

表 4 実務者会議		
	工夫	課題
A	月一回支援者リスト作成確認	月 2 回が必要
B	2 ヶ月に一度連絡調整会議を開催	
C	定期的情報交換、問題ケース提起による意識の共有化	
D	個別ケース検討会議と同じである。	
E	年 6 回。ケース検討や研修的な内容 実務者会議の構成機関が多いため、主要機関で実務者会議の事務局会議を開いている	
F	毎月一回の定例。すべてのケースについて協議。定例なのでこの日にあわせ調査、訪問、資料作成ができる利点あり。毎月開催日の 10 日までに開催通知をだし、あわせて前回会議録を配布し、その会議録を元に調査、訪問を行う。	幼稚園からの情報が入りにくい。実務者会議での共通理解は得られるが、それぞれの現場で理解されないときがある。会議のための資料作成、業務量が過大。
G	月一回の定例	
H	要支援児童についてのテーマを決めて学びあう。実務者会議は年 3 回。虐待・養護相談部会、障害相談部会、不登校。非行部会に分かれる。	予防的な視点から現場の意識とチーム対応の力量をつける
I	年 4 回開催。個別ケースの定期点検、さまざまな領域から第 3 者的な意見を求める。	出産率の低下、議論低調
J	代表者会議と合同実施	
K	現状報告に留めず、役割分担をすると、問題意識があがる。困っているケースを出して意見を出してもらったり、方針をきめたりすると構成員のモチベーションがあがる。	
L	各機関の各委員から意見が出やすいように、事前にアンケートをとってそれについて話してもらうなどの対応。委員をグループに分け、グループ討議の形式を取ったりの工夫をしている。年 4 回の定例。	協議会は期間内に検討した事例についてのチェック機能を有しているため、できるだけ事例そのものについての協議をおこなっていきたいと考えている。

表 5 代表者会議

	工夫	課題
A	つき始めは組織への認識を高める・2 回目は各委員から議題を提出してもらう。講演を実施。	議題に困る
B	年 2 回	意味づけ・位置づけがあいまい
C	システム全体の課題検討	
D	D V 関係者、新聞記者がオブザーバーで出席	
E	年一回	
F	規約により運営	多忙な委員が多いので、日程調整が困難
G	年一回	
H	年一回	
I	年一回。研修会・講演会を実施	個別ケースの開示を検討中
J	年二回実施研修会・講演会、事例検討会。児童相談所・警察・子ども課との年 2 回連絡会、主任児童委員の連絡会（年 6 回）	
K	年三回	
L	年一回	それぞれの機関での報告や共通認識をどうもって行くか

5)スーパーバイズ (表6)

【実態】

児童相談所に求める場合が多いが、他の機関との交流により話し合いを持っている地域もあった。

【課題】

精神科領域の事例検討の場合の専門家の不在が課題としてあがった。

6)研修 (表7)

市町村の人員が足りないほかに、専門職採用が必要な地域や、ほぼ一人体制の専門職の場合には、仕事に制約がある。さらに行政の場合には転勤問題があるために、なかなか専門性が定着しない。よっ

て研修体制の充実と、他職種、多機関間研修が望まれている。

7)民間団体 (表8)

ネットワークたちあげから関わっていた虐待問題の研究会組織から、実際の子どもに関する子育てネットワーク組織までが関わっている。実際の個別会議で日頃、貢献している団体から、代表者会議のメンバーとして位置づけているところもある。

民間団体に何を期待するのかという点では、地域のことを熟知しているというところから選別されているようであった。別途民間団体ネットワーク調査の結果を資料で掲載したので、参照されたい。

表6 スーパーバイザーについて

	実情	課題
A	児童福祉司、臨床心理士に随時相談	
B	児童相談所にアドバイスを求める	
C	課内会議、子ども課や発達センターの心理職との話し合い	
D		
E	臨床心理士が週一回。200万を計上。	
F	判断困難ケースは児童相談所に求める	市職員の中でスーパーバイズができる職員育成。
G	児童相談所	
H	専門相談員とのコンサルテーション実施。元児童相談所長をスーパーバイザーとして嘱託員雇用	精神科領域のケースへのスーパーバイザー確保が困難
I	児童相談所	緊急度、重症度の判断は市町村レベルではまだ十分ではない。
J	児童相談所ケースワーカー、心理司、市に心理士常駐(月15回)	
K	総合スーパービジョン方式	
L	実務担当者会議において専門的見地から助言を行う(精神科医、小児科医、弁護士、臨床心理士学識経験者)支援アドバイザーを置いている。	児相での確かな指導が得られない場合、相談するところが無い。

表7 研修		研修予算
A	児童相談所での研修初期対応のしかたがほしい	
B		
C	研修会の継続が必要	
D	定期的な研修、事例検討などが欲しい	
E	発達障害や愛着障害の知識	
F	具体的怪我の判定方法、面接及び援助テクニックなどの専門知識、技術習得のための研修を年最低一回は開催することを期待。	
G	なし	
H		
I	ケース対等にあたっての認識に差があるため、今後の課題として担当職員の研修をし、特定に責任や負担がかからないように室の体制強化にあたる。	
J	県主催の研修が年3回ある。	
K	市内機関団体向け	講師謝礼 2万円×2回 職員については、市の予算では虹の研修や中央研修、県外の出張も認められていない。
L	専門家講座を年4回実施(対象：幼保・小中学校、児童養護施設、主任児童委員、母子保健推進委員、児童クラブ指導員など) = 運営はVOISSに委託。 市内全小学校児童(4年)と保護者(地域住民を含む)、教職員対象にCAPワークショップ実施。	3238千円

表8 民間団体		その他課題等
A	私立幼稚園、児童養護施設、母子生活支援施設	主任児童委員は見守りで個別ケース検討会議には参加はない。
B	児童養護施設と医師会	広域での対応の困難さがある。
C	民間幼稚園	児童福祉課が保育関係と手当て関係、それ以外の子育て支援関係にわかれており、専門職の配置もあるので充実した体制である。
D	なし	子ども課が中心。フォーマル、インフォーマルでの人間関係の充実。危機管理官が警察OBで参加している。
E	虐待防止民間団体	
F	それぞれの要保護児童家庭について情報やかかわりをもつ機関	個別会議には参加している。
G	なし	なし
H	NPO(学童)保育、障害児親の会(関連)実際の事例への関与、実績もある	学童保育は該当ケース会議に参加
I	「子どもを虐待から守る会・まつもと」児童虐待問題に関心の高い医師・弁護士が加入、中信地域に広いネットワークをもつ。	
J	南信子ども虐待防止研究会・個別ケース検討会出席はない。	
K	虐待でのNPOはない。私立幼稚園・保育所	
L	VOISS(被害者支援ネットワーク)、CAPは地域協議会に所属している。個別ケース会議には、団体としては参加していない。	ケースの終結が出せない。施設入所以外では、救う手立てが無いので、保健師等々でみまもっているが、増える一方。

Ⅲ 調査結果の課題と提言

1. 児童相談所との関係

通告では、市町村の力量により、児童相談所へすぐ送致する場合から、独自に判断して対応する場合まで市町村の体制により幅がみられた。市町村が知識や、技術などを熟知し、協議会としてのネットワーク機能が育つまでは児童相談所と連携をしていくことが求められている。児童相談所側も広域を担当している場合は、市町村と連携がとりにくく限界があるのも現実であった。両システム充実と人的配置が課題となる。

2. 緊急ケース対応について

児童相談所と関係してくる。現在は、市によっては、頭上の傷については、すべて児童相談所へ送致するというわかりやすい基準を設けているところから、重度は児童相談所へと取り決めている場合もあった。多くは児童相談所と協議をする中で決定している。ただし、アセスメントをどのように情報を集めて実施しているのかはまだあいまいであった。今後、緊急度や重症度、さらにリスク把握やニーズ把握についての知識を市町村側も児童相談所と合同で学ぶ必要がでてきている。

3. 要保護児童対策地域協議会について

1) 対象者について

一番の問題は、要保護児童対策地域協議会はどのような役割で、対象をどこに据えるかという点である。大都市と小都市での取り扱いも異なる。

大都市で虐待防止ネットワークが出てきたのは、障害児ネットや保健ネットがあった上で、必要なために実務者からの要望で独立した形で立ち上がってきている。要保護児童対策地域

協議会というのは、虐待に関係し、さらに親が十分に子どもの指導監督ができない状態の子どもを扱うという意味で発足したと解される。

しかし、一方小都市においては、子育て支援ネットワークの中の一つに虐待対応がされており、虐待ネットはあまり存在していないことが多かった。今回の法律で、大都市は虐待防止ネットワークが要保護児童対策地域協議会に移行し、小都市においては新たに要保護児童対策地域協議会が立ち上がった。

大都市では多くは虐待がらみの事案を実際には運営し、小都市においては、ニーズのある子どもたちの家庭も含めた形で運営されている。

都市における要保護児童対策地域協議会については、今後も児童虐待に関する子どもたちを丁寧に対応していくシステムとして機能することが期待される。

障害児などニーズのある子どもたちの支援の方法は、親からの主体的な要望があり、その相談にのるものである。ニーズのある子どもの家庭が子どもの安全を確保できない場合に、要保護児童として要保護児童対策地域協議会へ移行するのが本来の形になるのだろう。

要保護児童対策地域協議会の範囲については、以下の図を考えている。

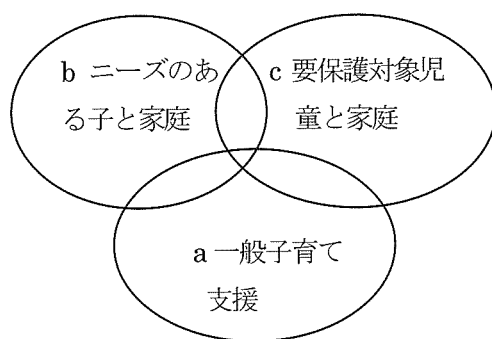


図1 広い子育て支援の構図

母子相談、障害相談、非行相談などはb領域に入るが、要保護児童であれば、おのずとc領域の要保護児童対策地域協議会に移行する形となる。

ただ、小都市の場合に、bとcが要保護児童対策地域協議会にはいっているの、それについてはどのように解釈していくのかについては、今後さらに検討を要する。

今回の実態調査から言えることは、小地域の6万でbとcを要保護地域協議会のいれ、ケース管理をして記録が300件を超えている。これを大都市に同じようにつつかうと、ケースはその3倍も、5倍にも膨れ上がることが予測される。つまり大都市においては、cとして個別ケース検討会議を運営していくことが現実的にも可能であることが考えられるが、これらの点についてもさらに検討をする必要がある。ケースを管理していても、実働ができなければ、子どもの安全は確保できない。

2) 調整機関体制

調整機関が直接通告をうけて動く場合と、通告と調整機関が別である場合もある。今回の調査においては、担当主管課が調整機関としての役目をおっていた。そこでの問題は、担当が実質一人であったり、さらに他の業務とあわせ

て十分に動けないという人的な問題がある。

担当課に専門職が配置されているのか不明であるが、将来、事例を担当しさらに調整機関が個別ケース検討会議や実務者会議へのケース管理のみならず、支援のためのコーディネイトができていくには、専門職配置は必須である。

3) 会議のありかた: 個別の再発予防のためにどのようなことが必要かという点について

個別ケース検討会議については、ケース検討会議を開く必要のあるものかどうかの基準やある程度のガイドラインが必要となる。またまた新規ケースが多くなると、どのような管理や終結を出していくのか対応を考えていく必要がある。

個別ケース検討会議は再発予防のためのネットワーク会議である。そのネットワーク会議を豊かなものにするためには、同時に社会資源の充実と、親子のケア体制も整えていく必要がある。

つまり質の高い支援を提供するには、人材育成と同時に、活用できる社会資源とそれを提供する人の配置も重要である。折角個別のケース検討会議で、この親には、是非、カウンセリングが必要だとか、グループケアが必要だとか、子どもの心理的外傷のために、しばらくセラピ

ストに通わせたいといったとき、それが準備されていないのでは、前に進まないこともある。

よって、これらの地域の社会資源の定期的アセスメントと効果診断も同時に実務者会議などにおいて、なされることも可能ではないだろうか。

実務者会議や代表者会議について、位置づけの曖昧さや、内容に迷うという意見も出された。さらに実務者会議については、別途連絡調整会議として個別ケース検討会議と同じ機能を持たせていたところもある。また、実務者会議のメンバーが多すぎるため、別途運営委員会をもうけているなど、実務者会議の目的を明確にしつつ、どのように関係機関が連携をとっていくのか、実際にどのように機能しているのかについては、今後の検討が必要となる。

子どもと家族にかかわる機関が十分に機能していない。特に保健所においては、親の精神保健では重要な機能を有しており、ネットワークの一員として是非参加する部署であるが、今回調査においては連携がなされていなかった。代表者会議とも関連してくるが、検討する課題となろう。

今回の調査を通じて、添付資料として、要保護児童対策地域協議会ガイドをつけた。あくまでもたたき台であり、それぞれの地域の実情に応じた対応が必要である。

4) 予算について

要保護児童対策地域協議会予算にばらつきがあり、さらに研修については、そのものの費用としては計上されていないところが大部分であった。自治体の方針にもよるが、子どもへの全体の予算と、その中での虐待対応や地域協議会予算についての整備が望まれる。

5) 研修体制について

市により研修体制には県の取り組みに影響されている。機会が与えられない職員からの不満の声もあがっている。行政職、専門職ともに学ぶ研修が必要となる。今後、専門的知識や技術が必要なことを実務者会議、代表者会議にかけながら理解を、さらに都道府県が主導して、市研修の機会を平等に与えていくことが望まれよう。また研修予算が組まれることも課題となろう。6) 民間団体については、虐待防止ネットワークが登録している地域や、私立幼稚園などの団体が参加していた。実際にはどのような活動で役立っているのかについては、今後さらに協議会活動の中で検証していくことになる。

(資料1)市町村聞き取り調査の項目について(平成18年度調査分について)

市町村に対する調査項目について

- 1) 人口、児童人口
 - ① 人口
 - ② 児童人口
 - 2) 面積
 - ① 面積
 - 3) 合併など成立過程(歴史)
 - ① 合併など
 - 4) 組織の概要(自治体全体)
 - ① 福祉・保健の関係など
保健センターの数()
関係機関の近接度(福祉事務所、家庭児童相談室、保健センター、児童福祉課、教育委員会その他の地理的距離、心理的なもの)
児童福祉担当者との関係
 - ② 支所、分庁舎など
 - 5) 福祉・保健・医療などの社会資源
 - ① 市町村内の社会資源 個数とありなし
児童福祉施設() 病院() 保育所()、小学校()、中学校()、地域子育て支援センター()その他()など
機関と施設、機能
 - ② 子どもへのケア、親へのケア
親教室、具体的な親グループの実態など(チラシがあればもってくる)
どこが中心か。
 - ③ 地域の社会資源で抱える課題
 - 6) その他
児童相談所との距離
土地の特徴(新興地など)
2. ネットワークの成立過程(歴史)
- 1) 虐待事例への取り組み
いつごろから取り組みが盛んになったのか
現在の虐待件数
 - 2) 虐待防止ネットワーク (これらは、厚生労働省の統計とも重なります)
 - ① 旧来から存在した地域の子どもに関する勉強会や他の協議会、ネットワークの状況
 - ② 虐待防止ネットワークのできた由来
 - a 市長などの命令
 - b 児童相談所・行政指導
 - c 死亡事例が発生
 - d 草の根で

- ③ モデルにした虐待防止ネットワークはあったか。いくつかあげてもらおう
- ④ 構成機関
- ⑤ 予算
- 3) 要保護児童地域対策協議会
 - ② 構成機関
 - ③ 事務局体制 専門職の内容 メンバー構成
 - ④ 予算
- 4) 具体的な成果
 - ① マニュアル
 - ② 広報部を作成した。
- 3. 児童相談体制
 - 1) 部署と相談の種類
 - ① 各部署の人員と職種、勤務形態
 - ② 各部署の扱う相談の種類
 - ③ 予算
 - 2)
 - 3) 各部署の関係
 - ① 連携の状況
教育、学校、保育所、病院、保健センターなど
 - ② 情報の集約(統計など)
 - ③ 庁内他の課とのネットワーク状況 虐待理解との関係で。
- 4. 都道府県との関係
 - 1) 児童相談所との関係
 - ① 役割の分担 事例の扱い方
 - ② 児童相談所に期待する機能
 - ③ 課題
 - 2) 都道府県行政機関との関係
 - ① 児童福祉担当がする役割としての認識や期待
 - 3) その他
 - ① 保健所の関係
- 5. 連携でおこなう実務について
 - 1) 緊急ケース対応
 - ① 受理会議の時期
 - ② 情報収集での課題
 - ③ アセスメントの実施状況
緊急対応のアセスメント、リスクアセスメント、その他のニーズを含めたアセスメントの実施状況

- 2) 事務局
 - ① 工夫 課題
 - 3) 個別ケース会議
 - ① 工夫 課題
 - 4) 実務者会議
 - ① 工夫 構成員 課題
 - 5) 代表者会議
 - ① 工夫 構成員 課題
 - 6) スーパーバイズ
 - ① 工夫 課題
 - 7) 民間団体の選び方
 - ① 選択理由と具体的機関名
 - ② 個別ケース会議に参加しているかどうか
6. 研修(厚生労働省の調査参考)
- どういった研修を期待するか 内容、場所、時間、予算

資料

民間団体ネットワーク調査結果について

研究協力者 吉田恒雄(駿河台大学)

1. 調査目的

要保護児童対策地域協議会への虐待防止民間団体の参加状況と参加への感想を調査する。

2. 調査方法

虐待防止団体に対してファックスにて2006年11月8日から20日に主たる民間団体24団体へ送付し、14(64. 8%)の回答を得た。

3. 結果と課題について

全国の主たる虐待防止民間団体へのアンケートによる要保護児童対策地域協議会については、市の協議会参加が多くをしめた。下記のような状況であるが、要保護児童対策地域協議会によっては実際に活動をしていないため、今後民間としてどのような活動ができるのかさらに検討を要する。

民間虐待防止団体と要保護児童対策地域協議会について

表1

①法人格あり(NPO法人)	6
②法人格あり(社会福祉法人)	1

24団体に送付し14箇所から回答を得た。

表2 協議会になっているかどうか

		法人格有	法人格無
①なっている	10	5	5
②なっていない。	4	2	2
③その他	0	0	0

表3 協議会の種類(MA)

①都道府県協議会	3
②市協議会	10
③町村協議会	2
④国	0
⑤ その他	2

表4. 協議会への参加形態

①代表者会議	
i 参加あり	8
ii 参加なし	0
②実務者会議	
i 参加あり	2
ii 参加なし	4
③ケース検討会議	
i 参加あり	5
ii 参加なし	3
④その他の会議	
i 参加あり	3
ii 参加なし	4

表5. 得られたメリット

①より強固な連携	3
②守秘義務の懸念払拭	1
③構成団体の活動内容理解	4
④連携方法の修得	0
⑤その他	2
⑥とくにメリットなし	2

表6 生じたデメリット

①参加者が多忙	1
②事務手続増加	0
③情報提供の判断に迷う	0
④協力義務が負担	0
⑤その他	0
⑥とくにデメリットなし	8

3. 結果

民間虐待防止団体が参加している協議会としては、市レベルのものが多く、協議会に参加することで、連携の強化、関係団体の内容を知ることができるなどのメリットをあげる団体が多い。協議会に参加するにあたり、参加者の確保が課題になっている。協議会に参加することで、社会的認知が高まったとの意見があった。協議会自体が実質的に機能していない現状が民間団体の立場から指摘されている。

厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)
児童虐待等の子どもの被害、及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究
(主任研究者 奥山真紀子)

分担研究報告書
分担研究者 加藤曜子

市町村および民間団体の虐待対応ネットワークに関する研究

市町村担当虐待事例と援助の実態理解分析

加藤曜子 流通科学大学

要旨

機関同士の連携をとることで、家族への問題が共有され支援につながっていくのか、その実態を在宅アセスメント指標利用し、1年間調査を実施し、効果的な支援のあり方について検討を試みた。結果は、個別検討ケース検討会議に基づいて、問題を共有し、役割分担をすることで、虐待発生を防止、問題領域が軽減することが明らかになった。効果が認められなかった内容は、機関が支援している、家族の変化や、社会サポートが得られなくなる、さらに親側の問題の悪化のため分離をせざるを得ない事情などであった。予測できる支援のあり方についても、今後の検討が必要である。なお、個別ケース検討会議の共同のアセスメントが各機関の支援体制をとる上では重要であるが、さらに支援のありかたについては、今後検討していく課題となった。

研究協力者

油谷豊 東大阪子ども家庭センター
天野義仁 泉大津市児童課
九鬼隆 泉大津市保健センター
笠原貴子 前門真市家庭児童相談室
白山真知子 摂津市家庭児童相談室
手塚真紀子 摂津市家庭児童相談室
笹井康治 沼津市福祉事務所家庭児童相談室
藤城宏樹 明石市子育て支援課
菅野道英 彦根子ども家庭センター
久保宏子 東近江家庭児童相談室
安部計彦 西南学院大学

1. 目的

本研究は、平成17年度より継続させている市町村における個別ケース検討会議の実態を把握することが目的である。在宅アセスメント指標を利用し、個別ケース会議でつけたアセスメント指標を分析することで、アセスメントからどのようなサービスや機関役割がなされたのかを分析し、役立つ支援のありかたを提言したい。

要保護児童対策地域協議会の重要な役割は、機関が連携して、いかに虐待再発を防ぐことができるのかという点である。そのため重要な活動は、個別ケース検討会議がうまくいくことにあるといってもよい。子どもの安全のために、どういった施策が必要なのか検討するのが代表者会議の役割であり、さらに、対象となっている個別ケース検討に

スーパーバイズ機能をもたせながら運営していくのが実務者会議である。

市町村が通告を受けるようになり、要保護児童対策地域協議会ができた意味は、従来どおりの個別の対応を法律で制定し、情報を共有しやすくするためのものであった。

市町村で扱うケースについては、調整機関である事務局がケースを管理することになっている。

個別ケース検討会議は、原則三機関以上のケースカンファレンスで成り立ち、虐待事例をどうみたてるのかということ、カンファレンスを通じて連携する。

市町村が通告から第一義的な役割を果たすため、虐待再発防止の家族支援を組み立てていく必要がある。虐待防止ネットワークが成立した事情は、虐待事例や要保護事例の持つ特徴ゆえにあった。虐待事例は、一般の児童相談とは異なり、一回限りの相談ではなく、親が援助を求めないことも多い。さらに、長期にわたり継続する可能性や慢性化、しかも密室で行われ子どもは訴えることができないため危機的な状況が生み出される可能性がある内容をもつ。よって、虐待問題に対しては、福祉、保健、教育、司法、医療と全ての領域が関わりながら、解決していく問題であると認識され、機関連携を強化すべく要保護児童対策地域協議会が制度化した。

個別ケース検討会議は、その中でも重要な位置を占める。

個別ケース会議の目的は、関係機関間の事例の方向性を見直しや、アセスメントの再検討のためである。個別ケース検討会議の参加機関は、合同でアセスメントすることによって、虐待発生から子どもと家族に問題に焦点をあて、問題の所在を明らかにする。そしてどのような支援サービスを実施していくべきなのか計画、実施検討する。合同アセスメントをしていく意味は、ケースを検討する事務局主催の個別ケース検討会議が、互いの機

関がもつ互いの情報を提供しあい、トータルな全体像を共有し、参加者共同の見立て(アセスメント)を行った上で、主担機関を決定し、役割分担をしていく点である(計画から支援・虐待再発防止)。個別ケース検討会議の利点は、関係する機関がお互いに知り合い、家族と子どもを支援し、虐待が起こらないように再アセスメントや計画をみなおす。

2) 研究の分析計画

市町村で取り組む虐待防止の実態を把握するために、個別ケース検討会議において、問題(リスクとなりうる)やニーズを把握したものを、どのように現実の支援サービスにむすびつけていくのかを知る手がかりとして在宅アセスメント指標を用いて分析する。限られたサービスの種類、枠組みとしてのアセスメント項目ゆえに、限界はある。道具としての共通のシート利用することで、その内容を明らかにしたい。①問題となる項目、かかわったサービスについて理解をする。②ついでおおむね3ヶ月、6ヵ月後にケース会議が開かれた事例について、再度在宅アセスメント指標をつける。項目把握と効果について、関連するのかどうか、サービス提供との効果を合わせて分析をする。ニーズにあったサービス提供のありかたについても、実態に則し、提言できることをめざす。

2. 手続きと方法

市が扱う虐待事例と支援状況を把握するために、在宅アセスメント指標を利用し、市が虐待事例をどのように扱っているのか時系列的にフォローをする。6地域に依頼し、1年間フォローをしていく。個別ケース検討会議の共通理解を深めるために、在宅アセスメント指標の内容についても検討を深める。対象は、平成17年6月から11月までに各都市が受理しケース会議を実施した初回事例のアセスメント指標シートと第2回目に収集した平成18年度の分の同一事例を対象にしている。データは、すべて統計処理をしており、個別情報に

配慮した。6地域は、それぞれが大都市に隣接もしくは、都市部に位置する。地域によっては、それぞれの機関が果たす役割が違っている場合もあるが、今回は、専門職がおり、均一化できる地域を選んだ。また在宅アセスメント指標利用については、担当者すべてが研修を受けており、研究協力者による会議においても3事例の利用のしかたについて検討をした。

1) 在宅アセスメント指標について

①意義:市町村が在宅を継続していくための子どもの安全と、家族の支援を考えていくための指標として作成した。

②目的:市町村における個別ケース検討会議での情報共有と、虐待事例について共通理解と問題を理解するために利用する。サービスや役割分担も明らかにする。市町村が協働して子どもの安全や家族の支援を計画するには、一定の虐待発生 の 要 因 と なる 問 題 (リ ス ク) の 認 識 や 共 通 し た 用 語 や 考 え 方 が 必 要 で あ る 。

③利用時期:

会議前には関係機関が指標のその内容を理解しておくことが望ましい。ケース会議においては、事務局(調整機関)が中心になって、会議進行の際に参考にしながら、役割分担を含めて利用する。次回につける場合には、前回は綴じて、再アセスメントのために利用する。ケース担当者が異動しても利用できるよう保管しておく。

2) 在宅指標利用の構造

指標は、研修を実施したうえで利用することが求められる。

項目については、在宅アセスメント研究会が発展させてきたものであり、リスクとニーズを把握するため、実践者の参加をえて、改良を重ねてきている。

①ニーズ項目やリスク項目については、把握して

おく項目、変動しない項目、家族、養育状況、子ども、生活状態、サポート状況に分類をした。長期サービスとして考えるには、被虐待歴の親には、カウンセリングが必要となろうが、それ事態はかわらないので、非変動領域に入れた。集計にあたっては、虐待タイプについては、主たる虐待を優先する。よって複合的な虐待についても、一つの種類として扱う。しかし、今後必要ならば、複合と単独を分類する試みも実施したい。

②サービス分類:支援サービスの分類は、領域別、機関別、機能別などに分類される。領域別では福祉、保健、教育、法律といった分類である。機関別は、児童相談所、福祉事務所、保健所・保健センター、学校などに分かれる。

③関係機関がどういった目的で役割分担をしていくのかについても、明記しておくことは、個別ケース会議の目的として重要になってくる。よって、担当機関欄と、その方針や目標について具体的に記入する欄を設けた。

④ 現在の家庭や保護者、子どもの様子

具体的に印象に残る点やプラス面を記入し、当面の課題に即して必要な要点を書くために設けた。

⑤第2回目からの評価表

7つの領域に分けて、子どもの安全度の確認、親の支援の意識、虐待自覚、養育状況、解決動機があるかどうか、子どもの全体的な様子、今後の虐待問題についての支援継続の判断から3段階に評価をする。

3. 調査結果・考察

29例を対象に分析把握した。

前回58例を収集し分析し平成17年度に報告したが、残念ながら、今回の分析にあたり、情報が不明確な分や記載漏れなどの内容から、29事例を選出した。

1) ケースの概要

表1は、対象となったケース特徴を示している。

虐待の程度をみると、生命・重度で13.8%、中度で17.2%、軽度が69.0%を占めた。身体的虐待27.6%、性的虐待33.4%、ネグレクト62.1%、心理的虐待6.7%であり。全国的にみると、今回の対象は、身体的虐待が少なく、ネグレクトがしめる割合が高かった。(表1)

表1 虐待の程度

N=29

	生命	重度	中度	軽度	計
身体的虐待	2	0	2	4	8
性的虐待	0	1	0	0	1
ネグレクト	0	0	2	16	18
心理的	0	1	1	0	2
計	2	2	5	20	29

保護者についての状況は、母子が55.2%でついで、実父母20.7%、実父母養父10.3%である。

表2 保護者(養育者)の状況

N=29

実父母	6	20.7%
実母養父	3	10.3%
実父養母	2	6.9%
母子	16	55.2%
父子	1	3.4%
祖母同居	1	3.4%
計	29	100.0%

子どもの年齢についてみると、在宅アセスメントシートの表記は、0才から2才、3才から5才、6才以上として記載をしているため、6才以上は分類せずに集計した。したがって、5才以下は34.5%、6才以上が65.5%で、学令児の占める割合が高くなった。

表3 子ども

N=29

0-2才	6	20.7%
3-5才	4	13.8%
6才以上	19	65.5%
計	29	100.0%

表4 加害者

加害者である統計をみると、実母がもともと高く79.3%を占めた。これは母子家庭が多かったことと関連している。

N=29

実母	23	79.3%
実母以外の母	1	3.4%
実父	2	6.9%
実父以外の父	0	0.0%
両親	1	3.4%
実母・実父以外の父	1	3.4%
祖父母	1	3.4%
計	29	100.0%

虐待の種類と加害者との関係をみると、ネグレクトは母子家庭が多かった。また身体的虐待についても実母の割合が高かった。

表5 加害者と虐待の種類

N=29

	身体的虐待	性的虐待	ネグレクト	心理的	計
実母	6	0	17	0	23
実母以外の母	0	0	0	1	1
実父	1	1	0	0	2
両親	0	0	1	0	1
実母・実父以外	1	0	0	0	1
祖母	0	0	0	1	1
計	8	1	18	2	29

子どもの年齢をみると、0才から2才、6才以上はネグレクトの割合が高いが、3才から5才は、身体的虐待がネグレクトを1例だが上回った。

表6 子どもの年齢と虐待の種類

N=29

	身体的虐待	性的虐待	ネグレクト	心理的	計
0才から2才	1	0	5	0	6
3才から5才	2	0	1	1	4
6才以上	5	1	12	1	19
計	8	1	18	2	29

実母の割合が今回は高いので、生命、中度、軽度で実母の割合が高かった。

表7 加害者と虐待の程度

N=29

	虐待の程度				計
	生命	重度	中度	軽度	
実母	2	0	4	17	23
実母以外の母	0	0	1	0	1
実父	0	1	0	1	2
両親	0	0	0	1	1
実母・実父以外	0	0	0	1	1
祖母	0	0	1	0	1
計	2	1	6	20	29

虐待の程度をみると、0才から2才の生命の危険と6才の生命の危険については、分離にいたった事例であるが、親族に養育され、地域内で親子の再統合がされる内容となっている。

表8 子どもの年齢と虐待の程度

	虐待の程度				計
	生命	重度	中度	軽度	
0才から2才	1		1	4	6
3才から5才		1	1	2	4
6才以上	1	1	3	14	19
計	2	2	5	20	29

2) 事例のもつ問題領域項目(リスク項目)について

冒頭でのべたように在宅アセスメント指標は、子どもの安全と子と家族のニーズを把握するため

のものである。共通の核の要点だけを把握できるという限定つきである。家族のニーズを把握することでどういった支援が考えられるのかについて理解するためにつけてもらった。

29例全体のリスク個数総数すなわち、「問題がある」とした数は、318から260に減少しており、不明の個数が150から111に減少し、さらに「問題のなし」の個数が199から303と大幅に上がり、在宅支援の効果が認められた。(表9参照)

問題領域とする項目の中で高い割合は、「関係機関からの情報が地域から多く寄せられていた」という事例が93.1%を占めた。しかしながら、一回目と、2回目の会議において評価されたように、もっとも高かった93.1%は、2回目には69.0%と軽減、さらに「子どもを守る人が居ない」が、20.7ポイント低くなった。改善されたものを「問題あり」領域と、「問題なし」つまりプラス要因が増加したものを両者みていくと、「親の精神状態」、「アルコール問題」、「日常的な世話が子どもになされていない」「子どもの問題行動」、「子どもへの感情態度」、「ネグレクト的な生活」、「養育意欲が増し、知識もある」が改善された。また在宅支援ゆえ「社会的サポート」や、「支援機関との協力関係も改善される」など、地域での居住の支援の場合、「問題なし」のポイントがあがった。(表10参照)。

表9 問題領域(リスク)項目 初回と2回目について

	件数									
	1回目					2回目				
	あり	やや	なし	不明	計	2回あり	やや	2回目なし	不明	計
2 虐待の継続	13	11	1	4	29	11	8	6	4	29
3 関係機関からの情報	27	—	—	2	29	20	—	3	6	29
4 虐待歴	11	1	10	7	29	12	—	16	1	29
5 性的虐待	1	—	15	13	29	1	—	24	4	29
6 被虐待歴	10	—	1	18	29	9	—	1	19	29
7 家族問題	22	—	5	2	29	23	—	4	2	29
8 経済問題	19	—	4	6	29	19	—	6	4	29
9 生活環境	9	3	8	9	29	8	4	15	2	29
10 子を守る人なし	19	—	8	2	29	13	—	11	5	29
11 精神的状態	15	1	7	6	29	10	4	9	6	29
12 性格的問題	23	—	3	3	29	23	—	3	3	29
13 アルコール・薬物	4	—	11	14	29	2	—	15	12	29
14 家事・育児能力	11	4	10	4	29	12	6	10	1	29
15 子の身体の状態	9	3	12	5	29	10	1	15	3	29
16 精神の状態	7	10	8	4	29	5	4	17	3	29
17 日常的世話の欠如	10	3	14	2	29	6	7	15	1	29
18 問題行動	11	6	6	6	29	9	7	9	4	29
19 意志・気持ち	7	—	12	10	29	9	—	18	2	29
20 子への感情・態度	17	—	7	5	29	9	—	17	3	29
21 虐待自覚なし	21	2	3	3	29	15	2	6	6	29
ネグレクト	14	8	6	1	29	9	9	10	1	29
養育意欲	5	8	13	3	29	3	6	17	3	29
22 養育知識	16	7	4	2	29	13	6	6	4	29
23 社会的サポートなし	7	7	11	4	29	5	6	15	3	29
24 協力態度なし	3	8	14	4	29	1	6	19	3	29
25 援助効果なし	7	5	6	11	29	3	4	16	6	29
	318	87	199	150		260	80	303	111	

表10 問題ありの割合と、プラス要因である「なし」の割合比較

問題領域「あり」割合	1回目			増減	プラス要因である「なし」の割合		
	減少すれば、軽減	1回目	2回目		1回目	2回目	増減
2 虐待の継続		44.8%	37.9%	▲	3.4%	20.7%	▲
3 関係機関からの情報		93.1%	69.0%	▲	0.0%	10.3%	▲
4 虐待歴		37.9%	41.4%	▲	34.5%	55.2%	▲
5 性的虐待		3.4%	3.4%		51.7%	82.8%	▲
6 被虐待歴		34.5%	31.0%	▲	3.4%	3.4%	
7 家族問題		75.9%	79.3%	▲	17.2%	13.8%	▲
8 経済問題		65.5%	65.5%		13.8%	20.7%	▲
9 生活環境		31.0%	27.6%	▲	27.6%	51.7%	▲
10 子を守る人なし		65.5%	44.8%	▲	27.6%	37.9%	▲
11 精神的状態		51.7%	34.5%	▲	24.1%	31.0%	▲
12 性格的問題		79.3%	79.3%		10.3%	10.3%	
13 アルコール・薬物		13.8%	6.9%	▲	37.9%	51.7%	▲
14 家事・育児能力		37.9%	41.4%	▲	34.5%	34.5%	
15 子の身体の状態		31.0%	34.5%	▲	41.4%	51.7%	▲
16 精神の状態		24.1%	17.2%	▲	27.6%	58.6%	▲
17 日常的世話の欠如		34.5%	20.7%	▲	48.3%	51.7%	▲
18 問題行動		37.9%	31.0%	▲	20.7%	31.0%	▲
19 意志・気持ち		24.1%	31.0%	▲	41.4%	62.1%	▲
20 子への感情・態度		58.6%	31.0%	▲	24.1%	58.6%	▲
21 虐待自覚なし		72.4%	51.7%	▲	10.3%	20.7%	▲
ネグレクト		48.3%	31.0%	▲	20.7%	34.5%	▲
養育意欲		17.2%	10.3%	▲	44.8%	58.6%	▲
22 養育知識		55.2%	44.8%	▲	13.8%	20.7%	▲
23 社会的サポートなし		24.1%	17.2%	▲	37.9%	51.7%	▲
24 協力態度なし		10.3%	3.4%	▲	48.3%	65.5%	▲
25 援助効果なし		24.1%	10.3%	▲	20.7%	55.2%	▲

ついで、一回目で不明であったものが、担当者
と関係をつけることで理解できた項目では、

「家族の経済状況」、「生活状況」、「子どもの身
体的状態」、「援助機関の協力的な態度、効果
があるかどうか」であった。しかしながら、「虐待の
自覚がない」や、「子どもを守る人がいない」、「養

育知識がたりない」が初回に比べると割合が増加
し、支援することで必ずしもすべてが良好になる
ものではなく、子どもの発達年齢や家族内の変化
など他の要因が加味されていることが示唆され
た。

表11 不明の割合の変化

	不明の割合		増減
	1回目	2回目	
2 虐待の継続	13.8%	13.8%	
3 関係機関からの情報	6.9%	20.7%	↗
4 虐待歴	24.1%	3.4%	↘
5 性的虐待	44.8%	13.8%	↘
6 被虐待歴	62.1%	65.5%	
7 家族問題	6.9%	6.9%	
8 経済問題	20.7%	13.8%	↘
9 生活環境	31.0%	6.9%	↘
10 子どもを守る人なし	6.9%	17.2%	↗
11 精神的状態	20.7%	20.7%	
12 性格的問題	10.3%	10.3%	
13 アルコール・薬物	48.3%	41.4%	↘
14 家事・育児能力	13.8%	3.4%	↘
15 子の身体の状態	17.2%	10.3%	↘
16 精神の状態	13.8%	10.3%	↘
17 日常的世話の欠如	6.9%	3.4%	↘
18 問題行動	20.7%	13.8%	↘
19 意志・気持ち	34.5%	6.9%	↘
20 子への感情・態度	17.2%	10.3%	↘
21 虐待自覚なし	10.3%	20.7%	↗
ネグレクト	3.4%	3.4%	
養育意欲	10.3%	10.3%	
22 養育知識	6.9%	13.8%	↗
23 社会的サポートなし	13.8%	10.3%	↘
24 協力態度なし	13.8%	10.3%	↘
25 援助効果なし	37.9%	20.7%	↘

子どもの年齢ごとに問題が軽減されたかどうか
をみると、0才から2才では、「子どもを守る人がい
ない」、「親の精神状態やアルコールなどの問題」
が軽減し、また「虐待についても認識を高め」「ネ
グレクト状況も改善されている」ことがわかる。しか
しながら、子どもの成長とともに、リスクも増加して
いる点が見受けられる。つまり「虐待の継続する」

割合が高くなっているという点である。3才から5
才については、「虐待の継続」や「子どもの問題行
動」が改善され、「虐待自覚や養育知識」も増加し
ているが、「協力態度についてはやや問題もある」
という結果となった。6才以上の状況を見ると、
問題が軽減している割合がもともと高かった(表1
2参照)。

表12 問題項目と年齢における変化

(%)

	0才から2才		3才から5才		6才以上	
	1回目	2回目	1回目	2回目	1回目	2回目
2 虐待の継続	33.3	➔ 66.7	75	➔ 25	42.1	➔ 31.6
3 関係機関からの情報	100	▲ 83.3	75	75	94.7	➔ 63.2
4 虐待歴	0	➔ 33.3	50	50	47.4	▲ 42.1
5 性的虐待	0	0	0	0	5.3	5.3
6 被虐待歴	33.3	33.3	25	25	36.8	31.6
7 家族問題	83.3	83.3	100	100	68.4	➔ 73.7
8 経済問題	83.3	➔ 100	50	50	63.2	➔ 57.9
9 生活環境	50	50	0	➔ 25	31.6	➔ 21.1
10 子を守る人なし	83.3	➔ 50	75	➔ 50	57.9	➔ 42.1
11 精神的状態	66.7	➔ 33.3	50	➔ 0	47.4	42.1
12 性格的問題	83.3	83.3	50	➔ 100	84.2	➔ 73.7
13 アルコール・薬物	33.3	➔ 16.7	0	0	10.5	➔ 5.3
14 家事・育児能力	33.3	➔ 50	0	50	47.4	➔ 36.8
15 子の身体の状態	0	33.3	25	25	42.1	➔ 36.8
16 精神の状態	16.7	➔ 0	25	25	26.3	21.1
17 日常的世話の欠如	50	50	0	0	36.8	➔ 15.8
18 問題行動	0	➔ 33.3	25	➔ 0	56.2	➔ 36.8
19 意志・気持ち	0	➔ 33.3	0	0	36.8	36.8
20 子への感情・態度	0	➔ 50	75	➔ 25	73.7	➔ 26.3
21 虐待自覚なし	100	➔ 66.7	75	➔ 50	63.2	➔ 47.4
ネグレクト	83.3	➔ 50	25	➔ 50	42.1	➔ 21.1
養育意欲	16.7	➔ 33.3	0	0	21.1	➔ 5.3
22 養育知識	66.7	66.7	75	➔ 50	47.4	➔ 36.8
23 社会的サポートなし	33.3	➔ 16.7	50	50	15.8	➔ 10.5
24 協力態度なし	0	0	0	➔ 25	15.8	➔ 0
25 援助効果なし	16.7	16.7	25	0	26.3	10.5

3) 支援状況について

問題領域は、その家族のニーズすべてではないものの、多くは、ニーズと関連しあっている。そのため、問題領域を下げるために支援をしていく。問題領域が明らかになると、まず、援助者と親との関係を構築しつつ、アセスメントの必要なサービスへと結び付けるプロセスを踏む。そのための個人ケース検討会議がその前に開かれる。協働で問題領域をみていく意義は、例えば、保育が必要であるとか、療育が必要であるといっても、当事者がその意識が低く、夫が反対している場合もあろう。療育を受けられるように当事者である親のモチベーションをあげながら、子どもの療育が受けられるようにしていく働きかけをしていた。それ

らは時間がかかり根気づよい相談回数を必要とした。それが子どもの安全な暮らしを保障し、発達を保障していた。つまり、地道な対人援助が実際には行われていた。そういった実践の上で、個別ケース検討会議において、加害者である親の状態や、子どもの状態をさらに検討され、順次、在宅支援策を練られていくなっていた。

例えば、親が自信をなくしているため、子どもの学校の担任が親に一番はなしかけやすいため親を支える役割をし、しかし実際の子どものためには、生活保護担当者が放課後の学童保育が利用できるように親に話し理解を求める役割をとる、また、保健は同居の祖母の身体状態を把握しておくなど、機関役割分担が計画された。また、加害者

である親へ「虐待自覚をうながす」ために、虐待への理解に乏しい場合には、ケースに応じて必要な「虐待告知」を児童相談所に依頼したうえで、その後家庭児童相談室が地域の機関や学校と介入支援計画をたてていくという役割分担がなされていた。また、介入の仕方についても会議で検討され、介入がしにくい場合、子どもの発達相談から、親に参加を促していくなどの方法を協働で考えていくのも、個別ケース検討会議の内容となっていた。

今回の問題領域に対応し、なおかつ子どもの安全と、成長発達さらに、親への支援のために組まれたサービスについて、一回目のケース検討会議と、2回目のケース検討会議に分けて、どのように提供されたのかの状況を検証した。

サービスについては、一回目の個別ケース検討会議にすでに利用されていたものと、2回目の会議で利用された内容を示した。増加したものについては、→をつけて示した。

表13 利用資源の推移

	現在利用	29例からみた割合	第2回目利用	29例からみた割合	増加
親の医療機関	7	24.1%	8	27.6%	→
子の医療機関	1	3.4%	1	3.4%	
親グループ	0	0.0%	1	3.4%	→
子育て支援 サークル	2	6.9%	2	6.9%	
保育所	12	41.4%	12	41.4%	
幼稚園	0	0.0%	0	0.0%	
障害児施設・療育	0	0.0%	2	6.9%	→
ショートステイ	2	6.9%	3	10.3%	→
施設入所・一時保護	3	10.3%	3	10.3%	
ファミリーサポート・ヘルパー	3	10.3%	6	20.7%	→
生活保護	15	51.7%	15	51.7%	
諸手当	1	3.4%	1	3.4%	
学校サービス	15	51.7%	15	51.7%	
家庭訪問保健・PSW	5	17.2%	7	24.1%	→
家庭訪問福祉・家相	5	17.2%	6	20.7%	→
家庭訪問・児相	0	0.0%	0	0.0%	
来所相談：保健	6	20.7%	10	34.5%	→
家庭児童相談室	4	13.8%	6	20.7%	→
PSW	0	0.0%	1	3.4%	
児童相談所	1	3.4%	4	13.8%	→
DV・母子・就職	0	0.0%	1	3.4%	→
教育委員会・教育相談	0	0.0%	0	0.0%	
警察・救急	1	3.4%	0	0.0%	
その他	1	3.4%	1	3.4%	

増加した項目は、親の医療機関、親グループ(1事例)障害児療育、ショートステイ、ファミリーサポート、ヘルパー派遣、家庭訪問(精神保健、家庭児童相談室)来所相談、児童相談所利用、家庭児童相談室利用である。児童相談所については、子どもの心理発達相談から療育通園施設への導入なども含まれる。なお、ファミリーサポートとヘルパー派遣を同一統計にしたが、障害ヘルパーなどについては、別に分類すべきであった。地域で資源が多くないために、現状では以下の支援が提供されていた。

4) 役割分担として担当する機関について
支援をするために個別ケース検討会議では、ど

のような機関が参加しているのかについて、整理を試みた。保健センターと健康増進課は計上した。また生活保護をあつかう生活支援課、生涯福祉課については、それぞれ担当者がことなり、課として参加をしているために、あえて、福祉でまとめずに、分けた。

主たる機関としては、児童相談所、家庭児童相談室、児童課、保健センター（健康増進課と保健所も含めた）生活福祉課、子育て支援課、障害福祉課、学校、療育、支援センター、その他に分類を試みた。

被虐待児が保育所利用であっても、兄弟が居

る場合には、学校が参加し、また、保育所から、学校入学で、保育所から学校と機関が交代している。サービスとして多くなった、ヘルパーやファミリーサポートなども考える係りは、2回目から出席している。学齢時が多かったため、学校との連携の割合も高かった。機関の合計としては下がっているものの、あまり変動はなかった。

もっとも支援が多かったのは、学校である。ついで家庭児童相談室や保健センターなどが家庭訪問や発達相談、来所相談などを実施しているためである。また生活保護のワーカーの連携も高かった。

表14 個別ケース検討会議参加機関の役割分担の推移

	1回目	2回目
児童相談所	11	10
家児そう	15	14
保健センター	15	15
保育所	11	11
学校	15	15
生活保護	12	12
子育て支援	4	3
障害か	0	1
療育R	1	1
児童福祉課	2	0
施設	0	1
民生児童委員	1	1
支援センター	1	1
	88	85

5) 年齢と虐待の程度の変遷 および、支援効果についての検討 (表16)

虐待の程度と年齢についての関係を見ると、一回目会議から2回目会議では、虐待の程度で左右されたのではないが、虐待が継続しているものや、親子関係が修復したい場合には、分離となった。

生命の危険のあるケースについては分離か、関係機関が密に連携をしている状況にあった。また重度については児童相談所が責任機関となった。また中度においても、施設入所や親戚引取りになり、親子分離状態となっていた。

軽度においては、一旦終結となった場合もある。

6) 第2回目の会議からは、会議全体の意見から評価する7項目は要約的な役割を果たし、現場からの要約として、新しく設けている。この評価は、分析し妥当性を検討することが今後の課題がある。実務者の総意として、今回は記入されることに位置づけた。「虐待の危険度」の項目は、虐待の継続との関連があるため、指標として信頼が高いと予測される。危険度からみられた結果から、問題領域のリスクを軽減し、さらに家族のニーズにあう