

母子保健と社会福祉の連けいに関する国際的 動向の研究：児童虐待に関する研究

堀口 貞夫*，網野 武博*，京極 高宣**
鈴木真理子**，柏女 霊峰***

要約： 保健と福祉の連携が今後特に必要とされる児童虐待の国際的動向について検討を加え、児童虐待の定義、予防・発見・通告体制及び保健・医療・福祉的援助のあり方、福祉法制上の親権と子権及び私権と公権のバランス等について考察した。

見出し語： 国際比較、母子保健、社会福祉、児童福祉、児童虐待

<研究の目的と視点>

近年我が国においても関心が高まり、今後保健と福祉の連携が特に必要とされる児童虐待について、欧米諸国の動向を分析する。児童虐待は、それが生じた場合の対応とともに、その発生予防がきわめて重要であり、今後福祉的視点及び保健・医療的視点からの総合的、統合的な対応が求められる。その点で児童虐待への関心と専門的な取組みの歴史が長い英国及び米国を対象に検討を加えてきたが、本年度は米国の動向を分析し、さらに総合的に考察を加える。

I 米国の児童虐待への対応の歴史

米国における児童虐待への対応の歴史は英国とともに早く、メアリー・エレン事件を契機として1875年に児童虐待防止協会が創設された。

20世紀半ば以降の医学の進歩が、米国の児童虐待への活動や制度的対応を促進させ、1946年 Caffey, J. はレントゲン診断に基づく乳幼児の虐待事例を6例報告し、社会的関心を喚起させた。また1961年、Kempe, H. は Battered child syndromeを示し、特に医師の職業的、社会的責任・義務に言及した。これらを契機として、マスコミや一般社会の関心が非常に高まり、連邦政府は法制度の検討を開始し、米國小児科学会その他関係民間団体が各々独自の児童虐待防止法案を公表した。1974年、Mondale, W.F. 上院議員らの努力が結実し、「児童虐待予防・処置法 (Child Abuse Prevention and Treatment Act; 以下CAPTA) が制定された。1984年の改正により、児童虐待への対応は更に前進した。

II 児童虐待の定義

1 定義と分類の問題点

このCAPTAは、米国で初めて法として虐待の定義を示した。しかし細部の規定については、現在なお論争に決着がついていない状況である。したがって統一された定義はまだないと言ってよいが、一般的定義としては『ケアする者がその役割を適切に果たせない、または果たそうとしないために、子どもの肉体的、精神的成長に実質的な危険がある場合』を意味し、具体的には国際児童虐待常任委員会（ISCCA）の定義に準じて、①身体的虐待、②性的虐待、③心理的・情緒的虐待、④放任・無視に分類される。

しかし実際のケースの場合は、これらが複雑に絡み合っており、どの分類に属するか判断は必ずしも容易ではない。そこで児童虐待という場合の定義は、その目的に応じて判断される方が望ましいとされている。その根拠は、米国は児童虐待に関するかなり整備された法体系を持っており、その段階に応じて定義も運用された方が、法体系がより効果的に働くということである。即ち、予防システムと発見システムの段階ならば、定義を緩やかに解釈し、暫定的保護、最終的保護システムの段階ならば、強制権限の発動を伴うので、厳密に解釈する必要があるためである。

以下に、米国における代表的な虐待の定義の特徴を述べる。

2 連邦政府の定義

1984年に連邦政府は1978年のCAPTAの改

正の主旨に基づき、児童虐待の定義を次のように拡大している。

『18歳未満、あるいは各州の児童保護法で規定する年齢以下の児童に対し、当該児童の養育責任者（居住施設職員、家庭外ケア提供者を含む）が、児童の健康または福祉が損なわれ（harmed）、脅かされる（threatened）ような深刻な状況の下で、身体的、心理的傷害、性的虐待・搾取、放任・無視などの行為を行うことを言う。また乳幼児の生存そのものを脅かす状況に置くことを言う。』

CAPTAは各州がこの定義を採り入れて、独自の虐待防止法を制定し、虐待の疑いがある場合に当局へ通告することを義務づけている。

- ① 身体的虐待；重症、軽症、暴行の三つに分類され、深刻な場合死亡に結びつく。
- ② 性的虐待・搾取；法改正により定義を拡大し、性的利用、ケア提供者による家庭外での虐待も含めている。
- ③ 心理的・情緒的虐待；性的虐待とは対照的に、共通見解が得られにくいため、連邦政府も明確な定義を示していない。
- ④ 放任・無視；ケアの必要条件が欠けている状況、即ちケア提供者が児童の発育に必要な住居、栄養、保健衛生、教育、指導監督、衣服への配慮を欠くことを言い、法改正により、障害児に必要とされる治療を施さない場合も含めている。

3 NCCANの定義

CAPTAの定義には、児童への傷害（harmed）、脅迫（threatened）が“十分深刻”であると

いう条件が付されているが、この“十分深刻”というレベルについて明確な規定をという要求が関係機関から強く出されている。この要求に応じて、連邦政府児童局内に設置されている全国児童虐待センター(National Center on Child Abuse and Neglect; 以下NCCAN)は、身体的傷害の“深刻さ”を『死、継続的または一時的な身体の損傷』と、また心理的傷害の“深刻”を『その児童の文化的環境に相応する自然な行為からみて、明らかに傷害があると実証されるもの』と定義している。

4 各州法の定義

1987年の各州法を比較すると、州毎にCAPTAに準拠してかなり共通部分のある児童虐待防止法を立法化しているが、定義、通告義務者の範囲などは多少異なっている。但し、ミシシッピ、ノースカロライナ、テキサス、ウエストバージニアの4州だけは、CAPTAのみに準拠している。

上記4州以外のすべての州法で独自に明記されているのは、身体的虐待についてであり、後述のようにマサチューセッツ州では、児童に対するドラッグも虐待として明記している。心理的・情緒的虐待については、アラスカ、コロラド、オハイオ、ワシントンなどでは独自の規定は無い。放任・無視にあたる食事、住居、衣服などのケアについては、明記していない州の数はもっと多くなっている。

児童虐待に関する通告は、各州の郡、市社会福祉当局内にある児童保護機関(Child Protective Services; 以下CPS)になされる。CP

Sが対応する場合の児童虐待の定義について、1987年にAmerican Bar Association's National Legal Resource Center for Child Advocacy and Protection 主催で開催された専門家会議において、次のように示している。

- ① 身体的虐待; 身体への殴る、蹴る、噛む、やけどをさせる、投げるなど児童に身体的損傷を負わせる行為(しつけのための正当な体罰は、親の権利として認める)。
- ② 性的虐待; 性器、肛門部分への接触、性行為、その他性的目的からの接触
性的搾取; 児童を売春、ポルノ映画、その他性的活動に利用
- ③ 心理的・情緒的虐待; 行動、認識、感情、その他の心理的活動に混乱をきたす原因となる行為、または怠情
拷問、監禁などの異常行為は児童への傷害の実証は必要無いが、比較的軽い習慣的侮蔑、叱責、拒否、罪の転嫁は児童への傷害を実証する必要がある。
- ④ 放任・無視; 軽度無視(食事、衣服、住居、危険からの保護、医療保護などの必要な保護の放棄及び重度無視(児童を一人で置き去りにする、故意に親の責任を放棄し他人の世話に任せる)

上記の医療保護の放棄については、子どもの病気の放置のほか、親の宗教的理由による医師や医療処置の忌避、輸血の拒否も含まれる。親の宗教の自由は無論尊重されるが、子どもが危険な状態にある場合は裁判所が介入できる。

Ⅲ 連邦の児童虐待法制度の概要

1 CAPTA

連邦政府レベルでの児童虐待に関する基本法は、先述したCAPTAである。この法律は、児童虐待について、2で述べたような定義をした上で、各州が独自の児童虐待防止法を制定し、虐待の疑いがある場合には当局CPSへの報告を義務づける、いわゆる通告義務法(mandatory reporting law)を制定すべきことを規定している。そしてこのことが、米国における児童虐待対策の重要な根幹となっている。

また連邦児童局内にNCCANを設置し、本法に基づくプログラムに対する財源割当、連邦政府の児童虐待対策活動の調整を行うほか、州のプログラムに対する補助、児童虐待に関する各種調査・研究を行うことなどが規定されている。

2 通告義務

CAPTAが各州に制定すべきことを規定している通告義務法の骨子は、特定の者が虐待を発見した場合の通告を罰則つきで義務づけ、この通告に伴う刑事・民事上の責任を免責することである。このことは、児童家庭福祉において問われがちな「親権」や「私権」に「公権」が介入することによって生ずる問題よりも、「子権」を守るの方が重要であると、米国の法制度が考えていることを示すものである。

これを受け、現在通告義務法はすべての州で整備されている。しかしながら、通告対象となる児童虐待の定義、加害者となるケア提供者の範囲、通告義務者の範囲、対象児童の年齢範囲

等については、州によって異なり、このことが全国レベルにおける児童虐待の実態を完全に把握することを困難にしているのが現状である。

例えば、通告対象となる児童虐待の定義については、IIで述べたとうりであるが、また加害者となるケア提供者の範囲についてみると、殆どの州が両親その他の法定保護者としているものの、家庭外ケア担当者やすべての成人にまで広げている州もあるなど、ばらつきがある。

またこの通告義務は、例えて言えば、「疑わしきは通告を」という風潮を生み出し、通告件数とその後の調査の結果確認された虐待件数との間には、一説には60%とも言われる程のギャップを生じさせている。このため、一方では過剰通告の問題、他方ではCPSの過剰業務の問題も浮上してきており、種々の論議がなされている。

3 連邦と州・地方政府、民間団体との関係

具体的な児童虐待対策は、CAPTAに基づき各州政府や地方政府及び民間団体において実施されており、連邦はNCCANを通じて先述した財政的、技術的支援を行っている。またNCCANは、米国愛護協会(the American Humane Association;以下AHA)における児童虐待の全国情報システムの企画・運営を助成し、現在では各州のCPS等が公表する児童虐待年次報告をAHAが集計、分析して全国の概況を把握する仕組みが採られている。

次に、各州の児童虐待対策に対する連邦政府の財政負担としては、州の訓練、情報システムの整備、新対策の企画・運営に対する援助、公

共機関・民間機関の調査・研究推進経費等がある。この他直接的サービスに対する支援としては、児童虐待対策を含む社会サービス一括助成 (Social Security Block Grant) がある。また民間財団等の民間資金も多く供出されている。

このように、実際の児童虐待対策は各州において実施されているので、ここでは州の法制度及び実際の活動の手続きの例として、非常に早期から制度化が進められているカリフォルニア州及び制度上の手続きのマニュアル化が進んでいるマサチューセッツ州を以下に取り上げる。

IV 州における児童虐待の法制度と手続き

1 カリフォルニア州の場合

カリフォルニア州は、1963年に通告義務法の制度を米国で最も早く開始した州である。この州の児童虐待についての法制度と手続きは、予防、発見、介入、暫定的保護、最終的保護の5つのシステムに分けられる。

(1) 予防システム

予防対策としては、一般の親に対する親業講座、訪問指導等の子育て支援活動、24時間体制の電話相談等、虐待の危険を感じている親に対する援助が行われている。

(2) 発見システム

カリフォルニア州における通告義務法の概要は、以下のとおりである。

① 通告すべき児童虐待の内容

ある児童が虐待されていることを知った場合もしくは虐待されている可能性が十分であると推察した場合に、通告義務者に対してその義務が生じる。心理的虐待については立証が困難

であるため、任意である。

② 通告義務者

児童福祉施設職員等児童の保護に当たる者、教師、医師、保健婦、カウンセラー、警察、児童保護局、州保護観察局、商業用フィルム・写真の現像業務従事者等が、専門家個人の判断によって通告することが義務づけられている。一般市民も義務ではなく、任意に通告することができるシステムとなっている。

③ 通告先

通告先は、各市・郡の社会福祉局 (Department of Social Services; 以下 DSS) に属する公的機関 CPS となっている。

④ 通告方法

通告義務者は、虐待の事実または可能性を知った直後に、CPS に対して電話による通告を行ない、さらに36時間以内に所定の様式による文書で通告を行なう必要がある。

⑤ 免責

通告者の氏名は明らかにされず、また通告義務者はそのことについて原則として刑事的、民事的に免責される。

⑥ 通告を怠った場合の責任

通告義務者がそれをしなかった場合には、刑罰 (6か月の禁錮または1000ドルの罰金) が課せられたり、医師や教師等の資格が剥奪されることがある。

⑦ 管理

州の司法局は、統括して通告に関する情報を収集し、管理する。

(3) 介入システム

① CPSによる手続き

CPSは、24時間体制で通告を受け、48時間以内にケースを裁判所に送るか否かを決定しなければならない。裁判所に送る場合とは、児童を家庭から離して保護する必要があり、そのため親権の一時停止が必要となる場合である。それ以外の在宅処遇もしくはケースの終結については、CPSが行なう。

ケースが裁判所に申し立てられた場合には、裁判が決定する1～3か月の間に、CPSはその後の処遇の検討、補足調査、治療プログラムの検討などを行う。

② 裁判所における手続き

CPSから申し立てを受けた裁判所は、虐待事実の聴聞手続き（児童の拘束措置のための公聴会、第1審問、第2審問、最終審問といった段階がある。）を経て、児童の保護のための暫定的措置を決定する。

(4) 暫定的保護システム

裁判所の決定は、大きく分けて、親権停止を行わずに家庭に児童を置いたままサービスを提供するものと、親権の一時停止決定の二つがある。親権の一時停止がなされた場合には、親権は裁判所が一時的に有することになり、次のような処遇が決定される。

① 家庭外機関措置

一定期間後に家庭復帰を想定してなされるものであり、現在では「里親家庭保護」が原則であるが、一部のケースによっては、「治療施設保護」が採られることもある。

里親の登録並びに措置を行なうのはCPSである。またこの場合、同時に親子同居に向けてのサービスが展開される。

② 養子縁組希望里親措置

児童は、一旦養子縁組希望の里親家庭に措置されるが、児童の自立を見通したプログラムが生まれ、養子縁組の可能性が探られる。

③ 家庭内保護

家庭外の措置はされないが、CPSソーシャルワーカーのスーパービジョンを受ける。

(5) 最終的保護システム

裁判所は、6か月後に決定する再評価を実施し、1年後に再々評価を実施し、その結果によって必要がある場合には、親権を剥奪し、養子縁組を実施する。米国の養子縁組は、断絶型養子縁組である。

2 マサチューセッツ州の場合

(1) 概要

マサチューセッツ州において児童虐待に関する法律が本格的に動きだしたのは、1983年に通告義務法が制定されてからである。この州での虐待は、①虐待、②性的虐待、③ドラッグ、④放任・無視と定義され、とくに児童へのドラッグを明記している。州政府の児童虐待を担当するDSSは1980年に設置され、州内に40の支部を持ち、ケースワーカーは1600人である。

(2) 基本理念

児童虐待にかかわる州の基本理念は、家庭福祉・保健即ち家族の一体化のためにあらゆる支援をし、家庭が子どもを保護し養育する環境を整え、必要な保護と養育ができない場合には、子どもの権利を守りその健康と健全な心身の発達を促進するために、家族に介入するということにある。この介入のノウハウは、すべてマ

ニュアル化されており、すべてのケースもデータベース化されている。

(3) 行政的介入の流れ

① 発見及び調査システム

A 通報受理

通報を受理するため、DSSには24時間ホットラインが待機している。通告義務者（医師、教師、警察官等）は、電話または書面でDSSに通報する。一般からの通報も受けつけるが、匿名でもかまわない。

B 通報への対応

通報を受理すると、まず他機関（警察、地区検事等）へ情報を伝える。次いで、その実態がケアテーカーによる虐待か放任・無視かを確認するため、スクリーニングを行なう。まず第一に為すべきことは、緊急の対応の必要性の有無を判別することである。

C 調査

ソーシャルワーカーが、ヒアリングを開始し、平常時には通報後2日以内に開始し、10日以内に終了する。この場合のヒアリングは、各機関で重複して情報収集する無駄を省略するために、警察や関係機関も同行して行なわれる。

緊急の場合は2時間以内に調査を開始し、24時間以内に終了するように努める。その際警察の支援を求め、必要な場合には緊急隔離の措置が講ぜられる。ここで言う緊急とは、次の条件を充たしている場合である。

- a 深刻な虐待、放任・無視
 - b 死または深刻な肉体的損傷
 - c 裁判所の命令を求める時間的余裕がない等
- これらの調査後、DSSは家族への支援実施

の必要性を検討し、その決定を48時間後に両親、関係者に通知しなければならない。

D 地方検事への通知

強制措置が為される要件は、以下の5つに限定されている。

- a 死亡
- b 性的暴行
- c 頭部損傷
- d 性的濫用
- e 深刻な身体的損傷の繰り返し

強制措置の内容は、地方検事に送付後6日以内に家族に通知される。自由裁量の場合は、加害者に犯罪の可能性のあるケースについては、弁護士に調査の通知を出すことがある。

E サービスプラン・チームの編成

各ケースについては、ソーシャルワーカー、地区検事、第三者から成るサービスプラン・チームが編成され、30日以内に検討会を持ち、現状、既にあるサービスプラン、提案内容等について討論する。決定事項は地区検事への通知後55日以内にDSSから地区検事に渡される。

② 支援サービス・システム

A アセスメントと行政評価

支援決定後45日以内に、家族から自発的サービスの申し込みを受理し、また裁判所の要請によって総合的アセスメントを行なう。アセスメント終了後10日以内に行政評価を行ない、支援に関するサービスプランを作成する。

B サービスプラン

サービスプランの目的及びサービス・メニューは、次のとおりである。

目的：

- 1 家族の絆を強めること
- 2 家族を奪われた子どもに永住の家を与えること
- 3 未成年者の自立を援助すること

サービス・メニュー：

- 1 代理親養育（養親、集団養護等）
- 2 シングル・サービス（独立、自立のための援助）

代理親養育には、永久措置（家庭復帰、養子、後見人、独立等）の計画を含んでいる。

C 評価

サービス実施後、次のような評価が行なわれる。

- a 地域別ケース・レビュー（6か月毎）
- b 養親ケース・レビュー（6か月毎）
- c 司法的レビュー（代理養育下にある児童について初回18か月以内、その後12か月毎）

VI 米国における児童虐待件数の動向

全米における児童虐待のデータを収集、分析し、情報提供の役割を担っているところは、連邦政府のNCCANであり、また民間団体のAHAである。1974年にCAPTAが制定されると、児童虐待に関する情報システムが設けられ、AHAがNCCANの全面的協力の下でCPS等州政府の報告するデータを収集、分析し、全米の児童虐待の動向を年次報告する体制が採られるようになった。しかし、先述したように児童虐待に関する定義や範囲については、州によって異なり、このことが全国レベルにおける児童虐待の実態を完全に把握することを困難に

しているのが現状である。

AHAが1976年以降年次的に報告している全米の児童虐待通告件数の推計値を示すと、次表のとおりである。

たとえ、上述のような条件を勘案しても、米国における児童虐待の発生が如何に注目される程に高いものかが歴然としている。1980年代に入り、通告件数が100万件を越え、80年代後半にはさらに200万件を越え、1990年の250万件という数字は、1967年の3.74倍にも達する。児

表 米国における児童虐待報告件数推計値

| | 推 計 値 | 変化率 | 児童1000人対 |
|------|-----------|-------|----------|
| 1976 | 669,000 | % | 10.1 |
| 1977 | 838,000 | +25.3 | 12.8 |
| 1978 | 836,000 | - 0.2 | 12.9 |
| 1979 | 988,000 | +18.2 | 15.4 |
| 1980 | 1,154,000 | +16.8 | 18.1 |
| 1981 | 1,225,000 | + 6.2 | 19.4 |
| 1982 | 1,262,000 | + 3.0 | 20.1 |
| 1983 | 1,477,000 | +17.0 | 23.6 |
| 1984 | 1,727,000 | +16.9 | 27.3 |
| 1985 | 1,928,000 | +11.6 | 30.6 |
| 1986 | 2,080,000 | +10.8 | 32.1 |
| 1987 | 2,178,000 | +10.5 | 34.0 |
| 1988 | 2,243,000 | +10.3 | 不明 |
| 1989 | 2,400,000 | +10.7 | 不明 |
| 1990 | 2,500,000 | +10.4 | 39.0 |

AHA報告 但し1986年以降は電話聴取

童人口に対する割合は逐年一貫して上昇し、児童1000人に対し40件という割合は、我が国では想像し難い程の深刻な数である。先にふれたマサチューセッツ州においても、通告義務法が制定された1983年以後の統計によれば、逐年非常に勢いで増加し、同年の36,258件から1988年の61,506件へと、1.7倍の増加（全国推計値では同年比1.5倍）である。児童虐待への一般的関心の高まりと、専門家の通告義務の普及が、その背景にあるとともに、実際の虐待件数も増加していると見られている。

しかし、通告件数とその後の調査の結果確認された虐待件数との間のギャップが大きく、少なくとも通告件数のみの統計データのみでは必ずしも児童虐待の真の実態を伝えているとは限らないことに留意する必要がある。我々が把握した限りでは、おおむね3分の1が虐待として認定されていると考えられる。内訳では、NCCANの情報システムに報告される件数で見ると、放任・無視が最も多く、約半数を超え、次いで身体的虐待となっている。

V 英国及び米国の動向分析に基づく今後のわが国の課題と提言

1 児童虐待の定義と保健・医療的関わり

児童虐待の定義は、国際児童虐待常任委員会（ISCCA）の分類即ち、①身体的虐待、②性的虐待、③心理的・情緒的虐待、④放任・無視の4分類が基本となりつつあるのが大勢である。1989年に国際連合が採択した「児童の権利に関する条約」第19条の規定もほぼこれに沿っている。

このうち①及び②は、福祉専門家は言うまでもないが比較的保健・医療専門家の関心や重視の度合いが高い。特に米国においては、冒頭にふれたCaffeyによるレントゲン診断に基づく児童虐待事例の報告、また1961年のKempelによる被虐待児童症候群の報告等の結果が示すように、医師の関心の高さが、その後の諸施策に重要な影響を及ぼしてきた。それはまた、児童虐待に対する保健・医療専門家と福祉専門家や行政との連携の基点となった経緯は、我が国と異なるところであり、あらためて銘記する必要があるように思われる。

米国における『専門的通告義務制』の採用は、この経緯を抜きにして理解することはできない。①及び②については、特に加害者とされる保護者（ケア提供者）の刑事的、民事的責任を問う場合、公権が私権へ介入する根拠として重視せざるを得ない。わが国においても、小児科等の医療関係者の児童虐待への関心が高まりつつあるが、児童福祉の視点からの更なる関わりが求められているように思われる。

2 発見体制の課題

一方、③及び④が虐待の定義に含まれるようになったのは決して古い時期ではない。この面についてのアプローチは、福祉・心理専門家達が、心理的、文化的環境からのdeprivationが児童の発達に及ぼす影響について関心を高めて行くなかで、主として養護問題等への福祉的取り組みを通じて展開されてきた。しかし、児童の健全な生存と発達を尊重する権利擁護の視点から、次第にこれらを①、②と併せて児童虐

待の中核的な定義に含むこととなった経緯が見られ、我が国においても③、④を含む虐待に関する全国の児童相談所調査が1988年に実施された。特にこの児童の権利尊重の視点からは、心理的トラウマを身体的トラウマとともに十分に重視して、虐待への対応を考慮することが望まれる。

しかしながら、③及び④は必ずしも顕在的な、可視的なものではない。したがって、虐待の事実を見落とす恐れとともに過剰に受け止める恐れという両極の危惧がある。そして発見体制の相違も、この両極の危惧と関わってくる。一方の我が国の『一般通告義務制』では、①、②は言うまでもなくとくに③、④についてのアプローチは非常に限定される懸念がある。他方、米国における児童虐待数の比較にならぬ程の多さは、①から④の定義に基づく『専門的通告義務制』がもたらす「疑わしきは通告を」の風潮への懸念とも結びついている。

わが国の児童福祉法第25条を改め、『一般通告義務制』から『専門的通告義務制』を採るべきとの意見もあるが、双方がもつメリットとデメリット並びに社会的文化的背景を深く検討する必要がある。例えば我が国と欧米諸国の‘権利’に対する理解や認識の相違は、社会的文化的背景の相違と深く結び付いており、通告義務の強化は児童の権利保障の視点ではなく、告発の視点が強まる懸念がある。今後我が国においても、制度的には専門的通告の義務付けによる早期発見、早期対応の必要性は認められる。しかし基本的な視点はあくまでも児童家庭福祉でなければならない。誰が通告義務を負うかと

いうことのみこだわることなく、また加害者と被害者、私権と公権という対置や対立の視点ではなく、児童とその家庭への保健福祉サービスの展開のあり方を検討する必要がある。

3 児童虐待への保健福祉的援助の強化

そのための何よりの要件は、児童の権利並びに児童家庭福祉に関する専門家のみならず一般の人々の認識の高揚である。今後児童虐待に関わる専門家の役割は一層重要になる。そして保健、福祉、司法更に教育等の専門家、機関、施設の共通認識と連携が求められる。このためには、児童虐待に関する共通のあるいは一貫した制度上、活動上のネットワーク・システムを持つことが欠かせない。

我が国は、児童福祉法を基盤として児童虐待の問題に限らず包括的な児童保護、援助等のシステムを採っており、特に虐待の発見と早期の対応の面で課題が多い。しかも児童福祉的対応と母子保健的対応とが制度上、実践上セクティックを持ち、この面での改善が必要と思われる。本研究を通じて、米国及び英国の動向からこの面で指摘できることは、米国では、CAPTA並びに各州の法制度により、児童虐待そのものに焦点を当てた予防、発見、保護、援助等のシステムによるアプローチが比較的進めやすい体制となっていることである。更に、昨年度報告した英国の『登録制』も、発見体制としていくつかのメリットを持つ。中でも『登録制』が被虐待児のための保健福祉ネットワークを組みやすい特徴を持ち、学際的な協力と制度上のシステムとを連動させて行きやすいことは、参考

になった点である。特に英国において伝統的に重視されてきた、保健婦・看護婦による訪問保健サービスの制度は、児童虐待に対する援助システムとして、近年諸外国でも高く評価されている。両国とも、児童虐待に関する指針の作成や各種プログラムの開発、親の自助グループを含む組織的活動も盛んである。

さて、我が国における近年の児童虐待への関心の高まりは、従来の枠組を越えて米国や英国に見られるような児童虐待に関するシステムの対応や保健福祉的対応の必要性が主張されるようになってきた。そのための活動はようやく緒についたばかりではあるが、行政レベルでは国が「児童相談所運営指針」で虐待への対応について特にふれ、また大阪府では児童虐待対策検討会議編の「被虐待児童の早期発見と援助のためのマニュアル（第1次版）」が示された。特に大阪府の対応は注目され、1990年から官民協力による相談援助サービスが開始され、東京都においても1991年から民間ベースでの相談援助活動が進み始めた。今後、米国及び英国の代表的指針が示す一連のシステムの対応を参考として、我が国における従来の各種相談、健診、援助、保護等のサービスを有機的に活用するばかりではなく、新しい対応を検討したり、また広く民間組織やボランティア活動との連携を図るネットワーク・システムの構築を計ることに努める必要がある。特に近年の我が国における特徴の一つとして、親準備性の不足や育児不安がもたらす両親、母親による虐待については、みずからの虐待乃至虐待的行為への悩みや恐れに関する相談や援助を求める声が高い。この点

からも、先にふれた視点即ち加害者と被害者、私権と公権という対置や対立の視点ではなく、児童とその家庭への保健福祉サービスの展開のあり方は一層重要になるとと思われる。

4 私権と公権のバランス

とは言え、児童虐待が児童の権利侵害のきわめて先鋭で深刻な事例であることを認識するとき、児童福祉の視点からの私権と公権の相克、対立の問題は、上述した課題と常に重なる問題である。昨年度の報告でもこのことについてふれたが、欧米諸国の「権利」観との相違や我が国の制度上の特徴をふまえながら、この点での検討課題についてふれたい。

我が国の場合、伝統的に「私物的我が子観」が強く残っており、それが子権と親権との相克に大きな影響を与えている。また我が国の親子関係に関する法体系が、バターナリスティック的色彩が強いことも、子権の尊重や親権における義務の意義を認識、理解することを妨げている背景にある。我が国では、親権と子権の両者が相克、対立すると考えられる場合には、児童福祉法第28条（保護者等の児童虐待の場合の措置）、第33条の5（親権喪失宣告の請求）の規定によって司法の判断に委ねられることになる。しかし第28条による請求は、毎年数件が多くて十数件であり、第33条の5による請求に至っては、殆ど見られないのが現状である。

その原因として、先述の親権の強さや第28条の実効性の問題、即ち施設入所が承認されて児童を入所させても、保護者が親権を盾にして引き取ってしまった場合、制度上これを防ぐこと

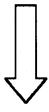
ができないという問題がある。このため、措置の解除についても家庭裁判所の承認に基づくシステムを採用することについて十分検討すべきであろう。また、事実立証の困難性や審判長期化の弊害、ケースワーク関係の継続の困難性、各専門機関特に行政と司法の判断のズレ等の問題も指摘されている。

この点でもまた、諸外国の『専門的通告義務制』や『登録制』の制度上のメリット、並びに児童虐待に関わる共通の制度上、活動上のネットワーク・システムの意義を、十分に参考として検討することが必要であるように思われる。

更に第33条の5についても、親権存続か喪失かというall or nothing的な発想についての再検討が必要である。欧米諸国に見られるような暫定的処置や親権の一時停止、部分的喪失等、段階的で柔軟なシステムを採ることについて、積極的に検討する時期に来ているのではなかろうか。児童家庭福祉、家庭保健という新しい視野からの保健福祉サービスを展開する上で、以上のことは特に重要であると思われる。

<参考文献> ** あいうえお順 **

- 1 網野武博外「英国における児童虐待の動向と保健・福祉の課題」日本総合愛育研究所紀要第27集 日本総合愛育研究所 1991
- 2 池田由子「児童虐待の病理と臨床」金剛出版 1979
- 3 上川陽子「米国マサチューセッツ州における児童虐待・無視に対する制度の実態について」平成元年度厚生科学研究「児童虐待に対する援助方法の開発に関する研究」資料集 (未完) 1990
- 4 近畿弁護士連合会少年問題対策委員会編「子どもの権利条約と児童虐待」第20回近畿弁護士連合会大会シンポジウム第4分科会報告集 1991
- 5 Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information "State Child Abuse and Neglect Laws : A Comparative Analysis 1985" 1987
- 6 Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information " Child Abuse and Neglect: A Shared Community Concern" 1989
- 7 Stein, J. et al " Decision Making at Child Welfare Intake" (芝野松太郎監訳 家庭養護促進協会訳「児童福祉インテーク」1983 ミネルバ書房
- 8 多々良紀夫「アメリカにおける児童虐待」子どもと家庭 24巻12号 1988
- 9 Besharov, D. J. " Policy GuideLines for Decision Making in Child Abuse and Neglect" Children Today Nov.-Dec. 1987
- 10 Bross, D. " Law and the Abuse of Children" The World and I June 1990
- 11 樋口範雄「児童虐待と法的対応」家庭科学 57巻 4号 1991
- 12 松尾園子「カリフォルニア州における児童虐待とその救済システム」前掲書「4」所収
- 13 Los Angeles County Child Abuse Hotline "Child Abuse Reporting Law Summary" Los Angeles County



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:保健と福祉の連携が今後特に必要とされる児童虐待の国際的動向について検討を加え、児童虐待の定義、予防・発見・通告体制及び保健・医療・福祉的援助のあり方、福祉法制上の親権と子権及び私権と公権のバランス等について考察した。