

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。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。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。

2) 会議開催における参加者別 (表 27)

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

3) スーパーバイザー (表 28)

スーパーバイザーについての記述は、1,010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、1,010の会議においては4%にすぎない。

4) 実務者会議の内容 (表 29)

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判断48.0%、継続重症度判断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。進行管理会議は、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、重症度が意識されていない数字であるとすれば、課題となろう。アセスメントシート利用は187市区町村で18.7%であった。

5) 児童相談所職員研修について

児相職員としての課題もある。職員構成は、回答で見ると、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 (表 30)

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 (表 31)

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 41.2%、都道府県が 32.2%研修なしとなっている。

(3) 個別ケース検討会議の運営 (表 32)

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。

6) 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%) であったので、合同研修の実施割合は増加しているといえる。

(2) 合同研修の内容 (表 34)

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の研修に特化された研修では、里親、施設を含めた関係機関の参加研修がある。参加者は、(児相・市町村相談)、(保健師・事務職員)、(相談員・保健師)、(相談員・保健師・民生児童委員)、(相談員・保健師・施設職員)、

(相談員・保健師・保育士・少年補導委員)、(相談員・保健師・保育士・教員)、(市町村職員・保健所・警察)(市職員・施設担当者・里親)など、その内容により参加機関が異なっていた。施設見学なども含まれていた。

(3) アセスメントの合同研修について

市区町村と児相の合同研修については、死亡事例で「リスクアセスメント」「アセスメント」の不十分さが指摘されているにもかかわらず、実際には 66.7%がなされていない。

児相回答によると、大切だけれども、市町村格差が高いので困難であるとか、どう規定していいのか困難であるという回答が寄せられた。

D. 考察

1. 地域における在宅アセスメント指標利用からみた重症度化予防

在宅アセスメント指標シートについて、虹センターでメール登録をされている方へ調査票を送付したが、すでに転勤をされており、半数からの返信はなく、返信があっても引き継ぎがされていなかった実態であった。さらに本調査においても、「実務者会議においても、その意見の中で、人が変わるので、引き継がれないことの大変さ」が回答として寄せられた。転勤問題は他の行政と同じ取扱いとなり、引き継がれない危険性をはらんでいる。A市においては、そのため行政職であれ幾重にも、そのリスクを緩和するために、重層的に関わらせる工夫をされている。複数職員がいればそれは可能であるが、人員が少ない市ではそれはかなわない。在宅アセスメントシート利用により継続的にかかわることで、虐待の程度やリスクを意識しつつ支援を行うことで重度化防止が検証できたため、今後もどのように引き継ぎをしていくのか、連続性をもたせるのが課題となる。

2. 要保護児小津対策地域協議会

市区町村

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り、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。

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には、アセスメント（見立て）のためであり、その意識を広げなければ、支援にも役割分担に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。

児童相談所調査

要保護児童対策地域協議会を活性化することは、虐待発生を地域で抑え、さらには重症度化を軽減することにつながる。そのためにはその構成機関である児相の実務者会議への参加状況に関する実態を調査した。児相の虐待担当者3名で28市区町村の実務者会議（進行会議）に出席をするなどの実態からは、児相人員の問題のみならず、物理的な困難さが予想された。虐待担当者が12名構成の児相においても、勤務歴3

年未満が75%を占めており、その中で12市町181回の会議出席をするなど研修実態も十分でない中、困難な仕事を強いられていた。外部からのスーパーバイザー率は低く、また児相が参加していても、スーパーバイザー役は46.2%である。実際、後方支援役として機能しにくい実態であった。要保護児童対策地域協議会の理解も十分に深まらないままに活動をせざるを得ない実態も明らかになった。

また、研修実態についても、要保護児童対策地域協議会理解のための研修率は、50%以下であった。児相が期待する市区町村の自立の課題もあがっているが、今後、児相と市区町村の実務者会議・進行管理会議の在り方をさらに検討し、どうあるべきか、どう役割分担をどのようにするのかを深めていく必要がある。それぞれの考える研修のイメージが違うことからくる困難さではないかと思われた。つまり「中核市等規模の大きな要対協の場合、課題や改善点を共通理解し、改善の必要性を周知するのが難しい」という回答を例にとると、大規模であれば、地域分割での研修での合同研修の方法や、分散した形でのグループワーク形式など、自由度をあげて開催することも考えられるのではないかと。

E. 結論

1. 地域における在宅アセスメント指標を利用した重症度化介入モデル研究

在宅アセスメント指標利用により、ケースのリスクやニーズの見立てに、枠組みとして利用することができ、多くの担当者がそれぞれの段階で効用について実感した。また意識されることで虐待の程度が意識され、また関係機関の支援が広がることで子どもの安全が守られることになった。今後は、研修を通し、利用継続を勧めたい。

また今後、他のアセスメントツールとの比較も検討すること、親参加やストレスへの支

援についてもアセスメント段階からどのようにいかせていけるのかを検討したい。報告末尾に「在宅アセスメント利用した重症度化予防モデル案」を提出した。

2. 要保護児童対策地域協議会

市区町村では連携がとれていると個別ケース検討会議が開催されやすく、また市区町村の調整機関の仕事の割合が高い場合にも、連携が高まり、また件数も持っていた。それぞれの環境は一定整える（転勤問題、引き継ぎ方）ことが必要である。さらに実務者会議についても、各都市差があった。今後は運営方法、研修の確保、県がリードした市区町村支援の研修の在り方、専門性養成、庁外連携への工夫などを検討する必要がある。

合同研修の意味は今後教育分野、医療分野を含め広い領域での研修が必要である。

（加古川市、宝塚市、桜井市、水戸市、守谷市、池田町（長野）の児童福祉主管課の職員の方々に感謝いたします。

調査項目検討協力者：安部計彦（西南学院大学）、笹井康治（沼津市）、川松亮（厚労省）調査協力いただいた茨城県児童相談所、兵庫県児童相談所をはじめとする回答いただきました全国児童相談所、全国市区町村児童福祉主管課に感謝いたします。）

F. 研究発表

1. 論文発表

- ①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、vol.25(2)．39-52. 2013
- ②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. 2013. Vol. 25(2)，

39-52.

③加藤曜子：要保護児童対策地域協議会—機能するための要件：ファミリーソーシャルワークの視点—，研究紀要. 公益財団法人 大阪府市区町村振興協会、おおさか市町村職員研修研究センター，2013. 第16号，29-40.

④ 加藤曜子：子ども虐待防止のための在宅支援アセスメント指標，子育て支援と心理臨床. 2013. VOL. 7. 101-103.

⑤加藤曜子：相澤仁編「要保護児童対策地域協議会との連携」『児童相談所・関係機関や地域との連携・協働』. 明石書店. 2013.

⑥加藤曜子：児童虐待予防に向けた市町村の取り組み—ある自治体例からの一考察—流通科学大学論集—人間・社会・自然編. 2014. Vol. 26(2)，1-11.

⑦本研究における報告書

「要保護児童対策地域協議会全国市区町村悉皆調査—調整機関・実務者会議・研修の在り方」(P66) 2013. 6

「全国児童相談所実態調査—要保護児童対策地域協議会・実務者会議・研修を中心に」(24P) 2013. 7

2. 学会発表

- ①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第18回日本子ども虐待防止学会抄録集、2012
- ②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. 講演集、2012
- ③加藤曜子：「要保護児童対策地域協議会と家庭支援としての関係機関連携—親の機関の意識向上へ」
- ④第12回日本トラウマテック・ストレス学会 2013

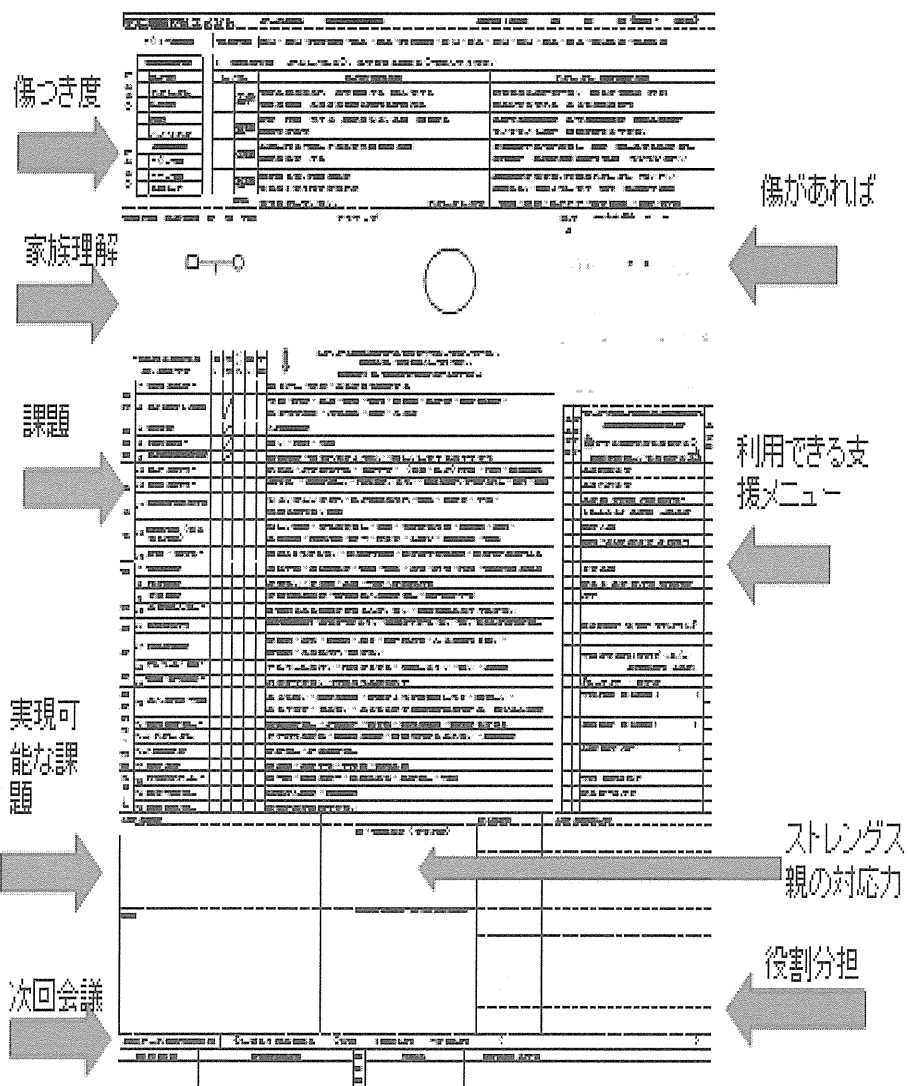
加藤曜子：「要保護児童対策地域協議会と子ども
と家族の未来」第32回日本心理臨床学会、2013
年8月25日（自主シンポ）

G. 知的財産権の出願 なし

1. 在宅支援アセスメントを利用した重症度化予防介入モデル研究
 利用した在宅支援アセスメントシート（別に解説書がある）

在宅支援アセスメント		ケース番号	担当者所属氏名	記入日：平成	年	月	日（初回・	回目）	
2013年度版		家族構成 実父・養父・内縁男性・実母・養母・内縁女性・祖父・祖母・伯父・叔父・伯母・伯母・異父兄弟・異母兄弟							
該当 ○	虐待の種類	1 虐待の程度：該当レベルに○、あてはまる項目を○で囲んでください							
	身体的	レベル	身体的虐待の例			ネグレクト・養育問題の例			
	ネグレクト	生命	頭部外傷のおそれ 乳児を投げる 踏みつける 窒息の危険 その他の生命に関わる危害行為			病気なのに受診させない 明らかな衰弱 脱水 親子心中を考える 子どもの自殺企図			
	心理的	重度	骨折 打撲 やけど 顔面のひどい外傷 腰を蹴る 被害児が乳児			乳幼児の夜間放置 乳児の昼間放置 長期外出禁止 ライフライン停止 食事が満足にできない			
	性的	中度	半年以内に2回以上のあざや傷(新旧の傷) 顔面のあざ ける			生活環境不良で改善なし 放置 厳しすぎる叱責・脅し 登校禁止 保護者の自殺企図・自傷 たびたびのDV			
該当 ○	子の年齢	軽度	傷が残らない程度の暴力 単発の小さくわずかなケガ			健康問題が起きない程度のネグレクト 軽いDV 過度あるいは偏ったしつけ 無視 兄弟間で差別			
	*0-2歳	危険	虐待はしていないが、する可能性が高い			ネグレクトの型			
	*3-5歳				栄養・情緒・身体ケア・安全(監督)・教育・医学				
6歳以上									
家族構成 兄弟虐待 有 無 不明		エコマップ			日付				
*は保護との関連の 高い項目です		はい	やや	いいえ	疑い	不明	以下、該当項目と思われるものをすべてを○で囲んで下さい。 項目にないものは記入してください。 「養育者」は、家族の中で誰かが該当すれば○。		
把握	2 虐待の継続*						繰り返し・常習・子を何日も放置する		
	3 関係機関からの情報						児相・医療・保健・警察・学校・幼稚園・保育所・福祉事務所・ 民生児童委員・近隣住民・施設・その他		
非 変 動	4 虐待歴						入院施設歴		
	5 性的虐待*						疑い・性病・妊娠		
子 ど も	6 保護者の被害虐待歴						被害虐待歴・愛されなかった思い・厳しいしつけを受けてきた		
	15 身体の状態*						低身長・体重増加不良・発育不全（発達・身体）障害・持病・皮膚疾患		
家 庭 養 育 者	16 精神の状態*						笑わない・表情が乏しい・視線が合いにくい・言葉の遅れ・睡眠リズム・抜毛・自傷		
	17 日常の世話の欠如						ひどいオムツかぶれ・身体衣類の汚れ・異臭・非衛生・不潔・ 季節に合わない衣服		
家 庭 養 育 者	18 問題行動（気になる行動）						激しい癇癇・落ち着きなし・多動・注意惹き行動・攻撃的・遺尿・ 過食異食・性的行動・噛む・万引き・火遊び・夜間徘徊・家出		
	19 意志・気持ち*						家に帰りがたらない・親の前で萎縮・親が来ても無表情・親の口止めに応じる		
家 庭 養 育 者	7 家族問題						夫婦不和・夫婦間暴力・別居・家出・未婚・離婚・内縁・家族構成の変化		
	8 経済問題						借金多い・生活苦・失業・転職・計画性欠如		
家 庭 養 育 者	9 生活環境						劣悪な居住環境・安全確保への配慮なし・事故防止不足		
	10 子を守る人なし*						日常的に子を危険から守る人がいない・危険な時子の逃げ場がない		
家 庭 養 育 者	11 精神的健康*						鬱的精神症状・通院ができにくい・服薬ができていない・疑いはあるが通院歴なし		
	12 性格の問題						衝動的・未熟・攻撃的・偏り・共生性欠如・人との関わり嫌い・ 被害的・その場逃れ・嘘が多い		
家 庭 養 育 者	13 アルコール・薬物*						アルコールの匂い・視線がうつろふ・会話しにくい・疑い・依存症		
	14 家事・育児能力*						送迎ができない・障害のため能力低下		
家 庭 養 育 者	20 子への感情・態度						子ども嫌い・妊娠・出産の後悔・可愛がったり突き放したり・疎ましい・ 子をけなす・ほめない・子どもに対する虐待事実の口止め、飛び込み出産		
	21 虐待自覚なし*						問題意識なし・体罰容認・狭主張・虐待の隠蔽・虐待者をかばう		
家 庭 養 育 者	21-1 ネグレクト						ケア状況の怠慢・長時間の放置・食事や医療を与えない・夜間放置		
	21-2 養育意欲						意欲なし・改善意欲なし		
家 庭 養 育 者	22 養育知識						若年親・知識不足・不適切・期待過剰		
	23 社会的サポート*						孤立的・親族の対立・親族過干渉・保育なし・転居		
家 庭 養 育 者	24 協力態度なし						機関介入拒否・接触困難		
	25 援助効果なし						調整改善が期待できない		
当面の課題		親・家族の力（プラス面）			担当機関		当面の役割分担		
目標		家族の特記事項・親や子どもの意見							
個別ケース検討会議開催		①しばらく様子を見る		2必要		1週間以内		2か月以内	
開催時期		新規招集機関		緊急時		連絡先		対応機関と方法	

利用した在宅支援アセスメント指標の構造



協力市のプロフィール（平成22年度初回前の統計）

表1 プロフィール

	人口	対応職員	年間個別ケース検討会議	実務者会議	設立年月日
A	26万人	6名	44ケース 61回	12	H17. 6
B	23万人	5名	98ケース 177回	3	H18. 4
C	6万人	3名	24ケース 37回	12	H18
D	26万人	3名	11ケース 14回	2	H18. 8
E	6万人	5名	20ケース 74回	2	H18. 8
G	1万人	5名*	32ケース 28回	15	

*さらに2名の非常勤カウンセラーが配置されている。

表2 新規半期調査対象の特徴

子どもの年齢の単位 才、支援量は新規事例の平均値である。

新規事例（平成23年10月～平成23年3月末） 有効パーセント

	A	B	D	D	E	F
身体	27.5	46.4	32.0	11.5	50.0	40.0
ネグレクト	46.3	8.9	36.0	38.5	50.0	0.0
心理	20.0	37.5	20.0	23.1	0.0	60.0
性的	1.3	7.1	0.0	0.0	0.0	0.0
要支援	5.0	0.0	12.0	26.9	0.0	0.0
危惧	7.5	9.6	9.5	7.7	12.5	0.0
軽度	55.0	38.5	19.0	80.8	50.0	5.0
中度	31.3	32.7	61.9	3.8	12.5	0.0
重度	2.5	15.4	9.5	0.0	12.5	0.0
生命	2.5	3.8	0.0	0.0	12.5	0.0
子の年齢	5.26	7.36	4.04	7.54	11.75	11.20
支援量	1.51	1.98	3.24	2.62	1.63	3.20

表3 事例の変化

件数

	施設入所	転出	終了	合計
3か月後	16	17	27	60
9か月後	5	8	35	48
合計	21	25	62	108

表4 虐待の程度の変化

%

	初回	3か月	9か月	15か月
危惧	8.4	19.3	16.2	26.1
軽度	51.3	54.5	69.1	60.9
中度	29.8	23.0	14.7	12.0
重度	5.8	2.7	0.0	1.1
生命	4.7	.5	0.0	0.0
合計	100.0	100.0	100.0	100.0

表5 15か月目の事例の3か月時との関係

%

同じ事例	3ヶ月後	%	15か月後	%
危惧	10	10.9	24	26.1
軽度	51	55.4	56	60.9
中度	24	26.1	11	12.0
重度	2	2.2	1	1.1
不明	5	94.6	0	0.0
合計	92	5.4	92	0.0

表6 項目の平均値変化

	初回	3か月	9か月	15か月
家庭問題	1.37	1.57	1.70	1.88
経済	2.09	2.13	2.27	2.41
生活環境	2.48	2.51	2.65	2.67
子守る人なし	1.78	1.98	2.08	1.93
親精神	2.16	2.29	2.45	2.50
薬物・アルコール	2.57	2.69	2.79	2.80
家事・養育能力	2.56	2.62	2.75	2.71
子の身体状態	2.55	2.61	2.63	2.58
子の精神招待	2.55	2.62	2.65	2.71
子の日常ケア	2.69	2.85	2.84	2.84
子の気になる(問題行動)	2.20	2.40	2.50	2.60
子の気持ち	2.46	2.60	2.73	2.85
親の愛情	2.22	2.30	2.33	2.42
虐待自覚なし	1.91	2.12	2.09	2.04
ネグレクト	2.32	2.50	2.56	2.43
養育意欲	2.52	2.61	2.64	2.60
養育知識	2.03	2.16	2.05	2.04
社会的サポなし	2.05	2.24	2.47	2.57
援助拒否	2.61	2.72	2.77	2.73
援助効果	2.80	2.74	2.77	2.68

表7 支援量の平均値

個数

時期	初回	3か月	9か月目	15か月目
平均支援総数平均値	2.05	2.52	3.35	4.02

表8 支援変化

	初回		3か月		9か月		15か月	
親の医学的治療	23	11.5%	32	16.0%	29	20.6%	25	27.2%
子の医学的治療	31	15.5%	30	15.0%	23	16.3%	20	21.7%
グループケア	7	3.5%	10	5.0%	11	7.8%	13	14.1%
保育所他	42	21.0%	48	24.0%	40	28.4%	36	39.1%
ショートステイ	10	5.0%	15	7.5%	18	12.8%	20	21.7%
施設	7	3.5%	16	8.0%	12	8.5%	6	6.5%
家事支援	5	2.5%	7	3.5%	7	5.0%	6	6.5%
生活保護	21	10.5%	25	12.5%	19	13.5%	15	16.3%
諸手当	18	9.0%	21	10.5%	23	16.3%	21	22.8%
学校	48	24.0%	59	29.5%	58	41.1%	34	37.0%
家庭訪問	83	41.5%	100	50.0%	97	68.8%	63	68.5%
来所相談	55	27.5%	68	34.0%	58	41.1%	44	47.8%
その他	8	4.0%	18	9.0%	28	19.9%	29	31.5%
家族・親族	52	26.0%	58	29.0%	49	34.8%	38	41.3%
支援量	410		504		472		370	
平均支援量	2.05		2.52		3.35		4.02	

表9 C市における平均支援量の変化

個

	初回	3か月	9か月	15か月
本調査(N=25)	3.24	3.68	4.6	5.55
21年度(N=14)	2.36	—	—	2.43
20年度(N=4)	2.25	—	—	4

表10 関係する機関数

	関係機関数 平均値 (最少0 最大10)			
	初回(N=200)	3か月(N=200)	9か月(N=141)	15か月(N=92)
関係する機関の平均値	3.18	3.42	3.50	3.59
関係する機関の合計値	629	660	507	377

表 11 聞き取り調査から得られたプロセス別の在宅アセスメント指標の利点

1. 初期対応

支援過程	1. 初期対応(通告受理・調査・安全確認)	
中カテゴリー (シート活用時期・場面)	小カテゴリー (メリット)	抽出データ (聞き取り内容)
1. 個人として	・客観性・専門性・姿勢	「みるポイントがわかる」「重要などころとかきになることが、関係機関で共有、自分の確認にもなる」「初めての人でもわかりやすいし、ベテランの人でも客観的に見直しができる」/「思い込みから逃れる」/自分の確認にもなる。
	・わかりやすさ/基本的な基礎は必要	「新しい人、ケースに関わりのなかった人でも誰にでもわかる」/すでに保健でアセスメントに慣れていたのですぐに利用できたが、専門的な知識もいれておく必要がある
	・枠組みとして	枠組みは強制的でした/手探りでやっていたので/自分の確認のため。
	・ケース量が多くなる時	ケース入りだと、客観的にみることができなくなるので、シート活用で整理
	・関係機関のつながり	関係機関へどうつながればいいかというのが、よくわかる/エコマップとか。また関係機関でつながりましたね。
	・不明が明らかになる	不明のところが多かったら、まずそれをわからぬといけぬということがわかる
	・いくつかの資源を考える	資源考えるとき、違った角度でみるのはいい機会。
	・課題設定について	項目の「はり」が、多い時は、子どもの状況の課題から見ます。この事例では、子どもの気になる行動をみます。バックに母がいらしているとか、養育者のどこがどこのかをみることができる。
2. 機関内部で	・部署や職種異なる関係者間の情報共有が迅速かつ容易になる。	「産まれた赤ちゃんをどういうふうに養育したいか話し合いたいのでみんな呼んで…」 「産婦人科のドクターや地域連携室や担当の看護師さんもみんな入って大ラフアレンスみたいになったんです。」
	・自分の機関の限界を理解する	いろいろな機関が支援して入らぬと、家庭室では不十分。
	・兄弟情報から違う面が明らかになった	一緒にシートをみていくと、兄弟の担任がみる母の情報も異なっていました。下の子どもは熱心な母と映っていましたが、本児とは違っていました。
3. 多機関間連携の「調整機関」として	・通告受理の情報収集の要点が分かる	「通告を受ける時のポイント、しかも短い時間で大事なことを聞かっというのを漏らさず情報を収集するためにも使わせてもらってるんです。」
	・通告受理時のアセスメントが容易になる	「具体的に書いてあるから、通告を聞きながらアセスメント出来る」
	・共通語として理解する	先生たちにも、何か聞かれてるのかということがわかるというのはいい、関係機関と共有するのに、どう程度虐待かを共有
	・エコマップの活用	・エコマップをみて、自分も参加していると先生方が自覚してくれた/視覚的にわかる
4. 会議で	<受理会議>	
	・初期情報の効果的に収集に役立つ	「情報不足を認識できる」/情報から大変さ共有できる
	・情報の整理が出来る。	「情報を整理できる」
・支援計画をつかむ	見立てた中では、援助者情報も得た/叔父さんをキーにして、父の連絡をすること、学校でも家庭状況把握してもらって役割分担をした。/エコマップとか。また関係機関でつながりましたね	

表 12 聞き取り調査から得られたプロセス別の在宅アセスメント指標の利点

2. ケースの進行管理（支援）

支援過程	2. ケースの進行管理(在宅支援・介入・保護)		
中カテゴリー (シート活用時期・ 場面)	小カテゴリー (メリット)	抽出データ (聞き取り内容)	
1. 個人として	・バランス感覚	「シートに依存するのではなく、生身の人間だということを忘れない。シート の活用において、相談員の資質が前提」	
	・抜けていた点を補う	母だけの暴力と思いこんでいたが、担当がかわり改めて、そこが把握されていない ことがシート利用で再認識できた	
	・情報の整理	・計画の情報を整理することができるもの	
	・自分の修正	・担当者の主観だけじゃなくて、シート of 記録を見て周りの担当者以外の人からの 客観的な意見も取り入れることができた	
	・支援変化	・どの部分が改善されたのか、目で見てわかるというのはかなり大きかったと思いま す/	
	2. 機関内部で	・支援課題をみつける	・アセスメントでこのおおかさんがどこが困っているのかが、わかる。
		・思い込みが正せる	係内も課内も他の機関も関わってくれてたことで割と見直しできた
3. 多機関間連携 の「調整機関」とし て	・日常的な機関連携がスムーズにでき る	「日常的に活用し慣れている」/「学校も慣れているので学校訪問でも使う」/「個別 ケース会議や家庭訪問の前後で医療機関と確認している」	
	・支援のチャンスを生かす	・日頃の関係を取り続けていると、連携が高まる	
	・ストレングス理解	「ストレングス、こういう見方もあると気づかなかったことが分かる」/一杯いっぱいにな ったらSOSが出せる人/	
	・全体を把握する	「ジェノグラムとともにエコマップを改めて書いてみると、(調整機関として)自分の頭 の整理に役立つ」	
4. 会議で	<個別ケース検討会議>		
	・会議の進行をスムーズにする	「あらかじめ事務局がアセスメントシートを提示し、ある程度理解してもらえるように する」/「アセスメントシートによって、無駄な話を参加者がし始めるのを避けることが できる」	
	・アセスメントからプランニングにつながる	「カンファレンスでシートを見て支援計画につなげる」/「全部でカンファレンスすると きに、共通の課題が一緒に分かり、今活用中、これから活用したほうがいいのか、 どうしたらそこにつながるのか、支援を意識できる」	
	・変化が分かる	「会議のたびにシートを持ち出し見直すと、変わってきたらエコマップは絵で分かる」 /資源欄の変化が未活用から活用になったことがわかる。	
	・在宅・保護の機関間合意に役立つ	「一保解除時、子どもを家庭へ帰すときの拡大ケース会議で、経緯やリスクを説明し た。」/「保護せえ、保護せえとあちこちから言われて、「でもねえ先生」と話していくの が大変だった」/会議では、みなに配って、みなで検討しました	
	・再アセスメントが容易になる	「事態がかわるので、そのたびにアセスメントシートで確認していった。」	
	・支援内容のみなおし	支援の「みなおしに使う」	
	・きょうだいの支援につながる	「姉の飛び込み出産の連絡が病院から入り、弟のことで面識があったんですく に行っただけです。要保護家庭の子どもが妊娠出産しているので要保護になるのは間 違いないと思いましたしね。」	
	・リスクの確認ができる	「母の暴力は支援で落ち着いてきたが、アセスメントシートを書いていく中で、これま で確認できていなかった父の暴力に気づくことが出来、要支援から要保護にして ケース会議をすることにした。」/3か月毎につけていたので、支援方針をそのつどみ	
	・役割分担の整理と確認	シートはすぐまめにつけたんで、役割分担もあつたんで/役割がごちゃごちゃにな ると誰にどんな話したとか話しておいてよかった	
	・調整のしやすさ	うちで関わった虐待関係でどうしてもうちだけでは支援しきれないので情報提供して 役割分担します。/顔が見えたりやることが見えるのでそういう会議も顔を知っ ているから調整しやすいかなと思います。	

表 13 聞き取り調査から得られたプロセス別の在宅アセスメント指標の利点

実務者会議支援・3. 移管・終結

支援過程	＜実務者会議＞		
4. 会議で	・関係機関の情報共有が迅速・的確にできる	・実務者会議であげてたケースで、アセスメントシートをつけてた子と分かってくれていて繋がって連絡をいただいた	
	・機関の役割分担と責任の視覚化	・子ども課が関わっていることをみんなわかってくれていて、全部情報をここに持ってきてくれて、みんなが共有することができた。 ・エコマップで誰が担当しているのかがわかり、それをみることで、みんなが責任をもつ。	
	・支援機関の広がりに関与	・連携する必要があるかどうかエコマップでわかる。こことつなげないといけないなと思う。/・支援がきれ全く孤立しても、実務者会議にはあらゆる機関が参加しているので、繋がったところからどんどん関係機関が広がる	
	・連携がしやすい	・市で月1で進行会議をやっているのが市が主に関わっているケースは流してもらっていることはあります。/・進行管理会議が月1回というのがすごくよかったなって思ってます	
	・エコマップでみなおす	・実務者会議でエコマップを出してたので子どもセンターもすぐ繋がりましたし、教育委員会もすぐに繋がったんです/・会議の度にここを持ち出すとかエコマップ見直すとか。またそれが変わったら絵で分かるでしょ、エコマップなんでね	
3. 移管・終結			
支援過程	中カテゴリー (シート活用時期・場面)	小カテゴリー (メリット)	抽出データ (聞き取り内容)
1. 個人として		・担当者への引き継ぎ	・担当者は変わるものと思って記録はきちんとして、やっぱり人と人の関係
2. 機関内部で			
3. 多機関間連携の「調整機関」として		・転出入時の情報伝達がスムーズに出来る。	・N市からアセスメント表が来てきた時は一目見てやばいって思ったんです。
4. 会議で		・入所への協議	・つけなかったら、わかんなかった。決定ができたから、3月入所ができたんですね。
留意点	・枠組みであることの自覚		・あくまでも枠組みなので、個別事情をみておく必要がある
	・相手と信頼関係がつかるとリスクは下がる		・個人的には自然の傾向なので常に協議姿勢が必要

(分担研究 要保護児童対策地域協議会調査結果 市区町村調査報告書より)

表 14 児童人口別でみた調整機関の稼働率

N=771

			調整40%					合計
			0-9%	10-19%	20-29%	30-39%	40-100%	
18歳未満人口	5万以上	度数	8	14	8	6	5	41
		cpor の %	19.5%	34.1%	19.5%	14.6%	12.2%	100.0%
		調整40% の %		5.2%	4.4%	7.5%	12.2%	5.9%
	2万~5万未満	度数	12	44	29	17	8	110
		cpor の %	10.9%	40.0%	26.4%	15.5%	7.3%	100.0%
		調整40% の %	9.8%	16.2%	16.1%	21.3%	19.5%	15.9%
	1万~2万未満	度数	9	35	55	23	10	132
		cpor の %	6.8%	26.5%	41.7%	17.4%	7.6%	100.0%
		調整40% の %	7.4%	12.9%	30.6%	28.8%	24.4%	19.0%
	5千~1万未満	度数	16	66	36	19	7	144
		cpor の %	11.1%	45.8%	25.0%	13.2%	4.9%	100.0%
		調整40% の %	13.1%	24.4%	20.0%	23.8%	17.1%	20.7%
	5千人未満	度数	77	112	52	15	11	267
		cpor の %	28.8%	41.9%	19.5%	5.6%	4.1%	100.0%
		調整40% の %	63.1%	41.3%	28.9%	18.8%	26.8%	38.5%
合計		度数	122	271	180	80	41	694
		cpor の %	17.6%	39.0%	25.9%	11.5%	5.9%	100.0%
		調整40% の %	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

不明値は除く

表 15 児童人口別でみた要対協での進行管理人数

N=771

		要保護児童対策地域協議会で進行管理している人数								
		全 体	0人	1~9人	10~29人	30~59人	60~99人	100 ~ 199人	200人以上	無回答
18歳未満の児童人口	調査数	771	61	106	132	128	93	81	80	90
		100.0	7.9	13.7	17.1	16.6	12.1	10.5	10.4	11.7
	児童人口1万人以上	297	4	5	18	36	54	62	76	42
		100.0	1.3	1.7	6.1	12.1	18.2	20.9	25.6	14.1
	児童人口5千人~1万人未満	151	2	7	38	42	26	14	4	18
		100.0	1.3	4.6	25.2	27.8	17.2	9.3	2.6	11.9
児童人口5千人未満	290	49	88	65	48	11	4	-	25	
	100.0	16.9	30.3	22.4	16.6	3.8	1.4	-	8.6	
無回答	33	6	6	11	2	2	1	-	5	
	100.0	18.2	18.2	33.3	6.1	6.1	3.0	-	15.2	

表 16 児童人口別でみた、アセスメントの研修実施状況

N=771

		アセスメント(リスク・家庭アセスメントを含む)					
		全 体	すべて受けた	半数は受けた	1人は受けた	受けていない	無回答
18歳未満の児童人口	調査数	771	148	166	184	192	81
		100.0	19.2	21.5	23.9	24.9	10.5
	児童人口1万人以上	297	83	92	67	37	18
		100.0	27.9	31.0	22.6	12.5	6.1
	児童人口5千人~1万人未満	151	32	36	36	33	14
		100.0	21.2	23.8	23.8	21.9	9.3
児童人口5千人未満	290	28	34	72	113	43	
	100.0	9.7	11.7	24.8	39.0	14.8	
無回答	33	5	4	9	9	6	
	100.0	15.2	12.1	27.3	27.3	18.2	

表 17 児童人口別でみた関係機関の合同でアセスメントを学ぶ研修状況

		関係機関が合同でアセスメントを学ぶ研修			
		全 体	あ り	な し	無回答
1 8 歳 未 満 の 児 童 人 口	調査数	771	177	510	84
		100.0	23.0	66.1	10.9
	児童人口1万人以上	297	78	199	20
		100.0	26.3	67.0	6.7
	児童人口5千人～1万人未満	151	40	101	10
		100.0	26.5	66.9	6.6
児童人口5千人未満	290	54	190	46	
	100.0	18.6	65.5	15.9	
無回答	33	5	20	8	
	100.0	15.2	60.6	24.2	

表 18 庁外連携状況

N=771

	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 19

個別ケース会議回数 と 庁内平均程度 のクロス表

		庁内連携平均程度		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 度数	24	14	38
	個別ケース会議回数の%	63.2%	36.8%	100.0%
1-4回	度数	49	40	89
	個別ケース会議回数の%	55.1%	44.9%	100.0%
5-9回	度数	56	27	83
	個別ケース会議回数の%	67.5%	32.5%	100.0%
10-19回	度数	66	59	125
	個別ケース会議回数の%	52.8%	47.2%	100.0%
20-39	度数	52	75	127
	個別ケース会議回数の%	40.9%	59.1%	100.0%
40回以上	度数	33	67	100
	個別ケース会議回数の%	33.0%	67.0%	100.0%
合計	度数	280	282	562
	個別ケース会議回数の%	49.8%	50.2%	100.0%

表 20

個別ケース会議回数 と 庁外平均程度 のクロス表

		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 度数	33	3	36
	個別ケース会議回数の%	91.7%	8.3%	100.0%
1-4回	度数	60	26	86
	個別ケース会議回数の%	69.8%	30.2%	100.0%
5-9回	度数	52	19	71
	個別ケース会議回数の%	73.2%	26.8%	100.0%
10-19回	度数	61	48	109
	個別ケース会議回数の%	56.0%	44.0%	100.0%
20-39	度数	28	70	98
	個別ケース会議回数の%	28.6%	71.4%	100.0%
40回以上	度数	18	61	79
	個別ケース会議回数の%	22.8%	77.2%	100.0%
合計	度数	252	227	479
	個別ケース会議回数の%	52.6%	47.4%	100.0%

表 21

N=771

		要保護児童対策地域協議会で進行管理している件数							
		全 体	0件	1～9件	10～29件	30～99件	100～199件	200件以上	無回答
人口規模区分	調査数	771	77	142	154	185	64	71	78
		100.0	10.0	18.4	20.0	24.0	8.3	9.2	10.1
	特別区	7	-	-	-	1	4	-	2
		100.0	-	-	-	14.3	57.1	-	28.6
	政令市・区	91	1	4	14	26	12	14	20
		100.0	1.1	4.4	15.4	28.6	13.2	15.4	22.0
	市／人口30万人以上	34	-	1	1	3	9	13	7
		100.0	-	2.9	2.9	8.8	26.5	38.2	20.6
	市／人口10万人～30万人未満	96	1	-	8	29	18	26	14
		100.0	1.0	-	8.3	30.2	18.8	27.1	14.6
市／人口10万人未満	242	8	26	64	93	20	17	14	
	100.0	3.3	10.7	26.4	38.4	8.3	7.0	5.8	
町	253	45	95	63	31	1	1	17	
	100.0	17.8	37.5	24.9	12.3	0.4	0.4	6.7	
村	46	22	15	3	2	-	-	4	
	100.0	47.8	32.6	6.5	4.3	-	-	8.7	
無回答	2	-	1	1	-	-	-	-	
	100.0	-	50.0	50.0	-	-	-	-	

表 22 回答会議参加の割合

N=1045

	全会議総計の出席率
市相談	89.7%
母子保健	80.1%
生活保護	33.7%
DV担当	38.2%
障害福祉	27.8%
教育委員会	73.2%
保育所	51.0%
小中高	39.5%
病院・医療	21.9%
児童相談所	77.5%
婦人相談所	4.1%
職業紹介	0.3%
民生・主任児童委員	41.2%
精神保健	20.1%
児童福祉施設	13.3%
警察	38.2%

表 23 進行管理型の実務者会議の内容

	進行管理(N=570)	
新規事例の報告	494	86.7%
新規事例の重症度判断	315	55.3%
新規事例の方針確認	458	80.4%
継続事例の重症度確認	346	60.7%
継続事例の方針確認	484	84.9%
アセスメントシート利用	119	20.9%
児童福祉施設退所後の進行管理	210	36.8%
終結事例の協議	359	63.0%
研修検討	73	12.8%
マニュアル作成検討	45	7.9%
会議前の準備	323	56.7%
進行管理		
保健と福祉の情報共有・検討	356	62.5%
会議の運営管理についての検討	215	37.7%

表 24 終結時の決定方法

N=771

	複数回答	
	あり	n=771
アセスメントツール	150	19.5%
経験値	250.0	32.4%
多数決	105.0	13.6%
スーパーバイズ	168	21.8%
その他	262	34.0%

表 25 研修の実情

N=771

	すべて 受けた	半数は受 けた	1人は受 けた	受けてい ない	無回答	全 体
アセスメント（リスク・家 庭アセスメントを含む）	148 19.2	166 21.5	184 23.9	192 24.9	81 10.5	771 100
要保護児童対策地域協議会	189 24.5	159 20.6	185 24	159 20.6	79 10.2	771 100
児童虐待関連法律の知識	169 21.9	167 21.7	187 24.3	163 21.1	85 11	771 100
面接技術（家庭訪問を含む）	148 19.2	187 24.3	157 20.4	197 25.6	82 10.6	771 100
個別ケース検討会議の運営	124 16.1	169 21.9	151 19.6	242 31.4	85 11	771 100

表 26

		関係機関が合同でアセスメントを学ぶ研修			
		全 体	あ り	な し	無回答
人口規模区分	調査数	771 100.0	177 23.0	510 66.1	84 10.9
	特別区	7 100.0	2 28.6	5 71.4	— —
	政令市・区	91 100.0	30 33.0	49 53.8	12 13.2
	市／人口30万人以上	34 100.0	8 23.5	26 76.5	— —
	市／人口10万人～30万人未満	96 100.0	23 24.0	67 69.8	6 6.3
	市／人口10万人未満	242 100.0	61 25.2	162 66.9	19 7.9
	町	253 100.0	46 18.2	168 66.4	39 15.4
	村	46 100.0	7 15.2	31 67.4	8 17.4
	無回答	2 100.0	— —	2 100.0	— —

下の場合には、定例実務者会議が平均的な会議である。ただし、事例件数が多いため、実際に2時間半で終わることは困難ではないだろうか。

機能別会議例

人口10万～30万人口

会議名	定例実務者会議	支援策検討所 属長会議	支援策検討アド バイザー会議	支援策検討実務 者会議(臨時)	地域サポート 会議
通称名		所属長会議	アドバイザー会議	実務者会議	地域サポート 会議
資料準備	資料作成(事務局)	あり(事務局)	あり(事務局)	あり(事務局及び 参加機関)	あり(事務局)
情報	前もって参加機関か ら情報を得る	前もって参加機 関から情報を得 る	前もって参加機 関から情報を得 る	前もって参加機 関から情報を得 る	前もって参加 機関から情報 を得る
開催回数 (年間平均)	12回	6回	6回	40回	15回
一回あたり の平均時間	2.5時間	2時間	2時間	2.5時間	2時間
検討件数	300事例	2.5事例	1.5事例	1事例	1事例
構成機関数	6機関	13機関	11機関	11機関	4機関
参加機関	市福祉 児相1 母子 障害 児相 精神保健	市福祉 母子 生保 DV担当・母子 障害 教育委員会 保育所 小・中・高 病院・医療機関 児相 児童委員 精神保健 警察	市福祉 母子 生保 DV担当・母子 障害 教育委員会 保育所 小・中・高 児相 民生児童委員 精神保健	市福祉 母子 生保 DV担当・母子 障害 教育委員会 保育所 小・中・高 児相 民生児童委員 精神保健	市福祉 教育委員会 小中 民生児童委員

本分担研究 要保護児童対策地域協議会調査結果 全国児童相談所調査より

表 27

N=1010

地区担当者のみ	464	45.9%
管理者	44	4.4%
心理職	0	0.0%
その他	183	18.1%
地区担・管理者	124	12.3%
地区担・心理	27	2.7%
地区担・その他	94	9.3%
管理・心理	0	0.0%
管理・その他	9	0.9%
地区担・管理・心理	8	0.8%
地区担・管理・その他	19	1.9%
地区担・心理・その他	2	0.2%
地区担・管理・心理・その他	1	0.1%
未記入(なし)	35	3.5%
合計	1,010	100.0%

表 28

N=1010

スーパーバイザーの有		
児相	467	46.2%
他行政	17	1.7%
外部	16	1.6%
児相・他行政	46	4.6%
児相・外部	20	2.0%
他行政・外部	2	0.2%
児相・他行政・外部	4	0.4%
	572	56.6%

表 29

N=1010

実務者会議内容	市区町村数	%
新規事例報告	901	89.2%
新規事例の重症度判断	485	48.0%
新規事例の方針確認	818	81.0%
継続事例の重症度判断	474	46.9%
ケースの支援方針確認	854	84.6%
アセスメントシートの利用	189	18.7%
児童福祉施設退所後の進行管理	414	41.0%
終結協議	721	71.4%
事案全体の見直し	671	66.4%
事例検討	515	51.0%
研修	324	32.1%
マニュアル作成	127	12.6%

表 30 アセスメント研修について

N=161

	アセスメント			合計
	未記入	研修あり	研修なし	
区分	0	13	4	17
政令市 /中核 市	0.0%	76.5%	23.5%	100.0%
都道府 県	5	100	38	143
	3.5%	69.9%	26.6%	100.0%
合計	5	113	42	160
	3.1%	70.6%	26.3%	100.0%

表 31 要保護児童対策地域協議会の研修状況

N=161

	要保護児童対策地域協議会			合計
	未記入	研修あり	研修なし	
区分	0	10	7	17
政令市 /中核 市	0.0%	58.8%	41.2%	100.0%
都道府 県	6	91	46	143
	4.2%	63.6%	32.2%	100.0%
合計	6	101	53	160
	3.8%	63.1%	33.1%	100.0%

表 32 個別ケース検討会議実施状況

N=161

			個別ケース検討会議			合計
			未記入	研修あり	研修なし	
区分	政令市 /中核市	度数	0	8	9	17
		区分の%	0.0%	47.1%	52.9%	100.0%
	都道府県	度数	8	58	76	142
		区分の%	5.6%	40.8%	53.5%	100.0%
合計		度数	8	66	85	159
		区分の%	5.0%	41.5%	53.5%	100.0%

表 33 合同研修の実施状況

合同研修実施

N=161

			合同研修実施		合計
			研修あり	研修なし	
区分	政令市/中核市	度数	13	4	17
		区分の%	76.5%	23.5%	100.0%
	都道府県	度数	101	41	142
		区分の%	71.1%	28.9%	100.0%
合計		度数	114	45	159
		区分の%	71.7%	28.3%	100.0%

未記入2

表 34 アセスメントの合同研修

N=161

			アセスメントの合同研修			合計
			不明	はい	いいえ	
区分	政令市/中核市	度数	0	6	10	16
		区分の%	0.0%	37.5%	62.5%	100.0%
	都道府県	度数	1	44	92	137
		区分の%	.7%	32.1%	67.2%	100.0%
合計		度数	1	50	102	153
		区分の%	.7%	32.7%	66.7%	100.0%