



子どもの 家庭内性被害

児童相談所・市区町村対象の
全国調査で見えてきたこと

本資料は、令和2年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業
『潜在化していた性的虐待の把握および実態に関する調査』の
調査結果に基づき作成されています。

はじめに

本資料は、令和2年度厚生労働省 子ども・子育て支援推進調査研究事業「潜在化していた性的虐待の把握と実態に関する調査」にて作成された、「子どもの家庭内性被害」に関する一般・支援者向けの資料です。全国の児童相談所と市区町村の児童虐待対応関連部門が対応した子どもの家庭内性被害についての調査結果と、国内外で実施された過去の研究結果等に基づいて、基礎的な知識がまとめられています。一般の方々にも読んでいただけるよう可能な限りわかりやすい表現を用いていますが、一部、支援者のために専門用語を残しています。

子どもの家庭内性被害は、子どもの健全な発達に重大な悪影響を及ぼす深刻な問題です。そして、周囲による被害の発見が難しく、必要な支援に繋がりにくいという特徴があります。潜在化する被害から子どもを守るため、早期発見を含めた様々な視点からの取組が求められています。その第一歩として、まずは、子どもに関わる支援者・関係者をはじめとして、より多くの大人に、子どもの家庭内性被害の実態を知っていただく必要があります。

性被害を受けた子どもの中には、自分に起きたことを誰にも言えず、その苦しみから、非行に走ったり、暴力に頼らざるを得なくなっている子どもがいます。あるいは、周囲や相手にあわせて、「いい子」として、ひとり懸命に生きている子どもがいます。切迫した思いで被害を打ち明けたにもかかわらず、まともに扱ってもらえず、さらに傷つき、孤独の檻の中に深く閉じ込められてゆく子どもがいます。こういった子どもたちの存在は全国のあらゆる地域で確認されています。子どもの家庭内性被害は、身近な問題となっています。私たち大人、一人ひとりに、適切な知識と理解を持つことが求められています。

子どもの家庭内性被害が疑われた場合には、十分な証拠が得られていなくとも、直ちに児童相談所や警察を中心とする、専門的な対応を開始する必要があります。子どもから被害の告白を受けたときや、被害を疑わせる情報を把握したときの最初の対応には、いくつかの注意点があります。

本資料には、子どもの家庭内性被害の可能性に気づくための着眼点や、最初に行うべき対応の原則など、「早期発見・早期対応」に力点を置いた情報が掲載されています。限りある紙面で全てを伝えきることは叶いませんが、被害を受けているかもしれない子どもを「一人でも多く、一日でも早く」発見し、必要な支援へと繋げていくために、その一助となればとの願いから、この資料を作成しました。子どもを中心とする家族を含めた当事者・関係者の尊厳と権利擁護の観点に立って、本資料が適切に読まれ、活用されることを望んでいます。



目次 contents

はじめに	2
第1章 子どもの家庭内性被害とは	3
第2章 加害と被害、被害の発生状況について	10
第3章 早期発見の手がかり：見立ての基本と子どもからのサイン	16
第4章 子どもからの開示と対応の原則：二次被害の防止と支援のために	29
第5章 関連資料・ガイドライン・引用文献	32
おわりに 研究班からのメッセージ	34



第 1 章 子どもの家庭内性被害とは

子どもの家庭内性被害

子どもの家庭内性被害とは、「家庭内で発生した（あるいは家庭内の人物が関与した）、性を媒介とする子どもの権利侵害」を示す言葉です。本資料では、加害者が誰であるかにかかわらず、「家庭内で発生した、あるいは、家庭内の人物の関与によって子どもが受けた、あらゆる性的被害」を「子どもの家庭内性被害」と表記します。子どもの家庭内性被害は「性犯罪」にも直結しており、刑法をはじめとする様々な法律によって、各種の性的加害行為が取り締まられています。

子どもの家庭内性被害が及ぼす影響は甚大です。被害から子どもを守るためには、未然の予防はもちろんのこと、被害の早期発見と早期介入が重要です。

(1) 子どもの性被害に関する様々な定義

子どもの性被害は、その内容や加害者の続柄によって様々に区分され、日本では「性的虐待」、「性暴力」など、意味合いの似通う様々な表現で紹介されています。また、児童福祉や刑事・司法など、背景にある法制度を由来として領域間での扱い方が異なっており、それに準じて適用される用語にも違いがあります。なお、「性暴力」と表記された場合、「暴力」という言葉の示す範囲には、直接身体に触れる暴力行為だけでなく、言葉による嫌がらせや、性的な刺激に子どもを晒すことなども含まれることが一般的です。また、日本では、こういった性的加害行為が「性的ないたづら」などと捉えられることもあり、ことさら被害を軽視する眼差しに、警鐘を鳴らす声があります。

1. 日本における性的虐待の定義

2021年3月時点、現行の児童虐待防止法において、「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」は、子どもに対する虐待行為の一つであると明記されています。一般に「性的虐待」と呼ばれ、その行為主体は保護者(※)に限定されています。日常、子どもの監護をしていないきょうだいや親族など、保護者以外の者による性的加害行為は、それを防げなかったという意味で「(保護者による)ネグレクト」として扱われています。

子どもの視点からみると、加害者が保護者であるかどうかにかかわらず、いずれも性的虐待であることに変わりはありません。こうした定義に疑問を投げかける声もあり、広い視点から子どもの性被害を捉える必要があると言われてしています。

※ 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

2. 海外における性的虐待 (Child Sexual Abuse) の定義

国際的には、加害者が誰であるかにかかわらず、また家庭内・外を問わず、子どもに対する性的加害行為、性的搾取行為の全てが「性的虐待 (Child Sexual Abuse)」であるとされています。WHO や UNICEF などを含めた世界各国の定義を調べた研究では、(1) 対象が子どもである、(2) 真の意味での「同意」がない、(3) 当該行為が性的なものである、(4) 行為が虐待的性質を帯びている (力関係の差がある、立場が対等でない、搾取である) という4つの要件を満たせば、それらは全て「明確な性的虐待」であるといわれています。

本資料では、この4つの要件を満たす国際的な「広義の性的虐待」に準じて、特に家庭内で発生した、あるいは家庭内の人物が関与した「子どもの家庭内性被害」を扱っています。

(2) 子どもの最善の利益を優先するという視点

子どもに対する性的虐待は犯罪です。「養育上の課題に起因していない」、「養育に全く不必要な行為である」という点で、他の虐待種別とは一線を画しています。「しつけ」という加害者の言い分が通用するような類のものではありません。こうした犯罪性から、子どもの性被害について考えるとき、「事実の証明」や「加害者の処罰」といった側面に重点が置かれやすくなってしまっているといわれています。もちろん、性的虐待に対して毅然とした態度で臨む必要があることは言うまでもありません。しかし、「事実の証明」や「加害責任」にこだわるあまり、「子どもの最善の利益を優先する」という大切な視点が忘れられやすともいわれています。

子どもの性被害には、「誰が加害者か」、「誰の責任か」といった単純な理屈だけでは割り切れない複雑さがあります。本質を見落とさないためには、常に「被害を受けた子どもの視点」から、対応や支援の在り方を考えてゆく必要があります。

子ども福祉の理念：児童虐待は「子どもの安全問題である」

子ども福祉の分野には、「子どもの視点に立ち、子どもの権利保障と最善の利益を優先する」という理念があります。それに立脚した支援が展開されます。児童虐待は「子どもの安全問題」です。家庭内性被害も例外ではありません。性被害を受けた、あるいは、被害を受けたかもしれない子どもの視点から、この安全問題に対する対応や支援の在り方を考えてゆきます。

(3) 子どもの家庭内性被害の対応件数

1. 児童相談所の相談対応件数

児童相談所は、警察と並んで子どもの家庭内性被害への対応を担う中心的な機関の一つです。子どもの性被害にも対応可能な専門的な技術を持つ機関として、各都道府県や政令市などに設置されています。2019年度に、全国の児童相談所が対応した保護者・監護責任者による「性的虐待」は2077件、保護者以外の者による性的虐待(ネグレクト)は525件となりました。他の相談種別に計上されている隠れた性被害への対応件数を含めると、年間総計3100件程度の子どもの家庭内性被害が、児童相談所で対応されていたという推定結果も得られています。

2. 潜在化する子どもの家庭内性被害

子どもの家庭内性被害は、周囲からの発見が難しく、また、被害を受けた子どもは様々な理由によってSOSを発信できなくなるという特徴があります。性被害の事実が家庭内で隠され、必要な支援に繋がっていない子どもが数多く存在しています。上記の「児童相談所での相談対応件数」は、氷山の一角であると考えられており、「潜在化している子どもの家庭内性被害は、年間数万件以上に及ぶのではないか」と言われています。なお、子どもの家庭内性被害は、都市部・地方部を問わず、全国のあらゆる地域で発生しています。

一人でも多く、1日でも早く被害を発見するために、子どもに関わる支援者や、周囲の大人の鋭敏な眼差しが求められています。

(4) 被害の内容

1. 被害内容の具体的な例

子どもの家庭内性被害には、子どもの身体に直接接触するもの(直接接触性)や、子どもが性行為を見せられるといった被害(非接触性)など、様々な内容が含まれます。家庭内の親族等から売春を強要されたり、オンラインでの性被害に関与させられるといった性的搾取関連被害もあります。身体的な接触の有無を問わず、どのような被害であっても子どもへの深刻な影響があると言われています。

表1は、『子ども虐待対応の手引き』^{*1}を補強する役割を担う『子どもへの性的虐待・家庭内性暴力の初期対応手引き』^{*2}で紹介されている被害内容の一例です。

表 1 性被害の内容例（『子どもへの性的虐待・家庭内性暴力の初期対応手引き』より）

<p>明らかな性的虐待 性暴力被害の内容</p> <p>明らかな性的虐待行為にあたること（子どもの安全への侵害行為・性的搾取行為）</p>	<p>(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（仕向けること）</p> <p>(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、またはそうした性的行為の強要・教唆</p> <p>(3) 性器や性交を子どもに見せる、ポルノ情報を見せる・聴かせる・目に触れるところに放置する</p> <p>(4) ポルノグラフィーとなり得る画像等の被写体などにして記録を作成する</p>
<p>性的虐待 性暴力被害が疑われる 子どもの発言等</p> <p>直接的な性暴力被害の具体的告白はないが、何らかの性被害を疑わせる発言</p>	<p>(1) 「エッチなことをしてくる」</p> <p>(2) 「体を触りにくる」、「体を触られる」、「体を触られるのがイヤ」、「なでられるのがイヤ」なめたりする等の不快接触</p> <p>(3) 「お布団に入ってくる」（不適切な年齢で）</p> <p>(4) 「服を脱がされる」、「裸にされるのがイヤ」（場面不明で）</p> <p>(5) 「キスをされるのがイヤ」</p> <p>(6) 「息を吹きかけられる（フウヘツとかハアヘツ等とされる）のがイヤ」</p> <p>(7) 「エッチな映像等を見せられる」、「横で見て」、「音が聞こえる」</p> <p>(8) 「抱きつかれるのがイヤ」、「くっついてくるのがイヤ」</p> <p>(9) 「写真を撮られる」、「映されるのがイヤ」（場面不明で）</p> <p>(10)（子どもの見ているところで）「エッチしている、見せられる」</p> <p>(11)（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」</p>

原典では、上記に 2 点に加えて (3) 性被害の発生が懸念される発言・相談あるいは発生予防上指導の必要がある状態、(4) 性被害の発生可能性が懸念される子どもの行動、(5) 被害の目撃、証拠・物証等に関する着眼点が掲載されています。

2. 被害内容の補足事項

表 1 に示した内容は、子どもの家庭内性被害に相当する主な被害例です。具体例を用いて主な被害が紹介されていますが、全てを網羅することは叶いません。したがって、これらの被害内容に当てはまるかどうかではなく、常に「子どもの最善の利益を優先する」という視点から、「性を媒介とした子どもに対する権利侵害行為・状態と、それが発生している可能性」の全てを、被害内容として考えていく姿勢が大切です。子どもの視点に立つと、次のような観点を考慮する必要があることがわかります。

- (1) **定義に縛られない捉え方**：身体への侵入行為であるならば、それが性器であろうと指や物であろうと、子どもに深刻な影響を与えることが懸念されます。卑猥な言葉を浴びせる、性玩具を見せる・触る・触らせる、家庭内で発生するオンラインでの性被害等も「子どもの家庭内性被害」被害の範囲に含まれると考えられます。
- (2) **性被害の「疑い」**：たとえ明確な証拠がなくても、子どもの性の安全性について、あるいは、性被害発生予防上、何らかの指導が必要であると考えられる場合には、児童相談所や警察等へ通告・相談・連絡することが必要です。調査では、何らかの主訴（困りごと）で支援機関（ここでは児童相談所または市区町村の福祉相談部門）との関わりがある場合、「性被害が発覚するまでの期間が短い」という結果も得られます。被害が疑われた場合の対応原則は、第 4 章を参照してください。

(5) 複合・重複する被害

子どもの家庭内性被害には、性被害以外の他の問題が重複するという「被害の多重性」があると言われています。身体的虐待やネグレクト、心理的虐待など、重複する被害にも多様なものがあります。なかでも、ドメスティック・バイオレンス (DV、配偶者等からの暴力) は子どもの家庭内性被害と深い関連性を持っており、DV 被害相談の中から子どもの家庭内性被害が発見されることも多いと言われています (なお、DV などの子どもの面前での心身暴力行為は、子どもに対する「心理的虐待」として定義されています)。

(6) 被害の継続性と進行性

1. 長期に及ぶ子どもの家庭内性被害

子どもの家庭内性被害は、被害が「一度だけ」でおさまることはほとんどありません。また、最初の被害で支援機関での相談に繋がることも多くありません。数多くの事例で、「被害の継続性」が認められています。調査では、被害が発覚するまでに1年以上の経過を要した事例が数多く認められ、最長15年に及ぶ被害も確認されています。また、加害者に対する家族や親族の「注意」では被害がおさまらず、長期に渡って被害が継続したとする報告もあります。

2. 性被害の進行性、被害の深刻化

子どもの家庭内性被害には、「問題が継続するほど内容が深刻化する」という特徴があると言われています。被害の「進行性」です。最初は、子どもに寄り添いながら近づき、徐々にプライベートゾーン以外へのタッチなどから、あからさまな性的行為に及ぶといった経過を辿ることもあります。こういった被害の継続性と進行性を考えれば、「身体を触られただけ」という場合であっても、決して軽視することはできません。

被害の継続と加害戦略

被害が継続し、深刻化する背景には、様々な要因があります。「特別なご褒美」や「愛の告白」など、物心両面から子どもを可愛がる「手なづけ (グルーミング)」や、命令・脅し・暴力などを用いて子どもの弱みを巧みに操る「操作 (マニピュレーション)」などの加害戦略もその一因です。子どもを共犯者に仕立てるなどによって、支配的構造を強固にし、秘密の強要をする場合もあります。「子どもが嘘をつくことを強調」するなど、周囲への印象操作や情報工作を行い、発見を遅らせる場合もあります。子どもが抵抗力を失い、SOSを発信できなくなることで、問題が継続・進行すると言われています。

(7) 子どもの性被害の中・長期的な影響

子どもの性被害は、被害を受けた子どもの生涯にわたって影響を及ぼすと言われて
います。特に、家族や親族など、子どもにとって身近な存在からの被害は、子どもの
心身や対人関係の根幹に深刻な影響をもたらすと言われています。

1. 性被害が子どもに及ぼす中・長期的影響

子どもの性被害がもたらす中・長期的な影響には、次のようなものがあります。これ
らを含めた様々な影響によって、心身の健康に深刻な問題を背負い、社会的・経済的
な自立が困難になる場合があると言われています。また、子どもの家庭内性被害への
対応する中で、「加害者が、実は過去の被害者でもあった」という事実が明らかになる
ことも頻繁に経験されています。性被害の影響は、子どもの心身や社会生活の様々な
面に現れます。

- ・ 心的外傷後ストレス障害 (PTSD) や、うつ病、不安障害、摂食障害、
解離性障害などの精神疾患や、自傷行為、自殺等の問題
- ・ 自己卑下、無価値観、罪悪感、恥辱感、無力感、スティグマ感情、
感情調節・表現の困難など、認知・感情面への影響
- ・ 他者との持続的な関係を持つことや、
親近感を感じることの困難さなどの対人関係面への影響
- ・ 非行・犯罪、いじめ加害、親密な他者への暴力、薬物乱用、
性犯罪への関与などの「加害への転化」
- ・ 親密な他者からの暴力被害、性犯罪被害などの「再犠牲化」
- ・ 世代間伝達・世代間連鎖 (虐待的な養育様式が世代を超えて繰り返し引き継がれること)

ただし、性被害を受けたからといって、必ず上記の影響が長期的に続くとは限りませ
ん。次節で紹介する的確な援助を受けることで、影響が緩和されると言われています。

再犠牲化・加害への転化：非行・親密な他者への / 他者からの性被害

非行少年 (女の子も含まれます) を対象とした調査では、対象となった子どもたちの多
くが過去に家庭内・外での性暴力被害を受けていたことが明らかになっています。自分
を大切にできなくなることなどで、暴力や非行に至ってしまうと考えられています。また、
性被害を受けた子どもは、親密な他者への / 他者からの (性) 暴力に関与しやすいとも
言われています。こういった「再犠牲化」や「加害への転化」を防ぐためにも、子ど
もの性被害の発生予防と、早期発見・早期対応が必要です。

2. ソーシャルサポートと専門的治療の重要性

性被害からの回復には、信頼できる家族や友人などの支えと、専門的な支援・治療の両方が大切であると言われています。どちらも欠かすことはできません。しかし、性被害を受けた子どもに対する専門的な治療プログラムは、国内外を問わず未だ発展途上にあります。これは、性被害によって複数の症状が多重に発生することや、被害自体が複合的で複雑であることにも由来しています。

国内では、「トラウマインフォームド・ケア」を中心として、「トラウマ焦点型認知行動療法」などの治療・支援技術の導入が進められています。他にも、性被害について子どもや大人が理解するための心理教育素材なども作成されています。^{*3} こういった専門的な技術を含め、子どもの性被害に対する対応や支援の充実・拡大が求められています。

性被害の影響から子どもが回復するために重要なこと

1. 子どもが安心して生活できる環境を整えること

加害者との十分な距離を確保し、子どもが「守られていると感じることのできる、安心して生活できる」環境を整えることが、回復の基盤になります。性被害の発生環境には、元に戻ろうとする強い力が働くとされ、加害者の分離には困難が伴います。家庭等で抱え込まず、児童相談所や警察等の第三者機関の手助けを求める必要があります。

2. 信頼できる家族や友人、恋人や配偶者、周囲の大人の継続的な支え

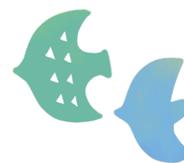
被害を受けた子どもは、非行や暴力に頼らざるを得なくなり、しばしば「問題児」とみなされ、突き放されてしまうことがあります。性被害からの回復には、信頼できる家族や友人、周囲の大人の支えが大きく貢献します。専門的な支援と組み合わせることで、被害後の経過がより安定するとも言われています。荒れる子どもの背景を理解し、子どもの声に耳を傾け、丁寧にかかわり続ける姿勢が大切です。

3. 専門的な支援・治療

信頼できる家族や友人などのソーシャルサポートはとても大切です。しかし、被害による影響で生じた心理的・身体的な症状に対しては、周囲のサポートだけでなく、医療を含めた専門的な治療・専門家の力が必要です。できるだけ早期に、医療機関や心療内科等に相談することが大切です。



第2章 加害と被害 被害の発生状況について



子どもの家庭内性被害：加害と被害

子どもの家庭内性被害を、一つのイメージや典型例で捉えることはできません。被害を受けた子どもの年齢や性別、加害者の続柄、子どもとの関係などは様々です。固定された見方をしてしまうと、適切な理解から遠ざかるだけでなく、子どもへの無理解、偏見や差別、ラベリング等に繋がる危険性もあります。そうならないためには、「性被害の多様さと複雑さ」を知る必要があります。

(1) 加害者

家庭内性被害の加害者は、成人した男性だけではありません。調査では、家庭内に居住あるいは出入りする、ほとんど全ての家族・親族の続柄に加害の該当報告がありました。

1. 実父・実父以外の父・母の内縁男性

実父、実父以外の父（養父・継父等）、母親の内縁男性は、子どもの家庭内性被害で最も報告の多い加害者の続柄です。子どもや母親に対して暴力的に振る舞う場合もあれば、子どもや母親から疎外されている場合もあります。経済的に不安定な場合や、安定した職業に就いていて、「社会的に立派な責任ある立場にある人物である」場合もあります。また、父子家庭などで唯一の養育者となっており、子どもと（違和感のある）親密な関係を築いている場合もあります。

2. 実母・実母以外の母

子どもの家庭内性被害において、母親の多くは加害者ではありません。しかし、父親や自身の内縁男性と共犯し（あるいは共犯させられ）、子どもに対する性加害を行なっている事例も報告されています。なかには、「性行為を見せる」、「娘に売春を強要する」といった母親による加害の事例も報告されています。



3. 祖父母・親戚

祖父・祖母や、「おじ・おば」などの親戚による加害事例も報告されています。なかには、80歳以上の祖父や、「祖父の妹の配偶者」による加害の事例もありました。

4. きょうだい (被害を受けた子どもからみて、異父母のきょうだいの場合を含む)

被害を受けた子どもからみて、兄や姉、弟からの加害の事例があります。「きょうだい」であっても、それが子どもであるとは限りません。本資料を作成した研究事業の調査では、30代の兄からの性加害事例なども含まれていました。被害を受けた子どもとの年齢差は、多くは加害したきょうだいが年上ですが、3歳年下から18歳年上まで幅があります。

なお、きょうだい間での家庭内性被害には、「加害と被害」という関係では単純に割り切ることのできない「性的問題」も含まれています(後述)。ただし、被害を受けた子どもの視点に立って考えれば、何らかの対応や支援が必要であるということに変わりはありません。

5. その他の加害者

その他にも、子どもの家庭内性被害には、様々な立場の加害者が関与しています。きょうだいの恋人や内縁者、きょうだいの友人、家庭内に同居する離婚後の父親や、家庭内に入出入りする親の職場の同僚、オンラインで出会った大人など、多様な加害者が報告されています。

加害者に見られる特徴：性犯罪分野の研究から

国内では研究が少ないものの、海外では性犯罪の加害者に関する研究が進んでいます。加害者像にも多様性があり、暴力的・反社会的な態度を持つ場合や、「社会的に立派」と形容される場合などもあります。他にも、「社会的に未成熟で依存的である」、「社会的孤立や大人との親密な関係構築が困難である」、「何らかの失敗体験や自信喪失がある」といったことを背景に、(大人の身代わりとして)子どもとの性的関係を求める加害者も報告されています。また、多くの加害者に共通する要素として、「性に関する歪んだ認識や価値観を持っている」、「衝動性・抑制の困難がある」といった特徴があることも指摘されています。その他にも、経済的利益を目的として、自らの子どもを被写体とする児童ポルノの製造や、売春の強要をする加害者も報告されています。

(2) 被害を受けた子ども

性被害を受けた子どもにも、多様さがあります。被害を受けるのは、女の子だけではありません。女の子以外の被害も含まれています。子どもの年齢は、0歳から18歳（児童福祉法での「児童」の定義）まで幅があります。知的障害や発達障害、身体障害のある子どもの被害事例もあります。本節では、本資料を作成した研究事業で、まとまった報告が得られた「女の子の被害」と「男の子の被害」について、その特徴を整理します。

1. 女の子の性被害

- ・0歳から18歳まで被害の報告があります。小学校低学年から高学年ごろに始まり、中学生になって被害が発覚し、支援機関に繋がる事例が多い傾向にあります。
- ・プライベートゾーンに触るなどの身体接触被害が最も多く、次いで性器性交、口腔性交、着替えや入浴を覗くなどの被害が多い傾向にあります。その他にも、様々な被害が確認されています。
- ・未就学の子どもにも、性器性交や口腔性交、肛門性交などの被害があります。
- ・援助交際や児童ポルノなどの性的搾取被害、オンライン性被害などが併発していることもあります。
- ・性被害だけでなく、身体的虐待や心理的虐待、ネグレクトなどの「多重被害」が報告事例の多くで確認されています。

2. 男の子の性被害

- ・未就学から15歳以上の被害が報告されています。小学校低学年から中学年にかけての被害が、多い傾向にあります。
- ・女の子と同様にあらゆる被害内容の報告があります。身体接触被害や、性行為を見せるなどの被害が多く、性的刺激に晒す被害の割合が女の子よりも高い傾向にあります。児童ポルノなどの被害の報告もあります。被害内容にかかわらず、女の子の場合と同様に、子どもに深刻な影響を与えていると言われています。
- ・様々な家族形態のもとで被害が発生していますが、母子家庭での母親の内縁男性からの被害が女の子よりも多い傾向にあります。また、被害を受けた子どもに知的障害が随伴する割合が、女の子よりも高い傾向にあります。

(3) 家庭内の他の被害者

子どもの家庭内性被害では、被害を受けているのが「一人の子どもだけ」とは限りません。複数人のきょうだいに性暴力、心身の暴力が及んでいる場合も多数報告されています。他の保護者や同居する親族への性暴力や、DV・家庭内暴力を伴っている場合も数多く確認されています。性被害を受けた子どもを守る力が剥奪され、ひどく傷ついている保護者や親族も確認されています。子どもの家庭内性被害の状況を的確に捉えるためには、被害を受けた子どもを中心に、全体を広く見てゆく必要があります。

(4) 非加害親（保護者・養育者）

子どもに対する性加害行為をしていない、加担していない、共犯関係にない保護者や養育者のことを「非加害親」と呼びます。被害を受けた子どもへの支援を展開する上でのキーパーソンであるとも言われています。子どもの家庭内性被害では、非加害親にも様々な特徴があることが確認されています。

1. 外部からの印象や子どもに対する態度

- ・ 子どもを守り、問題解決にむけた行動をとる非加害親
- ・ 加害者からの暴力等や依存で無力化され、守りたくても守れなかったと、傷ついている非加害親
- ・ 子どもに対するネグレクト、身体的暴力や心理的暴力を振るう非加害親
- ・ 子どもの養育よりも自己都合を過度に優先する非加害親

... 等

2. 非加害親が抱く様々な感情

被害事実を知った非加害親が抱く感情も様々です。どのような感情を抱くことがあったとしても、それは決して間違っているものではありません。

「麻痺した感じ」、「混乱・何を信じればよいかわからない」、「被害事実の否認・過小評価」、「加害者をかばいたい」、「子どもへの嫉妬」、「恥の感情」、「傷つきと、子どもや加害者に裏切られた・拒絶された気持ち」、「子どもや加害者に対する怒り」、「加害者への憎しみ・拒絶」、「罪悪感と自責の念」、「自分が無価値に感じられる」など、様々な感情を抱くようになると言われています。^{*4}

(5) 家族形態・養育環境

子どもの家庭内性被害は、一部の特殊な家族形態や養育環境に限って発生するものではありません。

1. 家族形態

- ・実父母家庭、ステップファミリー（子連れのリ hôn家庭）、ひとり親家庭、親族同居の有無を問わず、様々な家庭で発生しています。
- ・経済的に裕福な家庭もあれば、困窮を伴う家庭でも被害が確認されています。
- ・母子家庭など、男性養育者が不在となっている家庭での被害は、母親の内縁男性や外部親族、きょうだいによる加害例が数多く報告されています。内縁男性との性行為を見せるといった被害や、性的搾取等の被害の報告が目立ちます。
- ・父子家庭など、女性養育者が不在となっている家庭での被害は、実父や男性親族、きょうだいによる加害事例が多い傾向にあります。被害を受けた子どもは、唯一の養育者である男性に対して、両価的（アンビバレントな）感情や、健全とは言えない愛着や依存感情を抱く傾向にあります。被害が進行してから発覚に至ることが多く、「差し迫る危機や帰宅恐怖」を背景に、被害の開示に至る事例が多数報告されています。

2. 養育環境

養育環境にも様々な事例がありますが、「極端に狭い部屋で複数人が生活・寝ている」といった物理的な距離の接近が生まれる環境、子どものプライバシーが確保されない環境での被害の発生が目立ちます。

また、アダルトビデオ等が子どもの目につく場所に放置されていたり、裸で生活していたりするといった「性的境界があいまい」な環境など、養育環境の監督不全（ネグレクト）と呼べる環境下での被害も数多く報告されています。

ドメスティック・バイオレンス (DV) と子どもの家庭内性被害

子どもの家庭内性被害において、加害者の主たる動機は性的欲求の充足だけではありません。DV 加害者における家庭内性暴力では、「力・権力の誇示や確認」を主たる動機として、心身暴力や性暴力、行動の監視等によって家族全体を支配下に置こうとする強い動機があると言われています。DV 相談や女性相談の中から、子どもの家庭内性被害が発覚する場合も多く、支配的な家族関係がある場合には、特に注意が必要です。

きょうだい間の性的問題と子どもの障害

子どもの家庭内性被害の中でも、子ども間での性問題は、「加害と被害」といった関係で単純に割り切ることのできないものも多く、家族や支援者にも様々な葛藤を生じさせます。ここでは、「きょうだい間の性的問題」と「障害のある子どもの家庭内性被害」について、調査で明らかになったポイントを整理します。

(1) きょうだい間の性的問題

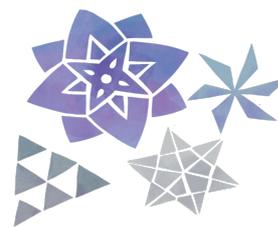
きょうだいによる家庭内性被害の中には、力関係の差や被害の発生状況から考えて、明確に「加害と被害」の関係で捉えられる事例も含まれています。一方で、加害したきょうだいも虐待等の被害を受けている場合や、障害のあるきょうだいのケアニーズが満たされず、性的な衝動を抑えられずに妹の身体を触ってしまったなど、さまざまな事例が報告されています。親からの深刻な虐待の中できょうだいが性的関係を持ち、妊娠により問題が発覚したという事例も確認されています。また、親にとっては、被害を受けた子ども、加害の立場になったきょうだいのいずれもが保護の対象であり、外部への相談や通告にためらいが生じるとも言われています。

- ・ きょうだい、特に性被害を受けた子どもに対する、養育者からのネグレクト状況での発生が多い。
- ・ きょうだいや性被害を受けた子どもに対する、養育者からの身体的・心理的虐待がある場合が多い。
- ・ きょうだいだけでなく、男性養育者等による複数の性加害が発生している例もある。
- ・ 兄から妹への加害が多いものの、弟から姉など年下きょうだいからの加害もある。

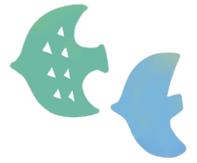
(2) 障害のある子どもと家庭内性被害

障害のある子どもに対する性被害は、「子どもの家庭内性被害」の一角を占めている確かな問題です。発達障害や身体障害のある子どもの被害事例もありますが、特に、知的障害の該当率が高い傾向にあります。しかし、「性被害を受けた子どもの障害のみ」が主な要因になっている事例は、ほとんど見受けられません。大半で、子どもに対する各種の虐待や、ネグレクトが伴っています。

子どもの障害は、虐待やネグレクトなどの特定の環境下において、家庭内性被害のリスクを高める要因であると考えられます。被害の発生予防や早期発見の視点からも、障害のある子どもには、性に関する特別なケアニーズがあると言えます。



第3章 早期発見の手がかり 見立ての基本と子どもからのサイン



子どもの家庭内性被害：見立ての基本

(1) 基本的な考え方

子どもの家庭内性被害は、「閉鎖的な関係・環境下で発生した、子どもの性的境界に対する侵害行為」と言い換えられます。「閉鎖性を作り出す要因は何か」や「性的境界の侵害行為が生じる理由は何か」を考えることで、子どもの家庭内性被害の発生リスクや、被害の構造を捉えることができると考えられます。

– 子どもの家庭内性被害をとらえる二つのキーワード –

閉鎖性

保護・援助要請機能の
不在または剥奪

性的境界の侵害

一方的または双方向的
性的距離の近接と逸脱

(2) 閉鎖性：保護・援助要請機能の不在または剥奪

1. 「閉鎖性」とは

閉鎖性とは、「被害を受けている子どもの抵抗力や、性被害から子どもを守る周囲の力、被害から逃れるために助けを求める力が失われ、被害の情報が外部に伝達されず、必要な支援に繋がらない状態」を示す言葉です。子どもが守られていない、子どもや家族が家庭の外にSOSを出せない状況ともいえます。「加害－被害関係」での閉鎖や、「家庭生活全般の孤立傾向」による家庭単位での閉鎖などがあります。子どもの家庭内性被害は、こうした閉鎖的な関係・環境で発生しており、被害の潜在化を生じさせています。

支援者の視点からは、「子どもと秘密の約束をしてしまう」、「支援者がひとりで抱え込む」、「子どもを疑う・拒絶する」などにより、閉鎖に巻き込まれる、あるいは閉鎖に加担してしまう可能性に注意する必要があります。

2. 「閉鎖性」の発生要因と考えられるもの

「閉鎖性」は、次に示すような様々な要因によって発生すると考えられます。被害を食い止めるためには、閉鎖された関係・環境と外の世界をつないでゆくことが必要です。周囲の大人が、日頃から子どもの声に耳を傾け、信頼関係を築いておくことが大切です。

(1) 加害者の支配・加害戦略

- ・心身の暴力や度を越えた行動監視などの支配や統制
- ・操作や手なづけ、周辺人物の巻き込みや共犯化
- ・口止め、秘密の強要・脅迫、隠蔽・情報工作、外部への印象操作

(2) 子どもの抵抗力、助けを求める力の不在・低下・剥奪

- ・被害認識の欠如（子どもが低年齢、発達の未成熟、無意識下での被害）
- ・性および性の権利に関する知識の未獲得
- ・歪んだ性的価値観・枠組みの誤った学習（愛情と性行為の混同など）
- ・無力感、罪悪感、絶望感、恥辱感、周囲に対するあきらめ、
「自分が悪事をなした悪い子になってしまった」
- ・被害告白への恐れ：「家族が崩壊してしまうのではないか」、「自分さえ我慢すれば」、
「これを知られたら、家族が壊れてしまう」、「自分は家にいられなくなる」

(3) 非加害親を含めた子どもを守る周囲の力の不在・低下・剥奪

- ・ひとり親家庭等による非加害保護者の不在
- ・養育者の過度な自己中心性、養育者間の対立や葛藤が家庭の主題
- ・子どもへの虐待的干渉、無関心、希薄な関係、被害の否認や矮小化
- ・加害者による無力化、加害者への同調や共犯
- ・加害者への経済的・精神的・社会的な依存、自立の困難
- ・社会的孤立、ソーシャルサポートの不足や欠如
- ・精神的衰弱、過去の未解決な性暴力被害等の経験

(4) 家庭外からの発見困難、外側からの閉鎖、社会文化的抑圧

- ・被害を受けた子どもの「無症状」や「見かけ上の適応」
- ・性被害（の実態や多様さ等）に対する理解の不足、思い込み、誤解と偏見
- ・被害の軽視や否認、放置
- ・被害を受けた子どもに対する嫌悪感、処罰感情、疑うなどの否定的態度
- ・被害を受けた子どもとの秘密の共有、秘密の要請に応じてしまう
- ・通告や相談へのためらい、通告要件等の初期対応に関する誤解
- ・組織的対応環境の未整備、個人的な判断と対応
- ・性被害に対する社会的偏見や差別的眼差し、無理解

(3) 性的境界の侵害：一方的または双方向な性的距離の近接と逸脱

性的境界とは、性に関する権利やプライバシーが十分に守られる、物理的・心理的な他者との距離の境界線を意味する言葉です。性的境界の侵害とは、一方的または双方向的な性的距離の近接と逸脱が発生した状態を指し、多くの場合、加害行為の発生に相当します。しかし、侵害行為は必ずしも「暴力的」な様相をとるとは限りません。「パパと付き合っている」というような、違和感の伴う親密な関係からの不適切な逸脱によって、子どもの性的境界が侵害されることもあります。

子どもの性的境界に対する侵害が発生する背景要因にも様々なものが指摘されています。ただし、日本では加害者側に関する研究が進んでおらず、不明な点が数多く残っています。

「性的境界の侵害」の発生要因と考えられるもの

(1) 加害動機：歪んだ性的価値観・認知様式

- ・子どもを性の対象にする（大人の代わりにされている場合も含む）
- ・力や権力の確認・誇示、支配的欲求
- ・（性的搾取等に関連する）経済動機・生活困窮
- ・逸脱した性的価値規範、先入観

(2) 加害者の衝動性・抑制の困難

- ・性衝動・加害行為に対する抑制の困難
（アルコール依存、物質乱用、認知症等の障害等に由来するものも含む）

(3) 力関係・立場の差

- ・家族の関係や立場が対等でない、力関係の大きな差
- ・過剰な権威主義とその押し付け
- ・特定の子どもの優遇・差別的扱い
- ・子ども間の年齢差や障害の随伴

(4) 曖昧な性的境界・監督能力の不全

- ・家庭内の性的境界が曖昧、規範意識の低下、ネグレクト
- ・極端に狭い部屋で寝ている等、物理的距離の近接
- ・世帯に登録のない大人等の出入りがある（十分に監督されていない）

(5) 子どもとの過度な関係の近接・不適切な接近

- ・子どもに対する親密性の希求、過剰愛護

典型的な被害構造：見立ての例

子どもの家庭内性被害には、単純には整理できない多様な事例が含まれています。全てのパターンについて紹介することは叶いません。ここでは、様々な被害事例を的確に捉えるために、「閉鎖性」と「性的境界の侵害」という2つのキーワードを用いた見立ての例を5つ紹介します。なお、次の5つの注意点を必ず踏まえてください。

- (1) 例に掲げた状況に合致するからといって、性被害の発生が決定づけられることはありません。被害の発生構造を的確に理解し、見立ての一助になることを意図したものです。
- (2) 例に掲げた続柄は一例です。「父」となっているも、「母親の内縁男性」や「同居する男性親族」など、他の続柄も当てはまります。
- (3) 外部親族からの加害や、多子世帯での被害など、図示した場合に複雑になる状況については例に含めず、登場人物は説明のために最低限にしています。
- (4) 他にもたくさんの被害発生パターンがあります。
- (5) 「どのような特徴があれば」、「どのような関係箇所で閉鎖が発生し」、「どのような関係や要因によって性的境界の侵害が発生しうるか」という視点から、被害の構造や発生リスクの見立てに活用してください。

1. 典型的な支配性暴力環境下での子どもの家庭内性被害

主に男性養育者による家庭での「身体的・心理的暴力」や「心理・行動支配」が主な着眼点となる場合の被害例です。非加害親としての母が無力化され、子どもを守る・助けを求める力が剥奪されています。家庭内での「支配」がある場合、そのサインとして、「監視カメラが屋内外に設置されている」、「厳しすぎる家庭内ルールや門限がある」、「子どもが親に対して敬語を使っている」などが観察されることがあります。このような状況では、例えば母娘間の関係が安定的であったとしても、「家庭」という単位で閉鎖性が発生すると考えられます。家庭内で閉鎖が発生している場合、内部で他の

性加害が発生していても不思議ではありません。一例として、きょうだいによる並行した性加害を示しています。「暴力的な支配によって家庭に閉鎖性が生じ、圧倒的な力関係の差（あるいはその誇示・確認）が性的境界の侵害につながっている」と説明されます。

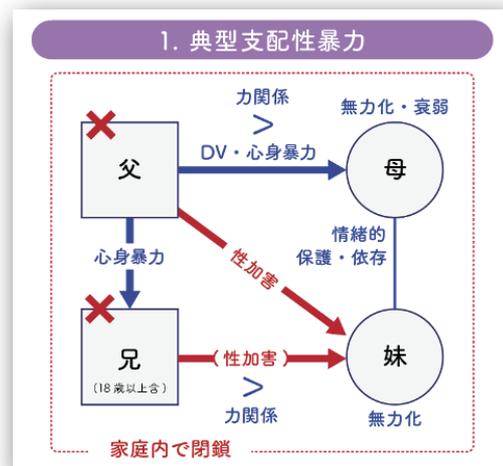


図 典型的な支配性暴力環境下での子どもの家庭内性被害（例）

2. 養育者依存型支配下での子どもの家庭内性被害

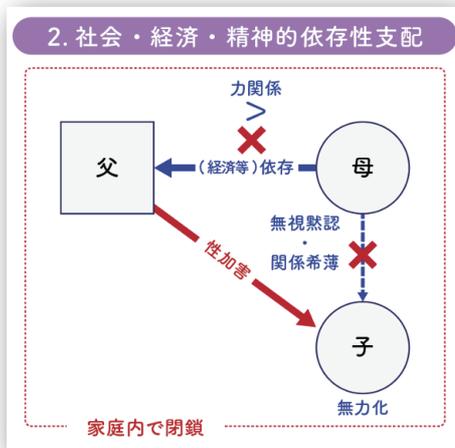


図 依存関係に基づく支配的環境下での
子どもの家庭内性被害 (例)

主に「母親の父親に対する依存」が着眼点となる家庭内性被害の例です。依存には、経済的依存、精神的依存、社会的依存などが含まれます。「離婚した場合に経済的な自立が著しく困難」などが、その一例です。身体的・心理的暴力が伴っていないとも、家庭内での支配的関係が発生しうと考えられます。父母間の強固な依存関係によって、母子関係の希薄化や保護機能の低下が発生する場合も想定されます。「母親が被害を知っていても外部への援助要請がためられる」といった状況から、問題の家庭内での閉鎖が懸念されます。

3. 保護機能が不在・低下・剥奪された環境下での子どもの家庭内性被害

主に「子どもに対する保護機能が不在状態にある」ことに着眼される被害例です。母親を例にとると、「ひとり親家庭による母の不在」や「精神疾患等による母の衰弱」などが該当します。母子関係に着眼した視点からは、「子どもへの無関心」、「希薄な関係」、「虐待的干渉」などによる保護機能の不在が想定されます。子どもの視点からは、「助けを求めることができない」という状況です。このような状況では、例えば父親が加害者の場合、父子間（加害者－被害児童間）での閉鎖が発生しえます。そして、父による子への暴力的関わり等が伴う場合には、「暴力的な力関係の差に由来する性的境界の侵害」の発生が想定され、父が実質的に唯一の養育者となっている場合など、近過ぎる父子関係がある場合には「親密性の肥大化・関係の逸脱による性的境界の侵害」の発生が懸念されます。

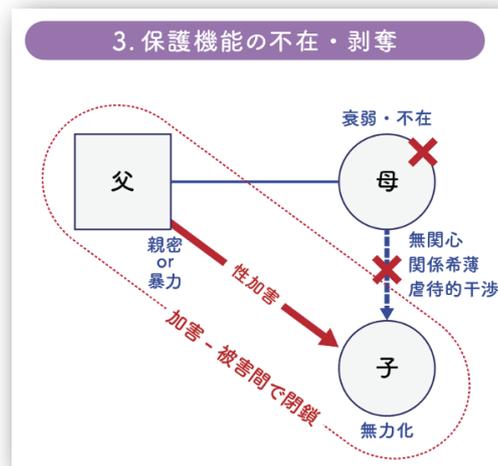


図 保護機能が不在・低下・剥奪された
環境下での子どもの家庭内性被害 (例)

4. 過度な養育者中心やネグレクトを特徴とする子どもの家庭内性被害

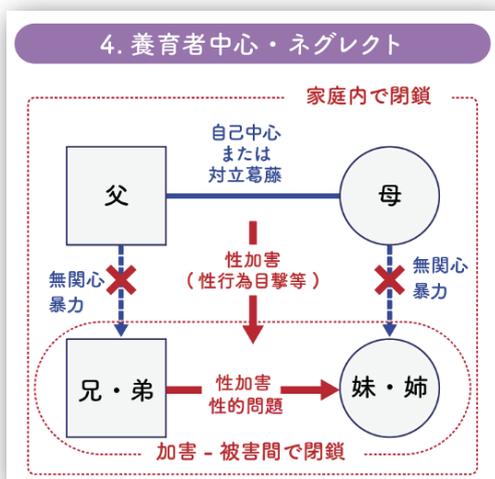


図 過度な養育者中心・ネグレクト環境下での子どもの家庭内性被害（例）

特に「きょうだい間の性被害・性的問題」の事例では、「ネグレクト」や「子どもの養育よりも養育者の都合が過度に優先される・自己中心的」という養育者の特徴が確認されています。「家庭内で父母間の対立が主題」、「両親共に子どもに虐待的干渉をする」などの場合も含まれ、「子どもの状況に目が行き届いていない」状態が想定されます。「きょうだい間」での閉鎖的関係の発生が懸念され、そこに強固な力関係や立場の差がある場合、性的境界の侵害が懸念されます。なお、被害を養育者が把握した場合であっても、「加害したきょうだいも自らの子どもであり、通告・相談等につなげるにはためらいがある」といった状況が発生しうることから、家庭内での閉鎖も発生しやすいと考えられます。他にも、子どもの性的刺激への暴露（性行為の目撃等）のなどが懸念されます。

5. 特定の子どもの優遇・差別的扱いによって生じる子どもの家庭内性被害

「特定の子どもの優遇・差別的扱い」によって、きょうだい間での閉鎖的関係が発生しているパターンです。「父母から優遇・特別扱いされる兄」と「父母から差別的扱いをされる妹」を例示しています。このような状況では、優遇と差別的扱いによって、兄と妹との間に、家庭内での強固な力関係・立場の差が発生すると考えられます。性的境界の侵害が懸念されます。そして、「妹に対する両親の差別的扱い」によって、子どもが父や母へに助けを求められず、兄妹間（加害—被害関係）での閉鎖性が高まると考えられます。

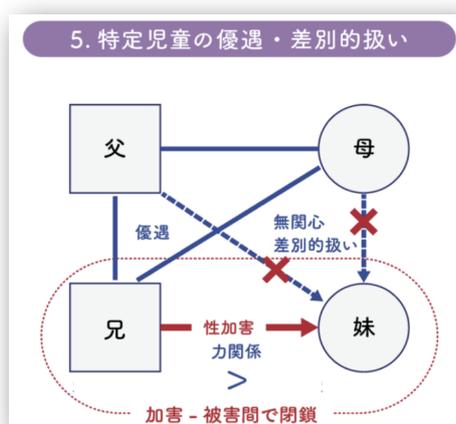


図 特定の子どもの優遇や差別的扱いによって生じる子どもの家庭内性被害（例）

子どもの家庭内性被害：子どもからのサイン

性被害を受けた子どもから発せられる SOS は、「被害の告白・開示」だけではありません。言葉以外にも、様々な症状・サインが見られることがあります。子どもからのサインは、年齢や被害内容、被害発覚前後で変化するとも言われています。しかし、「性被害を受けた子どもに必ず現れるもの」はなく、周囲による被害の発見は容易ではありません。子どもを注意深く観察し、丁寧にかかわることが求められます。

(1) 無症状（無症候性の子ども）

深刻な性被害を受けている場合であっても、被害を受けている期間に「子どもに特段の症状等が認められない」という状況が発生することが知られています。「無症候性の子ども」と呼ばれ、被害の発見がより難しくなると言われています。調査では、25% から 50% 程度の子どもの無症候性が報告されています。「寝ている間の被害」、「子どもが幼い」などの理由によって被害認識がないことや、加害者による洗脳・操作、恐怖等による症状の抑圧や特殊な服従・愛着感情が生じている場合、非加害親による一定の保護がある場合など、無症候性の背景には様々な要因が考えられていますが、詳しいことはわかっていません。また、「周囲に無理に合わせる」、「優等生・いい子として振る舞う」といった「見かけ上の適応」によって、無症状にみえることもあります。症状がないからといって軽視することなく、「心身ともに極限の状態にある」と考える必要があると言われています。

(2) 医学所見・身体所見

性被害を受けている子どもには、一定の割合で医学的所見・身体所見が認められる場合があります。妊娠・中絶、性感染症への罹患、性器およびその周辺の外傷などです。

児童相談所等への性的虐待による通告があった場合、特に、性器性交を伴う性的虐待が疑われた場合には、性暴力被害を診察できる医療機関や警察などにより、残留物の収集（レイプキット）が行われたり、性器官内等に残留した加害者体液等から DNA の検出を試みる検査や医学診察が実施されることがあります（医学診察については「全身系統的医学診察」と呼ばれる、専門的な医学診察の実施が推奨されています）。また、性器性交が疑われる場合には、緊急避妊薬の投与が検討されることもあります。なお、DNA 等の生体情報の検出は、被害から 24 時間以内、48 時間以内と、時間が経過するにつれて、証拠性のある情報の検出率が下がっていくと言われています。より早期に、警察もしくは児童相談所への通告が求められています。ただし、こういった医学検査を用いた場合であっても、被害事実が 100% 確定されるとは限りません。その他にも、「加害者には身体に傷や証拠を残さないという特徴がある」とも言われています。医学検査等だけでなく、総合的に見立てる必要があります。

(3) 心理面の症状・トラウマ関連症状・感情

性被害を受けた子どもには、心理的不調のバロメータとも言われる、(1) 眠れない・睡眠の問題、(2) 自尊感情の低下、(3) 抑うつ気分などを代表に、様々な心身の症状が現れると言われています。特に頻繁に見られる心身の症状は次の通りです。

- ・トラウマ関連症状・解離症状：被害体験や被害に関連する事柄と、通常の意識、記憶、感情、身体感覚などが切り離された状態。性的な話や加害者に関する情報に触れると急にぼーっとする、被害の記憶がない、深刻な被害を他人事を描写するかのように淡々と語るなど
- ・その他トラウマ関連症状：フラッシュバック、悪夢の報告、性器周辺の痛みや掻痒感の訴え（再体験）、感情の麻痺、性に関連する話題や加害者と同性の相手などの回避、強い恐怖感や緊張など
- ・心身症または不定愁訴：頭痛や腹痛の訴え、風邪ではないのに喉の違和感など
- ・パニックや興奮、衝動性、攻撃性の高さ、感情調節や感情表現の課題
- ・罪悪感（自分が悪いと思いついでいる）
- ・無力感（自分では状況が変えられないと思いついでいる）
- ・スティグマ感情（自分は汚れている、自分はおかしくなってしまったなど）
- ・無価値感（自分を大切にできないなど）
- ・性に対する恥辱感や嫌悪感、認識の歪み（愛情や養育と性行為の混同）
- ・食行動異常や摂食障害等：過食や拒食、嘔吐、嚥下の困難など

性的虐待順応症候群

性被害を受けた子どもには、「性的虐待順応症候群」とよばれる複数の特徴的な症候がみられるとの報告があります。深刻な「手なづけ」や「操作」、「孤立」や「無力化」などにより、(1) 自他ともに深刻なダメージを与えかねない被害事実を秘密にしようとする、(2) 無力感・状況を変えられないと思いつむ、(3) 加害者を含めた周囲の大人への過度な順応、(4) 被害を認めながら説得力のない矛盾した証言をする、証言を撤回するといった内容です。「性被害から逃れることはできないから、自分から加害者を誘って、早く行為を終わらせて眠りたい」といった歪んだ生存スキルを身につけることや、支援の拒絶などが伴うこともあると言われています。

(4) 対人関係・行動・集団生活場面への影響

性被害の影響は、子どもの対人関係・行動・集団生活面にも現れます。特に性被害は、対人関係の根幹に影響を与えると考えられており、他者への不信や他者との親密な関係を構築することの困難などにつながると言われています。

(1) 対人関係面への影響

- ・ 情緒面の不安定さ、攻撃的な対人反応、他児とのトラブル
- ・ 他人の顔色を極度に伺う、周囲の大人への従順な態度、自己卑下、怯えや萎縮
- ・ 対人的な過敏さ、異性（加害者と同性）への過剰な接近、または恐怖や回避
- ・ 養育者や大人に対する挑発やエスカレートする行為
- ・ 他者との親密な関係の回避

(2) 学校生活・集団生活面への影響

- ・ 不登校・孤立
- ・ 学業不振や成績の急激な低下
- ・ 委員長などに就く、「優等生」や「いい子」として無理にふるまう（過剰適応）

(3) 行動面への影響

- ・ 家出や夜間徘徊
- ・ 無差別的な性行動や異性との接触、しばしば非常をとまなう **自己破壊的な性的行動**
- ・ 自傷行為、自殺企図・自殺未遂
- ・ 嘘、虚言、ファンタジーの増加
- ・ 物質乱用（薬物乱用、アルコール・喫煙等）
- ・ **年齢にそぐわない性的行動**

「被害による怒りや憎しみ、哀しみなどの感情が許容量を超えて、どうにも制御できなくなってしまったり、トラウマ症状による解離状態下において、本人がコントロールできない性行動や、性的搾取被害の中で、自暴自棄に陥ったりして起こす行動」などを指します。

(※ **誤学習性の性的行動**・**トラウマ性の性的表現行動**)

性被害を受けた男の子に見られる症状特徴

性被害を受けた子どもに見られる症状や所見には、性別での差があると言われております。男の子の被害事例では、(1) 周囲に被害を開示・告白することが少ない、(2) トラウマ関連の精神症状が少なく、(3) 他の子どもへの加害行為や非行、ひきこもりや心身不調の訴え、抑うつ・不安が多いといった特徴があるとされています。被害の後に自殺関連行動や薬物の使用に至る例もあることから、男女を問わず、性被害が与える影響は深刻であると言われております。

※ 年齢にそぐわない性的行動：誤学習性の性的行動 (P25 注釈) とトラウマ性の性的表現行動

【**トラウマ性の性的表現行動**】性被害による心身へのダメージがもたらす、性的規範や価値観、性的境界の認識の混乱などによって生じたトラウマ性の問題症状。特に、解離症状を伴う意識状態などで生じる、「過剰な性的反応や接近、性的攻撃や自己破壊的性行動」などの表現行動。これらの行動は、単なる学習性の行動ではなく、意識障害を伴う解離などのトラウマ症状として出現しており、専門的な理解と支援の枠組み、環境調整、精神科医療の関与が必要である。

(5) 年齢にそぐわない性的行動

発達の早い就学前年齢の子ども等の場合、子ども本人が被害事実を認識して積極的に性被害を開示する、言葉で表現することは難しいと言われています。被害の発覚経緯のほとんどが、周囲による目撃や疑いを契機としています。

「年齢にそぐわない性的行動 (※ 誤学習性の性的行動、および、トラウマ性の性的表現行動)」は、性被害の可能性を色濃く疑わせる (比較的特異的な) 所見であると言われており、特に低年齢の子ども (2 歳から 6 歳、最大 12 歳ごろまで) の性被害を発見する手がかりとされてきました。

ここでは、米国の小児科学会による「健常発達範囲内・外の子どもの性的行動」に関する知見を紹介します (表 2)。下記の【A】・【B】・【C】に該当した場合、児童相談所等 (米国では、Child Protection Service: CPS) への通告・相談が推奨されています。

また、特に他の子どもを巻き込んでの性的行動については、(1) 年齢・体格・身体能力・知的能力等の力の差がないか、(2) 脅迫や強要・操作的要因がないか、(3) 性への強迫的な関心 (固執) がないか、(4) 衝動性が伴っていないかなど、多面的な評価と背景要因の見極めが重要だと言われています*5。「家庭内で、きょうだいを巻き込んでの性的行動が発生していないか」など、視点を広げて捉えていくことも大切だと考えられます。

表 2 2 歳から 6 歳頃までの健常発達範囲内・外の性的行動 アメリカ小児科学会

健常発達児童にも共通する性的行動 Normal, Common Behaviors	<ul style="list-style-type: none"> ・ (公私場面を問わず) 自分の性器を触る、自慰行為を行う ・ 友達や新しいきょうだいの性器を見たり触ったりする ・ 友達などに自分の性器を見せる ・ 対人距離が近すぎる (すぐそばに立つ、体をくっつけて座る等) ・ 友達や大人の裸を見ようとする 	<ul style="list-style-type: none"> ・ これらの行動が一過性であり、注意する・気をそらせば行動をやめる
【A】 健常発達児童ではあまり確認されない性的行動 Less Common Normal Behaviours	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他人に自分の体をこすりつける ・ キスをする時に口に舌を入れようとする ・ 友人や大人の性器に触る ・ 性行為に伴う動作を粗雑に模倣する ・ 性的行動の発生頻度は比較的少ないが、行為がしつこく他人に迷惑をかける 	<ul style="list-style-type: none"> ・ これらの行動が一過性であり、注意する・気をそらそうとするとある程度それに応じる
【B】 健常発達児童ではほとんど確認されない性的行動 Uncommon Behaviors in Normal Children	<ul style="list-style-type: none"> ・ 友達や大人に対して性的行為を要求する ・ 性器に何らかの物を入れる ・ 露骨に性交動作を模倣する ・ 動物の性器を触る ・ 他者に頻繁に迷惑をかける性的行動が認められる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ これらの行動が反復継続し、注意する・気をそらそうとすると抵抗する
【C】 健常発達児童では滅多に確認されることのない性的行動 Rarely Normal	<ul style="list-style-type: none"> ・ 4 歳以上離れた子どもを巻き込んでの性的行動がある ・ 性的行動がほぼ毎日の様に認められる ・ 情緒的苦痛・身体的苦痛をもたらす性的行動がある ・ 身体的な攻撃行動に付随して性的行動がある ・ (他者を巻き込んだ性的行動に) 強要が伴っている 	<ul style="list-style-type: none"> ・ これらの行動が反復継続し、注意する・気をそらそうとすると抵抗する

Kellogg, N. D., & Committee on Child Abuse and Neglect, American Academy of Pediatrics (2009) より執筆者翻訳

※ 年齢にそぐわない性的行動：誤学習性の性的行動と、トラウマ性の性的表現行動 (P24 注釈)

【誤学習性の性的行動】発達段階にそぐわない性的行為に対して報酬が与えられたり、性的行為と引き換えに注目や承認を与えられたりすることによって、子どもが誤った学習をした結果、子どもが (悪意なく) 行う不適切かつ年齢不相応な性的行動のこと。他の子どもを巻き込み、攻撃性を伴うこともある。これらの行動は、経験による学習性の行動であるため、安全・安心が保証された環境で、代替的な対処方法を示されたり、教えられたりすることによって、修正が可能である点に特徴がある。子どもが不適切で過剰な性的表現をするからといって、支援者がそれに巻き込まれて不適切な性的接触を行ったり、逆に嫌悪感をもって病的な問題があるとラベリングしてしまうことに対する注意が必要である。

学齢別：性被害を受けている子どもの所見

ここまでに紹介した各種所見を含め、学齢区分別での特徴を表3から表5に示します。

表3 就学前年齢(0歳から5歳頃)の家庭内性被害児童にみられる臨床所見の特徴

所見区分	性被害を受けている就学前年齢(0歳から5歳頃)の子どもの見られる特徴
無症状所見	25%から50%未満程度の該当報告がある。
医学所見	一定の該当率がある。性器またはその周辺の外傷や、性感染症等などに起因するものと推測される。
身体関連所見	外部から外傷は減多に観察されない。 低身長・低体重や栄養障害など、発育所見が伴う場合がある。
心理症状 トラウマ関連症状	パニック・興奮、罪悪感(自分が悪いと思いついでいる)、自尊感情の低下、抑うつ・気分変動が報告されることがある。
行動所見	2～3歳頃から、自傷行動と、年齢にそぐわない性的行動(加害性のある性的行動・加害性のない性的行動)が一定数で認められる。
集団生活	保育士等の独占、攻撃性・衝動性に起因する他児とのトラブルが1歳頃から報告され始める。
対人関係・愛着	3歳頃までは愛着・情緒に関する問題と他児とのトラブルが顕著に観測される。 異性への過剰接近や回避は、3歳頃から観測率が高まる。 大人に対する自己卑下などが見られる場合がある。
子どもからの訴え	2歳頃からまれに保護・救済の訴えが報告される。4歳頃から秘密の要請が始まる。帰宅不安や保護の訴えなど、子どもからのSOSが観測・報告されることは他の年齢帯と比べて少ない。
養育者への感情	男性養育者・女性養育者ともに好意の対象となっている割合が多い。 拒否・嫌悪や歪んだ愛着関係等はほとんど報告されない。 処罰感情や分離希望の対象として報告される例はほとんど認められない。
開示対象・発見者	保育園・幼稚園教諭や施設職員、そして母親が発見者の中心。
懸念情報把握者	調査では該当情報が明確に得られていない。
総合所見	全体的に子どもからのサインが少ない。医学所見が重要なヒントになる場合がある。特記すべき所見として、情緒・愛着の課題、攻撃性の高さ、それに起因する他児とのトラブル、年齢にそぐわない性的行動、保育士等の独占行動が目立つ傾向にある。養育者に関しては、男女を問わず一定の割合で、「衝動的・攻撃的・怒りをコントロールできない」、「育児スキルの不足・不履行・不適切」に該当する傾向がある。また、女性養育者においては、「精神的不安定(衰弱・抑うつ)」や「経済的自立の困難」が一定の割合で認められる。

表 4 小学生 (6 歳から 12 歳頃) の家庭内性被害児童ににられる臨床所見の特徴

所見区分	性被害を受けている小学生(6歳から12歳頃)の子どもに見られる特徴
無症状所見	25%から50%未満程度の該当報告がある。
医学所見	一定の該当率がある。性器またはその周辺の外傷や、性感染症等などに起因するものと推測される。高学年では、妊娠等も含まれる。
身体関連所見	外部から外傷等は滅多に観察されない。 頭痛・腹痛の訴えなど、心身症・不定愁訴とも捉えられる状況が 10% 程度で該当。
心理症状 トラウマ関連症状	全ての所見に該当が認められ、年齢とともに該当率が上昇する。睡眠の問題や自尊感情の低下、気分変動・抑うつなどが症状の中心になる。悪夢、解離、無力感、性に対する嫌悪感・恥辱感、スティグマ感情が 7 歳頃から報告され始める。
行動所見	年齢にそぐわない性的行動は 8 歳頃をピークに減少する。自傷行為、虚言・ファンタジーは年齢とともに増加。暴言・暴力やいじめ加害が発生し始める。高学年頃から、家出・夜間徘徊を伴う例が報告され始める。
集団生活	学業不振、不登校・ひきこもり、集団からの孤立が急増。中学年ごろをピークに攻撃性による友人トラブルは減少傾向。同時期から過剰適応や「優等生」と形容される様子が増加し始める。学校等への不自然な連絡が一定の割合で発生。
対人関係・愛着	情緒・愛着に関する課題、対人トラブルや異性への過剰接近と回避が中心。大人の顔色を伺う、従順な態度を持つ、養育者に対する過剰な支持、あるいはエスカレートする挑発的態度や怯え、自己卑下などの該当報告率が上昇する。
子どもからの訴え	秘密の要請、SOS の訴えが年齢とともに増加する。秘密の要請は中学生以上の年齢帯と同程度の割合にまで達する。帰宅不安や恐怖の訴えが本格化するのは中学年から。特に低学年では、帰宅恐怖や不安の訴えが困難であると推測される。
養育者への感情	男性養育者を中心に、拒否・嫌悪、恐怖・分離希望の対象といった否定的な感情が抱かれ始める。女性養育者を中心に、あきらめ(守ってくれない)、言うことを信じてもらえない、気遣いの対象、歪んだ愛着や依存関係への該当率が年齢に伴って上昇する。両価的な感情を抱く場合も一定数報告がある。
開示対象・発見者	母親への開示または母親による発見・通告と、担任教諭や養護教諭、その他学校関係者や子どもと信頼関係にある大人による発見や開示に基づく通告が中心。
懸念情報把握者	通告には至らないが、母親が被害を知っている例が一定の割合で存在する。
総合所見	未就学後期から続く所見と、中学生以上の年齢帯でピークを迎える各種所見が当該時期に混在し、あらゆる所見が認められる。PTSD 等の精神疾患の診断が見つかる場合もある。養育者に関しては、男女を問わず一定の割合で、「衝動的・攻撃的・怒りをコントロールできない」、「育児スキルの不足・不履行・不適切」に該当する傾向がある。また、女性養育者においては、「精神的不安定(衰弱・抑うつ)」や「経済的自立の困難」が一定の割合で認められる。母子関係あるいは父子関係で「自然な範囲」と形容される例が特に小学校高学年ごろで少なく、当該時期には親子関係に何らかの課題所見が認められる可能性が高い。

表 5 中学生以上(13歳以上)の家庭内性被害児童にみられる臨床所見の特徴

所見区分	性被害を受けている中学生以上(13歳以上)の子どもに見られる特徴
無症状所見	25%から50%未満程度の該当報告がある。14歳頃に該当率が一時的に減少する。
医学所見	10%程度の該当率がある。妊娠・中絶、性感染症等への罹患が中心であると推測される。
身体関連所見	外部から外傷等は滅多に観察されない。頭痛・腹痛の訴えなど、心身症・不定愁訴とも捉えられる状況が15%程度で該当。
心理症状 トラウマ関連症状	多様な所見に該当が認められ、16歳頃にピークとなる。主に、睡眠の問題や自尊感情の低下、気分変動・抑うつに加え、無力感や罪悪感、PTSD中核症状や解離、悪夢などへの該当が中心となる。
行動所見	自傷行為・自殺企図の発生率が最も顕著になる。 家出や児童売春・援助交際等の自己破壊的な性的行動がそれに次いで増加、該当率が高くなる。一部、薬物乱用に至る事例も報告される。
集団生活	学業不振、不登校、ひきこもり、集団からの孤立が中心。過剰適応や「優等生」と形容される場合も多い。学校等への児童本人または養育者からの不自然な連絡が一定の割合で発生。
対人関係・愛着	情緒面の課題、対人トラブル、異性への過剰接近と回避が中心。
子どもからの訴え	秘密の要請、帰宅不安や恐怖などのSOSの訴えが年齢とともに増加し、16歳頃にピークとなる。
養育者への感情	男性養育者を中心に、拒否・嫌悪、恐怖・分離希望の対象といった否定的な感情が抱かれる傾向がある。女性養育者を中心に、あきらめ、信じてもらえない、気遣い・両価的感情の対象、歪んだ愛着依存への該当率が高まる。男性養育者への「怒り・処罰感情」や「分離希望」は当該時期から該当率が高まる。
開示対象・発見者	母親への開示または母親による発見・通告と、担任教諭や養護教諭、その他学校関係者や子どもと信頼関係にある大人による発見や開示に基づく通告が中心。
懸念情報把握者	通告には至らないが母親が被害を知っている例が一定数存在し、年齢とともに該当率が増加する傾向にある。
総合所見	対人トラブルや年齢不相応な性的行動は減少、小学校頃から始まる諸問題が本格化。妊娠等の医学所見が一定数で認められる。引きこもりや自傷行為・自殺企図などの問題・症候と、家出や性的逸脱などの問題・症候がある。過剰適応や「優等性」など、外面的には適応的な様相を見せる類型もうかがえる。養育者に関しては、男女を問わず一定の割合で「衝動的・攻撃的・怒りをコントロールできない」「育児スキルの不足・不履行・不適切」に該当する。女性養育者においては「精神的不安定(衰弱・抑うつ)」や「経済的自立の困難」が一定の割合で認められる。母子関係あるいは父子関係が「自然な範囲」である場合が少なく、親子関係に何らかの課題所見が認められる可能性が高い。

第4章 子どもからの開示 二次被害の防止と支援に向けて



子どもの家庭内性被害が疑われた場合や、子どもから被害の開示を受けた場合には、直ちに児童相談所や市区町村の福祉部門への通告、場合によっては警察等への通報が必要になります。また、子どもからの被害の開示を受けたときの最初の対応には、いくつかの注意事項があります。この章では、初期対応の原則と留意事項についてまとめています。

被害の開示・告白

1. 子どもが被害を打ち明ける背景と内容

子どもが家庭内での性被害を打ち明けるとき、その背景には「危機が差し迫っている」、「耐えられなくなった」という状況があると言われています。

家族が崩壊してしまうのではないかと、重要な人物（例えば母）との関係が失われてしまうのではないかと、白い目で見られるのではないかとという恐れから、被害の「ほのめかし（イヤなことをされる等）」や「すり替え（地下道でレイプされた等）」、一部分のみから打ち明け始めることも多く確認されています。どのような内容であっても、決して軽視せず、「子どもは切迫した思いをもって被害を打ち明けている」という認識を持つことが必要です。「忙しいから後にして!」、「どうしてそんなことを私に言うの!」などと拒絶されてしまっ

ては、子どもは助けを求める力さえ失ってしまうかもしれません。低年齢の場合には、「おしっこをかけられる（色を聞くと、白いと答える）」といった表現が用いられることもあります。「被害の開示は、対話型のプロセスである」とも言われています。小さなサインも見逃さず、丁寧に耳を傾ける姿勢が大切です。

2. 被害開示のきっかけ

子どもが被害を打ち明けるきっかけには、「開示相手への信頼」が得られたこと、「加害者との分離によって安全が保証されたこと」が多く認められています。他にも「性関連教育（※）をうけたこと」、「周囲の大人が積極的に声をかけたこと」、「他の相談の中から」、「他の身近な人への被害拡大」がきっかけとなる例も多数確認されています。『これはみんなに聞いていることなんだけど...』という切り出しなどから、各種相談機関や施設等での初期の聴き取りによって被害が発覚する事例もあります。

※ 一般的な「性教育」や、「性（生）の権利」に関する教育、様々な暴力被害から自分を守るためのCAPプログラム、加害者にならないための「セカンドステップ」など、様々な教育的取組が含まれます。

3. 被害の開示方法

子どもが被害を打ち明ける相手は、小学校中学年頃までは母親が多く、その頃を境に、信頼できる学校教員や友人・同級生、恋人などに対象が移行していく傾向にあります。また、家庭や学校などの主要生活範囲に深く関わらない第三者だからこそ、被害を打ち明けられたという例も確認されています。開示の方法は、対面だけでなく、学校のアンケートや連絡帳・交換日誌などの場合もあります。近年では、SNS等を使っての知人や友人への開示が多いことも考えられます。

被害を知ったときの対応原則

子どもの(家庭内)性被害が疑われたとき、被害を打ち明けられたときに、必ず守ってほしいポイントを4つ紹介します。なお、学校・幼稚園・保育園・放課後児童クラブ等における対応の原則は、第5章の関連資料を必ず確認してください。

1. 丁寧に耳を傾けること

責めない、拒絶しない、否定しない、疑わない、はぐらかさない

子どもは切迫した思いをもって被害を打ち明けます。ただし、最初から全てを話すとは限りません。被害の「ほのめかし」や「すり替え」があっても、否定せず、拒絶せず、疑わず、安心できる場所で十分に時間をとって、丁寧に耳を傾けてください。

2. 根ほり葉ほり聴かない

「いつ」「どこで」「誰が」「何があったか」の情報があればよい

子どもの証言は、裁判で使用されることもあります。「あの人がやったんでしょ？」などと子どもに確認を求めたりすると、「誘導」と見なされ、子どもの大きな損失につながります。また、被害を語ることに大きな負担が伴います。何度も同じことを聴かれる負担軽減と、負担による開示の撤回などが生じないことへの配慮としても重要です。

3. 秘密の約束はしない・丁寧に説得する

子どもから秘密の約束を求められたときには、「たくさんの大人の力が必要」であることを伝え、丁寧に、根気強く、子どもを説得する必要があります。

4. 最大限早期の相談・通告

児童虐待は、子どもの安心・安全が「疑われたら」通告義務がある

児童虐待防止法律では、子どもへの虐待(性的虐待を含む)など、子どもの安全・安心が疑われたら通告の義務があると定められています(第6条)。また、刑法が定める、あるいは、職場規定などを含めた一切の守秘義務は、通告の義務を妨げません(第6条3)。そして、通告・相談したあなたの秘密は守られます(第7条)。特に、子どもの性被害については、最大限早期に対応を開始する必要があります。

二次被害の防止と支援に向けて

組織的対応の重要性

子どもの性被害に的確に対応するためには、組織的な体制を整えておくことが大切です。特に、児童相談所等への相談・通告までの流れを定めておくことは、個人対応による被害の見落としや、対応の水準と一貫性を維持する上で重要な役割を果たします。

組織的な対応体制がなく、個人に判断が委ねられる状況では、性被害が強く疑われる状況があるにもかかわらず、「注意・指導で済ませた」、「保護者に相談するように言った」といった表面的な対応にとどまってしまうことも報告されています。また、「間違っていたらどうしよう」、「スキャンダルになるかもしれない」という恐れから、見て見ぬ振りをしてしまうことにも繋がりがねません。組織的な対応の枠組みを整備し、チームで取り組む体制を持つことが重要です。

子どもへの教育的アプローチの重要性

本資料では、主に子どもに関わる支援者を対象として、特に「早期発見」の視点から必要な基礎知識を整理してきました。周囲の大人の眼差しや、的確な対応はもちろん重要です。しかし、子どもの性被害に対する取組は、それだけでは十分ではありません。

特に大切な視点の一つが、「子どもに対する教育的アプローチ」です。まずは、子どもが自らの(性の)権利を知ることが大切です。そして、権利が侵害されそうになったときに、助けを求める力と、それを受け入れる体制を整えることが重要です。友達から被害を打ち明けられた子どもがいることも調査で確認されていますが、その多くが相談や通告に至っていません。自分が被害を受けたとき、友達の被害を知ったとき、周囲の大人に助けが求められるよう、伝えてゆく必要があります。^{*6} 被害の早期発見と二次的な傷つきを防止し、適切な支援につなげるために、子どもに対する教育的アプローチが強く求められています。

私たち一人ひとりにできること

子どもの性被害は、社会全体の問題です。当事者だけの問題ではありません。性被害を進行させる「閉鎖」は、外からの圧力や、性の問題を忌避・回避する文化的側面によっても生じています。被害を受けた子どもに対する拒絶や無関心、配慮なき対応によって、子どもがさらに傷つき、深い閉鎖の中に追い込まれています。

こういった事態を変えてゆくためには、まずは「知ること」が大切です。被害の深刻さと多様さ・複雑さを正面から捉え、丁寧に考えてゆく姿勢が必要です。

第5章 関連資料・ガイドライン・引用文献

(1) 主要関連ガイドライン

*1 『子ども虐待対応の手引き』

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課『子ども虐待対応の手引き』
(平成25年8月25日改正版)

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/dl/120502_11.pdf



『子ども虐待対応の手引き』
上記 厚生労働省ホームページ内 URL の QR コード

*2 『子どもへの性的虐待・家庭内性暴力の初期対応手引き』

柳澤・玉井・山本(2011). 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」による作成
子どもの性の健康研究会 HP「性的搾取からの子どもの安全」(<http://csh-lab.com/3sc/document/>) より

【学校関係者向け】

- ・ 小学校・中学校・高等学校・特別支援学校教職員および放課後児童クラブのために
http://csh-lab.com/3sc/wp/wp-content/themes/3sc/img/document/p_10.pdf



『子どもへの性的虐待・家庭内性暴力の初期対応手引き』
ー 小学校・中学校・高等学・特別支援学教職員および放課後児童クラブのために
上記 子どもの性の健康研究会ホームページ内 URL の QR コード

【保育所・幼稚園向け】

- ・ 保育所・幼稚園の保育者のために
http://csh-lab.com/3sc/wp/wp-content/themes/3sc/img/document/p_09.pdf



『子どもへの性的虐待・家庭内性暴力の初期対応手引き』
ー 保育所・幼稚園の保育者のために
上記 子どもの性の健康研究会ホームページ内 URL の QR コード

(2) 引用文献・引用資料

*3 『子どもの性の健康研究会：リーフレット・心理教育用教材』

子どもの性の健康研究会 HP「性的搾取からの子どもの安全」(<http://csh-lab.com/3sc/document/>)より



子どもの性の健康研究会「性的搾取からの子どもの安全」
上記 ホームページ内 URL の QR コード

*4 『子どもが性被害を受けたとき：お母さんと、支援者のための本』

Byerly, C. M. (1997). *The Mother's Book: How to Survive the Molestation of Your Child* 3rd edition. Kendall Hunt Pub Co. (宮地 尚子 (監訳) 菊池 美名子・湯川 やよい (訳) (2010). 子どもが性被害を受けたとき：お母さんと、支援者のための本 明石書店)

*5 『子どもへの性暴力：その理解と支援』

野坂祐子 他 (2013). 子どもへの性暴力：その理解と支援 藤森和美・野坂祐子 (編) 誠信書房.

*6 『あなたに伝えたいこと：性的虐待・性被害からの回復のために』

Mather, C. L., & Debye, K. E. (2004). *How Long Does it Hurt?: A Guide to Recovering from Incest and Sexual Abuse for Teenagers, Their Friends, and Their Families* Revised Edition. Jossey-Bass. (野坂祐子・浅野恭子 (訳) (2015) あなたに伝えたいこと：性的虐待・性被害からの回復のために 誠信書房)

(3) 事業関連資料

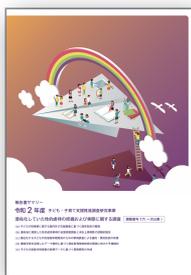
【資料ダウンロード】

国立研究開発法人産業技術総合研究所
研究代表者ホームページ (QR コード)

URL: <https://staff.aist.go.jp/kota.takaoka/>



データ資料・要約



『報告書サマリー』

- ・ 調査データの集計・要約情報
- ・ 各種データ分析結果のまとめ、事業要約

専門家・研究者向け



『調査研究報告書』

- ・ 国内外の文献調査に基づく「子どもの性被害」の専門知識
- ・ 児童相談所および市区町村関連部門で対応された子どもの家庭内性被害の実例とパターン

おわりに：研究班からのメッセージ

本資料には、家庭内での性被害を生き抜いている、多くの子どもたちの声が含まれています。調査では、全国の児童相談所と市区町村から、膨大な数の被害報告が寄せられました。記載された内容があまりにも酷く、にわかには受け入れられず、「きっと何かの間違いなのではないか」と疑いさえした凄惨な事例も含まれています。一つひとつを手にとって研究へと組み入れていった後に、積み上がった調査票は、あまりに重たいものでした。

「子どもの家庭内性被害」は、
極めて深刻で、複雑かつ多様な実態を有する社会問題です。

日本では、子どもの「性に関する問題」への理解や取組が遅れています。被害を受けた子どもたちのことを、私たちはまだ、よく知ることができていません。被害を受けている子どもを見つけてあげられるだけの知識や取組も不足しています。効果的な支援技術の普及と浸透、支援の体制や環境の確保も決して十分であるとは言えません。辛い過去や現実にもがきながらも、自らの力で生きていこうとする子どもたちのことを、確かに知って、共に立ち、支えてゆけるだけの力強い社会が必要です。そして、それを真剣に見据えようとしたとき、この日本には数多くの障壁があることに気付かされます。

しかし、研究事業を通じて、山積する課題に無力さを痛感することばかりではありませんでした。過去に国内で取り組まれてきた研究や実践報告などの文献・資料を紐解くと、私たちが一歩ずつ、確かに前に進んできたことが確認できました。子どもに向き合う最前線の現場の支援者や、様々な領域の研究者が、努力を積み重ねてきた軌跡を辿ることもできました。この歩みを止めないよう、引き続き尽力してゆきたいと考えています。

「子どもの安全と権利保障」の視点から
感情の波に舵を奪われることなく
事実に即して どうか冷静に
子どもの性被害という問題と 被害を受けた子どもたちの存在を
まずは多くの大人に「知っていただきたい」と願っています。

研究班 一同



受託・研究者

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

高岡 昂太(受託代表者)・坂本 次郎・古川 結唯・貫 万里子・菊池 愛美・鈴木 聡・柳 百合子
遠藤 有悟・北條 大樹・橋本 笑穂・坂上 佐知子・松村 茜音・山本 直美・北村 光司・本村 陽一

検討委員

氏名	所属	氏名	所属
山本 恒雄	社会福祉法人恩賜財団母子愛育会愛育研究所	早川 洋	こどもの心のケアハウス嵐山学園
佐藤 和宏	神奈川県中央児童相談所	鈴木 浩之	立正大学
渡邊 直	千葉県柏児童相談所	伊角 彩	東京医科歯科大学
薬師寺 真	岡山県保健福祉部子ども家庭課	山岡 祐衣	東京医科歯科大学
藤澤 陽子	国立きぬ川学院	安藤 絵美子	大妻女子大学家政学部

〒135-0064 東京都江東区青海 2-4-7

国立研究開発法人 産業技術総合研究所 臨海副都心センター別館(バイオ・IT棟)

2021/03/31