

(資料1)

(表1) 一保心理士の配置と経験年数

	配置なし	1年未満	1～2 未満	2～3 未満	3～5 未満	5年以上	計
大規模	3	7	2	4	2	1	19(25.3%)
中規模	9	1	7	2	1	1	21(28.0%)
小規模	20	6	3	2	4	0	35(46.7%)
	32(42.7%)	14(32.5%)	12(27.9%)	8(18.6%)	7(16.3%)	2(4.7%)	43/75

(表2) 一保心理士の有する資格(人)

臨床心理士	6 (14.0%)
認定心理士	7(16.3%)
教員免許	4(9.3%)
社会福祉士	1(2.3%)
その他	1(2.3%)
資格なし	24(55.8%)

(表3) 児童心理司から見た望ましい一保心理士のかかわりと実際の一保心理士のかかわり

質問番号参考		児童心理司から見た一保心理士					一保心理士					$\chi^2(3)$
調査票 I-4	調査票 II-5	いつも (%)	時々 (%)	まれ (%)	しない (%)	合計	いつも (%)	時々 (%)	まれ (%)	しない (%)	合計	
1-4-1	2-5-7	19 (17.9)	35 (33.0)	21 (19.8)	31 (29.2)	106	6 (14.3)	11 (26.2)	5 (11.9)	20 (47.6)	42	4.704
1-4-2	2-5-8	16 (15.1)	51 (48.1)	14 (13.2)	25 (23.6)	106	6 (14.6)	6 (14.6)	6 (14.6)	23 (56.1)	41	18.165 ***
1-4-3	2-5-9	55 (51.9)	33 (31.1)	10 (9.4)	8 (7.5)	106	12 (29.3)	12 (29.3)	9 (22.0)	8 (19.5)	41	10.825 *
1-4-4	2-5-10	86 (82.7)	10 (9.6)	3 (2.9)	5 (4.8)	104	20 (47.6)	4 (9.5)	5 (11.9)	13 (31.0)	42	26.099 ***
1-4-5	2-5-11	57 (53.8)	40 (37.7)	5 (4.7)	4 (3.8)	106	11 (26.2)	13 (31.0)	8 (19.0)	10 (23.8)	42	25.167 ***
1-4-6	2-5-12	39 (36.8)	36 (34.0)	14 (13.2)	17 (16.0)	106	4 (9.5)	10 (23.8)	8 (19.0)	20 (47.6)	42	21.387 ***
1-4-7	2-5-13	42 (40.4)	49 (47.1)	8 (7.7)	5 (4.8)	104	6 (14.3)	6 (14.3)	16 (38.1)	14 (33.3)	42	50.288 ***
1-4-8	2-5-14	4 (3.9)	16 (15.7)	17 (16.7)	65 (63.7)	102	0	1 (2.4)	2 (4.8)	39 (92.9)	42	12.800 **
1-4-9	2-5-15	83	12	6	4	105	29	5	3	5	42	3.711

		(79.0)	(11.4)	(5.7)	(3.8)		(69.0)	(11.9)	(7.1)	(11.9)		
1-4-10	2-5-16	5 (4.8)	18 (17.3)	14 (13.5)	67 (64.4)	104	2 (4.9)	0	0	39 (95.1)	41	16.407 **
1-4-11 ア	2-5-17 ア	13 (12.7)	30 (29.4)	22 (21.6)	37 (36.3)	102	20 (46.5)	5 (11.6)	9 (20.9)	9 (20.9)	43	21.368 ***
1-4-11 イ	2-5-17 イ	14 (13.6)	40 (38.8)	27 (26.2)	22 (21.4)	103	19 (45.2)	7 (16.7)	9 (21.4)	7 (16.7)	42	18.255 ***
1-4-11 ウ	2-5-17 ウ	12 (11.8)	24 (23.5)	21 (20.6)	45 (44.1)	102	3 (7.0)	6 (14.0)	8 (18.6)	26 (60.5)	43	3.721
1-4-11 エ	2-5-17 エ	13 (12.7)	24 (23.5)	18 (17.6)	47 (46.1)	102	9 (20.9)	9 (20.9)	8 (18.6)	17 (39.5)	43	1.734
1-4-11 オ	2-5-17 オ	10 (10.0)	19 (19.0)	20 (20.0)	51 (51.0)	100	6 (14.0)	5 (11.6)	8 (18.6)	24 (55.8)	43	1.557
1-4-11 カ	2-5-17 カ	8 (7.8)	28 (27.5)	35 (34.3)	31 (30.4)	102	0	4 (9.5)	11 (26.2)	27 (64.3)	42	16.696 **
1-4-11 キ	2-5-17 キ	16 (15.7)	33 (32.4)	27 (26.5)	26 (25.5)	102	20 (46.5)	12 (27.9)	5 (11.6)	6 (14.0)	43	16.613 **
1-4-11 ク	2-5-17 ク	26 (25.2)	43 (41.7)	21 (20.4)	13 (12.6)	103	25 (59.5)	7 (16.7)	3 (7.1)	7 (16.7)	42	18.927 ***
1-4-11 ケ	2-5-17 ケ	17 (16.5)	33 (32.0)	18 (17.5)	35 (34.0)	103	4 (9.5)	2 (4.8)	5 (11.9)	31 (73.8)	42	21.182 ***
1-4-11 コ	2-5-17 コ	22 (22.0)	31 (31.0)	24 (24.0)	23 (23.0)	100	3 (7.0)	4 (9.3)	11 (25.6)	25 (58.1)	43	20.758 ***
1-4-11 サ	2-5-17 サ	3 (9.4)	6 (18.8)	7 (21.9)	16 (50.0)	32	1 (14.3)	2 (28.6)	0	4 (57.1)	7	0.350
1-4-12	2-5-18	7 (6.7)	20 (19.2)	36 (34.6)	41 (39.4)	104	6 (14.0)	9 (20.9)	2 (4.7)	26 (60.5)	43	15.361 **
1-4-13	2-5-19	3 (3.1)	20 (20.6)	37 (38.1)	37 (38.1)	97	1 (2.4)	5 (11.9)	7 (16.7)	29 (69.0)	42	11.455
1-4-14	2-5-20	51 (49.5)	35 (34.0)	13 (12.6)	4 (3.9)	103	7 (17.1)	11 (26.8)	12 (29.3)	11 (26.8)	41	27.636 ***
1-4-15	2-5-21	63 (60.6)	32 (30.8)	7 (6.7)	2 (1.9)	104	10 (23.8)	11 (26.2)	7 (16.7)	14 (33.3)	42	38.316 ***
1-4-16	2-5-22	53 (51.0)	41 (39.4)	9 (8.7)	1 (1.0)	104	11 (26.2)	10 (23.8)	9 (21.4)	12 (28.6)	42	35.849 ***
1-4-17	2-5-23	53 (50.5)	31 (29.5)	13 (12.4)	8 (7.6)	105	14 (32.6)	2 (4.7)	6 (14.0)	21 (48.8)	43	37.137 ***
1-4-18	2-5-24	29 (27.6)	42 (40.0)	22 (21.0)	12 (11.4)	105	8 (19.0)	7 (16.7)	11 (26.2)	16 (38.1)	42	17.342 **

1-4-19	2-5-25	31 (29.5)	43 (41.0)	21 (20.0)	10 (9.5)	105	6 (14.3)	5 (11.9)	11 (26.2)	20 (47.6)	42	32.381 ***
1-4-20	2-5-26	5 (5.0)	19 (18.8)	22 (21.8)	55 (54.5)	101	1 (2.4)	1 (2.4)	7 (16.7)	33 (78.6)	42	9.379 *

* p<.05, **p<.01, ***p<.001

(表4) 児童心理司から見た理想の一保心理士の業務の割合と一保心理士の理想と実際の割合

質問番号参考		調査票 I-4 児童心理司から見た一保心理士						調査票 II-5 一保心理士						t値
調査票 I-4	調査票 II-5	0%	~ 25%	~ 50%	~ 75%	~ 90%	平均	0%	~ 25%	~ 50%	~ 75%	~ 90%	平均	
1-4-22	2-5-28	2	9	51	29	7	49.90	0	8	17	11	1	43.24	1.837
1-4-22	2-5-28	8	68	22	0	0	17.03	5	28	3	1	0	15.07	0.888
1-4-22	2-5-28	3	77	13	0	1	15.16	1	23	8	3	2	26.76	-3.680 ***
1-4-22	2-5-28	3	84	6	0	0	12.09	4	30	2	1	0	12.84	-0.393
1-4-22	2-5-28	10	79	0	0	0	7.33	7	28	2	0	0	8.99	-1.271
1-4-22	2-5-28	16	14	0	0	0	3.00	7	0	1	0	0	6.25	-0.958
	2-5-28							3	13	13	9	0	32.82	
	2-5-28							11	25	2	0	0	8.61	
	2-5-28							1	16	11	4	6	38.76	
	2-5-28							7	29	2	0	0	10.39	
	2-5-28							9	30	0	0	0	6.82	
	2-5-28							7	1	1	0	0	5.78	

***p<.001

(表5) 一保心理士としての本来の役割

	児童心理司から			一保心理士から		
	I 23			II 29		
	評定者A	評定者B	一致率	評定者A	評定者B	一致率
構造的心理的援助	11	12	(92%)	6	3	(50%)
非構造的心理援助	36	36	(100%)	25	25	(100%)
連携・調整	22	20	(91%)	6	8	(75%)
心理査定	32	36	(89%)	13	15	(87%)
その他	13	3	(23%)	3	0	(0%)
配置なし	5	6	(83%)	0	0	--
平均	119	113	(79.6%)	53	51	(62.3%)

(表6) 児童心理司と一保心理士の共通点と相違点

	児童心理司から						一保心理士から					
	I 24						II 30					
	共通点			相違点			共通点			相違点		
	評 定 者 A	評 定 者 B	一 致 率	評 定 者 A	評 定 者 B	一 致 率	評 定 者 A	評 定 者 B	一 致 率	評 定 者 A	評 定 者 B	一 致 率
構造的・心理的援助	9	7	(78%)	8	8	(100%)	3	6	(50%)	1	3	(33%)
非構造的・心理的援助	4	0	(0%)	5	0	(0%)	0	0	--	1	0	(0%)
生活場面での観察や援助	6	0	(0%)	25	32	(78%)	1	0	(0%)	19	23	(83%)
連携・調整	5	4	(80%)	7	2	(29%)	3	1	(33%)	2	2	(100%)
心理査定	4	9	(44%)	8	7	(88%)	5	4	(80%)	1	5	(20%)
心理的視点	11	9	(82%)	2	2	(100%)	8	5	(63%)	3	4	(75%)
同一	1	1	(100%)	3	1	(33%)	2	2	(100%)	1	2	(50%)
措置	1	0	(0%)	4	2	(50%)	0	0	--	2	1	(50%)
期間	0	0	--	5	11	(45%)	0	0	--	0	1	(0%)
時間	0	0	--	2	1	(50%)	0	0	--	7	3	(43%)
個別対応	1	0	(0%)	5	8	(63%)	3	1	(33%)	2	5	(40%)
わからない	3	0	(0%)	3	0	(0%)	2	1	(50%)	2	1	(50%)
その他	30	46	(65%)	6	22	(27%)	17	17	(100%)	6	13	(46%)
平均	75	76	(41%)	83	96	(51%)	44	37	(57%)	47	63	(45%)

(表7) 保護所職員との共通点と相違点

	児童心理司から						一保心理士から					
	I 25						II 31					
	共通点			相違点			共通点			相違点		
	評 定 者 A	評 定 者 B	一 致 率	評 定 者 A	評 定 者 B	一 致 率	評 定 者 A	評 定 者 B	一 致 率	評 定 者 A	評 定 者 B	一 致 率
構造的・心理的援助	1	0	(0%)	3	8	(38%)	0	0	--	2	3	(67%)
非構造的・心理的援助	0	1	(0%)	1	0	(0%)	0	1	(0%)	0	0	--
生活場面での観察や援助	8	20	(40%)	0	4	(0%)	5	23	(22%)	0	3	(0%)
連携・調整	2	4	(50%)	0	7	(0%)	0	2	(0%)	0	0	--
心理査定(行動観察含)	1	2	(50%)	5	8	(63%)	1	2	(50%)	3	5	(60%)
心理的視点	1	0	(0%)	24	19	(79%)	0	0	--	8	10	(80%)
非指導的	0	0	--	11	8	(73%)	0	0	--	9	7	(78%)
個別対応	0	0	--	9	6	(67%)	1	0	(0%)	3	2	(67%)

姿勢	3	3	(100%)	4	8	(50%)	12	2	(17%)	2	6	(33%)
同一	1	2	(50%)	0	2	(0%)	0	0	--	0	0	--
その他	8	7	(88%)	12	7	(58%)	5	0	(0%)	6	3	(50%)
平均	25	39	(42%)	69	77	(39%)	24	30	(13%)	33	39	(54%)

(表8) 現状での不満

	児童心理司から			一保心理士から		
	I 26			II 32		
	評定者A	評定者B	一致率	評定者A	評定者B	一致率
常勤でないこと	16	17	(94%)	0	1	(0%)
役割不明確	21	13	(62%)	12	10	(83%)
連携不足	5	5	(100%)	2	4	(50%)
力量不足	5	3	(60%)	1	0	(0%)
時間不足	6	5	(83%)	5	3	(60%)
設備不足	3	4	(75%)	1	1	(100%)
職員不足	8	3	(38%)	3	3	(100%)
待遇	1	0	(0%)	3	4	(75%)
わからない	4	4	(100%)	0	0	--
なし	5	4	(80%)	7	7	(100%)
その他	4	1	(25%)	2	1	(50%)
配置なし	6	6	(100%)	0	0	--
平均	84	65	(68%)	36	34	(62%)

(表9) 一保心理士としての業務に見合う時間と処遇

	児童心理司から			一保心理士から		
	I 27			II 33		
	評定者A	評定者B	一致率	評定者A	評定者B	一致率
常勤化	20	15	(75%)	8	7	(88%)
職員増員	12	8	(67%)	3	3	(100%)
時間不足	5	7	(71%)	5	3	(60%)
役割明確化	7	5	(71%)	4	2	(50%)
処遇改善	5	12	(42%)	4	5	(80%)
業務改善	4	12	(33%)	0	3	(0%)
わからない	4	3	(75%)	1	1	(100%)
よい	1	1	(100%)	3	3	(100%)
なし	4	4	(100%)	5	5	(100%)
配置なし	2	2	(100%)	0	0	--
平均	44	54	(73%)	25	25	(74%)

(表10) 一時保護所のあるべき姿

	児童心理司から			一保心理士から		
	I 28			II 34		
	評定者A	評定者B	一致率	評定者A	評定者B	一致率
個別対応	11	9	(82%)	1	3	(33%)
安心安全の場	11	14	(79%)	15	17	(88%)
設備	9	11	(82%)	7	2	(29%)
心理治療的	5	5	(100%)	7	2	(29%)
職員増員	9	7	(78%)	2	2	(100%)
増設	10	4	(40%)	1	1	(100%)
スキルアップ	3	5	(60%)	2	2	(100%)
連携	3	3	(100%)	2	2	(100%)
体制	8	11	(73%)	2	4	(50%)
困難	3	1	(33%)	0	0	--
役割明確化	4	6	(67%)	1	2	(50%)
受け入れ増員	1	0	(0%)	0	0	--
期間明確化	0	1	(0%)	0	0	--
役割明確化	0	0	--	0	0	--
わからない	0	0	--	2	1	(50%)
なし	3	2	(67%)	2	1	(50%)
その他	1	1	(100%)	1	3	(33%)
配置なし	1	1	(100%)	0	0	--
平均	82	81	(66%)	45	42	(62%)

(資料2) 児童心理司からみた一時保護所の一保心理士としての本来の役割

カテゴリー	内容
構造的な心理的援助、心理査定、連携・調整	児童心理司、児童福祉司、保護所職員との連携を図りながら、一時保護所入所児童の心理判定、行動観察、面接を行う。
構造的な心理的援助、連携・調整、心理査定	心理的な行動観察や集団力動的な視点からの援助、保護所職員への助言、グループワーク、担当心理司との情報交換、観察会議への出席などが役割として考えられる。個別、集団に対応する面接技法も必要とされるため、かなりの力量が求められる。
非構造的な心理援助、心理査定、連携・調整	・日常生活の中で気持ちや防衛などを聞く。・上記を含め行動傾向等を観察し、児童心理司と連携し、家庭や施設での対応の一助とする
構造的な心理的援助、非構造的な心理援助	・子どもの保護・措置・引取り等、生活環境の変化に対し、ソフトランディングできるようサポートする・心理的援助をすることが望まれているのか。・集団生活でのトラブル(対児童・対職員・対家族 etc)による不適応行動への対応、心理的サポート。・問題発生時に緊急対応できるポジションにいることは、とても有効であるが、面接室や、ツール等のハード面の整備がないのが辛い。
構造的な心理的援助、心理査定	在宅(施設)から一時保護所という新たな場に対する適応過程、対人関係の作り方等を観察することで、子どもの特徴をとらえ、児童相談所担当や(公的保護の場合)施設・里親に伝えること。必要に応じて適応能力をあげていくアプローチを行う。
非構造的な心理援助、心理査定	心理的な見立てを生活の中で実践し、支援のポイントをさがしていく。生活情報から子供の見立てを構築していく
非構造的な心理援助、心理査定	保護所内での児童の生活から心理的所見を得る。必要な児童について心理的なフォローをしていく。
非構造的な心理援助、心理査定	・子どもの心理状態を観察し(行動観察)子ども理解の一助とする・不安定な児童や集団適応が困難な児童への個別対応(生活場面の一環として)・一時保護所職員への助言やサポート
非構造的な心理援助、心理査定	被虐待児、発達障害圏の子どもの心理ケア、頻度高い心理的な行動観察を中心に密度の高いかわりを期待したい。
非構造的な心理援助、心理査定	・一時保護所に入所した児童に対して、不安や緊張を軽減するように働きかけること。・様々な(子どもにとっての)トラウマ体験に基づく、ストレス反応の有無について確認すること。急性期の反応に対する治療。・子どもの行動を解釈し、対応方法について他の職員と検討すること。
非構造的な心理援助、心理査定	・環境の変化に伴って生じる子どもたちの不安を受けとめ、安心して表現できるようにする。・子どもたちの言動を細やかに観察し、関係職員に対して説明したり、心理治療を導入したりする。
非構造的な心理援助、心理査定	保護所で生活をともにしながら「子どもの見立て」と「子どもが保護所で安心してすごすための心理的援助」を行う。ex、行動観察、話をきくなど
非構造的な心理援助、心理査定	保護中の児童に対して、生活の中で、情緒的な安定も含めた心理的関わりや行動観察が中心となると思う。
非構造的な心理援助、心理査定	保護所への入所は一時的なものなので、心理士の立場は他の職員に対するコンサルテーションを中心とするのがよい。
非構造心理援助、連携・調整	生活場面で見せる感情の変化、対人関係の動き、問題行動、欲求不満の処理等のタイムリーな対応と心理司との協働。
心理査定、連携・調整	心理査定や心理的かわりを主業務とする中で、生活指導とどのように整合を保つのかむづかしい課

	題と考えています。
心理査定、連携・調整	子どもの行動を心理的観点から観察し、児相職員や保護所職員と連携して行動分析を行うことが重要である。
心理査定、連携・調整	一時保護児の心理診断とそれに基づいて他職種の職員と総合的な援助指針を立てることが主な役割と考える。
心理査定、連携・調整	行動分析結果を他職員に伝えること。児童の状態を皆で共通理解できるようにする調整役
心理査定 連携・調整	日常生活を共にすごす中で、児童のとり言動の意味やその背景を理解しながら、他職種と連携して心理学的な視点から説明したり、指導の方法を具体的に考え、実践すること。
構造的な心理的援助	一時保護された被虐待児童等で、複数回の心理療法を要するケースについての対応や、情緒不安定なケースが保護されている状態の保護所内での心理的アプローチ。
構造的な心理的援助	情緒面で不安定な子、域いは、PTSD などにより心理的な問題を持つ子に対する関わりと治療及び次(施設入所等)につなげる為の心理的な支援。
構造的な心理的援助	被虐待児を中心とした児童に対する心理面接、心理療法的関わりを役割とすることが、望ましい
構造的な心理的援助	短期的治療的なアプローチ セラピー的な関わり
非構造的な心理援助	短期間のかかわりであることも認識しながら、生活場面で子供の心のケアをするには、スタッフと子供とのやりとり、子供同士のかかわりなど背後について必要な時を見逃さず、声かけ等して、子供の気持を安定させ、次の子供の生活の場へつなげる役。1人職場で、他スタッフと同じスタンスになってしまう。難しい役割
非構造的な心理援助	一時保護される子どもの不安や期待、思い等を受けとめること・一時保護中の生活の中で感じた様々なことがらを受けとめること
非構造的な心理援助	保護者と離れることで様々な行動をとる子がいる。一保の心理はリアルタイムで対応できる。そのメリットを生かしてほしい。
非構造的な心理援助	子どもの心理的な支え。
非構造的な心理援助	児童の心理的安定
非構造的な心理援助	一時保護所で安定した生活をさせるための個別的対応
非構造的な心理援助	虐待での緊急保護の場合など、一番大変な時に心理として関わることになるため、子どもに「安心感、安全感」をいかに与えていくか、という視点が必要だと思う。・生活の場にいることで、子どもの変化を把握できる。等、有効に機能したら、大きな力になると思う。
非構造的な心理援助	できるだけフリーな立場で、入所児童の観察、支持的対応を行なう
非構造的な心理援助	保ゴ所の生活がスムーズに行えるよう生活場面で子どもをサポートする。
非構造的な心理援助	児童の心理的ケアを生活の場で行う。
非構造的な心理援助	集団生活の中で、個々に心理的なサポートを与えていくこと
非構造的な心理援助	集団生活、なれない保護所での生活で生じてくる子どもたちの様々な葛藤を心理的視点をもって しっかり受けとめていってほしい
非構造的な心理援助	他一保職員と共に児童の生活指導を行ったり、児童と余暇を過ごす中で、生活場面での児童の心理的特徴、問題点、移りかわりを捉えていくこと。

非構造心理援助	生活臨床を土台とした心理支援をすること。
非構造心理援助	荒れている子、不安な子、落ち着かない子と面接して安全と安定を与える役割
心理査定	セラピスト的立場、児童指導員や保育士とは異なる観点での行動観察。
心理査定	子どもの行動観察と評価、査定をきちんとしてほしい。
心理査定	一時保護所に入所する期間は短期間である。この期間で入所中の児童の心理特性を分析し、退所後の心理的かかわりをどの様な方向で進めていくかについて明確にしていく業務が中心となる
心理査定	・日常生活場面の対人関係等の心理分析
心理査定	児童の行動観察のみならず、心理診断のための保護所利用というシステムが望まれる。
心理査定	心理士として行動観察できることに意義があると思う。
心理査定	24時間を通しての子どもの状態を把握できその状態像を他の職員に心理的視点で伝える。
心理査定	行動観察を通じて、その子らしさを見てゆけるところがいいなあと。
心理査定	生活場面での心理的視点をもった職員として、観察、関わりが出来、生活場面において起きるエピソードについても心理学的な観点からの解釈を加えた情報提供、他職員との連携が出来る
心理査定	行動観察に発達の観点等のような心理の側面からの視点を加えること。
心理査定	心理診断結果などに基づいて、処遇の中で心理的な面接の実践をしてもらいたいと考える。よって担当児童を持たないで活動できればよい。
心理査定	必要に応じてカウンセリングやプレイセラピーを行う。児童相談所の要請を受けて知育検査や発達検査、心理検査を行う。
連携・調整	一時保護所の心理士の場合は、集団を扱うことが必要となるので、集団療法を中心としながら、その中で気になる子どもを担当児童心理司につないでいくことが必要になると考える。
連携・調整	他職種とのコーディネート
連携・調整	子どもの生活から見た見立てを行い、児童心理司と協力して心理ケアのプランを立ててそれを実施
連携・調整	一保に心理的視点を取り入れること。一保退所後の処遇に具体性を持たせること担当福祉司と一保職員を結びつけること
連携・調整	担当児童心理司との連絡調整や役割分担して子どもの処理にあたる
連携・調整	児童への関わり、保護所として一貫性を保つ調整役
その他	・子どもの見立てを保護所職員に説明する・子どもの保護所生活におけるフォロー・児童心理司と保護所との間の連絡調整なし
その他	入所児に対しての構造化された面接や生活場面での関わりを通して、子どもが保ゴ所での生活に対して安心感を持てるようになることや、子どもの行動について心理の目から見た意味合いを職員につたえることで、処遇をスムーズにすること等が役割と思います。
その他	一時保護された子どもが施設入所する際にスムーズに適應できるように、できるだけの地均しをするため、コーディネーターとして役割を。保護所をそのための場として使ってほしい。
その他	保護所職員と同じ仕事をしながら、心理的援助の視点をもつことが大切である。
その他	生活で見せる様々な姿を「心理」という側面からとらえていく役割

その他	心理士は非常勤ではなく常勤がのぞましい
その他	・プレーセラピーなど、心理面への個別的支援・保ゴ所の一般的業ムは基本的にはすべきではないが、例えば一対一の掃除を心理(的)面接にすることはできると考えている。
その他	一時保護所の役割を遂行する上で、心理的アプローチをしていく役割。
その他	いろいろな問題を抱えた子どもが多くなっており、心理的な関わりの必要性は高くなっていると思う。ただ、非常勤という身分では、良い人材の確保は難しい。
その他	治療的環境の充実
その他	心理的な関わりを考えるなら、生活に埋没しないための距離感の調節が重要
その他	生活場面・集団場面での心理的援助、他児との調整
その他	業務があいまいでアイデンティティが確立しにくい
配置なし	本県では心理士の配置はない。心理士の必要性も言われているが、児童心理司と心理士の役割を整理した上で配置しないと指導員や保育士と同じ立場で終わってしまうことが懸念される。
配置なし	当所には一時保護所がないので、役割についてはあいまいですが心理的問題を抱える児童の行動の背景にあるのを深く理解し他職種と検討する材料を提供することが大切だと思います。
配置なし	特になし(保護所に心理士が配置されていない、かつ明文化されていない)

(資料3) 一保心理士からみた一保心理士としての本来の役割

カテゴリー	内容
構造的・心理的援助、心理査定、連携・調整	被虐待時のアセスメント、セラピー 保護所職員へのサルテーション
構造的・心理的援助、心理査定	日常生活で子どもと関わる中で、子どもの行動や心理検査結果・セラピーでの様子などから心理的背景には何があるのか考慮し、他の職員に伝えること
構造的・心理的援助、心理査定	心理診断及び面接による心理的ケア。
非構造的・心理的援助、連携・調整	調整役 児童の心の安定。 混乱不安を取り除き自己開示をサポート。福祉司or担当者に自由にできるようにすること。
非構造的・心理的援助、心理査定	生活場면을日常的に観察することで、その子どもについて総括的にとらえる。生活場面を共にする中で子どもの心のケアをしていく。
非構造的・心理的援助、心理査定	児童に対する精緻な観察、日課遅れのケア
非構造的・心理的援助、心理査定	児童の問題点把握と将来に向けた内面的援助。
非構造的・心理的援助、心理査定	・行動観察を行い、入所児童ひとりひとりに相応しい(必要な)心理検査、心理療法を選定、判別していく情報を提供していくこと。入所児童が心的に安定した生活を営めるように心的サポートを行う
心理査定、連携・調整	児童の行動の観察を中心とした、アセスメント、児童間の関係調整、職員へのコンサルテーション
非構造的・心理的援助	子ども1人1人が自分らしさを安心して発揮できる守られた空間づくりを実現させるためのお手伝いでは

	ないでしょうか。
非構造的心理援助	大きな変化を体験した児童が生活に慣れることや自分の気持ちを整理することを援助する。また、大人との信頼関係を体験してもらうこと。
非構造的心理援助	入所児童が可能な限り安心して保護所での生活を過ごせるよう援助すること。入所児童が能動的に今後の自分の生活を考え、主体的に相談していけるよう援助すること。
非構造心理援助	子どもの保護所生活のフォロー
非構造的心理援助	気持ちの安定をはかるための関わり、安心感を持ってもらえるような働きかけ等。その子ども自身を一人の人間として認めること。
非構造心理援助	普段、何気ない会話や関わりの中で、治療的な役割を担うこと。
非構造心理援助	一時保護所の生活に入所児が適応できるように、心理面からサポートすること。
非構造心理援助	子どもが安心して生活してゆくための環境作り。 対人関係の調整や不安や悩みを聞くこと。
非構造心理援助	所内での集団生活にのせるための関わり
非構造的心理援助	複雑な背景を持つ児童らが保護所生活を安心・安全に送る事をサポートする事。 また、生活の中での関わりを含めた心理的関わりの中で児童の成長を促す事。
非構造心理援助	生活を通じてのかかわりから児童の状態を把握し、心理的なフォローをする
非構造的心理援助	児童の安全確保 保護児童の心理面に対してのフォロー 児童の行動観察 どのような特徴をもった人か 今後の方針に生かせるように観察する
非構造心理援助	子どもの5年、10年先のことを考えてあげる気持ちをもって、子どもと接する
非構造心理援助	保ゴ児の心理的援助
非構造心理援助	日常生活というリラックスした環境の中で表出しやすい子どもの気持ちを理解する。
非構造心理援助	保護所での生活の各枠に落ち着いて入れるように促したり、生活とは別枠で落ち着ける場を設ける。
非構造心理援助	保護児の心身両方の健康を促す。 保育士などの職員のケアなどメンテナンス
非構造心理援助	生活場面での心理的理解及び、生活場面での治療的環境の設定。
非構造心理援助	日常の生活の中での心理的・治療的にかかわり
心理査定	個人面接集団内での観察によるアセスメント心理療法指導員保育士とは違う視点から児童をとらえる
心理査定	児童の行動から、心理的分析をすること。
心理査定	検査、面接場面以外のところでみられる行動等から”その子像”を見極める
心理査定	行動観察・入所児の心理判定
心理査定	保護された子どもの心理的ケアを通じて、情緒安定を図る また虐待児や発達障害児の保護所生活での適応状況を判断し、手立てを講じること。 保護所内での処遇や生活全般での人権保障に関して子どもの意見意向を受け止めること
連携・調整	保護所の子ども達と職員・児童福祉司・児童心理司の隙間をうめる役割かと思います
連携・調整	児童心理司保護所職員など周囲との情報交換によって児童の理解を深めること
連携・調整	入所保護児童達同士、対職員関係の安定をはかること

その他	他一保職員と共に児童の生活指導を行ったり児童と余暇を過ごす中で生活場面での児童心理的特長、問題点、移り変わりをとらえていくこと
-----	---

(資料4) 児童心理司からみた児童心理司と一保心理士の相違点

カテゴリー	内容
生活場面での観察や援助措置	・心理士は、子どもと生活場面をひとつにしているのが、危急的対応がとれるのが大きい。また、生活場面も直に見る機会があるので集団内を個別、対子ども、対大人の違いを把握することで、子どもの内面の理解を深めることができる。検査等のツールを用いた評価はしなくても、ある程度の評価はできる。本来、治療的かかわりが必要と思える子どもに治療できないのは辛い。生活療法、プリーセラピー等のノウハウだけでは対応しきれないか、その後は施設心理士に期待したい。幼児の観察・評価については、生活場面が多いので心理司よりも長けているか。
生活場面での観察や援助、心理的視点	保護所での生活における心理学的な視点での援助、指導が相違点と思われる。
生活場面での観察や援助、心理的視点	検査室の中でみせる姿とは別の日常的・集団活動の中での児童の特徴を把握し心理学的な立場で理解していくことに大きな意義があると思う。
生活場面での観察や援助、期間	保護所心理士は、生活の場にいることで、より直接的で、具体的、児相心理士は、ケースの背景や今後も含めた、長期的な視野に立った関わりになる。
構造的・心理的援助、心理査定	心理療法及び心理検査を用いないこと。共通点は、心理診断を処遇に反映させるため、職員へのコンサルテーションを行うこと。
生活場面での観察や援助	共通点は、やはり心理的な視点やアプローチで関わっていくことや心理的技法を用いること。相違点は、児童心理司が個別的面接や個別ケアを行っていくのに対して、一時保護所の心理士は集団場面や日常生活場面での状況を把握していくこと。
生活場面での援助	保護所心理士は子どもの生活場面にもかなり介入をしていくように思われる。
生活場面での援助	共通点・・・子どもの心的現実を扱っていく。相違点・・・生活場面の中で子どもを観察する。
生活場面での観察や援助	生活場面での様子を直接観察したり関わっていく中でアセスメントすることや生活場面で起きた出来事や見聞きした様子をリアルタイムで心理的な援助ができること<相違点>/<共通点>子どものアセスメントをすることと適宜心理的援助をすること
生活場面での観察や援助	相違 生活場面を観察しながら、面接等を行う点 共通 児童の考え、心理の動き、様々な発達面の評価、と対応。
生活場面での援助	子どもの日常生活が見られるので得る情報は多い。
生活場面での観察や援助	集団での様子、生活に密着した場面の様子を観察することができ、それを個別対応の中で話題としてとり上げることが可能な点が異なる。心理的視点という部分は共通するものである。
生活場面での観察や援助	一保では生活場面をみることができる。児童心理司の所見を裏づけたり、反論したりする根拠を持って、という形で相違点を生かせばよい。

生活場面での観察や援助	相違点としては、検査場面だけではわからない、子どもの行動(対人関係の持ち方など)を生活場面を通して観察できることだと思われる。
生活場面での観察や援助	心理士はあくまで日常場面で接する。心理司は特別に設定された場面で接するというわけ方がいいような気がしている。
生活場面での援助	生活場面で活動する心理士は、児童心理司とは全く別の新たな分野と考える。
生活場面での援助	集団の中や生活場面の中での児童の姿を見ることができるとは、保護所の心理士の強み
生活場面での援助	(相違点:子どもの日常生活に接している程度)(共通点:心理職としての見方、理解の仕方)
生活場面での観察や援助	毎日の生活場面で心理的な役割をとれるという利点はあるが、児童心理司との役割分担をどのように行っていくのかという問題がある。
生活場面での観察や援助	相違:より生活に近いところで見立てや、変化のための支援を行う 共通:子どもの発達(能力、関係性 etc)をベースとして子どもを見ていく
生活場面での観察や援助	相違点・・・生活場面での直接的な指導を中心に行う役割を持つ。共通点・・・心理学的な視点から、児童の指導やケース処遇をすすめていくこと。
生活場面での観察や援助	・子どもへの対応の中で、基本的な姿勢や観点は同じだと思うが、生活場面で多く接するため、実際の業務は違うと思われる・児童福祉司と児童心理司との連携は必ず必要。
構造的心理的援助	相違点は児童心理司が個別に児童を担当し、保ゴ所の心理士は担当児童を特に持たず、保ゴ中に必要となれば関わりを多くしている。
構造的心理的援助	相違点:心理治療に携わるか否か 共通点:臨床心理学の観点から子どもを理解する
構造的心理的援助	処遇そのものに関わるというより、保護所内での情緒安定という立場で関わる
個別対応	子どもの心理状態を見て、それに対するフォローを行うことは共通だが、児童心理司はより個別のデータ(テストや個別場面での行動から)保ゴ所の心理はより集団の行動観察から見ていくことが異っている。
個別対応	児童心理司は担当ケースに個別的対応をする。検査や入所判定にかかわる業務や個別心理療法をおこなう。生活場面で出てきた心理的側面の援助や対応を保護所の心理士が保護所集団の力動の中で理解し、お互いに連携してケースにあたる。
連携・調整	一時保護心理士は福祉司、心理司との連絡調整機能ももっている
措置	措置についての判断は児童心理司が意見を出すべきであり、措置後の対応も含めて行う
心理査定	一時保護所が、児童の心理診断機能を独立して持つことが必要と考えられるので、必然的に児相の心理司とは立場が異なる。
期間	児童心理司は一時保護を含む長いスパンで児童にかかわる・施設心理士は一時保護されている期間のその子の想い等を受けとめる
期間	長期間に関わる 短期間でいろいろな方面からみてほしい
期間	相違点:関わる期間、単発 共通点:日常生活場面とは切り離された空間で子どもと関わる。
その他	(相違点)一時保護解除後も継続して関る必要のある児童には、児童心理司が主に担当する。(共通点)いずれにしても、児童福祉司や保護所職員との連携を密にし、役割分担を明確にしていくことが

	必要
その他	日常生活の中でセラピー的にかかわること、アセスメントを行うこと。職員へのコンサルテーションの比重がより大きい
その他	・心理的なスケールを持ち観察し、心理面でどうかかわるかは共通。・保ゴ所という生活場面について、かかわりの枠が確保されていない。
その他	心理ケアというここでは保護所入所中と外来とで分ける。心理診断面接では、児童心理司の業務を助けてもらっているという仕切りで考える。
その他	毎日顔を会わせる一保の心理と2週間に1回程度しか会えない心理とでは子どもへの切り込み方が違うと思う。それを利用しない手はないと思うが・・
その他	児童心理司は主に面接室等で個別に対応するが、保護所の心理士は主に一時保護所という生活場面の中で他児や保護所職員との関係性も含めて対応する違いがある。しかし、視点は心理職として共通のものがあると考え。
その他	・入所児の状態について見立てを行う点は共通しているが、退所までの期間は約1ヶ月間と関わる時期が限定されている。その後の処遇に役立てるように、入所中に呈している行動の意味及び対応法について理解し、退所後の生活で起こりうる行動について、手段を提示することが必要
その他	生活場面での観察を通したかかわり 職員へのコンサルテーション
その他	一時保護児童に特化した形で心理査定や心理的かかわりを行い、児童心理司とは児童の見立てや処遇について協議を行なう
その他	生活全般について真近に観察する事が出来、必要に応じすぐに対応する事が出来る。問題の焦点化がしやすい。
その他	集団の場の中での児童の姿を見、理解できる度合の違い。
その他	保護所での安定した生活が第一義的な目標となる点が、心理司との違いとなる。子どものエンパワーをはかる(糸口を見出していく)、掘り下げるレベルは違うまでも、様々な領域における課題や到達度を評価していくことでは共通している。
その他	・共通点は児童の心理アセスメントができること。・相違点は、保ゴ所では、生活場面の中で、面接、治療的関わりができる。児童心理司は外部(保ゴ者、学校等)との面接ができる。
その他	・心理判定・治療をどちらが担うか、保護期間が長期化しない幼児の養護ケースの心理判定は心理士が担う。心理治療に関しては、在宅支援予定→心理判定員、施設入所・施設心理士につなぐ予定ケースは、心理士が対応するなどにしてはどうか。
その他	・保護所の子ども集団内での動きについて気を配る。・心理の者として共通の見方ができる。
その他	児童心理司によるアセスメントは、統制された一定の環境の中で実施されるもの。心理士は、生活の場でつきあわせていくことが求められる。
その他	特にありません(同一でもよいかと思えます)
その他	子どもの行動変容を考えて、子どもに働きかけプログラム化して行くこと。
その他	児童心理司と対等な立場であることが必要と考えます。
その他	専任の保護所の心理士がいいため答えられません

その他	児童のアセスメントを立て、プランニングを考えることは共通だが、日常具体的な場面を基にすることが大切な点だと思われる
その他	児童心理司の場合、保護中ばかりでなく、退所後も関わりが生じる。保護所の心理士の場合は保護中の限定された関わりのみと考えられる。ただ、児童の心理的側面に対応することは共通
その他	臨床心理学の視点から子どもの行動観察を行い、内面の動きを把握する。
その他	現状の児童心理司では、上記について余裕なし
その他	児童心理司は、構造面接の中で
その他	子どもの心に視点を置くという点は同じだが、児童心理司はある程度距離が保たれた中で検査や面接が客観的に行なわれるのに対し、一保心理士は生活指導もし、日々情緒的なやり取りがある中で、子どもの心の動きを見られる。
その他	児童福祉司とともに措置等に関わる立場から、考え、関わっていく児童心理司と一時保護の場面のなかで、心理アセスメントを深めることに助力したり、生活のなかで関与の仕方を工夫して提案していく役割のちがいが
その他	生活環境でのアプローチ、行動観察
その他	検査評価はしない
その他	・心理、発達面からの観点が出来、行動概序の背景を他の援助者に説明出来る・観察場面、時間が生活場面か、面接・検査場面(非日常的)かといった場面の違いがある
その他	児童心理司:本来の心理診断を中心に行う。保護所の心理:行動観察の幅を広げることが中心
その他	子どもを安定させるのが一時保護所心理士の主な役割であり、心理診断や援助指針の決定、親や関係機関との調節は従来通り、児童心理司が任うべき。
その他	相違点～直接処遇、行動観察ができることが保護所の強み
その他	保護所の業務に関しては、役割分担が不明確

(資料5) 一保心理士からみた児童心理司と一保心理士の相違点

カテゴリー	内容
生活場面での観察、心理査定	相違点:生活場面で通した理解・介入。検査道具の使用、問題発生の即時介入。共通点:個別の面接(不定期)で行う場合あり
生活場面援助	児童の集団での様子(対人関係のとり方等)直接みることが可能であるのが相違点だと思います
生活場面援助	共通点:児童の状態を把握すること。相違点:集団生活の切り口を大事にするところ。
生活場面での観察や援助	相違点:子ども達と生活を共にすることでレポートを形成できる。一時保護所の行事などを優先して面接を入れる。共通点:子どもの気持ちを受容しつつ一緒にその子その子にあった助言や指導も。
生活場面援助	かなり生活場面へ介入していくところが異なるとおもわれる
生活場面での観察や援助	相違点・・・生活場面における行動観察と面接室の中におけるセラピストと来談者との間の中で見られるやりとりという視点 共通点・・・心理的なサポート

生活場面での観察や援助	生活場面に入っているため、又児童の入所期間が不定のため個別に入るのは、なかなかムズかしい。生活療法的な意味合いが強い。
生活場面援助	長時間接することで生活場面から子どもの細かい変化などを見て取ることが出来ると思う
生活場面援助	相違点:日常生活も共有でき、より子どもとの関係が密になる。共通点:心理テストを実施判定する点
生活場面での観察や援助	相違点:日常をリアルタイムに観察できること(しかも自身がその中にとけ込んで)検査をとること 共通点:心理的視点で児童の抱えている問題に関わること
生活場面援助	実際の生活場面に接しているところが、児童心理司との相違点だと思います。
生活場面での観察や援助	・相違点・・・児童とともに生活場面にいるため、生活に対する不安・不満のケア ・共通点・・・心理的なアプローチによる保護児のケア、アセスメント(行動観察)
生活場面援助	共通点:心理的視点 相違点:その場(面接室)の関係か、常に関わって(生活場面)いるかの違い。
生活場面での観察や援助	生活場面での継続的な行動観察が可能である。関わりが時間的、空間的に凝縮されている為、関係がとりやすいのが相違点
生活場面での観察や援助	子どもの心に視点を置くという点では同じだが児童心理司はある程度距離が保たれた中で検査や面接が客観的に行われるのに対し一保心理士は生活指導をし日々情緒的なやり取りがある中で子どもの心の動きをみられる
心理的視点	心理士は子どもの視点。福祉司は子どもを中心とした家族・地域社会という大きな視点で見える。
心理的視点	児童心理司→過去(生育歴)から未来への展望まで広い範囲を扱う。 保護所が→”今ここで”の問題を中心に扱う。
連携・調整	共通点は心理の専門性をもって児童と関わり、他職種にその中で得たものを提供する点。相違点は生活の中で問われるかどうか、一時保護担当職員との連携のとりやすさ。
構造的心理援助	相違:児童心理司は心理判定・構造的面接を行う。共通:心理的視点から子どもを支援
個別対応	相違点:事務処理などなく保護児対応に重点が置かれているため必要時にその都度個別対応可能。きめ細かくかかわれる。 共通点:行動観察・心理アセスメント
時間	集団生活場面ということで、関わっている時間や対複数であることが違う点だと思う
同一	基本的には同じ(保護所が一カ所に統合されている。)
その他	児相心理ではないので直接自分の今後に影響を与える(処遇を決める)ことはない判断し、子どもたちは安心して本音をかたってくれる面はあるが、基本的にしていることは同じ。
その他	児童が持っているマイナス面の気持ちを心理司と共通して受けとめるようにする。生活を共にしている為、全ての想いを心理司ほどは受け止められないことが相違点だと思う。
その他	相違 生活場면을継続的に見られ密度の高い関わり。共通 心理的観点から子どもの理解と援助
その他	相違点:授業・自由時間を共に過ごして生活の大部分で関わりを持つ。共通点:心理検査・セラピー
その他	(相違点)生活場面に入っているため、その場ですぐ対応ができる。(共通点)今後の生活を念頭において児童に関わる。

その他	児童心理司は心理的判断業務一保の心理士は保護所内での心理教育療育ケアなどが業務どちらも心理学的な視点で児童を理解することが共通点
その他	必要に応じ個別に関わる。児童と生活を共にしてるため生活の中でのルール違反や制限破り等に対して指導、注意が必要なこと。
その他	児童を見るにあたって個別面接でのかかわり 心理検査などを用いない点が相違点だと思う
その他	・相違点 子どもと関わる立場、・共通点 子どもを客観的にみる。
その他	生活を見ること
その他	相違点:生活全般を通して受け止めるだけでなく指導、教育していく点 共通点:子どもの問題点をいかに解決、改善していくかを取り組む点
その他	相違点は児童心理司はインテグレーションとアウトリーチが主体 一時保ゴ所はソーシャルスキルとQOLの向上が主体→生活の中で総合評価で可能
その他	心的アプローチを試みる立場は同じだが、児童心理司が入所児童の処遇にむけたマクロなアプローチを行うのに対し、そのアプローチをサポートしていく点
その他	子どもの現状を把握し、ケアしていく、という面では差はないと思います。
その他	生活を通しての心理的理解とケアにつなげていく情報を福祉司や児童心理司に伝えるなど、一保生活の中から(実際の行動言動)子どもの心や発達を把握していくことが単なるテストや面接場面のみの判断よりも有効

平成18年度 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 安部計彦 西南学院大学人間科学部

一時保護及び虐待相談減少の可能性

～青森県の状況から～

安部計彦(西南学院大学)

研究趣旨

全国の児童相談所では、一時保護の増加や長期化、虐待相談の増加などが深刻な問題になり、対応に苦慮している。しかし青森県では平成14年度をピークとして、一時保護件数が3年連続して減少しているだけでなく、虐待相談も平成13年度をピークに平成16年度を除き3年間減少している。例えば平成14年度から17年度にかけて、一時保護件数全国で1.10倍に増えているにもかかわらず青森県は0.70倍と減少し、のべ日数は全国が1.29倍に増えているが青森県では0.79倍に減っている。また虐待相談は平成13年度に比べて平成17年度は全国で1.48倍になっているが青森県では0.80倍と減少している。単年度の減少は全国の児童相談所の中でもありうるが、長期の減少は画期的と言える。

その要因のひとつとして、平成12年度に児童福祉司が2倍に増え、平成13年度には3倍になったこともあると思われる。そして増えた児童福祉司は特別な事業などではなく、児童養護施設等に入所した子どもへの頻繁な面接、相談のあった保護者への継続的な面接指導、関係機関へのバックアップなど、本来の児童相談所業務を丁寧に行っていた。

青森県の児童福祉司の増員と一時保護や虐待相談の減少は極めて連動しており、児童福祉司の充実と本来の児童相談所業務を大切に丁寧に行うことで、一時保護や虐待相談を減少させる可能性があることが示唆された。

1 はじめに

この一時保護に関する分担研究では、「一時保護される子どもの数も増加している」、「一時保護が長期化し、対応に苦慮する事例が多い」という声は多く、また調査結果の多くもそれを裏付けている。

しかし青森県では一時保護件数や虐待相談が最近3年連続減少していることが分かった。単年度の一時保護数の増減は各所でもみられることであるが、継続的な減少は全国の児童相談

所の状況とは大きく違うと思われるため、ここではその詳細を検討する。

なお全国の一時保護の状況は厚生労働省のホームページから、青森県の資料は青森県の児童相談所事業概要から引用している。

2 一時保護件数の推移

全国の児童相談所が行った一時保護の推移と、青森県の一時保護の状況は(表1)及び(図1)の通りである。

全国の児童相談所の一時保護件数は、児童虐待防止法が施行された平成12年以降、徐々に増加しており、平成12年から3年間は22,000件前後で推移し、平成16年度から2年間は25,000件前後で推移している。つまりおおむね3年間で10%、6年間で20%の件数の増加を示している。

一方青森県の一時保護実人数は、各年度で10%程度の増減はあるが、平成12年度から3年間増加した後、平成14年度をピークに平成15年度から17年度の最近3年間は一貫して減少している。そして結果的には、平成17年度は平成10年に比べて25%の減少となっている。

その結果、平成14年度から17年の3年間で、全国的には1.10倍に増えているにもかかわらず青森県では0.7倍と減少している。

3 一時保護のべ日数の推移

全国の児童相談所が実施した一時保護のべ日数は、(表2)(図2)のように、件数と同様に一貫した増加を示している。特に平成16年度は前年比で35ポイントも増加しており、平成12年度は17ポイント、平成13年度は16ポイントと急激な増え方である。そして7年間の経過では、件数は20%の増加であるのに対し、のべ日数は89%の増加である。つまり、一時保護される子どもの数も増えているが、それ以上に一時保護期間が長期化していることを示している。

一方青森県ののべ日数は、平成13年度に前年より約50ポイントも急増しており、平成14年度もそれに続く多さで平成10年に比べて8割近い増加であった。青森県の平成13年度の一時保護件数は前年比で10ポイント増であり、のべ日数の増加は急激である。

しかしのべ日数は、平成14年度を頂点に減少に転じ、一時保護件数と同様、最近3年間は連続して減少している。その結果、平成17年度の一時保護の延べ日数は平成10年度に比べると4割の増加にとどまっている。

ただ一時保護件数は平成10年度に比べて2

5%程度減少しているにもかかわらず、のべ日数は40%の増加であり、青森県でも一時保護は長期化の傾向にある。

それでも平成14年度から17年度の比較で見ると、全国的には1.29倍に増えているにもかかわらず、青森県では0.79倍と減少している。

4 虐待相談

全国的には虐待相談は(表3)(図3)のように一貫して増加しており、特に平成16年度は岸和田事件などがあり、前年比100ポイントも急増している。政府も各地方公共団体も児童虐待防止に様々な積極的な取り組みを行っているが、なかなか効果が現れず、虐待件数は減少しない。

青森県でも平成16年度は全国の傾向と同様に前年比50ポイント増加している。しかし平成14年度をピークに2年連続して減少し、平成16年度は増えても平成17年度は減少するなど、基本的には減少傾向にあるともいえる。

その結果、全国平均では平成10年度比で約5倍に増えている虐待相談が、青森県での増加率は約3倍に収まっている。また平成13年度と17年度を比較すると、全国は1.48倍に増えているにもかかわらず、青森県では同時期に0.8倍と減少している。

5 青森県の状況

このような青森県の状況をまとめたものが(表4)(図4)である。

よく知られているように青森県は平成12年度に児童福祉司を2倍に増やし、平成13年度にはさらに1.5倍、つまり当初の約3倍に増えた。(資料1)

その児童福祉司の増加と並行する形で、虐待相談は平成13年度をピークに減少に転じ、平成16年度を除くが過去3年間は前年より減少している。また一時保護件数は1年遅れて平成14年度ピークに減少に転じ、以後3年連続減少している。

さらに養護相談も、平成14年度をピークに2

年連続減少した。虐待相談は養護相談の「うち数」であるため、虐待相談が減少すれば養護相談も減少する可能性はある。ただ平成17年度は、虐待相談は減少していながら養護相談は増えており、要因を虐待相談だけには限定できない。

ただ、県内6ヶ所の児童相談所から保健師が1名ずつ減ったのが平成16年度で、その翌年度に養護相談が増えている。

6 児童福祉司増加の効果

このような状況の背景や増加した児童福祉司の取り組みなどについて平成19年2月14日に青森県中央児童相談所に出向き、聴き取り調査を行った。

(1) 被虐待児フォローアップ事業

児童福祉司が増員された平成12年度から始まった事業で、施設入所中の子どもの面接やケア、施設職員への助言やスーパーバイズなど、それまでは気になりながら実施できなかった取り組みを実施し、施設側からも大変好評である。平成17年度だけでも年間253回の施設訪問指導、60回の児童集団指導、294回の個別心理治療、228回の被虐待児の親への指導を行っている。また合計のべ1044人の施設職員に対してスーパービジョンを実施している。

(2) 子育てメイト活動支援事業(資料2)

同じく平成9年度に始まった事業で、地域の民間人有志を研修して「子育てメイト」に任命し、児童虐待防止の観点から家庭訪問などを行った。平成16年度から各市町村の管轄になったが、それまでは県の業務として、児童相談所が子育てメイトの育成や研修など担当していた。

それ以外にも全国の都道府県と同様にさまざまな児童虐待防止事業を行っている。その中で児童相談所は(表5)(図5)のように、他機関紹介は平成10年度の175件から平成17年度は11件に激減している。そして逆に継続指導や児

童福祉司指導など、児童相談所の継続的なかわりは急増している。

施設措置も、平成12年度から14年度まで約300件で頭打ちであったのが、平成15年度、16年度と減少し、平成17年度は養護相談の増加と並行する形で増加しているが、300件までは戻っていない。

もちろん児童福祉法の改正に伴う市町村への子ども相談の委譲に関する研修会や地域の関係機関からの援助要請に対して「児童環境づくり支援」として積極的に行っている。

つまり児童福祉司が増えたといっても、特別なことをするのではなく、今まで十分にはできなかった丁寧な対応を、施設入所中の子どもや、相談に来られた保護者や関係機関に対して行っているのである。

7 青森県の全体状況

児童相談を取り巻く青森県の状況であるが(表6)(図6)のように人口は減少気味であり、平成10年度から比べて3%程度の減少である。しかし施設措置件数は同時期で12%減っており、一時保護件数も26%減少している。一方児童虐待の件数は、すでに述べたように全国平均に比べるとかなり低い増加率ではあるが、3倍に増えている。

このように考えると、人口の減少は青森県の児童福祉にかかわる援助の減少を説明できない。

8 考察

青森県で一時保護児の減少や虐待相談の減少が、児童福祉司の増員の結果であるという直接的な証明は難しいかもしれない。

しかし統計資料からは、児童福祉司が3倍に増員された平成13年から1年遅れた平成14年をピークに一時保護や虐待相談の減少が始まり、各児童相談所から保健師が減員された平成16年度の翌年に養護相談や施設措置人数が増えるなど、児童福祉司数の増減は、ほとんどの場