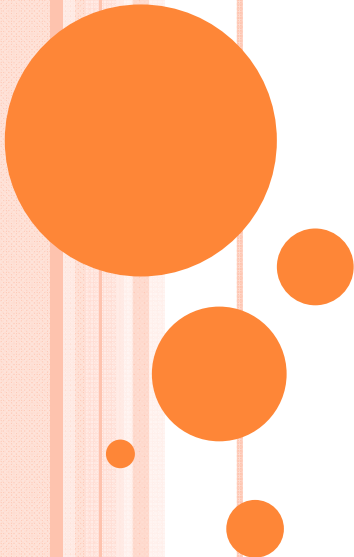




アメリカ・イギリス・北欧における 児童虐待対応について

1. 各国の概況と日本との比較 (2014年7月現在)

	日本	アメリカ	イギリス
総人口(子人口)約	12,730万 (2,047万)	32,010万人 (7,520万)	6,310万人 (1,376万)
首都	東京(約1300万人)	ワシントンD.C. (約60万人)	ロンドン (約758万人)
政体	(立憲君主制)	大統領制、連邦制	立憲君主制
合計特殊出生率(2011) (193か国中;平均2.5)	1.4(179位)	2.0(119位)	1.9(129位)
GDP(国)(2011)10億US\$ (185か国中)	5960(3位)	16245(1位)	2472(6位)
GDP(一人当たり)(2011) US\$ (183か国中)	46839(18位)	51163(17位)	39367(31位)
国民負担率	41.6%(2014)	30.8%(2011)	47.7%(2011)
所得間格差(ジニ係数) (2011)(30国中)	0.329(20位)	0.389	0.344(24位)
相対貧困率(mid2000)	14.9%	17.1%	8.3%
子どもの貧困率(mid2000)	13.7%	20.6%	10.0%
医療	3割負担	全額負担	原則無料
教育	一部負担	無料	無料(イングランド)

1. 各国の概況と日本との比較 (2014年7月現在)

	日本	スウェーデン	フィンランド
総人口(子人口)約	12,730万 (2,047万)	950万 (190万)	544万 (108万)
首都	東京(約1300万人)	ストックホルム(約86万人)	ヘルシンキ(61万)
政体	(立憲君主制)	立憲君主制	共和制
合計特殊出生率(2011)(193か国中;平均2.5)	1.4(179位)	1.9(129位)	1.83(149位)
GDP(国)(2011)10億US\$ (185か国中)	5960(3位)	524(22位)	264(38位)
GDP(一人当たり)(2011) US\$ (183か国中)	46839(18位)	55072(14位)	45741(22位)
国民負担率	41.6%(2014)	58.2%(2011)	59.2(2012)
所得間格差(ジニ係数) (2011)(30国中)	0.329(20位)	0.273(2位)	0.268(2008)
相対貧困率 (mid2000)	14.9%	5.3%	7.3%
子どもの貧困率(mid2000)	13.7%(19位)	4.0%	4.2%(3位)
医療	3割負担	無料	ほぼ無料
教育	一部負担	無料	ほぼ無料

2.児童虐待対応の基本的な考え方

児童虐待:他者からの人権侵害行為 (日本:保護者による)

L1. 発生予防

地域子育て支援
母子保健、教育

L2. 早期介入・保護

児童相談所
市区町村

L3. 介入後の支援

在宅支援(市区町村):約9割
社会的養護(施設・里親):約1割
約4万5千人(児童人口の0.2%)

Ⅱ. アメリカの児童虐待対応



1.アメリカの児童虐待の現状

—Child Protective Services (CPS) の虐待対応—

☆児童人口: **約7500万人(2014年)** ※日本: 約2050万人

(1) CPS全相談ケース: 約**340**万件

→ 内**62%**を通告として受理

(2) CPSへの通告数: **約210**万件

通告元

専門機関**58.7%**、非専門機関**18%**、それ以外**23.3%**

(3) CPSが対応した児童数

3,165,572人



(3) 子どもの被害

①虐待が認められた:約**686,000人** ※日本:**73,765件**

0歳児:21.9% 就学前(0歳～6歳):88.6%

医療ネグレクト	ネグレクト	身体的虐待	心理的虐待	性的虐待
15,705	531,241	124,544	57,880	62,932

②虐待が認められなかった:約**2,498,000人**

(5) 加害者

親:81.5% (両親19.4%、母親36.6%、父親18.7%)

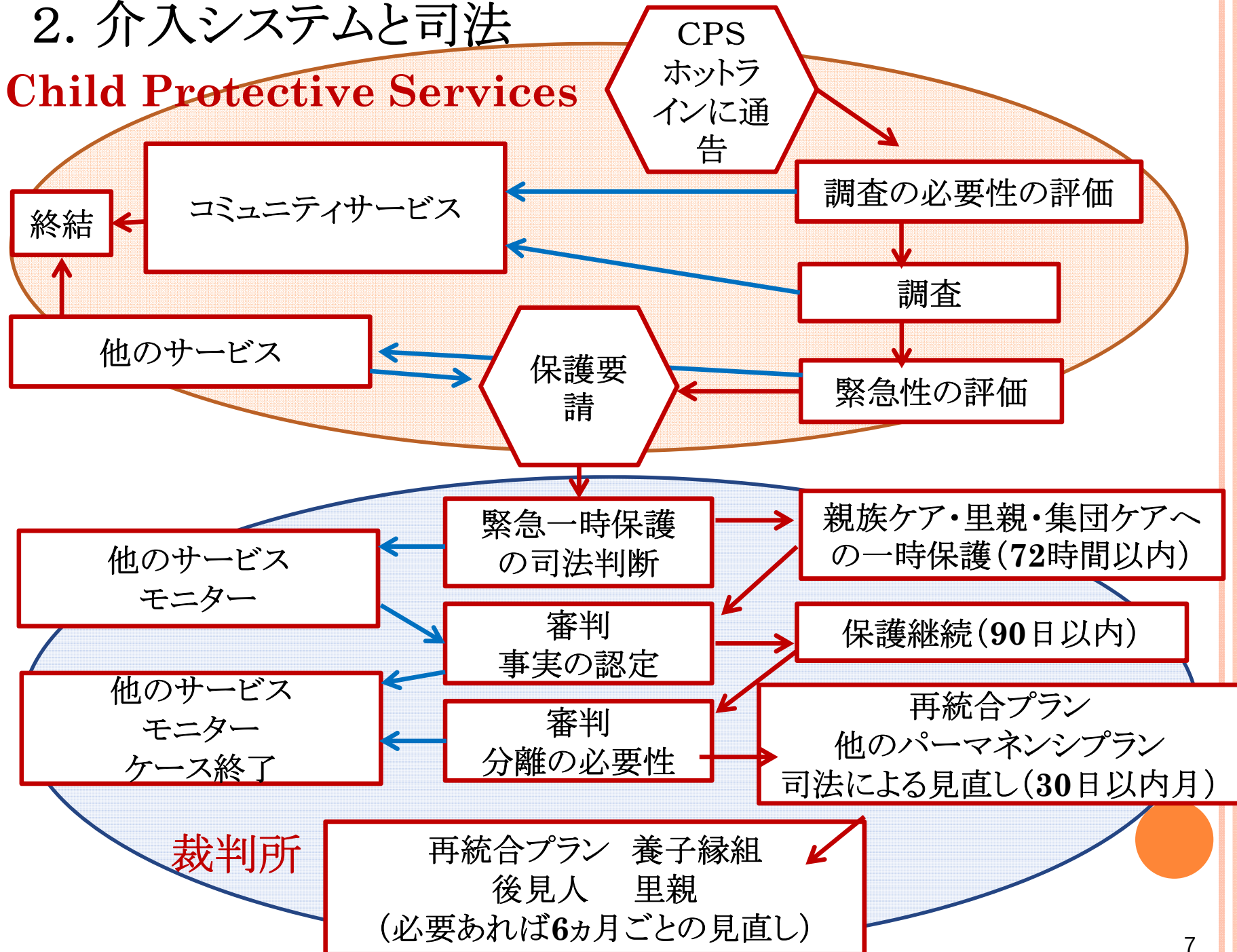
親以外:12.0%

(4) 虐待による死亡児童数 :**1640人**

0歳児:44.4% 未就学児童:86.5%

2. 介入システムと司法

Child Protective Services



3. CPS (児童相談所) の体制の充実

- ・日本より圧倒的に多いソーシャルワーカー (SW)

例: ロサンゼルス郡

人口約870万

CPSは17支所

SWは約3,500人 他職員を合せば6,000人

緊急対応を行うため夜間シフト制を引いているところが多い

比較例: 横浜市

人口約370万

児相は4か所

SWは81人

児童心理司29人 児童相談所職員総数 373名 (嘱託職員を含む)

夜間非常勤職員で対応

4. 警察との協働

(1) 日々の生活における警察の関与

- ・犯罪率

USA:約80人/1000人（世界8位）

日本 :約19人/1000人（世界34位）

※凶悪犯罪ほど開きが大きい

- ・警察とメンタルサービス

不登校児童への対応の例

(2) 児童虐待事案に対するCPSとのクロスレポート

（ロサンゼルス の例）

- ・児童虐待ケースに対して同一の情報を共有する

- ・役割分担

性的虐待と重度な身体的虐待→警察

軽度な身体的虐待とネグレクト、心理的虐待→CPS

5. 司法面接

(1) 重要な事実の立証

- ・真実と誘導された解答
- ・誘導性を排除した面接の必要性 (vs. カウンセリング)

(2) 司法面接 (Forensic Interview) の特徴

- ・誘導性が排除されたオープンクエッション
- ・専門のトレーニングを受けた有資格者による
流派は多様
- ・複数回の質問を行わず、司法の場で証拠として提出可能
- ・ただし立件率は10%を切る

(3) 背景にある事件

- ・マクマーティンプレススクール事件など (映画「誘導尋問」)

6. 支援

(1) 里親と在宅支援

- ・虐待が認められた子ども: **686,000人**

里親: **146,000件**、在宅支援のみ: **233,000件**

- ・虐待が認められなかった子ども: **2,498,000人**

里親: **101,000件**、在宅支援のみ: **709,000件**

(2) 在宅支援の強化

☆ 州ごと、地域ごとに異なる

例) プロミスネイバーフット

ニューヨーク、フィラデルフィア、ボルチモア

貧困層の養育支援、子どもを孤立化させない支援

例) ハーレムチルドレンゾーン

マンハッタン北部の97ブロックを対象(貧困地域)

20以上のプログラム

約8割の子どもが利用したことがある



特徴のまとめ

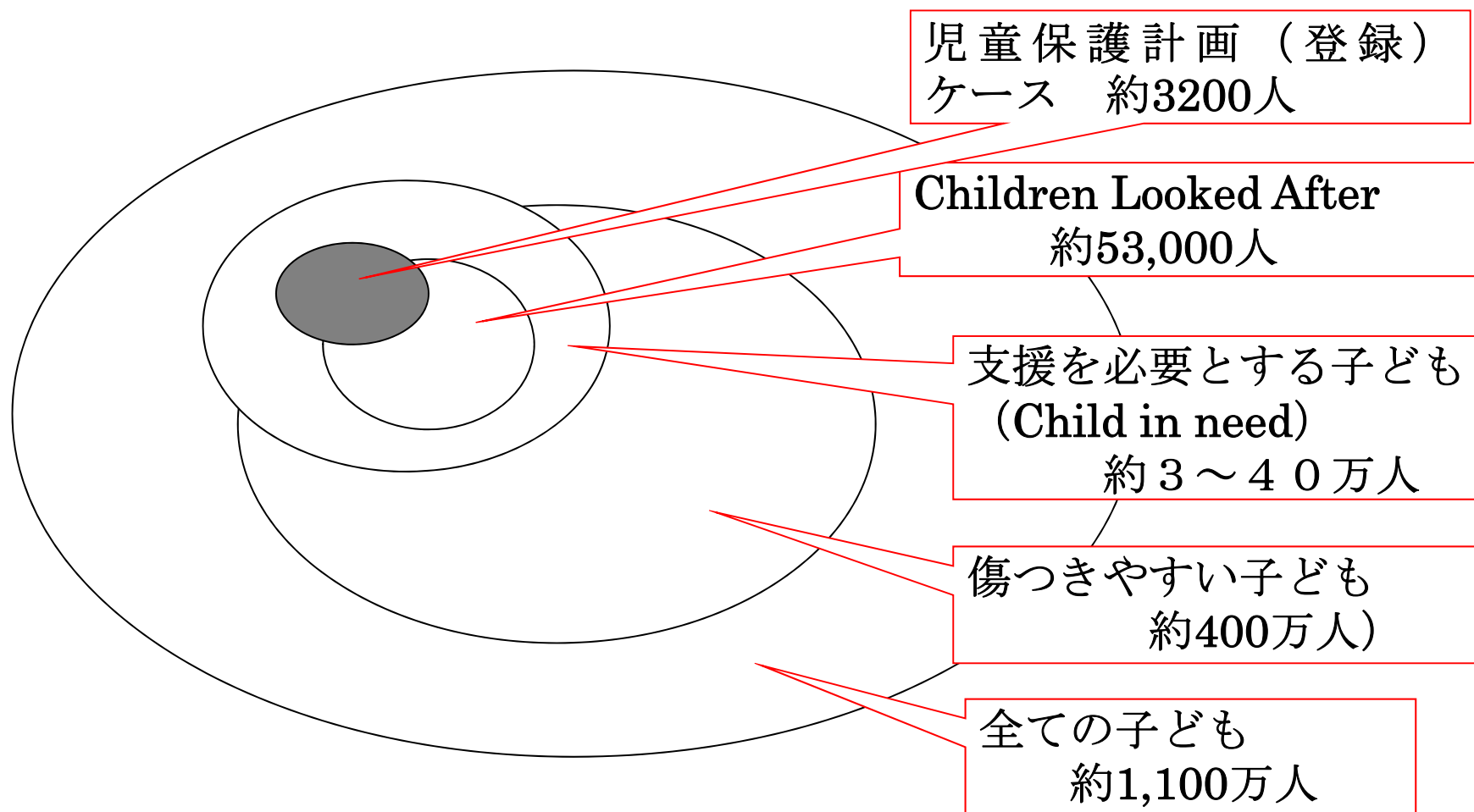
1. 把握される虐待数の多さ
2. 通告と介入を重視した対応 (**L2** 中心)
3. **CPS** の体制の充実
4. 警察と司法が強く関与
5. 証拠主義に基づく対応
司法面接の開発
6. 近年、予防的支援が重視されてきている
7. 裏付けとなる疫学的調査や研究が活発



Ⅲ. イギリスの児童虐待対応



1. 子ども虐待対応の考え方



Department of Health 2000 より



2. 英国のソーシャルサービスの対応状況

- ・児童人口: **1376万人** ※日本: 約**2050万人**
- ・通報受理件数: **615,000(11)**、**545,500件(07)**
- ・初期アセスメント: **439,800(11)**、**305,000件(07)**
- ・コアアセスメント: **185,400(11)**、**93,400件(07)**
- ・Child Protection Plan (CPP) 児童保護計画(登録) ケース数と虐待種別 (3/31時点)

	2007	2008	2009	2010	2011
CPPケース	27900	29200	34100	39100	42700
ネグレクト	12500	13400	15800	17200	18700
身体的	3500	3400	4400	4700	4500
性的	2000	2000	2000	2200	2300
情緒的	7100	7900	9100	11400	12100
混合/不特定	2700	2500	2900	3400	5000

3. ソーシャルサービス(児相)の状況

ロンドン(人口約**758万人**)の例

- ・SSは各区に配置:小さなエリアで展開

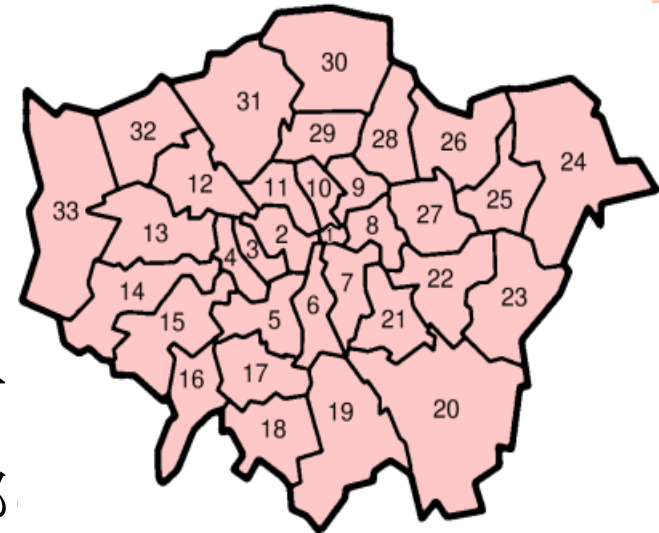
サザークSS(7):約27万人

ケジントン&チェルシーSS(3):約17万

- ・心理アセスメント等は、必要に応じて外部

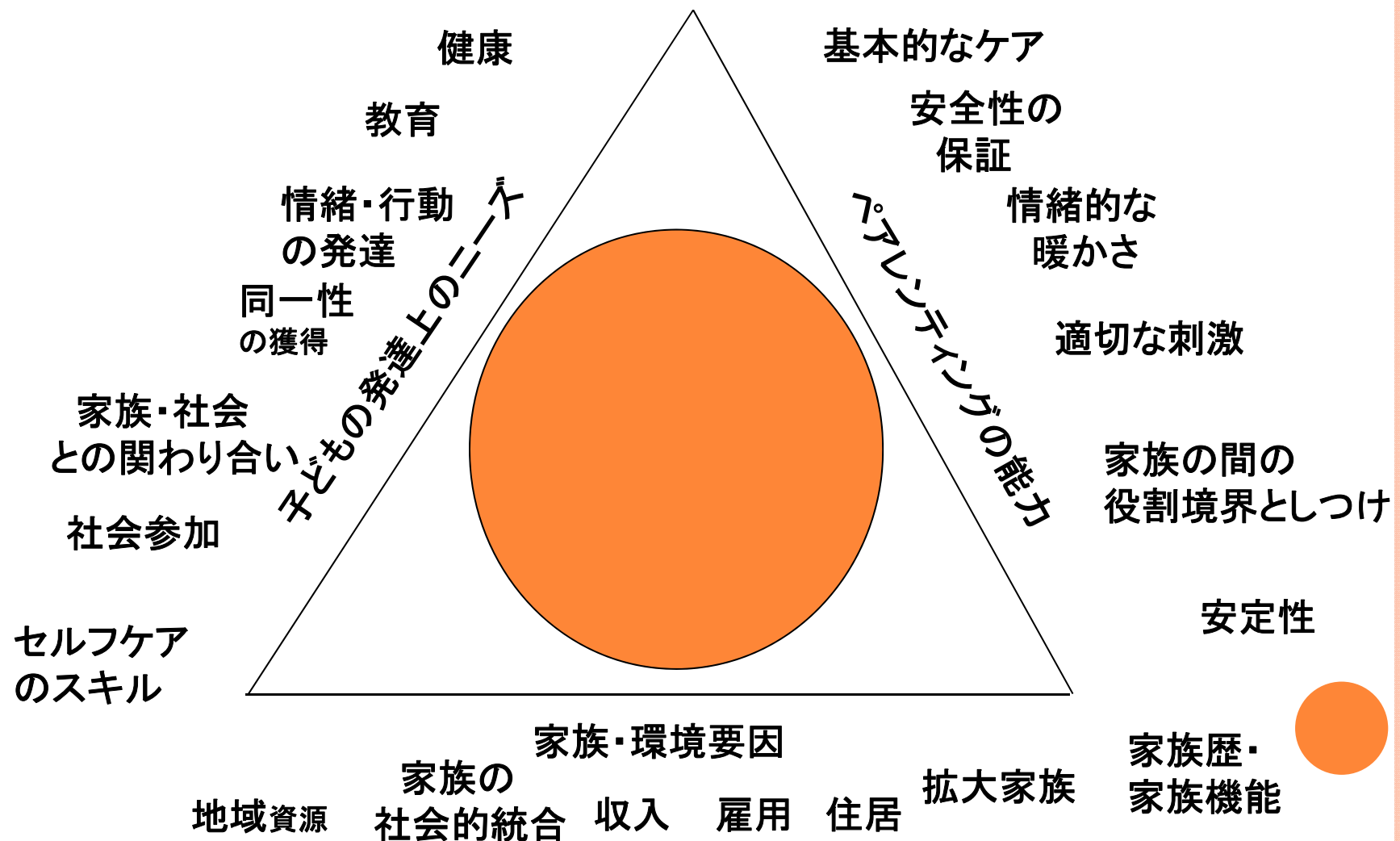
アセスメントは大きな課題

- ・緊急一時保護は警察、その他の一時保護は**司法が判断**する
- ・一時保護所はなく、里親に一時保護



4. アセスメントに基づく支援

Department of Health 2000 より



5. 人生早期からの支援の充実

(1) シュアスタート

貧困、社会的排除による子どもへの長期的な影響を止めるための施策（**1999年～**）

妊娠期から14歳までの家族と子どもへのサービス

SW、保育士、保健師、看護師、助産師等の協働による支援

(2) 地域のチルドレンズセンターでシュアスタートを展開

貧困地域から始まり、イギリス全土に展開

☆ 約**3,600**か所（**2011年**）

6. 地域での機関協働における支援

LSCB (Local Safe Guarding Children Board)

機関協働 (ワーキングトゥギャザー) の推進

合同研修

支援の評価

6. 治療施設について

Therapeutic Community:

情緒的な課題を抱えた子どもたちが入所し、治療的生活、心理治療、学校教育から成る総合的治療環境の中で生活し、問題を改善しつつ成長していく施設。

イギリス全土で14か所

対象:

小学生年齢から思春期で被虐待児が多い

里親不調の子が多い。何十回も替わった子もいる

問題行動の中心は、暴力と性化行動。

資金:

福祉、教育、メンタルヘルスの財源から資金を受け運営。子ども一人につき年間**123,000ポンド**(約2千万)が平均的



THE CALDECOTT FOUNDATION

- ・定員:46名 5歳～18歳

- 6ホームに各4～9名

- 全員個室

- スタッフ:200名(ケアワーカー

- セラピスト、教員、調理員等

- ・治療期間:概ね2年

- ・経費:3,500ポンド／1人・週

- ・併設施設:アセスメントセンター(最長6ヶ月間)、里親支援機関、自立援助施設

- ・入所前:1～3回の訪問、施設見学(1泊)

- ・退所後:実家か里親 (長く安定した暮らしが目標)

ここでも難しい場合、**Secure Unit**



THE MULBERRY BUSH SCHOOL

現員:30名 5歳~12歳

4ホームに各8名

すべて個室

スタッフ:108名

ケアチーム:39名

教員チーム17名

セラピーチーム:4名

ファミリーチーム:3名

緊急対応チーム:8名

・治療期間:概ね3年

・経費:151,000ポンド/1人・年 約2000万円



特徴のまとめ

1. 整備された通告、介入システム(アメリカ型)
2. アセスメントの重視
3. 虐待や貧困の連鎖を断ち切るための支援の強化
 - (1) 予防的支援の強化(ヨーロッパ型)
シュアスタート 多機関協働による在宅支援
 - (2) 治療的支援の強化
治療施設 治療型里親の充実
4. 裏付けとなる疫学的調査や研究が活発



IV. 北欧の児童虐待対応



1. 小さなエリアで展開するソーシャルサービス

ソーシャルサービス(児相)の配置の例

○スウェーデン

- ・スパガ&テNSTA SS:人口3万5千人—スタッフ15名
- ・ソーデルマルムSS:人口12万人—スタッフ45名

○デンマーク

- ・ブロンズホイ子ども家庭センター:人口8万人—スタッフ90名

○日本

- ・東京都中央児相:215万—62名
- ・横浜市中央児相:94万—76名
- ・愛知県一宮児相:81万—26名
- ・北海道帯広児相:35万—40名
- ・鳥取県倉吉児相:11万—12名
- ・島根県浜田児相:15万—20名



2. 小さなエリアで展開する予防的支援の充実

(1) ネウボラ(フィンランド)

妊娠期から就学までの切れ目のない支援

例:タンペレ市 人口約20万

ネウボラを30か所に設置

対象:2500名の妊婦、16000人の乳幼児に支援

医師、保健師、SW、心理職、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、栄養士、保育、看護師等による協働による支援

サービスは無料で100パーセントが利用

妊娠期、4か月、18か月、4歳、1年生、5年生、8年生時でのアセスメント(2011年より)

(2) ファミリーセンター(スウェーデン)

例 スパガ・テンスタ区のファミリーセンターの実践

人口 約**35,000**人 平均年間出生数は**350**人

① マタニティケア

助産師4名。嘱託の産婦人科医・小児科医(週に1回)。

- ・妊娠してから出産までのプロセスに関わり、アドバイスを行う。
- ・一日平均**5～15**人の相談がある。

② チャイルドヘルスケア

0歳から**5**歳までの子どもと家族(年間約**2000**人が来所) 看護師**5**名。

- ・子どもの健康診断と予防接種。障害等があれば専門家に委ねる。

③ オープン保育

月～金曜の**8:30～15:30**のオープン保育。保育士**2**名。保育所に通う前の子どもが親と一緒に好きな時間に来て遊び、相談できる場。一日平均**20～25**人が利用しており、**5～6**時間過ごす。

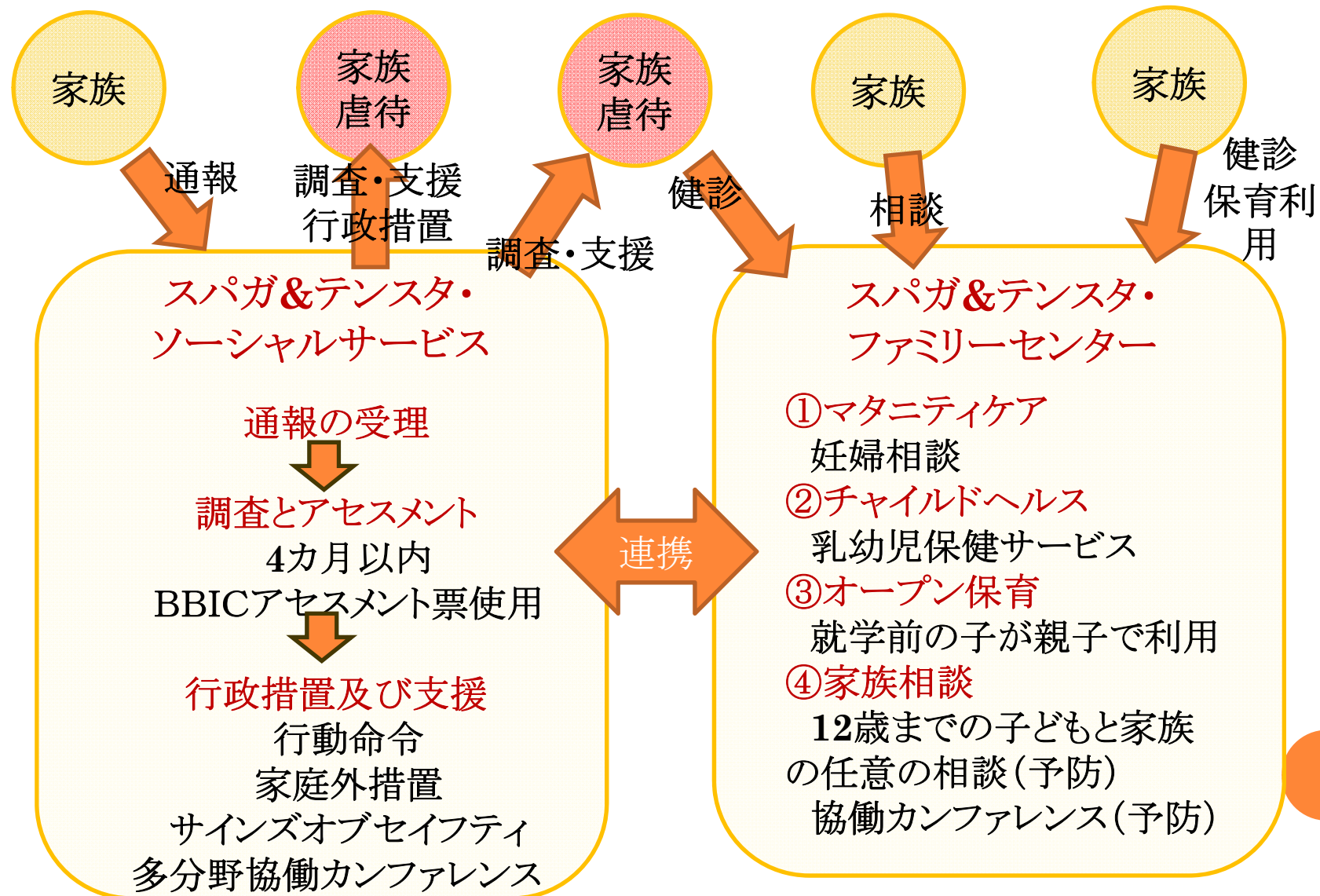
④ 家族相談

0歳から**12**歳までの子どもとその家族で、任意の相談に応じる。

ソーシャルワーカー**3**名、家庭訪問する職員**1**名



ファミリーセンターとソーシャルサービスとの連携



特徴のまとめ

1. 通報よりも相談を重視
2. 妊娠期からの予防的支援の充実
3. 小さなエリアで展開する支援
把握しやすい、手が届きやすい
4. 子育て支援の充実
子ども家庭福祉の充実がもたらしたものの
安心できる子育て
女性の社会進出
女性の福祉雇用の拡大
安定した雇用と税収の安定
少子化の改善

