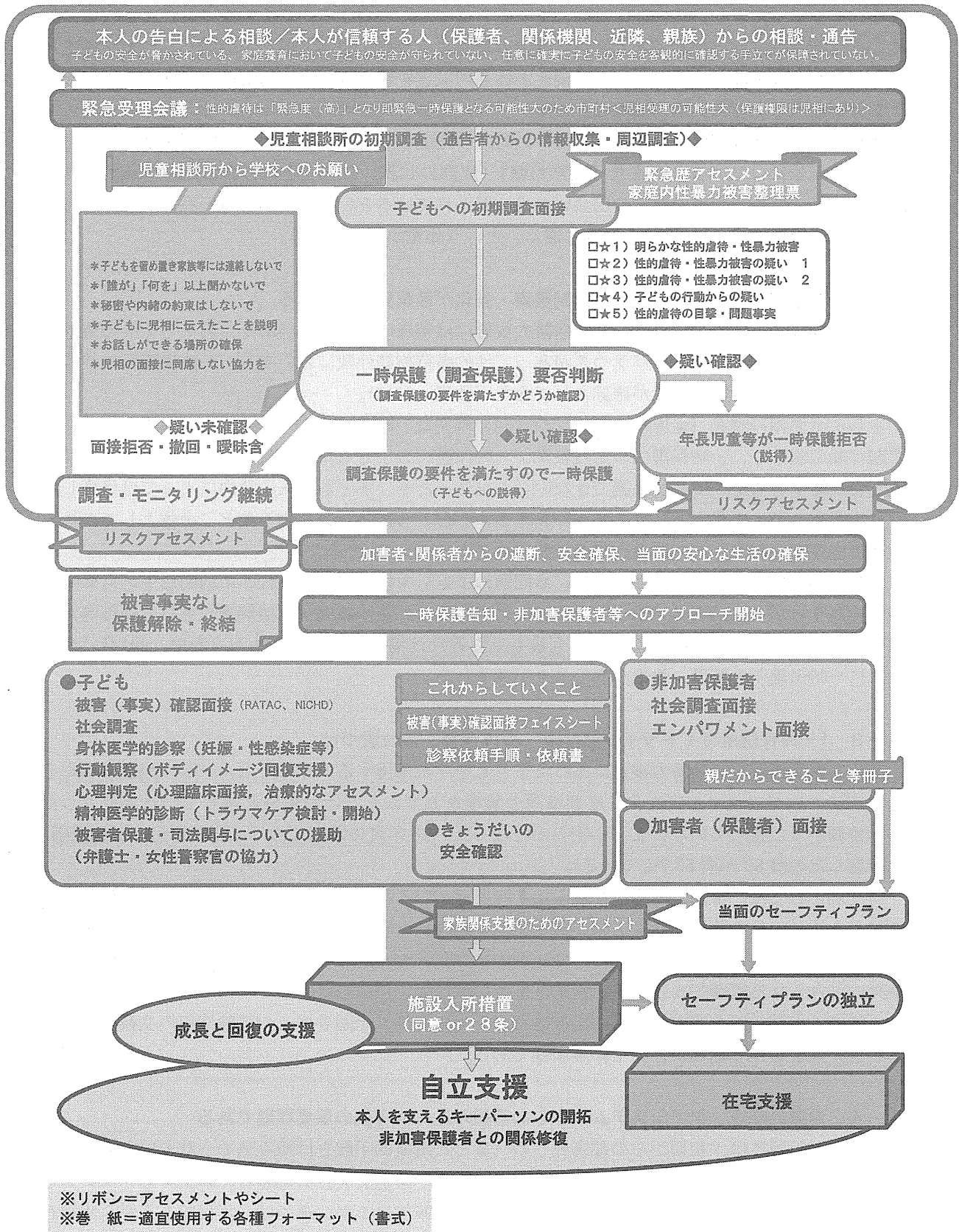


図5. 児童相談所における性的虐待・家庭内性暴力被害及びその疑いのある子どもについての初対応の概要図（「性暴力被害児についての児童相談所一時保護所ガイドライン試行版 2016年版」による）

その改訂版を作成した。もちろん今後の作り込み次第によってはこの図はなお改訂されるものとする。

文献

- Anderson, J., Ellefson, J., Lashley, J., Lukas, M., Olinger, S., Russell, A., Stauffer, J., Weigman, J. (2009) THE CORNERHOUSE FORENSIC INTERVIEW PROTOCOL: RATAAC® https://cornerhousemn.org/images/CornerHouse_RATAAC_Protocol.pdf (2016.1.11 参照)
- Anderson, J. (2013) The CornerHouse Forensic Interview Protocol: An Evolution in Practice for Almost 25 Years. https://www.cornerhouremn.org/images/Anderson_2013_CornerHouse_Forensic_Interview_Protocol.pdf (2016.1.11 参照)
- Anderson, J. (2014) Recent Changes to The CornerHouse Forensic Interview Protocol National Center for Prosecution of Child Abuse Update Vol.24 No.1
- Butler, S., (1978) Conspiracy of Silence: Trauma of Incest, Clide.
- 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
- Lamb, M. E., Orbach, Y., Hershkowitz, I., Esplin, P., & Horowitz, D. (2007) A structured forensic interview protocol improves the quality and informativeness of investigative interviews with children: A review of research using NICHD Investigative Interview Protocol. Child Abuse and Neglect 31, 1201-1231.
- Hershkowitz, I. et al. (2007) Imprpving credibility assessment in child sexual abuse allegations: The role of the NICHD Investigative Interview Protocol. Child Abuse and Neglect 31, 99-110.
- Summit, R. C. (1983) The Child Sexual Abuse Accommodation Syndrome. Child Abuse & Neglect Vol.7 177-193
- WHO (2003) Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence.
- 安部計彦 編著 (2009) 「一保護所の子どもと支援」 明石書店
- 友田明美 (2006 2012) 「旧版 いやされない傷」「新版 いやされない傷 児童虐待と傷ついていく脳」 診断と治療社
- 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
- 野坂祐子 (2011) 『My Step ～わたしのためのノート』 「生活困難を抱える女子のセクシュアルヘルス」 / 平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究「個別施策層（特に性風俗に係る人々・移住労働者）の HIV 感染予防策とその介入効果の評価に関する研究（研究代表者 東 優子）」 分担研究 研究報告書
- 野坂祐子 岡田実徳 (2011) 『ほんとはつたえたいことがあったんだ～子どもに対する性暴力事例 気づくことで変わる』 平成 22 年度大阪教育大学戦略的重点経費若手教員等研究女性経費「学校危機としての性暴力に対する教員用マテリアルの開発」 研究代表者研究報告書
- 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）(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・法務実務マニュアル【第 5 版】」 明石書店

性的虐待・家庭内性暴力被害及びその疑い、あるいはその他の性暴力被害とその疑いのある児童の緊急保護（調査保護を含む）における一時保護の対応ガイドライン試行版 2016 年版

簡略化する場合には「性暴力被害児についての一保ガイドライン 2016 年試行版」とする

目 次

1. 調査保護の開始 (1)
 - 1-1 子どもへの説明
 - 1-2 保護者への保護の告知説明
 - 1-3 関係機関への説明
 - ア) 一時保護を実施した場所が子どもの所属機関である場合
 - イ) 一時保護を実施した場所が子どもの所属機関ではない場合

2. 入所面接 (4)
 - 2-1 一時保護所職員との最初の出会い
 - 2-2 調査保護の場合、インテーク面接で虐待内容には触れない
 - 2-3 入所時面接実施（一時保護所ルールの説明）

3. 初日の対応 (5)
 - 3-1 居室（個室・集団）
 - 3-2 他児との合流

4. 入所からの対応 (6)
 - 4-1 担当者の対応：一時保護所職員 入所から3～4日目まで 初期の関わり
 - ア) 日々の担当者の設定
 - イ) 行動観察
 - ウ) 被害確認面接
 - 4-2 担当者の対応：児童福祉司 入所から3～4日目まで 初期の関わり
 - ア) 一時保護後の子どもの反応と対応
 - イ) 緊張と過剰適応への配慮と見守り
 - 4-3 担当者の対応：児童心理司 入所から3～4日目まで 初期の関わり
 - ア) 担当の告知
 - イ) 心理としての状態チェック
 - ウ) 調査面接前の対応
 - エ) 調査面接後の対応

- 5. 被害確認面接の実施手順 (9)
 - 5-1 【児童福祉司】
 - 5-2 【一時保護所職員】
 - 5-3 被害確認面接実施前
 - 5-4 被害確認面接実施日当日

- 6. 医学診察 (10)
 - 6-1 担当医師の確保
 - 6-2 医学診察の役割
 - ア) 証拠の確保と妊娠・性感染症への対応
 - イ) 健康告知の重要性
 - 6-3 医学診察の実施手順
 - ア) 事前告知・予告
 - イ) 付添い
 - ウ) 受診時の情報提供
 - エ) 受診後のケア
 - オ) 一時保護所職員による支援

- 7. 入所から10日前後までの関わりの留意点 一時保護所職員 (12)
 - 7-1 被害の開示
 - ア) 被害事実を語り始めた時
 - イ) 「今、話したい。(目の前にいる) 保護課職員と話したい。」と言い出した時
 - ウ) 生活の中で被害を口走った時
 - 7-2 被害の撤回
 - 7-3 無断外出への対応
 - 7-4 性加害傾向児童からの被害の阻止と男女別の支援
 - 7-5 問題行動への理解と対応
 - ア) 誤学習による行動の修正
 - イ) トラウマ性の問題行動 (ポスト・トラウマティック・プレイを含む行動)
 - ウ) 家族への思いの語り
 - エ) 黙っていられなくなる時
 - オ) 行動観察記録
 - カ) 健康管理

- 8. 入所から10日前後までの関わりの留意点 児童相談所職員の関わり (16)
 - 8-1 この時期に行う調査・アセスメント
 - 8-2 加害者排除の原則と非加害保護者へのアプローチ

- 9. 観察会議の開催とアセスメント～準備から実施まで～ (18)
 - 9-1 行動観察
 - ア) 基本的な生活習慣
 - イ) 行動傾向
 - 9-2 行動観察からの指導方針の検討

- 10. 援助方針会議 (18)
 - 10-1 調査保護の結果としての援助方針の検討
 - ア) 加害者排除の原則
 - イ) 子どもの安全の確保
 - ウ) 支援者の確保

- 11. 援助方針の告知 (19)
 - 11-1 児童相談所職員からの告知
 - ア) 告知場面の構造化について
 - イ) 告知の内容
 - ウ) 告知に際して配慮すべきこと
 - 11-2 告知後の子どもへのフォロー

- 12. 施設入所にむけての支援 (20)
 - 12-1 施設への情報提供と協議事項
 - 12-2 子どもへの説明と動機づけ
 - 12-3 児童相談所職員 児童心理司の支援
 - 12-4 一時保護所職員の支援
 - 12-5 入所当日の対応
 - 12-6 施設職員とのコミュニケーション

- 13. 家庭引き取りに向けての支援 (22)
 - 13-1 再被害の阻止
 - 13-2 非加害保護者への支援
 - 13-3 安全プラン
 - 13-4 子どものケア

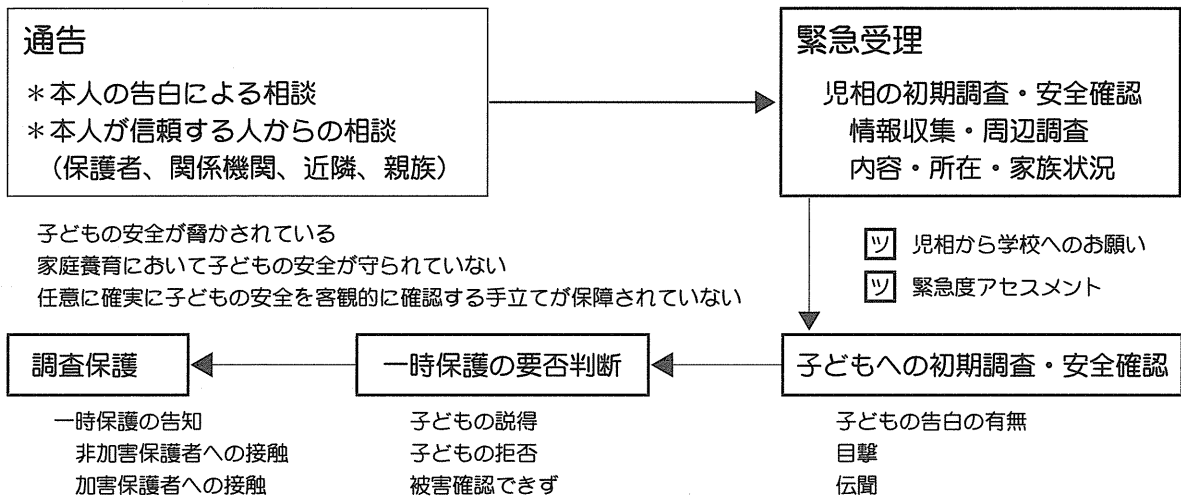
- 14. 警察・検察の関与 告訴・告発に関する支援 (23)
 - 14-1 刑事司法機関と児童相談所との連携・協働
 - ア) 警察・検察と児童相談所との作業手順の調整
 - イ) 得られた情報の取り扱い
 - 14-2 情報交換の確認
 - 14-3 保護中の子どもが事情聴取を受ける場合の対応
 - 14-4 告発・告訴に関する支援
 - ア) 児童福祉司・児童相談所の対応
 - イ) 一時保護所の職員の対応

- 15. その他の支援 留意事項 (27)
 - 15-1 加害の性の扱い：同性からの被害児の生活処遇
 - 15-2 女性からの被害の男児
 - 15-3 性同一性障害の対応

1. 調査保護の開始

性的虐待・家庭内性暴力被害は、①子ども本人からの相談、②保護者からの相談、③関係機関からの相談・通告、④近隣・親族からの相談・通告 ⑤直接子どもに関わる人や友人等からの相談・通告、などのルートをとって、児童相談所が認知・発見するに至る。

通告を受けたら、①子どもが話している被害の具体的な内容、②子どもの現在の居場所、③加害者の情報 ④再被害を防止する措置がとられているか、などの把握を行う。



もたらされた情報により、性的虐待被害の疑いが強い場合は、まず何よりも、子どもの安全の確保を最優先する。児童相談所職員が速やかに子どもと直接接触（初期調査面接の実施）をし、虐待の疑いについての確認を行い、一時保護の要否について判断を行う。そして、基本的には、利害関係者のいる環境から子どもを分離遮断する「加害者・関係者との一時的な接触遮断と調査のための一時保護（以下、**調査保護**と表記）」が必須となる。これは、性暴力被害の事実を話した子どもの多くが「自分のせいで家族が深刻なトラブルに巻き込まれるのではないか」など、被害事実を告白したことで自分が罰を受けるのではないかと、周囲の人たちから非難されるのではないかと強い不安や恐れ、自責感、を抱くとともに、周囲からもあったことを無かったことのように潜在化させる力が強くかかるからである。調査保護は、初期調査面接実施時に、①子どもから性暴力被害を疑わせる告白があること、または、②子どもからの告白はないものの明らかな目撃や客観証拠が確認された場合に実施される。（もちろん、性暴力被害以外の要件でも子どもの安全確保と正確な事実調査のための調査保護はあり得る。）

性暴力加害が疑われる者は保護者、きょうだい、その他の同居人、親族、知人など広範囲にわたり、児童虐待の防止等に関する法律の定義範囲ではカバーしていない性暴力加害者も含まれる。いずれの事態においても、子どもの日常生活の場で、子どもの身に起こっている安全の問題を起点とし、子どもの安全を確保、正確な事実調査、被害の阻止とケアの開始を講じることを原則とする。

1-1 子どもへの説明

初期調査面接では、話のペースを速めすぎず、内容の明確化に進み過ぎたりしないようにする。また、ここでは、情報の法的な立証可能性への配慮も必要となる。つまり、面接者とのやりとりや子ども自身の発言は、後に法的な立証性に関わる情報となる。よって、面接時に事実を確認する際には、子ども話した表現を省略・要約・解釈をせずそのまま使うようにし子どもが使っていないよ

うな言葉を使ったり、話していない内容を誘導するような発言や質問をしないようにする。

子どもは、自分が話したことで、その後の本人や家族の生活にどんな影響があるのかについて強い不安を抱いている。面接者は、できるだけ穏やかに話し、子どもの不安を掻き立てないように注意する。

通告内容を子どもから直接確認できたら、面接者は子どもが勇気をもって被害の開示をしたことを「よく話してくれたね」「勇気がいったでしょう」「あなたの話してくれたことはとても大切なこと」と、子どもの告白を信頼し認め、その上で、「私たちはあなたの安全を守る必要がある」「あなた身柄の安全を確保することが大切」「保護者や虐待者とわたしたちは話し合い、これからどのようにあなたの安全を守るか一緒に考えていくことになる」など、子どもの安全に焦点づけたアプローチについて、安心させるメッセージを伝える。

そして、保護するに際しては、あくまで保護の要否判断は児童相談所の判断であり、子どもの意向を判断に関与させないようにし、「私たちがあなたの安全を守るために保護を決定した」とすることが重要である。

保護の決定においては、子どもの意向を保護の判断に関与させないことが前提である。そして、「さあ、行くよ」と一時保護所に連れてくる姿勢が肝心となる。大人の躊躇の姿勢は子どもをかえって不安にさせ、混乱させる。

しかし、高校生年齢で子どもの同意が得られない場合には、無理に一時保護しようとしても現実的な限界がある。通常は毎日の安全確認について話し合いを計画し、説得見守りを続け、最終的には保護につなげる。

子どもには、性的虐待を含む全般的な虐待被害についての調査など一時保護中にしていくことなど見通しを持ってもらうことが重要である（リーフレット「これからしていくこと」を活用）。

これからしていくこと

できるだけ〇〇さんに無理のないように進めていきます。

①婦人科健診

なぜか？ 性感染症や妊娠、性器周辺に傷がないかをみてもらいます。もし心配なところがあったら治していきます。

どんなことをするのか？ 婦人科による診察をします。子宮の入り口まで見るために膣から内診をすることもあります。

②被害について詳しく聞かせてもらいます。

なぜか？ 児童相談所として〇〇さんが受けた性被害についてきかせてもらい、再被害から〇〇さんを守るにはどうしたらいいか、また、どんなケアが必要か関わる職員で考えるためです。

どんな方法 専門の担当職員が聞きます。何度も聞かなくていいようビデオに録画します。

③心理（心のケア）担当者との面接をします。

なぜか？ つらいことを話したり思い出さないとならないため、そのことでもっと気持ちがつらくなるないようにするためです。一人担当者を決めます。

④これから、性被害は訴えることもできます。

警察や弁護士さんに相談をすることができます。一人で決めることは大変なので、もし、相談したい気持ちがあったら一緒に考えたり、詳しい説明をすこしずつしていきます。

⑤お母さんとも〇〇さんが二度と被害にあわないようにするための方法を考えるため話し合いもします。

1-2 保護者への保護の告知説明

保護者へは、何があったか（なかったか）を調査するための一時保護（調査保護）であること伝える。通常はまず電話で保護者と連絡を取り、子どもを一時保護したことをまず告知する。保護に至るまでの詳細な経過、今後の対応については、面談により説明したいと伝え、来所できるか、保護者の都合を尋ねる。具体的な経過内容、今後の対応について、面談による説明を提案し、直ぐに来所できるか保護者の都合を尋ねる。保護者が面談に応じることを拒否したり、約束したにもかかわらずキャンセルしたりした場合には、面談の要請を続け、父母いずれかとの接触が可能であれば