

3. アセスメントのプロセス

| |
|---|
| <p style="text-align: center;">子どもの安全第一</p> <p>第1段階 <u>リスクは第一に見ること</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ 子どもの状態の把握▪ 虐待の程度、傷の程度▪ 子どもの様子▪ 親との関係 生活状況▪ 家庭の状況 <p>第2段階 <u>家族の力の把握</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ 問題解決能力 親の意見や意向を尊重する▪ 子どもの対処能力▪ 援助機関との関係 <p>第3段階 <u>今、どういったことが解決に向けて必要なのか</u></p> <p>第4段階 <u>そのためにはどの点を誰がどのように支援するのか</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ キーパーソン▪ 取りまとめ役 |
|---|

アセスメントには、いくつかの段階があります。その枠組みとして在宅アセスメント指標シートを利用します。

個別ケース検討会議でどのような内容が話されたのかを整理しておくためにも、共有しておくためにも、在宅アセスメント指標シートは事務局が記録として保管しておくことができます。

4. 在宅アセスメント指標シートとは何か

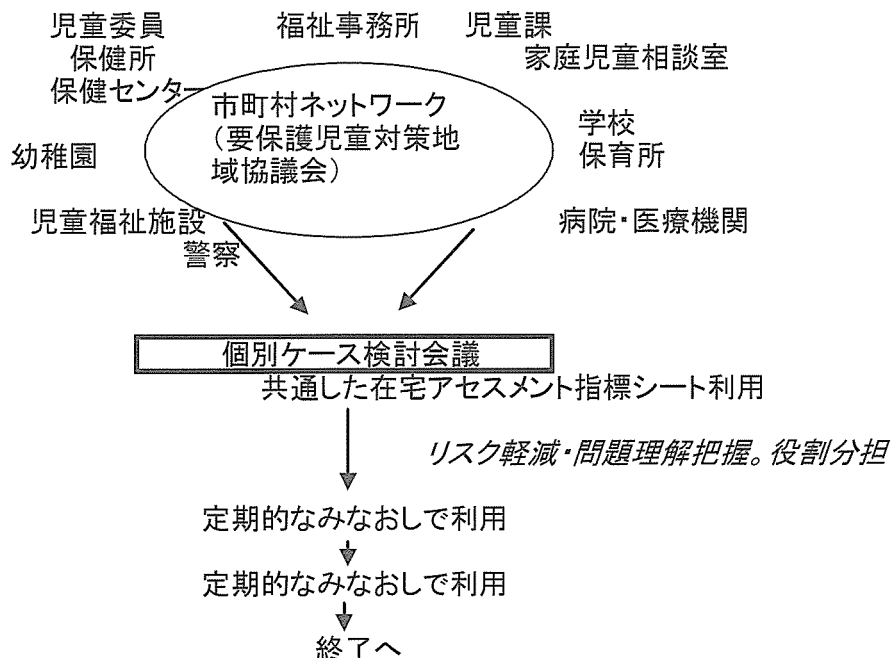
アセスメント指標シートは、アセスメントをしていく手がかりとして用いられる一つの指標となります。

アセスメント指標シートにあげている項目は、問題発生につながるストレスになりうる項目です。ただし、それらが、ケースによっては、軽減し、消滅している場合には、該当しません。

利用方法について

- ① 本アセスメント指標シートは、どういった問題点やストレスがあるのかを共有しながら、支援計画に役立てるために必要な項目が抽出されています。
- ② あげている項目は、ひとつの機関で、すべて知りえる項目ではありません。会議で対応していく場合の必要な項目の情報や問題理解について共有をはかり、どう支援していくかを考え、整理するために利用します。
- ③ 個別の事情は欄外に記します。あくまでも指標であること、専門的な知識をもったうえで、利用することが条件になります。
- ④ 個別の特徴に応じた最終の決定は個別の臨床的な経験、知識、判断が必要になります。したがってこの指標はあくまでも枠組みを提供するものです。

市町村虐待防止ネットワーク個別ケース対応のための在宅アセスメント指標シートの位置づけ



5. アセスメント指標項目の理解

虐待発生については、時間的な視点(発達の課題の変化、人生で起こったストレスになる状況)、環境的な視点(サポートがない状況に立たされている。ストレスになりえる状況、経済的な困難生活)、個人的な事情、対人関係からなるトラブルなど、さまざまな要因から発生します。それらをどう軽減するのかをめざします。

親の間違った子育てについて、どのように問題をとらえ、また親のいい面をどのように伸ばし、子育てに活かせるのかを参加者一同で考えるめやすになります。

アセスメント指標では、虐待発生領域を、子どもの事情、親の事情、養育状況、家庭の事情、生活状況をおき、援助状況について項目設定してあります。

どこに問題状態が多くあるのかについて、なかなか変りにくい項目(非変動要因としました)と、支援があれば、解決できていく項目にわけて、それを会議の時に理解しあうことをめざします。

6. アセスメント指標項目の解説

在宅アセスメント指標シート用

2007年3月作成

解説:

項目についての考え方を説明します。

専門的な知識が必要ですので、わからなければ、児童相談所や専門職の人とつけていくことが重要です。

つけるために、調査をするという姿勢ではなく、わからなければ不明としておいてください。また順番に聞くものでもありません。

また、リスク要因について書いていますが、援助の場合には、養育者のプラスの力を活かし、さらに向上してもらうかが重要なポイントになります。

ですから、「いいえ」のある項目はプラスと考えられます。また、養育者のもっている力をどのように伸ばし援助するのかを意識しておくことは重要な点です。

支援のさい、養育者と一緒に問題を考えていくことに活かします。

また、会議では、機関で項目の見方の違いがでてきますが、その差こそが大切なポイントだといえます。間違っていると、正しいということではなく、いくつかの面があるのだということを教えてくれるからです。

「はい」だけではなく、かならず、「いいえ」の部分を尊重することが大切です。

項目解説シート

注:項目は互いに関連しあっています。

項目に「はい」があると自動的に虐待とするのではなく、項目間の関連などから判断します。
項目の評価は、はい、いいえ、疑い、不明でおこないます。「いいえ」が多い場合、その家族にはプラスの力があると考えます。「不明」が多い場合は、情報が不足していることを意味します。
不明の項目に注目することも重要です。

重症度の判断については、項目の合計、心身の傷の程度、リスクとなる項目がどの程度継続していくのか（借金や失業が不安定になっていけば、それがどの程度続くのか、妊娠前後の親の生活環境の変化やどの程度しんどさが継続するののかということ、つまりストレスが増加するかどうかに関係します）、親の衝動コントロール、子どものコントロール度、さらに親や家族のプラスの力の程度（問題解決能力がある、現実感はある。約束が守れるなど）、使える資源がないのかあるのかなど、総合して考えていくこととなります【カルダー（2003）を参考にした】

項目に*がついている項目は、子ども安全の上でリスクが高く重要な項目です。「疑い」や「不明」となっている場合は、優先的に情報収集をしてください。

該当項目欄には例をあげていますが、該当が無い場合には記入してください。

- 子どもの年齢 0歳児、1歳児については、他の年齢より危険度を一段あげてください。
また、1歳、2歳、3歳までは自己表現ができない状態であり、極めてリスクが高いとします。
- 家族構成について 同居状態にいる家族員を主として記入しますが、内縁や出入りのある場合も記入する。
しかし、同居していない場合、親族が過干渉となって親がストレス状態を引き起こしがちになりますが、この場合は、項目23の社会的サポートの過干渉ですので、○をつけてください。
- △別居中 従来は実父母同居であったが、父親がいなくなった場合には、母子家庭に○をつけ、別居(家出)と付記してください。

虐待の対応

□ 虐待の種類について

虐待には、主たるものと従たるものに複合する場合はそれぞれつけてください。

調査あるいは、介入のきっかけとなったものを主たるもの、あるいは、子どもの傷になっているものでウエイトの重いものを選んでください。例えば身体的虐待は軽いが、心理的虐待が重くて、子どもの精神的な症状がでている場合には、心理的虐待に◎をし、身体的虐待に○を囲みシートにつけてください。

項目該当は、虐待者、非虐待者いずれの該当があっても、○をつけてください。

虐待状況

1 虐待の程度について

これは、親が子どもに暴力を振るうとき、どの程度コントロールしているのかということを見るためです。衝動性が高いほど、結果は重くなります。この項目は、あとの「虐待の自覚」というところに関係します。

再重度・重度:入院あるいは、治療が必要である。

火傷・首を絞める・殴る・蹴る・骨折・無理心中・毒物をのませる

金槌などで叩く・顔が変形するほど

中度: 跡がのこる・引っ掻く・噛む・火傷・針でつく。

軽度: 跡が残らない。

虐待の部位 生命の危険・重度:顔面・頭部・頸部・性器・内臓

中度・軽度:臀部・上下肢

ネグレクトの程度

乳幼児 脱水症状、栄養障害、皮膚慢性疾患、その他医療的ケアが必要である。

学令児 身体的発達の著しい低下、情緒的な反応に乏しい場合は重度へ

子どもの傷の箇所 については、身体図にどんな傷が、どこに認められたのか位置がわかるように○で囲んでください。そしていつの傷なのか、わかるものは日付を明らかにしておく必要があります。

2 虐待の継続

頻度や、回数などもわかれば、共有します。

虐待が繰り返されている場合。ネグレクトの場合は、慢性に該当。

△ややはい 回数や頻度が多くない。

3 関係機関からの情報

医療機関からの通報、学校、保育所、保健所、警察、福祉事務所からの情報。

虐待の疑いも含める。再三近隣から、児童委員から通報があり、信憑性のある場合。

家族・親族からの情報あり

非変動要因

4 虐待歴

入院や施設入所がなくても、疑われる場合には、疑い欄へ。一時保護歴説明の曖昧な怪我を過去に負わせている。

5 性的虐待

性的虐待が疑われた場合も含む。身体的虐待調査中に子どもからの証言で明らかになることもある。わかっているなら誰からか明記する。

性的な関心が高い。性病に罹患。

6 保護者の被虐待歴

子ども時代に身体的虐待やネグレクト、性的虐待、心理的虐待等を受け、親との関係が悪い。親から愛されなかった、可愛がられなかった思いがある。自分の親を恨んでいる。身体、ネグレクト、心理がわかれば欄外に記入しておく。

<対人関係のとり方などに関連します>

家庭状況

7 家族問題がある

夫婦間暴力、夫婦不和。別居、家出、未婚、離婚、内縁等、家族構成の変化。

<生活ストレスとして関係します>

夫婦間暴力の増加は、子どもへの影響が大きいため、いつ、どのようなときにどういった事情から発生するのかも理解しておく、援助の際に役立ちます。

8 経済問題

借金多い。生活苦。失業。転職。金銭的な計画性のなさ(パチンコにめり込む等)。

<生活ストレスと関係します>

9 生活環境が悪い

狭い住宅、劣悪な生活条件、安全でない状態。

△ややはい 幼児が怪我をする可能性の高い危険な状態におかれている。割れたガラス戸の放置。口にいれると危険のものが放置されているなど。

10 子どもを守る人がいない

子どもが自分から危険を察知できない場合。虐待から守る同居の大人がいない。同居人から虐待をうけていても、知らん顔をしている。

危険な時子どもが逃げ場所がない。

養育者の状態

11 精神的状態

うつ的な親。精神症状がある(妄想、幻聴、幻覚等)。通院ができていない。

服薬ができていない。疑いがあるが通院できていない。

<養育能力に関係します>

12 親の性格的問題

衝動的。未熟(自己中心的)。攻撃的。他罰的。偏り、共感性のなさ。短絡的。

虚言。顕示欲。気持ち押さえられない。いうことがよく変わる。被害的。

その場逃れ。うそが多い。

<生育歴の中から形成されたものや、状況によって強調されている場合もあります。支援の場合の留意点になります>。

13 アルコール薬物

アルコールのため十分な子育てができない。暴力を振るう。

覚醒剤、薬物を飲用。アルコールが匂う。視線が虚ろ。会話がしにくい。疑い。＜養育能力の低下、人間関係の持ち方に関係します＞

- 14 家事育児能力 送迎ができない。障害のために能力が低下など。
＜支援の場合の留意点になります＞

子どもの状態

- 15 子の身体的状態 子どもの発達のな状態や身体状態、極端に体が小さい。障害(知的・身体)。慢性の持病(アトピー。喘息)。発達の遅れ。発育不全。極小未熟児など。虐待の結果からくる胃痛、頭痛など。
△ ややはい 虐待のためかどうかは不明だが、腹痛をしばしば訴える等。

- 16 子の精神状態 不安・恐れ。鬱的な症状、暗い表情、執拗なスキンシップや、しがみつきの。極端に大人の顔を見る。大人を恐れる。笑わない。表情が乏しい。視線が合いにくい。抜毛。言葉の遅れ。睡眠リズムがとれない。自傷行為。バンギング。よく寝る(逃避的)
△ ややはい 親がアルコール状態の時には不安定だが、しらふの時には安定している。

- 17 子の日常世話 子どもの衣食住が満足でない。非衛生状態のまま放っておかれている。医療的な放置、監護が十分されていない。放置すると子どもの安全が損なわれると考えられる。
おむつかぶれがひどい。衣類の汚れ。異臭。季節に合わない洋服を着る。
△ ややはい 身なりは悪くないが、食事を作らないなど。一部、基本的な世話に欠ける。
アルコールを飲んでいる時は全く面倒をみない。一応世話をするが泣いても関わらない。
親の都合のいい方法をとりがち。偏った食事。
登園、登校しない日が続く。登園が途絶えがち。登園したりしなかったり一定しない。

- 18 問題行動 激しい癇癢を起こす。落ち着きがない。多動。注意をひく行動をする。攻撃的態度。遺尿。過食。異食。性的言動(自慰行為)。噛む。徘徊など。
万引き。虚言。非行。
△ ややはい たまに問題行動がある。

- 19 子どもの意思・気持ち 家に帰りがたらない。親の前で萎縮する。親が迎えにきても知らん顔、無表情など。親を恐れる。
親を慕ったり、そうでなかったり一定しない。親になつかない。
＜子どもからみた親への関係を理解します＞

養育状況・態度

20 子どもへの感情・態度

子どもを嫌う、憎い、産まなければよかった、望まない子。
子どもが親を馬鹿にしているという思い。他児と差別的に扱う。
可愛がったり、突き放したりとアンビバレンツな感情・態度をとる。
<親子間のアタッチメント【愛着関係】がどの程度なのかを理解します>

21 虐待自覚がない

虐待を問題に感じていない。体罰容認。しつけどと主張する。問題の認識に欠ける。
△ややはいい 体罰を容認していないが、しつけの度がすぎたと認める。
<虐待が繰り返されるかどうかに関係します>

21-1 ネグレクト

長時間の放置。食事や医療を与えない。夜間放置。子どもの世話をしない。
△ ややはいい ときどき与えない。ときどき世話を怠る。
<子どもの日常的な世話がされていないに関係します>

21-2 養育意欲

意欲ない。送迎ができない。
能力があっても意欲がない場合。能力はあるが、不安定になると、意欲が失せる。
△ ややはいい アルコールが入ると適切な養育ができない。
<どういった面で親が困っているのかを知るめやすです>

22 養育知識に乏しい

若年親。知識不足、不適切に子へ期待をかける。一歳半でおむつがとれると思いつまむ。2歳で一人で自分のことができる勝手に決め付ける等。
親の役割を押しつけ手伝わせる。期待過剰である。子どもが親役割をしている。
△ ややはいい 情報に振り回され わが子を無理に当てはめようとする。
<子育てのストレス要素になっていないか、ネグレクトに関係しています。
親子関係を知るてがかりにもつながります>

サポートの状況

23 社会的サポート

孤立的。親族との不和。実家に頼れない。実家の干渉がきつく、かえってストレス。
過干渉・保育が実際にはない。子どもを世話してくれる人がいない。友達がいない。
転居が多い。人間関係がイヤで、孤立を好む。
△ ややはいい 実家が働いているが、休日はみてくれる。夫の仕事が忙しく協力がえられず。
<サービスを考えていく際に、重要な要素です。またストレスをどう感じているのかと関係します>

機関との関係

24 協力態度がない 関わっている機関の介入を拒否し会話ができない。接触困難状態等。
△ややはい 居留守を使う。電話に出ない。

25 援助効果がない 指導効果に期待できない。返事はよいが実行されず。
△ややはい 一時的な効果はあるが、すぐにもとの状態に戻る。

<支援をする場合の親の態度や問題への解決への意識があるのか、現実認識を理解します>

自由記入欄の説明例

ステップ2 現在の家庭や保護者、子どもの様子について

- 「近隣の親族からの支援もあり、一番の親が気がかりであった借金は返済ができた状態」
- 「きょうだいに、非行行為がでて、それに母が動揺しているが、父は母をせめている。本児にあたることもある」
- 「保護者も虐待自覚があり、子どもとの関係改善には積極的に取り組む姿勢がある」
- 「保護者ともに、子の扱いについては躰だと主張している」
- 「援助計画 父との関係をつける。子どもの発達相談を通じて介入する」

ステップ3 サービスとして使うことが期待される地域の社会資源や人材の表について 項目で「はい」と該当する状況がサービスを必要とするものと関連しています。

*地域によっては、存在しない社会資源もあります。

親の医療的・治療的・カウンセリングは、親に同意がある場合には、利用できます。

子どもの治療は、セラピーを実施しているところです。

児童相談所や言語訓練、通所指導などがあります。また地域機関で実施しているところもあります。子どもの発達をみてもらうことは、重要です。

孤立的な生活で、「親が生活空間を広げたい」という場合には、地域子育て支援センターが利用できます。親子二人の密接状況を変化させてくれます。

親子教室は、養育の知識が乏しいとか、未熟な場合、保健センターが保育所と共同したり、単独でやっています。虐待の軽度に勧め、親がいつてみよう、子育ての知識も知りたいという動機づけがあれば、利用しやすいです。

保健所、幼稚園、通園施設利用も子育て負担を軽減するものです。

ショートステイ、一時保育も養育者が育児疲れの場合に利用することができます。子どもとの心理的距離を置く場合にも、有効です。

施設入所は、親子関係修復の場合に、利用します。

家事育児支援は、実家が遠いとか、実家の応援を好まず、負担感が増しているなどの場合、ストレス軽減作用をもたらします。ホームヘルプについては精神障害者の場合、手帳があれば、受けられます。

ファミリーサポート利用は、会員になると、低額で送り迎えなどをしてくれます。

生活保護は、申請手続きが必要です。生活保護ワーカーが相談にのります。

また、福祉事務所では、母子特別扶養手当、貸付、就学援助などの乗ってくれます。

学校による指導も学齢児には必要です。

相談には、家庭訪問と来所相談、電話相談があります。

さらに、保健センターの家庭訪問、家庭児童相談員の家庭訪問など、外出しにくい事情をかかえる養育者にとっては、非常に力になることがあります。

アセスメントを実施して、生活を安定してもらうためには、地域の生活を応援してくれるいくつかのサービス機関があります。

記入は、すでに利用しているもの、未利用だけれどこれから働きかけていくものとしてチェックしておくことになっています。

これらが家族に必要なサービスであるということを念頭にいれます。

実際に、利用できるかどうかは、その後のケースワークを通じて当事者である保護者が利用してみようかと思う動機づけを行い、意志決定を尊重していくことになります。

ステップ4 当面の役割分担 担当機関名と方針・目標

つぎに上記のサービスをすでに実施している機関、これから連携をしていく機関についてそれぞれの機関が、役割を決めていきます。

まずは、主担機関を決定することです。今現在中心になっている学校なども入ります。一番ケースの状況を把握できるところです。

例

保健センター ……子どもの未熟児の指導や、孤立的を防ぐ家庭訪問月一回する。
家庭児童相談室……親との定期的面談、必要に応じた家庭訪問する。
生活保護ワーカー……家族の一番のストレスになっている経済問題について相談にのる
保育所 ……子どもの保育のサポートと親の支援体制をつくる
学校 …… チームをつくり、親担当、子ども担当などで常に連携をする。

兄弟が入学している場合は、その家庭の状況を教員どうし理解しておく。

病院 …… 親や子どもの心身の健康状態の把握をする。

*その中でキーパーソンはわかる印をつけておきます。

ステップ5 次回の検討会議開催時期のめやす

例えば、子どもが虐待によって重度の障害を負ったが、親が虐待自覚をして保育所入所をした場合、定期的に虐待事実がないかの点検や親のストレス軽減状況を把握するためには、3ヶ月後に会う、6ヵ月後に会うなどの目安をつけておく必要があります。

次回ミーティングは、そういったリスク度の軽減や、親の対応について情報を共有し、役割調整をしていきます。

ステップ6 アセスメントの下段の表は、ケース検討会議の第2回目以降に利用します。

以下は、在宅支援アセスメント下段の表の解説です。

1) 目的

- 虐待が起きている家庭での状況は、家族を取り巻く状況の変化や、関係機関のかかわり等によって徐々にもしくは大きく変わってきます。そのためアセスメントには現状を把握し問題把握するだけでなく、虐待状況全体の過去から未来にわたる変化の中で、ケースワーク的に見た状況および変化を評価していく必要があります。ここではそのうちの後者にあたる部分、すなわち関係機関(支援当事者)から見た、家族状況や関係機関との関係についての変化をとらえることを目的にしています。これによりケースワークの全体的な進展が記録されていくのと同時に、地域での見守りに際して最低限押さえなければならない項目について点検できるようになります。

2) 使用方法

- この欄は2回目以降のアセスメントで利用します。基本的にはケース検討会議の時に協議しながら家族の状況を明らかにした上で、支援(ケースワーク)全体の評価や、今後の基本的な方向性の確認として利用していきます。
- アセスメント項目の把握は、会議の時に事務局もしくは座長となる司会者がシートを記入しながら会議を進めます。その中で各関係機関による意見の差なども議論をしていくとよいでしょう。

所属する機関や担当によって、情報が異なることもありますから、事前に各機関の評価の確認用として配布し記入して、ケース検討会議の場で議論検討をすると、多面的な家族の見立てができます。

- ・ 常にケース会議をしない場合でも一定期間がたちケース状況の見直し作業をおこなう必要がある時期には、各関係機関担当者がどのくらいケースの状況を把握しているのかの確認作業として配布して使ってもよい場合があります。そのときにはケースに関わっている全機関に配布し、その中で各関係機関のもつ意見や差異について事務局で整理しながら今後の方向性を決めたり、状況によっては会議開催をして意思統一を図るきっかけとしたりすることにも利用できます。

3) 項目説明

「現在子どもの生命の安否確認」

関係機関が子どもの安否を確認できうる最低限の接触・確認ができているのかどうかを点検します。

「親は、現在の虐待や養育状況について、」

関係機関からみて、親の虐待に対する改善意識の変化を点検します。アセスメント項目の「21 虐待自覚なし」や「25 援助効果なし」と重なります。

「親は、関係機関からの支援や指導に対して、」

親の関係機関に対する態度や協力度、関係機関との関係の良好度について点検します。関係がよいほど危険度が低くなると言えます。危険度が低くなるということは、子どもの安全度が高くなっているということもいえます。

「この家族には、解決に向けての、」

この項目は、家庭での親族のサポート状況の変化や、家庭内に子どもを守る人がいるのかどうかについての点検項目です。家族が虐待状況である場合に、他の親族等の理解や協力があるとよりよく変化する場合があります。

「ここ最近の子どもの様子は全体的に、」

子どもの全体的な変化についての項目です。被虐待状況にある子どもは、情緒的に変調をきたし、問題行動が顕在化する場合があります。アセスメント項目の「子ども」カテゴリの15～19の全体的な評価を変化として把握します。今までの家族の制圧的な接し方が変化した時に、困った行動がでてくることもあります。保護者も困ることになるので、これが援助のきっかけにもなります。

「虐待の程度全般について、」

関係機関から見て虐待状況の危険度についてその変化を評価します。危険度が低くなれば虐待問題としてのケアとしては一旦終結という結論につながっていきます。

「今後について、虐待問題としては、」

このケースを虐待問題として支援の継続をしていくのがのぞましいかどうかについて結論を出します。

ステップ7 アセスメント指標シート利用の効果と評価

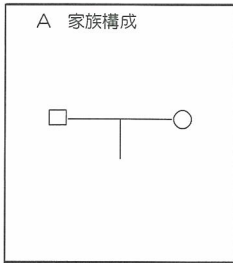
なお、この在宅アセスメント指標シートにつきましては、在宅アセスメント研究会に所属いたします。また許可のない、転載はお断りいたします。
本シートはあくまでも、補助的な役割をもちます。今後改良していくためにも、利用された場合に、是非その利用状況、結果をお知らせいただければ幸いです。

在宅アセスメント研究会

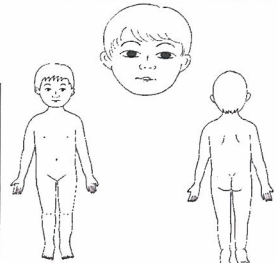
連絡先 神戸市西区学園西町3-1流通科学大学内

加藤耀子 tel&fax078-796-5105

yoko_kato@red.umds.ac.jp



- B 虐待の種類 (主◎ 従○) 身体 性的 ネグレクト 心理
 C 子どもの年齢 (歳) 0~2歳 3~5歳 6歳以上
 D 虐待者 (主◎ 従○) 年齢 (主 歳) (従 歳)



1 虐待の程度 (外傷が見られる場合は右図に傷の位置と内容を記入)
 生命 (頭部外傷のおそれ 乳幼児を投げる 逆さ吊り 布団蒸し 脱水 明らかな衰弱 乳幼児で医療受診させない 首を絞める 水につける 踏みつける 頭部を蹴る)
 重度 (医療を必要とする外傷 打撲 目の外傷 火傷 幼児の打撲)
 中度 (慢性的あざや傷痕 噛み跡 生活環境不良で改善なし 放置)
 軽度 (跡が残らない暴力 健康問題が起きない程度のネグレクト)

| | はい | やや | いいえ | 疑い | 不明 | | 活用中① | 活用中② |
|----------------|----|----|-----|----|----|--|------|---|
| 把握 | | | | | | 以下、該当項目と思われるものをすべてを○で囲んで下さい。「養育者」は、家族の中で誰かが該当すれば○。 | | サービスとして使うことが期待される地域の社会資源や人材 すべて活用中の場合は右の○ 活用が望ましいものは右の○ |
| 2 虐待の継続* | | | | | | 繰り返し・常習・子を何日も放置する | | 親の医学的治療・カウンセリング 子の治療 |
| 3 関係機関からの情報 | | | | | | 児相・医療・保健・警察・学校・幼稚園・保育所・福祉事務所・民生児童委員・近隣住民・施設・その他 | | グループケア 子育て支援サービス (サークルなど) 親子教室 |
| 非変動 | | | | | | 入院施設歴 | | 保育所・幼稚園・通園施設など ショートステイ・保育所一時保育 |
| 4 虐待歴 | | | | | | 疑い・性病・妊娠 | | 施設所 |
| 5 性的虐待* | | | | | | 被虐待歴・愛されなかった思い・厳しいしつけを受けてきた | | 家庭内支援 (ファミサポ・ヘルパー・養育力支援・その他) |
| 6 保護者の被虐待歴 | | | | | | 夫婦不和・夫婦間暴力・別居・家出・未婚・離婚・内縁・家族構成の変化 | | 生活支援 語言・年金・貸付・就業補助 福祉による指導 (生活 養育など) |
| 7 家族問題 | | | | | | 借金多い・生活苦・失業・転職・計画性欠如 | | 家族問題 担当機関 () |
| 8 経済問題 | | | | | | 劣悪な居住環境・安全確保への配慮なし・事故防止不足 | | 育児相談① 担当機関 () |
| 9 生活環境 | | | | | | 日常的に子を危険から守る人がいない・危険な時子の逃げ場がない | | 育児相談② 担当機関 () |
| 10 子を守る人なし* | | | | | | 鬱的精神症状・通院ができてく・服薬ができていない・疑いはあるが通院歴なし | | 育児相談③ 担当機関 () |
| 11 精神的状态 | | | | | | 衝動的・未熟・攻撃的・偏り・共感生欠如・人との関わり嫌い・被害的・その場逃れ・嘘が多い | | 相談内容 育児・発達・DV・法律・家族・母子・親戚・その他 |
| 12 性格的問題 | | | | | | アルコールの匂い・視線がうつろ・会話しにくい・疑い・依存症 | | |
| 13 アルコール・薬物依存* | | | | | | 送迎ができない・障害のため能力低下 | | |
| 14 家事・育児能力* | | | | | | 低身長・体重増加不良・発育不全・(発達・身体) 障害・持病・皮膚疾患 | | |
| 15 身体の状態* | | | | | | 笑わない・表情が乏しい・視線が合いにくい・言葉の遅れ・睡眠リズム・抜毛・自傷 | | |
| 16 精神的状态* | | | | | | ひどいオムツかぶれ・身体衣類の汚れ・臭異・非衛生・不潔・季節に合わない衣服 | | |
| 17 日常的話の欠如 | | | | | | 激しい痲痺・落ち着きなし・多動・注意惹き行動・攻撃的・遺尿・過食異食・性的行動・噛む・万引き・火遊び・夜間徘徊・家出 | | |
| 18 問題行動 | | | | | | 家に帰りがたらない・親の前で萎縮・親が来ても無表情・親の口止めに応じる | | |
| 19 意志・気持ち* | | | | | | 子ども嫌い・出産の後悔・可愛がったり突き放したり・疎ましい・子をけなす・ほめない・子どもに対する虐待事実の口止め | | |
| 養育状況・態度 | | | | | | 問題意識なし・体罰容認・嫉主張・虐待の隠蔽・虐待者をかばう | | |
| 20 子への感情・態度 | | | | | | ケア状況の怠慢・長時間の放置・食事や医療を与えない・夜間放置 | | |
| 21 虐待自覚なし* | | | | | | 意欲なし・改善意欲なし | | |
| 21-1 ネグレクト | | | | | | 若年親・知識不足・不適切・期待過剰 | | |
| 21-2 養育意欲 | | | | | | 孤立的・親族の対立・親族過干渉・保育なし・転居 | | |
| 22 養育知識 | | | | | | 機関介入拒否・接触困難 | | |
| 23 社会的サポート* | | | | | | 調整改善が期待できない | | |
| 24 協力態度なし | | | | | | | | |
| 25 援助効果なし | | | | | | | | |

| | | | |
|------------------------------|------------------|------------------------------|-----------------------------|
| ■ 現在の家庭や保護者、子ども・きょうだいの様子について | ケースのプラス面 | | |
| ■ 現在の子ども生命の安否確認は、 | ①安否確認が出来にくい状況である | ②欠席しがちで少し心配である・留守がちでやや確認しにくい | ③毎日できている・必要ときに安否確認ができる状況である |

| | | | |
|------------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| ■ 親は現在の虐待や養育状況について、 | ①やや関心がない、改善努力しない | ② a. よい意味でかわらない b. 悪い意味でかわらない | ③問題を解決したい気持ちがやや高くなっている |
| ■ 親は、関係機関からの支援や指導に対して、 | ①関係がよくない・やや悪化した | ② a. よい意味でかわらない b. 悪い意味でかわらない | ③支援・指導関係がよくなっている |
| ■ この家族には、解決に向けての、 | ①理解・協力をする他の親族がない・子を守る人がいない | ②理解・協力をする親族やサポートの内容はかわらない | ③親族の理解・協力度が高くなった |
| ■ ここ最近の子どもの様子は全体的に、 | ①問題がやや大きくなってきている | ② a. よい意味でかわらない b. 悪い意味でかわらない | ③よくなっている・問題行動等がやや軽減している |
| ■ 虐待の程度全般について、 | ①やや危険度が高まった | ② a. よい意味でかわらない b. 悪い意味でかわらない | ③やや危険度が低くなった |
| ■ 今後について、虐待問題としては、 | ①支援継続がのぞましい | ②わからない・判断に迷う | ③一旦終結としてもよい |

(許可のない転載はお断りいたします)

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 前橋信和 関西学院大学社会学部助教授

児童相談所を中心とした在宅支援に関する研究報告書

研究要旨

児童相談所が取り扱う虐待相談のうち、施設への入所や里親への委託など、親子の分離を行うものは全体の1割強であり、全体の8割以上は虐待を認知している状態で、在宅による援助を行っている。児童相談所は、通告後の安全確認、調査、一時保護、在宅支援、施設入所など一連の援助を行う中心的機関と位置づけられてきた。児童福祉法、児童虐待防止法改正により、市町村が虐待等要保護児童とその家庭への第一義的相談窓口と位置づけられることにより、児童虐待への対応は、児童相談所、市町村が適切に連携して援助を行うことが重要となり、在宅支援の主体は、今後市町村への移行が進められると思われる。児童相談所は、子どもと家族への直接的支援とともに、市町村等への間接的支援（後方支援といわれている）の重要性が増加すると考えられる。

児童相談所（職員）、市町村（職員）への調査、アメリカの虐待支援の状況をふまえ、支援の流れに則し、児童相談所と市町村の連携のあり方、在宅支援を行うにあたっての留意点課題等を明らかにすることが必要であると考えられた。

研究協力者

伊藤晴雄（神戸市こども家庭センター）
桐野由美子（京都ノートルダム女子大学）
久保樹里（大阪市中央児童相談所）
才村 純（日本子ども家庭総合研究所）
西本美保（大阪府富田林子ども家庭センター）
萩原総一郎（四天王寺国際仏教大学）
畠山由佳子（神戸女子短期大学）
鶴見聖五（関西学院大学大学院）

1. 研究2年目の目的、方法の説明

本研究は、児童虐待事例における児童相談所を中心とした在宅支援について、研究メンバーによる討議、現在の児童相談所の取り組みの状況、児童福祉司、家庭相談員へのフォーカス・グループ・インタビュー、児童福祉司へのアンケートによる意識調査、ア

メリカにおける在宅支援の状況等をもとに、児童福祉法、児童虐待防止法改正をふまえて、児童相談所が行う在宅支援について、今後の方向や課題、関係機関との役割の分担等を明らかにすることである。

2. 児童相談所を中心とした在宅支援についての状況

児童相談所においては、虐待件数の急増、死亡事例の多発等状況の深刻さから、通告に対する初期的な対応にエネルギーを注がざるを得ず、一時保護、施設入所等保護者との分離保護が想定される事例への対応が中心となっている。このため、取り扱った事例の80%を超える在宅ケースに対し、積極的な在宅支援については十分取り組めていない。保護者との分離を行わないものが在宅支援という範疇に入るものの、在宅事例への支援については、多

くの児童相談所においてまだ十分に組み込まれていない状況であるが、個々の地域、一部の児童相談所、家庭児童相談室において、創意工夫を凝らした取り組みや、虐待の内容によっては有効と考えられる取り組みも行われている。たとえば、神戸市における各区子育て支援室とこども家庭センター（児童相談所）の連携による保護者カウンセリングの取り組みや、愛知県一宮児童相談所による通所による保護者へのグループ支援プログラムの実施など、また、摂津市家庭児童相談室等においても、マイツリーや親子教室への取り組みなどが意欲的に取り組まれている。

3. 家族維持、在宅支援に関する制度的理解、考え方の整理

平成16年度の児童福祉法、児童虐待防止法改正により、市町村が児童家庭相談における第一義的相談を担うことが明確にされたことを受け、児童相談所、市町村における虐待家族への支援の方向がどのように変化しているのか、児童相談所と市町村の関係について、制度的な枠組み等について考察する。

在宅支援についてはその内容が漠然としており、どのような目的、内容の支援を在宅支援とするのかについて、本分担研究会では、分離しないでも家庭内で子どもの安全が確保されるように支援を組み立て、実施していくことと捉え、さらに在宅支援の目的を家族維持として考えた。その際の家族維持とは、1) 家庭において今安全であることを確認できる。2) 今後安全を確保する十分な見込みが得られる。3) 家族が生活を維持することができる様々な資源が提供可能である、ことが前提で、公的機関の介入によって長期の親子分離を必要としない状態であると考えた。

法改正後の制度的理解、考え方を改正の内容、市町村の役割、都道府県の役割、機関の連携、児童虐待の定義、通告の要件等の項目について整理する。

(1) はじめに

虐待への対応に関しては、児童福祉法、児童虐待

防止法が基本となるが、虐待への具体的対応については、児童福祉分野だけではなく、子どもに関わる多くの分野の連携によってすすめられなければならない、様々な分野の機関、制度、根拠となる法律の理解が不可欠になる。

児童福祉法は、児童に関する基本法として、原理・理念、機関、事業及び施設、費用など、多くの領域を統合した子どもの福祉に関する総合的な法律であり、虐待の問題に関しても、活用しなければならない事項が全体の中に分散しながら盛り込まれている。児童福祉法には要保護児童への規定が多数設けられているが、要保護児童についての在宅支援を想定した内容は十分ではなく、施設利用に関する内容が主体になっている。

平成12年に、児童虐待に関して児童福祉法を補完するものとして児童虐待の防止等に関する法律（児童虐待防止法）が制定され、平成16年には児童福祉法、児童虐待防止法が改正され、市町村が児童家庭相談について、第一義的相談窓口であることが明確となった。

児童相談所は市町村への支援及び、専門的な知識及び技術を必要とする事例への対応に重点化することになった。児童家庭に関しての相談・指導・一時保護・行政処分などの権限と責任が集中していた児童相談所と保育や子育て支援サービス提供を担ってきた市町村とが各々の機能を活用して、発見から予防に至る一連の児童虐待への対応が、地域においてよりきめ細かく実施されるよう体制の整備、制度の充実、連携の強化を図っていかなければならない。

(2) 法改正の主な内容(児童家庭相談に関して)

児童虐待に関して、児童虐待防止法及び児童福祉法の改正について概要を説明する。

平成16年 児童福祉法改正法

①市町村の役割の重視：市町村が児童家庭に関する第一義的相談機能を担う。

②市町村を主体とする要保護児童地域対策協議会の法定化：ネットワークの目的を明確にし、調整機関を設け、個人情報保護に関する規

定を設けた。

③児童相談所設置要件の緩和:都道府県、政令指定都市に加え他の都市においても設置が可能となった。

④司法関与の仕組みの強化:裁判所の承認により入所した児童については、2年の期限で入所の見直しを行うことが必要となった。

など

平成16年 児童虐待防止法改正法

①児童虐待の定義の拡大:養育の怠慢、心理的虐待など虐待についての範囲が拡大された。

②通告要件の拡大:虐待を受けたと思われる児童

第10条 市町村は、この法律の施行に関し、次に掲げる業務を行わなければならない。

- 1 児童および妊産婦の福祉に関し、必要な実情の把握に努めること。
- 2 児童および妊産婦の福祉に関し、必要な情報の提供を行うこと。
- 3 児童および妊産婦の福祉に関し、家庭その他からの相談に応じ、必要な調査および指導を行うこと並びにこれらに付随する業務を行うこと。

特に第3号の、「家庭その他からの相談に応じ、必要な調査および指導を行うこと並びにこれらに付随する業務を行うこと」という規定は、これまでの児童福祉法における児童相談所の業務に関する規定とほぼ類

児童福祉法第15条の2(改正前) 児童相談所は、児童の福祉に関する事項について、主として左の業務を行うものとする。

- 1 児童に関する各般の問題につき、家庭その他からの相談に応じること。
- 2 児童およびその家庭につき、必要な調査並びに医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を行うこと。
- 3 児童及びその保護者につき、前号の調査又は判定に基づいて必要な指導を行うこと。
- 4 児童の一時保護を行うこと。

従来の児童相談所業務のうち、「医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を行うこと」と「児童の一時保護を行うこと」を除いたものについては、調査や安全確認などを含めて市町村がまず対処しなければならないということになった。

これらのことから、市町村においては、(1)要保護児童に関して住民からの通告の受理、(2)受理会議、緊急性の判断、(3)必要な調査の実施、(4)事

を発見した場合に通告が必要となった。

③警察への援助要請の義務化:必要な場合には警察署長への援助要請をしなければなら

ないとされた。

など

これらに付随して、児童相談所運営指針、子ども虐待対応の手引きも改訂された。

(3)市町村の役割

平成16年の児童福祉法改正法によれば以下のように規定されている。

似の内容である。

改正前の児童福祉法における児童相談所業務に関する規定は以下の通り。

例の評価、検討、(5)市町村による援助、必要な場合には児童相談所、都道府県への送致、(6)援助の評価、終結、(7)必要な場合の見守り、(8)再発の予防、発生の予防、悪化の予防といった児童家庭相談全体に対し第一義的な役割を担うことが期待される。

(4) 都道府県の役割

従来の児童相談所業務のうち、児童相談所に残された判定、一時保護等の業務がどのように行われているか。

医学的判定については、医師が行う。全国のほとんどの児童相談所では常勤の医師の配置はなく、ほとんどが嘱託医師によって担われているが、児童相談所運営指針による組織上の位置づけがあるので医学的な判定は可能な体制にある。

心理学的判定については、心理判定員（現在児童心理司という）によって担われてきた。配置人数に関する規定がないため、児童福祉司に対して配置人数の割合が低く、今後は児童福祉司と同様に配置人数の大幅な増加が求められる。

精神保健上の判定については、医師と同様にほとんどの児童相談所で嘱託医師によって担われている。

一時保護については、今後も都道府県の児童相談所が担うことになる。児童相談所では一時保護所を設置し、24時間365日いつでも緊急に児童を受け入れる体制を準備している。一時保護の必要な児童の増加に伴い、すでに児童福祉施設やその他の機関への一時保護委託が増加している状況にある。一時保護の期間が児童福祉法上2ヶ月を超えてはならないとされるようになったが、行政判断による一時的な保護が2ヶ月間も続くということの子どもと家族にと

っての意味は決して小さいものではない。特に子どもの権利条約との関係において、緊急の場合の行政判断による一時保護はやむを得ないとしても、一時保護後において事後的に司法判断を得ることは必要ではないかと考えられる。

このように、児童相談所は様々な専門職員を配置し、一時保護施設を付設するという、重装備の機関という位置づけであり、また、子どもと家族にとって決定的な処分を実施しなければならないという重い役割がある。このため、児童相談所はますます専門性を向上させ、信頼される機能を有した上で、市町村との新たな連携を構築しなければならないと考える。

市町村においてこのような重装備の機関を設置し、児童家庭相談への体制の充実を図るとするのは望ましいことではあるが現実的ではないと思われる。重装備の必要な業務については児童相談所が今後も担っていくということを明確にし、市町村が有する子育て支援サービスで援助可能な事例については、できるだけ大幅に、かつ素早く市町村に移行させるのが適切であろう。

以上のような都道府県及び児童相談所業務について、改正後の児童福祉法では

第11条 都道府県は、この法律の施行に関し、次に掲げる業務を行わなければならない。

- 1 前条第1項各号に掲げる市町村の業務の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助を行うこと及びこれらに付随する業務を行うこと。
- 2 児童及び妊産婦の福祉に関し、主として次に掲げる業務を行うこと。
 - イ 各市町村の区域を越えた広域的な見地から、実情の把握に努めること。
 - ロ 児童に関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものに応じること。
 - ハ 児童及びその家庭につき、必要な調査並びに医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を行うこと。
 - ニ 児童及びその保護者につき、ハの調査又は判定に基づいて必要な指導を行うこと。
 - ホ 児童の一時保護を行うこと。

②以下略

第12条 都道府県は、児童相談所を設置しなければならない。

- ② 児童相談所は、児童の福祉に関し、主として前条第1項第1号に掲げる業務及び同項第2号ロからホまでに掲げる業務を行うものとする。
- ③ 児童相談所は、必要に応じ、巡回して、前項に掲げる業務（前条第1項第2号ホに掲げる業務を除く。）を

行うことができる。

④略

とされている。

また、新たな児童相談所運営指針では、それらの機能をまとめて以下のように整理している。

児童相談所は、市町村との適切な役割の分担・連携を図りつつ、次の機能等を十分に発揮、活用し、その任務を果たしていく必要がある。

ア 基本的機能

(ア)市町村支援機能

略

(イ)相談機能

略

(ウ)一時保護機能

略

(エ)措置機能

イ 民法上の権限

今後は、児童相談所に今まで以上に、市町村等に対する間接的な支援機能と子どもと家庭に対する直接的な支援機能を明確にすることが求められるであろう。

(5)機関の連携

児童虐待への対応は、児童福祉法を根拠として児童相談所が中心となって担ってきたが、子どもと家庭に関わるすべての機関が力を合わせないと十分な援助が見込めないということから、2000年頃から児童虐待への対応のための連携を目的として、各地域で児童虐待防止ネットワークができあがってきた。しかし、児童虐待防止ネットワークは法律的根拠を持たない任意のネットワークという位置づけであり、ネットワークで何をするのか、どのような機関が参加するのか、

中心となる機関はどこか、などが設置者に任されていた。大きな問題としては、ネットワークに参加する機関、職種によって守秘義務への対応が異なるため、子どもと家庭に関して、どこまで情報を共有させることができるのかが明確ではなかったことである。そこで、児童福祉法の改正によって市町村が第一義的に子ども家庭福祉を担うと位置づけられると同時に、機関連携のためのネットワークを「要保護児童対策地域協議会」として新たな規定を設け児童福祉法に根拠をおいたネットワークとして法定化された。要保護児童対策地域協議会の設置・運営に関しては厚生労働省雇用均等・児童家庭局長から要保護児童対策地域協議会設置・運営指針(平成17年2月25日 雇児発0225001)として詳細な内容が通知されている。

第25条の2 地方公共団体は、単独で又は共同して要保護児童の適切な保護を図るため、関係機関、関係団体及び児童の福祉に関連する職務に従事する者その他の関係者(以下「関係機関等」という。)により構成される要保護児童対策地域協議会(以下「協議会」という。)を置きことができる

② 協議会は、要保護児童及びその保護者(以下「要保護児童等」という。)に関する情報その他要保護児童の適切な保護を図るために必要な情報の交換を行うとともに、要保護児童等に対する支援

の内容に関する協議を行うものとする。

- ③ 地方公共団体の長は、協議会を設置したときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を公示しなければならない。
- ④ 協議会を設置した地方公共団体の長は、協議会を構成する関係機関等の内から、一に限り要保護児童対策調整機関を指定する。
- ⑤ 要保護児童対策調整機関は協議会に関する事務を総轄するとともに、要保護児童等に対する支援が適切に実施されるよう、要保護児童等に対する支援の実施状況を的確に把握し、必要に応じて、児童相談所その他の関係機関等との連絡調整を行うものとする。

第25条の3 協議会は、前条第2項に規定する情報の交換及び協議を行うため必要があると認めるときは、関係機関等に対し、資料の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができる。

第25条の4 全2条に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は協議会が定める。

(6) 児童虐待の定義、通告要件の拡大。

児童虐待への対応においては、何が虐待であるのか、虐待に気づいたときにどうしなければいけないのかはきわめて重要である。2000年に児童虐待の防止等に関する法律が制定されることにより、はじめて法律上児童虐待が定義されたが、その後も子どもにとって不適切な養育状況と児童虐待との関係が検討され、DV(配偶者間暴力)環境で生活する子どもに

とっての悪影響や、法的な親子関係にない保護者的立場の大人からの行為についても虐待として定義されることになった。また、虐待に気づいたときには市町村、福祉事務所、児童相談所等への通告が義務づけられているが、結果として虐待でなかった場合の影響などから通告を躊躇することのないよう、通告の要件が拡大された。

改正児童虐待防止法

児童虐待防止法第2条の一部を修正(下線部分)

- ・ネグレクト: 児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、保護者以外の同居人による前2号又は次号に掲げる行為と同様の行為の放置その他保護者としての監護を著しく怠ること
- ・心理的虐待: 児童に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力(配偶者(婚姻の届けを出していないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。))の身体に対する不法な攻撃であつて生命又は身体に危害を及ぼすもの及びこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動をいう。)その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

児童虐待防止法第6条

児童虐待を受けたと思われる児童を発見したものは、……

(7) 課題

児童虐待の特徴として、時として死亡などの重大な