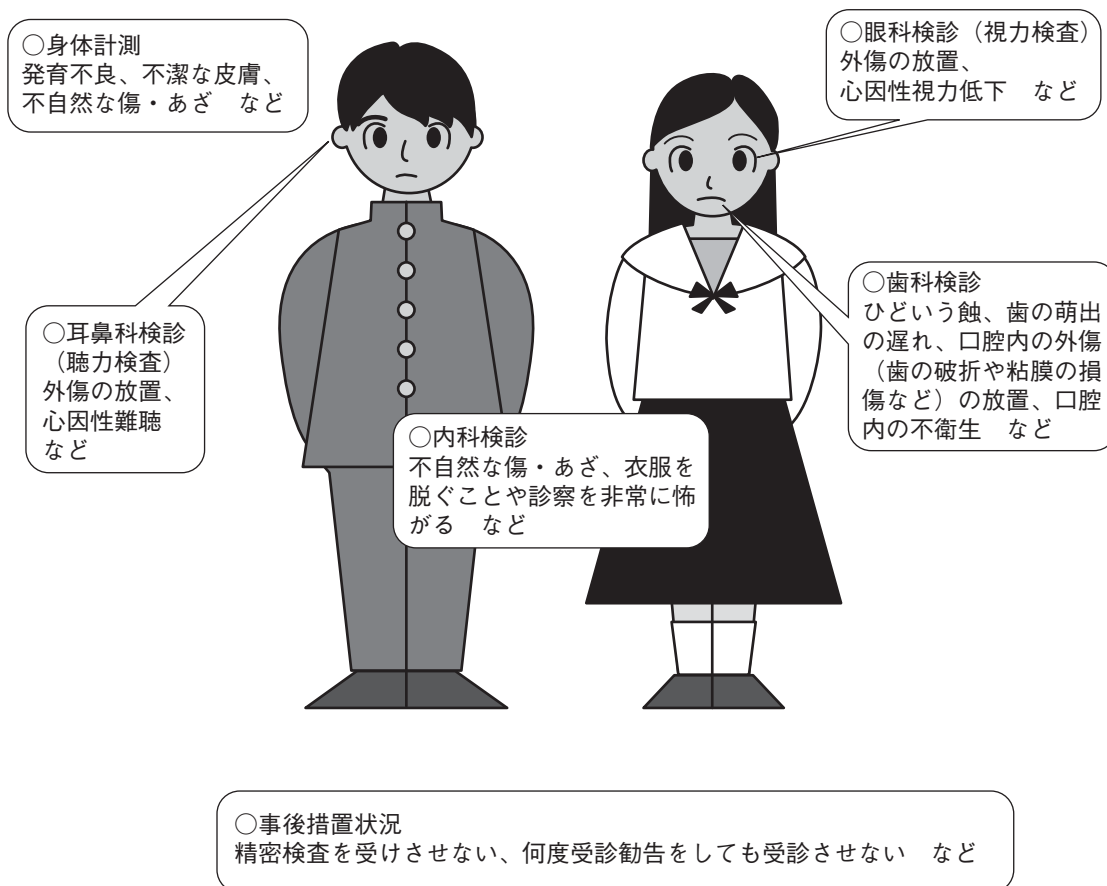


1 保健室等における児童虐待の早期発見の機会と視点

養護教諭の職務の特質から、児童虐待の早期発見の機会と視点について次に述べる。

(1) 健康診断

学校における健康診断は、定期健康診断、臨時の健康診断、就学時の健康診断がある。健康診断は、医学的見地から個人及び集団の健康状態を把握するとともに、保健管理や保健指導等を通して個人及び集団の健康課題の解決に役立てることである。健康診断は、身体測定、内科検診や歯科検診をはじめとする各種の検診や検査が行われることから、それらを通して虐待を発見しやすい機会である。下記に健康診断時における早期発見の視点について示す。(これらの症状や行動があるからといって必ずしも虐待があるとは限らないことに留意する。)



図一七 健康診断における早期発見の視点

(2) 保健室等での子どもへの対応

養護教諭が行う救急処置や健康相談活動（担任、保護者、関係者との連携を含む）など、保健室等での子どもへの対応における虐待の早期発見の視点について、下記に示す。

しかし、先に述べたように、このような症状や行動が見られるからといって必ずしも虐待があるとは限らないこと、虐待の種類の違いについてもこれに限るものではなく他の虐待においても共通に見られるものが多いことに留意する。子どもの訴えに耳を傾け、子どもが発するサインを見逃さないようにするとともに、情報を総合的に評価して「虐待の疑い」の早期発見に努めることが大切である。

① 身体的虐待

（第3章－2 身体的虐待の早期発見の視点とその対応 参照）

- 不自然な外傷
 - ・ 殴られ、蹴られ、つねられた跡など新旧の混ざった内出血跡
 - ・ 身体各部の不自然な骨折
 - ・ 服で隠れている部位の外傷
 - ・ たばこの火を押し付けた火傷跡、熱湯の火傷跡 など
- 受傷原因の説明があいまい
- 家庭でのけがで来室する など

② ネグレクト

- 衣服が季節に適していない
- 衣服や下着が不潔で臭う
- 体が汚れている（入浴していない）
- 急激な体重減少
- 不登校
- 無断欠席、遅刻が多く、理由がはっきりしない
- けがの状態が学校で処置をしたときのまま
- 治療が必要と思われる状態でも、保護者が受診させようとしない
- 空腹を訴える、異常な食欲（朝食の欠食など、家庭での食事が不十分）
- 家庭訪問をすると、家の中が極端に散らかっており、不衛生である など

③ 性的虐待

（第3章－3 性的虐待の理解とその対応 参照）

- 性感染症
- 妊娠や人工妊娠中絶
- 他の人との身体接触を異常に怖がる又は好む
- 年齢にそぐわない性的発言

- 性情報に対し、異常と思える程の関心又は極端な嫌悪を示す
- 性的虐待を他の人の話として話す、絵画や作文などに性的関係を暗示させるようなものが見られる など

④ 心理的虐待

- 摂食障害が見られる
- リストカットなどの自傷行為が見られる
- 表情がいつも暗い など

⑤ その他

- 頻回にわたる保健室来室
- 頭痛、腹痛、倦怠感などの不定愁訴を繰り返す
- 子どもの不自然な言動
- 仲の良い友だちからの虐待の情報
- 暗いところを怖がる
- 便や尿の失敗が頻回にある
- カツとなりやすい、暴力を振るう、他の子どもとのトラブルが多い（弱い者いじめをするなど）
- 家に帰りたがらない
- 不安で落ち着きがない様子が見られる
- 家庭の話をしたがらない（保護者の話題になると話をそらす など）
- 教職員に対して反抗的な態度をとる
- 教職員に異常なほど甘える
- 兄弟姉妹間で保護者等に差別扱いされている など

(3) 児童虐待を疑った事例に関する調査結果

本委員会において、「虐待の早期発見の視点」の参考にするために、養護教諭205人を対象に「児童虐待に関する調査（平成18年11月実施）」を実施したので、その一部を紹介する。

Q 虐待を疑った経験がある場合、「虐待を疑ったときの気付きの視点」について、お書きください。（記述式）

事例

【小学校】

(1) 身体的虐待

- ◇ 「家で足をぶつけた」と言って、保健室に来室したが、けがの説明が二転三転した。以前から家庭環境に問題があったため、注意をしていた。母親から虐待を受けていたことが分かった。（小3）
- ◇ 「けがをした」と訴え保健室に来室した、けがの状況がたばこの火傷跡と思われ虐待を疑った。身体的虐待を受けていたことが分かった。（小3）
- ◇ 保健室で汚れてしまった服を取り替えていたところ、背中から腰部にかけて不自然な内出血があった。子どもは「ドアと壁にぶつけた」と言ったが、あまりにも不自然であったので虐待を疑った。父親から暴力を受けていたことが分かった。（小2）

(2) ネグレクト

- ◇ 服装が汚い、髪を洗っていない、体が臭う、忘れ物が多いなどがあり、家庭訪問を担当とした。ネグレクトであった。（小4）
- ◇ 9月の体重測定で急激に体重減少をしている子どもがいた。子どもの話を聞くと家で食事の用意がされていないことが分かった。（小6）

(3) 心理的虐待

- ◇ 保健室に頻回に来室していた、授業中ぼうっとする（みんなと違う世界にいる様子が見られる）、友人のささいな言葉で苛立つなどの不自然な様子が見られた。母親からの心理的な虐待を受けていたことが分かった。（学年不明）

(4) 性的虐待

- ◇ 保健室で友達とふざけあって遊んでいたところ、体をさわったり、キスしたり、「エッチ」と言ってころげまわるのが異様に思えたので虐待を疑った。（小3）
- ◇ 身体計測では体重減少が見られ、保健室にも頻回に来室していた。家にも帰りたがらないので、虐待を疑った。性的虐待を受けていたことが分かった。（小6）

【中学校】

(1) 身体的虐待

- ◇ 行動が落ち着かず、大人の前ではびくびくしているのに、年下の弱そうな子どもには暴力を振るう。おかしいと思ったので、子どもと話をすると、足や背中にアザがあることが分かり、虐待を受けていることが分かった。（中2）
- ◇ クラスになじめず時々保健室に来室していたので、留意していた。子どもから身体的虐待を受けていることを打ち明けられた。（中1）

(2) ネグレクト

- ◇ 体調不良で保健室へ来室し、頭痛と眠気を訴えた。子どもと話をしていると、頭痛の原因は棒で殴られたため、体調不良は朝ごはんを食べさせてもらえないためであることが分かった。(中2)
- ◇ 歯科検診の結果、むし歯がたくさんあり、治療勧告をしたが、子どもが「親が治療に行かせてくれない」と訴えたことから、保護者が食事の世話などをしていないことが分かった。(中2)

(3) 心理的虐待

- ◇ リストカットの自傷行為がある子どもであったので、健康相談活動を行っていたところ、父親から心理的な虐待を受けていることが分かった。(中3)

(4) 性的虐待

- ◇ 子どもと健康相談活動を行っていく中で、父親から性的虐待を受けていることが分かった。(中3)
- ◇ 不安そうでそわそわしているのでおかしいと思い、声をかけ子どもと話をした。はじめは「地下道でレイプされた」と言っていたが、性的虐待を受けていたことが分かった。(中3)

【高等学校】

(1) 身体的及び心理的虐待

- ◇ 「友人の母親が父親から暴力を受けているという話を聞きびっくりした。」と本人が保健室来室時話をしていたことに疑問を感じた。本人のことではないかと思い注意して見ていた。一人で来室した際に時間をとって子どもと話をしたところ、自分の親のことであることがわかった。本人も暴力を受けていた。(高3)

(2) ネグレクト

- ◇ 泣いているのを落ち着かせるため、保健室で休養させて本人と話をしていると、父親が単身赴任中で、父がいないときは、母親から食事を与えてもらえないなどのことが分かった。(高1)

(3) 心理的虐待

- ◇ 友人関係の問題があり情緒が不安定であったので健康相談活動を行っていた。母親から心理的虐待を受けていることが分かった。(高2)

(4) 性的虐待

- ◇ 性に関する指導を行った後、本人より告白を受け、性的虐待を受けていたことが分かった。(高3)
- ◇ 毎日不定愁訴を訴えて保健室へ来室していたが、ある日突然泣き出した。時間をかけて子どもの話を聞いてみると父親から性的虐待を受けていることが分かった。(高3)
- ◇ 吐き気、胃痛で保健室に頻回に来室していた、精神的なものが疑われたため、健康相談活動を行っていた。性的虐待を受けていることが分かった。(高2)

2 身体的虐待の早期発見の視点とその対応

保健室における救急処置（外傷）の対応に当たって、留意しておく必要がある事項について、次に述べる。

(1) 身体的虐待の対応に当たっての基本的な留意事項

① 虐待を疑われる子どもの通告

児童虐待の中でも身体的虐待は、再発率と死亡率の高いものである。そのため、発見時点の安全及び継続的な安全を確保することが重要である。

疑わしい外傷を見た場合は、児童虐待防止法第6条に基づき、虐待が疑われた時点で速やかに、市町村若しくは児童相談所に通告することが求められる。

該当する子どもに関して学校として通告することが初めての場合でも、すでに別のルートから通告がなされている可能性もある。一つ一つの事象は軽微であっても、通告が度重なり、複数の情報源から情報が寄せられることで児童虐待の判定がつく場合もあり、通告は重要である。

② 子どもへの対応時において養護教諭が留意すべきこと

ア 子どもへの質問

受傷原因を子どもに尋ねる場合は、「このけがは誰かに“殴られて”できたものでしょ。」といったような誘導的な質問、「なぜ、こんなことになったの？」などの問い詰めるような質問の仕方はしないようにする。このような質問は、子どもの自由な発言を妨げ、事実関係をつかみづらくする危険性があるからである。子どもが「あのね、お父さんがね・・・」という情報を話し出したなら、まずは「お父さんがどうしたの？」というような漠然とした質問で返し、子どもに主導権を与える聞き方をするのがよい。その上で、漠然と聞いても黙り込んでしまう子どもには質問の後に選択肢を添えたり（「お父さんかな、お母さんかな、それとも他の人？」など）、状況や感情、出来事の順序などを確認するために、「はい」「いいえ」で答えられる形式の質問（「お父さんがお酒を飲んだ後の出来事だったんだね？」など）をしたりすることも必要となるが、こうした質問は、誘導にもなりやすい傾向があるので留意が必要である。

なお、子どもの心身の安全・安心の確保がされておらず、保護者から虐待を受ける危険性がある状況では、子どもは本当のことを話づらいことを知っておく必要がある。

イ 記録

身体的虐待が疑われる子どもに気付いたときは、通告受理機関に情報提供する準備をするために記録をしておくことが大切である。具体的には、『どんなふうに、このけがをしたの?』と尋ねたら、『◇◇◇』と答えた。」と子どもの話した言葉及びそのときの子どもの表情や態度、傷の部位・程度などについて記録しておく。

③ 保護者への対応に当たっての留意点

子どもの受傷原因が不明確で、保護者に確認しなければならない場合の留意事項

ア 保護者に受傷原因を聞く前に「お子さんは〇〇と言ってました。」と保護者に伝えることや、保護者と子どもが同席している場で尋ねるようなことは避ける。

イ 虐待が疑われる状況

- ・保護者の受傷原因の説明が、外傷所見と明らかに矛盾している。(大人の力でないと発生しない外傷を子どものせいにする など)
- ・保護者の受傷原因の説明が二転三転する。
- ・子どもと保護者の受傷原因の説明が異なる。 など

ウ 虐待の疑いに気付いても、保護者を責めるようなことは避ける。子どもの心身の安全・安心が確保されていない状況においては、子どもに危害が加えられる恐れがあり、危険であるからである。

(2) 身体的虐待と不慮の事故による外傷とを見分けるために必要な基礎知識

① 外傷の部位

基本的には、不慮の事故による外傷は骨張っているところ、例えば、額・鼻・顎・肘・膝など皮膚の直下に骨があって脂肪組織が少ない場所に生じやすく、児童虐待による外傷は臀部や大腿内側など脂肪組織が豊富で柔らかいところ、頸部や腋窩などの引っ込んでいるところ、外陰部などの隠れているところに起こりやすい。

また、本人や保護者の受傷原因の説明と矛盾する外傷は、身体的虐待を強く疑う必要がある。

② 時間経過に伴う挫傷の色調変化

受傷原因の説明と外傷との矛盾を見極めるために重要な知識は、時間経過に伴う挫傷(打撲傷)の色調変化を知っておくことである。外傷の重症度や受傷部位によって誤差があるが、基本的には下記の通りである。

外傷の発生時期に関する説明が下記の日安とあまりにもかけ離れているときは、虐待を疑う必要がある。

表-1 時間経過に伴う挫傷の色調変化

時間経過	挫傷(打撲傷)の色調変化
受傷直後の挫傷	「赤みがかった青色」
1日～5日後	「黒っぽい青から紫色」
5日～7日後	「緑色」
7日～10日後	「緑がかった黄色」
10日以上	「黄色っぽい茶色」
2週間～4週間	「消退」

③ 身体的虐待と不慮の事故による外傷部位の相違

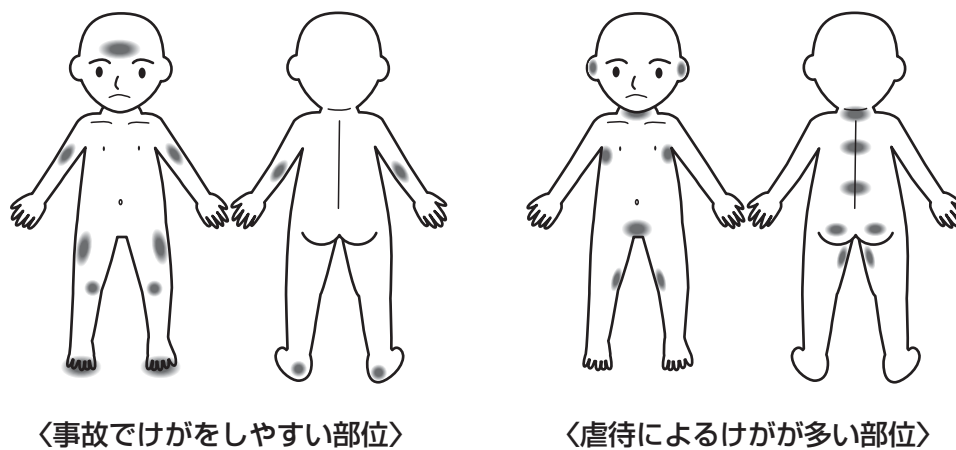


図-8 身体的虐待と不慮の事故による外傷部位の相違

④ 特徴のある外傷所見

表-2 特徴のある外傷所見

特徴のある外傷所見	
ループ状の傷	電気コードやロープをループ状に曲げて、鞭打つように打ち付けたときにできる傷である。
スラッピング・マーク	平手打ちによってできる皮下出血で、平手で打ち付けられた部分のうち指と指の間の箇所には線条痕が残る。加害者の手の大きさにもよるが線条痕、線条痕との距離はだいたい2 cmくらいである。
上眼瞼の皮下出血(青あざ)	眼瞼をげんこつで殴られたときに多くできる。
噛み傷	左右の犬歯と犬歯の距離が3 cm以上ある場合は、大人による噛み傷である。
脱毛(抜毛)	抜けた毛の毛根が発赤している、脱毛部分が腱膜下血腫によって膨隆しているなどの場合は、頭髪を引き抜かれたことによる脱毛が疑われる。
シガレット・バーン	直径が約8 mmで境界鮮明な円形を呈しており、中央部分に周辺部分よりも深い火傷が認められる場合、紙巻きタバコを押しつけられた火傷である可能性が極めて高い。単一の場合よりも、複数個まとまって認められることが多い。
ヤジリ 鍬マーク	液体が重力によって流れると先端が下向きに鍬状を呈する現象で、熱した液体を浴びせられたときにできる液体熱傷に特徴的である。これに対して、熱した固形物でできる接触熱傷ではその物体が当たっていた部分にしか熱傷痕は認められない。
水平線サイン	液体熱傷のうち、熱した液体に浸された場合、液体の上縁に一致して水平線が形成されて、熱傷の上縁を縁取る。この水平線を基に考えれば、どのような体位で液体に浸けられていたかが推測できる。

3 性的虐待の理解とその対応

性的虐待の対応は他の虐待と比べてより問題が複雑であり、事実確認が難しく専門的な対応を必要とする。このため、性的虐待が疑われる場合には、早急に児童相談所などの専門機関に連絡をとり、どのような対応をすべきか判断を仰ぐことが大切である。

養護教諭をはじめ教職員にあっては、性的虐待の特徴を踏まえるとともに、これへの対応の特殊性について理解を深めておくことが大切である。

次に、性的虐待の特徴、子どもの心身の健康への影響などについて述べる。

(1) 性的虐待の特徴

① 発見が難しい

性的虐待は、他の虐待と比べて、外見的な証拠が見つかることが少ない上、子ども自身もその事実を否認することが多く、発見が非常に難しい。性的虐待が実際に見つかるケースとしては、幼児や小学校低学年では、子どもの性にかかわりのある言動によって発見されることが多く、中学生・高校生では、子どもが信頼できる人に告白(相談)することによって発見されることが多い。

② 対応が難しい

性的虐待は、早期の事例では三歳頃から認められるが、思春期年齢で発見されることが多く、年齢が大きくなるほど、精神症状や問題行動が多発するため対応が困難になることが多い。

性的虐待については、児童相談所などの専門機関においても事実確認をすることが難しく、対応に当たっては、高度な専門性を必要とする。

③ 虐待される子どもは女子が多い

虐待される子どもは、男子より女子が多い。

(2) 性的虐待の心身の健康への影響

性的虐待は、子どもに心的外傷後ストレス障害(PTSD)を引き起こすことも多く、心身の健康に与える影響は深刻なものが多い。症状が重篤になる要因としては、加害者と被害者との関係性(親密さ)、子どもを守れる保護者がいない、虐待期間が長期に及ぶことが多いなどが挙げられる。

① 身体的な影響

性的虐待を受けた子どもに見られる身体症状には、妊娠、性感染症、性器周辺の外傷などが見られることがある。

② 心理的な影響

心理的な影響には、

- ア 自己肯定感の低下(自分が汚い・自分が悪いと思う など)
- イ 親密な人間関係を持つことが困難(異性に対して恐怖心をいだく など)
- ウ 性的な問題を引き起こしやすい(性の問題行動 など)
- エ 適切な感情表現ができない
- オ 心理的な問題が背景にある身体症状や疾患などの問題が引き起こされることが多い。

(3) 性的な被害体験を子どもから告白(相談)されたときの留意点

先に述べたように、性的虐待は対応が難しく、子どもからの聞き取りにも専門的な技術を要求される。このため、性的虐待が疑われる場合には、学校として積極的な情報の収集確認を行うより前に、まずは児童相談所などの専門家に早期に相談することが必要である。

しかしながら、一方において、性的虐待は外見的な証拠が見つかることも少なく、その発見のきっかけとしては、子どもからの訴えに頼るところが大きいのも事実である。

養護教諭は、子どもから告白や相談を受ける機会が多いと考えられるので、性的虐待の告白があった際には、下記の点について留意しつつ、適切に対応する必要がある。

- ① 子どもの話をしっかり受け止める(受容的態度)。
- ② 子どもが性的な虐待を受けていることを話すには、心理的な苦痛・恐怖・不安と決死の思いをもって話していることを理解する(共感的態度)。

子どもは、加害者から口止めされているのに話したという裏切りの気持ち、脅迫されていたことに対するだまされた気持ち、恥辱感、性的虐待から身を守れなかったことについて罪の意識などをもっていることが多いことを認識し、子どもに罪はないことや子どもを守ることを話し、安心させることが大切である。

また、「他の誰にも言わない」や「親には言わないから」という約束はしない。なぜなら、黙っていて一人で抱え込むことにより、対応が遅れ事態を悪化させるようなことがあってはならないからである。「あなたを守るためには、他の人の助けを借りることが必要である」ことを、根気よく説得していくことが大切である。

- ③ 打ち明けられた話の内容に驚いて過剰な反応をしすぎないように気をつける。(子どもは自らの告発の重大さに驚き、虐待について語ろうとしなくなってしまう。)
- ④ 子どもの言葉をそのまま記録しておく。
- ⑤ 一度認めた虐待の証言が撤回されることもしばしばあることを認識しておく。
- ⑥ 管理職等関係者と協議の上、速やかに児童相談所などの専門機関に連絡する。

4 学校における児童虐待の対応

学校における児童虐待の対応に果たす役割については、先に述べた通りである。ここでは、児童虐待の通告の仕方及び児童虐待へ対応できる校内組織体制づくりについて述べる。

(1) 児童虐待の通告の仕方

① 児童相談所等への通告

虐待が疑われた場合は、福祉関係機関(児童相談所、福祉事務所、又は市町村)への通告が「児童虐待防止法」で義務付けられている。

通告には、文書通告と口頭通告がある。文書通告の場合は、それぞれの地域で定められているものがあれば、それにしたがって必要事項を記入し通告する(P27書式例 参照)。緊急を要すると判断された場合には電話など口頭で通告し、その後文書を送付する。

通告されたことを保護者が知っているか否かで、児童相談所の介入の方法が変わる場合があるので、通告書には、保護者が知っているか否かを明記しておく。

通告後の対応に配慮が必要と思われる場合は、児童相談所などの専門機関に前もって連絡し、通告の方法などを相談しておくといよい。

なお、児童虐待防止法第6条3では、公務員等の守秘義務との関係により、通告義務の遵守が妨げられるものでない旨を明記している。

② 記録の重要性及び留意点

福祉関係機関の長は虐待の通告を受けたときには、必要に応じ学校の教職員等の協力を得ながら通告に係る子どもの安全確認を行うこととされている。福祉関係機関等が虐待の有無を確認する際には、正確で緻密な情報収集の記録等から判断を行うことになる。学校による記録も、児童相談所等における判定時の資料や、支援のためのネットワーク協議会である「要保護児童対策地域協議会」への貴重な情報となるので、正確な記録を心がけることが重要である。

<記録の留意点>

ア 虐待を疑った根拠となる事象について、詳細に記録する。(虐待が疑われたときから記録をしておく。)

イ 本人から訴えのあった場合には、語られた言葉通りに記録する。

ウ 伝聞情報と直接確認できた情報を、はっきりと区別し記録する。

③ 要保護児童通告書 例

平成 年 月 日

要保護児童通告書

〇 〇 〇 所長 様

所属

役職名

氏名

印

[連絡先

]

次の児童について児童福祉法第25条の規定により通告します。

通告日	平成 年 月 日 午前・午後 時 分	
要保護児童	氏名	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 歳 男・女
	住所	区 町・通
	就学状況	学校 年 組
保護者氏名	年齢 歳 続柄 職業	
虐待の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・誰から ・頻度は ・いつから ・どのような <p>〔等具体的事実の記述をお願いいたします。〕</p>	
児童の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の居場所 ・通学状況 	
家庭の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・家族内外の協力者 有 (続柄) ・ 無 ・きょうだいの有無 有 (人) ・ 無 ・同居家族等 	
保護者の了解	・保護者はこの通告を(・承知している・拒否している・知らしていない)	
通告事例の窓口担当者		

(2) 校内の組織体制づくり

① 校内の連携の必要性

虐待されている子どもが自らその事実を訴えることは少なく、子どもの様々な問題行動や身体症状の現れが児童虐待のサインである可能性がある。子どもが発するサインは、場面や状況によりその現れ方に微妙な違いが出る。そのため、学校では、担任、養護教諭、生徒指導主事、学年主任など、すべての教職員がそれぞれの立場から子どもたちを多角的な視点で観察し、虐待の疑いについて判断していくことが、児童虐待の早期発見につながる。

虐待の疑いを感じたときには、一人で抱え込まず、それぞれの立場で得た情報を基に早急に校内で連携を図り、組織的な対応をすることが重要である。

② 連携のポイント

ア 全教職員の共通理解

連携を円滑に進めるために最も重要なことは、児童虐待について全教職員の共通理解を図ることである。そのためには、子どもの不自然さに気付く早期発見のポイントなどについて具体的な校内研修等の機会を設定し、児童虐待について理解を深めることが必要である。その上で、地域の特質・学校の実情及び規模に合わせて校内の組織体制を整備して行くことが必要である。

イ 役割分担の明確化

校内には、保健部(係)、生徒指導部(係)、教育相談部(係)など、児童虐待にかかわる組織がある。そのため、各種の校内委員会の役割分担を明確にして、児童虐待に対応する主となる組織を決めることや、事例に応じてチーム編成をして対応に当たることなども考えられる。関係組織との連携を図ることで、情報共有・共通理解のもと、組織的に支援できるようにすることが必要である。

ウ 学校医及び学校歯科医との連携

子どものあざや外傷の痕跡などによって児童虐待が疑われる子どもを発見したときに、身近にいる連携すべき専門家は学校医や学校歯科医である。養護教諭による所見の記載はもちろん、医師による助言や指導なども大切となる。また学校医や学校歯科医は医療機関等と連携をとる際には重要な役割を果たすことができる。

③ 子どもが相談しやすい環境づくり

児童虐待を受けている子どもは、自らその事実を訴えることが少ないことから、教職員は普段から子どもとの信頼関係を築けるように努めるとともに、子どもが相談しやすい環境づくりをすることが大切である。

④ 校内における児童虐待対応の流れ(例)

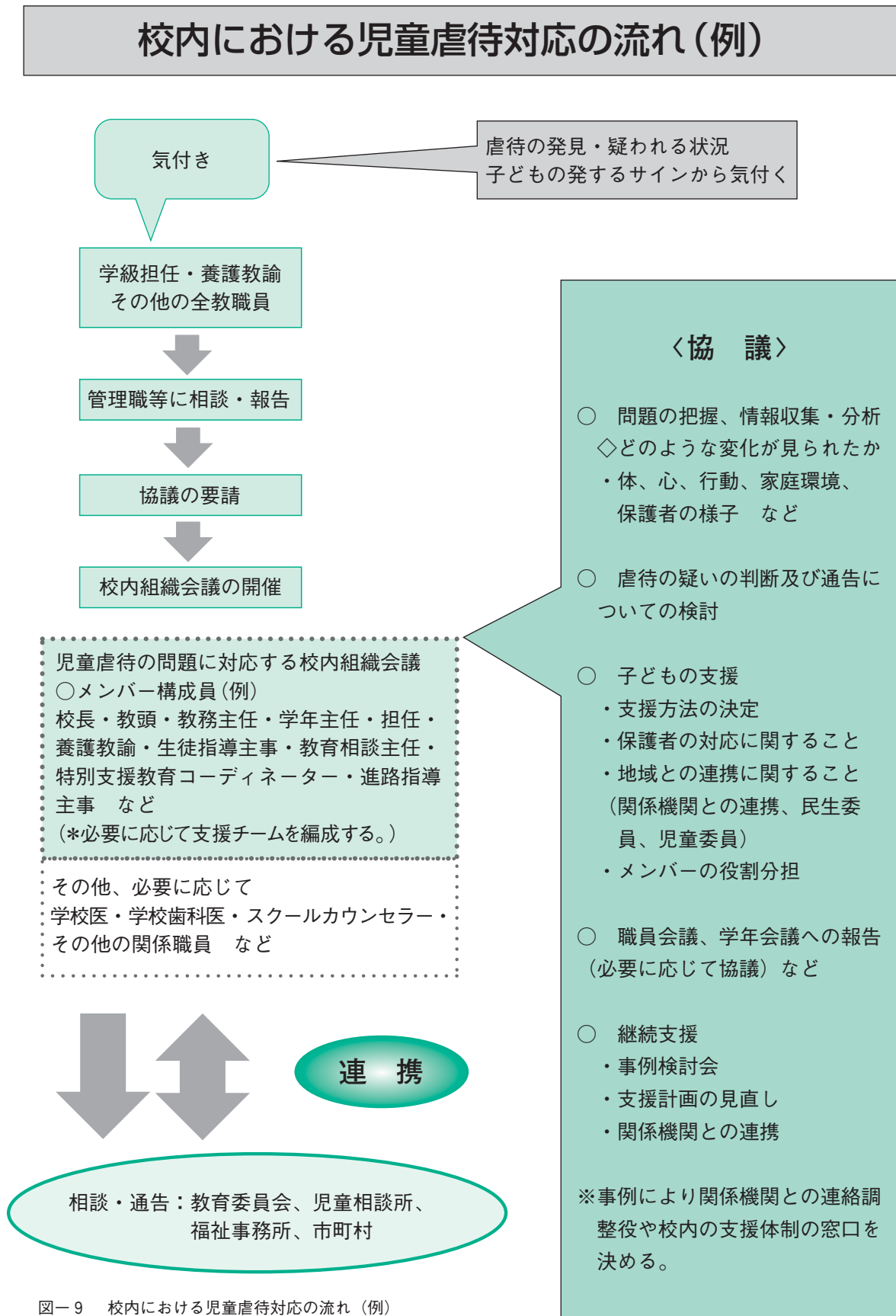
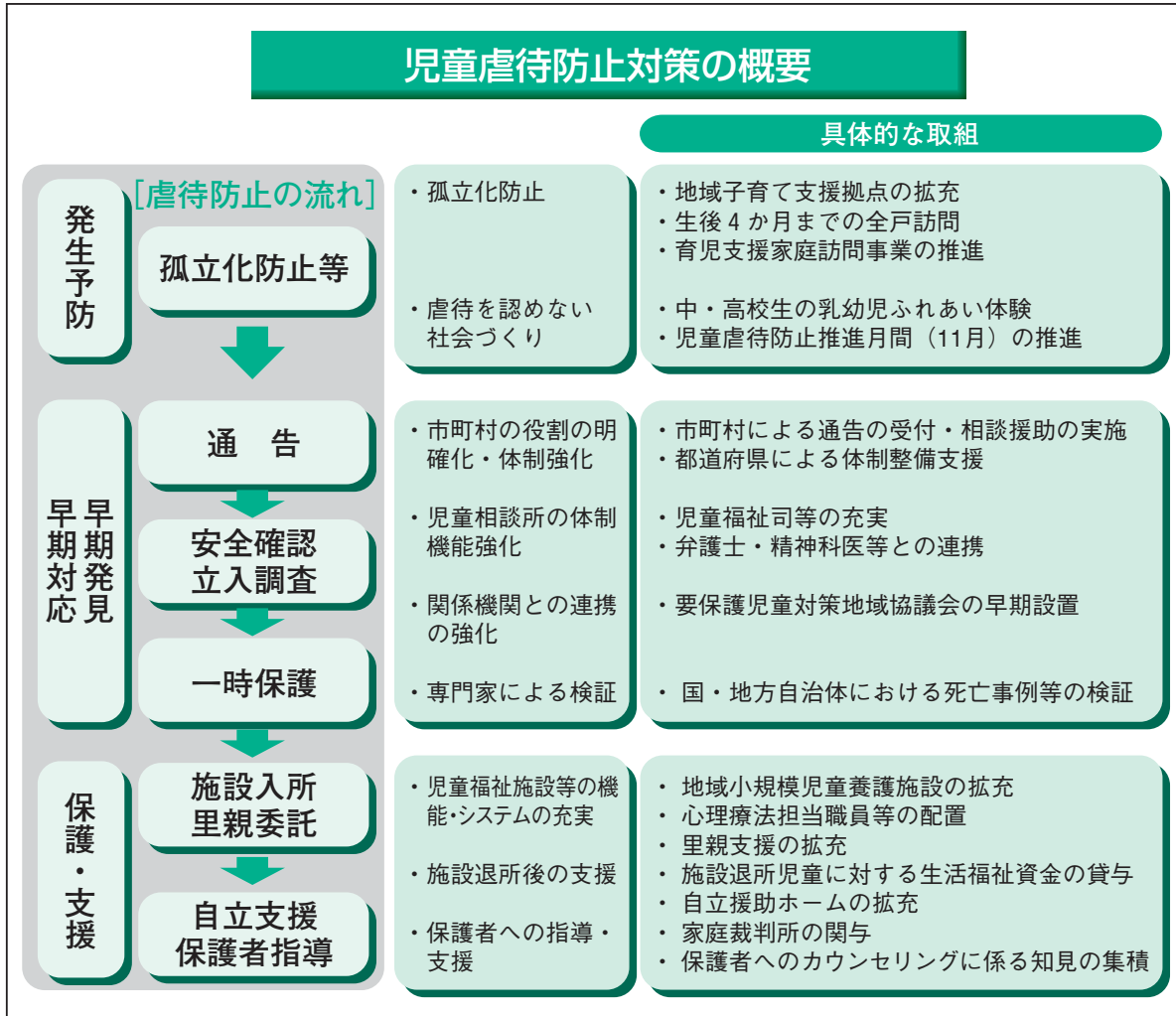


図-9 校内における児童虐待対応の流れ(例)

5 児童虐待対策の概要の理解

(1) 児童虐待防止対策の現状

厚生労働省では、児童虐待防止対策として主に下記の施策を実施している（図－10）。



図－10 児童虐待防止対策の概要（厚生労働省）

(2) 要保護児童対策地域協議会

「要保護児童対策地域協議会」は、子どもの虐待、非行、障害などに対する支援を目的とした地域連携の場である。平成16年の児童福祉法改正により、「地方公共団体は、単独で又は共同して、要保護児童の適切な保護を図るため、関係機関、関係団体及び児童の福祉に関連する職務に従事する者、その他の関係者により構成される要保護児童対策地域協議会を置くことができる」とされ、法律上の位置づけがなされるとともに、さらに平成19年の法改正では地方公共団体は協議会を「置くよう努めなければならない」とされ、その設置についての努力義務が明記された。

平成18年4月現在において、全国の市町村における設置率は69.0%（表－3 児童虐待防止対策

の現状 参照)であるが、平成19年度中には、すべての市町村に設置される予定である。この協議会は「代表者会議」、「実務者会議」、「個別ケース検討会議」から構成され、各機関の代表からなる「代表者会議」の下に「実務者会議」若しくは「個別ケース検討会議」が運営される。養護教諭は「実務者若しくは個別ケース会議」のメンバーとして参加対象者となりうるので、積極的な参加が望まれる。その場合は、個々の子どもの対応について他機関の専門職と具体的な支援の内容を検討し、役割を分担するなどの対応を行うことが求められる。

表－3 児童虐待防止対策の現状（厚生労働省）

児童虐待防止対策の現状					
年 度	児童相談所数 (か所)	児童福祉司数 (人)	要保護児童対策 地域協議会 (虐待防止ネットワーク) 設置割合 (%)	市町村の夜間・休日 の相談体制割合 (%)	市町村の相談従事職員 のうち何らかの資格 を保有する者の割合 ()内は、児童福祉 司と同様の資格を有 する者の割合 (%)
平成12年度	174 (1.00)	1,313 (1.00)	—	—	—
平成13年度	175 (1.01)	1,480 (1.13)	15.6% (1.00)	—	—
平成14年度	180 (1.03)	1,627 (1.24)	21.7% (1.39)	—	—
平成15年度	182 (1.05)	1,733 (1.32)	30.1% (1.93)	—	—
平成16年度	182 (1.05)	1,813 (1.38)	39.8% (2.55)	—	—
平成17年度	187 (1.07)	1,989 (1.51)	51.0% (3.27)	48.6%	61.5% (7.8%)
平成18年度	191 (1.10)	2,147 (1.64)	69.0% (4.42)	58.9%	69.2% (11.4%)

* ()内は、平成12年度を1.00とした指数(伸び率)(なお、要保護児童対策地域協議会(虐待防止ネットワーク)設置割合は、平成13年度を1.00とした指数(伸び率))

* 要保護児童対策地域協議会(虐待防止ネットワーク)設置割合、市町村の夜間・休日の相談体制割合、市町村の相談従事職員の資格保有状況については、平成17年度までは6月1日現在、平成18年度は4月1日現在の割合。

(3) 児童相談所における児童虐待の対応

児童相談所は、児童福祉法第12条に基づき、各都道府県に設置が義務付けられている。都道府県によっては、その規模に応じて複数の児童相談所及びその支所を設置している。18歳未満の子どもを対象とし、児童虐待をはじめ様々な問題(子どもの障害、育児の悩み、不登校、非行など)に対応している。

児童虐待については、通報を受けると、調査・診断・判定・必要に応じて子どもの保護を行うなど一連の援助活動を開始する。通常の対応は以下の通りである。

① 相談の受付と受理会議

通告を受け付けると、受理会議が行われる。受理会議では、児童相談所で受け付けた事例について協議し、主たる担当者、調査及び診断の方針、安全確認(児童虐待防止法第8条)の時期や方法、一時保護の要否等を検討するとともに、既に取りられた対応の適否や調査・診断中の事例の結果を報告検討し、最も効果的な相談援助方法を検討する。

② 調査

調査は、子どもや保護者等の状況を知り、それによって子どもや保護者等にどのような援助が必要であるかを判断するために行われるものである。

*児童福祉司というケースワーカーが調査を担当し、速やかに通報された子どもの安否の確認をする。家庭訪問や学校訪問、市町村の関係者との連携、電話などの手段により、関係者から情報を得ながら虐待に関する調査を行う。具体的には虐待の事実、虐待の背景をなす問題、家族の養育能力などを調査する。

* 児童福祉司は、児童相談所に配置されている職員であり(児童福祉法第13条)、児童の福祉に関する事項について相談に応じ、子どもや保護者等に対しての指導助言・関係調整、必要な調査・社会診断、児童福祉施設の入所への援助などを行う。

③ 診断

解決の方法を見出すために次のような診断が行われる。

- ア 社会診断：問題と環境との関連、社会資源の活用の可能性などを明らかにし、どのような援助が必要か判断をする。
- イ 心理診断：面接・観察・心理検査などをもとに、心理学的観点から援助内容・方針を定める。
- ウ 医学診断：医学診断は、問診、診察、検査等をもとに、医学的な見地から援助の内容・方針を定める。
- エ 行動診断：基本的生活習慣、日常生活状況、入所後の変化などの観察や面接をもとに、援助内容・方針を定める。 など

いずれの場合においても多角的・重層的に行われる。心理検査等を実施する場合及び関係者等との面接を実施する場合には、子どもや保護者等にその必要性を説明し、了解を得た上で行われる。

④ 判定

判定は、相談のあった事例の総合的理解を図るため、診断をもとに、各診断担当者等の協議により総合的な診断が行われる。

⑤ 援助方針会議

援助方針会議は調査、診断、判定などの結果に基づき子どもや保護者等に対する最も効果的な援助指針を作成する。

⑥ 援助方針に基づいた措置

援助方針会議の結果、通常は、カウンセリングなどを主にした通所による指導、一定の期間を家族と分離して施設に保護をする指導などが行われる。

(児童相談所運営指針 厚生労働省 より)

(4) 市町村における児童家庭相談援助

近年、児童虐待相談件数の急増等により、緊急かつより高度な専門的な対応が求められる一方で、育児不安等を背景に、身近な子育て相談ニーズも増大しており、こうした幅広い相談すべてを児童相談所のみが受け止めることは必ずしも効率的ではなく、市町村をはじめ多様な機関によるきめ細やかな対応が求められている。こうした状況を踏まえて、児童福祉法の一部を改正する法律(平成16年法律第153号)により、平成17年4月から、児童家庭相談に応じることが市町村の業務として規定され、市町村は、子どもに関する問題に対して、家庭等からの相談に応じ、子どもの問題、子どものニーズ、置かれた環境の状況等を的確に捉え、個々の子どもや家庭に最も効果的な援助を行い、権利を擁護することとなった。これにより、市町村が虐待の未然防止や早期発見などに積極的な役割を担うことになった。

市町村による相談援助活動は、基本的に次のような課程を経て行われる。

- ① 相談・通告の受付
- ② 受理会議
- ③ 調査
- ④ ケース会議
- ⑤ 市町村による援助、児童相談所への送致等
- ⑥ 援助後の評価、援助方針の見直し及び相談援助の集結のための会議

(市町村児童家庭相談援助指針 厚生労働省より)

(5) その他

学校においては、児童虐待の対応に当たって児童相談所や市町村との連携が重要となっている。連携を進めるに当たっては、児童相談所や市町村が行っている活動内容をよく理解した上で、お互いの役割を明確にして連携を図る必要がある。