

え込まざるを得なくなり、地区担当制と相談種別担当制が複雑に入り交じり、忙しさは変わらないといった声を聞く。メリットとしては、虐待や非行についての担当者のスキルアップと相談種別ごとのシステム化の促進が図られた。デメリットとしては、専従班担当者の精神的、時間的、業務的負担が大きく、何年も担当できないことがあるが、人材の供給が追いついていない。

- 一般及び集約的児童相談所には専属組織は必要である。どんどん専門性が要求されているテーマであるから。ただし、所内他部署との連携協働が必要である。

- 児相に長く働いてきた者とする、担当地域を一人で任されて、障害・非行・不登校・養護・虐待、さらに0歳から18歳まで様々なケースを担当したことには意義があった。これらは広い意味ではつながっており、非行の事例が障害ケースに役立ったといったこともあったはずで、地域の関係機関との連携などでもプラスであったといえる。しかしながら、こうして幅広く対応するためには何年もかかり、それぞれの専門性がより深く求められ、かつ異動が激しい今日の現状を考えると、困難性のほうが大きいかもしれない。

虐待などの緊急性、困難性の高いケース対応は、担当地域を抱えて走り回っている児童福祉司が即応的に対応するのは難しく、虐待専任チームを設置するのは時の流れであろう。非行や障害なども同様に、法改正を受けてより深く、より専門的な対応が求められる中では、専任化のニードは高まっていくだろう。だが、特に虐待の専任チームはストレスが非常に高く、また誰でもできるような業務ではないのも率直な現実である。このようなチームを、適宜メンバーチェンジするローテーションを守りつつ維持していくことはかなりの困難がある。専門化することで、他の業務に関心を持たなくなる危惧もないではない。

虐待チームからの引き継ぎは、なかなかこれという決定打は見だしにくい。一つの考えは、ドライに決めて実行することだろう。だが、それが最善の方法かと言えば、なかなか難しさもある（当所の場合も試行錯誤中である）。

- 児童虐待については専門組織を置いたほうがよいと思う。専門性の蓄積はもちろんのこと、緊急の場合に迅速に対応できることが必要だと思う。専門組織を設けた際の職員のストレス、バーンアウトの問題については検討が必要だと思う。また、非行については、このまま意図的な取り組みがなければ、児童相談所の手からどんどん離れていくのではないかと危惧があり、そういう面からも専属組織、非行担当者を設ける方がよいと思う。設けるべきか設けるべきでないかという問題ではなく、設ける必要があるが地区担当との関係などについてどう工夫すべきかという問題のように考えている。

(5) 児童福祉法の改正に伴う市町村との役割分担を踏まえ、県(郡部)の家庭児童相談室(福祉事務所)は、どうすべきとお考えですか。(県としての具体的な方向性が決まっている場合には、その内容もあわせてご回答ください。)

- 福祉事務所の家庭児童相談室は児童相談所より日常的な関わりが多いため、期待される市町村の役割を後方支援するには実地で指導できる身近な機関であるが、相談員自信が嘱託職員であり、職員の交替があるために市町村の専門的な後方支援の機関になりうるか疑問がある。
- 平成14年に(生活圏域単位の県事務所組織に)子育て支援グループを創設したときに、廃止した。子育て支援グループが子育て支援業務を中心に、従来の家庭児童相談室の業務を行う。4月から(全児童相談所を一体的にマネジメントする児童相談センターを設置することに伴い)支援グループとしての組織は廃止するが、児童相談所職員を兼務職員として配置し、市町村支援を含めて従来の業務を引き続き担当する。
- 児童相談所に定数枠を移すことが出来ないかと考えている。
- 市町村合併によって、町村が市になり、家庭児童相談室ができると県の家児相は廃止されている。長い実績のある職員も多いので、児相の中に取り込んでいけると良いと感じる。人的な配置を充実して、児相にしていくべきだと考えるが、一時保護所が併設されていることが望ましいので、難しいところだと思う。  
県の方向性としては、市町村合併によって町村が残る間は県の福祉事務所が残るので、家庭児童相談室の配置は続けることになっている。
- 県の家家庭児童相談室は必要ない(業務がない)と思われる。
- 改正とのからみで言えば、十分機能していない家庭児童相談室であれば廃止し、機能している家庭児童相談室であればその人たちを出向または「移籍」で町村のセクションに移ればいいのかと思う。

(6) 一時保護所について、①現状および課題②課題解決に向けた取り組みや提案があれば、回答して下さい。また、児童福祉施設への一時保護委託の活用状況や一時保護委託の活用についての考え方などについて、回答して下さい。

- (①については、) 従来、夜間の職員が1名であり、夜間の電話相談等に充分対応ができず、また入所児童のケアも万全を欠く場合もあった。虐待児童が増加するなか、非行児との混合処遇により、一時保護所での虐待を再現させる場合もある。現在、15人定員の一時保護所職員は7名であるが、手の掛かる被虐待児の幼児が増加するなか、職員の不足は否めない。専門職員の不足から、行政職の職員を配置せざるを得ず、職員の精神的負担が大きい。

(②については、) 夜間の職員は、非常勤嘱託職員を配置することとした。一時保護所職員の明確な配置基準を最低基準で定めてほしい。施設整備の補助制度の確立。

一時保護委託に関しては、2歳未満児については、乳児院等に一時保護委託をしている。また、一時保護所が満床の場合にお願いしている。一時保護所の代替え機能として活用すれば良いと思うが、施設の方も満床状態が続いており、利用に苦慮している。一時保護委託の場合は、最低基準が確保されれば、知事の裁量で定員外でも委託できるようにしてほしい。
- 児童福祉施設では一時保護中でも学校教育を保障することができる、日常生活につながるといったメリットがある。児童福祉施設での一時保護が望ましい子どもの場合は、児童福祉施設への一時保護委託の積極的活用が望ましい。そのため、人件費や教育費を含む一時保護委託費の支給を実現してほしい。
- (①については、) 定員が不足している。保護所の空きがなくなると、一時保護の場を確保するため、多くの時間を要することになる。深夜近くなって里親にお願いすることもある。また、保護所においては混合処遇が大きな問題となっている。

(②については、) 保護所を整備中。1カ所増設により定員の不足はだいぶ改善されることとなるが、混合処遇の問題は残る。今後、児童自立支援施設に一時保護機能をもたせられないか検討したい。
- (①については、) 困難ケースの増大によって、常に定員近くまでの保護児があり、緊急ケースの受け入れが困難な状況になっている。最近、夜間の触法ケースの身柄付き通告が増加している。児童養護施設や里親への一時保護委託によっ

て急場をしのごことになる。また、2歳以下の子どもの受け入れができない体制もあり、乳児院への一時保護委託が慢性的におきている。さまざまな問題を抱えた子ども、年齢幅も広い子ども達が保護されていることから生活指導場面での分離処遇が必要だが、設備的にも体制的に保障されていない。1月末時点で、一時保護の延べ保護児童数は1888人で、一時保護委託の延べ児童数は1237人である。当所の保護定員は10名である。

(②については、)とても難題である。一時保護所は、食う寝る所の提供だけでなく、行動に表現されるものから子どもの特性を見立てて、発達・成長・変化のためのヒントを探り、試してみるところであって欲しいと考えているから、職員がたくさん必要だと考える。被虐待児の安全を守るという視点からすると児相とは離れていた方がいいのだが、総合的な支援を考えると常にコミュニケーションが取れるところでないとは機能しないと考える。

一時保護委託は、定員による人的配置がされている施設にとって見ると大変負担になるし、緊急ケースを無理を言って委託すると、そのために他の子どもを無理をして措置解除することが求められたりすることもある。人が雇えるぐらいの委託費なり施策が必要だと思う。また、DVの被害女性の保護委託費ぐらいは必要である。

- 一時保護の目的は緊急保護、行動観察、短期治療が示されているが、施設への委託一時保護については目的から見て適切でない場合がかなりあるのではないかと思われる。特に緊急保護から措置に移行した場合、児童相談所による調査、判定が大幅に省略されるおそれがあり、安易に拡大すべきではなく、県の一時保護所の充実をすべきと考えられる。不安定な入退所や処遇職員確保の点からは非効率といわれるが、安全確保や法的対応等の必要な場合もあることを考えると、公的な責任は重いと考えられる。

- (①については、)一時保護所は非常に重要であり受け入れ枠の増や充実が望まれる。特に、障害児や疾病児の虐待では、受け入れ機関が見つからない場合が多い。障害児施設・虚弱児養護施設(受け入れ枠の設定)や医療機関(事前契約しておく必要がある)への一時保護委託を増やす必要がある。

在宅ケアを成功させるには、レスパイトケアや危機の一時的回避のために(ショートステイ)、積極的に気軽に利用できるようになるべきであり、施設への一時保護制度に期待される。

(②については、)虐待特有の一時保護所機能の付加(心理職・教師の配属)が必要である。付加すべき機能としては、1.初期の、処遇方針およびケア計画を作成するための子どもの評価(身体的・精神的評価、学習達成状況、生活習慣

習得状況など)、2. 直後の、子どもの分離ケア(年少児・外傷性絆を持つ児・突然の強制保護などの分離トラウマを残さないケア)、である。

- 従来3所とも一時保護所を併設してきた。併設型の特徴としては、担当児童福祉司と心理判定員、一時保護所職員が一体となって児童の指導にあたることができ、また、担当児童福祉司も他のケースを抱えながらも合間には当該児童の様子を見ることができたり、併設によるきめこまかい指導が可能となっている。

集中型のメリットとしては、人員の効率的な配置が可能と言える。反面、南北に長い地形と交通網の点から検討すると、どの地域に集中型を設置したとしても、一時保護所に保護するまで一定の時間が生じることは避けられない。集中型の一時的保護所は、管理型の一時的保護所となっており、児童にとって決して良い環境とはいえず、併設型で行ってきたこれまでの一時保護所の長所が大きくそがれるのではないかという懸念がある。

数年前に内部で検討した一時保護のあり方についてのまとめの一部である。人口120万足らずの地域で3カ所に一時保護所を設置することの効率上の点、その他の問題はあがるが、3カ所併設は現時点での方針である。

建物構造に関しては、一ヶ所の児童相談所の場合は平屋。設置当初は、なるべくオープンな空間を理想としていたために、虐待による職権保護ケースなどでは、保護者の侵入などに対応する上では難しさもある。また重大事件の発生などによる児童の保護なども、構造上での困難性が予測される。ただし無断外出などは、やろうと思えば敢行できるというのが一時保護所の特徴であり、ある意味では児童・職員の両方を守ることにもなる。この一時保護の特性がプラスに働く場合だけでなく、マイナスに作用する場合もある点は致し方ない。

児童福祉施設への委託一時保護は増加傾向である。28条申立てを踏まえてのものなど、施設入所前提のものも増えている。

一時保護については2ヶ月以内とされたが、権利条約などもふまえて、その仕組みを検討すべきであろう。本来ならば職権保護は緊急最低限の期間とし、それ以上は司法が関与する仕組みとすべきであろう。

- 現状の課題は、端的に児童福祉法が本来対象としている児童を一時保護できる状況にないということだと思う。非行児童の一時保護については、混合処遇の困難などが切実に議論されている。人も設備も不十分ななかで現場としてはきわめて深刻だと思う。ただ、「非行児童は一時保護できない」という議論は、「非行児童について調査判定できない」につながり、「非行児童の処遇に責任をもてない」ということになり、現在の児童福祉法で認められている同意入所を含む非行児童への権限はなくしていこうという議論に大きくはつながっていくと思う。また、

児童自立支援施設についても、一定の行動化が見られる非行ケースから撤退し、「小舎夫婦型情緒障害児治療施設」になっていき、そうなると「情短施設は県に二つもいらない」ということで「廃止」とならないか・・・などと心配である。都道府県の問題ともいえるが、一時保護所の問題も国レベルでも積極的な取り組みが必要だと思う。なお現在の一時保護所も子どものプライベートな空間が確保しづらい、学習権の確保等の問題もあると思う。

予算も伴う問題であるが、当該児童相談所の一時保護所の活用が難しければ近隣の児相とか、児童養護施設や児童自立支援施設への一時保護委託の活用を考える必要があると思う。それには、一時保護委託費の問題も関係はするであろう。また、「逃げないようにするにはどうするのか」という議論があるが、鍵をかけることができる施設を作るということもひとつだが、たとえば児童自立支援施設の小舎でも、工夫して作れば、にげにくい構造の建物もできるのではないだろうか。そういう小舎を1つか2つ持つ児童自立支援施設をたとえば近畿ブロックで1つか2つ作って、それを活用するということは考えられないだろうか。

- 一時保護所の定員はあって無いようなものを感じる。他種類の一時保護所をつくり、抱えている課題に応じて一時保護できることが望ましい。個別化、個室化も。一時保護中の教育権、学習権の保証がないような現状は、行政機関による虐待のようなものと言われている。

(7) 児童相談所業務のIT化(例えば、ケース記録のデータベース化による進行管理や情報の共有化など) 取り組み状況、有効性や課題などについて、回答して下さい。

- 平成13年度からIT化により、業務の省力化・合理化、情報の共有化に取り組んでいる。児童相談所管理システム サイトマップメニューとして児童検索、新規登録、受理(受理会議資料作成、ケース受理、発番) 詳細検索(新規検索、絞り込み検索、検索結果一覧表の作成)、CA情報、里親情報、台帳作成(措置台帳等9台帳、児童福祉施設措置状況報告、未処理チェックリスト、児童福祉施設情報入力)、統計資料がある。

受理したケースについて、基本情報を入力すれば、児童記録票等の印刷、受診券、その他帳票の印刷が出来る。IT化により、書式の統一化、起案書出力による事務の省力化、統計事務の簡素化等がはかられた。特に、五つの児童相談所が庁内WANでつながっているため、相談者検索がどこからでも行うことができ、情報が瞬時に入所できる。現在、法第56条負担金の計算等を行えるよう改善を行っている。

- 児童相談所システムにより統計、索引等行っている。ケースの進行管理についてはPCで行っているが、ケース記録のデータベース化については今後の課題である。

- 現在、当所では、受付や処理、施設入所、重心、虐待などの台帳はコンピュータ管理となっている。また、処遇会議の提出書類はファイルサーバーにアクセスして記入し、プロジェクターで映し出して会議を進行し記録し、カルテ用に印刷した後、控えとして保存している。また、一時保護の日々の記録もファイルサーバーに保管されているので、確認が容易である。さまざまな様式は、ファイルサーバーからダウンロードして使うことになっている。

記録(カルテ)を電子媒体で管理するのは、セキュリティや完全性を維持するということで疑問が残るところであり、同時に複数の職員が関わる時に同一ファイルにアクセスし、更新作業をすることになる。また、ファイルによればかなりの重さになり、決裁も色々なルートがあるので、厄介な気がする。また、戸籍や住民票などの取り寄せた資料などをどのようにカルテに取り込むのか。今の技術なら容易なことなのかもしれないが、ただし、心理検査など著作権がからむから、ローデータの管理や描画検査などのデータをどのようにカルテに管理するのかなど課題となるところはいろいろとある。紙媒体として綴じ込めばいいものが、

とても手間がかかることになってしまうように思う。

- 早急に取り組みを進めるべきである。各県おのおのがIT化の取り組みを進めると、個別性が大きくなり、システム間の互換性を確保するためには膨大なコスト（金銭、時間等）が必要になる。児童相談所事務取扱要領等で様式が例示されているが、各県により使用書式がバラバラで、担当者レベルでは様式を使用していない状況がある。様式として記録にまとめるのは、裁判所や審議会への提出が必要な場合や施設入所が決まってからまとめる、それまではフェイスシートと継続用紙によるメモの集積で進められることが多い。専門性の維持向上のみならず、個人情報の保護、適正手続きの保障、説明責任の確保等の観点からも、早急に、IT化に向けた基盤整備を進めるべきであると考えられる。
- ケース数の増加や世代間連鎖などの複雑化などの点から、データベースによるケース管理が重要になってくると考える。市の組織改正にあわせ、情報の共有や進行管理、統計などに、システムを利用することを検討している。
- IT化は必須。全国共通のデータベースと都道府県のデータベースがいるのであろう。医療から見ると、子どもが転居すると、児童相談所の関与の引継ぎは少なく、継続援助が途切れ、情報伝達もされていないことが多い。児童相談所間（特に重症事例については都道府県を越えて）の基本情報の共有化が不可欠。
- 現在は統計業務に知識のある職員が独自に設計したデータベースシステムを使っているが、設計者が転勤し、支障も生じている。福祉行政報告例に加えて各都道府県が独自に集計するためのデータベースソフトの開発が（業者委託などの形で）必要である。

ケース記録のデータベース化は、利用可能なソフトができればいいが、かなりの試行錯誤が必要ではないかと思う。
- IT化は時代の流れで当然であるが、時間を取られすぎない工夫が必要では。面接時のテープからの直接入力化、メモなどのスキャンなど。記録に時間を取られすぎているように感じる。



## II 児童相談所と市町村との連携について

市町村との連携（市町村への後方支援を含む）について、①具体的に取り組んでおられること②連携を推進・強化するための課題や提案があれば、回答して下さい。

- （①については、）市町村内の社会資源が活用できる程度であれば、市町村内の関係機関との連携で済ませている。  
（②については、）児童相談所が関わる必要がある事例については、児童相談所の都合に合わせて検討会を行っている。  
それぞれが把握している事例については、極力共有化を図るようにしているが、児童相談所に直接相談のある事例については、現在のところ児童相談所の判断で事例の紹介がある場合とない場合があるようである。そのために、一時保護された家族からの相談という事例があったときにその事例を把握していなかったために、児童相談所の指導に違和感を感じたことがある。
- （①については、）県が働きかけて行う定期相談、巡回相談に職員を派遣して、共同で相談を受けている。虐待防止ネットワークが設置されている市町村については、個別ケースの検討を市町村と協働して開催している改正児童福祉法施行に向けて、市町村と具体的に役割分担を検討している。  
（②については、）市町村が法改正の趣旨をしっかりと認識し、市町村に課せられた役割をしっかりと果たすよう、住民（国民）にPRする必要がある。市町村が児童相談を受けるためのモデルケースを具体的に示す必要がある。要保護児童対策地域協議会の設置を強力に働きかける。財政的裏付けを明確に示してあげる。
- 「市町村向け子どもの虐待対応マニュアル」を発行し、市町村職員と県職員を対象に研修を始めている。このマニュアルの中で、共同研究の成果のひとつであるサインズオブセイフティアプローチ（ターネルら、1999）を取り入れた「安全な養育のための評価と支援計画票 p56～57」が、児童相談所と市町村で共通に使えるアセスメントとプランニングの方法のひとつとして紹介されている。  
この書式はひとつの例であるが、児童虐待ケースの通告から終結まで、あるいは子どもの保護から見守りまで深刻度に応じたひろい対応に際して、児童相談所と市町村が共通に使えるケースマネジメントの方法が必要である。しかも、子どもの安全な養育を実現していくためには家族との協力が欠かせないので、家族のマイナス面と同時にプラス面を見ていながら家族とともに支援計画を立てる手法が重要である。このような方法論を（例えばサインズオブセイフティアプ

ローチをもとに、私たちが日本の現場で使えるように考案したツール類)を児相と市町村で共通にもつことが、連携体制作りと並行して必要であると思う。

- 虐待相談の増加にともなって、市町村との連携は年々強化されつつある。しかし、市町村の相談体制は、格差があるため、連携の取り方は均一ではない。今年度は県として、児童相談のあり方検討委員会を設置し、「市町村児童相談対応の指針」を策定した。改正法の施行に向けて、各児童相談所ごとに市町村職員の研修を実施している。また、児童相談所の受理、処遇、診断の三会議に市町村職員を出席させている。市町村、特に町村においては、担当職員が児童以外の業務を担当していることが多く、今後相談体制を確立するためには、いかにして担当職員を確保するかということが最大の課題といえる。

- (①については、)現状では基本的にはケースを通して、ネットワーク会議での検討が主たる支援である。広域で実施される養成講座や現任職員の研修会の講師といったところだろうか。県では、新任児童相談担当者の連続研修会と、半年後のフォローアップ研修を実施する準備が進められている。児相として系統だった研修会が必要との議論もある。

(②については、)支援の理論や方法といった共通の土台と専門性を維持するためのトレーニング共有する事が必要である。ただ現場を持たない機関の専門性は低下していくから、トレーニングをする機関や講師は支援の現場を持っている必要があると思う。また、市町村の相談支援の現場の直接の管理者の無理解による動き難さを耳にする。管理職教育も大切かと思われる(できれば専門職が望ましい)。こういった体制の上には連携というのは難しいと考える。

- (②については、)市町村でどこが、誰が窓口か明確にし、内外に明示する現状では4月からの法施行に対し、未確定や福祉部門、保健部門、社会福祉協議会等の外部機関を予定しているなどかなりの混乱状態にある。新制度定着に支障とならなければよいと思われる。

同様の業務に関わる場合、同様の用語、様式、統計等で認識を共有する必要がある。現在、市町村と児童相談所等の県機関、市町村間で用語、様式、統計に互換性がない。

県の福祉現場がどんどん縮小する中で、市町村に対し専門的支援を行うための水準維持は緊急の課題ではないかと思われる。具体的相談対応のできない県職員が、市町村に対し専門的な点で信頼を得るのは困難である。

- (①については、) 児童相談所と連携して対応している全てのケースについて、年に1回、地区担当の児童福祉司と市の担当者により、現状および支援方針を確認するための会議を開催している。

(②については、) 「児童相談所の敷居が高い」というのが市の担当者としての正直な思いである。専門機関として市町村のスキルアップを図り、(良い意味で) 市町村を上手く利用した方が、お互いにとって有益であると考える。

市町村と児童相談所が、それぞれの持つ支援手段について、十分理解し合えていない状況があるのではないかと。特に規模の大きな市の場合、組織が複雑で改正なども多いことから、市の窓口機関でさえ十分な情報収集ができていないと感じることも多くある。

- (②については、) 今までの児童相談所機能の一部を移管して、通告受理や在宅児ケアを担うとなると、市町村側に、事務局機能と共に、事例対応(親面接・子どもの評価・ケアマネージなど)の中心となるSW技術職が不可欠である(組織化を担う中心は事務職も可、チーム員に保健師がいることも可)。

SW機能を持つ家庭児童相談室が最適である(家庭児童相談室を持たない市もある)。だが、非常勤職だけの職場が多く(個人的判断になりやすい・組織対応に結び難い)、危機対応しにくく(危機に不在で、時間外勤務が難しく、カバーする人もいない)、継続援助しにくく(転職が多い)、関係機関への指導性も、責任を負えないことが多い。虐待は子どもの命や機関責任や司法が絡む事態があり、責任が非常に重いため、非常勤専門職だけでできる仕事ではない、SWの常勤配属が不可欠である。

医療機関にとっては、市町村毎に機関名や窓口が異なると、窓口を捜すことは困難で、結果的に連携を諦めることにつながる。また、市町村毎に取組み差が大きいと、複雑すぎて、連携そのものを困難にする。市町村側の対応機関と、基本的役割を、国として決め、実行を確実にする必要がある。

市町村は、設置者が異なる機関(都道府県・国・民間、児童相談所・保健所・医療機関など)への情報提供を拒み、連携し難いことが多い。情報交換についての法での保障や、関係者間のルール作りに国の指導が不可欠。

一方で、市町村内では(職員の個人的交流を通して)個人情報(それが近隣へ知られることにつながりやすく)、親が相談を躊躇し、家庭内情の開示を拒むことが(かなり)多い。このため、虐待相談がなりたたなくなる(しばしばあり、役所内での情報管理についてもルール整備が必要)である。

市町村は地域差・職員差が大きく、担当者の理解・知識・技術についての教育・養成が不可欠である。