

児童虐待防止のための在宅支援

—児童家庭支援センター、子ども家庭支援センターに関する一考察—

武田 玲子

1 研究の背景

児童虐待への対応は、2004(平成16)年児童虐待防止法、児童福祉法の改正により、都道府県・政令市が設置する児童相談所と市区町村レベルの子ども家庭福祉部門の二重構造により行われている。役割分担としては、児童相談所は主に重篤な児童虐待、社会的養護の部分を担当し、市区町村は一般的な子育て支援、虐待対応と要保護児童の在宅支援を担当している。

児童虐待を予防するための在宅支援に関して、WHOは「子どもへの弊害が最少で、その家族にも浸食が少ない行動」が有効としている。家族にとって障壁の少ない実践の順番として、例として「育児支援(デイケア、保育、断続的里親措置のレスパイト)、家事援助、子育てのトレーニング、治療的介入(物質乱用防止プログラムへの参加、精神障害の治療、結婚カウンセリングなど)、子どもの保護機関による家庭訪問と在宅指導(子どもの法的後見人の責任の一環として自発的訪問、自治体や裁判所の命令による訪問)、加害者の分離、子どもの家族からの分離(親族、里親、施設への措置、子どもの監督命令)」をあげている(Kahane et al.=2011:123)。虐待を予防するには、児童相談所の介入前に、家族にとって障壁が少ない自治体の在宅支援がまず機能することが望まれる。

しかし、子ども家庭福祉相談を受ける市区町村の窓口は、自治体によって「子ども家庭支援

課」「子ども家庭支援センター」「子育て支援センター」等、様々な名称で呼ばれ、規模によりシステムも異なる。多くの場合、これらの行政窓口では児童扶養手当、障害児放課後デイサービス等の業務を行うとともに、一般の子育て相談、子育て支援を行い、同時に虐待通報の対応と要保護児童への在宅支援も行うという多くの役割を担っている。

こうした市区町村窓口の他に、地域から直接子どもと家族の専門相談をうけるよう児童福祉法で定められた児童家庭支援センターを設置し、在宅支援を行っている自治体もある。児童家庭支援センターの設置数は、全国児童家庭支援センター協議会によると2016(平成28)年4月1日時点で112ヶ所である⁽¹⁾。全ての自治体で設置されている状況ではないが、少子化社会対策大綱では、2019(平成31)年度までに340ヶ所を整備する目標を掲げている⁽²⁾。一方、東京都においては、2004年の法改正に先駆けて1995(平成7)年より子ども家庭支援事業を開始、その後2005(平成17)年にガイドラインを作成し、都内全域で子ども家庭支援センターを設置してケースマネジメントの手法により、虐待対応、子育て支援、在宅サービスを実施している⁽³⁾。

2 研究の目的

2014(平成26)年児童相談所における虐待対応件数は8万8,931件、市区町村による児童虐待

の対応数も 8 万 7,694 件⁽⁴⁾に上り、年々増加している。市区町村では児童虐待対応に加えて、要支援、要保護児童のための相談、一般の子育て相談をうけ、在宅支援が実施されているが、相談窓口の位置づけの違いがあるため、在宅支援を導入するアプローチ方法、またサービスの質と量等は自治体ごとに異なる。

児童家庭支援センターは、2009年の児童福祉法改正により、児童福祉施設への付設要件が削除され、その後2011年には設置運営要綱の改正で、事業内容として、①地域・家庭からの相談に応ずる事業、②市町村の求めに応ずる事業、③都道府県または児童相談所からの受託による事業、④里親等への支援、⑤関係機関などとの連携・連絡調整が定められている⁽⁵⁾。今後、児童家庭支援センターを増やす目標は示されているが、藤田らの調査では、全国の児童家庭支援センターでは、設置運営要綱改正の内容に沿った活動がすべての児童家庭支援センターで、十分に実施されているとは言えないとしている(藤田 2015)。

一方、東京都子ども家庭支援センターは、ガイドラインによると、①すべての子どもと家庭を対象にする、②子どもと家庭に関するあらゆる相談に応じる、③子どもと家庭の問題へ適切に対応する、④地域の子育て支援活動を推進する、⑤子どもと家庭支援のネットワークをつくる、とされる。事業内容としては、①さまざまな相談への対応、②在宅サービスなどの提供、③サービス調整、④要保護児童対策地域協議会、⑤地域組織化活動、⑥広報活動、⑦運営協議会としている^(前掲3)。東京都子ども家庭支援センターに関する調査を実施した金子は、子ども家庭支援センターは、直接的な支援というよりも、むしろ地域関係機関等による支援をバックアップし、ネットワークをマネジメントするという役割が主となると分析している。また、在宅支援サービ

スもケースマネジメントと有意な関係が認められたが、現状は量的にも質的にも不足しており、ネットワークの中で住民・当事者の参加や自主サークルの支援等、資源の活用開発を行っていくことが今後の課題と示唆している(金子 2013)。

アメリカの家族維持を目的としたDifferential Response Model(以下DRM)⁽⁶⁾の研究をしている畠山は、日本では、「強制的介入が必要なケース」と「家族維持を目的とした在宅支援が必要なケース」が混合されたまま「安全確認」が強調されていると指摘している。安全確認から支援につなげる方法を志向している児童相談所、市区町村もあるが、多くが安全確認のみに終わっているとして、①強制介入型対応と支援型対応の振り分けシステム、②家族維持を目的とした支援型対応の二つの開発の必要性を提言している。(畠山 2015)

指摘の通り、虐待通報受理後に子どもの安全確認に終始するだけでなく、家族維持を目的に在宅支援し、虐待の未然防止、再発防止は、本来の目指すべき方向であろう。児童福祉法に基づく児童家庭支援センターは、地域の相談機関として、市町村の求めに応じて事業を提供すると位置付けられている。また東京都子ども家庭支援センターもあらゆる子どもの相談にのり、サービスを提供、調整する機関である。先行研究の指摘はあるが、児童家庭支援センターも子ども家庭支援センターもともに、児童相談所のもつ強制的な一時保護機能はなく、在宅における支援型対応機関(以下支援機関)と考えられる。両者の法的位置づけは異なるが、本研究では、児童家庭支援センターと東京都子ども家庭支援センターに焦点を当て、要保護児童の在宅支援の現状について検討する。

3 研究方法

現状では、虐待通報において、通報後48時間

以内に子どもの安全確認を行い、その後、受理会議を経て要保護児童かどうか認定される。児童家庭支援センター、及び東京都子ども家庭支援センターにおいて、どのような機関から通報されているか、またどのような支援事業が展開されているか傾向を確認する。在宅支援の導入の経路、サービスの内容、支援の特徴等について関東圏児童家庭支援センターと東京都内子ども家庭支援センターの職員に対するインタビューを行った。

(1) 児童家庭支援センターへの調査

児童家庭支援センターに関しては、設置本体の異なるセンターを任意に選び、調査を行った。A市、B市はいずれも関東圏の政令指定都市である。A市では、2016年9月現在設置主体は、児童養護施設付設型が5ヶ所、その他児童に関わる社会福祉法人2ヶ所で、計7ヶ所の児童家庭支援センターがあり、いずれも子育て短期支援事業としてショートステイ、トワイライト、休日預かりを行う点が特徴的である。今回は、そのうち、児童養護施設付設【1】と母子生活支援施設付設【2】の2ヶ所に調査の協力を依頼した。一方B市には、児童養護施設付設が3ヶ所、乳児院付設が2ヶ所で、5ヶ所の児童家庭支援センターがある。乳幼児のショートステイを行っている点がA市と異なる特徴で、本調査では、設置本体が異なるセンターの実情を知るため、B市の乳児院付設の児童家庭支援センター【3】にも調査の協力を依頼した。

調査の日程、インタビュー協力者は以下の通りである。

- ・A市児童養護施設付設児童家庭支援センター【1】 2016年5月24日 社会福祉士
- ・A市母子生活支援施設付設児童家庭支援センター【2】 2016年6月9日 センター長、心理士

- ・B市乳児院付設児童家庭支援センター【3】
2016年6月20日 センター長、専門相談員

(2) 特別区子ども家庭支援センターへの調査 (C区・D区・E区)

東京都における子ども家庭支援センターは、支部も含めて現在62ヶ所にのぼる。特別区23区の児童人口は平均5万2,181人で、子ども家庭支援センターが管轄する児童人口別にみると、3万人未満7区、3～7万人9区、7万人以上7区に分けられる。本調査では、児童人口の異なる区を選択し、さらに社会福祉法人への委託方式、複数設置等システムが異なるセンターを選び、調査の目的を説明し調査協力を依頼した。

調査の日程、インタビュー協力者は以下の通りである。

- ・C区子ども家庭支援センター 2016年5月25日 前センター長(現サービスコーディネーター)
- ・D区子ども家庭支援センター 2016年6月16日 センター長
- ・E区子ども家庭支援センター 2016年9月5日 センター長、相談担当係長
(本調査では、児童人口別の分析までは行っていないため、児童人口別の記載は行っていない。)

(3) インタビューの方法、倫理的配慮、分析方法

インタビュー方法としては、インタビューガイド方式により作成した(Patton2002)。インタビューガイドの内容は、①運営体制、②-1相談経路のベストスリー、②-2子育て相談、支援の特徴、③事業の内容、④関係機関との関わり、⑤里親支援について、⑥要保護児童対策地域協議会との関係、⑦研修・スーパービジョン・コンサルテーションの状況、⑧その他のご意見

を伺った。②-2、⑧に関しては半構造化面接で、それ以外は構造化面接で実施した。

倫理的配慮としては、日本社会福祉学会研究倫理指針に従い実施した。各センター長に電話で調査についての趣旨を説明し、その後、以下を明記した依頼文を発送し協力を得た。

- ①ICレコーダーで録音し、逐語化して、インタビュー法等により分析を実施します。逐語化したデータは研究以外に使用せず、そのまま公表はいたしません。ICレコーダーの使用が不可の場合はお申し出ください。
- ②分析に際して個人が特定されないように匿名性に配慮いたします。
- ③個別の事例の内容についてではなく事業全体の支援プロセスについてお尋ねします。
- ④分析結果は、御連絡をいただきましたら、御確認いただく機会を設けます。

分析方法は、①、②-1、③～⑦に関しては、インタビューガイドの項目に沿って整理し、サービスやプログラム等事業の内容は、パンフレットやホームページ上の情報も確認し表示した。②-2、⑧のデータに関しては質的データ分析法を参考にインタビュー結果の内容を表にまとめマトリックスに整理した(佐藤 2004)。

結果の妥当性については、調査協力者に内容の確認を依頼し、指摘のあった点に関して修正を行った。分析結果については児童福祉研究者の協力により妥当性の確認を実施した。

4 研究結果

(1) 児童家庭支援センターの調査結果

1) センターの概要

3ヶ所の児童家庭支援センターの運営体制については表1のとおりである。児童家庭支援センターの運営主体は、それぞれの母体となる社会福祉法人によって、設立の経緯は異なる。A市【2】の場合、「母子生活支援施設利用者の退所後の伴走者がいないため、この事業の実施前から自主事業として、退所した親子の相談、子どもの預かり、ヘルパー派遣などを実施してきた。」と独自の事業が前段で行われていた。職員体制は3センターでほぼ同じであるが、施設の体制によって独自にパート事務などを非常勤で雇用、本体施設の兼務などしている。「マンパワーとしては少ないので、施設の窓口的な位置付けを兼務している。事務費がなく、人件費もマイナス。」などの指摘があり、社会福祉法人、本体施設と協力してカバーしている状況がうかがわれた。

表1 運営体制

①運営体制	A市児童家庭支援センター【1】	A市児童家庭支援センター【2】	B市児童家庭支援センター【3】
調査協力者	相談員(社会福祉士・精神保健福祉士)	センター所長、心理士	所長-乳児院と兼務 専門相談員-乳児院の里親支援専門員を兼務
①運営主体・職員体制	児童養護施設付設 施設長 社会福祉士・精神保健福祉士2(常勤) 心理士1(常勤) 臨床心理士1(非常勤) 保育士1(非常勤) 児童養護施設本体と協力し運営している。	母子生活支援施設に付設 施設長1 心理士1(今年別の区で新設のため、現在は2名) 社会福祉士1 保育士2(今年別の区で新設のため、現在は4名)	乳児院付設 センター長1(乳児院長兼務) 相談員1(乳児院の里親支援専門員兼務)、心理士1、教育相談員1、ショートステイ受付事務(パート)1

児童虐待防止のための在宅支援

2) 相談経路(表2)、子育て相談の内容、支援の特徴(表3)

相談経路に関しては、表2のとおり、A市の場合は、主な相談経路としては1位の区の子ども家庭支援課と2位の児童相談所からの紹介が共通していた。市の要綱上、短期子育て支援の利用に際しては、区・児童相談所がインター

クして登録認定することになっている。一般的な子どもに関する相談よりも直接的サービスとしてのショートステイの依頼が多いということが特徴的であった。

B市【3】乳児院付設の児童家庭支援センターでは、保護者からの相談が1番多いということであった。ホームページでショートステイの情報を

表2 主な相談経路と子育て相談内容・支援の特徴

②-1 相談経路	A市児童家庭支援センター【1】	A市児童家庭支援センター【2】	B市児童家庭支援センター【3】
主な相談経路 ベストスリー	①区の子ども家庭支援課 担当者が決まっているため、 連絡がとりやすい。 ②児童相談所 ③区の生活支援課(生活保護部 門)	①区の子ども家庭支援課(約8 割) ②児童相談所 ③その他(小学校児童専任、療 育センター、SSWなど) ④本体の母子生活支援施設	①保護者より直接の相談 ②保育園など関係機関 ③病院、小児科 ④学校 ⑤区の窓口

表3 子育て相談・支援の特徴

②-2 支援の特徴	A市児童家庭支援センター【1】	A市児童家庭支援センター【2】	B市児童家庭支援センター【3】
ショートステイ・トワイライトによるレスパイト機能	・養護相談ではレスパイトの利用が多い。	・区からは相談の依頼よりも、 預かりの依頼が多い。 ・相談内容としては、短期預 かり利用登録した方への電話 での連絡、送迎時に、様子う かがい等を行い、具体的な相 談にのっている。	・法人の保育園に繋いだ事例 で、その後お母さんの具合が 良くなくて、当所でショート ステイをするなど実家代わり として活用してもらっている。
措置入所前に予防的なショートステイを活用			・児童相談所に繋がることの 抵抗感は強いいため措置入所 の前にショートステイを活用 する等クッション的な機能も 担っている。
不登校・学習支援	・不登校、躰の相談もある。	・発達の課題がある子どもが 多く、心理士の立場で子ども に対して、就学前からの学習 支援にも力を入れている。	・教育相談員がいるので、学 校経由で性格行動、不登校の 相談も入っている。
ひとり親世帯への支援		・ひとり親世帯が半数を超える。 ・ひとり親などの保護者に対 しても、就学準備の支援をし ている。	
社会的養護からの家族再統合の支援、アフターケア	・児童相談所からは、子ども が一時保護所から退所して家 族再統合後、在宅での様子に ついて、定期的(週1回)、トワ イライトしレスパイトとモニ タリングを行うという目的の 依頼がある。	・母子生活支援施設にいた世 帯の利用が1割。 ・虐待対応としては、児相の 依頼で児童養護施設・乳児院 からの退所・再統合後のアフ ターケアとして、ショート ステイの利用などを実施して 長くフォローしている事例が 数件ある。	・乳児院からの退所後のフォ ロワーとレスパイトとしても ショートステイを実施。 ・基本的に、当所では、虐待 の事例、グレーゾーン以上の 相談は受けている。要対協の 要支援ぐらゐまで継続ケー スになっている。

<p>心理士の専門性</p>		<p>心理士は個別のカウンセリング・プレイセラピーに加え、インテークの同席や生活参与観察に入り多職種との連携を図り、必要に応じてコンサルテーションを行う。 利用に際して、同時に複数の家族の受け入れをしている。デメリットは刺激に弱い子にとっては子ども間でトラブルになりやすい。個別にプレイセラピーなど心理支援をする時間を設ける。メリットは、学校以外の交友関係ができるなど異年齢のかかわり、また、ひとり親の子ども達が家族の話ができる場、リーダー的な行動ができるなど小集団で学びあえる点である。</p>	
<p>各センターの配慮している点</p>	<p>利用に際して個別的な関わりが重要と考え他の家族と一緒ににならないように配慮。</p>	<p>保護者も含めて小学校入学前にカンファレンスを行い、就学時健診・説明会・入学準備・受診・買い物付き添い・学童保育申し込み・口座引き落としなど保護者・区・児相と役割分担を行い、スムーズに学校に行けるような支援を行った。</p>	<p>法人の強みとして、もともと保育園5ヶ所、子育て支援センター、乳児院をもっている法人で、巡回相談などでまわって、ニーズに合わせてサービスのコーディネートをする。</p>

見て、母親本人が相談してくることが多く、直接ニーズをキャッチしていた。また、医療機関をはじめ関係機関も乳幼児のショートステイを行っている」と周知されてきて、区の窓口を通さず、直接ショートステイの相談がはいる状況であった。

3センターに共通している特徴としては、子育て相談より、〈ショートステイ・トワイライトによるレスパイト機能〉の依頼が多く、B市【3】の場合は、〈措置入所前の予防的ショートステイ〉が実施されていた。

児童家庭支援センターには心理士、あるいは教育相談員がいるため〈不登校相談、学習支援〉が共通してあげられた。A市【2】では〈ひとり親世帯への支援〉として就学前からの入学準備に関わる支援が実施されている。

また、一時保護所、母子支援施設、乳児院などから退所後、定期的にショートステイなど〈社会的養護からの家族再統合の支援、アフターケ

ア〉を担っていることが共通していた。A市【2】では、心理士への聞き取りということもあり、個別セラピーとグループワークを活用、コンサルテーションなども含めて〈心理士の専門性〉が強く認識されていた。

支援期間に関する発言としては、【1】では「定期的利用」、【2】は「長くフォロー」、【3】の場合「継続ケース」と言葉は異なるが、短期間のサービス利用というより、長期にわたる継続的な支援が行われていることが伺われた。

それぞれ配慮している点は、【1】では「個別的関わりを重視」、【2】は「保護者も含めてカンファレンス」、【3】の場合「ニーズに合わせてサービスのコーディネート」と法人の状況により支援の配慮点、展開は異なっている。

3) 事業内容

3ヶ所の児童家庭支援センターの事業内容は

児童虐待防止のための在宅支援

表4のとおりである。相談、ショートステイの他に、地域交流事業、子育て講演、子育て研修などが実施されている。児童相談所からの受託による指導は、実施されていなかった。

4) 関係機関との関わり(表5)、
その他の意見(表6)

関係機関の関わりについては、それぞれの母体となる施設との関係が一番密接であった。相談経路と同様に、A市では、区の子ども家庭支

援課、児童相談所との関係が深い。B市では区の保健師の異動で関わりが減っているが、児童相談所、障害担当、生活保護担当との関係は強く、特に児童相談所の「ボランティアの役割」と認識していた。前記のとおり、児童相談所からの受託による指導は行われていないが、3センターで児童相談所と並行して継続的な支援が行われている。同時に児童相談所の職員の異動により利用方法を知らないことも指摘されている。

表4 事業内容

③事業内容	A市児童家庭支援センター【1】	A市児童家庭支援センター【2】	B市児童家庭支援センター【3】
a.親子遊びひろば b.子どもと家庭の相談 c.一時保育 d.子育て訪問相談 e.地域組織化 f.育児支援ヘルパー g.ショートステイ h.児童虐待対応 i.発達支援事業 j.トワイライト k.里親養育相互援助事業 l.子育て研修(ペアレントトレーニングなど) m.児童相談所からの受託による指導 n.その他	b.子どもと家庭の相談 0歳～18歳の相談をうけている。メール相談も実施。保護者からの相談は少ない。 e.地域交流事業 地域向けのイベントを実施している。 イースターなどの行事、講演会などを実施している。 g.ショートステイ・j.トワイライトステイ・休日預かり等 短期預かり事業 2歳～12歳(中学生は、特に必要と認められた場合) 定員4名 市の子育て短期支援事業により実施。区か児相が相談を受け、利用世帯の登録制。 児童家庭支援センターの住所地の区以外の居住世帯に関しては、児相が登録。 世帯状況のインタビュー、調査は行政が行っている。 (16ケース登録) *実施要綱により確認 要件は、保護者の入院、事故、冠婚葬祭、出張、夜間就労、育児疲れなど、病児は除く。 ショートステイ 月7日限度1日2,750円(非課税世帯1,000円、生保減免有) トワイライトステイ 750円(非課税世帯300円、生保減免有) 休日預かり事業 1,350円(非課税350円、生保減免有)	b.子どもと家庭の相談 チラシを作り、啓発したが、保護者当事者からの相談は電話・来所ともに少ない。継続相談もあるが、単発でショッピング的な相談が多い。 e.地域交流事業 昨年は6回実施。自治会・子ども会と一緒に地域の子ども達と実施。(親子で触れ合う運動遊び、流しそうめん、夏祭り、ハロウィン、クリスマス、節分)今後、子育て研修など検討中。 f.育児ヘルパー 別の事業所と連携。 父子家庭の子どもの保育園送迎をヘルパーが行い、その後にトワイライトで受け入れるなど連携している。 g.ショートステイ・j.トワイライトステイ・休日預かり 子育て短期支援事業の利用者 定期利用者が多く、夏休みなど長期休みも休日預かりの利用者がいる。区からの依頼が多く、1世帯の利用頻度を増やせない。医療職がいないため、服薬管理・病児対応などができず、その点の周知が難しい。(38ケース登録。) *事業の詳細は左記のとおり	b.子どもと家庭の相談 同じ法人の子育て支援センター、NPOに巡回相談。ケースが重い場合、ピックアップしサービスにつなげる。 c.一時保育 法人の保育園にて運営 e.地域組織化活動 サロン活動としては、0歳専用月に1カ月1回実施し予防支援。 g.ショートステイ 1泊2日から6泊7日まで 1日当たり4,300円(2歳以上2,350円)減免有 0歳～3歳未満 3歳以上に関しては、児童養護施設付設の児童家庭支援センターを紹介する。 (ショートステイ 98名利用) K. 里親養育相互援助事業 特別養子縁組のサロン活動「親子結びCafe『おどり場』」月1回 I.子育て研修 ・子育てスキルアップ講座 生後2ヶ月～8ヶ月1回5組。 内容は、泣き止まないときの対処法、授乳、寝かしつけ等 育児全般ショートステイ前の予防として活用。 n.その他 ・乳幼児デイステイ実施を行政に要望中。 一日だけ離れたたいというニーズに対応し、虐待予防を目的。

また里親支援に関しては、A市の場合模索中であるが、B市では乳児院付設の児童家庭支援センターという特徴から、養子縁組里親との関わりが従来からあり、特別養子縁組に特化したサロンの実施など、先駆的な活動が行われていた。3センターともに要保護児童対策地域協議会、個別ケース検討会議には参加している。スー

パービジョン、コンサルテーション、研修は現状で定着していないが、児童家庭支援センター間の連絡会は行われ始めている。

5) 小括

児童家庭支援センターは、市の体制により相談経路は異なるが、相談のニーズよりも、関係

表5 関係機関との関わり、児童相談所との関係その他

④⑤⑥⑦	A市児童家庭支援センター【1】	A市児童家庭支援センター【2】	B市児童家庭支援センター【3】
④関係機関との関わり -1 関わり の深い関係機関	・児童養護施設本体部門との連携 ・区の子ども家庭支援課 ・児童相談所	・区には担当者がいて、関わりは深い。 区が親の対応、センターが子どものアセスメントを実施するなど役割分担。親も含めてのカンファレンスも実施。利用者としては支援者を選べるというメリットがある。	・乳児院本体とは一体化して事業を実施している。 ・児童相談所とは、関係がスムーズ。児童相談所のボランティアの役割と考えている。 ・区の子ども家庭部門には、現在、定まった担当者がいないため連携がしにくい状況。 ・障害、生活保護担当に直接連携することが多い。
④-2 児童相談所との関係	児童相談所から受託するという事例はないが、児童相談所と一緒に並行して関わるケースがある。	児童相談所の継続ケースの関わりもある。担当者の変更が多く、病児の利用が難しいことなどセンター利用の方法について知らない児童福祉司もいる。休日利用についてバンク状態で児相・保護者側の要望に応じ切れない。	児童相談所が関わっている事例にも関わっており、措置にするか、ショートステイにするかに関しては、児童相談所の判断を仰いでいる。 児童相談所とは相談ののってもらえる事が出る関係。
⑤里親等への支援内容	・里親支援に関しては、実際にはまだ十分に関わられてはいない。里親会の見学受け入れは行い、今後関わりを検討中。 ・里親委託等推進委員会に参加し、今後の動きを模索中。サロンの場所の利用(提供)、養育懇談会などに参加していく予定。	・里親のレスパイト利用に関しては、里親相互で成り立つということ制度化は見合わせた。 縁組里親の場合など一般利用で希望があれば活用は可能。サロンの場所の利用はスペース的に難しい。	特別養子縁組のサロン活動に特化して実施。里親支援機関(養育里親のサロンを担当)とも連携。縁組成立してからの子育てはかなり大変であり、カミングアウトできる場が必要と考え、他のセンターと交代で実施。毎回5～6組参加。
⑥児童虐待対応の実態、要保護児童対策地域協議会への関わり	・メンバーの一員となっており年3回の会議に参加。 ・個別のケース検討会にも参加している。	要対協のメンバーで、個別カンファレンスにも出席している。	要対協には参加しているが、まだ十分機能していないと思う。 個別カンファレンスにも参加。
⑦研修・スーパービジョン・コンサルテーションなどの状況	・昨年度は、家族療法が専門の精神科医によるコンサルテーション年6回 今年度は検討中。 ・同じ児童家庭支援センター間の交流有。	施設心理士会・学習障害など発達心理の研修会・児童虐待防止学会への参加。 児童家庭支援センター間の連絡会などでの交流。	市の本庁と市内児童家庭支援センターの連絡会議を定期的実施。(乳児院と児童養護施設の付設の両タイプがあり、情報を共有) スーパーバイザー、コンサルテーションは未実施。

表6 その他の意見

⑧その他	A市児童家庭支援センター【1】	A市児童家庭支援センター【2】	B市児童家庭支援センター【3】
困難点	・今後も地域への周知は諦めたいが、現在16ケースの登録があり、ショートステイ、トワイライト、休日預かりなどの定期利用をしている。現在の人員体制で実際20ケースぐらいいまでが限度ではないかと考えている。	・措置権なく在宅福祉を行うことの難しさがある。どこまで在宅で支援するのかという点が悩ましい。	・児童家庭支援センターは国基準の予算では厳しいが、自治体の考え方で地域性があり、自治体ごとに強みも出てきているところもある。業務の内容的に専門性を問われ、誰がやってもできるというわけにいかない。新卒の人を当てることはできない。
果たす役割	・ショートステイ、トワイライト、休日預かりなどにより、レスパイトとモニタリングの機能を果たしている。	・保護者にとっては相談のハードルは高いと感じる。おそらく、相談してメリットがあった経験が少ないことが背景にあると思う。直接子どもに関わることに限っては保護者の抵抗が少ない印象である。	・都市部の子育ては、頼れる実家がない場合が多く、孤立しており、実家代わりに使ってもらいたい。困ったときに頼ってもらおう保険として、予防的なショートステイの活用が大切であると考えている。その後、一時保育、保育園を使い、地域に頼れるところを作り地域に戻していく。

機関・保護者からのショートステイ等の直接的サービスの要望が高い傾向がみられた。相談に関しては、心理士、教育相談員がいるため、不登校・学習支援の相談ニーズがあった。

また要保護児童・ひとり親世帯への支援に加え、施設退所後の家族再統合事例の支援をしていた。サービスの利用期間は、単発的なショートステイ等の利用で終わるだけでなく、定期的利用が行われ、要保護児童に対する継続的な在宅支援を行っていた。

課題としては、量的限界、どこまで在宅支援すべきかという役割分担、また専門性があげられた。果たす役割としては「レスパイトとモニタリング」「直接子どもの支援は抵抗感がない」「実家代わり」という意義が語られた。

(2) 東京都子ども家庭支援センターの調査結果

1) センターの概要

センターの運営体制は、表7のとおりである。C・Dセンターでは虐待対応部門とそれ以外の子育て支援に関する部門によってセンターの運

営が行われている。一方Eセンターでは、虐待と一般相談の両方を地区制で担当している。職員体制は、3センターで異なるが、非常勤職員、嘱託職員が正職員とともに支援者となっている状況は共通している。

2) 相談経路(表8)、

子育て相談の内容・支援の特徴(表9)

相談経路としては、保健所からの虐待相談がCDEの3ヶ所共通してあげられた。そのほか、学校、福祉事務所が多いとの内容であった。虐待の相談が増加している点は共通している。C非行相談、不登校相談などの学齢期の相談もはいるが、C「専門の機関への紹介」が行われている。また、心理士の相談などE「専門相談へのニーズは高い」状況も見られた。

要保護児童への〈サービスの導入〉に際してC「無料」にする、D「子育て訪問の中」で別のサービスを勧める、E一般の依頼とは別に「優先して対応依頼」するなど、各センターがハードルを下げて支援していた。虐待対応に関して

表7 運営体制

①運営体制	C区子ども家庭支援センター	D区子ども家庭支援センター	E区子ども家庭支援センター
調査協力者	前センター所長(現サービスコーディネーター)	センター所長	センター所長、相談担当係長
運営主体・職員体制	社会福祉法人が指定管理(10年前より) ・ホットライン部門・要保護児童支援サービス(社会福祉士5) 虐待通告に関しては、区の子育て支援担当と当所の2ヶ所で虐待通報を受けて対応している。 ・ひろば部門(保育士・教員で常勤4、非常勤2 計6名) ・一時預かり部門(保育士3)	公営 ・虐待対応一対策ワーカー5、コーディネーター3(児相OB、警察OB、臨床心理士)係長1計9名 ・巡回発達相談 心理士4名(保育園を回る) ・子育て訪問員 3名(元保育園長の再任用) ・ヘルパー事務 1名 ・子育て相談 15名(教員、保育士、社会福祉士、臨床心理士等)	公営 ・センター所長 1名 ・地区担当ワーカー(常勤6、非常勤5)計11名 ・事務職員 5名 ・嘱託専門相談員(心理士1、保健師1)2名

表8 主な相談経路

②-1 相談経路	C区子ども家庭支援センター	D区子ども家庭支援センター	E区子ども家庭支援センター
主な相談経路 ベストスリー	①学校 ②保健相談所 ③福祉事務所(生活保護) ④保育所・幼稚園 ⑤近隣	虐待相談 ①子育て支援課 150件 ②保健所 77件 ③小学校 61件	新規一般相談 ①家族・親族 ②福祉事務所 ③保健所 新規虐待相談及び通告 ①保健所 ②福祉事務所 ③家族・親族

は、児童相談所の経験者が採用され、スーパーバイザーとしての役割を果たし(虐待対応の専門性)を維持していた。

3) 事業内容

子ども家庭支援センターの事業内容は表10のとおりである。子育てひろば、子どもに関する相談、地域組織化事業など、子育て支援に関する事業が多岐にわたり行われている。同時に、児童虐待対応、要支援・保護児童に対するヘルパー派遣、訪問、ショートステイなどの在宅サービスが実施されている。

4) 関係機関との関わり

関係機関としては、区の子育て支援課、保健所との関係が強く、都児相ルールに基づき、児

童相談所とは、支援が重ならないように役割分担が明確にされていた。里親に関しては、児童相談所の業務であり、直接関わりがないが、Eセンターでは今後の関わりを模索している。3センターでは要保護児童対策地域協議会の他に、実務者会議が開催されており、学校・保健所などの関係機関と密に連携が行われている。どのセンターもスーパービジョンを実施し、コンサルテーションに関しては、医学的・法的の両面から行われている。

5) 小活

子育て支援、地域組織化活動は活発に行われ、子育てひろば活動、子育て支援プログラムなどから相談に繋げ、さらに要支援・要保護層への在宅サービスの利用を進めている。家庭訪

児童虐待防止のための在宅支援

表9 子育て相談内容・支援の特徴

②-2支援の特徴	C区子ども家庭支援センター	D区子ども家庭支援センター	E区子ども家庭支援センター
虐待対応の傾向	<ul style="list-style-type: none"> ・児童虐待に関しては、学校からはネグレクト、身体的虐待が多い。 ・DVの通報も増加している。 ・近年、医療機関にも周知され、低体重などの相談もある。 ・性的虐待に関しては、SVの相談をしているが、見相と意見が違う時等、センターとしては動けないことがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待通報 平成27年度新規365件 継続277件 計642件 ・年度末までに終了267件 今年度継続375件 ・児童相談所に一時保護24件 ・子育て相談3,600件 ・広場での相談1,167件 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度新規受付相談件数926件。うち被虐待相談478件(新規虐待該当309)。 ・継続数増加。平成28年3月現在495件(虐待294件)。 ・ネットワークにより関係機関の通告する意識が高まり、通告数が増加している。 ・平成26年度より、居所不明児童の安否確認を行い、地区の保健師が訪問しても会えないなど健診未受診の児童について、保健所からの通告が増加した。外国籍の場合の健診未受診の児童の安否確認も、病院などに受診確認し、英訳した手紙を持って家庭訪問し対応している。
学齢期の相談	<ul style="list-style-type: none"> ・非行相談の場合はネグレクト、虐待が背景にあるものが多い。 ・純粋な不登校に関しては、教育相談に戻している。 		<ul style="list-style-type: none"> ・非行相談は少ないが、不登校、友人関係の悩みなどの育成相談は多く、中高生年齢の相談も一定程度はある。
サービスの導入方法	<p>通報受理後、関係機関からの情報収集、保護者、児童との面接を行うと同時に子育て支援サービスを効果的に使い、支援している。要保護・要支援児童に関しては、サービスを無料で提供している。ショートステイに関しては、有料の一般利用も可能。</p>	<p>センターの中に、広場、虐待、巡回相談、子育て訪問相談の4つの部署があり、連携することで乳幼児に対するサポートができる。子育て訪問する中で一時保育や広場利用などをすすめることができる。</p>	<p>派遣型一時保育、育児サポートなどは家庭訪問により家庭の様子を把握できる。ショートステイは、精神的に不安定な保護者など緊急な場合でも受け入れてくれている。要保護児童の場合、センターから依頼し、優先して対応をお願いすることもある。</p>
虐待対応の専門性	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待対応について、民間で初めは出来るかと思ったが、土曜日等もよく動いてくれると関係機関に周知され信頼され、関係機関からの通報が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度よりコーディネーターが3名採用され、係長を含めてスーパーバイザー的な役割を担う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待対策コーディネーターが1名いる。
相談の専門性			<p>初めから専門相談を希望する方が多い。発達の検査に関しては別の機関を紹介するが、まずは心理士に見てもらいたいという要望が高い。</p>

問の実施によるアウトリーチ(C児童家庭支援士事業、D子育て訪問相談員バースディ訪問制度、E派遣型一時保育事業など)が工夫され、要支援・保護児童に対しては、育児支援ヘルパーの委託、ショートステイ等サービスの調整を実施していた。学齢期に対しても、C児童家庭支援士訪問

事業により家庭訪問、学習支援などを実施、D社会福祉協議会を通じて、子ども食堂や学習支援の情報を得るなどして支援に繋げていた。

アプローチ方法は異なるが、C「児童家庭支援士の養成」、D「母親グループの養成」、E「NPO法人による子育て支援者の人材育成」などの地

表10 事業内容

③事業内容	C区子ども家庭支援センター	D区子ども家庭支援センター	E区子ども家庭支援センター
a.子育てひろば b.子どもと家庭の相談 c.一時保育、乳幼児一時預かり d.子育て訪問相談 e.地域組織化 f.育児支援ヘルパー g.ショートステイ h.児童虐待対応 i.発達支援事業 j.トワイライト k.里親養育相互援助事業 l.子育て研修(ペアレントトレーニングなど) m.児童相談所からの受託による指導 n.その他	ab.子育てひろば、相談等：ひろば担当が実施 子育てひろば(火～土10:00～16:00) 子育て相談(月～土9:00～17:30) c.一時保育 ひととき一時保育(3時間まで) e.地域組織化 各種地域向けプログラム(離乳食講座、腸セラピー、リフレクソロジー、ヘッドケアマッサージ、グループ懇談会、ベビーヨガ、助産師さんのグループ相談、助産師さんの身体ほぐしなど) d.子育て訪問 ・児童家庭支援士訪問事業：当法人が運営。専門学校、大学、短大の学生に講座を受講してもらい、1年間52回まで派遣。派遣は無料。 (学生に対しては1回3時間3,500円) ・子育てスタート事業：助産院に委託 f.育児支援ヘルパー:在宅支援コーディネーター ヘルパーステーションに委託 g.ショートステイ:在宅支援コーディネーター 母子支援施設の法人に委託 1日3名(きょうだいの場合は4名まで可能)2歳～12歳6泊7日。定期利用者もいる。要保護世帯として登録エースは無料。一般利用者は有料一泊二日で6,000円。 h.児童虐待対応、相談：ホットライン部門が対応 ホットラインの受理、訪問、サービス導入、カンファレンスなど実施している。 住基に関しては、区で確認してもらい48時間対応を実施している。 i.発達支援事業 1/月発達相談。必要な場合は専門機関につなげる。 l.子育て講座 CSP(コモンセンスペアレンティング)をひろばの事業とし	a.親子遊び広場 祝日を除き、毎日10時～17時。平日は、在宅児が多く、土日は保育園利用児が多く、利用層が異なる。0歳児のふれあい遊びと懇談会、1歳以上は親子の遊びと運動、発達の心配なお子さん向けの会、第1子妊娠中の会、ママズカフェなども実施。 b.子どもに関する相談 広場での相談。子育て講座、心理士による専門相談も実施。 c.センター内の一時保育 平日のみ10人枠。1時間500円。満10ヶ月から利用可能。保育園待機児童の利用が多かった。1ヶ月前より予約制、緊急対応は子ども家庭センターで調整。リフレッシュ、下の子出産時等の利用。 d.子育て訪問 子育て訪問相談員3名による訪問事業。保育園に入っていない1歳児へのバースデイ訪問、絵本をプレゼント。はがき、ポストイティングにより要望のある世帯への訪問の実施。1歳半健診までの時期を埋める取り組み。 e.地域組織化 ボランティアによる絵本読み聞かせ、おはなし会、ヨガの会などのプログラムの実施。アルバム作りは自主グループで実施。グループの立ち上げを職員が応援、母親グループは自立して放課後活動、体験教室など立ち上げる傾向がみられる。 f.育児支援ヘルパー事業 ・産後概ね2年間、保護者の体調不良で手助けが必要な時にヘルパーを派遣。 1時間900円(減免制度あり)1回の妊娠につき30時間(多胎児出産の場合は60時間) ・ひとり親家庭等家事・育児支援 ひとり親発生1年間は1時間500円(きょうだいは1.5倍、減免有)年間60時間限度。1年後から小学校修了まで1時間900円	a.子育てひろば ・子育てひろば(概ね3歳未満の児童および保護者) ・乳幼児一時預かり(子育てひろばにて生後4ヶ月～小学校就学前) b.子どもに関する相談 ・子ども家庭支援センターのワーカーによる相談 ・子ども家庭支援センターの保健師による専門相談 ・子育てコーディネーター相談(子育てサポートハウス事業において養成した子育て・家族支援者による利用者支援事業)利用者の個別ニーズを把握し子ども子育て支援事業等を円滑に利用できるよう支援。 ・子ども相談ネット 子ども自身からの相談を24時間受付。 ・保育園、児童館、保健師、総合支所においても相談を実施 c.乳幼児一時預かり d.出張型 ・派遣型一時保育事業(子育てサポートハウス事業において養成した子育て・家族支援者が派遣されている)生後7日～小学校6年生まで一時保育、病児保育、新生児保育。1時間900円から、助成有。 ・保育サポート事業 生後4ヶ月～就学前。原則1日8時間以内1ヶ月160時間限度。有料、減免有。 ・保育園での一時預かり ・育児サポート事業(ファミリー・サポート・センター事業)0歳～小学校6年生 1時間800円、減免有。 e.地域組織化 ・地域こぞって子育て懇談会 子育て当事者と子育て支援者、学生等が実行委員となり懇談会を運営、子育て環境について意見交換を行う。 ・地域こぞってネットワーク 子どもたちの育ちを応援する関係団体が互いの活動を知り、ネットワークを作り、協働の可能性を拡げる。 ・地域活動室の貸し出し

児童虐待防止のための在宅支援

<p>て今年度より実施。 n.その他 在宅支援コーディネーターがサービスを調整</p>	<p>(同上)年間60時間以内 出産時のきょうだいの保育園送迎、父子家庭の夕方の対応など利用希望は多い。派遣の依頼があった場合、センターで訪問調査後、登録して派遣の調整。平成27度は2,018時間の利用。時間がオーバーする場合ヘルパー事業所と直接契約可能。 g.子どもショートステイ事業 ・2歳から12歳以下 1組1名(他区の枠が空いているときにはきょうだいの依頼可能) 1泊2日6,000円 他区の児童養護施設に委託。 ・ショートステイの依頼数は多くないが、レスパイト、冠婚葬祭、短期入院等で利用。窓口は虐待対応係が担当。 h.虐待対応 虐待対策のワーカーが虐待通報の24時間対応を実施して関係機関と連携し進行管理を行っている。 l.子育て講座 パパの応援講座、ノーバディーズパーフェクト、ベビーマッサージなど実施。 n.巡回相談 心理士4名が保育園を回って相談。</p>	<p>f.育児支援ヘルパー事業 ・養育支援訪問事業(妊娠出産時家庭・要支援家庭)有料。要支援家庭は無料 g.子どもショートステイ事業 ・乳幼児ショートステイ事業(乳児院)4歳未満の乳幼児、1日3人まで7日以内。1日3,000円、1泊2日6,000円。減免、免除あり。 平成27年度21人利用。利用日数294日。保護者の出張、入院などのニーズに対応。 ・子育て応援プラザ ショートステイ事業:生後10ヵ月～小学校6年、6泊7日限度。定員10名、1泊2日6,000円。食事代500円。減免、免除有。 平成27年907人利用。 トワイライト事業:生後6ヶ月～小学校6年、午後5時～10時。定員10名、平日2,000円、土日2,500円。夕食代500円。 平成27年度882人利用。発達障害や知的障害児も受け入れ。 h.虐待対応 虐待対策コーディネーターが1名、その他の虐待対策ワーカーは地区別で対応。 l.子育て講座 ・ベビーマッサージ、親子ヨガ、産後ママのトレーニング等 n.その他 ・情報提供(ハンドブック4ヶ国対応、ホームページ、メールマガジン) ・子育て支援者の人材育成。 ・出産子育て応援メール配信。</p>
---	---	--

域住民の力を社会資源として活用し、市民と協働している点は共通している特徴である。

5 考察

(1) 児童家庭支援センターについて

本研究調査では、児童家庭支援センターへの相談経路は自治体によって異なっていたが、一般的な子育て相談よりも、むしろショートステイ、トワイライト、休日預かりなどの直接的支援の依頼が多い。その理由の一つとして「おそらく、相談してメリットがあった経験が少ない

ことが背景にある」と述べられた。ひとり親世帯の場合など、休日や夜間に一人で子どもを置いておけないという切迫したニーズがあり、サービスを利用する中で支援者が保護者と子どもに声をかけ、相談関係を構築していることが伺われた。

児童家庭支援センターが知られていないため、「関係機関へ周知したい」が、子どもを受け入れられる限度があり、「1世帯の利用頻度を増やせない」など、サービスの量的な課題から広く周知しにくいというジレンマを抱えてい

表11 関係機関との関わり、児童相談所との関係その他

④⑤⑥⑦	C区子ども家庭支援センター	D区子ども家庭支援センター	E区子ども家庭支援センター
④関係機関との関わり -1 関わりが深い関係機関?	<ul style="list-style-type: none"> 子育て支援課とオンラインで情報共有。いつでも相談できる。 支援方針会議、合同受理会議、個別ケースSV(子育て支援課)月1回 進行管理(児相、子育て支援課)年4回 支援方針会議(児相)月1回 	<ul style="list-style-type: none"> 子育て支援課、保健所との関わりが深い。 区内に児童福祉施設、病院など社会資源は少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関向けの研修を実施。顔を合わせる関係になると話し合いもスムーズになる。 個別ケース検討会議には児童相談センター、医療機関、警察、教育委員会、療育センター、小中学校、保育園、幼稚園、学童保育、保健師、生保担当、障害担当、発達支援センター、家庭相談センター、その他子育て支援機関等が参加している。 面前DVの増加などにより、警察とのかかわりが増加。
④-2 児童相談所との関係	<p>東京ルール、及び、子ども家庭支援センターと児童相談所の共有ガイドラインに基づき、児童相談所との連携を行っている。児童福祉司との日常の関わりを通して相談できる関係作りに務めているが、地域としての判断と児童相談所の判断が異なることもある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 児童相談所に一時保護された事例は昨年度24件。 一時保護解除後、ケース会議を実施し引き継がれる。 一般的に、福祉司指導が切れたら区に引き継がれ、児相の関わりは終わる。継続指導と一緒に関わることはない。 	<ul style="list-style-type: none"> 児童相談所と子ども家庭支援センターが東京ルールに基づき連携している。
⑤里親等への支援内容	<p>里親と直接関わることはない。児相をとおして委託することはある。</p>	<p>直接の関わりはなく、児相経由で関わっている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 週1回里親相談日を設けて啓発していく。 区内の里親むけのサロンを年一回実施していく。
⑥児童虐待対応の実態、要保護児童対策地域協議会への関わり	<ul style="list-style-type: none"> 代表者会議年1回 実務者会議 保健所4ヶ所(各相談所ごとに年4回)教育委員会、福祉事務所、障害福祉、警察(年2回) 個別支援会議 	<ul style="list-style-type: none"> 年1回親会議 実務者会議月1回(教育委員会、弁護士、少年相談、係長、ワーカー、社協など参加) 社協のコミュニティワーカーが参加しており、社協が関わっている学習支援プログラム、子ども食堂等の地域の社会資源に繋ぐことができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 要保護児童対策協議会実施。 個別ケース検討会議は、平成27年度49回実施。 4者協議会(民生委員、学校、児童相談センター、子ども家庭支援センター)を地区ごとに実施している。
⑦研修・スーパービジョン・コンサルテーションなどの状況	<p>小児科医1名 弁護士1名 毎回2～3ケースを出して検討し助言をいただいている。その他、子育て支援課のSVにも参加している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 年4回機関向け研修コーディネーターによるネットワークの作り方等の研修の実施。 コンサルテーションとして、子どもの権利に関する弁護士2名が毎回受理会議にも出席。 O病院の神経科女性専門の医師による研修。 	<ul style="list-style-type: none"> 弁護士、医師のコンサルテーションはそれぞれ年6回実施。 大学教授、民間専門研究者によるスーパービジョンはそれぞれ年10回実施。 関係機関研修として、臨床心理士、医師等の研修を平成28年度5回実施。 その他子どもの虹情報センター、東京都の研修などに派遣。

た。

また、本調査の児童家庭支援センターでは、要保護児童の支援や家族再統合の支援等が行わ

れており、専門性が求められ「誰がやってもできるといふわけにいかない。新卒の人を当てることはできない。」と述べられていた。専門性

児童虐待防止のための在宅支援

表12 その他の意見

⑧その他	C区子ども家庭支援センター	D区子ども家庭支援センター	E区子ども家庭支援センター
支援上の困難点	泣き声通報等で、家庭訪問した際、近隣トラブルなのかと思われる場合もある。	・虐待のリスクの高い人の方がサービスを使えない。自分からヘルパー等を利用する人は、それなりにやっていくことができ、リスクは低い。	・派遣型一時保育事業や育児サポートのニーズが高く、子育て支援員研修をしているが、まだ足りない状況である。
課題	関係機関からの情報でも保護者との関係を心配し、機関名を出さないでほしいとの話もあるが、子どもの安全を最優先した協力関係を築いていくことが大事である。	・課題としては、ワーカー数が少ない。 ・外国人が多く、日本人と一緒にプログラムをやっているが、まだ特別なプログラムは行っていない点、今後の課題である。	・ショートステイ等子育て支援の対象が小学校6年生までという縛りがあるが、中学生でも必要なため、年齢を引き上げていく必要があると感じている。 ・職員は、保育園、生活保護、児童館などを異動した支援経験者ではあるが、専門的な見立てに関しては1、2年で身につくわけではない。関係機関の情報を得て、調整機関としての役割を担うために、専門性を身につけていくことは課題である。
果たす役割	・民間の機関であり、通報された側のハードルは子ども家庭支援センターの方が低いのではないかと。	・一時保護のような強制力がない。しかし、見相が関わると「警察が来る」等誤解している人もいてセンターが関わることで支援的に関わるメリットもある。	

を維持する上で、自治体内での児童家庭支援センター連絡会における情報共有の充実とともにスーパービジョンやコンサルテーションが定期的に受けられることが望まれる。

(2) 子ども家庭支援センターについて

子ども家庭支援センターは「強制力がないからこそできることがある」という予防的な意識が高く、虐待介入後も、「サービスをコーディネート」してヘルパーや訪問支援、ショートステイの利用をすすめ、在宅支援していることが語られた。また、市民を支援者として養成、当事者グループ、支援者の育成がなされ、社会資源が少ないなかで、広くサービスを導入し虐待を予防するという先駆的な事業が行われていた。

本調査の3ヶ所の事業を比較してみると、在宅サービスの種類、導入システムはそれぞれの地域のニーズや、NPO法人との関係性などにより、自治体ごとの独自性が強いと言える。先駆的である反面、都内であっても隣の区に転居したら同じサービスが得られなくなるなど、要保護児童に対しての包括的な在宅支援という視点からは課題がある。

(3) 在宅支援の現状と課題

児童家庭支援センターでは量的限界や「どこまで在宅で支援するのか」という悩ましい点はあるが、児童相談所が関わる家族再統合事例等に対して、在宅支援が行われていた。一方、子ども家庭支援センターでは、「一時保護できる強制力がない。」ものの「強制力がないからこ

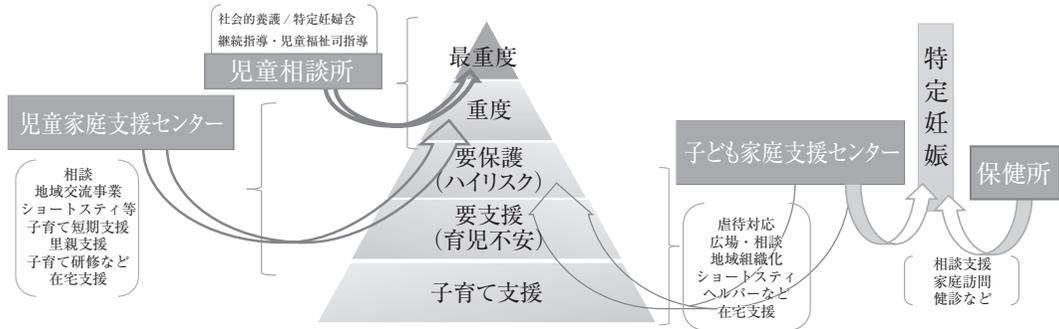


図1 担当領域図

そ支援的に関われる。」と児童相談所との役割分担はルールによって明確に分けられていた。子ども家庭支援センターにおいては、専門性、ワーカー数が少ないなどの課題はあるが、児童相談所が関わる前に予防的な子育て支援を行っている。要保護・要支援児童に対しては、サービス利用を無料、優先的に実施、またサービスの選択肢を増やすなど、利用のハードルを低くする試みを実施していた。こうした在宅支援方法は他の自治体でも取り入れていけることが望まれる。

児童相談所、児童家庭支援センター、子ども家庭支援センターの関係性、本研究では触れていないが特定妊婦への保健所の支援も含めて示すと担当領域について図1のように示される。

B市児童家庭支援センターとE区子ども家庭支援センターにおいて乳児院で行われている出産直後からの乳幼児に対するショートステイは、B「実家代わり」という意識で実施されていた。母親の高齢出産と実家の両親の高齢化によるWケアが問題になるなど少子高齢化による社会的環境の変化があり、実家代わりの支援は益々必要になると予想される。加えて特定妊産婦への相談などハイリスクな状況下で、乳幼児のショートステイの選択肢が増えることは望まれる。

同時に思春期の支援も重要である。在宅支援サービスがカバーする年齢層は、児童家庭支援

センターも、子ども家庭支援センターにおいても、乳幼児から小学校6年生までという年齢設定であった。例えばショートステイの場合、いずれも中・高校生年齢層に対しては実施されていなかった。(A市では特段の事情があれば検討。)E区子ども家庭支援センターでは「中学生でも必要であり、年齢引き上げ」の希望が語られた。中・高校生年齢の場合ほどの自治体においても、児童相談所の一時保護を依頼することになり、児童相談所との調整に苦慮することになる。都市部の一時保護所が満員で待機になる一因とも推測される。中・高校生年齢の要保護児童に対する在宅支援の社会資源が不足している点は大きな課題といえる。

さらに職員数の問題、専門性に加えて、D「外国人への特別なプログラム」の必要性が言及された。E「4か国対応のハンドブックによる情報提供」が行われているが、多文化に配慮した支援プログラムは今後必要性が高まると推測される。

2016(平成28)年の児童福祉法の改正により、特別区では児童相談所の新設をめざして準備が始まっている。児童相談所と子ども家庭支援センターが並列した場合に、要保護児童、要支援児童の在宅支援をどこの機関が担うか、役割分担とともに関係機関との協働が一層重要となる。

6 本研究の限界と今後の課題

本研究は、関東圏政令都市の児童家庭支援センター、東京都特別区の子ども家庭支援センター職員へのインタビューであり、ごく一部の地域における在宅支援の実践に関する調査である。本調査を在宅支援の現状として一般化することはできない。

多くの自治体で量的・質的な調査を行い、どのように虐待対応後の介入から支援に繋いでいるのか、また家族維持のためにはどのような在宅支援が効果的であるのかという点に関して明らかにしていくことが今後の課題である。

謝辞

お忙しい中、本調査にご協力いただきました児童家庭支援センター、子ども家庭支援センターの皆様へ深く感謝いたします。また、ご指導いただきました松原学長、貴重なご意見をいただきましたゼミの皆様へ心から御礼いたします。

【注】

- (1) 全国児童家庭支援センター協議会ホームページに全国の児童家庭支援センターの状況がアップされている。
(www4.ttn.ne.jp/~e-jikasen/) 2016.9.20閲覧
- (2) 厚生労働省『社会的養護の課題と将来像の実現に向けて』平成28年
(<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukat-eikyoku/0000108940.pdf>) 2016.8.8閲覧
- (3) 東京都福祉保健局『子ども家庭支援センターガイドライン』平成17年

(http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kodomo/kosodate/ouen_navi/guideline.files/centerguide.pdf) 2016.8.8閲覧

- (4) 厚生労働省『児童家庭福祉の動向と課題』平成28年4月19日 児童相談所長研修
(<http://www.crc-japan.net/contents/situation/pdf/201604.pdf>) 2016.8.22閲覧
- (5) 厚生労働省『児童家庭支援センター設置運営要綱』平成25年6月
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/tuuchi-44.pdf>) 2016.8.22閲覧
- (6) Differential Response Model(以下DRM)の導入についてはChild Welfare Information Gateway (2014) Differential Response to Reports of Child Abuse and Neglectを参照
(<https://www.childwelfare.gov/pubs/issue-briefs/differential-response/>) 2016.8.17閲覧

【引用文献】

- 藤田美枝子他, 2015, 「児童家庭支援センターの実態調査と今後の課題」『聖隷クリストファー大学社会福祉学部紀要』13:91-101
- 畠山由佳子(2015)『子ども虐待在宅ケースの家族支援—「家族維持」を目的とした援助の分析』明石書店.
- Kahane, Tony et al. (2006) Preventing Child Maltreatment: A Guide to taking action and generating evidence, World Health Organization. (=2011,小林美智子監訳『エビデンスに基づく子ども虐待の発生予防と防止介入』明石書店.)
- 金子恵美, 2013, 「支援を求めない家庭に対応する子ども家庭支援ネットワークの展開：東京都子ども家庭支援センターの取り組み」『日本社会事業大学研究紀要』59:41-62
- Patton, Michael Q. (2002) Qualitative Research and Evaluation Methods, Third Edition, Sage Publications.