

## 4. デンマーク

佐藤 桃子（同志社大学/日本学術振興会・特別研究員 PD）

### 1. 子ども保護システムの概要

#### （1）社会的養護の概要

デンマークは人口約 560 万人の北欧の小さな国だが、高福祉国家として日本でも知られており、高齢者福祉や障害者福祉、またその柔軟な労働政策が紹介されることも多い。社会福祉部門は非常に分権化され、児童福祉の法律や国家レベルで決定されたサービス供給を運用する責任を持つのは、98 ある基礎自治体（Kommune、以下コムーネと表記する）である。社会的養護の実践においては、コムーネ間によって差異はあるものの、各コムーネの自治にまかされている。デンマークではほとんどすべての社会福祉サービスが社会サービス法（lov om social service / serviceloven）によって規定されている。これは各コムーネにサービスの責任があることを規定する枠組み法で、サービスの運用の仕方は自治体によって異なる。社会サービス法はあらゆる社会福祉サービスの一本化を目指し、縦割り行政、いわゆる窓口のたらい回しを回避する意図で制定された（大阪外国語大学デンマーク語・スウェーデン語研究室 2001）。

社会的養護に関しては、社会サービス法第 11 章（第 46 条～）「特別な支援を必要とする子どもと若者に対する支援」の中で規定されている<sup>1</sup>。

「（1）特別なニーズのある子どもや若者を支援する目的は、そのような子どもたちが成長する状況を可能な限り良い状態にすることを保障し、彼らが持つ個人的な困難に関わらず、自己実現と個人の発達・成熟や健康のための機会を同年代の子どもたちと同じように提供することである。

（2）支援は早い段階で、継続的になされるべきである。そうすれば、子どもに影響する主要な問題も、できるだけ早く家庭か代替りの環境で回復できるだろう。ケースごとのアセスメントにおいて、それぞれの子どもや家族の持つ特別な状況に合った支援がなされる必要がある。」（社会サービス法第 46 条）

この目的と理念に則して、社会的養護は子ども本人の特別なニーズに応えるものとして位置付けられている。また、18 歳～22 歳の若者については、同法第 12 章（第 76 条～）において、0-17 歳の子どものとは区別してアフターケア（Efterværn）として規定されている。これは 2001 年に社会サービス法が改正された折に新たに付け加えられた。アフターケアが制度化されたのは、あらゆる方法でケアシステムから脱却する機会を 18 歳以上の子どもに与えるためである。18 歳に達しても子どもたちが特別なサポートを必要としていることが認められ、社会サービス法の改正に至った（Hestbæk 2011）。

デンマークの社会的養護の制度概要を図 1 に示した。

---

<sup>1</sup>以下、法律条文に関してはすべてデンマーク法律インフォメーションを参照した。

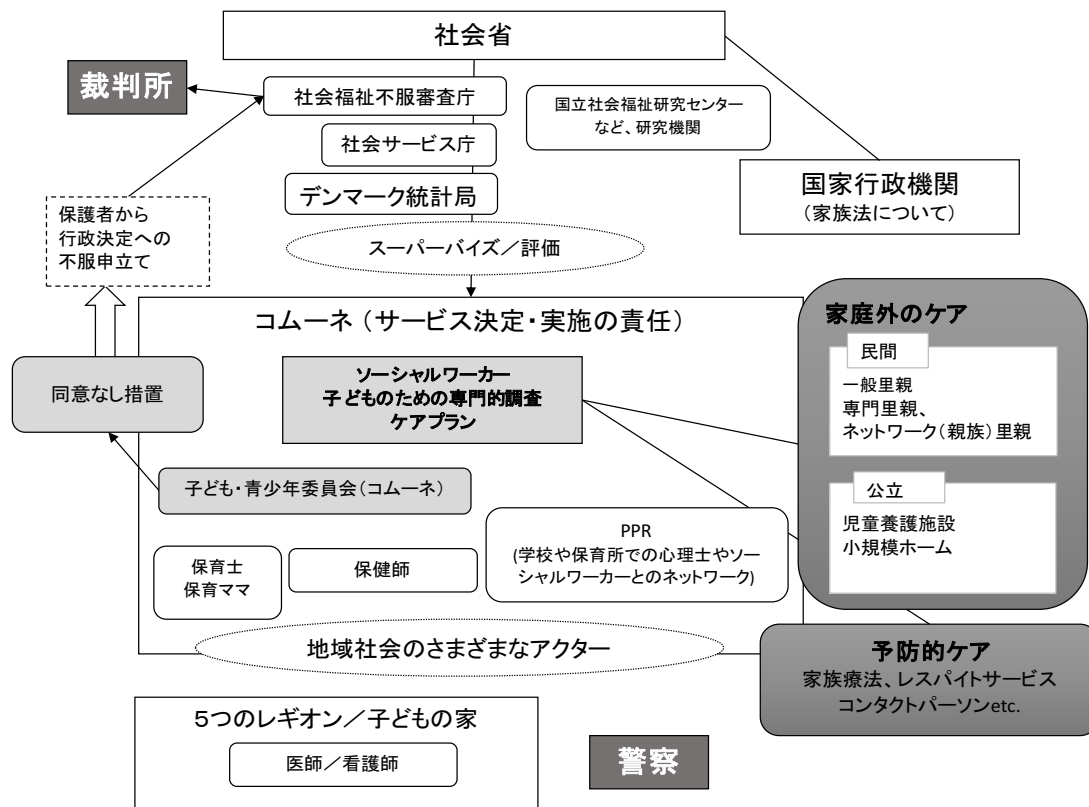


図1. デンマークの社会的養護制度の全体像

(筆者作成)

コムーネのソーシャルワーカー (Socialrådgiver) は、社会サービス法第 50 条で規定されているアセスメント (子どもに関する専門的調査 : §50 Børnefaglig undersøgelse) を、ケースが把握されてから 4 ヶ月以内に完了しなくてはならない。アセスメントを経て、子どもとその家族は「予防的ケア (Forebyggelse)」や「家庭外ケア (Anbringelse)」などを受ける支援計画 (Handleplan) をソーシャルワーカーから提示される。支援計画は通常 6 ヶ月ごとに更新される。予防的ケアにはコンタクトパーソンの利用やショートステイの他に、日常的な生活支援も含まれる (社会サービス法第 52 条)。

コムーネにより「子どもの健康や発達に明らかに危険や深刻な被害が予想され、判断することが必要とされている場合 (第 51 条)」、コムーネの子ども・青少年委員会 (børn og unge udvalget) は親権を持つ者並びに 12 歳以上の青少年の同意なしに調査を実施し、暫定的なサービス決定を行うことができる。つまり、強制的に親子を分離する権限がコムーネに与えられており、その運用のレベルではソーシャルワーカーの判断が重視される。コムーネに大きな権限が与えられるため、社会福祉不服審査庁 (Ankestyrelsen)、や社会サービス庁、デンマーク統計局などがその監督・評価機関の役割を果たしている。親権などの家族法に関しては、国家行政機関 (Statsforvaltningen) の管轄になる。強制的な親子分離などのコムーネの決定に対して、保護者は社会福祉不服審査庁を通して不服申し立てを行うことができる。

ソーシャルワーカーはアセスメントから、子どもを取り巻く他の専門職からの知見を得ること、子ども本人とその家族と会って話をすること、学校や保育所で共に日常生活を送る子どもや家族から情報を集めることが求められる。アセスメントの過程においては、子どもたちの発達と行動、家族関係、学校での様子、健康状態、趣味・余暇活動、友達関係、そしてその他関係のありそうな要素に関する徹底的な調査が行われる（社会サービス法第50条2）。

特別なニーズのある子どものケースを発見してコムーネにつなぐこと、また予防的ケアにおいて積極的にコムーネと関与することは、学校や保育所、地域の役割である。図1に示したように、コムーネを中心として地域のあらゆるアクターが協働し、できるだけ早期にニーズをキャッチすることが求められている。社会サービス法第49条では、SSD ネットワークと呼ばれる子どもを取り巻くネットワークが提唱されている。SSD ネットワークとは学校、保健師や医師、看護師と地域の歯医者などが専門知識を共有し合って支援の必要な子どもに早期に介入する取り組みのことである。これは、地域でもともと行われている専門職ネットワークの仕組み、たとえば SSP（学校、ソーシャルワーカー、警察のネットワーク）や PPR（学校や保育所、心理士、ソーシャルワーカーのネットワーク）などから着想を得ており、専門職同士で子どもに関する情報交換をし合うものである（Ankestyrelsen ウェブサイトより）。PPR や SSP などのネットワークは、ケースの早期発見だけでなく関係機関の円滑な連携、コミュニケーションを促す機能を有する。ソーシャルワーカーと学校や保育所、警察が連携することで、子どもに気になる変化や何らかのサインがあった場合、教師がソーシャルワーカーに報告する経路が確保される。それは「虐待通報」というほどのものではなく、できるだけ早く子どもやその家庭が持つ問題を認識するためのツールである。大した問題でなくてもそれを共有する体制が整っていることが、社会的養護施策の基盤として置かれていると言える（佐藤 2014）。

## （2）デンマークの社会的養護の現状

デンマークでは、在宅でのケアや家族に対するサービスを含めて「社会的養護」のサービスの数を算出しており、これは49,013件となっている（2015年）。そのうち、里親や施設などの家庭外ケアを受ける子どもは11,049人であり、日本との人口比を考慮するとその割合は日本より非常に高いことが分かる（1.09%）。また、18歳から22歳までのアフターケアを受けている若者を含めて家庭外ケアを受けている子どもの数を見ると13,506人いるという（デンマーク統計局 2016）。社会的養護に置かれる子どもたちが18歳になった後も自立支援を必要としている現状がうかがえる。ケアを受けた子どもとその家族は、支援がなくなってもコムーネにより把握されており、追跡調査の対象となる。デンマークでは個人番号（CPR：Central Persons Registration）制度が採用されており、社会サービスを受ける国民はこの番号で管理されている。Ubbesen et.al (2012)の研究によると、1991年から2001年生まれのうち3歳以下の時点で家庭外に措置された子ども（N=3928）のうち、5年以内に家族再統合を果たした子どもは39%いる。しかし、そのうち22%の子どもたちが、再統合の2年以内に再び分離のケアを受けている。

家庭外のケアとして、施設養護と里親による養護がある。下の表は、ケアの種類別に家庭外ケアに新たに措置された子どもの割合を示すものである。

表 1. サービス別・新規要保護児童の割合（0-17 歳）

ケアの種類	割合（%）
里親家庭	36
アパート、学生寮など住居	10
児童養護施設	29
寄宿制学校	4
小規模ホーム	18
不明	2

(Ankestyrelsen 2016)

もっとも割合として多い里親（plejefamilie）に対して施設ケアは、主に児童養護施設と小規模ホーム（Socialpædagogisk opholdssted）であるが、寄宿制学校（Efterskole）を利用する場合もある。ティーンエイジャーや精神面に特に困難を抱える子どもの場合、施設ケアに措置される場合が多い。29%の子どもたちは児童養護施設（Institutioner）に措置されるが、児童養護施設は生活の場というよりは治療・療育の場という側面が強い。児童養護施設の目的は「たとえば乳幼児のニーズを査定する施設、子どもの学校での問題に特化する施設、反社会的行動をしてしまうティーンエイジャーに特化する施設、感情的・行動的に問題のある子どもたちに対しセラピー治療を施す施設等である」とされており、それぞれの施設に特定の目的がある（Olsson et al.: 16）。

18%は小規模ホームに措置されている。この小規模ホームは、民間で運営されている非営利のもの（財政はコムーネの責任による）が多く、ソーシャルペダゴギーと呼ばれる専門職が少人数の子どもやティーンエイジャーをケアしている。その他は寄宿制の学校に住んだり、自分たちの部屋を借りる。

デンマークの里親制度（Plejefamilie）は、社会サービス法第 66 条に規定されている家庭外ケアで、コムーネが通常の里親委託だけでなくショートステイ、子どもの緊急保護等にも利用するものである。里親の類型は大きく分けて、一般里親（Almindelige plejefamilier）、親族里親（Netværksplejefamilier）、専門里親（Kommunale plejefamilier）の三種類である。このうち、専門里親は 2011 年の「子ども福祉改革」を機に新たに各コムーネに配置された里親制度である。専門里親には心理的に深刻な問題を持っていたり、特別な支援を必要とする子どもが措置される。専門里親になるには一般里親の受ける研修に加えて研修を受けなければならない、里親としての長い経験や専門性が求められる。

対象となるのは 17 歳までの児童であるが、アフターケアの対象となる 22 歳までの若者が、18 歳になってからも里親家庭を利用することはあり得る。まれに養子縁組に移行する場合もあるが、通常は実親との協働のもと、家庭復帰を目指して支援が行われる。

### （3）予防的ケアへの注目

デンマークでは近年、予防的ケア（Forebyggende foranstaltninger）に特に重点が置かれるようになった。デンマーク統計局が社会的養護に特化して支出を算出したもの（表 3）を見ると、2014 年には社会的養護に関連する支出の合計が約 137 億 DKK（約 2,466 億円）となること分かる。これは、GDP 比にすると 0.75%である。

社会的養護の支出の中でも半分を占めるのが児童養護施設や里親などの家庭外でのケア

であるが、これを見ると予防的ケアにも多くの予算が割かれていることが分かるだろう。

表 2. 社会的養護にかかる支出の推移

単位: 100万DKK	2009	2010	2012	2013	2014
小規模ホーム・ 児童養護施設・里親	10411	10221	9487	9163	9137
予防的ケア Forebyggende foranstaltninger	4253	4289	3994	4000	4212
緊急保護施設(シェルター) Sikrede døgninstitutioner	325	328	366	335	347
支出合計	14,989	14,838	13,847	13,498	13,696

(Danmarks Statistik 2014)

予防的ケアの中でも多くの子どもたちが利用するコンタクトパーソン (kontaktperson) は、特定の大人 (子ども本人の身近な人の場合もある) が定期的に子どもの相談に乗ったり、一緒に遊んだりするというプログラムである。コンタクトパーソンはコムーネから雇用される。

子どもに対してだけではなく、保護者に対する支援も、特に 2011 年の「子ども福祉改革」以降、政策の中で存在感を増している。保護者への支援は予防的ケアにおいてだけではなく、子どもが家庭外でケアを受けている場合でも必要とされており、家庭復帰のために継続的な支援がなされている。コンタクトパーソンとよく似た例として、社会サービス法第 54 条のサポートパーソン (Støtteperson) が挙げられる。彼らは親子分離が決定した保護者に対し、子どもがいない間、保護者に寄り添って話を聞くだけでなく、子どもの家庭復帰に向けて子どもが措置されている施設や里親と保護者との間の関係を取り持つ役割を果たす。

また、当事者参画の仕組みとして、社会サービス法にはファミリー・グループ・カンファレンスの手法を取り入れること、家族ネットワークで会議を行うことも促されている (Heino 2009)。

#### (4) 同意のない親子分離への批判と葛藤

子どもの安全が確認できるまでの期間、つまりコムーネのソーシャルワーカーがアセスメントをしている期間、子どもは児童養護施設や小規模ホーム、里親に一時的に保護される。この期間が一時保護期間にあたる。アセスメントは通常 4 ヶ月以内に行われなければならない (社会サービス法第 50 条 (6))。

しかし社会サービス法第 58 条には、例外として強制的に子どもを代替的養護に措置することができる規定がある。コムーネにより「子どもの健康や発達に明らかに危険や深刻な被害が予想される場合、コムーネの子ども・青少年委員会 (børn og unge udvalget) は親権を持つ者並びに 12 歳以上の青少年の同意なしに子どもに必要なケアの決定を行うことができる。」(第 58 条) これが、強制的親子分離である。強制的親子分離の際には厳密な基準が存在している。それは以下のような「子どもに深刻な害を与える」状態である。

1. 子どもに対する不適切なケアや扱い
2. 暴力や、その他深刻な虐待、酷使

3.依存症、服役、その他深刻な社会的困難が子どものそばで進行している

4.子どもに適応障害、行動に関する問題がある場合

つまり、子どもが家庭においては危険である、もしくは在宅においては問題が解決しないと判断された場合、親もしくは12歳以上の子どもの同意を得ることなく家庭外のケアを受けるということをコムーネが設置した委員会は決定することができる。強制的に親子を分離する権限はコムーネに与えられており、その運用のレベルではソーシャルワーカーの判断が重視される。

デンマークの社会的養護の中には、単純に子どもを保護する措置から、親への支援を含む家族に対する援助という性格が表れてきているが、強制的保護がなくなっているわけではなく、コムーネの権限により親子分離をするケースは未だに多い。デンマーク統計局によると、2013年の親子分離ケアの決定に際し、同意のあった分離は9140ケース、同意なしは1767ケースとなっている（Danmarks Statistisk ウェブサイト）。

さらに、2009年の法改正により、生みの親の同意なしに養子縁組を行うことが可能になった。その場合の養子縁組のプロセスとしては、まずコムーネの子ども・青少年委員会が養子縁組を行うかどうかの決定を行う。コムーネの決定は、社会福祉不服審査庁の子ども担当事務局に送られる。社会不服審査庁が養子縁組に同意すれば、国家行政機関の家族法部局が最終的に養子縁組の決定を行う。しかし親の同意なしの養子縁組の決定は、生みの親が子どもの養育に参画できなくなることを意味し、家族再統合を目指す社会的養護のケースワークにおいては決して推奨されていない。

## 2. 子ども保護システムの発展サイクル

### (1) 背景としてあった「家庭維持」の原則

ヨーロッパ全体の社会的養護施策においては、子どもの権利条約以来、「親とのパートナーシップ」「家庭維持」「家族豺狼号」概念が重要視されるようになってきている。これは、1989年に施行されたイギリスの子ども法（Children Act 1989）に代表される考え方だろう。デンマークについても、親とのパートナーシップが1990年代以降何度も議論され、政策に反映されてきた。

北欧諸国でも例外ではなく、親とのパートナーシップは1990年代の議論の中心であった。デンマークの社会的養護システムは、元来公的権力による強い介入を伴う性質を持っていた。親子が分離されるということは、1950年代までは親が子どもの養育権を失うことを意味していた。しかし1990年～2000年代の改革期を経て、親子分離よりも家族に対する支援が子どもにとっては望ましいとする共通認識が形成されていく。

この頃、離婚をめぐる親権に対する法律を変えるべきという議論も盛んに行われた。デンマークでは未婚の場合や親が離婚した場合にも共同親権が認められており、そこには親が子どもに会う権利が含まれている。親権について、「親権法（Bekendtgørelse af børneloven）」と「親権・接触法（Lov om forældremyndighed og samvær）」に規定されている。

しかし、親の権利の強化という点に関しては慎重な議論が必要とされている。離婚の際に父親にも親権を認めた法改正は、親子接触を推奨する「家庭維持」の概念の普及と同時に決定されたものではあるが、これはDV事案における母子の安全性とは緊張関係にあるものである。Hester（2002）は「子どもの最善の利益」が、親が子どもに会う権利に侵害されるのではないかと、という議論は常に意識されねばならない、と指摘している。

大きな意味を持っていたのが、1993年1月1日に行われた生活支援法（1998年以降の社会サービス法）の改正であった。1993年の改正は「子どもと親の両方に対する権利が強化されるための」制度の再編であった（Hestbæk 2005）。暴力の禁止に関する議論を基盤とした上で、子どもを保護し、代替的養護を実施する際の特定の行政プロセス（子どものための専門的調査）が規定されたのである。

1993年の改正は、1990年に政府の専門委員会（Graversen 委員会）から出された「委員会報告 No. 1212：子どもと青少年支援に関する法的枠組みについての報告（Betænkning Report No.1212：Betænkning om de retlige rammer for indsatsen over for børn og unge）」<sup>2</sup>というレポートに基づくものであった。生活支援法における社会的養護のサービスに対しては、度重なる批判があったことを受け、この分野における生活支援法の規定を見直すために専門委員会が設けられた（Socialministeriet 1990:7-8）。この報告でキーワードとなったのは「継続性（kontinuitet）」であった。デンマークの児童福祉政策において子ども時代と青年期の継続性が原則となること、また、継続性の中核となる概念が、子どもとその生物学的な母親、父親であることが示された（Hestbæk 1999, 2005）。国際的な動向として主流になっていた子どものパーマネンシー概念である。

この考え方が、デンマークで現在では主流となった「家庭外ケアよりも予防的ケア」という方向性の基盤にある。家庭外ケアに置かれた子どもたちは心理的・社会的に不利な状況に置かれやすい、という研究結果が出されたことで、家庭外ケアを出来るだけ行わない、という共通認識は全国の児童福祉分野のソーシャルワークに浸透している（Egekund, et al. 2008）。

## （2）2000年代の虐待報道—社会的発見期—

社会的養護の制度への見直しを求める動きが高まったのは、2000年代に明らかになった虐待事例へのコムーネの不十分な対応への社会的なバッシングがきっかけだった。最初に報道されたのは2004年、父親が自分の2人の娘が2歳と6歳の頃から性的な虐待を続け、長女が11歳の時に父親は彼女に自宅で売春行為をさせており、母親もそれを黙認していたという「Tønder コムーネのケース」が問題になった。何年か後に、12人の男がその少女と性的な関係を持ったという罪に問われたことでこのケースが明るみに出た。このケースでは、2つの異なるコムーネがこの家族に対して認識を持っていたにも関わらず、彼らは行動を起こさなかったことが問題視された（Hestbæk 2011）。

代表的なものはTønderコムーネだけではなく、Esbjergコムーネ、Rebildコムーネなどの虐待事件も次々に報道された。いずれのケースも、子どもたちは深刻な身体的虐待、性的虐待の被害に遭っていた。さらに、どのコムーネも通告に適切に対応していなかった。2004年のTønderコムーネのケースが最も大きいものだったが、Esbjergのケースでも少女を虐待している男について、いくつも通告が出されていたにも関わらずコムーネが反応しなかった。ここで、通告のシステムに大きな課題があることが指摘されたのだった。

これらのケースはメディアに取り上げられ、デンマーク国内ではセンセーショナルなスキャンダルになった。「子ども保護システムは機能していない」というのがデンマーク国

<sup>2</sup> Socialministeriet, 1990, Betænkning Report No.1212

[http://www.statensnet.dk/betaenkninger/1201-1400/1212-1990/1212-1990\\_pdf/searchable\\_1212-1990.pdf](http://www.statensnet.dk/betaenkninger/1201-1400/1212-1990/1212-1990_pdf/searchable_1212-1990.pdf)

内で一致した世論であった。政治家は反応せざるを得なくなり、新たな法改正につながった。

このスキャンダルから「コムーネがなぜ対応できなかったのか」という課題が浮き上がった。どのケースでも、コムーネは通告に対して反応できていない。忙しすぎたのか、情報として不十分だったのか、いずれにしても複数のコムーネで通告システムが機能していなかったことで、全国的に保護システムの抜本的な改革が求められた。

### (3) 制度改革とその見直し

コムーネによる保護システムで大きな課題が発見された際に、重要な役割を果たしたのが社会サービス庁、社会福祉不服審査庁、国立社会福祉研究所などの研究機関やコムーネをサポートするスーパーバイズ機関であった。スーパーバイズ機関は社会問題を発見し、メディアで言われている評価、コムーネで行われている実践の両方から課題を特定する。前述の虐待事件の場合、通告システム等のコムーネの現状が今のままでは不十分であることを指摘し、どのように新しい法制度を実行していくか、制度改革のための研究と検証を重ねていく際に舵取りを行うのがスーパーバイズ機関である。社会サービス庁や各コムーネ連合との協議が行われ、下記のような一連の制度改革の流れが作られた。

① 家庭外ケアの改革 (Anbringelsesreformen) 2005–2006年

② 子ども福祉改革 (Barnetsreformen) 2011年

③ 子ども虐待パッケージ (Overgrebspakke) 2012年

2006年の改革は社会サービス法の一部改正を伴うものだった。これまでの家庭外ケアへの批判も相俟って、子どもの権利をケースの中心に置くこと、その上で子どもと家族の関係を改善していくことに焦点が置かれるようになった。まず各コムーネに対する監査システム (Socialtylsyn) の強化も図られた。

2006年の改正の際に新たに注目されるようになったもののひとつが、親族や子どもの周囲のネットワークを活用した親族里親制度である。社会サービス法第47条により「コムーネ議会は、社会サービス法による支援が必要な子どものアセスメントを行った上で子どもが困難な状況に置かれている場合、家族や親族、周囲のネットワークの体系的な関与を考慮しなければならない」と規定されているが、これまで親族による里親養育は注目されておらず、2005年の時点では親族里親はほとんど見られなかった (Hestbæk 2005)。

2011年の子ども福祉改革は、予防的ケアの一層の強化と同時に、社会的養護全体に関わるさまざまな規定が変更された大きな改革である。改革の内容と目指すべき方向性についてまとめた「子ども福祉改革ハンドブック (Håndbog om barnetsreform)」には本改革の目的について「子どもたちにより良い場所を提供し、保護者に対する支援や保護者との協働によって子どもたちがより早く親元へ帰ることができるようにする可能性を高めること」、社会サービス法の当該項目 (第52、54条) を修正し、サービス決定の際にコムーネの判断で経済的支援をしやすくすること、コムーネは子どもが家庭外ケアに措置されている間に、その保護者に対する積極的な支援を行わなければならないこと、などが明記されている (Servicestyrelsen<sup>3</sup>, 2011: 44)。

---

3 社会サービス庁 (Socialstyrelsen) は、2011年12月に名称を‘Servicestyrelsen’から‘Socialstyrelsen’に変更した。本稿では2011年以前の資料に関しては Servicestyrelsen の表記を用いる (邦訳はいずれも社会サービス庁とする)。



代替的養護におけるコムーネの権限の強化が目立つが、保護者への支援もこの改革の大きな目的である。特に、子どもが代替的養護を受けている間、コムーネは保護者への支援を義務付けられている。「支援は、代替的養護を受ける子どもたちが家に戻って来られるように、もしくは保護者が子どもたちへ自由にアクセスできるように、可能な限り問題を解決できるようなものでなければならない。コムーネは保護者に対して、子どもに対してとは別のサポート体制を打ちたてる必要がある」(Servicestyrelsen 2011: 44) と、保護者への支援は予防的ケアにおいてだけでなく、子どもが家庭外でケアを受けている場合でも必要とされており、保護者と子どもに対しては別々のサポートが必要であることが強調されている。また、ハイリスクと思われる家庭に対し、子どもが在宅したままで生活を立て直すことができるよう、行政が家庭に働きかける予防的ケアも重視されている。

2011年の法改正により、子ども本人の意思によりコムーネの決定に対して不服を表明することができるようになる年齢が、15歳以上から12歳以上に引き下げられた。子どもの法的な発言権が15歳から12歳に引き下げられたということは、子どもの最善の利益を子どもの意志に委ねることが重視された証拠である<sup>4</sup>。12歳以上の子ども本人の同意があれば、代替的養護やソーシャルワーカーのアセスメントの際にも保護者の同意は必要ない。12歳未満の子どもであれば、子どもの最善の利益を判断するのはコムーネの行政SWしかない。法は、親がサービスに参加することを奨励してはいるが、子どもの安全を自治体に委ねているという点ではますます強化されている。

続く2012年の子ども虐待パッケージというのは、性的虐待と深刻な身体的虐待に焦点を当てた制度改革である。調査されていた深刻なケースについての報告書(Ankestyrelsen 2012)を受けて、専門家委員会による話し合いが行われた。深刻な虐待ケースへの介入でコムーネへの批判が高まったのは、いくつものケースで通告(Underretning)がきちんと処置されず、コムーネが虐待への対応を後手にしてしまっていたことが原因であったため、深刻な虐待を想定して「どのように通告を扱うべきか」に重きが置かれた。社会サービス法でいうと第55条に、通告について定められている。ここで、コムーネが通告に対応しなければいけないという義務がクリアになった。これまではソーシャルワーカー個人の責任が大きすぎたものを、チームワークでスーパーバイズを受けながら取り組めるように整備がされた。

一連の大幅な制度改革を経て、法的枠組みは以前よりもシステム化されるようになった。これまでの制度では個人に任される部分が大きく、コムーネのソーシャルワーカーはひとりひとりの判断でケースを扱っていた。ワーカー個々人が自由に仕事をできていたということでもあるが、同時に、適切なスーパーバイズや指導を受けられないということでもあった。法改正のための政治的ディスカッションの中では、スーパーバイズの必要性が強く言われた。大規模な制度改革は現在評価段階にあるといえる。制度改革を経てこれからの課題は、全国的な法改正をすることではなく、それぞれのコムーネで制度の運用について検証を行い、ローカルな状況に適応させていくことである。

---

4 この年齢規定の引き下げに尽力したのは、子どもの権利を守る組織、子ども全国評議会(Børnerådet)であった。子どもの権利を擁護する政治的団体は、子ども全国評議会のほかにも議会オンブズマン(Folketingets Ombudsmand)などがある。

表3. デンマークの社会的養護に関わる制度の変遷

1990	「子どもと青少年支援に関する法的枠組みについて」 Betænkning Report No.1212－専門家委員会によるレポート。パーマネンシー概念が重要視される
1993	生活支援法（Bistandsloven／社会サービス法の前身）改正 家庭外ケアを行う行政上のプロセス（アセスメント）が規定される
1996	1922年法は法改正により、現在の「親権・接触法（Lov om forældremyndighed og samvær）」になり、子どもと接触することができる親の権利が強化される
1997	刑法（Straffeloven）において体罰の全面的な禁止
1998	生活支援法→社会サービス法（Lov om social service）への改正 子どもたちの平等な機会確保、「早期介入」の原則を再確認
2001	社会サービス法改正 子どもの意見を尊重する原則、アフターケアの充実
2003	性的虐待撲滅のためのアクションプラン
2004	子ども（特に乳幼児期）への暴力撲滅のためのアクションプラン
2006	家庭外ケアの改革（Anbringelsesreformen）－里親に関する法改正等 貧困の負の連鎖を断ち切る包括的戦略
2009	養子縁組に関する法律の変更（Adoptionsloven） 実親の同意がなくても子どもを養子にすることができるようになる
2011	子ども福祉改革（Barnetsreformen）
2012	子ども虐待パッケージ（Overgrebspakke）

### 3. 考察

戦後の一定期間でデンマークの福祉国家は豊かになり、社会的養護は「単純に子どもを収容する公的サービス」から「発達や教育や子どもの適切なケアを含む、積極的な養護の形の公的サービス」へと形を変えた（Hestbæk 2005）。

そしてデンマークで議論されてきたのは、コムーネが実施する社会的養護サービスの過程において、親の関与が制限されていることであった。これが、1990年代以降のパーマネンシー概念の重視へとつながっている。現在、デンマークで重視されているのは「予防的ケア」を中心とする家族支援の政策である（Dialoggruppe for kommuner 2014, Egelund & Hestbæk 2007, 2008）。ところが、深刻な虐待問題が浮上すると持ち上がる、「支援と介入のジレンマ」もある。

パーマネンシー概念、家族の持つストレスへの注目は国際的な動向でもあるが、2011年の子ども福祉改革から分かるとおり、デンマークでは親への支援を強化すると同時に自治体が介入する権限が強められた。顕著なのは、家庭外のケアにおかれた子どもが、もし何年も里親家庭のもとで暮らしており、産みの親よりも里親のほうに愛着を持っている場合は、一生を里親家庭のもとで過ごす可能性を認めたという2009年の法改正である。これは、親がもし子どもを引き取りたいと思っけていても、親子分離への同意を取り下げたとしても適用される。

この点に、根本的なジレンマが立ち現れている。里親に対して（実の親よりも）愛着を

感じているのであれば、子どもにとって最善の利益は里親家庭に留まり続けることだろう。その一方で、これは 1990 年代を通してずっと主張されていた、親子の安定した関係を保障する継続性の維持という原則に反してもいる。法的には実際、「親の同意なしには家庭外ケアにおくことはならない」という基準を満たすことなしに、小さな子どもの子ども時代、青年期をずっと家庭外ケアで過ごすことは可能である。

あまりにも「家族」を重視する文脈での予防的ケアの重視、家族への期待という傾向を見ると、日本で「最良の施設よりも最悪の家庭を」というスローガンのもとホスピタリズム問題が指摘されていた 1960 年代（土屋 2014）を想起させるかもしれない。確かに、支援と介入のジレンマが生まれている状況は、子どもを強制的に保護してきたことに対する反省である。しかし、この傾向は「子ども」を利用者として考えた時に、子どもにとって一番近い家族というアクターを参加させることによって、「子どもの最善の利益」を守るといった考え方によるものである。そのため、保護者への支援が重要であり、保護者を社会的養護のサービスに関与させることが重要であると考えられている。子どもの養護から予防へと社会がシフトすることにより、すべての家族が支援の対象となる。強権的な介入と家族の自立性というのは対立項目で、常にゆらいでいるものだ、ということはこれまでも指摘されてきている（山野 2006）。家族を支援しながら子どもの最善の利益を守ることに支援者は困難を感じるのである。親の養育や教育に対する国家と社会の干渉は常に課題となる。家族に介入することが良いことなのか、どのくらい介入するべきであるのか、というのは、デンマークでも大きな論点となっている。

## 参考文献

- 上野勝代、吉村恵、室崎生子、葛西リサ、吉中季子、梶木典子編著、2013、『あたりまえの暮らしを保障する国デンマーク DV シェルター・子育て環境』ドメス出版。
- 大阪外国語大学デンマーク語・スウェーデン語研究室 編、2001『スウェーデン・デンマーク福祉用語小辞典』、早稲田大学出版部。
- 佐藤桃子、2014、「デンマークにおける子どもの社会的養護——予防的役割の必要性」『年報人間科学』大阪大学大学院人間科学研究科 35: 53-71.
- 佐藤桃子、2015、「参加を基盤とした子ども家庭支援の仕組みに関する研究—デンマークの実践を通して」大阪大学大学院人間科学研究科博士論文。
- 土屋敦、2014、『はじき出された子どもたち』勁草書房。
- 山野良一、2006、「第一章 児童相談所のディレンマ」上野加代子編『児童虐待のポリティクス「こころ」の問題から「社会」の問題へ』明石書店、15-52.
- Ankestyrelsen, 2014, *Ankestyrelsens Analyse af det danske adoptionssystem*.
- Ankestyrelsen, 2016a, *Anbringelsesstatistik, Årsstatistik 2015*
- Ankestyrelsen, 2016b, *Underretningsstatistik 2015*.
- Danmarks Statistik, 2010, *Udsatte børn og unge 2007 Med temaafsnit om kriminalitet blandt 10-14-årige*. Danmarks Statistik.
- Danmarks Statistik, 2014, *Statistisk Årbog 2014*
- Egelund, Tine and Anne-Dorthe Hestbaek, 2007, *Children in Care (CIC): A Danish Longitudinal Study*. The Working Paper13 of the Danish National Center for Research (Det Nationale Forskningscenter for Velfærd).

- Egelund, Tine et al. (2008): *Anbragte børns udvikling og vilkår - Resultater fra SFI' s Forløbsundersøgelse af årgang 1995*. SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (08:23)
- Egelund, Tine and Mette Lausten, 2009, "Prevalence of Mental Health Problems among Children Placed in Out-of-home Care in Denmark." *Child & Family Social Work* 14: 156-165.
- Heino, Tarja 2009, *Family Group Conference from a Child Perspective Nordic Research Report*, National Institute for Health and Welfare
- Hestbæk, Anne-Dorthe, 1999, "Social background and placement course - the case of Denmark." *International Journal of Social Welfare*. 8: 267-276
- , 2005, " Alternatives to Residential care Experiences from Denmark." Jørn Holm-Hansen eds., *Placement of Orphans: Russian and Nordic experiences*. Norwegian Institute for Urban and Regional Research Working Paper, 40-51, (Retrieved January 9, 2015, <http://www.nibr.no/filer/2005-137.pdf>).
- , 2011, ' Denmark: A Child Welfare System Under Reframing' Gilbert, Neil. Parton, Nigel. Skivenes, Marit (eds.) *Child Protection Systems - International trends and Orientations*. pp.131-153
- Hester, M. 2002. One step forward and three steps back? Children, abuse and parental contact in Denmark. *Child and Family Law Quarterly*, Vol.14(3), 267-280.
- Olsson, M& Egelund, T & Høst, A. 2011. Breakdown of teenage placements in Danish out-of-home care. *Child & Family Social Work*. Vol.17, Issue 1, pp.13-22
- Servicestyrelsen, 2011, *Håndbog om barnets reform*.
- Ubbesen, M. B., Petersen, L., Mortensen, P. B., & Kristensen, O. S. 2012, Out of care and into care again: A Danish register - based study of children placed in out-of - home care before their third birthday. *Children and Youth Services Review*, 34(11), 2147-2155.

<インターネット上の資料>

国家行政機関 (Statsforvaltningen) 養子縁組に関するページ

<https://ast.dk/born-familie/adoption/adoption>

里親センター (コペンハーゲン) <http://centerforfamiliepleje.kk.dk/>

社会サービスポータルサイト <http://www.tilbudsportalen.dk/>

社会福祉不服審査庁 (Ankestyrelsen)

<https://ast.dk/born-familie/sager-om-born-og-unge/sager-om-born-og-unge>

デンマーク社会サービス庁 (Socialstyrelsen)

<http://vidensportal.socialstyrelsen.dk/temaer/plejefamilier>

デンマーク統計局 (Danmarks Statistik) <http://www.dst.dk/da>

デンマーク法律インフォメーション (Retsinformation) <https://www.retsinformation.dk/>

## 5. アメリカ合衆国ワシントン州

Miho Awazu

(MSW, LICSW, Executive Director, International Foster Care Alliance)

日本語訳：永野 咲（日本女子大学/日本学術振興会特別研究員 PD）

### 1. アメリカ合衆国の子ども家庭福祉システムの概要

米国では、両親が子どもに安全な暮らしと基本的ニーズを提供するという責任を果たせない場合やそれを望まない場合に子ども保護サービスが子どものために介入する義務を有する。

現在、米国には家庭外ケアに約 430,000 人の子どもがおり、これらの子どもの平均年齢は 8.7 歳である。社会的養護のもとにいる子どもは、州の監督下で平均 19 ヶ月を過ごす。米国の社会的養護のもとの子どもの 30% が彼らの親戚と暮らしており、45% が親戚ではない里親の家庭に暮らしている。残りは、養子縁組前家庭 (pre-adoptive home)、集団的ケア (congregate care) やそのほかのタイプのケアのもとで暮らしている (AFCARS 2016)。

この文献レビューは、米国および筆者の現住するワシントン州における子ども家庭福祉に関する研究、政策や実践の問題に焦点を当てたものである。

さらに、この 40 年間の米国の子ども保護システムがどのように形成されたかを明らかにするために、本研究班によって設定された「PDCA サイクル」つまり、1) 社会的発見期、2) 前駆期、3) 達成期、4) 振り返り期の分析枠組みを用いて議論する。

アメリカの子ども家庭福祉システムは、以下に説明する「基本目標と哲学的信条 (fundamental goals and philosophical tenets)」によって運営されている。

#### (1) 「子どもの安全」と「家族支援」という 2 つのゴール

すべての子どもは、彼らの両親や養育者から、身体的に、性的に、感情的に傷つけられることなく暮らす権利を持っている。この第 1 の目標は、子どもたちが自宅で安全かつ永続的に暮らすことを保障することであり、家庭外に措置する必要がある場合は、「最も制限の少ない (最も家族的な) 環境」、すなわち親族の家庭、代替的ケア提供者、およびすでに子どもが親しんでいるコミュニティメンバーに措置される (Children's Bureau, 2013)。



図 1. ケーシー・ファミリー・プログラム：  
社会的養護を必要とする子どもの制限の少ない環境への措置

Goldman & Wilcot (2003) によれば、「ほとんどの両親は、良い両親になりたいと思っているし、適切にサポートされていれば、子どもを養育し、安全を守るためのストレンクスや能力を持っている」。つまり、「子どもの福祉機関は、家族を維持し、養育者としての彼らのストレンクスをサポートするための活発なリーチアウトによって、子どもの安全を確実にするという主要な目標を達成することができる(Pecora, Whittaker, Maluccio & Barth, 2000)」。

### (2) ニーズのある家族と子どもを保護する社会の責任

応答性のある子ども福祉システムは、自らのコミュニティの子どもや家族が簡単にアクセスすることのできる予防策と家族支援を含むべきであり、さらに居住サービスや健康面でのケアや教育などのサービスを他のコミュニティから提供してもらうことも含んでいる。単一の機関や方法では、マルトリートメント状態にある子どもやその家族が必要とする支援を提供するために必要な知識やスキル、資源をもたない(Chahine & Higgins, 2005)。

公的な子ども保護サービス (CPS<sup>5</sup>) や法執行機関、裁判所は、児童虐待とネグレクトに対する法的委任と主要な責任をもつが、その他のコミュニティのサービスも重要な役割を果たしている。この近隣レベルでのコミュニティのパートナーシップを発展させるという考えは、インフォーマルな介入やサービスが子どものマルトリートメントの予防や、子どもが家庭復帰した後の脆弱性のある家族への延長したサービスに効果的であるという認識から生まれている (Schene, 2006)。

### (3) 時宜にかなった、文化的な違いに適切に対応した (culturally competent)、家族を中心としたサービスを子どもと家族に提供する制度の責任

子どもの全体的なウェルビーイングを最善に保護するために、子ども保護機関は、適切なタイミングで子どもたちをパーマネンシーの方向へ移さなければならない。機関は、子どもがケアに入った時から、家庭復帰のプランを立てるとともに、子どものパーマネンシーのための代替プランを立てることが求められる。家庭復帰ができない子どもたちのためには、養子縁組かその他の永続的な生活オプションを通して、安定的で永続的な家庭を保障する努力がなされなければならない。

機関の介入は、すべての子どもたちや家族の文化や民族の多様性に敏感でなければならない。そして、アプローチは、「家族中心 (family-centered)」でなければならない。これは、子ども福祉の専門職は、家族のストレンクスに焦点を当て、家族の機能を強化するのに重要な社会資源を見つけるべきであるという意味を含む。サービスは、個別的で家族のニーズに合わせたものであるべきであり、家族は彼ら自身のケースプランニングに含まれる必要がある(Pecora, Whittaker, Maluccio & Barth, 2000; Goldman & Wilcot, 2003)。

この3つの子ども福祉の目標は、アメリカの価値と主義に根付いており、子ども福祉政策や実践のフィールドで働く人々のイデオロギーの考え方に埋め込まれている。しかしながら、家族をサポートしながら子どもの安全とウェルビーイングの両方の目標を達成する

---

<sup>5</sup> Child Protective Services (Washington State):

<https://www.dshs.wa.gov/ca/parent-resources/child-protective-services>

ことは、貧困や薬物乱用の流行、公的な子ども保護サービスのソーシャルワーカーのケースの負担の重さや他の職務環境問題といった逆境によって常に課題を有している。このレビューで後述するように、こうした課題は、多くの困難がアメリカの子ども福祉政策と実践をどのように形作ったかについて説明するために、詳細に議論される。

州や州の地域機関が、子どもや家族へのサービス提供に第一義的な責任を持つ一方で、連邦政府はプログラム資金を通じたサービス提供と子ども福祉に関する法律の制定と改正を通じて州をサポートするという主要な役割を果たす。

アメリカ合衆国保健福祉省の子ども家庭局の下に組織されるアメリカ合衆国子ども部 (United States Children's Bureau<sup>6</sup>) は、連邦の子ども福祉に関する法律制定任務の実施と管理、全50州の実績と進行状況のモニタリングについての主要な責任を持っており、虐待予防と家族支援プログラムを展開するためにも州を支援する。連邦の資金を受け取るためには、州には、連邦法のもとに定められた基準と手順に対応することが要求される。

入手できる最新のデータに基づくと、アメリカ合衆国での子ども福祉サービスに対する総支出は、2014年に約291億ドルであった。子ども福祉機関によって管理される以下のサービスに対する支出は、この総支出に含まれる：

- 1) 子どもと家庭のための虐待とネグレクト予防サービス
- 2) 家族維持サービス
- 3) 子ども保護サービス(インテーク、家族アセスメント、調査、ケースマネジメント)
- 4) 在宅サービス
- 5) 家庭外への措置
- 6) 養子縁組及び後見人サービスとサポート

国家として、連邦政府の資金は、子ども福祉費の半額以下を占めていたが、各州の子ども福祉に関する支出の割合は多様であった。いくつかの州では、ほとんどの子ども福祉の費用が連邦財源からであるが、他の州では州と地方の費用が連邦の費用をはるかに上回っている。ワシントン州の子ども福祉の支出比率は、2014年度には連邦政府が43%、地域のものが47%であった。

子ども福祉費用の残りの半分は州および地域の源泉から来るが、連邦政府費用の支出は資金構想が高度に規制されているため、より詳細な情報を入手することができる (DeVoogh & Cooper, 2012; Child Trends, 2015)。

---

<sup>6</sup> Children's Bureau: <https://www.acf.hhs.gov/cb>

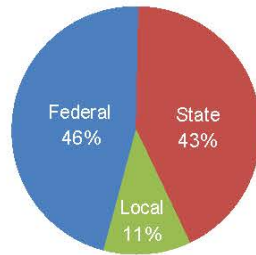


図2 米国での子ども福祉の連邦、州、地域の負担

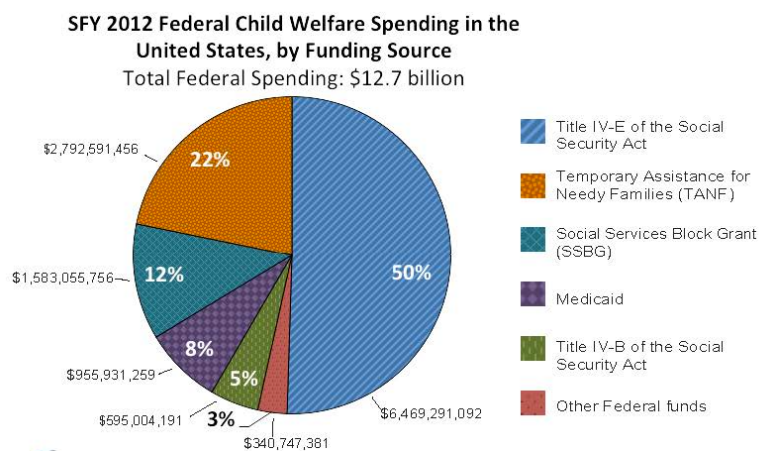


図3 米国における資金源ごとの連邦の子ども福祉に関する支出

歴史的に、アメリカ合衆国は、社会的養護と子ども福祉に関する一連の法律を可決している。この文献レビューでは、第2節において、今日の子ども福祉実践に最も関連する以下の4つの主要な連邦法に焦点を当てる。

1. 1974年児童虐待防止及び対処措置法 (The Child Abuse Prevention and Treatment Act of 1974 : CAPTA)
2. 1978年先住民児童福祉法 (The Indian Child Welfare Act of 1978 : ICWA)
3. 1980年養子縁組援助と児童福祉法 (The Adoption Assistance and Child Welfare Act of 1980 : AACWA)
4. 1997年養子縁組及び子ども家庭安全法 (The Adoption and Safe Families Act of 1997 : ASFA)

ワシントン州では、改正ワシントン州コード (Revised Code of Washington : RCW<sup>7</sup>) とワシントン州管理コード (Washington Administration Code : WAC<sup>8</sup>) の両方が社会的養護と

7 Revised Code of Washington (RCW) 26.44 Abuse of Children <http://app.leg.wa.gov/RCW/default.aspx?cite=26.44>

8 Washington Administration Code (WAC) 388-25 Child Welfare Services  
<http://apps.leg.wa.gov/wac/default.aspx?cite=388-25>



先住民の子どもの福祉と養子縁組についてのセクションを含んでいる。RCW は州議会または国民の投票によって通過される法令であるのに対し、WAC は州の機関によって採択された行政規則および規則である。

## 2. 米国子ども保護システムの発達サイクル分析

### (1) 1974年児童虐待防止及び対処措置法 (the Child Abuse Prevention and Treatment Act : CAPTA) の制定-米国の子どもの福祉史上初めての主要な連邦法

1974年にCAPTAが制定される以前には、慈善団体によって支えられた私的機関が子どものマルトリートメント問題に対応していた。メディアの子ども虐待とネグレクトへの注目が、1960年代に高まり、拡大する問題の解決法について議論するために関係する小児科医、法律と子どもの福祉の専門家が、子ども家庭局の組織した会議に集まった。

1962年、コロラド大学医学部小児科学科長のヘンリー・ケンプ博士が、米国医学会誌 (the American Medical Association) において「バタード・チャイルド症候群 (The Battered-Child Syndrome : BCS)」を発表した。この報告書では、ケンプ博士は、BCSを小児に非偶発的に起こる精神的被害の臨床的エビデンスとして記述し、子どもの殴打の流行、病因および結果に関するデータを提供することによってこの問題の重大性を説明した。この報告が公表された直後、子ども虐待は国家問題となった。(Children's Bureau April, 2014; Myers, 2004)

#### 1) 社会的発見期

1970年、国家が直面しているもっとも深刻な問題の一つとして、子どものマルトリートメントに焦点を当てた子どもと若者のホワイトハウス会議が開催された。この会議の結果、連邦政府は、全50州に対し、子どもの状況をモニターし、この問題についてのデータを集め、地域の子どもの保護プログラムと試みの現状を調査する委員会を設置するための特別予算を提供することを開始した。

同時に、50州のほぼ全てが、子ども保護実践の法的フレームワークと法律についての子ども虐待レポートをおこなった。しかし、組織的・経済的支援とソーシャルワーカーの基本的なトレーニングの不足によって、州は脆弱性のある子どもたちを保護するのに必要な十分な継続的支援と予防サービスを行うことができなかった (Children's Bureau 2014)。

#### 2) 前駆期

1974年、改善された調査と通告に焦点化したCAPTAが制定され、州の身体的及び性的虐待とネグレクトへの対応を改善するための連邦予算を認めた。また、CAPTAは、トレーニング、子ども虐待とネグレクトに焦点化した地域他職種センター、多様な実証プログラムのための財政を認めた。さらに、CAPTAを管理する責任は、新しく設置された機関である子ども虐待とネグレクトのためのナショナルセンター (the National Center on Child Abuse and Neglect : NCCAN) に置かれた。

CAPTAは、以下の注目すべき変化をももたらした：

・疑わしい場合の通告が求められる個人の範疇を、医療専門職だけでなく、教師、司法関係者、聖職者も含むよう拡大した

・子ども虐待の定義を、身体的、性的、心理的虐待、遺棄、ネグレクトに広げた  
米国議会は、この法律と財源規定を定期的に更新しており、この重要な法律は、今日でも有効なものである(Children's Bureau, 2014; Gainsborough, 2010)。

### 3) 達成期

この国家初の子ども虐待関連法によって、子ども虐待の疑いがある場合の通告が急上昇した。1974年まで約6万件であった通告は、1980年には100万件を超え、1990年には虐待の疑いの通告は200万に達した(Myers, 2004)。

子ども虐待の通告をされるケース数も増加し、子ども保護機関の調査と介入も増加した。貴重な子ども福祉の資源は、子どものマルトリートメントの予防やニーズのある子どもと家族への支援でなく、介入や調査にだけ向けられていた。調査とアセスメントは州の子ども福祉システムの主要な機能となり、この傾向は今日でも継続している(Lindsay, 2004; Gainsborough, 2010)。

CAPTAの批判者は、CAPTAが通告と調査をシステムの中心にしたことで、国の子ども保護システムを「設計ミス」にしたと主張した。さらに、子ども保護サービスは、子どもの安全性を高めるという課題から脱線させられており、実際のまたは可能性のある法廷ケースの証拠集めと準備に集中している。その一方で、経済的に不利な状況にある家族には、通告されるという恐れによって制度に支援を求めることを思いとどまらせた(Molton, 2004)。

もう一つの批判は、貧困と関連したものであった。他の連邦児童福祉法と同様、CAPTAは貧困を子ども虐待やネグレクトに関係する主な要因として扱っていなかった。CAPTAの設計者は、子どものマルトリートメント問題と貧困問題、特にAFDC(要扶養児童家庭扶助)やTANF(貧困家庭一時扶助)などの経済的ニーズをもつ家族を扱う法律を意図的に分離した。米国の子ども福祉政策は、低所得の子どもや家族を支援する明確な方向性を確立しておらず、この傾向はCAPTA後の数十年間、州と地方の社会的養護実践に多大な影響を与えた(Children's Bureau, 2014; Nelson, 1984; Lindsay, 2004; Gainsborough, 2010)。

### 4) 振り返り期

#### (2) 1978年先住民児童福祉法(the Indian Child Welfare Act: ICWA)の創設

先住民児童福祉法(ICWA)が1978年に制定されてから、約40年が経過した。1978年以前、(人種比率に)不釣り合いに多くのネイティブ・アメリカンの子どもたちが、彼らの家族と自身の本来の伝統と文化からから分離された。記録によると、先住民の子どもの30%が非先住民の里親家庭や養子縁組家庭、部族の土地から遠く離れた施設に措置されていた。社会的養護のもとにいるのネイティブ・アメリカンの子どもの割合は、非先住民の子どもの約16倍であった(Jones, Tilden & Gaines-Stoner, 2008; Myers, 2004)。

米国議会は、このネイティブ・アメリカンの子どもたちの社会的養護と養子縁組への措置についての「人種の不均衡」を扱うICWAを制定した。法的文書は「子どもにとって、先住民の部族の存在と高潔さを継続するより力強い資源はない」とし、「驚くほど高い割合の先住民族の家庭が、部族以外の私的な機関による、望んでいない子どもの分離によって壊されている」と明言している(Pub. L.No.93-247, 88 Stat.4, 1974)。

アメリカ合衆国政府は、子どもの親権に関する手続きにネイティブ・アメリカンの家族

に対する法手続きのシステム上の違反があったこと、州の子ども福祉規定に文化の違いに対する適切な配慮が欠けていたことを認識した。

ICWAは先住民の子どもの最善の利益とは何かを定義する連邦規定を設定した。この規定は、他の子どもたちの集団とは異なっている。なぜなら、先住民の子どもたちは、明確な主権を持った部族の一員でもあり、司法制度が異なった状況にあるからである。

先住民の子どもの権利のウェルビーイングを保つために、以下のような基準が法律の中に設けられた。

- 1) ICWAは、連邦の認定した部族か連邦認定部族のメンバー資格を持った子ども、部族メンバーの生物学的な子どもだけに適用する。
- 2) ある子どもがネイティブ・アメリカンであると予想される場合には、子ども福祉機関は、子どもがICWAで定義された先住民の子どもであるか判断するために、子どもの部族に速やかに連絡を取らなければならない。
- 3) ICWAの条項の下では、親権終了の手続き中に、子ども福祉機関は、子どもを彼らの家庭から分離しなくて済むためのサービスを提供する「積極的な努力(active efforts)」(「合理的努力(reasonable efforts)」基準よりも高い基準)を行なったことを証明しなければならない。
- 4) ICWAの下で親権終了の申請を提出する際には、ICWA以外のケースで求められる「明らかで説得力のある証拠(clear and convincing evidence)」よりも高いレベルである「合理的な疑いを超える(beyond a reasonable doubt)」ことの証明が求められる。(Pub. L.No. 93-247, 88 Stat.4, 1974; Jones, Tilden & Gaines-Stoner, 2008)

社会政策研究センターは、2015年に、子ども福祉における人種間の格差に対応するために各州が用いている様々な戦略に焦点を当てたレポートを発表した。この報告書は、ネイティブ・アメリカンの間における大きな格差を明らかにしている(CSSP, 2015)。AFCARSの報告書では、アメリカの社会的養護における人種や民族構成の変化を要約すると、アフリカ系アメリカ人およびヒスパニック系の子どもの割合は2002年から2012年の10年間で30%から50%下落したものの、ネイティブ・アメリカンの子どもの割合はほんの数ポイントのみの減少であったことを報告している(AFCARS, 2014)。

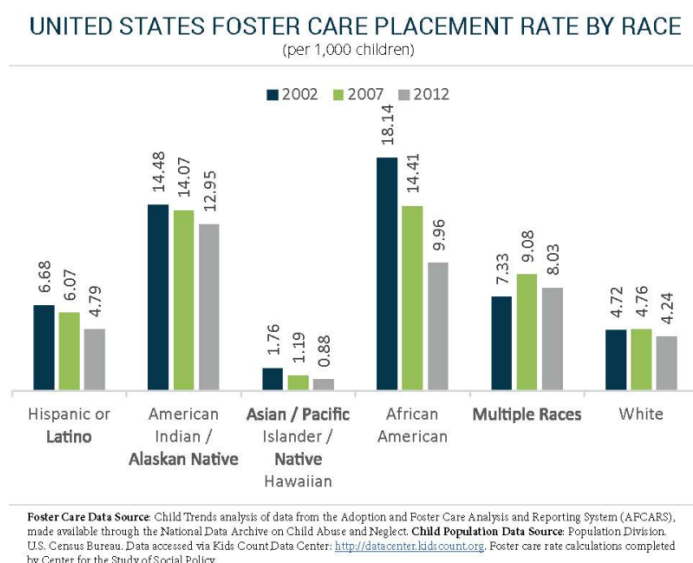


図 4: Child Trends-AFCARS

### （３）主要な子ども福祉関連法の間で振り子がどのように動いたか — 「1980年養子縁組援助と児童福祉法（The Adoption Assistance and Child Welfare Act of 1980 : AACWA）」と「1997年養子縁組及び子ども家庭安全法（The Adoption and Safe Families Act of 1997 : ASFA）」の間

CAPTA が制定されて以降、子ども虐待とネグレクトのケース数が急増し続け、政策立案者、子ども福祉の専門職およびステークホルダーは、米国における子ども福祉に関連する以下の問題を指摘した。

- ・子どもを保護された親に対する包括的なサービスがなかった。
  - ・子どもたちが、家族と再統合することなく、複数の養子縁組を経験していた。この現象は「里親ドリフト（foster care drift）」と呼ばれていた。
  - ・子どもたちは、明確な永続的な目標なしに家庭外で暮らしており、彼らはしばしばきょうだいとも切り離されていた。
  - ・子ども保護機関およびその他の公共機関は、少数派の子ども、障害のある子どもや青少年のニーズに注意を払わなかった。
  - ・全国の子ども保護機関のもとにある子どもたちについての十分なデータがなかった。
- (U.S. House of Representatives 1992; Pecora, Whittaker, Maluccio & Barth 2009)

#### 1) 社会的発見期

上記の問題を解決するために、1980年に養子縁組援助と児童福祉法（The Adoption Assistance and Child Welfare Act : AACWA）が制定された。新しい連邦政府の資金援助プログラム（Title IV-E）の導入により、以下の新しい実践への転換が実現した。

- ・家族を維持するための合理的な努力は、AACWAの中心的な要素であった。連邦政府は、両親が子どもをマルトリートメントするのを防ぐために州に「合理的な努力(reasonable efforts)」を行うよう求めた。
- ・分離が必要だった場合、家族を再統合させるための「合理的な努力」が再び求められた。家族の維持と再統合の課題を解決するために、様々な家族維持プログラムと方法が利用された。
- ・子どもの永続性を確保するための法的タイムラインが制定され、裁判所で義務付けられた子ども保護機関はすべての子どものパーマネンシー・プランを確立することが求められた。
- ・家庭に帰ることができなかった子どものために、連邦政府は州に養子縁組のための金銭的インセンティブを提供した。

AACWA が子ども福祉政策と実践にもたらした変更は、社会的養護のもとで暮らす子どもの数を減少させず、「里親ドリフト」の現象は継続した。事実、1985年から1999年の間にコカインの流行があったために、子どもたちは何ヶ月も時には何年もケアをされていなかった。その間に家に帰り、両親の手に渡って死亡した子どもの数は増加した。メディアはこの悲劇を報じ、AACWAの批評者は、効果的でない家族維持プログラムへの依存が子どもの死亡の増加を招いたと主張した(Gelles 1996, Gainsborough 2010)。

#### 2) 前駆期

子どもの死亡ケースに対する国民の怒りと危機は、米国の子ども福祉に波及し、1997年に議会が養子縁組及び子ども家庭安全法（ASFA）を通過させたとき、振り子はこれまでと反対の方向に振れ動いた。1980年のAACWAの制定から17年が経過し、家族を維持することから、子どもの安全と永続性を確保することに重点が移ったのである。ASFAは、以下の新しい原則と政策により、国の子ども福祉を改革しようと試みた(Allen & Bissell, 2004; Myer, 2004)。

- ・連邦法で初めて、ASFAは子どもの健康と安全が最も重要であることを明示した一方、子どもの基本のケースプランは、生物学的な親との再統合であると認め、パーマネンシー・プランに従って子どもたちをタイムリーに措置するための合理的な努力をするべきだと断言した。
- ・ASFAは、あくまで社会的養護は暫定的な代替案であると強調し、子どもが社会的養護に入ってから12ヶ月以内に（AACWAより6ヶ月早く）パーマネンシーのためのヒアリングを開催するよう要求した。この法律は、子どもが、22ヶ月のうち15ヶ月の間社会的養護のもとにいた場合には、親権解除の手続きを開始するよう州に要求した。ASFAには、親族や法的保護者への措置も実効的なパーマネンシー・オプションとして含まれていた。
- ・ASFAは、州の説明責任にも重点を置いた。また、保健福祉省に、子どもの保護における州の実績を評価するための測定尺度を確立すること、並びに連邦政府が社会的養護と養子縁組へ資金提供するための業績ベースのインセンティブ・システムを開発するよう求めた。
- ・連邦政府は、養子縁組のための財政的インセンティブを拡大した。(PL 105-89 H. R. 867 1997)

### 3) 達成期

#### Changes in Foster Care Resulting from the Adoption and Safe Families Act of 1997

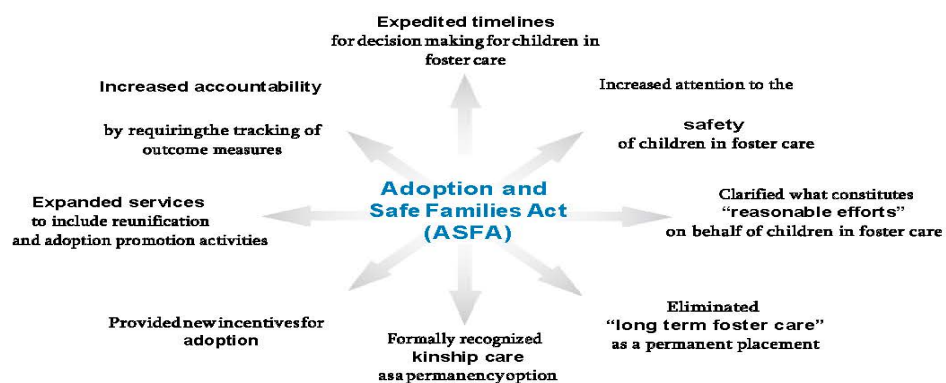


図5：社会的養護のための安全と安定（Allen & Bissell, 2004）

ASFAの目標は、子どもの「安全、パーマネンシーとウェルビーイング」を達成することであり、この3つの目標は、今日の子ども福祉実践に反映されている。ASFAは、教育的、感情的、身体的、およびメンタルヘルス的なニーズを満たすサービスを提供することによ

って、子どもの「ウェルビーイング」を達成するという第3の目標を達成しようと努めた。具体的には、ASFAは州に以下のことを求めた。

- 1) 社会的養護のもとにいる子どもの健康およびメンタルヘルスのチェックおよびコーディネーション・プランを作成すること。プランは州メディケイド機関と協力して開発され、小児科医および他の医療専門家と協議された。
- 2) 子ども福祉機関が地域の教育機関と協力して、社会的養護に入る際に元々入学していた学校に子どもが留まれるようにすること。
- 3) 特別な身体的、心理的ニーズを持つ子どもたちに健康保険を提供すること。(Urban Institute, 2009)

ASFAの子どものパーマネンシーの重視は、「コンカレント・プランニング(concurrent planning)」と呼ばれる新たなソーシャルワーク実践アプローチをもたらした。

コンカレント・プランニングは、子どもが社会的養護に入ったあと、可能な限り早期にパーマネンシーの可能性のあるすべての選択肢を検討し、それらの選択肢から子どもニーズに最も適した選択肢を同時に追求するものである。このアプローチの目標は、子ども福祉制度において、子どものための永続的な家族を得ることの遅延を減らすことにある。パーマネンシーの基本プランは、子どもと家族との再統合である。コンカレント・プランニングでは、養子縁組や後見人のような代替的なパーマネンシーの目標は、家族再統合の可能性が排除された後に追求されるのではなく、同時に追求される(Schene & Spark, 2001; Katz, 1990; Berrik 2009)。

ASFAは、州に対して養子縁組の奨励金を設定し、基本数を超えて社会的養護のもとにいる子どもを養子縁組するごとに4000ドル、さらにスペシャルニーズのある養子縁組ごとに2000ドルが追加され、合計で6,000ドルが支払われる。これらの奨励金のために、1997年のASFAが通過以降、4年ごとに2000万ドルが認可された(PL 105-89 H.R. 867 1997)。この財政的インセンティブは、1997年から2002年の間に10万人に及ぶ子どもの養子縁組を促進した(Klee, 2002)。今日では、米国における全養子縁組ケースの40%以上(年間60,000ケース)が、社会的養護制度からのケースである(AFCARS, 2016)。

歴史的に最も重要な子ども福祉関連法の一つとして、ASFAに対する肯定的および否定的側面についての多くの議論があり、これらの議論は現時点まで継続されている。

依存治療の専門家や親のアドボケイトにとって難しい課題は、ASFAのパーマネンシー期限に合わせることである。ASFAは、子どもが社会的養護のもとに15ヶ月以上いる場合、子ども福祉機関に親権の終了(TPR)を求める申請書を提出するよう求めている。米国のすべての都市や郡に、適切で十分な薬物乱用の治療サービス機関があるわけではない。多くの(依存症問題を抱える)親のアドボケイトは、重度の依存症問題に苦しんでいる親にとって親権終了手続きのタイムラインが短すぎ、子どもとの再統合を成功させるためには入院と外来での長期間の治療が必要であると主張する。再発も通常の依存症の回復プロセスの一部であると考えられるため(回復には時間が必要であり)、多くの薬物およびアルコール依存症の親にとって、(保護後)15ヶ月時点でパーマネンシーの訴訟を起こすことは、現実的ではない(Children's Bureau, 2014)。

ASFA の成果は、多くの子どもたちにタイムリーなパーマネンシーをもたらした。しかし、ASFA のパーマネンシー要件は、養子縁組を待ちながら、長期間社会的養護に留まっている子どもたち、特に高齢児や社会的少数派の若者が溜まっていく状況を生み出すことにもなった。ASFA が制定されて以来、これらの「待機中の子ども」の数は、毎年 10 万から 12 万人のレベルで推移していた (Klee, 2002)。

さらに、多数の政策立案者と子ども福祉の専門家が、虐待やネグレクトされた子どもたちに恒久的な家庭を提供することの重要性に傾倒している一方、生物学的な親とそのアドボケイトは、ASFA の子どもの早期のパーマネンシーの原則が、実親との子どもの生物学的なつながりがもつ無限の価値を見過ごしていると主張する (Roberts, 2002)。

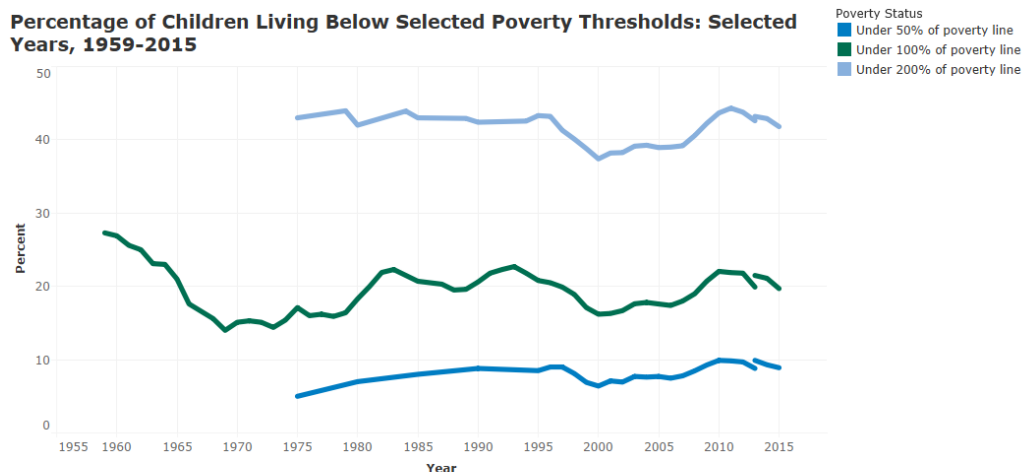
## 2. 子ども保護機関の子ども虐待防止及び家族支援サービス提供の分析

ASFA が制定されてから 20 年、アメリカの子どもたちはどのような状況だろうか？

多くの注意を払わなければならない 2 つの重要な要素は、この国の子どもの貧困率の高さとマルトリートメントのパターンである根深い子どものネグレクト問題である。これらの 2 つの社会問題、貧困とネグレクトの問題は、子ども福祉の領域で複雑に結びついているため、並行して検討し、議論すべきである。

本レビューの先のセクションから引き続き、ワシントン州児童局の改革が行われる前の状況と最新の社会的養護実践改革を 4 つの段階：1) 社会的発見期、2) 前駆期、3) 達成期、4) 振り返り期を用いて議論したい。

アメリカ合衆国では、18 歳未満の 5 人の子どものうち 1 人以上が、貧困線以下の所得の家庭で暮らしている (2015 年では、2 人の子どもがいる 4 人家族で 24,036 ドル以下の収入と定義される)。下のグラフは、過去数十年間の全国の子どもの貧困率の傾向を示している。驚くべき数の子どもたち (全米の子どもの 9%) が、「深刻な貧困」(貧困閾値の 50% 以下) の状態で暮らしている。



Sources: Poverty level data for 1959-2001: U.S. Census Bureau, Historical poverty tables—People: Current Population Survey, Table 3. Available at <http://www.census.gov/hhes/www/poverty/data/historical/people.html>. Other data 1975-1985: U.S. Department of Health and Human Services, Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation, (2002). Trends in the well-being of America's children and youth 2001. Table ES 1.2.A. Author. Available at: <http://aspe.hhs.gov/hsp/01/trends/>. Other data for 1990-2000: U.S. Census Bureau, Current Population Survey, Annual Social and Economic Supplement. Poverty in the United States: detailed tables. Available at: <http://www.census.gov/hhes/www/poverty/data/ncpsvth/index.html>. Data for 2001: U.S. Census Bureau, Current Population Survey, Annual Social and Economic Supplement: Income, poverty and health insurance in the United States: detailed tables. Available at <http://www.census.gov/hhes/www/poverty/data/ncpsvth/index.html>. Data for 2002-2015: U.S. Census Bureau, CPS Table Creator (online tool), available at: <http://www.census.gov/cps/data/cpstablecreator.html>

図 6: 米国情勢調査局 - 経年的貧困率

最近の政府の調査によると、過去 24 年 (1990 年から 2013 年) にわたって、米国におけ

る身体的虐待と性的虐待事件の数が劇的に減少している。反対に、子どものネグレクトの率は、同期間において全体的な減少が小さく、変化のない高い水準にとどまった。デビット・フィンケルホー氏 (David Finkelhoe) と彼の研究者グループは、身体的および性的虐待の減少の原因を慎重に研究し、この減少の原因について明確な一致はないと結論付けた。しかし、彼らは、この減少の可能性のある要因としては、安定した経済成長、警察と子ども保護担当の人員の増加、より積極的な起訴・拘禁の政策、子どもの身体的および性的虐待に対する一般の認識の高まり、メンタルヘルス治療の選択肢の増加と新しい向精神薬の発明が行われたことをあげている。フィンケルホー氏と彼のグループは、ネグレクトの傾向が、肉体的および性的虐待のそれとはっきりと異なっている明らかな理由はないと述べている。しかし、ネグレクトが、身体的虐待や性的虐待と同じレベルで政策の注目と一般の意識を集める対象でなかったことが、減少しなかった理由であると推測した (Finkelhoe 2008, Finkelhoe, Saito & Jones, 2015; Jones, Fionkelhoe & Halter, 2006; Finkelhoe, 2008)。

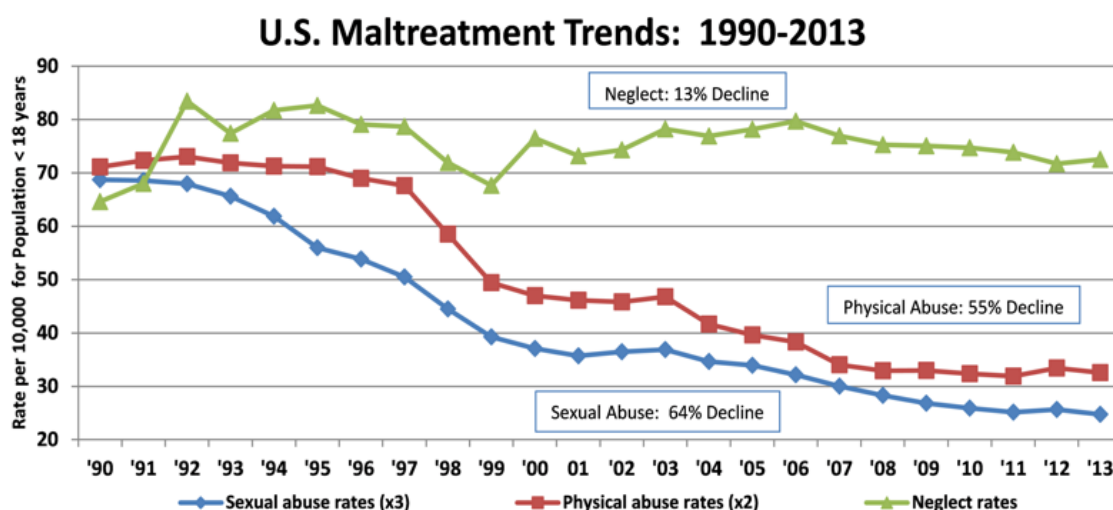


図 7: University of New Hampshire 2013

子どもの虐待は、貧困やそれに関連したひとり親家庭、社会的孤立、失業、教育機会の少なさ、少数民族のメンバーであることなどの困難さと密接に結びついていることは、明文化された事実である。最近の連邦政府の報告によれば、貧しい子どもは、他の子どもよりもネグレクトされる可能性が7倍高い (NIS-4)。低所得家庭のすべての子どもがネグレクトされているわけではないが、多くの家族、特に長期的に深刻な貧困を抱えるコミュニティに住む人々にとっては、基本的なニーズを満たすことができない子どもたちへの害を避けることは事実上不可能である。

両親が日常生活に必要なものを子どもに与えることができない場合、彼らは不安、落ち込みを感じ、打ちのめされてしまうだろう。過酷で恵まれない状況に暮らしていると、養育に障害をもたらす、潜在的に安全上のリスクが生じる可能性がある。さらに、米国では、貧困に苦しんでいる両親は、コーピングの方法として薬物乱用に向かう (Martin & Citrin, 2014; Shaughnessy, 2014)。

子ども保護システムがネグレクトの問題を解決できないことに関して、社会学者と子ども福祉学者は、子どもをネグレクトしている家族に効果的に働きかける具体的な方法、



政策、理論が子ども保護システムに欠如していると指摘する。数十年間、子ども福祉行政と実践者は、そもそも子どもを身体的にまたは性的に重度に虐待した両親を治療するために設計されたサービスに、子どもをネグレクトした両親を参加させようと「強制的」な手法を用いたという議論もある(Molton, 2004)。ディー・ウィルソン氏(Dee Wilson)とウィリアム・ホーナー氏(William Horner)は、「CPS 機関は、慢性的なネグレクトや慢性的なマルトリートメント問題のある家族は、(彼らの経験的に)支援を嫌がるのであるが、こうした家族に対する別のアプローチを開発する必要がある」と主張している(Wilson & Horner, 2005)。

### 1) 社会的発見期

アメリカ合衆国では、1990年代の初頭に、いくつかの州で、さまざまな程度のリスクに対応し、機関に通告された家族と協働する革新的で新しいアプローチする子ども保護サービスシステムを作る法律を制定した。区分対応(DR)は、子どものマルトリートメント通告に対する調査的対応が厳重かつ敵対的であり、家族の必要不可欠なニーズを満たす適切なサービスを提供しなかったという懸念から浮上した。多くの州は、調査による限界や屈辱のない支援的で協力的なアプローチを用いてサービスを再設計しようとする国家の改革の取り組みに加わり、これらの取り組みは、この国におけるより大きな子ども福祉の改革運動となった(Waldfoegel, 1998)。

社会的養護改革に関するワシントン州の答えもまた、区分対応モデルの実行であった。以下は、ワシントン州児童局が、州にDRを導入するために連邦政府の資金を獲得するまでの段階の概要である。

ワシントン州児童局のロビン・アーノルド・ウィリアムズ(Robin Arnold-Williams)長官は、2013年1月の「初期設計と実施報告書」の執筆時点で、子ども虐待の疑いのあるすべての通告が、提供された情報をスクリーニングするインテーク・スタッフによって、ワシントン行政コード(WAC)の概要で規定された調査の基準に適合するかどうか評価されたと明示した。調査ルートは、第一に子どもの安全、通告された申し立て、重大な害やネグレクトのリスクの可能性に焦点を当てていた。当時、子どものネグレクトの申し立ては、受理された全インテークの約60%を占めていた。これらの申し立てには、さまざまな家族の状況や懸念が多様に含まれる。しかし、すべてのインテークは、従来の調査トラック対応に割り当てられていた。

アーノルド・ウィリアムズ氏は、「ワシントン州の子ども福祉システムにかかわる家族の多くは、安定的で安全な住宅、交通手段、基本的な家庭用品、衣服や食糧などの、必要不可欠な具体的なリソースを必要としていた」と述べた。保護者の子どものニーズを満たすためのリソースの不足は、安全な養育を行うための本来の能力に影響を及ぼし、保護者の孤立はコミュニティ内の利用可能なリソースからも彼らを遠ざけてしまう(Arnold-Williams, 2013)。

区分対応(DR)は、二元的経路(dual track)、代替的対応(alterative response)、および家族アセスメント対応とも呼ばれる。DRの方法で組織された子ども保護機関は、典型的には、家族に対応する1)調査経路と2)非調査経路の2つの経路を有する。

調査経路は、通常、子どもがひどいマルトリートメントにさらされているか、または通例で裁判所の介入を伴う深刻化した虐待など差し迫ったリスクがあるケースに限定される。

非調査経路では、ケースが初めに低リスクまたは中リスクと判定され、子どもの安全とウェルビーイングのために必要なものを明らかにするアセスメント過程において家族とかわることが目的の場合に適応される(Children's Bureau, 2011; Children's Bureau, 2014)。

子ども虐待とネグレクトの申し立てに対する区分対応を実施するために、ワシントン州は、連邦政府の「子ども福祉 タイトル IV-E ウェイバー・デモンストレーション・プロジェクト (Child Welfare Title IV-E Waiver Demonstration Project)<sup>9)</sup>」の助成金を申請し、新しい区分対応モデル「家族アセスメント・レスポンス (Family Assessment Response: FAR<sup>10)</sup>」と命名した。児童局は、FAR が家族に関わり、子どもの安全を守りながら、家庭を維持するための新たな支援経路になることを望んでいた。

2013 年に始まった FAR 実施への改革運動が始まったとき、ワシントン (州) では、すでに、(以下に示すような) 構造化された意思決定 (Structured Decision Making: SDM<sup>11)</sup>)、子ども安全フレームワーク (Child Safety Framework: CSF)、エビデンス・ベースド・プラクティスなどを含むいくつかの確立された実践モデルを既に利用していた。FAR の実施は、ワシントン州児童局の子ども福祉実践を基にして、州全体で実施されようとしていた。

1) 構造化された意思決定 (Structured Decision Making: SDM) と子ども安全フレームワーク (Child Safety Framework: CSF): ワシントン州では、SDM と CFS の両方をアセスメント・ツールとして利用する。SDM は、州の主要な評価プロトコルとして 2008 年に採用された。これは、初期調査のスクリーニング、対応の優先順位の設定、将来の子ども虐待やネグレクトのリスクの推定のために、明確に定義された意思決定基準を使用するエビデンス・ベースのアプローチである。

CFS は 2012 年に追加のアセスメント・ツールとして発表された。このモデルはエビデンス・ベースド・プラクティスではないものの、国内でも広く使用されている。CSF では、インテークのスクリーニング段階において、すべてのリスク・ケースを「現在の危険 (Present Danger)」と「差し迫った危険 (Impending Danger)」の 2 つのカテゴリに分け、子どもの安全を脅かす危険因子を「安全を脅かす 17 項目 (17 Safety Threats<sup>12)</sup>)」

---

9 子ども福祉 タイトル IV-E ウェイバー・デモンストレーション・プロジェクト (Child Welfare Title IV-E Waiver Demonstration Project) は、米国連邦政府の児童局による資金提供であり、子ども福祉サービスの提供と資金調達に対する革新的なアプローチを試行するために連邦の資金を使用する機会を州に提供する。

社会保障法のタイトル IV-E は、社会的養護のためのオープン・エンドの最も重要な財源であるが、その制限は、家庭外ケアを受ける社会的養護のものと子どもの措置と維持に対する資金の使用を限定する。1994 年以降、連邦政府は、州が子ども福祉実践の革新を試みることを可能にするために、IV-E プログラムにおけるこれらの規制の免除を行ってきた。

Child Welfare Title IV-E Waiver Demonstration Projects Overview: National Conference of State Legislature <http://www.ncsl.org/research/human-services/child-welfare-title-ive-waiver-2012-thru-2014.aspx>

10 Family Assessment Response (FAR-Washington State): <https://www.dshs.wa.gov/ca/advancing-child-welfare/family-assessment-response-far>

11 Structured Decision Making (SDM-National Council on Crime & Delinquency): <http://www.nccglobal.org/assessment/structured-decision-making-sdm-model>

12 Assessing Child Safety-The 17 Safety Threats: Alliance for the Child Welfare Excellence:

に分類する。さらに、4つの評価ステップ、「収集する」、「評価する」、「分析する」、および「計画する」を、ケースの全期間にわたって用いる(Children's Administration CSF Training Manual)。

2) 解決志向ケースワーク (Solution-Based Casework:SBC<sup>13</sup>) : 子どもたちの安全とウェルビーイングを促進するために、ソーシャルワーカーが家族に働きかけることを助けるために設計されたケースマネジメント・アプローチ。その目標は、家族と協力して彼らのストレスを特定し、日々の生活イベントに焦点を当て、困難な状況を乗り越えるために必要なスキルを家族が身に付けることの手助けをすることである。このアプローチは、家族の困難を引き起こしてきた家族内の特定の日常的なイベントに対応するもので、依存、暴力、無気力を伴う行動を含む問題に焦点を当てた (problem-focused) 再発予防アプローチと、家族システムのケースワークから進化した解決に焦点を当てた (solution-focused) モデルとを組み合わせたものである(Christensen, Todahl, & Barrett, 1999)。

3) エビデンス・ベースド・プラクティス (Evidence Based Practice:EBP) : 対象とする問題や集団に対し、その効力についての科学的かつ実証的な研究によるエビデンスを有する治療、介入プロトコルまたは実践 (Chadwick Center)。カリフォルニア・エビデンスベースド・チャイルド・ボーディング (California Evidence-Based Child Boarding:CEBC<sup>14</sup>) のウェブサイトには、エビデンスに基づいた治療と実践モデルがリストにされており、それらの有効性を「科学的評価」において1から5までで評価し、子どもの福祉の分野へのモデルの関連性に応じた「子ども福祉システムへの関連性レベル」において3区分で評価している。ワシントン州は、2012年に児童局にエビデンスに基づく実践の使用を拡大することを求める法律を制定しており、家庭内でのサービスや養育技術およびメンタルヘルス問題への介入など、様々なエビデンスベースドのサービスを提供する契約サービス機関や個々の実践者を用いている。州全体の児童局の契約機関のリストは、このウェブサイトで見ることができる。

<https://www.dshs.wa.gov/ca/contracted-providers/statewide-contractor-list>

## 2) 前駆期

2012年、米国議会は、10件の新しい「タイトル IV-E ウェイバー・デモンストレーション・プロジェクト」の資金を再認可した。ワシントン州は、議会にタイトル IV-E ウェイバーの申請を提出し、この10のデモンストレーション・プロジェクトの1つに選ばれた。同年、家族アセスメント・レスポンス (FAR) を使用したデモンストレーション・プロジェクトはワシントン州法に調印された (Senate Bill 6555)。

児童局の FAR 実施計画は、2012年12月に州議会に提案された。実施事務局のリーダーが選ばれ、2013年2月に一部の上級管理職に FAR のトレーニングが行われた。児童家庭局

---

<https://files.acrobat.com/a/preview/2b5cac7b-18e4-477d-acf5-a2d5b34cf347>

<sup>13</sup> Solution Based Casework (SBC): <http://www.solutionbasedcasework.com>

<sup>14</sup> California Evidence Based Practice Clearing House: <http://www.cebc4cw.org>

は、FAR の非調査経路のクライアントに関するアセスメントと実践の情報を含むオンライン・データ・コレクション・システム (FamLink' s) の開発を始めた。ケースワーカーのための FAR のトレーニング・カリキュラムは 2013 年初めに開発された。2013 年秋までに、第 1 段階の FAR トレーニングが開始され、2014 年 1 月 1 日に FAR の実施が正式に開始された。現時点では、ワシントン州の 3 つの地域すべてが非調査経路として FAR を実施している。

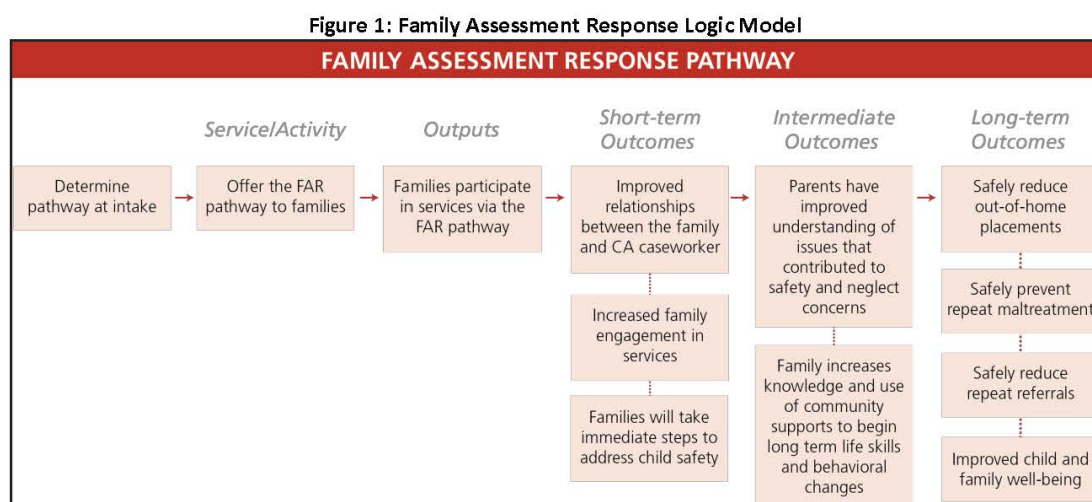


図 8: ワシントン州社会健康保健局児童局

現在、児童局は上記の「論理モデル (Logic Model)」を使用して、FAR の有効性と成果の継続的なモニタリングと測定を実施している。

児童局は、公共・地域住宅プログラムを含む具体的な家族支援サービスに加えて、本レビューの前半で説明した 3 つのソーシャルワークの実践モデルをすべて利用している。

1) 構造化された意思決定 (SDM) と子ども安全フレームワーク (CSF) : ワシントンのケース・レビュー・チームは、連邦政府の基準とワシントン州の法と政策を用いてすべての FAR 事例をレビューする。質の評価のために、ケースレビュー担当者が、ケースワーカーが通常の構造化された意思決定 (SDM) と子ども安全フレームワーク (CSF) の実践を遵守しているかどうかを確認する。ワシントン州では、児童局以外の契約サービス事業者もケースワークにおける CSF のトレーニングを受けている。

2) 解決志向ケースワーク (SBC) は、FAR ケースの家族にサービスを提供する上で重要な役割を果たす。SBC のストレングスをベースにしたアプローチ、家族の関与、問題解決スキルの構成は、FAR 実践を行うのに非常に適している。

3) エビデンス・ベースド・プラクティス (EBP) は、ワシントン州の FAR プロジェクトの重要な部分である。以下のエビデンス・ベースドの実践プログラムは、家族ユニットを安定させ強くするために、また子どものウェルビーイングを促進するために頻繁に使用されている。

- ・インクレディブル・イヤーズ (Incredible Years<sup>15</sup>)
- ・ポジティブ・ペアレンティング・プログラム (トリプルP) (Positive Parenting Program : Triple P<sup>16</sup>)
- ・セーフケア・プロジェクト (Project SafeCare<sup>17</sup>)
- ・ホームビルダーズ・インテンシブ・家族維持サービス (Homebuilders Intensive Family Preservation Services<sup>18</sup>)

### 3) 達成期

ワシントン州では、包括的な FAR 評価が 2016 年度末にまとめられる予定であった。しかし、まだ公表されていない。児童局の FAR の四半期レビューの出版物によると、2014 年 1 月から 2014 年 8 月までの FAR 経路にリファーされた 1,263 件のケースのうち、33 例のみが調査チームにリファーされ、親子分離の申請(dependency petitions)はわずか 22 件であった(Washington State Far News, 2014; DSHS, June 2016)。

全国的には、50 州の半数以上が、多様な区分対応モデルを実践している。このモデルへの適応により、レビューと結果の複雑さを招いた。2014 年の児童局の刊行物によれば、DR の評価は少なくとも 20 州で完了していることが明らかになった。この刊行物は、「多くの DR 評価は概して肯定的な結果を示しているが、全体的な結果ははっきりしない」と結論付けている。

より具体的にいえば、明らかにされた評価は以下の内容を提示している。

- ・区分対応 (DR) をされた家族は、(従来の)調査対応 (Investigative Response : IR) をされた家族よりも、より多くのサービスをより早期に受けていた。
- ・DR された親は、より協力的であり、サービスを受け入れる意思があり、子ども保護機関に対してより肯定的な反応をすると報告された。
- ・DR された家族が IR された家族よりも子ども保護サービスに再通告される可能性が高いイリノイ州などのいくつかの州を除いて、DR が実施されている場所では子どもの安全が損なわれていない。ミズーリ州とオハイオ州の評価では、DR の家族からの子どもの分離は、やや縮小したことを示した。
- ・一部の州では、特に初期の多部門による先導によって、DR の忠実性と一貫性のない実践に問題があることが確認されている(Children' s Bureau, 2014)。

### 4) 振り返り期

<sup>15</sup> Incredible Years: <http://www.incredibleyears.com/programs/>

<sup>16</sup> Positive Parenting Program (Triple P): <http://www.triplep-parenting.com/us-en/triple-p/>

<sup>17</sup> Project SafeCare: <http://homvee.acf.hhs.gov/Model/1/SafeCare-In-Brief/18>

<sup>18</sup> Homebuilders Intensive Family Preservation Services: [http://www.institutefamily.org/program\\_s\\_ifps.asp](http://www.institutefamily.org/program_s_ifps.asp)

### 3. 子どもの権利と家族の参画を促進する子ども福祉組織と機関

特に子どもが自宅から分離された場合やその可能性がある場合には、子ども保護サービスによる関与には、複雑かつ長期の裁判手続が含まれる。両親と子どもには、彼らの権利を守り、意見が聞かれる法的代弁制度だけでなく、司法制度をナビゲートするための援助やサービスも提供される。

両親のための弁護士は、通常、親が裁判所の審問に向けて準備するために選ばれる。ワシントン州では、大部分の親が、弁護士費用が政府の負担となる公選弁護人（public defenders）によって弁護されている<sup>19</sup>。

ワシントン州には、裁判制度の複雑さをのりこえるために、両親をエンパワーし、導くように設計された、以下のようないくつかのプログラムがある。

a. 「親のための親プログラム（Parents for Parents Program）<sup>20</sup>」は、ワシントン州キング郡（King County）にあり、親仲間（親子分離に関する裁判制度をうまく乗り越えた親）と、システムを初めて使う親とを結びつける。親仲間は支援を提供し、新しい親が彼らの子どもたちと正しく再統合するために何をすべきか理解するのを助ける。

b. 「家族治療裁判所（Family Treatment Court: FTC）<sup>21</sup>」は、適したタイミングでの子どもと親の再統合に多くの成功を収め、米国でのモデルプログラムとなった。FTCは、薬物依存に苦しむ親による虐待とネグレクトのケースを選び、聞き取りを行う。裁判官、弁護士、ソーシャルワーカー、そして治療担当者が団結し、薬物やアルコールなしになるために、支援的な環境と必要なサービスを両親に提供する。FTCは、家族の再統合の可能性を高めるために、両親が自分自身の生活のコントロールをとりもどし、連邦法（ASFA）に定められた規定の時間枠内で回復するよう支援する。

ワシントン州の親権裁判手続に関与している12歳未満の社会的養護のもとにいる子どもは、郡のCASA（Court Appointed Special Advocate<sup>22</sup>：裁判所が任命した特別アドボケイト）の権利擁護を受ける。CASAは「訴訟後見人（Guardians ad litem）」としても知られ、裁判所で承認されたボランティアを提供する。そのボランティアの役割は、子どもたちや彼らの措置、家族、サービス提供者に関する情報を収集することである。CASAは収集

---

19 Washington Defender Association: Why Appoint an Attorney for a Youth in Foster Care? <http://www.defensenet.org/childrens-representation-project/why-appoint-an-attorney-for-a-youth-in-foster-care>  
Information of Rights: Dependency Proceedings (Washington State Office of the Attorney General): <http://www.atg.wa.gov/DPY.aspx>

Who Will Be In Court? (DSHS-Washington State): <https://www.dshs.wa.gov/ca/parent-resources/who-will-be-court>

20 Parents for Parents Program (King County): <http://www.kingcounty.gov/courts/superior-court/dependency/parents-for-parents.aspx>

21 Family Treatment Court Program (King County): <http://www.kingcounty.gov/courts/superior-court/dependency/family-treatment-court.aspx>

22 National CASA Association: [http://www.casaforchildren.org/site/c.mtJSJ7MPIsE/b.5301295/k.5573/National\\_CASA\\_Association.htm](http://www.casaforchildren.org/site/c.mtJSJ7MPIsE/b.5301295/k.5573/National_CASA_Association.htm)

した情報に基づいて、少年の親子分離に関する裁判所（juvenile dependency court）に報告書を提出する。

National CASA Associationによると、7万件以上のCASAのサービスが、毎年およそ25万人の子どもに提供されている。ワシントン州のCASAボランティアは、30時間の事前トレーニングを受ける。彼らは裁判所に出頭し、割り当てられたケースで何が起きているのかを説明する。CASAボランティアは、子どもの最善の利益を代弁し、裁判官にサービスとパーマネンシー・オプションを提案し、ケースプランと裁判所命令をモニターする。

ワシントン州では、親子分離に裁判所は、13歳以上で、無料の弁護士サービスを受ける社会的養護のもとにいる子どもも含んでいる。弁護士は、若者に、彼らの法的な権利を知らせ、助言する。また、彼らは、若者のニーズが満たされていることを確認し、解決されていない問題を裁判所に提出する<sup>23</sup>。

ワシントン法（RCW 13.34.020）は、社会的養護のもとにいる子どもたちは、彼らの社会的養護手続きについて、パーマネンシーでタイムリーな解決を求める権利を有すると明記している。若者のための弁護士は、社会的養護システムの遅延を防ぐことができる。ワシントン州では、親権を終了したものの、3年以上パーマネンシーが達成されていない若者は、彼らの親権の復帰を要求できることに留意すべきである（RCW 13.34.215）。

下記の図表（図9）に示されているように、生物学的な親、子ども、若者、養育者は、彼らの裁判ケースについて、質問をしたり、自分自身のケースについての意見や重要な状況についての懸念を述べたりする様々な「計画共有ミーティング（Shared Planning Meetings）」に参加する権限を有している。子どもとその家族の弁護士、CASA、セラピスト、その他のサービス提供者、および部族のメンバーも、これらの「計画共有ミーティング」に参加し、クライアントのウェルビーイングが確実に扱われているか確認し、クライアントの権利を擁護する。

社会的養護の改革にはさまざまな形がある。ワシントン州では、もっとも大きな社会的養護システムの改革の1つは、原告であった里子と彼女らの弁護士であった弁護士による「ブラム対ワシントン州（Braam Vs. State of Washington）<sup>24</sup>」と呼ばれる集団訴訟でもたらされた。1998年に提出され、2004年に和解したこの訴訟には、34ヶ所の措置先で暮らしたジェシカ・ブラムという12歳の里子が含まれていた。適切なメンタルヘルス・サービスもない、危険な里親の家に措置されたJessicaと他の12人の里子が、この訴訟の原告であった。2つの法律事務所であるColumbia Legal ServicesとYouth Lawが、これらの13人の里子を代表し、この法的事案はワシントン州で最大の集団訴訟となった。

ブラムの裁判の審議において、原告の弁護士は、およそ3,500人の里子が3～10ヶ所への措置を経験していることを明らかにした。陪審は、こうした子どもの措置は、明らかに子どもの基本的権利の侵害であったと主張し、原告を支持した。国家児童局は原告に有利な

---

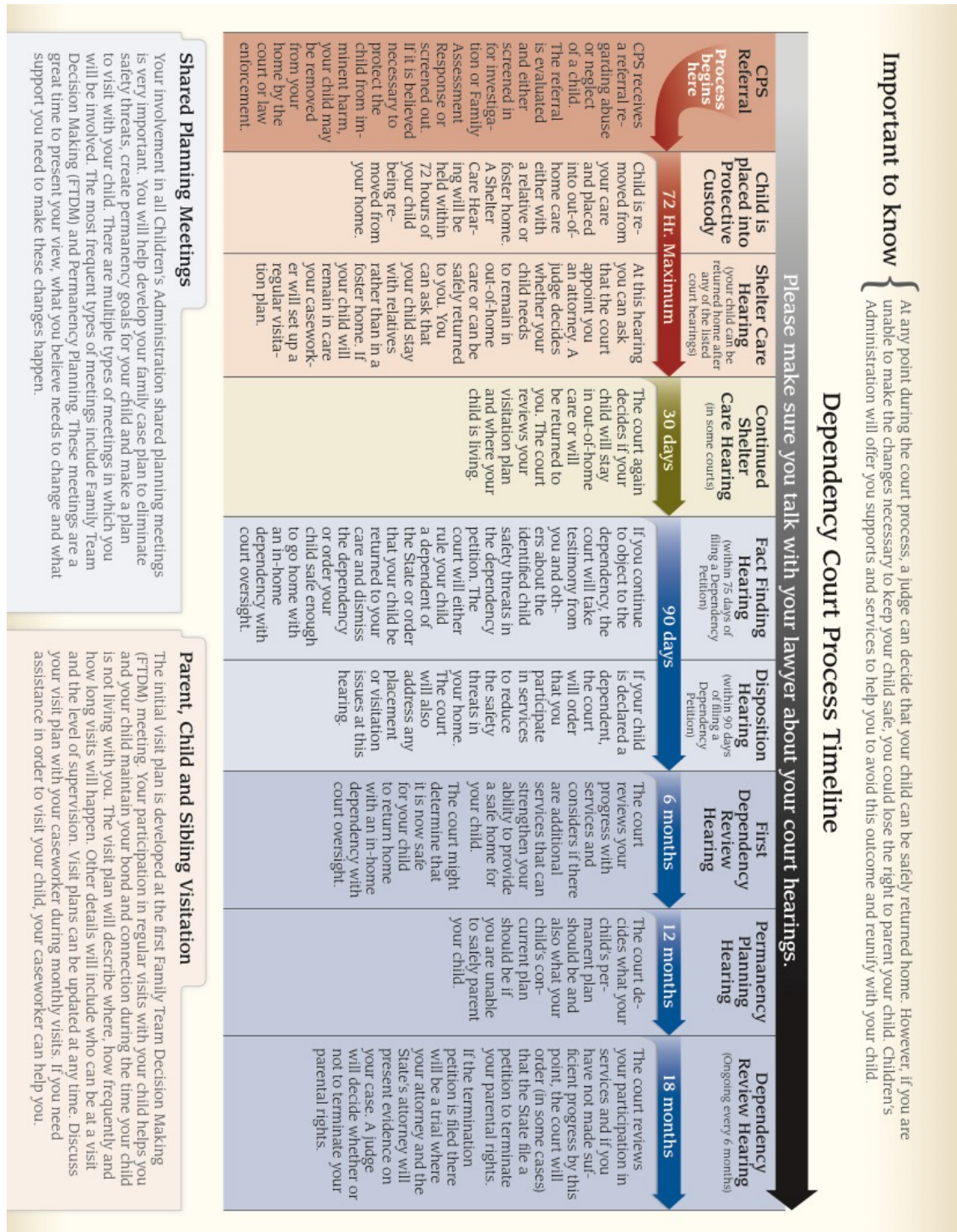
23 Washington Defender Association: Why Appoint an Attorney for a Youth in Foster Care? <http://www.defensenet.org/childrens-representation-project/why-appoint-an-attorney-for-a-youth-in-foster-care>

A Youth Dependency Guide (Washington State) : [http://www.defensenet.org/childrens-representation-project/dependency-court-handbook/Foster%20Manual\\_Final.pdf](http://www.defensenet.org/childrens-representation-project/dependency-court-handbook/Foster%20Manual_Final.pdf)

24 Braam Settlement (Columbia Legal Services): <http://columbi legal.org/braamkids>

DSHS: <https://www.dshs.wa.gov/ca/acw/braam-settlement-agreement>

下院の判決を上訴し、この訴訟は州最高裁判所に提起された。言うまでもなく、この法的アクションは、13人の若い原告の権利（のみ）を保護するためのものではなく、安全で健全なケアを受ける権利のあるすべての里子の権利を代弁するためのものであった。この里子とワシントン州との和解合意の確立には、1998年の裁判所におけるこの事件の提起から6年を要した。



<図9: Washington State DSHS 2014 >



和解契約の一環として、ワシントン州児童局（CA）は、以下の6つの分野で改革を行うことに合意した。

- 1) CAは、里子の措置の安定性を保証すべきである。
- 2) すべての里子は、里親家庭やその他の家庭外への措置において、安全で質の高いケアを受けなければならない。
- 3) 里親やその他の養育者は、適切なトレーニングと支援を受けなければならない。
- 4) 家庭外へ措置された30日以内に、すべての子どもは、健康およびメンタルヘルスのアセスメントを受ける権利を有するものとする。
- 5) きょうだいと一緒に暮らすことは、州の社会的養護のもとにいるすべての子どもにとって最善の利益である。一緒に暮らすことができない場合は、頻りに連絡を取るべきである。
- 6) 10代の社会的養護の若者は、大人への移行期に適切な準備を受けべきである。

この和解契約の結果、5人の著名な子ども福祉の専門家を委員として「ブラム監督委員団（Braam Oversight Panel）」が設立された。委員団は2013年に最終報告書を作成するまで、毎年、年間コンプライアンス計画と進捗報告を裁判所に提出した。

米国において、社会的養護改革のもう一つの形は、若者のアドボカシー運動によってもたらされた。1997年にASFAが制定される数年前、カリフォルニア州のフォスター・ユースたちは、年齢要件によって社会的養護を措置解除となった若者の（困難な）生活状態を、知らせ、変化させるために声を出し始めた。これが、最初にできた社会的養護のユース・アドボカシー・グループの1つである、カリフォルニア・ユース・コネクション（CYC）<sup>25</sup>である。

1997年に、ASFAが制定されたが、この法律は、フォスター・ユースの法的なパーマネンシーに重きを置いていた。この「ユース・ボイス」というコンセプトは、ASFA以降に通過した連邦法の多くに適用された。

1999年の社会的養護自立支援法（Foster Care Independence Act:FCIA）が通過し、社会的養護、子ども福祉アドボケイト、NPO、議会からメンバーが集まり、青年期への準備もなしに社会的養護を措置解除となった若者の、非常に明白な問題について取り組んできた。これは、フォスター・ユースやケアを離れた人たちが、社会的養護の政策決定者の前で、彼らの個人的なストーリーを共有する初めてのことであった。

この効果的なユース・ボイス・キャンペーンの結果、2001年に、この法律は、高等教育と社会的養護からの青年期移行の職業訓練のための追加資金を含むよう改正された。FCIAの規定に基づき、連邦政府は各州に対して、ユース参画とユース・アドボカシーを高める活動に資金の一部を使用するように指示した（Pub.L. No. 106-169 H.R. 3443 1999）。

1999年にFCIAが制定されたために、2001年から2008年にかけて、多くの州レベルのフォスター・ユースのグループの大部分が、活性化し始めた。これらの州レベルおよび地域レベルのユース・アドボカシー運動のグループが最初に安定化した。

---

25 California Youth Connection (CYC): <http://www.calyouthconn.org>

1990年代初頭に設立したカリフォルニア・ユース・コネクション (CYC) のプログラムと方法は、米国のフォスター・ユース運動のモデルとなり、多くの州レベルおよび地域レベルのユース組織やNPOが、CYCのモデルを利用してユースグループを組織し始めた。ワシントン州では、そのような組織の例として、ワシントン州から委託され、州全体の政策と実践について助言するユース・グループであるパッション・トゥー・アクション (Passion to Action<sup>26</sup>)、州レベルで約400人のフォスター・ユースのメンバーをもつ民間非営利のユース・アドボカシー団体であるモッキンバード・ユース・ネットワーク (Mockingbird Youth Network<sup>27</sup>) がある。

2014年には、国のフォスター・ユースが、「性的人身売買防止および家族強化法 (Preventing Sex Trafficking & Strengthening Families Act)」と呼ばれる法律のすべての部分に直接的かつ大きな貢献を果たした。この法律には、フォスター・ユースの権利に関する条項に関する規則を含め、フォスター・ユースが何年も求めてきた多くの項目が含まれていた (Pub, L, No: 113-183 H.R. 3443 2014)。

#### 4. 米国における子どものマルトリートメントに関するデータベースとデータアーカイブス

このセクションでは、以下のもっともよく使用される2つの連邦政府財源のデータシステムについて論述する。

1. 養子縁組と社会的養護に関する分析とレポートシステム (The Adoption and Foster Care Analysis and Reporting System: AFCARS<sup>28</sup>)
2. 全米子ども虐待データ管理システム (The National Child Abuse and Neglect Data System: NCANDS<sup>29</sup>)

AFCARSとNCANDSの両方のデータファイルは、コーネル大学の子ども虐待とネグレクトに関する全国データアーカイブス (National Data Archived on Child Abuse and Neglect: NDACAN) に保管されている。

**1-養子縁組と社会的養護に関する分析とレポートシステム (AFCARS)** は、Title IV-B の財源計画によって社会的養護のもとにいるすべて子どもと子ども福祉制度の関与を受けて養子縁組した子どものケースレベルでの情報を収集する唯一の国家データシステムである。連邦法では、児童局は、以下のような包括的なケースレベルの情報をこの国家データ収集システムに提供するように調整することを求めている。

- ・社会的養護と養子縁組の子ども及び彼らの両親と養育者についての人口統計
- ・社会的養護に入ったり、措置を延長した子どもの数と養子縁組を待つ子どもの数
- ・措置とパーマネンシー・プランの目標に関する情報

---

26 Passion to Action (Washington State): <http://independence.wa.gov/self-advocacy/make-a-difference-and-get-involved/self-advocacy-resources/passion-to-action/>

27 Mockingbird Youth Network: <http://mockingbirdsociety.org/index.php/mockingbird-youth-network>

28 AFCARS: <https://www.acf.hhs.gov/cb/research-data-technology/statistics-research/afcars>

29 NDACAN website: [http://www.ndacan.cornell.edu/NDACAN/Datasets\\_List.html](http://www.ndacan.cornell.edu/NDACAN/Datasets_List.html)

NCANDS (Child Maltreatment Reports): <https://www.acf.hhs.gov/cb/research-data-technology/reporting-systems/ncands>

AFCARS のデータは、予算の作成、養子縁組奨励金支払いプログラムの支払いの計算、子ども福祉成果年次報告書、および子どもと家族へのサービスレビュー (Child and Family Services Review : CFSR) <sup>30</sup>による州のモニターに使用される。

AFCARS は、CAPTA の議定書を遵守するための必須の報告書として 1993 年に最初に実施され、基準を満たすために、50 州すべてが年間 2 回、連邦政府に報告書を提出した。連邦政府の Title IV-E 資金を受けている子ども福祉機関は、適時にデータを提出する義務があり、その内容は基準を満たさなければならず、これらの条件を満たせない場合、連邦政府からの罰則を受ける (Children's Bureau 2010-2013)。

**2-国家子ども虐待データ管理システム (NCANDS)** は、1988年にCAPTA改正の一環として設立され、加盟州の子ども保護サービス (CPS) 機関に通告された子ども虐待に関する情報で構成されている。

AFCARS とは異なり、NCANDS は連邦政府によって義務付けられておらず、各州はそれぞれのデータ管理システムから、年に 1 回、自発的に児童局にデータを提出する。しかし、大多数の州が参加している。

NCANDS は、とりわけ以下のようなトピックスに基づくデータを含んでいる。

- ・子どもや加害者に関する人口統計情報
- ・子どもが経験したマルトリートメントのタイプ
- ・調査の処遇と結果
- ・アセスメント後に提供されたサービス

2 つのデータファイル (児童ファイルと機関ファイル) は、会計年度ごとに作成される。

a) 児童ファイルには、虐待またはネグレクトの調査を受けた子どもに関するケースレベルのデータが含まれている。州は、ケースレベルのデータを電子ファイルの形で提出する。このデータは、子ども虐待やネグレクトの申し立てがあり、調査が区分対応によって CPS が対応した子どもに特化したレポートによって構成される。

b) 機関ファイルには、子どもに特化したレベルでは報告できないデータが含まれており、子供保護サービスの外部機関から収集されることが多い。

NCANDS のデータは、多くの出版物、報告書、児童福祉専門家、研究者などにとって重要な情報源である。これらは、いくつかの連邦プログラムの業績を測定するために使用され、子どもと家族へのサービスレビュー (CFSR)、子ども福祉成果報告 (米国議会への報告書)、

---

30 すべての州は、(連邦の) 児童局へ子どもと家族へのサービスレビュー (CFSR) 提出を求められる。CFSR は 1994 年に米国議会によって義務づけられており、州の子ども福祉機関がどのように国家基準を満たしているかを評価する初の試みである。州は、子どもの安全、パーマネンシー、ウェルビーイングを促進するという目標にどの程度うまく適合しているか判断するために、組織、家族、子どものアウトカム指標について評価する。連邦基準を満たさない州は、不足への対処法を示すために、政府に「業績向上計画 (Performance Improvement Plans : PIP)」を提出することが求められる。その後、州は、国家の業績基準を達成するために改善していることを証明するために 2 年をかける。州が大幅な改善を示さなかった場合、財務上の罰則が大幅に科される可能性がある (Children's Administration CSF Training Manual, 2009)。

および年間子ども虐待報告書シリーズに不可欠な部分である (Child Maltreatment 2015: Wulczyn, 2009)。

2012年、ワシントン州児童局は、FamLink と呼ばれる新しいケース管理自動化システムを開始した。このシステムは、連邦政府が資金提供したものであり、自発的かつ包括的で自動化されたケース管理ツールである「州子ども福祉情報自動化システム (Statewide Automated Child Welfare Information System : SACWIS)」<sup>31</sup>の一部である。

ケースワーカー、スーパーバイザー、マネージャーおよび管理職は、FamLink を使用してすべてのケースレベルおよびシステムレベルの情報を入力する。社会的養護のサービス提供者と養子縁組支援のケース管理スタッフもまた、FamLink にデータを入力する。

FamLink の機能の1つは、州レベルの SACWIS データを収集して、以下の連邦データシステムをサポートすることである。

- 養子縁組と社会的養護に関する分析とレポートシステム (AFCARS) ;
- 全米子ども虐待データ管理システム (NCANDS)
- 全米ユース移行データベース (National Youth in Transition Database : NYTD)

米国では、社会的養護に関するデータを集め分析する独立した専門の調査組織がある。下記は、これらの組織の一部である。

- ケーシー・ファミリー・プログラム (Casey Family Programs) <sup>32</sup>
- チャピン・ホール (Chapin Hall) <sup>33</sup>
- チャイルド・トレンドズ (Child Trends) <sup>34</sup>
- 社会政策研究センター (Center for the Study of Social Policy) <sup>35</sup>

## 5. 結果・「教訓」

CAPTA が制定された 1970 年代から現在までを振り返れば、アメリカの子ども福祉政策と実践は、絶え間ない「試行錯誤」の歴史であった。筆者は、過去 30 年間、ソーシャルワーカーとしてアメリカの子ども福祉に携わってきた。この経験に基づけば、米国の子ども福祉の領域は、実に実験的で楽天的であると評価することができる。社会的養護の課題と任務を遂行するための州と郡の子ども保護サービス実践方法は、常に変化があった。

最も顕著な変化の1つは、子ども虐待やネグレクトのアセスメントにおける「規範的かつ標準化されたフレームワーク」を高める動きにあった。一連の子どもマルトリートメントのアセスメントツールが開発され、ケースワーカーの裁量を減らし、実践の一貫性を高め、「正しい処方」を見つけるという目的で、子どもを傷つける家族のリスクの調査実践と予測を改善しようと試みた。これには、子ども福祉の専門家の強い信念と前向

---

31 SACWIS (Child Welfare Information Gateway): <https://www.childwelfare.gov/topics/management/practice-impovement/reviews/external/federal-monitoring/sacwis/>

32 Casey Family Programs: <http://www.casey.org>

33 Chapin Hall at the University of Chicago: <http://www.chapinhall.org>

34 Child Trends: <https://www.childtrends.org>

35 Center for the Study of Social Policy: <http://www.cssp.org>

きさ (optimism)、そして子ども虐待とネグレクトのアセスメントを標準化する科学的な方法を特定するための研究者の努力があった。

今年、ASFA が制定されたから、20 周年である。ASFA の主な目的は、すべての社会的養護のもとの子どもにパーマネンシーをもたらすことであった<sup>36</sup>。この 20 年間に、法的に定められた期間内に子どもが永続的な家庭に移行することを確実にするために、国家、州および地方の多くの取り組みが生まれた。ワシントン州では、子どものパーマネンシーを達成するために「意思決定のための家族ミーティング (Family Team Decision Meetings)」やその他の共有するためのミーティングが、家族や親戚のメンバーを含んだ形で一貫して開催されている。高年齢の子どもたちがパーマネンシーを獲得する可能性を高めるために、革新的な養親の検索プログラムが設計された。家族的な環境で暮らすことで、子どものパーマネンシーを達成する機会が増える。そのため、ワシントン州の社会的養護のもとの子どもの大多数は、ライセンスのある里親家庭、親族の家、親族のような家 (fictive kin homes) などの家族を基盤としたケアのもとに措置される。長年、州の児童局は、在宅での支援やラップアラウンド・サービス<sup>37</sup>を利用しており、グループケアやその他の集団施設に居住する子どもを社会的養護人口の 5% にまで減らしている (Berrick, 2009)。

この 20 年間に、行政データシステムと子ども保護機関の成果を追跡するための実績指標の使用において大きな発展があった。データ主導の実践は、この国でますます一般的な実践方法になった。同時に、子どもや家族のためのサービスや実践は、実証的研究によって支えられることが期待される。不十分な在宅サービスや治療的なサービスをエビデンス・ベースド・プラクティス (EBP) に移行する動きもある。

他の州と同じように、ワシントン州の社会的養護実践における最も重要な変革は、2014 年に始まった区分対応 (DR) システムの導入であった。近年、より早く DR を実施した州や郡からは、肯定的な結果と否定的な結果の両方が発表されている。ワシントン州は、今後数年間は、自らの DR である Family Assessment Response を継続して実施する予定である。

1990 年代、社会的養護のもとにいる子どもの数は、1990 年の 40 万人から 1999 年の 56 万 7 千人にまで増加した。その後、2012 年までに、39 万 7 千人に減少した。しかし、その数は、2014 年には 41 万 5 千人まで再上昇した。近年、社会的養護のもとの子どもの数が増加した大きな理由の一つは、このところのオピオイド (麻薬用物質) の流行にあると言われている (Child Trends, 2015)。

子ども福祉領域における良心や期待、楽観主義は、広く普及している薬物中毒、貧困<sup>38</sup> およびその他の社会現象の問題を常に解決することができていない。1 節や 2 節で上述したように、米国における子ども福祉は、常に政策や実践によって形作られたわけではない。それは、避けられない逆境や子どもの死亡事例のような悲劇に深く影響されたのである。社会的養護のもとにある人口の急増というこの全国的な傾向は、ワシントン州

36 National Resource Center for Foster Care & Permanency Planning at the Hunter College School of Social Work: <http://www.nrcpfc.org/projects-and-products.html>

37 Wraparound Model (Washington State Legislature 0 RCW 71.24.061, 2014): <http://app.leg.wa.gov/rcw/default.aspx?cite=71.24.065>

38 National Center for Children in Poverty: <http://www.nccp.org/topics/childpoverty.html>

でも起こっている。近年、州は認可された里親（数）を減らしており、ケースワーカーは、増加したケースロードだけでなく、両親から分離した子どもの適切な措置先を見つけないという悲惨な状況に直面している(Wiltz, 2016; Abramo & Ray, 2016)。

ASFA から 20 年が経過したが、アメリカ合衆国における子ども福祉のもっとも大きい課題は、根深い子どもの貧困、社会的養護にいる子どもたちと連邦の一般的な人種比率の逆転現象、社会的養護における国と地方の資金の配分であり続けている。アメリカ合衆国の子ども福祉は、子ども虐待とネグレクトの予防的介入に予算を投入することに徐々に積極的担っているが、革新的で効果的な子ども虐待予防プログラムとともに「先手を打つ (front loaded)」システムを作り出すための努力は不可避である。

最後に、この文献レビューを終える前に、多くの注目を集めている虐待やネグレクトされた子どもの予防と治療のための 2 つの新しいアプローチについて述べておくことは、価値のあることであろう。

第一には、「子ども期の不利な経験 (The Adverse Childhood Experience :ACE<sup>39</sup>) 研究」である。ACE は、調査研究であり、子ども虐待や公衆衛生の問題などの関連する子ども期の不利な経験の影響をアセスメントするもので、子どものマルトリートメントを未然に防ぐための将来的な有用性が示されている (Anda)。

第二には、「トラウマ・インフォームド・ケア (TIC) <sup>40</sup>」である。ケアにいる子どもは、子ども時代のトラウマ的なストレスの影響によって傷つきやすい存在である。つまり、子ども家庭福祉制度には、気づきを促し、有効なスクリーニング方法を用い、トラウマに特化した治療的介入を提供するトラウマ・インフォームドケア (TIC) の総合的アプローチ (comprehensive approach) を使うことが勧められる (Klain & White, 2013)。

## 引用・参考文献

### 書籍

- Berrick, J.D., (2009). *Take Me Home: Protecting America's Vulnerable Children and Families*. Oxford University Press
- Chahine, Z., and Higgins, S. (2005). Engaging families and communities. In Mallon, G., and McCartt Hess, P. (Eds.), *Child Welfare for the Twenty-First Century*. pp. 118-128. New York: Columbia University Press.
- Christensen, D.N., Todahl, J., & Barrett, W.C., (1999) *Solution-Based Casework: An Introduction to Clinical and Case Management Skills in Casework Practice*. Walter de Gruyter.
- Finkelhor, D., (2008). *Childhood Victimization: Violence, Crime, and Abuse on the Lives of Young People*. Oxford University Press
- Gainsborough, J., (2010). *Scandalous Politics: Child Welfare Policy in the States*. Georgetown University Press.

---

39 ACE: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/acestudy/>

40 Trauma-Informed Care (SAMHSA): <https://www.samhsa.gov/nctic/trauma-interventions>

- Gelles, R. J., (1996). *The Book of David: How Preserving Families Can Cost Children's Lives*. New York: Basic Books
- Jones, B. J., Tilden, M., & Gaines-Stoner, K. (2008). *The Indian Child Welfare Act Handbook* (2<sup>nd</sup> Ed.), American Bar Association.
- Nelson, B., (1984). *Making an Issue of Child Abuse: Political Agenda Setting for Social Problems*. Chicago: University of Chicago Press.
- Schene, P., (2006). Forming and Sustaining Partnerships in Child and Family Welfare. In Freymond, N., & Cameron, G., (Eds.), *Towards Positive Systems of Child and Family Welfare: International Comparisons of Child Protection, Family Service, and Community Caring Systems*. Pp.84-117. University of Toronto Press, Inc.
- Pecora, P. J., Whittaker, J. K., Maluccio, A. N., & Barth, R. P. (2009). *The Child Welfare Challenge: Policy, Practice, and Research* (3<sup>rd</sup> Ed.). New York: Aldine de Gruyter.
- Waldfogel, J. (1998). *Future of child protection: How to break the cycle of abuse and neglect*. Cambridge: Harvard University Press.

#### 論文

- Abramo, A., & Ray, S., (September 20, 2016). Crisis in Foster Care System Leaves Kids Rootless, Vulnerable. Investigate West.
- <http://inwv.org/2016/09/20/crises-in-foster-care-system-leaves-kids-rootless-vulnerable/>
- Abramo, A., & Ray, S., (October 28, 2016). Washington's Troubled Foster Care Program Struggles to Keep Foster Parents. Investigate West.
- <http://inwv.org/2016/10/28/washington-states-troubled-foster-care-program-struggles-to-keep-a-key-group-foster-parents/>
- The AFCARS Report, No. 21, June 2014, US Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.
- The AFCARS Report, No. 23, June 2016, US Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.
- Allen, M. & Bissell, M. (2004). Safety and stability for foster children: The policy context. *The Future of Children*, 14(1), 49-73.
- Anda, R. Making the Case: Why Prevention Matters: The Adverse Childhood Experience Study-Child Abuse and Public Health
- Arnold-Williams, R., (January 2013). State of Washington Department of Social and Health Services, Child Welfare Title IV-E Waiver Demonstration Project, Initial Design and Implementation Report.
- Center for the Study of Social Policy/Urban Institute. Intentions and Results (2009). A Look Back at the Adoption and Safety Act

- Child Trends (2015). SFY 2014 Child Welfare Financing Survey. Available at: [http://www.childwelfarepolicy.org/tools/assets/files/SFY-2014-CW-Financing-Survey\\_NOVEMBER-11\\_distributed.pdf](http://www.childwelfarepolicy.org/tools/assets/files/SFY-2014-CW-Financing-Survey_NOVEMBER-11_distributed.pdf)
- Child Trend' s Data Bank (December 2015). Foster Care: Indicators on Children and Youth.
- Children' s Administration CSF Training Manual, Department of Social and Health Services, State of Washington
- Children' s Administration CFSR Training Manual, Case Review Questions and Decision Rules (Revised 2009), Department of Social and Health Services, State of Washington
- Children' s Bureau (2014). The Child Abuse Prevention and Treatment Act: 40 Years of Safeguarding America' s Children. U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families.
- Children' s Bureau (2016). Child Maltreatment 2015. U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families.
- Children' s Bureau (2010-2013). Child Welfare Outcome Report, Report to Congress. U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families.
- Children' s Bureau (November 2011). Differential Response in Child Protective Services: A Literature Review, Version 2. U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families.
- Children' s Bureau (November 2014). Differential Response to Reports of Abuse and Neglect. U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families.
- DeVooght, K., & Cooper, H., (February 2012). Child Welfare Financing in the United States, State Policy Advocacy and Reform Center.
- Finkelhoe, D., Saito, K., & Jones, L. (January 2015). Updated Trends in Child Maltreatment, 2013. Crime Against Children Research Center, University of New Hampshire
- Goldman, J., & Wolcott, D., (2003). A Coordinated Response to Child Abuse and Neglect: The Foundation for Practice: Children' s Bureau, US Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.
- Jones, L.M., Finkelhor, D., & Halter, S. (May 2006). Child Maltreatment Trends in the 1990s: Why Does Neglect Differ from Sexual and Physical Abuse?. Child Maltreatment. Vol 11, No.2. PP 107-120
- Katz, L. (1990). Effective permanency planning for children in foster care. *Social Work*, 35, 220-226



- Kemp, C.H., Silverman, F.N., Steele, B.F., Droegemueller, W., & Silver, H.K. (1962). The battered-child syndrome. *Journal of the American Medical Association*, 181,17-24.
- Klain, E. J., & White, A.R. (November 2013). Implementing Trauma-Informed Practices in Child Welfare. State Policy Advocacy and Reform Center.
- Klee, V., (May 2002) Information Packet: ASFA. National Resource Center for Foster Care & Permanency Planning at the Hunter College School of Social Work.
- Martin, M., & Citrin, A., (August 2014). Prevent, Protect & Provide: How Child Welfare Can Better Support Low-income Families. Center for the Study of Social Policy.
- Melton, G.B., (2009). Mandated Reporting: A Policy Without Reason. *Child Abuse & Neglect* 29. PP 9-18.
- Miller, O., & Esenstad., A. Strategies to Reduce Racially Disparate Outcomes in Child Welfare: A National Scan (2015). CSSP (Center for the Study of Social Policy)
- Myers, J., (2004). A Short History of Child Protection in America.
- Public Law. No.93-247, 88 Stat.4, 1974
- Public Law. No. 105-89 H.R. 867 1997
- Public Law. No. 106-169 H.R. 3443 1999
- Public Law. No. 113-183 H.R. 3443 2014
- Shaughnessy, J.M., An Essay on Poverty and Child Neglect: New Interventions, 21 Wash. & Lee J. Civ. Rts. & Soc. Just. 4 (2014). <http://scholarlycommons.law.wlu.edu/crsj/vol21/iss1/5>
- Sedlak, A. J., Mettenburg, J., Basena, M., Petta, I., McPherson, K., Greene, A., & Li, S. (2010). *Fourth national incidence study of child abuse and neglect (NIS-4): Report to congress*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.
- Schene, P. & Sparks, B. (2001). *Implementing concurrent planning: A handbook for child welfare administrators*, National Child Welfare Resource Center for Organizational Improvement, Institute for Child and Family Policy, Edmund S. Muskie School of Public Service, University of Southern Maine. <http://muskie.usm.maine.edu/helpkids/rcpdfs/concurrent.pdf>
- U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau. (2016). Child maltreatment 2014. <http://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/cm2014.pdf>
- Washington State FAR News (Fall 2014). Department of Social and Health Services.
- Washington State Title IV-E Demonstration Project, Semi-Annual Progress Report, (June 2016). Department of Social and Health Services.

- Wilson, D., & Horner, W. (2005). Chronic Child Neglect: Needed Developments in Theory and Practice. *Families in Society: The Journal of Cotemporary Social Services*. Alliance for Children and Families.
- Siltz, T. (October 7, 2016) Drug-Addiction Epidemic Creates Crisis in Foster Care, Stateline. The PEW Charitable Trusts.
- <http://www.pewtrusts.org/en/research-and-analysis/blogs/stateline/2016/10/07/drug-addiction-epidemic-creates-crisis-in-foster-care>
- Wulczyn, F., (Fall 2009). Epidemiological Perspectives on Maltreatment Prevention. *Future of Children*, Vol.19, No.2. PP39-66.

## 6. アメリカ合衆国 イリノイ州

畠山 由佳子（神戸女子短期大学・准教授）

### 1. イリノイ州における子ども保護システムの概要

アメリカ合衆国の子ども保護システムといっても、アメリカ合衆国は州による文献が進んでいるため、それぞれの州法に基づきシステムは異なる。また州によって、州内の郡がそれぞれの子ども保護サービスも含めた児童福祉施策を展開している州（County administered, state supervised）と州全体で一つのシステムを持つ州(State administered)とが存在する。

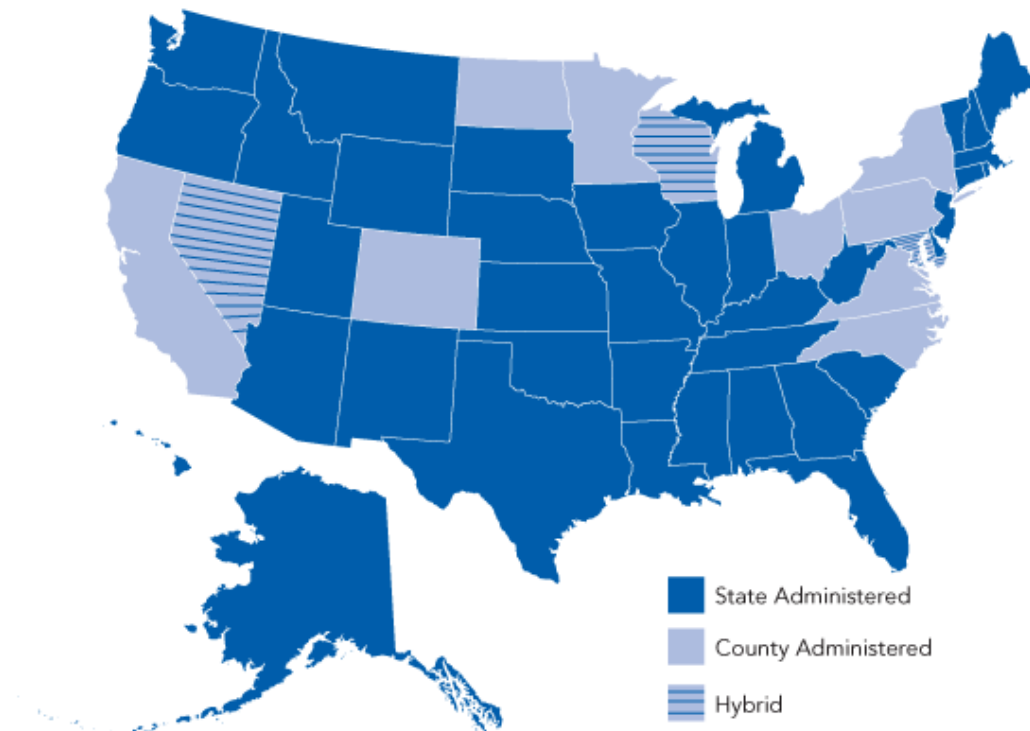


図1. 州全体で一つの児童福祉施策をもつ州と郡でそれぞれの施策を持つ州の分布  
(Child Welfare Information Gateway;

<https://www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/services/>)

イリノイ州では子ども保護施策を含めた子ども家庭福祉施策全般を児童家庭局 (Department of Children and Family Services ; 以下 DCFS) が統括している。イリノイ州児童家庭局は全米で初めて、子ども家庭サービスに特化した独立した部局として 1964 年に設立された。またイリノイ州は 1974 年の「子ども虐待に対する予防と治療のための法律(Child Abuse Prevention and Treatment Act)」施行後に最も早く、子ども虐待に関する法律を州法として制定した州であり、ホットライン設立も全米でも早かった。また子ども保護に関するケースを扱う裁判所として最初の少年裁判所を設立した。

イリノイ州の最大の都市であるシカゴは、ジェーンアダムス (Jane Addams) を初めとし、ヘレン・ハリス・パールマン(Helen Harris Perlman)、エディス・アボット(Edith Abbott) などの多くのソーシャルワークの偉人を輩出した都市であり、非営利の民間ソーシャルワ

ーク事業所の活動やコミュニティオーガニゼーションが盛んな都市でもある。

イリノイ州には 102 郡があり、DCFS は 5 つの地域の管轄に分かれ、64 の支部（1 緊急ケース対応センターを含む）を持ち、郵便番号ごとに担当地域を区分している。

DCFS のトップは局長（Director）であり、州知事より直接任命を受ける。2017 年 2 月現在の局長は George H Sheldon 氏（2015 年 2 月より）である。前任者の Bobbie M. Greg 氏とともに司法を専門領域とする局長が二代続いているが、歴代の局長は児童福祉現場経験のある児童福祉領域の専門家が局長となるが多かった。Sheldon 氏はイリノイ州の局長に就任する前はフロリダ州の児童福祉局にて人員削減なく大幅な支出削減を行なった功績があり、オバマ政権においても中央政府の児童福祉（the acting assistant secretary for the Administration for Children and Families）として 2 年勤務していた業績がある。

イリノイ州 DCFS のミッションは以下のとおりである。

- 虐待・ネグレクトの通告のあった子どもたちを保護し、その子どもたちを安全に養育する能力を家族に育む。
- 州の養護にある子どもたちのウェルビーイングのための支援を提供する。
- 現家族に安全に家庭復帰できない子どもたちに対してなるべく早く、適切な永続的な家族を提供する。
- 子ども虐待の予防活動及び早期介入を支援する。
- これらのミッションを達成するためにコミュニティとのパートナーシップを図る。

イリノイ州児童家庭局（DCFS）は次のようなサービスを管轄している。

- ・児童虐待通告に対する対応
- ・在宅支援（家族維持）
- ・家庭外措置における代替ケア（Foster care および入所施設）
- ・養子縁組支援
- ・代替ケアにいる子どもたちの自立援助
- ・児童虐待の早期発見と予防も含めた健全育成
- ・保育施設及び保育サービス提供者の認定（Licensing）

## 2. 通告から対応までの流れ

子ども虐待に関する通告は全て一本化されており、全ての通告が州都スプリングフィールドにある SCR（State Central Registry）にホットラインセンターを通じて集約される。ホットラインセンターで 24 時間 365 日フリーダイヤルにて州内の虐待通告を電話で受け付けている。イリノイ州では連邦法を受けて、州法として Abused Neglected Child Reporting Act（ANCRA）を設け、虐待通告の対応を行なっている。この法律により、イリノイ州においては条例にて子どもに接する職業に当たるものは、虐待されている疑いがある子どもを発見した場合は、必ず通告を行なわなくてはならず、怠った場には罰則も生じる。

ホットラインにかかった電話通告はインターワーカーによって応答される。通告内容はインターワーカーによって ANCRA にて定められる「虐待・ネグレクトの定義」に当てはまるかどうかを確認され、虐待通告として受理されるかどうかが決められる。また、

ネグレクトの定義にはイリノイ州違法薬物法で定められている違法薬物が一定量以上、体内から検出された新生児のケースも含まれる。不登校は学校条例により、不登校そのものは教育ネグレクトとしてみなすことはできない。

ホットラインセンターに入った通告は 2015 年度で 222,719 件、虐待通告として受理された通告はそのうち約半分の 110,098 件であった(Department of Children and Family Services, 2016)。

インターワーカーにより受理された通告は次の情報を通告者から確認し、CATS (Child Abuse Neglect Tracking System) に入力される。CATS は SACWIS (the Statewide Automated Child Welfare Information System) と呼ばれる全米で普及されている児童福祉情報データベースの一部であり、主に通告内容に関するデータベースである。CATS に入力される内容は以下の通りである。

1. 虐待またはネグレクトされている可能性のある子どもについて
  - 1) 子どもの名前
  - 2) 子どもの生年月日またはおよその年齢
  - 3) 子どもの住所（わかれば）
2. 通告対象となっている虐待者の可能性のある人物について
  - 1) 名前
  - 2) 生年月日およびおよその年齢
  - 3) 子どもとの関係
  - 4) 住所
3. 虐待またはネグレクトについてのカテゴリー分類（インターワーカーは通告内容により詳細なサブカテゴリーコードをつける）
  - 1) 身体的虐待
  - 2) 性的虐待
  - 3) 子どもに危害が及ぶ可能性
  - 4) ネグレクト
  - 5) 死亡事例
4. 虐待またはネグレクトの事件についての詳細
  - 1) 実際に起こった出来事の詳細
  - 2) 事件が故意に行なわれたものであるかどうか
  - 3) 事件の起こった正確な時間と場所
  - 4) 事件のほかの目的儀者についての情報
  - 5) 証拠となるものについて（外傷、虐待及びネグレクトを示唆するような行動、子どもからの告白の内容など）

全ての受理された通告には SCR (State Central Register) と呼ばれる番号が通告ごとについている。SCR の番号の末尾にはアルファベットがつけられており、同じ家族に対して初回の通告であれば“A”、3 度目の通告であれば“C”というように、末尾を見れば同家族に対する通告歴が判るようになっている。また通告には、SCR とは別に、その通告のケースに関わるすべての家族成員に対して 6 桁の数字である ID ナンバーが与えられ、始

めの4桁は家族であれば同じ番号、下2桁が同家族の大人から01、02と言う風に振り分けられている。ゆえにCANTSの紹介をする際は、SCR又は家族の苗字、家族成員の名前等でも照合できるようになっている（人物で照会する際は、名前と生年月日又はソーシャルセキュリティ番号が必要となる）。それぞれの通告がCANTSのアーカイブにて保管される期間や内容はその通告が虐待ありと判断されたか、なしと判断されたか、その虐待又はネグレクトの内容にもよる。教育や保育関係など子どもに関わる仕事に応募したときに、雇用者はその求職者に対してCANTSの照会を行い、求職者に通告歴がないかどうかを照会することになっている。

SACWISはオンライン上のデータベースであり、インターワークがCANTSの入力を終えた時点で、受理ケースは担当地区のDCFS支部に送られ、その支部の調査官（Investigator）が割り当てられることとなっている。調査官は通告の対象となった子どもに24時間以内に接触し、その状態を確認する。ここでいう調査はアセスメントではなく、虐待のあり・なしの判断を下すための捜査（Investigation）である。調査の結果として、「Indicated」（虐待として判断するだけの十分な証拠があったケース）、「Unfounded」（虐待として判断するだけの十分な証拠がなかったケース）の判断が下され、その結果はCANTSのデータベースに残り、かつ当該家族にもその結果が知らされることとなる。調査期間中にでも子どもの安全が危ぶまれる場合は、PC（Protective Custody：緊急保護）の措置が取られるが、48時間しか効力を発しないため、その間に調査官は州の弁護士とともに少年裁判所にTC（Temporary Custody：親権の一時停止）の申し立てを行わなくてはならない。

すべてのIndicatedケース（虐待ありの判断がなされたケース）において司法介入があるわけではない。イリノイ州は他州と違って在宅支援に関しては司法介入がほとんどなく、親権に関わる家庭外措置の場合のみ少年裁判所の審判を受けることとなる。

在宅支援ケースのサービス期間は6ヶ月であり、6ヶ月ごとにサービスプランの見直しを行なう。家庭外措置についてはパーマネンシープランニングに基づいて、子どものパーマネンシーの確保を目的とした支援が展開されることになる。これについては1980年および1997年の連邦法に基づく手続きであり、全米に共通した手続きとなっている。

### 3. イリノイ州における子ども保護システムの発展サイクル

イリノイ州においては過去20年近くにおいていくつか改革の起因となるような出来事が起きるが、それは次の3つによることが大きい。1つ目は財政削減に対する圧力、2つ目は人権保護団体からの州DCFSに対する訴訟で、3つ目はDCFSのトップである局長の交代である。財政削減に対する圧力は常にあり、イリノイ州では里親ケアの子どもの数を減らすことが常に課題となっていた。

1つ目の財政削減については、イリノイ州は、里親ケアにいる子どもの数が全米でも多い州の1つとなっており、里親ケアにかかるコストの削減は、歴代のDCFS局長たちにとって頭を悩ませることの一つであった。DCFSの歴代の局長は1990年代よりソーシャルワークのバックグラウンドを持つ局長3代続いた（Jesse Macdonald（1990-2003）→Brian Samuels（2003-2006）→Erwin McEwen（2006-2012））。それぞれの局長は自らの価値観に照らし合わせて、どのようにDCFS全体の経費を削減することができるかを目的に改革を施したのである。

加えて、2 つ目の起因であるアメリカ合衆国は訴訟大国であり、児童家庭局に対する集団訴訟も多く起こっている。訴訟によって DCFS の施策の欠陥が指摘され、改善を強いられることになり、ある意味、市民による健全な監視がその施策に働いているともいえる。

以上を踏まえ、Jesse Macdonald、Brian Samuels、Erwin McEwen の 1990 年から 2012 年の 3 代の局長がそれぞれどのような改革を行ったのかについてレビューをしていきたい。

### (1) Jesse Macdonald (1990-2003)による改革

1990 年に局長に就任した Macdonald 氏は長期間にわたり DCFS での勤務経験を持っている。彼が就任した 1990 年は州財政への子ども保護の経費の圧迫が問題となっており、特に里親ケアの経費が問題となっていた。また、通告量の多さについても、調査官の労力を増やしていることが問題となった。また人権保護団体から DCFS ケースワーカーが担当として持つケース数の多さが指摘され訴訟となった。

5 年間、イリノイ州で実施されていた家族維持プログラムであった Family First は結局、里親ケアに措置される子どもを防ぐ効果が証明できなかったことがシカゴ大学の調査によって明らかとなり、さらに全米で起こっていた Intensive Family Preservation (家族維持) プログラムに対するバッシングもあり、1994 年にその中止が決定された。ゆえに、Macdonald 氏は、Family First に変わる新しい里親ケアへの措置を予防するための改革を必要とされたのである。

Macdonald 氏の改革は、数ある DCFS への訴訟の中でも 1988 年に ALCU より起こされた (B.H. v Johnson ケース) その子ども保護サービスの質の悪さに対する訴訟が起因となる。このケースは 3 年後に和解し、DCFS の様々な改革につながっていった (Smith, 1991)。

まずは Family First で死亡事例が出たため指摘された子どもの安全について措置が必要なものと同宅支援を継続できるものに判断するための判断基準を明らかにすることを目的として、リスクアセスメント指標 (CERAP) の開発を行なった。CERAP はイリノイ州で子ども虐待ケースとして受理された通告ケース全てに対して、調査時点、在宅支援時、家庭外措置時においてしよめる共通したリスクアセスメント指標である (文末資料 1 参照)。CERAP については 16 項目のリスク項目を「はい」「いいえ」で答えていくプロセスを経て、「はい」に該当したリスク項目に対してそれを緩和するような家族の強みおよび状況を考えた上で、該当する子どもが「差し迫った安全に対する懸念」があるかどうかを判断する。差し迫った安全に対する懸念があると判断される場合 (Unsafe)、その安全を脅かすような要因をコントロールするための「安全計画」(Safety Plan) が立てられ、関係者が全てそれに同意する必要がある。それが不可能である場合は子どもの措置を考えなくてはならない。このようにして開発された CERAP は措置に至るまでの意思決定プロセスをシステムティックに構築することに貢献した。CERAP に対する評価はイリノイ州率大学によって定期的に行なわれ (Fuller & Wells, 1999,; Fuller & Poertner, 2001; Fuller & Nieto, 2009) 改訂を続けながら、里親ケアへの措置の予防への効果が証明されている。

当時、DCFS 直属のケースワーカーが全てのケースを担当し、ケースマネジメントをおこなっていた。DCFS のケースワーカーが担当するケースの中には在宅ケース、里親措置ケースなど様々なケースが混在し、100 ケース近いケースを担当しているワーカーもいた。Macdonald 氏は、最も平均担当ケース数が多いクック郡に、特に児童福祉民間事業所が多く存在することにも着目し、サービス提供だけの委託ではなく、ケースマネジメン

トに関しても民間事業所に委託することで、DCFS ワーカーのケース担当数を減らすこととした。また民間事業所に委託契約するために、ケースマネジメントに関する手続きを明確にし、プロトコルとしてまとめた。これにより担当ケース数の上限も定められるようになった。

増え続ける里親ケース数への対策としては、里親ケアに対する民間事業所との委託契約を子どもの人数やその措置期間での報酬とするのではなく、どれだけパーマネンシーを達成しているか、つまり家族再統合させたか、または養子縁組（または法的後見人の設立）につないだか、ということに対する実際の目的達成に対するパフォーマンスに対する報酬とした。

実際にこれらの改革によって里親ケアにいる子どもの数は 1998 年から 2003 年の 5 年間で半分近く減少し、その分余った予算を里親のリクルートなどに活用していくこととした。Macdonald 氏の改革は、現在でも実践されており、イリノイ州の子ども保護システムの根幹を築いたといってもよい。

### (2) Brian Samuels (2003-2006)による改革

Samuels 氏は政策分野での経験を持ち、政策評価を得意とする実績を持つ局長であった。彼は自らが施設養護出身であったこともあり、家庭外措置下にある子どもたちのケアの質の向上とそのトラウマに対するケアを社会的養護において力を入れることを重点施策とした。同時に 18 歳時に措置解除になる社会的養護下にいる子どもたちの自立支援に対しても強化した。

乳幼児に対するケアについても力を入れた。Samuels 氏はライフタイムアプローチを採用し、コミュニティにおいてもヘッドスタートなどの低年齢児向けのプログラムに対する予算を増やしサービスの提供に尽力した。

Samuels 氏は 3 年間という短期間の間の就任であり、後継者として副局長であった McEwen 氏が局長に就任することとなった。

### (3) Erwin McEwen (2006-2012)による改革

Outcomes/Items –	2003	2009	Trend
<b>% Substantially Achieved</b>			
<b>Safety 1: Children protected from abuse/neglect</b>	91%	85.7%	Down
Item 2: Repeat maltreatment	93%	81%	Down
<b>Permanency 2: Continuity of family relationships</b>	76%	55%	Down
Item 14: Preserving connections	92%	75%	Down
Item 16: Relationship of child in care with parents	77%	38%	Down
<b>Well-Being 1: Families have enhanced capacity</b>	52%	43.1%	Down
Item 18: Family involvement in case plan	57%	48%	Down
Item 20: Caseworker visits with parents	55%	43%	Down

表1 イリノイ州の子ども保護成果 (Jones, Wolf, Fuller & Kearny, 2010)



McEwen 氏の改革の大きな Differential Response の導入と Family Advocacy Center の設立である。イリノイ州の子ども保護の評価指標である「安全 (safety)」「パーマネンシー (permanency)」「ウェルビーイング(well-being)」の 3 点について 2003 年～2009 年の比較で見ると、「虐待の再発生(repeat maltreatment)」、「実家族との関係の継続 (preserving connections)」「社会的養護にある子どもの親との関係(relationship of child in care with parents)」「援助計画に対する家族の参加(family involvement in case plan)」「ケースワーカーの親への家庭訪問(case worker visits with parents)」について全て 2003 年に比べて 2009 年のほうが低下していることがわかる (上表 1 参照)。

また 2007 年のデータでは、通告受理ケースの 71%がネグレクトであった。中でも虐待ありと判断されたケースにおいては、21%がサービスの必要なし、25%がコミュニティサービスに送致、9.4%がサービスを拒否であった (Richardson, 2008)。2009 年のデータで全国平均と比較してみると、「虐待あり」と判断されたケースの中の 20.2% (全国平均 62%)、「虐待あり」と判断されなかったケースの 6.4% (全国平均 31.2%) となっていることがわかった (Jones, Wolf, Fuller & Kearny, 2010)。

また貧困層および人種的マイノリティとネグレクトは大きな相関あり、地域によっては、虐待ありと判断されたケースの 35%がアフリカ系アメリカ人が占めていた(人口比は 4%) (Cook 郡北部)。州最大の都市シカゴ市を含む Cook 郡全体においても、子ども保護ケース全体におけるアフリカ系アメリカ人の割合が大きく偏っていることは他の調査でも指摘されている。また、人種的マイノリティ特にアフリカ系アメリカ人と貧困の問題、地域的な格差の問題はイリノイ州にとっては大きな課題となっている。

つまり調査での「虐待判定」を行なう子ども保護システムは、現在のネグレクトを多く含む子ども保護システムにおいては、必要な支援を必要な対象 (ネグレクト家族) に届いていないのではないかと、という結論に至った。McEwen 氏は自らのコミュニティに対する実践経験を含めて、「必要な資源を必要なところにつなげるためのシステム改革」を行なうために、2000 年以降、多くの州で導入が始まっていた Differential Response (DR) の導入に踏み切ったのである。

まずは、DR については当時、American Humane Association が DR の評価測定に参加する州を募集しており、そのうちの 3 州のひとつとして参加することが決定された。パイロットスタディは 2010 年からの 5 年間の予定でコロラド州、オハイオ州とともに行なわれることとなった。イリノイ州は 3 州のうち唯一、州が統括する制度による州全体での施行となり、その評価が注目された。McEwen 氏はこの DR の実践を「通告受理ケースに対して調査を伴わない代替トラックに振り分けるシステム」の導入により、調査プロセスを省略するというのみならず、「子ども保護システム全体のパラダイム転換」として捉えており、虐待をする親を探し出し、懲罰的な対応により、本末転倒になってしまった子ども保護システムの枠組みを転換させる」という目的を持って、その導入を図った。

イリノイ州が行なった DR は低～中のリスクレベルのネグレクトのみを対象とし、アセスメントを行なうのは DR スペシャリストと呼ばれる DCFS の調査官から自らが志望したワーカーであり、リスクアセスメントの後、新たに DR のために委託契約を行なった民間事業所のワーカーに具体的な生活援助の提供を中心とした提供を行なうというものであった。DR が従来の調査を基盤にしたトラックとの大きな違いは、代替トラックは虐待の有り無しのための調査を行なわないということだけでなく、代替トラックによる支援の提

供は家族の同意に基づいているという点である。McEwen 氏は DR の導入によって、懲罰的・強権的な子ども保護システムからの転換を図ることを狙い、その試行に従来の DCFS 調査官を交代で参加させることにより、DCFS 全体の意識も改革をしようとした。

DR の導入とともに McEwen 氏が改革の一部として導入したのは、各 DCFS 支部地域への Family Advocacy Center の設立である。Family Advocacy Center は地域での家族支援を、対象を限定せずに行なうことを目的としている。子ども保護サービスは通常は通告から始まり、家族からの支援を求める発信を受け止めるような仕組みがシステムにはなかったことを反省し、家族自らが支援を求めていつでも立ち寄ることができ、誰でも支援を受けることができる拠点の創出を行なった。

しかしながら McEwen 氏の辞任および新局長の方針転換により DR は 2012 年 9 月に評価結果を待たないまま、打ち切りとなった。打ち切りの最も大きな原因は、DR が次の局長 Calica 氏の大きな目標である児童家庭局内の予算削減の対象となってしまったことであった。代わりに Calica 氏は家族維持のための在宅支援ケースの民間事業所への委託数を増やした。

McEwen 氏の辞任の後、イリノイ州は 3 年間の間に児童家庭局長が Calica 氏も含め 6 名交代するという異例の事態を迎えて、その体制の安定化が求められている。ゆえに現局長である Sheldon 氏に寄せられる期待は大きい。

#### 4. これから 5 年間の DCFS の子ども保護施策について

新局長である Sheldon 氏は多くの期待を抱える中で、新しい戦略プランを 2016 年 10 月に発表した。これは ACLU により新たに起こされた訴訟の結果として、システムの改善のための新たな変革を計画することが求められ Sheldon 氏が同意し、2016 年 9 月 28 日に地方裁判所 (US District Court) にて承認されたものである (承認された実践プラン <http://www.aclu-il.org/wp-content/uploads/2016/10/531-Amended-and-Revised-Implementation-Plan-no-exhibits.pdf>。)

イリノイ州の現在の状況としてシカゴ大学併設している児童福祉領域のシンクタンクである Chapin Hall は、イリノイ州の子ども保護サービスをめぐる現状に対するデータを 2016 年 10 月 17 日—19 日に改革案を占めるサミットにおいて発表した (文末資料 2)。

里親ケアに措置される子どもの率は、子ども 1000 人あたり全国平均は 3.4、イリノイ州では 1.6 で低いが、子ども 1000 人当たりの里親ケアにいる子どもの数は 2013 年 9 月 30 日時点で、イリノイ州 5.5 人、全国平均で 5.4 人となっている。

過去 3 年間の里親ケアへの措置数の変化率 (子ども 1000 人あたり) に関しては、全米の州の中ではほぼ真ん中位置づけである。イリノイ州の里親ケアにいる子どもの中央値は全米において、3 番目に長い (2010 年)。またこの中央値は 2000 年から多少の増減 (21.5 ヶ月～24.8 ヶ月) はあるものの余り変化はない。つまり現在のイリノイ州において課題となるのは、子どもの里親措置数ではなく、里親ケアの長期化であることを示している。

家庭外措置をされた 1000 人当たりの子どもの数は 2002 年 8.1 人、2003 年 7.0 人、2004 年 6.3 人、2005 年 5.9 人、2006 年 5.7 人、2007 年 5.3 人と減少を続けた後、以降は横ばいとなっている。これは質が不十分であるとみなされた州内の大規模な施設が閉鎖となり、小規模のグループホームや里親ケアに子どもたちが措置変更したことが原因となっている。

これらの状況を受け、2016 年 10 月に出された 2016 年—2021 年の 5 年間の戦略計画に

において、次の4つの領域において共通した6つの目標が立てられている。

4つの領域とは、1.「家族を強化すること (Strengthening Families)」2.「里親ケアを通してパーマネンシーを達成すること (Achieving Permanency through Foster Care)」3.「大人への移行 (Transition to Adulthood)」である。6つの目標とは、1.「教育と自立 (Education and Self-Sufficiency)」2.「施設養護からコミュニティベースのケアに (Moving from Institutional to Community Based Care)」3.「価値や質、結果への投資 (Paying for Value, Quality, & Outcome)」4.「予防と公衆衛生 (Prevention and Population Health)」5.「データの統合と予測のための分析 (Data Integration and Predictive Analysis)」6.「年長児やその家族を巻き込んでよりよい関係とコミュニケーションのつながりを築くこと (Build relationships and effective communication streams internally and externally by engaging youth and their families)」である。

今回の戦略計画で特筆すべきは、予防的ケアに対する回帰である。McEwen氏以降、効果が測定しづらい予防的ケアへの投資について消極的であったが、Sheldon氏は自らの前職フロリダ州での実績を楯に、コミュニティを基盤とした予防的ケアこそが最終的には里親ケアへの措置数を減らすと確信している。ゆえに、イリノイ州の中で4つの地域に拠点を置き、そこで試験的に地域の家族に支援を行なうこととした。家族に対する包括的なアセスメントを行ないながら、衣食住を初めとした具体的な生活に関わる支援の提供を目的としている。とくに住居については都市部を中心としながら慢性的に不足している状態であり、実家族や里親ケアを退所したあとの子どもたちに対する住居の確保についても力を入れる予定である。

また、警察や司法との連携を強化する。今回、新しく注目されたのは親とくに母親が収監中であるため里親ケアに措置されている子どもが多く、その子どもたちと親に対してどのような再統合のための支援ができるかどうかを刑務所との連携を経て協議することとなっている。また少年非行の領域での更なる警察との連携の強化もこの計画の中に含まれている。

民間事業との委託契約に対しては、今後、施設養護はさらに縮小させ、加えて里親ケアの子ども数も減らしていく一方で、今まで施設養護や里親ケアに対する委託契約を行ってきた民間事業所はどのように生き残っていくのが早急な課題となっている。どのようなサービスを今まで培ったノウハウや持っているサービスやマンパワーを生かして、これからの新しい戦略の中に活用させていけるのかを考えていく必要がある。

## 5. イリノイ州の子ども保護システムの発展から学べる教訓

アメリカ合衆国の子ども保護システムと一口にいても、州によって様々であり、それぞれの州によって特徴がある。イリノイ州の特徴は全米で3番目に大きい子ども保護システムを持ちながらも、大変上手に地域の民間事業所の力を借りているところである。シカゴ市を初めとして社会福祉の民間事業の歴史は古く、そこにソーシャルワークの知識・技術・価値の体系が蓄積されている。実際、DCFSの局長が交代しても、多くの民間事業所のトップは変わらないままで長年にわたり地域に貢献している。これはイリノイ州にとって大変力強い資源である。しかし、これらの民間事業所と委託契約を結ぶためにはサービスの質を保持し、手続きを統一化させるために査定基準を設けておく必要がある。現在日本でも、子ども虐待対応に関しての民間委託についての話もちらほらとあがっているが、

委託したときに、何をどれくらい期待して委託しているのか、そしてその評価をどのように行なうのかをきちんと決めた上でないと、委託した側も委託された側も説明責任が果たせないままになってしまう。サービスの量ははかりやすいが質の担保となるとなかなか基準が難しい。日本ではもう少しこの辺の議論を深めないと、民間の力を活用することは難しいのではないかと考える。

DCFS の局長は自らの価値や理想を持ちながらも制限のある資源をどこに投資するのかを考え、施策を展開していく必要がある。トップが変わればやり方が変わり、革新的な方針を打ち出せばその抵抗も起こってくる。イリノイ州においては DR の打ち切りに対して、調査官からの「新しいプログラム (DR) に移行したスタッフのほうが担当ケースが少なく楽だ」という労働組合を通じた反発も多く貢献していると聞いた。また、子ども虐待は大変感情的なトピックだけにマスメディアの取り扱いもセンセーショナルになりがちであり、政治的なプロパガンダに利用されてしまうきらいもある。本当に支援を必要としているのはどこかということデータを科学的に分析した上で把握し、その計画には実際の現場の実践者や対象となる家族を含めることにより、現場や当事者からのボトムアップの意見を吸い上げ計画に反映することができる。このようなやり方を、お上の審議会現場の声や現状とは関係なく、勝手に物が決まってしまう日本の施策立案は学ぶべきであると考えます。

最後に、システムの改善に集団訴訟が原動となっていることも興味深い。日本の場合は薬害などの医療被害にあった場合に集団訴訟により制度の変革や法律の立案につながることはあるが、子ども保護分野では余り聞かない。なかなか当事者が声を上げづらいし、ACLU のような人権擁護のための司法支援の団体が活動していない（存在して活動しているのであれば、実際の改革にまでにつながる力を持っていない）ことも原因だろう。独立してその施策を評価し、改革を促すような機関や団体が子ども保護システムでも必要であろうし、それらの団体の活動を支援するような下地を整えることも、必要な改革につながっていく必要があると思う。

子ども保護システムの改革はリニアなものではなく、循環している。ただ、一見、以前のやり方に戻ったように見えるような改革であっても、そこに経験知の蓄積がシステムにあれば以前よりもよい改革を実行していけると考える。経験と知識の蓄積をシステム内に設けることが大事であり、人依存ではそのような蓄積が難しく、よりよい発展につながらない。日本ではまだまだ改革のためのシステムの整備が必要となると思われる。

資料 1

CFS 1441  
Rev 5/2013

State of Illinois  
Department of Children and Family Services

**CHILD ENDANGERMENT RISK ASSESSMENT PROTOCOL  
SAFETY DETERMINATION FORM**

Case Name	Date of Report	Agency Name
RTO/RSF	Date of this Assessment Date of Certification	SCR/CYCIS #
Name of Worker Completing Assessment		ID#

**When To Complete the Form:**

**CHILD PROTECTION INVESTIGATION** (check the appropriate box):

- 1. Within 24 hours after the investigator first sees the alleged child.
- 2. Whenever evidence or circumstances suggest that a child's safety may be in jeopardy.
- 3. Every 5 working days following the determination that a child is **unsafe** and a safety plan is implemented. Such assessment must continue until either all children are assessed as being safe, the investigation is completed or all children assessed as unsafe are removed from the legal custody of their parents/caregivers and legal proceedings are being initiated in Juvenile Court. This assessment should be conducted considering the child's safety status as if there was no safety plan, (i.e., would the child be safe **without** the safety plan?).
- 4. At the conclusion of the formal investigation, unless temporary custody is granted or there is an open intact case or assigned caseworker. The safety of all children in the home, including alleged victims and non-involved children, must be assessed.

**PREVENTION SERVICES (CHILD WELFARE INTAKE EVALUATION)** (check the appropriate box):

- 1. Within 24 hours of seeing the children, but no later than 5 working days after assignment of a Prevention Services referral.
- 2. Before formally closing the Prevention Services referral, if the case is open for more than 30 calendar days.
- 3. Whenever evidence or circumstances suggest that a child's safety may be in jeopardy.

**INTACT FAMILY SERVICES** (check the appropriate box):

- 1. Within 5 working days after initial case assignment and upon any and all subsequent case transfers.  
**Note:** If the child abuse/neglect investigation is pending at the time of case assignment, the Child Protection Service Worker remains responsible for CERAP safety assessment and safety planning until the investigation is complete. When the investigation is completed and approved, the assigned intact worker has 5 work days to complete a new CERAP.
- 2. Every 90 calendar days from the case opening date.
- 3. Whenever evidence or circumstances suggest that a child's safety may be in jeopardy.
- 4. Every 5 working days following the determination that a child is **unsafe** and a safety plan is implemented. Such assessment must continue until either all children are assessed as being safe, the investigation is completed or all children assessed as unsafe are removed from the legal custody of their parents/caregivers and legal proceedings are being initiated in Juvenile Court. This assessment should be conducted as if there was no safety plan (i.e., would the child be safe **without** the safety plan?).
- 5. Within 5 work days of a supervisory approved case closure.

**PLACEMENT CASES** (check the appropriate box):

- 1. Within 5 working days after a worker receives a new or transferred case, **when there are other children in the home of origin.**
- 2. Every 90 calendar days from the case opening date.
- 3. When considering the commencement of unsupervised visits in the home of the parent or guardian.
- 4. Within 24 hours prior to returning a child home.
- 5. When a new child is added to a family with a child in care.
- 6. Within 5 working days after a child is returned home and every month thereafter until the family case is closed.
- 7. Whenever evidence or circumstances suggest that a child's safety may be in jeopardy.

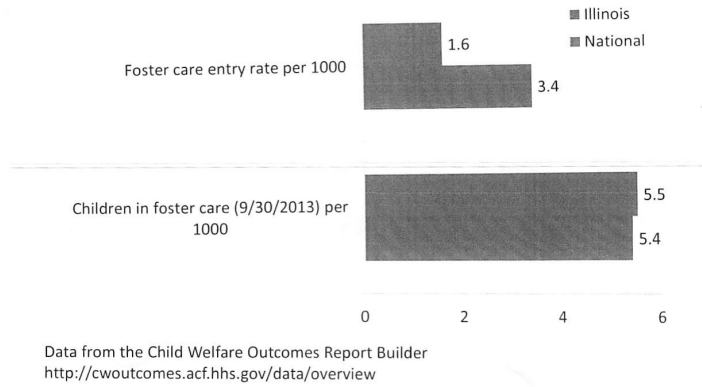
For any Safety Threat that was marked "Yes" on the previous CERAP that is marked as "No" on the current CERAP (indicating the Safety Threat no longer exists), the completing worker will provide an explanation as to what changed in order to eliminate the Safety Threat on the next page.

出典 : Illinois State Department of Children and Family Services

資料 2

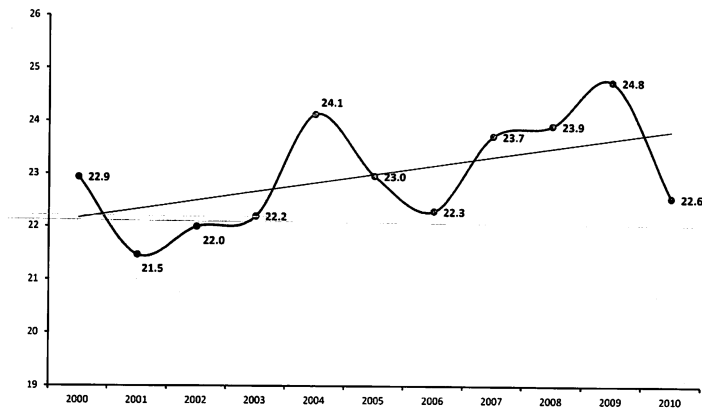
① Foster Care entry and out of care rate

Foster Care Entry and Out of Home Care Rate



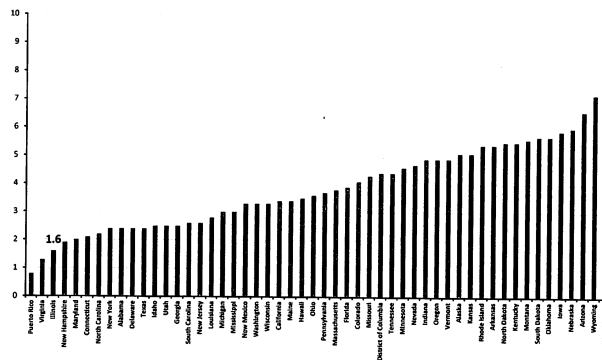
② Illinois median length of stay

IL Median Length of Stay (2000-2010)



③ Foster care Entry per 1000

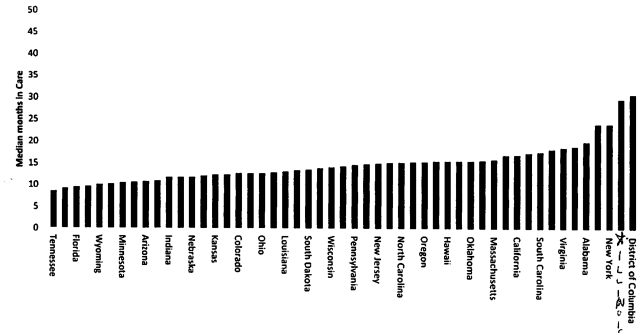
Foster Care Entry Rate per 1,000 (2012)



Data Source: U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau, [www.acf.hhs.gov/programs/cb](http://www.acf.hhs.gov/programs/cb)

④ Median length of stay in Foster Care

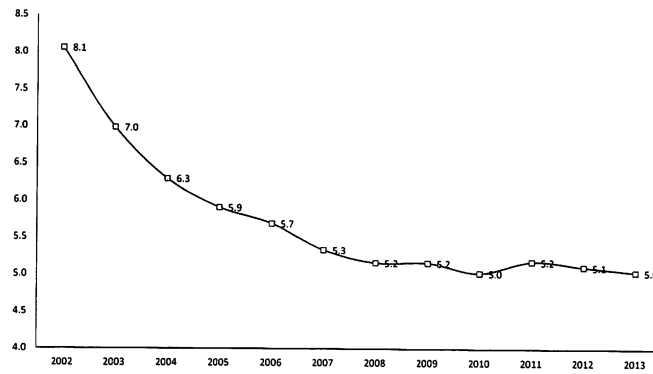
Median Length of Stay in Foster Care (2010)



Data Source: U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau, <http://cwoutcomes.acf.hhs.gov/data/overview> 2010 Data Highlights, Children in care on 9/30/10

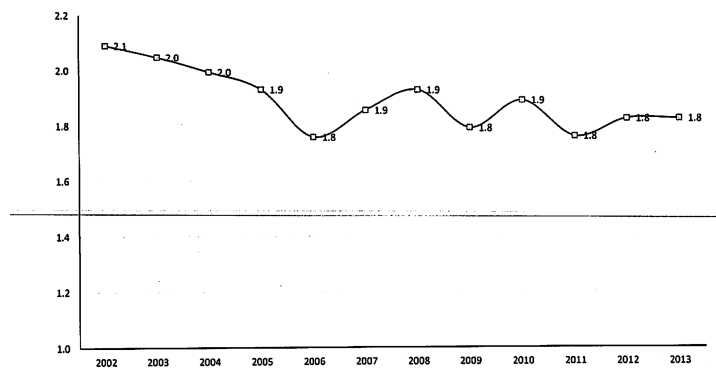
⑤ IL Out of home care rate per 1000

IL Out of Home Care Rate per 1,000



⑥ Illinois foster care rate per 1000

IL Foster Care Entry Rate per 1,000



出典 : Epstein, Stiehl, and O'meara (2016) Immersion site practice data and practice trends, Inaugural Illinois Child Welfare Transformation Summit (2016年10月17日発表資料)

## 引用・参考文献

ACLU (February 24, 2016). Statement RE: Submission of Draft Implementation Plan for DCFS.

<http://www.aclu-il.org/statement-re-submission-of-draft-implementation-plan-for-dcfs/>

ACLU (unknown). B.H. v. Sheldon. <http://www.aclu-il.org/bh-v-sheldon22/>

Bruce Rauner & Sheldon, G.H. (2016) Illinois Childhood Transformation: 2016-2021 Strategic Plan. Illinois Department of Children and Family Services.

Bush, M (May 8, 1992) Voices for Illinois Children; Family First An Investment In Children. Chicago Tribune. [http://articles.chicagotribune.com/1992-05-08/news/9202100787\\_1\\_family-preservation-act-drug-treatment-program-family-first](http://articles.chicagotribune.com/1992-05-08/news/9202100787_1_family-preservation-act-drug-treatment-program-family-first)

DCFS (2016) Child Abuse and Neglect Statistics Fiscal year 2015  
[https://www.illinois.gov/dcfs/aboutus/newsandreports/Documents/DCFS\\_Annual\\_Statistical\\_Report\\_FY2015.pdf](https://www.illinois.gov/dcfs/aboutus/newsandreports/Documents/DCFS_Annual_Statistical_Report_FY2015.pdf)

Department of Children and Family Services Illinois Homepage.

<https://www.illinois.gov/dcfs/Pages/default.aspx>

Fuller, T. L. & Wells, S. (1999). Illinois Child Endangerment Risk Assessment Protocol (CERAP) FY99 Implementation Evaluation. Family Research Center Office of the Research Partnership. School of Social Work, University of Illinois at Urbana-Champaign. Urbana, Illinois.

Fuller, T. L. & Poertner, J. (2001). Illinois Child Endangerment Risk Assessment Protocol (CERAP) FY2001. Implementation Evaluation. Family Research Center Office of the Research Partnership. School of Social Work, University of Illinois at Urbana-Champaign. Urbana, Illinois.

Fuller, T. L. & Nieto, M. (2009). Illinois Child Endangerment Risk Assessment Protocol: FY09 Annual Evaluation. Family Research Center Office of the Research Partnership. School of Social Work, University of Illinois at Urbana-Champaign. Urbana, Illinois

Gutowski, C. (March 8, 2012). Perilous caseloads at DCFS Chicago Tribune  
<https://assets.documentcloud.org/documents/1300580/ct-high-caseloads.pdf>  
<https://www.illinois.gov/dcfs/Pages/default.aspx>

畠山由佳子 (200) 「イリノイ州児童家庭局におけるリスクアセスメント」、「インタクト・ファミリー・ワーカーの職務について」 芝野松次郎編『子ども虐待ケースマネジメントマニュアル』 p181-198. 有斐閣.

畠山由佳子 (2015). 『日本における児童虐待ケースに対する区分対応システムの開発的研究 平成 25 年度・26 年度 学術研究助成基金助成金 (基盤研究 C) 助成 研究詠歌 報告書 課題番号 25380835』

畠山由佳子 (2016). 『日本における児童虐待ケースに対する区分対応システムの開発的研究 平成 25 年度～27 年度 学術研究助成基金助成金 (基盤研究 C) 助成 研究成果 最終報告書 課題番号 25380835』



- Jones, W., Wolf, W., Fuller, T & Kearny, K ( 2010 ). Putting It All Together :  
Lessons Learned from Implementing Differential Response in Illinois.  
presentation for the 2010 Conference on Differential Response in Child  
Welfare.
- Karwath, R. (November 25, 1993). DCFS Will Scrap Family First In County.  
Chicago Tribune. [http://articles.chicagotribune.com/1993-11-25/news/9311250280\\_1\\_family-services-family-first-cook-county](http://articles.chicagotribune.com/1993-11-25/news/9311250280_1_family-services-family-first-cook-county)
- Richardson, J. Differential Response Literature Review (2008). Children and  
Family Research Center Office of the Research Partnership  
School of Social Work, University of Illinois at Urbana-Champaign. Urbana,  
Illinois  
[https://www.illinois.gov/dcfs/aboutus/newsandreports/Documents/APSR\\_FY16.pdf](https://www.illinois.gov/dcfs/aboutus/newsandreports/Documents/APSR_FY16.pdf)
- Smith, J. (1991). Overhaul at DCFS Lawsuit prompts change.  
<http://www.lib.niu.edu/1991/ii911016.html>