

ケ. 虐待相談・援助（軽度）

虐待相談・援助（軽度）については、「適切」が48.5%ともっとも多く、次いで「どちらともいえない」が24.2%となっている。

コ. 虐待相談・援助（重度）

虐待相談・援助（重度）については、「不適切」が42.4%ともっとも多く、次いで「どちらともいえない」が24.2%となっている。

サ. 非行相談・援助（軽度）

非行相談・援助（軽度）については、「適切」が45.5%ともっとも多く、次いで「どちらともいえない」が30.3%となっている。

シ. 非行相談・援助（重度）

非行相談・援助（重度）については、「不適切」が48.5%ともっとも多く、次いで「どちらともいえない」が27.3%となっている。

ス. 保健相談・援助（軽度）

保健相談・援助（軽度）については、「適切」が72.7%ともっとも多く、次いで「どちらともいえない」が18.2%となっている。

セ. 保健相談・援助（重度）

保健相談・援助（重度）については、「適切」が48.5%ともっとも多く、次いで「不適切」が27.3%となっている。

ソ. 虐待の通告先

虐待の通告先については、「適切」が42.4%ともっとも多く、次いで「どちらともいえない」が36.4%となっている。

タ. 立ち入り調査

立ち入り調査については、「不適切」が57.6%ともっとも多く、次いで「適切」が18.2%となっている。

チ. 職権一時保護

職権一時保護については、「不適切」が60.6%ともっとも多く、次いで「適切」が18.2%となっている。

ツ. 28条申立

28条申立については、「不適切」が54.5%ともっとも多く、次いで「適切」が18.2%となっている。

テ. 一時保護

一時保護については、「不適切」が48.5%ともっとも多く、次いで「適切」が30.3%となっている。

ト. 心理・医学・教育・社会学のおよび精神保健上の判定

心理・医学・教育・社会学のおよび精神保健上の判定については、「どちらともいえない」、「不適切」がともに33.3%ともっとも多く、次いで「適切」が24.2%となっている。

ナ. 専門的継続的支援

専門的継続的支援については、「不適切」が42.4%ともっとも多く、次いで「適切」が27.3%となっている。

二. 援助終結後のフォローアップ

援助終結後のフォローアップについては、「適切」が51.5%ともっとも多く、次いで「どちらともいえない」が24.2%となっている。

又. 心理療法

心理療法については、「不適切」が39.4%ともっとも多く、次いで「適切」が30.3%となっている。

ネ. 施設入所措置

施設入所措置については、「不適切」が57.6%ともっとも多く、次いで「適切」が24.2%となっている。

ノ. 里親認定・登録

里親認定・登録については、「適切」が36.4%ともっとも多く、次いで「どちらともいえない」が33.3%となっている。

ハ. 里親委託

里親委託については、「不適切」が42.4%ともっとも多く、次いで「適切」が30.3%となっている。

ヒ. 里親への指導

里親への指導については、「どちらともいえない」が42.4%ともっとも多く、次いで「適切」が30.3%となっている。

フ. 潜在ケースの発掘

潜在ケースの発掘については、「適切」が66.7%ともっとも多く、次いで「どちらともいえない」が24.2%となっている。

②市町村への分権化の可能性

ア. 地域の相談支援に関する情報収集

地域の相談支援に関する情報収集については、「できる」が63.6%ともっとも多く、次いで「条件によってはできる」27.3%となっている。

イ. 地域の相談支援に関する情報提供・発信

地域の相談支援に関する情報提供・発信については、「できる」が60.6%ともっとも多く、次いで「条件によってはできる」27.3%となっている。

ウ. 障害相談・援助（軽度）

障害相談・援助（軽度）については、「できる」が45.5%ともっとも多く、次いで「条件によってはできる」33.3%となっている。

エ. 障害相談・援助（重度）

障害相談・援助（重度）については、「条件によってはできる」が54.5%ともっとも多く、次いで「できない」30.3%となっている。

オ. 育成相談・援助（軽度）

育成相談・援助（軽度）については、「できる」が51.5%ともっとも多く、次いで「条件によってはできる」27.3%となっている。

カ. 育成相談・援助（重度）

育成相談・援助（重度）については、「条件によってはできる」が51.5%ともっとも多く、次いで「できない」24.2%となっている。

キ. 虐待以外の養護相談・援助（軽度）

虐待以外の養護相談・援助（軽度）については、「できる」が39.4%ともっとも多く、次い

で「条件によってはできる」30.3%となっている。

ク. 虐待以外の養護相談・援助（重度）

虐待以外の養護相談・援助（重度）については、「できない」が39.4%ともっとも多く、次いで「条件によってはできる」36.4%となっている。

ケ. 虐待相談・援助（軽度）

虐待相談・援助（軽度）については、「できる」と「条件によってはできる」がともに30.3%であった。

コ. 虐待相談・援助（重度）

虐待相談・援助（重度）については、「できない」が36.4%ともっとも多く、次いで「条件によってはできる」24.2%となっている。

サ. 非行相談・援助（軽度）

非行相談・援助（軽度）については、「できる」と「条件によってはできる」がともに33.3%であった。

シ. 非行相談・援助（重度）

非行相談・援助（重度）については、「できない」が45.5%ともっとも多く、次いで「条件によってはできる」24.2%となっている。

ス. 保健相談・援助（軽度）

保健相談・援助（軽度）については、「できる」が57.6%ともっとも多く、次いで「条件によってはできる」24.2%となっている。

セ. 保健相談・援助（重度）

保健相談・援助（重度）については、「条件によってはできる」が39.4%ともっとも多く、次いで「できる」27.3%となっている。

ソ. 虐待の通告先

虐待の通告先については、「できる」が36.4%ともっとも多く、次いで「条件によってはできる」33.3%となっている。

タ. 立ち入り調査

立ち入り調査については、「できない」が45.5%ともっとも多く、次いで「条件によってはできる」24.2%となっている。

チ. 職権一時保護

職権一時保護については、「できない」が57.6%ともっとも多く、次いで「条件によってはできる」15.2%となっている。

ツ. 28条申立

28条申立については、「できない」が39.4%ともっとも多く、次いで「条件によってはできる」27.3%となっている。

テ. 一時保護

一時保護については、「できない」が42.4%ともっとも多く、次いで「できる」、「条件によってはできる」がともに21.2%となっている。

ト. 心理・医学・教育・社会学のおよび精神保健上の判定

心理・医学・教育・社会学のおよび精神保健上の判定については、「条件によってはできる」が42.4%ともっとも多く、次いで「できない」27.3%となっている。

ナ. 専門的継続的支援

専門的継続的支援については、「条件によってはできる」が42.4%ともっとも多く、次いで「できない」27.3%となっている。

二. 援助終結後のフォローアップ

援助終結後のフォローアップについては、「条件によってはできる」が45.5%ともっとも多く、次いで「できる」24.2%となっている。

又. 心理療法

心理療法については「できない」が39.4%ともっとも多く、次いで「条件によってはできる」36.4%となっている。

ネ. 施設入所措置

施設入所措置については「できない」が45.5%ともっとも多く、次いで「条件によってはできる」27.3%となっている。

ノ. 里親認定・登録

里親認定・登録については、「条件によってはできる」が42.4%ともっとも多く、次いで「できる」、「できない」がともに21.2%となっている。

ハ. 里親委託

里親委託については、「条件によってはできる」、「できない」がともに33.3%となっている。

ヒ. 里親への指導

里親への指導については、「条件によってはできる」が45.5%ともっとも多く、次いで「できない」21.2%となっている。

フ. 潜在ケースの発掘

潜在ケースの発掘については「できる」が45.5%ともっとも多く、次いで「条件によってはできる」39.4%となっている。

③児童相談に関する一次窓口

ア. 児童虐待に関する相談

児童虐待に関する相談の一次窓口については、「児童相談所レベルがよい」が39.4%ともっとも多く、次いで「市区町村レベルがよい」36.4%、「福祉事務所レベルがよい」18.2%となっている。

表3-10 児童虐待に関する相談

	度数	パーセント
児童相談所レベルがよい	13	39.4
福祉事務所レベルがよい	6	18.2
市区町村レベルがよい	12	36.4
その他	1	3.0
無回答	1	3.0
合計	33	100.0

イ. 養護相談

養護相談の一次窓口については、「市区町村レベルがよい」が42.4%ともっとも多く、次いで「児童相談所レベルがよい」33.3%、「福祉事務所レベルがよい」21.2%となっている。

表3-11 養護相談

	度数	パーセント
児童相談所レベルがよい	11	33.3
福祉事務所レベルがよい	7	21.2
市区町村レベルがよい	14	42.4
その他	0	0.0
無回答	1	3.0
合 計	33	100.0

ウ. 障害相談

障害相談の一次窓口については、「市区町村レベルがよい」が51.5%と最も多く、次いで「児童相談所レベルがよい」27.3%、「福祉事務所レベルがよい」18.2%となっている。

表3-12 障害相談

	度数	パーセント
児童相談所レベルがよい	9	27.3
福祉事務所レベルがよい	6	18.2
市区町村レベルがよい	17	51.5
その他	0	0.0
無回答	1	3.0
合 計	33	100.0

エ. 非行相談

非行相談の一次窓口については、「児童相談所レベルがよい」が48.5%と最も多く、次いで「市区町村レベル」33.3%、「福祉事務所レベル」12.1%となっている。

表3-13 非行相談

	度数	パーセント
児童相談所レベルがよい	16	48.5
福祉事務所レベルがよい	4	12.1
市区町村レベルがよい	11	33.3
その他	1	3.0
無回答	1	3.0
合 計	33	100.0

オ. 育成相談

育成相談の一次窓口については、「市区町村レベルがよい」が60.6%と最も多く、次いで「児童相談所レベルがよい」「福祉事務所レベルがよい」がともに18.2%となっている。

表3-14 育成相談

	度数	パーセント
児童相談所レベルがよい	6	18.2
福祉事務所レベルがよい	6	18.2
市区町村レベルがよい	20	60.6
その他	0	0.0
無回答	1	3.0
合計	33	100.0

④児童養護関連の福祉サービス

児童養護関連の福祉サービスについては、「措置は児童相談所レベル、在宅サービスは市区町村レベルがよい」が48.5%と最も多く、次いで「措置も在宅サービスも市区町村レベルで統一した方がよい」18.2%、「児童相談所レベルで統一した方がよい」15.2%となっている。

表3-15 児童養護関連の福祉サービス

	度数	パーセント
措置は児童相談所レベル在宅サービスは市区町村レベルがよい	16	48.5
児童相談所レベルで統一した方がよい	5	15.2
新たに、福祉事務所レベルで統一した方がよい	1	3.0
措置は福祉事務所レベル、在宅サービスは市区町村レベルがよい	1	3.0
措置も在宅サービスも市区町村レベルで統一した方がよい	6	18.2
その他	1	3.0
無回答	3	9.1
合計	33	100.0

3. 結果の特徴

1) 児童相談体制にかかわる児童福祉法改正等への評価

市町村体制の強化については、「賛成」(21.2%)と「どちらかといえば賛成」(45.5%)をあわせると、全体の約3分の2を占めている。

児童相談所の後方支援・専門支援については、「賛成」(18.2%)と「どちらかといえば賛成」(42.4%)をあわせると、全体の約6割を占めている。

要保護児童対策地域協議会の設置については、「賛成」(18.2%)と「どちらかといえば賛成」(60.6%)をあわせると、全体の約8割を占めている。

中核市による児童相談所の設置については、「賛成」(60.6%)と「どちらかといえば賛成」(33.3%)をあわせると、全体の9割以上を占めている。

2) 少年法の改正の検討と児童相談所との関係に関する評価

触法少年の原則家庭裁判所送致については、「反対」(30.3%)と「どちらかといえば反対」(36.4%)をあわせると、全体の約3分の2を占めている。

少年院の年齢下限廃止については、「反対」(30.3%)と「どちらかといえば反対」(60.6%)をあわせると、約9割を占めている。

3) これからの児童相談体制のあり方について

①市町村への分権化の適切性

市町村への委譲に対して、「適切」が7割を超えるものは、「地域の相談支援に関する情報収集」(75.0%)、「地域の相談支援に関する情報提供・発信」(72.7%)、「保健相談・援助(軽度)」(72.7%)である。

6割台には、「潜在ケースの発掘」(66.7%)、「育成相談・援助(軽度)」(63.6%)、「虐待以外の養護相談・援助(軽度)」(63.6%)、「障害相談・援助(軽度)」(60.6%)があげられている。

4～5割台には、「援助終了後のフォローアップ」(51.5%)、「虐待相談・援助(軽度)」(48.5%)、「保健相談・援助(重度)」(48.5%)、「非行相談・援助(軽度)」(45.5%)、「虐待の通告先」(42.4%)が並んでいる。

一方、「不適切」が5割を超えて高いのは、「職権一時保護」(60.6%)、「施設入所措置」(57.6%)、「立ち入り調査」(57.6%)、「28条申立」(54.5%)である。

4割台には、「虐待以外の養護相談・援助(重度)」(48.5%)、「非行相談・援助(重度)」(48.5%)、「一時保護」(48.5%)、「虐待相談・援助(重度)」(42.4%)、「専門的継続的支援」(42.4%)、「里親委託」(42.4%)が並んでいる。

「どちらともいえない」という回答が多数を占めたのは、「障害相談・援助(重度)」(42.4%)、「育成相談・援助(重度)」(48.5%)、「里親への指導」(42.4%)である。

以上のように、相談に関連する事柄に関する市町村への権限委譲の適切性について、内容によって意見が分かれた。

全体を通じてみると、「適切」と判断されるものの中には、軽度の相談が多く、「不適切」と判断されたものの中には、重度の相談が多い。また、措置あるいはそれに関連する強い法的権限を伴う行為についても、不適切という判断が多くなされている。

②市町村の分権化の可能性

市町村への委譲の可能性に対して、「できる」が5割を超えるものは、「地域の相談支援に関する情報収集」(63.6%)、「地域の相談支援に関する情報提供・発信」(60.6%)、「保健相談・援助(軽度)」(57.6%)、「育成相談・援助(軽度)」(51.5%)である。

以下、4割台には、「潜在ケースの発掘」(45.5%)、「障害相談・援助(軽度)」(45.5%)、3割台には「虐待以外の養護相談・援助(軽度)」(39.4%)、「虐待の通告先」(36.4%)が続いている。

「条件によってはできる」というものは、5割台で「障害相談・援助(重度)」(54.5%)、「育成相談・援助(重度)」(51.5%)、4割台で「援助終了後のフォローアップ」(45.5%)、「里親への指導」(45.5%)、「心理・医学・教育・社会学のおよび精神保健上の判定」(42.4%)、「専門的継続的支援」(42.4%)、「里親認定・登録」(42.4%)である。

一方、「できない」が高いのは、5割台で「職権一時保護」(57.6%)、4割台で「非行相談・援助(重度)」(45.5%)、「立ち入り調査」(45.5%)、「施設入所措置」(45.5%)、「一時保護」(42.4%)、3割台で「28条申立」(39.4%)、「心理療法」(39.4%)、「虐待相談・援助(重度)」(36.4%)である。

全体を通じてみると、「できる」あるいは「条件によってはできる」と判断されるものの中には、軽度の相談が多く、「できない」と判断されたものの中には、重度の相談が多い。また、措置あるいはそれに関連する強い法的権限を伴う行為についても、できないという判断が多くなされている。このような傾向は、前項で示した「適切性」の傾向とあまり大きな差がないが、「適切」と判断された項目の中にも、「条件によってはできる」という付帯的条件が付されているものが多い。

③児童相談に関する一次窓口

児童虐待に関する相談の一次窓口については、「児童相談所レベルがよい」が39.4%であった。

養護相談の一次窓口については、「市区町村レベルがよい」が42.4%であった。

障害相談の一次窓口については、「市区町村レベルがよい」が51.5%であった。

非行相談の一次窓口については、「児童相談所レベルがよい」が48.5%であった。

育成相談の一次窓口については、「市区町村レベルがよい」が60.6%であった。

④児童養護関連の福祉サービス

児童養護関連の福祉サービスについては、「措置は児童相談所レベル、在宅サービスは市区町村レベルがよい」が48.5%であった。

第4章 ヒアリング調査

1. 調査の概要

1) ヒアリングの目的

本研究は、子ども家庭相談の一部の市町村化を、より有効に展開するために必要な体制整備や、制度改革では十分に組み込まれていないと懸念される課題を明らかにすることを目的として実施したものである。本章では、これを児童相談に関する研究や実践のエキスパートと考えられる人を対象に、ヒアリングで実施したものである。

調査票を通じた量的な調査では把握しがたい細かい点をこれによって補完することを目的としている。

2) ヒアリングの内容

①児童相談体制にかかわる児童福祉法改正等への評価

(改正を有効化するために必要なこと、懸念される課題などを含む)

- ・児童相談に関する市町村体制の強化と児童相談所の後方あるいは専門支援化
- ・要保護児童対策地域協議会の設置
- ・児童相談所設置市（中核市による児童相談所の設置）
- ・その他

②少年法の改正の検討と児童相談所との関係に関する評価

- ・重大事件を起こした触法少年の原則家裁送致
- ・少年院の年齢下限廃止
- ・その他

③これからの児童相談体制のあり方について

- ・市町村の体制整備に必要なこと
- ・児童相談所のあり方
- ・児童相談所と市町村との関係
- ・家庭児童相談室のあり方（市町村設置と都道府県設置の違い）
- ・児童家庭支援センターのあり方（設置次元・設置数・児童相談所との関係）
- ・児童相談所のバックアップ機能としての児童福祉審議会について

④その他

3) 対象

研究チームでエキスパートと考えられる人を、30人を目途に選定し、そのうち海外出張等をしていない人に直接交渉した。日程やヒアリングの主旨を含めて交渉の結果、実際にヒアリン

グを実施できたのは、以下の 31 人である。なお、対象者の分類枠組みは、抽出上のものによらず、ヒアリング上は意味をもたない。

①大学関係者

網野武博（上智大学）	大嶋恭二（東洋英和女学院大学）
柏女霊峰（淑徳大学）	加藤曜子（流通科学大学）
小林英義（会津大学短期大学部）	芝野松次郎（関西学院大学）
高橋重宏（日本社会事業大学）	竹中哲夫（日本福祉大学）
津崎哲雄（京都府立大学）	西澤 哲（大阪大学）
松原康雄（明治学院大学）	森 望（立正大学）

②児童相談所（元児童相談所を含む）関係者

家常 恵（徳山大学）	家村昭矩（北海道中央児童相談所）
川崎二三彦（京都府宇治児童相談所）	才村 純（日本子ども家庭総合研究所）
坂本正子（大阪府）	菅野道英（彦根子ども家庭相談センター）
津崎哲郎（花園大学）	萩原総一郎（四天王寺国際仏教大学）
前橋信和（関西学院大学）	

③児童福祉施設関係者

上利久芳（大阪・聖家族の家）	飯田進（福島・堀川愛生園）
喜多一憲（愛知・キンダーホルト）	桑原教修（京都・舞鶴学園）
側垣一也（兵庫・三光塾）	伊達直利（神奈川・旭児童ホーム）
浜田多衛子（大分・白菊寮）	藤本勝彦（大阪・あゆみの丘）

④弁護士

岩佐嘉彦（大阪・弁護士）	峯本耕二（大阪・弁護士）
--------------	--------------

4) 方法

ヒアリングは、研究協力者が、原則として二人で直接対象者を訪問し、聞き取る方法で行った。また、正確を期すため、対象者には事前に了解を得て、ボイスレコーダーによる録音の了解を求めておいた。また、対象者には、事前にヒアリング項目を送付しておいた。

ヒアリング終了後、直ちにシートに沿って意見を整理し、これをヒアリング対象者にチェックしてもらい、必要な加筆・削除等の修正をお願いした。必要がある場合、これを繰り返した。

2. 結果の特徴

30 名分のインタビュー記録をすべて読み込み、カード化し、分析作業を行った。今回は、特に児童相談所と市町村の相談部門に関するところをまとめることとした。結果、「児童相談所」、「市町村と児童相談所」、「市町村窓口について」、「家庭児童相談室」、「要保護児童対策地域協議会」にわかれた。以下に特徴的なところを示す。

1) 児童相談所（表4-1）

現状の体制の問題は、所長を含めた人事異動のあり方、非専門的であること、業務量が多くパンク状態であること、それゆえ担当者が交代を希望していることなどがあげられた。内容的には、児童相談所に業務が現在も集中していること、さらに今回の法改正によって、市町村の後方支援、児童福祉法第28条による施設入所が2年期限付きになり業務量が大幅に増えることが懸念されていた。これらの児童相談所の抱える問題に対して、中核市に児童相談所ができることを評価しているという意見と安易に中核市に児童相談所ができることを決して評価できない、数が増えるだけでは問題の本質の改善にならないという指摘もあった。

今後のあり方として、基本的には現状のままの強制権限を行使する役割と相談支援する役割に分けていくという意見、民営化すればいいという意見がみられた。民営化するという意見には、社会福祉士会や社会福祉法人への委託を行って業務提携するという案、期限付きで地域の相談を担ってもらうという案などであった。

しかし、児童相談所はあくまで上位機関で具体事例への助言、市町村ネットワークへの設立・運営に関する助言あるいは中心的存在、市町村職員への研修を担うべきという意見も多く、児童相談所を絶対視する根強い志向が感じられた。

いずれにせよ、細かい範囲は別として、児童相談所が市町村相談部門の育成、指導を担うという意見であった。

児童福祉司については、ヒューマンサービス有資格者にまで広げたのはやむを得ず、今後の養成が課題であるとする意見と、児童福祉司の専門性を否定したり低下させるものであり問題があると主張する意見に分かれた。

2) 市町村と児童相談所（表4-2）

マニュアルやアセスメントシート、用語、人事含めて市町村と児童相談所の積極的な共有、交流が望まれていた。組織としても一体として考えていくような視点の必要性が語られていた。デメリットとしては、組織が二重になり時間がかかってしまうこと、振り分け機関が2か所になり窓口が二重構造になることなどがみられた。

3) 市町村窓口について（表4-3）

市町村の窓口については、具体的に保育所、家庭児童相談室、保健分野、コミュニティセンターなど様々な案が出された。基本的には、地域性を尊重し、人口規模による違いも考慮すべきこととして述べられていた。

内容的には、多岐にわたる総合相談窓口や相談体制のネットワークを構築する必要性など市町村のサービス供給体制の確立が望まれていた。そこには、共通してアセスメント力やコーディネータ力の必要性とスーパーバイズの必要性が語られた。市町村でのソーシャルワーカーの必要性とその専門性へのアイデンティティを持つことの必要性が述べられた。

4) 家庭児童相談室（表4-4）

現在、法定化されていないため、配置されている市とされていない市があり、内容的にも各市によって違いがある。採用形態もまちまちであるが、必要な機能としては、アウトリーチ、ファミリーソーシャルワーク、マネジメント力が期待され、心理的アプローチへの期待もあった。すでに、相談活動を行っている機関であり機能しているところは、市の相談の中心を担う機関としての期待がなされていた反面、機能していないところ、あるいは県の家庭児童相談室については廃止という意見も出されていた。

5) 要保護児童対策地域協議会（表4-5）

要保護児童対策地域協議会については、セーフティネットの機能があり、マネジメントシステムが必要とされ、複数で検討することに多くの期待が寄せられていた。今回の法定化で守秘義務も課せられたことは高く評価されていた。具体的事例に対してアセスメントとプランニングを行うケース会議の性格と政策的議論やケースの検証を行う会議の性格と2つの役割があるとして、意義深く捉えている意見が複数あった。

反面、即応性が期待できないし、形骸化する可能性が高いことや責任の所在がはっきりしないことも指摘されていた。

以上、おおまかに特徴を述べたが、詳しくは各表を参照していただきたい。全体として、市町村の児童相談体制を強化することは住民にとって身近であること、また数も増えることから一定の期待と評価は概ねされている。反面、安易に相談部門を増やすことを懸念する意見、責任があいまいにならないためにも、またサービスの低下を招かないためにも児童相談所に一本化することを主張する意見がみられた。児童相談所については、まず児童相談所を専門化すべきという意見が大半で、市町村の児童相談部門を強化した結果、児童相談所に残ったのが虐待と非行であるという論調は、児童相談所の弱体化を招くと懸念する意見もみられた。

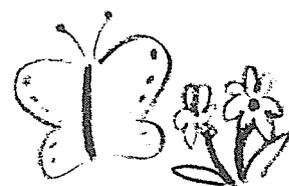


表4-2 市町村と児童相談所について

事務の分担について	アセスメント指標	課題	システム上の問題	事務分担のデメリット
<p>育成相談や障害相談は、もつと早く市町村に移管しても良かったのではないか。</p>	<p>アセスメントの開発、用語や統計の統一が必要。</p>	<p>児童相談所が積極的に市町村をコーディネートする必要がある。</p>	<p>都道府県、中核市、市町村でどの機能ようにシステムを構築しなければならぬかを検討しなければならない。</p>	<p>相談の専門性とともに相談から処遇決定、措置までの必要な一連のかがわりの分断されないか危惧される。</p>
<p>親の権限を越えて子どもを護る生体権にかかわる養護問題や非行犯罪は国や都道府県の責任をきちんと確保すべきである。</p>	<p>ネットワークでの連携的支援体制の中で、共通のアセスメント指標が必要である。</p>	<p>国レベル、自治体レベルで専門家養成のシステムが求められる。</p>	<p>市町村が小さくてできない時、都道府県の児童相談所に一部委託できる仕組みをつくる。県に判断してもらえないことも必要。</p>	<p>相談を受け、都道府県に意見を聞き市町村におろして指導を行うという方法では時間がかかってしまう。</p>
<p>市町村は幅広い子育て支援を担い親権がらみ問題は家裁との関係を中心にすべきである。</p>	<p>児童相談所と市町村でどのようなかたちをお互いに必要とするか決めておく必要がある。</p>	<p>都道府県と市町村で相談しあえる関係が必要である。</p>	<p>市町村と都道府県に上下関係があるわけではない。対等であるべき構造を構築していくべきである。</p>	<p>都道府県に現場を知る者がいなくなり、実務者と行政企画者の共存やせめぎあいがないか心配。予算配分についての共通認識が得られない。</p>
<p>市町村に委ねるならば相談から処遇決定等、すべてを措置が必要ない場合もある。は都道府県に委ね、それ以外はすべて市町村で行うという姿勢が必要。</p>		<p>県と市町村で、児童相談所の勉強会をしているところがあ</p>	<p>市町村と都道府県に上下関係があるわけではない。対等であるべき構造を構築していくべきである。</p>	<p>サービスマス実施者と企画者が分断されることと、効率的な重層（競争）になつてしまっている。良い企画がつかないという危惧がある。</p>
<p>市町村が担える措置は単純な場合にのみ可能であり、虐待ケースなどの複雑な問題では対応できない。</p>		<p>中核市でも過渡期において児童相談所が対応しているところがある。</p>	<p>児童相談所が逃げ腰にならないか、市町村が強権力がないか心配。戦わなければならない状態になる。</p>	<p>今回の児童福祉法改正で市町村の体制強化というあり方などは振り分け機能が基本的には一か所。窓口が二重構造になつてしまう。</p>
<p>児童相談所を市町村が行うならば、専門的治療・援助を児童相談所が担うことになる。</p>		<p>専門職としての地位向上必要。</p>		

表4-3 市町村相談窓口について

設置に関して(具体的に)	専門性に関して	専門職の養成	課題	市町村規模の問題
地域差があり、スペースである。子育て支援センターが中心になる。	専門職と見立、迅速な対応。	専門職の一部を預けて他の自治体に預けて教育訓練すべき。	人事が固定してしまう。	人口1万未満は相談受けの困難。
児童相談受付モデルを人口規模、地域性によってA型、B、C型と作る方がよい。仕事を継続的に同じ仕事をする専門職がいること、その職員を支援する体制が整備されていることが必要。	専門職という臨床心理士採用となりやすいがアウトリーチ型にならない。	市町村から出向しても他市から出向してもスーパーパーザーを養成する必要がある。	市町村の意識として、市町村が必要と認識すべきである。子育て支援センターの意識として、市町村が必要と認識すべきである。子育て支援センターの意識として、市町村が必要と認識すべきである。	9割が人口3万人未満。現状の体制で行政水準維持は困難である。
多岐にわたる総合的窓口を作る必要がある。	コーディネーター力。連携のためのツール。	社会的な承認や給料等が求められる。研究が求められる。研究が求められる。	初期対応、市でやる気の差が出る。	市町村は相談体制を整備するための財源確保。
相談体制のネットワークを地域で確立している。ネットワークが広がらない。	専門性の維持、向上のために必要な人材も必要である。	担当者資格要件が必要。現場経験者が配置。士を取得した者を配置。	サポート体制作りの整備が必要。	町村レベルでの相談体制は困難。市はある程度、整備必要不可欠。
複数職種の意見集約・診断がシステム上必要。	ソーシャルワークの専門性。	P.H.Nと社会福祉士が粗な業務に当たるとは、市町村には少ない。	児童相談の専門家がいないこと。	合併の問題：合併すると「身近なところの相談」も簡単にはいかない。小さい市は小さいまま、相談窓口となる機関に関しては、市町村に1か所地域特性に応じて設置すること。人口規模でなく、相談件数による。
市町村に設置する中でキーパーソンを明確にすることが大事。	来談者と考えるプロセスを共有できるように保つ。来談者と考えるプロセスを共有できるように保つ。	児童家庭支援センターが地元を専門に提供することなど、実際にソーシャルワークができる人材。	相談ネットワークについて、どのような職種であったとしても必要と考える。だが、そのシステム、人材の確保は困難。	市町村レベルで、どのくらい人員配置が必要かも判らない。
	誰でも出入りできるような「場作り」が必要。新人でも条件整備が不可欠というところがないよう。		財源：定期的に予算措置できず、市町村は単なる通過機能になる。	

表4-4 家庭児童相談室について

実態	方向性・課題		現状改革	存続について	
	必要な機能	担当者		県家庭相廃止	存続
ある市とない市がある。	リーチアウト。	専任化、常動化。	不足している部分を補いながら、実際に動いていく中で体制整備していく必要がある。	市町村バックアップは県相と同じになる。	町村に増やすべき。
心理ベースの職員は継続的に関わろうとする。	ファミリーソーシャルワークのできる機能。	常動化は異動で継続していくので非常動で給与配属し継続できる専門職化。	研修の保障。家庭相については市町村の体力的問題抜きには考えられない。	見直し必要。協議会の一元管理機関として生まれ変わる。	一定行政管轄範囲前提に設けられている。
専門的に機能していない。興味、得意分野で機能している。	ソーシャルワークが必要。	法定化。複数配置。	研修の保障。家庭相については市町村の体力的問題抜きには考えられない。	支庁家庭相は機能していない。	機能しているところは残す。
ネットの中枢、親支援グループの展開など多岐にわたって仕事している。退職した学校教員がやっていると、指示的な開わりになっているという現実がある。	必要なのは機関連と結びつけ連携を高めること。スマートフォンが必須で、その下で、多く必要。	研修、トレーニング体制を整える。社会福祉士を研修してファミリーソーシャルワーカーにする。	将来的には福祉事務所から増や立させる（2千箇所を増やす）。社会福祉士や社会福祉法人などへの民間委託も考えたい。かなければならない。1-2人体制の職場では専門性を磨くという意味でも限界がある。	町村の窓口ができる。町村以上に役割分担困難。	
専門性が低い、待遇が非常勤、人員の不足など多くの課題。	プロセスのマネージメントができる機能。	児童福祉司なみの任用資格を求めていることが必要。	5年間契約くらいで各都道府県児童相談室に派遣するよう家庭相にしよう。将来的には心理職の配置。発達村、意義は大きい。	都道府県家庭児童相談室はいいらない。中途半端で、存在意義がなくなる。	

表4-5 要保護児童対策地域協議会について

設置単位	他	設置場所	組織	担当者	機能	メリット	課題と限界
民間でもいいと書かれていない。	町村協は自前で無理。郡が持つのがいい。地域協議会を作ったことにはなる。今後は中学校レベルで設置が必要。	民間でもいいと書かれていない。	トランプが率先して体制を作る必要がある。一貫した組織作りと意識の構造が必要である。	地域の中で実際に動く人の確保。	市町村一元管理機関に報告をもちらう。	NI0含めて参加しやすくなる。	市によって格差あり(形骸化しているところもあり)。 難しい虐待だけでなく、非行をどのように受け止めるかが課題。
2、3の中学校区、あるいは、1、2校区を単位としてできるものが適当だろう。	市町村の力によって格差ができる。	虐待は福祉センターで、子育て支援に際して地域の実情に応じたことになっている。子育てネットワークの中に協議会が必要。	事務局をしっかりと置く。現在のネットワークを基盤に不登校、非行、虐待を方向で検討。連携機能だけでなく下部組織として実践部を設ける。虐待ネットワークは実務者協議会。	専門家をどう取り込むか。事務局にコアメンバーを求められる。そのケースに思いをまわっている人が集まるのが協議会。	虐待に特化されないこと。虐待に特化しないこと。非行、不登校、支援、ネットワーク、ケア型支援あり。考えていく必要あり。家庭支援担保されるべき。	現場の必要に迫られて立ち上げてきたものではない。法定化は意義あり。法定化は意義あり。	かなり重いケース、法的対応が必要なケースのケアネットワークは児童相談所。後は市町村がケアネットワークの機能を立上げていく。その方針で動かないとき法的な手立てをする。児相からの仕事依頼と役割分担で行う。
市町村単位の協議会と別に地区単位の小規模な組織がある。	児童相談所を強化し、児童相談所をコア中心としてネットワークを構築するべき。	児童相談所を強化し、児童相談所をコア中心としてネットワークを構築するべき。	構成員は代表でない方がいい。関係機関がすべて平等で尊重しあい連携を持つ。単位の機動的に動ける体制。ネットワークも重要で配するべき。	職員の配置のための法的根拠がない。経験豊かなものがコアメンバーネットする必要がある。専任の配置必要。スタッフの研修確保。	ケアマネジメントシステムが必要。各団体のバックアップも必要。	守秘義務が課せられるので、民間団体との協力も難しくなる。	人口規模が大きいところは虐待に特化したネットワークと子育て支援ネットワークを別々にやってみよう。人口規模小さいところでは一本化してやってみよう。
			社会的福祉協議会も担い、それを児童相談所が支援するとうべきである。	社会的福祉士、一定の経験を積んだ保健師や保育士が期待できる。福祉的視点で職ではない。	①相談が入った場合にも必要に応じてケア、②個別ケアとケアについてアセスメントとケアプランの策定や効果的議論の役割を担う。前者で機能すべき。後者が集約されて検証がしやすい。ケアが、少しでも心でケアを持ってもらえる場所。		うまく地域内で行かせるために何が必要か時間経過でフォローしつつ見ている。即対応求められない。
			社会的福祉協議会も担い、それを児童相談所が支援するとうべきである。	社会的福祉士、一定の経験を積んだ保健師や保育士が期待できる。福祉的視点で職ではない。	①相談が入った場合にも必要に応じてケア、②個別ケアとケアについてアセスメントとケアプランの策定や効果的議論の役割を担う。前者で機能すべき。後者が集約されて検証がしやすい。ケアが、少しでも心でケアを持ってもらえる場所。		措置権に関わることで担うこととなれば、措置が重く、責任の所在も明確ではない。
			社会的福祉協議会も担い、それを児童相談所が支援するとうべきである。	社会的福祉士、一定の経験を積んだ保健師や保育士が期待できる。福祉的視点で職ではない。	①相談が入った場合にも必要に応じてケア、②個別ケアとケアについてアセスメントとケアプランの策定や効果的議論の役割を担う。前者で機能すべき。後者が集約されて検証がしやすい。ケアが、少しでも心でケアを持ってもらえる場所。		ネットワークは専門的な集団ではない。そこで難しい問題を受け入れることが結果的に活動させること、さらには大変な事である。
			社会的福祉協議会も担い、それを児童相談所が支援するとうべきである。	社会的福祉士、一定の経験を積んだ保健師や保育士が期待できる。福祉的視点で職ではない。	①相談が入った場合にも必要に応じてケア、②個別ケアとケアについてアセスメントとケアプランの策定や効果的議論の役割を担う。前者で機能すべき。後者が集約されて検証がしやすい。ケアが、少しでも心でケアを持ってもらえる場所。		守秘義務が法定化されたことの意味は大きい。実践上の課題は残る。
			社会的福祉協議会も担い、それを児童相談所が支援するとうべきである。	社会的福祉士、一定の経験を積んだ保健師や保育士が期待できる。福祉的視点で職ではない。	①相談が入った場合にも必要に応じてケア、②個別ケアとケアについてアセスメントとケアプランの策定や効果的議論の役割を担う。前者で機能すべき。後者が集約されて検証がしやすい。ケアが、少しでも心でケアを持ってもらえる場所。		協議会が有別に機能するためには、協議会において何を担うのかという問題、システムの問題を担う人材の問題がある。
			社会的福祉協議会も担い、それを児童相談所が支援するとうべきである。	社会的福祉士、一定の経験を積んだ保健師や保育士が期待できる。福祉的視点で職ではない。	①相談が入った場合にも必要に応じてケア、②個別ケアとケアについてアセスメントとケアプランの策定や効果的議論の役割を担う。前者で機能すべき。後者が集約されて検証がしやすい。ケアが、少しでも心でケアを持ってもらえる場所。		ケア会議が義務化されていけないので、地域による格差が生じる可能性大。

第5章 児童福祉審議会調査

1. 調査の概要

1) 目的

平成9年の児童福祉法改正により、「子どもの意見と保護者の意向が児童相談所の措置と一致しないとき」「児童相談所長が必要と認めるとき」に児童福祉審議会の意見を聴取しなくてはならないと規定された。

子ども家庭福祉領域における相談支援体制が新たな展開を見せるなか、本研究では、改正から7年目を迎えた児童福祉審議会の意見聴取がどのように行われているかについて、総合的に把握し検討することの必要性があるとの認識のもと、児童福祉審議会の全国調査を行うこととした。

本調査は、児童福祉審議会の運営の現状を調査することにより、児童相談所における子どもの権利擁護機能を強化し、援助決定の客観性の確保と専門性の向上を図るために設けられた児童福祉審議会の意見聴取という、児童福祉法の規定の効果的な活用について検討することを目的としている。

2) 対象

本研究では、調査票を2部作成した。調査票Ⅰは児童福祉審議会の位置づけと運営面を調査している。調査票Ⅰは各都道府県の中央児童相談所を対象としている。

調査票Ⅱは児童福祉審議会の意見聴取の実際や児童福祉審議会と児童相談所のあり方を調査している。調査票Ⅱは全国の各児童相談所を対象としている。

3) 方法

本調査は、調査票を郵送で送付し、同じく郵送により回収した。調査期間は、2005年1月24日～2月4日である。

4) 回収

回収された有効標本数は調査票Ⅰが46、調査票Ⅱが129、回収率は調査票Ⅰが76.6%、調査票Ⅱが70.9%である。なお、集計においては、無回答を除いている。