

# オレゴン州マルトノマー郡 ポートランド視察ツアー報告書

視 察 期 間：2016年9月6日(火)～9月9日(金)

視察メンバー：石倉 亜矢子、磯谷 文明、落合 香代子、  
片倉 昭子、真野 由美子、高岡 昂太、  
田崎 みどり、飛田 桂、丸山 洋子、  
山田 不二子、Patrick Boutet

同 行 通 訳：中島 幸子、辻 ロビン

月日	視察 順	時間	視察先	報告書 の章
9月6日	1	8:00AM-4:00PM	CARES NW (Child Abuse Response and Evaluation Service Northwest)	第3章
	2	5:00PM-7:00PM	Parental Visitation Center	第8章
9月7日	3	9:30AM-10:00AM	Morrison Child and Family Services: Family Sexual Abuse Treatment Program	第9章
	4	10:00AM-10:30AM	Morrison Child and Family Services: SAGE Program	第10章
	5	1:00PM-3:00PM	Multidisciplinary Child Abuse Center	第2章
	6	3:00PM-5:00PM	Child Welfare Hotline	第1章
9月8日	7	8:00AM-9:00AM	Gateway Center for Domestic Violence Services	第4章
	8	9:30AM-10:30AM	Juvenile Justice Center	第6章
	9	11:00AM-12:00AM	Multnomah County Courthouse	第7章
	10	1:30PM-3:00PM	A Safe Place	第5章
9月9日	11	8:00AM-4:30PM	Multnomah County MDT Day	第11章

## 第1章

1. 報告者氏名：石倉 亜矢子
2. 報告者所属機関：函館中央病院
3. 報告書校正担当：真野 由美子、磯谷 文明
4. 視察先名称：Child Welfare Hotline
5. 視察先住所：10225 E. Burnside, Portland, OR 97216
6. 視察日時：2016年9月7日（水）午後3時～5時
7. 報告事項：

### （1）視察先の歴史的背景

アメリカ合衆国のすべての州に子ども虐待に気づいた通告義務者に対する通告受理ホットラインが存在する。

### （2）視察内容

今回視察した Child Welfare Hotline は MDT センターの中にあるが、DHS の一部門である。

Department of Human Services (DHS)にある4部門とは①スクリーニング部門 (Child Welfare Hotline) ②CPS (Child Protective Service Agency 虐待評価) 部門 ③在宅持続支援部門 ④Foster care 部門

オレゴン州の全てのコールはこのホットラインに入ることになっており、虐待通告電話専門のスクリーナーがすべてのコールに対応している。24時間365日、在職している27人のスクリーナーで対応している。夜間は二人体制、平日は18-19人体制となっている。電話対応本数は平日で多いと250本/日 土日休日で100本/日。在職スクリーナーの勤務時間はフルタイムのみではなく、子育て中でも働けるようなシフトとなっていて、とてもやりがいのある仕事である、と。

各スクリーナーの学歴や背景としては Social Service や Foster Care Worker に関連した学士を持つ大学卒業資格を保持していることである（この資格は州によって異なり、カリフォルニア州では修士課程卒業が必要）。各スクリーナーは州職員であり、勤続期間が長い者が多く勤続30年以上の者もいる。平均5年以上は勤務している。

Hotline スクリーニングの流れとして①基本情報の収集②クロスレポート③マニュアルに基づいた虐待のスクリーニング（虐待判断）と④通告義務者に通告についての大まかな判断に対する情報提供（フィードバックシステム）

- ① 基本情報の内容：通告義務者講習にて通告時にはこれらの基本情報が求められると伝えてあるためコールの始めには基本情報が聞かれる。（通告者について：連絡先、子どもとの関係、支援関連機関であるか否か、通告動機、家庭が必要としているものについての意見、通告しようとしていることについて家族や加害者に伝えてあるか、他の関連機関への連絡の有無。被害児について：氏名、生年月日、性別、民族、言語、住所、最後に目撃された日時、子どもの状況、虐待が差し迫っているか、家庭内に他の兄弟や子どもがいるかどうか。保護者について：氏名、生年月日、法的監護権を持つか、脆弱性、子どもの安全を確保する力の評価、養育者の強みと受けている支援。加害者と疑われている者について：氏名、生年月日、住所、子どもとの関係、その子どもに接近できるか否か、子ども虐待捜査官に危険が及ぶ可能性。虐待情報について：差し迫った危険があるか、何が起きたのか？加害者は何をしているのか？通告者が知っていることは何か、それを目撃したのか。虐待頻度、重症度、医療機関や警察などがかかわっているか基本的リスク情報：物質依存症の有無、犯罪傾向、DVの有無など。まれにコールした人物が自分の氏名や連絡先を伝えたがらない場合があるが、その場合の通告内容についてはマニュアルに基づき、判断し、必要であれば調査もするが、通告者が素性を明かさない場合には近所同士のトラブルケースや親権争い関連などにホットラインが利用されることもある。しかし、子どもの身の安全が第一と考えるので、その可能性があったとしても毎回しっかりと判断している。
- ② アメリカ合衆国の法律では子ども虐待通告について、警察と子ども福祉部署がお互いに連携してクロスレポートすることが義務付けられている。コールが入った内容によっては、MDT ビルディングの階下にある警察部門（場合によっては DA オフィス）と DHS 中の CPS 部門のワーカーとに情報を直接持っていくこともある。緊急性がない場合には建物内にある LE（警察）や DA と CPS に運ばれるかごに

文書を入れておく。

- ③ 少ない情報と限られた時間の中で、身体的虐待、性虐待、ネグレクト、心理的虐待、DV の被害について判断をする必要がある。また、子どもの自殺企図や非行相談などの虐待判断以外の相談内容がホットラインにかかってくることもあり、スクリーナーは心づもりが必要である。スクリーナーはオレゴン州全体の DHS 関連のデータベースのすべてにアクセスすることができ、受理情報と照合し、MDT センターの DHS の HP からダウンロードできるマニュアルを用いて判断している。判断としては、(a) 通告について文書化(documentation)し記録に残す場合、(b) 調査を開始するために CPS 部門に連絡する場合、(c) それ以外となる。全例調査をするには調査機関の人材と財政に限界がある上、それぞれの家族にもプライバシーが守られる権利があり、疑い通告があったからといって虐待判断なしに不要な介入はされるべきではないと考えるからである。すぐの調査開始以外の選択肢(c)としては、地域の他の機関に家族のチェックを依頼する方法もある(家族外からの虐待被害についての相談であれば、警察への相談をすすめる場合や経済的困窮が一番の問題の場合は経済的な生活支援をできる機関に支援を依頼することもある。また、どこに相談すればよいかわからない、という相談の場合にはコール者にかわって Google 検索をしてその情報を提供することもある。また州外からのコールの場合でも、断ることなく通常通りに基本情報を収集し、判断する。全てのコールに対して何らかのレスポンスをするというホットラインポリシーに基づき収集した情報をホットライン受理者から担当の州の DHS に情報提供することになっている。違う州から電話が来たからといって、そのホットライン番号を案内して相談をうけないということはしていない。ただし、他の州の DHS データベースへのアクセスはできないことになっている。
- ④ 視察中の実際のスクリーナーの電話対応見学時にフィードバックに遭遇(基本情報を収集し、聴取した虐待事実についてマニュアルに基づいたスクリーニングが行われた結果、記録の文書化レベルと判断し、その判断を即座に通告義務者にフィードバックし、電話が終了した)。→ 質疑応答にてフィードバックシステムについて確認: 通告義務者に対して調査着手か文書化のみか、の程度は伝えている、と。通告者へのフィードバックは義務化されている、と。この目的は通告義務者のモチベーション維持、虐待判断に伴うスクリーナー自身の質の担保だが、このフィードバックについては具体的にはマニュアル化されていない、とのこと。また、通告者を守る義務があり、誰から通告があったので調査に来たという言い方はしないが、時々調査機関(CPS)ではない他の機関(例えば警察)に支援依頼をした場合に〇〇さんからホットラインに電話があったので来ましたよ、と言ってしまったりして問題になることはあるらしい。

視察の後半は3つのグループに分かれて、ホットラインにかかってくる実際の電話対応を見学した。パソコンに向かったスクリーナーはイヤホンとマイクをつけて電話をとる。州内全部の子どもや家族の情報が確認できる電子システムを共有しており、コールについて電話番号や児の氏名や生年月日についてすでに対応しているケースか、新たなケースかがわかり、判断の一助となる。実際のコール対応: スクリーナーはなるべくコールしてきた者の話を遮らないようにしながら、詳細な基本情報について素早く聞き出していき、同時にその情報とデータベースとの照合をしていった。基本情報を元にそれまでの通告との照合や、他機関からの情報、またその時期について確認していった。視察時のコールの通告者はあらかじめ必要な基本情報についての準備がなされていたようでスムーズに子どもの生年月日や住所や親の連絡先などを答えていった。定期的に訪問している保健師からの電話で、両親と祖母の同居世帯において父と1歳の児が在宅時に訪問した際、児が泣いていることに父が怒り、顔を軽くたたくのを見たために通告してきていた。以前にも同じように叩いている場面に遭遇したことがあった。今回も痕が残らない程度の叩き方で、叩いた父はすぐに児を抱き上げ、泣き止まらせるように努力している様子があったことを確認し、それ以上に心配な事態がないかを聞き取り、今回に限っては緊急調査の必要性はないと判断し、文書化(documentation)レベルであることを通告者に伝え、通告してもらったことをねぎらい、今後また何か心配なことがあったら連絡もらうように伝え電話は終了した。

#### Q&A (途中から)

質疑応答者: Ms. Ida Sanders

同じ DHS の中で スクリーナーから CPS ワーカー部門に異動を希望した場合、希望の職種に空きがあれば動

くことができる。CPS ワーカーからスクリーナーへの異動もとても有用で実際の保護の際に必要な情報が分かったうえで電話対応をすることになるので有益である。

Q：スクリーナーから CPS ワーカーや foster care ワーカーに希望で異動することはあるか？

A：ケースワーカーとしての資格の範囲内で希望の職種に空きがあれば、異動希望は大抵かなえられる。人材の不足がある場合には異動を依頼されることもある。特にスクリーナー職は不足すると困るのでスクリーナー職への異動を依頼されることはある。しかし、子ども福祉に勤務中のワーカーから DHS 中の障がいや高齢者部門など他部署に異動することはあり得ない、とのこと。Child welfare はとても専門性の高い仕事なので通常対応の基本がわかるようになるのに 2 年くらいかかるのでこの分野で働きたいという方を大切にしたいし、経験不足の職員によって子どもが危険にさらされることはあってはいけないと思っている。

Q：子どものかかわりが始まってからの流れを確認したい。日本では電話を受ける担当が場合によっては調査も担当して、介入も担当して、自宅に帰すかどうかの判断もし、在宅支援もしたりすることもある。この方法について何か意見はあるか？

A：オレゴン州の場合を説明する。ここでは各部門で担当者がかかる。スクリーナーはまずコールをうけてそのケースに調査が必要かどうかの判断をする (decide whether a case should be assigned)。調査担当は CPS ワーカーに委ねられるが、その調査結果をまとめる期間としては 60 日までと決まっている。調査によりかかわりの継続が必要と判断された場合で、在宅での支援継続と判断された場合には在宅持続支援部門に任されるし、在宅外での支援の場合には Foster care 部門に委ねられる。一人のケースワーカーがすべての部門の取り組みことができなくはないだろうが、オレゴン州では各部門に分かれていることのメリットはあると思われる。スクリーナーはその後の仕事量のことを考慮しないで調査の必要性を評価判断することができることは重要であるし、調査の際に立ち入ったケースワーカーとは異なる人にその後の支援を担当してもらった方が、家族と支援関係が築きやすいと考える。

Q：日本では同じ担当者が対応していることで難しさを作っているとも言われているが、担当者を変えたとしても結局は同じ機関の人だから、と思われることはないだろうか？日本では機関そのものを変えないと親から嫌われてだめではないだろうかという議論がもちあがっているが。

A：オレゴン州モデルでやっても、やはり指摘されるような問題が出ることもある。しかし、全てを DHS だけでやることはなく、外部委託機関と連携してやっている。また、peer mentor model を用いることもある。薬物依存サバイバーが依存治療者に対して治療の最初から最後までの流れを説明し、必要時に応じて一緒に歩んでもらうことと同じような取り組みもしている。また、DHS がすべての親トレーニングプログラムを実施しているわけではなく、各コミュニティにある民間サービスに外部委託をしてドラッグ依存親の離脱支援などを見届けているわけである。

Q：日本では 通告先が児童相談所のみならず、市町村にも同じように虐待通告が入ることになっている。それぞれの機関で通告を受けた際の電話で詳細を聞き取り、調査が必要か判断するというスクリーニングシステムではなく、通告が入ったらそれぞれの機関が全例を実際に調査するということが前提に動いているために、ホットラインコールが重要であるという認識がない。そのことについてどう思うか？

A：いろいろな考え方があるだろうが、まず対象となる家族にとっての公平性も重要ではないかと考える。どの機関に通告が行ったかによって、調査や対応の内容が異なるのはあまり望ましくないと思う。少なくともこの機関に連絡がくれば、評価の方法はある程度画一化されているということが重要かと考える。ただし、この DHS でも同じ通告に対して CPS 調査の基準と警察のみの調査の場合と、CPS と警察で調査をする場合とでは対応や判断が異なることがあるのも事実である。なるべくオレゴン州のどこの地区に住む家族にとっても同じ基準による虐待判断がなされることが理想であると考えている。

### (3) 視察施設の際立った特徴

専門的なトレーニングを受けたスクリーナーたちにより通告ホットラインのコールから十分な情報を収集されるが、その方法は標準化されており、通告情報をデータベース化された州内の全ケースと照合することで実際に

調査が必要かどうかを評価することで、限界のある人材や財政を有効に利用できている。州内のすべての家庭に対し、同じ条件にて行なわれた判断のもと、虐待疑いの調査が開始される。また、調査必要性判断部門（スクリーニング）、調査部門、在宅支援部門、里親担当部門と同じ DHS の中で4つの部門にわかれ、各部門がそれぞれの担当に特化し取り組んでいる。中でもスクリーニング部門が重要な役割を担っている。また、スクリーニングにて調査が必要と判断された全ケースは調査部門の CPS ケースワーカーに連絡が入るのみならず警察にクロスレポートとして連絡が入り、必要時には両機関で協力した協働調査が行われることもある。

#### （4）報告者感想

数少ない人材で全州の虐待通告になるべく速く対応し、統一された手法で適切なスクリーニングを行ない、必要と判断されたケースに限定して調査を行う方法として一考に値すると思われる。日本では電話一本で調査が必要ではないという重要な判断をする責任をとるのは難しいがために、ある意味労力の無駄も発生していると考えられる。限りある資源をいかに有効にいかしていくか、を考える時期に来ていると考える。虐待通告がこれほど多くなっている今、全ての通告に対して「まずは現場を見に行く」という掃討作戦ではなく、洗練され統一された聴き取り手法によって調査の必要性を絞り込めれば、児童相談所の仕事量を少しは軽くでき、今より濃い取り組みとなるのではないかと感じた。

また、実際に入ってきた電話のやりとりから 通告義務者への教育がいかに徹底しているかを感じた。通告の際にもあらかじめ、聞かれるであろう基本情報を準備したうえで通告ホットラインを利用してきていたため、電話での対応がスムーズに行われていた。スクリーニングの必要性の議論や通告義務者への徹底した教育はその後の業務の効率化、標準化につながり 限りある人材や財政を子どものために有効に活用できると思われた。

#### （5）日本へのメッセージ

オレゴン州モデルをそのまま日本に移植すればよいということではないが、十分ではない人材、不足している財政を抱える今、通告先（窓口）を広げるという方法よりもホットライン強化方式で限りある資源を十分に活用していくのもひとつの方法ではないかと考える。が、通告受理者の責任の所在が明確になってしまうという問題もあり、調査不要の判断が極端に少なくなってしまうのであれば、本末転倒になってしまう。

今の限りある児童福祉司の仕事量ですべての調査ケースに対応することは困難と考える。ぜひとも児童福祉司がかかわる必要があるかどうかの窓口整理ができないか、検討の余地はあると考える。

## 第2章

1. 報告者氏名：田崎 みどり
2. 報告者所属機関：横浜市中心児童相談所
3. 報告書校正担当：真野 由美子、磯谷 文明
4. 視察先名称：Multidisciplinary Child Abuse Center
5. 視察先住所：10225 E. Burnside, Portland, OR 97216
6. 視察日時：2016年9月7日（水）午後2時～3時30分
7. 報告事項：

### （1）視察内容

\*John Casalino 検事（Deputy District Attorney：任命地方検事）の話

この建物にMDTが入っている。MDTには3つの部署がある。

- ① 検察官がいる部署：4人の検察官がおり、常に児童虐待に関連して働いている。（ケガ、叩かれる、性虐待、殺人など）
- ② 警察（law enforcement）11～14人の刑事が児童虐待に関連する捜査を行っている。
- ③ 児童福祉局が上の階にある。上の階には児童虐待のホットラインセンターもある。

オレゴンでは警察、医療関係者、教師、コーチ、看護師等に通告義務があり、児童虐待があったかもしれないというとき、ホットラインに電話をかけてくる。

オレゴンで大事なものは、クロス・レポーティングである。ホットラインに通告があった時は、必ず警察にもレポートを、一日1回その日のうちに回しており、急ぎの場合はその場で持っていく。

逆に、警察のほうでどこかの家庭に呼び出されたり、違法薬物のあるところに子どもがいたりなどあれば、児童福祉局にも情報を回す。このような方法で犯罪の捜査と、子どもの安全を守ることの両方ができる。

通告義務のある仕事についている人は、それぞれの専門分野において、トレーニングを受けなければならない。他に検事は、少年裁判で子どもを保護者のもとに戻すかどうか、法廷で審議をする。州が関わっていくのか、親と一緒にいて大丈夫なのか等を検討する。刑事事件でなくとも、子どもの安全を守るために何が最善かを検討する場にも検察官は参加する。

\*ロドリゲスさん Derek Rodrigues（家族支援サービス部署の警部）の話

警察は児童虐待のケース、親権を州が持つか、保護者が持つかというやり取りの中で何らかの通告、懸念、例えば家に中に薬物がある、ホームレスで車の中に住んでいる、衛生状態がひどい、子どもが学校に行っていないなどの時、一時的に児童保護局が親権を持つ。そこでも警察は活動している。民事裁判と刑事裁判の両方に関わる。親権制限にも警察も関わる。

警察官は全部で88人いる

ギャングを専門にする人、窃盗（IDを盗まれた人、車の窃盗等）。薬物関連、子ども虐待担当などに分かれている。分かれていることで専門性が増す。

子ども虐待は複雑なので、警察とDHSで連携することが大切。

DAのオフィスはヒルトンホテルから2ブロック離れたところ。児童虐待については別に部署を設けている。CARES NWの近くにあれば更によいのと思う。

家族サービスの部署は子ども虐待の班とDVの班とに分かれている。

子ども虐待班には10人の刑事がいる。そのうち8人はポートランド市の警察官、2人はグresham（東側の小さい町）から来ている。

MDTの重要性を伝えるなら、関係性が重要。

CARES NWと福祉部（Department of Human Services：DHS）とDA、警察を含めて4つの組織が常に連携を取れるようにし、コミュニケーションを豊かにすることによってこのMDTが機能を果たすように思う。子どもを守るにはこの連携を大切にしていくことを強調しすぎることはないくらいに大事。もめること、意見が違うこともあるが、意見が食い違うことについてみんなが理解しながら関係性を続けていくのがMDTの理想の

姿であり、私たちは常にそれを目指している。

\*シュナイダーさん (Mark Snyder) ホットライン・スクリーナーからのお話

いくつかのルートで虐待疑いの情報が届く。

ホットラインは DHS が担当している。

通告が来た時に、私か、もう一人が仕分けを行う担当をしている。

大きなルートが4つある

- ① 警察官が出向いて行った先で虐待が起きている。
- ② 通告義務者からの通告
- ③ ホットラインから警察へのクロス・レポーティング
- ④ CARES NW には警察官が必ずいてそこから入ってくるもの。

対象となるケース

- ・子どもが殺された時
- ・大きなけがをするような身体虐待。
- ・性虐待

はここで受け持つ。

ネグレクトや外傷が軽微な身体虐待はユニフォームを来た警察官が対応するか、CARES NW にいる警察官が対応する。

4つのルート以外は、CARES NW にいる医師からの連絡あるいは DA からの依頼もある。

CARES NW との繋がりには強調しすぎることができないくらい私たちは大切だと思っている。

私たちが受け持つケースは CARES NW にいる医師が判断することが非常に多い。例えば、普通の病院の中でも虐待を見る医師はたくさんいるが、専門性を持っていないので、診断のミスが発生する可能性・リスクが高い。私たちが受け持つケースについては、基本的には CARES NW にいる医師が「このケースはこちらで受けてください」と判断してくる、基準はそこにかかってくることがあるので、私たちはある意味 CARES NW にいる人に頼って判断をしてもらい、その判断の上で私たちが取り組んでいる。

ケースの流れを説明する。

- ① 最初は子どもが安全な環境にいるかを確認する。

DHS に調べてもらうこともあれば、ユニフォームを着た警察官が担当することや、刑事が直接出向いて確認することもある。

- ② CARES NW で子どもが面接を受ける。

面接でどのようなことを開示するか、子どもたちの様子はどうかを見る。更に CARES NW の医師に、証拠になるものがあるか、どのようなケガをしているか、どういう身体状態にあるかなどを見てもらう。

- ③ 次のステップは担当する刑事が家族や目撃者、加害者との面接を行うなど、ケースによって異なる。加害者と思われる人物と関わる時にはポリグラフを受けるかどうかをその人物に確認することも多い。

容疑者に対してはその段階ですぐに逮捕する場合もあれば、DA (district attorney 地方検察) で検討してもらったうえで逮捕になる場合もある。

このステップを行っている間 DHS は関わり続ける。DHS は、担当している刑事と連絡を取りあいながら、子どもが安全な環境にいるかを確認する。

私たちが抱えている問題は、IT 関係、携帯電話、パソコンの中でどういう情報が入っているかの確認をすることである。事件との関連性を確認するのは時間がかかり、技術が追い付かず、困難を抱えている警察官は多い。

質疑

Casalino 検事



子どもが実際に殺害された場合のチームについて CATS( Child Abuse Team)との関係性について。

まず CATS から現場に刑事を派遣する。CATS から 24 時間体制で報告が入ってくる。

Deputy DA (任命地方検事。註: 米国には、選挙で選ばれる州検事と、州から任命される任命地方検事がいる。) という立場の人が駆けつけて、警察官にどういう法律との関係性があるか、リスク、注意事項などを説明する役割を持つ。

ケースを結果的に担当するようになる DA (District Attorney 地方検事) が現場に駆け付けることが多いので、DA は殺された子どもを見ることが多いし、その後、家を検査する時に必要な書類を手配し、証拠を収集する。

加害者のインタビューを行うのも現場に駆け付けた DA が担当する。

捜査差し押さえ令状を取るのも DA の役目である。

流れとしては、裁判所に提出する書類を通りやすくするために、DA が刑事と一緒に書類を作成する。裁判官がそれを認めた時に発行されるのが捜査差し押さえ令状。それを持って家に入る時ができる。

DV や大人の警察の場合は、DA が関わって書類を作る可能性が高い。薬物が関わっている場合も DA が関わって書類を作る可能性が高い。捜査捜索令状は裁判所から許可が降りる時には、DA がその書類をチェックすることが必須とされているので、最初に DA が関わらなかったとしても、どこかの段階では警察官がそれを持って捜査に入る前に、DA がチェックする必要がある。

あとで裁判になった時に不利にならないようにするために、児童虐待の場合は、DA が初めから徹底して入る。最初から一緒にやっていると却下されにくくなる。

子どもが死亡した場合には、解剖学的に診断してもらわなければならない。普通の病院で解剖する必要性が生じた時に、虐待で亡くなった可能性があるとき、頭部外傷など専門性がなく、担当の医師がわからない場合は CARES NW の医師が派遣されて、解剖に関わって診断をしてもらう。

もう一つの大きなメリットとしては、DA の人は医療的知識がない。CARES NW の人は専門性を有している。MDT への関わり方についても専門的な知識を持っている。ケースに関わる専門的な知識のない職種にもうまく医学的な内容を説明してくれる。そうすることによって、自分たちもよりよく関わることができる。Medical Examiner (司法解剖医) が診断をするが、CARES NW の医師が立ち会うことによって、司法解剖医が持っていない専門性で助言できることもあれば、その情報を持ち帰ってきて、こちらに伝える橋渡しの役目をしてくれる。立ちあって「この出血が〜だよ」というようなことを CARES NW の医師がわかりやすく説明してくれる。

専門性の違いについて：司法解剖医は銃で撃たれた傷痕の専門性はあるかもしれないが、虐待のケースの専門性を持っているわけではない。虐待は、長年の経過、時間がかかって結果的に子どもが殺されてしまうとか、頭部外傷とかの専門性を持っているなど、持っている知識が違うけれども、司法解剖医と CARES NW の医師は、医者同士で意見がバッティングすることもあるかもしれないので丁寧にやらなければならない。

Medical Examiner (司法解剖医) は (科学捜査研究所など) 刑事事件の捜査をするところの医師。DNA 関係の捜査や薬物関係のスクリーニング、証拠を調べるなどを行うところに駐在している。

Coroner (検視官) は医療的専門性を持っていないでも Coroner (検視官) になれる。オレゴンでは、Coroner ではなく、Medical Examiner (司法解剖医) に検視や司法解剖をお願いしている。

Q : MDT が動くときは子どもが殺害された可能性がある時に動くのか？

A : 刑事がどのケースに派遣されるかはケースごとに、判断される。

虐待かどうか微妙なケースなら刑事は派遣され DA も検討し、派遣される。刑事部署と検察で話し合いながら常にどう対応するのか調整し各ケースに対応する。自死の可能性の場合も対応するかもしれない。

どうするかは、話あって決めていく。

A : アンバーさんから (4 人の DA の一人)

私は、子どもが死亡した場合に関わっている。児童虐待の捜査、DHS との関係、機関をまとめる役割をしている。

チームの中で学ぶためにも各ケースにはできるだけ丁寧に関わり、専門性を高めるように心がけている。よく現場に行って状況を確認している。

MDT プロトコールは 230 ページのもの。刑事用に一枚にまとめたものがある。

警察官が持ち歩いてどういう対応をしたらいいかステップを踏むための書類である。

左側に、子どもが死亡した時にどういう対応をするのか、警察が何を聞かなければならないか、現場に到着する前、現場に到着してから、その後何をしなければいけないかが書いてある。

右側に、刑事として関わる時にどういう対応をするべきか、性虐待の場合、非常に大きな怪我をした子どもの場合、誰が親権を持つか、子どもは安全であるか、ということが書いてある。

**Q:** 児童ポルノに関して。スナップチャット (1 日で必ず消えるサービス)、サイバーチップス等、常に加害者は消しているので、クラウドに証拠が残らないときもある。どのように対応しているのか。

**A:** とても難しい。スナップチャットはカナダのメーカーという難しさもあるが、何らかの被害にあっている子どもの携帯に入っていれば、そこから操作が始まる。IP アドレスを頼りとして、それをどこに突き止めるかということは、ここの担当ではなくなってくる。州から出てしまうと FBI が関わらなくてはならないので。CATS のチームは 10 人だが、ネット関係についてはそれ以外にも専門性を持つ刑事がいるので、そのメンバーにも最初の段階から捜査に入ってもらう。

必ずしも先ほど話したルートだけではなく、多くの児童虐待のケースでは加害者が被害者の子どもとメッセージのやり取りをしていたりとか、何らかの証拠が加害者の携帯に入っていたりするので、加害者の携帯を没収した段階で捜査に関わるというのは、そういう意味でこの IT 関係に関わる人たちもこの CATS チームの中にはいる。上にセブレイトというシステムが入っていて、セブレイトというシステムは携帯の中にあるデータを、全部コピーを取るために使うシステムであるが、すぐに携帯の中のデータが消されたりしていると、消した後は残っていても、何が消されているのかということまでは判明しないので、優れたシステムとは言い難い。CATS の中に部分的に IT 関係の捜査に入るといことと、ポートランド市内にも FBI はいるのでそこで捜査を進める時に地域の刑事達も一緒に操作に入るというようにしている。

**Q:** 携帯電話に加害者と被害児が何かをしている写真が写っていて、まさにこの時に強姦されました、ということをはっきり証言していればそれは有罪の証拠になる、ということでもいいのか？

**A:** 今おっしゃったようなケースであれば、証拠が十分に揃っているので、ここ (MDT) で進めることになる。

携帯の中にあるデータに関しては、携帯を没収するための捜査差押令状を取って、システムを使って中のコピーをとって、子どもの証言と写真となる証拠を提出することによって、かなりそのケースを固めることになるので問題ないのだが、性的な接触に関わる時には州の法律の方が厳しく関わってくるといこととで、どこの法律をベースにケースを進めるかは州が決めます。

**Q:** ポルノ写真が残っていれば逮捕できるのはよく分かるが、10 年前にここに来た時に、CA が、学校で開示したらお父さんとお母さんが呼ばれて父親が逮捕されるというビデオだったが、開示が逮捕の要件になっているのか？ 子どもの開示、性的接触の開示があったら物的証拠がなくても、開示があれば逮捕できるのか？

**A:** 逮捕するかしないかは警察にしか権限がないが、決める時に DA がアドバイスすることはできる。

一つ目のケース：6 歳の女兒が「お父さんがペニス私の体の中に入れたの」といった。そして、診察したら hymen (処女膜) が切れていた。加害者が「レイプしました」という。

二つ目のケース、子どもの証言と加害者の告白あり、医師の診断がなかった場合も逮捕する。

三つ目のケース、「お父さんがペニス私の体の中に入れたの。」医師の診断で処女膜が切れている。他に容疑者となる人がいなくて、容疑者となる可能性が高い場合逮捕する可能性が高い。

証言がない場合。例えば子どもが 2 歳で喋れないから、証言が取れない場合。医師の診察の結果、処女膜が切れていて、何らかの衝撃が陰に発見された、そして加害者がいる。これも逮捕につながりやすい。

「お父さんがペニス私の体の中に入れたの。」という子どもの証言があって、医師の診断で何も発見されるこ

ともなく、被疑者が認めることもなかった場合には、状況によって異なる。

5歳の女の子、7歳の女の子、「パンプのアレを入れられたの。痛かった。白いのりみたいだった。」「私のベッドで、ママはいなかった。」容疑者が「家にいました。何の話か全然絵わわからない。」と言った場合。こういうようなケースは、DAは大陪審に出す。

女の子が17歳だった場合は、17歳は他の人とも性的関係を持っているかもしれないし、そういう言葉を知っているから重視しない。でも、7歳という年齢はそういう言葉を知らないはずの年齢と思われているので、それが一つの要素となる。出てきた証言がかなり細かいこと、証言の中に、感覚的な表現が含まれていること。「痛かった」というのは感覚的な表現になるので、証言の中で判断するしかない。誰かに教えられたのではないか、というのはDAとしてみていく必要がある。インタビューをしてくれる司法面接の中でもあるかもしれないが、司法面接の結果としてビデオなどでもあるかもしれない。

違う例えで、例えば、子どもが16歳の女の子で、お父さんさんにレイプされた、という。インタビューした時に「覚えていない、覚えていない」という回答だったとする。数日前に父親からひどく怒られて、しばらくの間罰を受けるということが起きていた、という事実が上がってきた時に、子どもが何らかの仕返しをしているかもしれないという Secondary Gain (利得目的) という要素も入ってくるし、ティーンエイジャーという年齢としては性的な知識とが入ってくるので、それは重視されないということと、証言があまりにも少なすぎるということとでこれを進めるのは難しい、ということになる。

開示だけがあって、身体的証拠がなくて、被疑者が否定している場合は、これはケースによって異なる。

こういうケースなら DA としては進める。

このケースは7歳なのでそう言うことを知らないという設定。年齢（証言能力）があり、性的経験がないような子どもの、具体的感覚的証言で、誘導的に誰かが教えたのでなければ訴追する。

証言能力の年齢に関しては、覚えていなかった時には司法面接のテープを使える。6~9才が一番良い。誘導されづらくて、言語化能力がある年齢だからである。

子どもがティーンエイジャーでお父さんから性虐待されたといっても、父に怒られて罰を受けている、性的経験あり、証言が具体的でない。仕返し secondary gain かもしれないので難しい。

**Q:** 日本では証言能力の問題があり、10歳以下だと真実として認められないので訴追まで持って行ってくれないのですが、オレゴンではどうでしょうか？

父親がレイプするチャンスがあったこと自体は、日時の特定はどうしているのか？

**A:** 二つ目の質問から。父親が家にいたということ、それも重視する要素の一つとして入ってくる。さっき言ったのは、それをなぜ入れたかということ、家庭によっては複雑な家庭が多いから、父親と一緒に住んでいない、たまにしか子どもと会わない、もう少しわかりやすくするために話にいれたけれども、もちろんそれはものすごく大きな要素の一つ。

あまり重視されない、というのは例えば父親が家にいたということを全然言わなくても、どこにいたかわからないという状態だったとしても、本人の開示、身体的所見が揃っていればケースを進めるので、他の要素との重たさ、重要さは違ってくる。

日付は必要ない。すごく漠然としていても、加害者自身は全くわからないなど漠然といていても、お母さんが「たまに私が出かける時に彼が子どもの面倒を見ています」という証言をしたとしてもそれだけでも十分だとみなされる。

10歳以下の年齢ですが、アメリカでは、法廷での証言能力に関しては、いちばん最初に CARES NW で証言したのが1月1日だとして、法廷に立つのが10月で10ヶ月経ったとする。例えば7歳の子にとって10ヶ月というのはものすごく長い期間で、残っているものは1月に CARES NW で診察を受けたという証拠としてのビデオが残っているので、確かにこちらでも法廷では証言をしないというビデオが残っているのですが、曖昧な答え方をしようと、覚えていないと言おうと、DA としては証拠としてビデオを提出することによって、有罪にすることが比較的簡単になっている。

DA としてはこういう制約のあるシナリオでうまくいく可能性がある子どもの年齢層というのが6歳から9歳と考えている。なぜかというと5歳までの時には、もしかして子ども達が洗脳ではないけれども誘導される可能

性が大きいとみなされているけれど、言語化できる能力、その経験したことをある程度大人たちに伝えやすい形で表現してくれる、それが証拠としてインタビューに残りやすいということで、こういうケースが一番通りやすいと考えています。

こういうシナリオでうまくいくのは6～9才。

Q：逮捕はされていないけれども加害者が家から出されるという状況があると海外レポートで見たことがある。逮捕されていないけれども日本では子どもが保護され家から出される。そうではなく、被害児は自宅にいて、加害者が外に出る。逮捕されないでも外に出るとするのは何が理由でそういうことができるのか？

A：基本的には一つの家の中に、8歳、5歳、2歳と3人の子どもがいて、8歳の子どもがお父さんからこういうことをされたという証言があったときに、子ども達をそこから引き離すとしたら3人とも引き離さなくてはならない。それならば、父親だけを離れた方が、みんなが動かなくても済むかもしれない、それが一番理由としてあるでしょう。それは警察の側とDHSも関わってくるかもしれないが子ども達が家庭から出なくてはいけないという判断をするときにはその先にフォスターファミリーのところに行くのか、親戚のところに行くのか、ディペンデンシーヒアリングに行かなくてはいけないかというケースバイケースのところがあるので、子どもを出すのか父親を出すのか、どちらかを出すなら加害者の可能性がある容疑者を出して行く。

最近あったケースでは、子どもは母親と暮らしていて、母親と付き合いのある何人かが一緒に暮らしている。その何人かが性犯罪をしていると判明したときに、DHSが話し合った結果何が起きたかということ、お母さんが加害者である人たちと縁を切らないと言ったので、子どもを父親のところに移したというものもあった。子どもが複数の場合は、多くの場合は、加害者は必ずしも父親ばかりではないけれども、父親であれば加害者らしき人をそこから引き離す場合があるし、子どもが一人の場合には子どもをそこから引き離す場合がある。

容疑者となる人が加害を認めてなくてもDHSから「出てください」と言われたときに、DHSと契約をしなくてははいけません。なぜ、そんなに簡単に契約にOKをするかといえば、多分、「私は捜査に協力している側の者なのです」ということを主張するため、捜査をよりスムーズに進めるためには私はなんでもしますよ、というような姿勢を見せようと多くの人たちがそうする。

Q：逮捕されていない人が同意もしないのにそこから出されるというのはどういうことなのか？

A：複数の子どもがいたとしても、容疑者に向かって、あなたがここを出ていかなければ子ども達はもしかしたらフォスターに連れていかれますよ、と説明した段階で同意が得られます。そこで「自分の家だからうごかない」といったときには逮捕しなくてはならないかもしれないし、子どもが複数いたとしてもそこから取り除かなければならないというステップを踏みます。

Q：つまり同意が原則なのか。

A：Yes.

Q：ここは所轄署になるのか？ ヘッドクォーター（警察本部）は何か関わりがあるのか？ 所轄署にスペシャリストがいるのか？

A：日本はピラミッド型、ここはそうではない。児童虐待と判断されるものは基本的にMDTで判断する。MDTの中は、警察だけではなく、本部に報告するということが義務付けられていない。ただ、子どもが殺される場合には、関わる部署が児童虐待であるのか、それとも殺人事件を担当する部署かどうかで話は違ってくるがそうでなければここで全部判断することになる。報道されがちな殺され方、例えば橋から落とされる、首を切られていたなど、センセーショナルな形で殺されていた場合は、そこで話し合いが必要になるかもしれない。それ以外ではここで対応している。

誰かに殺された場合でも、殺され方に虐待の要素が含まれているかどうかということで、このMDTから刑事が派遣されてその要素があるかないかの相談にのるということと、CARES NW がどう関わるかどうかというこ

とは違うが、そういう協力の仕方をしている。虐待の場合は基本的に、子どもが知っている人からの虐待である可能性が高いので、そういうケースはここで対応する。殺人というところがベースになっている場合は本部で対応しながらも殺されたのが子どもであれば、この刑事が第二部隊というか、そこをサポートする形で入ることは非常に多い仕組みである。

山田：日本では、難しい事件の場合、警察本部の刑事が所轄署に来ることが多い。

DA (District Attorney 地方検事)：日本の警察は容疑者との面接の録音録画はしているか？

磯谷：一定の場合に取り調べについてはビデオに撮影することになったが、まだ非常にその範囲が狭い。

DA:ボディカメラ、パトカーの中にカメラはあるか？

飛田：ビデオは取調室も検察のみ。警察にもあるが、少ない。パトカーにはない。

山田：日本では、ビデオの設置状況は検察が進んでいて、警察は導入が始まったところ。

飛田：日本で撮影する目的は、その人が任意で主張していたかどうかの確認のため。

DA:容疑者のインタビューが録画されていて、それが証拠として後に法廷で提示された時の影響の大きさ。そこで認めたとかそういうことがあれば特にそうだが、子どもが司法面接を受けた時のインパクトの強さは同じくらいの効果を持っていることを言いたかった。

飛田：日本では、ビデオを撮る目的は、あくまで供述の汚染の予防としてあるわけであって、伝聞が入ると証拠価値として難しい。

Q: ホットライン・スクリーナーや児童相談所の職員の身分は？

A: 全員州の公務員で、職が空いていれば移ることができる。児童相談所が辛くなったりするとホットラインのほうに異動したりもする。新規の時は普通に応募することも出来る。ホットライン・スクリーナーになったり、CPSになったりできる。児童福祉をよく知っている人が来る。

Q: どういう人がホットライン・スクリーナーになるのか

A: 精神科の専攻で4年の学士であることがすべてについて要件となる。カリフォルニア州では修士まで必要。スクリーナーになって12年働く人もいれば、短い人もいるけど、最短でも5年くらいみんないると思う。全然違うところには異動させられない。

オレゴン州は全員ソーシャルサービススペシャリスト。全員ソーシャルワーカー。

## (2) 視察施設 (もしくは視察事業) の際だった特徴

このMDTビルディングに警察、検察、福祉の職員が子ども虐待のために働いていて、通告が来るとお互いに報告しあうクロス・レポートが行われていること。

## (3) 報告者感想

子ども虐待を専門に扱う、児童相談所、検察、警察が同じビルディングに働いていて、お互いに通告を共有し、意見を述べあって、決めていく。もめること意見が違うこともあるがお互いの関係性を大事にし、情報を共有しようとする姿勢が大切であるとのことだった。同じ建物で毎日顔を合わせて意見をしあえる環境が、子どもにとってより良い判断や決定が下せると感じた。

(4) 日本へのメッセージ

みなさん、子ども虐待の仕事に専門性を持っていて、誇りを持っている。児童相談所、ホットライン・スクリーナーは、労働時間も日本のように長く過酷ではなく、長くいる人が多いとのこと。日本でももっと職員を増やし、専門性を身に付け、過酷過ぎない職場になる必要性を感じた。

## 第3章

1. 報告者氏名：飛田 桂
2. 報告者所属機関：神奈川県弁護士会
3. 報告書校正担当：片倉 昭子、磯谷 文明
4. 視察先名称：Child Abuse Response and Evaluation Service Northwest (CARES NW)
5. 視察先住所：2800 N. Vancouver Avenue, Suite #201 Portland, OR 97227
6. 視察日時：平成28年9月6日(火) 午前8時～午後6時
7. 報告事項：

### (1) 視察先の歴史的背景等

CARES NW (Child Abuse Response and Evaluation Service Northwest)<sup>1</sup>は、1987年9月1日に設立された。同所は、オレゴン州ポートランドのエリオットにある Legacy Emanuel Medical Center<sup>2</sup>という大病院の一角に位置している。

当初は、病院敷地内のトレーラーハウスを利用して3人のスタッフではじめられたが、現在は一つの建物の中に視察内容で後述するような様々な設備がある。

また、スタッフも多種多様な方面から大勢が在籍している。まず、医療スタッフとしては、7人の医師（常勤医師は4人）、5人のナースプラクティショナー（医療行為をすることが認められている看護師）、メディカルアシスタント（採血等をする看護助手）がいる。児童虐待の面接者（Child Abuse Interviewers）としては、10人のフォレンジックインタビュアー（Forensic Interviewers：mental health providersの有資格者であり、かつフォレンジックインタビュアーとしてのトレーニングを受けた者）が在籍する。そのほかに、インテークカウンセラー、6人のメンタルヘルスケアカウンセラー（マルトノマ郡のファミリーサポートチーム）セラピスト（Trauma Focused Therapist）、各種コーディネーター（Prevention Coordinator、Training Coordinator、Volunteer Coordinator）、スペイン語の通訳者、ポートランド州警察官、児童虐待ホットラインスクリーナー、刑事（Detectives）社会福祉士、管理サポートスタッフ（Administrative Support Staff）と、多種多様なスタッフが在籍している。

同所では、年間1500人以上の子ども達を診察している。2015年の統計によれば、そのうち、62%が女児、48%が男児であり、0歳から4歳が23%、5歳から12歳までが55%、13歳から17歳までが2%となっている。

### (2) 視察内容

今回の視察においては、まず、同施設の、インテーク室、診察室、面接室、ラボ、新施設などを見した。その後、スタッフからそれぞれの業務について詳しい説明を受けた。

#### i インテーク室

インテーク室では、年間3000件ほどの電話がかかってくる。7人のソーシャルワーカーが電話をとっており、それらの電話を、緊急事案として処理すべきか、通常の営業時間の診察として処理すべきかをトリアージし、診察につなげている。

#### ii 診察室

子どもは保護者とともに来院し、診察を受ける。診察にはインタビュアーが同席するのが原則である。

診察においては全身系統診察が行われている。診察室は、普通の病院にある診察室を似せた作りになっているが、マイクで音を拾っており、子どもと医師の会話が面接室のバックルームで聞けるようになっている。なお、カメラやコルポスコープがあり、外傷の診察と撮影による証拠の収集が同時に行われている。子どもの体に傷があれば、虐待の結果に限らず診察を行い、事故か虐待かの確認をする。

#### iii 面接室（フォレンジックインタビュー用の部屋）

面接に際しては、子どもとインタビュアーが入る部屋が二つと、その二つの部屋をマジックミラー越しに見ることが出来るバックスタッフ用のバックルームが一つを視察した。同所には、同じ間取りの部屋がもう一組ある。

<sup>1</sup> HP (<http://www.caresnw.org/>)

<sup>2</sup> HP (<http://www.legacyhealth.org/locations/hospitals/legacy-emanuel-medical-center.aspx>)

バックルームでは、マジックミラー越しに、子どもとインタビュアーが横並びに座っている様子が見られるため、子どもの表情をクリアに見ることができる。なお、数は少ないが、ビデオは証拠として裁判に出すことがある。

#### iv 捜査や刑事裁判、民事裁判への協力

医師は捜査にも協力しており、現場での虐待の客観的状況や検死官への専門的アドバイスをする。緊急時に対応できるよう、担当医師はペイジャーを持ち歩いている。

また、裁判への協力も多く、毎日スタッフの誰かが法廷に行っている状態とのことだった。医師も、**Family court**、**Juvenile court**、**Criminal court** において証言をするが、陪審員の判断を誤らせないために、診察において虐待の客観的証拠がなかった場合には、医師として証言をすることはしない。

#### v ラボ

同所では、最低限の検査キットが置かれており、簡単な検査はその場で実施される。このラボでできない検査は同じ敷地内の専門医に依頼する。ポートランド市の各医療サービス機関と協力しているため、他の病院に依頼することもできる。

#### vi 新施設

新しくできた施設として、1階には、常駐の薬剤師がおり、ワンストップで投薬治療について判断ができるようになっている。

また、ファシリテードッグのハーモニーが在中しており、子ども達の苦痛の緩和に一役買っている。

### (3) 視察施設の際だった特徴

同施設では、虐待の事実の有無について解明することはもちろん、その後の子どもへのサポートに力点がおかれている。面接からその後のサポートについて言及する。

#### i 面接の流れ

##### (i) 診察前

CPS (DHS から得た情報を含む)、親権者、親類から得た情報を、CPS、捜査機関、医師、インタビュアーが共有する。情報の内容には、健康状態や、親権者の離婚など社会的情報、虐待通告までの経緯などが含まれている。この情報は、原則的に、親権者にも伝えられる。

##### (ii) 診察

診察には、医師とその後予定される面接のインタビュアーが同席する。インタビュアーの同席の利点については後述する。男性インタビュアーが女兒の性器を診察する際に同席する場合には、インタビュアーは背を向けるなどの配慮をすることがある。

診察室内の音声は、面接室のバックルームに流しながら行われる。バックルームには、CPS や捜査機関が在席することが通常であるが、必ずしも必須要件ではない。

子どもの全身、陰部の診察においては、異常があってもなくても、全て写真で記録を残している。

なお、診察室にインタビュアーが在席することは、診察から次の面接をスムーズに行い、子どもの負担を軽減することができる。

例えば、子どもが開示した際の様子や、開示自体に抵抗がある様子があれば、前者については「さっきの話をもう一度聞かせて」という風に聞くことができ、後者であれば徒に診察室でした質問を重ねるのではなく、違う手法を用いて聞くことができる。

##### (iii) フォレンジックインタビュー (Forensic Interview) <sup>3</sup>

診察を終えた子どもは、医師とインタビュアーと一緒に面接室に行く。医師は、子どもに粘土などの遊び

<sup>3</sup> フォレンジックインタビューとは、中立的で (unbiased)、発達に応じた適切な (developmentally appropriate)、MD T や刑事裁判をサポートする事実調査の方法 (fact-finding manner that supports MD T and criminal justice) となる子どもへのインタビューであり、子どもの安全にかかわる適切で公平な判断をするためのものである。“Forensic interviewing is the interviewing of a child in an unbiased, developmentally appropriate, fact-finding manner that supports multidisciplinary teams and criminal justice systems in making accurate and fair decisions related to child safety.” (「Child Welfare Practices for Cases with Child Sexual Abuse」(オレゴン州 Department of Human Services <http://www.oregon.gov/DHS/CHILDREN/Documents/child-welfare-practices-abuse.pdf> )



道具を手渡ししながら、隣の部屋に居ると伝えながら面接室に案内するなど、診察室との連続性が保たれていた。

インタビュアーは、診察室で得た情報を前提に、面接を行い、終了間際に一度部屋を出てバックルームへ行き、追加の質問がないかを確認した上で診察を終了する。なお、電話でバックルームとやりとりをする方法は、インタビュアーが混乱するため、現在は取り入れていない。面接のプロトコールについては、オレゴン州に面接の規定があるためそれを使用しつつ、改良を加えたものを使用している。なお、オレゴン州の面接自体は、APSAC<sup>4</sup>や NICHHD<sup>5</sup>に類似しているとのことだった。

インタビュアーについては、女性が多いなどの傾向はなく、女兒の性的虐待事案であっても男性インタビュアーが担当することが通常となっている。もっとも、思春期の性的虐待ケースなどでは同性のインタビュアーにするなどの配慮がある。

#### (iv) 報告書

事前情報、診察結果（医師作成）、面接結果（インタビュアー作成）は、一つの報告書としてまとめられる。報告書は、親権者に許可をもらって、監護者、法執行機関、地方検事、医療機関、スーパーバイザー、ケースレビューをする者、CPS、セラピストと共有される。兄弟について担当するケースワーカーが共有することもある。

CPS による事実上の働きかけで親権者が許可を出すことがほとんどだが、親権者が許可を出さない場合には、裁判所からの開示命令によって提出する。

#### ii その後のサポート

##### (i) 子どもの生活について

保護者が同行しているケースであっても、診察及び面接後に、コミュニティーパートナーやファミリーサポートパートナーとともに、何が子どもにとって安全で最善かということ（子どもの生活状況）を確認する。

保護者と親権者（監護権者）が異なる場合には、面接後に親権者（監護権者）と会って、全身診察の結果や面接の結果などの全てを話して情報を共有する。例外は、親権者（監護権者）が聞きたくないときや、加害者に加担している場合である。どのような場合に親権者（監護権者）への情報共有をしないかは、病院の顧問弁護士と相談し、子どもの最善の利益の観点から、CPS や警察と協力して決める。

その結果、親権制限に踏み切って子どもを保護することがある。

##### (ii) カウンセリング

子どもと、家族へのサポートがメンタルヘルスのカウンセラーからなされる。報告書がカウンセラーにも共有されることで、ここでも多機関連携による連続性が保たれている。子どもが CPS によって家族から離され、里親の下に行くことになっても、非虐待親とコンタクトをとりながら行うのが原則となっている。

非虐待親が自分を責める気持ちを改善したり、自分の認識と子どもの思いにずれがあることを理解させたりする手法は功を奏しているとのことだった。なお、手法については、TF-CBT<sup>6</sup>から始めたが、現在は、AF-CBT も導入しているとのことである。

##### (iii) 防止、教育

児童虐待の防止、そのための教育にも力をいれている。

虐待親や、子どもの保護者に対して教育することはもちろん、学校において DV や児童虐待が必修科目となっているため当該学校にスタッフを派遣し、乳幼児揺さぶられ症候群、SIDS や SUIDS といった突然死について、児童の発達に応じた虐待のリスクについて、脳の発達と年齢に適した遊びについて（Early Brain Development and Age-Appropriate Play）、児童に対する家庭内暴力の影響について、デート DV について、薬物やアルコールが赤ちゃんに及ぼす影響について、などの講義

<sup>4</sup> *The American Professional Society on the Abuse of Children*

<sup>5</sup> National Institute of Child Health and Human Development

<sup>6</sup> Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy として、Psychoeducation、Stress Management、Affect Expression and Modulation、Cognitive Coping、Creating the Trauma Narrative、Cognitive Processing、Behavior Management Training、Parent-Child Sessions Evaluation が行われている。

を行っている。また、一般の成人や高校生などに対しても、子どもへの性的虐待を防止についての講義を行う。

#### (4) 報告者感想

CARES NW においては、虐待を受けた子どもの救済を目的に、情報共有、診察、面接、報告書の情報共有、子どもと親のケア、地域的な受け入れの準備までが、一連の流れとして行われていることが素晴らしいと感じた。そのうち特に、下記の3点について感銘を受けた。

第1に、子どもの虐待を専門分野とする医師が裁判所で証言するだけでなく、捜査段階で捜査機関や検視官にアドバイスをできることは、捜査や裁判の質を向上させている。第2に、報告書が、CARES NW での子ども及び保護者のセラピストに共有されていることには驚いた。子どもの努力によって得られた報告書が子どもに直接的に還元されているのは素晴らしいことだと感じた。

第3に、子どもの生活について、CARES NW の専門家集団が、地域的な関係者とカンファレンスを行い、親権制限などをするかに限らず、子どもの生活支援をしていることにも実務的な観点からも素晴らしいと感じた。

このように、その点で、CARES NW においては、面接に限らず、子どもの救済を目的に必要な支援がワンストップで行われている。そこでの面接は、捜査や一時保護などの手続きに利用されることにとどまらず、直接的に子どもの生活の改善に役立っていると感じた。

#### (5) 日本へのメッセージ

日本においても、二次被害という言葉が定着し、子どもが虐待の事実を繰り返し話さなければならない状況に問題があるということは認識されてきているが、CARES NW では、面接の結果が、単に捜査機関や児童相談所類似機関に提供されるにとどまらず、子どものヒーリングや親子再統合に向けてまでに及んでいる。

現在、日本では、児童相談所、警察官、検察官の三者での協同面接が試行的に実施されており、この取り組み自体は、子どもの苦痛を減らす素晴らしい取り組みであるが、それでもなお、CARES NW に学べることは多くある。

まず、捜査及び一時保護の精度を上げるという観点からは、各都道府県に専門家を作るということが考えられる。CARES NW を参考に挙げるとすると、児童虐待を専門とする、ケースワーカー、カウンセラー、警察官、検察官、医師、(親権や監護権などを担当する) 弁護士が必要と考えられる。なお、児童相談所職員がその専門家となるためには、異動しないことは当然の前提である。

また、子どもの生活を改善するために、中心的な専門集団は、必ず、子どもが元々いた、子どもが戻る事が予想される地域の、ケースワーカー、カウンセラー、医師、警察官、弁護士、学校の職員等と情報を共有する必要がある。地域に根付いた専門家と情報を共有し、子どもの生活を見守ることが必要となる。一時保護をするかどうか、すなわち地域に戻すことが子どもの最善の利益かと判断するにあたっては、地域的な専門家の意見は、日本においても重要と思われる。

これらを、CARES NW のように民間団体が主催することも、各都道府県がやることも、各自治体がやることもでき、それは地域性に応じて柔軟にされるべきであるが、専門の検察官配置や児童相談所職員(ケースワーカー)の配置など、民間団体や各自治体レベルでは導入できないこともある。地域性や既に存在する社会資源の状況に応じて、柔軟に児童相談所職員、警察官、検察官、弁護士を派遣できれば、CARES NW のように、子どもにワンストップサービスを提供できると思われる。

## 第4章

1. 報告者氏名：落合 香代子
2. 報告者所属機関：子育て支援団体 ママリングス代表、森乳コミュニケーション（株）エンゼル 110 番
3. 報告書校正担当：山田 不二子、磯谷 文明
4. 視察先名称：The Gateway Center  
担当者名：Martha Strawn Morris Director、Office of Commissioner Dan Saltzman
5. 視察先住所：10305 E Burnside St, Portland, OR 97216
6. 視察日時：2016年9月8日（木）午前8時～9時
7. 報告事項：

### （1）視察先の歴史的背景

DV 被害者のための支援ワンストップセンターである。2010年に設立。

ポートランド市政府の行政機関であり、建物も市のものである。

役割は、アドボケイトによる支援サービスの調整、ビデオシステムによる保護命令の申請等を行う。

DV 被害者、被害者家族、その子どもを対象にしている。

予約なしでいつでも来館できること、DV 支援を行なっている 15 の団体が一つの建物の中でサービスを提供し、保護、情報提供、支援などを一括して受けられることが特徴である。

The Gateway Center が開設される以前は、DV アドボケイトとつながるためには電話で予約を取るか、DV シェルターに入るという 2 つの方法が必要だった。

### 【Video Conference System と NPO との連携の目的と背景】

元々、地域の中で DV 支援のワンストップセンターが開設される意義について、論争があった。

さらに当時、DV 支援をしてきた非営利団体が資金源の問題を抱えているという現状があった。

ポートランド市が DV 支援のための大きなお金を用意するようになってきた時に、非営利団体はすでに地域の中で実績をあげているのだから、資金を回してくれ、という議論が起こった。

このセンターの設立にあたっての時に、地域の非営利団体を説得させるために、何かの形で彼らと提携を結ぶ、という方法を生み出した。

市民団体が提供できないサービスを組み込み、市民団体活動であるという形を作りながら、FJC を確立した。

### （2）視察内容

#### ①The Gateway Center の概要について

【開館時間】 平日（月～金） 9時から16時

【The Gateway Center のスタッフ】

The Gateway Center のスタッフ 4名。

所長、副所長、事務局長、プラス1名。

被害者のアドボケイト（フルタイム）1名を DA オフィスから派遣。

他 15 団体の NPO。

【来館するサバイバーについて】

平均 30 人（大人）子ども達も入れれば 50 名以上 / 1 日 18 歳以下の未成年。未成年者専任のアドボケイターがいる。

【来館者の紹介者内訳】

40% SW、20% 警察、20% 家族や友人、10% ネット・医療機関・ホットラインからの情報。

【来所者への対応】

サバイバーが来所したら、DV アドボケイトが対応する。

アドボカシー・ファーストというモデルを使って対応している。

初めて来た人には用紙を渡し、「今日必要としているものは何か」「今日はどんなことに興味があるか」を確認する。

中には具体的に「保護命令の取得」など希望を言える人もいるが、半数の人は何をしたいのかわからない

人である。

最初のアポは時間制限を設けていない。1時間話す人もいれば、4時間話す人もいる。多くの場合は、「保護命令取得」のための手助け、話し合いになることが多い。

## ②施設内について

ロビー、リビング、キッチン、リリース・ナーサリー（保育室）、ミーティングルーム、協働オフィスからなる。

キッチン：待ち時間が長くなり「お腹が空いたから帰ろう」とならないで欲しいということからキッチンを準備している。ストレスが多い環境にいたので、食欲が全く消えている人たちもいるが、ここに着いた途端すぐ「お腹が空いた」ということに気がつくことがあるので、そうした意味からもキッチンが必要だと考えた。

保育室：保護者にとっては子どもを安心して預けられる場所はとてもホッとするとところ。ストレスがかかる申請書の記入を子どもがいるところで記入しなくても良いシステムになっている。

## ③ビデオ通信による保護命令の申請システムについて

### 【保護命令の申請】

マルトノマー郡の「保護命令」を取得するためには2つの条件がある。

1. 申請書を提出すること。
2. 誰か一人が提出時に立ち会うことになっている。大半は、サバイバーもしくは、その人の保護者が立ち会う。

### 【ビデオ通信による Conference System】

ビデオ通信によって裁判官と直接やり取りができる。

判事は、ダウントウンのコートハウスにいる同じ判事が担当する。

実際のダウントウンのコートハウスの中で、この保護命令の申請に関してのやり取りがあるので、判事は法廷の場で移動することなく申請手続きができる。

法廷の場にビデオシステムをカードで移動して行っている。

判事にとっては、移動しなくても良いということは非常に重要なことなのでこのようなやり方になっている。

**Trial Court** : **Trial** のための管理者と担当している裁判官二人の承諾を得たということでこのシステムの導入が可能となった。

全くこのシステムを使わない判事もいる。その時は電話でやっている。厳密には電話だけで申請が通るのかというあたりは疑問も残っているが、当事者にとっては、裁判官とビデオのやり取りをするよりは声だけでやる方が楽、という人もいるのでそのままにしている。

(\*) **Video Conference System** はまだとても珍しいシステムである。

全米では、刑事訴訟に関するものは15年ほど前に始まった。

家庭裁判の特に保護命令に関しては、ここ10年くらいである。

**The Gateway Center** では、6年前にこのシステムを導入した。

私（所長）の以前の仕事は家庭裁判の判事のために様々な作業をすることだった。

この方法をスムーズに導入できたのには、以前、家庭裁判所で仕事をしていたことで、判事達とすでに関係性を持っていたということが重要だった。

ここでは非営利団体が多数参加している。非営利団体ができないことを **The Gateway Center** で提供することが判事たちにとっては大切だったので、この仕組みはとても効果があると感じている。

### 【使用しているネットワークについて】

ネットワークは郡のものを使用。メンタルヘルスの情報が行き来するネットワークとしては、セキュリティが強化されている必要がある。

アラインメントの段階で使われている暗号化の技術をこのシステムに入れてもらっている。

### 【Video Conference System と NPO との連携の目的と背景】

元々、地域の中で DV 支援のワンストップセンターが開設される意義について、論争があった。

そこに、DV 支援をしてきた、基本的に非営利団体は資金源の問題を抱えていた。

ポートランド市が DV 支援のための大きなお金を用意するようになってきた時に、非営利団体はすでに地域の中で実績をあげているのだから、資金を回してくれ、という議論が起こった。

地域の非営利団体を説得させるために、何からの形で彼らと提携を結ぶ、という方法を生み出したこと、彼らが提供できないサービスを組み込んだ。

サバイバーの多くからダウンタウンに行かなくても保護命令を取得することはリクエストの多い要望だった。

Video Conference System の導入によって市民団体が提供できないサービスを提供することが可能になった。

\*現在では、警察が保護命令を申請できるシステムが始まっている。

通常の保護命令よりも短縮され、警察の判断によって、24 時間体制で申請ができるシステムとなっている。(A Safe Place でも取り入れられている。)

### 【 Video Conference のコストについて 】

コストは2万ドル。1万ドルが The Gate Way Center の負担、残り1万ドルを裁判所が負担している。

### ④The Gateway Center の多機関連携

The Gateway Center から給与を支給するスタッフ 6名 (うち4人がリーガルエイド)

場所だけの契約をするスタッフ

- \* それぞれ NPO 団体に所属。
- \* 文化的背景など理解があるサービスや接し方ができる団体ラテンアメリカ、ヒスパニック、ロシア語に対応している。
- \* 移民もしくは難民、国民、先住民、もう一人が白人で対象の厚いところに対応している。
- \* リーガルエイドは、金銭的に困難な人たちのための法的なサービス。弁護士さんがいたり、学生がいたり、法的なサービスを提供するサービス。

### 【経済的困窮者への対応連携】

リーガルエイドは、暴力を経験した人たちにサービスを提供する。サービス提供の優先順位を高くしている。

英語が母国語ではないという人たちへのサービス提供に優先順位を置いている。なので、Gateway を通じてサービスを提供する割合が高い。

離婚や親権争いのケースをすべて引き受けられるということではない。

コンサルテーションだけで十分だ、ということも多い。例えば、住んでいる家から追い出された。何か法律的なことがそこで相談できるのか、もしくは就職先からクビになったという何か法律でそこに問題があったか、そういうコンサルテーションを受けるというだけでも十分にサービスに納得される、ということもある。

### 【司法との連携】

弁護士がオフィスナビゲーターの隣に置いているが、それはあえてそうしている。弁護士が色々話している中でナビゲーターにその情報が自然と浸透してほしいと思ってこのスペースをシェアしている。

### 【NPO による連携】

その他のパートナーは別のところからの予算を受けてここで仕事をしている。

例えば、

- ・家を探す専門家、住む場所を探すのを手伝い、契約を結ぶ手助けをする。
- ・障害を持っている人たちをサポートする役割の人。
- ・犯罪被害者をサポートするリーガルアドバイスをする団体。
- ・DHS のオフィスもここにある。自立できるための手助け、現金や食べ物を補助するサービス提供をしている

団体、などが入っている。

- ・オレゴン州の法律、1997年からDVサバイバーで子どもがいた場合、1回限りある程度の資金を受け取ることがきる。最初に安全な場所を確保してそこから再スタートするためにその支給金が使われる、=1200ドル。1997年に決められたので十分な金額ではない。住む場所を見つけることがオレゴン州では非常に問題になっているので、支援には難しさもある。
- ・大人のためのフルタイムメンタルヘルスペシャリスト。3人のセラピストは保護者と子どもと一緒に行う家族療法を行う。
- ・子どものためのサポートグループ、子どものためのセラピーセッションも行っている。
- ・子どもとユースに何かしらかのサービスを提供するという団体。
- ・健全な関係性とはどういうことなのか、等、学校に出向いて情報を伝える団体。
- ・仕事を探す手助け

### 【警察との連携】

ここに来る10%の当事者が訴訟で加害者に何らかのアクションを希望している。もし彼らが訴訟をしたいと言った場合に、できるだけ彼らにとってベストな形で進めて欲しいので、ここにDAが待機している。

他のFJCだと警察がこの中に入っていることがあるが、ここは同じ敷地内に警察がある。すでに建物が別にあつたところにThe Gateway Centerが建てられたので、隣接する形をとっている。

隣から忙しくて来られない時には、パトロールをしている普通の警察を呼ぶこともあるが、制服を着ている人が入る場合には、ロビーから施設側には入ってこないようにしてもらっている。

隣にMDTビルディングがあるということは、すごく助かっている。

### (3) 視察施設の際だった特徴

- ①ポートランド市のFJC
- ②保護命令にVideo Conference Systemを導入した点
- ③15の市民団体と協働している点
- ④MDTオフィス内に隣接している点

### (4) 報告者感想

日本における「接近禁止命令」に関する現状、多機関連携チームの構想が置かれた現状を全く基礎知識がなく伺ってしまったので、研修先で日本と照らし合わせて考えることはできなかった。

しかし、先んじているアメリカの現状を知ることができ、多機関連携のシステムの現状を知ることができた。市民が求めているもの、市民の生活を支える時に必要となるものは多岐にわたっている。サービス提供をする側が縦割りになっていることは市民にとって不自由なだけではなく、支援者間での持てる力を生かせないことにつながる。

日本でも現状、支援能力が高い組織、団体は多くあると思うが、互いの対立がこうした課題を切り開くに当たって大きな障壁になっていないのか、と考えた。

支援者間の持てる力を生かすためには柔軟な発想を受け入れる受け皿が必要で、かつ、そこに開拓者、アイデアマンがいることが重要だと感じた。

現状の社会で解決できないことに対して、現状にないシステムとサービスを生み出すことが重要だと思う。

### (5) 日本へのメッセージ

対象者であるサバイバーがどれだけこのサービスが受け入れられているのか、というところからスタートすることが大切ではないかと思う。

能力・技術を十二分に生かす、それぞれの立場を超えた話し合いがまずは重要だと考える。

今後、日本のそれぞれの分野の方々に歩み寄っていただき、さらに議論と実践を深めていただきたいと思います。

## 第5章

1. 報告者氏名：落合 香代子
2. 報告者所属機関：子育て支援団体 ママリングス代表、森乳コミュニケーション（株）エンゼル 110 番
3. 報告書校正担当：山田 不二子、磯谷 文明
4. 視察先名称：A Safe Place ご担当者：Erin Henkelman, Assistant Program Director
5. 視察先住所：256 Warner Milne Road, Oregon City, OR 97045
6. 視察日時：2016年9月8日（木）午後1時30分～3時
7. 報告事項：

（1）視察先の歴史的背景

### 【A Safe Place 概要】

米国内に 120 件以上設立され全米に広まりつつある FJC のモデルに基づき開設した施設の一つ。2013 年 12 月設立。現在、オレゴン州では FJC となる施設は、The Gateway Center と A Safe Place の二箇所である。

A Safe Place は、DV、性暴力、高齢者虐待を主に取り扱う場所である。

サバイブした当事者が力を得てサービスを受けることができ、協力し合える場所を目指している。

コミュニティにある他の支援団体、組織と提携し合っている。

いちばんこの中で新しく設置されたのが DA オフィス。検察のオフィスの中に常に誰かがいるようになった。

他にもサバイバーの人達が必要とする法的サービスを提供すること、警察もこの中にオフィスを持っている。

サバイバーが必要としているもの全てが一つの場所で供給できるようにつながり、提供できるような場所である。

### 【開所時間】

平日 8時から 16時 予約不要。

\*警察の 24 時間対応も行う。

### 【成り立ち】

「この郡の中でのサバイバーが必要とするものは一体どういうものなのか」

情報をできるだけ多くを集める、考えるところからスタートした。

郡は郊外なのでポートランド市内のようにバスが走るような発展は望めない地域としてのニーズを見る必要があった。

センターができる以前、サバイバーは平均して 10 箇所の施設を回らなければならず、10 箇所を回るのに平均 8 週間かかっていた。

市内のニーズとは全く異なっている、ということが一つ言える。

調べた結果、必要とされているサービスを全てここ 1 箇所に備えて立ち上がった。

（2）視察内容

### 【運営】

全米で色々な FJC がある。どこが主導権をとるかはセンターによって異なるがここは警察が主導権を持つ。

A Safe Place は郡がベースになる。保安官は郡の保安官。FJC でも何処が主導権を握るかということは地域性が出てくるが、民間団体が主導権を持っているところもあれば、検察が主導権を持っているところもある。

この場合は郡と言っても、郡の誰がいちばん動いているかといえば郡の警察。位置付け的には郡の警察となる。

### 【実績】

相談者は、2014 年はほぼ 3000 件で、2015 年には 21% 増の 3765 名。

この 3 年間で 500 件の接近禁止命令が出ている。

### 【 FJC に不可欠な 3 つの要素 】

1. サバイバーがここに来た時に安全を感じられ、尊重されるその感覚を感じ取れる場所である。
2. サービスは無料で提供される。
3. 守秘義務が守られる。

### 【 サバイバーを迎える 】

どんなサービスを受けるかはサバイバー、一人ひとりが決める。

初めての来所時に「守秘義務を守ります」ということを説明した上でニーズを聞き、提供できるサービスを組んでいく。

たいへんな思いをしてきた人たちがやっとたどり着かれて助けを求めるといふこと自体もとても勇気がいることである。入ってきた瞬間に、できるだけ温かく受け入れる姿勢を最初のところから提供できるように心がけている。

待っている間にお腹が空いた時には料理をする、冷蔵庫から食べる、のも自由にしてもらっている。

子どもたちが遊べる部屋、子どもたち専用の待合室を用意している、落ち着ける空間を目指している。

センターの中のアートとなるもの、壁に飾ってあるもの、壁の色、飾り物、どういう家具が置いてあるか、というのは、すべてトラウマを経験した人たちの多くがどういうものに対して一番どう感じるか求めるかをデータベースから選んできたものが用意されている。

### 【 サービスの概要 】

この中でどういうサービスを提供しているか。

1. サバイバーの人たちが安全で支援を受けられるということが最初のサービス。
2. スペイン語によるサービス提供：スペイン語が母語ではない方も来られるので、どんな言葉が母国語であっても来られたときにこちらでその言葉の通訳が出来る人を私たちが探す、ということをやっている。
3. 「接近禁止命令」の申請：この中に保安官のオフィスも設けられているので、例えばサバイバーが警察のオフィスに通報したという記録が必要な時にはこの建物の中で警察官とその書類を作る。
4. リーガルアシスタントサービス：金銭的な困難を抱えている人のための弁護士、性暴力のサバイバーの人には、**Victim of Rights** という別のセンターである性暴力の人のみを専門に関わる弁護士もここにいる。
5. 宗教的なサービス：新興宗教をベースとしたサービス。
6. 住居を確保するため、あるいは金銭的な支援が必要な時にサポートするサービス。
7. 高齢者へのサービス：65歳以上のサバイバーが来た時のためのサービス。
8. DHS で提供しているサービスは、食事補給するシステムにサバイバーが申し込みをするかどうか、金銭的支援、DV のサバイバーのための助成金の予算要件を満たす人たちのための準備がある。
9. 子ども達のためのサービスもここで提供。

### 【 サバイバーの来所 】

初めての来所時には、アドボケイトがその人の担当として出迎える。

アドボケイトは、守秘義務を説明し、話し合いをする中でセーフティプランを作る。

「どうやったら安全を確保し続けられるか」ということについての確認をし、「どういったサポートサービスが必要か」ということを話し合った上で決めていく。

### 【 Video Conference について 】

(The Gateway Center と同じ) ビデオリンクを使ったシステムを導入している。

まず、当事者が来所。紙媒体の書類を使っているのので、それに記入してもらう。

記入した後は宅配サービスで裁判所に送られ、その日の午後には、当事者はここから一歩も外に出ることなく、裁判所とつながって裁判官と話をすることができる。接近禁止命令の可否が判断される。

毎日 13 時にビデオを通じて判事とやり取りをする。

最大 1 時間くらい。その日のケースの数やダウンタウンの方で同じようなケースが同時に回っているのでもちろんと合わせてほしい 1 時間くらい。一人につき 5-10 分くらい。



基本的には一人の人が5分以上判事と話すということはない。

中にはこの申請書を出した後に、判事が何も聞きたいことがない場合は、判決を出して、ビデオに当事者が出ないでこのビデオセットも使わずに連絡が来るので、それで発行されるという流れになる。

朝の10時30分までに申請書は記入が終わってなければならない。裁判は13時からスタートする。

申請書の記入は1時間から1時間30分かかる。

#### 【多機関連携—警察との連携—】

ここに設置されている警察は、接近禁止命令が非常に重要だと考えている。申請された日のうちに加害者が接近禁止命令を受け取るようなシステムを目指している。ここで出た接近禁止命令を持ってパトカーで移動し、接近禁止命令を手渡しする、ということをして1日で完了している。

この建物の中に警察がいることで、すでに警察にこの書類を提出した人たちであれば、さらに意見を追加することができる。

ここに来て初めて警察に通報をする、ということであればその書類を作ることができる。単に質問がある、というだけなら、警察官が出てきて話を聞くこともできる。

ここにいる間に刑事訴訟を検討しているサバイバーであればDAと話をすること、あるいはDAのアシスタントと会話をすることもできる。

その仕組みや流れがどのようなものであるのかということを確認することもできる。

アドボケイトを通してそうした情報を受け取ることもできる。

ここは警察が主導権を持っている。

サバイバーが刑事訴訟に全く関心がない、刑事訴訟をしたくない場合は本人の意思を尊重している。そういったサポートを提供する時には、本人が望んだ場合のみである。「自由な選択権がある」というのは大きな要素である。

#### 【ワンストップセンターとしての多機関連携】

- ・保安官のオフィス、DAのオフィスがある。
- ・リーガルエイド、DHSのサービス、性暴力に関するVictim of Rightsの専門の弁護士がいる。
- ・DV関連チームの担当者。アドボケイト、ディフュジー、サージェント、警察のディレクター、サポートグループがいる。
- ・1箇所に色々なパートナー（エージェンシー、組織、グループ）がいることで、まとまった形のサービスが受けられる。
- ・パートナーと呼ばれるエージェンシーや組織やそういったグループのサービスを一箇所で提供することで、まとまったサービスが受けられるということは、サバイバーが単独で出向いて行った時には毎回緊張したり、怖いと思ったり、ハードルが高いと思ったりすることを下げられる。結果的にはより信頼しやすいという環境を作ることができている。
- ・連携するDVや性暴力支援のNPO団体では、カウンセラーや予防教育を行っている。この地域内の中学校や高校に出向いて予防教育を行う。
- ・サポートグループでは「DVってどういうものだろう」ということを話し合ったり、安全計画を立てることをやったり、対象のコピーングスキルを身につける、セルフケアを行う、というようなサポートグループをやっている。
- ・数は少ないが、10代のティーンエイジャー用のサポートグループもある。
- ・当事者が必要としているものを渡せるような備品提供。オムツ、アメニティグッズ、服など。
- ・情報提供。地域の中にあるパートナーの団体やダウンタウンにあるパートナーの情報などがある。アドボケイトが会話の中で必要としているだろうなと思うものを思いついたらここから全部情報を集めて、対象者に渡すという流れになっている。
- ・カウンセリング
- ・DHSの自立支援プログラム
- ・ヒスパニックの人のためのカソリックサービス

- ・スペイン語でサービスを提供しているスタッフ
- ・インターネット通信の提供。パソコンは自由に使えて、セッションとセッションの間に見ることができるし、家も自由に探せる。メールも家でチェックするのは安全じゃないからここです、ということもできる。
- ・アドボケイト：以下の二人がいる。
  - お金関係の申請をするときのアドボケイト
  - 法律関係のことをやっているアドボケイト

### 【施設概要】

入り口ロビーの近くに待合室。子どもが遊ぶ場所がある。保育室でもある。現在はボランティアが担当しているがフルタイム体制をとることが目標。

The Gateway Center ではロビー来訪者に施設の中は見えない作りだったが、A Safe Place では保育室とキッチンがオープンなスペースとなっている。

インテリアにはなるべく自然のもの、木材を使う、一人のアーティストによる抽象的な絵画を使う。水音が流れる小物をいたるところにおいてリラックスと防音(カウンセリングの内容が聞こえないように)の目的で使う、などリラックスした雰囲気作りを目指している。

### 施設内部

ビデオ法廷室。

サポートグループ用の部屋。

DA のオフィス、アシスタントのオフィス。

クラックマスの女性のサービス提供の部門のオフィス。

家族のための部屋。(書類の記入などをする。)

法律相談のオフィス。

CWS サポートルーム。

2つのスタッフキッチン。

\*警察の人たちは銃を持っていたり、ユニフォームを着ているので、お部屋にいると安心しない、という人もいるため。当事者の人たちに安心した気持ちで使ってほしいと考えた。

(3) 視察施設 (もしくは視察事業) の際だった特徴

- ①オレゴン州クラックマス郡の FJC、主導権は警察が持つ。
- ②保護命令に Video Conference System を導入している
- ③郡内の支援団体と連携している。
- ④1 施設の中に DA、保安官、アドボケイト、NPO のオフィスがあり、常駐している。
- ⑤交通が不便な地域性を考慮したサービス提供を行っている。

## A Safe Place Q&A

### 【Q&A】

Q: The Gateway は政府機関ということでしたが、この施設自体の運営は何処になりますか?

A: A Safe Place は郡がベースになっています。保安官は郡の保安官です。FJC でも何処が主導権を握るかということなど、地域性が出てくるのですけれども、民間団体が主導権を持っているところもあれば、検察が主導権を持っているところもあります。

この場合は郡と言っても、郡の誰が一番動いているかといえば郡の警察なので、位置付け的には郡の警察になります。

Q: 接近禁止命令は、警察に通報したことが条件になっているのでしょうか。

A: 接近禁止命令はオレゴン州では3つの種類がある。一つ目は、FAPA (Family Abuse Prevention Act) という

法律の下に申請する接近禁止命令が一つ。

このタイプの接近禁止命令では、DV の関係性を明確にしない、この法律の中で定められている関係性に当てはまるのかどうかということが一つと、暴力とされるものが過去 180 日間の間に起こったことなのかなど、幾つかの定義がある。それを満たしているかを見ていく。二つ目が 62 歳以上のサバイバーの場合と、何らかの障害を抱えている場合。三つ目が性暴力の被害にあった人のための接近禁止命令です。それぞれは有効期間が 1 年間。

日本と違うところは 1 年間しか有効ではないが、再発行してもらう時に新しい暴力を証明する必要はない、ということ。サバイバー自身が、これを継続したいですと意思さえ示せば、永遠に持ち続けることができる。

ただ、更新するときに加害者が反論したいという、そこでヒアリングが入ってきたりするかもしれませんが、そういうシステムです。

Q: 高齢者というのは高齢者虐待、DV なのでしょうか？

A: 施設内での高齢者虐待、DV、ストーキング、被害にあった人が 60 歳代だった、とうことです。加害者となる人が子どもかもしれないし、別の家族のメンバーかもしれないし、施設の中の介護者かもしれないし、誰でもそれを使えます。

Q: 認知症のサバイバーの場合は？

A: そういう場合は、通報があった時点で、担当者が介入する。(Adult Protective Services) という部署が福祉事務所の中にあるが、その担当者が介入に入って、その人が何を一番必要としているかということ进行调查して、そこにつなげる、ということをすると思います。そういうステップが入ると思います。

認知症の程度が重い場合は、本人からの話だけではなく、周りにいる家族、施設の人たちの話を聞きながら進めていくと思います。

Q: 刑事訴訟に関して、「本人の自由な選択権がある」というのは、ここだけのシステムですか？

A: これは州全体の方針です。すでに警察との関わりがあって警察に申請した人たちが接近禁止命令を申請に来ることもあれば、全く警察とも関わったことがなくて、ここに初めて来ましたという人たちが接近禁止命令を取得する場合も多いです。

ただ、その接近禁止命令を申請するときに説明が必要になるのは、その時点では警察との関わりが 0 であったとしてもそれを申請して、それが降りた段階で命令が発行されたときに、加害者である人がそれに従わなかったときには警報が関わってくるので、そういう意味で警報のシステムに入らなくてはいけなくなるという可能性があるということは理解してもらっている。

Q: 接近禁止命令とは？

補足 飛田: 日本では警察署か女性相談所に相談に行くことが要件になっている。そこから、自分または代理人をつけ、裁判所に提出し裁判所から降りて、それから警察に行く。

Q: 日本でも女性相談所に相談をし、警察に介入を求めなくても裁判所に行ける、というものなのですね？

A: A Safe Place に来る 75% の人たちは警察と何の接点も持たずにここを去っていく。接近禁止命令のプロセス自体はこういうところがあったらここで全部ができる中の一つとして入っているけれどもどこかの裁判所に個人で行って、そこで申請することもできます。

補足 中島: 日本はそこに福祉事務所に行くなどステップが入る、いろんなことを証明しなくてはいけないのと、日本は平均日数 11 日間かかる。接近禁止命令が出た場合でも。スピード感が全然違う。

A: 接近禁止命令を何のために申請しようとしているかという自分のパートナーだったら逮捕されないように頑張っていたりだとか、警察が介入してくるようなところまで行きたくないからそれを阻止するためにその命令を取る、という人も多い。

Q: 接近禁止命令を申請して通る%は？

A: 接近禁止命令を出して受理できる人は 95% 以上。5% は、以下の要素を満たしていなかったと考えられる。

接近禁止命令が受理される条件は次の通り。

1) 「今までのこと」 4つの要素。(このうちの1つがあれば良い)

- ① 大きな身体的な怪我をもたらすような行為があったか
- ② 脅しが本当に実行されるように感じたような脅しだったか
- ③ 性暴力が含まれていたか
- ④ イミネント (緊急性)

2) 「今後のこと」

今後も私は誰々からの危険にさらされると思っている。

「今までのこと」 プラス「今後のこと」 この2つの要素が必要。そのどちらかが欠けていても申請受理されない。

Q: 誰かに証明してもらう必要性は?

A: 法廷や裁判では対立のシステムだけれども、接近禁止命令は、一人だけでも裁判にかかることができる、ということが例外システム。

最初の段階にあえて入れてあるのはそこでバッティングしたら、「もういいです」と諦める人が多いので、サバイバーの証言だけで進められる段階を最初の大きなステップとして優遇する、というシステムが設けられている。「怪我をしました」という証言だけで実際は何も見せなくていい。証明しなくていい。

申請した 30 日間の後、相手側がそれに反論できるので、相手が何も言ってこなければそのままスムーズに維持できる。向こうが不服を言ってきたら通常の法廷で両者がそこに出ていかなくてははいけない。証拠を出さないといけなど、全部負担がかかってきてしまう。

1/3 それより若干多めの数の加害者が反論をします。

Q: Gateway では夜間に対応していなかった。警察が 24 時間対応していると言っていたが。( The Gateway Center でもこのシステム取り入れたと言っていた。)

A: 警察が申請した場合 7 日間有効です。

警察が申請するのは2ヶ月くらい前に初めてできたシステム。警察が申請して、裁判官から OK をもらって、それを警察官が加害者に渡す、ということをして 24 時間以内に行わないと、アウトになる。それができれば 7 日間有効である。

Q: オフィスの開設時間は?

A: 月～金 8-4。予約不要。

ここは中心地ではないので、来る人たちの数も少ないので、来る人の数も少ない。訪問者がいたら、15 分くらいですぐにアドボケート出てきてすぐに対応できるシステムです。向こうは待ち時間が長いと思います。

Q: サバイバーがここに来た後の生活の動きを教えてください。

A: 親戚と一緒に滞在できますか? できなかったら他の施設に行く必要がありますか?あるいは自分の家にそのまま滞在したいですか? その場合は加害者に出て行ってもらいたいですか? 出て行ってもらいたければ申請しなければいけないですけれども、というような会話をすることがこの役割の一つです。

ここを去っていた後のフォローアップは人それぞれですが、短期間のフォローアップもあれば、ここに来られた時の安全確保について話し合いをした中で、サバイバーがそれを維持できているかというサポートをある程度の期間ですることもできますし、もっと長期の支援をここをベースに行う場合は、ここで行われているピアサポートグループに参加し続けてもらうためとか、カウンセリングに通い続けてもらう継続が長く続くサポートもあります。

なぜ、親戚や友達のところに行くかまず尋ねるかということ、シェルターが足りないからです。この郡の中にシェルターは2つしかなくて、私が所属しているところでは大人 13 人用のベッドがあって、子どもは 20 人はいることができるのですが、それでは全然賄えないので、例えばシェルターを希望する人、一人が入る時に 15

人には断っている状況。入れない人たちは行き先を失っている状態なので、友達や親戚はいないのですか？と聞いています。

Q：ここにたどり着いてから、ここと関わらなくなる時間の最短は？

A：通常は何回か来てもらい、結果的に何日間になります。接近禁止命令について、これは数時間単位で加害者の方に通達するという処理ができますが、大概それだけではなく、金銭的な相談がしたい、警察と話がしたい、NPOの人と話がしたい、という場合にはアポを取ってもらい、その場合はまた通ってもらうので、その場合では何日間かはかかります。

それぞれが一番必要としているもの、いろいろあると思うが、その人の優先順位が高いものを今日の間にしてしまいましょうとやりますが、他のことまでやろうと思えば、他の日にアポを入れる、という流れになっています。

Q：アメリカは州によって全然法律が違うということがあります、加害者か被害者が州の外に出てしまうことによって全然話が違ってしまふのでしょうか。

A：それはちょっと、自分は詳しくないので大まかな説明しかできないのですが、警察やDAが連携して進めますが、州を出てしまった場合にはいろいろな要素が関係してくると思います。どんな犯罪だったか、どれくらいの重度で刑が発するような犯罪だったか、とか、プロセスの中でどういうことが関係するかということが違ってきてそれぞれ変わってくると思います。

Q：金銭的なことで弁護士に相談をする予約をとる、というのは、ここに来てください、ということでもいいのですか。

A：大体はここです。

#### (4) 報告者感想

The Gateway Centerと同じく Family Justice Centerの一つ。郊外にあり、周囲には畑などが広がる。地域の特色を生かしたサービス提供をしているということだったが、人口が少ない地域でもそのようなサービスを提供しようと試みる市民団体などがあることに改めて気がついた。行政では対応できない支援の隙間を埋めているのは日本同様であろう。

どのような地方であっても、都市であっても、犯罪と市民生活を守るシステムが発達していることは共通している。

行政が行うことが難しい市民生活を守るサービスがある、ということで行政と民間、そこに司法、警察が関わり連携チームを持つことは非常に重要だと改めて思う。

当事者が求めているサービスを連携して提供することは重要だということを改めて考えた。

何よりも市民の安心安全を守るのに、日本の現状のような専門的知識が生かされない現場の現状はもったいなさく感じる。市民を守るシステムを作ることは、犯罪抑止、防止だけではなく予防的にも働くと考えた。

A Safe Placeは郊外の緑の中にあつたこと、近くに警察のオフィスなどはない平屋の独立した建物だったことも影響したか、より行政や組織の施設という雰囲気はなく、安心できる空間という印象があつた。

#### (5) 日本へのメッセージ

対象者であるサバイバーがどれだけこのサービスが受け入れられているのか、というところからスタートすることが大切ではないかと思う。

能力・技術を十二分に生かす、それぞれの立場を超えた話し合いがまずは重要だと考える。

今後、日本のそれぞれの分野の方々に歩み寄っていただき、さらに議論と実践を深めていただきたいと思います。

## 第6章

1. 報告者氏名：石倉 亜矢子
2. 報告者所属機関：函館中央病院
3. 報告書校正担当：山田 不二子、磯谷 文明
4. 視察先名称：Juvenile Justice Center
5. 視察先住所：1401 NE 68<sup>th</sup> Avenue, Portland, OR
6. 視察日時：2016年9月8日（木）午前9時30分～10時30分
7. 報告事項：

### (1) 視察先の背景

直前の見学先の Gateway Center からの移動に右往左往していたところ、Gateway Center のすぐ向かいにある MDT Center から出てきた John Casalino 検事が救世主のように現れ私たちのグループの数名を自家用車に乗せて Juvenile Justice Center まで移動してくれた。Casalino 検事は Juvenile Justice Center での私たちの視察がスムーズにいくようにそこにいる検事さんとの橋渡し役としてこの Center と次の見学先の Multnomah County Courthouse に同行してくれたのだ。

広い駐車場に面して この Juvenile Justice Center に隣接して Juvenile Detention Facilities(少年刑務所：有罪とわかる前も後も入れる)があった (Clackamas, Multnomah, Washington 3郡担当)。ここは短期 (30日未満) 収容施設で見学当日は 63 人の少年・少女が収容されていて、Assessment/Evaluation Program の検査などに基づきその後にはふさわしい施設が選択される。この施設には保護された少年や家出少年などが収容されることはなく、犯罪絡みの収容のみ。

Juvenile Justice Center に詰めている検事は全部で 11 名いる。6 名が保護・扶養担当と少年非行による刑事事件担当、4 名が親権喪失にかかわる担当で DHS を代理している。もう 1 名の Lori Fellows 地方検事はいわゆる Supervisor という立場でいるが、彼女は MDT Center に詰めている John Casalino 検事と長年一緒に働いた実績がある。今回話をしてくれた Michelle Des Brisay DDA 地方検事は DHS を代理して働く。

### (2) 視察内容

Juvenile Courthouse で審判される事件は (A) Delinquency Cases 少年非行による刑事事件

(B) Dependency Cases 保護・扶養事案

そのうちの (B) に関して 性虐待や身体的虐待の中でも加害者が刑事訴訟の被告人となるような事件では、その児の Dependency が審判される場所はポートランド市内中心街にある Multnomah County Courthouse である。このような場合の加害者の刑事訴訟と被害児の Dependency は同じ地方検事 (CAT: Child Abuse Team 所属) が担当することになっている。この CAT に所属する地方検事は Multnomah County Courthouse 内の地方検事事務所に詰めているのではなく、郊外にある Multnomah County MDT Building (MDT Center) 内に詰めている (今回のツアーのほとんどに同行してくれた John Casalino 検事はここの所属)。

(B) の Dependency Case において在宅措置による家庭維持や分離後の親子再統合が不可能と判断された場合にその後の子どもの Permanency Planning が検討される。責任のある親戚による引き取りはひとつの方法であるが、それが不可能な場合には以下の 3 つの選択肢となる。いずれにしても重要視されるのは子どもにとって、極力 permanent (永続的) な生活の場の選択である。

① Adoption (特別養子縁組) : Dependency の審判で Termination of Parental Rights(親権喪失)が決定した後 Adoption が決定する。Adoption 成立後も養親に対する経済支援は州政府によって継続する。この Adoption については児が保護された時点で親子再統合に向けてのプログラムに取り組みつつ、同時並行して養親候補者の選定や養親候補者と養子との関係性の構築などが実施される Concurrent Planning が重要で、裁判にて親権喪失となつてからの動きになるべく無駄な時間がかかって子どもの不利益とならないように配慮されて動く。また Adoption となつた場合には、実親と子どもの関係継続は原則として閉ざされるが、最近では養親と実親との間の契約を通じて、子どもと実親の通信や面会交流が認められる Open Adoption システムが進んでいる。

② Legal Guardian (未成年後見人) システム: 一定期間、家庭少年裁判所が監督を続けた後に Legal Guardian が選任される。Legal Guardian の多くが親戚となる。この Legal Guardian の場合には実親の Parental

Rights は維持されるが、監護権などは Legal Guardian に移譲される。DHS (Department of Human Services) の監督下からは外されるが、州政府による経済支援は継続される。子どもがティーンエイジャーなどの場合、実親との関係が消失することを子どもが望まない場合も多く、その場合にはこの②Legal Guardian システムか③の Permanent Foster Care が選択肢となる。

- ③ Permanent Foster Care : 養子の障害が重く、養親の負担が重くなりすぎる場合は DHS が続けて関与し続けることが子どもの福祉に添えると判断した場合にはこの Permanent Foster Care が 選択される。DHS の監督が継続され、経済支援も同様に継続される。

#### Termination of Parental Rights について

##### (1) Standard of proof (立証基準)

- ① 刑事訴訟では proof beyond reasonable doubt が要求される。
- ② 民事訴訟では a) preponderance of evidence : 真実ではないというよりも真実らしいという程度の証明でよい場合 b) clear and convincing proof : 明確で説得力のある証明が必要とされる場合とがあり、Termination of Parental rights にはこの b)が要求される

##### (2) Adoption には Termination of Parental Rights が必要。一方 Permanent Foster Care に Termination of Parental Rights は不要。

##### (3) Termination of Parental Rights に要求される clear and convincing proof

以下の4点すべてが clear and convincing proof の水準にて証明されないといけない。

- ① 実親の不適格性の証明
- ② 子どもが受けた被害の深刻さの証明 単回でもその1回が極めて深刻、もしくは1回1回がそれほどでもなくとも継続することによる深刻さの証明
- ③ 親子再統合の不可能性の証明 再統合の努力をし続けなければ、再統合の可能性があると看做しても、それに時間がかかりすぎる場合には親子再統合不可能と判断される。
- ④ Termination of Parental Rights が子どもの最善の利益と判断されることの証明

##### (3) 視察施設の際立った特徴

虐待をうけた子どもの権利擁護のために、司法システム側から子どもの最大の利益のために取り組んでいるシステム。

##### (4) 報告者感想

日本においてもこのような施設を見学したことがないのだが、子どもの権利擁護のために司法における取組を現役の検事から聞くことができ、またこれだけの人数の検事が子どもや家庭のことについて日々考えていることが伝わった。日本における司法システムについても理解したいという思いがつのった。

##### (5) 日本へのメッセージ

多機関連携の重要性を実感し、各地域におけるそれぞれの機関の取り組みの把握、また国単位での取り組みや状況についての把握からであろうか。

子どもの保護や扶養事案の検討の際に常に念頭にあるのは 子どもの今後の最も安定するような選択肢を検討することであり、だからこそ Permanency ということが重要視される。永続性、不変性 つまりは実親との再統合ではないとしたら、最低でも常にその子どものためにいてくれる場所や人を探すという児童福祉における当たり前の心持ちと思われる。これからの子どもの権利擁護を考えていく上でとても大切な立ち位置かと考えた。

## 第7章

1. 報告者氏名：飛田 桂
2. 報告者所属機関：神奈川県弁護士会
3. 報告書校正担当：山田 不二子、磯谷 文明
4. 視察先名称：Multnomah County Courthouse  
(主にはその中にある Multnomah District Attorney's office)
5. 視察先住所：1021 SW Fourth Avenue, Portland, Oregon 97204
6. 視察日時：平成28年9月8日(木) 午前11時～12時
7. 報告事項：

### (1) 視察先の歴史的背景

マルトノマー郡裁判所 (Multnomah County Courthouse) の中にあるマルトノマー郡地方検察 (Multnomah District Attorney's office) 及び法廷 (court) を視察した。

マルトノマー郡では、1990年代に、家庭内暴力 (domestic violence) が注目され、家庭内暴力 (domestic violence) の専門ユニットができ、その後、児童虐待に特化した検察官 (District Attorney 以下「DA という。）」ができた。

現在、後述する多機関連携チーム (Multidisciplinary child abuse team 以下「MDT」という。) についてはオレゴン州法に細かな規定がされているが、州法成立に先立ち、おそらく前米で最初に MDT を作ったのがマルトノマー郡地方検事局とのことだった。

### (2) 視察内容

#### i 講義

マルトノマー郡地方検事局<sup>1)</sup>における業務内容の説明を Mr. Rod Underhill (District Attorney) から受けた。

同所では、年間2万から2万5000件ほど取り扱っており、犯罪の訴追を行っているが、特に、ギャング Gang Impacted Family Team (GIFT)、家庭内暴力 (Domestic Violence Unit)、未成年者 (The Juvenile Unit<sup>2)</sup>) については特別のユニットが設けられている。

#### ii 法廷見学

実際の法廷を見学した。

### (3) マルトノマー郡地方検事局での講義内容

#### i MDT について

マルトノマー郡でおこった子どもへの虐待及びネグレクトを専門的に取り扱う、MDT (多機関連携チーム) がある。

MDT は、多くの機関から構成<sup>3)</sup>されるため、対立 (コンフリクト) が当然に生ずる。誰の意見が重視されるかは、分野や状況によって異なる。例えば、安全性については、刑法ではないので、児童相談所保護局 (DHS の CPS) の意見を重視する。

家族内で妻への暴力と子どもへの暴力があったケースなどでは、加害の最も大きいものが何かによってセクションに振り分ける。例えば、子どもへの性的虐待と妻への加害があった場合には、MDT チームに派遣されている検察官のセクションが行う。

---

<sup>1</sup> マルトノマー郡地方検事局のHP <http://mcda.us/index.php/about-the-da/speakers-bureau/>

<sup>2</sup> “The Juvenile Unit is responsible for representing the state in cases arising in the Multnomah County Juvenile Court, including delinquency, dependency, and termination of parental rights cases.” (マルトノマー郡地方検事局のHP)

<sup>3</sup> “It is part of a multi-disciplinary team comprised of representatives from law enforcement, public schools, hospitals, courts, health departments, the Oregon Department of Human Services (DHS), and the Oregon Department of Employment Child Care Division.” (マルトノマー郡地方検事局のHP)



MDT の意見を聞くということは、機関間の信頼関係をつくって、発達させていくところにポイントがある。MDT のオペレート方法は州法によって規定されている。

ii MDT を主催する DA の訓練について

訓練としては、もともと DA は必ず弁護士としてトレーニングを受けてから検察官になるため（アメリカは法曹一元）、親権や監護権の代理人（attorney）の知識と経験を豊富に有している。そのため、親権や監護権の手続き代理人となることができる。

特に、児童虐待の専門となる DA は、弁護士経験の後、通常の検察官としての業務も 10 年はやってから児童虐待のチームに派遣される。このように、最もセンシティブなところに最も経験豊富な人間がいくようになっていく。

iii 情報共有について

捜査資料は、自動的に共有されるものではない。DHS（福祉部）にある情報について、場合によっては、令状によって取得することとなる。

DA も法曹資格者（lawyer）としての通報義務（Mandatory Reporting）<sup>4</sup>を有しているため、DA として取得した情報について、通報義務者として、福祉部（DHS）に共有することはできる。

なお、MDT チームで直接 DA が取得した情報は、捜査資料として利用できることとなる。

iv 最新の課題点

現在は、人身売買が大きな問題である。被害児童としては付き合っていると思っているうちに、加害者にグルーミングされて、その後売春をさせられるなどということが問題となる。児童虐待の被害者が人身売買の被害者となるケースもある。現在精力的に取り組んでおり、州法にはないが、先行して専門のユニットを作っている。

（4）報告者感想

全米で初めに MDT を実施したということもあって、既に MDT と DA の連携が当然に行われていた。

州法での MDT について規定通り<sup>5</sup>、DA は、警察や児童相談所保護局（Department of Human Services child protective service workers）のワーカーだけでなく、病院や学校を始め、多くの児童虐待の専門家が列挙された人々に限られず、チーム構成員となるよう努力し、信頼関係を結び、情報共有に努めていた。

また、児童虐待分野が完全に専門化されていながらも、オフィス全体と協調しているため、オフィス全体で児童虐待分野（家庭内暴力分野）に取り組んでいるという姿勢を感じた。

（5）日本へのメッセージ

児童虐待について、最も大切に考え、最も優秀な人材を派遣するという発想は素晴らしいと感じた。

日本でも、最も優秀な人材が児童虐待分野に配属されるといった意識改革をはじめ、被害児童及びその家族が実効的に保護される制度がつくられる大きな流れが生まれることを期待したい。

<sup>4</sup> Mandatory Reporting についての DHS の HP

([http://www.oregon.gov/dhs/abuse/Pages/mandatory\\_report.aspx](http://www.oregon.gov/dhs/abuse/Pages/mandatory_report.aspx))

<sup>5</sup> "The district attorney in each county shall be responsible for developing county multidisciplinary child abuse teams to consist of but not be limited to law enforcement personnel, Department of Human Services child protective service workers, school officials, local health department personnel, county mental health department personnel who have experience with children and family mental health issues, child abuse intervention center workers, if available, and juvenile department representatives, as well as others specially trained in child abuse, child sexual abuse and rape of children investigation" (OR § 418.747) .

## 第8章

1. 報告者氏名：丸山洋子
2. 報告者所属機関：好生会三方原病院
3. 報告書校正担当：片倉 昭子、磯谷 文明
4. 視察先名称：The Family Room <https://familyroomoregon.org>
5. 視察先住所：1832 NE Cesar E Chavez Blvd, Portland, OR 97212
6. 視察日時：2016年9月6日（火）午後7時～8時
7. 報告事項：

### （1）視察先の歴史的背景

DHS職員であった2人の女性MSWが2014年10月に開始したNGO。2人ともソーシャルワークの学位を取得しており、ホットラインなどの勤務歴あり。DHSではDV防止、ペアレンティング、薬物依存などのプログラムを提供していた。家族の再統合において、質の高い面会交流の時間をどれだけ多く確保できるかが問題。DHSでは里親委託されている子との実親の面会は週1時間に限定されており、その限られた時間で再統合が可能かどうかの判断は困難であった。DHSで家族の面会交流に苦労した経験から「実親と里親委託された子どもとの交流のための時間を確保する」との目的で活動を開始。その後、同様の施設をオレゴン州ワシントン郡にも設置

### （2）視察内容

#### ①設備

ビルの地下1階部分を利用した広いスペースでキッチンを有する。テーブル、いすが並び、ステージもあり。子どもが自由に走り回れる広さの空間もあり、おもちゃ、本が置かれている。場所は教会が無償で貸与、備品などもすべて寄付でまかなわれている。

#### ②スタッフ

常勤スタッフ2名、給与は寄附金による。ボランティア18名が在籍。ボランティアの経歴などはスタッフにより審査されている。常時在室するのはスタッフ1名とボランティア3名。MSWのインターンも2名在籍中。ボランティアのトレーニングはスタッフ2名で、トラウマの影響、通告義務、里親制度など司法・福祉のシステムなどビデオを用いて行う（4～6時間）。

#### ③利用者

DHSから紹介を受けた親子。すべての対象児は里親委託された子ども（18歳か成人まで。実績は新生児から14歳）。対象の親子は、集団で過ごすことが可能か、他の子どもと一緒に過ごせる親かどうかを審査される。性加害歴のある親は参加不可。DV歴のある夫婦が同時に利用することはできない。緩やかな監視（loose supervision）で問題のない親が対象であり、密な監視の必要な親子は対象外。実親宅に生まれたばかりの兄弟がいれば、その兄弟を実親が同伴する場合もある。7-8家族が同時に利用できる。この2年間では26家族が利用。年間15～20家族。ワシントン州の施設はより小規模。

#### ④プログラム内容

里親委託された子どもと実親が再統合に向けて無料で質の高い時間を共有してもらうことを目的とし、そのための場を提供するとともに、ペアレンティングスキルを向上する機会となる。

- ・DHSでは週1時間に限定される面会交流がこのプログラムの利用により最大週9時間に増える。
- ・火曜は14時～20時の最長6時間、土曜は9時～12時の最長3時間まで利用可能。時間帯の設定は、親が子どもの対応に苦慮しがちな平日の夕食と、子どもの機嫌の良い週末の午前をカバーするという意図がある。この時間帯で、実際に利用する時間の規定はなく、利用者各々の自由である。
- ・各家族のプログラム利用期間も個々それぞれで特に規定はない。2～3か月で終わる場合もあれば、2年続く場合もある。個々の家族のニーズに応えることを重視しており、そのために行政と一定の契約をすることを避けている。利用期間を終了しても遊びに来て良い。利用終了後もほとんどの利用者が立ち寄る。
- ・里親宅から移送者（ボランティア）が子どもを施設まで移送し、子と実親が面会する。移送者は施設職員かDHSが手配する。
- ・利用中の過ごし方は自由。具体的な指導が必要な場合はスタッフ・ボランティアが隣席で指導。指導は親から

の希望である場合もある。

- ・面会交流の様子は毎回 DHS 担当者に規定の書式で報告する。
- ・利用終了時にはサマリーをまとめる (2~5 ページ)。
- ・里親も、最長週 9 時間里子と離れる時間を確保されるため、里親支援の側面もある。
- ・取り組みの目標は家族の再統合に限らない。実親の養育力の向上、それをアセスメントするための情報をより多く DHS に提供できること、実親と里親が協力して養育することを支援できるというメリットもある。
- ・このプログラムの存在によって初めて里親と実親が交流できることも多く、お互いを知る絶好の機会。互いに交流したくないという場合はその意志を尊重する。特にトラブルは起きていない。
- ・待機リストは作らない。空きがある時もあれば、しばらく出ないこともある。
- ・同様の取り組みの普及のためプログラムを開発検討中。
- ・DHS のデータでは、里親委託後の再統合率は 50% であるが、プログラム利用家族では 64% に上昇。
- ・再統合可能と誤った判断をされた後の一時保護の回避になりうるか、アセスメントはされていないが、再統合を複数回試行する家族もある。

#### ⑤ 利用者の声

前パートナーから DV あり、乳幼児の子ども 2 人を里親宅に預けた母親から、下記の通り、プログラムの感想を聞いた。

このプログラムを提案され子どもとの面会交流の時間が増えたことが嬉しかった。DHS での面会は 17 時までなので夕食は一緒に食べられない。プログラム利用まで 1 年間、息子と夕食を共にしたことがなかったが、ここは夕食の時間まで利用でき、無料で食事を提供してくれるので一緒に食べられるようになった。また同じ境遇のほかの母親と知り合い、互いの存在が励みになり、施設外でも会うようになった。息子を預けて 1 年間、DHS から育児に関する指導は特になかったが、プログラムを利用するようになり、子どもと実際に遊びながら、しつけなど丁寧に教えてもらった。DHS での面会交流は狭い空間で、監視されているように感じ、おもちゃも壊れていたり、電池が切れたまま放置されている。ステップハウス (シェルターの後、長期滞在が可能な施設) を出て自立するときに息子を引き取ったが、その時この存在があったから安心できた。ここのスタッフを一番信頼しており、利用を終えて 2 か月経っているが、息子も自分もこの場が好きなので今でも立ち寄る。今は息子の寝かしつけの相談をしている。寝かしつけが難しいことは変わらなくても、相談できること自体がメリットと感じる。また、このような場がないと里親と交流できない。息子の里親は外泊を提案してくれたし、今日も会いに来てくれた。

#### (3) 視察施設の際だった特徴

DHS など既存の体制で不足している部分を利用者の目線で丁寧に補っている。プログラムの運営がすべて寄附でまかなわれていることも大きな特徴である。家庭的な雰囲気の中で家庭的な支援を提供しているが、それはスタッフの育児支援、危機介入、虐待や DV が親子に与える影響など、教育、福祉、司法、医療にまたがる深い知識と経験に裏打ちされている。

#### (4) 報告者感想

このプログラムは、既存のシステムではまかないきれない、各機関の支援の隙間を埋める貴重な橋渡しの存在である。実際には、このような支援の隙間にこぼれ落ち、家族再統合の直後に子どもが死亡する事例など多いことを考えると、危機回避に非常に有効なプログラムであろう。

#### (5) 日本へのメッセージ

子ども虐待は、教育、福祉、司法、医療など他機関が連携しなければ解決しないことは明らかであり、各機関のより円滑な連携には、柔軟な発想と新たな視点を持ち、支援の裾野を広げていく必要がある。The Family Room のようなプログラムは、その規模や設備の面でそれほど大きな変革を求められるものではなく、子ども虐待の対応として、日本でも新たに取り組みやすく、効果が期待される有効な策ではないだろうか。

## 第9章

1. 報告者氏名：田崎 みどり
2. 報告者所属機関：横浜中央児童相談所
3. 報告書校正担当：真野 由美子、磯谷 文明
4. 視察先名称：Morrison Child and Family Services
5. 視察先住所：1500 NE Irving St., Portland, OR 97232
6. 視察日時：2016年9月7日（水）午前9時30分～10時
7. 報告事項：

(1) 視察先の歴史的背景

1947年から活動するNPO法人である。

(2) 視察内容

Kitty：クリニカルディレクター オフィスの責任者

Amy：Family Sexual Abuse Treatment Program (FSAT) 性虐待プログラムの責任者

MorrisonはCARES NWで司法面接を受けた子どもが、そこからの紹介で来る。

ここにはメンタルヘルス、心のケアのために紹介されてくる。

アセスメントをして性虐待の診断だけで治療を受けることができる。

DSM-5に基づいて診断をする。今年の1月に保険制度が変わり、「性虐待」の診断だけで保険で治療が受けられるようになった。

まず、最初に来て行うのがアセスメントである。

アセスメントの後には家族と一緒に今後どうしていくのがよいか、どんなことを期待しているか、何を改善すればよいかを話しあう。

どういう変化を期待しているかを聞いて、家族療法、個人療法、またはグループのプログラムを提供している。

### FAST (Family Sexual Abuse Treatment)の詳細

診断した後に子どもと家族の手助けになるのは何かを考えて治療のプログラムを立てる。

最初に信頼関係を築くことが重要。子どもの85%が知っている人からの性虐待であり信頼関係を回復することが重要になる。人との信頼関係を回復するのに時間がかかるので、アートや、遊ぶことで信頼関係をつくる。その中で家族もセッションに入ることもある。性虐待を止めることのできなかつた家族もあり、信頼関係を築きなおすことが重要。家族療法に入ることができるのは非加害親のみ。

10～18歳の性加害をした子どもには別の場所でcounter point program を行っている。

きょうだい同士の加害だと引き離されることが多いので。親戚の家や里親に出される。

診断は、CPSSを使ったりする。毎週くる子どもは、州や国際的な診断方法を使って、セラピストに教える。

Acornというものを子どもが自分で書く。5歳まで、5～12歳、12歳～18歳でそれぞれある。悪夢で今週はきつかったのね、とかそういうことが分かる。それをセッションで扱う。

QMHP (傘みたいなもので、色々な人がいる。絵のセラピストとか色々な資格の人がやる。Qualified method health professional) 精神科医が診断するのは、とてもひどい症状だと、学校や家でやることが難しいので、薬物治療なども必要な場合。

プログラムをつくるときには、グループでやるかとかを考える。(罪悪感や恥) 犯罪がおきたことを恥ずかしがっているかとかそういうことがグループでやると、他の子ども達のことを知って、救われる。

グループセラピーが有効と考えるのは、心理教育ということもあるし、マインドフルネスをやったりもする。たくさん研究がある。ヨガとか、体を動かすことによるものは、体の感覚で、話さなくても人と感覚的につながることによって癒されることもある。

個々の子どもによっては、どういう反応(一番反応がよいもの)を示すかをセラピストがとらえて決める側面がある。私はアートセラピストなので、それをよく使うけど、体を動かしたいような様子があれば、運動することもある。

グループはマインドグループ。マインドボディもある。対処スキルを使うときは、その両方をつかうかもしれない。体を使うときは、ヨガの先生を連れてくることもある。包括的にやることによって、体と心をつなげていく。その両方を一緒に使う感じ。話しても、アート書いてもいいし、体を動かしてもいい。

#### (3) 視察施設および視察事業の際だった特徴

性虐待を受けた子どもについてのアセスメント、診断からその子どもに合った治療法を選び実践するところまでこの施設で行える。

#### (4) 報告者感想

子どもの虐待の評価、診断、治療が行われている。まずCARES NW 診察され、更にここに紹介を受けてやってきて、きちんと診断を受け、治療についても本人家族と相談の上、決めていく。本人に合う治療法が選べる。日本も性虐待の子どもに対して子のような治療システムができていくとよいと感じる。

#### (5) 日本へのメッセージ

日本ではまだ、虐待から逃れて傷ついた子どものケアが十分できる体制がとられていない。虐待を受けた子どもが必要な場合に、もっと治療的な関わりを受ける体制が整ってほしいと思う。

## 第10章

1. 報告者氏名：丸山 洋子
2. 報告者所属機関：好生会三方原病院
3. 報告書校正担当：真野 由美子、磯谷 文明
4. 視察先名称：Morrison Child and Family Services: SAGE Program  
<https://www.morrisonkids.org/programs.aspx>
5. 視察先住所：1500 NE Irving St, Portland, OR 97232
6. 視察日時：2016年9月7日（水）午前10時～10時30分
7. 報告事項：

### （1）視察先の歴史的背景

性的虐待や商業的性的搾取の被害に遭った女兒は、成人からの何らかの加害による被害者であるにも関わらず、違法行為等で少年院や精神科医療で管理されていることが多い。社会の認識を改め彼女らを被害者として支援することで、最終的には彼女らの精神保健にかかるコストも縮小できるとの考えで、SAGEプログラムが試験的に導入された。

### （2）視察内容

SAGEプログラムについて、口頭で説明を聞いた（スケジュールの都合で施設自体は見学していない）。SAGEプログラムは、性的虐待や商業的性的搾取の被害に遭った女兒に身体的・精神的なケアと物質依存への対応、教育的指導と職業訓練を、24時間体制で隔離された環境で長期的に提供する入所プログラムである。入所児童は、退所し社会復帰した際に安全な生活を送れるようになることが目標である（再被害に遭わない、物質依存にならない、犯罪行為をしない）。

- ① 入所児童：定員12名。性的虐待や商業的性的搾取の被害に遭った女兒（11～16歳）。商業的性的搾取の被害児が多い。女性としてのアイデンティティがあればトランスジェンダー（生物学的男性）でも入所可能。親権は州や連邦にある。多くの児童は、違法薬物や窃盗で受刑している。入所児の選別はディレクターが行い、より年少児、より暴力的で非保護的な環境下にいる児童、より重度のトラウマを受けた児童を優先。
- ② 入所期間：11～15か月。最長18か月。各々の入所児年齢、発達段階にもよる。年少児の方が長期化する傾向あり、少なくとも12か月は入所が必要なケースが多い。
- ③ 入所ルート：養育者の希望、DHSの紹介、家族が養育困難、受刑期間中の裁判所命令など。ほとんどの場合、入所は児童自身の意志ではない。
- ④ スタッフ：26名、うち男性1名。大学卒業者が多い。看護師とソーシャルワーカーの両資格を所持する者もあり、福祉、心理などの専門性を有する者が多い。修士課程修了者2名。健全な異性関係の経験のために男性スタッフも在籍。児童3名にスタッフ1名を配置。
- ⑤ 教育：施設内に学校があり、入所児童は毎日授業を受ける。地元校から教員2名（男女各1名）が派遣されている。
- ⑥ 運営資金：州が負担。2年ごとに予算を申請。入所児1人あたり254ドル/日。州からの予算だけでなく助成金なども利用されているため、実際にはもっと多額の資金が費やされている。それでも里親制度の利用や裁判を繰り返したり、少年院に入所することに比べれば圧倒的にコストは安い。
- ⑦ 入所生活
  - ・ 施設内で集団生活を送るための対人スキルや健全な日常生活を送るためのスキル（保清、料理などを身につける）。
  - ・ 感情の自己コントロールができない子どもが多いため、イライラ、傷つきなどの感情を自分で処理するのにサポートする時間を取ることが意識されている。圧倒されるような強い感情と向き合うためのコーチングが行われる。
  - ・ 個人・家族・グループでの心理療法を提供。
  - ・ 体育館での運動を奨励：ヨガや、クロスフィット、ズンバなどのフィットネス・プログラム。
  - ・ 入所中に裁判が進行している児童も多い。法廷で児童が証言をすることを奨励している。入所中であれば安全に参加でき、児童が加害者の処罰に協力することができ、児童の自責を軽減し、有

罪率の向上に貢献できるため。

- ・ 外出：入所直後 6 か月間の外出先は法廷か病院のみ許可される。その後、段階的に外出を増やす。
- ・ 家族との交流も促す。4-6 時間程度の外出で映画や食事に出かけ、その後、外泊など段階的に進める。
- ・ 退所：退所に向け、児童個々の目標を設定する（大学進学、健全な友達を作る、ギターを習うなど。そのために大学の見学、ギターの先生を探すなどの外出を重ね、スタッフが同行することもある）。退所に当たっては、施設スタッフと地域社会の支援者グループ（家族、地元校教員、メンタルヘルスの職員など）で協議して決定する。
- ・ 入所は 1 回とは限らず、複数回入所する場合もある。

### （3）視察事業の際だった特徴

薬物依存や窃盗などの問題行動のある未成年を、被害者救済の視点から、支援を要する者と捉え直し、教育的治療的環境で手厚いケアを提供している。また、性的搾取を断固として容認しない姿勢を明確にし、加害者が責任を取る社会を目指し、その実現のために被害児自身の力を発揮できるよう支援している点も特徴的である。

### （4）報告者感想

小規模な試験的試みながらも、確固たる理念と覚悟を感じ、ディレクターは、殺伐とした社会のうつし鏡である危機的な状況にある子どもたちと日々向き合いながらも、明るさと強さを保っていることに敬服した。施設自体を見学できなかったことが非常に残念であった。ぜひ次の機会に見学したい施設である。

### （5）日本へのメッセージ

非行に向かうしかない子どもたちは、何らかの形で社会からつまはじきにされた被害者である。子どもの行動の問題の責任はほとんど常に大人にあることを忘れてはならない。子どもの問題行動を罰するばかりではなく、子どもからの SOS と捉え、その根幹にある被害体験をしっかりと見つめ、社会復帰に必要な財源と人的資源を投入し支援を提供するのが社会の責任ではないだろうか。この被害者救済は、最終的には犯罪や精神科医療にかかる経費削減につながり、社会に還元されると考えられる。

## 第11章

1. 報告者氏名：高岡 昂太
2. 報告者所属機関：日本学術振興会海外特別研究員 (University of British Columbia)
3. 報告書校正担当：片倉 昭子、磯谷 文明
4. 視察先名称：2016 Multnomah County MDT Day, offered by Multnomah County MDT and CARES Northwest
5. 視察先住所：Portland Police Bureau Training Center. (14902 NE Airport Way, Portland, OR, 97230)
6. 視察日時：2016年9月9日(金) 午前8時～午後4時30分
7. 報告事項：

### (1) 視察先の歴史的背景

オレゴン州がMDTを構築する背景には、2005年に虐待によって亡くなった、当時3歳だったKarlyという少女が重要な起点となる。虐待からKarlyを守れなかったことを悔やみ、二度と同じ事例を繰り返さないためにも、社会として修正・改善すべき点をシステムとして盛り込み、実質的な体制変更をKarly法として2008年に制定した。それ以来、子どもに関わる全ての支援者は、オレゴン州に住む全ての子ども達に対して、もし子どもの安全になんらかの疑いがあったり、理由不明または疑わしい傷アザがあった場合、発見から48時間以内に医療的なサービスを受けることを義務化された。

それにより、子どもに傷アザがある場合や、子どもに何らかの問題行動が疑われる場合、子どもの安全に問題があると懸念され、子どもを守る支援者は皆、DHS (以下、児童保護局) のコールセンターに通告するよう求められた。

Karly 法によると、通告者は虐待かどうか判断する必要は全くなく、子どもの安全に何らかの疑いがある場合、全て通告が義務とされている。それゆえに加害者が誰か、また傷アザがどのように出来たのかなどは、通告者が調べる義務は全くない。即ち、子どもの安全に疑いがあるかどうかは通告判断の基準となっているのである。また、もし子どもの安全を疑ったにも関わらず、通告をしなかった場合、罰則規定 (各種法律による) も設けられている。

そのような Karly 法を普及させ、全ての子どもに関わる支援者達が守るべき基準を浸透させるために、MDT 研修が設けられた。その初期研修第一日目が、本報告の MDT 合同研修である。ここでは、保育士、学校教員、養護教諭、心理士、カウンセラー、スクールカウンセラー、ソーシャルワーカー、看護師、医師、警察官、検察官、などが職種や組織の垣根を越えて、一同に介し、研修を受ける。同じ地域の多職種支援者が集っているからこそ、その場でネットワークも構築され、顔通しができるように工夫がされている。

以下では、本 MDT 合同研修会の内容について述べる。

### (2) 視察内容

#### ① 8:00 – 8:30 登録受付 子ども虐待 101 (Sgt. Kevin Warren, ポートランド警察 & Ida Sanders, DHS)

通告義務者が子ども虐待で知らなければならないこと全てについて講義内容に盛り込まれている。誰に通告するのか、誰が受理するのか、そして通告がどのようなスクリーニングを受け、その結果、児童保護局とポートランド警察の虐待対応専従チームにつなげられるのか、その概観について述べられた。

オレゴン州の基本統計では、2015年度だけで69,972件の虐待疑いのケースがDHSのコールセンターに通告された。これは2014年度と比べて3.1%の増加であり、69,972件の内32,682件が実際の調査にコールセンターから回されていた。そして32,682件のうち75.8%が24時間以内の現状確認に児童保護局が出向いていた。

そのような膨大な通告の内、通告者・機関の1位は学校 (19.7%)、警察 (18.3%)、医療機関(10.6%)、その他子どもに関わる機関 (27.4%) であった。児童または保護者からの通告は (6.3%) で、近隣などからの通告 (17.7%) であった。



オレゴン州では、通告の基準として「子どもの安全に関する疑い＝危害を加えられる疑い・恐れ (Thread of Harm)」という基準を設けている。この基準により、子どもの健康や福祉において該当するケースは、すぐ通告することが義務づけられている。2015年度の通告件数 69,972 件の内、39.4%がこの「子どもの安全に関する疑い」基準で通告がなされていると報告されていた。

(9:45-10:00 休憩及び軽食)

## ② 10:00-11:00 Karly 法と性的虐待の基礎 (Dr. Cathleen Lang, CARES Northwest)

前半セッションでは、Karly 法の解説、及びそれによってどのように現場支援者は行動する必要があるのかなどが紹介された。さらに、どのような傷アザについては身体的虐待を疑わなければいけないかなども講義されていた。

また後半セッションでは、基礎的な性的虐待に関して扱われた。特にどのように司法や医療の両方で性的虐待が評価・診断されるのかについて紹介されていた。次の③に関わるが、警察が関わる基準についてもここで簡単に以下のように紹介されていた。

警察が関わる事例については、具体的に大きく分けて以下の3つとなる。

- |   |
|---|
| ①14歳未満の被害児であり、かつ家庭外に加害容疑者が居る場合の虐待事例<br>②被害児が18歳未満で家族が加害容疑者の性虐待事例<br>③虐待が疑われる、または原因不明の子どもの死亡事例 |
|---|

これらについては警察が関与する虐待事例となる。

しかしながら、そのような基準を通告者は検討する必要はまったくない。講師からは、少しでも子どもの安全に疑いがあれば警察に気軽に連絡をするようにと③の講師が途中で伝えていた。オレゴン州では基本的に児童保護局のコールセンターが一元的な通告受理窓口であるものの、心配な事例が警察に入った場合は、警察からも児童保護局に連絡をする(クロスレポート制度)ことになっている。そのため、通告者が相談・通告する際に、児童保護局か警察のどちらに通告・通報すればよいか迷う必要はなく、また通告者が児童保護局と警察の両方に通告・通報する必要もないと伝えられていた。

## ③ 11:00-12:00 児童保護局と警察による子どもへの面接について (Jennifer Wheeler, CARES Northwest)

このセッションでは、子どもに誘導をせず、最低限の事実を集める最良の面接手法(司法面接)について紹介されていた。子どもへの間違った情報混濁を減らすにはどうしたらいいか、どのように情報の質を高め、かつ多くの情報を集めるのか、そして、そのためにどのように多職種・多機関連携を行ったらいいのかについて議論が展開されていた。

児童保護局と警察が合同で連携するチームを、オレゴン州のマルトノマー群やメトロ・ポートランドでは Child Abuse Team (以下 CAT) と呼んでいる。CAT がチームとして動く基準は、以下である。

CAT がチームとして動く基準

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>最後の被害から 84 時間以内に開示された性虐待事例</li><li>頭部外傷 (揺さぶられ症候群)</li><li>骨折</li><li>大きなアザ</li><li>裂傷</li><li>火傷</li><li>薬物などを子どもにわざと摂取させた場合</li><li>(親または子どもの) 過剰服薬</li><li>親が子どもに窒息または意識を失わせた場合</li></ul> |
|--|

これらは児童保護局だけでなく、必ず警察も対応する必要があり、上記に該当すればCATとして連携される基準となる。

また、過去の傷アザも虐待の診断について必ず検討され、同様の傷アザが過去の係属歴にある場合は、リスクの高い再発事例として、児童保護局のみではなくCATで対応される。また、基本的に全ての傷アザは、児童保護局だけで対応せず、必ず医療機関にて診断を受けることが義務づけられている。医療機関に傷アザの診断を受ける理由は、証拠保全、適切な治療、そして医療者による子どもへの聴き取りの三つが目的となっている。

これらは全てKarly法として、子どもに関わる支援者が常にKarlyの死亡事例を忘れず、システムとして実装したことによって義務づけられたことである。特に、Karly法によってシステムアップデートとして大きく変更された点は以下である。

#### Karly法による支援者の義務

A：傷アザを写真に撮り。必ず証拠として残すこと

B：MDTは48時間以内にチームとして集まり、動き始めること

とされている。また、傷アザの重篤度についても、基準を以下のように明確にしている。

#### 傷アザの重篤度基準

①子どもが痛がっていること (Substantial pain)

②身体の機能面に問題や悪化が見られること (Impairment of function)

これらが重篤の基準となる。児童保護局や警察で、リスクを判定する際には、この2つを満たしているかを判断し、これらを満たしていた場合、重篤とリスク判定が義務づけられている。

他にも、これまでのエビデンスに基づき、どのような傷アザが正常所見、または異常所見なのかの講義もあった。

#### 正常所見と異常所見の傷アザ

正常所見の傷アザ	異常所見と考えられる傷アザ
1歳以上であること	6ヶ月未満の傷アザ (0.6%しか起こらない)
前頭部の傷アザ	9歳以上の傷アザ (1.7%しか起こらない)
上肢の傷アザ	子どもの発達段階に不適切な傷アザ
前脛骨筋	傷アザに形やパターンが見られるもの (例：手のひらのアザ)
膝の傷アザ	前頭部以外の頭部の傷アザ
膝・肘・額・顎など骨張っていて出っ張っている部分の傷アザ	胸部・胴の傷アザ
	腹部の傷座
	手の傷アザ
	傷アザが複数ある場合

#### きょうだい事例への対応

きょうだい事例の対応についても、講義内で言及がされた。子どもが虐待を受けている場合、そのきょうだいにも虐待が行われていた可能性は37-61%とされる。そのため、きょうだいへの保護・調査も必ず実施が義務づけられている。

きょうだい事例の保護・調査が義務化されたことは、学校や保育園、医療機関などでも混乱をさけるために予め知っておくことが大切である。なぜなら、きょうだい事例に対して、事前に児童保護局と警察がどのように対応するかを知ることで、支援者から保護者に今後どうなるかの見通しを伝えられるからであると伝えられていた。

#### 調査に関する子どもへのインフォームドコンセントの有無

基本的に15歳未満では面接の前にインフォームドコンセントは行わないが、15歳以上では児童保護局や関係機関の調査時には子どもにインフォームドコンセントを行うことも説明された。

(12:00-1:15 昼食)

④ 1:15-2:15 商業的な性的搾取（例：売春・援助交際・児童ポルノなど）による被害について (Katheryn Kroeger, CARES Northwest, Heather Thompson, DHS)

本セッションでは、売春・買春の被害にあった子どもやティーン達にどのように地域の支援機関が接したらいいのか、またどのように彼・彼女らを特定し、支援を開始したらいいのかについて検討された。他にもトラウマを受けた子ども達が脳の発達にどのような影響を与えるのかについても議論が進められた。

商業的な子どもの性的搾取 (Commercial Sexual Exploitation of Children :CSEC)

子どもが売買されること (Trafficking) は、オレゴン州でも特にポートランドなど大都市圏で問題となっている。特に、商業的な子どもの性的搾取を Commercial Sexual Exploitation of Children :CSEC と呼ぶ。講義では CSEC のポートランド内での研究結果などが紹介されたが、講義のハイライトとして社会の CSEC に対する啓発であった。

一般的なCSECのイメージは、メディアにより大衆に否定的な意見を持たれやすかった。例えば、CSECの一つである“売春や援助交際をする子ども”という、一般市民が連想するイメージは「家出、性への溺れ、徘徊者、非行」などである。人々はそのような子どもを、自らの行動を省みることができない問題児というイメージを持ってしまっているという。

しかしながら、言葉を変えて“性的に搾取される子ども”と報道したのであればどうであろうか。一般市民が連想するイメージは「被害者、ギャング絡み、薬物に溺れさせられた、手なづけられ洗脳された (Grooming) 」というものになる。この場合、子ども達は被害者であり、加害者から脅されている状況にあるとイメージできる。メディアに対する言葉の使い方や、子どもの見方としてどのように意識を啓発していくかといったリテラシーについても、子どもの多重被害やCSECを見出すためには重要であると言及されていた。

トラウマ・ボンディングとは

そのようなCSECの被害に遭った子ども達は、トラウマ・ボンディング (Trauma Bonding) へと陥ることがある。トラウマ・ボンディングとは、正常な関係性が阻害され、危険が高い環境や関係性から離れられず、安全の感覚が麻痺し、暴力のサイクルに自ら陥ってしまうことを意味している。例えば、犯罪に巻き込まれ、トラウマ性の高いストレス環境にいる際に、なんとかその状況を生き延びるために、恐怖反応を加害者に対する好意としてすり替えてしまう (脳科学的には恐怖を感じる部分と好意を感じる部分は非常に親しい部分で起こっている) ことがある。このような症状をストックホルム症候群といい、ストックホルム症候群もトラウマ・ボンディングの一形態である。トラウマ・ボンディングは恐怖 (Dread) 、弱体化 (Debilitation) 、依存 (Dependence) という三つの要件が重なったとき起こりえる。

この講義により、性的に問題行動がある子ども達に対して、大人が“素行の悪い子”とみるのではなく、“トラウマを受けた多重被害者 (Poly-victimization) ”であるという見方が重要であることを説明されていた。

ポイントとして、CSECや虐待を受けた子どもと出会った際には、大人が子どもに怒ったり、支援者の哲学を押しつけるのではなく、常に受容的な態度で接し、(例：「しんどかったよね」、「そんな大変な環境で本当によく生き延びてきたね」) を提示し、子ども達が上手く対応できた (支援を求める援助要請行動など) 行動を強化する (例：支援を求めてくれてありがとう、今回もきちんとお話ししてくれたね、よくその場から離れることができたね、など) ことが大切であると、聴講者に伝えられていた。

(2:15-2:30 小休憩-軽食の提供)

⑤ 2:30-3:30 子ども達がどのように事実を語るか：開示と撤回について (Kathryn Kroeger, CARES Northwest)

本セッションでは、虐待の力動や、子どもが虐待の事実をどのように語るか、また子ども達が過去にあった虐待の事実をどのような心理的理由から撤回（例：「やっぱりウソ」「ごめん、なんでもない」「気にしないで」など）するのかについて講義が展開された。

撤回については、どんな子どもでも起こりえる反応であると説明がされた。撤回を防ぐためには、子どもに何度も話を聞かずに、疑いの段階で通告すること。そして児童保護局や警察、医療機関などで適切な面接・診断を行うことが重要であると説明されていた。

では、どのようにそのような子ども達に現場では接すればよいのであろうか。講義では、以下の点がポイントとして紹介された。

#### 支援者として求められる態度

受容・共感的な態度でいること

例：感情的に反応しないこと

例：子どもに対しても敬意を示すこと（特に、どんな子どもでも支援を受けるに値することを伝える）

子どもが居心地よく、安全を感じられるよう手助けすること

例：食べ物を提供する

例：あなた自身の役割を丁寧に説明する

例：使える情報をその子どもの言語や文化にあった形で提供する

例：子どもに早く関わる&そしてゆっくり話す

#### ⑥ 3:30-4:30 質疑応答 施設内見学 (Sgt. Mark Snyder, Portland Police Bureau)

##### 資料について

環境保全のため、資料は全て後日メールにて配信された。

##### 参加者の研修参加認定と研修へのフィードバックについて

本研修は初期研修のため、全セッション参加者全員に後日研修参加証がメールで配信される。希望者には後日印刷された認定書類が送られる。また参加者のフィードバックがMDT研修の持続的なアップデートに必要なため、研修参加証が添付されたメールにて、参加者からのフィードバックを受け付けていた。

##### (3) 視察事業の際だった特徴

###### ① MDT研修も多職種で支えあう

北米の文化や講義スタイルがあるため、講義中でもばんばん手があがる。時には、参加者と講師、または参加者と参加者で議論になることもあれば、講師が答えられない他分野（例：児童保護局の講師に、警察の捜査の仕方を質問する場合など）のことを質問された際も、講師同士または参加者からも返答がくるなど、研修自体もMDTの雰囲気になっていた。

###### ② 休憩時間＝ネットワーク構築の場

休憩時間は基本的に軽食やコーヒー、紅茶などが無料で提供される。基本的に席順は自由であり、隣に座った人同士はそこで挨拶からスモールトークに始まり、ネットワークが広がる。また自己紹介によって各勤務先や役割が明確になるので、最寄りの関係機関や実際に過去に虐待事例でやりとりしたことがある者は「ああ、あなたがあの時の○○さんね!」という話しに発展していた。研修は、知識の底上げだけでなく、ネットワーク&ソーシャライズの場として研修機能は二重でメリットがある。

###### ③ 検察がリーダーシップを取るMDT研修

この企画は、検察、医療機関（CARES NW）、児童保護局、警察が講師だが、全体のリーダーシップは検察

官が取っていた。司法分野で立件するかを決定する検察の役割はMDT内で非常に大きい。学校や福祉施設、医療機関などで勤務する支援者は、検察官と一緒に仕事をするのは通常は滅多にない。だからこそ検察官が自ら高い敷居を壊すべく、各職種を労い、忙しい中わざわざ研修に出向いたことに御礼を直接言葉にして述べ、必ず自己紹介と握手をしていた。そして実際の講義時には、自らの失敗事例を語り、休憩時間でも笑顔を絶やさず多職種と交流していた検察官が複数いた。リーダーシップはマネージャーとは違うと言われるが、例え一日でも検察官全体のイメージをより良くして、多機関連携を促し（Facilitate）、各事例のMDTを最大限効果的にするために、一緒に協働したいという思いを伝え（Encourage）、オレゴン州全体のMDTを構築する（Team-build）ために努力していることが伝わって来た。

#### （4）報告者感想

##### ① 死亡事例からの学びをシステムとして現場の運用面に実装すること

日本でも多くの死亡事例検証報告がされているが、その多くは、児童相談所の不備の指摘（例：早く保護すればよかった）などである。もちろん児童相談所の不備がある場合もあったかもしれないが、そもそも都市部の担当者が抱えるケースロードへの考慮や国の子どものための予算などについての言及がなく、システムとしての改善点が一切されていないのは問題と感じている。

一方で、オレゴン州では虐待死亡事例をとことん合理的に評価し、システムに盛り込んでいく。例えばKarly法のように死亡事例に学び、失敗を即活かして、システムや法律を変え、また一人当たりの負担が大きいのであれば、ケースロードの数に応じて人員採用を行うなど基準を更新してきている。

もちろんそのために、オレゴン州では多くの予算がかかったが、その予算も寄附や行政機関がファンドに応募したり、寄附イベントを行うなど、地元や資金支援団体にアピールをしてきた。日本では寄附文化がないという時代も少しずつ変わってきた。既に日本でも浸透してきたクラウドファンドをアピールに使い予算を少しでも集めることもできている自治体事例もある。

ただし、そのような新しい活動は、日本では内部からというより、外部からの風が入って変わるもののほうが多い。理由は、内部はただでさえ、忙しいため、目の前の業務に必死だからだ。だとしたら、現場に携わる外部のNPOや研究者、ソーシャルイノベーター達がその役目を負うことができるだろう。

日本でも、国としてのガイドラインや政策が現場の拠り所になるのは当然である。ただし新しいクリエイティブな方法はトップダウンでは起こりにくい。だからこそ、現場に負担を掛けず、外部のNPO、民間施設、研究者、ソーシャルイノベーター達が、現場の人達と一緒に地方行政から国を動かすような仕組みやシステム化（MDT研修会など）を提案できるのではないかと感じた。

##### ② アメリカの支援者も最初は未熟である。だから福祉-医療-司法のMDTでバックアップする。

アメリカでは専門職採用が進んでいるというが、オレゴン州はある意味語弊がなければ地方の州である。カリフォルニア州のように児童保護局の採用は全職員修士取得者というわけにはいかない。オレゴン州では学士卒で人員採用する状況にある。しかしながら、人材に限られるところをMDTとして合理的にシステム化してカバーする点は、常識的に考えても合理的である。業務の分散や各専門性の高い部署と協働できるだけでなく、一人だけに掛かるリスクを合議的に分散できるからである。

またMDTを組織化する研修についても、一箇所に多職種が介し、その場で教育を行い、すぐに顔見知りのネットワークを作れるのであればコストベネフィットも高い。事実、MDT研修内で他の職種がする質問で、「あ、こんなことが分からないのか」という学びから、「そういう考え方もありなのか」という学びまで、他職種・他機関の役割や理解が進んでいた。

様々な先行研究でも、多機関連携では、相手職種や機関の考えを知ることが必要であることや、顔見知りの関係性が重要と指摘がされてきた。だからこそ、そのような指摘を、効率的にMDT研修・教育に盛り込むことは非常に大きな意味がある。

行政ができないならば、教育段階での連携を企画しても良い。あるいはオンラインで日本のMDT研修のベースを作り始めてもよいだろう。行政や省庁との交渉は特に司法との連携においては重要であるものの、横のつながりは行政からの指示を待つ必要はない。日本の制度に適したMDT研修の土台から作りはじめる時期にあると感じる。

### ③ アメリカでも技術開発は遅れている。

システムや制度は確かに日本の30年先にアメリカは進んでいる。ただし、技術開発面はそれほどでもない。たしかに、児童相談所などでSkypeの有料サービスを用いて、所内のコミュニケーションを活発にしていることや、誰が自らのオフィスにいるのかをPC上で管理できる程度である。各機関のデータベースについても、そこまで新しいものはなかった。

MDT研修中に、実際に各講師が口を揃えて言っていたことは、「虐待対応では予算の点でも技術開発が未発達」ということである。CATチームの児童保護局の職員は「CSECケースに対応するにも、SNSの進歩に職員がついていけない」ということである。複数のSNSをいくつも使い分けられない多くの40代以上の世代であれば、新しい技術についていくのは厳しいであろうし、どのように使われているか知ることにも困難である。ただ、これでは子どもを守れない。

また警察官は「児童ポルノをweb上で発見しようにも、一日中児童ポルノを見ることは警察官自身がしんどいから誰もやりたがらない」と言っていた。残酷な児童ポルノをネット上で検出するために、職務とはいえ、毎日朝から晩まで見続けなければならない警察官の心理的負担も十分に想像できる。ただし、画像を見て検出するのであれば、警察官を一人一年間雇うお金を、画像のパターン認識技術で、ある程度自動検出できるシステム開発に投資をしたほうが効果は大きいと思われた。

最後に医療者が「性的虐待の性器所見については必ず画像で残す。ただ、それを判断できる医師は少ないし、希望者もなかなかいない」と言われていた。画像処理は、脳画像やがんの画像診断など、最近では人工知能(AI)の活用が既に関係が進められている。同様に性器所見の診断や虐待疑い事例へのスクリーニングについても、AIを活用することも技術的にはもう今現在できるだろう。

私自身は、先進国の一つとして未来を担う子ども達の安全には、いくらお金を掛けても構わないと思っているが、それでも効率的な投資とその対応戦略を立てる必要があると感じる。健全財政のために予算縮小の動きは仕方ないが、今後子どもの健全育成に掛かる予算を十分確保するためには、現場のコストベネフィットや、ケースロードに基づく人員採用の検討、AIによる業務サポートと自動化、モバイルアプリやオンラインミーティングによる意思決定に掛かる時間短縮とコスト削減など、技術開発で現場の負担を低減できることは多いと感じた。その部分は日本でもオレゴン州でもそれほど大差はない。技術開発について、今すぐ着手できることは上記のようにいくつもあると感じられた。

### (5) 日本へのメッセージ

特にオレゴン州のシステムを日本にそのまま導入しようとは全く思わない。しかしながら、より有用なシステムやアイデアを応用することは、子どもの安全にとっても、現場職員にとっても、また経済コストについてもより良いはずである。

そのため、多くの海外視察報告書で散見される“北米のシステムを視て、勉強になった”、“欧米は非常に進んでいて、大事な学びになった”という言葉だけで終わらせてはならないと感じている。

これまで多くの先行する海外視察に行った日本人がいても、残念ながらほとんど現場で使えるシステムに反映されてこなかった。もちろん熱意ある先駆者達は、声をあげてきたが、多くの声は様々なシステムや仕組みの限界によって声が意思決定者達の元に届かなかった。なぜならば、システムを変えるだけの「声の数」が足りず、また時代も子どもの安全に対する理解が追いついてなかったからである。

そこで諦める先駆者もいれば、その後、後進を育て仲間を育てる先駆者もいた。今2016年に現場に関わる世代は、その先駆者達が育てた世代である。その世代である私達にとって、今必要なのは行動である。そして、行動を測る指標は、いかに子どもを守り、現場を支えるシステムを構築したか、そして技術を「実装」したかである。知見を報告書や論文として公表しても、それを関係者が読む時間はなかなかない。また、自ら研修会などに足を運んで聞かなければ情報が伝わらない時代は既に終わりを迎えつつある。なぜならば、だれもが、いつでも、どこでも、あらゆる事例に対して、知見がすぐにシステムとして活用できなければ、汎用性があるシステムとは言えないからである。

オレゴン州のシステムが30年進んでいるとしても、今日本でできることは先述のようにいくつもある。

- ・コールセンターの設営と運用
- ・MDTの創設と運用
- ・Children's Advocacy Center Modelの実装

- ・AIによる現場支援者の意思決定サポートのプラットフォームを利用した意思決定にかかる時間の短縮
- ・セキュアなオンラインシステムによる移動時間の短縮
- ・児童ポルノのオンラインパターン認識の自動化
- ・専門的な医学画像パターン認識のAI利用
- ・MDT研修

おそらく、上記の中でもっとも予算が掛からず、もっとも早く開始できる実現可能性が高いものを一つだけ選べと言われたら、それはMDT研修であろう。

多機関連携についてリテラシーを高める教育の場はNPOや各都道府県レベルからスタートできることである。報告者としても、2017年度中に開始できるよう、MDT研修に活用できるシステム、及びAIを用いた児童相談業務のサポートなど、システム草案を構築するところから始めたい。