

# 児童相談所一時保護所職員等による 被措置児童等性的虐待の現状と課題

——新聞記事と事件検証報告書の検証を中心として——

The analysis of newspaper articles and reports regarding with the child sexual abuse by  
staff of Child Guidance Center's temporary shelters in Japan.

鈴木 崇之\*・菅田 理一\*\*  
SUZUKI Takayuki, SUGETA Riichi

## 要旨

本研究は、先行文献が少ない児童相談所一時保護所職員等が加害者となった被措置児童等性的虐待に関する実態を分析し、事件を防止するための提言を行うことを目的とした。研究方法は、新聞報道された9ケースおよび自治体の事件検証報告書4ケースのテキスト分析を行い、補足的方法としてインタビュー調査も実施した。

新聞報道分析の結果からは以下の傾向を析出することができた。1) 加害職員には男性が多いが職種、年代などに特定の傾向は見られなかった。2) 被害児童に女兒が多いが男児が対象となったケースもあり、また中・高校生が多くを占めたが幼児が対象となったものも2ケースあった。4) 法的対応は、児童福祉法違反3ケース、強制わいせつ罪3ケース、都道府県青少年育成条例違反3ケースと事件ごとに対応は異なっていた。5) 2020年以前は一時保護所内での加害が多かったが、2020年以後は事件現場が一時保護所外に移行しているという実態が明らかとなった。

事件検証報告書分析の結果から、一時保護の理念や業務内容の共有と理解が十分にはなされていないこと、その背景に正規職員による非常勤職員の業務支援を十分に行うことが困難な労働環境があること、一時保護所自体が閉鎖的空間であるために他との連携不足や課題への気づきにくさがあること、研修の質の向上や採用基準の見直しによる業務の質の確保が求められていることが分かった。

これらの結果を踏まえ筆者らは、労働環境の改善に加え、事件を起こした場合の職員の処分事例や児童の性化行動のメカニズム、性化行動を提示された際の対応のロールプレイを含んだ研修改善、スーパービジョン体制の確立、ハード面の改善、子どもの権利と苦情解決窓口や第三者委員等への連絡方法の入所児童への伝達、事件の積極的な公表と事例検証を提案した。

キーワード：児童相談所一時保護所、被措置児童等性的虐待、専門職者による性的不適切行為、新聞記事分析、事件検証報告書分析

---

\*東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科 Toyo Univ. Faculty of Human Life Design

連絡先：〒115-8650 東京都北区赤羽台1-7-11

\*\*鳥取短期大学幼児教育保育学科 Tottori College. Department of Childcare and Education

連絡先：〒682-8555 鳥取県倉吉市福庭854

## 1 研究の背景

2000年に児童虐待の防止等に関する法律（以下、本論文中では「児童虐待防止法」と略記）が施行されて以降、日本における児童虐待防止は新たな段階に入った。この前後の時期に、数か所の児童養護施設で施設内虐待事件が発生した。「被措置児童等虐待」という概念が無かった当時、被害児童を守り、加害者や施設運営者の責任を問うことは非常に困難を極め、虐待の有無を立証する調査や加害者の責任を問う裁判は難航した。<sup>1</sup>

これらの事件を教訓として、2009年4月に施行された改正児童福祉法により、施設などに措置された子どもの虐待防止を目的とした制度が法定化された。児童福祉法第33条の10では里親や社会的養護関連施設の長、職員その他に加え、児童相談所一時保護所の長や職員による身体的虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待が「被措置児童等虐待」として位置づけられた。同法第33条の11によってこれらの行為は禁止され、同法第33条の12から17では被措置児童等虐待を発見したものの通告義務等について規定された。

2021年に厚生労働省「児童相談所における一時保護の手続等の在り方に関する検討会」は児童養護施設などと比較した場合に子どもの権利が制限されやすい場として一時保護所を位置づけ、保護児童の権利擁護のためのガイドラインを示した。<sup>2</sup>

また、2022年4月からは「教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する法律」が施行され、特に児童生徒性暴力等を行ったことにより免許状が失効等した者に対する再度の免許授与に関する対応が厳格化された。

これを受け、2022年6月施行の改正児童福祉法では、児童にわいせつ行為を行った保育士についても教育職員と同様に資格管理の厳格化が行われ、さらにベビーシッター等に対する事業停止命令等の情報の公表や共有を可能とするほか、児童福祉施設等の運営については国が定める基準に従い条例で基準を定めるべき事項に児童の安全の確保を加えるなど所要の改正が行われた。

本児童福祉法改正は、性犯罪歴等の証明を求める仕組み（日本版DBS）の導入に先駆けた取組強化として評価されるが、一方で、保育士以外の関連職種を含んでいないという問題点が存在している。

表1は、都道府県市が被措置児童等虐待の事実を認めた事例の施設種別等ごとの件数である。被措置児童等虐待は、毎年度70~90件程度発生している。種別では児童養護施設が約6割程度を占めている。一方、一時保護所における一時保護、そして児童養護施設等における一時保護委託に関しては2012年の1件から2016年の8件への増加を経て、2017年度および2018年度はそれぞれ4件であった。

ケース数そのものは決して多くはないが、社会的養護への入口に存在している一時保護所における被措置児童等虐待は子どもと社会的養護関係者の信頼関係を毀損しかねない重大な影響を与える。さらに、被措置児童等虐待の内容が性的虐待であった場合は、単なる信頼関係の毀損のみならず被害児童の心理的トラウマからの回復や、親権者への説明・賠償、場合によっては措置の変更が必要になる等、児童相談所ソーシャルワークおよび子どもの人生に大きな影響を与える。

したがって、一時保護所における被措置児童等性的虐待事件は絶対に発生させてはならない。

表1 被措置児童等虐待の事実が確認された事例の施設等種別内訳<sup>3</sup>

年度	社会的養護関係施設				里親・ファミリーホーム	障害児入所施設等	児童相談所一時保護所 (一時保護委託含む)	合計
	乳児院	児童養護施設	児童心理治療施設	児童自立支援施設				
2009	2	29	2	9	9	4	4	59
2010	0	27	0	1	8	1	2	39
2011	1	28	0	4	6	4	3	46
2012	1	51	0	4	7	7	1	71
2013	0	49	2	11	13	11	1	87
2014	0	38	0	4	8	10	2	62
2015	5	40	1	8	11	15	3	83
2016	0	53	2	5	13	6	8	87
2017	1	64	0	8	12	10	4	99
2018	3	50	3	5	13	17	4	95
2019	2	50	2	4	11	14	11	94

## 2 児童相談所一時保護所の被措置児童等性的虐待防止に関連する先行研究

### 2-1 児童相談所および児童相談所一時保護所における性的虐待に関連する先行研究

石川他（2008）は、「性虐待事例への援助方法に関する研究会」が2005年に作成した「児童相談所職員のための性虐待相談ガイドライン」を紹介したうえで、児童相談所スタッフが子どもの性的虐待を発達段階別に発見するための「性虐待発見のポイント」を提示した。

柳沢他（2011）は「児童相談所における性的虐待対応ガイドライン」を作成した。本ガイドラインは「一時保護の要否判断と初期被害調査の対応」「一時保護所での援助」「一時保護した後の子どもへの援助：援助方針の検討・決定」といった内容で構成され、性的虐待のある子どもの一時保護に関する具体的な対応方法を提示した。

他に一時保護所の職員の視点からの論文としては畑井田（2011）があり、また児童相談所が受理したケースの中の性的虐待ケースに関する調査として神奈川県中央児童相談所（2018）、三菱UFJリサーチ&コンサルティング（2018）、みずほ情報総研株式会社（2019）などがある。

しかし、これらは児童相談所および児童相談所一時保護所における性的虐待に関する先行研究ではあるものの、一時保護所内で職員が加害者となった被措置児童等性的虐待に関してはほとんど扱っていない。

### 2-2 児童福祉施設における被措置児童等性的虐待防止に関する先行研究

本節では、児童相談所一時保護所に関連している他の児童福祉施設における被措置児童等性的虐待防止に関する先行研究を紹介していく。

杉山他(2008)は「児童養護施設における性虐待対応マニュアル」を作成した。本マニュアルは性的虐待の事後対応が中心となっており、カナダの「ケアキットプログラム」の日本版アレンジの紹介や、「子どもに性教育をするケアワーカーの為のチェックリスト」を提示した。

田嶋(2011)は、児童福祉施設における暴力を「顕在的暴力」と「潜在的暴力」の2つのレベルと「職員から子どもへの暴力」「子ども間暴力」「子どもから職員への暴力」の3種の観点から分析した。その上で、性教育に限定されない施設内暴力全体の低減の必要性を田嶋は論じ、「安全委員会方式」による施設内暴力対策を提案した。

社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会被措置児童等虐待事例の分析に関するワーキンググループ(2016)は、「被措置児童等虐待事例の分析に関する報告」を発表した。本ワーキンググループは、2012年度に起こった被措置児童虐待71事例中5事例の分析を行い、さらに2009年度から2013年度に各都道府県市が調査した1165件について統計的な分析を行った。その上で、被措置児童等虐待を低減するためには「一次予防の徹底」「性的暴力や性的虐待における二次的被害の防止対策の強化」「子どもに権利主体としての意識を育むための取り組みの導入」「ガイドラインの徹底及び見直し」が必要と論じた。

### 2-3 性的虐待の被害児童および加害児童に対するケアに関する先行研究

海野ら(2007)は、某児童養護施設の児童間性的虐待問題に対し、「性的虐待についての講義を中心とした職員へのコンサルテーション」および「児童からの聴き取り調査」「対人距離のボディワーク」「カナダのケアキットプログラムの日本語版」を実施した事例を記した。

また、海野ら(2009)は、あいち小児保健医療総合センターにて治療を行ったケースの分析から、社会的養護の下にある児童の被措置児童等性的虐待被害率が有意に多いことを指摘し、さらに反抗挑戦性障害以外の併存症(性加害行動、解離性障害、行為障害等)が有意に存在していることを明らかにした。その上で、被措置児童等性的虐待事件問題の改善には施設全般への介入が必要であること、性的虐待のケアは長期的な視点で行う必要があること、薬物療法を併用した個別のケアが不可欠と論じた。

### 2-4 性的不適切行為を行う専門職員に関する先行研究

チャン(2008)は「専門職者による性的不適切行為(Professional Sexual Misconduct: PSM)」の内容として、「(膣、肛門、口への)挿入や性器を刺激すること。射精やオーガズムが伴わなくてもかまわない」「性的に不適切な行為をすること。たとえば、キス、愛撫、のぞき、露出症的な行動、わいせつな写真を見せる行動を含む」「性的な発言をしたり、デートをすること」等を例示し、「あらゆる形の性的不適切行為」と定義した。「PSM加害者に診断されるほどの疾患はない」とチャンは述べたが、PSM加害者には「専門職者としての能力に問題」があり、「他者を見下す」「アタッチメントの問題を抱えている」「性的な接触によって、自らの権力や支配力を確認しようとする」等の行動があると論じた。

チャン(2013)はPSMが生じやすい場所として入所型児童福祉施設を挙げ、PSMの背景には人格構造、障害、アルコールや薬物等の濫用などの「人格」的な側面と職業的および生活面での状況(危

機)、被害者-加害者-職場間の相互作用、障害等の急性期などの「状況」的な側面があると論じた。その上でチャンは、PSMの効果的な予防策として「専門職訓練」「結果」<sup>4</sup>「支援」の3つを統合的に実施する「3本の柱モデル」が有効と論じた。チャンはPSMの問題を「専門職訓練」の基本的事項として位置付けるべきと論じ、また「結果」については既存の法律と裁判所の決定に照らして与えられるべきとした。そして「支援」については、被害者と加害者のそれぞれに支援が必要であり、特に加害者には「境界線再教育プログラム (Remedial Boundary Training Program)」が有効と論じた。

## 2-5 児童相談所一時保護所の職員による被措置児童等性的虐待防止に関する先行研究に欠けている論点

「児童相談所および児童相談所一時保護所における性的虐待に関する先行研究」「児童福祉施設における性的虐待に関する先行研究」から、児童養護施設における性的虐待の研究は少ないながらも存在している一方、一時保護所における性的虐待の研究はほとんど存在していないことが分かった。

また、「性的虐待の被害児童および加害児童へのケアに関する先行研究」「性的虐待を行う専門職員に関する先行研究」から、性的虐待の被害児童および加害児童へのケアに関する先行研究は少ないながらも存在している一方、日本では職員による被措置児童等性的虐待事件に関する研究が充分に行われていないことが分かった。

特に、現状の日本における先行研究では一時保護所職員等による被措置児童等性的虐待事件の特殊性の問題が扱われていることがほとんどないということが分かった。

前述の通り、児童相談所一時保護所は里親や児童福祉施設への入所措置を必要とする子ども達の多くにとっては、社会的養護への入り口となっている施設である。また、児童養護施設等において重大な施設内性的虐待事件が発生した場合、被害児童と加害児童を分散させたり、また措置の変更を検討するために一時保護所が利用されることがある。したがって、一時保護所の特殊性を踏まえた上での被措置児童等性的虐待事件を防止する研究、特に一時保護所職員等が加害者となっている事件の検証と再発防止策検討の重要性は非常に高いと言える。

## 3 研究の目的・方法・倫理的配慮

先行研究の結果を踏まえ、本研究ではまず一時保護所職員等による被措置児童等性的虐待事件について、新聞記事等から把握できた9ケースの分析を行った。さらに、この9ケースの中から事件検証報告書が作成された4つの事例について事件発生の経緯から事後対応までを丁寧に検証することにより、一時保護所における被措置児童等性的虐待事件防止に必要な条件について検討することを本論文の研究目的とした。

本研究では文献やインターネットによって収集した情報を整理し、データ分析、法律情報、制度分析、そして実際の児童相談所一時保護所における被措置児童等性的虐待事件の分析を行った。

また、正式なインタビュー方法を用いてはいないが、一時保護所における被措置児童等性的虐待事件のあった自治体の職員に電話調査やインタビューを実施した。

本研究中、一時保護所における主要な被措置児童等性的虐待事件の概説を行う箇所では、新聞記事等を参考にして事件の背景について説明する作業を行った。これらの記載を行うにあたっては、一時

保護所における被措置児童等性的虐待事件の被害児童および加害者の個人名を記載しないように配慮した。

#### 4 新聞記事分析からみる児童相談所一時保護所職員等による被措置児童等性的虐待の現状と課題

表2は、一時保護所における被措置児童等性的虐待事件として報道された主な事件である。報道内容が「児童相談所」における「一時保護」および「わいせつ」をキーワードとして検索を行った。その結果、読売新聞(37件)、朝日新聞(51件)が検索された。その中から施設内性的虐待事件と判断できたものを取り上げた。

筆者らは、本表に挙げた一時保護所職員等による被措置児童等性的虐待事件を、①被害当時の児童の状態、②加害当時の職員の状態、③被害の顕在化当時の状態の点から分析し、一時保護所職員等による被措置児童等性的虐待事件の現状および課題を分析した。

No.1は、一時保護所の正規職員が当直室へ保護児童を呼び出して行われた犯行である。加害者は児童福祉法違反で起訴され、県知事が謝罪する事態へと至った。本ケースは児童虐待防止法の公布前後に起こったケースであり、児童福祉関係者に衝撃を与えた。

No.2の加害者は一時保護所のアルバイト職員であった。本ケースは発覚までに1年弱を要しており、被害児童は女児6名に及んだ。本ケースは一時保護所における事件検証報告書が作成された最初のケースであり、その後の事件検証報告書のモデルともなった。

No.3の加害者は一時保護所の非常勤嘱託職員であった。一方、被害児童は中学生男児であった。加害者の対象は性別を問わないと考えられる。

No.4の加害者は28歳の非常勤職員であった。本ケースの加害内容として特筆すべきであるのは、加害者が入所児童を対象として児童ポルノを作成し、他者へも提供していたことである。職員の性的嗜好の見極めを含め、大きな問題を投げかけた事件であった。

No.5の加害者は一時保護所の職員ではなく、担当児童福祉司であった。加害者は36歳男性職員であった。加害者はその後、県青少年健全育成条例違反で逮捕後に児童福祉法違反で起訴され、執行猶予付き懲役2年となった。被害児童の相談支援に従事する立場を利用した犯行と言える。

No.6の加害者は一時保護所正規職員である30歳男性だった。未就学児の午睡時に犯行に及んだものであり、強制わいせつ罪で起訴された。本件については、児童相談所所長が公の場で謝罪を行った。

No.7の加害者は一時保護所の非常勤職員である76歳男性であった。加害者は、青少年健全育成条例違反で起訴され、罰金刑となった。加害者は元教員という立場と、当該一時保護所の夜勤者が1名のみであった体制の薄さを利用して犯行に及んだ。

No.8の加害者は、会計年度任用職員の21歳男性であった。一時保護所を退所した児童に対し、相談にのるという機会を得て自宅に呼び出し、犯行に至った。一時保護所での関係を退所後に悪用した事件である。加害者は県青少年健全育成条例違反で逮捕された。

No.9もNo.8と同様に、一時保護所退所後に職員として知り得た情報を悪用して起きた事件である。加害者は2名とも正規職員として一時保護所に勤務しており、被害児童と退所後も連絡を取り合い、のちに犯行に至った。2名は、それぞれ児童福祉法違反、県青少年保護育成条例違反に問われた。

本表から、一時保護所における事件には地域特性はなく、全国で生じていることが分かった。また、

表2 児童相談所一時保護所における被措置児童等性的虐待に関する主な報道

No.	記事発表時期(年)	一時保護所設置自治体名	被害児童	被害概要	法的対応	その他の対応	加害者の概要	被害の経緯
1	2000	A県	中学3年生15歳女子aさん	aさん呼び出してのわいせつ行為	児童福祉法違反(起訴済み)	県知事の謝罪	正職員44歳男性、実名報道あり(読売新聞)	当直室への呼び出し。
2	2005	B市	6～10歳の女子bさんから6名	下半身をさわった	強制わいせつ罪(判決懲役4年)	解雇	アルバイト勤務26歳男性、実名報道あり(読売新聞)	アルバイト勤務者の保育士に求められていない夜勤を敢えて志願し、犯行の機会を伺った。
3	2010	C県	中学1年生13歳男子cくん(後の調査で他の2名も被害を受けていたことが判明)	下半身を触るなど	強制わいせつ罪(起訴済み)	検証報告書のとりまとめ	非常勤嘱託職員57歳男性、実名報道あり(読売新聞)	子どもの就寝中。
4	2014	D市	3～5歳の男子3名、女子1名	寝ている最中に下着を脱がせて携帯電話で下半身を動画撮影、うち一部を知人へ提供	児童買春・児童ポルノ禁止法違反(製造・提供)	担当部長が謝罪	非常勤職員28歳男性	着替えや入浴などの世話をする月に6回の夜勤職員などの勤務中。
5	2019	E市	生徒14歳女子dさん	わいせつな行為	E市所在県青少年健全育成条例違反(逮捕)→児童福祉法違反(起訴)→児童福祉法違反(判決:懲役2年執行猶予4年)	懲戒免職	正職員36歳男性	担当児童福祉司としての面談中。
6	2019	F市	未就学児女子eさんfさん	わいせつな行為	強制わいせつ罪(起訴済み)	児相所長が謝罪	正職員30歳男性	幼児室における午睡時。
7	2019	G県	高校生女子gさんhさん	キスなどのわいせつ行為	G県青少年健全育成条例違反(起訴済み)→(判決:罰金刑)	解雇、検証報告書のとりまとめ	非常勤職員76歳男性	夜間に宿直室に呼び出した。
8	2020	H県	高校生16歳女子iさん	みだらな行為	H県青少年健全育成条例違反の容疑で逮捕	県として県職員の信用を傷つけないことを確認徹底した	会計年度任用職員21歳男性、1か月半に13回の勤務。(地元テレビ実名報道:「宿直補助員」(I, 21歳))	自宅に被害児童を呼び出した。
9	2021	B市	①10歳代の女子jさん、②10歳代の女子kさん	①性交、②体を触るなどのわいせつな行為	①児童福祉法違反容疑、②県青少年保護育成条例違反容疑、で県警が逮捕	再発防止検討報告書の公表	①m正職員(23歳)、②n正職員(27歳)(朝日新聞)	①②とも一時保護所を退所後にSNSなどを通じて連絡をとりあっている間に発生した。

被害児童の年代は中・高校生が多くを占めたが、幼児が対象となったものも2ケースあった。被害児童の性別は女児が多くを占める中で、男児が対象となったケースもあった。被害内容としては、下半身をさわるなどのわいせつ行為が多い一方、動画を撮影するなどのケースもあった。

法的対応は、児童福祉法違反となったものが3ケース、強制わいせつ罪となったものが3ケース、都道府県青少年育成条例違反となったものが3ケースであり、事件ごとに対応は異なっていた。No.2は懲役4年の判決となっており9ケース中最も重い対応であったが、被害児童が6名に及んでいたことも考慮されていると考えられる。その他の対応としては、罰金刑、上席職員による謝罪、加害職員の解雇、再発防止策策定など多岐に及んでいた。

加害者の年齢は、20歳代から70歳代までと幅広く、すべて男性であった。雇用形態は、正規職員、非常勤職員、アルバイトなど多様であり、雇用形態による傾向の違いは見られなかった。

加害時の状況としては、一時保護所内での呼び出しなどに応じた被害児に対して犯行に及ぶものが多かったが、No.8やNo.9のように一時保護所時の情報や関係を元に一時保護所外で生じた犯行に増加傾向がみられた。

## 5 児童相談所一時保護所職員等による被措置児童等性的虐待事件の事後報告書の分析

### 5-1 事後報告書等作成の対応状況

筆者らは、一時保護所職員等による被措置児童等性的虐待事件後報告書等作成の対応状況について事件が発生した8つの自治体に電話とメールで問い合わせを行った。その結果、8つの自治体のうち事後報告書を作成してインターネット上で公表したのはB市・C県・G県のみであったことがわかった。

### 5-2 B市・C県・G県の事件検証報告書の分析

B市(2006年版・2021年版)・C県・G県の事件検証報告書を「事件の背景」「事件の概要」「事件発生要因分析」「加害職員の処分」「再発防止策の提示」の5つの観点から表3にまとめた。

まず「1 事件の背景」から理解できる一時保護所の運営体制について概説する。一時保護所の職員配置基準は「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」(設備運営基準)における児童養護施設に準じている。従って、児童指導員及び保育士の総数は、満2歳以上満3歳に満たない幼児おおむね2人につき1人以上、満3歳以上の幼児おおむね4人につき1人以上、少年おおむね5.5人につき1人以上とされている。ただし、児童養護施設や一時保護所は24時間365日運営されているという特性に則してこの基準を検討すると、幼児6名、学童5.5名を保護する一時保護所では幼児対応のケアワーカーが一日に最低3名以上(一時保護所では入所児童の年齢を限定することは困難であり、幼児および学童の最低限のラインに合わせる必要がある)、学童対応のケアワーカーが一日に最低3名以上必要となる。さらに労働基準法に則して週5日勤務と仮定すると、それぞれ最低5名以上が必要となり、さらに管理職などが必要となる。ここから勘案すると、G県児相一時保護所以外は最低限の職員体制であり、正規職員が児童対応および非常勤職員等のサポートを行うことが困難な中で保護が行われていたと考えられる。

一時保護所は児童養護施設とは異なり、子どもの入退所が頻繁であり、また子どもの援助方針決定時に参照される行動観察を実施する責務がある。したがって、設備運営基準上は「児童養護施設に準



ずる」とされているが、一時保護所の利用実態に応じて基準よりも職員体制を充実させることが大前提である。

しかしながら、各一時保護所ともに職員体制の不備を正規職員ではなく非常勤職員やアルバイトによって補填していた。さらに正規職員でも、非常勤職員やアルバイトも、極めて不十分な研修体制の中で高度に専門的な職務を遂行させられていた。

子どもの権利を十分に担保した形で一時保護を行うためにも、職員体制の充実と余裕のある勤務体制整備、さらには専門的な職務内容に応じた研修体制の整備が不可欠であると言える。

「2 事件の概要」から、被害に遭った児童には年齢も性別も多岐に渡っており、規則性は無いことが理解できた。被害を受けやすい子どもの特徴は無く、全ての子どもが被害者になりうるということである。このことを踏まえ、子どもの権利擁護体制の整備と研修を実施する必要がある。また不適切な行為は、他の職員や子どもから発見しづらい時間と場所によって発生している。現在、一時保護所の生活環境は個別化に向けて改善が進められているが、併行してこのような被害を低減する施策が不可欠である。

「3 事件発覚の経緯」から、子どもが直接、一時保護所職員等に被害を訴えることは少ないことが理解できた。一時保護所であっても子どもの意見表明権を担保する施策や第三者委員などの仕組みづくりが急務である。また子ども自身が職員からの不適切な行為を「おかしい行為」と捉えるのには時間がかかる場合がある。したがって、関わる職員を特定化しすぎないことや、職員による子どもへの関わりの様子を他の職員も把握して状況の共有を行い、早期発見をするための環境を構築する必要があると言える。

「4 事件発生 の要因分析」から、一時保護所では慢性的に人材が不足しており、子どもたちの生活の現場を回すのに必死であり日々の業務に追われている現状が理解できた。その結果、定期的な研修体制を整えることができず、初期研修もままならないため、一時保護の理念や業務内容の共有や理解の徹底がなされないまま、日々の業務を遂行している状況が明らかとなった。

これらの状況は、子どもの権利擁護の不全に直結していると考えられる。また、一時保護所という場所は閉鎖的な空間となりがちであり、他機関との連携が不足している現状がある。そのため、客観的な視点がなく、問題点や課題があったとしても気づきにくく、改善にも至りづらいといえる。

「5 再発防止策の提示」から、再発防止のためには、子どもの権利擁護の充実を図ることが重要であることが理解できた。一時保護所の業務は多様な問題を抱えた子どもを24時間365日保護するという高い専門性が求められる内容であるが、一方で職員は生活リズムを整えることが難しく、厳しい勤務条件での職務となっている。そのような条件下でも、児童福祉に関わる専門職としての意識を明確にしたうえで、業務を遂行していくことが一時保護所職員等には求められる。ここから、一時保護所の運営管理者には、定期的かつ継続的な研修を準備し、既存の研修内容の見直しを図ることによって職員の資質向上を目指すことが求められるといえる。同時に、採用基準の明確化や職員配置の見直しを行うことによって、より質の高い人材の確保に努めることが運営管理者には求められる。

表3 B市・C県・G県の事件検証報告書の内容分析

	B市	C県
1 事件の背景 1-1 一時保護所の概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童定員30名</li> <li>職員29名 うち正規職員:一時保護所係長1名、児童指導員2名、保育士6名、看護師1名。うち嘱託職員:保育士5名、児童心理司1名、調理員3名。うちアルバイト:保育士3名、日中指導員1名、夜間指導員4名、学習担当講師2名。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童定員10名</li> <li>職員 14名 うち正規職員:児童指導員5名、保育士3名、調理師1名(計9名)。 うち嘱託職員:学習指導員1名、心理判定員1名、指導員(昼間)1名、うち宿直指導員2名(計5名)。</li> </ul>
1-2 職員の勤務状況	ローテーション勤務か日勤。	該当記載無し
1-3 研修体制	一時保護所に配属されて以降の体系的な研修は行われていない。特に一時保護所初任者に対して、基礎的な内容や応用・専門性の高い研修は十分ではない状況の中で、現場での経験を積み、ノウハウを蓄積する状態。	一時保護所の職員は、研修時間の確保が難しい。(勤務時間や勤務体制の関係から) 昼間勤務の嘱託員は、正規職員と一緒に採用時の研修を受講するなどしている。 宿直嘱託員への研修は十分されているとは言いがたい。
2 事件の概要 2-1 被害児童	8名(6歳女子1名、小学2年女子2名、3年女子2名、4年女子3名)	3名(13歳男子、5歳男子、10歳男子)
2-2 加害職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>職名 保育士(アルバイト)</li> <li>性別 男性、年齢 25歳</li> <li>採用日等 2004年9月1日～2005年3月31日、2005年4月1日～8月31日及び11月1日～2006年3月23日</li> <li>保育士資格保有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>職名 非常勤嘱託職員(一時保護所宿直担当児童指導員)</li> <li>性別 男性、年齢 57歳</li> <li>採用日等 2010年5月1日(雇用期間:1年)</li> <li>勤務日数 月16日、勤務時間 17:00～8:20(21:30～7:00宿直)</li> </ul>
2-3 事件概要	<p>被害児童数 8人(6歳女子1人、小学2年女子2人、3年女子2人、4年女子3人)</p> <p>被害にあった時期 2005年3月、7月、12月、18年3月</p> <p>不適切な行為の内容 ほかにキスする、抱きつく、体に触るなどの行為が、複数回にわたって、就寝前の午後9時30分ごろを中心に行われた。 時間帯は、当該男性保育士(アルバイト)の勤務時間終了時に、他の児童が気づきにくい状況のなかで行っていた。</p>	<p>①発生日時 2010年7月5日(月)午後9時頃 被害内容 居室内において就寝中の被害児童に対し、わいせつ行為を行った。 ②発生日時 2010年6月19日(土)午前 2時16分頃、午前 3時24分頃、午前 4時16分頃 2010年6月21日(月)午後11時10分頃 2010年6月22日(火)午前 1時32分頃、午前 4時18分頃 被害内容 居室内において就寝中の被害児童に対し、わいせつ行為を行った。 ③発生日時 2010年6月27日(日)午前0時37分頃 被害内容 居室内において就寝中の被害児童に対し、わいせつ行為を行った。</p>
2-4 事件発覚の経緯	<p>2006年3月20日、当該男性保育士が女子児童の頬にキスをしたとの話を他の児童から職員が聞き、上司である一時保護所の係長に報告した。</p> <p>2006年3月23日、当該男性保育士と女児から聴き取りを行い、3月10日前後の夜9時30分頃に、頬と口にキスをしていたことを確認したため、当該保育士を解雇した。</p> <p>2006年3月24日、係長が上司(所長、副所長)に事件の報告をした。</p> <p>2006年3月25日～4月7日、児童と職員から被害状況を中心に聴き取り調査を行ったところ、最終的な被害状況は7人。</p> <p>2006年3月27日及び4月9日、当該男性保育士から状況確認を行ったところ、まず他の児童への不適切な行為についても認め、更に他の児童の不適切な行為も認め、7人への行為を確認した。</p>	<p>①7月5日(月)午後9時25分頃、被害児童が事務室にいた正規職員に被害を訴えた。</p> <p>②被害児童が保護者に被害を訴え、7月21日(水)に、保護者が地元の警察署に被害届を提出した。</p> <p>③地元の警察署の余罪捜査により被害が明らかになった。</p>
3 事件発生の要因分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>男性保育士に専門職としての自覚や行動がなかったこと</li> <li>一部の職員の気づきが、全体の問題認識に繋がらなかったこと</li> <li>職員間でのコミュニケーションが不足していたこと</li> <li>職員の果たすべき役割や業務が不明確であること</li> <li>子どもへの適切なフォローが十分でないこと</li> <li>危機管理意識が希薄であること</li> <li>人材確保が困難であること</li> <li>B市児童相談所の支援が不十分であったこと</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>加害職員に専門職としての自覚や責任がなかったこと</li> <li>子どもの権利が守られていないこと</li> <li>子どもが不安や苦情などを表明できるような仕組みであったこと</li> <li>全ての子どもと職員に安心・安全な生活と職務を保障できていなかったこと</li> <li>一時保護後の子どもに対する人員が不足していること</li> </ul>
4 加害職員の処分	<p>2006年3月23日、当該男性保育士と女児から聴き取りを行い、3月10日前後の夜9時30分頃に、頬と口にキスをしていたことを確認したため、当該保育士を解雇した。</p> <p>2006年4月13日、事件について公表した。</p> <p>2006年4月18日、市民スポーツ・青少年特別委員会に報告した。</p> <p>2006年4月28日、こども青少年・健康福祉・病院経営委員会に報告した。</p> <p>2006年6月28日、被疑者(男性保育士)が、B市所在県警に逮捕された。容疑を認めた。</p>	該当記載無し
5 再発防止策の提示	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの人権を最大限に尊重した対応の徹底</li> <li>子どもの意見や気持ちを的確に受け止められる仕組みの確立</li> <li>職員の果たすべき役割の明確化</li> <li>職場内の良好な情報共有とコミュニケーションの確保</li> <li>危機管理意識を高め、迅速的確な対応</li> <li>人員や管理体制の見直し</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員の採用を慎重に進める</li> <li>職員の配置や採用の見直し</li> <li>夜間における子どもへの対応の強化</li> <li>専門的な知識や技術の向上に向けた研修の義務づけ</li> <li>ガイドラインの整備、日常的な活用</li> <li>日誌の正確な記入</li> <li>緊急時の連絡、および応援体制についての見直し</li> <li>子どもが言いたいことを職員に伝えやすい方法や機会を設ける</li> <li>職員以外にも子どもの声を届ける仕組みの検討</li> </ul>

鈴木崇之：児童相談所一時保護所職員等による被措置児童等性的虐待の現状と課題

G県	B市(2021)
・児童定員8名 ・職員29名 うち正職員18名、非常勤職員11名。	・児童定員46名 ・職員77名 うち正職員32名、非常勤職員29名。
・シフト制	・シフト制
行われていない(当該児童相談所の夜間指導員は、従前から近隣の大学医学部の大学院生(心理学専攻)を対象として雇用し、基礎的なトレーニングは経験済みであったこと、また、先輩後輩相互の引継ぎがなされていたことなどから)。	一時保護所への転属職員は4月に半日程度の研修ののち2週間のOJTを受ける。さらに派遣研修と一時保護所市内全4か所の合同研修、救命措置等の研修を実施している。
一時保護中の女子児童2名(中学生、高校生)	一時保護を退所した10歳代の女子児童A、女子児童Bの各1名
・職名 夜間指導員(特別職非常勤職員) ・性別 男性、年齢 76歳(元教員) ・採用日等 2018年7月1日(雇用期間 1年、更新あり) ・勤務条件 月9日以内 17:15～翌8:30まで(宿直)、当該職員は毎月7～8日程度勤務していた。(当時の夜間指導員の中では最多)	女子児童Aの事件 ・職名 正規職員(保育士) ・性別 男性、年齢 27歳 ・採用日時 2018年4月1日(一時保護所配属3年目) 女子児童Bの事件 ・職名 正規職員(社会福祉職・児童指導員) ・性別 男性、年齢 23歳
2019年7月から8月にかけて、2名の被害児童に対し、複数回、夜間(就寝時間を過ぎ職員1名体制となる23時頃)に同児童が宿直室を訪れた際、下着姿で対応したり擁抱行為(いわゆるハグ)を行った。また、被害児童の1名に対し、1度、夜間(23時頃)に同児童が宿直室を訪れた際、キス行為を行った。	女子児童Aの事件:2020年7月に対処していた女児に連絡先を渡して以降、SNSを通じて連絡を取り合う。同年10月30日に個人的に面会し飲酒後に市内のホテルでわいせつな行為に至る。  女子児童Bの事件:2020年8月7日、退所後のSNSの交流のなかで約束し、B市所在県外の別荘へ出掛けて女児にわいせつな行為を行う。同年8月14日、市外のホテルでみだらな性行為。その後も断続的に面会し複数回のみだらな性行為を行った。
被害児童がキスされたことで「おかしい」と感じ、8月31日、当該児童から被害をほのめかす言動(児童相談所は安全ではないなど)が見受けられた。これにより、児童相談所も異変を察知し、職員の説得により、9月3日に児童が被害を打ち明けたことにより、事案が発覚した。	女子児童Aの事件:2021年4月20日に児童相談所の職員の一部に知られることとなった。同年4月22日に加害職員が警察署に出頭した。  女子児童Bの事件:2021年4月20日に児童相談所の職員の一部に知られることとなった。同年4月22日に加害職員が警察署に出頭した。  ※両事件に共謀は無し。
・「子どもの最善の利益」を守るという理念の共有が徹底できていなかったこと ・業務に対する倫理観の共有が不足していたこと ・職員への研修体制が不十分であったこと ・適切な距離感を保ち、子どもと接することの重要性に関する職員指導が徹底できていなかったこと ・子どもが見せる心理面・行動面の特性等の理解に関する研修も不足していたこと ・一時保護業務で生じた課題点等の把握が不十分であったこと ・引継ぎ記録に記載すべき内容等に関する夜間指導員への指導も不十分であったこと ・子どもの権利擁護に関する取組や一時保護所の運営全般に関して、第三者による評価をいただく機会を設けていなかったこと	・二つの事件は同時期に生じたものだが共謀の事実は無かった。但し、SNSの使用、職員と児童との距離感の見誤りなどの共通点はあった。 ・職員の倫理観の欠如が主たる発生要因。子どもの人権を守るということは一時保護所運営マニュアルに明記され多くの職員は自覚しているものの、当該職員に性暴力の理解や認識が欠如していた。人材育成に課題があった。 ・SNS利用にあたっての注意事項の共有不足があった。注意事項のルール不備があった。 ・一時保護所におけるスーパービジョン体制が不確立であった。 ・児童相談所職員としてのチーム意識が不足していた。 ・一時保護所の退所後の相談先が不明確であったこと。
・懲戒処分として、2020年1月27日に解職を行うとともに、上司である当該児童相談所長に対して文書訓告、判定保護課長に対して口頭注意の処分を行った。 ・同時に、事案の発生と職員処分の内容(解職)を公表した。 ・司法上の処分として、12月18日にG県青少年健全育成条例違反で略式起訴されて、同月23日に罰金10万円の支払いが命じられた。	女子児童Aの事件:2021年5月26日にB市所在県青少年保護育成条例違反容疑で逮捕、同年7月29日に不起訴処分。  女子児童Bの事件:2021年5月26日に児童福祉法違反容疑で逮捕、同年6月15日にB市所在県青少年保護育成条例違反で略式起訴。
・正職員の夜間配置など児童相談所の組織体制等の強化 ・夜間対応する職員数の増量 ・十分な人員の確保 ・職員の専門性と意識の向上が図られるよう、人事上の配慮や資質向上のための研修等の徹底 ・採用後の研修・指導の内容について既に取り組まれている見直しの効果を検証するとともに、専門家の意見を聞くなどにより、テキストやプログラムの充実を図る ・子どもの権利擁護の充実 ・意見者の秘密を守りつつ、有効に活用できるような管理ルールを定めつつ、子どもに使ってもらえるような意見箱の設置 ・民間とも連携して、一時保護の入所児童に対する児童相談所の組織からは独立した権利擁護の仕組みを設けることを検討 ・長年に渡る一時保護のケースにおける委託一時保護の活用等 ・的確なアセスメントと関係機関との綿密な調整を行い、早期に子どもの行き先を決定する努力が必要	・一時保護所の職員としての自覚の促し。 ・児童の権利擁護研修・専門研修の実施。 ・一時保護所職員の人材育成計画を策定。 ・SNS利用にあたっての注意喚起とルール策定。 ・一時保護所におけるスーパービジョン体制の強化。 ・同性介助の原則と日中の運営の工夫、チーム力の強化。 ・一時保護所と相談部門の相互実地研修の実施、一時保護所職員の個別ケース検討会議等への参加。 ・児童相談所弁護士を活用した組織としてのセルフチェック機能の強化。

## 6 総合考察

### 6-1 文献研究の結果から理解できたこと

一時保護所職員等による被措置児童等性的虐待事件に関する先行文献は極めて乏しい状況であったが、関連文献から以下のことが理解できた。まずは、社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会被措置児童等虐待事例の分析に関するワーキンググループ(2016)が提示したように、「ガイドラインの徹底及び見直し」「一次予防の徹底」「子どもに権利主体としての意識を育むための取り組みの導入」が不可欠であると考えられる。「ガイドラインの徹底及び見直し」としては、B市の2021年版報告書のように同性介助の徹底、チームとしての関りの徹底などが考えられる。同性に対する性的虐待事件も発生していることから、同性介助を行えば問題は発生しないという考えには注意する必要がある。「一次予防の徹底」としては、杉山他(2008)が示した「子どもに性教育をするケアワーカーの為のチェックリスト」を活用する他、チャン(2013)が論じたようにPSMの問題を「専門職訓練」の基本的な教育事項として位置づけ、一時保護所職員等の性的指向性について自己理解を促す機会を作ることが必要になると考えられる。「子どもに権利主体としての意識を育むための取り組みの導入」については、一時保護所は児童の入所期間が短期から長期と幅広く、また年齢幅も広いいため、児童養護施設などのように子どもの権利教育プログラムや、性教育プログラムなどの計画的指導については困難も多い。しかし、既存のプログラムを活かしながら、入所中の児童にあった子どもの権利教育を行うことが必要であると考えられる。

### 6-2 新聞報道資料の分析から理解できたこと

被害児童の性別は女兒が多いものの、男児も対象となっていた。また、被害児童の年齢も中・高校生が多かったが、幼児なども対象となっていた。加害者の性別は、今回の分析では全員男性であったが、女性が加害者となる可能性も否定できない。また加害者の年齢は20歳代から70歳代までであり、特定の傾向はなかった。加害者の雇用形態も多様であり、非常勤職員やアルバイトが加害を起こしやすいとは言えなかった。加害者への法的対応は、児童福祉法違反、強制わいせつ罪、都道府県青少年育成条例違反が3ケースずつであった。また、新聞報道資料から確認できなかったケースもあったが多くの懲戒免職や解雇となっており、新聞記事では加害者が実名報道されているものも少なくなかった。

分析対象としたケースが少ないためあくまでも傾向としての指摘に留まるが、これまでは一時保護所内で起こることが多かった職員による被措置児童等性的虐待事件であったが、近年は一時保護所外での事件発生が増えつつある。職員および入所児童のみならず、退所児童に対しても退所後の一時保護所職員等との関係継続には注意するように伝達すると共に、特にSNS等の使用に注意するように伝える必要がある。

### 6-3 事件検証報告書の分析から理解できたこと

一時保護所の労働環境の面については、設備運営基準に記載されている児童養護施設の基準に準じた運営となっているため十分な人員配置とは言えない現状がある他、正規職員が児童の支援および非常勤やアルバイト職員の業務支援を行うことが可能な体制にはなっていなかった。研修体制も極めて

不備な状態で運営されていたことが分かった。

加害者および被害者の傾向としては、加害職員に男性が多い点や被害児童に女兒が多い点以外には特筆される傾向が少なく、誰もが加害者、被害者になり得るという現状が明らかとなった。

事件発覚の経緯を見ると、子どもが直接、一時保護所職員等に被害を訴えることは少なく、子どもが意見を出しやすい仕組み作りが急務であることが分かった。

再発防止策については採用基準の明確化や職員配置の改善、専門職としての自覚の向上、研修の充実などが多く挙げられていた。高い専門性を必要とする一時保護所において児童養護施設の水準を超える充実した労働環境が必要であることは論を俟たないが、研修内容の具体的な改善策等については次章において筆者らから提案を行いたい。

## 7 児童相談所一時保護所職員等による被措置児童等性的虐待を無くすための提言

### 7-1 児童相談所一時保護所職員等研修の内容改善

チャン（2008）が論じたように、職員の性的指向性の事前確認等は困難である。したがって、まずは本論文を活用して過去の事例を紹介し、職員による被措置児童等性的虐待事件が児童福祉法違反、青少年健全育成条例違反、児童ポルノ法違反に該当する可能性があることや、事件が発覚した場合に児童相談所側は被害児童を守るために躊躇なく警察に通告すること、また刑事罰が確定すれば懲戒免職になる可能性があり、さらにマスコミに実名報道される可能性があることを一時保護所着任時の研修で伝達することを筆者らは提案したい。

また、一時保護所前の時点で性的加害にあった児童には他の入所児童等に性的な接近を試みる等の性化行動（traumatic sexualization）を行う者もいることが知られているが、これを見聞間で発生する問題としてのみ理解し、職員と児童間においても同様に発生する問題として認識できていないことが少なくないと思われる。性化行動のメカニズムについては特に研修内容の重要な論点として取り上げて心理職や専門家から心理教育の指導を受けると共に、子どもから性化行動を提示された場合の適切な対応方法についてロールプレイ等を実施することを提案したい。

さらに、性障害専門医療センター（SOMEC）の代表理事である福井裕輝が『子どもへの性暴力は防げる！——加害者治療から見えた真実——』（2022）で紹介している、性加害の危険度を調べる自己チェックシート<sup>5</sup>を定期的実施し定期的な自己チェックと自主的な相談の勧奨を行うことも必要と考える。

### 7-2 スーパービジョン体制の確立

事件検証報告書には職員採用上の注意点や職場環境改善、研修内容整備等への言及は多かった。しかしスーパービジョン体制の強化について提示したのはB市の2021年版事件検証報告書のみであった。一時保護所の業務は高い専門性が求められるものであるにも関わらず、スーパービジョンは一時保護係長等の指示に服しているだけで実施されていることになってしまっているケースが多いと思われる。

ベテラン職員によるOJT、心理職によるコンサルテーション、外部講師等による第三者的立場からの研修やスーパーバイズなどを取り入れて、複層的なスーパービジョン体制を構築することを提案し

たい。これが機能すれば、一時保護所職員等による被措置児童等性的虐待事件を「ヒヤリハット」段階で把握することが可能になると考えられる。

### 7-3 児童相談所一時保護所のハード面の改善

筆者らは、表2に掲載されている自治体の一箇所の職員から重要な情報を入手することができた。それは、先行して一時保護所職員等による被措置児童等性的虐待事件が起こったある自治体に、後発で事件が起こった自治体が事後対応の方法を問い合わせた結果、両自治体で児童相談所一時保護所のハード面の改善が実施されたという情報であった。

そのハード面の改善とは、一時保護所内に死角を作らないようにすべてカメラを設置するという方法であった。この改善に先立って当該自治体では、最上層部の管理職のみが施設内虐待事案が疑われる事態が生じた場合に限定して録画データを確認することを職員に周知し、承諾を得た上で実施されたとのことであった。

このような方法を用いることまでしなければ、一時保護所職員等による被措置児童等性的虐待事件は低減できないのかと考えると非常に残念ではあるが、これが実際の一時保護所において実施されているハード面の改善のひとつの実態である。

しかしながら、本研究においてすでに指摘したように、この方法では一時保護所外における被措置児童等性的虐待事件を防止することはできない。したがって、ハード面の改善のみならず、「児童相談所一時保護所職員等研修の内容改善」、「スーパービジョン体制の確立」、そして「被害を受ける可能性のある子どもに対する予防教育」も併行して実施する必要があると考えられる。

### 7-4 子どもの権利教育および苦情解決窓口や第三者委員などへの連絡方法の周知徹底

事件検証報告書にて複数指摘されていた項目のうちの 하나가、一時保護所入所児童が意見を表明しやすい体制が整備されていないという点であった。2021年5月27日に公表された厚生労働省「子どもの権利擁護に関するワーキングチーム とりまとめ」では意見表明支援員の配置が提案されたが、既存の「子どもの権利ノート」の活用と子どもの権利教育を行うと同時に、苦情解決窓口や第三者委員などへの連絡方法を教え、職員に伝えづらい意見を把握するための重層的な仕組みづくりを行い、子どもが安心してこれらの仕組みを活用できるように伝えていくことが急務である。

### 7-5 事後対応の在り方

子どもの安全を守る最前線基地の役割を担う一時保護所において、マスコミで報道されているだけで9件の職員による被措置児童等性的虐待事件が発生しているにも関わらず、事件検証報告書が4件しか作成、公開されていないという問題を指摘しておきたい。

この背景としては、被害児童自身やその家族に対する心理的影響への配慮などがあると考えられる。合理的配慮の必要性は理解できるが、組織ぐるみで問題を隠蔽したり、問題を「加害者の特殊性」に帰して組織的な改善を図らないケースは潜在的に存在していると考えられる。そのような中で事件検証報告書を公開したB市・C県・G県には敬意を表すが、一方でB市のように過去の事件を踏まえた改善が活かされず、再発へと至る自治体も存在する。

事件検証報告書を作成、公開していない自治体には、被害児童への十全な配慮の下で事件検証報告書を作成、公開することを求めたい。また、事件検証報告書を作成、公開した自治体には、再発防止策の事後対応状況を明らかにし、公開した事件検証報告書の内容を画餅に帰させない対応を求めたい。さらに厚生労働省には、事件検証報告書を作成させ、公開させる指導の徹底と再発防止策の実施状況の監督を求めたい。

また、性的被害は長期的に子どもの心に影響を与え続けるものである。特に被害児童に関しては、安易にケース解除をせず、長期的に子どものケアを継続する必要がある点についても指摘しておきたい。

## 8 本研究の評価と今後の課題

一時保護所職員等による被措置児童等性的虐待事件の現状を、新聞記事分析および事件検証報告書分析という2種の方法を中心に位置づけて分析し、課題を抽出することが本研究の目的であった。テーマの性質上、各児相からケース提出を求めることが難しく、現状において選択し得る最大限の方法が新聞記事分析および事件検証報告書分析であった。

これらの方法には限界もあったが、一時保護所における被措置児童等性的虐待事件を整理し、そこから課題を抽出したという点については研究目的の達成はできたと評価できる。詳細なケース研究等が今後の課題となるが、研究倫理に抵触しないように配慮しつつ、児童相談所設置自治体の協力を得て進めていきたい。

併行して、一時保護所職員等向けの研修プログラムの改善も大きな課題である。本研究にて発見できた視点を元に、筆者らが様々な立場で関わっている自治体の研修内容の改善に活かしていきたい。

### <参考文献>

- Finkelhor, D. & Browne, A. 1985 The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization, *American Journal of Orthopsychiatry*, No.55, 530-541頁。
- 福井裕輝 2022 『子どもへの性暴力は防げる！——加害者治療から見えた真実——』 時事通信出版局。
- 石川瞭子編 2008 『性虐待をふせぐ——子どもを守る術——』 誠信書房。
- 畑井田泰司 2011 「一時保護後の援助と施設の後方支援」『子どもと福祉』Vol.4, 明石書店, 36-41頁。
- 児童相談所における一時保護の手続等の在り方に関する検討会編「児童相談所における一時保護の手続等の在り方に関する検討会とりまとめ」(<https://www.mhlw.go.jp/content/000771368.pdp>, 2022.1.31.) 2022年10月7日閲覧
- 神奈川県中央児童相談所 2018 「神奈川県児童相談所における性的虐待調査報告書(第4回)」(<https://www.pref.kanagawa.jp/documents/15797/dai4kai.pdf>, 2022.1.31.) 2022年10月7日閲覧
- 厚生労働省 2021 「子どもの権利擁護に関するワーキングチーム とりまとめ」(<https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000785665.pdf>, 2022.1.31.) 2022年10月7日閲覧
- 三菱UFJリサーチ&コンサルティング 2018 「一時保護された子どもの権利保障の実態等に関する調査研究報告書」([https://www.murc.jp/uploads/2018/04/koukai\\_180420\\_c3.pdf](https://www.murc.jp/uploads/2018/04/koukai_180420_c3.pdf), 2022.1.31.) 2022年10月7日閲覧
- みずほ情報総研株式会社 2019 「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報告書」(<https://www.mhlw.go.jp/content/000504698.pdf>, 2022.1.31.) 2022年10月7日閲覧
- 社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会 被措置児童等虐待事例の分析に関するワーキンググループ編 2016 「被措置児童等虐待事例の分析に関する報告」(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyouki>)

ntoujidoukateikyoku/0000174951.pdf, 2022.1.31.) 2022年10月7日閲覧

杉山登志郎他 2008「性的虐待のケアと介入に関する研究『児童養護施設における性虐待対応マニュアル』の作成」, 奥山真紀子編「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)」, 381-419頁. ([http://www.ncchd.go.jp/kokoro/medical/pdf/01\\_h17-19.pdf](http://www.ncchd.go.jp/kokoro/medical/pdf/01_h17-19.pdf), 2022.1.31.) 2022年10月7日閲覧

杉山登志郎・海野千畝子 2009「児童養護施設における施設内性的被害加害の現状と課題」『子どもの虐待とネグレクト』 Vol.11, No.2, 172-181頁.

田嶋誠一 2011『児童福祉施設における暴力問題の理解と対応——続・現実に介入しつつ心に関わる——』金剛出版.

Tschan, W. (熊谷珠美訳) 2008「専門職者による性的不適切行為 (PSM) を防止する」日本トラウマティック・ストレス学会編『トラウマティック・ストレス』 Vol.6, No.1, 89-95頁.

Tschan, W. 2013 Professional Sexual Misconduct in Institutions: Causes and Consequences, Prevention and Intervention, Hogrefe Publishing.

海野千畝子・杉山登志郎 2007「性的虐待の治療に関する研究 その2: 児童養護施設の施設内性的虐待への対応」『小児の精神と神経』 Vol.47, No.4, 273-279頁.

柳沢正義編著 2011「児童相談所における性的虐待対応ガイドライン (2011年版)」([http://180.235.242.148/wp-content/uploads/2011/09/sa\\_guideline.pdf](http://180.235.242.148/wp-content/uploads/2011/09/sa_guideline.pdf), 2022.1.31.) 2022年10月7日閲覧

## 注

- 1 恩寵園の子どもたちを支える会編 2001『養護施設の児童虐待: たちあがった子どもたち』明石書店、黒田邦夫 2004「実践レポート 筑波愛児園における施設新生の取り組み (その1) 施設で不適切な養育を受けた子どもへの治療的かわり」『児童養護』 No.34, Vol.3: 36-39頁, 他。
- 2 厚生労働省 2021「子どもの権利擁護に関するワーキングチーム とりまとめ」(<https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000785665.pdf>, 2022.1.31.) 2022年10月7日閲覧
- 3 厚生労働省「被措置児童等虐待届出等制度の実施状況」2009から2019年度版を元に筆者らが作成。
- 4 「結果」は英文の原文では「consequences」であり、単なる結果だけでなく、結果に伴う責任や処罰までを包含した概念と解釈できる。
- 5 福井裕輝 2022『子どもへの性暴力は防げる! ——加害者治療から見えた真実——』時事通信出版局: 69-77頁.



The analysis of newspaper articles and reports regarding with the child sexual abuse by staff of Child Guidance Center's temporary shelters in Japan.

SUZUKI Takayuki, SUGETA Riichi

### **Abstract**

The purpose of this study was to analyze the actual situation of sexual abuse of children under the care of the temporary shelters in the Child Guidance Center, where there are few previous research papers, and to make recommendations for preventing such cases. The research method consisted of a textual analysis of nine cases reported in newspapers and four cases reported by local governments, as well as an interview survey as a supplementary method.

The results of the newspaper report analysis revealed the following trends: (1) Although most of the perpetrators were male, there was no specific trend in their position or age; (2) Although most of the victims were girls, some were boys, and although most of the victims were middle or high school students, there were two cases in which the victims were young children; (3) Legal responses differed from case to case, with three cases resulting in violations of the Child Welfare Law, three cases resulting in the indecent assault, and three cases resulting in violations of prefectural ordinance of Juvenile Protection; (4) The results revealed that while most assaults took place inside temporary shelters before 2020. After 2020, the crime scenes shifted to outside of temporary shelters.

The results of the analysis of the incident verification report indicate that the aim and work content of temporary shelters are not well shared and understood, that the working environment makes it difficult for full time staff to fully support the work of part-time staff, that the temporary shelters themselves are closed environments, resulting in a lack of team work and difficulty in recognizing problems, and that there is a lack of improvement in the quality of training and the awareness of the issues. The study also found that there is a need to ensure the quality of work by improving the quality of training and reviewing recruitment criteria.

Based on these results, the authors proposed the following actions in addition to improving the working environment; (1) Improve training, including role-plays of cases of staff disciplinary actions in case of incidents, mechanisms of sexualized behavior of children, and responses when presented with sexualized behavior; (2) Establish a supervision system; (3) Improve hardware; (4) Communicate children's rights and methods of contacting the complaint resolution office and third-party committee; and (5) Actively publicize incidents and review cases.

**Keywords:** Temporary Shelter in Child Guidance Center, Sexual Abuse for the Children under the Child Protection Measures, Professional Sexual Misconduct, Newspaper Article Analysis, Case Study Analysis