

令和2年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業
課題番号 17(一次公募): 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

調査研究報告書

【副題一覧】

- (a)子どもの性被害に関する国内外の文献調査に基づく既存知見の整理
- (b)通告後に発覚した子どもの性被害に関する全国実態調査と未計上事例数の試験的推定
- (c)潜在化する子どもの性被害早期発見のための事例調査による量的・質的知見の収集
- (d)機械学習を活用したデータ解析に基づく潜在事例検知技術の開発に向けた予備検討
- (e)子どもの家庭内性被害の実態データに基づく啓発資料の作成

事業主体

国立研究開発法人産業技術総合研究所

(2021年3月31日)

はじめに：留意事項とメディア対応の原則

本稿は、厚生労働省 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」において実施された、児童相談所および市区町村の児童虐待対応関連部門を対象とする子どもの性被害に関する全国調査の結果を含めた調査報告書である。広く「子どもの性被害」、あるいは、特に「子どもの家庭内性被害」に関して、当該福祉機関で相談対応された事例情報を中心とする知見が整理されている。本報告書の適切な閲覧、活用等に際して、本事業受託者および事業検討委員より、留意事項を提示する。

【被害児童、家族や関係者等に対するラベリングや差別等の被害が生じないことへの配慮】

本事業調査結果にも示されるとおり、子どもの性被害は、複雑かつ多様な実態を有する事例群の総称である。子どもの権利を脅かす、極めて凄惨かつ深刻な被害例を代表として、ある種の偶発性を有した「性的問題」と形容されうる事例も含まれている。原則として、数々の文献でも指摘されるとおり、身体的・心理的な侵襲性が高く、子どもや家族、関係者とその将来に深刻なダメージを与えるものであり、また、「どのような内容の被害であっても決して軽視すべきではない」という視点から、「子どもの性被害は重篤な問題である」と捉えることが基本姿勢となる。被害の多様さに対する配慮としては、「事例の個別性を無視した表現や、単一の側面のみを切り出した記述が用いられた場合には、当該問題に対する適切な理解から遠ざかるだけでなく、当事者への無理解、偏見や差別、ラベリング等につながり、被害児童や家族、関係者等が傷つき、深刻な二次的被害をもたらす可能性さえある」と整理される。一つの典型やイメージでは決して語るこのできない問題であり、広く社会に、慎重かつ丁寧な理解が求められる課題である。したがって、メディア等の扱いも含め、本報告書に記載された情報の取り扱いについては、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から最大限の配慮をお願いする。

【対象範囲、該当件数等の数値および各種分析・集計結果に対する留意点】

「性的虐待」という用語は、「児童虐待の防止等に関する法律」の定義に立脚した場合、「保護者・監護責任者」による子どもへの性的加害行為を示すものとして扱われている(詳細は第3章3節を参照)。しかし、当該定義の範囲に加害主体を限定することは、特に被害を受けた子どもの視点から想定される問題の全体像を捉え損なうことにつながる。よって、本事業では、広く「子どもの性被害全般」を課題意識の対象に据え、なかでも保護者・監護責任者によらない「子どもの家庭内性被害」にも焦点を当てた調査・分析を実施している。本事業の主題である「潜在化していた性的虐待」については、したがって「潜在化していた子どもの(家庭内)性被害」と読み替えられる対象範囲を扱っている。

ただし、子どもの性被害が潜在化している局面にも様々な水準が想定される。また、被害が未だ把握されていない潜在事例については、必然、その実態を測定・定量化して把握することは難しい。本事業では、まず、潜在化している子どもの性被害の実態把握にむけた第一歩として、組織単位の調査によって、児童相談所および市区町村の児童虐待対応関連部門で取り扱われている「年次統計で未計上となっている潜在化した性被害事例の把握」を試みた。しかし、潜在化している性被害全体を俯瞰した場合に、「当該福祉機関で統計未計上となっている事例」がカバーする範囲は一部分に過ぎない。「未だ被害が把握されず、必要な支援につながっていない潜在事例」についての実態を把握するためには、被害を可能な限り早期に発見し、問題を顕在化させてゆく取組が必要となる。そのための基礎知見を得るため、本事業では、児童相談所および市区町村の児童虐待対応関連部門で相談対応された子どもの家庭内性被害に関する事例調査を組織単位の調査にあわせて実施した。顕在化した被害事例の情報から、潜在事例の早期発見に向けた手がかりを析出することを意図したものである。このとき、調査では、対象となった各組織から被害が把握された任意の事例(最大 20 件まで)に関する情報の報告を求める形式とした。したがって、本報告書に含まれる件数等の各種数値は、「児童相談所および市区町村の児童虐待対応関連部門で相談対応された子どもの家庭内性被害の一部分を扱ったもの」であり「調査に含まれた事例数や各種設問への該当報告数」を意味するものである。「被害の全数」等を指し示すものではない。また、本事業の調査は、上に掲げた福祉機関を対象としたものであるため、子どもの家庭内性被害全体の視点からは、情報に偏りが発生している可能性が高い。すなわち、「潜在化している事例を含めた子どもの性被害全体の傾向や特徴」を必ずしも反映したものであるとは限らず、得られた知識を還元する範囲に限定・限界が含まれることにも留意されたい。

【本事業調査の位置付けと今後必要となる検討課題について】

本事業では、「児童相談所および市区町村の児童虐待対応関連部門で対応された、子どもの(家庭内)性被害事例」という、被害事例のみを対象とした調査・分析を実施している。「問題群単独に焦点をあてた特性把握」を目指すものであり、「潜在化する子どもの性被害の早期発見」という包括的な視点からは、その第一段階に相当する調査研究と位置付けられる。当該調査で抽出された被害の特徴や、未検討事項等を含めて明らかとなった課題を踏まえ、「比較対照群等を設定した調査研究」や、「個別の領域課題に対する詳細な検討」などの後続の調査研究を必要としている。そしてさらに、被害の早期発見を実現してゆくためには、得られた知見を各種の現場等に実践可能な形で導入してゆくための取組も求められる。今後の検討が必要となる主要課題については、第 22 章(総合考察と今後の課題)に記載している。

【報道にあたっての原則と資料】

メディア機関による報道については、以下に列挙した子ども虐待や性暴力に関する報道ルールに準拠することが望まれる。

1：メディア報道の原則（UNICEF の Reporting Guideline）

URL: <https://www.unicef.org/eca/media/ethical-guidelines> (Last Accessed 2021.03.04)

- ・子どものさらなるスティグマや差別、非難をしないような報道を心がけること
- ・現状を示すのに過剰なインパクトを示す画像イメージ等を使用しないこと
- ・加害児や被害児、当事者・関係者等を特定しようとしないうこと、
特定につながる内容は公表しないこと

2：その他、メディアの方々に参照いただきたい資料

■Reporting on Sexual Violence（アメリカ CDC Media Relations）

https://vetoviolence.cdc.gov/sites/all/themes/veto_bootstrap/assets/sv-landing/SV_Media_Guide_508c.pdf

■子どもに関するメディア発表に関する原則（UNICEF）

https://www.unicef.org/media/media_tools_guidelines.html

■報道機関が事前に読んでおくべきガイドライン（カナダ・ケベック州の公共政策研究所）

<https://www.inspq.qc.ca/en/sexual-assault/media/sexual-assault-and-media>

■性暴力に関するメディア発表ガイドライン(米国: National Sexual Violence Resource Center)

<https://www.nsvrc.org/publications/nsvrc-publications-information-packets/media-packet>

性暴力や性虐待の知っておくべき情報のメディアパッケージ

■性暴力に関する言葉の選び方（アメリカ CDC Media Relations）

https://vetoviolence.cdc.gov/sites/all/themes/veto_bootstrap/assets/sv-landing/SV_Media_Guide_508c.pdf

性暴力に関する記者会見やメディア報道で使うべきではない用語集

■性加害者側に関するガイドライン（The Independent Press Standards Organization）

<https://www.ipso.co.uk/member-publishers/guidance-for-journalists-and-editors/guidance-on-reporting-of-sexual-offences/>

性加害に関する側のメディアガイドライン

総合要約

本研究事業の主題は、「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」である。「性的虐待」という用語には、「児童虐待の防止等に関する法律」の定義に立脚した場合、「保護者・監護者」によるものとの限定がある。しかし、児童福祉の理念に照らして、被害を受けた子どもの視点、子どもの最善の利益を優先するという眼差しからは、加害主体の区分に限定されない被害全般を取り扱うことが必要になる。したがって、本事業では、広く「子どもの性被害」を問題意識の対象に据え、中でも「子どもの家庭内性被害」に焦点を当てた調査研究を展開した。

子どもの性被害は、その事実を周囲が把握することが難しく、被害が潜在化しやすいという特徴を有している。また、潜在化が発生する局面にも様々な水準があると考えられ、被害の全体像を把握することにも困難がある。

本事業では、当該課題背景を受け、次の2つの目的を定めた。第一に、児童相談所および市区町村にて「統計未計上となっている子どもの家庭内性被害」に関する潜在事例数の推定、ならびに現状の計上方法等に関する組織の実態を把握すること。そして第二に、児童相談所および市区町村で対応された各種の相談事例の範囲に限らず、被害が未発見で潜在化しているあらゆる子どもの家庭内性被害を早期に発見することを目指した被害の特徴等に関する基礎知見を創出することである。

当該目的を達成するために、下記17の調査・分析等を実施した。まず、(1)子どもの性被害に関連する国内外の先行知見を文献調査によって整理した(第3章)。そして、(2)機械学習技術を用いて子どもの性被害の発生予測に貢献すると考えられるアセスメント項目の選抜を実施した(第4章)。これら文献調査とアセスメント項目選抜の結果を踏まえた調査設計を行い、2019年度に設置のあった全国の児童相談所(215箇所)および研究担当者が把握した市区町村の児童虐待対応関連部門(要保護児童対策地域協議会設置箇所1894箇所)を対象とする全国調査を実施した(児童相談所回答率57.7%(124箇所);市区町村回答率26.0%(492箇所))。全国調査では、(3)組織単位の調査による年次・月次での性被害相談対応件数やその計上方法に関する基礎情報が得られた(第5章)。これにあわせて、事例単位の調査を実施し、(4)当該機関で被害の把握された子どもの家庭内性被害事例に関する基礎情報が得られた(第6章)。これらのデータを活用し、次に掲げる個別課題に対する分析を実施した。具体的には、(5)児童相談所および市区町村で統計未計上となっている潜在事例件数の推定(第7章)、(6)管轄児童人口規模と子どもの家庭内性被害の相談対応件数の関係に関する分析(第8章)、(7)子どもの家庭内性被害の発生構造に関する解析(第9章)、(8)子どもからの被害開示に関連する要因の解析(第10章)、(9)男児の被害事例に関する特徴把握(第11章)、(10)きょうだい事例の特徴把握(第12章)、(11)年齢・学齢区分別での被害児童にみられる特徴把握(第13章)、(12)無症候性の子どもに関する探索的解析(第14章)、(13)非加害養育者の機能と各種臨床所見の関連についての初期検討(第15章)、(14)子どもの障害と家庭内性被害に関する探索的分析(第16章)、(15)ひとり親家庭等の養育者不在環境下での子どもの家庭内性被害(第17章)、(16)性被害通告事例と途中発覚

事例の差異に関する探索的分析(第 18 章)、(17)子どもの家庭内性被害の発生予測を目的としたリスク予測モデリング: 機械学習デモジュールの構成(第 19 章)を実施した。これらの検討によって得られた知見は、第 20 章および別添の「報告書サマリー」に、その要点を整理した。同章には、子どもの家庭内性被害を早期発見する視点からその被害構造を的確に見立てるために、「閉鎖性: 保護・援助要請機能の不在または剥奪」と「性的境界の侵害: 一方的または双方向的な性的距離の近接と逸脱」の二つのキーワードを主軸とする基本的枠組みも仮説的に提示されている。なお、第二の目的である「潜在事例の早期発見に向けた知見の創出」に対して、その実効性を高めるためには、得られた知見を利用可能な形式に整理し、広く伝える工夫を講じる必要がある。そこで本事業では、各種調査・分析で得られた知見を踏まえ、『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～』(別添)と題した小冊子の構成した(第 21 章)。そして最後に、本事業を総括した提言、調査等に係る各種の限界点や、今後の研究に関する課題を整理した(第 22 章)。

【成果物の公表について(2021 年 3 月 31 日時点)】

本事業では、(1)事業報告書(本稿)、(2)報告書サマリー、(3)啓発資料、これら 3 点の成果物を公表する。公表先は、本事業を受託した国立研究開発法人 産業技術総合研究所の研究代表者のホームページ(<https://staff.aist.go.jp/kota.takaoka/>)に掲載予定である。

調査研究事業担当者および検討委員

| 研究代表者 | 所属 |
|-------|--|
| 高岡 昂太 | 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 確率モデリング研究チーム 主任研究員 |

| 事業担当者 | 所属 |
|--|---|
| 坂本 次郎・古川 結唯・貫 万里子・菊池 愛美・柳 百合子・鈴木 聡・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 | 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 確率モデリング研究チーム |

※ 五十音順

| 検討委員 | 所属 |
|--------|----------------------|
| 安藤 絵美子 | 大妻女子大学家政学部 |
| 伊角 彩 | 東京医科歯科大学 |
| 佐藤 和宏 | 神奈川県中央児童相談所 |
| 鈴木 浩之 | 立正大学 |
| 早川 洋 | こどもの心のケアハウス嵐山学園 |
| 藤澤 陽子 | 国立きぬ川学院 |
| 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 |
| 山本 恒雄 | 社会福祉法人恩賜財団母子愛育会愛育研究所 |
| 渡邊 直 | 千葉県柏児童相談所 |

目次

| | |
|--|-----------|
| はじめに: 留意事項とメディア対応の原則 | 2 |
| 総合要約 | 5 |
| 調査研究事業担当者および検討委員 | 7 |
| 第1章: 課題背景と研究対象範囲 | 22 |
| 1.1 性的虐待を中心とする児童虐待対応について | 22 |
| 1.2 潜在化する子どもの性被害 | 23 |
| 1.3 子どもの性被害に関するアセスメントと早期発見 | 23 |
| 1.4 本事業が対象とする事例の範囲 | 23 |
| 1.5 本事業における用語の定義 | 24 |
| 第2章 本研究の目的と構成 | 26 |
| 2.1 本研究の目的 | 26 |
| 2.2 本研究の構成 | 26 |
| 2.2.1 子どもの性被害(性的虐待を含む)に関する基礎知見の整理 (第3章) | 26 |
| 2.2.2 子どもの性被害予測関連アセスメント項目の選抜(第4章) | 27 |
| 2.2.3 児童相談所・市区町村対象の全国調査: 性被害計上方法等に関する基礎分析(第5章) | 27 |
| 2.2.4 児童相談所・市区町村対象の全国調査: 性被害事例の基礎分析(第6章) | 28 |
| 2.2.5 子どもの家庭内性被害の詳細・重点分析と分析知見の統合(第7章から第20章) | 28 |
| 2.2.6 成果物構成の手続き(第21章) | 30 |
| 2.3 想定される成果 | 31 |
| 2.4 倫理審査 | 31 |
| 第3章(文献調査) 子どもの性被害に関する基礎知見の整理 | 32 |
| 3.1 目的 | 32 |
| 3.2 対象範囲と文献種別の整理 | 32 |
| 3.3 文献情報のまとめ | 33 |
| 3.3.1 子どもの性被害の定義と対象範囲について | 33 |
| 3.3.1.1 児童虐待防止法における「性的虐待」 | 33 |

| | | |
|----------|--|----|
| 3.3.1.2 | 司法分野における子どもの性被害..... | 34 |
| 3.3.1.3 | 海外における性的虐待(Child Sexual Abuse)の定義..... | 36 |
| 3.3.1.4 | 児童福祉の理念に基づく広義の性的虐待..... | 38 |
| 3.3.1.5 | 教育・保育等関係者に向けた定義の紹介..... | 39 |
| 3.3.1.6 | 見落としや誤認が発生しやすい境界線(1): 同意の有無..... | 39 |
| 3.3.1.7 | 見落としや誤認が発生しやすい境界線(2): 健常発達範囲内・外の性的行動..... | 41 |
| 3.3.1.8 | 本事業の立脚する立場..... | 42 |
| 3.3.2 | 子どもの家庭内性被害に関する統計・件数等について..... | 42 |
| 3.3.2.1 | 福祉行政報告例の年次統計情報..... | 43 |
| 3.3.2.2 | 児童相談所を対象とする調査からの統計..... | 48 |
| 3.3.2.3 | 市町村で対応される子どもの家庭内性被害..... | 50 |
| 3.3.2.4 | 社会的養護関係施設等における子どもの性被害..... | 51 |
| 3.3.2.5 | 一般市民や学校を対象とした調査による統計..... | 52 |
| 3.3.2.6 | 潜在化する子どもの家庭内性被害の推計情報..... | 53 |
| 3.3.3 | 性的虐待の被害..... | 54 |
| 3.3.3.1 | 初発年齢と継続期間..... | 55 |
| 3.3.3.2 | 発生機序の基本理解と理論..... | 56 |
| 3.3.3.3 | 子どもの家庭内性被害の発生・維持に関する家族関係と構造(1): 支配的關係・DV 構造..... | 57 |
| 3.3.3.4 | 子どもの性被害の発生・維持に関する家族関係と構造(2): ネグレクトを背景とする例..... | 58 |
| 3.3.3.5 | 子どもの性被害の発生・維持に関する家族関係と構造(3): 非加害親の機能..... | 59 |
| 3.3.3.6 | 子ども間性暴力・性問題に見られる関係性(1): きょうだい間の場合..... | 60 |
| 3.3.3.7 | 子ども間性暴力・性問題に見られる関係性(2): 社会的養護関係施設等の場合..... | 61 |
| 3.3.3.8 | 性犯罪研究で指摘される加害者特徴について..... | 62 |
| 3.3.3.9 | 認知科学、神経科学、生理学的視座からの加害者特徴整理..... | 66 |
| 3.3.3.10 | 加害者による病理化(1): 子どもや非加害親の支配、孤立、無力化..... | 68 |
| 3.3.3.11 | 加害者による病理化(2): 子どもの被害認識と性的虐待順応症候群..... | 69 |
| 3.3.3.12 | 加害者に対する子どものジレンマと復元される病理..... | 71 |
| 3.3.3.13 | 家庭内における子どものオンライン性被害: (自発的)オンラインポルノ、家庭内で発生する外部加害者による児童ポルノ・性的搾取、家庭内親族等の関与する児童ポルノ・性的搾取等被害.... | 73 |
| 3.3.4 | 子どもの性被害がもたらす影響..... | 74 |
| 3.3.4.1 | 身体症状と医学診察・医学検査の限界..... | 74 |
| 3.3.4.2 | 身体、特に生理学・神経科学的側面への影響..... | 76 |
| 3.3.4.3 | 心理症状(トラウマ反応・トラウマ症状)..... | 77 |

| | |
|---|------------|
| 3.3.4.4 自己認識と感情・認知面への影響..... | 78 |
| 3.3.4.5 対人関係への影響・性化行動等の行動化..... | 79 |
| 3.3.4.6 発達段階別で異なる性的虐待の典型的影響..... | 83 |
| 3.3.4.7 症状の性差、男児に見られる症状・特徴..... | 84 |
| 3.3.4.8 性被害の開示..... | 85 |
| 3.3.4.9 被害期間・発覚前後の症状と経過..... | 87 |
| 3.3.4.10 非行、再犠牲化、加害への転化..... | 89 |
| 3.3.4.11 長期的影響・二次障害・(複雑性)PTSD とその治療..... | 91 |
| 3.3.4.12 世代間連鎖..... | 93 |
| 3.3.5 子どもの家庭内性被害に関するアセスメント指標について..... | 93 |
| 3.3.5.1 子どもの性被害に対するアセスメントの基本理解と代表関連指標..... | 94 |
| 3.3.5.2 統計的アプローチによる性被害の関連指標..... | 99 |
| 3.3.5.3 性化行動・年齢にそぐわない子どもの性的行動のアセスメント指標..... | 106 |
| 3.3.6 (子どもの)性被害に対する社会的偏見・誤解・二次的傷つき..... | 109 |
| 3.3.7 子どもの家庭内性被害に対する関係機関対応について..... | 110 |
| 3.3.7.1 子どもからの開示を受ける一次関係機関・支援関係者の対応原則と通告の重要性..... | 111 |
| 3.3.7.2 通告を妨げる要因: 秘密の要請と通告要件の誤解、被開示者が持つバイアス..... | 112 |
| 3.3.7.3 通告を妨げる要因: 個人対応の危険性と組織的対応上の課題..... | 114 |
| 3.3.7.4 予防教育等に関する知見と海外動向..... | 115 |
| 3.3.8 児童相談所における性的虐待対応と多機関連携..... | 117 |
| 3.3.8.1 児童相談所における初期対応..... | 117 |
| 3.3.8.2 多職種・多機関連携の重要性..... | 119 |
| 3.3.8.3 児童相談所の性的虐待対応に関する現状..... | 120 |
| 3.3.8.4 児童相談所を中心とする中長期的支援と子どもの家庭からの分離..... | 121 |
| 3.3.8.5 分離後に発覚する児童相談所内潜在性被害事例..... | 123 |
| 3.4 潜在化する子どもの性被害: 文献から捉える全体像の総括..... | 124 |
| 3.4.1 子どもの性被害に関する全体像と暗数の領域: 児童福祉の視点から..... | 124 |
| 3.4.2 潜在化の局面と背景要因・早期発見のための課題整理..... | 126 |
| 3.5 文献情報を踏まえた本事業の研究対象範囲と主要調査観点..... | 130 |
| 第4章(事前研究) 子どもの家庭内性被害予測モデルの構築とアセスメント項目の選抜 | 137 |
| 4.1 背景と目的..... | 137 |
| 4.2 方法..... | 138 |

| | |
|---|------------|
| 4.2.1 活用データ(二次利用データ)とデータ処理手続き | 138 |
| 4.2.2 性的虐待の予測手法と項目抽出、性能評価手続き | 139 |
| 4.2.3 倫理審査とデータの二次利用について | 140 |
| 4.3.1 データ抽出結果 | 141 |
| 4.3.2 予測性能の評価 | 141 |
| 4.3.3 解析的項目選抜の結果 | 142 |
| 4.4 考察と調査項目への整理 | 145 |
| 第5章(全国調査 A: 組織調査) 主に児童相談所と市区町村における子どもの性被害相談 対応件数と計上方法、対応経験のある性被害事例内容について | 146 |
| 5.1 目的 | 146 |
| 5.2 方法 | 146 |
| 5.2.1 調査概要 | 146 |
| 5.2.2 調査における子どもの家庭内性被害の定義と疑いの水準について | 147 |
| 5.2.3 組織調査(調査票 A) の設問構成 | 148 |
| 5.2.4 調査手続き | 149 |
| 5.2.5 集計・統計解析 | 150 |
| 5.2.6 回収率(例数)の事前想定 | 150 |
| 5.3 結果 | 150 |
| 5.3.1 回収率 | 150 |
| 5.3.2 項目の基礎集計結果 | 150 |
| 5.3.2.1 回答組織の管轄(児童)人口 | 150 |
| 5.3.2.2 回答組織における 2019 年度の児童虐待相談対応件数 | 151 |
| 5.3.2.3 回答組織における 2019 年度の「子どもの家庭内性被害」の相談対応件数 | 152 |
| 5.3.2.4 回答組織における 2019 年度の「子どもの家庭外における性問題・性被害」の相談対応件数 | 154 |
| 5.3.2.5 回答組織における 2019 年度の特異な家庭内性被害の認知件数(報告されたもの)と特異な家庭 内性被害の経験内容(自由記述情報) | 155 |
| 5.3.2.6 2020 年 10 月 1 日から 10 月 31 日までの「子どもの家庭内性被害」相談対応件数(新規受理 事例、途中発覚事例、疑いの水準別) | 158 |
| 5.3.2.7 回答組織における通告受理後に発覚した子どもの家庭内性被害の計上方法(計上方式) | 160 |
| 5.3.2.8 回答組織における通告受理後に発覚した子どもの家庭内性被害の計上方法(計上の統一性) | 161 |
| 5.3.2.9 子どもの性被害に対するアセスメント・調査の実施内容 | 162 |

| | |
|---|------------|
| 5.3.2.10 性的虐待以外の虐待事例に対する性被害調査の実施状況 | 163 |
| 5.3.2.11 新型コロナウイルスの流行と子どもの家庭内性被害に関する試行設問 | 164 |
| 5.3.2.12 回答組織において経験のあった子どもの家庭内性被害の被害発生パターン(自由記述情報) | 165 |
| 5.4 考察 | 189 |
| 5.4.1 回収率と回答組織の基礎情報について | 189 |
| 5.4.2 性被害の対応件数に関する組織間の差異について | 190 |
| 5.4.3 性被害の途中発覚と計上方法について | 190 |
| 5.4.4 対応経験のある子どもの家庭内性被害のパターンについて | 191 |
| 第6章(全国調査B: 事例調査) 市区町村と児童相談所で対応されている子どもの家庭内 性被害事例に関する基礎集計 | 193 |
| 6.1 目的..... | 193 |
| 6.2 方法..... | 193 |
| 6.2.1 調査概要 | 193 |
| 6.2.2 設問構成 | 193 |
| 6.2.3 集計・統計解析 | 196 |
| 6.2.4 回収率(例数)の事前想定 | 196 |
| 6.3 結果..... | 197 |
| 6.3.1 回収率 | 197 |
| 6.3.2 項目の基礎集計結果 | 197 |
| 6.3.2.1 【基礎設問】 調査回答者の基本情報 | 197 |
| 6.3.2.2 【基礎設問】 報告事例における被害発覚のタイミング | 199 |
| 6.3.2.3 【基礎設問】 報告事例の最初の相談種別 | 200 |
| 6.3.2.4 【基礎設問】 報告事例における主たる被害児童の基礎情報(性別・年齢・随伴する問題・知的 水準) | 202 |
| 6.3.2.5 【基礎設問】 報告事例における主たる被害児童の被害(被害内容、確証の水準、初発年齢と継 続期間、頻度)..... | 206 |
| 6.3.2.6 【基礎設問】 報告事例の世帯構成と加害者の続柄 | 212 |
| 6.3.2.7 【基礎設問】 報告事例における主たる被害児童の世帯情報・養育環境情報 | 214 |
| 6.3.2.8 【詳細設問】 報告事例における被害の懸念・発覚の経緯 | 216 |
| 6.3.2.9 【詳細設問】 報告事例における被害の開示相手・発見者情報 | 216 |
| 6.3.2.10 【詳細設問】 報告事例における被害の開示内容について | 217 |

| | | |
|---|---|------------|
| 6.3.2.11 | 【詳細設問】 報告事例における被害開示の背景要因(支援者視点から)..... | 220 |
| 6.3.2.12 | 【詳細設問】 報告事例における被害を疑った契機・開示に係る特記事項(自由記述設問) | 222 |
| 6.3.2.13 | 【詳細設問】 報告事例における主たる被害児童の関連所見..... | 227 |
| 6.3.2.14 | 【詳細設問】 報告事例における加害—被害等の家族関係 | 231 |
| 6.3.2.15 | 【詳細設問】 加害—被害等の家族関係に関する特記事項(自由記述情報)..... | 233 |
| 6.3.2.16 | 【詳細設問】 報告事例において加害での関与があったきょうだいの情報..... | 234 |
| 6.3.2.17 | 【詳細設問】 報告事例における養育者・きょうだい以外の加害者情報 | 237 |
| 6.3.2.18 | 【詳細設問】 報告事例における主たる養育者情報 | 238 |
| 6.3.2.19 | 事例調査における「回答困難」と対象組織の関係 | 244 |
| 6.4 | 子どもの家庭内性被害に関する単純集計情報に関する考察 | 245 |
| 6.4.1 | 報告事例のカバーする範囲 | 246 |
| 6.4.2 | 個別観点についての考察と詳細な分析の必要性 | 246 |
| 6.4.3 | 調査範囲と測定に係る限界について | 254 |
| 第7章(重点分析) 児童相談所・市区町村における統計未計上相談対応件数の推定 | | 256 |
| 7.1 | 目的と解析疑問 | 256 |
| 7.2 | 方法 | 256 |
| 7.2.1 | 使用データと前処理 | 256 |
| 7.2.2 | 適格基準 | 257 |
| 7.2.3 | 統計解析 | 257 |
| 7.3 | 結果 | 259 |
| 7.3.1 | データ抽出結果 | 259 |
| 7.3.2 | 全国児童相談所・市区町村の統計未計上事例数推定結果..... | 259 |
| 7.4 | 考察 | 261 |
| 第8章(重点分析) 管轄児童人口と家庭内性被害相談対応件数の関連..... | | 263 |
| 8.1 | 目的 | 263 |
| 8.2 | 方法 | 263 |
| 8.2.1 | 使用データと前処理 | 263 |
| 8.2.2 | 適格基準 | 263 |
| 8.2.3 | 可視化と統計解析..... | 264 |
| 8.3 | 結果 | 265 |

| | |
|---|------------|
| 8.3.1 データ抽出結果 | 265 |
| 8.3.2 児童人口と子どもの家庭内性被害を含む虐待相談対応件数との関係 | 265 |
| 8.4 考察..... | 269 |
| 第9章(重点分析) 児童相談所および市区町村で被害の把握された子どもの家庭内性被害事例の発生パターンに関する解析 | 271 |
| 9.1 目的..... | 271 |
| 9.2 方法..... | 271 |
| 9.2.1 統計解析 | 272 |
| 9.2.2 適格基準 | 273 |
| 9.2.3 使用データと前処理 | 273 |
| 9.3 結果..... | 273 |
| 9.3.1 データ抽出結果 | 273 |
| 9.3.2 家族構成・居住者と加害・被害関係 | 273 |
| 9.3.3 家庭内での加害・被害等関係 | 276 |
| 9.3.4 男性養育者の職業区分と他の養育者に対する態度 | 278 |
| 9.3.5 女性養育者の職業区分と他の養育者に対する態度 | 280 |
| 9.3.6 男性養育者の被害児童に対する態度 | 282 |
| 9.3.7 女性養育者の被害児童に対する態度 | 283 |
| 9.3.8 男性養育者に対する被害児童の評価・感情 | 285 |
| 9.3.9 女性養育者に対する被害児童の評価・感情 | 287 |
| 9.3.10 男性養育者に関する外部観察情報..... | 288 |
| 9.3.11 女性養育者に関する外部観察情報..... | 291 |
| 9.3.12 被害児童に随伴する問題と障害、養育環境・世帯情報..... | 293 |
| 9.3.13 子どもの家庭内性被害の発生パターンに関する記述的整理..... | 295 |
| 9.4 考察..... | 314 |
| 9.4.1 家族構成・居住者に関する考察..... | 314 |
| 9.4.2 加害被害等関係情報に関する考察 | 314 |
| 9.4.3 男性養育者の職業区分と他方の養育者に対する態度に関する考察..... | 315 |
| 9.4.4 女性養育者の職業区分と他方の養育者に対する態度に関する考察..... | 316 |
| 9.4.5 男性養育者の被害児童に対する態度に関する考察..... | 316 |
| 9.4.6 女性養育者の被害児童に対する態度に関する考察..... | 316 |
| 9.4.7 男性養育者に対する被害児童の評価・感情に関する考察..... | 317 |

| | |
|--|-----|
| 9.4.8 女性養育者に対する被害児童の評価・感情に関する考察..... | 317 |
| 9.4.9 男性養育者の外部観察情報等に関する考察 | 318 |
| 9.4.10 女性養育者の外部観察情報等に関する考察 | 318 |
| 9.4.11 被害児童に随伴する問題あるいは障害と養育環境・世帯情報に関する考察 | 319 |
| 9.4.12 子どもの家庭内性被害の発生パターンに関する量的側面からの考察 | 320 |

第10章(重点分析) 発覚の経緯を子どもからの被害開示とする事例の特徴、子どもの年齢と開示率の関係、開示および開示までの期間に関連する要因の検討..... 322

10.1 目的と解析疑問.....322

10.2 子どもからの被害開示が得られた事例と周囲による発見事例の差異に関する分析.....323

| | |
|--|-----|
| 10.2.1 方法..... | 323 |
| 10.2.1.1 使用データと前処理..... | 323 |
| 10.2.1.2 適格基準 | 323 |
| 10.2.2 結果と解釈..... | 324 |
| 10.2.2.1 開示の得られた事例と開示の得られていない事例の該当件数..... | 324 |
| 10.2.2.2 開示の有無で比較する事例の差異..... | 325 |
| 10.2.2.3 開示の得られた事例の詳細..... | 332 |
| 10.2.2.4 発覚の経緯が被害児童本人の開示であった事例の集計..... | 335 |
| 10.2.2.5 発覚の経緯が被害児童本人の開示であった事例と周囲からの発見による事例の差異 | 337 |
| 10.2.2.6 発覚の経緯が被害児童本人の開示であった事例における開示の詳細..... | 345 |
| 10.2.2.7 発覚の経緯が被害児童本人の開示であった事例における子どもの年齢および被害継続年数..... | 349 |

10.3 被害児童の年齢と被害開示率の関係に関する解析.....352

| | |
|-------------------------|-----|
| 10.3.1 方法..... | 352 |
| 10.3.1.1 使用データと前処理..... | 352 |
| 10.3.1.2 適格基準 | 352 |
| 10.3.1.3 統計解析 | 352 |
| 10.3.2 結果と解釈..... | 354 |

10.4 被害開示の促進・抑制に関連する要因の探索的検討

| | |
|-------------------------|-----|
| 10.4.1 方法..... | 355 |
| 10.4.1.1 使用データと前処理..... | 355 |
| 10.4.1.2 適格基準 | 355 |
| 10.4.1.3 統計解析 | 356 |
| 10.4.2 結果と解釈..... | 357 |

| | |
|---|------------|
| 10.5 被害児童本人からの開示によって被害が発覚するまでの期間に関する解析的検討: 被害 継続年数の長期化・短期化関連要因の探索的抽出 | 359 |
| 10.5.1 方法..... | 360 |
| 10.5.1.1 使用データと前処理..... | 360 |
| 10.5.1.2 適格基準..... | 360 |
| 10.5.1.3 統計解析..... | 360 |
| 10.5.2 結果と解釈..... | 361 |
| 10.6 考察 | 364 |
| 第11章(重点分析) 男児の被害事例に関する特徴把握 | 367 |
| 11.1 目的 | 367 |
| 11.2 方法 | 367 |
| 11.2.1 利用データと前処理..... | 367 |
| 11.2.2 適格基準 | 367 |
| 11.2.3 統計解析 | 367 |
| 11.3 結果 | 368 |
| 11.3.1 データ抽出の結果..... | 368 |
| 11.3.2 男児事例の被害内容と頻度..... | 368 |
| 11.3.3 被害児童の年齢・初発年齢・継続年数..... | 371 |
| 11.3.4 最初の受理区分と随伴問題・障害..... | 374 |
| 11.3.5 家族構成 | 377 |
| 11.3.6 加害者情報・世帯情報・家族関係..... | 379 |
| 11.3.7 被害男児の臨床所見..... | 388 |
| 11.3.8 発覚の経緯と開示関係情報..... | 396 |
| 11.3.9 男児の被害事例における各種所見該当状況一覧..... | 400 |
| 11.4 考察 | 402 |
| 第12章(重点分析) きょうだい事例の分析..... | 405 |
| 12.1 目的 | 405 |
| 12.2 方法 | 405 |
| 12.2.1 使用データと前処理..... | 405 |
| 12.2.2 適格基準 | 405 |
| 12.2.3 統計解析 | 405 |

| | |
|---|------------|
| 12.3 結果 | 406 |
| 12.3.1 データ抽出の結果..... | 406 |
| 12.3.2 きょうだいの基本情報 | 406 |
| 12.3.3 被害内容 | 407 |
| 12.3.4 きょうだいと被害児童の関係 | 410 |
| 12.3.5 きょうだいと被害児童に随伴する問題、障害等..... | 413 |
| 12.3.6 家族構成と養育環境、他の加害者..... | 415 |
| 12.3.7 きょうだい事例における養育者の特徴、主たる被害児童との関係..... | 418 |
| 12.3.8 開示相手・発見者と発見経緯 | 423 |
| 12.3.9 きょうだい事例における課題の把握と一覧 | 426 |
| 12.4 考察 | 428 |
| 第13章(重点分析) 年齢(学齢)別での被害児童にみられる特徴把握 | 431 |
| 13.1 目的 | 431 |
| 13.2 方法 | 431 |
| 13.2.1 使用データと前処理..... | 431 |
| 13.2.2 適格基準 | 431 |
| 13.2.3 集計・可視化..... | 431 |
| 13.2.4 統計解析 | 432 |
| 13.3 結果 | 434 |
| 13.3.1 データ抽出の結果..... | 434 |
| 13.3.2 年齢別での被害内容該当率 | 434 |
| 13.3.3 年齢別での全体所見(医学所見・無症状所見)..... | 437 |
| 13.3.4 年齢別での子どもの身体関連所見..... | 438 |
| 13.3.5 年齢別での子どもの心理・トラウマ関連症状所見 | 439 |
| 13.3.6 年齢別での子どもの行動所見 | 440 |
| 13.3.7 年齢別での子どもの対人関係・愛着に関する所見 | 441 |
| 13.3.8 年齢別での学校や園、社会的養護関係施設等で確認された子どもの生活所見 | 443 |
| 13.3.9 年齢別での子どもによる関係者等への訴えに関する所見 | 444 |
| 13.3.10 全年齢を通じて性被害が各種症状等の発現に与える影響度合いの比較 | 445 |
| 13.3.11 年齢別での養育者に対する被害児童の評価・感情所見..... | 447 |
| 13.3.12 年齢別での被害児童に対する養育者の態度所見..... | 449 |
| 13.3.13 年齢別での養育者の外部観察時の印象・関係機関情報..... | 451 |

| | |
|---|------------|
| 13.3.14 年齢別での開示相手 | 453 |
| 13.4 考察 | 456 |
| 第 14 章(重点分析) 無症候性の子ども (Asymptomatic child)に関する試験的解析..... | 461 |
| 14.1 目的 | 461 |
| 14.2 方法 | 461 |
| 14.2.1 利用データと前処理..... | 462 |
| 14.2.2 適格基準 | 462 |
| 14.2.3 統計解析 | 462 |
| 14.3 結果 | 463 |
| 14.3.1 データ抽出の結果..... | 463 |
| 14.3.2 基礎関連項目の集計..... | 463 |
| 14.3.3 スパースモデリングによる変数選抜結果..... | 466 |
| 14.3.4 決定木分析による変数選抜と抽出された条件分岐..... | 468 |
| 14.4 考察 | 470 |
| 第 15 章(重点分析) 非加害養育者の機能と各種臨床所見との関係に関する初期検討 | 472 |
| 15.1 目的 | 472 |
| 15.2 方法 | 472 |
| 15.2.1 利用データと前処理..... | 473 |
| 15.2.2 適格基準 | 473 |
| 15.2.3 統計解析 | 473 |
| 15.2.4 集計対象 | 473 |
| 15.3 結果 | 474 |
| 15.3.1 データ抽出の結果..... | 474 |
| 15.3.2 非加害養育者の性別別での基礎情報集計 | 475 |
| 15.3.3 非加害女性養育者の児童に対する態度別での特徴把握 | 484 |
| 15.3.4 非加害女性養育者に対する子どもの評価・感情別での特徴把握 | 496 |
| 15.4 考察 | 508 |
| 第 16 章(重点分析) 子どもの障害と家庭内性被害に関する探索的分析 | 510 |
| 16.1 目的 | 510 |

| | |
|--|------------|
| 16.2 方法 | 510 |
| 16.2.1 利用データと前処理..... | 510 |
| 16.2.2 適格基準 | 511 |
| 16.2.3 統計解析 | 511 |
| 16.3 結果 | 511 |
| 16.3.1 データ抽出の結果..... | 511 |
| 16.3.2 障害のある子どもの被害事例: 該当件数と基礎情報 | 511 |
| 16.3.3 障害のある子どもの被害内容と頻度 | 514 |
| 16.3.4 被害児童の年齢・初発年齢・被害継続年数 | 517 |
| 16.3.5 最初の受理区分 | 521 |
| 16.3.6 家族構成 | 523 |
| 16.3.7 加害者情報・世帯情報・家族関係 | 524 |
| 16.3.8 障害のある子どもの被害に係る臨床所見..... | 537 |
| 16.3.9 被害発覚の経緯と開示関係情報..... | 545 |
| 16.3.10 各種所見該当状況一覧 | 551 |
| 16.4 考察 | 554 |
| 第 17 章(重点分析)ひとり親家庭等の養育者不在環境下での子どもの性被害 | 556 |
| 17.1 目的 | 556 |
| 17.2 方法 | 556 |
| 17.2.1 利用データと前処理..... | 556 |
| 17.2.2 適格基準 | 556 |
| 17.2.3 統計解析 | 557 |
| 17.3 結果 | 557 |
| 17.3.1 データ抽出の結果..... | 557 |
| 17.3.2 養育者の不在に関する基礎情報..... | 557 |
| 17.3.3 被害児童の基礎情報..... | 558 |
| 17.3.4 被害内容と頻度・継続期間..... | 561 |
| 17.3.5 最初の受理区分 | 565 |
| 17.3.6 家族構成 | 567 |
| 17.3.7 加害情報・世帯情報・家族関係..... | 568 |
| 17.3.8 被害児童の臨床所見..... | 574 |
| 17.3.9 被害発覚の経緯と開示関係情報..... | 582 |

| | |
|--|------------|
| 17.3.10 男性・女性養育者の不在事例における各種所見該当状況一覧..... | 586 |
| 17.4 考察 | 589 |
| 第18章(重点分析) 性被害による通告・相談受理事例と他種別相談からの性被害途中発覚事例の差異に関する分析..... | 591 |
| 18.1 目的 | 591 |
| 18.2 方法 | 591 |
| 18.2.1 利用データと前処理..... | 591 |
| 18.2.2 適格基準 | 591 |
| 18.2.3 統計解析 | 592 |
| 18.3 結果 | 592 |
| 18.3.1 データ抽出の結果..... | 592 |
| 18.3.2 発覚のタイミング別での事例基礎情報集計 | 593 |
| 18.3.3 発覚のタイミング別での各種所見集計..... | 604 |
| 18.4 考察 | 620 |
| 第19章(重点分析) 子どもの家庭内性被害の発生予測を目的としたリスク予測モデリング(機械学習デモモジュールの構成)..... | 622 |
| 19.1 目的 | 622 |
| 19.2 方法 | 622 |
| 19.2.1 利用データ(一部二次利用データ)と前処理..... | 623 |
| 19.2.2 性被害の予測と被害パターンの予測手法 | 623 |
| 19.2.3 動作システムの構成と予測モジュールの組み込み | 624 |
| 19.3 結果: デモンストレーションとしての予測モジュールの挙動と画面例..... | 624 |
| 19.4 考察 | 625 |
| 第20章 文献調査と全国調査の結果総括..... | 626 |
| 20.1 研究結果の総括..... | 626 |
| 20.1.1 文献調査の総括: 子どもの性被害に関する前提的理解..... | 626 |
| 20.1.2 全国調査の結果: 統計未計上による潜在化について | 627 |
| 20.1.3 全国調査の結果: 把握された子どもの家庭内性被害事例の分析から | 627 |
| 20.1.3.1 子どもの家庭内性被害に関するアセスメント候補項目の選抜について..... | 627 |
| 20.1.3.2 男児の家庭内性被害事例について..... | 628 |

| | |
|--|------------|
| 20.1.3.3 きょうだい間の家庭内性被害・性的問題について | 629 |
| 20.1.3.4 ひとり親家庭等の養育者不在環境下での子どもの家庭内性被害について | 629 |
| 20.1.3.5 子どもの障害と家庭内性被害の関係について | 630 |
| 20.1.3.6 被害児童からの開示について | 631 |
| 20.1.3.7 児童相談所・市区町村で対応されている他種別相談事例からの途中発覚について | 631 |
| 20.1.3.8 非加害養育者の多様性について | 632 |
| 20.1.3.8 年齢(学齢)別での被害児童に見られる臨床所見について | 632 |
| 20.1.3.9 機械学習を用いた子どもの家庭内性被害の発生予測について | 636 |
| 20.2 潜在事例の把握に向けた知見の統合: 「閉鎖性」と「性的境界の侵害」 | 636 |
| 20.2.1 子どもの家庭内性被害の多様性と複雑さ | 636 |
| 20.2.2 「閉鎖性: 保護・援助要請機能の不在または剥奪」と「性的境界の侵害: 一方的または双方向的な性的距離の近接と逸脱」 | 637 |
| 20.2.3 2つの仮説的構成概念を用いた子どもの家庭内性被害に関する見立ての例 | 642 |
| 第21章 成果物構成の手続き | 649 |
| 21.1 潜在化する子どもの家庭内性被害を早期に発見するために | 649 |
| 21.2 内容の構成意図と前提 | 650 |
| 21.3 構成手続き | 651 |
| 第22章 総合考察と今後の課題 | 653 |
| 22.1 子どもの家庭内性被害に関する統計未計上の課題について | 654 |
| 22.2 潜在化する子どもの家庭内性被害の早期発見に向けて | 654 |
| 22.3 本調査研究の限界と今後の研究課題 | 656 |
| 引用文献 | 660 |
| 補足資料 | 699 |
| 福祉行政報告例の年次統計データによる児童福祉関連相談対応件数の年次推移 | 699 |
| 全国調査でを使用した調査票: 組織調査(調査票 A) | 702 |
| 全国調査でを使用した調査票: 事例調査(調査票 B) | 709 |

第1章：課題背景と研究対象範囲

本章では、「潜在化する性的虐待の把握および実態に関する調査」という本事業のテーマに関して、その課題背景と研究対象範囲を簡潔に提示する。性的虐待、そして広く子どもの性被害に関する基本的知識やその潜在化に関する課題等については、第3章に整理する。

1.1 性的虐待を中心とする児童虐待対応について

本邦における児童虐待通告件数は、年々増加の一途を辿っている。平成30(2018)年度の児童相談所における児童虐待相談対応件数(速報値)は15万9838件となり(厚生労働省, 2020a)、29年連続での件数増加を記録した。子どもが同居する家庭における配偶者に対する暴力がある事案(以下、面前DV)を含めた心理的虐待を中心に、身体的虐待やネグレクトの相談対応件数は平成21(2009)年度と比べて2倍から8倍程度の増加が認められる。しかし、その一方で、性的虐待の件数には、他の種別と同様の顕著な増加傾向は認められておらず、全体における構成比も小さい(平成21年度1350件(3.1%)、平成30年度730件(1.1%))。当該傾向は令和元(2019)年度の速報値にも継続的に現れており、全虐待相談対応件数は19万3780件、性的虐待の相談対応件数は2077件(1.1%)となっている(厚生労働省, 2020f)。性的虐待に、統計上の顕著な増加が認められない背景には、「通告件数に計上反映されない性被害の取り扱い状況と、なお未発見となっている潜在被害の存在」が以前から推測されており、未発見・未対応による被害の深刻化が懸念されている。具体的には、児童相談所、あるいは市区町村の児童虐待対応関連部門における児童虐待対応に焦点を当てた場合、次のような未計上事例の存在が想定される。

- (1) 子どもの家庭内性被害で「性的虐待」には当たらず、性的問題と区別のない「ネグレクト」で受理されたもの
- (2) 主訴の次に性的虐待や家庭内性被害が確認・対応されているが、相談種別としては受理されていないもの
- (3) 主訴として相談受理した後の相談・指導経過中に性的虐待・家庭内性被害が発覚し、対応は行われているが、あらためて相談受理はされていないもの
- (4) (3)の経過中、対応が中断、もしくは十分には対応されていないもの
- (5) 何らかの相談対応の経過途上で性被害を疑わせる兆候がうかがわれたが、取り上げられず、必要な対応がなされていないもの
- (6) 子どもの性被害での何らかの対応はあるものの、性的虐待や家庭内性被害についての十分な探索がなされていないもの
- (7) 性的問題行動を具体的内容とする対応がおこなわれているものの、性被害、搾取被害の観点からの調査・対応が十分には行われていないもの
- (8) 他の種別等で相談の受理がなされているが、性的虐待や家庭内性被害について、未発見となっている潜在化した被害があるもの

1.2 潜在化する子どもの性被害

性的虐待、あるいは子どもの性被害が潜在化する背景については、これまでもいくつかの要因が指摘されてきている。例えば、「性という問題の内容に起因する開示への抵抗感」、「家族が受ける社会的ダメージへのおそれ」、「自分が家族を裏切り、悪事をなしてしまったという罪障感」、「加害者による口止め」、さらには「周囲の大人に開示しようとしても適切な支援に繋がりにくい状況」などがあげられ、その被害が「暗数」となる状況は様々な場所や水準で発生していると考えられている。

本邦では、学校関係者や児童相談所職員などに向けた厚生労働省の性的虐待対応ガイドラインなどが2010年頃から本格的に整備され始め、「被害児童に見られる特徴」や、「被害発覚時の専門的な対応」などが、関係者に向けて発信されてきた。しかし、依然として性的虐待の早期発見は満足に実現しているとは言い難い。子どもが社会的養護関係施設等に入所して以降に初めて、家庭での性的虐待を開示する事例も未だ数多く経験されているためである。本調査研究事業が計画されることにも示されるとおり、潜在化している性的虐待の発見とその支援に関する諸問題は、現在においても全国の児童福祉に携わる関係機関や実践現場の子どもの支援者の中で共有された問題意識となっているだろう。そして、当該問題は、そうした支援関係者にとどまらず、広く社会全体で問題を捉え、解決に向けて取り組む必要がある。

1.3 子どもの性被害に関するアセスメントと早期発見

性的虐待、あるいは子どもの性被害の発生を、観測可能な周辺情報から予測することができれば、早期発見と早期対応に貢献すると考えられる。被害を受けた(受けている)子どもは、心身および行動上の様々な問題を呈することが知られている(ただし、被害の深刻さとは裏腹に無症状のことがある場合も知られている)。学校や病院、保育園、幼稚園、放課後児童クラブ、保健所、市区町村、児童相談所など、子どもに直接接する機会のある関係機関において、(典型的な兆候が例え観測されていなくとも)性被害のリスクを想定することができれば、子どもの安全を早期段階から確保することに繋がる。特に、児童相談所や市区町村に相談・通告される事例において、性的虐待、あるいは子どもの性被害の発生を見逃さずに検出することは、子どもの安全を保障する「最後の砦」としての機能を担保する上で、重大な意義を持つと考えられる。

1.4 本事業が対象とする事例の範囲

本事業では、「児童相談所・市区町村で対応された子どもの(家庭内)性被害」に対象を焦点化し、潜在化している性被害に関する知見を実態調査によって整理する。ここには、一時保護中の事例や、児童養護施設等へ措置された事例も含まれている。また、非行や障害などの相談種別も調査の対象・考慮範囲に含めることとする。

他方、「誰にもまだ相談されていない事例」や「園や学校などで発見の可能性はあるがなお潜在化していた事例」などは、本事業では直接的な調査・研究対象として扱わない。網羅的な検討を実施することの意義は極めて大きいですが、一研究事業として扱うには、対象領域があまりに広いためである。ただし、基礎知識を整理するための文献調査では、市区町村・児童相談所での相談対応事例以外を含め、可能な限り広範な知見を収集することとする。また、市区町村・児童相談所で相談対応された事例を対象とした調査であるとしても、可能な限り一般化可能な水準の知識を抽出することに努める。子どもの性被害を早期に発見するための一助として、一般市民、学校等の関係機関を含めた幅広い場面での援用を期待したい。

1.5 本事業における用語の定義

本事業では、主として家庭内で発生する子どもの性被害に焦点を当てるものの、当該範囲に問題意識を限定することなく、広く「子どもが関わる性被害の全て」を視野に入れ(当該範囲においては、加害者として家族内の人物、同居親族、同居人、同居外の親族、親密圏内の人物、顔見知り(面識有)、顔見知り以外(面識なし)といった区分が想定されうる)、それを「(子どもの関与する)性被害」や「(子どもの関与する)性暴力」と表記する。

以降、「性的虐待」と記載する場合、原則的に児童福祉法および児童虐待の防止等に関する法律(以下、児童虐待防止法)に照らした「保護者(※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もの。以下、保護者・監護責任者)からの性的暴力等」を意味するものとして扱う。保護者・監護責任者以外の親族等近親者からの性暴力等を示す場合には、統計上の識別性を担保するために「ネグレクト(性的虐待)」または「保護者・監護責任者以外の親族等からの性的被害」と記載する(『性的虐待対応ガイドライン(2011年版)』では、これらを統一して「家庭内性暴力被害およびその疑い」と表記されている(山本, 2011))。

子どもにとって面識の無い対象からの性被害や、家庭外で独立して発生した子どもの性被害については、その内容を本文中に具体的に表記することとする。家庭内(あるいは生活圏として同居関係にある対人関係内)での性被害を、家庭外での性被害と対置して記述する際には、保護者およびきょうだいを含む親族、そして同居人等からの性被害を「子どもに対する家庭内または施設内性暴力」や「家庭内または施設内性被害」という文言で記載する(『性的虐待対応ガイドライン(2011年版)』では、「家庭内性暴力被害およびその疑い」と「施設内性暴力被害およびその疑い」の表記がこれに相当する)。このとき、児童ポルノの被写体にするなど、たとえ身体的な接触が伴っていない場合であっても、本事業では「性暴力」という用語の指し示す範囲にそれらを含めることとする。

なお、刑法等で規定される性犯罪であることを(強調して)示す場合には、具体的法令を付記して記載する。具体的な法令等を付記せずに「子どもの性被害」等と記載する場合には、刑法による立証・立件要件の充足等に拘らない被害全般であることを指し示すものとする。

表 1.1 本事業での用語の範囲

| 用語・表記方法 | 定義・用法 |
|-----------------------|--|
| 「(子どもの関与する)性被害」 | 基本対象範囲としての子どもが関わる性的被害のすべてを指す。 |
| 「(子どもの関与する)性暴力」 | (児童ポルノの被写体にするなど、たとえ身体的な接触が伴っていない場合でも使用する。) |
| 性的虐待 | 児童福祉法および児童虐待防止法に照らした、保護者・監護責任者からの性的暴力等を指す。 |
| 「ネグレクト(性的虐待)」 | 保護者以外の親族等近親者からの性的暴力等を指す。 |
| 「保護者以外の親族等からの性的被害等」 | |
| 具体的に表記 | 子どもにとって面識の無い対象からの性被害や、家庭外で独立して発生した子どもの性被害 |
| 「子どもに対する家庭内または施設内性暴力」 | 保護者およびきょうだい含む親族、そして同居者等からの性的な被害 |
| 「家庭内または施設内性被害」 | |
| 具体的法令を付記して記載 | 刑法等で規定される性犯罪であることを強調して示す場合 |
| 具体的な法令等を付記せずに記載する場合 | 立証、立件、要件の充足等に拘らない被害全般であることを指し示す |

第2章 本研究の目的と構成

2.1 本研究の目的

本研究の目的は、本事業の目的に準じ、主に「子どもの家庭内性被害」に関連する基礎知識を可能な限り包括的に整理した上で、「児童相談所・市区町村関連部門で対応される相談事例を中心として、潜在化している子どもの家庭内性被害(性的虐待も含む)を可能な限り把握し、被害の実態を明らかにすることで、様々な局面で潜在化している被害の早期発見に向けた知識を創出すること」と設定した。基礎知識の整理に関しては、児童相談所・市区町村関連部門での相談事例に限らず、国内外の文献から可能な限り包括的な知見の整理を行う。

潜在化している子どもの家庭内性被害(性的虐待も含む)の把握には、「性被害の併存を認識しているが統計上カウントされていない相談事例の把握」が主たる対象となる。暗数化する相談事例の実態を可能な限り正確に把握することで、問題の規模や重大性を、よりの確に認識するための情報資源とする。なお、単純な潜在事例数の推論・把握だけでなく、潜在事例を検出していくための対応現場に向けた具体的示唆もあわせて整理する。

さらに、通告受理以降に性的虐待やその他の家庭内性被害が発覚した事例の特徴や、発見の経緯等に関する事例調査によって、児童相談所・市区町村で対応される相談事例の発生パターン等の基礎知見を整理する。すなわち、児童相談所・市区町村にて明確に被害の把握された相談事例や、既存の相談対応事例から性被害が途中発覚した事例の情報から、それらの特徴を析出し、それを手掛かりとして、問題の潜在化を防止し早期発見に寄与する視点の創出に努める。

【本事業の主たる二つの目的】

(主たる目的 1) 児童相談所および市区町村にて「統計未計上となっている子どもの家庭内性被害」に関する潜在事例数の推定、ならびに現状の計上方法等に関する組織の実態を把握すること

(主たる目的 2) 児童相談所および市区町村での各種相談対応事例に限らず、被害が未発見で適切な支援につながっていない、潜在化しているあらゆる子どもの家庭内性被害を早期に発見することを旨とした被害の特徴等に関する基礎知見の創出

2.2 本研究の構成

上述の研究目的を達成するため、本事業では6つの課題を設定した。それらの概要を整理する。

2.2.1 子どもの性被害(性的虐待を含む)に関する基礎知見の整理 (第3章)

潜在化する子どもの性被害に関して、先行知見となる文献情報を整理した上で、本邦における子どもの性被害の早期発見と適切な対応に係る論点・課題点を概括する(第3章)。文献調査の対象は

児童相談所の関係範囲を中心に据え、隣接領域をカバーしつつも、特に潜在化の要因や早期発見に向けての知見整理に力点を置く。対象文献は国内のガイドラインや手引き、調査資料や研究論文などを参照し、必要に応じて国外の研究論文等もレビューの対象に含める。

2.2.2 子どもの性被害予測関連アセスメント項目の選抜(第4章)

子どもの性被害を早期に発見するためのアセスメントには、関係機関の役割や環境によって必要となる観点が様々に異なることが想定される。本事業の目標の一つ、すなわち「児童相談所・市区町村で対応されている主に虐待相談事例、特に通告受理段階で性被害が潜在化している事例から被害を早期発見すること」を目指す上では、「世帯の構成や子どもの年齢など、観測しやすい周辺情報から性被害の可能性を積極的に懸念し、的確な調査を実現させること」が目標の達成に向けた中心的役割を担うこととなる。このとき、「どのような観点からの調査やアセスメントが早期発見に有効か」について、知見をあらかじめ整理しておく必要がある。

第4章では、令和元年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業「児童虐待対応におけるアセスメントの在り方に関する調査研究」で得られた児童虐待対応のためのアセスメント項目と、同事業で令和元年度に実施した全国調査を踏まえ、それを活用し、子どもの性被害の関連要因や発生パターンを捉える解析を行う。これにより、子どもの性被害の併存予測に貢献するアセスメント観点を抽出する。それと同時に、過去のパターンから性被害の併存を予測的に検知する機械学習モジュールを作成し、「どのような観点到該当した場合に、どの程度性被害が懸念されるのか」について、予測シミュレーションを実施し、予測性能の基礎検証を行う。

2.2.3 児童相談所・市区町村対象の全国調査：性被害計上方法等に関する基礎分析(第5章)

児童虐待防止法の定めるところにより、「性的虐待」は、保護者・監護責任者から子どもへの性暴力等をその定義範囲としている。したがって、各種年次別統計で「性的虐待」として計上される件数は、保護者・監護責任者からの問題に限定されており、広く「子どもが被害を受ける家庭内・施設内性暴力」の一部を扱ったものに過ぎない。子どもの視点に立てば、保護者からの性暴力と同じく、保護者以外の親族等からの被害も重大な影響を有するものである。

計上方法に由来して潜在化している子どもの家庭内性被害の実態を明らかにするため、第5章では、児童相談所・市区町村で対応された相談事例のうち、「性的虐待」の種別に計上されない子どもの性被害に関する相談対応件数等の調査を行う。具体的には、ネグレクト等の他の虐待種別として分類計上された相談事例における性暴力の被害(疑いを含む)の件数についての情報を、全国の児童相談所・市区町村関連部門を対象とした全国 web 調査で収集する。これに併せて、各所の統計の計上方法や対応状況についての情報を収集する。

2.2.4 児童相談所・市区町村対象の全国調査：性被害事例の基礎分析(第6章)

潜在化する子どもの性被害を早期に発見するためには、周囲の大人や関係機関・支援者の鋭敏な眼差しと的確な対応が求められることとなる。そのためには、まずは基盤知識として、子どもの性被害の様々な発生パターンとその潜在化の理由に関する知見を整備する必要がある。

第6章では、全国の児童相談所と市区町村を対象とする事例調査情報をもとに、性被害の発生構造や随伴症状等の基礎集計を実施し、単一の組織では知見が蓄積されにくい子どもの家庭内性被害の実態に関する知見を整理する。

2.2.5 子どもの家庭内性被害の詳細・重点分析と分析知見の統合(第7章から第20章)

子どもの家庭内性被害を的確に理解してゆくために必要となる着眼点・分析観点は多い。家族構成、子どもの年齢・性別や心身所見、養育者や加害者と子どもの関係、養育環境など、複数の情報を同時に加味した、あるいは区分で切り分けた重層的・探索的な解析が必要となる。調査で収集される情報には欠損も多く含まれることが想定されるため、トピックごとに必要なデータの抽出を行い、その詳細手続きを記載する必要もある。そこで、本事業では、研究の目的達成に必要であると考えられる解析テーマを設定し、個別の重点分析として独立した章を設けて各種結果を報告する。具体的には、第7章から第20章に掲げる下記の内容を取り扱うこととする。

| 該当章 | 詳細・重点分析内容 | 研究疑問 |
|------|---|---|
| 第7章 | 児童相談所、市区町村において統計未計上となっている潜在性被害事例数の推定 | ・令和元年度(2019年度)に児童相談所および市区町村で対応された子どもの家庭内性被害事例に対して、統計未計上となっている被害途中発覚事例はどの程度存在すると推測されるか？ |
| 第8章 | 管轄児童人口と家庭内性被害相談対応件数の関連 | ・家庭内性被害の発生報告率は、管轄する地域の児童人口に対してどのように増大するか？ |
| 第9章 | 児童相談所、市区町村で対応される子どもの家庭内性被害の発生パターンに関する解析 | ・子どもの家庭内性被害は、家族構成、加害者情報、子どもの性別・年齢等の基礎情報からどのような類型に整理されうるか？ |
| 第10章 | 児童相談所、市区町村で対応される子どもの家庭内性被害事例における、開示事例と周囲の目撃等による発覚事例の差異を中心とした、子どもの | ・開示事例と周囲からの発見事例の間には、どのような違いがあるか？ ・被害開示が可能となり始める子どもの年齢は？ ・子どもの被害開示を促進あるいは抑制する要因にはどのようなものが想定されるか？ |

| | | |
|------|---|---|
| | 開示に関する促進・抑制要因等の解析的検討 | ・開示あるいは発覚に至るまでの期間(被害継続年数)の長期化に関連する要素にはどのようなものが想定されるか？ |
| 第11章 | 男児の被害事例に見られる特徴の把握 | ・女兒の被害事例に比較して、男児の被害事例にはどのような特徴があるか？ |
| 第12章 | きょうだい事例(きょうだいによる加害・きょうだい間の性的問題)の分析 | ・きょうだいによる加害事例、きょうだい間の性的問題事例には、家族構成、家族関係、養育者所見、被害内容、加害児童・被害児童等の観点からどのような特徴があるか？ |
| 第13章 | 年齢(学齢)別での子どもの家庭内性被害の特徴把握 | ・学齢区分ごとに、被害内容や関連要素にどのような特徴や違いがあるか？ |
| 第14章 | 無症候性の子ども(Asymptomatic Child)に関する探索的解析 | ・被害発覚段階では無症候であった子どもでは、被害構造や内容にどのような特徴があるか？ |
| 第15章 | 非加害親の機能が被害の開示、継続・悪化等に与える影響の検討 | ・非加害親の状態によって、被害内容や継続期間、発覚経緯等に違いがあるか？ |
| 第16章 | 子どもの障害と性被害の関連 | ・子どもの障害は、子どもの家庭内性被害とどのような関係にあるか？ |
| 第17章 | ひとり親家庭等養育者不在環境下での子どもの性被害 | ・ひとり親家庭等の養育者が不在となっている環境下での子どもの性被害にはどのような特徴があるか？ |
| 第18章 | 性被害による通告・相談事例と、他の相談種別から被害が途中発覚した事例との差異に関する分析 | ・通告受理時点から性被害が把握された事例と、他の虐待種別あるいは他の相談種別への対応経過中に性被害が途中発覚した事例との間には、どのような違いがあるか？ |
| 第19章 | 子どもの家庭内性被害の発生予測を目的としたリスク予測モデリング(機械学習デモモジュールの作成) | ・身体的虐待、ネグレクト、心理的虐待を含めた虐待相談対応事例の中から、子どもの性被害の発生または併存はどの程度の精度で解析的に予測可能か？ ・性被害の発生・併存が予測された場合に、被害内容や発生構造等の情報は予測提示可能か？ |

| | | |
|--------|------------|--|
| 第 20 章 | 結果の総括と統合整理 | <ul style="list-style-type: none"> ・「子どもの家庭内性被害事例」の被害実態や発生構造、早期発見に向けた基本的な見立ての在り方は、総合してどのように整理されうるか？ |
|--------|------------|--|

2.2.6 成果物構成の手続き(第 21 章)

本事業では、潜在化する子どもの家庭内性被害に対して、その早期発見に寄与すると考えられる事例パターン等の基礎知見が得られる。児童相談所や市区町村など、単一の組織で経験される相談事例の件数が少ない以上、全国調査によって俯瞰的に得られる知見の価値は高い。

また、子どもの家庭内性被害の早期発見への貢献を目指す上では、上記の関係機関に限らず、幅広く子どもと接する支援者への知識普及を図る必要もある。したがって、調査で得られた知見を関係機関や支援者に還元するために、本事業報告書以外にも、簡潔に調査結果を整理した資料を作成する必要がある。本事業では、『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–』と題した小冊子を作成し、検討委員会での議論を含めた作成過程を第 19 章に整理する。

他にも、本事業では「性被害の発生予測に貢献」するアセスメント観点の選抜や、性被害の発生パターンを記述する典型的な項目の把握を実施する際に、機械学習等の解析技術を活用する。その際、児童相談所、ならびに市区町村で対応される子ども虐待相談事例の中から、性被害の発生を予測する機械学習モデルを副次的に得ることができる。当該技術的成果物は、将来的に通告受理後の比較的初期段階で、性被害の発生リスクを検出する補助ツールとして活用できる可能性がある。そこで、本事業では、アセスメント情報から性被害の発生を予測する機械学習モデル(デモンストレーション用)を作成し、その予測精度や挙動についての基本事項を検証する(詳細は第 19 章にまとめる)。

2.3 想定される成果

本事業により、以下の知見を得ることができる。

- (1) 子どもの性被害に関連する先行研究等の情報
- (2) 児童相談所・市区町村で発生が確認された家庭内性被害の発生例・被害構造の基礎情報
- (3) 子どもの家庭内性被害の発生予測に関連するアセスメント項目の情報
- (4) 児童相談所・市区町村で未計上となっている統計上の潜在数を加味した事例数の推定結果
- (5) 男児の性被害、きょうだい事例、開示の促進・抑制要因、被害児童の年齢別での事例特徴、無症候性の子どもに関する基礎知見、非加害養育者の機能、ひとり親家庭等の養育者不在環境下における被害事例、被害の途中発覚事例、子どもの障害と性被害の関係などの解析知見

得られた知見および技術は、以下の成果物に整理する。

- ・事業報告書(本稿)
- ・事業報告書サマリー(別添)
- ・子どもの家庭内性被害に関する調査知見を組み入れた小冊子(別添)
『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～』

2.4 倫理審査

本事業の実施にかかる調査・研究手続きについてあらかじめ倫理審査申請を行い、承認を得た。

【国立研究開発法人 産業技術総合研究所 人間工学実験委員会 事前申請】

整理番号：人 2020-1077（新規）

実験課題名：子どもの家庭内性被害事例の実態と被害パターンの把握を目的とする調査研究

判定結果：人間工学実験審査申請非該当

【社会福祉法人恩賜財団母子愛育会 愛育研究所研究倫理委員会】

通知日：2020年10月14日

受付番号：第2号

研究課題：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

判定結果：承認(承認番号第2号)

第3章(文献調査) 子どもの性被害に関する基礎知見の整理

3.1 目的

本章の目的は、潜在化する子どもの性被害（性的虐待を含む）の把握と実態調査を実施する上で、必要となる基礎知識を概観し、現状の課題を整理することである。しかし、当該課題に関連する領域は広大であり、すべての関連文献を網羅することは、本研究事業の範囲を超える。本章では、国内外の主要な先行文献を対象を絞ってレビューすることで、性的虐待を含めた子どもの性被害の特徴や典型、潜在化に関連する要因、課題意識等を概括する。

3.2 対象範囲と文献種別の整理

本事業のテーマから、検討課題を「潜在化する子どもの性被害」として、表3.1に示す7の対象領域を定め、先行知見を整理する。具体的には、(1)子どもの性被害の定義・分類、(2)子どもの家庭内性被害の統計・件数等、(3)被害内容と被害の特徴、(4)性被害が子どもに及ぼす影響、(5)子どもの性被害に関するアセスメント指標、(6)子どもの性被害への関係機関対応、(7)児童相談所における性的虐待対応の対象領域を設定した。これらの知見を整理した上で、「文献から見られる潜在化する子どもの性被害」についての全体像を総括する。

表3.1 文献レビューの対象範囲

| 対象領域 | 整理内容 | 想定対象文献例 |
|-----------------------|---|------------------------------------|
| (1) 子どもの性被害の定義・分類 | ・用語の定義と範囲 | 児童福祉法 司法関係文献(刑法等) |
| (2) 子どもの家庭内性被害の統計・件数等 | ・保護者・監護責任者からの性被害件数 ・保護者・監護責任者以外の親族等からの性被害件数 ・性犯罪関連統計情報 ・潜在事例の推計等 | 福祉行政報告例 厚生労働省報告資料等 警察庁等の関係統計 |
| (3) 被害内容と被害の特徴 | ・被害内容 ・性被害の特徴 | 事例報告・研究論文等 |
| (4) 性被害が子どもに及ぼす影響 | ・心身への短期的・長期的影響 ・開示に係る影響 ・犯罪や非行との関連 | 研究論文等 |
| (5) 子どもの性被害に関する | ・既存のリスクアセスメントツールや代 | 各種アセスメントツール |

| るアセスメント指標 | 表指標 | 研究論文等 |
|---------------------|----------------------------------|----------------------|
| (6) 子どもの性被害への関係機関対応 | ・子どもからの被害開示や被害の発見を担う一次機関の対応原則と現状 | ガイドライン・手引き等 研究論文等 |
| (7) 児童相談所における性的虐待対応 | ・対応の基本原則と現状 ・司法面接/被害確認面接 | 各種対応ガイドライン 調査資料 |

国内文献の検索には、一般検索エンジン(Google: <https://www.google.co.jp>)、文献データベース(Cinii: <https://ci.nii.ac.jp/>)、文献検索エンジン(Google Scholar: <https://scholar.google.co.jp/>)を利用した。「性的虐待」や「性暴力」などの主要キーワードと、各種対象領域に関連するキーワードを組み合わせて探索的な文献検索を行った。

国外文献の検索では、一般検索エンジン(Google: <https://www.google.co.jp>)、文献データベース(PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>)、文献検索エンジン(Google Scholar: <https://scholar.google.co.jp/>)を利用した。国内文献検索と同様に、「Sexual Abuse」や「Sexual Violence」などの主要キーワードと、各種対象領域に関連するキーワードを組み合わせて探索的な文献検索を行った。

なお、特に国内の関連文献については、研究論文等よりも報告書やガイドライン等の資料(灰色文献)が中心的対象となることが想定されたため、系統的な文献検索とレビューは実施しなかった。

3.3 文献情報のまとめ

3.3.1 子どもの性被害の定義と対象範囲について

子どもが被害を受ける性的問題は、その内容や加害行為者の属性によって様々に区分され、日本では「性的虐待」「性暴力」「性被害」など、意味合いの似通う様々な表現で呼称される(高岡, 2016)。

また、児童福祉や刑事・司法など、背景となるそれぞれの法制度を由来として領域間で捉え方や扱い方が異なっており、それに準じて使用される用語も異なることがある。

3.3.1.1 児童虐待防止法における「性的虐待」

2000年に制定され、2007年に最終改正(2021年3月時点)された児童虐待防止法において、「性的虐待」は、「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」と定められており、その行為主体は「保護者や親権者、あるいは養育・監護責任者から」に限定されている(児童虐待防止法 第2条)。

本邦における子ども虐待対応の基本指針である『子ども虐待対応の手引き』（平成25年8月改訂版）では、上記「性的虐待」に相当するわいせつな行為の内容として、(1)子どもへの性交、性的行為(教唆を含む)、(2)子どもの性器を触る又は子どもに性器を触らせるなどの性的行為(教唆を含む)、(3)子どもに性器や性交を見せる、(4)子どもをポルノグラフィーの被写体などにする、などが挙げられている(厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課2013, p3)。

『子ども虐待対応の手引き』を補強する役割を担う『児童相談所における性的虐待対応ガイドライン(2011年版)』は、(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、教唆など、(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、またそうした性的行為の強要、教唆など、(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、(ポルノ情報を)目に触れるところに放置する、(4)ポルノグラフィーとなりうる画像等の被写体などにして記録を作成する、などを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)として具体的に例示している(山本, 2011)。

本邦の児童福祉分野においては、当該内容の行為主体が親を含む保護者以外のきょうだい、親族あるいは同居人、施設長以外の社会的養護関係施設職員、里親以外の里親家庭同居人等からであった場合、行政処理上「性的虐待」に含まれないものとなっており、これらは性暴力を防げなかったという意味で「保護者・監護責任者等からのネグレクト」として扱うこととされている(山本, 2012)。

3.3.1.2 司法分野における子どもの性被害

刑事・司法の分野では、子どもへの性交やわいせつ行為、あるいは児童ポルノ等の性加害は性犯罪の類型で整理される。刑法では、「強制わいせつ罪(176条)」、「強姦等罪(177条)」、「準強制わいせつおよび準強姦等罪(178条)」、「監護者性交等罪(179条第2項)」などで加害者が処罰されることとなっている。他にも、「児童買春、児童ポルノに係る行為等の規制ならびに児童の保護等に関する法律(以下、児童ポルノ禁止法)」や「売春防止法」などの特別法、並びに児童福祉法や「青少年保護育成条例等の関連条例」により、各種加害行為が取り締まられており、これらに違反したものが起訴された場合、違法性と有責性を追及する仕組みとなっている。2017年、性犯罪に関する刑法は、法定刑の引き上げや「親告罪」の規定撤廃、監護者によるわいせつ行為および性交等は子どもの同意の有無、抵抗の有無や暴行脅迫の有無を問わず犯罪となる「監護者わいせつ罪および監護者性交等罪(179条第2項)」の追加などの改正が行われた。しかし、改正後においても、監護者以外の者によるわいせつ行為や性交等は、「暴行又は脅迫(強姦等罪)」や「心神喪失又は抗拒不能(準強姦等罪)」の要件を立証しない限り罪に問われず、「性交同意年齢」は「13歳」が維持されている。また、児童ポルノ禁止法は1999年の制定以降、二度改正され、2014年の改正では児童ポルノの需要側を含めた処罰規定(単純所持の処罰化、第7条第1項)や、被害を受けた子どもの保護に関する関係機関の連携と適切な処置に関する条項

が追加されている(第 15 条および第 16 条の 2)。子どもの権利擁護の観点からの改正も進められる一方で(佐藤, 2015)、児童買春として加害者の罪を問うには「対償供与」が必要とされるなど、旧来の要件が継続している。こういった本邦の刑法性犯罪の規定に問題を投げかける声も強く、性交同意年齢がイギリス(16 歳)、アメリカミシガン州(17 歳)、アメリカカリフォルニア州(18 歳)、フランス(15 歳)、ドイツ(14 歳)、韓国(16 歳)などの諸外国と比べて低いことや、暴行脅迫を要件としない諸外国(イギリス、アメリカカリフォルニア州、ドイツなど)を引き合いとして、「日本では犯罪にならない事例がある」と被害者視点に立った報告も行われている(一般社団法人 Spring, 2018)。

本邦の司法・刑事分野における捉え方の限定性を踏まえれば、司法・刑事分野における犯罪性とは独立して、子どもの安全保障を掲げる児童福祉の実践との間には、必然的に齟齬が生じることとなる。「性暴力被害は、子どもの身に起こった被害を軸に広く捉えないと、実態に即した対象を的確に捉えられない」など、領域ごとの概念を区別・認識した上で被害を受けた子どもの視点に立つことの重要性を提示する児童福祉側からの報告も多い(例えば、山本, 2010)。具体的な例を挙げれば、児童買春や児童ポルノ等の性的搾取に関しては、「金銭化が表面的に見られない場合であっても、直接・間接を問わない金銭以外の様々な利益提供の対価に性行為をすること、性行為を承諾させること、さらには性行為の責任を負わせるといったことがたくさんある」とした上で、金銭化の要件に依らない搾取被害の全体を問題意識の対象とする必要性が述べられている(山本, 2016)。領域における捉え方の齟齬により、「被害に対するケア、適切な支援に繋がらない」という意味での「性被害の実質的な潜在化」も少なくないと思われる。

なお、刑法性犯罪は、2020 年度にも新たな改正に関する検討が進められている。本稿執筆時点(2021 年 1 月時点)において、法務省「性犯罪に関する刑事法検討会 意見要旨集(第 6 回会議分まで)」(URL: <http://www.moj.go.jp/content/001335032.pdf>, Last accessed 2020 年 12 月 21 日)によれば、次のような意見が提出・議論されている(本稿執筆者による要約整理)。改正にかかる議論の方向性については、その経過に注目するとともに、改正後の内容を確認されたい。

| |
|---|
| <p><地位、関係性を利用した犯罪類型について></p> <p>監護者性行等罪の「現に監護する者」の範囲は狭く、きょうだいや祖父母、おじ、おば、同居していない親などは含まれない。加害者が教師やスポーツのコーチなど、個別事例の被害者の精神状態に配慮する規定創設の必要がある。</p> |
| <p><抗拒不能に関して></p> <p>178 条の抗拒不能の程度は、177 条の暴行・脅迫と同程度であると考えられているため、抗拒不能ではなかなか拾えないことから、ある程度類型化してくり出す必要がある。例えば、後見人、教師、指導者、雇用者、上司、施設職員がその影響力があることに乗じて性的行為をした場合など、相手に力行使し、その人たちの生活、生命、精神状態を左右できるような立場にいる人たちによる性暴力は、きちんと罰することが必要である。</p> |
| <p><罪数に関して></p> <p>現在、複数の性交等について、同一の意思決定や人間関係に基づく犯罪であり、かつ、個別の犯罪行為の個性が乏しいと評価できる場合があるかが現行法の枠内でも問題となる。そもそも、</p> |

| |
|---|
| <p>脳の発達上の問題から子どもにとって日時の特定は難しいので、具体的な日時・場所と性的行為を正確に結び付けて特定できなくても犯罪と認めるべき。しかし、新たな罪を設けたとしても、その罪の構成要件に該当する事実は立証される必要があるから、日時・場所の特定は困難であるものの、継続的な性的行為が行われたこと自体は確かであるという事案が実態としてどのくらいあるのかを検討することが必要である。</p> |
| <p><性交同意年齢の在り方></p> <p>現行法の13歳という年齢は、発達段階にある子どもを保護するという視点が欠けており、脳の成長が25歳くらいまでかかることや、子どもの社会経験の乏しさからすると、少なくとも義務教育年齢の子供たちを被害から守るという意味でいわゆる性交同意年齢を上げていく必要がある。中学生や高校生同士のキスや性行為についても両当事者とも処罰対象となるため、何らかの対応が必要となるがその対応策として、行為者と被害者に一定の年齢差がある場合にのみ処罰するという方法が考えうる。</p> |
| <p><強姦等罪の罪の対象となる行為></p> <p>被害者側に起きることからすると、同意なく身体に挿入されること自体がレイプであり、挿入されるものが男性器であろうと指であろうと、性具やその他の物であろうと、また、挿入される場所が口腔、膣、肛門のいずれであろうと身体的侵襲であるから、これらの行為をいずれも強姦等罪とすべきであり、男女約3,000人ずつを対象に調査では、基本的に、肛門・膣への手指・物の挿入と、口腔・肛門・膣への男性器の挿入との間には、精神的反応に差がないことが分かっている。</p> <p>身体の一部や物の挿入は、身体への侵襲や性的な侵害という点において性交等と差がなく、被害者は深刻な精神的影響を受けているのに強姦等罪と区別されていることが問題なのであり、強姦等罪の中で重く処罰すれば足りるというものではないし、そのような行為が強姦等罪に当たらないとされているため、それが社会的に軽いものと捉えられ、量刑に適切に反映されてこなかった可能性もある。「わいせつな行為であって、かつ、身体への侵入を伴う行為」を処罰する類型を設けることなども考えられる。</p> |

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

子どもが被害を受ける様々な性的問題に対して、国際的には「Child Sexual Abuse」という統一見方の元で扱われることが多い。例えば、米国の文献では、本邦の児童福祉分野で扱われる「性的虐待」(ここでは、保護者・監護責任者に限らない家庭内の性的な虐待を含む)と、刑事・司法分野の「子どもに対する性犯罪」を包含して、性的虐待(“Child Sexual Abuse”)と扱うものが多いとされる(越智, 2006)。奥山(2005)の表現を借りれば、「国際的には、セクシャルアブュースといったときには保護者に限らず、近隣住民からの家庭外で生じた問題も性虐待とされる」と整理される。

例えば WHO では、「児童性的虐待(Child Sexual Abuse)とは、子どもが当該性的行為についての十分な理解・知識を有していない、子どもに十分な説明と同意(インフォームド・コンセント)を与えることができない、あるいは発達上の準備性が備わっておらず同意ができない、もしくは法律や社会のタブーに違反するといった状況を伴う性的行為に、子どもを関与させることである。また、児童性的虐待は、責任、信頼、権力の関係にある大人や(年齢や発達状況によって規定される)他の子どもとの間で、相手のニーズを満足させたり、満足させたりすることを目的とした行為によって裏付けられるものである。例えば、違法な性行為に従事するように子どもを誘引または強要すること、売春その他の違法な性行為に子どもを搾取的に利用すること、ポルノ的な演出や資料に子どもを搾取的に利用することなどは児童性的虐待に含まれる。しかし、児童性的虐待は(性的搾取・児童ポルノ等の)当該内容に限定されるものではない」と定義されている(WHO, 1999. 執筆者訳)。

“The involvement of a child in sexual activity that he or she does not fully comprehend, is unable to give informed consent to, or for which the child is not developmentally prepared and cannot give consent, or that violate the laws or social taboos of society. Child sexual abuse is evidenced by this activity between a child and an adult or another child who by age or development is in a relationship of responsibility, trust or power, the activity being intended to gratify or satisfy the needs of the other person. This may include but is not limited to: the inducement or coercion of a child to engage in any unlawful sexual activity; the exploitative use of child in prostitution or other unlawful sexual practices; the exploitative use of children in pornographic performances and materials.” (WHO, 1999)

このような WHO の定義からは、加害者の属性に依らず、また「力関係」にかかる要件が強要や脅迫などの明示的な行使要件に限定されず、被害児童が「抵抗力を持たない」などの理由から生じる場合も性的虐待に含めて解釈可能となっていることにも着眼できる(Kotzé & Brits, 2019)。

WHO(1999)や国連児童基金(UNICEF, 2013)や、各国各州・研究者による定義を調査し、性的虐待(Child Sexual Abuse)の概念を包括的にモデル化した近年の研究では、(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(力関係がある、立場が対等でない、搾取である、これらに「真の同意がない」ことが合わさっている)という、4つの要件を満たせば、対象や行為内容に拘らず、「明確な性的虐待」と捉えられている(Mathews, B., & Collin-Vézina, D., 2019)。そして、いずれかの要件が「不透明・疑いの水準」である場合も「複雑な事例」として、問題意識の範囲に含まれていることも重要な観点である。

「性的虐待」を広義で捉える国外の状況を引き合いとして、本邦における「性的虐待」の定義に反論を投げかける声も多い(奥山 2004)。実際に、2000 年から 2009 年までの児童福祉領域を中心とする性的虐待の関連調査研究では、「性的虐待」を保護者・監護責任者によるものとして扱った国内の文献は、児童相談所をフィールドとした研究に限られており(例えば、萩原他, 2003; 岡本他, 2004; 神奈川県中央児童相談所, 2004)、その他ほとんどの研究が(例えば平山他, 1999)、「(子どもの)性被害全般」を「性的虐待」として扱っている(保坂ら, 2009)。このような背景には、上述したように、子どもの安全保障の視点からの実際的問題を背景にしていると考えられる(山本, 2016)。加害行為者の属性等に依らない広義の性的虐待に関して、子どもの人権保護という視点から考えてゆくことの国際的・社会的要請は大きい(橋本, 2004; 保坂ら, 2009)。

3.3.1.4 児童福祉の理念に基づく広義の性的虐待

加害行為者の属性等を問わない広義の性的虐待に関して、児童福祉の領域では、近年様々な整理がなされてきている。例えば、奥山(2005)は、性的虐待を子どもの権利保障の視点から「(虐待者を保護者に限定しないものとして)子どもの性的安全の保障、子どもの健全な性的発達の保障・子どもの性の選択の尊重という性的権利(Sexual Rights)を侵害するもの」と定義している。

また、奥山他(2000)では、性的虐待を「被虐待者の発達段階および社会的状況から明らかに過度の性的刺激となる行為、あるいは虐待者が性的に満足を得るための行為(意識、無意識を問わない)であり、虐待者が被虐待者に対して、身体的または心理的に優位に立つ力関係で、かつ被虐待者が子どもであることに起因する力関係が背景にあること」と、虐待者と被虐待者の力関係に力点を置いた表現で整理している。

さらに、性的虐待の重大性を踏まえた視点から、その「犯罪性」を強調する整理として、「力関係から言って支配的・操作力が圧倒的に優勢な立場にいる者が、子どもに対して行う一切の性的行為をさし、暴力犯罪の中の性暴力と位置付け、したがって加える者は加害者、加えられた者は被害者の犯罪用語が用いられる。露出、卑猥語の浴びせ等も含まれる。近親姦とは親および親に準ずる保護的近親者と子どもとの間の、秘密を要するすべての身体的、言語的、または社会慣習上から見て近親姦的とみなされる行為のすべてが含まれる」ものを性的虐待の定義とすべき報告もある(佐藤, 2000)。

他にも、具体的行為に着目して、性的虐待を広義に整理しようとする報告も散見される。例えば、本邦における痴漢(あるいは痴漢的行為を含む性的嫌がらせ)は、挿入の伴わない性的接触として性的虐待に明示的に含めた文献(市川, 2008; 高岡, 2016)、児童虐待防止法における性的虐待であっても広義の性的虐待であっても、児童買春・児童ポルノの問題は(保護者・監護責任者からの直接的なものでなくとも)性的虐待として捉えられる(保坂ら, 2009)とした文献、露出症の被害・子どもを性的対象として性行為を行うこととしてのペドフィリア(pedophilia)や、性的興奮を得るた

めの身体的傷害(性的サディズム)などを、明示的に性的虐待の例として含める文献(市川, 2008)などがある。

本質的な要素を志向した定義や、行為内容等の記述的整理による定義など、その形式は様々であるが、いずれも「性的虐待を包括的かつ柔軟性を持って捉えることで、子どもの権利保障を具体的に実現しようとする志向性」を有したものとなっている。

3.3.1.5 教育・保育等関係者に向けた定義の紹介

子どもに対する性暴力には、上述したように様々な行為内容が想定されうる。子どもに接触する頻度の高い保育園の保育士や幼稚園・学校の教員などの関係者に対しては、性暴力被害の「疑い」を含め、より具体的な表現で早期発見が促されている。例えば、『子どもへの性的虐待・家庭内性暴力の初期対応手引き 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』(柳澤他, 2011a)、並びに『子どもへの性的虐待・家庭内性暴力の初期対応手引き 保育所・幼稚園の保育者のために』(柳澤他, 2011b)では、子どもの性被害の状況を確認するためのガイドとして、(1)明らかな性的侵害行為にあたること、(2)性的侵害を疑わせること(家庭内性暴力被害を疑わせる子どもの表現)、(3)性的侵害の潜在可能性がある、あるいは発生予防上指導しなければならない状態をうかがわせること、子どもからの告白による情報、(4)性的被害の潜在可能性がある子ども自身の問題行動、子どもからの告白によらない行動上の問題、(5)性的暴力の目撃・問題事実、これら5つの水準ごとに具体例が付された形式で紹介されている(本整理は、児童相談所における性的虐待対応ガイドライン(2011年版)』, 山本他(2011)でも紹介されている)。このように、子どもの性被害を「疑いの範囲」まで含めて整理することは、「性暴力に該当するか否か」といった議論を超えて、子どもの権利を保障しようとする児童福祉の基本的な姿勢を反映したものであると言える。

子どもの性被害の範囲を連続的に(疑いの範囲を含めつつ)捉える姿勢は、事態の早期発見・早期対応だけでなく、関係者が注意深く子どもとの関わりを継続していく上でも重要な意義をもつ。しかし、疑いの範囲を含めて、様々な具体例をあげて、問題を可能な限り掬い上げようとした場合であっても、依然として性被害の見落としや誤認が発生しやすい観点がある。ここでは、「同意の有無」と「健常発達範囲内外の性的行動」について整理する。

3.3.1.6 見落としや誤認が発生しやすい境界線(1): 同意の有無

藤岡(2006)でも指摘されるとおり、性暴力の定義には、具体的な記述的分類だけでは捉えきれない部分があることから、「同意」、「対等性」、「強要性」の有無等が判断基準として必要であるとしている。本邦における「性交同意年齢」は、(刑法 176 条および刑法 177 条の規定において)13 歳とされている(2021 年 3 月現在)。13 歳未満の子どもに対する性交は、如何なる理由があ

っても明確な処罰の対象となるものの、13歳以上の子どもにおいては、「同意の有無」が性交を含む性的行為に関する議論の焦点になることもある。

児童福祉の視点からは、同意の有無に拘わらず、性的行為が子どもに及ぼす影響を考慮し、指導や介入の必要性を検討する。しかし、子どもに関わる立場の者が、「児童相談所への通告」などの決断を伴う対応を講じる場面等では、「“恋愛関係”にある子ども同士」や「“同意”がある」といった情報が差し込まれた場合に、判断に迷いが生じることがあっても不思議ではない。健全な恋愛や性的好奇心に基づく範囲という認識や、性的自由の行使という見方も成立するためである。ただし、「恋愛関係」と形容されても、その内実、健全とは言い難い関係性が内在する可能性や、支配的關係下で生じる「見かけ上の同意」という可能性もある。ここで問題となるのは、迷いや躊躇に起因して、然るべき関係機関や必要な支援に繋がらず、性被害が潜在化することである。

「性行為の同意に関する少年の性非行に関する米国特別委員会の報告による定義(1993年)」において、性行為に関する「同意」が成立するためには、以下の6つをすべて満たす必要があるとされている(加藤, 2015 表9より)。

表 3.2 性行為の同意に関する少年の性非行に関する米国特別委員会の報告による定義(1993年)
加藤(2015)より引用

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">(1) 年齢、成熟度、発達度、役割、経験に基づいて、何かなされるか理解している(2) 提案されたことに関する社会的規範を知っている(3) 性行為をした場合に起こりうる結果と、性行為を行わないという別の選択肢もあるというそれぞれを承知している(4) 性行為に賛成する意思と反対する意思の両方の選択肢が、平等に尊重されるという前提がある(5) 意思決定が自発的になされる(6) 知的な理解能力を有する |
|---|

これらの要件に従えば、いずれか一つ以上が欠けていた場合に、「同意は成立していない」と見做すことができる。他にも、児童買春等の性的搾取の文脈における対償供与が、「見かけ上の同意」状況を発生させうる可能性を踏まえ、同意要件に、「何らかの対価としての行為ではないこと」を加えた提案もなされている。例えば、山本(2016)によれば、健全な性行為の同意要件として、「強制でない、服従でない、押し付けでない、(金銭に限らない)何らかの対価としての行為ではなく、行為そのものが目的として選ばれていること。そして、利害の共有があつたとしても、対等な関係性が保証され、その内容としては誠意と相互の人格尊重があり、相手の立場・認識の理解と尊重があり、かつ、同意したことの途中撤回があつてもよく、それが保証されていること。さら

に、その行為と結果についての理解、責任が共有されていること」が挙げられている。「見かけ上の同意」等に対する誤認などを含め、子どもの権利保障の視点から冷静に対応するための公準として援用できる知識だろう。

3.3.1.7 見落としや誤認が発生しやすい境界線(2): 健常発達範囲内・外の性的行動

子どもの性被害の可能性をアセスメントする際にも重要な視点であるが、子どもによる家庭内での他の子どもへの性暴力や社会的養護関係施設等内での子ども間の性暴力を扱う上で、「健常発達範囲内の性的行為」と「健常発達範囲外の性的行為」を厳密に見極めることは、容易ではない(藤岡, 2006)。子どもの性的行動は、発達段階や環境条件に応じて、自然で健全な行動から専門家による支援を必要とする行動まで、多様性と流動性を持つことが指摘されており、その変化は連続的であると考えられているためである(厚生労働省, 2020)。もちろん、繰り返しとなるが、児童福祉の文脈においては、健常発達の範囲内外を問わず、子どもの健全な発達の視点から当該問題の影響性を検討し、介入や支援を講じることとなる。ここで問題としたいのは、「健常範囲内の物事であると誤認する」、「干渉しない方が良い等とみなす」ことなどによって問題の本質が捉え損ねられ、放置され、子どもが適切な支援に繋がらない可能性である。

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かわりは、それ以降の成人における性的な感情、想像、動機や衝動性を伴う行為とは異なっている(厚生労働省, 2020)。当該分野の権威であるJohnson(1998, 2002, 2010)やGil(1998)、藤岡(2016)らは、子どもの発達に伴う性行動を、子どもの性行動の発達に基づき、いくつかの段階に分ける必要性を指摘した上で、健常発達内外の行動(をとる子どもの特徴)について区分している(詳細は当該文献を参照)。「年齢相応の性的行動・性的遊び」として、了解可能な範疇であるのか、専門家による支援等が必要な行動、または性暴力の範疇と捉えるのか、整理する一助となるだろう。

また、岡本(2008)では、「性的な遊び」と「性的虐待(家庭外なども含む)」の違いについて、米国オレゴン州ポートランドの資料を参照した4つの要点が紹介されている。それぞれ、(1)子ども間に力関係が発生しうる明確な違いがある: 例えば3歳以上の年齢差がある、体格の差が顕著である、一方に知的発達の遅れがあるなど、(2)子ども間に力関係や強要がある: 性的接触の際に強要や脅しなどがある、(3)性的発達を逸脱した行為がある: 膣や肛門への指や物の挿入、性交模倣の行動、性器への口での接触等、(4)行動の頻度: 繰り返し強迫的に性的行動が生じている場合である。

また、森田(2004)では、岡本(2008)に類似して、①力関係の差(年齢・体格・人数等の差はないか)、②頻度・関心度(健康な子どもの性的関心は散発的であるが、繰り返されることはないか)、③内容(大人の性行為の模倣、動物への性的な攻撃、サディスティックな性行為についての言動等は

ないか)、④感情(性的な行動に、恐れ、不安、怒り、攻撃性が伴っていないか)の4つの観点を提示している。

また、たとえその暴力性が比較的軽微であると考えられていても、(例えば性的なからかい、性器露出など)他者に危害を加えるものに関して、根本的に同様の暴力としての本質を有するとされている(藤岡, 2006)。

3.3.1.8 本事業の立脚する立場

ここまで、子どもに対する性暴力には、行為主体や内容によって様々な用語があてられ、(特に刑事的側面からは要件によって)問題への認識や対応が異なることを概括した。また、用語が意味する範囲をどのように定義するかにも、様々な方法が用いられており、具体的な行為をあげて、記述的に整理を試みる方法や、力関係や強要などの問題の対人関係面の性質に焦点を当てた整理などが、先行知見として得られた。さらに、米国等の海外の広義な捉え方(加害主体を保護者・監護責任者に限定しない、あらゆる子どもへの性的侵害行為・性的搾取行為を”Child Sexual Abuse”と捉える)と、広義化に伴い誤認や誤解が発生しやすい領域(同意・健全発達範囲)についても整理した。その上で、本節では本事業での基本的認識について整理する。

第一に、本事業では「児童福祉」の理念に立脚して子どもの性被害を捉え、調査・研究を展開する。すなわち、最大の主眼を「子どもの権利保障」とし、子どもの安全や健全な発達を保障するための効果的な予防・介入・支援に向けた知見の整理を発想の基本とする。第二に、性的虐待が対象とする範囲を、「子どもが被害を受ける性的問題全般」として、広義の性的虐待・性暴力被害を問題意識の前提に据える。すなわち、保護者・監護責任者による加害行為かどうかには依らず、子どもの権利が侵害されうるあらゆる性的行為を関心の範囲とする。そして第三に、「性的虐待の疑い」「明確に性虐待・性暴力被害と断定できないが、被害性が懸念される性的問題」も、主要な課題範囲に含める。性的虐待が「疑われる」場合にも、原則的に児童相談所による一時保護(調査保護)の対象となることや、潜在化の可能性、被害性とその継続性、予後の重大性を含めた視座から、(性的虐待・性暴力の真偽に拘らず)子どもの権利を守る上で必要不可欠な対象範囲と捉えられるためである。したがって、性的虐待の疑いに関しても、性的虐待の事実が明確である場合と同等の問題意識の元でそれを取り扱うこととする。

3.3.2 子どもの家庭内性被害に関する統計・件数等について

前節で述べたとおり、本邦における「性的虐待」の年次統計数値は、「保護者・監護責任者による」性的虐待にあたる加害事案の件数を指している。したがって、広義の性的虐待という観点からは、山本(2010)や井上・笹倉(2017)でも指摘されているとおり、統計上暗数化している性被害事例が多分に存在しており、狭義の性的虐待の範疇ではその実態を捉えきれないと認識できる。

また、本邦では性的虐待の通告件数が海外と比べて少ないとされ(平山他, 1999)、統計上の暗数化とは別に、支援機関に認知されない潜在事例も、数多く存在していることが指摘されている(北山, 2007)。

3.3.2.1 福祉行政報告例の年次統計情報

児童相談所における性的虐待の相談対応件数については、厚生労働省による福祉行政報告例にて、年次的に公開されている。また、市町村における性的虐待についても、平成 28(2016)年度から同様の計上が行われてきている。本節では、各種関係表データを用いた本邦の公的基礎統計情報を整理する(次の URL より、表番号 3・4・22・25・26・35・36・37 の該当テーブルを結合処理等して利用した: <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450046&tstat=000001034573&cycle=8&tclass1=000001136626&tclass2=000001136634>)

平成 30(2018)年度の児童相談所における児童虐待相談対応件数(速報値)によれば(厚生労働省, 2020)、当該年度における保護者・監護責任者による性的虐待の相談受理件数は 1731 件とされた。これに対し、福祉行政報告例より、(1)児童相談所で相談受理された保護者以外の者による家庭内性暴力、(2)児童相談所との重複を除いた市町村における家庭内性暴力(性的虐待とネグレクトに含まれる同居親族、同居人による性暴力)、の 2 つを加えた集計値を算出すると、その合計は平成 30(2018)年度で 3486 件とおおよそ 2 倍となった(図 3.1)。

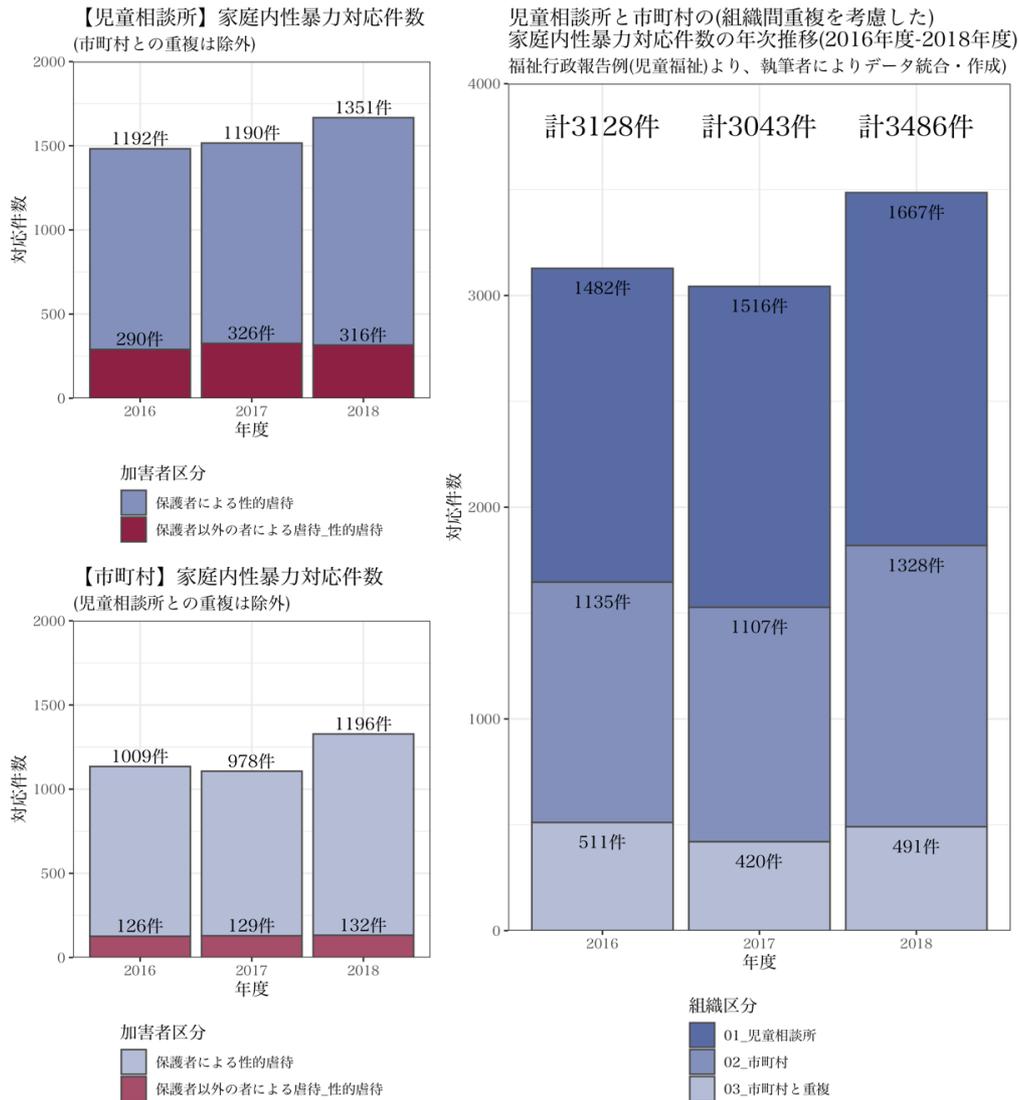


図 3.1 児童相談所および市町村における 2016 年度から 2018 年度の家庭内性暴力の相談対応件数
福祉行政報告例データを用いた執筆者による算出

虐待者種別では、被害児童の性別等を区別しない場合、児童相談所・市町村ともに実父が 4 割弱を占めて最多となり、次いで実父以外の父が 2 割強となっている。また、児童相談所・市町村に共通して、実母と実母以外の母による性的虐待も 1 割弱程度の割合を占めている。

一方、児童相談所では、「(祖父母やおじ・おば、保護者の内縁者や交際相手などの)その他の保護者から」が 1 割強であるのに対し、市町村では 2 割強と、およそ 2 倍の構成比が示された。そして反対に、(本来的な虐待の定義に当てはまらない事例であるのか、家庭内性暴力を含めて性的虐待として受理しているのかについての個別の計上方法については不明となるが)「保護者以外による性的虐待」は市町村で 1 割強、児童相談所で 2 割弱と、児童相談所がおおよそ 2 倍程度の構成比を有していることが示された。

重篤性等の事例内容にも差異があると思われるが、児童相談所と市区町村では扱われる家庭内性暴力被害の内容に違いがあることがうかがえる(図 3.2)。



図 3.2 児童相談所および市区町村における 2016 年度から 2018 年度までの家庭内性暴力の相談対応における虐待者種別での集計結果(ただし、児童相談所と市区町村で事例の重複がある)

福祉行政報告例データを用いた執筆者による算出

被害児童の年齢に関しては、児童相談所が 18 歳以上の児童の性被害に対応する事例数が多いことを除けば、市区町村と同様に「被害児童の性別を考慮しない場合、0 歳から 18 歳以上までの幅を持ち、7 歳頃にかけて件数が上昇し、以降 14 歳をピークとする」特徴的な分布形状を有することが示された(図 3.3)。なお、当該傾向は国際的な調査研究や性犯罪研究、あるいは国内における社会的養護関係施設等で生じる子ども間性暴力等でも同様に認められている(例えば, Finkelhor, et al., 2009; 厚生労働省, 2020b)。

家庭内性暴力: 年齢と加害者区分別対応件数と組織内構成比

福祉行政報告例より(2016年度-2018年度合計):児童相談所と市区町村で対応件数の重複あり
18歳は18歳以上を含む

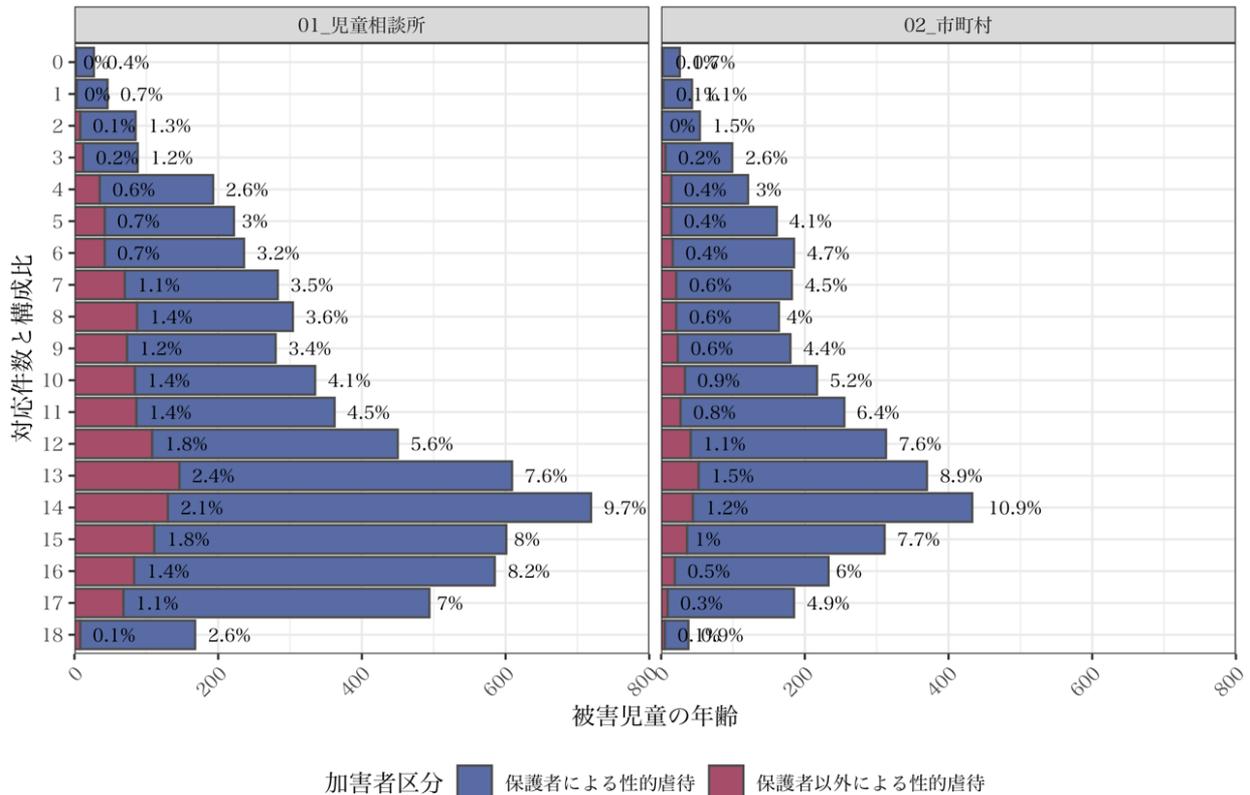


図 3.3 児童相談所および市町村における 2016 年度から 2018 年度までの家庭内性暴力の相談対応における児童年齢別での集計結果
福祉行政報告例データを用いた執筆者による算出

通告経路に関する情報は、保護者・監護責任者による性的虐待のみに限定されるが、児童相談所と市町村で異なる様相が観察される(図 3.4)。具体的には、児童相談所における通告経路では、明確に「警察等」からが市町村より大きな構成比を占めており、他にも「児童本人」、「近隣知人」、「医療機関」からの割合が多い傾向が認められる。

また、市町村では「児童相談所」からの経路が最も多く、「保育所」や「教育委員会」からの経路は児童相談所に比べて構成比が高い。

このとき、市区町村で通告を受けた性被害事例の大多数は、児童相談所へ通告がなされているものと考えられることから(山本ら, 2013)、児童相談所から市区町村への経路は、「一旦通告等を受けて調査等を実施したものの、何らかの理由で継続的な見守り対応となっている事例」などが、一定数含まれているものと推測される。しかし、具体的な事例の内容や状況については、現時点(令和 2 (2020) 年 8 月時点)で明確な知見が得られていないのが実情である。

福祉行政報告例より(2018年度):児童相談所と市区町村で対応件数の重複あり
18歳は18歳以上を含む

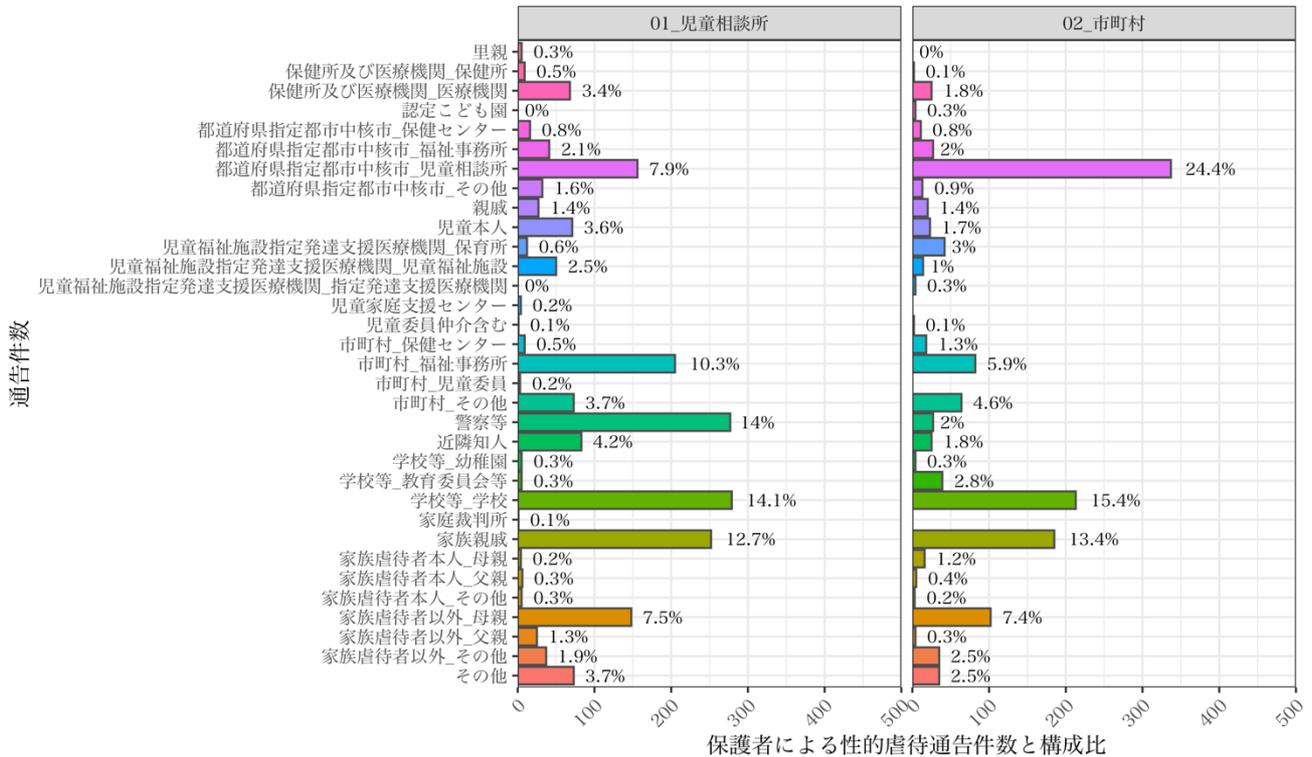


図 3.4 児童相談所および市区町村における 2016 年度から 2018 年度までの
性的虐待の通告経路別件数集計結果
福祉行政報告例データを用いた執筆者による算出

ここで、子どもの性被害を直接対象とするものではないが、児童相談所および市区町村における虐待以外の相談種別も含めた相談受付件数についても整理する。性被害の事例には、身体的虐待やネグレクト、面前 DV を含めた心理的虐待などの他の虐待相談種別に見られる問題以外にも、知的障害や非行等の問題が認められるとされている(例えば、山本ら, 2013)。児童相談所および市区町村が相談を受付けている事例の中の潜在的な性被害を考える上では、可能性の対象となる虐待以外の相談種別の受付件数についての状況も把握する必要がある。

平成 30(2018)年度の福祉行政報告例のデータによれば、児童相談所および市区町村で相談受付件数(通告件数ではない)が最も多い種別は養護(虐待)相談であり、計上数は児童相談所で 16 万 5000 件程度、市区町村で 12 万 8000 件程度となっている(図 3.5)。相談種別が他の養護相談に明確に分類されない「養護相談(その他)」も大きな割合を占め、市区町村では、第二位を占める。児童相談所の相談種別では、児童虐待相談に次いで知的障害相談の受付が多く、非行相談等を含め多くの相談種別への対応が行われている。当該相談種別での年次的相談受付件数の推移は、巻末補足資料に添付する。

2018年度 児童相談所及び市町村の児童福祉関連相談件数

福祉行政報告例(児童福祉)より、執筆者によりデータ統合・作成
(児童虐待相談は児童虐待通告件数とは異なる)

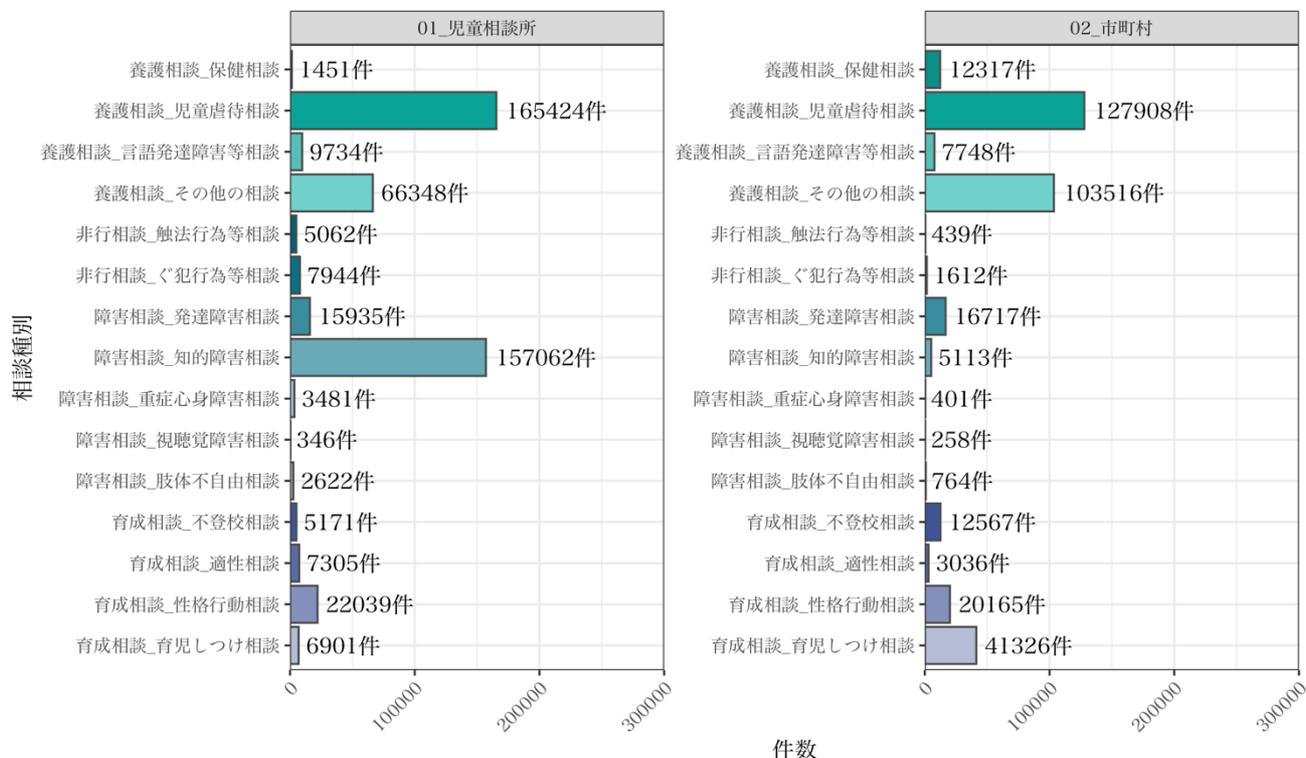


図 3.5 児童相談所および市町村における児童福祉関連相談種別 2018 年度相談受付件数集計結果
福祉行政報告例データを用いた執筆者による算出

3.3.2.2 児童相談所を対象とする調査からの統計

福祉行政報告例以外にも、児童相談所で扱われた性的虐待事例に関する情報として、個別の調査研究がいくつか確認される。

萩原他(2003)では、8自治体の児童相談所で扱われた性的虐待事例 181 名についてデータを取得している。同研究では、性的虐待として扱われた子どもの 93.9%が女兒であり、受付時の年齢は 38.7%が中学生で最多となっていた。相談経路は、家庭からが 23.8%と最も多く、次いで 19.3%と学校が続いた。主たる虐待者は、実父が 4 割、継父や母親の愛人が続いた。性的虐待を受け始めた時期は、女兒では小学校 4 年からが多く、一方で乳幼児期でも 25.6%との数値が報告された。子どもが誰かに相談した事例が 51.4%となり、相手は教員か養護教諭が全体の 3 分の 1 を占めたとされる(保坂ら, 2009)。

岡本他(2004)では、萩原他(2003)と同じ傾向として、女兒が性的虐待を受け始めた年齢は、小学校 4 年から中学 1 年時が最も多いが、就学前までに被害を受けていた事例が 23%であったことを報告している。主たる虐待者は、実父が最も多く 42%、母の交際相手が 12.7%、兄が 10.8%、祖

父が7.2%、実母が3.6%、叔父が3.6%と続き、実父や母親の交際相手が多いという点が共通していた。ただし、件数の多い実父や養(継)父等による加害問題だけでなく、対応や支援の際に扱うテーマが異なることから、「きょうだい」による性加害にも注目する必要があるとの指摘もある(岡本, 2008)。

また、「実母により娘が性風俗に行かされていた」という母親からの虐待としての深刻な事例を報告するものもあり(加藤, 2015)、件数の多さだけに注目すべきではないことは十分にうかがえる。当該調査では、性的虐待の被害を受けていた期間は、(不明が最も多いものの)1年から3年が多いことが報告されていた。具体的行為としては、性交の伴わない事例が多い一方で、中学生以降では性交を伴う割合が増加している傾向にあったという(加藤, 2015)。

児童相談所で扱われた性的虐待の事例を対象とする個別の調査研究もなされる一方で、大規模あるいは定例的な調査も実施されてきている。その代表的なものとして、神奈川県児童相談所による性的虐待調査(神奈川県中央児童相談所, 2004; 神奈川県中央児童相談所, 2010; 神奈川県中央児童相談所, 2017)と、全国児童相談所長会による平成25(2013)年の全国調査(山本ら, 2013)がある。

神奈川県が独自に実施した平成29(2017)年の調査では、平成21(2009)年度から平成28(2016)年度の間に関東圏の児童相談所が性的虐待・性被害として受理した299件の事例の情報が分析されている(神奈川県中央児童相談所, 2017)。そのうち、被害事実の確認された事例は71%(212件)であり、職員からの状況聴取で詳細情報が取得可能だった117件を含めて、主な集計対象として扱われた。全66項目に及ぶ貴重な情報が集積されている。事例プロフィールに関する主たる集計情報を概括すると、対象事例における女児の割合は89%、男児が11%となっていた。男女を区別しない事例全体の年齢分布は、0歳から17歳まで広く分布しており、6歳～7歳頃にかけて件数が増加し、14歳をピークにさらなる増加が見られるという、年齢に伴う段階的な件数の増加傾向が示されていた。奥山(2005)が指摘するように、「就学前後と第二次性徴期の二峰性」である。

子どもの就学状況別では、未就学児が16%、小学生が29%、中学生が34%、高校生が18%とされた。なお、警察庁の報告によれば、児童買春事犯被害や児童ポルノ事犯の被害は中高生の占める割合が、約8割から9割(警察庁, 2020)と圧倒的に多く、被害を受ける環境が内から外へと変化しているに過ぎないと見ることもできるだろう。年齢帯に拘らず、子どもに関与する様々な組織に対する啓発が必要であると言える。また、受理時の家族構成では、「実父母家庭」が件数上最も多いという結果が得られている(37%)。その一方で、人口動態統計等の世帯構成標準値などを参照し、「実父母家庭であることがリスクとは言えず、性的虐待の発生割合は再婚家庭やひとり親世帯で(標準値を)上回っている」として、再婚家庭やひとり親家庭での発生にも注意を向けている。虐待者の年齢層は、30代と40代が56%を占めているものの、10代、20代、50代、60代の事例も一定数発生している。虐待者の就労状況については、「定職」が54%となり、「虐待者が定職にあり、実父母が揃った一般的な家庭構造が(実件数上は)多い」としている。この結果は、「性的虐待

が主たる加害行為である事例における養育者たちは、その他の虐待に比べて、就労して一定の収入があり、社会的に適応している人物が多い」とする Bancroft et al.(2002)や山本(2010)の報告に一致する知見である。

2013年の全国児童相談所長会の全国調査(山本ら, 2013)においても、事例の基礎プロフィールは、神奈川県中央児童相談所(2017)とおおよそ同様の結果が得られている(2011年に受理された全国1614件の性的虐待・家庭内性暴力事例)。

子どもの年齢は、男女を区別しない場合に、0歳から17歳まで広く分布し、7歳頃にかけて件数が上昇したのち、さらに14歳をピークとする形状となっている(男児の被害では6歳から10歳ごろの件数が多い傾向にあった)。被害内容区分別では、性的虐待が59.8%、家庭内性暴力が25.7%、家庭外性暴力被害が9.9%、別件一時保護中の家庭外性暴力被害や不特定者からの被害、その他重複被害が残りを含めた。また、性暴力被害相談事例に占める性暴力被害以外の問題状況について、「性的虐待」の63%、「そのほかの家庭内性暴力」の77.8%に他種別の問題が重複していることを指摘している。具体的に、児童相談所の相談受理区分別に集計を行った結果では、(在宅事例において)身体的虐待が18.2%、ネグレクトが26.8%、心理的虐待が12.8%、DV問題が10.0%、知的障害相談が10.2%、養育困難が6.0%、発達障害相談が2.1%などと、他種別に係る問題の併存が確認されている。この点について、山本ら(2013)は、「DV問題は、実質的潜在数にはもっと多いとみられる」ことや、施設入所後の家庭内性暴力発覚群に発達障害の比率が他に比べて高いことを指摘し、発達障害様の症状の一部は虐待の後遺症状であるという可能性を示唆している。

その他、性的虐待事例に随伴する特別な問題として、「児童ポルノ」、「買春・援助交際問題」を取り上げ、それぞれの併存確認率が「児童ポルノ・画像問題(疑い含む)」で6.1%、「児童買春・援助交際(疑い含む)」で2.3%であることを報告している。児童ポルノや児童買春の問題は、神奈川県の調査報告書でも指摘されるとおり、「担当者が特別に調査しているわけではなく、潜在化している可能性は否定できない」(神奈川県中央児童相談所, 2017)ものと考えられる。統計計上上での潜在化に関しては、他にも「以前の年度より何らかの相談対応があり、経過中で性暴力等被害が発覚した場合であっても、統計としては件数報告がないものや、他の相談理由で受理されるものが含まれる」といった状況が存在することが指摘されている(山本ら, 2013)。

3.3.2.3 市町村で対応される子どもの家庭内性被害

市町村は、2005年度より児童相談所とともに虐待通告の受理を担う機関として定められ、児童虐待通告への対応を行うこととなった。また、通告受理後の初動対応としての安全確認を市町村が行うことも経年増加しているとされている(山本ら, 2013)。2016年度以降、計上値が公開されてい

る家庭内性暴力の通告対応件数を確認しても、相当数の事例が市区町村にて対応されてきていることがわかる(図 3.1)。

性的虐待の一次対応について、『性的虐待対応ガイドライン 2011 年版』(柳澤他, 2011)では、「性的虐待の(疑い)通告に関しては、緊急の安全確認と調査のための保護の判断が必要となるため、出来るだけ通告受理直後に、保護の判断を担当する児童相談所に対応開始できるように連絡され、送致することが望ましい」されている。その方針に一致し、山本ら(2013)による全国児童相談所長会の全国調査では、「市町村が受理した性暴力被害事案は児童相談所に連絡され、児童相談所の通告対応が開始されている」という対応の流れが間接的に確認された(ただし、2013 年度の報告情報であり、現時点の状況とは乖離がある可能性に留意が必要である)。市町村の通告に至る事例の内容について、神奈川県調査では、「市町村は、子どもから告白を受けた実母等親族から相談され、通告する事例が多かった」と報告されている(神奈川県中央児童相談所, 2017)。

前節でも述べたとおり、児童相談所と市町村で対応される性被害の事例の内容は、その通告経路の差異や組織の特徴を踏まえれば、組織間で質的に異なることが推測されるが、(児童相談所でも同様であるが)特に市町村で対応される性被害の事例の様相は、調査・研究等が十分に実施されておらず、現時点では把握されていない問題であると考えられる。児童相談所と市町村の間で発生する通告・連絡等の際に発生しうる統計計上の潜在化の可能性なども懸念されるところである。

3.3.2.4 社会的養護関係施設等における子どもの性被害

社会的養護関係施設(ここでは、児童養護施設や児童自立支援施設、児童心理治療施設や母子生活支援施設、自立援助ホーム)や、一時保護所等で確認される子どもの性被害についても、これまでいくつかの調査研究でその存在が指摘されてきた。

山本ら(2013)の調査によれば、社会的養護関係施設等に入所する子どもについて、入所中に性暴力被害事例が発覚・発見され、児童相談所によって対応のあった事例は、家庭内性暴力で 60 件、家庭外性暴力で合計 200 件となり、1614 件の子どもの性被害対象事例のうちの 16%を占めた(本報告書執筆者による算出)。施設措置等の背景(理由)や子どもの特徴として、身体的虐待やネグレクト、知的障害等が指摘されている。

また、施設側からの視点では、入所後に性的虐待の事実が発覚した事例に対応した施設が、199 施設中の 43.2%とする報告もある(岡本他, 2008a)。

さらに、入所後に発覚する事例は、女兒よりも男児の方が割合として多い事から、「男児の性的虐待被害は、見つかりにくいと考える必要がある」ということも指摘されている(岡本 2008)。

なお、社会的養護関係施設等で発覚する過去の性被害だけでなく、施設等での生活中に発生する性被害も度々確認されている。施設等の「職員」から子どもに対する性的虐待に関しては平成

21(2009)年から平成 25(2013)年度にかけて 53 件の事例が確認されていることを米沢・窪田(2016)がまとめている。

一方、子ども間で発生する性的問題に関しては、「社会的養護関係施設等における子ども間の性的問題」に関する厚生労働省の調査報告が詳しい。令和元(2019)年度の調査によれば、調査対象となった社会的養護関係施設等にて少なくとも 687 件の子ども間の性的問題が確認され、延べ 1260 人の子どもが加害・被害、あるいは同意のある事案として問題に関与していることが明らかとなった(厚生労働省, 2019)。また、同調査では、一時保護所においても 34 件、74 人の児童が性的問題に関与していたことが示されている。こういった社会的養護関係施設等における子ども間の性暴力被害は、平成 21(2009)年 4 月の児童福祉法改正(被措置児童等虐待の届出に関する法律)の施行に伴い、施設等の監護責任者による「ネグレクト」として計上されることとなっている(厚生労働省, 2015)。なお、令和元(2019)年度の厚生労働省による調査結果を活用した後続の研究では、社会的養護関係施設、一時保護所、里親委託されている子どものうち、子ども間の性的問題に関与した子どもの 7.1%が過去に性的な暴力を受けていたことが示されている(厚生労働省, 2020b)。ただし、「過去の被害が将来の性的問題への関与のリスク要因」であることは、「繰り返しの被害に遭いやすいという特徴がある」、「加害側に転化することもある」ことを意味しており、虐待の世代間連鎖で話題に上る、「必ずそうなる」といった誤解・運命論ではなく、予防的ケアで防止可能な対象であり(鷲山, 2019)、「過去の被害に対するケアも必要としている」ということを意味するものである(山口, 2016)。

子ども間性暴力に関与していた子どもの年齢については、児童相談所で計上される性的虐待事例の様相に酷似しており、0 歳を含む 18 歳未満のすべての年齢の子どもに事例が存在し、7 歳にかけて件数が増大、14 歳～15 歳頃をピークとした分布形状となっている。同性間・異性間ともに発生があり、「同年代、または年下への加害事案」や、「同意に基づく事案」、「同意はあるが加害・被害性が懸念される事案」などが報告されている。これらの調査においても、未だ把握されていない「暗数」、「潜在化する子どもの性被害」の問題が指摘され、実際は統計数値以上の事例が発生していると見込まれている(米沢・窪田, 2016; 厚生労働省, 2019; 厚生労働省, 2020b)。

3.3.2.5 一般市民や学校を対象とした調査による統計

福祉行政報告例では、「保護者以外からの性的虐待」という項目が設けられ、年次統計計上がはじめられているものの、前述したとおり、育成相談、性格・行動相談、非行相談、障害(発達障害)相談、養育困難、障害(自閉)相談など、虐待以外の一般相談の中にも、性被害が潜在しているという報告がある(山本, 2016)。

また、比較的問題の実数を捉えるのに優れた方法(越智, 2006)とされる一般市民に対する無作為調査を実施した平山他(1999)の結果では、18 歳まで非身体的接触を含めた性的虐待を受けた者

は、女性で 39.4%、男性で 10.0%という数値が報告されている。他にも、非身体接触・身体接触の性被害例が記載された 12 項目の該当状況を一般市民対象に調査した研究では、回答の得られた女性の 58.8%、男性の 12.8%が何らかの性被害経験を有しているとされた(福島, 2000)。福島(2000)と同じ項目を用いた内山(2003)の一般成人女性とする子どもの頃の性被害に関する調査では、全 12 項目のうち、いずれかの被害を経験したと回答した女性は 58.8%であり、小学生までの段階で 15.6%、小学生以降 18 歳までの間に被害を受けた女性が 39.4%という内訳となっていた。被害内容は、「痴漢行為」が最も多く、年齢が高くなるほど経験率が高くなる傾向にあるとされた。痴漢行為を除いた「身体接触」の被害は、就学以前など低年齢であるほど経験率が高い傾向も合わせて報告されている。

子どもを直接の対象とした全国無作為調査も実施されており、2005 年度の厚生労働科学研究「保育所、学校等関係機関における虐待対応のあり方に関する調査研究」にて結果が公開されている(文部科学省, 2006)。同調査では、全国の公立・私立幼稚園、公立中学校が 5%無作為抽出されており、中学校の性的虐待の報告率が、児童相談所等で計上されている事例件数の 2.8 倍多かったという結果が得られている(椎名, 2010)。

3.3.2.6 潜在化する子どもの家庭内性被害の推計情報

一般市民や学校に所属する生徒を対象としたいずれの調査についても、児童相談所等で相談対応された事例の件数との齟齬や、海外(例えば、米国)における児童虐待種別の構成比に照らして、性的虐待の発生割合が極めて少ないといった視点から、依然として潜在事例が相当数存在しているだろうという指摘が重ねられてきている(北山, 2007; 椎名 2010 など)。潜在数を含めた件数に関しては、「子どもの性暴力被害の全体数は(本邦で)年間約 2 万件ある」と(2008 年の報告の時点において)推定する文献がある(石川, 2008)。

また、国際的な被害経験率(生涯有病率等を扱う疫学データ)は、各種研究論文等で報告されているが(例えば、UNICEF, 2014)、それらの報告値を解釈する際には、各国の定義や調査方法に差異があることなどから、解釈や援用には留意が必要であるとされるため(Moody et al., 2018)、妥当性は低いとするものの、山本(2014)は、米国の子どもを対象とした無作為調査の結果(8%の子どもが Sexual Abuse を経験していた)に対して、同地域の児童保護局(Child Protection Service: CPS)が認知していた性的虐待は 1/15 であったことを援用し、本邦の児童相談所が対応した 2011 年度の性的虐待相談対応件数(1460 件)から、その潜在数を 24600 件だったと推計試算している。

ここで、各種情報の対象年度や被害内容、人口推移等の詳細を考慮していないため、あくまで単純な概算となるが、前節で紹介した本邦の無作為調査である平山(1999)、福島(2000)、内山(2003)を参照し、「ある 1 年間で性被害を経験する子どもの人数」を試算してみたい。

左記の成人を対象とした無作為調査、ならびに学校に在籍する子どもを対象とした無作為調査では、男児の10.0%~12.8%、女児の39%~58.8%に子どもの頃の性被害経験があるとされた。総務省統計局による人口推計(総務省統計局2020, 令和2年7月20日)では、19歳以下の男性人口が1073万人(10,728,000人)、19歳以下の女性人口が1021万人(10,213,000人)と推計されている。19歳以下の人口が、成人までに何らかの性被害を受ける割合を、上述の調査研究から援用すれば(男児12.8%、女児58.8%)、男児で約137万3千人(1,373,184人)、女児で約600万5千人(3,005,244人)が成人までに性被害を受ける可能性が示唆される。

性被害の好発年齢や人口構成比率などの詳細を無視し、これらを19年で除算すれば、ある一年で性被害を経験する子どもの数を(不正確であるが)概算することができる。結果、当該仮定の下では72,272人の男児、そして316,066人の女児が、ある1年間に何らかの性被害を受けているという計算となる。男女を合計すると約39万人(388,338人)となり、これを平均すれば、1日に1,000人以上の子どもが被害を経験するということになる。援用した被害経験率における性被害の内容には「痴漢被害」なども含まれるため、児童相談所等に対応される性被害の事例とは乖離が大きい部分も有すると思われるが、「広義の性的虐待」として問題を捉えた場合の規模は、当該試算で得られるような水準にあるものと考えられるだろう。

3.3.3 性的虐待の被害

3.3.1節に紹介した記述的整理や、各種ガイドライン等に記載されているとおり、性的虐待の被害内容には、「売春強要」や「児童ポルノ」、「年齢不相応の性的刺激に晒す」などの非接触行為から「性器挿入」などの直接接触行為に至るまで、様々なものが包含される。「広義の性的虐待」としての問題意識を持つことは重要である一方で、なかなかそのイメージを統一することが難しいというのも事実だろう。山本(2010)は、そういった問題の様相の多様性を前提とした上で、「一方的な支配暴力の表現型の一つ」という視点が、性暴力の理解を進める上での基本軸であると捉えている。

性的虐待を他の虐待種別を比較することで、見えてくる性質もある。例えば、「親子という関係をつくっていくときに、性的な行為は必要ない」(岡本, 2008)ことや、「行為の動機が、子どもの養育課題になく、加害者側の欲望の満足、子どもの搾取にある」(山本, 2010)などは、他の虐待種別とは明確に差別化される点である。そして、「子どもや家族に与える影響が非常に重いため、疑われるという時点で重度と位置付けて対応する必要があること」(岡本, 2008)という性的虐待への本来的な認識の在り方に対して、「身体的虐待やネグレクトのように、直接的に子どもの生命を奪う危険性が低いため、被害の深刻さ、緊急対応の重要性が曖昧にされる暗黙の危険性がある」(山本, 2010)との特徴も指摘されている(性被害の予後等の深刻さについては、3.3.4節に詳述する)。

以降では、これらの前提理解を踏まえた上で、性的虐待に併存する各種特徴について整理する。

3.3.3.1 初発年齢と継続期間

家庭内性暴力の特徴の一つとして、「繰り返され、性虐待が日常となる(奥山, 2005)」ことが挙げられる。発生防止もさることながら、早期発見が望ましい。

神奈川県の子童相談所に通告された 102 件の事例分析(神奈川県中央子童相談所, 2018)では、虐待を受け始めた年齢は通告受理時の年齢と同じく、0 歳から 17 歳まで幅広く分布する一方で、そのピークは(被害子童の性別を加味しない場合)11 歳となっており、受理時年齢のピークである 14 歳を 3 年ほど下回っている。分布の中央値と平均値を比較したところ、どちらも初発年齢は 3 年ほど低いことが示された。性的虐待の発見のピークが虐待開始年齢のピークに対して、3~4 年ほど遅れていることについて、神奈川県中央子童相談所(2018)は、「発見の難しさ」を示すものであるとともに、「社会が性的虐待を早期発見する目を、まだ十分に持っていないことを示唆するもの」と考察している。

また、未就学子童においては、初発と発見のタイミングが重なっていることについては、「家族が目撃した、偶然子どもが被害を言葉にできた」などの偶然のきっかけで発見にいたることが多いとした上で、「偶然がなければ発見が難しい」ことを指摘している。実際に、「子どもからの告白」が発見経緯の大半を占める学齢期以上と比較して、未就学児では、「家族の目撃」が最も多い(神奈川県中央子童相談所, 2018)。

性暴力の被害から離脱できるチャンスがあるとすれば、「中学校・高校の年齢になり、子どもに力がついて家庭から離れていく結果、継続しないで済んだ」というパターンが紹介されている(岡本, 2008)。ただし、前述した様に、子童買春・子童ポルノ等の性犯罪被害を受けた子どもは、中高生が 8 割以上を占めているとの結果から(警察庁, 2020)、被害を受ける環境が内から外へと変化している可能性もここで指摘されよう。家から離れるとは、家出・非行行動のエスカレートである場合もあり、被害からの離脱が必ずしも健康で安全な方向に向かうとは限らない。発見・介入に至らず、内容や状況を変えながら被害が長期的に継続している潜在事例の存在が強く懸念される。

なお、被害を受け始めてから受理されるまでの期間は、大人からの加害の場合であっても、きょうだいからの加害であっても 1 年以上である事例が半数以上であるとされ、3 年以上被害を受け続ける事例が 28%から 34%(本稿執筆者により文献情報から算出)と計上されている(神奈川県中央子童相談所, 2018)。他にも、1 年から 3 年間の被害期間の事例が最も多いとする報告や(岡本, 2004)、さらに長期の事例では、10 年以上にわたって継続する事例や、「大人になるまで誰にも言えなかった」という被害例も知られている(岡本, 2008)。フランスの一つの調査では、被害を打ち明けるまでに「平均 15 年」であったとする報告もある(IPSOS による調査報告, (<https://www.ipsos.com/fr-fr/linceste-un-drame-qui-poursuit-ses-victimes-toute-leur-vie>, Last accessed 2021.02.25)。

3.3.3.2 発生機序の基本理解と理論

子どもに対する性暴力の発生要因については、これまで性犯罪の視点から、“ペドフィリア”といった加害者個人の障害・特性によって被害が発生するという整理が主な枠組となっていた。現在でも、ベビーシッターによる性犯罪など、小児性暴力の文脈で認知される事例も存在する。しかし、子どもに対する性暴力が家庭内外を問わず発生する身近な問題であり、類型やパターンが多様であることが認知され始めるにつれ、その背景要因について包括的な説明を試みる理論や、個別のリスク要因などが提案されてきている。中には、事例の発生パターンを記述的に分類することに止まるものや、発生要因のみに言及して維持や憎悪などを対象範囲外とするものなど、様々な水準の知見が含まれている。また、加害側(子ども・大人)や被害側(子ども)の心理社会的特徴から発生・維持メカニズムをモデル化するものや、環境側の抑制要因や支援者要因までを含めた整理を試みるものなど、説明に用いる要素の範囲にも違いが見受けられる。

個別の研究知見に示されるリスク要因に関しては、加害者(の立場・属性)や行為内容によって、援用範囲に限定性があり、必ずしも性的虐待との因果関係を捉えたものではないものが多い。リスク要因に関する詳細は 3.3.5 節に整理する。

大人による家庭内性暴力の発生要件に関する理論に関しては、Finkelhor(1984)、Hall & Hirschman(1992)、Marshall & Barbaree(1990)などがその代表格として参照される。Finkelhor(1984)では、(1)子どもに対する性的虐待の動機、(2)心理的抑制機能の不全、(3)外的抑制機能(非加害親など)の不全、(4)子どもの抵抗が機能しなくなる状態が挙げられ、これらの要素が重なることで性的虐待が発生すると説明されている(岡本, 2008)。これらの各代表理論を統合しようとする Tony & Siegert(2002)の研究では、加害者に、(1)親密な対人関係の構築困難・ソーシャルスキルの欠如がある、(2)逸脱した性的価値規範や信念がある(Sexual Script)、(3)情動制御の困難がある、(4)認知的歪みが認められる、これらのいずれか(または複数)の条件に加えて、「加害者の性的ニーズ・子どもへの勧誘行為」が伴った場合に、(暴力的性質を帯びた)性的攻撃行為が生じるという経路別発生プロセスが整理されている。これらはいずれも、加害側の特徴を軸にした問題理解の枠組として参照できる知見だろう。

しかし、本邦の性暴力の事例でしばしば経験される「支配的暴力」としての側面(山本, 2013)や「支配そのもの」に対する動機、あるいは「父と娘の間に親密な親子関係があり、その中から問題が発生する例もある」(岡本, 2008)といった、問題の核心とも言える加害—被害の関係性に対する認識の在り方と上記理論との間に、部分的な齟齬を感じる点があることは否めない。DV 加害者による支配的関係下で発生する性暴力の問題とその危険性が指摘されたのが、1980 年代後半から 1990 年代の研究を基礎としつつ、2000 年代と同時期にあることから(Bancroft & Silverman, 2002)、性的虐待の様相を捉える理論は、未だ発展途上にあると見ることもできる。文化差やサブ

タイプの違いを踏まえつつ、本邦独自の視点から性的虐待の発生に関する理論的整備が必要となるかもしれない。

子ども間で発生する、児童間性暴力については、加害者が大人である場合とは異なるメカニズムを想定する必要がある。思春期以前の子どもに関しては、多くの文献が「性行為場面への暴露等を含む過去の性的虐待被害」が問題の背景要因であることを指摘している(例えば、岡本, 2008)。性に関する発達段階を鑑み、思春期前に発生の考え難い加害行動は、「過去の被害を模倣したものでしょう」という理解である。そして、子ども間で生じた問題等が「過去の被害」となり、後続の問題発生へと繋がることも指摘されている(厚生労働省, 2020b)。思春期以降については、前段に述べた理論に示されたような、成人と変わらないものとしての様相を帯びてくるものと考えられるが、そこでも「過去の被害・加害等の経験」がリスク要因となっていることは、容易に推測されるところである。

児童相談所で対応された「きょうだい間性被害事例」の分析では、その発生要因を包括的に捉えることは(被害例数の関係から)困難とするものの、知的障害・発達障害をある種のリスク要因として、当該特性を有する子どもに特別なケアニーズが必要であることを訴える報告もある(神奈川県中央児童相談所, 2018)。具体的には、「知的障害あるいは発達障害の診断がある兄から妹等への加害事例が多く、障害のある男児が第二次性徴期を迎え、年齢相応の性的関心を持っても障害特性から周囲に相談ができない等の問題から、性的関心や性衝動をどう処理するか、子どもだけで試行錯誤し、結果として不適切なやり方で処理しようとする事例もある」としている。当該パターン以外にも、様々な事例が存在するものと推測される。

3.3.3.3 子どもの家庭内性被害の発生・維持に関する家族関係と構造(1): 支配的關係・DV 構造

家庭内性暴力が発生する際の背景として、家族関係とその力動は重要な観点である。その基本的理解の一つとして、「家庭内性暴力の背景には、家族全体の病理・夫婦間の病理が関与している」ことが指摘されている(岡本, 2008)。先述した「支配的關係」や、ネグレクトや放任環境下での監督能力の低下等による抑止要因の機能不全によって、家庭内性暴力が維持・憎悪しているという視点もある(山本, 2016)。親権者や監護責任者が加害者の場合は、DV・支配的・攻撃的な加害の文脈で、家庭内性暴力が発生している可能性が高く(山本ら, 2011)、親権者・監護責任者以外の加害者では、ネグレクトや放任環境下での行動規範の低下、監督能力の低下のもとで性暴力が発生している可能性が高い(山本, 2016)とされている。

子どもへの家庭内性暴力の一類型として、「DV・支配性暴力に伴う性的虐待」が研究の蓄積に基づき指摘されたのは、Bancroft(2002)による「DV加害者による近親姦」とされ(山本, 2010)、本邦においても、当該視点から性的虐待事例を捉える認識が広まってきている(例えば、山本,

2016)。また、戒能(2019)が指摘する様に、「DV 被害者支援を通じて、従来見過ごされてきた若年女性への性暴力や性的搾取、子どもへの性虐待が明るみに出てきた」という DV 被害者支援側の発展から得られた意義も大きい。

支配的関係下、あるいは DV 構造の下で生じる暴力行為については、「支配・統制における、しつけの逸脱が身体的虐待となり、性における暴力的支配が子どもに及ぶと子どもへの家庭内性暴力となる」という理解が基本になると考えられる。

配偶者への身体的暴力等が認められなくとも、強制的な側面を持つ性行為、過剰な権威主義の家族への押し付けや、度を越えた行動監視・侵入的行為などの支配・統制的関係(山本, 2010)がある場合、「DV 被害保護者自身が、DV 加害保護者から性暴力被害に遭うなどして無力化されて、問題意識が持てなくなっている」だけにとどまらず、「複雑性 PTSD を発症するまでの状態に追い込まれている状況もあり、被加害保護者である母の気づかないところで、子どもへの性暴力が潜在・進行している可能性も否定できない」といった深刻な状況を示唆する知見もある(山本・新納, 2009)。別の表現を借りれば、「非加害親自身が、未解決な性暴力被害経験を負わされているような場合、家庭内で起こっている性暴力を直視できない、気づくことができない、本意でなくとも暗黙の圧力下で加害者に協力してしまうといった病理的な状況が展開してしまう」ことが認められている(山本, 2010)。非加害親の無力化・共犯化である。

他にも、DV 加害者における性加害者は、対象の年齢に拘らず性暴力をふるい、一生涯にわたって1人から2人の特定の被害者を支配し続けようと追跡するといった例が報告されている(Bancroft, 2002; 山本, 2010)。このような構造下では、「加害者排除の困難が伴う」、「被害児の帰宅困難」、「将来に渡る持続的危険性」が、付随することとなる(山本, 2016)。

支配・統制的な家族関係は、子どもの性被害の発生・維持・憎悪に関する深刻なリスク要因であると言える。

3.3.3.4 子どもの性被害の発生・維持に関する家族関係と構造(2): ネグレクトを背景とする例

ネグレクトは、「様々な危険から子どもを十分に守れない状況」を意味するものとして、ネグレクト状況下では、「子どもの前で夫婦の性交渉が行われていたり、ポルノ情報に日常的に子どもが曝されていたりする状況がある」と報告されている。実際に、家庭内性暴力の26%から27%にネグレクトの併存が認められており、施設入所後に性的虐待の事実が明らかになった事例の措置理由について、その22.1%が「ネグレクト」によるものとなっていた(山本ら, 2013)。特に近年の状況に関しては、オンライン型の児童ポルノ(自撮り、ライブチャット、AVの画像・動画への関与)等の性的搾取が増加しており、令和元年度の被害児童人数(検挙があった事案)は、過去最多の1559人となっている(警察庁, 2020)。

2020年3月頃からの新型コロナウイルスの流行に伴って、監護のない状況下(自宅を含む)での子どものオンライン環境への接触時間が増大している(SafeToNet, 2020)ことなどから、性的搾取事例の(潜在例を含めた)さらなる増大が指摘されている(WePROTECT GLOBAL ALLIANCE, 2020)。こういった現象の背景にも、その一因として「家庭の全般的なネグレクト状況」(あるいは結果的としてのネグレクト)が指摘されうるかもしれない。

被害内容を問わず、ネグレクト状況下では、年齢不相応な性的刺激への暴露可能性が高まることや、性被害の発生に対する抑止的機能が不全状態に陥りやすいという性的問題の発生・維持・憎悪に関するリスクが指摘されうる。こういった理由から、ネグレクト状況にある子どもには常時、何らかの性被害の危険性に置かれているとの認識が必要とされている(山本, 2016)。

3.3.3.5 子どもの性被害の発生・維持に関する家族関係と構造(3): 非加害親の機能

Finkelhor(1984)などによれば、「(父親による娘への加害という典型例を想定した場合)母親と娘の情緒的結びつきが希薄な場合に、性的虐待が発生しやすい傾向にある」といった家族関係に関する背景要因が指摘されてきた。臨床的解釈としては、非加害親・養育者(ここでは母親とする)への相談や開示が叶わず、父娘の間に閉鎖的な関係(「秘密」等)が成立しやすい状況ができてしまうことや、父親が娘の日常的なケアを行う中で関係が情緒的に親密化してゆき、逸脱行為が発生する(岡本, 2008)といった流れも想定することができるだろう。虐待者や被害児童だけでなく、非加害親の視点を含めた家族全体を見ていくことの重要性は、この点からも十分に了解される。

「家庭内性暴力の支援・子どもの回復という観点からも、非加害親の在り方が重要である」とする報告(小山ら, 2012)や、「非加害親の情緒的支援がPTSD症状の重症化に影響する性被害の否定的要素を超えた回復力を有する」という知見(Nelson et al., 2002)、あるいは「非加害親のサポートがある場合に、被害児童の思春期に生じるPTSD症状が低減する」といった研究報告に見て取れるように(Hébert, Lavoie, & Blais, 2014)、非加害親は問題の予防・早期発見・効果的な支援を図る上でのキーパーソンとなりうる。子どもの予後に大きく影響するという重要性から、性被害を受けた子どもから見たときの非加害親の態度(情緒的支援、子どもを疑う、加害者への復讐心)をアセスメントするための専用ツールなども開発されている(MSQ-CR, Smith et al, 2017)。

非加害親の支援的役割が期待される一方で、「非加害親の約半数は、無視・黙認・虐待者と同調して子どもを責める」といった非加害親の非機能的な様子を報告する文献も多く(岡本, 2008)、例えば、非加害親が子どもを守る立場にない場合、性器性交や口腔性交などの重篤例が占める割合が高く、そしてその半数程度で非加害親からも「子どもが責められる」状況があるとされている(神奈川県中央児童相談所, 2018)。非加害親の振る舞いによって、子どもの被害の重篤化や二次的な傷つきの発生が懸念される。こういった非加害親を含めた機能不全の背景には、虐待者との依存的関係またはDV問題が併存していること(山本・新納, 2009; 山本, 2010 など)、問題が発覚するこ

とで生じる家庭の崩壊や離婚、将来の経済的不安などが、影響していると考えられている(神奈川県中央児童相談所, 2018)。

非加害親が機能しづらい状況は、被害事実が発覚した際の非加害親の反応や対応に関する知見からも読み取ることができる。神奈川県による調査(神奈川県中央児童相談所, 2018)では、児童相談所職員が非加害親への事実確認を行った事例が分析の対象とされ、そのうちの29%に非加害親が虐待行為を「全く知らなかった」という状況が確認された。一方、非加害親が虐待行為を「すべて知っていた」事例や、「事実を信じない」など虐待者との依存関係の中で事実を否認する事例も散見されている。非加害親への問題の秘匿化と、事実を知る非加害親に対する支配や共犯化といった構造による問題の維持が推察される。

また、別の観点からは、問題が発覚したことに否定的・拒否的な反応を示す非加害親が13%、非加害親が子どもを守る立場にないとする事例が18%、非加害親の10%が児童相談所の介入に納得しないとといったデータも合わせて報告されている(神奈川県中央児童相談所, 2018)。

他にも、子どもの性被害を知った非加害親に悲嘆様の強い感情的反応やPTSD症状が認められる傾向があることも知られており(van Duin et al., 2018)、非加害親が問題解決の視点から肯定的に機能しづらい状況が様々な要因によって発生していることが理解される。また、非加害親はDV構造で無力化されている場合なども含め、主観的には(例として)父・娘の2人からの裏切りに遭っている第二の被害者であるという理解もありうるだろう。被害を知って傷つき、衰弱し、保護的な機能を果たしたくとも果たせないといった場合があることも十分に想定されうる。

なお、非加害親から責められる、あるいは支援が得られない状況に子どもがおかれている際には、「支援者は子どもに対して『あなたのせいではない』、『あなたが悪いのではない』と守る姿勢を、明確に、繰り返し、言葉と行動で伝え続ける配慮が必要になる」と啓発されている(神奈川県中央児童相談所, 2018)。

3.3.3.6 子ども間性暴力・性問題に見られる関係性(1): きょうだい間の場合

本邦において、きょうだい間性被害についての実態を報告する研究は少ない(神奈川県中央児童相談所, 2018)。児童相談所で扱われるきょうだい間の家庭内性暴力事例は、性的虐待のうちのおよそ12%程度とされ(山本ら, 2013)、そのほとんどが「兄から妹へ」の被害であるという報告がある(神奈川県中央児童相談所, 2018)。

神奈川県中央児童相談所(2018)による調査では、具体的な事例数は少ないものの、加害児童の初発時点年齢は9歳から18歳以上の範囲で分布し、被害児童の初発年齢は3歳から14歳となっていた。年齢差は、1歳差から12歳差まで多様で明確な特徴は認められないものの、いずれも「加害児童が年上・被害児童が年下」という関係は全事例で共通していた。ただし、調査で取り扱われ

た例数の関係を含め、「必ず加害児童が年上である」という保証はなく、より広範な調査が必要であると言える。

きょうだいが生きて生活する家庭の家族構成は、実父母が64%と最も多い。性器性交や口腔性交が約半数程度に認められ、重篤な事例も少なくないとされた。きょうだい間の性被害では、被害児童による実母や女性の親族への告白・開示が多いものの、通告・介入に繋がらなかった経過のある事例が多いことも報告されている。

問題が家庭内に閉じてしまう点については、「きょうだい間性被害を発見した保護者の衝撃は大きい。被害を受けた妹弟を守らねばならないと思う一方で、加害をした兄の立場もわが子として守らなければという思いや、子ども同士の遊びの延長といたいという気持ちから、保護者が兄を諷めて事を終わらせ、家庭内で秘密を抱え込み、外部の機関に相談や通告にはなかなか至れない」と解釈され、「結果的に親が“秘密”に加担し、問題が継続・重篤化する」という機序を考察している。

このように、きょうだい間性被害には年齢差や立場の違い、力関係の違い、問題が発覚した段階から家庭内で情報が閉鎖され外部機関の介入が難しいといった特徴が見受けられるが、それ以上のことは十分に明らかとなっていない。

3.3.3.7 子ども間性暴力・性問題に見られる関係性(2): 社会的養護関係施設等の場合

社会的養護関係施設等で生じる子ども間での性的問題についても、その詳細は未だ不透明な点が多く、定量的情報が蓄積され始めた段階となっている(厚生労働省, 2019; 厚生労働省, 2020b)。子ども間で生じる性的問題に関しては、その実態を正確に把握することや、発生機序を含めた検討など、後続の研究を必要としている状況にある。

児童養護施設等の社会的養護関係施設で発生する子ども間の性的な問題については、近年大規模な調査が実施されたこともあり、その実態が子ども間の関係を含めて明らかになりつつある。

厚生労働省(2020b)では、性的問題に関与のあった1759人の子ども(延べ)の内、約半数の933名(53.0%)の子どもにおいて、「互いの中は良好」という関係性があることが報告され、最も多い割合を占めていた。次いで「支配的高圧的關係(20.2%)」、「交友関係なし、または全くない(16.5%)」、「支配的關係はないが、仲良くはない(12.9%)」と続き、「恋人関係(4.5%)」で生じた問題が最も少ない結果となった。子ども間の良好な関係が過半数を占める一方、当該行為について「合意のない児童が含まれた」事例が72.7%を占めた。良好な関係と認識される子ども間でも、加害性・被害性のある問題が発生していることが示されている。

事例の発生パターンを捉える解析では、小学生以下と中学生以上、加害・被害関係や合意の有無、被害内容などで事例パターンが区分されることが示されたが、多くのグループに共通して「同世代または年下への加害」、「措置歴の長い児童から短い児童へ」など、力関係の伴う様相が

確認された。被害児童に明確な特徴は認められず、加害または合意(ただし、懸念のある同意・見かけ上の同意を含む)の立場で事案に関与する要因として、過去の逆境体験(家庭の機能不全、非虐待歴)、知的障害や発達障害等の課題が関連することが示された。この様なデータを踏まえれば、社会的養護関係施設等における子ども間の性的問題では、年齢差などの力関係を前提とする支配・被支配関係が伴うものや、関係が良好に見えていたとしても、性的境界の曖昧さ等から暴力的な問題が発生する場合といった事例の様相を伺うことができる。

力関係の差や支配的關係については、山口(2016)でも同様の指摘がなされており、特に力関係の差に関しては、「知的障害を有する児童や特別支援学級・学校に通う児童の被害率が、普通学級に通う児童と比較して高く、加害児童から加害の対象として選択されやすい」という傾向も合わせて報告されている。

3.3.3.8 性犯罪研究で指摘される加害者特徴について

子どもに対する性犯罪加害者の類型や特性に関する研究情報については、越智(2006)が詳しい。「性犯罪」を対象とするため、ここでは問題の対象・知見の援用範囲に限定性があることは、あらかじめ了解されたい。同文献では、Groth & Birnbaum (1978)による性犯罪の類型モデルから、平成 12(2000)年頃までに発展してきた犯罪領域の理論・モデルの系譜が紹介されている。加害(者)の分類は、「性癖型(preferential)」と「状況型(situational)」の2つに大別され、この分類を軸に、これらをより精緻に細分化しようとする類型論研究と、両方の特性を連続体として捉える特性論的研究の流れで発展しているとされる。類型論研究の文脈では、マサチューセッツ治療センター(Massachusetts Treatment Center, MTC)による4タイプの分類が、近年よく用いられるものとして紹介されている。以下に引用したい。

- (1) 未熟型(immature pedophile)の犯人は、成人との人間関係を築くことが困難であり、社会的に未成熟で、依存的で、臆病で、対人的なスキルも低い。被害者となる子どもは性的な対象というよりも仲良しの友人と考える。被害者は女兒に限らず男児の場合もある。性的な接触は、その子どもとの関係が築かれた上で初めて行われるが、性交が行われることはそれほど多くない。子どもに対して身体的危害を加えることは少ない。
- (2) 退行型(regressed pedophile)は、社会的に問題がない人物であるように見え結婚していることもあるが、何らかの失敗体験や自信喪失(性的なものも含む)をきっかけとして子どもに対して性的な関係を求めるようになるタイプである。このタイプは、被害者として女兒を対象にし、また性交を行おうとする場合が多い。
- (3) 搾取型(exploitative pedophile)は、反社会的なパーソナリティを持ち、自らの性的欲求を満たすために子どもを利用するタイプである。彼らは、子どもを誘拐し、監禁して、レイ

プを含む性的行為を行う。子どもの人格には注意を払わず単なる欲求の対象として子どもを扱う。

- (4) サディスト型(sadistic pedophile)は、やはり反社会的なパーソナリティの人物である。彼らは、性的な動機以外にもサディスティックな動機を持ち、これを満たすために子供を誘拐、監禁して、性的暴力行為を行う。すべてのタイプの中でもっとも危険性が高いと考えられている。このタイプは性犯罪者の2%以下しかいないと考えられているが、子どもが死亡するケースが多く、一度事件が発生するとマスコミなどで取り上げられる場合が多い。

マサチューセッツ治療センター分類のような類型論による整理は、例えば Knight et al.(1989)などによって細分化され(MTC: CM 3 (Child Molesters version 3))、子どもに対する固執度、子どもに対する接触量、社会性の有無、身体的危害の程度などで、さらに細分化される流れとなっている。単純な類型では、十分に加害者特徴を捉えられないとする問題意識から、性犯罪事例には、単純な切り口では割り切れない多様性と複雑さがあることが読み取られるだろう。

子どもに対する性加害者の総論だけでなく、国外においては、個別の研究も数多く継続的に進められている。例えば、Beech & Ward(2002)では、性犯罪者は「自己統制の弱さ」、「性犯罪を支持する一般的な認知」、「対人関係の問題」など、性犯罪行動に至りやすい心理的脆弱性を有しており、この脆弱性を基盤として、犯罪行動に結びつく歪んだ認知、空想、親密性の切望などが生じるとした。

また、性犯罪者の認知的側面に焦点を当てた研究は比較的多く、性的認知の歪みを最初に提唱したのはアメリカの精神科医である Abel et al. (1984)であるとされる。同研究では、「子どもを被害者とする性犯罪者は、子ども時代に逸脱した性的興奮を経験し、このような興奮や子どもとの性的行動を支持する性的認知の歪みを生じ、その結果、逸脱した性的行動を反復する」と捉えられてきた。特に、近親者の子どもや近親者ではない子どもを被害者とする性犯罪者に特徴的に見られる七つの性的認知の歪みとして、(a) 大人の性的行動に抵抗しなかった子どもは性行為を望んでいる、(b) 大人との性行為は子どもの性教育になる、(c) (加害者が親の場合)親と子どもの性行為について、子どもが他の人に告げなかったのは、本当は性行為を楽しんでおり、それを続けたいと思っているからだ、(d) 将来的には大人と子どもの性行為は問題ないということを社会は認識するだろう、(e) 子どもの体を感じ、あるいは、子どもの性器を感じるだけの大人は、本当は子どもに性的なことをしておらず害はまったくくない、(f) 性行為に関する質問をする子どもは、大人の性器を見ること、あるいは、大人と性行為することを望んでいる、(g) 娘、息子、あるいはその他の子どもと大人である自身との関係は、性行為によって強められる、という考え方が提唱されている。

これに後続する研究として、13歳以下の子どもに対する性犯罪によって逮捕された86名の男性犯罪者の陳述を分析した報告によれば、犯罪行為の言い訳に見られる類型が(a)状況のせいにする、(b)子どもとの性行為が悪いことではないとする、(c)性的な事件であることを否定する、(d)心理状態のせいにする、(e)被害者から性的行為を始めたと主張する、(f)否認する、これらの6つに分かれることが指摘されている(Pollock & Hashmall, 1991)。

他にも、子どもを被害者とする性犯罪者は、子どもを性的存在として認識し、あるいは、大人と子どもの性的接触は子どもにとって害悪ではないと考える傾向がある(Ward, 2000)といった報告も認められる。本邦においても、思春期前の女兒に対する性的関心を認めることと、(対象が子どもに限らない)女性に対する性的犯罪の経験との間に、相関関係を報告するものもあり(田口, 2015)、(子どもに対する性的関心それ自体に犯罪性がないことは十分強調されるが)加害者の認知様式と犯罪行為の関連性は複数の研究で指摘されてきている。

近年の研究では(e.g. Kotzé & Brits, 2019)、性犯罪加害の動機として、(1)対象が子どもであるか成人であるかに拘らず、性犯罪者の中心的な動機は自分の権力・力の安定と確認である点で類似している、(2)大半は臆病で被害者が性的経験を楽しんでいると信じたいと考えていること(あるいは被害者の苦しみを快楽としている場合もある)ことが報告されている。

また、子どもを対象とした加害に見られる背景理由として、(1)子どもからの性的快楽を好む加害者と、(2)大人からの性的快楽を好むが、様々な理由で子どもを身代わりにする加害者がいることを指摘している。そして、いずれの場合にも比較的軽度なものから重篤な加害行為を行う加害者まで、連続的に含まれているとされる(Kotzé & Brits, 2019)。

こういった、性犯罪加害者に関する特徴を扱った研究のメタアナリシスでは、思春期の子どもに対する性犯罪加害発生危険因子として、(1)加害者が性に関する問題を抱えていること(逸脱した性的関心がある、子どもへの性的関心を持つ、性欲の増大・抑制困難など)、(2)性に関する固定観念や先入観があること、(3)その他の逸脱した認知(性犯罪や成人と子どもの性行為を肯定・支持する認知、犯行の最小化を支持する認知)などがあるとされる(Whitaker et al., 2008)。ただし、Kotzé & Brits(2019)でも指摘されるように、当該傾向は子どもに対する性犯罪者と、一般犯罪者および非犯罪者の間には顕著に認められるが、子どもに対する性犯罪者と成人に対する性犯罪者の間では明確な差が認められないともいわれている。子どもに対する性犯罪のうち、多くの例で「子どもを成人の身代わりにする加害者」が含まれていることに由来するのかもしれない。

他にも、加害者の性別や年齢を切り口として特徴理解を試みる研究などがある。

Smallbone et al. (2008)では、暴力的な性犯罪を犯した青少年を対象とする研究(被害者は同年代または思春期児童)を行っており、(1)加害者に頻繁な家出が認められることが多い、(2)学業成績が比較的良い、(3)非暴力的な犯行から暴力的犯行に進行するなどの特徴を挙げている。

国内では、少年鑑別所に収容され、被害者に直接接触する性非行で立件された14歳から18歳の男子少年115名を対象とした研究から、加害少年の特徴をA: 反社会的・衝動的群(Antisocial-Impulsive)、B: 非社会的・性固執群(Undersocial Hypersexual)、C: 一過性/潜伏群(Transient/Latent)の3つの類型に整理している。それぞれ、(A) 外交的な性格を有し、感情に任せ衝動的な行動に出がちであり、認知の歪みが大きいなどの資質的な問題が目立つ群、(B) 神経質で内向的だが自己顕示的でもあり、物事を歪んで受け止めて不満を募らせやすく、表面的には社会的枠組に従うが、実際的には社会適応に問題を抱えている、(C) 他群に比べて人格的に大きな課題はなく非行性や性非行への固執性も乏しいことから、健全な部分が残されている群と紹介されている(大江他, 2008)。少年と成人における性加害者の特徴には連続性があると考えられるものの、年齢によって異なる特徴やアセスメントの観点が存在することも指摘されるだろう。

女性加害者(思春期以降から成人)の性犯罪に関しても、多くの研究がなされてきている。従来は「男性性犯罪者とは異なり、例外的異質性を持つ」と考えられてきたが(Gannon & Rose, 2008; Miccio-Fonseca, 2000; Sandler & Freeman, 2007; Vandiver & Kercher, 2004)、近年では女性性加害者に共通してみられる特徴も明らかになってきている。

女性加害者の平均年齢は、26歳から36歳頃とされ、思春期頃の加害例も一部認められている(Faller, 1995; Nathan & Ward, 2002)。そして、その大多数は職業資格を持たず、低い社会経済的地位にあるとされた(Nathan & Ward, 2001; Matravers, 2005; Tardif et al., 2005)。また、女性加害者の50%以上が、過去の性的虐待・身体的虐待を経験しており(Berner, Briken, & Hill, 2009)、心理的虐待などを含めた虐待を幼少期に受けていることが、多くの研究で指摘されている(例えば、Center for Sex Offender Management. U.S. Department of Justice Female Sex Offenders, 2007)。他にも、薬物乱用やパーソナリティ障害を伴うことも認められ、情動制御の困難や他者との親密な関係構築にかかるスキルの欠如なども報告されている(例えば、Nathan & Ward, 2001)。

加害環境は、典型的には社会関係の中で発生するものとされ、母親や親族として、あるいはベビーシッターとして、家庭内で発生することが多いといわれている(Center for Sex Offender Management. U.S. Department of Justice Female Sex Offenders, 2007)。ベビーシッターによる加害については、英米の生活様式として20世紀初頭より、上流階級の家庭において、ベビーシッターによる子守り、家庭教師による養育としつけがヨーロッパからの伝統として引き継がれ制度化し、年配の経験のある女性のしつけを伴う養育の仕事と貧困層の女性のアルバイト的な仕事であったものが、アメリカ合衆国の奴隷制度の中で、中・上流階級家庭での養育や中産階級の家庭における家政婦仕事と並ぶアルバイトレベルの仕事として、子どもの代替養育が賃金労働として定着、それに伴ってベビーシッターによる虐待の一形態としての性加害が汎化してきたという経過があるとされ、日本においてもベビーシッターの性加害事件が散発するようになってきたが、元々子ども

との接触を主とする職業に、子どもへの性的関心を持つ人間が集まって来るという必然性を理解しておくことが必要とされている(秋島, 1991; 梶端, 1998)。

加害対象は、男児がやや多いとする見解もあるものの、男女ともに一定数認められ、年齢も乳児から思春期以降の子どもにまで及ぶことから、特定の子どもが被害を受けるという予測に十分な信頼性はないとされる(Briggs & Hawkins, 1995; Ogvie & 1995; Gannon & Rose, 2008)。

近年では、女性加害者によるオンライン性虐待の特徴も報告されており(Bickart et al., 2019)、98名の加害者例から、(1)60%以上が、過去の性的虐待を経験している、(2)半数程度が、メンタルヘルス治療の既往歴を持っていること、(3)ほとんどの事例で、男性共犯者が存在することなどの特徴をあげ、「児童ポルノの製作と流通における女性の役割について、継続的な調査と議論が必要である」としている。

上述した犯罪領域における加害者整理は、子どもが被害を受ける家庭内性暴力という本邦の児童相談所の対象事例の文脈と照らし合わせたときに、齟齬が生じる点(「子どもを誘拐する」等の記述など)と援用可能な点が、それぞれ含まれていると思われる。日本特有の状況や、家庭内性暴力等の文脈に即した加害者特性の整理は、本邦における今後の主要な研究課題の一つになるだろう。

3.3.3.9 認知科学、神経科学、生理学的視座からの加害者特徴整理

海外では、性犯罪の加害者に焦点を当てた認知科学や神経科学、生理学的研究も実施されてきており、様々な知見が提案されている。認知神経科学的、あるいは生理学的視座から、児童性犯罪のリスクを判定・鑑別しようと試みるものや、遺伝的特徴や大脳生理学的特徴を明らかにしようとするものなど様々な内容が含まれる。これらの知見や技術そのものは、現時点の本邦において実践的に活用されうるものであるとは考えがたいが、その一方で、自然科学的な観点から整理・記述される加害者特徴から得られる示唆は大きいと考えられる。

主要な研究知見として、「ペドフィリア(小児性愛障害:ただし、子どもに対する性的行為等が伴う場合にそれを「愛」と表記すべきか議論がある。小児性嗜好とされる場合もある。ここでは、DSM-5の診断邦訳名に準拠する, APA, 2013)」と「小児性犯罪者(児童に対する性犯罪者)」の間では、特徴的に記述されるバイオマーカーが異なることが示されており、加害の発生機序が本質的に両者で異なることが示唆されている(Berez et al., 2017; Pinsky, 1985; Stevenson, 2006; Dyshniku et al., 2015)。両者はともに「逸脱した性に対する認識」や「子どもに対する性的な嗜好性」を有する場合が多いと考えられており、子どもに対する性加害を行う(小児性愛障害においては可能性がある・リスク要因である)という観点から、オーバーラップする要素も多い(Jordan et al., 2020)。

しかし、性的な加害行為に及ぶ加害者(小児性愛指向ではない)に最も顕著な神経科学的特徴は、「抑制の困難」であり、前頭前野を中心とする大脳辺縁系(特に扁桃体)へのトップダウン制御の障

害(実行機能障害と記述されることもある)であるとされる(Kärgel et al., 2016; Lett et al., 2018; Ristow et al., 2018; Rosburg et al., 2018; Jordan et al., 2020)。そして、機能的磁気共鳴画像法(fMRI)や脳波(EEG)、神経細胞の活動を捉える磁気共鳴分光法を用いた当該研究の知見を支持するように、神経心理学的アプローチ(問題の背景に神経科学を据え、心理・行動を観測対象とする領域)や心理学的アプローチでは、実行機能障害(反応抑制能力の低下)が小児性愛指向(あるいは障害)ではなく小児性犯罪を特徴付けるものとして報告されている(Babchishin et al., 2013; Joyal, Beaulieu-Plante & de Chanterac, 2014; Massau et al., 2017; Babchishin et al., 2018)。そして、この抑制困難の傾向は、接触性の性犯罪者において(神経科学的に)顕著であるとされており(Rosburg et al., 2018)、神経伝達物質のレベルでは、セルフコントロール(抑制と行動制御)の低さに関連すると考えられている背側前帯状皮質のガンマアミノ酪酸(GABA)や GABA/Cr(クレアチニン)濃度の低下が報告されている(Ristow et al., 2018)。

また、子どもに対する性的関心を扱う当該領域研究にも、いくつか示唆の得られる観点がある。子どもに対する性的嗜好を持つ者においては、いくつかデフォルトモードネットワークの広範な機能的接続性の増加が認められているものの(Cantor et al., 2008, 2015, 2016)、当該領域のほとんどは、一般的な性に関連した刺激に反応する脳領域だといわれており、神経科学的な視座からは健常者とほとんど変わらない脳領域の活動が発生していると考えられている(Tenbergen et al., 2015; Mohnke et al., 2014; Jordan, Fromberger & Müller, 2017; Stoleru et al., 2012; Polisosis-Keating & Joyal, 2013)。ただし、「性的関心の対象が子どもである」という点について、画像提示を用いた研究では、右側頭回の二つの領域(Brodmann Aarea 37, 20)で、健常群とは対照的な反応の増加と減少を示したことから、小児性愛障害患者では、対象依存的な性的覚醒における逆転的な活性化と抑制が生じている可能性が指摘されている(Fonteille et al., 2019)。

心理学や意思決定科学のアプローチからは、「小児性愛障害」と「小児性愛嗜好」の差異に関する知見が得られており、(1)いずれも子どもの性的刺激に対する反応性が高いが、(2)子どもと成人の両方を加害対象とする家庭内性犯罪者では、「成人に対する性的関心が低下している」という特徴が明らかにされ、「成人に対する性的関心の度合い」や「子どもに対する性的関心の度合い」から、小児性愛障害に基づく子どもへの家庭外性犯罪者と、成人と子どもを対象とする小児性愛指向を有する性犯罪者(および非性犯罪者)を一定以上の精度で識別できることが報告されている(Knott et al., 2016; Babchishin et al., 2013; Bartels et al., 2018)。

画像等の性的刺激を閾値下呈示(視覚的に情報が入るが、意識には上らない程度の極めて短い時間の提示を行うこと)した場合の神経科学的、あるいは心理学的反応から、犯罪加害者における性的嗜好性(あるいは小児性犯罪の可能性)を識別・予測しようとする試みも多い(Wernicke et al., 2017; Gillath & Canterberry, 2012; Brooks et al., 2011; Ponseti, 2012; Ponseti et al., 2016)。そういったバイオマーカー研究の流れの中で、従来性犯罪者に見られる特徴として指摘されてきた

テストステロン濃度は、性犯罪との関連性が否定されている(Wong & Gravel, 2018; Kruger et al., 2019; Jordan et al., 2020)。

3.3.3.10 加害者による病理化(1): 子どもや非加害親の支配、孤立、無力化

子どもに対する性加害に関して、従来は性犯罪の文脈で指摘されてきた「ペドフィリア(小児性暴力者)による子どもへの性加害」という枠組での整理が主流となっていた(前節に示したとおり、現在も一定数当該枠組からの整理が有効な事例は存在する)。古典的な分類に基づく小児性暴力者は、その一人の生涯において160人から200人近い被害者を生むとされ、成熟した成人女性と性的関係を持つことができずに子どもだけを性的対象とするといわれている(山本, 2010)。

しかし、こういった単純な加害者像では、近年見られる子どもの性暴力被害を捉えることが困難になり(Bancroft, 2002)、改めて性加害者の特徴をおさえる必要が生じてきている。このとき、そもそも性的虐待は、他の種別と虐待行為の背景が明確に異なり、行為の動機が子どもの養育課題になく、加害者側の欲望の満足や子どもの搾取にある(山本, 2010)。行為背景の根本的な違いを考慮すれば、性的虐待は「犯罪」という用語に示される内容とオーバーラップしており、法的線引きを超えて、その性質は連続的であると言える。実際に、例えば児童ポルノなどでは、多くの事案で、親族、家族の関与があることが指摘されている(山本, 2016)。ともすれば、本邦においては、研究知見が未だ少ないものの(越智, 2006)、前段で紹介した犯罪領域における加害者研究知見も、家庭内性暴力被害の本質を捉える上で重要な手がかりとなりうる。

家庭内性暴力等の問題には、性暴力行為そのもの以外にも、グルーミング(Grooming)や洗脳操作(manipulation)などの加害戦略が随伴する。グルーミングや洗脳操作とは、「特別なご褒美」や「愛の告白」等の物心両面から可愛がることから、命令、脅しなどを用いて子どもの弱みを巧みに掌握し、支配、洗脳、あるいは統制する行為を指す。グルーミングや洗脳操作は、加害者研究・被害者となる子どもの研究の両面から、その手口の活用が明らかになっており(Katz and Barnett, 2015)、児童ポルノを含むオンライン性虐待でも、ほぼ同様の経過を辿ることが示されている(Black et al., 2014)。

グルーミングや洗脳操作によって、支配的關係に子どもが取り込まれてゆくまでには、段階があるとされる。まず、加害者は子どもに寄り添いながら近づき、日頃子どもの愚痴を聞くなど味方を演じるころから關係が始まる。そして、徐々に性的な話題が持ち込まれ、プライベートゾーン以外へのタッチなどの些細な親密性の逸脱から、身体を舐められる、プライベートゾーンへの接触や性交などのあからさまな性的侵害行為に及ぶ(加藤, 2015; 岡本, 2008; 山本, 2010; 高岡, 2016)。その後は、子どもの罪悪感や恥辱感などを利用して支配的關係に持ち込み、問題の秘匿(口止め)、被害者を共犯者に仕立て上げるなどによって、構造を強固にし、暴力・搾取の持続化を図るとされる(山本, 2010)。このような非暴力的な性的行為から暴力的な性的行為へ発展するという機序は、

思春期以降の子どもが加害側であった国外の性犯罪研究でも確認されており、成人に限られた傾向ではないものと考えられている(Smallbone et al, 2006)。

また、こうした進行性の支配は、家庭内性暴力の場合において、非加害親などを巻き込んで行われる場合もある。加害親によって家族や被害児童が共犯させられることにより、被害の隠蔽性が高まるという指摘もある(松本他, 2015)。そして、加害者の中には、子どもからの被害告白が出てきたときに備えて、周囲の人に子どもの言動の信用性を失わせる様な情報工作を行なっていることもある(山本, 2010)。「被害者の信用を傷つける加害者」の代表的行動パターンとして、(1)他の人に子どもの落ち度を頻繁に指摘する、(2)子どもがいかにか嘘をつくのか他の人に強調する、(3)家族の前で被害を受ける子どもに厳格なしつけをして、もしその子どもが他の人に性的虐待を訴えたなら、その子どもは加害者に「復讐しようとしてそれを言った」と言えるように準備をしておく、(4)被害児童の活動範囲を極端に制限して、孤立させておく(過度な門限、交友関係や連絡の制限)、(5)被害児の行動で強い性的関心を持っている行動に皆を注目させ、その子どもが過度に性的関心を持っているという印象を他の人に植えつける(子どもが過度に性的関心を持っていて、子どもの方から自分を誘ったという言い訳につながるようなことを含む)などが紹介されている(岡本, 2008)。

性被害の隠蔽や持続につながる支配構造を構成する過程は、「問題が徐々に進行する」と表現されることもあり(岡本, 2008; 山本, 2010)、子どもに対する家庭内性暴力の代表的な経過として考えられている。単回のレイプ被害などとは異なり、子どもを構造的に被害に巻き込むことから、問題の継続性が高い(高岡, 2016; 岡本, 2008)。非加害親の存在を軸とする家庭内部での抑止機能の醸成や(神奈川県中央児童相談所, 2018)、子どもの周囲にいる大人の鋭敏な目、あるいは外部から家庭内部の問題構造を見抜く知恵が求められることとなるだろう(岡本, 2008; 厚生労働省, 2020a)。

3.3.3.11 加害者による病理化(2): 子どもの被害認識と性的虐待順応症候群

被害の早期発見や様々な支援・介入を講じる上での判断やアセスメントにおいて、被害事実の正確な把握を欠かすことはできない。しかし、加害者が事実を認める事例は基本的に少なく(奥山, 2005; 岡本, 2008)、児童相談所による調査や話し合いが進むにつれて、加害事実を認める事例が多くを占めてくるものの、介入当初は事実を否認する事例があることや、加害は認めるが子どもの発言と食い違ふといった事例も経験されている(神奈川県中央児童相談所, 2018)。また、本来的に望まれる水準からして、反省や罪悪感を持つ加害者は少なく、行為事実を正当化・過小評価する加害者や(Marshall et al., 1996; 神奈川県中央児童相談所, 2018)、子どもや支援者を責めるといった反発的態度をとる加害者も存在する(神奈川県中央児童相談所, 2018)。

他にも、「母(多くは非加害親)への事実の開示があつたが通告に至らなかつた」という経過をたどる事例が存在することや、非加害親が事実の開示等に積極的になれない状況の事例も多く経験さ

れていることから(神奈川県中央児童相談所, 2018)、養育者等の家庭内の大人から正確な事実が確認できるということを確認することはできない。

子どもの性被害における早期発見や様々な介入を講じる上で、子どもからの被害開示は極めて重要な情報となる。しかし、子どもに「被害であることを認識できない」、「被害事実の開示に至らない、否認する」、「確認拒否」、「一度開示した被害事実を撤回したりする」といった事態が、多くの事例で発生していることも複数の文献で指摘されている。

子どもが、自身が受けた性的行為を被害であると認識できない(事実記憶の叙述・開示における課題)という事態については、「小学校6年生や中学生になってから、自分が受けていたことにおかしいと気がついた」(椎名, 2010)など、年齢が若いことに起因した実態が報告されており、それ以前の段階では「標準がわからず、異常と正常の区別がつけられないけれど、何だかとても辛いといった孤立無援の状態が子どもに生じている」状況にあると解されている(山本, 2016)。ただし、このとき、椎名(2010)が指摘する「小学校6年生や中学生になってから」という年齢は一例であって、(加害者による加害戦略の影響を受けている可能性もあることから)その被害性・異常性に気がつくことのできる子どもの年齢は、事例によって大幅に前後する可能性は指摘されうる。

一方、被害事実に対する「否認」や「撤回」については、脅迫、暴力を振るわれる怖さ、秘密の強要などの加害戦略による直接的な影響だけでなく、性被害を受けた子どもに生じる特殊な心理状態に起因することも知られてきている。

深刻な被害内容、グルーミングや洗脳操作などにより、性暴力被害を受けた子どもには特異的・特徴的な症候群が発生することが指摘されている。性的虐待順応(調節)症候群(Child Sexual Abuse Accommodation Syndrome: CSAAS, Summit, 1983)と呼ばれ、性的虐待を受けている場合に、(1)性的虐待の事実を秘密にしようとする、(2)自分は無力で状況を変えられないと思っている、(3)加害者を含めた周囲の大人の期待・要請に過度に順応しようとする、(4)性暴力被害を認めたがらず、説得力の無い、遅くタイミングのずれた矛盾した証言を行う、(5)いったん性暴力被害を認めた後で(恐怖感等に由来して)証言を撤回する、といった様相を呈するものである。心身症状がなく「適応的」に見える場合があることや、介入の拒否などを含めた「加害者にとって都合の良い」振る舞いをする場合も例に上がる(神奈川県中央児童相談所, 2018)。「性被害から逃れることはできないのだから、自分から加害者を誘って、早く行為を終わらせて早く眠りたい」といった、歪んだ生存スキルを身につけることもあるとされる。これらの症候群は、後段で述べる「性暴力の潜在化」にも影響し、裁判等を含めて子どもの発言に対する信用性を失ってしまうなどの影響を有している(山本, 2010)。

性的虐待順応症候群は、米国の司法分野では被害者の言動を評価する際に参照される重要な概念とされる。具体的には、「性暴力被害を認めた上で証言を撤回する」といった現象が認められた場合、通常その証言の信用性は失われることとなる。一方、性的虐待順応症候群の文脈からすれば、

証言の撤回等は「被害を受けた子どもに認められる、ある種の正常な反応行動」(桐野, 2003)と捉えられ、性被害事実に関する争点の一つとして取り扱われることがある。日本では、未だ市民権を得た概念とは言えないとされ、理解の浸透を必要とする声もある。

性的虐待順応症候群の背景には、①自分が悪いと思い込んでいる、罪悪感がある、②加害者や家族が自分の告白で困った立場に立たされてしまうことへの不安感、③性的虐待が立証されてしまったら、それから先、自分の身はどうなるのだろうかというおそれを抱いている、という子どもの心理状況があるとされる(山本, 2010)。前段に述べた加害戦略に整合している現象であることは容易に理解されよう。

これらを踏まえれば、子どもが被害事実を否認する背景に、性的虐待順応症候群にみられるような「自分が悪事をなした悪い子であるとか、性暴力被害による罪悪感やスティグマ、汚れた感覚、自分の隠し事を知ってしまった非加害親と自分との関係が切れてしまうことへの恐れなどから、被害の事実を開示することで周囲の人間や家族がどんな反応を示すか恐ろしくなって、告白できない」といった状況が生じていることが指摘されている(山本ら, 2013)。

否認と撤回は、児童相談所に通告された事例で、かつ適切な被害確認手法を採用した場合であっても約20%の事例で生じ、被害開示が得られないという報告が得られている(山本ら, 2013)。顕著な例では、通告段階での性被害情報の64.4%は、直後の初期調査で報告内容が変更され、当初より曖昧・不透明な内容となっている事例が1257件中428件(34.0%)という調査もある(山本ら, 2013)。

神奈川県児童相談所の調査においても、「被害事実の確認が取れなかった(撤回があった場合を含む)」、「一時保護実施の後、一定期間を経ることで心身症状が顕在化すること」、「性的虐待・性被害が明らかになることを否定的に捉える子どもがいること」、「虐待者への処罰感情を持つ子どもが被害児童の6%にとどまっていること」などが生じる背景要因として、性的虐待順応症候群の可能性を推察している(神奈川県中央児童相談所, 2018)。また、同調査では、虐待行為に対する子どもの気持ちに関して、117件中「適応」が6件認められており、そのうち4件で性器性交の被害が生じていた。これを受け、「重篤な被害を受けていても、環境に一見適応するよう見える事例がある」ことに注意喚起を行なっている(神奈川県中央児童相談所, 2018)。

性的虐待順応症候群や、支配・洗脳操作等によって生じる「見かけ上の適応」には、保育園の保育士や幼稚園・学校の教員などの一次発見の機会を持つ支援者や、支援・介入に係る支援者・判断者にとっては、特に留意が必要だと言えるだろう。

3.3.3.12 加害者に対する子どものジレンマと復元される病理

家庭内性暴力被害では、性的虐待順応症候群に見られるように、被害児童が特殊な心理的状況に陥ることもある。また、親密な関係から問題が進行する経過も認められることから、加害者に対し

て抱く心情も様々であることが推測される。岡本(2008)によれば、加害者に対する気持ちは「好き」から「嫌い」まで、様々に見られており、欧米の文献でも同様の傾向があるとされている。こういった加害者に対する子どもの心情は、支援の経過に多大な影響を与えうる。

神奈川県の子童相談所で扱われた事例においては、「嫌悪・拒否」的感情や「分離を希望する」といった明確な否定的感情を抱く子どもは24%にとどまっており、肯定的感情や両価的感情を有する子どもも多い(神奈川県中央児童相談所, 2018)。支援者は、たとえ重篤な性被害状況にあったとしても、子どもが明確に虐待者を拒否・嫌悪しない特徴があるという認識を持つことが必要だと言える。

山本(2010)は、被害を受けた子どもが加害者に抱く複雑な心情の一例を次のように紹介している。「例えば加害者は、ネグレクト環境の中で、唯一、子どもに関心を持ち、子どもの窮状に気づき、世話をしてくれた人物であることがある。加害者は、それまでの生活で出会った人物の中で、最も優しく大切に扱ってくれた人物である場合が少なくない。子どもは、性的な親密性の混入に戸惑いや違和感を持って、大切な人である相手との関係を拒否することは、自分の生活における重要な領域を否定することになり、極めて困難なジレンマ状態に陥ることとなる。しばしば、子どもは、性的な接触だけはやめて欲しいが、その他の関係ではとても大切な人として加害者を説明することがある。分離保護の後も、一番会いたい人として加害者を挙げる場合が多いのは、そうしたネグレクト環境における唯一の親密な関係性の経過によることが多い」。このように、子どもが加害者に対する両価的な感情を抱いている場合、様々な不安を乗り越えて、重要人物でもある加害者を告発したり被害を申し立てたりすることは、極めて難しい(山本, 2010)。

また、支配的關係や加害一被害者間の(見かけ上の)親密な関係など、家庭内性暴力には、元に戻ろうとする力の強い力動が伴うとされる(岡本, 2008)。加害者を対象とする治療的支援やアウトリーチ支援を試みる取組があるものの、その再発阻止に対する(恒久的な側面を含めた)実効性については、未だ検証の途上にある(Letourneau, Eaton, Bass, Berlin, & Moore, 2014; Smallbone, Marshall, & Wortley, 2008; Whitaker ら, 2008; Wurtele, 2009; Wild et al., 2020; Landgren, 2020)。

したがって、何らかの対処を講じた場合であっても、中長期的に見た場合に性加害を生み出す家族力動に戻ることも少ないとはいえず、問題の再燃可能性が懸念されることとなる。子どもに対する性被害予防のアプローチは、これまで数多くの検討がなされてきているが(Baker, 2005)、残念ながら被害遭遇率の低下は認められておらず(例えば, Finkelhor, 2014, 2015; Letourneau, 2017)、したがって再被害阻止にあたっては、加害者との物理的・社会的な分離が第一であると思われる。本邦で提案される基本原則としては、「加害者が加害行為を認め反省を示したとしても、加害の再発・子どもの再被害の危険性は極めて高く、加害者を含めた家族の再統合は極めて困難で、原則的には不可とすべきであると考えられる」とされる(柳澤・山本, 2011)。

特に、子どもと加害者の分離措置等対応に係る児童相談所職員等の関係支援者には、こういった事実等を冷静に捉えた上で、(時に子どもが加害者に抱く心情とは裏腹に)毅然とした介入の決断を下すことが求められる場面も多いだろう。

3.3.3.13 家庭内における子どものオンライン性被害: (自発的)オンラインポルノ、家庭内で発生する外部加害者による児童ポルノ・性的搾取、家庭内親族等の関与する児童ポルノ・性的搾取等被害

子どもの性被害の類型の一つとして、「オンライン性被害」の存在を、ここに改めて整理したい。児童ポルノ等の画像や映像資料がインターネット上に公開されるといった問題は、従来から性犯罪の枠で指摘され、法に基づく取締りやその強化が行われてきている。

スマートフォンやソーシャルネットワーキングサービス(SNS)の普及など、近年のデジタル環境の変化は大きい。警察庁の統計(警察庁, 2020)によれば、オンライン型の性的搾取事件の検挙数や、SNSによって通信関係が発生した子どもの性被害例は、年々増加している。新型コロナウイルスの流行に伴う生活環境の変化に伴うオンライン性被害の拡大は、世界的にも懸念されている(WePROTECT GLOBAL ALLIANCE, 2020)。こういった背景を踏まえれば、当該問題は単純な件数増加だけでなく、その被害の様相にも経年的な変化があると考えられる。

子どものオンライン性被害には、母親など家族内の重要他者が搾取加害に関与する例もあり(Bickart et al., 2019)、多くの事例で家族等の近親者が関与しているであろうことが指摘されている(山本, 2016)。また、加害者の有無を問わず、自撮りやライブチャットによって、自らの性的映像を自宅からオンライン配信する子どもが増加していること(SafeToNet, 2020)、オンラインの性被害を経験した子どもには、直接接触性(オフライン)の性被害と同程度の精神的健康の悪化が認められることなどが指摘されてきており(Jonsson et al., 2019)、被害の幅の拡大や深刻さに関する研究知見が報告されている。子どもに関わる支援者に対し、オンライン性被害のスクリーニングが必要であると提言する声もある(Jonsson et al., 2019)。当該知見を踏まえれば、オンラインで発生する児童ポルノなどの性的搾取や子どもの性被害は、「家庭内で発生する深刻な子どもの性被害の一つ」として捉えることができ、本邦の児童福祉分野においても、決して無視することのできない問題と言える。

前述のとおり、当該問題に対する性犯罪としての枠組は本邦においても一定確立しており、検挙された事案に関しては公開された統計情報などが認められる。しかし、その発生機序や早期発見にかかる実践科学的知見は乏しく、「家庭内で発生する子どもの性被害」としての児童福祉的視点からの整理は十分ではないと思われる。実際に「児童ポルノ等の性的搾取に関しては、支援者が意識して調査していない」という実態を報告するものもある(神奈川県中央児童相談所, 2018)。

子どものオンライン性被害に対する認識や対応の整理、あるいは刑事捜査としての実態との情報共有を含め、教育や児童福祉等の関係領域における子どもの性被害分野における緊急性の高い課題として、今後継続した取組が必要であるといえるだろう。

3.3.4 子どもの性被害がもたらす影響

子どもの性被害が、子どもの心身や社会関係・社会生活に与える影響は極めて深刻である。直接の虐待死の危険性はないとされるものの、対人関係能力の根幹に深刻な損傷を与え、多くの事例で重篤なトラウマ性のダメージが認められる(山本, 2010)。性被害に起因すると考えられる症状は多岐にわたり、その影響は成人以降も続く(保坂ら, 2009)。「隠れた最悪の虐待」とも形容されるように(八木・岡本, 2017)、内容が深刻であっても被害が継続する間は、子どもの心身に明確な異常が認められない場合が1割弱程度認められる場合(岡本, 2008)や、介入や支援に繋がって初めて症状が顕在化する場合もある(奥山, 2001; 岡本, 2004; 保坂ら, 2009)。そして、その長期的予後は、様々な精神疾患や社会生活の困難に結びつく(例えば、Hailes et al., 2019)。

性的被害を受けた子どもに「のみ」認められる特異的な症状は(医学検査等で証拠が明確に得られる一部の例を除いて)無く、性被害以外の要因によっても発生する非特異的な症状が所見の多くを占めることになる。被害事実を明確にする医学所見が得られる事例は、4%から10%程度であるとされ(奥山, 2011)、事実開示がない限り、多くの事例で被害事実を客観的に認知・立証することは難しい(山本, 2010)。したがって、早期に適切な介入を講じる上では、被害児童が示す兆候、症状の経過と予後について理解し、性被害の可能性を念頭に置いた鋭敏な眼差しで事例対応にあたる必要がある。

本節では、性被害を受けた子どもに見られる様々な症状と経過、長期的予後について、可能な限りの情報を概括する。なお、小児医学や精神医学を含めた専門的知識・診断に関する知識に関しては、適切な専門文献等を必ず参照してほしい。

3.3.4.1 身体症状と医学診察・医学検査の限界

性被害によって生じる身体症状には様々なものがあり、特定の症状によって性被害の可能性が強く疑われるものもある。奥山(2005, 2011)などによれば、子どもの性被害に見られる身体所見として、妊娠、性器や肛門の開大・裂傷・出血、膣炎、性感染症(STD)、性器の掻痒や違和感、排尿障害や尿路感染症(UTI)の反復、大腿内側などの傷、反復する腹痛などが挙げられている。また、これらの身体症状は、外陰部や肛門領域・その周辺の痛みや出血の訴えや、「おなか(下腹部)が痛い」といった訴えに現れることもある(山口, 2016)。

また、心理的要因に起因して身体面に症状が現れる、身体化あるいは心身症的症状としては、幼児期の遺尿(失禁)・遺糞、どもり(吃音)、小学生以降の自傷行為(リストカット等)や、便通異常、異

食・摂食障害等の食行動異常、腹痛・頭痛、睡眠障害、不定愁訴などが認められる場合もある(奥山, 2005, 2011; 森田, 2004 など)。

しかし、一般に家庭内性暴力被害では、子どもの身体に直接的な外傷が残されることは少ない(西澤, 1994)。性被害の可能性を捉えるための各種医学検査を用いた場合であっても、性被害から48時間か、それ以上経過した事例の95%で外傷等の身体所見は認められないとする報告や、72時間以上経過した事例では、性被害特有の所見は消失し、5%程度しか確認されることがないなどの研究例が知られている(Vrolijk-Bosschaart et al., 2018)。また、性器周辺の外傷等の身体所見は性被害に特異的であるとは限らず、性器挿入等の被害事実が確認されているものであっても、外傷等が発生しない場合があることも知られている(van As et al, 2001; Adams et al, 1994; Bernson et al., 2000; Kellogg, Menard, & Santos, 2004; Heger et al., 2002; Heppenstall-heger et al., 2003; Kotzé et al., 2019; Gallion et al., 2016)。

こういった性被害に伴う外傷所見が得られない理由として、そもそも非接触被害であることのほかに、(1)細胞組織の自然治癒(思春期と乳児期は、特にエストロゲンの作用に基づく損傷の回復が早い)、(2)解剖学的理由により「傷自体がつかない」、(3)加害者等によって利用される潤滑剤等の塗布により創傷が発生しない(Masters, 1959)、(4)特に支配的操作やグルーミングを伴う例では、加害者が傷を残さないように隠蔽しているなどの要因が指摘されている(Kotzé et al., 2019)。他にも、検査における適切な照明や組織染色料等の未使用、検査技術の不足や検査にかかるピアレビューの欠如なども外傷所見が得られない可能性につながるといった指摘もなされている(Lauber & Souma, 1982; McCauley, Gorman & Guzinski 1986; McCauley et al., 1987, Zink et al., 2010; Kotzé et al., 2018)。

また、性器性交を伴う性暴力被害者の性器官内に残留した加害者体液等のDNAの検出を試みる検査であっても、(特に10歳未満の第二次性徴前児童では)被害から24時間以上が経過した場合には、性器管の未発達や代謝速度の速さなどを理由に検出率が著しく低下するとされる(Thackeray et al., 2010)。そのため、DNAという個人特定性の高いバイオマーカーであっても、性被害に完全に特異的とは言えず、衣類やリネン等に付着していたものである可能性を否定することはできないとされる(Christian et al., 2000; Palusci et al., 2006; Girarder et al., 2011; Young et al., 2006)。

これらの知見から、総じて、(1)性被害に係る医学診察や検査を含めた身体所見は、被害を立証する強力な証拠となる場合もあるが、(2)そういった例は、比較的少数であって、多くの事例では非特異的側面が否定されず、(3)総合的なアセスメントの一部を担うものである、と整理されるだろう。また、子どもの性被害に関する医学検査について、処女性検査(virginity testing: 「処女検査」あるいは「二本指検査」、処女膜があるかどうかの検査(hymen examination)と、膣に指を入れる内診)は、性暴力被害の証拠となる知見が得られる可能性が低く、被検者に心身の大きな負担を強い

ることなどから、UN Rights・UN Women・WHOなどの機関が性被害に対する処女性検査の適用を廃止すべきとする声明を発表している(WHO, 2018)。

3.3.4.2 身体、特に生理学・神経科学的側面への影響

性被害が身体にもたらす影響として、海馬の損傷や年齢にそぐわない性ホルモンの高い分泌量の持続など(van der Kolk, 1998)、生理学・神経科学的観点からも様々な知見が得られている。当該知見の他にも、セロトニンやドーパミンなどの神経伝達(修飾)物質の異常も複数の研究で指摘されており(Shrivastava et al., 2017)、前頭前野・上側頭回、頭頂葉、頭頂葉、海馬、小脳などが子どもの性被害経験に対応して、体積のおよび構造的な変化が生じることが確認され、累積的なトラウマ体験によって視床下部-下垂体-副腎皮質が関与するストレス系(HPA-axis)に係るストレスホルモン(副腎皮質刺激ホルモン放出ホルモン)の分泌異常が発生することや、認知科学の視点からは、性被害の経験によって、記憶や空間認識を含めた全般的な認知機能が低下することが認められている(Maniglio, 2009; Shrivastava et al., 2017)。このとき、トラウマ被害等を含めた持続的かつ強いストレスへの暴露によって生じるとされる海馬の異常は小児よりも成人に多いことから、小児期のトラウマは思春期や成人期に到るまでその影響が現れにくいという可能性を指摘する報告もある(Pederson et al., 2004; Neigh, Gillespie & Nemeroff, 2009)。こういった視点から、性被害が小児期に発生した場合には可能な限り早期に介入することで、海馬に対するトラウマの影響を軽減させ(海馬の可塑性回復や神経細胞新生等への肯定的影響, Neigh, Gillespie & Nemeroff, 2009)、さらなる神経細胞の損傷を防ぐことができる可能性が推測されている(Carrion, Weems & Reiss, 2007)。

他にも、性被害ののちに PTSD 症状を経験した子どもでは、上側頭回の体積が小さいこと(Schmahl et al., 2004)や、左半球と右半球の構造的・機能的な非対称性が大きいことが報告されており、当該知見から PTSD 被害に伴う感情・聴覚・顔認識の処理速度の低下などの異常と関連している可能性が示唆されている(Pechtel & Pizzagalli, 2011)。

さらには、子どもの性被害は DNA メチル化の予測因子の一つであると仮説化されており、性被害が遺伝子配列の変化を伴わずに、遺伝子の発現作用が後天的に変化するエピジェネティクスに影響を与えることで、後遺症として生じる各種の精神疾患につながるという可能性も指摘されている(Smith et al., 2011; Roberts et al., 2018)。

こういった生理学・神経科学的知見は、性被害に伴う各種症状の背景要因の理解に貢献するだけでなく、性被害が心身にもたらす長期的かつ深刻な影響や、早期発見と早期介入の重要性を了解する上での客観的根拠として、示唆に富むものであると言える。

3.3.4.3 心理症状(トラウマ反応・トラウマ症状)

子どもの性被害は身体症状を契機に発見される場合もあるが、被害の影響が発露するのは、疑いを持って接しない限り、発見が困難な精神・行動に関する症状であるとされる(奥山, 2011)。

性被害の代表的な心理的症状は、トラウマ(関連)症状であるとされており、特に接触性の性的虐待で症状が強く(奥山, 2005)、被害の継続にかかわらず、子どもの成熟とともに深刻化するという特徴が指摘されている(山本, 2010)。

頭痛や腹痛などの心身症的症状は、前節で述べたとおり、心理的な問題が背景にある身体症状・疾患あるいは「トラウマ(関連)症状」として解されることも多く(八木他, 2011; 岡山県教育庁人権教育, 2018)、家庭内での被害・家庭外での被害を問わず、80%以上の事例に何らかの精神症状が見られるとされる(奥山・内山, 1999)。

本邦の性被害研究等の文脈で用いられるトラウマ症状とは、被害体験のフラッシュバック(再体験、侵入)症状や、感情の麻痺、関連刺激の回避や思考の回避、強い恐怖感や緊張(過覚醒)・焦燥といった中核症状だけでなく、抑うつや不安・パニック、悪夢や中途覚醒等の睡眠障害といった関連・併存症状全般を指していることが多い。いわゆる心的外傷後ストレス障害(Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD, APA, 2013)の文脈から理解され、トラウマ症状が重篤化する要因としては、加害者と被害者との関係性(親密さ)、子どもを守る保護者がいないこと、虐待期間が長期に及ぶことなどが挙げられている(岡山県教育庁人権教育, 2018)。性被害の特質を色濃く反映した子どもの反応としては、服を脱ぐ時や入浴時の自己否定的感情惹起や、身体接触を極度に嫌がる・身体に触れると極度に身を固くする、トイレを急に怖がりだす、再体験を思わせる性器周辺の搔痒感などが例示されることもある(奥山, 2005; 八木他, 2011)。

性被害は、否認や抑圧、回避合理化といった様々な心理作用や心理症状をもたらすが(山本, 2016)、中でも「解離」は、重篤な性被害を受けた子ども(あるいは成人)に見られる中核症状であると捉えられている(奥山, 2005; 杉山, 2007; 保坂ら, 2009)。「解離」とは、「意識や記憶、同一性、情動、知覚、身体表象、運動制御、行動の正常な統合の破綻することもしくはその不連続性」という症候を指す(APA, 2013)。具体的な表現に替えれば、「性的な話や加害者に関する話になると、急にぼーっとする」(奥山, 2005)といった、周囲から観察可能な形での(関連する)経験と意識・記憶・感情との解離症状が報告されることもある。また、被害を受けている時の記憶がない(健忘)、痛みも恐怖も何も感じない(身体感覚の解離)といった典型症状が報告されることも多く、被害体験そのもの以外にも、排泄感覚の解離や自傷行為時の意識・記憶や感覚・感情の解離も含めた症状を問題の範囲に含める報告も認められる(八木他, 2011)。

3.3.4.4 自己認識と感情・認知面への影響

前述した解離症状やトラウマ関連症状も含め、性被害を受けた子どもには、様々な認知面・感情面への影響や、自己認識への影響が認められる。先述した性的虐待順応症候群のように、特殊な環境下への順応によって生じる歪んだ認識・感情・態度を身につけることもある。

性被害の影響として記述される感情には、恐怖や不安、恥辱感、罪悪感、絶望感、無力感、性に対する嫌悪感、搾取された恨みと怒り、秘密を持つことによる孤立感などが多い(奥山, 2005; 餅原他, 2001; 山本, 2010 など)。こうした客観的に観察される否定的な感情以外にも、極度に特異的な環境に身を置くことによる加害者への(ストックホルム症候群様の)服従的愛着感情や、「何もふりをする」といった体験の矮小化、事実否認・感情の否認・隠蔽などが発生することもある(山本, 2016)。

また、適切な感情表現ができない(岡山県教育庁人権教育, 2018)など、感情の知覚・認知・表出に困難を抱えることも想定される。被害の開示がある場面では、加害者から口止めされているのに話してしまったという罪悪感や、何も知らないか、問題の深刻さに直面しないで済んできた家族をトラブルに巻き込むことへの恐れ、嘘をついたりごまかしたりしてきた親や家族への裏切り行為を暴露してしまうことへの恐れ、自分自身で性被害から身を守れなかったという後悔、心理的な苦痛と不安を抱きつつ、決死の思いを持って開示しているという認識も必要とされる(山本, 2010)。

自己認識(自己イメージ)については、「自分は汚れている」といった自己に対するスティグマ感情・社会的烙印感情(奥山, 2005; 石川, 2001; 亀山, 2014; 山本, 2016)や、それに関連する「低い自己評価・自己否定」、「自分を大切に思えない」といった捉え方を代表に(奥山, 1997; 橋本, 2004; 山本, 2010; 榊原, 2014)、「一生赤ちゃんを産めない」、「結婚ができない」といった思い込みや、「外性器が他の子と違う、乳房の大きさに左右差がある、乳頭の色つき方がちょっと違う」といったことが、「性被害を受けたからおかしくなった」と考える傾向(奥山, 2005)なども報告されている。

こういったスティグマ・烙印感情は、性被害の原因を自己に帰属し、恥の感覚が生じ、不適応になる過程で付与されると考えられてきた(Ferling et al., 1985)。これにあわせて、スティグマ・烙印感情は、自己によってだけでなく、加害者を含めた他者から付与されるという側面があること(Finkelhor & Browne, 1985)もあわせて強調しておく必要があるだろう。

小児期に受けた性被害によるスティグマ感情や認知的枠組によって、被害児童の精神的損害は増幅し(内田, 2001)、思春期から成人となって以降の様々なライフステージにおける、親密性や対人関係にも多大な影響を与えられている(後述)。また、被害を受けることによって生じる自責感や自尊感情の低下(福井・松村, 2003)、自己価値観の著しい低下によって、被害を「被害」として捉えられないこともあり、後続する再被害の発生や、援助を得ることに遅れが生じるといった事態につながることも指摘されている(Syms, 2000)。

3.3.4.5 対人関係への影響・性化行動等の行動化

性被害によって、子どもは親密性や愛着に関わる安全感といった対人関係能力の根幹に深刻な損傷を受ける(山本, 2010)。その端緒として、(加害者が男性の場合には)男性恐怖、過剰な甘えや依存、分離不安などの両方向的な影響が生じる(上村, 2004) ことは、ここまでの議論から容易に想像されるだろう。

他にも、同性の友達が持ちにくい(奥山, 2005)、他者の顔色を極度に窺う、攻撃的な対人反応と示す(奥山, 1997)、愛情と性が混同されやすい(奥山, 2005)、無差別的な性行動や異性との接触(森田, 2004; 岡本, 2008)といった性的搾取の危険に晒される行動(自己破壊的性行動)をとりやすい(山本, 2016)などの具体的特徴を記述した報告もなされている。しかし、愛着の根幹に関わる問題であることや、思春期以降あるいは成人となる範囲までを考慮すれば、被害の影響が対人関係において発露するそのあり方については、ここでは端的には記述しきれない。

行動面における問題にも様々なものが指摘されている。特に、思春期以降には、かなりの行動化がみられるとされ(井上・笹倉, 2017)、自傷などの身体化や自己破壊的行動、自殺企図・自殺未遂、家出や徘徊、物質乱用・物質依存、性的逸脱などの非行(性被害と非行との関連は3.3.4.8節にも記載する)が典型例として記述されることが多い(森田, 2004; 奥山, 2005; 山本, 2016)。

他にも、食行動異常や食べ物への執着・固執(森田, 2004; 奥山, 2005)、嘘・虚言、ファンタジーの増加(奥山・内山, 1999; 奥山, 2005)、学業不振や成績の低下(森田, 2004)、攻撃性や衝動性の高さに起因するトラブル(奥山, 1997)など、多様な行動上の問題が報告されている。食べ物への固執は、性被害を受けた子どもに顕著な行動の一つと指摘する報告もある(藤澤・西澤; 2006)。給食以外の食事を食べていないと言った状況が、(ネグレクトだけではなく)性的虐待の被害児童に認められることも確認されている(厚生労働省, 2020a)。

こういった性被害による行動上の問題は、他種別の被虐待経験からくる影響を調整した上でも確認されている(Hébert et al., 2019)。

性被害の影響を受けているとみられる行動の中でも、性化行動(Sexualized behavior, e.g. Finkelhor & Browne, 1985; Gil & Johnson, 1993)、あるいは性問題行動は、比較的特異性が高く(西澤他, 2005; 藤岡, 2006; 奥山, 2011)、性被害を受けた子どもに見られる比較的持続的な行動特徴とされ(奥山, 2002)、性被害のアセスメントにおける重要な観点の一つであることが(森田, 2004; 越智, 2004; 藤澤・西澤, 2006, 藤岡, 2006 など)、これまで多くの研究で指摘されてきている(Friedrich, 1993; Finkelhor, 1985; Kendall et al., 1997; Hall et al., 1997; 藤澤・西澤, 2006)。

性化行動とは、性的刺激への過度な興奮・関心や年齢不相応な言動・行動を指し、健常発達範囲外と想定される場合や、生起頻度が高さや持続性、攻撃性や内容の深刻さを伴う場合などに、行為

自体や子どもが抱える(背景的)問題が深刻であるとされる行動群である(Friedrich, 1992; Silovsky and Niec, 2002; Chaffin et al., 2008; Kellogg et al., 2009; Johnson, 2010, 藤岡, 2016 など)。なお、性化(sexualized)という言葉に由来して、汚染や歪んだ印象、誤解や偏見の危険性があるとして「誤学習性の性的表現行動」と「トラウマ性の症状としての性的行動」に再区分した用語が当てられる研究動向もある(検討委員注釈)。具体的な行動例としては、「性器や肛門に物を入れる」、「他の子どもの性的部位を触ろうとする」、「性的な声(ため息・うめき・深い声)を出す」、「他の子どもや大人に自分の性的部位を見せようとする」、「嫌がっているのに他の子どもの衣服を脱がす」、「人の絵を描くときに性的部位を描く」などが挙げられており(藤澤・西澤, 2006)、性被害を受けた子どもほど問題性の高い行動をとる傾向(性的な事柄に非常に敏感な反応をする、成人と同じ性的行為を行う、他の子どもに性的加害を行うなど)があるとされる(Johnson, 2010; 岡本, 2008)。行動そのものが(自覚がなくとも)加害性を帯びる場合があることや、複数児童に影響が広がることなどから(山口, 2016)、支援者は子どもの性化行動を的確に理解し、背景事情(ケアニーズ)を踏まえた対応を講じる必要があるとされている(厚生労働省, 2020b)。

こういった性化行動は、その概念が適用される子どもの想定対象年齢が12歳ごろまでとなる(Friedrich, 1992; Johnson, 2010)。そして、性化行動を伴う子どもには、多くの割合で過去の性被害が認められるが、性被害を受けた子どものうちの28%程度しか性化行動という形で問題が表出しないという関係性も知っておく必要がある(Kendall-Tackett et al., 1993; Chaffin et al., 2008; Lindauer et al., 2014; Allen, 2017)。また、性化行動は、性被害の影響を色濃く受けるものの、身体的虐待や家庭内暴力、ネグレクト等によっても発生することから、必ずしも性被害の既往を決定づけるものではない(Kellogg et al., 2009; Brilleslijper-Kater et al., 2004; Chaffin et al., 2008; Kellogg et al., 2009; Everson and Faller, 2012; Allen, 2017)。その他にも、子どもの性的行動には時代や文化的背景が色濃く反映されるものと考えられる。このような背景から、子どもの性的行動における「健常発達範囲内外」を示す基準等について、本邦のデータを用いた標準化が求められており(越智, 2004; 保坂ら, 2009)、日本の子どもを対象とした調査研究等も実施されてきている(例えば、藤澤・西澤, 2006)。

3.3.4.3 節から本節までに整理した、性被害(トラウマ体験)が子ども与える自己認識・被害認識への影響、心理的側面への影響、行動への影響とその背景機序は、Seshadri & Ramaswamy(2019)では次のように整理されている(表 3.3)。

表 3.3 子どもの性被害(心身の外傷体験)の動的影響

Seshadri & Ramaswamy(2019)による整理(Table3, Understanding trauma dynamics: The impact of child sexual abuse)、執筆者による翻訳

| トラウマ被害の結果 (影響) | 発生機序(どのようにして 生じるか) | 心理面に見られる影響 | 行動化・行動によ る表現 |
|--|--|--|---|
| <p>【トラウマによる性 化(外傷的性化)】</p> <p>性的虐待によっても たらされる子どもの 不健全な性発達と対 人関係の機能不全</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・発達段階にそぐわない 性的行為に報酬が与え られ、子どもが誤った 学習をする(誤学習) ・性的行為への関与と引 き換えに、子どもは加 害者から注目と愛情を 与えられる ・子どもの身体(性的部位) が性嗜好の対象とされ る ・加害者によって(あるい は加害者との経験によ って)、子どもの性道徳 や性的行為に誤った認 識が植え付けられる・ 学習される ・性行為にネガティブな 感情や記憶が結びつけ られる | <ul style="list-style-type: none"> ・性的な事物に対する 反応性の亢進 ・性的アイデンティテ ィの混乱 ・性的規範、性的境界 の混乱 ・愛情や養育と性行為 を混同する ・性的行動に対する負 の連合 ・(性的に)親密な関係 を持つことへの忌避 (影響は長期に及ぶ) | <ul style="list-style-type: none"> ・性への固執と強 迫的な性行動 ・早熟な性的行動 ・攻撃的な性行動 ・複数人と同時に 性的関係を持つ /リスクのある 性行為 ・売春への関与 ・性機能不全：フ ラッシュバッ ク、性的興奮・ オルガズム障害 (影響は長期に 及ぶ) ・性的な親密性の 回避、または性 的に親密な関係 を持つことへの 恐怖反応(影響 は長期に及ぶ) |
| <p>【スティグマ化(自己 への烙印感情)】</p> <p>性的興奮を体験した (してしまった)こと にまつわる恥辱と汚</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・加害者が子どもを貶 め、非難し、子どもに 罪悪感を植え付ける ・秘密を守れという加害 者からの圧力 | <ul style="list-style-type: none"> ・罪悪感、恥辱感 ・自尊心・自己肯定感 の低さ ・「自分がおかしくな ってしまった」とい う感覚 | <ul style="list-style-type: none"> ・孤立 ・薬物・アルコー ル乱用 ・犯罪への関与 ・自傷行為 ・自殺 |

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>名が子どもに刻まれる</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・子どもが、自分が性的行為に関与した事実から恥の意識を持つ ・子どもが事態の濡れ衣を着せられる ・性被害者に「汚れている」といったレッテルが貼られる | | |
| <p>【裏切り(秘密の発覚、関係の喪失)】 子どもの抛り所となっている人が(扶養者等)自分に危害を加えていたことを発覚させる、子どもの告白・開示(被害直後の場合や被害から時間が経過してからの場合がある)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・子ども(の信頼)を操作する、弱みを握る ・他者から守られるだろうという子どもの期待への裏切り ・子どもの健康・幸福が疎かにされる ・両親からの保護や援助がない | <ul style="list-style-type: none"> ・悲嘆、抑うつ ・著しい依存傾向 ・他者を信用できるか判断できない ・人間不信(特に加害者の性別に対する) ・怒り、敵意 | <ul style="list-style-type: none"> ・見捨てられ不安、傷つきやすさ ・孤立 ・攻撃的なふるまいをとる ・非行 ・他人と親密な関係を持つことを嫌がる ・夫婦(パートナー)間の問題、自らの子どもの犠牲化 |
| <p>【無力感】 子どもの意思や効力感が繰り返し覆され、挫折し、暴力や力でねじ伏せられることへの絶望と恐怖を経験すること</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの意思に反して、身体(領域)を侵される ・侵害される危険に晒され続ける ・加害者は、暴力や、手なづけなどの巧妙な手口で子どもを被害に巻き込む ・子どもは自分で自分の身を守れない、加害者 | <ul style="list-style-type: none"> ・不安、恐怖 ・効力感の低下 ・「被害者」という自己認識 ・支配欲求 ・加害者への同一化(同一視) | <ul style="list-style-type: none"> ・悪夢症、恐怖症 ・不定愁訴；摂食障害・睡眠障害 ・抑うつ、解離 ・登校拒否、学業上の課題、無断欠席、非行 ・再犠牲化 ・攻撃的ふるまい ・加害の再生産(加害への転化) |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | を止めることはできな いと誤信している ・繰り返される恐怖体験 ・子どもは自身の体験を 人に話しても信じても らえないと思いついで いる | | |
|--|--|--|--|

3.3.4.6 発達段階別で異なる性的虐待の典型的影響

性被害を受けた子どもにみられる諸症状は、被害内容やその頻度・期間、暴力等による強制の有無によって異なること(西澤, 2011)を踏まえた上で、年齢や発達段階によって発現する内容に特徴がある、あるいは年齢によって発現内容や重篤性が変化すると考えられている(岡本, 2004; 保坂ら, 2009; 山本, 2010)。

岡本他(2004)では、児童相談所で対応された性的虐待事例を分析し、性的虐待を受けた子どもの74.8%に何らかの症状や問題行動が見られたとされ、年代別で問題の様相が整理されている。行動上の問題としては、乳幼児期では多動や乱暴、反抗が目立ち、中学生では家出や徘徊、不登校、万引きなどの非行が増加する。情緒的問題や精神症状としては、幼児期では、易興奮性や気分の変動、ぼーっとしているなどの集中力低下、小学生では、これらに加えて睡眠障害や無気力、自傷がみられ、中学生では、気分の変動が一番多く、自傷・自殺念慮、睡眠障害、無気力、不安が増え、解離症状や対人過敏・恐怖、うつ症状が出現してくることが示された。性にかかわる問題としては、幼児期には年齢不相応な性的言動、小学校ではこれに異性への接触が加わり、中学生では異性との接触が増え、性非行が出現することが指摘されている。

西澤(2011)によれば、(1)思春期以前では、過剰な性器いじり、性化行動、性的な遊びが顕著であるとされ、(2)思春期以降では、心理的・精神的症状としては摂食障害、リストカット等の自傷行為、要因のない頭痛・腹痛・喉の違和感・嚥下困難等の身体症状、解離性障害などが挙げられ、行動上の問題としては性的逸脱行動が典型例として指摘されている。このとき、思春期以前の問題である性化行動は、言語発達や被害内容に関連する諸課題を言語的に扱えるようにできるようになってくるにつれて、消失してゆくと考察する文献もある(藤澤・西澤, 2006)。

また、上村(2004)では、(1)乳児から4歳ごろにかけては、トイレット・トレーニングの障害、嘔吐、摂食障害、睡眠障害、夜尿、男性恐怖(加害者が男性の場合)、過剰な甘えや分離不安、性的行動の話をする等が指摘され、4歳から6歳頃では、性感染症等の身体的な症状、腹痛や排尿の困難、鬱の症状、不安や恐怖症、悪夢や睡眠障害、腹痛、家族との衝突等が挙げられ、7歳から12歳頃にかけては、胃痛、鬱の症状、学校での問題行動、態度の著しい変化、引きこもり、抑鬱、悪

夢や睡眠障害、成績の急激な低下等の学業不振、薬物・アルコールの使用、家庭にいることを怖がる、攻撃性、年齢不相応な身体についての自意識過剰等があるとされる。そして、13歳から青年期前期では、家出、乱暴さの誇示、非行、自殺未遂、ひどい抑鬱、気分の変調、自己評価の低さ、薬物・アルコールの使用、学校の無断欠席、学業不振、性的恐怖あるいは逸脱行動、親からの独立、親への批判や反抗等が認められるとされる。

岡本(2004)や上村(2004)の指摘からも読み取れるように、年齢が上がるにつれて心理的症状の顕在化・重篤化や危険性の高い行動への移行が見受けられることから、性被害によるトラウマ関連症状は、年齢とともにそのダメージが深刻化する(山本, 2010)ものと捉えられる。こういった様相が深刻化した場合、長期的なトラウマ体験によって生じる「複雑性 PTSD(Complex post-traumatic stress disorder, WHO, 2018)」や、「発達性トラウマ障害(Developmental Trauma Disorder, van der Kolk, 2005; <https://www.psychotherapynetworker.org/blog/details/35/developmental-trauma-disorder-distinguishing-diagnosing> など)」と呼ばれる精神疾患の枠組で捉えられることもある(複雑性 PTSD の概要は 3.3.4.11 節で述べる)。

3.3.4.7 症状の性差、男児に見られる症状・特徴

性被害によってもたらされる各種症状は、年齢だけでなく性別によっても異なる側面が指摘されている。男児の性被害は女児に比べて症例が少なく、研究知見に限りがある(保坂ら, 2009; 神奈川県中央児童相談所, 2018)。

杉山他(2007)では、性的虐待を受けた男性 30 名と女性 67 名の違いを比較した臨床的特徴がまとめられている。同報告によれば、女性に比べて男性は、その加害者が周囲の男女の両者にわたっており、口腔性交(40%)、肛門性交(23%)が多かったとされる。

身体的侵襲性の高い被害が男児にも生じることは、神奈川県の子童相談所による調査結果(年少児に口腔性交が発生している)とも整合している(神奈川県中央児童相談所, 2018)。そして、臨床的な特徴として、男女ともほとんどに解離性障害が認められているが、PTSD 症状は女性に多い一方で、男性は他児への加害や行為障害が多い傾向にあったとされる。

国外の研究では、性被害を受けた男児は女児に比べて内面化・内的方向に向かう問題(ひきこもり、身体不調の訴え、不安・抑うつ)が多く、被害女児には少ない外的方向に向かう問題(暴力的非行・攻撃的行動等)が一定以上の割合で認められることなどが示されている(Levis et al, 2016)。他にも、女性と同様に男性にも性被害後の自殺関連行動や薬物使用が認められることから、「男性の性被害体験が、その精神保健的問題の重篤さにおいて、女性のそれよりも軽傷であるとはいえない」とする報告もある(松本, 2009)。

また、男児に見られる特徴の一つとして、性的虐待として受理された事例よりも児童養護施設等に措置された後になって、過去の性的虐待の事実が発覚する事例の方が多いという結果が報告され

ていることから(岡本, 2008)、開示に対する抵抗や阻害要因は男児の場合に、より強固に働く可能性が推測されている(Romano & De Luca, 2001)。

3.3.4.8 性被害の開示

性被害を受けた子どもは、前節までに述べた様々な症状等のサインを呈するとされる。しかし、症状が性被害に特異的であるものは少なく、重篤であるほど表面化する問題事象も少ないとされ、臨床所見のみによって被害事実が確信できることは決して多くない。

実際、子どもの性被害が発覚する経緯として、「本人からの開示」が過半数を占めることが多くの調査で認められている(岡本他, 2004; 萩原他, 2003; 神奈川県中央児童相談所, 2018)。特に、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被害発覚の中心になるとされている(岡本, 2004; 岡山県教育庁人権教育課, 2018)。ただし、国際的な疫学調査から当該問題を検討した研究では、2歳から17歳の女児のおよそ15%(多くの研究では、12%から18%の数値が報告)、男児の6%(多くの研究では、2%から8%)が性被害を経験しているが、被害事実が開示され、支援機関にその事実が把握されていたのは、そのうちの5%に満たなかったといわれている(Martin & Silverstone, 2013)。子ども本人からの開示によって支援機関につながっている例は、ほんの一部分に過ぎないという視点を忘れるべきではないだろう。

子どもが性被害の経験を開示する相手は、同年代の友人が大半であるとされ、家族や専門家などに相談することは比較的少ない(Kogan, 2004; Priebe & Svedin, 2008)。特に、親が過保護・過干渉、あるいは親と情緒的な関わりが難しい場合などには、親への開示率が低下するといわれている(Kogan, 2004; Priebe & Svedin, 2008)。

性被害の開示には、性別や年齢が大きく影響する(Alaggia, et al., 2019)。被害の開示率は総じて男児の方が低い(Romano & De Luca, 2001)。小学生以下の子どもでは、7歳から13歳頃の場合は、被害から1ヶ月以内に周囲の大人に開示する傾向にあるが(Kogan, 2004)、そもそも被害であることを認識できない、被害を言語化できないことによる開示の困難も発生する(Paine & Hansen, 2002; 高岡, 2016)。一例として、思春期前の子どもが多数含まれたアムステルダム性的虐待事件(Amsterdam Sexual Abuse Case: ASAC)の被害児童の95%において、「被害期間中に大人に開示することがなかった」という事実も報告されている(Lindauer et al., 2014)。それゆえ、特に低年齢児童においては、言語的な開示ではなく性化行動等から被害の可能性が疑われ、事実が明らかになる事例も多い(岡山県教育庁人権教育課, 2018)。子どもの性被害を早期発見するにあたっては、子どもの年齢等に応じて、性被害の可能性を念頭に置いた積極的対応を取ることが求められると言える。些細なサインを見逃さず、継続的な関わりの中から被害の開示を得てゆくことが一つの鍵になるだろう。

山口(2016)では、「6畳一間と3畳の台所という家に、一家9人で生活している」という事前情報から、子どもの家庭内性被害の可能性を疑い、「実は父が後ろから覆いかぶさるような体位で陰部や胸を繰り返し触っていた」という内容の開示を得たという事例が紹介されている。しかし、性被害の開示が得られるのは、子どもとの援助関係・信頼関係が構築された上でなされることが多いとされることから(保坂ら, 2009)、山口(2016)のようにスムーズな開示がなされる例は少ないと捉える姿勢が、慎重な対応を継続することにつながるかもしれない。

慎重かつ継続的な対応の必要性を裏付ける具体的な症例として、性的虐待を経験した5症例のうち、治療開始直後に虐待経験を訴えたのが2例、数ヶ月後から半年後が2例、2年半後に訴えたのが1例とするものや(岡本他, 2000)、初診時に性的虐待の話題が出ることは稀で、1~2ヶ月内の受診後か、6ヶ月以上経ってからのことが多い(益本, 2001)といった知見が報告されている。奥山・内山(1999)の例を借りれば、保育士、保護所の保健師、ボーイフレンドなど、1対1でじっくりと関わることでできる人間・大人の存在があることによって開示が促進されるという認識が基本であると考えられる。

本人からの開示が得られた場合、それが虚偽ということは(特に思春期以前の児童においては)稀であるとされ(Jones, 1987; Everson, 1989; Faller, 1989; Kotzé, 2019)、仮に性被害の開示内容が虚偽の場合であったとしても(思春期以降の性犯罪被害児童の1割弱では虚偽の報告もある, Kotzé, 2019)、そこには、何らかの背景事情があるものと考えられることから、「虚偽であるかに拘らず介入の必要性があるもの」と考えられている(奥山, 2005)。

また、子どもはしばしば「試しの開示・告白」をすることがあり、最初からすべての被害事実を細かく開示することは、基本的には想定されない(柳澤・山本, 2011)。このような場面で発生する周囲の大人の誤った対応として、「多くの人が、子どもの試しの告白を本気にとらないし、子どもが性的なことを話し出すのを半ば反射的に無視したり、避けたりするので、子どもは告白を諦めてしまう」といった例をあげ(山本, 2010)、警鐘を鳴らす声もある(被害の開示に係る適切な対応と通告については3.3.7節に整理する)。

初めから被害を開示せず、「試しの告白」や「部分的開示」を行う子どもの背景心理を知ることが、周囲の大人が慎重な対応を講じる上で重要な役割を担う。こういった開示が行われる契機は、加害者から分離されて安全な環境が得られた場合か、本人が我慢しきれなくなった場合であると考えられる(奥山・内山, 1999)。

多くの事例では、開示の促進要因よりも開示にかかる障壁の方が大きい(Alaggia, et al., 2019)。命の危険を感じた場合や性器侵入等を経験している場合に、その逼迫性から保護や治療の訴えとともに大人への開示を行う場合もあることから(Kogan, 2004)、部分的な開示であっても、子どもが決死の覚悟を持って被害を告白しているという認識を持つ必要があると言える。

被害の開示をためらわせる要因には、社会的・文化的文脈における抑圧(e.g. 沈黙のエコロジー, Levesque, 1999)なども含め様々なものが関与しているとされるが(Fontes & Plummer, 2010)、最も直接的な要因は 3.3.3.10 節にも述べたとおり、加害者からのグルーミングや洗脳操作としての口止めや脅迫(奥山, 2005)だろう。加害者によるコントロールと繰り返されるトラウマ性の侵害体験によって、子どもは自分の意思、感情、取るべき妥当な対応が何なのか見分けられなくなり、孤独で無力化された混乱状態におとしめられている。そして、いざ抵抗し、助けを求めようとしてもどうして良いか分からず、檻の中に閉じ込められた状態にある(山本, 2010)。

加害者が親族を含む同居人の場合は、より開示が困難になるとされ(Leclerc and Wortley, 2015)、子どもが他者の攻撃に過敏な場合や、加害者に対する歪んだ愛着感情や開示に対する恐れなどの感情が複雑な葛藤を生じさせている場合ほど、開示に係る抵抗は増大するとされている(Wilson and Scarpa, 2015)。より具体的に記述すれば、「自分が被害を開示することで、自分と(非加害)親の関係や、家族が崩壊するかもしれない」、「自分に危害が及ぶかもしれない」といった恐怖や心配、あるいは被害を受けた恥辱感や「どうせ信じてもらえない、誰も助けてはくれない」といった孤独感が、子どもの率直な開示を妨げることになる(Hu et al., 2018; Paine, M. L. & Hansen, D.J., 2002; 高岡, 2016)。切迫した状況と開示後への不安を鑑みれば、試しの告白や被害の一部分だけからの開示が発生するといった流れも十分に理解することができる。

繰り返しとなるが、子どもの性被害を早期発見するにあたっては、性被害の可能性を考慮した積極的対応を講じ、些細なサインを見逃さず、継続した関わりを通じて子どもから被害の開示を得てゆくことが一つの鍵になる。Alaggia ら(2019)は、「性被害の情報開示は、関係性のある文脈の中で行われる個別のイベントではなく、反復的で対話的なプロセスである」と述べている。

性被害の開示が得られるのは、子どもとの援助関係・信頼関係が構築された上でなされることが多いという理解の上で、日常的に子どもと 1 対 1 で関わることのできる関係性をつくっておくことが重要であるといえるだろう。なお、性被害が疑われた場合や子どもからの開示があった場合は即座の通告が必要であり(柳澤ら, 2011)、以降、児童相談所を中心とした関係機関の迅速な専門的対応が必要となる。関係機関の対応に係る知見については、3.3.7 節および 3.3.8 節に整理する。

3.3.4.9 被害期間・発覚前後の症状と経過

性被害は、子どもの心身および行動や対人関係に様々な影響を及ぼす。子どもの呈する症状が被害のサインとなることや、基本的に子どもが被害を開示することが容易ではない旨も整理した。本節では、被害を受けている期間から、問題が発覚して支援や介入につながる前後までの期間にみられる症状の経過について概観する。

性被害を受けた 3 歳から 8 歳までの子どもの症状と経過に関する報告(奥山, 2001)によれば、被害が把握される前後で子どもにみられる精神症状には差があり、把握前は軽い身体化症状と些細な

性的言動、性器の搔痒感や違和感の訴えであったのが、把握されたのちには明確な性的言動、分離不安、不登校・不登園などの多くの症状が出現してくるという例が紹介されている。また、被害の開示後に強くなる症状には年齢での違いがあるとし、年少児では分離不安・回避症状、睡眠障害、年長児では解離症状や行為障害、性的逸脱や抑うつが認められるようになるという知見も報告されている(奥山・内山, 1999)。また、奥山(2005)は、虐待の最中はトラウマ症状が比較的少なく、解離や否認の方が多く見られるという知見も報告しており、身体化は問題の把握後に減少する傾向があるのに対して、性的言動や性器の違和感は、比較的長期にわたって継続したとしている。岡本(2004)では、児童相談所につながり相談を始めた後、「異性児童への関心・接触」、「うつ」が顕著となるといった指摘がなされている。被害の把握前には軽微な(軽微に捉えられる)特徴しか観察されないといった例があることを踏まえ、「嫌だっといえば大丈夫よ」などと、従来にありがちな大人の受け止め方に警鐘を鳴らし、子どもに性被害の可能性が疑われた場合には軽いものと済まさずに真剣に受け止め、危機介入が必要であることが指摘されている(奥山, 2004)。

神奈川県児童相談所の事例調査では、児童相談所の関与前に見られた症状と、終結時(または調査実施時最新)の症状の比較を行っている(神奈川県中央児童相談所, 2018)。同報告では、関与前後に共通して「情緒的問題」、「不登校・登校しぶり」、「身体症状」、「性的問題」の観測数が多いとされた。しかし、全事例に共通してみられる顕著な症状経過のパターンは確認されておらず、事例の内容や被害期間、子どもの年齢等の条件によって様々に異なることが推測される結果となっている。関与前後の比較では、「概ねほとんどの症状が軽減している傾向にある」とするものの、介入後も6割弱の子どもに何らかの症状が残存していたことから、「虐待が子どもの心に与える影響は、機関の介入だけでは簡単に改善しない」という対応機関ゆえに特筆された課題意識が取り上げられている。また、介入後に新たに症状が発露あるいは憎悪した事例もあり、「性的虐待順応症候群等に見られる抑圧や表面的な適応が、安全な環境に置かれたことによって解放され、精神症状が顕在化した子どもも含まれる」という指摘がなされている。ここには、これまで隠し・隠されてきた被害事実が社会的に発覚・暴露されたことによる回復・回避不能な事態に直面化したことを自覚・体験したことに起因して、各種心身・行動上の症状が発生・顕在化したという見方もあるだろう。そして、特筆すべき点として、性器・口腔・肛門性交などの侵襲性の高い重篤事例では、関与前に子どもに見られる症状が少なかった(38事例中26事例に各種症状が確認されなかった)ことが指摘されている。重篤事例に見られる無症状の子どもについては、「児童期では日常生活を切り抜けることに精一杯のため症状が潜在化し、自分が何をされていたかについて、子どもの理解が進むにつれて傷が深まり、思春期以降に深刻な心身や行動・対人関係上の深刻な障害が顕在化する」といった複雑性PTSD症状を引き合いとし、「現在の症状がない = 問題がない」が適切な理解ではなく、「むしろ非常に心配な状況、心身の極寒状態にある」と読み取るべき旨が述べられている(神奈川県中央児童相談所, 2018)。

介入前後に症状が呈示されない無症候性の子ども(asymptomatic child)は、国外の研究でも存在が確認されており、その予後の深刻さが懸念されている(岡本, 2008)。問題の発覚前後にかかる対応の留意点として、顕在的な症状の有無に拘らず、その予後の重大性をあらかじめ認識し、長期的なケア体制をどのように組んでいくかが重要であると言えるだろう(岡本, 2008)。

3.3.4.10 非行、再犠牲化、加害への転化

子どもの性被害と非行は、多くの研究で両者の関連性が指摘されてきた。橋本(2004)は、性的虐待を受けた子どもは、自己イメージの悪さや自分を大切に思えないという特徴があるといったことを踏まえた上で(性被害によるトラウマ認知と心理・行動様式は 3.3.4.5 節 表 3.3 を参照)、それが自傷行為、薬物依存型非行、性的逸脱型非行(検討委員注釈: 具体的には、性的搾取被害関連行動、自己破壊的性行動、性的問題行動等に細分化して読み替えてゆく動向もある)に向かわせることがあり、特に思春期の女兒にその傾向が強いことを指摘している。

性被害と非行に関する知見は、非行領域の研究からも数多く報告がなされてきており、非行・犯罪少年における性被害(あるいはネグレクト・心理的・身体的虐待)の被害率は、一般対照群と比べて男女ともに高い(法務総合研究所, 2001; 2002; 2003)ことが基本認識となりつつある(富田ら, 2018)。

また、対象集団が 2300 名を超える少年院在院者の被害経験に関する調査では、女兒における家族からの性暴力被害が、直接接触被害で 15.3%、性交被害で 4.8%となり、家族以外からの性暴力被害では直接接触被害が 69.0%、性交被害で 68.6%に上っている。一方、女子少年院在籍の 71 名および児童自立支援施設に入所している 197 名(12 歳から 21 歳: 平均 16 歳)を対象とした調査では、「強姦被害」者は 6 割を超え、8 割強が「身体を触られた」などの接触型性被害を受けていたとされる(藤岡他, 2006)。同調査では、被害児童の 75%が孤独感を感じており、7 割は自己肯定感が低かったことも報告されている。非行内容については、家出が 9 割を超え、75%に自傷経験があり、飲酒・喫煙は 95%以上、薬物乱用は 54%にみられた。売春については 7 割の者が経験していたとされる。

また、少年鑑別所入所中の男女少年 241 名、少年院収容中の男女 50 名、対照群として公立高校の生徒 316 名に対する松本(2009)の調査では、少年鑑別所入所中の少年と少年院収容中の少年を合わせ、男子少年 291 名の 9.3%に強姦被害が認められ(対照群は 0.6%)、女子少年では 56.7%に被害が認められた(対照群は 4.3%)。こういった非行少年(男女含む)における性被害率の高さについては、矯正施設内での同性被収容者からの性被害の可能性や、以前に入所していた児童養護施設等での性被害の可能性などが指摘されている(松本, 2009)。そして、非行性・犯罪性・社会逸脱傾向が重篤な集団になるにしたがって、その集団における性的虐待の被害経験率が高いということから、性被害体験が様々な非行・犯罪のリスク要因であると捉えられている(松本, 2009)。

過去の性被害が、性被害を含む将来の様々な被害につながることは、経験的にも広く認識されており、「再犠牲化(revictimization)」と呼ばれる(佐野他, 2002)。3.3.3.2節から3.3.3.5節に示したトラウマの動的影響を考慮すれば、ここには、過去の被害経験を通じて、性に対する歪んだ認識の獲得やトラウマ症状等の苦痛が発生し、苦しみからの回避や親密な関係を求める際に被害的な関わりを行なってしまうといった背景要因をうかがうことができる。

再犠牲化は、海外でも多くの研究で確認されており、思春期から成人以降の性的搾取、親密圏内の暴力(Intimate Partner Violence: IPV)あるいは家庭内性暴力被害につながりやすいといわれている(Afifi et al., 2009; Chan, Yan, Brownridge, Tiwari, & Fong, 2011; Coid et al., 2001; Daigneault, Hébert, & McDuff, 2009; DiLillo, Giuffre, Tremblay, & Peterson, 2001; Messman-Moore & Long, 2000; Ports, Ford, & Merrick, 2016; Capaldi, Knoble, Shortt, & Kim, 2012)。なお、再犠牲化は女性に限ったことではない(e.g. Hébert et al., 2017)。

また、性的虐待を受けた場合、意図的にも、無意図的にも性加害行為の再生産につながるといわれている(Shultz, 2005)。無意図的な加害には、低年齢児に見られる過去の模倣行為(性化行動)によるものや、被害を通じて性的行為に対する誤った認識(加害性認識の欠如)を持つことによる問題などが想定される。特に男児の被害は他児に対する(性的)加害性の亢進につながる事が指摘されている(Nyman et al., 1995; Lisak et al., 1996; 杉山, 2007; 山本, 2010, 厚生労働省, 2020b)。加害の形態には、子ども間での性暴力、「デートDV」などを含む親密圏内での暴力、性犯罪、将来的な性虐待加害への転化などが想定される(厚生労働省 2020b; Finkelhor, Ormrod & Chaffin, 2009; Finkelhor et al., 2014; Jung et al., 2019)。

性暴力被害には、再生産性があることから、子どもへのケアを通じた再犠牲化や加害への転化などでの再発を予防する取組が必要であることは明らかである(Pollio et al., 2011)。しかし、これらに寄与すると考えられる因子として、研究上指摘されているものは(リスク要因の多さと比較して)少ない(Worling & Langton, 2015)。予防的支援や治療的介入の対象として想定されているのは、(1)子どもの共感性の発達支援、(2)レジリエンスの強化、(3)性に関する適切な知識の獲得、(4)トラウマ関連症状の緩和などである(Smallbone, 2008; Tharp et al., 2013; Worling & Langton, 2015; Letourneau, 2009; Letourneau, 2013)。共感性の成長・発達を支える関わりや情緒的な強さ・レジリエンスの獲得は、性犯罪予防の基本要素であると考えられており(Worling & Langton, 2015)、性犯罪の一部は、性に関する知識がないゆえに生じる「無知の犯罪」であるともいわれている(Letourneau et al., 2017)。そして、性被害に起因するトラウマ関連症状(心身症状だけでなく歪んだ認知様式なども含む)は、苦痛からの解放や「自らを大切にできない」という背景理由を経て物質濫用に至る媒介要因でもあるとされる(Sanders et al., 2018)。トラウマ焦点型認知行動療法(Trauma focused Cognitive behaviour therapy: TF-CBT)による当該関連症状への介入によって、不適切な性行動の減少や二次被害の防止につながると考えられている(Pollio et al., 2011; Sanders

et al., 2018)。このとき、トラウマ症状の緩和には母親(非加害親)や友人の情緒的支援が果たす役割も大きく、ソーシャルサポートの有無が治療効果に影響を与えるといわれている(Hébert et al., 2014)。

3.3.4.11 長期的影響・二次障害・(複雑性)PTSD とその治療

小児期の性被害の影響は変化に富み、その範囲は長期にわたる僅かな影響から破局的な精神疾患まで及ぶと言われる。比較的影響の少ない事例に関しては、性被害の内容が多様なことや「育っていく中でケアをされる」ことなどの幾つかの因子が関与していると考えられるが(岡本, 2008)、「性被害がもたらす長期的な影響は深刻」と捉えるのが基本的な理解である。例えば WHO は、その長期的な影響を含めて、児童性的虐待が国際疾病負荷に多大な影響を与えるリスク要因の一つであるとしている(Mathers, Stevens, & Mascarenhas, 2009)。

子どもの性被害が、高年齢化あるいは成人になって以降にまで与える長期的な影響には、本邦の研究においても様々な内容が報告されている(石川 2001; 内山, 2003 など)。例えば、持続的なトラウマ症状(内山, 2003)、自己評価の低下や自己像の歪み、対人関係の問題、適切な感情表現の困難さなど(岡本, 2008)、複雑性 PTSD(WHO, 2018)の中核症状として捉えられる諸症状を中心に、解離性障害などの他の精神疾患(家族機能研究所, 2000; 杉山, 2008)や身体疾患に見られる諸症状(岡本, 2008)、経済的問題 (石川, 2001)などを含めた社会生活の困難が認められている。

複雑性 PTSD とは、長期継続的なトラウマ体験から生じる症状を説明するものとして臨床的有用性が認められ、WHO による国際疾病分類(ICD)の第 11 版(Version for Implementation)でその定義が明確化された精神疾患の一種である(WHO, 2018: ただし、発効は 2022 年)。最も一般的には、「逃れることが困難もしくは不可能な状況で、長期間・反復的に、著しい脅威や恐怖をもたらす出来事に曝露された後」に出現する症候群であり、反復する小児期の身体的虐待や性的虐待が被害体験の一例に挙げられている。PTSD 諸症状に加えて、(1)感情調節機能の異常、(2)トラウマ体験に関する恥辱・罪悪・失敗の感情を伴った自己卑下・挫折・無価値感などの否定的自己像、(3)他者と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といった対人関係の障害が中核症状とされる。性被害による深刻な予後を代表する疾病として、今後も継続して認識が広まってゆくものと考えられる。

国外の研究においても、小児期の性被害は様々な精神疾患や心理社会的問題、身体疾患のリスク要因であることが指摘されている。観察研究を対象とする系統的レビューとメタ分析によれば(Hailes et al., 2019)、子どもの性被害によって生じる二次障害として、統合失調症(Odds Ratio(OR) = 1.4, 95% Confidence Interval(CI)[0.8, 2.3])と身体表現性障害(OR[95%CI] = 0.8[1.9, 4.5])については、明確なエビデンスが認められないとするものの、無防備な性交(unprotected sexual intercourse, OR[95%CI] = 1.2[1.1, 1.4])、将来的な性産業への関与(sex

work, OR[95%CI] = 1.5[1.2, 2.0])、複数人との性的関係を持つ(sex with multiple partners, OR[95%CI] = 1.6[1.2, 2.1])、物質濫用(substance misuse, OR[95%CI] = 1.7[1.2-2.4])、自殺企図(suicide attempts, OR[95%CI] = 1.9[1.7, 2.1])、成人後性被害での再犠牲化(adult sexual revictimization, OR[95%CI] = 1.9[1.5, 2.3])、子どもに対する性犯罪への関与(sex offending against children versus adults, OR[95%CI] = 2.0[1.4, 2.9])、自傷行為(non-suicidal self-injury, OR[95%CI] = 2.3[2.1, 2.7])、性犯罪への関与(sex offending versus non-sex offending, OR[95%CI] = 3.4[2.3, 4.8])、摂食障害(eating disorders, OR[95%CI] = 2.2[1.8, 2.3])、心的外傷後ストレス障害(post-traumatic stress disorder, OR[95%CI] = 2.3[1.6, 3.4])、抑うつ・大うつ病性障害(depression, OR[95%CI] = 2.7[2.4, 3.0])、不安障害(anxiety, OR[95%CI] = 2.7[2.5, 2.8])、境界性人格障害(borderline personality disorder, OR[95%CI] = 2.9[2.5, 3.3])、転換性障害(conversion disorder, OR[95%CI] = 3.3[2.2, 4.8])、肥満(obesity, OR[95%CI] = 1.4[1.3, 1.6])、HIV 感染(HIV, OR[95%CI] = 1.5[1.2, 2.0])、疼痛症(pain, OR[95%CI] = 1.6[1.5, 1.9])、線維筋痛症(全身性慢性疼痛症, fibromyalgia, OR[95%CI] = 1.9[1.4, 2.8])などが挙げられている。

トラウマ関連症状(性被害だけではない)に対する治療的支援に関しては、例えばトラウマインフォームドケア(Trauma-informed care: TIC, e.g. SAMHSA, 2014)が、国内での導入・実践への整備が進んでいる一つの枠組みとなる(例えば、川野, 2018; 野坂, 2019)。国外では、上述のトラウマインフォームドケアの他(e.g. Department of Health and Social Care, UK, 2018)、様々な治療の試みが展開されている。中でも、トラウマ焦点型認知行動療法(TF-CBT, Cohen, 2006)は、「十分に確立された治療」(Chambless, 1998; Chambless et al., 1996)として認められている唯一の方法とされている(Gillies et al., 2012)。他にも、学校を拠点とした集団認知行動療法は、「おそらく効果がある」と考えられており、「効果がある可能性がある」他の心理療法として、家族療法やクライアント中心療法、PTSD のための認知行動療法、EMDR や親子への心理教育などの7つが挙げられている(Gilleies et al., 2012; Silverman et al., 2008; Kataoka et al., 2003; Stein et al., 2003; Cohen, 1998; Cohen, 2004; Dorsey, 2011; King et al., 2000)。

しかし前述したように、子どもの性被害に併存する問題はトラウマ症状だけに限らず、被害内容にも様々な逆境体験が随伴する(Finkelhor, Ormrod & Turner, 2007; Flitti et al., 1998; Saunders, 2003)。特に家庭内性暴力では、子どもの罪悪感が強いことや、言語的開示のためらい、加害者との分離によって経済的な困窮が発生するなど様々な要素によって、トラウマ症状への治療効果が得られにくい(効果が小さい)とする報告もある(Hetzel-Riggin, Brausch & Montgomery, 2007; Murray, Nguyen & Cohen, 2014)。こういった複合的な課題を持つ子どもの性被害に対して、TF-CBT、グループセラピー、個人セラピー、EMDR、ヨガ・瞑想、芸術療法、音楽療法、文化活動、レクリエーション、アニマルセラピーなどの10種の複合的な集中ケアプロ

グラム(“Be Brave Ranch”)を構築し、その効果を検証する流れも出てきている(Reeson et al., 2020)。

当該知見からも十分に了解されるとおり、子どもの性被害に対するケアには高度な専門技術が求められるとともに、専門的治療が提供される場合であっても、各種症状の改善や二次障害の予防は決して容易ではない。

3.3.4.12 世代間連鎖

Hailes et al. (2019) でも指摘されるとおり、小児期の性被害は、子どもに対する将来的な性加害のリスク要因であるとされる。子どもの被虐待体験が長期予後に影響し、被虐待歴のある大人の子育てに病的に反映して次世代への虐待を生み出してゆく様式を「世代間伝達(intergenerational transmission)」といい(Steele& Pollock, 1968)、その結果生じる、虐待という問題の世代を超えた連鎖を「世代間連鎖(cycle of abuse)」という(Helfer, 1980)。

虐待の世代間連鎖は、1980年代から疫学的検証が行われ、中でも性的被虐待歴が46%の最悪の連鎖率を持つ(身体的虐待34%、ネグレクト38%)とされてきている(Egeland, 1988; 鷺山, 2019)。また、貧困や年齢、人種等の影響を統制した前向きコホート研究においても、世代間連鎖の存在が確認されている(Widom, et al., 2015)。ただし、重々指摘されるとおり、世代間連鎖は「必ずそうなる」といった運命論ではなく(Kaufman & Zigler, 1987)、性虐待の被害歴があっても適切な養育ができていない例(Egeland, 1988では8%)を例証とし、(1)虐待的でない大人からの情緒的なサポートを子ども時代にうけとることができた体験や、(2)時期や種類を問わず1年以上の期間の治療を受けたこと、(3)安定した情緒的支えになる配偶者の存在などによって次世代への連鎖が防止されるとして、予後改善のための支援の重要性が指摘されている(鷺山, 2019)。

3.3.5 子どもの家庭内性被害に関するアセスメント指標について

児童虐待対応におけるアセスメント指標には、国内外を含めて多様なものが存在する(例えば、厚生労働省, 2017; Mickelson, T. et al, 2017)。「障害児は児童虐待の子ども側のハイリスク要因である」(一般社団法人子ども虐待防止学会, 2020)と形容されるなど、アセスメントの対象は子どもの特性から世帯情報まで幅広い。

子どもの家庭内性被害に特化したアセスメント観点として、本邦では児童相談所や学校・保育園等に向けた対応ガイドライン(山本ら, 2011)に掲載された記述項目などが広く利用されている。これらのアセスメント指標は、いずれも「記載された性被害等の事実該当するか」あるいは「性被害等が疑われる状況に該当するか」といった「事実を確認する」という側面に力点が置かれていることが多い(当然、様々な対応・意思決定を講じる上で必須の機能である)。しかし、ここまで述べてきたとおり、子どもの性被害は事実が表面化することが少ない。したがって、子どもの性被害に

関するアセスメント指標には、「被害事実を確認する」ことに加えて、「被害の可能性を推測する」機能が求められることになる。

本邦においても、性被害の可能性を予測するためのアセスメント指標を開発する試みはいくつか実施されている。ここでは、前述した性的虐待対応のガイドライン(柳澤ら, 2011)に記載された関係情報の収集と評価に関する基本思想を踏まえた上で、児童相談所と市区町村での利活用を想定した児童虐待対応のためのアセスメントツール(厚生労働省, 2020a)と、性被害を受けた子どもに比較的特異的に見られる性化行動に関するアセスメントツール(Friedrich et al., 1991; 藤澤・西澤, 2006)に関する知見を整理し、よりの確に被害の可能性を見抜いて行くための観点を概括する。

もちろん、性被害のアセスメントには、「ツール」のような簡易的形式に記述される視点にとどまらず、事例の文脈に応じた微細な変化を捉えるような臨床的視座が不可欠である。より精度の高いアセスメントを様々な場面で実現してゆくためには、臨床で得られる「知恵」と表現すべき潜在知見を収集し、数量的な検証を伴いつつ、それらを理論的に整理してゆく必要もあるだろう。例えば、性被害を受けた子どもの絵画には、露骨な性的描写を代表として、性器の隠蔽(故意に物体や手などで隠す)、性器の不自然な省略、体の中央部分(胴体)の省略、描画対象の相手が異なる性別になっているなどの特徴があるとされる(Peterson & Hardin, 1997; 津波古・安宅, 2001)。診療場面では、子どもが妊娠してきたときに、父親がついてきたときは見張りのためについてくることがあるため気をつけたほうがいい(奥山, 2005)といった視点もあるだろう。何らかの「口止め」が行われている可能性を感じとった時には、性的虐待の可能性を疑わせるものとして捉える視点も不可欠である(奥山, 2005)。学校や子どもの生活施設等において、衣服を脱ぐことへの極端な不安や抵抗は(身体的虐待だけでなく)性的虐待も疑わせる。上の服を下に下げて脱がせないように抵抗することもある。トイレを怖がり始め、夜尿が始まるといった場合も性被害が疑われる(奥山, 2005)。重篤な事例ほど各種症状が表面化しにくい(神奈川県中央児童相談所, 2018)ことを踏まえれば、常に「明確なサインがあるとは限らない」という前提から、慎重に子どもの振る舞いを観察する必要がある。

3.3.5.1 子どもの性被害に対するアセスメントの基本理解と代表関連指標

国外の臨床ガイドラインによれば(Seshadri & Ramaswamy, 2019)、性被害の疑いに関する確証レベルには6つの段階があり、その最も上位に「子どもからの開示」があげられている(図3.6)。

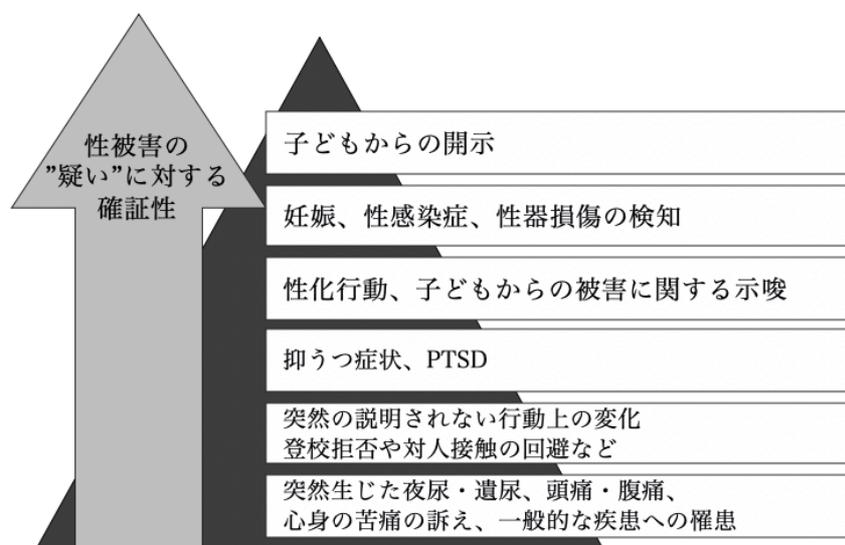


図 3.6 性被害の疑いに関する指標と水準

(Seshadri & Ramaswamy, 2019, Figure1 より、執筆者による翻訳・引用作成)

図 3.6 に示された被害を疑わせる内容の水準は、あくまで概論的整理となるが、その最も重要な情報源が「子どもからの開示」にあるという点は、子どもに関わる多くの関係者が認識したいポイントである(部分的開示やほのめかしであっても重要な意味を持つ・慎重に扱う必要がある)。行動上の変化や心理症状などの個別詳細な情報については、国外の文献にもいくつか整理されているが(例えば, Seshadri & Ramaswamy, 2019)、この点については、本邦の各種ガイドラインがより詳しい。

柳澤ら(2011)による学校や保育園等の関係機関、そして児童相談所における性的虐待の対応ガイドラインでは、まず、子どもの性被害の事実や疑いに関する最も初期のアセスメント情報(被害のサイン・子どもの開示等)を扱う上での基本姿勢がまとめられている。その核心を援用するとすれば、(1) 子どもの性被害における加害者は養育者に限定されず、きょうだいや同居人など子どもの生活圏内の多くの人物に加害者としての潜在的可能性があること、(2) 子どもは加害者からの心身への支配・操作に取り込まれ被害認識自体を持つことが困難な場合も多く、被害が明らかにならないよう口止めや情報工作がなされている場合があること、(3) 子どもの告白・証言以外によって他の人間が被害事実を知る可能性は低く、かつ、目撃や客観的証拠性が乏しいため、些細な兆候の発見から問題へ関与し即座に解明を開始する必要があること、となるだろう。これらを踏まえた上で、性被害の兆候や被害事実を認識する上での目安となる項目が5つの区分で紹介されている(表 3.4)。

表 3.4 子どもの性被害(家庭内性暴力)とそれを疑わせる内容

(『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)より、本稿執筆者が抜粋して作成。詳細は当該ガイドラインを参照のこと)

| | |
|---|--|
| <p>I. 明らかな性的侵害行為にあたること</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、教唆など。</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) 子どもを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>II. 性的侵害を疑わせること(子どもの表現)</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、なでられるのがイヤ、なめたりする等の不快接触</p> <p>(3) 体を触らせられるのがイヤ</p> <p>(4) お布団に入ってくる。</p> <p>(5) 服を脱がされる、裸にされるのがイヤ(場面不明で)</p> <p>(6) キスをされるのがイヤ</p> <p>(7) 息を吹きかけられる(フウ~ツとかハァ~ツ等とされる)のがイヤ</p> <p>(8) エッチなビデオ・DVDを観せられる、横で観ている音が聞こえる。</p> <p>(9) 抱きつかれるのがイヤ、くっついてくるのがイヤ</p> <p>(10) 写真撮られる、映されるのがイヤ(場面・内容不明で)</p> <p>(11) (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>(12) (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> |
| <p>III. 性的侵害の潜在可能性がある、あるいは発生予防上指導しなければならない状態をうかがわせること</p> | <p>(1) 異性の保護者がお風呂に入ってくる、一緒にお風呂に入る(年齢要件子どもの違和感を考慮)。</p> <p>(2) 風呂で体を洗われる、相手の体を洗う(内容不明確)。</p> <p>(3) 年長の異性が裸でうろうろする、性器が見えている。</p> <p>(4) 裸をのぞかれる(風呂やトイレ、着替えなど)、お風呂をのぞかれる(疑いを含む)。</p> <p>(5) 下着を触られる、盗まれる(疑いを含む)。</p> |

| | |
|-----------------------------|--|
| | (6) 部屋をこっそりのぞかれる、子どもの衣服・持ちものをこっそり触りにくる、持ち出す(疑いを含む)。 |
| IV. 性的被害の潜在可能性のある子ども自身の問題行動 | (1) 子ども自身が露骨な性的行為を遊びとして他の子どもや大人に仕掛ける(正常な発達としての性的な遊びから逸脱した行為)。 (2) 過剰で強迫的なマスターベーションを時には人前でも行う(ストレス性の問題による場合もある)。 (3) 急激な行動変化としての家出、夜間徘徊と性的問題行動の出現 |
| V. 性的暴力の目撃・問題事実 | (1) 何らかの性加害—被害場面や行動・行為の直接目撃(行為そのものの目撃でなくとも、明らかに異常な事態をうかがわせる場面の目撃も含む) (2) 加害者の携帯電話やパソコンなどに子どものポルノ画像がある。 (3) 何らの性非行や性的問題行動が認められていない子どもの妊娠や性病感染 |

表 3.4 に示された被害事実・被害を疑わせる事実確認のための記述項目は、関係機関が具体的な対応を検討する上で有用となる。さらに、柳澤ら(2011)では、子どもの性被害の発生・併存を疑うための代表的なサイン(指標)も提示している。表 3.5 に引用して示す。

表 3.5 子どもの性被害の兆候(被害児童に見られる症状や行動)

(『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)より、本稿執筆者が抜粋して作成。◎などの記号は注釈を参照。ただし、空白は参照元に例としての記載がなかっただけであって、被害児童に見られない特徴であるといったことは意味していない。詳細は当該ガイドラインを参照のこと)

| 症状や行動 | 乳幼児 | 小学生 | 中学生・高校生 |
|------------------------------|-----|-----|---------|
| 妊娠・出産 | | ◎ | ◎ |
| 性器周辺にただれや外傷などが見られる | ◎ | ◎ | ◎ |
| 年齢に合わない性的な言動、自慰行為が見られる | ◎ | ◎ | ◎ |
| 異性への過度な興味や接近 | ◎ | ◎ | |
| 異性への過度な恐怖 | ◎ | ◎ | ◎ |
| STDs(性感染症)がある | ◎ | ◎ | ◎ |
| 身体接触を過度に求める、じっと抱かれずに体をこすりつける | ◎ | | |
| 風邪症状がないのに咽頭痛を訴える | ◎ | ◎ | |
| 性的逸脱行動(異性との接触や交友を好む、テレクラなど) | | | ◎ |

| | | | |
|--|---|---|---|
| 性被害に遭いやすい傾向にある | | | ◎ |
| 性に対する拒否や否定的行動が見られる | | | ◎ |
| 落ち着きがなくじっとしていない | △ | | |
| 反抗的だったり、乱暴だったりする | △ | | |
| 家に帰りたがらない | △ | | |
| 夜尿・頻尿など排泄面で問題がみられる | △ | △ | ○ |
| ガツガツ食べる、隠れて食べるなど摂食面で問題がみられる 中学生/高校生では過食や拒食など摂食に関する問題が見られる | △ | | △ |
| 興奮しやすい、気分のムラが激しい | △ | △ | |
| 集中力がない | △ | | |
| 睡眠障害 | | ○ | ○ |
| 自傷行為や自殺念慮がある | | ○ | ○ |
| 不登校 | | △ | △ |
| 無気力 | | △ | △ |
| 不安 | | △ | △ |
| うつ状態がある | | | △ |
| 腹痛・頭痛などの身体症状を訴える | | △ | △ |
| 家出・徘徊を繰り返す | | | ○ |
| 解離症状が見られる | | | ○ |
| 盗みや万引き・シンナーなどの非行が見られる | | | △ |
| 反抗的・乱暴である | | | △ |
| 虚言がある | | | △ |
| 対人面での過敏がある | | | △ |

◎: かなり疑わしい、通常は見られない

○: 疑わしい、しばしば性暴力被害が背景にある

△: 性暴力被害を含む不適切養育環境にある子どもがしばしば示す特徴

「子どもの性被害はあまりに身近な問題である」という認識のもと(Cromer & Goldsmith, 2010)、当該観点に含まれる所見が得られた場合には、性被害の可能性を考慮した対応が求められる。

3.3.5.2 統計的アプローチによる性被害の関連指標

柳澤ら(2011)の示した家庭内性暴力被害を受けた子どもに見られる被害のサイン(表 3.5)は、これまでの調査・研究・臨床報告で得られた知見を整理し、関係機関が観測可能な代表例を示したものと考えられる。近年では、性被害に対する概念的関連性や特異性だけでなく、「より周辺的な情報も活用した統計・解析的なアプローチ」による性被害の予測指標も研究されてきている(厚生労働省, 2020a)。性被害との直接的な関連性を扱うだけでなく、非特異的な指標の組み合わせから、性被害の発生予測に対する特異性を検出する試みも実施されており、児童相談所や市区町村での通告受理段階で得られる部分情報から、子どもの性被害の発生・併存を予測するといった取組への貢献が期待されている(厚生労働省, 2020a)。表 3.6 は、当該研究結果(厚生労働省, 2020a)から、「項目に該当しなかった場合の性被害の併存率に比べて、項目に該当した場合の性被害の併存率が何倍大きいか」を示す指標(リスク比)を中心に、性被害との関連性が示唆された項目を抽出・整理したものである。これまでに指摘されてきた代表的な兆候だけでなく、他の虐待行為・状況や、養育者の様子、障害等を含めた子どもの所見などが抽出されている。

表 3.6 虐待相談事例における性的虐待(疑いを含む)の併存が懸念される関連項目
厚生労働省(2020a)『アセスメント項目情報リスト』を元に作成。事例の基本情報(子どもの性別や虐待者種別など)を除いたアセスメント項目の結果を記載。

| | 区分 | 関連項目 | 推定 リスク比 | 多 変 量 解 析 | 取得可能性(中央値) ※ 児童相談所・初期調査情報 | 取得可能性(中央値) ※ 児童相談所・訪問調査情報 |
|---|-------------------|---------------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 1 | 虐待行為(DV・ 面前暴力) | 養育者が刃物や武器を使って家族を威嚇する | 4.2 [1.2, 8.5] | | 62 | 75 |
| 2 | 虐待行為(行動制 約・強要) | (学齢時に対して)養育者が子どもに常識はずれの門限を決めている | 5.2 [2.0, 9.7] | | 50 | 80 |
| 3 | 虐待行為(行動制 約・強要) | 子どもの意思に反して幼稚園・学校等に登園・登校させない | 4.4 [1.7, 8.1] | | 51 | 80 |
| 4 | 虐待行為(行動制 約・強要) | 養育者による、学業成績や家庭学習・塾の無理強いがある | 5.0 [1.6, 9.9] | | 50 | 75 |

| | | | | | | |
|----|----------------------|---------------------------------------|---------------------|---|------|------|
| 5 | 虐待行為(身体所見・暴力) | 子どもに、服などで隠れた部分の怪我がある | 10.0 [3.5, 17.5] | | 50 | 77.5 |
| 6 | 虐待行為(身体所見・暴力) | 子どもに対する養育者のサディスティックな行為がある(養育者は楽しんでいる) | | ● | 25 | 50 |
| 7 | 児童所見(虐待を疑わせる様子) | (△) 子どもが服を脱ぐことを極端に嫌がる | 1.5 [0.7, 2.7] | | 30 | 70 |
| 8 | 児童所見(障がい・持病) | (△) 子どもの発達障害(疑い含む) | 1.7 [0.7, 3.1] | | 75 | 75 |
| 9 | 児童所見(身体所見) | (△)子どもに栄養障害・体重増加不良・低身長がある | 2.6 [0.7, 5.4] | | 77.5 | 100 |
| 10 | 児童所見(身体所見) | (△) 子どもに極端な体重の増減がある | 1.6 [0.7, 2.7] | | 75 | 75 |
| 11 | 児童所見(生活所見) | 子どもが給食以外の食事を食べていない | 12.4 [2.1, 23.0] | | 50 | 80 |
| 12 | 児童所見(生活所見) | (△) 子どもに食べ物への異常な執着がある | 2.6 [0.6, 5.7] | | 55 | 75 |
| 13 | 児童所見(精神症状・身体化) | (△)子どもに夜尿・遺尿・遺糞がある | 2.2 [0.9, 4.0] | | 25 | 75 |
| 14 | 児童所見(精神症状・身体化) | 子どもが悪夢を見たり、睡眠障害(入眠困難・中途覚醒等)を訴える | | ● | 40 | 60 |
| 15 | 児童所見(対人関係) | 子どもに異性への恐怖または過剰な接近がある | | ● | 50 | 75 |
| 16 | 児童所見(対人関係) | 子どもが、保育士や学校教職員を独占しようとする | | ● | 75 | 90 |
| 17 | 児童所見(対人関係) | 子どもが養育者に懐かない | 2.3 [1.3, 2.6] | | 67.5 | 75 |
| 18 | 児童所見(養育者への態度) | 子どもが養育者に過度に従順な態度をもつ | 2.1 [1.0, 3.8] | | 50 | 75 |
| 19 | 養育者所見(育児負担・不安・能力の低下) | 養育者が、精神的な問題から適切な育児ができない状態が継続している | 3.7 [1.4, 6.9] | | 50 | 75 |

| | | | | | | |
|----|-------------------------|---|--------------------|---|------|------|
| 20 | 養育者所見(育児負担・不安・能力の低下) | 養育者が子どもの育てにくさを感じている | 2.9 [1.2, 5.3] | | 50 | 85 |
| 21 | 養育者所見(育児負担・不安・能力の低下) | (△) 養育者に育児ノイローゼ・子育ての過度な負担がある | 1.8 [0.7, 3.6] | | 50 | 75.5 |
| 22 | 養育者所見(虐待に関する認識・態度) | (△) 虐待行為の可能性が高いと判断されるにもかかわらず、養育者が虐待を否定する・認めない | 1.4 [0.8, 2.1] | | 40 | 100 |
| 23 | 養育者所見(虐待に関する認識・態度) | 虐待者が、虐待行為を正当化している | 3.5 [1.0, 7.3] | | 27.5 | 83 |
| 24 | 養育者所見(虐待に関する認識・態度) | 非虐待者に、虐待者をかばう行為が見られる | 3.1 [1.4, 5.5] | | 50 | 80 |
| 25 | 養育者所見(虐待に関する認識・態度) | 虐待者以外の養育者に虐待の認識がない、または虐待者側の立場をとる | | ○ | 25 | 80 |
| 26 | 養育者所見(支援の受け入れ・関係機関への態度) | いずれの支援機関・関係機関も、養育者と連絡を取ることができない(養育者が連絡を取らない) | 3.4 [0.7, 7.6] | | 76 | 90 |
| 27 | 養育者所見(支援の受け入れ・関係機関への態度) | インターフォンを押しても出てこないなど、養育者や子どもへの接触が困難 | 7.1 [3.0, 12.4] | | 82.5 | 100 |
| 28 | 養育者所見(支援の受け入れ・関係機関への態度) | 関係機関による支援・指導があっても、養育者の対応に変化がない・変化が見込まれない | 4.3 [1.5, 8.4] | | 70 | 62.5 |
| 29 | 養育者所見(支援の受け入れ・関係機関への態度) | 虐待通告を受けて養育者が傷ついている・プレッシャーを感じる様子がある | 4.7 [1.6, 8.8] | | 27.5 | 75 |
| 30 | 養育者所見(支援の受け入れ・関係機関への態度) | 養育者が、関係機関による援助の申し出やサービス利用の推奨を被害的に受け取る | 4.0 [1.1, 8.3] | | 52.5 | 82.5 |

| | | | | | | |
|----|-------------------------|--|--------------------|--|------|------|
| 31 | 養育者所見(支援の受け入れ・関係機関への態度) | 養育者が、現状解決されていない養育上の課題に対する解決方法を求めている | 8.3 [1.3, 17.9] | | 50 | 75.0 |
| 32 | 養育者所見(支援の受け入れ・関係機関への態度) | 養育者から園や学校への不自然な連絡や、園や学校を欠席する際に無連絡だったことがある | 4.3 [1.4, 8.3] | | 75 | 100 |
| 33 | 養育者所見(支援の受け入れ・関係機関への態度) | 養育者が医療に対して否定的な考えを示す、または、適切な治療を回避する | 7.1 [1.0, 16.1] | | 57.5 | 75 |
| 34 | 養育者所見(支援の受け入れ・関係機関への態度) | 養育者が園や学校の職員との接触、または連絡を避ける傾向にある | 5.2 [2.3, 8.9] | | 80 | 80 |
| 35 | 養育者所見(支援の受け入れ・関係機関への態度) | 養育者と、子どもの安全を目的とした話し合いができない(調査の目的や意図が理解できない、協力が得られない) | 5.9 [1.9, 11.6] | | 32 | 90 |
| 36 | 養育者所見(支援の受け入れ・関係機関への態度) | 養育者に、学校などへの一方的な非難や脅迫行為がある | 8.4 [3.6, 14.3] | | 70 | 90 |
| 37 | 養育者所見(児童への態度) | (乳幼児の場合)子どもへの声かけが不自然、子どもへの関わり方が極端な自己流 | 2.6 [1.0, 4.8] | | 47.5 | 70 |
| 38 | 養育者所見(児童への態度) | (△)養育者が、年齢不相応に、身の自立を子ども自身に任せている | 5.0 [0.6, 12.4] | | 37.5 | 75 |
| 39 | 養育者所見(児童への態度) | 養育者が子どもの言動のすべてに関与したがる | 5.6 [2.2, 9.9] | | 50 | 50 |
| 40 | 養育者所見(児童への態度) | (△)養育者に、パートナーへの怒りを子どもに向ける様子がある | 3.1 [0.8, 6.6] | | 25 | 70 |
| 41 | 養育者所見(障がい・精神症状・身体化) | (△) 家庭に慢性的なうつ病等の精神疾患、または自殺の危険者がいる | 2.9 [0.9, 6.0] | | 50 | 75 |

| | | | | | | |
|----|---------------------|--|--------------------|--|----|------|
| 42 | 養育者所見(障がい・精神症状・身体化) | (△)養育者の自殺企図・親子心中の未遂・ほのめかし(死にたい/殺したい)がある | 2.0 [0.7, 4.0] | | 50 | 67.5 |
| 43 | 養育者所見(性格・気質) | (△) 養育者が他者と安定した人間関係を持ちにくい | 3.0 [0.9, 6.3] | | 50 | 75 |
| 44 | 養育者所見(生活態度) | (△) 子どものニーズよりも養育者のニーズが過度に優先される | 2.4 [0.7, 5.1] | | 25 | 70 |
| 45 | 養育者所見(生活態度) | (△) 養育者の生活上の関心が、子どもではなく自分中心にある | 1.6 [0.7, 3.0] | | 25 | 55 |
| 46 | 養育者所見(教育・価値観) | 体罰容認など、養育者が暴力を是認する価値観を持っている | 5.4 [2.2, 9.7] | | 32 | 75 |
| 47 | 養育者所見(教育・価値観) | 養育者に、家族内の男女の役割に関するステレオタイプ(固定観念)がある | 3.8 [1.6, 6.8] | | 25 | 70 |
| 48 | 養育者所見(教育・価値観) | 養育者に、特異的と感じられる育児観や強迫観念に基づく子育てが認められる | 9.3 [2.5, 17.7] | | 50 | 75 |
| 49 | 養育者所見(養育能力・知識・意思) | 主たる養育者が、授乳や入浴などの基本的な育児ケアができない | 3.7 [1.8, 6.3] | | 70 | 75 |
| 50 | 養育者所見(養育能力・知識・意思) | (△) 保健師や市区町村等の支援がなければ、養育者は継続的に適切な養育ができない | 2.5 [0.8, 4.9] | | 60 | 77.5 |
| 51 | 養育者所見(養育能力・知識・意思) | (△) 養育者が児童の食事・衣服・学習用品など、必要な生活環境を整えていない | 2.2 [0.8, 4.3] | | 75 | 85 |
| 52 | 養育者所見(養育能力・知識・意思) | (△) 養育者のうち少なくとも1人以上が、育児・養育を行う気が全くない | 1.3 [0.7, 2.1] | | 50 | 62.5 |
| 53 | 養育者所見(養育能力・知識・意思) | (△) 養育者の子どもに対する(特に心身の痛みに対する)共感性が乏しい | 2.0 [0.9, 3.4] | | 60 | 72.5 |

| | | | | | | |
|----|-----------------|--|--------------------|--|------|-----|
| 54 | 家族構成 | 子連れの再婚家庭・ステップファミリー | 3.6 [1.6, 6.2] | | 82.5 | 100 |
| 55 | 家族構成 | (△) 子どもの両親のどちらも、または、どちらかがいない/いなかった | 2.1 [0.7, 4.2] | | 75 | 75 |
| 56 | 家族構成(外部の大人の出入り) | 世帯内に、登録のない大人の出入り/居住がうかがわれる(母子世帯に成人男性の洗濯物が干されているなど) | 9.9 [1.9, 20.0] | | 30 | 75 |
| 57 | 世帯情報(経済不安) | (△) 健康保険の未加入(無保険状態) | 3.2 [0.9, 6.7] | | 75 | 100 |
| 58 | 世帯情報(経済不安) | (△) 電気・水道等のライフラインが停止している、または、停止することが頻繁に生じている | 1.4 [0.7, 2.3] | | 60 | 75 |
| 59 | 世帯情報(経済不安) | (△) 養育者(生計者)の失業や転職が繰り返されている | 1.6 [0.8, 2.6] | | 25 | 75 |
| 60 | 家族関係 | 養育者や子どもが、別の養育者に対して「殺されるかもしれない」「何をするかわからない」等の確信めいた不安や恐れを訴える | 3.7 [1.1, 7.6] | | 50 | 75 |
| 61 | 家族関係 | 養育者等世帯内の大人が、「家族に殺されるかもしれない」という恐怖を訴える | 2.5 [1.0, 4.4] | | 45 | 75 |
| 62 | 社会関係(養育サポート) | (乳幼児の場合)子どもの保育がない | 3.2 [1.1, 6.1] | | 77.5 | 100 |
| 63 | 養育環境(改善意欲・展望) | (△) 支援を通じて、生活環境不良の改善が得られない | 1.5 [0.7, 2.7] | | 75 | 80 |
| 64 | 転居・変化(変化) | (△) 子どもが理由または連絡なく登園・登校しない状態が3日以上続いている | 2.2 [0.9, 3.8] | | 90 | 100 |
| 65 | 安全確認 | (△) 安全確認のための子どもへの接近手がかりを得ることが困難である | 1.9 [0.8, 3.5] | | 75 | 75 |

| | | | | | | |
|----|--------------|---|--------------------|---|------|------|
| 66 | 安全確認 | (△) 所在不明のため子どもの安全が確認できなかった経緯がある | 1.3 [0.7, 2.2] | | 52.5 | 75 |
| 67 | 初期情報(関係機関情報) | 移管元や通告・相談元における重篤性の認識が共有されていない(書面のみによる連絡など) | 2.9 [1.0, 5.6] | ● | 75 | 95 |
| 68 | 初期情報(関係機関情報) | 子どもおよび養育者に関して関係機関から得られている情報が漠然としている | 3.5 [1.4, 6.5] | | 50 | 72.5 |
| 69 | 妊娠・出産等 | (△) 当該子どもの出産が予期せぬ妊娠・出産だった | 6.2 [0.9, 14.4] | | 30 | 72.5 |
| 70 | 妊娠・出産等 | (△) 母親が妊娠中にパートナーからの暴力を受けていた | 1.6 [0.7, 2.8] | | 35 | 50 |
| 71 | 妊娠・出産等 | (△) 乳幼児健診が未受診/未受診歴がある | 2.7 [0.9, 5.4] | | 92.5 | 98.5 |
| 72 | きょうだい情報 | (△) きょうだいに虐待以外による相談歴・一時保護歴・措置歴等がある | 1.6 [0.9, 2.5] | | 90 | 100 |
| 73 | きょうだい情報 | (△) きょうだいに虐待死・死因不明死・事故死情報がある | 1.6 [0.8, 2.6] | | 80 | 82.5 |
| 74 | その他 | 今までに経験したことの無い事例 | 9.3 [2.5, 17.9] | | 10 | 72.5 |
| 75 | その他 | 養育者や子どもの所在がわからない(連絡が取れなくなる)、またはわからなくなることが多い | 4.2 [1.8, 7.5] | | 50 | 97.5 |

(△): 統計学分野で慣習的に設定される基準を満たしてはいないものの、リスク比が1以上の値をとる確率が、そうでない確率に比べて比較的高いと判断された項目を示す。

●: 正則化回帰モデルで選抜

○: 決定木分析で選抜

※ 情報取得可能性: 各組織の各対応段階で、「当該情報が、どの程度の割合の事例で取得可能か」について0から100で主観評定を求めたもの。

表 3.4 や表 3.5、表 3.6 に示されたような特徴を、「すべて同時に満たすような」子どもの性被害はおそらく存在しない。言い換えれば、性被害の発生機序や構造・家族内力動には様々なパターンがあることが想定される。本邦における子どもの性被害の類型を包括的に把握することができれ

ば、観測された部分情報からその他の手がかりを推論することができ、被害の早期発見に寄与するものと思われる。こうした推論を実現するためには、多面的な記録情報が必要となるが、当該取組があれば、本邦では未だその全貌が(言語化・数量化された知識として)記述されていない性被害の発生パターンを機械学習などの高度な解析技術で捉え、予測に活かそうとする試みにも援用することができる(Predictive Risk Modeling: リスク予測モデリング, 詳細は第4章)。一例として、厚生労働省(2020a)にて性的虐待(疑いを含む)を機械学習技術で予測する試みが実施されており、一定の予測性能が得られている。本事業では、厚生労働省(2020a)で扱われたデータを援用し、潜在的な性被害を検出するためのより洗練化した機械学習モデルの構成と主要予測指標の抽出を行う(第4章 性的虐待予測モデルの構築とアセスメント項目選抜)。

3.3.5.3 性化行動・年齢にそぐわない子どもの性的行動のアセスメント指標

原則的には2歳から12歳頃までの子どもに限定されることとなるが、性被害を受けた可能性を比較的特異的に見抜くことが可能とされる性化行動に関するアセスメントツール(Child Sexual Behavior Inventory: CSBI, Friedrich, 1993)の研究も行われてきている。藤澤・西澤(2006)では、児童養護施設に入所する6歳以上の児童を対象として、性的虐待の被害が疑われる児童と対照群児童のCSBI得点が比較されている。結果として、アセスメント指標の合計得点やいくつかの項目(静的虐待を受けた子どもに特徴的な項目, Sexual Abuse Specific Items: SASI)で対照群との差が認められ、指標活用にかかる有用性が示唆されている(ただし、サンプルサイズの不足から標準化までは行われておらず、観測率も部分的には参考値となる)。越智・福田(2006)や保坂ら(2009)が指摘するように、本邦のデータを用いた標準化(カットオフ値の設定)は、比較的低年齢の子どもにおける性被害を検出する強力なツールになると考えられる。表3.7に、性被害を受けた児童に特徴的に認められた項目等を引用して整理する。

表 3.7 性被害を受けた児童に特徴的とされる

Child Sexual Behavior Inventory の項目(Friedrich, 1993, 邦訳 藤澤・西澤, 2006 より)

全 37 項目のうち、対照群児童の 20%に認められる現象(一般的に発達上見られる性的行動, Developmentally Related Sexual Behaviors: DRSB)を除き、かつ、対照群より 5%以上出現頻度が高かった項目を、性被害を受けた児童に見られる特徴項目(Sexual Abuse Specific Item: SASI)としている。詳細は藤澤・西澤(2006)を参照

| 項目 | | 年齢群別 | |
|----|-----------------------------------|------------|------------|
| | | ○DRSB 該当項目 | ●SASI 該当項目 |
| | | 6-9 歳 | 10-12 歳 |
| 1 | 異性の洋服を着る | ○ | |
| 2 | 人の非常に近くに立つ | ○ | ○ |
| 3 | 異性になりたいと言う | ● | ● |
| 4 | 人前で性的部位を触る | ● | ● |
| 5 | 手でマスターベーションをする | | ● |
| 6 | 人の絵を描くとき性的部位を描く | ● | ● |
| 7 | 母親や他の女性の胸を触ろうとする | ○ | ○ |
| 8 | おもちゃや物(毛布、枕、プラスチック製品)でマスターベーションする | | |
| 9 | 他の子どもの性的部位を触ろうとする | ● | ● |
| 10 | 他の子どもや大人とセックスしようとする | | |
| 11 | 他の子ども・大人の性的部位に口をつける | ● | |
| 12 | 家(施設)で自分の性的部位を触る | ● | ● |
| 13 | 大人の性的部位に触る | ● | ● |
| 14 | 動物の性的部位を触る | ● | |
| 15 | 性的声(ため息・うめき・深い声)を出す | ○ | ● |
| 16 | 他の人に自分と性的行為をするように頼む | | |
| 17 | 人や家具に体を擦り付ける | ● | ● |
| 18 | 性器や肛門に物をいれる | | |
| 19 | 全裸の人や裸の人を見ようとする | ● | ● |
| 20 | 人形やおもちゃの動物がセックスしているようにする | ● | ● |
| 21 | 大人に自分の性的部位を見せようとする | ● | ● |
| 22 | 全裸の人や一部だけ衣服を身につけている人の写真を見ようとする | ● | |
| 23 | 性的行為の話をよくする | ● | ● |

| | | | |
|----|--|---|---|
| 24 | よく知らない大人とキスする | | |
| 25 | 大人がキスしたり抱き合うとびっくりする | ● | |
| 26 | よく知らない男の人と過度に親しくなる | | ● |
| 27 | よく知らない他の子どもとキスをする | ● | |
| 28 | いちゃついた話し方をする | ● | ● |
| 29 | 嫌がっているのに他の子どもの衣服を脱がす(パンツをおろす、シャツを脱がす等) | ● | ● |
| 30 | 全裸やセックスのTVや映画を見たがる | ● | ● |
| 31 | キスのとき自分の舌を相手の口に入れる | | |
| 32 | あまりよく知らない大人と抱き合う | ● | ● |
| 33 | 他の子どもに自分の性的部位を見せる | ● | |
| 34 | 誰か他の大人の衣服を脱がそうとする | ● | ● |
| 35 | 異性に大変興味を示す | ○ | ● |
| 36 | 母親や他の女性の胸に口をつける | ● | |
| 37 | 同年齢の他の子どもよりも多くセックスについて知っている | ○ | |

子どもの性的行動に関するアセスメントツールによって、性被害の完全な識別を行うことは困難であるものの、比較的高い精度で判別が可能であるとされている(越智, 2004)。学童保育内で性暴力の被害が疑われる子どもにマスターベーション行為が多く見られていたとする研究報告もあることから(谷野, 2010)、比較的低年齢の子どもの生活所見が得られやすい、保育・教育関係機関や社会的養護施設等での活用は有効であると考えられる。ただしその一方、中学生以降の子どもや、通告受理段階で性被害の可能性を検討する必要のある場面等では、異なるアプローチを検討する必要があるだろう。

なお、藤澤・西澤(2006)では調査対象とすることが叶わなかった6歳未満の子どもにおける性的行動・性化行動の例は、本邦においては実証的に検証されていないものと思われる。国外では、Kellogg, N. D., & Committee on Child Abuse and Neglect, American Academy of Pediatrics(2009)が2歳から6歳頃の子どもの性的行動と出現頻度に関する知見が紹介されている(表3.8)。

表 3.8 2 歳から 6 歳頃までの子どもに見られる性的行動の例

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

| 健全発達の子どもにも共通する性的行動 | 【A】健全発達の子どもではあまり確認されない性的行動 | 【B】健全発達の子どもではほとんど確認されない性的行動 | 【C】健全発達の子どもでは滅多に確認されない性的行動 |
|--|--|---|---|
| <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"> ・他の人に自分の体をこすり付ける ・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"> ・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"> ・4歳以上離れた子どもを巻き込んだの性的行動がある ・性的行動がほぼ毎日の様に認められる ・情緒的苦痛あるいは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"> ・上記様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 | <ul style="list-style-type: none"> ・上記様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 | <ul style="list-style-type: none"> ・上記様行動が反復継続し、注意する・気をそらそうとすると抵抗する | <ul style="list-style-type: none"> ・上記様行動が反復継続し、注意する・気をそらそうとすると怒る・反発する |

注) 原典に付記された、行動が観察された場合の推奨対応例

【A】 性的行動の背景に想定される家庭環境等の状況・環境要因に関するアセスメントを推奨

【B】 性的行動の背景に想定される暴力・虐待等の家庭状況に関するアセスメントを推奨

【C】 関係家族全体および環境要因に関するアセスメントを実施し児童相談所等(原典 CPS)に通告

3.3.6 (子どもの)性被害に対する社会的偏見・誤解・二次的傷つき

ここまで、子どもの性被害に関する事例の実態や構造、外部から観察される特徴等について整理してきた。しかし、広く一般社会からは、実態とはかけ離れたイメージを持たれることが多いことも従来から指摘されてきている。社会的な偏見や誤解によって、被害児童が二次的に傷つき、関係機関への通告が妨げられるといった事態が発生するともいわれている。

性被害に関する誤解や偏見を代表するものとして、「レイプ神話」と呼ばれる社会的誤解がある(Burt, 1980)。当該概念に含まれる認識のあり方には、様々なものが挙げられているが、例えば、

岩崎(2000)では、「レイプとは、武器を持った、見知らぬ男(それも何らかの精神異常者)が、夜(真っ暗な裏とおりなどで)起こすもので、加害者の暴力とそれに対する被害者の抵抗、それらの結果として被害者が受ける深刻な怪我や争いを示す跡がある」といった典型的な(そして極めて稀に生じるような)イメージが紹介されている。ところが、実際には、女性の74.0%および男性の25.0%が何らかの被害経験を持ち、そのすべてが、「友人知人」や「恋人」などの「顔見知り」から被害を受けた"date/acquaintance rape(DAR)"の被害者であって、実態が典型イメージに当てはまらずに(岩崎, 2000; 小西ら, 2000)、かけ離れたものとなっている。

他にも、「派手な若い女性が性被害に遭う」、「女性が被強姦願望を持っている」といった被害女性に対するイメージが持たれる傾向が指摘され(例えば小俣, 2013)、さらに、被害者の服装の露出度や性格(Whately, 1996)、伝統的なジェンダーの役割に違反する態度のある女性(Grubb & Turner, 2012)、「アルバイトのキャバクラ嬢」などの社会的属性を持つ女性(小俣, 2013)などは、「被害者側に過失がある」などと帰属・認識されやすいといった傾向があるとされる。

こういった誤った通念は、世界的にも問題視され、社会的な誤解や偏見に対して是正を求める声が上がっている。例えば、性暴力被害に遭った女性が被害時に着用していたのが、決して派手ではないジーンズやトレーナーといった普段着であることを伝える取組などもある(「性犯罪被害者を支援する”普段着のファッションショー”」 URL: <https://predge.jp/99243/> Last accessed 2021.01.07)。社会的な偏見や誤解によって、二次的な被害リスクが高まり(Hackett et al, 2008)、PTSDの発症に影響を与える(Ullman et al., 2008)とも言われている。性被害に対する正確な知識の普及と啓発は、被害の早期発見だけでなく、二次被害を防ぐ上でも、重大な社会課題である。

3.3.7 子どもの家庭内性被害に対する関係機関対応について

家庭内性暴力の発見は、子どもからの開示や問題行動の兆候を受けた学校・幼稚園・保育所等、日常的に子どもに接する関係機関の通告に依るところが大きい。最も社会的距離の近い母親等の親族から通告が得られることは比較的少なく、「被害を訴えたら傷つけてしまうのではないか」といった背景心理から、近しい親族には開示がなされず、学校等の先生に相談したという例も多いといわれている(岡本, 2008)。通告がなければ介入が始まらず、通告が阻害されることによって被害の継続や悪化につながる可能性がある。

また、子どもからの開示だけでなく、性被害の可能性を積極的に考慮した日常的な対応・観察も子どもに接する支援者には求められる。性被害を受けている子どもは、開示前から何らかのサインを出していることが多い(岡本, 2008)。被害の早期発見には周囲の大人の鋭敏な目が必要であり、関係機関による通告までの初期対応が、子どもの安全を守る上で極めて重要な役割を担うと言える。しかし、子どもの所属現場で得られた開示に比べ、実際に通告されている件数が少ないという

指摘も兼ねてから存在する(玉井, 2010)。こういった「子どもの所属機関内での潜在化」も、相当数に上るものと考えられる。

本節では、子どもからの被害開示を一次的に受けうる関係機関の初期対応に関して、特記すべき原則と、潜在化に係る先行知見を整理する。学校・幼稚園・保育園等における通告までの具体的手続きに関しては、本節に記載する内容には不足があるため、必ず下記ガイドラインを参照して欲しい。

【子どもへの性的虐待・家庭内性暴力の初期対応手引き】

＜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向け＞

http://csh-lab.com/3sc/wp/wp-content/themes/3sc/img/document/p_10.pdf

＜保育所・幼稚園の保育者向け＞

http://csh-lab.com/3sc/wp/wp-content/themes/3sc/img/document/p_09.pdf

子どもの性の研究健康会 HP

「性的搾取からの子どもの安全」(<http://csh-lab.com/3sc/document/>)より

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

【養護教諭向けの虐待対応手引き(性的虐待の初期対応に関する情報を含む)】

https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/08011621.htm (2020. 08. 01).

文部科学省(2007, 10月). 養護教諭のための児童虐待対応の手引

3.3.7.1 子どもからの開示を受ける一次関係機関・支援関係者の対応原則と通告の重要性

性被害に限ったことではないが、子どもからの(部分的であっても)被害開示があった場合に被開示者が心得るべき事項がいくつか指摘されている。子どもが被害体験を語ったときの周囲の「寄り添って支えていく姿勢があった」場合と、「子どもを責めたり信じなかったりする」場合とでは、その予後に全く違う影響が出るとさえいわれている(岡本, 2008)。

性被害を受けた子どもは、「自分が悪い」といった自責の念を抱いていることが多い。「何で早く言わなかったの?」と、責め立てるような言葉や非言語的ニュアンスが子どもに伝わらないよう留意する必要がある(高岡, 2016)。決死の覚悟で被害を開示した子どもを傷つけるだけでなく、以降、子どもがかたく口を閉ざしてしまう可能性もある。そして、子どもの話を否定したり疑ったり

しない、些細なこととして済まさない、冗談ではぐらかさない、うろたえない、開示を勇気あることとして真剣に受け止め、出来るだけ虐待者とは異なる性別の信頼を持てる人が話を聴く、開示があったその時に他人に聞かれないところで十分な時間を取って話すこと(「忙しいから後で」は避ける)、子どもの気持ちを大切に、共感するといった姿勢が基本となる(奥山, 2005)。恐怖や混乱を伴う場合には、落ち着いた安全な環境を確保することも必要になる。

また、性被害特有の問題として、子どもの試し行動(もっとも忙しい時に話にくるなど)に注意すること、不安の少ないところから徐々に本題に近づくこと、話の回避に注意することなどに留意する必要もある(奥山, 2005)。子どもなりの性的表現に注意(「白いおしっこ」など)すること、「可能性の開示で十分」であり、根掘り葉掘り聞かないことも重要となる(奥山, 2005)。

被害の開示があった際に子どもに確認する事実内容は、一次対応者においてほとんどない。「通告前に事実確認をすとしても、『誰が何をしたか』のみでよく、性被害が疑われさえすれば通告につなげ、それ以上の事実を支援者が聞いてはならない」ことを意識する必要がある。その理由は、性虐待の被害事実は専門研修を受けた公的機関の第三者による司法面接(次節参照)で調査される必要があるからである(高岡, 2016)。補足すれば、もし通告・司法面接前に被害児と支援関係がある専門職が通告のために詳細を聞いたと主張しても、その情報は裁判では誘導や示唆性につながると見なされ、結果的に子どもが不利になることさえ発生する。反復した情報聴取によって、子どもが証言を変えてしまうことも指摘され(山本, 2016)、心理的負担を含めて結果的に子どもへの大きな損失を強いる(O'Donohue & Fanetti, 2016)ことにさえ繋がってしまう。

関係機関の大人が子どもの告白の審議を疑ったり、通告をためらったり、通告を受けた機関が具体的な情報確認を求めるなどして、発見の初期に慎重な対応をしようとする、子どもの開示が止まったり撤回され、タイミングを逃し子どもが何も言わなくなるといった事態が発生してしまう(山本, 2010)。子どもの性被害が発見された・疑われた場合には、できるだけ速やかに児童相談所に通告して対策を講じることが原則となる(柳澤ら, 2011)。特に、子どもの年齢が若い場合、子どもの告白直後に専門機関による直接の確認調査が行われることで、被害の確認と被害の阻止ができる可能性が高くなるとされている(柳澤ら, 2011)。繰り返しとなるが、「性虐待は必ず疑い段階で児童相談所に通告する」ことが必要となる(山本ら, 2011; 高岡, 2016)。このとき、通告に虐待の確証を得る必要は全くなく、本人に確認を取る必要もない(厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課, 2013)。

3.3.7.2 通告を妨げる要因: 秘密の要請と通告要件の誤解、被開示者が持つバイアス

子どもからの被害開示は、適切な介入を講じて再被害を防止する最大の契機である。被害の開示を受ける機会の多い母親等の親族、そして学校等教員・養護教諭や放課後児童クラブ職員等は、子どもに性被害が疑われた場合、適切な支援につなげるための通告を早期に行う必要がある。

しかし、子どもからの開示を受けたにもかかわらず、「最初は信じてもらえなかった」という被開示者側の要因によって、支援に繋がらなかった事例も報告されており(奥山, 2005)、被害の潜在化に警鐘を鳴らす声も多い(例えば、谷野, 2010)。本節では、被開示者個人に生じる通告の阻害要因として指摘されている要点をいくつか概説する。

通告の意思を妨げる代表的な要因として、子どもの「秘密の要請」に応じてしまうことが挙げられる(奥山, 2005; 岡本, 2008; 山本, 2010)。性被害は、恥辱感を感じさせることや、後の加害者からの暴力等を恐れたりする心性から「誰にも言わないでほしい」と子どもに要請されることも多い。あるいは「誰にも言わないから話してごらん」と大人から秘密の約束や先回りを行うことも想定されうる。しかし、性被害は専門的な対応を必要とする重篤な権利侵害である。子どもの心理を尊重しつつも、「あなたや誰かを傷つけてしまう秘密は、隠してはいけない。みんなを守ってくれる人の力を借りないといけない」ことを根気よく伝え、通告につなげてゆく必要がある。万が一秘密の要請に応えてしまった場合であっても同様である。秘密の要請は明らかに通告義務を妨げず(岡本, 2008)、通告による子どもの安全確保から必要な支援は始まってゆく。

秘密の開示以外にも、通告をためらわせる個人要因は様々に存在する。前述した通告要件の誤解もその一因であり、繰り返し述べるとおり、「性被害は疑われた時点で通告」することが原則となる。

また、被開示者が有する各種の「思い込み」も大きな阻害要因だろう。「男の子が性被害を受けることはない」、「あの女性がそんな風にするようには見えない」、「あんな子どもに優しい人にあり得ない」といった認識は、「思い込み」の一種である(高岡, 2016)。男児の性被害があることは、すでに述べた(3.3.2 節)。実父母家庭などの家族構成で発生件数が多く、加害者が一見適応的に見える事例もしばしば認められ(山本, 2010)、被害事実を知って親族さえも(まさかという)衝撃を受ける事例も存在する(神奈川県中央児童相談所, 2018)。女性による加害(実母等)についても複数の研究・統計で指摘されており(神奈川県中央児童相談所, 2018; 岡本, 2008 など)、米国の調査では性犯罪の主犯は5件に1件、共犯を含めると42%が女性加害者であるとされる(MacLeod, 2015; 高岡, 2016)。他にも、「被害が本当だとして、当人が嫌ならもっと早期にSOSの表明や拒否・逃げてくるなどの行為が見られたのではないか。長期間にわたって性被害的關係が継続していたならば、被害者側にも受け入れる対応があったのではないか。これを性虐待と呼べるのか」といった認識を耳にすることもあるとされる(山本, 2010)。3.3.3 節および3.3.4 節に整理した性暴力の特性を踏まえれば、SOSの表明がいかに困難であるかは十分に了解されるだろう。こういった「思い込み」「誤った理解」を超えて適切な対応を求めるためには、客観的な知識の整備と継続的な啓発が必要になる。子どもの性被害に対する誤解・思い込みに対して、Cromer & Goldsmith(2010)の表現を以下に引用する(執筆者による訳、括弧内は執筆者による補足)。

「子どもの性被害は、あらゆる地域の大小様々なコミュニティで発生し、男女を問わず(0歳児から)被害を受ける可能性があり、加害者においても男女を問わず、信頼できる友人や家族の場合もあれば、見知らぬ人間の場合もあり、あらゆる性的指向・社会経済階級(裕福な場合も貧困の場合も)・文化的背景を持つ人間によって行われるものであり、何百万人の子どもが被害を受けている、特別でない、あまりにも”身近にある出来事”」である。

Cromer & Goldsmith (2010)

3.3.7.3 通告を妨げる要因: 個人対応の危険性と組織的対応上の課題

日常的に子どもと関わる学校等の機関で、性被害の疑いや開示に対する対応がどのようになされてきたかに関する指摘は多いが、調査知見は少ない。

学童保育現場を対象とした数少ない調査研究では(谷野, 2010)、(1)大半の事例が児童相談所等の専門機関の関わりがないこと、(2)保護者に専門機関に相談する案内をしたのみの対応にとどまる事例があること、(3)組織的な対応体制がなく指導員個人の裁量で対応された事例が大半を占めること、(4)専門機関との連携につながった事例では指導員と専門機関職員との間に個人的な繋がりがあったからといった背景があること、(5)学童保育中に自慰行為などの性化行動がみられていたが、指導員個人の判断に基づくアセスメントと対応(「注意」「指導」)が中心になっていることなどの実態が報告されている。このような実態を受け、谷野(2010)では学童保育に虐待対応のマニュアルや組織体制が不足していることの影響を指摘し、『性的虐待対応ガイドライン』にも示されるとおり(柳澤ら, 2011)、「組織的な対応を講じるための体制を整えることの重要性」、「組織としての対応がスムーズに運ぶように普段から役割分担や連絡体制について話し合っておくことの重要性」が提言されている。子どもの性被害は常にチームで対応する必要のある問題であり、一人で取り組むことは「問題に巻き込まれ、振り回され、真実を見失う」など非常に危険な状況であることを意味する(奥山, 2005)。こういった状況を回避するためにも、子どもの性被害に対する体制構築が求められる。

他方、組織的対応場面ゆえに発生する阻害要因もいくつか指摘されている。「曖昧な内容の被害開示を受けて通告をした場合にスキャンダルとなり、事実誤認の過ちを犯したりしたら取り返しがつかない」「(性的)虐待という言葉に由来する(通告への)重圧に対して、相当な証拠が揃わないと通告しにくい」といった例や、個人に発生する上述の「思い込み」が組織の意思決定者に(性に関する文化的抑圧を背景に)根強く残っていることに由来する通告のためらいなども指摘されている(山本, 2010)。児童福祉法を基本として児童虐待防止法が制定されている本邦の制度下で、子どもの安全を保障するための「虐待が疑われた場合の通告」は学校等の関係機関も背負う重大な責務である。通告のためらいに起因して問題が生じた場合、直ちに不作為の責任が生じる事態となることを認識する必要があるだろう(山本, 2010)。

3.3.7.4 予防教育等に関する知見と海外動向

国内では、様々な啓発資料や心理教育素材などが作成されており、関係支援者に向けて公開されてきている。子どもの性の健康研究会(http://csh-lab.com/leaflet_download, Last Accessed 2020. 08.01)からは、性暴力・性的搾取に関する子ども向け心理教育教材・啓発資料として、『わたしはだいじょうぶ！～ほんとかな？気をつけて、こんなワナ～』、『はなしてくれてありがとう～性暴力被害からの回復に向けて～』や、大人向け心理教育教材・啓発資料『子どもをささえるためにできること～性暴力被害にあった子どもの回復のために～』(改訂版)や、『どうしたらいいの？～きょうだい間の性暴力を知ったとき～』などが作成・紹介されている。

また、施設等での職員に向けた啓発資料『安心・安全なくらしのために～施設内での性的問題行動の理解と支援～』や、トラウマケア等に係る支援者に向けた参考資料として『トラウマや逆境を体験した知的障がいのある生徒への対応～学校でできるトラウマインフォームドケア～ 2019年度版』、『わたしに何が起きているの？～自分についてもっとわかるために〔改訂版〕支援者用ガイド』、『児童福祉におけるトラウマインフォームド・ケア～支援者の健康と安全からはじまる子どものケア～』、(支援者活用・子ども向け資料として)『わたしに何が起きているの？～自分についてもっとわかるために～〔改訂版〕』、『トラウマインフォームドケア：“問題行動”を捉えなおす援助の視点』(野坂, 2019)、『My Step 性被害を受けた子どもと支援者のための心理教育』(野坂・浅野, 2016)などが活用可能になっている。

これまで、子どもの性被害に関する教育的取組の多くは、主に被害児童側への(被害に遭わないための)内容が主流となっていた。当該取組によって、性被害に関する知識が高まる(Walsh et al., 2015)、被害開示率が高まる(Finkelhor, Asdigian, & Dziuba-Leatherman, 1995)あるいはその可能性がある(Letourneau et al., 2017)といった肯定的な効果が報告されるものの、被害率自体の低減には必ずしも繋がっていないといったいくつかの研究報告(Finkelhor, 1995; Finkelhor, et al., 2014)から、改善のための様々な取組と研究がなされてきた。

近年では、「子どもに対する加害防止の教育(e.g. Pulido et al., 2015; Taylor et al., 2013; Foshee et al., 2004; Espelage et al., 2015)」や、「子どもと教育関係者両方を対象とする教育プログラム(e.g. Madrid et al., 2020)」、「一般成人を対象とする性虐待の早期発見・防止教育(e.g. Martin & Silverstone, 2016)」あるいは「保護者に対する子どもの性被害防止教育(e.g. Guastaferrero et al., 2019)」など、対象と内容の幅に広がりが見られている(Letourneau et al., 2017)。いくつかのプログラムで効果検証がなされつつあるものの、今後の継続的なプログラム実施・開発と効果研究の蓄積が必要であるというのが現状の国外動向となるだろう(Davis & Gidycz, 2000; Topping & Baron, 2009; Walsh et al., 2015; Letourneau et al., 2017)。以下では、(主に学校などの教育機関で扱われる)性被害予防・早期発見のための関連プログラムに関する知見を概観する。

子どもと教育者を対象とする新たな教育的介入(高等学校対象、フィリピン)では、通告にかかる抵抗感の緩和や、性加害・被害に関する子ども(生徒)の知識向上が実証的に確認されている

(Madrid et al., 2020)。当該取組は教育関係者も対象に含めた新しい取組(Proof of Concept: PoC)として紹介され、今後の展開が期待されている。

一般成人を対象とした子どもの性被害に関する早期発見と予防のための教育プログラム“Prevent It!”では、その効果検証のために3ヶ月後の追跡調査が実施され、子どもの性被害に関する知識・行動・態度の定着が認められている(Martin & Silverstone, 2016)。具体的には、日常場面で性被害の兆候を気にかける傾向が増加し、子どもを被害から守るための行動を行った参加者が増加したとされる。当該プログラム(ビデオ学習を含む)では、大きなトピックとして、(1)性被害の定義や被害率、加害者特徴やオンライン性犯罪などの概論、(2)健全な性的発達や性被害について、“子どもと話す”こと、(3)性化行動、被害児童が示す兆候、加害戦略などの情報から観察眼を鍛えること、(4)被害を疑うこと、開示を受けた場合への対処、通告の手続きなどの行動の準備といった項目が含まれている(Martin & Silverstone, 2016)。

親密圏内の(性的)暴力などを含め、加害防止に焦点を当てたプログラムにも(暴力全般を扱うものから性的問題に特化したものまで)様々なものがあるが、その中核的な構成要素に対する指摘として、(1)子どもの不安や孤独感、自尊心、社会的孤立、社会的スキルの欠如といった(思春期・青年期の)性加害リスク要因も介入対象とする個別プログラム(Durlak, Weissberg, & Pachan, 2010 など)を組み入れる必要があることや、(2)子どもと性的な関係を持つことに対する肯定的な認知、子どもに対する共感性、健全・不健全な性行為に関する知識を扱う教育や介入が必要であること、(3)授業形式ではなく議論ベースでカリキュラムを組み立てることが重要であるといった観点が提案されている(Bradshaw, 2014, 2015; Farrington & Tofti, 2009; Finkelhor, Vanderminden, et al., 2014; Letourneau et al., 2017)。低年齢の子どもを対象とした加害防止プログラムも多く(多くがバウンダリー/性的境界を扱うもの)、中には小学校2年生から3年生を対象とした単回の授業形式介入(“Safe Toches”)であっても、「不適切な接触行動」等のバウンダリー知識の獲得につながることを示す研究報告もある(Pulido et al., 2015)。

国外で効果検証が実施されてきている代表的なプログラムとしては、上記のほか、(1)学校教育でのデートDVの防止プログラムである“Safe Dates”(Foshee et al., 2004)、(2)Safe Datesの低年齢版として開発された“Shifted Boundaries”(ただし、Taylor et al., 2013によれば知的側面のみでの授業形式では効果が認められないとされる)、(3)学校教育での暴力全般防止プログラムである“Second Step – Student success through prevention: SS-SSTP”(ただし、12歳～13歳児童の身体的暴力の防止には貢献したが、性加害の予防効果にはばらつきがある, Espelage, Sabina, Polanin, & Brown, 2015)などが紹介されている(Letourneau et al., 2017)。

こういった教育プログラムの中から、行政等が監査とフィードバックの中で「ベストプラクティス」を把握し、予防策等をシステムティックかつ実効的に浸透させていく手続きに関する研究と提案もなされている(Walsh, Brandon & Kruck, 2019, オーストラリア)。

3.3.8 児童相談所における性的虐待対応と多機関連携

子どもの性被害に関して、(刑法上の犯罪が明確である場合を含め)その支援の中心的役割を担うのは、児童相談所となる。その初期対応は、職権一時保護等を含めた専門的内容となり、多職種・多機関連携(Multidisciplinary Team: MDT)へと展開する。

本節では、児童相談所における性的虐待(家庭内性暴力)の基本的対応内容と、対応に関する現状を概括する。その上で、児童相談所内に潜在する性被害事例の可能性についての先行知見を参照する。なお、子どもの性被害に対する対応の詳細は本節には掲載しきれないため、必ず下記ガイドラインを参照してほしい。

【児童相談所における性的虐待対応ガイドライン 2011年版】

※ 以下、いずれも取扱注意

<資料本文> 柳澤・山本・庄司(2011)

http://180.235.242.148/wp-content/uploads/2011/09/sa_guideline.pdf

(全国児童相談所長会 HP より)

<付録: 司法手続き・司法面接と NICHHD プロトコル、各種参考資料>柳澤他(2011)

http://csh-lab.com/3sc/wp/wp-content/themes/3sc/img/document/p_08..pdf

「性的搾取からの子どもの安全」(<http://csh-lab.com/3sc/document/>)より

3.3.8.1 児童相談所における初期対応

性的虐待に対する児童相談所の対応・支援体制の整備と拡充は従来から度々指摘され(例えば、萩原ら, 2003; 北山, 2000, 2007; 保坂ら, 2009 など)、特に初期対応の重要性とマニュアル等の整備は優先的課題とされてきた(日本子ども虐待防止学会・虐待に関する制度検討委員会, 2006; 神奈川県中央児童相談所, 2007)。こういった背景を受け、大規模な実態調査を背景に、児童相談所における性的虐待(子どもの性被害)に対する対応ガイドラインが整備されてきた経過がある(山本, 2010)。以下では、2011年に暫定・最新として提案された『児童相談所における性的虐待対応ガイドライン(2011年版)』の内容を一部抜粋しながら、児童相談所における性被害への初期対応について概括する。

性被害の告白や疑いによって、通告を受けた児童相談所では、その他の虐待種別と同様の初期(予備)調査等に加えて、「初期被害確認面接」が実施される。そして、初期被害確認面接で得られた事実情報等をもとに保護の要否が判断され、性被害の事実が確認、または疑われた場合には原則的に一時保護の対応が講じられる。後続して、可能な限り早期の身体医学診察(または全身系統的

医学診察。小児科医による全身診察や婦人科医による性器診察、精神科医によるトラウマ診察を含む場合もある)と児童福祉法上の分離介入の必要性と法的な立証性に配慮した「法的被害確認面接(被害(事実)確認面接)」が行われる(柳澤ら, 2011)。このとき、被害確認面接に類似する用語として、本邦では内容・手続きの確立には(2011年時点)至っていないとされるが、警察・検察が事件捜査として被害・加害の事実確認や法的な立証性に対応するための面接を米国の方法論を参照して、「司法面接(Forensic interview)」と呼称することもある(菱川, 2007; 菱川他, 2007; 高瀬他, 2007; 高岡, 2016 など)。児童相談所と警察 / 検察の連携(協同面接)に関しては、性虐待等対応における子どもの負担軽減のために本邦でもその実施が通達されている(厚生労働省, 2015)。

法的被害確認面接(あるいは司法面接)で被害事実の法的な立証性を担保するためには、当該面接内および当該面接前に発生しうる誘導的質問や暗示、教唆や報酬提示等を防がなければならない。(被開示者等の一次対応者による聴き取りを含め)初期被害調査面接段階等から、それを見据えた対応が必要とされている。なお、法的被害確認面接や医学診察に合わせて、一般的な援助のための各種査定(社会診断・心理診断・医学診断・行動観察等を含む総合診断)が実施され、当該時点で得られた各種情報を総合的に考慮して、援助方針が決定されてゆく(柳澤ら, 2011)。このとき、「総合的に考慮」という姿勢の中には、「加害者がきょうだいであるか、保護者等の大人によるものか」、「被害児童の年齢や性別、被害内容が接触型か否か」などによって適切な治療的手立てが異なるものという想定がなされるものと推測されるが(伊藤, 2008; 保坂ら, 2009)、いずれの場合であっても「虐待者からの分離が原則」であり(岡本, 2008; 柳澤ら, 2011)、「(加害者と同一世帯内での生活などを含めた)家族再統合という発想は、基本的には困難」であると考えられている(岡本, 2008; 柳澤ら, 2011)。

上記に示した一般的な対応フローの例外的事案として、性暴力被害直後の状態で子どもの身柄確保がなされた場合には、刑事証拠保全を優先し、直ちに警察に連絡して証拠保全の手続きをとる必要がある(柳澤ら, 2011)。また、きょうだいの被害・加害問題がある場合には、関係するきょうだい全員を可能な限り保護と調査の対象とすることが推奨される(柳澤ら, 2011)。

ここまでの初期対応を概括するだけでも、性被害は高度に専門的な技術が要求され、多職種・多機関の連携が求められるものであることが了解される。こういった専門的対応手続きが講じられる背景には、法的立証性の担保や刑事証拠保全以外にも、「タイミングを逃すと子どもが何も言わなくなる」、「何度も同じことを繰り返し子どもに聴くことによる心身への負担が大きい(トラウマ性の二次被害)」、「繰り返し聴取による発言の撤回」などが発生するためであり、必然、(市区町村窓口に通告が寄せられることも多いものの)初期対応は、児童相談所が行う必要があるとされる(山本, 2010)。

被害確認に関する対応システムを導入したことを背景に、性的虐待の対応実施件数が増加したと考察する報告もある(神奈川県中央児童相談所, 2007; 保坂ら, 2009)。一方で、縦割りの対応が色

濃い日本において、対応システムを十分に機能させることの難しさや、技法のみの導入にとどまることの無いよう、文化や様々なシステムとの整合をとりながら実効性を持たせる努力が必要とされている(保坂ら, 2009)。性的虐待対応に係る児童相談所の現状と課題については、3.3.8.3 節に改めて記載する。

上記の概論に補足を加えるとすれば、近年、オンラインでの子どもの性被害が問題視され(WePROTECT GLOBAL ALLIANCE, 2020)、その被害には近親者の関与や家庭内で発生している場合もあり(山本, 2016; Bickart et al., 2019; SafeToNet, 2020)、直接接触性の性被害と同様の深刻さを有することが指摘されている(Jonsson et al., 2019)。こういった背景から、オンライン性被害のスクリーニングを提案する声もあり(Jonsson et al., 2019)、当該視点は本邦における児童相談所の初期対応においても意義のある取組となる可能性がある。

3.3.8.2 多職種・多機関連携の重要性

警察・司法との協同面接等における指摘にも見られるように、縦割りの対応が色濃い日本においては、関係機関との円滑な協働を実現する上で様々な課題が発生しているとされる(厚生労働省, 2019b)。また、初期対応時に限らず、性被害への対応には、医療・福祉・司法などの多職種の関与が不可欠となる。効果的な初期対応と継続支援を展開する上で、関係者(関係機関)間の円滑な連携が重要であることは複数の文献で指摘されてきている(例えば、北山, 2007; 保坂ら, 2009; 高岡, 2016)。

医療・福祉・司法の多職種連携を具体的に実現する方法として、欧米では MDT を前提とした子どもの権利擁護センター(Child Advocacy Center: CAC)が、数多く設置されている(2020 年 8 月時点、米国を中心に 34 カ国で合計 1,000 以上, National Children's Advocacy Center: <https://www.nationalcac.org/history/>)。CAC では、介入から支援までを一箇所で実現するワンストップ対応が標準化されてきており、性暴力対応を司る CAC の認可を受けるためには、10 個の主要必須項目が設けられているとされている(高岡, 2016)。それぞれ、(1)医療・福祉・司法の多職種・多機関連携体制があること、(2)文化的多様性と問題への対応力が備わっていること、(3)司法面接が実施可能であること、(4)被害者支援とアドボケイトの要件を満たすこと、(5)全身医学的評価が可能であること、(6)メンタルヘルス支援に対応すること、(7)チーム全員での事例検討会が実施されること、(8)事例の追跡調査を行うこと、(9)組織的な対応力(研修なども含む)があること、(10)子どもを最優先にした仕組みになっていること、というものである(National Children's Alliance, 2015)。多職種連携を具体的に実現する枠組(組織)を構築することで、CAC の関与した 80%の事例が 60 日以内に調査・捜査から申立まで完了していた(Walsh et al., 2008a, 2014)、虐待対応の平均コストを 36%カットできる(Shadoin et al., 2006)、児童相談所・医療機関・警察が

独自に調査する場合と比べて、子どもからの性虐待の開示が、1.5倍から4.0倍程度高くなる(Walsh et al., 2008b)などの恩恵があると報告されている(高岡, 2016)。

また、単一の機関(あるいは職種)よりも多職種・多機関評価の方が適切なリスク判断が可能になるとされており(Brink et al., 2015)、欧米では多職種連携の効率を上げる性虐待対応のネットワークとして、CACの重要性が理解されている(高岡, 2016)。本邦においては、担当者の入れ替わり等があっても多職種の連携を継続・強化するための取組として、定期的な事例検討会の共同開催や対応の振り返りの共有が推奨されている(高岡, 2013)。

3.3.8.3 児童相談所の性的虐待対応に関する現状

児童相談所における性的虐待への専門的対応については、2011年に対応ガイドライン(柳澤ら, 2011)が共有され、2015年の児童相談所と警察・司法との協働が通知されて以降(厚生労働省, 2015)、徐々にその内容と取組が実効的に浸透してきているものと考えられる。しかし、法的被害確認面接等を実施する際に求められる専門性の高さや、連携基盤の根幹的課題(縦割り)などを踏まえると、十分に解決仕切れていない諸問題を抱えていることは容易に想像されうる。本節では、ガイドライン等の公開時期を念頭に置きながら、児童相談所を中心とする対応の状況について概括したい。

ガイドライン公開前後以降の法的被害確認面接(協同面接)の実施状況に関しては、2013年に報告された全国児童相談所長会による全国調査報告(調査対象は2011年度が対象、山本ら, 2013)と、2016年から2017年度を調査対象とする2018年度の厚生労働省調査報告が代表知見として参照されるだろう(厚生労働省, 2019c)。他にも、ガイドライン公開以前から司法面接の導入等の先駆的な取組を行ってきた神奈川県児童相談所の調査報告もある(神奈川県中央児童相談所, 2004, 2007, 2018)。

2011年度の状況を調査した山本ら(2013)の報告によれば、公開当初ではおよそ41%程度の児童相談所が、「原則ガイドライン2011年版にしたがって対応している」という状況にあり(平成23年4月1日時点)、子どもへの接触については、「開示後であれば即日」、「できるだけ速やかに」なされることが72%の児童相談所で確認された。また、同調査では、初期被害確認については55.6%で「実施」、35.2%で「一部事例で実施」という状況にあった。さらに、法的被害確認面接(調査ではforensic interviewとしての被害確認面接と記載)を実施している児童相談所は約半数(54.2%)とされ、「原則すべての(家庭内性暴力)事例に実施」と回答した児童相談所は全体の26.8%(58/216箇所、本稿執筆者による算出)となっていた。「原則実施」と回答した児童相談所を含め、法的被害確認面接が実施されない場合に、「一定の配慮ある面接で対応」、「一般的な調査面接で対応」される場合などに様々なパターンが見られており、導入の流れに児童相談所間で様々な違いがあることが確認された。被害児童・加害児童に対する支援プログラムの実施状況や、非加

害親・加害者へのアプローチにも児童相談所間でばらつきが見られ、「被害児支援、非加害親へのアプローチ、加害者へのアプローチが通常のケースワークの範囲内で行われ、加害児支援や安全教育プログラム等は実施されていない」という状況が最多を占める結果となっていた(84/215 箇所: 39%)。

2018年度の協同面接の実施状況等に関する調査報告では、特に法的被害確認面接としての協同面接に焦点化された状況が報告されている(厚生労働省, 2019c)。都道府県もしくは市レベルで児童相談所における協同面接の実施を推進または管轄している部署が設置されている割合は29.3%であり、法的被害確認面接(司法面接手法)を使用しなかった児童相談所は平成28(2016)年度で36.1%(73/202 箇所)、平成29(2017)年度で21.8%となった(回答のあった44/202 箇所)。導入時期については、平成28(2016)年度以前から司法面接手法の導入を行っていた児童相談所が117箇所とされ、『性的虐待対応ガイドライン2011年版』の公開前に先駆的に取り組んでいた児童相談所が23箇所(本稿執筆者計上)、公開前後にあたる平成22(2010)年および平成23(2011)年の導入がそれぞれ18箇所(15.4%)となり(計36箇所)、それ以降平成27(2015)年までの導入が58箇所(本稿執筆者計上)という推移をたどっている(厚生労働省, 2019c)。なお、平成29(2017)年度に司法面接手法を使用した児童相談所が83.2%とするデータは、「実施実績」を示すものであり、体制はあるが実施の必要性がある事例がなかった場合は、ここに含まれていない。「およそほとんどの児童相談所で導入がなされている」と捉えられるが、導入から間もない児童相談所も存在しており、実効的な浸透は以降も継続して行われてゆくものと捉えられるだろう。

なお、協同面接等による対応を含め、子どもの性被害に関する児童相談所での対応については、継続して様々な検討が進められている(例えば、鈴木他, 2020; 根ヶ山他, 2020など)。

3.3.8.4 児童相談所を中心とする中長期的支援と子どもの家庭からの分離

加害者との同居環境にある家族再統合は、原則的に想定されないという認識がある一方(例えば、岡本, 2008)、すべての事例で加害者との完全な分離がなされているわけではない(例えば、神奈川県中央児童相談所, 2018)。もちろん、ここにはきょうだい間の性加害—被害に対する家庭内での対処が功を奏した例なども含まれるが、手を尽くしても被害事実を確認することが困難だった場合や、児童相談所等が抱える組織的課題等(例えば、医師や民間団体が介入の必要性を訴えたが、「親が普通に見えた」などの理由)により、必要な分離が施せなかった事態も想定される(山本, 2010)。

また、一旦は加害者との分離が成功したとしても、数年後には、再び加害者が同居状態に戻っているといった状況が認められることもある(岡本, 2008)。当該状況を踏まえれば、児童相談所による性被害対応には、虐待者に対する制限などを含めて「いかにして子どもを守るか」という視点を組み入れた中長期的なマネジメント計画が重要な役割を担うことになるだろう(岡本, 2008)。家庭

内性暴力に、「介入があっても元の家族力動に戻りやすい」、「被害が閉鎖的關係のなかで継続・進行する」、「暴力や脅迫等による支配と秘匿化が伴うことも多い」という特性があることはすでに述べた(3.3.3節)。たとえ加害者との分離がなされた場合であっても、「再被害の可能性」を重々考慮した継続支援のあり方に関する議論は今後も必要となる。

性被害を受けた子どもの家庭からの分離・介入について、その詳細に関する全国規模の年次統計は得られていないと思われる(2021年3月現在)。個別の調査・研究事例ではいくつか知見が得られており、例えば神奈川県による調査報告では、2004年、2007年、2018年の調査報告でそれぞれ虐待者との分離状況にある児童が56%、69%、78%と増加していることが報告されている(神奈川県中央児童相談所, 2018)。2004年の報告では、「約1/3の児童は虐待者との分離に至っておらず分離の難しさ」が示唆されていた一方で(神奈川県中央児童相談所, 2004)、2018年では1/5程度に変化している(神奈川県中央児童相談所(2018)より執筆者が計上)。なお、2018年度報告で分離がなされていた事例のうち、施設等への入所による分離は19%となり、虐待者との別居・離婚が最大の47%を占める結果となっていた。「離婚」、「別居」、「親戚が引きとる」、「(受理時に)すでに分離」のように、施設利用をせず家族構成の変化によって分離した事例は分離のあった事例の86%と大多数を占める状況が報告されている。また、同報告では、虐待者の逮捕・受刑による分離は19%とされ、「性的虐待・性被害事例で虐待者が逮捕される事例は5人に1人に満たなかった」と評価されている。他の情報として、分離がなされなかった26件における「分離をしなかった理由」は、「分離まで必要と判断出来ない」が最も多く、「児童相談所が分離は必要と判断しなかった10件のうち2件は、「口腔性交」を伴う重篤事例で、いずれもきょうだい間性被害であった。その後のモニターの中で、保護者が子ども部屋を分ける、二人きりにしない等の対策を行い、一定期間、再被害が起きていないことを確認して終結」などの状況が具体的に記載されている。性被害に係る支援期間については、半年未満が35%と最も多く、1年までが23%と報告され、他の虐待種別と同程度の支援期間で対応されていた(神奈川県中央児童相談所, 2018)。

上述の性被害事例対応後(あるいは調査時点の対応継続中最新)に関する担当児童福祉司の認識については、「子どもが性被害から十分守られている」との回答が38%、「おおよそ守られている」が32%とされ、一方「非常に危険」「やや危険」と感じられていた事例は合わせて20%弱(17%)であったと報告されている(神奈川県中央児童相談所, 2018)。担当者が危険を危惧する背景には、「虐待者とは分離されているが、精神症状や自殺企図がある」といった状況も含まれており、加害者の分離・性被害の再燃だけが懸念事項ではないことが示されている。こうした事実からも、子どもの心身状況等への支援や終結後の予後を考慮した対応(何らかの相談機関につなげる等)など、中長期的な視座から家族全体ならびに性被害だけではない病理全体に焦点を当てた関わりが基本になることが了解される(van Duil et al., 2018)。

なお、事例の個別性や情報の不足を鑑みれば、虐待者と子どもの分離対応や支援期間に関する児童相談所対応の現状についての是非をここで述べることは当然できないことに留意されたい。支援内容による予後への影響など、今後より適切な対応の在り方を検討してゆく上での貴重な情報源として参照するにとどめたい。

3.3.8.5 分離後に発覚する児童相談所内潜在性被害事例

本事業の主要な課題の一つである「分離後に発覚した性被害事例」については、全国児童相談所長会による2013年報告の調査事業で扱われている(山本ら, 2013)。近年では、社会的養護関係施設等に対する(調査票が回収された)全児童対象の「過去の逆境体験(Adverse Childhood Experience: ACE, <https://www.cdc.gov/violenceprevention/childabuseandneglect/acestudy/journal.html>)」を含めた調査情報に実態の片鱗を見て取ることができる(厚生労働省, 2020b)。

山本ら(2013)では、2011年度に受理された性被害事例についての大規模調査が行われている。家庭内外の性被害を含め、その発覚場所・経緯や対応内容までが網羅的に調査されている。山本ら(2013)は、「施設に何らかの理由で入所したのちに、性的虐待や家庭内性暴力被害の疑いが発覚する事例は経験的な印象としてはかなり多い」とした上で、同調査では計上された施設入所後に問題が発覚した60事例を、「印象としては少ない(調査対象の家庭内性暴力事例1,614件の3.7%)」と評価している。社会的養護関係施設を対象とする調査の観点からは、この「少ない」という印象を裏打ちするような参考情報が得られている。

厚生労働省(2020b)では、調査対象となった25,973名の社会的養護関係施設等(里親、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設、ファミリーホーム、自立援助ホーム)の入所児童(平成29年度に在籍していた児童)のうち、少なくとも子ども間の性的問題に関与した子ども(1,275名)の7.1%、問題に関与のないとされた子ども(24,698名)の2.8%に過去の家庭内での性被害が把握・報告されている。比率から単純に計上すると、同調査で過去に家庭内性暴力被害を体験していた子どもは約783名となり、被害経験率は少なくとも3.0%以上となる。この値を平成30年2月時点の社会的養護関係施設等入所児童数42,660名に還元すれば(厚生労働省2020dより、乳児院と障害児入所施設を除く)、平成30年度の乳児院と障害児入所施設を除く各施設における過去の性被害経験児童数は、およそ1,287名程度になるものと推測できる。もちろん、正確な数値を根拠とするものではないが、山本ら(2013)が報告する2011年度の「60事例」という数値が直感的に少ないと捉えられる感覚に整合する。

また、児童自立支援施設における性被害への対応状況等を調査した研究では、調査対象となった児童自立支援施設の67.3%(33箇所)で、「入所中の子どもから入所以前の性被害について開示された経験がある」と報告されている(厚生労働省, 2020e)。当該調査では、過去の性被害が発覚した場合に96%程度の施設で、「常に児童相談所に連絡している」とされているが、当該連絡が児童相談

所にてどのように統計計上されていたかまでは定かではない。いずれにせよ、家庭との分離がなされ、信頼できる他者との関わりの中で過去の被害が開示される事例が一定数存在していることはいずれの調査からも明らかである。言い換えれば、「何らかの理由で施設等に措置されなかった場合、当該被害開示は得られていない可能性が高い」ことも意味している。児童相談所での対応事例において、当該関係施設等に措置となる子どもの数は少ない。このことから、「分離されなかったために、発覚しなかった性被害」は、相当数に上るだろうと推測される。家庭内性暴力には、パターンは複雑とされるが、身体的虐待やネグレクト、知的障害等の課題が併存するとされている(山本ら, 2013)。当該相談種別を対象とし、通告や相談初期段階で性被害の併存可能性を推測する試みは、潜在する性被害の早期発見に寄与するものと考えられる。

3.4 潜在化する子どもの性被害: 文献から捉える全体像の総括

3.3 節では、子どもの性被害に関する基本情報について概括した。「子どもの性被害」という言葉に想定される問題の範囲は広大であり、発生機序や内容、被害の影響も多様かつ深刻であることが理解される。本節では、子どもの性被害の全体像を改めて整理した上で、児童福祉領域において「問題が潜在化する局面」という観点から情報をまとめてゆく。

3.4.1 子どもの性被害に関する全体像と暗数の領域: 児童福祉の視点から

山本(2016)では、児童福祉領域における子どもの性被害が図 3.7 のように整理されている。

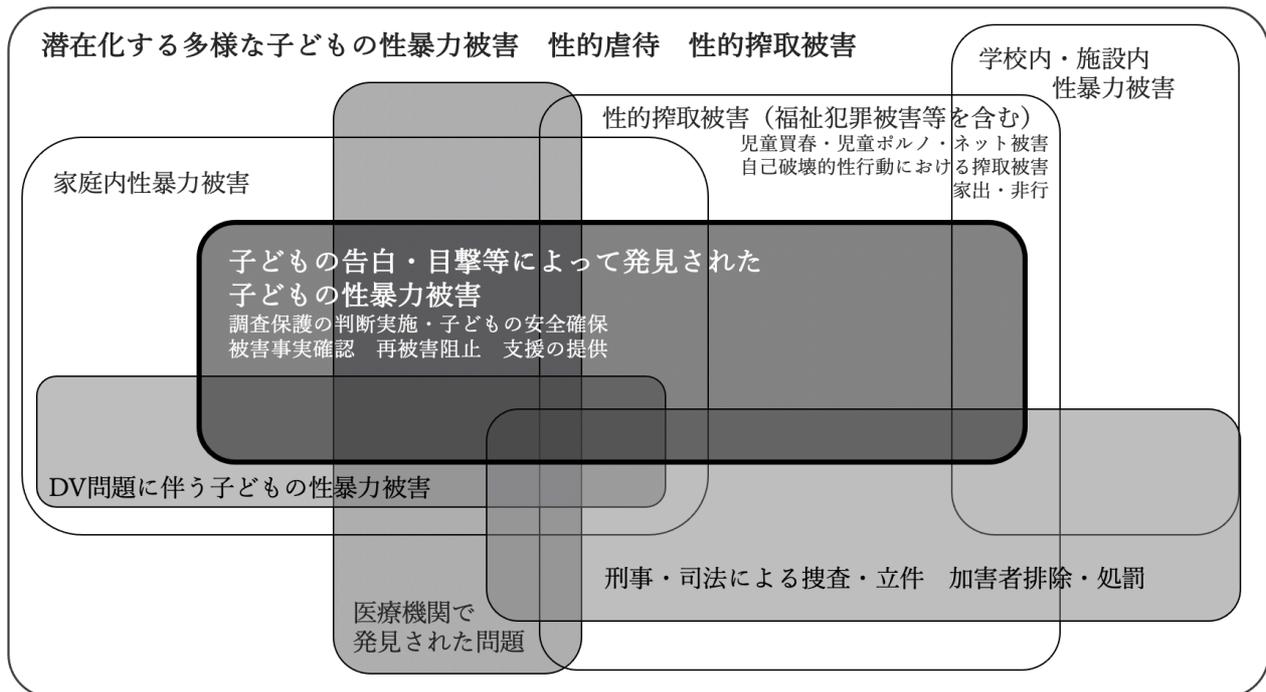


図 3.7 児童福祉領域における子どもの性暴力被害の全体像
(山本, 2016 より、山本検討委員・執筆者による作成と補足)

図の面積は被害実数等を表さず、あくまで領域を模式的に描いたもの

図 3.7 では、「潜在する多様な性暴力被害、性的虐待、性的搾取」の中で、家庭内性暴力被害、性的搾取・福祉犯罪被害、学校内・施設内性暴力被害等の一部分が顕在化して、「発見された被害」として扱われていることが示されている。

また、山本による補足では、性被害を受けた児童に見られる(1)挑発的・誤学習性の性行動、(2)自己破壊的な性行動、(3)探索的な性行動といった特徴情報が見逃され、特に探索的な性行動については認識が浸透しておらず、被害発見につながる契機となっていない側面があると指摘される。こうした全体像を踏まえれば、児童相談所で扱われる「性的虐待」、あるいは「保護者・監護責任者以外からの性暴力」や「その疑い」として取り上げられている事例が、全体の一部分であることが了解される。本事業の主眼である「通告受理後に発覚した性的被害」という領域については、「発見された被害」の中のさらに一部分であり、「未発見となっている性被害」は様々な領域に潜在していることになる。

3.3.2.6 節では、国内の無作為調査と人口情報を援用し、72,272 人の男児、316,066 人の女児が 1 年の間に何らかの性被害を受けているという試算結果が得られた(繰り返しとなるが、学術的に的確な手法を用いておらず、概算である)。男女を合計すると約 39 万人(388,338 人)となり、これを平均すれば、1 日に 1,000 人以上の子どもが被害を経験するということである。図 3.7 に示した最

も大きな枠である「潜在する子どもの多様な性被害・性的虐待・性的搾取」は、およそ当該試算に示されるような水準の規模を有することが想像される。

米国では、子どもの性被害がもたらす社会的損失の推計がなされており、女性が非致命的な性被害を受けた場合の生涯コスト(QALYs を含まない)は、一人当たり平均 282,734 ドル(2020 年 8 月の概算レートで日本円 2984 万 7 千円程度)に上るとされている(Letourneau et al., 2018, 男性は生産性の損失に関する情報不足とされるため割愛)。当該結果から、2015 年に米国にて発生した致命的な子どもの性被害症例 20 例と非致命的な子どもの性被害症例 40,387 例を対象とする子どもの性被害にかかる生涯経済負担は、約 93 億ドルにも及ぶとされた(Letourneau et al., 2018)。米国において、子どもの性被害は国内の疾病負荷にかかる主要なリスク要因であると認識されている(U.S. Burden of Disease Collaborators, 2013)。

なお、当該社会コストの算出にかかる基礎研究情報は、米国の法や社会福祉システムに依存したものとなるため、直接本邦に当てはめられるものではない。しかし、本邦においても同様に、子どもの性被害によって莫大な社会コストが発生しているであろうことは了解されるだろう。

3.4.2 潜在化の局面と背景要因・早期発見のための課題整理

図 3.7 に示した児童福祉領域における子どもの性被害全体像の中で、「発見された被害」が「児童相談所を介して適切な支援・措置等が施され、統計にも的確に計上されている」ものであるとするならば、未発見となっている被害については、様々な領域・段階での潜在化が想定されうる。

図 3.8 は、性被害を受けた子どもが必要な支援に繋がるまでに想定される代表的なプロセスを想定し、各領域・段階で指摘されうる潜在化の局面を整理したものである。被害が潜在化する局面は各所に存在しており、そのうちの一部が児童相談所で「性被害」として扱われていることが確認できる。

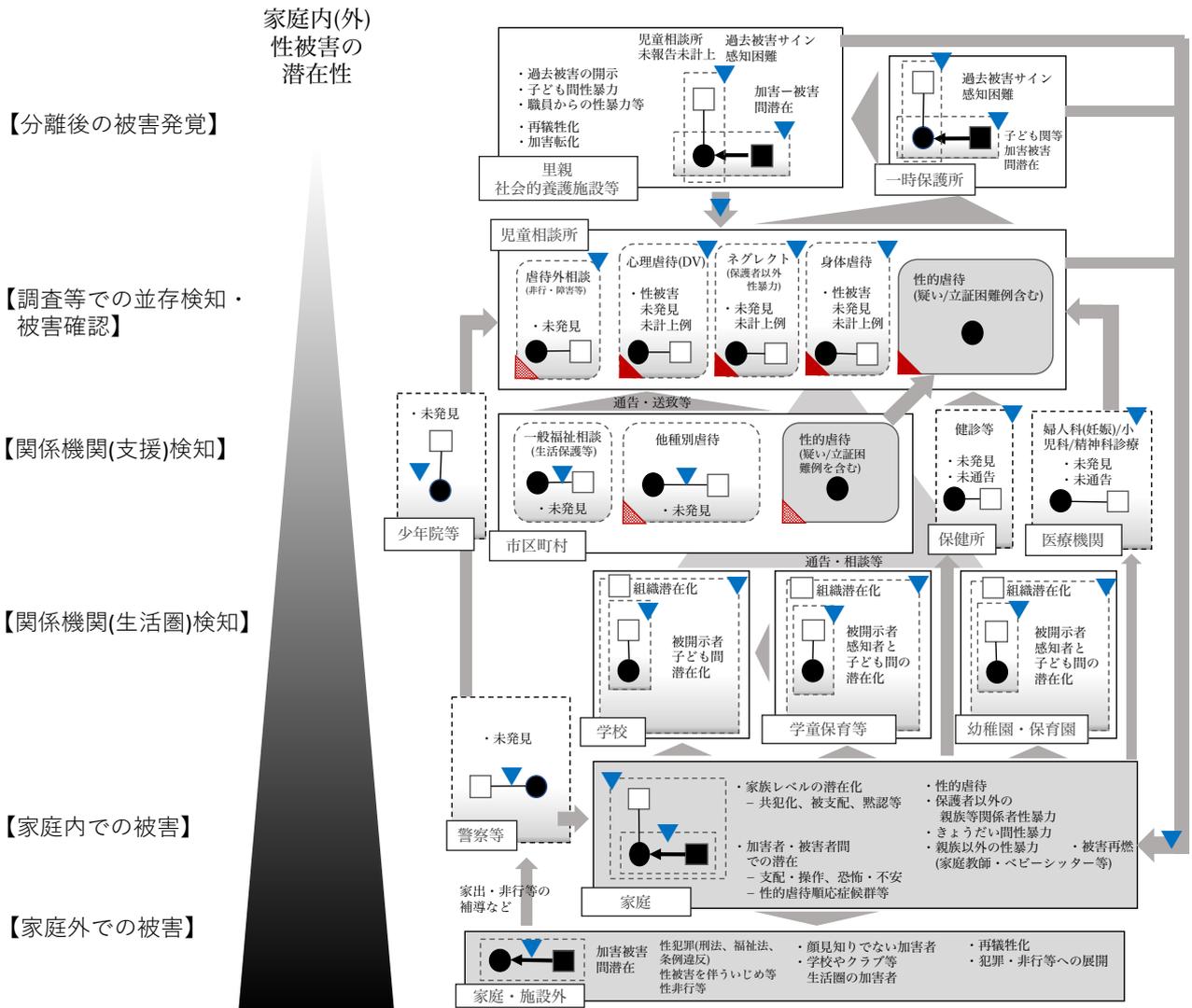


図 3.8 児童相談所による(児童福祉領域による)被害対応・措置後までの代表的な流れと被害発覚・潜在化の発生局面の概念図(本事業による暫定の整理)

注 1) 各領域は敷地内等であることを意味しない

注 2) ここでは被害児童を●、加害者(加害児童含む)を■、非加害関係者を□で表記する。

ジェノグラム等とは異なり、実線は親子・きょうだい等の関係を意味しない。

注 3) 青色▼が潜在化の想定発生局面を示し、赤色▲が事業で推論等の対象とする範囲

図 3.8 左側にも示したとおり、潜在化の発生局面にはいくつかの水準を想定することができる。表 3.9 では、ここまででの議論で得られている潜在化の内容や背景要因、被害検知のために想定される代表的な手段を整理する(児童福祉領域の視点から)。

なお、表 3.9 の整理は代表的な一つの例であって、他の観点から潜在化の様相を捉えることも当然可能である。各領域の詳細についても多分に不足が指摘されうるだろう(指摘を経て、課題の把握と解決に向けた取組が望まれる。今後も継続した議論が不可欠であり、更新・拡張が必要)。

表 3.9 児童福祉領域における性被害の水準別の潜在化領域およびその内容と背景要因等

(本事業による暫定の整理)

| 潜在化の水準あるいは領域 | 本事業での定義要件(概念整理) | 現在指摘・想定されている背景要因 | 現在提案・実施されている検知手段 |
|-----------------------|--|--|---|
| 統計未計上による潜在化 | <p>(1) 福祉行政報告例において保護者・監護責任者による「性的虐待」や保護者以外のものによる性被害に計上されておらず、被害数が一般に公開されない子どもの性被害であり、</p> <p>(2) 被害事実が市区町村または児童相談所では確証性の水準を問わず認知・懸念されているもの</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・児童福祉法に由来する計上方式 ・性被害が事後発覚した場合や通告回数等にかかる計上方法の不統一 | <ul style="list-style-type: none"> ・性被害計上項目の追加と年次収集 |
| 分離後段階の潜在化 | <p>(1) 一時保護や社会的養護関係施設等(里親・ファミリーホーム等含む)への措置後にあつて</p> <p>(2) 家庭内外でのこれまでの性被害が関係支援者に認知されていないもの</p> <p>(3) または分離後の施設等において発生した被害が、児童相談所に認知されず、必要なケアに繋がっていないもの、および統計上計上されていないもの</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・子どもや周辺で被害を認知する者からの未開示、開示困難 | <ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントと積極的調査 ・子どもとの信頼関係醸成 ・組織体制の強化 |
| 児童相談所または市区町村対応事例内の潜在化 | <p>(1) 子ども虐待相談だけでなく一般相談も含み、</p> <p>(2) 保護あるいは措置が実施されず在宅支援となっているもので、</p> <p>(3) 性被害が発生している(していた)が担当職員および組織が被害事実の強い懸念や確証を得るに至らず、</p> <p>(4) 必要な対応に繋がっていないもの</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・子どもや周辺で被害を認知する者からの未開示、開示困難、告白の撤回・否認・変更等 ・被害事実の確証が得られない ・外部視点からの発見の難しさ ・通告または相談初期段階でのアセスメント(被害予測)困難 | <ul style="list-style-type: none"> ・初期被害調査面接や(法的)被害確認面接等の導入および技術向上 ・多機関多職種連携 ・アセスメントと積極的調査 |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | ・解析技術活用 |
| 学校・保育園幼稚園・学童保育・医療機関等、子どもの生活に関わる関係支援機関での潜在化 | <p>(1) 子どもからの被害開示や被害を疑わせる所見を関係職員や組織の長が得ているが</p> <p>(2) 児童相談所等の専門機関への通告に至っていないもの</p> <p>(3) または、被害事実があっても、それを認知あるいは懸念することができていない例</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・子どもや周辺で被害を認知する者からの未開示、開示困難 ・職員等に対する啓発/研修の不足 ・開示を受けた/被害を疑った職員の個人的対応 ・検知から通告にかかる組織体制等の不十分 ・被害の確証性にかかる通告要件の誤解や通告のためらい ・社会文化的背景からの抑圧・恐れ ・個人および組織の性被害に対する誤解・バイアス ・外部視点からの発見の難しさ | <ul style="list-style-type: none"> ・組織体制の整備(マニュアルや対応フローなどの策定) ・アセスメントおよび通告に関わる知識の普及・啓発 |
| 家庭内(外)での被害の潜在化 | <p>(1) 加害者(児童)―被害児童間で情報が秘匿化されているもの</p> <p>(2) または非加害親や親族等の家庭内関係者が事実を認知しているが、支援機関等、家庭外部に情報が出ていないもの</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・(年齢等要因による)被害認識の困難 ・開示にかかる子どもの恐怖・不安等あるいは性的虐待順応症候群等の心理要因 ・加害者による口止め、支配、洗脳操作等 ・非加害親の無力化、共犯化 ・性犯罪/性暴力のサイバー化による発見の困難 | <ul style="list-style-type: none"> ・性被害に対抗する子どもの行動原理の獲得教育 ・性犯罪関連法の改正・厳罰化等および取締りの強化 |

表 3.9 の枠組以外にも、直接的あるいは間接的に潜在化や発見の困難に関わる要素が多分に存在するものと思われる。調査研究あるいは統計解析といった本事業で扱っている範囲では、例えば以下の課題を指摘・提案することができる。第一に、(1)アセスメント観点の不足・不十分: 特に、児童相談所や市区町村による通告・初期対応段階等、外部視点から観測可能な情報から性被害の併存可能性を見抜くための知識・技術に不足がある。そして第二に、(2) 現代型の性被害の実態に関する知見の不足: 家族形態の変容やスマートフォンの普及等などの時代変化に伴う性被害の内容や構造の変化に関する知識が不足していることが挙げられる。さらには、当該課題を検討することによって得られる知見を共有し、普及・啓発を図ることで、関係支援者のアセスメント技能の向上や、性被害に対する社会文化的抑圧に対抗する一助となる可能性も想定される。

3.5 文献情報を踏まえた本事業の研究対象範囲と主要調査観点

ここまで、文献調査では、子どもの性被害に関連する情報を多面的に整理した。すべての側面を包括的に記述することは叶わないものの、研究の対象範囲と調査の主要目的を設定する上で、下記の要点は先行研究から十分に得られたものと考えられる。

【調査目的定立の観点から整理する文献調査結果の要点】

- (1) 子どもの性被害には、加害者の立場や続柄に依らず、また、刑法性犯罪等の要件に依らずに、被害を受けた子どもの視点から被害内容を捉え、定義し、支援を展開するという児童虐待対応領域の独立した理念体系があること。
- (2) 子どもの家庭内性被害は、児童相談所を中心とした多機関連携に基づく専門的調査・介入が必要となるが、市区町村の子ども虐待対応関連部門においても、児童相談所と同程度の事例対応(通告受付のみといった場合も多分に含まれうる)がなされていること。
- (3) 子どもの家庭内性被害は、男女を問わず0歳から18歳まで幅広い年齢層の子どもが被害を受け、加害者には保護者、保護者以外のきょうだい・親族、その他にも家庭内に外部からアクセスした第三者など幅広い立場の者が想定され、被害の内容や様態に拘らず、被害を受けた子どもの心身の発達に重大な影響を及ぼしうる問題であること。
- (4) 子どもの家庭内性被害を早期に発見するための着眼点等、アセスメントに必要な知見には様々なものが提案されているが、被害を受けているにも関わらず外部から各種症状が観察されない場合(無症候性の子ども)や、加害者による隠蔽・秘匿・家庭内関係者の支配・無力化、

性的虐待順応症候群などにより、被害が表面化せず、依然として把握が困難な問題であること。

- (5) 子ども自身に対する性被害への教育などの予防的介入や、保育園、幼稚園や学校、警察、医療機関、その他子どもに関わる大人や支援者による鋭敏な眼が、事態の早期発見に寄与すると考えられるが、そのために必要な基礎知見・取組が国内で未だ十分に実践・共有されていないこと。
- (6) (子どもの)性被害には、社会の誤解や偏見等が根強く存在しており、未発見による問題の潜在化や、周囲の人間に問題が認知されても通告に至らない、あるいは子どもの二次的な被害・トラウマ等につながること。
- (7) 上述した要点を含む様々な理由により、児童相談所を中心とした専門機関による支援につながっている事例は、国内で発生している子どもの性被害の一部分、氷山の一角であり、早期発見のための取組は重大な急務であること。

上記文献調査の結果を踏まえ、本事業では研究対象範囲を以下に設定し、以降の調査を展開する。

<対象とする組織と事例の範囲>

【対象組織】 児童相談所と市区町村

【対象事例】 対象組織で対応されている子どもの家庭内性被害事例

【対象とする潜在事例】 児童相談所と市区町村における未計上事例数

<本調査事業で対象範囲外の内容>

- ・警察等、児童相談所・市区町村以外で対応されている子どもの家庭内性被害事例
- ・家庭外の性被害、社会的養護関係施設内での性的問題、児童の恋人間等の親密圏での性的被害
- ・未発見に係る潜在事例数(本事業では「未計上」の潜在化事例のみ推定・把握対象)

そして、上記研究対象範囲における事例および組織の実態を把握するために、以下の設問を調査に組み込んだ(表 3.10)。個別の選択肢には、文献調査で得られた各種の知見が織り込まれている。調査内容の詳細は、巻末の補足資料を参照されたい。

表 3.10 文献調査を踏まえて設定された主要調査観点

| 設問対象 | 区分 | 設問 | 聴取目的 |
|---------|------|--|--------------------------------------|
| 組織 | 基礎設問 | 管轄児童人口 | ・被害把握率の計算 ・児童人口規模別での対応状況把握 |
| | | 2019 年度虐待通告相談件数 | ・未計上事例数の基準値 ・性被害事例と他種別通告状況比較 |
| | | 2019 年度家庭外性被害、特 殊な性被害 | ・家庭外性被害や特殊な性被害の把 握実態・対応状況の収集 |
| | | 2020 年 10 月中の性被害通 告・途中発覚事例 | ・途中発覚事例、確証水準の異なる 事例に関連した未計上潜在数の推定 |
| | | 性被害事例の計上方法 | ・計上の統一性確認 ・未計上事例数の推定 |
| | 補足設問 | 性被害に関する初期対応・調 査内容 | ・被害把握率との関連要因の検証 |
| | | 新型コロナウイルスの流行に 係る緊急事態宣言前後の性被 害件数の増減状況 | ・未計上事例数の推定に係る解釈の 補助 |
| | | これまでに経験したことのあ る子どもの性被害のパターン | ・経験知の共有 |
| | 事例 | 受理区分 | 性的虐待での通告か、別種別 受理での途中発覚か |
| 最初の受理区分 | | | ・性被害の潜在する受理種別の把握 |
| 年度情報 | | 被害把握年、初発被害年 | ・被害継続期間、発覚時の児童年齢 等の算出 |
| 児童基礎 | | 性別と年齢 | ・年齢、性別ごとの特徴把握 |
| | | 被害内容と頻度、確証の水準 | ・他の要素との関連検討 |
| | | 被害児童の随伴問題 | ・障害等との関連検討 |
| 世帯情報 | | 世帯構成と加害者 | ・被害発生家庭の基礎構造把握 |
| | | 世帯情報・養育環境 | ・性被害の発生予測に関する環境要 因 |
| 発覚と開示 | | 被害発覚の経緯 | ・被害児童本人の開示か周囲の発見 か識別 |

| | | | |
|--|----------|--------------|--|
| | | 開示に関する情報 | ・虚偽の報告や撤回など開示情報の把握 |
| | | 開示の背景要因 | ・開示に至る契機として想定される要因の把握 |
| | 被害児童詳細所見 | 被害児童の所見 | ・医学所見から対人関係等、兆候となりうる観点の把握 |
| | 加害一被害構造 | 加害一被害等の家庭内構造 | ・身体的、心理的暴力等による統制の有無やその範囲、口止めや共犯関係などの把握 |
| | きょうだい | 加害きょうだい情報 | ・加害きょうだいの特徴把握 |
| | その他加害親族等 | その他加害親族等の情報 | ・その他加害親族等の特徴および子どもの所属世帯との関係把握 |
| | 養育者所見 | 養育者の詳細所見 | ・年齢性別、就業状況、他の養育者や子どもとの関係、関係機関からの情報等、養育者に関する情報の把握 |

また、組織調査・事例調査の実施に際して、本事業の有識者検討委員から提出された意見は次のとおりであった。提出された意見は、目的との整合性、回答者による報告が可能か、回答者に係る負担等を総合的に加味して設問構成に組み込まれた

<本事業有識者検討委員から提出された調査設計に係る意見>

<調査全体に関する議論>

- ・調査設計的に、対象群がないため、一般的な虐待事例との識別など、今回の調査の対象と何が違って何が同じなのかがわからない。相当の工夫が必要になる。
- ・初めから開示するパターンと、後から開示するパターンで発覚の経緯は違うのかということについて明らかにできると良い。
- ・経験による暗黙知がないと、家庭内性被害に気がつくことができない。暗黙知を顕在的な知識に昇華するような調査設計が必要になる。
- ・社会的養護関係施設等で発覚した過去の家庭内性被害については、施設等側の支援者がどれだけ児童相談所に過去の被害を報告しているのかという問題もある。ここにも未計上問題があるだろう。

- ・性的虐待に悩んでいるが通告できていないという潜在事例を調べられたらよい。性的虐待で通告された人と後から開示した人が、どのように住み分けが違うのかがわかると、また違った関わり方ができる。
- ・障害児と性的虐待の関連について、性被害の事例だけでなく、他の虐待事例についての中で障害事例がどのくらいなのか。
- ・「通告したらどうなるかわからないから」など、いくつかの理由で、（学校関係者が）虐待や性被害を疑う経験があっても通告をためらうことが報告されている。そういった通告へのためらいに関する知見も早期発見と支援への接続を考える上では重要である。

<子どもの性被害の定義に関する議論>

- ・児童虐待防止法における性的虐待では、すべての性被害を拾いきれない。家庭内の性被害の中でもネグレクトで計上されているものが多い。
- ・日本と海外の性的虐待の定義は違う。両者の定義の一長一短等について踏まえた上で、調査上の定義を明確にする必要がある。

<個別の調査構成に関する議論>

組織対象調査について

- ・「児童相談所への通告時点では、家庭内性被害を疑ってすらいない事例」を掘り上げられるような調査項目にした方がいい。また、全国統一の基準で記入してもらうためには、「通告から発覚までをどの程度の期間（3ヶ月後に発見、半年、等）で区切るのか」についても決める必要がある。
- ・心理的虐待・ネグレクトなどをベースに支援しようとする、性的虐待が流れてしまう現状があるのではないかと。それを考慮した結果の整理方法を考える必要がある。
- ・「どういう経緯で発覚したか」、「発覚させるにはどういうところにヒントがあるか」がわかるような調査設計を行う必要がある。
- ・「障害のある子ども」という観点から子どもの性暴力被害を経年的に扱ってこなかった。性的虐待に限らず、どの相談種別でも虐待として常時計上されるシステムにはなっていない。両者の関係性を本調査で明らかにできるとよい。
- ・回答者のベテラン度を尋ねる部分は、勤続年数より「これまでの(ソーシャルワークとしての)対応件数は何件」を問う方が良さそう。
- ・通告受付件数・相談対応件数の定義について。通告受付件数だと複数にまたがるので、実数との乖離が生じる。相談対応件数をベースに扱う方が良いのではないかと。
- ・『児童相談所における性的虐待対応ガイドライン(2011)』に即して対応しているか等、回答者の傾向を把握する上では、「ガイドラインを知っている・だいたい知っている・知らない」等で聴取するのはどうか。
- ・性非行の対応事例件数も聞いた方がよい。隣接した問題であることから、状況の把握に有効と考えられる。
- ・「報告していない事例はどのくらい？」という設問では回答を得られないということが過去の取組から明らかになっている。設問に工夫が必要である。例えば、直近3ヶ月のなかで発見した性的虐待の件数は何件かというところから件数を逆算する、あるいは、通告受理後の事例に絞っていくことなら、部分的には可能かもしれない。

事例調査について

- ・市区町村を対象に含める場合、早期段階から児童相談所に送致・通告されていることや、専門性の水準などの理由から、事例調査において詳細を尋ねることができていない可能性が高い。設問上で「回答困難」の欄を設置したり、分析の段階でデータを切り分けたりした方が良さそう。
- ・複数加害者がいた場合も想定すべき。

- ・家族構成で主たる性加害者がきょうだいの場合、実父から暴力を受けているパターンが多い。DVがある場合、誰までが暴力を受けていたかによって構造のパターンが浮かび上がってくるだろう。
- ・加害的・自傷的な性化行動はそれぞれ分けた方がいい。
- ・知的水準や衝動性については、定義や詳細を厳密に記載した方がいいだろう。
- ・被害の開示を一次的に聴取した人が子どもにとってどんな人だったのか、聴取した人はどんな状態だったかも知ることができるとよい。潜在化した家庭内性被害を明らかにするためには、「子どもがどのような人に開示したのか」はとても重要である。子どもからすれば、「受け止めてもらいたい期待感と、拒絶される恐怖感」の両方がある。
- ・「子どもが被害を語ろうと思う」というのは様々な条件（危険が迫っている、加害者が離れた、サポーター、性教育、身近な人の被害）がある。それらについても調査できると良い。結果に応じて、開示を得るための支援の在り方を考えることができる。
- ・大人が子どもに開示してもらうにあたって、どのように仕掛けていかないといけないのか。「開示を得る努力」をピックアップしたら、今後活かすことができそうである。
- ・親にアスペルガー症候群様の発達障害がある事例を経験することがある。それらの情報の聞き取りができるといい。
- ・保健室での性教育のあとで開示がある事例もある。そこも調査で取れたら良い。
- ・性の問題に限らず、問題行動を掘り下げていくと開示に至る事例がある。
- ・口止め・言えなかった理由、例えば「妹に被害が及ばないため」、「母親を殺すぞと脅された」など、開示がなされなかった理由が見える方がいい。
- ・被害開示の様相については、開示範囲だけでなく、情報の不安定さでもパターン分けできそうである。対応中に開示内容の情報量が増えた・減ったといった増減によるパターンがある。トラウマ性の強い子どもは、ある時言った言葉を再現しない。嘘をついているように見えるが、解離がある場合の特徴とも考えられる。色々なことを言う子ども、はっきりと言わずぼかす子ども、言いやすい相手にだけ言う子どもなどがいるため、そういったパターンを拾えるような設問を追加できるといい。
- ・市区町村の性被害の認識は、児童相談所の捉え方とは異なる部分があるので、事例調査の項目は専門的すぎて、市区町村での回答が難しい可能性がある。

第4章(事前研究) 子どもの家庭内性被害予測モデルの構築とアセスメント

項目の選抜

本章では、全国 Web 調査に先立って、子どもの家庭内性被害の併存・発生可能性を予測する機械学習モデルの試験的構築を行う。通告受理・初期調査段階等で得られた情報から、解析的に子どもの性被害の併存を予測する作業である。解析対象は、児童相談所および市町村に虐待通告された事例となる。

本事業では、(1)性被害を的確に予測することに貢献する観点またはアセスメント項目の抽出、(2)児童虐待通告で受理した事例の性被害併存可能性を通告受理段階等の早期から予測可能か試験的に検討することの2点を目的として解析を行う。なお、機械学習モデルに学習させるのは「児童虐待事例」となるため、当該自体に相当しない例えば学校等に在籍する一般児童などに当該予測モデルを適用することはできない(想定外のデータに対しては誤った予測を出力する)点には留意が必要となる。

4.1 背景と目的

児童虐待事例の重篤性や将来にわたる虐待の継続性(再発可能性)を捉えることを目的とするアセスメントツールは、これまで国内外で様々なものが開発され、その信頼性や妥当性の検証が行われてきた(Mickelson et al., 2017)。

近年では、リスク予測モデリング(predictive risk modeling)と呼ばれる、予測性能や利便性の向上を図るための新たなアプローチに基づく研究知見が報告されはじめている。リスク予測モデリングとは、機械学習などの解析技術を用いて、高い精度でリスク判定あるいはリスク判断の補助を行う技術的枠組である。例として、虐待対応コールセンターでのリスク判定精度を向上させるニュージーランドや米国の研究 (Vaithianathan et al., 2017; Chouldechova et al., 2018)、ファミリーサポート利用の初期段階で、当該世帯に虐待通告が発生する可能性を検出するオランダの研究チームの取組などがある(van der Put et al., 2016)。

また、小児期の逆境体験から長期的予後を予測する試みも行われてきている(Latham et al., 2019)。機械学習技術の発展に伴い、リスク予測に貢献する項目を選抜する技術なども整備されている(例えば、Lundberg & Lee, 2017)。「最大限の予測性能を有した客観的リスク指標を構築しながら、予測に必要なアセスメント項目を最小限に留めて実用上の利便性を高める」ことも実現可能な状況となっている。

しかし、児童虐待対応の文脈においては、未だ検討が必要な課題も多く、その一つとして、子どもの性被害の併存・発生に関する解析的検討が十分に行われていないことが挙げられる。そして、潜在化する重篤な問題を漏れなく検出するためには、相応の予測精度を得ることが実用上の必須要

件となるにも拘らず、先行研究では十分な予測精度が得られていない。性能の向上にあたっては、予測対象と関係の深いアセスメント項目を充実させる必要があると考えられるが、これまでの研究は行政データベースに含まれる「児童の年齢」、「世帯構成」などの外面的な記述項目の活用に留まっていることが多い(例えば、Gillingham, 2016)。

厚生労働省(2020a)では、児童虐待対応に関する一定包括的なアセスメント項目が揃った「アセスメント項目情報リスト」ならびに「市区町村/児童相談所で共通利用可能な児童虐待対応のためのセーフティーアセスメントツール構成ガイドと構成例」に基づく事例データを用いて、重篤事態の発生・併存を対象とするリスク予測モデリングが実施された。

当該研究では、性的虐待とその疑いが持たれた事例を比較的高い識別性能で予測できることが示されている。しかし、当該研究では418に及ぶアセスメント項目を活用した解析が実施されており、(1)どのアセスメント観点特に精度の高い予測を実現する上で重要となるのか、(2)項目を選抜した際に予測性能がどの程度担保されるのか、(3)予測に活用した項目が通告受理・初期調査の段階でどの程度収集可能な情報か、といった実用可能性に関する検討がなされていない。

本章の解析では、性被害の併存予測に必要なアセスメント項目の選抜と予測性能の検証を行うとともに、本事業で実施する全国 Web 調査の調査項目選定への示唆を得る。

4.2 方法

4.2.1 活用データ(二次利用データ)とデータ処理手続き

解析には、厚生労働省(2020a)で収集された5,493件の事例データを使用した。同調査では、全国の児童相談所ならびに市区町村を対象とし、各組織で継続対応中にある事例の基礎情報とアセスメント項目の該当情報が収集されている(調査期間2019年11月から12月。回収率28.4%)。

当該調査では、国内外の文献を対象とした文献調査で選抜・修正された420項目から、回答組織ごとに無作為に選抜された30項目が使用された。事例の基礎情報には、児童および主たる養育者の年齢・性別、主たる虐待種別、主たる虐待者種別、過去の虐待係属歴、DV・面前暴力事案、特定妊婦が含まれた。また、リスク予測モデリングの対象とする子どもの性被害は、厚生労働省(2020a)に示された定義に従い、「性的虐待またはその疑いを含む事例」として、その該当状況が収集された(厚生労働省, 2020a, p33-p34 参照)。さらに同調査では、アセスメント項目の「初期情報取得容易性」と「訪問段階情報取得容易性」に関する評定情報が収集された。児童虐待対応における初期調査・予備調査の段階、訪問調査・一時保護を伴う調査のそれぞれの段階で、項目の該当・非該当を判断するための情報が、どの程度収集可能かを0から100までの値で評定したものである(0: 取得は不可能、25: 努力等で取得できる場合がある、50: 半数程度は取得可能、75: 大半は容易に取得可能、100: ほぼすべてで容易に取得可能)。調査内容と個々のアセスメント項目については、令和元(2019)年度の事業報告書を参照されたい(厚生労働省, 2020a)。

事例データの除外基準は、データ収集時の入力誤りの可能性を含む養育者年齢が13歳未満の事例とした(虐待種別等の主要項目の欠損も想定されたが、当該条件に合致するデータは1例も想定されなかったため除外基準としなかった)。なお、調査に対する同意の撤回があった場合の回答データ等は、削除処理を実施済みのため、この中に含まれていない。

項目評定データは、あらかじめ欠損データを除外する処理(リストワイズ)を実施し、項目ごとに中央値を算出した。事例データに関しても、児童年齢および主たる養育者年齢の項目で欠損している場合には、欠損値に中央値代入を実施した。また、虐待種別などのカテゴリーデータ(名義尺度)は、尺度内の水準を展開し、0または1のダミー変数に変換して使用した(one-hot-encoding)。

また、厚生労働省(2020a)では、データ解析と有識者議論に基づいて、アセスメント項目を129項目まで統合している(以下、統合項目)。本研究では、統合項目における該当状況を、統合前の項目(以下、原盤項目)のいずれかに該当している場合に1とし、いずれの原盤項目にも該当のなかった場合を0とする数値変換を行った。解析前の項目の選抜については、性被害の発覚後にしか確定し得ない情報項目(主たる虐待者種別や複数種別の虐待の併発・混合など)を除外基準として定めた。

性被害の観測パターンを抽出するための学習データ(training)と性能評価用の検証データ(test)は80%と20%の割合で無作為に分割・作成された。このとき、重篤事態に該当する事例が学習データに少数しか含まれない場合(クラス不均衡)、解析結果に偏りが生じる恐れがある。クラス不均衡によるバイアスの発生と精度の低下を緩和するため、学習データにSMOTEサンプリング(Chawla et al., 2002; Torgo, L., 2010)を適用した。

4.2.2 性的虐待の予測手法と項目抽出、性能評価手続き

リスク予測モデリングでは、機械学習や深層学習などの様々な解析技術が活用される。本研究では、予測性能と結果の解釈性に優れたeXtreme Gradient Boosting(XGBoost)モデルを採用した。XGBoostとは、勾配ブーストと呼ばれる最適化アルゴリズムを用いた機械学習手法の一種であり、対象が観測されるパターンを条件分岐の形式で捉えるモデルである(Chen, C. & Guestrin, C., 2016)。

本研究では、性的虐待(疑いを含む)に該当するか否かを予測する二値分類の形式で使用した。XGBoostモデルの主要な学習条件(ハイパーパラメータ)は、学習率(eta)0.03、条件分岐の最大の深さ(max_depth)12とした。ブースティングのラウンド数(num_round)は、交差検証法(5-fold cross validation)により1回から8,000回の範囲で最適な値を決定した。その他の学習条件は、xgboostパッケージの標準設定値を利用した(Chen, T. & Guestrin, C., 2016)。

項目選抜では、予測に有用な項目を選抜する際に用いられる解析的数量指標であるSHAP値(shapley-value)を利用した(Lundberg & Lee, 2017)。国際的に最も活用されている構造化意思決

定方式によるアセスメントツール(National Council on Crime and Delinquency, 2017)は全体で約 20 項目であり、本邦の一時保護判断に最も広く用いられる「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」(厚生労働省, 2013)は 8 区分 29 項目であることから、本研究では統合項目全項目を用いた場合と、SHAP 値から上位 30 項目を選抜した場合の予測性能を検討する。

性被害の併存に対する予測性能を評価する指標として、PR 曲線下面積(Area Under the Precision-Recall Curve: AUCPR)を採用した。AUCPR は、横軸に感度(Recall)、縦軸に適合率(Precision)を取り、機械学習が出力する予測スコアの判別閾値を変化させた時に現れる曲線(PR 曲線)で区切られた範囲下の面積を用いた指標である。0 から 1 までの値を取り、値が大きいほど高い予測性能を有することを示す。クラス不均衡データでもバイアスが混入しにくいことから、機械学習研究における性能報告指標として利用が推奨されている(Sofaer et al., 2019)。

また、機械学習による予測と実際の性被害の有無が整合していた割合(正解率)を示す指標として、精度(Accuracy)も補足的に報告する。Accuracy は 0 から 1 までの値をとり、1 に近いほど性能が良いことを示す。クラス不均衡な場合に高い値を取りやすいという性質を持つものの、「正解率」を指し示すものであることから解釈性に優れている。なお、機械学習モデルの性能を決定するのは、予測性能の高さだけではない。「必要な項目情報がどの程度収集しやすいか」という利便性に関する評価指標として、選抜したアセスメント項目の情報取得容易性(平均値)を補足指標に採用した。

4.2.3 倫理審査とデータの二次利用について

本章の解析で使用するデータは、令和元年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業「児童虐待対応におけるアセスメントの在り方に関する調査研究」にて、全国 Web 調査で収集された事例データである。データの後続 5 年間の研究利用についてすべての回答者より同意を得て回答を収集する旨を含め、倫理委員会からの承認を得た。

【国立研究開発法人 産業技術総合研究所 人間工学実験委員会 事前申請】

整理番号：人 2019-982 (新規)

実験課題名：児童虐待対応にかかるリスクアセスメント項目の開発と評価

判定結果：人間工学実験審査申請非該当

【社会福祉法人恩賜財団母子愛育会 愛育研究所研究倫理委員会】

受付番号：第 2 号

研究課題：児童虐待対応にかかるリスクアセスメント項目の開発と評価

判定結果：承認(承認番号第 2 号)

4.3 結果

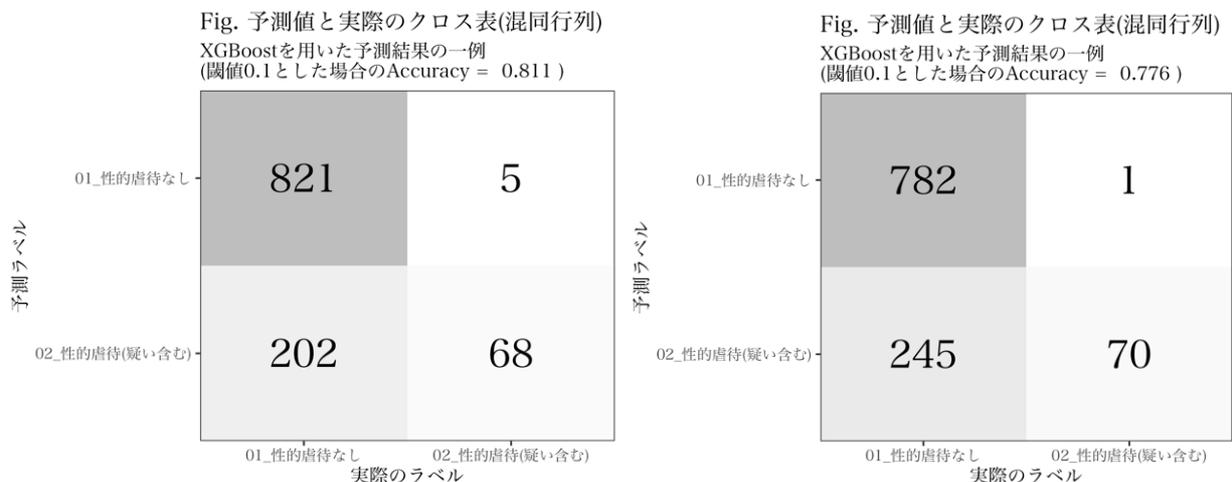
4.3.1 データ抽出結果

データ源からのレコード抽出を行なった結果、市区町村 470 箇所ならびに児童相談所 129 箇所からの回答データが抽出された。アセスメント項目に対する情報取得容易性の評価データは延べ 15,074 件となり、事例データは 5,493 件が抽出された(市区町村報告事例 3,514 件、児童相談所報告事例 1,979 件)。除外基準である「養育者年齢が 13 歳未満」と記録されたレコードは 15 件該当し、当該事例を除いた 5,478 件の事例が解析に組み入れられた。学習データと検証データは、それぞれ 4,382 件、1,096 件となった。学習データには、性的虐待(疑いを含む)が 206 件含まれた。検証データには、性的虐待(疑いを含む)が 73 件含まれた。

解析前の項目選抜では、性被害の事実発覚後にしか確定しない、「主たる虐待者種別」、「今までに経験したことの無い事例」、「複数種別の虐待が併発・混合」、「養育者が現状解決されていない養育上の課題に対する解決方法を求めている」の項目を除外した。除外後の項目数は、基本情報項目を含め、ダミー変数への展開後で 142 項目となった。また、予測に使用する項目を 30 項目に選抜した上での解析では、学習データ 4,382 件と検証データ 1,096 件のうち、学習データに性的虐待(疑いを含む)が 208 件、検証データに性的虐待(疑いを含む)が 71 件含まれた。

4.3.2 予測性能の評価

統合項目全項目を用いた解析の結果、AUC-PR は 0.788 の精度が得られた。また、性的虐待(疑いを含む)の該当・非該当を判別する閾値を 0.1 とした場合に、その精度(Accuracy)は 0.811 となった。また、当該条件で算出した SHAP 値(絶対値平均)の上位 30 項目(表 4.1 参照)のみを用いた解析では、AUC-PR は 0.756、Accuracy が 0.776 の性能が得られた。いずれも、閾値を調整することによって、性被害に対する高い感度(実際に性被害の併存している事例を正しく検出できた割合)が得られることが示された(図 4.1)。



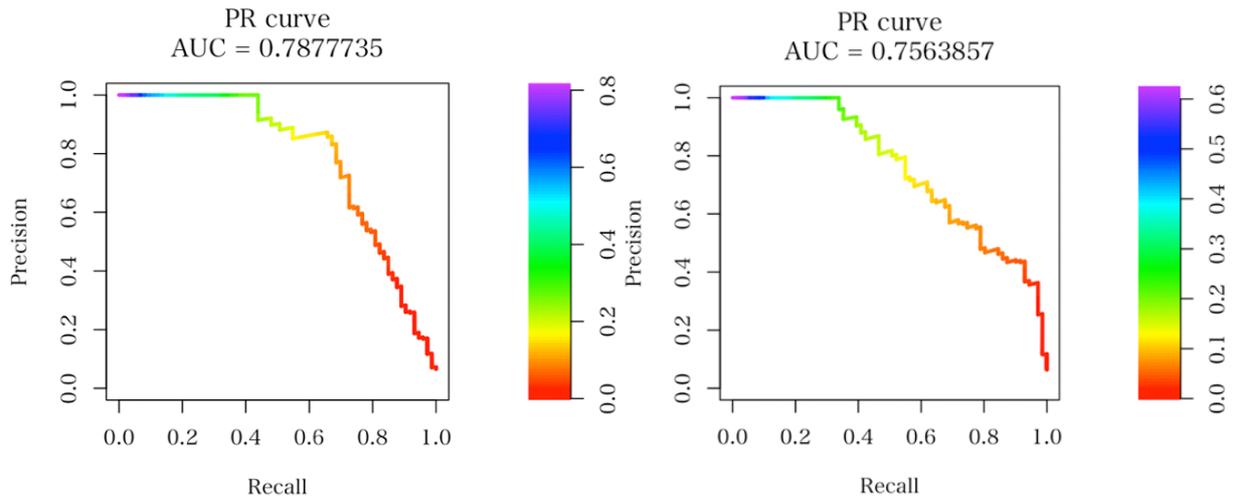


図 4.1 性的虐待(疑い含む)のリスク予測モデルの予測性能

左側パネル: 全統合項目を用いた場合の混同行列と PR 曲線

右側パネル: SHAP 値(絶対値平均)上位 30 項目を用いた場合の混同行列と PR 曲線

4.3.3 解析的項目選抜の結果

SHAP 値算出による項目選抜の結果、当該データを用いた場合において、有効数値(0 ではない)を持つ 93 項目のアセスメント観点が抽出された。これらは、ある特定条件下を含め、性被害の可能性を検出あるいは除外することに貢献したことを示す項目群となる。

主に性被害の可能性を検出する方向に寄与した項目例としては、その上位から、(1)養育者の都合が養育より優先される、生活が自己中心的[養育者所見]、(2)子どもの情緒的問題、対人距離や愛着に課題がある[児童所見]、(3)経済不安や就労の不安定[世帯情報]、(4)支援・介入の困難、支援資源の不足(家庭内親族内にキーパーソンがいないなど)[社会関係]、(5)養育負担の偏り、夜間監護がないなど[養育環境]が抽出された(表 4.1 および表 4.2)。ただし、このとき、SHAP 値および検出・除外貢献率などの指標は、データに含まれた事例ごとに算出される指標である特性を有しており、したがって、例えば「比較的件数の少ない低年齢の性被害事例や、男児の性被害事例を検出することに寄与した項目」などは数値的に小さい値が得られ、他方「中高生女兒の実父または実父以外の父からの性被害事例」などの検出に貢献した項目の値は比較的高くなるという性質があることに留意が必要となる。そういった対象事例のパターンを考慮せず、すべて「性被害」として扱った解析結果であるため、数値的順序は参考値・仮説生成の水準に留められたい。

表 4.1 全統合項目を用いた場合の SHAP 値(絶対値平均)の上位項目と関連指標

| 予 測 貢 献 順 | 項目 識別 ID | 項目区分 | 統合項目名 | SHAP値 (絶対値 平均) | 特定条件 | 特定条件 | 初期段階 情報取得 容易性 (中央値) | 訪問段階 情報取得 容易性(中 央値) | 主観的 重篤度 評価 (中央 値) |
|-----------------------|----------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| | | | | | 下を含む 性被害除 外方向の 貢献割合 | 下を含む 性被害の 該当予測 貢献割合 | | | |
| 1 | A58 | 養育者の様子 | 養育者の都合が養育より優先/生活が自己中心的 | 0.078 | 23% | 77% | 50 | 75 | 70 |
| 2 | A50 | 養育者の様子 | 児童への絶え間ない叱責/非難/拒絶/無視 | 0.066 | 95% | 5% | 50 | 75 | 75 |
| 3 | A62 | 養育者の様子 | 育児スキルの不足/不履行 | 0.060 | 27% | 73% | 55 | 75 | 72.5 |
| 4 | A18 | 児童の様子 | 児童の情緒的問題/対人距離/愛着課題がある | 0.048 | 7% | 93% | 50 | 75 | 60 |
| 5 | A39 | 養育者の様子 | 通告による傷つき/プレッシャー | 0.045 | 3% | 97% | 40 | 75 | 51 |
| 6 | A73 | 家族(きょうだい) 情報/世帯情報 | 経済不安/就労不安定 | 0.036 | 7% | 93% | 50 | 74 | 55.5 |
| 7 | A66 | 養育者の様子 | 過剰なしつけ/体罰での暴力/正座等の強制/暴力のほめかし | 0.034 | 94% | 6% | 45 | 75 | 75 |
| 8 | A34 | 養育者の様子 | 虐待の黙認/擁護/認識欠如 | 0.032 | 5% | 95% | 25 | 72.5 | 80 |
| 9 | A70 | 家族(きょうだい) 情報/世帯情報 | 夫婦間葛藤/対立/話し合い困難/立場が対等ではない | 0.030 | 10% | 90% | 25 | 70.25 | 60 |
| 10 | A79 | 社会関係 | 支援/介入の困難/資源不足 | 0.030 | 22% | 78% | 50 | 75 | 60 |
| 11 | A56 | 養育者の様子 | 怒りや突発的事態への対処困難 | 0.030 | 54% | 46% | 50 | 75 | 80 |
| 12 | A51 | 養育者の様子 | 精神科既往歴/不安定/判断力の減退/養育困難 | 0.028 | 49% | 51% | 50 | 75 | 70 |
| 13 | A51 | 養育者の様子 | 養育者の家庭外ストレス | 0.028 | 49% | 51% | 25 | 70 | 57 |
| 14 | A30 | 養育者の様子 | 人前での暴言暴力/泣いてもあやさない様子 | 0.022 | 97% | 3% | 50 | 75 | 76.5 |
| 15 | A2 | 児童の様子 | 学業上での課題を抱える | 0.022 | 48% | 52% | 78 | 88.75 | 50 |
| 16 | A3 | 児童の様子 | 学校/園の不自然な欠席 | 0.021 | 77% | 23% | 85 | 100 | 68 |
| 17 | A67 | 家族(きょうだい) 情報/世帯情報 | 内縁関係/ステップファミリー/登録のない大人の出入り | 0.019 | 3% | 97% | 60 | 90 | 50 |
| 18 | A64 | 養育者の様子 | DVの疑い/過去のDV相談歴 | 0.018 | 97% | 3% | 60 | 83.75 | 70.5 |
| 19 | A29 | 児童の様子 | 見えない箇所の傷 | 0.018 | 1% | 99% | 50 | 75 | 77 |
| 20 | A19 | 児童の様子 | 教員/保育士の独占 | 0.017 | 1% | 99% | 75 | 86.5 | 52.5 |
| 21 | A49 | 養育者の様子 | 児童への生活支配/行動制限/学習の無理強い | 0.017 | 49% | 51% | 49 | 73.5 | 56.25 |
| 22 | A28 | 児童の様子 | 噛み傷/わずかな傷/説明されない傷 | 0.016 | 14% | 86% | 50 | 75 | 80 |
| 23 | A83 | 養育環境/生活状況 | 養育負担の偏り/夜間監護がない | 0.016 | 9% | 91% | 50 | 75 | 68.5 |
| 24 | A80 | 社会関係 | 近隣トラブル/養育者社会関係 | 0.016 | 83% | 17% | 50 | 70 | 62.5 |
| 25 | A40 | 養育者の様子 | 支援の拒絶/回避/無関心/支援者への態度に一貫性がない | 0.016 | 37% | 63% | 50 | 75 | 73 |
| 26 | A24 | 児童の様子 | 大人への萎縮/自己卑下 | 0.015 | 5% | 95% | 50 | 75 | 74 |
| 27 | A38 | 養育者の様子 | 態度から事態改善が見込まれない | 0.014 | 64% | 36% | 50 | 75 | 65.5 |
| 28 | S19 | 重篤項目 | 児童自身が保護・救済を求めている | 0.013 | 1% | 99% | 55 | 75 | 90 |
| 29 | A45 | 養育者の様子 | 関係機関を非難/脅迫/支援の被害的受け取り | 0.013 | 93% | 7% | 63 | 80 | 62.75 |
| 30 | A82 | 養育環境/生活状況 | 不適切な養育環境 | 0.012 | 5% | 95% | 50 | 75 | 70 |
| 31 | A59 | 養育者の様子 | 養育プレッシャー/育児不安/児童の障害等受容困難 | 0.011 | 39% | 61% | 50 | 75 | 60.5 |
| 32 | A25 | 児童の様子 | 過去の心理的/身体的虐待歴 | 0.011 | 80% | 20% | 50 | 74 | 80 |
| 33 | A25 | 児童の様子 | 養育者を過剰に支持する | 0.011 | 80% | 20% | 50 | 75 | 60 |
| 34 | A48 | 養育者の様子 | 児童への家事強制/年齢不相当な自立等の要求 | 0.011 | 3% | 97% | 31 | 75 | 60 |
| 35 | A5 | 児童の様子 | 身体接触の緊張/服を脱ぐことを嫌がる | 0.010 | 0% | 100% | 44 | 72.5 | 75 |
| 36 | A17 | 児童の様子 | 異性への恐怖/過剰な接近 | 0.010 | 0% | 100% | 50 | 50 | 70 |
| 37 | A54 | 養育者の様子 | うつ状態/無気力または妄想幻覚/躁状態がある | 0.010 | 97% | 3% | 45 | 75 | 75 |
| 38 | A75 | 家族(きょうだい) 情報/世帯情報 | 家族構成/同居人変化 | 0.009 | 4% | 96% | 55 | 77.5 | 57.5 |
| 39 | A16 | 児童の様子 | 睡眠の問題/悪夢の報告 | 0.009 | 0% | 100% | 32 | 50 | 75 |
| 40 | S30 | 重篤項目 | 養育者が児童の養育(医療的対応含む)に関して無関心 | 0.008 | 1% | 99% | 50 | 75 | 75 |
| 41 | A57 | 養育者の様子 | 養育者の非虐待歴/逆境体験 | 0.008 | 98% | 2% | 25 | 50 | 75 |
| 42 | A69 | 家族(きょうだい) 情報/世帯情報 | ひとり親家庭/夫婦間年齢差 | 0.008 | 92% | 8% | 100 | 100 | 45 |
| 43 | S18 | 重篤項目 | 児童が帰宅を嫌がる・拒否する | 0.008 | 0% | 100% | 75 | 75 | 85 |
| 44 | A36 | 養育者の様子 | 児童への口止め | 0.008 | 1% | 99% | 25 | 61 | 80 |
| 45 | A68 | 家族(きょうだい) 情報/世帯情報 | きょうだい人数/最小児童年齢 | 0.007 | 95% | 5% | 100 | 100 | 50 |
| 46 | A6 | 児童の様子 | 家庭状況を語らない | 0.006 | 99% | 1% | 50 | 75 | 70 |

表 4.2 全統合項目を用いた場合の SHAP 値(絶対値平均)の上位項目と関連指標

| 予測 貢献 順 | 項目 識別 ID | 項目区分 | 統合項目名 | SHAP値 (絶対値 平均) | 特定条件 | | 初期段階 情報取得 容易性 (中央値) | 訪問段階 情報取得 容易性(中 央値) | 主観的 重篤度 評価 (中央 値) |
|---------------|----------------|----------------------|---|----------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| | | | | | 下含む 性被害該 当方向の 貢献割合 | 下を含む 性被害の 除外予測 貢献割合 | | | |
| 47 | A33 | 養育者の様子 | 児童の育てにくさ | 0.006 | 3% | 97% | 50 | 75 | 65 |
| 48 | A35 | 養育者の様子 | 説明の回避/説明内容の疑念 | 0.006 | 14% | 86% | 40 | 70 | 70 |
| 49 | A44 | 養育者の様子 | 調査協力への無理解/非協力 | 0.005 | 92% | 8% | 37 | 75 | 80 |
| 50 | A22 | 児童の様子 | 暴力を伴う問題行動 | 0.005 | 6% | 94% | 59 | 75 | 60 |
| 51 | A93 | 妊娠/出産 | 予期せぬ妊娠/課題の伴う妊娠・出産 | 0.005 | 73% | 27% | 50 | 75 | 69 |
| 52 | A61 | 養育者の様子 | 養育知識/意欲/理解力不足 | 0.005 | 7% | 93% | 50 | 75 | 57.5 |
| 53 | A60 | 養育者の様子 | 世帯内役割への固定観念/特異的育児観/体罰暴力の是認 | 0.005 | 73% | 27% | 41 | 75 | 70 |
| 54 | A77 | 家族(きょうだい) 情報/世帯情報 | きょうだいの係属歴 | 0.004 | 76% | 24% | 84 | 98.75 | 73.75 |
| 55 | S33 | 重篤項目 | 養育者や児童が、別の養育者に対して「殺されるかもしれない」「何を するかわからない」等の確信めいた不安や恐れを訴える | 0.004 | 1% | 99% | 50 | 56 | 90 |
| 56 | S3 | 重篤項目 | 養育者が、刃物や武器を使って家族を威嚇する | 0.004 | 0% | 100% | 38 | 75 | 90 |
| 57 | A20 | 児童の様子 | 養育者に対する挑発/エスカレートする行為 | 0.003 | 97% | 3% | 54 | 73.75 | 63.5 |
| 58 | A21 | 児童の様子 | 非行/他者を寄せ付けない態度 | 0.003 | 2% | 98% | 50 | 75 | 54 |
| 59 | A88 | 初期情報 | 生活状況の把握困難 | 0.003 | 1% | 99% | 40 | 55 | 75 |
| 60 | A53 | 養育者の様子 | 慢性的身体疾患/身体障害 | 0.003 | 1% | 99% | 50 | 75 | 50 |
| 61 | A43 | 養育者の様子 | 支援者への攻撃性 | 0.003 | 99% | 1% | 50 | 75 | 75 |
| 62 | A14 | 児童の様子 | 同じ服装/季節外れの服装 | 0.003 | 99% | 1% | 70 | 77.5 | 60 |
| 63 | A46 | 養育者の様子 | 支援者への要求が多い | 0.002 | 1% | 99% | 50 | 60 | 49.5 |
| 64 | S32 | 重篤項目 | 世帯が生活困窮状態にある(その日の生活に困る) | 0.002 | 99% | 1% | 63 | 75 | 70 |
| 65 | S17 | 重篤項目 | 養育者に、道具を用いた体罰・暴力行為がある(軽度の外傷や跡がない 場合) | 0.002 | 1% | 99% | 40 | 73 | 87.5 |
| 66 | A41 | 養育者の様子 | 園や学校への不自然な連絡/無連絡/学校との接触回避 | 0.002 | 79% | 21% | 75 | 87.5 | 65 |
| 67 | A23 | 児童の様子 | 養育者への従順な態度 | 0.002 | 0% | 100% | 50 | 75 | 65 |
| 68 | S16 | 重篤項目 | 養育者が児童の身体の複数箇所を殴打している | 0.002 | 1% | 99% | 50 | 75 | 90 |
| 69 | A47 | 養育者の様子 | 乳幼児への不自然な関わり方 | 0.002 | 29% | 71% | 50 | 75 | 60 |
| 70 | A7 | 児童の様子 | 児童の発達障害(疑い含む) | 0.001 | 2% | 98% | 75 | 80 | 50 |
| 71 | A76 | 家族(きょうだい) 情報/世帯情報 | 長期親子分離 | 0.001 | 65% | 35% | 75 | 77.5 | 65 |
| 72 | A84 | 養育環境/生活状況 | 生活環境の違和感 | 0.001 | 1% | 99% | 38 | 75 | 50 |
| 73 | A52 | 養育者の様子 | 物質/行為依存/発達障害の診断/疑い | 0.001 | 32% | 68% | 36 | 70 | 60 |
| 74 | A86 | 養育環境/生活状況 | 児童に配慮のない喫煙 | 0.001 | 1% | 99% | 25 | 50 | 50 |
| 75 | A37 | 養育者の様子 | 訪問時の接触困難 | 0.001 | 99% | 1% | 75 | 100 | 71 |
| 76 | S23 | 重篤項目 | 養育者が、児童の保護・救済を求めている | 0.001 | 1% | 99% | 50 | 78.5 | 82.5 |
| 77 | S22 | 重篤項目 | 児童に自傷行為や自殺企図がある | 0.001 | 0% | 100% | 39 | 75 | 90 |
| 78 | S25 | 重篤項目 | 虐待行為の可能性が高いと判断されるにもかかわらず、養育者が虐待 を否定する・認めない | 0.001 | 2% | 98% | 45 | 75 | 80 |
| 79 | A81 | 社会関係 | 地域社会からの孤立 | 0.001 | 2% | 98% | 50 | 75 | 65 |
| 80 | S8 | 重篤項目 | 児童が泣き止まないことに苛立つての身体的暴力がある | 0.001 | 1% | 99% | 25 | 75 | 90 |
| 81 | A4 | 児童の様子 | 児童の帰宅不安/恐怖 | 0.000 | 62% | 38% | 63 | 75 | 81 |
| 82 | A78 | 家族(きょうだい) 情報/世帯情報 | きょうだいの疾患/障害等 | 0.000 | 0% | 100% | 75 | 90 | 50 |
| 83 | A90 | 妊娠/出産 | 高齢出産 | 0.000 | 95% | 5% | 100 | 100 | 30 |
| 84 | A63 | 養育者の様子 | 児童の衣食住への極端なこだわり | 0.000 | 1% | 99% | 50 | 65 | 57.5 |
| 85 | S14 | 重篤項目 | 小型円形熱傷(タバコ熱傷)、手形・つねった痕、ミミズ腫れなど、児 童の身体に特徴的な形状の外傷・瘢痕(古傷)がある | 0.000 | 0% | 100% | 70 | 75 | 90 |
| 86 | A91 | 妊娠/出産 | 若年出産 | 0.000 | 99% | 1% | 100 | 100 | 52.5 |
| 87 | A65 | 養育者の様子 | きょうだいとの差別的扱い | 0.000 | 98% | 2% | 50 | 65 | 72.5 |
| 88 | A9 | 児童の様子 | 栄養障害/成長障害(疑い含む) | 0.000 | 1% | 99% | 75 | 80 | 80 |
| 89 | A85 | 養育環境/生活状況 | 児童/養育者の生活習慣崩れ | 0.000 | 99% | 1% | 40 | 73.75 | 60 |
| 90 | A72 | 家族(きょうだい) 情報/世帯情報 | 登録外住所の居所/住所不定/放浪 | 0.000 | 99% | 1% | 75 | 96.25 | 67.5 |
| 91 | A15 | 児童の様子 | 摂食/排泄の異常/喘息やアレルギー | 0.000 | 1% | 99% | 50 | 75 | 50 |
| 92 | S2 | 重篤項目 | 家庭内に、刃物等の武器を用いたDV行為(「殺すぞ」等の脅迫または 暴力)が発生している | 0.000 | 1% | 99% | 25 | 50 | 90 |
| 93 | A55 | 養育者の様子 | 身なりが整っていない/不衛生 | 0.000 | 1% | 99% | 71 | 82.5 | 60 |

4.4 考察と調査項目への整理

リスク予測モデリングの結果、比較的少ないアセスメント項目を用いた場合であっても、一定以上の性能で子どもの性被害の併存を予測することが可能であることが示された。特に、閾値を調整することによって得られた高い感度は、性被害可能性を積極的に疑い、見落としを防止することに貢献する可能性を示したものと言える。

予測に貢献する項目を抽出した結果は、第3章に総括した性被害の全体像から捉えると了解可能な内容が多いものの、子どもの性被害には多様なパターンが存在していることを裏付けるようにして、様々な観点から抽出される結果となった。具体的には、養育者中心の養育様式から、(1)子どもが(身体的暴力等を伴う)暴力的な性被害を受けており、一定数で養育者間の立場に差があって、非加害親の共犯化や無力化が伴っているといった被害像や、(2)放置・放任等のネグレクト様の環境下にあつて大人の性的行為を目撃するなど被害を受けており、その特徴が低年齢の子どもへの不自然な関わりや養育能力の不足に現れていると考えられるもの、(3)その他、目立った暴力・外傷やネグレクト様の生活環境・養育状況が伴わない、養育者の精神的問題や子どもに各種心身の障害が伴う例、経済的貧困が背後にある例など、様々な被害発生構造をうかがわせる結果が得られた(これらは、仮説段階の解釈の一例である)。そして、被害構造は様々と考えられるが、被害児童が帰宅の拒否や保護を訴える、暴力的な振る舞いや愛着・対人関係の課題、非行や自傷行為、自殺企図、不自然な学校等の欠席や、養育者に従順な様子などの、様々なサインを呈していることが示唆される結果となった。

抽出されたアセスメント項目は、性被害の発生機序を理解する上でも重要となるが、その発見のための併存予測を高い性能で実現させる上での貢献が期待される観点となる。また、事例の実態把握を目的とする調査への組み込みによって、事例の発生構造等を的確に記述できる可能性も期待される。ただし、「現象の理解」を図る上では、予測的観点のみに絞って特徴を記述するだけでは十分ではない。加害被害関係等の骨格となる情報を収集しなければ、現象に十分な説明を加えることができないためである。したがって、次章以降で報告する全国調査の実施にあたっては、当該予測貢献項目を一部採用するとともに、事例の全体像を記述するための観点について、先行知見を含めて慎重に設計する必要性が示された。