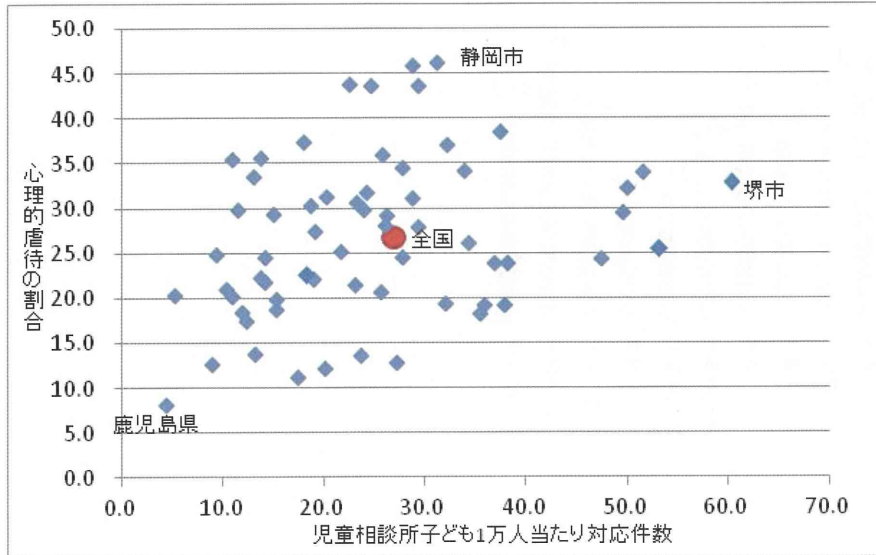
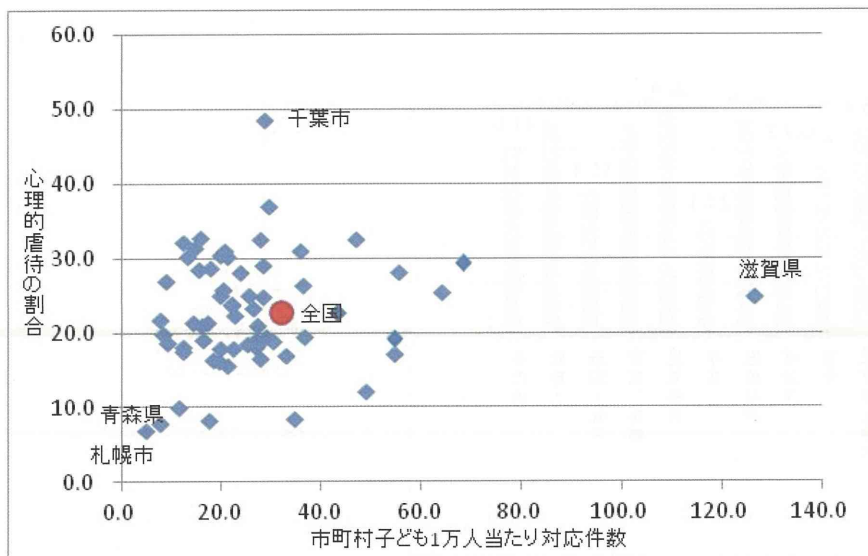


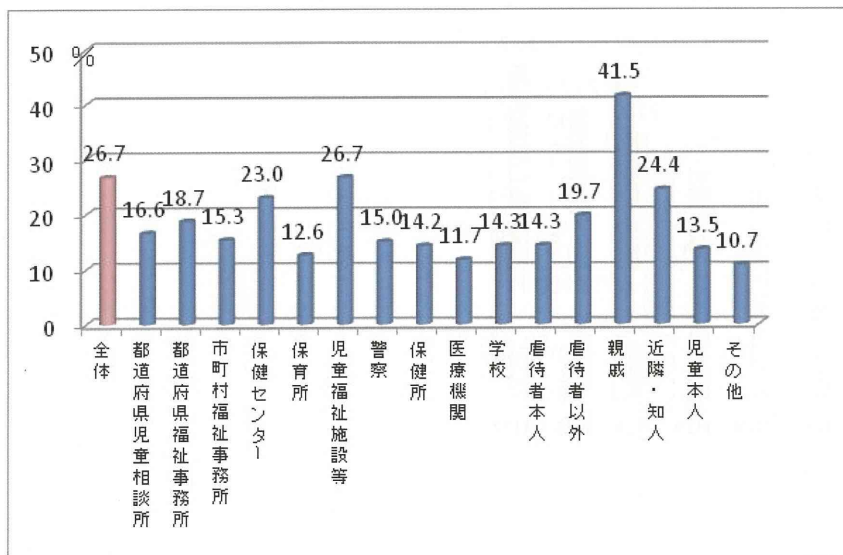
<図 16>平成 22 年度児童相談所の対応件数と心理的虐待の割合：福祉行政報告例



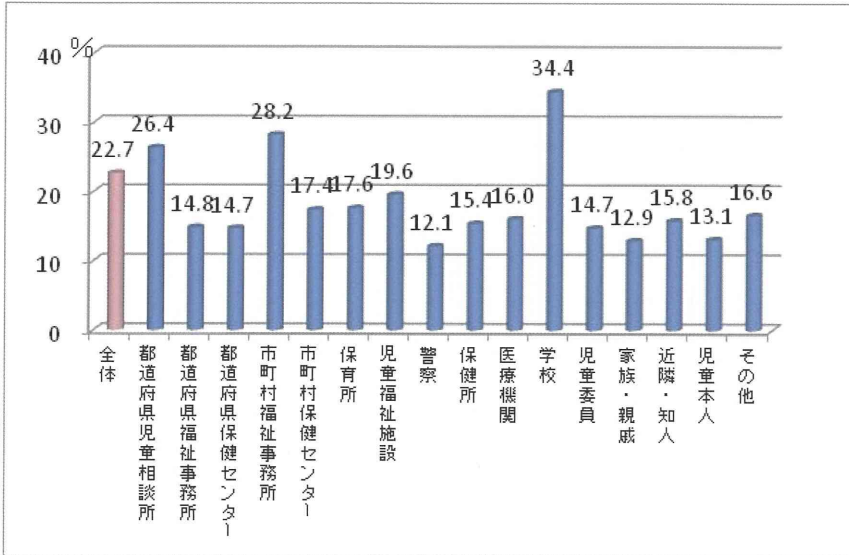
<図 17>平成 22 年度市町村の対応件数と心理的虐待の割合：福祉行政報告例



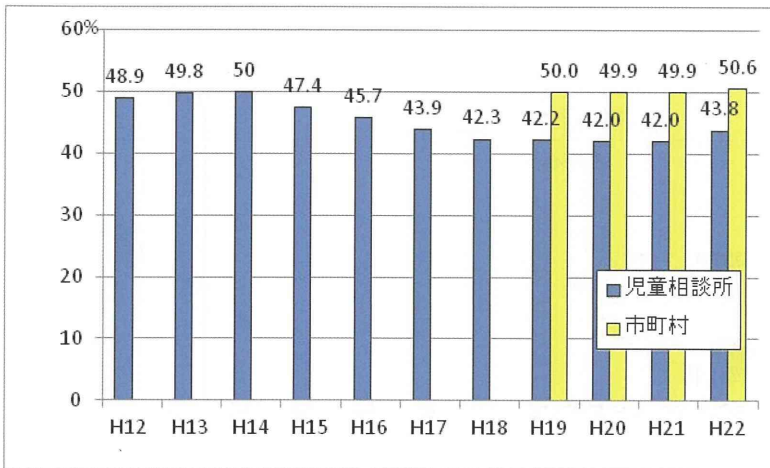
<図 18>平成 22 年度児童相談所の相談経路別心理的虐待の割合：福祉行政報告例



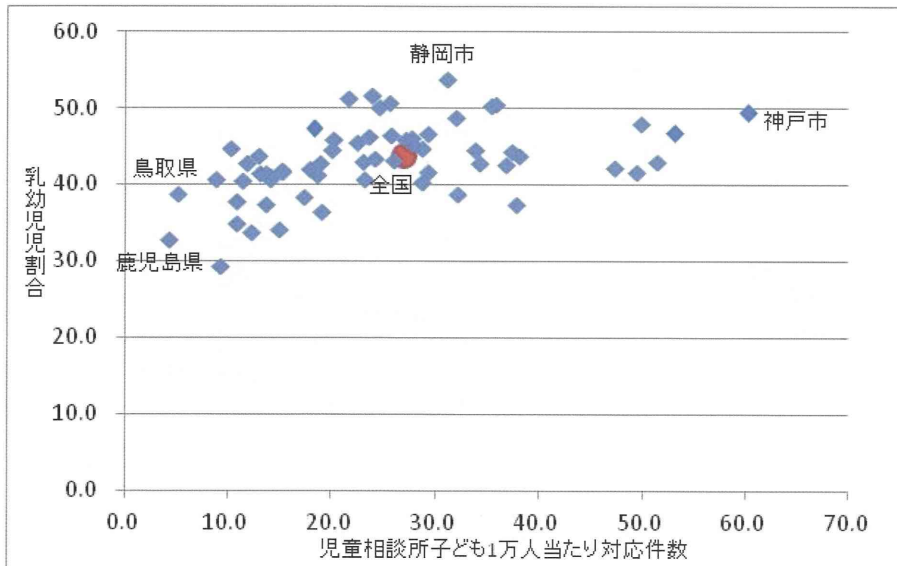
<図 19>平成 22 年度市町村の相談経路別心理的虐待の割合：福祉行政報告例



<図 20>児童相談所と市町村の 0～3 歳未満児割合の推移：福祉行政報告例

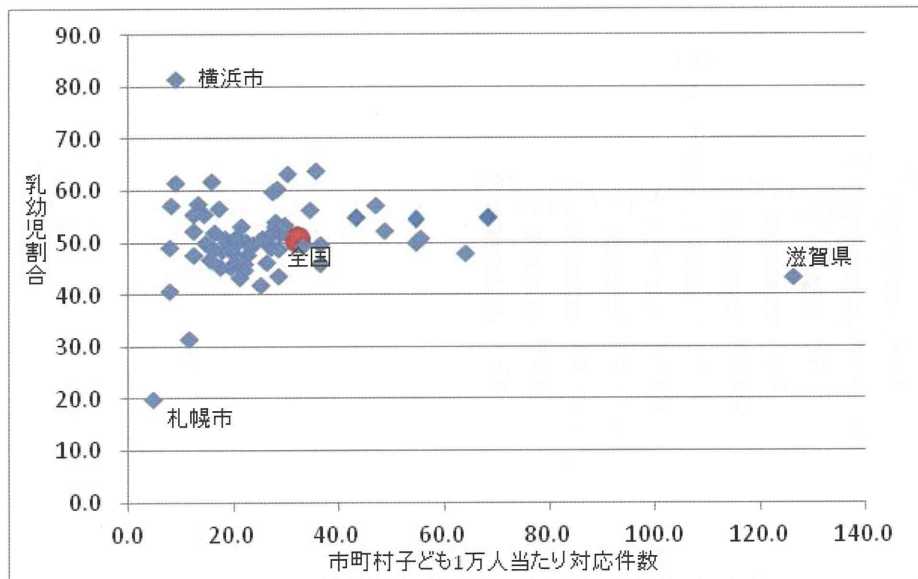


<図 21>平成 22 年度児童相談所の対応件数と乳幼児の割合：福祉行政報告例

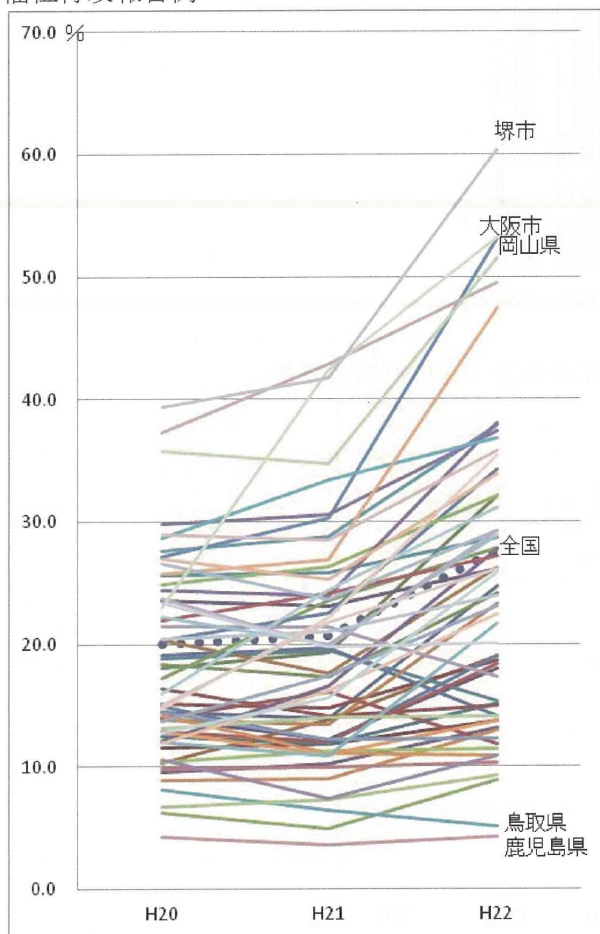


相関係数 0.4624

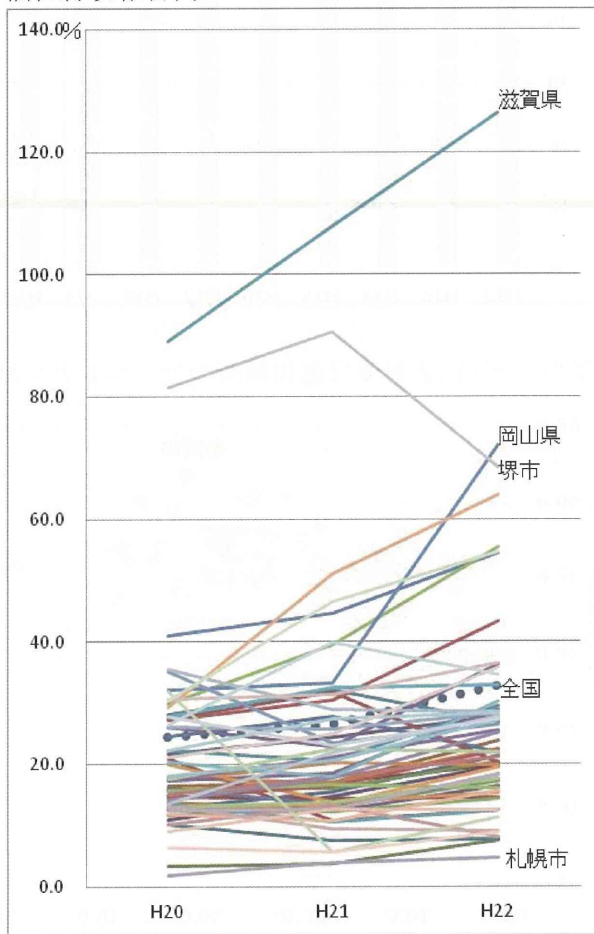
<図 22>平成 22 年度市町村の対応件数と乳幼児の割合：福祉行政報告例



<図 23>平成 20～23 年度の児童相談所子ども人口一人当たりの対応件数の推移：福祉行政報告例



<図 24>平成 20～23 年度の市町村子ども人口一人当たりの対応件数の推移：福祉行政報告例



<表1>平成20～23年度の児童相談所子ども
人口一人当たりの対応件数の推移：
福祉行政報告例

	H20	H21	H22	H22-H20
全国	20.0	20.7	27.6	7.6
北海道	11.5	11.9	13.7	2.2
青森県	18.0	19.3	32.1	14.1
秋田県	14.0	12.2	18.0	4.0
山形県	12.4	11.9	15.2	2.8
茨城県	10.3	13.8	19.0	8.7
栃木県	14.5	13.9	24.7	10.2
群馬県	15.2	14.8	18.6	3.4
埼玉県	18.3	17.3	24.2	5.9
千葉県	23.6	23.1	26.1	2.5
東京都	18.8	19.5	15.3	-3.5
神奈川県	20.3	17.6	26.2	5.9
新潟県	19.2	19.7	14.1	-5.1
富山県	16.4	14.1	14.9	-1.5
石川県	17.2	23.5	27.8	10.6
福井県	9.6	10.2	13.2	3.6
山梨県	25.6	25.8	28.7	3.1
長野県	13.8	13.4	23.2	9.4
岐阜県	15.0	12.0	19.0	4.0
静岡県	14.0	16.1	11.8	-2.2
愛知県	6.3	5.0	8.9	2.6
三重県	12.1	16.5	27.8	15.7
滋賀県	27.7	28.8	37.9	10.2
京都府	8.9	9.0	13.0	4.1
大阪府	20.3	22.5	34.2	13.9
兵庫県	12.9	12.0	18.3	5.4
奈良県	24.9	26.3	32.0	7.1
和歌山県	24.4	24.0	38.1	13.7
鳥取県	8.2	6.5	5.1	-3.1
島根県	14.2	11.1	10.9	-3.3
岡山県	27.2	30.3	53.1	25.9
広島県	21.9	24.1	27.1	5.2
山口県	10.4	11.3	11.4	1.0
徳島県	29.8	30.6	37.4	7.6
香川県	28.7	33.4	36.8	8.1
愛媛県	12.9	11.0	13.7	0.8
高知県	14.5	12.2	12.3	-2.2
福岡県	9.8	9.9	10.3	0.5
佐賀県	6.7	7.3	9.2	2.5
長崎県	10.6	7.3	10.9	0.3
熊本県	12.0	10.8	21.6	9.6
大分県	25.7	26.9	47.4	21.7
宮崎県	13.7	17.4	23.1	9.4
鹿児島県	4.3	3.6	4.2	-0.1
沖縄県	13.2	14.1	14.1	0.9
札幌市	21.5	21.4	17.4	-4.1
仙台市	22.2	20.0	28.8	6.6
さいたま市	27.0	25.3	33.9	6.9
千葉市	26.6	23.6	29.3	2.7
横浜市	37.3	42.8	49.5	12.2
川崎市	35.8	34.7	51.5	15.7
新潟市	23.7	19.8	29.2	5.5
静岡市	16.0	24.4	31.1	15.1
浜松市	11.9	16.2	22.4	10.5
名古屋市	20.4	21.0	23.9	3.5
京都市	29.0	28.5	35.8	6.8
大阪市	23.0	42.4	53.2	30.2
堺市	39.4	41.8	60.3	20.9
神戸市	12.8	15.6	25.8	13.0
広島市	14.8	22.1	35.4	20.6
北九州市	23.4	19.8	20.1	-3.3
福岡市	15.1	21.8	26.1	11.0

<表2>平成20～23年度の市町村子ども
人口一人当たりの対応件数の推移：
福祉行政報告例

	H20	H21	H22	H22-H20
全国	24.5	26.5	32.9	8.4
北海道	15.7	17.0	19.8	4.1
青森県	3.3	3.7	7.6	4.3
秋田県	11.0	14.8	19.7	8.7
山形県	10.2	7.4	7.6	-2.6
茨城県	16.5	17.0	23.8	7.3
栃木県	12.9	15.4	21.3	8.4
群馬県	14.7	14.4	14.5	-0.2
埼玉県	15.8	16.0	20.5	4.7
千葉県	21.7	24.4	27.8	6.1
東京都	28.2	32.2	26.7	-1.5
神奈川県	13.8	12.7	18.2	4.4
新潟県	24.5	27.7	21.9	-2.6
富山県	21.0	10.7	12.4	-8.6
石川県	11.8	13.1	17.1	5.3
福井県	12.6	12.2	16.4	3.8
山梨県	22.2	20.6	29.5	7.3
長野県	17.8	17.0	22.5	4.7
岐阜県	16.1	13.4	17.6	1.5
静岡県	27.3	31.7	20.1	-7.2
愛知県	12.9	12.2	14.4	1.5
三重県	26.1	22.8	36.4	10.3
滋賀県	89.1	107.8	126.3	37.2
京都府	17.4	20.2	19.8	2.4
大阪府	41.0	44.6	54.5	13.5
兵庫県	27.1	30.5	43.3	16.2
奈良県	29.9	39.5	55.4	25.5
和歌山県	17.4	18.4	28.9	11.5
鳥取県	13.5	10.6	12.4	-1.1
島根県	20.0	13.7	15.3	-4.7
岡山県	32.1	33.2	72.1	40.0
広島県	14.6	16.5	22.2	7.6
山口県	15.7	16.7	16.0	0.3
徳島県	17.5	21.1	25.5	8.0
香川県	27.8	32.4	32.9	5.1
愛媛県	12.9	13.4	19.5	6.6
高知県	35.1	23.4	26.4	-8.7
福岡県	15.2	17.9	21.1	5.9
佐賀県	13.1	13.8	17.5	4.4
長崎県	14.2	17.8	25.2	11.0
熊本県	20.4	17.9	30.3	9.9
大分県	29.3	51.0	64.0	34.7
宮崎県	26.0	25.7	28.3	2.3
鹿児島県	10.2	13.2	8.1	-2.1
沖縄県	17.6	22.4	21.9	4.3
札幌市	1.8	3.8	4.7	2.9
仙台市	18.1	20.6	27.2	9.1
さいたま市	11.8	10.7	15.6	3.8
千葉市	35.6	28.9	28.5	-7.1
横浜市	13.3	9.4	9.0	-4.3
川崎市	31.9	5.7	11.4	-20.5
新潟市	12.5	12.6	18.3	5.8
静岡市	22.3	27.4	28.3	6.0
浜松市	9.1	12.7	12.4	3.3
名古屋市	13.6	21.9	27.8	14.2
京都市	30.5	31.3	36.5	6.0
大阪市	30.4	46.4	54.7	24.3
堺市	81.5	90.6	68.4	-13.1
神戸市	26.5	40.0	34.6	8.1
広島市	6.5	5.7	8.8	2.3
北九州市	27.7	23.1	27.5	-0.2
福岡市	21.2	25.0	35.7	14.5

資料

全国児童相談所の児童虐待の取り組みに関する調査

児童相談所名称	記入者名及び所属
	記入者： 所属：
電話番号	メールアドレス：

1. 管内についておたずねします。人口等はわかる範囲のデータでお答えください（市区町村別には平成22年度国勢調査で人口、子ども人口を確定させて分析する予定です）。

市区町村数（カ所）、人口（約万人）、面積（約キロm²）

2. 児童相談所の状況をおたずねします。

(1) 平成20～22年度の以下の相談受付件数

年度	養護相談		保健相談	非行相談	育成相談		児童虐待通告	いじめ相談	児童買春等被害相談
	児童虐待相談	その他の相談			不登校相談	育児・しつけ			
20									
21									
22									

(2) 平成20～22年度に新規に里親に委託した児童数

年度	0歳	1～6歳	7～12歳	13～15歳	16歳以上	合計
20						
21						
22						

(3) 平成20～22年度の虐待通報件数

平成20年度：虐待通報件数（カ件）、うち虐待と判断した件数（カ件）

平成21年度：虐待通報件数（カ件）、うち虐待と判断した件数（カ件）

平成22年度：虐待通報件数（カ件）、うち虐待と判断した件数（カ件）

(4) 平成20～22年度の虐待対応状況

年度	児福法28条件数	児福法33条一時保護件数	児福法29条等の立ち入り件数	虐待防止法9条3の臨検・捜索件数
20				
21				
22				

(5) 平成20～22年度の虐待対応件数

①虐待の種類、年齢別対応件数

平成20年度

	3歳未満	3歳～学齢前	小学生	中学生	高校生他	合計
身体的						
ネグレクト						
性的						
心理的						
合計						

平成21年度

	3歳未満	3歳～学齢前	小学生	中学生	高校生他	合計
身体的						
ネグレクト						
性的						
心理的						
合計						

平成22年度

	3歳未満	3歳～学齢前	小学生	中学生	高校生他	合計
身体的						
ネグレクト						
性的						
心理的						
合計						

②相談の経路別対応件数

年度	都道府県・指定都市・中核市				市町村				児童福祉施設・指定医療機関			児童家庭支援セン	警察等	家庭裁判所
	児童相談所	福祉事務所	保健センター	その他	福祉事務所	児童委員	保健センター	その他	保育所	児童福祉施設	指定医療機関			
20														
21														
22														

年度	保健所・医療機関		学校等			里親	児童委員(通告の仲)	家族(虐待者本人)			家族(虐待者以外)			親戚	近隣・知人	児童本人	その他
	保健所	医療機関	幼稚園	学校	教育委員会等			父親	母親	その他	父親	母親	その他				
20																	
21																	
22																	

(6)平成22年度の子童相談所が対応した管内市区町村別件数。市区町村数が多く記入する欄が不足する場合は、この用紙をコピーして記入してください。

市区町村名	虐待の種類別件数				年齢別件数					送致件数	
	身体	ネグレクト	性的	心理	3歳未満	3～学齢前	小学生	中学生	高校生他		
①											
②											
③											
④											
⑤											
⑥											
⑦											
⑧											
⑨											
⑩											

3. 体制についておたずねします。

(1)児童相談所の組織をコピーし、組織毎の人数を記入して同封してください。

(2) 虐待対応職員の人数・職種・経験年数をおたずねします。職員毎に例のように記入してください。

(例) 3人で対応(児童福祉司1年未満、児童福祉司3-5年未満、心理職10年以上)

→①B、①C、②E

職種：①児童福祉司、②心理職、③行政職、④保健師、⑤医師、⑥その他()

児童相談所の通算経験年数：

A1年未満、B1-3年未満、C3-5年未満、D5-10年未満、E10年以上

()人で対応→_____

(3) 事例検討会について、22年度の状況をおたずねします。

①所内定例事例検討会 ()か月に1回、1回当たり約()件を検討

②児童相談所が主催した個別ケース会議

年間実事例数()件、延べ開催件数()件

(4) 人材育成についておたずねします。該当するものに○をつけてください。

①人材育成プログラムの有無：(Aあり、Bなし) ある場合はコピーを添付してください

②年間研修計画の有無：(Aあり、Bなし) ある場合はコピーを添付してください

③研修回数(平成22年度)

ア. 子どもの虹情報研修センター等全国レベルでの研修参加：(Aあり：参加 人、Bなし)

イ. 都道府県開催研修参加：(Aあり：参加 人、Bなし)

ウ. 海外視察研修参加：(Aあり：参加 人、Bなし)

エ. 所内研修開催：(Aあり：開催 回、Bなし)

④他機関への長期実習派遣等の有無：(Aあり(派遣先名称：)、Bなし)

4. 市区町村支援についておたずねします。

(1) 児童相談所の方針により支援が市区町村により違いがありますか(管轄が1市の場合は非該当です)、回答は結構です)：(Aあり、Bなし)

「Aあり」の場合、その理由は何ですか。いくつでも○をつけてください。

①人口規模の違い、②市区町村の力量の違い、③市区町村の要請に応じ、④交通事情、

⑤その他(例：死亡事件があったので)

(2) 個別市区町村への支援についておたずねします。市区町村毎(①などは、2.(6)の市区町村名と同じにしてください)に選択肢からいくつでも選んで記号を記入してください。なお、出席はスーパーバイズ、助言・指導を含みます。

①()、②()、③()、④()、⑤()、

⑥()、⑦()、⑧()、⑨()、⑩()

①要保護児童対策地域協議会(以下、「要対協」)代表者会議に出席、②要対協実務者会議に出席、③要対協実務者会議の前の進行管理会議等に出席、④個別ケース会議に出席、⑤定期的市区町村訪問でのケースの進行管理等、⑥虐待対応マニュアルの配布、⑦虐待対応マニュアルの作成指導・助言、⑧要対協構成員への研修、⑨要対協の運営に関する指導・助言、⑩要対協設置部署と市区町村他部局との連携を支援、⑪要対協と都道府県・警察等との連携を支援

(3) 市区町村の対応困難事例に対する方針について、市区町村毎（①などは、2. (6)の市区町村名と同じにしてください）に選択肢からいくつでも選んで記号を記入してください。

- ① ()、② ()、③ ()、④ ()、⑤ ()、
⑥ ()、⑦ ()、⑧ ()、⑨ ()、⑩ ()

①市区町村から介入が求められた場合にケース会議を開催、②市区町村から要請がなくても児童相談所が介入必要と判断した場合にケース会議開催、③児童相談所の介入が必要でなくても市区町村対応困難事例と判断した場合積極的にケース会議に出席、④同席面接、同行訪問の協力、⑤原則市区町村対応、⑥児童相談所が関与しても市区町村に平行関与を求める

(4) 児童相談所に送致された事例の市区町村との連携支援について、市区町村毎（①などは、2. (6)の市区町村名と同じにしてください）に選択肢からいくつでも選んで記号を記入してください。

- ① ()、② ()、③ ()、④ ()、⑤ ()、
⑥ ()、⑦ ()、⑧ ()、⑨ ()、⑩ ()

①市区町村の平行関与を求める、②児童相談所が主となり支援を行う、③施設入所後などの残された家族のフォローを求める、④その他 ()

(5) 管内市区町村全体への連絡会議、研修等についておたずねします。該当するものにいくつでも○をつけてください。

- ①市区町村担当者レベルの定期事例検討会開催、②定期的な関係機関（保健センター、警察、学校等も含め）連絡会開催、③連絡会議以外の市区町村への定期的な情報提供、④管内要対協に対する合同会議開催、⑤管内要対協に対する合同研修会開催、⑥関係機関に対する研修会開催、⑦児童相談所内の事例検討会（該当市区町村の事例の有無にかかわらず）に市区町村の出席要請、⑧児童相談所に市区町村が事例を相談できる研修等の開催、⑨その他 ()

(6) 市区町村への日ごろからの連携の工夫を自由記述で記入してください。

調査は以上です。お忙しいところご協力いただきありがとうございました。

自治体の児童福祉担当部門の児童虐待の取り組みに関する調査

自治体名称	記入者名及び所属
	記入者： 所属：
電話番号	メールアドレス：

1. 貴自治体（区では区の状況、それ以外の自治体は全体の状況）の平成22年度の状況についておたずねします。

18歳未満の子ども人口（ 人）、生活保護受給率（ %）、DV相談件数（ 件）、
保育所入所児数（ 人、うち虐待要件による入所児数 人）

2. 児童家庭相談についておたずねします。

(1) 平成20～22年度の以下の相談受付件数（相談の内訳は都道府県に報告しているものと同様）

年度	養護相談		保健相談	非行相談	育成相談		児童虐待 通告	いじめ 相談	児童買春 等被害相 談
	児童虐待 相談	その他の 相談			不登校 相談	育児・ しつけ			
20									
21									
22									

(2) 平成20～22年度の虐待通報状況についてお答えください。

平成20年度：虐待通報件数（ 件）、うち虐待と判断した件数（ 件）

平成21年度：虐待通報件数（ 件）、うち虐待と判断した件数（ 件）

平成22年度：虐待通報件数（ 件）、うち虐待と判断した件数（ 件）

(3) 平成20～22年度の虐待対応件数をお答えください。

①虐待の種類、年齢別対応件数

平成20年度

	3歳未満	3歳～学齢前	小学生	中学生	高校生他	合計
身体的						
ネグレクト						
性的						
心理的						
合計						

平成21年度

	3歳未満	3歳～学齢前	小学生	中学生	高校生他	合計
身体的						
ネグレクト						
性的						
心理的						
合計						

- ア. 子どもの虹情報研修センター等全国レベルでの研修参加：(Aあり：参加 人、Bなし)
- イ. 都道府県開催研修参加：(Aあり：参加 人、Bなし)
- ウ. 海外視察研修参加：(Aあり：参加 人、Bなし)
- エ. 所内研修開催：(Aあり：開催 回、Bなし)

④他機関への長期実習派遣等の有無：(Aあり(派遣先名称：)、Bなし)

4. 通告に対する方針について、一つのみ○をつけてください。

- ①確認のポリシー：A原則直ちに B24時間以内に C48時間以内に D決めていない
- ②確認の方法：Aすべて現地で現認 B要保護児童対策地域協議会メンバーが確認している場合は改めて現認しなくてもよい C関係機関からの情報収集のみで確認
Dその他 ()
- ③確認の人員：A原則一人で確認 B原則複数で確認 Cケースバイケース
- ④24時間対応の体制がとれているか：Aはい Bいいえ
- ⑤④でBいいえの場合、対応できない時間帯はどのようにしていますか。
()

5. アセスメントについておたずねします。

(1)アセスメントの実施体制について、一つのみ○をつけてください。

- ①担当者のみで行う ②上司を入れて行う ③スーパーバイザーのみで行う ④スーパーバイザーを入れて行う ⑤その他 ()

(2)以下の内容について、一つのみ○をつけてください。

- ①リスクのアセスメント：A全例実施 B実施が多い C実施が少ない D実施せず
- ②支援のための総合的アセスメント：A全例実施 B実施が多い C実施が少ない D実施せず
- ③定期的アセスメントの見直し：A全例実施 B実施が多い C実施が少ない D実施せず
- ④アセスメントを用いた進行管理：A全例実施 B実施が多い C実施が少ない D実施せず

6. 外部からのスーパーバイザーはいますか：Aはい Bいいえ

Aはいの場合、スーパーバイザーの職種または所属機関に、いくつでも○をつけてください。

- ①心理職 ②社会福祉士 ③保健師 ④医師 ⑤大学等教育機関 ⑥医療機関 ⑦民間団体
- ⑧その他 ()

7. 虐待対応困難事例に対する方針について、該当するものにすべてに○をつけてください。

- ①すべて児童相談所に送致、②児童相談所の介入が必要な場合のみ児童相談所に送致、③個別ケース会議に児童相談所参加要請、④児童相談所にアセスメント依頼 ⑤児童相談所に同行訪問や面接への同席の協力要請 ⑥児童相談所と平行関与 ⑦児童相談所の関与を求めない
- ⑧その他 ()

8. 要保護児童対策地域協議会(以下、「要対協」)についておたずねします。

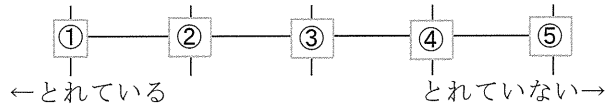
- (1)実務者会議：()カ所設置、1カ所あたり年間会議開催数()回
- (2)要対協は機能していると思いますか。

- ①よく機能 ②ややよく機能 ③普通 ④やや機能していない ⑤よく機能している

9. 保健担当部局との連携についておたずねします。

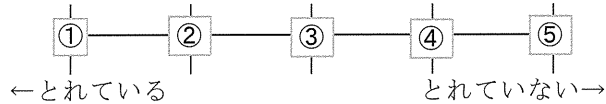
- (1)連携内容(いくつでも○)：①定期的な事例検討会 ②必要時には同行訪問 ③低年齢の虐待通告では直ちに一緒に検討 ④必要時に事例の相談 ⑤定例で情報交換実施 ⑥特定妊婦等妊娠期

- から支援を要するケースの共有 ⑦こんにちは赤ちゃん事業の訪問前に、母子に配慮が必要（未熟児、母の疾病等）なケースの共有 ⑧その他（
- (2) 母子保健部門との連携の程度にあてはまるところに○をつけてください。



10. 児童相談所との連携についておたずねします。

- (1) 児童相談所が実施している連携内容（いくつでも○）：①要対協代表者会議に出席、②要対協実務者会議に出席、③要対協実務者会議の前の進行管理会議等に出席、④個別ケース会議に出席、⑤定期的市区町村訪問でのケースの進行管理等、⑥虐待対応マニュアルの配布、⑦虐待対応マニュアルの作成指導・助言、⑧要対協構成員への研修、⑨要対協の運営に関する指導・助言、⑩要対協設置部署と市区町村他部局との連携を支援、⑪要対協と都道府県・警察等との連携を支援
- (2) 児童相談所との連携の程度にあてはまるところに○をつけてください。



- (3) 児童相談所との日ごろからの連携の工夫を自由記述で記入してください。

11. 虐待予防で特徴的な事業を行っていますか。あれば自由記述で事業内容をご記入ください。

12. 虐待している親に対する事業を行っていますか。あれば自由記述で事業内容をご記入ください。

調査は以上です。お忙しいところご協力いただきありがとうございました。

自治体の母子保健担当部門の児童虐待の取り組みに関する調査

自治体名称	記入者名及び所属
	記入者： 所属：
電話番号	メールアドレス：

1. 貴自治体の位置づけに一つだけ○をつけてください。

- ①政令指定都市の区 ②中核市 ③政令市（保健所を設置） ④①②③以外の市 ⑤町

2. 貴自治体の状況（区では区の状況、それ以外の自治体は全体の状況）をおたずねします。

(1)人口等の状況

人口（ 人： 年 月現在） 高齢化率（ %： 年 月現在）

(2)保健と福祉の組織：一つだけ○をつけてください。

- ①保健と福祉が同じ組織で同じ建物 ②保健と福祉が同じ組織で違う建物 ③保健と福祉が別組織で同じ建物 ④保健と福祉が別組織で違う建物

(3)出生等の状況

年	全出生数	2500g未満児出生数	多胎児出生数	若年出産数
20				
21				
22				

3. 保健師活動についておたずねします。

(1)業務活動のタイプについて一つだけ○をつけてください。

- ①業務分担制 ②地区担当制 ③業務分担制と地区分担制の併用

(2)母子保健担当の保健師数と保健師活動の経験年数をおたずねします。

- ①1年未満（ ）人、②1-3年未満（ ）人、③3-5年未満（ ）人、
④5-10年未満（ ）人、⑤10年以上（ ）人

(3)保健師が行った家庭訪問件数をおたずねします。

年度	妊婦		産婦		新生児 (未熟児を除く)		乳児 (新生児を除く)		幼児	
	実人員	延人員	実人員	延人員	実人員	延人員	実人員	延人員	実人員	延人員
20										
21										
22										

年度	未熟児		障害児		被虐待児		虐待危惧児 (ハイリスク児)	
	実人員	延人員	実人員	延人員	実人員	延人員	実人員	延人員
20								
21								
22								

ハイリスク児を集計していない場合は不明と記入してください。

4. 妊娠届出についておうかがいします。

(1) 平成22年の届出時期

①満11週(3か月)以内()人 ②12-19週(4-5か月)()人 ③20-27週(6-7か月)()人 ④28週～分娩(8か月～)まで()人 ⑤分娩後()人 ⑥不詳()人
(2)妊娠届出時の関わり：一つだけ○をつけてください。

①保健師等専門職の面接： A全数実施 B保健センターの交付時のみ実施 C行っていない

②アンケート：A全数実施、B保健センターの交付時のみ実施、C実施していない

③アセスメント(アンケート等から支援の要否等を評価)：A全数実施 B保健センターの交付時のみ実施 C実施していない

5. 新生児訪問についておうかがいします。

(1)訪問者：一つだけ○をつけてください。

①助産師のみ ②保健師のみ ③助産師及び保健師 ④その他()

(2)新生児訪問から保健師の継続的支援を行った事例数

20年度()例、21年度()例、22年度()例

6. 乳児家庭全戸訪問事業(以下、「こんにちは赤ちゃん」)についておうかがいします。実施していない年度は「未実施」と記入してください。

(1)実施状況 ①実施()年度から ②実施予定 ③実施していない

(2)「こんにちは赤ちゃん」の訪問者：いくつでも○をつけてください。

①保健師 ②助産師 ③看護師 ④保育士 ⑤母子保健推進員 ⑥民生・児童委員 ⑦愛育班員⑧子育て経験者 ⑨その他()

(3)「こんにちは赤ちゃん」から保健師の継続的支援を行った事例

20年度()例、21年度()例、22年度()例

(4)「こんにちは赤ちゃん」の担当部署との連携

①担当は母子保健担当部署ですか：Aはい、Bいいえ(担当部署名：)

②①Bの場合、担当部署とどのように連携していますか。いくつでも○をつけてください。

A未熟児等の児の周産期情報を共有、B若年母親等の親の情報を共有、C「こんにちは赤ちゃん」訪問員(以下「訪問員」とします)からの支援を要する家庭の情報を共有、D「訪問員」の相談に対応、E「訪問員」との事例検討会を開催、F「訪問員」との事例検討会に参加、G「訪問員」の研修を開催、H「訪問員」研修に参加、I「こんにちは赤ちゃん」の評価・検討を一緒に行う、Jその他()

7. 養育支援訪問事業についておたずねします。実施していない年度は「未実施」と記入してください。

(1)実施状況 ①実施()年度から ②実施予定 ③実施していない

(2)本事業で保健師が訪問を行っている：Aはい、Bいいえ、C未実施

(3)保健師の関わり事例で養育支援訪問事業を利用した事例数

20年度()例、21年度()例、22年度()例

8. 乳幼児健診の実施状況についておたずねします。

3-4か月児健診

年度	実施方法 集団・個別	問診票に育児問題把握の内容	問診票に親子問題把握の内容	対象者数	受診者数	受診率	未受診者のうち 児の状況把握数
20	集・個	有・無	有・無				
21	集・個	有・無	有・無				
22	集・個	有・無	有・無				

1歳6か月児健診

年度	実施方法 集団・個別	問診票に育児問題把握の内容	問診票に親子問題把握の内容	対象者数	受診者数	受診率	未受診者のうち 児の状況把握数
20	集・個	有・無	有・無				
21	集・個	有・無	有・無				
22	集・個	有・無	有・無				

3歳児健診

年度	実施方法 集団・個別	問診票に育児問題把握の内容	問診票に親子問題把握の内容	対象者数	受診者数	受診率	未受診者のうち 児の状況把握数
20	集・個	有・無	有・無				
21	集・個	有・無	有・無				
22	集・個	有・無	有・無				

9. 子ども虐待への支援についておたずねします。

(1)平成22年度に支援を行った虐待事例の状況：把握できない場合は表に「把握不可」を記入
把握経路等

支援を行った事例数	新規に支援を行った事例数	新規事例の把握経路							
		自機関	医療機関	保健所	保育所	児童相談所	児童福祉部門	生活福祉部門	その他

虐待の種類と年齢

	0歳児	1～3歳児	3～就学前	小学生	中学生以上	合計
身体的						
ネグレクト						
性的						
心理的						
合計						

(2)リスクアセスメントを行っていますか。

①はい（おおよそ %に実施） ②いいえ

(3) (2)の①の場合、リスクアセスメントのシート（指標、チェックシートなど）はどのようなものを利用していますか。いくつでも○をつけてください。

①要保護児童対策地域協議会と共通 ②児童相談所と共通 ③保健分野用のもの
④その他（ ）

(4)虐待事例の検討会についておたずねします。

①自機関内の事例検討会の有無：

A定期的に実施（ か月に1回、1回当たり約 件を検討） B必要時に実施 C実施なし

②事例検討会を実施している場合は、検討内容にいくつでも○をつけてください。

- A虐待の種類 B重症度 C虐待者の評価 D家族全体の評価 E児の評価 F支援計画
G保健師の役割 H保健師支援内容 I 関係機関役割 J 関係機関に期待する支援内容
K 要保護児童対策地域協議会提出 L 通告 M次回事例検討会検討間隔 Mその他

(5)組織としての体制についておうかがいします。

- ①虐待事例の台帳：Aあり Bなし
②虐待事例を決裁等で上司が把握：Aあり Bなし
③虐待判断・支援等を所内でサポートできる仕組み：
Aあり（具体的に：) Bなし

(6)平成22年度の虐待に関する研修についておうかがいします。

- ①子どもの虹情報研修センター等全国レベルでの研修参加：(Aあり、Bなし)
②都道府県レベルでの研修参加：(Aあり、Bなし)
③児童相談所開催研修参加：(Aあり、Bなし)
④保健所開催研修参加（自機関が保健所の場合は非該当と記入）：(Aあり、Bなし)
⑤所内研修開催：(あり：開催 回、なし)

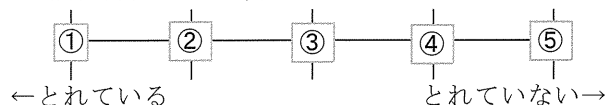
10. 児童福祉部門との連携についておたずねします。

(1)保健師の人事交流：①あり(人) ②なし

(2)具体的な連携内容について、いくつでも○をつけてください。

- ①定期的な事例検討会 ②必要時には同行訪問 ③低年齢の虐待通告では直ちに一緒に検討 ④
必要時に事例の相談 ⑤定例で情報交換実施 ⑥その他()

(3)児童福祉部門との連携の程度にあてはまるところに○をつけてください。



(4)児童福祉部門との連携でところがけていることを自由記述でお答えください。

11. 虐待予防の視点で実施している事業（同様の趣旨の事業であれば可）をいくつでも○をつけてください。

- ①虐待予備軍母親のグループ（Mother & Child Group、マザーグループなど） ②母親教室
③両親教室 ④多胎児教室 ⑤若年母親の教室 ⑥ペアレンティングの教室
⑦その他（名称： 内容：)

12. 母子保健で虐待予防対策を強化するために必要と考えることを自由記述でお答えください。

調査は以上です。お忙しいところご協力いただきありがとうございました。

地域における虐待事例の重症度化予防介入モデル研究

研究分担者	加藤 曜子	流通科学大学
研究協力者	津崎 哲郎	花園大学
	菅野 道英	滋賀県児童相談所
	八木 安理子	枚方市家庭児童相談所
	九鬼 隆	泉大津市
	久保 宏子	滋賀県家庭児童相談室
	南山 今日子	子どもの虹情報研修センター
	畠山 由佳子	神戸女子短期大学
	岩田 江里子	茨城県子ども家庭課
	片岡 清美	茨城県子ども家庭課
	廣岡 幸夫	奈良県児童相談所

研究要旨：児童虐待事例は、在宅事例の割合が高く、2004年以降要保護児童対策地域協議会が法定化されたのち、地域における支援体制の強化が喫緊の課題である。また要支援、特定妊婦も要保護児童対策地域協議会の対象に入り、ますますその支援体制充実に向けた取り組みが求められる。本研究においては、地域の在宅事例の重症度化を防ぐモデル研究として、アセスメント・機関連携に力点を置き地域の重症度化予防防止に取り組む。1. 早期発見、対応のアセスメント強化・母子保健連携の強化 2. 要因要保護児童対策地域協議会調整機関でのアセスメントと支援対応強化 3. 社会資源のアセスメント 4. 適切な個別ケース検討会議の実施 5. 実務者会議での進行管理の5領域をエビデンスに基づき、3県6市の協力を得てアセスメントの補助として在宅アセスメント指標を利用し、1年3ヶ月間を定期的に検討する。今年度はアセスメント指標利用の研修後、事例検討を実施しアセスメント理解を深め、利用4ヶ月後の実態について検討した。市と児童相談所の相談体制の未分化、多機関連携の課題共有の意味づけなど、地域差を乗り越えながら、具体的にはどのように個別ケース検討会議を実施していくのかなど課題はあがり、身近なレベルからの研修と、事例検討の積み重ねが必要であることが明確になった。要保護児童対策地域協議会の指標作りにも着手し、重症度化を防ぐことができる条件についてさらに検討を重ねたい。

はじめに

2000年、児童虐待防止法が発足し虐待件数が増加する中、2004年には市町村に児童相談の第一義的役割が法定化された。同時に1990年代以降自治体のニーズに応じて発足していた市町村児童虐待防止ネットワ

ークが、2005年から要保護児童対策地域協議会として在宅支援の中心を担うために設置された。市町村においては、相談体制と協議体制はそれぞれ法的根拠を得て整えられた。しかしながら、体制がにわか仕立てであった地域も多く、地域担当者がその内

容や目的の理解度に差が生じていくことになった。全国的に要保護児童対策地域協議会は古くて歴史は6年であり、短いところで1年と、その成立時期も成熟度も異なる。全体的にみると十分に機能していない。社会的な情勢の変化もあいまって、児童虐待事例は増加し、とりわけ地域で早期発見・対応が遅れ重大事件を発生させている。児童虐待による死亡事例等の検証結果等についての第7次報告においては、要保護児童対策地域協議会を「よく活用した」が61.7%、「ある程度活用した」が29.8%と合わせて91.5%は活用していると回答をし、また関わっていた事例では12.8%が関わっていた。要保護児童対策地域協議会で関わりながら死亡にいたる事例割合は、今後も増加することが予測される(2011、厚生労働省)。

よって、地域における虐待事例の重症度を予防することは喫緊の課題でもあるといえる。

A. 目的

本研究においては、エビデンスに基づいた調査分析を実施する。

その目的は、①地域における虐待事例の重症度化を予防するための介入モデルを提示すること、②要保護児童対策地域協議会に必要な枠組み(指標)を提示することにある。

予防のための介入モデル作成にあたっては、地域における発生予防、再発予防プロセスでもある相談受理段階及び要保護児童対策地域協議会での活動の2局面から検証をする。

1) 制度と現在の段階についてふれておきたい。

国の統計調査では、児童相談体制と、要保護児童対策地域協議会の活動について毎

年調査されている。児童相談体制は子どもに関する地域での相談をうけており、児童虐待については、通告受理として受理会議その方針が決定される。他の相談とは異なり、児童虐待事例は、緊急度、重症度を判断するための受理会議は重要である。ついで、子どもの安全がある程度守ることができるとした場合に、地域で子を守るネットワーク体制である、要保護児童対策地域協議会の要保護事例として市で進行管理されることになる。支援のために守秘義務を課して、支援ネットワークが十分利用できるようにする。

また、要保護児童対策地域協議会の中心的活動は個別のケース検討会議がある。これは通常の事例検討会議のようなインフォーマルなものではなく、フォーマルなものとして行政統計に計上される、構造化された会議である。個別ケース検討会議には二つの役割がある。児童虐待防止のために、多職種多機関でチームを作ること、さらにそのための会議として個別ケース検討会議がありその内容は情報を共有しアセスメントする、アセスメントから支援につなぐため協議をする、役割分担をする、の3点である。

虐待事例を理解し、課題を解決するには、アセスメントが重要な役割を担う。アセスメントプロセスにより支援の方向性が定まり、地域においては多機関連携のもとでの支援が実施されるからによる。

要保護児童対策地域協議会が機能するためには、通告をうける相談窓口の専門的対応、受理し在宅支援が決定されたのちに要保護児童対策地域協議会ケースとして扱える専門的スキルをもつ担当者の存在、複数の担当者の稼働、さらに日ごろから調整機関と関係機関の連携がとれることなどが条件に考えられる。

2) 重症度化を防ぐためのいくつかの条件の仮説

重症度化を防ぎ、要保護児童対策地域協議会の中で子どもたちの安全を守るためには、どういった条件を整えていく必要があるのかについてその支援内容から考えた。加藤は(2011、加藤)死亡例から分析したなかで、アセスメントの重要性について調べた。その結果、

1. 受理の段階で緊急度、重症度を含めたリスクアセスメントができること、またリスクのみならず、困っている内容の情報をも理解する必要があること、
2. 要保護児童対策地域協議会事例として総合的なアセスメントがなされ、子どもを守るための家族全体をも視点にいったケースマネジメントができていくこと
3. さらにアセスメントに基づき、リスクとニーズを把握しつつ、それぞれの関係機関が機能し、必要な資源が提供されること
4. 情報が錯綜しないためにも、協働でやっていくために関係機関がうまく連携するために、早期に個別ケース検討会議が開催されていくこと
5. また市全体の事例においては実務者会議にてさらにS V的な機能をもった児童相談所が入り、再度のアセスメントができていくこと、これらが悪化を防ぐ条件ではないかという仮説である。

1. については、早期発見がされ、適切に通告が入ることが何より必要である。つまり、確実に関わっている機関が通告するためには、市で対応してくれる、市は対応してくれるところだと思える関係づくりができてきていることである。つまり、窓口の認知度があること、期待に答えられる専門性があること、窓口の相談しやすさ、窓口の使いやすさ、物理的な使いやすさ、窓口対応の日ごろの姿勢の関係が大きく左右されると考えられる。さらに、日ごろの市として

の広報活動の範囲や方法、また日ごろの機関連携のための工夫や、方法はどのような内容であるのか。市と保健、学校、保育所、地域、子育て支援機関、医療機関との連携度については、それぞれの機関が相談窓口をどの程度知りえているのかにより、相談や情報の入り方は異なる。それらの条件が整うためには、どのような要素が必要なのか、また条件がそろわないのは何故か、どう工夫すればいいのかが検討課題となる。

2. については、アセスメントをひきうける要保護児童対策地域協議会の調整機関の役割がどの程度機能しているのか、機能している条件には、人数、資質、応援、スーパーバイザー、課における支援体制、市内部の理解度があがってくる。調整機関の構成職種も関係してくることはすでに言われていることでもあるため、その効用についても検討をする。

3. については、アセスメントをして必要だと思っても、社会資源に制限があると実際に活動できない。よって今回についてもすでに児童福祉施設のあるところとないところの差もあることから、そこからおきる影響、さらに工夫を含めた地域のありかたについても分析する。またアセスメントができてチームワークで役割分担ができてきているのか、ソーシャルワーク的な活動が可能となっているのかを再検討する必要がある。

4. については個別ケース検討会議が開ける条件とも関連してくる。リスクやニーズが把握できていないと会議は開催できない。また忙しさや課内の体制が十分でないといかない、また当事者の意識として開かなくてもできると考えていると、開けない。また、市全体としての姿勢であるとか、会議室の数、位置なども関連してくるのではあるまいか、事例を通して、開けないのは、何故かを明らかにしたい。

5. については、実務者会議という市が担当している要保護事例（及び要支援、特定妊婦）の進行管理をする会議がある。しかしながら、支援がどのように進められているのかどうかをケースマネジメントする意味や、実務者会議の役割や目的が理解し、意識されていないと開催されない。頻度が進行管理に役立っているのかどうか、どのように参加する機関が捉えているのか、その実態についても分析が必要となる。

以上の諸点を事例全体の経過をたどることで検討をしていきたいと考える。

アセスメントの用語自体を理解していない市町村が存在するが、2007年に実施した要保護児童対策地域協議会における調査では、調査対象となった市町村の3割がアセスメントを意識していた。アセスメントプロセスを理解している地域は当然のことながら、支援計画をたてており、終結についても認識をしていた（加藤、2008）

本研究にあたっては、アセスメントは「情報を収集し、そこからみえる課題や問題を明らかにし、支援につなげるプロセス」と定義づける。そして、そのプロセスの枠組みでありアセスメントの補助としてアセスメント指標利用を提案する。アセスメント指標については、予防的な段階で作成されたもの、家族再生のために考案されたものなどが国内でも発展してきているが、本研究では、在宅アセスメント指標を利用する。在宅アセスメント指標は、アセスメントの補助的役割をもち、研修を通じて全国の市町村に利用されつつある。またその形式を変形させたいうでも利用されているものである。なお、研究にあたり、在宅アセスメント利用について、相談受理から要保護児童対策地域協議会にかけて、どの場面、どのように利用されているのかを予備的に調査をしたうえで、今後指標自体もより利

用しやすいものに改変する。

【予備的調査1：在宅アセスメント指標と利用実態について】

目的 調査を実施するまえに、従来利用されている在宅アセスメント指標利用状況を把握しておくことにした。

方法 子どもの虹情報研修センターの研修に2008年から2011年までにメール登録していた参加市へ調査表を送付した。研修参加者は行政担当者が多いため、転勤の可能性も高かったが、その場合には引き継いだ担当者に回答を願い、利用状況とその実際について記述式で依頼した。2011年7月末から8月末に郵送調査を実施した。項目はアセスメント指標を知っているか、アセスメント指標を現在利用していない理由、アセスメント指標をどのような場面で利用しているかを中心に、受理場面、個別ケース検討会議、実務者会議について質問をした。

結果 回収率 59%（有効回答は 57%）であった。

①要保護児童対策地域協議会における個別ケース検討会議の実際

回答 57市において、アセスメント指標を知らないと答えたのは、6市であった。

アセスメント指標を利用している市は32市であった。個別ケース検討会議では、会議前にアセスメント指標や個別資料を準備し、検討会議は、1時間半～2時間がもつとも割合が高かった。平均参加人数は6名から10名で75%を占めていた。個別ケース検討会議を開催していない事例は、定期的な進行管理台帳で情報収集されるか、実務者会議前に、個別に情報を集め検討されていた。