

<表 8> 自治体母子保健調査：平成 22 年度虐待事例における 3 歳未満児の割合とハイリスク児訪問把握

割合が 40%以上で訪問の把握が多い

上段:度数 下段:%		H22年虐待3歳未満児割合			
		合計	20%未満	40%未満	40%以上
ハイリスク児訪問把握有無	全体	168 100.0	41 100.0	31 100.0	96 100.0
	あり	52 31.0	11 26.8	8 25.8	33 34.4
	なし	116 69.0	30 73.2	23 74.2	63 65.6

<表 9> 自治体母子保健調査：平成 22 年度虐待事例における 3 歳未満児の割合と虐待予防の視点の事業

割合が 40%以上の自治体では、虐待予備軍母のグループ、多胎児教室の実施が多い

上段:度数 下段:%		H22年虐待3歳未満児割合			
		合計	20%未満	40%未満	40%以上
虐待予防の視点の事業	全体	126 100.0	27 100.0	24 100.0	75 100.0
	虐待予備軍母のグループ	33 26.2	2 7.4	5 20.8	26 34.7
	母親教室	52 41.3	12 44.4	12 50.0	28 37.3
	両親教室	62 49.2	14 51.9	14 58.3	34 45.3
	多胎児教室	23 23.0	4 14.8	5 20.8	20 26.7
	若年母親の教室	10 7.9	2 7.4	3 12.5	5 6.7
	ペアレンティングの教室	4 3.2	3 11.1	-	1 1.3
	その他	59 46.8	11 40.7	13 54.2	35 46.7

<表 10>自治体母子保健調査:平成 22 年度虐待事例における 3 歳未満児の割合と児童福祉部書との連携程度

割合が 20%未満の自治体で連携がとれているところがやや多い

上段:度数 下段:%		H22年虐待3歳未満児割合			
		合計	20%未満	40%未満	40%以上
児童福祉 部署との 連携程度	全体	163 100.0	39 100.0	30 100.0	94 100.0
	とれている	53 32.5	16 41.0	8 26.7	29 30.9
	ややとれている	66 40.5	14 35.9	14 46.7	38 40.4
	普通	36 22.1	8 20.5	6 20.0	22 23.4
	ややとれていない	8 4.9	1 2.6	2 6.7	5 5.3
	とれていない	-	-	-	-
	とれていない	-	-	-	-

<表 11>自治体母子保健調査:平成 22 年度虐待事例における 3 歳未満児の割合と児童福祉との連携内容

割合が 20%未満の自治体で的事例検討会が多い

上段:度数 下段:%		H22年虐待3歳未満児割合			
		合計	20%未満	40%未満	40%以上
児童福祉 との連携 内容	全体	164 100.0	39 100.0	30 100.0	95 100.0
	定期的事例検討会	62 37.8	18 46.2	14 46.7	30 31.6
	必要時同行訪問	144 87.8	33 84.6	27 90.0	84 88.4
	低年齢虐待通告一 緒に検討	68 41.5	20 51.3	12 40.0	36 37.9
	必要時事例相談	151 92.1	36 92.3	26 86.7	89 93.7
	定例情報交換実施	61 37.2	12 30.8	12 40.0	37 38.9
	その他	8 4.9	2 5.1	1 3.3	5 5.3
	その他	4.9	5.1	3.3	5.3

<表 12>自治体母子保健調査:平成 22 年度虐待事例における 3 歳未満児の割合と児童福祉との人事交流

割合が 40%以上で人事交流が多い

上段:度数 下段:%		H22年虐待3歳未満児割合			
		合計	20%未満	40%未満	40%以上
児童福祉 との人事 交流有無	全体	160 100.0	39 100.0	29 100.0	92 100.0
	あり	51 31.9	11 28.2	6 20.7	34 37.0
	なし	109 68.1	28 71.8	23 79.3	58 63.0

<表 13>愛知県安城市の事例検討会における新規事例の重症度変化

フルスーパーバイズステージ H24 年 4～12 月

疑い・転出・施設入所事例を除き 18 例中 7 例（38.8%）が軽症化

		H24年12月の重症度または終了時の重症度											合計	
		最重度	重度	中度	軽度	疑い	ハイリスク	改善	転出	施設入所	ケース移管・終了	死亡		
台帳に載ったときの重症度	最重度													0
	重度										1			1
	中度			3			1		1		1			6
	軽度				3						1			4
	疑い		1	2	1	1	2							7
	ハイリスク						7	1	1	1				10
	合計	0	1	5	4	1	10	1	2	1	3	0		28

<表 14>愛知県安城市の事例検討会における新規事例の重症度変化

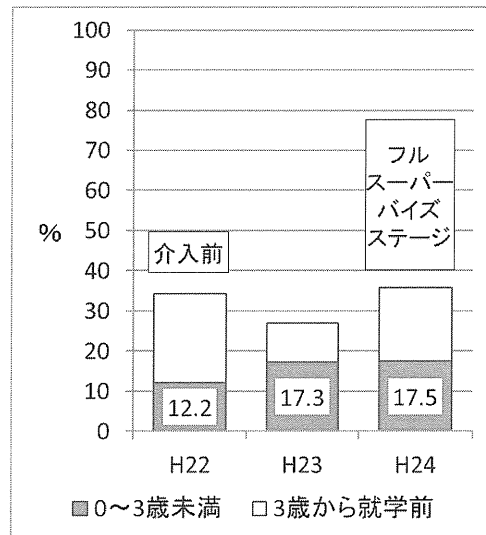
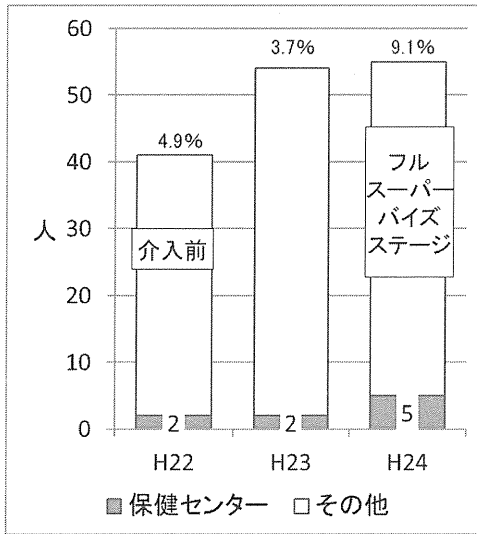
ハーフ&ノースーパーバイズステージ H25 年 4～12 月 7 例中 4 例（57.1%）が軽症化

		H25年12月の重症度または終了時の重症度											合計	
		最重度	重度	中度	軽度	疑い	ハイリスク	改善	転出	施設入所	ケース移管・終了	死亡		
台帳に載ったときの重症度	最重度													0
	重度													0
	中度						1				2			3
	軽度				1									1
	疑い													0
	ハイリスク			1			1	1						3
	合計	0	0	1	1	0	2	1	0	0	2	0		7

<図7>安城市要保護児童対策地域協議会

<図8>安城市要保護児童対策地域協議会

虐待対応件数に占める保健センターの把握の割合 虐待対応件数に占める低年齢児の割合



<表15>奈良市保健所の事例検討会における新規事例の重症度変化

フルスーパーバイズステージ H24年4～12月

疑い・転出事例を除き 36例中13例(36.1%)が軽症化

		H24年12月の重症度または終了時の重症度											
		最重度	重度	中度	軽度	疑い	ハイリスク	改善	転出	施設入所	ケース移管・終了	死亡	合計
台帳に載ったときの重症度	最重度												0
	重度		3	1			1						5
	中度			10	3			3					16
	軽度			2	3		2						7
	疑い				1	1		2					4
	ハイリスク			2			3	3	1				9
	合計	0	3	15	7	1	6	8	1	0	0	0	41

<表 16> 奈良市保健所の事例検討会における新規事例の重症度変化

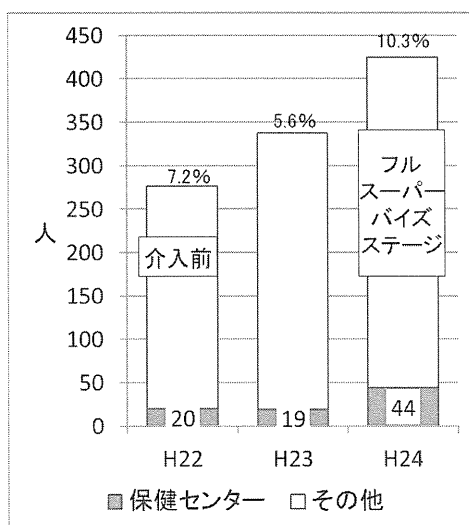
ハーフ&ノースーパーバイズステージ H25 年 4～12 月

疑い事例を除き 33 例中 4 例 (12.1%) が軽症化

		H25年12月の重症度または終了時の重症度											
		最重度	重度	中度	軽度	疑い	ハイリスク	改善	転出	施設入所	ケース移管・終了	死亡	合計
台帳に載ったときの重症度	最重度												0
	重度		2			1							3
	中度												0
	軽度				26	1					2		29
	疑い			1	4	43					15		63
	ハイリスク				1								1
	合計		0	2	1	31	45	0	0	0	0	17	0

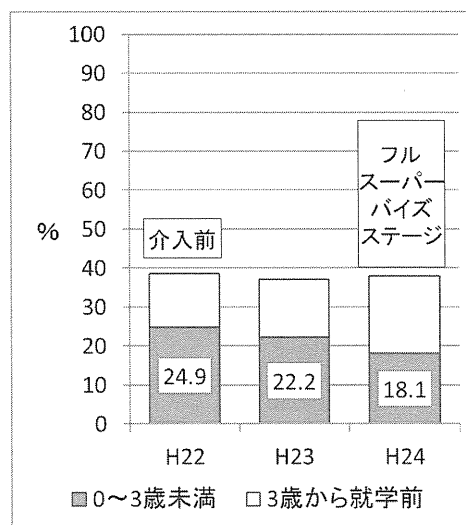
<図 9> 奈良市要保護児童対策地域協議会

虐待対応件数に占める保健センターの把握の割合



<図 10> 奈良市要保護児童対策地域協議会

虐待対応件数に占める低年齢児の割合



<表 17> 奈良県桜井市の事例検討会における新規事例の重症度変化

フルスーパーバイズステージ H24 年 4～12 月

疑い事例を除き 70 例中 11 例（15.7%）が軽症化

		H24年12月の重症度または終了時の重症度											
		最 重 度	重 度	中 度	軽 度	疑 い	ハ イ リ ス ク	改 善	転 出	施 設 入 所	ケ ー ス 移 管 ・ 終 了	死 亡	合 計
台 帳 に 載 っ た と き の 重 症 度	最 重 度												0
	重 度		1	1			1						3
	中 度		1	12									13
	軽 度		1		14		2				3		20
	疑 い					2	1				1		4
	ハ イ リ ス ク		1	1	2		25	2			2	1	34
	合 計	0	4	14	16	2	29	2	0	0	6	1	74

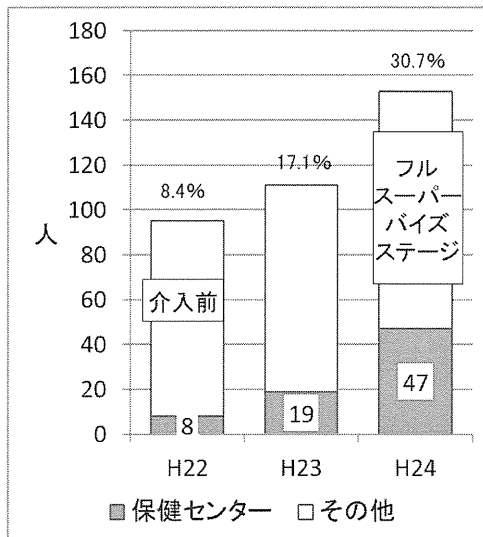
<表 18> 奈良県桜井市の事例検討会における新規事例の重症度変化

ハーフ&ノースーパーバイズステージ H25 年 4～12 月

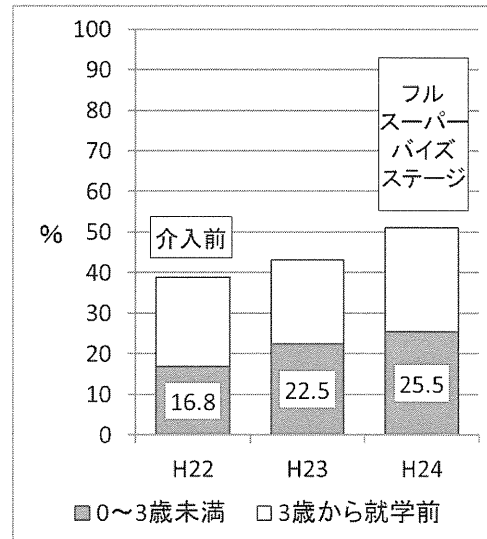
疑い・転出・施設入所事例を除き 11 例中 3 例（27.3%）が軽症化

		H25年12月の重症度または終了時の重症度											
		最 重 度	重 度	中 度	軽 度	疑 い	ハ イ リ ス ク	改 善	転 出	施 設 入 所	ケ ー ス 移 管 ・ 終 了	死 亡	合 計
台 帳 に 載 っ た と き の 重 症 度	最 重 度	1							2		1		4
	重 度								1	1			2
	中 度			3						1			4
	軽 度				1			1			1		3
	疑 い					1							1
	ハ イ リ ス ク						3						3
	合 計	1	0	3	1	1	3	1	3	2	2	0	17

<図 11> 桜井市要保護児童対策地域協議会
虐待対応件数に占める保健センターの把握の割合



<図 12> 桜井市要保護児童対策地域協議会
虐待対応件数に占める低年齢児の割合



<表 19> 大阪府門真市の事例検討会における新規事例の重症度変化
フルスーパーバイズステージ H24年 4~12月
28例中13例(46.4%)が軽症化

		H24年12月の重症度または終了時の重症度											
		最重度	重度	中度	軽度	疑い	ハイリスク	改善	転出	施設入所	ケース終了	ケース移管・死亡	合計
台帳に載ったときの重症度	最重度		1	1									2
	重度			1	1		1						3
	中度				3								3
	軽度				2	5					3		10
	疑い												0
	ハイリスク						1	4				5	10
	合計		0	1	7	6	1	5	0	0	0	8	0

<表 20>大阪府門真市の事例検討会における新規事例の重症度変化

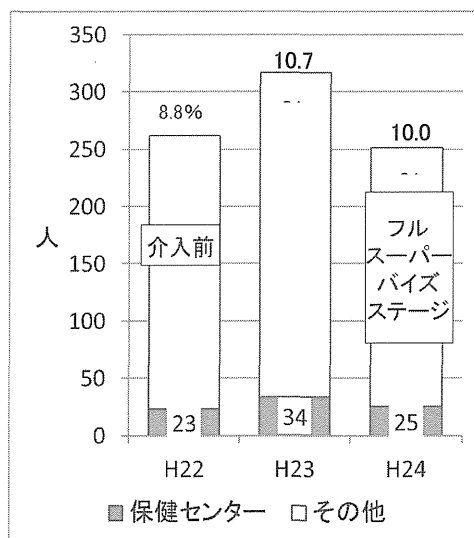
ハーフ&ノースーパーバイズステージ H25 年 4~12 月

22 例中 5 例 (22.7%) が軽症化

		H25年12月の重症度または終了時の重症度											
		最重度	重度	中度	軽度	疑い	ハイリスク	改善	転出	施設入所	ケース移管・終了	死亡	合計
台帳に載ったときの重症度	最重度												0
	重度		2										2
	中度			6	1								7
	軽度				3		2	1					6
	疑い												0
	ハイリスク						6	1					7
	合計		0	2	6	4	0	8	2	0	0	0	22

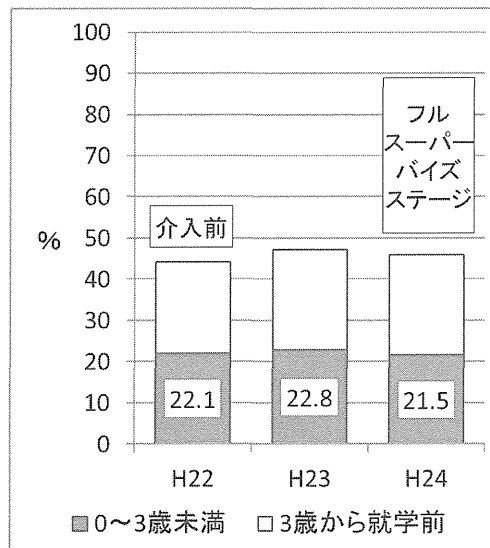
<図 13>門真市要保護児童対策地域協議会

虐待対応件数に占める保健センターの把握の割合



<図 14>門真市要保護児童対策地域協議会

虐待対応件数に占める低年齢児の割合

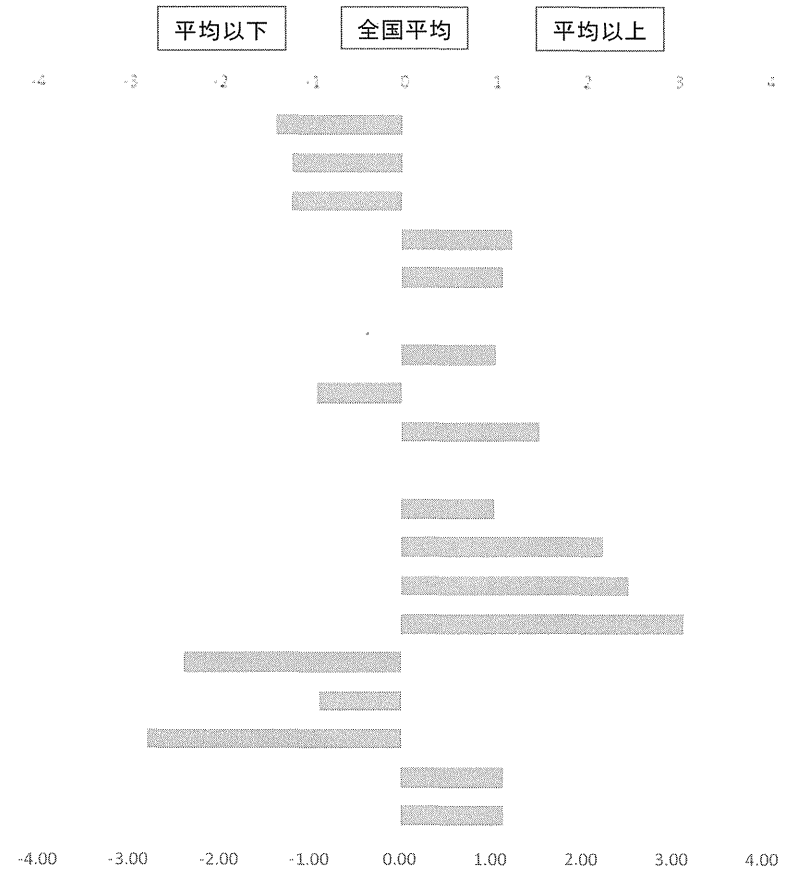


<図 15>子ども虐待地域アセスメント図（案）児童相談所版

NO ○○県 ○○児童相談所

人口	38.5万人
18歳未満人口	1.67万人
児童虐待対応件数	233件

	単位	指標値	全国平均	基準化偏差
管轄地域状況				
市区町村数	力所	6	8	-1.39
面積	km ²	80	100	-1.21
人口	万	45	59	-1.21
子ども人口1万あたり不登校相談数	件	2	3.2	1.22
子ども人口1万あたり非行相談数	件	3	2.5	1.10
体制の状況				
子ども人口1万人あたり児童福祉司数	人	2	2.1	1.04
子ども人口1万人あたり虐待対応職員数	人	3	4	-0.93
子ども人口1万人あたり児童心理司数	人	0.2	0.3	1.51
虐待対応状況				
虐待通告件数のうち虐待と判断した割合	%	80	76	1.02
虐待通告件数のうち通告後48時間内に児を現認した割合	%	95	78	2.21
子ども人口1万あたり虐待対応件数	件	34	28	2.50
虐待対応件数のうち身体的虐待の割合	%	50	33.4	3.12
虐待対応件数のうちネグレクトの割合	%	27	38.3	-2.40
虐待対応件数のうち性的虐待の割合	%	4	4.3	-0.90
虐待対応件数のうち心理的虐待の割合	%	19	26.3	-2.80
虐待対応件数のうち3歳未満児の割合	%	27.5	25.5	1.12
虐待対応件数のうち一時保護・施設措置等の割合	%	8.5	8.2	1.12



地域における虐待事例の重症度化予防介入モデル研究

分担研究者	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
	廣岡 幸夫	奈良県児童相談所

研究要旨

本研究の目的は「市区町村の児童虐待事例に対する重症度化予防に向けての支援の在り方」をモデル化するため、第1に、支援の起点でもあるアセスメントプロセスの充実を図り、支援に結び付けられる援助プロセスを現場の協力を得て検討する。第2に、その活動を支える要保護児童対策地域協議会を調査し、その実態を明らかにすることである。

分析方法結果第1は、量的分析と在宅アセスメント指標利用の質的分析を実施した。1. 量的分析では、新規事例5市1町の平成23年10月～3月までの新規事例合計200事例について、在宅アセスメント指標を定期的利用することで、リスク軽減、ニーズに沿った支援促進をし、重症度抑制につながるかどうかを分析した。結果は、重症度が軽減され、支援量は増加し、関係機関についても連携把握がなされた。2. 質的分析では、200事例から選択した事例につき担当者17名からのヒヤリングを通し、在宅アセスメント指標についての利点を明らかにした。以上を踏まえ在宅アセスメントを利用した重症度予防プロセスのモデルを提出した。第2は児童相談所の全国調査を実施した。すでに報告した24年度の市区町村悉皆調査との連動で実施したものであり、実務者会議の実態と研修の在り方を分析した。個別ケースをより慎重に進行管理していくためには、実務者会議の存在はかかせない。市区町村の研修体制が十分でなかったが、児童相談所においてもアセスメントに関する研修や合同で研修する必要性については十分足並みがそろっていない点であった。個別事例が重症度予防になるためには、地域での要保護児童対策地域協議会がより活発に実践される必要がある。そのためには役割分担の明確化や研修の促進、スーパーバイズ制度の確立が必須である。

本論の構成

1. アセスメント指標利用した重症度化予防のためのリスク把握とニーズに沿った支援分析

I. 量的分析

II. 質的分析

調査分析結果からみる、在宅アセスメント指標利用モデル

2. 全国児童相談所調査における実務者会議（ケース進行管理）の実態とアセスメントへの研修課題

1部 アセスメント指標利用した重症度 化予防のためのリスク把握とニーズに 沿った支援分析

I. 量的分析

A 目的

市区町村が扱う児童虐待事例の受理後の対応は、子どもの安全を守り支援を継続し重症度化を予防する目的がある。それぞれの専門性や面接力が重要であるが、その場合、共通した枠組みを持ち関係する機関と連携していくことが虐待事例について必要である。その共通の枠組みとして在宅支援アセスメント指標を利用し、それぞれの支援プロセスでのアセスメントシート活用の効用を明らかにする。また、利用した支援モデルを提出する。

B 方法

量的な調査分析については、前年度から引き続き、在宅アセスメント指標を利用し、6か月間の新規事例をそれぞれの基点から3か月後、9か月後、15か月後にみていく。在宅アセスメント指標は、傷の程度、子どもの年齢、虐待の種別、アセスメント項目（子ども、親、家庭・生活環境、援助者にそれぞれの下位項目がある）、エコマップ、ジェノグラム、支援項目、自由記述欄で構成されている。利用時点は、受理時点から多機関連携のケースカンファレンスや実務者会議とその事例のプロセス時である。

（倫理面の配慮）

本研究にあたっては、在宅アセスメント指標に基づき分析をしていくが、個人情報には十分に配慮する。またデジタル化することやコード化することで、守秘義務を守る。

C 結果と考察

1. 対象事例について(表1)

24年度は、各市の状況について項目、及び虐待の程度や支援の推移をみていったが、各市においての終了割合も異なることから、総計200件として検討をすることにした。対象とした市

についての特徴は平成23・4年度にそれぞれ説明をしている。5市1町の計200事例についての移動状況は表2のとおりであった。表2のとおり、200事例中、3ヶ月目に終了した事例は60事例、9か月後は48事例で合計108事例、15か月時点では、92事例が支援継続であった。終了事例をみると、3か月～9か月未満の間で施設入所が16、転出が17事例、終了が27事例であった。また、9か月～15か月の間で、施設入所が5事例で転出が8事例、終了は35事例であった。

3か月での終了事例をみると、要支援事例の割合が高く、関係する内容では、子どもの領域では問題が低く、親の精神的な状況や社会的サポートがとれており、親には養育意欲もあり支援効果が期待される特徴があった。

支援量についてみると、全体統計の3か月は2.52であったが3か月終了は、支援量が1.96と0.6ポイント低く支援もあまり必要としないものが多いと考えられる(表3)。

9か月～15か月の終了の理由は、生活が安定した、リスクが軽減した、年齢が18歳以上になる。加害者がいなくなる。同居してもらい安定するなどであった。リスク関係の特徴は認められなかった。

子どもの年齢構成は、0歳児であった子が17.5%の35事例であったが、15か月後には1歳になった子どもとして17事例が支援継続していた。(表3)。

2. アセスメント指標に基づく虐待の程度の変化(表4・表5)

初回受理段階(N=200)では、生命の危険から危惧までの事例があったが、15ヶ月後(N=92)の虐待の程度の割合をみると、軽度が60.9%、虐待危惧が26.1%と軽減した。また15か月目の事例(N=92)を3か月目(N=92)の虐待の程度と比較すると、危惧と軽度の合計は3か月目の66.3%から87%へと10.7ポイント上り、軽度化したことがわかった。ただし、重度や中度の合計が13%の割合であることから、15か月目のケース群はさらに支援継続が必要であること

示唆される。

3. リスク項目について（表6）

1) 全体の傾向

問題あり項目についての平均値の変化は以下のとおりである。1に近い場合には、問題ありを示す。家庭問題は、家族変化が9か月までに発生した割合は3割で、離婚、別居、同居開始などであった。また「子どもを守る人がいない」という点についても、15か月目にまだ不安が残る状況であることがわかる。「保護者の養育知識が乏しい」、「虐待自覚なし」についてもあまり変化がみられない。「養育能力」、「子どもの日常ケアやネグレクト状況」についても、ネグレクト状態がすぐに改善しがたいことがわかる。

2) 虐待の程度との関係

不明値が少ない15か月に限定して虐待の程度と、項目の相関係数をみたところ、虐待の程度と相関が認められたのは、経済 ($r=.241$)、虐待自覚なし ($r=.260$)、生活環境の悪さ ($r=.258$)、親の養育状況 ($r=.265$) であった。

3) 同一事例群における3か月目と、15か月目の項目の変化

問題項目（リスク）を軽減することが、支援の目的であれば、どの項目が低下したのかについてみていくことにしたい。15か月の事例 ($n=92$) が3か月の時にどうだったのか、またどういった項目が変化をしたのかについて、T検定を実施した。結果は、「経済的な問題」 (t 値 2.557, $P<.05$) 「子どもの問題行動」 (t 値 2.449, $p<.05$) 「子どもの親への気持ち」 (t 値 2.425, $p<.05$) 「親の養育意欲」 (t 値 2.095, $p<.05$) 「社会的サポート」 (t 値 3.732, $p<.001$) に有意差が認められた。支援が入り、あるいは援助機関が増えることで、社会的サポートが得られ、また子どもの問題行動（気になる行動）が軽減すること、さらに子どもの親への意思・気持ちの問題が軽減すること、さらには親の養育意欲が高まることが関連づけられた。

4. 不明値について

在宅アセスメント指標利用で強調している点は、不明値についても着目し、ケース理解に高めていく点である。不明項目がどこにあるかを関係機関で認知しあうことで、関係機関同士が不明をどのように周知するのかが意識され、事例理解が深まっていくことが期待される。

調査における項目把握は、初回では不明値が多く十分に把握できない事例も多く、子どもの傷つき度である虐待の程度は確認するも、リスク項目を十分把握できていないことも課題として示された。特に初回の不明率は高く、3か月後において、子どもの状況の詳細を理解しようとしている。15か月目においても不明値率が高いのは、アルコール薬物（初回では52.0%、15か月目で28.3%）、「親の子への愛情」については、初回で42.5%であるが、最終は18.5%である。ただ、この数値に関しては、親の生育史や子どもとの関係について1年かけて十分に調査理解していくことが求められるテーマである。市の調整機関である担当者が、直接事例に接せず、コーディネーター役として調整役割をしている場合には、親子に会えていない場合も多いため、連携している機関からのエビデンスに基づく情報が必要であり、不明の場合には、調整機関もその点を伝え共有していくことが必要となる。

「子どもの親への気持ち」（40.5%から19.2%）については、0歳～5歳未満が5割を超えているため、これについては困難な点があるかもしれないが、子どもへの調査の工夫に課題は残る（表7）。

5. 支援について

① アセスメントは、リスクをみていくことと同時に、在宅支援においては、どのような点で親が困っているか、子どもの安全にとってどのような支援が必要であるのかを明らかにし、支援プランをたてていくプロセスである。そのためには、専門的な経験や知識が求められる。アセスメントでの枠組みの役割は、リスク要因と

同時に、支援に結びつけるための意識づけとして、担当者および支援機関の理解を得ていくために、支援内容を記す欄が設けてある。今回の調査において、具体的にはどのような支援が行われたのかについても分析している。結果から支援量については、時期に応じて、増加傾向にあることがわかった（表 8）。それぞれの支援について 1 とカウントした。家庭訪問では、3 機関が家庭訪問をしている場合には 3 とした。初回に比べ増加している支援割合は、グループケア、ショートステイ、諸手当、その他である。ショートステイは親にとってのレスパイト機能があり、在宅支援継続での親子の緊張関係を緩和する役割をもといえる機能を有する。

数量変化をみると、多くの支援項目で利用していることがわかる。支援の変化について、各支援のタイプから利用率を図ったが、支援量とリスク項目の相関をみると、「親の精神問題」と中程度の相関関係 ($r=.485$) がみられ、また「経済問題」($r=.231$)、「親の子への愛情」($r=.291$)、「ネグレクトな養育」($r=.237$) と低いが関係した。

「経済問題」や「ネグレクトな養育」については、生活保護、その他諸手当の手続き、ヘルパー派遣など、具体的な支援が入ることで、ストレスが緩和されやすく、また担当者とも関係が付きやすいことが示唆されるため、まず生活状況のアセスメントが重要であることもその後の支援運びに影響するものといえる。

6. 一都市の支援量の変遷

アセスメント指標を利用することがどのような影響を及ぼしているのかについて、比較調査をすることが重要である。アセスメント指標を利用したか、しないかの違いで差がみられるのかどうかについて、利用していない市のほうが、重度事例が児童相談所担当として多くなるのではないかと仮説をたて比較市を比べたが、それだけでは関連はみられなかった。むしろ同じ市において支援量に着目し、アセスメントにより支援が計画的に入るのではないかと仮説を立

て、ひとつの市にお願いし、アセスメント指標利用前での支援量と、アセスメント指標利用後についての傾向をみることにした。

支援量について、アセスメント使用前の状況について、S 市に依頼し、サービス支援量をケース記録から算出してもらうことにした。S 市における支援量の変化（表 11・図）をみると、S 市において、本調査前の平成 20 年 10 月～3 月までの 6 か月間の虐待件数は 4 件であった。その 4 件について 15 か月後の支援量の平均値は、2.25 から 4 へ変化した。

また平成 21 年 10 月～3 月までの 6 か月間の虐待件数は 14 件であり支援量は 2.36 であったが、2.43 へ変化した。担当者からの聞き取りでは、「手探りでやっていたと思います。アセスメント指標をみることで意識的にやるようになった」。

7. 要対協機関連携について

要保護児童対策地域協議会事例として、在宅アセスメントシートを利用する意義は、機関間の情報の共有と課題を共有し、それぞれの役割分担を明確にしていく作業である。また多機関連携の際、在宅アセスメントシート利用は、「日頃から学校の先生に利用してもらっているの、話が通じる」、「日頃から利用していると、話がそれないので、時間が無駄にならない」、「項目にどのような意味があるのかを理解していると、共有しやすい」、「実務者会議で支援拒否の事例を話していたら、多機関からの連絡が保健センターに入り、情報が共有でき、再度支援可能となった」の連携のツールとして機能できることである。

また指標シートのエコマップ利用で、支援機関の役割が視覚化されるなど、関係機関との結びつきが意識された。支援段階で、「障害手帳を得たことで、高等学校に進学できる、保護者が就職をするために保育所につながる、祖母が子どもをみているため、祖父のヘルパーと地域包括支援センターと協議をする」など、関係機関連携が、15 ヶ月目で 7 機関と資源に広がった事

例もあった。また、きょうだい事例では、合わせて10機関がかかわることになった。

本調査におけるそれぞれの事例がかかわる機関の平均値は、初回把握の平均機関は3.18、3ヶ月で3.24、9ヶ月で3.5、15ヶ月で3.59機関と平均値は上がっている。常に3機関以上が関わっていることから、多機関間連携での取り組みが重要であることが示唆された(表12)。

具体的な活動として個別ケース検討会議の開催が重要となる。すべての事例で開催が必要ではなく、機関がそれぞれのもつ情報が錯そうしていたり、きょうだい事例で整理する必要があるなど個別の状況に応じて開催される。

今回の調査において、1事例0回から、1事例13回と、幅があった。頻度が高い事例は事例変化がめまぐるしく、調整機関の判断や機関開催ニーズが高い場合に開催されていた。

8. 援助者の評価度

9か月および、その6か月後の15か月の2回にわたり、援助者にリッカート評価尺度(5段階)を用いてつけてもらった(表13)。

9か月の時点で「改善、やや改善」で20%超えたのは、「家庭問題」、「子を守る人なし」、「親の精神的問題」、「社会的サポートなし」であった。「家庭問題」が改善としたのは、離婚や別居など家族の加害者がいなくなることで改善した内容が多かった。その「家庭問題」を解決するために、社会資源を紹介する、相談にのるということで解決策を見いだしている場合も多くあった。連動して加害者分離により「子どもを守る人」についても改善と評価している。

15か月目の時点で改善、やや改善で20%を超えたのは、「家庭問題」、「子を守る人なし」、「親の精神的問題」、「社会的サポートなし」であった。

支援が長引くことでは、課題が解決しない場合も多いが、支援を受けることや、家族問題の解決で、親の精神的障害があるが、親や子が落ち着きを取り戻すことにつながっていた。あら

かじめ、どこが課題かを明らかにしたうえで支援をしたことによる結果による(表14)。

8-2 項目との関係について

支援開始3か月後の項目を「はい」、「ややはい」を「はい」にまとめ、「はい」と「ややはい」を加えて「はい」と「いいえ」の2値に設定し、15か月目の(1年後を意味する)援助者の評価に関連するかどうかをみた。改善されたと評価した項目には「子どもの精神状態」「子どもの身体状態」「親の精神状態」「経済問題」に有意差がみられた。それらが影響しあっていることが示唆された。

「子どもの精神に問題あり」と3か月目に認められたが、それが15か月目に「やや改善された」と評価している。「子どもの身体問題あり」についても「やや改善された」と評価、「親の精神状態」、「経済問題」にも「改善」との有意差が認められた。

「経済問題」は生活保護だけではなく、「保育料の支払いの問題」「特別児童扶養手当」「障害年金」「母子手当」や「就学貸付」などの資源をも活用しつつ、まず何に困っているのかという具体的な説明や資源を提供することで、親との信頼関係を得ていく場合も多い。

つまりは子どもの安全・安心な生活の場合、「子どもの身体的問題—体重の軽減など」や「経済問題」「親の精神状態」は、課題として着手する必要がある重要な項目であるともいえる。親のリスク要因である「精神問題」により、医療機関につなぐ、経済的支援を提供するなどから、親が安定すると、親の顔色をうかがっていた子どもの精神問題も安定してした事例もある。

D. 考察

今回の調査においては、定期的に事例を評価し支援を継続していくことで、虐待の程度の悪化は防げ、さらに施設措置により危機が回避されるかどうかをみていった。支援プロセスで指標を利用することの効用をとりあげた。初回は200事例であったが、15か月後は92事例が継続していた。虐待の程度は初回新規で中度が

29.8%を占めたが、15か月後では12.0%で17.8ポイント下がり、重症度化が軽減された。15か月目は軽度、危惧が虐待の程度の内訳では軽度が7割を占めているものの、引き続き支援の必要性が認められる。虐待の程度の軽減と関連した項目は、経済的な支援が入るなど具体的に支援が入ることで生活が落ち着いた。また親の精神状態では、「やや改善」、「改善した」と援助者が認知した結果、子どもの精神状態についても改善した。親が医療機関につながり、また支援に入ることで落ち着きがとれている事例が増加したことが示唆された。また15か月目の問題項目とその1年前の問題項目とに変化がみられたかどうかを対比させてT検定をしたところ、平均値の差に有意差がみられたのは、「親の養育意欲がない」、「子どもの気になる行動がある」が軽減し、親子関係もおちつき、さらに社会的サポートがうけられるなどの傾向が高いことがわかった。

今後の課題としては、虐待の種別については、ドメスティックバイオレンスの心理的虐待に占める割合が高い市があり、家族の変化により加害者が移動することで、終了し、また、転居して終了する場合も多かった。よって子どもの困り感を十分に吟味することなく終了していた。今後は、さらに大規模調査により分析し傾向をみていく必要がある。

II. 在宅アセスメント指標を利用した200事例から得られた質的分析

II A. 質的分析の目的

虐待対応でアセスメントから支援へ向かう場合、どのようなプロセスでなされていくのかについて、在宅アセスメント指標利用での工夫や、連携について、実際の事例を詳しく聞き取ることで、虐待対応の重症度化予防のための在宅アセスメント指標利用のモデルを提示する。

II B. 質的分析の方法

アセスメントから支援が活かされたのかにつ

いて、① 事例の中身を指標シートの記載内容から抽出した。200事例を時系列に（初期、3か月、9か月、15か月目）整理する。それぞれ、アセスメントの時期、アセスメント項目、課題、支援計画、支援の実践、強み、評価の項目だてをし、一覧表を作成した。② その中でうまく機能したと思われる事例を抽出し、それぞれ担当した担当者へ聞き取り調査を実施する。③ 事例を通したアセスメント指標利用について逐語録にしたうえで、それぞれの利点について支援プロセスを通して整理をする作業を行う。

①については200事例述べ624事例の記録シートから認められる要因を整理したうえで、15か月目まで支援をしている事例について、聞き取りを開始することにした。

②については聞き取りについては、アセスメント項目をどのように支援に結びつけたかという点であったが、最初の通告あるいは相談手続きから、その経過をたどること、工夫なども盛り込みながら、半構造化面接を実施することにした。

③については合計17名であり、対象事例は37事例を引用し語ってもらった。時期は平成25年9月～11月で、それぞれの聞き取り時間は1時間～1時間半である。面接は逐語録を作成した。さらに今回の調査では、在宅アセスメント指標利用に特化し整理することにした。

（倫理面の配慮）本研究にあたっては、在宅アセスメント指標に基づき分析をしていくが、個人情報には十分に配慮する。コード化することで、守秘義務を守る。ヒヤリング調査の逐語録については個人情報についてはすべて記号化をし、研究終了後は廃棄するものとする。

II C. 質的分析の結果

個別の半構造化面接を実施し、聞き取り作業を実施した。聞き取りのプロセスは、相談、受理時から事例の流れにそって、担当者がどのような工夫や困難点を抱えながら、支援を行っているのかが語られた。逐語録を作成し、担当者の言葉から意味づけをし、カテゴリー化を試み

た。

大きなカテゴリーとしては、1. 初期対応 2. 支援場面 3. 終結場面での語りに分類した。

また、それぞれの段階において、個人でアセスメント指標を利用した利点、機関間連携でアセスメント指標を利用した利点、個別ケース検討会議や実務者会議での連携での利点、市町村間連携の利点について分類を試みた。表 15～表 17 で整理したように、1 の初期対応では、「担当者個人」としては、客観性・専門性の姿勢をもつ・わかりやすさがある・枠組みとして持てる・ケース量が多くなる場合に使える・関係機関のつなぎ方が確認できる・不明点が明らかになる・いくつかの社会資源を検討する・課題設定がしやすいが、抽出された。

「機関間」においては、部署や職種の異なる関係者間の情報共有が迅速かつ容易になる・自分の機関の限界がわかる・指標利用で違いが明らかにできるが抽出された。多機関間連携での調整機関の役割では、通告受理の情報収集の要点がわかる・受理時のアセスメントが容易になる・共通語として利用できる・エコマップの活用で視覚化できるが抽出された。

「会議において」は受理会議利用では、初期情報の効果的活用・情報整理ができる・支援計画を立てるが抽出できた。

2 のケースの進行管理(支援の実際)では、「個人として」は 1. 担当者個人として バランス感覚が持てる・抜けていた点を補う・情報の整理・自分なりの修正・支援を変更できると整理した。「機関内部」では、支援課題を見つける・思い込みが正せるがあがった。

3 の多機関間連携の「調整機関」としての在宅アセスメント指標シート利用では、日常的な機関連携がスムーズにできる・支援チャンスを生かす・ストレングス理解ができる・全体が把握できるであった。4 の会議の中で、「個別ケース検討会議での利用」では、・会議進行をスムーズにする・アセスメントからプランニングにつながる・変化がわかる・在宅か保護かでの協議で機関間の合意に役立つ・再アセスメントが容

易になる・支援内容がみなおせる・きょうだいの支援につながる・リスクの確認ができる・役割分担の整理と確認ができる・調整がしやすいに分類できた。

実務者会議については、関係機関の情報共有が迅速・的確にできる・情報が共有できる・支援機関の広がり役立つ・連携がしやすい・エコマップで見直せるであった。

II D. 質的分析からみえてきた課題

アセスメントし支援を考える場合、個人、または合議体として支援方針を協議することについて、それぞれの機関の力量や理解度が異なる場合に共通で理解し合えるツールとして、在宅アセスメント指標を提案してきた。しかし、その前提には、それを使いこなせるための研修や、スーパーバイザーとしてかかわりながら、習得していくプロセスも確保されなければならない点である。道具に対して、個人が拒否的な感情を抱くと、そこで利用はしづらいものとなる。何のためのツールかを十分理解することや、虐待問題に習熟していくことが大切であろう。すべての事例をつけると、時間がかかりすぎるという抵抗も当初生じた。職人的な勤のみで働く担当者は、足で稼ぐということを強調されたが、量が多くなれば、それも可能ではなくなる。

軽度事例が多くを占める場合には、要保護児童対策地域協議会活動である進行管理としての実務者会議上で経過報告的に話されることが多い。今回の協力市において、個別会議開催件数についても記録をお願いしておいたが、実際に個別ケース検討会議開催は、一回も調査中に開かれなかった市があった。軽度の扱いとしてまず、一機関で対応できるのであれば、事態が軽減したとして終了する。また相談があれば、養育相談として受け、保護事例相談とは受けないということであった。しかし、多い年は 200 回を超え一例においても必要であれば 15 か月で 15 回開催されており、開催されない差については、職員の会議への意識と職員数の不足からきているものと推察された、

今回はじめて利用してもらった市町村相談員間での在宅アセスメント指標の習熟度のばらつきはあったものの、つけることで、ケースの見立てについては自信が持てたことや、自分の機関のみでは限界があるという力の見極めを強調されたこと、支援においても共通利用することで、機関連携ができ、工夫することで支援が広がると回答した相談員も多かった。「手探りで」やっていたとする内容は、すでにS市の協力でえた支援量の変化にみてとれる。

II E. 結論 今後について

在宅アセスメント指標シートは「冷静な判断」として利用できるとのコメントがあった。

今後は、利用を実感している市区町村も多い中、在宅アセスメント指標依存をすることなく、さらに安易に使えるものではないことも、念頭におきながら、ツール利用を普及させたい。

在宅アセスメント指標はあくまで枠組みであり、支援計画を立てる場合のツールになりえることが明らかになった。つまり個人の利点としては、経験値を排除できるという点である。さらに、在宅アセスメント指標を利用することで、多機関間での連携を高め、共通語を使うことで、支援体制が進むように会議を利用することができれば、調整期間や福祉担当課の負担は減らせるのではないかと考える。また仮に主たる支援機関が福祉担当課としても一人で抱え込まない利点が発揮されるのではないかと考える。

なお、本報告においては、時間的な都合もあり、支援では支援量でも多かった「保育所利用」、「ヘルパー利用」、「親の精神医療とのつながり」、「親族利用」については具体的にアセスメントから、どう工夫されているのかというまとめは、今後の作業としたい。

なお、今回の聞き取り調査から得られたデータ分析から支援プロセスにあてはめ、かつ量的分析結果をまとめ、虐待重症度化予防のための支援プロセスにおける在宅アセスメント指標モデル案提示をした。

2部 全国児童相談所調査 要保護児童対策地域協議会活動について

はじめに

地域で支援をする条件としては、要保護児童対策地域協議会（以下、要対協として利用する場合がある）がうまく機能する。つまり多機関が連携しそれぞれにその家庭への支援役割を担えることが、子どもの安全と生活改善が期待できることにある。

そのためには、何が課題となっているのかを明確にし、そこから支援が導きだされる。しかしながら、市町村においては、そういった認識に差がある。その結果が、虐待対応件数の差につながったり、要対協が形骸化することにつながっている。しっかりと市町村や機関の役割を位置づけないと学校は家族支援には参加しないであろう。

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、要保護児童対策地域協議会の在り方が個別のケース対応に影響を与えるものと考え、要保護児童対策地域協議会活動について実態把握することにした。児童虐待防止のための個別の在宅ケース対応は日頃の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からである。

また、個別ケースの支援は、実務者会議における進行管理でモニターされ、ケースの支援の評価がなされるべきものととらえる。そのため、実務者会議が現在どのような仕組みで行われているのか、また職員の稼働実態を把握することにし、全国市区町村の悉皆調査を実施した。その調査結果から、市区町村は、基本は3層構造として個別ケース検討会議、実務者会議、代表者会議を構造化しているが、実際には実務者会議を開始するまえに、事務局会議や、調整会議などの開催、日頃から事例検討会などの研修会を開催するなど、会議運営を工夫する自治体の活動が明らかになった。（平成24年度調査実施）。内容別で分けながら会議開催をしているところがあった。進行管理会議として行っている場合

の多くは児童相談所(以下、児相と略す)の参加率が高かった。そういった実務者会議の開催目的は、個々別のケースの子どもの安全を確認し、支援がなされているのかという点が主となる。

本調査の目的は、進行管理会議である実務者会議としての児相側からみた会議内容の実態、児相担当者が市区町村への実務者会議にどのような工夫をしているのか、また市区町村に何を期待しているのかといった点について把握したいと考えた。この報告により、児相が、要保護児童対策地域協議会の在り方について関心を高め、かつ、課題を提出してほしいと考えた。

2部のA. 調査目的

児相の実務者会議への参加状況、及び、児相が把握する要保護児童対策地域協議会の活動内容、児相が実務者会議で工夫している点、児相の市区町村への期待を把握する。また、児相自体の要保護児童対策地域協議会の理解および研修実態について把握し、かつ合同での研修をどのように捉えているのかという点についても明らかにする。

2部のB. 方法

方法は、郵送調査とし、全国の児相へ調査票を配布した。調査実施は、平成25年2月～3月末とした。実際には年度末のため、4月回答となった地域もあり、集計は5月となった。集計結果はエクセルおよびSPSS20を利用した。

2部のC. 結果と考察

1. 回答状況

回答は161カ所(送付全児童相談210カ所 回収率76.2%) 回答者で最も多かったのは課長職ついで係長職であった。

2. 児童相談所担当職員状況

虐待対応担当者総数は、1226.5人(157カ所不明4カ所)であった。経験が在職期間の3年未満が全体の6割を超えている。児相の担当人数は5人から9人が多く45.9%を占めた(表18)。

3. 要保護児童対策地域協議会実務者会議(進行管理会議)について

1) 実務者会議の状況

161カ所の児相が管轄する市区町村数は1252市区町村で、うち1010カ所が実務者会議(進行管理会議)を開催していた。

①担当市区町村数が多い児相

1カ所の児相で担当市区町村数が増えるのは30カ所で、うち28カ所で実務者会議が開催されていた。虐待対応人数は3名で、実務者会議の新規対応件数は90事例である(表19)。

年間開催数が119回であった。一人で計算すると、年間39.7回の会議出席となる。月平均3～4回の出席となっている。ただし、2名出席であれば、月6～8回の会議出席となる。

②年間会議開催数の最多順の児相の状況

年間開催数が最多であった地域は181回で担当は12名であった。一人年15回の割合となる。複数参加であれば、30回のカウントとなり、月2～3回参加であった。

児童相談所内の業務と個別ケース検討会議出席を合わせると毎週1回～月2、3回以上となることが予測される。広域にまたがる市町村への会議出席は頻回になれば、他業務との兼ね合いで困難が生じる場合も出てくると考える。後述でもあるが、実務者会議で事前打ち合わせや準備をしているところもあるので、より以上の時間をかけている(表20)。

2) 会議開催における参加者別

会議開催については、児相の地区担当者1名の出席が45.9%、ついでその他、地区担・管理者が共に参加している場合が、12.3%であった。すべての担当市町村に複数で出席していた児童相談所は、25カ所であった。うち3年以内の担当者が虐待対応人数の占める割合60%以上が半数を占めた。3年以内の担当

者が100%でなおかつ会議に1人で出席している児童相談所は7カ所あったが、うち5カ所は、スーパーバイザーが配置されていた(表21)。

3) スーパーバイザー

スーパーバイザーについての記述は1010カ所中572カ所が「有り」で、児相地区担当者として記述していた。外部のスーパーバイザーのいる会議は、全体の42カ所である。外部スーパーバイザーの参加は1010の会議においては4%にすぎない(表22)。

4) 実務者会議の内容

市区町村側への調査と比べると、児相の回答は、研修の割合が高くなっている。回答状況から8割は新規事例報告と方針確認、ケースの支援方針確認であった。また終結協議も7割を占めた。新規事例や継続事例の重症度判断については、いずれも5割に満たなかった。子どもの安全を念頭においておれば、新規事例の重症度判断や継続事例の重症度判断はなされると仮定したが、市区町村調査結果(参考資料参照)とともに、その割合は低かった。

児相では初回重症度48.0%、継続重症度49.6%。市区町村調査結果では55.3%、継続重症度60.7%の結果となっている。進行管理会議を、子どもの安全と支援方針確認であるが、支援方針確認に含まれているととらえた回答なのかどうか不明であるが、意識されていない数字であるとすれば、課題となろう(表23)。

5) 児童相談所が期待する市区町村活動

実務者会議のケース進行管理について、児相側で工夫している取り組みの回答は以下に分類できた。

①事前調整について

実務者会議においての児相の工夫については、日頃市区町村と打ち合わせや事前に調整をしている機関があった。回答者児相は、平成23年度新規事例で200件~1000件台の地域であった。

継続事例を合わせると、さらに件数は増加するため工夫されていた。

②実際の進行管理

児相の消極的な会議への関与にならないため、児相が主担当機関の場合には、報告できる形で方針を協議しておくという形がとられているところもあった。通常、会議で児相にその事例の様子を聴くことがあるが、「また帰ってから確かめたい」という場合も散見されるが、時間がむだにならないためには、事前の児相内での報告伝達が重要となる。

③会議における児相の工夫や役割

実務者会議には位置づけずに、連絡会として情報交換をあらかじめ実施したり、モニタリングシートなどを併用する形をとっている場合もあった。また、動きのある場合には、児相虐待専任チーム職員が参加する工夫があった。

④進行について

実務者会議の運営を市区町村で任せている場合、役割分担をしている場合などがあった。対応の姿勢については意見が提出された。

⑤研修

実務者レベルの研修をつむことが重要であるという意見も提出された。

児相回答によっては、進行管理会議には児相は出席しないという方針を打ち出している意見もある一方、児相の職員の協議で問題解決向上をめざすと積極的回答があった。

⑥児相が要保護児童対策地域協議会に期待すること(表21)

回答を一文としてコード化したところ、199文あったので、カテゴリー化した。6領域の期待と課題に整理した。地域に根差した利点を生かすこと、そのためには地域としての支援力を養うこと、主体性が持てるようになること、その仕組みを整えることなどが回答としてまと

められた。

6) 児相職員研修について

児相職員としての課題もある。職員構成は、回答で見る限り、5年以上の職員は、全体の19.8%にしか過ぎない。市区町村職員の経験年数についても少ないことを考えると、ベテランといわれる人がない中での活動となる。よって、要保護児童対策地域協議会に関連する研修内容が用意されているのかどうかについても、調査項目とした。

①アセスメント研修

アセスメント（見立て）は、進行管理のみならず、日頃の市区町村との個別ケース検討会議では必須の項目である。アセスメントにはリスクアセスメントやニーズアセスメントさらには、心理的なアセスメントや精神保健アセスメントなどが含まれ、家族の全体的なアセスメントが検討できるかどうか、その力量により、支援計画や支援方向が変化する。

政令市、中核市および、都道府県別で分けた。研修なしは政令市・中核市で23.5%、都道府県で26.6%、全体では26.3%である。児相の4カ所に1カ所は研修なしで、実務に入っていることになる。

②要保護児童対策地域協議会

児相が主たる機関として要保護児童対策地域協議会ケースとかかわる場合もある。要保護児童対策地域協議会の構成機関としても、地域に根ざした児相は後方支援としても研修を実施し理解を深めておくことは必須である。研修は、「なし」が、政令市・中核市児相では、41.2%、都道府県が32.2%研修なしとなっている。在宅支援として市区町村で協働で実施していくためには、さらに研修を実施しておくことは重要ではないだろうか。

③個別ケース検討会議の運営

進行管理にせよ、実務者会議として機能

するにせよ、個別ケース検討会議とは何か、どのように参加するのかといった「ノウハウ」は、児相がチームとして支援をする場合に、役立つ。多職種多機関との協議を理解するうえで、日頃ソーシャルワークとして単独の動きとなりやすいため、個別ケース検討会議を理解していくことは重要である。

残念ながら、児相が個別ケース検討会議の研修は全体でも53.5%と低い率となる。半数以下が受けていない。

7) 児相と要保護児童対策地域協議会の関係機関と合同研修の機会について

① 合同研修について

未記入2を含む全体161件のうち114カ所(70.8%)が市区町村との合同研修を実施していた。2008年実施した調査(平成21年度児童関連サービス調査報告書「要保護児童対策地域協議会の機能強化のための研修プログラム作成に関する研究主任加藤曜子」)において、児相と市区町村との合同研修は29%(うち児相出席は71.9%)であり、合同研修の実施割合は増加しているといえる。内容では要保護協議会全般を対象とした講演会、要保護の通告対応に特化した講義内容(法律背景を含む)、初任者研修(基礎知識)、強化のための研修、退所のちの支援全般の講義、事例を用いた研修など多岐にわたっていた。

② 合同研修の内容

研修の回答には、市区町村と児相を対象とした研修、児童福祉司を養成する研修、市区町村を児相に受け入れ実習する研修の3類型として回答があった。

研修を呼びかけられた機関としては、回答によると、要保護協議会全体への呼びかけをした研修(講義形式か報告会形式)、主たる機関としての児相、市区町村相談との連携の在り方研修、保育所、学校など日頃接することの多い地域関係機関を招いた研修、実務者会議に出席するメンバーへの研修、施設退所後を含めた家庭支援