2019年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業
調査研究課題番号 20

調査研究報告書

事業名: 児童虐待対応におけるアセスメントの在り方に関する調査研究

系統的な項目収集・全国横断Web調査によるアセスメント項目の基礎評価と研究知見に基づく市区町村および児童相談所で利用可能なセーフティアセスメントツール案の構成

国立研究開発法人 産業技術総合研究所

【受託代表者】

国立研究開発法人産業技術総合研究所 人工知能研究センター 確率モデリング研究チーム
研究員　髙岡 昂太

【研究担当者】

国立研究開発法人産業技術総合研究所 人工知能研究センター 確率モデリング研究チーム
坂本 次郎・橋本 笑穂・北條 大樹・鈴木 聡・菊池愛美・古川 結唯・佐藤瑛洋
先光 毅士・坂上佐知子・村川 尚子・山本直美・北村 光司・本村陽一

【検討委員】

社会福祉法人恩賜財団母子愛育会愛育研究所
山本 恒雄
成育医療センター/日本子ども虐待防止学会
奥山 眞紀子
東京医科歯科大学
伊角 彩
国立がん研究センター 特任研究員
安藤 絵美子
オクラホマ大学児童虐待センター
山岡 祐衣
中野区 子ども家庭支援センター
田中 淳一
神奈川県子ども家庭課
稲葉 史恵
神奈川県中央児童相談所
佐藤 和宏
東京都児童相談センター事業課
大友 桂子
大阪府吹田子ども家庭センター
福田 滋
川崎市こども未来局児童家庭支援・虐待対策室北部児童相談所
出路 幸夫
千葉県市川児童相談所
渡邉 直
秋田県 横手市役所　市民福祉部　子育て支援課
大沼 吹雪
奈良市子ども未来部子育て相談課
東浦 一郎
山口県健康福祉部こども・子育て応援局こども家庭課　児童環境班
多田 基哉
大阪市こども相談センター虐待対応担当課
青木 直子

目次

0. 総合要約 4
1. 問題と目的 5
1.1 児童虐待通告件数の増加を中心とする背景 5
1.2 重大事例への対策課題 5
1.3 情報共有に関する課題を踏まえたリスク評価ツールの必要性 6
1.4 リスクアセスメントの概要と役割 7
1.5 リスクアセスメントに関する国際的な状況と研究情報 8
1.6 リスクアセスメントに関する今後の動向 10
1.7 本邦のリスクアセスメントに求められる展開 11
1.7.1 リスクアセスメントツールの役割について 11
1.7.2 情報共有を前提としたリスクアセスメントの課題 12
1.7.3 Predictive Risk Modelingとしての活用を見据えた研究基盤の構築 13
1.8 本研究での取り組み 13
2. 本研究の目的と構成 13
2.1 本研究の目的 13
2.2 本研究の構成 14
2.2.1 研究1: 文献調査「アセスメント項目の収集」 14
2.2.2 研究2: 全国Web調査と基礎統計「アセスメント項目基礎評価」 14
2.2.3 研究3: 統計モデリングと機械学習による項目評価と発展的解析 14
2.2.4 研究4: アセスメントツール構成に向けた項目情報の整理 15
2.2 本研究で構成するアセスメントツールの活用場面と考え方 15
2.3 想定される成果 17
2.4 倫理審査 17
3. 研究1 アセスメント項目収集と先行研究情報の整理 17
3.1 目的 17
3.2 方法 18
3.2.1 検索対象文献種別 18
3.2.2 検索方法・検索戦略 18
3.2.3 文献抽出に係る適格基準 20
3.2.4 項目抽出における除外基準と抽出フロー 21
3.2.5 項目の精緻化・認知的インタビュー(認知的デブリーフィング) 21
3.3 結果 22
3.3.1 文献検索・抽出項目に関する結果 22
3.3.2 先行研究知見の総括 24
3.4 考察 29
4. 研究2 全国Web調査と基礎解析「アセスメント項目の基礎評価」 30
4.1 目的 30
4.2 方法 30
4.2.1 調査概要 30
4.2.2 設問構成 31
4.2.3 本研究における重篤項目の定義について 33

4.2.4 調査手続き 34
4.2.5 統計解析 35
4.2.6 回収率(例数)の事前想定 35
4.3 結果1: 基本統計 36
4.4 結果2: 項目の基礎情報解析 40
4.5 基礎解析に関する考察 61
5. 研究3 アセスメント項目データの応用的解析 63
5.1 目的 63
5.2 方法 64
5.3 結果 66
5.3.1 解析1: 重篤項目の並存予測 66
5.3.2 解析2: 反復事例と関連する項目の検討 79
5.3.3 解析3: 重篤項目・反復事例・一時保護または児童相談所送致のpredictive risk modeling 85
5.4 発展的解析の結果に関する考察 94
6. 研究4 アセスメントツールの構成 95
6.1 目的 95
6.2 方法 95
6.2.1 アセスメントツールの構成 95
6.2.2 項目選定プロセス 96
6.3 結果 98
6.4 考察 107
7. 総合考察 108
7.1 研究結果の総括 108
7.2 文献研究の結果に関する考察とリスクアセスメントの実際 109
7.3 アセスメントツールの利便性と従来のツールとの差異 110
7.4 アセスメントツールの限界点と活用法に関する留意事項 111
7.5 アセスメントツールの活用で期待される今後の展開 114
7.6 今後必要となる研究課題に関する提言 116
8. 引用・参考文献 117
8.1 引用・参考文献（本文中での引用） 117
8.2 研究1 リスクアセスメント項目収集における参考文献 121
9. 巻末資料 128
9.1 調査設問内容(提示画面) 128
9.2 項目詳細情報 133
9.3 アセスメント素案項目(二次抽出結果) 175

0. 総合要約

本邦における児童虐待通告件数は年々増加の一途を辿る。増え続ける虐待事例の中には重大な結果を伴うものも数多く含まれており、関係諸機関に慎重な対応を求める社会的要請も強い。このような背景から、「事例のリスク評価と認識の共有、児童相談所と市区町村の効果的な連携」の推進が提言されている。

本研究では、児童相談所と市区町村の連携場面を前提としたアセスメントツールの構成を目的とした調査・解析を行った。具体的には、 (1)アセスメント項目の候補となる項目を可能な限り網羅的に収集し、(2) 全候補項目の基礎評価と情報リスト作成、(3) 重篤事態の並存可能性等に関わる各項目を用いた解析、(4) アセスメントツールへの組み上げと有識者評価に及ぶ4つの下位研究を実施した。

研究1では、国内外の文献を包括的に収集し、リスクアセスメントに関する重複のない項目を475項目抽出。文献調査の過程で得られた先行研究の知見を整理した。

研究2では、抽出した調査項目を用いた全国Webアンケート調査を実施。調査では、初期調査(予備調査)・訪問調査段階においてそれぞれの項目がどの程度情報取得しやすいものか、あるいは項目への該当による事例の重篤性に関する項目評価情報を取得した。さらに、実際に各組織で相談対応中にある虐待事例に対して、候補項目を用いたアセスメントの実施を依頼。得られたデータで基礎解析を行い、各項目に該当した場合の重篤自体の並存のリスク比や、組織間での情報取得容易性・重篤度認識の差異を定量化した。その結果、児童の生命の危機に関わる事態の並存が懸念される項目や、組織間での情報収集および認識の差異が示された。

研究3では、上記調査データに対する発展的な解析を実施した。具体的には、機械学習手法等を活用し、重篤事態や反復事例と関連する項目の抽出を行った。その結果、特定の条件下で重篤事態並存の予測に有用な項目が選抜されると同時に、高度な解析技術を用いた場合の重篤事態の並存予測性能(試験適用結果)が示された。研究3までの手続きにより、包括的なアセスメント項目収集と、項目に対する多角的な数量評価が実施された。

研究4では、現場有識者を含め、抽出された選抜項目と項目情報を活用したリスクアセスメントツールの組み上げを行った。「実質的に現場での運用が可能か」「業務上の判断プロセスとの齟齬や拡充可能性」等の観点から項目が精査され、最終的なアセスメントツール案が一例として構成された。そして、アセスメントツールの界点と、今後必要となる研究課題が整理された。

これらの研究から、最終的な成果物として(1)事業実施報告書(本資料)、(2)報告書サマリー、(3)アセスメント項目情報リスト、(4)アセスメントツール構成ガイドと構成例の4つが作成された。(3)および(4)の資料は、別添する報告書サマリーに添付されている。

1. 問題と目的

1.1 児童虐待通告件数の増加を中心とする背景

本邦における児童虐待通告件数は、年々増加の一途を辿る。平成30年度(2018年度)における児童相談所での児童虐待相談対応件数(速報値)は15万9850件となり(厚生労働省, 2019)、28年連続での件数増加を記録した。特に近年に見られる件数増加の主たる背景には、警察等からの通告(心理的虐待通告)の増加が指摘されており、その区分に占める割合は過半数を超えて推移している(厚生労働省, 2019a)。

DV・面前暴力事案や一般市民からの泣き声通告なども含めた虐待通告件数の増大を受け、児童相談対応には様々な支援ニーズに対応する機能の拡大が求められている(山本 他, 2017)。その一方で、児童虐待に対して主な支援的役割を担う児童相談所や市区町村では、業務量の逼迫や、人員および専門性の不足が訴えられている(厚生労働省, 2019b)。このような実態を踏まえれば、本邦における児童虐待対応の現場は「十分な資源が整わない中で、幅広いニーズに合わせた支援の提供が求められている状況にある」と表現されるだろう。

欧米では、1990年代から、拡大する支援ニーズの問題や増加する通告件数についての対策提案と議論が始まっている。その潮流では、初動の段階から「介入的対応か支援優位の対応か」という個々の課題を見分けながらの対応を開始してゆくというDifferential Response Model(区分対応システム)が提案され、英米からヨーロッパ諸国までを含めて広く導入運用が検討されてきている(Fuller. T., 2012; Office of Assistant Secretary for Planning and Evaluation: Office of Human Services Policy U.S. Department of Health and Human Services, 2016)。初動における対応方針の判断と実践は、(増加し続ける通告件数に対応するための)本邦の児童虐待対応体制を検討する上で重要な示唆を与える議論と言えるだろう(山本 他, 2017)。

1.2 重大事例への対策課題

児童相談所や市区町村等の支援機関に通告・相談される虐待事案の中には、重大な結果を伴うものも数多く含まれる。厚生労働省によれば、「心中以外の虐待死」と「心中による虐待死」を合わせた児童虐待による死亡件数(児童数)が、平成19年の142名から減少傾向にあるものの、依然として年間50名以上で推移していると報告されている(厚生労働省, 2019c)。重大事例を防止するため、関係諸機関に慎重な対応を求める社会的要請も強い。

児童虐待による死亡事例の防止に向けた課題には、既にいくつか主要な論点が示されている。例えば、第5次から第14次までの死亡事例等の検証結果を総括した調査報告では、「支援機関の連携不備・情報共有の不備」や「アセスメントの不備・リスクの過小評価」に対する対策の必要性が指摘されている(厚生労働省, 2019d)。こういった状況を受け、厚生労働省からは、地方公共団体に対する提言として、①多角的な視点に基づいたアセスメントの実施と結果の共有、②関係機関からの情報を生かした組織的な進行管理の二点を主軸に、「事例のリスク評価と認識の共有、児童相談所と市町村の効果的な連携」の推進が提言されている (厚生労働省, 2019e)。

1.3 情報共有に関する課題を踏まえたリスク評価ツールの必要性

組織間での情報共有や連携に関しては、いくつかの自治体でシステム基盤を整備するなど、その具体的な対策が実行され始めている。例えば、京都府南丹市では、民間企業が提供するサービスを試験導入し、市役所の担当部署、学校、保育所、幼稚園が共通のプラットフォームで虐待対応関連情報の共有を開始している。その結果、各機関が共通理解を持って迅速に対応できるようになったことや、情報入力の電子化・一元化によって業務コストが軽減される等の効果が得られている。他にも、大阪府大阪市では、独自のチェックシートを用いて「最重度（A）」から「危惧（E）」までのリスク評価を行い、各区役所や児童相談所などの関係機関の連携や引き継ぎを円滑にしようとする取り組みを実施している（2019年大阪市長会見）。こういった取り組みは、各種支援機関での情報連携を効率化するための有効な手段となるだろう。

しかし、「関係機関間でどのような情報を共有すれば良いのか」といった、共有する情報の対象や内容については、継続的な議論がなされている状況にある。例えば、ある自治体間での情報共有の現状として、「共有内容は特定の項目が決まっているわけではなく事例ごとに異なる」といった共有の前段階での取り決めや、「早急に保護が必要か否かの判断につながるリスク情報の円滑な共有が必要」といった連携時に特に重要になる情報についての議論が展開されている(厚生労働省, 2019h)。また、警察と児童相談所の情報連携については、「対象となる子ども及び保護者の住所、氏名、110番通報の内容、安全確認時の状況等、警察が保有する情報について、可能な限り提供を求める」として、最大限の情報開示・共有を求める流れと(厚生労働省, 2016)、それとは対称的に、特にアセスメントを含めたリスク情報の共有に焦点が当てられる場合などがある(厚生労働省, 2019d)。情報共有に関する各地の取り組みや議論を全国で俯瞰して総括すれば、「共有する情報の基本的範囲が統一されない中、システム等の基盤構築と運用の開始が個別に進められている状況にある」と整理できるだろう。関係機関間においての事例のリスク認識や、対応方針の一致を図るための情報項目等に関する標準的な指針の策定が必要となる。

このとき、上記議論でも指摘されているように、事例の重篤性や継続可能性に関わるリスク認識は、関係機関が連携する上での中核的な情報となりうる。しかし、「どのような観点から評定を行い、それをどの程度のリスク度合いと認識して情報を共有するか」に関しては、これまで十分な調査・研究がなされてきていない。具体的には、「関係機関間で観点や重篤度評価に差が生じる」「リスク認識は一致していても、対応方針が定まらない」といった想定されうる課題についての知的基盤が整備されていない。また、各事例に対するアセスメントの着眼点や重篤度に関わる観点は、全ての地域で共通しているとは限らない。地域で環境が異なる場合(寒冷地域など)や、地域で対応可能な資源が異なる場合には、同じ虐待事象であってもリスクの見積もりを調整する必要があるだろう。実際に、清水（2017）は、児童虐待相談対応件数における地域差を検討し、人口比あたりの虐待対応件数や相談種別、相談経路に地域差があること示している。それだけでなく、保護の怠慢・拒否、心理的虐待に関する相談件数が都市部に偏在しているという背景的実態も報告されている。リスク評価の枠組みを検討するにあたっては、全国標準となる共通指針だけでなく、地域特性をも組み入れ可能な方式を考えなければならない。

これらの課題背景を踏まえれば、(1)変化する支援ニーズに合わせたアセスメント観点を取り入れ、(2)地域で異なるニーズに応えながらも標準的に使用可能な、(3)実際的に運用可能な利便性と機能性の高いアセスメントツールが必要だと考えられる。

1.4 リスクアセスメントの概要と役割

加藤(2001)は、リスクアセスメントを「すでに虐待を受けたもの、またはその疑いのあるものが再び虐待を受けるリスク度を評価するもの」と捉え、ソーシャルワーク援助における「アセスメント」の一部分であると整理している。また、同書によれば、リスクアセスメントはアセスメント過程の初期段階において今後の子どもの処遇方針決定をガイドするものであり、あくまでも補助的役割を担うものであることが明記されている(加藤, 2001)。

このような捉え方を「児童の安全と心身の健全発達」という観点から展開・整理すれば、児童虐待対応の初期段階で査定の対象とする「リスク」には、本来的に少なくとも次の3つが含まれると考えられる。

(1)虐待行為が児童の生命や心身の安全を脅かすリスク
(2)虐待の継続・悪化・再発により児童の心身の安全が長期間に渡り脅かされるリスク
(3)虐待行為によって、児童の心身の健全発達が阻害されるリスク(二次障害のリスク)

児童の生命や心身の安全を脅かすリスクについては、過去の死亡事例検証報告や既存のリスクアセスメントツールの中でも重ねて指摘されている。例えば「転居時に十分な情報の引き継ぎが行われていないこと」や「子どもが保護を訴えている」などが、重大な結果を予期する際のリスク指標として利用されている(厚生労働省, 2019f)。また、虐待行為の継続・再発リスクでは、「若年の保護者」や「実父以外の父親による虐待」などが長期対応や反復通告の予測指標の一つとされている(厚生労働省, 2019g)。さらに、身体的虐待・心理的虐待・ネグレクト・性的虐待のいずれの場合であっても、全ての虐待被害が児童の抑うつ症状や自殺企図、薬物乱用などの二次障害をもたらす要因と報告されている(Norman et al., 2012)。本研究では、上記に掲げたこれら3つの観点を、その程度に拘らず「リスク」と捉え、子どもの権利(UN General Assembly, 1989)を守るための必須査定対象と考える。

しかし、これらのリスクは「将来生じうること」や「観測されていない実態」など、未観測な範囲をもその対象として含んでいる。言い換えれば、リスクアセスメントには「虐待事例の重篤性・継続性・発達や将来への悪影響を予測的に評価する」機能が求められていることとなる。逼迫する虐待対応業務の最中、経験の浅い職員を含めた環境下において(厚生労働省, 2018)、不完全な情報源から未観測なリスクを精確に査定するという作業の難度は極めて高い。

現在、日本国内で公表・利用されているリスクアセスメントツールには、厚生労働省が公開している「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」(厚生労働省, 2013)や「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）」などがある。English, D. やCicchinelli, L. & Keller, R.らは、こういったアセスメントツールの効用として、「サービス供給の一貫性を確保する」「ハイリスクを見分ける力を養う」「繰り返されるマルトリートメントの予測」「ケース情報をわかりやすくする」などを挙げている(English, D.(1996); Cicchinelli, L. and Keller, R., 1990)。加えて本邦では、リスクアセスメントツールに「関係機関とのリスク認識を共有するツール」としての活用が求められていることから(厚生労働省 2019e)、その効用として「関係機関間でのリスク情報と認識共有の円滑化」が期待されるところである。すなわち、情報資源や環境の異なる支援機関との間で、未知なる将来のリスクに対する「優れた共通の物差し」としての役割が求められることになる。

しかし、本邦全体を俯瞰した時に、リスクアセスメントツールは実質的に満足な水準で運用されているとは言い難い。厚生労働省による平成29年度の調査によれば、児童相談所の79.2%はリスクアセスメントを利用しているが、現場で使う時間のゆとりがないといった理由や(15件)、使いやすいものがなかった(10件)といった理由でツールを使用していない児童相談所が20.8%存在すると報告されている(厚生労働省, 2017)。また、同報告書によれば、市町村と共通のアセスメントツールを利用している自治体は60%にとどまり、「評価に差が出る」「機関の視点が違う」といった課題意見が提出されている。リスクアセスメントを実質的に運用可能にするためには、「時間がかかりすぎる」ことや「記入項目が多い」といったツールそのものに対する課題を改善するだけでなく、「(適切に運用するための)研修が必要」「日常的に追われて時間がない」といった理由に対するマネジメント上の取り組みが同時に求められている。また、事例情報を管理するための情報管理・共有基盤が関係機関において十分に整っていないことから(厚生労働省, 2019b)、各種リスク情報を共有することに対する様々な抵抗やコストが生じていることも推測される。アセスメントツールの運用や情報共有基盤に関する課題は海外においても同様に認められており、様々な対応方策が試みられている。

1.5 リスクアセスメントに関する国際的な状況と研究情報

これまで、効果的な児童虐待対応を目指す様々なリスクアセスメントツールが国内外を問わず開発されてきた。その発端には、「組織や担当者によらない平等なサービスの提供」や「将来的な虐待の継続・再発をより高い精度で見極める」など、従来のアセスメント手法のみを採用することによって生じてきた課題がある(N. Mickelson, T, Laliberte, & K, Piesher, 2017)。

海外で利用されるリスクアセスメントツールには、大きく二つに大別される種類がある。一つはConsensus-based Approachであり(以下、「組織決定アセスメントアプローチ」執筆者訳)、もう一つはActuarial Approach (以下、「統計的アセスメントアプローチ」)と呼ばれる。これら二つの潮流は、いずれも究極的に「虐待の継続・再発を予測する」ことを目標としているが、リスクを査定することへの考え方やツールの構成が大きく異なっている。ただし、どちらか一方が優れているという訳ではなく、互いに利点と欠点を併せ持っていることには留意されたい。

組織決定アセスメントアプローチでは、「事例情報を包括的に収集し、あらゆる情報を踏まえた上で、リスク度合いを総合的に評定する」という包括的な視点に基づくアプローチである。米国で開発され、17の州で広く活用されている”ACTION/NRCCPS Model(The Action for Child Protection model)”や(2017年時点)、1994年にイリノイ州で開発・運用されている”Child Endangerment Risk Assessment Protocol (CERAP)”などがある。これらはいずれも家族中心型のアセスメントツールであり、「安全を脅かす脅威」や「家族のストレングス」などのトピック情報から、総合的に事例の重篤度を判定する。組織決定アセスメントアプローチの利点は、(1)他のツールからの知見、臨床的判断やケースワーカーの経験的知識、地域に特有な観点などを組み込むことができる柔軟性や、(2)異なる複数のリスク要因の組み合わせなどから生じる重みを総合的な視点から判断できる点だとされる(Hughes & Rycus, 2007; Price-Robertson & Bromfield, 2011, Australian Institute of Family Studies, 2016; D’ Andrade, Benton, & Austin, 2005)。他方、欠点としては、(1)ツール自体の信頼性や妥当性が低いことや、(2)単一のフォームで全ての種別や条件における虐待の継続や

再発を予測しなければならないこと、(3)項目の選定が任意であり定義の不十分性が高いこと、(4)過度に主観的・解釈が多義的・担当者のバイアスが混在しやすいことなどが挙げられている (Hughes & Rycus, 2007)。

他方、統計的アセスメントアプローチは、組織決定アセスメントアプローチとは対照的、あるいは相補的な機能を有するものである。その基本的な特徴として、(1)統計学的評価を経て有用と判断された項目で構成され、(2) 組織決定アセスメントアプローチよりも再発予測性能が相対的に高く、(3) 信頼性・妥当性に(相対的に)優れ、(4) 比較的少ない項目で構成が可能といった特徴を有している(Baird & Wagner, 2000: D'Andrade, Benton, & Austin, 2005; Hughes & Rycus, 2007; Price-Robertson & Bromfield, 2011)。また、アセスメントツールのプロトコルで指定された評定方法(例えば、該当 = 1. 非該当 = 0)など、評定時の数量化手続きが工夫され、多くの場合、総合的なリスク度合いが項目の合計得点で算出される。こういった項目構成方法は既存の多くのツールに共通しているが、構成の目的(評価対象)や内部の項目は様々となっている。その代表的なものとして、1998年に開発されたCalifornia Family Risk Assessment(CFRA)は、虐待行為(abuse)に関する10項目とネグレクトに関する10項目の合計20項目で構成され、初期対応時のアセスメントツールとして利用されている。そして、データの蓄積に合わせて項目が更新され(2003年、2007年、2013年、2015年)、より判別・予測性能の高いツールへと改良が続けられている。他にも、環境(environment)・養育耐性(parental capabilities)・家族関係(family interactions)・家庭内の安全状況(family safety)・児童のウェルビーイング(well-being)の5つのトピックに関して、「明確な強みがある(clear strength)」から「重大な問題がある(serious problem)」までの6段階尺度を用いた評定が行われるNorth Carolina Family Assessment Scales(NCFAS)などがある。

統計的アセスメントアプローチの利点には、次の5つが挙げられている。すなわち、(1)客観的で一貫性のある支援の提供につながること、(2)精度の高い情報を用いた根拠のある判断につながること、(3)相対的に高い信頼性・妥当性を有していること、(4)比較的少ない項目による的確なアセスメントにつながること、(5) 管轄している地域のデータで項目の評価・洗練化ができることなどである(Gambrill & Shlonsky, 2000; Barber et al., 2007; Baird & Wagner, 2000; Gillingham & Hamphreys, 2010; Price-Robertson & Bromfield, 2011)。また、同アプローチに基づくツールは、評定対象(例. 乳幼児)や虐待種別(例. DV・面前暴力事案や性的虐待)に特化した尺度を構成しやすいといった利点もある。一方で、統計的アセスメントアプローチの難点には、(1) 虐待の継続・再発に対する十分に高い予測性能が得られていないこと、(2) 確率に関する誤解が誤った判断に繋がりうること、(3) 短縮化された項目を用いるためストレングスが十分に評価できないこと、(4) 解釈や運用スタイルが独自化し設計者の意図通りに用いられないリスクがあること、(5) 利用地域内での統計解析管理/更新を行う必要があること、(6)包括的視点に欠けるために事例の時系列的な変化が捉えられないことなどが指摘されている(Gambrill & Shlonsky, 2000; Knoke & Trocme, 2005; Gillingham & Hamphreys, 2010; Price-Robertson & Bromfield, 2011; S, Cuccaro-Alamin et al., 2017)。このように、統計的アセスメントアプローチにも様々な課題が指摘されているが、研究エビデンスは総じて統計的アセスメントアプローチの正確性と信頼性を支持しているとされる(N. Mickelson, T, Laliberte, & K, Piesher, 2017)。

統計的アセスメントアプローチに基づくツールの中でも、構造化意思決定方式によるリスクアセスメントツール(Structured Decision Making Risk Assessment(SDM), National Co

uncil on Crime and Delinquency, 2015; National Council on Crime and Delinquency, 2017)は最も広く利用されているアセスメントツールである。National Council on Crime and Delinquency Children's Research Center(CRC)が1998年に開発してから、(2017年時点)少なくとも米国24州、カナダ5州、オーストラリア4州で利用されている(N. Mickelson, T, Laliberte, & K, Piesher, 2017)。SDMの特徴を３つあげるとすれば、(1)全体で20項目等の比較的少ない評定項目で構成されていること、 (2)予測性能の優れた項目を地域ごとの特徴に合わせて選抜するために、データの蓄積と解析、項目の更新が前提とされること、そして、(3) 項目への該当パターンによって対応方針が推奨ガイドされる(構造化されている)ことと言えるだろう。このような特徴から、統計的アセスメントアプローチに基づくリスクアセスメントツールの中でも、SDMは特に「対応の一貫性が強調されたツール」と表現される。本邦では、市区町村と児童相談所などで事例のリスク情報を共有する際、基本対応方針までが示唆される点に高い有用性があると考えられる。

Shlonsky et al.(2005)では、こういったツールの乱立や混乱の系譜を指摘しつつ、組織決定アセスメントアプローチと統計的アプローチの両方の利点・欠点を踏まえた上で(例えば、統計的アプローチの再発予測能の高さ、統計的アプローチはどのような要素が支援において重要か・どのような支援が有効かを示唆しない点など)、エビデンスに基づく対応判断の方法論と、文脈的・臨床的観点からのアセスメントの両方を活かした、構造的な支援対応システムの構築が目標になることが指摘されている。

1.6 リスクアセスメントに関する今後の動向

近年では、統計的アセスメントアプローチの思想を強化するようにして、より虐待の継続や再発などに関する「予測性能の向上を主眼としたアプローチ」が研究・報告され始めている(e.g. P. Gillingham, 2016)。Predictive Risk Modelingと呼ばれ、リスクアセスメント項目への評定から予想される結果(e.g. 再発)の出力を、機械学習等を用いたアルゴリズムベース(algorithm-assisted)で行うというものである。具体的には、過去のデータに見られるパターンを機械学習や統計モデリングによって検出し、新規に入力した事例情報と突き合わせることで、「この事例に見られるパターンの場合には高い確率で再発する」といった予測を実現するものである。ただし、予測結果が即対応方針を決定づけることにはならず、有用な「参照情報を提供するものである」ことには留意が必要である。

Predictive Risk Modelingには、統計的アセスメントアプローチには無い複数の利点が存在する。枚挙すれば、(1) 当該事例では観測されていない情報(欠測)も過去のパターンから推論することができること、(2) 現在の時代に即した(新しいデータパターンに対応した)パターンが容易に取得できること、(3) 既存のデータを活用することで性能のある予測が得られること、(4) 従来のアセスメントツールで行う手続きよりも(自動で実施されるため)一貫性が高いこと、(5) 評定者(ケースワーカー等)の専門性に過度に依存せずとも効果的な実装が可能であることなどがそれにあたるだろう(N. Mickelson, T, Laliberte, & K, Piesher, 2017; Marshall & English, 2000, Russell, 2015, Vaithianathan et al., 2012)。このような利点は、従来の統計的アセスメントアプローチに指摘された問題点である予測誤差(Baumann et al., 2005)、平均的な傾向を元に構成された項目であるがゆえに個別事例の特徴からくる影響が未考慮となって生じる予測の誤り(Crea, 2010)、合計得点方式等では複雑な現象の生起パターンが捉えきれなかったことによる予測の誤り(CWLA, 2005; Gillingham & Humphreys, 2010)などの課題を改善させることにつながると考えられる。その一方で、predi

ctive risk modelingに対する批判や指摘もある。例えば、(1) 判定結果に過度に依存した機械的なアセスメントにつながるといった事態や、(2) 再発等の予測結果が(多くの機械学習アルゴリズムにおいて)説明されないこと、さらには、(3) 人種や居住地域などによって判定にバイアスが生じる(公正なサービスの提供が阻害される)といったものである。

上述した特徴を有するpredictive risk modelingは、現在主に保険、金融、マーケティングやヘルスケアなどの領域で利用されているが(Liao, Chu, & Hsiao, 2012; Tsai, 2012)、児童福祉の領域においても実践に向けた検証を進める動きが報告され始めている。例えば、オランダの研究グループ(Put et al., 2016)は、California Family Risk Assessment(CFRA)と独自の項目を新規に活用し、ファミリーサポート利用の初期段階で、当該世帯に虐待通告が発生するか否かを中程度の精度(Area Under Curve of Receiver Operating Characteristic: AUC-ROC = 0.795)で予測できることを示している。これは、虐待の予防と早期発見にpredictive risk modelingを利用した例と言える。また、米国のコールセンターにおけるリスク判定(スクリーニング時の意思決定)の精度がどの程度得られるかについて検証を行なった研究では、最高でAUC-ROCが0.80と中程度の精度で得られることが示されている(Chouldechova et al., 2018)。虐待通告時の初期のスクリーニングで、適切な対応機関やサービスを効果的に振り分けるといった場面での活用が想定されている。さらに、初期対応時における一時保護判断の判定補助や、終結後の再発可能性を機械学習によって予測・補助する試みも報告されており(Takaoka et al., 2019)、児童虐待対応に関する様々な場面での活用可能性が示されてきている。前段で述べたpredictive risk modelingへの批判事項に対しては、米国の大学と提携したニュージーランドの研究チームがその対策を具体的に実現している。その報告では、世帯の処遇(措置, placement)や再通告の予測に機械学習を適用する中で、(1) 主に対応の初期段階(コールセンター)における意思決定の主軸を置き換えるものとなるが、サービスの提供にあたっては従来の家族アセスメント実施が前提であって、機械学習の予測結果は”意思決定をよりよくするための参照資源として扱う”ことを明記しており、(2) 結果の説明が必要な場面に対応するため解釈可能性の高い解析手法が採用されており、(3) 人種等によるサービスの偏りが生じないかを検証した上で、例えば再通告の予測性能を中程度以上(All screend in Referrals AUC-ROC = 0.72)で確保している、などである(Vaithianathan, 2017)。

Shlonsky et al.(2005)に依拠すれば、文脈的・臨床的アセスメントの視点と、各種エビデンスの視点に加え、高度な解析を用いた予測モデルによる情報支援を総合的に活用しつつ、対応判断を効果的に構造化してゆくというリスクアセスメントの将来像を想定することができるだろう。

1.7 本邦のリスクアセスメントに求められる展開

ここまで、本邦の虐待対応における背景と課題、リスクアセスメントの役割と現状、海外におけるリスクアセスメントに関する取り組みを概括した。本節では、これらを踏まえたリスクアセスメントに求められる事項と、今後の展開について整理する。

1.7.1 リスクアセスメントツールの役割について

児童を取り巻く家族環境や、児童本人の特徴、時間的な経過に伴う変化に応じた支援を展開するためには、ケース全体の細やかなアセスメントが欠かせない。組織決定アセスメント

アプローチに基づく包括的なリスクアセスメントや、大きく、支援計画までを含めた「アセスメント」はそういった文脈から児童虐待対応に求められる理想的な対応の在り方だと言える。他方、通告・相談受理時や初期調査の段階では、限られた情報と資源の中で様々なリスクを考慮し、即座の対応判断が求められることとなる。このような場面では、統計的アセスメントアプローチ や Predictive Risk Modelingに則った「少ない情報元から様々なリスクを予測する」取り組みが不可欠となるだろう。これら両者のアプローチは、どちらが優れているという発想ではなく、利用場面に対応して使い分けることが効果的だと考えられる。なお、いずれの場合であっても、これらのアセスメントツールは情報の整理と判断に関する「補助ツール」であり、児童虐待対応の全てを決定づけるものでは全くない。

そして、リスクアセスメントツールに求められる役割として新たに付け加えるとすれば、従来強調されて来なかった「観測されていない情報を見抜く」「使い勝手が良い」という2点が指摘されうる。例えば「観測されていない情報」とは、外側からは観察されない家庭内の暴力行為や、児童への将来の危険や二次障害などを指すものである。「見えないものを見抜く」といった機能が明示的に付加されることは、現場対応職員等の専門性に過度に依存せずとも、虐待の悪化や再発・二次障害を防止することに貢献するため高い有用性が見込まれる。さらに、「使い勝手が良い」という観点は(usability)、アセスメントツールの効用が実質的に発揮されるための基盤を支えるものとなる。利便性に不足があれば、ツールの利用機会そのものが失われ、整然な情報の蓄積もままならない。この点に関して、厚生労働省からは、「児童虐待防止対策の抜本的強化について(平成31年3月19日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議)」の中で、「一時保護や施設入所等の措置の実施及び解除の判断に用いるリスクアセスメントシートについて、信頼性、妥当性を科学的に検証するとともに、その活用方法の在り方を含め検討し、より実践的に活用できるものに見直す」方針を提示した(厚生労働省2019i)。未観測情報の予測と、利便性を追求することは、どのようなアセスメントツールを運用する場合であっても、その本来的な効果を最大限に発揮させる上で重要な観点であると考えられる。

1.7.2 情報共有を前提としたリスクアセスメントの課題

情報共有を前提とした際にリスクアセスメントに求められる主要な要素は、(1)リスク度合いに関する水準の共有、(2) 事例サマリーとしての役割、(3) 対応方針に対する認識の一致の3点であると考えられる。これらをクリアするにあたっては、連携機関間で共通のツールを運用することを前提として、(1) 項目該当によって評価されるリスク関連知識を双方が共有していること、(2) 短縮的なツールであっても、家族構成に児童の身体所見、生活環境、近隣との関係など、領域網羅的に項目立てされていること、(3)使用者に依存して評定にブレや差が生じにくいこと、(4) 項目への該当パターンから対応の基本方針が明確に導かれること、これら4点を少なくとも満たす必要がある(なお、その他にも「地域の資源に合わせた対応方針の立て方等に関するリスクアセスメントの運用についての連携協定の策定」など、マネジメントレベルでの工夫は数多くありうる)。

また、従来の紙面等を媒体とした構成だけではなく、ICT基盤上での運用を前提とした利活用を想定する必要があるだろう。家族図(ジェノグラム)や創傷部位の画像等は、リスク度合いの認識共有や支援方針を策定する上で重要なリスク関連情報となるが、これらの情報とリスクアセスメントツールの情報とは切り離さず、一元的に管理できることが理想的である。

1.7.3 Predictive Risk Modelingとしての活用を見据えた研究基盤の構築

DV・面前暴力事案の増大に見られるように、児童虐待対応に求められる支援ニーズは今後も変化していくものと考えられる。社会的状況の変化に随時対応し、的確にリスクを予測するアセスメント項目を更新するためには、目的相応の研究基盤を構築しておく必要がある。具体的には、(1) 情報項目(アセスメント観点)の評価と項目プールの作成、(2) 項目評価やツール性能に関する方法論の整備、(3) 項目の更新を前提とした運用方式の策定、(4)研究者・ユーザーのリテラシーの向上が必要となる。

中でも、リスクアセスメントツールの研究と洗練化を行う上で、方法論の整備を前提とした項目評価の実施と項目プールの作成は重要な役割を担う。例えば、「この項目は通告時に評定または情報取得することが容易であるか」といった情報取得の容易性は、当該項目が実質的に利用可能かを判断する重要な指標となりうる。あるいは、該当時の重篤性が高い項目、評定者間で一致性が得られやすい項目などの観点から評価された項目は、アセスメントツールへの組み込みやpredictive risk modelingにおける有効な予測指標としての活用が期待できる。こういった項目情報の蓄積ならびに方法論の整備は、虐待対応に関する新しい知識や技術を生み出す研究開発の基盤になりうる。そして、その活用方法の一例として、predictive risk modelingの核となる機械学習モデルの研究や開発が成立することになる。

1.8 本研究での取り組み

本研究では、児童相談所と市区町村の連携場面を前提としたアセスメントツールの構成を行う。その過程で、(1)候補となるアセスメント項目を可能な限り網羅的に収集し、(2) 全候補項目の基礎評価と項目情報リストを作成、(3) 重大事態や事例の反復、一時保護判断と各項目の関連性に関する検証、(4) アセスメントツールへの組み上げを行う。

最終的なツールへの組み上げを目指すにあたっては、市区町村 - 児童相談所間での対応の基本指針(目安)が得られる構造化意思決定方式を土台とする。また、将来的な発展を念頭に、Predictive Risk Modelingの基礎となる機械学習を用いた試験的解析を行う。

2. 本研究の目的と構成

2.1 本研究の目的

本研究では、関係機関間で共有可能な児童虐待対応のアセスメントツールの開発に向けた、項目情報の基礎的検討を行う。関係機関としては、児童虐待対応における主たる支援機関として、市区町村と児童相談所を想定し、これら二つの組織に対するWebアンケート調査を実施。アセスメント項目に関する情報収集と評価を行う。そして、得られた情報を用いて項目プール(一覧性のあるリスト)を作成し、その活用可能性を試験的に検討する。具体的には、重篤事例や事例の反復予測に有用な項目を選抜するとともに、当該事項の予測に機械学習を適用した場合の試験的性能検証を行う。

これらの基礎解析の結果を踏まえた上で、最終的に、市区町村と児童相談所で共有可能なアセスメントツールの候補項目・素案を構成する。ツールの具体的なアセスメント対象範囲や、活用場面などの想定を次節で整理する。

2.2 本研究の構成

2.2.1 研究1: 文献調査「アセスメント項目の収集」

研究1では、まず国内外の文献検索を行い、アセスメントに関する項目を可能な限り網羅的に収集する。項目収集の対象には、児童虐待による死亡リスク要因に関する疫学研究から、本邦の自治体で独自に開発・運用されているアセスメントツールまで、幅広く収集する。そして、得られた項目を一覧に整理し、虐待対応現場で求められる主要なアセスメント観点としてまとめる。

2.2.2 研究2: 全国Web調査と基礎統計「アセスメント項目基礎評価」

研究2では、研究1で収集したアセスメント候補項目を利用し、全国の児童相談所ならびに市区町村を対象としたWeb調査を行う。調査では、候補項目そのものに対する評価(e.g. この項目は、初期調査時点でどの程度取得が容易ですか？)、主観的な重篤度評定(e.g. 当該項目に該当した場合、その事例はどの程度重篤であると評価されますか？)、候補項目を用いた実際の進行管理中事例への評定を依頼する。これにより、候補項目に関して下記(a)から(e)までの情報を得ることができる。

(a) 情報取得の容易性: 初期調査(予備調査)・訪問調査のそれぞれの完了時点で、各項目に関する情報がどの程度の割合の事例で収集可能か
(b) 評定重篤度: 当該項目に該当した場合に、その事例がどの程度重篤であると評価されるか
(c) 一時保護率・児童相談所送致率: 項目への該当の有無それぞれにおける事例の一時保護実施率、市区町村の場合は児童相談所送致率(最終的な要約指標はリスク比を用いる)
(d) 重篤項目並存リスク比: 該当すれば重篤な事態が並存する可能性のある項目

なお、情報取得の容易性と重篤性については、調査対象となる組織ごとに算出する。これにより、リスク認識や情報収集に係る困難さについての組織間差異を定量的に把握する。

2.2.3 研究3: 統計解析と機械学習による項目評価と発展的解析

研究3では、全国Web調査で得られたデータを発展的に活用し、アセスメント候補項目の詳細評価(多変量解析)と機械学習による予測性能検討を行う。これらは「どの項目がより予測力を持つか」「項目情報を活用した場合、何をどの程度予測できるか」を検討するものである。予測の対象は、一時保護や児童相談所送致の判断、重篤な事態の並存、反復性のある事例(虐待係属歴)の3つである。これにより、各項目に該当した場合に、どの程度の確率で重篤行為が発生しうるか、過去に一時保護の判断が取られてきたか、そして、反復性のある事例とみなせるかが推測できるようになる。また、統計解析や機械学習による予測に活用する候補項目を「通告時に情報取得が容易な項目」に制限すれば、区分対応モデル (コールセンター等による初動対応の振り分けなど)における項目の活用可能性についても同時に検討することができる。なお、市区町村における児童相談所への送致は、実質的に「児童相談所への通告」に相当するものと理解することもできる。行政手続き上の「送致」として研究上

は手続きを進めるが、本質的に平易に表現すれば「児童相談所への事例対応の依頼」だと捉えられたい。これらを踏まえ、研究3では以下の4つの解析をおこなう。

解析1: 重篤事態の並存を考慮するためのアセスメント候補項目の検討
解析2: 事例の反復性と関連するアセスメント候補項目の検討
解析3: 一時保護判断・(市区町村の場合は)児童相談所送致と関連するアセスメント候補項目の検討
解析4: 重篤項目・事例の反復性・一時保護・児童相談所送致のpredictive risk modeling

2.2.4 研究4: アセスメントツール構成に向けた項目情報の整理

研究4では、研究3までで得られた知見を元に、アセスメントツールの構成に向けた情報の整理を行う。情報集約作業の背景には「取得情報(項目数)が多いほど各種精度が高まる一方で、項目数が多いと利便性・運用可能性が下がる」というジレンマが存在する。特に、研究2および3で得られる知見の数は多い。膨大な解析結果を、現場で実質的に利活用可能な形式にまとめ上げるプロセスの整理と、現場での運用を見据えた場合の懸念点などの議論を行う。

2.2 本研究で構成するアセスメントツールの活用場面と考え方

本邦における虐待相談対応システムにおいては、虐待の通告から相談対応の終結までの間に次のような代表的フローが想定される(Figure1)。また、相談対応の各フェーズにおいて求められるアセスメント機能と内容は異なっている。具体的には、(1)通告受理段階での緊急出動を検討するフェーズ、(2)一時保護の実施や児童相談所送致または市町村等への支援委託を判断するフェーズ、(3) 施設入所等の措置を判断するフェーズ、(4) 措置解除や家庭復帰を判断するフェーズ、(5)継続的な在宅支援中の事例がもつリスクを定期的に評価するフェーズ、(6) 公的支援機関による支援が不要と判断される終結フェーズなどが想定され、それぞれの段階で想定されるアセスメントの目的が異なっている。

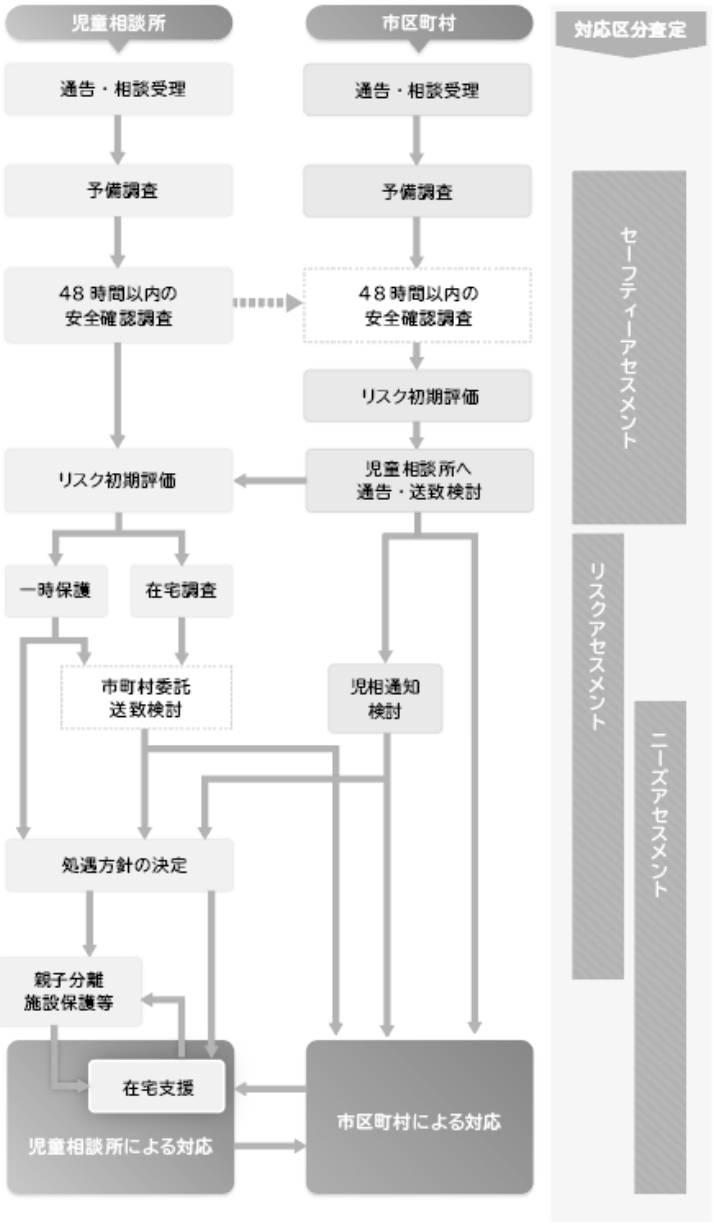


Figure1 市区町村と児童相談所における虐待対応の流れと対応するアセスメントツール

本研究では、初動の緊急対応に関わるアセスメントならびに児童相談所と市区町村間での送致判断に関わるアセスメント(セーフティアセスメント)、そして、事例対応中のリスクアセスメントまでの段階を想定した候補項目の抽出を行う。その上で、ツールの組み上げを行う際には、初動から一時保護判断・児童相談所送致の判断までで使用されるセーフティアセスメントの範囲を想定する。

セーフティアセスメントを構成する際には、構造化意思決定方式の枠組みを採用する。そして、各自治体で利用する際のツールフォーマットの一例を作成する。このとき、全国で共通して有用性の高さが判断される項目を共通項目とし、自治体ごとの特性に合わせて採用される項目を追加項目と分けて整理する。なお、共通項目については、データに基づく検証ならびに有識者会議を踏まえ、「重篤事態をチェックする項目」「重篤事態の並存を予測する項目」の二つの観点から選定を行う。

なお、構造化意思決定方式では、「いずれか一つの項目に該当した場合は、基本的に事前に定められた対応を行う」「定められた対応を実施しない場合は、相応の合理的根拠を示す」といった構造化された運用ルールが採用される。つまり、項目ごとの得点の重みづけや合計得点の算出などを不要とするため、採用する項目の内容と数は柔軟に調整することができる。

2.3 想定される成果

本調査事業における研究によって、以下の3点が得られる。

(1) 今後の虐待研究の基盤となる「評定項目の情報リスト」(項目プールの基礎情報)
(2) 「市区町村・児童相談所で利用可能なアセスメントツール(セーフティアセスメント)」の候補項目とその構成例
(3) 解析技術に基づく判断補助ツール(predictive risk modeling)の適用可能性を踏まえた基礎研究知見

2.4 倫理審査

研究受託代表者が所属する組織にて、「倫理審査申請が必要かどうか」を示す事前申請制度を利用し、倫理審査の要否判定を行った結果、下記の通り倫理審査不要(非該当)の結果となった。

ただし、回答者にかかる負担や事例情報に関する情報管理体制に関して、確認を含めた厳密な第三者検討が必要であると研究者らによって判断されたため、倫理審査の申請を行なった。その結果、一部調査方法に関する指摘と修正の上、下記の通り承認を得た。

【国立研究開発法人 産業技術総合研究所 人間工学実験委員会 事前申請】
整理番号：人2019-982（新規）
実験課題名：児童虐待対応にかかるリスクアセスメント項目の開発と評価
判定結果：人間工学実験審査申請非該当

【社会福祉法人恩賜財団母子愛育会 愛育研究所研究倫理委員会】
受付番号：第 2 号
研究課題：児童虐待対応にかかるリスクアセスメント項目の開発と評価
判定結果： 承認(承認番号第 2号)

3. 研究1 アセスメント項目収集と先行研究情報の整理

3.1 目的

虐待対応にかかるリスク評価のための項目プールを作成するにあたり、国内外の文献から、その候補となる項目を網羅的に収集する。項目の収集にあたっては、国内外の死亡事例検証報告や、虐待の再発リスク要因を指摘する研究論文、既存の自治体リスクアセスメントツールやDV関連尺度など、広範な文献を検索の対象とする。

3.2 方法

新たなリスクアセスメントツールを構成するにあたっては、その候補となる項目収集は包括的であることが望ましい。そのため、(1)論文データベースを用いた系統的な文献収集、(2)一般Web検索システムを用いた探索的な文献収集、そして(3) 自治体を対象とするアセスメントツール(非公開)の灰色文献収集を組み合わせて実施した。また、収集された文献のスクリーニングならびに項目抽出手続きは、あらかじめ設定した適格基準ならびに抽出フローにしたがって系統的に実施した。

3.2.1 検索対象文献種別

本研究で収集対象とする文献種別を、海外文献と国内文献に分けて整理する(Table1)。なお、国内外に拘らず、(1) 児童虐待による死亡の発生リスクに関する情報、(2) 児童虐待の再発・長期化・重篤化の関連要因情報、(3) 既存のリスクアセスメントツール、(4) DV、性的虐待に関するアセスメント・評定尺度、(5) 児童および養育者のアセスメントに関連する評定尺度の5つの観点から文献種別を選定している。

Table1 収集対象文献種別

国内外	対象文献種別
国外	・Child Death Review(CDR)ならびにその調査シート ・児童虐待による死亡事例のリスク要因に関する研究論文 ・児童虐待再発/長期化/重篤化要因に関する研究論文 ・Predictive Risk Modelingに関する研究論文(使用特徴量) ・各種児童虐待関連リスクアセスメント・スクリーニングツール ・Domestic Violenceに関するリスクアセスメント・スクリーニングツール ・Sexual Abuseに関するリスクアセスメントツール ・児童虐待関連概念に関する評定尺度
国内	・死亡事例検証報告書 ・『虐待対応の手引き』を含む既存のガイドライン・手引き等 ・リスクアセスメント関連調査資料/書籍 ・各種公開されたリスクアセスメント・スクリーニングツール ・自治体が独自開発したリスクアセスメントツール ・児童虐待再発/長期化要因に関する研究論文・資料 ・DVおよび性暴力、性的虐待に関する研究論文/評定尺度

3.2.2 検索方法・検索戦略

海外文献の検索では、論文検索データベースであるPubMed(https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/)およびGoogle Scholar(https://scholar.google.co.jp/)による系統的文献検索の後、一般検索エンジンによる関連情報の探索的収集を行なった。使用した検索式を以下に示す(Table2)。

Table2 海外文献を対象とした系統的検索時の検索式

海外文献種別	検索式
Child Death Review(CDR)ならびにその調査シート	(“child death review” OR “CDR” OR “incident” OR “death” OR “fatal*” OR “mortal*”) AND (“child maltreatment” OR “child abuse”)
児童虐待による死亡事例のリスク要因に関する研究論文	(“death” OR “incident” OR “fatal*” OR “mortal*”) AND (“child maltreatment” OR “child abuse”)
児童虐待再発/長期化/重篤化要因に関する研究論文	(“recurrence” OR “severity” OR “workload” OR “re-report” OR “referral”) AND (“child maltreatment” OR “child abuse”) AND (“risk” OR “predict*” OR “factor”)
Predictive Risk Modelingに関する研究論文(使用特徴量)	(“recurrence” OR “severity” OR “workload” OR “report” OR “referral” OR “risk”) AND (“child maltreatment” OR “child abuse”) AND (“predict*” OR “machine learning” OR “ML” OR “modeling” OR “statistic*”)
各種児童虐待関連リスクアセスメント・スクリーニングツール	(“risk”) AND (“assess*” OR “screen*”) AND (“child abuse” OR “child maltreatment”)
Domestic Violenceに関するリスクアセスメント・スクリーニングツール	(“domestic violence” OR “DV” OR “intimate violence”) AND (“risk” OR “asess*” OR “scale” OR “screen*”)
Sexual Abuseに関するリスクアセスメントツール	(“sexual abuse” OR “sexual violence”) AND (“risk” OR “asess*” OR “scale” OR “screen*”)
児童虐待関連概念に関する評定尺度	(“child*”) AND (“abuse” OR “maltreatment” OR “trauma*” OR “advers*” OR “risk*” OR “poverty”) AND (“scale” OR “screen*” OR “assess*”)

他方、国内の文献検索では、Google Scholar、国立情報学研究所文献検索システムCinii (https://ci.nii.ac.jp/)、一般検索エンジンを用いて、キーワードの探索的組み合わせによる検索を多なった(Table3)。

Table3 国内文献を対象とした検索時の検索キーワード

国内文献種別	固定キーワード	変動キーワード
リスクアセスメント関連調査資料/書籍	児童虐待 OR 子ども虐待	リスクアセスメント、スクリーニング、アセスメント
各種公開されたリスクアセスメント・スクリーニングツール	児童虐待 OR 子ども虐待	リスクアセスメント、スクリーニング、アセスメント
児童虐待再発/長期化要因に関する研究論文・資料	児童虐待 OR 子ども虐待	再発、再通告、再相談、再受付、長期化、悪化、重篤化
DVおよび性暴力、性的虐待に関する研究論文/評定尺度	ドメスティックバイオレンス OR DV OR 性暴力 OR 性的虐待	アセスメント、尺度

なお、一つのドメインや組織のWebサイト等から情報収集を行なった場合や、その他の方法で非公開文献(灰色文献)の収集を行なった場合の参照先・文献取得方法をTable4に整理する。

Table4 その他の国内文献検索先および灰色文献の収集方法

国内文献種別	文献収集方法
死亡事例検証報告書/『虐待対応の手引き』を含む既存のガイドライン・手引き等	厚生労働省ホームページ(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/index.html) 日本子ども虐待防止学会ホームページ(http://jaspcan.org/) 日本小児科学会ホームページ(https://www.jpeds.or.jp/) 全国児童相談所長会ホームページ(http://www.zenjiso.org/) 日本虐待・思春期問題情報研修センター(子どもの虹情報研修センター)ホームページ(http://www.crc-japan.net/)
自治体が独自開発したリスクアセスメントツール	独自に開発したリスクアセスメントツールを保有している児童相談所42箇所に対して情報提供を依頼。

3.2.3 文献抽出に係る適格基準

本調査では、大規模かつ探索的な情報検索を伴うことから、キーワード検索等で該当した文献数は記録しなかった。また、「調査目的となるアセスメント項目の抽出と明らかに無関係な文献、または具体的項目や事例の実態を記述する特徴が記載されていない文献を除外す

る」とあらかじめ定め、タイトルおよびアブストラクトの内容に基づくスクリーニングは検索段階で実施した。また、文献検索時において抽出されたレビュー論文・総論で引用または参照された文献に対しては、その追跡収集を行わなかった(ただし、3.2.3の検索手続きで基準を満たした文献は抽出対象に含まれている)。当該条件を満たした文献は、全て以下の項目抽出フローに組み入れられた。すなわち、文献の刊行年等、他の条件による脱落制限は設けなかった。

3.2.4 項目抽出における除外基準と抽出フロー

Web検索等による文献収集を実施後、文献からのアセスメント項目抽出を行った。調査に用いる項目を選定するにあたっては、3段階の抽出手続きを経た。一次抽出は、採用された文献に含まれる関連項目を全て抽出した。ただし、同一文献内に登場する2つめ以降の項目は抽出しなかった。二次抽出では、心理学研究法・調査法に精通した評定者3名(臨床心理士2名・調査/統計専門家1名)によるカテゴリ分類、英文邦訳の後、グルーピングと抽象化統合を行った。このとき、内容が完全重複または酷似する二つめ以降の項目、先行研究で主要研究知見と関連の示されなかった項目、本邦において利用場面の想定されにくい項目(e.g. 人種)、児童の死因に関する項目(溺死など死亡の直接的な決定要因がこれに該当し、”児童を溺れさせる”などの行為は死因ではなく致死的行為とした)を除外した。なお、邦訳に係るバックトランスレーションは行っていない。そして、三次抽出では、児童虐待対応に関わる有識者で構成された本調査事業検討委員会による精査の上、「リスクアセスメント候補項目として不適と判断される項目」および「現場対応の観点から評価が必要と判断される項目」の削除と追加を行なった。

3.2.5 項目の精緻化・認知的インタビュー(認知的デブリーフィング)

文献から抽出された項目には、項目のカテゴリのみを示すもの(e.g. 自傷行為)や、高度に専門的な用語で記されたものが数多く含まれる。これらをリスクアセスメント候補項目として採用するにあたっては、評定対象や行為主体に関する文言を補い(e.g. 養育者に自傷行為がある)、高度に専門的な用語を最大限平易な表現に置き換える必要が生じる。

本研究では、(1) 評価対象および行為者等の主体・客体に関する文言の補完、(2) 専門用語の変換および補足、(3) 用語の統一および変換を、臨床心理士有資格者2名により実施したのち、有識者検討委員会による確認と修正を行なった。さらに、修正等を経た項目について、臨床心理士2名、尺度構成・統計解析を専門とする者1名、非専門職2名の合計5名による認知的インタビュー(認知的デブリーフィング)を行った。認知的インタビューでは、(a) 項目で用いられた日本語の意味が明瞭か、(2) 項目で問われている内容が容易に理解されるか、(3) 児童虐待対応に係るリスクアセスメント項目として関連性があると想定できるかの3点から、項目内容に対する意見を収集した。認知的インタビューで項目を評価する際には、各候補項目を利用する主体に「児童福祉および関連領域の専門性を有さない、虐待対応や子育て支援に関わることが想定される一般大学卒の新任職員」が想定された。

3.3 結果

3.3.1 文献検索・抽出項目に関する結果

文献検索の結果、包括的なレビュー論文(リスクアセスメントツール一覧等)を含む国内外の文献が87件抽出された。なお、文献抽出段階(一次抽出)でタイトル・アブストラクトスクリーニングを実施しており、リスクアセスメント候補項目が含まれない文献・無関係な文献・明確な重複のある文献は全て除外されている。そして、二次抽出ならびに三次抽出を経て、最終的に475項目のリスクアセスメント候補項目(研究2での調査組み入れ項目)が抽出された(Figure2)。

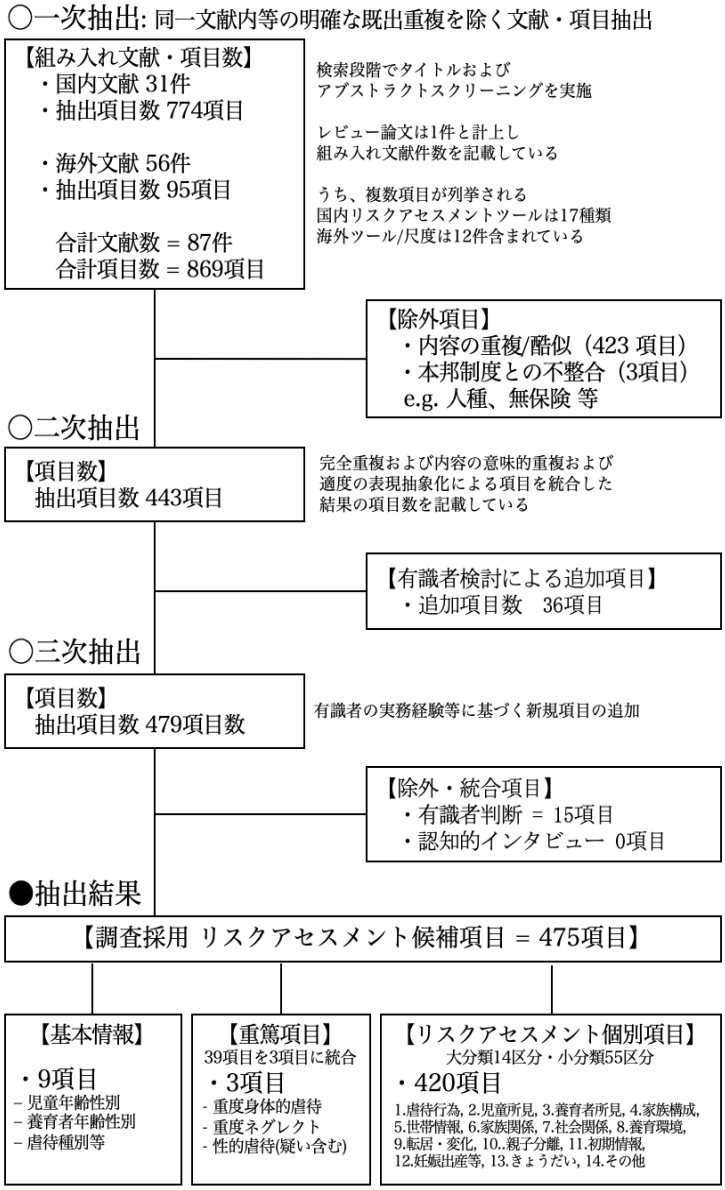


Figure2 項目の抽出フローと結果

文献調査の結果収集されたリスクアセスメント候補項目の大区分(調査整理用に、本研究で便宜的に定めた分類カテゴリ)と、それらの下位区分を整理する(Table5)。なお、全ての

項目内容については、巻末資料、または、本報告書の要約資料に添付する「アセスメント項目情報リスト」を確認されたい。

Table5 収集されたリスクアセスメント候補項目の分類カテゴリと項目例

大区分 番号	(調査管理用) 大区分	(調査管理用) 小区分	区分内 項目数
	基礎情報	・児童年齢 ・児童性別 ・主たる養育者の年齢 ・主たる養育者の性別 ・主たる虐待者種別 ・虐待による過去の係属歴 ・DV/面前暴力 ・特定妊婦 ・一時保護または児童相談所送致実施	n = 9
	重篤項目(生命の危機・重篤・一時保護検討必須)	・重篤な身体的虐待 ・重度ネグレクト/医療ネグレクト ・性的虐待(疑い含む)	n = 3 (下位39項目)
1	児童への(虐待)行為	・DV/面前暴力 ・監護不責任/保護の怠慢 ・強迫/差別/無視 ・行動制約/強要 ・身体所見/暴力 ・その他	n = 49
2	児童所見	・学校や園での課題 ・帰宅不安/分離希望等 ・虐待を疑わせる様子 ・障がい/持病 ・身体所見 ・生活所見 ・精神症状/身体化 ・対人関係 ・表情/感情 ・問題行動 ・養育者への態度 ・その他	n = 93
3	養育者所見	・育児の負担/不安/能力低下 ・援助希求/差し迫る危険 ・虐待に関する認識/態度 ・支援の受け入れ/関係機関への態度 ・児童への態度 ・障がい・精神症状・身体化 ・身だしなみ/風貌	n = 123

		・性格/気質 ・生育歴/学歴 ・生活態度 ・教育/価値観 ・養育能力/知識/意思 ・その他	
4	家族構成	・家族構成 ・家族歴/犯罪歴 ・外部の大人の出入り	n = 14
5	世帯情報	・居所情報 ・経済不安 ・その他	n = 17
6	家族関係	・家族関係	n = 19
7	社会関係・ソーシャルサポート	・介入の困難 ・資源不足 ・社会的孤立 ・親族関係 ・養育サポート ・連携/情報不十分	n = 17
8	養育環境	・改善意欲/展望 ・監護/養育上の課題 ・生活環境	n = 15
9	転居・変化	・転入/転出 ・変化	n = 11
10	親子分離・措置歴	・親子分離/措置歴	n = 7
11	初期情報(通告等)	・安全確認 ・関係機関情報 ・通告	n = 15
12	妊娠・出産等	・妊娠/出産 ・母子手帳 ・検診/予防接種等	n = 30
13	きょうだい	・きょうだい	n = 4
14	その他	・その他	n = 3

3.3.2 先行研究知見の総括

ここでは、国外のリスクアセスメントツールや研究論文を収集する中で得られた知見を概括する。「死亡リスク要因」「再通告・再発関連要因」に焦点を当てて整理したい。なお、例示する死亡リスクや再発リスクについては、その全てが網羅されている訳ではなく、ま

た、本邦の児童虐待実態にそのまま適用できる知見であるとは限らないことに留意されたい。

意図的な虐待による児童の死亡事例、ならびに、無意図的な事故(監護不責任)による児童の死亡事例について、大規模な疫学調査を実施した、またはそれらの知見をレビューした文献では、児童の死亡リスクとしてTable6に示される要因があげられていた(Chance, T., Scannapieco, M. (2002); Hornstein. P. E (2011) ; Jonson, R. M., Chance, T. and Drake, B. (2007))。

Table6 児童の死亡リスク要因(海外文献で指摘されるリスク要因の例)

リスク要因	備考	引用文献
児童年齢が4歳以下	死亡事例の90%が4歳以下	Chance, T., Scannapieco, M. (2002)
保護者の年齢が24歳未満		Anderson et al., 1983; Brewster et al., 1998; Castillo, 1998; Jason & Andereck, 1983. P.G. Shnitzer & B. G. Ewigman(2005)
養育者の無職・犯罪歴		Greenland (1987)
養育者が出産時に高卒未満の学歴	高卒者と比較して2.1倍のオッズ比OR(ただし、学歴については結果が一貫しない)	P.G. Shnitzer & B. G. Ewigman(2005); Chance, T., Scannapieco, M. (2002)
養育者の精神疾患の既往歴	死亡事例の34%で該当	Somander & Rammer, 1991
養育者の物質乱用・薬物依存		Willis, Holden, & Rosenberg, 1992; Somander & Ram- mer, 1991; Castillo, 1998; Brewster et al., 1998
複数きょうだいのいるネグレクト / 複数きょうだいが全員5歳未満	ネグレクトによる死亡事例の46%が複数きょうだい / 複数きょうだい全て5歳未満でない場合と比べて死亡リ	Margolin, 1990; P.G. Shnitzer & B. G. Ewigman(200

	スク3.5倍のオッズ比(95%信頼区間2.3-5.4)	5)
(複数きょうだいがいる場合)家庭内で最も幼い児童	死亡事例の58%で該当	Jason & Andereck, 1983
転居後1年未満	死亡事例の40%が転居後1年未満、26%が半年未満	Anderson et al.(1983)
過去の介入に対して養育者が攻撃的・非協力的		Chance, T., Scannapieco, M. (2002)
養育者が児童に非現実的な期待を抱いている	死亡事例の69.1%、比較群では55.6%が該当	Chance, T., Scannapieco, M. (2002)
児童が養育者に挑発的行動をとる	死亡事例の42.4%、比較群では8.1%が該当	Chance, T., Scannapieco, M. (2002)
最近、世帯の収入に変化があった	死亡事例の67.6%、比較群では44.7%が該当	Chance, T., Scannapieco, M. (2002)
世帯に無関係な大人が寝泊まりしている(多くの部外者は男性)	実母・実父家庭と比較して約50倍(OR)の死亡リスク(95%信頼区間 10.4-218)	P.G. Shnitzer & B. G. Ewigman(2005)
養育者が出産時に未婚状態だった	既婚事例と比べて3.2倍のオッズ比(95%信頼区間2.1-5.1)	P.G. Shnitzer & B. G. Ewigman(2005)
虐待による過去の係属歴がある	新規事例と比べて7.2倍(OR)の死亡リスク(95%信頼区間3.0-17.3); ハザード比4.14倍(95%信頼区間3.68-4.65)	P.G. Shnitzer & B. G. Ewigman(2005);Hornstein. P. E (2011)
別のきょうだいに過去の係属歴がある	きょうだいに係属歴がない場合と比べて4.4倍(OR)の死亡リスク(95%信頼区間2.7-7.3)	P.G. Shnitzer & B. G. Ewigman(2005)
出産時低体重、児童の慢性疾患、行動上の問題	無意図的な事故を含む児童の死亡リスク要因	Barth & Blackwell, 1998; Chance & Scannapieco, 2002; Ewigman, Kivlahan, & Land, 1993; Graham, Stepura, Baumann, & Kern, 2010; Overpeck, Brenner, Trumble, Trifiletti, & Berend

		es, 1998; Scholer, Mitchel, & Ray, 1997
低所得世帯、大うつ病性障害等の養育者の精神疾患、養育者の精神年齢の低さ、実父母以外の養育者世帯	無意図的な事故を含む児童の死亡リスク要因	Christianson-Wood, 1995; Crume, DiGuiseppi, Byers, Sirotnak, & Garrett, 2002; Rangel, Burd, & Falcone, 2010; Schnitzer & Ewigman, 2005, 2008; Stiffman, Schnitzer, Adam, Kruse, & Ewigman, 2002; Yampolskaya & Grenbaum, 2009
35歳以上の高齢出産による児童	無意図的な事故による死亡発生のハザード比1.81(95%信頼区間1.61-2.06)	Hornstein. P. E (2011)
母親ひとり親世帯	意図的な受傷による死亡発生のハザード比1.84(95%信頼区間1.40-2.43)	Hornstein. P. E (2011)
生活保護の受給(ただし、カリフォルニア州のpublic insurance)	意図的・無意図的な受傷による死亡発生のハザード比1.16(95%信頼区間1.03-1.30)	Hornstein. P. E (2011)

虐待の再通告・再相談によって記録される再発事例の特徴については、ロジスティック回帰モデルによるオッズ比の推定が主たるリスク要因の特定手法となっている。ここでのオッズ比(Odds Ratio; OR)とは「他の項目が持つ影響を考慮した上で、ある予測項目にする場合、該当しない場合と比べて、リスク項目の該当率(もしくは点数が)がOR倍になる」と解釈される指標である。虐待再相談に関して関連性の指摘されている特徴は、Table7に整理した。

Table7 虐待再通告・再相談の関連要因(海外文献等で指摘される要因の例)

リスク要因	**備考**	**引用文献**
ネグレクト事例	他の虐待種別と比較して	Hindley, 2006
養育者間の対立・養育者の精神的問題(疾患等)		Hindley, 2006
児童が幼いほど		Fryer and Miyashi, 1994
虐待種別が複合的な場合		Herrenkohl et al., 1979
養育者の養育スキルが低い		Johns0n and L'Esperance,

		1984
養育者の物質乱用・薬物依存		Little et al., 2002; Swanston et al., 2002
養育者の被虐待経験		Rittner, 2002
低所得世帯・生活保護の受給		Rittner, 2002; Vincent, 2011
養育者の複数回の変更		Swanston et al., 2002
母親のみのひとり親世帯・ステップファミリー・大規模家庭		Bae et al., 2009
実母・実母以外の母親における精神疾患の既往歴		Jonsoon-Reid, 2010
世帯コミュニティに児童の状態を確認できる大人がいない		Hirokawa et al., 2016
他の問題の並存、急性的な精神症状がある、自殺企図、抗精神病薬の服用	性的虐待の被害児童を対象とした研究報告	Hu et al., 2018
児童に精神遅滞がある	1年以内での再通対象 OR = 1.77, 95%確信区間(1.22-2.55)	Takaoka, et al.(2019)
児童が帰宅することに恐怖や不安を感じている	1年以内での再通告を対象 OR = 1.29, 95%確信区間(1.14-1.47)	Takaoka, et al.(2019)
過去の係属歴がある	1年以内での再通告を対象 OR = 2.25, 95%確信区間(2.00-2.55)	Takaoka, et al.(2019)
頭部外傷・腹部の殴打	1年以内での再通告を対象 OR = 1.38, 95%確信区間(1.14-1.67)	Takaoka, et al.(2019)
24歳未満での出産児童または35歳以上での出産児童	1年以内での再通告を対象 OR = 1.20, 95%確信区間(1.00-1.45); OR = 1.24, 95%確信区間(1.03-1.49)	Takaoka, et al.(2019)

上記の他にも、国内におけるいくつかの研究(統計学的評価に基づくもの)で指摘される再発関連要因もある。例えば、保護者が攻撃的な場合(OR=1.17)、乳幼児に原因不明の創傷が

ある場合(OR = 1.15)、親戚・父親・母親・保育所・学校・児童福祉施設からの相談(ORs = 1.21-2.30)、主たる虐待者が実父以外の父親(OR = 1.24)などがあげられている(厚生労働省, 2019g)。

また、虐待対応が長期化する事例(児童の安全が十分に保障されない環境下で継続して生活する状況)に見られる特徴として、主たる虐待者が養父の場合、保護者の年齢が若い場合、保護者が支援者に対して拒否的・非協力的な場合、ネグレクト事例(医療ネグレクト含む)の場合、児童年齢が5歳以上の場合、児童に知的障害または不登校がある場合、重大な怪我が確認された場合、過去の係属歴がある/係属回数が多いほど、通告者が暴力を目撃していた場合などが指摘されている(厚生労働省, 2019g)。

3.4 考察

文献調査に基づく項目抽出では、最終的に14の大区分、55の小区分をもつ420項目のリスクアセスメント候補項目が抽出された。これとは別に、重篤な身体的虐待・重度ネグレクト・性的虐待(疑い含む)の3項目に対して、39の下位項目が得られた。項目の中でも、特に養育者を評定対象とする養育者所見、児童を対象とする児童所見、虐待行為とその結果に関する項目の数が多く取得された。一方で、家族構成や家族関係、世帯情報や社会関係などの観点は相対的に項目数が少なかった。

養育者に関する所見は、その性格・気質や心理状態に関する情報が取得されにくいなど、実際的には評定の困難な項目が数多く含まれていると考えられる。また、児童に関する情報についても、視覚的に観察可能な心身状態を除けば、心理的・行動上の課題や特徴、家庭内での様子などは容易に評価できないものと考えられる。なお、本研究で最終的に抽出された候補項目は、専門家含む有識者によって「削ることのできない候補項目」として選抜されたものである。そして、これらの大半は文献に記載された情報に基づくものであり、未だ言語化されていないリスク要因を考慮すれば、さらに膨大なリスクアセスメント観点が潜在していることが予想される。可能な限り観測が容易でありながらも、事例の本質を捉え、様々なリスクを予測可能な優れた項目の評価が必要になるだろう。他方、相対的に観点の少なかった区分については、今後の研究によって新たに追加・評価・更新を行う必要があると考えられる。

当該区分数ならびに項目数が示す視座から事例を適切に評価し、個別の事例一つ一つに対応することは、子ども虐待対応の現場に関わる専門職員であっても容易なものではない。また、個別事例への対応では、上記にあげた観点について全ての情報が得られることはなく、一部分の情報から他のリスクの並存を想定しつつ対応することが求められる。緊急性が高く、現場職員に過度の緊張をもたらす虐待対応の場面を想像すれば、事例に潜在するリスクを冷静かつ網羅的に査定することは至難の技と形容されうるだろう。したがって、リスクを最大限網羅する情報表現に優れた項目等を選抜した上で、それらをツール化して利用していく必要がある。

また、数多のリスクアセスメント観点がもつ個々の重篤性、ならびにそれらが複合した場合の重篤度について、対応機関内外での共通合意を得ることも決して容易ではない。事例の重篤度に関する認識の共有が実現されたとしても、対応方針について関係機関間で一貫した判断を得ることにも困難がつきまとう。膨大な観点からの評価を統合し、重篤度や対応方針の合意を図るにあたっては、それらを合理的に要約する関係機関間で共通利用されるツールの存在と、その利用方法や対応方針に関する取り決め等の整備が不可欠となる。

さらに、共通利用されるリスクアセスメントツールがその活用法を含め関係機関間で定められたとしても、(1) 信頼性・妥当性・予測性能の担保、(2) ツールを負担なく利用できるシステム基盤の構築など、実質的に運用可能にするための取り組みが並行されなければ、ツールのもつ効果が真に発揮されるとは考え難い。より具体的に述べれば、ツールの信頼性や予測性能を担保するためには、高度な統計学に基づく評価や、複合的なパターンにも対応するための解析技術も積極的に活用する必要が生じてくる。そして、ツール利活用の利便性やデータの蓄積を業務内に負担なく組み込み、複雑なパターンを解析的に読み解きリスクを予測するためには、電子システムによるアセスメントの運用と管理が前提になるだろう。

これらの取り組みが実現されれば、数量的情報の効率的な蓄積が可能となり、より効果的な児童虐待対応と、児童のさらなる安全につながる知識の獲得・発展が期待できる。

4. 研究2 全国Web調査と基礎解析「アセスメント項目の基礎評価」

4.1 目的

研究1では、市区町村・児童相談所における虐待対応のリスクアセスメントツール作成に向けた項目抽出を行った。その結果、14の大区分、55の小区分と合計420項目の候補アセスメント項目が抽出された。

研究2では、これらの候補項目に関する基礎情報を、全国の市区町村・児童相談所を対象としたWeb調査で収集する。調査では、初期調査(予備調査)と訪問調査のそれぞれの段階でどの程度情報取得しやすいものか、あるいは項目への該当による事例の重篤性に関する項目評価情報を取得する。情報取得の容易性は、項目の有効性を実質的に発揮させる上で重要な観点であり、通告段階での区分対応振り分けが求められるDifferential Response Modelへの発展性を考慮している。そして、事例の重篤性については、アセスメントツールへの組み込み項目を検討する際への活用と、市区町村と児童相談所間での「認識のずれ」をあらかじめ評価することを目的に収集する。

また、項目に対する評定を依頼するだけでなく、実際に各組織で進行管理中にある虐待相談事例に対して(無作為に選抜した)候補項目を用いたアセスメントの実施を依頼する。これにより、各項目が有する重篤事態の並存予測性能や、反復通告との関連性を検討する。得られた結果を総合すれば、「収集しやすい情報によって、観測されていない重篤な事態を予測するための項目情報」を得ることができる。

4.2 方法

4.2.1 調査概要

アセスメント項目に関する情報を収集するため、全国の市区町村1894箇所(要保護児童対策地域協議会設置箇所)ならびに児童相談所215箇所(2019年新設を含む)にWeb調査を実施。調査フォームは3つのパートで構成された。 具体的な調査票の文言等は、補足資料「調査設問内容」を参照されたい。

(a) パート1: 回答自治体の基礎情報に関する調査項目(3項目)

(c) パート2: 実事例に対するアセスメント(39項目 × 最大20事例)

(b) パート3: アセスメント項目に対する評価(30項目)

パート1では、管轄人口規模や進行管理中の事例件数など、回答機関の基礎情報となる調査項目で構成した。なお、自治体の識別は、無作為に割り当てたID番号を利用した。

パート2は、各機関が進行管理中にある虐待対応事例20事例について、無作為に抽出した30項目のリスクアセスメント項目と、事例の基本情報に関する9項目を加えたリスクアセスメントを実施。20事例の内訳は、身体的虐待7件、ネグレクト6件、心理的虐待6件、性的虐待1件とした。また、報告可能な件数が20件に満たない場合を考慮して「最大20件」とした。なお、事例の選抜基準は「初期調査・予備調査を経た、現在進行管理中・継続対応中にある虐待相談事例の中で、児童相談所への送致または一時保護が検討される水準のもの(ただし、心理的虐待の場合は組織の中で比較的重篤だと判断されるもの)で、送致ならびに一時保護の実施の有無は問わない事例」とした。

パート3では、研究1で得られた最終項目プールから無作為に30の項目を抽出し、項目に関する評定を依頼した。具体的には、各候補項目について、(1)初期調査・予備調査実施完了段階までにおける情報取得の容易性(Figure3 A)、(2)家庭訪問調査または調査保護実施後までを含めた情報取得の容易性(Figure3 B)、(3)項目に該当した場合の重篤性(Figure 3C)、これら3つの観点から視覚的アナログスケール(0から100)による評定を依頼した。なお、重篤性については「乳幼児など、特定の条件下を含めて想定される最大の重篤性」での評定を依頼し、情報取得の容易性は「児童と世帯が特定できている場合」という回答条件を定めた。

視覚的アナログスケールの評定画面をFigure3に提示する。

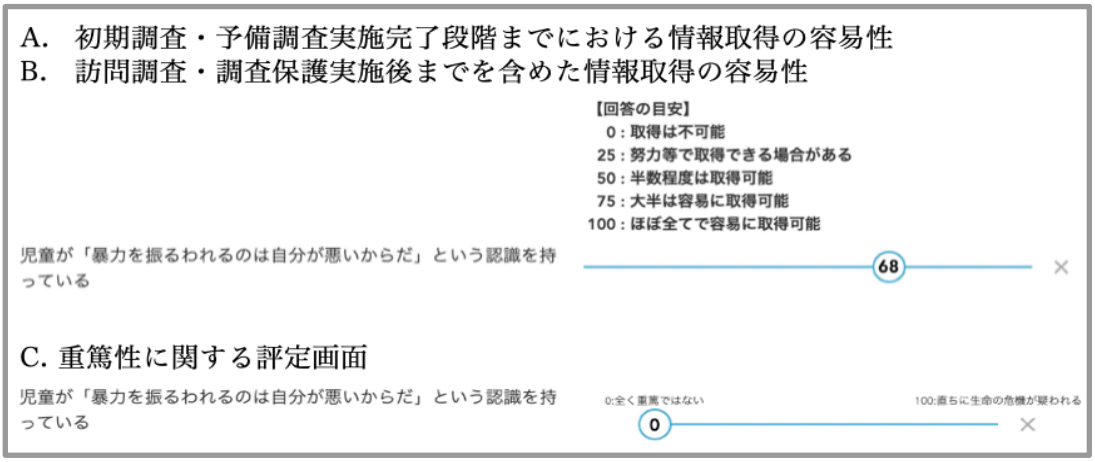


Figure3 視覚的アナログスケールによる評定画面

4.2.2 設問構成

上記各パートにおける、設問概要をTable8に概括する。

Table8 全国市区町村と児童相談所に対するWebアンケート調査質問構成

構成区分	評定対象	設問内容	評定方法
Part1	回答者の組織情報	管轄人口	数値入力

基礎情報		2018年度の虐待対応実件数	数値入力
		調査回答時の進行管理中にある児童虐待対応件数(市町村は要保護/要支援児童および特定妊婦の全てを含む)	数値入力
Part2 事例へのアセスメント	最大20事例への評定 ・身体的虐待7例 ・ネグレクト7例 ・心理的虐待6例 ・性的虐待1例	児童年齢	【数値回答】
		主たる養育者年齢	【数値回答】
		児童性別	【単一選択】 男性・女性・その他
		主たる養育者性別	【単一選択】 男性・女性・その他
		主たる虐待者種別	【単一選択】 実父・実母・実父以外の父親・実母以外の母親・その他
		その他基礎情報	【該当を複数選択】 過去の係属歴・DV/面前暴力・特定妊婦・一時保護の実施(市町村は児相送致)
		重篤項目への該当	【該当を複数選択】 ・重度ネグレクト ・重篤な身体的虐待(重度外傷・打撃・拘束) ・重度の身体的虐待(中毒・熱傷・窒息等) ・身体的虐待(理由不明瞭・重症化懸念) ・性的虐待(疑い含む)
		リスクアセスメント候補項目への該当 (研究1で選抜した項目から無作為に抽出した30項目)	【単一選択】 該当・非該当・不明/情報未取得
Part3 項目へのアセスメ	研究1で選抜した項目から無作為に抽出した30項目	項目該当時の重篤度 (特定条件下を含めた最大の重篤度)	【視覚的アナログスケール(0-100)】

ント		初期調査・予備調査実施完了段階までにおける情報取得の容易性(児童が特定できている場合とする)	【視覚的アナログスケール(0-100)】
		第一回の訪問調査実施段階までででの情報取得の容易性(児童や保護者に会えなかった場合も考慮に含む)	【視覚的アナログスケール(0-100)】

4.2.3 本研究における重篤項目の定義について

本研究の目的の一つとして、「観測されていない重篤な事態の並存予測」を掲げた。重篤な事態として想定した基準は、「生命の危険がある」「児童の心身発達に重大な影響が懸念される」「一時保護の実施が基本的に推奨される」という3つの観点である。これらの基準に相当するか否かについては、先行して利用されているアセスメントツールの参照や、死亡事例を扱った先行研究の知見、検討委員会による精査を踏まえて決定している。具体的には、「重度ネグレクト」「重篤な身体的虐待」「性的虐待(疑いを含む)」の3つのカテゴリに整理した。それぞれ3つのカテゴリに含まれる下位項目をTable9に示す。

Table9 本研究における重篤項目の下位項目

重篤項目種別	下位項目内容
重度ネグレクト (放任怠惰・養育放棄・医療ネグレクト)	● 感染症・乳幼児の下痢・慢性疾患・重度の外傷等があっても病院未受診 ● 乳幼児の遺棄・置き去り・放置(車内含む) ● 児童に監護責任者不在での夜間徘徊・放置 ● 脱水症・栄養失調・肺炎・敗血症等による児童の衰弱 ● 児童の身長または体重が標準身長・標準体重の-2SDを下回っているのに未受診 ● その他重篤なネグレクト
重篤な身体的虐待	● 熱中症や低体温症など児童が危険にさらされる戸外への意図的な締め出し行為 ● 拘束・縛り付け・逆さ吊り・一室への閉じ込め・長期外出の禁止などの行為 ● 乳幼児を激しく揺さぶる行為(SBS/Abused Head Traumaの疑いを含む) ● 児童を踏みつける・頭部顔面や胸部・腹部を殴る蹴る ● 道具を使った体罰または暴力行為(重篤な外傷を伴う) ● 頭部顔面の外傷や頭蓋内出血 ● 新旧が混在する創傷がある ● 眼底出血・網膜剥離・水晶体脱臼などの眼科所見 ● 内臓損傷または出血・骨折・多発骨折 ● 特徴的な形状の創傷(帯状痕、二重条痕等)

	● 代理によるミュンヒハウゼン症候群(MSBP)の疑い ● 首を絞める行為または、首を絞めた痕がある(頸部絞扼または絞扼痕がある) ● 溺れさせる(風呂に沈める) ● 鼻と口をふさぐ・乳幼児の場合は顔に布をかける ● 布団蒸し行為がある/疑われる ● 熱湯をかける・広範囲の熱傷がある/疑われる ● 異物や不適切な薬物を飲ませる・中毒症状 ● 受傷状況不明や受傷理由が不明な重度の外傷・骨折 ● 新旧が混在する創傷があるその他重篤な身体的虐待 ● その他重篤な身体的虐待
性的虐待(疑いを含む)	● 性器・口腔・肛門への侵入を伴う行為 ● 直接または着衣の上から児童の身体に触る・触らせる行為 ● 性器や性交を見せる行為 ● 児童をポルノグラフィーの被写体にする行為 ● 児童に売春や援助交際を強要する行為 ● 養育者が着替えを覗いたり、一緒に入浴することを強要したりするなどの行為 ● 性的描写のある物品を児童の見える状態にしている行為 ● 児童に対して卑猥な言葉を発する行為 ● 児童に性感染症や性器・肛門・下腹部の傷がある ● 被害内容不明であっても性的虐待の示唆がある ● 児童が年齢不相応な性的興味・関心および知識を持っている ● 性的虐待が懸念される環境や状況(加害者が児童に接触できる等)がある ● その他性的虐待(疑い含む)

なお、本研究では、下位項目のいずれかに該当した場合には、当該重篤項目に該当するという判断形式を採用している。なお、「その他の重度ネグレクト」「その他の重篤な身体的虐待」「その他の性的虐待(疑い含む)」としてその他の項目を設けているのは、あらかじめ想定することが困難だが明らかに現象として重篤な行為や事象(エアガンで乳幼児を撃つなど)を適切に包含するためである。

4.2.4 調査手続き

本研究では、Web調査の実施にあたり、各組織に対して紙面郵送による調査協力依頼を行なった。調査協力依頼にあわせて、Web調査アンケートURLと回答画面ログイン用ID・パスワードの記載されたガイダンス書類を送付した。調査協力への同意は、Webアンケート調査の冒頭の画面にて行なった。なお、同意撤回にかかる手続きは、郵送時に同封した同意撤回書にて案内した。調査開始依頼は2019年11月中旬の郵送書類発送時とし、2019年12月末までの回答期限(回答期間1ヶ月程度)とした。

4.2.5 統計解析

本調査では、対象組織の基礎情報を除けば、項目そのものに対する評価データと事例に対する項目評価結果の二つのデータセットが取得される。事例に対する項目評価の解析については主として研究3で扱う。ここでは、項目そのものに対する評価データと、事例評価データに対する基本的な解析を実施する。

各組織に対して、評定を依頼するアセスメント項目は、研究1で得られた候補項目から無作為に選出される30項目である。そのため、項目そのものへの評定や事例に対する評定結果は、間歇的に得られることとなり、無作為抽出で脱落した項目についての回答が欠損となる(Missing Completely At Randomに相当する)。そのため、本章の解析において、項目そのものに対する評定値は標本分布の代表値報告(中央値とパーセンタイル)にとどめ、誤差を考慮した推定値を扱うことはしない。

なお、項目に該当した場合の一時保護・児童相談所送致の実施リスク比や、各項目と重篤項目の併存リスクについては、欠損値とは無関係に、当該項目が評定に用いられた事例全てを活用した二項–ベータ分布に基づく推定を行う(Model.1)。

$$
\begin{aligned}
p_1 &\sim Beta\left(a_1, b_1\right) \\
p_2 &\sim Beta\left(a_2, b_2\right) \\
k_1 &\sim Binomial\left(N_1, p_1\right)\ if\ \mathrm{Y} = 1 \\
k_2 &\sim Binomial\left(N_2, p_2\right)\ if\ \mathrm{Y} = 0 \\
RR &= \frac{p_1}{p_2}
\end{aligned}
$$

(Model.1)

ここで、パラメータpは目的変数の推定生起確率を示し、リスク項目該当時(Y = 1)および非該当時(Y = 0)における目的変数の該当件数k1およびk2と、リスク項目該当件数N1と非該当件数N2から二項分布を用いて推定される。aおよびbは、pに仮定したベータ分布のパラメータであり、その事前分布には0より大きい範囲での非正則な無情報事前分布が仮定された。なお、リスク比(Risk Ratio: RR)は、項目該当時と非該当時のそれぞれで目的となる変数が生起する確率pの比から計算された。つまり、ここでのリスク比は、「リスク項目に該当しなかった場合より、該当した場合に目的変数の生起確率は何倍になるか」を示す指標と解釈される。

当該モデルを用いたパラメータの推定にはベイズ推定法を使用し、解析には統計解析環境R(R Core Team, 2018)と確率的プログラミング言語STAN(Stan Development Team, 2018)を利用した。

4.2.6 回収率(例数)の事前想定

本調査では、従来本邦の全国調査において標準的に利用されてこなかったWebフォームによるアンケート形式のデータ収集を行う。紙面回答用紙を用いた郵送法とは手続きが異なるため、満足な回収率が期待できず、各種解析結果が有する信頼性に支障をきたす可能性が指摘されよう。

先例では、「平成30年度 厚生労働省子ども・子育て支援推進調査研究事業 里親担当児童福祉司、一時保護所の児童指導員等及び市区町村要保護児童対策調整機関職員の勤務実態・業務内容に関する調査研究」にて、Webアンケートフォームを用いた調査が実施されている(厚生労働省, 2019b)。当該調査では、市区町村(要保護児童対策地域協議会)および児童相談所を対象に調査依頼がなされ、それぞれの回答率が75.9%(児童相談所)、43.1%(市区町村)となっていた。

この結果を参照すれば、本調査における見込み想定として市区町村(760箇所)、児童相談所(161箇所)からの回答を期待することができる。ただし、上記先行調査と比較して、本調査は事例に関する回答などを含めた多項目のアンケートが実施されることから、昨年度通りの回収率を素直に期待することはできないと考えられた。

そこで、本調査における想定回収率は、事前に市区町村で35%(1769箇所中 619箇所)、児童相談所で50%(215箇所中 107箇所)とした。そして、各組織からの報告事例数は最大20件となっているが(身体的虐待7事例、ネグレクト6事例、心理的虐待6事例、性的虐待1事例)、そのうちの半数の報告(平均10件)を前提に設計を組み立てた。すなわち、回答組織数は725箇所(市区町村619箇所 + 児童相談所107箇所)、回答事例数は7250件を想定した。

このような事前想定を行なった場合、項目自体に対する情報取得の容易性や重篤度に関する評定は、組織ごとに420項目中30項目が無作為に選定されるため、その期待値は7.14%程度となり、したがっておよそ一項目あたり52の組織からの評定が得られることとなる。また、これらの項目を実際の事例に対して評定利用する場合には、平均520件程度の利用が見込まれることとなる。なお、無作為抽出によって発生する項目出現回数の偏りについて二項分布を用いて評価した場合、出現回数が10回未満(評価対象事例数が100件を下回る)確率は極めて0に近い値となる。

リスクアセスメント候補項目420項目それぞれに対して情報取得の容易性および重篤性がおよそ52の組織によって評定されるという想定は、おおよその得点やばらつきを標本分布から確認するには十分であると考えられた。また、当該項目を用いて評定される事例数が520件という想定は、当該項目を用いて各種統計解析を行うに十分な件数であると判断した。

4.3 結果1: 基本統計

調査の結果、調査への回答件数は市区町村1894箇所(要保護児童対策地域協議会設置箇所)ならびに児童相談所215箇所のうち、市区町村470箇所(市町村回収率 24.8%)ならびに児童相談所129箇所(児童相談所回収率60.0%)からの回答が得られた。全体では、2109箇所中599箇所からの回答が得られたこととなり、合計での回収率は28.4%となった。

また、個別事例報告に関する回答件数は市区町村から3514件、児童相談所から1979件が集まり、合計5493件の事例情報が収集された。各項目に対する各種評定(情報取得の容易性や主観的重篤度評定)や事例への適用回数等の基礎情報については、巻末資料に譲る。以下では、解析に含まれた事例情報の基本統計を整理する。

(1)虐待種別件数

虐待種別での事例報告数の結果を回答組織別でFigure4に示す。なお、本調査では、身体的虐待の報告件数上限を7件、ネグレクトの上限を6件、心理的虐待の上限を6件、性的虐待の上限を1件としているため、それに応じた報告事例数となっている。必然もっとも件数の

多くなる身体的虐待が全体の約38.1%を占め(2092件 / 5493件)、もっとも少ない性的虐待が全体の約3.7%となった(203件 / 5493件)。

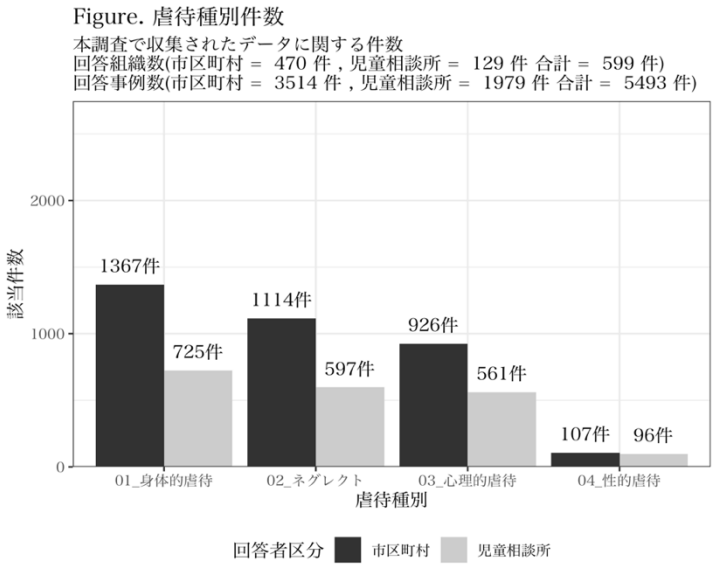


Figure4本調査で収集された虐待種別報告事例件数

(2)児童年齢分布

児童の年齢(Figure5)に関しては、6歳以上10歳未満(9歳以下)の小学校低学年に該当する児童が最も多く、全体の約25.3%を占めた(1364件 / 5493件)。当該結果は、実際に市区町村ならびに児童相談所で対応される養護虐待相談の年齢別構成比とおよそ一致するものと言える(参考: 厚生労働省, 2014, https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou -11900000 -Koyoukintoujidoukateikyoku/6_1.pdf)。なお、年齢別の件数は事例の特定可能性を避ける意図から区分別で計上しているが(倫理事項として事前の取り決めに基づく)、他の解析に組み込む際には報告された年齢そのものを利用している。また、市区町村からの報告事例には84件(全体の1.5%)の児童年齢欠損データが含まれていた。

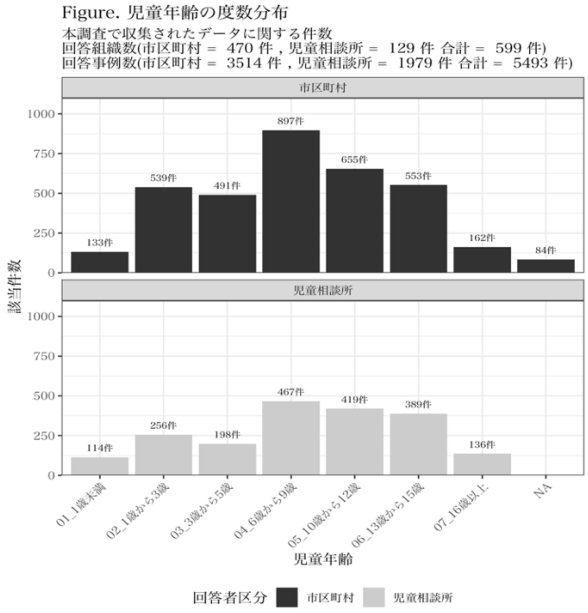


Figure5 本調査で収集された児童年齢区分別 報告事例件数

(3)主たる養育者年齢分布

主たる養育者については、35歳以上40歳未満までの年齢区分が最も多く(1210件)、全体の約22.0%を占めた(Figure6)。また、市区町村123件、児童相談所9件、合計132件の欠損が含まれた(約2.4%)。

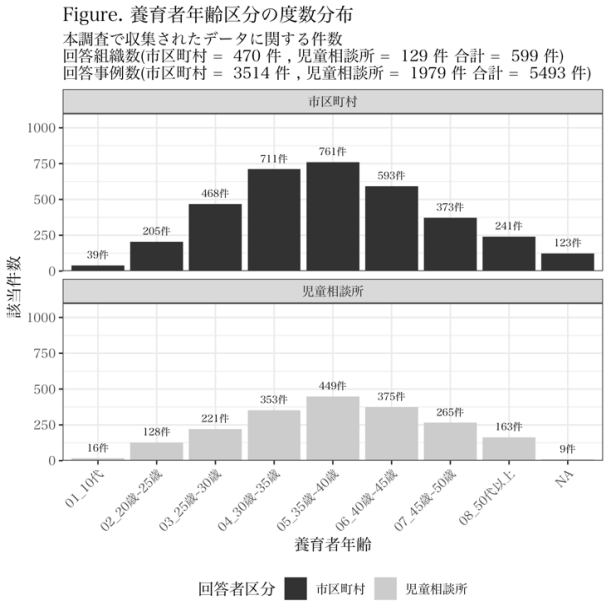


Figure6 本調査で収集された主たる養育者年齢区分別 報告事例件数

(4)主たる虐待者種別件数

主たる虐待者別では、市町村および児童相談所で「実母」に該当する件数が最も多く、全体の約60.0%を占めた(3275件 / 5493件)。なお、(その他に含まれる内容を除き)最も少なかったのは実母以外の母親であり、全体の約0.7%であった(36件 / 5493件)。結果をFigure7に示す。

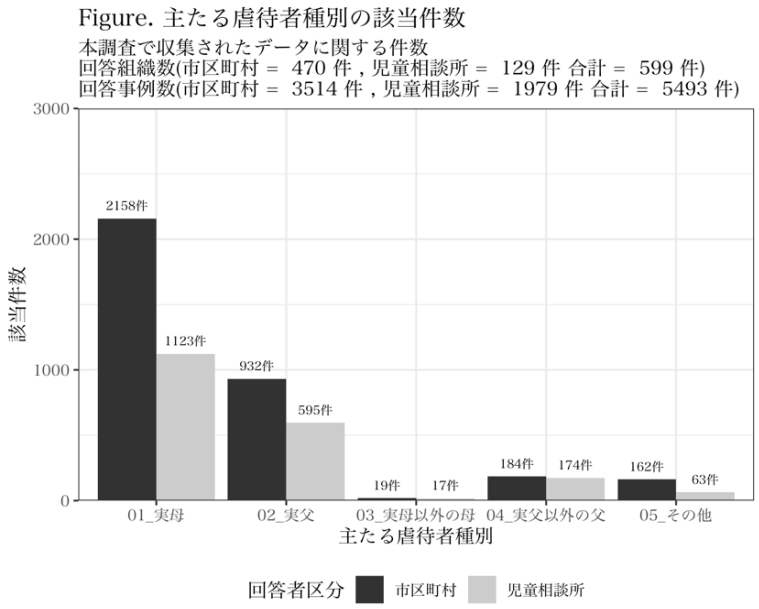


Figure7 本調査で収集された主たる虐待者別 報告事例件数

(5)その他基礎情報項目の該当件数

その他基礎として、本調査では虐待による過去の係属歴、DV・面前暴力、特定妊婦、一時保護の実施(または市区町村の場合、児童相談所への送致)に関する項目を取得した(Figure 8)。最も該当報告件数の少ない特定妊婦において、その該当率は約6.5%となった(384件 / 5043件)。

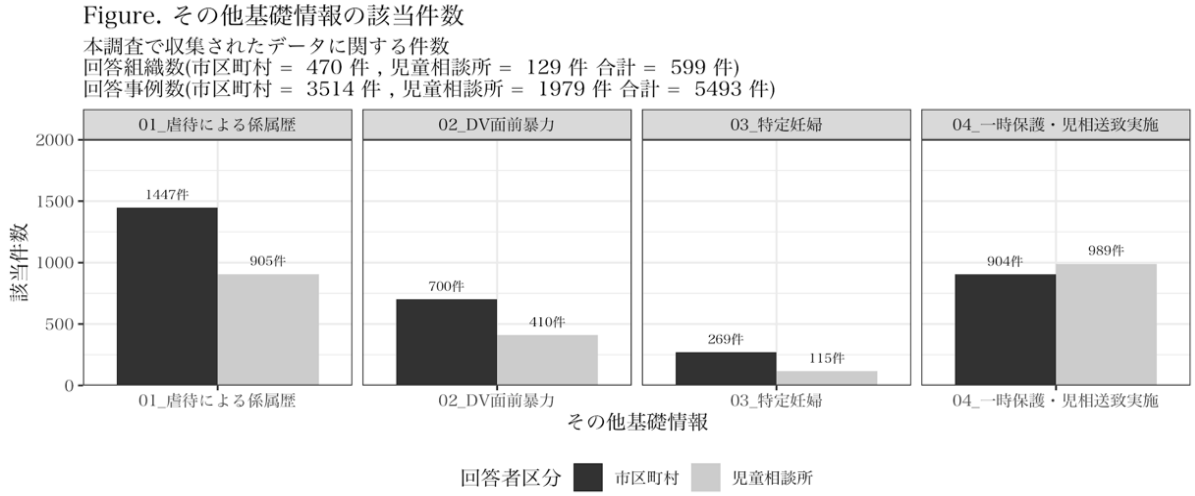


Figure8 本調査で収集されたその他基礎情報項目の該当報告件数

(6)重篤項目該当件数

本調査では、重度のネグレクト、重篤な身体的虐待、性的虐待(疑いを含む)を(一時保護の実施や児童相談所への送致等が検討されるという想定的観点から)調査研究上の重篤項目として定め、事例を収集した。ただし、例えば身体的虐待事例であったとしても、重度ネグレクトや性的虐待などに該当する場合はある。結果、重度ネグレクトで613件(11.1%)、重篤な身体的虐待で791件(14.4%)、疑いを含む性的虐待で222件(4.0%)の該当報告が得られた(Figure9)。

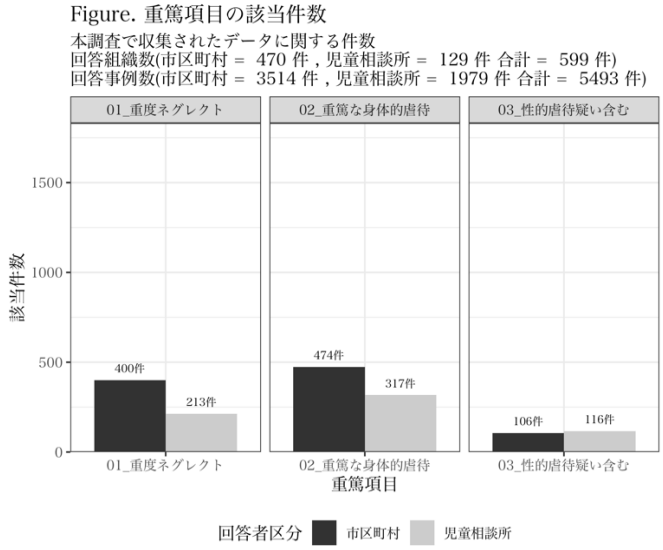


Figure9 本調査で収集された3つの重篤項目 該当報告事例件数

(7)組織別管轄人口等情報

最後に、回答の得られた組織別の管轄人口(平成30年4月時点を基準)、平成30年度の虐待相談対応実件数、調査回答時点(2019年11月~12月)で進行管理中または相談等対応中にあった事例実件数の3点についての度数分布を示す。人口または対応事例件数の少ない回答組織が多く、人口または対応事例件数が(極端に)多い回答組織が相対的に少ない分布形状となっている。地方部・都市部それぞれのデータが適切に含まれていることを示したものと解釈される(Figure10)。

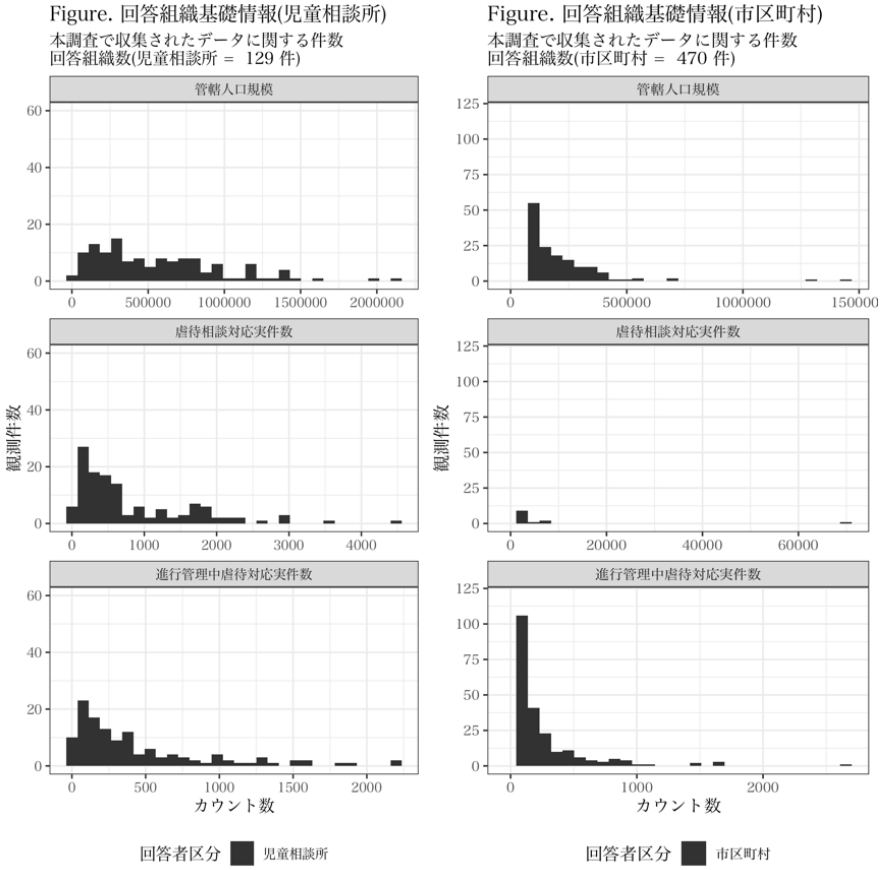


Figure10 回答の得られた組織の管轄人口等 基本情報の度数分布

ここまで、解析に用いるデータセットの基本特徴を整理した。実母以外の母親による虐待事例や特定妊婦等、該当報告割合の少ない項目については、特に解析や結果を解釈する上で慎重になる必要がある。また、対象事例を無作為とせず、虐待種別で件数に制限を与えたことや、「一時保護の実施や児童相談所への送致が検討される水準にある事例」として収集したことから、結果を還元する対象母集団が「虐待事例全体」ではないことに留意する必要がある。

4.4 結果2: 項目の基礎情報解析

本節では、各項目に対する各種評定値や該当時のリスク比などの統計指標について要点整理を行う。全ての項目に関する集計・解析結果については、巻末資料および本報告書に合わせて公開されている要約資料に添付した「アセスメント項目情報リスト」に記載する。また、本節では項目情報に関する基礎的な情報(要約統計量やリスク比)のみを扱うものとし、より複雑な解析を用いた結果については研究3に紹介を譲る。

(1) 各項目の情報取得の容易性

ここでは、全420項目について、それらがどの程度取得容易な情報であるかについての調査結果を整理する。具体的には、初期調査(予備調査)時点までの段階での情報取得容易性と、訪問調査(または調査のための一時保護)を経た段階での情報取得の容易性について、中央値とパーセンタイル点(80%上限・下限)を用いて報告を行う。このとき、中央値の高い項目を上位からピックアップして紹介する。

まずは、初期調査(予備調査)時点までの段階での情報取得容易性の高い上位項目について整理する(Figure11)。ここでの選抜項目数は上位から任意の個数を採用している(同順を含むため)。また、情報取得の容易性は、0が「全く取得することができない」、50が「半数程度の事例で取得が可能」、100が「全ての事例で取得可能」であることを意味している。また、黒の実線が市区町村の回答を示し、灰色は児童相談所の回答を示している。

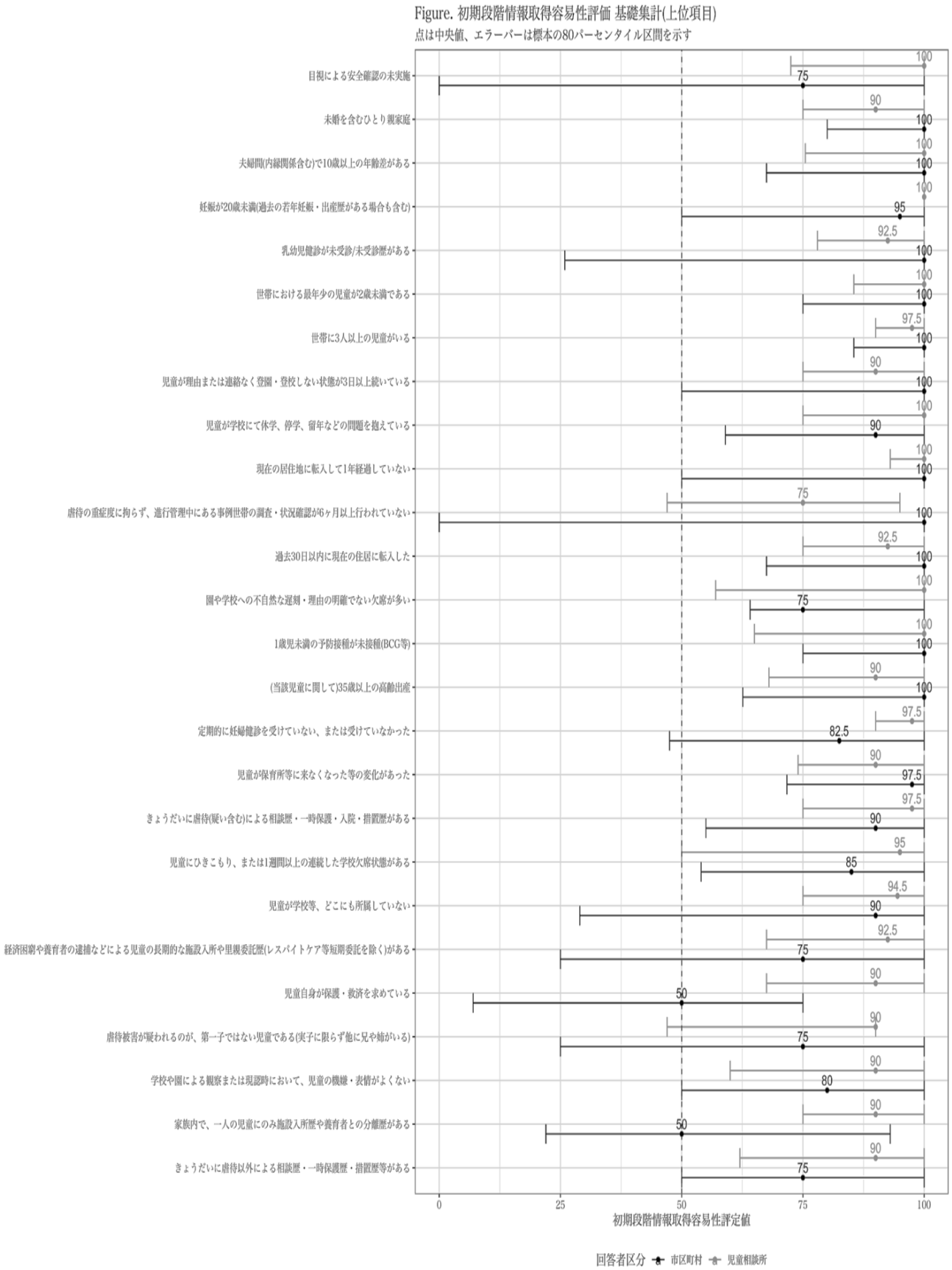


Figure11 初期調査(予備調査)時点までの段階での情報取得容易性の高い上位項目の一例

集計の結果は、主に家族構成や年齢、転居などの住民基本情報、検診等の受診結果や現在・過去の対応状況に関する項目が上位に上がるものとなった。なお、児童相談所と市区町村での情報取得の容易性に違いが見られることや、同一組織種別内でも容易性に違いがある傾向が示されている。

次に、初期調査時点での情報取得が困難な項目を、容易性得点の下位から示す(Figure12)。

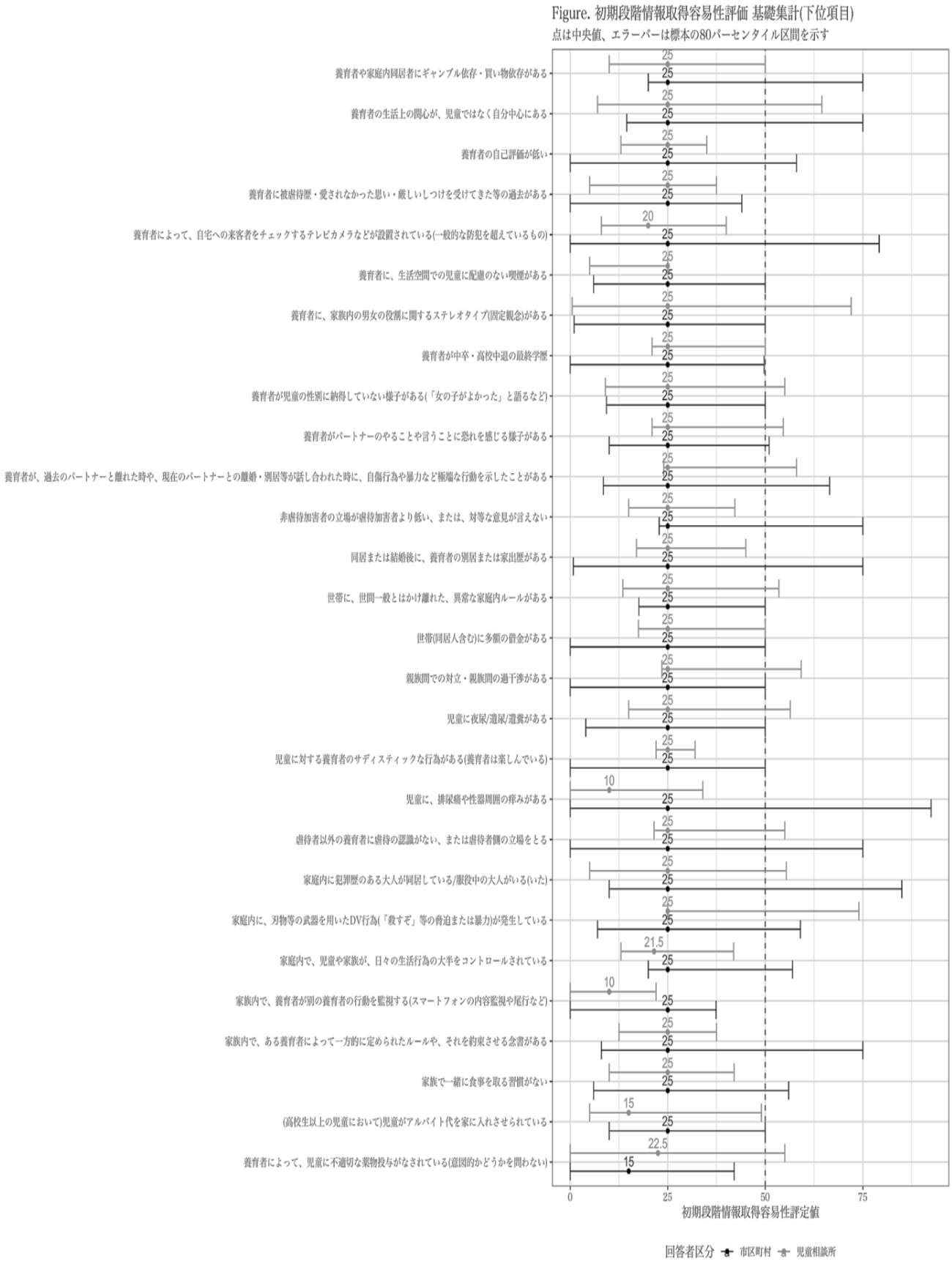


Figure12 初期調査(予備調査)時点までの段階での情報取得容易性の低い下位項目の一例

初期段階での情報取得が困難な項目には、世帯内でのルールや生活様式、養育者に関する情報が抽出された。

続いて、訪問調査時点の段階までででの情報取得の容易性について整理する。まず、訪問調査時点で情報取得が実施しやすい上位項目を図示する(Figure13)。

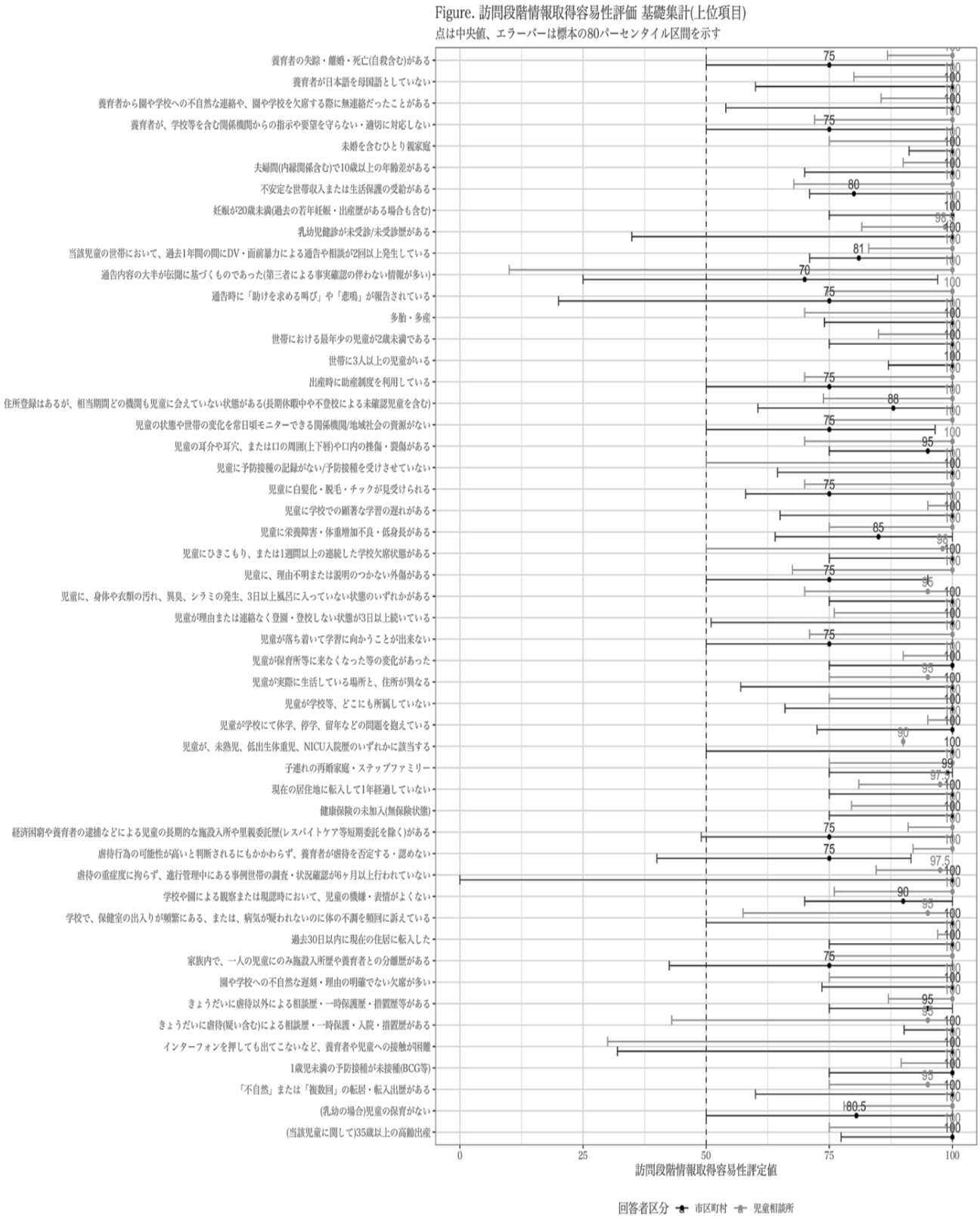


Figure13 訪問調査段階までで情報取得容易性の高い上位項目の一例

訪問調査段階では、多くの項目で50以上(半数以上の事例で情報取得が可能)の中央値が得られた。Figure13では、その一部を上位から順に示している。ここでは、いくつかの項目において「児童相談所では取得が容易だが、市区町村では相対的に容易性が低い」という傾向が観察される。

訪問調査段階であっても情報の取得が相対的に困難な項目については、初期調査時点と同様に世帯内でのルールや生活様式、養育者に関する情報が抽出された(Figure14)。ただし、その取得の容易性については、初期調査(予備調査)時点よりも割合は増大しており、訪問等による接触によって一定程度情報が収集される度合いが大きいことが示されている。

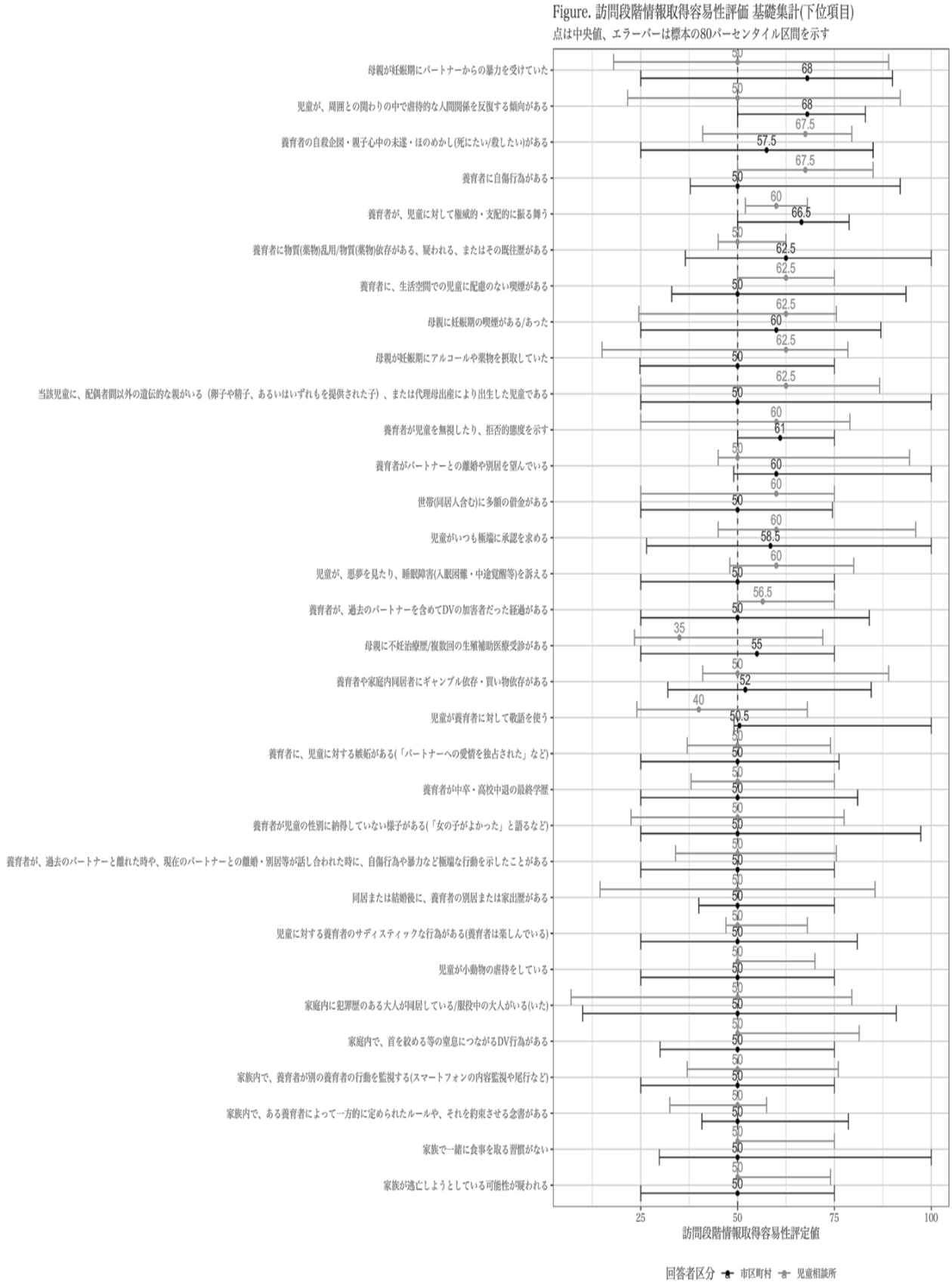


Figure14 訪問調査段階までで情報取得容易性の低い下位項目の一例

ここまで、初期段階と訪問調査段階での各フェーズにおけるリスク関連情報の取得可能性に関する基礎情報を整理した。全ての項目に関する数値情報は、巻末資料または別添する要約資料に添付されたアセスメント項目情報リストを参照されたい。

(2) 各項目の重篤性

各項目に該当した場合に、主観的にどの程度重篤であると判断されるかに関する回答結果を整理する。ここでは、0を「全く重篤ではない」とし、100を「直ちに生命の危機が疑われる」と定義して調査による情報収集を行なっている。

Figure15では、重篤性が高いと評定された上位項目が示されている。ここでは、児童の身体的外傷に関する受傷や生死に直接的に関連する内容での脅迫、心中や自殺企図、保護・救済の訴えや所在不明状態などが上がっている。

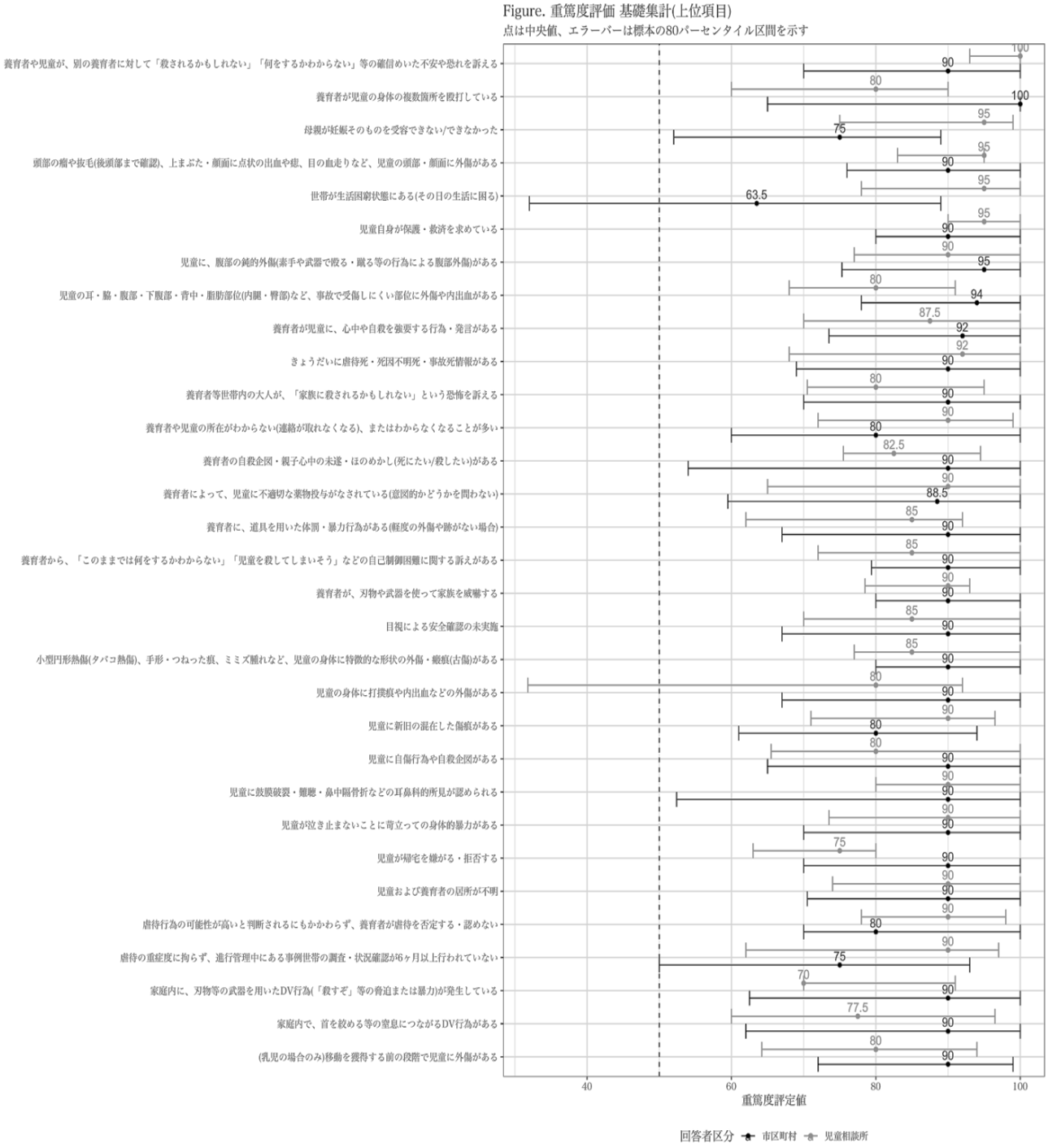


Figure15 重篤度評価における上位項目の一例

他方、重篤度評定値が相対的に低い項目について、その得点が低いものを順に図示した(Figure16)。重篤度が高く評定された項目と比べて、直接的に生命の危機に関わることを表現していない項目が示されている。

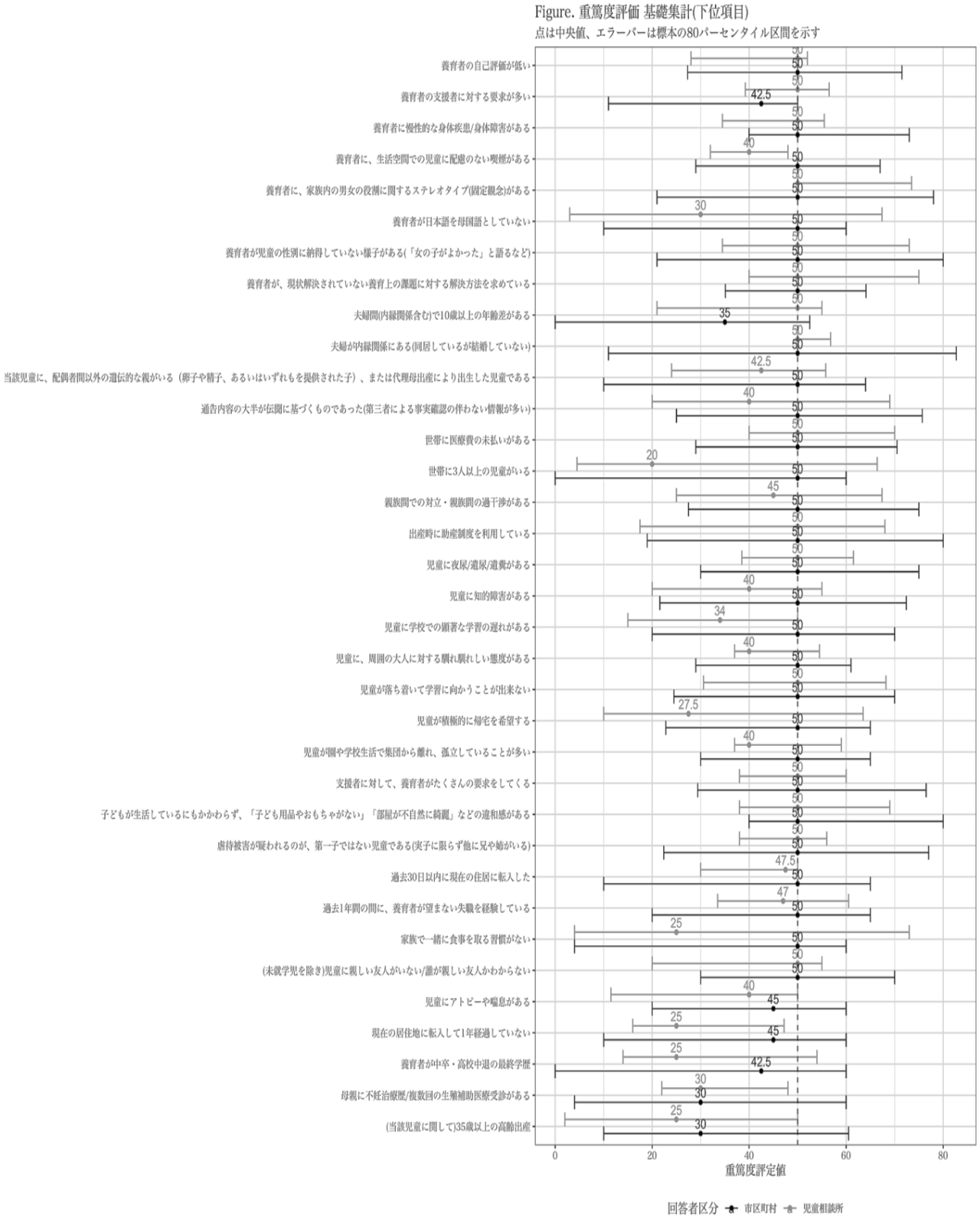


Figure16 重篤度評価における下位項目の一例

(3) 評定値間の関連性についての確認

本節では、情報取得の容易性や重篤性等の評定値間の関係性について補足的な集計・確認を行う。具体的には、「初期調査(予備調査)や訪問調査それぞれの段階で、重篤だと考えられる項目情報はどの程度収集可能か」「訪問調査では収集可能だが、初期調査では取得が難しい情報はどの程度あるか」について、その全体像を把握する。

まずは、各リスク項目の重篤度評定値と、初期段階での情報取得容易性の二つの変数を散布図で描画する(Figure17)。

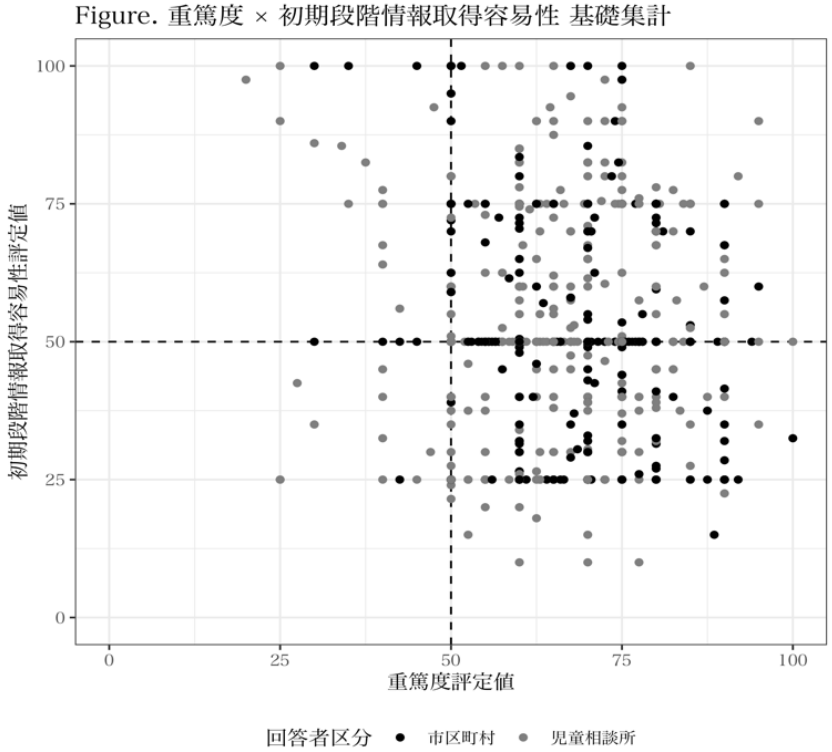


Figure17 重篤度評定と初期段階での情報取得容易性の関係性(散布図)

Figure17では、「重篤だと考えられるが初期段階で情報取得が相対的に困難(点線右下の象限)」という範囲に含まれる項目や、「重篤であり、初期段階で情報の取得が比較的容易(点線右上の象限)」と考えられる項目の分布が視認できる。図を確認する限り、初期段階で全ての重篤性を評価することはできず、重篤情報は初期段階では一部しか得られないことが把握できる。

訪問調査時点での情報取得容易性との関係では、重篤性評価値の高低に関わらず、大多数の項目で半数(縦軸50)以上の事例で情報の取得が可能という報告結果が確認できる(Figure18)。初期段階よりも、訪問調査段階で得られる情報が改善しているということになる。ただし、散布図の描画に利用した数値は評定値の中央値であって、全ての自治体が各点の座標に含まれている訳ではないことや、情報取得容易性が全て100(全事例について取得が可能)ではないことから、「訪問調査等を実施しても、取得が困難な重篤項目情報が数多く存在する」こともあわせて認識しておく必要がある。

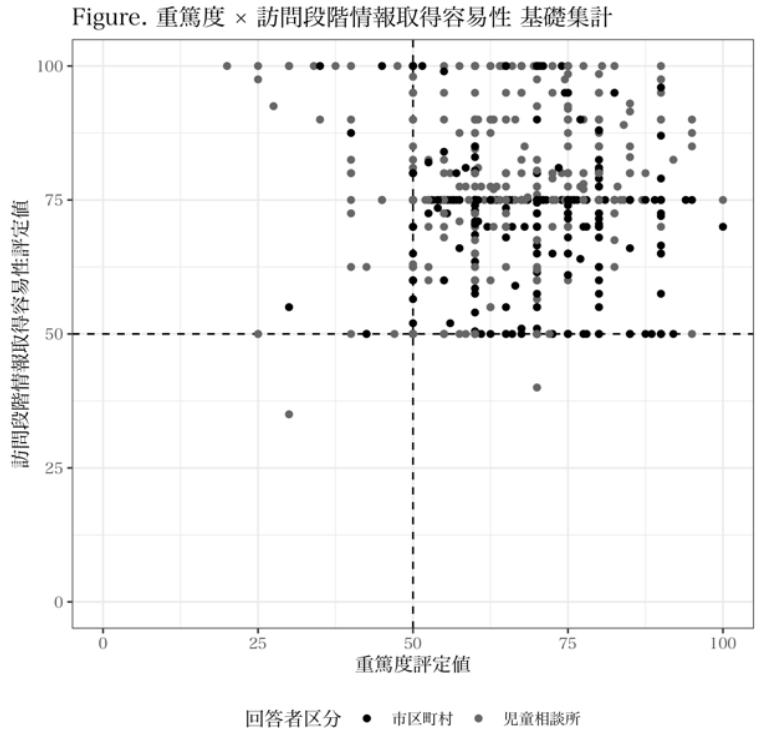


Figure18 重篤度評定と初期段階での情報取得容易性の関係性(散布図)

続いて、「初期調査では取得困難な情報が、訪問調査でどの程度収集可能になるか」や、「初期調査でも訪問調査の段階でも、取得が困難な情報項目がどの程度存在するか」を確認するために、初期調査と訪問調査時点での情報取得の容易性についての関連性を散布図で図示した(Figure19)。

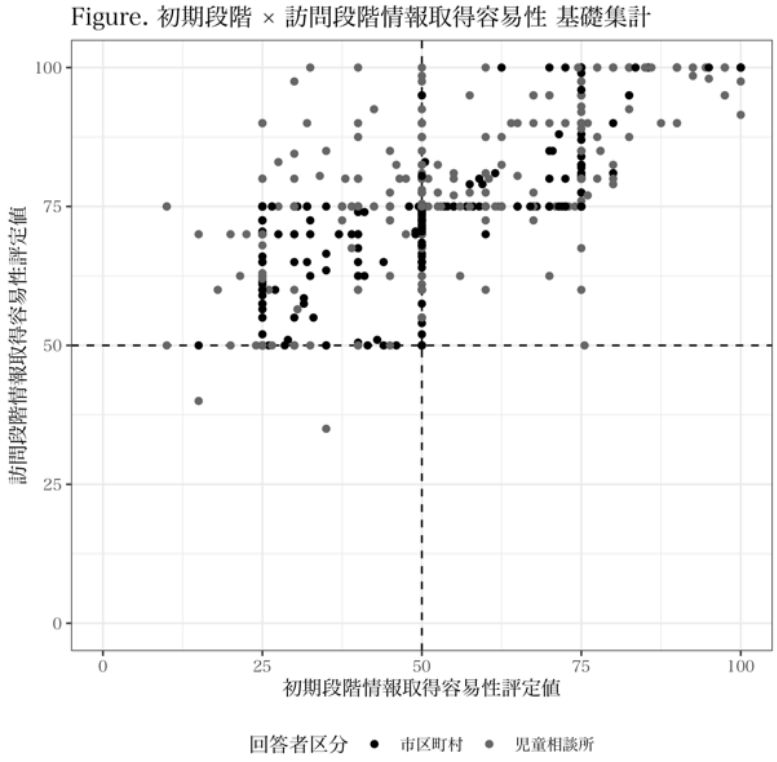


Figure19 重篤度評定と初期段階での情報取得容易性の関係性(散布図)

結果として、「訪問調査を経ても情報を取得可能な事例の範囲が半数に満たない」と報告された項目は2項目にとどまり、大半の情報が訪問調査等によって(半数以上の事例で)収集可能であることが示された。

(3) 児童相談所及び市区町村間での評定値の差について

上述した情報取得の容易性および重篤度評定値に関して、その中央値を児童相談所と市区町村で比較した結果、複数の項目でその値に大きな違い(例えば、情報取得可能な事例の割合が25%以上異なるなど)が見受けられた。以下では、児童相談所の報告中央値から市区町村の報告中央値を差し引いた差分の得点を図示する(Figure20, Figure21, Figure22)。

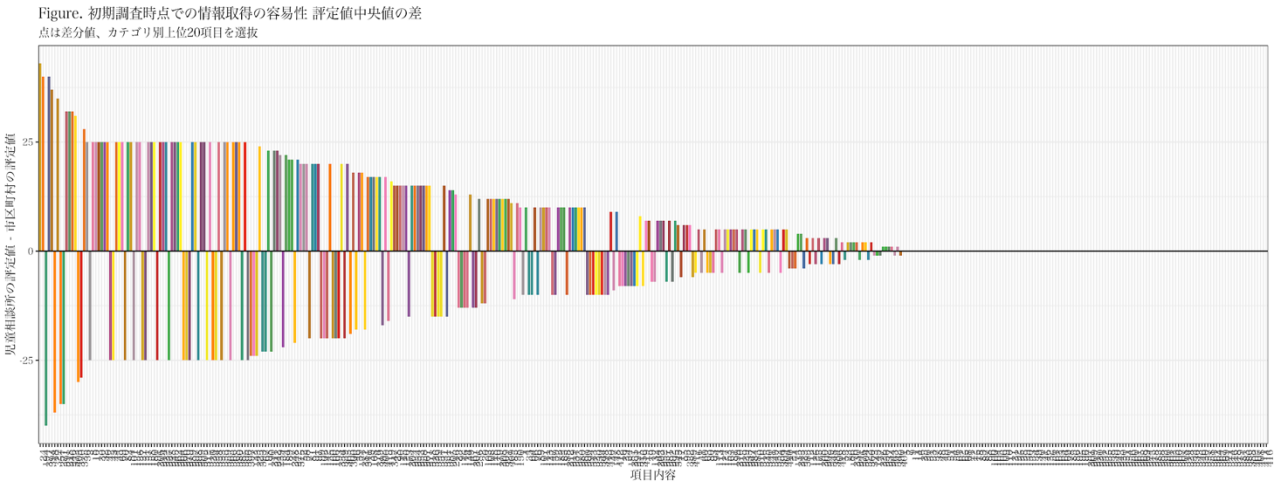


Figure20 初期段階での情報取得の容易性得点の差分値

評定値の中央値を用いて、「児童相談所 - 市区町村」により値を算出。
横軸は項目内容、縦軸は評定値の差分を示す。
縦軸中央部0の値を中心に(差の値が0)、上下に棒グラフが展開している。棒グラフが上部に伸びている項目は、「児童相談所の方が情報取得は容易」である方向を意味する。

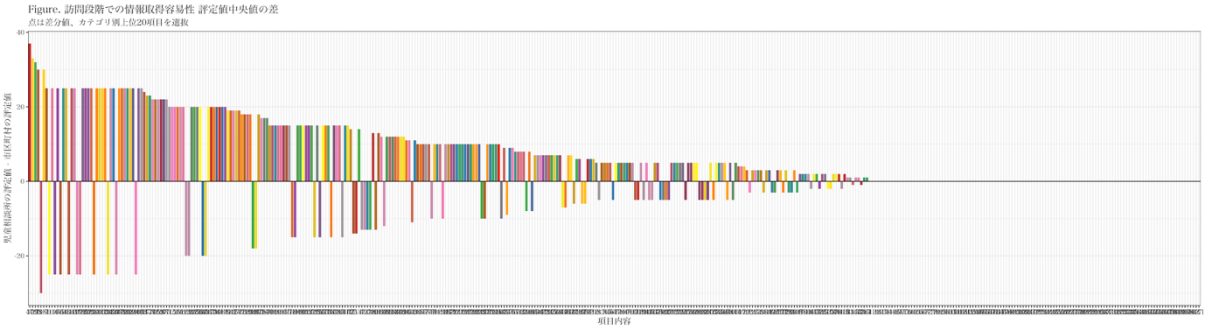


Figure21 訪問調査段階での情報取得の容易性得点の差分値

評定値の中央値を用いて、「児童相談所 - 市区町村」により値を算出。
横軸は項目内容、縦軸は評定値の差分を示す。
縦軸中央部0の値を中心に(差の値が0)、上下に棒グラフが展開している。棒グラフが上部に伸びている項目は、「児童相談所の方が情報取得は容易」である方向を意味する。

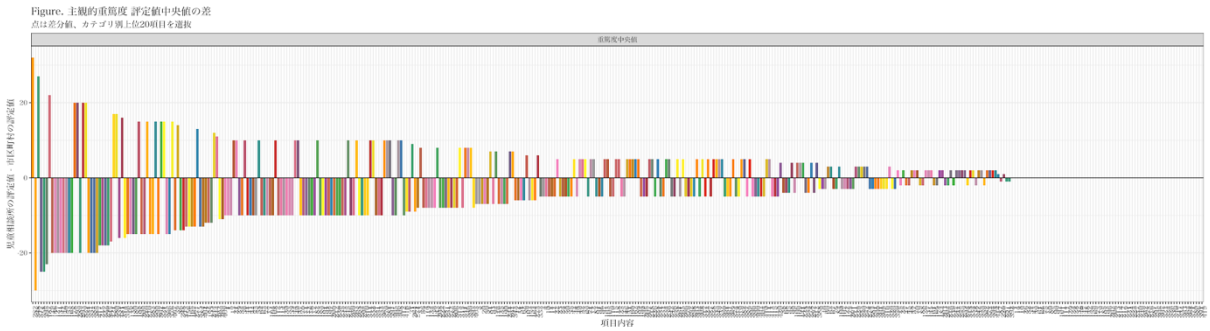


Figure22 各項目に対する重篤度評定得点の差分値

評定値の中央値を用いて、「児童相談所 - 市区町村」により値を算出。
横軸は項目内容、縦軸は評定値の差分を示す。
縦軸中央部0の値を中心に(差の値が0)、上下に棒グラフが展開している。棒グラフが下方向に伸びている項目は、「市区町村の方が重篤度を高く評定する」方向を意味する。

組織別での評定値(中央値)の差分を項目ごとに集計した結果、市区町村よりも児童相談所の方が情報取得は容易であると回答する傾向が多くの項目で確認された。ただし、市区町村の方が収集容易な情報も一定数含まれている。また、この傾向は特に訪問調査段階で顕著となっており、訪問調査時点では児童相談所による情報収集可能性が多くの項目で顕著に上回っていた。なお、420項目のうちおよそ25%の項目では、情報取得の容易性に児童相談所と市区町村の間での中央値の差がほとんど0といった状況が観察された。

事例の重篤度評定に関しては、大きな傾向として「児童相談所よりも市区町村の方が、同じ項目であっても重篤と評定しやすい」傾向が多くの項目で観察された(「市区町村よりも児童相談所の方が、同じ項目であっても重篤度を低く評定する」という表現も解釈上は同義である)。ただし、その傾向は全ての項目に当てはまる訳ではなく、児童相談所の方が市区町村よりも重篤と判断する傾向を持つと考えられる項目も一定数含まれた。

具体的に、中央値の差の得点が大きかった項目を上位20項目選抜して図示する(Figure23)。全ての項目については、(差の値は示していないが、組織ごとの評定中央値を記載した)巻末資料または本報告書の要約資料に添付されたアセスメント項目情報リストを参照されたい。

Figure23に示した「児童相談所と市区町村間で評定中央値の差が大きな上位項目」に関して、例えば右パネルの下方にある項目「移動を獲得する前段階での児童の外傷(乳児のみ)」といった高い危険性が懸念される項目については、児童相談所の方が訪問時の情報取得の容易性が30点程度高いことが示されている。この値を調査で設定した尺度で解釈するならば、「訪問時に乳児の外傷を確認できる割合は、児童相談所の方がその中央値で30%高い」というものとなる(ただし、値そのものは主観的に評定されたものであるため、事実とズレが生じている可能性は考慮されたい)。このように、情報取得の容易性や重篤度評定には、組織間で様々に異なっていることが示された。

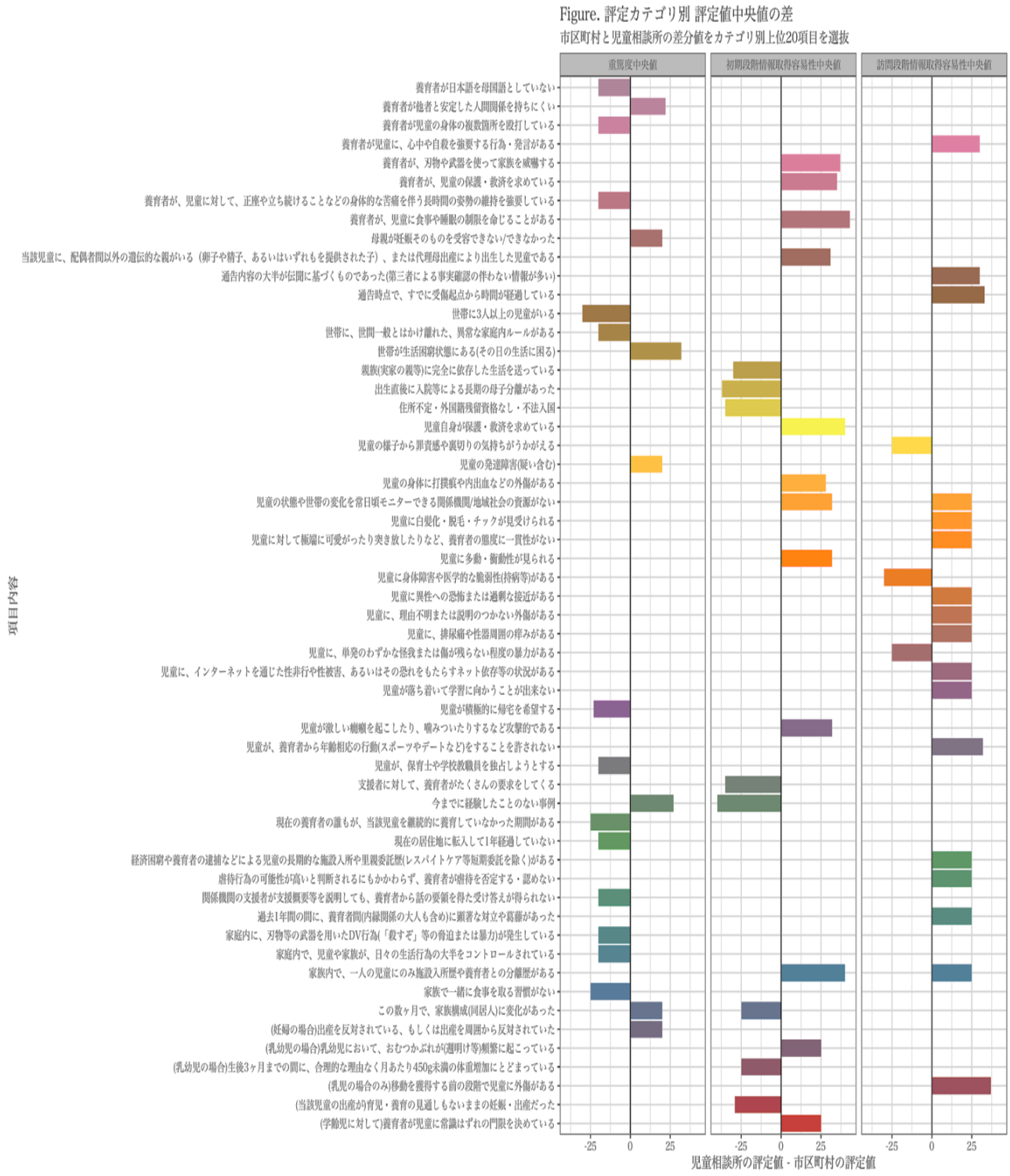


Figure23 情報取得の容易性と重篤度評定に関する児童相談所と市区町村差で評定中央値の差の大きい項目上位項目(一例)

評定値の中央値を用いて、「児童相談所 - 市区町村」により値を算出。

縦軸は項目内容、横軸は評定値の差分を示す。

各パネル横軸中央部0の値を中心に(差の値が0)、左右に棒グラフが展開している。棒グラフが左方向に伸びている項目は、「市区町村の方が値を大きく評定した」項目であることを意味する。なお、各パネルにおいて棒グラフが伸びていない箇所は、値が0であることを示したものではなく、複数パネルそれぞれで上位20項目を選抜して図示するにあたって生じた空白である。

(4) 項目に該当した場合の一時保護率(リスク比)

「項目に該当しなかった場合と比べて、該当した場合に一時保護の実施/児童相談所への送致等が何倍生じやすいか」というリスク比に関する解析結果を整理する。ここでは、リスク比の推定平均値(事後平均値)が大きい項目から順に、95%確信区間が1を含まないものに絞って上位項目の結果を報告する。

該当時に一時保護または児童相談所への送致の実施が生じやすい項目については(Figure24)、「事故では受傷しにくい部位の外傷や内出血」の項目でもっともリスク比が大きく(RR = 2.4)、ソーシャルサポートの不足や支援者への面従腹背的態度や児童の安全に関する話し合いの困難、家庭内の男女の役割に関するステレオタイプがある場合などが続いた(ただし、推定平均は高くとも、推定区間が広く、その区間に1を含んだ項目はここでは除外されている)。

なお、ここで扱う解析の結果は、「項目に該当したことが一時保護等の実施の原因である」ことを意味しておらず、また、当該項目に該当したときのリスク比は、他の項目から予測される部分を調整したものではない。あくまで、「当該項目への該当/非該当にのみ着目した場合」における一時保護実施等との関連性を扱ったものとなる。したがって、「該当した場合には、一時保護や児童相談所送致の根拠や可能性を広範かつ積極的に検討したい項目」として参照されたい。

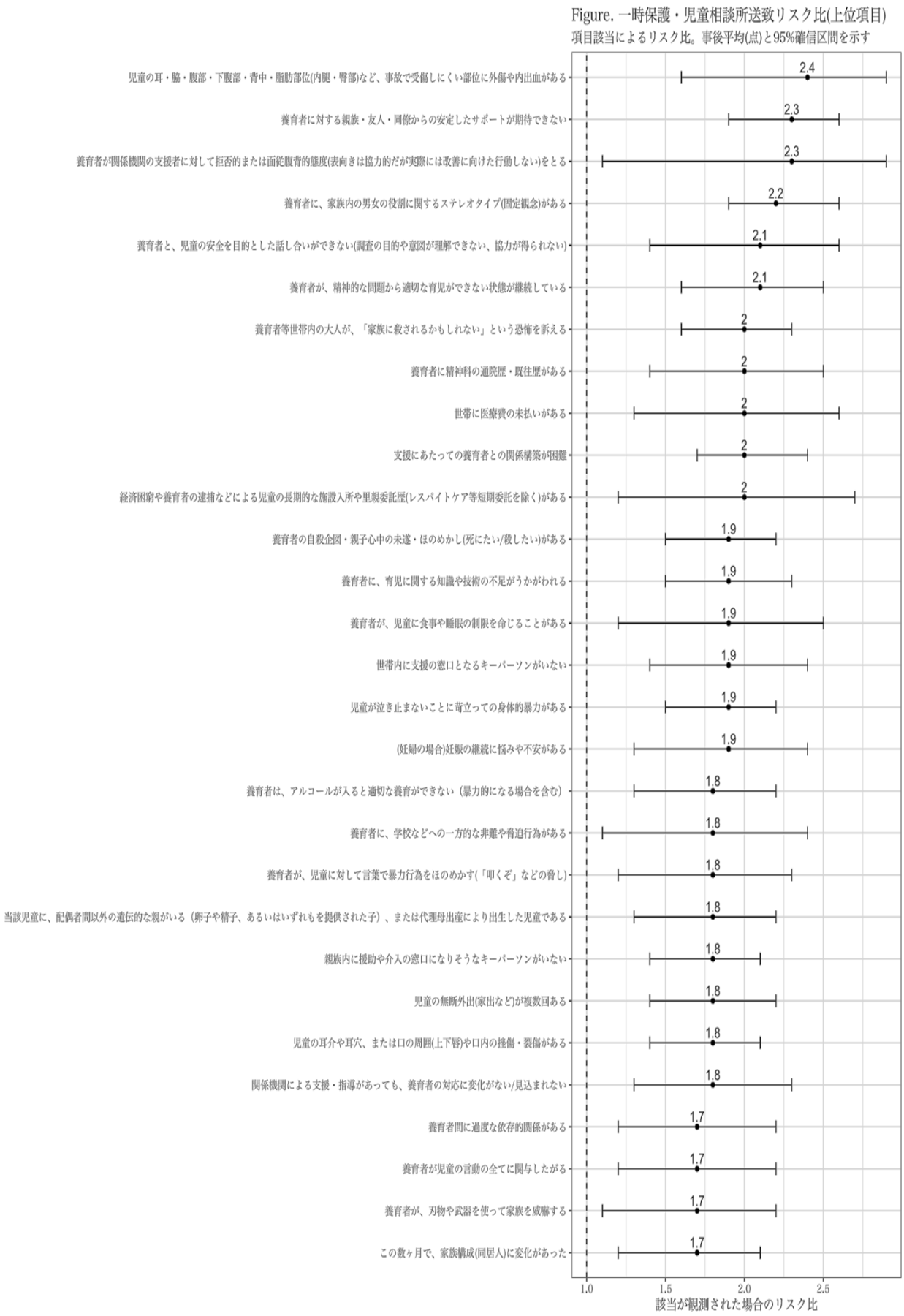


Figure24 項目該当時に、一時保護の実施または児童相談所送致が実施される確率の高さ(リスク比)に関する上位項目の一例(ただし、推定リスク比の95%確信区間が1を含んだ項目を除く)

(5) 各項目と重篤項目の併存率(リスク比)

続いて、「項目に該当しなかった場合と比べて、該当した場合に各種重篤項目が何倍並存していると考えられるか」に関するリスク比の推定結果を報告する(Figure25)。前項と同様にして、リスク比の推定平均値(事後平均値)が大きい項目から順に、95%確信区間が1を含まないものに絞って上位項目の結果を報告する。ここでも、「項目への該当が重篤状況並存の原因である」ことは意味しない。そして、当該項目に該当したときのリスク比は、他の項目から予測される部分を調整したものではない。あくまで、「当該項目への該当/非該当にのみ着目した場合」における重篤項目の並存確率を扱ったものとなる。したがって、「該当した場合には、重篤な状態の並存可能性を広範かつ積極的に検討したい項目」として以下の結果を参照されたい。

まず、重度ネグレクトの並存可能性についてリスク比を用いて評価した結果、(当該項目それ自体が重度のネグレクトを示した内容を除き)児童の生活している場所と住所が異なる場合や(RR = 6.0)、養育者に虐待の認識がない/虐待者側の立場をとる場合(RR = 5.6)、過去に児童の長期的な施設入所や里親委託歴がある場合(RR = 5.6)などが抽出された(ただし、推定平均は高くとも、推定区間が広く、その区間に1を含んだ項目はここでは除外されている)。

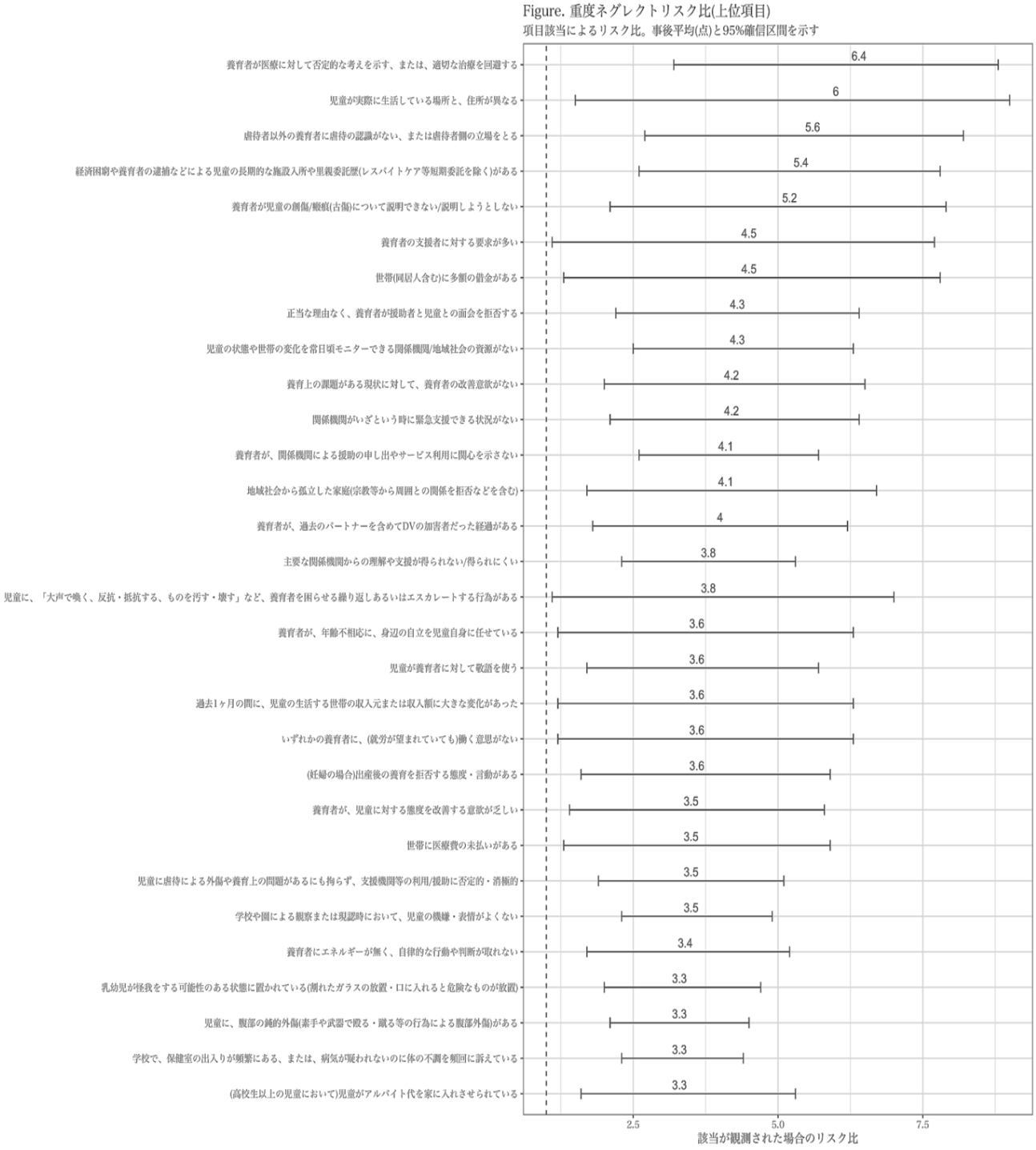


Figure25 項目該当時に、重度ネグレクトが並存する確率の高さ(リスク比)に関する上位項目の一例(ただし、推定リスク比の95%確信区間が1を含んだ項目を除く

重篤な身体的虐待に関しては、(当該項目それ自体が重篤な身体的虐待そのものを示しうる内容を除き)、「養育者が児童を完璧に育てなければというプレッシャーを持っている場合」や(RR = 5.2)、特異的な育児観や強迫観念を持っている場合(RR = 3.5)、関係機関の支援者に対して攻撃的な言動や暴力を振るう場合(RR = 3.9)、児童の身辺の自立が年齢不相応に求められている場合(RR = 3.5)、養育者から年齢相応の行動が制約されている場合(RR = 3.5)などが抽出された(ただし、推定平均は高くとも、推定区間が広く、その区間に1を含ん

だ項目はここでは除外されている)。児童の身体所見を得た段階で明確な外傷等が認められなくとも、「今後重篤な身体的虐待が並存する可能性のある項目」としても、参照することが可能であると考えられる(Figure26)。

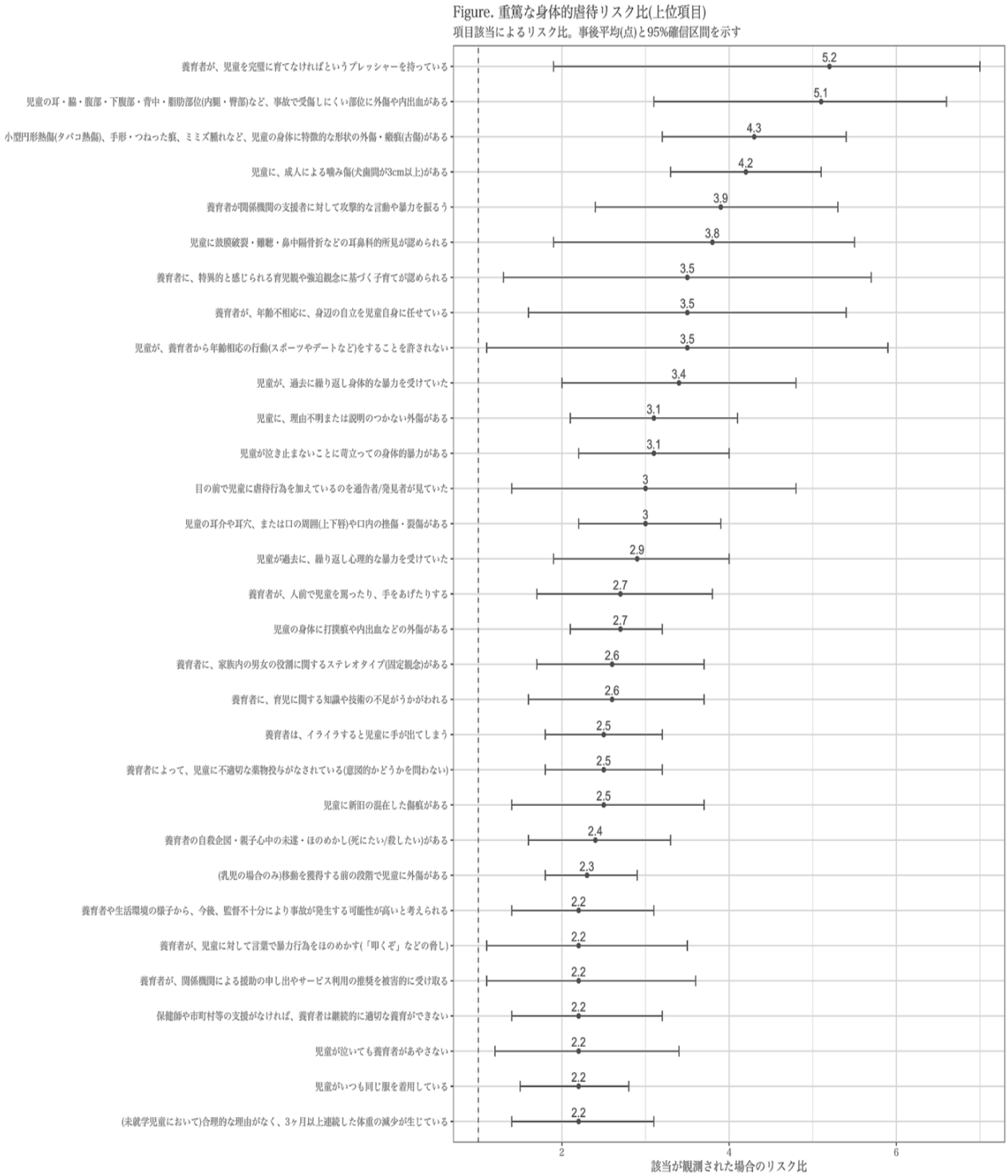


Figure26 項目該当時に、重篤な身体的虐待が並存する確率の高さ(リスク比)に関する上位項目の一例(ただし、推定リスク比の95%確信区間が1を含んだ項目を除く)

性的虐待(疑いを含む)の場合には、一時保護の実施を含む早急な実態調査が求められる。その疑いを含めた性的虐待が並存する可能性が疑われる項目に関しては、「児童が給食以外の食事を食べていない」に該当する場合や(RR = 12.4)、児童に服などで隠れた部分の怪我がある場合(RR = 10.0)、世帯内に登録のない大人の出入りや居住が疑われる場合(RR = 9.9)、特異的な育児観や強迫観念に基づく子育てが認められる場合(RR = 9.3)、今までに経験したことのない事例である場合(RR = 9.3)などが抽出された(Figure27)。その他にも、児童の行動制限等の支配的関係性に関わる各種項目が含まれていることも特徴の一つと言えるだろう。

児童や関係者からの報告が認められなくとも、「性的虐待が並存する可能性のある項目」として参照することが可能であると考えられる。

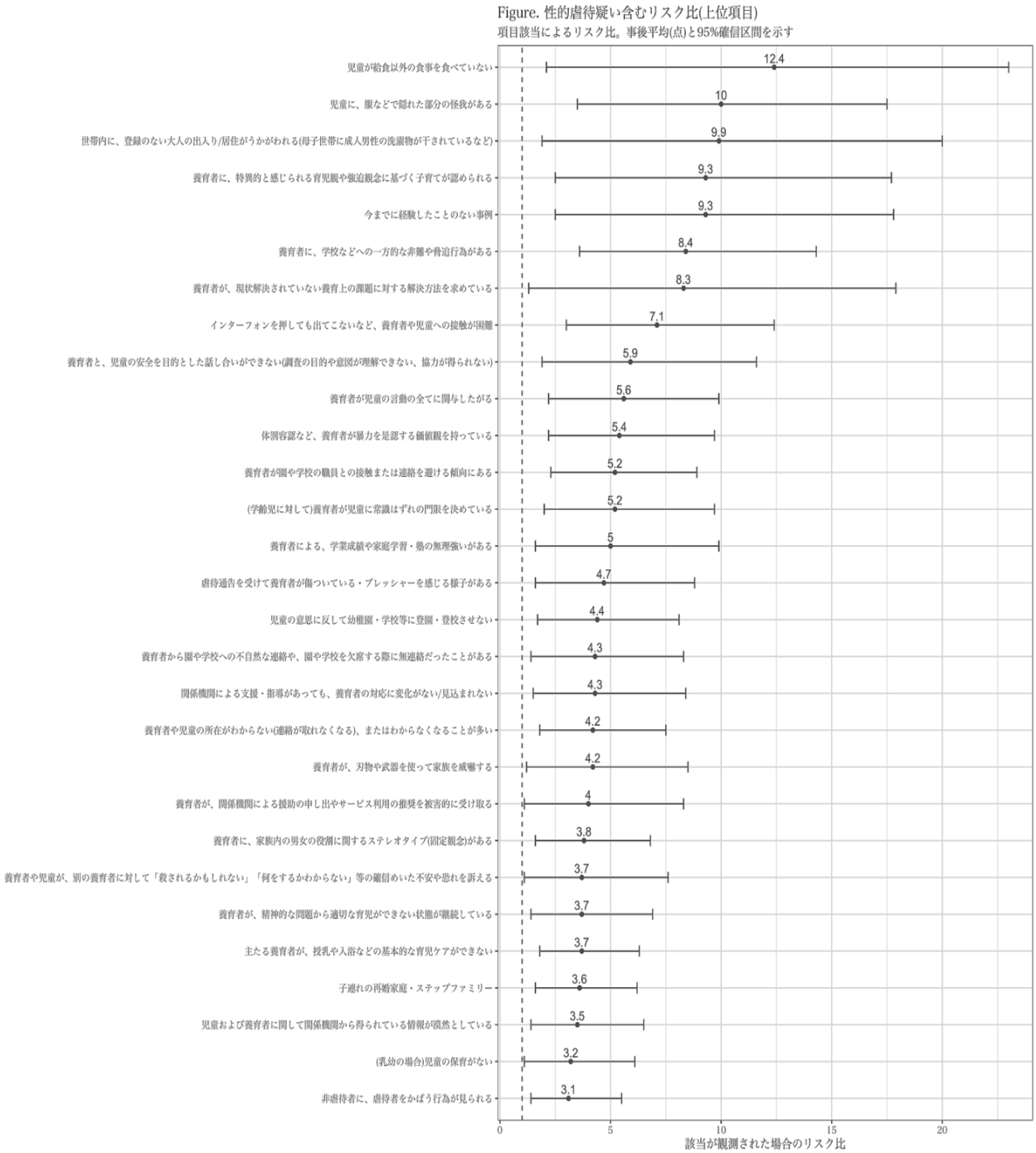


Figure27 項目該当時に、性的虐待(疑いを含む場合も該当として扱っている)が
並存する確率(リスク比)に関する上位項目の一例
(ただし、推定リスク比の95%確信区間が1を含んだ項目を除く)

上記にあげた重篤項目に準ずる観点として、反復的な虐待事例に関わるリスク比についても結果を整理する(Figure28)。虐待状況の反復は、「継続的に児童が安全ではない状況に晒され続ける」ことや、「悪化・エスカレートを伴う可能性がある」という視点から捉えた場合に、十分に高い重篤性を有すると判断することも可能であるだろう。

ここでは、リスクアセスメント関連項目に該当した場合に、反復相談(再相談/過去の相談歴がある)への該当が共起する可能性について定量化した。「反復相談事例に見られる特

徴」として援用可能性がある。なお、「項目に該当した場合に、将来的に再相談となるリスク」を扱っている訳ではなく、項目への該当と再相談による受付が同時点の情報を用いていることに留意されたい。項目への該当によって将来の反復相談を予測したい場合には、追跡調査など、複数年に及ぶ縦断調査等を実施する必要がある。

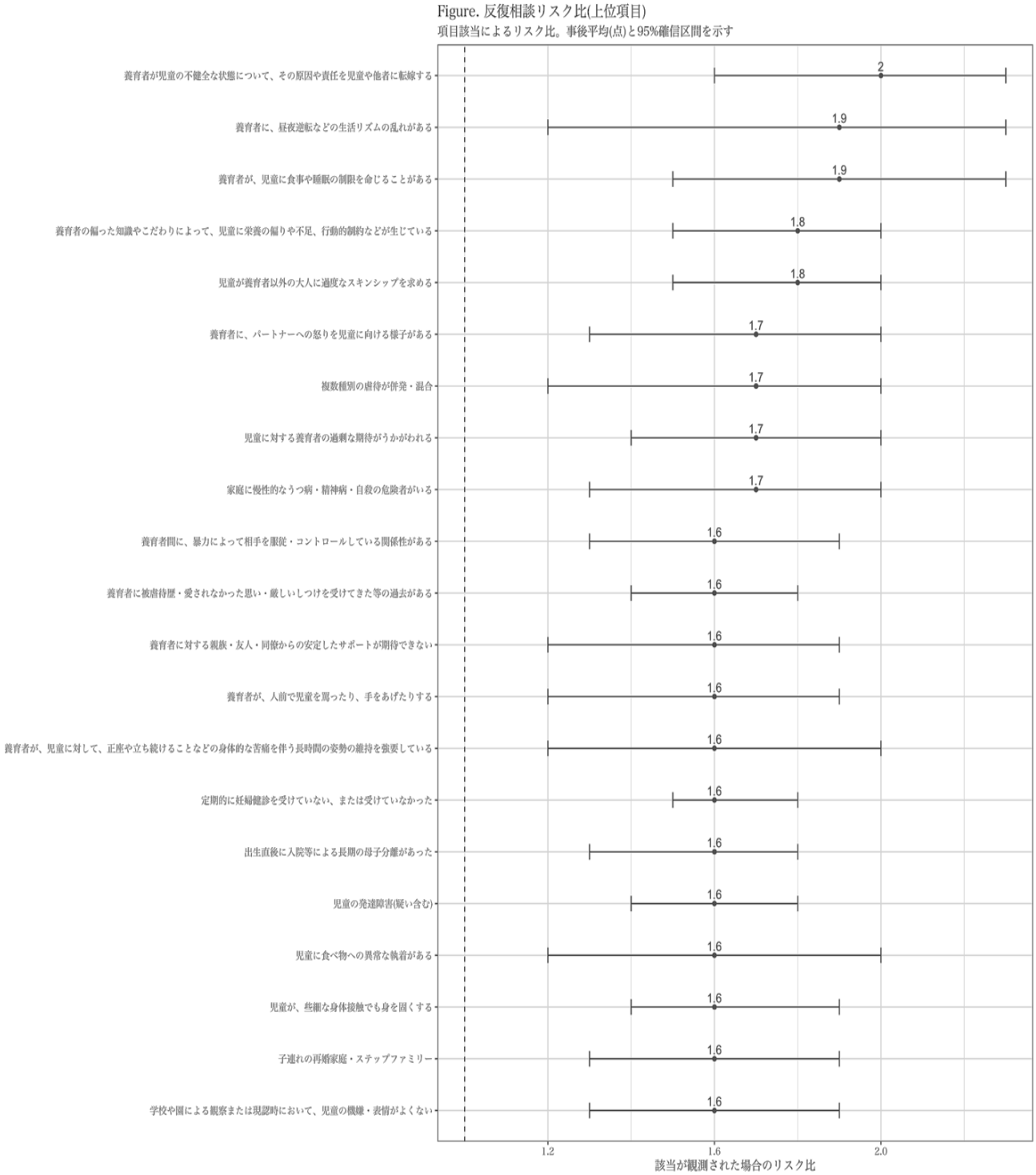


Figure28 再相談事例に関わる特徴的な上位項目の一例
(ただし、推定リスク比の95%確信区間が1を含んだ項目を除く)

Figure28に示した上位項目(一例)を見れば、養育者に責任を転嫁する態度が認められる場合や(RR = 2.0)、偏った知識やこだわりに基づく児童の不調状態や行動制約がある場合(RR = 1.8)、昼夜逆転などの生活リズムの乱れがある場合(RR = 1.9)、児童への食事や睡眠などの制限がある場合(RR = 1.8)などが特徴項目の一部として確認できる。虐待通告の反復に関連する主たる予測要因の一つに、「過去の係属歴がある場合」が指摘されている(厚生労働省, 2019g)。これを踏まえ、「反復相談された事例は将来的にも継続可能性が高い」という前提のもとに解釈するならば、上記再相談に関わる特徴項目への該当から、将来的な反復の可能性を考慮するという方向での解釈も(精確ではないが)児童の安全を確保するという観点からは有用であると考えられる。この点については、後続の詳細な研究が必要となる。

4.5 基礎解析に関する考察

(1)データ収集に関して

全国Web調査の結果、回収率は市区町村で470箇所(市町村回収率 24.8%)ならびに児童相談所129箇所(児童相談所回収率60.0%)となった。この結果は、事前に想定した回収率 市区町村35%(1769箇所中 619箇所)、児童相談所で50%(215箇所中 107箇所)を合計でやや下回る結果となった。収集されたデータの概況については、管轄人口や進行管理中/継続対応中の事例数を確認する限りにおいて、幅広い組織からの回答が寄せられたと考えられる。すなわち、都市部・地方部それぞれの市区町村および児童相談所からの報告データが収集されたものと考えられる。これらの組織から寄せられた事例情報については、児童の年齢や性別を含めた基本情報などがおよそ偏りなく得られていることも確認された。ただし、実母以外の母が主たる虐待者である事例は全体の0.7%となり、一部該当件数の少ない項目も含まれている。このことは、「本来ならば極めて高い予測性能を有するが、その情報が十分に検出されない」という事態を導く可能性を示唆するものである。このような項目に着眼して精密な解釈を得たい場合には、追加の検討が必要になることをあらかじめ示しておきたい。

(2)項目評定値に関して

各項目に対する重篤度等の評定では、まず、各組織によって評価された件数が平均35.9となった(最小値22、最大値54)。項目評定値の中には、22件のみの評定結果を用いて代表値を報告しているものが含まれていることを意味している。また、初期調査(予備調査)段階および訪問調査等段階における情報取得の容易性や、項目に該当した場合の重篤度に関する評定値は、組織ごとにその回答感覚が委ねられたものとなっている。すなわち、実態を正確に反映したものではなく、主観的に報告された情報であることを意味するものである。したがって、項目評定値についての結果は、あくまで参考値に止まるものとされたい。参考値に止めるべき理由として、他にも、特定の条件下において特段の重篤性を示す項目の存在も指摘されうる。たとえば、頭部や腹部に外傷や内出血などが認められるという事態は、対象となる児童が0歳の場合と16歳の場合で、その重篤性に大きな違いが考えられる(0歳児の場合は、直ちに生命の危機が懸念される)。本調査では、そのような特定条件下での重篤性を特記して扱っていないことも、改めて留意されたい。

(3)情報取得の容易性と評定重篤度について

事例対応の初期段階では、養育者の様子や生活様式、家庭内ルールなどの存在を一例として、対象となるほとんどの事例で収集することができない情報が一定数存在することが示さ

れた。初期段階での利用を想定したアセスメント項目を選抜する際には、これらの実質的に収集困難な項目を避けて構成する必要があるだろう。

他方、訪問調査(調査を目的とした一時保護中を含む)においては、評定重篤度の高低に依拠せず半数程度以上の事例で全ての情報が取得可能であることが示された(中央値を用いて解釈した場合。各自治体によって回答にばらつきがあり、全国共通として一概には明言できない)。一つの事例に対して適用すれば膨大となる420の観点を準備したが、そのほとんどが訪問調査段階では取得可能性が高いという結果から、「特にどのような観点(項目)に着眼して情報を収集するべきか」について、項目の優先性などの評価検討が必要となる。

重篤度の評定結果については、児童の心身に直接的に影響を及ぼす内容の項目が上位に上がり、養育者の態度や虐待行為とは概念的に遠い距離にある内容の項目が下位に並ぶ傾向が伺えた。元来、「重篤度」という概念を客観的な基準で定めることは難しい。正しい値というのも存在し得ないだろう。それゆえ、同じ児童相談所という組織内であっても(あるいは、市区町村の間でも)重篤度の評定値には大きな評定のばらつきが生じていた。言い換えれば、全国水準で捉えた場合、事例に対する重篤度の認識は組織によって大きく異なっていることが示された。重篤度という概念が曖昧でブレやすいものであることから、今後は「正確な重篤度」を定義しようとするのではなく、他の客観的な評価軸から評価の”物差し”を揃えることで、事例に対する認識の基本方針(すなわち対応方針)を整える必要があると考えられる。

また、このような評定結果は、児童相談所と市区町村を比較した場合においても、異なる評定傾向が項目ごとに観察された。具体的には、市区町村の方が情報収集が容易な項目や、児童相談所の方が情報収集の容易な項目が存在することが示唆された。すなわち、当該組織が連携する際に、情報取集の分担が行えれば、効率的・効果的な事例アセスメントが実現する可能性がうかがわれた。その他の傾向として、訪問調査段階では児童相談所の方が収集できる情報項目の数が多い傾向にあることや、市区町村の方が多くの観点で事例の状態を重篤と見積もりやすい(あるいは、児童相談所の方が重篤性を低く見積もりやすい)可能性が示された。連携に際しては、事例に対するリスク認識のすり合わせや、調査保護による事例の精査等が求められる場合など、あらかじめの協力体制の構築がスムーズな連携に寄与する可能性が示唆された。

(3)リスク比の推定結果に関して

どのような項目が予測や事例の実態把握に有効か。項目の価値を評価するにあたっては、多様な観点が存在しうる。例えば、「重篤な事態を直接的に捉えられるか」「重篤な事態を予測的に捉えられるか」「情報が収集できたとして、介入や支援に繋げやすい情報か」などがあげられる。その他にも、「リスク度合いで共通認識を得やすいか」「誰が評定しても同じ結果が得られるか」「保護者への説明に利用しやすいか」などが考えられるだろう。

本章のリスク比を用いた解析では、「どの程度重篤な事態の並存を予測的に捉えられるか」という観点を扱った。まず、解析の前提となる各項目の調査上での評定利用件数は、平均382件であり、最小件数が173件、最大件数が621件となった。評定利用件数が最も少ない項目であっても、173の実事例に対して項目該当の有無が確認され、データが集まっていることとなる。今後の追加検証によって推定精度の向上を期待するところではあるが、本調査で得られたデータにおいても十分なサイズがあると判断されて自然だと言える。この前提を踏まえた上で、「各リスク項目に該当することによって、該当しない場合よりも何倍程度

重篤自体が並存していると考えられるか」に相当するリスク比の数値指標が得られた。例えば、「児童の服などで隠れた部分に怪我がある」場合には、それに該当しない場合よりも性的虐待(疑いを含む)の並存確率が10倍になるという結果が得られている。本例を具体的に援用する場合には、「児童の身体所見を丁寧に得ることで、性的虐待並存の糸口をつかむことに繋がる」と解釈することもできるだろう。

本調査では、「Aに該当する場合、Bが並存する確率がX倍」というリスク比に関する結果が、重度ネグレクト、重篤な身体的虐待、性的虐待(疑いを含む)、反復相談の4つを予測対象として、420の項目それぞれで得られている。全ての項目についての解釈をここで述べることはできないが、その解釈上の留意点について、特に主要な2点を概括する。第一に、項目への該当が重篤な結果の原因ではない(因果関係ではない)ことがあげられる。例えば本調査では、「児童が給食以外の食事を食べていない」場合に、性的虐待(疑い含む)の並存確率が12.4倍という結果が得られている。この点は、おそらく明確に、給食以外の食事を食べていないことが性的虐待の原因とは考え難く、反対に、性的虐待が直接的な原因となって「給食以外の食事を食べていない」という事態を引き起こしているとも考え難い。これらの変数の間には他の要因が介在しており、間接的に両者の同時的に生起・並存させていると考えるのが自然である。こういった現象の関連性を説明するだけの原理(理論)がなく、かつ他の変数の影響が統制されていない以上(補足すれば、両者の間に時間的前後関係も仮定されていない以上)、両者の間に因果関係を仮定することは適切とは言えない。したがって、「児童が給食以外の食事を食べていない」という状況は、「性的虐待発見の糸口になる」という捉え方が妥当であると考えられる。第二に、本調査で推定したリスク比は項目単独での影響を想定したものであって、「特定条件下で推定される値」ではないことに留意されたい。リスク比の小さな項目情報であったとしても、それがある共通性をもつ項目に複数該当した場合など、特定条件下では重篤な事態の並存を疑って十分に然るべき場面も存在する。それゆえ、リスク比のみの結果にしたがって重篤事態の可能性を判断しようと試みるのではなく、あくまで総合的な評価のための参考情報として利用されたい。特定条件下での重篤事態予測性能や、他の変数の影響を調整した上での項目該当による重篤事態並存のリスクについては、次章の研究解析でそれを扱う。

5. 研究3 アセスメント項目データの応用的解析

5.1 目的

研究3では、各項目がもつ情報についての詳細な解析を行うとともに、predictive risk modelingの実用化を想定した機械学習による試験解析の実施を行う。

各項目についての解析では、「どの項目が予測に有用か」という観点から、特に予測性能を基準に項目の選抜と評価を行う。また、項目単体がもつ予測性能だけではなく、複数の条件分岐を考慮した特定条件下での予測能についても検討する。具体的には、(1)重篤事態の発生予測に有用な項目、(2) 一時保護判断/児童相談所送致を予測する際に有用な項目、(3) 反復事例の特徴項目を抽出する。

また、機械学習による解析では、(4) 致死的行為・反復通告の高精度な予測が実現可能かについて試験的に検討する。特に、一時保護判断/児童相談所送致の予測は、初動のリスク

判断をサポートするだけでなく、Differential Response Modelでの活用可能性も想定されるものである。

ここで、本邦におけるDifferential Response Modelについて簡単に整理しておきたい。すでに、米国のいくつかの州を中心に、機械学習や構造化意思決定モデルに基づくdifferential response modelは実践的に導入されてきている。これらは、通告時情報に基づく初動から対応区分の振り分けを担うものであり、児童虐待通告コールセンターの設置などがその一例となる。畠山ら(2015)では、日本におけるdifferential response modelの在り方を「日本版区分対応システム(日本版DR)」として、その雛形から提案を始めている。同報告書では、日本における区分対応システムに求められる構成要素として、(1) 振り分け基準、(2)振り分けを行う主体、(3) 振り分けた先の対応トラックの内容の3つが示されているが、その具体的な内容や実装には、引き続き議論と精査が必要とされている。

本解析では、畠山(2015)で指摘される(1)振り分け基準: 「振り分け対象となる通告・相談ケースとは何か？対象ケースを振り分ける基準は？」の問いに応えるべく、機械学習を用いた「一時保護判断/児童相談所送致」の分類予測を行う。これにより、「情報の大部分が欠損しているという現実的な状況を模倣した状態で、どの程度精確に対応機関の振り分けを行うことができるか？」についての検証を行う。

5.2 方法

「どの項目が予測に有用か」という観点から、単独の項目がもつ予測性能を検討する際には、L1正則化回帰モデル(ロジスティック)を適用する。本統計モデルは、「多くの説明変数の中から予測に有用な変数を選抜しつつ、目的変数に対する予測の実現と、各変数の影響の大きさを数量的に得る」ことを目的としている。なお、当該解析の目的は「ある項目に該当している = 観測できている情報」から、他の重大な結果を予測することにある。したがって、欠損値として得られた説明変数には全て「非該当 = 0」を代入して解析を実施する。ただし、児童と養育者の年齢に関して情報が欠損していた場合は、それらを中央値にて補完した。推定には、罰則付き最小二乗法を用いた。また、交差検証法により誤差最小となった選抜項目数を採用した。なお、当該推定法は、その方法論的特性上、初期値に依存して解析結果が微弱に異なる可能性があるため、解釈にあたっては、係数値の絶対値が大きい項目(安定して選抜候補となりやすいもの)に絞って行う。

「特定の条件下で予測に寄与する項目」を検出する際には、決定木(Decision Tree)による分析を行う(Figure29)。決定木では、予測対象となる変数が「あり」または「なし」と判別できるような、効率的な条件分岐を探索する解析方法である。可能な限り少ない項目で効率的に事象の発生パターンを検出することができ、また、解釈性の高い点にすぐれている。

L1正則化回帰モデルは、「予測対象の発生は、大きさの異なる説明変数からの影響の総和で表現される」という考え方に立脚している。推定された各項目の係数値は、個別に影響を分解した時に、各項目がもつ影響度の大きさを示したものとなる。事象の発生メカニズムがこういった「リスク要因の足し算」で表現できるという仮定があることに留意されたい。一方の決定木モデルは、条件分岐によって効率的に事象の発生の有無を分割しようと試みるものである。分割に利用される条件項目は、「数値的に効率の良い」ものであって、実際のメカニズムを反映したものではない。このように、要因が複雑に関連する中で発生すると考えられる虐待等の事象を紐解くにあたっては、解析手法に仮定された「ものの見方」を踏まえた上で、多角的に現象を捉えていくことが必要になる。

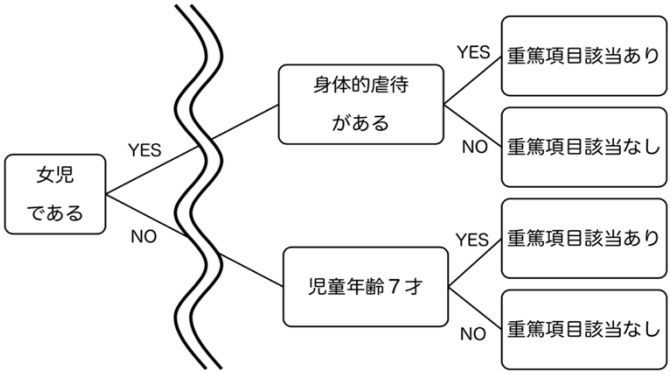


Figure29 決定木による分析結果の例

L1正則化回帰モデルや決定木の手法は、そのモデル構造の単純さから、結果を解釈する上で有用な手段となる。しかし、人間の理解水準を上回る程度以上の複雑なパターンを考慮することが叶わないため、その予測性能は比較的高くない。そこで、Predictive risk modelingを目指す機械学習モデルとして、本研究ではExtreme Gradient Boosting(XGBoost)を使用した。本モデルは、これまでに提案されている様々な機械学習モデルの中でも高い予測性能が得られる手法である。平易に表現すれば、複数の決定木を効率的に組み合わせた解析技法であり、数千〜数万以上の情報分岐を作り出すこともある。本研究では、XGBoostによって複雑なパターン検出を実施する。その目的は、手元に与えられたリスク項目を用いた場合、重篤な事態等をどの程度予測可能か試験的に検証することにある。

学習時に設定するXGBoostのハイパーパラメータは、本研究では予測対象に依らず一律に固定した(max.depth = 4, alpha = 1, eta = 0.1, nrounds = 2000, early stopping = 100)。また、学習データは全データサイズの70%とし、学習したパターンが実際の予測でどの程度の性能を発揮するかを検証するテストデータを全データの30%としてそれぞれを無作為に抽出した。なお、学習データと検証データの偶然の偏りによって、予測性能にはばらつきが生じる可能性がある。本研究では、学習/テストデータの分割を20回無作為に繰り返し、それぞれでの性能を評価して最終結果を報告する(交差検証)。

機械学習の予測性能を報告する際には、いくつかの指標を合わせて報告することが一般的である。本研究では、ROC曲線下面積(Area Under the Curve-Reciever Operatorating Charactaristics: AUC-ROC)を代表指標として、判別の閾値を0.5とした場合のAccuracy、Precision、Recallを報告する。これらの指標は、それぞれにいくつかの邦訳が存在するため、英語表記に統一する。

ROC曲線とは、縦軸を感度(Recallに相当)、横軸を1-特異度とし、判別で得られる予測値を調整した場合にそれぞれの指標が示す値をグラフにしたものである。最小値は0、最大値は1となり、1に近いほど予測性能が高いことを意味している。ここで、(重篤事態の並存を予測対象とした場合)感度とは「実際に重篤事態が並存していた事例を、どの程度の割合で”重篤事例である”と判別できたか」を意味する。重大な結果の見落としを防止することを目的とする本研究においては、もっとも重要な指標であると言えるだろう。一方、特異度とは、「実際には重篤な事態が並存していない事例を、どの程度の割合で”重篤事例ではない”と判別できたか」を示す指標である。したがって、ROC曲線の曲線下面積であるAUC-ROCとは、「重篤な事例をどれだけ正しく拾い上げ、重篤ではない事例をどれだけ正確に重篤ではないと判別できるか」を表現する指標になる(例えばFigure34)。これ以外にも、Precisio

nは「重篤事例だと予測した場合に、どの程度の割合で予測が的中しているか」を示す指標であり、Accuracyは、「全予測結果のうち、重篤事例を正しく重篤事例と判別し、重篤な事態を伴わない事例を重篤ではないと判別できた割合」を示す。一般に、予測する対象の該当率が不均衡(例えば、数パーセントなどの少ない割合)であると、AccuracyやAUC-ROCの値は1に近い高い値が得られやすくなるというバイアスを有している。

上記のような性能予測に到るまでに、機械学習を適用する前段階からいくつかのデータ加工プロセスが必要となる。まず、予測対象となる事象の該当率が不均衡な場合には、1:1等の均等に近づけた状態で学習させることで、想定外の学習方略の獲得を回避させることが可能になるとされる。本研究では、SMOTE samplingと呼ばれる手法を採用し、不均衡の解消を行なった。また、主たる虐待種別などの複数カテゴリのある名義尺度変数は、One-Hot-Encodingと呼ばれる展開法を用いて数量化した。基本的には全ての情報を解析に組み入れ(組織ID等を除く)、予測に不要な項目は全て解析中・解析結果に従って除外した。

5.3 結果

機械学習手法の適用を行うにあたり、最終的な組み入れ事例データは全5493件、使用した特徴量は434項目(カテゴリ変数を展開したものも含む)となった。そのうち、児童の性別と年齢や主たる虐待者種別、DV・面前暴力事案に該当するか否かなどの基本項目は14変数含まれた。予測対象とした目的変数は、(1)重度ネグレクト、(2)重篤な身体的虐待、(3)性的虐待(疑いを含む)、(4)一時保護または児童相談所への送致の実施、(5)虐待による過去の係属歴(反復相談か否か)の5つとした。それぞれの結果について、以降で報告を行う。

5.3.1 解析1: 重篤項目の並存予測

(1)重度ネグレクトの並存予測結果

目的変数を「重度ネグレクト」としたL1正則化回帰(ロジスティック)の結果、選抜された項目数は99項目となった。そのうち、「該当すると重度ネグレクトである確率が高いと推測される」特徴項目は89項目となった(Table10)。なお、ここでの係数値は他の変数からの影響を調整した対数オッズ(log-Odds)となるが、誤差項に罰則を与えて値を計算しているため、同じ変数を用いた通常のロジスティック回帰分析の結果よりも、値が小さく見積もられる傾向がある。したがって、絶対的な値の解釈ではなく、項目間の相対性から評価する必要がある。

Table10 重度ネグレクトを目的変数としたL1正則化回帰(ロジスティック)による選抜変数

項目名	係数
児童に極端な体重の増減がある	2.2
(乳幼児の場合)生後3ヶ月までの間に、合理的な理由なく 月あたり450g未満の体重増加にとどまっている	1.26
養育者の身なりが整っていない・衛生的ではない	1.031
器質的な理由によらず児童の身長または体重が標準身長・標準体重の-2SDを下回っている	1.022
生活環境がゴミ屋敷状態、または、	0.984

養育者に特定のため込み(ホーディング)がある	
児童に低身長・低体重が認められる(医師による診断のみならず、疑いも含む)	0.945
児童が季節にそぐわない服装をしている	0.887
養育者が、施設や里親、病院等から児童を強引に引き取った経過・経歴がある	0.833
養育者から園や学校への不自然な連絡や、園や学校を欠席する際に無連絡だったことがある	0.796
児童または養育者の、どちらか片方の様子が関係機関等によって現認できない	0.793
関係機関の支援者が支援概要等を説明しても、養育者から話の要領を得た受け答えが得られない	0.792
(妊婦の場合)妊娠の自覚がない、知識がない	0.765
住所登録はあるが、相当期間どの機関も児童に会えていない状態がある（長期休暇中や不登校による未確認児童を含む）	0.744
養育者や児童の所在がわからない（連絡が取れなくなる、または、わからなくなることが多い）	0.732
児童に食べ物への異常な執着がある	0.706
（妊婦の場合）出産後の養育を拒否する態度・言動がある	0.695
養育者や生活環境の様子から、今後、監督不十分により事故が発生する可能性が高いと考えられる	0.689
養育者が、児童に対する態度を改善する意欲が乏しい	0.621
児童に栄養障害、体重増加不良、低身長がある	0.599
地域社会から孤立した家庭、宗教等から周囲との関係を拒否などを含む	0.563
養育者が、関係機関による援助の申し出やサービス利用に関心を示さない	0.557
養育者の生活上の関心が、児童ではなく自分中心にある	0.543
児童の食事、衣服、住居、医療的ケアなどが不適切	0.54
養育者の言動に嘘が多い(と疑われる)	0.526
児童に昼夜逆転、食事時間の著しい不安定があるなど、基本的な生活習慣が崩れている	0.515
養育者が、児童のニーズに気が付けていない、対応できない	0.514
家族が逃亡しようとしている可能性が疑われる	0.497
非衛生的など、児童の身体的健康を害する不適切な居住環境がある	0.493
(妊婦の場合)胎児の状態(疾病、障害、多胎)への理解、受容がない	0.483
養育者が夜間勤務等により、夕方以降や夜間に児童を監護する大人がいない状況がある	0.483
児童がいつも同じ服を着用している	0.474z
1歳児未満の予防接種が未接種（BCG等）	0.456

養育者が児童に必要な食事を与えていない（罰として食事を与えていない、食に対する偏った知識により必要な栄養を与えていない場合を含む）	0.45
児童に学校での顕著な学習の遅れがある	0.421
養育者に、自己中心的または思い込みの激しい態度が見受けられる	0.393
出産時に助産制度を利用している	0.392
(当該児童の出産が)育児・養育の見通しもないままの妊娠・出産だった	0.359
養育者の偏った知識やこだわりによって、児童に栄養の偏りや不足、行動的制約などが生じている	0.349
児童の状態や世帯の変化を常日頃モニターできる関係機関.地域社会の資源がない	0.316
児童に火遊び、家出、深夜徘徊の行動がある	0.315
養育者が児童の養育（医療的対応含む）に関して無関心	0.311
養育者に、昼夜逆転などの生活リズムの乱れがある	0.3
当該児童の出産が、飛び込み出産や適切な医療者がいない環境下での出産だった	0.285
正当な理由なく、養育者が援助者と児童との面会を拒否する	0.284
養育者にアルコール依存の診断または疑いがある	0.283
児童に必要な養育よりも大人の都合（夜遊びなど）が優先される	0.275
養育者が、児童の食事、衣服、学習用品など.必要な生活環境を整えていない	0.27
その他基礎情報_虐待による係属歴	0.266
養育者のうち少なくとも1人以上が、育児・養育を行う気が全くない	0.26
その他基礎情報_03_特定妊婦	0.245
養育者性別_02_女	0.242
児童が保育所等に来なくなった等の変化があった	0.237
養育者および児童に必要な社会的・情緒的支援が不足状態にある	0.235
養育者が、精神的な問題から適切な育児ができない状態が継続している	0.234
虐待行為の可能性が高いと判断されるにもかかわらず.養育者が虐待を否定する.認めない	0.232
保健師や市町村等の支援がなければ、養育者は継続的に適切な養育ができない	0.218
妊娠36週以降にも拘らず出産の準備（育児物品の準備等含む）をしていない・していなかった	0.214
養育者の自己評価が低い	0.214
未婚を含むひとり親家庭	0.209
世帯内に支援の窓口となるキーパーソンがいない	0.206
家族で一緒に食事を取る習慣がない	0.197
当該事例に必要な支援資源がない.または利用できない	0.187

世帯内に、登録のない大人の出入り・居住がうかがわれる（母子世帯に成人男性の洗濯物が干されているなど）	0.177
夫婦が内縁関係にある（同居しているが結婚していない）	0.176
乳幼児健診が未受診・未受診歴がある	0.169
養育者が、関係機関による援助の申し出やサービス利用の推奨を被害的に受け取る	0.155
家庭に慢性的なうつ病、精神病、自殺の危険者がいる	0.148
児童が養育者に過度に従順な態度をもつ	0.143
虐待者以外の大人がいるが、虐待者に同調または黙認している	0.138
養育者に、児童の食事や生活習慣等への極端なこだわりや偏った知識がある	0.134
関係機関による援助に対して.拒否や否定はしないが利用には至らない	0.129
児童に過食・拒食・異食がある	0.121
児童に、養育者への不自然な身体的・情緒的密着がある	0.102
児童に情緒的、愛着課題が見受けられる（無表情、よく泣く、視線が合わない、怯え、不安、暗い、攻撃的、遊べない、感情コントロールができない、誰にでもベタベタ）	0.09
児童に予防接種の記録がない、予防接種を受けさせていない	0.09
関係機関による支援・指導があっても、養育者の対応に変化がない、見込まれない	0.084
世帯が生活困窮状態にある（その日の生活に困る）	0.077
虐待行為が疑われる事柄に対して、養育者が説明する内容や証言に疑念が残る	0.071
養育者が関係機関の支援者に対して攻撃的な言動や暴力を振るう	0.057
養育者の無力感・うつ状態が認められる	0.045
親族内に援助や介入の窓口になりそうなキーパーソンがいない	0.043
養育者が園や学校の職員との接触または連絡を避ける傾向にある	0.041
乳幼児が怪我をする可能性のある状態に置かれている（割れたガラスの放置、口に入れると危険なものが放置）	0.032
世帯に3人以上の児童がいる	0.031
養育者が服薬の自己管理ができないなど、不安定な状態	0.028
世帯における最年少の児童が2歳未満である	0.011
養育者が、年齢不相応に、身辺の自立を児童自身に任せている	0.009
児童性別_女	0.008
養育者に、育児に関する知識や技術の不足がうかがわれる	0.007

結果を概括すると、選抜項目の多くがネグレクト事例であることを直接的に表現した項目(低身長や低体重など)となっていることがわかる。その一方で、「児童が季節にそぐわない服装をしている」や、「児童等の現認の難しさ・相当期間児童に会えない」といった条件が重度ネグレクトの並存を外的視点から予測する項目として選抜された。

決定木による解析結果では(Figure30)、特定条件下で重度のネグレクト事例を予測的に判別する際に有用と考えられる項目が複数選抜された(complexity = 0.004)。L1正則化モデルの結果とは解釈の方法が異なり、一般的には「上位の階層にくる項目ほど情報分割能が高い」「反復して出現する項目ほど情報分割能が高い」といった解釈がなされることが多い。本研究では、該当時に重篤項目等の並存が予測される正の方向での関連に限らず、分岐ノードに出現した全ての情報項目を「有用な項目」として抽出する。

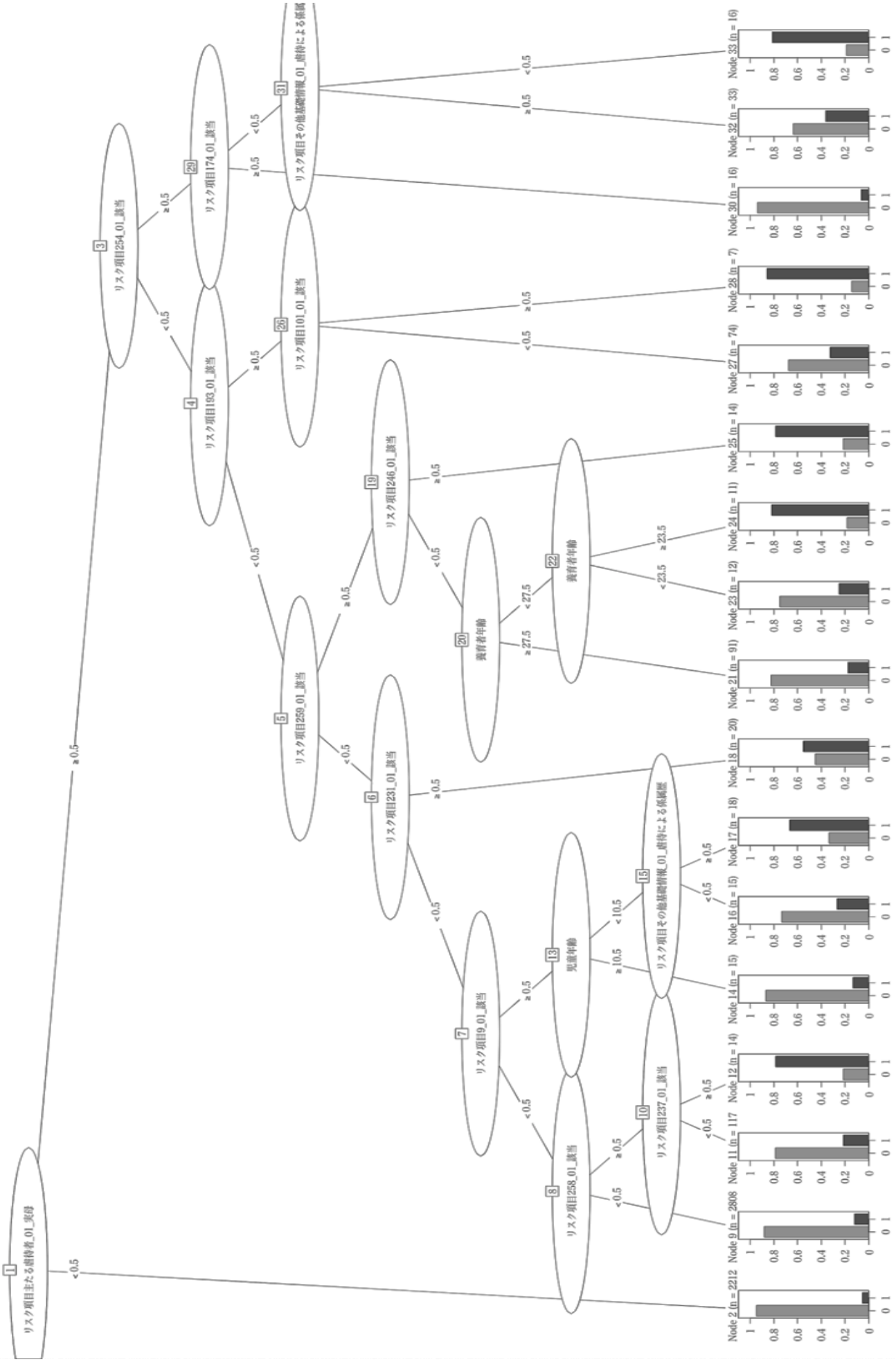


Figure30 決定木を用いた重度ネグレクトの判別予測結果

ここで、分岐ノードに出現した項目(図では番号のみが表示)を整理する。なお、リスクアセスメントの実施に依らず情報取得がなされる性別等の基本情報は、ここでは割愛する。

・**項目番号254**：「関係機関の支援者が支援概要等を説明しても、養育者から話の要領を得た受け答えが得られない」
・**項目番号174**：「虐待通告を受けて養育者が傷ついている・プレッシャーを感じる様子がある」
・**項目番号193**：「養育者の言動に嘘が多い・疑われる」
・**項目番号101**:「児童に情緒的/愛着課題が見受けられる(無表情、よく泣く、視線が合わない、怯え、不安、暗い、攻撃的、遊べない、感情コントロールができない、誰にでもベタベタ)」
・**項目番号259**:「養育者が、児童のニーズに気が付けていない・対応できない」
・**項目番号246**:「養育者の生活上の関心が、児童ではなく自分中心にある」
・**項目番号231**:「養育者の身なりが整っていない・衛生的ではない」
・**項目番号009**:「児童の食事・衣服・住居・医療的ケアなどが不適切」
・**項目番号237**:「養育者に、自己中心的または思い込みの激しい態度が見受けられる」
・**項目番号258**:「養育者が、児童に対する態度を改善する意欲が乏しい」

抽出項目を見る限り、それら全てに共通する要素を想定することは難しいが、上位を含めた分岐ノードにアセスメント候補項目が複数抽出された。

(2)重篤な身体的虐待の並存予測結果

目的変数を「重篤な身体的虐待」としたL1正則化回帰(ロジスティック)の結果、選抜された項目数は65項目となった。そのうち、「該当すると重篤な身体的虐待が並存する確率が高いと推測される」特徴項目は55項目となった(Table11)。

Table11 重篤な身体的虐待を目的変数としたL1正則化回帰(ロジスティック)による選抜変数

変数名	係数
頭部の瘤や抜毛（後頭部まで確認)、上まぶた、顔面に点状の出血や痣、目の血走りなど、児童の頭部、顔面に外傷がある	1.774
児童の耳介や耳穴、または口の周囲、上下唇や口内の挫傷、裂傷がある	1.77
児童の耳、脇、腹部、下腹部、背中、脂肪部位、内腿、臀部など、事故で受傷しにくい部位に外傷や内出血がある	1.558
児童に、腹部の鈍的外傷（素手や武器で殴る・蹴る等の行為による腹部外傷）がある	1.104
児童に新旧の混在した傷痕がある	0.859
児童に対して、しつけ・体罰という理由での身体的暴力がある	0.814
養育者の養育態度が監視的・干渉的である	0.805
児童に、服などで隠れた部分の怪我がある	0.793

養育者が、児童に対して、正座や立ち続けることなどの身体的な苦痛を伴う長時間の姿勢の維持を強要している	0.772
養育者が児童の身体の複数箇所を殴打している	0.744
児童の身体に打撲痕や内出血などの外傷がある	0.735
養育者が、対象児童に対して、他のきょうだいと異なる差別的な扱いをしている	0.58
児童が養育者に対して怯える、怖がる、萎縮する	0.578
児童が養育者を嫌がって避けようとする	0.483
児童が養育者以外の大人に過度なスキンシップを求める	0.46
養育者が児童の創傷（瘢痕、古傷）について説明できない、説明しようとしない	0.429
養育者は、イライラすると児童に手が出てしまう	0.413
児童が養育者や周りの大人の顔色を伺い、言動に過敏に反応する	0.407
複数種別の虐待が併発、混合	0.383
養育者が児童を絶え間なく叱る・罵る	0.356
養育者による、虐待行為等に関する児童への口止めが疑われる	0.316
養育者が、児童の養育に並行して親族の介護を行なっている	0.31
養育者のしつけに過剰性、厳格性が感じられる	0.292
養育者による、配偶者やその他の家族などに対する暴言または暴力が疑われる	0.251
児童が養育者に対して挑発的な行動をとっていることが目につく	0.232
児童が、家事などの養育者の役割の多くを担っている	0.231
児童に、大声で喚く、反抗・抵抗する、ものを汚す、壊すなど、養育者を困らせる繰り返しあるいはエスカレートする行為がある	0.225
養育者が、児童に対して言葉で暴力行為をほのめかす（「叩くぞ」などの脅し）	0.203
児童に情緒的、愛着課題が見受けられる（無表情、よく泣く、視線が合わない、怯え、不安、暗い、攻撃的、遊べない、感情コントロールができない、誰にでもベタベタ）	0.199
児童性別_男	0.195
養育者が説明を受けても障害受容や児童の特性を理解する姿勢がない	0.188
児童が過去に、繰り返し心理的な暴力を受けていた	0.179
児童自身が保護・救済を求めている	0.178
同居または結婚後に、養育者の別居または家出歴がある	0.178
養育者に、児童の食事や生活習慣等への極端なこだわりや偏った知識がある	0.161
養育者に、学校などへの一方的な非難や脅迫行為がある	0.138

児童が、年下のきょうだい等、自分より力のないものに対して暴力を振るう	0.121
養育者に、育児・養育への強い不安がある	0.121
養育者に被虐待歴、愛されなかった思い、厳しいしつけを受けてきた等の過去がある	0.118
児童の発達障害（疑い含む）	0.104
家族内で、ある養育者によって一方的に定められたルールや、それを約束させる念書がある	0.093
小型円形熱傷（タバコ熱傷）、手形、つねった痕、ミミズ腫れなど、児童の身体に特徴的な形状の外傷、瘢痕（古傷）がある	0.085
養育者が仕事での過度なストレスを抱えている	0.085
養育者性別_男	0.076
その他基礎情報_虐待による係属歴	0.065
養育者に、児童に対する言葉での強い威嚇・辱め・非難・無視または拒絶的態度がある	0.056
児童に、単発のわずかな怪我または傷が残らない程度の暴力がある	0.043
養育者が、児童のニーズに気が付けていない・対応できない	0.036
養育者が児童の育てにくさを感じている	0.036
児童が、過去に繰り返し身体的な暴力を受けていた	0.029
児童が他者と上手く関われず、些細なことでもすぐにカッとなるなど乱暴な言動が見られる	0.026
児童が、些細な身体接触でも身を固くする	0.015
養育者に、自己中心的または思い込みの激しい態度が見受けられる	0.014
当該事例に必要な支援資源がない、または利用できない	0.012

結果を総括すると、重篤な身体的虐待項目への該当と関連を示したアセスメント候補項目の多くは、身体的虐待行為に属する行為(児童の受傷情報や虐待者による攻撃行為)がその多くを占めた。一方で、児童の養育者に対する恐怖心や回避、養育者以外の大人への過度なスキンシップや言動・顔色を伺うといった項目も上位に選抜されており、(明確な外傷等が外見から視認されなくとも)当該児童の様子から、重篤な身体的虐待の並存可能性を推測できる可能性が示唆された。

決定木による解析では(Figure31)、特定条件下を含めて重篤な身体的虐待の並存を予測的に判別する際に有用と考えられる項目が複数選抜された(complexity = 0.01)。

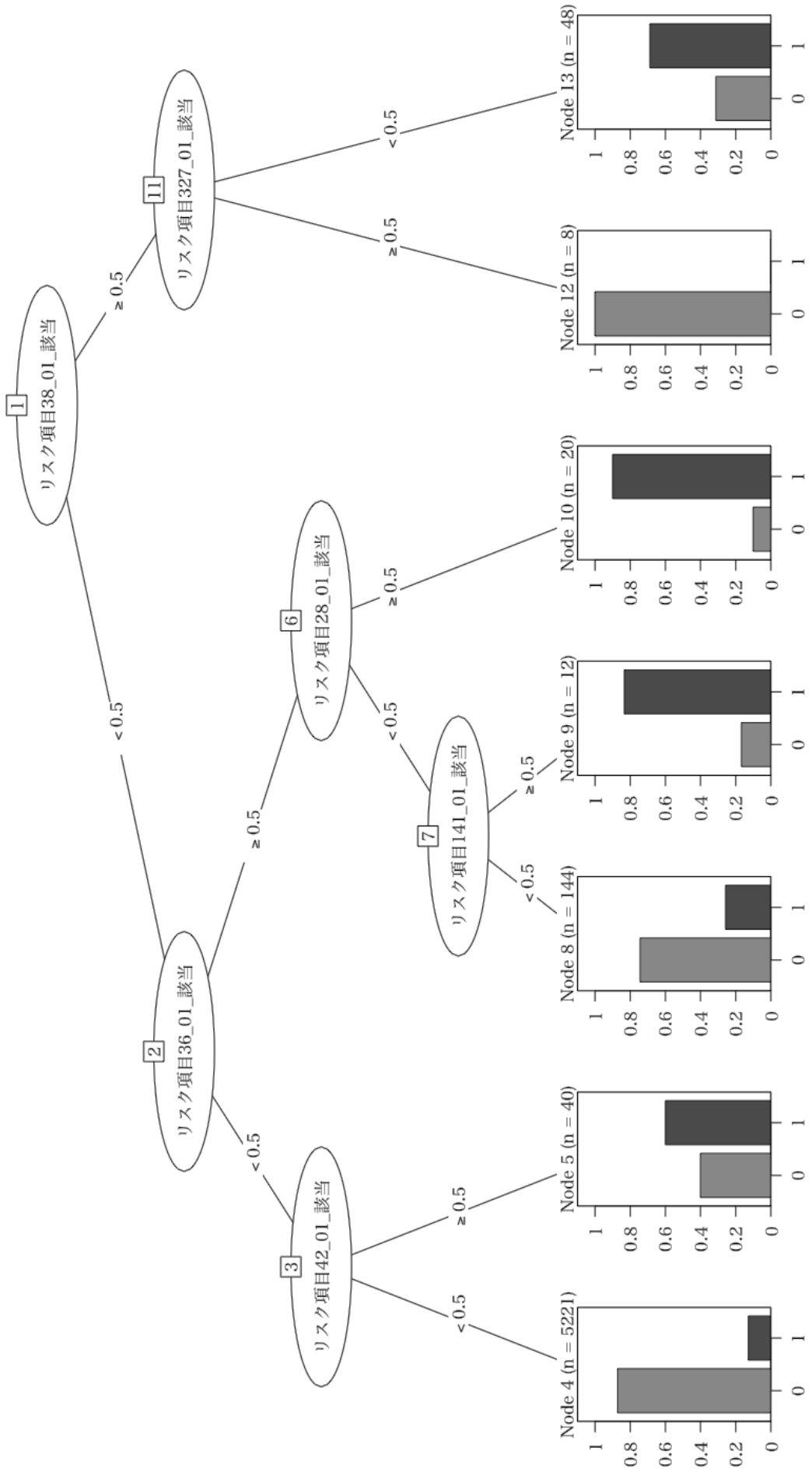


Figure31 決定木を用いた重篤な身体的虐待の判別予測結果

解析の結果、各分岐ノードに出現した項目を示す。
・**項目番号038**:「児童の耳・脇・腹部・下腹部・背中・脂肪部位(内腿・臀部)など、事故で受傷しにくい部位に外傷や内出血がある」
・**項目番号327**:「世帯に、近隣や他児の親とのトラブルがある」
・**項目番号036**:「児童に対して、しつけ・体罰という理由での身体的暴力がある」
・**項目番号028**:「児童が、過去に繰り返し身体的な暴力を受けていた」
・**項目番号141**:「児童が過去に、繰り返し心理的な暴力を受けていた」
・**項目番号042**:「頭部の瘤や抜毛 (後頭部まで確認)、上まぶた・顔面に点状の出血や痣、目の血走りなど、児童の頭部・顔面に外傷がある」

抽出された項目からは、児童に事故では受傷しにくい部位の外傷がある場合において、近隣や他児の親とのトラブルがある場合に、顕著に重篤な身体的虐待が併発しているというパターンが観察される。なお、受傷しにくい部位の外傷が観測されなかった場合であっても、「しつけ・体罰という理由での身体的暴力」があり、それが過去から継続している場合には重篤な身体的虐待項目の並存率が高い傾向が見受けられた。合わせて、抜毛や瘤を含めて「児童の頭部・顔面に外傷がある場合」にも、重篤な状態の並存が伺えた。

(3) 性的虐待(疑いを含む)の並存予測結果

目的変数を「性的虐待(疑い含む)」としたL1正則化回帰(ロジスティック)の結果、選抜された項目数は10項目となった。そのうち、「該当すると性的虐待の並存確率が高いと推測される」特徴項目は7項目となった(Table12)。

Table12 性的虐待(疑い含む)を目的変数としたL1正則化回帰(ロジスティック)による選抜変数

変数名	係数
児童性別_女	0.724
児童が、悪夢を見たり、睡眠障害（入眠困難や中途覚醒等）を訴える	0.609
児童に対する養育者のサディスティックな行為がある（養育者は楽しんでいる）	0.589
移管元や通告・相談元における重篤性の認識が共有されていない（書面のみによる連絡など）	0.585
児童に異性への恐怖または過剰な接近がある	0.383
児童年齢(が高いほど)	0.14
児童が、保育士や学校教職員を独占しようとする	0.122

性的虐待(疑いを含む)では、他の予測対象と比べて選抜された項目数が比較的少ない結果となった。このような結果は、「真に関連項目が少なかったため」という理由だけでなく、そもそものデータセットに含まれた性的虐待事例の件数少なさが要因となっている可能性も存在する(切片で予測の大部分が成立するため、他の変数からの影響が軽視される)。解釈には十分留意し、研究1に示したリスク比情報等を必ず合わせて参照されたい。

少数ながら選抜された項目では、女子児童であること、児童の年齢が高いといった性年齢条件の他、児童の睡眠上の課題や異性への恐怖または過剰な接近、保育士や学校教職員を独占しようとする行為が、性的虐待の並存を予測する項目としてあげられた。養育者に関しては、児童に対するサディスティックな行為が唯一選抜された。

決定木による解析では、想定したリスク項目は分岐ノードにほとんど出現せず、基本情報項目がその内訳の大半を占めた(Figure32)。

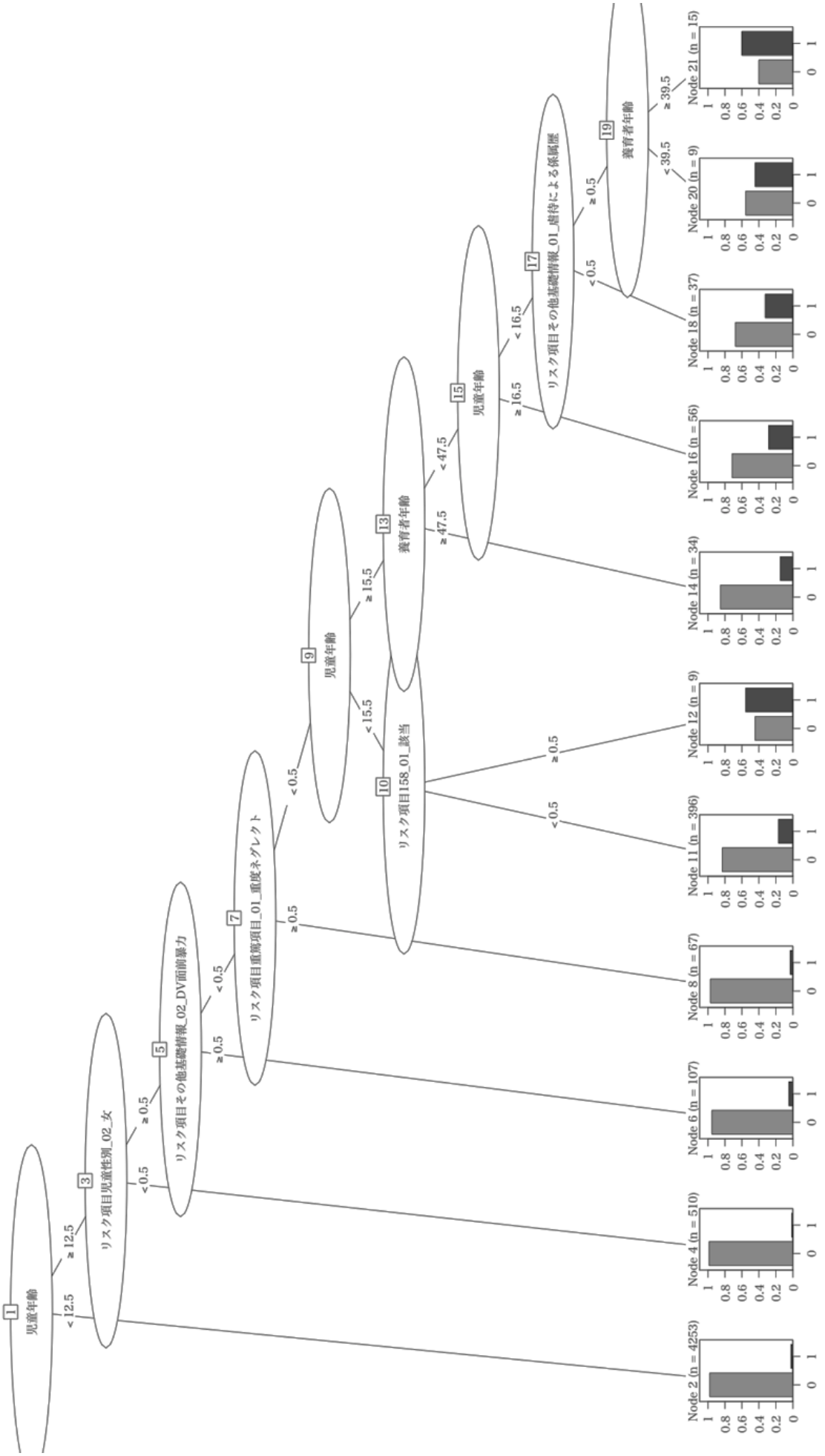


Figure32 決定木を用いた性的虐待(疑い含む)の判別予測結果

具体的には、リスク項目として下記の1項目が末端ノードに出現し、それ以外は児童の年齢、性別、DV面前暴力(の非該当)、重度ネグレクト(の非該当)、養育者の年齢や過去の虐待係属歴などがピックアップされた。

・**項目番号158:** 「虐待者以外の養育者に虐待の認識がない、または虐待者側の立場をとる」

基本情報が情報の分岐に貢献し、事例の実態的側面を反映するリスク項目の出現が少なかったという結果は、収集した項目に性的虐待の様相を捉える(あるいは予測に貢献する)情報が十分に含まれていなかったという可能性も含まれていると考えられる。

5.3.2 解析2: 反復事例と関連する項目の検討

目的変数を「反復相談事例」としたL1正則化回帰(ロジスティック)の結果、選抜された項目数は114項目となった。そのうち、「該当すると再相談事例(反復事例)である確率が高いと推測される」特徴項目は107項目となった(Table13)。

Table13 反復事例を目的変数としたL1正則化回帰(ロジスティック)による選抜変数

変数名	係数
養育者が児童に対して外出禁止を強いる	0.904
養育者が、学校等を含む関係機関からの指示や要望を守らない、適切に対応しない	0.872
不自然な外傷など虐待行為が疑われるが、児童が虐待を否定する	0.731
関係機関の支援・介入が失敗または効果が得られなかった経過が過去にある	0.697
乳幼児健診が未受診・未受診歴がある	0.574
児童が「暴力を振るわれるのは自分が悪いからだ」という認識を持っている	0.538
主たる養育者が、授乳や入浴などの基本的な育児ケアができない	0.53
通告時に「助けを求める叫び」や「悲鳴」が報告されている	0.529
養育者に、パートナーへの怒りを児童に向ける様子がある	0.513
家庭内に、刃物等の武器を用いたDV行為（「殺すぞ」等の脅迫または暴力）が発生している	0.507
生活環境が、”ゴミ屋敷”状態、または、養育者に特定のため込み（ホーディング）がある	0.494
当該児童に虐待（疑い含む）による入院・措置歴(施設措置等)がある	0.479
養育者が関係機関の支援者に対して攻撃的な言動や暴力を振るう	0.476
児童に火遊び、家出、深夜徘徊の行動がある	0.473
児童に知的障害がある	0.455
養育上の課題がある現状に対して、養育者の改善意欲がない	0.448

児童が他者と上手く関われず、些細なことでもすぐにカッとなるなど乱暴な言動が見られる	0.44
同居人に、児童の情緒的な逃げ場となる人（心理的な安全性を守る）がいない	0.413
児童が過去に、繰り返し心理的な暴力を受けていた	0.411
養育者間に、暴力によって相手を服従・コントロールしている関係性がある	0.401
児童のニーズよりも養育者のニーズが過度に優先される	0.398
支援を通じても、生活環境不良の改善が得られない	0.396
養育者が関係機関の支援者に対して拒否的または面従腹背的態度（表向きは協力的だが実際には改善に向けた行動しない）をとる	0.388
世帯に、近隣や他児の親とのトラブルがある	0.367
過去1年間の間に、養育者に精神的な問題による養育の困難が生じている	0.338
児童に必要な養育よりも大人の都合（夜遊びなど）が優先される	0.332
重篤項目_重度ネグレクト	0.319
関係機関の大人に対して、児童の不安感・抵抗感が強い	0.314
いずれかの養育者に、（就労が望まれていても）働く意思がない	0.313
養育者の失踪・離婚・死亡（自殺含む）がある	0.309
児童が養育者に対して敬語を使う	0.298
養育者の身なりが整っていない・衛生的ではない	0.298
児童が激しい癇癪を起こしたり、噛みついたりするなど攻撃的である	0.297
養育者のしつけに過剰性・厳格性が感じられる	0.294
園や学校への不自然な遅刻、理由の明確でない欠席が多い	0.286
児童に大人によって統制できない行動がある	0.283
育児.養育に必要な知識を持っていない.知ろうとしない	0.278
当該児童の世帯において、過去1年間の間にDV・面前暴力による通告や相談が2回以上発生している	0.274
保健師や市町村等の支援がなければ、養育者は継続的に適切な養育ができない	0.272
養育者が児童を怒鳴るように叱責することが日常化している	0.272
祖父母やきょうだい、同居人や自宅に出入りする第三者の虐待行為を黙認・放置する	0.268
養育者に判断力の著しい減退がある	0.267
養育者が自身の怒りをコントロールできない.キレやすい	0.265
養育者間で.話し合いによる問題解決に困難がある	0.264

児童が養育者や周りの大人の顔色を伺い.言動に過敏に反応する	0.241
「不自然」または「複数回」の転居・転入出歴がある	0.239
養育者の児童に対する態度を改善する意欲が乏しい	0.237
養育者に対する、親族・友人・同僚からの安定したサポートが期待できない	0.237
養育者性別_女	0.234
養育者に、育児に関する知識や技術の不足がうかがわれる	0.232
養育者が児童の不健全な状態について、その原因や責任を児童や他者に転嫁する	0.226
重篤項目_重篤な身体的虐待	0.193
母親に妊娠期の喫煙がある・あった	0.179
支援者に対する養育者の態度や支援への意欲が頻繁に変わる、あるいは一貫しない	0.178
養育者に、児童の食事や生活習慣等への極端なこだわりや偏った知識がある	0.174
関係機関による支援・指導があっても、養育者の対応に変化がない・見込まれない	0.173
養育者の言動に嘘が多い・疑われる	0.168
養育者が児童を絶え間なく叱る・罵る	0.162
養育者が、児童の保護・救済を求めている	0.154
夫婦が内縁関係にある（同居しているが結婚していない）	0.149
体罰容認など、養育者が暴力を是認する価値観を持っている	0.141
現在の養育者の誰もが、当該児童を継続的に養育していなかった期間がある	0.137
養育者が他者と安定した人間関係を持ちにくい	0.136
養育者が中卒・高校中退の最終学歴	0.136
養育者が、児童の食事、衣服、学習用品など、必要な生活環境を整えていない	0.132
不安定な世帯収入または生活保護の受給がある	0.13
養育者が、人前で児童を罵ったり、手をあげたりする	0.129
養育者に、育児・養育への強い不安がある	0.128
休園や学校欠席の後（突然の欠席後や休み明け等）の児童の状態・表情が普段と異なる	0.124
養育者から園や学校への不自然な連絡や、園や学校を欠席する際に無連絡だったことがある	0.124
関係機関の支援者が支援概要等を説明しても、養育者から話の要領を得た受け答えが得られない	0.12
児童に、服などで隠れた部分の怪我がある	0.116

養育者が児童に対して無関心・冷淡な態度をとる	0.112
養育者が情緒的・社会的に未成熟	0.106
児童に（発達障害・知的障害を除く）精神疾患がある	0.099
養育者に、学校などへの一方的な非難や脅迫行為がある	0.097
家族内で、一人の児童にのみ施設入所歴や養育者との分離歴がある	0.095
園や学校、支援者との関わりにおいて、児童の言動が乱暴	0.091
児童に情緒的、愛着課題が見受けられる（無表情、よく泣く、視線が合わない、怯え、不安、暗い、攻撃的、遊べない、感情コントロールができない、誰にでもベタベタ）	0.088
養育者が説明を受けても障害受容や児童の特性を理解する姿勢がない	0.084
児童に虚言、不登校、万引き、家出、飲酒、喫煙、薬物使用、援助交際等の不良行為や問題となる行動がある	0.08
世帯内に支援の窓口となるキーパーソンがいない	0.08
頭部の瘤や抜毛（後頭部まで確認）、上まぶた、顔面に点状の出血や痣、目の血走りなど、児童の頭部・顔面に外傷がある	0.079
児童に昼夜逆転・食事時間の著しい不安定があるなど、基本的な生活習慣が崩れている	0.076
児童に暴力の伴う問題行動がある	0.071
乳幼児が怪我をする可能性のある状態に置かれている（割れたガラスの放置・口に入れると危険なものが放置）	0.07
児童が、過去に繰り返し身体的な暴力を受けていた	0.069
養育者が児童の養育（医療的対応含む）に関して無関心	0.064
養育者に、児童に対する言葉での強い威嚇、辱め、非難、無視または拒絶的態度がある	0.063
養育者の倫理観や道徳観が世間一般とかけ離れている	0.062
養育者の児童に対する（特に心身の痛みに対する）共感性が乏しい	0.058
家庭内が散乱しているなど、生活環境への管理が行き届いていない	0.056
養育者が、対象児童に対して、他のきょうだいと異なる差別的な扱いをしている	0.048
養育者による、配偶者やその他の家族などに対する暴言または暴力が疑われる	0.048
養育者が、児童のニーズに気が付けていない・対応できない	0.044
地域社会から孤立した家庭（宗教等から周囲との関係を拒否などを含む）	0.039
児童年齢(...が高いほど過去の相談履歴がある)	0.037
児童が学校にて休学、停学、留年などの問題を抱えている	0.035

養育者が、児童に対して、年齢・発達に明らかにそぐわない要求をする	0.031
児童がいつも同じ服を着用している	0.031
養育者が医療に対して否定的な考えを示す、または、適切な治療を回避する	0.024
養育者が児童に依存しており、いつも一緒にいないと不安になる	0.024
内縁関係者など、保護者以外の大人が3歳未満の児童の監護をしている	0.018
養育者が児童とのコミュニケーション（意思の疎通）に難しさを抱えている	0.016
養育者の偏った知識やこだわりによって、児童に栄養の偏りや不足、行動的制約などが生じている	0.01
養育者が、関係機関による援助の申し出やサービス利用の推奨を被害的に受け取る	0.009
養育者が、児童に食事や睡眠の制限を命じることがある	0.002

再相談事例の主要関連項目については、多くの変数が選抜される結果となった。全ての選抜項目に共通する要素を捉えることは難しく、多種多様な容態が含まれていると言える。あえて整理を試みるとするならば、養育者の考え方や基本的態度、改善への意思や養育能力、児童の障害や行動上の課題や、過去からの継続性など、介入によって早期の改善の改善が容易に期待しにくい持続性の強さをうかがわせる項目が多くの割合を占めているようにも伺うことができる。それぞれの項目が抽出された背景要因は、今後それぞれ個別に丁寧な検討が必要だろう。なお、本研究における反復事例は、将来的な再相談ではなく、同時点での「過去の虐待による係属歴」に基づくものである。したがって、「児童の年齢が高いほど反復事例である可能性が高い」という結果は、すなわち「年齢が高いほど過去に相談履歴があった可能性が高い」ということを反映している。この結果を言い換えれば、「将来再相談になる可能性が高い」のは、”児童の年齢が幼いほど”となる(児童の年齢が幼いほど将来の再相談可能性が高いという結果は、いくつかの先行調査でも指摘されている。例えば Fryer and Miyashi, 1994; 厚生労働省2019g)。解釈の際には十分留意されたい。

決定木を用いた解析の結果では、児童の年齢および重度ネグレクトへの該当の他、5つのリスク項目が抽出された(Figure33)。

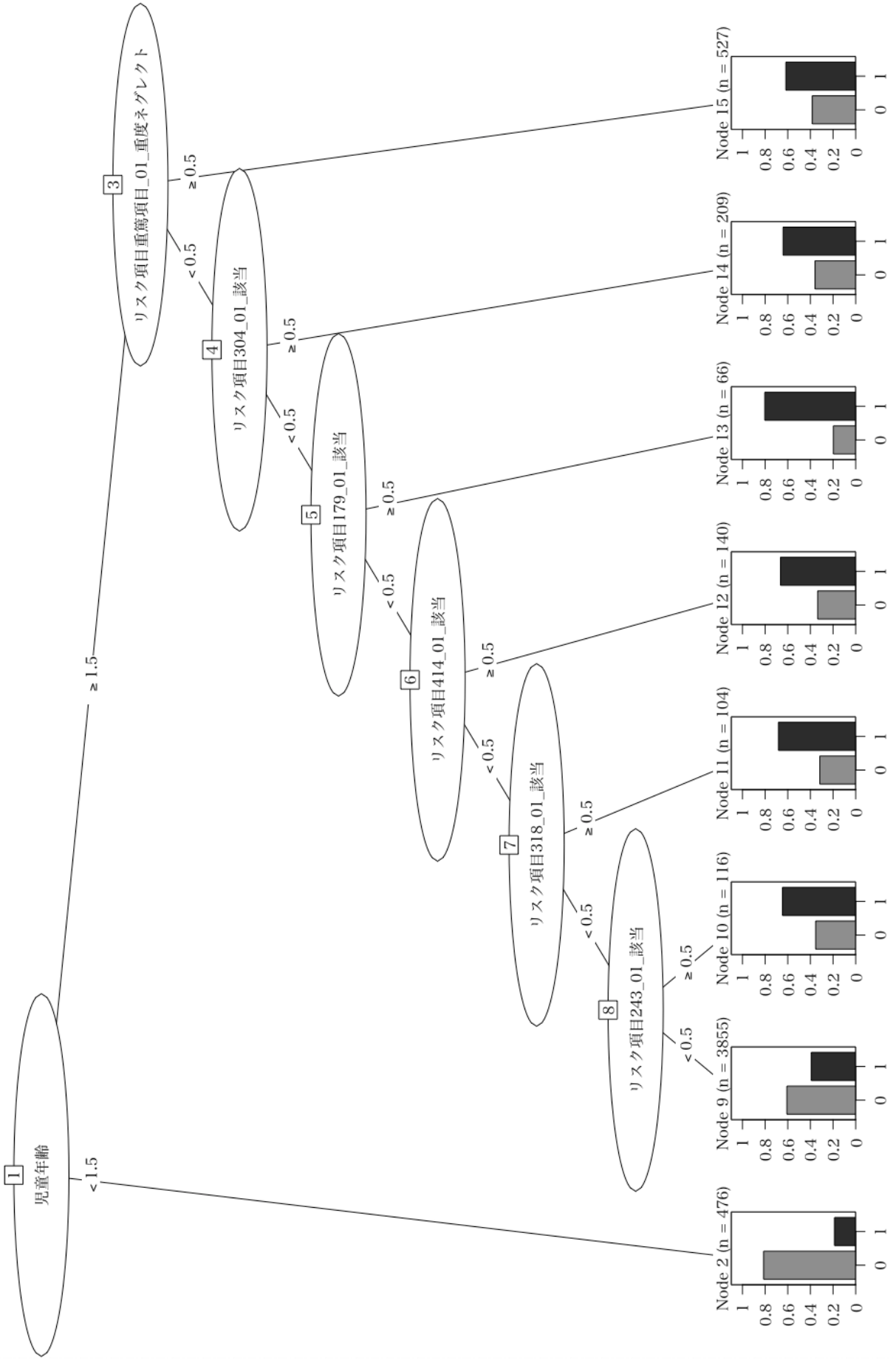


Figure33 決定木を用いた反復事例(過去の虐待係属歴)の判別予測結果

児童の年齢に関しては、最上位のノードに出現し、反復相談の可能性を第一に識別しうる指標として選抜された。ただし、先述の通り解釈には留意が必要であり、将来的な再相談の可能性を考慮する上では結果通りに受け取ることに危険性を孕んでいる。

年齢の次には、重度のネグレクト項目への該当が上位の分岐ノードとして出現した。養育や生活の様式そのものに根幹から関わるネグレクトが反復(あるいは継続)しやすいという結果は、その定義上了解しやすいと言える。

その他、特定の条件下で寄与しうるリスク項目を下記に示す。

・**項目番号304**:同居人に児童の情緒的な逃げ場となる人(心理的な安全性を守る)がいない
・**項目番号179**:養育者が、学校等を含む関係機関からの指示や要望を守らない・適切に対応しない
・**項目番号414**:きょうだいに虐待(疑い含む)による相談歴・一時保護・入院・措置歴
・**項目番号318**:関係機関の支援/介入が失敗または効果が得られなかった経過がある
・**項目番号243**:児童のニーズよりも養育者のニーズが過度に優先される

5.3.3 解析3: 重篤項目・反復事例・一時保護または児童相談所送致のpredictive risk modeling

本節では、機械学習を用いた重篤項目・反復事例・一時保護または児童相談所送致事例の予測を行う。本取り組みは、本研究で収集したアセスメント項目の情報を機械学習技術を介して活用した場合に、どの程度の予測精度が得られるか検討するために実施している。再掲となるが、解析に利用したリスクアセスメント事例データは、そのアセスメントデータの90%程度が欠損しているものであった(自治体ごとに無作為に項目を提示したため)。これらの欠損は、「実際の現場の初期対応では、情報が完全には得られない状況を仮想的に再現したもの」として扱っている。すなわち、学習と予測に用いたデータは、完全ではない。

(1)重度ネグレクト並存の予測結果

このような条件下で、XGBoostにより重度ネグレクトの該当の有無を予測した結果、交差検証によりもっとも精度の高かったモデルで、Accuracy = 0.907、Precision = 0.649、Recall = 0.572となった(Figure34)。判別の閾値は0.5とし、出力される予測スコアが0.5より大きい対象事例を「該当あり」とした。

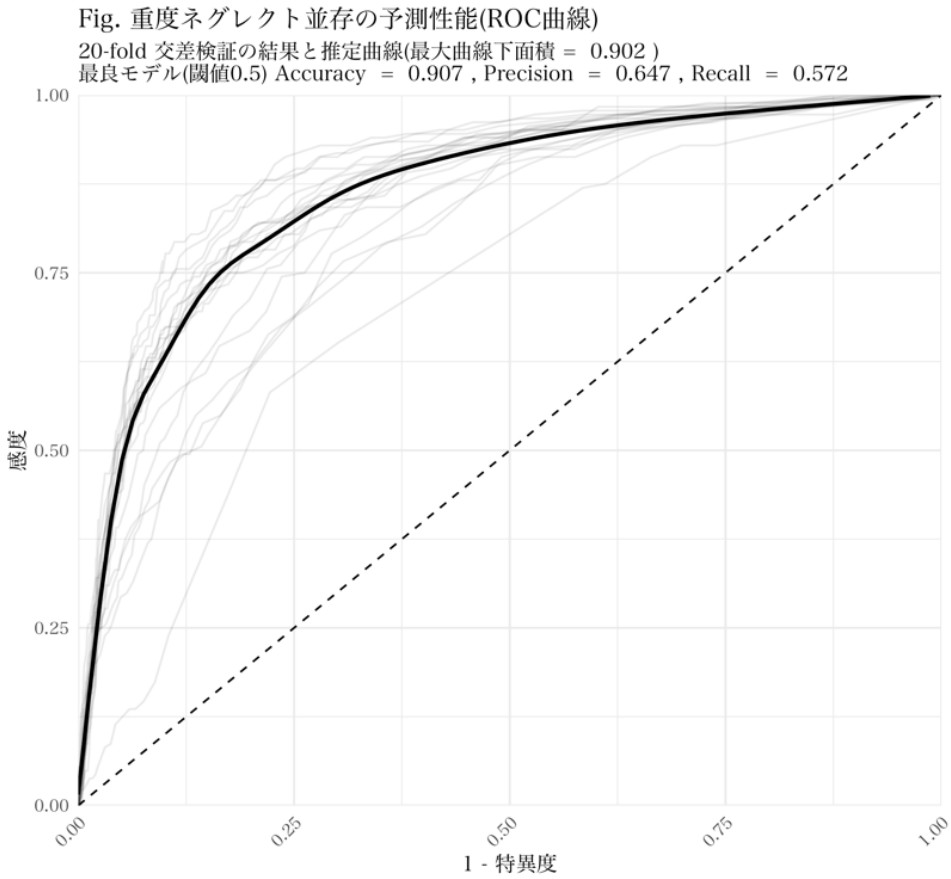


Figure34 XGBoostによる重度ネグレクト予測のROC曲線(20-fold 交差検証)
灰色の実線が20回の検証結果を示し、黒実線がそれらの平均値を示す。

ROC曲線(Receiver Operating Characteristic Curve)を描画した結果、その最大曲線下面積(Area Under the Curve: AUC)は0.902となった。ただし、重度ネグレクトに該当するデータの割合は全体のおよそ11.1%であり、クラス不均衡のためベースラインから大きなAUC値が得られやすいことに留意されたい。

続いて、交差検証に用いた任意の学習済みモデルを用いて、具体的にどのような予測容態となるかについて確認する。Figure35には、XGBoostによる予測スコア(横軸)と、それぞれのスコアに対応する事例の件数(縦軸)で度数分布を描画している。灰色の棒グラフは実際には重度ネグレクトに該当していなかった事例を示し、黒の棒グラフは重度ネグレクトに該当していた事例を示す。スコア0.5より大きい事例を「重度ネグレクトに該当」と予測した場合(中央点線の右側)、実際には該当しなかった事例を「該当」と誤判別する割合は少ないことが分かる。一方で、実際に重度ネグレクトである事例を「該当しない」と誤判別してしまう可能性が多く残った(中央点線左側の黒帯)。

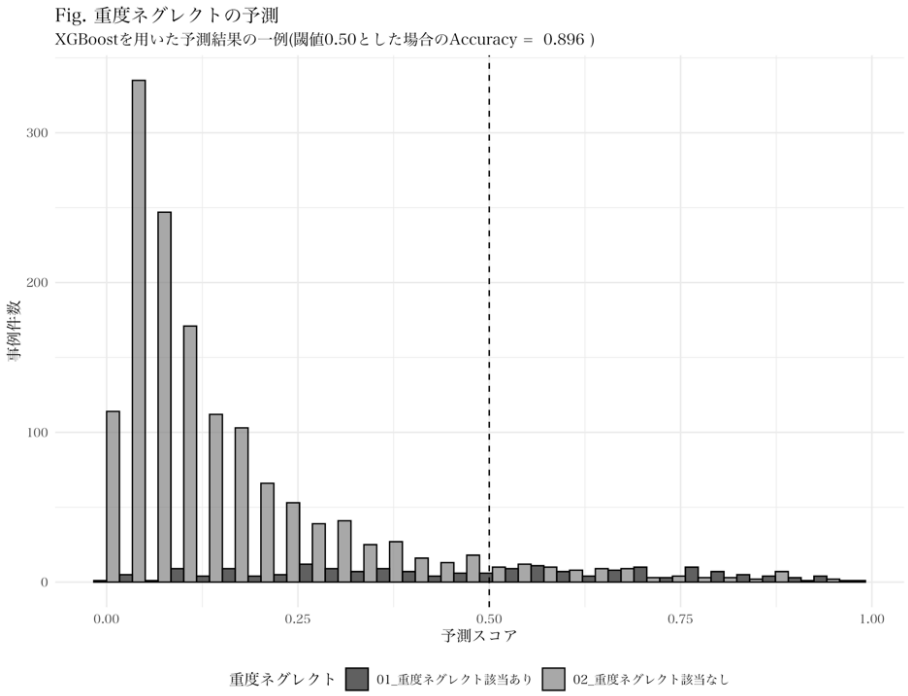


Figure35 XGBoostによる重度ネグレクト予測の度数分布例

このような結果を、クロス集計の形式で整理した(Figure36)。その結果、実際に重度ネグレクトに該当しない事例の多くを「該当しない」と判別する性能には優れているが、「実際に重度ネグレクト」である事例の約半数を取りこぼしてしまう可能性があることが示されている。

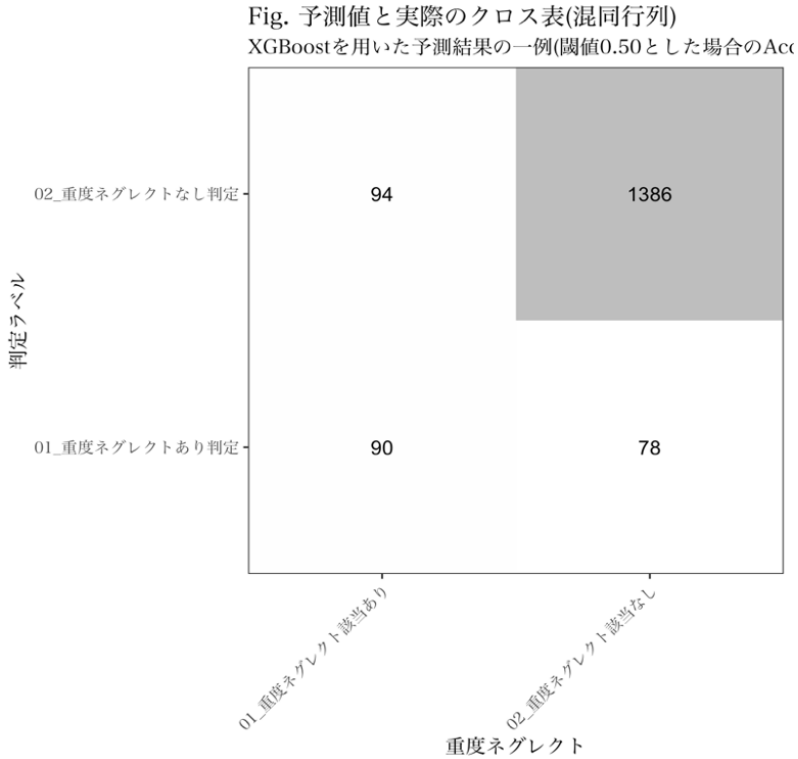


Figure36 XGBoostによる重度ネグレクト予測結果のクロス集計(混同行列)

(2)重篤な身体的虐待の予測結果

続いて、XGBoostを用いて重篤な身体的虐待の並存を予測させた時の試験的性能評価について報告する。重篤な身体的虐待のデータの該当率は14.4%であり、AccuracyやAUCの値はベースラインで高い値が出やすいことに留意されたい。

20-fold 交差検証による最良モデルの結果は、AUC = 0.899、Accuracy = 0.879、Precision = 0.628、Recall = 0.623となった(閾値 = 0.5)。ROC曲線を図Xに示す。

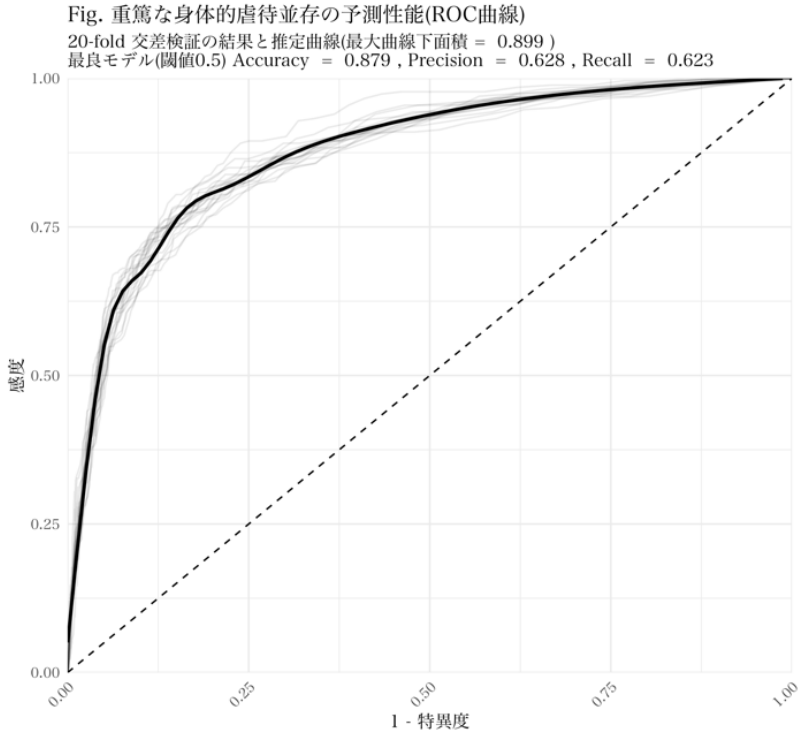


Figure37 XGBoostによる重篤な身体的虐待予測結果のROC曲線(20-fold 交差検証)
灰色の実線が20回の検証結果を示し、黒実線がそれらの平均値を示す。

次に、任意の学習済みモデルを用いた場合の予測挙動を示す(Figure38, Figure39)。予測スコアとそれに対応する検証データの事例を用いた度数分布ならびに結果のクロス集計を確認したところ、重度ネグレクトの場合と同様に、実際に重篤な身体的が並存していない事例を「該当なし」と判別できる割合は高いが、実際に並存している事例は半数程度取りこぼしてしまう傾向が観察された。

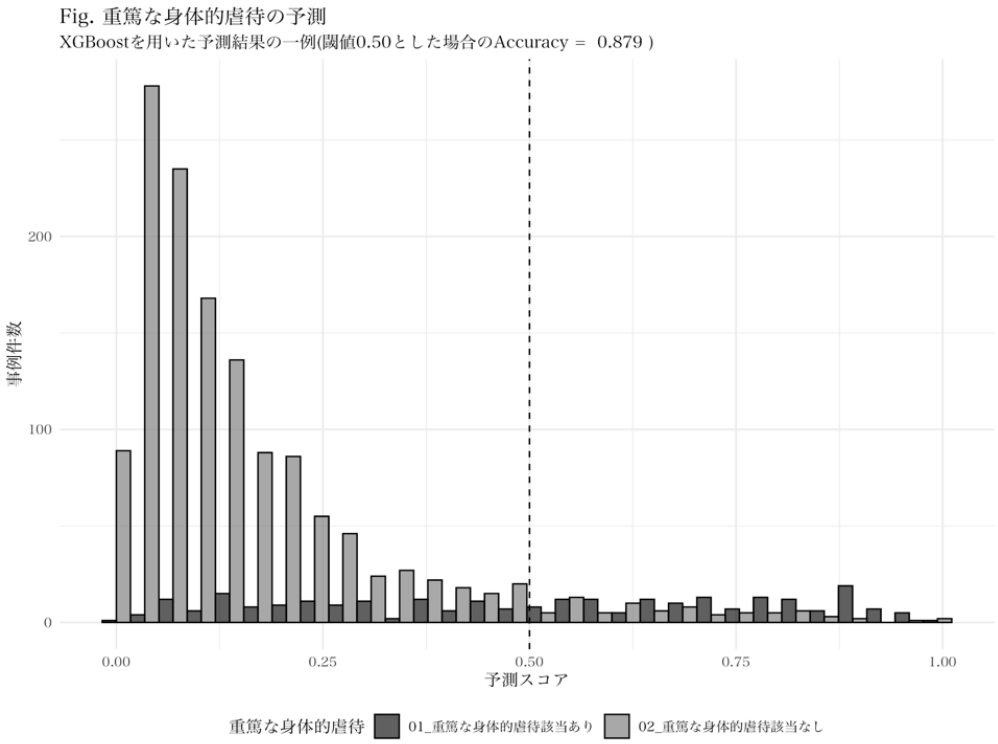


Figure38 XGBoostによる重篤な身体的虐待予測の度数分布例

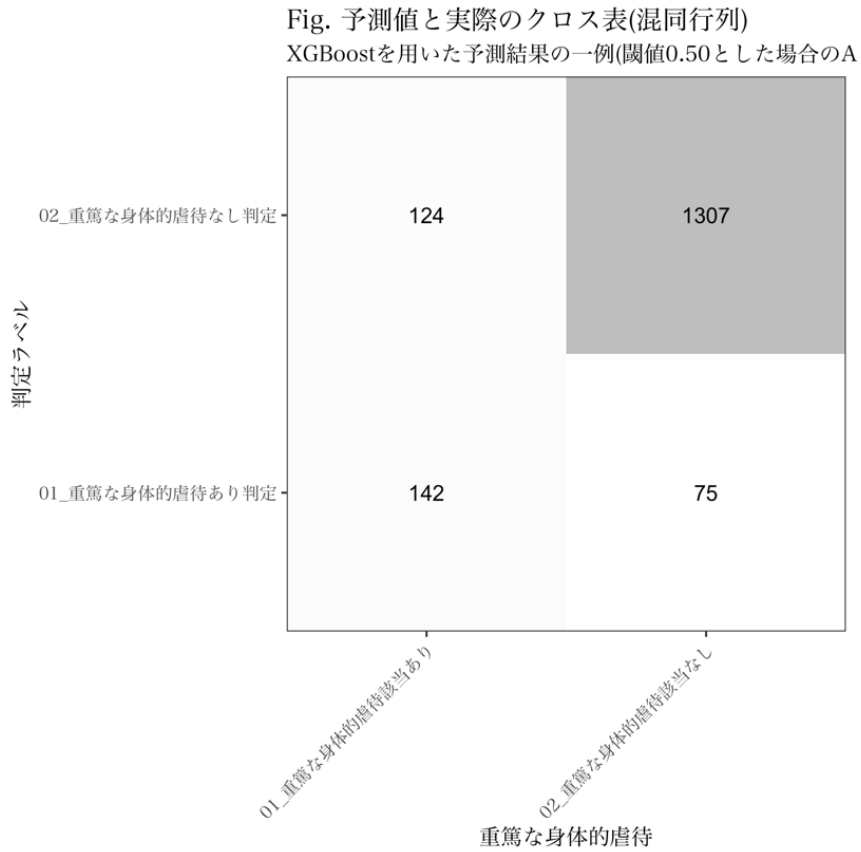


Figure39 XGBoostによる重篤な身体的虐待予測結果のクロス集計(混同行列)
灰色の実線が20回の検証結果を示し、黒実線がそれらの平均値を示す。

(3)性的虐待(疑い含む)の予測結果

性的虐待(疑い含む)を予測対象として20-fold 交差検証による最良モデルの結果は、AUC = 0.931、Accuracy = 0.916、Precision = 0.735、Recall = 0.391となった(閾値 = 0.41)。ROC曲線をFigure40に示す。

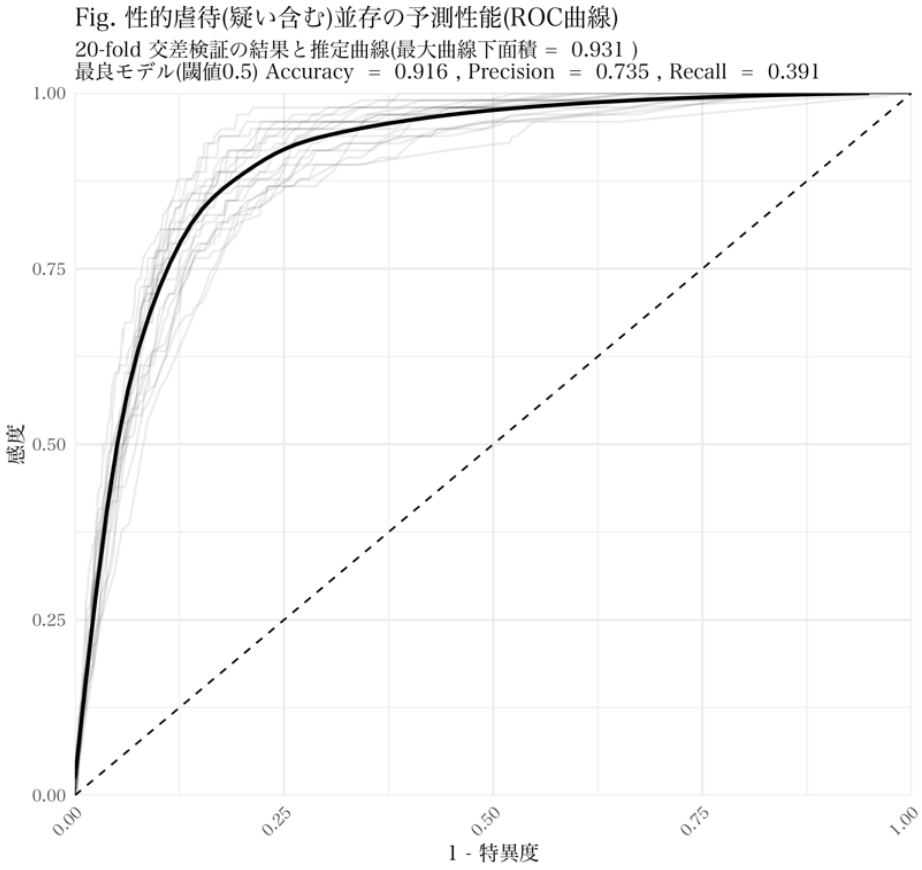


Figure40 性的虐待(疑いを含む)の予測結果に関するROC曲線(20-fold 交差検証)
灰色の実線が20回の検証結果を示し、黒実線がそれらの平均値を示す。

任意の学習済みモデルを用いた予測挙動を確認すると(Figure41, Figure42)、該当件数自体は少ないものの(該当率4.4%)、閾値を調整することで高い割合で「実際に該当する事例を、正しく該当すると予測できる(高いRecall)」傾向が観察された。

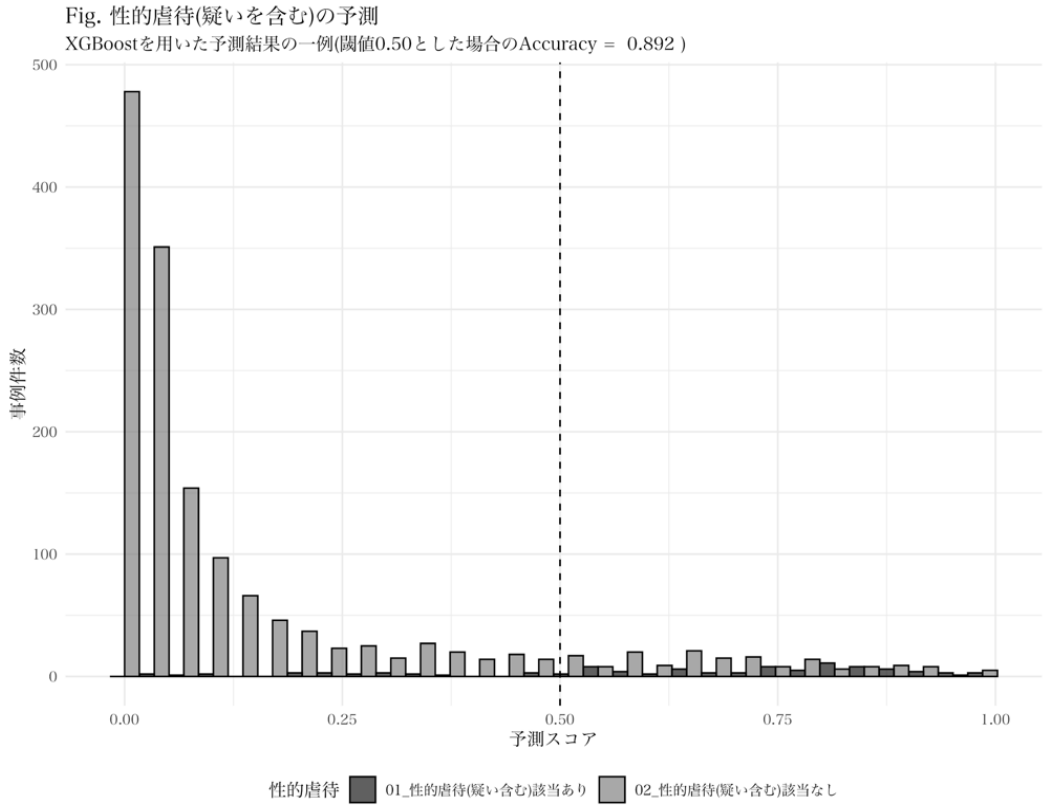


Figure41 XGBoostによる性的虐待(疑いを含む)予測の度数分布例

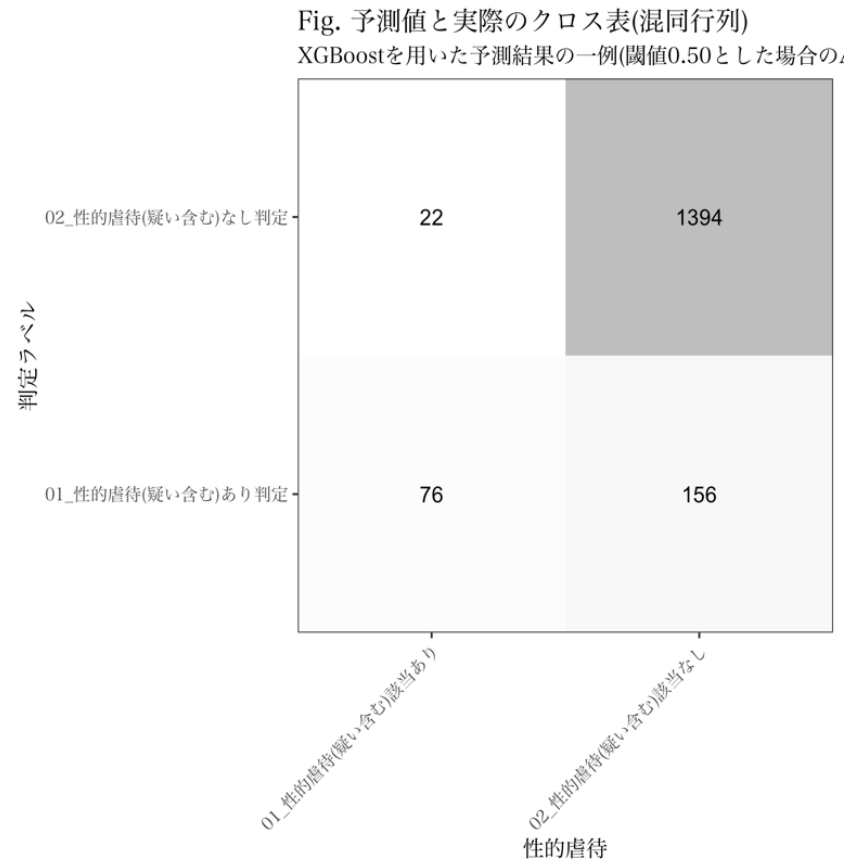


Figure42 XGBoostによる性的虐待(疑いを含む)予測結果のクロス集計(混同行列)

(4) 一時保護判断または児童相談所送致の予測結果

本邦における区分対応モデルを想定する場合、児童相談所の関与が前提となる条件には「一時保護の実施が必要」「児童相談所へ送致される事例」が少なくともあげられるだろう。リスク項目の該当情報を用いてこれらの対象を試験的に予測した結果を整理する。なお、情報取得の容易性を考慮せず、全ての情報を利用している。また、本データには全国の児童相談所および市区町村が含まれており、それぞれに判断基準が異なっていることが事前に想定される。すなわち、全国水準のデータで学習させたモデルの結果を、一部の地域で活用することを想定した場合には、判断に齟齬が生じるであろうことをあらかじめ認識されたい。

20-fold 交差検証による最良モデルの結果は、AUC = 0.913、Accuracy = 0.814、Precision = 0.695、Recall = 0.391となった(閾値 = 0.41)。ROC曲線をFigure43に示す。

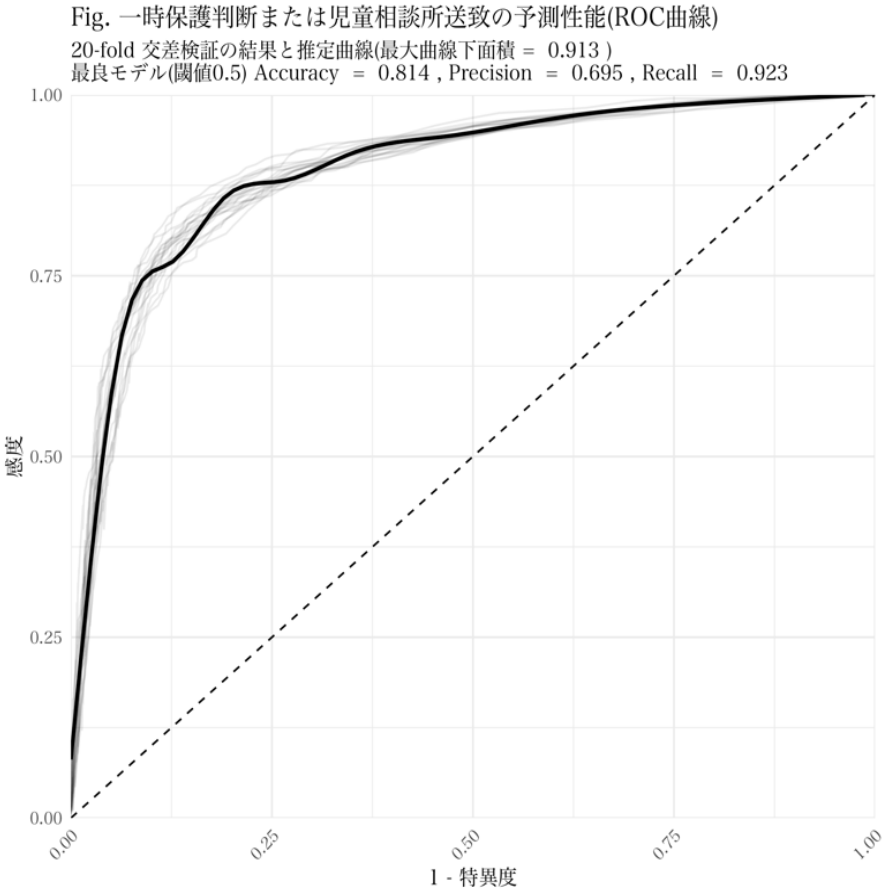


Figure43 XGBoostによる一時保護または児童相談所送致実施の予測結果に関するROC曲線 (20-fold 交差検証)
灰色の実線が20回の検証結果を示し、黒実線がそれらの平均値を示す。

具体的なモデルの予測挙動を確認するために、予測スコアの度数分布と予測結果のクロス集計結果を示す(Figure44、Figure45)。

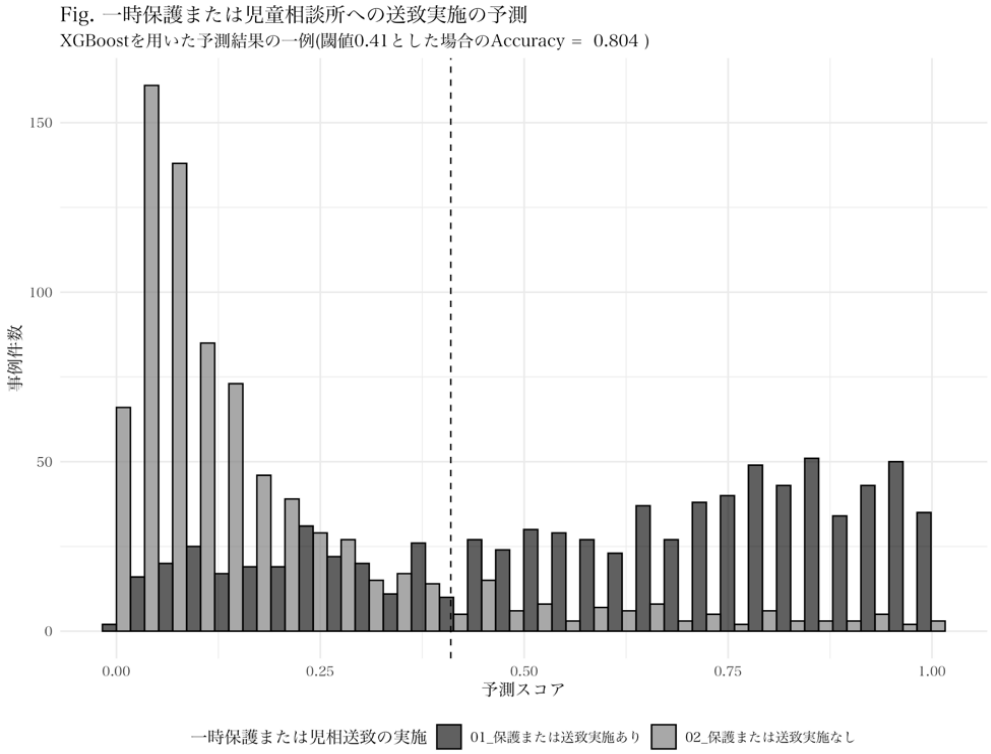


Figure45 XGBoostによる一時保護または児童相談所送致実施の予測の度数分布例

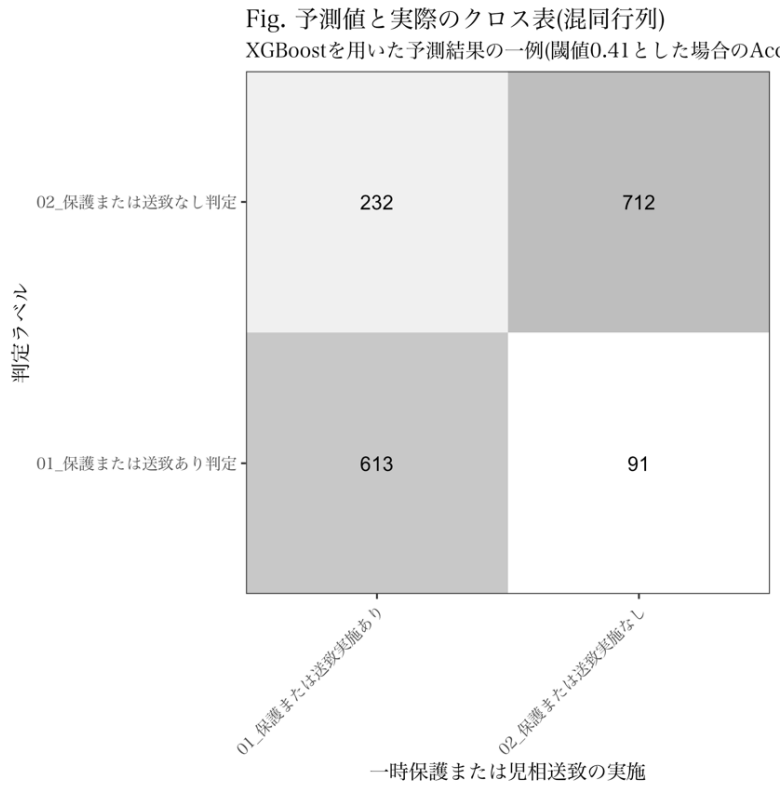


Figure46 XGBoostによる一時保護または児童相談所送致実施の予測結果集計(混同行列)

予測スコアや判別結果の挙動を確認すると、一時保護や送致を実際には実施していない事例は「該当なし」として相対的に判別できているものの、実際に保護や送致となっている事例に関しては、その判別性能が高いとは言えない様子が観察される。対応区分モデル(言い

換えれば、初動における児童の安全の確保)の発想を前提とするならば、「一時保護や児童相談所送致が必要な事例」を正しく拾い上げられる性能が必要となる。そういった観点とは、反対の結果となっているものと表現される。

5.4 発展的解析の結果に関する考察

アセスメント項目を実際に適用した事例データの解析として、L1正則化回帰モデルや決定木を用いた特徴量の選定と、XGBoostによる予測性能の検証を行った。

統計的アセスメントアプローチやPredictive Risk Modelingを前提とした予測対象としては、重度ネグレクトの並存、重篤な身体的虐待の並存、性的虐待(疑いを含む)、反復事例(ただし、現在の受付における再相談)、一時保護または児童相談所への送致の実施を扱った。

L1正則化回帰と決定木の解析手法は、それぞれ現象の背後に仮定するメカニズムが異なるものとなっている。児童虐待は、その発生メカニズムや理論が十分に研究・整備されていない。不透明なメカニズムをもつ現象について、その発生・並存予測を行うにあったって、本研究では、多角的な観点から「予測に有用な情報とは何か」を抽出するためにこれらの方法を採用した。

選抜された特徴量は、アセスメントツールとしての組み上げを前提とすれば、極めて膨大なものとなった。それぞれの目的変数に応じて統一性を持って解釈することは難しく、多種多様な観点が重篤事態との関連性を示した。観測されていない交絡因子の存在や、バラバラに見える情報を統一的に説明できるだけの理論整備の不十分さなどがしてきされるだろう。したがって、本研究で得られた重篤事態の予測要因は、「重篤事態発見の糸口」や「該当した場合に、より積極的な追加調査を検討する項目」としてのみ活用することができる。「重篤事態の発生原因である」訳ではない。また、「該当/非該当」そのものに価値がある訳ではなく、それを一つの情報源として事例の実態を適切に把握することに最大の価値があるということを、活用の前段階から認識する必要があるだろう。

解析によって得られた抽出項目は、いずれも全て重要な観点であることに違いはないものの、現場での実質的な活用可能性のために優先度を定めなければならない。近視眼的には、ここまでの解析で得られた全ての情報を吟味しつつ、有効だと考えられる上位の項目からさらなる選抜をかける必要があるだろう。一方、長期的な視座からは、追加の研究とデータの蓄積により、より詳細な項目の検討が求められることとなる。後続の研究への利活用や、地域独自の特徴や注力点に合わせて採用項目が参照できるよう、全ての項目の基礎情報を巻末資料と別添するアセスメント項目情報リストに整理する。

項目への該当から事例の予後等を予測する機械学習の試験的解析では、不完全な部分情報からであっても一定水準以上の精度で重篤事態を予測できる可能性が示された。なお、機械学習の技術は「その結果で全てを判断する」という利用方法ではなく、「見落としや追加調査を積極的に検討するための参照情報」としての活用が前提になる。そのような観点から考察すれば、危険リスクの見逃しを防ぐためのツールとして、有効に機能する可能性が期待できる。ただし、本研究で扱ったデータは、およそ5000件程度であった。「データが少ない」ことそのものは問題ではないが、虐待事象のパターンを網羅的に学習できているか否かについての検証は不十分であるため、継続したデータ蓄積と追加の研究が必要となる。

本研究で実施した機械学習による予測結果の中でも、特に一時保護の実施または児童相談所への送致に関しては、その結果の活用可能性に留意が必要となる。今回の試験的解析では、リスク情報が不完全であっても、一定精度での保護または送致事例の判別が可能である

ことが示された。しかし、その性能は実質的に運用可能な水準に達しているとは言えず、運用を考える場合にはさらなる精度の向上が必要になる。その際には、「対応の振り分けを担う主体でどのような情報が取得可能なのか」について、項目情報から十分な精査がまず必要となる。初動におけるアセスメントのあり方に関する研究が必要となるだろう。また、一時保護や児童相談所への送致判断は、純粋な事例の重篤度だけに基づいて運用が可能なものではない。一時保護所の満床状況や、自治体ごとの組織体制にも大きく依存する部分があるだろう。そういった地域ごとの特性を考慮した上で、解析モデルの活用を検討する必要がある。さらに、今回のデータは、回答組織ごとに無作為に提示された項目のアセスメント情報を活用したものであった。対応の振り分けを行う主体に蓄積されるのは、本研究で扱ったような「初動時点で得られるような、不完全データ」となるだろう。その場合、「振り分けた後に、その振り分けが妥当であったか」や、「追加で明らかになった情報」などの正確な情報を得ることが叶わない。精度の高い対応区分モデルの実装を考える上では、これらの事後情報を効率的に蓄積・活用可能にする制度的・技術的枠組みが不可欠となる。

6. 研究4 アセスメントツールの構成

本章では、研究3までで得られた情報を総括し、アセスメントツールの構成に向けた手続きの整理と、その結果について整理する。また、本研究事業ではカバーすることが叶わない、今後のアセスメントツール研究に必要な手続きについては、総合考察にて整理・考察を加える。

6.1 目的

研究1から研究3のプロセスで、事例を評価する観点と、重篤事態を予測するための各項目の基礎統計情報が得られた。本章では、アセスメントツール構成に向けて、それらの項目が有する情報が最大限取りこぼされることなく、最小限の項目数となるよう調整を行う。このとき、ツールの設計思想は、「致死的行為や一時保護必須状況が評定できる」「それらの重篤事態が予見できる(予見した上で慎重な追加調査につながる)」ことにある。ツールによって判断されるのは、一時保護等の強い介入の実施(児童相談所)あるいは、一時保護等の必要性を前提とした児童相談所送致(市区町村)であり、元来の狙いは重篤事態の見落とし防止・検知力の向上である。したがって、その活用想定場面は「通告・相談の受付から一時保護/児童相談所送致判断まで」となる。

なお、アセスメント「ツール」は、重篤事態の見落とし防止や検知力の向上につながる知識を「広く使いやすくする」ために構成する。該当/非該当などの判断のみで軽率に利用されることが無いよう、可能な限りの知識の組み込みと、利用方法の明確化を図る。

6.2 方法

6.2.1 アセスメントツールの構成

重篤事態の検知および重篤事態の併存予測を前提とした場合、必然的に(1)重篤事態を具体的に記述した項目、(2)重篤事態併存の発見の糸口となる項目の二つが必要となる。

重篤事態を記述する項目には、研究2の調査時点の想定に合わせ、(1a)重篤な身体的虐待、(1b)重度ネグレクト、(1c)性的虐待疑いを含む、これらの3点が必要となる。そして、全国Web調査で収集した各項目の主観的重篤度の評定値を元に、現場職員が経験的蓄積を元に重篤であると判断した項目の組み込みも検討の必要がある。文献調査で得られた情報を有意義に補完することが期待される。したがって、本事業では、重篤事態を記述する項目に(1d)その他の重篤項目を設定する。

重篤事態の併存を発見する糸口となるアセスメント項目は、「調査補助項目」として位置付け、ツールへの組み込みを検討する。具体的には、調査で使用した1aから1cまでの三つの重篤項目との関連を示したアセスメント項目を選抜し、観点(区分)ごとに項目を整理する。詳細には、虐待行為、児童所見、養育者所見...というように、観点ごとに有用な項目を抽出してまとめる。

ただし、重篤項目や、重篤事態を発見するに有用な項目には、地域性等を背景とする違いがあるものと考えられる。例えば、戸外への締め出しや児童を放置する行為などは、当該状況が発生する地域が寒冷地域であるか否かによって、その重篤性が持つ様相は異なってくる。そこで、本事業では、「全国共通で重篤だと判断される状況」を基軸に、地域によって項目が適宜追加可能な構成を想定した。項目追加を検討する際の参照元として、項目情報リストを別途まとめて利用可能にしている。

アセスメントツールを用いて一時保護や児童相談所送致の判断を行うプロセスには、次の流れをあらかじめ想定した。

1. 重篤項目への「該当/非該当/不明・情報未取得」状況を記入し、不明情報がある場合は基本的には追加調査を行う。
2. 重篤項目への該当が認められる場合は、児童の安全に関する重大な懸念があるため、基本的には一時保護等の強い介入を原則とした対応を講ずる
3. 重篤項目への該当が無い場合には、補助項目を利用して「重篤事態の併存可能性」を検討し、懸念される事態に関する詳細な情報収集を行う。
4. 精緻な情報収集の上で、重篤事態が発見された場合は一時保護または児童相談所送致を判断する
5. 精緻な情報収集の上で、重篤事態の懸念が解消された場合は、一時保護や児童相談所送致以外の対応判断を講じる

なお、本ツールは児童の安全を確保するという観点から、「重篤事態が認められる場合は強い介入手段を講じる」という態度を積極的に求めるものとなるが、重篤とは判断されない事例に関する対応方針について定めようとするものではないという設計であることに留意されたい。すなわち、本ツールの結果が直接「在宅支援の決定」などを示すことは無い。

6.2.2 項目選定プロセス

研究の結果得られた項目情報は膨大である。結果からツール化までの段階で、多くの情報を縮約する作業が避けられない。その際、単一の研究者によって大規模な情報縮約がなされることは、系統的な情報損失が生じる可能性がある。したがって、本事業では、項目抽出過程を可能な限り細かく切り分け、個々のプロセスで内容の評価と修正が可能な作業フローを

定めた。具体的には、抽出段階を3段階とし、素案、草案を作成した上での最終評価(委員検討)の流れで進めるものとした。

(1) 一次抽出

項目の一次抽出プロセスでは、第一に、調査の結果得られた重篤度評定値の極めて高い項目を「重篤項目」として組み入れる手続きを行った。組み入れ基準として、本研究では「市区町村または児童相談所のどちらかの評定中央値が90以上の項目」を便宜的な基準として定めた。なお、この基準に解析的あるいは客観的な根拠があるわけではなく、任意である。高い重篤性を持ちうる項目の組み入れを行った後に、多角的な統計解析の結果どのような観点からも重篤項目との明確な関連性が得られなかったアセスメント項目を除外した。その際の判断基準として、(a)第4章のModel.1で推定されたリスク比の95%確信区間(Credible Interval, 信用区間またはベイズ信頼区間)の上限が1未満であった場合および1を含んでいた項目、(b)決定木による解析の結果ノード選抜されなかった項目、(c)L1正則化回帰モデル(ロジスティック)の結果選抜されなかった項目の全てを満たした項目を便宜的に除外対象とした。また、反復事例と関連するという結果に関しては、組入れ・除外の評価対象外とした。

(2) 二次抽出

二次抽出では、一次抽出で選抜された項目を用いて、(a)意味的に類似し、かつ、数量的な解析結果の示す傾向が同一である項目の併合、(b)初動から一時保護または児童相談所送致を判断する段階という利活用場面との文脈に不整合な項目、(c)主観的な重篤性が低く情報取得が現実的に困難と考えられる項目の3つの観点から項目を併合・除外した。このとき、情報取得の困難さは訪問調査時の情報取得容易性得点の中央値が児童相談所および市区町村のいずれにおいても「50以下である」ことを基準に、「取得が困難」として判断した。これは、中央値に代表される各組織において、積極的な情報取得を検討しても半数以上の事例で取得できない情報であることを意味している。

(3) 三次抽出

三次抽出では、二次抽出まで選抜された項目を用いて素案を作成し、項目情報の網羅性、過剰性、利便性の観点からさらなる選抜の必要性を検討した上で、抽象化可能な項目の併合および除外を行った。抽象化とは、具体的な行動を記述した項目内容が類似する数量的傾向を示した場合に、抽象用語で統合するという手続きをここでは想定している。抽象化作業には、臨床心理士資格を有する研究者2名によって実施した。三次抽出の到達目標は、実用に耐えうるアセスメントツールを構成する上で、項目を最大限縮約することである。

(4) 委員による検討

三次抽出で得られた項目を元に作成した草案を元に、有識者検討委員による項目の最終議論を行った。主な評価観点は「活用意図が伝わるか」「現場感覚と整合するか」「実質的に運用可能か」「項目の意味が了解可能か」「草案構成で懸念されるリスクは何か」の5点から開始した。そして、随時必要事項について検討を行い、最終的なツール構造と項目の除外・再組み入れを行った。

6.3 結果

想定したフローの元で選出された項目数等の一連の結果をFigure47に示す。

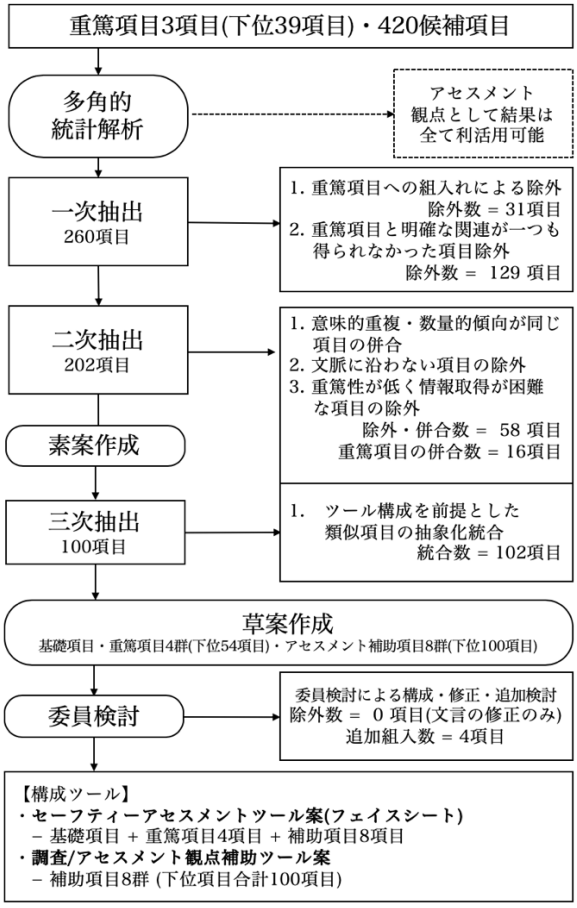


Figure47 項目選定プロセス

(1) 一次抽出の結果

項目選定の結果、重篤項目への組み入れが行われた項目数は31項目であり、アセスメント補助候補項目からは129項目が除外対象となった。したがって、一次抽出後の選抜項目数は260項目となった。

なお、本研究で関連性を検討したのは「重篤項目との並存」のみであり、また、解析手法が必ずしも虐待事例における重篤事態の発生メカニズムを適切に記述できているとは限らない。解析上の関連が認められなかったからといって(除外されたからといって)、「有用ではない」ことはなく、アセスメントの観点としては有効に活用されうるものであることに留意されたい。

(2)二次抽出の結果

二次抽出では、客観的な情報だけでなく、項目の類似性などを専門的視座から主観的に判断するプロセスが含まれる。重複による併合、文脈不整合項目の除外、情報取得困難項目を除外した結果(除外項目数58項目)、202項目が抽出された。二次抽出で選抜されたこれらの結果を元に素案が作成され、三次抽出の手続きが進められた。なお、二次抽出の段階で、重篤項目としてアセスメント候補項目から選抜された項目の併合も実施した(16項目の併合)。その結果、素案に含まれた選抜重篤項目をTable14に示す。なお、補助項目に関する二次抽出結果(素案項目)は結果が膨大なため、巻末資料に結果を掲載する。

Table14 二次抽出された素案項目内容(重篤項目：重篤な身体的虐待)

□ ①重篤な身体的虐待に該当		□ ②重度ネグレクトに該当		□ ④その他 重篤事態に該当	
	熱中症や低体温症など児童が危険にさらされる戸外への意図的な締め出し行為		感染症・乳幼児の下痢・慢性疾患・重度の外傷等があっても病院の受診がない		家庭内で、首を絞める等の窒息につながるDV行為、刃物等の武器を用いたDV行為(「殺すぞ」等の脅迫または暴力)が発生している
	拘束・縛り付け・逆さ吊り・一室への閉じ込め・長期外出の禁止などの行為		乳幼児の遺棄・置き去り・放置(車内含む)		養育者によって、児童に不適切な薬物投与がなされている(意図的かどうかを問わない)
	乳幼児を激しく揺さぶる行為(Shaken Baby Syndrome / Abused Head Trauma等疑いを含む)		児童に監護責任者不在での夜間徘徊・放置		養育者が児童に、心中や自殺を強要する行為・発言がある
	児童を踏みつける・頭部顔面や胸部・腹部を殴る蹴る・養育者が児童の身体の複数箇所を殴打している・頭部顔面の外傷や頭蓋内出血がある・腹部の鈍的外傷がある		脱水症・栄養失調・肺炎・敗血症等による児童の衰弱		児童が帰宅を嫌がる・拒否する
	頭部の瘤や抜毛(後頭部まで確認)、上まぶた・顔面に点状の出血や痣、目の血走りなど、児童の頭部・顔面に外傷がある。あるいは、児童の耳介や耳穴、または口の周囲(上下唇)や口内の挫傷・裂傷がある。		器質的な理由によらず児童の身長または体重が標準身長・標準体重の-2SDを下回っているにも拘らず、病院未受診		児童自身が保護・救済を求めている
	道具を使った体罰または暴力行為(外傷の有無や軽重を問わない)		その他 重度のネグレクト(　　)		児童に自傷行為や自殺企図がある
	新旧が混在する創傷がある		自治体ごとに、必要だと思われる項目を適宜追加		養育者から、「このままでは何をするかわからない」「児童を殺してしまいそう」などの自己制御困難に関する訴えがある
	特徴的な形状の創傷(帯状痕、二重条痕等)	□ ③性的虐待(疑いを含む)に該当			虐待行為の可能性が高いと判断されるにもかかわらず、養育者が虐待を否定する・認めない
	眼底出血・網膜剥離・水晶体脱臼などの眼科所見ある		性器・口腔・肛門への侵入を伴う行為		養育者の自殺企図・親子心中の未遂・ほのめかし(死にたい/殺したい)がある
	内臓損傷または出血・骨折・多発骨折		直接または着衣の上から児童の身体に触る・触らせる		児童および養育者の居所が不明
	代理によるミュンヒハウゼン症候群(疑い含む)		性器や性交を見せる		世帯が生活困窮状態にある(その日の生活に困る)
	首を絞める行為または首を絞めた痕がある(頸部絞扼または絞扼痕)		児童をポルノグラフィーの被写体にする		養育者や児童が、別の養育者に対して「殺されるかもしれない」「何をするかわからない」等の確信めいた不安や恐れを訴える
	溺れさせる行為(風呂に沈めるなど)		児童に売春や援助交際を強要する		(虐待の重症度に拘らず、進行管理中にある事例世帯の調査・状況確認が6ヶ月以上行われていない)
	鼻と口をふさぐ行為。乳幼児の場合は顔に布をかける		養育者等が着替えを覗いたり、一緒に入浴することを強要したりする		(目視による安全確認の未実施)
	布団蒸し行為/その疑い		性的描写のある物品を児童の見える状態にしている		母親が妊娠そのものを受容できない/できなかった
	熱湯をかける・広範囲の熱傷がある(意図的な受傷が疑われる)		児童に対して卑猥な言葉を発する行為		きょうだいに虐待死・死因不明死・事故死情報がある
	異物や不適切な薬物を飲ませる、中毒症状がある		児童に性感染症や性器・肛門・下腹部の傷がある		(養育者や児童の所在がわからない(連絡が取れなくなる)、またはわからなくなることが多い)
	受傷状況不明・受傷理由が不明な重度の外傷・骨折等		被害内容不明であっても、性的虐待の示唆がある	追加	自治体ごとに、必要だと思われる項目を適宜追加
	(乳児の場合のみ)移動を獲得する前の段階で児童に外傷がある		児童が年齢不相応な性的興味・関心・知識を有する		
	児童が泣き止まないことに苛立っての身体的暴力がある		性的虐待が懸念される環境や状況がある		
	児童に鼓膜破裂・難聴・鼻中隔骨折などの耳鼻科的所見が認められる	追加	自治体ごとに、必要だと思われる項目を適宜追加		
	児童の耳・脇・腹部・下腹部・背中・脂肪部位(内腿・臀部)など、事故で受傷しにくい部位に外傷や内出血がある				
	小型円形熱傷(タバコ熱傷)、手形・つねった痕、ミミズ腫れなど、児童の身体に特徴的な形状の外傷・瘢痕(古傷)がある				
	その他重篤な身体的虐待 (　　)				
追加	自治体ごとに、必要だと思われる項目を適宜追加				

(3)三次抽出の結果

三次抽出の結果は、抽象化統合項目数が102項目となり、抽出項目数は100項目となった。なお、統合の際には、個別項目の具体内容が脱落しないよう、抽象化した項目名に具体的な内容としてそれを付随させた。具体的でわかりやすく、情報の損失を可能な限り排除するように統合された。三次抽出では、素案から重篤項目の内容に変更は生じなかった。したがって、選抜された補助項目のみTable18-20に示す。

Table18 三次抽出された素案項目内容(調査補助項目: 児童の様子(児童所見))

児童の様子(1)	該当	重篤並存		
		身体	ネグ	性的
・学校/園等での心身不調の訴え 学校で保健室の出入りが頻繁にある。病気が疑われないのに体の不調を頻回に訴えている。	□		○	
・学業上の課題を抱える 児童が学校にて休学、停学、留年などの問題を抱えている。児童が落ち着いて学習に向かうことが出来ない。児童に学校での顕著な学習の遅れがある。多動・衝動性が見られる。	□		○	
・学校/園の不自然な欠席 児童が保育所等に来なくなった等の変化があった。理由または連絡なく登園・登校しない状態が3日以上続いている。園や学校への不自然な遅刻・理由の明確でない欠席が頻繁に生じている。休園や学校欠席の後(の児童の状態・表情が普段と異なる。学校や園による観察または現認時において、児童の機嫌・表情がよくない。	□		○	
・児童の帰宅不安/恐怖 帰宅することに恐怖・不安を感じている様子	□		○	
・身体接触の緊張/服を脱ぐ事を嫌がる 児童が、些細な身体接触でも身を固くする。児童が服を脱ぐことを極端に嫌がる。	□		○	
・家庭状況を語らない 友人や関係機関の支援者などが尋ねても、児童が家族や家庭の状況を語りたがらない・隠す。	□	○		
・児童の発達障害(疑い含む)	□	○	○	
・未就学児童の体重減少 (未就学児童において)合理的な理由がなく、3ヶ月以上連続した体重の減少が生じている	□	○		
・栄養障害/成長障害(疑い含む) 児童に栄養障害・体重増加不良・低身長がある(医師による診断のみならず、疑いを含む)。または、極端な体重の増減がある。	□		○	
・家庭での食事がない 児童が給食以外の食事を食べていない	□			○
・不衛生な身なり 児童に、身体や衣類の汚れ、異臭、シラミの発生、3日以上風呂に入っていない状態のいずれかがある。	□		○	
・食べ物への執着 児童に食べ物への異常な執着がある	□		○	
・乳幼児の頻繁なおむつかぶれ (乳幼児の場合)乳幼児において、おむつかぶれが(週明け等)頻繁に起こっている	□	○		
・同じ服装/季節外れの服装 児童がいつも同じ服を着用している。または、季節にそぐわない服装をしている。	□	○	○	

児童の様子(2)	該当	重篤並存		
		身体	ネグ	性的
・摂食/排泄の異常/喘息やアレルギー 夜尿・遺尿・遺糞、過食、拒食、異食、アトピーや喘息	□	○	○	
・睡眠の問題/悪夢の報告 悪夢を見たり、睡眠障害(入眠困難・中途覚醒等)を訴える	□		○	○
・異性への恐怖または過剰な接近 児童に異性への恐怖または過剰な接近がある	□			○
・児童の情緒的課題/対人的距離/愛着課題 児童に情緒的/愛着課題が見受けられる(無表情、よく泣く、視線が合わない、怯え、不安、暗い、攻撃的、遊べない、感情コントロールができない、誰にでもベタベタ)。養育者になつかない。不自然な身体的・情緒的密着。養育者以外の大人に過度なスキンシップ。馴れ馴れしい態度。児童が笑わない・表情が乏しい・視線が合いにくい。激しい癇癪を起こしたり、噛みついたりするなど攻撃的。	□	○	○	
・教員/保育士の独占 児童が、保育士や学校教職員を独占しようとする	□		○	○
・養育者に対する挑発/エスカレートする行為 「大声で喚く、反抗・抵抗する、ものを汚す・壊す」など、養育者を困らせる繰り返しあるいはエスカレートする行為。養育者に対して挑発的な行動をとっていることが目につく	□	○	○	
・非行/他者を人を寄せ付けない態度 児童に虚言・不登校・万引き・家出・飲酒・喫煙・薬物使用・援助交際等の不良行為や問題となる行動。他者を口汚く罵る挑発的言動。児童が人を寄せ付けない態度をとる。	□		○	
・暴力を伴う問題行動 児童に暴力の伴う問題行動がある。児童が、自身のネガティブな感情や希望が満たされない場面等で、暴力に訴える問題解決行動をとる。年下のきょうだい等、自分より力のないものに対して暴力を振るう。園や学校で友達をいじめる。他者と上手く関われず、些細なことでもすぐにカッとなるなど乱暴な言動が見られる。	□	○		
・養育者への従順な態度 児童が養育者に過度に従順な態度をもつ	□		○	○
・大人への萎縮/自己卑下 児童が養育者や周りの大人の顔色を伺い、言動に過敏に反応する。児童が養育者に対して怯える・怖がる・萎縮する。児童が養育者を嫌がって避けようとする。児童が「暴力を振るわれるのは自分が悪いからだ」という認識を持っている。	□	○	○	
・養育者を過剰に支持 児童が養育者を過剰に支持・サポートする様子がある	□		○	
・児童の収入が徴収されている (高校生以上)児童がアルバイト代を家に入れさせられている	□		○	
・過去の身体的・心理的虐待歴 過去に繰り返し心理的または身体的な暴力を受けていた	□	○		
・噛み傷/わずかな傷/説明されない傷 成人による噛み傷(犬歯間が3cm以上)がある。単発のわずかな怪我または傷が残らない程度の暴力がある。児童に、理由不明または説明のつかない外傷がある。	□	○		
・見えない箇所の傷 児童に、服などで隠れた部分の怪我がある	□	○		○

Table19 三次抽出された素案項目内容(調査補助項目：養育者の様子(養育者所見))

養育者の様子(1)	該当	重篤並存		
		身体	ネグ	性的
・養育者による児童保護/救済の訴え 養育者が児童の保護・救済を求めている。現状解決されていない養育上の課題に対する解決方法を求めている。	□		○	○
・養育者の家庭外ストレス 養育者が仕事での過度なストレスを抱えている	□	○		
・児童の育てにくさ 養育者が児童の育てにくさを感じている	□	○		○
・虐待の黙認/擁護/認識の欠如 虐待者以外の養育者に虐待の認識がない、または虐待者側の立場をとる。または、虐待者以外の大人がいるが、虐待者に同調または黙認している。祖父母やきょうだい、同居人や自宅に出入りする第三者の虐待行為を黙認・放置する。非虐待者に、虐待者をかばう行為が見られる	□		○	○
・説明の回避/内容の疑念 児童の創傷/瘢痕(古傷)について説明できない/説明しようとしない。虐待行為が疑われる事柄に対して、説明する内容や証言に疑念が残る。養育者の言動に嘘が多い・疑われる。	□	○	○	
・児童への口止め (虐待行為等に関する)児童への口止めが疑われる。	□	○		
・訪問時の接触困難 インターフォンを押しても出てこないなど、養育者や児童への接触が困難	□			○
・態度から事態改善が見込まれない 関係機関による支援・指導があっても、養育者の対応に変化がない・変化が見込まれない	□		○	○
・通告による傷つき/プレッシャー 虐待通告を受けて養育者が傷ついている・プレッシャーを感じる様子がある	□	○	○	○
・支援受入の拒絶/回避/無関心/一貫性が無い 児童に虐待による外傷や養育上の問題があるにも拘らず、支援機関等の利用/援助に否定的・消極的。関係機関による援助に対して、拒否や否定はしないが利用には至らない。養育者が、関係機関による援助の申し出やサービス利用に関心を示さない。いずれの支援機関・関係機関も、養育者と連絡を取ることができない(養育者が連絡を取らない)。正当な理由なく、養育者が援助者と児童との面会を拒否する。支援者に対する養育者の態度や、支援への意欲が頻繁に変わる、あるいは一貫しない。	□		○	
・園や学校への不自然な連絡/無連絡/回避 養育者から園や学校への不自然な連絡や、園や学校を欠席する際に無連絡だったことがある。養育者が園や学校の職員との接触または連絡を避ける傾向にある。	□		○	○
・医療受診に否定的/回避的 医療に対して否定的な考えを示す、適切な治療を回避する	□		○	○
・支援者への攻撃性 関係機関の支援者に対して攻撃的な言動や暴力を振るう	□	○	○	
・調査協力への無理解・非協力 養育者と、児童の安全を目的とした話し合いができない(調査の目的や意図が理解できない、協力が得られない)	□		○	○

養育者の様子(2)	該当	重篤並存		
		身体	ネグ	性的
・関係機関を非難/脅迫・支援の被害的受取 学校などへの一方的な非難や脅迫行為がある。関係機関による援助の申し出やサービス利用の推奨を被害的に受け取る	□	○		○
・支援者への要求が多い 養育者の支援者に対する要求が多い	□		○	
・乳幼児への独自的/不自然な関わり方 乳幼児児童への声かけが不自然、関わり方が極端な自己流	□			○
・児童への家事強制/年齢不相応な自立等の要求 養育者が、年齢不相応に、身辺の自立を児童自身に任せている。児童が、家事などの養育者の役割の多くを担っている。養育者が、児童に対して、年齢・発達に明らかにそぐわない要求をする。	□	○	○	
・児童への生活支配/学習の無理強い 養育者が児童の言動の全てに関与したがる。(学齢児に対して)養育者が児童に常識はずれの門限を決めている。児童の意思に反して幼稚園・学校等に登園・登校させない。養育者による、学業成績や家庭学習・塾の無理強いがある。児童が、養育者から年齢相応の行動(スポーツやデートなど)をすることを許されない。養育者の養育態度が監視的・干渉的である。	□	○		○
・児童への絶え間ない叱責/非難/拒絶/無視 養育者が児童を怒鳴るように叱責することが日常化している。絶え間なく叱る・罵る。言葉での強い威嚇、辱め、非難、無視または拒絶的態度。	□	○	○	
・精神科既往歴/判断力の減退/不安定/養育困難 養育者が服薬の自己管理ができないなど、不安定な状態。精神科の通院歴・既往歴がある。養育者に判断力の著しい減退がある。または、養育者にエネルギーが無く、自律的な行動や判断が取れない。児童の事故に対する養育者の責任感が薄い。養育者が、精神的な問題から適切な育児ができない状態が継続している。過去1年間の間に、精神的な問題による養育の困難が生じている。	□		○	○
・物質/行為依存、発達障害の診断/疑い アルコール依存の診断または疑い。家庭内同居者にギャンブル依存・買い物依存がある。養育者に発達障害(疑い含む)がある。	□	○		
・慢性的身体疾患/身体障がい 養育者に慢性的な身体疾患/身体がいがある	□	○		
・うつ状態/無気力 または妄想幻覚/躁状態 養育者に妄想や幻聴幻視、躁状態がある。または無気力・うつ状態が認められる。	□	○	○	
・身なりが整っていない/不衛生 養育者の身なりが整っていない・衛生的ではない	□		○	
・怒りや突発的事態への対処困難/児童への暴力 養育者が自身の怒りをコントロールできない・キレやすい。養育者は、イライラすると児童に手が出てしまう。養育者が突発的な出来事に適切な対処ができない(パニックを起こす場合を含む)。	□	○		
・養育者の被虐待歴/逆境体験 養育者に被虐待歴・愛されなかった思い・厳しいしつけを受けてきた等の過去がある。	□	○	○	
・養育者の都合が養育より優先/自己中心的 児童に必要な養育よりも大人の都合(夜遊びなど）が優先される。養育者の生活上の関心が、児童ではなく自分中心にある。養育者に、自己中心的または思い込みの激しい態度が見受けられる。	□	○	○	

養育者の様子(3)	該当	重篤並存		
		身体	ネグ	性的
・養育プレッシャー/育児不安/障害未受容 養育者が、児童を完璧に育てなければというプレッシャーを持っている。養育者が説明を受けても障害受容や児童の特性を理解する姿勢がない。養育者に、育児・養育への強い不安がある。	□	○		
・世帯内役割への固定観念/特異的育児観 養育者に、家族内の男女の役割に関するステレオタイプ(固定観念)がある。養育者に、特異的と感じられる育児観や強迫観念に基づく子育てが認められる。	□	○		○
・養育知識/意欲/理解力の不足 育児・養育に必要な知識を持っていない・知ろうとしない。同じ質問を何度も繰り返すなど、養育者の理解力の不足がある、または知的に低い印象がある。関係機関の支援者が支援概要等を説明しても、養育者から話の要領を得た受け答えが得られない。	□	○	○	
・養育への無関心/拒否的態度 養育者が児童の養育(医療的対応含む)に関して無関心・拒否的・「世話をしたくない」等の訴えがある。	□		○	
・育児スキルの不足/不履行 養育者に、育児に関する知識や技術の不足がうかがわれる。主たる養育者が、授乳や入浴などの基本的な育児ケアができない。養育者が、児童の食事・衣服・学習用品など、必要な生活環境を整えていない。	□	○	○	○
・児童の衣食住への極端なこだわり 養育者に、児童の食事や生活習慣等への極端なこだわりや偏った知識がある	□	○	○	
・DVの疑い/過去のDV通告・相談歴 養育者による、配偶者やその他の家族などに対する暴言または暴力が疑われる。または、当該児童の世帯において、過去1年間の間にDV・面前暴力による通告や相談が2回以上発生している	□	○	○	
・きょうだいとの差別的扱い 養育者が、対象児童に対して、他のきょうだいと異なる差別的な扱いをしている	□	○		
・"しつけ/体罰"での暴力/正座等強制/脅迫 児童に対して、しつけ・体罰という理由での身体的暴力がある。正座や立ち続けることなどの身体的な苦痛を伴う長時間の姿勢の維持を強要している。児童に対して言葉で暴力行為をほのめかす(「叩くぞ」などの脅し)。	□	○		
・人前での暴言暴力/泣いてもあやさない 養育者が、人前で児童を罵ったり、手をあげたりする。目の前で児童に虐待行為を加えているのを通告者/発見者が見ていた。児童が泣いても養育者があやさない。	□	○		

Table20 三次抽出された素案項目内容(調査補助項目: 家族構成等)

(4)委員による検討の結果

三次抽出を経て構成されたアセスメントツール草案を元に、有識者委員会による議論・検討を行った結果、特に現場運用面の観点からの意見が提出された。草案は、(a)フェイスシートと(b) 補助項目リストの2つで構成された。

フェイスシートは事例の基本情報(年齢・性別・通告経路等)と、重篤項目への該当状況(4群・4つのチェック箇所)、重篤事態の並存が懸念される項目群8群(８つのチェック箇所)、そして具体的な状況を記載する自由記述欄と、事例に対する対応判断の意思決定をチェックする箇所、そして、意思決定の根拠を記載する自由記述欄が記載されており、重篤項目への該当によって「原則一時保護の実施」「原則児童相談所への送致」がガイドされる形式となっていた(構造化意思決定方式)。一方の補助項目リストは、Table18からTable20までの項目情報が一覧で整理されるものとなっていた。

以下では、草案をもとになされた「構成に関する議論」「項目に関する議論」の内容を整理する。なお、議論の結果を踏まえたアセスメントツール案(提出版)は、成果物としての形状と内容を理由とし、本事業の要約資料に添付して報告する。本稿内では、手続きと結果の概略のみを記載したい。

＜構成に関する議論＞

構成に関する議論では、草案として組み上げたアセスメントツール案の構造に関する意見が提出された(報告書執筆者による要約)。

アセスメントツールの構造に関する意見
・アセスメントによる「評価」と、「意思決定」がセットになる基本構造は理解するが、紙面上は分けるなどして区別をつける方が良いのではないか。重篤項目への該当と対応方針を完全に一対一対応させることが必ずしも適切とは限らない。また、各項目が意味するところが地域によって異なりうることや、利用可能な資源、対応のシステムが場所によって異なることを考えると、「全国これ一つ」で「対応方針を一義的に決定」するのは本質的に困難。使える知識は組み込んで行ければ良いが、「これを使わなければならない」という印象を与えると混乱が懸念される。 ・重篤項目への該当と意思決定が完全対応するような見せ方は避けた方が良い。「ここに書かれていたら、一律に保護が絶対必要」という機械的な(あるいは機械的すぎる本来の想定とは異なった)判断を求めているように誤解されてしまう可能性を懸念する。例えば、同じ重篤項目であっても、対象児童の年齢によって個別具体の適切な対応は変わりうる。過度な一律性を求める印象を与えるのは懸念されるポイントか。 ・アセスメントによる重篤状況への該当と対応方針が「原則」一致することは良い。データに基づいて自分たちの行動を見直し、変化させていく上で重要。「行動を変えていくためのツール」としての役割を期待したい。なお、重篤状況が確認されているにも関わらず原則外となる相応の理由によって一時保護等をしない決断をする場合、その根拠が明確に示せることが一つ大切なポイントになる。意思決定の説明責任を記述する欄を設けることは重要ではないか。

・今ある情報だけでの該当や非該当を確認することも(特に情報の少ない初期時点の対応では)重要だと考えられるが、それ以上にまず「しっかりと調査をする」「必要な情報を集める」ことが大切。評価から対応判断を考える前段として、「こういう観点から調査をやっていこう」という促しが大切ではないか。国が出すデータに基づいたツールであるがゆえに、誤用されるとその影響は大きい。調査時に参照可能な観点が多く集まっているのであるから、「調査の精度を高める」という方向にツールの力点をおいても良いのではないか。補足的に言えば、性的虐待に関連する補助項目は「該当単独で性的虐待の有無を確信する」ようなものではない。「この視点を持って注意しておきなさい」という促しの水準にとどめておく必要があると思われる。

・(現在は重篤状況の並存リスクを扱い、それに数量的指標が与えられている状況にある。)数値があると、市区町村と児童相談所などの異なる機関であっても、その感覚を調整することの補助になる。しかし、その数値の大きさだけに目を取られて、本質的な議論ができなくなることは避けたい。あくまで、対応を進める上での補助ツールであることは明瞭にする必要はあるだろう。

・反復継続性や集積性という観点についてもツールに入れることができればいい。(該当すればその事例における虐待行為が反復しやすいのかという観点も含まれるが、それ以外にも)例えば「幼児の夜間徘徊」という項目への該当を考えた時、通告等の段階でそれが1回だけだったのか複数回確認されているのかでは、その重みは異なってくる。こういう反復性や集積性の観点をできる限り考慮できる構成にしてほしい。あるいは、対応に求められる「緊急性」や総合的な「重篤性」という観点での整理も運用上は有意義かと考えられる。

・現在は「該当状況」のみを記載する構造になっているが、「不明」ということそれ自体がリスクとも言える。どの情報が現在「不明」なのか、ツール上わかる構成になっているといい。また、各項目に該当があった場合に「誰からえた情報か」「客観的な証拠があるか、伝聞か」など、情報の出自を把握できる構造があっても有用か。

・この研究事業で対象とした範囲が「特に初期時点アセスメントにおける重篤事態の並存リスク」に焦点を置いたものであるがゆえに仕方がないかもしれないが、各時点で評価できる視点があるとありがたい。現場レベルでは、家族支援を継続していく際の変化や、それに応じたリスク判断ができるとありがたい。

・地域によって、あるいは都市部などの特定の自治体によって(特有な事例の偏在などを考慮して)重篤性を高く見積もる必要のある項目などもあるだろう。例えば、寒冷地域における締め出し行為などは事実の重みが違う。こういった地域性を考慮すれば、自治体ごとに柔軟に項目を追加できる構成が必要だろう。一方で、蓄積データを解析するなどして知見を発展させていく上では、項目の統一性が取れていた方がいい。共通項目と地域特有項目などを分けて整理し、「基本的に共通項目は脱落させない」という使い方をガイドするのはどうか。また、自治体ごとに組み上げを工夫することができるのであれば、「統計的な結果を正しく利用するための項目の組み上げ方」などガイドしてほしい。

・地域あるいは自治体によっては、独自にアセスメントツールを開発し、連携機関横断的に活用しているところも多い。(今回のツール案を活用することを前提とした場合であっても)急激な切り替えを行うのは難しい。反対に、個別の組織がそれぞれバラバラなツールを開発して使っていることも考えられる。こういった背景を踏まえると、今回の研究で得られた個別項目の知識を、既存の運用ツールに組み込んでいく形での利活用も想定され

る。調査補助項目は、それ単独で抜き出したり複数をまとめても、数値的な知識が活かせるような方法を提示できると有用だと考えられる。

・学校などの機関に配ってしまうと、調査で仮定した対象集団(児童相談所や市区町村で一時保護または児童相談所送致が検討される水準にある事例)と、結果の知識を適用する集団(通常学級集団等)が異なってしまい、誤解を与える可能性がある。項目などは場面を選ばず使えると考えられるが、数値情報が付記されて広がることも考えた構成や注釈が必要だろう。使い方と適用の範囲や限界点は、報告書等だけでなく全てのパーツに入れておく必要がある。

・全体の議論を踏まえて、ツールに関する留意事項や知識の使い方を示すガイドブックのような構成が必要ではないか。丁寧に何度も注釈をつけるなどの配慮があるといいだろう。

構成に関する議論では、上述の通り、主に評価と対応が一対一対応するようにガイドする構造化意思決定方式に対する意見、ツールの構造が与える印象がもたらす誤用のリスク、対応判断以前の調査の重要性、ツールへの組み込みが期待される評価観点、研究による知識の発展を見据えた構成に関する実用上の意見が提出された。

＜項目に関する議論＞

項目に関する議論では、草案で提示された個々の項目に関する議論が行われた。提出された意見について整理する(執筆者による要約)。

アセスメントツールの重篤項目・調査補助項目に関する意見
＜項目に関する基本議論＞ ・重篤項目「その他の重篤項目」の中にある「世帯が生活困窮状態にある(その日の生活に困る)」という項目については、国連総会採択決議である児童の代替的養護に関する指針(resolution adopted by the General Assembly on the report of the Third Committee(A/64/434) 64/142. Guidelines for the Alternative Care of Children, 参照元: https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000018h6g-att/2r98520000018hly.pdf last accessed 2020/02/19)において、「金銭面及び物質面での貧困、又は直接的にも間接的にもかかる貧困によってのみ生じた状態 が、児童を親の養護から離脱させ、児童を代替的養護下に置き、又は児童の家族への復帰を妨げる唯一の正当化事由であるべきではなく、かかる貧困又は状態は家族に対する適切な支援提 供の必要性を示すシグナルとみなされるべきである」とされている。よって、「生活保護の受給推奨を拒否した場合」などの必要な状況理由を確保するなど、生活困窮が唯一の分離(一時保護)理由とならないように注釈するなどが必要だろう。 ・性的虐待(疑いを含む)に関する項目は要件が異なっているように思う。例えば、「児童が年齢不相応な性的興味・関心・知識を有する」という項目単独で該当したからといっ

て、「直ちに一時保護になる」とは即時考え難い。他の実態を根拠に保護されて、そこで調査をするという運びも考えられる。この辺りは、重篤項目ではなく調査観点の方に配置しても良いのでは。

・重篤な身体的虐待にある「泣きやまないことに苛立っての暴力」や「夜間放置」など、年齢や内容の程度によっても判断が変わってくる可能性がある。項目の該当状況は、いくつか特に年齢と照らして状況判断が必要になるものがあると考えられる。

・その他の重篤項目にある「妊娠そのものを受容できない/できなかった」というのは、“望まない妊娠/予期しない妊娠”の文脈か、新生児保護の文脈かわかりにくい。注釈や書き方の変更が必要ではないか。

・各種創傷、例えば「特徴的な形状の傷」などは解説があるとありがたい。

・例えば重篤な身体的虐待などは、ある程度この項目をシンプルにまとめられるのではないか。例えば「重篤な受傷」などとして、その具体的内容を付記する形にするなどすれば、使いやすくなる可能性がある。

・重篤項目に関する優先づけや提示順序はデータがないゆえに難しいと思うが、ある程度まとめることはできると思われる。補助項目についても、現状は100程度の観点が出ている。この数は運用上多いと感じることもあるだろう。(全てが大切な観点であることは了解しつつも)運用上は重点を絞って自治体ごとに整理するということも考えると良いかもしれない。

・自治体ごとに項目の圧縮がなされた際に、いろいろな圧縮の方法が出てくる。元来想定したものと異なった修正が行われる懸念や、研究で今後知見を創出する上での障壁にならないか懸念がある。また、項目を圧縮する際に「現状よりレベルが低く設定される」ことは避けたい。バランス感覚かもしれないが、慎重にガイドしてほしい。

・「重度の外傷」や「感染症」、「道具を使った体罰」、「意図的な戸外への締め出し」などの表記は、具体性を与える例示が必要だと思われる。何を重度とするか、感染症とはどの程度のものか、全てを網羅することはできないが代表例があると評価のブレがある程度は軽減されるだろう。同じく、道具についても例があるといい。また、「意図的」などの条件がある項目は、「意図的ではない場合はどう評価するのか」という疑問がつきまとう。うまく整理する必要がある。

・ツール単独で見た場合に、「ここに記載されていない状況は重篤ではない」と誤解を招くことが懸念される。そうではないということをツールからも読み取れるような書き方が、例えば「その他の重篤項目」を使うなどで工夫できるのではないか。

・補助項目にあって性的虐待(疑い含む)と関連の示されている「児童が給食以外の食事を食べていない」という状況は、多くの場合ネグレクトに相当すると思われるが、現場の感覚としてはピンとこない点がある。新しい発見の一つになるのかもしれないが、一方でサンプルの偏りやデータの確認が必要と思われる。

＜項目の追加検討＞

・医療ネグレクトという用語は、重度ネグレクト項目に加え直した方が良いのではないか。

・「養育放棄」に関する項目は重篤事態に組み込んだ方が良いのではないか。親によって「育てるつもりがない。育てたくない。」などの養育放棄が宣言されて、必要な介入を講じないという筋立ては考え難い。

・「産後うつ」は、突然児童を殺めてしまう場合など、予測できない事態を含んでいる。(過去の産後うつはどの程度の過去であるかに依存するが、現在の産後うつに関しては)該当そのもので特段の注意が必要と言えるのではないか。

・出産前後の母のアルコール摂取は、母乳を通じての児童への影響も懸念される。追加を検討してはどうか。

項目に関する議論では、提示された項目が示す例外や特定条件下(年齢)での重み付けの違いといった可能性に関する議論、項目追加と文言修正・例示の追加に関する意見等が得られた。単純な数値結果のみからでは見落とされうる観点が一定程度収集された。

6.4 考察

研究の結果得られた基礎情報を元にアセスメントツールの草案を構成し、有識者検討を行った。その結果、「児童の安全確保を目的とするアセスメントツールとしての基本構成(フェイスシートと調査補助項目)」および「重篤事態の確認結果と判断を対応させる」という大きな方向性に関しては条件付きでの合意が得られた。合意の「条件」には、「例外を考慮した個別具体の事例に対する解釈の余地を残すこと」や「結果と判断の対応関係を原則として扱うこと」の必要性が指摘された。アセスメントツールとして一定の形式に情報を整理することは、事例の評価や対応の方法をある種「規定」する役割を担い、統一的な対応を促進するという利点を有する。その一方、事例への評価や対応を一義に規定することにより、「例外的事例への不適切な対応可能性」が懸念の俎上に上がる。全ての事例に対して完全な数量的示唆が得られない以上(そして、たとえそれが得られたとしても)、基本的方針と例外的事例への対応の両方を考慮する工夫が必要であることが整理されたと言える。

また、こういったツール構成上の基本事項・大原則と同等の水準で、「想定した使い方や、知識の誤用が無いように伝えること」が主要な論点として議論された。ツールに示された項目や数値のみが評価の主眼となり総合的な眼差しに基づく対応決定や慎重な調査実施の重要性が失われること、数値結果を適用する対象集団を誤ること、調査補助項目への該当時の解釈を誤ることなど、誤用の懸念に関する意見が得られた。「得られた知識を使いやすい形に集約する」というアセスメントツール元来の機能に反して、使い方のガイドや注釈追加の必要性が指摘されたこととなるが、情報の集約・圧縮と同程度(またはそれ以上に)適切な利用をガイドすることの重要性が指摘されたものと言える。

項目に関する具体的な議論では、数量的評価という範囲の外から指摘されうる事項についての意見が得られた。国際連合の示す指針との対応関係や、項目の文言と実例を結びつけた

時の対応関係に関する解釈の多義性・不定性に関する指摘がそれに該当する。子どもの安全保障という体系的な枠組みからの位置付けの確認や、それを具体的に実現する上での現場運用上の視点が得られたと言えるだろう。

上述した内容に示された質的検討は、数量的評価の限界性を再認識し、それを補足する上で必須の作業であったと言える。代表値を基礎とする「大きな方向性」を示す統計解析の結果を基軸とし、数値的な世界での問題としてではなく実践場面で知識を有効活用するための具体的な工夫や例外の可能性に対する考慮を得ることができた。また、当該質的な検討は、ツールの構成に関する議論は利便性(usability)を向上させる基礎として、項目の具体的な文言に関する検討などは評定者間での一致性(inter-rater reliability, 評定者間信頼性)を高める基礎としても機能したと言えるだろう。

なお、有識者委員会による意見にも示されたように、アセスメントツールの誤用の危険性や、統計解析結果の適用対象にかかる制限や解釈が適用される範囲(限定性)など、ツールを利用する上で留意すべき事項は多い。また、項目を抽出する過程での具体的な方法や基準の設定には他にも適切な方法が想定されうるなど、構成プロセスにおける限界点も存在する(詳細は次章の総合考察に整理する)。研究の結果得られた知識を実践場面、実践者の手元に届けるための利便性を追求するのと同時に、「知識を正しく活用するための」ガイドが必要となる。

これらを踏まえて、本事業では、アセスメントツール案の構成を「ツール案の作成」のみにとどめず、その使い方を並行して説明する資料の形式で提案する必要があると判断した。その際、特に検討委員から得られた各観点を最大限組み入れる方針を採用した。作成された最終案は、本事業の要約資料(報告書サマリー)に添付するので、当該資料に記載された留意事項を必ず確認の上で、その活用を検討されたい。また、ツール作成の背景となった個別項目に関する解析知見を活用する場合は、同要約資料に添付されたアセスメント項目情報リストを(同様に留意事項参照の上)活用してほしい。

7. 総合考察

本節では、研究の結果を踏まえた全体考察と、研究の限界点、アセスメントツールの利活用と今後の可能性、そして研究のさらなる発展へ向けた提言を行う。

7.1 研究結果の総括

本事業では、(1)アセスメント候補項目の網羅的収集、(2) 全候補項目の基礎評価と項目プールの作成、(3) 重篤事態や事例の反復性と各項目との関連性の検討、(4) アセスメントツールへの組み上げと有識者評価に及ぶ4つの下位研究を実施した。

研究1では、国内外の文献を包括的に収集し、リスクアセスメントに関する重複のない項目を475項目抽出。調査過程で得られた先行研究の知見を整理した。

研究2では、抽出項目を用いた全国Webアンケート調査を実施。初期調査・訪問調査段階においてそれぞれの項目がどの程度情報取得しやすいものか、あるいは項目への該当による事例の重篤性に関する項目評価情報を全国市区町村および児童相談所を対象に取得した。さらに、実際に各組織で相談対応中にある虐待事例に対して、候補項目を用いたアセスメント

の実施を依頼した。得られたデータで基礎解析を行い、各項目に該当した場合の重篤項目並存のリスク比や、組織間での情報取得容易性・重篤度認識の差異を定量化した。

研究3では、上記調査データに対する発展的な解析を実施。具体的には、機械学習の技法を活用し、重篤事態や反復事例と予測的に関連する項目の抽出を行った。

研究4では、現場有識者を含め、抽出された選抜項目と項目情報を活用したアセスメントツールの組み上げを行った。

7.2 文献研究の結果に関する考察とリスクアセスメントの実際

研究1では、重篤項目を含め合計475項目のアセスメント候補項目(観点)が得られた。また、文献収集の過程において、死亡事例や虐待の再発(再度の通告として観測されたもの)に関する関連項目などの知識も一覧性を持って収集された。国内外の関連研究から可能な限り網羅的に知識・観点を収集し整理した点は、今後の研究基盤としても、児童虐待対応における現場研修等での基礎資料としても有用であると考えられる。

【国内で利用される既存アセスメントツールの概況】

国内で運用されているリスクアセスメントツールには、厚生労働省が公開している「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」(厚生労働省, 2013)や「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）」などがある。文献調査の過程では、他にも、いくつかの自治体が独自に開発・運用しているアセスメントツールの収集も行われた。結果として14の自治体におけるツールとその運用規定等に関する資料が得られた。文献資料のみに基づいた推測を多分に含むものではあるが、国内のアセスメントツールの内容・状況について(公開されたツールを含めて)大きく2つの観点から概括したい(具体内容は非公開のため、概括にとどめる)。

第一に、包括的アセスメントを前提としたものを除けば、多くのアセスメントツールに共通して「軽度・中等度・重度・最重度」等の重篤性区分が採用されており、一時保護の判断や進行管理上の対応方針の決定に利用・参照されていた(ただし、対応方針の決定やアセスメント関連情報がアセスメントツールだけに集約されているわけではなく、個別の記録等が別途利用されているであろうことは特記しておく)。そこでは、各区分における代表的な状況や虐待の内容がリストアップされており、もっとも重篤なランクの条件に該当する場合に当該重篤性を採用するという仕組みや、該当した内容の合計個数を重篤度に変換するといった方式が採用されていた。「重篤度」という単一次元上で事例を整理することは、運用上の利便性や大枠での事例理解を行う上で有用であると考えられる。事例の実態を捉える上での認識にも整合する側面があるだろう。共通理解の促進や経験的知識の集積を目的として、多くの現場職員や専門家等の意見を調査等で集約した結果を元に重篤度設定を行なっているものも存在した。

しかし、「重篤度」という概念はその定義を明確に示さない限り(そして外的基準を用いずに定義することは本質的に難しい)、適切に水準の区分や定量化がなされ得るものではない。合計得点等で数量化した場合であっても、整数で得られる得点が(想定上の、理想的な)重篤度と同じ尺度で得られる保証はなく、少なくとも重篤性は項目該当数の合計・足し算だけで評価できるものとは言えない。

また、重篤度という概念の扱い方について、他にも、各自治体で同じ観点が採用される場合もあれば、異なる観点が各水準の具体例に含められている状況も確認された。地域によって例示される観点が異なること自体は「地域の状況に応じて着眼点を柔軟に適応させている」という文脈において適切と考えることも可能だと考えられる。その一方で、同じ項目であっても地域によって重篤度の設定水準が異なっていることに関しては、地域によって対応判断が大きく異なる可能性を懸念せざるを得ない(例えばどちらかがリスクの重大性を誤って評価しているなど)。ツール整備の根本的段階から、主観に基づく重篤度定義がなされていることが背景にあるものと考えられる。

第二に、各種アセスメントツール内で利用されている「リスク」という用語の指し示す意味が異なっている点が指摘される。具体的には、「事例に見られる虐待行為が将来に渡り反復継続する可能性・蓋然性」を指し示す言葉として用いられている場合や、「重篤度」の同義語として「リスク(度)」という用語があてられている場合、あるいは当該行為が虐待であるかどうか、さらには明確な定義がなく事例に対する危険性の評価全般を示す言葉として用いられている場合、それらが混在する場合などが見受けられた。それぞれのツールが「何のリスクを評価しようとしているものなのか」を明確にしなければ、共通理解を得ることや一貫した対応を講じることは難しい。

その他にも、有識者委員からの意見報告等を含め、様々なアセスメントツールの運用状況が報告された。「十数項目のいずれかに該当したら原則一時保護対応とし、一時保護を必要としない状況があるのであればその説明根拠を記述する」という構造化意思決定方式を利用する自治体や、「事例の状況から緊急度・重篤度を算出するアセスメントツールを作成。事例を共通管理する組織でそれぞれアセスメントと水準評価をし、一事例ずつ、全事例について認識の不一致を確かめて議論している」という取り組みを行っている自治体も存在する。「連携している複数の組織が、それぞれ異なるツールを独自作成しつつあり、基準軸が揃わないことが懸念される」といった状況報告も得られた。

総括して、全国という水準で俯瞰したとき、利用されているツールの構成と内容、ツールで評価しようとしているもの、評価を共有する連携機関での運用状況に、非一貫性、あるいはバラバラな現状があることが推測された。「児童虐待対応におけるアセスメントツール」というフレームワークを改めて見直し、用語の整理とツールの適用範囲など、丁寧な見直しが必要であると考えられる。ただし、本節に整理した概況は、提供された資料情報と個別自治体からの状況報告を織り交ぜている。「それぞれの自治体内(連携ネットワーク内)では、統一的・標準的な指標としてツールが共通認識のもと活用されている」場合など、俯瞰する単位を改めれば数多くの好例が存在しうることも強調しておく必要がある。この点をあわせて、重々理解されたい。

7.3 アセスメントツールの利便性と従来のツールとの差異

本研究では、アセスメント観点を可能な限り包括的に収集し、各観点に個別の数量的指標を与えるという取り組みを行った。主眼とする評定対象は「重篤事態、およびその並存可能性」であり、一時保護またはそれを念頭とする児童相談所送致と重篤事態への該当状況(評価)とを原則対応づけるという設計でツールを組み立てている。当該ツールで想定された「リスク」とは、「観測された情報をもとに推測する、(あらかじめ定義した)重篤事態の並存可能性」である。重篤事態の並存可能性を考慮の範疇に含めることのできる補助項目への

該当によって、より詳細な情報を得るための調査を促し、「リスク」を「確定情報」に近づけるという基本構造を与えた。

本事業で構成したツール案では、(1)事例の実態を記述する情報が初期段階で系統的に収集され(対応判断に必要な主要観点の提示と、包括的な情報収集をガイド)、(2)それぞれの該当情報が重篤事態の並存リスクという観点から評価され(数量的知見が補助)、(3)原則としての対応方針が示される。理想的な運用環境下では、初期対応時点での児童の危険性の見落としを減らし、認識の共有を一致させることに貢献する設計となっていると言えるだろう。一方で、明確なデメリットとして、評価観点の多さや、従来の「重篤度」のような経験的な認識の枠組みとの親和性が低いと考えられる点などがここまでの文脈からでも容易に想定されうる。実運用上での試験的利用等を踏まえた随時の再評価など、継続的な議論と改良手続きが必要であることは言うまでもない。

なお、本事業で構成したツール案と、従来のアセスメントツールの性能については、その差異をここで量的・質的ともに明確に比較し、論じることはできない。評定対象(想定するリスク)が違うことや、アセスメント結果が同一の尺度(ものさし)で数量化されないことなど、根本的な定量化方法の違いや設計思想の違いが、比較検討の実施を困難にする理由となっている。また、比較をする際にも様々な評価指標が想定される。(評定対象とする)リスクを予測できる精度や予測的妥当性(predictive validity)、「誰が利用しても評定がブレない」といった評定者間信頼性(inter-rater reliability)、あるいは実務上での利便性(usability)など、評価のために必要なデータ(調査)が複数必要となる。

しかし、少なくとも本事業では、「既存のツールで採用されていた項目を基本的には全て抽出し、それぞれの項目が持つ重篤事態の並存リスクとの関連性を定量的に評価」している。従来のリスクアセスメントツールよりも、評定対象や項目該当状況が示す結果の(客観的数量指標に基づく)解釈可能性は高い。また、従来のツールを補強可能な知見を得たという文脈から解釈した場合には、共有知見を前進させたものと言える。

7.4 アセスメントツールの限界点と活用法に関する留意事項

本事業で作成するものを含めたアセスメントツールの多くは、児童虐待対応における「アセスメント」の一部であり、それを補助する道具である。事例の情報を収集し、系統立てて実態を理解し、必要な対応を立案するためのアセスメントを支えるものであって、それを代替するものではない。大前提として、作成したアセスメントツールだけで児童虐待対応のアセスメントが完結するものではないことに、十分留意されたい。

また、本事業で作成するアセスメントツールの適用範囲には、限定性が存在する。単一事業でなしうる研究の限界点も含んでいる。以降では、本事業で作成するアセスメントツールを活用する上での、前提となる留意事項について整理する。

【項目の網羅する範囲】

本事業で収集したアセスメント項目(観点)は、いずれも国内外の文献から収集されたものである。可能な限り網羅的な項目収集を試みたものの、児童虐待対応にかかるアセスメント観点を網羅できているわけではない。児童の安全確保が主眼となる初期の対応段階での利用を想定したため、ストレングスに関する観点は収集していない。さらには、文献等に言語化されていない数多の観点が存在するはずである。

また、本研究事業で開発するアセスメントツールに採用がなされなかった項目であっても、当該項目がアセスメントに不要であるわけではない。本事業が想定したアセスメントツールは、「比較的初期段階で得られる情報から、重篤事態の並存を評価・予測する」ことにあった。死亡事例や、事例の長期継続、将来的な再発の予測や家庭復帰の可否判断など、本事業の範囲外にあるアセスメントにおいて、本事業では採用されなかった項目が事例を紐解く重要な観点になる可能性は十分にある。

【適用対象の限定性】

調査で収集した事例データは、全国の児童相談所と市区町村で対応する事例の中の、一時保護または児童相談所への送致が積極的に検討された事例が対象となっている。したがって、本研究で得られた数量的な結果を、それ以外の集団に適用することはできない。例えば、本研究では「35歳以上の高齢出産に該当する場合、重度ネグレクトの並存率が非該当時よりも高い」という結果が得られている。この結果は、当然一般世帯(ここでは、本邦における家庭全般を指す)に適用されるべきものではなく、あくまで調査で対象とした範囲の事例においてのみ適用されうるものである。数量結果の適用対象には、特に慎重な取り扱いを要求する。ただし、対象範囲外の事例に対して数量結果を適用することはできないものの、アセスメントの観点としての項目内容(視点)自体は、対象に拘らず参照することが可能である。留意事項を確認の上、適宜活用されたい。

【統計指標の解釈】

本事業では、因果関係に関する解析を一切扱っていない。「重篤事態の並存を予測する項目」であっても、それが重篤事態の原因でも結果であるとも言えず、重篤事態の発生を説明する要因であるとも言えない。本事業の解析で得られたのは、重篤事態と同時に確認されることの多かった項目である。直接的か間接的かも不明であるが、当該項目に該当した場合に重篤事態の並存が非該当時よりも多いことを意味するものである。したがって、重篤項目の並存を予測する補助項目は、「より精緻に調査するための手がかり」「重篤な事態の発見の糸口」となるものとして解釈されたい。

また、本資料に示す解析結果は代表値である。すべての地域や事例で一様に数値結果が当てはまる訳ではない。平均的、全体的、あるいは基本的な傾向・方向を示すものである。

【予測性能と予測の考え方について】

児童虐待事例は、複数の要因が複雑に関与する中で発生・維持・悪化するものと考えられる。そういった複雑なメカニズムを持つ現象を、「わかりやすく」「単純に」紐解くことは本来的にはできない。したがって、ある項目に該当するかどうかという単純な切り口から重篤事態の並存を予測しようとする場合、高い予測性能を求めることはできない。複雑なパターンを考慮した解析技術の活用や、事例の発生メカニズムをより精緻に記述するための今後の研究が必要になる。少なくとも紙面上に整然とおさまる情報処理形式(ツール)では、複雑なパターンを細かく捉えてゆくことは叶わない。「重篤事態が並存していない事例であっても、並存の可能性を考慮して大きく拾い上げる」という発想で、危険を拾い上げる形式となることが避けられない。この点について、本事業では、アセスメントに関する予測の誤りを「いずれの項目にも該当していないにも拘らず、重篤事態が発生していた」という点に定めて研究を設計した。したがって、「項目に該当した為に追加調査を試みたが重篤な事態は確

認されなかった」という場合は、結果的に児童の安全は担保されているという観点から、本事業における予測の誤りではないものとして扱っている。

【調査補助項目の該当時・非該当時の解釈】

補助項目として示す項目群のそれぞれは、該当によって虐待かどうかを「判定」したり、「疑う」ための項目ではない。該当を根拠に「重篤である」と直ちに判断することも想定されていない。統計的な関連性から観測されていない児童の危機を未然に予測し、安全確認のための積極的な情報収集を後押しするための項目である。言い換えれば、「調査の手がかり」であり、重篤事態の並存を発見するための糸口である。

また各項目およびその数量的な解析結果は、「非該当だから安全」を保障するものではない。リスク比等の各種統計指標の性質上、「該当しなかった場合にも重篤事態が並存する」ことも多々存在する。反復するが、「該当した場合に丁寧な調査が施され、その結果、安全が確認される」ことが項目設定の意図である。

【重篤項目・調査補助項目の活用にあたって】

本調査で得られた各項目に関する数量情報は、要約資料(報告書サマリー)に添付されたアセスメント項目情報リストに掲載されている。これらの情報を活用し、現状独自に作成されているアセスメントツールへの組み込みを検討する場合や、市区町村・児童相談所間等で協議をして独自のツールを組み上げる場合の留意点を記載する。

原則として、本事業では「全国の市区町村・児童相談所で共通利用可能な」アセスメントツールの作成を目指した。一方で、全国で画一的なフォーマットを適用することは現実的ではないこともあらかじめ想定されている。これらの矛盾を止揚するため、標準的な対応を目指す上での「共通部分」と「自治体独自の観点を組み込める部分」を設計に組み入れた。したがって、「共通部分を必須とし、独自部分で工夫を講じる」ことを基本的な推奨利用方法としていることはあらかじめ了解されたい。

その上で、項目情報を独自に組み上げて利用する場合や、既存のツールに部分的に情報を組み込む際の使い方について主要な4点を触れておく。本節と同様の内容を、要約資料に添付するアセスメントツール案にも記載している。具体的な手続きに関する詳細は、要約資料を確認されたい。

第一に、複数の項目を一つの項目に併合する際には、「併合される複数の項目を具体例として扱い(具体的内容として残し)、1つに併合した時の項目に抽象的な名称をつける」という利用方法を推奨する。具体的な評価観点が脱落することなく、複数の観点を単一の項目としてまとめ上げることができる。このとき、併合前の個別の項目が持つ数量的な予測パターンは、和集合の形式で保持することができる。例えば、重度ネグレクトの並存を予測する項目Aと、重篤な身体的虐待の並存を予測する項目Bを、抽象化して項目Xにまとめた場合、抽象化統合後の項目Xに該当した場合は、「重度ネグレクトと重篤な身体的虐待のいずれかまたはいずれも予測する」という扱い方となる。

第二に、アセスメント項目情報リストの項目をそのまま扱う場合であっても、抽象化統合を経て具体例として扱う場合であっても、基本的にはその文言を変更・改変することはできない。紙面の都合上、止むを得ず項目の文言を短縮する必要がある場面も想定されるが、「文言の変更によって測定する対象が、調査時点と異なる」ことによる数量的結果との不整合が生じる可能性がある。また、利用自治体ごとに文言が異なった場合、将来的な研究によ

る知見創出時に比較の困難等が生じうる。原則、項目の文言は変えずに利用することを推奨する。

第三に、重篤項目および調査補助項目の該当個数等を、「合計」などして数量化することはできない。重篤項目は「一つでも該当すれば重篤な事態が存在している」ことを意味し、該当個数で何らかの判断することを前提としていない。調査補助項目も同様であり、該当個数の高低によって重篤項目の並存確率等が高い・低いと判断されるものでもない。対応判断根拠としての「人間の了解を取る」上では有用かもしれないが、解析的には該当個数は考慮の範囲外となっている。該当個数と同様にして、各項目が持つ重み(優先順位等)も評価・考慮の対象外としている。重篤項目であっても、調査補助項目であっても、それぞれの下位項目については、同等・並列で扱うことを基本的には推奨する。

第四に、児童相談所・市区町村間での連携を考えるにあたっては、共通のツールを利用することに加えて、それらの運用方法や内容についての合意がなされていなければ円滑な活用が叶わない。知識水準を合わせる取り組みや、リスク認識に関する議論など、関係機関合同での協議等取り組みの上で、ツールの構成を行うことが推奨される。本事業では、その見本となる構成例を示した。留意事項を一読の上、参照されたい。

7.5 アセスメントツールの活用で期待される今後の展開

本事業では、事例の特徴を記述する項目の収集と、それらの項目の基礎評価を行なった。初期調査(予備調査)段階での情報取得の容易性や重篤項目の並存リスク比などの情報が定量化されている。これらの項目や、項目を用いたアセスメントデータが蓄積されることにより、様々な方面への発展的活用が期待される。

【区分対応モデルへの活用】

諸外国では、初動の段階で事例の特徴に応じた支援を適切に提供するための区分対応モデルの実用化が進められている。通告件数の増大に伴う対策として、本邦においてもその実装を検討する流れが存在する(例えば、畠山ら, 2015)。その実現形式がどのような形式であれ、「部分的な情報しか得ることのできない初期段階で、その事例の様々なリスクを想定・評価し、適切な対応機関につなげなければならない」という課題の存在は明白である。いかに熟練の判断者であっても、部分情報から当該事例の将来的なリスクまでを予測することは困難であり、それを担う者の決断にかかる負担は想像するに極めて大きい。客観的数量情報や、過去のパターンに基づく情報支援が必要になるだろう。

本事業では、機械学習モデルを適用し、「一時保護または児童相談所への送致」を対象とする予測性能の試験的検証を行った。結果、一定の予測精度が得られ、観測された部分情報から、児童相談所が主導を取る一時保護等の介入判断を、過去のパターンに照らして予測できることが例示された。本研究では、対応区分モデルへの活用を想定した最も基本的な解析を適用したが、後続する研究でさらなる発展が期待される。例えば、初期段階で情報取得が容易な項目のみを選抜し、各種重篤事態の並存リスクや反復継続リスクなどを推定することも検討されうる。「一時保護や児童相談所送致が実施された事例」の特徴を模写することで、過去の対応パターンを予測に用いるだけでなく、「本来的に、児童相談所での対応が必要な事例とはどのような事例か」という観点の再構築の議論(役割分担の明確化)にもつながるだろう。このような研究を実施する際に、本研究で収集した項目と情報取得の容易性や重篤事態の並存リスク比などの基本数量情報は有用に活用されうる。

【一時保護解除や在宅支援決定、継続支援中のアセスメントツール開発への活用】

本事業で収集したアセスメント項目は、主に「危険性」に関する情報項目であった。世帯やその構成員の「強み(strength)」に関する内容は対象とはなっていないものの、収集方法の一例と、リスク関連項目の多くが収集された(なお、より厳密な文献調査の方法は、例えば Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses(PRISMA, http://www.prisma-statement.org/ last accessed 2020/02/20)や、これに関連する文献を参照してほしい)。

これらの収集項目は、本事業での対象範囲外であった一時保護解除や在宅支援決定、在宅支援中のアセスメントツールの開発・研究にも援用可能である。一時保護解除後の反復通告などを予測対象とすれば、「どのような項目が、虐待行為継続の予測要因として使えるか」などが検討でき、再発リスクのアセスメント(保護解除や在宅支援決定判断場面での活用等)を補助することができるだろう。このとき、ストレングスに関する項目を新たに収集することも必要となるが、同時に評価することが避けられないリスク項目としての活用は十分に期待される。

【各種事例研究・理論研究への活用】

本研究で収集した調査補助項目は、児童の様子や養育者の様子、生活環境や世帯情報など、事例を捉える上での多角的な観点で構成された。これらの観点を活用し、研究対象とする事例の構造などを検討することや、虐待行為が発生・維持・悪化あるいは改善するメカニズムを記述するといった理論的研究への応用が期待される。評価観点(項目)は現状不完全であり、常に事例(データ)と照合をしながら、研究と並行して更新されていくものである。より充実した事例の評定観点の整備と、それに応じた説明原理(理論)構築とその発展が期待される。

【項目の更新と精度の向上】

項目の基礎評価に用いたデータは、全国の児童相談所および市区町村で対応された事例であり、報告事例に対して無作為に評定項目を割り当てる形式で収集された。すなわち、本事業で得られている数量結果は全国の事例をその範囲にしている。

全国からの情報を広く収集することは、本邦における標準的な知識を得る上では有用である。一方で、対応後の変化等の研究を行うにあたっては、自治体特有の取り組み(その具体内容も含む)や支援資源などの地域性の観点を含める必要があるだろう。そのような状況を前提とすれば、初期段階から評定が必要となる項目に地域ごとの違いが生じることも想定される。また、本調査で得られたデータは、2019年度中に対応中であった事例が対象となっている。近年のDV・面前暴力事案の増大に見られるように(厚生労働省, 2019a)、関連機関が扱う事例の様相も刻一刻と変化する。このような時代の変化や、それに伴う知識の更新に対応するためには、本事業で得られたデータの範囲を超えて、さらなるデータの蓄積と、それに基づく項目評価・更新が必要となる。項目の評価方法や、選抜方法に関する統計解析等の適用方法は、本報告書にその一例を示した。方法論の更新と発展も並行して必要とされるが、まずは「情報の蓄積」が今後の発展のために重要であることを指摘しておきたい。

【機械学習モデルへの活用】

アセスメント項目の情報蓄積が一定以上なされれば、高度な解析技術を活用した情報援助を行うことも可能になる。機械学習等の技術を用いた各種リスク予測は、数千～数万以上の過去の事例パターンを学習することにより、人間的判断とは異なる情報処理方式をもって、予後等の予測情報の提供を可能にする。事例の特徴に応じて、「再発防止に貢献する在宅支援期間を確保しながらも、児童相談所での対応期間を短縮する」といった機械学習や最適化技術を用いた研究なども実施され、シミュレーション上の有効性が示唆されるなどの知見も報告されてきている(Sakamoto et al., 2019)。

また、機械学習等の技術を導入するには、ICT基盤の整備が必然的にセットとなる。紙面媒体とは異なる利便性があるICT端末等の活用により、各種情報技術の利用だけでなく、アセスメント情報の蓄積にかかる負担等の軽減にもつながるだろう。本事業においては、項目該当記入の利便性を向上させる上で必要となる電子媒体でのアセスメント画面の試験的作成の試みや、機械学習技術を活用した際の出力表示に関する基礎的な画面設計を実施している。アセスメントツールの利便性を最大限に引き出すための今後に向けた予備検証である。

すでに、機械学習や統計解析技術を用いたアセスメントツールの運用や、機械学習技術を用いた子ども虐待の予防的検知に関する取り組みが開始、あるいは試みられようとしている。(例えば、タブレット端末を用いた児童虐待対応業務支援システムと解析技術の活用事例: https://www.aist.go.jp/aist_j/press_release/pr2019/pr20190528/pr20190528.html last accessed 2020/02/20 または Takaoka et al(2018); タブレット端末等による支援者向けリスク評価ツールの実装・支援者や養育者に向けた分析結果活用のためのWebサイト構築等の取り組み: https://www.jst.go.jp/ristex/pp/project/h27_5.html last accessed 2020/02/20; 自治体が持つ様々な情報をもとに虐待や社会的孤立などのリスクを人工知能技術で予測するシステム構築と実証試験に関する取り組み: https://www.chugoku-np.co.jp/local/news/article.php?comment_id=602438&comment_sub_id=0&category_id=112 last accessed 2020/02/20)。

各種予防的対策から重大事案の防止に至るまで、児童虐待対応の様々な局面で情報技術による支援者サポートの取り組みが広まりつつある。予測に有用な情報の蓄積を考える上で、本事業で収集されたアセスメント観点の有効利用が期待される。

7.6 今後必要となる研究課題に関する提言

本事業で作成したアセスメントツールや、調査および解析で採用した手法などには、様々な改善点や追加研究が必要になる。

第一に、本事業では重篤項目の並存を予測する項目の選定を行なったが、「どのような理由に基づき、並存が発生しうるのか」に関する説明を行うことができない。予測根拠の説明をするためには、現象間の関係性やメカニズムを記述した説明原理・理論がなければならない。事例の容態を理解し、行動の発生を予測し、改善のメカニズムを説明するための、理論の整備が長期的な眼差しを持って必要となるだろう。

第二に、各項目を評定尺度法や統計学、情報量的観点から再評価する研究が必要になる。具体的には、同一の潜在的概念を複数の項目で記述している場合には、それらをまとめて一つの測定概念として整理した方が、項目を個別に活用するよりも事例の様々な原理を理解する上で有用になる可能性がある。あるいは、事例対応を継続することによる項目該当状況の変化(反応性)という観点からの評価や、「該当・非該当・不明」以外の評定尺度等を用いた

場合の補足性能の比較や、項目への該当パターンから最小限の項目で最大限の情報を表現するための研究も必要となってくるだろう。畢竟、「より性能の高いアセスメント項目リストの作成」を主眼とした項目研究が求められることとなる。

第三に、アセスメントツール自体に対する評価研究が必要になる。該当時の予測的妥当性や、評定者間信頼性(該当・非該当等の一致性や、意思決定の一致性など)、利便性などの観点から、複数のアセスメントツールの設計構造での比較や、実質的な性能を評価し、ツールの改善に向けた取り組み・研究が後続して必要となる。

第四に、初期対応時の児童の安全確保を目的としたセーフティアセスメントが対象とする、本事業の範囲外のアセスメントツールの研究・開発が必要となる。死亡事例等の重大な事案は、初期対応時点だけのアセスメントでカバーできるものではない。また、安全確保ののちの家庭復帰などを検討するにあたっては、各種リスクとストレングスを総合的に判断するための枠組みを、定量的な技法から確立する必要も出てくるだろう。したがって、重大な事案の帽子や児童の安全保障をより拡充するためにも、複数の適用場面・目的に応じたアセスメントツールに関する研究を重ねていく必要がある。ここには、事例の継続対応中の変化に関する着眼点・項目やストレングスを記述する項目の整備とともに、事例の反復継続性・集積性、児童の心身の健全な発達結果や二次障害の予測などが直接的な評価対象や予測対象として含まれている。

第五に、開発したリスクアセスメントの「運用方法」に関する研究も必要となる。ツールが適切に機能するためのマネジメント上の効果的な取り組みや、体制整備等に関するノウハウは、未だ共通知識として十分に整備されているとは言い難い。ツール自体の改良や開発に並行して、運用上で生じる課題や利点など、現場視点からの調査研究も必要になると言える。なおここには、データを効果的に蓄積し、活用していくための基盤システムに関する構想や、実装・実現方法なども含まれるだろう。

第六に、蓄積されたデータを最大限効果的に活用するための技術開発研究と、そこで必要となる情報項目の整備に関する研究が必要になる。高度な解析技術を適用することで、人間の判断構造等とは異なる情報処理機構に基づくリスク予測等が可能になる。重大事態の見落としの軽減や、予後を見据えた対応判断を支援することにつながるだろう。

これらの研究課題は、本事業に関連する文脈で少なくとも必要であると考えられる範囲である。各領域の研究者や機関等が当該課題に取り組み、共有や批判検討を重ねていく中で、領域全体が発展してゆくことが期待される。

8. 引用・参考文献

8.1 引用・参考文献 (本文中での引用)

加藤曜子(2001). 児童虐待リスクアセスメント, 中央法規出版.

厚生労働省 (2013). 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課『子ども虐待対応の手引き』 平成25年8月改訂版.

厚生労働省(2016). 児童虐待への対応における警察との情報共有等の徹底について. 平成28年4月1日雇児総発0401第6号, retrieved from https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000143772.pdf

厚生労働省 (2017). 平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業, 児童相談所と市町村の共通アセスメントツール作成に関する調査研究 －在宅支援共通アセスメント・プランニングシート作成－, 学校法人中内学園 流通科学大学(研究代表 加藤曜子)

厚生労働省 (2018). 児童相談所関連データ retrieved from https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000349860.pdf

厚生労働省 (2019a). 平成30年度の児童相談所での児童虐待相談対応件数（速報値). retrieved from https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000190801_00001.html

厚生労働省 (2019b). 平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 事業報告書(2019).「課題番号 20: 里親担当児童福祉司、一時保護所の児童指導員等及び市区町村要保護児童対策調整期間職員 の勤務実態に関する横断的全国調査と位置都道府県に対する縦断的IoTセンサーを用いたタイム スタディ」(事業主体 国立研究開発法人産業技術総合研究所).

厚生労働省 (2019c). 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会による検証結果より, 児童虐待による死亡事例の推移(児童数)

厚生労働省 (2019d). 平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業, 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等に関する調査研究, 事業報告書(受託: PwCコンサルティング合同会社)

厚生労働省 (2019e). 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第15次報告）のポイント, retrieved from https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000190801_00001.html

厚生労働省 (2019f). 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第15次報告）

厚生労働省 (2019g). 平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 事業報告書(2019).「課題番号26: 体系的な子ども虐待データベースの構築及びデータに基づくリスクアセスメントの効果に関する調査研究」(事業主体 国立研究開発法人産業技術総合研究所).

厚生労働省(2019h). 平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「要保護児童等の情報共有システムの構築に関する調査研究ー本編ー」(事業主体 株式会社野村総合研究所). retrieved from https://www.nri.com/-/media/Corporate/jp/Files/PDF/knowledge/report/cc/social_security/20190426_2_report_1.pdf?la=ja-JP&hash=AF0B09E580ABC37ED6F3A4140CA1A4987609D778

厚生労働省(2019i). 児童虐待防止対策の抜本的強化について. 平成31年3月19日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議. retrieved from: https://www.mhlw.go.jp/content/000496811.pdf (last accessed 2020/03/04)

清水(2017). 【資料】児童虐待に関する地域比較ーー『平成27年度 福祉行政報告例』データの分析ーー, 社会保障研究, retrieved from http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/sh17020211.pdf

畠山・有村・加藤・伊藤・笹井・田代・土橋・吉田・渡邉・八木・坂(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 研究成果報告書【課題番号】 25380835.

山本恒雄・髙岡 昂太・久保 樹里・坂本次郎(2017). 平成27年度-28年度 全国児童相談所長会 委託定例調査 「虐待通告の実態調査（通告と児童相談所の対応についての実態調査）」

Australian Institute of Family Studies (2016, June). Risk assessment instruments in child protection. Austr alian Government, Child Family Community Australia.

Baird, C. & Wagner, D.(2000). The relative validity of actuarial and consensus-based risk assessment systems. Children and Youth Services Review, 22, 839-871.

Barber, J., Trocme, N., Goodman, D., Shlonsky, A., Black, T., & Leslie, B. (2007). The reliability and predictive validity of consensus-based risk assessment. Toronto: Centres of Excellence for Child Welfare.

Baumann, D. J., Law, J. R., Sheets, J., Reid, G., & Graham, J. C. (2005). Evaluating the effectiveness of actuarial risk assessment models. Children and Youth Services Review, 27, 465-490.

Child Welfare League of America (2005). A comparison of approaches to risk assessment in child protection and brief summary of issues identified from research on assessment in related fields.

Cicchinelli, L. and Keller, R.(1990). Comparative analysis of risk assessment models and systems. Washington, DC: National Center on Child Abuse and Neglect.

Claudia E. can de Put, Jo Hermanns, Loes van Rijn-van Gelderen & Frouke Sondeijker (2016). Detection of unsafety in families with parental and/or child developmental problems at the start of family support, BMC Psychiatry, 16, 15.

Crea, T. M. (2010). Balanced decision making in child welfare: Structured processes informed by multiple perspectives. Administration in Social Work, 34, 196-212.

D'Andrade, A., Benton, A., & Austin, M. J. (2005, July). Risk and safety assessment in child welfare: Instrument Comparisons. Berkeley, California: The Center for Social Services Research, School of Social Welfare, University of California Berkeley.

English, D. (2016). The Promise and Reality of Risk Assessment, Protecting Children, American Humane Association, 12, 2, 9-13.

Fuller. T. (2012). Differential Response: Sounds Great! But does it Work? Family and Children Research Center: University of Illinois at Urbana-Champaign School of Social Work.

Gambrill, E., & Shlonsky, A. (2000). Risk assessment in context. Children and Youth Services Review, 22, 813-837

Gillingham, P., & Humphreys, C. (2010). Child protection practitioners and decision-making tools: Obser vations and reflections from the front line. British Journal of Social Work, 40, 2598-2616.

Hughes, R. C., & Rycus, J. S. (2007). Issues in risk assessment in Child Protective Services. Journal of Pu blic Child Welfare, 1, 1, 85-116

Knoke & Trocme (2005). Reviewing the evidence on assessing risk for child abuse and neglect. Brief Trea tment and Crisis Intervention, 5, 3, 301-327.

Liao, S. H., Chu, P. H., & Hsiao, P. Y. (2012). Data mining techniques and applications - A decade revie w from 2000 to 2011. Expert Systems with Applications, 39, 11303-11311.

Australian Institute of Family Studies (2016, June). Risk assessment instruments in child protection. Austr alian Government, Child Family Community Australia.

Baird, C. & Wagner, D.(2000). The relative validity of actuarial and consensus-based risk assessment systems. Children and Youth Services Review, 22, 839-871.

Barber, J., Trocme, N., Goodman, D., Shlonsky, A., Black, T., & Leslie, B. (2007). The reliability and predictive validity of consensus-based risk assessment. Toronto: Centres of Excellence for Child Welfare.

Baumann, D. J., Law, J. R., Sheets, J., Reid, G., & Graham, J. C. (2005). Evaluating the effectiveness of actuarial risk assessment models. Children and Youth Services Review, 27, 465-490.

Child Welfare League of America (2005). A comparison of approaches to risk assessment in child protection and brief summary of issues identified from research on assessment in related fields.

Cicchinelli, L. and Keller, R.(1990). Comparative analysis of risk assessment models and systems. Washington, DC: National Center on Child Abuse and Neglect.

Claudia E. can de Put, Jo Hermanns, Loes van Rijn-van Gelderen & Frouke Sondeijker (2016). Detection of unsafety in families with parental and/or child developmental problems at the start of family support, BMC Psychiatry, 16, 15.

Crea, T. M. (2010). Balanced decision making in child welfare: Structured processes informed by multiple perspectives. Administration in Social Work, 34, 196-212.

D'Andrade, A., Benton, A., & Austin, M. J. (2005, July). Risk and safety assessment in child welfare: Instrument Comparisons. Berkeley, California: The Center for Social Services Research, School of Social Welfare, University of California Berkeley.

English, D. (2016). The Promise and Reality of Risk Assessment, Protecting Children, American Humane Association, 12, 2, 9-13.

Fuller. T. (2012). Differential Response: Sounds Great! But does it Work? Family and Children Research Center: University of Illinois at Urbana-Champaign School of Social Work.

Gambrill, E., & Shlonsky, A. (2000). Risk assessment in context. Children and Youth Services Review, 22, 813-837

Gillingham, P., & Humphreys, C. (2010). Child protection practitioners and decision-making tools: Obser vations and reflections from the front line. British Journal of Social Work, 40, 2598-2616.

Hughes, R. C., & Rycus, J. S. (2007). Issues in risk assessment in Child Protective Services. Journal of Pu blic Child Welfare, 1, 1, 85-116

Knoke & Trocme (2005). Reviewing the evidence on assessing risk for child abuse and neglect. Brief Trea tment and Crisis Intervention, 5, 3, 301-327.

Liao, S. H., Chu, P. H., & Hsiao, P. Y. (2012). Data mining techniques and applications - A decade revie w from 2000 to 2011. Expert Systems with Applications, 39, 11303-11311.

Marshall, D. B., & English, D. J. (2000). Neural network modeling of risk assessment in child protective s ervices. Psychological Methods, 5, 102-124.

Mickelson, N., Laliberte, T., & Piesher, K. (2017). Assessing Risk: A Comparison of Tools for Child Welfar e Practice with Indigenous Families, Center for Advanced Studies in Child Welfare, University of Minneso ta.

National Council on Crime and Delinquency. (2015). Preliminary risk assessment fit analysis of the SDM Family Risk Assessment. Madison, Wisconsin: National Council on Crime and Delinquency Children's Re search Center.

National Council on Crime and Delinquency. (2017). The SDM model in child protection. Madison, Wisc onsin: National Council on Crime and Delinquency Children's Research Center.

Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., & Scott, J. (2012). The Long-Term Health Consequenc es of Child Physical Abuse, Emotional Abuse, and Neglect: A Systematic Review and Meta-Analysis, PLO S Medicine, 9, 11.

Office of Assistant Secretary for Planning and Evaluation: Office of Human Services Policy U.S. Departme nt of Health and Human Services. (2016). ASPE Research Brief: Differential Response and the Safety of C hildren Report to Child Protective Services: A Tale of Six States.

Price-Robertson, R., & Bromfield, L. (2011). Risk assessment in child protection. National Child Protectio n Clearinghouse Resource Sheet. Melbourne: Australian Institute of Family Studies

R Core Team (2018). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistica l Computing, Vienna, Austria. URL https://www.R-project.org/.

Resolution adopted by the General Assembly on the report of the Third Committee(A/64/434) 64/142. Gu idelines for the Alternative Care of Children, 参照元:https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000018h6 g-att/2r98520000018hly.pdf last accessed 2020/02/19

Russell, J, (2015). Predictive analytics and child protection: Constraints and opportunities. Child Abuse & Neglect, 46, 182-189.

Sakamoto, J., Takaoka, K., Hojo, D., Hashimoto, E. & Furukawa, Y. (2019). Data Driven Effective Case M anagement Method for Child Maltreatment with Bayesian Statistical Modeling and Machine Learning. ISP CAN INTERNATIONAL CONGRESS, OMAN (IPSCAN 2019), 2019-09-17 (Oral).

Stan Development Team (2018). RStan: the R interface to Stan. R package version 2.18.2. http://mc-stan. org/.

Stephanie Cuccaro-Alamin, Regan Foust, Rhema Vaithianathan, & Emily Putnam-Hornstein (2017). Risk a ssessment and decision making in child protective services: Predictive risk modeling in context, Children and Youth Services Review, 79, 291-298.

Takaoka, K., Sakamoto, J., Motomura, Y., Kitamura, K., Yamamoto, T., Sakimitsu,T., Isumi, A., Ando, E., Fukunaga, H., Ogura,K,m Boutet, P.(2018). AI platform for simulation of future recurrent risks and rec ommendation of the evidence-informed practice responding to child maltreatment cases, International So ciety for the Prevention or Child Abuse & Neglect(ISPCAN) XXII, International Congress on Child Abuse and Neglect, September 5, Prague, Czech Republic.

Takaoka, K., Sakamoto, J., Hashimoto, E., Hojo, D., Furukawa, Y., Suzuki, A., & Yamamoto, T. (2019). Assistant of Intelligence of Child Abuse and Neglect (AiCAN) : Artificial Intelligence for decision making s upporting system. ISPCAN INTERNATIONAL CONGRESS, OMAN (IPSCAN 2019), 2019-09-15 (Oral).

Tsai, H. H. (2012). Global data mining: An empirical study of current trends, future forecasts and technol ogy diffusions. Expert Systems with Applications, 39, 8172-8181.

UN General Assembly(1989, November). Convention on the Rights of the Child, United Nations, Treaty S eries, vol. 1577, p. 3, available at: https://www.refworld.org/docid/3ae6b38f0.html [accessed 16 October 2019]

Vaithianathan, R., Maloney, T., jiang, N., Dare, T., de Haan, I., Dale, C., & Putnam-Hornstein, E. (2012). Vulnerable children: Can administrative data be used to identify children at risk of adverse outcomes? A uckland, New Zealand: University of Auckland.

Vaithianathan, R., Putnam-Hornstein, E. , Jiang, N., Nand, P., & Maloney, T.(2017, April). Developing Predictive Models to Support Child Maltreatment Hotline Screening Decisions: Allegheny County Method ology and Implementation.

8.2 研究1 リスクアセスメント項目収集における参考文献

＜国内文献・資料＞
淺野敬子(2016) 性暴力被害者に対する早期介入に関する研究. 武蔵野大学大学院 平成27年度博士後期課程学位論文

茨城県(2014). 関係機関のためのマニュアル「虐待から子どもを守ろう」, 平成26年3月改訂版.

大阪府(2017). 大阪府市町村児童家庭相談援助指針, 資料「アセスメントシート児童用(3歳以上)」「アセスメントシート(3歳未満乳幼児)」「アセスメントシート(保護者)」

平成27年度-28年度 全国児童相談所長会 委託定例調査 「虐待通告の実態調査（通告と児童相談所の対応についての実態調査）」 山本恒雄・髙岡 昂太・久保 樹里・坂本次郎

平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 事業報告書(2019).「課題番号26: 体系的な子ども虐待データベースの構築及びデータに基づくリスクアセスメントの効果に関する調査研究」(事業主体 国立研究開発法人産業技術総合研究所).

片岡弥恵子(2005). 女性に対する暴力スクリーニング尺度の開発, 日本看護科学会誌, 25,3, 51-66.

片岡・八重・江藤・堀内(2005). 妊娠期におけるドメスティック・バイオレンス, 日本公衛誌, 52, 9.

加藤曜子(2001). 児童虐待リスクアセスメント, 中央法規出版.

公益財団法人 大阪府市町村振興協会 おおさか市町村職員研修研究センター, 市町村のための「市町村児童虐待防止と支援のあり方」の研究会(2013). 『市町村児童虐待防止と支援のあり方』の研究会報告書 2013年（平成25年） 3月.

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課『子ども虐待対応の手引き』 平成25年8月 改訂版.

厚生労働省(2017).「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）」, 児童虐待に係る児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツールについて, 雇児総発０３３１第１０号.

厚生労働省(2018).「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第14次報告）（社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会）（平成30年８月）」.

厚生労働省(2018).「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(個別事例)（社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会）（平成30年10月）」.

厚生労働省(2019) 平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業, 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等に関する調査研究, 事業報告書(受託: PwCコンサルティング合同会社)

春原由紀 編著（2011）『子ども虐待としてのDV―母親と子どもへの心理臨床的援助のために―』星和書店

森田展彰(2017).「安全な暮らしをつくる新しい公／私空間の構築」研究開発領域,「全国調査データベースを用いた児童虐待の予防・早期介入システムの開発」, 戦略的創造研究推進事業（社会技術研究開発）平成２８年度研究開発実施報告書.

社会福祉法人 横浜博萌会 子どもの虹情報研修センター（日本虐待・思春期問題情報研修センター）(2014). 児童虐待に関する文献研究 -児童虐待とDV-, 平成26年度研究報告書,平成28年３月31日発行.

A市役所 リスクアセスメントツールおよび運用ガイドライン(非公開)

B県 福祉相談センター 家庭復帰要否アセスメントツール(非公開)

C県 児童相談所 リスクアセスメントツール(非公開)

D市 児童相談所 リスクアセスメントツール(非公開)

E県 児童家庭相談担当課 リスクアセスメントツール(非公開)

F市 児童相談所リスクアセスメントツール(非公開)

G市 要保護児童対応マニュアル(非公開)

H県 児童相談所リスクアセスメントツールと運用マニュアル(非公開)

I県 児童相談所リスクアセスメントツール(非公開)

J市 児童虐待対応マニュアル(非公開)

K市 児童虐待対応マニュアル(非公開)

L県 児童相談所リスクアセスメントツール(非公開)

M県 児童相談所リスクアセスメントツール(非公開)

N県 児童相談所 児童虐待リスクアセスメントツールおよび指針(非公開)

＜海外文献・リスクアセスメントツール等＞
ASSESSING THE READINESS OF YOUR COORDINATED COMMUNITY RESPONSE FOR FOR MAL RISK OR DANGER ASSESSMENT, Battered Women's Justice Project, Minneapolis, MN: M ay 2017., reported by BLUNDY BANCRROFT

A. Chouldechova, E. Putnam-Hornstein, and D. B. P. O. F. R. Vaithianathan (2018). A case stu dy of algorithm-assisted decision making in child maltreatment hotline screening decisions, Proceeding of Machine Learning Research, 81, 1-15.

A. D'Andrade, M. J. Austin and A. D. Benton(2005) Risk and Safety Assessment in Child Welfa re: Instrument Comparisons, Supported by the Bay Area Social Services Consortium and the Zellerbach Family Foundation.

Bancroft,L.& Silverman,J.G.（2002）The Batterer as Parent:Addressing the Impact of Domesti c Violence on Family Dynamics, Sage Publications ／『DVにさらされる子どもたち　加害者とし ての親が家族機能に及ぼす影響』2004年 金剛出版　幾島幸子訳.

B. Fallon, J. Filippelli, T. Black, N. Trocme and Tonino Esposito (2017). How Can Data Drive P olicy and Practice in Child Welfare? Making the Link in Canada, Environmental Research and Public Health, 14, 1223.

BLUE RIBBON COMMISION ON CHILD PROTECTION(2014). RAPID SAFETYFEEDBACK, Mar ch, 2014.

California Evidence-based Clearinghouse for Child Welfare.(2017). Rating scales. California: Ca lifornia Department of Social Services, Office of Child Abuse Prevention.

C. Coohey, K. Johnson, L. M. Renner, S. D. Easton(2013) Actuarial risk assessment in child protective services: Construction methodology and performance criteria, Children and Youth Services Review, 35, 151-161.

Chance, T., Scannapieco, M. (2002) . Ecological Correlates of Child Maltreatment: Similarities and Differences Between Child Fatality and Noob Nonfatalty Cases. Child and Adolescent Soci al Work Journal, Vol. 19, No. 2, April 2002.

C. E. V. Put, J, Hermanns, L. V. R. Gelderen and F. Sondeijker (2016). Detection of unsafety in families with parental and/or child developmental problems at the start of family support, BMC psychiatry, 16, 15.

C. Smithgall, E. Jarpe-Ratner, N. Gnedko-Berry (2015). Developing and testing a framework for evaluating the quality of comprehensive family assessment in child welfare, Child Abuse & Neglect, 44, 194-206.

Child Health Division: Ministry of Health and Family Welfare Government of India(2014). CHILD DEATH REVIEW Operational Guidelines, Aug, 2014.

Chiu, Y., Nieto, M., Wakita, S., & Fuller, T. L. (2015). Illinois Child Endangerment Risk Assessment Protocol FY 2015 annual evaluation. Urbana, IL: Children and Family Research Center, University of Illinois at Urbana - Champaign, School of Social Work.

D. Li, C. M. Chu, W. C. Ng and W. Leong (2014). Predictors of re-entry into the child protection system in Singapore: A cumulative ecological-transactional risk model, Child Abuse & Neglect, 38, 1801-1812.

D. Fanshel, S. J. Finch and J. F. Grundy. (1994). Testing the measurement properties of risk assessment instruments in child protective services, Child Abuse and Neglect, 18, 12, 1073-1084.

E. Hurren, A. Stewart and Dennison (2017). New Methods to Address Old Challenges: The Use of Administrative Data for Longitudinal Replication Studies of Child Maltreatment, Environmental Research and Public Health, 14, 1066.

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. American Journal of Preventive Medicine, 14, 245-258.

Fryer GE, Miyoshi TJ. A survival analysis of the revictimization of children: he case of Colorado. Child Abuse Negl 1994;18:1063–71.

Herrenkohl RC, Herrenkohl EC, Egolf B, et al. The repetition of child abuse: how often does it occur? Child Abuse Negl 1979;3:67–72.

H. Ohashi, I. Wada, Y. Yamaoka, R. Nakajima-Yamahuchi, Y. Ogai and N, Morita (2018). Cumulative risk effect for child maltreatment after intensive intervention of the child protection system in Japan: a longitudinal analysis, Environmental Health and Preventive Medicine, 23:14.

Hiroyuki Horikawa, S. Pilar Suguimoto, Patou Masika Musumari, Teeranee Techasrivichien, Masako Ono-Kihara, Masahiro Kihara (2016). Development of a prediction model for child maltreatment recurrence in Japan: A historical cohort study using data from a Child Guidance Center. Child Abuse & Neglect, 59, 55-65.

Hornstein. P. E (2011) Report of Maltreatment as a Risk Factor for Injury Death: A Prospective Birth Cohort Study. Child Maltreatment, 16(3), 163-174.

Hu, M. H., Huang, G. S., Huang, J. L., Wu, C. T., Chao, A. S., Lo, F. S., & Wu, H. P. (2018). Clinical characteristic and risk factors of recurrent sexual abuse and delayed reported sexual abuse in childhood. Medicine, 97(14), e0236. doi:10.1097/MD.0000000000010236

Hwa-ok Bae, Phyllis L. Solomon, Richard J. Gelles (2009). Multiple child maltreatment recurrence relative to single recurrence and no recurrence, Children and Youth Service Review, 31, 617-624.

I. Haan and M. Connolly (2014). Another Pandora's box? Some pros and cons of predictive risk modeling, Children and Youth Services Review, 47, 86-91.

I.I.E. Staal, J. M. A. Hermanns, A. J. P. Schrijvers and H. F. van Stel(2013). Risk assessment of parents' concerns at 18 months in preventive child health care predicted child abuse and neglect, Child Abuse & Neglect, 37, 475-484.

Jonson, R. M., Chance, T. and Drake, B.(2007) Risk of Death Among Children Reported for Nonfatal Maltreatment, Child Maltreatment, 12, 2, 199.

J. D. Fluke, Y. Y. T. Yuan and M. Edwards(1999). Recurrence of Maltreatment: An Application of The National Child Abuse and Neglect Data System (NCANDAS), Child Abuse & Neglect, 23, 7, 633-650.

J. Russell (2015). Predictive analytics and child protection: Constraints and opportunities, Child Abuse & Neglect, 46, 182-189.

J. S. Jones, J. Counts, M. Rousseau and C. Firman (2019). The development of the protective factors survey, 2nd edition: A self-report measure of protective factors against child maltreatment.

K. S. Budd(2001) Assessing Parenting Competence in Child Protection Cases: A Clinical Practice Model, Clinical Child and Family Psychology Review, 4, 1.

Littel JH. Client participation and outcome of intensive family preservation services. Social Work Research 2001;25:103–14.

M. Jonson-Reid, S. Chung, I. Way and J, Jolley (2010). Understanding service use and victim patterns associated with re-reports of alleged maltreatment perpetrators, Child Youth Services Review, 32, 6, 790-797.

Maryland Network Against Domestic Violence (2003). Lethality Screen for First Responders(plus a protocol), retrieved from https://vawnet.org/sc/tools-strategies-assessing-danger-or-risk-lethality

Minnesota Department of Human Services. (2016, October). Minnesota's child maltreatment report 2015: Report to the 2016 Minnesota Legislature. Saint Paul, MN: Minnesota Department of Human Services, Children and Family Services.

National Center for Fatality Review & Prevention (2016). Child Death Review Case Reporting System Case Report - Version 4.1

National Family Preservation Network. (2015). Overview of assessment tools. Buhl, ID.

N. Gold, R. Benbenishty and R. Osmo (2001). A comparative study of risk assessments and recommended intervention in Canada and Israel, Child Abuse & Neglect, 25, 607-622.

N. Hindley, P. G. Ramchandani, D. P. H. Jones (2016). Risk factors for recurrence of maltreatment: a systematic review., Arch Dis Child 91, 744-752, doi: 10.1136/adc.2005.085639

Palusci, J. V. and Covington, M. T. (2014) Child maltreatment deaths in the U.S. National Child Death Review Case Reporting System, Child Abuse & Neglect 38, 25-36.

P. Gillingham (2016). Predictive Risk Modeling to Prevent Child Maltreatment and Other Adverse Outcome for Service Users: Inside the 'Black Box' Machine Learning.

R. Benbenishty, B. Davidson-Arad, M. Lopez, J. Devaney, T. Spratt, C. Koopmans, E. J. Knorth, C. L. M. Witteman, J. F. Del Valle and D. Hayes (2015). Decision making in child protection: An international comparative study on maltreatment substantiation, risk assessment and interventions recommendations, and the role of professionals' child welfare attitudes, Child Abuse & Neglect, 49, 63-75.

R. Jaganathan and M. J. Camasso (1996). Risk assessment in child protective services: A canonical analysis of the case management function, Child Abuse and Neglect, 20, 7, 599-612.

Rittner B. The use of risk assessment instruments in child protective services case planning and closures. Child and Youth Service Review 2002;24:189–207.

R. Vaithianathan, T. Maloney, E. Putnam-Hornstein.(2013). Children in the Public Benefit System at Risk of Maltreatment – Identification Via Predictive Modeling -- , American Journal of Preventive Medicine, 45, 3, 354-359.

Shlonsky, A., Wagner, D. (2005). The next step: Integrating actuarial risk assessment and clinical judgment into an evidence-based practice framework in CPS case management, Children and youth services review,27,409-427.

S. Alamin, Foust, R., Vaithianathan, R., Hornstein, P. E. (2017) Risk assessment and decision making in child protective services: Predictive risk modeling in context, Children and Youth Services Services Review, 79, 291-298.

Scott,K.L.& Crooks,C.V. （2004） Effecting change in maltreatmenting fathers:Critical principles for intervention planning, Clinical Psychology: Science and practice,11（１）; 95-111／「虐待する父親への働きかけ：介入の原則」, アディクションと家族25（４）, 337-340,2009（海外文献抄録）

Schnitzer, P. G. and Ewigman. B. G. (2005). Child Deaths Resulting From Inflicted Injuries: Household Risk Factors and Perpetrator Characteristics, Pediatrics, 116, 5.

S.Dorsey, S. A. Mustillo, E. M. Z. Farmer, and E. Elbogen. (2008). Caseworker assessments of risk for recurrent maltreatment: Association with case-specific risk factors and re-reports, Child Abuse and Neglect, 32, 3, 377-391.

Sinha, V., Trocmé, N., Fallon, B., MacLaurin, B., Fast, E., Prokop, S. T., ... (2011). Kiskisik Awasisak: Remember the Children. Understanding the Overrepresentation of First Nations Children in the Child Welfare System. Ontario: Assembly of First Nations.

Swanston HY, Parkinson PN, Oates RK, et al. Further abuse of sexually abused children. Child Abuse Negl 2002;26:115–27.

Takaoka, K, Sakamoto, J, Yamamoto, T, Suzuki, A,Hojo, D, Hashimoto, E, Furukawa, Y. Akihiro, S(In Prep) A case study: Recurrence Prediction and Risk Factors of Child Maltreatment Reporting using Machine Learning and Bayesian Method.

T. L. Fuller (2005). Child safety at reunification: A case-control study of maltreatment recurrence following return home from substitute care, Children and Youth Services Review, 27, 1293-1306.

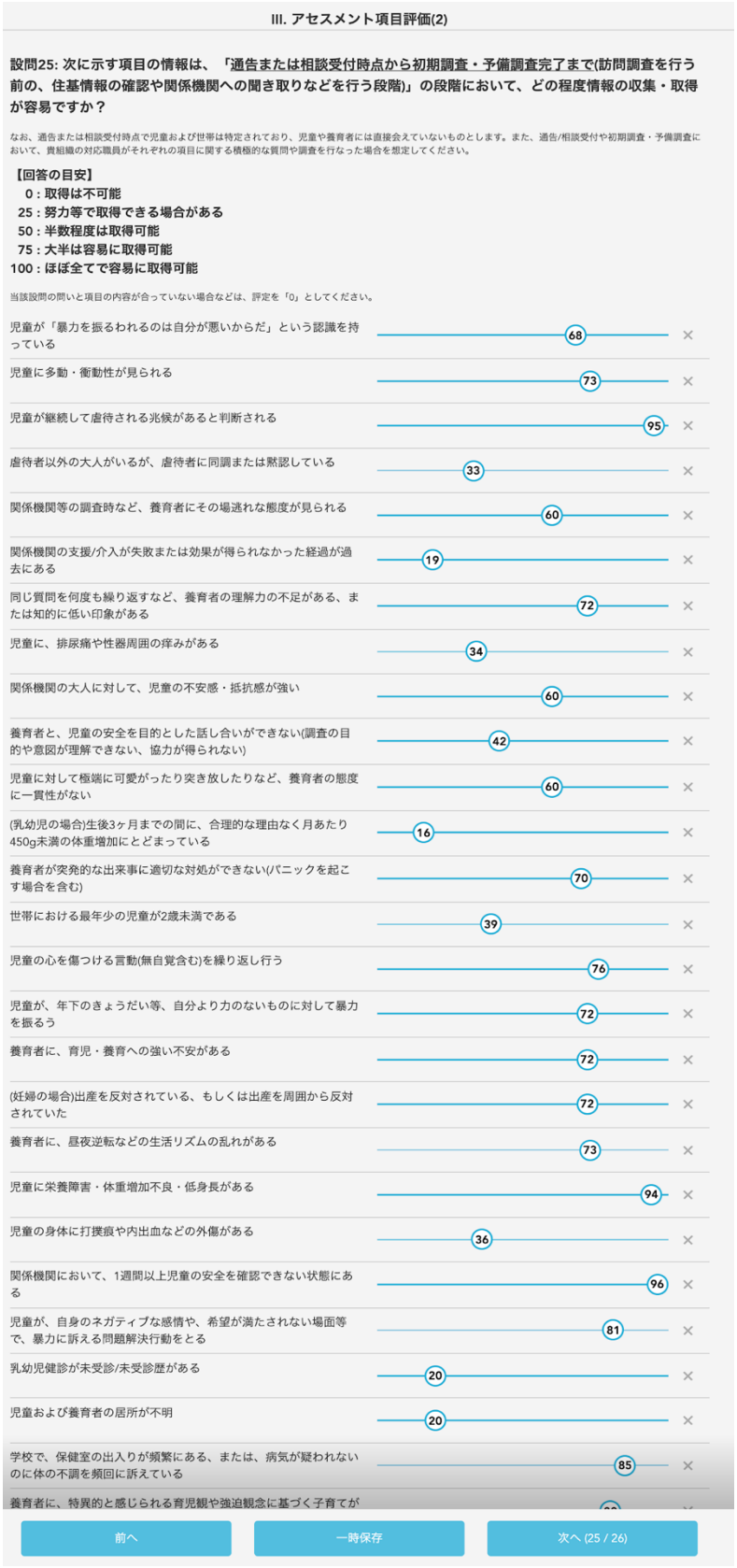
Vincent J. Palusci (2011). Risk factors and services for child maltreatment among infants and young children, Children and Youth Services Review, 33, 1374-1382.

Wells, S. (1995). Child Abuse and Neglect Overview, 19th Encyclopedia of Social Work, National Association of Social Workers, Inc, 1995.

W. L. Johnson (2011). The Validity and utility of the California Family Risk Assessment under practice conditions in the field: A prospective study, Child Abuse & Neglect, 35, 18-28.

9. 巻末資料

9.1 調査設問内容(提示画面)



III. アセスメント項目評価(2)

設問25: 次に示す項目の情報は、「通告または相談受付時点から初期調査・予備調査完了まで(訪問調査を行う前の、住基情報の確認や関係機関への聞き取りなどを行う段階)」の段階において、どの程度情報の収集・取得が容易ですか？

なお、通告または相談受付時点で児童および世帯は特定されており、児童や養育者には直接会えていないものとします。また、通告/相談受付や初期調査・予備調査において、貴組織の対応職員がそれぞれの項目に関する積極的な質問や調査を行なった場合を想定してください。

【回答の目安】
0：取得は不可能
25：努力等で取得できる場合がある
50：半数程度は取得可能
75：大半は容易に取得可能
100：ほぼ全てで容易に取得可能

当該設問の問いと項目の内容が合っていない場合などは、評定を「0」としてください。

児童が「暴力を振るわれるのは自分が悪いからだ」という認識を持っている	68
児童に多動・衝動性が見られる	73
児童が継続して虐待される兆候があると判断される	95
虐待者以外の大人がいるが、虐待者に同調または黙認している	33
関係機関等の調査時など、養育者にその場逃れな態度が見られる	60
関係機関の支援/介入が失敗または効果が得られなかった経過が過去にある	19
同じ質問を何度も繰り返すなど、養育者の理解力の不足がある、または知的に低い印象がある	72
児童に、排尿痛や性器周囲の痒みがある	34
関係機関の大人に対して、児童の不安感・抵抗感が強い	60
養育者と、児童の安全を目的とした話し合いができない(調査の目的や意図が理解できない、協力が得られない)	42
児童に対して極端に可愛がったり突き放したりなど、養育者の態度に一貫性がない	60
(乳幼児の場合)生後3ヶ月までの間に、合理的な理由なく月あたり450g未満の体重増加にとどまっている	16
養育者が突発的な出来事に適切な対処ができない(パニックを起こす場合を含む)	70
世帯における最年少の児童が2歳未満である	39
児童の心を傷つける言動(無自覚含む)を繰り返し行う	76
児童が、年下のきょうだい等、自分より力のないものに対して暴力を振るう	72
養育者に、育児・養育への強い不安がある	72
(妊婦の場合)出産を反対されている、もしくは出産を周囲から反対されていた	72
養育者に、昼夜逆転などの生活リズムの乱れがある	73
児童に栄養障害・体重増加不良・低身長がある	94
児童の身体に打撲痕や内出血などの外傷がある	36
関係機関において、1週間以上児童の安全を確認できない状態にある	96
児童が、自身のネガティブな感情や、希望が満たされない場面等で、暴力に訴える問題解決行動をとる	81
乳幼児健診が未受診/未受診歴がある	20
児童および養育者の居所が不明	20
学校で、保健室の出入りが頻繁にある、または、病気が疑われないのに体の不調を頻回に訴えている	85
養育者に、特異的と感じられる育児観や強迫観念に基づく子育てが	

前へ　一時保存　次へ (25 / 26)

Figure9-1-1 初期調査(予備調査)段階での情報取得容易性 評定画面の一例

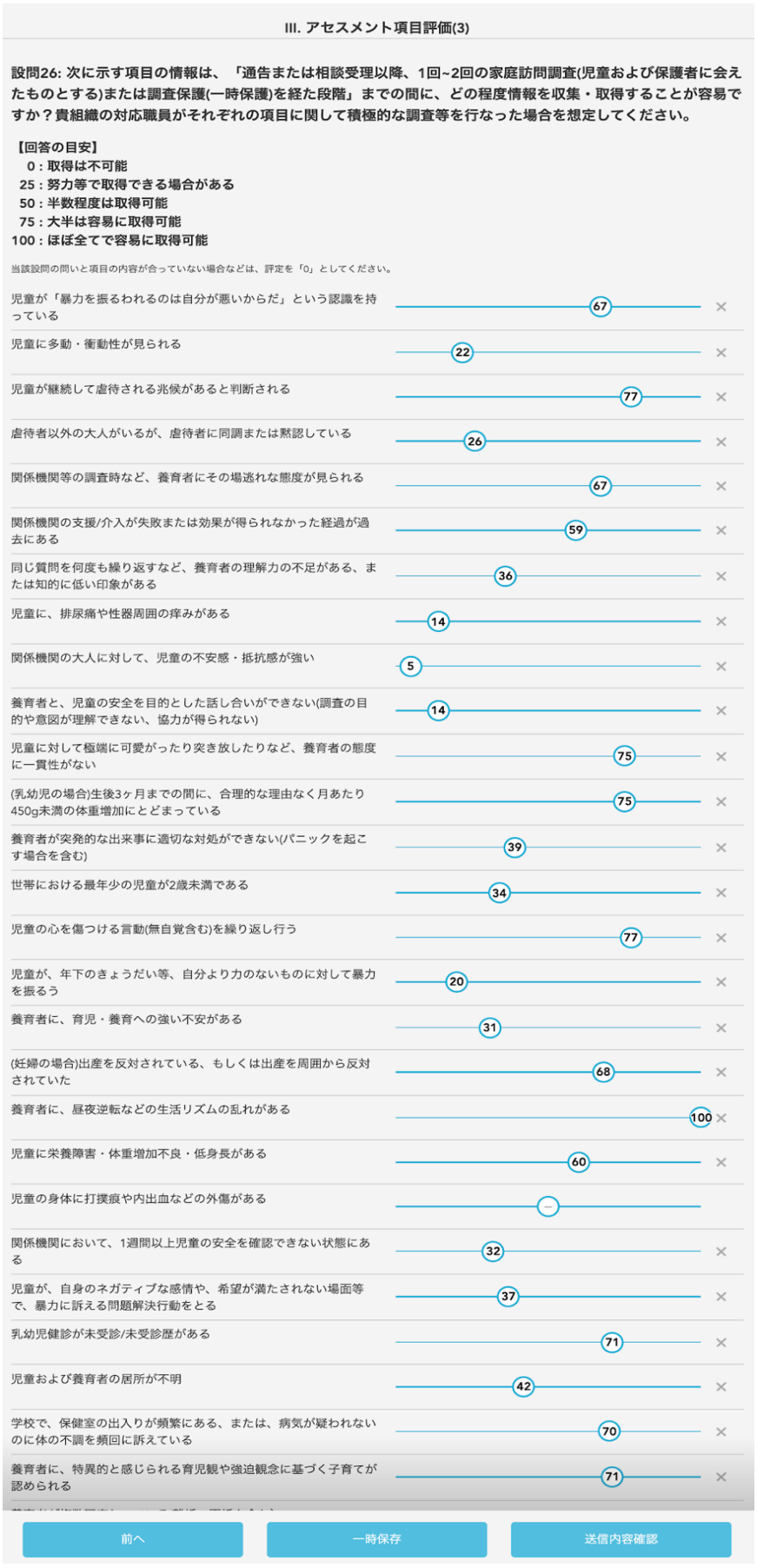


Figure9-1-2 訪問調査段階での情報取得容易性 評定画面の一例

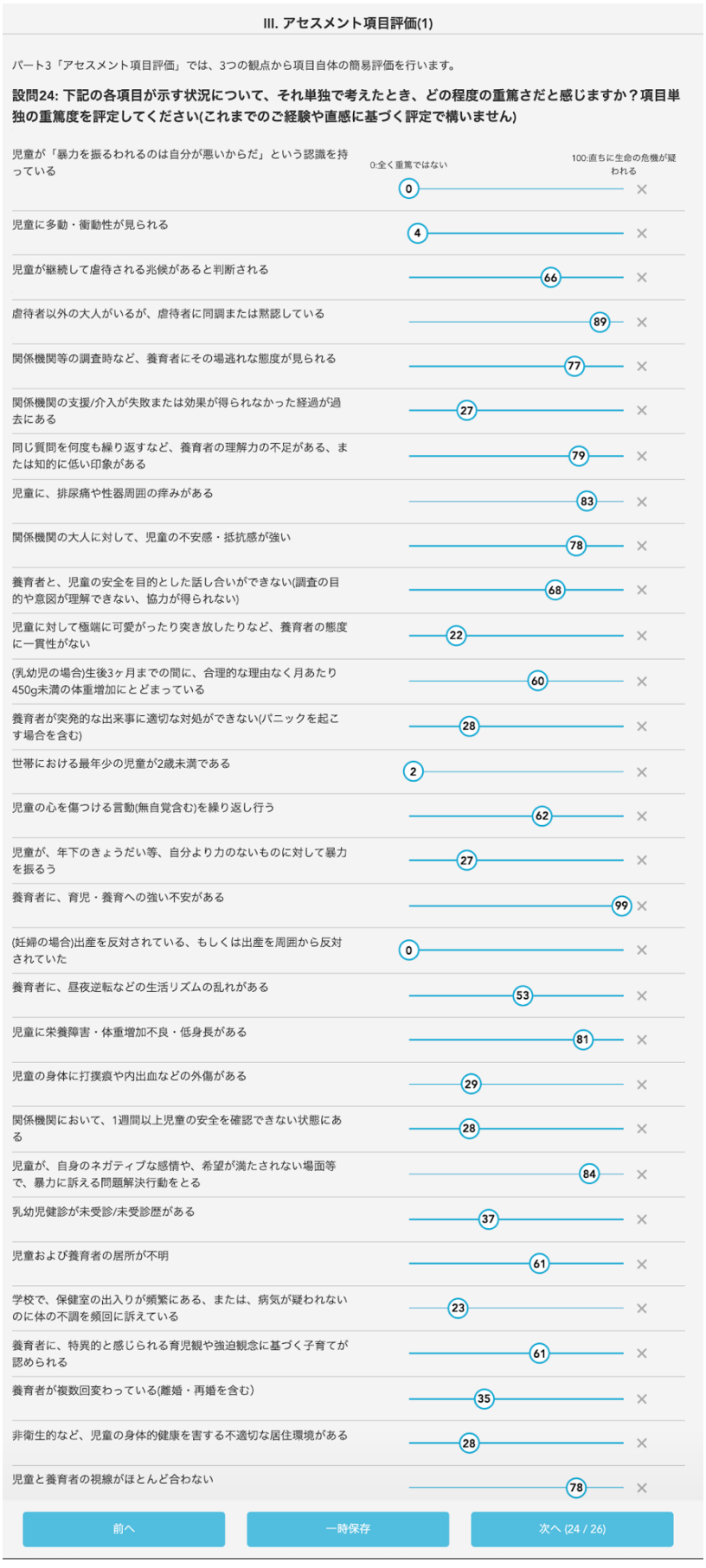


Figure9-1-3 項目の重篤度評定画面の一例

Figure9-1-4 事例の基礎情報回答画面の一例

Figure9-1-5 事例に対するアセスメント回答画面の一例

9.2 項目詳細情報

Table 9-2-1 項目詳細情報(1/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
1	虐待行為	DV面前暴力	家庭内で、児童や家族が、日々の生活行為の大半をコントロールされている	市区町村	35	70	40	100	25	8.3	80	70	30	100
1	虐待行為	DV面前暴力	家庭内で、児童や家族が、日々の生活行為の大半をコントロールされている	児童相談所	4	50	50	82.4	21.5	10.8	48	62.5	31.5	76.8
2	虐待行為	DV面前暴力	家庭内で、首を絞める等の窒息につながるDV行為がある	市区町村	23	90	38	100	28.5	0	100	50	22.8	86.2
2	虐待行為	DV面前暴力	家庭内で、首を絞める等の窒息につながるDV行為がある	児童相談所	8	78	60	99.1	25	20	50	50	50	88.6
3	虐待行為	DV面前暴力	家庭内に、刃物等の武器を用いたDV行為(「殺すぞ」等の脅迫または暴力)が発生している	市区町村	26	90	19	100	25	0	79	50	15	94
3	虐待行為	DV面前暴力	家庭内に、刃物等の武器を用いたDV行為(「殺すぞ」等の脅迫または暴力)が発生している	児童相談所	11	70	63	97.8	25	21.2	75	70	27.5	95
4	虐待行為	DV面前暴力	児童が頻回に養育者間の暴力場面を目撃している	市区町村	28	75	48	96.6	49	0	88	70	6	97
4	虐待行為	DV面前暴力	児童が頻回に養育者間の暴力場面を目撃している	児童相談所	6	70	21	97	61.5	28.1	75	75	75	83.2
5	虐待行為	DV面前暴力	当該児童の世帯において、過去1年間の間にDV・面前暴力による通告や相談が2回以上発生している	市区町村	24	74	45	94.2	80	14.4	100	81	43.7	100
5	虐待行為	DV面前暴力	当該児童の世帯において、過去1年間の間にDV・面前暴力による通告や相談が2回以上発生している	児童相談所	9	64	34	88.2	75	54	100	100	77	100
6	虐待行為	DV面前暴力	養育者による、配偶者やその他の家族などに対する暴言または暴力が疑われる	市区町村	25	75	42	94	40	5.5	75	75	25	86.9
6	虐待行為	DV面前暴力	養育者による、配偶者やその他の家族などに対する暴言または暴力が疑われる	児童相談所	11	65	26	88	50	21.2	79	75	38.8	84.5
7	虐待行為	DV面前暴力	養育者に対するDVで、加害者に保護命令が生じている	市区町村	35	80	47	100	75	23.9	100	75	19.4	100
7	虐待行為	DV面前暴力	養育者に対するDVで、加害者に保護命令が生じている	児童相談所	13	70	22	94	75	31.1	100	76	37.4	100
8	虐待行為	強迫・無視・差別	養育者が、刃物や武器を使って家族を威嚇する	市区町村	25	90	75	100	25	0	100	75	14.4	100
8	虐待行為	強迫・無視・差別	養育者が、刃物や武器を使って家族を威嚇する	児童相談所	8	90	76	98.2	62.5	25	88	75	62.6	100
9	虐待行為	監護不責任・保護の怠慢	児童の食事・衣服・住居・医療的ケアなどが不適切	市区町村	20	71	14	97.6	72.5	14.5	91	75	47.8	100
9	虐待行為	監護不責任・保護の怠慢	児童の食事・衣服・住居・医療的ケアなどが不適切	児童相談所	8	65	52	79.1	75	50	75	75	75	100
10	虐待行為	監護不責任・保護の怠慢	養育者が児童に必要な食事を与えていない(罰として食事を与えていない・食に対する偏った知識により必要ような栄養を与えていない場合を含む)	市区町村	29	80	37	100	50	3.4	83	71.5	17.4	100
10	虐待行為	監護不責任・保護の怠慢	養育者が児童に必要な食事を与えていない(罰として食事を与えていない・食に対する偏った知識により必要ような栄養を与えていない場合を含む)	児童相談所	7	75	75	88.7	50	25.8	79	75	50	87.8
11	虐待行為	監護不責任・保護の怠慢	養育者に、外出先での児童の置き去り行為がある	市区町村	23	80	51	100	25	0	75	50	22.3	91.7
11	虐待行為	監護不責任・保護の怠慢	養育者に、外出先での児童の置き去り行為がある	児童相談所	7	75	60	97.8	50	25	50	75	50	96.2
12	虐待行為	監護不責任・保護の怠慢	養育者によって、児童に不適切な薬物投与がなされている(意図的かどうかを問わない)	市区町村	30	89	50	100	15	0	55	50	11.9	96.5
12	虐待行為	監護不責任・保護の怠慢	養育者によって、児童に不適切な薬物投与がなされている(意図的かどうかを問わない)	児童相談所	11	90	61	100	22.5	0	89	70	50	100
13	虐待行為	強迫・無視・差別	児童の心を傷つける言動(無自覚含む)を繰り返し行う	市区町村	32	77	43	96.2	50	7.5	79	64	21.8	100
13	虐待行為	強迫・無視・差別	児童の心を傷つける言動(無自覚含む)を繰り返し行う	児童相談所	12	63	43	96.2	50	0	90	75	33.5	100
14	虐待行為	強迫・無視・差別	養育者が、児童に対して言葉で暴力行為をほのめかす(「叩くぞ」などの脅し)	市区町村	27	73	50	96.9	50	6.5	84	65	25	100
14	虐待行為	強迫・無視・差別	養育者が、児童に対して言葉で暴力行為をほのめかす(「叩くぞ」などの脅し)	児童相談所	9	65	46	81.2	38	30	95	80	38	100
15	虐待行為	強迫・無視・差別	養育者が、対象児童に対して、他のきょうだいと異なる差別的な扱いをしている	市区町村	34	75	40	92	44	0	79	65	25	100
15	虐待行為	強迫・無視・差別	養育者が、対象児童に対して、他のきょうだいと異なる差別的な扱いをしている	児童相談所	10	70	42	88	50	5	75	70	30.6	95

Table 9-2-1 項目詳細情報(2/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
16	虐待行為	強迫・無視・差別	養育者による「生まれてこなければよかった」「死んでしまえ」「殺してやる」「出て行け」などの言動がある・あった	市区町村	19	70	16	100	33	10.6	92	55	18.8	96.2
16	虐待行為	強迫・無視・差別	養育者による「生まれてこなければよかった」「死んでしまえ」「殺してやる」「出て行け」などの言動がある・あった	児童相談所	5	80	51	94.5	25	25	30	75	36.5	93
17	虐待行為	行動制約・強要	(学齢児に対して)養育者が児童に常識はずれの門限を決めている	市区町村	28	50	23	80	25	0	94	70	25	100
17	虐待行為	行動制約・強要	(学齢児に対して)養育者が児童に常識はずれの門限を決めている	児童相談所	3	55	50	69.2	50	31	74	80	76.2	89.5
18	虐待行為	行動制約・強要	児童が、養育者から年齢相応の行動(スポーツやデートなど)をすることを許されない	市区町村	30	50	20	80	25	0	58	50	33.1	100
18	虐待行為	行動制約・強要	児童が、養育者から年齢相応の行動(スポーツやデートなど)をすることを許されない	児童相談所	8	53	38	89.7	46	10.9	72	82.5	50	94.5
19	虐待行為	行動制約・強要	児童の意思に反して幼稚園・学校等に登園・登校させない	市区町村	25	80	50	100	75	25	100	77.5	50.9	100
19	虐待行為	行動制約・強要	児童の意思に反して幼稚園・学校等に登園・登校させない	児童相談所	7	75	50	89.2	51	7.5	92	80	53.8	99
20	虐待行為	行動制約・強要	養育者が、児童に食事や睡眠の制限を命じることがある	市区町村	29	80	49	96.5	32.5	0	81	72.5	25	96.6
20	虐待行為	行動制約・強要	養育者が、児童に食事や睡眠の制限を命じることがある	児童相談所	6	75	70	97	75	27.5	75	75	61.5	98.7
21	虐待行為	行動制約・強要	養育者が、児童に対して、年齢・発達に明らかにそぐわない要求をする	市区町村	34	60	7.7	86	25	0	81	72.5	18.1	100
21	虐待行為	行動制約・強要	養育者が、児童に対して、年齢・発達に明らかにそぐわない要求をする	児童相談所	11	60	35	80	50	25	75	75	53.2	100
22	虐待行為	行動制約・強要	養育者が、児童へ過度な家事を強要している	市区町村	29	60	0	91.6	50	5.8	89	70	32	89
22	虐待行為	行動制約・強要	養育者が、児童へ過度な家事を強要している	児童相談所	11	60	29	73.8	50	21.2	75	75	12.5	80
23	虐待行為	行動制約・強要	養育者が児童に、心中や自殺を強要する行為・発言がある	市区町村	28	92	63	100	25	3.2	75	50	19.6	76.9
23	虐待行為	行動制約・強要	養育者が児童に、心中や自殺を強要する行為・発言がある	児童相談所	6	88	63	100	40	25	50	80	65.5	100
24	虐待行為	行動制約・強要	養育者が児童に対して外出禁止を強いる	市区町村	23	70	48	91.4	43	0	80	51	29.4	100
24	虐待行為	行動制約・強要	養育者が児童に対して外出禁止を強いる	児童相談所	9	80	52	94.8	39	5	50	75	50	95
25	虐待行為	行動制約・強要	養育者によって、児童の交友関係(友人や親族など)が制限されている	市区町村	30	60	13	84.3	32	4.2	78	75	25	90
25	虐待行為	行動制約・強要	養育者によって、児童の交友関係(友人や親族など)が制限されている	児童相談所	4	65	42	74.6	45	26	50	72.5	28.4	75
26	虐待行為	行動制約・強要	養育者による、学業成績や家庭学習・塾の無理強いがある	市区町村	33	53	0	72.1	50	18.1	90	72.5	23.6	100
26	虐待行為	行動制約・強要	養育者による、学業成績や家庭学習・塾の無理強いがある	児童相談所	6	50	23	59	50	28.1	72	75	50	97.5
27	虐待行為	身体所見・暴力	(乳児の場合のみ)移動を獲得する前の段階で児童に外傷がある	市区町村	25	90	60	100	41.5	0	100	50	13.1	100
27	虐待行為	身体所見・暴力	(乳児の場合のみ)移動を獲得する前の段階で児童に外傷がある	児童相談所	7	80	61	98.5	50	28.1	72	87.5	53.1	100
28	虐待行為	身体所見・暴力	児童が、過去に繰り返し身体的な暴力を受けていた	市区町村	27	85	57	100	50	0	84	75	23	94
28	虐待行為	身体所見・暴力	児童が、過去に繰り返し身体的な暴力を受けていた	児童相談所	9	80	71	90	60	23	95	75	38	95
29	虐待行為	身体所見・暴力	児童が泣き止まないことに苛立っての身体的暴力がある	市区町村	20	90	70	100	25	0	91	72.5	4.8	100
29	虐待行為	身体所見・暴力	児童が泣き止まないことに苛立っての身体的暴力がある	児童相談所	8	90	71	100	50	18.4	75	75	53.5	87.7
30	虐待行為	身体所見・暴力	児童に、成人による噛み傷(犬歯間が3cm以上)がある	市区町村	31	80	35	100	50	3.6	93	75	20.5	100
30	虐待行為	身体所見・暴力	児童に、成人による噛み傷(犬歯間が3cm以上)がある	児童相談所	10	84	55	90	50	2.3	96	75	26.8	100

Table 9-2-1 項目詳細情報(3/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
31	虐待行為	身体所見・暴力	児童に、単発のわずかな怪我または傷が残らない程度の暴力がある	市区町村	18	68	50	93.6	58	0	78	75	35	100
31	虐待行為	身体所見・暴力	児童に、単発のわずかな怪我または傷が残らない程度の暴力がある	児童相談所	8	58	42	74.1	50	25	82	50	29.4	82.5
32	虐待行為	身体所見・暴力	児童に、服などで隠れた部分の怪我がある	市区町村	30	78	60	100	50	17.5	77	75	23.5	100
32	虐待行為	身体所見・暴力	児童に、服などで隠れた部分の怪我がある	児童相談所	14	77	53	100	50	14.9	75	77.5	54.2	100
33	虐待行為	身体所見・暴力	児童に、理由不明または説明のつかない外傷がある	市区町村	28	80	58	96.9	50	11.5	94	75	23.1	100
33	虐待行為	身体所見・暴力	児童に、理由不明または説明のつかない外傷がある	児童相談所	8	78	37	90.8	75	51.8	100	100	54.4	100
34	虐待行為	身体所見・暴力	児童に鼓膜破裂・難聴・鼻中隔骨折などの耳鼻科的所見が認められる	市区町村	39	90	0	100	50	13.9	100	75	21.9	100
34	虐待行為	身体所見・暴力	児童に鼓膜破裂・難聴・鼻中隔骨折などの耳鼻科的所見が認められる	児童相談所	11	90	80	100	25	5	86	90	31.2	100
35	虐待行為	身体所見・暴力	児童に新旧の混在した傷痕がある	市区町村	33	80	59	100	50	0	100	75	24	100
35	虐待行為	身体所見・暴力	児童に新旧の混在した傷痕がある	児童相談所	8	90	55	99.1	55	6.3	75	75	48.8	96.9
36	虐待行為	身体所見・暴力	児童に対して、しつけ・体罰という理由での身体的暴力がある	市区町村	26	85	50	100	50	18.6	81	75	38.8	94.5
36	虐待行為	身体所見・暴力	児童に対して、しつけ・体罰という理由での身体的暴力がある	児童相談所	11	76	62	89	50	25	75	75	55.6	97.8
37	虐待行為	身体所見・暴力	児童に対する養育者のサディスティックな行為がある(養育者は楽しんでいる)	市区町村	32	88	23	100	25	0	62	50	5.1	100
37	虐待行為	身体所見・暴力	児童に対する養育者のサディスティックな行為がある(養育者は楽しんでいる)	児童相談所	9	85	75	99.2	25	13	38	50	41.8	73.2
38	虐待行為	身体所見・暴力	児童の耳・脇・腹部・下腹部・背中・脂肪部位(内腿・臀部)など、事故で受傷しにくい部位に外傷や内出血がある	市区町村	29	94	57	100	50	7	100	75	18.5	100
38	虐待行為	身体所見・暴力	児童の耳・脇・腹部・下腹部・背中・脂肪部位(内腿・臀部)など、事故で受傷しにくい部位に外傷や内出血がある	児童相談所	9	80	62	94	67.5	25	100	95	55	100
39	虐待行為	身体所見・暴力	児童の耳介や耳穴、または口の周囲(上下唇)や口内の挫傷・裂傷がある	市区町村	23	83	55	100	50	18.2	100	95	63.8	100
39	虐待行為	身体所見・暴力	児童の耳介や耳穴、または口の周囲(上下唇)や口内の挫傷・裂傷がある	児童相談所	10	81	45	100	75	25	100	100	36.2	100
40	虐待行為	身体所見・暴力	児童の身体に打撲痕や内出血などの外傷がある	市区町村	25	90	6	100	50	2.8	100	75	20.5	100
40	虐待行為	身体所見・暴力	児童の身体に打撲痕や内出血などの外傷がある	児童相談所	7	80	31	94.2	78	32.5	99	85	53.8	99.2
41	虐待行為	身体所見・暴力	小型円形熱傷(タバコ熱傷)、手形・つねった痕、ミミズ腫れなど、児童の身体に特徴的な形状の外傷・瘢痕(古傷)がある	市区町村	24	90	66	100	50	18.2	100	75	38.8	100
41	虐待行為	身体所見・暴力	小型円形熱傷(タバコ熱傷)、手形・つねった痕、ミミズ腫れなど、児童の身体に特徴的な形状の外傷・瘢痕(古傷)がある	児童相談所	9	85	72	100	75	25	97	93	75	100
42	虐待行為	身体所見・暴力	頭部の瘤や抜毛(後頭部まで確認)、上まぶた・顔面に点状の出血や痣、目の血走りなど、児童の頭部・顔面に外傷がある	市区町村	27	90	67	100	75	40.6	100	87	50.6	100
42	虐待行為	身体所見・暴力	頭部の瘤や抜毛(後頭部まで確認)、上まぶた・顔面に点状の出血や痣、目の血走りなど、児童の頭部・顔面に外傷がある	児童相談所	3	95	81	95	50	50	50	87.5	75.6	99.4
43	虐待行為	身体所見・暴力	養育者が、児童に対して、正座や立ち続けることなどの身体的な苦痛を伴う長時間の姿勢の維持を強要している	市区町村	30	80	54	100	31.5	0	76	57.5	0	85.8
43	虐待行為	身体所見・暴力	養育者が、児童に対して、正座や立ち続けることなどの身体的な苦痛を伴う長時間の姿勢の維持を強要している	児童相談所	9	60	52	90	25	25	50	75	29.4	79.1
44	虐待行為	身体所見・暴力	養育者が、人前で児童を罵ったり、手をあげたりする	市区町村	21	85	25	100	50	25	80	75	30.6	100
44	虐待行為	身体所見・暴力	養育者が、人前で児童を罵ったり、手をあげたりする	児童相談所	8	78	25	90	50	31.5	97	78	53.5	100
45	虐待行為	身体所見・暴力	養育者が児童の身体の複数箇所を殴打している	市区町村	17	##	50	100	32.5	0	71	70	21.9	98.1
45	虐待行為	身体所見・暴力	養育者が児童の身体の複数箇所を殴打している	児童相談所	11	80	60	97.5	50	11.2	99	75	56	100

Table 9-2-1 項目詳細情報(4/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
46	虐待行為	身体所見・暴力	養育者に、道具を用いた体罰・暴力行為がある(軽度の外傷や跡がない場合)	市区町村	27	90	52	100	35	0	75	66.5	25	94.2
46	虐待行為	身体所見・暴力	養育者に、道具を用いた体罰・暴力行為がある(軽度の外傷や跡がない場合)	児童相談所	7	85	53	94.2	52.5	50	74	75	70.5	97.5
47	虐待行為	身体所見・暴力	養育者は、イライラすると児童に手が出てしまう	市区町村	37	80	50	100	50	10	100	75	29	100
47	虐待行為	身体所見・暴力	養育者は、イライラすると児童に手が出てしまう	児童相談所	3	60	51	79	25	1.3	88	70	51	85.2
48	虐待行為	その他	複数種別の虐待が併発・混合	市区町村	23	75	50	100	50	22.8	82	75	50	89.5
48	虐待行為	その他	複数種別の虐待が併発・混合	児童相談所	10	70	36	98	50	25	82	77.5	62.2	100
49	虐待行為	その他	養育者の偏った知識やこだわりによって、児童に栄養の偏りや不足、行動的制約などが生じている	市区町村	26	70	29	94.2	50	6.2	77	72.5	12.5	89.4
49	虐待行為	その他	養育者の偏った知識やこだわりによって、児童に栄養の偏りや不足、行動的制約などが生じている	児童相談所	7	75	65	80	40	16.5	81	70	50	98.5
50	児童所見	学校・園での課題	園や学校への不自然な遅刻・理由の明確でない欠席が多い	市区町村	19	70	0	87.9	75	54.5	100	100	29.8	100
50	児童所見	学校・園での課題	園や学校への不自然な遅刻・理由の明確でない欠席が多い	児童相談所	9	55	42	68.2	100	51.8	100	100	75	100
51	児童所見	学校・園での課題	学校で、保健室の出入りが頻繁にある、または、病気が疑われないのに体の不調を頻回に訴えている	市区町村	33	60	26	90	75	20	100	100	44	100
51	児童所見	学校・園での課題	学校で、保健室の出入りが頻繁にある、または、病気が疑われないのに体の不調を頻回に訴えている	児童相談所	14	65	52	80	75	25	100	95	36.5	100
52	児童所見	学校・園での課題	児童が園や学校生活で集団から離れ、孤立していることが多い	市区町村	28	50	12	72.6	75	25	100	75	41.9	100
52	児童所見	学校・園での課題	児童が園や学校生活で集団から離れ、孤立していることが多い	児童相談所	5	40	36	63.5	77.5	28.7	99	80	26.5	100
53	児童所見	学校・園での課題	児童が学校にて休学、停学、留年などの問題を抱えている	市区町村	31	50	15	75.6	90	18.1	100	100	50	100
53	児童所見	学校・園での課題	児童が学校にて休学、停学、留年などの問題を抱えている	児童相談所	11	60	28	98.8	100	75	100	100	83.8	100
54	児童所見	学校・園での課題	児童が落ち着いて学習に向かうことが出来ない	市区町村	32	50	0	75.8	75	25	100	75	28.5	100
54	児童所見	学校・園での課題	児童が落ち着いて学習に向かうことが出来ない	児童相談所	13	50	27	70	75	25	100	100	56	100
55	児童所見	学校・園での課題	児童において、生来の能力に比して知的な発達が十分に得られていない	市区町村	16	50	0	86.5	72	1.8	100	75	7.5	100
55	児童所見	学校・園での課題	児童において、生来の能力に比して知的な発達が十分に得られていない	児童相談所	6	53	31	68.8	50	25	70	60	50	92.5
56	児童所見	学校・園での課題	児童にひきこもり、または1週間以上の連続した学校欠席状態がある	市区町村	28	60	16	81.9	85	40	100	100	53.1	100
56	児童所見	学校・園での課題	児童にひきこもり、または1週間以上の連続した学校欠席状態がある	児童相談所	11	50	7.5	73.8	95	12.5	100	98	12.5	100
57	児童所見	学校・園での課題	児童に学校での顕著な学習の遅れがある	市区町村	28	50	20	74.4	80	32.5	100	100	38	100
57	児童所見	学校・園での課題	児童に学校での顕著な学習の遅れがある	児童相談所	7	34	3.7	50	85.5	75	100	100	91.2	100
58	児童所見	帰宅不安・分離希望等	児童が帰宅することに恐怖・不安を感じている様子がある	市区町村	28	85	14	100	53	16.2	97	75	35	100
58	児童所見	帰宅不安・分離希望等	児童が帰宅することに恐怖・不安を感じている様子がある	児童相談所	11	75	66	97.5	75	25	94	90	56.2	100
59	児童所見	帰宅不安・分離希望等	児童が帰宅を嫌がる・拒否する	市区町村	22	90	55	100	67.5	11.9	100	75	20	100
59	児童所見	帰宅不安・分離希望等	児童が帰宅を嫌がる・拒否する	児童相談所	4	75	61	80	77.5	51.9	99	87.5	75	100
60	児童所見	帰宅不安・分離希望等	児童が積極的に帰宅を希望する	市区町村	27	50	8	74	50	8.6	91	75	18	100
60	児童所見	帰宅不安・分離希望等	児童が積極的に帰宅を希望する	児童相談所	6	28	10	73.6	42.5	2.5	75	92.5	71.6	100

Table 9-2-1 項目詳細情報(5/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
61	児童所見	帰宅不安・分離希望等	児童自身が保護・救済を求めている	市区町村	24	90	70	100	50	0	75	72	25	95
61	児童所見	帰宅不安・分離希望等	児童自身が保護・救済を求めている	児童相談所	8	95	90	100	90	54.4	100	90	70.9	100
62	児童所見	虐待を疑わせる様子	児童が、些細な身体接触でも身を固くする	市区町村	21	80	60	95.2	27	0	88	60	17.5	100
62	児童所見	虐待を疑わせる様子	児童が、些細な身体接触でも身を固くする	児童相談所	7	73	52	75	50	25	74	75	53	97.8
63	児童所見	虐待を疑わせる様子	児童が服を脱ぐことを極端に嫌がる	市区町村	30	75	0	92.7	50	0	100	75	17.5	100
63	児童所見	虐待を疑わせる様子	児童が服を脱ぐことを極端に嫌がる	児童相談所	9	75	62	89.1	30	4	79	70	51.8	100
64	児童所見	虐待を疑わせる様子	児童が継続して虐待される兆候があると判断される	市区町村	34	80	42	100	50	0	80	75	23.9	100
64	児童所見	虐待を疑わせる様子	児童が継続して虐待される兆候があると判断される	児童相談所	9	75	52	96	50	21	83	75	34	96
65	児童所見	虐待を疑わせる様子	不自然な外傷など虐待行為が疑われるが、児童が虐待を否定する	市区町村	27	85	50	100	50	0	94	75	38.8	100
65	児童所見	虐待を疑わせる様子	不自然な外傷など虐待行為が疑われるが、児童が虐待を否定する	児童相談所	7	75	34	88.5	75	44.5	99	90	41.8	100
66	児童所見	虐待を疑わせる様子	友人や関係機関の支援者などが尋ねても、児童が家族や家庭の状況を語りたがらない・隠す	市区町村	26	68	46	90	50	0	93	75	38.8	100
66	児童所見	虐待を疑わせる様子	友人や関係機関の支援者などが尋ねても、児童が家族や家庭の状況を語りたがらない・隠す	児童相談所	5	70	60	88.5	50	11.5	74	82.5	51.9	99.2
67	児童所見	障害・持病	児童に(発達障害・知的障害を除く)精神疾患がある	市区町村	22	60	15	82.5	75	19.8	100	75	31.4	100
67	児童所見	障害・持病	児童に(発達障害・知的障害を除く)精神疾患がある	児童相談所	11	60	50	75	75	50	97	75	50	99
68	児童所見	障害・持病	児童に身体障害や医学的な脆弱性(持病等)がある	市区町村	36	57	0	100	72.5	16.5	100	80	39.5	100
68	児童所見	障害・持病	児童に身体障害や医学的な脆弱性(持病等)がある	児童相談所	4	72	51	82.4	75.5	51.9	86	50	50	97.5
69	児童所見	障害・持病	児童に知的障害がある	市区町村	26	50	20	77	75	40	100	75	50	100
69	児童所見	障害・持病	児童に知的障害がある	児童相談所	12	40	13	62.5	75	50	99	82.5	50	100
70	児童所見	障害・持病	児童の発達障害(疑い含む)	市区町村	26	50	6	82	75	15.6	100	80	28.8	100
70	児童所見	障害・持病	児童の発達障害(疑い含む)	児童相談所	5	70	51	79	75	51.5	80	75	70.5	99
71	児童所見	身体所見	(乳幼児の場合)生後3ヶ月までの間に、合理的な理由なく月あたり450g未満の体重増加にとどまっている	市区町村	32	80	40	100	75	9	100	75	23.4	100
71	児童所見	身体所見	(乳幼児の場合)生後3ヶ月までの間に、合理的な理由なく月あたり450g未満の体重増加にとどまっている	児童相談所	11	80	53	95	50	2.5	94	75	55	100
72	児童所見	身体所見	(未就学児童において)合理的な理由がなく、3ヶ月以上連続した体重の減少が生じている	市区町村	20	80	23	95.5	50	25	100	70	22.2	100
72	児童所見	身体所見	(未就学児童において)合理的な理由がなく、3ヶ月以上連続した体重の減少が生じている	児童相談所	8	75	71	99.1	50	23	97	92.5	37.6	100
73	児童所見	身体所見	関係機関から、児童の身体的発達および健康状態に関する懸念が指摘されている(具体的根拠がある場合に限定)	市区町村	35	75	50	100	75	20	100	80	24	100
73	児童所見	身体所見	関係機関から、児童の身体的発達および健康状態に関する懸念が指摘されている(具体的根拠がある場合に限定)	児童相談所	6	65	52	75	72.5	50	99	90	53.5	100
74	児童所見	身体所見	器質的な理由によらず児童の身長または体重が標準身長・標準体重の-2SDを下回っている	市区町村	30	80	57	100	70	18.4	100	80	41.2	100
74	児童所見	身体所見	器質的な理由によらず児童の身長または体重が標準身長・標準体重の-2SDを下回っている	児童相談所	10	83	14	90	70	30	98	95	75	100
75	児童所見	身体所見	児童に、排尿痛や性器周囲の痒みがある	市区町村	25	73	29	90	25	0	100	50	14.4	100
75	児童所見	身体所見	児童に、排尿痛や性器周囲の痒みがある	児童相談所	9	70	28	80	10	0	46	75	5	88

Table 9-2-1 項目詳細情報(6/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
76	児童所見	身体所見	児童に、腹部の鈍的外傷(素手や武器で殴る・蹴る等の行為による腹部外傷)がある	市区町村	33	95	58	100	60	23.9	100	75	25	100
76	児童所見	身体所見	児童に、腹部の鈍的外傷(素手や武器で殴る・蹴る等の行為による腹部外傷)がある	児童相談所	10	90	68	100	50	21.9	100	95	67.2	100
77	児童所見	身体所見	児童にアトピーや喘息がある	市区町村	29	45	3.5	64.5	50	18.5	100	75	44	100
77	児童所見	身体所見	児童にアトピーや喘息がある	児童相談所	12	40	10	57.2	64	29.1	75	90	52.8	100
78	児童所見	身体所見	児童に栄養障害・体重増加不良・低身長がある	市区町村	28	80	50	100	70	15.6	100	85	41.9	100
78	児童所見	身体所見	児童に栄養障害・体重増加不良・低身長がある	児童相談所	6	83	71	90	77.5	75	98	100	75	100
79	児童所見	身体所見	児童に極端な体重の増減がある	市区町村	31	80	40	100	72.5	3.6	100	75	43.8	100
79	児童所見	身体所見	児童に極端な体重の増減がある	児童相談所	8	80	71	90	75	52.5	97	75	70.8	100
80	児童所見	身体所見	児童に低身長・低体重が認められる(医師による診断のみならず、疑いも含む)	市区町村	27	77	49	100	75	15	100	90	50	100
80	児童所見	身体所見	児童に低身長・低体重が認められる(医師による診断のみならず、疑いも含む)	児童相談所	7	73	24	80	80	75.4	99	79	66.2	98.8
81	児童所見	生活所見	児童が給食以外の食事を食べていない	市区町村	30	85	46	100	50	0	100	75	25	100
81	児童所見	生活所見	児童が給食以外の食事を食べていない	児童相談所	11	75	53	90	50	25	86	80	25	97.8
82	児童所見	生活所見	児童に、身体や衣類の汚れ、異臭、シラミの発生、3日以上風呂に入っていない状態のいずれかがある	市区町村	21	71	49	100	70	7.5	100	100	22.5	100
82	児童所見	生活所見	児童に、身体や衣類の汚れ、異臭、シラミの発生、3日以上風呂に入っていない状態のいずれかがある	児童相談所	9	68	34	98.1	57.5	33.5	79	95	55	100
83	児童所見	生活所見	児童に食べ物への異常な執着がある	市区町村	26	65	26	88.8	50	3.1	100	75	33.6	100
83	児童所見	生活所見	児童に食べ物への異常な執着がある	児童相談所	10	50	22	72.3	55	13.4	75	75	42.2	95.8
84	児童所見	生活所見	児童に昼夜逆転・食事時間の著しい不安定があるなど、基本的な生活習慣が崩れている	市区町村	28	65	47	93.5	50	15.6	84	75	37	100
84	児童所見	生活所見	児童に昼夜逆転・食事時間の著しい不安定があるなど、基本的な生活習慣が崩れている	児童相談所	10	50	30	81	50	21	72	75	55	100
85	児童所見	生活所見	(乳幼児の場合)乳幼児において、おむつかぶれが(週明け等)頻繁に起こっている	市区町村	22	60	5.2	79.5	50	0	88	74	13.1	100
85	児童所見	生活所見	(乳幼児の場合)乳幼児において、おむつかぶれが(週明け等)頻繁に起こっている	児童相談所	5	60	37	78	75	24	98	60	32	97
86	児童所見	生活所見	児童が、家事などの養育者の役割の多くを担っている	市区町村	28	57	0	83.5	50	0	75	75	15.6	100
86	児童所見	生活所見	児童が、家事などの養育者の役割の多くを担っている	児童相談所	6	65	56	78.8	62	4.1	75	75	51.9	83.3
87	児童所見	生活所見	児童がいつも同じ服を着用している	市区町村	28	60	28	83.2	71.5	10.1	100	75	25	100
87	児童所見	生活所見	児童がいつも同じ服を着用している	児童相談所	11	60	35	68.9	75	62.5	83	90	75	100
88	児童所見	生活所見	児童が季節にそぐわない服装をしている	市区町村	30	60	26	82.2	75	25	100	80	50	100
88	児童所見	生活所見	児童が季節にそぐわない服装をしている	児童相談所	8	58	42	77.4	52.5	30.9	96	77.5	50.2	100
89	児童所見	生活所見	児童に未治療の虫歯が多い	市区町村	16	60	31	84.4	50	9.4	94	75	30.2	100
89	児童所見	生活所見	児童に未治療の虫歯が多い	児童相談所	6	50	37	74	40	26.5	59	75	75	99
90	児童所見	精神症状・身体化	児童に心因性の身体不調(腹痛・頭痛等)が疑われる	市区町村	25	66	42	90	50	10	90	70	33.6	94.2
90	児童所見	精神症状・身体化	児童に心因性の身体不調(腹痛・頭痛等)が疑われる	児童相談所	8	65	25	78.5	50	3.5	72	75	41.1	99.1

Table 9-2-1 項目詳細情報(7/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
91	児童所見	精神症状・身体化	児童に多動・衝動性が見られる	市区町村	26	56	26	83.8	50	25	100	75	38.1	100
91	児童所見	精神症状・身体化	児童に多動・衝動性が見られる	児童相談所	4	60	51	60	82.5	75	99	87.5	75	100
92	児童所見	精神症状・身体化	児童に白髪化・脱毛・チックが見受けられる	市区町村	29	75	50	100	75	16.9	100	75	25	100
92	児童所見	精神症状・身体化	児童に白髪化・脱毛・チックが見受けられる	児童相談所	12	75	41	90	75	17.8	100	100	62.5	100
93	児童所見	精神症状・身体化	児童に夜尿/遺尿/遺糞がある	市区町村	21	50	22	80	25	0	61	56.5	31.4	89.4
93	児童所見	精神症状・身体化	児童に夜尿/遺尿/遺糞がある	児童相談所	8	50	36	64.1	25	3.7	64	75	50	97.4
94	児童所見	精神症状・身体化	児童が、悪夢を見たり、睡眠障害(入眠困難・中途覚醒等)を訴える	市区町村	22	78	31	100	26	0	63	50	17.6	79.7
94	児童所見	精神症状・身体化	児童が、悪夢を見たり、睡眠障害(入眠困難・中途覚醒等)を訴える	児童相談所	11	75	51	88.9	40	5	72	60	42	80
95	児童所見	精神症状・身体化	児童に過食、拒食、異食がある	市区町村	36	60	24	95.6	50	23.8	91	75	23.8	100
95	児童所見	精神症状・身体化	児童に過食、拒食、異食がある	児童相談所	8	61	50	78.8	60	28.8	75	81	54.4	100
96	児童所見	精神症状・身体化	児童に極めて高い精神的不安定性がある(入院が必要・衝動性が高い)	市区町村	24	80	50	100	50	18.2	100	75	25	92.9
96	児童所見	精神症状・身体化	児童に極めて高い精神的不安定性がある(入院が必要・衝動性が高い)	児童相談所	11	63	13	98.9	75	31.2	88	75	56.2	100
97	児童所見	精神症状・身体化	児童に自傷行為や自殺企図がある	市区町村	26	90	56	100	32	0	94	65	20.8	100
97	児童所見	精神症状・身体化	児童に自傷行為や自殺企図がある	児童相談所	10	80	35	100	50	25	74	75	30.6	80
98	児童所見	対人関係	児童に、養育者への不自然な身体的・情緒的密着がある	市区町村	24	60	21	90	35	0	75	63.5	50	100
98	児童所見	対人関係	児童に、養育者への不自然な身体的・情緒的密着がある	児童相談所	9	60	50	74	50	25	74	70	50	80
99	児童所見	対人関係	児童に異性への恐怖または過剰な接近がある	市区町村	30	70	42	90.5	50	0	75	50	14.5	100
99	児童所見	対人関係	児童に異性への恐怖または過剰な接近がある	児童相談所	9	60	38	79	50	4	84	75	30	90
100	児童所見	対人関係	児童に周囲とのコミュニケーションに関する課題がある	市区町村	23	50	18	78.2	70	25	100	75	36.5	100
100	児童所見	対人関係	児童に周囲とのコミュニケーションに関する課題がある	児童相談所	9	54	28	69.1	75	29	100	75	42	100
101	児童所見	対人関係	児童に情緒的/愛着課題が見受けられる(無表情、よく泣く、視線が合わない、怯え、不安、暗い、攻撃的、遊べない、感情コントロールができない、誰にでもベタベタ)	市区町村	25	70	40	87.1	50	21	88	75	20.8	100
101	児童所見	対人関係	児童に情緒的/愛着課題が見受けられる(無表情、よく泣く、視線が合わない、怯え、不安、暗い、攻撃的、遊べない、感情コントロールができない、誰にでもベタベタ)	児童相談所	10	68	52	80	47.5	25	79	80	54	98
102	児童所見	対人関係	関係機関の大人に対して、児童の不安感・抵抗感が強い	市区町村	19	60	44	77.9	50	9.8	93	75	19.2	88.6
102	児童所見	対人関係	関係機関の大人に対して、児童の不安感・抵抗感が強い	児童相談所	9	60	50	78	75	44	100	80	75	100
103	児童所見	対人関係	児童が、周囲との関わりの中で虐待的な人間関係を反復する傾向がある	市区町村	26	65	30	94.4	50	15.5	80	68	25	96.7
103	児童所見	対人関係	児童が、周囲との関わりの中で虐待的な人間関係を反復する傾向がある	児童相談所	7	60	36	80.1	25	3.7	47	50	5.4	94.2
104	児童所見	対人関係	児童が、保育士や学校教職員を独占しようとする	市区町村	31	55	7	71.5	75	18.1	100	84	25	100
104	児童所見	対人関係	児童が、保育士や学校教職員を独占しようとする	児童相談所	5	35	26	78	75	42	77	90	75	100
105	児童所見	対人関係	児童がいつも極端に承認を求める	市区町村	32	60	7.5	80	31.5	0	76	58.5	19.4	100
105	児童所見	対人関係	児童がいつも極端に承認を求める	児童相談所	10	50	36	75.5	30	25	75	60	30	99

Table 9-2-1 項目詳細情報(8/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
106	児童所見	対人関係	児童が人を寄せ付けない態度をとる	市区町村	31	60	20	93.9	60	19.9	93	75	47.5	100
106	児童所見	対人関係	児童が人を寄せ付けない態度をとる	児童相談所	9	50	28	69.1	62.5	29.4	98	75	66.8	97.4
107	児童所見	対人関係	児童が養育者に懐かない	市区町村	30	73	45	92.7	50	0.7	76	75	0	91.4
107	児童所見	対人関係	児童が養育者に懐かない	児童相談所	8	70	52	79.1	67.5	29.4	79	75	53.5	75
108	児童所見	対人関係	児童が養育者以外の大人に過度なスキンシップを求める	市区町村	25	55	16	91	50	0	75	75	27.4	100
108	児童所見	対人関係	児童が養育者以外の大人に過度なスキンシップを求める	児童相談所	6	55	50	64.4	62.5	28.1	99	82.5	52.5	99.4
109	児童所見	対人関係	児童に、周囲の大人に対する馴れ馴れしい態度がある	市区町村	22	50	12	75.2	50	5.2	95	65	25	93.5
109	児童所見	対人関係	児童に、周囲の大人に対する馴れ馴れしい態度がある	児童相談所	11	40	32	62.4	40	21	75	75	52.2	95.5
110	児童所見	表情・感情	学校や園による観察または現認時において、児童の機嫌・表情がよくない	市区町村	22	60	30	95.2	80	36.9	100	90	55	100
110	児童所見	表情・感情	学校や園による観察または現認時において、児童の機嫌・表情がよくない	児童相談所	5	65	60	78.9	90	52.5	100	100	64	100
111	児童所見	表情・感情	児童が将来に極度に悲観的	市区町村	27	60	13	80	50	3	91	65	15.6	100
111	児童所見	表情・感情	児童が将来に極度に悲観的	児童相談所	10	63	35	90	55	50	94	77	51.1	100
112	児童所見	表情・感情	児童が笑わない・表情が乏しい・視線が合いにくいなどの様子が見られる	市区町村	30	60	18	83	50.5	0	100	75	17.5	100
112	児童所見	表情・感情	児童が笑わない・表情が乏しい・視線が合いにくいなどの様子が見られる	児童相談所	6	55	50	69.4	50	41	95	95	53.1	100
113	児童所見	表情・感情	児童の様子から罪責感や裏切りの気持ちがうかがえる	市区町村	25	70	18	84	25	16	75	75	50	82.1
113	児童所見	表情・感情	児童の様子から罪責感や裏切りの気持ちがうかがえる	児童相談所	8	65	50	88.8	40	0	50	50	16.8	95.6
114	児童所見	問題行動	園や学校、支援者との関わりにおいて、児童の言動が乱暴	市区町村	35	60	20	80.2	75	19.5	100	75	43	100
114	児童所見	問題行動	園や学校、支援者との関わりにおいて、児童の言動が乱暴	児童相談所	8	60	9.5	83.2	78	54.4	100	85	75	100
115	児童所見	問題行動	児童が、自身のネガティブな感情や、希望が満たされない場面等で、暴力に訴える問題解決行動をとる	市区町村	25	57	0	77.1	50	0	77	75	13.8	97.2
115	児童所見	問題行動	児童が、自身のネガティブな感情や、希望が満たされない場面等で、暴力に訴える問題解決行動をとる	児童相談所	8	60	50	87.8	50	28.5	75	62.5	8.8	95.6
116	児童所見	問題行動	児童が、年下のきょうだい等、自分より力のないものに対して暴力を振るう	市区町村	31	60	15	92.5	49	0	77	70.5	16.9	100
116	児童所見	問題行動	児童が、年下のきょうだい等、自分より力のないものに対して暴力を振るう	児童相談所	6	65	51	69.6	50	20.6	65	62.5	28.1	94.4
117	児童所見	問題行動	児童がいじめの加害者または被害者になっている	市区町村	32	63	16	85	60	0	100	75	18.5	100
117	児童所見	問題行動	児童がいじめの加害者または被害者になっている	児童相談所	5	60	27	79.2	55	31.5	60	75	50	80
118	児童所見	問題行動	児童が園や学校で友達をいじめる、侮辱する、身体的暴力を振るう	市区町村	31	60	40	88.8	75	41	100	75	42	100
118	児童所見	問題行動	児童が園や学校で友達をいじめる、侮辱する、身体的暴力を振るう	児童相談所	5	50	50	79	75	75	99	95	52.5	99.5
119	児童所見	問題行動	児童が火遊び・家出・深夜徘徊の行動がある	市区町村	26	75	34	96.9	53.5	11.5	100	75	41.3	100
119	児童所見	問題行動	児童が火遊び・家出・深夜徘徊の行動がある	児童相談所	10	62	15	78.9	74	50	96	75	67.2	91.8
120	児童所見	問題行動	児童が激しい癇癪を起こしたり、噛みついたりするなど攻撃的である	市区町村	22	60	35	80	50	5	100	75	12.5	95
120	児童所見	問題行動	児童が激しい癇癪を起こしたり、噛みついたりするなど攻撃的である	児童相談所	6	70	51	84.4	82.5	50	100	92.5	53.1	100

Table 9-2-1 項目詳細情報(9/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
121	児童所見	問題行動	児童が小動物の虐待をしている	市区町村	22	73	48	92.9	25	0	56	50	23	89.5
121	児童所見	問題行動	児童が小動物の虐待をしている	児童相談所	13	60	30	95.2	26.5	10	57	50	42	80.9
122	児童所見	問題行動	児童が他者と上手く関われず、些細なことでもすぐにカッとなるなど乱暴な言動が見られる	市区町村	39	55	28	80.5	68	25	100	75	24	100
122	児童所見	問題行動	児童が他者と上手く関われず、些細なことでもすぐにカッとなるなど乱暴な言動が見られる	児童相談所	14	61	17	78.4	67.5	29.9	94	90	56.5	100
123	児童所見	問題行動	児童が他者を口汚く罵る、挑発的言動がある	市区町村	26	50	5.8	88.5	50	0	88	75	46.2	100
123	児童所見	問題行動	児童が他者を口汚く罵る、挑発的言動がある	児童相談所	7	55	8.8	62.6	73	41.5	75	75	64	96.7
124	児童所見	問題行動	児童に、「大声で喚く、反抗・抵抗する、ものを汚す・壊す」など、養育者を困らせる繰り返しあるいはエスカレートする行為がある	市区町村	20	70	37	92.6	67	25	96	75	54.5	100
124	児童所見	問題行動	児童に、「大声で喚く、反抗・抵抗する、ものを汚す・壊す」など、養育者を困らせる繰り返しあるいはエスカレートする行為がある	児童相談所	13	65	49	80	50	25	86	80	50	100
125	児童所見	問題行動	児童に、インターネットを通じた性非行や性被害、あるいはその恐れをもたらすネット依存等の状況がある	市区町村	28	70	26	97	30	0	75	50	6.8	83.1
125	児童所見	問題行動	児童に、インターネットを通じた性非行や性被害、あるいはその恐れをもたらすネット依存等の状況がある	児童相談所	10	60	25	73.9	50	25	72	75	50	98
126	児童所見	問題行動	児童に虚言・不登校・万引き・家出・飲酒・喫煙・薬物使用・援助交際等の不良行為や問題となる行動がある	市区町村	27	70	42	97.6	50	25	100	75	44.6	100
126	児童所見	問題行動	児童に虚言・不登校・万引き・家出・飲酒・喫煙・薬物使用・援助交際等の不良行為や問題となる行動がある	児童相談所	4	60	51	60	75	51.9	80	77.5	75	89.2
127	児童所見	問題行動	児童に大人によって統制できない行動がある	市区町村	30	68	24	92.7	50	17.5	86	75	25	100
127	児童所見	問題行動	児童に大人によって統制できない行動がある	児童相談所	13	58	42	70	50	14.5	75	75	32.5	92
128	児童所見	問題行動	児童に暴力の伴う問題行動がある	市区町村	26	68	50	100	58	25	81	75	50	100
128	児童所見	問題行動	児童に暴力の伴う問題行動がある	児童相談所	5	60	28	69.5	60	27.5	98	87.5	75	100
129	児童所見	問題行動	児童の無断外出(家出など)が複数回ある	市区町村	29	70	21	93	40	0	80	67.5	25	100
129	児童所見	問題行動	児童の無断外出(家出など)が複数回ある	児童相談所	10	70	50	80	40	21.1	88	75	67.7	97.8
130	児童所見	養育者への態度	児童が養育者に過度に従順な態度をもつ	市区町村	28	65	30	80	50	0	100	55	16.2	100
130	児童所見	養育者への態度	児童が養育者に過度に従順な態度をもつ	児童相談所	8	60	46	87.4	50	20.7	75	75	52.2	100
131	児童所見	養育者への態度	児童が養育者に対して怯える・怖がる・萎縮する	市区町村	28	80	60	100	50	15.6	100	75	23.2	100
131	児童所見	養育者への態度	児童が養育者に対して怯える・怖がる・萎縮する	児童相談所	10	83	63	100	57.5	25	97	77.5	75	97.8
132	児童所見	養育者への態度	児童が養育者に対して敬語を使う	市区町村	24	60	20	80	40	0	100	50.5	30.2	100
132	児童所見	養育者への態度	児童が養育者に対して敬語を使う	児童相談所	3	70	32	70	15	10.2	72	40	21	73.2
133	児童所見	養育者への態度	児童が養育者に対して挑発的な行動をとっていることが目につく	市区町村	25	60	20	86	50	0	80	70	18.2	89
133	児童所見	養育者への態度	児童が養育者に対して挑発的な行動をとっていることが目につく	児童相談所	4	63	51	69.6	50	50	50	75	70.2	79.8
134	児童所見	養育者への態度	児童が養育者や周りの大人の顔色を伺い、言動に過敏に反応する	市区町村	33	70	29	90	50	0	100	75	7.3	100
134	児童所見	養育者への態度	児童が養育者や周りの大人の顔色を伺い、言動に過敏に反応する	児童相談所	6	67	51	75	50	41.2	63	75	28.3	89
135	児童所見	養育者への態度	児童が養育者を過剰に支持・サポートする様子がある	市区町村	25	60	30	81.8	50	25	100	75	50	100
135	児童所見	養育者への態度	児童が養育者を過剰に支持・サポートする様子がある	児童相談所	4	63	51	69.6	65	41.5	75	75	70.4	79.6

Table 9-2-1 項目詳細情報(10/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
136	児童所見	養育者への態度	児童が養育者を嫌がって避けようとする	市区町村	23	78	50	100	50	2.6	75	70	22.5	100
136	児童所見	養育者への態度	児童が養育者を嫌がって避けようとする	児童相談所	12	70	50	97.8	50	30.6	75	75	42.8	98.6
137	児童所見	養育者への態度	児童と養育者の視線がほとんど合わない	市区町村	33	60	7.7	90	26.5	0	82	75	18.8	100
137	児童所見	養育者への態度	児童と養育者の視線がほとんど合わない	児童相談所	6	63	43	87.5	18	0	50	60	25	96.9
138	児童所見	その他	(高校生以上の児童において)児童がアルバイト代を家に入れさせられている	市区町村	24	50	23	79.7	25	0	50	50	25	75
138	児童所見	その他	(高校生以上の児童において)児童がアルバイト代を家に入れさせられている	児童相談所	8	53	8.5	70	15	1.2	67	70	7.5	99.2
139	児童所見	その他	虐待被害が疑われるのが、第一子ではない児童である(実子に限らず他に兄や姉がいる)	市区町村	29	50	6.5	80	75	7	100	80	20.5	100
139	児童所見	その他	虐待被害が疑われるのが、第一子ではない児童である(実子に限らず他に兄や姉がいる)	児童相談所	5	50	32	59	90	45.5	90	90	52.5	99.5
140	児童所見	その他	児童が「暴力を振るわれるのは自分が悪いからだ」という認識を持っている	市区町村	28	70	32	94.2	25	0	82	61.5	16.9	100
140	児童所見	その他	児童が「暴力を振るわれるのは自分が悪いからだ」という認識を持っている	児童相談所	6	63	51	65	26.5	25	66	75	52.5	79.4
141	児童所見	その他	児童が過去に、繰り返し心理的な暴力を受けていた	市区町村	32	80	47	99.3	50	0	83	70	17.5	88.8
141	児童所見	その他	児童が過去に、繰り返し心理的な暴力を受けていた	児童相談所	10	63	52	83.9	45	25	75	77.5	60	98.9
142	児童所見	その他	児童が学校等、どこにも所属していない	市区町村	30	75	7.3	100	90	17.5	100	100	14	100
142	児童所見	その他	児童が学校等、どこにも所属していない	児童相談所	10	68	31	90	94.5	75	100	100	75	100
143	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	過去1年間の間に、養育者に精神的な問題による養育の困難が生じている	市区町村	31	75	30	92.5	50	0	83	75	23.5	100
143	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	過去1年間の間に、養育者に精神的な問題による養育の困難が生じている	児童相談所	15	65	25	75	50	21.8	97	70	17.5	96.5
144	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者が、児童の保護・救済を求めている	市区町村	22	83	24	100	40	2.1	100	75	16.9	100
144	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者が、児童の保護・救済を求めている	児童相談所	6	84	36	90	75	26.2	98	89	75.6	99.4
145	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者が、精神的な問題から適切な育児ができない状態が継続している	市区町村	41	80	40	100	50	25	100	75	50	100
145	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者が、精神的な問題から適切な育児ができない状態が継続している	児童相談所	12	75	63	98.6	50	31.2	79	75	54.5	88.9
146	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者が仕事での過度なストレスを抱えている	市区町村	23	60	50	91.7	30	0	75	75	22.8	100
146	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者が仕事での過度なストレスを抱えている	児童相談所	6	50	33	70	24	1.2	47	50	50	73.8
147	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者が児童の育てにくさを感じている	市区町村	31	60	25	82.2	50	0	85	75	43.1	100
147	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者が児童の育てにくさを感じている	児童相談所	11	68	50	95	50	25	75	85	56.2	100
148	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者に、育児・養育への強い不安がある	市区町村	19	60	8.5	91.2	48	0	75	75	35	100
148	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者に、育児・養育への強い不安がある	児童相談所	8	65	42	80	50	25	75	75	50	99.1
149	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者にエネルギーが無く、自律的な行動や判断が取れない	市区町村	39	71	30	100	50	0	89	75	9	100
149	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者にエネルギーが無く、自律的な行動や判断が取れない	児童相談所	7	65	50	79.2	56	28.8	75	75	51.5	87.8
150	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者に育児ノイローゼ・子育ての過度な負担がある	市区町村	30	75	54	92.7	50	19.5	86	75	50	100
150	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者に育児ノイローゼ・子育ての過度な負担がある	児童相談所	6	69	61	92.5	50	49.1	75	75.5	53.1	84.4

Table 9-2-1 項目詳細情報(11/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
151	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者に入院・加療が必要な精神状態(衝動性が高く極めて不安定な状態など)があり、育児・養育ができる状態ではない	市区町村	35	85	44	100	50	4.1	100	75	45.6	100
151	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者に入院・加療が必要な精神状態(衝動性が高く極めて不安定な状態など)があり、育児・養育ができる状態ではない	児童相談所	15	80	55	99.6	50	26.8	75	75	50	100
152	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者に判断力の著しい減退がある	市区町村	29	70	0	100	30	0	75	55	25	75
152	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者に判断力の著しい減退がある	児童相談所	7	75	29	96.9	50	28.8	71	75	70.8	96.2
153	養育者所見	援助希求・差し迫る危険	養育者から、「このままでは何をするかわからない」「児童を殺してしまいそう」などの自己制御困難に関する訴えがある	市区町村	30	90	75	100	50	0	94	75	23.2	100
153	養育者所見	援助希求・差し迫る危険	養育者から、「このままでは何をするかわからない」「児童を殺してしまいそう」などの自己制御困難に関する訴えがある	児童相談所	7	85	63	100	75	3.7	96	85	53.8	100
154	養育者所見	虐待に関する認識・態度	虐待行為が明らかであるにもかかわらず、養育者に虐待の認識や自覚、問題意識がない	市区町村	31	80	57	100	50	0	79	75	50	100
154	養育者所見	虐待に関する認識・態度	虐待行為が明らかであるにもかかわらず、養育者に虐待の認識や自覚、問題意識がない	児童相談所	7	80	61	100	40	25.8	74	75	53	99.2
155	養育者所見	虐待に関する認識・態度	虐待行為の可能性が高いと判断されるにもかかわらず、養育者が虐待を否定する・認めない	市区町村	27	80	63	100	50	16.5	86	75	25	100
155	養育者所見	虐待に関する認識・態度	虐待行為の可能性が高いと判断されるにもかかわらず、養育者が虐待を否定する・認めない	児童相談所	3	90	76	99.5	40	2	50	100	90.5	100
156	養育者所見	虐待に関する認識・態度	虐待者が、虐待行為を正当化している	市区町村	28	83	60	100	50	0	75	75	25	100
156	養育者所見	虐待に関する認識・態度	虐待者が、虐待行為を正当化している	児童相談所	4	85	75	94.6	27.5	25	72	83	51.9	99.2
157	養育者所見	虐待に関する認識・態度	虐待者以外の大人がいるが、虐待者に同調または黙認している	市区町村	23	80	50	100	27.5	0	78	70	22.5	100
157	養育者所見	虐待に関する認識・態度	虐待者以外の大人がいるが、虐待者に同調または黙認している	児童相談所	11	70	60	88.8	25	12.5	90	70	0	100
158	養育者所見	虐待に関する認識・態度	虐待者以外の養育者に虐待の認識がない、または虐待者側の立場をとる	市区町村	26	80	46	100	25	0	75	75	15	100
158	養育者所見	虐待に関する認識・態度	虐待者以外の養育者に虐待の認識がない、または虐待者側の立場をとる	児童相談所	6	75	61	84.4	25	20.4	66	80	74.1	99.4
159	養育者所見	虐待に関する認識・態度	児童の事故に対する養育者の責任感が薄い	市区町村	24	70	46	100	50	2.5	75	75	45.2	90.5
159	養育者所見	虐待に関する認識・態度	児童の事故に対する養育者の責任感が薄い	児童相談所	9	70	56	75	50	25	86	60	28	84
160	養育者所見	虐待に関する認識・態度	祖父母やきょうだい、同居人や自宅に出入りする第三者の虐待行為を黙認・放置する	市区町村	29	85	50	100	25	0	77	66	21.8	100
160	養育者所見	虐待に関する認識・態度	祖父母やきょうだい、同居人や自宅に出入りする第三者の虐待行為を黙認・放置する	児童相談所	7	75	71	92.2	37	25	50	70	50	89.9
161	養育者所見	虐待に関する認識・態度	非虐待者に、虐待者をかばう行為が見られる	市区町村	36	70	44	100	25	0	85	75	3.4	100
161	養育者所見	虐待に関する認識・態度	非虐待者に、虐待者をかばう行為が見られる	児童相談所	7	75	36	80	50	20.5	86	80	50	100
162	養育者所見	虐待に関する認識・態度	養育者が虐待行為を隠蔽しようとする	市区町村	25	88	64	100	37.5	0	86	75	12.5	90
162	養育者所見	虐待に関する認識・態度	養育者が虐待行為を隠蔽しようとする	児童相談所	8	84	66	90	37.5	24.2	77	75	31.1	88.1
163	養育者所見	虐待に関する認識・態度	養育者が児童の創傷/瘢痕(古傷)について説明できない/説明しようとしない	市区町村	29	80	32	95.1	50	0	100	70.5	0	100
163	養育者所見	虐待に関する認識・態度	養育者が児童の創傷/瘢痕(古傷)について説明できない/説明しようとしない	児童相談所	10	73	50	97.1	46.5	4.5	79	80	62.5	100
164	養育者所見	虐待に関する認識・態度	養育者が児童の不健全な状態について、その原因や責任を児童や他者に転嫁する	市区町村	37	70	29	100	50	0	77	75	23.7	100
164	養育者所見	虐待に関する認識・態度	養育者が児童の不健全な状態について、その原因や責任を児童や他者に転嫁する	児童相談所	9	60	51	77	50	4.4	72	75	75	99.1
165	養育者所見	虐待に関する認識・態度	養育者による(虐待行為等に関する)児童への口止めが疑われる	市区町村	25	80	38	97	25	2.9	75	50	13.8	89
165	養育者所見	虐待に関する認識・態度	養育者による(虐待行為等に関する)児童への口止めが疑われる	児童相談所	9	83	55	90	50	19.2	72	72.5	26.8	95.6
166	養育者所見	虐待に関する認識・態度	養育者の被害者意識が強い(加害行為から焦点がずれる)	市区町村	33	66	33	91.9	50	0	78	75	44.4	92.2

Table 9-2-1 項目詳細情報(12/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
166	養育者所見	虐待に関する認識・態度	養育者の被害者意識が強い(加害行為から焦点がずれる)	児童相談所	13	70	50	90	50	20	94	75	31.9	100
167	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	いずれの支援機関・関係機関も、養育者と連絡を取ることができない(養育者が連絡を取らない)	市区町村	23	81	25	100	70	13.8	95	75	0	100
167	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	いずれの支援機関・関係機関も、養育者と連絡を取ることができない(養育者が連絡を取らない)	児童相談所	7	78	51	88.8	76	50	100	90	75.6	100
168	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	インターフォンを押しても出てこないなど、養育者や児童への接触が困難	市区町村	34	71	0	100	62.5	0	100	100	4	100
168	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	インターフォンを押しても出てこないなど、養育者や児童への接触が困難	児童相談所	4	75	52	84.6	82.5	75	99	100	7.5	100
169	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	関係機関による援助に対して、拒否や否定はしないが利用には至らない	市区町村	34	55	24	80	50	0	100	75	36.2	100
169	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	関係機関による援助に対して、拒否や否定はしないが利用には至らない	児童相談所	8	56	32	73.3	50	21	84	80	51.2	100
170	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	関係機関による支援・指導があっても、養育者の対応に変化がない/見込まれない	市区町村	31	75	46	100	50	0	87	75	0	99.2
170	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	関係機関による支援・指導があっても、養育者の対応に変化がない/見込まれない	児童相談所	9	70	61	90	70	29.4	89	62.5	23.3	79.1
171	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	関係機関等の調査時など、養育者にその場逃れな態度が見られる	市区町村	32	66	34	90	50	0	75	75	34.5	96.4
171	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	関係機関等の調査時など、養育者にその場逃れな態度が見られる	児童相談所	4	60	51	79	40	25.8	73	90	76.1	90
172	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	虐待の疑われる事象に対する養育者の説明が不自然に論理的・説明的、あるいは不自然に冷静	市区町村	26	78	34	100	50	25	92	75	23.4	100
172	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	虐待の疑われる事象に対する養育者の説明が不自然に論理的・説明的、あるいは不自然に冷静	児童相談所	8	80	52	84.1	50	25	96	77.5	50	100
173	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	虐待行為が疑われる事柄に対して、養育者が説明する内容や証言に疑念が残る	市区町村	33	75	38	100	30	0	78	65	25	84.6
173	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	虐待行為が疑われる事柄に対して、養育者が説明する内容や証言に疑念が残る	児童相談所	12	70	50	95	50	21.2	80	75	25	88.6
174	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	虐待通告を受けて養育者が傷ついている・プレッシャーを感じる様子がある	市区町村	24	54	10	87.5	50	0	68	73.5	48.6	100
174	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	虐待通告を受けて養育者が傷ついている・プレッシャーを感じる様子がある	児童相談所	10	50	26	71.2	27.5	4.5	50	75	50	80
175	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	支援者に対して、養育者がたくさんの要求をしてくる	市区町村	29	50	20	80	60	10	90	70	10.5	100
175	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	支援者に対して、養育者がたくさんの要求をしてくる	児童相談所	7	50	36	60	25	10	79	80	31.5	98.5
176	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	支援者に対する養育者の態度や、支援への意欲が頻繁に変わる、あるいは一貫しない	市区町村	33	69	40	96.1	30.5	0	88	75	18.8	100
176	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	支援者に対する養育者の態度や、支援への意欲が頻繁に変わる、あるいは一貫しない	児童相談所	6	65	51	69.6	55	25	62	80	51.2	99.4
177	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	児童に虐待による外傷や養育上の問題があるにも拘らず、支援機関等の利用/援助に否定的・消極的	市区町村	28	80	46	100	50	0	87	75	40.6	100
177	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	児童に虐待による外傷や養育上の問題があるにも拘らず、支援機関等の利用/援助に否定的・消極的	児童相談所	9	80	70	100	50	25	100	75	50	100
178	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	正当な理由なく、養育者が援助者と児童との面会を拒否する	市区町村	31	80	50	100	50	6.5	90	75	0	100
178	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	正当な理由なく、養育者が援助者と児童との面会を拒否する	児童相談所	9	80	50	90	45	1.2	97	85	5	100
179	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、学校等を含む関係機関からの指示や要望を守らない・適切に対応しない	市区町村	18	60	0	90	65	10	100	75	20	100
179	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、学校等を含む関係機関からの指示や要望を守らない・適切に対応しない	児童相談所	6	68	38	80	60	50	75	100	70.5	100
180	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、関係機関による援助の申し出やサービス利用に関心を示さない	市区町村	24	60	16	84.5	50	0	100	80.5	44.8	100
180	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、関係機関による援助の申し出やサービス利用に関心を示さない	児童相談所	4	59	51	60	50	26.9	58	77.5	51.1	90

Table 9-2-1 項目詳細情報(13/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
181	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、関係機関による援助の申し出やサービス利用の推奨を被害的に受け取る	市区町村	35	53	17	80	50	7.7	88	75	12.7	100
181	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、関係機関による援助の申し出やサービス利用の推奨を被害的に受け取る	児童相談所	2	68	60	74.6	52.5	26.4	79	82.5	75.4	89.6
182	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、現状解決されていない養育上の課題に対する解決方法を求めている	市区町村	25	50	26	77.1	39	0	75	75	25	100
182	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、現状解決されていない養育上の課題に対する解決方法を求めている	児童相談所	7	50	40	78.8	50	25	71	75	50	100
183	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、場面や相手となる関係機関によって支援者への態度を変える	市区町村	35	63	38	85.9	50	0	88	75	25	100
183	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、場面や相手となる関係機関によって支援者への態度を変える	児童相談所	9	50	26	79	25	25	90	75	34	95
184	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、正当な理由なく来所要請や家庭訪問、調査に応じない	市区町村	33	78	40	100	50	0	100	75	0	100
184	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、正当な理由なく来所要請や家庭訪問、調査に応じない	児童相談所	7	70	29	80	30	25	72	97.5	62.8	100
185	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、正当な理由なく来所要請や家庭訪問を先延ばしにしようとする	市区町村	23	80	56	100	71.5	11.9	100	88	50	100
185	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、正当な理由なく来所要請や家庭訪問を先延ばしにしようとする	児童相談所	6	68	50	93.4	70	3.1	97	75	75	97.5
186	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者から園や学校への不自然な連絡や、園や学校を欠席する際に無連絡だったことがある	市区町村	24	65	21	87.4	75	18.2	100	100	38.8	100
186	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者から園や学校への不自然な連絡や、園や学校を欠席する際に無連絡だったことがある	児童相談所	8	60	42	79.1	75	75	100	100	77.6	100
187	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が医療に対して否定的な考えを示す、または、適切な治療を回避する	市区町村	23	75	5	100	50	2.5	78	75	12.5	97.5
187	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が医療に対して否定的な考えを示す、または、適切な治療を回避する	児童相談所	8	78	62	94.1	57.5	29.4	75	75	50	98.2
188	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が園や学校の職員との接触または連絡を避ける傾向にある	市区町村	19	70	60	90	65	35.6	100	75	50	100
188	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が園や学校の職員との接触または連絡を避ける傾向にある	児童相談所	5	70	50	79.5	80	75.5	100	80	75	100
189	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が関係機関の支援者に対して拒否的または面従腹背的態度(表向きは協力的だが実際には改善に向けた行動しない)をとる	市区町村	26	75	34	92	50	0	77	75	25	100
189	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が関係機関の支援者に対して拒否的または面従腹背的態度(表向きは協力的だが実際には改善に向けた行動しない)をとる	児童相談所	9	75	28	89.6	50	22.6	87	61	14.6	95
190	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が関係機関の支援者に対して攻撃的な言動や暴力を振るう	市区町村	28	75	33	100	50	0	100	75	25	100
190	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が関係機関の支援者に対して攻撃的な言動や暴力を振るう	児童相談所	7	73	56	83.5	60.5	15	80	80	53.8	98.5
191	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者と、児童の安全を目的とした話し合いができない(調査の目的や意図が理解できない、協力が得られない)	市区町村	22	80	55	98	45	5.2	76	75	12.5	100
191	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者と、児童の安全を目的とした話し合いができない(調査の目的や意図が理解できない、協力が得られない)	児童相談所	5	80	62	92.2	32	25.4	49	90	75.2	99.2
192	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者に、学校などへの一方的な非難や脅迫行為がある	市区町村	23	70	40	89.5	75	25	100	75	50	100
192	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者に、学校などへの一方的な非難や脅迫行為がある	児童相談所	13	63	43	93.1	70	31.2	100	90	50	100
193	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者の言動に嘘が多い・疑われる	市区町村	33	70	34	96.1	30	3.8	86	70	25	100
193	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者の言動に嘘が多い・疑われる	児童相談所	7	60	43	70	50	20.7	71	60	50	75
194	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者の支援者に対する要求が多い	市区町村	22	43	0	60	50	0	92	50	22.6	84.5
194	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者の支援者に対する要求が多い	児童相談所	10	50	34	66.6	51	4.5	96	75	29.1	96.3
195	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育上の課題がある現状に対して、養育者の改善意欲がない	市区町村	23	60	25	85	50	23.1	77	74	25	100
195	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育上の課題がある現状に対して、養育者の改善意欲がない	児童相談所	7	65	56	96.9	50	3	96	75	31.7	98.5

Table 9-2-1 項目詳細情報(14/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
196	養育者所見	児童への態度	(乳幼児の場合)児童への声かけが不自然、児童への関わり方が極端な自己流	市区町村	30	60	27	100	50	13.3	83	75	25	100
196	養育者所見	児童への態度	(乳幼児の場合)児童への声かけが不自然、児童への関わり方が極端な自己流	児童相談所	10	70	50	88.9	47.5	25	75	70	50	87
197	養育者所見	児童への態度	児童が泣いても養育者があやさない	市区町村	38	70	34	90.8	50	0	88	75	25	100
197	養育者所見	児童への態度	児童が泣いても養育者があやさない	児童相談所	8	78	52	89.7	37.5	25	72	75	41	100
198	養育者所見	児童への態度	児童に対して極端に可愛がったり突き放したりなど、養育者の態度に一貫性がない	市区町村	23	70	0	82.2	25	2.5	78	50	28.4	95.2
198	養育者所見	児童への態度	児童に対して極端に可愛がったり突き放したりなど、養育者の態度に一貫性がない	児童相談所	11	60	35	88.8	30	21.2	69	75	42.5	86.2
199	養育者所見	児童への態度	児童に対する養育者の過剰な期待がうかがわれる	市区町村	23	55	30	75.3	50	11	75	75	38.8	100
199	養育者所見	児童への態度	児童に対する養育者の過剰な期待がうかがわれる	児童相談所	10	60	29	64	30	20.9	71	84.5	33.8	99.1
200	養育者所見	児童への態度	養育者が、児童に対して権威的・支配的に振る舞う	市区町村	28	70	33	93.5	50	3.1	76	66.5	16.5	94.2
200	養育者所見	児童への態度	養育者が、児童に対して権威的・支配的に振る舞う	児童相談所	3	70	65	70	60	36.2	70	60	50.5	69.5
201	養育者所見	児童への態度	養育者が、年齢不相応に、身辺の自立を児童自身に任せている	市区町村	32	60	0	90	25	0	80	57.5	7.3	100
201	養育者所見	児童への態度	養育者が、年齢不相応に、身辺の自立を児童自身に任せている	児童相談所	7	50	27	72.8	37.5	25	59	75	70	99.2
202	養育者所見	児童への態度	養育者が児童とのコミュニケーション(意思の疎通)に難しさを抱えている	市区町村	22	60	26	95.3	50	2.5	80	75	44.8	100
202	養育者所見	児童への態度	養育者が児童とのコミュニケーション(意思の疎通)に難しさを抱えている	児童相談所	7	60	51	60	50	20.7	74	90	51.5	100
203	養育者所見	児童への態度	養育者が児童に依存しており、いつも一緒にいないと不安になる	市区町村	30	50	14	81.6	50	0	78	75	25	100
203	養育者所見	児童への態度	養育者が児童に依存しており、いつも一緒にいないと不安になる	児童相談所	8	55	42	84.1	50	25	96	75	50	95.6
204	養育者所見	児童への態度	養育者が児童に対して無関心・冷淡な態度をとる	市区町村	26	70	39	96.9	50	0	80	75	1.7	100
204	養育者所見	児童への態度	養育者が児童に対して無関心・冷淡な態度をとる	児童相談所	11	65	35	87.5	50	25	69	70	50	86.2
205	養育者所見	児童への態度	養育者が児童の言動の全てに関与したがる	市区町村	36	60	17	90.8	50	0	76	75	29.2	95.8
205	養育者所見	児童への態度	養育者が児童の言動の全てに関与したがる	児童相談所	9	50	31	72	50	25	70	50	30	98
206	養育者所見	児童への態度	養育者が児童の存在を拒否・否定している	市区町村	20	76	30	95.5	50	0	83	75	7.1	97.1
206	養育者所見	児童への態度	養育者が児童の存在を拒否・否定している	児童相談所	5	80	71	90	50	25	68	75	52	88.5
207	養育者所見	児童への態度	養育者が児童を絶え間なく叱る・罵る	市区町村	29	75	20	100	50	25	75	72.5	25	92.1
207	養育者所見	児童への態度	養育者が児童を絶え間なく叱る・罵る	児童相談所	7	80	51	89.2	38	25	67	80	75	98.2
208	養育者所見	児童への態度	養育者が児童を怒鳴るように叱責することが日常化している	市区町村	31	70	36	92.5	50	0	75	75	15	87.2
208	養育者所見	児童への態度	養育者が児童を怒鳴るように叱責することが日常化している	児童相談所	8	75	60	97.4	62.5	25	96	75	50	97.4
209	養育者所見	児童への態度	養育者が児童を無視したり、拒否的態度を示す	市区町村	25	75	30	94	25	3	72	61	25	86.8
209	養育者所見	児童への態度	養育者が児童を無視したり、拒否的態度を示す	児童相談所	11	70	53	85	40	25	70	60	25	91
210	養育者所見	児童への態度	養育者に、パートナーへの怒りを児童に向ける様子がある	市区町村	28	80	34	96.6	41	3.3	80	62.5	25	97.1
210	養育者所見	児童への態度	養育者に、パートナーへの怒りを児童に向ける様子がある	児童相談所	7	73	70	80	25	20.7	50	70	37.2	75

Table 9-2-1 項目詳細情報(15/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
211	養育者所見	児童への態度	養育者に、児童に対する言葉での強い威嚇、辱め、非難、無視または拒絶的態度がある	市区町村	24	75	44	92.1	50	22.8	75	71.5	25	93.7
211	養育者所見	児童への態度	養育者に、児童に対する言葉での強い威嚇、辱め、非難、無視または拒絶的態度がある	児童相談所	5	75	70	84	42.5	25.8	50	75	36.5	99
212	養育者所見	児童への態度	養育者に、児童に対する嫉妬がある(「パートナーへの愛情を独占された」など)	市区町村	26	65	34	90	25	11.2	50	50	25	88
212	養育者所見	児童への態度	養育者に、児童に対する嫉妬がある(「パートナーへの愛情を独占された」など)	児童相談所	7	55	42	96.2	30	0	50	50	28	78.5
213	養育者所見	児童への態度	養育者のしつけに過剰性、厳格性が感じられる	市区町村	20	65	34	91.7	50	25	83	75	50	95.5
213	養育者所見	児童への態度	養育者のしつけに過剰性、厳格性が感じられる	児童相談所	10	61	51	74	50	27.7	93	77.5	71.1	98
214	養育者所見	児童への態度	養育者の児童に対する言動のほとんどが否定的	市区町村	22	70	35	97.5	50	7.6	89	75	50	100
214	養育者所見	児童への態度	養育者の児童に対する言動のほとんどが否定的	児童相談所	6	70	61	89.5	65	27.5	81	80.5	53.1	90
215	養育者所見	児童への態度	養育者の養育態度が監視的・干渉的である	市区町村	25	62	18	82	40	2.8	73	70	38.8	82.2
215	養育者所見	児童への態度	養育者の養育態度が監視的・干渉的である	児童相談所	7	59	32	60	50	25	50	75	50	83.5
216	養育者所見	障害・精神症状・身体化	家庭に慢性的なうつ病・精神病・自殺の危険者がいる	市区町村	18	75	50	95.8	50	10	87	72.5	30.6	100
216	養育者所見	障害・精神症状・身体化	家庭に慢性的なうつ病・精神病・自殺の危険者がいる	児童相談所	7	75	62	88.5	50	25.8	84	75	33	94.2
217	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者が服薬の自己管理ができないなど、不安定な状態	市区町村	25	70	34	90	45	0	79	75	23.4	100
217	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者が服薬の自己管理ができないなど、不安定な状態	児童相談所	12	80	50	97.5	32.5	20	69	50	31.2	75
218	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者にアルコール依存の診断または疑いがある	市区町村	33	70	50	96.1	49	18.8	81	70	22.7	100
218	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者にアルコール依存の診断または疑いがある	児童相談所	13	63	46	83	25	25	68	75	32.1	100
219	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に何らかの精神疾患がある	市区町村	36	70	49	90	70	25	91	75	46.3	100
219	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に何らかの精神疾患がある	児童相談所	8	50	29	81.5	50	25	75	82.5	50	100
220	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に自傷行為がある	市区町村	21	85	55	97.5	50	6.7	86	50	25	100
220	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に自傷行為がある	児童相談所	16	70	44	90.7	39	5.3	63	67.5	34.4	92.5
221	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に精神科の通院歴・既往歴がある	市区町村	26	60	18	82	50	15	88	71	21.2	100
221	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に精神科の通院歴・既往歴がある	児童相談所	7	63	3.1	80	75	28.8	90	90	11.2	99.2
222	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に知的障害がある	市区町村	20	70	42	87.9	75	36.9	100	80	25	100
222	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に知的障害がある	児童相談所	7	60	49	74.2	75	50	80	80	32.5	100
223	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に発達障害(疑い含む)がある	市区町村	26	60	10	81.9	40	7.9	100	74	25	100
223	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に発達障害(疑い含む)がある	児童相談所	7	60	42	70	50	20.7	79	75	28.8	98.5
224	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に物質(薬物)乱用/物質(薬物)依存がある、疑われる、またはその既往歴がある	市区町村	26	80	31	100	32.5	3.1	77	62.5	25	100
224	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に物質(薬物)乱用/物質(薬物)依存がある、疑われる、またはその既往歴がある	児童相談所	6	70	52	90	25	20.6	56	50	41.2	71.9
225	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に慢性的な身体疾患/身体障害がある	市区町村	18	50	23	80	59	0	100	80	50	100
225	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に慢性的な身体疾患/身体障害がある	児童相談所	10	50	31	58.9	50	21.1	80	75	46.1	100

Table 9-2-1 項目詳細情報(16/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
226	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に妄想や幻聴幻視、躁状態がある	市区町村	27	75	33	100	41	16	76	74	27.4	100
226	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に妄想や幻聴幻視、躁状態がある	児童相談所	6	78	31	89.4	40	25	73	75	50	96.9
227	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者の自殺企図・親子心中の未遂・ほのめかし(死にたい/殺したい)がある	市区町村	29	90	0	100	25	0	90	57.5	6.2	96.9
227	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者の自殺企図・親子心中の未遂・ほのめかし(死にたい/殺したい)がある	児童相談所	13	83	71	95	50	20	75	67.5	36.4	94.5
228	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者の無力感・うつ状態が認められる	市区町村	29	75	33	91.8	50	20.1	90	75	41.9	100
228	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者の無力感・うつ状態が認められる	児童相談所	15	70	21	78.4	50	25	75	75	37.7	98.2
229	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者や家庭内同居者にギャンブル依存・買い物依存がある	市区町村	22	56	13	80	25	0	75	52	25	100
229	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者や家庭内同居者にギャンブル依存・買い物依存がある	児童相談所	12	60	49	78.6	25	2.5	69	50	29.1	97.2
230	養育者所見	精神症状・身体化	養育者が、過去のパートナーと離れた時や、現在のパートナーとの離婚・別居等が話し合われた時に、自傷行為や暴力など極端な行動を示したことがある	市区町村	28	70	14	90	25	3.4	75	50	8.2	78.7
230	養育者所見	精神症状・身体化	養育者が、過去のパートナーと離れた時や、現在のパートナーとの離婚・別居等が話し合われた時に、自傷行為や暴力など極端な行動を示したことがある	児童相談所	10	75	60	84.1	25	21	82	50	27.2	78.9
231	養育者所見	身だしなみ・風貌	養育者の身なりが整っていない・衛生的ではない	市区町村	26	60	26	83.2	70.5	18.6	91	85	50	100
231	養育者所見	身だしなみ・風貌	養育者の身なりが整っていない・衛生的ではない	児童相談所	3	40	40	49.5	75	70.2	80	80	75.2	89.5
232	養育者所見	身だしなみ・風貌	養育者は、児童とは対照的に、整った服装をしている	市区町村	33	57	30	80	50	0	75	75	39.8	100
232	養育者所見	身だしなみ・風貌	養育者は、児童とは対照的に、整った服装をしている	児童相談所	11	50	34	68.8	72.5	25	79	90	56.2	100
233	養育者所見	性格・気質	養育者が自身の怒りをコントロールできない・キレやすい	市区町村	28	76	41	100	50	6	76	75	34.2	100
233	養育者所見	性格・気質	養育者が自身の怒りをコントロールできない・キレやすい	児童相談所	5	80	76	84.5	60	50	75	75	75	88.9
234	養育者所見	性格・気質	養育者が情緒的・社会的に未成熟	市区町村	34	70	45	90	50	0	92	75	45	100
234	養育者所見	性格・気質	養育者が情緒的・社会的に未成熟	児童相談所	9	68	51	84	53	25	87	75	40	92.6
235	養育者所見	性格・気質	養育者が他者と安定した人間関係を持ちにくい	市区町村	31	60	25	81.5	50	7	78	65	25	100
235	養育者所見	性格・気質	養育者が他者と安定した人間関係を持ちにくい	児童相談所	7	83	54	98.8	50	28.1	72	75	28.8	100
236	養育者所見	性格・気質	養育者が突発的な出来事に適切な対処ができない(パニックを起こす場合を含む)	市区町村	25	70	41	94.5	50	0	76	57.5	18.6	94.8
236	養育者所見	性格・気質	養育者が突発的な出来事に適切な対処ができない(パニックを起こす場合を含む)	児童相談所	5	70	51	89	37.5	25	50	75	51.5	75
237	養育者所見	性格・気質	養育者に、自己中心的または思い込みの激しい態度が見受けられる	市区町村	38	70	40	91.7	50	0	81	75	22.5	100
237	養育者所見	性格・気質	養育者に、自己中心的または思い込みの激しい態度が見受けられる	児童相談所	13	65	50	80	50	21.5	95	75	50	100
238	養育者所見	性格・気質	養育者に他者への不信がある	市区町村	27	60	27	90.8	50	12.5	75	75	19	91
238	養育者所見	性格・気質	養育者に他者への不信がある	児童相談所	8	40	25	77	45	4.4	63	50	4.4	91.5
239	養育者所見	性格・気質	養育者の自己評価が低い	市区町村	30	50	20	76.6	25	0	76	70	19.7	88.9
239	養育者所見	性格・気質	養育者の自己評価が低い	児童相談所	8	50	15	54.2	25	10.7	46	50	25.9	75
240	養育者所見	生育歴・学歴	養育者が中卒・高校中退の最終学歴	市区町村	23	43	0	61.6	25	0	72	50	22.5	87.5
240	養育者所見	生育歴・学歴	養育者が中卒・高校中退の最終学歴	児童相談所	7	25	7.2	58.5	25	16.5	50	50	35.8	75

Table 9-2-1 項目詳細情報(17/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
241	養育者所見	生育歴・学歴	養育者に被虐待歴・愛されなかった思い・厳しいしつけを受けてきた等の過去がある	市区町村	26	75	18	94	25	0	63	50	13.1	89.5
241	養育者所見	生育歴・学歴	養育者に被虐待歴・愛されなかった思い・厳しいしつけを受けてきた等の過去がある	児童相談所	6	73	27	75	25	1.2	47	75	28.1	88.1
242	養育者所見	生活態度	児童に必要な養育よりも大人の都合(夜遊びなど）が優先される	市区町村	36	75	53	100	50	0	92	75	25	100
242	養育者所見	生活態度	児童に必要な養育よりも大人の都合(夜遊びなど）が優先される	児童相談所	12	75	59	89.5	50	25	80	75	12.5	96.2
243	養育者所見	生活態度	児童のニーズよりも養育者のニーズが過度に優先される	市区町村	32	68	43	95	29	0	81	51	19.4	92.2
243	養育者所見	生活態度	児童のニーズよりも養育者のニーズが過度に優先される	児童相談所	9	60	50	74.1	25	5	58	70	30	98
244	養育者所見	生活態度	養育者に、生活空間での児童に配慮のない喫煙がある	市区町村	24	50	14	87.6	25	0	75	50	25	100
244	養育者所見	生活態度	養育者に、生活空間での児童に配慮のない喫煙がある	児童相談所	4	40	31	49.5	25	1.3	25	62.5	50	75
245	養育者所見	生活態度	養育者に、昼夜逆転などの生活リズムの乱れがある	市区町村	32	60	35	96.4	32	7	77	75	18.1	100
245	養育者所見	生活態度	養育者に、昼夜逆転などの生活リズムの乱れがある	児童相談所	5	60	50	69	25	25	48	65	50.8	74.6
246	養育者所見	生活態度	養育者の生活上の関心が、児童ではなく自分中心にある	市区町村	25	70	50	100	25	0	79	75	27.9	100
246	養育者所見	生活態度	養育者の生活上の関心が、児童ではなく自分中心にある	児童相談所	8	63	52	87.4	25	1.8	72	55	37.6	75
247	養育者所見	生活態度	養育者は、アルコールが入ると適切な養育ができない（暴力的になる場合を含む）	市区町村	24	80	50	95	50	0	100	68	35.5	100
247	養育者所見	生活態度	養育者は、アルコールが入ると適切な養育ができない（暴力的になる場合を含む）	児童相談所	11	70	50	79.5	50	25	72	75	31.2	88.8
248	養育者所見	養育価値観	体罰容認など、養育者が暴力を是認する価値観を持っている	市区町村	29	75	37	100	50	6.8	75	75	35.2	100
248	養育者所見	養育価値観	体罰容認など、養育者が暴力を是認する価値観を持っている	児童相談所	11	75	54	90	32	25	62	75	52.5	100
249	養育者所見	養育価値観	養育者が、児童を完璧に育てなければというプレッシャーを持っている	市区町村	30	60	14	80	25	0	75	75	6.8	100
249	養育者所見	養育価値観	養育者が、児童を完璧に育てなければというプレッシャーを持っている	児童相談所	12	63	36	77.2	30	22.8	59	75	52.5	93.8
250	養育者所見	養育価値観	養育者に、家族内の男女の役割に関するステレオタイプ(固定観念)がある	市区町村	33	50	0	80	25	0	56	50	0	86.1
250	養育者所見	養育価値観	養育者に、家族内の男女の役割に関するステレオタイプ(固定観念)がある	児童相談所	13	50	50	75	25	0	75	70	12	75
251	養育者所見	養育価値観	養育者に、特異的と感じられる育児観や強迫観念に基づく子育てが認められる	市区町村	32	70	36	92.7	50	17.5	78	75	36.6	90.7
251	養育者所見	養育価値観	養育者に、特異的と感じられる育児観や強迫観念に基づく子育てが認められる	児童相談所	12	64	60	80	50	6.9	75	75	55.5	88.6
252	養育者所見	養育価値観	養育者の倫理観や道徳観が世間一般とかけ離れている	市区町村	22	70	5.2	92.1	50	10	75	75	29	100
252	養育者所見	養育価値観	養育者の倫理観や道徳観が世間一般とかけ離れている	児童相談所	6	68	50	79.4	45	3.1	50	75	31.2	75
253	養育者所見	養育能力・知識・意思	育児・養育に必要な知識を持っていない・知ろうとしない	市区町村	24	60	26	100	50	5.2	90	75	67.3	100
253	養育者所見	養育能力・知識・意思	育児・養育に必要な知識を持っていない・知ろうとしない	児童相談所	7	70	33	79.2	25	25	50	75	53	97
254	養育者所見	養育能力・知識・意思	関係機関の支援者が支援概要等を説明しても、養育者から話の要領を得た受け答えが得られない	市区町村	25	60	42	88.6	50	0	82	75	39.4	100
254	養育者所見	養育能力・知識・意思	関係機関の支援者が支援概要等を説明しても、養育者から話の要領を得た受け答えが得られない	児童相談所	4	40	31	49.5	67.5	60	81	72.5	37.6	79.6
255	養育者所見	養育能力・知識・意思	主たる養育者が、授乳や入浴などの基本的な育児ケアができない	市区町村	30	75	28	100	50	16.9	100	75	25	100
255	養育者所見	養育能力・知識・意思	主たる養育者が、授乳や入浴などの基本的な育児ケアができない	児童相談所	9	80	53	99	70	25	79	75	50	98

Table 9-2-1 項目詳細情報(18/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
256	養育者所見	養育能力・知識・意思	同じ質問を何度も繰り返すなど、養育者の理解力の不足がある、または知的に低い印象がある	市区町村	32	56	20	88.8	50	18.8	100	75	43	100
256	養育者所見	養育能力・知識・意思	同じ質問を何度も繰り返すなど、養育者の理解力の不足がある、または知的に低い印象がある	児童相談所	7	50	42	75	50	28.8	79	75	50	97
257	養育者所見	養育能力・知識・意思	保健師や市町村等の支援がなければ、養育者は継続的に適切な養育ができない	市区町村	25	78	50	94.2	55	25	100	75	40	100
257	養育者所見	養育能力・知識・意思	保健師や市町村等の支援がなければ、養育者は継続的に適切な養育ができない	児童相談所	9	65	51	75	60	41.5	77	77.5	50	99.1
258	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が、児童に対する態度を改善する意欲が乏しい	市区町村	33	68	26	85	37	0	75	70	15	100
258	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が、児童に対する態度を改善する意欲が乏しい	児童相談所	8	55	50	96.5	50	3.7	54	75	32	95.6
259	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が、児童のニーズに気が付けていない・対応できない	市区町村	23	58	43	87.4	45	12.5	85	75	23.5	92.5
259	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が、児童のニーズに気が付けていない・対応できない	児童相談所	4	55	27	69.2	25	25	58	75	28.7	88.9
260	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が、児童の食事・衣服・学習用品など、必要な生活環境を整えていない	市区町村	20	70	19	85.2	75	24.8	100	75	36.2	100
260	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が、児童の食事・衣服・学習用品など、必要な生活環境を整えていない	児童相談所	5	75	60	80	75	61.5	93	85	75	94.5
261	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が児童の養育(医療的対応含む)に関して拒否的、「世話をしたくない」等の訴えがある	市区町村	25	89	50	100	50	12.5	95	75	41.5	100
261	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が児童の養育(医療的対応含む)に関して拒否的、「世話をしたくない」等の訴えがある	児童相談所	10	78	61	97.8	30	17	96	75	50	100
262	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が児童の養育(医療的対応含む)に関して無関心	市区町村	23	80	60	100	50	0	86	75	22.8	100
262	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が児童の養育(医療的対応含む)に関して無関心	児童相談所	12	68	25	100	50	25	94	75	50	100
263	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が説明を受けても障害受容や児童の特性を理解する姿勢がない	市区町村	17	70	50	88.1	50	25	80	72.5	34.4	100
263	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が説明を受けても障害受容や児童の特性を理解する姿勢がない	児童相談所	11	70	51	80	40	25	59	80	51.2	100
264	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者に、育児に関する知識や技術の不足がうかがわれる	市区町村	21	54	30	90	50	10.6	89	75	35.6	100
264	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者に、育児に関する知識や技術の不足がうかがわれる	児童相談所	5	65	51	78.9	50	45.4	73	75	75	98
265	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者に、児童の食事や生活習慣等への極端なこだわりや偏った知識がある	市区町村	25	55	12	80.4	50	15	72	60	15	90.4
265	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者に、児童の食事や生活習慣等への極端なこだわりや偏った知識がある	児童相談所	7	58	28	88.8	50	26.5	71	71	51.5	96.2
266	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者のうち少なくとも1人以上が、育児・養育を行う気が全くない	市区町村	24	71	12	87.7	25	0	80	75	38.8	100
266	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者のうち少なくとも1人以上が、育児・養育を行う気が全くない	児童相談所	2	60	55	64.8	50	50	50	62.5	50.6	74.4
267	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者の児童に対する(特に心身の痛みに対する)共感性が乏しい	市区町村	26	68	23	87.5	35	0	68	50	15	85.4
267	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者の児童に対する(特に心身の痛みに対する)共感性が乏しい	児童相談所	4	60	51	74.2	60	26.9	75	72.5	51.5	98.1
268	養育者所見	その他	養育者が日本語を母国語としていない	市区町村	29	50	0	66.4	75	25	100	100	40	100
268	養育者所見	その他	養育者が日本語を母国語としていない	児童相談所	7	30	0.7	76.8	86	70.8	99	100	76.2	100
269	家族構成	家族構成	子連れの再婚家庭・ステップファミリー	市区町村	19	55	1.9	94.4	75	36.2	100	99	61.2	100
269	家族構成	家族構成	子連れの再婚家庭・ステップファミリー	児童相談所	9	38	15	79.1	82.5	75	100	100	75	100
270	家族構成	家族構成	児童の両親のどちらも、または、どちらかがいない/いなかった	市区町村	30	53	7.3	80	75	32.5	100	82	16.9	100
270	家族構成	家族構成	児童の両親のどちらも、または、どちらかがいない/いなかった	児童相談所	6	60	14	79	75	28.1	97	75	28.1	98.8

Table 9-2-1 項目詳細情報(19/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
271	家族構成	家族構成	世帯に3人以上の児童がいる	市区町村	29	50	0	66.2	100	75	100	100	75	100
271	家族構成	家族構成	世帯に3人以上の児童がいる	児童相談所	10	20	1.1	69.1	97.5	90	100	100	100	100
272	家族構成	家族構成	世帯における最年少の児童が2歳未満である	市区町村	33	50	0	81.4	100	58.8	100	100	44.4	100
272	家族構成	家族構成	世帯における最年少の児童が2歳未満である	児童相談所	8	58	6.8	96.5	100	77.6	100	100	58.8	100
273	家族構成	家族構成	夫婦が内縁関係にある(同居しているが結婚していない)	市区町村	32	50	0	88.4	59	19.8	100	75	25	100
273	家族構成	家族構成	夫婦が内縁関係にある(同居しているが結婚していない)	児童相談所	10	50	50	59.2	75	51	100	95	75	100
274	家族構成	家族構成	夫婦間(内縁関係含む)で10歳以上の年齢差がある	市区町村	29	35	0	61.9	100	35.1	100	100	28.5	100
274	家族構成	家族構成	夫婦間(内縁関係含む)で10歳以上の年齢差がある	児童相談所	13	50	13	59.9	100	75	100	100	79.1	100
275	家族構成	家族構成	未婚を含むひとり親家庭	市区町村	25	50	10	77.2	100	74.6	100	100	70.1	100
275	家族構成	家族構成	未婚を含むひとり親家庭	児童相談所	11	63	27	77.8	90	75	100	100	75	100
276	家族関係	家族歴・犯罪歴	同居または結婚後に、養育者の別居または家出歴がある	市区町村	23	60	20	80	25	0	87	50	20	100
276	家族関係	家族歴・犯罪歴	同居または結婚後に、養育者の別居または家出歴がある	児童相談所	4	60	51	79	25	15.5	49	50	11.1	88.9
277	家族構成	家族歴・犯罪歴	家庭内に犯罪歴のある大人が同居している/服役中の大人がいる(いた)	市区町村	32	61	25	90	25	0	100	50	3.6	100
277	家族構成	家族歴・犯罪歴	家庭内に犯罪歴のある大人が同居している/服役中の大人がいる(いた)	児童相談所	9	59	50	76.5	25	5	65	50	1.8	87.4
278	家族構成	家族歴・犯罪歴	養育者が、過去のパートナーを含めてDVの加害者だった経過がある	市区町村	33	75	25	92	25	0	80	50	21	100
278	家族構成	家族歴・犯罪歴	養育者が、過去のパートナーを含めてDVの加害者だった経過がある	児童相談所	8	70	51	100	30.5	25	50	56.5	50	75
279	家族構成	家族歴・犯罪歴	養育者が複数回変わっている(離婚・再婚を含む)	市区町村	26	70	40	87	55	22.9	100	75	25	100
279	家族構成	家族歴・犯罪歴	養育者が複数回変わっている(離婚・再婚を含む)	児童相談所	12	63	14	69.4	50	38.6	95	90	48.2	100
280	家族構成	家族歴・犯罪歴	養育者の失踪・離婚・死亡(自殺含む)がある	市区町村	33	63	16	90.7	75	0	100	75	16	100
280	家族構成	家族歴・犯罪歴	養育者の失踪・離婚・死亡(自殺含む)がある	児童相談所	7	60	29	74.2	74.5	60.6	100	100	85.5	100
281	家族構成	外部の大人の出入り	虐待者と別居しているが、交流がある/出入りが見込まれる	市区町村	34	70	28	95	25	0	75	65	20	100
281	家族構成	外部の大人の出入り	虐待者と別居しているが、交流がある/出入りが見込まれる	児童相談所	7	70	9.7	88.5	30	2.5	73	70	5	75
282	家族構成	外部の大人の出入り	世帯内に、登録のない大人の出入り/居住がうかがわれる(母子世帯に成人男性の洗濯物が干されているなど)	市区町村	33	60	20	92	25	0	75	75	23.5	100
282	家族構成	外部の大人の出入り	世帯内に、登録のない大人の出入り/居住がうかがわれる(母子世帯に成人男性の洗濯物が干されているなど)	児童相談所	5	65	50	75	30	11.3	73	75	61.5	94
283	世帯情報	居所情報	児童および養育者の居所が不明	市区町村	18	90	43	100	67.5	0	100	75	8.5	100
283	世帯情報	居所情報	児童および養育者の居所が不明	児童相談所	10	90	67	100	65	5.6	100	90	5.6	100
284	世帯情報	居所情報	児童が実際に生活している場所と、住所が異なる	市区町村	30	60	10	86.5	72.5	16.9	100	100	25	100
284	世帯情報	居所情報	児童が実際に生活している場所と、住所が異なる	児童相談所	11	50	9.8	72.5	75	31.2	94	95	66.8	100
285	世帯情報	居所情報	住所不定・外国籍残留資格なし・不法入国	市区町村	34	75	43	100	75	20	100	90	20	100
285	世帯情報	居所情報	住所不定・外国籍残留資格なし・不法入国	児童相談所	4	63	41	79.2	40	11.1	82	87.5	28.7	100

Table 9-2-1 項目詳細情報(20/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
286	世帯情報	居所情報	住所不定・放浪・車上生活	市区町村	28	80	56	100	75	25	100	82.5	30.6	100
286	世帯情報	居所情報	住所不定・放浪・車上生活	児童相談所	11	75	17	93.9	75	8.8	100	97.5	34.5	100
287	世帯情報	居所情報	住所不定となった過去がある	市区町村	29	74	18	100	50	0	100	75	25	100
287	世帯情報	居所情報	住所不定となった過去がある	児童相談所	11	70	13	90	50	25	93	75	35	95
288	世帯情報	経済不安	いずれかの養育者に、(就労が望まれていても)働く意思がない	市区町村	24	60	30	84.5	50	0	81	68.5	25	100
288	世帯情報	経済不安	いずれかの養育者に、(就労が望まれていても)働く意思がない	児童相談所	8	53	21	74.1	37.5	1.8	75	75	50	100
289	世帯情報	経済不安	過去1年間の間に、養育者が望まない失職を経験している	市区町村	29	50	6	79	25	0	90	70	16.9	100
289	世帯情報	経済不安	過去1年間の間に、養育者が望まない失職を経験している	児童相談所	11	47	23	63.9	30	0	58	50	19	86.6
290	世帯情報	経済不安	健康保険の未加入(無保険状態)	市区町村	22	70	9	85.5	82.5	20.5	100	100	49	100
290	世帯情報	経済不安	健康保険の未加入(無保険状態)	児童相談所	10	70	28	96.6	75	25	100	100	76.1	100
291	世帯情報	経済不安	世帯(同居人含む)に多額の借金がある	市区町村	34	70	16	90.2	25	0	75	50	25	92.2
291	世帯情報	経済不安	世帯(同居人含む)に多額の借金がある	児童相談所	7	55	15	87.5	25	11.9	50	60	25	75
292	世帯情報	経済不安	世帯が生活困窮状態にある(その日の生活に困る)	市区町村	33	64	7.7	91.1	57	7.3	88	75	25	100
292	世帯情報	経済不安	世帯が生活困窮状態にある(その日の生活に困る)	児童相談所	5	95	72	100	75	5	89	85	70.4	99.6
293	世帯情報	経済不安	世帯に医療費の未払いがある	市区町村	21	50	20	88.1	50	4.8	100	75	25	100
293	世帯情報	経済不安	世帯に医療費の未払いがある	児童相談所	11	50	25	70	60	11.2	79	75	10	100
294	世帯情報	経済不安	世帯に労働による所得者がいない/不安定な収入により生活が安定しない	市区町村	22	65	15	78.1	50	22.5	100	75	45	100
294	世帯情報	経済不安	世帯に労働による所得者がいない/不安定な収入により生活が安定しない	児童相談所	6	50	41	80	50	27.5	50	75	52.5	96.9
295	世帯情報	経済不安	電気・水道等のライフラインが停止している、または、停止することが頻繁に生じている	市区町村	30	70	36	100	50	0	100	75	35	100
295	世帯情報	経済不安	電気・水道等のライフラインが停止している、または、停止することが頻繁に生じている	児童相談所	7	87	67	98.8	60	13	84	75	41.5	100
296	世帯情報	経済不安	不安定な世帯収入または生活保護の受給がある	市区町村	22	60	13	80	75	37.5	100	80	32.5	100
296	世帯情報	経済不安	不安定な世帯収入または生活保護の受給がある	児童相談所	8	50	15	72.4	80	75	100	100	55.2	100
297	世帯情報	経済不安	養育者(生計者)の失業や転職が繰り返されている	市区町村	27	56	13	80	50	0	100	72.5	14.4	100
297	世帯情報	経済不安	養育者(生計者)の失業や転職が繰り返されている	児童相談所	13	50	27	75.5	25	25	74	75	39.5	97.3
298	世帯情報	その他	世帯が、経済状況や夫婦間葛藤など、複数の問題を同時に抱えている	市区町村	25	65	46	90	25	9.4	77	75	20.8	94.2
298	世帯情報	その他	世帯が、経済状況や夫婦間葛藤など、複数の問題を同時に抱えている	児童相談所	8	70	52	78.2	50	25	72	75	37.6	92.4
299	家族関係	家族関係	家族で一緒に食事を取る習慣がない	市区町村	27	50	0	67	25	0	75	50	25	100
299	家族関係	家族関係	家族で一緒に食事を取る習慣がない	児童相談所	5	25	1	74.5	25	2.5	48	50	50	75
300	家族関係	家族関係	家族内で、ある養育者によって一方的に定められたルールや、それを約束させる念書がある	市区町村	19	66	50	95.5	25	2	90	50	25.8	86.4
300	家族関係	家族関係	家族内で、ある養育者によって一方的に定められたルールや、それを約束させる念書がある	児童相談所	6	70	42	83.5	25	6.9	47	50	26.9	63.1

Table 9-2-1 項目詳細情報(21/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下	訪問段階情報取得容易性上限
301	家族関係	家族関係	家族内で、養育者が別の養育者の行動を監視する(スマートフォンの内容監視や尾行など)	市区町村	19	55	23	80	25	0	64	50	9.4	77.5
301	家族関係	家族関係	家族内で、養育者が別の養育者の行動を監視する(スマートフォンの内容監視や尾行など)	児童相談所	9	60	43	74.4	10	0	24	50	28	94
302	家族関係	家族関係	過去1年間の間に、養育者間(内縁関係の大人も含め)に顕著な対立や葛藤があった	市区町村	32	60	23	82.2	25	0	82	50	18.8	100
302	家族関係	家族関係	過去1年間の間に、養育者間(内縁関係の大人も含め)に顕著な対立や葛藤があった	児童相談所	5	60	51	84	30	25	50	75	50	97.5
303	家族関係	家族関係	世帯に、世間一般とはかけ離れた、異常な家庭内ルールがある	市区町村	21	70	34	90	25	3.6	62	72.5	25	100
303	家族関係	家族関係	世帯に、世間一般とはかけ離れた、異常な家庭内ルールがある	児童相談所	10	50	13	76.6	25	3.4	70	63	28.4	91
304	家族関係	家族関係	同居人に、児童の情緒的な逃げ場となる人(心理的な安全性を守る)がいない	市区町村	32	71	38	92.2	42.5	0	87	75	25.5	100
304	家族関係	家族関係	同居人に、児童の情緒的な逃げ場となる人(心理的な安全性を守る)がいない	児童相談所	15	55	43	83.5	50	1.5	50	75	50	90
305	家族関係	家族関係	非虐待加害者の立場が虐待加害者より低い、または、対等な意見が言えない	市区町村	28	63	37	86.6	25	10.1	90	75	41.9	89.9
305	家族関係	家族関係	非虐待加害者の立場が虐待加害者より低い、または、対等な意見が言えない	児童相談所	7	60	42	80	25	3.7	48	50	50	96.2
306	家族関係	家族関係	養育者が、児童の養育に並行して親族の介護を行なっている	市区町村	30	50	10	70	50	0	82	75	34.1	100
306	家族関係	家族関係	養育者が、児童の養育に並行して親族の介護を行なっている	児童相談所	8	53	42	68.2	25	25	71	75	70.9	97.9
307	家族関係	家族関係	養育者が、別の家庭内養育者のことを「私がいないとパートナーはダメになる・私が支えなければならない」 「私の他にパートナーを相手にする人はいない」などと表現する	市区町村	27	67	23	87.5	25	0	63	59	14.3	100
307	家族関係	家族関係	養育者が、別の家庭内養育者のことを「私がいないとパートナーはダメになる・私が支えなければならない」 「私の他にパートナーを相手にする人はいない」などと表現する	児童相談所	6	55	41	77.5	37.5	2.5	66	72.5	28.1	92.5
308	家族関係	家族関係	養育者がパートナーとの離婚や別居を望んでいる	市区町村	22	60	13	90	25	0	63	60	32.5	100
308	家族関係	家族関係	養育者がパートナーとの離婚や別居を望んでいる	児童相談所	9	50	21	69.2	40	21	50	50	30	98.6
309	家族関係	家族関係	養育者がパートナーのやることや言うことに恐れを感じる様子がある	市区町村	23	70	50	94.5	25	0	68	50	17.1	90.5
309	家族関係	家族関係	養育者がパートナーのやることや言うことに恐れを感じる様子がある	児童相談所	7	70	60	79.2	25	16.5	59	75	50	84.4
310	家族関係	家族関係	養育者が夫婦不和等の家庭内対人ストレスを抱えている	市区町村	31	70	22	81.6	32	0	80	75	25	90
310	家族関係	家族関係	養育者が夫婦不和等の家庭内対人ストレスを抱えている	児童相談所	9	60	50	70	57.5	29.4	75	75	50	87.5
311	家族関係	家族関係	養育者の不在時に知人や内縁関係者が児童を監護する状況が日常化している	市区町村	27	60	6.2	100	25	0	75	75	19.7	100
311	家族関係	家族関係	養育者の不在時に知人や内縁関係者が児童を監護する状況が日常化している	児童相談所	7	65	13	78.5	30	25	75	80	50	94.2
312	家族関係	家族関係	養育者や児童が、別の養育者に対して「殺されるかもしれない」「何をするかわからない」等の確信めいた不安や恐れを訴える	市区町村	30	90	66	100	50	6.8	93	50	23.8	100
312	家族関係	家族関係	養育者や児童が、別の養育者に対して「殺されるかもしれない」「何をするかわからない」等の確信めいた不安や恐れを訴える	児童相談所	4	##	91	100	50	20.4	75	75	70.4	75
313	家族関係	家族関係	養育者間で、話し合いによる問題解決に困難がある	市区町村	27	60	26	80	25	0	75	70.5	3.1	100
313	家族関係	家族関係	養育者間で、話し合いによる問題解決に困難がある	児童相談所	11	63	25	83.9	50	5	65	55	30.6	98.9
314	家族関係	家族関係	養育者間に、心理的・言語的な強迫に基づく支配関係がある	市区町村	23	75	55	100	35	17.5	75	75	27.5	93.4
314	家族関係	家族関係	養育者間に、心理的・言語的な強迫に基づく支配関係がある	児童相談所	11	70	51	88.8	25	6.2	82	62	25	75
315	家族関係	家族関係	養育者間に、暴力によって相手を服従・コントロールしている関係性がある	市区町村	24	80	56	90	25	0	73	55	12.9	92.1
315	家族関係	家族関係	養育者間に、暴力によって相手を服従・コントロールしている関係性がある	児童相談所	5	73	68	80	50	14	50	75	70.5	89

Table 9-2-1 項目詳細情報(22/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
316	家族関係	家族関係	養育者間に過度な依存的関係がある	市区町村	19	70	33	83.7	50	0	76	75	35.6	100
316	家族関係	家族関係	養育者間に過度な依存的関係がある	児童相談所	10	63	50	73.9	25	12.6	48	70	50	80
317	家族関係	家族関係	養育者等世帯内の大人が、「家族に殺されるかもしれない」という恐怖を訴える	市区町村	34	90	63	100	25	0	78	65	20	100
317	家族関係	家族関係	養育者等世帯内の大人が、「家族に殺されるかもしれない」という恐怖を訴える	児童相談所	12	80	69	98.6	45	14.1	75	75	51.4	100
318	ソーシャルサポート・社会関係	介入の困難	関係機関の支援/介入が失敗または効果が得られなかった経過が過去にある	市区町村	28	60	40	80	62.5	0	100	75	41.2	100
318	ソーシャルサポート・社会関係	介入の困難	関係機関の支援/介入が失敗または効果が得られなかった経過が過去にある	児童相談所	9	65	50	80	60	33.5	100	75	50	100
319	ソーシャルサポート・社会関係	介入の困難	支援にあたっての養育者との関係構築が困難	市区町村	31	70	36	94.2	50	0	90	74.5	0	100
319	ソーシャルサポート・社会関係	介入の困難	支援にあたっての養育者との関係構築が困難	児童相談所	9	65	25	79	50	26	79	75	51.8	96
320	ソーシャルサポート・社会関係	介入の困難	世帯内に支援の窓口となるキーパーソンがいない	市区町村	23	65	23	90	50	0	75	70	37.5	100
320	ソーシャルサポート・社会関係	介入の困難	世帯内に支援の窓口となるキーパーソンがいない	児童相談所	10	64	50	74.1	50	13.4	73	77.5	55.6	100
321	ソーシャルサポート・社会関係	介入の困難	親族内に援助や介入の窓口になりそうなキーパーソンがいない	市区町村	20	60	30	82.8	25	0	78	75	20.5	100
321	ソーシャルサポート・社会関係	介入の困難	親族内に援助や介入の窓口になりそうなキーパーソンがいない	児童相談所	10	60	11	87	50	25	72	75	50	90.1
322	ソーシャルサポート・社会関係	資源不足	関係機関がいざという時に緊急支援できる状況がない	市区町村	30	78	40	100	50	0	90	70	0	100
322	ソーシャルサポート・社会関係	資源不足	関係機関がいざという時に緊急支援できる状況がない	児童相談所	10	78	13	90	50	25	77	80	32	100
323	ソーシャルサポート・社会関係	資源不足	児童の状態や世帯の変化を常日頃モニターできる関係機関/地域社会の資源がない	市区町村	30	70	21	90.6	50	21.5	100	75	50	100
323	ソーシャルサポート・社会関係	資源不足	児童の状態や世帯の変化を常日頃モニターできる関係機関/地域社会の資源がない	児童相談所	10	73	21	90	82.5	36.2	100	100	75	100
324	ソーシャルサポート・社会関係	資源不足	主要な関係機関からの理解や支援が得られない/得られにくい	市区町村	30	60	21	91.8	50	0	87	60	0	100
324	ソーシャルサポート・社会関係	資源不足	主要な関係機関からの理解や支援が得られない/得られにくい	児童相談所	11	65	50	79	50	0	89	80	9	100
325	ソーシャルサポート・社会関係	資源不足	養育者および児童に必要な社会的・情緒的支援が不足状態にある	市区町村	23	60	28	77.9	50	22.2	77	75	25	91.7
325	ソーシャルサポート・社会関係	資源不足	養育者および児童に必要な社会的・情緒的支援が不足状態にある	児童相談所	7	60	50	74.2	26	22.4	71	60	50	97
326	ソーシャルサポート・社会関係	資源不足	当該事例に必要な支援資源がない、または利用できない	市区町村	27	60	20	80	50	23.8	85	73	15	94
326	ソーシャルサポート・社会関係	資源不足	当該事例に必要な支援資源がない、または利用できない	児童相談所	11	60	30	93	50	21.2	94	80	56.2	98.8
327	ソーシャルサポート・社会関係	社会的孤立	世帯に、近隣や他児の親とのトラブルがある	市区町村	21	60	5	85	50	0	75	72.5	25	91
327	ソーシャルサポート・社会関係	社会的孤立	世帯に、近隣や他児の親とのトラブルがある	児童相談所	4	60	51	69.2	75	38.9	80	67.5	50.8	88.9
328	ソーシャルサポート・社会関係	社会的孤立	地域社会から孤立した家庭(宗教等から周囲との関係を拒否などを含む)	市区町村	31	65	45	100	50	0	89	70	17.5	96.5
328	ソーシャルサポート・社会関係	社会的孤立	地域社会から孤立した家庭(宗教等から周囲との関係を拒否などを含む)	児童相談所	10	60	56	97	50	25	75	75	26.1	100
329	ソーシャルサポート・社会関係	親族関係	親族(実家の親等)に完全に依存した生活を送っている	市区町村	15	50	17	53.4	50	16.8	75	60	12.7	98.2
329	ソーシャルサポート・社会関係	親族関係	親族(実家の親等)に完全に依存した生活を送っている	児童相談所	7	60	41	84.4	20	6.4	20	70	6	75
330	ソーシャルサポート・社会関係	親族関係	親族間での対立・親族間の過干渉がある	市区町村	26	50	13	81.9	25	0	75	50	6	97
330	ソーシャルサポート・社会関係	親族関係	親族間での対立・親族間の過干渉がある	児童相談所	10	45	25	76.9	25	13.4	67	75	30.6	97.8

Table 9-2-1 項目詳細情報(23/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
331	ソーシャルサポート・社会関係	養育サポート	(乳幼の場合)児童の保育がない	市区町村	36	80	13	100	75	20.6	100	80.5	38.7	100
331	ソーシャルサポート・社会関係	養育サポート	(乳幼の場合)児童の保育がない	児童相談所	7	66	28	75	77.5	50	98	100	75.8	100
332	ソーシャルサポート・社会関係	養育サポート	養育者に対する親族・友人・同僚からの安定したサポートが期待できない	市区町村	29	70	20	89.3	50	16.5	87	75	31.5	93.5
332	ソーシャルサポート・社会関係	養育サポート	養育者に対する親族・友人・同僚からの安定したサポートが期待できない	児童相談所	6	55	50	78	25	11.5	48	50	50	79.4
333	ソーシャルサポート・社会関係	連携・情報不十分	関係機関からのリスク見立てに不十分さが疑われる	市区町村	31	58	25	80	50	0	90	66	0	100
333	ソーシャルサポート・社会関係	連携・情報不十分	関係機関からのリスク見立てに不十分さが疑われる	児童相談所	4	70	52	88.5	71	51.1	75	75	71.2	75
334	ソーシャルサポート・社会関係	連携・情報不十分	関係機関からの情報提供が得られない/同意が得られない	市区町村	34	65	0	100	50	0	100	75	0	100
334	ソーシャルサポート・社会関係	連携・情報不十分	関係機関からの情報提供が得られない/同意が得られない	児童相談所	9	50	7.6	68	50	0	100	81	0	100
335	養育環境	改善意欲・展望	支援を通じても、生活環境不良の改善が得られない	市区町村	30	65	27	80	50	0	82	73.5	6.2	100
335	養育環境	改善意欲・展望	支援を通じても、生活環境不良の改善が得られない	児童相談所	5	74	70	79.5	75	50	98	80	50.8	100
336	養育環境	改善意欲・展望	養育者や生活環境の様子から、今後、監督不十分により事故が発生する可能性が高いと考えられる	市区町村	38	80	0	100	50	9	91	75	25	100
336	養育環境	改善意欲・展望	養育者や生活環境の様子から、今後、監督不十分により事故が発生する可能性が高いと考えられる	児童相談所	5	75	75	89	50	25	50	75	75	99.5
337	養育環境	監護・養育課題	育児の負担が、母親等一人の養育者に偏っている(パートナー等の同居者の協力が得られない)	市区町村	28	60	26	76.9	50	19.8	87	75	25	100
337	養育環境	監護・養育課題	育児の負担が、母親等一人の養育者に偏っている(パートナー等の同居者の協力が得られない)	児童相談所	5	60	28	82.3	75	36.4	75	75	52.3	98.5
338	養育環境	監護・養育課題	内縁関係者など、保護者以外の大人が3歳未満の児童の監護をしている	市区町村	26	61	20	90	50	0	100	75	33.6	100
338	養育環境	監護・養育課題	内縁関係者など、保護者以外の大人が3歳未満の児童の監護をしている	児童相談所	9	65	51	87	50	25	79	80	62	100
339	養育環境	監護・養育課題	養育者が夜間勤務等により、夕方以降や夜間に児童を監護する大人がいない状況がある	市区町村	28	70	17	100	39	13	81	70	22.9	100
339	養育環境	監護・養育課題	養育者が夜間勤務等により、夕方以降や夜間に児童を監護する大人がいない状況がある	児童相談所	9	60	51	79.6	40	25	71	70	32	91
340	養育環境	生活環境	何らかの組織や団体が、児童の福祉に反するような状況下で児童を生活・管理している可能性がある	市区町村	33	75	50	100	30	0	100	50	25	100
340	養育環境	生活環境	何らかの組織や団体が、児童の福祉に反するような状況下で児童を生活・管理している可能性がある	児童相談所	4	83	75	98.9	45	26.1	50	72.5	51.5	84.2
341	養育環境	生活環境	家庭内が散乱しているなど、生活環境への管理が行き届いていない	市区町村	27	60	33	86.8	50	15	100	75	25	100
341	養育環境	生活環境	家庭内が散乱しているなど、生活環境への管理が行き届いていない	児童相談所	7	63	37	79.2	50	25.8	74	75	41.5	97
342	養育環境	生活環境	子どもが生活しているにもかかわらず、「子ども用品やおもちゃがない」「部屋が不自然に綺麗」などの違和感がある	市区町村	28	50	17	81.7	25	0	80	75	23.9	100
342	養育環境	生活環境	子どもが生活しているにもかかわらず、「子ども用品やおもちゃがない」「部屋が不自然に綺麗」などの違和感がある	児童相談所	6	50	32	73.5	35	25	50	85	51.2	100
343	養育環境	生活環境	世帯に、放置された多数の動物が飼育されている	市区町村	23	64	20	85	25	0	97	75	38.1	100
343	養育環境	生活環境	世帯に、放置された多数の動物が飼育されている	児童相談所	9	55	27	78	40	21	73	75	53	99
344	養育環境	生活環境	世帯人数に対して、世帯面積が極端に狭い・児童の生活空間が極端に狭い	市区町村	30	40	6.8	83.2	50	0	100	87.5	20.1	100
344	養育環境	生活環境	世帯人数に対して、世帯面積が極端に狭い・児童の生活空間が極端に狭い	児童相談所	8	55	42	74.2	25	11.8	95	90	28.8	100
345	養育環境	生活環境	生活環境が「ゴミ屋敷」状態、または、養育者に特定のため込み(ホーディング)がある	市区町村	30	60	27	81.5	50.5	25	94	83	50	100
345	養育環境	生活環境	生活環境が「ゴミ屋敷」状態、または、養育者に特定のため込み(ホーディング)がある	児童相談所	12	70	40	87.8	50	25	84	77.5	51.4	100

Table 9-2-1 項目詳細情報(24/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
346	養育環境	生活環境	生活実態や雰囲気に、近隣世帯との違いが感じられる(指定日以外にゴミが出ている、玄関先の様子等)	市区町村	20	59	17	88.7	61.5	25	100	81	50	100
346	養育環境	生活環境	生活実態や雰囲気に、近隣世帯との違いが感じられる(指定日以外にゴミが出ている、玄関先の様子等)	児童相談所	9	50	32	70	40	21	77	75	52	100
347	養育環境	生活環境	乳幼児が怪我をする可能性のある状態に置かれている(割れたガラスの放置・口に入れると危険なものが放置)	市区町村	40	80	29	100	25	0	80	75	25	100
347	養育環境	生活環境	乳幼児が怪我をする可能性のある状態に置かれている(割れたガラスの放置・口に入れると危険なものが放置)	児童相談所	9	85	63	95	50	25	74	80	55	100
348	養育環境	生活環境	非衛生的など、児童の身体的健康を害する不適切な居住環境がある	市区町村	34	72	37	100	50	0	100	75	50	100
348	養育環境	生活環境	非衛生的など、児童の身体的健康を害する不適切な居住環境がある	児童相談所	7	60	42	86.4	50	7.5	72	90	75	100
349	養育環境	生活環境	養育者によって、自宅への来客者をチェックするテレビカメラなどが設置されている(一般的な防犯を超えているもの)	市区町村	20	60	20	100	25	0	98	75	25	100
349	養育環境	生活環境	養育者によって、自宅への来客者をチェックするテレビカメラなどが設置されている(一般的な防犯を超えているもの)	児童相談所	5	55	50	60	20	2	48	50	31.5	75
350	転居・変化	転入・転出	「不自然」または「複数回」の転居・転入出歴がある	市区町村	22	65	36	90	75	20	100	100	37.5	100
350	転居・変化	転入・転出	「不自然」または「複数回」の転居・転入出歴がある	児童相談所	15	60	27	93	82.5	43.2	100	95	71.8	100
351	転居・変化	転入・転出	過去30日以内に現在の住居に転入した	市区町村	30	50	0	71.4	100	33.8	100	100	50.6	100
351	転居・変化	転入・転出	過去30日以内に現在の住居に転入した	児童相談所	8	48	30	50	92.5	75	100	100	91.8	100
352	転居・変化	転入・転出	虐待を疑われたことにより、家庭訪問や児童相談所等への呼び出し後の2週間以内に転出した履歴がある	市区町村	30	85	36	100	50	0	100	75	7	100
352	転居・変化	転入・転出	虐待を疑われたことにより、家庭訪問や児童相談所等への呼び出し後の2週間以内に転出した履歴がある	児童相談所	13	80	36	98.5	50	29.2	100	75	50	100
353	転居・変化	転入・転出	現在の居住地に転入して1年経過していない	市区町村	43	45	0	75	100	30.6	100	100	50	100
353	転居・変化	転入・転出	現在の居住地に転入して1年経過していない	児童相談所	5	25	12	58.3	100	90.8	100	97.5	76.5	100
354	転居・変化	変化	この数ヶ月で、家族構成(同居人)に変化があった	市区町村	24	50	30	77.8	75	23.2	100	80	38.1	100
354	転居・変化	変化	この数ヶ月で、家族構成(同居人)に変化があった	児童相談所	9	70	30	79	50	41.8	74	75	54	100
355	転居・変化	変化	家族内に出入りする人間に変化があった(内縁関係者等の出入り・同居開始等の変化)	市区町村	28	70	17	87.4	40	13	75	65	13.5	98.6
355	転居・変化	変化	家族内に出入りする人間に変化があった(内縁関係者等の出入り・同居開始等の変化)	児童相談所	10	52	42	70.1	50	23.5	73	75	44	92
356	転居・変化	変化	過去1ヶ月の間に、児童の生活する世帯の収入元または収入額に大きな変化があった	市区町村	29	50	14	76.2	25	0	86	60	25	100
356	転居・変化	変化	過去1ヶ月の間に、児童の生活する世帯の収入元または収入額に大きな変化があった	児童相談所	4	60	60	64.6	34	25	73	80.5	51.6	94.6
357	転居・変化	変化	関係機関が2週間程度以上、児童を現認できない状況が今後生じうる	市区町村	30	77	50	100	50	0	94	75	46.5	100
357	転居・変化	変化	関係機関が2週間程度以上、児童を現認できない状況が今後生じうる	児童相談所	12	80	53	97.2	75	25	96	75	50	92.8
358	転居・変化	変化	休園や学校欠席の後(突然の欠席後や休み明け等)の児童の状態・表情が普段と異なる	市区町村	33	70	16	90	75	21.6	100	75	36.2	100
358	転居・変化	変化	休園や学校欠席の後(突然の欠席後や休み明け等)の児童の状態・表情が普段と異なる	児童相談所	15	60	40	85.1	75	30.2	91	75	33.1	100
359	転居・変化	変化	児童が保育所等に来なくなった等の変化があった	市区町村	30	75	20	93.2	97.5	47.8	100	100	75	100
359	転居・変化	変化	児童が保育所等に来なくなった等の変化があった	児童相談所	10	75	52	89.1	90	71	100	100	90	100
360	転居・変化	変化	児童が理由または連絡なく登園・登校しない状態が3日以上続いている	市区町村	32	70	15	100	100	0	100	100	37.5	100
360	転居・変化	変化	児童が理由または連絡なく登園・登校しない状態が3日以上続いている	児童相談所	13	73	36	83.6	90	75	100	100	35.1	100

Table 9-2-1 項目詳細情報(25/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
361	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	家族内で、一人の児童にのみ施設入所歴や養育者との分離歴がある	市区町村	29	60	28	100	50	3.4	100	75	10.1	100
361	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	家族内で、一人の児童にのみ施設入所歴や養育者との分離歴がある	児童相談所	6	63	51	96.2	90	75	100	100	75	100
362	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	経済困窮や養育者の逮捕などによる児童の長期的な施設入所や里親委託歴(レスパイトケア等短期委託を除く)がある	市区町村	31	65	0	90	75	7.5	100	75	17.5	100
362	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	経済困窮や養育者の逮捕などによる児童の長期的な施設入所や里親委託歴(レスパイトケア等短期委託を除く)がある	児童相談所	9	65	42	88.2	92.5	54.4	100	100	79	100
363	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	現在の養育者の誰もが、当該児童を継続的に養育していなかった期間がある	市区町村	24	75	17	100	50	13.1	76	65	14.4	89.4
363	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	現在の養育者の誰もが、当該児童を継続的に養育していなかった期間がある	児童相談所	11	50	14	68.8	25	2.5	50	75	12.5	100
364	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	出生直後に入院等による長期の母子分離があった	市区町村	29	50	0	74.1	62.5	0	100	75	17.5	100
364	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	出生直後に入院等による長期の母子分離があった	児童相談所	5	55	23	79	25	2.5	96	70	27.5	99
365	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	祖父母等の親族による長期的な養育の後に、現在の養育者が児童を引き取った経過がある	市区町村	24	63	28	85.3	46	18.6	95	50	25	100
365	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	祖父母等の親族による長期的な養育の後に、現在の養育者が児童を引き取った経過がある	児童相談所	4	70	70	70	70	46.2	80	75	28.4	98.5
366	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	当該児童に虐待(疑い含む)による入院・措置歴(施設措置等)がある	市区町村	20	80	66	100	75	11.2	100	80	31.8	100
366	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	当該児童に虐待(疑い含む)による入院・措置歴(施設措置等)がある	児童相談所	11	80	64	100	67.5	51.1	100	95	77	100
367	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	養育者が、施設や里親、病院等から児童を強引に引き取った経過・経歴がある	市区町村	42	75	24	95.2	75	25	100	75	25	100
367	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	養育者が、施設や里親、病院等から児童を強引に引き取った経過・経歴がある	児童相談所	8	80	70	93.2	50	28.8	99	98.5	75	100
368	通告情報・安全に関する情報	安全確認	安全確認のための児童への接近手がかりを得ることが困難である	市区町村	31	85	40	100	50	25	100	80	16.9	100
368	通告情報・安全に関する情報	安全確認	安全確認のための児童への接近手がかりを得ることが困難である	児童相談所	13	85	72	90	75	25	100	75	0	100
369	通告情報・安全に関する情報	安全確認	関係機関において、1週間以上児童の安全を確認できない状態にある	市区町村	26	80	42	100	75	6	100	81	0	100
369	通告情報・安全に関する情報	安全確認	関係機関において、1週間以上児童の安全を確認できない状態にある	児童相談所	3	75	70	95	75	51.2	99	92	52.1	99.6
370	通告情報・安全に関する情報	安全確認	虐待の重症度に拘らず、進行管理中にある事例世帯の調査・状況確認が6ヶ月以上行われていない	市区町村	28	75	20	100	100	0	100	100	0	100
370	通告情報・安全に関する情報	安全確認	虐待の重症度に拘らず、進行管理中にある事例世帯の調査・状況確認が6ヶ月以上行われていない	児童相談所	4	90	53	99.2	75	41.8	99	97.5	81.1	100
371	通告情報・安全に関する情報	安全確認	児童または養育者の、どちらか片方の様子が関係機関等によって現認できない	市区町村	31	80	50	100	75	0	100	90	42.5	100
371	通告情報・安全に関する情報	安全確認	児童または養育者の、どちらか片方の様子が関係機関等によって現認できない	児童相談所	8	78	54	99.1	75	50	98	75	4.4	100
372	通告情報・安全に関する情報	安全確認	住所登録はあるが、相当期間どの機関も児童に会えていない状態がある(長期休暇中や不登校による未確認児童を含む)	市区町村	29	80	44	100	75	15.6	100	88	42.5	100
372	通告情報・安全に関する情報	安全確認	住所登録はあるが、相当期間どの機関も児童に会えていない状態がある(長期休暇中や不登校による未確認児童を含む)	児童相談所	9	65	10	100	75	22.4	100	100	70.2	100
373	通告情報・安全に関する情報	安全確認	初期調査・訪問調査を経ても、虐待が生じている家庭内の状況が把握できない	市区町村	36	75	18	100	44	0	85	50	0	100
373	通告情報・安全に関する情報	安全確認	初期調査・訪問調査を経ても、虐待が生じている家庭内の状況が把握できない	児童相談所	8	73	50	97.4	25	4.4	98	75	8.8	100
374	通告情報・安全に関する情報	安全確認	所在不明のため児童の安全が確認できなかった経緯がある	市区町村	24	80	60	100	50	0	100	72.5	0	100
374	通告情報・安全に関する情報	安全確認	所在不明のため児童の安全が確認できなかった経緯がある	児童相談所	5	85	80	89.5	52.5	26.9	97	75	28.7	98.1
375	通告情報・安全に関する情報	安全確認	目視による安全確認の未実施	市区町村	26	90	36	100	75	0	100	96	0	100
375	通告情報・安全に関する情報	安全確認	目視による安全確認の未実施	児童相談所	11	85	65	100	100	55.6	100	91.5	75	100

Table 9-2-1 項目詳細情報(26/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
376	通告情報・安全に関する情報	関係機関情報	(未就学児を除き)児童に親しい友人がいない/誰が親しい友人かわからない	市区町村	32	50	20	70.2	50	12	100	75	43.8	100
376	通告情報・安全に関する情報	関係機関情報	(未就学児を除き)児童に親しい友人がいない/誰が親しい友人かわからない	児童相談所	13	50	6	58.5	50	0	93	75	8.2	100
377	通告情報・安全に関する情報	関係機関情報	移管元や通告・相談元における重篤性の認識が共有されていない(書面のみによる連絡など)	市区町村	26	70	40	98.8	50	8.6	100	75	16.2	100
377	通告情報・安全に関する情報	関係機関情報	移管元や通告・相談元における重篤性の認識が共有されていない(書面のみによる連絡など)	児童相談所	7	67	51	79.4	75	50	97	90	52	100
378	通告情報・安全に関する情報	関係機関情報	児童および養育者に関して関係機関から得られている情報が漠然としている	市区町村	28	60	6.5	90	50	0	85	75	0	100
378	通告情報・安全に関する情報	関係機関情報	児童および養育者に関して関係機関から得られている情報が漠然としている	児童相談所	8	55	32	60	50	8.8	99	72.5	5.4	100
379	通告情報・安全に関する情報	通告	通告時に「助けを求める叫び」や「悲鳴」が報告されている	市区町村	35	85	48	100	75	0	100	75	0	100
379	通告情報・安全に関する情報	通告	通告時に「助けを求める叫び」や「悲鳴」が報告されている	児童相談所	7	75	55	98.5	80	75	100	100	74.2	100
380	通告情報・安全に関する情報	通告	通告時点で、すでに受傷起点から時間が経過している	市区町村	25	60	39	94	50	11.5	87	54	13.8	94.5
380	通告情報・安全に関する情報	通告	通告時点で、すでに受傷起点から時間が経過している	児童相談所	4	58	32	69.6	62.5	26.9	94	87.5	33.4	100
381	通告情報・安全に関する情報	通告	通告内容の大半が伝聞に基づくものであった(第三者による事実確認の伴わない情報が多い)	市区町村	25	50	22	84.2	50	0	95	70	11.5	100
381	通告情報・安全に関する情報	通告	通告内容の大半が伝聞に基づくものであった(第三者による事実確認の伴わない情報が多い)	児童相談所	13	40	20	73.5	32.5	0	95	100	0	100
382	通告情報・安全に関する情報	通告	目の前で児童に虐待行為を加えているのを通告者/発見者が見ていた	市区町村	25	78	28	100	50	0	100	50	0	100
382	通告情報・安全に関する情報	通告	目の前で児童に虐待行為を加えているのを通告者/発見者が見ていた	児童相談所	7	70	52	88.5	50	25.6	90	75	28.8	100
383	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(当該児童に関して)35歳以上の高齢出産	市区町村	27	30	3.1	70.8	100	19.5	100	100	48.7	100
383	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(当該児童に関して)35歳以上の高齢出産	児童相談所	14	25	0	50.7	90	54.9	100	100	58.1	100
384	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(当該児童の出産が)育児・養育の見通しもないままの妊娠・出産だった	市区町村	29	70	10	90	54	6.5	100	75	26	100
384	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(当該児童の出産が)育児・養育の見通しもないままの妊娠・出産だった	児童相談所	9	75	60	99	25	1.8	55	75	28.9	96.2
385	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(当該児童の出産が)予期せぬ妊娠・出産だった	市区町村	27	65	29	83.8	50	11.2	95	75	22	100
385	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(当該児童の出産が)予期せぬ妊娠・出産だった	児童相談所	13	68	50	94.5	30	7.5	75	75	25	100
386	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(当該児童出産時に)出産直前まで妊娠を隠して出産に臨んでいる	市区町村	25	80	42	100	70	0	100	75	7.8	100
386	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(当該児童出産時に)出産直前まで妊娠を隠して出産に臨んでいる	児童相談所	6	75	61	97	75	7	84	77.5	3.1	99.4
387	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)出産の意思が曖昧で問題を先送りしている	市区町村	25	70	50	92.4	49.5	4.6	90	75	25	100
387	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)出産の意思が曖昧で問題を先送りしている	児童相談所	5	80	71	98.9	55	31.5	92	81	75.4	94
388	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)出産を反対されている、もしくは出産を周囲から反対されていた	市区町村	34	50	8.3	87.5	40	0	78	62.5	0	100
388	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)出産を反対されている、もしくは出産を周囲から反対されていた	児童相談所	9	70	42	88.2	25	10	70	75	38	75
389	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)出産後の養育を拒否する態度・言動がある	市区町村	37	85	48	100	70	25	100	75	29.2	100
389	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)出産後の養育を拒否する態度・言動がある	児童相談所	12	80	70	98.9	67.5	23.6	93	77.5	50	100
390	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)胎児の状態(疾病・障害・多胎)への理解・受容がない	市区町村	33	75	50	100	50	21.4	89	75	39.5	100
390	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)胎児の状態(疾病・障害・多胎)への理解・受容がない	児童相談所	13	70	15	93.5	50	25	83	74.5	39.1	98.6

Table 9-2-1 項目詳細情報(27/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
391	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)妊娠の継続に悩みや不安がある	市区町村	34	71	28	92.5	70	16.5	100	75	37.4	100
391	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)妊娠の継続に悩みや不安がある	児童相談所	7	60	51	96.2	50	25	76	75	50.8	99.2
392	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)妊娠の自覚がない・知識がない	市区町村	28	74	36	93.5	50	6.2	84	75	16.2	100
392	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)妊娠の自覚がない・知識がない	児童相談所	10	80	37	90	50	25	72	75	34.5	100
393	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	児童が、未熟児、低出生体重児、NICU入院歴のいずれかに該当する	市区町村	23	50	11	72.2	75	25	100	100	50	100
393	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	児童が、未熟児、低出生体重児、NICU入院歴のいずれかに該当する	児童相談所	2	65	60	69.8	87.5	80.4	95	90	90	90
394	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	出産時に助産制度を利用している	市区町村	22	50	6.7	80	75	2.5	100	75	25	100
394	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	出産時に助産制度を利用している	児童相談所	9	50	4.4	73.2	50	30	100	100	55	100
395	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	多胎・多産	市区町村	31	60	29	90	83.5	40.2	100	100	42.5	100
395	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	多胎・多産	児童相談所	10	60	38	68.9	85	72.7	100	100	55	100
396	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	当該児童に、配偶者間以外の遺伝的な親がいる（卵子や精子、あるいはいずれもを提供された子）、または代理母出産により出生した児童である	市区町村	33	50	0	70.2	25	0	100	50	4	100
396	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	当該児童に、配偶者間以外の遺伝的な親がいる（卵子や精子、あるいはいずれもを提供された子）、または代理母出産により出生した児童である	児童相談所	9	43	14	59	56	0	95	62.5	25	96.7
397	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	当該児童の出産が、飛び込み出産や適切な医療者がいない環境下での出産だった	市区町村	32	80	28	100	59.5	10.9	100	79	7	100
397	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	当該児童の出産が、飛び込み出産や適切な医療者がいない環境下での出産だった	児童相談所	12	78	51	98.9	76	21.2	100	77	50	100
398	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	妊娠36週以降にも拘らず出産の準備(育児物品の準備等含む)をしていない/していなかった	市区町村	22	80	45	98.1	50	7.5	100	75	17.9	100
398	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	妊娠36週以降にも拘らず出産の準備(育児物品の準備等含む)をしていない/していなかった	児童相談所	14	78	52	90	40	21.4	75	80	60.9	100
399	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	妊娠が20歳未満(過去の若年妊娠・出産歴がある場合も含む)	市区町村	30	50	21	79.3	95	25	100	100	75	100
399	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	妊娠が20歳未満(過去の若年妊娠・出産歴がある場合も含む)	児童相談所	4	65	60	74.2	100	100	100	100	100	100
400	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	母親が妊娠そのものを受容できない/できなかった	市区町村	24	75	28	92.2	50	13.1	90	75	25	100
400	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	母親が妊娠そのものを受容できない/できなかった	児童相談所	3	95	71	99.8	35	20.8	49	50	50	50
401	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	母親が妊娠期にアルコールや薬物を摂取していた	市区町村	32	65	35	96.5	25	3.9	81	50	10	100
401	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	母親が妊娠期にアルコールや薬物を摂取していた	児童相談所	4	83	38	85.9	45	10	90	62.5	3.7	79.6
402	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	母親が妊娠期にパートナーからの暴力を受けていた	市区町村	31	75	50	100	50	0	84	68	7.5	100
402	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	母親が妊娠期にパートナーからの暴力を受けていた	児童相談所	7	85	45	98.5	35	3	84	50	4.5	93.5
403	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	母親に妊娠期の喫煙がある/あった	市区町村	25	50	15	77.4	50	5	89	60	25	100
403	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	母親に妊娠期の喫煙がある/あった	児童相談所	11	53	3.8	65	25	0	78	62.5	21.1	78.9
404	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	母親に不妊治療歴/複数回の生殖補助医療受診がある	市区町村	23	30	0	82	50	10.5	100	55	25	97.4
404	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	母親に不妊治療歴/複数回の生殖補助医療受診がある	児童相談所	7	30	21	57	35	1.7	84	35	21.6	74.2
405	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	養育者が、過去に妊娠・中絶を繰り返している	市区町村	41	61	1.8	85.4	50	9.5	86	71	23.3	100
405	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	養育者が、過去に妊娠・中絶を繰り返している	児童相談所	13	60	33	82.8	50	20	89	90	28.3	100

Table 9-2-1 項目詳細情報(28/28)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	回答者区分	項目評定件数	重篤度中央値	重篤度下限	重篤度上限	初期段階情報取得容易性中央値	初期段階情報取得容易性下限	初期段階情報取得容易性上限	訪問段階情報取得容易性中央値	訪問段階情報取得容易性下限	訪問段階情報取得容易性上限
406	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	養育者が児童の性別に納得していない様子がある(「女の子がよかった」と語るなど)	市区町村	25	50	6.8	89.5	25	0	56	50	0	100
406	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	養育者が児童の性別に納得していない様子がある(「女の子がよかった」と語るなど)	児童相談所	10	50	31	93.2	25	2.3	89	50	5.6	94.4
407	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	養育者に産後うつがある/あった	市区町村	37	60	17	90	50	22.5	86	75	45.6	100
407	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	養育者に産後うつがある/あった	児童相談所	5	63	50	79.3	75	52.5	99	90	64.2	100
408	妊娠出産・検診・母子手帳等	母子手帳	母子健康手帳の記載項目が少ない、または非常に多い	市区町村	33	50	0	82.2	50	9.4	100	75	24	100
408	妊娠出産・検診・母子手帳等	母子手帳	母子健康手帳の記載項目が少ない、または非常に多い	児童相談所	6	55	46	68.8	25	25	64	68	50	96.9
409	妊娠出産・検診・母子手帳等	母子手帳	母子手帳未交付または妊娠22週以降の交付だった	市区町村	27	70	33	87.1	75	38.2	100	90	49.6	100
409	妊娠出産・検診・母子手帳等	母子手帳	母子手帳未交付または妊娠22週以降の交付だった	児童相談所	6	68	33	97.5	70	23.9	98	95	61.9	100
410	妊娠出産・検診・母子手帳等	検診・予防接種等	1歳児未満の予防接種が未接種(BCG等)	市区町村	28	52	0	81.9	100	52.2	100	100	75	100
410	妊娠出産・検診・母子手帳等	検診・予防接種等	1歳児未満の予防接種が未接種(BCG等)	児童相談所	10	68	23	78.9	100	35	100	100	88.4	100
411	妊娠出産・検診・母子手帳等	検診・予防接種等	児童に予防接種の記録がない/予防接種を受けさせていない	市区町村	26	70	12	87.7	85.5	48.9	100	100	55.2	100
411	妊娠出産・検診・母子手帳等	検診・予防接種等	児童に予防接種の記録がない/予防接種を受けさせていない	児童相談所	9	63	50	80	75	30	99	100	50	100
412	妊娠出産・検診・母子手帳等	検診・予防接種等	定期的に妊婦健診を受けていない、または受けていなかった	市区町村	21	75	40	91.3	82.5	11.9	100	95	50	100
412	妊娠出産・検診・母子手帳等	検診・予防接種等	定期的に妊婦健診を受けていない、または受けていなかった	児童相談所	6	73	52	89.8	97.5	90	100	95	76.8	100
413	妊娠出産・検診・母子手帳等	検診・予防接種等	乳幼児健診が未受診/未受診歴がある	市区町村	31	68	7.3	92.7	100	20.9	100	100	22.9	100
413	妊娠出産・検診・母子手帳等	検診・予防接種等	乳幼児健診が未受診/未受診歴がある	児童相談所	4	75	56	91.1	92.5	75.8	100	98.5	76.6	100
414	きょうだい	きょうだい	きょうだいに虐待(疑い含む)による相談歴・一時保護・入院・措置歴がある	市区町村	23	74	32	100	90	32	100	100	42	100
414	きょうだい	きょうだい	きょうだいに虐待(疑い含む)による相談歴・一時保護・入院・措置歴がある	児童相談所	13	75	53	87.8	97.5	75	100	95	10.5	100
415	きょうだい	きょうだい	きょうだいに虐待以外による相談歴・一時保護歴・措置歴等がある	市区町村	32	75	38	100	75	50	100	95	48.8	100
415	きょうだい	きょうだい	きょうだいに虐待以外による相談歴・一時保護歴・措置歴等がある	児童相談所	7	70	50	84.5	90	53	100	100	78	100
416	きょうだい	きょうだい	きょうだいに虐待死・死因不明死・事故死情報がある	市区町村	31	90	60	100	57.5	10.9	100	79	25	100
416	きょうだい	きょうだい	きょうだいに虐待死・死因不明死・事故死情報がある	児童相談所	9	92	66	100	80	29.4	99	82.5	33.8	100
417	きょうだい	きょうだい	きょうだいに重度の疾病・障害等がある	市区町村	27	60	0	81.2	75	40.6	100	85	38	100
417	きょうだい	きょうだい	きょうだいに重度の疾病・障害等がある	児童相談所	7	50	50	58.8	75	32.5	99	90	75	100
418	その他	その他	家族が逃亡しようとしている可能性が疑われる	市区町村	35	70	38	100	25	0	70	50	16	82
418	その他	その他	家族が逃亡しようとしている可能性が疑われる	児童相談所	5	70	57	75	50	25	50	50	50	86
419	その他	その他	今までに経験したことのない事例	市区町村	26	50	31	80	50	0	86	52	0	100
419	その他	その他	今までに経験したことのない事例	児童相談所	6	78	50	99.4	10	0.5	48	75	8.8	100
420	その他	その他	養育者や児童の所在がわからない(連絡が取れなくなる)、またはわからなくなることが多い	市区町村	16	80	50	100	50	21.8	93	75	50	100
420	その他	その他	養育者や児童の所在がわからない(連絡が取れなくなる)、またはわからなくなることが多い	児童相談所	13	90	70	100	50	20.6	93	97.5	13.7	100

Table 9-2-2 項目詳細情報・リスク比(1/14)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	事例評定利用回数	一時保護・送致リスク比_事後平均	一時保護・送致リスク比_CI下限	一時保護・送致リスク比_CI上限	重度ネグレクトリスク比_事後平均	重度ネグレクトリスク比_CI下限	重度ネグレクトリスク比_CI上限	重篤な身体的虐待リスク比_事後平均	重篤な身体的虐待リスク比_CI下限	重篤な身体的虐待リスク比_CI上限	性的虐待疑い含むリスク比_事後平均	性的虐待疑い含むリスク比_CI下限	性的虐待疑い含むリスク比_CI上限
1	虐待行為	DV面前暴力	家庭内で、児童や家族が、日々の生活行為の大半をコントロールされている	365	1.3	0.9	1.7	1.1	0.4	2	1.5	0.8	2.4	1.5	0.3	3.6
2	虐待行為	DV面前暴力	家庭内で、首を絞める等の窒息につながるDV行為がある	387	1.3	1	1.7	2.9	1.9	4	1.3	0.7	2.2	0.9	0.1	2.3
3	虐待行為	DV面前暴力	家庭内に、刃物等の武器を用いたDV行為(「殺すぞ」等の脅迫または暴力)が発生している	391	1.2	0.9	1.6	1.7	0.9	2.6	1	0.5	1.7	0.8	0.1	2.2
4	虐待行為	DV面前暴力	児童が頻回に養育者間の暴力場面を目撃している	338	0.4	0.1	1	1.3	0.2	3.3	1	0.1	2.5	1.8	0	6.1
5	虐待行為	DV面前暴力	当該児童の世帯において、過去1年間の間にDV・面前暴力による通告や相談が2回以上発生している	388	1.1	0.9	1.4	1.1	0.6	1.6	1.8	1.3	2.4	0.9	0.3	1.9
6	虐待行為	DV面前暴力	養育者による、配偶者やその他の家族などに対する暴言または暴力が疑われる	361	0.8	0.5	1.1	1.8	1	2.7	1.2	0.7	1.9	1.1	0.2	2.6
7	虐待行為	DV面前暴力	養育者に対するDVで、加害者に保護命令が生じている	520	1.5	1.1	2	1.6	0.7	2.7	1.4	0.7	2.3	0.6	0	2.2
8	虐待行為	強迫・無視・差別	養育者が、刃物や武器を使って家族を威嚇する	317	1.7	1.1	2.2	1.5	0.5	3	1.7	0.7	3.1	4.2	1.2	8.5
9	虐待行為	監護不責任・保護の怠慢	児童の食事・衣服・住居・医療的ケアなどが不適切	305	1.4	0.2	2.6	2.2	0.1	6.2	1.7	0.1	4.8	6.1	0.2	17.6
10	虐待行為	監護不責任・保護の怠慢	養育者が児童に必要な食事を与えていない(罰として食事を与えていない・食に対する偏った知識により必要ような栄養を与えていない場合を含む)	337	1	0.4	1.8	2.6	0.8	4.9	1.5	0.3	3.2	1.8	0.1	6.1
11	虐待行為	監護不責任・保護の怠慢	養育者に、外出先での児童の置き去り行為がある	281	0.9	0.6	1.3	2.8	1.7	4	0.8	0.3	1.5	1.9	0.5	4.1
12	虐待行為	監護不責任・保護の怠慢	養育者によって、児童に不適切な薬物投与がなされている(意図的かどうかを問わない)	526	1.4	1.1	1.7	1.1	0.5	1.7	2.5	1.8	3.2	0.8	0.2	1.9
13	虐待行為	強迫・無視・差別	児童の心を傷つける言動(無自覚含む)を繰り返し行う	508	1.1	0.7	1.5	1.2	0.5	2.2	1.2	0.6	2.1	0.5	0	1.7
14	虐待行為	強迫・無視・差別	養育者が、児童に対して言葉で暴力行為をほのめかす(「叩くぞ」などの脅し)	398	1.8	1.2	2.3	0.6	0.1	1.7	2.2	1.1	3.5	1.8	0.2	4.6
15	虐待行為	強迫・無視・差別	養育者が、対象児童に対して、他のきょうだいと異なる差別的な扱いをしている	479	0.3	0	1	1.8	0.2	4.5	1.4	0.2	3.3	2.5	0.1	8.2
16	虐待行為	強迫・無視・差別	養育者による「生まれてこなければよかった」「死んでしまえ」「殺してやる」「出て行け」などの言動がある・あった	237	0.8	0.5	1.2	0.8	0.2	1.7	1.4	0.7	2.3	1.1	0.1	2.9
17	虐待行為	行動制約・強要	(学齢児に対して)養育者が児童に常識はずれの門限を決めている	304	1.6	1	2.1	1.1	0.3	2.5	1.4	0.5	2.7	5.2	2	9.7
18	虐待行為	行動制約・強要	児童が、養育者から年齢相応の行動(スポーツやデートなど)をすることを許されない	352	1	0.2	2.1	3	0.5	6.3	3.5	1.1	5.9	4.1	0.1	13.1
19	虐待行為	行動制約・強要	児童の意思に反して幼稚園・学校等に登園・登校させない	349	1.5	1.1	2	1.6	0.6	2.9	1.4	0.6	2.5	4.4	1.7	8.1
20	虐待行為	行動制約・強要	養育者が、児童に食事や睡眠の制限を命じることがある	370	1.9	1.2	2.5	1	0.1	2.8	1.6	0.5	3.2	1.4	0	5
21	虐待行為	行動制約・強要	養育者が、児童に対して、年齢・発達に明らかにそぐわない要求をする	446	1.6	1.3	1.8	1.8	1.3	2.5	1.7	1.2	2.2	1.4	0.6	2.5
22	虐待行為	行動制約・強要	養育者が、児童へ過度な家事を強要している	404	1.1	0.8	1.5	0.3	0	0.9	1.2	0.6	1.9	1.4	0.3	3.3
23	虐待行為	行動制約・強要	養育者が児童に、心中や自殺を強要する行為・発言がある	359	1.6	1.3	1.8	0.3	0.1	0.6	2	1.5	2.6	1.2	0.5	2.3
24	虐待行為	行動制約・強要	養育者が児童に対して外出禁止を強いる	370	1.4	1	1.7	0.9	0.4	1.6	1.5	0.9	2.2	1.4	0.4	3
25	虐待行為	行動制約・強要	養育者によって、児童の交友関係(友人や親族など)が制限されている	259	0.8	0.3	1.5	1.3	0.2	3.2	0.5	0	1.7	1.8	0	6.2
26	虐待行為	行動制約・強要	養育者による、学業成績や家庭学習・塾の無理強いがある	453	1.5	0.8	2.1	1.3	0.3	3	0.4	0	1.2	5	1.6	9.9
27	虐待行為	身体所見・暴力	(乳児の場合のみ)移動を獲得する前の段階で児童に外傷がある	237	1.2	1	1.5	0.7	0.4	1.2	2.3	1.8	2.9	0.5	0.1	1.1
28	虐待行為	身体所見・暴力	児童が、過去に繰り返し身体的な暴力を受けていた	410	1.3	0.7	1.8	0.4	0	1.4	3.4	2	4.8	2.1	0.3	5.6
29	虐待行為	身体所見・暴力	児童が泣き止まないことに苛立っての身体的暴力がある	360	1.9	1.5	2.2	1.1	0.5	2.1	3.1	2.2	4	1.4	0.3	3.3
30	虐待行為	身体所見・暴力	児童に、成人による噛み傷(犬歯間が3cm以上)がある	476	1.6	1.2	2	0.3	0	0.8	4.2	3.3	5.1	0.4	0	1.5

Table 9-2-2 項目詳細情報・リスク比(2/14)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	事例評定利用回数	一時保護・送致リスク比_事後平均	一時保護・送致リスク比_CI下限	一時保護・送致リスク比_CI上限	重度ネグレクトリスク比_事後平均	重度ネグレクトリスク比_CI下限	重度ネグレクトリスク比_CI上限	重篤な身体的虐待リスク比_事後平均	重篤な身体的虐待リスク比_CI下限	重篤な身体的虐待リスク比_CI上限	性的虐待疑い含むリスク比_事後平均	性的虐待疑い含むリスク比_CI下限	性的虐待疑い含むリスク比_CI上限
31	虐待行為	身体所見・暴力	児童に、単発のわずかな怪我または傷が残らない程度の暴力がある	302	1.4	0.3	2.6	2.2	0.1	6.2	3.5	0.7	6.3	6.1	0.2	17.5
32	虐待行為	身体所見・暴力	児童に、服などで隠れた部分の怪我がある	567	1.2	0.4	2	1.8	0.3	4.3	1.4	0.2	3.3	10	3.5	17.5
33	虐待行為	身体所見・暴力	児童に、理由不明または説明のつかない外傷がある	362	1.3	0.9	1.7	1.2	0.5	2	3.1	2.1	4.1	0.8	0.1	2.3
34	虐待行為	身体所見・暴力	児童に鼓膜破裂・難聴・鼻中隔骨折などの耳鼻科的所見が認められる	483	1.1	0.4	1.9	1.4	0.2	3.3	3.8	1.9	5.5	3.8	0.5	9.6
35	虐待行為	身体所見・暴力	児童に新旧の混在した傷痕がある	461	1.2	0.8	1.7	0.6	0.1	1.6	2.5	1.4	3.7	1.6	0.2	4.3
36	虐待行為	身体所見・暴力	児童に対して、しつけ・体罰という理由での身体的暴力がある	449	1.2	1	1.5	0.5	0.2	0.9	1.7	1.2	2.4	1.1	0.4	2.3
37	虐待行為	身体所見・暴力	児童に対する養育者のサディスティックな行為がある(養育者は楽しんでいる)	424	1.3	1	1.5	1.1	0.6	1.6	2.1	1.5	2.6	0.9	0.3	1.9
38	虐待行為	身体所見・暴力	児童の耳・脳・腹部・下腹部・背中・脂肪部位(内腿・臀部)など、事故で受傷しにくい部位に外傷や内出血がある	389	2.4	1.6	2.9	0.8	0	2.7	5.1	3.1	6.6	2.2	0.1	7.5
39	虐待行為	身体所見・暴力	児童の耳介や耳穴、または口の周囲(上下唇)や口内の挫傷・裂傷がある	395	1.8	1.4	2.1	1.1	0.5	1.8	3	2.2	3.9	1.1	0.2	2.7
40	虐待行為	身体所見・暴力	児童の身体に打撲痕や内出血などの外傷がある	267	1.2	1	1.4	0.8	0.5	1.2	2.7	2.1	3.2	0.5	0.2	1.1
41	虐待行為	身体所見・暴力	小型円形熱傷(タバコ熱傷)、手形・つねった痕、ミミズ腫れなど、児童の身体に特徴的な形状の外傷・瘢痕(古傷)がある	407	1.5	1.1	1.9	1.3	0.5	2.3	4.3	3.2	5.4	0.6	0	2
42	虐待行為	身体所見・暴力	頭部の瘤や抜毛(後頭部まで確認)、上まぶた・顔面に点状の出血や痣、目の血走りなど、児童の頭部・顔面に外傷がある	356	1.2	0.8	1.6	1.1	0.4	2.2	2	1.1	3	0.6	0	2.3
43	虐待行為	身体所見・暴力	養育者が、児童に対して、正座や立ち続けることなどの身体的な苦痛を伴う長時間の姿勢の維持を強要している	395	1	0.5	1.6	0.8	0.1	2.1	0.9	0.2	2	2.1	0.3	5.7
44	虐待行為	身体所見・暴力	養育者が、人前で児童を罵ったり、手をあげたりする	260	1.4	1	1.8	1.5	0.6	2.6	2.7	1.7	3.8	1.7	0.4	4
45	虐待行為	身体所見・暴力	養育者が児童の身体の複数箇所を殴打している	318	1.5	1.1	2	0.5	0.1	1.3	1.9	1	2.9	2	0.5	4.6
46	虐待行為	身体所見・暴力	養育者に、道具を用いた体罰・暴力行為がある(軽度の外傷や跡がない場合)	323	1.1	0.8	1.4	1.1	0.5	1.7	0.7	0.4	1.3	1	0.3	2.1
47	虐待行為	身体所見・暴力	養育者は、イライラすると児童に手が出てしまう	364	1.3	1.1	1.6	0.5	0.2	1	2.5	1.8	3.2	1.2	0.4	2.6
48	虐待行為	その他	複数種別の虐待が併発・混合	380	1.6	1	2.1	0.3	0	1.1	1.2	0.4	2.4	0.9	0	3.1
49	虐待行為	その他	養育者の偏った知識やこだわりによって、児童に栄養の偏りや不足、行動的制約などが生じている	358	1.1	0.7	1.5	3.1	2	4.4	0.9	0.3	1.7	0.5	0	1.9
50	児童所見	学校・園での課題	園や学校への不自然な遅刻・理由の明確でない欠席が多い	369	1.2	0.9	1.5	2.2	1.5	3.1	0.8	0.4	1.4	0.5	0.1	1.4
51	児童所見	学校・園での課題	学校で、保健室の出入りが頻繁にある、または、病気が疑われないのに体の不調を頻回に訴えている	442	1.4	1.1	1.8	3.3	2.3	4.4	0.8	0.3	1.3	1	0.2	2.4
52	児童所見	学校・園での課題	児童が園や学校生活で集団から離れ、孤立していることが多い	337	1.4	1	1.8	1	0.4	1.8	0.8	0.3	1.4	0.4	0	1.6
53	児童所見	学校・園での課題	児童が学校にて休学、停学、留年などの問題を抱えている	458	1.2	1	1.5	1.5	1	2.2	1	0.6	1.4	1.1	0.4	2.3
54	児童所見	学校・園での課題	児童が落ち着いて学習に向かうことが出来ない	450	1.3	0.8	1.7	2	1.1	3.2	0.9	0.4	1.8	1.1	0.1	3.1
55	児童所見	学校・園での課題	児童において、生来の能力に比して知的な発達が十分に得られていない	217	0.9	0.7	1.2	1.5	0.9	2.3	1	0.6	1.5	1.1	0.3	2.4
56	児童所見	学校・園での課題	児童にひきこもり、または1週間以上の連続した学校欠席状態がある	439	1.2	0.9	1.5	0.6	0.3	1.1	1	0.6	1.6	0.2	0	0.9
57	児童所見	学校・園での課題	児童に学校での顕著な学習の遅れがある	376	1.1	0.7	1.4	2.3	1.5	3.3	0.7	0.3	1.3	1.6	0.4	3.5
58	児童所見	帰宅不安・分離希望等	児童が帰宅することに恐怖・不安を感じている様子がある	313	1.4	1.1	1.6	1.7	1.2	2.4	1.3	0.9	1.7	0.9	0.3	1.6
59	児童所見	帰宅不安・分離希望等	児童が帰宅を嫌がる・拒否する	173	0.7	0.4	0.9	2.2	1.4	3.1	1.1	0.6	1.7	0.6	0.1	1.7
60	児童所見	帰宅不安・分離希望等	児童が積極的に帰宅を希望する	382	0.8	0.5	1.3	1.8	0.9	3	0.3	0	0.8	1.1	0.1	3

Table 9-2-2 項目詳細情報・リスク比(3/14)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	事例評定利用回数	一時保護・送致リスク比_事後平均	一時保護・送致リスク比_CI下限	一時保護・送致リスク比_CI上限	重度ネグレクトリスク比_事後平均	重度ネグレクトリスク比_CI下限	重度ネグレクトリスク比_CI上限	重篤な身体的虐待リスク比_事後平均	重篤な身体的虐待リスク比_CI下限	重篤な身体的虐待リスク比_CI上限	性的虐待疑い含むリスク比_事後平均	性的虐待疑い含むリスク比_CI下限	性的虐待疑い含むリスク比_CI上限
61	児童所見	帰宅不安・分離希望等	児童自身が保護・救済を求めている	328	0.9	0.7	1.3	1	0.4	1.7	1.3	0.8	2	0.3	0	1.3
62	児童所見	虐待を疑わせる様子	児童が、些細な身体接触でも身を固くする	288	1.4	1.1	1.7	2.1	1.3	3	1.6	1	2.3	0.6	0.1	1.6
63	児童所見	虐待を疑わせる様子	児童が服を脱ぐことを極端に嫌がる	445	1.3	1.1	1.6	2.7	2	3.4	1.1	0.7	1.6	1.5	0.7	2.7
64	児童所見	虐待を疑わせる様子	児童が継続して虐待される兆候があると判断される	448	0.4	0.2	0.7	0.5	0.1	1.3	0.6	0.2	1.2	1.5	0.3	3.5
65	児童所見	虐待を疑わせる様子	不自然な外傷など虐待行為が疑われるが、児童が虐待を否定する	405	0.8	0.6	1	1.2	0.7	1.8	1.3	0.9	1.9	0.8	0.2	1.8
66	児童所見	虐待を疑わせる様子	友人や関係機関の支援者などが尋ねても、児童が家族や家庭の状況を語りたがらない・隠す	332	1.3	1	1.7	0.8	0.3	1.5	1.8	1.1	2.6	1.5	0.4	3.2
67	児童所見	障害・持病	児童に(発達障害・知的障害を除く)精神疾患がある	323	0.8	0.6	1.1	0.8	0.4	1.3	1.1	0.6	1.6	0.9	0.2	1.9
68	児童所見	障害・持病	児童に身体障害や医学的な脆弱性(持病等)がある	339	1.2	0.9	1.6	0.9	0.4	1.5	1.2	0.7	1.8	0.9	0.2	2.2
69	児童所見	障害・持病	児童に知的障害がある	465	0.7	0.4	1.1	1.8	0.9	2.8	1.6	0.9	2.4	0.4	0	1.6
70	児童所見	障害・持病	児童の発達障害(疑い含む)	302	1.1	0.8	1.3	1.7	1.1	2.4	1.2	0.8	1.7	1.7	0.7	3.1
71	児童所見	身体所見	(乳幼児の場合)生後3ヶ月までの間に、合理的な理由なく月あたり450g未満の体重増加にとどまっている	456	1.2	0.7	1.7	1.4	0.5	2.8	1.1	0.4	2.2	1.6	0.2	4.2
72	児童所見	身体所見	(未就学児童において)合理的な理由がなく、3ヶ月以上連続した体重の減少が生じている	241	1	0.6	1.3	0.6	0.2	1.2	2.2	1.4	3.1	0.8	0.1	2.3
73	児童所見	身体所見	関係機関から、児童の身体的発達および健康状態に関する懸念が指摘されている(具体的根拠がある場合に限定)	340	1	0.7	1.3	0.7	0.3	1.2	1.2	0.8	1.8	0.9	0.3	2
74	児童所見	身体所見	器質的な理由によらず児童の身長または体重が標準身長・標準体重の-2SDを下回っている	460	1.3	1	1.5	1.6	1.1	2.1	1.1	0.8	1.5	0.7	0.2	1.4
75	児童所見	身体所見	児童に、排尿痛や性器周囲の痒みがある	303	1.2	0.9	1.4	1.3	0.8	1.8	1.1	0.7	1.6	1.4	0.5	2.5
76	児童所見	身体所見	児童に、腹部の鈍的外傷(素手や武器で殴る・蹴る等の行為による腹部外傷)がある	561	0.9	0.6	1.3	3.3	2.1	4.5	0.6	0.2	1.2	1	0.1	2.6
77	児童所見	身体所見	児童にアトピーや喘息がある	466	1.1	0.8	1.5	1.1	0.5	1.9	1.8	1.1	2.6	0.8	0.1	2.2
78	児童所見	身体所見	児童に栄養障害・体重増加不良・低身長がある	319	1.6	1.2	2.1	2.1	1.1	3.3	0.7	0.2	1.5	2.6	0.7	5.4
79	児童所見	身体所見	児童に極端な体重の増減がある	339	1.3	1.1	1.6	0.9	0.5	1.4	1.2	0.8	1.6	1.6	0.7	2.7
80	児童所見	身体所見	児童に低身長・低体重が認められる(医師による診断のみならず、疑いも含む)	345	1.5	1.2	1.9	1.2	0.6	1.9	1	0.5	1.6	0.6	0.1	1.6
81	児童所見	生活所見	児童が給食以外の食事を食べていない	392	2.2	0.9	2.9	2.2	0.1	6.3	3.5	0.6	6.4	12.4	2.1	23
82	児童所見	生活所見	児童に、身体や衣類の汚れ、異臭、シラミの発生、3日以上風呂に入っていない状態のいずれかがある	281	1.4	1.1	1.7	1.9	1.1	2.7	1.4	0.9	2.1	1.2	0.4	2.6
83	児童所見	生活所見	児童に食べ物への異常な執着がある	310	0.9	0.4	1.4	1.2	0.3	2.6	1.4	0.6	2.6	2.6	0.6	5.7
84	児童所見	生活所見	児童に昼夜逆転・食事時間の著しい不安定があるなど、基本的な生活習慣が崩れている	397	1.1	0.8	1.4	1.4	0.8	2	1.3	0.8	1.8	0.7	0.2	1.8
85	児童所見	生活所見	(乳幼児の場合)乳幼児において、おむつかぶれが(週明け等)頻繁に起こっている	188	1.1	0.8	1.4	1	0.4	1.7	1.7	1	2.4	0.7	0.1	1.8
86	児童所見	生活所見	児童が、家事などの養育者の役割の多くを担っている	319	1.1	0.8	1.3	0.5	0.2	0.8	1.5	1	2	0.8	0.3	1.6
87	児童所見	生活所見	児童がいつも同じ服を着用している	492	1.5	1.2	1.8	0.8	0.4	1.3	2.2	1.5	2.8	0.7	0.1	1.7
88	児童所見	生活所見	児童が季節にそぐわない服装をしている	342	1.1	0.8	1.4	0.8	0.4	1.4	1.9	1.3	2.5	0.5	0	1.4
89	児童所見	生活所見	児童に未治療の虫歯が多い	244	1	0.4	1.7	0.6	0	2.1	0.9	0.1	2.3	3.3	0.4	8.5
90	児童所見	精神症状・身体化	児童に心因性の身体不調(腹痛・頭痛等)が疑われる	333	1.3	0.9	1.7	1.8	0.9	2.9	1.1	0.5	1.9	1	0.1	2.7

Table 9-2-2 項目詳細情報・リスク比(4/14)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	事例評定利用回数	一時保護・送致リスク比_事後平均	一時保護・送致リスク比_CI下限	一時保護・送致リスク比_CI上限	重度ネグレクトリスク比_事後平均	重度ネグレクトリスク比_CI下限	重度ネグレクトリスク比_CI上限	重篤な身体的虐待リスク比_事後平均	重篤な身体的虐待リスク比_CI下限	重篤な身体的虐待リスク比_CI上限	性的虐待疑い含むリスク比_事後平均	性的虐待疑い含むリスク比_CI下限	性的虐待疑い含むリスク比_CI上限
91	児童所見	精神症状・身体化	児童に多動・衝動性が見られる	242	0.7	0.3	1.1	2.1	1.1	3.4	1.5	0.7	2.5	0.6	0	2.3
92	児童所見	精神症状・身体化	児童に白髪化・脱毛・チックが見受けられる	428	1	0.8	1.3	1.2	0.7	1.8	1.1	0.6	1.6	1.1	0.4	2.3
93	児童所見	精神症状・身体化	児童に夜尿/遺尿/遺糞がある	320	1.3	1	1.6	1.8	1.1	2.7	0.6	0.3	1.1	2.2	0.9	4
94	児童所見	精神症状・身体化	児童が、悪夢を見たり、睡眠障害(入眠困難・中途覚醒等)を訴える	335	1.5	1.3	1.8	2	1.4	2.8	1	0.6	1.5	0.4	0.1	1.2
95	児童所見	精神症状・身体化	児童に過食、拒食、異食がある	565	1	0.8	1.3	1.2	0.7	1.7	0.4	0.2	0.7	1	0.4	1.9
96	児童所見	精神症状・身体化	児童に極めて高い精神的不安定性がある(入院が必要・衝動性が高い)	344	1.3	0.6	1.9	2.5	0.9	4.5	0.8	0.1	2	2.7	0.3	6.9
97	児童所見	精神症状・身体化	児童に自傷行為や自殺企図がある	428	0.8	0.6	1	1.8	1.2	2.4	1.1	0.7	1.6	0.8	0.2	1.7
98	児童所見	対人関係	児童に、養育者への不自然な身体的・情緒的密着がある	349	1.3	1.1	1.5	1.7	1.3	2.2	1.4	1	1.8	1	0.4	1.7
99	児童所見	対人関係	児童に異性への恐怖または過剰な接近がある	421	1.4	1.1	1.7	1.4	0.8	2.2	1.9	1.2	2.6	1.2	0.3	2.6
100	児童所見	対人関係	児童に周囲とのコミュニケーションに関する課題がある	345	0.9	0.5	1.4	0.8	0.2	1.9	0.2	0	0.7	1.6	0.2	4.1
101	児童所見	対人関係	児童に情緒的/愛着課題が見受けられる(無表情、よく泣く、視線が合わない、怯え、不安、暗い、攻撃的、遊べない、感情コントロールができない、誰にでもベタベタ)	410	1.5	1.1	1.9	1.4	0.7	2.3	1.8	1.1	2.6	1.2	0.2	2.8
102	児童所見	対人関係	関係機関の大人に対して、児童の不安感・抵抗感が強い	363	1.3	0.9	1.7	1.1	0.4	2	1.1	0.5	1.9	1	0.1	2.7
103	児童所見	対人関係	児童が、周囲との関わりの中で虐待的な人間関係を反復する傾向がある	340	1.2	1	1.4	1.6	1.1	2.2	0.9	0.6	1.3	0.7	0.2	1.4
104	児童所見	対人関係	児童が、保育士や学校教職員を独占しようとする	345	1.3	0.8	1.7	3	1.7	4.5	1.6	0.8	2.6	0.6	0	2.3
105	児童所見	対人関係	児童がいつも極端に承認を求める	498	0.9	0.7	1.2	0.7	0.3	1.2	0.6	0.3	1	0.7	0.1	1.6
106	児童所見	対人関係	児童が人を寄せ付けない態度をとる	386	1.1	0.9	1.3	1.8	1.2	2.5	0.7	0.3	1.1	1.2	0.5	2.3
107	児童所見	対人関係	児童が養育者に懐かない	381	1.3	1	1.5	1.4	0.9	2	1.1	0.7	1.6	2.3	1.3	3.6
108	児童所見	対人関係	児童が養育者以外の大人に過度なスキンシップを求める	286	1.2	0.9	1.5	1.6	0.9	2.4	1	0.6	1.6	0.8	0.2	2
109	児童所見	対人関係	児童に、周囲の大人に対する馴れ馴れしい態度がある	385	1	0.7	1.3	1.7	1.1	2.6	1.5	1	2.1	0.8	0.2	1.9
110	児童所見	表情・感情	学校や園による観察または現認時において、児童の機嫌・表情がよくない	269	1.1	0.7	1.5	3.5	2.3	4.9	0.3	0	0.9	1.7	0.4	3.9
111	児童所見	表情・感情	児童が将来に極度に悲観的	415	1.2	0.9	1.4	1	0.6	1.5	1.4	0.9	1.9	1.1	0.4	2.1
112	児童所見	表情・感情	児童が笑わない・表情が乏しい・視線が合いにくいなどの様子が見られる	390	0.8	0.4	1.3	2.3	1.1	3.8	1.6	0.7	2.7	1.6	0.2	4.2
113	児童所見	表情・感情	児童の様子から罪責感や裏切りの気持ちがうかがえる	385	1.1	0.9	1.3	1	0.7	1.4	0.8	0.5	1	0.9	0.5	1.6
114	児童所見	問題行動	園や学校、支援者との関わりにおいて、児童の言動が乱暴	401	0.8	0.5	1.1	0.8	0.3	1.5	1.6	0.9	2.3	1.4	0.4	3
115	児童所見	問題行動	児童が、自身のネガティブな感情や、希望が満たされない場面等で、暴力に訴える問題解決行動をとる	339	1.3	1.1	1.6	0.8	0.5	1.3	1.5	1	2	1.1	0.4	2.2
116	児童所見	問題行動	児童が、年下のきょうだい等、自分より力のないものに対して暴力を振るう	402	0.8	0.6	1	0.9	0.5	1.4	0.5	0.3	0.9	0.6	0.1	1.3
117	児童所見	問題行動	児童がいじめの加害者または被害者になっている	303	1	0.7	1.4	1.3	0.6	2.3	1	0.5	1.8	1.3	0.3	3.2
118	児童所見	問題行動	児童が園や学校で友達をいじめる、侮辱する、身体的暴力を振るう	400	0.8	0.7	1	1.3	0.9	1.7	0.9	0.6	1.2	0.5	0.2	1
119	児童所見	問題行動	児童が火遊び・家出・深夜徘徊の行動がある	428	1.2	0.9	1.5	0.8	0.4	1.3	1.6	1	2.2	1.5	0.5	2.8
120	児童所見	問題行動	児童が激しい癇癪を起こしたり、噛みついたりするなど攻撃的である	279	1.3	1.1	1.5	2.4	1.8	3.1	1.2	0.9	1.7	1.3	0.5	2.3

Table 9-2-2 項目詳細情報・リスク比(5/14)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	事例評定利用回数	一時保護・送致リスク比_事後平均	一時保護・送致リスク比_CI下限	一時保護・送致リスク比_CI上限	重度ネグレクトリスク比_事後平均	重度ネグレクトリスク比_CI下限	重度ネグレクトリスク比_CI上限	重篤な身体的虐待リスク比_事後平均	重篤な身体的虐待リスク比_CI下限	重篤な身体的虐待リスク比_CI上限	性的虐待疑い含むリスク比_事後平均	性的虐待疑い含むリスク比_CI下限	性的虐待疑い含むリスク比_CI上限
121	児童所見	問題行動	児童が小動物の虐待をしている	430	1.3	0.9	1.7	2.1	1.1	3.1	1.4	0.8	2.2	0.9	0.1	2.4
122	児童所見	問題行動	児童が他者と上手く関われず、些細なことでもすぐにカッとなるなど乱暴な言動が見られる	621	1.1	0.6	1.5	1.4	0.5	2.6	0.6	0.1	1.4	1.5	0.2	4
123	児童所見	問題行動	児童が他者を口汚く罵る、挑発的言動がある	347	1.4	1.2	1.6	2.3	1.7	2.9	0.6	0.4	1	1.2	0.5	2
124	児童所見	問題行動	児童に、「大声で喚く、反抗・抵抗する、ものを汚す・壊す」など、養育者を困らせる繰り返しあるいはエスカレートする行為がある	442	1.2	0.3	2.3	3.8	1.1	7	2	0.3	4.4	3.5	0.1	11.3
125	児童所見	問題行動	児童に、インターネットを通じた性非行や性被害、あるいはその恐れをもたらすネット依存等の状況がある	469	1.4	0.9	1.8	0.8	0.2	1.8	0.6	0.2	1.3	1.7	0.4	4
126	児童所見	問題行動	児童に虚言・不登校・万引き・家出・飲酒・喫煙・薬物使用・援助交際等の不良行為や問題となる行動がある	312	1.5	1.2	1.8	2.7	1.8	3.7	0.4	0.1	0.8	1.8	0.6	3.4
127	児童所見	問題行動	児童に大人によって統制できない行動がある	481	1.4	1.2	1.6	0.9	0.5	1.3	0.9	0.6	1.3	1.1	0.4	2
128	児童所見	問題行動	児童に暴力の伴う問題行動がある	280	1	0.8	1.3	1.1	0.6	1.8	1.6	1.1	2.2	0.4	0.1	1.2
129	児童所見	問題行動	児童の無断外出(家出など)が複数回ある	376	1.8	1.4	2.2	1.6	0.8	2.7	1.4	0.7	2.2	1	0.1	2.7
130	児童所見	養育者への態度	児童が養育者に過度に従順な態度をもつ	288	1.3	1	1.6	1.2	0.7	2	0.9	0.5	1.4	2.1	1	3.8
131	児童所見	養育者への態度	児童が養育者に対して怯える・怖がる・萎縮する	396	1.2	1	1.5	1.9	1.3	2.6	0.9	0.5	1.3	1.3	0.5	2.4
132	児童所見	養育者への態度	児童が養育者に対して敬語を使う	314	1	0.3	1.7	3.6	1.7	5.7	1.4	0.3	3	1.6	0	5.6
133	児童所見	養育者への態度	児童が養育者に対して挑発的な行動をとっていることが目につく	350	1.3	1	1.6	2.2	1.5	3	1.4	1	2	1.3	0.5	2.4
134	児童所見	養育者への態度	児童が養育者や周りの大人の顔色を伺い、言動に過敏に反応する	393	1.4	1.1	1.7	3	2.2	3.9	1.2	0.7	1.8	1	0.3	2.1
135	児童所見	養育者への態度	児童が養育者を過剰に支持・サポートする様子がある	344	1.4	1.1	1.6	1.9	1.2	2.6	0.8	0.4	1.2	0.7	0.1	1.6
136	児童所見	養育者への態度	児童が養育者を嫌がって避けようとする	419	0.8	0.6	1	1.4	0.9	2	1	0.7	1.5	0.5	0.1	1.1
137	児童所見	養育者への態度	児童と養育者の視線がほとんど合わない	358	0.8	0.5	1.1	1.6	0.8	2.4	0.6	0.2	1.1	0.3	0	1.3
138	児童所見	その他	(高校生以上の児童において)児童がアルバイト代を家に入れさせられている	243	1.7	1	2.3	3.3	1.6	5.3	0.4	0	1.3	1.3	0	4.6
139	児童所見	その他	虐待被害が疑われるのが、第一子ではない児童である(実子に限らず他に兄や姉がいる)	327	1.5	0.9	2.1	1.2	0.2	2.7	0.3	0	1.1	1.1	0	3.9
140	児童所見	その他	児童が「暴力を振るわれるのは自分が悪いからだ」という認識を持っている	339	1.2	1	1.3	2	1.5	2.4	1.4	1.1	1.7	1.1	0.6	1.7
141	児童所見	その他	児童が過去に、繰り返し心理的な暴力を受けていた	516	1.6	1.2	2	0.2	0	0.7	2.9	1.9	4	1.1	0.1	2.9
142	児童所見	その他	児童が学校等、どこにも所属していない	458	1.2	0.9	1.5	1.4	0.8	2.2	0.8	0.4	1.2	1.2	0.3	2.5
143	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	過去1年間の間に、養育者に精神的な問題による養育の困難が生じている	520	1.3	1.1	1.6	0.7	0.3	1.2	1.6	1.1	2.2	0.9	0.2	1.9
144	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者が、児童の保護・救済を求めている	304	0.9	0.7	1.2	2.2	1.4	3.1	1.1	0.6	1.7	1.1	0.3	2.5
145	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者が、精神的な問題から適切な育児ができない状態が継続している	528	2.1	1.6	2.5	1.3	0.5	2.5	0.8	0.3	1.6	3.7	1.4	6.9
146	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者が仕事での過度なストレスを抱えている	259	1.3	0.9	1.6	1.4	0.7	2.3	1.3	0.7	2.1	1.3	0.3	3
147	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者が児童の育てにくさを感じている	458	1.1	0.8	1.5	1.3	0.6	2.2	0.1	0	0.4	2.9	1.2	5.3
148	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者に、育児・養育への強い不安がある	314	1.3	0.9	1.7	1.5	0.7	2.5	1	0.4	1.8	0.5	0	1.8
149	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者にエネルギーが無く、自律的な行動や判断が取れない	425	0.7	0.3	1.3	3.4	1.7	5.2	1.2	0.3	2.4	1	0	3.6
150	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者に育児ノイローゼ・子育ての過度な負担がある	428	0.9	0.6	1.2	1.2	0.6	2	0.8	0.4	1.3	1.8	0.7	3.6

Table 9-2-2 項目詳細情報・リスク比(6/14)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	事例評定利用回数	一時保護・送致リスク比_事後平均	一時保護・送致リスク比_CI下限	一時保護・送致リスク比_CI上限	重度ネグレクトリスク比_事後平均	重度ネグレクトリスク比_CI下限	重度ネグレクトリスク比_CI上限	重篤な身体的虐待リスク比_事後平均	重篤な身体的虐待リスク比_CI下限	重篤な身体的虐待リスク比_CI上限	性的虐待疑い含むリスク比_事後平均	性的虐待疑い含むリスク比_CI下限	性的虐待疑い含むリスク比_CI上限
151	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者に入院・加療が必要な精神状態(衝動性が高く極めて不安定な状態など)があり、育児・養育ができる状態ではない	496	1.3	1	1.6	2.3	1.5	3.2	1.5	1	2.2	1.4	0.4	2.8
152	養育者所見	育児負担・不安・能力低下	養育者に判断力の著しい減退がある	421	1.2	0.8	1.6	2.3	1.3	3.5	0.9	0.3	1.6	1	0.1	2.8
153	養育者所見	援助希求・差し迫る危険	養育者から、「このままでは何をするかわからない」「児童を殺してしまいそう」などの自己制御困難に関する訴えがある	306	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
154	養育者所見	虐待に関する認識・態度	虐待行為が明らかであるにもかかわらず、養育者に虐待の認識や自覚、問題意識がない	351	1.1	0.7	1.4	1.3	0.6	2.1	1.1	0.5	1.8	0.7	0.1	1.9
155	養育者所見	虐待に関する認識・態度	虐待行為の可能性が高いと判断されるにもかかわらず、養育者が虐待を否定する・認めない	337	0.9	0.7	1	1.5	1.1	1.9	1.3	1	1.6	1.4	0.8	2.1
156	養育者所見	虐待に関する認識・態度	虐待者が、虐待行為を正当化している	339	1.2	0.7	1.7	1.5	0.5	2.9	1.9	0.9	3.1	3.5	1	7.3
157	養育者所見	虐待に関する認識・態度	虐待者以外の大人がいるが、虐待者に同調または黙認している	340	1	0.8	1.3	1.8	1.1	2.7	1.2	0.7	1.7	1.1	0.3	2.4
158	養育者所見	虐待に関する認識・態度	虐待者以外の養育者に虐待の認識がない、または虐待者側の立場をとる	291	1.8	0.8	2.6	5.6	2.7	8.2	1.7	0.2	4.1	3	0.1	9.9
159	養育者所見	虐待に関する認識・態度	児童の事故に対する養育者の責任感が薄い	351	1.2	1	1.4	1.8	1.2	2.4	0.6	0.4	1	1.4	0.6	2.6
160	養育者所見	虐待に関する認識・態度	祖父母やきょうだい、同居人や自宅に出入りする第三者の虐待行為を黙認・放置する	447	1	0.8	1.2	1.8	1.3	2.4	1	0.7	1.4	0.5	0.1	1.1
161	養育者所見	虐待に関する認識・態度	非虐待者に、虐待者をかばう行為が見られる	333	0.9	0.6	1.3	1.2	0.6	2.1	1.4	0.8	2.1	3.1	1.4	5.5
162	養育者所見	虐待に関する認識・態度	養育者が虐待行為を隠蔽しようとする	403	1	0.6	1.4	1.1	0.4	2.2	0.9	0.3	1.8	0.6	0	2.3
163	養育者所見	虐待に関する認識・態度	養育者が児童の創傷/瘢痕(古傷)について説明できない/説明しようとしない	468	1.2	0.3	2.3	5.2	2.1	7.9	2	0.3	4.4	3.6	0.1	11.5
164	養育者所見	虐待に関する認識・態度	養育者が児童の不健全な状態について、その原因や責任を児童や他者に転嫁する	393	1.2	0.6	1.8	1.8	0.5	3.6	1.7	0.6	3.2	2.5	0.3	6.6
165	養育者所見	虐待に関する認識・態度	養育者による(虐待行為等に関する)児童への口止めが疑われる	350	0.9	0.7	1.2	1.2	0.7	1.8	1.6	1.1	2.2	1	0.3	2.1
166	養育者所見	虐待に関する認識・態度	養育者の被害者意識が強い(加害行為から焦点がずれる)	501	1	0	2.4	3	0.1	7.5	2.3	0.1	5.9	8.2	0.3	20.9
167	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	いずれの支援機関・関係機関も、養育者と連絡を取ることができない(養育者が連絡を取らない)	321	1.5	0.9	2.1	2.9	1.3	4.8	1.6	0.6	2.9	3.4	0.7	7.6
168	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	インターフォンを押しても出てこないなど、養育者や児童への接触が困難	340	1.2	0.7	1.9	0.8	0.1	2.2	1.7	0.6	3.1	7.1	3	12.4
169	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	関係機関による援助に対して、拒否や否定はしないが利用には至らない	430	1	0.6	1.5	3	1.8	4.4	0.4	0	0.9	1.3	0.2	3.4
170	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	関係機関による支援・指導があっても、養育者の対応に変化がない/見込まれない	418	1.8	1.3	2.3	1.9	0.7	3.3	0.7	0.2	1.6	4.3	1.5	8.4
171	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	関係機関等の調査時など、養育者にその場逃れな態度が見られる	338	1.5	0.5	2.4	3.4	0.9	6.4	0.9	0	3	3.1	0.1	10.4
172	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	虐待の疑われる事象に対する養育者の説明が不自然に論理的・説明的、あるいは不自然に冷静	343	1.3	1.1	1.6	0.6	0.3	1	1.2	0.8	1.7	1.4	0.6	2.5
173	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	虐待行為が疑われる事柄に対して、養育者が説明する内容や証言に疑念が残る	508	1	0.6	1.3	1.1	0.5	2	1.9	1.2	2.7	0.8	0.1	2.2
174	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	虐待通告を受けて養育者が傷ついている・プレッシャーを感じる様子がある	448	1.2	0.7	1.7	2.7	1.3	4.3	2.1	1	3.3	4.7	1.6	8.8
175	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	支援者に対して、養育者がたくさんの要求をしてくる	355	0.9	0.4	1.5	1.4	0.3	3	1.4	0.4	2.7	1.2	0	4.4
176	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	支援者に対する養育者の態度や、支援への意欲が頻繁に変わる、あるいは一貫しない	420	1.2	0.9	1.6	3	2	4	0.9	0.5	1.5	0.7	0.1	1.8
177	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	児童に虐待による外傷や養育上の問題があるにも拘らず、支援機関等の利用/援助に否定的・消極的	353	1.2	0.7	1.8	3.5	1.9	5.1	1.6	0.6	2.9	0.9	0	3.4
178	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	正当な理由なく、養育者が援助者と児童との面会を拒否する	372	1.4	0.7	2	4.3	2.2	6.4	2.1	0.8	3.7	1.4	0	5.3
179	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、学校等を含む関係機関からの指示や要望を守らない・適切に対応しない	238	1.1	0.5	1.8	1.5	0.3	3.3	1.9	0.7	3.4	2.7	0.4	7.2
180	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、関係機関による援助の申し出やサービス利用に関心を示さない	308	0.8	0.4	1.3	4.1	2.6	5.7	1.1	0.4	2.2	0.8	0	2.8

Table 9-2-2 項目詳細情報・リスク比(7/14)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	事例評定利用回数	一時保護・送致リスク比_事後平均	一時保護・送致リスク比_CI下限	一時保護・送致リスク比_CI上限	重度ネグレクトリスク比_事後平均	重度ネグレクトリスク比_CI下限	重度ネグレクトリスク比_CI上限	重篤な身体的虐待リスク比_事後平均	重篤な身体的虐待リスク比_CI下限	重篤な身体的虐待リスク比_CI上限	性的虐待疑い含むリスク比_事後平均	性的虐待疑い含むリスク比_CI下限	性的虐待疑い含むリスク比_CI上限
181	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、関係機関による援助の申し出やサービス利用の推奨を被害的に受け取る	342	1.3	0.8	1.8	1.1	0.2	2.5	2.2	1.1	3.6	4	1.1	8.3
182	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、現状解決されていない養育上の課題に対する解決方法を求めている	349	1.4	0.4	2.5	3	0.5	6.5	1.2	0	3.6	8.3	1.3	17.9
183	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、場面や相手となる関係機関によって支援者への態度を変える	432	0.6	0.3	1	1.6	0.7	2.7	0.5	0.1	1.1	1.1	0.1	3.1
184	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、正当な理由なく来所要請や家庭訪問、調査に応じない	363	0.8	0.3	1.4	2.5	0.9	4.5	0.4	0	1.4	2.8	0.4	7.3
185	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が、正当な理由なく来所要請や家庭訪問を先延ばしにしようとする	314	1.4	0.7	2.1	1.8	0.4	3.8	1.4	0.3	3	1.6	0	5.5
186	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者から園や学校への不自然な連絡や、園や学校を欠席する際に無連絡だったことがある	309	1.1	0.6	1.6	0.9	0.2	2.2	1.9	0.9	3.2	4.3	1.4	8.3
187	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が医療に対して否定的な考えを示す、または、適切な治療を回避する	381	1.6	0.6	2.6	6.4	3.2	8.8	2	0.3	4.5	7.1	1	16.1
188	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が園や学校の職員との接触または連絡を避ける傾向にある	254	1.3	0.9	1.8	1.1	0.4	2.2	1.1	0.4	2	5.2	2.3	8.9
189	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が関係機関の支援者に対して拒否的または面従腹背的態度(表向きは協力的だが実際には改善に向けた行動しない)をとる	399	2.3	1.1	2.9	1.8	0.1	5.2	2.8	0.5	5.6	5	0.2	14.8
190	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者が関係機関の支援者に対して攻撃的な言動や暴力を振るう	470	1.5	0.8	2.1	1.3	0.3	3	3.9	2.4	5.3	1.2	0	4.3
191	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者と、児童の安全を目的とした話し合いができない(調査の目的や意図が理解できない、協力が得られない)	261	2.1	1.4	2.6	2.7	1	4.7	0.8	0.1	2.1	5.9	1.9	11.6
192	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者に、学校などへの一方的な非難や脅迫行為がある	459	1.8	1.1	2.4	0.5	0	1.7	1.2	0.3	2.6	8.4	3.6	14.3
193	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者の言動に嘘が多い・疑われる	461	0.9	0.5	1.4	2.4	1.2	3.8	0.6	0.1	1.4	0.7	0	2.8
194	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育者の支援者に対する要求が多い	425	1.4	0.4	2.5	4.5	1.1	7.7	2.3	0.4	5.1	4.2	0.1	13
195	養育者所見	支援の受入・関係組織への態度	養育上の課題がある現状に対して、養育者の改善意欲がない	243	1.1	0.5	1.9	4.2	2	6.5	1.1	0.1	2.7	3.8	0.5	9.6
196	養育者所見	児童への態度	(乳幼児の場合)児童への声かけが不自然、児童への関わり方が極端な自己流	372	1.3	0.9	1.7	1.4	0.7	2.3	1	0.4	1.6	2.6	1	4.8
197	養育者所見	児童への態度	児童が泣いても養育者があやさない	466	1.3	0.8	1.8	1.7	0.7	3	2.2	1.2	3.4	0.8	0	2.9
198	養育者所見	児童への態度	児童に対して極端に可愛がったり突き放したりなど、養育者の態度に一貫性がない	371	0.9	0.5	1.4	0.8	0.2	1.8	1.2	0.5	2.2	2.2	0.5	5.1
199	養育者所見	児童への態度	児童に対する養育者の過剰な期待がうかがわれる	392	1.5	1.1	1.9	1.9	0.9	3.2	1	0.4	1.9	1.8	0.4	4.2
200	養育者所見	児童への態度	養育者が、児童に対して権威的・支配的に振る舞う	332	1.1	0.5	1.7	0.9	0.1	2.5	0.7	0.1	1.9	2.6	0.3	6.9
201	養育者所見	児童への態度	養育者が、年齢不相応に、身辺の自立を児童自身に任せている	391	1.2	0.4	2	3.6	1.2	6.3	3.5	1.6	5.4	5	0.6	12.4
202	養育者所見	児童への態度	養育者が児童とのコミュニケーション(意思の疎通)に難しさを抱えている	330	0.7	0.3	1.2	1.4	0.4	2.8	1.7	0.7	2.9	2	0.2	5.3
203	養育者所見	児童への態度	養育者が児童に依存しており、いつも一緒にいないと不安になる	364	1.6	1.2	2	1.2	0.5	2.1	0.7	0.2	1.3	0.9	0.1	2.6
204	養育者所見	児童への態度	養育者が児童に対して無関心・冷淡な態度をとる	445	0.7	0.4	1.1	1.2	0.5	2	0.8	0.3	1.4	1.8	0.5	4
205	養育者所見	児童への態度	養育者が児童の言動の全てに関与したがる	518	1.7	1.2	2.2	0.7	0.1	1.7	0.8	0.2	1.7	5.6	2.2	9.9
206	養育者所見	児童への態度	養育者が児童の存在を拒否・否定している	269	1.1	0.7	1.5	0.7	0.2	1.4	1.7	0.9	2.6	1.9	0.5	4
207	養育者所見	児童への態度	養育者が児童を絶え間なく叱る・罵る	343	1.4	1.1	1.8	0.5	0.1	1.2	1.9	1.2	2.8	0.9	0.1	2.5
208	養育者所見	児童への態度	養育者が児童を怒鳴るように叱責することが日常化している	462	1.3	0.9	1.8	2.1	1	3.4	0.9	0.3	1.7	1.9	0.4	4.4
209	養育者所見	児童への態度	養育者が児童を無視したり、拒否的態度を示す	399	1.4	1	1.8	0.5	0.1	1.2	1.3	0.7	2.2	0.9	0.1	2.5
210	養育者所見	児童への態度	養育者に、パートナーへの怒りを児童に向ける様子がある	323	1.6	1	2	2.5	1.3	4	1.1	0.4	2.1	3.1	0.8	6.6

Table 9-2-2 項目詳細情報・リスク比(8/14)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	事例評定利用回数	一時保護・送致リスク比_事後平均	一時保護・送致リスク比_CI下限	一時保護・送致リスク比_CI上限	重度ネグレクトリスク比_事後平均	重度ネグレクトリスク比_CI下限	重度ネグレクトリスク比_CI上限	重篤な身体的虐待リスク比_事後平均	重篤な身体的虐待リスク比_CI下限	重篤な身体的虐待リスク比_CI上限	性的虐待疑い含むリスク比_事後平均	性的虐待疑い含むリスク比_CI下限	性的虐待疑い含むリスク比_CI上限
211	養育者所見	児童への態度	養育者に、児童に対する言葉での強い威嚇、辱め、非難、無視または拒絶的態度がある	264	0.8	0.4	1.3	3.2	1.8	4.8	1.6	0.7	2.7	0.8	0	2.9
212	養育者所見	児童への態度	養育者に、児童に対する嫉妬がある(「パートナーへの愛情を独占された」など)	363	1	0.6	1.4	1.1	0.4	2.1	1.3	0.6	2.1	0.5	0	1.8
213	養育者所見	児童への態度	養育者のしつけに過剰性、厳格性が感じられる	361	1.2	0.7	1.7	2	0.9	3.5	1.1	0.4	2.2	2.4	0.5	5.6
214	養育者所見	児童への態度	養育者の児童に対する言動のほとんどが否定的	345	1.3	0.9	1.8	1.2	0.4	2.4	1.2	0.4	2.1	1.4	0.2	3.7
215	養育者所見	児童への態度	養育者の養育態度が監視的・干渉的である	350	1.1	0.7	1.5	0.8	0.2	1.7	1.1	0.5	1.9	1.1	0.1	2.9
216	養育者所見	障害・精神症状・身体化	家庭に慢性的なうつ病・精神病・自殺の危険者がいる	345	1.4	0.9	1.9	0.8	0.2	1.8	1.8	0.9	3	2.9	0.9	6
217	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者が服薬の自己管理ができないなど、不安定な状態	388	0.9	0.7	1.2	1.5	0.9	2.2	0.9	0.5	1.3	0.9	0.3	2
218	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者にアルコール依存の診断または疑いがある	504	1.3	1.1	1.6	1.5	1	2.1	1.1	0.7	1.6	1	0.4	1.9
219	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に何らかの精神疾患がある	504	1.2	0.8	1.7	1.8	0.8	3	1.3	0.7	2.2	0.6	0	2.1
220	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に自傷行為がある	511	1.5	0.5	2.4	2.2	0.3	5.2	1.7	0.2	3.9	3.1	0.1	10.3
221	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に精神科の通院歴・既往歴がある	410	2	1.4	2.5	2.8	1.2	4.8	1.5	0.4	3	1.3	0	4.7
222	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に知的障害がある	256	1	0.8	1.3	1	0.5	1.6	1.2	0.8	1.8	1.5	0.6	2.7
223	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に発達障害(疑い含む)がある	355	1.1	0.9	1.3	0.7	0.5	1.1	1.7	1.3	2.2	0.9	0.4	1.7
224	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に物質(薬物)乱用/物質(薬物)依存がある、疑われる、またはその既往歴がある	311	1.1	0.7	1.6	1.4	0.6	2.5	1.2	0.5	2.2	1.3	0.2	3.6
225	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に慢性的な身体疾患/身体障害がある	377	1.3	1.1	1.6	0.9	0.4	1.4	1.7	1.2	2.3	0.6	0.1	1.6
226	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者に妄想や幻聴幻視、躁状態がある	340	1.5	1.2	1.7	1.8	1.3	2.4	1.4	1	1.8	0.4	0.1	1.1
227	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者の自殺企図・親子心中の未遂・ほのめかし(死にたい/殺したい)がある	441	1.9	1.5	2.2	0.4	0.1	1	2.4	1.6	3.3	2	0.7	4
228	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者の無力感・うつ状態が認められる	547	1	0.6	1.4	1.2	0.5	2.3	2.1	1.2	3.1	1.1	0.1	3.1
229	養育者所見	障害・精神症状・身体化	養育者や家庭内同居者にギャンブル依存・買い物依存がある	386	1.5	1.3	1.7	1	0.6	1.4	1.7	1.3	2.1	0.7	0.3	1.3
230	養育者所見	精神症状・身体化	養育者が、過去のパートナーと離れた時や、現在のパートナーとの離婚・別居等が話し合われた時に、自傷行為や暴力など極端な行動を示したこと	411	1	0.5	1.6	2.9	1.4	4.6	0.6	0.1	1.5	1	0	3.5
231	養育者所見	身だしなみ・風貌	養育者の身なりが整っていない・衛生的ではない	319	1.5	1	2	0.9	0.2	2.1	1.7	0.7	2.9	0.9	0	3
232	養育者所見	身だしなみ・風貌	養育者は、児童とは対照的に、整った服装をしている	514	0.9	0.7	1.1	1.2	0.8	1.7	0.8	0.5	1.1	1.1	0.5	1.9
233	養育者所見	性格・気質	養育者が自身の怒りをコントロールできない・キレやすい	290	1.6	1.2	2	0.9	0.3	1.9	1.9	1.1	2.9	0.6	0	2.2
234	養育者所見	性格・気質	養育者が情緒的・社会的に未成熟	447	1.4	1.1	1.8	0.7	0.2	1.4	1.3	0.7	2	1.5	0.4	3.3
235	養育者所見	性格・気質	養育者が他者と安定した人間関係を持ちにくい	426	1.5	1	2	1.4	0.5	2.6	2.1	1.1	3.3	3	0.9	6.3
236	養育者所見	性格・気質	養育者が突発的な出来事に適切な対処ができない(パニックを起こす場合を含む)	292	1	0.7	1.2	1.2	0.6	1.8	1.9	1.3	2.5	0.5	0.1	1.3
237	養育者所見	性格・気質	養育者に、自己中心的または思い込みの激しい態度が見受けられる	570	1.7	1	2.3	1.9	0.6	3.7	1.5	0.4	2.9	1.3	0	4.5
238	養育者所見	性格・気質	養育者に他者への不信がある	321	1.4	1.1	1.7	1.2	0.7	1.9	1.3	0.9	1.9	0.4	0.1	1.2
239	養育者所見	性格・気質	養育者の自己評価が低い	468	1.1	0.7	1.6	0.9	0.2	1.8	1.4	0.6	2.3	1.2	0.1	3.3
240	養育者所見	生育歴・学歴	養育者が中卒・高校中退の最終学歴	261	1.5	0.4	2.5	1.5	0	4.5	1.2	0	3.7	4.1	0.1	13.3

Table 9-2-2 項目詳細情報・リスク比(9/14)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	事例評定利用回数	一時保護・送致リスク比_事後平均	一時保護・送致リスク比_CI下限	一時保護・送致リスク比_CI上限	重度ネグレクトリスク比_事後平均	重度ネグレクトリスク比_CI下限	重度ネグレクトリスク比_CI上限	重篤な身体的虐待リスク比_事後平均	重篤な身体的虐待リスク比_CI下限	重篤な身体的虐待リスク比_CI上限	性的虐待疑い含むリスク比_事後平均	性的虐待疑い含むリスク比_CI下限	性的虐待疑い含むリスク比_CI上限
241	養育者所見	生育歴・学歴	養育者に被虐待歴・愛されなかった思い・厳しいしつけを受けてきた等の過去がある	320	1.3	1.1	1.6	1.5	1	2.2	1.7	1.2	2.3	1.1	0.4	2.2
242	養育者所見	生活態度	児童に必要な養育よりも大人の都合(夜遊びなど)が優先される	615	1.4	1.1	1.7	0.9	0.4	1.5	2	1.4	2.7	1.1	0.3	2.3
243	養育者所見	生活態度	児童のニーズよりも養育者のニーズが過度に優先される	376	0.6	0.3	1	1.5	0.6	2.7	1	0.4	1.9	2.4	0.7	5.1
244	養育者所見	生活態度	養育者に、生活空間での児童に配慮のない喫煙がある	307	1.4	1	1.7	1.5	0.7	2.4	2	1.3	2.9	0.8	0.1	2.2
245	養育者所見	生活態度	養育者に、昼夜逆転などの生活リズムの乱れがある	418	0.9	0.2	1.8	0.9	0	3.1	1.4	0.2	3.4	2.5	0.1	8.5
246	養育者所見	生活態度	養育者の生活上の関心が、児童ではなく自分中心にある	379	1.2	0.9	1.4	1.1	0.6	1.7	2	1.4	2.6	1.6	0.7	3
247	養育者所見	生活態度	養育者は、アルコールが入ると適切な養育ができない（暴力的になる場合を含む）	359	1.8	1.3	2.2	2.3	1.1	3.9	1.4	0.6	2.4	2.4	0.5	5.4
248	養育者所見	養育価値観	体罰容認など、養育者が暴力を是認する価値観を持っている	459	1.3	0.8	1.9	1	0.2	2.1	2	1	3.2	5.4	2.2	9.7
249	養育者所見	養育価値観	養育者が、児童を完璧に育てなければというプレッシャーを持っている	475	1.5	0.3	2.6	4.5	0.8	8.2	5.2	1.9	7	6.1	0.2	18.1
250	養育者所見	養育価値観	養育者に、家族内の男女の役割に関するステレオタイプ(固定観念)がある	431	2.2	1.9	2.6	0.6	0.1	1.4	2.6	1.7	3.7	3.8	1.6	6.8
251	養育者所見	養育価値観	養育者に、特異的と感じられる育児観や強迫観念に基づく子育てが認められる	492	1.5	0.5	2.4	1.1	0	3.7	3.5	1.3	5.7	9.3	2.5	17.7
252	養育者所見	養育価値観	養育者の倫理観や道徳観が世間一般とかけ離れている	345	1	0.7	1.3	1	0.5	1.7	0.5	0.2	0.9	1.4	0.5	2.9
253	養育者所見	養育能力・知識・意思	育児・養育に必要な知識を持っていない・知ろうとしない	299	1.3	1	1.6	1.9	1.3	2.7	1.8	1.2	2.4	1.4	0.5	2.6
254	養育者所見	養育能力・知識・意思	関係機関の支援者が支援概要等を説明しても、養育者から話の要領を得た受け答えが得られない	291	1	0.6	1.4	1.6	0.8	2.6	0.7	0.2	1.3	1	0.1	2.6
255	養育者所見	養育能力・知識・意思	主たる養育者が、授乳や入浴などの基本的な育児ケアができない	456	1.2	0.8	1.5	1.5	0.8	2.3	0.9	0.4	1.5	3.7	1.8	6.3
256	養育者所見	養育能力・知識・意思	同じ質問を何度も繰り返すなど、養育者の理解力の不足がある、または知的に低い印象がある	312	1.2	0.9	1.4	1.3	0.8	1.8	1.5	1	1.9	1	0.4	1.8
257	養育者所見	養育能力・知識・意思	保健師や市町村等の支援がなければ、養育者は継続的に適切な養育ができない	316	1.5	1.1	1.9	1.6	0.8	2.7	2.2	1.4	3.2	2.5	0.8	4.9
258	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が、児童に対する態度を改善する意欲が乏しい	479	0.9	0.3	1.7	3.5	1.4	5.8	0.5	0	1.8	1.9	0.1	6.5
259	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が、児童のニーズに気が付けていない・対応できない	287	1.1	0.9	1.3	1.3	0.9	1.9	1.5	1	2	1	0.4	2
260	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が、児童の食事・衣服・学習用品など、必要な生活環境を整えていない	250	1.3	0.9	1.6	1	0.5	1.8	1.6	1	2.4	2.2	0.8	4.3
261	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が児童の養育(医療的対応含む)に関して拒否的、「世話をしたくない」等の訴えがある	415	1.2	0.9	1.5	2.2	1.5	3	1.3	0.8	1.9	1.6	0.6	2.9
262	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が児童の養育(医療的対応含む)に関して無関心	435	1.2	0.9	1.4	1.4	0.8	2	1.4	0.9	1.9	1.3	0.5	2.5
263	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者が説明を受けても障害受容や児童の特性を理解する姿勢がない	325	1.2	0.9	1.4	1.4	0.9	2.1	1.4	0.9	1.9	1.5	0.6	2.7
264	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者に、育児に関する知識や技術の不足がうかがわれる	249	1.9	1.5	2.3	1	0.3	2.1	2.6	1.6	3.7	1.7	0.4	4.2
265	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者に、児童の食事や生活習慣等への極端なこだわりや偏った知識がある	388	1.1	0.7	1.6	1.4	0.5	2.5	1.4	0.7	2.4	0.6	0	2.3
266	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者のうち少なくとも1人以上が、育児・養育を行う気が全くない	341	1.3	1.1	1.4	0.3	0.2	0.6	1	0.7	1.3	1.3	0.7	2.1
267	養育者所見	養育能力・知識・意思	養育者の児童に対する(特に心身の痛みに対する)共感性が乏しい	347	0.9	0.7	1.2	1.2	0.7	1.9	1.2	0.8	1.8	2	0.9	3.4
268	養育者所見	その他	養育者が日本語を母国語としていない	361	0.7	0.5	1	0.7	0.3	1.2	1.3	0.8	1.8	0.5	0.1	1.3
269	家族構成	家族構成	子連れの再婚家庭・ステップファミリー	274	1.3	1	1.7	3.2	2.1	4.4	0.8	0.4	1.5	3.6	1.6	6.2
270	家族構成	家族構成	児童の両親のどちらも、または、どちらかがいない/いなかった	310	0.9	0.6	1.3	1.5	0.8	2.5	0.6	0.2	1.1	2.1	0.7	4.2

Table 9-2-2 項目詳細情報・リスク比(10/14)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	事例評定利用回数	一時保護・送致リスク比_事後平均	一時保護・送致リスク比_CI下限	一時保護・送致リスク比_CI上限	重度ネグレクトリスク比_事後平均	重度ネグレクトリスク比_CI下限	重度ネグレクトリスク比_CI上限	重篤な身体的虐待リスク比_事後平均	重篤な身体的虐待リスク比_CI下限	重篤な身体的虐待リスク比_CI上限	性的虐待疑い含むリスク比_事後平均	性的虐待疑い含むリスク比_CI下限	性的虐待疑い含むリスク比_CI上限
271	家族構成	家族構成	世帯に3人以上の児童がいる	441	1.2	0.8	1.5	2.8	1.8	3.9	0.7	0.2	1.3	0.8	0.1	2.2
272	家族構成	家族構成	世帯における最年少の児童が2歳未満である	359	1.2	0.5	1.9	2.4	0.8	4.6	0.9	0.1	2.4	3.3	0.5	8.4
273	家族構成	家族構成	夫婦が内縁関係にある(同居しているが結婚していない)	443	1.4	1	1.8	2.6	1.5	3.9	0.7	0.2	1.4	2	0.5	4.3
274	家族構成	家族構成	夫婦間(内縁関係含む)で10歳以上の年齢差がある	508	0.4	0.1	0.8	2.2	1	3.6	1.3	0.5	2.3	1.5	0.2	3.9
275	家族構成	家族構成	未婚を含むひとり親家庭	437	1.6	1	2.2	2.5	1	4.2	1.3	0.4	2.5	1.1	0	4.1
276	家族関係	家族歴・犯罪歴	同居または結婚後に、養育者の別居または家出歴がある	243	1	0.1	2.1	1.5	0.1	4.5	1.2	0	3.6	4.1	0.1	13
277	家族構成	家族歴・犯罪歴	家庭内に犯罪歴のある大人が同居している/服役中の大人がいる(いた)	431	1.3	1	1.7	1.6	0.8	2.6	0.7	0.3	1.2	1.2	0.3	2.9
278	家族構成	家族歴・犯罪歴	養育者が、過去のパートナーを含めてDVの加害者だった経過がある	433	1.6	0.9	2.3	4	1.8	6.2	0.9	0.1	2.3	1.6	0	5.5
279	家族構成	家族歴・犯罪歴	養育者が複数回変わっている(離婚・再婚を含む)	477	1.1	0.8	1.4	1.4	0.8	2.1	0.4	0.2	0.8	0.8	0.2	1.9
280	家族構成	家族歴・犯罪歴	養育者の失踪・離婚・死亡(自殺含む)がある	472	1.6	0.8	2.2	1.8	0.4	3.8	2.3	0.9	4.1	1.6	0	5.5
281	家族構成	外部の大人の出入り	虐待者と別居しているが、交流がある/出入りが見込まれる	410	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
282	家族構成	外部の大人の出入り	世帯内に、登録のない大人の出入り/居住がうかがわれる(母子世帯に成人男性の洗濯物が干されているなど)	310	1.7	0.6	2.7	1.8	0.1	5.3	2.8	0.5	5.6	9.9	1.9	20
283	世帯情報	居所情報	児童および養育者の居所が不明	334	1	0.7	1.4	2.3	1.4	3.2	1.9	1.2	2.6	1	0.2	2.4
284	世帯情報	居所情報	児童が実際に生活している場所と、住所が異なる	375	1.9	0.4	2.9	6	1.5	9	2.3	0.1	5.9	8.2	0.3	20.6
285	世帯情報	居所情報	住所不定・外国籍残留資格なし・不法入国	422	1.6	1.1	2.1	2	0.9	3.5	1.4	0.6	2.4	1.6	0.2	4.2
286	世帯情報	居所情報	住所不定・放浪・車上生活	386	1.3	1.1	1.5	1.7	1.2	2.3	1	0.7	1.3	0.9	0.4	1.8
287	世帯情報	居所情報	住所不定となった過去がある	439	0.8	0.6	1.1	0.6	0.2	1.1	1	0.6	1.6	0.8	0.2	1.9
288	世帯情報	経済不安	いずれかの養育者に、(就労が望まれていても)働く意思がない	379	1.7	0.9	2.5	3.6	1.2	6.3	0.7	0	2.2	2.5	0.1	8.5
289	世帯情報	経済不安	過去1年間の間に、養育者が望まない失職を経験している	499	1.4	0.3	2.6	4.5	0.8	8.2	3.5	0.6	6.3	6.2	0.3	17.1
290	世帯情報	経済不安	健康保険の未加入(無保険状態)	394	1.1	0.7	1.6	0.6	0.1	1.6	1.3	0.5	2.5	3.2	0.9	6.7
291	世帯情報	経済不安	世帯(同居人含む)に多額の借金がある	464	1.9	0.8	2.8	4.5	1.3	7.8	1.2	0	3.6	4.1	0.1	12.9
292	世帯情報	経済不安	世帯が生活困窮状態にある(その日の生活に困る)	319	1.4	0.9	1.8	2.3	1.2	3.5	0.5	0.1	1.1	1.7	0.4	4.1
293	世帯情報	経済不安	世帯に医療費の未払いがある	326	2	1.3	2.6	3.5	1.3	5.9	1.1	0.1	2.6	1.9	0.1	6.4
294	世帯情報	経済不安	世帯に労働による所得者がいない/不安定な収入により生活が安定しない	299	0.8	0.5	1.1	2	1.2	3	0.7	0.3	1.2	0.7	0.1	1.8
295	世帯情報	経済不安	電気・水道等のライフラインが停止している、または、停止することが頻繁に生じている	307	1.1	0.9	1.3	1.1	0.7	1.5	1.2	0.8	1.6	1.4	0.7	2.3
296	世帯情報	経済不安	不安定な世帯収入または生活保護の受給がある	288	1.4	0.9	1.9	1.7	0.7	3	1.3	0.6	2.3	0.7	0	2.4
297	世帯情報	経済不安	養育者(生計者)の失業や転職が繰り返されている	446	1.5	1.2	1.7	1.6	1.1	2.2	1	0.6	1.4	1.6	0.8	2.6
298	世帯情報	その他	世帯が、経済状況や夫婦間葛藤など、複数の問題を同時に抱えている	393	0.4	0.3	0.7	1	0.6	1.7	0.8	0.4	1.3	0.5	0.1	1.3
299	家族関係	家族関係	家族で一緒に食事を取る習慣がない	354	1.1	0.8	1.5	1.1	0.5	2	1.4	0.8	2.2	0.8	0.1	2.1
300	家族関係	家族関係	家族内で、ある養育者によって一方的に定められたルールや、それを約束させる念書がある	325	1.6	0.8	2.3	2.1	0.5	4.4	1.1	0.1	2.7	3.9	0.5	10.2

Table 9-2-2 項目詳細情報・リスク比(11/14)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	事例評定利用回数	一時保護・送致リスク比_事後平均	一時保護・送致リスク比_CI下限	一時保護・送致リスク比_CI上限	重度ネグレクトリスク比_事後平均	重度ネグレクトリスク比_CI下限	重度ネグレクトリスク比_CI上限	重篤な身体的虐待リスク比_事後平均	重篤な身体的虐待リスク比_CI下限	重篤な身体的虐待リスク比_CI上限	性的虐待疑い含むリスク比_事後平均	性的虐待疑い含むリスク比_CI下限	性的虐待疑い含むリスク比_CI上限
301	家族関係	家族関係	家族内で、養育者が別の養育者の行動を監視する(スマートフォンの内容監視や尾行など)	334	1	0	2.5	3	0.1	7.5	2.3	0.1	5.7	8.2	0.3	21.3
302	家族関係	家族関係	過去1年間の間に、養育者間(内縁関係の大人も含め)に顕著な対立や葛藤があった	357	1.2	0.9	1.5	1.7	1.1	2.4	1	0.5	1.5	1.2	0.4	2.5
303	家族関係	家族関係	世帯に、世間一般とはかけ離れた、異常な家庭内ルールがある	340	1.1	0.7	1.5	1.5	0.7	2.5	0.3	0	0.8	1	0.1	2.8
304	家族関係	家族関係	同居人に、児童の情緒的な逃げ場となる人(心理的な安全性を守る)がいない	534	1	0.6	1.5	1.4	0.5	2.6	0.6	0.1	1.3	0.6	0	2.3
305	家族関係	家族関係	非虐待加害者の立場が虐待加害者より低い、または、対等な意見が言えない	436	1.5	1.2	1.8	2.6	1.8	3.5	1.4	0.8	2	1.6	0.6	3.1
306	家族関係	家族関係	養育者が、児童の養育に並行して親族の介護を行なっている	359	1	0.7	1.3	1.5	1	2.3	0.6	0.3	1.1	1.1	0.4	2.3
307	家族関係	家族関係	養育者が、別の家庭内養育者のことを「私がいないとパートナーはダメになる・私が支えなければならない」	366	0.7	0.1	1.6	3.4	0.8	6.5	0.9	0	2.8	3.1	0.1	9.9
308	家族関係	家族関係	養育者がパートナーとの離婚や別居を望んでいる	355	1.1	0.6	1.6	1.8	0.7	3.2	1.2	0.4	2.2	0.8	0	2.9
309	家族関係	家族関係	養育者がパートナーのやることや言うことに恐れを感じる様子がある	359	1.3	0.6	2.1	2	0.5	4.3	0.5	0	1.8	1.9	0	6.6
310	家族関係	家族関係	養育者が夫婦不和等の家庭内対人ストレスを抱えている	425	1.1	0.8	1.5	1.8	1	2.8	1.4	0.8	2.2	0.4	0	1.6
311	家族関係	家族関係	養育者の不在時に知人や内縁関係者が児童を監護する状況が日常化している	351	2.2	0.9	2.9	2.2	0.1	6.2	3.5	0.7	6.3	6.2	0.2	17.2
312	家族関係	家族関係	養育者や児童が、別の養育者に対して「殺されるかもしれない」「何をするかわからない」等の確信めいた不安や恐れを訴える	334	1.2	0.7	1.7	2.3	1	3.9	0.3	0	1	3.7	1.1	7.6
313	家族関係	家族関係	養育者間で、話し合いによる問題解決に困難がある	356	1.4	1	1.8	2.4	1.5	3.5	1	0.5	1.7	0.9	0.1	2.4
314	家族関係	家族関係	養育者間に、心理的・言語的な強迫に基づく支配関係がある	449	0.9	0.6	1.2	0.6	0.2	1.2	0.6	0.3	1.1	0.6	0.1	1.5
315	家族関係	家族関係	養育者間に、暴力によって相手を服従・コントロールしている関係性がある	284	1.6	1.2	2	1	0.3	1.9	0.9	0.3	1.7	1	0.1	2.8
316	家族関係	家族関係	養育者間に過度な依存的関係がある	279	1.7	1.2	2.2	0.9	0.2	2	1.8	0.9	2.9	1.6	0.2	4.2
317	家族関係	家族関係	養育者等世帯内の大人が、「家族に殺されるかもしれない」という恐怖を訴える	471	2	1.6	2.3	1.2	0.6	1.9	1.9	1.2	2.7	2.5	1	4.4
318	ソーシャルサポート・社会関係	介入の困難	関係機関の支援/介入が失敗または効果が得られなかった経過が過去にある	447	0.8	0.4	1.2	2.1	1.1	3.5	1.1	0.5	2	0.7	0	2.4
319	ソーシャルサポート・社会関係	介入の困難	支援にあたっての養育者との関係構築が困難	374	2	1.7	2.4	1	0.4	1.8	0.9	0.3	1.5	0.9	0.1	2.3
320	ソーシャルサポート・社会関係	介入の困難	世帯内に支援の窓口となるキーパーソンがいない	351	1.9	1.4	2.4	1.2	0.4	2.5	0.7	0.1	1.7	1.7	0.2	4.5
321	ソーシャルサポート・社会関係	介入の困難	親族内に援助や介入の窓口になりそうなキーパーソンがいない	345	1.8	1.4	2.1	1.5	0.8	2.4	0.9	0.4	1.6	1.1	0.2	2.7
322	ソーシャルサポート・社会関係	資源不足	関係機関がいざという時に緊急支援できる状況がない	410	1.5	0.9	2.2	4.2	2.1	6.4	0.9	0.1	2.4	3.3	0.5	8.5
323	ソーシャルサポート・社会関係	資源不足	児童の状態や世帯の変化を常日頃モニターできる関係機関/地域社会の資源がない	483	0.9	0.4	1.4	4.3	2.5	6.3	0.9	0.2	2	1.1	0	4
324	ソーシャルサポート・社会関係	資源不足	主要な関係機関からの理解や支援が得られない/得られにくい	466	1	0.6	1.5	3.8	2.3	5.3	0.6	0.1	1.4	1.4	0.2	3.9
325	ソーシャルサポート・社会関係	資源不足	養育者および児童に必要な社会的・情緒的支援が不足状態にある	360	1.4	0.9	2	1.3	0.4	2.7	1.3	0.5	2.4	2.8	0.6	6.3
326	ソーシャルサポート・社会関係	資源不足	当該事例に必要な支援資源がない、または利用できない	399	1.7	0.9	2.4	1.5	0.2	3.7	1.2	0.1	2.9	2.1	0.1	7.3
327	ソーシャルサポート・社会関係	社会的孤立	世帯に、近隣や他児の親とのトラブルがある	298	0.8	0.4	1.3	2.1	0.9	3.6	1.4	0.6	2.5	0.8	0	3.1
328	ソーシャルサポート・社会関係	社会的孤立	地域社会から孤立した家庭(宗教等から周囲との関係を拒否などを含む)	454	1.6	0.7	2.4	4.1	1.7	6.7	1.3	0.2	3.1	2.3	0.1	7.5
329	ソーシャルサポート・社会関係	親族関係	親族(実家の親等)に完全に依存した生活を送っている	235	0.8	0.1	1.9	1.3	0	4	2	0.3	4.4	3.6	0.1	11.4
330	ソーシャルサポート・社会関係	親族関係	親族間での対立・親族間の過干渉がある	386	0.5	0.1	1.1	2.5	0.9	4.5	0.4	0	1.4	1.4	0	5

Table 9-2-2 項目詳細情報・リスク比(12/14)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	事例評定利用回数	一時保護・送致リスク比_事後平均	一時保護・送致リスク比_CI下限	一時保護・送致リスク比_CI上限	重度ネグレクトリスク比_事後平均	重度ネグレクトリスク比_CI下限	重度ネグレクトリスク比_CI上限	重篤な身体的虐待リスク比_事後平均	重篤な身体的虐待リスク比_CI下限	重篤な身体的虐待リスク比_CI上限	性的虐待疑い含むリスク比_事後平均	性的虐待疑い含むリスク比_CI下限	性的虐待疑い含むリスク比_CI上限
331	ソーシャルサポート・社会関係	養育サポート	(乳幼の場合)児童の保育がない	393	1	0.6	1.4	1.4	0.5	2.6	0.9	0.3	1.7	3.2	1.1	6.1
332	ソーシャルサポート・社会関係	養育サポート	養育者に対する親族・友人・同僚からの安定したサポートが期待できない	369	2.3	1.9	2.6	1.5	0.7	2.7	1.5	0.8	2.5	1.2	0.1	3.2
333	ソーシャルサポート・社会関係	連携・情報不十分	関係機関からのリスク見立てに不十分さが疑われる	307	1.3	0.7	1.9	2.5	1	4.3	1.3	0.4	2.5	3.4	0.8	7.6
334	ソーシャルサポート・社会関係	連携・情報不十分	関係機関からの情報提供が得られない/同意が得られない	341	0.9	0.6	1.3	1.3	0.6	2.1	0.5	0.2	1	1.6	0.5	3.2
335	養育環境	改善意欲・展望	支援を通じても、生活環境不良の改善が得られない	416	1.4	1.2	1.7	1.8	1.2	2.5	1.3	0.9	1.8	1.5	0.7	2.7
336	養育環境	改善意欲・展望	養育者や生活環境の様子から、今後、監督不十分により事故が発生する可能性が高いと考えられる	363	1.1	0.7	1.4	2.5	1.5	3.6	2.2	1.4	3.1	1.3	0.3	2.9
337	養育環境	監護・養育課題	育児の負担が、母親等一人の養育者に偏っている(パートナー等の同居者の協力が得られない)	324	1.6	1.3	1.9	2.7	1.8	3.7	1.3	0.7	2	1.4	0.4	3.1
338	養育環境	監護・養育課題	内縁関係者など、保護者以外の大人が3歳未満の児童の監護をしている	441	1.1	0.7	1.4	0.9	0.4	1.6	1.4	0.8	2.1	0.7	0.1	2
339	養育環境	監護・養育課題	養育者が夜間勤務等により、夕方以降や夜間に児童を監護する大人がいない状況がある	347	1.5	1.2	1.8	1.7	1.1	2.4	1.9	1.4	2.5	0.4	0.1	1.2
340	養育環境	生活環境	何らかの組織や団体が、児童の福祉に反するような状況下で児童を生活・管理している可能性がある	327	0.7	0.5	0.9	0.9	0.6	1.4	0.9	0.6	1.3	0.7	0.2	1.5
341	養育環境	生活環境	家庭内が散乱しているなど、生活環境への管理が行き届いていない	370	1.5	1.2	1.8	1.4	0.7	2.2	1.5	0.9	2.2	1.4	0.4	3
342	養育環境	生活環境	子どもが生活しているにもかかわらず、「子ども用品やおもちゃがない」「部屋が不自然に綺麗」などの違和感がある	369	1.3	0.8	1.7	2.4	1.3	3.8	1.7	0.9	2.7	1.8	0.4	4.2
343	養育環境	生活環境	世帯に、放置された多数の動物が飼育されている	425	1.2	1	1.4	1.6	1.1	2.2	1.6	1.2	2.2	1.1	0.5	2.1
344	養育環境	生活環境	世帯人数に対して、世帯面積が極端に狭い・児童の生活空間が極端に狭い	396	1.1	0.9	1.3	1.3	0.9	1.9	0.9	0.6	1.3	1.3	0.6	2.4
345	養育環境	生活環境	生活環境が「ゴミ屋敷」状態、または、養育者に特定のため込み(ホーディング)がある	456	0.5	0.1	0.9	1.1	0.2	2.5	0.8	0.2	1.9	2	0.2	5.2
346	養育環境	生活環境	生活実態や雰囲気に、近隣世帯との違いが感じられる(指定日以外にゴミが出ている、玄関先の様子等)	326	0.9	0.6	1.2	1.8	1.1	2.6	1.4	0.9	2	0.6	0.1	1.5
347	養育環境	生活環境	乳幼児が怪我をする可能性のある状態に置かれている(割れたガラスの放置・口に入れると危険なものが放置)	475	1	0.6	1.5	3.3	2	4.7	1.2	0.5	2.2	0.6	0	2.2
348	養育環境	生活環境	非衛生的など、児童の身体的健康を害する不適切な居住環境がある	462	0.9	0.6	1.3	0.8	0.4	1.5	1.3	0.7	2	1.7	0.6	3.3
349	養育環境	生活環境	養育者によって、自宅への来客者をチェックするテレビカメラなどが設置されている(一般的な防犯を超えているもの)	291	1.1	0.8	1.5	1.2	0.5	2	0.8	0.3	1.4	0.8	0.1	2.2
350	転居・変化	転入・転出	「不自然」または「複数回」の転居・転入出歴がある	477	1.2	0.8	1.6	2.3	1.4	3.4	0.9	0.4	1.6	0.9	0.1	2.5
351	転居・変化	転入・転出	過去30日以内に現在の住居に転入した	507	1	0.6	1.3	1.4	0.7	2.3	0.6	0.2	1.2	0.8	0.1	2.1
352	転居・変化	転入・転出	虐待を疑われたことにより、家庭訪問や児童相談所等への呼び出し後の2週間以内に転出した履歴がある	501	0.6	0.2	1	0.4	0	1.2	0.3	0	0.9	0.6	0	2.1
353	転居・変化	転入・転出	現在の居住地に転入して1年経過していない	444	1.6	1	2.1	1.7	0.6	3.3	0.8	0.2	1.8	1.9	0.2	5.1
354	転居・変化	変化	この数ヶ月で、家族構成(同居人)に変化があった	348	1.7	1.2	2.1	2.2	1.2	3.4	0.8	0.3	1.5	1.1	0.1	3.1
355	転居・変化	変化	家族内に出入りする人間に変化があった(内縁関係者等の出入り・同居開始等の変化)	436	1.3	0.5	2.2	1.6	0.2	4	0.6	0	2	2.2	0.1	7.6
356	転居・変化	変化	過去1ヶ月の間に、児童の生活する世帯の収入元または収入額に大きな変化があった	351	0.6	0.1	1.4	3.6	1.2	6.3	0.7	0	2.4	2.4	0.1	8.1
357	転居・変化	変化	関係機関が2週間程度以上、児童を現認できない状況が今後生じうる	472	1.4	1.1	1.6	1.9	1.3	2.6	0.7	0.4	1.1	0.8	0.2	1.8
358	転居・変化	変化	休園や学校欠席の後(突然の欠席後や休み明け等)の児童の状態・表情が普段と異なる	579	1.5	1.3	1.8	1.9	1.3	2.5	0.8	0.5	1.2	1.1	0.4	2.1
359	転居・変化	変化	児童が保育所等に来なくなった等の変化があった	459	0.5	0.2	1.1	2.1	0.8	4	1	0.2	2.2	1.2	0	4
360	転居・変化	変化	児童が理由または連絡なく登園・登校しない状態が3日以上続いている	426	1.2	0.9	1.5	1.7	1	2.4	0.7	0.4	1.2	2.2	0.9	3.8

Table 9-2-2 項目詳細情報・リスク比(13/14)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	事例評定利用回数	一時保護・送致リスク比_事後平均	一時保護・送致リスク比_CI下限	一時保護・送致リスク比_CI上限	重度ネグレクトリスク比_事後平均	重度ネグレクトリスク比_CI下限	重度ネグレクトリスク比_CI上限	重篤な身体的虐待リスク比_事後平均	重篤な身体的虐待リスク比_CI下限	重篤な身体的虐待リスク比_CI上限	性的虐待疑い含むリスク比_事後平均	性的虐待疑い含むリスク比_CI下限	性的虐待疑い含むリスク比_CI上限
361	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	家族内で、一人の児童にのみ施設入所歴や養育者との分離歴がある	315	0.9	0.4	1.5	3.2	1.5	5.1	0.7	0.1	1.8	1.2	0	4.3
362	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	経済困窮や養育者の逮捕などによる児童の長期的な施設入所や里親委託歴(レスパイトケア等短期委託を除く)がある	417	2	1.2	2.7	5.4	2.6	7.8	0.7	0	2.4	2.5	0.1	8.4
363	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	現在の養育者の誰もが、当該児童を継続的に養育していなかった期間がある	446	1.3	0.9	1.7	1.7	0.9	2.7	0.7	0.3	1.3	0.9	0.1	2.4
364	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	出生直後に入院等による長期の母子分離があった	345	0.9	0.6	1.3	1.6	0.8	2.6	0.6	0.2	1.1	0.4	0	1.4
365	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	祖父母等の親族による長期的な養育の後に、現在の養育者が児童を引き取った経過がある	234	1.1	0.4	1.9	1.6	0.2	3.9	2.5	0.9	4.6	2.3	0.1	7.6
366	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	当該児童に虐待(疑い含む)による入院・措置歴(施設措置等)がある	387	0.7	0.4	1	1.3	0.6	2.2	1	0.5	1.7	1.3	0.3	3.1
367	親子分離・措置歴	親子分離・措置歴	養育者が、施設や里親、病院等から児童を強引に引き取った経過・経歴がある	460	1.4	1	1.7	1	0.5	1.8	1.1	0.6	1.7	1.3	0.3	2.8
368	通告情報・安全に関する情報	安全確認	安全確認のための児童への接近手がかりを得ることが困難である	518	0.9	0.6	1.1	1.3	0.8	2	1.4	0.9	1.9	1.9	0.8	3.5
369	通告情報・安全に関する情報	安全確認	関係機関において、1週間以上児童の安全を確認できない状態にある	288	1	0.7	1.3	0.9	0.4	1.6	1.3	0.8	2	1.2	0.4	2.6
370	通告情報・安全に関する情報	安全確認	虐待の重症度に拘らず、進行管理中にある事例世帯の調査・状況確認が6ヶ月以上行われていない	291	1.3	0.9	1.7	2.6	1.6	3.8	0.9	0.4	1.6	1.3	0.3	3.1
371	通告情報・安全に関する情報	安全確認	児童または養育者の、どちらか片方の様子が関係機関等によって現認できない	489	1.5	0.9	2	2.1	0.8	3.7	1.6	0.6	2.8	1	0	3.4
372	通告情報・安全に関する情報	安全確認	住所登録はあるが、相当期間どの機関も児童に会えていない状態がある(長期休暇中や不登校による未確認児童を含む)	406	1.2	0.9	1.5	0.6	0.3	1.1	0.8	0.4	1.3	1.2	0.4	2.5
373	通告情報・安全に関する情報	安全確認	初期調査・訪問調査を経ても、虐待が生じている家庭内の状況が把握できない	451	1.3	0.8	1.8	1.1	0.3	2.2	2.1	1.1	3.3	0.7	0	2.6
374	通告情報・安全に関する情報	安全確認	所在不明のため児童の安全が確認できなかった経緯がある	349	1.6	1.4	1.8	1.1	0.7	1.5	1.1	0.8	1.4	1.3	0.7	2.2
375	通告情報・安全に関する情報	安全確認	目視による安全確認の未実施	418	1.2	1	1.3	1.3	0.9	1.7	0.7	0.4	1	0.8	0.4	1.5
376	通告情報・安全に関する情報	関係機関情報	(未就学児を除き)児童に親しい友人がいない/誰が親しい友人かわからない	507	0.6	0.2	1.1	1.5	0.5	3	1.2	0.4	2.4	1.1	0	3.7
377	通告情報・安全に関する情報	関係機関情報	移管元や通告・相談元における重篤性の認識が共有されていない(書面のみによる連絡など)	412	1.4	1	1.8	1	0.4	2	0.9	0.4	1.8	2.9	1	5.6
378	通告情報・安全に関する情報	関係機関情報	児童および養育者に関して関係機関から得られている情報が漠然としている	405	1.4	1	1.9	1.5	0.6	2.5	0.8	0.3	1.6	3.5	1.4	6.5
379	通告情報・安全に関する情報	通告	通告時に「助けを求める叫び」や「悲鳴」が報告されている	416	1.1	0.9	1.3	0.7	0.4	1.2	0.8	0.5	1.1	1	0.4	1.9
380	通告情報・安全に関する情報	通告	通告時点で、すでに受傷起点から時間が経過している	311	1.1	0.8	1.4	1.1	0.6	1.7	1.5	1	2.1	0.9	0.3	2
381	通告情報・安全に関する情報	通告	通告内容の大半が伝聞に基づくものであった(第三者による事実確認の伴わない情報が多い)	462	1	0.4	1.7	1.1	0.1	2.9	2	0.8	3.6	2.9	0.4	7.5
382	通告情報・安全に関する情報	通告	目の前で児童に虐待行為を加えているのを通告者/発見者が見ていた	351	1.5	0.7	2.2	1.9	0.4	4.2	3	1.4	4.8	3.5	0.5	8.9
383	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(当該児童に関して)35歳以上の高齢出産	437	1	0.6	1.3	2.5	1.5	3.7	1	0.5	1.7	1.8	0.5	3.9
384	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(当該児童の出産が)育児・養育の見通しもないままの妊娠・出産だった	425	1	0.8	1.2	1.2	0.8	1.7	0.8	0.5	1.1	0.7	0.3	1.4
385	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(当該児童の出産が)予期せぬ妊娠・出産だった	487	1.5	0.6	2.3	3.4	0.8	6.4	2.6	0.7	5	6.2	0.9	14.4
386	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(当該児童出産時に)出産直前まで妊娠を隠して出産に臨んでいる	352	0.6	0.1	1.4	0.9	0	3	0.7	0	2.3	2.4	0.1	8
387	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)出産の意思が曖昧で問題を先送りしている	316	1.1	0.9	1.4	1.1	0.7	1.5	0.8	0.5	1.2	0.7	0.2	1.3
388	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)出産を反対されている、もしくは出産を周囲から反対されていた	371	0.5	0.1	1.1	1.6	0.4	3.4	1.2	0.3	2.7	1.5	0	5
389	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)出産後の養育を拒否する態度・言動がある	447	1.2	0.5	1.9	3.6	1.6	5.9	1.8	0.6	3.5	1.7	0	5.6
390	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)胎児の状態(疾病・障害・多胎)への理解・受容がない	455	1.5	1.2	1.8	2.7	1.9	3.5	1.6	1	2.2	1.3	0.4	2.6

Table 9-2-2 項目詳細情報・リスク比(14/14)

項目番号	大区分	小区分	項目内容	事例評定利用回数	一時保護・送致リスク比_事後平均	一時保護・送致リスク比_CI下限	一時保護・送致リスク比_CI上限	重度ネグレクトリスク比_事後平均	重度ネグレクトリスク比_CI下限	重度ネグレクトリスク比_CI上限	重篤な身体的虐待リスク比_事後平均	重篤な身体的虐待リスク比_CI下限	重篤な身体的虐待リスク比_CI上限	性的虐待疑い含むリスク比_事後平均	性的虐待疑い含むリスク比_CI下限	性的虐待疑い含むリスク比_CI上限
391	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)妊娠の継続に悩みや不安がある	358	1.9	1.3	2.4	1.8	0.5	3.6	2.1	0.9	3.5	2.5	0.3	6.4
392	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	(妊婦の場合)妊娠の自覚がない・知識がない	362	0.4	0.2	0.7	0.6	0.1	1.5	1.2	0.5	2	0.6	0	2.1
393	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	児童が、未熟児、低出生体重児、NICU入院歴のいずれかに該当する	348	1.1	0.9	1.3	1.7	1.2	2.3	1.3	0.9	1.7	1	0.4	1.9
394	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	出産時に助産制度を利用している	331	1.5	1.1	1.8	1.3	0.6	2.3	0.8	0.3	1.4	1.6	0.5	3.4
395	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	多胎・多産	361	0.8	0.4	1.2	1.8	0.9	3	1.2	0.6	2.1	1.6	0.3	3.8
396	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	当該児童に、配偶者間以外の遺伝的な親がいる（卵子や精子、あるいはいずれもを提供された子）、または代理母出産により出生した児童である	453	1.8	1.3	2.2	1.8	0.9	3	1.1	0.5	1.9	1.7	0.3	4
397	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	当該児童の出産が、飛び込み出産や適切な医療者がいない環境下での出産だった	502	1	0.8	1.3	1.5	1	2.1	1.1	0.7	1.5	1.9	0.9	3.1
398	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	妊娠36週以降にも拘らず出産の準備(育児物品の準備等含む)をしていない/していなかった	459	1.3	1.1	1.6	1.7	1.1	2.3	1	0.6	1.4	1	0.3	2.1
399	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	妊娠が20歳未満(過去の若年妊娠・出産歴がある場合も含む)	397	1.1	0.9	1.3	1.9	1.3	2.5	1.4	1	1.8	1.3	0.6	2.3
400	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	母親が妊娠そのものを受容できない/できなかった	255	1.1	0.7	1.6	2.1	1	3.4	1.1	0.4	2	0.6	0	2.2
401	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	母親が妊娠期にアルコールや薬物を摂取していた	338	1.1	0.8	1.5	2.9	1.8	4.1	0.3	0	0.8	2	0.6	4.1
402	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	母親が妊娠期にパートナーからの暴力を受けていた	335	1.2	0.9	1.4	1	0.6	1.6	1.2	0.8	1.7	1.6	0.7	2.8
403	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	母親に妊娠期の喫煙がある/あった	466	1.3	0.8	1.8	1.7	0.6	3	1.5	0.7	2.6	0.8	0	2.8
404	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	母親に不妊治療歴/複数回の生殖補助医療受診がある	334	0.9	0.6	1.2	2.2	1.4	3.1	1.6	1	2.2	1.4	0.5	2.9
405	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	養育者が、過去に妊娠・中絶を繰り返している	596	1.3	1	1.6	1.7	1	2.5	0.9	0.5	1.4	0.5	0.1	1.4
406	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	養育者が児童の性別に納得していない様子がある(「女の子がよかった」と語るなど)	399	0.9	0.7	1.2	2.5	1.8	3.3	1.3	0.8	1.8	0.6	0.1	1.4
407	妊娠出産・検診・母子手帳等	妊娠・出産	養育者に産後うつがある/あった	435	1.3	1.1	1.6	1.9	1.4	2.6	1.2	0.9	1.7	1.3	0.6	2.2
408	妊娠出産・検診・母子手帳等	母子手帳	母子健康手帳の記載項目が少ない、または非常に多い	350	1.5	0.6	2.3	1.8	0.3	4.3	2.1	0.5	4.2	2.5	0.1	8.1
409	妊娠出産・検診・母子手帳等	母子手帳	母子手帳未交付または妊娠22週以降の交付だった	322	0.7	0.4	1	1.4	0.6	2.3	1.3	0.7	2.1	1.9	0.5	4.1
410	妊娠出産・検診・母子手帳等	検診・予防接種等	1歳児未満の予防接種が未接種(BCG等)	372	0.7	0.5	1	1	0.6	1.6	0.9	0.5	1.4	0.8	0.2	1.8
411	妊娠出産・検診・母子手帳等	検診・予防接種等	児童に予防接種の記録がない/予防接種を受けさせていない	354	1	0.8	1.2	1.2	0.8	1.7	1.4	1	1.8	1.2	0.6	2.2
412	妊娠出産・検診・母子手帳等	検診・予防接種等	定期的に妊婦健診を受けていない、または受けていなかった	267	1.3	1	1.5	1	0.6	1.6	0.8	0.5	1.2	0.7	0.2	1.5
413	妊娠出産・検診・母子手帳等	検診・予防接種等	乳幼児健診が未受診/未受診歴がある	340	1.5	1.1	1.9	1	0.3	1.9	1.4	0.6	2.3	2.7	0.9	5.4
414	きょうだい	きょうだい	きょうだいに虐待(疑い含む)による相談歴・一時保護・入院・措置歴がある	501	1	0.8	1.2	1.9	1.3	2.6	0.9	0.6	1.3	0.5	0.1	1.3
415	きょうだい	きょうだい	きょうだいに虐待以外による相談歴・一時保護歴・措置歴等がある	433	1.2	1	1.4	2.3	1.8	2.8	1.3	0.9	1.6	1.6	0.9	2.5
416	きょうだい	きょうだい	きょうだいに虐待死・死因不明死・事故死情報がある	449	1.1	0.9	1.3	2.5	2	3.2	1.6	1.2	2	1.6	0.8	2.6
417	きょうだい	きょうだい	きょうだいに重度の疾病・障害等がある	350	1.1	0.8	1.5	2.8	1.8	3.9	0.7	0.3	1.3	0.8	0.1	2.3
418	その他	その他	家族が逃亡しようとしている可能性が疑われる	425	0.4	0.1	0.7	0.7	0.1	1.5	1.7	0.9	2.7	1.8	0.4	4.2
419	その他	その他	今までに経験したことのない事例	283	1.1	0.3	2.1	3.3	0.9	6.3	0.9	0	3	9.3	2.5	17.8
420	その他	その他	養育者や児童の所在がわからない(連絡が取れなくなる)、またはわからなくなることが多い	402	0.9	0.5	1.3	0.6	0.1	1.5	1.2	0.5	2	4.2	1.8	7.5

9.3 アセスメント素案項目(二次抽出結果)

Table9-3-1 二次抽出された素案項目内容(補助項目: 虐待行為)

虐待行為	該当	重篤並存		
		身体	ネグ	性的
養育者による、配偶者やその他の家族などに対する暴言または暴力が疑われる。または、当該児童の世帯において、過去1年間の間にDV・面前暴力による通告や相談が2回以上発生している	□	○	○	
養育者が、児童に対して言葉で暴力行為をほのめかす(「叩くぞ」などの脅し)	□	○		
養育者が、対象児童に対して、他のきょうだいと異なる差別的な扱いをしている	□	○		
(学齢児に対して)養育者が児童に常識はずれの門限を決めている	□			○
児童が、養育者から年齢相応の行動(スポーツやデートなど)をすることを許されない	□	○		
児童の意思に反して幼稚園・学校等に登園・登校させない	□			○
養育者が、児童に対して、年齢・発達に明らかにそぐわない要求をする	□	○	○	
養育者による、学業成績や家庭学習・塾の無理強いがある	□			○
児童が、過去に繰り返し身体的な暴力を受けていた	□	○		
児童に、成人による噛み傷(犬歯間が3cm以上)がある	□	○		
児童に、単発のわずかな怪我または傷が残らない程度の暴力がある	□	○		
児童に、服などで隠れた部分の怪我がある	□			○
児童に、理由不明または説明のつかない外傷がある	□	○		
児童に対して、しつけ・体罰という理由での身体的暴力がある	□	○		
養育者が、児童に対して、正座や立ち続けることなどの身体的な苦痛を伴う長時間の姿勢の維持を強要している	□	○		
養育者が、人前で児童を罵ったり、手をあげたりする	□	○		
養育者は、イライラすると児童に手が出てしまう	□	○		
複数種別の虐待が併発・混合	□	○		
養育者の偏った知識やこだわりによって、児童に栄養の偏りや不足、行動的制約などが生じている	□	○		

Table9-3-2 二次抽出された素案項目内容(補助項目: 児童所見(1)-(3))

児童所見(1)	該当	重篤並存 身体	重篤並存 ネグ	重篤並存 性的
学校で、保健室の出入りが頻繁にある、または、病気が疑われないのに体の不調を頻回に訴えている	□		○	
児童が学校にて休学、停学、留年などの問題を抱えている	□		○	
児童が落ち着いて学習に向かうことが出来ない	□		○	
児童に学校での顕著な学習の遅れがある	□		○	
児童が帰宅することに恐怖・不安を感じている様子がある	□		○	
児童が、些細な身体接触でも身を固くする	□		○	
児童が服を脱ぐことを極端に嫌がる	□		○	
友人や関係機関の支援者などが尋ねても、児童が家族や家庭の状況を語りたがらない・憚す	□	○		
児童の発達障害(疑い含む)	□	○	○	
(未就学児童において)合理的な理由がなく、3ヶ月以上連続した体重の減少が生じている	□	○		
児童にアトピーや喘息がある	□	○		
児童に栄養障害・体重増加不良・低身長がある(医師による診断のみならず、疑いを含む)。または、極端な体重の増減がある。	□		○	
児童が給食以外の食事を食べていない	□			○
児童に、身体や衣類の汚れ、異臭、シラミの発生、3日以上風呂に入っていない状態のいずれかがある	□		○	
児童に食べ物への異常な執着がある	□		○	
児童に昼夜逆転・食事時間の著しい不安定があるなど、基本的な生活習慣が崩れている	□		○	
(乳幼児の場合)乳幼児において、おむつかぶれが週明け等頻繁に起こっている	□	○		
児童が、家事などの養育者の役割の多くを担っている	□	○		
児童がいつも同じ服を着用している。または、季節にそぐわない服装をしている。	□	○	○	

児童所見(2)	該当	重篤並存 身体	重篤並存 ネグ	重篤並存 性的
児童に多動・衝動性が見られる	□		○	
児童に夜尿・遺尿・遺糞がある	□		○	
児童が、悪夢を見たり、睡眠障害(入眠困難・中途覚醒等)を訴える	□		○	○
児童に過食、拒食、異食がある	□	○		
児童に異性への恐怖または過剰な接近がある	□			○
児童に情緒的/愛着課題が見受けられる(無表情、よく泣く、視線が合わない、怯え、不安、暗い、攻撃的、遊べない、感情コントロールができない、誰にでもベタベタ)。または、養育者になつかない、養育者への不自然な身体的・情緒的密着がある。養育者以外の大人に過度なスキンシップを求める。周囲の大人に対する馴れ馴れしい態度がある。児童が笑わない・表情が乏しい・視線が合いにくいなどの様子が見られる	□	○	○	
児童が、周囲との関わりの中で潜特的な人間関係を反復する傾向がある	□		○	
児童が、保育士や学校教職員を独占しようとする	□		○	○
児童が人を寄せ付けない態度をとる	□		○	
学校や園による観察または現認時において、児童の機嫌・表情がよくない	□		○	
児童が園や学校で友達をいじめる・家出・深夜徘徊の行動がある	□	○		
児童が激しい癇癪を起こしたり、噛みついたりするなど攻撃的である	□		○	
児童が他者と上手く関われず、些細なことでもすぐにカッとなるなど乱暴な言動が見られる	□	○		
児童が他者を口汚く罵る、挑発的言動がある	□		○	
児童に、「大声で喚く、反抗・抵抗する、ものを汚す・壊す」など、養育者を困らせる繰り返しあるいはエスカレートする行為がある。児童が養育者に対して挑発的な行動をとっていることが目につく	□	○	○	
児童に虚言・不登校・万引き・家出・飲酒・喫煙・薬物使用・援助交際等の不良行為や問題となる行動がある	□		○	
児童に暴力の伴う問題行動がある。児童が、自身のネガティブな感情や、希望が満たされない場面等で、暴力に訴える問題解決行動をとる。児童が、年下のきょうだい等、自分より力のないものに対して暴力を振るう。	□	○		
児童が養育者に過度に従順な態度をもつ	□		○	○
児童が養育者に対して怯える・怖がる・萎縮する。児童が養育者を嫌がって避けようとする	□	○	○	

児童所見(3)	該当	重篤並存 身体	重篤並存 ネグ	重篤並存 性的
児童が養育者や周りの大人の顔色を伺い、言動に過敏に反応する	□	○	○	
児童が養育者を過剰に支持・サポートする様子がある	□		○	
(高校生以上の児童において)児童がアルバイト代を家に入れさせられている	□		○	
児童が「暴力を振るわれるのは自分が悪いからだ」という認識を持っている	□	○	○	
児童が過去に、繰り返し心理的な暴力を受けていた	□	○		

Table9-3-3 二次抽出された素案項目内容(補助項目：養育者所見(1)-(3))

養育者所見(1)	該当	重篤並存 身体	ネグ	性的
養育者が、児童の保護・救済を求めている	□		○	
養育者が、精神的な問題から適切な育児ができない状態が継続している。過去1年間の間に、養育者に精神的な問題による養育の困難が生じている	□		○	○
養育者が仕事での過度なストレスを抱えている	□	○		
養育者が児童の育てにくさを感じている	□	○		○
養育者に、育児・養育への強い不安がある	□	○		
養育者に判断力の著しい減退がある。または、養育者にエネルギーが無く、自律的な行動や判断が取れない	□		○	
虐待者が、虐待行為を正当化している	□			○
虐待者以外の養育者に虐待の認識がない、または虐待者側の立場をとる。または、虐待者以外の大人がいるが、虐待者に同調または黙認している。	□		○	○
児童の事故に対する養育者の責任感が薄い	□		○	
祖父母やきょうだい、同居人や自宅に出入りする第三者の虐待行為を黙認・放置する	□		○	
非虐待者に、虐待者をかばう行為が見られる	□			○
養育者が児童の創傷/瘢痕(古傷)について説明できない/説明しようとしない	□		○	
養育者による(虐待行為等に関する)児童への口止めが疑われる	□	○		
いずれの支援機関・関係機関も、養育者と連絡を取ることができない(養育者が連絡を取らない)	□		○	
インターフォンを押しても出てこないなど、養育者や児童への接触が困難	□			○
関係機関による支援・指導があっても、養育者の対応に変化がない・変化が見込まれない	□		○	○
虐待行為が疑われる事柄に対して、養育者が説明する内容や証言に疑念が残る	□	○	○	
虐待通告を受けて養育者が傷ついている・プレッシャーを感じる様子がある	□	○	○	○
支援者に対する養育者の態度や、支援への意欲が頻繁に変わる、あるいは一貫しない	□		○	

養育者所見(2)	該当	重篤並存 身体	ネグ	性的
児童に虐待による外傷や養育上の問題があるにも拘らず、支援機関等の利用/援助に否定的・消極的。関係機関による援助に対して、拒否や否定はしないが利用には至らない。養育者が、関係機関による援助の申し出やサービス利用に関心を示さない。	□		○	
正当な理由なく、養育者が援助者と児童との面会を拒否する	□		○	
養育者が、関係機関による援助の申し出やサービス利用の推奨を被害的に受け取る	□	○		○
養育者が、現状解決されていない養育上の課題に対する解決方法を求めている	□			○
養育者から園や学校への不自然な連絡や、園や学校を欠席する際に無連絡だったことがある	□		○	○
養育者が医療に対して否定的な考えを示す、または、適切な治療を回避する	□		○	○
養育者が園や学校の職員との接触または連絡を避ける傾向にある	□		○	○
養育者が関係機関の支援者に対して攻撃的な言動や暴力を振るう	□	○	○	
養育者と、児童の安全を目的とした話し合いができない(調査の目的や意図が理解できない、協力が得られない)	□		○	○
養育者に、学校などへの一方的な非難や脅迫行為がある	□	○		○
養育者の言動に嘘が多い・疑われる	□		○	
養育者の支援者に対する要求が多い	□		○	
(乳幼児の場合)児童への声かけが不自然、児童への関わり方が極端な自己流	□			○
児童が泣いても養育者があやさない	□	○		
養育者が、年齢不相応に、身辺の自立を児童自身に任せている	□	○	○	
養育者が児童の言動の全てに関与したがる	□			○
養育者が児童を怒鳴るように叱責することが日常化している。養育者が児童を絶え間なく叱る・罵る。	□	○	○	
養育者に、パートナーへの怒りを児童に向ける様子がある	□		○	
養育者に、児童に対する言葉での強い威嚇、辱め、非難、無視または拒絶的態度がある	□		○	

養育者所見(3)	該当	重篤並存 身体	ネグ	性的
養育者の養育態度が監視的・干渉的である	□	○		
養育者が服薬の自己管理ができないなど、不安定な状態	□		○	
養育者にアルコール依存の診断または疑いがある	□	○		
養育者に精神科の通院歴・既往歴がある	□		○	
養育者に発達障害(疑い含む)がある	□	○		
養育者に慢性的な身体疾患/身体障害がある	□	○		
養育者に妄想や幻聴幻視、躁状態がある	□	○	○	
養育者の無力感・うつ状態が認められる	□	○	○	
養育者や家庭内同居者にギャンブル依存・買い物依存がある	□	○		
養育者の身なりが整っていない・衛生的ではない	□		○	
養育者が自身の怒りをコントロールできない・キレやすい	□	○		
養育者が他者と安定した人間関係を持ちにくい	□	○		
養育者が突発的な出来事に適切な対処ができない(パニックを起こす場合を含む)	□	○		
養育者に、自己中心的または思い込みの激しい態度が見受けられる	□	○	○	
養育者の自己評価が低い	□		○	
養育者に被虐待歴・愛されなかった思い・厳しいしつけを受けてきた等の過去がある	□	○	○	
児童に必要な養育よりも大人の都合(夜遊びなど)が優先される。養育者の生活上の関心が、児童ではなく自分中心にある。	□	○	○	
養育者に、生活空間での児童に配慮のない喫煙がある	□	○		
養育者に、昼夜逆転などの生活リズムの乱れがある	□		○	

養育者所見(4)	該当	重篤並存 身体	ネグ	性的
養育者は、アルコールが入ると適切な養育ができない（暴力的になる場合を含む)	□		○	
体罰容認など、養育者が暴力を是認する価値観を持っている	□		○	
養育者が、児童を完璧に育てなければというプレッシャーを持っている	□	○		
養育者に、家族内の男女の役割に関するステレオタイプ(固定観念)がある	□	○		○
養育者に、特異的と感じられる育児観や強迫観念に基づく子育てが認められる	□	○		○
育児・養育に必要な知識を持っていない・知ろうとしない	□	○	○	
関係機関の支援者が支援概要等を説明しても、養育者から話の要領を得た受け答えが得られない	□		○	
同じ質問を何度も繰り返すなど、養育者の理解力の不足がある、または知的に低い印象がある	□	○		
保健師や市町村等の支援がなければ、養育者は継続的に適切な養育ができない	□	○		
養育者が、児童のニーズに気が付けていない・対応できない	□	○	○	
養育者が、児童の食事・衣服・学習用品など、必要な生活環境を整えていない	□	○	○	
養育者が児童の養育(医療的対応含む)に関して無関心。養育者が児童の養育(医療的対応含む)に関して拒否的、「世話をしたくない」等の訴えがある	□		○	
養育者が説明を受けても障害受容や児童の特性を理解する姿勢がない	□	○		
養育者に、育児に関する知識や技術の不足がうかがわれる。主たる養育者が、授乳や入浴などの基本的な育児ケアができない	□	○	○	○
養育者に、児童の食事や生活習慣等への極端なこだわりや偏った知識がある	□	○	○	
養育者のうち少なくとも1人以上が、育児・養育を行う気が全くない	□		○	
養育者の児童に対する(特に心身の痛みに対する)共感性が乏しい	□		○	

家族構成	該当	重篤並存 身体	ネグ	性的
子連れの再婚家庭・ステップファミリー	□		○	○
世帯に3人以上の児童がいる。世帯における最年少の児童が2歳未満である。	□		○	
世帯における最年少の児童が2歳未満である	□		○	
夫婦が内縁関係にある(同居しているが結婚していない)	□		○	
夫婦間(内縁関係含む)で10歳以上の年齢差がある	□		○	
未婚を含むひとり親家庭	□		○	
養育者が、過去のパートナーを含めてDVの加害者だった経過がある	□		○	
世帯内に、登録のない大人の出入り/居住がうかがわれる(母子世帯に成人男性の洗濯物が干されているなど)	□		○	○

世帯情報	該当	重篤並存 身体	ネグ	性的
児童が実際に生活している場所と、住所が異なる	□		○	
住所不定・放浪・車上生活	□		○	
世帯に労働による所得者がいない/不安定な収入により生活が安定しない。いずれかの養育者に、(就労が望まれていても)働く意思がない。世帯(同居人含む)に多額の借金がある。養育者(生計者)の失業や転職が繰り返されている。過去1ヶ月の間に、児童の生活する世帯の収入元または収入額に大きな変化があった。	□		○	

親子分離	該当	重篤並存 身体	ネグ	性的
経済困窮や養育者の逮捕などによる児童の長期的な施設入所や里親委託歴(レスパイトケア等短期委託を除く)がある。家族内で、一人の児童にのみ施設入所歴や養育者との分離歴がある。現在の養育者の誰もが、当該児童を継続的に養育していなかった期間がある。	□		○	
養育者が、施設や里親、病院等から児童を強引に引き取った経過・経歴がある	□		○	

家族関係	該当	重篤並存 身体	ネグ	性的
過去1年間の間に、養育者間(内縁関係の大人も含め)に顕著な対立や葛藤があった	□		○	
非虐待加害者の立場が虐待加害者より低い、または、対等な意見が言えない	□		○	
養育者が、児童の養育に並行して親族の介護を行なっている	□		○	
養育者が夫婦不和等の家庭内対人ストレスを抱えている	□		○	
養育者間で、話し合いによる問題解決に困難がある	□		○	

社会関係	該当	重篤並存 身体	ネグ	性的
関係機関の支援/介入が失敗または効果が得られなかった経過が過去にある	□		○	
世帯内に支援の窓口となるキーパーソンがいない。親族内に援助や介入の窓口になりそうなキーパーソンがいない。	□		○	
児童の状態や世帯の変化を常日頃モニターできる関係機関/地域社会の資源がない。関係機関がいざという時に緊急支援できる状況がない。	□		○	
養育者および児童に必要な社会的・情緒的支援が不足状態にある。当該事例に必要な支援資源がない、または利用できない。	□		○	
世帯に、近隣や他児の親とのトラブルがある	□	○		
地域社会から孤立した家庭(宗教等から周囲との関係を拒否などを含む)	□		○	
(乳幼児の場合)児童の保育がない	□			○

初期情報	該当	重篤並存 身体	ネグ	性的
児童または養育者のどちらか片方の様子が関係機関等によって現認できない	□		○	
初期調査・訪問調査を経ても虐待が生じている家庭内の状況が把握できない	□	○		
通告時点で、すでに受傷起点から時間が経過している	□	○		
目の前で児童に虐待行為を加えているのを通告者/発見者が見ていた	□	○		

養育環境	該当	重篤並存 身体	ネグ	性的
養育者や生活環境の様子から、今後、監督不十分により事故が発生する可能性が高いと考えられる	□	○	○	
育児の負担が、母親等一人の養育者に偏っている(パートナー等の同居者の協力が得られない)	□		○	
養育者が夜間勤務等により、夕方以降や夜間に児童を監護する大人がいない状況がある	□		○	
子どもが生活しているにもかかわらず、「子ども用品やおもちゃがない」「部屋が不自然に綺麗」などの違和感がある	□		○	
世帯に、放置された多数の動物が飼育されている	□	○	○	
生活環境が「ゴミ屋敷」状態、または、養育者に特定のため込み(ホーディング)がある	□		○	
生活実態や雰囲気に、近隣世帯との違いが感じられる(指定日以外にゴミが出ている、玄関先の様子等)	□		○	
乳幼児が怪我をする可能性のある状態に置かれている(割れたガラスの放置・口に入れると危険なものが放置)	□		○	

転居・変化	該当	重篤並存 身体	ネグ	性的
「不自然」または「複数回」の転居・転入出歴がある	□		○	
この数ヶ月で、家族構成(同居人)に変化があった	□		○	
休園や学校欠席の後(突然の欠席後や休み明け等)の児童の状態・表情が普段と異なる	□		○	
児童が保育所等に来なくなった等の変化があった。児童が理由または連絡なく登園・登校しない状態が3日以上続いている。または、園や学校への不自然な遅刻・理由の明確でない欠席が頻繁に生じている。	□		○	

妊娠・出産	該当	重篤並存 身体	ネグ	性的
(当該児童に関して)35歳以上の高齢出産	□		○	
(当該児童の出産が)育児・養育の見通しもないままの妊娠・出産だった	□		○	
児童が、未熟児、低出生体重児、NICU入院歴のいずれかに該当する	□		○	
出産時に助産制度を利用している	□		○	
当該児童の出産が、飛び込み出産や適切な医療者がいない環境下での出産だった	□		○	
妊娠36週以降にも拘らず出産の準備(育児物品の準備等含む)をしていない/していなかった	□		○	
妊娠が20歳未満(過去の若年妊娠・出産歴がある場合も含む)	□	○	○	
母親が妊娠期にアルコールや薬物を摂取していた	□		○	
母親に不妊治療歴/複数回の生殖補助医療受診がある	□	○	○	
養育者が、過去に妊娠・中絶を繰り返している	□		○	
養育者に産後うつがある/あった	□		○	
児童に予防接種の記録がない/予防接種を受けさせていない	□	○	○	
乳幼児健診が未受診/未受診歴がある	□		○	

きょうだい	該当	重篤並存 身体	ネグ	性的
きょうだいに虐待以外による相談歴・一時保護歴・措置歴等がある。きょうだいに虐待(疑い含む)による相談歴・一時保護・入院・措置歴がある。	□		○	
きょうだいに重度の疾病・障害等がある	□		○	

その他	該当	重篤並存 身体	ネグ	性的
今までに経験したことのない事例	□			○