

社会的養護関係施設等における子ども間の性的問題に関する 予防・早期発見・適切な介入と支援のためのチェックポイント

2020年3月31日作成

2019年度

子ども・子育て支援推進調査研究事業

調査研究課題番号 2

児童養護施設等において

子ども間で発生する性的な問題等に関する調査研究



本資料に掲載された情報の取り扱いについて

厚生労働省 2019 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「児童養護施設等において子ども間で発生する性的な問題等に関する調査研究 検討委員会」から、本資料の適切な閲覧、活用等についての留意事項を提示する。

【施設入所児童等への「ラベリング」「差別」等の被害が生じないことへの配慮】

○本資料は、調査研究によって明らかとなった知見としての、子ども間で生じた性的な問題等の発生予防・早期発見・適切な対応を講じるための着眼点となる情報が記載されている。これらの情報の取り扱いについては、メディア等での扱いも含め、子どもの尊厳と権利擁護の観点から最大限の配慮をお願いする。

○本資料に記載された情報を元に、児童福祉施設、一時保護所、里親・ファミリーホーム等に入所 / 委託措置中又は入所 / 委託措置されていた子ども（以下、「児童福祉施設等に入所中又は入所していた子ども」と略記する）に対して不当な偏見や誤解、差別的な印象を生じさせるような扱い、児童福祉施設等に入所中又は入所していたというだけで、その子どもが常に性的な問題に関与しているかのような誤解や偏見を助長することがないように、特に慎重な配慮と対応をお願いする。また、本資料に記載された情報は、児童福祉施設等の環境や取組の状況を一律に評価しようとするものではない。本資料に記載された情報を過度に援用し、特定の施設種別等の是非を判断されることのないよう合わせてお願いする。

【本資料の対象となる「子ども間の問題」の範囲】

○本資料は、児童福祉施設に入所している子ども又は里親・ファミリーホームに委託されている子どもについての「子ども間で起こった問題」を対象とした調査研究に基づいて作成されている。したがって、施設職員や里親、子どもに関わる大人と子ども間で生じた問題、入所・委託されていない子どもとの間で生じた問題は対象としていない（ただし、里親・ファミリーホームの養育者の実子との問題は同一生活環境内での「子ども間」に該当するとして対象としている）。

○里親家庭の実態として、1人の子どもだけが委託されている割合が高く、今回の調査では具体的な区分は設けていないが、厚生労働省の調査では、里親家庭に委託された子どもが1人である割合は76.1%（令和2年1月「児童養護施設等入所児童等調査」（平成30年2月1日現在））に達しており、そもそも「子ども間」の問題が発生する条件にあたる対象数がかなり限定されていることが前提条件になっていることに留意されたい。

CONTENTS 目次

本資料の使用上の注意と手引き	P2
第 1 章 施設全体のチェックポイント	P4
第 2 章 入所児童の支援に係るチェックポイント — 子どもへの個別ケア向上のために—	P18
第 3 章 事案対応時に係るチェックポイント — 事案発生・発覚時に適切な対応を実現するために—	P25
補足資料 子どもの発達段階に応じた 「正常な範囲内外」の性的行動について	P32



本資料の使用上の注意と手引き

本資料は、子どもの性的問題に関する有識者知見と当該問題に関する全国調査データに基づいて構成された「子ども間の性的問題に関する予防・早期発見・適切な支援と介入のためのチェックポイント」である。里親およびファミリーホームや一時保護所を含めた社会的養護関係施設での活用が想定されている。



チェックポイントの構成と想定活用場面

本資料は、(1) 施設全体のチェックポイント、(2) 入所児童への支援に係るチェックポイント、(3) 事案発生・対応時のチェックポイントの3部から構成されている。それぞれ、(1) 定期的実施する支援者側の自己点検場面での活用、(2) 子どもが入所するタイミングや入所中の子どもへの対応を振り返る場面での活用、(3) 子ども間の性的問題が発生した際の活用を想定している。なお、見直しや振り返りに活用する際には、「評価主体は子どもである」という視点から、各種取組の実効性を確認されたい(第2章冒頭に詳述)。



チェックポイントの適用範囲と限界について

本資料に示された各チェックポイントは、当該問題に対して適切な対応を講じるために有用と考えられる視点を有識者から収集・整理したものである。あくまで「子ども間で生じる性的問題」という側面から整理した情報であって、「子どもの健全な発達・安心安全な生活を保障する」という全体的な視座から考えた場合に、必ずしも全ての項目(着眼点)を採用することが適切であるとは限らない。また、本資料では、早期発見・適切な対応を講じることの前提となる被害体験の開示について、「その扱いには極めて慎重な姿勢が求められるが、子どもにとって必要な支援を届ける上でのプロセスとして想定しておく必要があるもの」と考え、各種関連内容を整理している。



個々の養育環境に合わせた活用

各関係施設の状況は全国で様々であり、あらゆる状況に対応した観点がここに網羅されているわけではない。したがって、チェックポイントが全ての関係施設等で一律に妥当なものであるとは限らないことに留意されたい。

上述の理由から、本資料は、その記載事項の実施を関係施設等に要求するものではなく、さらに記載事項の実施状況のみによって、施設等の取組の是非を一律に評価することができるものとはなっていない。本資料を参照する施設等が、それぞれの支援体制や環境などを踏まえ、有効と考えられる範囲を適宜活用することが望まれる。



データ解析に基づく補足知見について

本資料には、2018年度の全国調査によって収集されたデータの解析結果に基づく補足情報が記されている。当該知見は、暗数の問題（性的問題があっても事案として検知できず未報告とならざるを得なかった隠れた事案）など、様々な制約を踏まえながら慎重に解釈されたものとなっている。そのため、少なくとも以下の4つの観点を踏まえた慎重な取り扱いをお願いする（これらの留意事項については、報告書5.3節「チェックポイント案の参照にかかる留意事項」を参照のこと）。

調査から得られた知見に関する取扱の留意事項

- (1) 結果の拡大解釈や過度な一般化（調査データの対象範囲外への適用）を避けること
- (2) 「子ども間で生じた性的問題」に限られた知見であり、広く「子どもが関わる（大人の関与を含めた）性的問題」については扱っていないこと
- (3) 調査で扱われた範囲のみで得られた知見であり当該問題の予防・早期発見・適切な対応に必要な全ての観点が網羅されているわけではないこと
- (4) 後続の研究等によって随時知識の更新が前提となっていること



第1章 施設全体のチェックポイント

使用上の注意と手引き

本章では、子ども間の性的問題の発生予防・早期発見・適切な対応を講じる上で、特に「里親・ファミリーホームを含めた社会的養護関係施設等が、各自の養育環境や取組の実施状況等を見直す際に有用と考えられる視点」を記載している。目の前の子どもの性的発達に応じる視点から、適切な生活環境の整備に役立ててほしいと考えられた内容となっている。具体的に想定される活用場面の一例は以下の通りである。

<各種施設の場合>(管理者・組織のメンバーそれぞれが必要とする観点を掲載)

1. 施設内での定期的な自己点検での参照
2. 第三者評価を受ける際の施設の取組内容を整理する場面での参照
3. 事案発生後の再発予防策を整理する場面での参照

<里親・ファミリーホームの場合>

1. 養育に関する定期的な自己点検での参照
2. 事案発生後に再発予防を検討する場面での参照

本章に示した各チェックポイントからは、「それを実施しなければならない」という印象や「異性間での接触を全て制限した方がよい」といった行間の意図を受け取られるかもしれない。この点に関しては、資料冒頭にも示した通り、その実施を各社会的養護関係施設等に一律に推奨するものではなく、それぞれの支援体制や環境などを踏まえて有効と考えられる範囲で適宜活用することを想定しているという認識を改めて共有されたい。なお、本章で生活区分を含めた養育環境に関するチェックポイントを提示する背景には、次のような共通理解を前提に敷いている。

1. 性的発達はどの子どもにとっても大切であると同時に、強い情緒的反応を伴う。発達上未成熟な子どもが性的刺激にさらされた場合、適切な自己コントロールを失ってしまう場合がある。そのため、子どもの支援者は「目の前の子どもの性的発達に即した生活環境であるか」について、常に注意を払う必要がある。

2. 生活区分に関して言及しているチェックポイントが指摘するのは、「異性間の接触を全て禁じる」ということではなく、「目の前の子どもの発達段階や、子どもが身につけている習慣に即した生活環境でない場合に、様々な問題が生じうる」ということである(例えば、年齢不相応な性的探索行動の習慣を持つ子どもが、容易に性的な探索が行えてしまう環境で生活することとなれば、必然的に問題を発生させてしてしまうこととなりかねない)。

なお、現段階では「里親・ファミリーホームに特化した子ども間の性的問題に関する情報や研究知見」が十分に得られていない状況にあるため、本章 1-12 節に示したチェックポイントは、本事業で呈示できる最小限の情報に留められている。ただし、里親・ファミリーホームにも援用可能な情報は各所に含まれていると考えられるため、本章全体を通じて活用できる内容は適宜参照されたい。なお、里親・ファミリーホームには明確に該当しにくいと考えられたチェックポイントには「施設」のラベルを便宜的に付している。

1-1 生活環境への配慮・生活支援上の事案防止配慮

※ 補足が必要となる専門用語や支援プログラムに関しては、初出となる該当箇所の脚注に説明・案内を付記している。

1-1-1 生活環境の基本的整備はできているか 施設

- 以下に示すような「建物構造の安全」を子どもの年齢や発達状況ごとに配慮しているか
 - ・子どものプライバシーや安心が守られる空間（個室・静養室など）が確保され、目的に沿って運用されているか
 - ・共有部分の整理、設備の修繕、施設全体の清潔が保持されているか
 - ・緊急時に使用可能な個室が確保されているか（静養室など）
 - ・個人の寝具や衣服の個別化を実施しているか

1-1-2 建物構造の課題把握と対処 施設

- ブラインドスポット（職員の目が届きにくい場所）や、生活時間帯ごとに職員の目の届きにくい空間はあるか
- リスクが高い子どもの場合、集団での遊びや学校場面など自由度が高い場面では、支援者の目が届くような配慮を行っているか

1-1-3 入所している子どもの状況に応じた生活区分（年齢別・男女別）が設定されているか 施設

- ※ 生活空間（ユニット）の管理：現状では男女の生活区分が難しい施設も少なくないと思われる。ただし、一般家庭においても年齢に相応した男女・年齢での生活空間・プライバシーの区分は行われており、生活空間における適切な境界線を明確に設定する取組は基本的要件である。
- ※ 日常生活空間における性的トラブルは、家庭においても性的境界線のあいまいさから生じている事案が少なくない。特に、年齢不相応な性的探索行動の習慣を持つ子どもにとって、性的境界線があいまいな生活環境は、適切な性的行動を身に付けることが困難になることに留意されたい。

1-1-4 子どもの安全が尊重され、侵害されることのない生活環境上の境界設定がなされているか 施設

- 子どもだけでの居室への出入りは、安全にコントロールできているか
- 「異性ユニットには入り口（玄関）まで」など性的境界（プライバシー）を安全にコントロールできる行動上のルールが設定されているか
- 就寝時のベッドや布団が近すぎて、子どもが他児の布団に入るなどの状況が生じていないか
- 夜間の職員配置など、性的境界線を尊重できる「職員（同士も含む）勤務体制」の工夫が講じられているか

- 入浴は個別で行っているか
- 集団での入浴の場合、対応する職員が付いているか
- 調理が一括で男女と一緒に食事をする場面で、年長の子どもの不穏な動きがあるような場合、男女の時間をずらす、席の配置を考える、あるいは職員が付き添うなどしているか
- プールなどの活動は、必要に応じて男女の時間をずらすなどをしているか

調査から得られた知見

◆生活区分の設定に応じて、性的問題発生の予防策や被害を受けた子どもへのケア体制を整える必要があると考えられます。

- ・生活区分と子ども間の性的トラブルの関係をみると、本調査では男女混合処遇の場合、男女別の生活区分での場合、女子間のトラブルの場合などにそれぞれ条件別の課題が認められています。
- ・たとえば、「中学生が小学生に対して、小学生が未就学児童に対して」など、学齢区分を超えた性的問題が一定の割合で発生しており、ここには同性間だけでなく、異性間でのトラブルも含まれています。
- ・「同性間と異性間」の観点から集計した結果では、男女混合養育の場合「男子の加害・女子の被害」となる異性間事案の割合が多く、男女別養育の場合は「男子間での事案」の割合が相対的に多いことが示されました。
- ・女子による加害に関しては、男女の養育条件に拘らず加害事案の2割弱程度の構成割合を有しており、そのほぼ全ての被害対象が女子児童となっています。
- ・合意事案に関しては、男女の養育条件に拘らず「男子間・女子間・異性間」がほぼ同等に発生していることが確認されています（やや男子間の割合が多い）。
- ・以上より、男女区分や学齢区分などの生活区分に応じて、加害防止のための予防策やケア体制、ならびに被害児童へのケア体制に関する力点を調整することが有効と考えられます。ただし、いずれの区分の場合であっても、男子間・女子間・異性間の加害被害事案・合意事案がそれぞれ一定数発生していることに留意が必要です。

（報告書 4.6.2 節 調査データ解析からの示唆 A-1）

◆性的問題の発生は「夜間だけ」ではありません。「全ての時間帯で発生しうる」ということが実態として確認されています。

- ・早朝から登校前の時間帯（午前6時から午前9時まで）は問題の発生が少ない傾向が確認されていますが、それ以外の全ての時間帯はほぼ同等の割合での発生が確認されています。

（報告書 4.6.2 節 調査データ解析からの示唆 A-2）

◆時間帯別でのブラインドスポットを把握することは、子ども間での性的問題の予防や早期発見に向けた対策を検討する上で、必要な視点の一つになると考えられます。

- ・問題の発生場所は居室や浴室での割合が相対的に多い傾向にあります。しかし、居所のその他の場所や居所の外部でも軽視できない程度の発生件数が認められています。

（報告書 4.6.2 節 調査データ解析からの示唆 A-3）

1-2 事案防止のための関係・風土・体制づくり

1-2-1 子どもと職員間の関係づくりはできているか

- 日常的なコミュニケーションや面談、日記など、入所している子どもと職員でのミーティングなどの取組により、子どもが職員を信頼し、相談・報告できる関係や文化が醸成できているか
- 暴力を受けたとき、困ったときには職員が守ってくれると、子どもから信頼されているか
- 子どもと職員の関係に比べて、子ども同士の関係が強固になりすぎていないか

1-2-2 個別面談など、子どもと職員の対話機会が自然に確保されているか

- 1～2週間に一度など、子どもと職員の面談機会が自然に設けられているか
- 子どもたちとの話し合いの中で人との距離などについて定期的に話題として取り上げているか
- 職員（大人）が相談役・助言者としての役割を認識しながら、性や男女交際について子どもと話せる環境が出来ているか。

1-2-3 子どもが安心できる体制下での保健管理・健康把握ができているか

- 心や身体の相談等をする上で子どもが信頼できる関係にある職員によって、保健・健康に関する相談（女子の月経周期や生理痛の把握、心身の相談など）がなされているか

1-2-4 直接相談することが難しい子どもが発信できる機会を設けているか

- 定期的なアンケートや意見箱の設置など、直接相談することが難しい子どもが発信できる機会はあるか
- 苦情解決の連絡先（電話番号等）を子どもが見えるところに貼り出しているか
- 児童相談所の担当ケースワーカーから、「権利ノート」の説明が定期的になされているか

1-2-5 子ども間の安心・安全な関係づくりのための取組・教育などを実施しているか

- 暴力防止のプログラム、CAP プログラム* などの安全・安心のためのプログラムや、性に関する心理教育などの実施
- 施設内／外で開催されている、子どもの性についての会議や委員会に心理職員等が参加しているか（または参加を援助しているか）

調査から得られた知見

◆子どもとの個別会話機会の積極的確保や、（子ども間の性的問題予防の観点を含めた）日常的な子どもへの働きかけは、必要な支援を講ずるための「事案の発見」に貢献していると考えられます。

・日常的な職員と子どもの個別会話機会が確保されているほど、（調査における）「問題事案の発生報告はなされやすい傾向があるが、報告件数自体は相対的に少ない」という調査結果が得られています。

・子どもと職員間の日常的な関わりを強化することは、事案の早期発見や予防への貢献が期待されます。

（報告書 4.6.2 節 調査データ解析からの示唆 A-4）

* CAP プログラム：Child Assault Program の略。エンパワメント、人権意識、孤立させないコミュニティ作りを元に、専門職や保護者、子どもを対象とし、発達段階に合わせたプログラム。<http://cap-j.net/program>（最終アクセス日 2020 年 3 月 13 日）

1-3 予防・早期発見のための日常的なアセスメント

1-3-1 子どもの気になる様子が確認できているか

- 遊びの中に職員が入るなど、子どもの様子を丁寧に観察する取組が日常的に行われているか
- 子ども間や対職員へのボディタッチの増加、性的な側面をうかがわせる子どもの遊び、学校での居眠りや寝起きの悪さ等の睡眠の質の低下など、性的な問題の発生が背景に懸念される情報が検知できているか
- 子ども集団へのアセスメントを定期的に行うシステムがあるか

1-3-2 予防に関する日常的な声掛けができているか

- バウンダリー* やプライベートゾーン* についての声掛けや話し合いを行っているか
- 他人の部屋への入り込みや個人の持ち物に触らないなどのルールや声掛けはあるか
- 異性（女性）の前で上半身裸になることなどの行為を（相手が職員であっても）注意しているか

1-3-3 外泊や長期休暇前後の子どもの様子を把握する工夫があるか

- 長期休暇の前に「困ったことや嫌なことがあった場合には相談すること」を案内しているか
- 長期休暇明けには休み中の様子を職員と話す時間を設けているか
- 外泊や外出の前後に子どもと個別に話す時間を設けているか

1-3-4 子どもが閲覧する情報の必要な管理ができているか

- 性的発達に即したペアレンタルコントロール（スマートフォン端末等のアクセス制限）の実施
- 施設・施設内に共用のインターネット端末がある場合は、定期的に履歴をチェックして年齢不相応な性的刺激への暴露がないかチェックしているか

調査から得られた知見

◆ どのような子どもでも、性的問題の被害に巻き込まれ得ます。

- ・ 年齢（乳幼児から高校生以上までの子ども）や性別、生育歴や各種障害などとの関連を検討しましたが、「性的問題で被害を受ける要因となる子どもの特徴」は本調査では特定されていません。
- ・ 全ての性別・年齢の子どもが被害対象となり得るという認識を持つ必要があると考えられます。

（報告書 4.6.2 節 調査データ解析からの示唆 A-5）

* バウンダリー：身体的・心理的・社会的側面を含めた、目に見えない人間関係の安全な「境界線」のこと

* プライベートゾーン：性器や胸、下半身など、水着で隠れる身体領域

1-4 特別に支援の必要な子どもへの配慮

1-4-1 特別に支援の必要な子どもへの配慮があるか

- 生活支援／予防教育などを実施する際に、自閉症スペクトラムや ADHD、知的障がいなどの子どもの特性を把握し、それらを踏まえた配慮や対応がなされているか
- LGBT を初めとした性的マイノリティの子どもが入所した場合に、生活様式や支援対応への配慮を行える柔軟性があるか

1-4-2 加害した / 被害をうけた子どもへの配慮があるか

- 加害した / 被害をうけた子どもについて、生活支援の中で性化行動やトラウマ症状 * などのチェックを行っているか
- 加害した / 被害をうけた（疑いを含む）子どもに対して、担当心理士をつけてアセスメントを続けるなどの対応や、生活支援内でのトラウマインフォームドケア * などを行なっているか
- 対人距離の近さなど、再加害／被害の可能性を踏まえた対応ができていないか
- 加害した / 被害をうけた子どもはきょうだいであっても子ども同士で入浴させない、学校場面や食事時など、子ども間の距離が近くなりやすい場合では席を離す、被害を受けた子どもが外出する場合には加害者と異なる性別の職員など子どもが信頼できる職員が付き添うなどの生活上の配慮があるか
- 子どもが不安や恐怖を感じるような関わりを職員がしていないか

1-4-3 加害現場にいた、現場を見ていた子どもへの配慮

- 生活場면을熟知している職員、または施設心理士による面接で心理的フォローをしているか
- 自分に対する二次被害への恐怖や、戸惑いや困り感など、加害した子どもや被害を受けた子どもに対しての思いなどを確認できているか
- 加害した子ども、被害を受けた子どもへの思いや関係性を職員が整理し、共有できているか

1-4-4 加害した / 被害をうけた子どもへの教育・プログラムを実施しているか

- 性加害をした子どもへの性加害プログラムの実施を行っているか（体制があるか）
- 性被害を受けた子どもへの心理教育やトラウマインフォームドケアなどの実施を行なっているか（体制があるか）

* トラウマ症状：トラウマ症状 / トラウマ反応。心理的外傷体験（大規模な震災・性的犯罪などの非常に強い心的な衝撃）の後に生じる、眠れなくなる、気分の落ち込みや無力感、社会や自分を信用できなくなるといった精神の不調を表す症状のこと。（参照：国立精神・神経研究センター <https://www.ncnp.go.jp/hospital/patient/disease35.html>）

子どものトラウマについての解説例：子どものトラウマ診療ガイドライン 国立成育医療研究センター
https://www.ncchd.go.jp/kokoro/disaster/to_torauama.pdf

* トラウマインフォームドケア：たとえば以下の資料を参照されたい（最終アクセス日 2020 年 3 月 2 日）

- ① 問題行動の背景をトラウマの視点から考えてみよう（トラウマインフォームドケア学校プロジェクト事業）
https://www.jst.go.jp/ristex/pp/information/uploads/20180500_oooka_TIC_A3.pdf
- ② Trauma-informed care（The National Child Traumatic Stress Network）英語
<https://www.nctsn.org/trauma-informed-care>
- ③ Child Welfare Information Gateway. (2015) . Developing a trauma-informed child welfare system. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau. https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/trauma_informed.pdf
- ④ 野坂祐子（2019）トラウマインフォームド・ケア 日本評論社

調査から得られた知見

◆過去の逆境体験や性的加害経験のある子どもは、施設等における子ども間の性的な問題に関与しやすいと考えられ、未然予防に向けた関わりや配慮など、特別なケアニーズを有していると言えます。

- ・加害・被害の関係がある事案か、双方の合意に基づく事案かを問わず、特に身体的・心理的・性的虐待に関する過去の逆境体験を有する子どもは、性的問題に関与しやすい可能性が示唆されています。
- ・問題に関与する可能性を念頭に置いた配慮や日常的なアセスメントが、未然防止や早期発見・早期支援につながる可能性が期待されます。

(報告書 4.6.2 節 調査データ解析からの示唆 A-6)

◆障害や疾病をもつ子どもは、性的問題に関与しやすいと考えられます。

- ・子どもに知的障害、発達障害、精神疾患がある場合、事案への関与率が相対的に高いという結果が得られています。
- ・特に、精神疾患(精神的・心理的側面の症状)がみられる子どもに関しては、挿入を伴う重大性が懸念される事案を含め、直接接触を伴う事案への関与が心配されます(ただし、加害側、被害側、合意がある場合等での関与かについては、詳細が明らかになっていません)。
- ・問題に関与する可能性を念頭に置いた配慮や日常的なアセスメントによって、未然防止や早期発見・早期支援の実現が期待されます。

(報告書 4.6.2 節 調査データ解析からの示唆 A-7)

1-5 入所時の対応

1-5-1 子どもの権利を守るためのルールや仕組みに関する説明の実施

- 子どもに対して、子どもの権利について説明しているか(意見が表明できること、それを聴いてもらえ、改善に向けて取り組んでもらえること、秘密は守られること、安全は守られることなど)
- 子どもの権利を守るために取り組んでいることを説明しているか
- 児童相談所の担当者から子どもの権利ノートを受け取り、説明を受けたことを確認しているか
- 困ったことがあったら相談する人、方法などを伝えているか

1-5-2 生活上のルール説明は適切に行われているか

- 入所時に年齢や発達状況に合わせて生活上のルールについて短く・わかりやすく・覚えやすい簡単な方法で子どもに伝え、なぜ守る必要があるのかをわかりやすく説明しているか
- 生活上のルールは、自分自身と他の子どもの性の安全を守るためのものであることを伝えているか

1-5-3 入所直後に子どもが安全を感じられるように職員体制を工夫しているか

- 子どもの不安が強い入所直後に安心を感じられる配慮(入所直後は担当職員と過ごす時間を多くする、担当職員が当日の夜勤に入るなど)がなされているか

1-5-4 入所前・入所時情報のチェックシートなどを整備しているか

- 必要な情報は何か、漏れなく聞き取れているかなど、チェックシートなどの書式はあるか

1-6（自立）支援（治療）計画の策定と定期評価

1-6-1（自立）支援（治療）計画の作成は適切に行われているか 施設

- 入所後の行動観察に基づいた支援（治療）計画が作成され、会議の場で共有し、複数人の視点で評価されているか
- 障がいなどをもつ子どもの特性や性加害・性被害などを含めた逆境体験などが支援（治療）計画に考慮されているか
- 子ども自身が参画し、面接しながら計画が立案されているか

1-6-2（自立）支援（治療）計画の見直しは適切に行われているか 施設

- 入所後の行動観察を元にした早期の定期評価・見直しが行われているか
- 子どもや保護者、児童相談所の児童福祉司や児童心理司を交えた支援（治療）計画の見直しが実施されているか

1-6-3 引き継ぎ体制

- 性加害・性被害や過去の逆境体験など、性的問題への関与・関連情報やリスクを扱っているか

1-7 性教育・心理教育などの体制・男女間の関係に関する取り決め

1-7-1 性教育プログラムを実施しているか

- 小中高それぞれの年齢に合わせた内容の性教育プログラムを実施しているか
- 生理・ホルモンバランス・基礎体温・性交渉がもたらすもの（性感染症や妊娠など）・避妊・妊娠など、必要な内容が組み込まれているか
- 性教育などの中に、同性間における不適切な関わりについても触れているか

1-7-2 対人距離などの教育・対応が行われているか

- 対人距離やパーソナルスペース*、プライベートゾーン、スキンシップ、バウンダリーに関する個別／集団での教育*を年齢に応じて行っているか
- 職員（大人）が相談役・助言者としての役割を認識しながら、性や男女交際について子どもと話せる環境が出来ているか。

1-7-3 性的問題として扱う境界線・恋愛に関する取り扱いを定めているか

- 特に性的事柄や対人接触について、「問題」として扱う境界線やルールを定めているか
- 恋愛などに関するルールや指針を定めているか

調査から得られた知見

◆各種施設や里親・ファミリーホームなどに在籍する子どもについて、年齢に応じた性に関する教育を実施する必要性は高いと考えられます。

- ・「合意があった」とされているが、健全発達の想定範囲を超えた行為内容を伴う事案や、子ども間の支配的な関係性の中で生じたと言えそうな事案が軽視できない割合で発生しています。
- ・過去の体験（被害体験や性的場面の目撃体験）などに由来する子どもの自覚的な、あるいは無自覚的な行動の出現傾向を踏まえれば、性に関する正しい知識を伝えるための教育的な働きかけが基本的に必要であると考えられます。
- ・ただし、本調査では「性に関する教育には事案発生の予防効果があるか」については条件別の効果評価ができません。この点に関しては今後の検証が必要とされています。

（報告書 4.6.2 節 調査データ解析からの示唆 A-8）

* パーソナルスペース：他人が近づいてくると不快に感じる空間・対人距離

* 性的境界 / バウンダリーに関する教育についての参照資料

・主任研究者 奥山真紀子（平成20年（2008）年3月）、「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」、平成17-19年度 総合研究報告書（総括分担）、p381-420。より、p412（第7節）「性被害を受けないための心理教育（3）対人距離の個別ワーク」（参照：https://www.ncchd.go.jp/kokoro/medical/pdf/01_h17-19.pdf）

・安藤 由紀 著『いいタッチわるいタッチ』岩崎書店（復刊は復刊ドットコムより）

・性暴力被害者支援センター・ふくおか & NPO 法人ぷるすあるは「境界線ってなに？... 自分も相手も守る透明バリア」（参照：http://fukuoka-vs.net/savs/boundary/images/boundary_print.pdf）

1-8 トラブル対応のための職員体制・チームづくり

1-8-1 記録と情報の共有 施設

- 日々の記録・情報は全体に周知され、毎日管理職に情報が入る体制になっているか
- 報告・連絡・相談の定着や、職員同士で気付いたことを共有しやすい職場環境を作れているか
- ヒヤリハット事案や、子ども間の気になった距離感、リスク情報などの共有はできているか
- 職員間で専門的な知見、経験を話し合うことができる仕組みや文化、組織運営指針が存在するか

1-8-2 トラブル発生時の基本対応体制が定められているか 施設

- 職員の役割分担と連携体制、責任体制が明確となっているか
- どのような状況でも速やかに聞き取りなどが行える対応チームを結成する準備ができているか
- 開示があった際や緊急時の対応などにおける管理職の動きを定めているか
- 性的問題などのトラブル情報を、職場内での地位・ポジション・役割や職種を超えた施設全体で共有する仕組みがあるか
- 性的事案（過去の被害など含む）の開示があった際に迅速に管理職に状況を共有する仕組みがあるか

1-8-3 トラブル発生防止、発生・発覚時対応のための出勤体制が整えられているか 施設

- 夜間に何かあればすぐに応援が呼べる体制を取っているか
- 時間帯を選ばず、事案発生の状況に応じて対応する職員が確保されているか（男女両方の職員配置等を含む）
- 夜間の緊急対応時にサポートに入れる宿直人員などを確保しているか

1-8-4 事案対応リーダーの養成／職員研修・スーパービジョン 施設

- 緊急時にチームをまとめるリーダーを複数名養成しているか
- 職員全員がトラブルの定義や実態把握の手順、聞き取りの技術などの研修を受けているか
- 組織内にスーパービジョンの体制があるか
- 加害側の子どもが過去には被害にあっていたかもしれないという知識や対応技術を持っているか
- 事案に関する情報管理（子どもたちから聞き取った内容を他児に伝えないなど）は適切か

1-8-5 トラブル対応時のチーム体制 施設

- 各職員が1人で抱え込まない、チーム型の連携対応体制ができているか
- 職員の性別や年齢、経験年数や立場など（生活支援・心理・管理職等）のチーム内の構成が子どもの状況に即しているか
- 複数の子どもに同時に別室で聞き取りを実施できる体制は準備できているか
- チームとしての役割分担を、職員が把握できているか
- 情緒面や行動面などに様々な困難さを抱えた子どもにおいては、その状況を多面的に把握できているか
- 外部や内部に専門の助言者を設定しているか

調査から得られた知見

◆スーパービジョン(SV)・各種関連研修体制の整備や、それらの受講支援に関する取組は、事案の早期発見や発生防止の糸口たり得ます。

- ・スーパービジョン・各種関連研修の体制は、当該取組のある多くの施設等種別に共通して、事案の報告件数が少ないという傾向が認められています。
- ・未然防止への直接的効果などを検討する前段階として、各種知識や支援技術の向上を図る上で（データ解析の結果によらず）、スーパービジョン・各種関連研修の体制は、必要性の高い取組であると考えられます。

（報告書 4.6.2 節 調査データ解析からの示唆 A-9）

1-9 関係機関との基本連携体制

1-9-1 関係機関連携の基本事項 施設

- 問題が起こったときの関係機関連携の対応マニュアルがあるか
- 児童相談所と連携して、子どもの一時保護や事実確認などを協力して行える体制を組んでいるか
- 分離・調査・児童相談所との連携時における外部との連絡・情報共有システムを構築しているか
- 一時保護所での子どもの対人距離感や、性的問題について具対的な情報が提供される枠組みを設定しているか

1-9-2 関係機関との連携体制 施設

- 施設内での支援が困難な場合など、治療を委託できる外部機関を確保しているか
- 児童相談所、医療機関と連携し、治療開始のタイミングや治療内容、役割分担などについて協議できる体制はあるか
- 学校や幼稚園等での様子を共有し、気になる点があればすぐ連絡が取れるように連携しているか
- 児童相談所や本庁担当課、行政機関への報告・連絡などの体制ならびに、連携に係る決められた指針があるか

1-10 施設内支援プログラムの整備

1-10-1 職員に向けたプログラム（予防） 施設

- 下記のような職員向けの研修が整備・実施されているか
 - ・ 子どもの権利について学び、子どもが理解できるよう説明するための職員向け研修
 - ・ 子どものトラウマに対応するための技能研修（トラウマインフォームドケア / トラウマ焦点型認知行動療法* など）
 - ・ 職員自身の距離感やバウンダリーに関する自己覚知研修
- 職員は、これらの研修で身につけたスキルを適切に使用できているか
- プログラムや研修の整備に合わせて、職員の知識・スキルに不足がないか評価できているか
- 外部スーパービジョンを取り入れた事例検討を定期的に行っているか

1-10-2 職員に向けたプログラム（介入） 施設

- 下記のような職員向けの研修が整備・実施されているか
 - ・ 性被害を受けた子どもへの理解と対応（援助スキル）の基礎研修
 - ・ 子どもからの性被害開示時の対応（初期面接時トレーニングを含む）に関する研修
 - ・ マイステップ* やリラクゼーション法* など、トラウマ症状のある子どもへの基本的な対応に関する研修
- 職員は、これらの研修で身につけたスキルを適切に使用できているか
- プログラムや研修の整備に合わせて、職員の知識・スキルに不足がないか評価できているか
- 外部スーパービジョンを取り入れた事例検討を定期的に行っているか

1-10-3 子どもに向けたプログラム（予防） 施設

- 距離感に関する教育プログラムが整備・実施がされているか
- 子どもがスマートフォンや SNS を適切に活用できることを学ぶ機会を定期的に行っているか
- メディアリテラシーが身につくような機会を持っているか

1-10-4 子どもに向けたプログラム（介入） 施設

- 加害した子どもに対して心理教育と同時に治療プログラム（または性暴力防止プログラム）を提供できているか
- 被害を受けた子どもに対して心理教育と同時に治療プログラムを提供できているか

* トラウマ焦点型 認知行動療法：Trauma Focused Cognitive Behaviour Therapy(TF-CBT)。心理教育やリラクゼーション、認知コーピングなどの各種技法を含めた認知行動療法プログラム。

(参照： http://www.j-hits.org/child/pdf/2_2tf-cbt_tebiki.pdf#zoom=100 最終アクセス日 2020 年 3 月 13 日)

* マイステップ (My Step) ・ リラクゼーション法： p17 の脚注を参照

1-11 性的トラブル発生に係る対応体制などの整備

1-11-1 施設内性的トラブルなどに対応するための組織体制 施設

- 施設は適材適所となる組織構造になっているか（心理治療施設の例：「生活指導部（生活全般。主として子ども指導員）」「適応支援部（適応困難な子の支援。主として心理）」「連携支援部（他機関連携。主として精神保健福祉士、社会福祉士）」の3部体制を構築するなど）
- 施設内に委員会・ワーキングチームなどを設置して、生活支援や研修、マニュアル作成などを行っているか
- 入所以前の性被害や被虐待経験など、新たに判明したことを児童相談所に報告、調査の依頼をしているか

1-11-2 施設内外での性的暴力 / 性的事故発生・発覚時の対応マニュアルの作成

- 事実確認や記録のためのフォーマットを準備しているか
- トラブルの発生・発覚時の記録を時間系列に沿って記録できる専用の書式などを整備しているか
- 必要な情報は何か、漏れなく聞き取れているかなど、確認できる書式（チェックシート）はあるか

1-11-3 マニュアルなどの形骸化防止 / 実質的活用を想定した取組の実施

- 性的事案が発生・発覚した際の対応マニュアルが整備され、定期的な見直しが行われているか
- 対応マニュアルは、研修やロールプレイなどを通して全職員が活用できる体制になっているか
- 対応マニュアルや指針などを（問題の発生・発覚後ではなく）定期的に手に取るなどの機会が確保されているか

1-11-4 加害した / 被害をうけた子どもに適切なケアを施すための基礎環境があるか

- 性的被害を受けた子どもが落ち着いて対応できる部屋や手だてやルールがあるか
- 被害を受けた子どもとは別に、加害側で関与した子どもが落ち着いて対応できる部屋や手だてやルールがあるか

調査から得られた知見

◆「子ども間で生じる性的問題の基本的な捉え方」などから整理のなされた事案発生時の基本マニュアルなどを整備する必要性が高いと考えられます。

・ 支配的関係下で生じている「合意事案」など、懸念のある性的問題事案の報告が軽視できない割合で生じています。「性的問題」に関する基本的な整理や定義から、支援者・関係者の対応の流れまでを含めた基本指針を共有する必要性があると考えられます。

（報告書 4.6.2 節 調査データ解析からの示唆 A-10）

1-12 里親・ファミリーホームについて

※ 当該項目は、研究知見等の不足による誤った内容の提示を回避するため、限られた情報のみの記載となっている。ただし、里親・ファミリーホームにも援用可能な情報は各所に含まれていると考えられるため、本章全体を通じて活用できる内容を適宜参照されたい。

1-12-1 問題発生時の報告基準・対応フローの整備

- 事案発生時の報告基準が設定されているか
- 里親・ファミリーホームで事案が発生した場合、養育者がとるべき対応が具体的に設定されているか

1-12-2 里親・ファミリーホームに向けた性問題の予防・介入に関する研修・相談

- 下記のような基礎研修が整備され、定期的実施されているか
 - ・ 子どもの権利について学び、子どもが理解できるよう説明するための研修
 - ・ 子どものトラウマに対応するための基礎研修（トラウマインフォームドケアなど）
 - ・ 養育者の距離感やバウンダリーに関する自己覚知研修
 - ・ 性被害を受けた子どもへの理解と対応（援助スキル）の基礎研修
 - ・ 子どもからの性被害開示時の対応（初期面接時トレーニングを含む）に関する研修
 - ・ マイステップ* やリラクゼーション法* など、トラウマ症状のある子どもへの基本的な対応に関する研修
- 上記などの専門援助技術や知識に係る里親・ファミリーホームへの相談対応体制はあるか

* マイステップ (My Step): 性被害を受けた子どもと支援者のための心理教育
(参照: 野坂祐子・浅野恭子 著『マイステップ My Step 性被害を受けた子どもと支援者のための心理教育』誠信書房)

* リラクゼーション法: 認知・行動・感情・身体などの緊張の緩和、心理的・生理的な暗転を得る技法。呼吸法や瞑想、筋弛緩法、自律訓練法などがある。

第2章 入所児童の支援に係るチェックポイント — 子どもへの個別ケア向上のために —

使用上の注意と手引き

本章では、里親・ファミリーホームを含めた社会的養護関係施設等に委託・入所している子どもについて、特に「子ども間で生じる性的問題の予防と早期発見のためのアセスメントや日常的な子どもへの関わりに関するチェックポイント」を記載している。活用場面としては、(1) 子どもが委託・入所するタイミングでの確認場面、(2)(自立)支援(治療)計画作成時のポイント参照場面、(3) 事案発生時に各子どもに対するチェックポイントの再確認場面などを想定している。また、当該場面での確認等が適切に実施されているかを管理者視点から定期的に確認する場面でも参照することができる。活用にあたっては、特に以下の留意事項を参照されたい。

本章に挙げられた「子どもの情報や子どもとの関わり」に関する内容は、子どもの性的問題に関する有識者が「性問題の予防のために把握しておくべき情報」としてリストアップした視点である。子どもの入所や日常的なアセスメントに際して、(1) 全ての項目を把握／実施することを求めているわけではないこと、(2) 本章の内容が「全て入所前に集まる／集める」ことは想定されていないことに留意されたい。子ども間で生じる性的問題の予防や性的問題が発生した場合に、子どもへの関わり等についての見直しを行う際の有効な着眼点と考えられるものとして活用してほしい。また、入所後に新たな情報が判明した際には、施設内・関係諸機関との共有が必要となる。

子どもが安心して生活できる環境を提供することは、支援者が担う当然の責務である。本章に記載された内容を「実施したかどうか」を単に確認するだけでは、子どもが安心して生活環境の提供に向けた各種取組の実効性を保証したことにはならない。チェックポイントを活用した子どもへの働きかけを真に適切に評価するためには、「対策を講じられていると子どもが感じているか」「講じた対策が、子どもにとって確実に良い結果をもたらしているか」を子どもに確認し、共に改善してゆく支援者側の姿勢とプロセスが必要になる。**各種支援者の働きかけが「子どもに届いているか」を確認・見直すにあたり、その「評価主体は子どもである」という視点を持たなければ、チェックポイントそのものが形骸化し、対策を講じたにも拘らず事案の発生が生じる**といった事態を招きかねない。また、子どもを主体とする取組の確認・見直しを実施するにあたっては、その前提として、日頃から子どもとの十分なコミュニケーションを確保しておくことが肝要になる。特に、2-2 節、2-3 節、2-4 節を参照する際に、このことを意識されたい。

本章では、【調査から得られた知見】として、いくつかの子どもの特徴と性的問題への関与の関連性が示唆されている。これは「当該特徴を持つ子どもに丁寧なケアが求められている」ことを意味するものであり、「ケアニーズを満たすことで問題の発生・関与の未然防止が期待される」ものである。問題への関与に関連するかもしれない子どもの特徴を根拠に、未だ発生していない将来の性的問題への関与を疑い、子どもを支援の枠組みから排除するといった対応を講じることは、適切な知見の活用方法として決して容認されるものではない。

また、本章に挙げられた子どもの情報は、極めて守秘性の高い情報となる。情報の取り扱いにあたっては、子どものプライバシーを守れるよう細心の注意を払う必要がある。

2-1 入所前の情報収集

※ 補足が必要となる専門用語や支援プログラムに関しては、初出となる該当箇所の脚注に説明・案内を付記している。

2-1-1 入所前に事前協議が行われているか

- 様々な立場の職員（生活支援・心理・管理職など）が参画の下で収集が必要な情報が整理されているか

2-1-2 子どもの生育歴や家庭環境など、基本的な情報が収集されているか

- 子どもの生育歴（虐待などを含む養育状況など）や家族に関する情報は十分に提供されているか
- 入所の理由が「子どもの権利」を保障するためのものとなっているか（子どもの健全な成長・発達や、安心できる生活を守るための理由となっているか；保護者や支援者にとってだけ都合の良いものとなっていないか）
- 在宅時における子どもの入浴・就寝の具体的状況や、トイレトレーニング、遺尿・夜尿などの情報が得られているか
- 家族以外の大人（構成員の交際相手など）の出入りなど、在宅時の家庭状況が把握できているか
- 過去の逆境体験の有無は確認されているか（ACE* チェックを直接子どもに実施した場合、トラウマを刺激した場合のケア対応の有無）
- 子どもの障がいや特性、各種精神症状や非行に関する情報は得られているか
- 学校などで性教育を受けたことがあるか
- 誰かと肯定的な情緒的関係を持ったことがあるか
- 情緒的な反応はどのようなものか（極端かあるいは殆ど示さないかなど）
- 動物に対して残酷な行為をしたことがあるか
- 人間関係として特に関係が無い相手との性的関係があるか
- 過去の被虐待歴の可能性はあるか

2-1-3 子どもの対人距離・性的行動に関する情報が収集されているか

- 一時保護所での他の子どもや職員への距離感や性的問題について具対的な情報を提供されているか
- 子どもの成育歴における性的発達に関するエピソードはあるか（特記事項無しも含めての確認）
- マスターベーションやその他の具体的な性的表現行動についてのエピソードはあるか
- 年齢・発達段階に応じた性的行動の情報を確認しているか
- 子どもの性的成熟はどの程度か
- 年長の同性・異性に対する行動や態度はどうか

* ACE: 小児期の逆境体験 (Adverse Childhood Experience) に関する評定尺度

2-1-4 子どもの性加害・性被害に関する情報は収集されているか

- 性加害・性被害の有無と開示内容の把握
 - 報告された性的行動についての探索行為・性的行動の健康度チェック（Ⅰ～Ⅳの該当性の検討）
 - 探索行為・性的行動のⅡ～Ⅳに該当する情報があった場合の事実確認の検討と生育環境チェック
- ※ 子どもの性的行動の範囲区分に関する記載内容は、巻末の補足資料を参照されたい。

2-1-5 家庭環境における性的場面への暴露の可能性は検討されているか

- 家族の中に性的な被害を受けたことがある人がいるか / いたか
- 家族の中に性的な加害をしたことがある人がいるか / いたか
- 家族の中に性風俗での就労経験のある人がいるか / いたか

調査から得られた知見

◆在宅時の生活環境や子どもの生育歴に関する情報は、予め子ども間での性的問題に関与する可能性を念頭においた配慮や支援を行う上で、重要であると考えられます。

- ・現時点の調査では、家族にアルコールや薬物乱用者がいた場合、家族に服役中の人があった場合、在宅時の家庭において慢性的なうつ病や精神疾患・自殺の危険がある人がいた場合、父母の不和・離婚・入院・放任怠情・精神障害、経済的理由、子どもの問題による監護の困難が措置理由となっている子どもの場合などに、事案関与の傾向が強くなることが認められています。

（報告書 4.6.2 節 調査データ解析からの示唆 B-1）

◆過去の逆境体験（特に被虐待経験）と子どもの障害や疾病に関する情報収集は、子ども間での性的問題への関与のリスクを未然に検討し、それに配慮した対応・支援を講じる上で重要であると考えられます。

- ・社会的養護関係施設等に在籍する子ども 31,940 名のデータから、これらの子どもの特徴は、現段階の調査において性的問題への関与との関連性が示唆されている情報です。未然予防に向けた関わりや配慮などのケアニーズを有していることを示す特徴であると考えられます。

（報告書 4.6.2 節 調査データ解析からの示唆 A-6）

◆過去の逆境体験に関する質問票（ACE）項目の該当個数は、子ども間の性的問題に関与してしまう可能性を予め考慮する上での一つの目安になります。

- ・社会的養護関係施設等に在籍する子ども 31,940 名のデータから、ACE 項目の該当個数が 1 つ以上の場合において、該当個数が多いほど事案に関与した子どもの構成割合が大きくなる傾向が観察されています。
- ・個々の項目別では、「母が暴力を受けていた」「登校・食事が制限されていた」項目については該当する子どもと該当しない子どもの間に事案関与率の明確な差が見受けられない一方で、それ以外の項目については、該当した場合に（該当のない子どもと比べて）事案関与確率が高いという結果が得られています。
- ・ただし、ACE 項目の該当やその個数によって高い精度で事案関与を予測できるわけではなく、該当によって将来の事案関与を決定づけるものではありません。参照程度に留める必要があります。

（報告書 4.6.2 節 調査データ解析からの示唆 A-6, B-2）

2-2 入所時点・入所初期対応

2-2-1 子ども本人との対話や行動観察に基づくアセスメントができていますか

- 児童相談所が聞けていない情報について、子どもと保護者に確認できているか
- 入所理由や入所期間について、子どもが誰からどのように聞き、どのように理解して（受け止めて）いるか把握をしているか。また、子どもが受け止めている内容が支援者側の理解とずれている場合には、必要な説明を実施しているか。
- 子ども自身から年齢／発達段階に応じた生育歴の聴取などができているか（入所以前の性に関するエピソードや、性的行為を伴う交際・人間関係などの観点を含む）
- 入所時の健康チェックの中で性的な経験についての情報（年齢段階や事前情報の有無に応じた項目）や、自傷痕、ピアスの穴の多さ、露出の高さなどの確認項目が設定されているか
- 年長の異性に対する恐怖または親密さ、表情のこわばり、身体の緊張などは観察されるか
- 食べものの好き嫌い、好きな場所、怖い場所などを聞きながら子ども本人の生活内のトラウマのトリガーを把握できているか（乳製品が苦手、トイレや浴室が怖い、夜間の寝室が怖いなど）
- 対人距離の近さ、友人関係、子どもの問題解決能力、自己評価、学業能力などの観点がアセスメントに活用されているか
- 他人の権利を侵害する反社会的で攻撃的な行動をリストアップしているか（学校や施設その他の所属場所での遵法性、適応状態、大人や子どもへの攻撃性、自分の持ち物や他人の持ち物への破壊的行為場面など）

2-2-2（入所時点での）トラウマなど心身の負担の評価とケアは実施されているか

- 過覚醒とみられる状態に対して自律的な対処練習（リラクゼーション）を提案できたか
- そのストレス反応の正当性を伝えられたか
- 子どもは自分自身の安全・安心を感じているか
- 子どもに守られている環境の持続的提供ができていますか
- 子どもは自分自身の安全な居場所を確保できていると感じているか
- ストレス反応とみられる行動・状態がみられるか
- 子どもの障がいや特性、各種精神症状や非行に関する評価と必要なケアが把握できているか

2-3 入所中の子どもとの関わり

2-3-1 予防に関する日常的な声掛けができていますか

- 日常生活において、バウンダリーやプライベートゾーンについての声掛けを行っているか
- 他人の部屋への入り込みや個人の持ち物にさわらないなどのルールや声掛けはあるか
- 異性の前で上半身裸になる行為を（相手が職員であっても）注意しているか
- 距離の近さや 気分の波など気になる点があれば声掛けをして話す場を設けているか（叱らず聴く）

2-3-2 子どもの気になる様子が確認できていますか

- 遊びの中に職員も入り、特に幼児期はその内容が一般的なものか、性被害を受けていないと出ないものかなど確認できているか
- 性化行動のチェックはできているか
- 子どもの遊びに性的なものが現れた際には、「それは誰に教わったの？」と聴くなど、まずは子どもにたずねてアセスメントしているか
- 子ども間や対職員へのボディタッチが急に増えた場合や、学校での居眠りや寝起きの悪さなど睡眠の質が落ちた様子があるときには、夜間の子ども間性暴力被害が起きていないか注意しているか
- 子どもの障がいや特性、各種精神症状や非行に特有の反応を把握し、必要なケアを実施できているか
- 入所時から性被害があることが分かっている、疑いがある子どもには担当心理士をつけてアセスメントを続けているか
- 気になる子どもへの話しかけは、RIFCR* など子どもに話を聞く手法を用いているか

2-3-3 外泊や長期休暇前後の子どもの様子を把握しているか

- 長期休暇の前には子どもたちに困ったことや嫌なことがあった際の相談先を具体的に伝え、実際にトラブルに遭遇した場合に相談することを再確認しているか
- 長期休暇明けには休み中の様子を担当職員と話す時間を設けているか
- 外泊や外出の前後は必ず子どもと個別に話す時間を設けているか

* RIFCR とは、アメリカ合衆国の Cornerhouse が開発した、主に教員が虐待の疑いのある子どもに話を聞くためのプロトコル。Rapport（ラポール）、Issue Identification（問題点の確認）、Facts（事実確認）、Closure（終結）、Reporting（通告）を経る。

（参照：https://cfj.childfirst.or.jp/wp-content/uploads/2015/10/info_ChildFirst_RIFCR.pdf）

2-3-4 子どもへの関わりや職員対応の状況が定期的に振り返られているか

- 棟や寮、ホームなどの会議の際に、定期的に現場職員同士で自分たちの子どもへの関わりについての振り返りを行っているか
- 職員の属性（性別や年齢、職歴など）によって子どもへの気づきは異なることを踏まえて、チームとして多面的に子どもを理解するように努めているか
- 「子どもの権利ノート」に記載されていることなど、施設の生活についての子どもからの質問にきちんと対応しているか

2-3-5 子ども集団の状況に関するアセスメントと共有はなされているか

- 子ども集団の関係性や状況について定期的にアセスメントし、見立てを職員全体で共有しているか

調査から得られた知見

- ◆ 子どもと個別に会話する機会を積極的に確保することや、(子ども間の性的問題予防の観点を含めた) 日常的な児童への働きかけは、必要な支援を講じるための「事案の発見」に貢献すると考えられます。
- ・ 日常的に子どもへの働きかけがある場合、問題事案の発生報告はありますが、その件数が少ない傾向にあります。
- ・ 子どもと職員間の日常的な関わりを強化することは、事案の早期発見や予防への貢献が期待されます。

(報告書 4.6.2 節 調査データ解析からの示唆 A-4)

2-4 入所中の子どもに関する基本体制（第1章 関連ポイントの再掲）

2-4-1 子どもの様子に関する情報の共有はできているか 施設

- 職員同士で気付いたことを言いやすい職場の環境を作れているか
- 気になる子どもの動きは、引継ぎや電子システムなどでの共有、あるいは棟や寮、ホーム会議などで共有しているか
- 職員が日々の気づきを毎日のミーティングなどで報告・共有する時間を持つことができているか

2-4-2（自立）支援（治療）計画の作成・共有は適切に行われているか 施設

- 入所後の行動観察に基づいた支援（治療）計画が作成されているか
- 子どもの暮らしを基調にした包括的なニーズアセスメントがなされているか
- 自立支援（治療）計画は、作成したものを会議の場で共有・複数人の視点で評価されているか
- 障がいの有無や性加害・性被害などを含めた過去の逆境体験などが支援（治療）計画に考慮されているか
- 子ども自身が参画し、面接しながら計画が立案されているか
- 一人一人の子どものアセスメントが出来ており職員全体で共有しているか

2-4-3（自立）支援（治療）計画の見直しは適切に行われているか 施設

- 入所後の行動観察を元にした協議や見直しなどが行われているか
- 子どもや保護者、児童相談所の児童福祉司や児童心理司などを交えた自立支援（治療）計画の見直しが実施されているか
- 障がいの有無や性加害・性被害などを含めた過去の逆境体験などが見直しの際に考慮されているか

2-4-4 子どものニーズに応じた職員体制での支援が実施されているか 施設

- 職員の性別や年齢のチーム内構成などが子どもの状況に即しているか
- 担当職員だけに任せていないか
- 外泊や外出の前後は必ず子どもと個別に話す時間を設けているか
- 子どもからの情報を、守秘義務を厳守してチームで共有しながら対応できているか
- 子どもが安心して本音を職員に話せるように、被害開示などの大切な話は、対応に必要な数名の職員（児童相談所含む）に伝えることとし、他の職員は守秘義務を守って直接子どもとは話さない配慮をしているか
- 子どもの症状の悪化を防ぐことや子どもの成長を促進する対応のバランス調整に多職種が関与できているか
- スーパービジョンの機会は確保されているか

第3章 事案対応時に係るチェックポイント

一 事案発生・発覚時に適切な対応を実現するために 一

使用上の注意と手引き

本章には、事案の発生や発覚時に係る初期段階から再発防止までの対応に関するチェックポイントが掲載されている。(1) 事案発生時の対応に漏れがないか確認する場面や、(2) 日頃から行う「事案発生時の予行演習」(避難訓練のように)の場面での活用が想定されている。

・本章に挙げられたチェックポイントは、実際に事案が発生した際に行うことが望ましいと考えられる観点を、現場有識者を含めた委員がリストアップする形式で作成されている。対応にあたり全てのポイントの実施を求めているわけではないものの、性問題事案が発生した際には、ここに挙げられているチェックポイントの履行は有効であるものと考えられる。

・ただし、地域や施設区分によって、具体的な対応の流れや必須となるポイントは異なるものと想定される。そのため、各社会的養護関係施設等においては、自施設における具体的な対応の流れをあらかじめ確認した上で、必要となるチェックポイントを整理しておくことが望ましい。また、事案発生時は一つの緊急事態であるとも言える。緊急時にスムーズな対応を講じるためには、各組織で整理したチェックポイントを用いて対応の予行演習・シミュレーションを行うなどして、平常時から職員間で対応の流れを確認・共有しておくことが重要となる。

・なお、本章の3-3節から3-6節は、再発予防にも関わるチェックポイントとなっている。これらの見直しや実施に当たっては、【第1章 施設編全体のチェックポイント】および【第2章 入所児童への支援に係るチェックポイント】を参照することも有効であると考えられる。

3-1 初期対応（子どもの安全確保と事実確認）

※ 各種心理的援助法・教育プログラムに関する情報や専門用語に関する解説は【巻末 参考資料】を参照

3-1-1 子どもの安全確認

- 加害が疑われる子どもの周囲からの隔離、被害が疑われる子ども、または何らかの当該性問題への関与（加害性は無いが）が疑われる子どもの安全の確保と安心感の回復に配慮した対応を取っているか
- 直接には当該性問題への関与は確認されていないが、生活場面で周囲にいる子どもについて、安全は確保されているか

3-1-2 加害した / 被害をうけた子どもへの事実確認

- 性的問題に関する慎重な事実確認の方法・技法や注意点を学んだ職員がそれを実施しているか
- 問題の開示に至る子どもの心理的プロセスと否認による撤回のシステムを職員が十分に理解しているか
- 加害した子どもや他の子どもから聞き取った内容について、情報が子ども間で行き交わないようコントロールできているか
- 既に他の子どもに対する加害行為があるか
- 知っているだけでなく、何を知らないかのヒアリングも行うことができているか

3-1-3 子どもへの事実確認と情報の記録・共有に必要な体制

- あらかじめ、ヒアリング用紙などを準備しているか
- 聞き取りの人数が足りないときは児童相談所にも応援を要請することが可能か
- 最初に開示された、話を聞いた職員が内容をまとめて管理職に報告できているか（終了後すぐ）
- 聞き取りの内容や会議の議事録はすべて残す仕組みとなっているか
- 司法面接*が必要と判断される事案の場合に、対応可能な仕組みが存在するか

* 司法面接：子どもから事情聴取をする際、年齢や発達の状況に合わせ、暗示・誘導や教唆・強要等の情報汚染を排除し、法的な立証性を確保するために行われる専門的な面接。国際的には主として性暴力被害にあった子どもからの事情聴取法として、1980年代に各国で開発が進んだ。日本では2009年頃から普及が始まり、現在は児童相談所、警察、検察などが行う性虐待などの被害事実を確認する面接手法となっている。日本では主に NICHD プロトコル、CornerHouse forensic interview Child First プロトコルの3種類（一部 RATAC も）が主に使われている。

・ NICHD プロトコルガイドライン（日本語版）

https://forensic-interviews.jp/_obj/_modrewrite/doc/fi-20200313_276_1.pdf

・ Child First プロトコル概要

https://cfj.childfirst.or.jp/wp-content/uploads/2015/10/info_ChildFirst_RIFCR.pdf

・ Cornerhouse forensic interview

<https://www.cornerhousemn.org/articles.html>（最終アクセス 2020年3月18日）

・ 全児相 通巻 95号 別冊 全国児童相談所における子どもの性暴力被害事例（平成 23年度）

<http://www.zenjiso.org/wp-content/uploads/2013/08/95b.pdf>

・ 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）(2011)<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkyuujigyou/hojokin-koubo16/01-01.html>

3-2 初期対応（施設内・保護者説明・関係機関連携を含む情報管理体制）

3-2-1 施設の初期対応体制

- 報告を受けた管理職が緊急会議を開き、分離の必要性や他の入所している子どもたちへの聞き取りの必要性を判断しているか
- マニュアルに則った対応が取られているか
- 個人的な感情や判断による対応になっていないか
- 対外的な窓口を一本化し、そのことを職員が把握、理解しているか
- 児童相談所と協議して保護者へ誰が伝えるか、どう伝えるかを決めているか

3-2-2 当事者以外の子どもと職員への説明

- 必要に応じて、施設内で対応にあたっていない職員との情報共有が行われているか
- 必要に応じて、他の入所している子どもたちに対する状況説明が適切な立場の職員によって行われているか

3-2-3 保護者への説明

- 加害した / 被害をうけた子どもの保護者への説明が適切な連絡経路で実施されているか
- 1～2日以内に保護者への説明が行われているか
- 保護者の受けるショックを和らげるような伝え方の工夫がなされているか

3-2-4 関係機関との連携体制

- 関係機関への連絡がなされているか
- 速やかに都道府県の担当部局、担当児童相談所に連絡を入れ都道府県の指示に従うのか、事前に決められた指針に基づいて行動しているか
 - ・ 子どものプライバシーや安心が守られる空間（個室・静養室など）が確保され、目的に沿って運用されているか
 - ・ 共有部分の整理、設備の修繕、施設全体の清潔が保持されているか
 - ・ 緊急時に使用可能な個室が確保されているか（静養室など）
 - ・ 個人の寝具や衣服の個別化を実施しているか
- 児童相談所と役割分担の協議がなされているか
- 上記のような報告・連絡・相談体制は明記され、職員間で共有されているか

3-2-5 記録情報の収集、保管、運用体制は適切か

- 何を伝え、どのようなやりとりをしたか、しっかりと記録に残しているか
- 聞き取った内容を集めて協議し、更なる情報の聞き取りが必要かどうか検討したか
- 関わったすべての子どもたちの担当児童相談所と連携し、分離保護の必要性の協議と手続きを取っているか

3-3 子どもの行動（言動）から見た事案全体に関するアセスメント

3-3-1 現段階における子どもの状況把握

- 子どもの行動が性的行動に関する区分のI～IVのどの領域に位置づけられるか
※ 子どもの性的行動の範囲区分に関する記載内容は、巻末の補足資料を参照されたい。
- 子どもが大人のコントロールを突破している状況があるか
- 個人的な感情や判断による対応になっていないか
- 周囲の子どもとの両価的な、あるいは嫌悪的・敵対的關係はないか
- 過敏な攻撃性、怒り、支配的行動がみられるか
- 身体的暴力や性的暴力に関して無頓着で危険性の認識が低いか
- 具体的な事実があるのに性的問題行動を否認しているか
- 見知らぬ子どもに対しても性的な行動をしかけようとする可能性があるか
- 周囲への押し付けがましい性的表現・行動、強制的な性的行動を深刻な事とっていない可能性があるか
- 子どもと関係者にどのような支援が必要か、どうすればそれを提供できるか
- 性加害・性被害経験からくる子どもの特徴を把握できているか

3-4 事案に関与した子どもへの支援【基礎編】

3-4-1 子どものトラウマ反応を適切にアセスメントできているか

- 過覚醒とみられる状態に対して自律的な対処練習（リラクゼーション）を提案できたか
- そのストレス反応の正当性を伝えられたか
- 子どもは自分の安全・安心を感じているか
- 子どもが守られる環境を持続的に提供ができているか
- 子どもは自分の安全な居場所を確保できていると感じているか
- ストレス反応とみられる行動・状態がみられるか

3-5 事案に関与した子どもへの支援【健常の範囲を超えた事案】

※ 正常範囲外の性行動、成人とほとんど変わらない性的行為、性的加害行為・性的攻撃（補足資料参照）が認められた場合には、特に追加で検討する内容

3-5-1 加害／被害事例や重大な問題へのケア体制を構築しているか

- ト라우マ症状をチェックし、生活内でトラウマインフォームドケアを行っているか
- 性的問題に関与した子どもに担当心理士を配置し、子どもの心理アセスメントを継続的に実施してゆく体制があるか
- 子どもが不安や恐怖を感じるような関わりをしていないか
- 性加害プログラム*を行っているか
- 性加害した子どもについて、入所段階で治療の動機づけを行い、個別の治療プログラムなどを行っているか
- 罰ではなく、性加害をした子どもと性被害を受けた子どもの双方に対して共にどう支援する必要があるかを考える視点に立てているか
- 性加害した子どもに対して心理教育と同時に治療プログラム（または性暴力防止プログラム）を提供できるか / 実施しているか
- 性被害を受けた子どもに対して心理教育と同時に治療プログラム*を提供できるか / 実施しているか

* 性加害プログラムに関する参照資料

- ・藤岡淳子、野坂祐子、他（2017）. 性問題行動への治療的介入の実施状況とその課題 JaSPCAN 2017（平成28-29年度日本科学研究開発機構「安全な暮らしをつくる 新しい公 / 私空間」研究開発領域における研究開発プロジェクト「多様な嗜 癖・嗜虐行動からの回復を支援するネットワークの構築」より）
- ・藤岡淳子（2016）. 性暴力の理解と治療教育 児童青年精神医学とその近接領域 57（3）；372—378.
- ・野坂祐子（2011）. 「性問題行動をもつ生徒に対する支援過程と課題—学内外での支援体制づくりを中心に—」. 子ども社会研究 17, 95-108.

* 性被害を受けた子どもに対する心理教育・治療プログラムに関する参照資料

- ・子どもの性の健康研究会 心理教育用素材（例、「はなしてくれてありがとう」「わたしは、だいじょうぶ」など）
（参照：http://csh-lab.com/leaflet_download）
- ・兵庫県こころのケアセンター 資料（例、「TF-CBT 実施の手引き」）
（参照：<http://www.j-hits.org/child/index2.html>）
- ・主任研究者 奥山真紀子（平成20年（2008）年3月）. 「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」, 平成17-19年度 総合研究報告書（総括分担）, p381-420. より、p412（第7節）「性被害を受けないための心理教育」
（参照：https://www.ncchd.go.jp/kokoro/medical/pdf/01_h17-19.pdf）

3-6 事後評価・再発防止の支援体制

3-6-1 事後評価・再発可能性が評価されているか

- 現在の環境下、あるいは改善策を講じた場合の環境下において、当該問題が改善されずに継続する危険性はあるか
- 現在の環境下、あるいは改善策を講じた場合の環境下において、将来的に問題が再燃・再発する危険性があるか

3-6-2 施設の対応方針と情報共有

- 職員が個人的に対応するのではなく組織として対応しているか
- 性加害・性被害が起きた場合、組織内での聞き取り後に以下について必ず議論しておくこと
 - ①子どものフラッシュバックや解離症状、衝動性の高まりや行動化が起こりえる場合に、どのように安全確保するかを議論しておくこと
 - ②組織で決定した支援や対応の限界について予め議論しておくこと
 - ③②に該当する場合は、医療機関への緊急搬送などについても検討しておくこと
 - ④組織側で、予め想定し得ない事態も起こり得るため、それが起こった場合については、どのように上長に連絡・意思決定がされるのか、組織の緊急対応ルートを確認しておくこと
- 当該施設での治療が可能か、措置変更に該当するか
- 性加害をした子どもに対して治療プログラムを提供できるか
- 性被害を受けた子どもに対して心理教育と同時に治療プログラムを提供できるか
- 繰り返される場合には、一時保護や精神科や児童思春期病棟への入院を行える体制があるか（障がい特性として、環境が変わらないと事の重大さを理解できないこともある）
- 被害のあった子どもについて、担当する児童相談所に施設から通告する必要があるか
- マニュアルに則った行動が取れているか

3-6-3 職員の対応方針と情報共有

- 子どもの行動を誰が取り扱うのが良いか（担当の確認）
- 事後的なケアや再発防止に必要な情報が、現場のマネジメント担当など適切な立場の職員に集約されているか（担当の子どもが事案に関与した職員は個別の対応に忙殺され余裕がなくなるため、問題対応のマネージメントは、その子どもの担当ではない職員が行うことが望ましい場合がある）
- 再発防止に向けて、子どもたちにどのように説明するかしっかりと協議して共有しているか
- 罰ではなく、性加害をした子どもと性被害を受けた子どもの双方に対して共にどのように支援する必要があるかを考える視点に立っているか

3-6-4 再発防止のための適切な対応が講じられているか

- 1-4-2 節および 1-4-3 節に例示した「性加害・性被害に関わった子どもへの対応や支援」が講じられているか
- 性加害・性被害に関わった子どもに限らず、周りの子どもたちへの説明や安心感の回復への対応ができているか

調査から得られた知見

◆「子ども間での性的問題に関与した子どもは、基本的に再度問題に関与しやすい」と考えるのが、現状もっとも妥当な理解であると考えられます。問題の発生時には、再発防止に向けた取り組みが必ずセットで講じられることが推奨されると言えます。

- ・ 子どもの過去の性的虐待経験（過去の逆境体験）や性加害経験が事案関与の関連要因であるという解析的な示唆を踏まえると、子ども間の関係性や内容を問わず、事案に関与したことがある子どもは基本的に再度の事案関与可能性について、これまで何もなかった子どもよりは配慮が必要であると考えられます。
- ・ 事案発生 / 発覚時には、再発防止に向けた取組や支援を必ずセットで講じることが推奨されます。

（報告書 4.6.2 節 調査データ解析からの示唆 C-1）

子どもの発達段階に応じた 「正常な範囲内外」の性的行動について

子ども間で生じる性的問題を考えるとき、基本的に子どもの性的行動は、子どもの発達過程で生じる自然で健康な正常範囲のことから、何らかの対人面・認知面の発達や社会性における問題を示すサインとなることまでが、様々な要件を交えてではあるが、連続的に認められることが前提となる。

本補足資料では、子どもの性的行動に関して、特にその発達過程を踏まえた「正常な範囲内外」という視点からの内容整理を行う。



幼少期から概ね 10 歳前後における性とセクシュアリティに関する行動

子どもの性的行動を子どもの発達の視点からみると、幼少期から概ね 10 歳前後、前思春期までの子どもの性とのかわり、それ以降の成人における性的感情や想像、動機や衝動性を伴う行為とは異なっている。こうした観点から例えば藤岡は、子どもの性的行動について自然で健康な性的行動から専門家の援助が必要な行動までの目安、さらに性的問題行動の出現頻度とその要件等につき、先行する欧米の諸研究からの情報を具体的に紹介して検討している（藤岡 2016）。関係者の今後の検討に資するため、その一部を以下に引用する（表 1）。

表 1* 性とセクシュアリティに関する行動（幼稚園～小 4 ころまで）（Johnson, 2010）

自然で健全	要注意	専門家の援助が必要
性器や乳房、性交、赤ちゃんについて尋ねる。	性的な話題を怖がる。	好奇心が満たされた後もセックスについての質問を繰り返す。年相応以上の性的な知識を持つ。
トイレに入っている人を見る / のぞき見るのに興味を持つ。	他の人のトイレを見る / のぞき見し続ける	人を一人でトイレに入らせない
排泄や性器、性的な行動についての汚い言葉を使う。	両親に何度ダメだと言われても大人に汚い言葉を使う。	両親や親せきがその言葉を使っていなくても、学校や好きな遊びをしていないときでも汚い言葉を使い続ける。
他の人の体（プライベートパーツを含む）でお医者さんごっこをする。	何回ダメだと言われても、頻繁にお医者さんごっこをする。	他の子どもに服を脱ぐよう強制し、プライベートパーツを触ったり、プライベートパーツにもものを差し込む。
男の子・女の子が赤ちゃんの誕生に興味を持つ。	男の子が自分にも赤ちゃんができるだろうと信じる。	赤ちゃんや性交について恐れたり怒ったりする。
寝るとき、緊張したとき、興奮したとき、怖い時に自分の性器を触る（気持ちいいから）。他の人にプライベートな場所で自分の性器を見せる。	ダメだと言われても公共の場で性器を触り続ける / 露出する。両親にダメと言われても家具やその他のものに性器をこすりつける。	学校や他の場所で怒りや権威者への軽蔑を表すために性器を露出する。
お母さん・お父さんごっこをする。	服を着た他の子どもに繰り返し抱きつく。人形やぬいぐるみと繰り返し性的な行動のまねごとをする。	裸の人に抱きつく。他の子どもと性交する。性的な接触を子どもや大人に強制する。
異なる性別の子どもを下品だ、パイキンだと思って追い払う	他の子どもが本気で嫌がっても汚い言葉を使う。	他の子どもの親に対しても悪い言葉を使う。性的な脅しをする。
友達と、セックスについて、彼氏彼女を持つことについて話す。	性に関する話でトラブルを起こす。	習慣的にセックスや性行動について話す。性に関する話でたびたびトラブルを起こす。
トイレや着替えの際にはプライバシーを求める。	着替えを見られるとひどく怒る。	プライバシーを要求することについて攻撃的になったり恐れたりする。
汚いジョークを話したり聞くことを好む。性的な声を出すこともある。	汚いジョークを言い続け、例えばため息やうめき声のような性的な声を出す。	学校や遊びが終わった後も汚いジョークや性的な声を出す。
同い年の子どもとセックスや性のセクシュアリティに関わるゲームをして遊ぶ。	年下 / 年上の子どもと性やセクシュアリティに関わるゲームをしたがる。	他の子どもたちに性的なゲームを強制して嫌がられる。
人形に性器を描く（芸術表現のために、人形が裸なので）。	裸の人形に性器を描くが、他の人形や服を着ているものには描かない。体に対して性器の大きさが大きい。	性器が絵のメインとして描かれる。セックス、グループセックス、獣姦、サディズム、マゾヒズムを描く。

* 表の引用：藤岡淳子（2016）. 性暴力の理解と治療教育 児童精神医学とその近接領域 57(3), 372-378(表の引用：p373). 引用元の Jonson(2010): Johnson, T.C.(2010). Understanding children' s sexual behaviors: What' s natural and healthy. San Diego, CA. Institute on Violence, Abuse and Trauma.



先に紹介した分類：「自然で健康」「要注意」「専門家の援助が必要」の3区分に加えて、問題行動としての対応を考える際の区分として、Johnson らが呈示している性問題行動についての4区分の考え方がある。これは性的問題行動全体の分類ではなく、性的行動を起こした子どもの区分である。本調査研究ではこの区分を採用し、概略を呈示しておきたい (Johnson, 1998)。

本区分の基準は「発達の遅れがない12歳以下の男女」を基準としており、各区分の間には当然、境界にわたるグレーゾーンがある。またそれぞれは固定的に扱われるものではなく、時間的経過や場面条件による変動も想定しておかなければならない。また事象に関する正確な情報が常に得られているとは限らないので、十分に客観的で正確な情報が得られているかどうか、情報評価にあたっては慎重かつ継続的な情報収集とそれに応じた確認、修正が必要である。分類区分は以下の4区分となる。

- I 正常な性的表現行動
- II 過敏で活性化した性的反応行動
- III 広範囲に及ぶ相互的な性行動（強制・暴力を伴わない）
- IV 加害性・侵害性の強い性攻撃行動（しばしば強制・暴力を伴う）

グループIは先に示した「自然で健康」の分類とほぼ一致する。ただし、複数の子ども間、集団内でそうした行動が発生した場合、主導的な子どもと従属的、あるいは受動的な子どもでは、当然その経験の意味も経過も異なっている。ある子どもにとっては自然で健康な探索的行動の範囲内に収まる行動であったとしても、それに接した他の子どもにとっての意味は異なるかもしれない。年齢差、発達状況に違いのある子ども、異年齢の子ども間での出来事の場合、特にこの点に配慮を要する。

グループIIは基本的には発達状況に比してそれほど逸脱的ではないが、日常生活上のバランスとしてみたとき、性的な話題・出来事に過敏・過剰な反応を示している行動群を指す。こうした行動像は、子どもの易反応性や興奮のしやすさを示していることもあるが、広汎性発達障害等で認められる固執性は別に検討すべき特性がある。性的な話題・出来事に焦点化された反応が過剰にみられる場合には、生活上・発達上の何らかのストレスや環境刺激を反映していることが多い。ストレスの中には、過去の生育歴にかかわる出来事が関係している場合もあれば、現在の生活場面でのストレスが関係している場合もある。環境と子どもとのかかわりについては、子どもの内的な圧力の強さによることもあれば、外的な圧力を反映していることもある。

グループIIの行動像の一部にはその後の経過の中で何らの性的侵害・被害問題に発展するような潜在的関係性を反映していたり、過去の複数の性被害やそれに関連するできごとの反映が認められる事案も存在することに注意が必要である。

もちろんグループIとの境界はあいまいであり、子どものこれまでの生活経験、行動の内容、頻度、場面、時間的経過などをみて評価する必要がある。グループIIIとの境界は、より慎重な評価を要する。グループIIIの基準に照らして発達状況にそぐわない内容や、高い頻度、対人的な影響・波及が憂慮される場合には、子どもの現在の環境の評価、発達上の課題、対人的なストレスなどの評価と共に、その行動が他の子どもに与える影響を評価してグループIIIとしての検討を行うことも必要とみられる。

グループⅢは明らかな問題行動群であり、専門家の支援を要する群である。広範囲に及ぶ性的なやりとりが2人の間でか、より多くの子ども間で行われる。グループⅣとの違いは、対人行動に加害性、攻撃性、支配・従属関係等が認められる場合や、性的行動が基本的に性暴力行為と認められる場合にはⅣ、それが認められない場合にはⅢという区分をまず考える。グループⅢで認められる性的行動の多くは本来的には、子どもの発達において、年齢がふさわしければ正常範囲内に属する行動が、それに該当しない年齢段階で表現されているものである。ただし多くの場合、明確ではない同意と受動的な対人状況が明確な共謀・承諾・同意状況の中に混在しており、そのまま加害・被害の関係性へと発展しかねない状況があることに注意が必要である。

このグループの子どもの性的行動を理解するためには、単に事実経過や発達状況、環境評価をおこなうだけでなく、具体的な性的行動のモデルは何か、どこで誰がどのようにしてその性的行動を学習したか、誰がいつその性的行動をどんな形で開始したかを明らかにする必要性が高い。複数の子どもが相互に関与する性的行動では、グループⅡとグループⅢが混在する状況、グループⅣが混在する状況、それらが時間経過のなかで推移してきたとか、今後も継続的に変遷していく可能性がしばしばみられるので注意が必要となる。

グループⅣは深刻な性暴力問題群であり、専門家の支援、加害をした子どもへの性暴力加害に関する治療教育的なアプローチが必須となる群である。子どもの安全のために厳格な行動規制や接触制限が不可欠となる行動群でもある。

グループⅣの特徴はその行動が性暴力行動であること、対人行動としても一方的な加害性、攻撃性が認められ、時には強引で暴力的な支配関係を伴う性暴力行動である。対人行動には服従的な協力者・共犯者の存在や、口止め、巻き込み、脅しといった様々な対人的支配暴力行動が伴うこともある。また明確な脅しや脅迫といった直接的な行為を必要としないような支配・強制関係がすでにできており、その場面では単に服従させるだけであったり、何の前触れも前提条件も無く、不意打ちをかけるだけの場合もある。表面的にみられている出来事に暴力的攻撃性が認められないからといって安易にグループⅢに属する出来事とみなしてしまわない慎重さが必要となる。

このグループの子どもの性的行動を理解するためにはグループⅢ以上に詳細で専門的なアセスメントが必要であることが指摘されてきており、それに基づいた治療教育が必要となる(藤岡 2006)。

子どもの性的行動を発達の観点から理解すると共に、具体的に気になる行動が認められた際、その行動の問題性をどのように理解し、対応するかは重要な課題である。自然で健康な性的行動であったとしても、単純にそれを放置してよいことにはならない。社会的養護における健全育成上の配慮として、また子どもの表現に対する適切な養育者からの応答として、性に関する教育や対人・社会的な成長に資する心理教育等を提供することが重要となる。

他方、侵害的・加害的な問題行動が疑われる場合には、被害にあったと思われる子どもの安全を図るとともにケアを開始すること、加害にかかわったと思われる子どもへの介入的支援、および、その問題が発生した集団全体への慎重な調査と見守りが必要となる。個別的には加害にかかわった子ども、被害にあったとみられる子ども双方への治療・教育的ケア・支援の提供と、それに関与したか、影響を受ける可能性があるすべての子どもと集団への配慮が必要となる。いずれについても対象となる事象、関係する子どもへの慎重なアセスメントと組織的な治療的・教育的関与が必要となる。

こうした対応の詳細や、その体制整備、検証的評価については本調査研究の範囲を超えているため、これ以上の言及を控えるものとする。

【検討委員(研究担当者)】

社会福祉法人恩賜財団 母子愛育会愛育研究所 客員研究員

山本 恒雄(座長)

児童養護施設 心泉学園 園長

飯塚 富美

特定非営利活動法人キーマアセット福岡

中村 みどり

こどもの心のケアハウス嵐山学園 施設長

早川 洋

国立きぬ川学院 心理療法士

藤澤 陽子

岡山県保健福祉部子ども家庭課 児童福祉班 総括参事

薬師寺 真

【研究代表者・受託組織研究担当者】

国立研究開発法人産業技術総合研究所 人工知能研究センター

受託代表者 高岡昂太

研究担当者 坂本次郎・北條大樹・古川結唯・北村光司・本村陽一