

調査研究報告書

令和 2 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 6

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

- (a) 児童相談所および市区町村で実践的に活用可能なセーフティアセスメントツールの開発と予測的妥当性・評定者間一致性の検証
- (b) アセスメントツールの活用実態と今後の活用の在り方について

事業主体：国立研究開発法人 産業技術総合研究所

今、児童虐待になぜ「データ分析」なのか

私たちが人間ドックを受けに医療機関に行った時の事を考えてみて下さい。検査する項目が医療機関ごとに違っては、例えば前回受けた結果と比較ができないかもしれません。また、体の健康状態をきちんと表す検査が選ばれていなければ、結果はあてになりません。更には実施するのが簡単な検査でなければ多くの人は受けられません。

基本的な検査項目を揃えることで、過去と現在、自分と他の多くの人との比較ができるようになり、私たちの健康状態やどんな病気に注意すればよいのかも分かるようになります。項目 A と項目 E の数値が高いと重篤な病気の可能性もある、という事も見えてきます。

つまり、検査項目を統一し、その結果を分析することで、見えてくるものがあるのです。私たちの担当医がどれほどベテランであっても、全国にいる医師の蓄積された経験の総量にはかないません。多くのデータを分析することの意味はそこにあるのです。

今まで、子ども虐待の分野で、このようなデータの活用はほとんどなされてきませんでした。今後全国で集めたデータを参考に重要な決定ができるようになれば、子どもの最善の利益につながり、かつ児童相談所や市区町村の現場を助ける一つのツールになるのではないかと考えます。今回のアセスメント研究はその端緒であり、虐待事例を評価するための基本的な検査項目案の統一とご理解いただくと分かりやすいと思います。



調査研究事業担当者および検討委員 一同

CONTENTS

目次

必読	はじめにお読みください	
	本報告書の読み進め方（職員・研究者のみなさまへ）	P7
	はじめに	P9
第1章	課題背景	
	子ども虐待対応におけるアセスメントツールの意義	P11
第2章	本研究の目的と研究対象範囲、想定成果物について	P35
第3章	全国WEB調査の目的と設計	P41
第4章	事前調査研究：アセスメント項目の選抜	P46
第5章	全国調査結果(1)	
	アセスメントツールの活用実態	P54
第6章	全国調査結果(2)	
	アセスメントツールの評定者間一致性	P71
第7章	全国調査結果(3)	
	セーフティアセスメントツールの予測的妥当性	P96

CONTENTS

目次

第 8 章	セーフティアセスメントツールの構成	P119
第 9 章	本ツールと既存ツールの位置づけ	P129
第 10 章	WEB アプリ化したセーフティアセスメントツールの提案	P134
第 11 章	総合考察	P140
	引用文献	P144
	巻末資料	P150

はじめに

第1章 課題背景：子ども虐待対応におけるアセスメントツールの意義 11

1.1 児童虐待通告件数の増加と重大事例への対策課題	11
1.2 本邦におけるリスク評価ツールの必要性に関する背景	12
1.3 アセスメントツールの基本的理解	13
1.3.1 「アセスメント」と「アセスメントツール」	13
1.3.2 セーフティアセスメントツール	14
1.3.3 リスクアセスメントツール	15
1.3.4 アセスメントツールの効用	15
1.4 アセスメントツールに関する国際的な動向と2つのアプローチ	15
1.4.1 組織決定アセスメントアプローチと数理的アセスメントアプローチ	16
1.4.2 リスク予測モデリング	18
1.4.3 効果的な対応を実現するための各種アプローチの利活用	19
1.5 本邦のアセスメントツールとこれまでの取組	19
1.5.1 一時保護決定に向けてのアセスメントシート	19
1.5.2 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	20
1.5.3 子ども虐待対応の手引き アセスメントツール	20
1.5.4 自治体ごとに開発されたアセスメントツール	21
1.5.5 本邦における「アセスメントツール」を俯瞰した際の課題、セーフティアセスメントとリスクアセスメントの視点から	21
1.6 市区町村と児童相談所で共通利用可能なセーフティアセスメントツールについて	23
1.6.1 構成意図と構成手続き	23
1.6.2 作成時の課題・未検証事項	32
1.7 本邦のアセスメントツールに求められる将来的展開と本事業の関係	32
1.7.1 在宅支援・継続対応中のアセスメントツールとの関係	32
1.7.2 再発と長期的予後を見据えた項目の整備	32
1.7.3 データの蓄積と継続的研究・項目の更新	33
1.7.4 複合的アプローチと構造的な支援対応システムの構築	33
1.8 本事業の位置付けと到達目標	34
1.8.1 作成するアセスメントツールの位置付けと役割	34
1.8.2 対象とするリスク/対象としないリスクの範囲	34
1.8.3 想定する活用場面	34
1.8.4 調査研究で検証する範囲	34

第2章 本研究の目的と研究対象範囲、想定成果物について 35

2.1 本研究の目的と方法	35
2.2 本研究の構成	35
2.2.1 全国 Web 調査の目的と設計 (第3章)	35
2.2.2 アセスメント項目の選抜 (第4章)	35
2.2.3 アセスメントツールの活用実態 (第5章)	36

2.2.4 アセスメントツールの評定者間一致性 (第6章)	36
2.2.5 セーフティアセスメントツールの予測的妥当性(第7章)	36
2.2.6 セーフティアセスメントツールの構成 (第8章)	36
2.2.7 本ツールと既存ツールの位置づけ (第9章)	36
2.2.8 Webアプリ化したセーフティアセスメントツールの提案(第10章)	36
2.3 本事業で構成するアセスメントツールの活用場面と活用の原則	37
2.3.1 評価対象リスク	37
2.3.2 初期段階での利活用	37
2.3.3 現場運用に向けた検討事項 (1) 要保護児童・要支援児童との対応・基準設定	37
2.3.4 現場運用に向けた検討事項 (2) 調査観点の設定	38
2.3.5 現場運用に向けた検討事項 (3) 関係機関での協議と合意	38
2.3.6 現場運用に向けた検討事項 (4) データ蓄積と定期評価	38
2.3.7 リスク予測モデリング：より高度な活用について	39
2.3.8 原則・留意事項・限界点	39
2.4 想定される成果	39
2.5 倫理審査	40

第3章 全国 WEB 調査の目的と設計 41

3.1 調査目的	41
3.2 調査対象・実施時期・調査手段	41
3.3 調査構成	41
3.3.1 パート1: アセスメントツール活用実態	42
3.3.2 パート2: 項目評定用仮想事例を用いた調査	42
3.3.3 パート3: 実事例情報に関する調査	43
3.4 重篤項目の定義	43
3.5 調査で用いるアセスメント候補項目の選抜について	44
3.6 調査手続き	44
3.7 組み入れ基準 (除外基準) の設定	45
3.8 想定回答率	45
3.9 調査の限界・調査対象外範囲	45

第4章 事前調査研究：アセスメント項目の選抜 46

4.1 目的：調査利用アセスメント項目の選抜	46
4.2 方法	46
4.2.1 使用するデータ	46
4.2.2 機械学習を用いた解析的項目抽出	47
4.3 結果	48
4.3.1 解析による項目選抜結果と採用項目数別の予測性能指標	48
4.3.2 調査利用項目のまとめ (主要20項目と補足候補項目)	51
4.4 考察と限界	52

第5章 全国調査結果 (1): アセスメントツールの活用実態 54

5.1 目的	54	6.3 結果	76
5.2 調査の構成	54	6.3.1 回収率・欠損・除外データ	76
5.3 結果：(A) アセスメントツールの活用実態	55	6.3.2 セーフティアセスメント項目の評定一致率	76
5.3.1 アセスメントツールを利用している組織の割合	55	6.3.3 回答者属性による回答傾向の比較結果（潜在クラス分析）	79
5.3.2 アセスメントツール利用率および共有率の都道府県ごとの特徴	56	6.3.3.1 クラス数の決定	79
5.3.3 アセスメントツールを利用しない組織の特徴	57	6.3.3.2 推定された潜在クラスモデル	80
5.3.4 アセスメントツールの活用実態： どの場面でツールを利用しているか	57	6.3.3.3 組織区分ごとの潜在クラス帰属割合	83
5.3.5 アセスメントツールの活用実態： どのツールを利用しているか	58	6.3.3.4 組織区分・経験年数区分ごとの潜在クラス帰属割合	84
5.3.6 アセスメントツールの活用実態： 利用方法に関するルールを設定しているか	59	6.4 考察（潜在クラス分析）	85
5.3.7 アセスメントツールの活用実態： どの程度ルールに沿って運用しているか	59	6.5 結果（傾向スコアマッチング）	85
5.3.8 アセスメントツールの活用実態： アセスメントデータの集計・活用の実態	60	6.5.1 使用データ	86
5.3.9 現在利用しているアセスメントツールの長所	60	6.5.2 使用データの基礎集計	86
5.3.10 現在利用しているアセスメントツールの短所および課題	61	6.5.3 回答者属性による回答傾向の比較結果（傾向スコアマッチング）	87
5.4 結果：(B) アセスメントツールに対する一般的な意見	62	6.6 考察（傾向スコアマッチング）	93
5.4.1 アセスメントツールを使用する上で 特に / 最も重要視する要素	62	第 7 章 全国調査結果 (3): セーフティアセスメントツールの予測的妥当性	96
5.4.2 アセスメントツールに対する自由記述意見	64	7.1 目的: 重篤事態に対するセーフティアセスメントツールの予測的妥当性	96
5.5 結果：(C) 厚労省共通ツールに対する意見	65	7.1.1 一般的な妥当性の評価手続き	96
5.5.1 厚労省共通ツールの長所と短所及び改善に向けた意見	65	7.1.2 子ども虐待対応に係るアセスメントツールの妥当性評価について	97
5.5.2 厚労省共通ツールの県改訂版の例	66	7.2 方法	97
5.5.3 厚労省共通ツールの活用実態に関するまとめ	66	7.2.1 データ処理・集計方法	97
5.6 考察	68	7.2.2 基礎集計・母集団との対応確認	98
5.6.1 結果のまとめ	68	7.2.3 機械学習によるリスク予測モデリング	98
5.6.2 課題の整理	68	7.2.4 予測的妥当性の評価指標	99
第 6 章 全国調査結果 (2): アセスメントツールの評定者間一致性	71	7.2.5 予測的貢献度の評価指標	99
6.1 目的：アセスメント候補項目の評定者間一致性の検討	71	7.3 結果Ⅰ：基礎集計	99
6.1.1 一般的な信頼性の評価手続き	71	7.3.1 回収率・欠損・除外データ	100
6.1.2 子ども虐待対応に係るアセスメントツールの信頼性評価について	71	7.3.2 児童年齢の基礎集計	100
6.1.3 項目評定用仮想事例を用いた場面想定法の活用	72	7.3.3 主たる養育者年齢の基礎集計	100
6.2 方法	72	7.3.4 主たる虐待者種別の基礎集計	101
6.2.1 項目評定用仮想事例の作成手続きと有識者評価	72	7.3.5 その他の基礎情報項目の基礎集計	102
6.2.2 データ処理・集計方法	73	7.3.6 重篤な虐待種別の基礎集計	102
6.2.3 回答者属性による回答傾向の比較	73	7.3.7 虐待種別に関する母集団との対応確認	103
6.2.3.1 潜在クラス分析	73	7.3.8 重篤な虐待種別の併存	103
6.2.3.2 傾向スコアマッチング	75	7.4 結果Ⅱ：機械学習による解析	105
		7.4.1 リスク予測モデリングの予測性能（重篤事態の予測）	105
		7.4.2 リスク予測モデリングの予測性能（重篤な虐待種別の予測）	107
		7.4.3 セーフティアセスメント項目の予測的貢献度（重篤事態の予測）	107
		7.4.4 セーフティアセスメント項目の予測的貢献度 （重篤な虐待種別ごとの予測）	112
		7.4.5 統合項目を使ったリスク予測モデリング（重篤事態の予測）	114

7.4.6 採用項目数別の予測性能指標（重篤事態の予測）	116
7.4.7 除外項目の検討	117
第 8 章 セーフティアセスメントツールの構成	119
8.1 目的	119
8.1.1 セーフティアセスメントツールの対象と活用場面	119
8.1.2 セーフティアセスメントツールの形式	119
8.2 方法と結果	120
8.2.1 セーフティアセスメントツールの構成要素	120
8.2.2. アセスメント項目選定の方法	121
8.2.3 有識者による議論を経たセーフティアセスメントツール最終案	122
8.3 課題と展望	126
8.3.1 今後の課題	126
8.3.2 セーフティアセスメントツール利活用に向けた提案	127
第 9 章 本ツールと既存ツールの位置づけ	129
9.1 本ツールと既存ツールの対象	129
9.2 本ツールと既存ツールの比較検討	130
9.2.1 設計思想の比較	130
9.2.2 ツールを使用するタイミングの比較	131
9.2.3 その他の比較	131
9.3 本ツール利用時のフローチャート	132
第 10 章 WEB アプリ化したセーフティアセスメントツールの提案	134
10.1 紙ベースの限界と Web アプリ導入による効果	134
10.2 Web アプリ実装における課題	136
10.3 Web アプリの実際のイメージ	137
第 11 章 総合考察	140
引用文献	144
巻末資料	150
アセスメント項目リスト	
解析結果に関する資料	
調査票	
アセスメントツール構成に係る議論	

必読

はじめにお読みください

本報告書の読み進め方 (職員・研究者のみなさまへ)

お忙しい中、本書をお手にとっていただきありがとうございます。本報告書を読み進めるうえで、優先的にご確認いただきたいトピックを以下に記載いたします (下記のみのご確認で十分であるというわけではございません)。各章記載の内容については、2.2 をご覧ください。

現場職員 (セーフティアセスメントツールを利用される職員) のみなさま

p119 第 8 章 セーフティアセスメントツールの構成

児童相談所の職員の皆様は、①通告受理から保護判断、援助方針会議までの初期対応時、または②在宅支援中に子どもの安全が疑われ、支援方針を見直す必要が生じた場合において、一時保護を検討する際に参照いただく基準として、セーフティアセスメントツールをご確認ください。

市区町村の職員の皆様は、①通告受理から、援助方針会議までの初期対応時、または②在宅支援中に子どもの安全が疑われ、支援方針を見直す必要が生じた場合において、児童相談所への通告 / 送致を検討する際に参照いただく基準として、セーフティアセスメントツールをご確認ください。

本セーフティアセスメントツールの利用・運用をご検討中のみなさま

p119 第 8 章 セーフティアセスメントツールの構成

p129 第 9 章 本ツールと既存ツールの位置づけ

p134 第 10 章 WEB アプリ化したセーフティアセスメントツールの提案

全国関係機関におけるリスクアセスメントツールの利用状況について、第 5 章に記載しました。リスクアセスメントツールの利用状況に基づいて、データを統計的に検討し、また検討委員会の有識者より現場の経験的側面の両面について最大限考慮いたしました。その結果について、第 8 章「セーフティアセスメントツールの構成」に記載しました。また、本ツールと既存ツールの位置づけについては、第 9 章に記載いたしました。また、現場の判断の質の向上と業務効率化、データを利活用するため、セーフティアセスメントツールは今後、紙面ではなく、Web アプリ化したツール運用が必要になると考えられます。ICT 化を想定したセーフティアセスメントツールの可能性について第 10 章に記載いたしましたので、ご確認ください。

研究者のみなさま

p11 第 1 章 課題背景 : 子ども虐待対応におけるアセスメントツールの意義

p54 第 5 章 全国調査結果 (1) アセスメントツールの活用実態

p71 第 6 章 全国調査結果 (2): アセスメントツールの評定者間一致性

p96 第 7 章 全国調査結果 (3): セーフティアセスメントツールの予測的妥当性

児童虐待対応におけるリスクアセスメントツールに関する 2020 年度時点の最新のレビューを第 1 章に記載いたしました。2020 年度現在における関係機関でのリスクアセスメントツール利用状況を、第 5 章に記載いたしました。また、本セーフティアセスメントツールの信頼性とそれに関連した統計的検討を第 6 章に記載しました。また、本ツールの妥当性に関する検討は、第 7 章に記載しておりますので、ご確認ください。

本報告書内における各種用語の定義

本報告書においては、各種用語を以下のように定義し、使用しております。

用語が指し示すものをご確認の上、本報告書をお読みいただきますようお願いいたします。

本報告書内における各種用語の定義表

用語	説明	備考
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	本調査事業名	
児童虐待対応における市区町村・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	令和元年度調査事業におけるツール	
一時保護決定に向けてのアセスメントシート	子ども虐待対応の手引きに記載されている一時保護決定のためのアセスメントシート	
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	平成29年に厚労省より通達があった児童相談所と市区町村の共通リスクアセスメントツール	
セーフティアセスメント	初期初動段階、または支援方針を見直す（リミットアセスメント）段階で、緊急性及び重篤度が高いかどうかを見極め、児童相談所による一時保護、または市区町村による児相通告・送致を判断するためのアセスメント	本調査事業のターゲット
セーフティアセスメントツール	セーフティアセスメントを行うための項目一覧をまとめたツール	本調査事業の成果物
セーフティアセスメント項目	セーフティアセスメントシートの各項目を示す言葉	本調査事業の成果物における各項目
リスクアセスメント	現在と将来のリスクを重篤度だけでなく、将来的な再発度や事例の長期化なども複合的に含めて判断するアセスメント	H29年共通リスクアセスメントがリスクアセスメントの役割を担う。セーフティアセスメントとの違いは第1章参照
アセスメントツール	アセスメントを行うために、各自治体が用いているアセスメントの項目をまとめたシートのこと。	本邦では、各自治体がどのような一時保護判断に資するアセスメントツールを用いているか調査するために暫定的にアセスメントツールという言葉を使っています（第3章参照）
ニーズアセスメント	家庭の支援に対するニーズを判断するためのアセスメント	本調査の対象外
ストレングスアセスメント	家庭の強みや出来ていることを判断するためのアセスメント	本調査の対象外
リソースアセスメント	関係機関の方針や対応状況などリソースを判断するためのアセスメント	本調査の対象外
リミットアセスメント	現在の支援方針を見直すための基準・条件を設定し、それを満たしているかを判断するためのアセスメント	本調査の対象外
家族再統合（Family re-unification）アセスメント	保護解除や措置解除などを判断するためのアセスメント	本調査の対象外
終結（closure）アセスメント	終結を判断するためのアセスメント	本調査の対象外
信頼性	調査項目の回答結果が一貫/安定しているかという観点から項目を評価する指標の一つである。本報告書内では、特に断りがない限り、信頼性の一概念である評定者間一致性を指し、検討している。	詳しい定義は、6.1.1を参照
妥当性	アンケート項目などに対し、測定や評価を通し、本当に測定・評価したいものを測定できているかを表した指標である。本報告書内では、特に断りがない限り、妥当性の一概念である予測的妥当性を指し、検討している。	詳しい定義は、7.1.1を参照
緊急度	緊急性が高いため、すぐに出動することが必要な度合いを示しています	
重篤度	現時点で、虐待が子どもの安全に影響を与える度合い	
危険度	重篤度と同様	
リスク	現時点の重篤度だけでなく、将来的な再発度合いなど、包括的な危険性を示す	

はじめに

児童虐待対応において、事例の重篤性を判断する際、各種アセスメントツールが使用されている。しかし、例えば一時保護の判定について、全国的に基準が統一されていない、あるいはアセスメントツールの科学的根拠が十分に検証されていない、といった課題があげられる。したがって本事業の到達目標は、一時保護を行うための基準(児童相談所)・児童相談所への通告/送致を行うための基準(市区町村)の明示と、そのための新たなアセスメントツールの作成、そして科学的根拠が担保されたアセスメントツールの評価とする。

本事業では、令和元年度に作成された「児童虐待対応における市区町村・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」の各項目の評価(信頼性・妥当性)と、項目のさらなる絞り込みを行う。そのために、全国Web調査を実施し、次の3点を実施した。

- (i) アセスメントツール(特にセーフティアセスメントツール)の利用実態を調査し、現場職員が本当に必要としているアセスメントツールの特性を把握すること。
- (ii) 令和元年度に提案された、「児童虐待対応における市区町村・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」の各項目における信頼性・妥当性検証およびこれらの結果に基づいた項目の選定を行うこと。
- (iii) (i)、(ii)を踏まえ、専門家と実践家を含んだ検討委員会での議論を経て、児童相談所を中心とする関係組織が利用可能な全国共通セーフティアセスメントツールの提案とその運用に向けた提言を実施すること。

本調査の結果、セーフティアセスメントツールがより実践的に広く活用されるためには、最低限の知見を研修等で習得されることに加え、新たに(1) 経験が浅くても利用できること、(2) 手間をかけずに迅速に利用できること、の二つの要件を満たす必要があることがわかった。

さらに、リスク評価に関して、児童相談所と市区町村で共通の認識を得やすい(共有しやすい)ツールであることも求められている。また、虐待対応に当たる現場の職員の方々は概して、“一定の精度で”アセスメントを行えるという条件のもとで、重篤な事例を正確に判断できるツールを求めていることもわかった。

回答者によるリスク評価のブレ(信頼性)について検討した結果、信頼性が著しく高い/低い項目は存在しなかった。ブレ方の特徴として特筆すべきなのは、一部項目でリスク評価を迷っている(と想定される)集計結果が得られたことだ。さらに、評価のブレの影響について詳細に検討した結果、回答者の経験年数・回答組織の地域区分などの要因が、項目回答に影響を与えている可能性が示唆された。

予測的妥当性について検討した結果、セーフティアセスメント項目の回答データから収集した実際の虐待事例が重篤事態であるか否かを60%~70%の精度で予測できることを確認した。また、この精度のもとで、重篤かどうかの予測に貢献する項目を抽出し、セーフティアセスメントツールを構成した。本セーフティアセスメントツールのスコープとして、通告から48時間以内・現認の段階までに、子どもの安全が疑わしく一時保護が必要かどうかを判断するための重篤項目を、可能な限りもれなく拾えるようにしている。そして、そこから援助方針に至る段階までに判明した項目の確認を実施できることを目指した。最終的に、機械学習による予測精度の検証と有識者による議論を経て、セーフティアセスメントツールが完成した。

本事業では、本ツールと既存のツール(①子ども虐待対応手引きにおける「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」「一時保護に向けてのフローチャート」/②「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」)が、それぞれどの時点での事例を対象とするかを整理した。また、既存のツールと比べてアップデートされた点や、異なる点についても整理した。これまで、①と②については、定性的な利用や研究は進んできたが、定量的な研究はほとんど見当たらない。一方で、本ツールは、①と②をベースに、定量的な解析により、現場のデータに基づいた項目を選定している。一方で、①と②は時間を掛

けて全国の現場に広まっており、認知度がとても高い。本ツールの普及や使用に対する合意形成については、今後検討すべき課題である。

本事業のツールは紙面だけでなく、Webアプリを利用することで該当状況の変遷をリアルタイムで更新できる設計を想定している。Webアプリ化した場合には、現地訪問先での記録の入力、閲覧ができる。また、セーフティアセスメントや基本情報の変化の該当項目をタップすることで、リアルタイムにリスクの変動を参照できるなど、即時性の点で強みが期待される。

今後の展望として、本ツールと基本情報・経過記録などを紐付けることで、現場でデータの利活用が可能になる。重篤な事例を児童相談所は保護できていたかどうか、市区町村は児童相談所に通告/送致できていたかどうかをデータとともに振り返ることができる。このような振り返りによって、経験や感覚による議論ではなく、客観的に議論できることに繋がることは重要である。例えば、全国的に市区町村から「児童相談所に通告/送致した事例を保護してもらえない」という不満や、児童相談所から「市区町村が継続対応すべき事例を児童相談所に丸投げされる」という不満がある。これまでは「顔を合わせた関係性」が重要であると言われてきた。しかしながら、本ツールのようにデータを用いて検証を行うことで「顔を合わせた関係性」に加えて、「データを用いた関係のあり方」という側面から、具体的に解決できる可能性が高いと期待できる。

また、現場管理職はこのようなデータの積み重ねから、現場の実情に基づいた政策・予算決定（Evidence Based Policy Making：EBPM）が可能になると期待される。将来的には、本ツールを現場に導入し、人が一時保護を判断する際にデータを参照できるようにすることで、迅速、かつ正確なセーフティアセスメントの実現を目標としている。

一方で、本セーフティアセスメントツールの項目にないからといって保護をためらってはならない。本事業で作成したセーフティアセスメントツールは、令和元年度および本事業調査で収集した合計7000件程度の全国の事例に共通して高く重篤事例に結びつく項目の中から構成されたものである。そのため、上記の7000件に現れていない重篤事例の要素は拾いきれない可能性もあるからである。今後、試行実施し、本セーフティアセスメントの実効性を評価する必要がある。最終的な判断は現場の「人」が行うものである。そのため一時保護または必要な調査観点を得られたデータに基づく範囲で、一時保護を検討すべき項目を、本セーフティアセスメントツールが提供しているという理解のもとで活用いただきたい。

本ツールを実際に現場へ試行導入した際は、得られたデータを蓄積し、データ解析を行うことで、業務改善に活かしていくことが必要となる。これまで、アセスメントツールは公文書としての保管がメインで、利活用まではされてこなかった。データを利活用することにより、どのような事例にはどのような対応が望ましいのか、業務改善に参照していくことが重要である。

先に述べた通り、決して本ツールが完全版というわけではない。データを集め、今後も定期的に（理想は1年毎、現実的には2～3年に一度）セーフティアセスメントツールの項目を更新していくことが求められるだろう。そして今後は本セーフティアセスメントツールを正しく活用するための研修を各現場職員の皆様に対して整備していく必要がある。どんなに良いセーフティアセスメントツールを作成しても、項目の意味や、解析された数値の読み方が共有されていなければ、現場での効果的な使用は叶わないためである。本事業で作成されたセーフティアセスメントツールは、あくまでもスタート地点に立った段階である。今後、試行実施の評価や議論を重ねていくことで、これまでの既存のツールと併せて、子どもの安全を守る有益なツールとなることを願っている。

【成果物の公表先について(2021年3月31日)】

本事業で作成した成果物の公表先は、国立研究開発法人 産業技術総合研究所の研究代表者のホームページ(<https://staff.aist.go.jp/kota.takaoka/>)に掲載予定である

第1章 課題背景:子ども虐待対応におけるアセスメントツールの意義

【第1章の概要】

児童虐待による死亡事例防止に向けて、事例の重篤性を判断する際に各種のアセスメントツールが使用されている。しかし、例えば一時保護の判定について、全国的に基準が一貫していない等の課題があげられる。従って、児童相談所によって一時保護を行うための基準、及び市区町村によって児童相談所への通行/送致を行うための基準を明示し、新たなアセスメントツールの作成、評価を行うことを本事業の到達目標とする。

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 a)、28年連続での件数増加を記録した。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)。多様かつ膨大な事例に対して、その一つ一つの的確なアセスメントを講じなければならない。

以下、第1章では、令和元年度の調査研究事業報告書(厚生労働省2020a)でも整理した基礎知見に補足を加えながら、子ども虐待対応におけるアセスメントツールの意義について概括したい。

1.1 児童虐待通告件数の増加と重大事例への対策課題

児童相談所や市区町村等の支援組織に通告・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。厚生労働省の調査では「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, 2019 b)。重大事例を防止するため、関係諸組織に慎重な対応を求める声もある。

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表示されている。例えば、死亡事例等の検証結果を総括した調査報告である第5次から第14次をまとめた調査研究では、「支援組織の連携不備・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, 2019c)。こうした状況を受け、厚生労働省から地方公共団体に対し、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関係組織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, 2019d)。

1.2 本邦におけるリスク評価ツールの必要性に関する背景

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。しかし、「関係組織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」といった報告がなされており、情報共有の前段階での取り決めなどが議論されたり、「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」といった連携時の重要情報について検討がなされている(厚生労働省, 2019e)。

このとき、事例の重篤性や虐待の継続可能性に関わるリスク認識は、関係組織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と認識し、情報を共有するか」に関しては、これまで十分な調査・研究がなされていない。具体的には「関係組織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未整備である。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ことも挙げられる。地域で環境が異なる場合(寒冷地域など)や、地域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。

リスク認識の共通化を図るアセスメントツールの運用実態に関しては、令和元年度の調査で最新の知見が得られている(厚生労働省, 2020b)。当該調査では、児童相談所と市区町村でアセスメントツールを共通利用しているのは児童相談所の65.3%、市区町村の47.8%であることが示された。さらに、ツールの利用方針(保護判断などの取り決めを含む)を協定書等の形で明文化しているのは全体の14.8%にとどまっており、市区町村から児童相談所への事案送致および児童相談所から市区町村への逆送致、いずれについても全体の約7割が判断基準・意思決定手順を明文化していないことが指摘されている(厚生労働省, 2020b)。

児童虐待対応に係る様々なリスク要素の評定項目に関する客観的な知見の整備と、それに基づく認識の共有、組織間の連携を有効にする取り決めが、現在求められている。こうした背景を受け、平成31年3月に「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決定)等において、「児童相談所が一時保護等の措置の判断に用いるアセスメントシート」や「市町村及び児童相談所が市町村送致等の際に活用する共通リスクアセスメントツール」について、信頼性・妥当性を科学的に検証することが提案された。また、これらのアセスメントツールの活用方法の在り方を含めて検討し、市町村及び児童相談所がより実践的に活用できるものに見直す方針が打ち立てられた(厚生労働省, 2019f)。

1.3 アセスメントツールの基本的理解

1.3.1 「アセスメント」と「アセスメントツール」

児童虐待対応における「アセスメント」は、ソーシャルワーク援助の文脈から、「問題の所在を明らかにし、情報収集、情報の統合化、解決しうる援助計画を立てること」（加藤，2001）と捉えられる。すなわち、適切な援助を実現するために必要な情報を収集し、事例全体の構造と機序を把握する一連のプロセスであると見做すことができる。特に児童虐待対応の文脈では、支援の柱である「子どもの保護」「在宅支援」「家庭復帰（家族再統合）」の3つの援助を前提として、それら全体に関わる見立てが求められることになる。このような児童虐待対応における「アセスメント」には、子どもおよび家族に対する心理的、社会的、経済的側面などを含め、多面的な情報収集が欠かせない。また、心理学や医学、法学的側面など、多様な学問分野からのリファレンスも必要な局面が含まれている。したがって、ここには高度かつ専門的な知識や経験が求められるという認識が必要であり、アセスメントツールの開発と信頼性・妥当性評価を目的とする本事業においても「子どもを守るためにまず専門性を高めるための論議がなされなければならないことを強調（加藤，2001）」しておきたい。

児童虐待対応に係るアセスメントには、上述の通り、高度な専門技能が求められる。その一方で、本邦を俯瞰して見たときに、関係組織の支援職員の専門性は全国的には決して十分であるとは言えないだろう。2019年の調査では、児童相談所における児童福祉司の約半数が勤続年数3年未満であるとされ、人材不足の解消に加え、相談援助スキルの確実な継承と組織力の維持・向上が児童相談所や市区町村の関係各所で急務であることが示された（例えば、東京都児童相談センター，2016；厚生労働省，2020b）。このような状況下で、的確なアセスメントを実現していくためには、全国的に共通のアセスメントを補助する枠組みや指標として「アセスメントツール」が必要となる。

児童虐待対応の文脈で用いられる「アセスメントツール」には、その目的や活用場面、構成、背景理念などにより、いくつかの種類が存在する。以下では、特に目的と活用場面が異なる「セーフティアセスメントツール」と「リスクアセスメントツール」について整理する。それぞれの代表的な活用場面は、児童相談所および市区町村の典型的な対応フローに合わせて図1.1に示した（厚生労働省，2020a）。

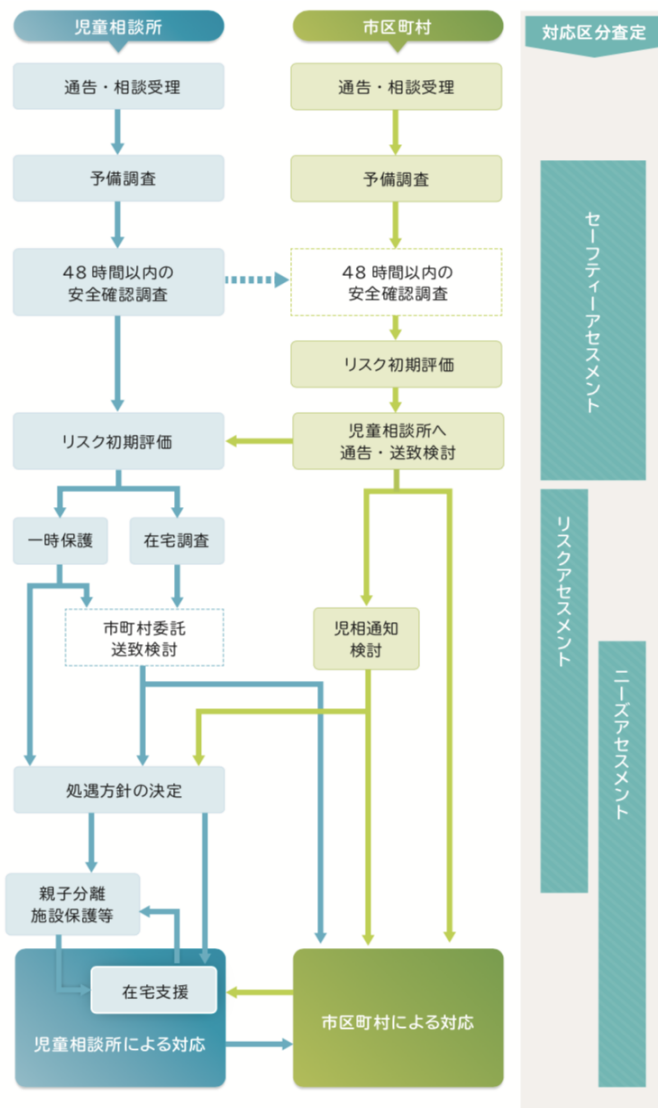


図1.1 児童相談所と市区町村における
 児童虐待対応の典型的な流れと対応するアセスメントツール(厚生労働省, 2020aより)

1.3.2 セーフティアセスメントツール

「セーフティアセスメントツール」とは、特に虐待対応の初期段階で、「子どもにどのような危害が及んでいるか、重篤な状況が伴っていないか」など、子どもの安全を疑う際に、正確な事実把握を補助するためのツールである(ただし、本事業での位置付けである)。セーフティアセスメントツールの目的は「重篤事態の見落としを防止すること」であり、虐待行為が児童の生命や心身の安全を脅かすアセスメント項目の該当状況を把握することにより、その達成が目指される。児童虐待対応の「アセスメント」の中でも、特に危機的状況ができるかぎり網羅的に捉えることを補助するものとなる。原則的に、子どもが安全でない場合、子供の安全が疑わしい場合、または合理的な説明がなく経緯が不明である場合などは、子どもの安全を優先し、一時保護を検討することになる。セーフティアセスメントツールにおける「該当」とは、そのような子どもの安全において「評価時点で重篤性が高いと判断する根

扱が得られている」ことを意味している。即ち、緊急性が高く、原則一時保護等の分離・保護が必要になるものと考えられる。

1.3.3 リスクアセスメントツール

児童虐待対応における「リスクアセスメント」とは、「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」（加藤，2001）と捉えられ、セーフティアセスメントと同じく「ソーシャルワーク援助におけるアセスメントの一部」とであるとされるものである。セーフティアセスメントが「虐待行為が児童の生命や心身の安全を脅かすリスク」を直接の評価対象とするのに対して、リスクアセスメントは「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」の把握を目的にしている。多くの場合、リスクアセスメントツールは、複数の評価項目から、事例の長期化・再発を予測することに貢献する有用な項目を、質的または量的観点から選抜することで作成されている。事例の長期化・再発を見立てる補助的機能を持つことから、子どもの一時保護判断や一時保護解除判断などの場面での活用も想定されている場合がある。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（厚生労働省，2017）。

1.3.4 アセスメントツールの効用

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（不適切な養育）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., 2016; 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「関係組織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「関係組織間でのリスク情報と認識共有の円滑化」が期待される場所である。すなわち、情報資源や環境の異なる支援組織との間で、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（厚生労働省，2020a）。

1.4 アセスメントツールに関する国際的な動向と2つのアプローチ

効果的な児童虐待対応を目指すアセスメントツールは、国内外を問わず様々なものが開発されてきている。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、従来属人的な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）。

1.4.1 組織決定アセスメントアプローチと数理的アセスメントアプローチ

海外で利用されるアセスメントツールは、大きく二つの種類に大別される。一つ目は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)、二つ目はActuarial Approach(以下、「数理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アセスメントツールだが、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について】

組織決定アセスメントアプローチは、「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。児童虐待対応における包括的な「アセスメント」を合議的に構築するものであると言えるだろう。組織決定アセスメントアプローチの例として、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)”(2017年時点)や、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づけを総合的な視点から判断できる点とされる(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)主観的な解釈が非常に多く入りやすく、多義的となることで、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:.)。実際には、組織決定アセスメントアプローチは、被験者間信頼性について、Washington Risk Assessment Model(WARM)の場合、Kappa係数は0.18、Illinois Risk Assessment CFAPA (Fresno model) Kappa係数0.184 (Baird, C., et al.1999)、カナダ・トロント市における組織決定アプローチではKappa係数0.31-0.48 (Barber, et al, 2007) から、ペンシルバニア州の組織決定リスクアセスメントではKappa係数0.067から0.952まで項目によって信頼性にかなりのバラツキが生じた (Fluke, J. et al, 1993) という報告がある。

【数理的アセスメントアプローチについて】

数理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相補的な特徴を有するものである。数理的アセスメントアプローチの基本特徴として、(1)統計学などの数理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高く、(3)信頼性・妥当性に優れ、(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

で指定された評定方法(例えば、該当 = 1. 非該当 = 0)などがあり、評定時に数量化しやすい手続きが工夫されている。多くの場合、項目の合計得点から総合的なリスク度合いが算出できるようになっている。こうした項目構成の手法は、数理的アセスメントアプローチの既存のツールに多く共通しているが、構成の目的(例：アセスメントの評価対象)や内部の項目は多種多様である。いくつか代表的な例を挙げると、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)・養育能力(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。

数理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で、(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で、(3) The Michigan Family Risk Assessment of Abuse and Neglect (FR AAN)のKappa係数は0.562 (Baird et al, 1999)、Minnesota SDM Family Risk Assessmentの α 係数は項目数により0.46-0.61 (Loman & Siegel, 2004)と示されているように、組織決定アセスメントアプローチに比べて相対的に高い信頼性・妥当性を有すること、(4)比較的少ない項目でも的確なアセスメントにつながることで、(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:D V・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、数理的アセスメントアプローチの難点には、(1)虐待の継続・再発に対して、組織決定アセスメントアプローチよりは信頼性・妥当性は高いが、リスク予想モデリングよりは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で、(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)。このように、数理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数理的アセスメントアプローチの正確性と信頼性を有していると支持されている(N. Mickelson, T, Laliberte, & K, Piesher, 2017)。

数理的アセスメントアプローチに基づくツールの中でも代表的なリスクアセスメントを紹介する。それは、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 Council on Crime and Delinquency, 2015; National Council on Crime and Delinquency, 2017)と呼ばれ、世界で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年の情報では少なくとも米国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

r, 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価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、そしてアセスメント項目の更新が前提とされること、(3)項目への該当パターンによって、対応方針が構造的に提示できることといえるだろう。これらの特徴から、数理的アセスメントアプローチに基づく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。

1.4.2 リスク予測モデリング

近年では、数理的アセスメントアプローチの思想を進化させ、より虐待の継続や再発などに焦点を当てた「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(以下、「リスク予測モデリング」執筆著者訳)と呼ばれ、アセスメント項目への評価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。

リスク予測モデリングには、数理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。(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)最新の事象やトレンドに即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が担保された予測結果が得られること、(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)評価者(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挙げられるだろう(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で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(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、リスク予測モデリング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ことで、(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、そして(3)人種や居住地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。

リスク予測モデリングを児童福祉領域で活用することを目標とした事例もすでいくつか報告されており、例えば、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予測するオランダの研究(Put et al., 2016)がある。他にも、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)がどの程度の精度で実現されるかについて検証を行なった米国やニュージーランドの研究(Chouldechova et al., 2018; Vaithianathan, 2017)などがある。本邦の研究においても、児童虐待事例の再発予測や、再発率の低減と支援期間の短縮を機械学習や深層学習などの解析技術で実現しようとする取り組みが行われてきている(Takaoka et al., 2019; Sakamoto et al., 2019)。児童虐待対応の領域におけるリスク予測モデリングは、職員の判断の質の向上を目的とした、アセスメントを補助するツールの一つであると位置付けられるだろう。

1.4.3 効果的な対応を実現するための各種アプローチの利活用

繰り返しになるが、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」は児童虐待対応に求められる重要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、数値的アセスメントアプローチやリスク予測モデリングに則った「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なく。最終決定は、常に人が行っている。

Shlonsky et al. (2005)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、数値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と指摘している。

1.5 本邦のアセスメントツールとこれまでの取組

1.5.1 一時保護決定に向けてのアセスメントシート

子ども虐待対応の手引きに掲載されている「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)は、一時保護決定に向けてのアセスメントシートとして開発された。これは、「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「組織決定アセスメントアプローチ」の要点を形式化したものである。言い換えると、具体的に「重篤度」でラベリングして対応判断と直結させる仕組みと言える。ただし、一時保護決定のためのアセスメントツールは、「再発・継続性のリスク」をベースに置いているが、数値的アセスメントアプローチの視点に立って予測モデルを立てた訳ではなく、組織決定アセスメントアプローチに

近いと言える。また、同アセスメントツールには、第一に、(A)一時保護の要否判断は担当児童福祉司個人の判断であってはならず、(B)所内会議等を通じた組織決定は無論のこと、外部との連携も含め、できる限り客観的で合理的な判断をしなければならないという二つの原則事項が示されている。また、アセスメントツールの利用目的に係る留意事項として、(1)客観的判断の必要性及び、緊迫した状況や限られた時間の中で、必要な情報を漏れの無いように収集を行うこと、(2)収集された断片的な情報を一つに統合しアセスメントシートの記入を行うこと、(3)アセスメントシートを用いて情報整理を行い判断すること、(4)アセスメントシートは情報評価の要点を形式化したものである、これら4点が示されている。アセスメントツールのアプローチの違いに依らず、本邦のアセスメントツールに求められる原則事項であると捉えられるだろう。

1.5.2 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

平成29年3月31日に厚生労働省より通達（雇児総発0331第10号）があった「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」は、組織決定アセスメントアプローチに基づく「アセスメント」の枠組みを規定したものである（厚生労働省，2017）。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、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づけを総合的な視点から判断できるという利点を有するものであると言える。

1.5.3 自治体ごとに開発されたアセスメントツール

標準形として公表されている上述のアセスメントツール以外にも、本邦には自治体ごとに開発された独自のアセスメントツールも存在している。自治体が独自にアセスメントツールを開発する背景には、各自治体や児童相談所が抱える固有の課題意識があるものと推測される。増え続ける虐待通告に対応してゆくために、「緊急度」や「重篤度」などの判定指標を定めたものもある。

自治体独自のツールは、現場経験者の協議と合意に基づき設定されたものが多い。実際に利用する職員等が合意形成のプロセスに関与しているといった流れから、現場利活用への浸透度は高いと考えられる。しかし、その一方で、重篤度等の指標についての一貫性・妥当性が数量的に検証されていない等の限界が指摘されうるものも含まれている。

自治体が独自に利用するツールの一例として、三重県では、SDMを参照した「三重県リスクアセスメントツール」を独自に策定し、データの蓄積と分析への活用も含めたツールの利用を実施している。他にも、岡山県では、科学的根拠に基づいて作成された英国のアセスメントシートを英訳した「子どもの安全チェックシート」が使用されている。

1.5.4 本邦における「アセスメントツール」を俯瞰した際の課題、セーフティ・アセスメントとリスクアセスメントの視点から

本邦における「アセスメントツール」を俯瞰した際の課題を以下に述べる。まず、前項で指摘したように、(自治体が独自に課題意識を持ってアセスメントツールを作成したという経緯は十分に評価されるが)本邦全体を俯瞰した際には、「アセスメントに係る基準が不統一である」という課題点が指摘される。児童の安全を確保することを主眼とする「セーフティ・アセスメント」の視点からは、「致命的行為」や「重篤な虐待」を本邦で統一して定義しておく必要があると考えられる。また、将来的な虐待の再発等を含めた「リスクアセスメント」の視点からは、情報の不足した初期対応段階で「重篤事態を予測する枠組み」が具体的に設けられていないことが課題として指摘される。再発等に関する定量的な予測精度の検証や、ツールの信頼性・妥当性の評価が必要となるだろう。

他の主要な課題としては、一時保護決定等を経て以降の相談援助で利用される各種のアセスメントツールが開発の途上であり、ツールの整備状況が部分的になっている点が挙げられる。たとえば、在宅支援中などの継続的な対応経過の中で発生する重篤事態等を予測する枠組みは本邦にて未だ開発されていない(継続対応中における死亡事例の発生は本邦でも発生しており、開発は急務である)。

本事業の目的は、数理的アプローチ(リスク予測モデリングを含む)の利点と、組織決定アセスメントアプローチの利点の両者を勘案し、データを参照した一時保護の決定基準の明確化を目指すことである。本邦の児童虐待対応に係るアセスメントの全体を踏まえた視点からツールの構成を行うことで、上述の課題解決にむけた取組に繋げる。

1.5.5 本邦のセーフティ・リスクアセスメントツールに求められる他の要素

【情報共有を前提とした機能の充実】

情報共有を前提とした際にアセスメントツール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、児童相談所と市区町村の連携組織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できていること、(2)短縮的なツールであっても、家族構成、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もあるだろう。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も必要となる。

【機関間協定、協議と合意の上で作り上げるプロセス】

本来であれば、児童相談所と市区町村だけでなく、司法・医療・教育・保育・保健・民間など要保護児童地域対策協議会のメンバーが総じて、基礎的リテラシーとしてリスク認識の共有をしておくことが重要である。しかしながら、全く同一のアセスメント項目であっても、どの組織の職員が評価するかによって、重篤度の認識が異なることなどが明らかとなった(厚生労働省, 2020a)。こういった課題に対しては、客観的・数量的根拠に基づくアセスメントツールを策定し、認識の統一を図ってゆく取組が必要となる。しかし、当該取組だけでは十分ではなく、各自治体が関係する組織と機関間協定を結び、地域性を考慮した上で、各組織の合意に基づきリスク共有・明文化を行っていくプロセスが補完的に重要な役割を担うと考えられる(厚生労働省, 2020b)。

【利便性の視点・ICT化】

アセスメントツールが実効性を持って浸透するためには、信頼性や妥当性などの正確さ・精密さだけでは不十分であるとされる。「使い勝手が良い」という観点は(usabilityまたは User eXperience: UX)、アセスメントツールの効用が真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。現状では、自治体の運用状況やコストの視点から「紙面媒体」でのツール作成と運用が求められているものの、将来的には、ICT技術をベースとした利便性の高い媒体による実装が必要になると想定される。当該媒体でアセスメントツールを活用することで、事例情報がデジタルデータとして蓄積されれば、それを有効活用することも可能となるだろう。

【継続的な評価・更新のための情報基盤の確立】

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、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、リスク予測モデリング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見や技術を生み出す研究開発の基盤になりうると思われる。

1.6 市区町村と児童相談所で共通利用可能なセーフティアセスメントツールについて

前節までに示した本邦のアセスメントツールの諸課題と、国外の動向を踏まえ、厚生労働省 令和元年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業では、「市区町村・児童相談所で共通利用可能な児童虐待対応のためのセーフティアセスメントツール構成ガイドと構成例」が作成された(厚生労働省, 2020a)。令和2年度の本事業では、令和元年度に作成した、「児童虐待対応における市区町村・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」をさらに洗練化させることが主たる目的となる。その前段として、本節では令和元年度事業の概要を整理する。

1.6.1 構成意図と構成手続き

令和元年度の事業で作成された、「児童虐待対応における市区町村・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」では、(1)重篤な事態を適切に評価できること、(2)重篤な事態が観測されていなくとも、その並存を予測した多角的な調査・アセスメントが実現されること、(3)重篤性に関する認識を客観的・数量的な指標でサポートすること、(4)市区町村および児童相談所で共通利用可能であること、これら4つの要素を満たすことがツール作成の主眼とされた。これらを実現するために、(A)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、(B)全候補項目の基礎評価と項目情報リストを作成、(C)重篤事態や事例の反復、一時保護判断と各項目の関連性に関する検証、(D)アセスメントツールへの組み上げと有識者検討を実施している。最終的なツールへの組み上げでは、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が土台とされた。また、将来的な発展を念頭に、リスク予測モデリングの基礎となる機械学習を用いた試験的解析を実施している。各段階での実施詳細を概説する。

【アセスメント項目の網羅的収集】

アセスメント項目を網羅的に収集するために、令和元年度事業では包括的・探索的文献収集が実施された。対象とした文献種別は国内外を問わず、(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・評価尺度、(5)児童および養育者のアセスメントに関連する評価尺度の5つの観点から選定している。検索データベースおよび検索式、文献の組み入れ基準(除外基準)等の詳細については、令和元年度事業報告書(厚生労働省, 2020a)を参照されたい。

文献検索の結果では、レビュー論文(アセスメントツール一覧等)を含む国内外の文献が87件抽出されており、有識者による項目の修正と統合、認知的インタビュー等の項目精緻化手続きを経て、最終的に400項目以上のアセスメント候補項目が抽出された(図1.2)。当該作業により、「可能な限り網羅的に、児童虐待対応に係るアセスメントを実施する項目を収集する」ことが行われた。

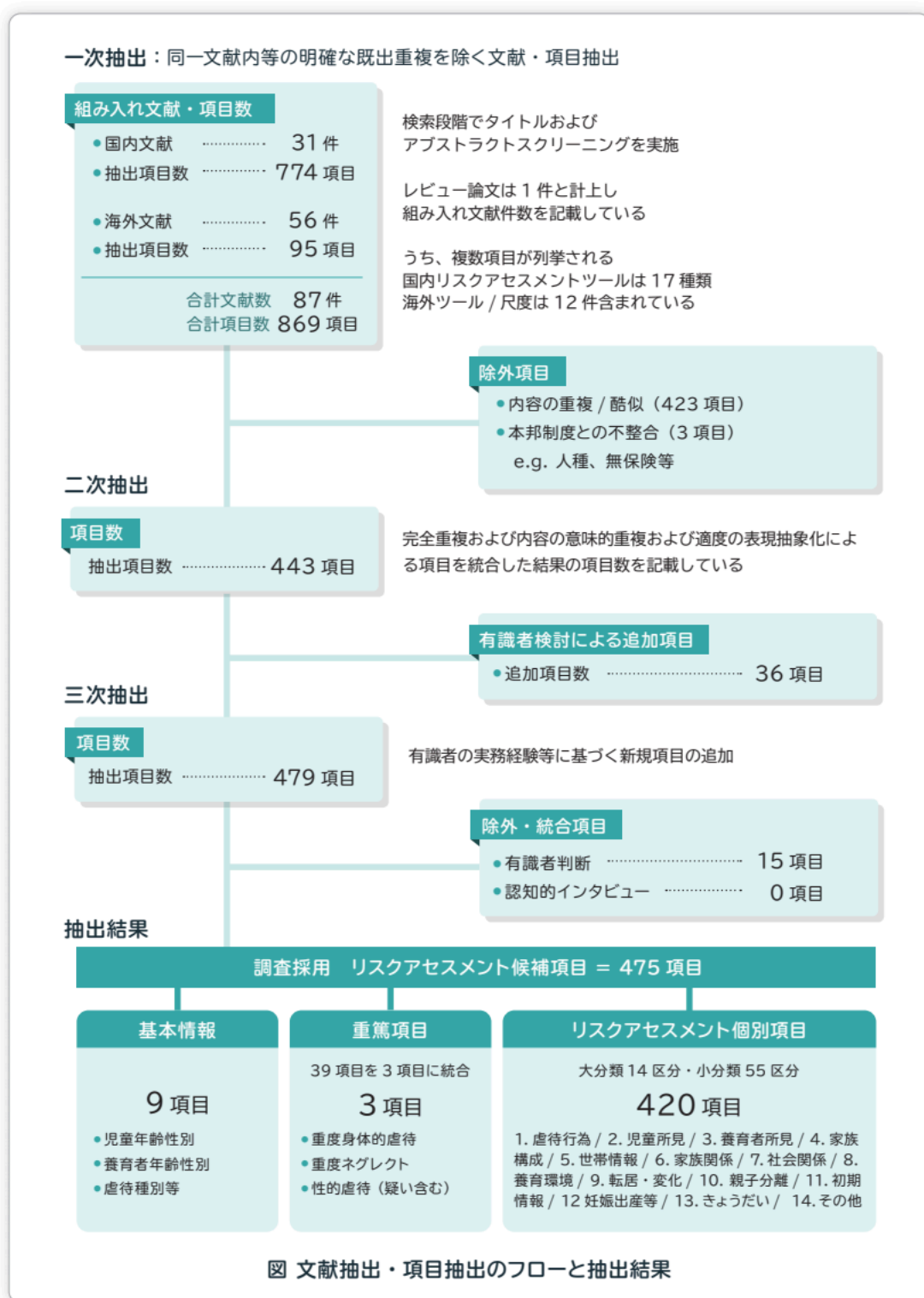


図1.2 アセスメント候補項目の抽出フローと結果(厚生労働省, 2020aより)

【全候補項目の基礎評価と項目情報リストの作成】

また、令和元年度の事業では、全候補項目に対する基礎評価を実施するために、全国の市区町村・児童相談所を対象としたWeb調査が行われた。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、各項目が「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」に関する評価情報が収集されている。そして、実際に各組

織で継続支援中にある虐待相談事例に対して(無作為に選抜した)候補項目の該当情報が収集された。これらを総合して、「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」が得られている。このとき、事例情報の収集に際しては、有識者による検討のもと、「重篤事態」が以下のように定義された(表1.1)。

表1.1 調査実施時の重篤事態の記述的定義リスト

※ 調査実施時点の重篤事態項目であって、作成されたアセスメントツールでは追加と修正が行われていることに留意されたい。

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)	<ul style="list-style-type: none"> ● 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	<ul style="list-style-type: none"> ● 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(带状痕、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)

調査の結果、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ている。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る結果となっていた。

データの基礎解析では、すべてのアセスメント候補項目について、「項目該当時に、各種重篤事態と一時保護判断が生じる確率が何倍となるか」というリスク比の推定が実施された。当該結果は、すべて令和元年度事業報告書添付資料「アセスメント項目情報リスト」に掲載されている(厚生労働省, 2020a)。

【重篤事態や事例の反復、一時保護判断と各項目の関連性に関する検証】

項目の有用性や予測性能を検討するためには、リスク比の推定に止まらず、他の変数の影響等を考慮した多面的な解析に基づく評価が必要となる。令和元年度の事業では、主に機械学習分野の技術として活用されるL1正則化回帰モデルと決定木を用いて、項目の追加評価を実施した。その結果、「一定の予測精度を担保するために必要な最小限の項目」と「特定条件下で特に予測に貢献する項目」が、各種重篤事態を含めた複数指標ごとに抽出された。推定リスク比に併せて、各種予測対象と関連のあるすべてのアセスメント候補項目が、アセスメントツールの組み上げに活用された。

【アセスメントツールへの組み上げと有識者検討】

令和元年度の事業では、文献調査で収集された項目を、意味的類似性、解析結果の類似性の両方を満たす視点から統合する作業が実施された。さらに、有識者検討を経て、構造化意思決定方式をベースとしたセーフティアセスメントツールの構成例と構成ガイドが作成された。ツール作成に係る手続きの流れと結果を、図1.3に示す。作成されたツールについては、令和元年度事業報告書添付資料「市区町村と児童相談所で共通利用可能な児童虐待対応のためのセーフティアセスメントツール構成ガイドと構成例」を参照されたい(厚生労働省, 2020a)。



図1.3 項目選定・統合とツール構成プロセス(厚生労働省, 2020a)

ツールの構成に際し、有識者検討委員からは表1.2に示す通り、主に評価と対応が一一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。

表1.2 構成ツールに関する有識者意見の要約：構成に関する議論(厚生労働省, 2020a)

・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と。重篤項目への該当と対応方針を完全に一一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である。

- ・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かか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認する」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「誰から得た情報か」「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らると思われが、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よいだろう。

具体的な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表1.3に整理する。

表1.3 項目に関する有識者意見の要約：項目に関する議論(厚生労働省, 2020a)

・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において、「金銭面及び物質面で貧困、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つての暴力」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、特に年齢と照らして状況判断が必要になるものがいくつかあると考えられる。

・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。

当該事業で作成された最終的なツールには、上記有識者意見が最大限組み入れられ、必要な修正・改善が施されている。

1.6.2 作成時の課題・未検証事項

上述の手続きを経て作成されたセーフティアセスメントツールに関する課題および未検証事項には数多くの観点が残されていると考えられる。ここでは、作成段階から明確に課題として把握された主要な4つの論点を指摘する。

第一に、全国調査で用いた項目は、420項目に及ぶすべての項目の基礎情報を得ることを目的と認め、組織ごとに無作為に選抜提示することで情報を取得した。研究知見の信頼性を最大限確保するためには、アセスメント項目を統一した上でのデータ収集を基盤とする必要がある。

第二に、項目数の多さに起因する利便性の低さが懸念される。有用な項目を最大限ツールに組み入れるという発想の下で作成したことにより、「包括性」や「研究知見を現場に伝える媒体」としての意義は得られているが、多忙な現場での実効的な運用を想定する上で、その利便性は高いとは言えない。利便性と網羅性のバランスを考慮し、現場運用可能な水準までツールの構成を工夫することが求められる。

第三に、「該当チェックを行うことで、どの程度の重篤事例を正しく検出できるのか」という予測的妥当性の検証が不十分である。機械学習技術等を用いた場合の予測性能については試験的検証が行われているものの、利便性を優先した場合の比較的少数項目でどの程度の検出性能が得られるのかは未検証となっている。

第四に、アセスメント項目への該当判断が、「誰が記入しても同じ結果が得られるか」という各項目の信頼性に関する検証が実施されていない。信頼性の検証には様々な方法が用いられるが、中でも「評定者(間)での評価の一致性」は、リスク認識を含めた関係組織間での情報共有を正確に実現し、評定者に依存せず正確なデータを蓄積する上で重要な評価観点になる。

令和元年度事業で把握されているこれらの課題を前提・必須検討事項として、以降、本事業の計画・遂行を実施する必要がある。

1.7 本邦のアセスメントツールに求められる将来的展開と本事業の関係

1.7.1 在宅支援・継続対応中のアセスメントツールとの関係

継続支援中の着眼点となる項目を追加し、対応中に発生した重篤事態との関連を検討することで、初期対応以降に利用するアセスメントツールを作成する必要がある。本事業でセーフティアセスメントツールを作成する過程で得られた知見は、在宅支援・継続対応中のアセスメントツールを開発・進化させる上で基礎となる知見に繋がるだろう。現状では、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が一番の候補となっており、一時保護を検討するためのセーフティアセスメントツールとの間で、双方の良さを活かせる関係性にあると考えられる。

1.7.2 再発と長期的予後を見据えた項目の整備

アセスメントデータが蓄積されれば、初期対応段階のアセスメント情報から、将来的な虐待再発等の予後予測に関する知見を得ることが可能となる。初期対応段階のアセスメント情報によって児童の予後が予測されれば、「眼前の危機」だけでなく、児童の将来的な発達へ

の影響を見据えた予防的支援を講じることにつながりうる。当該取組が持つ意義は極めて大きい。

1.7.3 データの蓄積と継続的研究・項目の更新

関係組織で対応される事例の様相は、法制度等の変更や、時代背景の変遷に伴って変化する（例：性的虐待対応ガイドラインにおける疑い段階での調査保護など）。必然、アセスメント項目にも、随時または定期的に更新が求められることとなる。例えば、死亡事例検証報告などで検討された、死亡事例に強く結びつく可能性がある内容は、アセスメントツールへの項目追加対象となりうるだろう。

地域や社会状況の変遷に伴って必要となるアセスメント項目を更新するためにも、データの蓄積は必須となる。項目の組み替え手続きにも、数量的な評価が必要となるためである。的確なデータ蓄積を実現するために、現場で実効的に利用可能な水準までアセスメントツールの利便性を向上させる必要があることはすでに述べた(1.5.5項)。これに加えて、アセスメントツールとデータ蓄積の仕組みには、「更新を前提とした」設計が求められることとなる。

1.7.4 複合的アプローチと構造的な支援対応システムの構築

児童虐待対応における「アセスメント」には、専門的視座に基づく包括的な情報整理と問題の把握が必要になる。しかし、専門的人材の確保が困難な状況を踏まえると、複合的なアプローチで事例を適切に見立てていくことを「アセスメントツール等によって補助する」という視点からの取組が、専門的人材の育成に並行して求められることとなる。

なお、専門的人材の育成とアセスメントツールの発展は、(当然のことながら)バランスを欠いてはならない。専門的な判断はツールに完全代用され得ず、また、ツールによる補助がなければ見通せない観点も存在するためである。当該視点に立脚すれば、アセスメントツールは、「素人から専門家まで誰でも使える」ものであることに拘るよりも、「最低限、ケースワークの理解やケースの見立てなど、基礎的な視点を押さえた人物が、判断のエビデンスとして補助的に活用すべきもの」と捉えてもよいだろう。

人材育成とアセスメントツールの活用の両方を活性化させる視座(支援対応システム)からは、いくつかの取組が想定される。例えば、人材育成の視点を効率化の上でも、支援者の最低限の質を担保できる、しかるべき短期集中型の全国標準的なオンライン研修などはその一案となるだろう。セーフティアセスメントを行う上で、該当・非該当・不明などのチェックの仕方、チェックを付けた後の解釈や見立ての方法などもここに含まれうる。また、今後ICT化によりアセスメントツールがデジタル化した際には、当該ツールを業務でどのように使用していくかについても、議論や研修等が必要になる。構造的な支援対応システムの一つの在り方として、業務とデータ(定量的なアセスメント結果とその予測)を紐付け、有機的かつ迅速に職員の合意に基づき検討を進める形が考えられる。

1.8 本事業の位置付けと到達目標

1.8.1 作成するアセスメントツールの位置付けと役割

本事業で作成するアセスメントツールは、通告から終結までの流れの中で、特に初期段階で実施される「セーフティアセスメント」の枠組みに位置付けられる。したがって、その機能として、以下4点を満たすことが求められる。それぞれ、(1)初期対応段階の重篤事態の把握(セーフティアセスメント)及び並存予測する役割、(2)「アセスメント」の一部を、定量的研究に基づく知見から補助する役割、(3)一時保護判断を補助する役割、(4)属人的判断に起因して発生してしまう対応判断等のブレに対して、定量的な側面から「標識」となるような、標準例の共有を行う役割である。原則として、本事業で作成するアセスメントツールには、セーフティアセスメント以外の個別アセスメントの枠組み(リスクアセスメントやリミットアセスメント)は含まれず、家族再統合や、ファミリーアセスメント等は役割の対象としない。しかし、データが蓄積されることにより今後の展望として、コールセンターなどを通じた区分対応(Differential Response)モデル(畠山ほか, 2015)への援用や、一時保護解除 / 措置解除判断にかかる虐待の継続・再発リスク評価等において、利活用され得る。

1.8.2 対象とするリスク/対象としないリスクの範囲

本事業で作成するアセスメントツールが対象とする「リスク」は、初期対応段階における「死亡リスク・致死的行为の発生・併存リスク」であり、これらを見落としを防止することが目的である。対象範囲外となるリスクとしては、家族再統合に向けて生じる家庭内のリスクや、継続的な支援を離脱するリスク等があげられる。しかし、データが蓄積されることにより、今後の展望として、再発/長期継続のリスク/二次障害のリスク及び継続対応中の致死的行为等の発生リスク等に関する評価の実現にもつながる設計となっている。

1.8.3 想定する活用場面

本事業で作成するアセスメントツールを活用する場面は、第一に、初期調査/訪問調査/現認段階での調査を補助する場面、第二に、緊急受理会議時や一時保護判断段階での情報整理と判断を補助する場面が想定されている。その他にも、経過対応中の定期的なアセスメント場面での活用も可能である。

1.8.4 調査研究で検証する範囲

本事業で作成するアセスメントツールに関して、本事業が検討を加える範囲は、(1)項目の信頼性評価、(2)ツールの予測的妥当性評価、(3)ツールの利便性改善(項目数の短縮)の3点となる。

第2章 本研究の目的と研究対象範囲、想定成果物について

【第2章の概要】

本章では、(1)研究の目的と方法、(2)研究の構成、(3)成果物の概要、(4)想定される成果、(5)研究倫理審査の5点について、研究の基礎情報を概括する。

2.1 本研究の目的と方法

令和元年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業（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）において、児童相談所と市区町村を対象とした調査を元に「児童虐待対応における市区町村・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」の作成および各項目の評価が実施された。しかし、当該ツールは、令和元年度の事業内において、実践場面での妥当性や信頼性について十分な検討が行われていない。また、アセスメントに関する項目を網羅的に評価・リストアップすることが第一目的であったため、現場で迅速に運用できる項目数となっていないことが課題として残っている。

当該課題背景を踏まえ、本研究では以下の3点を目的とした調査研究を実施する。

- (1) 児童相談所が一時保護等の措置の判断に用いるアセスメントツール(特にセーフティアセスメントツール)の利用実態を調査し、現場職員が実際的に必要としているアセスメントツールの特性を把握すること。
- (2) 令和元年度の事業で提案された、「児童虐待対応における市区町村・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」の各項目における信頼性・妥当性検証、およびこれらの結果に基づいた項目の選定を行うこと。
- (3) 以上を踏まえ、専門家と実践家を含んだ検討委員会での議論を経て、児童相談所を中心とする関係組織が利用可能な全国共通セーフティアセスメントツールの提案と、その運用に向けた提言を実施すること。

2.2 本研究の構成

2.2.1 全国Web調査の目的と設計(第3章)

第3章では、本事業の目的を検討するために、全国の児童相談所及び市区町村(要保護児童対策地域協議会設置箇所)を対象に行ったWeb調査の詳細について報告する。

2.2.2 アセスメント項目の選抜(第4章)

第4章では、Web調査の準備段階における項目の選定について説明を行う。具体的には、本年度のWeb調査において、令和元年度子ども・子育て支援推進調査研究事業およびその回答データを用いた統計解析の結果を踏まえ、特に重要とされるアセスメント項目を重点的に尋ねる仕組みについて解説する。

2.2.3 アセスメントツールの活用実態(第5章)

第5章では、全国Web調査の結果を基に、本研究の目的の一つである「(1) 児童相談所が一時保護等の措置の判断に用いるアセスメントツール(特にセーフティアセスメントツール)の利用実態を調査し、現場職員が本当に必要としているアセスメントツールの特性を把握すること」についての集計、および統計解析結果を報告する。

2.2.4 アセスメントツールの評定者間一致性(第6章)

第6章では、全国Web調査の結果を基に、本研究の目的の一つである「(2) 令和元年度の事業で提案された、「児童虐待対応における市区町村・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」の各項目における信頼性・妥当性検証およびこれらの結果に基づいた項目の選定を行うこと」について、信頼性に関する集計、および統計解析結果を報告する。

2.2.5 セーフティアセスメントツールの予測的妥当性(第7章)

第7章では、全国Web調査の結果を基に、本研究の目的の一つである「(2) 令和元年度の事業で提案された、「児童虐待対応における市区町村・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」の各項目における信頼性・妥当性検証およびこれらの結果に基づいた項目の選定を行うこと」について、妥当性に関する集計、および統計解析結果を報告する。また、その結果を踏まえた、項目選定に関する統計解析結果についても報告する。

2.2.6 セーフティアセスメントツールの構成(第8章)

第8章では、第7章で統計解析により選定した項目群を基に、専門家(研究者と現場職員)で構成された検討委員会内および、第5章で集計された現場職員の意見を踏まえ、セーフティアセスメントツールを構成する(議論の過程については巻末資料参照)。

2.2.7 本ツールと既存ツールの位置づけ(第9章)

第9章では、本事業で提案するセーフティアセスメントツールが、既存のアセスメントツールとどの点において共通し、どの点で相違があるのかについて報告する。

2.2.8 Webアプリ化したセーフティアセスメントツールの提案(第10章)

第10章では、本事業の成果物の一つとして報告する「Webアプリ化したセーフティアセスメントツール」を用いることの意義や目的について説明し、その利点や欠点について紹介した後、本事業で提案された紙ベースのセーフティアセスメントツールをWebアプリにアップデートした場合のイメージについて共有する。

2.3 本事業で構成するアセスメントツールの活用場面と活用の原則

2.3.1 評価対象リスク

評価対象リスクを選定するために、当該事業ではシステマティックレビューによる文献収集を行なった。生命科学や生物医学における科学的根拠のデータベースとして活用されるPubMedにて、2019年以降に出版された {"child abuse" AND "risk"} OR {"child maltreatment" AND "risk"}をキーワードに含んでいることを条件に検索した。

文献検索の結果、包括的なレビュー論文を含む国外の文献が661件抽出された。文献調査から児童虐待発生と関連するリスクとして、以下の親及び家族、子どものリスク要因が明らかになった。まず、親の要因として、児童虐待の被害歴や、違法薬物使用、養育者のアルコール使用頻度が高い、母親の妊娠中の喫煙、出生前ケアの少なさ、妊産婦精神障害、10代の妊娠、10代から20代の母親、親密なパートナーからの暴力、母親より10歳以上年上の父親、親子関係の質の低さ、親の低学歴、親の失業、生活保護の受給、未婚の親やシングルペアレント、依存的で攻撃的な性格、親の無感情さが抽出された。そして、家族の要因として、家族の社会経済的地位の低さや、継父がいる等の非核家族構造や家族の結束力の低さ、孤立、住宅に関するストレスの高さが確認された。さらに、子どもの要因として、低出生体重児、精神的／身体的な慢性疾患及び障害を抱えていることや、出生から6ヵ月までに2回以上の救急科受診歴、性的/ジェンダーマイノリティであること、きょうだいの人数が報告されていた(Assink et al., 2019; IJzendoorn et al., 2020; van Berkel, et al., 2020; Vial et al., 2020; Mensinger et al., 2020; Kawaguchi, 2020; Robledo et al., 2020; Clemens et al., 2020; Bussemakers, Kraaykamp, & Tolsma, 2019; Strøm et al., 2020; Brunton, Wood, & Dryer, 2020; Negriff, DiGangi, Sharp, & Wu, 2020; Chandler, Austin, & Shanahan, 2020; Baldwin, Biehal, Allgar, Cusworth, & Pickett, 2020; Kim, Drake, & Jonson-Reid, 2020)。上記のように、一部新しい知見を含め、令和元年度のシステマティックレビューの結果を再度検証することで、幅広いリスク要因が把握された。

2.3.2 初期段階での利活用

虐待対応の初期段階では、子どもおよび家族に対する心理的、社会的、経済的側面などを含めた多面的な情報収集、情報整理、情報評価を行い、客観的判断に基づく「アセスメント」を実施する必要がある(厚生労働省, 2013)。このような「アセスメント」を行う際に、専門的な知識や技術が必要となる。したがって、本事業で構成するアセスメントツールの活用場面としては、「虐待行為が児童の生命や心身の安全を脅かすリスク」を網羅的に把握することを補助するセーフティアセスメントツールとして活用する場面が想定される。

2.3.3 現場運用に向けた検討事項(1) 要保護児童・要支援児童との対応・基準設定

要保護児童・要支援児童にセーフティアセスメントを適応する場合は、次のような対応が必要とされる。具体的には、(1)通告及び当面の方針決定、(2)情報収集、(3)速やかな安全確認および面接、(4)居所の情報欠落・不明への対応、(5)立入調査、(6)アセスメントシー

トによる保護の要否判断、(7)保護・安全確保の実施、のような流れである（厚生労働省，2013）。

また、基準設定については、以下のような基準を満たす場合は調査保護を含む一時保護の検討が必要である。第一に、子どもの生命の安全を確保することが必要な場合。第二に、現在の環境におくことが、子どもの権利の尊重・自己実現にとって明らかに看過できない場合。第三に、子どもへの危険を心配することなく虐待を行っている保護者への調査や指導を進めることができ、また、一時的に子どもから離れることで、保護者も落ち着くことができたり、援助を開始する動機付けにつなげることが可能な場合（厚生労働省，2013）である。本調査では、以上のような目的を原則として要保護児童・要支援児童に対するセーフティアセスメントの適応基準の設定を前提として行っている。

2.3.4 現場運用に向けた検討事項(2) 調査観点の設定

令和元年度子ども・子育て支援推進調査研究事業において、自治体の共通データベースを設計する場合に必要な項目を整理することを目的として、海外データベースの参照、アセスメントへの活用可能性がある項目について、調査研究を行った。その結果、アセスメントの候補項目が131項目（巻末資料参照）まで抽出・統合された（厚生労働省，2020a）。本調査の調査観点の設定は、上記の令和元年度研究事業から得られた知見を元に行われた。

2.3.5 現場運用に向けた検討事項(3) 関係組織での協議と合意

標準的なアセスメントツールを構成する際には、「どのような状態が重篤であるか」という点について、認識の共通を図る必要がある。ツール構成後には、市区町村や児童相談所等の関係組織への導入が見込まれる。連携組織間におけるリスク認識の共有を図る前段として、検討委員会でのセーフティアセスメントの位置づけと項目の評価を実施した。具体的な議論の観点として、(1)市区町村と児童相談所のいずれの組織が見ても「これは重篤である」と捉えられる特徴を網羅しているか、(2)市区町村が「これに該当すれば、児童相談所への送致や一時保護を検討しなければならない」と想定する項目について、それが児童相談所でも同様の判断がなされるかが議論された。これらの議題を主軸とした項目の評価検討から、関係組織の間で合意が得られるようセーフティアセスメント項目の基準を設定することとした。

2.3.6 現場運用に向けた検討事項(4) データ蓄積と定期評価

データの蓄積と定期評価に伴い、複数の活用可能性が期待される。第一に、事例の予後予測が検討可能となる。アセスメント項目の該当から、後の再相談や対応期間の長期化が具体的なイメージを持って見通せるようになる可能性がある。第二に、実例に基づくアセスメント項目の検証が可能になる。項目が持つリスク検知能力を評価し更新することで、より高い精度で危険性を見落としを防止する基準の策定が可能になる。第三に、アセスメント項目を基本とした知識の集積が可能となる。多種多様な事例の様相をもつ虐待事案の中に、共通性や

パターンが共通認識として得られれば、より詳細を検討することが可能となる。第四に、“共通言語”として事例の重篤性について情報共有が可能となる。児童相談所を中心とする関係組織で、基本情報とともにアセスメント項目情報が共有されることで、その予後予測の知見や重篤度の認識の共通化を統一的な枠組みで図ることができると考えられる。リスクに関する基盤的な情報が共通化されることによって、円滑な連携や知識の集積、効果的な事例対応につながることを期待される。上記のような活用可能性が期待されるため、データの蓄積と定期評価が重要であると言える(厚生労働省, 2019g)。

2.3.7 リスク予測モデリング：より高度な活用について

1.4.2項にも記載した通り、機械学習などの解析技術を用いてリスク予測を実現しようとする枠組みは、リスク予測モデリングと呼ばれる。精度の高いリスク予測モデリングを活用するには、児童の基本情報(例：年齢)や、家族情報の変化(例：父親が新型コロナウイルスCOVID-19により失職した等)情報に加えて、本事業で作成するセーフティアセスメントツール等のアセスメント情報の蓄積が必要となる(厚生労働省, 2020a)。

リスク予測モデリングを実践的に活用する場面にも、様々な状況があるだろう。例えば、「タブレット端末等の電子デバイスでリアルタイムに事例の状況変化をモニタリングしながら、提示される情報を目の前のケースワークに活用する」というのも、利活用イメージの一例である。これは、我々がスマートフォンの地図アプリで、初めて行く場所にもある程度渋滞情報や乗り換え情報を参照しながら、大まかな道筋を把握することと似ている。リスク予測モデリング技術をベースにアセスメントツールを発展させることで、状況に応じた的確な対応方法を参照できるような仕組みが実現されるかもしれない。本事業で作成するセーフティアセスメントは、リスク予測モデリングを実践する上で欠かせない事例データの蓄積を補助することにも貢献するだろう。

2.3.8 原則・留意事項・限界点

本事業を受託し研究を行った期間は、2020年11月-2021年3月であるが、この期間は新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の影響を受けた期間であることをここに記載する。具体的に、日本において、東京や大阪等の地域では、2021年1月から2021年3月にかけて二度目の緊急事態宣言が掲出されており、この期間は本事業におけるWeb調査の回答期間(2020年12月-2021年2月)と重複している。回答率等への影響については後述するが、本調査事業を通してこれらの影響を受けた可能性についても留意願いたい。

2.4 想定される成果

本事業では、全国の関係組織が統一的に利用・共有可能なセーフティアセスメントツールが成果物として作成される。

成果物作成の過程で実施される項目の選定は、「児童の安全確保・最善の利益を優先する」ことの実現に直結する重大な作業である。重篤な虐待を取りこぼさず、的確に支援に繋

いでゆくための知識・情報によるセーフティネットを作成する作業に等しい。また、的確な項目の選定は、関係組織職員の迅速なアセスメントを支える基盤であるとも表現される。丁寧な議論の上で選抜された項目には、合意可能性も担保される。全国の関係組織間への浸透を図る上でも、項目の選抜プロセスは極めて重要な意味を持つ。

こういった項目選抜を経て標準化されたツールには、様々な効用が想定される。標準化されたツールが浸透することで、事例を担当する担当者・組織が異なっても「共通の物差し」で評価できるようになることも一例である。これは、児童虐待対応中の事例が転居等で他の組織等に移管された際などに、情報伝達の不足によるリスク等の軽視が回避されることに繋がる。ただし、後述するが、本事業で提案されるセーフティアセスメントツールを使用すれば誰でも「共通の物差し」で評価を行うことができるのではなく、これを行うための研修やトレーニング、そして、アセスメントに関する知識を養う必要があることには留意された。また、本研究で提案されるセーフティアセスメントツールは、あくまでも最初期のベースであって、今後継続してツールを洗練・更新してゆく必要がある。

その他にも、本事業を通じて副次的に得られる成果がある。本事業で作成したツールに準拠して、各組織にデータが蓄積されれば、児童虐待防止研究のさらなる発展に貢献すると考えられる。

2.5 倫理審査

本事業における調査の実施に際し、事前に倫理審査を申請し、産総研人間工学実験「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(人2020-1079)」にて人間工学実験審査申請非該当、および愛育研究所研究倫理委員会にて「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」の承認(承認番号 2020年度第3号)を受けた。

第3章 全国Web調査の目的と設計

【第3章の概要】

本章では、本研究において実施する調査の目的、方法、設計、ならびに収集される情報の有する統計学上の限界について説明する。

3.1 調査目的

本研究では、(1)全国の児童相談所、ならびに、市区町村(要保護児童対策地域協議会設置箇所)が一時保護・児相送致等の措置の判断に用いるアセスメントツール(特にセーフティアセスメントツール)の利用実態を調査し、現場職員が必要としているアセスメントツールの特性を把握すること、(2)令和元年度の事業で提案された「児童虐待対応における市区町村・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」の各項目における信頼性・妥当性検証およびこれらの結果に基づいた項目の選定を行うこと、(3)以上を踏まえ、専門家と実践家を含んだ検討委員会でのオーソライズを経て、児童相談所を中心とする関係組織が利用可能なセーフティアセスメントツールの提案とその運用に向けた提言を実施することの3点を検討するために全国調査を行った。

3.2 調査対象・実施時期・調査手段

全国児童相談所215箇所および市区町村の虐待対応関連部門(要保護児童対策地域協議会設置箇所)1,894箇所を対象とした。調査回答者は所属組織の長とし、所属組織の長が任命した担当者(複数名も可能)に回答を委任することもできるようにした(以下、回答者とする)。なお、調査期間の前後に災害があった地域や感染症対策下で回答が困難となる組織、その他業務多忙等の理由により回答が困難な組織に関しては、調査への協力を依頼しないものとした。

本調査の実施時期は、2020年12月14日(月)-2021年1月29日(金)としていたが、例年のことながら〆切後に多数の回答と問い合わせをいただくため、Webサーバー上の〆切として2021年2月5日を設定した。また、この期間は日本の一部都道府県において新型コロナウイルス感染症の影響における非常事態宣言が掲出されていた時期とも重複することも記しておく。

本調査は、上記の新型コロナウイルス感染症の影響もあり、原則すべてWeb調査回答のみの受付とした。具体的な手順については、3.6 調査手続きにて述べる。

3.3 調査構成

本調査は上記の3つの調査目的を検討するために、次項以降で説明する通り三部構成で調査を実施した。各項で説明する各設問の詳細については、巻末につけた実際の調査票を適宜確認してほしい。まず、回答組織の基本情報および虐待相談対応の件数について回答を求めた。具体的には、(1)管轄人口、(2)虐待対応件数、(3)進行管理中にある児童虐待事例件数について尋ねた。

3.3.1 パート1: アセスメントツール活用実態

第1部では、本事業の目的の一つ目である、各関係組織のアセスメントツールの利用実態について問う設問を中心に構成した。具体的には、関係組織におけるアセスメントツールの利用有無・利用タイミング・どのツールか・利用手順等を選択形式で尋ね、現在利用している自治体に対してはツールの満足度・使いやすい点/課題・不満・不足している点について尋ねた。また、アセスメントツールを利用していない(利用できない)自治体についてはその理由を自由記述で尋ねた。

そして、既存のアセスメントツールである「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」(厚生労働省, 2017)に対する活用しやすい点/活用しづらい点/利用していない・できない点について自由記述で尋ねた。

最後に、アセスメントツールを利用する際に重要視する点を選択形式(自由記述も可)ですべて選択してもらった後に、その中で最も重要視するものを選択してもらい、アセスメントツールに対する率直な意見・感想を自由記述で尋ねた。

3.3.2 パート2: 項目評定用仮想事例を用いた調査

第2部では、項目の信頼性を評定者(組織)間一致性の観点から検討を行うために、児童虐待の仮想事例(概要は表3.1、詳細は巻末資料を参照)を回答者に提示した。回答者は、自らの児童虐待対応経験年数を記入した後に、仮想事例に併置されたセーフティアセスメント項目(全131項目から選抜された40項目程度)について、仮想事例に対する該当・非該当・不明または情報未取得(3選択肢)の状況を単一選択式で回答した。この40項目は、後述する回答グループごとに同一の40項目であり、その選抜方法等については、3.5節にて詳細に説明する。このとき、回答者に対する留意事項として、全てのアセスメント項目を仮想事例内で評価することが目的であるため、実際の児童虐待対応状況とは乖離した内容となっている場合がある旨を提示した。また、質問画面(票)内では、「仮想事例」という表記は、架空とはいえ、実際の虐待状況との違和感を感じる恐れがあるため、「項目評定用仮想事例」という表記で調査を実施している。なお、本パートで用いる仮想の児童虐待事例の回答データは、「項目の信頼性評価」のみに使用される。

本パート(パート2)では、児童相談所・市区町村をそれぞれ6集団のグループにわけ、各グループに対して3つの仮想事例を提示し、アセスメント項目の該当状況を尋ねた(表3.2が回答グループと仮想事例の対応表である)。6集団の振り分けはランダムに行った。このとき、個別の組織に調査票を送付した場合であっても、それらを管轄する組織がまとめて回答するといった状況が想定されたため(例: X県のA市・B市にそれぞれ調査を依頼・送付するが、実際に回答するのは、X県のケース)、各グループの児相・市区町村比、そして、回答組織数にばらつきのないよう調整した(準ランダムイズ)。

表3.1 仮想事例における状況設定(詳細は巻末資料にて)

仮想事例	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
当該児童の年齢	5歳	9歳	0歳7ヶ月	3歳	5歳	10歳	15歳	11歳	12歳	14歳	4歳	17歳
性別	男	女	女	男	男	男	女	男	女	性的・心理・ネグレクト	ネグレクト・身体	身体・心理的虐待
種別	身体	身体	身体	身体・ネグ	ネグレクト	ネグレクト	ネグレクト・性的	身体	性的	性的・心理・ネグレクト	ネグレクト・身体	身体・心理的虐待
きょうだいあり	あり	あり	あり	あり	なし	あり	あり	なし	なし	あり	なし	なし
通告時間帯	10月5日15時	7月19日17時半	12月28日16時	4月8日10時	11月29日10時	12月14日18時	2月12日15時	1月20日16時	4月20日11時	5月15日9時	8月20日13時	3月3日22時
通告元	保育園	小学校	救急	市民病院小児科	総合病院の院内虐待対応チーム	小学校	高校	小学校	中学校	中学校	保育園	近隣住人
家族形態	母子家庭	本児・両親・弟	本児・両親・姉	本児・母・内縁の夫・弟	本児・両親	本児・両親・兄妹	本児・母・内縁の夫・妹	母子家庭	本児・両親	本児・両親・弟	本児・両親	本児・両親

※この表そのものは回答組織には提示していない

表3.2 回答グループごとに尋ねた仮想事例の対応表

回答グループ1	仮想事例 #1	仮想事例 #2	仮想事例 #3
回答グループ2	仮想事例 #3	仮想事例 #4	仮想事例 #5
回答グループ3	仮想事例 #5	仮想事例 #6	仮想事例 #7
回答グループ4	仮想事例 #7	仮想事例 #8	仮想事例 #9
回答グループ5	仮想事例 #9	仮想事例 #10	仮想事例 #11
回答グループ6	仮想事例 #11	仮想事例 #12	仮想事例 #1

※回答グループ1に所属する人は、仮想事例の1-3を提示したことを表し、異なる項目群を異なる評価者、仮想事例で評価すべく、仮想事例の一部を回答グループ間で重複させている。

※そのため、奇数番号仮想事例は2つの回答グループで提示、一方偶数番号の仮想事例は各グループ1回の提示をしている。

3.3.3 パート3: 実事例情報に関する調査

第3部では、項目の妥当性を検証するために、各回答組織から児童虐待の実事例を収集し、その事例に対して各アセスメント項目を用いて評価を行った。具体的には、実事例を収集する際に事例基本情報に加え、その事例が重篤と判断されたかどうかについても収集している。その重篤判断をアセスメント項目で予測可能かという観点で項目の妥当性を評価した。この重篤項目の定義については次項で説明する。

各回答組織に対して、実事例を可能な限り(最大20件まで回答可能)回答してもらい、その実事例に対して、パート2の回答グループと同一のアセスメント項目群40項目程度を尋ねた。

3.4 重篤項目の定義

本事業の調査では、令和元年度に作成された「市区町村/児童相談所で共通利用可能な児童虐待対応のためのセーフティアセスメントツール構成ガイドと構成例」(厚生労働省, 2020a)で案内されている4つの重篤項目群を、「重篤項目」に採用した(詳細は、巻末資料調査票の設問C01_11を参照)。当該アセスメントツールにおける重篤項目群には、重篤な身体的虐待、重度ネグレクト、性的虐待(疑いを含む)、その他の重篤虐待の4つが含まれている。これら4種別の項目群には、(1)死亡事例検証報告や死亡事例を対象とした海外の研究で死亡事例のリスク要因として指摘されている内容、(2)既存のアセスメントツールで「最重度」や「重度」として位置付けられている項目、(3)全国調査によって、市区町村および児童相談所の職員回答者の重篤度主観評定値が(中央値で)90以上のもの(0が「全く重篤ではない」、100が「直ちに生命の危機がある」)、(4)検討委員の精査によって、「重篤項目へ追加すべき」とされた項目が含まれている。なお、「性的虐待(疑い含む)」は、当該構成ガイドの案内に従い、「性的虐待対応ガイドライン(2011年版)」の定義に従った内容を採用した(山本他, 2011)。

なお上記構成ガイドでは、項目群に含まれるいずれかの状況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（疑いを含む）」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。

3.5 調査で用いるアセスメント候補項目の選抜について

本調査のパート2,3で用いたアセスメント項目数は、項目の重要性(詳細は4章を参照)と、本調査全体の回答負担を考慮し、各回答グループ40項目程度の提示を行うこととした。ここでの項目の重要性とは、令和元年度のアセスメントツールの研究において、統計解析結果および有識者の意見を参考に暫定的にランク付けして定義したものである。全131項目のうち、この重要性に基づいた上位20項目を全回答グループに提示する形式を取り、それ以外の111項目を各回答グループに6分割して提示し、各グループ計40項目程度という形式にした(表3.3)。

この6分割はランダムな分割ではなく、パート2の各回答グループに提示する仮想事例に適した(該当・非該当の判断が可能になるような)項目が提示されるようにして項目群を作成した。

表3.3 回答グループに割り当てた評定項目の対応表

	児童相談所		各グループ合計	共通項目	独自項目数		合計項目数	備考(独自項目番号)																			
	市区町村				1~20	19		23	26	27	29	34	35	42	43	48	52	54	62	63	64	76	91	93	97	98	
回答グループ1	36	316	352	1~20	19	39	23	26	27	29	34	35	42	43	48	52	54	62	63	64	76	91	93	97	98		
回答グループ2	36	317	353	1~20	19	39	21	40	41	55	56	59	65	67	70	71	79	86	88	90	101	116	117	119	123		
回答グループ3	35	316	351	1~20	18	38	25	30	36	38	46	47	50	57	58	73	75	77	89	94	96	122	125	130			
回答グループ4	36	316	352	1~20	18	38	24	32	44	45	60	66	80	82	85	87	92	99	100	102	103	105	109	110			
回答グループ5	36	316	352	1~20	19	39	22	28	51	53	61	68	72	84	95	106	108	111	112	114	115	118	120	124	126		
回答グループ6	35	314	350	1~20	18	38	31	33	37	39	49	69	74	78	81	83	104	107	113	121	127	128	129	131			
合計	214	1895	2110	20	111	131																					

※各グループ内の児相・市区町村比を同数になるよう調整して、項目数に関してもグループ間で同数となるように対応させている。

3.6 調査手続き

本調査は、新型コロナウイルス感染症等の影響から、上述の通りWeb調査回答のみを受け付ける形とした。まず、各回答組織に郵送にて調査説明書、同意書、調査票一式を送付し、そこに記載したログインID・パスワードにより該当のサイトにアクセスしてもらい、以降はWeb画面上で項目の回答を受け付けた。また、例年同様の調査において問い合わせの多い内容については、専用のQ&Aサイトを用意し、適宜参照可能にした。

本調査回答は、原則Web回答のみを求め、それ以外の手段での回答(e-mailや郵送)は任意という形を取った。そして、後者の方法による回答については、本報告書執筆に間に合う範囲で結果に含める旨を事前に説明した。

3.7 組み入れ基準(除外基準)の設定

令和元年度に選定された131項目の知見を全て盛り込んだため、本邦では組入基準及び除外基準の選定はない。

3.8 想定回答率

令和元年度のアセスメントツールに関する調査における、回答率が児相60%(129/215)、市町村25.6%(485/1,894)、計28.7%(599/2,109)だったこと、郵送回答手段を設定しなかったこと、および新型コロナウイルス感染症による影響により、回答率の低下が予想されることを踏まえ、児相の想定回答率を50%、市町村の想定回答率を20%として計算を行い、パート2の各アセスメント項目の回答が児相で300件、市区町村で1040件の回答が見込まれると想定した。また、パート3でも、令和元年度のアセスメントツールに関する調査において各組織が平均9件(5493件/回答した599組織)の実事例を報告した実績を参考に、最低でも3件の実事例報告と想定し、各アセスメント項目についてパート2と同様の件数の回答が見込まれると想定した。

3.9 調査の限界・調査対象外範囲

本研究のWeb調査は、悉皆調査であるが回答自体は強制ではない。そのため、参加しない(できない)回答組織に特徴的な要因が回答結果に影響を及ぼす可能性がある場合、本調査結果をそのような回答組織にそのまま適用することは困難である可能性が高い。また、悉皆である部分は回答組織という点に対してであり、回答負担や倫理の問題上、各回答組織のすべての実事例を収集することはできない。そのため、今回収集されていない(もしくは特殊な件数の少ない事例)について、本調査結果で得られる知見を適用できない可能性がある。そして、そもそも、児相や市区町村に報告されていない潜在的な児童虐待事例が、他の事例と異なる特徴を有している場合(例:発見しにくいような事例)、同様に本調査結果を適用できない可能性が高い。このように本調査で収集されたデータから目的の知見について何らかの示唆を得られたとしても上記の様々な観点から一般化することができない可能性は予め見込んでおく必要がある。調査結果に関する統計解析は基本的に(特定の集団内での)ランダムサンプリングを基に解釈可能であるが、児童虐待事例を収集するような場面においては当然のことながらこのような仮定を満たすことは非常に希有であり、ほぼ不可能である(ランダムサンプリングとはほど遠いほど歪んでいる)ため、解釈の一般化可能性についてはご注意願いたい(このような状況下で解析結果を解釈しても意味がないではなく、児童虐待防止につながる何らかの知見を得られる可能性があるため慎重に議論すべきだと言う意味である)。

第4章 事前調査研究：アセスメント項目の選抜

【第4章の概要】

本章では、セーフティアセスメントツールへの組み込み候補となるアセスメント項目の選定に際して、事前の項目選抜を行う。最終的な項目の選定は、Web調査で得られる項目の信頼性・予測的妥当性の検証と、それを踏まえた有識者委員による評価を経て実施される。ここでは、その前段階として、Web調査への組み入れ項目の抽出を実施する。

4.1 目的：調査利用アセスメント項目の選抜

セーフティアセスメントツールの構成に際して、その機能性と利便性を高めるためには、何らかの基準にしたがってアセスメント項目を選抜しなければならない。このとき、セーフティアセスメントツールの最たる役割である、「重篤な状況の発生・併存を見落としなく確認する」ことを実現するためには、重篤事態を網羅的に記述した定義リストの作成が不可欠となる。当該観点に関しては、項目の抽出という発想ではなく、項目の包括性が求められる。他方、セーフティアセスメントとしての補助的機能、言い換えれば「重篤な状況が発生・併存している可能性を予測する」という観点からは、「予測に有用な項目を選抜する」作業が必要になる。最小限の項目数で、最大限の予測性能が維持されることが望ましい。ただし、セーフティアセスメントツールに求められる機能は、これら「重篤状況の網羅的確認」と「重篤状況の並存予測」だけではない。本邦の文脈においては、「関係組織間で認識を共有しやすい」「事例サマリーとしての役割を有する」など、多面的な評価要素が含まれる。

本章では、「最小限の項目数で最大限の予測性能を確保する」ための項目抽出を機械学習領域の方法論にて行う。そして、予備候補項目を複数列举し、有識者検討を経てセーフティアセスメントツールへ組み込まれることを想定したアセスメント候補項目(Web調査での評価検討に用いる項目)を選抜する。

4.2 方法

4.2.1 使用するデータ

本章の研究は、令和元年度の調査(厚生労働省, 2020a)で得られた5493件の事例アセスメントデータを使用する。使用するアセスメント項目は、当該事業で作成された「市区町村と児童相談所で共通利用可能なセーフティアセスメントツールの構成ガイドと構成例」に示された項目セットを用いる。データの二次利用にあたっては、倫理審査による承認を受けている(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: 承認(承認番号第2号), 2019年10月8日)。

4.2.2 機械学習を用いた解析的項目抽出

近年の機械学習関連技術の発展に伴って、「最大限の予測性能を有した客観的リスク指標を構築しながらも、予測に必要なアセスメント項目を最小限に留めて実用上の利便性を高める」ことが実現可能な基盤が整備されてきた。本章の研究では、予測に有用な項目を選抜する際に用いられる解析的数量指標であるSHAP値(SHapley Additive exPlanations)を利用した(Scott & Lee, 2017)。SHAP値は、例えば、重篤事態の種別ごとに、それに「該当する」ことの予測に貢献した場合は正の値を取り、「該当しない」ことの予測に貢献した場合に負の値を取る数量指標である。その貢献度が大きいほど値も大きくなる。本研究では、SHAP値の絶対値を項目ごとに平均し、その値の大きいものを優先する方法による項目選抜を行った。なお、複数の予測対象に対するSHAP値の絶対値平均は、予測対象ごとにそれぞれ異なるものとなる。そこで、本章の研究では、各予測対象に対するSHAP値の絶対値平均の二乗を総和し、平方根をとることでユークリッド距離を求め、その大きさを基準に全ての予測対象に対する貢献度指標として扱った。

予測対象となる重篤事態については、「表1.1 調査実施時の重篤事態の記述的定義リスト」に示された記述的定義を使用した。これらの重篤事態の組み合わせから、「重篤事態が複合」している場合のラベルを新たに追加した4つの重篤状況を予測対象とした(重篤な身体的虐待・重度ネグレクト・性的虐待(疑い含む)・重篤事態複合)。また、事例の基本情報を示す項目として、アセスメント候補項目の他に、(1)児童の年齢、(2)児童の性別、(3)主たる養育者の性別、(4)過去の虐待係属歴、(5)DV・面前暴力随伴の有無、(6)特定妊婦の6つが用いられた。

リスク予測モデリングでは、機械学習や深層学習などの様々な解析技術が活用される。本研究では、予測性能と結果の解釈性に優れたeXtreme Gradient Boosting(XGBoost)モデルを採用した。XGBoostとは、勾配ブーストと呼ばれる最適化アルゴリズムを用いた機械学習手法の一種であり、対象が観測されるパターンを条件分岐の形式で捉えるモデルである(Chen, C. & Guestrin, C., 2016)。本研究では、「重篤事態の併発・混合」のカテゴリを加えた全対象を同時に予測する多クラス分類の形式で使用した。XGBoostモデルの主要な学習条件(ハイパーパラメータ)は、学習率(eta)0.03、条件分岐の最大の深さ(max_depth)6とした。ブースティングのラウンド数(num_nround)は、交差検証法(5-fold cross validation)により1回から8,000回の範囲で最適な値を決定した。その他の学習条件は、xgboostパッケージの標準設定値を利用した(Chen, T. & Guestrin, C., 2016)。

重篤事態に対する個別の予測性能を評価する指標として、PR曲線下面積(Area Under the Precision-Recall Curve: AUCPR)を採用した。AUCPRは、横軸に再現率(Recall)、縦軸に適合率(Precision)を取り、機械学習が出力する予測スコアの判別閾値を変化させることで描かれる曲線(PR曲線)で区切られた範囲下の面積を用いた指標である。0から1までの値を取り、値が大きいほど高い予測性能を有することを示す。クラス不均衡データでもバイアスが混入しにくいことから、機械学習研究における性能評価指標として利用が推奨されている(Sofaer et al., 2019)。また、使用データでは、各アセスメント項目の「初期情報取得容易性」と「訪問段階情報取得容易性」に関する評定情報が収集されている。児童虐待対応における初期調査・予備調査の段階、訪問調査・一時保護を伴う調査のそれぞれの段階で、項目の該当・非該当を判断するための情報がどの程度収集可能かを0から100までの値で評定したものである(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)。本研究では、「実質

的な運用を想定した場合に、調査で取得が不可能な項目の組み入れは不適當である」という視点から、これら情報取得容易性の得点を補助参照指標として活用した。これ以外にも、各項目に該当した場合の事例の重篤度評価(主観評定)も、補助参照指標として活用する。これにより、セーフティアセスメントツールを構成した際に「およそどの程度の重篤性の範囲を扱っているのか」が定量的に(目安として)把握される。

重篤状況の観測パターンを抽出するための学習データ(training)と性能評価用の検証データ(test)は85%と15%の割合で無作為に分割・作成された。このとき、重篤事態に該当する事例が学習データに少数しか含まれない場合(クラス不均衡)、解析結果に偏りが生じる恐れがある。クラス不均衡によるバイアスの発生と精度の低下を緩和するため、学習データにSMOTEサンプリング(Chawla et al., 2002; Torgo, L., 2010)を適用した。

4.3 結果

4.3.1 解析による項目選抜結果と採用項目数別の予測性能指標

データからのレコード抽出を行なった結果、市区町村470箇所ならびに児童相談所129箇所からの回答データが抽出された。アセスメント項目に対する情報取得容易性の評定データは延べ15074件となり、事例データは5493件のデータが抽出された(市区町村報告事例3514件、児童相談所報告事例1979件)。学習データと検証データは、それぞれ4669件、824件となった。学習データには、重篤な身体的虐待470件、重度ネグレクト626件、性的虐待(疑いを含む)173件、重篤事態の併発・混合事例が56件含まれ、いずれの重篤項目にも該当のなかった事例が3344件含まれた。検証データには、重篤な身体的虐待91件、重度ネグレクト109件、性的虐待(疑いを含む)50件、重篤事態の併発・混合5件、いずれにも該当のない事例569件となった。

XGBoostモデルによる多クラス分類を行った結果、それぞれの予測対象(重篤事態種別)に対する各項目のSHAP値が事例ごとに得られ、その絶対値平均が項目ごとに算出された。項目ごと、かつ予測対象ごとに算出された値から求めたユークリッド距離順に、その結果を表4.1に示す(上位60項目)。なお、全ての項目における評価情報および項目の具体内容は、巻末資料にその一覧を掲載している。

表4.1 XGBoostモデルを用いた多クラス分類でのSHAP値(絶対値平均)と補足情報

順位 No	厚労省区分	項目名	SHAP値(絶対値平均)					補助指標			
			距離	重度 ネグレクト	重篤 身体的虐待	性的虐待 疑い含む	重篤事態 複合事例	重篤度 評価 (平均値)	初期段階 情報取得 容易性 (平均値)	訪問段階 情報取得 容易性 (平均値)	
1	A56	養育者の様子	怒りや突発的事態への対処困難	0.414	0.072	0.014	0.063	0.321	75.624	44.12	67.598
2	A70	家族(きょうだい)情報/世帯情報	夫婦間葛藤/対立/話し合い困難/立場が対等ではない	0.411	0.033	0.039	0.165	0.04	62.297	36.331	64.819
3	A38	養育者の様子	態度から事態改善が見込まれない	0.388	0.177	0.048	0.035	0.286	66.952	45.491	65.298
4	A79	社会関係	支援/介入の困難/資源不足	0.381	0.217	0.128	0.068	0.116	63.096	51.657	71.322
5	A18	児童の様子	児童の情緒的問題/対人距離/愛着課題がある	0.346	0.033	0.03	0.079	0.198	60.929	51.088	67.969
6	A58	養育者の様子	養育者の都合が養育より優先/生活が自己中心的	0.328	0.174	0.044	0.055	0.143	70.913	43.643	68.891
7	A66	養育者の様子	過剰なしつけ/体罰での暴力/正座等の強制/暴力のほめかし	0.306	0.023	0.122	0.077	0.031	74.123	44.232	66.618
8	A51	養育者の様子	精神科既往歴/不安定/判断力の減退/養育困難	0.299	0.103	0.05	0.07	0.079	70.448	46.979	69.316
9	A51	養育者の様子	養育者の家庭外ストレス	0.299	0.103	0.05	0.07	0.079	70.448	46.979	69.316
10	A62	養育者の様子	育児スキルの不足/不履行	0.288	0.114	0.028	0.06	0.093	69.967	56.183	73.782
11	A39	養育者の様子	通告による傷つき/プレッシャー	0.284	0.01	0.013	0.08	0.001	51.387	36.645	68.344
12	A24	児童の様子	大人への萎縮/自己卑下	0.243	0.014	0.141	0.039	0.01	72.086	48.532	69.669
13	A40	養育者の様子	児童への絶え間ない叱責/非難/拒絶/無視	0.234	0.159	0.074	0.024	0.009	70.466	47.726	67
14	A82	養育環境/生活状況	不適切な養育環境	0.226	0.132	0.045	0.015	0.128	69.224	46.297	76.178
15	A35	養育者の様子	説明の回避/説明内容の疑念	0.224	0.051	0.033	0.017	0.172	71.076	40.083	64.642
16	A73	家族(きょうだい)情報/世帯情報	経済不安/就労不安定	0.218	0.11	0.06	0.031	0.032	55.712	42.662	63.518
17	A40	養育者の様子	支援の拒絶/回避/無関心/支援者への態度に一貫性がない	0.211	0.086	0.096	0.028	0.016	68.874	49.792	71.492
18	A25	児童の様子	過去の心理的/身体的虐待歴	0.207	0.043	0.057	0.027	0.101	73.419	48.583	68.366
19	A25	児童の様子	養育者を過剰に支持する	0.207	0.043	0.057	0.027	0.101	73.419	48.583	68.366
20	A61	養育者の様子	養育知識/意欲/理解力不足	0.2	0.081	0.05	0.031	0.003	59.406	50.149	74.814
21	A88	初期情報	生活状況の把握困難	0.198	0.002	0.001	0.039	0	72.182	40.475	54.615
22	A20	児童の様子	養育者に対する挑発/エスカレートする行為	0.197	0.021	0.018	0.028	0.1	62.311	51.103	71.828
23	A28	児童の様子	噛み傷/わずかな傷/説明されない傷	0.189	0.005	0.055	0.032	0.023	74.495	53.857	71.184
24	A85	養育環境/生活状況	児童/養育者の生活習慣崩れ	0.186	0.07	0.054	0.024	0.055	61.07	46.265	68.779
25	A49	養育者の様子	児童への生活支配/行動制限/学習の無理強い	0.185	0.014	0.04	0.032	0.008	57.364	43.942	67.386
26	A2	児童の様子	学業上での課題を抱える	0.173	0.021	0.037	0.028	0.021	50.221	75.371	83.894
27	A19	児童の様子	教員/保育士の独占	0.171	0	0	0.029	0	48.794	68.657	80.706
28	A80	社会関係	近隣トラブル/養育者社会関係	0.171	0.065	0.025	0.024	0.005	61.017	45.817	63.452
29	A60	養育者の様子	世帯内役割への固定観念/特異的育児観/体罰暴力の是認	0.166	0.023	0.022	0.027	0.004	64.19	37.176	64.953
30	A98	その他	複数種別の虐待が併発/混合	0.166	0.003	0.017	0.005	0.148	74.344	50.156	71.5
31	A33	養育者の様子	児童の育てにくさ	0.163	0.016	0.03	0.025	0.003	61.098	47.786	72.829
32	A75	家族(きょうだい)情報/世帯情報	家族構成/同居人変化	0.163	0.057	0.018	0.023	0.006	58.926	51.735	70.493
33	A48	養育者の様子	児童への家事強制/年齢不相応な自立等の要求	0.157	0.047	0.013	0.022	0.01	58.035	40.676	66.537
34	A68	家族(きょうだい)情報/世帯情報	きょうだい人数/最小児童年齢	0.155	0.037	0.043	0.019	0.047	40.795	94.805	95.304
35	A83	養育環境/生活状況	養育負担の偏り/夜間監視がない	0.142	0.061	0.031	0.015	0.012	62.817	44.618	68.344
36	A69	家族(きょうだい)情報/世帯情報	ひとり親家庭/夫婦間年齢差	0.139	0.014	0.01	0.019	0.018	44.125	90.387	93.027
37	A30	養育者の様子	人前での暴言暴力/泣いてもあやさない様子	0.137	0.009	0.01	0.018	0.006	71.769	50.245	65.642
38	A3	児童の様子	学校/園の不自然な欠席	0.136	0.029	0.014	0.017	0.008	65.227	79.326	85.989
39	A93	妊娠/出産	予期せぬ妊娠/課題の伴う妊娠・出産	0.126	0.018	0.004	0.016	0.003	64.612	53.02	69.452
40	A59	養育者の様子	養育プレッシャー/育児不安/児童の障害等受容困難	0.125	0.026	0.04	0.009	0.064	62.348	40.404	70.088
41	A16	児童の様子	睡眠の問題/悪夢の報告	0.121	0	0	0.015	0	71.719	34.8	54.032
42	A17	児童の様子	異性への恐怖/過剰な接近	0.121	0	0.001	0.015	0	66.974	42.564	59.744
43	A64	養育者の様子	DVの疑い/過去のDV相談歴	0.119	0.016	0.016	0.007	0.082	69.059	59.343	76.308
44	A76	家族(きょうだい)情報/世帯情報	長期親子分離	0.113	0.011	0.006	0.013	0	61.626	55.895	72.841
45	A34	養育者の様子	虐待の黙認/擁護/認識欠如	0.111	0.076	0.041	0.005	0.007	77.007	36.076	65.444
46	A54	養育者の様子	うつ状態/無気力または妄想幻覚/躁状態がある	0.106	0.029	0.007	0.01	0	69.122	47.014	70.257
47	A77	家族(きょうだい)情報/世帯情報	きょうだいの係属歴	0.105	0.058	0.034	0.006	0.021	71.875	82.041	88.795
48	A7	児童の様子	児童の発達障害(疑い含む)	0.097	0.025	0.018	0.008	0.024	52.9	64.871	80.276
49	A81	社会関係	地域社会からの孤立	0.094	0.009	0.018	0	0.092	66.872	47.769	65.154
50	A52	養育者の様子	物質/行為依存/発達障害の診断/疑い	0.089	0.046	0.014	0.005	0.017	61.586	40.448	64.065
51	A67	家族(きょうだい)情報/世帯情報	内縁関係/ステップファミリー/登録のない大人の出入り	0.083	0.028	0.045	0.004	0.005	55.515	56.932	77.816
52	A4	児童の様子	児童の帰宅不安/恐怖	0.081	0.007	0.011	0.005	0.04	79.154	59.605	75.054
53	A44	養育者の様子	調査協力への無理解/非協力	0.081	0.005	0.008	0.004	0.054	78.077	40.25	72.308
54	A91	妊娠/出産	若年出産	0.069	0.001	0.012	0.005	0.01	53.088	85.394	91.394
55	A6	児童の様子	家庭状況を語らない	0.068	0.003	0.001	0.005	0	68.516	44.483	74.704
56	A65	養育者の様子	きょうだいとの差別的扱い	0.066	0.028	0.055	0.001	0	69.476	41.721	64.395
57	A89	初期情報	受賞起点からの時間経過	0.064	0	0.004	0.004	0	63.103	47.692	60.148
58	A11	児童の様子	不衛生な身なり	0.06	0.002	0.001	0.004	0	72.679	61.034	85.667
59	A22	児童の様子	暴力を伴う問題行動	0.059	0.035	0.029	0.001	0.001	61.327	58.258	73.408
60	A14	児童の様子	同じ服装/季節外れの服装	0.057	0.051	0.025	0	0.001	58.493	65.711	78.711

解析的項目抽出という目的からは、上記表4.1にしたがって、その上位項目から順に項目を選抜することになる。選抜項目数に由来して変化する予測性能(AUCPR)を比較した結果を図4.1に示す。

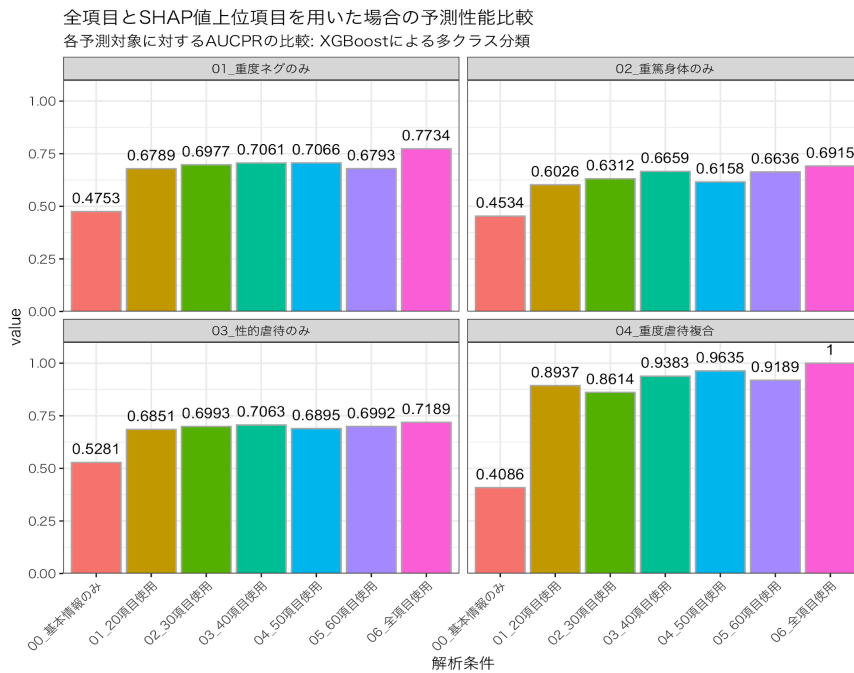


図4.1 XGBoostモデルを用いた重篤事態の予測性能比較: 8つの項目選抜条件から

予測に利用したアセスメント項目数ごとに性能を比較した結果、「基本情報のみ」の場合よりも、上位アセスメント項目を採用した場合の方が高い予測性能が得られることが示された。

続いて、項目選抜条件ごとに利用されたアセスメント候補項目の領域ごとの個数と構成比を表4.2および表4.3に示す。

表4.2 項目選抜条件ごとの使用項目のカテゴリ別出現度数

解析条件	養育者の様子	児童の様子	家族(きょうだい)情報/ 世帯情報	養育環境/生活状況	社会関係	妊娠/出産	初期情報	その他
全項目使用	36	29	12	5	3	7	3	2
60項目使用	24	17	8	3	3	2	2	1
50項目使用	22	12	7	3	3	1	1	1
40項目使用	18	9	5	3	2	1	1	1
30項目使用	14	8	2	2	2	0	1	1
20項目使用	12	4	2	1	1	0	0	0
基本情報のみ	0	0	0	0	0	0	0	0

表4.3 項目選抜条件ごとの使用項目のカテゴリ別構成比

解析条件	養育者の様子	児童の様子	家族(きょうだい)情報/ 世帯情報	養育環境/生活状況	社会関係	妊娠/出産	初期情報	その他
全項目使用(97項目)	37.1%	29.9%	12.4%	5.2%	3.1%	7.2%	3.1%	2.1%
60項目使用	40.0%	28.3%	13.3%	5.0%	5.0%	3.3%	3.3%	1.7%
50項目使用	44.0%	24.0%	14.0%	6.0%	6.0%	2.0%	2.0%	2.0%
40項目使用	45.0%	22.5%	12.5%	7.5%	5.0%	2.5%	2.5%	2.5%
30項目使用	46.7%	26.7%	6.7%	6.7%	6.7%	0.0%	3.3%	3.3%
20項目使用	60.0%	20.0%	10.0%	5.0%	5.0%	0.0%	0.0%	0.0%
基本情報のみ	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

予測に使用したアセスメント項目をカテゴリ別に整理した結果(表4.2・表4.3)、重篤事態の並存予測に貢献する項目の多くが「養育者の様子」に関するものであり、候補項目を絞るにしたがってその構成比が大きくなる様相が確認された。次いで、重篤事態の予測には「児童の様子」に関するアセスメント項目が貢献することが示された。

4.3.2 調査利用項目のまとめ(主要20項目と補足候補項目)

解析的項目選抜と有識者評価による結果を総括し、全国Web調査で使用する主要アセスメント項目と補足検証項目を表4.4および表4.5に整理した。

表4.4 調査に利用する主要20項目(上位1~20項目)

順位 No	厚労省区分	項目名	補助指標			項目内容	
			重篤度 評価 (平均値)	初期段階 情報取得 容易性 (平均値)	訪問段階 情報取得 容易性 (平均値)		
1	A56	養育者の様子	怒りや突発的事態への対処困難	75.62	44.12	67.598	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)
2	A70	家族(きょうだい)情報/世帯情報	夫婦間葛藤/対立/話し合い困難/立場が対等ではない	62.3	36.331	64.819	養育者間で、話し合いによる問題解決に困難がある//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//養育者が夫婦不平等の家庭内対人ストレスを抱えている
3	A38	養育者の様子	態度から事態改善が見込まれない	66.95	45.491	65.298	養育者が、児童に対する態度を改善する意欲が乏しい//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/見込まれない//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
4	A79	社会関係	支援/介入の困難/資源不足	63.1	51.657	71.322	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//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ない//当該事例に必要な支援資源がない、または利用できない//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
5	A18	児童の様子	児童の情緒的問題/対人距離/愛着課題がある	60.93	51.088	67.969	児童に、養育者への不自然な身体的・情緒的密着がある//児童が笑わない・表情が乏しい・視線が会いにくいなどの様子が見られる//児童が養育者に懐かない//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)//児童が激しい癡癡を起すことしたり、噛みついたりするなど攻撃的である//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
6	A58	養育者の様子	養育者の都合が養育より優先/生活が自己中心的	70.91	43.643	68.891	児童に必要な養育よりも大人の都合(復讐びなど)が優先される//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//養育者の生活上の関心が、児童ではなく自分中心にある
7	A66	養育者の様子	過剰なしつけ/体罰での暴力/正座等の強制/暴力のほめかし	74.12	44.232	66.618	養育者が、児童に対して言葉で暴力行為をほめかす(「叩くぞ」などの脅し)//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//養育者のしつけに過剰性、厳格性が感じられる//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
8	A51	養育者の様子	精神科既往歴/不安定/判断力の減退/養育困難	70.45	46.979	69.316	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//養育者に判断力の著しい減退がある//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//児童の事故に対する養育者の責任感が薄い//養育者に育児/イロゼ・子育ての過度な負担がある//養育者に精神科の通院歴・既往歴がある//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//養育者が服薬の自己管理ができないなど、不安定な状態//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
9	A51	養育者の様子	養育者の家庭外ストレス	70.45	46.979	69.316	養育者が仕事での過度なストレスを抱えている
10	A62	養育者の様子	育児スキルの不足/不履行	69.97	56.183	73.782	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そうな栄養を与えていない場合を含む)//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//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//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、育児に関する知識や技術の不足がうかがわれる//児童の食事・衣服・住居・医療的ケアなどが不適切
11	A39	養育者の様子	通告による傷つき/プレッシャー	51.39	36.645	68.344	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
12	A24	児童の様子	大人への萎縮/自己卑下	72.09	48.532	69.669	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//児童が養育者を嫌って避けてようとする//児童が養育者に対して怯える・怖がる・萎縮する//児童が「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
13	A50	養育者の様子	児童への絶え間ない叱責/非難/拒絶/無視	70.47	47.726	67	養育者が児童を絶え間なく叱る・罵る//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、無視または拒絶の態度がある
14	A82	養育環境/生活状況	不適切な養育環境	69.22	46.297	76.178	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//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//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//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)//世帯に、放置された多数の動物が飼育されている
15	A35	養育者の様子	説明の回避/説明内容の疑念	71.08	40.083	64.642	養育者が児童の創傷/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、養育者が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
16	A73	家族(きょうだい)情報/世帯情報	経済不安/就労不安定	55.71	42.662	63.518	養育者(生計者)の失業や転職が繰り返されている//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//世帯に医療費の未払いがある//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//世帯(同居人含む)に多額の借金がある//世帯/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
17	A40	養育者の様子	支援の拒絶/回避/無関心/支援者への態度に一貫性がない	68.87	49.792	71.492	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/援助に肯定的・消極的/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//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)
18	A25	児童の様子	過去の心理的/身体的虐待歴	73.42	48.583	68.366	児童が、過去に繰り返し身体的暴力を受けていた//児童が過去に、繰り返し心理的な暴力を受けていた
19	A25	児童の様子	養育者を過剰に支持する	73.42	48.583	68.366	児童が養育者を過剰に支持・サポートする様子がある
20	A61	養育者の様子	養育知識/意欲/理解力不足	59.41	50.149	74.814	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//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

表4.5 調査に利用する補助アセスメント項目(上位21～50項目)

順位 No	厚労省区分	項目名	補助指標		項目内容		
			重篤度 評価 (平均値)	訪問段階 情報取得 容易性 (平均値)			
21	A88	初期情報	生活状況の把握困難	72.18	40.475	54.615	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
22	A20	児童の様子	養育者に対する挑発/エスカレートする行為	62.31	51.103	71.828	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の行為がある//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
23	A28	児童の様子	噛み傷/わずかな傷/説明されない傷	74.5	53.857	71.184	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、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、成人による噛み傷(犬歯間が3cm以上)がある
24	A85	養育環境/生活状況	児童/養育者の生活習慣崩れ	61.07	46.265	68.779	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//養育者に、昼夜逆転などの生活リズムの乱れがある
25	A49	養育者の様子	児童への生活支配/行動制限/学習の無理強い	57.36	43.942	67.386	養育者による、学業成績や家庭学習・塾の無理強いがある//養育者の養育態度が監視的・干渉的である//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//児童の意思に反して幼稚園・学校等に登園・登校させない//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//養育者が児童の言動の全てに関与したがる
26	A2	児童の様子	学業上での課題を抱える	50.22	75.371	83.894	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//児童に多動・衝動性が見られる//児童が学校にて休学、停学、留年などの問題を抱えている
27	A19	児童の様子	教員/保育士の独占	48.79	68.657	80.706	児童が、保育士や学校教職員を独占しようとする
28	A80	社会関係	近隣トラブル/養育者社会関係	61.02	45.817	63.452	養育者が他者と安定した人間関係を築けない//世帯に、近隣や他児の親とのトラブルがある
29	A60	養育者の様子	世帯内役割への固定観念/特異的育児観/体罰暴力の是認	64.19	37.176	64.953	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//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//養育者に、家庭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
30	A98	その他	複数種別の虐待が併発/混合	74.34	50.156	71.5	複数種別の虐待が併発・混合
31	A33	養育者の様子	児童の育てにくさ	61.1	47.786	72.829	養育者が児童の育てにくさを感じている
32	A75	家族(きょうだい)情報/世帯情報	家族構成/同居人変化	58.93	51.735	70.493	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)//この数ヶ月で、家族構成(同居人)に変化があった
33	A48	養育者の様子	児童への家事強制/年齢不相応な自立等の要求	58.04	40.676	66.537	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//児童が、家事などの養育者の役割の多くを担っている
34	A68	家族(きょうだい)情報/世帯情報	きょうだいの人数/最小児童年齢	40.8	94.805	95.304	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
35	A83	養育環境/生活状況	養育負担の偏り/夜間監護がない	62.82	44.618	68.344	養育者が夜間勤務等により、夕方以降や夜間に児童を監視する大人がいない状況がある//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
36	A69	家族(きょうだい)情報/世帯情報	ひとり親家庭/夫婦間年齢差	44.13	90.387	93.027	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
37	A30	養育者の様子	人前での暴言暴行/泣いてもあやさない様子	71.77	50.245	65.642	児童が泣いても養育者があやさない//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
38	A3	児童の様子	学校/園の不自然な欠席	65.23	79.326	85.989	学校や園による観察または見回りにおいて、児童の機嫌・表情がよくない//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//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
39	A93	妊娠/出産	予期せぬ妊娠/課題の伴う妊娠・出産	64.61	53.02	69.452	養育者が、過去に妊娠・中絶を繰り返している//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//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//母親が妊娠中にアルコールや薬物を摂取していた//妊娠36週以降にも拘らず出産の準備(育児用品の準備等含む)をしていない//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
40	A59	養育者の様子	養育プレッシャー/育児不安/児童の障害等受容困難	62.35	40.404	70.088	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//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、育児・養育への強い不安がある
41	A16	児童の様子	睡眠の問題/悪夢の報告	71.72	34.8	54.032	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
42	A17	児童の様子	異性への恐怖/過剰な接近	66.97	42.564	59.744	児童に異性への恐怖または過剰な接近がある
43	A64	養育者の様子	DVの疑い/過去のDV相談歴	69.06	59.343	76.308	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//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
44	A76	家族(きょうだい)情報/世帯情報	長期親子分離	61.63	55.895	72.841	家族内で、一人の児童のみ施設入所歴や養育者との分離歴がある//経済困難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//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
45	A34	養育者の様子	虐待の黙認/偏護/認識欠如	77.01	36.076	65.444	非虐待者に、虐待者をかばう行為が見られる//祖父祖母やきょうだい、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//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//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
46	A54	養育者の様子	うつ状態/無気力または妄想幻覚/躁状態がある	69.12	47.014	70.257	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
47	A77	家族(きょうだい)情報/世帯情報	きょうだいの係属歴	71.88	82.041	88.795	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
48	A7	児童の様子	児童の発達障害(疑い含む)	52.9	64.871	80.276	児童の発達障害(疑い含む)
49	A81	社会関係	地域社会からの孤立	66.87	47.769	65.154	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)
50	A52	養育者の様子	物質/行為依存/発達障害の診断/疑い	61.59	40.448	64.065	養育者に発達障害(疑い含む)がある//養育者にアルコール依存の診断または疑いがある//養育者や家庭内同居者にギャンブル依存・買い物依存がある

4.4 考察と限界

本章の解析では、機械学習技術を用いた「重篤事態に対する予測への貢献度」という視点から項目の選抜を試みた。検証用に使用したデータでは、事例の基礎情報に加えて、アセスメント項目を追加した場合に、重篤事態に対する予測精度の向上が認められた。アセスメント項目数を20項目程度に絞った場合であっても、同様の精度が得られることも確認されている。比較的少数であったとしても、解析的な観点から選抜されたアセスメント項目データを用いることで、重篤事態の発生・併存が一定の精度で予測可能であることが示されたものと言える。

ただし、当該手続きはあくまで「予測に力点を置いた解析的な視点」から項目を選抜することを試みたものである。ここに、実際の事例に対する支援や対応を展開する上での、重要

な着眼点が含まれているとは限らない。「事例を包括的に見立てて、必要な支援を展開する」という「アセスメント」の視座からは、選抜項目に不足する内容が多分に含まれることが想定される。したがって、Web調査では、当該解析結果を踏まえつつも、現場支援者の視点から重要と思われる項目についても組み入れを検討する必要性が示された。これらの解析に係る限界点を踏まえ、表4.4および表4.5には、有識者議論を経た主要項目と補助項目が整理されている。しかし、これ以降の手続きにおいても、結果として抽出された項目の組み合わせや、評定対象となる観点・範囲(養育者の様子のみ焦点が偏っていないか?)のバランスなども鑑みる必要があるだろう。解析的視点と現場での支援に係る臨床的視点の両方を念頭に置いた慎重な項目の精査・選抜が求められる。

第5章 全国調査結果(1) アセスメントツールの活用実態

【第5章の概要】

本章では、児童虐待対応に当たる現場の職員の方々がアセスメントツールに求める要素や期待する要素を把握することを目的として実施した、アセスメントツールの活用実態に関する調査結果を報告する。

5.1 目的

第3章で述べた通り、本研究において三部で構成される調査目的のうちの一つ目は、児童相談所及び市区町村の児童虐待対応部署におけるアセスメントツールの活用実態を把握するとともに、各組織がアセスメントツールに求めている特性を把握して整理することであった。具体的には、以下の項目に関してアンケート調査を実施して、児童相談所及び市区町村の有する特徴を明らかにした：

A. アセスメントツールの活用実態

- A1 アセスメントツールを利用しているか否か
- A2 アセスメントツールを利用していない組織に対して、その理由
- A3 アセスメントツールを利用している組織に対して、
 - A3.1 アセスメントツールを業務フローのどの場面で利用しているか
 - A3.2 どのアセスメントツールを利用しているか
 - A3.3 アセスメントツールの記入方法や運用に関するルールを設定しているか否か
 - A3.4 アセスメントツールをどの程度ルールに沿って運用しているか
 - A3.5 アセスメントのデータを集計・分析・活用しているか否か
 - A3.6 現在利用しているアセスメントツールの長所や短所及び課題

B. アセスメントツールに対する一般的な意見

- B1 アセスメントツールを利用する上で特に/最も重要視する要素は何か
- B2 アセスメントツールに関する意見

C. 『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』に対する意見

- C1 当ツールを利用している組織に対して、その長所や短所及び改善のための意見
- C2 当ツールを利用していない組織に対して、その理由

本章では、上記調査の結果について報告する。なお、本章では以下、『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）を「厚労省一時保護シート」と略称し、また『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』（厚生労働省, 2017）を「厚労省共通ツール」と略称することとする。

5.2 調査の構成

全国の児童相談所並びに市区町村の児童虐待対応部署に対して実施したアンケート調査のうち、本調査に関係するのは調査票パート1の部分である（詳細は巻末資料の調査票を参照）。

前節で挙げた質問項目のうち、(A3.6)現在利用しているアセスメントツールの長所や短所及び課題、(B2)アセスメントツールに関する意見、並びに(C1)厚労省共通ツールの長所や短所及び改善のための意見に対する回答は、主に自由記述によって取得した。それ以外の質問項目については選択形式で尋ねており、項目によっては「その他」として選択肢にない意見も回答できる形式で質問した。各質問における選択肢の内容については調査票パート1を参照されたい。自由記述による回答に関しては、共通して見られる主要な意見要素を分析者が抽出して、その意見要素ごとの回答件数を集計することにより、回答結果を取りまとめた。また、主要でない少数意見であっても、重要または特徴的な意見については議論の中で取り上げている。

以下、前節に挙げた3つの調査内容：(A)アセスメントツールの活用実態に関する調査、(B)アセスメントツールに対する一般的な意見を問う調査、(C)厚労省共通ツールに対する意見を問う調査、これら3つの結果について順に述べる。

5.3 結果：(A)アセスメントツールの活用実態

5.3.1 アセスメントツールを利用している組織の割合

アセスメントツールの利用の有無に関しては、回答のあった児童相談所120件のうち119件(99.2%)、回答のあった市区町村485件のうち322件(66.3%)が「利用している」と回答した(図5.3.1)。すなわち、ほとんど全ての児童相談所がアセスメントツールを利用している一方、市区町村はおよそ3件に1件が利用していないとの結果を得た。

設問A2_01: ご回答者様の所属部署ではリスクアセスメントツールの利用をしていますか？(単一選択) 1: はい 2: いいえ

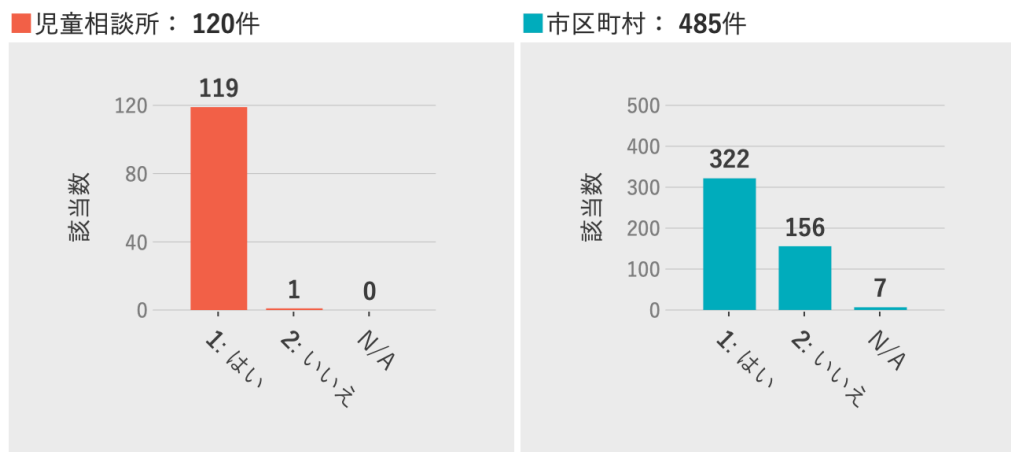


図5.3.1 アセスメントツールの利用の有無

市区町村がツールを利用するか否かに関係する特徴としては次の2点が把握された。一つは、管轄人口や虐待相談対応件数が極めて少ない市区町村は、ツールを利用しにくいということであった(図5.3.2)。もう一つは、次項で詳しく述べるが、利用すべきアセスメントツール等が指定され統制の取れている都道府県に属する市区町村はツールを利用しやすいということであった。

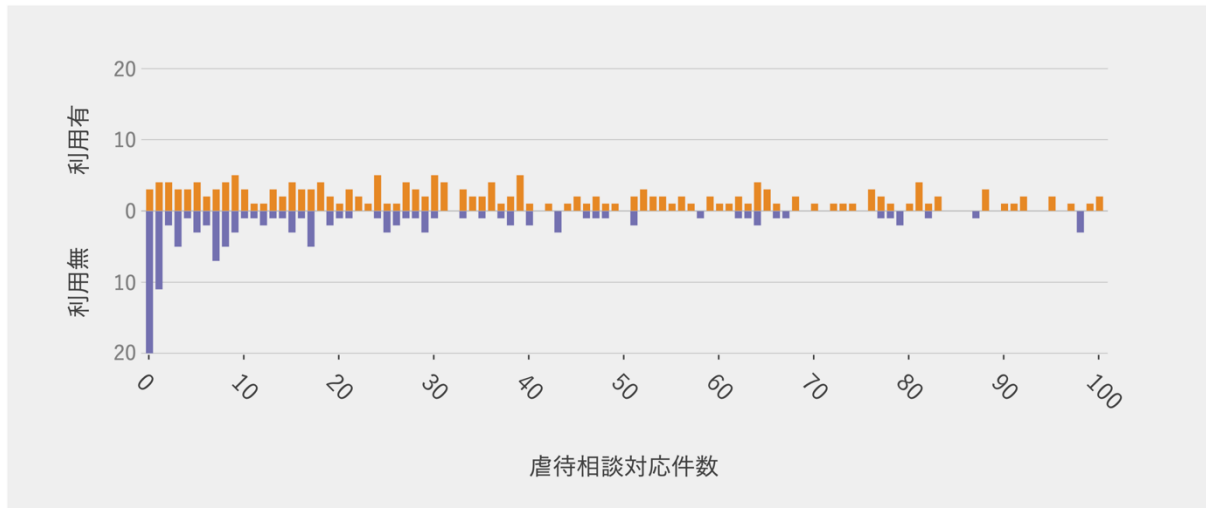


図5.3.2 虐待相談対応件数別(100件以下) アセスメントツールの利用有無(市区町村)

表5.3.1 都道府県別 アセスメントツール利用率(市区町村)

市区町村	都道府県1	都道府県2	都道府県3	都道府県4	都道府県5	都道府県6	都道府県7	都道府県8	都道府県9	都道府県10	都道府県11	都道府県12	都道府県13	都道府県14	都道府県15	都道府県16	都道府県17	都道府県18	都道府県19	都道府県20	都道府県21	都道府県22	都道府県23	都道府県24	都道府県25	都道府県26	都道府県27	都道府県28	都道府県29	都道府県30	都道府県31	都道府県32	都道府県33	都道府県34	都道府県35	都道府県36	都道府県37	都道府県38	都道府県39	都道府県40	都道府県41	都道府県42	都道府県43	都道府県44	都道府県45	都道府県46	都道府県47	全国計
利用率(%)	85	58	60	88	100	61	66	12	43	57	40	100	100	40	61	75	100	75	100	71	100	93	71	75	66	57	93	89	37	69	36	50	50	25	88	68	71	38	37	75	83	66	100	36	75	60	66	

表5.3.2 都道府県別 アセスメントツール利用率/共有率(市区町村) 前年度調査

市区町村	都道府県1	都道府県2	都道府県3	都道府県4	都道府県5	都道府県6	都道府県7	都道府県8	都道府県9	都道府県10	都道府県11	都道府県12	都道府県13	都道府県14	都道府県15	都道府県16	都道府県17	都道府県18	都道府県19	都道府県20	都道府県21	都道府県22	都道府県23	都道府県24	都道府県25	都道府県26	都道府県27	都道府県28	都道府県29	都道府県30	都道府県31	都道府県32	都道府県33	都道府県34	都道府県35	都道府県36	都道府県37	都道府県38	都道府県39	都道府県40	都道府県41	都道府県42	都道府県43	都道府県44	都道府県45	都道府県46	都道府県47	全国計
利用率(%)	76	20	55	94	100	42	72	31	68	66	20	100	50	100	25	76	100	100	100	100	52	40	69	63	55	66	75	87	70	42	72	31	54	66	29	77	58	100	44	14	80	66	25	100	33	80	54	61
共有率(%)	84	100	72	88	85	50	100	40	90	100	0	85	100	66	50	84	75	100	100	80	88	50	44	57	40	100	50	85	77	66	100	60	66	0	35	57	57	100	72	0	75	83	100	100	75	87	66	76

5.3.2 アセスメントツール利用率および共有率の都道府県ごとの特徴

アセスメントツール利用率、並びに児童相談所と市区町村間のアセスメントツール共有率は、都道府県ごとに特徴の差が見られた。表5.3.1に、本調査において得られた都道府県ごとのアセスメントツール利用率を示す。また、表5.3.2に、前年度の調査(厚生労働省, 2020b)において得られた、都道府県別に集計された市区町村のアセスメントツール利用率および共有率を示す。ツール共有率とは、各都道府県内における、児童相談所との間で全てあるいは一部のアセスメントツールを共通利用している市区町村数の、ツールを利用中の市区町村数に対する割合のことである。

表5.3.2から、市区町村のツール利用率および共有率には都道府県ごとに大きな差があることが分かる。例えば、表5.3.2において利用率も共有率も100%である都道府県は4箇所ある

が、それらの都道府県の中にはマニュアルの制定やアセスメントツールの指定などを行っているところもあった。児童虐待対応における都道府県による主導が、市区町村のアセスメントツールの利用状況に大きく影響していると考えられる。

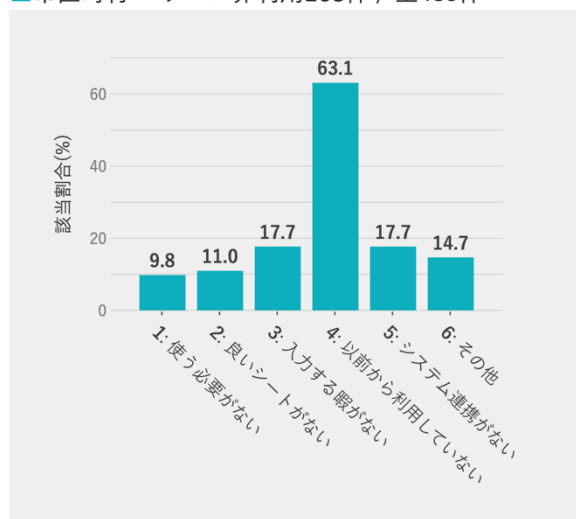
5.3.3 アセスメントツールを利用しない組織の特徴

アセスメントツールを利用していない児童相談所は、回答のあった児童相談所120件のうち1件のみであった。この1件がツールを利用していない理由として挙げたのは「以前から利用していない」であった。

ツールを利用していない市区町村163件が回答した、ツールを利用しない理由の内訳は、図5.3.3に示した通りである。最も多かった理由は「以前から利用していない」(63.1%)であった。その他の理由として挙げたのは、「運用体制が整備されていない」(5件)、「ツールを利用する必要性を感じない(判断に迷う時には児童相談所に相談する)」(3件)、「ケース記録で充分である」(1件)、などであった。

また、5.3.1項で述べた通り、管轄人口や虐待相談対応件数が極めて少ない市区町村はアセスメントツールを利用しないところが多かった。その理由として挙げたのは、「スキルが充分でないため使いこなせない」(3件)、「ケースが無い・少ない」(2件)、「人口が少ないため家庭事情の把握が容易である」(1件)、などであった。

■市区町村： ツール非利用163件 / 全485件



設問A2_09: ご回答者様の所属部署にて、リスクアセスメントシートを利用していない(できない)理由がある場合、該当する選択肢を全て選んで下さい。(複数選択)

- 1: 使う必要がない
- 2: 良い(適切な)リスクアセスメントシートが存在しない
- 3: 入力する暇がない
- 4: 以前から利用していない
- 5: システムと連携していないから
- 6: その他

図5.3.3 アセスメントツールを利用していない/できない理由(市区町村)

5.3.4 アセスメントツールの活用実態：どの場面でツールを利用しているか

アセスメントツールを業務フローのどの場面で利用しているかを尋ねる質問に対する回答結果は、図5.3.4に示した通りである。ほとんど全ての児童相談所が、一時保護の要否判断(96.6%)にアセスメントツールを利用しており、次いで家庭復帰の適否判断(60.5%)にアセスメントツールを利用していた。「その他」として挙げられた主な利用場面は、「受理時」(7件)、「状況変化時」(4件)、「進行管理時」(3件)、「援助方針判断」(4件)、「警察報告判断」(3件)、「情報共有時」(3件)、などであった。

市区町村の回答も図5.3.4に示した通りである。「その他」として挙げられた主な場面には、「受理時」(39件)、「要対協登録判断」(26件)、「進行管理時」(20件)、「状況変化時」(7件)、「援助方針判断」(4件)、「終結判断」(17件)、などがあった。

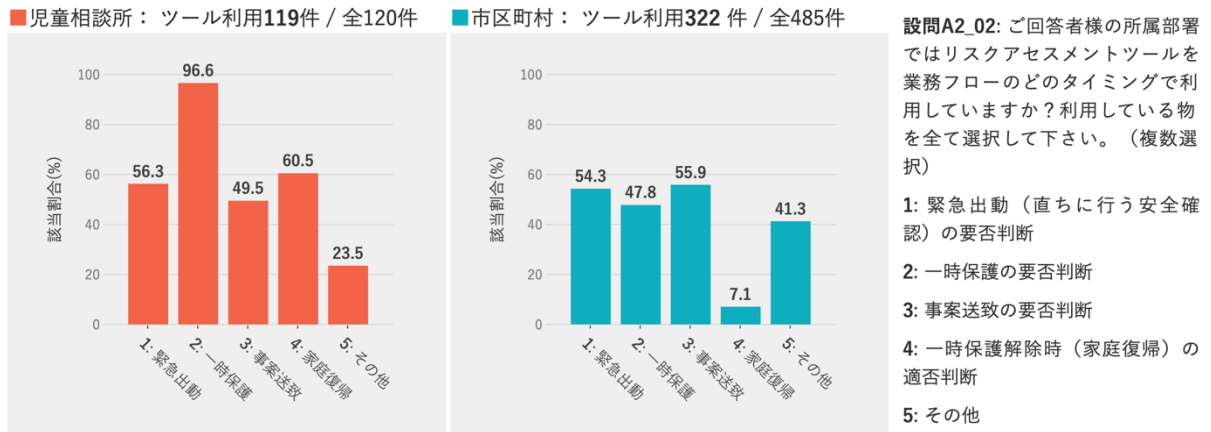


図5.3.4 アセスメントツールの利用場面

5.3.5 アセスメントツールの活用実態：どのツールを利用しているか

利用しているアセスメントツールは何かを尋ねる質問に対する回答結果を図5.3.5に示す。児童相談所の78.1%が、厚労省一時保護シートを利用していると回答した。また、「その他」として挙げられた主なツールには、『家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト(厚生労働省, 2008)』(県改訂版含む)(12件)、「県の作成したツール」(10件)、「厚労省一時保護シート県改訂版」(4件)、『在宅支援共通アセスメント・プランニングシート(厚生労働省, 2018)』(県改訂版含む)(2件)、などであった。前項の結果と合わせて、児童相談所の多くが、一時保護の適否判断に当たって厚労省一時保護シートあるいはその改訂版などを利用していることが分かった。

市区町村の回答も図5.3.5に示した通りであり、「その他」として挙げられた主なツールには、「県の作成したツール」(103件)、「緊急度アセスメントシート」(11件)、『在宅支

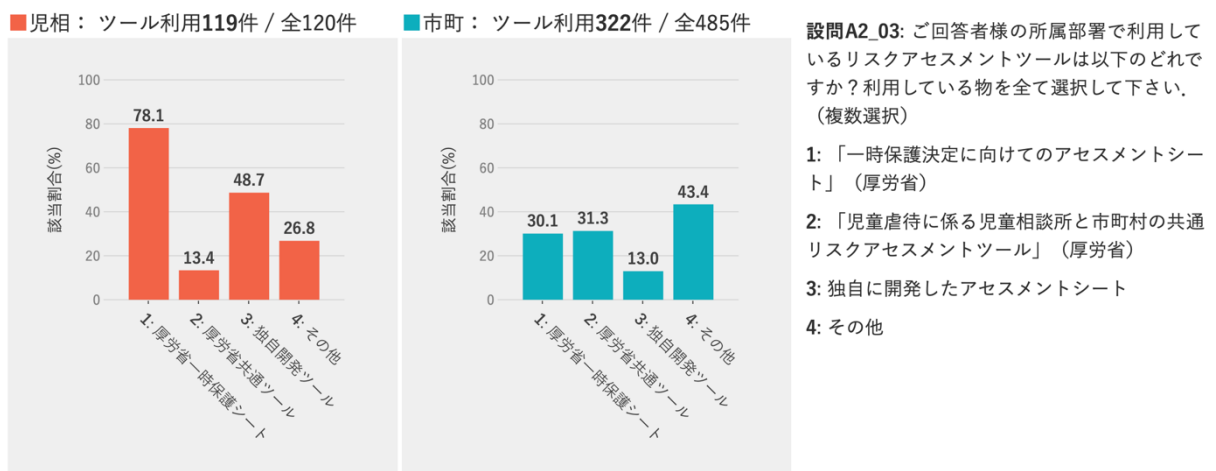


図5.3.5 利用しているアセスメントツール

援共通アセスメント・プランニングシート(厚生労働省, 2018)』(県改訂版含む)(9件)、『子ども虐待による死亡事例等を防ぐためのリスクとして留意すべきポイント(子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について;厚生労働省, 2019d)』(2件)、などがあった。

5.3.6 アセスメントツールの活用実態：利用方法に関するルールを設定しているか

アセスメントツールの記入方法や運用に関するルールを設定しているかを尋ねる質問に対する回答結果を図5.3.6に示す。児童相談所の66.4%が「すべて」または「一部」のアセスメントツールに対してルールを設定していると回答した。一方、同様の回答をした市区町村は、アセスメントツールを利用している市区町村のうちの39.2%であり、児童相談所よりも割合が小さかった。

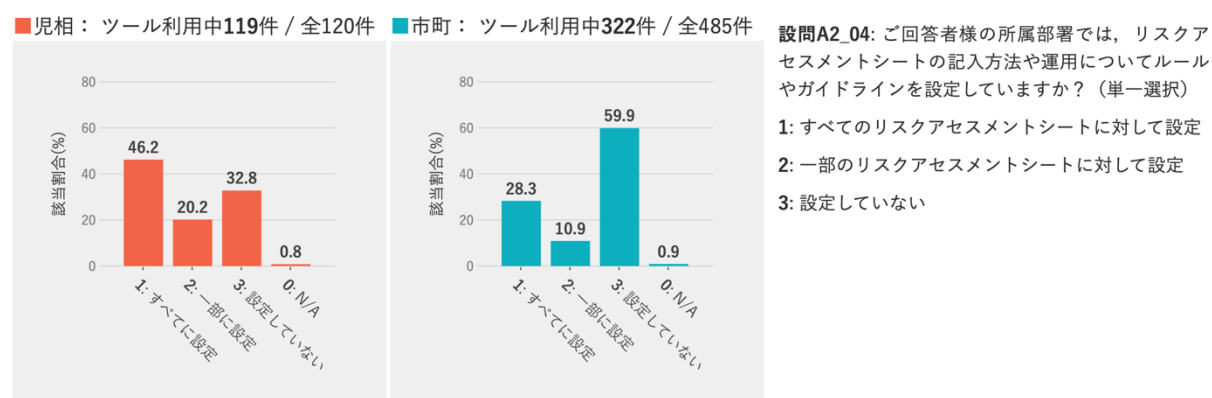


図5.3.6 アセスメントツール利用のルールやガイドラインの設定

5.3.7 アセスメントツールの活用実態：どの程度ルールに沿って運用しているか

アセスメントツールをどの程度ルールに沿って運用しているかに関する質問に対する回答結果を図5.3.7に示す。児童相談所の72.2%が「厳密に運用している」または「おおむねルールに沿った意思決定がなされている」と回答した。一方、同様の回答をした市区町村の割合は47.5%であり、児童相談所よりも割合が小さかった。

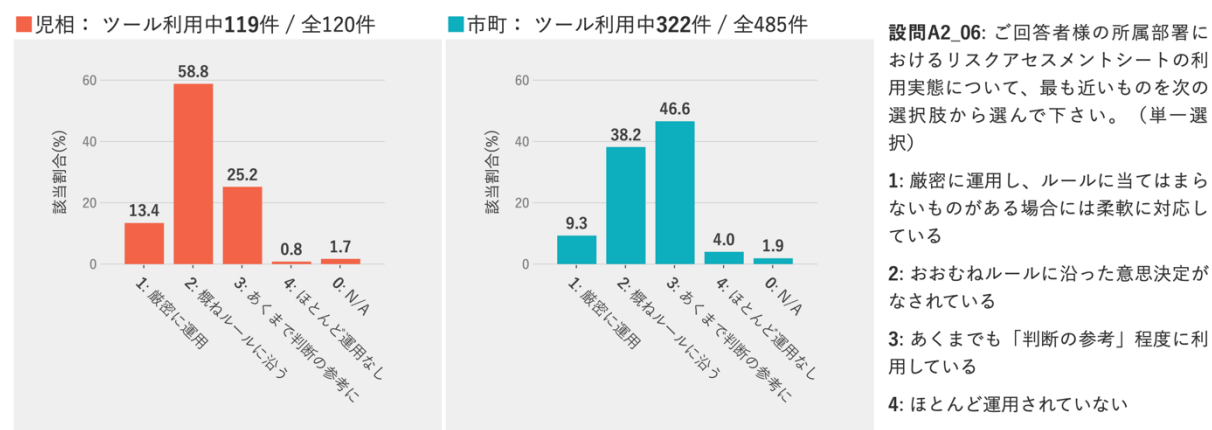


図5.3.7 アセスメントツールの運用実態