

市町村における 子ども家庭相談体制確立の課題

農 野 寛 治

1. 市町村における子ども家庭相談体制の整備

全国の児童相談所で受理する児童虐待相談の件数が、正式に国の統計として公表されるようになったのは1990（平成2）年からである。その当時は年間に1,101件を数えるほどだった児童虐待相談件数は、みるみる激増し、やがて2005（平成17）年には3万4,451件となる。この間、2000（平成12）年には、児童虐待の防止等に関する法律が制定。この法律は、施行後3年をめどに見直しをはかることになっていたため、2004（平成16）年には法改正が行われ、わが子に対する家庭内の第三者からの加害行為を黙認、放置しているような親の無作為行為をネグレクトと認定することや、子どもの目前で起きる配偶者への暴力行為を子どもへの心理的虐待の範疇に含めるなど、子ども虐待の実態を踏まえた法的定義の再考がはかられ違法の根拠が拡大された。また、子どもの保護等への家族介入についても、児童相談所長は子どもの安否確認への協力を警察署長に要請することなど、緊急対応に関して組織的に確実な方策を執れるように一定の見直しもはかられた。さらに子ども虐待防止への啓発も各方面で行われ、たとえば母子健康手帳は、2002（平成14）年4月から使用される分の内容が大幅に見直され、父親の育児参加、育児休業制度の解説記述とともに、子ども虐待予防の観点から子育て状況に関する親への質問事項を追加することになった。

しかし、虐待による子どもの死亡事件は後を絶たず、2004年1月には大阪府岸和田市で中学生の男児が虐待を受けて瀕死の状態で発見される⁽¹⁾など、子ども虐待にかかわる専門職を震撼させる事件も多発した。これらを受けて、国では2004年10月に「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」を設置。委員会では、2003年7月1日から12月末日までに厚生労働省が把握していた24件の虐待死亡事例を検証。2004年4月に第一次報告を公表した。さらに2004年度中の53事例等を対象に検証。2006年3月には第二次報告書としてまとめられた⁽²⁾。このような動向のなかで、地域で活動する児童委員への子ども虐待対応研修や、市町村保健センターを中心に、保健師等が乳幼児健康診査のときに親子の様子を見守ること、また養育困難家庭を予防的観点から家庭訪問し支援する育児支援家庭訪問事業の創設など、市町村における地域の既存の資源や機関を活用しながら早期発見・早期介入への手だてが強化されるようになる。

さて、子どもの各般の問題への相談支援を一手に担っていた児童相談所では、2001年から児童虐待対応課等の名称で、子ども虐待介入支援の専門チーム設置を推進。2005年からは児童福祉司の配置基準を見直し、人口10万人から13万人にひとりという基準から人口5万人から8万人にひとりというかたちで職員の配置拡充がはかられた。しかし、一方では児童相談所におけるソーシャルワークの主力であるべき児童福祉司については、従来から福祉専門職採用がおこなわれていない都道府県が多数占めていることや、平均3年で配置転換がおこなわれているなど、その専門性確保における問題も指摘されていた。専門職採用されていないという点については、行政職採用した職員を児童相談所に配置するため、国や地方自治体が専門職研修教育を施して実務に就かせるなどの配慮を行っていたが、勤務年数の長期化については、行政職採用というシステムのなかで、改善することが困難な状況でもあった。

そして、2004（平成16）年の改正児童福祉法では、市町村がまず、子どもに関する各般の問題の相談を受け付ける第一線の相談機関を整備し、そのなかで専門的・技術的なものが求められるケースを都道府県・指定都市の児童相談

所に引き継ぎ、双方が連携をとりながら親子を護っていく体制が整備されることになった。これまで、保育サービスの運営や児童手当等の業務を守備範囲としてきた市町村が、児童福祉の総合的実施体制の展開へと大きく踏み込んだのである。今回の拙稿では、この市町村における児童福祉相談体制を構築するにあたっての、さまざまな課題を検討することが目的である⁽³⁾。(なお、市町村における相談支援体制で、現在喫緊に求められているのは子ども虐待の早期発見、早期介入支援であるため、この拙稿では、そのような相談・通告を主として想定し論述している。)

2. 市町村における子ども相談体制整備の経緯

これまで、子どものさまざまな相談に対応してきたのは都道府県の児童相談所である。しかし歴史的には、昭和 30 年代に入って子どもの自殺や非行問題などが社会問題として顕在化したことによって、地域の家庭に相談支援の網の目を張ることが必要であるとの認識から、1964 (昭和 39) 年 4 月には、地域の子どもや家庭の問題に対応する相談機関として、市域の福祉事務所内に家庭児童相談室が創設された。しかし、すでに児童相談所があるなかで、家庭児童相談室の機能や役割については、軽易なケースへの対応ということが想定されていて、専門的支援の必要なケースは児童相談所に送ることになっていた⁽⁴⁾。また現実には家庭児童相談室は任意設置規定であり、職員の配置も非常勤が想定されていたため、児童相談所のように全国的に確固とした機関・組織とはならなかった。それでも意識の高い家庭児童相談室では、当時最も困っていた親子、つまり就学猶予や免除の制度によって学校教育では受け止めてもらえず、また既存の児童福祉施設の利用についても待機していたような障がい児とその親に対して援助をはじめようになる⁽⁵⁾。以降、市域で活発な活動を展開する家庭児童相談室では、やがて軽易な非行問題や子どもの虐待ケースなどにも支援の手をさしのべたが、子どもの相談支援は基本的には都道府県児童相談所に対応するという認識が強く、また組織や人的配置の上でも、それが

現実的であった。その他にも市域では、教育委員会や保健センターなど、子どもの相談支援にかかわる機関はあったが、援助が難しいと考えられるケースについては、当然児童相談所に繋ぎ、児童相談所のケース進捗管理下において必要があれば協力するという関係であった。

ところが、児童相談所そのもののあり方については、やがて揺らぎの時期がやってくる。1985（昭和60年）7月当時の厚生省児童家庭局長通知「児童相談所の設置形態等について」では、児童相談所は単独設置でなく、他の機関と併用してもよいとされ、また業務に支障のないときには職務の共通するものについて、他の相談所等と兼務することも差し支えないとされた。これについては、障がい児・者の福祉分野は、子どもと成人との領域が弾力的に運用されていたこともあって、いくつかの児童相談所では成人障がい者の相談支援部門と児童相談の部門とを統合する取り組みがみられたが、児童相談機関としての専門性を維持するという点で、危機感を持つ児童相談所もあった。さらに同年同月の行政改革審議会の答申では、児童福祉法にもとづく福祉施設への入所措置等の業務は市町村に移譲すべきものであるとの意見もあがっていた⁽⁶⁾のである。

しかし、児童相談所に配置される児童福祉司や心理判定員（現・児童心理司）等の任用要件は、法的には一定の専門性を要求していて、また配置基準を満たす必要もあったため、市町村において、そのように専門職を採用するのは困難であるという点などから、市町村への業務移譲は実現されてこなかった⁽⁷⁾。ところが近年前述のように、子どもへの虐待問題が顕在化することで、都道府県の児童相談所だけでは十分な対処ができなくなってきたのである。そして子ども虐待の相談通告件数が増加するにつれて、児童相談所の職員不足や、第一線のソーシャルワーカーである児童福祉司が、さまざまなケースを抱えて苛酷な勤務状況であること等の問題が浮かびあがってきた。このような経緯を踏まえて、今回の児童福祉法改正では、子ども相談に対応できる機関の積極的拡充をめざして、市町村において子ども相談の第一次的機関を設置する規定がおかれたのである。

一方、地域における子ども虐待防止のための組織化は、2000（平成12）年度から市町村ネットワーク事業として、市町村レベルで子ども虐待の防止に向けた組織化が行われはじめた。そしてこれらの事業の中から先駆的な事業展開を行うところが出てきた。たとえば、大阪府・泉大津市児童虐待防止ネットワーク（通称・キャピオ CAPIO/Child Abuse Prevention of IzumiOtsu）のように、地域における組織化を積極的に推進し、成果を挙げ、ひとつのモデルとなるものもでてきた。泉大津市の取り組みでは、市の福祉事務所内に事務局を置き、関係機関の代表者からなる代表者会議と、実際にケースがあがってきたときに関与する実務者からなる実務者会議の二層構造を持ち、代表者会議では機関同士の意思疎通や全体調整を、実務者会議では個別のケースへの対応の戦略や戦術を立てながら各機関で役割分担して援助していくという方略をとって、非常に効果的な支援を展開した⁽⁸⁾。

これらの成果を踏まえて、改正児童福祉法では市町村に子どもの問題の相談機関を設置するとともに、要保護児童対策地域協議会という名称で、市町村における対応のための合議組織を任意に設置する規定を置いた。つまり、単に相談機関を置くだけでなく、地域ネットワークによるバックアップ体制という背景資源も確保することで、市町村における子ども相談体制を整備し、強化と拡充を行う方策がとられたのである。

3. 都道府県と市町村の連携における課題

さて、これまでの児童相談所における子ども相談の対応の流れを、市町村と分担した場合の概念図を示したものが（図1参照）である。子ども相談対応のプロセスは大きく分けると4つの部分からなる。まず、①子どもの問題の発見や相談・通告を経て、調査し、事前評価（アセスメント）を行い、相談種別の確定（つまりケースの抱える問題の主訴の理解）をし、対応のための初動体制を確立するまでの初期のケースマネジメントの部分である。次の部分は、②確立された初動体制において子どもや保護者、家庭等に介入して面談し、多

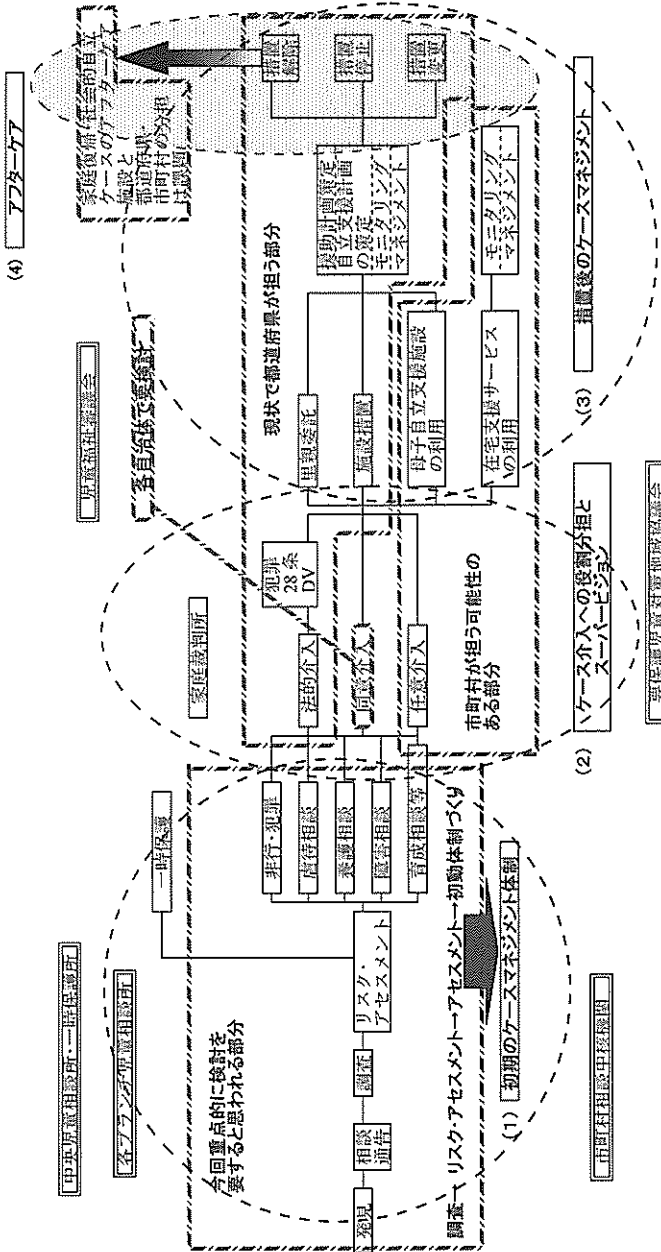


図1 子ども相談プロセスにおける都道府県・市町村の役割検討
注: 「同意介入」とは、ケースワークによって施設同意入所や福祉等サービス供給に繋げることで介入できたというケース。

様な福祉サービスに繋げる直前までの部分である。さらには、③サービス利用に繋いだ後の家族の動向を見守り、サービスをマネジメントをする部分である。最後には、④サービスの利用を一旦終えた後にもアフターケア（予後の見守り支援）が必要な場合、その部分が付加的に発生する。

さて、このような4つの部分の一連のプロセスは、従来は都道府県が設置する児童相談所が一手に担っていたが、都道府県と市町村が連携しながら相談支援をおこなうことが求められた場合、それぞれの部分でいくつかの課題がある。特に今回の制度改正では、都道府県と市町村との間で相談窓口の相互乗り入れと、一定の移行が行われるため、①の初動体制の確立までの部分の課題を重点的に検討する必要がある。

1) 初期のケースマネジメント体制のあり方における課題

①市町村相談機関を、どのようなグループの中に置くか

これまでの地域の子どもの各般の相談は、都道府県・指定都市の児童相談所が一手に引き受けていたため、相談の受理判断（インテーク）、調査、ケースの心理・社会診断等、援助計画の策定、家族への介入や親子分離の手続き（行政措置）、ケースのモニタリング（経過の見守りや援助成果の評価等）、措置解除・停止・措置変更と一連の援助の流れを、都道府県単一の機関によって処理してきた。しかし、市町村が第一次的な相談受付機関を開設することで、まず初動体制づくりまでにおけるケースマネジメント体制のあり方が大きく変わることになる。

従来、市町村の機関レベルで子どもの相談が持ち込まれてきたのは、福祉事務所（家庭児童相談室）、保健センター、教育委員会などである。このような市町村域の福祉グループ（福祉事務所等）、保健グループ（保健センター等）、教育グループ（学校、教育委員会等）の三者が、それぞれの機関の判断によって自身の機関では対応できないケースを判断し、都道府県児童相談所へ繋ぎ連携していた。そして各グループには特色がある。教育グループでは幼稚園や義務教育あたりの子どもを対象とした相談が中心で、（ただし私立幼稚園について

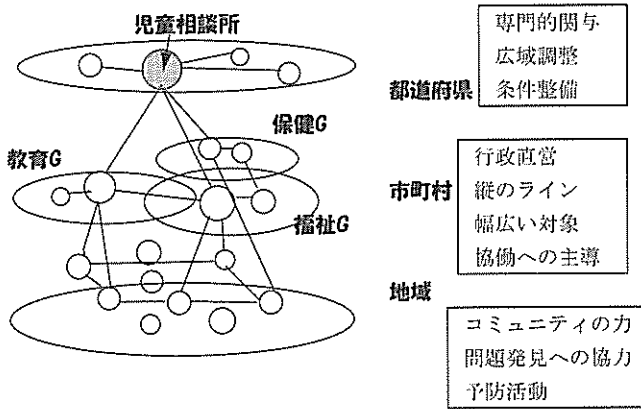


図2 市町村中核機関の検討

ては従来から、都道府県が管轄している)、保健グループは母子健康手帳の交付や健康診査など妊産婦や乳幼児にかかわる機会があり、非常に早期から家族問題に介入することが可能である。福祉グループには、保育所や地域子育て支援センターがあり公私保育所を管轄してきたので、就学前の子どもを抱える家庭の多様な問題に対応してきた実績がある。さらに福祉事務所の家庭児童相談室では、さまざまな軽易な子どもの問題とともに、障がい児の療育支援にかかわってきた歴史もある。しかし相談内容の質や量では、専門装備化された児童相談所の比ではなかった。このように各グループには、それぞれ対象となる子どもの年齢と相談内容に特色があり、これらを市町村で勘案しながら子どもの各般の問題の相談支援や各機関との連携に力量を発揮できるような機関に相談窓口を設置することになる(図2参照)。現在のところでは、福祉グループの福祉事務所(家庭児童相談室)に、相談機関を設置している場合が多いようである⁽⁹⁾。

② 遺漏なき体制づくり

さて、第一次の相談機関として地域に窓口を開くということは、当然に児童虐待相談を含む養護相談、非行相談、障がい児相談、育成相談など、あらゆる相談を受け付けることになる。実際には、これまでは児童相談所が子どもの相

談機関であった実績があるので、市町村相談機関が一般に認識されるまでは、双方がさまざまな相談を受け付けることになる。

ニューヨークでは子どもの虐待通告は、州の中央（州都アルバニー）に24時間、365日、子ども虐待を専門に受理するための電話ホットラインが置かれ、そこから通告された当該家族が居住する地区の子ども相談機関のランチに直接情報を送致するシステムがとられている⁽¹⁰⁾。そしてケースはホットラインで集中的に登録・管理されることになる。一方わが国で構築されようとしているシステムでは、さまざまな相談窓口で受理し、児童相談所に送致するという方法をとろうとしている。中央で集中管理し精査した後に、地域のランチに情報を流す方法と、地域の各機関で捕捉し市町村の相談機関に集めて、さらに支援の難易なケースという観点から情報を精査し、中央に繋ぐ方法という双方のメリットとデメリットを検証する必要があるが、何より遺漏なき対応が執れる体制を構築しなければならない。

中央で集中管理するシステムであっても、万が一ホットラインが混んでいて、電話が繋がらないということがあって、せっかく市民から通告をしようという動機が失せ、きちんと届かないという事態に陥っては台無しである。わが国では24時間の電話相談受付や児童相談所、市町村相談機関、地域の民生委員児童委員を介しての通告、さらに大阪府では府警察のチャイルドレスキューなど、さまざまな相談通告のチャンネルがあり、まずはこれらをもっと市民に啓発すべきである。

③アセスメント力の確保

ただし、多様な相談窓口を確保することは、さまざまなチャンネルに所属するスタッフの個々に、意識や意志が統一されていることや対応のための一定の力量の高さが求められる。力量という点では、受けた相談内容がどのくらい深刻な問題をはらんでいるかを判断できることや、援助を展開する上での各場面における判断力の高さが重要であり、特にインテーク相談（初期相談受理）の窓口では、さまざまな事例を踏まえた広範な知識や専門的・技術的な対処力が求められるのが普通である。

また相談内容として子どもの身の上に危機が生じるようなケース（たとえば、虐待やいじめによる自殺、他者への傷害等）の相談では、受け付けた市町村相談機関が即座にケースのリスクアセスメントをする必要がある。この場合もあらゆる角度から情報を集め精査する必要がある。当面は都道府県児童相談所と情報共有し、蓄積されたノウハウを受け継ぎながら、市町村域のさまざまな機関や資源と協働していくことが求められる。この場合、リスクアセスメント指標の利用も考えられるが、これについては市町村のさまざまな機関が共通の理解と認識を持つことが必要である。

今回の法改正で、市町村相談機関は何よりも都道府県の児童相談所に繋ぐ必要があるかどうかの判断が、一定求められるようになることが大きな課題となる。また他の市町村機関からの相談に対してコンサルテーションや助言、指導力を一定持つ必要もあり、これらの的確な判断のためには、社会福祉援助で求められる専門的な価値・知識・技能の蓄積によるアセスメント力、そして情報の収集力とともに情報を精査できるためのケース対応の豊富なキャリアが必要である。市町村で相談を受けるスタッフが、それらを研鑽することは喫緊の課題となる。

④地域の予防活動との協働

都道府県のような広域行政でなく市町村が直接相談支援にかかわるメリットとしては、地域での子どもの問題への予防的な実践を視野に入れて展開することができる点が考えられる。たとえば、近年では児童委員など地域のボランティアの人たちによる子育て支援が行われはじめているが、そのようなところとも近しく繋がりがつつ、子どもの問題の早期発見体制が取れる可能性があるからである。これら地域活動の資源を掌握しているのは、具体的には市区町村社会福祉協議会であるが、これは重要な資源となる。このように、市町村相談機関を中心に都道府県レベルの第一層、市町村レベルの第二層、地域レベルの第三層のなかで、縦の繋がりと横の広がりとの立体的な連携システムを市町村相談機関を中核にしながらか構築していくことが重要な視点となる（図3参照）。

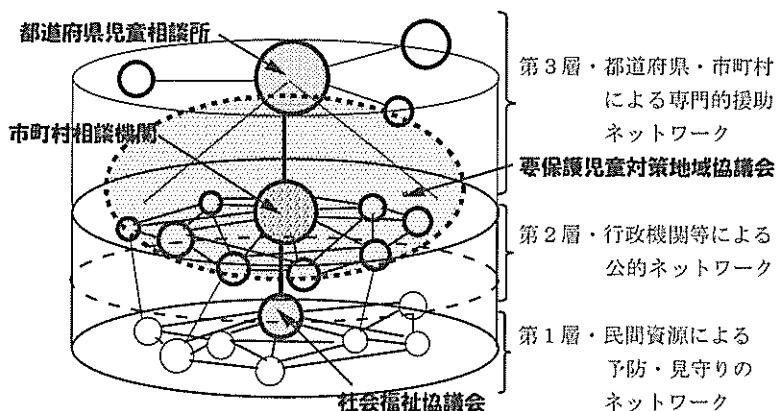


図3 地域資源の構造図

⑤調査・情報の質と量の確保

さて、このような体制のなかで、子どもの相談や問題の発見が行われ、市町村相談機関に通告や相談が持ち込まれると、次には調査という段階になる。保護者をはじめ、子どもに一番近く、責任のある人物から任意に情報を聞き取れる関係が成立するケースは、市町村で十分対応できると考えられる。しかし、一見すると援助の関係性が成立しそうに見える「子を代理とするミュンヒハウゼン症候群」のようなケースもあるため注意を要する。このようなケースでは、対応するソーシャルワーカーがケースを正確に見立てるために、本当は相当なキャリアが必要である。市町村相談機関で獲得できる情報の質と量（誰からの情報か、それはどのくらい正確か、広い角度から豊富にケースの情報が得られているかなど）、子どもを含む家族の状況を適宜把握できるチャンネルがあるか（子どもが学校や保育所に通っているなど）等、ケース調査を市町村相談機関で対応するという判断のための具体的なガイドラインを策定し、少しでも不安な要素のあるケースは、必ず都道府県児童相談所との連携体制を確保する必要がある。

また、深刻な子ども虐待のケースでは立ち入り調査のように強制的調査の必要な場合があるが、現行の児童福祉法の中ではそれは都道府県にある。さら

に、子ども虐待は都道府県を越えて転居してくる家族に起きることがあり、市町村で受理した相談内容を精査し、少しでも情報に不安のあるケースは、まず広域的な児童相談所と情報交換体制を確立することが必要である。ただし、地域の保育所や学校、保健センター、病院などから子ども虐待の疑わしいケースの相談が入ったとき、ただそれを受けて児童相談所に情報を流すだけで良いのかという課題がある。間に機関が仲介することで、源情報の持つ意味やニュアンスが変わってしまうこともある。それによって対応に甘さが出たり、連携に繋がらないといった事態は避けるべきである。このような場合、早急に関係者が集まってカンファレンスを実施することが望ましいが、時間的実務的に可能かどうかという課題もある。また、重篤な虐待ケース通告のように子どもの危険性を即座に判断しなければならないケースでは、欧米で執られているように、24時間以内に誰かが直接子どもに会って状態を確認する作業が重要である。これらのことを考えると、今回の児童福祉法改正で任意設置される要保護児童対策地域協議会がどのように機能するかという点が問われ、それは市町村相談体制の全体デザインを描く上で重要な観点となる。

また子どもの一時保護について、現行法では都道府県の権限における実施となっているが、緊急の子どもの一時保護は、立ち入り調査のような強権的調査の権限と関連してくる業務でもある。今後、これらを市町村に委ねることは是非が議論されてくるだろう。少なくとも現行では、緊急のケースに対処するために、平素から児童相談所との間で対応の手順も確立しておかなければならない。

⑥初期のケースマネジメントにおける責任体制

現行では前述のような協働体制のなかで、受理されたケースの相談種別（非行・犯罪、虐待、養護、障害、育成等の相談種別）の確定とその共通認識のもとで支援が展開されていくことになるが、さらにそれぞれの初期のケースマネジメントを誰が担っていくのかという課題がある。

児童福祉法上では、専門的技術的に高度なものが要求されるケースは都道府県、以外のケースは市町村という棲み分けを設定しているが、特に子どもの問

題に対して緊急度や危険度の高いケースについては、欧米で取り組まれているような具体的なケースのタイプ別対応の枠組みを設定⁽¹⁰⁾することや、また地域の相談ケースをすべて捕捉し、それらをマネジメントする機関をどこかで設定しておくことも検討されて良い。これを、各市町村の相談機関に置く場合は、一定の職員配置の拡充が求められ、その点では広域的な範囲を対象とした機関を置く方が効率的とも考えられる。少なくとも当面は、各都道府県と市町村との間で、個々のケースごとにマネジメントの責任をどこにおくか、どのように設定するかは明確にしておくべきである。

2) ケース介入への役割分担とスーパービジョンにおける課題

ケースの問題に関して共通理解と認識が得られ、相談種別が確定されると、それぞれの相談ケースに対して、どのように介入していくかを判断していかなければならない。従来は児童相談所がリーダーシップをとり、各機関・各方面に協力を求めていった。しかし今後は市町村相談機関と要保護児童対策地域協議会（児童相談所を含む）とが連携しながら協働していく必要が生じる。

①グレーゾーンのケースへの対応

さて、子どもに重篤な問題がありながら保護者等に私的な援助資源もなく、公的機関の介入にも拒否しているような家族に対して何からの「法的介入」を行う場合、これは現行でも都道府県児童相談所が主導するシステムとなっている。家庭裁判所・警察・弁護士等との連絡調整のもとでケースの介入と進捗管理を行う。一方、保護者に問題の認識があり、改善動機もしっかりと持ち、援助機関の介入に協力的なケースの場合、家族等関係者の「任意による介入」というかたちになる。このような場合、市町村が関与し支援を担うことは十分想定できる。しかし、子ども相談の内容は、そのように単純に区分できるようなケースばかりではない。従来から児童相談所では、保護者に相談動機がない、あるいは援助機関に対して拒否的であるようなケースに、家庭訪問等で面談を重ねながら、信頼関係の構築を行い、子どもの問題への認識を高めてもらうというケースワークの手法を用いながら児童福祉施設入所措置等の同意を得て、

援助に繋げるケースもある。(筆者はこれを便宜上「同意を得るための介入」と呼ぶことにする) また、表面的には深い問題がないと捉えてしまうケースのなかに、子どもに重篤な結果をもたらすケースも含まれている。このようなさまざまなグレーゾーンのケースに対して、市町村の現状で配置されている相談員が、どこまで対応するかを検討しておくことが必要である。

また、どの時点で誰が介入するかを判断し、役割分担を構築するためには誰かが、そのようなケースの進捗管理を行わなければならない。当面は、都道府県児童相談所の支援体制の中で対応することが必要である。そして、市町村の相談機関でそのようなケースを援助する場合、ケースを担当している相談員に対してスーパービジョンを行わなければならないし、場合によっては外部の専門家によるコンサルテーションの確保も必要である。しかし、現実にはそのような資源は成熟していない。

②コンサルテーションとスーパービジョンの確保

現行の児童福祉法では、都道府県の児童福祉審議会に児童相談所措置審査部会を設置することが規定されている。これは、従来児童相談所が子どもの施設措置等の一連の業務を所内で完結させていたところ、児童虐待のケースのように相談内容が複雑化したことと、それに伴うさらなる専門性が要求されてきたこと、そして行政の権限だけでなく福祉サービス利用者の立場を考慮することが求められるようになったことで、一定のケースの措置等に関して、第三者による措置の客観性の確保と児童相談所のバックアップ機能を期待して1997(平成9)年の児童福祉法改正時に創設されたものである。即座に判断と対応が求められるケースでは審査部会形式では、即応力に限界があることや、全国的に機能しているところは少ないという現状もあるものの、専門職集団に対する専門家のコンサルテーションを確保する審議機関が設置されることになった意義は大きい。ただ、このコンサルテーションに関して、要保護児童対策地域協議会という市町村や都道府県の諸機関が合議制で個々のケースにかかわる取り組みが行われるようになったことで、この都道府県レベルの児童相談所措置審査部会と市町村レベルの要保護児童対策地域協議会の位置づけと役割分担が明

確化される必要が生じる。

さて、児童相談所で子ども虐待のケースにかかわる児童福祉司の精神的肉体的疲弊度は深刻である。このように第一線で複雑な問題を抱える家族に対応する専門職にとって、スーパーバイザーの存在は必要不可欠である。スーパービジョンという概念は、業務管理機能・教育機能・支援機能を併せ持つことが挙げられ、これらの要素を考えると、同一機関内の指導的立場にある者が想定される。しかし、市町村には、子どもの各般の相談に対して、このような業務を担えるほどキャリアを積んだ専門職がないという事情もある。結果として、都道府県児童相談所から一定の時期に出向してスーパービジョンを行うか、あるいは市町村職員が児童相談所に一定期間派遣されて、スーパービジョンを受けるかというかたちが現実的である。しかし、教育・支援機能は果たせても、業務管理機能は組織外の者にとって限界がある。特に子ども虐待やグレーゾーン等のケースへの対応では、市町村相談機関におけるスーパーバイザーの確保または養成も喫緊の課題である。

3) ケースの措置とアドミニストレーションにおける課題

以前は、すべての児童福祉施設等入所措置が都道府県の業務となっていた。現在では、母子生活支援施設の利用と障がい児福祉サービスやショートステイ、トワイライトステイ等の在宅サービスについては市町村が主体となっている。里親委託や養護系児童福祉施設（乳児院・児童養護施設・情緒障害児短期治療施設・児童自立支援施設）への入所措置については、従前通り都道府県が実施主体となっている。これまでは、市町村から児童相談所に通告があった場合、児童相談所で情報収集し、状況を勘案して介入し、施設保護に至った場合は、施設退所に至るまで児童相談所が責任を持って対応していた。そして今後どのような対処を行うかを在宅で見守りながら検討をすすめているというようなケースと、子どもを家族から分離し施設で保護しているようなケースの双方にかかわり、モニタリングとマネジメントを行ってきた。よって、ひとりの児童福祉司が60から100ケースを担当するなど過重な責務を担っているのが常

態であった。

現行でも、子どもを家族から分離して保護する児童養護系の児童福祉施設（児童養護施設、乳児院、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設）や里親委託への措置は、都道府県児童相談所が担っているため、市町村独自の判断ではおこなえ得ないシステムになっている。（これら施設等入所措置を市町村でおこなうという意見もあるが、現実には市町村レベルで見ると、これらの施設等の資源は地域的に偏在しているため、実際には困難である）。しかし今後、市町村レベルにおいて在宅サービスの利用ケースや母子自立支援施設利用家族のケースについてモニタリングやマネジメントを一層担っていく必要が生じるであろうし、養護系児童福祉施設措置等のケースのモニタリングについても一定の役割を担っていく必要が生じる可能性もある。そうなる児童相談所では、それらのケースについては援助計画の策定等を通じて全体のマネジメントを行うことに焦点化されてくる。このように、任意介入による在宅支援サービスの利用ケースから、法的介入によって家族から子どもを分離するケースまで、多様なケースのアドミニストレーション（ケースの進捗状況全体を見渡し、諸サービスの供給も含めた管理運営）を、都道府県と市町村の間で、どのように分担していくかという課題がある。

4) ケースのアフターケアにおける課題

さらに、家族から分離された後の子どもたちで、家庭に戻ることなく社会的自立していくケースなどの支援については、従来からアフターケアと呼ばれてきた。現行では入所していた児童福祉施設が対応する規定になっているが、これも都道府県と市町村が、どのようにバックアップしていくかについては検討の余地がある。従来どおり、施設の認可と管轄をしていて広域的にかかわれる都道府県に委ねて主導していくのか、もしくは市町村レベルでの支援策を組み込む可能性があるのか、このあたりの議論をしておく必要がある。

また、家族が支援機関に繋がり、援助が広がり、深まることは、当事者にとって追いつめられるプロセスでもある。たとえ子どもへの虐待という行為であ

っても、これまでの自分たちの問題への対処方法を全面的に見直さなければならぬ事態に直面させられるからである。このような場合、家族が他の地域に転居してしまい、援助の連携を断ち切ってしまうことがある。このようなケースについて、転居先の相談援助機関へ即座に家族の情報を流すということの是非も議論しておくべきである。

4. 市町村相談体制の確立のために

2000（平成12）年の社会福祉法制定以降、社会福祉サービスの利用に関しては、個人の尊厳の保持を旨として利用者自身の判断と選択、そしてサービス提供事業者との契約行為によって行う考え方が確定的となってきた。そして障がい児の在宅サービスをはじめ、入所型の児童福祉施設の一部を除く施設の利用についても、そのような考え方によって運用されようとしてきている。ただし、子どもの福祉サービスの利用については、保護者の判断・選択によって利用が開始するため、その前提において利用手続き者とサービス受益者が一致していないという点、またサービスの利用に発生する子どもの受益内容と保護者の受益内容の表裏二面性を有しているというように、サービスの利用に関して二重構造を為している特色がある。後者の観点は介護保険制度や支援費制度でも有していると考えられるが、それらの制度では、高齢者の生活の質を高める介護サービスや障がい者の自立支援生活を支えるといった当事者の受益内容に専ら焦点が当てられて、家族の介護負担の軽減等の受益内容についてはあくまでも副次的なものとして捉えられる。その相違は、近年の「子育て支援サービス」という文言に如実に表現されている。このような子どもの福祉サービス利用の特色を熟慮するとき、何よりも子どもの声と人権を護ることが、子ども相談に求められる最大の観点である。相談支援に携わる専門職の質的向上という大きな課題を残したまま、量的拡大を図る施策が、今展開しようとしているが、各市町村の実情に鑑みて都道府県の既存機能とクロスさせていく試みの中で、よりよい児童福祉サービス実施体制を確立すべく、さらなる法制度的・実

践的なりフォームを提言していくことが、今後の市町村の使命となる。

注

- (1) この事件では、子どもが通っている中学校からの情報通知と児童相談所の認識のズレが介入を遅らせることになった。当該子どもの年齢が高齢であったことや、中学校からのアプローチの回数等からの予断の甘さによって、相談を受理した側に「通告という意識が欠如」していたことが指摘され（具体的には家庭支援課で対応し、虐待対応課に繋がらなかったこと）、関係者に子ども虐待に関する既成概念や意識を再考させることとなった。
- (2) 児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会報告書のこれらの報告書では、今後の課題として、「虐待の認識及び要支援家庭の判断力の向上」や「子どもの安全確認とアセスメント力の向上」などをあげている。
- (3) この論文は、平成16年度厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究事業 H16-子ども-024）「地域における子どもと家庭に関する相談支援体制のあり方に関する研究」の成果の一部である。
- (4) 1964（昭和39）年4月22日児発第360号厚生省児童局長通知「家庭児童相談室の設置運営について」では、児童相談所と家庭児童相談室との業務分担をケースの分担例として明記していて、福祉事務所（家庭児童相談室）で扱うケースは、①要助産施設入所者、要母子登入所者、要保育所入所者等、要措置（児童福祉法第25条の2、第22条及び第23条、市町村福祉事務所にあつては第24条の措置）世帯及び児童ケース②生活保護世帯児童の調査、診断、要措置ケース③児童相談所からの指導委託ケース④施設入所中の児童の家庭環境等調査委託ケース⑤問題が一過性の比較的軽症ケース⑥その他となっている。（なお、各児童福祉法の条項は当時のものである。）
- (5) 例えば、1976（昭和51）年5月の「大阪府下家庭児童相談室実態調査報告書Ⅰ」、大阪府家庭児童相談室連絡協議会では、家庭児童相談室は、昭和38年に全国の福祉事務所約400箇所で産声をあげたが、各相談室が独自のあゆみが続けなければならない状況にあったこと、また当時の府下でのアンケート調査による結果、相談種別では知能・言語の遅れに関する相談が33.8%、子どもの性格・生活習慣に関する相談が20.6%であり、就学前の子どもの相談が全体の88.8%を占めていて、相談経路としては家庭、幼稚園、保育所という実態を浮かび上がらせている。
- (6) 山崎美貴子、「わが国の児童相談所の現状と課題」、「養護施設40周年」全国社会福祉協議会養護施設協議会、1986. では、さらにこの当時から国と地方自治体との間で費用負担のあり方を含めた見直し（機関委任事務から団体委任事務化）の議論が持ち上がっていたことがわかる。

- (7) ただし、今回の市町村相談体制構築という児童福祉法の改正にともない、児童相談所に配置されてきたソーシャルワーカーである児童福祉司の任用要件が見直され、これまで市町村において公立保育所や保健センターで子どもや保護者の相談に対応してきた保育士や保健師等の専門職を一定の研修によって児童福祉司に任用することになった。
- (8) 泉大津市児童虐待防止ネットワークの取り組みについては、九鬼隆、「地域連携における児童虐待の対処へのとりくみ」、『月刊少年育成』通巻555号、2002. 6. に詳細が記されていて、このネットワークが迅速に対応できる要因として、①行政が窓口になったことにより、行政の持つスピーディーな事務連絡調整力でケースワークの準備が素早く対応できること②各専門職と行政職の協力③実践を共有することで、日頃の連絡がより取りやすくなったこと④市と都道府県児童相談所との役割分担が明確化してきたことを挙げている。
- (9) 平成16年度厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究事業）の「子ども家庭福祉相談体制のあり方に関する研究（自治体調査）H16-子ども-024」2005. 3. では、355市町村のうちの32.7%にあたる116において家庭児童相談室を設置していて、その中で子どもの福祉に関する相談支援に対応している部署として、主として家庭児童相談室で対応しているのは、116のうちの74.1%の86市町村となっている。
- (10) ニューヨーク州のホットラインを含めた対応のシステムについては、農野寛治、「子ども虐待からの保護—ソーシャルワーカーと警察との連携—」、『神戸常盤短期大学紀要』第21号、2000. 3. を参照。州都に置かれたホットラインのアプリケーション・スーパーバイザーが通告内容に対して、リスクアセスメント指標とともに、警察や弁護士、ソーシャルワーカーによって構成される即座に対応するチーム（Instant Response Team）の議定書の中で提示されているチームの基準と照らし合わせて、リスクがあり合致するとなるとチームとしての対応が始まる。そして通告があった当該地区の子ども保護サービス部の保護ユニットスーパーバイザーに通告し、チームのコーディネーターに警戒態勢を執らせることになる。
- (11) 農野、前掲。では、即座に対応するチームのタイプを以下の3つに分類している。①18歳未満の子どもの死亡事件②11歳未満の子どもへのひどい身体的虐待、11歳未満の子どもへの性的侵害、18歳未満の子どもへのレイプ・同性愛・強制的な性的虐待③11歳から17歳の子どものひどい虐待、18歳未満の子どもへのマルトリートメント、11歳から17歳の子どもの性的虐待でタイプ②では対応できないもの。そして、例えば①のタイプについて、警察は虐待事件の疑いのあるケースの捜査を受けたときは、即座に対応するチームのコーディネーターに通知すること、子どもの保護機関は、事件性のあるケースの調査がきたときは

即座に対応するチームのコーディネーターが管区の警察・弁護士事務所に連絡し、州の登録制度に通報するとともに区域の刑事チームと接触する、区の弁護士事務所は子どもの保護機関が警察の適当な人物に接触し、事件性を証明するためにアシストをすることなど各専門機関の対応の役割分担を明示している。

