

こども大綱の策定に関する要望書

2023年（令和5年）8月8日

内閣総理大臣 岸 田 文 雄 殿
こども家庭庁長官 渡 辺 由美子 殿

一般社団法人日本子ども虐待防止学会
理事長 岩 佐 嘉 彦

第1 こども大綱と子どもの権利保障

こども大綱は、こども基本法に基づいて定められるものであるから、同法の基本理念を定める第3条、すなわち子どもの権利保障が出発点でなければならない。

ところが、わが国の子どもの権利をめぐる現状を顧みるに、いまだ子どもの権利に対する重大な侵害が厳然と存在していることを指摘しなければならない。虐待を受けている子どもたちにとどまらず、ひとり親家庭の子どもたち、機能不全家庭の子どもたち、貧困家庭の子どもたち、被差別部落の子どもたち、LGBTQの子どもたち、社会的養護の下で暮らす子どもたち、障害のある子どもたち、外国人または外国にルーツを持つ子どもたち、少数民族の子どもたちなど、いわばマイノリティの子どもたちに対する差別の問題から目を背けることはできない。

また、別の側面からみると、本来防止できるはずであるのに命を落とす子どもたちもいる。虐待により命を落とす子どもたち、自死を選ぶ子どもたち、事故に巻き込まれる子どもたちである。

このように、わが国には、まだまだおびただしい子どもの権利侵害が存在するのであって、こども大綱の策定に当たっては、そういった権利侵害の抑止が出发点とされるべきであり、その目的に向けた施策が具体的に検討されるべきである。

第2 こども大綱に盛り込むべき具体的な取り組み

1 虐待の定義

児童虐待の定義については児童虐待の防止等に関する法律（以下、児童虐待防止法）第2条が定め、これが虐待対応の実務においても利用されるほか、統計データにも利用されている。しかしながら、この定義は、虐待の主体を保護者に限定している結果、保護者には該当しない親族（きょうだい、叔父叔母など）やその他の関係者（親の交際相手など）からの虐待ケースにおいて、はたして「児童虐待」に該

当するののかといった議論を誘発し、児童虐待防止法の定める諸制度を活用できるかどうかにつき疑義を生じさせるなど、円滑な対応を阻害している。また、虐待の類型をいわゆる4分類に限定した結果、子どもからの経済的搾取や、親が浪費等により家計を毀損し子の進学が危ぶまれるような事態にも、適切に対応できていない。さらに、とりわけ深刻になっている障害児への虐待について、障害者虐待防止法との関係が複雑になっていて理解しにくいという指摘もある。

世界保健機構は、18歳未満の子どもに対するあらゆる形態の身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、ネグレクト、不注意、商業的またはその他の搾取で、責任、信頼、影響力のある関係性において、子どもの健康や生存、発達、人格に対し現実的または潜在的な害を及ぼすものと定義している。国際的なデータ比較等の観点からも、世界保健機構の定義を参照しつつ、目的に沿ってあるべき虐待の定義を検討する必要がある。また、併せて、児童虐待防止法第2条第4号は「児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力」の目撃を心理的虐待に含めているが、これも国際的な定義と一致していないことから再検討が求められる。

2 科学的データの把握・公開とEBP (Evidence Based Practice) の推進およびEBPM (Evidence Based Policy Making)

わが国では、子ども虐待に関する統計は、福祉行政報告例によって示されている。しかし、現在の統計は、児童虐待対応件数や受理件数など、児童相談所や市町村の業務の実態は反映されているとしても、虐待されている子どもの実際の人数が把握されていないなど、わが国における子ども虐待の実態を把握するには有効ではない。例えば米国や英国においては、通告件数・児童数、受理件数・児童数、調査件数・児童数、重大な危害が認められる児童数等、別々に把握し、公開している。「新しい社会的養育ビジョン」でも指摘されているように、わが国の子ども虐待に関する統計は、その実態を明らかにするには不十分であり、多くの問題を抱えている。そのため、日本の現状を海外と比較しながら、施策や対応を向上させていくことも困難となっている。

統計は、あらゆる制度構築の根拠となる重要なものであり、これまでの統計の継続性を維持しつつ、国際的な比較にも耐え得る子ども虐待関係の統計、また要保護児童、要支援児童等に関連する統計の整備、充実を図るべきである。

子どもと家族への支援においては、科学的知見を踏まえたアセスメントが必須であり、かつ実践の結果に対して科学的評価を踏まえて振り返り、より適切な支援へと展開すべきである。しかしわが国の虐待対応に携わる機関では、このような科学的手続きの実践が充分とは言えない現状があるから、国はその改善をリードすべきである。

政策評価にあたっては、まず実現すべき政策を意識し、データ等を活用して現状

を的確に分析し、この分析に基づき具体的で適切な政策目標を設定し、その目標の達成度を検証する必要がある。こども家庭庁においては、子ども虐待の分野に関し、主要な政策目標やその達成度を検証する指標を適切に設定すべきである。

3 CDR (Child Death Review : 予防のための子ども死亡検証)

子ども虐待による死亡事例に関して、日本では2008年(平成20年)に施行された改正児童虐待防止法によって、国及び地方公共団体の責務として「児童虐待を受けた児童がその心身に著しく重大な被害を受けた事例の分析」が課せられた。しかしながら、実際に導入された子ども虐待等による死亡事例等の検証の対象は、基本的に子ども虐待による死亡事例として把握されたものに限定されているが(第13次報告以降、一定の疑義事例が含まれているとしても)、端緒において虐待の疑いすら認識されない事例など、検証対象から外れてしまう事例が生じることは避けられず、見逃しを防ぐ機能も不十分である。

CDRの目的は「予防可能な子どもの死亡を減らすこと」であり、それは死因究明だけでは実現できない。いつどこでどのような対応を行えばその子どもが死に至る事象を防ぐことができたのかという介入ポイントを具体的に示し、同じような死亡事例の発生を防ぐための提言を出すことが目的となる。また、CDRによって、子どもを取り巻く生活環境のリスクが低減されることにも注目すべきである。

現在各地でのモデル事業が行われているが、その中で問題として挙げられている個人情報取扱いの問題や司法機関からの捜査情報の提供に関わる問題についても、「こどもまんなか」な取り組みの中で、検証委員が事実を詳細に検証でき具体的な提言に結び付けられるよう、何らかの法整備や制度設計を検討すべきである。

今後CDRの広がりに伴い、その効果について検証も行う必要がある。全国でどのような提言がなされ、どのような子どもの環境の変化がなされたのか、その結果としてどれだけ子どもの死亡が予防できたのか、データの蓄積と検証を行うことが可能なプラットフォームの構築が求められる。

4 ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの連動

こども家庭庁は、ポピュレーションアプローチとユニバーサルアプローチによって、すべてのこどもの最大限の利益を守る方略を示しているが、ハイリスクアプローチの重要性を看過しているように思われる。

ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチは、ユニバーサルアプローチとは異なった方向性と内容を持つ方法論である。すなわち、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチは、当事者の要請にかかわらず、公衆衛生的ないし予防医学的視点から、支援者が能動的にかかわっていく方向性を持つという点で

共通する。一方、ユニバーサルアプローチは、当事者が自ら認知した必要性に応じて、傾斜的に支援内容が提供されるという方向性が強い。これら3者は相互補完的であって併存することは望ましいが、後者が前者に取って代わるべきものではない。

また、ハイリスクアプローチの重要性は、何度再確認しても足りないものである。機能不全家庭の子どもたち、貧困家庭の子どもたち、障害のある子どもたち、外国人または外国にルーツを持つ子どもたちなど、マイノリティの子どもたちへの支援を含み、さらに必要があるときは子どもの命と人権を守るための強力な家族介入（措置権限の行使など）も含むものである。ハイリスクアプローチを充実させることにより、子どもの権利がよりよく保障され、子どもの福祉全体の底上げにつながるということが意識されるべきである。

一方、ユニバーサルアプローチは、誰でも自由に支援を受け取ることができる点で、一見公平のように見えるが、実際には健全な機能が失われ、閉鎖的となった家族にとっては現実的とは言いがたい。なぜなら、そのような家庭における親や子どもはしばしば防衛的となり、情報リテラシーも働きにくく、自らのニーズにあった支援を訴求することが難しいからである。ユニバーサルアプローチは「待ちの姿勢」につながりやすいが、それでは用意したサービスが届かない可能性が多分にある。例えば、受益者負担分がサービスへのアクセスの妨げになる事例を挙げるができる。

これまで支援者たちは、ポピュレーションアプローチによって広く観察の視線を持ち、当事者が自発的に声をあげられない家族の潜在的リスクを敏感に察知し、そこで発見されたリスクを捉えてハイリスクアプローチにつないできた。そしてハイリスクアプローチにおいては、サービスが届きにくい対象者に対して、支援者が積極的に家族に介入することや、受益者負担を無料にすることなど、支援サービスが確実に届くための仕組みが求められる。このようなポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの連動を忘れてはならない。

5 母子保健と学校保健の健康情報を含む胎児期から学童期までのパーソナルヘルスレコードのインフラ整備と利活用

母子保健活動は、法律に基づき、妊産婦死亡、死産・新生児／乳児死亡など「防げる死」を招かない取り組みに加えて、妊娠期から子育て期に向けて親子の不安や困難を軽減するなど、切れ目のない支援を行っている。まさに、「問題」が起きてからの支援の起動ではなく、「虐待」発生前の予測段階からその家族を知りうる立場（母子保健およびそれを担う者）として、特にリスクが高いと判断した場合、要保護児童対策地域協議会などを活用して子ども家庭福祉の関係者に働きかけ、予防的支援を起動させる役割も担っている。

一方で、このように母子のいのちを守り、健康の保持増進を目的に活動するため

の基本情報として、母子健康手帳交付や乳幼児健診に代表される母子保健情報（母体と胎児の健康状態・乳幼児の発育発達・小児慢性特定疾病登録、予防接種歴、生活基盤など）や、学校保健法に基づく就学時健康診断、学校健康診断（一般、歯科・口腔）の情報が不可欠なのだが、これらの体系的な連係が行われておらず、支障が生じている。厚生労働省が提示するパーソナルヘルスレコードの構築にも、時間を要している。つまり、予防医学や公衆衛生の観点に基づいて、疾病の早期発見や妊娠期からの支援に生かすためのデータを利活用する仕組みが求められているのに、その整備が不十分である。

妊娠期・周産期・乳幼児期・学齢期における健康課題の抽出と次世代育成に向けた適切な支援を導くために、情報の連係とデータの利活用を推進することは、科学的根拠に基づくアプローチにとって重要かつ不可欠である。

6 人材育成

子ども虐待に対応する支援者の専門性の確保は、児童相談所をはじめとして、市町村、児童福祉施設等において大きな課題となってきた。2022年（令和4年）6月に成立した児童福祉法等の一部を改正する法律において、新たなこども家庭福祉のソーシャルワーカーに関する資格（認定資格）を内閣府令で定めることが示され、これを受けて、本年3月29日付で「こども家庭ソーシャルワーカー」（仮称）に関するとりまとめが公表された。この資格は児童相談所だけでなく、市町村や児童福祉施設等で共通する資格であり、子ども虐待対応の様々なレベルで、共通の専門性が担保できることが期待されている。しかしながら、資格取得のための研修受講、受験等に要する負担は大きく、資格取得が十分に進まない懸念もあるように思われる。国は、資格取得に伴う経済的、人的負担への手立て、資格取得後の人材育成のビジョン（キャリアラダー等）の明確化、資格取得者の人事異動の在り方などのインセンティブを具体的に示して、資格取得を促進していくべきである。

一方、子ども虐待に携わるのは子ども家庭ソーシャルワーカーだけではない。子ども虐待対応は多職種協働が基本であり、各職種が担える役割を遂行する必要がある。そのためには、子どもと家族に関わるすべての職種（医療、教育、心理、司法など）においても、子ども虐待に対応するために必要な専門性について議論し、そのための育成教育が実施されるべきである。

7 子どもたちへの権利教育（啓発活動）・アドボカシー

子どもたちが権利の主体であることに鑑みると、子どもたち自身がそのことを自覚し、自ら行使できるようにする必要がある。そのためには、保育所、幼稚園、学校をはじめとするさまざまな場において子どもの権利について理解を促す取り組

みを権利教育の一環として推進しなければならない。然るに、現在の学校現場においては、一定程度の権利教育がなされてはいるものの、子どもたちばかりでなく、教員側も子どもの権利に関する理解が不十分と言わざるを得ない。背景には、子どもたちが権利主張することへの警戒感がいまだ拭えない学校や教育委員会の問題があるように思われる。こども家庭庁は、文部科学省とも連携し、とりわけ学校現場における子どもの権利教育の充実を図るべきである。

2022年（令和4年）改正児童福祉法は意見表明等支援事業を新設し、現在、各地で意見表明等支援の充実を図るための取り組みや検討が進められているが、実際に子どもたちが意見表明等支援員を利用するためには、子どもの権利に理解のある支援員を十分に確保するとともに、子どもの発達状況等を踏まえた子どもとの面接技術に関する研修等を提供し、かつ、十分な時間、子どもたちと関わることのできる体制、さらには支援員をサポートする体制を充実させなければならない。しかし、これには相当の予算が必要であり、自治体によっては容易でないところがあるものと思われる。支援事業の実施は義務でないとはいえ、こども家庭庁は各地の実施状況を把握し、財政面を含めてさまざまな側面から支援をする必要がある。また同改正で求められた児童相談所や都道府県等における意見聴取等措置はもとより、こどもの権利擁護に係る環境整備に関しても、すべての関係する自治体が一定の水準以上に着実に取り組んでいけるよう具体的な数値目標を立て、その達成に向けて支援すべきである。

アドボカシーという言葉は、現在、意見表明等支援事業のみを表しているように使われているが、本来、意見表明のみにとどまらず、例えば司法面接（被害を受けた子どもたちからその被害事実を聴き取るための面接技法）や医学的な系統的全身診断などによって子どもが開示していない被害事実を明らかにし、それらを手がかりに子どもの最善の利益を探求していくことを含む、広い概念である。また、個々の子どものアドボカシーが重要であることは論を待たないが、それだけでなく一定の共通性を有する子ども集団のアドボカシーも忘れてはならない（とりわけ、本意見書で触れているマイノリティの子どもたちのアドボカシーがそれに当たる）。社会的養護の下で暮らす子どもたちの意見表明権からスタートするにしても、それにとどまらず、マイノリティの子どもたち全ての権利擁護に及ぶよう、アドボカシーの意味を多角的、重層的な側面から科学的に定義し、科学的根拠に基づいた指標で拡大しながら実質化していく方向で、施策が検討されることが望まれる。

以 上