

家族関係については改善2が6例あるが、養育者が保護者から親族に代わり、子どもの精神的な状態が安定したという家族関係の変化の例も含まれる。

③社会資源・支援状況について（表5）

社会資源の利用度をみていくと、3か月後に増加した支援は家庭訪問や来所相談である。施設利用や学校との連携、また親族協力が増加している。増加した支援個数は41であった。

個別ケース検討会議は31回開催していた。個別ケース検討会議以外に、日頃から調整機関にすべての機関からの情報が入り、連携状況をエコマップで把握するようになっている。ちなみにA市では、初回から3か月に関わった関係機関は、市保健、市福祉課、生活保護担当の庁内機関以外に母の病院、児童相談所、母方祖父母、父方祖父母、療育センター、保育所、学校、小学校、中学校、児童家庭支援センター、保健所、特別支援学校、病院、施設（ショートステイ）、警察など広く庁外機関が関わっていた。

2) B市の場合

①虐待の程度（表6）

虐待の程度については、「変化がない」が56事例中32事例であった。改善3については、支援が入り、一時保護をした段階であったための改善を示す。変化なしは全体の57%であるが、全体をみると、20ポイント改善しているため、35.7%の改善となる。

②アセスメント項目（表7）

リスク要因改善は「親の虐待自覚なし」が改善された点や「ネグレクト状況」に改善がみられていること、「子どもの気になる行動」の減少である。支援例を要因との関連で見ると、乳児で0歳児のネグレクトについては、親が望まない出産と障害リスクを抱えていた。その後産後ヘルパー事業や親の障害による治療への促進、投薬支援、障害年金受給などの手続き支援や調整を実施した。子どもの状態

は睡眠リズムの不調や筋緊張状態がみとめられており、おむつもかえられていない状況にあった。しかし3か月以内の実施したヘルパー派遣により親の精神的安定が図られ、乳児については今後保育関係への導入が検討されている。その後定期的な個別ケース検討会議が開催されている。

③社会資源・支援状況（表8）

個別ケース検討会議開催回数は64回である。事例で必要な場合、すべてに1回以上の個別ケース検討会議を開催していた。

支援内容をみると、増加したのは生活保護受給、手当、学校、保育所、家族親族利用、親の治療などである。サービス量全体で見ると、2ポイント増加しただけである。個別ケース検討会議を開催しているが、心理的虐待事案も多く、子どもに比べ母親の課題に対応するための相談が多く、家事サービス投入など具体的な支援提供は少ないためであろう。

3) C市の場合

①虐待の程度（表9）

「変化がない」が半数であり、「改善3」が1あった。また「悪化」が2例見受けられる。改善3はネグレクト家庭の乳児が乳児院利用となったものである。悪化については身体的暴力の状況の悪化である。変化なしが全体の52%であり、20%の改善があった。

②アセスメント項目（表10）

リスク項目についてみていくと、社会的支援が改善されたものが6例あった。孤立的状況から社会との結びつきができたことが示されるが、具体的にみていくと、保育所入所に反映されている。虐待親や子が支援が結びつくためには、家庭訪問を繰り返すアウトリーチをし、同時に来所相談を受け、手続きに導く。当初は親が関係機関の支援や関わりを拒否していたが、3か月以内で、協力的態度に変化する事例が8例みられた。

③社会資源・支援状況（表11）

学齢児が多くはない市であるが、多子家族では学校との連携を深め、子どもの栄養状態にも気を配るなどの働きかけを実施している。市の特徴は家庭訪問回数の多さであり、来所相談やショートステイ利用も多い。ショートステイ利用は地元の施設との日頃の連携がよいために、利用しやすい。3 か月後には全体では18ポイント支援が増加した。

4) D市の場合

①D市の虐待の程度(表12)

D市の場合、変化がないのは、53.4%である。全体としては38ポイント改善している。

D市の場合、この3か月以内で対応終了にいたったのが20事例もあり、いずれも早期解決、入所、転居となっている。

②アセスメント項目(表13)

アセスメント項目である領域でポイントがあがったのは、「子どもの気になる行動」、「社会的支援」、「親の精神状態が改善された」である。「気になる行動」は子どもの問題となる行動が治まったこと、社会的な支援者が入ったこと、親も精神的に改善傾向にある点である。親が援助機関に対して拒否的ではなくなった事象は、信頼関係構築のケースワーク対応がとれたことが示唆される。

③社会資源・支援状況(表14)

支援利用状況をみると、初期段階は子どもの治療が実施されていたが、それが軽減しているがこと自体は、子どもの治療が終わったことになり、子どもの健康が正常に戻り改善されたことにはなる。ただ、利用状況をみるとその分が減少したことになる。

5) E市の場合

①虐待の程度(表15)

同じ人口のC市に比べると、新規の件数が8件と少ない。市の体制が異なることから考えられる。E市の6か月間の事例は改善が8となり、悪化は0であった。

②アセスメントの状況(表16)

アセスメントの項目をみると、改善点は親の子への愛情や拒否的でなくなること、またネグレクトの改善がみられている。

③社会資源・支援状況(表17)

支援は学齢児のため、学校利用があるが、その他の資源は利用されていなかった。

3. 中断ないし終了について

3か月以内での終結事例の理由は主として

a. 虐待が止む 親の養育態度変容、b. 軽度事例であり、子どもの気になる行動でかかわるが、落ち着きを取り戻し、親の能力も期待できるとして終了 c. 転居 DVで加害の親から逃れ加害の親から離れて親族引き取りとなる、母子生活支援施設入所、母の障害のため祖父母と同居、などである。e. 子どもの施設入所 となっている。

4. 在宅アセスメント指標利用した担当者の効用について

5都市21名からの利用状況についてプレと現在を調査した。虐待発生要因、関係機関との連携、リスクアセスメント、個人のストレス、情報の収集、家族の力、アセスメント、個別ケース検討会議、要保護児童対策地域協議会、支援計画、継続的な個別ケース検討会議の必要性、アセスメントシート利用、利用できる社会資源について、5件法で〈理解している〉、〈やや理解している〉、〈どちらでもない〉、〈やや理解していない〉、〈理解していない〉の回答を求めた。アセスメント利用を通して回顧的な質問と現在の分を合わせると平均8ポイントにおいて自己評価があがった。自分の変化については、あった、ややあったが多かった。なおアセスメントの意識については、在宅アセスメント指標を利用することで ①リスクに対する支援方法が理解できる ②不足している情報支援を認識することができる ③情報整理がしやす

くなった ④ケース会議で共通理解ができるようになった ⑤事例を客観的に分析できるようになった ⑥子どもの安全性、リスクが高いかどうか、気づき発見しやすくなった。⑦関係機関との連携のありかたがわかりやすくなった ⑧虐待事例で注意すべきポイントの理解が深まった ⑨アセスメントシートで多角的な視点が持てるようになった ⑩支援方針など視覚化できるので、連携した支援がとりやすい ⑪ケース支援に行き詰ったとき利用できるなどが述べられた。研修を受けていないで途中で参加した職員がまだ理解できていないこともわかった。導入当初は、書き方に時間がかかった、アセスメントと支援をどうむすびつけるかわかりにくかった、項目が足りなかったなど、1年間を通した比較検討状態を得ることができた。

D. 考察

1. 各市の事情により扱う特徴はそれぞれ異なっていた。しかし、共通する点は、支援が入ることにより、虐待の程度が軽減されたこと、また子どもの安全でない場合には早期に児童相談所と連携し介入を図るなどの対応ができていた。

2. 初回から3か月後のアセスメントの状況では、初回では不明であった項目は、その後3か月で明らかになってきた。日本は諸外国と異なり、アセスメントの期日制限はない。事例によって、学校や保育所で子どもを把握する場合には、市が直接親に会うタイミングも少ない。

協力市の相談員や調整機関の担当者の中には、アセスメントについて理解していないまま、経験値や現場での意見で実施していたが、研修を通じて、また定期的な事例検討に在宅アセスメント指標を補助として利用していく中で、相談員はアセスメントから支援に結びつけ、その効用を理解していった。

3. なお、全体統計で子の状況項目と関連した

親の要因について、3か月の時点で影響を与えている項目について、項目回答を2値にした上でクロス集計したカイ二乗検定結果を一覧にした。先行研究でも言われているリスク要因でもある親が子を受け入れない点については、子どもの精神的な状況な気になる行動と関係した。また親の薬物・アルコール依存については、子どもの精神、子どもの気になる行動、子どもの親への気持ちに影響を与えている。

親の精神状態、養育意欲なども子どもの日常生活や子どもの親への気持ちに添えないことが関連しあっていた。また経済苦は子どもの日常生活の世話なしと関連が強くでていた。

早期に気づきがあれば、支援に結びつき、重症度が抑えられることが示唆された。なお、親の性格についても衝動性や未熟性についてアセスメントしているが、今回の集計結果には加えなかった。さらに検討し、次回に報告したい。

II部 要保護児童対策地域協議会の全国調査結果について

A. 調査の目的

前年度報告においては、地域における虐待事例の重症度化予防介入モデル研究の一環として、重症度化を予防する条件として、5点挙げた。1. 早期発見、対応のアセスメント強化、母子保健連携強化 2. 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開催 5. 実務者会議での進行管理である。今回の調査では要保護児童対策地域協議会活動を対象に、相談機能、調整機能、連携機能、実務者会議機能、研修機能に焦点をあて、実態把握の調査を実施する。

児童虐待防止のための在宅支援は要保護児

童対策地域協議会の地域の連携度や支援力にかかってくるといえる。よって、質問項目は、
1. 相談 2. 調整機関の役割 3. 機関連携の実態、個別ケース検討会議、実務者会議 4. 研修とし検討をすることにした。すでに加藤らは、2008年に厚生労働省が毎年実施する要保護児童対策地域協議会調査の際、社会サービス調査を同時に実施する機会を得た。当時の結論では、人材不足や相談力が低い点、機関連携については、まだ低い意識のあること、研修体制の充実についても提言をしている。当時アセスメントについては、アセスメントを理解している地域ほど、支援計画や終結は意識されているという結果であった。研修は実施が全体の3割と低いため、提言したものの、再び、2010年の研修に関する全国調査では、都道府県自体の意識が低い点、市町村独自の研修体制も充実していなかったため、都道府県を中心とした研修実態の重要性などを提唱している。

B. 調査方法

全国調査を実施する。実施は9月5日に配布(1902通 784回収、有効回答771)。回収は10月中に回収した。政令市に対しては、あらかじめ市の担当者に連絡をとり、調査趣旨を説明したうえで、各区への調査協力依頼を願った。

項目については、上記の目的に沿って、以下の項目を設定した。

項目作成にあたり、研究協力者および、関係市、関係省からの意見に基づいて検討した。回答者は、虐待対応担当者(調整機関担当者)に依頼した。

1) ①市町村概要 人口 18歳未満人口 ②各種事業(乳幼児家庭全戸訪問事業実施、養育支援訪問事業(家事育児ヘルパーの有無)) ③子育て短期支援事業(延べ日数) ④育児ヘルパー制度(市町村独自) ⑤乳幼児健診受診率

2) 虐待対応について (1)家庭児童相談内容 ①緊急受理会議 ②初期対応の意思決定方法 ③ケース記録時間の確保 ④担当するケース量 ⑤一人当たりのケース数 (2)児童相談所との関係 ①児童相談所所長送致件数 ②一時保護意見 ③逆送致 (3)23年度虐待対応件数 (4)平成23年相談経路件数

3) 要保護児童対策地域協議会について

(1)職員業務量 (2)調整機関と庁内連携(生活保護、障害福祉、保育、保健センター、教育委員会、学童保育、住民課、市民税課、国保関連、住宅課、母子福祉(児童扶養手当)) (3)調整機関と庁外連携(児童相談所、保育所、公立幼稚園・小中学校、保健所母子保健、精神保健、発達障害支援センター、児童家庭支援センター、私立学校・幼稚園、病院・医療機関、警察・少年センター、民生児童・主任児童委員、女性相談所、児童館)

4) 調整機関の仕事内容

(1)調整機関としての仕事の実施内容(16項目) (2)要保護児童対策地域協議会で進行管理している件数(人) (3)要保護児童、要支援児童、特定妊婦の進行管理台帳 (4)分けている基準 (5)個別ケース検討会議開催(23年度)

5) 要保護児童対策地域協議会 実務者会議についての実態

(1)代表者会議、個別会議以外の実務者会議およびその関連会議について、通称名、開催回数、開催時間(年間平均)会議時間(1回あたりの平均)、検討件数(一回あたりの平均件数)SVの有無、資料作成者、会議前の工夫、構成機関数、参加機関(10機関) (2)会議内容の確認 (3)その他 (4)実務者会議の工夫 (5)実務者会議の課題

(6)進行管理台帳のケース終結方法

6) 記述した会議の機能度

7) 調整機関の研修状況

(1)調整機関の研修状況(アセスメント、要保護児童対策地域協議会、児童虐待関連法規、

面接技術、個別ケース検討会議の運営)

(2) 市区町村と都道府県職員 (児童相談所) 対象の研修

① 合同で学ぶ機会 ② 合同でアセスメントを学ぶ研修

8) 要保護児童対策地域協議会活動の効果について

分析は IBMSPSS20 を利用した。

C. 結果

本稿では、1. 調査プロフィール 2. 虐待相談対応について 3. 職員業務量と要保護児童対策地域協議会 4. 調整機関の庁内外関係機関連携状況 5. 実務者会議 進行管理と実態 6. 研修について、検討をする。

1. 調査プロフィール (表 2-1)

震災後の調査ではあったが、いくつかの被災地から回答を得ることができた。子どもや家族へいち早く対応されていたことがわかった。他の研究者の調査と重なり、各市からの回答がかなり遅れることとなった。回答が遅延したので、分析対象からはずれた市も出た。有効回答率は 40.5% であった (無効となった遅延回答は 11 通。白紙回答は 2 通あった)。

・子育て支援事業 (表 2-2)

地域における社会資源は支援の前提であり、発生予防や発生予防的な側面も担う。

調査においては、乳児家庭全戸訪問事業は 94% の普及率であったが、要支援訪問事業は 7 割に満たなかった。児童虐待防止には家庭訪問事業が重要であると強調されているものの、実施率はまだ低い。ヘルパー的な訪問については 21.3% が実施していた。子育て短期支援事業は利用率が 42.7% でショートステイ事業としては広く利用されているようである。また育児ヘルパー派遣制度も市独自で 13.7% 実施していた。

2. 虐待相談対応について

(表 2-3、2-4、2-5、2-6、2-7)

受理後からアセスメントプロセスが始まり在宅事例の支援は開始される。その場合緊急受理実施については「ルールが明記されている」、「内規がある」を含めても 5 割に満たず、特にないまま対応していた。初期対応では、組織的決定が 58.5% であるが、担当者判断で上司決断が 34.2% あった。

一人当たりのケース数は町の 51.8% は「ある」と答えていたが、やや少ないと答えたのが 39.1% で、10 万未満の市になると、ケース記録時間の確保が「ある」「やや少ない」がともに 44.2% と同率で、10 万～30 万未満になると、やや少ないが 63.5% とその割合は逆転していくことになる。一人当たりのケース数の状況では、「やや多い」が町の 31.2%、10 万未満で 54.5%、10 万～30 万未満で 59.4% と市、政令区、特別区においても 50% 台で「やや多い」が示される。「多い」としたのは、人口 30 万以上の 35.4% であった。ちなみに、一人当たりのケース数は 30 万以上では平均 43 件である。政令市は 45.2 件、特別区は 28.6 件である。一人当たりの平均値は 25 件であった

3. 職員業務量と要保護児童対策地域協議会進行管理件数や個別ケース検討会議の関係

(表 2-7、表 2-8、表 2-9、表 2-10、表 2-11、表 2-12、表 2-13)

職員業務量について、各担当者が相談対応できる割合、調整対応できる割合、その他業務割合を記入した回答について、自治体総量をそれぞれ 1 と計上し、相談率と調整機関率、を検討することにした。

相談率は全体の 29.1% が 40～60% の仕事割合で相談に対応し、ついで 22.6% が 20%～40% で相談に対応、そして 60～100% 未満の割合で相談対応するのが 21% を占めた。相談業務割合と市区町村人口区分では関連しあっ

ていた ($r=.340$)。要保護児童対策地域協議会管理人数は相談業務割合に関連していた ($r=.436$)。相談業務割合が高いほど、個別ケース検討会議開催数は多かった ($r=.398$)。相談業務にかける担当者が多いほど、要保護児童対策地域協議会管理件数や個別ケース検討会議開催数は、関連していたといえる。相談割合を高めることが個別ケース検討会議回数を増やせることが示唆された。

調整機関業務割合は、全体でもっとも高い割合は、自治体で働く割合は20%以下が全体の56.8%を占めており、40%~100%はわずか6.1%にしかすぎなかった。調整機関の役割は個別ケース検討会議や、実務者会議なども含まれており、相談業務と別途役割を担っているが、自治体の力として多くは業務の40%未満でこなしていることが示唆された。調整機関職員率は人口と低い相関があった。調整機関割合は要保護児童対策地域協議会件数と低い相関関係 ($r=.224$) にあった。調整機関割合については、要保護児童対策地域協議会管理件数や個別ケース検討会議との関係はみられなかった。

4. 調整機関と庁内外の連携度

調整機関が庁内外の関係機関と頻回に連絡を取っていれば、機関連携が高まり、要保護児童対策地域協議会管理件数や個別ケース検討会議が活発に行われるのではないかと仮定した。調整機関業務割合として市のそれぞれの職員の割合の平均総計を基準に置き、それぞれ比較することにした。

1) 庁内機関との連携について

(表 2-14、表 2-15、表 2-16、表 2-17)

庁内連携としてそれぞれ毎日連絡を取りあう：5点、週1-2回：5点、月1回：3点、3-4回：2点、ほとんどない：1点とし、加算をし、その合計の平均値を算出した。

さらに、それぞれの機関の連携度の総計を庁外連携の程度とし、平均値より低い場合と

高い場合を比較し、その違いについてみていくことにした。総計なので、高得点を11カ所あげると最高得点は55点になるが、平均値は30ポイントであった。庁内連携度と人口区分の関係について、平均値で高い、低い群にして比較した。人口区分での関連は特にみられなかった。また連携度が高いと個別ケース検討会議が開かれるかどうかについても関連がみられなかった。

2) 調整機関と、庁外機関との連携について (表 2-18、表 2-19、表 2-20)

庁外の機関連携度の平均値をとると、平均点3以上の機関は、児童相談所となる。ついで保育所や公立幼稚園、小中であった。全体的には連携頻度は高い値はでなかったが、合計値の高低をみていくと、日常的に庁外機関と連携をとっている自治体では、個別ケース検討会議開催回数は高かった。調整機関業務量割合が高い場合も、庁外連携と関連があった。庁外機関連携の程度についてそれぞれ毎日連絡を取りあうのを5点、週1-2回を4点、月1回を3点、3-4回を2点、ほとんどなしを1点とし加算をし、その合計の平均値を算出した。それぞれの機関の連携度の総計を庁外連携の程度とし、平均値より低い場合と高い場合を比較し、その違いについてみていくことにした。

庁外機関連携と人口区分とは関連があった ($r=.468$)。庁外機関連携は、要保護児童対策協議会管理件数に関連した ($r=.476$)。個別ケース検討会議開催回数は、日頃からの庁外機関連携度に関係した。調整機関業務率と庁外連携平均程度に関連がみられ、調整機関の業務量にも左右されていることがわかる ($r=.427$)。結果からは、日頃から庁外の機関と調整機関が連携しておく重要性が示唆された。

5. 実務者会議：進行管理について

(表 2-22、表 2-23、表 2-24、表 2-25、表 2-26、表 2-27)

調整機関の役割の一つに進行管理がある。要保護児童対策地域協議会で進行管理している件数は 30～99 件がもっとも割合が高く、人口 10 万未満、人口 10 万～30 万未満がそれぞれ 38.2%、30.2%を占めた。政令市区では 28.6%を占めた。30 万以上では 200 件以上の 38.2%が最も高かった。30 万以上平均は 227 件であった。

進行管理人数（これは子ども一人としてする場合）には、人口 10 万以上になると人口 100～199 人管理の割合が高くなり、30 万以上では 52.9%を占めた。平均値をみると、村では 6.8 件、町では 23 件、10 万未満の市では 67 件、10 万～30 万未満が 178 件、30 万以上が 273 件、政令市区が 231 件、特別区が 288 件であった。

・個別ケース検討会議回数

個別ケース検討会議の開催は人口と関連性が高いわけではないが、開催割合は 30 万以上の 6 割以上が 40 件を超えており、反対に村や町では、0 件ないし 1～4 件であった。

個別ケース検討会議の開催平均値は、人口 30 万以上が平均年間 82 回であり、特別区の 63 回を上回った。人口 10 万～30 万は 50 回で、政令市の 37.8 回に比べると開催回数は多かった。

実務者会議の実態

1) 実務者会議の内容 (表 2-28、表 2-29)

本年度の調査の第一目的は実務者会議状況を詳しく把握することであった。重症度化を予防するには、一対一の支援および、個別ケース検討会議による多機関連携が重要であり、また、定期的に事例の進行管理をしていく実務者会議がうまく機能していくことだと仮定した。調査にあたっては、実務者会議と一口に言っても、実際にはどのような会議が開催され、またそれらはどのような呼び名で開催

されているのかなどが明らかにされていない。よって、個別ケース検討会議や代表者会議以外の事例検討をする会議すべてを把握したいと 5 つの会議名が記載できる記入欄を設けた。その結果、町でも内容別の実務者会議を開催しているところや、市レベルで 5 つの会議開催を工夫していることがわかった。また、個別ケース検討会議を実務者会議にあてているという町の回答もあったので含めた（別添資料を参照されたい）。また、分析にあたっては、ケース検討をしている会議のみを抽出し、記載がない会議を除外した。

調査内容では、ケース検討をした会議の数、および会議でのケース検討会議合計値、また一回について検討するケース数の平均値、会議の合計開催回数、会議にかける合計時間、会議に参加する機関ののべ数、全会議に参加する機関数について、区分ごとに整理をした。

なお、それぞれの項目は人口区分に関係があった（ノンパラメトリック検定で分析）。検討ケース数の平均値は 1 会議を超えていたが、町や村は 1 以下となった。検討するケース合計は特別区では 37.5 件、政令市 57.8 件、30 万以上 72.7 件、人口 10 万～30 万未満 69.4 件、人口 10 万未満 32.2 件、町 10.3 件、村では 3.7 件であった。一回について平均検討するケース数は、特別区で 14 件、政令市で 38 件、30 万以上で 45 件、10 万～30 万未満で 36 件、人口 10 万未満で 25 件、町で 11.2 件、村で 11 件だった。開催回数は年間特別区が 14 回、政令市が 13.7 回、人口 30 万以上が 13.7 回、人口 10 万～30 万未満で 8.9 回、町で 4 回、村で 1.2 回であった。一回の会議の時間数は、特別区で 3 時間、政令市・区で 3.1 時間、人口 30 万以上で 3.5 時間、10 万～30 万未満で 3.5 時間、人口 10 万未満で 2.7 時間、町で 1.8 時間、村で 0.7 時間であった。参加のべ機関では、特別区は 8 機関、政令市は 8.5 機関、30 万人以上は 14 機関、10 万～30 万は 10 機関、10 万は 7 機関、町は 3.8 機関、村は

1.9 機関であった。

ちなみに全会議総計の出席率を取ると、最も高く出席しているのは市相談で 89.7%、母子保健 80.1%、児童相談所 77.5%、教育委員会 73.2%、保育所 51%、民生児童委員 41.2%、小中学校 39.5%、DV 担当者及び警察 38.2%、生活保護 33.7%、障害福祉 27.3%、病院・医療機関が 21.9%、精神保健が 20.1%、児童福祉施設が 13.3%であった。

2) 進行管理をしていると回答した会議について (表 2-30、表 2-31、表 2-32、表 2-33)

進行管理をし、ケース検討をしていると答えている自治体は 570 か所であった。ケース検討数を書いていなかった自治体 24 機関を加え、570 か所について検討した。進行管理をしているところを 100%として、それぞれ進行管理でどのような内容を検討しているのかについて実施率を算出した。割合が高かったのは、新規事例の報告、新規事例の方針確認、継続事例の方針確認がそれぞれ 86.7%、80.4%、84.9%であった。ついで継続事例の重症度確認、終結事例の協議、保健と福祉の情報共有・検討、会議前の準備であった。アセスメントシート利用は 20.9%であった。重症度確認が方針に比べ低かった点は、留意すべき点である。児童福祉施設退所後の進行管理も実施率が 36.8%と低かった。

進行管理会議が、機能しているかどうかの 5 段階選択では、「機能している」64.7%で、「やや機能している」26.5%、「どちらとも」3.7%、「あまり機能していない」2.1%、「機能していない」0%であった。進行管理台帳の終結の仕方についての質問は複数回答であったが、いずれも低い割合であり、経験値が 32.4%、助言者が 21.8%、ついで 19.5%がアセスメントツール利用であった。終結についてはまだ検討されていない点であることが明らかになった。

「機能していない」とした会議の特徴は、年 1 回開催である、参加機関が多い、SV の

仕方に問題、検討件数が多すぎなどの背景があり、十分検討が 1 時間と短い状況にあった。

また、会議進行の方法、45 件で 3 時間は短すぎるなどの物理的な課題、参加機関の参加の仕方など、課題が多かった。なお工夫については、別途、報告書を作成し報告予定である。

6. 研修受講について

(表 2-34、表 2-35、表 2-36、表 2-37)

研修については、「受けていない」、「無回答」がアセスメントでは 35.4%、要保護児童対策地域協議会について 30.8%、児童虐待関連法律の知識 32.1%、面接技術(家庭訪問を含む) 36.2%、個別ケース検討会議が 42.4%であった。市町村の転勤問題がありながら、いかに対人援助についての取り組みが低調であるかが明らかになった。機関連携については、合同で学ぶ機会の重要性が先進国で提唱されている。研修体制が十分でない中でも、とりわけ「連携をすることが重要である」と強調するならば、合同で研修をし、共通の言葉や考え方を学ぶ必要がでてくる。残念ながら、研修実態も不十分であり、合同で学ぶ機会も特別区で 57.1%、政令市 67%、人口 30 万人以上で 61.8%、人口 10 万～30 万が 45.8%、人口 10 万未満が 57.4%、町 42.7%、村 32.6%である。また、今回「関係機関が合同でアセスメントを学ぶ」についても、もっとも高いところで政令市が 33%であるが、他は 20%台である。18 歳未満の児童人口を 1 万以上、5 千～1 万未満、5 千未満として研修との関係を見ると、人数が少ないほど研修体制が十分でなかった。さらに要保護児童対策地域協議会の活用について、8 項目を「あてはまる」4 点「ややあてはまる」3 点「あまりあてはまらない」2 点「あてはまらない」1 点とし、研修との関連でクロスさせた。合計値 8～20 が全体の 18%、合計値 27～32 が 17.2%を活動が低い、活動が高いとしてみたが、すべての研

修に対して関連した。研修が低いほど活動も活発ではなかった。

D. 考察と今後について

1. 要保護児童対策地域協議会の機能する条件とは何かを掲げて、調査を実施した。明らかになった点は、調整機関の日頃の庁外連携の状況や、調整機関業務率からの分析である。支援のためには連携を強めていくことが重要であり、庁外連携が高いほど、個別ケース検討会議の開催頻度が高いことがわかった。ただ、精神保健の連携度はその対象者や問題からみると、まだ連携が低い状況にある。今後の課題である。調整機関もまた自らの役割について何ができているのかを自覚しておくことが求められるが、回答結果では役割はやっているとした割合は高かった。ただし、調整機関が十分にできる環境でない中で、やれていると答えるのは願望が入っていることも考えられた。

2. 実務者会議では人口区分ごとの実態把握を整理した。平均値を出しているが、機能しているとした状態はどのような状態をさすのかについて今後は検討をしたい。機能していないとした背景には、年一回開催、参加機関が2桁で報告だけで協議なし、検討数が45件で3時間は少なすぎるなどであった。機能しているとした実務者会議は、内容別、機能別に複数回開催されていた。

3. 情報共有のみが要保護児童対策地域協議会の良さを代表しているが、情報共有の必要性の根拠は、アセスメント（見立て）のためであり、その意識が広がらなければ、支援にも役割分担にも結びつかないであろう。国の死亡事例検討報告書（社会保障審議会児童部会

児童虐待等保護事例の検証に関する専門委員会第1次報告～8次報告）には再三アセスメントの重要性が提言されているが、自治体自身が学習していく機会をもたないと、広がらない。研修を受けていないか不明が、35.4%と3人に一人以上の割合で学ぶ機会なく、実践していることが示された。また個別ケース検討会議も研修を受けていないが42.4%が受けていないか不明であり、地域で発展していかないことが危惧される。

4. 調査Iでは、在宅アセスメント指標利用をした市別の分析結果の中間報告を提出したがアセスメントすることで重度化の予防が示唆された。支援体制の分析を継続させたい。

（調査協力いただきました、全国の市区町村に感謝いたします。）

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

論文

加藤曜子；要保護児童対策地域協議会の課題—死亡事例検証報告からの学び—流通科学大学論集—人間・社会・自然編、vol125(2). 39-52. 2013

学会報告

加藤曜子；多機関間連携によるネグレクト家庭への支援—年齢別ネグレクトネットワークのモデル提示、第18回日本子ども虐待防止学会抄録集

加藤曜子；Future tasks needed in Japanese municipal child abuse prevention network: a case study at a whole prefecture level, XIXISPCAN, poster session.

調査 I 地域における虐待事例の重症度化予防モデル研究

表 1

	A N=80	B N=56	C N=25	D N=26	E N=8
	%	%	%	%	%
身体的虐待	28.7	44.6	32	11.5	28.6
ネグレクト	42.5	8.9	36	38.5	14.3
心理的	22.5	39.3	20	23.1	57.1
性的	2.5	7.1	0	0	0
ハイリスク	3.8	0	12	26.9	0

表 2

	A	B	C	D	E
危惧	7.5	9.6	8	7.7	0
軽度	55	40.4	16	80.8	62.5
中度	30	30.8	52	3.8	0
重度	2.5	15.4	0	0	25.0
生命	3.8	3.8	8	7.7	12.5

記述統計量		
重度程度	平均値	標準偏差
A	2.39	.823
B	2.63	.991
C	2.81	.981
D	2.19	.895
E	2.88	1.246

子の年齢	平均値	標準偏差
A	5.2625	4.58601
B	7.3036	5.11653
C	4.0400	4.74763
D	4.3200	3.64829
E	9.2500	5.33854

表 3

虐待の程度										
変化がない=0	改善=4	改善=3	改善=2	改善=1	悪化=-4	悪化=-3	悪化=-2	悪化=-1	不明	合計
66	0	2	3	6	0	0	1	1	1	15

表 4 在宅アセスメント

	変化がない=0	改善=2	改善=1	悪化=-2	悪化=-1	不明	TTL
家族関係	44	6	0	0	0	29	12
経済状況	48	2	0	0	1	29	3
生活環境	49	0	1	0	0	29	1
子を守る	42	2	1	0	0	34	5
親の精神状態	37	0	4	0	1	38	3
薬物・アルコール	42	1	0	0	0	37	2
家事・育児能力	52	0	1	0	0	26	1
子の身体状況	52	1	2	0	2	23	2
子の精神状況	47	1	4	0	1	27	5
日常生活世話	55	3	3	0	0	19	9
気になる行動	47	2	4	0	1	26	7
子の気持ち	38	5	1	0	0	36	11
親の子への愛情	39	2	0	0	0	39	4
虐待自覚なし	48	6	2	0	1	23	13
ネグレクト	50	5	4	0	0	21	14
養育意欲乏しい	44	1	1	1	0	33	1
養育知識乏しい	50	1	5	0	0	24	7
社会サポートなし	48	3	1	0	0	28	7
関係機関拒否あり	57	1	2	1	0	19	2
援助効果なし	42	0	0	0	0	38	0

表 5

利用度割合%からの比較

	A	3か月後	増減%
親の医学的治療	16.3	22.5	6.2
子の医学的治療	13.8	17.5	3.7
グループケア	2.5	6.3	3.8
保育所他	28.7	30	1.3
ショートステイ	1.3	5	3.7
施設	2.5	11.3	8.8
家事支援	2.5	6.3	3.8
生活保護	7.5	10	2.5
諸手当	8.8	11.3	2.5
学校	11.3	18.8	7.5
家庭訪問	15	31.3	16.3
来所相談	7.5	22.6	15.1
その他	2.5	7.5	5
家族・親族	22.5	28.7	6.2

支援個数

	A	3か月後
0	15	5
1	32	24
2	18	24
3	10	9
4	3	8
5	1	5
6	1	3
7	0	2
TTL		41

表 6

虐待の程度

変化がない=0	改善=4	改善=3	改善=2	改善=1	悪化=-4	悪化=-3	悪化=-2	悪化=-1	不明	合計
32	0	2	3	10	0	0	0	2	7	20

表 7

	変化がない=0	改善=2	改善=1	悪化=-2	悪化=-1	不明	TTL
家族関係	29	4	0	0	0	23	8
経済状況	36	0	0	1	0	19	-2
生活環境	37	0	1	0	0	18	1
子を守る	32	6	0	1	0	17	10
親の精神状態	35	0	4	0	0	17	4
薬物・アルコール	26	1	1	0	0	28	3
家事・育児能力	41	2	1	0	2	10	3
子の身体状況	45	2	1	0	0	8	5
子の精神状況	43	1	1	1	4	6	-3
日常生活世話	46	0	4	0	0	5	4
気になる行動	34	2	6	0	1	13	9
子の気持ち	38	2	0	0	0	16	4
親の子への愛情	33	3	0	0	0	20	6
虐待自覚なし	33	3	7	0	2	11	11
ネグレクト	41	4	2	0	0	9	10
養育意欲乏しい	34	3	5	2	1	11	6
養育知識乏しい	40	3	1	0	0	12	7
社会サポートなし	32	2	3	3	3	13	-2
関係機関問題	39	0	3	0	1	13	2
援助効果なし	37	0	1	0	3	15	-2

表 8

	B	3か月後	増減%
親の医学的治療	5.4	8.9	3.5
子の医学的治療	10.7	10.7	0
グループケア	1.8	1.8	0
保育所他	8.9	12.5	3.6
ショートステイ	3.6	5.4	1.8
施設	1.8	0	-1.8
家事支援	3.6	1.8	-1.8
生活保護	7.1	14.3	7.2
諸手当	10.7	16.1	5.4
学校	37.5	41.1	3.6
家庭訪問	19.6	18.2	-1.4
来所相談	32.1	33.9	1.8
その他	3.6	9.9	6.3
家族・親族	19.6	23.2	3.6

支援個数	B	3か月後
0	12	12
1	12	12
2	15	13
3	7	8
4	5	4
5	2	0
6	0	1
7	1	4
10	1	0
TTL		2

表 9

虐待の程度

変化がない=0	改善=4	改善=3	改善=2	改善=1	悪化=-4	悪化=-3	悪化=-2	悪化=-1	不明	合計
13	0	1	0	4	0	0	0	2	5	5

表 10

	変化がない=0	改善=2	改善=1	悪化=-2	悪化=-1	不明	TTL
家族関係	15	0	0	0	0	10	0
経済状況	15	0	0	0	0	10	0
生活環境	14	0	0	0	0	11	0
子を守る人なし	16	0	0	0	0	9	0
親の精神状態	7	0	0	0	1	17	-1
薬物・アルコール	7	0	0	0	0	18	0
家事・育児能力	14	0	3	0	0	8	3
子の身体状況	18	0	2	0	0	5	2
子の精神状況	11	0	0	0	0	14	0
日常生活世話	20	0	0	0	1	4	-1
気になる行動	19	0	0	0	0	6	0
子の気持ち	11	0	0	1	0	13	-2
親の子への愛情	11	0	0	0	0	14	0
虐待自覚なし	19	0	0	0	0	6	0
ネグレクト	17	0	0	0	0	8	0
養育意欲乏しい	18	0	0	0	0	7	0
養育知識乏しい	16	0	0	0	0	9	0
社会サポートなし	14	6	0	0	0	5	12
関係機関問題	17	2	4	0	0	2	8
援助効果なし	15	0	0	0	0	10	0

表 11

	C	3か月後	増減%		C	3か月後
親の医学的治療	12	12	0			
子の医学的治療	12	12	0	0	1	1
グループケア	8	8	0	1	6	4
保育所他	24	36	12	2	5	4
ショートステイ	24	28	4	3	0	2
施設	4	0	-4	4	5	5
家事支援	0	0	0	5	4	2
生活保護	4	4	0	6	3	5
諸手当	8	12	4	7	1	2
学校	20	24	4			
家庭訪問	52	52	0			
来所相談	44	48	4			
その他	0	4	4			
家族・親族	36	40	4			
						TTL 9

表 12

虐待の程度										
変化がない=0	改善=4	改善=3	改善=2	改善=1	悪化=-4	悪化=-3	悪化=-2	悪化=-1	不明	合計
14	0	0	0	11	0	0	0	1	0	10

表 13

	変化がない=0	改善=2	改善=1	悪化=-2	悪化=-1	不明	TTL
家族関係	16	0	3	0	0	7	3
経済状況	12	0	2	0	0	12	2
生活環境	13	0	1	0	1	11	0
子を守る	7	4	0	0	0	15	8
親の精神状態	10	2	2	1	0	11	4
薬物・アルコール	11	0	0	0	0	15	0
家事・育児能力	17	0	0	0	0	9	0
子の身体状況	17	0	0	0	0	9	0
子の精神状況	12	0	1	0	2	11	-1
日常生活世話	17	1	1	0	0	7	3
気になる行動	11	2	0	0	0	13	4
子の気持ち	10	0	0	0	0	16	0
親の子への愛情	14	0	1	0	0	11	1
虐待自覚なし	12	1	1	0	0	12	3
ネグレクト	17	0	2	0	0	7	2
養育意欲乏しい	18	0	0	0	0	8	0
養育知識乏しい	13	0	1	0	0	12	1
社会サポートなし	15	1	3	0	1	6	4
関係機関問題	17	2	1	0	0	6	5
援助効果なし	16	0	0	0	0	9	0

表 14

	D	3か月後%	増減%	支援回数	3か月後
親の医学的治療	11.5	19.2	7.7	0	3
子の医学的治療	23.1	7.7	-15.4	1	2
グループケア	0	0	0	2	7
保育所他	23.1	23.1	0	3	5
ショートステイ	0	0	0	4	3
施設	7.7	15.4	7.7	5	3
家事支援	0	0	0	6	2
生活保護	38.5	33.8	-4.7	7	0
諸手当	3.8	0	-3.8		
学校	19.2	23.1	3.9		
家庭訪問	19.2	50	30.8		
来所相談	15.4	23.1	7.7		
その他	7.7	15.4	7.7		
家族・親族	46.2	38.5	-7.7		
					TTL2

表 15

虐待の程度										
変化がない=0	改善=4	改善=3	改善=2	改善=1	悪化=-4	悪化=-3	悪化=-2	悪化=-1	不明	合計
5	1	1	0	1	0	0	0	0	0	8

表 16

	変化がない=0	改善=2	改善=1	悪化=-2	悪化=-1	不明	TTL
家族関係	1	0	0	0	0	7	0
経済状況	1	0	0	0	0	7	0
生活環境	2	0	0	0	0	6	0
子を守る	1	0	0	0	0	7	0
親の精神状態	2	0	0	0	0	6	0
薬物・アルコール	1	0	0	0	0	7	0
家事・育児能力	2	0	0	0	0	6	0
子の身体状況	4	0	0	0	1	3	-1
子の精神状況	4	0	0	0	0	4	0
日常生活世話	4	0	0	0	0	4	0
気になる行動	3	0	1	0	1	3	0
子の気持ち	4	0	0	0	0	4	0
親の子への愛情	2	1	0	0	0	5	2
虐待自覚なし	0	0	0	1	0	7	-2
ネグレクト	1	0	2	0	0	5	2
養育意欲乏しい	3	0	1	0	0	4	1
養育知識乏しい	3	0	1	0	0	4	1
社会サポートなし	3	0	0	0	1	4	-1
関係機関問題	3	0	2	0	0	3	2
援助効果なし	3	0	0	0	1	4	-1

表 17

	E	3か月後	増減%	個数	E	
親の医学的治療	0	0	0	0	2	2
子の医学的治療	0	0	0	1	5	5
グループケア	0	0	0	2	1	1
保育所他	12.5	12.5	0	3	0	0
ショートステイ	0	0	0	4	0	0
施設	0	0	0	5	0	0
家事支援	0	0	0	6	0	0
生活保護	0	0	0	7	0	0
諸手当	0	0	0			
学校	62.5	62.5	0			
家庭訪問	0	0	0			
来所相談	12.5	12.5	0			
その他	0	0	0			
家族・親族	0	0	0			
				TTL 0		

表 18

	親精神 状態	親薬物・ アルコール 依存	親子の 愛情	養育意 欲	養育知 識	虐待自 覚	経済苦
子の身体				*			
子の精神			**				
子の日常生活	*			*	*		*
子の気になる行動		***	***				
子どもの親への気持ち	**	***	***		**	**	
*P<.05 ** P<.01 *** P<.001							

Ⅱ 調査 要保護児童対策地域協議会実態調査からの考察

表 2-1

全 体	n=771	100%
都市別	力所	
特別区	7	0.9
政令市・区	91	11.8
市／人口30万人以上	34	4.4
市／人口10万人～30万人未満	96	12.5
市／人口10万人未満	242	31.4
町	253	32.8
村	46	6
無回答	2	0.3
	平均値	人
人口	96929.44	
子どもの人口	16408.08	

表 2-2

	力所	N=771
乳児家庭全戸訪問事業	725	94.0%
要支援訪問事業	533	69.1%
養育支援訪問事業（ヘルパー）	164	21.3%
子育て短期支援事業	329	42.7%
（子育て短期支援事業・延べ日数	151.8日）	
育児ヘルパー派遣制度（市町村独自）	106	13.7%
乳幼児受診率	94.91%	

表 2-3

		緊急受理会議実施ルールの有無				
		全 体	ルールが明記されている	内規であるが、ある	特にない	無回答
人口規模区分	調査数	771	111	248	393	19
		100.0	14.4	32.2	51.0	2.5
	特別区	7	3	4	-	-
		100.0	42.9	57.1	-	-
	政令市・区	91	38	21	25	7
		100.0	41.8	23.1	27.5	7.7
	市／人口30万人以上	34	9	14	11	-
		100.0	26.5	41.2	32.4	-
	市／人口10万人～30万人未満	96	14	38	44	-
		100.0	14.6	39.6	45.8	-
市／人口10万人未満	242	18	103	119	2	
	100.0	7.4	42.6	49.2	0.8	
町	253	25	61	163	4	
	100.0	9.9	24.1	64.4	1.6	
村	46	4	6	30	6	
	100.0	8.7	13.0	65.2	13.0	
無回答	2	-	1	1	-	
	100.0	-	50.0	50.0	-	

表 2-4

		初期対応後の支援方針の意思決定方法					
		全 体	全て担当者が行う	担当者の判断で上司に決断を仰ぐ	処遇会議や記録供覧で組織的な決定をする	その他	無回答
人口規模区分	調査数	771	18	264	451	21	17
		100.0	2.3	34.2	58.5	2.7	2.2
	特別区	7	-	-	7	-	-
		100.0	-	-	100.0	-	-
	政令市・区	91	-	16	67	1	7
		100.0	-	17.6	73.6	1.1	7.7
	市／人口30万人以上	34	-	6	26	2	-
		100.0	-	17.6	76.5	5.9	-
	市／人口10万人～30万人未満	96	3	27	65	1	-
		100.0	3.1	28.1	67.7	1.0	-
市／人口10万人未満	242	5	92	135	8	2	
	100.0	2.1	38.0	55.8	3.3	0.8	
町	253	10	99	133	7	4	
	100.0	4.0	39.1	52.6	2.8	1.6	
村	46	-	22	18	2	4	
	100.0	-	47.8	39.1	4.3	8.7	
無回答	2	-	2	-	-	-	
	100.0	-	100.0	-	-	-	

表 2-5

		ケース記録時間の確保状況					
		全 体	十分ある	あ る	やや少ない	全くない	無回答
人口規模区分	調査数	771 100.0	28 3.6	323 41.9	360 46.7	37 4.8	23 3.0
	特別区	7 100.0	-	1 14.3	6 85.7	-	-
	政令市・区	91 100.0	1 1.1	17 18.7	56 61.5	10 11.0	7 7.7
	市／人口30万人以上	34 100.0	-	14 41.2	19 55.9	-	1 2.9
	市／人口10万人～30万人未満	96 100.0	-	29 30.2	61 63.5	6 6.3	-
	市／人口10万人未満	242 100.0	16 6.6	107 44.2	107 44.2	8 3.3	4 1.7
	町	253 100.0	6 2.4	131 51.8	99 39.1	10 4.0	7 2.8
	村	46 100.0	5 10.9	23 50.0	11 23.9	3 6.5	4 8.7
	無回答	2 100.0	-	1 50.0	1 50.0	-	-

表 2-6

		一人が担当するケース数の状況					
		全 体	多 い	やや多い	やや少ない	少ない	無回答
人口規模区分	調査数	771 100.0	131 17.0	341 44.2	122 15.8	106 13.7	71 9.2
	特別区	7 100.0	-	4 57.1	1 14.3	-	2 28.6
	政令市・区	91 100.0	23 25.3	46 50.5	10 11.0	3 3.3	9 9.9
	市／人口30万人以上	34 100.0	12 35.3	18 52.9	-	-	4 11.8
	市／人口10万人～30万人未満	96 100.0	28 29.2	57 59.4	5 5.2	-	6 6.3
	市／人口10万人未満	242 100.0	45 18.6	132 54.5	44 18.2	12 5.0	9 3.7
	町	253 100.0	22 8.7	79 31.2	56 22.1	63 24.9	33 13.0
	村	46 100.0	1 2.2	4 8.7	5 10.9	28 60.9	8 17.4
	無回答	2 100.0	-	1 50.0	1 50.0	-	-

表 2-7

要保護児童対策地域協議会活動アンケート

		一人当たりのケース数			
		全 体	平 均(件)	最小値	最大値
人口規模区分	調査数	671 100.0	25.50	0.00	360.00
	特別区	7 1.0	28.57	5.00	50.00
	政令市・区	77 11.5	45.19	2.00	306.60
	市／人口30万人以上	30 4.5	43.73	0.00	184.00
	市／人口10万人～30万人未満	88 13.1	43.54	1.00	276.00
	市／人口10万人未満	218 32.5	26.12	0.00	360.00
	町	212 31.6	11.71	0.00	160.00
	村	37 5.5	2.43	0.00	20.00
	無回答	2 0.3	10.00	10.00	10.00

表 2-8

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
0%	14	1.8	1.9	1.9
1-20%未満	153	19.8	21.0	23.0
20-40%未満	174	22.6	23.9	46.9
40-60%未満	224	29.1	30.8	77.7
60-100%未満	162	21.0	22.3	100.0
合計	727	94.3	100.0	
不明値	40	5.2		
システム欠損値	4	.5		
合計	44	5.7		
	771	100.0		

表 2-9

			相談業務割合					合計
			0%	1-20%未満	20-40%未満	40-60%未満	60-100%未満	
要体協人数	0	度数	1	28	10	7	2	48
		要体協人数の%	2.1%	58.3%	20.8%	14.6%	4.2%	100.0%
1-9人		度数	3	47	29	12	12	103
		要体協人数の%	2.9%	45.6%	28.2%	11.7%	11.7%	100.0%
10-29人		度数	4	38	37	33	17	129
		要体協人数の%	3.1%	29.5%	28.7%	25.6%	13.2%	100.0%
30-59人		度数	0	16	37	45	26	124
		要体協人数の%	0.0%	12.9%	29.8%	36.3%	21.0%	100.0%
60-99人		度数	0	6	21	44	20	91
		要体協人数の%	0.0%	6.6%	23.1%	48.4%	22.0%	100.0%
100-199人		度数	0	1	13	34	31	79
		要体協人数の%	0.0%	1.3%	16.5%	43.0%	39.2%	100.0%
200人以上		度数	1	2	15	26	32	76
		要体協人数の%	1.3%	2.6%	19.7%	34.2%	42.1%	100.0%
合計		度数	9	138	162	201	140	650
		要体協人数の%	1.4%	21.2%	24.9%	30.9%	21.5%	100.0%

表 2-10

クロス表

			個別ケース会議回数						合計
			0	1-4回	5-9回	10-19回	20-39	40回以上	
相談業務割合	0%	度数	3	3	1	3	0	2	12
		相談業務割合の%	25.0%	25.0%	8.3%	25.0%	0.0%	16.7%	100.0%
1-20%未満		度数	29	50	22	29	13	1	144
		相談業務割合の%	20.1%	34.7%	15.3%	20.1%	9.0%	.7%	100.0%
20-40%未満		度数	4	30	39	37	33	28	171
		相談業務割合の%	2.3%	17.5%	22.8%	21.6%	19.3%	16.4%	100.0%
40-60%未満		度数	4	26	31	52	62	44	219
		相談業務割合の%	1.8%	11.9%	14.2%	23.7%	28.3%	20.1%	100.0%
60-100%未満		度数	2	15	22	33	43	41	156
		相談業務割合の%	1.3%	9.6%	14.1%	21.2%	27.6%	26.3%	100.0%
合計		度数	42	124	115	154	151	116	702
		相談業務割合の%	6.0%	17.7%	16.4%	21.9%	21.5%	16.5%	100.0%

表 2-11 調整機関業務割合(正規、非正規職員平均値)

		度数	パーセント	有効パーセン ト	累積パーセン ト
有効	0-9%	127	16.5	17.5	17.5
	10-19%	285	37.0	39.3	56.8
	20-29%	187	24.3	25.8	82.6
	30-39%	82	10.6	11.3	93.9
	40-100%	44	5.7	6.1	100.0
	合計	725	94.0	100.0	
欠損値	9	40	5.2		
	システム欠損 値 合計	6	.8		
合計		771	100.0		

表 2-12

相関係数			
		調整 4 0%	区分
調整 4 0%	Pearson の相 関係数	1	-.170**
	有意確率 (両 側)		.000
	N	725	723
区分	Pearson の相 関係数	-.170**	1
	有意確率 (両 側)	.000	
	N	723	769

**、相関係数は 1% 水準で有意 (両側) です。

表2-13

相関係数			
		要体協人数	調整 4 0%
要体協人数	Pearson の相 関係数	1	.224**
	有意確率 (両 側)		.000
	N	681	649
調整 4 0%	Pearson の相 関係数	.224**	1
	有意確率 (両 側)	.000	
	N	649	725

**、相関係数は 1% 水準で有意 (両側) です。

表 2-14

	ほぼ毎 日	週に1~2 回	月1回以 上	3~4ヶ月 に1回程度	ほとんど ない	無回答	全体
生活保護	166	162	221	94	64	64	771
	21.5	21	28.7	12.2	8.3	8.3	100
障害福祉	115	157	228	116	89	66	771
	14.9	20.4	29.6	15	11.5	8.6	100
保育(子育て支援、保育関 係)	271	187	162	59	28	64	771
	35.1	24.3	21	7.7	3.6	8.3	100
保健センター	197	192	173	46	59	104	771
	25.6	24.9	22.4	6	7.7	13.5	100
教育委員会	79	147	279	140	66	60	771
	10.2	19.1	36.2	18.2	8.6	7.8	100
学童保育	62	44	169	167	258	71	771
	8	5.7	21.9	21.7	33.5	9.2	100
住民課(市民課)	53	55	171	171	247	74	771
	6.9	7.1	22.2	22.2	32	9.6	100
市民税関係	19	38	88	156	401	69	771
	2.5	4.9	11.4	20.2	52	8.9	100
国民健康保険関連	35	34	117	175	345	65	771
	4.5	4.4	15.2	22.7	44.7	8.4	100
住宅課(公営住宅)	12	11	70	170	413	95	771
	1.6	1.4	9.1	22	53.6	12.3	100
母子福祉 (児童扶養手当関係)	267	160	143	65	62	74	771
	34.6	20.8	18.5	8.4	8	9.6	100

表 2-15

	平均値	標準偏差
生活保護	3.38	1.232
障害福祉	3.13	1.237
保育関係（子育て支援）	3.87	1.135
保健センター	3.63	1.223
教育委員会	3.05	1.104
学童保育	2.26	1.261
市民課	2.28	1.235
市民税担当	1.74	1.045
国民健康保険	1.92	1.135
住宅担当	1.58	.873
母子福祉（児童扶養手当など）	3.72	1.299

表 2-16

	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
庁内連携程度	586	11.00	55.00	30.4812	8.16688
有効なケースの数（リストごと）	586				

表 2-17

			庁内連携程度比較		合計
			平均値より低い	平均値より高い	
区分	特別区	度数	4	2	6
		区分の%	66.7%	33.3%	100.0%
	政令市区	度数	37	14	51
		区分の%	72.5%	27.5%	100.0%
	市・人口30万以上	度数	12	18	30
		区分の%	40.0%	60.0%	100.0%
	市人口10万～30万	度数	34	54	88
		区分の%	38.6%	61.4%	100.0%
	市人口10万未満	度数	101	112	213
		区分の%	47.4%	52.6%	100.0%
	町	度数	92	73	165
		区分の%	55.8%	44.2%	100.0%
	村	度数	11	16	27
		区分の%	40.7%	59.3%	100.0%
合計		度数	291	289	580
		区分の%	50.2%	49.8%	100.0%

表 2-18

	平均値	標準偏差
児童相談所	3.54	1.157
保育所	3.47	1.057
公立幼小中	3.11	1.079
母子保健	2.55	1.381
精神保健	2.07	1.104
発達障害	1.71	.992
児家支援	1.51	.925
私立学校・幼稚園	1.88	.946
病院・医療機関	2.01	.974
警察・少年センター	2.13	.961
児童委員・主任児童委員	2.50	.870
女性相談所	1.68	.947
児童館	1.82	1.101

表 2-19

	ほぼ毎日	週に1~2回	月1回以上	3~4ヶ月に1回程度	ほとんどない	無回答	全体
児童相談所	179	210	201	92	41	48	771
	23.2	27.2	26.1	11.9	5.3	6.2	100
保育所	134	216	257	83	32	49	771
	17.4	28	33.3	10.8	4.2	6.4	100
公立幼稚園・小・中学校	82	166	271	153	50	49	771
	10.6	21.5	35.1	19.8	6.5	6.4	100
保健所(母子保健)	95	83	146	164	213	70	771
	12.3	10.8	18.9	21.3	27.6	9.1	100
保健所(精神保健)	23	55	149	194	282	68	771
	3	7.1	19.3	25.2	36.6	8.8	100
発達障害支援センター	8	33	111	119	394	106	771
	1	4.3	14.4	15.4	51.1	13.7	100
児童家庭支援センター	10	15	68	71	410	197	771
	1.3	1.9	8.8	9.2	53.2	25.6	100
私立学校・幼稚園	8	26	139	204	294	100	771
	1	3.4	18	26.5	38.1	13	100
病院・医療機関	7	40	176	214	273	61	771
	0.9	5.2	22.8	27.8	35.4	7.9	100
警察・少年センター	9	46	190	253	215	58	771
	1.2	6	24.6	32.8	27.9	7.5	100
民生児童委員・主任児童委員	11	50	328	234	100	48	771
	1.4	6.5	42.5	30.4	13	6.2	100
女性相談所	7	30	98	147	397	92	771
	0.9	3.9	12.7	19.1	51.5	11.9	100
児童館	22	33	119	116	369	112	771
	2.9	4.3	15.4	15	47.9	14.5	100

表 2-20

	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
庁外連携程度	494	13.00	57.00	29.2409	8.54796
有効なケースの数(リストごと)	494				

表 2-21

	度数	庁外連携度平均程度		合計
		平均値より低い	平均値より高い	
個別ケース会議回数	0	33	3	36
		91.7%	8.3%	100.0%
1-4回	60	26	86	
		69.8%	30.2%	100.0%
5-9回	52	19	71	
		73.2%	26.8%	100.0%
10-19回	61	48	109	
		56.0%	44.0%	100.0%
20-39	28	70	98	
		28.6%	71.4%	100.0%
40回以上	18	61	79	
		22.8%	77.2%	100.0%
合計	252	227	479	
		52.6%	47.4%	100.0%