

子ども虐待による死亡と児童相談所に関する研究

伊藤 俊 明

〔要 旨〕 子ども虐待による死亡数が減少しない現状は、現在実施されている施策が充分には効果を上げていないということを示している。効果を上げられない原因としては様々な要因があると言えるが、その一つとして児童相談所のあるべき姿、専門性の問題がある。児童相談所の専門性や守備範囲について、児童相談所設立の経緯を振り返り再検討されるべきであると考えられる。

キーワード：子ども虐待、児童相談所、児童福祉司、専門機関、行政的措置

I. はじめに

社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会より、「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第10次報告）」が公表されている¹⁾。本報告では平成24年4月1日から平成25年3月31日（12か月）までの間の事例について、分析・検証し、改善策が提言されている。

表1のとおり、第1次は平成15年7月1日～平成15年12月31日までの6か月であり、第5次は平成19年1月1日～平成20年3月31日までの15か月間であるので、他の12か月間の報告と比較することはできないので、その二つの報告は除いて、「心中以外の虐待死」を見ると、50名以下になったのは、第7次報告の49名の時のただ1回だけである。

毎年ほぼ50人以上が死亡している。なぜそれが大問題にならないのかという疑問を感じざるを得ない。虐待死が減少しないということは、とりもなおさず、対策が十分な効果を上げていないということであろう。

なぜ十分に効果を上げ得ないのか、どうしたら良いのかということを考える上では、児童相談所の専門性やあり方の問題を抜きにしては考えられない。様々な視点からの検討が必要ではあるが、児童相談所の問題を中心に考えてみたい。

才村純ら（2011）は、児童相談所の全員が行政職任用である自治体についての問題を次のように指摘している。「このように、福祉職化をめざすべきであるが、今回の調査では、全員が行政職任用である自治体の7割が『今

後も現状を維持する』と答えている。『現状で大きな支障がない』というのがその主な理由であるが、このような自治体にあっては今後とも専門性の向上は期待できないものと思われる。しかし、これらの自治体は、虐待を受けた子どもたちへの対応に大きな危険性を抱えている状況にあることを認識していない結果であろうことは『結果と考察』で指摘したとおりである。『大きな支障』とは虐待死亡事例であることを認識すべきである²⁾。

この指摘は、児童相談所の専門性と、虐待死亡事例との関係が大きいと見ているということであろう。

II 方法

「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」という報告書が現在第10次報告書まで公表されている。その報告書の結果を踏まえて、なぜ虐待死を減らすことができないか・あるいは十分に効果をあげられないのかという視点のもとに、文化史的側面に触れた上で、児童相談所の専門性・あり方を中心にしてどうあるべきかについて検討した。児童相談所については、現在ほとんど語られることもなくなったキャロル女史に関する文献や、その他児童相談所の専門性やあり方に関する文献等を参考とした。

III 子ども虐待による死亡等の検証報告について

1. 減少しない死亡数

厚生労働省より、「子ども虐待による死亡等の検証報

告について」という報告が、現在第10次報告まで公表されている。

第2次報告以降、「心中以外」の事例と、「心中」事例に分けられ、第7次報告では、「心中以外」の事例を「虐待死」と呼称を改め、「心中」事例は従来どおり「心中」としたが、これにより「心中」事例が虐待ではないとの誤解が生じるおそれがあった。そのため、第8次報告以降、「虐待死」とした事例を「心中以外の虐待死」に、「心中」とした事例を、「心中による虐待死」にそれぞれ呼称が改められることとなった。

様々な問題点が示唆されるが、その一つとして、比較ができない、調査期間が6か月間の第一次と1年3か月間の第5次の2回を除いて、心中以外の虐待死の人数が50人から60人台で推移していることである。第7次の49人の時のただ1回を除いて、すべて50人以上ということである。

毎年さまざまな施策が講じられているにも関わらず、1年で、心中以外の虐待で、50人以上が亡くなっているということは、その施策が充分には機能していないということを示していると言えよう。いったいどのようなことが不十分なため、このような事態が生じているのかは、究極の課題であろう。

1年で50人以上亡くなっているということは、児童虐待に対する施策が十分には効果をあげていないか、それとも、一定の効果はあげているものの、それ以上に虐待件数が増え、深刻になっているかのどちらかであろう。

第10次報告の集計結果の分析で、注目すべきことの一つは以下の点であろう³⁾。

平成24年度に把握した心中以外の虐待死事例（51人）のうち、0歳児の死亡人数は22人であり、心中以外の虐待死による死亡人数全体の約4割以上を占

めている。その中でも、生後24時間以内の死亡と考えられる日齢0日児の死亡事例（以下「日齢0日児事例」という。）と日齢1日以上月齢1か月未満児の死亡事例（以下「月齢0か月児事例」という。）を合わせた0日・0か月児の心中以外の虐待死事例（以下「0日・0か月児事例」という。）は11人であった。

このことは、とりもなおさず妊娠の時期から相談・支援を行わなければ虐待死を防ぐことは難しいということであろう。

2. 児童虐待の防止等に関する政策評価

総務省は児童虐待の防止等に関する政策評価を行っており、その中で死亡事例等の検証として、以下のように述べている⁴⁾。

調査した36都道府県のうち、平成20年度及び21年度に、都道府県等又は市町村が関与していた死亡事例が、12都道府県等で19事例（検証中又は検証予定としている2都道府県等の8事例を除く。）みられた。このうち、検証を行っていないものが3都道府県等で5事例あり、検証を行っている9都道府県等の14事例のうち、その結果をホームページで公表していないものが5都道府県等で6事例みられた。

調査した36都道府県等において、平成21年度に発生した児童虐待による死亡事例について検証を実施し、ホームページで公表している5事例を確認したところ、過去に事例検証委員会の検証結果で指摘された課題等と同様の指摘が都道府県等の検証結果でも指摘されているなど、過去の検証結果を活用できていないと考えられる状況がみられた。

表 1

	第1次報告 (H15.7.1～ H15.12.31)			第2次報告 (H16.1.1～ H16.12.31)			第3次報告 (H17.1.1～ H17.12.31)			第4次報告 (H18.1.1～ H18.12.31)			第5次報告 (H19.1.1～ H20.3.31)			第6次報告 (H20.4.1～ H21.3.31)			第7次報告 (H21.4.1～ H22.3.31)			第8次報告 (H22.4.1～ H23.3.31)			第9次報告 (H23.4.1～ H24.3.31)			第10次報告 (H24.4.1～ H25.3.31)		
	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計
例数	24	-	24	48	5	53	51	19	70	52	48	100	73	42	115	64	43	107	47	30	77	45	37	82	56	29	85	49	29	78
人数	25	-	25	50	8	58	56	30	86	61	65	126	78	64	142	67	61	128	49	39	88	51	47	98	58	41	99	51	39	90

※厚生労働省の第1次報告から第10次報告までの「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」より

また、調査した40児童相談所のうち、事例検証委員会の検証結果を活用していないとしているものが2児童相談所にみられ、うち1児童相談所については、管轄下で死亡事例が発生している。

死亡事例について検証を行なわなかったり、検証してもホームページで公表していないものがあること、また、過去の検証結果を活用していないところがある、という指摘である。

IV 文化史的に見た虐待と親子心中

1. 文化史的側面

大原（1965）は、親子心中について、文化史からのアプローチを行っている。「親子心中は、外国でも皆無という訳ではない」が、「概括して、親子心中は日本を含めた東洋のごく一部の国々にみられる、といっても過言ではない」と述べている⁵⁾。

また、「太平洋戦争中にアメリカ政府が志願兵募集のパンフレットに『世界で最も哀れな日本国民を救え！その国は貧困のために今でも子供を殺す習慣をもっている……』というキャッチフレーズを使ったことは有名であるが、この子どもの生命を軽んずること、すなわち、基本的人権を認めないことは親子心中に密接につながっている」、とも述べている⁶⁾。

大原は、次のように、親子心中と神風攻撃隊との類似についても述べている。「神風攻撃隊のある司令官は『親が子を思う、可愛いくて可愛いてたまらない、という様な深い愛情を持っていて、何とかしてよい機会を見つけた彼等を立派なお役にたたせてやりたいと考えていた』（神風特別攻撃隊）と述べた。それは、親子心中の際の『可愛いからこそ道連れにする』という親の告白と驚くべき類似を示している」⁷⁾。

ただ一方では、良い評価を述べた例もある。イザベラ・バードは、明治の初めに、数カ月にわたって日本の本州の奥地とエゾ（北海道）を旅行した結果を、「日本奥地紀行」として残している。その中で、日光において、「私は、これほど自分の子どもをかわいがる人々を見たことがない。子どもを抱いたり、背負ったり、歩くときには手をとり、子どもの遊戯をじっと見ていたり、参加

したり、いつも新しい玩具をくれてやり、遠足や祭りに連れて行き、子どもがいないといつもつまらなそうである」と述べている⁸⁾。このことは、子どもに対する、日本人のもう一つの側面として捉えられるということであろう。

新潟県燕市で2014年11月20日に、3歳の長女を橋の欄干から落として殺害したという事件⁹⁾と、難病の「先天性ミオパチー」の3歳の長女に十分な食事を与えず衰弱死させ、長女の腸からはアルミ箔やロウソク、タマネギの皮などが見つかったという事件¹⁰⁾の報道があった。

柳田邦男（2014）は「子殺し続発—この国のかたち、変だ」というタイトルで、これらの事件を報じ、「バブル崩壊後に広がった時代の全般的逼塞状態によって広がった傾向と見るべきではないかと思う」と見解を述べている¹¹⁾。バブル崩壊については、離婚率・件数の増加や専業主婦から共働き家庭の増加傾向なども符号しており、あらためてバブルとは一体何だったのかという疑問を抱かせるものである。

2. 尊属殺人罪

自己または配偶者の直系尊属（親や祖父母など）を殺す罪は尊属殺人と言われ、1995（平成7）年の刑法一部改正によって削除されたが、それまでは刑法200条によって、死刑または無期懲役に処せられた。被害者が直系尊属である場合に殺人罪の刑を加重する加重犯であったとのことである。

一方、江戸時代の「間引き」に見られるように、親が子を殺す「子殺し」、親が子を死なせる犯罪、には旧刑法においては、殺人罪が適用されるケースはほとんどなかったとのことである。子が親を殺す犯罪には尊属殺人罪が適用され、通常の殺人罪よりも極めて重い死刑または無期懲役が課せられていたことと比べて、かつては大きな差があったということである。

3. 優性保護法

優生保護法は1948（昭和23）年に施行された法律で、平成8年に母体保護法に改題されている。

目的としては、第一条で「この法律は、優性上の見地から不良な子孫の出生を防止するとともに、母性の生命健康を保護することを目的とする」となっている。第二

条では、「この法律で優性手術とは、生殖腺を除去することなしに、生殖を不能にする手術で命令をもって定めるものをいう。」となっている。

しかし実際は、子宮の摘出が女性障害者に実施され、しかもこの違法行為は黙認されていたとのことである。

江戸時代の間引きの問題を含めて、虐待死を考える際には、改めてこの法律を思い起こすべきであろう。

V 児童相談所と専門性

1. 児童相談所の専門性について

児童相談所の専門性について社会的に厳しい目が向けられるようになったのは、児童虐待への関心の高まりによるところが大きく、時期的には児童虐待防止法が成立する前後ではなかったであろうか。厚生労働省も児童福祉司の任用について厳しいチェックを行うようになった。

才村らは、児童相談所の専門性の確保のあり方に関する研究を行っているが、副題が「自治体における児童福祉司の採用・任用の現状と課題」となっているように、この研究は、特に児童福祉司の採用・任用について焦点をあてたものである¹²⁾。

児童相談所の専門性については、藤井（2010）「キャロル活動報告書と児童相談所改革—児童福祉司はなぜソーシャルワークから取り残されたか—」¹³⁾の表紙において、「女史の役割は、創設されて間もない、混迷の真ただ中にあった児童相談所の機構を抜本的に改革し、専門的なソーシャルワークを基盤としたチャイルド・ガイダンス・クリニックとして軌道に乗せることにあった。しかし数多くの貴重な提言は、わが国が占領期を脱した後に反故にされていく。わが国の児童相談所になぜソーシャルワークが育たなかったのかが、本書で明らかにされる」と述べられている。

キャロル女史についての記録はあまり児童相談所にはないように思われるが、筆者がかるうじてキャロル女史のことが掲載されているものを読み、キャロル女史の力量を尊敬した記憶がある。それが以下の部分である¹⁴⁾。

同じく宮城県の鈴木道太が担当した不義の乳児を産んだ母親の養育問題に関しては、鈴木が「赤坊の養育問題は概して常識のある素人でもできる問題で

ある」ので、このような事例に時間を取られて「もっと不良化児童の問題に時間がとれないのは残念である」と述べていることに対して、キャロル女史は「不義の子を産む母とその子の養育問題は、決して素人に任すべきではなく、尤も熟練なるソーシャルワーカーの最善の努力を必要とする。赤坊がどんな環境で如何なる取り扱いをうけるか、尤も大切な愛と安全感をはじめからかく事なく育つか否かはソーシャルワーカーの最も大きな関心事でなければならない。ここをしっかりとっておく事は、将来の不良児童の問題を予防する。人間は、その幼児期が最も大切な時期であるから」とコメントし、鈴木道太が安直な考えを吐露したことに対し、単刀直入に再考を求めている。

才村らは、児童相談所の専門性のあり方について、「このように、福祉職化をめざすべきであるが、今回の調査では、全員が行政職任用である自治体の7割が『今後も現状を維持』と答えている。『現状で大きな支障がない』というのがその主な理由であるが、このような自治体にあっては今後とも専門性の向上は期待できないと思われる。しかし、これらの自治体は、虐待を受けた子どもたちへの対応には大きな危険性を抱えている状況にあることを認識していない結果であろうことは『結果と考察』で指摘とおりである。『大きな支障』とは虐待死亡事例であることを認識すべきである。」と述べている¹⁵⁾。虐待死亡事例を無くしていくには、専門性が大事であるということを指摘していると言える。

2. 精神科医師について

小野ら（2011）は、昭和32年の「児童相談所執務必携」の中で、各種職員の職責として精神科医については「児童相談所が十分にその機能を発揮するために欠くことが出来ない職種であって、臨床心理判定員、ケースワーカーと共に形成するクリニカルチームの中心となる職員である。チームで扱う事例の診断及び治療計画の樹立と遂行に対して精神医学的な最終の責任を負う」と述べられていることを紹介している¹⁶⁾。

また、小野らは、「平成2年の運営指針では、それまでA級からC級まですべての児童相談所に1名の精神科

医、C級を除く児童相談所には1名の小児科医を置く基準を踏襲しながらも、初めて『囑託も可』という記述が加わり、常勤直員としての医師の位置づけが崩壊した。」と述べている¹⁷⁾。

精神科医師の任用は、児童相談所の専門性とは密接に関係するものであり、バロメーターの一つとも言えるものであろう。

3. 児童相談所執務提要

昭和52年の「児童相談所執務提要」において、職員の資格、研修について興味深い記載がある¹⁸⁾。

児童相談所の持つ専門的技術機関としての一面もいよいよ強化されねばならぬのであるが、十分資格のある人を増加配置するとともに、現に在職中の職員も、日進月歩の技術を随時取り入れ活用しうるために、いろいろの形での現任訓練が考慮されなければならない。そのためには、全国的な規模の現任訓練計画によるだけでなく、所内研修機会をはじめとする地方別あるいは地域毎の研究会をもつことにとめる必要がある。

判定指導部門が十分充実され、設備人員に余裕を持つ場合、相談本来の機能に支障をきたさない範囲内で、研究的色彩を持つことも許されるであろうが、しかし、この場合にも児童および保護者はなんらかの援助を得るために相談に来ているのであり、単に研究対象として取り扱われることは、絶対に避けなければならない。なお、社会福祉学会、心理学会、児童精神医学会、ケースワーク研究会等に進んで参加、出席発表するなどの活動が望ましい。

“専門的技術機関としての一面もいよいよ強化されねばならぬ”、と述べる反面、“設備、人員に余裕を持つ場合、相談本来の機能に支障をきたさない範囲で、研究的色彩を持つことも許されるであろう”と、あまり前向きとは言えない姿勢も示している。

ただ、この時点ではまだ、専門性に対する姿勢のバロメーターの一つとも考えられる、精神科医の職責に関する記述では、「児童相談所が十分その機能を発揮するための重要な職種であって、ケースによっては心理判定員、

セラピスト、児童福祉司と共に形成する臨床チームの中心となる職種である」という記載を残している¹⁹⁾。

4. 児童福祉司の採用・任用

児童虐待問題が社会問題として大きく取り上げられ始めた時、問題になったことの 하나가 職員の専門性の問題であった。児童福祉司としてどのような職員が配置されているかということで、専門性について不信が持たれた。単なる、専門性に乏しい措置行政機関であってはならないということであろう。

その後厚生労働省より厳格にチェックされるようになったのが、職員が児童福祉法上の任用資格要件のどれに該当するかということであった。それにより専門性が確保されているとは言えないまでも、少なくとも事実上ある程度の縛りがかかったとは言えるであろう。

児童相談所の専門性に関しては、子どもの虹情報研修センターより、平成21年度研究報告書として、「児童相談所の専門性の確保のあり方に関する研究—自治体における児童福祉司の採用・任用の現状と課題—」において提言が行われている²⁰⁾。ただここでは、副題にある通り、主に「児童福祉司の採用・任用」について焦点をあてたものであるので、児童相談所そのものについての専門性に関しては、限定的であると言えよう。その中で、提言の根幹を成すとも言えるのは以下の部分等ではないであろうか²¹⁾。

なお、今回の調査で、福祉職と行政職とが混在している自治体に対し、その利点を尋ねたところ、「福祉職と行政職の相互補完ができる」「多角的な視点、幅広い視野が確保できる」という自由回答が多くなっている。つまり、「行政職は法的な対応が得意」「福祉職は視野が狭くなりがちなところを行政職の幅広い視点で補うことができる」といった回答に見られるように、「専門職は法的対応が苦手、視野が狭い」といった見方があるようだが、(1)で引用した厚生労働省の「担当者に必要な要件」からも明らかなように、法制度を熟知したり法的対応を行うこと、幅広い視野と知識、技術を持つことはソーシャルワーカーの専門性の本来的範疇に入るものであり、児童福祉司がソーシャルワークの専門家であ

る以上、「法的対応が苦手」であったり、「視野が狭い」ことはあってはならないことであり、これらのことが行政職任用を行う理由にはならないことを強調しておきたい。行政職は福祉職の代わりを務めることはできないことを肝に銘ずる必要がある。

なお、ここで挙げられている「(1)で引用した厚生労働省の『担当者に必要な要件』」というのは、以下の4つである²²⁾。

- ①援助に必要な社会福祉制度、保健、医療、教育、司法、矯正等関連分野の諸制度及び関係機関について、クライアントの個別的状況に適合すると思われる情報を適切に提供できるよう熟知していること。
- ②人間理解のための諸理論、社会現象を分析する諸理論、ケースワーク技術等人間援助のための諸理論、技術等の習得に努めること。
- ③自己の性格傾向、欲求、クライアントから自分に向けられる感情の受け止め方やそれに対する反応の傾向等について、スーパーバイザーの援助を得ながら自己覚知していくこと。
- ④クライアントの問題の背後にある学校、地域社会等の所属集団の状況について把握し、児童健全育成のための助言等を行っていくこと。

5. 児童相談所の事例集について

川崎らは、「児童相談所のあり方に関する研究—児童相談所に関する歴史年表—」において、児童のケースワーク事例集の事例タイトル一覧を掲載している²³⁾。1949（昭和24）年より1998（平成10）年まで、全30集に及んでいることが分かる。

どのような理由で、1998（平成10）年で終了したかは分からないが、児童相談所職員が実績を積み重ね、専門性を高める手段の一つとして大事なものが、なくなったとすれば残念なことである。

全国の児童相談所でどのくらいの数で研究紀要を発刊しているのかも定かではないが、まだ限られた数と思われる。専門性を高めるためには日頃の活動を論文、事例、報告等としてまとめる作業は不可欠なものであろう。

6. 国家資格

社会福祉士は、「社会福祉士及び介護福祉士法」として、1987（昭和62）年5月26日成立した国家資格である。児童福祉法においても、児童福祉司として採用する任用資格要件の一つとなっている。

一方、従来心理判定員と呼ばれていたが、厚生労働省の児童相談所運営指針の改正に伴い児童心理司の呼称が用いられるようになった職種については、未だに国家資格が成立していない。公認心理師法案が、2014年秋の臨時国会において継続審議が行われていたが、衆議院解散に伴い廃案となった。

将来児童心理司の任用資格の要件として、国家資格としての公認心理師が法律上明記されるようになれば、児童福祉司と同じように児童心理司も国家資格を根拠として持つことができるようになり、児童相談所の専門性の問題についても、新たな展開が期待できると思われる。児童心理司がほとんど国家資格取得者で占められる状況になれば、児童福祉司においても社会福祉士取得者の採用が増えるのではないだろうか。

更生保護の分野においても、保護観察所における社会復帰調整官として、精神保健福祉士の国家資格を持っている者が採用されることになっており、児童福祉の分野においても、国家資格を持つ職員の配置が進むことを期待したい。

7. 子育て世代包括支援センター

2014（平成26）年12月に、「政府は、女性の妊娠から子育て期間まで専門家が1カ所で支援する『子育て世代包括支援センター』を、2015年度中に全国150市町村に設置する方針を決めた。安倍政権が掲げる『地方創生』の一環。」と報道があった。「このため政府は同センターに保健師や助産師、ソーシャルワーカーを配置し、1カ所で幅広い相談内容に応じる態勢を整える。」となっている²⁴⁾。

似たような名前に「地域包括支援センター」がある。業務の内容としては、包括的支援事業と介護予防支援業務となっており、包括的支援業務としては、①介護予防ケアマネジメント、②総合相談・支援、③権利擁護、④包括的・継続的ケアマネジメントの4つである。「センターには、包括的支援事業を適切に実施するため、原則として①保健師、②社会福祉士、③主任介護支援専門員

を置くこととする」となっている²⁵⁾。

子育て包括支援センターでは、配置するソーシャルワーカーについてまだ、明確に社会福祉士とは記載されていないので、分からない面もあるが、高齢者に対する「地域包括支援センター」を参考に考えているようにも見える。

子育て世代包括支援センターにおいて、将来もしソーシャルワーカーとして社会福祉士を配置することになれば、保健師、助産師とともに、国家資格を持った職員体制による機関ということになる。すべての児童福祉司が社会福祉士という訳ではない児童相談所との関係において、改めて児童相談所の専門性と措置的行政機関の問題がクローズアップされる機会にもなるのではないであろうか。

VI キャロル女史と児童相談所改革

1. キャロル女史について

小野らは、キャロル女史について以下のように述べている²⁶⁾。

昭和23年度末までには全国の都道府県に94か所の児童相談所が設置されたが、明確な業務指針がないままの運営で、現場には混乱と戸惑いが続いていた。そこで、昭和24年11月から翌年の8月までカナダ人のソーシャルワーカー、アリス・K・キャロル (Alice K. Carroll) が国連本部から派遣され、各地の児童相談所の指導を行い、その成果は厚生相児童局によって『児童福祉マニュアル』として日本語で出版された。

キャロルはわが国ではまだ一般的ではなかったソーシャルワークの技法を児童相談所の業務の中に組み込むことに力を注ぎ、『児童福祉マニュアル』でもその大半をソーシャルワークの開設に充てている。そのうえで、彼女が日本の運営に対して導入しようと努力したのが1920年代に米国で始まり、すでにヨーロッパにも普及していたチャイルド・ガイダンス・クリニック (Child Guidance Clinic : CGC) であった。しかし、欧米では独立した精神保健サービス機

関であるCGCは、さまざまな児童福祉業務に加えて一時保護所も附設する日本の児童相談所にそのまま導入することはできず、そこでキャロルが提唱したのが児童相談所の三部制であった」。

岩永公成 (2006) は、児童福祉法案の検討開始直前においても、「占領軍は児童相談機関を設置するという発想を有していなかった」、「児童相談所の機能は厚生省が独自に設定したもの」であると述べている²⁷⁾。そうであれば、どのような経緯でキャロル女史が国連本部から派遣されるようになったのか等、興味深い問題である。

2. いつからキャロル女史の路線が消えていったか

当初大きな役割を期待されていた精神科医師の変遷も参考となる。

小野らは、「昭和32年の児童相談所運営指針では医師を臨床チームの中心とするCGCモデルが色濃く残っている」、「昭和39年に改訂された運営指針でも医師の業務については昭和32年版をおおむね踏襲したものとなっているが、児童相談所業務全般の記述においてCGCのモデルを踏まえた記述は減っている」、昭和52年の運営指針では、「医師の職責に関する具体的な記述は減少した」、平成2年の運営指針では、精神科医について「初めて『嘱託も可』という記述が加わり、常勤職員としての医師の位置づけが崩壊した」と述べている²⁸⁾。

一方、藤井は、もっと早く、具体的時期として、1957 (昭和32) 年の「児童相談所執務必携」を指摘している。「児童相談所執務必携」は今日の「児童相談所運営指針」の原型ともいべきものである。本書のどこにもキャロル女史の名前が登場せず、「この時期をもって、厚生相児童局と児童相談所は、キャロル女史が提言した改革路線を葬り去ったということであり、中身に乏しく、硬直化していくことになる自主路線に切り替えたということなのであろうか」と述べている²⁹⁾。

3. なぜキャロル女史の路線が消えていったか

藤井は、「女史の役割は、創設されて間もない、混沌の真っ只中にあった児童相談所の機構を抜本的に改革し、専門的なソーシャルワークを基盤としたチャイルド・ガ

イダンス・クリニックとして軌道に乗せることにあった。しかし数多くの貴重な提言は、わが国が占領期を脱した後に反故にされていく。わが国の児童相談所になぜソーシャルワークが育たなかったのかが、本書で明らかにされる」と表紙カバーの中で述べている³⁰⁾。

また、藤井は、キャロル女史の提言が根付かなかった要因として、10項目の理由を挙げている³¹⁾。

第一に、1952（昭和27）年4月28日に講話条約が発効し、この日をもってわが国の占領体制が終結したのであるが、7年間にわたる占領期中期から後半期にかけてキャロル女史が提言した機構改革による児童福祉行政が、その重しを取り払われた後に、法規の手直しに左右され、後退や停滞が余儀なくされてしまったことである。

第二に、児童福祉法の改正に関わる問題である。前述した通り、キャロル女史が構想した機構改革案を踏まえ、厚生省児童局は1950（昭和25）年12月から翌年の1月にかけて、児童福祉法全面改正を目論み、立案したが、結局、頓挫し、一部改正に終わった。これがキャロル女史の機構改革案を後方に置き去りにしていく発端になったのではなからうか。

第三に、国の財政的裏付けが貧弱であったことである。浅賀ふさは、草創期の児童相談所を「貧乏世帯のやりくりそのままの状態」と言い、キャロル女史は単刀直入に「土曜日の夕食のように余りものや野菜の屑を寄せ集めた感が深い」と語っている。児童相談所は相談業務に関わる専門機関として期待されていたにもかかわらず、以後、長年にわたって、きわめて貧弱な予算のため、最も非専門的な行政機関としての低空飛行を余儀なくされる状況が続いたのである。

第四に、児童相談所と児童福祉司の制度を受け入れ、土着化させるような風土や文化が育っていなかったことである。法体系の整備はなされつつあったものの、学問的・教育的な裏付けを初め、社会資源や文化的基盤など、必要最小限の条件が圧倒的に不足

していた。

第五に、児童福祉の実践を推し進める上で必要な、ソーシャルワークの理念も方法もまったく確率されていなかったことである。それに伴って、それらの理論を理解できる者や理解していると思われる者が周囲にほとんど見当たらなかった。

第六に、児童相談所の組織体制の問題である。草創期の児童相談所の体制について、浅賀ふさは「機構は大体間違っていない」としつつ、「今一つの大きな欠陥は、児童相談所にケースワーカーが配置されていない」と述べていることである。この点については、キャロル女史が活動報告書でたびたび指摘していることである。「ケースワーカー」の不在は、まさに「足のない達磨の如き相談所」を物語るものであった。

第七に、占領期の児童相談所は、キャロル女史が念頭に置いていたクリニカルな専門機関であるよりも、行政的な措置機関としての性格を強調せざるを得ない社会状況に置かれていたからである。児童相談所は当分の間、戦災孤児や浮浪児、不良児の保護と処遇にかかりつきりにならなければならない、従って治安対策的な配慮をしながら、何よりも措置的権限の行使を全面に打ち出す機関であることが社会国家的要請であった。

第八に、児童相談所が行政的な措置機関としての性格を色濃くするにつれ、所長に「精神衛生専門家」、具体的には「児童精神医学専門家」や「臨床心理学専門家」を配置することが望ましいとするキャロル女史の構想は、実現困難な状況にあったことである。

第九に、キャロル女史が講習会で力説した、アメリカ仕込みの精神分析論を土台とした心理学を理解するには、ソーシャルワーク同様、現場での実践の積み重ねが必要であった。たとえ心理学の知識をある程度習得していたにしても、戦前のわが国の心理学の主流はドイツからの輸入心理学（知覚心理学）

であり、アメリカの臨床心理学は真新しい学問であった。

第十に、モデル児童相談所がどのような役割を果たしたのかの問題である。これについて詳細に検証する資料は持ち合わせてはいないが、前述したように、宮城県中央児童相談所を除いて、他の2か所はその役割を果たしたとは言いがたい。

上記の10項目に渡る藤井の指摘は、示唆に富んだものである。

なお、「浅賀ふさ」は、1927年にソーシャルワーカー学位でペンシルバニア大学を卒業し、児童局より通訳と翻訳、すべての業務の観察者として抜擢されたとのことである。

ひるがえって、現状を見ても、専門職としての社会福祉士の採用はまだ一部であろうし、臨床心理学に関する国家資格が未だに成立していないことも、児童相談所の専門性の問題と大きくかかわっていると言えるのではないであろうか。

川崎らは、「とりわけ児童相談・措置、一時保護、診断指導の3部門の分離独立と児童相談所の診断指導への特化は、キャロル女史が力説していた機構改革案であり、キャロル女史の主張の根幹をなすものであったが、わが国の児童相談所を取り巻く財政事情と行政組織の特殊性などにより、キャロル女史の提案は後方に追いやられ、むしろ行政機関の色彩を色濃くしていくことになる。」³²⁾と述べている。

一方、藤井は、キャロル女史の活動について、以下のように述べている³³⁾。

キャロル女史が創業直後の混乱していた児童相談所と児童福祉司の問題点と課題を洞察し、児童福祉サービスの業務を担う第一線専門的な機関としての性格と機能に改革すべく、強力なてこ入れを行おうとしていたことが読み取れる。いずれの指摘も問題が山積している現状を鋭く突いた内容であるが、とりわけ3部門の分離独立と児童相談所のガイダンスクリニックへの特化は、キャロル女史が力説していた機構改革案であり、キャロル女史の主張の根幹を

なすものである。

この中で3部門は、「児童相談所（または部）」（児童の措置について役割を担う責任がある）、と「一時保護所」、「児童指導鑑別所（児童診断指導所）」として説明されている。

Ⅶ アメリカのChild Guidance Clinic(CGC)と日本の児童相談所

藤井は「キャロル女史の児童相談所改革の真のねらいが、3部門の機能分化によるチャイルド・ガイダンス・クリニックへの純化であった」と述べているが³⁴⁾、チャイルド・ガイダンス・クリニック(CGC)がどのようなものであるかということが参考となるであろう。

小野ら(2003)は、「アメリカのCGCは、20世紀初期の児童保護運動と精神衛生運動の中で生まれ、非行少年の心理学的アセスメントから始まり、Child Guidanceという専門領域を作り上げた。CGCは児童の福祉の向上の一翼を担って発展してきたが、児童福祉機関ではなく、地域に密着した子どものメンタルヘルスの専門機関として、子どもの情緒・行動上の問題について診断や治療を行っている。」「今日の日本の児童相談所の業務をアメリカの社会制度と対比すると、児童保護局、少年審判所、小児病院、児童権利擁護センター、精神遅滞/発達障害委員会、教育委員会、そしてCGCなどの多くの機関の業務をひとつの機関として受け持っている状態である。」と述べている³⁵⁾。

また小野らは、アメリカのCGCと児童相談所について以下のように述べている³⁶⁾。児童相談所のあり方を検討する上において、非常に参考となるものであろう。

今日ではChild Guidanceという用語はあまり一般的ではなくなっているが、CGCの活動は続いていて、地域における子どものメンタルヘルスに関する総合的な機関として、医療、教育、児童福祉、司法などと密接な関連を持って機能している。

一方、日本の児童相談所は、戦後制定された児童福祉法に基づいて設置され、当初は当時の緊急的な課題であった戦災孤児、浮浪児対策の第一線機関と

して、その保護と鑑別を担った。その後、児相や設備の運営についての基準を策定する議論の中で、カナダから招聘されたソーシャルワーカーのアリス・K・キャロルの指導の下で、アメリカのCGCのシステムが導入され、1951年の法改正において児童相談所の三部制として反映された。この時点で日本の児童相談所にアメリカのCGCが取り入れられたものの、アメリカのような独立したクリニックではなく、措置や一時保護などの児童福祉サービスを行っている機関のひとつの機能として導入されたために、さらには必要な専門職が十分に配置できなかったこともあって、CGCとしての機能を十分に発揮するには至らなかった。

今日の日本の児童相談所の業務をアメリカの社会制度と対比すると、児童保護局、少年審判所、小児病院、児童権利擁護センター、精神遅滞／発達障害委員会、教育委員会、そしてCGCなどの多くの機関の業務をひとつの機関として受け持っている状態である。

アメリカのCGCが担っている機能を担当する機関は、日本には整備されておらず、児童精神医療体制の絶対的不足状態を改善するとともに、子どものメンタルヘルスへの対応も整備する必要がある。子どものメンタルヘルスへの対応は、さまざまな形で整備することが考えられるが、子どものメンタルヘルスは児童福祉との関連が強いため、児童相談所の機能の一部として整備することも、極めて合理的な選択肢であると考えられ、その場合には今日のCGCのシステムは非常に参考になるモデルであると考えられた。

VI 考察

子ども虐待や親子心中に関しては、文化史側面からの検証が必要である。心中以外の虐待死において、低年齢の割合が高いということは、医療機関との連携を含め、妊娠の時期からの相談体制が必要であり、その一つとして、来年度より実施される子育て世代包括支援センターの今後が期待される。

児童相談所に関しては、4つの点について列挙してみる。

第一は、児童相談所は制度疲労をおこしているのではないかということである。あるいは時代の要請に応えるためには、あり方全体について根本的に検討する必要な時期に来ていると思われることである。

第二は専門性についてである。専門性は児童虐待が大きな社会問題となった際に、問われたことがあった。児童相談所でどのような職員があたっているのかという点について、疑問・不信が持たれた。しかし、根本的にメスが入れるというよりは、児童福祉司の任用について多少厳しくチェックされるようになったことと、新任の児童相談所長に年2回の全国的研修が義務付けられた程度ではなからうか。

第三は、児童相談所の経緯の再検証が必要であるということである。藤井は、1957（昭和32）年3月に厚生省児童局が刊行した「児童相談所執務必携」をもって、「キャロル女史との決別を匂わせている」、「本書のどこにもキャロル女史の名前が登場しない」、「従ってこの時期をもって、厚生省児童局と児童相談所は、キャロル女史が提言した改革路線を葬り去ったということであり、中身に乏しく、硬直化していくことになる自主路線に切り替えたということなのであろうか。」と述べている³⁷⁾。この時期と「児童相談所執務必携」については、改めて検証してみる必要があると言える。児童相談所についての「専門機関」の側面と「措置的行政機関」の側面については、これからも考えていかなければならない問題である。

第四は、児童相談所の守備範囲の問題である。市町村が虐待の通告先に加えられたり、一次的相談機関と認定されたり、障害児の措置の一部が移譲されるなどの変化があった。さらには、「子育て世代包括支援センター」構想も、児童相談所のあり方に変化を起こさせる可能性がある問題として考えることができる。

VII おわりに

虐待による死亡件数が減少しない状況を考える中で、当初はなぜ死亡数が減少しないのか、どのようなことを行えば良いのかという疑問を持った。しかし、検討して

いく中で、児童相談所の問題と切り離しては考えられないという思いに至った。

もう一度以下のような点について、児童相談所設立の原点を見直して見る必要があると考える。そのためには、キャロル女史についても、再度思い起こすべきであろう。

1. チャイルド・ガイダンス・クリニックの機能と行政的措置機能の部分の検証
2. キャロル女史が作ろうとしたものがどうなっていたかの経過のふりかえり
3. 児童相談所の守備範囲の再検討（すべてを児童相談所が担当するのは無理である）。
4. 専門性の問題の検証（社会福祉士の採用・公認心理師の国家資格が成立した場合・精神科医師の役割等）
5. 厚生労働省において、事例集の作成を止めてしまった現在において、最低でも各県の児童相談所において、研究紀要を作成し、専門性の蓄積を行うべきである。そのためには、大学等との連携も行うべきであろう。
6. 児童相談所は制度疲労を起こしていないか、歴史的経緯を含めた検証

児童相談所の守備範囲に関することとしては、すでに2004（平成16）年の児童福祉法の一部改正により、児童家庭相談に応じることが市町村の業務として法律上明確化され、また2005（平成17）年の児童福祉法改正により、障害児施設への入所に関しては、保護者と事業者との契約による「契約制度」が導入されることとなった。また、子育て包括支援センターが今後どうなるのかなどの動きがある。

また、文化史的側面としては、優生保護法時代の問題と間引きの問題などの関連などをクローズアップさせる必要があるのではないか。

今回は、キャロル女史の路線がいつ頃から、なぜ消えることとなったのかについては、いくつかの意見の紹介のみになってしまったが、引き続き検討していきたい課題である。

[引用文献]

- 1) 厚生労働省「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第10次報告）」、2014、
www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/
- 2) 才村純・赤井兼太・安部計彦ほか、「平成21年度研究報告書 児童相談所の専門性の確保のあり方に関する研究—自治体における児童福祉司の採用・任用の現状と課題—」、子どもの虹情報研修センター、2011、20
www.crc-japan.net/contents/guidance/pdf.../H21_senmon.pdf
- 3) 前掲1)、4
- 4) 総務省「児童虐待の防止等に関する政策評価〈評価の結果および勧告〉」、2012、118
http://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/53256.html
- 5) 大原健士郎、「日本の自殺—孤独と不安の解明—」、誠信書房、1965、246
- 6) 前掲5)、254
- 7) 前掲5)、263
- 8) イザベラ・バード、2000、「日本奥地紀行」、平凡社、131
- 9) 毎日新聞、2014年11月20日
- 10) 毎日新聞、2014年11月20日
- 11) 柳田邦男「子殺し続発—この国のかたち、変だ」、毎日新聞、2014年11月22日
- 12) 前掲2)
- 13) 藤井常文、2010、「キャロル活動報告書と児童相談所改革—児童福祉司はなぜソーシャルワークから取り残されたか」、明石書店
- 14) 前掲13)、191
- 15) 前掲2)、20
- 16) 小野善郎・金井剛・藤林武史、「平成22年度研究報告書 児童相談所の医務業務に関する報告書」、子どもの虹情報研修センター、2011、18
- 17) 前掲16)、11
- 18) 前掲16)、22-23
- 19) 前掲16)、22
- 20) 前掲2)、18-23
- 21) 前掲2)、19
- 22) 前掲2)、18
- 23) 川崎二三彦・竹中哲夫、藤井常文ほか、「平成22・23年度研究報告書 児童相談所のあり方に関する研究—

児童相談所に関する歴史年表一」、子どもの虹情報研
修センター、2013、54-63

- 24) 毎日新聞、2014年12月23日
- 25) 厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課
長通知「地域包括支援センターの設置運営について」、
2006年10月18日
- 26) 前掲16)、5
- 27) 岩永公成、「児童相談所の組織構成の成立過程—三
部制の導入をめぐる」、2006、66
oohara.mt.tama.hosei.ac.jp/oz/573/573-04.pdf
- 28) 前掲16)、10-11
- 29) 前掲13)、218-219
- 30) 前掲13)
- 31) 前掲13)、222-229
- 32) 前掲23)、11
- 33) 前掲13)、200
- 34) 前掲13)、184
- 35) 小野善郎、石田芳久、井出浩ほか、「児童相談所と
精神科医療との連携・協力に関する研究～その1～」、
子ども家庭総合研究事業、2003、368
www.aiiku.or.jp/~doc/houkoku/h-15/h1580405.pdf
- 36) 前掲35)、385-386
- 37) 前掲13)、218-219

A Study on Death Caused by Child Abuse and Child Guidance Centers

Toshiaki Ito

Abstract

The present conditions that the number of the death caused by child abuse does not decrease shows that the measure carried out does not achieve an effect enough. The problem about the ideal role and specialty of child guidance centers are one of the reason. We should reconsider various problems about child guidance centers while looking back on process of the establishment of child guidance centers.

Key words : abuse of a child, child guidance centers, child welfare officer,
specialized agencies, administrative measures

