

厚生労働省 令和4年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
一時保護所職員に対して効果的な研修を行うための調査研究

その他特別な配慮が必要が子どもの対応

文化慣習が異なる外国籍の子ども、LGBT等性的指向又は性自認に配慮が必要な子ども、医療的ケア児、犯罪被害を受けた子どもなどに対して必要となる配慮について把握し、対応できるようになることを目的とします。

目次

外国籍の子どもへの対応・宗教上の配慮	2
LGBTQ等性的指向又は性自認に配慮が必要な子どもへの対応	7
性的虐待・性被害を受けた子どもへの対応	11
犯罪被害にあった子どもへの対応	16
医療的ケア児の対応	21
マスコミ対応	31

外国籍の子どもへの対応・宗教上の配慮

外国籍の子どもの受け入れ

受け入れに当たって把握すること

- 外国籍の子どもの信頼関係を築くための出発点として、下記事項を把握し、個別対応します。
 - 本人の名前について、フルネームと呼称を確認
 - 日本語学習歴、日本語能力
 - 来日前後で受けてきた教育や学習状況（学習支援に向けて）
 - 話すことば（言語）
 - 本人の性格
 - 健康状態（持病・食物アレルギー）
 - 食べ物の好き嫌い（宗教上の制限等も含む）
 - 宗教上のことなどで禁忌とされていることなど
- またコミュニケーションをとるときは、通訳者を探したり、通訳機器（翻訳アプリ）を使ったり、各国語の対訳集を活用します。
- 日本語による場合は、わかりやすい簡単な日本語で、あいまいな言い方や遠回しな言い方は避け、ゆっくり、はっきりと伝えるようにします。
- 「簡単な日本語」については、中学校で学ぶ英語程度で理解できる日本語を想定するとよさそうです。
- 母語と日本語の挨拶で迎えたり、一時保護中もあいさつについては母語と日本語で行うとよさそうです。
- “〇〇人”という言葉は使わず、名前を呼び合える関係作りを進めます。

（参考）三重県外国人の子どもの教育問題検討委員会「外国人児童生徒受入手引書 ようこそ学校へ」

他の子どもとの関わりの中で配慮すること

- 入所当初は情緒的に不安定なところもあることが想定される中、他の子どもから好奇の目で見られたり、話しかけられたりする場合があります。
- 子どもの状況、様子を観察し必要な配慮を行います
- 一人ひとりの個性や母文化の違い、それによるコミュニケーションのスタイルの違いに起因する子ども同士のトラブルが発生するなどし、子ども集団の中で孤立してしまう場合も想定されますので配慮が必要です。

<事例4：アイコンタクト>

ある小学校では、南米から来た児童が転入してきました。その児童は、日本語が理解できないために、話をするとき、相手の目をしっかりと見つめて、表情やしぐさからも言っていることを読み取ろうと努めていました。この児童の様子について、多くの児童は「話している子を受け入れて、真剣に話を聞いてくれる」とプラスの見方をしていましたが、中には、「にらみ付けられているようで怖い」とマイナスに捉えてしまう児童もいました。



受け入れる側がどのような視点で相手を判断するかが、異文化理解の出発点であり、最も重要な点でもあります。上述のような例では、当然、学級担任としては、マイナスの見方をしてしまっている児童に対し、南米から来た児童の気持ちについて、「あの子は、言葉が分からなくてつらいんだね。それでもみんなと仲良くしたいから、一生懸命に話を聞いて真剣な顔をしていたんだね。」と、説明して誤解を解いてあげることが必要です。児童生徒のマイナスの見方をプラスに変える手助けを教員がタイミング良く行うことが大切なのです。

（参考）文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課「外国人児童生徒受入れの手引 改定版」,2019年3月,P45より引用

食事における文化やマナーの違い

韓国	<ul style="list-style-type: none"> 目上の方が箸をつけてから食べる。食器は持ち上げず、ご飯と汁ものはスプーンで食べる
中国	<ul style="list-style-type: none"> 料理を完食しない（足りないという意味になる） 食後にげっぷをする（満腹のサインなので失礼に当たらない）
ベジタリアン	<ul style="list-style-type: none"> 肉全般、魚介類全般、卵、一部ではあるが乳製品、一部ではあるが根菜・球根類などの地中の野菜類、一部ではあるが五葷（ごくん：にんにく、にら、らっきょう、玉ねぎ、アサツキ）を食べない（但し、ベジタリアン個々によって程度は異なる）
ムスリム （イスラム教）	<ul style="list-style-type: none"> 左手は不浄の手なので食事では使わない 豚肉、酒類、それらの加工食品（ゼラチン、ショートニング、みりんなど）、イスラム法に則った処理をしていない食肉などは禁忌とされるので食べない 1年に1回、1か月程度の断食期間（ラマダン）がある。ラマダン中は夜明けから夜になるまで、一切の飲食が禁じられる（水も禁止）。ただし、乳児や幼児、体調がすぐれない者は断食をしなくてよい
キリスト教	<ul style="list-style-type: none"> 一部ではあるが肉全般、一部ではあるがアルコール類、コーヒー、紅茶、お茶、たばこはとらない
仏教	<ul style="list-style-type: none"> 一部ではあるが肉全般、一部ではあるが牛肉、一部ではあるが五葷（ごくん：にんにく、にら、らっきょう、玉ねぎ、アサツキ）を食べない
ユダヤ教	<ul style="list-style-type: none"> 「カシュルート」という食事規定が存在し、食べてよいものと食べてはいけないものが厳格に区別されている。 土曜日の安息日や祝祭日には食べる料理も決まっている。 年6回の断食日が存在し一切の飲食が禁じられる。 豚、血液、イカ、タコ、エビ、カニ、ウナギ、貝類、ウサギ、馬、宗教上の適切な処理が施されていない肉、乳製品と肉料理の組み合わせなどは禁忌とされる
ヒンドゥー教	<ul style="list-style-type: none"> 肉全般、牛、豚、魚介類全般、生もの、五葷（ごくん：にんにく、にら、らっきょう、玉ねぎ、アサツキ）を食べない 食前と食後には手を洗い、口をすすぐ 左手は不浄の手なので食事では使わない

（参考）三重県外国人の子どもの教育問題検討委員会「外国人児童生徒受入手引書 よこそ学校へ」

（参考）シェーン英会話「海外でのマナー違反に注意！日本人が知っておきたい外国の常識」(<https://www.shane.co.jp/column/detail/id=26769>),2023/3/26閲覧

（参考）観光庁「多様な食文化・食習慣を有する外国人客への対応マニュアル」(https://www.mlit.go.jp/kankocho/shisaku/sangyou/taiou_manual.html),2023/3/26閲覧

子どもの服装についての文化の違い

ムスリム (イスラム教)	<ul style="list-style-type: none"> 思春期以降の女子生徒は顔と手以外を隠し、体形が分かりにくい服装が好まれます。またある時期から頭髪を隠し首までを覆うヒジャブと呼ばれるスカーフを着用することもあります。 男子はへそから下を隠すのが義務です。
タイ	<ul style="list-style-type: none"> 高校まではアクセサリー禁止、髪型も決められている
フィリピン	<ul style="list-style-type: none"> アクセサリーや髪型などは自由
コロンビア	<ul style="list-style-type: none"> 普通のピアスは認められている。派手なアクセサリー、髪型、化粧は禁止
中国	<ul style="list-style-type: none"> 教育程度の高い家庭ほど厳しく、アクセサリー、化粧は禁止
インドネシア	<ul style="list-style-type: none"> ピアスは認められている
イギリス	<ul style="list-style-type: none"> 耳に一つのピアス、ネックレスは認められている。指輪は認められていない
韓国	<ul style="list-style-type: none"> 過度なおしゃれは禁止
ドイツ	<ul style="list-style-type: none"> 両親が認めたことはできるが両親が認めないことは禁止
ボリビア	<ul style="list-style-type: none"> アクセサリーは認められている
ペルー	<ul style="list-style-type: none"> 女性が子どものときからピアスをするのは普通
ブラジル	<ul style="list-style-type: none"> 女の子は生まれてすぐピアスをすることが多く、お守りのように思っている人が多い

(参考) 三重県外国人の子どもの教育問題検討委員会「外国人児童生徒受入手引書 ようこそ学校へ」

(参考) 公益財団法人宮城県国際化協会「教育現場におけるイスラム圏児童・生徒の受け入れに関する事例集」

(参考) fujiyo memo「イスラム教女性の服装ルール完全版【Q&A】」,<https://www.f-tsunemi.com/blog/realislam/21598/>),2023/3/26閲覧

礼拝への配慮（イスラム教）

- ムスリムは1日5回礼拝を行います。
- 礼拝前に手・口・鼻・顔・腕・髪・足を水で清め（ウドゥ）、キブラ（メッカ/マッカの方向）に向かって男女別々に礼拝します。

(2) 礼拝への配慮 (2/2)

<p>〔事例8〕 構内に特定の宗教に限定しない礼拝室等を設置し、留学生担当教員の監督の下、留学生組織が管理 → 利用者は、昼休みが最も多く、一度に10数人が入れ替わり利用している（金沢大学）。</p>	<p>〔事例9〕 留学生の受入推進のため、構内の一室を礼拝室として供用 → 配慮する姿勢を示すことでイスラム圏からの留学生に安心感を与えている（名古屋経済大学）。</p>		
<p>礼拝室(入口)</p> 	<p>礼拝室(内部)</p> 	<p>ウドゥ用設備</p> 	<p>礼拝室</p> 

(3) その他特徴的な取組

☆ 断食月

- 職場朝礼時に体調不良の有無を確認。脱水症状等にならないように周りが注意（事業所）
- 学生に過度の運動をさせないよう配慮。留学生担当教員が、健康状況について声かけ（大学）
- 通常は隔週で昼夜勤務シフトのところ、昼食を食べないことから、希望者については2週間連続夜勤（事業所）

☆ 金曜日の集団礼拝

- 毎週金曜日は、就業時間中に近隣の集会礼拝所での礼拝に参加することを認めている（事業所）
- 学生が事前に予約することで、会議室や集会室などを集団礼拝場所として使用（大学）
- 近くの本屋に行けるよう、金曜日午後の初めには学生を呼び出さない等の配慮（大学）

☆ 職員や学生への周知

- 教職員・学生のムスリムへの理解を深めるための冊子(日本語・英語)を作成〔大学:事例10〕
→ ムスリムに馴染みがなかった教職員・学生に加え、これまでムスリム学生の近くで過ごしていた者からも、新たな知識を得られたという感想があった。

(参考) 総務省「報道資料 宗教的配慮を要する外国人の受け入れ環境整備等に関する調査—ムスリムを中心として—の結果」, (https://www.soumu.go.jp/main_content/000521418.pdf), 2023/3/26閲覧, p5より引用

LGBTQ等性的指向又は性自認に配慮が必要な子どもへの対応

性の多様性についての基礎知識

性を構成する主な4つの要素

- 人の性は「性自認」、「身体的な性」、「性的指向」、「性表現」の4要素の組み合わせで「性の在り方」が形成されています。



(引用) 豊島区「多様な性自認・性的指向について知ってみよう！」(https://www.city.toshima.lg.jp/050/documents/r3hpup.pdf),2023/3/26閲覧

性自認	<ul style="list-style-type: none"> 一般的に「心の性」と言われます。 自分は女性、男性とはっきり認識している人もいれば、どちらでもある、中間である、どちらでもない、わからない、決めたくない等様々な人がいます。
身体的な性	<ul style="list-style-type: none"> 基本的に身体的特徴を基にした性別を指しますが、疾患等で「女性/男性」と二分できないこともあります。
性的指向	<ul style="list-style-type: none"> 恋愛感情や性的関心がどのような対象に向いているか/いないかを指します。 異性愛/同性愛/両性愛/無性愛/全性愛などがある
性表現	<ul style="list-style-type: none"> 服装や立ち振る舞い等、外部に向けての性をどのように表現しているかを指します。

(参考) 福島県「多様な性に関する職員ハンドブック」(https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/551138.pdf),2023/3/26閲覧

(参考) 豊島区「多様な性自認・性的指向に関する対応指針」(https://www.city.toshima.lg.jp/050/documents/202104.pdf),2023/3/26閲覧

(参考) 豊島区「多様な性自認・性的指向について知ってみよう！」(https://www.city.toshima.lg.jp/050/documents/r3hpup.pdf),2023/3/26閲覧

LGBTとSOGI

- 多様な性自認・性的指向の人はLGBTやSOGIと言われたりします。

S O Sexual Orientation (性的指向)		G I Gender Identity (性自認)	
Lesbian レズビアン	女性同性愛者	Transgender トランスジェンダー	出生時に割り当てられた性別と性自認が一致しない人
Gay ゲイ	男性同性愛者	Xgender エックスジェンダー	男性・女性の二分法に捉われない性自認の人
Bisexual バイセクシュアル	両性愛者	Cisgender シスジェンダー	出生時に割り当てられた性別と性自認が一致している人
Heterosexual ヘテロセクシュアル	異性愛者		
Asexual アセクシュアル	人に性的な欲求を抱かない人		
Pansexual パンセクシュアル	全てのセクシュアリティの人を恋愛対象とする人		

(引用) 福島県「多様な性に関する職員ハンドブック」(https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/551138.pdf),2023/3/26閲覧

※Queer/Questioning 性的指向・性自認が定まらない人

性の多様性についての基礎知識

当事者の数

- 各種調査によると、日本における性的マイノリティの割合は人口の約8~10%と想定されています。(約11人に1人)
- そのため、性的マイノリティの人に「会ったことがない」と思っている、それは気づいていないだけかもしれません。

(参考) 性的マイノリティの割合に関する調査

日本労働組合総連合会「LGBTに関する職場の意識調査」(2016)・・・8.0%
株式会社LGBT総合研究所「LGBT意識行動調査2019」・・・・約10.0%
株式会社電通 電通ダイバーシティ・ラボ「LGBTQ+調査2020」・・・・8.9%



(引用) 福島県「多様な性に関する職員ハンドブック」(<https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/551138.pdf>),2023/3/26閲覧

注意したいことば

- 日常生活のなかで、何気ない言葉で人を傷つけることもあります。
- 例えば以下のような言葉差別的でありハラスメントに当たるので要注意。

ノーマル、普通の人、おとこおんな、レズ、ホモ、オカマ、オナベ、ニューハーフ、あっち系、アブノーマル 等

カミングアウトとアウティング

カミングアウト

- カミングアウトは、当事者が今まで明かしていなかった自分の性自認や性的指向について、他の人に打ち明けることです。
- カミングアウトするかどうか、いつ誰にどのように伝えるかは当事者本人が決めることであり他人が強要することではありません。
- 当事者がカミングアウトするときは相当の勇気を出しています。カミングアウトされたときは真摯かつ肯定的に受け止めることが大切です。

アウティング

- アウティングは、本人の許可なくその人の性的指向や性自認等を第三者に暴露することをいい、信頼を裏切り、相手をひどく傷つける行為です。
- 口頭で話すだけでなく、SNSで吹聴するのもアウティングに該当します。
- アウティングによってその当事者は差別や偏見、からかいの対象となったり、最悪の場合、自殺にまで追い込まれる可能性もあり、重大な人権侵害に該当します。
- たとえ善意であっても、または悪意がなかったとしても、当事者が意図しないところで性的指向や性自認を知られた場合もアウティングに当たり許されません。

(参考) 福島県「多様な性に関する職員ハンドブック」(<https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/551138.pdf>),2023/3/26閲覧

(参考) 豊島区「多様な性自認・性的指向に関する対応指針」(<https://www.city.toshima.lg.jp/050/documents/202104.pdf>),2023/3/26閲覧

(参考) 豊島区「多様な性自認・性的指向について知ってみよう！」(<https://www.city.toshima.lg.jp/050/documents/r3hpup.pdf>),2023/3/26閲覧

性自認に配慮が必要な子どもへの対応

- 性自認に配慮が必要な子どもの対応例としては以下のようなものがあります。
- ただし、どのような配慮・対応を希望しているかは一人ひとり異なっているため、一元的な対応をしないように注意が必要です。
- 対応の仕方によっては、自身のセクシュアリティが知られてしまうリスクについて説明したうえで、子どもと相談してどのような対応をしていくか決定します。
- 当事者の子どもが認める場合は、周囲の子どもにも理解が得られるように説明をする

服装	<ul style="list-style-type: none">• 可能な範囲で自認する性別の衣服の着用を認める
髪型	<ul style="list-style-type: none">• 標準より長い髪型を一定の範囲で認める（戸籍上男性の子ども）
更衣室	<ul style="list-style-type: none">• 別室・多目的トイレ等の利用を認める
トイレ	<ul style="list-style-type: none">• 職員トイレ、多目的トイレの利用を認める• 可能であれば、他の子どもが利用していないときなどで、プライバシーが十分に守られる方法で、自認している性別のトイレの利用ができるように配慮する。
呼称の工夫	<ul style="list-style-type: none">• 本名と異なる性自認に合わせた通称名の使用を希望している場合、可能な範囲でその使用を認める。認められない場合は、必要な時以外は名字で呼び、フルネームで呼ぶことを避けるなど、本人の心情に配慮する。
入浴	<ul style="list-style-type: none">• 1人での入浴を認め、入浴の時間をずらす
居室	<ul style="list-style-type: none">• 1人部屋の使用を認める

(参考) 文部科学省「性同一性障害や性的指向・性自認に係る、児童生徒に対するきめ細かな対応等の実施について（教職員向け）」

(参考) 豊島区「多様な性自認・性的指向に関する対応指針」(<https://www.city.toshima.lg.jp/050/documents/202104.pdf>), 2023/3/26閲覧

性的虐待・性被害を受けた子どもへの対応

性的虐待・性被害を受けた子どもへの対応



Point !

- 性的虐待・性被害を受けた子どもについては不眠、PTSD等の症状を持っている子供もいるから、児童心理司や医師等密に連携をとり、そうした症状が現れた場合は早めに相談することが重要です

- 不眠、PTSD（心的外傷後ストレス障害）の症状を持っている子どももいる**ことから、そのような訴えや症状が見られれば、上司や児童心理司、医師などに早めに相談します。
- 事例により、妊娠検査や性病検査の必要がある場合があります。**このとき診察を受けることに子どもが拒否的であったり、精神的に動揺するなどといったことも起こり得るため、児童福祉司・児童心理司・医師（保健師・看護師）などと協力・連携し、不安を軽減し丁寧なケア、フォローを行う必要があります。
- 警察による事情聴取や検察官の面接がある子どももあり、面接等が行われた後不安定になることもあります。**児童福祉司、児童心理司、医師などと協力して子どもの不安を軽減し、丁寧なケア、フォローを行う必要があります。
- 中には性被害に対する無反応性だけでなく、解離性の性的表現行動がみられる子どももあり、すれ違いざまに男子のこかんをつかんだりつついたりする、後ろから呼び止めて抱き着く、下着を抜いて股間を見せるなどの行動があると言われています。いずれも当人は乖離状態でそうした行為を繰り返しており、その際の意識や記憶がなく、我に返ったとたんに驚いて逃げ去るか、叫んで騒ぎとなることもあるようです。

子どもの性的被害事実の確認に関する援助

- 性的虐待・性被害を受けた子どもについては被害確認のための協働面接や身体医学診察があります。
- 何れも被害確認の重要作業ですが、子どものトラウマ性の問題に触れる調査であるため、一時保護所でのサポートが重要です

性的被害確認の協働面接へのサポート

- 担当の児童福祉司から子どもにこの面接が設定されていることが伝えられます。
- 面接設定の前日か2日前には面接の日時と面接者名を伝えるが、**面接者についての詳しいイメージをあらかじめ与えるような情報を示しません。**
- **子どもが不安を訴えたら、何が心配か尋ね、落ち着いて、普通に話せることを話せばよいことを伝えます**
- **面接の設定自体について子どもの意向を尋ねたり、同意を求めることは、援助者の不安を伝え、外傷的な出来事を思い出すことの恐れや恐怖を刺激し、告白の葛藤やジレンマを増幅させる危険性が高いため避けます。**
- 実際の質問を示さずにあらかじめ同意を求めることは、子どもにとってはより侵害的となり、それは何らかの性暴力をはたらこうとする加害者の侵襲性と多くの点で類似し、被害的な事態の再現性を伴う危険な刺激となります。
- **面接前後は特に子どもの状態が不安定となり、荒れる危険性が高くなるため、一時保護所職員は子どもの不穏状態について、見守りとサポートを行います。**

身体医学診察へのサポート

- 性的被害についての身体医学診察はほとんどの子どもにとって未知の経験であり、強い不安を伴います。診察は通常、子どもの担当児童福祉司から説明されます。
- 子どもの不安の中心は、自分の体がもう正常でないことへの恐れです。性的虐待は多くの場合、子どものボディ・イメージを傷つけており、自分の体がもう正常でないと感じている子どもが多いようです。
- **診察前夜は一時保護所の職員が本人の状態確認をすることが望ましいとされています。何か不安があれば話を聞き、サポートするとともに、なにか話したいことが生じたら誰に声をかけたらよいか明確にしておきます。**
- **当日は見送る人と迎える人が同じで、子どものことを気にかけて見守っていることが分かりやすく明示されるようにすることが望ましいです。**
- **診察直後の夜も本人の状態確認が重要です。PTSD症状等性的虐待のトラウマ性の問題を持つ子どもの場合、特に経過を慎重に観察することが必要です。**

(参考) 厚生労働科学研究費補助金制作科学総合研究事業「子どもへの性的虐待の予防・対応・ケアに関する研究」『児童相談所における性的虐待対応ガイドライン2011年版』,pp47-48

被害確認面接の実施方法

被害確認面接の実施の前提

- 被害確認面接の実施は、その結果として確実に子どもの安全が守られ必要な援助が実施提供されることが前提となります。
- 必要に応じて子どもを十分に守れる保証がないのに事実だけ聞いて子どもを守ることができなければ、以後の被害の開示を大幅に制限する恐れがあります。
- 子どもの安全を確保し、守り、援助できる体制の中においてのみ有効に機能する手続きであることに留意します。

被害確認面接の目的・性格

- 被害確認面接の基本的な目的は、隠された子どもの被害を探り出し、事実を暴くことではありません。ありのままを尋ね、語られることについて淡々と単刀直入な質問を行い、客観性・立証性のある証言を得ることにあります。
- 追求・解明の姿勢を面接者が採る場合、それは子どもへの教唆・強要となり、しばしば受動的な子どもの順応性を強化して、誇張した表現を引き出す危険性を持つことに留意が必要です。

面接のあるべき姿

- ありのまま、何らの教唆、誘導、報酬提示の影響も、評価的な圧力も、周囲の大人の意図、感情といったことから、最小限度の影響しか受けない状況で、子どもが自発的に、「何が、いつ、あったのか、それはどのように、誰によってなされたか」ということについて語る事柄を、ただ聴き取り、記録します。
- 実際の被害の有無、確からしさ、被害内容や子どもの証言の信ぴょう性等の評価はこの面接ではなく、面接実施後に別の作業により行います。

面接対応者

職種

- 児童福祉司、児童心理司、医師、保健師、指導員、保育士いずれの職種にも制限はありませんが、子どもの援助担当者、日常的な援助者は面接担当者となることを避けます。
- 場合によっては面接者は外部の専門家へ委託します。

面接者

- 面接者は子どもに重い負担をかける事情聴取面接を実施することになるので、その子どもの援助担当者以外が担当します。
- 子どもが日常生活場面で信頼を寄せ、利害関係を持ったことのある人物も、客観的で公平な面接者として不適切です。
- 面接者は子どもにとっては初対面の未知の人物で、面接者と子どもの接点は面接のみでそれきりになる関係が最も望ましいとされます。
- また、面接者は加害者の性を避けることが原則です。ただし、男性加害者からの女性の被害者の事例で、女性が面接者となった場合、当の子どもが女性に自分の被害体験を語ることに強い抵抗を感じる場合があり、男性が面接する方が適切な場合があります。

チーム対応におけるバックスタッフの設定と要件

- 被害確認面接の標準的な設定では面接者は子どもと個室で1対1で面接し、バックスタッフは当該面接をカメラ越しに観察し、必要なバックアップを行います。
- バックスタッフには、子どもの日常生活での利害関係や人間関係を分かち合う人物、その他子どもがその人物が面接を見ていることによって何らかの影響や圧力を受ける可能性がある者が参加してはけません。

(参考) 厚生労働科学研究費補助金制作科学総合研究事業「子どもへの性的虐待の予防・対応・ケアに関する研究」『児童相談所における性的虐待対応ガイドライン2011年版』,pp50-54

被害確認面接による二次被害の防止のために留意すること

子どもの精神的苦痛や負担感

- 虐待や性加害を受けた子どもは被害による精神的苦痛に加えて、被害から派生するおびえ、自責の念、恥の感情といった精神的苦痛を被っています。
- 子どもが被害時の記憶を喚起して、それを言葉にして説明すること自体が二次被害となります。
- 更に、性虐待の被害にあった子どもは、ひとに対して不信感を持っており、複数の人間に囲まれて（あるいは知らない大人の前で）供述すること自体が、単なる緊張とは異質な、強い負担を感じるようになります。

供述後の影響

- 代表者聴取等を受けることで加害者への恐怖心や社会に対する不安感が強まり、フラッシュバック等の症状が出ることや、社会生活に支障をきたす子どももいます。
- 子どもは、成長や発達過程あるため、自身の苦痛について言葉で説明できることは少なく、それらの苦痛が身体症状に出ることも少なくありません。

面接後のケア

- 面接前後は特に子どもの状態が不安定となり、荒れる危険性が高くなるため、一時保護所職員は子どもの不穏状態について、見守りとサポートを行います。
- 当日は見送る人と迎える人が同じで、子どものことを気にかけて見守っていることが分かりやすく明示されるようにすることが望ましいです。
- PTSD症状等トラウマ性の問題を持つ子どもの場合、特に経過を慎重に観察することが必要です。

(参考) 厚生労働科学研究費補助金制作科学総合研究事業「子どもへの性的虐待の予防・対応・ケアに関する研究」『児童相談所における性的虐待対応ガイドライン2011年版』,pp47-48

(参考) 飛田桂「子どもの権利擁護の観点からみた司法面接について」(https://www.waseda.jp/prj-wipss/ShakaiAnzenSeisakuKenkyujoKiyo_13_Hida.pdf),2023/3/26閲覧

犯罪被害にあった子どもへの対応

犯罪被害による心身への影響

- 犯罪被害を受けた後は一種のショック状態が続き、心や体に変調をきたすことが多いです（トラウマ症状）。
- 心身の変調の現れ方は人によって様々であり、同一の人であっても時間の経過や環境の変化により一定ではありません

心理面への影響

- 感覚・感情が麻痺する
- 現実だという感覚がない
- 自分が自分でないと感じる
- 記憶力、判断力の低下
- 自己評価の低下
- 他人や社会に対する信頼感の喪失
- 恐怖感、不安感、自責感、無力感、絶望感、孤独感、疎外感、屈辱感、怒り、悲しみなどを抱く

身体面への影響

- めまい・過呼吸・動悸・下痢・便秘
- 不眠・悪夢
- 吐き気・食欲不振



具体例

- 人ごみが怖くて外に出られず、自宅にひきこもる。
- 事件が起こったのは自分が全て悪いからだと思いこみ、自分を責める。
- 何でもないのに涙が出るなど感情がコントロールできない。
- 自分が受けた被害をまるで他人事のように淡々と語る。
- 特定の日（事件等と関連のある日等）になると不安になる。
- 亡くなった事実が受け入れられず、故人のことが頭から離れない。
- 子供が親の後をいつもついてきて離れない。

(引用) 警察庁「みんなに知ってもらいたい、犯罪被害者のこと」(https://www.npa.go.jp/hanzaihigai/keisatsu/rikai_higaisha.html),2023/3/26閲覧

心と体におこること

からだの反応

- ・食欲不振、腹痛、下痢、吐き気
- ・眠れない、怖い夢をみる

生活・行動の変化

- ・多動、多弁、落ち着きがない
- ・赤ちゃんがえり、甘えが強くなる
- ・学習能力の低下
- ・以前楽しんでいた活動に興味がなくなる



こころの反応

- ・一人でいるのをこわがる、離れたがらない
- ・ビクビクしている、びっくりしやすい
- ・できごとのことを話したがらない
- ・できごとに関連するものや場所を避ける

犯罪被害にあった子どもやそのきょうだいから明確なサインが出るかどうかは分かりません。事件前後の様子を比較して状態を把握することが必要で、そのためには日常的に子どもの様子を見守る人の情報がとても大切です。

犯罪被害にあった子どもへの接し方

- 犯罪被害にあった後には、周囲の人からの支えが大きくなります

被害にあっ て間がない ときに接 する場合

- そばに付き添いましょう
- 人目に付かない休める場所等安心できる状況を作りましょう。
- 着替えなど身の回りのことに気を配りましょう
- 犯罪被害を受けての気持ちや体調の不調は自然な反応であることを伝えましょう
- 被害時の自分の行動を責めたりしていたら財貨区間を持つ必要がないことを伝えましょう
- 犯罪被害の話が無理に聞き出さないようにしましょう
- 子どもが話したいときには、その話に耳を傾けましょう
- 気分の落ち込みがひどかったり、食事や睡眠がとれない状況が続くときには、医師や専門機関につなぎましょう

被害後しばらく たってから 接する場合

- 気持ちを理解するように努めましょう（受容と共感）
- 様々な相談相手になりましょう

(参考) 警察庁「みんなに知ってもらいたい、犯罪被害者のこと」(https://www.npa.go.jp/hanzaihigai/keisatsu/rikai_higaisha.html),2023/3/26閲覧

(参考) 犯罪被害者等の声～周囲の方の言動や行動から～

良かったこと

犯罪被害者等にとっては、周囲の人の何気ない気配りやちょっとした気遣いで安心できることがあります。

友人が夕飯を差し入れてくれた。

大事な仕事があるとき、同僚が子供の面倒を見てくれた。

趣味のスポーツで知り合った複数の友人が、毎日、代わる代わる付き添ってくれた。

友人が代わりに買い物をしてくれた。外出にも付き合ってくれた。

自治会やPTAの当番(係)の交代を申し出てくれた。

友人に被害を打ち明けたら、直ぐに駆けつけてくれた。

職場で、休暇や勤務配置を考慮してくれた。

辛かったこと

犯罪被害者等との関係性にもよりますが、良かれと思って言ったこと、行動したことが逆に犯罪被害者等を傷つけてしまうこともあります。

近所の人に、無理をして明るく振る舞っていたら「元気そう。」「強いね。」などと言われた。

知人に「家にごもってばかりはだめ。」と言われ、無理矢理、外出させられた。

同僚に「私はこんな辛いことがあるけど、あなたとどっちが辛いかな。」と天秤に掛ける発言をされた。

知人から犯人の近況を伝えられた。

名前が報道されたら、疎遠だった友人から急にSNSで連絡が来た。

友人に「時間も経ったし、これからは普通に接するね。」と言われた。

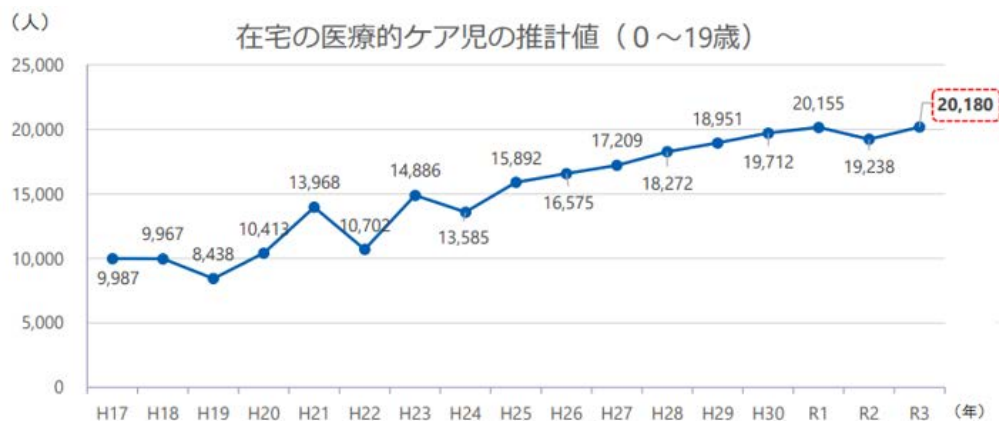
(参考) 警察庁「みんなに知ってもらいたい、犯罪被害者のこと」(https://www.npa.go.jp/hanzaihigai/keisatsu/rikai_higaisha.html),2023/3/26閲覧

医療的ケア児の対応

医療的ケア児/医療的ケアの実施者について

医療的ケア児について

- 日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが必要不可欠な児童を「医療的ケア児」といいます。
- 一般的に医療的ケアとは、病院などの医療機関以外の場所（学校や自宅など）で日常的に継続して行われる、喀痰吸引や経管栄養、気管切開部の衛生管理、導尿、インスリン注射などの医行為を指し、病気治療のための入院や通院で行われる医行為は含まれないものとされています。



出典：厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究（田村班）」及び当該研究事業の協力のもと、社会医療診療行為別統計（各年6月審査分）により厚生労働省障害児・発達障害者支援室で作成

医療的ケアの実施者

医師・看護師

- 医師は、自らの判断で医療的ケアを行うことができます。
- 保健師、助産師、看護師及び准看護師（以下「看護師等」という。）は医師の指示の下、医療的ケアを行うことができます。

介護福祉士、認定特定行為業務従事者

- 社会福祉士及び介護福祉士法に基づく実地研修を終了した介護福祉士は、医師の指示の下、介護士等と連携し、医療的ケアのうち、喀痰吸引と経管栄養の一部を行うことができます。
- 社会福祉士及び介護福祉士法に基づく喀痰吸引等研修を修了し、認定特定行為業務従事者として、都道府県知事に認定を受けた介護職員等は、医師の指示の下、看護師等と連携し、医療的ケアのうち、喀痰吸引と経管栄養の一部を行うことができます。

医療的ケア児本人、保護者

- 医療的ケアは「医行為」なので、医師及び看護師免許を持たない者による実施は違法に当たりますが、当該行為の違法性が阻却される場合の要件（目的の正当性、手段の相当性、法益衡量、法益侵害の相対的軽微性、必要性・緊急性）を満たすと考えられるため、医療的ケア児やその保護者は医療的ケアを実施できます。
- 一時保護所の職員（児童指導員、保育士）は医療的ケアは実施できません。

（参考）文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「小学校等における医療的ケア実施支援資料」令和3年6月

医療的ケア児の受け入れに必要な体制

医療的ケア児の受け入れ体制

看護師等の配置

- 看護師等が医療的ケアを行い、児童指導員・保育士等はそれをバックアップ（医療的ケア児の健康状態の見守り、看護師との情報共有・緊急時の対応など）担います。

児童指導員・保育士の役割

- 日常的な子どもの健康状態の把握を通じて、看護師等と必要な情報共有を行い、緊急時には所内であらかじめ定める役割分担に基づき対応することが特に重要です。
- 看護師等の管理下において、医療的ケア以外の支援、例えば医療機械・器具の装着時に衣服の着脱を手伝ったり、医療的ケアを受けやすい姿勢保持等の補助を行ったりして、看護師等と連携して医療的ケア児の支援に当たります。

医療的ケアや在宅医療に知見のある医師の委嘱

- 医療的ケアや在宅医療に知見のある医師に委嘱したり、必要に応じて、医療的ケアや在宅医療に知見のある医師を、医療的ケアについての指導や助言を行う外部専門家として委嘱したりするなどします。

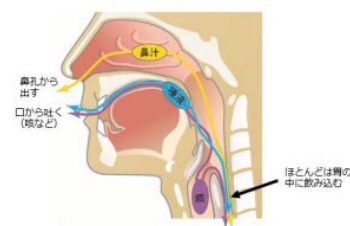
(参考) 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「小学校等における医療的ケア実施支援資料」令和3年6月

医療的ケア児の状態等に応じた児童指導員・保育士ができる対応

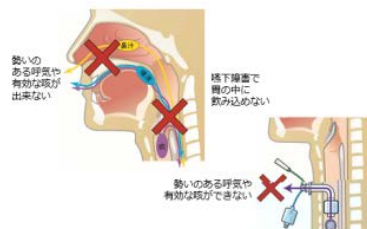
喀痰吸引

喀痰吸引とは

- 喀痰とは、主に席をしたときに、喉の奥から出てくる粘液上のもので、痰は大きく①唾液、②鼻汁、③痰（咽頭・喉頭・気管から分泌・排出される粘性物質）に分けられます。
- 通常、単は自分で排出等の処理ができるものですが、勢いのある呼吸や有効な咳ができなかったり、嚥下障害があったりすると、咽頭や喉頭にこれらの分泌物がたまってしまい、低酸素血症に陥る可能性があったり、たまった痰の誤嚥により気管支炎・肺炎を引き起こす危険性があるため、これらの除去のため吸引が必要になります。



I-図-1 通常は自分で処理できる



I-図-2 吸引が必要になる理由



I-図-3 咽頭・喉頭に溜まった“たん”の吸引が必要になる

出典：「学校における教職員によるたんの吸引等（特定の者対象）研修テキスト（例）」（文部科学省）
https://www.kymf.or.jp/hatsudoko/koukou/2019/carettext_teacher_all.pdf

児童指導員・保育士が留意すること

- 必要に応じて、吸引を行うためのスペースを設けます。その際、医療的ケア児本人や他の児童生徒の発達段階に応じた配慮を行います。
- ガーゼやスカーフなどで気管切開部を覆っている場合は、ガーゼやスカーフがぬれると呼吸が苦しくなるので注意します。
- 気管カニューレの自己（事故）抜去を防止するため、カニューレ固定のひもやホルダーが緩くなっていないか確認します。



I-図-4 気管カニューレからの吸引の様子

出典：「喀痰吸引」等研修テキスト 第三号研修（特定の者対象）（厚生労働省）
https://www.shik.go.jp/seisakunite/bunya/hokushi_kaiigo/shougaisubudokushi/haisyokuin/dl/text_all.pdf



I-図-5 排痰補助装置の例

出典：左図：株式会社フィリップス・ジャパン
右図：カフベンテック株式会社
https://www.c-ventec.jp/products/comfort_cough2/



I-図-6 排痰補助装置を使用している様子

提供：編集協力者 竹本氏

（参考）文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「小学校等における医療的ケア実施支援資料」令和3年6月

医療的ケア児の状態等に応じた児童指導員・保育士ができる対応

人工呼吸器による呼吸管理（酸素療法を含む）

人工呼吸器による呼吸管理とは

- 人工呼吸とは、気道が狭かったり、肺が酸素や二酸化炭素を交換できなかったり、骨格の変形や筋肉、神経の麻痺（特に横隔膜筋）により痰が出せないなど、呼吸が維持しづらく、日常生活を送ることが困難な場合に、気道に陽圧をかけることで、気道と肺を広げ、呼吸を維持しやすくするために行う人工呼吸器を用いた陽圧換気のことです。



酸素療法とは

- 酸素療法とは、血液の酸素濃度を保てない場合のみならず、酸素レベルの低下が心臓の働きに悪影響を与える場合に、呼吸や心臓の働きを適切に保つために行う治療方法です。
- 酸素療法は、人工呼吸器に酸素を流して行う場合と、直接人工呼吸器装着車に酸素を吸入する場合があります。

児童指導員・保育士が留意すること

- 酸素療法を行っている場合、酸素濃縮器や酸素ポンペを装着している医療的ケア児を火気に近づけないように注意します。
- 酸素ポンペを携行している場合は、周囲の児童の接触等にも注意します。
- 酸素ポンペが転倒等した時は、マスクが外れていないかどうか、酸素供給量が適切に保たれているかを確認の上、すぐに看護師等にその旨を伝えます。
- 災害時の電源確保や緊急時の雀荘先などについて、事前に医師に確認します。
- 移動や姿勢の変換等の手順等について、事前に保護者などに確認します。

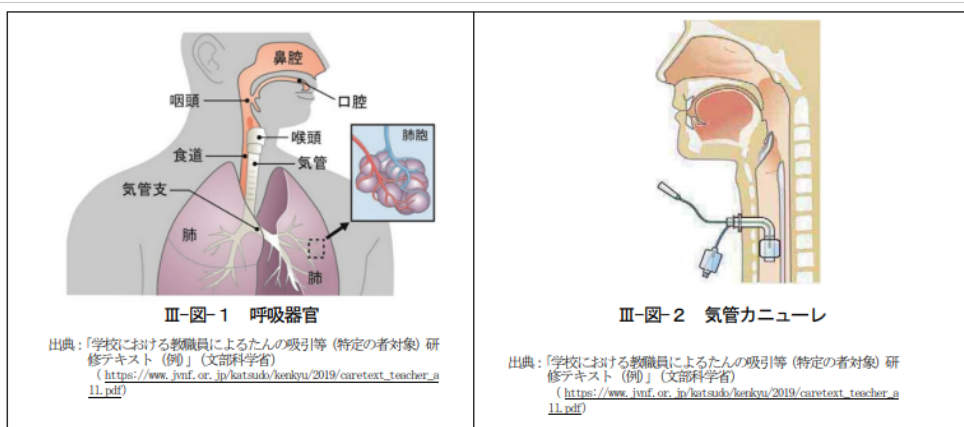
（参考）文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「小学校等における医療的ケア実施支援資料」令和3年6月

医療的ケア児の状態等に応じた児童指導員・保育士ができる対応

気管切開部の管理

気管切開とは

- 気管切開とは、上気道（鼻腔、咽頭、喉頭）が何らかの理由で狭窄・閉鎖している場合に、皮膚と気管に穴をあけ、気管カニューレを挿入・留置し、呼吸状態の改善を図るために実施されるものです。
- 気管切開をしたことで、①下気道の感想、②胸郭の成長の遅れ、③気管への唾液の垂れ込みなどの副作用ともいえる合併症を伴うほか、④気管カニューレの計画外抜去などが起こる可能性があります。これらは、気管カニューレに人工鼻を装着することで、下気道の乾燥を防ぐことができたり、スピーチバルブを使用することで、気管への唾液の垂れ込みを防ぐことができたりするので、医療的ケア児の状態に応じて医師や看護師等から説明を受けるなどして、正しく使用器具やその目的を理解しておく必要があります。



児童指導員・保育士が留意すること

- 着替えをする際に、衣服が気管カニューレに引っかからないように注意します。
- 気管孔周辺に外的な力がかからないように注意する。
- 首を反った際に、カニューレホルダーがついたまま、気管カニューレが抜けることがあり、ガーゼや衣服、スカーフなどで抜けたことに気が付かない場合があるので注意します。
- 口から食べることができない場合は、代替栄養法として経管栄養を行うことになるが、事前に医師や看護師等と対応について確認します。
- 気管カニューレが抜けても問題なく長時間過ごせる医療的ケア児がいる一方で、気管カニューレが抜けると急速に気管孔が狭くなり、呼吸状態が苦しくなる医療的ケア児もいるので、事前に医師や看護師等と対応について確認しておきます。
- 活動中に人工鼻が外れた際の対応について、事前に医師や看護師に確認します。
- 気管孔から微細な異物が入らないよう注意します。

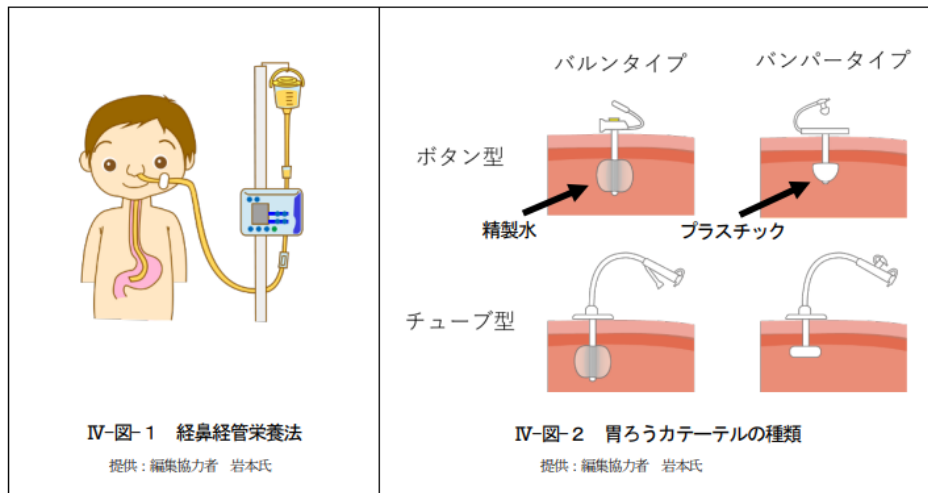
(参考) 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「小学校等における医療的ケア実施支援資料」令和3年6月

医療的ケア児の状態等に応じた児童指導員・保育士ができる対応

経管栄養

経管栄養とは

- 経管栄養とは、摂食や嚥下での機能に障害があり、口から食べ物を摂取することが困難、又は必要な量を口から摂取できない子どもに対して、チューブやカテーテルを用いて、胃や腸に直接栄養を取り入れる方法です。
- 小学校等において主に実施される経管栄養の方法としては、経鼻経管栄養法と胃ろう栄養法があります。



児童指導員・保育士が留意すること

- 経管栄養カテーテルの挿入部に留意すれば特に活動に制限はありませんが、胃ろうを利用している子どもの腹臥位（うつぶせ）姿勢の際には胃ろう部の圧迫に留意します。
- 口から食べることができる子どもでも、十分な量を経口から摂取できない時に経管栄養を使用したり、水分のみ経管栄養を使用したりする場合があるので、事前に医師や看護師等、保護者と対応について確認します。
- 着替えをする際に、衣服が経鼻経管あるいは胃ろう部のカニューレに引っかからないように注意します。
- 他の子どもと接触することが想定される活動においては、経鼻に留置している経管が抜けないように注意します。

(参考) 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「小学校等における医療的ケア実施支援資料」令和3年6月

医療的ケア児の状態等に応じた児童指導員・保育士ができる対応

導尿

導尿とは

- 導尿とは、二分脊椎及び脳性麻痺、脊髄腫瘍、外傷による脊髄損傷などにより、排尿の機能に障害がある場合に、尿道から膀胱内に細い管を挿入し、尿を体外に出す方法です。
- 細菌の増殖を抑制し、尿路感染を防止するため、残尿を除いたり、膀胱内圧が異常に上昇する場合や膀胱利尿筋の収縮が起こる前に、導尿を行ったりすることによって、腎機能を保護する目的があります。
- 膀胱容量は年齢等で異なり、1回の導尿量にも影響します。

児童指導員・保育士が留意すること

- 尿道カテーテルを持続留置している子どももいるので、医師や保護者に活動範囲等を確認します。
- 導尿間隔を守り、間欠導尿を生活行為の一部として生活スケジュールに上手に取り入れることで、子どもの生活の質の向上につなげていきます。
- 導尿の自己管理は、医療的ケア児本人の自立において重要であるため、医師及び看護師等と連携を図り、発達段階に応じた指導を行います。また医療的ケア児本人が導尿を行う際、必要に応じて支援（例えば見守ったり、道具の準備を手伝ったりするなど）を行います。
- 導尿の実施場所は多目的トイレなど、十分な広さを確保します。

年齢	膀胱容量 (ml)	排尿回数 (回/日)	尿量 (ml/日)
0～5 カ月	30～50	15～25	15～300
5～12 カ月	50～70	10～15	300～400
1～3 歳	70～150	6～12	400～600
3～5 歳	150～210	5～9	600～700
5～7 歳	210～270	4～7	700～900
7～12 歳	270～400	3～5	900～1400

V-表-1 正常児の膀胱尿量と1日あたりの尿量

出典：「小児科医のための小児泌尿器疾患マニュアル 1st.」（診断と治療社）

（参考）文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「小学校等における医療的ケア実施支援資料」令和3年6月

医療的ケア児の状態等に応じた児童指導員・保育士ができる対応

人工肛門（ストーマ）の管理

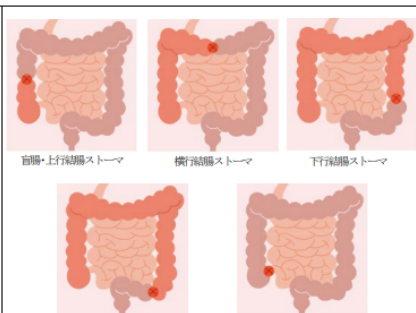
人工肛門（ストーマ）とは

- ストーマとは、消化管の何らかの理由によって本来ある肛門から便を排泄することが困難な場合に、腸を外に引き出してつくられた便の排泄口です。
- ストーマは、表面が粘膜のため赤い色を呈し、常に湿っており、形は手術の方法により様々です。
- ストーマには神経がないので、粘膜部に痛みを感じることはなく、括約筋がないことから便意を感じたり、排便を我慢したりすることもできません。
- ストーマを装着した子どもの便は、腹部に貼った専用の袋（ストーマ袋）に排泄されます。
- 排出された便は、腸のどの部分に作られたかによって性状が異なります。



VI-図-1 ストーマ袋の例

出典：コンバテック ジャパン株式会社
[\(https://www.comatec.co.jp/NEBACARE/NEBACARE1/pc-stoma-activilife-two-piece-products/activilife-drainage-cs/\)](https://www.comatec.co.jp/NEBACARE/NEBACARE1/pc-stoma-activilife-two-piece-products/activilife-drainage-cs/)



VI-図-2 腸とストーマの位置

出典：「消化管ストーマの種類（分類）より」
（アルケア株式会社、アルメディアWEB）
<https://www.almedia.com.jp/stoma-care/child/contents/overview/001.html>

児童指導員・保育士が留意すること

- ストーマを締め付けなければ服装に制限はありませんが、着替えの際に気になるようであれば、肌色のストーマ袋を使用したり、袋にカバーしたり、腹巻を使用したりする方法もあります。
- ストーマがあっても生活に大きな制限はありませんが、運動などについてはストーマを傷つけやすい鉄棒や直接相手とぶつかるような運動は避けます。
- 入浴などでは、浴槽内で便が漏れないようにするため、ストーマ装具を新しいものにするか、直前にストーマ袋に排出された便を処理しておく、入浴を最後にするなどします。
- ストーマの自己管理は、医療的ケア児本院の自立においても重要であるので、医師及び看護師等と連携を図り、発達段階に応じた対応、指導を行います。
- 他の子どもとの排泄経路の違いによって、医療的ケア児本人が劣等感を感じたりする可能性があることに留意が必要です。
- 突然の漏れや非常時に対応できるよう、ストーマ袋を交換する際に必要となる物品（ストーマ袋、ティッシュ、ウェットティッシュ、廃棄用の袋）を医療的ケア児に携帯させ、また一時保護所としても常備します。

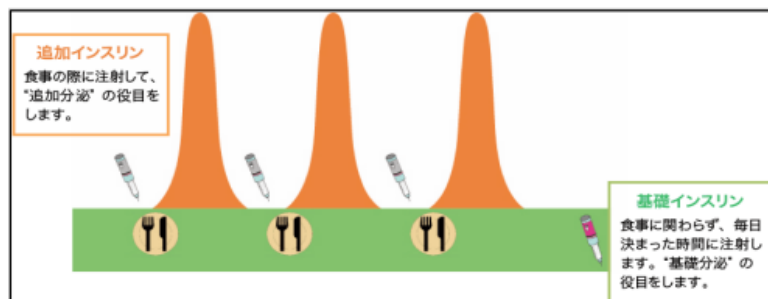
（参考）文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「小学校等における医療的ケア実施支援資料」令和3年6月

医療的ケア児の状態等に応じた児童指導員・保育士ができる対応

血糖値測定・インスリン注射

糖尿病とは

- 1型糖尿病と2型糖尿病の2つがあります。
- 1型糖尿病は、インスリンを体外から補給しない限り、主たる栄養素であるブドウ糖を吸収できず、生命維持に影響を及ぼします。
- 2型糖尿病は、インスリン分泌機能に問題はないものの、インスリンに対する抵抗性がまった状態となり、相対的なインスリン不測を引き起こし、高血糖となります。
- 治療方法として、作用時間が異なる2種類のインスリン製剤を使い分けて注射する「頻回注射療法」と、超即効型インスリン製剤をあらかじめ設定した速度で皮下へ持続的に注入しつつ、食事摂取時に追加のインスリンを注射する「持続皮下インスリン注入療法」の2つがあります。
- 多くの場合、各食事の前に血糖測定が必要となります。



Ⅶ-図-1 頻回注射療法

出典：「1型糖尿病の治療について」（国立国際医療研究センター糖尿病情報センター）

<http://dmic.ncgm.go.jp/general/about-dm/050/020/02.html.html>

児童指導員・保育士が留意すること

- 対象となる子どもの朝食の摂取状況や、活気がなくなっていたり、言葉数が少なくなっていたりしないかなどの状態を観察します。
- 主に昼食前に皮下注射を行うことになるので、その際には他の子どもの目を気にすることなく、安心して注射できる場所を確保します。
- 持続皮下インスリン注入療法の場合、注入器本体及びチューブは1時間程度であれば取り外すことが可能であるが、事前に医師や看護師等と対応について確認します。
- 体外からインスリン注射を行うため、例えばおう吐時や喫食時間の遅延などにより、予期せぬ低血糖症状に陥る危険性があるので、あらかじめ医師に対応を相談したり、緊急時に医師と対応を確認したりするなどして、速やかに捕食できるような体制を構築しておきます。



Ⅶ-図-2 インスリンポンプと装着例

出典：日本メドトロニック株式会社

<https://www.medtronic.com/content/dam/medtronic-con/jp-ja/products/diabetes/insulin-pumps/minimed-770e/documents/ha-finetoniyou/ha-finetoniyou-insulin-pump-quickset-minimed-770e-ja.pdf>

(参考) 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「小学校等における医療的ケア実施支援資料」令和3年6月

マスク対応

マスコミ対応の基本

基本的な対応方針

留意点

- 児童相談所で主体的に誠意をもって対応するとともに、子どもの人権尊重という視点に留意しながら、公開する情報には正確性を重視する
- 報道対応班を組成し、報道対応窓口は一本化します
- 正確な受け答えをするために説明資料・想定問答等を準備するとともに、公務員の守秘義務に留意します。

対応のポイント

1. 報道機関の背後には、多くの人の目や耳があることを認識し、感情的に反発したりすることはしません。もし取材の理由が一時保護所での事故や被措置児童等虐待である場合は誠意をもって対応し、信頼回復に努めます。
2. 個人のプライバシーや人権に配慮するとともに、公務員の守秘義務にも留意しながら、公開する情報は正確性を確保します。出せる情報と出せない情報を明確に管理し、明らかな事実のみを答えます。
3. 子どもがいるところに記者・カメラは入れません。報道機関と子どもが接触するようなことがないように、取材協力を求めます。

取材を受ける/記者会見を開催する場合の対応

日時・場所等の決定

- 児童相談所長等と相談して、子どもへの影響、児童相談所全体の運営の混乱回避を考慮した時間帯で設定します。
- 可能であれば、報道の締め切り時間を配慮して時間を決定します（午前の場合）9:30まで（午後の場合）15:30まで

報道機関への連絡

- 記者会見の場合は、管内の幹事社（新聞社と放送局を分けてある場合が多い。いずれかの報道機関に問い合わせると分かる）へ電話・FAX等で連絡します（特定の報道機関だけに連絡することは避けます）

事前準備

- 事実、経過、原因、対策、コメントをまとめたポジションペーパー、想定問答を作成します。
- 記者会見の場合は、受付、司会、説明・回答者、助手の役割分担をあらかじめおきます。

取材・記者会見の対応

- 事件・事故等については警察発表を基本とし、事実確認を慎重に行うとともに、子どもについては個人が特定されないように少年法の観点に基づき簡潔に説明します。
- 一問一答を基本とし簡潔に回答します。
- 子どもや保護者の責任を問うような発言はしません
- 背景や原因に関わることは慎重に発言します。
- 意見・感想を求められたときは、その言葉が記事になることを踏まえ、慎重に回答します。
- 失言や事実と異なる発言をした場合はその場で素直に陳謝・訂正します。

(参考) 広島県「生徒指導に関する危機管理マニュアル」([32689.pdf \(hiroshima.lg.jp\)](#)), 2023/3/26閲覧

(参考) 長野市教育センター「報道機関への対応☆基本的な対応方針」(https://www.nagano-ngn.ed.jp/seibujh/oldpage/_src/sc2611/siryou2.pdf), 2023/3/26閲覧

参考文献

- 三重県外国人の子どもの教育問題検討委員会「外国人児童生徒受入手引書 よこそ学校へ」
- 文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課「外国人児童生徒受入れの手引 改定版」,2019年3月
- シェーン英会話「海外でのマナー違反に注意！日本人が知っておきたい外国の常識」,(<https://www.shane.co.jp/column/detail/id=26769>), (2023/3/26閲覧)
- 観光庁「多様な食文化・食習慣を有する外国人客への対応マニュアル」(https://www.mlit.go.jp/kankocho/shisaku/sangyou/taiou_manual.html), (2023/3/26閲覧)
- 公益財団法人宮城県国際化協会「教育現場におけるイスラム圏児童・生徒の受け入れに関する事例集」
- fujiyo memo「イスラム教女性の服装ルール完全版【Q&A】」,(<https://www.f-tsunemi.com/blog/realislam/21598/>), (2023/3/26閲覧)
- 総務省「報道資料 宗教的配慮を要する外国人の受け入れ環境整備等に関する調査—ムスリムを中心として—の結果」,(https://www.soumu.go.jp/main_content/000521418.pdf), (2023/3/26閲覧)
- 福島県「多様な性に関する職員ハンドブック」(<https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/551138.pdf>), (2023/3/26閲覧)
- 豊島区「多様な性自認・性的指向に関する対応指針」(<https://www.city.toshima.lg.jp/050/documents/202104.pdf>), (2023/3/26閲覧)
- 豊島区「多様な性自認・性的指向について知ってみよう！」(<https://www.city.toshima.lg.jp/050/documents/r3hpup.pdf>), (2023/3/26閲覧)
- 文部科学省「性同一性障害や性的指向・性自認に係る、児童生徒に対するきめ細かな対応等の実施について（教職員向け）」
- 厚生労働科学研究費補助金制作科学総合研究事業「子どもへの性的虐待の予防・対応・ケアに関する研究」『児童相談所における性的虐待対応ガイドライン 2011年版』,
- 飛田桂「子どもの権利擁護の観点からみた司法面接について」(https://www.waseda.jp/prj-wipss/ShakaiAnzenSeisakuKenkyujoKiyo_13_Hida.pdf), (2023/3/26閲覧)
- 警察庁「みんなに知ってもらいたい、犯罪被害者のこと」(https://www.npa.go.jp/hanzaihigai/keisatsu/rikai_higaisha.html), (2023/3/26閲覧)
- 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「小学校等における医療的ケア実施支援資料」令和3年6月
- 広島県「生徒指導に関する危機管理マニュアル」(<32689.pdf> ([hiroshima.lg.jp](https://www.hiroshima.lg.jp))), (2023/3/26閲覧)
- 長野市教育センター「報道機関への対応 ☆ 基本的な対応方針」(<https://www.nagano-ngn.ed.jp/seibujh/oldpage/src/sc2611/siryou2.pdf>), (2023/3/26閲覧)