

厚生労働科学研究費補助金

(子ども家庭総合研究事業)

児童虐待防止に効果的な 地域セーフティネットのあり方に関する研究

平成16年度研究報告書

平成17年3月

主任研究者 高橋重宏

研究報告書 目次

I. 総括研究報告

児童虐待防止に効果的な地域セーフティネットのあり方に関する研究 高橋重宏	2
---	-------	---

II. 分担研究報告

1. 市町村における子ども家庭サービス実施体制のあり方に関する研究 才村 純 ほか	7
2. 児童相談所における虐待家族への対応及び支援プログラムに関する研究 澁谷昌史 中谷茂一 ほか	82

厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

総括研究報告書

児童虐待防止に効果的な地域セーフティネットのあり方に関する研究

主任研究者 高橋 重宏（日本子ども家庭総合研究所子ども家庭福祉研究部長）

研究要旨：

2004年児童福祉法改正で法定化されたように、これからは児童相談所への業務一極集中を市町村との役割分担において軽減していくことが不可欠である。しかし、その各市町村でどのような相談体制が組めるのかは明確ではない。また、児童相談所についても、児童福祉司の疲弊状況が緩和されたわけではなく、さまざまな施策が講じられる必要性が依然として残っている。

本研究は、2ヵ年研究の成果として、海外での取り組み（1年目）、我が国における先駆的市町村へのヒアリング調査（2年目）、実際に児童相談所に対応している虐待家族の特徴（1年目）、そうした家族への対応ないし支援方法（2年目）といったことを提示してきた。とくに、2ヵ年目の本年は、これらを総合的に踏まえ、市町村に対しては、市町村でできる工夫（たとえば、行政から民間への委託契約）や、コミュニティ・ベーストなサービス実施体制を可能にするマンパワーのあり方などを具体的に示し、また、児童相談所に対しては具体的なトレーニングへ転移可能な、エキスパートの持つ知見をまとめている。

分担研究者氏名・所属機関名
及び所属機関における職名

才村 純（日本子ども家庭総合研究所
子ども家庭福祉研究部
ソーシャルワーク研究担当部長）
澁谷昌史（日本子ども家庭総合研究所
子ども家庭福祉研究部
研究員）
中谷茂一（聖学院大学
人文学部人間福祉学科
専任講師）

A. 研究目的

2000年に児童虐待防止法が施行された。児童相談所への期待が高まり、その業務は、多忙になっている。具体的には、立入調査、一時保護、28条の承認申請などが増え、児童相談所が子どもの権利擁護のためにより積極的な取り組みをしていることが統計的にも明らかになっている。一方、中心的な活動が期待されている児童福祉司のストレスが高まり精神保健的な問題も顕在化している。2004年に改正された児童福祉法では、市町村が児童相談を一義的に担うこととなり、さらに司法関与の強化などが行われるなど大きな変革が行われた。

国際的に見ても、子ども虐待の対応は、児童相談所（子ども保護機関）だけでなく、多くの民間機関や関連機関が支えているのが一般的である。我が国では、先述の法改正によって、市町村との役割分担については整理がなされ始めたものの、自治体の多くは児童相談所がどこまで市町村をバックアップしなければならないのかについての戸惑いを抱えている。とくに、ファミリープリザベーション、すなわち虐待が発生しやすい家族に対する支援サービスのために必要な実施体制や児童相談所のあり方についての検討は立ち遅れているといわざるをえないところがある。しかも、なぜ家族支援のあり方を検討しなければならないのか、またどうすればいいのかについて提言を行うた

めの実証的データは十分に蓄積されているわけではない。

児童相談所及び市町村のおかれているこうした状況を踏まえ、本研究は、子どもと親のウェルビーイングを促進するために、これまで児童相談所が蓄積している被虐待児童の家族特性や、家族支援プログラムの現状、児童相談所と市町村や民間団体との連携の現状を把握し、総合的な子ども家庭サービスの実施体制のあり方を明らかにすることで、児童虐待防止に効果的な地域セーフティネットのあり方を提示することを目的としている。

B. 研究方法

具体的には、研究班を設置し、定期的な研究会を開催し、全体会議を開催しつつ、それぞれの分担の研究を実施した。

研究班には、分担研究者：才村 純、澁谷昌史、中谷茂一、研究協力者：庄司順一、坂本正子、前橋信和、加藤芳明、栗原直樹、安部計彦、村田一昭、加藤 純、伊藤嘉余子、有村大士、オブザーバーとして厚生労働省児童福祉専門官の参加を得た。

本研究は、2カ年計画である。1年目の平成15年度には、3都道府県17児童相談所における虐待ケースの家族背景を調査し、その特性を明らかにした。加えて、日本の児童相談所に参考になるものを海外の取り組みからまとめた。平成16年度には、地方分権が推進される中での児童相談所の機能の見直しと市町村との連携のあり方を提示するための調査を実施することで、児童虐待防止に効果的な地域セーフティネットのあり方を提示することとした。

具体的には、「1. 市町村における子ども家庭サービス実施体制のあり方に関する研究」（分担研究者：才村純）として、これまでの先行研究等から、都道府県と市町村との連携について、これからの児童相談体制のモデルと思われる市町村を中心に、ヒアリング調査を行った。重点項目として、基本属性（人口規模、窓口設

置機関など)、全体像(相談員人数、資格、勤務形態、専・兼任、業務内容、窓口の有無)、課題及び今後のあり方(市町村の役割を果たす体制・人員・専門性、都道府県・児童相談所との役割分担)を設定した。

「2. 児童相談所における虐待家族への対応及び支援プログラムに関する研究」(分担研究者: 澁谷昌史、中谷茂一)では、児童相談所で実際に行われているサービスについてエキスパートへのインタビュー調査を行い、リスクアセスメントとその後の対応について調査を行った。児童相談所で一定の重篤性・緊急性を示す虐待家族に対応する場合、「家族特性要因」「児童相談所と虐待者の関係性要因」「虐待者の精神保健要因」を勘案して、アセスメントや家族支援計画の立案がなされるものと仮定し、エキスパートと見なされる児童福祉司(経験者を含む)へ半構造化面接を実施した。インタビューガイドは、上記諸要因に関して、「アセスメントの局面」と「一時保護後の家族支援の局面」でとくに気をつけているポイントについて自由に語ってもらえるように作成した。なお、昨年度研究(一定の重篤性・緊急性を示す虐待家族の特性分析)から明らかになったものから、研究班会議でのディスカッションを踏まえて、諸要因の選定を行った: ①虐待者が婚姻もしておらず、同居もしていないが、影響力のあるパートナーである場合、②虐待家族に内縁関係にあるパートナーがいる場合、③虐待家族がステップファミリーである場合、④虐待者に援助に対する動機付けがない場合、⑤虐待者が児童福祉司に会うことそのものに対して拒否的である場合、⑥虐待者の意見が二転三転する場合、⑦虐待者が精神疾患を抱えている場合、⑧虐待者に人格障害の疑いがある場合。

その後、援助対象者の特性に応じた援助の進め方や留意点について、エキスパートの認知と行動のつながりが明らかになるようにまとめた。

(倫理面への配慮)

研究成果を広く共有するため、分担研究1にかかるヒアリング調査では、調査協力者の了承を得て、市町村名を公開している。分担研究2においては、収集すべきは調査協力者の持っているノウハウであるため、実際に扱ったケースそのものを詳細に調査するものではない。また、調査協力者の名前や所属についても、公表する必要はないと判断した。以上のように、関係する者すべての人権に対して配慮して、研究計画を立案・実施した。

C. 研究結果

先駆的な市町村を対象としたヒアリング調査では、相談援助における市町村と都道府県との具体的な役割分担や要保護児童対策地域協議会の運営のあり方について実態や意見を聴取した結果、市町村においてはサービスの窓口が多く部署にまたがっているため、サービスの総合性、一貫性が損なわれやすく、窓口に一元化と各部署間を調整するケースマネジメントが不可欠であること、心理職の配置が課題となること、相談援助サービスの外部委託についてすでに参考とすべき自治体があること、虐待防止を目的とする公的ネットワークと民間の子育て支援ネットワークの連携が課題であることなどが明らかになった。

エキスパートへのヒアリング調査では、概観すると、まずエキスパートの意思決定基盤にあるものとして、以下の5項目をあげることができる: ①子どもの福祉を守るというスタンスの重要性、②ジェネリック(一般的・汎用的)な虐待対応手続きの遵守、③組織的に現行制度(とくに職権保護や28条申立)を使い切ることの重視、④家族支援における保護者の養育機能の重視、⑤上記ルール内での基本的面接態度の適用。次に、諸要因に対しては、以下のような特徴がエキスパートに共通して指摘できる: ①親権者以外が出入りする家族では、実親の態度を一貫して重視、②ステップファミリー

では、物理的・精神的依存が背景にあることを認識して対応、③児童相談所との関係性で困難を抱えるときは、児童相談所の態度を一貫させる一方で、関連機関の活用可能性を模索、④精神疾患を抱える虐待者は医療につなげることを考える、⑤人格障害の疑いがある場合には、一貫した態度、明瞭な説明が決定的に重要である。このほかにも具体的知見がいくつか得られたが、こうした意思決定を組み合わせながら、援助の見通しを立てているものと思われる。

D. 考察

分担研究1においては、先駆的な取り組みを行っている自治体へのヒアリング調査結果を踏まえ、法改正に伴う市町村の役割や児童相談所との連携のあり方、ネットワークのあり方などについて次のように考察した。

(1) 市町村の役割と児童相談所との連携

- ① 市町村ではサービス窓口が多く部署にまたがるため、サービスの総合性、一貫性をどこまで確保するかが重要であり、これをハード面、ソフト面からどう整備するかが重要な課題となること。具体的には、多岐にわたるサービス関連部署を組織的に統合し、スケールメリットを活かす、ケースマネジメントを行う機関を明確にし、部署間の調整を図るなどの方法が考えられること。
- ② 相談に従事する職員の増員、専任化など相談窓口の体制強化が課題となること。
- ③ 心理職員の配置について検討すること。
- ④ 相談援助業務の外部委託化の可能性について検討する必要があること。
- ⑤ ケースの押し付け合いやたらい回しを防ぐには、市町村と児童相談所との緊密な連携が重要であり、そのためには日常的な交流と意思疎通を図るとともに、「自分たちの地域の問題は地域で解決するのだ」という当事者意識を市町村がもつことが極めて重要であること。また、市町村を支援す

る立場にある児童相談所が、新たな相談援助体制のあり方について明確なビジョンを描き、指導性を発揮することが重要であること。両者の認識の共有化と円滑な連携を図る1つの方策として相互の人事交流や市町村職員の児童相談所等での実習が望まれること。

- ⑥ 児童相談所が市町村への支援を的確に行えるには、児童相談所職員の増員、専門職化の推進など、児童相談所の体制強化が重要であること。
- ⑦ 市町村と児童相談所との役割分担と責任を明確にする必要があること。そのためには、双方の綿密な協議により、認識や援助方針の共有化を図るとともに、協議決定事項等については原則として文書を交わすこと。
- ⑧ 送致やケース移管後も互いに役割分担するなど、双方の緊密な連携が必要であること。

(2) 児童虐待防止ネットワークの効果的な運営

- ① 「ネットワーク先にありき」ではなく、構成員全体が当事者意識をもち、前向きに運営にあたること。
- ② 通告・相談窓口の一元化、通告受理に対する責任性、総括的ケースマネジメントなどの観点から事務局は市町村に置くのが望ましいこと。
- ③ 事務局には膨大な業務が発生するため専任化を図るとともに、事務局職員への組織的バックアップが重要となること。
- ④ 設置、運営に対する児童相談所のバックアップが極めて重要となること。
- ⑤ 各機関の援助者、主担機関、事務局間の報告、連絡、相談の体制を確保するなど、援助段階における連携がシステムティックに行われる必要があること。
- ⑥ ネグレクトケースなど、長期にわたって援助が必要なケースは、援助が中断されやす

いため、これを防止するには定例実務者会議において総合的な点検・調整を行うことが重要であること。

- ⑦ ネットワークの発展には一定の段階があり、軌道に乗せるまでは大変であるが、一旦定着すると、機関間での信頼関係が形成され、円滑な連携が可能となるとともに、担当者同士の精神的安定の確保、虐待ケースの減少につながる。
- ⑧ 公的ネットワークと民間の子育て支援ネットワークとの連携が課題となること。

分担研究2では、先述した結果に基づき、効果的にエキスパートを養成していくためには、児童福祉司のトレーニングやそのための教材を作成する上で、本研究で明らかになったポイントの意味を理解させ、虐待家族への対応の中で統合的に使用可能なものとする意識しておくことが重要であると考えられた。

E. 結論

2004年児童福祉法改正では、市町村が児童相談の一義的な窓口になったこと、児童相談所がそのバックアップや専門的助言を行うという図式が描かれた。市町村から児童福祉施設への相談委託や保健と福祉の連携による第一次予防体制など、法施行直前に先進市町村の事例をまとめ、整理できたこと、さらに児童相談所と市町村の役割分担について考察を得たことの意義は大きい。既存の枠組みだけでサービス実施体制を考えないことを、具体的に提起できたものとする。

エキスパートへのインタビュー調査は、援助のそれぞれの局面について、援助のポイントを整理できたことは大きい。とくに、虐待ケースへの対応手順の違う、いくつかの都道府県でのヒアリングをまとめたことから、対応手順の違いに左右されない援助の重要なポイントが抽出された。調査協力者をエキスパートに絞っていることから、本調査研究で明らかになったポイントを理解・実行できる児童福祉司の養成・

任用などを考える素材を提示することができた。

F. 健康危険情報

ナシ

G. 研究発表

1. 論文発表

ナシ

2. 学会発表

澁谷 昌史他（2004）「虐待家族に関する児童相談所のサーヴィス提供状況に関する分析」日本子ども家庭福祉学会

有村 大士他（2004）「虐待発生の実態把握に関する一考察～虐待の重複と世代間連鎖を中心に～」日本子ども家庭福祉学会

中谷 茂一他（2004）「児童相談所が対応する虐待家族の特性分析」日本社会福祉学会

2005年度については、日本子ども家庭福祉学会、日本社会福祉学会などで発表予定である。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得（ナシ）

2. 実用新案登録（ナシ）

3. その他（ナシ）

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
分担研究報告書

市町村における子ども家庭福祉サービス実施体制のあり方に関する研究

主任研究者	高橋 重宏	日本子ども家庭総合研究所
分担研究者	才村 純	日本子ども家庭総合研究所
研究協力者	安部 計彦	北九州市立障害福祉センター
	有村 大士	日本社会事業大学大学院
	伊藤 嘉余子	福島学院大学
	加藤 純	ルーテル学院大学
	栗原 直樹	埼玉県所沢児童相談所
	坂本 正子	大阪府健康福祉部
	澁谷 昌史	日本子ども家庭総合研究所
	前橋 信和	関西学院大学
	村田 一昭	愛知県立大学
	中谷 茂一	聖学院大学
	加藤 芳明	神奈川県中央児童相談所
	庄司 順一	青山学院大学

研究要旨：平成16年の児童福祉法改正により、市町村が相談の一義的窓口として位置づけられるとともに、虐待防止ネットワークが要保護児童対策地域協議会として法定化されるなど、児童相談援助体制が大きな変革期を迎える中、市町村における相談援助体制のあり方、児童相談所との連携、効果的な虐待防止ネットワークの運用のあり方などが重要な課題となっている。

本分担研究では、相談援助、虐待防止ネットワークなどにおいて先進的な市町村等を対象にヒアリング調査を実施、これらの課題を解決するための実践例の集積、分析を行うことにより、効果的な児童相談援助体制のあり方を検討するための基礎的な資料を提供することとした。

調査の結果、市町村においてはサービスの窓口が多く部署にまたがっているため、サービスの総合性、一貫性が損なわれやすく、窓口一元化と各部署間を調整するケースマネジメントが不可欠であること、心理職の配置が課題となること、相談援助サービスの外部委託についても検討を要すること、虐待防止を目的とする公的ネットワークと民間の子育て支援ネットワークの連携が課題であることなどが明らかになった。

いずれにしろ、改正法が効果的に機能するには、国や県による財政的・技術的支援はむろんのこと、「自分たち地域の問題は自分たちで解決していくのだ」という当事者意識を市町村がどこまで持てるか、市町村を支援する児童相談所が新たな相談援助体制についてどこまで明確なビジョンを描き、これに沿ってどこまで指導性を発揮できるかが重要なポイントと考えられた。

A. 研究目的

子ども家庭を取り巻く環境の変化に伴い、虐待や子育て不安が深刻化するなど、子ども家庭をめぐる問題は複雑・多様化し、地域における子育て支援策の充実が喫緊の課題となっている。このような状況の中で、平成15年の児童福祉法改正では、各種子育て支援事業が市町村事業として法定化されるとともに、市町村において子育ての総合的なコーディネートを行うこととされた。また、

平成16年12月の児童福祉法改正では、児童福祉法制定以降長年に亘って続いた児童相談における児童相談所一極集中の体制が改められ、市町村が相談の一義的な窓口として位置づけられた。このように、相談業務や子育て支援における市町村の役割が重要視されつつある。

一方、改正児童福祉法により、児童相談所の業務は医学的・心理学的判定や一時保護、施設入所措置などが必要なケース、立入調査や職権一時保護などの法的対応が

必要なケースなど、より高度な専門性が求められるケースへの対応に重点化されるとともに、市町村を支援することとされている。つまり、児童相談所と市町村は相互に緊密な連携を図りながら、児童相談に総合的に対応していくことが求められている。

しかし、これらはあくまで基本的な方向性であって、具体的に市町村はどこまでやれるか、やらなければならないか、児童相談所との関係はどうあるべきか、求められる役割を市町村が発揮するにはどのような体制が求められるのかについては不明確と言わなければならない。

また、平成12年度に「児童虐待防止市町村ネットワーク事業」が創設されて以来、児童虐待防止ネットワークを設置する市町村は急増しているが、多くの市町村では運用のあり方について戸惑いがあり、中にはネットワークそのものが形骸化しているところも見られる。児童福祉法改正により、これらネットワークが「要保護児童対策地域協議会」として法定化されたが、具体的にどう運営していくのかということも重要な課題である。

このため、本調査研究では、相談支援や児童虐待防止ネットワークにおいて先駆的な取り組みを行っている市町村へのヒアリング等の調査を行い、それぞれの取り組みを集約、分析することにより、市町村における相談体制、都道府県（児童相談所）との役割分担や連携、児童虐待防止ネットワークの運用のあり方等について各自治体が検討する上での基礎的な資料を提供するものである。

B. 研究方法

相談支援や児童虐待防止ネットワークにおいて先駆的な取り組みを行っている市町村12ヶ所を対象に調査を行った。

調査対象とする自治体は、厚生労働省の補助事業である「子育て支援総合推進モデル事業」を実施している自治体、加藤曜子らが行った「市町村児童虐待防止ネットワーク調査研究」でヒアリング調査の対象となった自治体など、先駆的・先導的な取り組みを行っている自治体の中から、人口規模、地理的要件（管轄エリアの広さ、児童相談所との距離等）を加味して決定した¹⁾。

調査対象は市町村であるが、必要に応じて当該市町村を管轄する児童相談所からも意見を聴取した。

ヒアリング調査に当たっては、複数の研究者が現地に赴き、事前に送付、回答を得た調査票を基本としながら、補足的に意見を聴取した。

C. 研究結果及び考察

1. 全体的考察

1-1. 新たな相談支援体制に伴う課題と

各自治体の取り組み

(1) 市町村における効果的な相談援助体制のあり方

法改正に伴い、市町村における効果的な相談援助体制をどう構築するかが重要な課題となるが、本研究でヒアリング調査を行った各自治体はどのように対応しているのだろうか。

① 相談窓口の一本化と総合的なコーディネート

市町村の場合、児童相談や母子保健サービスの窓口が本庁、出先機関を含め、多岐に亘っているため、来談者がたらい回しになったり、サービスの総合性、一貫性が確保できないなどの問題が生じ易い。今回のヒアリング調査でも、「子どもに関わる領域を横断的にコーディネートする組織の設置」「窓口の一本化」を課題として指摘する自治体が多く見られた。

このような課題を解決する上で、北九州市の取り組みは示唆に富んでいる。北九州市では、それまで家庭相談員、母子相談員、婦人相談員、教育相談員などがそれぞれ別の部署に所属していたが、「福祉相談員」として業務を統合化し、子どもと家庭問題に総合的に対応できる相談窓口とした。その結果、相談員の個人プレーから組織的対応が可能となった。すなわち、毎朝ミーティングを行い、前日それぞれの相談員が受けた相談を報告し、スタッフで情報を共有化するとともに、組織としての対応方針を決定するのである。時々教育委員会の指導主事もミーティングに参加するようになり、教育との連携が深まりつつある。その結果、個人対応から組織対応へと転換が図られるとともに、保健・福祉・教育が一体となった相談体制が確保され、適切な援助が行われるようになった。熊本市では、児童福祉や母子保健領域など各部門の相談窓口を一本化し、30名の職員を配置、スケールメリットを活かしながら組織的対応を図っている。さらに、御前崎市も、機能統合して窓口の一本化を図ることを行動計画の中に盛り込んでいる。

また、東京都三鷹市では、市の各セクションが受けた相談を子ども家庭支援センターが集約し、同センターがケースマネジメントを行うことにより、市が有するサービスを総合的に提供している。

このように、相談窓口の一本化、サービスの総合性、一貫性を確保するには、組織上の、つまりハード面での統合化を図る方向性と、情報の集約とコーディネート機能を強化する方向性とが考えられる。

② 相談体制の強化

市町村が相談の一義的窓口としてその役割を十分に果たすには、専門性を持った職員が必要な数だけ確保される必要がある。今回ヒアリングを行った多くの自治体でも、「常勤がいない」「職員が他領域との兼任であるため、相談内容を把握したり、適切な時期での対応が困難」「子ども家庭相談に特化した相談窓口と社会福祉士等の専門職の配置」「ケースマネジメントの習得」「サービスのコーディネートを行う人材の育成」「心理の専門職の配置」「スーパーバイザーの確保」などが課題として指摘されている。

新座市は行動計画に家庭児童相談室の体制強化および地域子育て支援センターを8倍に増やすことなどを盛り込んでいる。

今回のヒアリング調査において、心理職の配置を望む自治体がいくつか見られた。大阪府における多くの自治体の家庭児童相談室では現に心理職を配置しているが、相談援助を行う上で子どもの発達状態を把握することは基本であり、心理職を配置することにより市町村における相談援助業務に大きな厚みと広がりが出てくる。法改正の趣旨の1つである相談者の利便性の確保を実現するためにも心理職の配置について検討を進める必要がある。

特に興味深いのは、東京都杉並区である。杉並区では児童養護施設に相談援助業務を委託し、出来高払いで委託料を支払っている。つまり、区が相談援助サービスを購入しているのである。市町村、特に人口規模の小さい自治体では専門職の確保・配置は困難であり、また効率的でない。さらに、夜間・休日の対応やサービス提供の機動性、柔軟性を確保する観点からも、相談業務の外部委託化を認める制度が望まれる。既に、平成15年の児童福祉法改正で法定化された市町村における子育て支援事業の総合的コーディネート業務については外部委託が認められている。サービスのコーディネートは相談業務と密接不可分な関係にあることから、平成16年改正で位置づけられた市町村における相談援助業務についても外部委託への道を拓くべきであろう。

(2) 児童相談所との役割分担と連携

① 児童相談所との役割分担

平成17年改正において、市町村は比較的軽易な相談に対応し、各種判定や法的対応など、より高度な専門的対応が必要なケースを児童相談所が重点的に担うこととされたが、その境は曖昧であり、両者の押し付け合いになる危険性を孕んでいる。また、個々のケースに対する責任の所在も曖昧になり易い。これらの問題を、今回ヒア

リングを行った各自治体はどのように対応しているのだろうか。

例えば虐待相談について、埼玉県新座市や熊本市では、安全確認はまず市で行うこととしており、これが困難な場合や危険を伴うと判断される場合には、児童相談所に対応を仰ぐようにしている。大阪府泉大津市では、ネットワークの事務局である市の児童福祉課に通告が一元的に寄せられるシステムになっているが、通告を受理した市児童福祉課は必要な情報収集を行うとともに、即日児童相談所との間で緊急度判定会議を開き、緊急性や危険度が高いと判断された場合は、即刻児童相談所にケースを送致、これ以外のケースは後日開催される臨時実務者会議の中で、主担機関や援助方針が決定される。

藤沢市では、リスク度を5段階に分けた初期アセスメントを市が行い、リスク1と2は児童相談所中心、リスク4と5は市町村中心というように、リスク度により対応方法を決定している。このように藤沢市のやり方は明確かつ具体的であるが、児童相談所との棲み分けが円滑かつ適切に行われるには、リスクアセスメントがいかにか確に行われるかにかかっており、そのためには担当者が単独でこれを行うのではなく、機関として行うとともに、児童相談所等関係機関との協議を通じて判断の客観性を確保するための取り組みが不可欠であると考えられる。

一方、御前崎市では、児童相談所にケース移管する場合であっても、全面的に移管することはなく、発見時から見守り、支援、アフターケアに至るすべての局面で児童相談所との役割分担を図っている。御前崎市のこのような取り組みがうまく行くには、児童相談所との信頼関係、日常的な連携が極めて円滑に行われていることが前提となろう。

いずれにしろ、市町村と児童相談所とが役割分担を行う場合、両者が相互に連携を図るとしても、当該ケースをどちらが主担するのか、最終責任をどちらが負うのかを明確にしておく必要がある。東京都杉並区では、児童相談所等と市町村との間で「協議書」を交わし、役割分担の明確化を図っているが、このように送致や指導依頼を行う場合には文書で行うとともに、ネットワークによるケース検討会議では、主担機関を明確にするとともに、決定した各機関の役割分担については文書で確認し合うなどの工夫が必要となろう。

虐待以外の軽度非行や障害相談についても既に市町村が中心となって取り組んでいるところもある（埼玉県新座市、東京都三鷹市など）。

② 児童相談所との連携

市町村と児童相談所との間で適切な役割分担と連携が行われるには、双方の日常的な意思疎通と認識の共有化に向けた努力が不可欠である。今回のヒアリング対象となった自治体の多くでは、そのような連携基盤が確立されていた。特に、改正法では市町村に対する支援を児童相談所に求めているが、既に県レベルで市町村向けの対応ガイドラインを策定しているところもあるし、東京都杉並区のように区の相談員を週2日づつ児童相談所に派遣しているところもある。

ただし、多くの市町村は児童相談所に対しスーパービジョンなどの技術的な支援を求めているにもかかわらず、これを行う児童相談所に対し不満や不安を感じている市町村が少なくないことが明らかになった。最も多かったのは、児童相談所職員が専門職採用となっていないため異動サイクルが短く、専門性において疑問を感じるといふものである。改正法が求めている児童相談所の市町村への後方支援がうまく行われるかどうかは、児童相談所の専門性にかかっているが、多くの都道府県において児童福祉司は事務職で充てられている。市町村への後方支援もさることながら、今後児童相談所は特に対応が困難な虐待や非行問題に重点的に取り組んでいくことになるが、これらのケースに的確に対応するには、高度な専門性と熟練が必要であり、任用後の現任研修だけでは全く不十分である。児童相談所職員の専門職化を進めるとともに、任用資格の厳格化を図る必要がある。専門職採用が困難な自治体にあっては、民間のエキスパートを任期付き職員として採用したり、児童相談所業務を例えば日本社会福祉士会等の職能集団に委託するなどの方向性も検討する必要がある。

(3) その他の先駆的な取り組み

北海道浦河町では、児童相談所が遠隔地にあることもあって町内のことは町内で取り組むという姿勢が明確であり、町の地域子育て支援センターが保健センターと連携して、町内で生まれる年間150人の子どもをすべて把握するように努めるなど、独自の取り組みを積極的に推進している。また、埼玉県新座市では、市内に入所型施設がないため、ショートステイやトワイライトステイで里親を活用しており、今後はファミリーサポートセンター登録家庭にも一時的養護ニーズに対応する資源として計画している。

これら以外に、各校区域にある児童館を拠点に総合的な地域子育て支援を展開（東京都杉並区）、子育て支援におけるNPOの活用や育児支援家庭訪問事業でボランティアを活用するなど、住民から子育て支援のための資源を

創出する工夫（岩手県矢巾町）、健診受診者へのアンケート調査によりニーズを発掘（静岡県葦山町）、民生委員・児童委員の家庭訪問により、関係機関のネットワークだけではなく、子育て当事者とのネットワークを形成（静岡県葦山町）などの例が見られる。

これらの自治体に共通しているのは、虐待への対応も含めて「自分たちの地域の問題は自分たちで取り組むのだ」という自負と当事者意識が職員の中に明確に存在することである。「日本で一番子育てに夢が持てる町」を目標に行動計画において積極的な子育て支援策を打ち出している熊本県大津町をはじめ、北海道浦河町の地域子育て支援センターでは、児童相談所が遠隔地にあることもあって「自分たちで可能なことは極力自分たちで取り組むのだ」という考え方のもとに、独自の子育て支援活動と子育てネットワークを発展させている。北九州市の家庭相談コーナーの職員も「地域や区でできることは自分たちで頑張るから、児童相談所は自分たちがどう援助すればよいか教えて欲しい。区として限界になれば児童相談所が動いてほしい」と述べている。

改正法が十全に機能するかどうかは、結局市町村がどこまで当事者意識を持てるかが大きな鍵を握っているといえる。どんなに財政措置や人的措置などの制度的充実が図られたとしても、市町村が逃げ腰であったり後ろ向きの姿勢である限り、改正法は画餅に帰するであろう。

(4) 虐待防止ネットワークの効果的な運営

平成12年の「児童虐待防止市町村ネットワーク事業」の創設により、ネットワークを設置する市町村は急増しているが、前述の厚生労働省の調査によれば、ネットワークを設置したもののどう運営してよいか当惑している自治体が多いことが明らかになっている³⁾。この意味において、今回ヒアリングを行った市町村の取り組みは示唆に富んでいる。

① ネットワークの発展経緯

必要を感じた者同士でネットワークを立ち上げ、以後ニーズの多様化に対応して拡大、発展してきた自治体が殆どである。つまり「ネットワーク先にありき」ではなく、ニーズに対応すべく常に実効性ある運営を模索する中でネットワークを発展させて来ていることが共通している。

しかも、設立、運営において児童相談所が全面的にバックアップして来たところが多い（大阪府泉大津市、静岡県御前崎市など）。虐待防止ネットワークを含め市町村を中核とする新たな相談援助体制が十全に機能するかどうかは、市町村への支援を担う児童相談所がどこまで明確なビジョンを描き、これに沿ってどこまで市町村への

指導性を発揮できるかが大きな鍵を握っているものと考えられる。

② 事務局

事務局の役割が明確で、ネットワークの核としての機能を十分に発揮していることも多くの自治体で共通している。特に、虐待通告の一義的窓口、管轄区域における虐待ケースの一元的把握、会議の開催準備、会議録等の作成、援助の実行段階における各機関との調整等、事務局には膨大な業務が発生するが、これら事務局の業務に対して庁内の理解と応援がないと事務局は機能しない。その点、多くの自治体では事務局に対する組織的バックアップが得られている。

しかし、これら事務局の膨大な業務をこなすには、他の業務と兼任しながらでは限界があり、多くの自治体においてこの点が課題として指摘された。神奈川県藤沢市では児童虐待専任職員を配置しているが、同市のように専任化を図ることが喫緊の課題といえよう。

③ 運営

適切かつ一貫性ある援助が行われるには、実務者による頻回な協議が必要となるが、前述の厚生労働省の調査では、個別ケースに関する協議の回数は年1~3回が大半を占めている。しかし、ヒアリングを行った自治体に共通して見られたのは、協議が頻繁に行われていることである。これは、大阪府泉大津市のネットワークに象徴されるように、会議を召集する事務局の体制がしっかりしていること、協議の必要性を構成機関全員が認識していること、援助の実行段階において事務局、ケースの主体機関、各援助機関同士の報告・連絡・相談が極めてシステムティックに行われていることなどによるものと思われる。

また、静岡県御前崎市では、継続ケースの全てについて年度当初に主体機関を決め、経過報告を行うようにしているが、責任の所在を明確にするための主体機関の決定および援助ケースの総合的な点検（モニタリング）により援助の漏れをなくし、常に適切な援助を行うためのケースマネジメントを行うことは極めて重要である。

④ ネットワークの効果

ネットワークの具体的な効果として、多くの自治体が、担当者同士の共通理解やケースに対する共通認識が持てるようになった結果、個々の事例への迅速かつ効果的な援助が可能となったこと、担当者同士が支え合うことができ、精神的安定につながったことなどを指摘している。さらに、静岡県御前崎市や大阪府泉大津市のように、ネットワークの定着により、早めの援助が可能となり、取り扱う虐待ケースが減少していることは興味深い。

ネットワークは一般的には、代表者会議、定例実務者会議、臨時実務者会議の3層構造からなり、今回ヒアリングを行った自治体でも多くが3層構造のネットワークを展開していた。代表者会議は、各機関の代表者で構成され、当該区域における虐待防止対策等について協議する政策的なネットワークであり、定例実務者会議は、実務者が定例的に集まり、相互理解を深めるとともに、援助ケースの総合的な点検・調整を行うネットワーク、臨時実務者会議は、個々のケースの必要性に応じて当該ケースに関わる実務者が一堂に会し、援助方針の検討や役割分担の決定、チームに基づく援助を行うネットワークである。安部計彦は、ネットワークには一定の発達段階があり、定例実務者会議が定着すると、個別ケア会議（臨時実務者会議）が開催されることは殆どなくなるという興味深い意見を述べている³³。以下、安部の文章を引用する。

① 第1段階

虐待された子どものいる機関や児童相談所などが召集して、個別事例について関係機関の職員が集まる個別ケア会議が始まる。しかし、その事例に限って単発で開催されるため、市町村での体系的な取り組みにならない。

② 第2段階

行政のトップダウンや地域からの要求などさまざまなきっかけで、市町村でネットワークが作られるが、多くの場合は代表者会議だけの段階である。しかもアリの開催も多く、実効ある取り組みになりにくい。

③ 第3段階

代表者会議に個別ケア会議で課題とされた事例が報告され、その対応策が検討されるなど、具体的な事例から虐待防止に向けた施策が展開されるようになる段階である。

しかし、多発する虐待事例については受身にならざるを得ず、事例に個別に対応する状況が続く、機関同士の連携がまだまだ課題として残る。

④ 第4段階

さらに進んで定例ケア会議が開催されるようになると、当初は定例的に集まる時間の確保が大変に思われるが、機関同士の連携や信頼関係などができ、本音の話し合いができるようになる。

⑤ 第5段階

第4段階の活動が続いていくと、小さな市町村だと、「気になる」レベルでの情報交換や紹介が盛んに行われ、虐待や家族内の課題が深刻になる前に援助的な関わりが開始されると、個別ケア会議が開催されることがほとんど

どなくなることもある。

大阪府泉大津市において活動している九鬼隆も、「市内で相談しやすくなる雰囲気ができあがると、実際の通報・相談内容も虐待が重篤化する前の段階からのものが多くなり、地域あるいは各機関において、児童虐待の早期発見、早期対応の取り組みが進んでくるようになったと考えられる」と述べ、取扱いケースの半数が1年以内、7割は2年以内に終結していると述べている⁴⁾。安部も九鬼も、虐待防止ネットワークが実質的に機能し続ければ、重篤化する前の段階での援助が可能となり、比較的短期間で問題解決が可能となること、さらには虐待の発生予防にもつながるとしているのである。

虐待防止ネットワークの立ち上げには時間と労力がかかるが、長期的視野に立てば虐待の減少につながり、業務量も減少していくことをこれらの報告は示唆している。

なお、神奈川県藤沢市のように、ネットワークが定着する中で、虐待の早期発見から予防的支援へと活動が広がり見せる動きがあることも注目値する。

⑤ 公的ネットワークと民間活動との協働、連携

ネットワークにおいてその先進性が注目されている大阪府泉大津市では課題として、慢性的なネグレクトなどのように息の長いきめ細かな援助を行うためのネットワークの必要性を指摘している。このような援助は、同じ地域での生活者としての児童委員、主任児童委員の活動に期待されるところが大きいと思われるが、静岡県韭山町では、民生委員・児童委員を中心とした地域活動を町社会福祉協議会と町健康福祉課が協働でコーディネートする形でネットワークを稼働、発展させており、重要なヒントを与えてくれる。

また、最近、公的機関によるネットワーク以外に、埼玉県の「彩の子ネットワーク」⁵⁾、大阪府茨木市の「子育てわいわいネットワーク」のように、子育ての当事者や市民グループによる子育て支援活動が活発化しているが、これら民間活動は住人にとって垣根が低く、気軽に利用し易いという利点があり、虐待の発生予防に重要な役割を果たし得る反面、専門的対応には限界がある。従って、これら民間活動のネットワークへの支援とともに、公的機関による虐待防止ネットワークと民間活動としての子育て支援ネットワークとの協働をいかに進めていくかが重要な課題となろう。

1-2. まとめ

以上、先駆的な取り組みを行っている自治体へのヒアリング調査結果を踏まえ、法改正に伴う市町村の役割や

児童相談所との連携のあり方、ネットワークのあり方などについて考察した。これらを整理すると次のようになるろう。

(1) 市町村の役割と児童相談所との連携

① 市町村ではサービス窓口が多く部署にまたがるため、サービスの総合性、一貫性をどこまで確保するかが重要であり、これをハード面、ソフト面からどう整備するかが重要な課題となること。

具体的には、多岐に亘るサービス関連部署を組織的に統合し、スケールメリットを活かす、ケースマネジメントを行う機関を明確にし、部署間の調整を図るなどの方法が考えられること。

② 相談に従事する職員の増員、専任化など相談窓口の体制強化が課題となること。

③ 心理職員の配置について検討すること。

④ 相談援助業務の外部委託化の可能性について検討する必要があること。

⑤ ケースの押し付け合いやたらい回しを防ぐには、市町村と児童相談所との緊密な連携が重要であり、そのためには日常的な交流と意思疎通を図るとともに、「自分たちの地域の問題は地域で解決するのだ」という当事者意識を市町村がもつことが極めて重要であること。また、市町村を支援する立場にある児童相談所が、新たな相談援助体制のあり方について明確なビジョンを描き、指導性を発揮することが重要であること。両者の認識の共有化と円滑な連携を図る1つの方策として相互の人事交流や市町村職員の児童相談所等での実習が望まれること。

⑥ 児童相談所が市町村への支援を的確に行えるには、児童相談所職員の増員、専門職化の推進など、児童相談所の体制強化が重要であること。

⑦ 市町村と児童相談所との役割分担と責任を明確にする必要があること。そのためには、双方の綿密な協議により、認識や援助方針の共有化を図るとともに、協議決定事項等については原則として文書を交わすこと。

⑧ 送致やケース移管後も互いに役割分担するなど、双方の緊密な連携が必要であること。

(2) 児童虐待防止ネットワークの効果的な運営を図ること。

① 「ネットワーク先にありき」ではなく、構成員全体が当事者意識をもち、前向きに運営にあたること。

② 通告・相談窓口の一元化、通告受理に対する責任性、総括的ケースマネジメントなどの観点から事務局は市町村に置くのが望ましいこと。

- ③ 事務局には膨大な業務が発生するため専任化を図るとともに、事務局職員への組織的バックアップが重要となること。
- ④ 設置、運営に対する児童相談所のバックアップが極めて重要となること。
- ⑤ 各機関の援助者、主担機関、事務局間の報告、連絡、相談の体制を確保するなど、援助段階における連携がシステムティックに行われる必要があること。
- ⑥ ネグレクトケースなど、長期に亘って援助が必要なケースは援助が中断され易いため、これを防止するには定例実務者会議において総合的な点検・調整を行うことが重要であること。
- ⑦ ネットワークの発展には一定の段階があり、軌道に乗せるまでは大変であるが、一旦定着すると、機関間での信頼関係が形成され、円滑な連携が可能となるとともに、担当者同士の精神的安定の確保、虐待ケースの減少につながること。
- ⑧ 公的ネットワークと民間の子育て支援ネットワークとの連携が課題となること。

参考文献)

- 1) 加藤曜子ほか「市町村児童虐待防止ネットワーク調査研究報告書—子育て支援を目的とする地域ネットワーク実態調査」、平成13年児童環境づくり等調査研究事業、こども未来財団、2003。
- 2) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局「児童虐待防止を目的とする市町村域でのネットワークの設置状況調査の結果について（平成16年6月調査）」
- 3) 安部計彦「虐待防止ネットワークを考える」、『母子保健情報』50号、恩賜財団母子愛育会、2005、128頁。
- 4) 九鬼隆「新たな虐待防止ネットワークの構築をめざして」、『母子保健情報』、前掲誌、132頁。
- 5) 渡邊 寛「母親発・子ども虐待防止ネットワーク—横並び型・アクションリサーチと子育てサロン」、『子ども虐待の予防とケアのすべて』、子ども虐待の予防とケア研究会編著（編集代表：才村純）、2003、5351～5366頁。

(才村純)

2. ヒアリング報告書（市町村別）

2-1. 熊本県熊本市（人口約65万）

A. 概要

熊本市は、住民基本台帳によると11月1日現在で人口662,868名の中核市であり、就学前児童総数は60,552名である。熊本市では、保健と福祉を組織的に統合して政策を展開している。また、保健所が対人サービスを提供しておらず、健康危機管理などを担当し、保健福祉センターが対人サービスを提供している。さらに、福祉事務所を配置しておらず、一般に福祉事務所で行われている業務を熊本市の組織全体で行っているという点も特徴的である。

B. これまでの経緯

平成12年10月に子ども虐待に対応するためのネットワークとして、子ども健康づくり推進協議会を設置した。この中で、虐待対策、事例の勉強会などを行ってきた。この経緯より事務局が、福祉が持たずに、健康増進課母子保健係に、そして相談窓口が保健福祉センターと位置づけられた。さらに、同係に平成14年度に子育て支援課として組織改革を行い、子どもに関するワンストップ窓口として位置づけられる。様々な福祉施策や母子保健領域の業務も行うようになった。そのため、業務が多く、約30名が配置されている。その中で2名が虐待対応の主として事務局として配置されている。

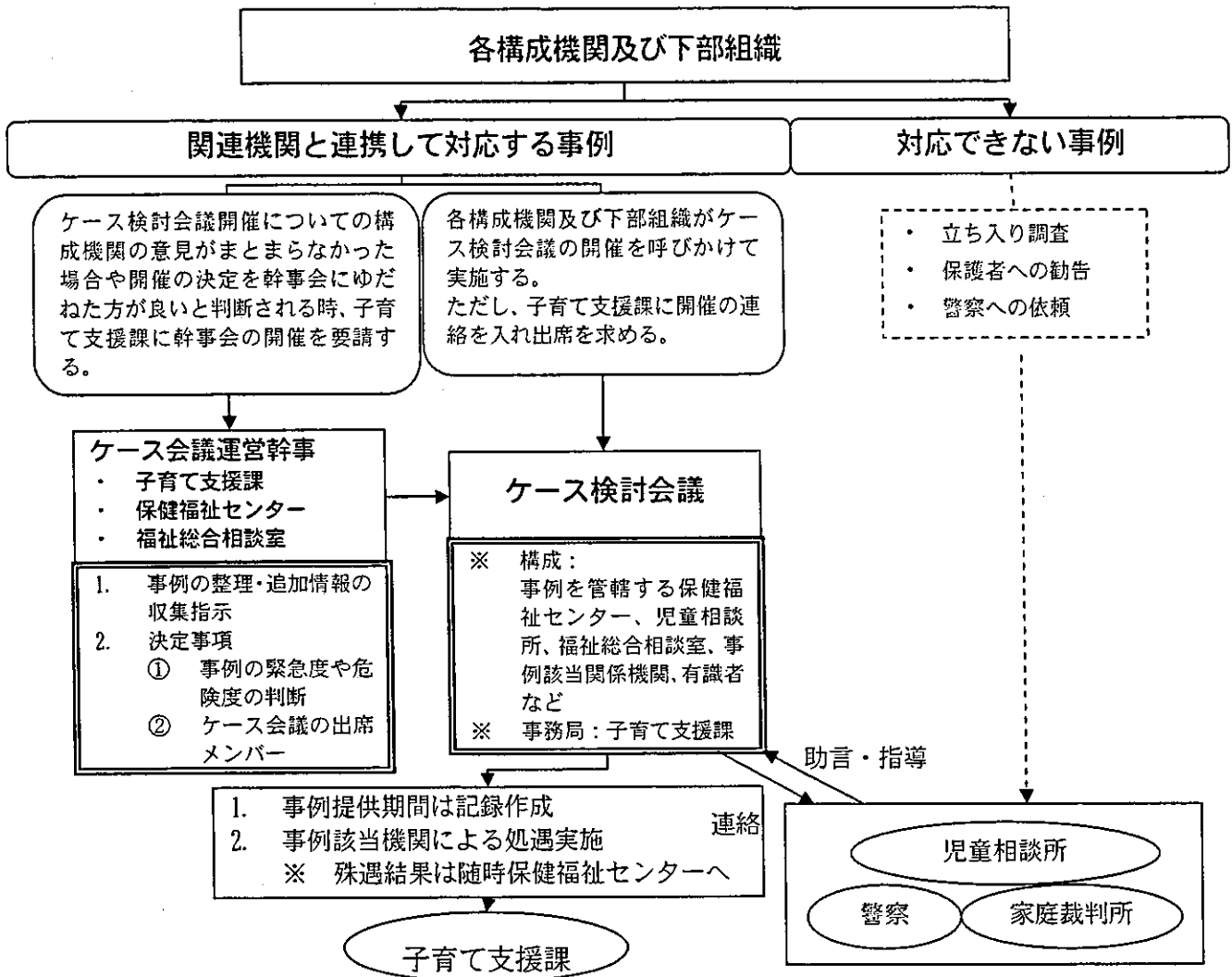
C. 保健福祉センターの概要

先述した保健福祉センターは、市内5箇所に設置され、53名の保健師が配置されている。約80の小学校区ごとに校区担当保健師を決め、虐待相談が保健福祉センターに入ったら、虐待担当保健師と地域担当保健師が担当する。虐待担当保健師は主に主任が兼務する。ケースマネジメントがしっかりしていないとセンターとしての役割を全うできない。さらに、手間隙かけるケースが増えてきて、現状の保健師だけでは、タイムリーに動けないという現状があった。

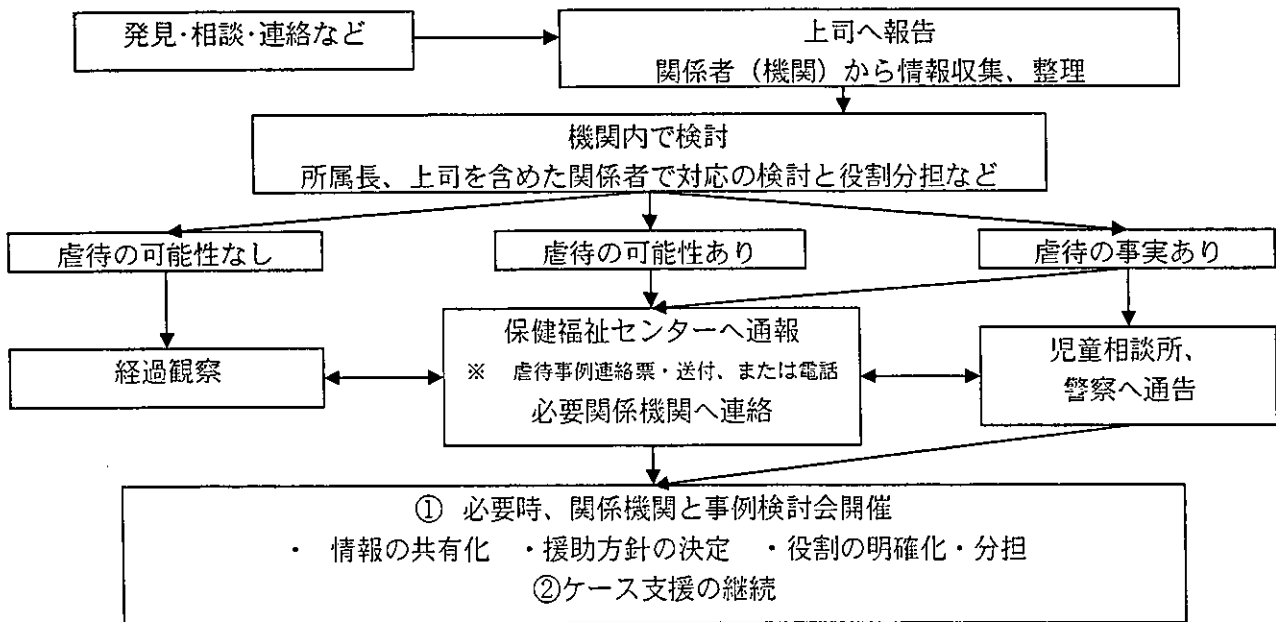
その対策として、各センターに、嘱託の相談員を1名ずつ配置した。現在では、虐待対応を相談員と虐待他応の保健師、地域担当の保健師が担当するようになった。相談員の仕事としては、電話相談、情報収集、及びケース会議への参加、書類の整理、記録などが挙げられる。相談員は立入やケース会議へも参加している。

D. 虐待対応ネットワーク

熊本市の虐待対応ネットワークは、他の市町村と同じ



虐待の発見から保健福祉センターへの通報までの流れ



熊本市資料より

ように、代表者会議、実務者会議で構成される。代表者会議は年2回開催していたが、代表者会議を2回行うより、実務者会議を増やす方が大事という考えで、年1回とした。実務者会議は、半分研修、半分会議という形をとった。平成15年度までは、事務局の方で実務者会議を調整してきたが、平成15年からは、現場のスタッフの方で連絡を取り合っただけでケース会議を開催するようになった。そのため、平成15年度からはネットワークの開催自体に関しては、事務局はあまり関与していない。実務的には、現場の職員が、どこからでも召集してよいという形を取っており、事務局もできるだけ参加、あるいは把握をするように努力している。この結果、実際にネットワークが機能してきたという側面がある一方で、事務局が会議の開催を把握しにくくなるという側面もある。実態把握のために、開催回数は集計して報告して貰っており、平成15年度で170回と、2日に1回開催している形となっている。

ネットワーク参加者は、担当者が変わりやすく、ネットワークをじっくり構築するのが難しい。しかし、かつてより保健福祉センター内では、母子関係での連絡会、あるいは勉強会を保健センター館内行うなどしてきたため、そちらを生かすなど他のネットワークの活用も視野に入れている。

現在では、24校区に児童虐待ネットワークが設置されているが、平成18年には80校区全てに設置することを目標としている。各校区のネットワークの参加者は、主に主任児童委員、民生員、学校職員、医療機関、幼稚園、保育園、病院、助産士会などで、さらに地域によっては子育てサークルの代表のお母さんなど、ボランティアの子育て支援、地域の青少年育成協議会、自治会代表が入るなどまちまちである。また虐待対応という点、必要以上に構えてしまい、自分の地域で虐待は存在しないなどの意見も未だに存在することから、虐待対応に特化せず、虐待予防という意味もこめ、子育て支援ネットワークとして構築している。最近では、保健師、主任児童委員、保育園職員と密接な連携が充実してきた。

E. ケースの把握と対応

市民と関係者に保健福祉センターに対応ということを知ってもらうことを念頭に置いてきた。そのため、まず相談機関の啓発を行い、虐待の可能性がある場合は、必ず保健福祉センターに連絡をするよう強調してきた。そのためか通告の件数は増加している。しかし、徐々に改善しているものの、マスコミ報道などの影響で、市民の中には「虐待は児童相談所に連絡するもの」という意

識が強い。したがって、管轄児童相談所は、児童相談段所に入ったものは全て熊本市へ紙面で連絡を行っている。実務者会議などでも、必ず保健センターには報告するように徹底している。

熊本市の場合、虐待の可能性ありの判断は、現場で行っている。まったく心配ないという以外は、全て可能性ありと判断している。まったく関係がないというケースは少ない。個別のケースへの対応は、当初は保健師が抱え込んでいたが、最近では、虐待ケースの情報が入ると、それぞれの保健福祉センターを挙げてミーティングや情報収集を行い、動きを確認するといった対応が可能になってきた。

最近では、情報源として、学校からの連絡が増えており、さらに学校の先生方も協議したり、調整役に回ったりしている。しかし、問題として、子どもだけでなく、親に精神的な部分などで、学校と親との関係が壊れるのは困るという意識が学校現場にある。つまり、親との関係を崩したくないとの気持ちが、協力を得る場合に難しいことがある。親との関係が駄目になるのではないかと心配し、引かれてしまうことがある。

F. 児童相談所の役割分担

虐待の通告については、市の保健福祉センターが窓口となっており、深刻なものだけ児童相談所に通告する。厳しい状況だと判断したケースについては、児童相談所に通告する。判断の基準として、点数化したものなどはないが、センター長やその他の職種を加えて判断し、協議を経て通告する。市の立場としては、保護等の権限を持っている児童相談所に期待するが、児童相談所との判断が異なることも多い。養護ケースでも、虐待を含んでいるかいないかでは扱いに差が出てしまい、期待通りの対応が得られないこともある。

今後、更に役割分担についての調整が必要であったが、当初は、ネットワークへ参加することは少なかったが、最近になって、児童相談所が連絡を受けるとケース会議に頻繁に参加するなど、環境が整ってきた。

(有村大士、安部計彦)

2-2. 東京都杉並区（人口約50万）

A. 基本属性

（1）人口

東京都杉並区は、人口513,784人の特別区である。世帯数が、277,349世帯であることから、単身世帯や2人世帯が多いことが推測される。

男性と女性の比率は、ほぼ同等であり、0歳から17歳の子ども人口は、59,804人である。

（2）社会資源

東京都は、東京都児童福祉審議会意見具申（平成6年8月）を受け、区市町村に「子ども家庭支援センター」を設置している。杉並区は、平成9年9月に、区保健福祉部児童青少年センター子育て推進係に、子ども家庭支援センターが設置した。そのため、杉並区児童青少年センター（通称「ゆう杉並」）は、区内における子育て支援に係る事業、サービス提供の中心的役割を担っているといえる。

杉並区の地域子育て支援体制の特徴の1つとして、区内41ヶ所にある児童館を中心に支援活動を展開している点が挙げられる。

その他の主な社会資源として、福祉事務所（3ヶ所）、保育所、子育てサポートセンター、幼稚園、こども発達センターなどがあり、「子ども家庭支援センター」を中心に子育て支援ネットワークを形成している。

B. 児童虐待防止のためのネットワーク

（1）はじめに

杉並区における児童虐待防止ネットワークは、平成15年度までは「児童福祉に関する相談機関等連絡会議」と「杉並区児童虐待防止連絡会議」の2つで成っていた。しかし、児童虐待ケースが増加傾向にあることに鑑み、2つの連絡会議を統一し、平成16年度より「杉並区児童虐待対策推進会議」として活動を展開している。

杉並区では、児童虐待防止ネットワークの小区域化は、まだなされていない。そのため、各児童館を拠点とした「地域子育てネットワーク」（40地域）が、地域に根ざした虐待予防活動の一助を担っているといえる。

（2）ネットワーク参加団体

「杉並区児童虐待対策連絡会議」に参加している関係機関は、杉並児童相談所、杉並区立小学校・中学校、児童養護施設（2施設）、母子生活支援施設（1施設）、乳児院（1施設）、社会福祉協議会、福祉事務所（3ヶ所）、杉並区民生委員・児童委員協議会、こども発達センター、

杉並保健所、保健センター、教育委員会、済美教育研究所、区立・私立保育所、児童館、児童青少年センター（ゆう杉並）、杉並区本庁、である。ネットワークの事務局は、児童青少年センター（子ども家庭支援センター：ゆう杉並）に設置され、機関間の連絡調整にあたっている。

（3）ネットワークのシステム

（虐待発見・通告から対応まで）

「杉並区児童虐待対策推進会議」が、平成16年11月に作成した「児童虐待の早期発見・対応のために～関係行政機関用マニュアル」によると、児童虐待の通告先として、「子ども家庭支援センター」、「児童相談所」、「警察」が指定されている。なお、ケースの緊急性・重篤性などに応じて、通告先を区分しており、緊急ケースは、児童相談所か警察、夜間の通告は警察、その他（相談、緊急性は低いが必要なケース等）は、子ども家庭支援センターか児童相談所とされている（図2-2-1）。

さらに、通告先を選択する判断基準となる、ケースの危険度・緊急度については、先述のマニュアルにチェックリストが示されている（図2-2-2）。

通告を受けた後、子ども家庭支援センターが中心となり、事例検討、関係機関の役割分担などを決定することとなっているが、このマニュアルの本格的な使用は、平成17年度からであり、現在の段階では、「援助を受ける意思のあるケースは子ども家庭支援センター、そうでないケースは児童相談所」というゆるやかな役割分担のもと、虐待ケースに対応している。

（4）平成15年度の活動実績

先述したとおり、平成15年度までは、「児童福祉に関する相談機関等連絡会議」と「杉並区児童虐待防止連絡会議」の2つに分かれて活動を展開していた。この2つの連絡会議の平成15年度の活動実績は、表2-2-1、2-2-2のとおりである。

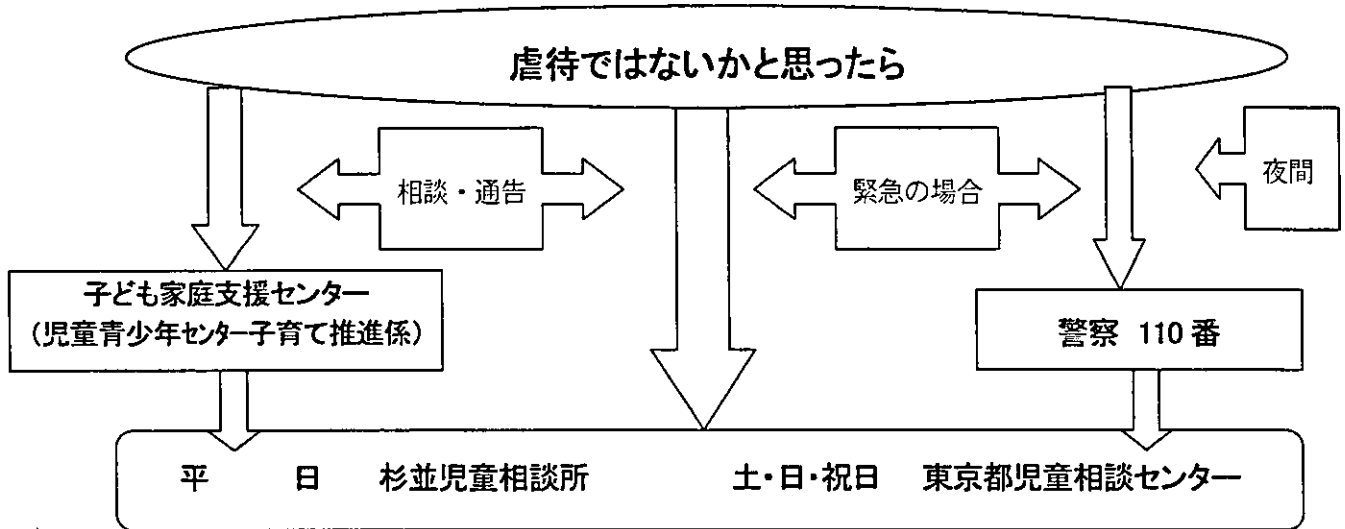
C. 子ども家庭相談実施体制

（1）杉並区における子ども家庭相談体制

杉並区における子ども家庭相談体制は、表2-2-3のとおりである。

子どもの年齢や発達状態、また相談内容によって対応する機関間で役割分担がなされているが、子どもと家庭に関する相談全般に対応する機関が、児童青少年センター（子ども家庭支援センター）となっている。

図 2-2-1 杉並区児童虐待対策推進会議：通告ルート図



(出典)「児童虐待の早期発見・対応のために：関係行政機関関係」杉並区児童虐待対策推進会議、p3.

図 2-2-2 危険度・緊急度の判断基準

※「最重度」→「杉並児童相談所か警察」、「重度・中度・軽度・疑い」→「子ども家庭支援センターと杉並児童相談所」

最重度 (生命の危険がある。今暴行を受けている)

- 頭部外傷の可能性 ⇒ 投げる、頭部を殴る、逆さ吊り、乳児を強く揺する
- 腹部外傷の可能性 ⇒ 腹部を蹴る、踏みつける、殴る
- 窒息の可能性 ⇒ 首を絞める、水につける、布団蒸しにする、口と鼻をふさぐ
- 親子心中、子どもの殺害を考えている
- 親が「殺したい」「自分がカーッと何をするかわからない」など自己制御がきかないことを訴える
- 脱水症状、栄養不足のために衰弱している
- 感染症や下痢、または重度慢性特定疾患があるのに医療受診なく放置されている (障害児の受容拒否は注意が必要)

重度 (子どもの健康や成長、発達に重大な影響がある)

- 医療を必要とする外傷 ⇒ 新旧多数の打撲傷、骨折、裂傷、目の外傷、熱湯や熱源による火傷がある
- 成長障害や発達遅滞が顕著である
- 生存に必要な食事、衣類、住居が保障されていない
- 家から出してもらえない、閉じ込められている
- 明らかな性行為やわいせつ行為、あるいはその疑いがある
- 子どもを傷つけるなど、サディスティックな行為がある

中度 (医療を要するほどの外傷や栄養障害はないが、人格形成に問題を残すことが危惧される)

- 慢性のあざや傷ができるような暴力を受けている
- 長期にわたり身体的ケアや情緒的ケアを受けていないため、人格形成に問題が残る危険性がある
- 生活環境や育児条件が極めて不良なため、自然経過で事態の改善が望めない
- 長時間大人の監護なく家に放置されている

軽度 (実際に子どもへの暴力があり、親や周囲の者が虐待と感じているが、一定の制御があり一時的なものと考えられる)

- 外傷が残らない暴力 ⇒ カーッと自己制御なく叩くと自己報告する
- 子どもに健康問題を起こすほどではないが、ネグレクト的である

疑い・危惧

- 重症度に関わらず、虐待の疑いがあるもの
- 「叩いてしまいそう」「世話をしたくない」などの虐待を危惧する訴えがある

(出典)「児童虐待の早期発見・対応のために：関係行政機関関係」杉並区児童虐待対策推進会議、p4.

表 2-2-1 「児童福祉に関する相談機関等連絡会議」平成 15 年度開催実績

日 時	おもな内容	参加人数
平成 15 年 5 月 22 日	各相談機関の現状と課題について	28 人
平成 15 年 9 月 4 日	養育困難家庭、虐待を受けている子どもに向けての支援 (各機関からの報告)	24 人
平成 16 年 2 月 12 日	養育困難ケースにおける家庭・親への支援について (母子生活支援施設、児童養護施設、済美教育研究所、保育園からの報告)	25 人

表 2-2-2 「杉並区児童虐待防止連絡会議」平成 15 年度開催実績

日 時	おもな内容	参加人数
平成 15 年 6 月 27 日	・杉並区の児童虐待の実態について(杉並児童相談所からの報告) ・各機関の虐待対応の現状と課題	20 人
平成 15 年 12 月 12 日	・虐待が子どもたちに与える影響と親へのかかわり方について (講師：医師 吉永陽子氏)	44 人
平成 16 年 2 月 2 日	・子どもに関わる現場での虐待ケースへの対応と課題 (保育園、保健所、保健センターからの報告) ・大阪府岸和田の事例について意見交換	17 人
平成 16 年 3 月 3 日	・研修会 虐待する親へのかかわり方について (講師：医師 鷺山拓男氏)	41 人

(出典)「杉並区子ども家庭支援センター事業案内」杉並区立児童青少年センター、p4。(表 1、表 2 とともに)

表 2-2-3 杉並区の子ども家庭相談支援体制

	相談名	内容	場 所
家庭	家事相談	夫婦・親子の家庭内での悩み等	区政相談課
	家庭相談	結婚・離婚・男女関係・家庭内の悩み等	福祉事務所(3ヶ所)
教育・保育・児童	来所教育相談	不登校・情緒・行動・学業・発達・就業等	済美教育研究所
	電話教育相談	いじめ・不登校・教育上の悩み全般	
	出張教育相談	地域に出向いて子どもの相談に応じる	井草地域区民センター
	子育て相談	乳幼児の生活習慣・しつけ	区立保育園(44ヶ所)
			子育てサポートセンター(5ヶ所)
		就園までの子育て	区立幼稚園(6園)
	子どもの相談	心身の発達の遅れ・	こども発達センター
なんでも相談・ゆうライン		子どもと家庭に関する相談	児童青少年センター
		小中高生からの相談	
		心理カウンセラーによる親子の心の相談	
児童精神科医相談			
女性	一般相談	女性の様々な悩み事 (生き方・夫婦・家族・職場)	男女平等推進センター
	法律相談		
	心の相談		
保健福祉	保健福祉相談	保健福祉サービス施策の情報提供など	保健福祉相談係

※「広報すぎなみ」(2004年3月21日)をもとに作成

表2-2-4 「ゆうライン」相談実績（平成13～15年度）

年度	相談日数(日)	子どもからの相談							大人からの相談										合計
		家庭	学校・塾	友人関係	虐待	遊び	健康・からだ	その他	発育・発達	生活習慣	健康	家庭・生活環境	虐待	養育不安	教育・しつけ	非行等	各種サービス問い合わせ	その他	
13	244	30	45	125	4	1	42	58	158	22	34	132	203	214	186	25	210	56	1545
		305							1240										
14	248	56	79	188	7	50	118	42	137	19	73	595	308	325	247	107	179	83	2613
		540							2073										
15	251	34	52	150	0	7	71	18	185	28	62	562	493	423	270	72	301	96	2824
		332							2492										

(2) 児童青少年センター（子ども家庭支援センター）における相談事業概要

子どもと家庭に関する相談窓口が設置されている児童青少年センターの愛称が「ゆう杉並」であることから、この相談窓口は「ゆうライン」という名称がつけられている。

相談対象は、18歳までの子どもとその保護者や関係者とされている。相談方法は、主に電話、手紙、FAXであり、電話相談は、火曜日から土曜日の午前9時から午後5時までとなっている。これ以外の時間帯は留守番電話で対応している。

また、面談による相談にも随時応じている。ただし、面談による相談については、スタッフ数の都合上、予約が必要である。電話、手紙、FAX、面談などの相談に、児童青少年センター職員4名（常勤3名、非常勤1名）が対応している。

これらの相談とは別に、「専門相談」と称する窓口も設置している。「専門相談」には、「①親と子の心相談」「②児童精神科医相談」とがある。

「親と子の心相談」は、18歳までの子どもの子育てや親子関係などの悩みを中心に、心理カウンセラーが相談に応じるものであり、第1・第3木曜日の午前10時から午後12時までとなっている。

「児童精神科医相談」は、18歳までの子どもの精神的な症状や問題、発達に関する相談に児童精神科医が応じるもので、第2・第4火曜日の午後2時から午後5時までとなっている。

(3) 「ゆうライン」相談実績と基本的考え方

平成13年度から平成15年度までの相談実績は、表2-2-4のとおりである。なお、表2-2-4の相談件数は、延べ件数となっていることと、「大人からの相談」には、保護者など子どもの家族以外に、保育所や学校教員など、関係機関職員からの相談・通告が含まれていること、「ゆう杉並」から関係機関や当事者に電話した件数も含まれていることに留意する必要がある。

近年の傾向として、特に大人からの相談のうち「虐待」と「養育不安」の相談件数が増えている。「虐待」や「育児不安」の相談者（保護者）の多くは、祖父母を含む親子関係や夫婦関係等、家庭内の人間関係に悩んでいる人も多い。

子どもからの相談については、件数は減少したものの、内容が深刻化しているとのことである。具体的には、いじめや犯罪等の被害によって心に傷を負い、自傷行為がやめられない、眠れない、一人していると怖い等の訴えがあるという。

年齢別にみると、小学生からの相談が増加した一方で、中高生からの相談は減少傾向にある。中高生男子からは性に関する悩みが多く寄せられ、思春期の子どもへの支援について考えさせられるとのことである。

「ゆうライン」では、相談において、当事者のつらさ、大変さを受け止め、話を聞くと同時に、他の援助機関を積極的に紹介し、問題解決に向かうよう支援するようにしている。