

2014年度

東洋大学審査学位論文

地域における支援を求めない子どもと家庭への

介入型ソーシャルワークモデルの開発

—東京都の子ども家庭支援センターの実践をふまえて—

福祉社会デザイン研究科社会福祉学専攻博士後期課程

3年 4710100007 金子恵美

地域における支援を求めない子どもと家庭への介入型ソーシャルワークモデルの開発

—東京都の子ども家庭支援センターの実践をふまえて—

目 次

第1章 問題の所在	1
1. 序論	1
1) 地域における「支援を求めない子どもと家庭」(1)	
2) 社会的排除が子どもに及ぼす影響と子ども家庭福祉の現状(4)	
3) 研究の目的と対象(6)	
2. 概念枠組み	8
1) 「支援を求めない子どもと家庭」という対象の概念枠組み(8)	
2) 地域における「介入」の概念枠組み(11)	
3) 「ジェネラリスト・ソーシャルワーク」の視点(14)	
4) 「ケースマネジメント」の概念枠組み(17)	
3. 研究の構成	20
1) 本研究の特徴(20)	
2) 量的調査の方法(23)	
3) 質的調査の方法(23)	
4) 事例分析の方法(24)	
5) 倫理的配慮(24)	
第2章 地域における子ども家庭支援の展開過程	
—子ども家庭支援センター（東京都）の展開過程—	26
1. 研究の概要	26
1) 目的(26)	
2) 方法(26)	
2. 子ども家庭支援センターの概略	33
3. 導入前期 —東京都児童福祉審議会意見具申（1988—1993）	35
1) 他領域との連携・協働（1988年）(35)	
2) 地域における子育て支援ネットワークの構築（1992年）(35)	

4. 成立期 (1994-2000)	.....	37
1) 子ども家庭支援センター設置の提言 (1994年) (37)		
2) 子ども家庭支援センター構想の背景 (37)		
3) 成立期の子ども家庭支援センターの実態 - 構想と実態の乖離 - (39)		
4) 調査・研究の動向 - 調査研究の不足と児童福祉審議会によるモデル事業 - (43)		
5. 展開期 (2001-2004)		
- ケースマネジメントの手法に基づくファミリーソーシャルワークの展開 -	.....	45
1) モデル事業の概要 (45)		
2) ケースマネジメントの手法による支援の展開 (46)		
3) 調査研究の動向 (47)		
4) 展開期の子ども家庭支援センターの実態 (49)		
6. 転換期 (2005-2008) - 地域福祉への発展 -	.....	53
1) 区市町村の児童相談の責務とアウトリーチの法定化 (53)		
2) 子ども家庭支援センターのアウトリーチの実際 (54)		
3) 家庭訪問の意義 (56)		
4) 家庭訪問の方法 (57)		
7. 考察	.....	59

第3章 地域における子ども家庭支援ソーシャルワークの取り組み

- 質問紙調査 -	.....	63
1. 質問紙調査の概要	.....	63
1) 調査の目的 (63)		
2) 調査の構造と手順 (63)		
3) 調査の内容 (64)		
4) 調査の方法 (64)		
5) 倫理的配慮 (65)		
6) 分析の方法 (65)		
2. 調査の結果 - 子ども家庭支援センターの実態 -	.....	66
1) 基本属性 (66)		
2) 支援方法 (68)		
3. 介入ができたセンターの取り組み - 介入群と見守り群の比較 -	.....	76
1) 分析の目的と方法 (76)		
2) 分析の手順 (77)		

3) 分析の結果(78)	
4. 考察	91
1) システム整備(91)	
2) 地域の多元的ネットワーク(93)	
3) ミクロの問題解決力(94)	
4) 地域を基盤とした新たなケースマネジメントの展開(95)	
5) まとめ(96)	
第4章 ソーシャルワーク実視線に影響を及ぼす要因に関する質的調査	
ー介入を行っているセンターのソーシャルワーク業務担当者を対象とする グループインタビュー	98
1. グループインタビューの目的と方法	98
1) 調査の目的(98)	
2) 調査の方法(98)	
3) 調査の構造と手順(99)	
4) 調査の内容(100)	
5) 調査の方法(100)	
6) 分析方法(102)	
7) エキスパート・チェック(102)	
8) 倫理的配慮(102)	
2. 対象の基本属性	104
1) 子ども家庭支援センターの基本属性(104)	
2) 参加者の基本属性(106)	
3. 調査結果	107
1) ニーズキャッチ(107)	
2) アセスメント(109)	
3) プランニング(110)	
4) 支援(111)	
5) 評価(113)	
6) ケースマネジメント(115)	
7) ネットワーキング(116)	
8) アウトリーチ(118)	
4. 考察	120
1) 地域の基盤整備(120)	
2) 支援の方法(122)	
3) 支援(123)	
4) アウトカム(124)	

第5章 介入型ソーシャルワークモデルの開発	125
1. 介入型ソーシャルワークモデルの開発の概要	125
1) 介入型ソーシャルワークモデル開発の目的(125)	
2) 介入型ソーシャルワークモデル開発の手順(125)	
2. 介入型ソーシャルワークモデルの内容	134
1) 基盤整備(134)	
2) 支援の方法(136)	
3) 支援(138)	
4) アウトカム(139)	
3. 介入型ソーシャルワークモデルの実証 ー事例調査ー	143
1) 事例調査の概要(143)	
2) 事例調査の結果(145)	
4. 介入型ソーシャルワークモデルの4タイプ	162
1) 介入型ソーシャルワークモデルのタイプ(162)	
2) a 見守りタイプ ー変化がみられないー(163)	
3) b 子どもへの介入タイプ ー子どもの変化ー(166)	
4) c 危機タイプ ー子どもと親の変化ー(168)	
5) d 協働タイプ ー子ども・親・ネットワークの変化ー(172)	
5. 考察 ー子どもと親とネットワークの三者が変化するために必要な要素ー	176
1) 子どもと親とネットワークの三者が変化するために必要な要素(176)	
2) 当事者主体のネットワーク形成の実証(179)	
第6章 結論	188
1. 本研究の意義と結果	188
1) 区市町村における介入の意義(188)	
2) 本研究の成果(190)	
2. 考察 ー介入型ソーシャルワークモデルにおけるケースマネジメントー	195
1) 介入型ソーシャルワークモデルにおけるケースマネジメント(195)	
2) 当事者を主体とするネットワーク(198)	
3. 本研究の限界と今後の課題	202
1) 評価の指標の作成(202)	
2) モデルの修正(202)	
引用文献・参考文献一覧	204

添付資料

1. 東京都子ども家庭支援センター実態調査（集計結果）（資料 - 2）
 - 1-1 アンケート調査票（資料 - 2）
 - 1-2 集計結果（資料 - 12）
 - 1-3 自由記述結果（資料 - 30）
2. 東京都児童福祉審議会 資料（資料 - 40）
3. チェックシート・エコマップ（事例2－事例7）（資料 - 52）

第1章 問題の所在

1. 序論

1) 地域における「支援を求めない子どもと家庭」

新たな貧困が進む中、地域には周囲との関係が閉ざされた家庭内で複雑な課題を抱えて生活する人がいる。本研究は、そのような孤立した家庭で育つ子どもに焦点をあて、支援を求めない子どもと家庭の well-being を守るために、ソーシャルワークは何ができるかを、検討するものである。

太田（1999:115）は1970年以降の北米における「豊かな社会の新しい貧困」の出現によるインターベンション概念への転換について、「伝統的な自主・独立を基本とした人間観を中心として継承されてきた社会生活が、イメージや価値観を覆すような豊かな社会の新しい貧困問題の出現によって激変してきた。人間性を尊重するがゆえに個人の主体性を大前提に受けて立ってきたソーシャルワークが、問題を掘り起こし行動するソーシャルワークへと、社会的に埋没し、ものいえぬ人々の生活を代弁した役割をも内包した活動へとイメージ・チェンジを余儀なくされてきたからである。」と述べている。

太田がこれを著した翌年に、厚生省（2000）が「社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会」報告書を発表し、社会的に埋没している深刻なニーズを具体的に指摘した。以降、社会の動きと連動して、孤立した人々のニーズが照射されてきた。近年では、NHK無縁社会取材プロジェクト（2010）が「無縁社会」という言葉で表現した、関係性が途切れて孤立する人々の問題が注目され、また岸（2012）が述べる「セルフ・ネグレクト」という切迫した状況に、いかに対応するかという論議が起きている。孤立した人々の深刻なニーズは、繰り返し社会問題として浮かんでくるが、しかし実際の地域では、声をあげない人々のニーズは見逃されがちである。特に子ども家庭福祉の領域においては、孤立が子どもの貧困¹や児童虐待などと結びつき、問題が拡大・深刻化している（4-5頁参照）。だが対症療法に迫われ、地域での予防活動は、動きが遅い。

地域がこのような深刻な子ども家庭福祉ニーズに適切に対応できない要因の一つに、高橋（1999：2-3）が指摘するところの、都道府県と市町村との間で施策が分離している経緯がある。従来の地域における子ども家庭福祉は、保育・健全育成と母子保健というユニバ

一サルサービスのみであり、顕在化した問題への対応は、都道府県が担うこととされてきた。従って、地域の子ども家庭福祉においては、従来の申請主義に基づく社会福祉サービスが根強く残っている。小林（2007：35）は「これまでの社会福祉の援助システムは、申請主義原則をとってきたために、本人の申請があって初めて援助の手を差し伸べるという原則が中心であり、reach-out的な機能が弱かったとされている。」と述べている。2004年改定児童福祉法によって区市町村の児童家庭相談が義務づけられたが、地域のシステム・人材・取り組みはいまだ課題が残ったままである²。結果として、地域社会から見えないところで、孤立した家庭内の問題は連鎖し、深刻化してきた。

現代の日本の家族形態についてみると、その主流は、核家族であると考えられてきた。だが2010年国勢調査結果をみると、単独世帯の比率が夫婦と子どもからなる世帯の比率を上回り³、家族の解体が進んでいる。子育て中の家族をみると、三世代から核家族へ、そしてシングルが増加と、縮小化している。これと並行して家族のつながりやサポート機能も弱くなっている。岩上（2007:10-14）は、家族がメンバーを収納する容器としての「コンテナ型」から、関係性により実体化する「ネットワーク型」へ変化したとしている。藤村（2013:4）は、「高度産業化社会・高度消費社会を達成したにもかかわらず、現代日本社会はグローバル化の波に洗われて、その生活の保障がどの人においてもどの場面においてもあまねく万全であるということとはなくなってきている。それゆえに、その解決法のひとつとして連帯が構想・主唱されるともいえるのだが、それが容易なわけでもない。その容易ならざる背景にあるのが、『個人化』と言われる社会的事態の進行であると考えられる。」と述べている。山崎（2013:70-72）は核家族が主流でなくなった1990年代以降の家族を現代家族と呼び、リーマンショックに端を発した経済変動によって家庭の経済格差が広がったこと、それが子どもの貧困を拡大し、生活困窮を背景とする児童虐待の増加、不登校・養育者の精神疾患や障害・DVなど、複合的な問題が生じていることを述べている。

このような家族の縮小・機能低下は、福祉サービスに、家庭機能の補完とセーフティネットとしての機能を求める。2015年4月から子ども・子育て支援新制度が施行することによって、子育ては初めて社会保障の分野に加わることになり⁴、保育や子育て支援サービスの量的拡大と多元化が進んでいる。だがその一方で、地域における支援やサービスは、前述したように当事者からの申請を受けて対応する仕組みであり、子育て支援の一般化にともない、このような利用者の自己決定と自己責任は強化されている。従って、単身化し家族のつながりの稀薄な今日、自ら関係機関やサービスにアクセスしない支援を求めない

子どもと家庭は、社会的支援を受けることができない状況にある。結果として、児童虐待や引きこもり・非行等、深刻な状況に陥ってから対症療法として対応がなされることになる。このような地域における孤立した家庭の潜在化している問題に関して、ようやく地域での見守りや連帯、アウトリーチによるニーズキャッチのシステムが模索されるようになった。しかし、地域での支援は、当事者の同意が不可欠であり、当事者の支援を受ける力が必要となる。Perlman (=1966:225-232) が、「ワーカビリティ」⁵とよび、「問題を解決してくれる人々と手段とに自己を関係させ得るその人の意欲と能力をあわせたもの」と定義したところである。本研究が対象とする支援を求めない子どもと家庭とは、このようなワーカビリティが低い層であり、近年の生活困窮者に関する研究・実践において岸(2012:25)がセルフ・ネグレクトとして概念づけた「繰り返しの説明や説得にもかかわらず、自分に必要だと勧めてくれるサービスを断り続ける場合」に近似している。すなわち通常の生活を維持するために必要な行為を行う意欲・能力を喪失し、不適切な生活や子育てを続け、周囲から孤立しているような自己放任の状況にある家庭である。小林(2007:35)はその背景について「家族や地域社会の相互扶助機能の弱体化があり、身体機能や知的機能の低下により、また多重債務・離婚などによって生活の解体に瀕するなどの、複合的な理由で、サービスを利用しない」と述べ、「サービスシステムの整備だけでなく、サービスの支援に結び付けるシステムや、生活の状況を見守る活動が必要」と論じている。本研究は、このような支援が必要であるにもかかわらず支援を求めない家庭で育つ子どもに焦点をあて、地域でいかに早期にニーズをキャッチし対応するかを、論ずるものである。

この課題について論じるにあたって、社会的排除の問題にも、ふれておく必要がある。中村(2007:66)は、フランスにおいて若者の失業は個人や突発的な問題ではなく、多様な現象が重なり合って社会への「参入」が阻止された問題としてとらえ、ここからEU加盟国は「社会的排除」(social exclusion)から「社会的包摂」(social inclusion)を目指すソーシャルポリシーがとられるようになった経過を紹介している。岩田(2010:12)は、社会的排除はさまざまな不利の複合的な経験の中で生まれているとして、次のように言及している。「『参加』の欠如は、ひとつの問題から生まれるのではなく、さまざまな不利が複合的に絡み合うところに出現してくるし、またその結果として別の側面の不利を結果することがある、という理解である。このような不利の複合という見方は、たとえば失業を失業問題としてだけとらえるのではなく、これと関連する多様な問題をもその視野に含めるという点で、従来の社会問題の典型的な把握方法とは異なっている。たとえば、失業の可能性は誰

にでも大きくなっているが、その長期化や非正規労働への滞留は、高い学歴や高度なスキルをもつ機会がなかったとか、学校からドロップアウトした、親の生活も苦しかった、障害をもっている、というような、過去を含めた状況と関連する確率が高い。また長期の失業や非正規労働への滞留が、親との関係を悪化させたり、結婚の機会を縮小させたり、離婚と結びつく、あるいは多重債務や鬱などのような結果さえもたらすことも少なくないといわれている。」と、参加の阻止が累積して排除を生みだし、問題が連鎖していくプロセスに着目している。また福原（2007：14-16）は、社会的排除の特徴として、第1に排除要因の「多次元性」、第2に剥奪と社会的紐帯の断絶が組み合わさり、累積し、相互に作用しあって引き起こす「動的な過程」、第3に自尊心や動機づけの低下など否定的なアイデンティティの形成をとともなう「社会的孤立」を指摘している。すなわち、ホームレス・アルコール依存・虐待・孤独死などの深刻な問題は、個人の責任に帰するものとして見過ごすことはできず、社会の変化から生じたニーズの複雑・多層化という新しい社会的リスクに福祉システムが有効に機能せず、社会的排除が累積した結果であると、とらえている。

2) 社会的排除が子どもに及ぼす影響と子ども家庭福祉の現状

とりわけ子ども家庭福祉の領域では、権利の主体者である子ども自身が支援を求める力に弱いという特性を持つことから、この問題は重大である。

参加の欠如によって閉ざされた家庭内には、心身の不健康や不衛生、生活問題などの複合的な不利が生じ、そのリスクは最も弱者である子どもに向かうことになる。結果として、児童虐待等の深刻な問題を引き起こしている。

2013年度に全国の児童相談所に対応した児童虐待相談対応件数は73,765件と増加し続けており（厚生労働省 2014）、2011年度に発生した子ども虐待による死亡事例の検証結果（社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会 2013）をみると、地域社会との接触がほとんど無い・乏しい家庭の割合が81.8%、親族との接触がほとんど無い・乏しい家庭の割合が42.9%、といずれも高く、「虐待死事例では、地域社会と接する機会が少ない事例が多く、どこにも所属していない幼児の事例もあった」ことを指摘している（社会保障審議会児童部会「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会第9次報告」2013：65）。必要なケアや経験・関係を得ることができず権利を侵害された状況に放置されることによって、子どもが心や発達にダメージを受け、未来にわたって権利を剥奪されることについて、松本（2007:20）は、「子ども虐待は、子どもの経験と関係をゆがめ、

壊すことを通して、『子ども期』を奪うところに特徴がある。」と述べている。さらに阿部（2008:20-23）は、子どもの貧困や暴力は世代間連鎖し、未来までも権利侵害が続くという深刻な問題を指摘している。

これまで社会保障の対象は、年金・医療・介護であったが、子ども・子育て支援法の成立によって、2015年度から初めて子ども領域も加わることになり、社会が子どもと子育てを支援する責務が明確になる。子ども・子育て支援制度は、地域のすべての子どもと家庭を支援するために、市町村が子ども・子育て支援事業計画を策定し、必要なサービスを量・質ともに確保することを定めている。しかし、このようなサービスがあるというだけでは、支援を必要としていながら社会的排除の状況におかれた子どもと家庭に、支援は届かない。支援が届くために何が重要かについて、福山（2009:5）は、「利用者本人を含む家族が抱える問題がより複雑化し、困難化が進み、一人の専門職が単独で援助や支援をするだけでは、十分な効果を出すことができなくなり、他の専門職や機関との協働が必須となった」と述べている。すなわち、多職種協働が求められており、そのためのマネジメントの役割を担うソーシャルワークが不可欠とされている。

だが、今日の地域での子ども家庭支援の対象は、顕在化した子育て支援と虐待対策に二分されており、この狭間に位置するグレイゾーンの家庭は見逃され、ソーシャルワークの対象とはなっていない。子どもは不適切な環境に放置され、現在及び未来にわたる権利侵害によって貧困の連鎖や深刻な虐待問題が生じている。研究もまた同様の状況にあり、芝野ら（2013）の地域子育て支援、一方で山野（2009）の児童虐待対策について論じたものなど、この2つの分野に関する研究は数多いが、支援を求めない子どもと家庭を対象としたものは少ない。筆者が見渡したところ、近年の研究では、東洋大学福祉社会開発研究センター（2014）『高齢者・障害者・子どもの社会的孤立に対応する見守り支援・自立支援に関する総合的研究（平成25-29年度私立大学戦略的研究基盤形成支援事業）』が、地域でさまざまな生活課題を抱えて暮らしている人々の権利擁護とネットワーク形成の理論化に取り組んでいることが目を引く。子ども家庭福祉領域では被災地及び母子世帯を中心とした子どもの地域生活のアセスメント・自立支援プログラムの策定を行っている。本研究の目的もこれと同様に、社会的に孤立した環境で育つ権利擁護と支援ネットワークのための地域の仕組みと方法を開発することにある。ただし、本研究は、個別ケースと同時に、地域のネットワークをいかにマネジメントしていくかという包括的な取り組みに力点を置くことが、本研究の独自な点である。本研究は、支援を求めない子どもと家庭への先駆的な実践に焦

点をあて、地域においてこのような家庭に介入するために必要なソーシャルワークの取り組みを明らかにする。

3) 研究の目的と対象

支援を求めない子どもと家庭の実態をみると、生活問題が累積して複雑に絡まり、子どもにとって安心・安全で自己を発揮できる生活の場とはなっていない。このような状況を家庭の力だけで変容することは難しく、社会的な介入によって子どもの安定した生活を確保することが不可欠である。だが関係を閉じた家庭は社会との関わりを望まず、介入を拒否する。個別のケースへの対応では家庭は開かず、今日、地域で行っている支援の多くは、見守りにとどまる。地域で早期の介入がなされないことから、放置された生活問題は累積し、重篤な児童虐待や非行につながっている。

本研究の目的は、地域において、支援を求めない子どもと家庭に介入するための介入型ソーシャルワークモデルを開発することにある。

介入型ソーシャルワークモデルの目的は、地域において支援を求めない子どもと家庭を対象に、そのニーズを早期にキャッチして支援を届けることにある。対象の特性は、第1に孤立しセルフ・ネグレクトの状況で、子どもと親自身の well-being が脅かされていること、第2に周囲はそれをうすうす感じていても家庭の拒否にあって法的権限のない地域での介入が困難なこと、第3に閉じられた家庭内の情報は漠然として都道府県が有する法的権限で介入する根拠がないことである。

なお、本研究においては、介入型ソーシャルワークモデルを用いる場を、東京都の子ども家庭支援センターに限定する。子ども家庭支援センターを選定した理由は、2004年改正児童福祉法による市町村児童家庭相談の制度化以前の1996年から先駆的に取り組みを行ってきたこと、イングランドのファミリーセンターをモデルとしてソーシャルワークの指向が強いことによる。

介入型ソーシャルワークモデルの意義は、これまで地域における子ども家庭福祉領域では、できないと考えられてきた介入を可能にすることにある。問題が顕在化してダメージを受ける前の予防的対応が繰り返し強調されながら、都道府県と区市町村の制度の狭間を埋める具体的な手立てが明らかでないことから、閉ざされた家庭内でリスクが連鎖し、深刻化している。時間が経過するほど解決は困難となり、法的権限を用いて都道府県が介入

に至った時には、重篤な問題が生じている。この現状を打破し、子どもの well-being を守るための積極的なソーシャルワークを展開するための具体的な取り組みの開発である。

介入型ソーシャルワークモデルの概念基盤は、ミクロ・メゾ・マクロを自由にわたるジェネラリスト・ソーシャルワークにあり、利用者指向型ケースマネジメントの手法を取り入れて（20-21 頁参照）、地域の多次元の活動を包括的にマネジメントする。その特徴は、地域基盤を整備し、多領域にわたる専門職や関係者からなるネットワークを形成し、チームとして協働して、戦略的なアウトリーチを行うことにある。このためにソーシャルワーカーは個別ケースへのマネジメントにとどまらず、多領域にわたる専門職の調整と協働、資源の開拓やバックアップ、制度・基盤の整備という、多岐にわたる包括的なマネジメントを行う。困難を抱えた家庭への直接的な支援というミクロ、地域の再生というメゾ、排除から包摂へ向けた政策の転換というマクロまでを含む、ケースマネジメントであり、相互に深い関連性を持って機能する。

介入型ソーシャルワークモデルは、支援を拒否する人が、社会とのかかわりに同意するという変化のプロセスであると同時に、ネットワークの側も、困難な課題がある人の排除から包摂へと転換するプロセスである。言い換えれば、困難な課題がある個人に対する個別の支援プロセスを通して、地域の変革や社会システムそのものを変えていくという取り組みであり、子どもと親と地域の変化を促すものである。

介入型ソーシャルワークモデルは、このような地域での介入のための取り組みに理論的根拠を提示するものである。また実践を通してモデルを修正し、科学的根拠に基づく効果的な取り組みを明らかにし、実践の向上を目指すというエビデンス・ベースド・プラクティスの取り組みである。子ども家庭支援センター設置後まもない1999年から筆者が積みかねてきたリサーチと、子ども家庭支援センターのプラクティスとの間を行き来して得たエビデンスをもとに、実践現場との協働によって、子どもの現在から将来にわたる幸福追求権を護り、貧困の世代間連鎖を打破することを可能とするためのソーシャルワークの具体的な取り組みを提示する。

2 概念枠組み

支援を求めない子どもと家庭を対象とする介入型ソーシャルワークモデルについて論ずるにあたって、主要な概念である「支援を求めない子どもと家庭」「介入」「ジェネラリスト・ソーシャルワーク」「ケースマネジメント」について、本研究における概念枠組みを示す。

1) 「支援を求めない子どもと家庭」という対象の概念枠組み

本研究の対象である地域における支援を求めない子どもと家庭とは、法的権限による介入ができない家庭である。その範囲は、「図 1-1 対象と範囲」に示したとおりである。支援を求めない子どもと家庭とは、家庭の機能不全によって子どもの発達権や幸福権が確保されず、生存権すら守られるかどうか漠然としているという危ういグレイゾーンである。

児童相談所は必要と認められる際には、親の同意がなくても介入（保護）する権限を持つ。しかしこのような法に基づく制度の活用には、実施上の「谷間」が生じる。法的介入のためには明確な基準とエビデンスが求められるが、グレイゾーンは対象とならない。また「子の利益が著しく害されている」という子どもへのダメージが明らかとなった後の対応療法であり、予防活動や家庭の養育機能補完・支援のために行われるものではない。後者を担う区市町村の対応は、親の同意に基づくことが前提であり、親が拒否する場合には実施することができない。

子ども家庭福祉実践における介入は、親と対峙する、法的権限に基づく行政処分ととらえられてきた。したがって、これまでは、法的権限を持たない区市町村は、複雑に絡んだ課題を抱える支援を求めない子どもと家庭には介入できないと言われてきた。2004年改正児童福祉法によって、区市町村には児童家庭相談が義務づけられたが、区市町村の役割は「一般の子育て支援サービス等の身近な各種の資源を活用することで対応可能と判断される比較的軽微なケース」、児童相談所は「専門的・行政権限の発動を伴うようなケース」と二分され⁶、そこに狭間が生じている。区市町村のサービスは当事者からの申請が基本であり、同意が得られなければ対応できない（3頁参照）。関係者は不適切さを感じていても、法的権限のない地域では見守りしか手立てがないと考えられ、また法的に介入できる根拠も見いだせない。本研究が対象とした事例はリスクが高いことから、児童相談所が対応すべきケースであり、区市町村の対象ではないと考えられがちである。しかし、本研究で示

した事例のリスクは、子ども家庭支援センターが介入したことで、明らかとなったものである。もしもセンターが家庭に介入していなければ、ニーズは漠然としたままであり、根拠がないところでは児童相談所の行政権限は発動できない。閉じられた家庭内で問題は悪化し、やがて噴出する。問題が顕在化した時点では、不適切な環境に放置されていた子どもの心身の健康や発達に蝕まれ、子どもも家庭もダメージが大きい。従ってその後にできる対応策は極めて限られており、修復も困難である。

家庭内のニーズが漠然としているのは、子どもと家庭が外との関わりを拒否することによる。岡田（2010：23）は、「支援が必要でありながら通常のプロセスでは対象者と関係性が結べない」と述べており、また山井（2010：2）は「利用力が低いクライアントは社会資源の利用を申請することさえできないこともある」と述べている。つまり、当事者のワーカビリティ（workability）⁷が課題とされ、あるいは当事者と支援者の関係性という線にとらえられている。しかしこのようなミクロの関係性にとどめず、ジェネラリスト・ソーシャルワークの視点からこのニーズを照射すると、ミクロ・レベルの支援方法の課題に加えて、今日の社会が抱える社会的排除というマクロ・レベル、地域システム整備の遅れというメゾ・レベルの課題も、浮かびあがってくる。本研究は、支援を求めない状況を、人間関係の困難や資源の活用力など個々の要因のみで解き明かすものではなく、多様な要因が複合的に絡み合っただけで累積し、参加の阻止が積み重なるプロセスにあるととらえる。

「支援を求めない子どもと家庭」とは、子どもと親がウェルビーイングへの意欲や将来展望を描けずに、諦めや社会への不信が表出して、関係を閉ざしている状態である。さらに地域関係者からみると、なんだかおかしいと感じていても、子どもと家庭から介入を拒否されるため、見守り以外の方法はないと、家庭へのアプローチを諦めてきたケースである。しかし社会からアクセスしない限り家庭は閉ざされたままであり、問題は連鎖する。

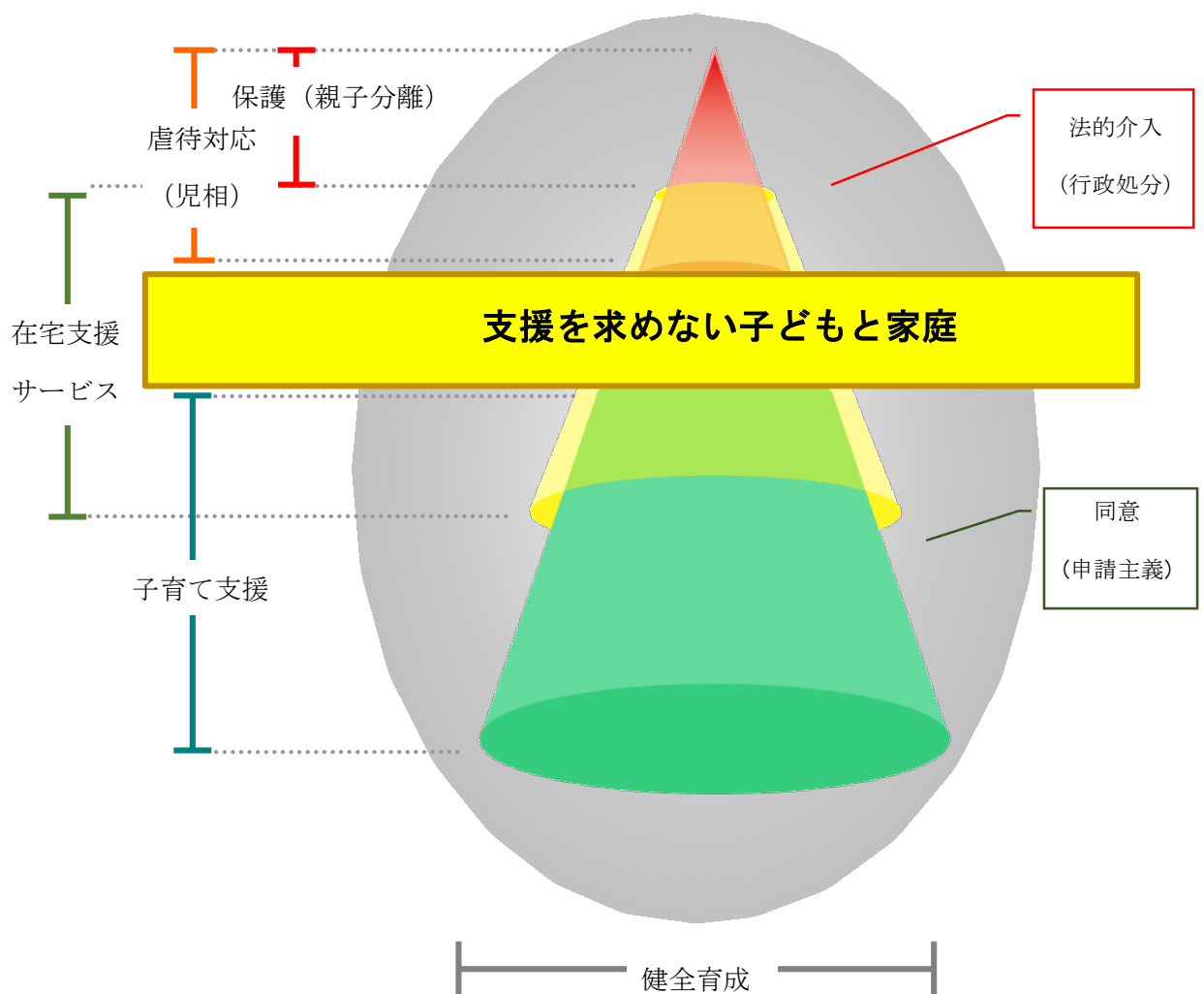


図 1-1 対象と範囲

「地域における支援を求めない子どもと家庭」の特性

- i 孤立しセルフ・ネグレクトの状況で、子どもと親自身の well-being が脅かされていること
- ii 周囲はそれをうすうす感じていても家庭の拒否にあつて法的権限のない地域での介入が困難なこと
- iii 閉じられた家庭から得られる情報は漠然としているために、都道府県が有する法的権限で介入する根拠がないこと

2) 地域における「介入」の概念枠組み

子ども家庭福祉領域において困難事例に対応するための介入型ソーシャルワークは、才村（2005）に代表される子ども虐待ソーシャルワークにおいて、提示されてきた。津崎（2004：8）は介入の定義を「児童福祉法 28 条，親権喪失，親権喪失に関わる保全処分，親権変更，監護権の指定などの家庭裁判所申立を，ケースに応じて迅速に適応し，裁判所の場を通じて事態の打開と有効な解決を図る手法」とし，親と対峙する法的権限に基づく行政処分にとらえられてきた。それまで児童福祉法上の規定はあっても，実質上は親の意に反した子どもの保護をできなかった児童相談所の権限は，これ以降に大きく変容し，子どもを守るためのシステムと技術が向上した。このため，子ども家庭福祉領域で介入型ソーシャルワークとして論じられてきたものは，児童相談所での取り組みであり（山本 2014），その権限のない区市町村では，介入はできないと考えられてきた。それは 2004 年に児童福祉法が改正され，市町村に児童家庭相談の責務が位置づけられた後も変わることはなかった⁸。本研究の対象である地域における支援を求めない子どもと家庭とは，法的権限による介入ができない家庭である。複雑に絡んだ課題を抱える支援を求めない子どもと家庭への地域での対応に関する研究は，近年，散見されるようになったが（東洋大学福祉社会開発研究センター 2014），児童相談所における研究と比べると僅かである。結果として，大半の地域では，介入のための具体的な手立てをもたず，遠巻きに家庭を見守り，子どもの権利は疎外された状況のまま放置されている。

その要因の一つは，上述した子ども家庭福祉分野における介入の概念が，家庭の問題に焦点化され，エコロジカルな視点を持つことができなかったことにある。「介入(intervention)」とは，医学モデルから生活モデルへの転換に際して，「社会的治療(social treatment)」に代わって用いられるようになった用語であり，Germain (=1992) が「双方向の円環的認識論に基づく交互作用(transaction)」と述べているように，個人に対する直接的な支援だけでなく，これを取りまく環境システムに対する働きかけも含むものである。これまでの子ども家庭福祉領域における介入概念は，児童相談所から家庭に向けた一方向の社会的治療であった。そこに，環境との接点に働きかけ，交互作用を通して当事者と環境の双方が変化することで，問題を解決していくという，ジェネラリスト・ソーシャルワークの視点は，稀薄であった。

本研究における介入の概念は，従来の子ども家庭福祉領域の介入とは異なり，人と環境の間に積極的に働きかけて，子どもと親とネットワークの三者を変容させるものである。閉じ

られた家庭と環境との間の微かな接点を探し当て、あるいは創出し、そこでの交互作用を意図的に進める。支援者が当事者に寄り添って、困りごとの解決を図るというプロセスを通して、親子のストレングスを高め、変容を図り、やがて主体者としてネットワークに参加できるようにする。このプロセスはネットワークそのものも変容させるものであり、社会的排除から包摂へと転換する。

本研究は、申請がなければ見守るという地域における従来の静態的な支援から踏み出し、閉じられた家庭と社会の僅かな接点をキャッチしてアウトリーチを繰り返し、当事者による問題解決と社会参加へのプロセスに伴走し、子どもと家庭とネットワークが変容するプロセスをマネジメントするという動態的な介入のプロセスを描くものであり、これを介入型ソーシャルワークモデルと呼ぶ。

介入型ソーシャルワークモデルは、個人だけを対象とするのではなく、あるいは政策や供給システム論としてのみ論じるのではなく、ミクロ・レベルの支援方法、メゾ・レベルの地域の基盤整備、マクロ・レベルの制度・施策のあり方をカバーした包括的なジェネラリスト・ソーシャルワークの概念枠組みを用いる。本研究におけるこのようなジェネラリスト・ソーシャルワークの枠組みを用いた介入概念については、太田（1999：115-123）の理論を基底とする。太田はインターベンションの目的を「自己実現と円滑な社会生活の支援」におき、「具体的なニーズに応え、利用者独自の課題解決の支援と同時に、社会福祉サービスの調整や整備からなる支援環境の形成を視野に入れたミクロからマクロへのインターベンションの特徴がある」「問題は、単独で生起しているのではなく、相互関係をもって複合化し、事態を陰悪化させている。ここに目的に対してジェネラル・ソーシャルワークの志向するインターベンションを戦略として推進することの意味がある。」（太田1999:119）と述べている。さらにインターベンションの対象として「当事者自身」「当事者の基盤」「周辺と社会資源」「支援機関とネットワーク」の4つをあげている。インターベンションはジェネラリスト・ソーシャルワークの中核を成すものであり、ここで太田が示す概念は、本研究が提示する介入型ソーシャルワークと共通である。

基本概念を同一とした上で、本研究が新たに提示する内容は、子ども家庭支援センターという場において、地域における支援を求めない子ども家庭という対象に対して、どのように介入を行うか、という実践モデルである。その特徴は、エビデンス・ベースド・プラクティスの観点から、先駆的な実践を吟味し、エビデンスを抽出し、実践と理論の循環によって具体的なモデルを開発するところにある。

太田(1999: 115)が、北米ではすでに1970年代に「利用者が援助のテーブルにつくことへの積極的なインターベンションがどうしても必要」として取り組まれてきたことを紹介している。しかし日本の大半の地域では、その積極的なインターベンションを行えずにいる。2015年11月に社会保障審議会児童部会児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会が発表した「これまでの議論のとりまとめ」は、多職種協働に不可欠な情報の共有化について、「保育所、幼稚園、認定こども園が虐待リスク等、家庭の養育環境に関する情報を把握した場合には、当該情報が小学校に、小学校が当該情報を把握した場合には、中学校に引き継がれる工夫が必要。このため、保育所や幼稚園、認定こども園から小学校、小学校から中学校へ学習の状況や健康の状況等に関する情報が、引き継ぎ等されるよう、学校等との連携の一層の推進が必要。」と提言している。つまり、子どもに身近な関係者が虐待リスクを把握していても、関係者間でこの情報を共有していないというのが、現状である。協働という言葉は強調されるが、具体的な取り組みが一向に進まない要因は、太田が示す「当事者自身」「当事者の基盤」「周辺と社会資源」「支援機関とネットワーク」という4つの要素を自由に介在するインターベンションがないことによる。

3) 「ジェネラリスト・ソーシャルワーク」の視点

国際ソーシャルワーカー連盟（IFSW）は2014年7月7日のメルボルン総会において、下記のソーシャルワークのグローバル定義を採択した。これは2000年モントリオール総会で採択した定義を新たに見直し、14年ぶりに改正したものである。

[ソーシャルワーク定義：原文]

Social work is a practice-based profession and academic discipline that promotes social change and development, social cohesion, and the empowerment and liberation of people. Principles of social justice, human rights, collective responsibility and respect for diversities are central to social work. Underpinned by theories of social work, social sciences, humanities and indigenous knowledge, social work engages people and structures to address life challenges and enhance wellbeing.

The above definition may be amplified at nation and/or regional levels.

「ソーシャルワークは、社会変革と社会開発、社会的結束、および人々のエンパワメントと解放を促進する、実践に基づいた専門職であり学問である。社会正義、人権、集団的責任、および多様性尊重の諸原理は、ソーシャルワークの中核をなす。ソーシャルワークの理論、社会科学、人文学および民族固有の知を基盤として、ソーシャルワークは、生活課題に取り組みウェルビーイングを高めるよう、人々やさまざまな構造に働きかける。

この定義は、各国および世界の各地域で展開してもよい。」

（*日本語訳文は、社会福祉専門職団体協議会国際委員会・日本社会福祉教育学校連盟国際関係委員会訳。）

このソーシャルワーク概念のもとに多様な理論が展開しているが、本研究はジェネラリスト・ソーシャルワークに概念基底を置く。ジェネラリスト・ソーシャルワークの特徴として、中村（1999：85）は次の2点を挙げている。第1にエコシステム視座に基づいて展開することである。ミクロからメゾ、そしてマクロまでの実践を含むものであり、個別支援から施設・機関の方針や援助システム形成を含み、制度や政策にまで影響を与えるシステムである。これには当事者主体という視点からソーシャルアクションを起こしていく過程も含まれる。これらの動きや流れはそれぞれが単独で行われるわけではな

く、常に循環したマイクロからマクロまでの支援プロセスである。これは第2の特徴につながる。複雑多義に動く循環システムであり、フィードバック機能に着目する。

このジェネラリスト・ソーシャルワークの概念を用いて、子どもの最善の利益を目指して、いかに親子を一体的に支援していくことができるかという、包括的なソーシャルワークの実践モデルを開発する。地域関係者の中には、家庭の不適切な生活や養育状況を身近に見ていることから、不適切な親を支援することに対する批判や、子どもを分離して保護すべきという意見が、根強くある。しかし課題のある親子を地域から排除することでは、問題は解決しない。個人の責任に帰して放置すれば、問題は連鎖して深刻化し、やがて社会を脅かす要因ともなることは、OECD 各国の状況や日本の児童虐待の実態からも明らかである。法による強制介入以前に、同意を得て家庭に介入し、生活の主体者である親子と共に問題解決に取り組むことが、子どもの権利を守るためにも、安心・安定した地域生活のためにも重要である。ただし、それは子どもの保護（措置）をしないという意味ではない。親子の well-being を守り、親子関係を深めるための方策の一つに、親子分離も含まれる。

さらに、本研究は、地域に潜在しているニーズを早期にキャッチして介入し、家庭と地域のストレングスを高めて問題を予防するところに力点を置くことから、コミュニティソーシャルワークの側面を持つ。大橋（2005：17）は、従来のコミュニティワークとは異なるコミュニティソーシャルワークの概念として、次のように述べている。

「コミュニティソーシャルワークとは、地域に顕在的に、あるいは潜在的に存在する生活上のニーズを把握（キャッチ）し、それら生活上の課題を抱えている人や家族との間にラポート（信頼関係）を築き、契約に基づき対面式（フェイス・ツー・フェイス）によるカウンセリング的対応も行いつつ、その人や家族の悩み、苦しみ、人生の見通し、希望等の個人的因子とそれらの人々が抱える生活環境、社会環境のどこに問題があるかという環境因子に関して分析、評価（アセスメント）し、それらの問題解決に関する方針と解決に必要な支援方策（ケアプラン）を本人の求めと専門職の必要性の判断とを踏まえて、両者の合意で策定し、その上で制度化されたフォーマルケアを活用しつつ、足りないサービスに関してはインフォーマルケアを創意工夫して活用する等必要なサービスを総合的に提供するケアマネジメントを手段として援助する個別援助過程を重視しつつ、その支援方策遂行に必要なインフォーマルケア、ソーシャルサポートネットワークの提示とコーディネート、ならびに“共に生きる”精神的環境醸成、福祉コーディネートづくり、生活環境の改善等を同時並行的に推進していく活動及び機能といえる。」

大橋は、地域での支援を、支援を必要としている人の「求め」と専門職が判断した「必要」と、その両者の合意に基づく人生の再設計、家庭のあり方や子育てのあり方に関する方針の立案と支援という枠組みでとらえている。この考えは、Bradshaw (1972 : 70-82) の4つのソーシャルニーズ論と共通である。利用者自身が感じているフェルトニード (felt need) をキャッチしてこれを自ら表現することを支援してエクスプレストニード (expressed need) とすること、これに対して専門職としての判断に基づく規範的ニーズをノーマティブニード (normative need) と位置づけ、さらに社会的に制度として必要であると認証されているニーズをコンパラティブニード (comparative need) とした。支援を求めない親子に寄り添いながらも、一步通行ではなく、専門職としての必要を示してやりとりを重ねていくことが、当事者の問題解決力を高めていく。またメゾ・レベルとして、ケアマネジメントの手法をとりいれ、また地域の資源を開拓・組織化して、共に生きる地域づくりを進めるとしている。この個人と地域の両者を組み込み、マイクロ・メゾレベルを一体にとらえることは、本研究も同様であり、地域を基盤として個別支援を展開するものである。だが、本研究の対象は、地域から排除され孤立しているグレイゾーンに限定しており、幅広い地域住民全体を対象とするコミュニティ・ソーシャルワーク論とは異なる。したがって、本研究での地域関係者とは、一部にインフォーマルな資源を含むとしても、大半は地域の多領域にわたる専門職であり、それぞれの専門性を持ってネットワークに参加し、綿密なプランを共有して、戦略的にアウトリーチを展開するものである。

子ども家庭福祉の領域におけるソーシャルワークは、子どものみを保護することから、子どもと家族を一体化してとらえる概念へと転換してきたが、介入型ソーシャルワークモデルは、そこに地域も加えた新しい概念である。ジェネラリスト・ソーシャルワークを基軸としながら、対象をグレイゾーンに限定した上で、コミュニティソーシャルワークの概念を取りこんだ枠組みであり、子どもと親とネットワークの三者の相互作用を創出することで、三者共に変容していくプロセスである。

4) 「ケースマネジメント」の概念枠組み

介入型ソーシャルワークモデルは、マイクロ・メゾ・マクロを縦横に動き回り、マネジメントを行う境界ワークが中核となる機能であり、この働きをケースマネジメントと位置づける。本研究におけるケースマネジメントの概念は、ジェネラリスト・ソーシャルワークの概念に利用者指向型のケースマネジメントの手法を取り入れ、介入型ソーシャルワークモデルにおける新たなケースマネジメントとして位置づけたものである。したがって、日本では主流である介護保険制度下におけるシステム指向型のケースマネジメントとは異なる。以下、本研究におけるジェネラリスト・ソーシャルワークとケースマネジメントの関係を整理し、本研究におけるケースマネジメントの概念枠組みを示す。

オースティン (Austin 1990 : 401) は、ケースマネジメントについて役割の強調の違いから「システム指向モデル」と「利用者指向モデル」という2つのモデルに分類した。「システム指向モデル」は利用できるサービス量が定められている中で、利用者のニーズに応じて、多領域にわたり分割しているサービスを効率的・効果的に組み立てる「パッケージ・マネジメント」であり、日本の介護保険制度に取り入れられたケースマネジメントはこれにあたる。「システム指向モデル」は、1970年代のアメリカにおいてナーシングホームでのケアからコミュニティケアへの移行に際して、地域でのロングタームケアにかかる費用削減と質向上のために、効果的・効率的なサービス供給システムづくりを進める行政施策として発展してきた。一方の「利用者指向モデル」は、これより広い概念枠組みであり、アウトリーチによる権利の積極的確認や、多分野協働チームの活用などが強調されている。「利用者指向モデル」は、精神保健分野を中心に、退院して地域で自立生活をするために、当事者を中心とするネットワークを創るという観点から発展した。本研究の対象である支援を求めない子どもと家庭が安定して地域で暮らす上で、このような当事者主体のネットワークづくりは基軸となるものであり、目指す方向と取り組みは、「利用者指向モデル」が用いるケースマネジメントの概念と一致する。

副田は、ケースマネジメントについて、政策主体がサービスの効率的・効果的供給システムと、そのシステムのもとでサービスの統合的供給を図る実践アプローチとを模索する中で生みだされたものであり、「ケースマネジメントは、ソーシャルワーク理論やソーシャルワーク技法の発展の中から新しいアプローチや技法として生み出されたものではない。」と述べている(副田 1997:4-5)。しかし利用者指向とジェネラリスト・ソーシャルワークは、価値・介入方法を共有し、期待される役割も共通することから「ジェネラリスト・アプロ

一チのソーシャルワーク論では『多様なニーズを継続的に持つ障害を持った人々に対して、多機関からの諸サービスが効率よく効果的に供給されるよう調整して仲介し、それが困難な場合には権利代弁・擁護活動もおこなう問題解決のための一様式、一アプローチである』と定義することになる」と述べている(副田 1997:23). ただし従来のジェネラリスト・ソーシャルワーク論に比べて、利用者指向モデル型ケースマネジメントが特に重視している点として、「多分野協働チーム」「チームによる評価」を挙げている(副田 1997:26). このような支援特徴は、「利用者指向モデル」が精神障害者の地域生活を可能とすることを目標とし、そのために当事者主体の支援ネットワークを創ることに力点をおいたという展開過程に拠る.

佐藤(2001:365)はジェネラリスト・ソーシャルワークにおけるケアマネジャーの役割・機能・知識・技能について次のように述べている.「ジェネラリスト・ソーシャルワークにおけるケアマネジャーは『人間：環境：時間：空間の交互作用』に働きかけていくのであり、その多面的、多重的なシステムを見据えなければならないし、エコロジカル(生態学的)に捉える見方とシステム思考が欠かせない. したがって、ケアマネジャーはシステム内を縦横に動き回る能力が必要になる. すなわちマイクロ、メゾ、エクソ、マクロのシステムに至るまで、複雑なシステム間を自由自在に動き回るのであり、それをハーン(Hearn, 1979)は『境界ワーク』(boundary work)といい、ソーシャルワークの中心はこれにあると主張している. すなわち、ケアマネジャーに要求されるのは、ソーシャルワーク(社会福祉援助技術・活動)の体系(直接援助技術、間接援助技術、および、関連援助技術)を熟知して介入するジェネラリストとしての実践である。」

本研究は副田と佐藤の概念規定をふまえて、ケースマネジメントを、当事者を中心としながらインフォーマルな関係・社会資源・多領域にわたる専門職を含めたマイクロ・レベルの個別支援法、メゾ・レベルの地域、マクロ・レベルの制度・施策という環境に対して、Germain(=1992)が述べるところの「双方向の円環的認識論に基づく交互作用」を促進するものととらえる.

ただし、利用者指向型ケースマネジメントは、サービス提供方法の改善やプログラム開発も含んでいるが、個別ケースへの支援という観点が強い. これに対して介入型ソーシャルワークモデルは、個別ケースへの支援プロセスを通して、同時に地域ネットワークに働きかけ、新たな交互作用を生み出していくことを指向するものである. 従来のケースマネジメントの概念よりも、コミュニティソーシャルワークの概念を一層強め、融合したも

のとらえる。

すなわち、本研究はジェネラリスト・ソーシャルワークの理論を用いて論じるものであり、その枠組み内にコミュニティソーシャルワークの概念を強めた利用者指向型ケースマネジメントを取り入れる。

3. 研究の構成

1) 本研究の特徴

英国ではファミリーセンターやチルドレンズセンターの先駆的な取り組みをセンターと研究者とが協働して分析・実証し、そこで構築された科学的根拠に基づき取り組みをさらに展開していくことによって、ソーシャルワーク実践の向上と拡充を図っている（金子：2005b）。本研究の第一の特徴は、このようなエビデンス・ベースド・プラクティスの概念を取り入れるところにある。エビデンス・ベースド・プラクティスについて、志村（2012:83-84）は、エビデンスを「現実から発生する問題の解決のために民主的に協働しながら調査することで産出することのできた問題解決の糸口（trigger）」と定義し、ここで産出されたエビデンスを根拠とした実践がエビデンス・ベースド・プラクティス『EBP』であること、それは研究と実践の循環を念頭においたリサーチ・ベースド・プラクティス（RBP）であり、プラクティス・ベースド・リサーチ（PBR）でもあると述べている。つまりエビデンス・ベースドは、研究を実践の上位に置くものではなく、実践と理論を循環させるものであると位置づけている。本研究は、先駆的な実践と協働して量的・質的調査を実施し、エビデンスを産出した。このエビデンスを現場にフィードバックした後に、現場と協働して事例分析を行い、介入型ソーシャルワークモデルとして、介入を行うための論理的根拠とモデルを提示した。

研究対象として、東京都子ども家庭支援センターの実践をとりあげるが、その理由は、イングランドのファミリーセンター等の取り組みの影響を受けて国による市町村児童家庭相談の制度化（2004年）以前の1996年にスタートしていること、ソーシャルワークを重視し、子ども家庭支援ネットワークを構築・活用した包括的な支援を目指していることによる。

研究の第二の特徴は、トライアングレーション手法を用いたことである。トライアングレーション手法の特徴について、Flick（=2002）は、量的方法と質的方法という異なる2つの方法を併用することでそれぞれの技法の弱点を補い限界を克服すると述べ、池埜（2010:152）は並行型ミックス・デザインの中の埋め込み型実験モデルについて「介入効果を量的に示す」「介入時の状況やプロセスを質的に描写する」と記している。本研究は、量的・質的方法によって介入時の状況を量的・質的に把握した上で、さらにこれに加えて

プロセス分析を用いることによって仮説の妥当性を高め、地域における介入型ソーシャルワークモデルを開発した。

本研究の枠組みは「図 I-2 介入型ソーシャルワークモデルの開発プロセス」のとおりである。この研究枠組みは、大塚（2008：47）が用いた連鎖型ミックス・デザインによる。

本論の構成は以下の通りである。

第1章において問題の所在を明らかにする。

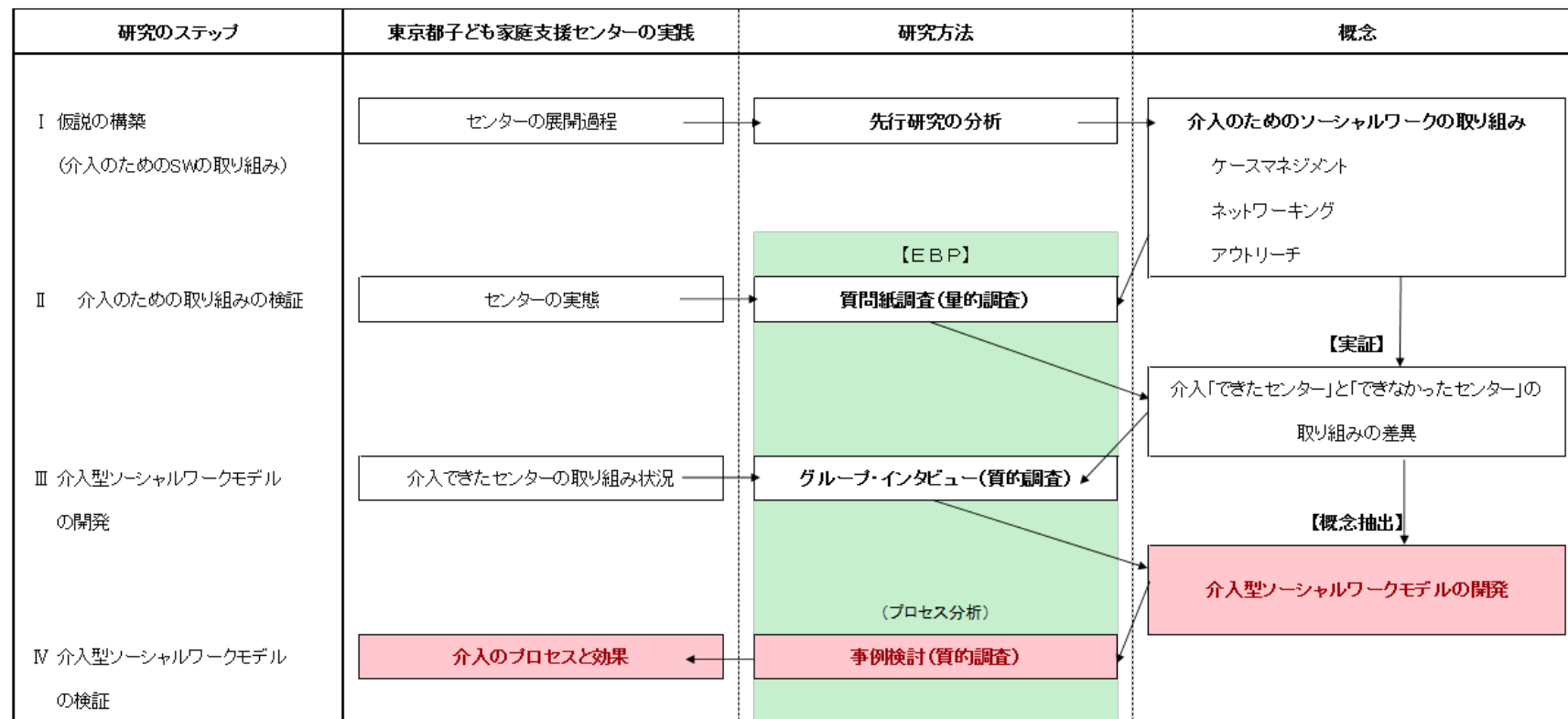
第2章において、東京都子ども家庭支援センターの展開過程を分析する。これによって、介入するためのソーシャルワークの取り組みとして、ケースマネジメント、ネットワーキング、アウトリーチを導き出している。

第3章において、この視点に基づき設計した質問紙による実態調査（量的調査）を行い、介入できたセンターとできなかったセンターの比較から、介入に必要な取り組みを明らかにする。またネットワークが子どもと家庭に介入することによって、子どもと家庭とネットワークが変容することを実証する。

第4章において、介入型センターのソーシャルワーク業務担当者を対象とするグループインタビュー（質的調査）によって、取り組みの状況やプロセスを具体的に描写し、概念化する。

第5章において、介入型ソーシャルワークモデルの構成と内容を提示する。このモデルを用いて事例分析を行ない、介入のプロセスと効果を実証する。

第6章において、結果を提示し考察する。結論として、介入型ソーシャルワークモデルの理論的枠組を明らかにする。さらに本研究の限界と今後の課題を示す。



2) 量的調査の方法

量的調査の目的は、東京都子ども家庭支援センターがソーシャルワークの各プロセスにおいて、どのような取り組みを行っているかという実態把握を行い、子どもと家庭に介入ができたセンターの特徴を量的に明らかにすることにある。これによって、支援を求めない家庭に介入するためには「ケースマネジメント」を用いて、「ネットワーク」を開発・育成し、多職種による「アウトリーチ」を行なうことが効果的であるという仮説を実証する。社会調査の方法を用いて、都内の全区市町村（2009年9月1日現在：センター設置58区市町村）を対象とし、その内容は、①ニーズキャッチ、②アセスメント、③プランニング、④支援（見守り・介入）、⑤評価、というソーシャルワークのプロセスと、第一ステップで導き出した、⑥ケースマネジメント、⑦ネットワーキング、⑧アウトリーチ、である。自計式郵送法を用いて、2009年9月に実施した。配布数は58、回収率は74.1%であった。データ解析にはSPSS (Ver. 21) を用い、子ども家庭支援センターが、どのようなソーシャルワークの取り組みを行っていたかを明らかにする。さらに地域基盤が同一である先駆型子ども家庭支援センター（35）を対象に、支援実施項目数の高い群（11）、中程度（11）、少ない群（13）の3群に分け、支援内容の検討結果から高い群を「介入群（11）」、低い群を「見守り群（13）」として二者間で実数の比較とフィッシャーの正確確率検定（両側、5%水準）を行なう。この結果をもとに、介入に影響を与える要素を抽出し、そのアウトカムとして、介入群は見守り群に比較して、子どもと家庭とネットワークの変化が有意に高いことを実証する。

3) 質的調査の方法

地域において支援を求めない子どもと家庭に介入するために必要なソーシャルワークの具体的な取り組みやプロセスを明らかにすることを目的に、グループインタビュー法を用いる。子どもと家庭に介入している7センターを選定し、ソーシャルワーク業務担当者を対象に、2009年9月に実施する。内容は、上記の量的調査と同様の8項目である。方法・手順・分析は、安梅（2001・2003・2010）のグループインタビュー法に基づき、①録音し逐語録の作成、②短文ごとに区切り基データの作成、③質的カテゴリーに分類、④大カテゴリーと小カテゴリーに整理する。またエキスパート・チェックとして、他地域の市町村児童家庭相談・児童相談所のソーシャルワーク経験者、及びソーシャルワークに関する有識者、計5名にグループインタビューの結果を事前に示し、ヒアリングを行って意見を尋ねる。この結果をカテゴリー化に反映させて、客観性を高める。

4) 事例分析の方法

介入型ソーシャルワークモデルによって、地域における介入のプロセスとこれによる変化を明らかにすることを目的に、上記のグループインタビューの対象である7センターについて、2012年10月から2013年10月まで、個別に事例調査を行なう。7事例について、介入型ソーシャルワークモデル・チェックシートを用いて分析し、介入型ソーシャルワークモデルのプロセスと有効性を実証する。また介入前と後のエコマップを作成し、ネットワークの変化を実証する。

5) 倫理的配慮

量的調査・質的調査ともに、倫理的配慮として、①本研究はケース内容ではなく「ソーシャルワークの取り組み」について検討する、②調査者及び回答者は、外部に個人情報を漏洩しない、③内容をそのまま外部に漏らすことはなく、また個人や施設が特定されることがないように配慮する、という三点に留意し、日本社会事業大学社会事業研究所研究倫理審査委員会において倫理上の問題はないと承認された。グループインタビュー・事例調査については調査への同意文書を得る。

なお、質問紙調査とグループインタビューは、平成20-21年度文部科学省科学研究費補助金「地域における子ども家庭支援ネットワークの展開に関する研究」によって実施した。事例調査は、平成23年度文部科学省科学研究費補助金「地域における子ども家庭支援実践モデルと支援効果測定の指標作成」によって実施した。

(注)

¹ UNICEF Innocenti Research Centre (2012:3) 『Report Card 10-Measuring child poverty』は日本の子どもの相対的貧困率は、14.9% (約305万人、約6人に1人) と発表した。厚生労働省 (2014) 『国民生活基礎調査』は、2012年の子どもの貧困率16.3%と最悪であることを示している。この状況に対応するため、2013年に「子どもの貧困対策の推進に関する法律」が創設、2014年8月に「子供の貧困対策に関する大綱について」が定められた。

² 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会（2014）『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第10次報告）』では、「市町村職員の児童虐待に対する専門的な知識や相談援助技術の向上」「市町村における虐待対応担当部署のコーディネート機能の強化」「丁寧かつ迅速な相談体制の強化に向けた児童相談所及び市町村（虐待対応担当部署、母子保健担当部署）における人員体制の充実」「要保護児童対策地域協議会（子どもを守る地域ネットワーク）の活用の徹底」等、地域の課題が列挙されている。

³ 2010年国勢調査での家族類型別の世帯比率は、「単独世帯」32.4%、「夫婦のみの世帯」19.8%、「夫婦と子どもからなる世帯」27.9%、「ひとり親と子どもからなる世帯」8.7%、「その他の世帯」11.1%である。

⁴ 社会保障・税一体改革によって「医療」「介護」「年金」に加えて「子ども・子育て」が新たな社会保障の一項目として加わり、消費税率の引き上げによる財源の一部を得て、2015年から子ども・子育て新制度が実施される。

⁵ ワークビリティは、パールマン（Perlman）による問題解決アプローチ（Problem-solving Approach）」における概念であり、クライアントが持っている問題解決に取り組む力をさし、動機付け（Motivation）、能力（Capacity）、機会（Opportunity）の3要素からなる。

⁶ 厚生労働省（2004）『市町村相談援助指針』第一章第二節、参照

⁷ 上記6と同様

⁸ 2014年11月に厚労省が発表した「児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会これまでの議論のとりまとめ」は、「市町村が通告先とされたことから、市町村も介入的な機能を果たす機会が増加している。」という新たな認識を示しているが、市町村が行う介入の内容については、「一方で、市町村は住民に近い存在として継続的な支援を行う中核的な役割を担っている。この両方の役割を果たすには、市町村と児童相談所とで役割分担を明確にした上で、支援方針等の調整など連携を十分に行うことが必要。」としている。ここからは、介入は依然として法的根拠に基づく親と対峙するものと限定的に捉えているとおり、これは児童相談所が行うものであり、区市町村はここに連携・協力する役割を担うと読み取れる。

第2章 地域における子ども家庭支援の展開過程

—子ども家庭支援センター（東京都）の展開過程—

1. 研究の概要

本章では、東京都の独自施策である子ども家庭支援センター（以下、「子ども家庭支援センター」と記す）を取り上げ、その展開過程を整理する。筆者は子ども家庭支援センターに、発足時から着目し、1999年以來16年間にわたって調査を繰り返し実施し、あるいはスーパーバイザー等として直接関わり、その展開過程をモニタリングしてきた。

本章では、筆者の調査研究経過に加えて、他の研究者による研究結果、東京都児童福祉審議会の答申、東京都の資料をデータとして用い、この20年間の子ども家庭支援センターの展開過程を分析し、考察を行う。

1) 目的

本研究の目的は、子ども家庭支援センターの展開過程を整理し、その構想と機能の実際、及びその成果と課題を明らかにすることにある。これによって、地域の包括的な子ども家庭支援を担う子ども家庭支援センターの機能を把握した上で、支援を求めない子どもと家庭に介入するために必要な要素を明らかにする。

2) 方法

1994年から2013年までの20年間を対象として、以下に示す文献・資料を収集し、分析軸に基づき子ども家庭支援センターの展開過程を分析する。これについて分析を行った。

- i 東京都児童福祉審議会意見具申
- ii 東京都の資料（福祉計画・統計資料・報道発表資料等）
- iii 子ども家庭支援センターに関する調査研究
- iv 子ども家庭支援センター調査（筆者の下記調査研究）

なお、この間の、①国の動向、②東京都児童福祉審議会の意見具申、③東京都福祉計画、④子ども家庭支援センターの動向、について整理したものが「表 2-1 子ども家庭支援センター（東京都）の動向」である。また、子ども家庭支援センターに関する先行研究調査を整理したものが、「表 2-2 子ども家庭支援センター（東京都）に関する先行研究一覧」である。

表 2-1 子ども家庭支援センター(東京都)の動向

年	①ニーズ及び国施策の動向	②東京都児童福祉審議会意見具申	③東京都福祉計画等	④子ども家庭支援センターの動向	
導入前期	1988 (S63)		地域において児童の福祉を推進する方策について		
	1990 (H2)	1.57ショック 児童相談所における虐待相談件数の統計を開始			
	1992 (H4)		子育て支援のための新たな児童福祉・母子保健施策のあり方について		
成立期	1994 (H6)	子どもの権利条約を批准 今後の子育て支援のための施策の基本的方向について (エンゼルプラン) 策定	東京における児童福祉・家庭支援の新たな展望について (中間のまとめ) -地域における子ども家庭支援システムの構築とその推進に向けて-	子ども家庭支援センターの設置を提言	
	1995 (H7)		東京における児童福祉・家庭支援の新たな展望について -みんなで担う子どもと家庭支援の地域づくりを- -中間報告-	ショートステイ事業、トワイライトステイ事業、一時保育を「子ども家庭在宅サービス」として、一括りの事業とする	
	1996 (H8)		地域における子ども家庭支援システムの具現化について	児童相談所(第二次機関)と子ども家庭支援センター(第一次機関)の役割を整理し、機能的に連携する方向を明確にする 子ども家庭支援センターモデル事業の開始(府中市)	
	1997 (H9)	児童福祉法改正(①保育所 措置から利用へ、自治体・保育所による情報提供の義務づけ(法第24条)、保育所による地域住民への相談助言、②放課後児童健全育成事業の法定化③児童家庭支援センターの創設)		都版エンゼルプラン「子どもが輝くまち東京プラン」策定 東京都児童環境作り推進協議会、最終報告「子どもが輝くまち東京-子どもの健やかな成長を社会全体で支えるために」	平成17年度までに各区市町村に子ども家庭支援センター整備することを目標とする (三鷹市、杉並区)
	1998 (H10)		新たな子どもの権利保障の仕組みづくりについて	東京都児童環境づくり推進協議会、中間報告「子どもが輝くまち東京-生きること、育てること、働くことに喜びを-」	子ども家庭支援センター事業の本格実施(目黒区、練馬区)
	1999	少子化対策基本方針	ひとり親家庭の自立生活を支援する総合的な施策のあり方について	東京都の福祉施策を考える(通称:グリーンペーパー)	「子ども家庭支援センター設置の手引き」 「子ども家庭支援センター運営の手引き」
		「新エンゼルプラン」策定	ファミリーソーシャルワークを展開できるシステムづくりを目指して-	福祉施策の新たな展開	(江東区、千代田区)
		配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律の成立		福祉改革ビジョン(12月) 東京都児童環境づくり推進協議会最終報告「子どもが輝くまち東京-子どもは未来の担い手、子育てを家庭と社会で-」	
	2000	児童の虐待等に関する防止法の成立 市町村児童虐待防止ネットワーク事業の創設 社会福祉法の成立 児童福祉法改正 (①母子生活支援施設、措置から利用へ ②ショートステイの事務、都道府県から市町村へ委譲、児童居宅支援、措置から利用選択方式に転換)		東京都福祉改革推進プラン	東京都「子ども家庭支援センター相談事例集」 子ども家庭支援センターを平成16年までに区市町村に整備することを目標として掲げる (新宿区・江戸川区・立川市・羽村市・台東区・大島町・狛江市・稲城市・東村山市・葛飾区・北区・豊島区)

年	①ニーズ及び国施策の動向	②東京都児童福祉審議会意見具申	③東京都福祉計画等	④子ども家庭支援センターの動向	
展 開 期	2001 (H13)	児童福祉法改正 (①保育士資格の法定化 ②児童委員の職務の明確化、主任児童委員の法定化)	地域における子ども家庭支援のネットワークづくり ー区市町村の役割とファミリーソーシャルワークの展開についてー	東京都社会福祉審議会答申「利用者が必要とするサービスを選択できるようなバックアップするしくみの構築に向けて」 (日野市、足立区・板橋区・調布市・国分寺市・八王子市)	
	2002 (H14)			(墨田区、昭島市、大田区・町田市・東大和市・東村山市・あきる野市、品川区)	
	2003 (H15)	少子化対策基本法・次世代育成支援対策推進法 児童福祉法改正(子育て支援事業を法定化し、市町村に実施の努力義務を課すとともに、これらに関する情報提供、相談・助言、利用のあっせん・調整等の業務が義務化) ①子育て相談支援 ②子育て短期預かり支援 ③居宅子育て支援			(世田谷区)
	2004 (H16)	児童虐待防止法の改正 (定義の明確化、国及び地方公共団体の責務等の強化、通告義務の範囲の拡大、児童の安全の確認及び安全の確保のための規定整備) 児童福祉法改正(市町村の児童相談の責務・要保護児童対策地域協議会の設置) 子ども・子育て応援プラン 育児支援家庭訪問事業の創設	都市型保育サービスへの転換と福祉改革 ー選択・競い合いによる利用者本位のサービス推進に向けて		

年	①ニーズ及び国施策の動向	②東京都児童福祉審議会意見具申	③東京都福祉計画等	④子ども家庭支援センターの動向	
転換期	2005 (H17)	市町村児童家庭相談援助指針 要保護児童対策地域協議会設置・運営指針	少子社会の進展と子どもたちの自立支援(中間のまとめ)ー社会的養護の下に育つ子どもたちへの自立支援のあり方ー	次世代育成支援東京都行動計画(前期計画)	『子ども家庭支援センター ガイドライン』センターは、ケースマネジメントの手法により、子どもと家庭に関するあらゆる相談に応じ、関係機関と連携しながら、子どもと家庭を支援するネットワークを構築することを明確化 (子ども家庭支援センター、44区市町51か所に設置)
	2006 (H18)		少子社会の進展と子どもたちの自立支援(最終提言)ー世代を超えて共に育ち合う都市をめざしてー		子ども家庭総合センター(仮称)基本構想
	2007 (H19)	児童福祉法改正(①地方公共団体の要保護児童対策地域協議会の設置努力義務②児童相談所長は、未成年後見人請求の間の親権の代行) こんにちは赤ちゃん事業の実施		子育て応援都市東京・重点戦略	先駆型子ども家庭支援センターの創設
	2008 (H20)	児童福祉法改正 ①子育て支援事業の法定化 ・乳児家庭全戸訪問事業 ・養育支援訪問事業 ・地域子育て支援拠点事業 ・一時預かり事業 ②支援対象の拡大(要支援児童とその保護者、特定妊婦) ・調整機関に適切に業務を実施できる者として厚生労働省令で定めるものを置く(努力義務) ③里親制度の改正	社会的養護の下に育つ子ども達への専門的ケアのあり方についてー虐待を受けた子ども達への治療的ケア体制構築に向けてー		
	2009 (H21)				
	2010 (H22)			次世代育成支援東京都行動計画(後期計画)	
	2011 (H23)	「里親委託ガイドライン」「里親制度運営要領」親族による養護を促進する改正			平成23年度末:59区市町村(うち先駆型は51区市町)で設置
	2012 (H24)	「障害者自立支援法」「児童福祉法」改正 ・障害児施設(通所・入所)の一元化 ・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設	虐待から子ども達を守るためにー地域関係諸機関における対応力のさらなる強化に向けてー		
	2013 (H25)	子ども子育て関連三法	東京都子供・子育て会議		東京都子供家庭総合センター開設
	2014 (H26)	子どもの貧困対策の推進に関する法律			

表 2-2 子ども家庭支援センター（東京都）に関する先行研究一覧

No.	発行年		著者名	書名・表題	雑誌名 巻(号)	頁	発行所	
	年	月						
成 立 期	1	1996	大橋謙策	東京都 市町村児童福祉行政のパラダイム転換と子ども家庭支援センター構想	世界の児童と母性. 41 (特集 わが国の子ども家庭施策の新たな潮流 地方自治体の取り組み)	32-36	資生堂社会福祉事業財団	
	2	1997	上出 弘之	子ども家庭支援センター構想をめぐって-東京都児童福祉審議会の動向-	保育所の育児相談ニュースレター13 (特集 新時代の児童福祉 風)	1		
	3	1999	3	東京都福祉局子ども家庭部	子ども家庭支援センター運営の手引き			東京都
	4	1999	3	東京都福祉局子ども家庭部	子ども家庭支援センター設置の手引き			東京都
	5	2000		佐伯裕子	子育て相談活動の方法と展開-子ども家庭支援センターが中核となり各機関とのネットワークで子育てを見守る-	こども未来350	11-13	こども未来財団
	6	2000		東京都福祉局子ども家庭部子育て推進課	子ども家庭支援センター相談事例集			東京都
展 開 期	7	2001	3	副田あけみ	子ども家庭支援センターの機能に関する研究	平成11-12年度科学研究費補助金 (基盤研究)		文部科学省
	8	2001	3	東京都福祉局子ども家庭部子育て推進課	子ども家庭支援センター事業「子どもと家庭を支援するネットワークづくり」	厚生56(3) (特集 少子化対策-地域における子育て支援を考える)	19-21	厚生問題研究会
	9	2001		新宿区	平成12年度新宿区ファミリーソーシャルワークモデル事業報告書			新宿区
	10	2001		三鷹市	三鷹市ファミリーソーシャルワーク実証モデル事業報告書			新宿区
	11	2001	4	田中今朝寿	子ども家庭支援センターにおけるソーシャルワーク的視点と課題-三鷹市におけるファミリーソーシャルワークを中心に-	社会福祉研究80 (特集 社会福祉研究・実践の到達水準と21世紀の展望)	149-152	鉄道弘済会社会福祉部
	12	2001	7	新澤誠治	街の中の子育てひろば-江東区子ども家庭支援センター「みずべ」の実践-	現代のエスプリ408	125-133	至文堂
	13	2002		東京都	子ども家庭支援センターを核としたファミリーソーシャルワーク体制の確立に向けて	福祉広報517	2-3	東京都社会福祉協議会
	14	2002		東京都社会福祉協議会	子ども家庭問題におけるケースマネジメントの展開と実践			東京都社会福祉協議会
	15	2002		新宿区	平成13年度新宿区ファミリーソーシャルワークモデル事業報告書			新宿区
	16	2002		脇谷律子	親育てプログラムの実例(1) 調布市子ども家庭支援センター「すこやか」の取り組み (エンゼル大学 子育ての知識と「ほっとできる時間」を提供 柔軟な発想で親も育て行ける環境づくり)	こども未来 372	12	こども未来財団
	17	2002		松田博雄	地域における子育て支援ネットワーク構築に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (子ども家庭総合研究事業) 研究協力者報告書	390-394	厚生労働省
	18	2002	4	三沢直子	中野区子ども家庭支援センターにおける虐待への取り組み	マクロ・カウンセリング研究 1	59-61	明治学院大学井上孝代研究室マクロ・カウンセリング研究会
	19	2002	6	東京都三鷹市	子ども家庭支援センターと保育園が同居-東京都三鷹市、ネットで相談機能強化-	厚生福祉5026	6	時事通信社

	No.	発行年		著者名	書名・表題	雑誌名 巻(号)	頁	発行所
		年	月					
展 開 期	20	2002	9	東京都江東区子ども家庭支援センター・みずべ	保育・ゆめ・未来 在宅で子育てする人たちが主役の場	はらっぱ 222	20-23	子ども情報研究センター
	21	2003	4	ソーシャルケアサービス従事者養成・研修研究協議会	2002 年度ファミリーソーシャルワーク実施モデル研究事業報告書	社会福祉・医療事業団子育て支援期基金助成事業		ソーシャルケアサービス従事者養成・研修研究協議会
	22	2003	4	花山美奈子	新しい子育ての場子ども家庭支援センターにおける育児支援(実践を中心に)	児童青年精神医学とその近接領域	183-189	日本児童青年精神医学会
	23	2003	10	三沢直子, 佐伯 裕子, 黒岩 博美	シンポジウム「東京都における虐待への地域の取り組み」ー子ども家庭支援センターを中心としたネットワーク作りー	子どもの虐待とネグレクト 5(1)	21-25	日本子どもの虐待防止研究会
	24	2003	11	竹内富士夫	子ども家庭支援センターの役割と機能ー子ども家庭支援ネットワークの構築を目指してー	児童虐待と現代の家族ー実態の把握・診断と今後の課題(中谷 瑾子, 岩井直子, 中谷真樹編)		信山社出版
	25	2004	1	松田博雄, 山本真実, 熊井利廣	三鷹市の子どもの家庭支援ネットワークー地域における子育て支援の取り組みー			ミネルヴァ書房
	26	2004	1	荒井 聡	子どもと向き合う時間を支えるー子ども家庭支援センターの仕事ー	みんなのねがい 437 (特集 わたしの街の子育て支援)	9-11	全国障害者問題研究会
	27	2004	3	佐伯裕子	虐待防止ネットワークー三鷹市子ども家庭支援センター事業ー	子どもの権利研究 (4) (特集 子どもに優しいまちづくりー地方分権時代の子ども施策)	72-74	子どもの権利条約総合研究所
	28	2004	3	東京都社会福祉協議会	東京都内子ども家庭支援センター実態調査報告書ー事業活動の実態から見える次世代育成支援に向けた課題ー			東京都社会福祉協議会
	29	2004	3	松谷 浩	地域における子育て支援ネットワークの在り方に関する研究ー東京都子ども家庭支援センターを通して	大正大学大学院研究論集 28	296-285	大正大学
	30	2004	4	佐藤 薫	子育てをめぐる家庭と地域ー立川市子ども家庭支援センターからの報告ー	月刊社会教育 48(3)	21-27	国土社
	31	2004		新澤誠治, 依田幸子, 早川貴美子 新澤拓治	子育てひろばの概念とその展開 I II	日本保育学会大会発表論文集 (57)	680-683	日本保育学会
	32	2004	10	ソーシャルケアサービス従事者養成・研修研究協議会	2003 年度ファミリーソーシャルワーク実施モデル研究事業報告書	社会福祉・医療事業団子育て支援期基金助成事業		ソーシャルケアサービス従事者養成・研修研究協議会
	33	2004	12	磯辺資子	児童虐待ゼロをめざしてー板橋区子ども家庭支援センターー	住民と自治 498 (特集 次世代育成支援と子どもの未来)	32-35	自治体研究社
	34	2004		松田博雄	子ども家庭支援センターによる支援	児童心理 (特集 孤立する家庭をどう支援するか) 58(17),	81-85	金子書房
	35	2004		上村摩耶	子育て支援サービス提供におけるマネジメント機能に関する研究	2003-2004 年度科学研究費補助金若手研究(B)		文部科学省
36	2005	1	東京都社会福祉協議会	子どもと家庭に関する地域支援の現状と課題ー子ども家庭支援センター実態調査の結果からー	福祉広報 544	2-3	東京都社会福祉協議会	

	No.	発行年		著者名	書名・表題	雑誌名 巻(号)	頁	発行所
		年	月					
転 換 期	37	2005	3	小松佳穂留	子ども家庭支援センター実態と展望(1)町田市子ども家庭支援センターと地域子育てセンターの取り組み	るびゅ・さあんとる 5	7-10	東京自治研究センター
	38	2005	3	佐藤千恵子	子ども家庭支援センター実態と展望(2)八王子の子ども施策をダイナミックに	るびゅ・さあんとる 5	11-17	東京自治研究センター
	39	2005	3	自治労西東京市職員労働組合	子ども家庭支援センター実態と展望(3)西東京市子ども家庭支援センター・現状と今後の課題	るびゅ・さあんとる 5	18-20	東京自治研究センター
	40	2005	3	東京都福祉保健局少子社会対策部計画課編	子ども家庭支援センター ガイドライン			東京都福祉保健局
	41	2006		金子恵美	区市町村における子ども家庭支援システムのあり方に関する調査研究			東京都社会福祉協議会
	42	2007		佐伯裕子	現場から提起するソーシャルワークの課題 三鷹市子ども家庭支援センターの取り組み-東京都版「地域における子育てネットワーク-」	ソーシャルワーク研究 31(1)	67-73	相川書房
	43	2007		金子恵美	援助を求めない家庭へのアウトリーチ -東京都子ども家庭支援センターに関する調査研究-	日本社会事業大学社会事業研究所年報 43	63-75	日本社会事業大学
	44	2007		古川美賀	子ども家庭支援センターネットワークの実際 -子ども家庭支援センターの活動から	精神科臨床サービス 7(1)	83-86	星和書店
	45	2007	4	塚崎京子, 山形明子, 無藤 隆	子ども家庭支援センターにおける広場の機能と広場利用の効果	白梅学園短期大学教育・福祉研究センター研究年報 12	24-40	白梅学園短期大学
	46	2008	3	泉 裕之	初期対応 通告(市町村,警察を含む)(特集 どう関わるか-子ども虐待-初期対応と診察方法)	小児科臨床 60(4)	657-662	日本小児医事出版社
	47	2009	3	平野幸子	子育て支援領域における「地域組織化活動」について	明治学院大学研究所年報 38	33-50	
	48	2009	3	森田明美	自治体における子どもの権利救済制度の比較研究	東洋大学特別報告書		東洋大学
	49	2009		松原康雄, 妻鹿ふみ子, 秋貞由美子, 平野幸子	子ども家庭支援センターにおける地域組織化活動について	明治学院大学研究所年報 39	41-54	明治学院大学
	50	2009		副田あけみ	イギリスの家族センターに見る児童虐待予防活動	人文学報 409	123-137,	首都大学東京
	51	2011		大串紀代子, 杉山佳子	事例研究(13)子ども家庭支援センターにおける家族支援の事例-親子遊び広場と個別面接による援助の過程-	ソーシャルワーク研究 34(4)	61-70	相川書房
	52	2010		酒井 朗, 川畑俊一	不登校問題の批判的検討-脱落型不登校の顕在化と支援体制の変化に基づいて-	大妻女子大学家政系研究紀要 47	47-58	大妻女子大学
	53	2010		打土井歳幸, 山崎 瞳	市町村における児童家庭相談実施体制の現状と課題 -八王子市子ども家庭支援センターでの実践を通して	子ども家庭福祉学 9	101-109	
	54	2013	1	下川昭夫, 松井利恵, 萩谷克子	子ども家庭支援センターにおける相談員の役割と課題について-相談員による子どもや家庭とのつながり作りが基本-	首都大学東京都市教養学部人文・社会系人文学報 425	31-60	首都大学東京
	55	2013	1	元良美佐子	気づきを促す援助-子ども家庭支援センターのソーシャルワークから-	社会事業研究 52	69-72	日本社会事業大学
56	2014		會田理沙, 大河原美以	児童虐待の背景にある被害的認知と世代間連鎖: 実母からの負情動・身体感覚否定経験が子育てで困難に及ぼす影響	東京学芸大学紀要総合教育科学系 I (65)	87-96	東京学芸大学	
57	2014		丸谷充子, 田中康雄, 中島悠介	子ども家庭支援センターにおける子育て支援者の職業性ストレスの状況と生活の質(QOL)との関係	社会福祉科学研究 3	11-24	社会福祉科学研究所	

2. 子ども家庭支援センターの概略

子ども家庭支援センターは、1994年の東京都児童福祉審議会意見具申による提起を受けて、1996年にモデル事業として府中市に開設したことに始まる。次いで世田谷区、1997年には三鷹市、杉並区に開設、1998年からは本格実施として各区市町村に順次設置した。本研究においてアンケート調査（全数調査）を実施した2009年9月には、都内のすべての区市町村に設置されている。

20年間にその機能も質的变化をとげてきたが、その転機として、2001年東京都児童福祉審議会意見具申と、2004年児童福祉法改正を挙げることができる。本研究ではここを境にしてその経緯を「導入前期（1988-1993）」「成立期（1994-2000）」「展開期（2001-2004）」「転換期（2005-2013）」の4段階に分類し検討した。以下、それぞれの時期について構想・実態・課題等を検討する。なお、この展開過程を図式化したものが、「図2-1 子ども家庭支援センター（東京都）の展開過程」である。

子ども家庭支援センターの機能としては、その目的は「住民が身近なところで、どのようなことも気軽に相談でき、適切な支援やサービスが利用できる体制の構築」にあり、基本的な役割を「すべての子どもと家庭を対象にする」「子どもと家庭に関するあらゆる相談に応じる」「子どもと家庭の問題へ適切に対応する」「地域の子育て支援活動を推進する」「子どもと家庭支援のネットワークをつくる」という5点においている（東京都福祉局少子社会対策部 2005：2）。このために、福祉、保健・医療、教育等の各分野の関係機関と連携しながら、①子どもと家庭に関する総合相談、②子ども家庭在宅サービス等の提供・調整、③サービス調整、④地域組織化、という4つの機能を持ち、地域において子どもと家庭に関する支援ネットワークを構築するものである（東京都福祉局少子社会対策部 2009）。

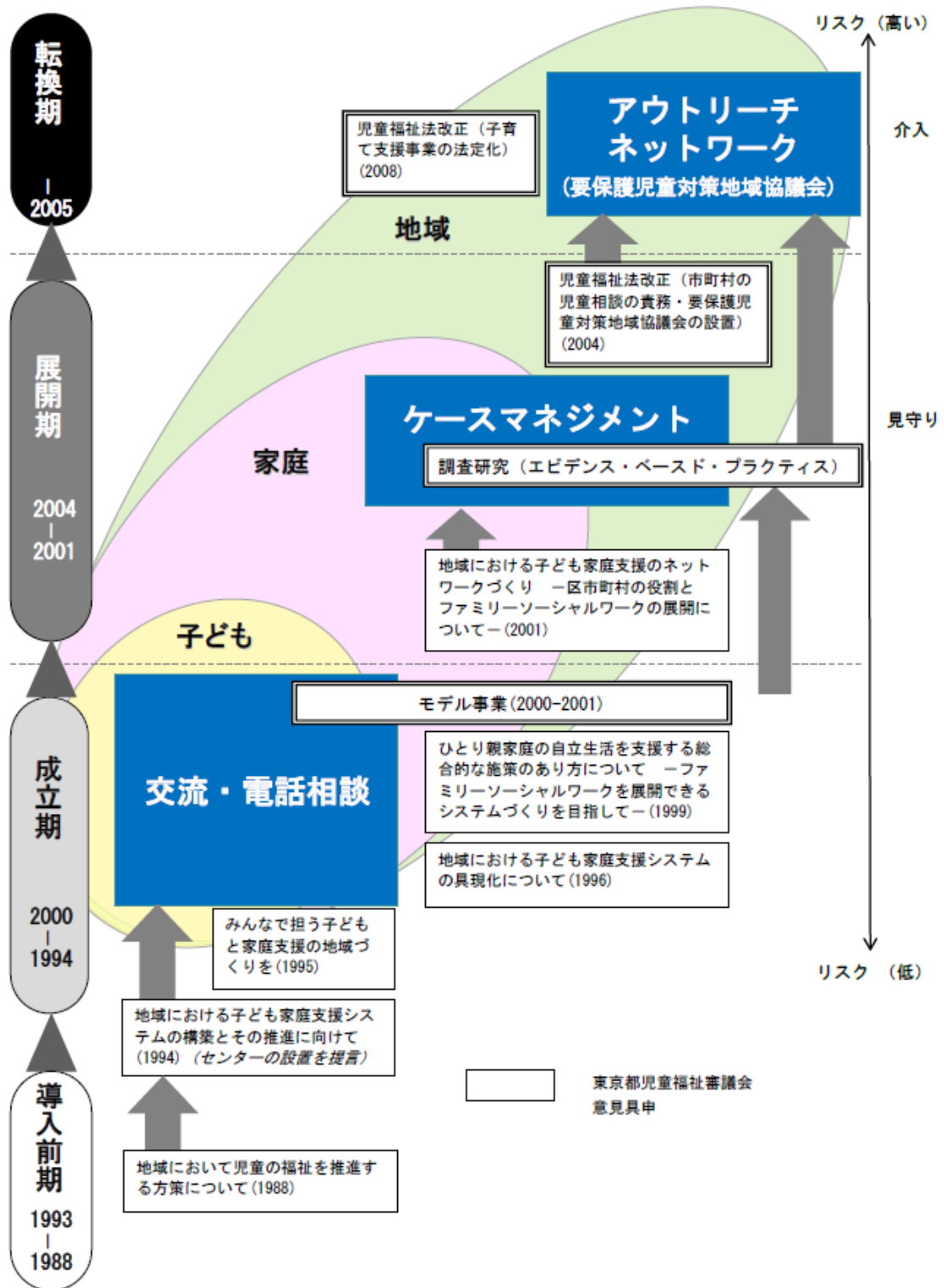


図 2-1 子ども家庭支援センター（東京都）の展開過程

(出典：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」『日本社会事業大学研究紀要』59, 41-62, 「図1 東京都子ども家庭支援センターの展開過程」46 を一部修正)

3. 導入前期

－東京都児童福祉審議会意見具申（1988-1993）－

東京都独自の施策として子ども家庭支援センターが設置されたのは、東京都児童福祉審議会の意見具申による。この設置を提言するのは1994年だが、それ以前の1988年、1992年に、身近な地域で家庭生活全体を視野に入れた総合的な対応を図ることが必要であり、そのために地域内の社会資源をネットワークで結ぶことを提言している。まず、子ども家庭支援センター構想の導入前期として、この2つの意見具申をとりあげる。

1) 他領域との連携・協働（1988年）

1988年の東京都児童福祉審議会意見具申「地域において児童の福祉を推進する方策について」（「資料Ⅱ-1」資料-41頁参照）では、社会的背景として、これまで児童健全育成に積極的に取り組んでこなかったが、近年の急激な都市化と核家族化の進行等のなかで地域生活が貧弱となり、子どもの発達のゆがみが生じていること、このために地域における児童健全育成の重要性を改めて喚起し、家庭・地域の教育力を回復する必要性が述べられている。これに対応するための方法として、「児童福祉は、教育、保健、労働、司法等との連携が必要」という他領域を横断する協働のイメージを描いている。さらに、「関係機関の連絡・協働が必要」と、マネジメント機能について言及していることに着目すべきであろう。その後のファミリーソーシャルワークの原型が、ここにスタートしているとみることができる。

2) 地域における子育て支援ネットワークの構築（1992年）

1992年「子育て支援のための新たな児童福祉・母子保健施策のあり方について」では、以下のように提言している（「資料Ⅱ-2」資料-42-43頁参照、「資料Ⅱ-3」資料-44頁参照）。

第1に、多領域にわたる連携の共通理念が「子どもの最善の利益」にあることを明確にし、子ども重視の姿勢を強調している。第2に、縦割り行政のもとではそれぞれに個別の対応となること、そのような連携不全の状況では、問題が解決しないまま地域に放置されている家庭があることを指摘している。

ただしこの提言の限界は、「子育て支援に係る児童福祉、保健・医療、教育等のそれぞれ

れの分野内でのネットワーク」を提言しているが、その方法については「誰が見ても明らかかなコミュニケーション経路」「従来よりも問題解決のためのサービス効果が増幅されるもの」という漠然としたイメージしか描けていない点である。従って具体的な提案となると、「児童福祉と母子保健」「児童福祉と教育」という、児童福祉という立場からそれぞれの領域といかに協力するか、という個別の連携にとどまっている。いわば線としての協力体制であり、面としての総合的な地域ネットワークを再構築するという構想には至っていない。

4. 成立期 (1994-2000)

1) 子ども家庭支援センター設置の提言 (1994年)

地域ネットワークの具体策が提言されるのは、1994年に入ってからである。東京都児童福祉審議会意見具申「地域における子ども家庭支援システムの構築とその推進に向けて(中間まとめ)」(1994)では、地域における子ども家庭支援システムの核として、子ども家庭支援センターを新たに設置することを提言した。その理念として、この年の5月に児童の権利に関する条約が日本においてもようやく発効したことにふれて、「子どもが権利の主体として、家庭・社会の中でその存在が認められること」(東京都児童福祉審議会 1994: 2)を挙げ、これに資する子ども家庭支援システムの視座を明記している。

支援の基本的な視点として、①すべての子どもと家庭を対象に、②画一的サービスから多様なサービスを、③地域で住民自助、互助活動の推進を、④子ども自身の意見の尊重を、⑤発見と気づきのシステムを、という5点を挙げている(東京都児童福祉審議会 1994:7-8)。さらに「問題解決に向けて自ら支援策を利用できる層を対象とするだけでなく、支援に関する情報を持たない層を発見し、あるいは本人が問題に気づいていない層に対しては、本人が問題に気づき、解決への動機付けを行っていくことが必要」としている。つまり地域の中で福祉、保健・医療、教育等の諸領域が広範なネットワークを形成することによって発見と気づきのシステムとすること、その拠点として「区市町村に一カ所程度の『子ども家庭支援センター』の設置が必要であること」(東京都児童福祉審議会 1994: 2)を提言している。子ども家庭支援センターの具体的な機能は、①総合相談、②在宅福祉サービス提供、③サービスの調整、④地域組織化、の4点である(「資料Ⅱ-4」資料-45参照)。

多領域に渡るネットワークを構築することについては、1994年以前においても提案がなされてきたことである。しかしその核となる機関の新設を提示していることが、この提言の特徴である。さらに、新設する「子ども家庭支援センター」の果たす機能と運営体制、関係機関との連携についても具体的に記載し、地域ネットワークを具現化するための新たなシステムを提示した。

2) 子ども家庭支援センター構想の背景

子ども家庭支援センター構想の背景には、家庭とコミュニティが脆弱化し、子育てに社会的支援が必要とされる状況があった。さらに多領域との連携が必要ということについて

は、前述したように既に指摘されてきたところである。ただし、東京都の子ども家庭支援センター構想の特徴は、単に多領域と連携することにとどまらず、ファミリーソーシャルワークという観点から家族をトータルにとらえ、子どもが育つ場としての家庭がその機能を十分に発揮できるよう支援するという視点が強調されているところにある。このために、総合相談に加えて、地域での生活を支援するための在宅福祉サービスや地域組織化を組み込み、それらを総合的にマネジメントする機関として子ども家庭支援センターを設置することとしている。また、子ども家庭支援センターは18歳までの地域のすべての子どもを対象とすることで、ライフステージやリスク度によって支援が途切れない地域基盤づくりを指向している。このようなファミリーソーシャルワークを基底とする構想について、東京都児童福祉審議会委員長であった大橋（1996：33-36）は、英国のファミリーセンターから構想を得たとして、次のように説明している。

「イギリスにおいても戦後の児童福祉行政を全面的に見直す1989年の児童法(Children Act)が制定され、在宅福祉サービスの考え方を軸にした新たなパラダイムの児童福祉行政が展開されることになり、その拠点としてのファミリーセンターが各地でつくられてきている。その動向は、親と子を分離して保護するという従来の児童福祉行政のパラダイムを転換し、できる限り地域において、親と子を一緒に生活させながら、必要な支援を行うという在宅福祉サービスを軸にしたファミリーソーシャルワークを重視する方向である。このようなイギリスの動向は日本でも今後必要とされる視点であり、その視点からの児童福祉行政のパラダイム転換をする時期にきているといえる。」

その後の英国の動向をみると、2004年児童法(Children Act 2004)が制定され、これに基づき地方自治体では子どもと家庭にかかわるすべてのサービスを包括し、一貫したマネジメントを行うための新たな改革が行われた。2004年児童法は、子どもにかかわるすべてのおとなが、子どものニーズを最優先に考えねばならない責務を明確にしているが、そのためには家庭と地域全体を視野に入れたホリスティックな仕組みが必要であり、親はもちろんのこと、関係機関・施設・社会資源・営利サービスまでを含めた子どもにかかわるすべてのおとなの連携と協働をめざしている。このような英国の地方自治体の新たな仕組みは、東京都児童福祉審議会が区市町村に求め、子ども家庭支援センター構想として打ち出した方向と同一である。日本における全国的な取り組みを見ると、児童相談所の相談ケースに「児童虐待」の項目を設置し、件数の統計を取り始めたのが1999年であり、この時期以降によりやく子育てニーズの深刻化・複雑化が認識されるようになってくる。児童家

庭相談が区市町村の責務として位置づけられるのは、2004年の児童福祉法改正によってである。東京都は1996年という早い時期に、国の法制度が未整備な中で、このような先駆的な取り組みをスタートした。

3) 成立期の子ども家庭支援センターの実態

－構想と実態の乖離－

この「成立期」の子ども家庭支援センターの活動実態について、金子ら（2000）は、調査時に設置されていた11カ所の子ども家庭支援センターのうち10カ所を対象に、その目的・機能・サービス内容・利用状況・支援方法について実態把握を行うため、聞き取り調査を行った。ここでは、その結果をもとに、この導入期の子ども家庭支援センターの実態を明らかにする。

調査の名称は「地域における子ども家庭支援のあり方に関する研究」、調査実施者は金子研究室、調査参加者は専門演習Ⅱ（金子恵美）を履修した日本社会事業大学社会福祉学部の学生14名である。調査の目的は、東京都独自の制度である子ども家庭支援センターの機能・サービス内容・利用状況・支援方法等について、実態を把握することにある。調査の方法は、子ども家庭支援センターを訪問し、調査項目に沿って職員から聞き取り調査を行う。結果を文書で各子ども家庭支援センターに送付し、内容の確認・修整を行った上で、報告書に記載することへの同意を得た。調査対象は2000年3月31日現在開設している11カ所のうち、新センターへの移転準備中であった1カ所を除く10カ所の子ども家庭支援センターである。調査内容は、基礎的事項・職員構成・相談事業・子ども家庭在宅サービス・関係機関との連携・地域組織化活動・センターの方針・センターの特色である。調査は2000年5月1日現在の状況とした。

結果をみるとセンター間の差異が大きく、特に問題解決の手法が異なる。

子ども家庭在宅サービス事業の整備についてみると、センターごとに、整備状況に格差があることが明らかである（「表2-3 区市町村の子ども家庭在宅サービス」¹参照）。

子ども家庭支援センターが子ども家庭在宅サービス事業を直営で実施しているという割合は少ない。ショートステイ事業は、8センターと実施率は高いが、直営での実施は1カ所のみ、このセンターも含めて、児童養護施設・母子生活支援施設・乳児院という24時間型児童福祉施設に委託している。一時保育事業についてみると、既に保育所が実施していた経緯から、子ども家庭支援センターとは異なる部署で実施している区市町村が多い。

表 2-3 区市町村の子ども家庭在宅サービス（2000 年）

No.	相談事業のタイプ	ショートステイ	トワイライトステイ	一時保育	ファミリーサポートセンター
1	サービス利用型	◎	◎	△	×
2	電話相談型	○	◎	△	×
3	電話相談型	○	○	×	○
4	ケースマネジメント型	○	×	○	×
5	電話相談型	○	×	×	×
6	電話相談型	○	×	○	△
7	子育てひろば型	○	×	△	◎
8	子育てひろば型	×	×	△	×
9	子育てひろば型	×	×	△	×
10	ケースマネジメント型+ 子育てひろば型	○	×	○	△

◎：実施（子ども家庭支援センターが直接実施），

○：実施（委託）

△：区市町村の事業としてはあるが，子ども家庭支援センターは関わりを持っていない

×：区市町村では事業を実施していない

（出典：金子研究室（2000）『地域における子ども家庭支援のあり方に関する研究報告書』日本社会事業大学金子研究室，103-104.）

相談事業は、「表 2-4 子ども家庭支援センターにおける相談事業」のとおり，①サービス利用型（1カ所），②電話相談型（4カ所），③子育てひろば型（3カ所），④ケースマネジメント型（1カ所），の4つに分類した²⁾。「サービス利用型」とは，主として，トワイライトステイ・ショートステイ・一時保育等，子ども在宅サービスの利用に関連した相談が多いものである。「電話相談型」とは，来所相談よりも，主として電話による相談が多いものである。「子育てひろば型」とした理由は，相談室よりも主として子育てひろばで相談を行うことが多いことによる。母親の不安や悩みは，子どもを遊ばせながら，職員に相談したり，母親同士で話し合うことで解消される。この3つのタイプでは，いずれも，児童相談所や専門相談員につながるケースは少ない。これに対して「ケースマネジメ

ント型」は、地域の子どもと家庭に関する情報が、地域住民や関連機関・施設から子ども家庭支援センターに集まる仕組みとなっている。深刻なケースについては、子ども家庭支援センターが中心となって複数の機関・施設と連携して対応する。

表 2-4 子ども家庭支援センターにおける相談事業（2000 年）

No.	タイプ	対象 子どもか らの相談 の有無	相談方法別件数		特 色
			電話相談 の件数	来所相談 の件数	
1	サービス利用型			393	緊急の際には夜間も受け付けている（夜間は特に深刻な相談が多い）。トワイライトステイ・一時保育・ショートステイ等、子ども家庭在宅サービスに関わる相談が多い
2	電話相談型		433	57	電話相談が増加している。 幼児問題が7割を占めており、専業主婦の孤立による不安感からの相談が多い
3	電話相談型		1,277	85	「子育てなんでも相談室」が子ども家庭支援センターの主要業務であり、電話相談が多い
4	ケースマネジメント型		527	887	他機関・施設（保健所・児童相談所等）との連携が深く、ひろばで気にかかる親子については他機関に照会し、問題の早期発見に努めている。深刻なケースは複数機関・施設が連携して対応している
5	電話相談型	有			子どもからの相談（特に中高校生）を重視している。 電話相談が主である
6	電話相談型		424		幼児のしつけ、各種問い合わせなどの電話相談が多い
7	子育てひろば型		297 (1998 年度)		子育てひろばを利用しながら、母親同士、あるいは職員と話をすることで解消される相談が多い。深刻な相談は少ない（月2回児童相談所から相談員が来ていたが利用者がいないので現在休止中、心理カウンセラーによる心の相談も利用は少ない）
8	子育てひろば型		360 (1998 年度)	430	子育てひろばでの「ふれあい相談」が柱となっている。母親同士、あるいは職員に話すことで解決するものが多い。児童相談所で検討しなければならないような深刻なケースは少ない。電話相談はサービスについての問い合わせが主。
9	子育てひろば型		47	176	電話相談より、子育てひろば利用者が子どもを遊ばせながら子育てについて職員と話しをすることによって悩みを解決するものが多い。
10	ケースマネジメント型+ 子育てひろば型		69	25	開設間もないので、問い合わせと、乳幼児の発達・発育、家族関係に関する相談が多い。保育所・学童クラブ、保健センター等を訪問し、そのケースに関する相談が増えつつある。児童相談所と連携して対応している。

（*相談件数について、年度の記載のないものは1999年度）

（出典：金子研究室（2000）『地域における子ども家庭支援のあり方に関する研究報告書』日本社会事業大学金子研究室、99-100.）

調査結果からは、区市町村における包括的な子ども家庭支援システムの核となることを意図して設置された子ども家庭支援センターだが、実際にはひろば事業や電話相談が主活動というセンターが大半を占め、既に保育所や児童館等で実施されている地域子育て支援と変わらない活動にとどまっている状況が浮かんでくる。

構想と実態にずれが生じた要因として、第1に、区市町村には家族問題に対応できる専門性の蓄積がなく、また親子をトータルにとらえて支援のマネジメントをするというファミリーソーシャルワークの実際のモデルがないことから、具体的なイメージを持つことができなかったことが挙げられる。2000年までの成立期をみると、先行研究も極端に少なく（「表2-2 子ども家庭支援センターに関する先行研究一覧」, 30頁参照）、ファミリーソーシャルワークの概念そのものが、浸透していなかった。この研究の動向については、次節「調査・研究の動向」で検討する（44-45頁参照）。

第2に、人員体制やサービス内容は、設置区市町村に委ねられていたことから、区市町村による取り組みの格差が生じていることがわかる。調査結果「表2-5 子ども家庭支援センターにおける職員配置 2000年」³をみると、子ども家庭支援センターにおける職員配置の合計は、常勤職員（20人、兼任者を除く）よりも非常勤職員（30人）が多い。またセンターによっては常勤職員が配置されていず、元小学校長・元保育所長・元幼稚園教諭など、区市町村職員の退職後の再雇用からなる子ども家庭支援センターが3カ所ある。最も多い職種は保育士であり、常勤職計20名のうちの12名、非常勤職でも30名のうちの11名を占めている。子ども家庭支援センターの機能からは本来、必要とされる社会福祉士は常勤職では0名であり、非常勤職で1名となっている。

表2-5 子ども家庭支援センターにおける職員配置 2000年

		常 勤						非 常 勤					
		計	社会福祉士	保健師 看護師	保育士	教員免許	その他	計	社会福祉士	保健師 看護師	保育士	教員免許	その他
1	サービス利用型	3			2	1		2		1	1		
2	電話相談型	3			1	1	1	3		1		2	
3	電話相談型							6		3	2	1	
4	ケースマネジメント型	3			3			2			2		
5	電話相談型	3				2	1	1			1		
6	電話相談型	0						5		1	1	3	
7	子育てひろば型	0						3			2		1
8	子育てひろば型	5			4		1	3			1	1	1
9	子育てひろば型	2			2			2	1			1	
10	ケースマネジメント型 +子育てひろば型	1					1	3			1		2
	計	20	0	0	12	4	4	30	1	6	11	8	4

*他と兼任している館長は職員数から除く

(出典：金子研究室(2000)『地域における子ども家庭支援のあり方に関する研究報告書』日本社会事業大学金子研究室, 93-95.)

第3に東京都の子ども家庭支援センターは東京都の独自施策であり、法律に基づく権限等がないことから、ここに情報の一元化を図ることに困難が生じていた。情報の集約・共有化は、関係機関のネットワークを構築する際の基本要素だが、大半の区市町村は個人情報保護条例に基づく守秘義務との関係を整理できず、この課題は2004年の児童福祉法改正まで続く。なお本調査結果で唯一、ケースマネジメント型に分類した子ども家庭支援センターの場合は、1990年より子どもの相談窓口を設置している機関間の連携を目的とした「子どもの相談連絡会」を設置することによって、情報一元化を可能とした。この連絡会は市内関係機関と児童相談所が参加して情報交換やケース検討を行なうことを目的として設置され、その連絡調整を子ども家庭支援センターが行うことを条例に明記した。

第4に、地域での在宅福祉サービスの整備が遅れている。これは先に示した「表2-3 区市町村の子ども家庭在宅サービス」（41頁参照）の通りである。そもそもサービスが整備されていず、たとえサービスがあったとしても量的に不足していることからニーズが集中し、必要があっても利用できなかった。結果として単一支援が多くなり、ケースマネジメントの強みである、ニーズに応じたサービスの組み合わせができない状況にあった。

4) 調査・研究の動向

ー調査研究の不足と児童福祉審議会によるモデル事業ー

この「成立期」の調査・研究をみると、前述した大橋の論文と、金子による調査以外は、事業報告である（「表2-2 東京都の子ども家庭支援センターに関する先行研究一覧」31頁参照）。1999年になってようやく子ども家庭支援センター設置の手引き・運営の手引きが東京都から出され、その翌年の2000年には12カ所の子ども家庭支援センターが開設するという状況であった。調査研究の少なさに表れているように、子ども家庭支援センターに対する社会認識や行政のイメージは乏しく、それが区市町村間の格差を一層広げていた。つまりこの「成立期」は、ファミリーソーシャルワークの専門性などの問題以前として、モデルやイメージがもてず、区市町村がそれぞれ試行錯誤しながら、子ども家庭支援センターを開設・運営した時代といえよう。

このような子ども家庭支援センター構想と実態の乖離は、東京都児童福祉審議会も認識し、課題としている。例えば、東京都児童福祉審議会第一回専門部会では、「必ずしも都児審がイメージしたものにはなっていない」「東社協で研修会があり、私も一日担当した（中略）。確かに市によってバラバラな状況。今まで子育て広場の研修もしていたが、余

りレベルは変わらない。」等の意見がみられる（東京都児童福祉審議会 2000：8-9）。

これを打開するため、1999-2000 年度に、東京都児童福祉審議会は2カ所の子ども家庭支援センターにおいてモデル事業を実施する。これは、「ファミリーソーシャルワーク」を具現化するという視点から、児童福祉審議会委員が自らの実践として取り組み、地域における相談活動や関係機関のネットワーキングを実施・検討し、その有効性や今後の課題について検証しようとしたものである。結果としてこのモデル事業は、ケースマネジメントの実際をみたことがない区市町村の実務者にとって、ライブ・スーパービジョンともいふべき効果を発揮する。またその成果を詳細に分析したファミリーソーシャルワークモデル事業報告書（新宿区 2001，三鷹市 2001，新宿区 2002）によって、区市町村の管理職がファミリーソーシャルワークの意義を知ることとなり、次の「展開期」に子ども家庭支援センター事業に積極的に取り組む区市町村が出現するきっかけになる。さらにこのモデル事業の研究成果が、様々な調査研究の誘因ともなった。

5. 展開期 (2001-2004)

―ケースマネジメントの手法に基づくファミリーソーシャルワークの展開―

1) モデル事業の概要

2001年から2004年は、ファミリーソーシャルワークの理念に基づくケースマネジメントの手法を展開する時期と位置づけることができよう。この契機は、前述したように東京都児童福祉審議会のモデル事業にあった（「資料Ⅱ-5 モデル事業の取り組みについて」資料-46-47頁参照）。ここでは、2000年・2001年に実施したモデル事業で得られた知見を整理する。

このモデル事業には、筆者もスーパーバイザーとして参加し、子どもに関わる機関・施設を招集して定例会を開催，そこで、ファミリーソーシャルワークに関する研修と，多数の機関・施設の連携が必要な虐待ケースを取り上げ，ケースカンファレンスを行った。

ケースカンファレンスは、1)地域関係機関・施設の相互理解・共通認識を深める，2)地域関係機関・施設のネットワーク構築，3)ファミリーソーシャルワークの方法についての共通認識・協働体制の形成，を目的として，ソーシャルワークに関する学識経験者や児童精神科医等のスーパーバイザーの参加を得て行い，地域の関係機関・施設間の共通理解と資質向上を図るものと位置づけた。このため，ケースカンファレンスでは，そのケースに直接関わりを持つ機関・施設に限定せず，定例会のメンバーが広く参加して意見交換を行い，援助方針・援助計画を検討していくこととした。全体でのケースカンファレンス後に，子ども家庭支援センターがコーディネートしてケースに直接関わる機関・施設のみを招集して，個別ケース会議を開いた。なおケースカンファレンスの開催に当たっては，守秘義務に細心の注意を払うことを確認し，ケースの援助方針・計画の検討に必要な情報に限って提供（ケースが特定される事柄は原則として記述しない），資料は全て当日配布・回収した。さらにケースカンファレンスの実際と，その後の支援経過も含めて事例の分析を行ない，ファミリーソーシャルワークを行う際の方法と課題について考察を行っている。

モデル事業の成果として，第1に，ケースカンファレンスを通して，地域に多領域を横断するネットワーク（見守り体制）を構築できたことである。

第2に，このケースカンファレンスには，直接ケースに関わる機関・施設にとどまらず，区市町村内における子どもに関わる多くの機関・施設，すなわち子ども家庭支援センター，児童相談所，生活保護ワーカー，母子相談員，保育所，保健センター，障害児通園施設，

女性センター，乳児院，母子生活支援施設，教育相談室，及びスーパーバイザー（東京都児童福祉審議会委員，児童精神科医，ソーシャルワークの研究者）等が参加した．そのケースへの直接的な関わりの有無に関わらず，多様な機関・施設や職種が事例検討に加わることによって，ケースに対する多面的な視点と支援方法が検討された．

さらに第3として，実際の事例を通してアセスメントや役割分担等を具体的に検討したことによって，関係機関・施設それぞれの機能や専門性，役割等に関する相互理解が進み，ネットワークを組むことがスムーズになった．

第4として，このような地域全体の関係機関・施設によるケースカンファレンスや支援過程で，多問題を抱える家族への支援の実効性を高めるためには，個別の機関・施設ごとの支援ではなく，ネットワークによる連携が必要であることが，改めて共通認識となった．

これらの結果として，子ども家庭支援センターをコーディネーター，その家庭に最も近い関係機関・施設等をキーパーソンとして位置づけ，この他に児童相談所，乳児院，教育相談室等が，必要に応じて関わる地域ネットワークの構築が進んだ．このようなネットワークによる支援が実際のケースの進展に効果をもたらしたと関係者が実感することによって，さらにネットワーキングが展開していくというプラスの循環がみられた．

このような効果が得られた前提として，モデル事業開始以前から個別の機関・施設間での連携があり，既に基盤整備がなされていた領域もあった．個々の機関・施設の努力によって地域ネットワークの整備が進みつつあったため，モデル事業を契機として区内全域の保健医療・福祉・教育という多領域を横断する機関・施設間の連携システムが，活発に機能し始めた．

2) ケースマネジメントの手法による支援の展開

モデル事業の成果を踏まえて，東京都児童福祉審議会は意見具申（2001）「地域における子ども家庭支援のネットワークづくり ―区市町村の役割とファミリーソーシャルワークの展開について―」（「資料Ⅱ-6 モデル事業を踏まえた子ども家庭支援センターにおけるサービスのあり方」資料-48-51 頁参照）をまとめ，子ども家庭支援センターはケースマネジメントの手法により相談・支援を展開していくことを強調した．このために，ケースマネジメントの手法に基づく具体的なファミリーソーシャルワークの具体的な流れと技術を整理している．

これ以前からケースマネジメントが強調されるにともない，子ども家庭支援センターが

調整機関となって複数の機関・施設が参加するケース検討会が開かれるようになっていた。だが従来、自己完結的に支援を展開してきた機関・施設が集まってケース検討会を開くことによって、それぞれの観点や文化の違いによる違和感が浮き彫りとなり、現場では様々な混乱が生じ、“温度差”と呼ばれるような認識のずれが生じるようになっていた。そこで意見具申では、連携上の問題となっていた点について、現実に即した対応方法を示している。例えば家族をトータルにみることによって、子どもと親のどちらのニーズを優先するかというずれが生じがちであるが、これについて東京都児童福祉審議会（2001:15）は次のように述べている。

「援助の中心となる『子ども』の最善の利益を確保する観点から、家庭全体を支援していくことが必要である。家庭において、いくつかの問題が複合的に存在する場合には、より解決の容易な問題から対応するなど、現実に即した対処方法を検討する必要がある。」

このことは、モデル事業の中でも課題となった事柄であり、児童福祉審議会委員が実際にモデル事業に参加したことで、理念の提示から、それを実現するための具体的なソーシャルワークの取り組みの例示に前進したといえよう。

ただし重要な課題である専門職の確立に関しては、「中核となる職員については社会福祉士国家資格取得者の任用も含めて検討する」という表記にとどまった。区市町村職員に社会福祉士の有資格者が少ないという実情を反映しており、これにかわって研修の充実が強調されている。

これ以降、意見具申に基づき、①心理・法律・児童福祉等に関する専門的助言（コンサルテーション）の体制整備、②児童相談所職員と区市町村職員の交流促進、③アセスメントやケースマネジメント等の支援技術に関する実践に即したプログラムに基づく研修体制の整備、④虐待防止ネットワーク等の運営指針の作成、⑤先駆的な子ども家庭支援センターの取り組み例の紹介・情報交換等が実施される。

3) 調査研究の動向

この時期の特徴は、モデル事業の研究に引き続き、実践者及び研究者による多様な調査研究が実施されたことである。多様な研究者や実践者自身によって、実践の検証が行われ、そこで得られたエビデンスに基づき実践が展開されることになる（「表 2-2 子ども家庭支援センター（東京都）に関する先行研究一覧」参照、30-33 頁）。以下、ケースマネジメントに関する研究を抽出し、その成果を整理する。

副田（2001：131）は、在宅サービスが豊富な子ども家庭支援センターを対象に調査を行い、多様な形態の家庭と子ども自身からの多様な相談に応じていること、またサービスの利用に関する相談であっても、様々な不安や悩みが語られ、対応について多様な可能性を探りながら相談に応じていることを明らかにしている。それら相談全体の35%に対してサービスや支援を提供していることから、「サービスの結合こそケースマネジメントの中心的な課題であるとするならば、子ども家庭支援センターの相談事業は全相談の3.5割に、ケースマネジメントを実践していると言っても良い」としている。

また佐伯（2005）は、地域ネットワークを効果的に用いてケースマネジメントを行うことができる市行政の仕組みを明らかにしている。とくに機関・施設間連携に着目し、福祉・教育・医療・警察等の多領域を横断する幅広いネットワークづくり、児童虐待など深刻で複雑な問題を抱えるケースの支援に際しては児童相談所・総合保健センター・母子相談員を中心に据えて連携すること、ファミリーソーシャルワークの視点から家族をトータルにとらえ、解決に必要な各種支援サービスを総合的に提供すること等、効果的な支援のための仕組みを提示し、就学前から小学校への繋がりや複雑化するケースに対応するための具体的な支援の展開について述べている。

副田の研究は在宅サービスの提供と結びついた相談援助活動をケースマネジメントといえることの実証、佐伯の研究はネットワークを構築しケースマネジメントの手法による支援の方法について述べている。両者とも、それぞれの機能とケースマネジメントとの関係に言及しているが、子ども家庭支援センターの持つ総合的な機能の検証には至っていない。

また、松谷（2004）は10カ所の子ども家庭支援センターで聞き取り調査を行い、ネットワークを三層に分け、①社会参加プログラム（地域住民の交流促進）、②育児サポートシステム（本人が問題に気づき、自ら問題の解決へ向けて支援サービスを利用していくことを促したり、動機付けていく支援）、③子ども家庭在宅支援：ケア・マネジメント（既に問題を抱えている家庭を対象とし、ケア・マネジメントの手法を用いて諸支援サービスを一つのまとまりあるサービスとして統合し提供する）、と整理した。さらにネットワークには専門職だけではなく、地域住民との協働も欠かせないこと、そのためには地域組織化をいかに進めていくかが課題であると指摘している点が、これまでの研究にはみられない特徴である。

4) 展開期の子ども家庭支援センターの実態

この展開期の子ども家庭支援センターの活動実態について、金子研究室(2002)は、2002年10月1日現在開設されているセンターを対象に調査を実施し、その機能を整理した。ここでは、調査結果をもとに、この展開期の子ども家庭支援センターの実態を明らかにする。

調査の名称は「子ども家庭支援センターの役割」、調査実施者は金子研究室、調査参加者は日本社会事業大学社会福祉学部専門演習Ⅱ(金子恵美)を履修した学部学生19名である。調査の目的は、東京都独自の制度である子ども家庭支援センターの機能として、①地域ネットワーク、②ケースマネジメントの手法、③ファミリーソーシャルワークの展開、に焦点をあて、地域の中に潜在化した子どもの支援をするために、関係機関との連携に焦点をあて、実態を把握することにある。調査の方法は、東京都、児童相談所(3カ所)、子ども家庭支援センター(13カ所)を対象とするヒアリングである。倫理的な配慮として、調査結果を文書でヒアリング対象者に送付し、内容の確認・修整を行った上で、報告書に記載することへの同意を得た。調査内容は、児童相談所と子ども家庭支援センターの連携、各子ども家庭支援センターの特色についてである。さらに子ども家庭支援センターには、各センターの基礎的事項を尋ねた。調査時期は2002年6月1日現在の状況とした。

結果として、子ども家庭支援センターはいずれも主機能としてケースマネジメントが求められていることを認識しており、地域関係機関・施設と連絡をとっていることがわかった。ただしその実際をみると、地域で定期的な連絡会議を開いている場合も、「顔合わせ」や「相互理解」のためというところが多く、具体的なケースについてアセスメントとプランニングを行うケース会議を開いていた子ども家庭支援センターは3カ所のみであった。運営主体別にみると、最も初期に開設された2カ所は母子生活支援施設を設置・運営している法人への委託であったが、それ以降は保育所・児童館を運営する社会福祉法人への委託と社会事業団への委託が、それぞれ1件ずつある他は、区市町村が直営で運営している。民間は母体となる法人の理念やこれまでの経緯に基づいて在宅サービスやひろば事業に積極的に取り組み、それぞれ成果をあげているが、ケースマネジメントに関しては、区市町村が直営することが機能的であるという認識が広がったことによる⁴。在宅サービスについては、全体に整備の遅れが目立つ(「表2-6 各子ども家庭支援センターの概要」参照)。

表 2-6 各子ども家庭支援センターの概要（2002年10月1日現在）

No.	開設年度	運営主体	併設施設	子ども家庭在宅サービス				ひろば	センターの特色 主な機能
				ショートステイ(委託先)	トワイライトステイ	一時保育	ファミリー・サポート・センター		
①	1995	社会福祉法人	母子生活支援施設	直営	直営	保育所	直営	○	24時間サービス
②	1996	社会福祉法人	単独	児童養護施設	○	○	○	○	相談（公的機関の補完型）
③		直営	単独	児童養護施設	児童養護施設	×	児童女性部	×	電話相談
④		直営	保育所	児童養護施設	保育所	保育所	直営	○	マネジメント
⑥	1997	直営	児童館	児童養護施設	×	保育所	×	×	電話相談型
⑦	1998	直営	児童館	児童養護施設	×	保育所	社会福祉協議会	×	電話相談
⑧		直営	単独	母子生活支援	○	保育所	直営	○	ひろば
⑨	1999	社会福祉法人	出張所内	×	×		×	○	ひろば
⑩		直営	児童館	×	×	直営	×	◎	ひろば
⑪		直営	児童館	乳児院	×	保育所	社会福祉	○	ひろば+マネジメント
⑫	2000	直営	本庁内	乳児院	×	保育所	社会福祉協議会	×	マネジメント
⑬		直営	出張所内	乳児院	×	×	社会福祉協議会	○	ひろば
⑭		直営	勤労福祉会館	×	×	保育所	○	○	
⑮		直営	女性総合センター	○	×	保育所	○	○	
⑯		直営	児童館	×	×	保育所	○	○	
⑰		直営	ショッピングセンター	×	×	保育所	×		
⑮	2001	社会事業団	単独（駅ビル内）	直営・児童養護施設	直営	保育所	○	○	サービス+ひろば
⑱		直営	単独	○	×	×	○	◎	ひろば（地域組織化）
⑲		直営	保育所	○	○	保育所	○	○	地域ネットワーク化
⑳		直営	複合施設	×	×	保育所	社会福祉協議会	○	ひろば

（出典：金子恵美（2002）「日本社会福祉学会研究第50回大会での報告資料」⁵⁾）

東京都が発表した2000年度の実績をみると、ショートステイは14区市、トワイライトステイ3区市の実施にとどまっている。その後、2001年度は、ショートステイ18区市、トワイライトステイ6区市と増加したものの、依然として地域のニーズに对应しているとは言いがたい数である。また一時保育も保育所で実施している地域が多いものの、ニーズに比して少ない。在宅福祉サービスの提供が、子ども家庭支援センターの主要な機能の一つとされながら、実際には量・質ともに不足しており、子ども家庭支援センターがコーディネートできるサービスはさらに少ないという現状については、東京都児童福祉審議会意見具申においても再三取り上げられ、その拡充が提言されている⁶⁾。ただしサービスの拡充に関しては、行政による直接的な提供よりもむしろ民間や地域社会資源の活用、住民の自

助・互助活動を促進する方向にあり⁷、子ども家庭支援センターの役割は、「地域を基盤にした生活支援システムが展開できるような個別的・開拓的・実験的なプログラムの開発を行い、必要な在宅福祉サービスにつなげ、区市町村の施策に反映していく。」と示されている。英国の2004年児童法に基づく地域連携をみても、子どもにかかわる地域のすべてのおとなが子どものために協働することが責務とされている。これらを考え合わせると、子ども家庭支援センターにも、既存の制度の運用やサービスの組み合わせだけではなく、家族の参画を推進し、地域の力を引き出すエンパワメントの視点や、地域の社会資源と協働し、ファシリテートする力量が求められてくる。

また前述の金子ら研究室（2002）の調査では、児童相談所を対象に子ども家庭支援センターに関する聞き取り調査も行っている。その結果、今後の課題として、区市町村が子ども家庭支援に主体的に取り組む姿勢の重要性や、児童相談所と子ども家庭支援センターの役割分担のありかた、人事交流や研修のあり方などが浮かんできた。特に役割分担については、虐待ケースの判断は児童相談所が行うとしても、子ども家庭支援センターが児童相談所に期待する役割を伝えることが、的確かつ迅速な対応に必要であること、またケースの困難度を明確に線引きして分けることはできないので、互いの機能を補完し合う柔軟性や協力体制が必要であること等が、指摘されている。これらを整理すると、子ども家庭支援センターには、情報集約やケース会議の開催等のファシリテート機能にとどまらず、地域の第一次相談機関としてアセスメントができる専門性や、家庭と直接関わりニーズの合意を得ることができるエンゲージメント力、インフォーマルな資源も含めて総合的に支援をマネジメントできる力量等、高度なソーシャルワークの専門性が必要とされる。このような専門職という観点からみると、金子の3年前の調査では「社会福祉士」の資格を持つ常勤職員は皆無であったが、今回調査では3カ所の子ども家庭支援センターに「社会福祉士」の有資格者がいたことは、数は少ないが、着目すべきことであろう（「表2-7 子ども家庭支援センターにおける職員配置（2002年6月1日現在）」参照）。

表 2-7 子ども家庭支援センターにおける職員配置 (2002 年 6 月 1 日現在)

No.	常 勤							非常勤							
	計	社会福 祉士	保 健 師 看護師	保育士	教員免 許	臨床心 理士	他	計	社会福 祉士	精神保 健福祉 士	保健師看 護師	保 育 士	教員免 許	臨床心 理士	他
1	3						3	2	1					1	
2	5		1	2			2	1				1			
3	6			4			2	0							
4	3				2		1	1				1			
5	5			3	2			2					1		1
6	2	1					1	4	1			2			1
7	4						4	2				1		1	
8	15	1	1	2	1	2	8	4	1		4	2	3	1	3
9	3	1					1	1	4			3	1		
10	4						4	5				1	1		3
11	3			1			2	4		1		1		2	
計	53	3	2	12	5	3	28	66	2	1	4	12	6	5	36

資格が不明の者については「他」に記載

(出典：金子研究室 (2002) 『子ども家庭支援センターの役割(研究報告書)

』日本社会事業大学金子研究室⁸⁾。)

6. 転換期 (2005-2008)

—地域福祉への発展—

1) 区市町村の児童相談の責務とアウトリーチの法定化

2004年に児童福祉法が改正され、区市町村が子どもと家庭への相談援助を行うことが法に位置づけられた。これまで子ども家庭支援センターは東京都の独自施策であり、法的根拠がないことが、特に教育や保健医療等の他領域と連携する際の困難を生みだしていた。しかし2005年以降は、要保護児童対策地域協議会を設置することで、協議会内での情報共有と、外に対する守秘義務が法的に確保されることとなり、各区市町村でネットワークの整備が急速に進んだ。

さらに支援を求めない家庭とかかわりを持つためには、アウトリーチが求められる。2004年から「こんにちは赤ちゃん事業」として、4ヶ月児のいる家庭に対する全戸訪問事業がスタートしていたが、2008年改正児童福祉法によって「乳児全戸訪問事業」という名称で第二種社会福祉事業に位置付けられた。同時に「育児支援家庭訪問事業」と呼ばれる要支援家庭へのヘルパー派遣事業も、新たに「養育支援家庭訪問事業」と名称を変えて、児童福祉法に位置付けられた。2008年度乳児全戸訪問事業をみると、東京都の実施率は64.5%、育児支援家庭訪問事業は72.8%となっている⁹（「表2-8 平成20年度『生後4ヵ月までの全戸訪問事業』及び『育児支援家庭訪問事業』都道府県別実施状況」参照）。

また、東京都では、リスクが高い家庭へのアウトリーチを可能とするために、2003年度から先駆型子ども家庭支援センターにおける虐待防止事業¹⁰として、児童相談所や保健センターなどの依頼を受けて、子ども家庭支援センターのソーシャルワーカーが虐待や精神・心理的問題を抱える家庭への家庭訪問を実施している。これによって家庭調査権を持たない子ども家庭支援センターが、家庭訪問を行うことができる制度上の根拠が整備された。「転換期」は、このような地域に向けたアウトリーチが本格的にスタートし、東京都の子ども家庭支援センター発足当時の理念であった「潜在化するニーズへの対応」が、具現化する時期としてとらえることができよう。

表 2-8 平成 20 年度「生後 4 ヶ月までの全戸訪問事業」及び「育児支援家庭訪問事業」
都道府県別実施状況

	生後 4 か月までの全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）		育児支援家庭訪問事業			生後 4 か月までの全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）		育児支援家庭訪問事業	
	実施市区町村数	実施率（％）	実施市区町村数	実施率（％）		実施市区町村数	実施率（％）	実施市区町村数	実施率（％）
北海道	114	63.3	67	37.2	滋賀県	21	80.8	16	61.5
青森県	22	55.0	10	25.0	京都府	17	65.4	14	53.8
岩手県	33	94.3	23	65.7	大阪府	29	67.4	32	74.4
宮城県	35	97.2	32	88.9	兵庫県	37	90.2	24	58.5
秋田県	17	68.0	4	16.0	奈良県	16	41.0	14	35.9
山形県	31	88.6	22	62.9	和歌山県	12	40.0	5	16.7
福島県	30	50.8	16	27.1	鳥取県	14	73.7	3	15.8
茨城県	30	68.2	21	47.7	島根県	17	81.0	11	52.4
栃木県	25	80.6	16	51.6	岡山県	22	81.5	18	66.7
群馬県	28	73.7	16	42.1	広島県	20	87.1	11	47.8
埼玉県	43	61.4	29	41.4	山口県	17	85.0	11	55.0
千葉県	36	64.3	17	30.4	徳島県	16	66.7	8	33.3
東京都	40	64.5	45	72.6	香川県	13	76.5	7	41.2
神奈川県	16	48.5	13	39.4	愛媛県	12	60.0	6	30.0
新潟県	25	80.6	13	41.9	高知県	19	55.9	11	32.4
富山県	12	80.0	6	40.0	福岡県	34	51.5	30	45.5
石川県	19	100.0	19	100.0	佐賀県	19	95.0	9	45.0
福井県	17	100.0	5	29.4	長崎県	20	87.0	14	60.9
山梨県	22	78.6	18	64.3	熊本県	32	68.1	14	29.8
長野県	56	69.1	27	33.3	大分県	13	72.2	9	50.0
岐阜県	30	71.4	15	35.7	宮崎県	14	46.7	6	20.0
静岡県	31	81.6	15	39.5	鹿児島県	23	51.1	10	22.2
愛知県	39	63.9	37	60.7	沖縄県	38	92.7	16	39.0
三重県	21	72.4	14	48.3	全国計/平均	1,247	72.2	799	45.3
					平成19年度	1,063	58.2	784	42.9

出典：厚生労働省資料

2) 子ども家庭支援センターのアウトリーチの実際

金子（2005a）は 4 カ所の子ども家庭支援センターで聞き取り調査を行ない、具体的なアウトリーチ活動として、①講演・見学等（地域住民対象）、②出張ひろば等、③学校・保育所等の訪問、④心理職・精神科医によるアウトリーチ、⑤家庭訪問、を行っていることを明らかにした。とくに関係機関から連絡・相談があっても、利用者が自ら子ども家庭支援センターを訪問しないケースには、アウトリーチ等の細やかなケアが必要であることが浮かんできた。問題に気づいていない家庭や人間関係が苦手で孤立している家庭は、面接日時を約束しても来所しないことが少なくないが、家庭訪問の場合は会える確率が高い。

同時に、実際に家の中に入ってみると、子ども家庭支援センターで話を聞いただけではわからない生活実態がリアルに把握でき、面接室でみせる顔とは異なる家庭の一面を知ることが出来る。ただし区市町村が行うアウトリーチは、原則として親の同意が必要だが、リスクの高い家庭ほど訪問を断ることが課題となっている。調査結果では、家庭訪問をためらう場合には、家庭と関わりを持つ関係者からつないでもらう等、それぞれの状況に応じた個別の配慮が必要であることが述べられている。制度ができて、家庭に対する支援は画一的に実施できるものではなく、個々に応じた配慮や工夫が必要である。また生活の中で、今、家庭が困っていることを取りあげ、共に考えるスタンスに立つことで信頼関係が形成され、必要としているサービスの利用手続きを一緒に行ない、専門機関とのつながりや地域社会と関わるきっかけをつくることもあげられている。家庭の多様性や価値観を共有し、何をしたいか、どうなりたいかを対話することが重要であるといえよう。これらを通して家庭が問題への気づきを得ることや、支援の方向性が見えてくることが明らかとなった。

さらにこれらアウトリーチは、子どもと親にアクセスするための手段にとどまらず、地域のネットワークを有機的に機能させる上でも効果があることが明らかとなった。すなわち地域住民との交流に関しても、子ども家庭支援センターに来てくれる人を待つばかりでは、もともと福祉・地域社会・子育て等に関心を持つ層に限られてしまう。交流する層を広げるためには、子ども家庭支援センターから出て、地域へ出向くことが必要であり、ここで挙げられた青空ひろば・出張ひろば・出張相談・高齢者を対象としている公民館等での活動などは、ニーズキャッチの効果と同時に、地域の人々が子どもと家庭に関心を持つ機会となり、子育てを支援する土壌づくりという点でも効果がある。ただし、子ども家庭支援センターの職員の数は限られており、これらアウトリーチの活動全てを職員だけで続けることは難しい。また地域の理解を拓げるためにも、保育所・社会福祉協議会・民生委員・ボランティア（子育てサポーターなど）等の地域社会資源と連携して取り組むことが望まれるということであった。調査対象のうち2カ所は、地域住民と協働してこのようなアウトリーチ活動を実施し、徐々に主体を地域住民に移行していた。さらに関係機関・施設と連携を深める上でも、アウトリーチは不可欠である。電話ではなく訪問することによって、“顔の見える連携”を作ることが重要なことは、4カ所すべての子ども家庭支援センターが強調している。

3) 家庭訪問の意義

ここでは、家庭訪問の意義について、上記調査結果（金子 2005a）と金子（2005b）の英国のファミリーセンター、チルドレンズセンターでの聞き取り調査の結果からみていくこととする。

英国では、センターに来ることができない家庭ほど支援を必要としているという認識から、積極的なアウトリーチが行われている。特に貧困地域では、ヘルスビジティング(Health Visiting)として、産後2ヵ月以内に全ての家庭を訪問することが、国の基準として定められている。先駆的な取り組みをしている地域では、この頻度をさらに高めている。例えば、A シュアスタートセンターでは、地域の保健センターに配置されているヘルスビジターとは別に、センター独自にヘルスビジターを配置し、月に1度の家庭訪問を行っている。また、サービトン・チルドレンズセンターでは、アウトリーチワーカーが子どもの遊具・教材等を持って地域の家庭を訪問し、そこで直接的に親が困っていることに対応している。家庭に入りこんで具体的な子育てのモデルを示すという、いわばライブ・スーパービジョンともいうべき方法によって、家庭の子育てのスキルアップを図っている。

アウトリーチの中心は、家庭訪問にあるといえよう。実際に家の中に入ってみると、家庭の実態がわかり、また面接室でみせる顔とは異なる親の一面を知ることにもできる。つまり、家庭訪問によって、家庭の実際への理解が深まる。特にとじこもりがちな家庭や虐待ケースでは、親子が支援センター等を訪ねてくることを待つのではなく、こちらから家庭に出向くアウトリーチが不可欠である。センターで会う日時を約束しても、実際には来所しないということが少なくないが、家庭訪問は確実に会える確率が高くなる。同時に、親にセンターに来てもらい話を聞いただけではわからない生活実態が、リアルに把握できる。家庭のニーズは、生活の場に出向くことで、的確にキャッチできるといえよう。

日本でもこのような家庭訪問の必要性が実証され、上述したようなシステムが整備されつつある。さらに東京都では先駆型子ども家庭支援センターにおける虐待防止事業¹¹として、児童相談所や保健センターなどの依頼を受けて、センターのソーシャルワーカーが虐待や精神・心理的問題を抱える家庭への家庭訪問を実施している。これらを通して家庭訪問の効果が実証されている（金子 2005a）¹²。

ただし、区市町村が行うアウトリーチは、親の希望が前提条件であり、親が求めない場合には実施できず、実際に家庭から拒否されることもある。家庭訪問が効果を上げるためには、家庭と直接的なかかわりがある機関や地域住民の協力が必要であり、このような関

係者間の連携による取り組みは、区市町村ごとの格差がみられるというのが現状である。

4) 家庭訪問の方法

ここでは、英国のファミリーセンター・チルドレンズセンター等を対象とする調査結果（金子 2005b：227-268）から、家庭訪問の効果について、整理する。

英国でも家庭訪問に抵抗を感じる親がいる。これに対して、ソーシャルワーカーは家庭に受け入れられる工夫をしている。例えば、B シュアスタートセンターでは、同じ国から移民してきた人々で作る地域に住んでいる場合、乳幼児を抱えた母親は家の中に閉じこもり、社会的な支援を受けられないということが少なくない。このため、同じ民族のソーシャルワーカーが訪問をしている。C ファミリーセンターでは、困難を抱えている母親がセンターの中で当事者グループを作り、センターに支援されて活動を運営・実施することを通して自信を持ち、育っていく。力をつけた当事者グループはセンターから自立して地域の中で、独自に活動を展開している。そのグループが地域の困難を抱えた家庭を訪問して、センターとつなげる仲介役を果たしている。D シュアスタートセンターでは、ヘルスビジターが生活必需品をセットにして、各家庭に配っている。これをきっかけにして家庭の中に入り、各家庭の生活に不足している点をチェックして、必要なことをセンターで仲介したり、直接提供している。例えば乳幼児のいる家庭でプラグカバーなど安全環境が整備されていない場合には、それらをセンターが直接的に安価で取り付けている。つまり家庭の困っているところから支援を開始している。

さらに、金子（2005a）の子ども家庭支援センターを対象とするヒアリング調査結果からは、配慮があれば、日本においても家庭訪問が受け入れられることがわかった。

家庭訪問に際しては、第1に、利用者がスティグマや煩わしさを感じないための配慮が望まれる。ヒアリング結果からは、顔なじみの保育士や保健師の家庭訪問は家庭から受け入れられやすいということがわかった。初回は、これらの家庭に身近な人と同行して訪問することによって、家庭の不安や抵抗を少なくすることが考えられる。

また、ヒアリングで挙げられた家庭訪問の導入として、「新生児家庭訪問で保健師が気になった場合には、親の了解を得てその場で子ども家庭支援センターに電話をかけ、家庭訪問の約束をとりつける」という取り組みがあった。このように関係機関・施設等が一般的なサービスを通してニーズをキャッチし、その場で親に子ども家庭支援センターが家庭訪問することへの了解をとることによって、家庭にスムーズに入りやすくなる。すなわち

関係機関・施設等が家庭と直接関わりニーズを感じたその場面で、タイミングを逃さずに親との合意を得るといふ、「連携によるつなぎ」が重要となる。これを可能にするためには、子ども家庭支援センターと関係機関・施設間で日頃から“支援の流れ”をいかに創るかを検討しあい、共通認識としておくことが前提条件となる。

さらに、保育所への子どもの送迎、室内の清掃、買い物・食事など、生活上の直接的な支援をとまなう家庭訪問については、家庭が受け入れやすく、これをきっかけとしている例も見られる。訪問の際に、家庭側が調査や指導をされていると感じれば、それは煩わしいものとなる。しかし例えば家事・育児などの不足している部分を手伝ってくれて、リフレッシュができるのであれば、家庭の側の抵抗は少なくなる。ただしこのような親の利便性や育児のアウトソーシングについては、それによって家庭の養育力がますます低下するという反対意見が、行政や支援者の一部に根強くある(金子 2006b:72)。家庭訪問の効果を確認することと、柔軟な実施方法について多面的な検討を行うことが急がれる。

一般に、家庭訪問では「生活の中で、今、困っていること」を取りあげ、家庭と共に考えるスタンスに立つことで、関係を結ぶことができ、親自身の気づきを得て、支援の方向性が見えてくる。例えば、初めに話題に上ることは、家の中の掃除であったり、食べることであったり、近隣とのトラブルであるかもしれない。子ども家庭支援センターの職員から見たときには、その家庭の根本的な課題は他にあると感じても、まずは「今、家庭が困っていること」をとりあげて、親と子ども家庭支援センターとが協働して、子どもと家庭にとって“より良い”生活を模索していくことが重要である。その中で、子ども家庭支援センターの職員と親との間に、信頼関係を培う。この関係を基盤にして、必要としているサービスを活用したり、専門機関とつながったり、地域社会と関わるきっかけを持つことができる。このような多様な関わりや支援は子どもと親が自身の生活を振り返り、気づきを得るきっかけともなりうる。

7. 考察

東京都における子ども家庭支援センターの20年にわたる展開過程を検討してきた。地域のすべての子どもと家庭を対象とするために、区市町村子ども家庭福祉の質的転換を構想してスタートした子ども家庭支援センター事業は、法制度の基盤もなく、地域に専門性も、モデルも無い中での先駆的な取り組みであった。このため構想と実態との乖離など多くの課題を抱えながら、20年を経てようやく地域に浸透しつつある。ひろば事業と電話相談を主活動としていた「導入期」、ケースマネジメントによる家庭への総合的な支援を目指した「展開期」を経て、子ども家庭支援センターに情報を一元化したネットワーク（要保護児童対策地域協議会）とアウトリーチによって地域を網羅しようという「転換期」を迎えている。区市町村のこのような取り組みは、全国的には2005年からスタートしたばかりであり、子ども家庭支援センター発足当時と同様の苦勞を抱えている地域も多い。東京都子ども家庭支援センターの展開過程を分析・考察した結果を踏まえ、結論として推進力となった要素と今後の課題を整理する。

第1に、ネットワークを構築するためには、理念の確立が求められる。子ども家庭支援センターが設置に際して、実態とかけ離れていたとしても、地域の子どもの家庭支援に必要な方向性を明確に打ち出したことは、次の「展開期」「転換期」に進む上で重要な要素となった。とくに地域で多領域を横断して協働を進めていく際には、ゴールを共有して仕組み作りを進めることが必要である¹³⁾。東京都子ども家庭支援センターの長期的な到達点が明らかとなっていたことは、試行錯誤の日常で見通しを持つことにつながった。ただし、理念に到達するまでにはルートが必要であり、長期的な目標と同時に、手が届きそうな短期目標とそのための方法を提示することが求められる。東京都の場合、モデル事業の実施を通して現実的な対応方法を示したことが、ケースマネジメントを指向する「展開期」の推進力となった。

それは第2の要素であるエビデンス・ベースド・プラクティスと重なるところである。試行錯誤しながら進めている実践を理論とつきあわせて検証することは、方向を確認するとともに、活動の推進力となる。「成立期」においてモデル事業が、「展開期」において多彩な調査研究が、次のステップに移行する上での推進力となったことは、これまでみてきたとおりである。ここでは現場といかに協働するかという課題と同時に、科学的根拠と長いスパンでの把握という研究の質が問われてくる。

第3に、子どもの権利を尊重し、その声に耳を傾けることである。ネットワークが子どもの最善の利益と自立を支援するためのものであるならば、そこにおいて子どもが安定・安心して自己の意見を表明できることは不可欠な要素である。子ども家庭支援センターはそもそもの構想において、子ども自身の声を聴くことを重視していることは、本論の「成立期」に記述した。ただしこれまでこのような子どもの権利の尊重や、子どもの声を聴く仕組みが十分に整備されてきたとはいえない。その中で子どもの権利条例や次世代育成支援行動計画の策定に際して子ども自身の意見を聴く区市町村の試みがあることは¹⁴⁾、今後に着目すべきものである。

第4に、多領域を横断する複層化したネットワークの構築である。多職種協働について、副田（2007：195）は、「個々のクライアントの問題解決・ニーズ充足を支援するに当たって、異なる視点や知識・技法を持つ異なる職種の人々が問題を共有し、対等な関係のもとに解決方法に関する話し合いをし、合意形成のうえ責任を共有してその決定事項を実施していくことである」と定義している。現行では身近な地域においても領域別・リスク度別にサービスが分断されており、教育・医療保健・福祉等の各領域の対応にとどまっていることが、地域に潜在化するニーズのキャッチと対応を遅らせている。このようなネットワーク作りには、先駆的な試みを検証し、これに沿って法制度を整備していくことが推進力となることは、子ども家庭支援センターの展開過程が示唆しているところである。関係機関間の協働のために、要保護児童対策地域協議会や虐待のマニュアルを作成してきた。ただし、「転換期」において要保護児童対策地域協議会が整備され、情報の一元化とネットワークによる対応が可能となったが、これらの対象は、現状では虐待等の保護が必要な子どもに限られている。要保護児童対策地域協議会は子育て支援ネットワーク等とリンクしていないことから、限定された対症療法にしか活用できない。今後はこのような多領域による協働を予防活動や健全育成に拡充し、虐待防止ネットワークともリンクさせて、区市町村で一元化したネットワークを構築することが課題となる。

第5に、子どもと家族に焦点をあて包括的・総合的なソーシャルワークを展開する上で、ソーシャルワークの専門職の確立が課題となる。子ども家庭支援センターにはファシリテーター・アセスメント・エンゲージメント・マネジメント等のソーシャルワークの専門性が必要とされることは、本論の「展開期」の項目で整理したとおりである。現在、要保護児童対策地域協議会担当者の要件は社会福祉士となっているが、実際に社会福祉士の資格を有する者は少なく、その実現は今後の課題となっている。専門職として確立するためには、

区市町村全般のソーシャルワークへの理解も重要であり、「展開期」に子ども家庭支援センターで行われたような、多領域を横断する相談体制や、アセスメント・マネジメント等の実践的研修、先駆的な取り組み例の紹介・情報交換、等の研修体制を、子どもと家庭に係わるすべての職員に広げることが課題となる。これについては、すでに試みをスタートしている市もあるが（大橋 2009），ユニバーサルサービスと在宅福祉サービスの質的充実につながる課題であり、ネットワークが有効に機能するための基盤となる。

（注）

-
- 1 センター名等については省略した。
 - 2 1カ所は開設2ヶ月を経過したばかりであり、調査時での類型化が難しく、報告書には子育てひろば型とケースマネジメント型の両者に△で記した。このためここでの考察から除く。なお、センター名は省略した。
 - 3 表は、同データに基づき、新たに作成した。
 - 4 東京都児童福祉審議会・第一回専門部会（2000年2月24日）「審議要約」9、には以下の記述がある。「一つは児童課が中心となり、関係機関の連携がうまくいき、課を中心にケースマネジメントをやっている。もう一つは民間に委託し、虐待などのケースを発見し、保健所や児童相談所につなげようとしても、そこがなかなか動いてくれない。片方は権限があり、保健所やいろいろなところに声をかけ、2、3日のうちに訪問し、ケースカンファレンスができています。ところが民間がやろうとすると、そこがなかなか動かない。」
 - 5 表は一部修正。
 - 6 東京都児童福祉審議会意見具申には以下の記述がある。「すべての子どもと家庭の福祉の向上という視点がもてなかったため、個人が生活態様にあわせて選択できるような在宅福祉サービスなどが量・質ともに用意されてこなかった」（1995：4）、「ショートステイ事業は1995年度8区市、トワイライトステイ事業は1市、一時保育事業は17区市と、実施しているところは少ない。」「子育て家庭の実態に照らすと、サービスの種類、量とも未だ充分ではない。」「短時間の需要に応える育児支援はほとんど用意されていない」（1996：13）

「ケース対応の支援手段ともなる在宅福祉サービスへの取り組みに遅れが目立つ（12年度実績ではショートステイは14区市、トワイライトステイは3区市の実施にとどまる）」
(2001:7)

7 東京都児童福祉審議会(2001)には以下の記述がある。「既存の在宅福祉サービスの充実を図ることはもとより、新たな在宅福祉サービスも必要である。例えば、仲間同士が互いに子どもを預け・預かること、子育てが終わった親及び高校生・大学生などの子育てを援助できる住民と援助を受けたい住民とを組織する方策も検討される必要がある。さらに広く子どもと家庭を支える新たなサービスの開発を行うことも必要である。」

8 同データに基づき、表を作成。

9 厚生労働省『生後4ヶ月までの全戸訪問事業』及び『育児家庭訪問事業』都道府県別実施状況」による（次世代育成支援対策交付金交付決定ベース）。

10 先駆型子ども家庭支援センターは2003年度の東京都重点事業の一つとして位置づけられた、従来型の機能に、児童虐待の予防的取り組みと地域におけるアフターケア機能を加えて以下の3事業を行う。①軽度の児童虐待が認められるが、在宅での指導が適切と判断される家庭や児童が家庭に復帰した後の家庭等への支援を行う「見守りサポート事業」。②親の不適切な養育態度など生活環境に問題のある家庭や極度な教育不安など精神的、心理的問題を抱える家庭や、乳幼児検診未受診家庭等、子どもの健全成長に懸念がもたれる家庭に対し予防的支援を行う「虐待防止支援訪問事業」。③地域における在宅サービスの量的な充実を図るため、区市町村が実施する子ども家庭在宅サービス事業の担い手となる養育家庭の普及等の活動を行う「サービス基盤整備」。

11 上記注10と同様。

12 金子(2005a)では、三鷹市・葛飾区先駆型子ども家庭支援センターへのヒアリング結果に、家庭訪問の効果が明らかにされている。

13 英国のチルドレンズセンターで、多職種協働のプログラム協働のためのシステム作りに参画しているBell(2004)も協働に必要な要素の中で、共通ゴールに触れている。これについては、金子恵美(2006a:31)を参照。

14 目黒区は子どもの権利条例を制定し、これに沿って次世代育成支援行動計画の作成に際して、子ども自身の意見を聴くための取り組みを行っている。

第3章 地域における子ども家庭支援ソーシャルワークの取り組み

－質問紙調査－

1. 質問紙調査の概要

1) 調査の目的

本研究の一環として、東京都の子ども家庭支援センターを対象として、地域における子ども家庭支援ソーシャルワークの取り組みに関する質問紙調査を実施した。本調査の目的は、東京都の子ども家庭支援センターにおけるソーシャルワークの取り組みについての実態を把握し、支援を求めない家庭に介入するためにはどのような取り組みが効果的であるかを明らかにすることにある。東京都の子ども家庭支援センターを対象とした理由は、国の制度ができる2004年以前から設置され、地域で子ども家庭支援ソーシャルワークの展開を目指していることによる。都内のすべての子ども家庭支援センター（区市町村に1カ所ずつ）を対象とした。

なお、この調査は、2008-2010年度文部科学省科学研究費補助金「地域における子ども家庭支援ネットワークの展開に関する研究」によって実施したものである。また、この内容の一部は、『日本社会事業大学研究紀要』に論文として掲載された（金子2013a）。

2) 調査の構造と手順

調査の構造と手順は、次の通りである。

第1ステップとして、2007年以前の東京都の子ども家庭支援センターに関する調査及び先行研究を整理し、分析した。その結果は、第2章において記載したとおりである。

第2ステップとして、各都道府県及び区市町村がまとめた児童家庭相談に関するガイドラインを収集した。特に厚生労働省（2009）『児童相談所運営指針（2009改訂）』、東京都（2005）『子ども家庭支援センターガイドライン』の内容を参考とした。

第3ステップとして、2008年に東京都、子ども家庭支援センター、児童相談所、及び有識者に対するヒアリングを実施し、これをもとに調査票を設計した。

第4ステップとして、調査票を作成し、子ども家庭支援センターの元ワーカー等によるプリテストを実施した。

これらの手続きによって、調査票を作成した。

3) 調査の内容

調査内容は、基盤（各センターの運営体制・事業内容・職員配置等）・支援方法・支援の実施・成果からなる。支援方法は、ソーシャルワークのプロセスとして「ニーズキャッチ」「アセスメント」「プランニング」「支援」「評価」の5項目と、第2章における子ども家庭支援センター展開過程の分析結果から介入に向けた課題として挙げた「ケースマネジメント」「ネットワーキング」「アウトリーチ」の3項目とした。それぞれの質問項目は、下記の通りである。なお、巻末にアンケート調査票(資料-2-11頁)、調査結果の表(資料-12-29頁)、自由記述の内容(資料-30-39頁)を添付した。

4) 調査の方法

調査の方法は下記の通りである。

(1) 対象

2009年9月1日現在、東京都の子ども家庭支援センターを設置しているすべての区市町村。

(2) 方法

郵送による調査票の配布・回収。

(3) 調査実施時期

2009年9月6日-10月2日。

なお、調査票において、昨年度として尋ねたものの期間は、2008年4月-2009年3月であり、これについては質問項目にその都度、明記した。

(4) 回収率

東京都内の子ども家庭支援センターが設置されている全区市町村 58カ所に配付した。複数の子ども家庭支援センターを設置している区市町村については、先駆型子ども家庭支援センターに配付した。配布数は58である。回収数は43であり、回収率は74.1%であった。

5) 倫理的配慮

アンケート調査の配布時に、回答内容は統計処理をし、区市町村が特定されることはないことを明記した。また名簿、データ等の保存管理及び廃棄の方法については、金子が保存管理し、5年後に廃棄（大学のシュレッダーにかける）することとしている。

なお、本研究について、日本社会事業大学社会事業研究所研究倫理審査委員会において審査を受け、倫理上の問題はないと承認された。

6) 分析の方法

データ解析には、SPSS(Ver. 21)を用いた。

また、SPSS(Ver. 21)の Exact test を用いて Fisher の正確確率検定（両側、5%水準）を実施した。

2. 調査の結果

－子ども家庭支援センターの実態－

センターの「基本属性」及び、ソーシャルワークのプロセスとして「ニーズキャッチ」「アセスメント」「プランニング」「支援」「評価」の5項目、第2章の展開過程の分析結果から、介入に向けた課題として「ケースマネジメント」「ネットワーキング」「アウトリーチ」の3項目について、調査結果を整理する。なお、調査結果の詳細は、巻末「アンケート調査結果（資料-12-29頁）」に記載した。

1) 基本属性

(1) 事業形態¹

運営主体をみると、回答を得た43カ所のうち40カ所（93.0%）が自治体直営で、3カ所（7.0%）は社会福祉法人であった。自治体直営のうちの35カ所（82.0%）が先駆型子ども家庭支援センター²である。

43カ所すべてが、要保護児童対策地域協議会の調整機関（虐待通告機関）である。

表 3-1 事業形態

事業形態	実数	%
先駆型	35	81.4
従来型	4	9.3
小規模型	4	9.3
計	43	100.0

(2) 事業内容

センターが行っている事業は、「表 3-2 事業内容等」のとおりである。

表 3-2 事業内容等

実施した内容	実数	%
総合相談	42	97.7
子ども家庭在宅サービス等の提供・調整	36	83.7
サービスの調整	34	79.1
地域組織化事業	33	76.7
見守りサポート事業	34	79.1
養育支援訪問事業	25	58.1
養育家庭の拡充に向けた活動	26	60.5
その他	13	30.2

(複数回答, 43 を 100%とした時の割合)

(3) 人材配置

職員配置は 2 人から 28 人までと、センターごとにばらつきがみられることが特徴である。最も多いのは 11 人 (7 カ所) であり、6 人, 8 人, というセンターが 5 カ所ずつであり、これに次いでいる。常勤・非常勤をあわせた職員数の平均値は、9.7 人である。

職員の資格は表 3-3 「職員の資格」のとおりである。社会福祉士の有資格者は 37 人 (8.9%) , 精神保健福祉士が 13 人 (3.1%) となっている。最も多い資格は保育士 106 人であり、1/4 を占めている。経歴も、保育所が最も多い (「表 3-4 職員の経歴」参照)。

表 3-3 職員の資格

	社会福祉士	精神保健福祉士	保健師	保育士	教育	臨床心理士	児童福祉司	その他	未記入
n=418	37	13	57	106	34	38	15	110	32
%	8.9	3.1	13.6	25.4	8.1	9.1	3.6	26.3	7.7

表 3-4 職員の経歴

	保健センター	生活保護 ワーカー	母子自立支 援員	児童館	保育所	幼稚園	学校	ひろば事業	その他	未記入
n=418	32	37	11	32	86	11	16	5	195	44
%	7.7	8.9	2.6	7.7	20.6	2.6	3.8	1.2	46.7	10.5

2) 支援方法

以下、ニーズキャッチ・アセスメント・プランニング・支援・評価・ネットワーキング・アウトリーチ・ケースマネジメントに関する主な調査結果を記載する。詳細は巻末資料「アンケート調査結果」資-12-29 を参照されたい。なお、文中の（ ）内は調査結果の実数、すなわち該当するセンター数である。

(1) ニーズキャッチ

2008 年度にケースを連絡・相談・通告してきた関係機関等は以下のとおりである。9 割を超えるセンターがケースを連絡・相談・通告してきたとして挙げた関係機関は、保健所・保健センター (41) ・福祉事務所 (39) ・児童相談所 (39) という相談機関と、保育所 (41) 小学校 (41) ・中学校 (39) という子どもの所属、さらに児童委員・主任児童委員 (41) である。就学前の地域の居場所である幼稚園 (25) や子育てひろば (21) , あるいは教育の中核機関である教育委員会 (27) や教育相談室 (24) は、いずれも約半数程度の割合にとどまっている。障害児施設 (10) , 発達障害者支援センター (5) 等、障害関係の機関・施設からの連絡は、1-2 割と低い (後述するネットワーキングの項に記載した「図 3-2-4 ネットワーキング」を参照) 。

(2) アセスメント

関係機関から相談・連絡・通告してきた家庭のアセスメントを行う機関は、「子ども家庭支援センターが単独でアセスメントを行う」(21) が約半数、「子ども家庭支援センターと相談・通告先 (これまでこの家庭に関わってきた機関・施設) が一緒にアセスメントを行う」(13) が約 3 割を占めている。相談・連絡・通告を受けた時点で、「児童相談所がアセスメントを行う」(0) という回答はなく、「子ども家庭支援センターと児童相談所と

と一緒にアセスメントを行う」(4)は1割弱であった。すなわち、区市町村内で対応するケースか、児童相談所に送致するケースか、というイニシャルアセスメントは、子ども家庭支援センターが担っている。これは、東京都が児童相談所と区市町村の役割を明確に分離する東京ルール³を規定し、スクリーニングは区市町村が担うという、東京都独自の体制による。

表 3-5 相談・連絡・通告ケースのアセスメント

主として行う機関	実数	%
子ども家庭支援センターが単独でアセスメントを行う	22	51.2
子ども家庭支援センターと相談・通告先（これまでこの家庭に関わってきた機関・施設）と一緒にアセスメントを行う	13	30.2
子ども家庭支援センターと児童相談所と一緒にアセスメントを行う	4	9.3
要保護児童対策地域協議会のケース検討会を開催しアセスメントを行う	2	4.7
その他	2	4.7
計	43	100.0

(回答は1つだけ)

アセスメントを行う際に、アセスメントシートを用いているかを尋ねたところ、「通常、センターでアセスメントシートを用いることはない」(24)が半数を超えており、「通常アセスメントシートを用いている」(9)は2割にとどまっている。

定期的に子どもと家族の状況を確認し、支援内容やサービス実施状況の評価を実施しているセンター(24)は5割強である。

(3) プランニング

通常、支援プランを作成しているかを尋ねたところ、「通常、支援プランは作成していない」(21)が約半数を占めており、「通常、支援プランを作成し、これに基づき支援を行なう」(11)は、約1/4にとどまっている。

(4) 支援

2008年度行った支援の詳細は、次節（「表 3-3-1 2008年度に行った支援」819頁参照）で取り上げる。ここでは支援内容の概数と自由記述に記載された内容を整理する。

7割を超えた支援内容は、保育所・学校等子どもの所属集団との関係調整（39）、日常的な子どもの見守りをする機関・人の確保（38）、保護者との受容的な関わりによる支援関係の形成（34）、子育て支援サービス（33）の順であり、家事支援（29）がこれに次ぐ。保護者への虐待告知（28）、保護者に子どもの一時保護についての説明（24）が半数を超える一方で、養育力向上のためのプログラム（10）、子どもに対する直接的な自立支援プログラム（8）は低い数値である。すなわち、虐待通告先であることから保護者に対して直接、虐待告知や一時保護についての説明を行うセンターが半数を超えるが、具体的に子どもと家庭に介入した変化を生じるためのプログラムの実施は少ない。

支援を求めない家庭への支援について自由記述の結果は次のとおりである（巻末「アンケート調査結果：自由記述」資料-32頁参照）。

最も多かった記述は子どもと家庭への「アプローチの困難」に関する意見である。具体的には、行政への不信があること、家庭自身の問題への自覚・意欲を引き出すことや障害受容の困難、持続的なつながりを作ることの困難等が述べられている。また、児童相談所への援助依頼が困難という意見があった。次いで、困難であるが故に、関わっている機関が関係づくりを行い、どの機関が入口を見いだせるか知恵を出し合う「ネットワークづくり」「支援関係の形成」「支援体制作り」が重要という意見が多い。具体的には、母子保健との連携や出産前・乳幼児期からの早期の支援体制、地域支援の方向から介入し情報収集すること、関係機関によるアウトリーチやリスクの察知が重要との記述がある。また、正確なアセスメント・受容が必要という意見、親権等の法的枠組みを変える必要性、支援者側の負担の重さ・疲労にふれた意見がみられる。

支援に影響を及ぼす要素について自由記述で尋ねたところ、「体制整備」の問題に関する意見が最も多い。具体的には、人員不足、予算、専門職の配置、職員体制、スーパービジョン、人事異動、支援メニュー、支援者のメンタルヘルス、等が挙げられている。次いで、地域関係機関の専門性や認識のずれの問題、連携の必要性に関する意見が多い。また家庭状況や関係性に関する意見がある。一方で、法的な根拠、親権との問題、児童相談所のバックアップ体制の問題にふれた意見がある。

子ども家庭支援センターについての意見を自由記述で尋ねたところ、ここでも体制・専門性の整備に関する意見が最も多く、自治体間格差・個人の格差についての記述もみられた。また地域関係者間の連携・予防活動・個人情報保護・地域への周知の重要性を指摘する意見がある。

(5) 評価

定期的に支援の評価を実施しているセンター（24）は6割弱である。評価の実施者については「センターと児童相談所が共同で行う」（8）が約1/3である。見直しの機関は3ヶ月ごとが最も多く、3ヶ月以内が回答者のうちの94.7%を占めている。

(6) ネットワーキング

2008年度にケースについて連絡・相談・通告してきた関係機関等の結果を基に、ネットワークを3類型に整理した（「図3-1 ネットワーキング」参照）。

9割以上のセンターが連絡等を受けている相談機関（児童相談所、保健所・保健センター、福祉事務所）、子どもの所属先（保育所、小学校、中学校）、地域に身近な主任・児童委員を「基幹型ネットワーク」と名付けた。

次いで3割から8割の中間の割合を示した地域関係機関等（地域住民、警察、学童クラブ、児童館）、教育関係機関（教育委員会、幼稚園、教育相談室、スクールソーシャルワーカー）、子育て支援（子育てひろば、ファミリーサポートセンター、民間団体等）を「地域型ネットワーク」と名付けた。

障害児施設、その他の児童福祉施設、女性相談センター、社会福祉協議会、心身障害者福祉センター、発達障害者支援センターは2-3割であり、今後を開拓が必要なことから「開発型ネットワーク」と名付けた。なお4割を超えるが他市の福祉所管課も、その性格からここに含めた。

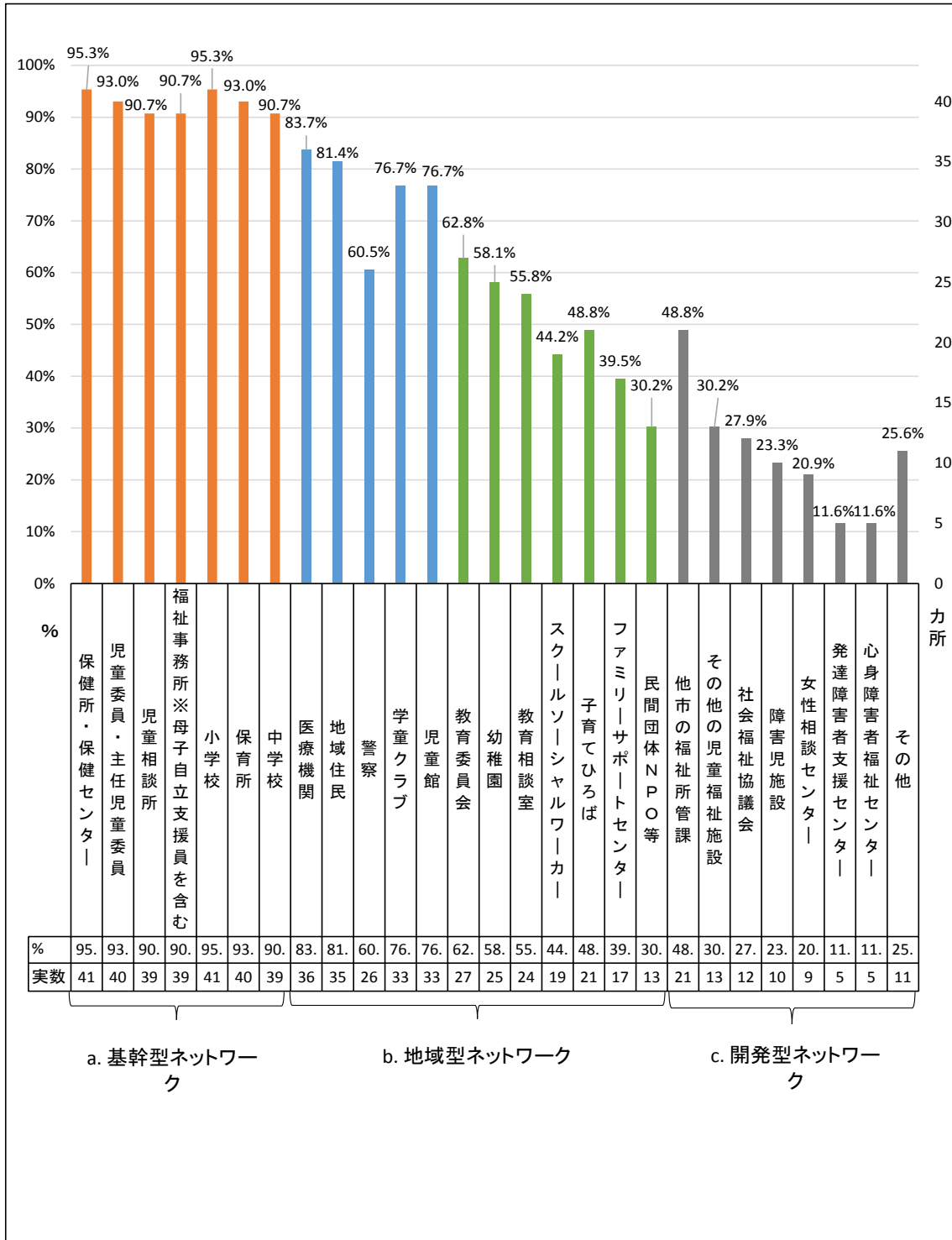


図 3-1 ネットワーキング

ネットワーク活用についてのセンターによる自己評価をみると、「できた」「ややできた」を合わせて88.3%と、高い数値となっている。

表3-6 ネットワーク活用の自己評価

ネットワーク活用の自己評価	実数	%
できた	13	30.2
ややできた	25	58.1
ややできなかった	4	9.3
できなかった	0	0.0
無回答	1	2.3
計	43	100.0

(7) アウトリーチ

養育支援訪問事業の実施の有無をみると、ほぼ半数となっている。

表3-7 養育支援訪問事業の実施

実施の有無	実数	%
実施していない	22	51.2
実施している	19	44.2
その他	1	2.3
無回答	1	2.3
計	43	100.0

養育支援訪問事業を実施しているセンターに、子ども家庭支援センターの位置づけを尋ねたところ、「本事業の中核機関であり、支援の進行管理や家庭に対する支援の連絡調整を行っている」（16）が8割を超えている。これ以外の2カ所は他機関に事業を委託しているが、定期的に情報交換を行っている。

さらに、養育支援訪問事業の「中核機関」と回答したセンターに対して、「子ども家庭支援センターが行う内容」について尋ねたところ、「母子保健担当部署・児童福祉

担当部署と連絡調整をしている」(14)、「事前の家庭訪問、または初回の家庭訪問に同行している」(13)と、ともに8割を超えている。「家庭のアセスメントを実施している」(12)、「支援プラン(支援目標、支援内容、方法、スケジュール等)を作成している」(11)が、7割前後である。ただし、乳児家庭全戸訪問事業の結果について情報を得ているセンターは5カ所(31.3%)であり、養育支援訪問事業に比べて低い関与となっている。これは東京都の乳児全家庭戸訪問事業は母子保健が管轄していることに拠ると考えられる。

アウトリーチについてのセンターの自己評価を見ると、アウトリーチが「できた」「ややできた」と「ややできなかった」「できなかった」が、ほぼ半数である。

表3-8 アウトリーチの自己評価

アウトリーチの自己評価	実数	%
できた	3	7.0
ややできた	18	41.9
ややできなかった	14	32.6
できなかった	4	9.3
無回答	4	9.3
計	43	100.0

(8) ケースマネジメント

子ども家庭支援センターは要保護児童対策地域協議会の「調整機関」となっており、ケースマネジメントを担っている。

また、2008年度、個別のケースにおけるケース検討会開催の有無を尋ねたところ、すべてのセンターが開催したと回答している。

2008年度のケース検討会議に保護者が参加することがあったかを尋ねたところ、「保護者が参加したことがある」(18, 41.9%)であることは、着目すべきであろう。

表 3-9 ケース検討会への保護者の参加の有無

ケース検討会への保護者の参加の有無	実数	%
保護者が参加したことはなかった	21	48.8
保護者が参加したことがあった	18	41.9
無回答	4	9.3
計	43	100.0

ケースマネジメントについてのセンターの自己評価を見ると、「できた」「ややできた」が7割を超えている。

表 3-10 ケースマネジメントの自己評価

ケースマネジメントの自己評価	実数	%
できた	3	7.0
ややできた	30	69.8
ややできなかった	5	11.6
できなかった	2	4.7
無回答	3	7.0
計	43	100.0

3. 介入ができたセンターの取り組み

—介入群と見守り群の比較—

1) 分析の目的と方法

本節では、介入に影響を及ぼすソーシャルワークの方法と、介入によってどのような子ども・家庭・ネットワークの変化が得られるかを探る。

第2章における子ども家庭支援センターの展開過程の分析と、本章の前節における子ども家庭支援センター実態調査結果を踏まえて、支援を求めない子どもと家庭に対するソーシャルワークを「図3-2 介入のプロセス」として整理した。

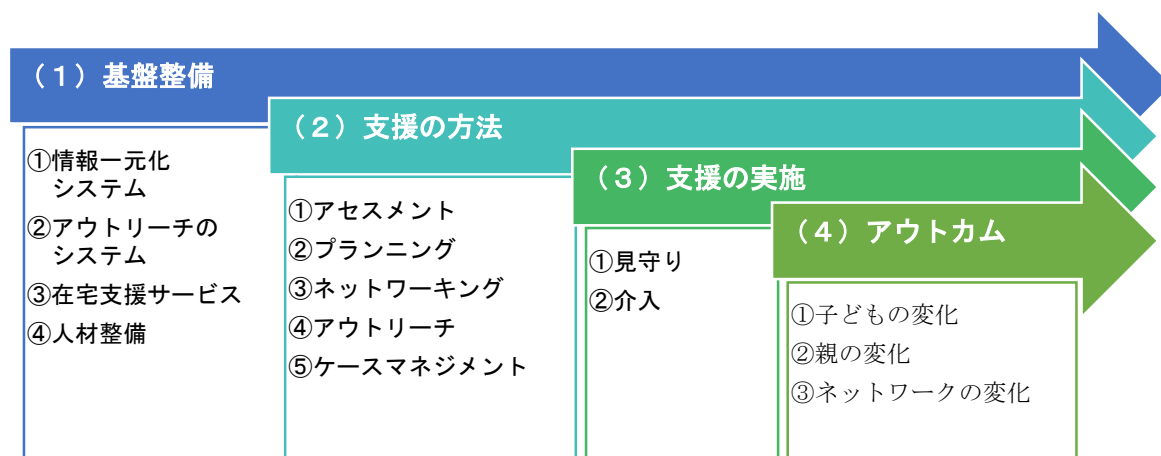


図 3-2 介入のプロセス

第1に、支援を求めない子どもと家庭に介入するための、基盤整備が必要である。地域に、情報一元化システム・アウトリーチのシステム・在宅支援サービス・人員が整備されていることが、介入するための前提条件となるが、子ども家庭支援センターには、このシステムの整備が図られていることを明らかにする。

第2に「支援の方法」として、アセスメント・プランニング・ネットワーキング・アウトリーチ・ケースマネジメントの5点に着目する。支援を求めない子どもと家庭の場合、家庭に関する情報が漠然としているや、揺れ動きの大きいこと、多領域の関係者による協働が不可欠というその特徴から、アセスメントとプランニングというソーシャルワークの基本が、

特に重要となる。だが前節の実態調査結果からは、定期的に支援の評価を実施しているセンターは半数程度であり、日常的なアセスメントシートの活用も2割にとどまっている。またプランニングについても、日常的に支援プランを作成し、これに基づき支援を行なっているセンターは約1/4にとどまっている。このような実態を踏まえて、アセスメント・プランニングの実施が、介入できるかどうかに影響を及ぼすことを明らかにする。同様に、ネットワーキング・アウトリーチ・ケースマネジメントが介入のための重要な取り組みであることも明らかにする。

第3に「支援の実施」である。ここでは支援の初歩としての見守りレベルと、さらに積極的に支援を展開する介入レベルがある。実施している支援内容から、見守りタイプと介入タイプのセンター群をそれぞれ抽出し、比較する。

第4に、介入した結果を明らかにする。介入の「アウトカム」として、子どもと家庭とネットワークが変容する。

2) 分析の手順

上記のプロセスに基づき、介入を行うために必要な要素を分析する。なお、ソーシャルワークの取り組みに焦点化するため、全数(45)から小規模型子ども家庭支援センターと従来型子ども家庭支援センターを除き、基盤が同様に整備されている先駆型子ども家庭支援センター(35)のみを対象として、分析を進める。

第1に介入ができるために必要な「基盤整備」の状況を明らかにする。

第2に、各子ども家庭支援センター(先駆型)が「実施した支援」を基に、介入ができた群と介入ができなかった群を抽出する。

第3に、「支援の方法」について、上記の二者間で比較を行ない、介入するために必要なソーシャルワークの取り組みを明らかにする。

第4に、介入の「アウトカム」を明らかにする。介入ができた群とできなかった群で、子ども・家庭・ネットワークの変化に有意差がみられるかどうかを明らかにする。

先駆型子ども家庭支援センターにおける介入群と見守り群の比較によって、介入するために必要なソーシャルワークの取り組みと、介入後のアウトカムを明らかにする。

3) 分析の結果

(1) 基盤整備

ここでは、介入に必要な前提条件である基盤整備について確認する。

①情報一元化システム

児童福祉法は、要保護児童対策地域協議会の調整機関に、支援が必要な子どもと家庭の情報を一元化することとしている。東京都の制度では、子ども家庭支援センターが要保護児童対策地域協議会の調整機関となっており、実際に今回の調査結果でも、43カ所すべてが調整機関であると回答している（巻末「アンケート調査結果」資料-17頁参照）。すなわち、子ども家庭支援センターに地域の子どもと家庭の情報が集約されるシステムが整備されている。

さらにここで対象とする先駆型子ども家庭支援センターは、児童相談所からの委託を受けて、虐待等の養育上の課題がある家庭や家庭復帰後を対象に、子どもの見守りサポートや訪問事業等を行なっている。このため、先駆型子ども家庭支援センターは児童相談所との密接な連携があり、従来型子ども家庭支援センターに比べて、情報一元化がより強化されている。

②アウトリーチができるためのシステム

先駆型子ども家庭支援センターは、その事業内容に養育支援訪問事業等ヘルパー派遣事業が位置づけられており、アウトリーチを行う責務がある。先駆型子ども家庭支援センターが直接的に中核機関となっている場合と、委託をしている場合とがあるが、いずれにしても、養育支援訪問事業を管轄している。

③在宅支援サービス

在宅支援サービスを持つことが都道府県とは異なる区市町村の強みである。これによって予防的な支援が可能であり、また崩壊しかけている子どもと親の生活や関係を直接的に支えることができる。子ども家庭支援センターには下記事業内容に示す在宅支援サービスが位置づけられている。先駆型子ども家庭支援センター（2003年度～）は下記の i-iv すべての事業を実施し、vの事業の選択実施が可能である。従来型子ども家庭支援センター

(1995 年～) は i ii の事業を実施し、iv v b の事業の選択実施が可能である。小規模型(2005 年～) は町村部を対象とするものであり、事業内容は従来型と同じである。

【事業内容】

- i 子ども家庭総合ケースマネジメント事業 (a 子どもと家庭に関するあらゆる相談, b ショートステイ・トワイライトステイ・一時預かり事業等のサービス提供, c 関係機関間のサービス調整)
- ii 地域組織化事業
- iii 要支援家庭サポート事業 (a 見守りサポート事業, b 養育支援訪問事業)
- iv 在宅サービス基盤整備事業 (養育家庭の開拓)
- v 専門性強化事業 (a 虐待対応の強化, b 心理的ケアへの取組)

④人材整備

本調査結果からは先駆型子ども家庭支援センターには平均 6.1 人の常勤職員が配置されている。

また子ども家庭支援センターガイドライン(東京都 2005:9)には「センター職員は、子ども及び保護者に対して心理的側面も含めて支援を行い、かつ関係機関間を調整していく重要な役割を担うため、下記表の経験等を有する職員の配置が望まれます。」として、望まれる資格の筆頭に社会福祉士が上げられているが、義務づけはない。

ただし、実態調査結果で支援の取り組みが多い群(支援項目 19 のうち 17-19 項目を実施した 9 カ所)と、少ない群(1-6 項目を実施した 9 カ所)の間で、社会福祉士または精神保健福祉士を配置しているかどうかについて比較したところ、高い群は 8 カ所、低い群は 2 カ所であった。フィッシャーの正確確率検定を行った結果、支援の取り組みの高い群は低い群よりソーシャルワーク専門職を配置している率が 5%水準で有意に高かった。

(2) 支援の実施

「介入群」と「見守り群」を抽出するために、「支援の実施」に着目する。実践内容を分析し、介入できた群と支援の初歩である見守りにとどまった群とを抽出し、支援プロセスにおいて、両者間にどのような差異があるかを明らかにする。介入群が見守り群に比べて有意に高い要素は、介入できるために必要な取り組みと、とらえることができる。

このために、2008年度に先駆型子ども家庭支援センターが実施した支援項目を一覧表に整理した。以下、「表 3-12 2008年度に行った支援（先駆型子ども家庭支援センター）」の一覧表について説明する。

表側に支援項目を配置した。実施したセンター数の少ない支援項目を上段に配置し、下にいくほど実施したセンター数が多い支援項目となるように配置した。つまり、上段に位置する支援項目ほど実施率が低く、取り組むことが困難な支援内容と考えられる。表頭には35カ所（ラベル a-1 から c-13）の各センターを配置した。下のセルに、そのセンターが実施した支援項目には1、実施しなかった支援項目には0を記入した。センターごとに実施した支援項目数を合計して3つのレベルに分類した。支援が「高い群」は実施した支援項目の合計が15-19（11 サンプル）、「中程度群」は10-14（11 サンプル）、「低い群」は実施数5-9（13 サンプル）である。実施した支援項目数が「高い群」はラベル a-1 から a-11、「中程度群」はラベル b-1 から b11、「低い群」はラベル c-1 から c-13、とした。なお、表側の「計（*1）」は先駆型子ども家庭支援センター35カ所のうちその支援項目を実施したセンター数の合計であり、「%（*2）」は先駆型子ども家庭支援センター全体（35）に対するその支援項目の実施率を示している（表が横に長いことから、記載の都合上3つの段に分けた。ただし支援項目No.・支援項目名・計・%については、表側にそれぞれ再掲した）。

さらに支援の内容について、次のように分析した。半数以下の実施率となっている支援項目は、No.1からの8項目であり、このうちNo.1-No.3の3項目は2割程度の実施率である。この実施困難な8項目に焦点をあてると、次の3つの特徴が浮かんでくる。第1に「保護者の自己肯定感を高める対応」「保護者の安定できる居場所の確保」「養育力向上のための親支援プログラム」であり、これを『親への直接的な介入』と名付けた。第2に「子どもの自己肯定感を高める対応」「子どもに対する直接的な自立支援プログラム」「子どもの保育所・学校等への送迎」であり、これを『子どもに対する直接的な介入』と名付けた。第3に「夫婦関係の調整」「保護者と地域住民との関係調整」であり、これを『関係調整』と名付けた。一方で、2/3以上の実施率である支援内容はNo.16-No.20の5項目である。このうちNo.18-No.20の「子どもの所属集団（保育所・学校等）との関係調整」「日常的な子どもの見守りをする機関(人)の確保」「保護者との受容的な関わりによる援助関係の形」については、『低い群（c1-c9）』9カ所においても4-6カ所が実施している。この3つの支援内容を『見守り』と名付けた。すなわち、支援の『高い群』とは、子どもと親と地域に対して「介入」したタ

イプであり、『支援の低い群』とは、支援のスタートとなる「見守り」を行なったタイプと、類型化できる。

以上の分析結果から、『高い群』を「介入群（11 サンプル）」、『低い群』を「見守り群（13 サンプル）」とした。介入ができたかできないかに影響を及ぼす要因を明らかにするために、以下、この二者間で支援の取り組みを比較検討する。

(3) 支援の方法

ソーシャルワークの取り組みに焦点化するため、基盤が同様に整備されている先駆型子ども家庭支援センターのみを対象として、「介入群」(11)と「見守り群」(13)を抽出した。

介入を行うための方法として、①アセスメント、②プランニング、③ネットワークング、④アウトリーチ、⑤ケースマネジメント、に着目した。ここでいうケースマネジメントは、子どもと家庭に対する個別の支援マネジメントにとどまらず、関係者のバックアップ等の地域に向けたマネジメントも含む。この5項目について、介入群と見守り群の二者間で、比較を行った。

① アセスメント

定期的な評価の有無について、介入群と見守り群の二者間で比較した結果は「表 3-13 定期的な評価」のとおりである。フィッシャーの正確確率検定での有意差はみられなかったが、介入群が6割強の実施であったことに対し、見守り群は4割強との実施率である。

表 3-13 定期的な評価

定期的な評価	介入群	見守り群	正確有意確率 (両側)
実施している	7	6	p= 0.697
実施していない	3	6	
その他	1	1	
有効サンプル数	11	13	

df=1, *P≤5%

また、ニーズキャッチ後のアセスメントを子ども家庭支援センター単独で行っているか、連携して行っているかについて、二者間の比較を行った結果は、「表 3-14 アセスメントの共有」のとおりである。フィッシャーの正確確率検定結果に有意差は認められなかったが、実数を比較すると「介入群」は「見守り群」よりも高い。定期的にあセスメントを行うこと、これを関係者と共有することが介入に影響を及ぼすといえよう。

表 3-14 アセスメントの共有

アセスメントの共有	介入群	見守り群	正確有意確率（両側）
連携してアセスメントを行う	5	3	p= 0.390
単独でアセスメントを行う	6	10	
合計	11	13	

df=1, *P≤5%

アセスメントは支援の基本であるが、支援を求めない家庭の状況は漠然として外から見えにくいことが、的確なアセスメントを阻んでいる。第1に関係者から必要な情報をいかに集約するか、第2に先までを見通した的確なアセスメントを行うことができるか、第3にこれをネットワークで共有できるかが、支援を求めないケースのアセスメントを行う際の課題となる。支援を求めない家庭の場合、当初から十分な情報があるわけではなく、支援を進めながら情報を収集し、アセスメントを行うこととなる。従って定期的な評価を行い、家庭のニーズを明確化していくことが求められる。

② プランニング

支援プラン作成の有無について、二者間で比較を行った結果は、「表 3-15 支援プランの作成」のとおりである。フィッシャーの正確確率検定結果に有意差は認められなかったが、実数を比較すると「介入群」は「見守り群」よりも高い。支援プランを確実に作成することは、介入できるかどうかに影響を及ぼすといえよう。

表 3-15 支援プランの作成

支援プランの作成	介入群	見守り群	正確有意確率（両側）
作成している	7	3	p= 0.118
作成していない	2	7	
合計	9	10	

df=1, *P≤5%

ソーシャルワーク実践にはプランニングが必要であり、特に支援を求めない家庭への支援は、多様な関係者が協働することから、プランニングが重要なことはいうまでもない。しかし支援を求めない家庭の場合、家庭が支援を拒否することが多く、当事者の同意を得たプラン作成のためには、戦略が必要となる。また多様な関係者が協働することが不可欠だが、地域関係者は多彩であり、多様な立場や意見がある。特に直接的な関わりを持つ場合には、当事者との関係性の影響を受けて支援者側も揺れ動き、また家庭の状況がすぐには変わらないことから直接的な支援者が疲労感に陥ることもある。このためネットワーク内に温度差と呼ばれるようなずれが生じやすく、共通ゴールを設定して役割分担を進めていくことが難しい。さらに不安定な家庭への支援には先を見通したプランニングが必要であり、作成に際して高度の専門性が求められる。このような困難や煩雑さから、支援プランを作成することは重要でありながら、地域では作成されていないことも多い。本調査結果でも、支援プランを作成している割合は約 1/4 にとどまっている。だが、介入群の実施率は 3/4 と高い。支援プランを日常的に作成するという基本的なソーシャルワークの実践が、介入できるか見守りにとどまるかに、影響を及ぼすといえよう。

③ ネットワーキング

2008 年度に支援に際して連携した関係者について、二者間の比較を行った結果は、「表 3-16 2008 年度に支援に際して連携した機関」のとおりである。実数をみると、次の傾向が浮かんでくる。前節で類型化したネットワークの 3 タイプ（基幹型・地域型・開発型、73 頁参照）のうち、基幹型ネットワークは介入群・見守り群いずれのセンターも連携している。地域型、開発型ネットワークと順に、介入群見守り群も連携しているセンター数が少なくなるが、二者の開きも大きくなる。フィッシャーの正確確率検定の結果からも、2 変数の間に有意な差がみられたものは、開発型ネットワークの障害児施設・女性相談センター・心身障害者福祉センターである。

つまり、介入のためには、基幹型ネットワークにとどまらない多彩な資源を開拓し、連携することが有効といえる。

多様な関係者が協働して支援を行うことは重要である。そのためには日頃から関係者間の学習会やケース検討会を開いて共通認識を形成しておくこと、社会資源を開拓しておくことなどが重要であり、これを基盤としてケースに応じて柔軟に介入を工夫する。支援に際して、実際に協働できるためには、ネットワークをマネジメントする力が問われる。

表 3-16 2008 年度に支援に際して連携した機関

2008年度連携した機関		介入群	見守り群	正確有意確率（両側）	
基 幹 型 ネ ット ワ ー ク	保健所・保健センター	連携した	11	13	
		しなかった	0	0	
	児童委員・主任児童委員	連携した	11	13	
		しなかった	0	0	
	児童相談所	連携した	11	13	
		しなかった	0	0	
	福祉事務所 （母子自立支援員を含む）	連携した	11	13	
		しなかった	0	0	
	保育所	連携した	11	13	
		しなかった	0	0	
	小学校	連携した	11	13	
		しなかった	0	0	
	中学校	連携した	11	13	
		しなかった	0	0	
地 域 型 ネ ット ワ ー ク	医療機関	連携した	11	12	p = 1.000
		しなかった	0	1	
	地域住民	連携した	7	5	p = 0.414
		しなかった	4	8	
	警察	連携した	11	12	p = 1.000
		しなかった	0	1	
	学童クラブ	連携した	11	10	p = 0.223
		しなかった	0	3	
	児童館	連携した	11	11	p = 0.482
		しなかった	0	2	
	教育委員会	連携した	11	10	p = 0.223
		しなかった	0	3	
	幼稚園	連携した	11	10	p = 0.223
		しなかった	0	3	
	教育相談室	連携した	10	11	p = 1.000
		しなかった	1	2	
	スクールソーシャルワーカー	連携した	9	9	p = 0.648
		しなかった	2	4	
	子育てひろば	連携した	9	7	p = 0.211
		しなかった	2	6	
ファミリーサポートセンター	連携した	9	8	p = 0.386	
	しなかった	2	5		
民間団体（NPO等）	連携した	5	2	p = 0.182	
	しなかった	6	11		
開 発 型 ネ ット ワ ー ク	他市の福祉所管課	連携した	8	6	p = 0.240
		しなかった	3	7	
	その他の児童福祉施設	連携した	7	3	p = 0.095
		しなかった	4	10	
	社会福祉協議会	連携した	6	9	p = 0.675
		しなかった	5	4	
	障害児施設	連携した	10	0	p = 0.000 **
		しなかった	1	3	
	女性相談センター	連携した	6	1	p = 0.023 *
		しなかった	5	12	
	発達障害者支援センター	連携した	3	1	p = 0.300
		しなかった	8	12	
	心身障害者福祉センター	連携した	6	0	p = 0.003 **
		しなかった	5	13	

df=1, *P≤5%, **P≤1%

④ アウトリーチ

アウトリーチができるシステムについては、先駆型子ども家庭支援センターは養育支援事業の実施（委託も含む）によって、整備されていることは介入群も見守り群も同様である。だが、養育支援訪問事業において子ども家庭支援センターが果たしている役割は、センターによって異なっている。介入群と見守り群との比較を行った結果を、「表 3-17 養育支援訪問事業における子ども家庭支援センターの機能」に整理した。フィッシャーの正確確率検定結果から有意差は見られなかったが、実数を見ると、少しずつの差異だが、家庭訪問への同行、アセスメント・プランの作成、乳児全戸訪問事業^{iv}からの情報収集など、いずれにおいても介入群が見守り群を上回っている。

支援を求めない家庭は支援先に自らは来ないことが多く、アウトリーチが重要だが、それも拒否されることが課題となっている。僅かな違いに見えるが、制度の活用の仕方を工夫し、家庭にアプローチする余地を広げ、機関間協働を丁寧に積み上げていくという繰り返しが、結果として、介入につながると考えられる。

表 3-17 養育支援訪問事業における子ども家庭支援センターの機能

子ども家庭支援センターの機能		介入群	見守り群	正確有意確率（両側）
進行管理・連絡調整	している	5	5	p= 0.470
	していない	2	0	
家庭訪問	訪問している	2	1	p= 1.000
	訪問していない	4	4	
家庭のアセスメント	実施している	5	4	p= 1.000
	実施していない	0	1	
支援プランの作成	作成している	5	3	p= 0.444
	作成していない	0	2	
乳児全戸訪問事業の情報	情報を得ている	3	1	p= 0.242
	情報を得ていない	2	5	
母子保健担当部署・児童福祉担当部署との連携	連携実施	5	5	
	連携していない	0	0	

df=1, *P≤5%, **P≤1%

家庭訪問で行う内容を比較した結果が、「表 3-18 家庭訪問で実施する内容」である。フィッシャーの正確確率検定の結果から有意差は見られなかった。実数をみると、介子どもと保護者の状況については、入群・見守り群に関わらずすべてのセンターが把握している。差異が生じている内容は、家事・育児・子どもへの直接的な支援であり、介入群では3割弱が実施しているが、見守り群はいずれも0となっている。

支援を求めない家庭に対しては、先に記載したように、やりとりの場面をいかに創出できるかが、介入ができるかどうかの岐路となる。家事・育児・子どもへの直接的な支援を生活場面面接の機会と捉え、子どもと家庭に直接的に寄り添うことで、相談助言のできる素地や場面を作ることが、介入につながると考えられる。

表 3-18 家庭訪問で実施する内容

家庭訪問で実施する内容		介入群	見守り群	正確有意確率（両側）
子どもの状況の把握	している	11	12	
	していない	0	0	
保護者の状況の把握	している	11	12	
	していない	0	0	
生活環境に関する相談助言	している	11	10	p= 0.478
	していない	0	2	
簡単な家事等の援助	している	3	0	p= 0.317
	していない	8	12	
子育てに関する相談助言	している	11	10	p= 0.478
	していない	0	2	
直接的な育児支援	している	3	0	p= 0.093
	していない	8	12	
子どもへの直接的な支援	している	3	0	p= 0.093
	していない	8	12	
子どもの身体的・精神的不調状態に対する相談助言	している	11	9	p= 0.217
	していない	0	3	
保護者の身体的・精神的不調状態に対する相談助言	している	11	9	p= 0.217
	していない	0	3	

*有効サンプル数：介入群 11，見守り群 12（無回答 1）

df=1, *P≤5%, **P≤1%

⑤ ケースマネジメント

2008年度に開催したケース検討会は「表 3-19 2008年度ケース検討会の開催数（1センターの平均数）」のとおりである。ケース数、ケース検討会の開催数ともに、介入群が見守り群を大きく上回っている。その差はケース数で40差、ケース検討会の開催総数は70差と開きが大きい。

地域の多機関や関係者が一同に集まるケース検討会の重要性が指摘されながらも、日程調整等の困難から、実際の開催には課題が多い。地域をマネジメントして顔を合わせて協議する場を創出する力を持つ子ども家庭支援センターが、介入を行なうことができるといえよう。

表 3-19 2008年度ケース検討会の開催数

ケース検討会の開催数	介入群	見守り群
ケース検討会を開催したケース数	69.0	28.5
ケース検討会の開催総数	107.2	36.6

(1センターの平均件数)

2008年度に開催したケース検討会に、保護者が参加したことがあるかを、比較した表が「表 3-20 ケース検討会の開催数への保護者の参加」である。0.1%水準で、介入群が見守り群よりも高い。保護者といかに合意を得るかが、地域における介入の鍵であることが、ここに顕著に表れている。

表 3-20 ケース検討会への保護者の参加

ケース検討会への保護者の参加	介入群	見守り群	正確有意確率（両側）
保護者の参加があった	9	0	p = 0.001 **
保護者の参加がなかった	1	11	
合計	10	11	

df=1, *P≤5%, **P≤1%

(4) アウトカム

実践において介入を行った場合と見守りにとどまった場合のアウトカムの差異を明らかにする。二者間で効果について比較を行った結果は「表 3-21 子ども・家庭・支援ネットワークの変化」のとおりである。フィッシャーの正確確率検定の結果をみると、介入群は見守り群に比べて「子どもの態度に具体的な変化が見られた」「保護者の態度に具体的な変化が見られた」「危機を敏感にキャッチして、適切に対応できた」「援助が途切れなくなった」「援助者が精神的なサポートを得られた」が有意に高い。実数をみると、多面的な理解や一つの機関が抱え込まなくなる、子どもと保護者に対する具体的な対策が得られる等の効果はいずれのセンターでもみられるが、子どもと保護者と支援ネットワークが変化するという数値は低い。このような三者の変化を得られるということが、介入のアウトカムであることが明らかとなった。

表 3-21 子ども・家庭・ネットワークの変化

子ども・家庭・ネットワークの変化		介入群	見守り群	正確有意確率（両側）
一つの機関に負担が偏ったり、抱え込むことがなくなった	該当	10	12	p = 1.000
	非該当	0	1	
子どもの行動への具体的な対応策が得られた	該当	10	11	
	非該当	0	0	
保護者への具体的な対応策が得られた	該当	10	11	p = 1.000
	非該当	0	1	
多様な側面から家庭を理解できた	該当	10	11	p = 1.000
	非該当	0	1	
専門的なアドバイスが得られた	該当	9	9	p = 0.594
	非該当	1	3	
援助が途切れなくなった	該当	10	6	p = 0.035 *
	非該当	0	5	
援助者が精神的なサポートを得られた	該当	10	3	p = 0.001 **
	非該当	0	8	
保護者の態度に具体的な変化が見られた	該当	9	4	p = 0.024 *
	非該当	1	7	
危機を敏感にキャッチして、適切に対応できた	該当	8	4	p = 0.043 *
	非該当	2	8	
子どもの態度に具体的な変化が見られた	該当	8	3	p = 0.030 *
	非該当	2	8	

df=1, *P≤5%, **P≤1%

4. 考察

これまで、介入に影響を与える要因を明らかにしてきた。すなわち、介入ができるための前提条件としての基盤整備、直接的な影響を与える支援の方法、見守りと介入という支援の実際、介入後のアウトカムとして子どもと保護者と地域ネットワークの変化について、分析を行ってきた。

その結果、明らかになったことは、介入に影響を及ぼす要因は、子どもと保護者に関わると同時に、ネットワークやシステムにも働きかけ、マイクロ・メゾ・マクロが相互に深く関連し、切り離すことができないメカニズムにあるということである。支援を求めない子どもと家庭への介入とは、困難なニーズに対する直接的な対応というマイクロ、地域の変化を促す交互作用というメゾ、排除から包摂へ向けた政策の転換というマクロまでを含む包括的なソーシャルワークであり、これらが深い関連性を持って機能する。本研究はこのようなジェネラリスト・ソーシャルワークの理論を基礎に、エビデンス・ベースド・プラクティスに立脚して実践モデルを構築するものである

本節では、この視点から、子ども家庭支援センターの実態とその分析結果を用いて、多次元の活動が相互に関連し合い、介入を可能とするメカニズムを明らかにする。

1) システム整備

前節において、児童相談所と連携して見守りサポートや養育支援訪問事業を行う先駆型であることが、介入に有意な影響を与えるという分析結果を示し、支援を求めない家庭に介入するためには、情報一元化のシステムやアウトリーチができるためのシステム強化が必要であることを明らかにした。すなわち、個別のケースに介入するマイクロの支援力にとどまらず、その前提条件として、地域でソーシャルワークを展開できるためのシステムを整備することが重要であることを実証した。

そもそも地域における支援の強みは、子どもと家庭の生活実態に関する情報が、多く得られるところにある。しかし支援を求めない家庭は、身近な関係者であっても、家庭の情報が漠然としてわからないことが多く、支援に際してまず突き当たる壁である。そうであっても、子どもと保護者が生活している地域であるからこそ、関係者は断片的に情報を持っている。子どもと家庭のニーズを的確にキャッチし対応するためには、地域の多様な関係者がそれぞれ有している情報の断片を収集し、一元化することで家庭の実像を明確にす

ることが重要となる。このような情報集約は不可欠だが、ただし、そこには個人情報保護上の課題がつきまとう。発足当時の子ども家庭支援センターの大半は、個人情報保護によって福祉領域以外の母子保健、教育分野、医療関係機関等からは情報を得ることができず、一方で守秘義務を持たない民間団体等とは情報を共有できなかった。

子ども家庭支援センターが情報一元化・アウトリーチを行うためのシステムを地域に整備できた契機として、第1に国の子ども家庭福祉施策の転換が挙げられる。2004年改正児童福祉法によって、区市町村に児童家庭相談業務が義務づけられ、その際に要保護児童対策地域協議会を設置することが認められた。要保護児童対策地域協議会は関係者間で情報交換・支援内容の協議を行うための組織であり、守秘義務が課せられる事で、構成員内での情報共有を可能とした。区市町村は調整機関を指定し、そこが運営の中核となって、支援の実施状況の把握や関係機関等との連絡調整を行う。また必要があると認めるときは、関係機関等に対して資料または情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができる。従って、要保護児童対策地域協議会を設置し、子ども家庭支援センターを調整機関に指定することで、地域の情報をセンターに一元化するシステムを作ることができるようになった。

アウトリーチを行うことができるシステムづくりについても同様のことがいえる。従来地域の福祉は申請主義であり、家庭の求めに応じて対応する。しかし支援を求めない家庭は、支援が不可欠な状況であっても自ら申請してくることはなく、支援者側から家庭に出向くことが必要となる。このようなアウトリーチを行うことができる区市町村のシステムは、従来は母子保健上の要因に限られていた。しかし2008年改正児童福祉法に養育支援訪問事業が位置づけられたことによって、中核機関は養育支援を必要とする家庭の訪問や、派遣したヘルパーから家庭の情報を得る権限を持つこととなった。また介入群が有意に高い率を示す先駆型子ども家庭支援センターは、見守りサポートや養育支援訪問事業が義務づけられており、要支援家庭にアウトリーチを行う権限と責務を持つ。分析結果から、介入群はアウトリーチができるためのシステムを積極的に整備していることが明らかとなり、介入のための前提条件であることを実証できた。一方で、学校等の直接的な支援者には、家庭訪問への躊躇や拒否がある。これはアウトリーチが介入のための支援として無力という意見ではなく、家庭からの反発や関係性の悪化への恐れであり、支援を求めない家庭へのアウトリーチを個人の力量だけでは行うには限界があるという文脈でとらえるべきであろう。介入群のソーシャルワーク実践から考察すれば、支援を求めない家庭へのアウトリーチには、

法的権限や多面的なネットワークが必要ということになる。例えば見守りサポート事業のような児童相談所からの連携に基づく権限や、あるいは養育支援訪問事業のように家事・育児サービスなど目に見えて役立つサービスとしての介入など、制度に基づく権限と多彩なサービス・資源をつなぎ合わせることによって、アウトリーチは可能となる。

すなわち、支援を求めない家庭に介入するためには、マクロレベルの施策の展開と、これを根拠とした地域のシステムづくりという基盤整備が不可欠である。

第2に東京都は国に先駆けてイングランドのファミリーセンターをモデルとして、先駆的に子ども家庭支援センター事業に取り組み、このための財源も確保した。東京都児童福祉審議会答申の長期的な展望に立った地域における子ども家庭福祉施策の構想、これを浸透させるためのモデル事業・ガイドライン作成・事例集作成・研修会等の開催が、介入できるためのシステム整備や人材育成に作用したことは、第2章のプロセス分析からも明らかである。

支援を求めない子どもと家庭は、問題が長年にわたって複雑に連鎖し、支援が必要な当事者が支援を拒否するというセルフネグレクトの状況にある。このような状況下にある子どもと親を排除せず、社会に包摂することは、個人や基礎自治体というマイクロ・メゾレベルの力量のみでは難しい。マクロレベルの施策とシステムづくりが不可欠である。

2) 地域の多面的ネットワーク

国・東京都というマクロレベルの施策によって推進が図られた子ども家庭支援センターだが、区市町村の格差が大きいことが、本章の調査結果からは明らかとなっている。先駆型子ども家庭支援センターの基盤整備は同一だが、従来型・小規模型子ども家庭支援センター全体をみると、介入できたセンターはできなかったセンターと比較して、職員の量的配置や有資格者の配置に差異があり、またシステム整備や在宅支援事業の展開にも格差がみられた。その要因として、すべての子どもと家庭を支援するために子ども家庭支援センター事業を積極的に推進するという、基礎自治体としての方針や計画が大きく影響を及ぼしている。

その際に見逃せないことは、積極的な区市町村では、ソーシャルワーカーが地域関係者や自治体の政策担当者に働きかけ、有識者等も参加して勉強会や啓発活動を展開してきたという経緯である。すなわち、ソーシャルワーカーはケースに向き合うマイクロの支援にとどまらず、地域に働きかけソーシャルアクションを起こしていくことが重要である。

また、地域には、常に新たなニーズに応じた資源開拓と専門性向上が求められる。例えば、区市町村の強みは、在宅支援サービスを有していることにあり、その量的拡大が求められる。しかし、従来のサービスが対象としてきたニーズと、支援を求めない子どもと家庭のニーズにはずれがあり、ニーズとサービスがマッチしないことが多い。既存のシステムやサービスにマッチしないことから、支援を受けられなかったという側面があることを、見逃すことはできない。地域での生活課題を解決するのは子どもと親自身だが、これを支援するために必要なサービス・資源の開発を行うことはソーシャルワーカーの役割である。前節において、介入群が見守り群に有意に高い差異を示した事業は、サービスの調整と見守りサポート事業であった。利用しやすくするためにサービスの量的拡大を図ることも課題となっているが、これにとどまらず、必要なサービスを見極めて情報提供を行うこと、利用のための仲介を行うこと、各サービス間の調整を行うなど、当事者に伴走するサービス提供のプロセスが、介入の糸口となる。さらに見守りサポートはヘルパー派遣など訪問事業を位置づけているが、このような家庭に出向く新たなサービスの整備が、介入のための前提となる。

このことは同時に、子どもの問題を地域ネットワークで共有するという、地域の協働力の育成につながる。前節の分析結果をみると、介入群は見守り群に比べて地域型ネットワークと開発型ネットワークが有意に高い。つまり、社会システムに当事者を合わせるのではなく、子どもと親を基軸とする視座が、地域関係者に浸透し共有しているかが、問われる。地域の多面的なネットワークを開拓することは、多様な視点をネットワークに注ぎ込むことであり、地域からの排除やセルフネグレクトの状況にある子どもと家庭の問題を地域で共有し、支援するための地域力を醸成することに連動する。ソーシャルワーカーには、このようなメゾレベルでのマネジメント力も求められる。

3) ミクロの問題解決力

ミクロレベルをみると、介入群は見守り群に比べて、支援の方法についての専門性が高い。分析結果からは、ケース検討会の開催回数や保護者自身の参加が高いこと、またアセスメントシートを用いる、プランニングを行う、定期的な評価の見直しを行うなどの基本的なソーシャルワーク力が高いことが、明らかとなった。ソーシャルワークの方法論からは、このような取り組みは基本であり、目新しいことではない。しかし日々の煩雑な業務の最中であって、基礎的なソーシャルワークの重要性を認識し、実際に実施できる力量を

持っているということが、介入するための大きな要因となるということが実証された。

支援を求めない家庭への介入には多職種協働によるアプローチが欠かせないことから、地域の多様な人材や資源と協働するためには、このようなソーシャルワークの専門性を活用することは特に重要となる。だが、ソーシャルワークの働きは目に見えにくいことや、区市町村の子ども家庭福祉領域では福祉専門職が少ないという実態から、ソーシャルワークに基づく支援の方法やその専門性について、地域での認識は稀薄である。子ども家庭支援センターは地域包括支援センターのように社会福祉士の設置が義務づけられていないこともあって、社会福祉士または精神保健福祉士の資格を有する福祉専門職の配置は少ない実態にある。しかし介入群は見守り群に比較して、福祉専門職の配置が高い。今回の「支援の方法」に関する各種の比較結果も、ソーシャルワークの専門性を発揮することが介入につながるということを示している。

従来のソーシャルワークのプロセスを丁寧に実施することを基盤としながら、情報集約のシステムを活用し、またアウトリーチ型を主体とした在宅支援サービスを組み合わせ、多職種が協働して子どもと家庭に介入する。このようなネットワークの開発とアウトリーチは、前述したようにマクロレベルでの施策の整備や、メゾレベルでの地域ネットワークへのアプローチが必要だが、同時にケースを直接的に支援するミクロのマネジメント力と介入力というワーカー個人のソーシャルワークの力量も重要である。

4) 地域を基盤とする新たなケースマネジメントの展開

従来のケースマネジメントはサービス提供方法の改善やプログラム開発も含んではいるが、個別ケースへの支援という観点が強い。これに対して介入型ソーシャルワークモデルは、個別ケースへの支援プロセスを通して、地域システムを整備し、多元的なネットワークを構築することを指向するものである。従来のケースマネジメントの概念も、コミュニティソーシャルワークの概念を含んでいるが、これを一層強め、統合したものととらえる。これによって、地域を基盤とする新たな介入型ソーシャルワークの展開が可能となる。本章における量的調査の分析によって、このようなメカニズムによって、支援を求めない子どもと家庭に介入することが可能であることを実証した。

本調査の結果は、もう一つの示唆を与えている。これまで地域では介入できないと考えられてきた、支援を求めない子どもと家庭に介入している実践例があるという事実と、介入の結果、子どもと親とネットワークは変わるというアウトカムを明らかにしたことであ

る。

従来の子ども家庭福祉は、介入が必要な子どもと家庭は都道府県が担当し、地域において支援を求めない子どもと家庭を対象とするソーシャルワークが展開されることはなかった。しかし、地域のニーズから目をそらし、狭間で放置してきたことが、今日、複雑に絡んだ社会的排除の問題を生み出している。地域に生じる生活課題に取り組み、地域で育つ子どもを一人として排除せずにその well-being を高めることは、ソーシャルワーカーの使命である。本章の調査結果は、このような社会正義と権利擁護が理念にとどまらず、ソーシャルワークの働きによって実現可能であることを示した。本章では、量的調査の結果から、地域ですべての子どもが育っていくことができるための、介入型ソーシャルワークモデルの柱を明らかにした。

5) まとめ

フィッシャーの正確確率検定調査の結果から、介入群は見守り群よりも有意に子どもと家庭とネットワークの変化が高いことがみとめられ、介入のアウトカムが実証できた。ただし、ソーシャルワークの方法については、実数では介入群は見守り群に比べて高い数値を示しているが、フィッシャーの正確確率検定における有意差はみられなかった。そこで次章では、介入を行っているセンターを対象に、グループインタビューを行い、支援の方法における介入の具体的な取り組み内容を明らかにする。これによって、ソーシャルワークのいかなる取り組みによって、子どもと家庭とネットワークに変化が生じるのか、そのメカニズムを明らかにする。

(注)

¹ 先駆型（2003年度～）①～④すべての事業を実施。⑤の事業を選択実施可能

従来型（1995年～）①②の事業を実施。④⑤bの事業を選択実施可能

小規模型（2005年～）町村部実施可能。実施事業は従来型と同じ

【事業内容】

子ども家庭総合ケースマネジメント事業（a 子どもと家庭に関するあらゆる相談，b ショートステイ・トワイライトステイ・一時預かり事業等のサービス提供，c 関係機関間のサービス調整）

②地域組織化事業

③要支援家庭サポート事業（a 見守りサポート事業，b 養育支援訪問事業）

④在宅サービス基盤整備事業（養育家庭の開拓）

⑤専門性強化事業（a 虐待対応の強化，b 心理的ケアへの取組）

² 先駆型・従来型・小規模型の事業内容は上記，注 ii の通り

³ 2007年度に，東京都は児童相談所と区市町村間における「東京ルール」として，虐待相談の対応に当たっての「送致」「援助要請」「情報提供」「区市町村移管」「協力依頼」に関する基本ルールを策定した。

⁴ 乳幼児全戸訪問事業は，東京都では母子保健の管轄となっている。

第4章 ソーシャルワーク実践に影響を及ぼす要因に関する 質的調査

—介入を行っているセンターのソーシャルワーク業務担当者を対象とする グループインタビュー—

前章では子ども家庭支援センターを対象とする質問紙調査によって、センターのソーシャルワーク実践の現状を量的に把握し、さらに「介入ができた群」と「できなかった群」の二者間の差異に注目し、介入に必要な取り組みを明らかにした。

本章では、さらに介入型ソーシャルワークの実践に関して、その具体的な取り組み内容を収集し、介入型ソーシャルワークの詳細について検討を深める。このために、介入を行っている子ども家庭支援センターのソーシャルワーク業務担当者による、グループインタビューを実施した。

1. グループインタビューの目的と方法

1) 調査の目的

本調査の目的は、地域において支援を求めない子どもと家庭に介入するために必要な、ソーシャルワークの具体的な取り組みを明らかにすることである。

第3章 量的調査の結果から、介入しているセンター群は見守りにとどまるセンター群よりも有意に子どもと家庭とネットワークの変化が高いことがみとめられた。ただし、ソーシャルワークの方法については、実数では介入群は見守り群に比べて高い数値を示しているが、フィッシャーの正確確率検定における有意差はみられなかった。そこで本章では、介入を行っているセンターのソーシャルワーク業務担当者を対象に、グループインタビューを行い、介入の具体的な取り組み内容を明らかにする。これによって、ソーシャルワークのいかなる取り組みによって、子どもと家庭とネットワークに変化が生じるのか、そのメカニズムを明らかにする。

2) 調査の方法

調査方法は、グループインタビューを用いる。グループインタビューの特徴について、

Sharon (=1999: 9) は「それぞれの人々の視点を発見し、また人々に異なった視点を表現することを促す」と述べている。呉 (2007:182) は「本人が表現する内容に加え、いままで自分自身が気づかなかった潜在的内容を他者との相互作用の過程において把握することが可能」と記している。本調査では、各センターが試行錯誤する中で効果があると感じた取り組みを引き出し、それがどのような影響を及ぼしたかを明らかにする。個々が感じている「手応え」を明確にして「エビデンス」としていくためには、グループダイナミクスを活用することで、個別インタビューでは得られない、奥深くそして幅広い情報内容を引き出すことが適切と考え、グループインタビューを用いた。

調査対象としては英国のファミリーセンター等の取り組みの影響を受け、国による市町村児童家庭相談の制度化以前の1996年にスタートした「東京都子ども家庭支援センター」を取りあげる。東京都子ども家庭支援センターを対象とするこれまでの調査研究(金子2005・2010)や、東京都・児童相談所・有識者等への事前のヒアリングをもとに、積極的な取り組みをしている7カ所を選定し、センターのソーシャルワーク業務に携わって3年以上の常勤担当者(各センター1名、計7名)によって実施した。

なお、この調査は、平成20-21年度文部科学省科学研究費補助金「地域における子ども家庭支援ネットワークの展開に関する研究」によって実施したものである。また、この内容の一部は、『ソーシャルワーク学会誌』に論文として掲載された(金子2013b)。

3) 調査の構造と手順

調査の構造と手順は、次の通りである。なお、第4ステップまでは、前章の量的調査と同様である。

第1ステップとして、2007年以前の東京都の子ども家庭支援センターに関する調査及び先行研究を整理し、分析した。その結果は、第2章において記載したとおりである。

第2ステップとして、各都道府県及び区市町村がまとめた児童家庭相談に関するガイドラインを収集した。特に厚生労働省(2009)『児童相談所運営指針(2009改訂)』、東京都(2005)『子ども家庭支援センターガイドライン』の内容を参考とした。

第3ステップとして、2008年に東京都の子ども家庭支援センター、児童相談所、及び有識者に対するヒアリングを実施し、これをもとに調査票を設計した。

第4ステップとして、ヒアリング内容を決定した。その内容は、以下に示すとおり、質問紙調査の調査票と共通である。

第5ステップとして、参加する子ども家庭支援センターを選定した。第2章に示した子ども家庭支援センターの分析及び東京都・児童相談所・有識者等への事前のヒアリングに拠って、介入を行っていると考えられる子ども家庭支援センターの中から選定した。選定要件として、要保護対策地域協議会の調整機関であること、要支援サポート事業を実施しているセンターとした。すなわちネットワークとアウトリーチの調整機関として、ケースマネジメントを担っているセンターである。また、児童相談所と連携し、軽度の児童虐待が認められるものの在宅での指導が適当と判断される家庭や、児童虐待により児童相談所が一時保護または施設措置等を行った児童が家庭復帰した後の家庭への支援を行なっている。

子ども家庭支援センターに目的・方法・内容を説明し、承諾が得られた7カ所とした。参加者の選定については、下記に示す対象者の範囲を示し、子ども家庭支援センターに依頼した。

第6ステップとして、グループインタビューを実施した。

第7ステップとして、内容を分析し、支援に効果的あるいはマイナスの影響を及ぼす要素を抽出した。分析方法の詳細は、下記に記す。

第8ステップとして、エキスパート・チェックを行った。その結果をカテゴリー化に反映させて、客観性を高めた。

上記の手続きによって、グループインタビューを実施した。

4) 調査の内容

調査内容は、基盤（各センターの運営体制・事業内容・職員の基本属性等）・支援方法・支援の実施・成果からなる。支援方法は、ソーシャルワークのプロセスとして「ニーズキャッチ」「アセスメント」「プランニング」「支援」「評価」の5項目と、第2章における子ども家庭支援センター展開過程の分析結果から介入に向けた課題として挙げた「ケースマネジメント」「ネットワークング」「アウトリーチ」の3項目の計8項目とした。

5) 調査の方法

(1) 対象

子どもと親に介入している7カ所の子ども家庭支援センターから各1名ずつ、計7名を対象とした。対象者は、2009年8月1日現在、ワーカーとして勤務している常勤職員で、

子ども家庭支援センターでソーシャルワーク業務に携わって3年目(丸2年)以上の者(資格は問わない)とした。

(2)方法

グループインタビューの方法を用いた。

(3)調査実施時期

2009年8月6日に実施した。

(4)実施手続き

子ども家庭支援センターと参加者に、事前に調査の趣旨・方法を口頭で説明し同意を得た後に、改めて文書で依頼をし、調査への同意文書を得た。

なお、事前に依頼文書にて、「支援を求めない家庭(地域においてなんらかの支援を必要としていながら、見逃されやすい家庭、あるいは親の協力が得られない家庭。例えばネグレクト等の不適切な養育、親子再統合後の見守りケース等)」1事例について、ワーカー自身が事例の支援経過を検討するために必要な資料を、用意していただくよう依頼した。その際に、グループインタビューは、事例内容をそのまま話しあうものではなく、事例に関する資料も配付しない。各自が具体的な事例の経過に即して、子ども家庭支援センターのソーシャルワーク実践を振り返り、具体的な取り組みやその効果、課題について検討しあうものであることを明記した。

(5)参加者

参加者は子ども家庭支援センターのソーシャルワーク業務担当ワーカー7名、進行を行うインタビュアー1名(筆者)、記録・タイムキーパーを行うためのリサーチアシスタント1名、録音・ビデオ撮影等を行う補助者4名である。

(6)当日のプログラム

下記の「資料4-1 グループインタビューのタイムスケジュール」の通りに実施した

資料4-1 グループインタビューのタイムスケジュール

9:30	集合・フェイスシートの記入
10:00	グループインタビューの趣旨・方法の説明, 倫理的配慮の確認(確認後に録音開始)
10:15	グループインタビュー開始 インタビュアー(筆者)の進行のもとに子ども家庭支援センターのソーシャルワーク活動について話し合い、「支援を求めない子どもと家庭」を対象とするソーシャルワーク実践に影響を与える要素について検討する。
12:30	懇談会(グループインタビューの振り返り)
13:30	終了

6) 分析方法

安梅（2001，2003，2010）のグループインタビュー法に基づき，次のような手順で，8つの項目ごとに大カテゴリーと小カテゴリーを抽出した．

- ①録音し逐語録を作成する．
- ②逐語録の内容を，短文ごとに区切ったデータを基データとする．
- ③上記を質的カテゴリーに分類し，整理する．
- ④大カテゴリーと小カテゴリーに整理する．

7) エキスパート・チェック

東京都以外の地域の市町村児童家庭相談と児童相談所の担当課の管理職（いずれもソーシャルワーク経験者），及びソーシャルワークに関する有識者，計5名に，グループインタビューの結果を事前に示し，ヒアリングを行って意見を尋ねた．この結果をカテゴリー化に反映させて，客観性を高めた．チェック者の内容及び実施日は下記の通りである．

- A. 実践者，児童相談所の相談業務担当者（2010.01.07.実施）
- B. 有識者，市町村児童家庭相談・要保護児童対策協議会等の研究者（2010.01.08.実施）
- C. 有識者，地域福祉・東京都子ども家庭支援センター等の研究者（2010.01.17.実施）
- D. 実践者，市の家庭児童相談室の担当者（2010.01.18.実施）
- E. 有識者，虐待・要保護児童・要保護児童対策地域協議会等の研究者（2010.01.23.実施）

8) 倫理的配慮

依頼文書及び当日口頭で，調査の趣旨・方法・内容を示し，さらに倫理的配慮に関する文書を提示した上で，参加者から同意書を得た．確認事項は次の通りである．

- (1)本研究は「ソーシャルワーク技術」について検討するものであり，事例についてではなく，ソーシャルワーカーが行った「支援」について検討する．
- (2)調査者及び参加者は，外部に個人情報を漏洩しない．
- (3)話し合われた内容がそのまま外部に漏れることはなく，また個人や施設が特定されることがないように配慮し，下記の方法で分析を行う．

グループインタビューを録音し逐語録を作成．逐語録の内容を，短文ごとに区切ったデ

ータを基データとして用いる。

(4)録音CD及びデータは、研究責任者（金子）が保存管理し、5年後に廃棄（大学のシュレッダーにかける）する。

なお、本研究について、日本社会事業大学社会事業研究所研究倫理審査委員会において審査を受け、倫理上の問題はないと承認された。

2. 対象の基本属性

グループインタビューに参加した子ども家庭支援センターおよび職員の基本属性は、下記の通りである。なお、これらは当日、参加者が記入したフェイスシートによる。

1) 子ども家庭支援センターの基本属性

(1) 運営主体

自治体直営

(2) 事業開始年

センターの事業開始年は、下記の通りである。

2000年 1カ所

2001年 2カ所

2003年 2カ所

2004年 1カ所

2005年 1カ所

(3) 現在の事業形態

現在の事業形態は、下記の通りである。

先駆型子ども家庭支援センター 5カ所

小規模型子ども家庭支援センター 2カ所

(ただし小規模型2カ所の区市町村は3カ所以上の子ども家庭支援センターを設置しており、総合子ども家庭支援センターを設置準備中である。1カ所は既に調査時に母子保健・発達支援・母子相談と同じ課内に設置されている。)

(4) 事業内容

事業内容は、すべてのセンターが子ども家庭総合マネジメント事業と要支援家庭サポート事業を実施している。また、要保護児童対策地域協議会の調整機関となっている。その他に、下記の事業を実施している。

子ども家庭総合マネジメント事業 7カ所

地域組織化活動 3カ所

要支援家庭サポート事業 7カ所

在宅サービス基盤整備事業 5カ所

専門強化事業

1カ所

その他（ファミリーサポートセンター、サポーター派遣、子育てスタート支援事業）

1カ所

⑤各センターの特色

各センターの特色は、下記の a から g までの通りである。なおこれら特色は、当日、参加者自身の記載による。

- a. 心理職・保健師・保育士・社会福祉士など、多種の資格・経験を持った職員がいること。
- b. 所長・常勤職員 8 人のうち、5 人が児童相談所にて 1 年以上の長期研修を受けているので、児童相談所との連携をとりやすい。
- c. 2009 年度から 3 センターに増え、より地域との連携がとりやすくなっている。
- d. 係は単独事業ではなく、生活支援課内の 1 係として業務を行っている。そのため保育受付、女性及び母子相談事業もかねて行っている。また保健師とも協同で家庭支援センターとしての機能を担っている。
- e. 区内 2 カ所に子ども家庭支援センターを配置し、一つは先駆型、もう一つは子どもの発達相談と、特色を出している。従来型の機能はそれぞれ同じように行っている。先駆型子ども家庭支援センターは、4 人の正規職員の虐待対策ワーカーが配置され、区全体を担当している。
- f. 特定妊婦支援から要保護児童まで、ライフステージ及び種別に応じた広いネットワークを活かした支援体制の構築ができています。特に母子保健、学校教育との連携は充実している（教育委員会、特別支援学校よりのオーダーが多い）。在宅サービスも実施しており、ケースマネジメント事業が円滑に進む。さらにサービスの担い手は NPO であり、地域市民の虐待防止、家庭支援について、市民全体の意識が育つ。スーパーバイザーに、児童精神科医、精神科医（思春期や人格障害など）及び特別支援教育士スーパーバイザーがきており、児童問題に対応できる体制がある。
- g. 広域で人口も 56 万と多いので、中央の子ども家庭支援センター 1 つと、地域子ども家庭支援センター 5 館の計 6 館体制。それぞれに親子ふれあい広場を有している。社会福祉士・心理士・保育士・児童厚生員・保健師などの専門職を配置し、児相との関係も良好で、常に連絡・連携している。

2) 参加者の基本属性

参加者の基本属性は、下記の通りである。なお、調査に際して、対象を「2009年8月1日現在、東京都子ども家庭支援センターでワーカーとして勤務されている方のうち、常勤職員、子ども家庭支援センターでソーシャルワーク業務に携わって3年目（丸2年）以上（資格は問わない）」と限定しており、雇用形態は全員が常勤である。

① 子ども家庭支援センターでの経験年数

子ども家庭支援センターでの経験年数は、4年～5年が最も多い。2年以上3年未満1名、3年以上4年未満1名、4年以上5年未満3名、5年以上6年未満1名、6年以上7年未満1名である。

② 所有資格

所有資格は保健師が最も多く4名、その他社会福祉士2名、精神保健福祉士1名、臨床心理士1名、中学・高校教員1名と、多領域に渡る（延べ人数）。

③ 子ども家庭支援センター以外の経歴

子ども家庭支援センター以外の経歴では、生活保護ワーカーが多く、経験者は4名であった。その他には保健師2名、障害者援護ワーカー1名、児童館指導員1名、保育所保健師1名、事務職1名である。

3. 調査結果

上記で示した手続きに従って、グループインタビューの結果を分析し、8つの項目ごとに、大カテゴリーと小カテゴリーに分類した。表4-1は大カテゴリーの一覧である。以下、この大カテゴリーに沿って、それぞれの小カテゴリーを明らかにする。なお、文中「」で囲った語句は大カテゴリーである。

表4-1 大カテゴリーの一覧

項 目			大カテゴリー				
			①	②	③	④	⑤
1	ニーズ キャッチ	(課題)	ニーズの潜在化	関係性の困難	地域の支援力の不足	連携不全	
			情報一元化	アクセシビリティ			
2	アセスメント		子どもの理解	家庭の包括的評価	将来までを見通した判断		
3	プランニング		役割分担	調整	ネットワークの目標設定		
4	支援	(課題)	顕在化していない問題	支援の拒否			
		見守り	子どもの居場所	定期的な確認(実態把握)	かかわり		
		介入	尊重・応援	生活の拠点づくり	子どもの自立支援	合意形成	将来までを見通した対応
5	評価		子どもの自立の指標	家庭の変容の指標	ネットワークの指標		
6	ケースマネジメント		調整力	介入力	協働力		
7	アウトリーチ		重層的な関わり	インテンシブなアプローチ	先を見通した対応		
8	ネットワーク		資源の活用・開発	関係者のバックアップ	協働の浸透		

1) ニーズキャッチ

グループインタビューでは、支援を求めない家庭のニーズキャッチが困難なことが繰り返し話しされた、その要因として挙げられた内容を、整理したものが「表4-2 ニーズキャッチが困難な要因」である。

第1に社会からの孤立によって「ニーズの潜在化」が生じること、第2に地域との関係がこじれている、あるいは支援を拒否することが多く「関係性の困難」がある。第3に支援者側にリスクに対する認識にばらつきがあることや支援ルートがわからないという「ネットワークの力不足」、第4に組織内や機関間で連携がうまくいっているという「連携不全」という4つの課題に整理した。

表 4-2 ニーズキャッチが困難な要因

①	ニーズの潜在化	社会から孤立して、家庭が閉じられている。
②	関係性の困難	地域との関係がこじれていたり支援を拒否することが多い
③	ネットワークの力不足	地域関係間にリスクの認識にばらつきがある、 支援ルートがわからない
④	連携不全	組織内や機関間で連携がうまくいっていない

支援を求めない家庭のニーズをキャッチするための効果的な要素は「①情報一元化」「②アクセシビリティ」である（「表 4-3 ニーズキャッチに効果的な要素」参照）。

第一に、情報一元化のためのシステムとして一次相談機関であることやサービスの調整を行っていること、連携体制や定期的な研修会議、地域の啓発を行うことで共通認識を形成することが必要となる。またアクセシビリティとして、センターが家庭訪問や在宅指導ができるための仕組みを作り、母子保健や教育などの他領域と連携して、多様なアプローチを行う。

表 4-3 ニーズキャッチに効果的な要素

大カテゴリー	小カテゴリー	備考
① 情報一元化	一時相談機関	周知
		顔の見える関係
		一時相談機関
		虐待通告先
		要保護児童対策協議会調整機関
	サービスの調整	子育て支援ネットワーク
		保育関係ネットワーク
		教育関係ネットワーク
	共通認識	多領域との連携体制
定期的な研修会		
地域の啓発		
② アクセシビリティ	家庭訪問の仕組み	市町村のシステム
		母子保健との取り決め
	在宅指導ができる仕組み	市町村のシステム
		児童相談所との取り決め
	多領域との連携	母子保健（妊産婦・新生児・乳児・未熟児等ハイリスク児訪問指導）
		乳児家庭全戸訪問事業
		スクールソーシャルワーカー

2) アセスメント

アセスメントに必要な要素は、「表 4-4 アセスメントのための要素」である。「①子どもの理解」は重要であるにもかかわらず、親の拒否や約束が守られないことから、子どもと会えず、医療・心理・発達等の検査を受けられないことが多い。そもそも劣悪な養育環境が目につくことから、支援者の関心も親に向きがちとなる。しかし子どもの意向に耳を傾け、各種検査も行うことで、多面的理解が深まる。例えば不登校の要因は家庭環境がすべてのように扱われがちだが、知的な遅れがあり授業についていけないということもある。子ども自身も自己肯定感の低さやこれまでに意向を聞かれた経験がないことが多く、「自分はどうしたいのか」が曖昧である。子どもの意見に耳を傾けることは、子どもを主体とする支援を行う上で欠かせない。

また「②親の客観的評価」を得るために、親の意向の確認、医療・心理等の各種検査を行う。さらに家事・買物・交通機関の利用など生活関連活動の検査を行ない、何ができ、どのような価値観を持っているかを把握することによって、日常生活を支援するためのアセスメントができる。子ども家庭福祉領域におけるアセスメントで重要なことは、子どもの発達へのダメージや先のライフステージで起こりうることを予測し、「③将来までを見通した判断」に基づき、実施することである。

表 4-4 アセスメントのための要素

大カテゴリー	小カテゴリー
① 子どもの理解	子どもの意向確認
	身体・健康状況の確認
	心理状況の確認
	知的発達の確認
	発達障害等の確認
② 親の客観的評価	親の意向確認
	身体・健康状況
	知的発達
	心理状況の確認
	パーソナリティ障害
	精神疾患の有無
	生活関連活動（APDL）
③ 将来までを見通した判断	子どもの発達の理解
	リスクの認識
	生活歴から見た今後の見通し
	虐待の判断

3) プランニング

プランニングに必要な要素は、「表 4-5 プランニングのための要素」である。

支援を求めない家庭は突然の関係破綻もあり、関係者のいずれかの関わりを確保するためには、具体的な「①役割分担」を明確にする。その際に“見守り”などの抽象的な言葉ではそれぞれによってイメージが異なり、ネットワーク内にずれや軋轢が生じることから、“保育所に3日続けて休んだらセンターに連絡を入れる”など、具体的で関係者の限界を超えない役割を設定する。“誰かが関わっているだろう”という無責任に陥らずに確実に支援を行うためには、常に情報をセンターに一元化して「②調整」を図ることが重要である。さらに「③ネットワークの目標設定」を行い、ネットワークで検討して関係者の共通ゴールを設定する。これには専門職としての判断が重要であり、また包括的で実現可能な計画を策定する。

表 4-5 プランニングのための要素

大カテゴリー	小カテゴリー	備考
① 役割分担	基幹型	児童福祉司
		保健師
		母子自立支援員
		福祉事務所（母子自立支援員）
		保育士
		学校教諭
	地域型	スクールソーシャルワーカー・教育相談員・教育委員会
		学童・児童館等の指導員
		民生・児童委員
		地域住民
		警察
		子育てサポーター（ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等）
	開発型	学生ボランティア
		臨床心理士
		精神科医
		MSW・PSW
		医師
		看護師
② 調整	機能訓練専門職（ST・PT・OT等）	
	女性（婦人）相談員	
	他市	
③ ネットワークの目標設定	その他	
	モニタリング	
	効果測定	
	定期的見直し	
③ ネットワークの目標設定	ネットワークでの検討	
	専門職の判断	
	包括性・実現性	

4) 支援

支援は見守りと介入に区分した。見守りに必要な要素として、「表 4-6 支援（見守り）のための要素」を抽出した。

支援の第一ステップとして、見守りを行う。子どもの安全確認を確実に行う。関係者と定期的な顔合わせをして、専門職間で連携し、実態を把握する。このような連携を計画的に実施する「①定期的な確認」は欠かせない。家庭と子どもの所属等との関係調整を行ない、学校や保育所等に登校できるようにして、「②子どもの居場所づくり」を行う。さらに「③家庭の見守り体制」として、家庭と社会との接点を把握し、家庭の困りごとに耳を傾け、家庭が安心できるような受容的な関わりを行う。

表 4-6 支援（見守り）のための要素

大カテゴリー	小カテゴリー
① 定期的な確認（見守り）	関係者の定期的な顔合わせ
	専門職の連携
	実態把握
② 子どもの居場所作り	子どもの安全確認
	子どもの所属との関係調整
	子どもの見守り
③ 家庭の見守り体制	家庭と社会との接点の把握
	困りごとを聴く
	安心・受容的関わり

このような見守り体制を基盤として、さらに支援を求めない子どもと家庭に介入する。介入に必要な要素は、「表 4-7 支援（介入）のための要素」である。

市町村には支援を求めている家庭に介入する法的権限はない。例えば家庭環境が不登校の要因の一つであると感じても、家庭の状況は漠然としていることが多く、親が登校を禁止しているかどうかは明確でない場合に、市町村は親の意に反した介入はできない。さらに親は社会や支援への不信や敵意を持っていることが多く、支援に対する拒否が生じる。例えば不登校の子どもの家庭を訪問したところ、親から怒鳴りつけられたという事例は少なからずあ

る。家庭にアクセスするためには、このような不信・敵意・こだわり・自己評価の低さを受け止め、親子を「①尊重・応援」し、支援者として認知されることが重要である。そのためには親の困りごとに寄り添い、一緒に考え、解決に向けて共に働く。例えば、住居に困っていることがわかれば都営住宅等の申請、子育てができない場合には保育所入所を申請することであり、対応方法を考え、サービスの申請手続きをするなど、そのプロセスに伴走する。住宅供給・経済的支援・生活支援・養育支援など、家庭を直接的に支える多様なサービスを持つことが市町村の強みであり、「②生活基盤作り」をすすめる。ただし距離が縮まるほど親に巻き込まれることがあり、“センターは何でもしてくれる便利な人”という一方的な関係にならないためには、双方向の関係を大切にし、支援者の存在によって“何が助かっているか”を親とともに具体的に確認する。さらに「③子どもの自立支援」のために、発達・心理・医療の専門職や多様な社会資源と協働して子どもに直接的に介入する。例えば専門職の家庭訪問は拒否しても、学生による学習ボランティアは、親からみると気軽で受け入れやすい。支援者側の立場からは家庭状況が把握でき、なによりも子どもにとって信頼できるおとなやモデルを得ることにつながり、子どもが変容する契機となる。さらにきっかけをとらえて親子と向き合い、現状を確認して今後起こりうることを説明し、改善するための話しあいを通して「④合意形成」をする。例えば子どもの健康と発達のために保育所に通うことなどであり、もしもできなければ子どもを保護せざるをえないことなどを説明し、合意を得る。困難度が高いケースでは、支援と並行して親子分離による子どもの保護も視野に入れるなど、「⑤将来までを見通した対応」を進める。具体的には、子どもを守るための約束をしても守れなかった事実などのエビデンスを蓄積し、児童相談所との同行訪問等の連携によって認識を共有して、チームとしてアプローチを行う。

表 4-7 支援（介入）のための要素

大カテゴリー	小カテゴリー
① 尊重・応援	「不信・敵意」への対応
	「こだわり」への対応
	「自己評価の低さ」への対応
	「表現」することを尊重・応援する
	社会への「関心」を尊重・応援する
	支援者としての認識（家庭からの「求め」）に応じる
② 生活基盤作り	経済的安定
	居住環境
	子育て支援
	家事支援
	関係調整
	健康
③ 子どもの自立支援（介入）	信頼関係づくり
	安心できる居場所づくり
	自己肯定感を高める対応
	直接的な自立支援プログラム
	心理的ケア
	医療の確保
	ポジティブな希望・意見表明
	支援への合意形成
④ 合意形成	説明・提案
	経過の共有
	納得・合意
	ライフステージに応じた体制作り
⑤ 将来までを見通した対応	エビデンスの蓄積
	児童相談所との連携
	チームとしてのアプローチ

5) 評価

支援を求めない家庭は変化が見えにくく、エビデンスに基づく実践の見直しをするためには、虐待ケースのリスクアセスメントや子育て支援のサービスの評価とは異なる評価の指標が必要となる。グループインタビュー結果から、「表 4-8 評価のための要素」を抽出した。

評価は「①子どもの変化」「②親の変化」「③ネットワークの変化」という3つの視点から行う。「①子どもの変化」は、子どもがおとなを信頼し、意見を表明・参加し、夢を諦めずにそれに向けた努力をし、自立への合意・求めを重視する。「②親の変化」では、支援者とのかかわりを通して子どもを理解し、参加し、経過を共有しパートナーシップを形成する。目に見える変化はなくても、支援者との関係性や支援プロセスをたどっていることを確認して評価する。例えば、必要な約束をし、それが実際に守られなかったとしても、生活実態を確認

しあい、問題解決に向けて共に考え事ができれば、次に進むことができる。小さな変化や具
体的な事実に着目する。「③ネットワークの変化」では、当事者と直接関わる関係者が親子
を理解し、支援者として機能しているかを評価する。さらに当事者と関係者との交互作用を通
して、ネットワークが親子を主体とするネットワークに変化していく。

表 4-8 評価のための要素

大カテゴリー	小カテゴリー	備考
① 子どもの変化	おとなへの信頼	関心を持つ
		向き合う
		社会関係（学校など）
	意見表明・参加	主体的な関わり
		活動への同意
		ポジティブな意見
		活動への参加
	夢に向けた努力	夢を語る
		見通しを持つ
		努力をする
自立への合意・求め	支援への合意	
	支援への求め	
② 親の変化	子どもの理解	振り返り
		経過の共有
		事実の把握
	参加	関わり
		支援者としての認識
		表現
		問題解決への参加
	経過の共有	目標に照らした確認
		将来のイメージ
		事実の変化
	パートナーシップ	納得・合意
		事実の積み重ね
③ ネットワークの変化	当事者と直接的支援者の 関係	当事者との直接的関係性
		認識の共有
		関係者間の連携
	エビデンスの蓄積	アクセス（アウトリーチ）
		尊重・応援
		判断・提案
		伴走型支援
	見通し・戦略	段階の確認
		見通し・戦略
		多職種協働
	ネットワークの再生	コミュニティソーシャルワーク
		当事者主体のネットワーク

6) ケースマネジメント

ネットワークを活用してアウトリーチに取り組むためには、ケースマネジメントは重要であり、センターがその役割を果たす。グループインタビュー結果から、「表 4-9 ケースマネジメントのための要素」を抽出した。

ケースマネジメントには、親子に働きかけ、家庭の問題を解決していくことを支援するという役割と、同時に地域に働きかけ関係者が主体的に支援できるよう調整するという二つのベクトルを持つ。そのためにセンターは「①調整力」を発揮する。当事者と直接的な支援者の関係性に配慮し、認識を共有して専門職間の調整を図り、多様な関係性を活用する。ニーズの見通し・リスクの認識・虐待の判断を的確に行う。また待っているのではなく、こちらからアプローチしていく「②介入力」が重要となる。家庭の求めを受け止め、一方で専門職として子どもや家庭に必要と判断することを伝え、エビデンスを蓄積する。またニーズに対応できる資源を開発する。さらに「③協働力」として、センターは基幹となる専門職はもちろんだが、それにとどまらずにニーズに応じてインフォーマルも含めた多様な支援力を育成・開発し、地域で共有する。ただし協働の中核となるワーカーには、支援の最終責任を担うという覚悟が必要であり、リスクに際しては明確な指示をおこなう。

表 4-9 ケースマネジメントのための要素

大カテゴリー	小カテゴリー
① 調整力	当事者と直接的支援者の関係性への配慮
	専門職間の調整
	多彩な関係性の活用
	ニーズの見通し・リスクの認識・虐待の判断
② 介入力	求めと必要
	エビデンスの蓄積（具体的情報の収集）
	資源の開発力
③ 協働力	地域支援力の育成・開発
	地域での共有
	支援の最終責任

7) ネットワーキング

ネットワークに関して、「表 4-10 ネットワーキングのための要素」を抽出した。支援を求めない家庭に介入するためには、センターが直接的に家庭を支援することにとどまらず、むしろネットワークをマネジメントし、多職種協働による支援をすることが重要であり、このために「①資源の活用・開発」を行う。本研究の量的調査からも児童相談所・保健センター・保育所や学校等子どもの所属先から成る基幹型、教育委員会・学童・児童館・民生委員・地域住民・警察・子育て支援サービスなどの地域型のネットワークは既に大半の地域でつながりができていることがわかった。その上に幅広い資源を開発することが重要であり、これまで子ども家庭支援ネットワークではあまり活用されてこなかった社会福祉協議会・女性相談センター・障害関係・社会的養護など幅広い社会資源へと関係を広げていくことで、多様なアプローチが可能となる。これら多領域の専門職と協働するためには、「②関係者のバックアップ」を行なう。関係性の調整、直接支援者をバックアップする。これらはセンターの職員が行うだけでなく、ニーズに応じた専門職によるスーパービジョンが必要となる。さらに「③協働の浸透」のためには、ニーズの見通し、共通認識、感性、つなげる力を高める。

表 4-10 ネットワーキングのための要素

大カテゴリー	小カテゴリー	備考
① 資源の活用・開発	基幹型	児童相談所
		保健センター
		福祉事務所（母子自立支援員）
		子どもの所属先（保育所・学校）
	地域型	教育委員会
		学童クラブ・児童館等
		民生・児童委員
		地域住民
		医療機関
		警察
	子育て支援（ひろば・ファミリーサポートセンター・民間団体等）	
	開発型	児童発達支援（児童発達支援センター・事業）
		社会的養護（乳児院・児童養護施設・里親等）
		相談援助（MSW・PSW・母子自立支援員・女性相談等）
		社会福祉協議会
他市		
生活関連（各種給付・住居）		
保育関連（一時保育・ファミリーサポート）		
在宅支援サービス		
ヘルパー派遣		
ボランティア（学生・NPO）		
児童発達支援（児童発達支援センター・事業）		
② 関係者のバックアップ	関係性の調整	
	直接支援者のバックアップ	
	専門職によるスーパービジョン	
③ 協働の浸透	ニーズの見通し	
	共通認識	
	敏感性	
	つなげる力	

8) アウトリーチ

インタビュー結果から、「表 4-11 アウトリーチのための要素」を抽出した。支援を求めない家庭は、約束してもセンターを来訪しないことが多いこと、また親子の生活実態を把握するためにも、家庭訪問や子どもの所属先等へのアウトリーチが必要である。しかしセンターが家庭を訪問したいと伝えると拒否されることが多い。家庭と社会との接点をキャッチし、その関係性に配慮しながら、「①多職種を組み合わせた重層的な関わり」を行うと効果的であり、ケースに応じて連携方法を工夫する。例えば子どもの泣き声が聞こえるという通報の際には、保健師に同行してもらおうと、親を刺激せず、自然なやわらかい雰囲気で行き訪問できる。さらに、機会を捉えて「②インテンシブなアプローチ」を行う。集中的に訪問し、当事者の表現や求めを引き出す。一方通行の要求・依存関係に陥らないためにも、子どもを守るために必要なことについて約束をする。アウトリーチは時間がかかり多様な専門性も必要とされることから、「③先を見通した対応」が求められる。スーパーバイザーを活用し、過去の情報や家庭のパターンを知ることでこの先も起きるであろうことを見通し、一歩先を見通した対応を準備しておく。

表 4-11 アウトリーチのための要素

大カテゴリー	小カテゴリー	備考
① 多職種を組み合わせ た重層的な関わり	基幹	児童福祉司
		保健師
		母子自立支援員
		生活保護ワーカー
		保育士
		学校教諭
		教育相談員・教育主事(教育委員会)
	地域	学童クラブ・児童館等
		民生・児童委員
		地域住民
		子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等)
		警察
	その他の専門職	スクールソーシャルワーカー
		臨床心理士
		精神科医
		MSW・PSW
		医師
		看護師
		機能訓練専門職(ST・PT・OT等)
		女性(婦人)相談員 その他
	② インテンシブなアプローチ	インテンシブな訪問 当事者の表現・求めを引き出す
③ 先を見通した対応	子どもを守るための約束	
	スーパーバイザーの活用	
	過去から先までを見通す専門性	
	一歩先を見通した対応	

4. 考察

前章において、量的調査の結果から、支援を求めない子どもと家庭に介入するために必要な柱を、Ⅰ 基盤整備、Ⅱ 支援の方法、Ⅲ 支援の実施、Ⅳ 成果、とし、介入するために必要な要素を明らかにした。本章では、グループインタビューによって、これらの具体的な取り組み内容を明らかにした。グループインタビューの分析結果は、大カテゴリーと小カテゴリーに整理した、次章で作成する支援を求めない子どもと家庭に対応するための介入型ソーシャルワークモデルにおいて、大カテゴリーはインデックス、小カテゴリーはインジケータとして用いる。

本章において明らかとなったことは、支援を求めない子どもと家庭はグレイゾーンの危うい位置にあり、社会に拒否・反発し、家庭を閉じていることである。したがって対応には、地域における他のケースとは異なる、独自の配慮や視点が必要であり、各センターは介入するために試行錯誤しながら工夫してきた取り組みの積み重ねがある。グループインタビューの結果は、表に整理し前述したとおりであるが、精査したカテゴリーでは伝わりにくい行間のニュアンスがある。ここでは、グループインタビューで語られた支援を求めない子どもと家庭に特有の状況を記し、介入の実際を浮かびあがらせることとする。これによって、次章において、介入型ソーシャルワークモデルをイメージしやすく、また支援の実際でも役立つと考えられる。

1) 地域の基盤整備

介入型ソーシャルワークモデルの前提として、「情報一元化のシステム」「アウトリーチができるシステム」「在宅支援サービスの整備」「人材の整備」が不可欠である。先駆型子ども家庭支援センターはいずれも一次相談機関という位置づけにあり、虐待通告先・要保護対策地域協議会の調整機関という虐待対策の第一線機関であると同時に、子育て支援の調整機関でもある。すなわち「子どもに関わるすべての相談」に対応することから、問題が顕在化する以前から、子どもに関する情報はすべてセンターに一元化されるシステムとなっている。これによって孤立した家庭の数少ない情報の断片を集約し、子どもと家庭のニーズをキャッチすることが可能となっている。ただし、量的調査の結果からは、その上で、介入群と見守り群に分かれ、子どもと家庭とネットワークの変化には、二者間で有意な差が認められた。グループインタビューに参加したセンターは、いずれもフットワ

ークが軽く、日頃から地域関係機関を密に訪問している。顔見知りの関係を通して、「子どものことで困ったらセンターに相談する」という認識を地域に浸透させている。つまり、システムを効果的に活用するためには、ハード面の整備にとどまらず、日頃からの関係づくりと地域に信頼される力量と実績というソフト面が重要となる。

地域では、親の同意がなければ家庭や所属先を訪問することはできないが、いずれのセンターも、見守りサポート事業を実施していることから、児童相談所との連携によって家庭訪問や子どもの所属先等を訪問することができる権限を持っている。ただし権限があっても、支援を求めない子どもと家庭は、家庭訪問を拒否する。その際に、区市町村職員であり、住民の困りごとに対応するという立場が有効だという。同時に、在宅支援サービスを管轄していることが機能する。家庭の困りごとを聴き、ニーズに応じて柔軟に活用する。例えば子ども家庭支援センターが家庭訪問をしたところ、激しく拒否したが、役所の職員であり、住民に役立ちたいという立場を説明すると、変わってくる。家庭も困っており、子ども家庭支援センターがその訴えに寄り添い、サービスの利用手続きに伴走することを通して家庭を支持する。あるいは、養育訪問支援事業のヘルパー派遣の際には、初回は手続きのためと説明して、ワーカーが必ず家庭訪問をするセンターがあった。また家庭の状況には揺れ動きがあり、養育支援訪問事業だけでは気がかりな状況の際には、ファミリー・サポート事業や障害福祉サービスを活用し、切れ目のない体制を作っていた。これらの手続きを一緒に手伝えることで、家庭と関係を深め、家庭の実態を把握し、一方で関係者と家庭をつなげたり、関係調整・修復を図る。

情報一元化システム・アウトリーチができるシステム・在宅支援サービスの整備は、介入のための前提条件である。しかしシステムを活用するのは人であり、マネジメント力・ネットワーク力を有する、ソーシャルワーク専門職の配置が重要となる。

支援を求めない子どもと家庭のニーズは固有であり、それぞれにマッチするシステムやサービスが地域に十分に整備されているわけではない。柔軟な活用や工夫と同時に、開拓が必要である。支援を求めない子どもと家庭は自ら権利を主張する力に弱く、また対象の特性から、当事者の声を聴き代弁できる者がいない。固有のニーズに対応できる社会資源の創出や制度・施策の変革等、支援を求めない子どもと家庭が地域に参加するための基盤整備に代弁者として協働することは、介入型ソーシャルワークモデルの重要な機能の一つである。

2) 支援の方法

支援の方法として、アセスメント・プランニング・ケースマネジメントネットワーク・アウトリーチをとりあげた。

アウトリーチの効果として、外から家庭に人が流入することによって、子どもも親も、次第に外の世界に関心を示すようになることが話題となった。特に子どもの変化は大きく、それは家庭内のダイナミクスを変化させる力を持つ。

その一方で、子ども家庭支援センターによる家庭訪問を拒否する家庭は多い。このため、家庭訪問には、家庭と社会の接点を活用することが必要となる。だが、センターが同行訪問することについて、家庭との関係悪化を懸念して関係者が躊躇・拒否することが、課題としてあがった。「センターと協働することで、家庭との関係が壊れてしまうのではないか」という、直接的な関係者の不安をいかに解消するかが、課題としてあがった。そこで語られた方法は、「一緒にやりましょう」という言葉であった。漠然とした家庭内の状況を調査するためには、直接的な関係者から子ども家庭支援センターへの通告が必要である。センターの調査権を活用して事実を把握した後のプランニング、つまり「どういうふうはこの家庭に介入していけばいいのか」ということについては、直接的な関係者と一緒に検討する。このことを丁寧に説明すれば、関係者の同意はとれるという。

また、問題の発生にともなうケース検討会の開催以前から、研修会や合同事例検討会を通して関係者がニーズ・リスク・虐待についての認識を共有することが重要であり、これによって、機関間のずれが少なくなる。

また児童相談所の子ども家庭支援センターへの信頼についても言及があった。支援を求めない子どもと家庭は危ういグレイゾーンに位置していることから、都道府県による子どもを守るための法的介入と密接に連携しながら、区市町村は当事者の主体性を尊重した介入を行い、当事者と地域の変化を生み出すことが必要である。具体的には、虐待の判断や家庭への説明は権限を持つ児童福祉司が行なう方が、その後のセンターと家庭の関係性も良好という声が多かった。また早期からケースを共有することで、危機に際しても児童相談所の権限で回避できる。そのためには子ども家庭支援センターの説明を児童福祉司が信頼し、その求めに応じて同行訪問を行うことが効果的である。

ネットワークとアウトリーチによって閉じられた家庭を開くためには、ハードとしてのシステム整備と、ソフトとして、活用の仕方を工夫することが必要であることがわかった

グループインタビューの中では、親の社会への不信・敵意・拒否やこだわりが強いこと

が話された。生まれてきたこと、生きていることを肯定的にとらえることができず、well-being を諦めている親子を変えるためには、当事者を尊重・応援するという姿勢と、困難な生活に伴走し続ける粘り強さが必要となる。社会的行動が苦手な親子に寄り添い、生活の立て直しを手伝い、未来と一緒にイメージし、説明し、ともに振り返り、納得・合意を得る。

このような伴走型支援の課題は、子どもと家庭の変化が見えにくいことからアセスメントの客観性や関係者の共通認識を困難とし、連携不全やネットワークのバーンアウトを引き起こすことである。エビデンスに基づく実践の見直しを行うためには、虐待ケースのリスクアセスメントや子育て支援のサービス評価とは異なる評価の指標を地域で共有することが必要となる。

子ども家庭支援センターの基本は調整であり、直接的・日常的な支援は学校や保育所が担うことになる。ケース会議を定期的に繰り返し行い、それぞれの役割分担を明確にしてどこまでできているかを効果測定する。その際に、関係者がすべきことに自身で気づくことが重要であるという。ケースの先を見通したアセスメントが行ない、一歩先を見通したアセスメント・プランニングを共有することによって、それぞれの特性に応じた役割分担が実行できる。このことは、現在の生活にとどまらず、子どもと家庭の未来にも大きな影響を与える。子どもと家庭の社会に対する不信感を和らげ、今後にポジティブな希望を持って生活していく支えとなる。支援を求めない家庭は、幸福追求権を諦めていることが多く、よりよい生活や生き方を自分で選択する力を引き出すエンパワメントは、介入型ソーシャルワークの基本となる。それは地域社会とのつながりの中で醸成されていく。

3) 支援

児童相談所は子どもに焦点があたっているが、子ども家庭支援センターは子どもと家庭に焦点をあてている。子どもの育ちを守るためには家庭が外に開かれ安定することが重要である。子どもは地域で育っていく。その環境を整えることが、地域ネットワークの大きな役割である。ネットワークで考えることを、マネジメントすることが子ども家庭支援センターの役割である。子どもの安全確認や見守りは、子どもの所属との関係調整によって行うが、定期的な確認が難しい。支援を求めない家庭は長期にわたる支援が必要であるが、状況が変わらないと、次第にネットワーク全体で確認する回数が少なくなる。それによって、直接的な支援者の負担が増え、バーンアウトすることもある。

家庭へのアプローチが困難な時には、子ども自身への直接的な支援が重要になる。親に介入できなかったとしても、子どもの自立支援プログラムを整備することで、子どもに介入することができ、子どもが変化する。子どもが安心して生活できること、ポジティブな夢を語れるかどうか、思春期以降の子どもの育ちに大きな影響を及ぼす。学習ボランティアの課題は、ボランティアの量・質の確保である。そのためにきめ細やかなスーパービジョンや研修が行われていることがわかった。その体制を整備しても、子どもは重い課題を抱えていることから、他者を攻撃し、学生ボランティアに深刻なダメージを与えることもある。そこにアウトリーチ型支援の難しさがある。

支援を求めない子どもと家庭への介入の困難は、グループインタビューの中で、しばしば語られた。支援を求めない家庭は、実態がわからないので、アセスメントができない。長期化せざるを得ない。1年間かけてやっとかかわりを持つ、あるいは部屋の中に入れてもらえるというように、介入は非常に困難である、介入の方法が見つからない家庭に対しては、「無理でしょう。このままで、どうしようもないでしょう」「このまま放っておくしかないですよ」と、ネットワークでも諦めの意見が大勢を占めることが多くなるという。しかしその時、ワーカーは10年後の子どもの姿に、思いをはせる。この子どもの未来はそれでいいのかと、問う。孤立し放置された家庭で育つことが子どもに与える深刻な影響を考えると、諦めるわけにはいかない。子ども家庭支援センターの決意が、ネットワークを支え、子どもと家庭を変え、ネットワークも変わる。

4) アウトカム

介入ができた結果として、子どもと親は変化する。同時にネットワークも変化することが語られた。支援実績の積み重ねが、地域を変えていく。

ここまでグループインタビューの結果を、大カテゴリーと小カテゴリーに整理し、また基盤整備・支援の方法・支援の実施・アウトカムについて、介入の具体的な状況を述べてきた。次章では、量的調査と質的調査の結果をもとに、介入型ソーシャルワークモデルを提示する。

第5章 介入型ソーシャルワークモデルの開発

1. 介入型ソーシャルワークモデル開発の概要

1) 介入型ソーシャルワークモデルの目的

本章では、東京都の子ども家庭支援センターを対象とした質問紙調査とグループインタビューの結果から、支援を求めない子どもと家庭に介入するための「介入型ソーシャルワークモデル」を開発、提示する。

「介入型ソーシャルワークモデル」の目的は、地域において支援を求めない子どもと家庭に対して、そのニーズを早期にキャッチして支援を届けることにある。支援を求めない子どもと家庭は孤立し家庭内の状況がわからないことから、外から見守る、あるいはアプローチを行っても拒否され支援できないことが多い。実態として、生活課題を内に抱えのまま地域に放置されることとなる。閉ざされた家庭内でリスクは連鎖し、時間が経過するほど解決は困難となり、子どもの将来にも重篤な影響を及ぼす。新しい社会的リスクを予防するためには、支援を求めない孤立した家庭を放置せず、社会的支援が届くための介入を行うことが求められる。本研究は、このような地域社会の要請に応え、すべての子どもの well-being を護るために、支援を求めない子どもと家庭に対応する介入型ソーシャルワークモデルを開発した。これによって、支援を求めない子どもと家庭のニーズを早期にキャッチして、家庭に介入し、子どもと家庭と地域の変容を促進することができる。

2) 介入型ソーシャルワークモデル開発の手順

介入型ソーシャルワークモデルは、統計的に処理した量的調査結果を用いることで恣意性を排除し、また質的調査結果を用いることで多様な要素が絡んだ介入の実態を探索した。開発の手順は、以下の通りである。

量的調査結果から介入群と見守り群とを比較し、介入するために必要な要素を得て、「図5-1 介入型ソーシャルワークモデルの枠組み」（127 頁）を構成した。この枠組みは、支援プロセスに沿った4つの場面と、そこでの取り組みからなる。第1の場面は介入の前提となる地域の『基盤整備』であり、ここでの取り組みは「情報一元化システム」「アウトリーチのシステム」「在宅支援サービスの整備」「人材の整備」である。第2の場面は『支

援の方法』であり、ここでの取り組みは「アセスメント」「プランニング」を関係者間で共有するための調整、地域の多領域にわたる「ネットワーク」を「マネジメント」して「アウトリーチ」を展開する協働である。第3の場面は、『支援の実施』であり、「見守り」から「介入」へと展開する。第4の場面は介入の『アウトカム』であり、「子ども」「親」「ネットワーク」の3者に変化が生じる。

この「4つの場面」「取り組み」の下に、質的調査から得られた大カテゴリーを「項目（インデックス）」として配置した。この結果が「図 5-2 介入型ソーシャルワークモデルの構成要素」（128頁）である。

さらに介入型ソーシャルワークモデルに基づいて、介入型ソーシャルワークモデル・チェックシート（「表 5-1 介入型ソーシャルワークモデルのチェックシート」129-133頁参照）を作成した。チェックシートは介入型ソーシャルワークモデルに沿って具体的な取り組みをチェックするものであり、このために質的調査結果から得られた小カテゴリーを「内容（インジケータ）」として配置した。

介入型ソーシャルワークモデルは、地域において支援を求めない子どもと家庭に介入するためのソーシャルワークの具体的な取り組みを明らかにするものである。これに基づく介入型ソーシャルワークモデル・チェックシートは、子ども家庭支援センターのソーシャルワークを中核とするネットワークの、介入力を測るためのアセスメントツールともなる。

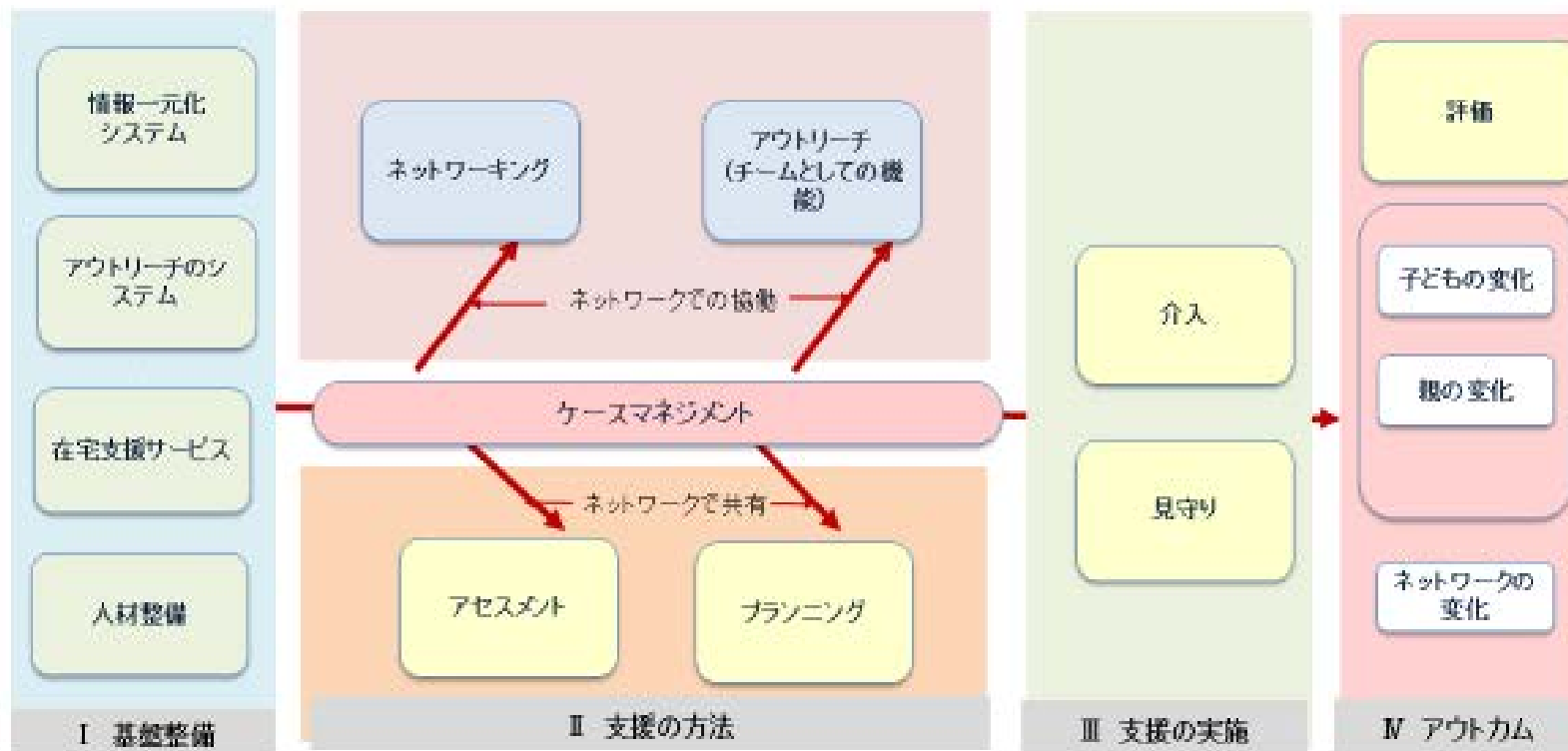


図 5-1 介入型ソーシャルワークモデルの枠組み

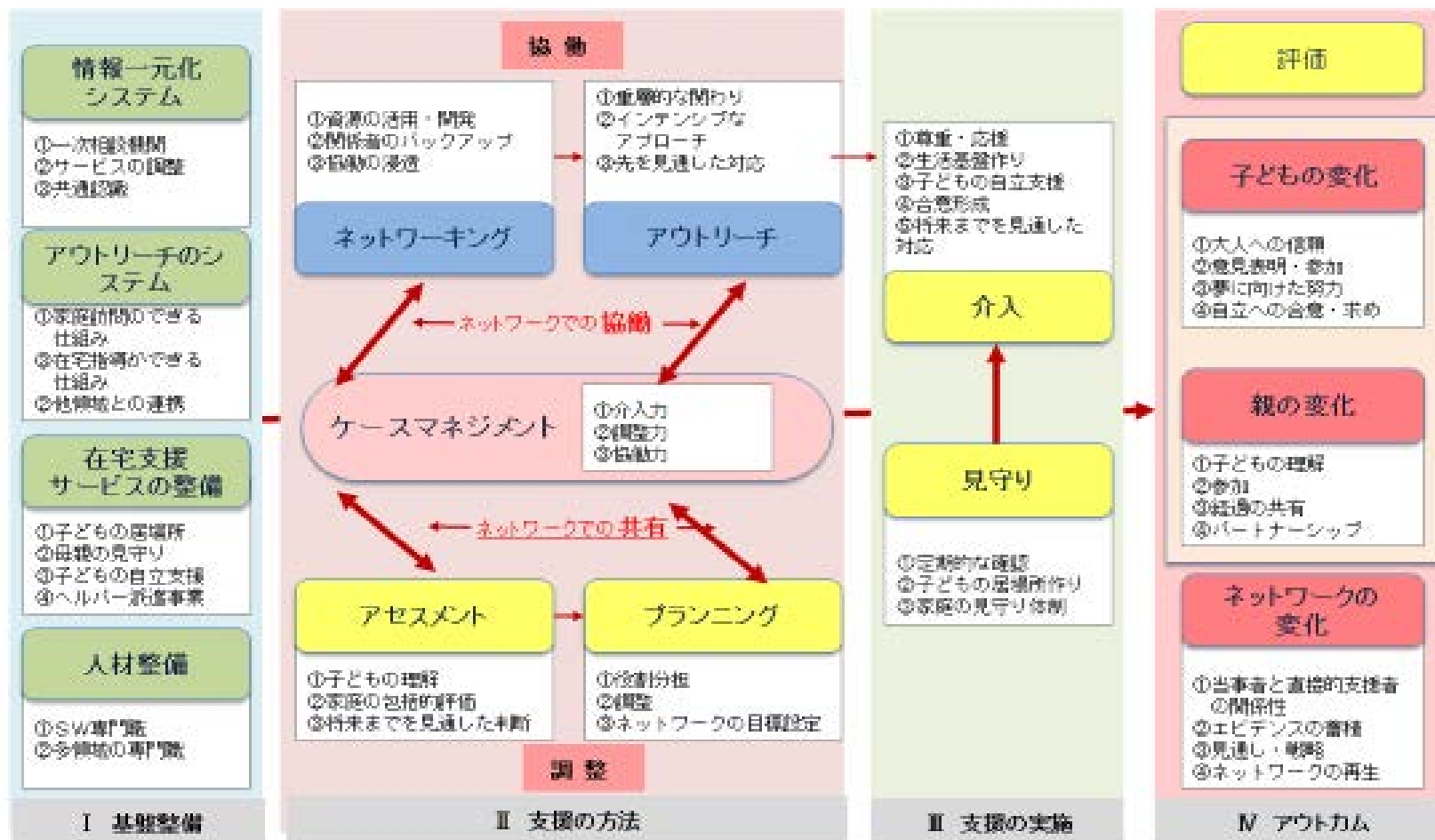


図 5-2 介入型ソーシャルワークモデルの構成要素

表 5-1 介入型ソーシャルワークモデル・チェックシート

I 基盤整備

量的調査の結果	質的調査の結果	質的調査の結果
取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)
情報一元化システム	①一次相談機関	<input type="checkbox"/> 周知
	②サービスの調整	<input type="checkbox"/> 顔の見える関係
	③共通認識	<input type="checkbox"/> 一次相談機関
アウトリーチのシステム	①家庭訪問のできる仕組み	<input type="checkbox"/> 虐待通告先
	②在宅指導のできる仕組み	<input type="checkbox"/> 要保護児童対策協議会調整機関
	③多領域との連携	<input type="checkbox"/> 子育て支援ネットワーク
在宅支援サービスの整備	①子どもの居場所	<input type="checkbox"/> 保育関係ネットワーク
	②母親の見守り	<input type="checkbox"/> 教育関係ネットワーク
	③子どもの自立支援	<input type="checkbox"/> 多領域との連携体制
	④ヘルパー派遣事業	<input type="checkbox"/> 定期的な研修会
④人材の整備	①SW専門職配置	<input type="checkbox"/> 地域の啓発
	②多専門職の配置	<input type="checkbox"/> 市町村のシステム
		<input type="checkbox"/> 母子保健との取り決め
		<input type="checkbox"/> 市町村のシステム
		<input type="checkbox"/> 児童相談所との取り決め
		<input type="checkbox"/> 母子保健(妊産婦・新生児・乳児・未熟児等ハイリスク児訪問指導)
		<input type="checkbox"/> 乳児家庭全戸訪問事業
		<input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー
		<input type="checkbox"/> 一時保育
		<input type="checkbox"/> ファミリーサポート
		<input type="checkbox"/> トワイライトステイ
		<input type="checkbox"/> ショートステイ
		<input type="checkbox"/> 学童保育等(障害児学童保育)
		<input type="checkbox"/> 子育てひろば
		<input type="checkbox"/> 母子保健(保健指導・健康診査・栄養の摂取に関する援助・養育医療)
		<input type="checkbox"/> 母子相談
		<input type="checkbox"/> 女性相談
		<input type="checkbox"/> 子どもの所属との連携
		<input type="checkbox"/> 健全育成との連携
		<input type="checkbox"/> 専門職との連携
		<input type="checkbox"/> 学習ボランティア
		<input type="checkbox"/> 産前・産後家庭支援ヘルパー派遣事業
		<input type="checkbox"/> 養育支援訪問事業
		<input type="checkbox"/> ひとり親家庭等ヘルパー派遣事業
		<input type="checkbox"/> 障害児・者へのヘルパー派遣事業
		<input type="checkbox"/> 社会福祉士・精神保健福祉士
		<input type="checkbox"/> 心理士・保健師・保育士等

II 支援の方法

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	
アセスメント	①子どもの理解	<input type="checkbox"/> 子どもの意向確認	
		<input type="checkbox"/> 身体・健康状況の確認	
		<input type="checkbox"/> 心理状況の確認	
	②家庭の包括的評価	<input type="checkbox"/> 知的発達の確認	
		<input type="checkbox"/> 発達障害等の確認	
		<input type="checkbox"/> 親の意向確認	
		<input type="checkbox"/> 身体・健康状況	
		<input type="checkbox"/> 知的発達	
		<input type="checkbox"/> 心理状況等の確認	
③将来までを見通した判断	<input type="checkbox"/> 精神疾患の有無		
	<input type="checkbox"/> 生活関連活動(APDL)		
	<input type="checkbox"/> 子どもの発達の理解		
	<input type="checkbox"/> リスクの認識		
	<input type="checkbox"/> 生活歴から見た今後の見通し		
	<input type="checkbox"/> 虐待の判断		
プランニング	①役割分担	<input type="checkbox"/> 児童福祉司	
		<input type="checkbox"/> 保健師	
		<input type="checkbox"/> 母子自立支援員	
		<input type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員)	
		<input type="checkbox"/> 保育士	
		<input type="checkbox"/> 学校教諭	
		<input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー・教育相談員・教育委員会	
		<input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等の指導員	
		<input type="checkbox"/> 民生・児童委員	
		<input type="checkbox"/> 地域住民	
		<input type="checkbox"/> 警察	
		<input type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等)	
	<input type="checkbox"/> 学生ボランティア		
	基本型	<input type="checkbox"/> 臨床心理士	
		<input type="checkbox"/> 精神科医	
		<input type="checkbox"/> MSW・PSW	
		<input type="checkbox"/> 医師	
		<input type="checkbox"/> 看護師	
		<input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等)	
		<input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員	
		<input type="checkbox"/> 他市	
		<input type="checkbox"/> その他	
		地域型	<input type="checkbox"/> モニタリング
			<input type="checkbox"/> 効果測定
			<input type="checkbox"/> 定期的見直し
	<input type="checkbox"/> ネットワークでの検討		
	<input type="checkbox"/> 専門職の判断		
	<input type="checkbox"/> 包括性・実現性		
	開発型		
②調整			
③ネットワークの目標設定			

取り組み	項目(インデックス)		内容(インジケータ)
ケース マネジメント	①調整力		<input type="checkbox"/> 当事者と直接的支援者の関係性への配慮 <input type="checkbox"/> 専門職間の調整 <input type="checkbox"/> 多様な関係性の活用 <input type="checkbox"/> ニーズの見通し・リスクの認識・虐待の判断
	②介入力		<input type="checkbox"/> 求めと必要 <input type="checkbox"/> エビデンスの蓄積 <input type="checkbox"/> 資源の開発力
	③協働力		<input type="checkbox"/> 地域支援力の育成・開発 <input type="checkbox"/> 地域での共有 <input type="checkbox"/> 支援の最終責任
ネットワークング	①資源の活用・開発	基幹型	<input type="checkbox"/> 児童相談所 <input type="checkbox"/> 保健センター <input type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員) <input type="checkbox"/> 子どもの所属先(保育所・学校)
		地域型	<input type="checkbox"/> 教育委員会 <input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等 <input type="checkbox"/> 民生・児童委員 <input type="checkbox"/> 地域住民 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 警察
		開発型	<input type="checkbox"/> 子育て支援(ひろば・ファミリーサポートセンター・民間団体等) <input type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業) <input type="checkbox"/> 社会的養護(乳児院・児童養護施設・里親等) <input type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 他市 <input type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居) <input type="checkbox"/> 在宅支援サービス <input type="checkbox"/> ヘルパー派遣 <input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO) <input type="checkbox"/> その他
	②関係者のバックアップ		<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ
	③協働の浸透		<input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 感性 <input type="checkbox"/> つなげる力
	アウトリーチ	①多職種を組み合わせた重層的な関わり	基幹	☐ 児童福祉司 ☐ 保健師 ☐ 母子自立支援員 ☐ 生活保護ワーカー ☐ 保育士 ☐ 学校教諭
地域			<input type="checkbox"/> 教育相談員・教育主事(教育委員会) <input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等の指導員 <input type="checkbox"/> 民生・児童委員 <input type="checkbox"/> 地域住民 <input type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等)
その他の専門職			<input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> 精神科医 <input type="checkbox"/> MSW・PSW <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等) <input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員 <input type="checkbox"/> その他
②インテンシブなアプローチ		<input type="checkbox"/> インテンシブな訪問 <input type="checkbox"/> 当事者の表現・求めを引き出す	
③先を見通した対応		<input type="checkbox"/> 子どもを守るための約束 <input type="checkbox"/> スーパーバイザーの活用 <input type="checkbox"/> 過去から先までを見通す専門性 <input type="checkbox"/> 一歩先を見通した対応	

Ⅲ 支援の実施

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)
見守り	①定期的な確認(見守り)	<input type="checkbox"/> 関係者の定期的な顔合わせ <input type="checkbox"/> 専門職の連携 <input type="checkbox"/> 実態把握
	②子どもの居場所づくり	<input type="checkbox"/> 子どもの安全確認 <input type="checkbox"/> 子どもの所属との関係調整 <input type="checkbox"/> 子どもの見守り
	③家庭の見守り体制	<input type="checkbox"/> 家庭と社会の接点の把握 <input type="checkbox"/> 困りごとを聴く <input type="checkbox"/> 安心・受容的かかわり
介入	①尊重・応援	<input type="checkbox"/> 「不信・敵意」への対応 <input type="checkbox"/> 「こだわり」への対応 <input type="checkbox"/> 「自己評価の低さ」への対応 <input type="checkbox"/> 「表現」することを尊重・応援する <input type="checkbox"/> 社会への「関心」を尊重・応援する <input type="checkbox"/> 支援者としての認識(家庭からの「求め」)に応じる
	②生活の基盤作り	<input type="checkbox"/> 経済的安定 <input type="checkbox"/> 居住環境 <input type="checkbox"/> 子育て支援 <input type="checkbox"/> 家事支援 <input type="checkbox"/> 関係調整 <input type="checkbox"/> 健康
	③子どもの自立支援	<input type="checkbox"/> 信頼関係づくり <input type="checkbox"/> 安心できる居場所づくり <input type="checkbox"/> 自己肯定感を高める対応 <input type="checkbox"/> 直接的な自立支援プログラム <input type="checkbox"/> 心理的ケア <input type="checkbox"/> 医療の確保 <input type="checkbox"/> ポジティブな希望・意見表明
	④合意形成	<input type="checkbox"/> 支援への合意形成 <input type="checkbox"/> 説明・提案 <input type="checkbox"/> 経過の共有 <input type="checkbox"/> 納得・合意
	⑤将来までを見通した対応	<input type="checkbox"/> ライフステージに応じた体制作り <input type="checkbox"/> エビデンスの蓄積 <input type="checkbox"/> 児童相談所との連携 <input type="checkbox"/> チームとしてのアプローチ

IV アウトカム

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)
1. 子どもの変化	①おとなへの信頼	<input type="checkbox"/> 関心を持つ <input type="checkbox"/> 向き合う <input type="checkbox"/> 社会関係(学校など)
	②意見表明・参加	<input type="checkbox"/> 主体的な関わり <input type="checkbox"/> 活動への同意 <input type="checkbox"/> ポジティブな意見 <input type="checkbox"/> 活動への参加
	③夢に向けた努力	<input type="checkbox"/> 夢を語る <input type="checkbox"/> 見通しを持つ <input type="checkbox"/> 努力をする
	④自立への合意・求め	<input type="checkbox"/> 支援への合意 <input type="checkbox"/> 支援への求め
2. 親の変化	①子どもの理解	<input type="checkbox"/> 振り返り <input type="checkbox"/> 経過の共有 <input type="checkbox"/> 事実の把握
	②参加	<input type="checkbox"/> 関わり <input type="checkbox"/> 支援者としての認識 <input type="checkbox"/> 表現 <input type="checkbox"/> 問題解決への参加
	③経過の共有	<input type="checkbox"/> 目標に照らした確認 <input type="checkbox"/> 将来のイメージ <input type="checkbox"/> 参加
	④パートナーシップ	<input type="checkbox"/> 納得・合意 <input type="checkbox"/> 事実の積み重ね
3. ネットワークの変化	①当事者と直接的支援者の関係性	<input type="checkbox"/> 当事者との直接的関係性 <input type="checkbox"/> 認識の共有 <input type="checkbox"/> 関係者間の連携
	②エビデンスの蓄積	<input type="checkbox"/> アクセス(アウトリーチ) <input type="checkbox"/> 尊重・応援 <input type="checkbox"/> 判断・提案 <input type="checkbox"/> 伴走型支援
	③見通し・戦略	<input type="checkbox"/> 段階の確認 <input type="checkbox"/> 見通し・戦略 <input type="checkbox"/> 多職種協働
	④ネットワークの再生	<input type="checkbox"/> コミュニティソーシャルワーク <input type="checkbox"/> 当事者主体のネットワーク

2. 介入型ソーシャルワークモデルの内容

介入型ソーシャルワークモデルは、『4つの場面』と、そこでの『取り組み』『項目（インデックス）』『内容（インジケータ）』から構成される。

「Ⅰ 基盤整備」は、情報一元化システム、アウトリーチができるシステム、在宅支援サービスの整備、人材整備、という、介入ができるための地域のシステムづくりである。この地域基盤を前提として、「Ⅱ 支援方法」では、ケースマネジメントを用いて関係者間を調整し、アセスメント・プランニングをネットワークで共有する。またネットワークをマネジメントして、関係者の協働によるアウトリーチを展開する。これを経て「Ⅲ 支援の実施」として、見守りの上にさらに介入を行う。「Ⅳ アウトカム」として、子どもの変化、親の変化、ネットワークの変化、を評価する。

介入型ソーシャルワークモデルの枠組みに沿って、取り組みを評価するための枠組みとして、「表 5-1 介入型ソーシャルワークモデル・チェックシート」（129-133 頁）を作成した。「内容（インジケータ）」を実施している場合に、左の欄にチェックを入れ、右端にケースの具体的な内容を記す。（ここではスペースの関係上、ケースの具体的な内容を記す欄は省略した。「表 5-2 チェックシートによる事例の検証（事例 1）」（130-150 頁）、または添付資料「3. チェックシート・エコマップ」（資 52-96 頁）を参照）

以下、その概要を記載する。なお、本文中に「① 」などと括った表示が「項目（インデックス）」である。また「内容（インジケータ）」については、文中には個々に記載していないことから、チェックシート（130-134 頁）を参照されたい。

1) 基盤整備

介入を行うためには、「情報一元化システム」「アウトリーチができるシステム」「在宅支援サービスの整備」「人材整備」が求められる。

(1) 情報一元化システム

子ども家庭支援センターを虐待通告先・要保護対策地域協議会の調整機関とすることで「①一次相談機関」として位置づけ地域に周知すると同時に、子育て支援・保育関係・教育関係を含む多次元にわたるネットワークの「②サービスの調整」を行う。これによって虐待に限らず子どもに関するすべての相談に対応する機能を持つことになり、問題が顕在化する以前から、子どもに関する情報がセンターに一元化される。孤立した家庭の数少ない情報の断片がセンターに集約されることで、気になる子どもと家庭を早期にキャッチす

ることが可能となる。

また、要保護対策地域協議会の調整機関として個別ケース検討会のマネジメントを担うことにとどまらず、代表者会議や実務者会議においてケース検討や研修を充実させ、地域の実情や支援についての「③共通認識」を形成する。これによって子どもと家庭に対するアセスメント力が地域に浸透し、関係者から確実な情報が提供されると同時に、複雑化した問題に対応する際にネットワーク内の不信や破綻を防ぐことができる。

(2) アウトリーチのシステム

家庭からの要請がなくても、子ども家庭支援センターの判断で「①家庭訪問のできる仕組み」をつくる。具体的には、養育支援訪問事業を所管し、また乳児全戸訪問事業など家庭訪問を管轄する母子保健 1との連携等によって、状況に応じて柔軟に活用できるシステムとする。さらに児童相談所との連携によってセンターが「②在宅指導のできる仕組み」を確保する。関係者との日常的な関係、定期的な実務者会議などを通して、日頃から地域における「③多領域との連携」を強めておく。特に学校など子どもの所属先からは、早期の情報提供や、センターからの同行訪問の依頼に同意が得られるような信頼関係と共通認識を日頃から培うことが重要となる。特にアウトリーチができる専門性と位置づけを有するスクールソーシャルワーカーとの間に、協働できる関係性を形成しておくことが、介入に際して有効となる。

(3) 在宅支援サービスの整備

学童保育等の在宅支援サービスを整備し、連携を深めておくことも重要である。これによって、子どもと家庭に身近なサービスからの確かな情報がもたらされる。さらに一時保育・ファミリーサポートセンター・トワイライトステイ・ショートステイ等の多彩なサービスを整備し、状況に応じて即座に活用できる仕組みとすることで、「①子どもの居場所」が確保できる。また「②母親の見守り」としては、母子保健・母子相談等が有効であり、これら機関と日頃から密接な連携をとり、協働できる体制を作る。学校や教育委員会とのつながりも重要であり、これによって子どもの所属と協働できる。また専門職や学習ボランティアなどの資源を開拓することで、「③子どもの自立支援」のプログラムを用意する。「④ヘルパー派遣事業」としては、ひとり親家庭ヘルパー派遣事業や障害児・者へのヘルパー派遣事業との連携を強化することによって、養育支援訪問事業に加えて、家庭に多様なアウトリーチができる体制を作る。

(4) 人材整備

このような地域システムを機能させるためには、「①ソーシャルワークの専門職の配置」が重要であり、社会福祉士・精神保健福祉士を常勤で配置する。また、この他にも保健師・心理士・保育士など「②多領域にわたる専門職の配置」がなされると、多様なアプローチができると同時に、ソーシャルワーカーがソーシャルワーク活動に専念できる。

2) 支援の方法

(1) アセスメント

地域でのアセスメントは、児童相談所が親子分離を判断するためのリスク・アセスメントとは異なる。生活に関する多面的かつ将来にわたる視野、いわば横軸と縦軸への拡がりを持つ地域生活への見通しが必要である。介入型ソーシャルワークモデルでは、次の3つの視点を柱とする。

第1に「①子どもの理解」である。身体・健康状況、心理状況、知的発達、発達障害等を確認する。特に子どもの意向を確認し、子ども自身が現状や支援に対してどのような思いを抱いているかを確認することは、その後の子どもの自立に大きな影響を及ぼす。

第2に「②家庭の包括的評価」である。行動の背景にある親の意向を汲み取り、話し合うことが、アプローチの契機となる。身体・健康状況、知的発達、心理状況等を確認し、精神疾患等の有無についても把握する。特に地域での支援で重要となることは生活関連行動を確認し、社会生活の中でできること、いいかえればストレングスを評価する。できないことについては、どのような支援があれば生活が成り立つかを考える。

第3に「③将来までを見通した判断」である。子どもの発達を理解し、現在にとどまらずに、将来に影響を及ぼすリスクを判断する。また、これまでの生活歴を把握することは、問題の原因を探るためというよりも、家庭の今後について見通しを持つために必要とされる。家庭の行動パターンやダイナミクスを理解することで、どのような支援が有効かを考える。一方で、虐待の通告先である子ども家庭支援センターは、虐待に関するイニシャルアセスメントを行うことになる。区市町村での調査・支援で対応できるニーズなのか、それとも児童相談所による専門的な判断が必要なケースであるかのスクリーニングを行ない、またいずれかの時点で法的介入が必要という見通しをもつ場合は、その際に必要となる根拠を収集する。

(2) プランニング

アセスメントに基づき、プランを作成する。多彩な資源を活用・開拓して「①役割分担」を明確にし、ネットワークでモニタリング・効果測定を行い、定期的見直しをするための「②調整」を図る。ネットワークが相互連絡にとどまらず、チームとして協働できるためには、「③ネットワークの目標設定」を行うことが重要となる。このためにネットワークで検討し、ケースに応じた専門職にスーパーバイザーとして参加を依頼し、包括性・実現性ある目標を設定する。ネットワークとしての目標設定は、参加する関係者のすべてにとって、意義があるものでなければならない。同時に、支援を求めない子どもと家庭は危ういグレーゾーンに位置することをネットワークで共通認識し、介入のタイミングを確実にとらえることができるよう、児童相談所やスーパーバイザーと密接に連携して戦略をたて、シミュレーションを行う。

(3) ケースマネジメント

ケースマネジメントは介入型ソーシャルワークモデルの中核をなす。「Ⅰ基盤整備」から「Ⅳアウトカム」までを通して関連するが、主要な働きをするのは「Ⅱ支援の方法」においてである。

第1に「①調整力」として、子ども家庭支援センターは当事者と直接的支援者の関係性に配慮して両者に介入し、専門職間を調整し、多様な関係性を活用・創出する。さらに、ニーズの見通しやリスクの認識、虐待の判断を明確にする。タイミングを逃さない「②介入力」も重要である。子どもと親の求めに応じ、専門職として必要な判断をフィードバックする。エビデンスを蓄積し、これに基づき介入する。支援を求めない子どもと家庭のニーズは、既存の制度では対応できないことも多く、資源を開発する力が求められる。さらにネットワークを率いて「③協働力」を高める。このためには地域支援力を育成・開発し、地域の関係者間で共有する。このようなマネジメントに際しては、支援に関する最終的な責任を持つという覚悟を持って、強いリーダーシップを発揮する。このようなマネジメントのもとに、多職種が共有するゴールに向けて協働する。

つまり、ケースマネジメントの働きは支援プロセスにとどまらず、多職種協働のネットワークを開拓し、アウトリーチを展開するものである。介入型ソーシャルワークモデルで用いるケースマネジメントは、介護保険下で用いられる資源の効率的分配のためのパッケージ型ケースマネジメントよりも、ニーズに応じて資源を開拓し当事者を中核として地域の関係性を深めるといふ、精神保健分野において展開してきた利用者指向型ケースマネジ

メントに類する。

(4) ネットワーキング

基幹型ネットワークにとどまらず、地域型ネットワークや開発型ネットワーク（72-73頁参照）など多岐にわたる「①資源の活用・開発」することで、多様な介入の機会を創り出すことができる。また子ども家庭支援センターは最終責任者であることから、危機に際しては第一線に立って親子に介入するが、しかし地域での支援は日常的・継続的であり、調整やスーパービジョンなどによって「②関係者のバックアップ」を行なうことが、センターの重要な機能である。さらに「③協働の浸透」を図るために、ネットワークでニーズの見通しを検討し、認識を共有し、関係者の感性やつなげる力を高める。

(5) アウトリーチ

支援を求めない子どもと家庭にアウトリーチを行うためには、家庭と社会との数少ない接点をキャッチして、「①多職種を組み合わせた重層的な関わり」を組み立てることが重要である。またニーズキャッチ時、あるいは親子の変化や危機を捉えて、きっかけをのがさずに、「②インテンシブなアプローチ」を行ない、当事者の表現や求めを引き出す。子どもを守るための約束を親との間で交わすことで、どのように子どもを守ることができるのか、あるいはできないかを見極める。支援を求めない子どもと家庭は、揺れ動きやリスクが高いことを認識し、スーパーバイザーの活用や、過去の家庭のパターンからこの先に起きるであろうことを予測し、一歩先を見通して準備し、「③先を見通した対応」を図る。

3) 支援

(1) 見守り

「①定期的な確認」を行うことは、協働による支援を行うためには不可欠である。関係者が顔を合わせるケース検討会を定期的に開くことで、専門職間の相互理解が深まり、またそれぞれが持っている情報のピースをつなぎ合わせることで、支援を求めない家庭の実態を総合的に把握し、共通認識することができる。「②子どもの居場所づくり」のためには、子どもの所属と家庭との関係を調整し、子どもの見守りを確実にする。この際に重要なことは、いつ、何があったら子ども家庭支援センターに連絡をするか、という具体的な安全確認の基準を、関係者間で明確にしておくことである。さらに漠然として外からは見えにくい「③家庭の見守り体制」を創り出すためには、家庭と社会の接点を把握して活用し、まずは家庭の困りごとに耳を傾けるなど、親子が安心できる受容的な関わりが基本となる。

(2) 介入

見守りととどまらず、家庭に介入することで、子どもと家庭の変容を図る。このためには支援を求めない子どもと家庭が社会に対する不信・敵意や、こだわり、自己評価の低さを持つことを理解し、寄り添い、親子自身が表現することを「①尊重・応援」することを通して、エンパワメントする。自己信頼から、社会への関心や支援への求めが芽生えていることを見逃さずにキャッチし、認めたり、励ましたり、勇気づける。経済的安定・居住環境・子育て支援・家事支援・関係調整・健康など、生活問題を直視することを促し、これについて共に考え、働くことを通して、親子自身が問題を解決していくことを支援し、「②生活の基盤づくり」を行う。

生活課題がある家庭への支援では、親に目が向きがちだが、「③子どもの自立支援」のために、子どもに直接的な働きかけを行うことは、子どもの well-being を守る上で重要であり、家庭の変容を図る上でも有効である。信頼関係づくりから始まり、安心できる居場所づくり、子どもの自己肯定感を高める対応、ニーズに応じて子どもの自立支援プログラムや心理的ケア、医療を確保する。子どものポジティブな希望や意見表明を敏感にキャッチしてすくいあげ、そこから「④合意形成」を図る。法的強制力をもたない地域での支援では、とりわけ説明・提案は重要である。親子と経過を共有し、納得・合意を得た上で、ライフステージに応じた体制を創りあげていく。リスクの高さや家庭には揺れ動きがあることから、「⑤将来までを見通した対応」を検討・準備しておく。具体的にはエビデンスを蓄積することであり、チームとしてアプローチすることである。児童相談所と早い時期から連携することで、家庭と対峙する役割を児童相談所が戦略的に担うことができる。これによって、法的根拠をもたない地域での支援においても、子どもと親自身を守るために必要な枠組みや法制度を、当てはめることができる。

4) アウトカム

評価は、「子どもの変化」「親の変化」「ネットワークの変化」という3つの側面から行う。「図 5-3 変化の4つのレベル」(140頁)に整理したように、共通する4つのレベルで変化する。親子は「①他者への関心」「②意見表明」「③内側の変化」「④外に開かれた変化」という4レベル、ネットワークはこれに対応する「①当事者と直接的支援者の関係性」「②エビデンスの蓄積」「③見通し・戦略」「④ネットワークの再生」である。それぞれに応じた項目によって、これを評価する。

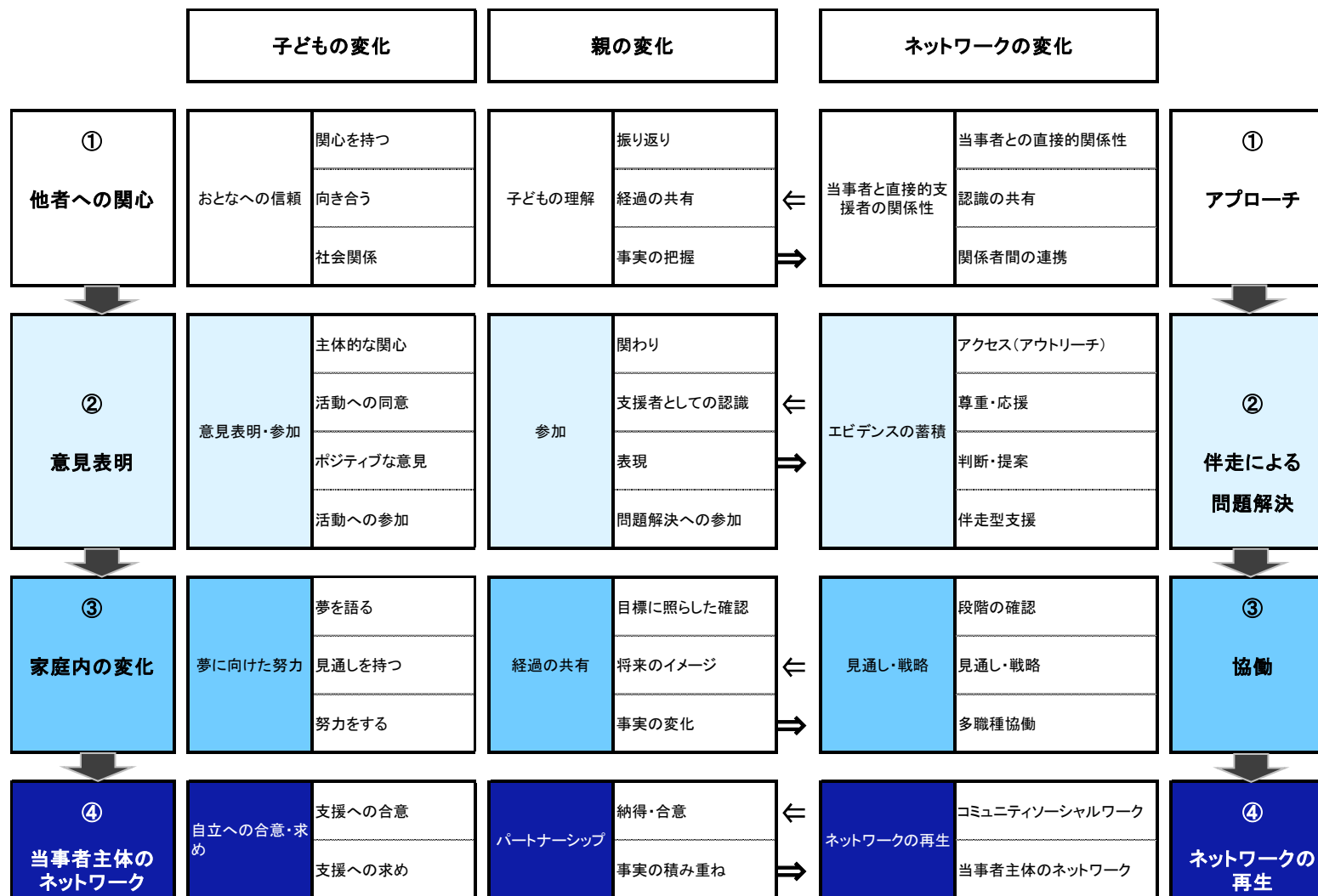


図 5-3 変化の4つのレベル

(1) 子どもの変化

「おとなへの信頼」「意見表明・参加」「夢に向けた努力」「自立への合意・求め」という4つの視点から、子どもの変化を評価する。

支援を求めない子どもは、自己肯定感が低く、貧困の連鎖の中で諦めていることが多い。子どもの自立に向けてのスタートは、「①おとなへの信頼」である。例えば、生活が破綻し荒れていた子どもが、自分を心配してくれる人がいることに気づく瞬間をキャッチし、支援者を信頼し受け入れたことを評価する。さらに子どもがこれまで隠していた思いや葛藤を語り始めることに着目し、環境との接点で子どもがポジティブな希望を語ることを励まし「②意見表明・参加」を支持する。例えば、外から家庭内にやってくる人に関心を寄せて扉を開けることは、外への主体的な関わりであり、活動への同意や参加として評価する。また、学校で自ら手をあげて係を希望したことを、夢を描くこととして評価する。あるいは落胆・失望して荒れている子どもに、支援者が寄り添い、一緒に先を見通してストーリーを描く。子どもが目標を持ち、努力を始めることを「③夢に向けた努力」として支持する。例えば、子どもが学習ボランティアと一緒に勉強するために雨に濡れてやって来たことや、困った時に自ら連絡して相談することを、「④支援への合意・求め」と受け止める。

このような客観的事実を子ども自身と親とともに確認し、その意味について相互に理解を深めることが重要である。これが、家族全体のダイナミクスの変化につながる。さらに、このような閉じられた家庭が外に向かって開いていくプロセスをネットワークで確認・共有する。これによって家庭の小さな変化を見逃さずにキャッチし、ネットワークを用いて効果的に介入するタイミングをとらえることが可能となる。

(2) 親の変化

「子どもの理解」「参加」「経過の共有」「パートナーシップ」という4つの視点から、親の変化を評価する。

支援者と共に振り返り、経過を共有して事実を確認するという協働作業を通して「①子どもの理解」を深める。また社会に関心を寄せたり、支援者として認識すること、自らを表現し、問題解決に向けて「②参加」する。目標に照らして確認し、将来のイメージを持ち、「③経過を共有」する。支援者からの説明や提案に対して納得・合意して事実を積み重ねていくことで「④パートナーシップ」を築く。これらは小さな変化だが、閉ざされた

家庭が外に向けて開かれ、支援者と自己を信頼して、関わっていかうとする変化であり、このことが問題解決に向けた力を積み重ねていくことになる

(3) ネットワークの変化

「当事者と直接的支援者の関係性」「エビデンスの蓄積（段階の確認）」「見通し・戦略」「機関間連携・協働」という4つのレベルから、ネットワークの変化を評価する。

地域での直接支援者と当事者は距離が近いことからその「①関係性」に配慮し、関係者間の認識の共有と連携を築く。アウトリーチによって当事者に接近し、尊重・応援をし、また判断や提案を示して、寄り添って支援する。これを繰り返すことで、子どもと家庭の変化の段階を確認するための事実の収集、「②エビデンスの蓄積」を行う。現状に関する共通認識のもとに多職種で協働して、「③見通し・戦略」を明確にする。地域から孤立した子どもと家庭への支援プロセスでは、多様な関係者が顔を合わせたかかわりを持ち、新たな地域資源を開拓し、チームとして協働する。このような地域の支援力・協働力を高めるコミュニティソーシャルワークの機能によって創出した双方向の関係が、親子と共に地域を変容させる。これまで地域からなすすべがないと諦められ、時には迷惑とすらとらえられてきた支援を求めない子どもと家庭を、主体者として尊重する支援ネットワークを創造し、「③ネットワークの再生」を図る。

3. 介入型ソーシャルワークモデルの実証

－事例調査－

1) 事例調査の概要

(1) 調査の目的

東京都の子ども家庭支援センターを対象とする質問紙調査（量的調査）とグループインタビュー（質的調査）の結果から、地域において支援を求めない子どもと家庭に介入するための介入型ソーシャルワークモデルを開発した。これを検証するために、事例調査を行った。

事例調査の目的は、介入型ソーシャルワークモデルを用いて、支援を求めない子どもと家庭に対する介入の取り組みと子ども・家庭・ネットワークの変化との関連を明らかにすることである。これによって、介入型ソーシャルワークモデルを実証する。

(2) 調査の対象

2009年のグループインタビューに参加した子ども家庭支援センターのソーシャルワーク担当者、あるいはそのセンターの現在のソーシャルワーク担当者にインタビュー調査を行った。

対象とする事例は「支援を求めない家庭（地域においてなんらかの支援を必要としているながら、見逃されやすい家庭、あるいは保護者の協力が得られない家庭、例えばネグレクト等の不適切な養育、親子再統合後の見守りケース等）」について、各センター1 ケースである。

(3) 方法

面接によるインタビュー調査（半構造化インタビュー）

(4) 内容

具体的な事例の経過を追いながら、子ども家庭支援センターの取り組みと支援の経緯、子ども・家庭・ネットワークの変化について聞く。

①家族構成

②ニーズキャッチ

- ③支援の経緯
- ④介入の契機と取り組み
- ⑤変化

(5) 分析方法

事例を、「介入型ソーシャルワークモデル・チェックシート」(表 5-1: 129-133 頁参照)を用いて分析した。各事例の取り組みが「内容 (インジケータ)」に該当する場合には、左の口欄にチェックを入れ、右端の欄にその具体的な内容を記した。なお、本章には事例 1 のチェックシート(「図 5-10 エコマップによる支援ネットワークの変化の検証(事例 1)」p182-186 参照)と介入前・後のエコマップ(「図 5-7 介入前と介入後のエコマップ」p181 参照)を掲載する。事例 2 から事例 7 までのチェックシートとエコマップは添付資料(「3. チェックシート・エコマップ(事例 2-事例 7)」資 52-資 95)を参照されたい。

(6) 倫理的配慮

依頼文書及び当日口頭で、調査の趣旨・方法・内容を示し、さらに以下の倫理的配慮に関する文書を提示した上で、調査対象者から同意書を得た。

本研究について、日本社会事業大学社会事業研究所研究倫理審査委員会において審査を受け、倫理上の問題はないと承認された。

資料 5-1 倫理的配慮に関する確認内容(同意書に記載)

- ①調査により得られました情報は、個人や施設が特定されることがないように配慮します。また、調査者から外部に個人情報を漏洩することはありません。
- ②「支援」内容を対象とするものであり、話された内容がそのまま外部に漏れることはなく、個人や施設が特定されることがないように配慮して分析を行います。
- ③センターや事例が特定されないよう、事例の趣旨を損なわない範囲で場所・時間・属性等を変えます。
- ④報告書の作成に際して、インタビュー対象者に結果を提示し、同意を得ます。必要があれば修正を行います。

なお、事例調査は、平成 25-27 年度文部科学省科学研究費補助金を受けた『地域における子ども家庭支援実践モデルと支援効果測定の指標作成』の一環として実施した。

2) 事例調査の結果

(1) 事例1 引きこもり –重層的なアウトリーチ–

①家族構成

母（43歳）と4人の子どもの母子家庭である。A男（17歳）・B男（15歳）は引きこもりで、家から出ない。C子（13歳）とD男（1歳）も家に閉じこもりがちである。

②経過

i ニーズキャッチ

中学校から子ども家庭支援センターへ、兄妹ともに不登校（中3・中1）で家庭状況がわからないという相談の連絡が入る。学校の担任が家庭訪問をするが、中には入れず、子どもの姿を確認できないという。センターのワーカーが家庭訪問するが、ドアを開けない。子どもの声は聞こえる。

ii ネットワークによる重層的なアウトリーチ

他市からの転入ケースであることがわかり、担当者に連絡をとり、DVから逃げてきたこと、子ども達は不登校でフォローをしたが関わりをもてなかったこと等がわかる。家族で引きこもっており、地域との接点はない。だが子どものための物資を受けとるために月に1度、保健センターに来ることがわかったため、それを保健師と子ども家庭支援センターのワーカーが待ち受けて、母と話をする。経済的に困窮していることが話されたため、一緒に生活保護課に相談に行く。後日、生活保護ワーカーが家庭訪問をする際に、センターワーカーも同行する。だが母は調査に応じず、支援を拒否する。母は支援者について、「自分たちを馬鹿にしている。顔は笑っていても、目は笑っていない。」と、不信・敵意を表わす。

その後、学校教諭・保健師等に同行して、センターワーカーは、週に1回、家庭訪問を行う。3回目は児童相談所の児童福祉司と同行し、保護についての説明をする。母は社会的行動が苦手であることが、わかってきた。センターワーカーは、借金の返済や住居等、家庭が困っていることについて、母と一緒に考え、情報を提供する。センターワーカーだとわかると、ドアを開けるようになった。初回訪問時にセンターワーカーを見て固まってしまった子ども達も、次第にセンターワーカーに慣れ、近づいて来るようになった。だが、

B男（15歳）は、閉め切った1部屋にこもり、姿を見せない。

iii 介入

2ヶ月目に入り、センターワーカーが単独で訪問した際に、いつも閉めきっていた「開かずの間」がたまたま開いていた。中を見ると、敷きっぱなしの布団に、髪を伸ばし放題のB男（15歳）という、異様な状況であった。母は「あー、みられちゃった」と困ったように言う。センターワーカーが「お母さん、大変でしょう。」とねぎらうと、母は「本当はさあ、困っているんだよ。」と本音を話し始める。「どうしたらよいかわからない。」と言う母に対して、センターワーカーは「10年後の子どもの姿を考えてほしい。」と話す。母は「治療を受けさせたいとは思いますが、子ども達が行きたがらない。子どもに恨まれたくない。」と逡巡する。

iv 保護

児童相談所・関係者間でケース検討会を開き、医師のスーパービジョンのもとに、A男とB男を保護することを判断する。母は同意するが、子どもは同意しない。また学校長が家庭訪問をして家庭状況を確認し、ケース検討会に教育主事も参加して、ネットワークで介入のための戦略をたてる。家庭内に人が入るようになってから、C子（13歳）は徐々に学校へ行くようになる。A男とB男は、母の同意を得て、警察官待機の下に、児童相談所・子ども家庭支援センターの職員が暴れる2人を車に乗せ、保護した。

③その後

1ヶ月後に、センターワーカーが同行し、母はA男とB男に面会した。面会後に、母は次のような話しをした。もっと恨まれると思ったけれど、子ども達は落ち着いていて、「あのおばさんが、もっと早くここに連れてきてくれたら良かったのに」と言った。センターワーカーは、学校から「B男に渡せなかった。」と託された卒業証書を、母に手渡した。

(2) 事例2 親子再統合 ー直接支援者のバックアップー

① 家族構成

父（31歳）・母（28歳）・A男（1歳）の3人家族である。母は適応障害で、不安定である。

② 経過

i ニーズキャッチ（虐待通告による一時保護から家庭復帰まで）

病院のMSWから子ども家庭支援センターに、母が「子どもをみるのも大変。このままでは子どもを殺してしまうかもしれない」と訴えているという相談が入る。子ども家庭支援センターのワーカーが児童相談所の児童福祉司を同行して病院を訪問し、その場でケース会議を開く。医師の見解を尋ねると、「危険な状況であり、実際にその行為に及ぶかどうかはわからないが、リスクがある。」という。医師の見解に基づき、児童相談所の児童福祉司が一時保護の判断をする。病院に父・母・子どもの3人を呼び、子どもを分離した上で、父と面接し、保護への同意を求めるが、父は激しく反発する。同意が得られないことから、児童相談所が職権による一時保護を行う。

強制的な保護に父母は激しく反発し、児童相談所の呼び出しにも応じなかった。児童福祉法28条による施設措置も検討したが、難しいと判断し、家庭復帰をして、地域で支援していくこととなる。

ii 地域での支援整備

児童相談所は、保育所に通所すること、子ども家庭支援センターの在宅指導を受けること、という2点を家庭復帰の条件とし、親と約束する。父母は当初、センターに対しても拒否的であった。センターは家庭復帰後の在宅指導担当だが、児童相談所とは役割を変え、保護者に指示するのではなく、家庭での子育てを支援するという立場に立ち、養育支援サービスを受けられるようにする。第1に、要保護ケースとして、保育所に優先的に入所できるように手続きをする。第2に、多様な見守りが必要と判断し、ヘルパーを派遣する。養育支援訪問事業の中核機関と相談し、不安定な母とも関わりを持つことができる力量のあるヘルパーを派遣してもらう。養育支援訪問事業には時間制限があることから、この他に、母の疾患を理由に障害者自立支援法によるヘルパー派遣を行う。本ケースには通告当初から保健師が関わっており、状況をよく理解していたことから、連携してこの手続きを

進めた。

センターに在宅指導を委託されるが、児童相談所にも在宅指導を継続してもらう。児童相談所は指示・対立関係となる内容を担い、センターは地域での支援者として家庭を受容するという役割分担を明確にする。

iii 支援をつなぐ

保育所での生活によって子どもの育ちは安定していた。だが母の育児への負担感は大きく、人間関係・感情・行動の起伏が激しいことから、不安定な状態が続いた。

このために、第1に、安全確認を確実に行った。母は朝、つらくて起きられないと保育所を休む。1週間、通園しない時には保育所から子ども家庭支援センターに連絡を入れることにした。センターが家に電話をし、電話に出ないときには家庭訪問を行う。ドアが開かない時には、父に連絡をする。

第2に、母の負担感に寄り添い、家庭のニーズをキャッチした。保育所では朝夕の送迎時に母に会うだけであり、家庭内の状況がよくわからない。そこでヘルパー派遣を頻繁に行うことによって、家庭内に直に入り状況を把握した。その際に、母は対人関係が不安定なことから、多様な支援を提案し、母が受け入れたことを継続した。例えば、養育支援訪問事業のヘルパーは母と関係がとれたが、保育所の送迎のためのファミリーサポートとは合わなかった。有料サービスの育児訪問事業を勧めたところ、活用している。

このような多様なサービスを提供するのはセンターであり、児相と異なる受容者・支援者という立場が明確になった。また、家庭が不安定でサービスを受け入れない時は、子ども家庭支援センターが直接的に対応し、補完した。このようにして、センターが家庭と関係を深め、仲立ちをすることによって、次第に家庭は支援を受け入れるようになる。

iv ニーズ・アセスメント

このように重層的に組み合わせた支援を通して、次第に家族関係など家庭が抱えるニーズが明らかになってきた。母は困った時に相談してくるようになるが、感情や行動が不安定で、SOSの訴え方がオーバーなこともわかってきた。これを「自分の大変さをわかってほしい」という母の気持ちとしてとらえ、受け止める。また感情的・攻撃的であり、「保育所を退所する」「離婚する」などと激する。だが当事者は子どもであり、センターは子どもの立場からアセスメントをする。保護者が発している言葉通りに受けとめるのではなく、その背景を汲みとり、先への見通しを持ち、必要な場合には決定を先延ばしにして気分の波が落ち着くのを待つなどして、保護者が本当に望んでいる生活にたどり着くために

必要な自己決定を支えていく。さらに状況の変化を迅速にキャッチし、一歩先の対応を考え、家庭をリードしていく。

v 直接的な支援者のバックアップ

家庭がサービスを利用できるようになるにつれて、その直接的な支援者をバックアップすることがセンターの重要な役割となる。

家庭が地域の支援とつながると、母の激しい揺れ動きに直接対応する支援者は、次第に疲弊する。支援ネットワークの中には、「いい加減にしてほしい」という母に振り回されることへの苛立ちや、「支援を必要としていないのではないか」というモチベーションの低下、さらには「何故子どもを保護しないのか」という不満等が生じてくる。これが高じて直接的な支援者と母の関係が破綻すると、家庭とのつながりが切れてしまい、子どもの安全と適切なケアが確保できなくなる。

支援者を支えるために、第1に、センターは子どもの代弁者に徹し、子どもの立場からのニーズを支援者に伝え続ける。第2に、母の言動を翻訳して伝える。母の怒りの背景にある見捨てられ不安や恐怖、だからこそ激しく攻撃せずにはいられないということを、具体的な言動に即して説明した。第3に、支援者をねぎらい、また支援へのモチベーションを高めるために、小さな親子の変化や良さをとらえて、伝える。

このような積み重ねによって、2年目に入ると、地域の支援者が家庭を理解し、また支援ネットワークの循環が良くなった。小さな変化をキャッチして早期に対応できるようになったことから、家庭は次第に落ち着いてきた。

(3) 事例 3-1 家庭の実態不明

本ケースは生命の心配は無いが不適切な養育があると推測された。しかし家庭の実態が不明で、介入できず、学校が見守りを行っていた。この見守り期間の3年間は「事例 3-1」である。なお、3年後に父が家出をし、生活困窮に陥る。この危機を契機として介入し、大きく転換した。これ以降を「事例 3-2」とする。

① 家族構成

当初は両親とA男（12歳）・B男（10歳）の4人家族。母（40歳）は外国人で、日本語がほとんど話せない。

② 経過

i ニーズキャッチ

3年前に他市から転入してきてまもなく、児童館に遊びに来たB男に傷があることを指導員が見つけた。どうしたのか聞くと「転んだ」というが、不自然さを感じる。父を怖がっている様子がみられ、不適切さを感じて子ども家庭支援センターに通告した。センターが子どもの通っている小学校に問い合わせると、これから子どもと信頼関係を作るところであり待ってほしいとの要望を受ける。センターが直接、家庭にアプローチすることができなかった。センターは虐待ケースとして相談受理し、学校に見守りを依頼、3ヶ月に1度の被虐待児進行管理会議で確認をする。

ii 見守り

1年後に、小学校から連絡が入る。B男が養護教諭に、4ヶ月前に母から靴べらで叩くお仕置きを受けたと話したという。センターが調査をすると、警察が来るほどの激しい夫婦げんかがあることがわかる。母は日本語がほとんど話せず、学校からの連絡にも対応しないので様子がわからず、父は攻撃的であるという。A男は家庭内のことは隠しており、B男は先生と信頼関係ができて、話しをするようになったところである。子どもの気持ちを考えて、子ども家庭支援センターが子どもや保護者と直接話すことはしないでほしい、ということが学校からの強い要望であった。4ヶ月前の出来事であり今は痣などもないことから、センターが介入するには情報が少なかった。子ども達は身の回りのことができ、しっかりしているということから、次に何かあったときにはセンターが家庭訪問をすることとして、学校に見守りを依頼する。

(4) 事例 3-2 生活困窮からの自立支援

① 家族構成

父の家出によって、母（43）とA男（15歳）・B男（13歳）の母子家庭となる。母（40歳）は外国人で、日本語がほとんど話せず、仕事もしていない。

② 経過

i 危機に際した介入（父の家出にともなう生活困窮）

子ども家庭支援センターが、虐待通告を受理してから3年後に、突然、役所から子ども家庭支援センターに連絡が入る。2人の子どもを連れた母が、「父が家出した。」と相談に来たという。役所の職員は本ケースのこれまでの経緯を知らなかったが、子どものいる家庭で、困っている様子であったため、子ども家庭支援センターに連絡をしてきた。

子ども家庭支援センターは介入のチャンスと判断し、即座に家庭に電話をかけて、「お手伝いします。」と母に伝えた。母は日本語がわからないことから、センターワーカーが必要なサービスの手続きなどをすべて手伝った。

ii 生活困窮への伴走型支援

家庭は逼迫した状況にあった。食物を買うお金もないことから、まず生活保護を受給できるようにした。母は日本語が話せないため、通訳を手配し、子ども家庭支援センターが手続きを手伝った。また、月末には家を出なければならないことがわかり、センターが緊急に宿泊できる施設を探して入居、その後、母と一緒に不動産屋を回って住居を探した。賃貸に必要な保証人がいないことから、生活困窮者自立サポートを行うNPOにつなげた。

生活の困りごと一つ一つに子ども家庭支援センターが伴走して支援を行うことを通して、家庭内の状況がわかってきた。父は家庭内の独裁者であり、家族はみな恐れていた。母は家事をこなし、子ども達に食事を作って食べさせていたが、金銭や対外的なことはすべて父に依存し、父の仕事も知らなかった。学校への提出物などはA男が用意し、このような家庭状況を周囲に悟られないようにしていた。

次第に母も子どもも子ども家庭支援センターを支援者として信頼するようになり、困りごとがあるとセンターに連絡してくるようになる。その都度、センターワーカーが家庭訪問をして対応した。例えば、母の帰りが遅く不安になったB男が、子ども家庭支援センターに連絡をしてくる。B男が急病の際にはセンターワーカーが病院に付き添う。母は子育て

てについても相談をしてくるようになった。

iii 子どもの自立支援

中学3年生のA男は、真面目で部活にも熱心に取り組んでいた。高校進学への意欲も高く、第一希望を私立高校に決めていた。だが、私立高校進学のために用意していたお金も父が持ち去ったため、第一志望校を断念しなければならなかった。A男は母に激しく反発するようになる。学校は休まないが、何度か家出をし、友達の家泊まった。母は「警察に連れて行く」「施設に預ける」と激怒する。その都度、子ども家庭支援センターが母の相談に応じ、具体的な助言をする。A男に対しても、「いつまでに帰らない時には、学校に話す。」と伝えると、A男は自宅に帰ってくる。家庭内のことを一切人に話さなかったA男が、センターワーカーに対しては、母が叩くことなどを打ち明けるようになった。

センターワーカーはA男に、公立高校を探そうと話して励ます。安くて親身になってくれる塾を探して紹介した。塾には母は日本語が不自由なことを伝え、何かあったら子ども家庭支援センターに連絡してほしいと伝える。講習費を忘れることもあったが、塾はA男が通い続けられるよう計らってくれた。

学校も子ども家庭支援センターを信頼し、依頼に応じて協力してくれるようになる。受験の直前になって、出願に必要な書類を用意していないことがわかった時に、A男は子ども家庭支援センターに連絡をしてきた。子ども家庭支援センターはA男にどうしたら良いかを指示し、学校にも連絡をして協力を得て、出願締め切りに間に合わせた。

iv ポジティブな希望に向けた子どもと家庭の努力

A男は公立高校に合格し、通っている。母は日本語を学びたいと希望し、自ら学校を探して通っている。

(5) 事例 4-1 ネグレクト

本ケースは父子関係良好で生命の危険は無いが、ネグレクトの状況にあった。しかし介入の契機がないことから長期にわたり見守りを行っていた。見守り期間の5年間は「事例 4-1」である。

なお、5年後に父の病死が介入の契機となり、大きく転換した。これ以降を「事例 4-2」とする。

① 家族構成

A男（10歳）・B子（7歳）と父（31歳）の父子家庭。親子関係は良好で会ったが、家事・育児に手が回らず、生活環境はネグレクトの状況にあった。ニーズキャッチから5年後に、父親が病気で入院する。

② 経過

—地域による支援（5年間）—

父母は子どもが幼い時に離婚し、父子家庭である。父は仕事が夜になることが多く、食事・掃除・洗濯などの世話が十分ではない。心配した学童クラブⁱⁱが子ども家庭支援センターに相談した。センターはケース検討会を開催し、小学校・学童保育・児童館・民生委員が参加して、サービスにつなげることを検討した。だが父はセンターの家庭訪問を拒否し、養育支援訪問事業の利用を勧めても、「知らない人が来るのは嫌だ」と拒否する。虐待通告には至らないため、そのままセンターは直接的な介入はできずにいた。半年ごとにケース検討会を行い、関係者がそれぞれできる支援を家庭にしていたことから、なんとか在宅で生活をしていた。

養育環境はネグレクトだが、父子関係は良好であった。また、父が育った地元であることから、知人が多く、近所の方が子どもにご飯を食べさせてくれるなど、インフォーマルな支援があった。民生・児童委員も頻繁に家庭訪問し、食事づくりを手伝ったり、食物を置いてくるなどのサポートをした。学校も毎日子どもを迎えにいき、学童保育も子どもに細やかに目配りをした。子どもが思春期にはいると、今度は児童館が子どもの話の聞き手となり、相談にのった。

(6) 事例 4-2 養育者の喪失

—インフォーマルな資源を含む地域ネットワークを用いた支援—

①家族構成

ネグレクトの父子家庭の見守りから5年後に、父親が病気で入院、死亡する。A男（15歳）・B子（12歳）と祖父の家庭となる。

②経過

i 危機に際した介入（父の入院にともなう養育者の不在）

ニーズキャッチ・見守りから5年後に、父が病気で入院し、生活保護を受給することになった。生活保護ワーカーから父に働きかけてもらい、子ども家庭支援センター、学校、民生・児童委員が病院を訪問して父子に会い、子どもへの支援を行うことについての合意を得る。A男は15歳、B子は12歳となり、ほとんど学校へ行っていなかった。子ども家庭支援センターが家庭訪問をすると、自宅はゴミだらけであった。センターと民生・児童委員が頻繁に家庭訪問し、掃除や食事の世話をした。この時期、頻繁にケース検討会を開き、情報集約と支援の確認をした。

ii 見守り

1年後に父が亡くなり、施設入所の方針で児童相談所がケースを受理した。だが、これまでかわりがなかった祖父が、突然、子どもを引き取る。父を亡くしたばかりであり、子どもが落ち着くまで様子を見守ることとした。祖父は食事や掃除など子どもの世話をするが、しつけが厳しい。逆に子ども達は祖父から逃げるために学校へ行くようになる。祖父と子どもとの間に情緒的なつながりはなく、しつけがいき過ぎて子どもをたたくこともあった。特に思春期に入ったA男との折り合いが急激に悪化する。

iii 自立に向けた直接的な支援

A男は高校入学後に家出をし、友達の家泊まったり、野宿をして警察に補導されたりした。B子は、みかねた近所の家が預かる。祖父はかたくなで、支援を求めなかった。

A男は高校に入学してからは、登校していた。高校の先生が親身に関わり、その協力によって、子ども家庭支援センターと子ども達と話し合いをする。子どもの意向を尋ねると、祖父とは生活したくないが、児童養護施設も嫌だという。子ども達の了解を得て、児童相談所につなげる。その結果、A男はアルバイトをして自活し、自立援助ホームで生活する

ことになる。B子は知人の家で生活しながら中学校に登校し、部活動で活躍したり、クラスでリーダーシップを発揮したりするようになった。

A男は、「自分のことを心配してくれる大人がいる」と、感謝の言葉を口にしている。

(7) 事例5 親子関係不全 —多職種による親子への伴走—

①家族構成

A子（10歳）・B男（6歳）・C子（3歳）と母（29歳）の4人の母子家族である。母親は気性が激しく、言うことをきかないB男に罰として登校を禁止する。

②経過

i 危機に際した介入（親子関係不全にともなう生命の危機）

母が子どもを小学校に通わせないという教育ネグレクトで、小学校から子ども家庭支援センターへ相談が入る。センターが小学校に行き、話を聞いたところ、以下の状況であった。

B男が友達のを盗ったことで、学校が母を呼び出し、母は謝罪した。しかしB男の盗みは続き、母は怒ってB男に登校禁止という罰を与える。宿題等を届けることも拒否し、外との関係を遮断する。

その状況の中で、事件が起きた。A子が学校から帰宅すると、母親がB男にはさみをつきつけて、「あなたが死ぬか、私が死ぬか！」と叫んでいる。C子は泣きじゃくり、家の中は騒然としていた。

これまでも母は激すると、B男を叩いたり突き飛ばしたりしており、B男の顔に大きな傷ができたこともあった。学校が母から話を聞くと、事実を認め、学校からの注意に誠意を見せた。学校は母との関係を壊したくないことから、このことを子ども家庭支援センターに通告しなかった。だが今回の事態には危機感を感じ、どう対応したら良いかわからず、センターに連絡した。

連絡を受けてすぐにセンターワーカーが学校へ行くと、副校長と担任が家庭訪問をするところであった。センターワーカーが同行したいと話すと、学校側はためらう。危機状況にあるというワーカーの判断を伝えて説得し、同行した。センターワーカーを見ると、母は玄関に仁王立ちとなって家に上がることを拒否し、近所になり響く声で、「子どもは渡しません！帰ってください！」と、怒鳴った。ワーカーは、「説明させてください。」と話しかけ、児童相談所ではないので子どもを連れて行くわけではないこと、役所の職員であり困っている住民の方を支援する立場であることを伝える。すると母は、「担任やスクールソーシャルワーカーに相談しても、B男の盗みや嘘は治らなかった。」と支援への不信と拒否を露わにした。どのようなことに困っているかを尋ねたところ、「B男は他の2人とは違って同じ事を

繰り返す」「母として自信を持って子育てをしてきたが、うまくいかず、昨日は死のうと思
った。」と、行き詰まった思いを吐露する。センターワーカーは母に、子どもを保護するの
ではなく心理面接を行い、「時間はかかるが、どういう子どもかを理解し、みんなで対応し
ましょう。」と提案するが、母はこれを受け入れない。センターワーカーは「次回は連絡を
してから訪問するので、また来させてください。」と、母の連絡先を聞いて帰る。

ii 調査

児童相談所に問い合わせたところ、転居に伴う移管ケースであることがわかる。他県の
児童相談所に子ども家庭支援センターから直接問い合わせたところ、以下のことがわかっ
た。

母は、A子の子育てにも苦勞しており、B男と二人について、児童相談所にたびたび相
談してきた。B男が万引きをしたことで母がB男を叩き、それを見た近隣住民が虐待通告
をした。児童相談所が虐待ケースとして対応すると、母はこれまで児童相談所に相談して
きたのに裏切られたと、怒りを露わにする。以後、児童相談所が家庭訪問をしても「うる
さい！」と拒否する。児童相談所はB男が通っていた保育所に見守りを依頼し、保育所長
が親身になって、母への声かけと子どもの安全確認を行ってきた。だが、その年のうちに、
母子は東京へ転居した。

iii 支援への同意

1週間後に子ども家庭支援センターから母に連絡をして、2回目の家庭訪問をした。この
とき、母は子どもや家庭の状況、これまでのことなどを語った。

3回目の訪問時に、センターワーカーは母の態度から、ここが介入のタイミングだと直感
し、B男の心理面接を、再度、提案した。すると母は承諾した。実はB男が通っていた他県
の保育所長に電話をして心理面接について相談したところ、「1度、やってみたらどう？」
と言われたという。

その後、2週間に1回の頻度で母子は子ども家庭支援センターに来所し、B男が心理面接
を受けている間、母はセンターワーカーと話をした。母は生育歴や家族関係について語るよ
うになる。3度目の来所時には、B男の発達検査の結果を母に示し、行動特徴と対応につい
て話し合う。

iv 親子の変容

定期的な来所を通して、まず、親子関係が変化する。その最も大きな理由は、母がB男
のためだけに時間を作って、一緒に来所したことにあった。母に自分だけを見てほしいと

いうB男の愛情欲求が満たされ、困らせ行動が少なくなった。第2に、母も子ども家庭支援センターで話をすることで、感情の吐き出しができ、子どもに激しく当たらなくなった。第3にB男についての母の理解が深まり、具体的な対応方法を助言したことで、関係が変わった。子ども家庭支援センターの心理職とワーカーとが一緒に母と面接し、子どもの心理メカニズムを説明して、約束事を紙に書いて貼るなど、具体的な子育ての方法を伝えた。B男の対応について具体的に話し合い、子ども家庭支援センターと母と両方で事実を確認し、効果測定を行い、支援に合意して、これを行動に移す、というプロセスを繰り返した。

次に子ども家庭支援センターは学校と家庭の関係を仲介し、両者が協力してB男の問題に対応できるようにした。学校側の「子どもが登校すること」を重視する立場を汲んだ上で、母がこれを拒否するのは子どもの問題行動をなんとかしなければと必死になっているからであり、子どもに勉強させたいという気持ちは持っていることを説明した。その上でまずは担任が宿題を届けることについて両者の合意を得て、そこから次第に保健室登校へとつなげた。

(8) 事例6 ネグレクト ー学習支援による子どもの自立支援ー

① 家族構成

A子（8歳）・B男（4歳児）と母（41歳）の母子家庭。生活保護受給家庭である。母は銭管理ができず、周囲とのトラブルが多い。A子は暴力・暴言・低学力などの問題がみられる。

③ 経過

i ニーズキャッチ

離婚した父とのトラブルから、怒った母が父親を虐待で通告したことから、センターが家庭に対応するようになる。母は人間関係や金銭面でトラブルが多く、お金の使い込みや給食費滞納がある。子どもは低学力で、人との関係性が難しく、暴言・暴力が多い。

ii 子どもへの介入

母に対しては、生活保護ワーカーが中心となって金銭管理や就職等の指導を行ったが、変化がみられない。センターは子どもの育ちを目標として、A子に学習ボランティアを派遣することとした。母は学習ボランティアを家に入れることを拒否したため、公共施設の集会所で行うこととした。研修とスーパービジョンを受けた大学4年生が月に2回、学習支援を行い、このうち月に1度はセンターワーカーも同席した。

A子は試し行動が顕著で、学生を振り回す。例えば、キャスター付きの椅子で部屋中を駆け回る、学生のお腹をめがけてボールを投げる、非常階段の手すりに上る、など攻撃的であり、言葉も「テメー」「この野郎」など汚く、乱暴である。A子は時々、行きたくないと学習支援を休んだが、それでも自分に向き合ってくれる人として学生の存在を認識している。

1年後に担当の学生が卒業し、大学2年生に引き継ぐと、「前の〇〇さんの方が良かった」など、わざと傷つける言葉を投げかける。学生との別れによってA子は自分が見捨てられたような不安・寂しさ・怒りなどの感情が湧きおこり、これを学生にぶつけていた。これを受ける側の学生の心理的負担は重く、ボランティアに向かう途中で気持ちが悪くなるなどの体調不良が生じたことから、経験豊かな大学院生に交代する。

iii 子どもの変化

子ども家庭支援センターが仲介して、学生・スーパーバイザー・学校の担任がA子とそ

それぞれの状況を確認しあいながら、学習ボランティアを継続した。乱暴な遊びをボール投げに代えるなど、A子のエネルギッシュな行動を社会的に容認される活動に誘導し、落ち着く環境を工夫した。次第にA子は休まず来るようになり、雨の日にも関わらずビニールのレインコートを着て自転車でやって来た時には、その変化に周囲は驚いた。

遊び方も落ち着き、試し行動もなくなってきた。宿題を持って来るなど、A子から積極的な提案や学生への関わりを求めるようになる。漢字が書けるようになり、学生がこれを褒めると、とても喜んだ。これまで他者から認められた経験が無かったA子にとって、学生は唯一の自分に寄り添い、認めてくれる存在と感じていた。

学校の担任も、言葉やふるまいは乱暴だが、行動が変わったと評価する。クラスの係に自分から立候補するなど、学校での活動にポジティブな参加をするようになり、次第に安定した。

1年後に、突然、母親が学習ボランティアを止めて、塾に通わせると言い出す。A子はそれを受け入れ、学習支援は終了となった。最後の日に、A子は学生ボランティアに「ありがとう」という手紙を渡した。

① 家族構成

母子家庭。母は在宅の仕事で生活保護を受給している。A子（8歳）は不登校である。

③ 経過

i ニーズキャッチ

3年前に地方から転入した際に、移管したケース。転居に伴う転校が度々あり、現在の小学校は4校目である。母は在宅の仕事で、生活保護を受給している。学校へのクレームが多く、不登校の理由については、友達にいじめられたためと話す。母は学校と直に話すことや訪問を拒否している。生活保護ワーカーも、子どもを確認していない。

ii ネットワークによるアウトリーチのつなぎ

母は人間関係が続かない。スクールソーシャルワーカー、心理職等が訪問するが、2度目の訪問は拒否される。子ども家庭支援センターのワーカーに対しても初回の訪問では、母は学校への不満や子どもの発達の課題などを話したが、2度目に訪問すると拒否する。

訪問相談は、半年続いた。相談員が温かく穏やかな人柄であったことから母とも折り合いが良く、特にA子は相談員の訪問を喜び、学習等を一緒に行った。外からの刺激によって、A子に変化がみられ、A子から訪問相談員の訪問を求めて連絡してくることがあった。だが半年後、母は突然、相談員の派遣を拒否した。

年に3回、子ども家庭支援センターがマネジメントを行い、ケース会議を開いている。学校・スクールソーシャルワーカー・生活保護ワーカー・母子相談員が参加し、状況を確認し、家庭へのアプローチの方法を検討している。生活保護ワーカーによる見守りと、母からの要望で養育支援訪問ヘルパーが訪問し、家庭内の状況を確認している。

4. 介入型ソーシャルワークモデルの4タイプ

1) 介入型ソーシャルワークモデルのタイプ

介入型ソーシャルワークモデルを実証するために、7事例を介入型ソーシャルワークモデル・チェックシートによって分析した。このうちの「V アウトカム」に着目すると、「子ども・親・ネットワーク」のいずれも変化しなかったタイプ、「子ども」が変化したタイプ、「子ども・親」の二者が変化したタイプ、三者が変化したタイプ、という4タイプに分かれた（「表5-2 子ども・親・ネットワークの変化の有無（4タイプ）」参照）。

以下、それぞれのタイプごとに、その取り組みの特徴を検証する（「表5-3 事例の概要とタイプ」参照）。なお、基盤整備の取り組みに関しては、事例1から7まで、すべてのセンターにおいて実施されていた。いずれも一次相談機関という位置づけにあり、虐待通告先・要保護対策地域協議会の調整機関という虐待対策の第一線機関であると同時に、子育て支援の調整機関でもある。子どもに関わるすべての相談に対応し、問題が顕在化する以前から、子どもに関する情報はすべてセンターに一元化されるシステムとなっている。このシステムによって、孤立した家庭の数少ない情報の断片を集約し、子どもと家庭のニーズをキャッチすることが可能となっている。またいずれも要支援家庭サポート事業を実施していることから、家庭訪問・子どもの所属先等を訪問する権限が明確であり、児童相談所との連携も密である。さらに在宅支援サービスを管轄していることから、状況に応じてこれらを柔軟に活用することができる。このような地域システムを機能させるためには、ソーシャルワークの専門職の配置が求められるが、事例7を除き、いずれのセンターも常勤で社会福祉士あるいは精神保健福祉士を配置している。

表5-2 子ども・親・ネットワークの変化の有無（4タイプ）

	変化		
	子ども	親	ネットワーク
a 見守り	×	×	×
b 子どもへの支援	○	×	×
c 危機介入	○	○	×
d 多職種協働	○	○	○

表 5-3 事例の概要とタイプ

タイプ	No.	課題	支援内容	変化			家族構成と生活状況					
				子	親	地域						
a 見守り	事例3-1	虐待の疑い	見守り	×	×	×	A男(12歳)	B男(7歳)	母(37歳)	父		
								不審な傷	外国人、日本語をほとんど話せない	家族を支配		
b 子どもへの介入	事例4-1	ネグレクト	見守り	×	×	×	A男(7歳)	B子(4歳)	父(28歳)			
									養育困難			
b 子どもへの介入	事例6	ネグレクト	学習ボランティアによる子どもの自立支援	○	×	×	A子(8歳)	B男(4歳児)	母(41歳)			
								問題行動(暴力・暴言・低学力)	生活保護受給 金銭管理ができない			
c 危機介入	事例7	社会関係不全	多職種による見守り	○	×	×	A子(8歳)	母(37歳)				
							不登校	生活保護受給				
c 危機介入	事例3-2	生活破綻	家庭の自立支援	○	○	×	A男(15歳)	B男(10歳)	母(40歳)	(父)		
									外国人、日本語をほとんど話せない	家出(行方不明)		
	事例4-2	養育者の喪失	インフォーマルな資源を含む地域ネットワークを用いた支援	○	○	×	A男(10歳)	B子(7歳)	父(31歳)			
						不登校		病死				
d 多職種協働	事例5	親子関係不全	多職種による親子への伴走	○	○	×	A子(10歳)	B男(6歳)	C子(3歳)	母(29歳)		
								教育ネグレクト				
d 多職種協働	事例1	引きこもり	重層的なアウトリーチ	○	○	○	A男(17歳)	B男(15歳)	C子(13歳)	D男(1歳)	母(43歳)	
							引きこもり	不登校	不登校		生活保護	
d 多職種協働	事例2	親子再統合	直接支援者のバックアップ	○	○	○	A男(1歳)	母(28歳)	父(31歳)			
								適応障害				

2) a 見守りタイプ -変化がみられない-

いずれも変化しなかった事例は、「事例3-1 虐待の疑い」「事例4-1 ネグレクト」であり、後に生じる養育者の死亡や家出の危機を契機として介入した事例（「事例3」）における、ニーズキャッチ当初である。チェックシートの結果を「図5-2 介入型ソーシャルワークモデルの構成要素（128頁）」に記入し、「図5-4 a 見守りタイプ（介入型ソーシャルワークモデル）」を作成した。取り組んだ内容は濃く、取り組むことができなかった内容は薄く記してある。

「a 見守りタイプ」の第一の特徴は、学校を通して子ども家庭支援センターに子どもの状況についての情報は入るが、学校や当事者の反対で、センターが介入できないことである。家庭の状況が不明であること、この時点で子どもは学校へ通っていることから、学校に子どもの見守りを依頼し、事態を見守ることとなる。ニーズをキャッチしても、家庭訪問をすることができず、数年にわたって見守りを行なうことになる。その間に事態が悪化し、問題の顕在化をきっかけとして、「c 危機タイプ」に転換する。

エコマップをみると、外らの見守りの薄い線はあるが、ニーズキャッチ後も関係性に変化しないこと、放置されたことによって、危機状態が生じることがわかる。

モデル図に従って、取り組みのプロセスをみていく。

(1) 支援の方法

社会との接点をキャッチし、当事者と直接的支援者の関係性に配慮しているが、それが逆に介入できない状況につながっている。つまり、当事者や学校の反対によってセンターは介入できない。

子どもは学校に通っていることから、子どもに対するアセスメントを行うことができている。だがプランニングと支援を見ると、「子どもの居場所づくり」「定期的な確認」はできているが、そこから事態が動かず、途切れる事になる。すなわち、基幹型ネットワークは機能しているが、情報交換等の連携にとどまり、協働にはいたらない。

(2) 支援（見守り）

学校が子どもの居場所であり、そこからの情報を中心とした見守りをを行っている。このような機関間連携のみではあったが、しかし情報がセンターに届いていることが、この後の危機に際して、重要な役割を果たすことにつながる。

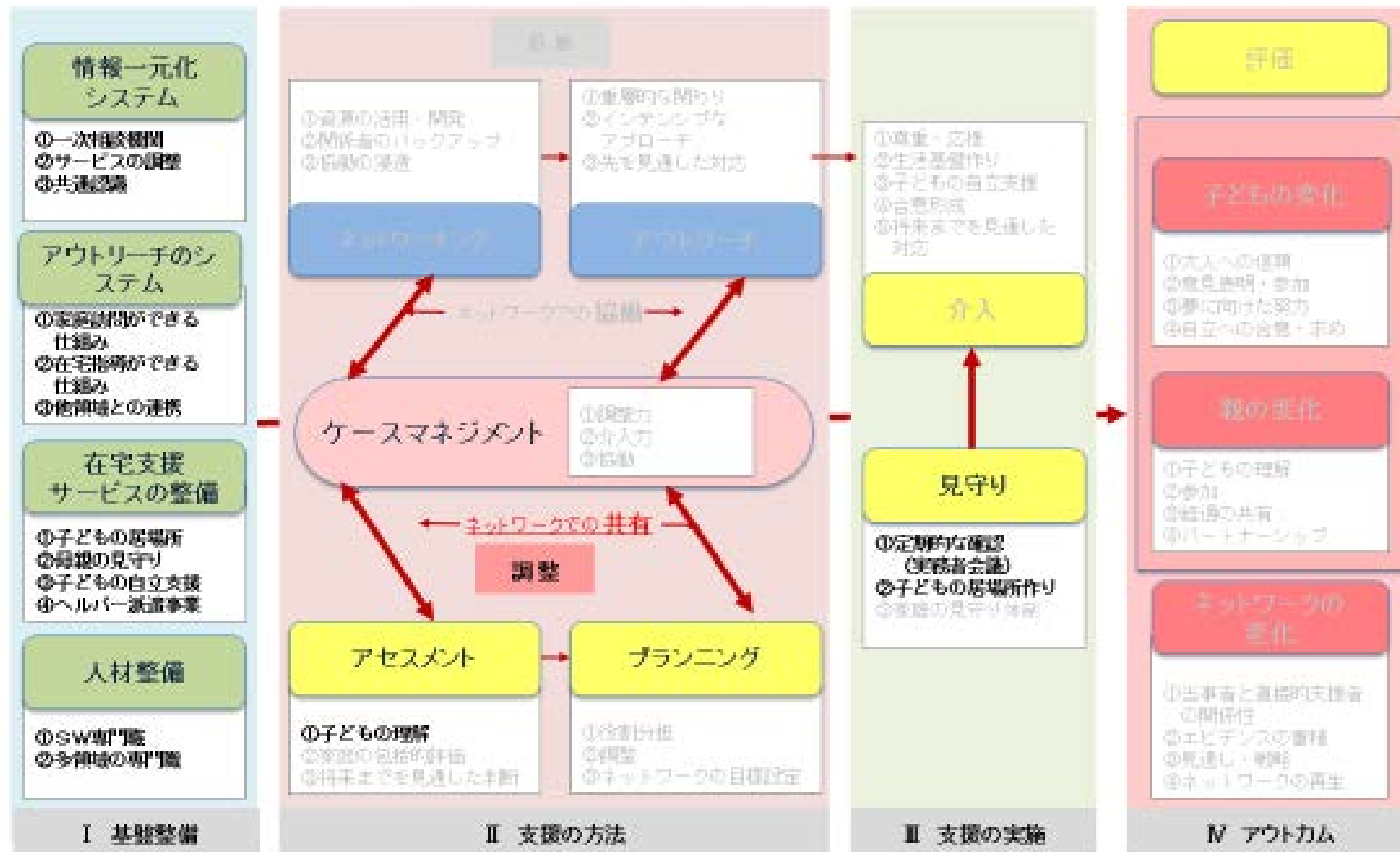


図 5-4 (a) 見守りタイプ (介入型ソーシャルワークモデル)

3) b 子どもへの介入タイプ —子どもの変化—

「子どもの変化」が得られた事例は、「事例6 ネグレクト」「事例7 社会関係不全」である。「図5-2 介入型ソーシャルワークモデルの構成要素(128頁)」にチェックシートの結果を書き込み、「図5-5 b 子どもへの介入タイプ(介入型ソーシャルワークモデル)」を作成した。取り組んだ内容は濃く、取り組むことができなかった内容は薄く記してある。

エコマップをみると、ニーズキャッチ後に多様な人が交互に家庭と関わりを持つが、母親との線は葛藤関係か稀薄な点線となっている。ただし、子どもを見ると、介入前は外部とは葛藤(事例6)か全くつながりがなかった(事例7)ところが、介入後は外と双方向の線でつながる経験を得たことがわかる。

(1) 支援の方法

「b 子どもへの介入タイプ」の特徴は、地域に学習支援、心理・相談・養育支援のアウトリーチなどの多彩な資源が整備され、センターがマネジメントしていることである。このため親の支援に対する拒否がありながらも、子どもに対して直接的な介入を行い、子どもの変化を引き出している。

定期的な確認が行われ、関係者間でのプランニングがなされていることが特徴である。子どもへの介入は積極的になされているが、家庭には手立てがない状況である。

(2) 支援の実施(見守り)

親や将来を見通したアセスメントが漠然としていることから、親に対するアプローチを多様に試みるが、1度で途切れたり、生活保護ワーカーによる見守りにとどまっている。

ネットワークに視点をあてると、定期的にケース検討会を開いていることが特徴で、機関連携はなされている。ただし同行訪問などの重層的なアウトリーチがなく、親への介入が困難なことから、親の変化はみられない。

(3) アウトカム

子どもに対する直接的な介入によって、子どもに変化がみられる。だが親の支援に対する煩わしさや拒否感が変わらないことから、子どもに対する自立支援も継続が難しい。ネットワークも行き詰まり感があり、変化しない。

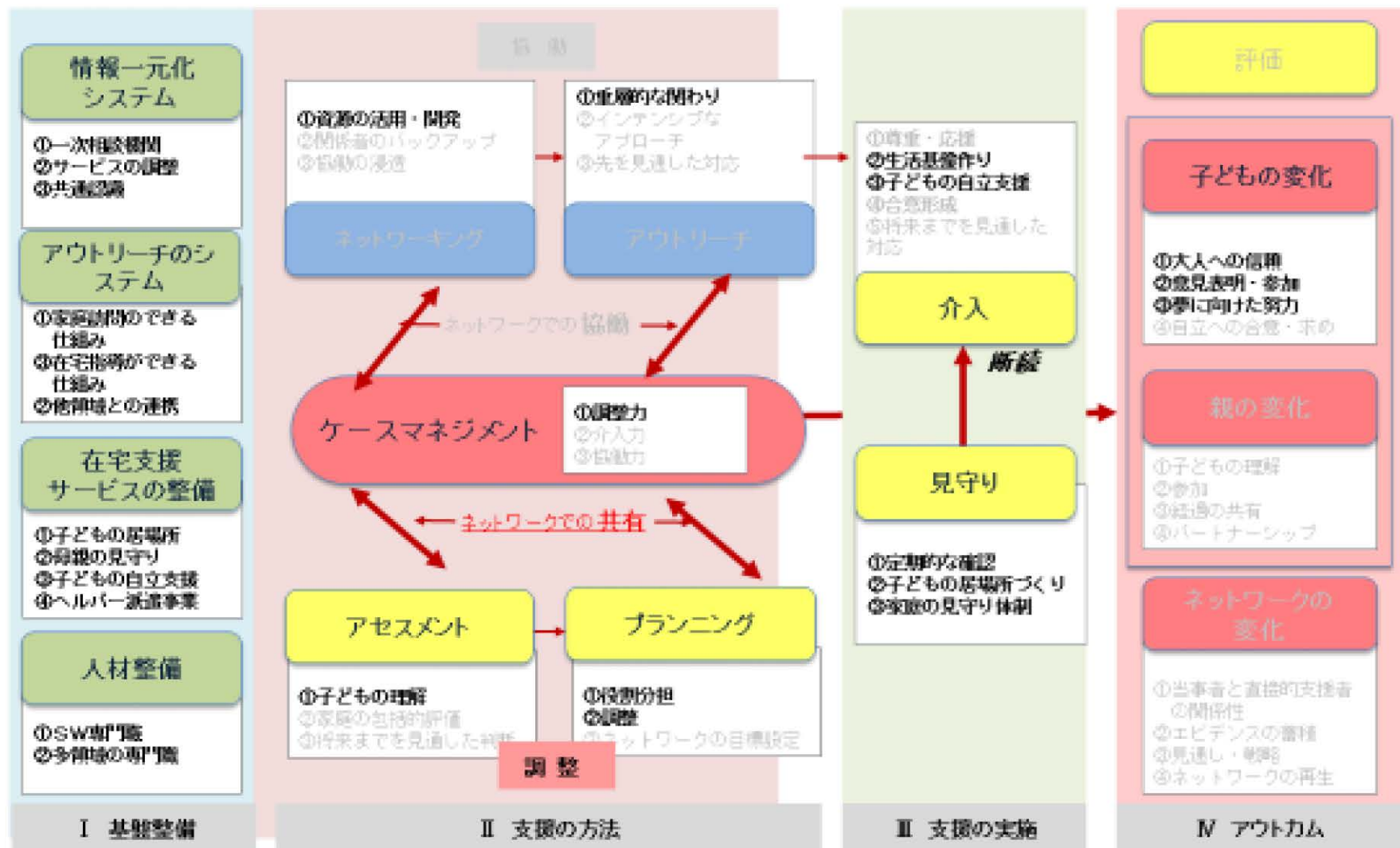


図 5-5 (b) 子どもへの介入タイプ (介入型ソーシャルワークモデル)

4) c 危機タイプ —子どもと親の変化—

子どもと親が変化した事例は、「事例 3-2 生活困窮」「事例 4-2 養育者の喪失」「事例 5 親子関係不全」である。このタイプのチェックシートの結果を「図 5-2 介入型ソーシャルワークモデルの構成要素 (128 頁)」に反映し、「図 5-6 c 危機タイプ (介入型ソーシャルワークモデル)」を作成した。

「c 危機タイプ」の第一の特徴は、危機を契機としてインテンシブなアウトリーチを繰り返したところにある。危機の際の子ども家庭支援センターの介入力はねばり強く、パワーがある。第 2 に、子どもと親への直接的な支援を並行して行うことで、両者の変化が作用しあって、家庭のダイナミクスに変化が生じている。第 3 に、インフォーマルな資源を含めた幅広いネットワークを活用・開拓し、そのような柔軟性によって、家庭の個別のニーズに寄り添う支援となっている。

なお、ソーシャルワークの実践モデルに危機介入がある、その第一の目標は危機状態にある人たちへの支援であり、危機の解決と社会的機能を取り戻すまでの短期間の支援活動と考えられてきた。しかし東日本大震災後の災害ソーシャルワークによって、危機後も課題は長期にわたり、継続的な支援が必要と捉えられるようになってきた。ここで取り上げた危機タイプは、突然の危機への対応という点では、従来の危機介入と同様である。ただしそれ以前から断続的な不安定さがあり、危機対応後にも長期にわたる支援が必要である。危機が収まった後も、支援を必要としているという点では、災害ソーシャルワークと類似する。

以下、その取り組みの詳細をみていく。

(1) 支援の方法

事例 3 では、「子どものことはセンターに連絡する」という認識が地域に浸透していたことが、3 度の情報提供につながり、危機を契機としたケースへの介入を可能にした。支援を求めない家庭に介入することは困難であり、常に可能とは限らない。しかし支援を諦めずにアンテナを張り巡らし続け、どこかで介入するタイミングを創り出すことが、重要であるとわかる子どもに対するアセスメントが的確であることが特徴であり、これによってセンターがネットワークの調整・連携の要として機能している。事例 3、事例 4 は、当初は、後述の調整タイプと似た経緯をたどる。ニーズをキャッチしても、家庭訪問をすることができず、数年にわたって見守りを行っていた。しかし閉じられた家庭の中からリス

クの断片をセンターがキャッチし、支援の必要を認識していたことが、家庭の危機に際して敏感な対応となり、親子を救った。事例5も含めた3つの事例に共通する特徴として、このような危機に対するアセスメントが的確であり、子ども家庭支援センターが介入力を発揮してインテンシブなアウトリーチを展開していることを挙げられる。

このタイプのネットワークに共通する特徴として、基幹型や子どもの所属などの地域関係機関にとどまらず、インフォーマルも含めた多様な社会資源を活用していることである。事例3ではNPOや塾などの民間団体・資源を開拓し支援チームの一員となった。事例4は、父子関係は良好だが困難な養育環境であり、ごはんを食べさせてくれたり、預かってくれるという地域住民のインフォーマルな支援が、父子の生活を支えた。地域での課題は、すべてが公的支援で解決できるというものではなく、このようなインフォーマルな関係を意図的に活用することで、支援の隙間をうめていくことも重要である。特に本事例のように虐待とは判断できない状況では、家庭が支援を求めないのに公的支援が介入することは困難だが、インフォーマルも含めて、なにかしら家庭に届く支援を工夫することが必要とされる。事例5は、卒園した保育所の所長の電話が、支援の受けいれの契機となっており、多様な資源のアプローチが有効とわかる。地域での多様なニーズに対応するために、多様な協力者を開拓することは、ソーシャルワークの重要な役割である。

(2) 支援の実施（介入）

事例3・事例4は、長い年数を経過しているが、危機の際には子ども家庭支援センターが家庭訪問をくり返し、子どもと親のそれぞれの思いに寄り添いながら、息の長い支援を続けていることが特徴である。

事例3では、外に対して固く閉じていた母子は、子ども家庭支援センターが生活の困りごとに伴走することで、少しずつ開いていった。不適切な養育や虐待は生活困窮と密接に結びついており、地域での虐待予防は、生活全般にわたる支援ネットワークによって、可能となる。家庭の困りごと全般に寄り添い、一緒に考え、解決していくことから家庭が開き、信頼関係ができ、さらには問題に取り組む家庭の力が育成される。地域での支援には、このような生活支援が必須である。生活全般への支援はセンターが一人で抱え込んでできるものではなく、いかに多職種と協働していくかが、求められる。

また、事例3は、第一志望校を諦めなければならないというダメージを受けて揺れ動く子どもを、地域ネットワークで受け止め、自立を支援する。家庭の困難がいかに子どもの夢を奪い、最も弱者である子どもを傷つけるかを示している。子どもがもう一度夢を持ち、

叶えるための努力を応援することは、センターが単独でできることではない。福祉施策を活用し、学校と家庭との関係を調整し、インフォーマルな資源として塾を開拓している。このような地域の多くの人々の応援を感じ取ったことが、子どもが危機を乗り越え、努力をして、自立に向けて自分で歩いて行くという強さにつながっていったと考えられる。このような子どもの自立していくプロセスは、家族全体のダイナミクスを変化させている。

事例4でも、子どもは激しく揺れ動きながら、自分のことを心配してくれる大人がいることに気づき、自立に向けて努力し始めている。遠回りのようにも見えるが、支援に正解はない。その時々の子どもの思いに寄り添い、子ども自身が自分のウェルビーイング（よりよい自己実現）に向けて選択できるよう、側面から支えることが、子どもの自立支援である。子ども家庭支援の当事者は子どもでありながら、子どもの思いや意向を聞くことが少ないという実態がある。弱い立場にある子どもが最も傷つき、さらに支援についても「子どものために」と、おとなが決定している。だが本事例では、子どもを尊重することによって、子どもがおとなを信頼し、支援に合意し、安心できる居場所を得て、自己肯定感を高め、ポジティブな希望や意見表明につながっている。

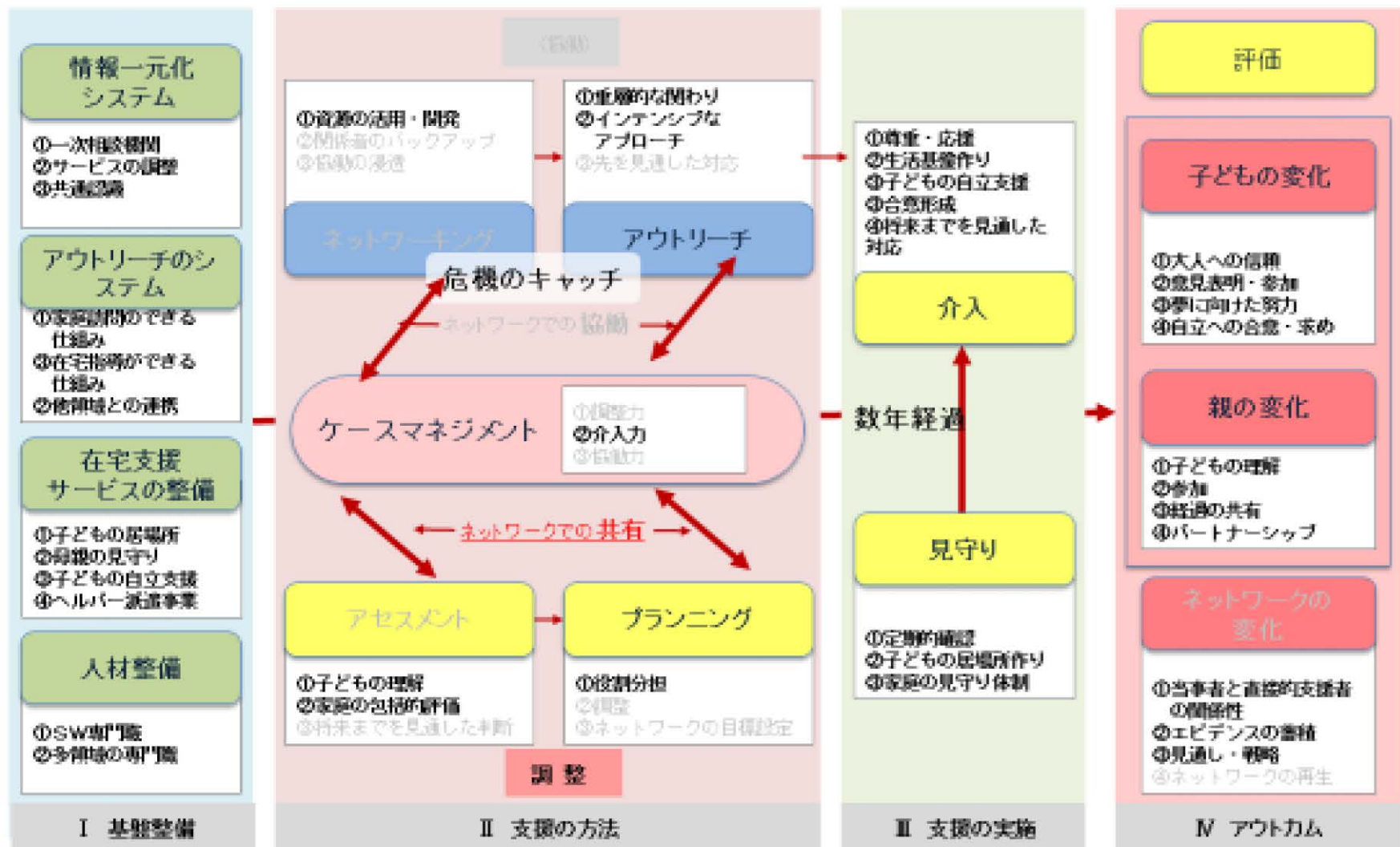


図 5-6 (C) 危機タイプ (介入型ソーシャルワークモデル)

5) d 協働タイプ —子ども・親・ネットワークの変化—

子ども・親・ネットワークの三者が変化した事例は、「事例1 引きこもり」「事例2 親子再統合」である。このタイプのチェックシートへの記入結果（「表5-2 チェックシートによる事例の検証（事例1）182-186」参照）を反映したものが、「図5-7 d 協働タイプ（介入型ソーシャルワークモデル）」である。このタイプはすべての取り組みを行っていることが特徴であり、このモデルを網羅することで、子どもと親とネットワークが変容することを実証できた。特に他のタイプとの違いは、幅広い多職種との協働を展開しているところにある。日頃から社会資源の力量アップや開発を行い、日常的にはネットワークのバックアップとしての役割を果たしている。だが危機の際には最前線で家庭に対応する介入力と支援実績が、地域ネットワークの安心と信頼につながり、協働による介入を可能としている。

その取り組みの詳細をみていく。

(1) 支援の方法

事例1では、数少ない家庭の情報が漏れなくセンターに伝わったこと、それによって微かな接点である保健師・学校教諭を活用し、そこに家庭が必要としている生活保護ワーカー・母子自立支援員・児童相談所を重層的に組み合わせて同行訪問を繰り返し、家庭に対する多様なアプローチを展開したことが、閉じられたドアを開けることにつながった。このような多機関・多職種による同行訪問をかさねていることを指して、事例のサブタイトルを「重層的なアウトリーチ」とした。事例2では、保育所や保健師を活用した上で、さらに多様なヘルパー派遣事業を組み合わせ、隙間のない支援を構築している。関わりを拒否する家庭にアウトリーチを行うためには、このように家庭と社会との接点を活用することが必要だが、センターが同行することについては家庭との関係悪化を懸念して関係者が躊躇・拒否することが課題としてよくあがる。この2つのセンターは、日頃から研修会や事例検討会をマネジメントし、関係者間でニーズ・リスク・虐待についての認識を共有していたことから、病院・保健センター・教育関係者等がリスクの重大性を認識して、敏速にセンターに協力し、家庭訪問を繰り返すことができた。ネットワークでアセスメントを共有するためには、このようなネットワークの力量アップを図るマネジメントが求められる。

さらに事例1では、センターが子育てに限らず、家庭に関わる多様な資源とつながりを

持っていたこと、つまり借金や住居等の家庭の困りごとの相談に応じ、家庭にとって「助けてくれる存在」となったことが、定期的な家庭訪問を可能とした。また児童相談所との日頃からの連携があることで、3回目の家庭訪問で児童福祉司も同行し、虐待の判断と家庭への説明を行なった。このことは、家庭の認識を変えるにとどまらず、地域関係者のケースへの認識や見通しを確かなものとした。さらにニーズキャッチ後に、多くの専門職が関わったことが、次の段階での保護に向けた介入を可能とした。例えば、学校の担任だけではなく、学校長も家庭訪問を行い、ケース検討会に教育委員会も参加している。このことによって、学校からの虐待通告・学校での保護という、教育関係者が躊躇する介入が可能となった。

事例2においても、児童相談所と密に連携し、課題への直面化を図るのは児童相談所、困りごとの相談・支援はセンターと役割分担をしている。このようなネットワークの緊密性や資源開発を行うソーシャルワーク力が、多職種協働を可能としている。

このような地域関係者の介入は現在の生活にとどまらず、子どもと家庭の未来にも大きな影響を与える。例えば、事例1において、子どもの入院後に、学校は卒業式に出られなかった生徒に配慮し、子ども家庭支援センターに卒業証書を託している。学校は決して敵ではなく、子どものことを心配していることが伝わることは、子どもと家庭の社会に対する不信感を和らげ、今後にポジティブな希望を持って生活していく支えとなる。支援を求めない家庭は、幸福追求権を諦めていることが多く、よりよい生活や生き方を自分で選択する力を引き出すエンパワメントは、介入型ソーシャルワークの基本となる。それは地域社会とのつながりの中で醸成されていくといえよう。

事例1と2に共通することは、早期からケースの先を見通したアセスメントが行われていたことである。家庭のこれまでの生活歴を把握することで、家庭の力動のみでは変容は難しいこと、しかし現状は子どもの未来に重篤な問題が生じることを予測し、多職種・多領域に渡る機関・関係者とのアセスメント・プランニングの共有によって、それぞれの特性に応じた役割分担を実行している。的確なアセスメントのために、個別ケース検討会議に精神科医など、必要なスーパーバイザーを調整し、ネットワークのメンバーがプランに納得・合意できるように調整していることが特徴である。また、このような幅広い専門職の協働によって、地域関係者が家庭の全体像を把握し、タイミングを逃さない介入につながっている。

(2) 支援の実施（介入）

事例1の介入の契機は、「開かずの間」が開き、子どもの実態が明らかになったことにある。「支援者は自分をばかにしている。顔は笑っていても目は笑っていない。」という、母親の不信・敵意・拒否やこだわりを変えたものは、当事者を尊重・応援するという姿勢であり、困難な生活に伴走し続ける粘り強さであろう。自己を表現すること、社会への関心を大切に、自己評価の低い子どもと家庭のこれまでの苦労や努力をねぎらい、力を信じて支える。「どうしたら良いかわからない」と逡巡し、社会的行動が苦手な親子に寄り添い、未来を一緒にイメージする。ポジティブな希望に向けて、説明し、ともに振り返り、納得・合意を得る。

しかしこのような伴走型支援は、子どもと家庭の変化が見えにくいことからアセスメントの客観性や関係者の共通認識を困難とし、連携不全やネットワークのバーンアウトを引き起こすことが課題となっている。エビデンスに基づく実践の見直しを行うためには、虐待ケースのリスク・アセスメントや子育て支援のサービス評価とは異なる評価の指標が必要となる。「子どもの変化」の指標として、子どもがおとなと自己とを信頼し、諦めるのではなく人生の主体者としてより良く生きることへの変化を重視する。目に見える行動改善はなくても、支援を受け容れ、ポジティブな意見を表明するというプロセスをたどっていることを確認する。このようなプロセス・ゴールや地域との関係性に焦点をあてたりレーション・ゴールの視点で評価する。例えば必要な約束をし、それが実際に守られなかったとしても、支援者と子ども・親が生活実態を共に確認して合意を得れば、次のステップに進むことができる。「親の変化」の指標として、小さな変化や具体的な事実に着目し、閉じこもっていた親が外へ向かって開いていく変化に注目する。事例1では子どもの引きこもりの背景にあるものを説明し、母の理解を深めて、経過を共有し、勇気づけている。このようにエンパワメントを積み重ねることで、支援への合意を得た。

困難なケースでは子どもの権利を守ることは優先的な目標であり、地域での家族一緒の生活維持を支援することに限定せず、親子分離も視野に入れて長いスパンで見通しを持ち、戦略をたて、「子どもの保護を視野に入れた対応」を行う。どのような親子関係であるかが重要であり、必ずしも一緒に暮らすことが優先されるわけではない。

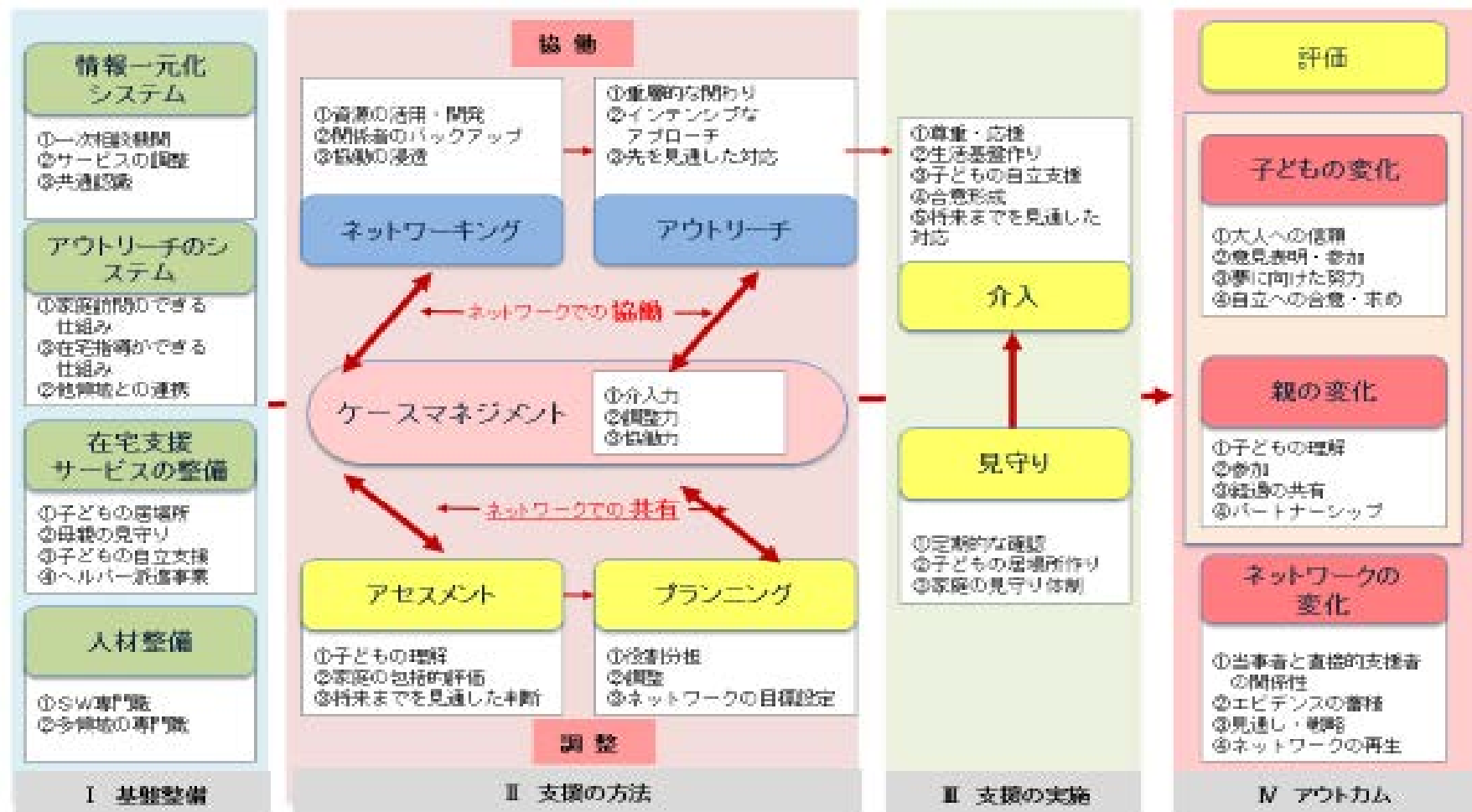


図 5-7 (d) 協働タイプ (介入型ソーシャルワークモデル)

5. 考察

1) 子どもと親とネットワークの三者が変化するために必要な要素

介入型ソーシャルワークモデル・チェックシートを用いて、7 事例を分析した結果、介入型ソーシャルワークモデルの取り組みによって、子ども・家庭・ネットワークに変化が生じることを実証した。

さらに、子どもと親とネットワークの変化に着目して、いずれも変化しない「a 見守りタイプ(図 5-4 : 165 頁参照)」、子どもが変化する「b 子どもへの介入タイプ(図 5-5 : 167 頁参照)」、子どもと親が変化する「c 危機タイプ(図 5-6 : 171 頁参照)」、子どもと親とネットワークが変化する「d 協働タイプ(図 5-7 : 175 頁参照)」の 4 つに分類し、支援方法とアウトカム(子ども・親・ネットワークの変化)との関連を検討した。「図 5-8 タイプ別チェック結果一覧表(177 頁)」はそれぞれのタイプが取り組んだ要素の一覧表である。

協働タイプは子どもと親とネットワークの三者が変化したタイプである。支援方法をみると、このタイプのみが実施していることがあった。「図 5-9 協働タイプの構成要素(178 頁)」において、協働タイプのみチェックがついた要素を赤字で示した。支援方法の特徴として、第 1 に関係者のバックアップをしている。第 2 に、先を見通した判断・対応を行っている。第 3 にネットワークとしての目標を設定し、協働の浸透を測っている。すなわち、ケースマネジメントの機能によってネットワークがチームとして家庭へのアウトリーチに取り組み、子どもと親とネットワークとが相互作用によって変容している。

第 1 章において、副田(1997:23)によるケースマネジメントの定義として「多様なニーズを継続的に持つ障害を持った人々に対して、多機関からの諸サービスが効率よく効果的に供給されるよう調整して仲介し、それが困難な場合には権利代弁・擁護活動もおこなう問題解決のための一様式、一アプローチ」という視点を示した。この一般的なケースマネジメントと介入型ソーシャルワークモデルのケースマネジメントの違いは、多機関の調整にとどまらず、地域ネットワークがチームとして目標を設定し、協働していること、これを子ども家庭支援センターがバックアップしていること、このような地域としての対応によって先を見通した判断・対応を行っていることが挙げられる。

I 基盤整備					II 支援の方法					III 支援の実施					IV アウトカム											
					子どもへの介入 見守り 危機介入 協働										子どもへの介入 見守り 危機介入 協働											
		a	b	c	d			a	b	c	d			a	b	c	d			a	b	c	d			
情報一元化システム	①一次相談機関	○	○	○	○	アウトリーチ	①重層的な関わり			○	○	介入	①尊重・応援			○	○	子どもの変化	①大人への信頼		○	○	○			
	②サービスの調整	○	○	○	○		②インテンシブなアプローチ			○	○		②生活基盤づくり			○	○		○	②意見表明・参加			○	○	○	
	③共通認識	○	○	○	○		③先を見通した対応				○		③子どもの自立支援			○	○		○	○	③夢に向けた努力			○	○	○
アウトリーチのシステム	①家庭訪問ができる仕組み	○	○	○	○	ネットワーク	①資源の活用・開発			○	○	見守り	④合意形成			○	○	親の変化	④自立への合意・求め			○	○	○		
	②在宅指導が出来る仕組み	○	○	○	○		②関係者のバックアップ				○		⑤将来までを見通した対応				○		①子どもの理解			○	○			
	③多領域の連携	○	○	○	○		③協働の浸透				○		①定期的な確認			○	○		○	○	②参加			○	○	
在宅支援サービスの整備	①子どもの居場所	○	○	○	○	ケースマネジメント	①調整力			○	○	見守り	②子どもの居場所づくり			○	○	○	○	③経過の共有			○	○		
	②母親の見守り	○	○	○	○		②介入力			○	○		③家庭の見守り体制			○	○	○	○	④パートナーシップ			○	○		
	③子どもの自立支援	○	○	○	○		③協働力				○		見守り						ネットワークの変化	①当事者と直接的支援者の関係性			○	○	○	
④ヘルパー派遣事業	○	○	○	○	プランニング	①役割分担			○	○	見守り							②エビデンスの蓄積					○	○		
人材整備	①ソーシャルワーク専門職	○	○	○		○	③ネットワークの目標設定					○		見守り							③見直し・戦略					○
	②他の領域の専門職	○	○	○		○	アセスメント	①子どもの理解				○	○		見守り						④ネットワークの再生					○

(赤字) … 協働型のみ実施

図 5-8 タイプ別チェック結果一覧表

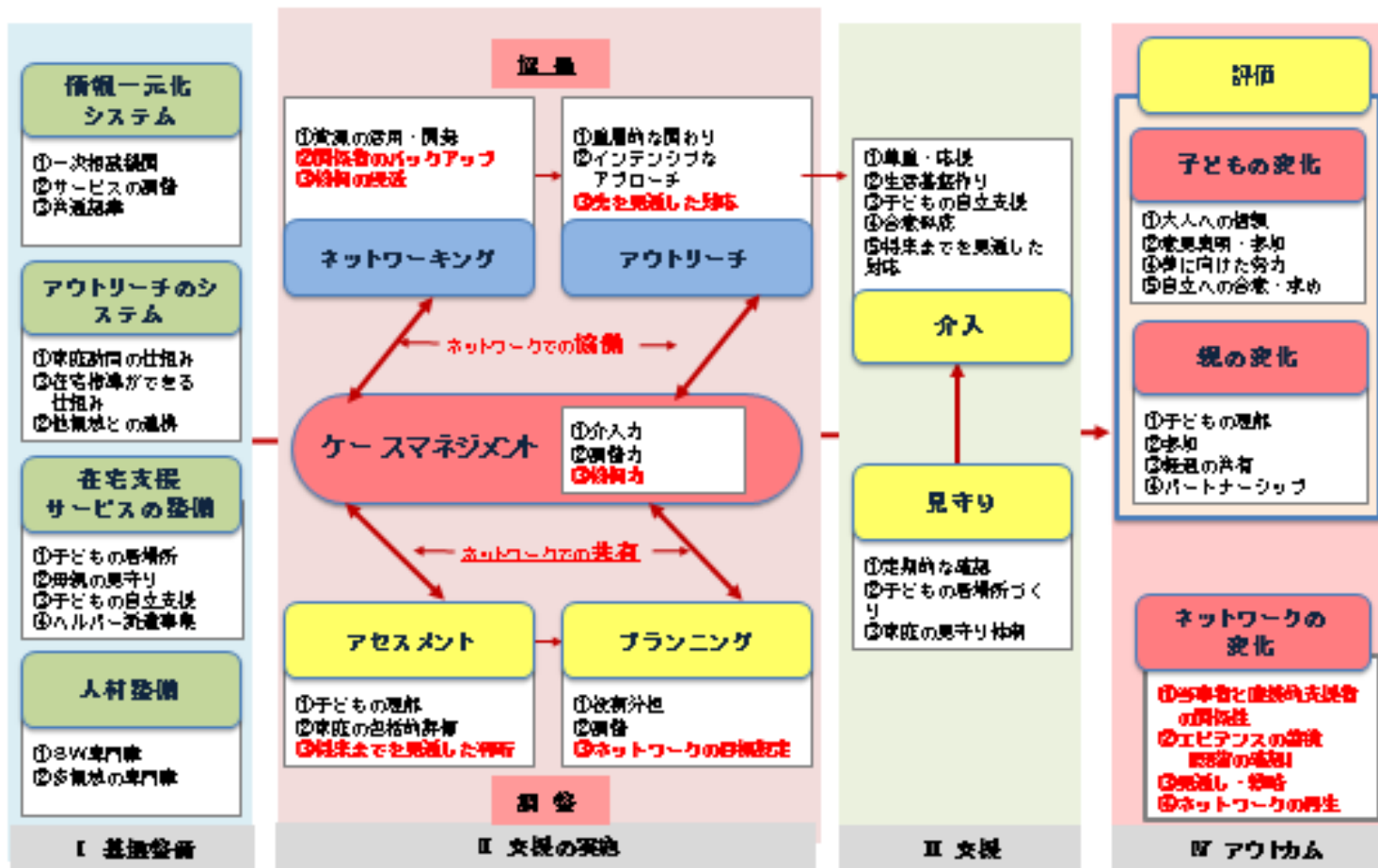


図 5-9 協働タイプの構成要素

(*赤字で記した取り組みは、協働タイプのみの実施)

2) 当事者主体のネットワーク形成の実証

「事例1 引きこもり ―重層的なアウトリーチ―」を用いて、当事者主体のネットワークがいかに関係形成され、機能することで、子どもと親と地域の三者が変化するのか、そのメカニズムについて、実証する。(事例概要は145-146頁, エコマップは181頁を参照, チェックシートは182-186頁)。

エコマップをみると、介入前の家庭は、家族のみで閉じられ、社会から遮断され、一切のつながりが無い。しかし、介入後、家庭は次々と紐帯で包まれていき、その中心に子どもと母は位置している。紐帯の矢印は、関係者から家庭に向けられ、多彩な場所から子どもと母親への入受数が増えており、戦略的な介入が行われた形跡が、認められる。このようなネットワークの評価を詳細に行うことは、本研究の今後の課題である。ここでは、事例の経過からメカニズムを読み解く。

学校から孤立した家庭の情報をキャッチした子ども家庭支援センターは、家庭と社会との僅かな接点を探り出す。そこでわかった保健センターへの月1回の来所日に、センターワーカーは保健師と待ち受ける。ここで家庭が困っていることを聞き出し、それを糸口にして、子ども家庭支援センターは家庭のニーズに応じた関係者(保健師・生活保護ワーカー・児童相談所・学校など)を交代で同行し、重層的な家庭訪問を繰り返す。エコマップにおいて、多彩な場所から子どもと母親への入受数が増えていく場面である。

ここでのポイントとして、下記6点をあげる。

第1に、子ども家庭支援センターと関係者の2本の紐帯であるからこそ、アウトリーチが可能となったことである。子ども家庭支援センターだけでも、また関係者だけでも、家庭に入ることはできなかった。困りごとに直接相談に応じる関係者と、あらゆる困りごとに耳を傾けてマネジメントを行う子ども家庭支援センターという2つの紐帯があったことが、意味を持つ。

第2に、この同行訪問によって、多様な関係者が直接的に、子どもと家庭とつながった。当事者の親子(ego)と直接的につながる関係のみによって成立するエゴセントリックネットワーク(安田 2001: 112)は、繰り返される同行訪問によって、紐帯が増えていった。このことは、家庭の理解者、家庭と直接的につながる関係者が増えることであり、認識や戦略の共有と同時に、家庭の揺れ動きに対応できる強く柔軟なネットワークとなる。支援を求めない子どもと家庭への対応では、関係がつくりにくく、切れやすい。どこかの紐帯が切れても、他につながっている紐帯があれば、支援は継続する。

第3に、子ども家庭支援センターのマネジメントによって児童相談所・スーパーバイザー・教育委員会も参加するケース検討会を重ねることで、関係者同士も紐帯で結ばれ、円環のネットワークとしてつながっていく。このネットワークは、親子を直接的に支えるだけでなく、関係者が相互に支え合うネットワークへと展開していく。

第4に、子ども家庭支援センターが直接的な支援者を交代で同行してアウトリーチを重ねるという伴走型支援によって、母親は生活課題を徐々に解決していく。家庭が安定すると共に、母親は問題解決能力を身につけ、自身を持つ。

第5に家庭内に外の風が入り込むことで、引きこもっていた子どもは社会に関心を持ち、安心し、自ら「開かずの間」を開けた。子どもが社会とのかかわりを受け入れた瞬間であり、同時にそれによって母親と支援者とが、課題を共有する。母親は「どうしていいかわからない」という思いを表現し、支援者はそれを受けとめて、共に子どもの10年後をイメージする。子どもの育ちの難しさを専門的側面から支え、一緒に受け止めることで、母親は諦めから解決に向けて目標を持ち、事実を変化させていく。

第6に、子どもは自分のために来てくれる人・自分のことを心配してくれるおとなの存在を感じることで、学校に登校するというポジティブな社会参加を行うように変化した。

網の目のように張り巡らされたネットワークに支えられて、母親は将来への見通しを持ち交互作用を通して親子とネットワークの三者は変容する。子どもの保護に同意する。この戦略をマネジメントして進めていくのは、子ども家庭支援センターである。そこには、最終責任者としての強いリーダーシップがある。

交互作用を通して、親・子ども・地域の三者が変容する。子どもは「もっと早くここに連れてきてくれたら良かったのに」という支援への合意と変化を示した。直接的な支援者である学校は、「卒業証書を託す」という行為に端的に表れているように、地域の一員として親子を認め、受け入れた。

これまで地域では介入できないと考えられてきた、支援を求めない子どもと家庭に介入している実践例がここにある。困難な支援であることは、確かである。しかし、介入の結果、子どもと親と地域は変わるというアウトカムは明らかにできた。

地域のニーズから目をそらし、狭間で放置してきたことが、今日、複雑に絡んだ社会的排除の問題を生み出している。地域に生じる生活課題に取り組み、地域で育つ子どもを一人として排除せずそのウェルビーイングを高めることは、ソーシャルワーカーの使命である。インタビューにおいて、子ども家庭支援センターのワーカーは、「地域の子どもの

ことは、必ず地域が責任を持つ。」という強い覚悟を語った。

本章において介入型ソーシャルワークモデルが実証できたことは、このような社会正義と権利擁護が理念にとどまらず、ソーシャルワークの働きによって実現可能であることを示唆している。介入型ソーシャルワークモデルに基づく実践と研究を繰り返し、根拠を確かなものとし、子どもと家庭の well-being を守ることができる。

エコマップ(事例1:引きこもりー重層的なアウトリーチー)

介入前・社会との関係がなく、孤立

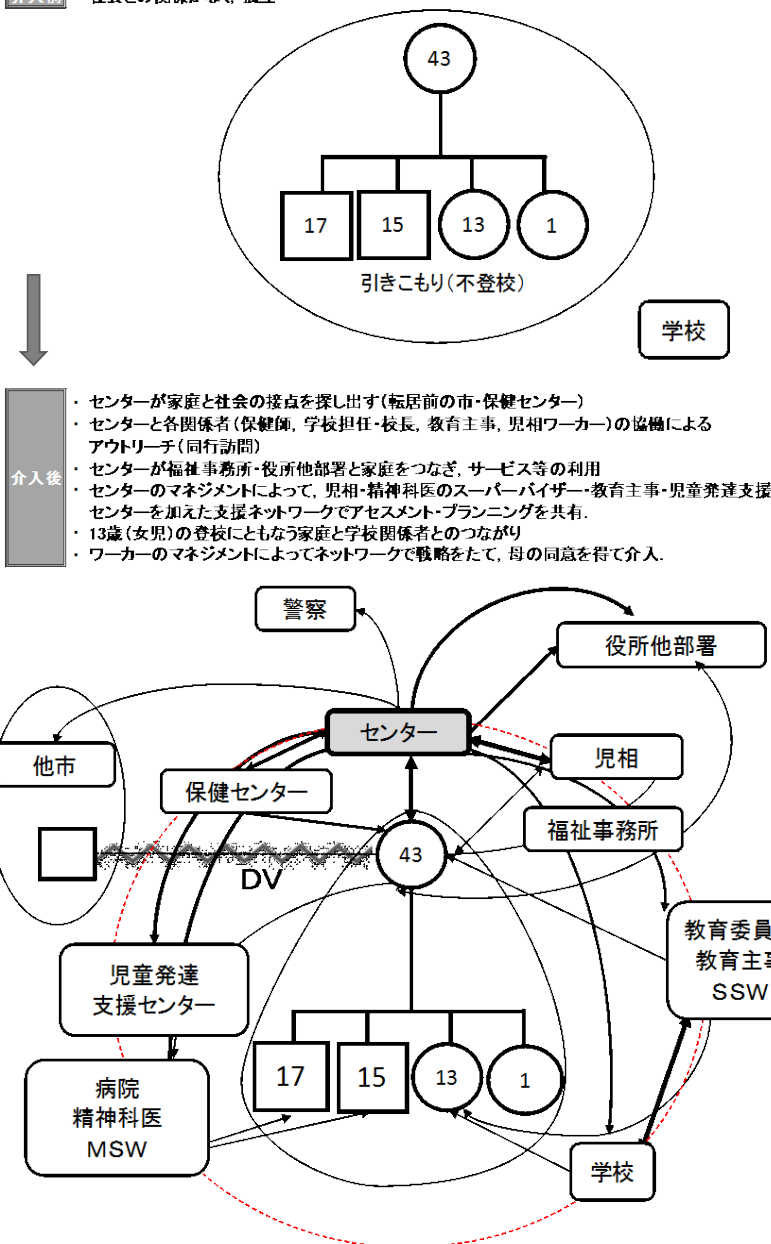


図 5-10 エコマップによる支援ネットワークの変化の検証(事例1)

表 5-4 チェックシートによる事例の検証（事例1）

I 基盤整備

量的調査の結果	質的調査の結果	質的調査の結果	
取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例1 引きこもり(重層的なアウトリーチ)
情報一元化システム	①一次相談機関	<input checked="" type="checkbox"/> 周知 <input checked="" type="checkbox"/> 顔の見える関係 <input checked="" type="checkbox"/> 一次相談機関 <input checked="" type="checkbox"/> 虐待通告先 <input checked="" type="checkbox"/> 要保護児童対策協議会調整機関	子どものことで困ったら、センターへ連絡・相談する ネットワークが軽い 子どもに関するすべての相談 子どもの相談・連絡・通告先 調整機関
	②サービスの調整	<input checked="" type="checkbox"/> 子育て支援ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> 保育関係ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> 教育関係ネットワーク	
	③共通認識	<input checked="" type="checkbox"/> 多領域との連携体制 <input checked="" type="checkbox"/> 定期的な研修会 <input checked="" type="checkbox"/> 地域の啓発	児童福祉・母子保健における地域のリーダーシップ
アウトリーチのシステム	①家庭訪問のできる仕組み	<input checked="" type="checkbox"/> 市町村のシステム <input checked="" type="checkbox"/> 母子保健との取り決め	子ども家庭支援センター 連携
	②在宅指導のできる仕組み	<input checked="" type="checkbox"/> 市町村のシステム <input checked="" type="checkbox"/> 児童相談所との取り決め	先駆型
	③多領域との連携	<input checked="" type="checkbox"/> 母子保健(妊産婦・新生児・乳児・未熟児等ハイリスク児訪問指導) <input checked="" type="checkbox"/> 乳児家庭全戸訪問事業 <input checked="" type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー	実務者会議(3ヶ月に1度) 連携
在宅支援サービスの整備	①子どもの居場所	<input checked="" type="checkbox"/> 一時保育 <input checked="" type="checkbox"/> ファミリーサポート <input checked="" type="checkbox"/> トワイライトステイ <input checked="" type="checkbox"/> ショートステイ <input checked="" type="checkbox"/> 学童保育等(障害児学童保育)	実務者会議(3ヶ月に1度)
	②母親の見守り	<input checked="" type="checkbox"/> 子育てひろば <input checked="" type="checkbox"/> 母子保健(保健指導・健康診査・栄養の摂取に関する援助・養育医療) <input checked="" type="checkbox"/> 母子相談 <input checked="" type="checkbox"/> 女性相談	実務者会議(3ヶ月に1度)
	③子どもの自立支援	<input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属との連携 <input checked="" type="checkbox"/> 健全育成との連携 <input checked="" type="checkbox"/> 専門職との連携 <input type="checkbox"/> 学習ボランティア	学校・教育委員会との密接な連携
	④ヘルパー派遣事業	<input checked="" type="checkbox"/> 産前・産後家庭支援ヘルパー派遣事業 <input checked="" type="checkbox"/> 養育支援訪問事業 <input checked="" type="checkbox"/> ひとり親家庭等ヘルパー派遣事業 <input checked="" type="checkbox"/> 障害児・者へのヘルパー派遣事業	申請先 申請先 申請先 連携
④人材の整備	①SW専門職配置	<input checked="" type="checkbox"/> 社会福祉士・精神保健福祉士	常勤
	②多専門職の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 心理士・保健師・保育士等	常勤

II 支援の方法

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例1 引きこもり(重層的なアウトリーチ)	
アセスメント	①子どもの理解	<input checked="" type="checkbox"/> 子どもの意向確認	子どもは家から出ることを拒否しながらも、外から入ってくる刺激に関心を寄せている	
		<input checked="" type="checkbox"/> 身体・健康状況の確認	不健康	
		<input checked="" type="checkbox"/> 心理状況の確認		
	②家庭の包括的評価	<input checked="" type="checkbox"/> 知的発達の確認		治療が必要な状況の理解
		<input checked="" type="checkbox"/> 発達障害等の確認		
		<input checked="" type="checkbox"/> 親の意向確認		「子どもに恨まれたくない」という思いを受け止める
		<input checked="" type="checkbox"/> 身体・健康状況		不健康
		<input type="checkbox"/> 知的発達		
		<input checked="" type="checkbox"/> 心理状況等の確認		「どうして良いかわからない」という心理状況を支え一緒に考える
③将来までを見通した判断	<input type="checkbox"/> 精神疾患の有無			
	<input checked="" type="checkbox"/> 生活関連活動(APDL)		社会的行動が苦手であることを理解して、伴走して取り組む	
	<input checked="" type="checkbox"/> 子どもの発達の理解		子どもが10年後、どうなっているかを考える	
	<input checked="" type="checkbox"/> リスクの認識		子どもの発達理解	
	<input checked="" type="checkbox"/> 生活歴から見た今後の見通し		他市でも引きこもり状態で、家庭に関わるができなかった。介入しなければ事態が変わらないことを理解する	
	<input checked="" type="checkbox"/> 虐待の判断		児童相談所・病院との協議	
	<input checked="" type="checkbox"/> 児童福祉司		子どもの入院に向けて連携	
	<input checked="" type="checkbox"/> 保健師		母親への支援	
	<input checked="" type="checkbox"/> 母子自立支援員		家庭生活への支援	
プランニング	①役割分担	<input checked="" type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員)	生活保護の支給	
		<input type="checkbox"/> 保育士		
		<input checked="" type="checkbox"/> 学校教諭	子どもへの配慮 (家庭訪問・虐待通告・入院中の子どもに卒業証書を渡す)	
		<input checked="" type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー・教育相談員・教育委員会	教育主事を含めて親子分離の必要を共通認識。C子が登校した際に虐待通告し、学校で保護	
		<input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等の指導員		
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生・児童委員	家庭の見守り	
		<input type="checkbox"/> 地域住民		
		<input checked="" type="checkbox"/> 警察	入院する際の協力	
		<input type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等)		
	<input type="checkbox"/> 学生ボランティア			
	②調整	<input type="checkbox"/> 臨床心理士		
		<input checked="" type="checkbox"/> 精神科医		スーパービジョン
		<input checked="" type="checkbox"/> MSW・PSW		
		<input checked="" type="checkbox"/> 医師		子どもの入院に協力
		<input checked="" type="checkbox"/> 看護師		
		<input checked="" type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT・ORT等)		
		<input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員		
		<input type="checkbox"/> 他市		
<input type="checkbox"/> その他				
③ネットワークの目標設定	<input checked="" type="checkbox"/> モニタリング		センターへの連絡(情報一元化)	
	<input checked="" type="checkbox"/> 効果測定		ケース検討会	
	<input checked="" type="checkbox"/> 定期的見直し			
	<input checked="" type="checkbox"/> ネットワークでの検討		定例検討会	
	<input checked="" type="checkbox"/> 専門職の判断		精神科医・児童福祉司	
	<input checked="" type="checkbox"/> 包括性・実現性		医療・教育・福祉を含めた多領域にわたる検討	

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例1 引きこもり(重層的なアウトリーチ)	
ケース マネジメント	①調整力	<input checked="" type="checkbox"/> 当事者と直接的支援者の関係性への配慮 <input checked="" type="checkbox"/> 専門職間の調整 <input checked="" type="checkbox"/> 多様な関係性の活用 <input checked="" type="checkbox"/> ニーズの見通し・リスクの認識・虐待の判断	家庭と学校・保健師との関係に配慮し、1ヶ月間は同行訪問する 指導主事を含めたケース検討により、組織を尊重したアプローチ 親族への関わり・支援 家庭状況から親子分離も視野に入れ、3回目の家庭訪問で児相と同行	
	②介入力	<input checked="" type="checkbox"/> 求めと必要 <input checked="" type="checkbox"/> エビデンスの蓄積 <input checked="" type="checkbox"/> 資源の開発力 <input checked="" type="checkbox"/> 地域支援力の育成・開発	生活の立て直しを支援したいことを伝え、支援に結びつける 保健センターは予防接種を受けていないことから支援の必要を認識し、同行訪問 教育委員会・精神科医もケース検討会に参加 地域関係者の事例検討・研修会の開催	
	③協働力	<input checked="" type="checkbox"/> 地域での共有 <input checked="" type="checkbox"/> 支援の最終責任	リスクの共有(学校は重大性を認識し、センターに通告) ワーカーのインテンシブな訪問 ワーカーのインテンシブな訪問	
ネットワークング	①資源の活用・開発	基幹型	<input checked="" type="checkbox"/> 児童相談所 <input checked="" type="checkbox"/> 保健センター <input checked="" type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員) <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属先(保育所・学校) <input checked="" type="checkbox"/> 教育委員会	初期から同行訪問 月に1度、保健センターに来ていることをキャッチし、保健師とワーカーが持つ 児童扶養手当を受給していることを把握し、活用 学校との同行訪問、支援方針の共有し、通告につなげる ケース検討会への参加による共通認識
		地域型	<input type="checkbox"/> 児童クラブ・児童館等 <input type="checkbox"/> 民生・児童委員 <input type="checkbox"/> 地域住民 <input checked="" type="checkbox"/> 医療機関 <input checked="" type="checkbox"/> 警察	精神科医のスーパービジョン、スムーズな入院 協力関係
	開発型	<input type="checkbox"/> 子育て支援(ひろば・ファミリーサポートセンター・民間団体等) <input checked="" type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業) <input type="checkbox"/> 社会的養護(乳児院・児童養護施設・里親等) <input type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input checked="" type="checkbox"/> 他市 <input checked="" type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居) <input type="checkbox"/> 在宅支援サービス <input type="checkbox"/> ヘルパー派遣 <input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO) <input type="checkbox"/> その他	専門職の関与 他市からの転入ケース、連絡を取り、DV被害者であることなどを把握 住居・借金返済等の方法を紹介	
	②関係者のバックアップ	<input checked="" type="checkbox"/> 関係性の調整 <input checked="" type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input checked="" type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ <input checked="" type="checkbox"/> ニーズの見通し <input checked="" type="checkbox"/> 共通認識	子ども・家庭と学校との関係調整 教育委員会の参加によるケース検討会による子どもの客観的評価 精神科医・児相・	
	③協働の浸透	<input checked="" type="checkbox"/> 共通認識 <input checked="" type="checkbox"/> 敏感性 <input checked="" type="checkbox"/> つなげる力	同行訪問・虐待通告がタイミングよくなされた	
アウトリーチ	①多職種を組み合わせた重層的な関わり	基幹	<input checked="" type="checkbox"/> 児童福祉司 <input checked="" type="checkbox"/> 保健師 <input checked="" type="checkbox"/> 母子自立支援員 <input checked="" type="checkbox"/> 生活保護ワーカー <input type="checkbox"/> 保育士 <input checked="" type="checkbox"/> 学校教諭	3回目に同行訪問し、子どもの保護について説明 同行訪問 協力 家庭訪問 担任とワーカーとが定期的に同行訪問、学校長も家庭訪問し、家庭状況を理解
		地域	<input checked="" type="checkbox"/> 教育相談員・教育主事(教育委員会) <input type="checkbox"/> 児童クラブ・児童館等の指導員 <input type="checkbox"/> 民生・児童委員 <input type="checkbox"/> 地域住民 <input type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等) <input checked="" type="checkbox"/> 警察	ケース検討会への参加 保護の際の協力 ケース検討会に参加・協働
	その他の専門職	<input checked="" type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input checked="" type="checkbox"/> 精神科医 <input checked="" type="checkbox"/> MSW <input checked="" type="checkbox"/> 医師 <input checked="" type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT・ORT等) <input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員 <input type="checkbox"/> その他	ケース検討会に参加 協力	
	②インテンシブなアプローチ	<input checked="" type="checkbox"/> インテンシブな訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 当事者の表現・求めを引き出す <input checked="" type="checkbox"/> 子どもを守るための約束	生活保護ワーカー・学校・保健師と同行 母親の本当はどうしたらわからないという当惑した思いを引き出す 保護についての同意を得る	
	③先を見通した対応	<input checked="" type="checkbox"/> スーパーバイザーの活用 <input checked="" type="checkbox"/> 過去から先までを見通す専門性 <input checked="" type="checkbox"/> 一歩先を見通した対応	精神科医のスーパービジョン これまでの生活歴の情報収集 リスクを認識し、児相や教育関係者との同行訪問	

III 支援の実施

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例1 引きこもり(重層的なアウトリーチ)		
見守り	①定期的な確認(見守り)	<input checked="" type="checkbox"/> 関係者の定期的な顔合わせ <input checked="" type="checkbox"/> 専門職の連携 <input checked="" type="checkbox"/> 実態把握	個別ケース会議での確認 保健師・児相・センター等の訪問 子どもの状況の把握		
	②子どもの居場所づくり	<input checked="" type="checkbox"/> 子どもの安全確認 <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属との関係調整 <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの見守り	学校教諭との同行訪問		
	③家庭の見守り体制	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭と社会の接点の把握 <input checked="" type="checkbox"/> 困りごとを聴く <input checked="" type="checkbox"/> 安心・受容のかかわり	家庭とつながっている先を探し、保健センターや生活保護と協働 生活問題の解決に向けて共に働く ワーカーに慣れて、子どもも顔を見せるようになる		
介入	①尊重・応援	<input checked="" type="checkbox"/> 「不信・敵意」への対応	「自分をばかにしている」「顔は笑っても目は笑っていない」という支援者への不信感・敵意を受け止める		
		<input checked="" type="checkbox"/> 「こだわり」への対応	閉じたままの部屋(開かずの間)を、無理に見ようとせず、開くタイミングを待つ		
		<input checked="" type="checkbox"/> 「自己評価の低さ」への対応	大変な実態を「見られちゃった」と、母親が引け目を表現した時に、「大変でしょう」と母親をねぎらう		
		<input checked="" type="checkbox"/> 「表現」することを尊重・応援する	「本当は困っているんだよ」という母の思いの吐露 「子どもに恨まれたくない」という心情を受け止める		
		<input checked="" type="checkbox"/> 社会への「関心」を尊重・応援する	ワーカーだとわかると、ドアを開けるようになる		
		<input checked="" type="checkbox"/> 支援者としての認識(家庭からの「求め」)に応じる	「どうしたらよいかわからない」という母親の訴えに寄り添い、一緒に考える		
	②生活の基盤作り	<input checked="" type="checkbox"/> 経済的安定 <input checked="" type="checkbox"/> 居住環境 <input checked="" type="checkbox"/> 子育て支援 <input checked="" type="checkbox"/> 家事支援 <input checked="" type="checkbox"/> 関係調整 <input checked="" type="checkbox"/> 健康	借金の整理方法を紹介 住居の紹介 子どもにどう対応していいかわからない母親と、一緒に考える 保健師の訪問 学校・病院との橋渡し 治療を勧める		
		③子どもの自立支援	<input checked="" type="checkbox"/> 信頼関係づくり <input checked="" type="checkbox"/> 安心できる居場所づくり <input checked="" type="checkbox"/> 自己肯定感を高める対応 <input checked="" type="checkbox"/> 直接的な自立支援プログラム <input checked="" type="checkbox"/> 心理的ケア <input checked="" type="checkbox"/> 医療の確保 <input checked="" type="checkbox"/> ポジティブな希望・意見表明 <input checked="" type="checkbox"/> 支援への合意形成	子どもがワーカーに慣れ、「開かずの間」を開ける 保護・入院 入院後の母親との面会で、子どもは「あのおばさんが、もっと早くここに連れてきてくれたら良かったのに」と話す	
			④合意形成	<input checked="" type="checkbox"/> 説明・提案 <input checked="" type="checkbox"/> 経過の共有 <input checked="" type="checkbox"/> 納得・合意 <input checked="" type="checkbox"/> ライフステージに応じた体制作り	子どもの10年後について尋ねる 保護・入院までの葛藤・逡巡に伴走 保護・入院への合意 病院の面会への同行
	⑤将来までを見通した対応			<input checked="" type="checkbox"/> エビデンスの蓄積 <input checked="" type="checkbox"/> 児童相談所との連携 <input checked="" type="checkbox"/> チームとしてのアプローチ	子どもの状況把握 同行訪問・定例会議 保護に向けたシミュレーション、保護時の学校・病院・警察の協力

IV アウトカム

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例1 引きこもり(重層的なアウトリーチ)
1. 子どもの変化	①大人への信頼	<input checked="" type="checkbox"/> 関心を持つ <input checked="" type="checkbox"/> 向き合う <input checked="" type="checkbox"/> 社会関係(学校など)	開かずの扉が開く
	②意見表明・参加	<input checked="" type="checkbox"/> 主体的な関わり <input checked="" type="checkbox"/> 活動への同意 <input checked="" type="checkbox"/> ポジティブな意見 <input checked="" type="checkbox"/> 活動への参加	13歳(女兒)は登校するようになる.
	③夢に向けた努力	<input type="checkbox"/> 夢を語る <input checked="" type="checkbox"/> 見通しを持つ <input type="checkbox"/> 努力をする	男児は入院後の母親との面会で、「あのおばさんが、もっと早くここに連れてきてくれたら良かったのに」と話す
	④自立への合意・求め	<input checked="" type="checkbox"/> 支援への合意 <input checked="" type="checkbox"/> 支援への求め	
2. 親の変化	①子どもの理解	<input checked="" type="checkbox"/> 振り返り <input checked="" type="checkbox"/> 経過の共有 <input checked="" type="checkbox"/> 事実の把握	10年後の子どもの姿を共にイメージする
	②参加	<input checked="" type="checkbox"/> 関心 <input checked="" type="checkbox"/> 支援者としての認識 <input checked="" type="checkbox"/> 表現 <input checked="" type="checkbox"/> 問題解決への参加	生活・子育てについてワーカーと母親が一緒に考え、立て直す
	③経過の共有	<input checked="" type="checkbox"/> 目標に照らした確認 <input checked="" type="checkbox"/> 将来のイメージ	子どもの将来について、一緒に考える
	④パートナーシップ	<input checked="" type="checkbox"/> 参加 <input checked="" type="checkbox"/> 納得・合意 <input checked="" type="checkbox"/> 社会への参加	ワーカーの説明に納得し、問題解決に向けて、共に働く
3. ネットワークの変化	①当事者と直接的支援者の関係性	<input checked="" type="checkbox"/> 当事者との直接的関係性 <input checked="" type="checkbox"/> 認識の共有 <input checked="" type="checkbox"/> 関係者間の連携	学校は卒業証書をワーカーに託して届ける
	②エビデンスの蓄積	<input checked="" type="checkbox"/> アクセス(アウトリーチ) <input checked="" type="checkbox"/> 尊重・応援 <input checked="" type="checkbox"/> 判断・提案	同行訪問を重ねて、周囲が次の段階に向けて、準備をする
	③見通し・戦略	<input checked="" type="checkbox"/> 段階の確認 <input checked="" type="checkbox"/> 見通し・戦略 <input checked="" type="checkbox"/> 多職種協働	精神科医・児相のスーパービジョン、ワーカーの丁寧な説明で、地域関係者の共通理解が浸透 多機関がタイミングよく機能し、保護にいたる
	④ネットワークの再生	<input checked="" type="checkbox"/> コミュニティソーシャルワーク <input checked="" type="checkbox"/> 当事者主体のネットワーク	家庭を理解・受け入れることへ変化、協働関係の創出

(注)

¹乳児全戸訪問事業は、地方自治体によって管轄が異なるが、東京都の場合は基本的に母子保健の管轄となっている。

²児童福祉法第6条の3第2項に規定された「放課後健全育成事業」。保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学しているおおむね10歳未満の児童(放課後児童)に対し、授業の終了後に児童館等を利用して適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全な育成を図るもの。(2015年4月からはおおむね12歳に改正)

第6章 結 論

1. 本研究の意義と結果

1) 区市町村における介入の意義

本研究の対象である地域における支援を求めない子どもと家庭とは、法的権限による介入ができない家庭である。児童相談所は必要と認められる際には、親の同意がなくても介入（保護）する権限を持つ。児童虐待の深刻化が進むことから¹、子どもを守るために、児童相談所の介入機能は強化している。2006年度から児童の安全確認等のための立ち入り調査権の強化・保護者に対する指導に従わない場合の措置の明確化、2012年度からは改正民法による親権制限制度・未成年後見制度が施行され²、法に基づく介入は子どもを守るために親と対決するという姿勢を明確にしている。しかしこのような法に基づく制度には谷間が生じる。法的介入のためには明確な基準とエビデンスが求められ、グレイゾーンは対象とならない。また「子の利益が著しく害されている」という子どもへのダメージが明らかとなった後の対症療法であり、予防活動や家庭の養育機能補完・支援のために行われるものではない。後者は区市町村の役割とされ、2004年児童福祉法改正によって区市町村の児童家庭相談の義務化・要保護対策地域協議会の法定化、2006年改正による乳児家庭全戸訪問事業・養育支援訪問事業の法定化がなされた。ただし、区市町村の対応は親の同意に基づくことが前提であり、親が拒否する場合には実施することができない。子ども家庭福祉における介入は、津崎（2004）³の定義に示されているように、親と対峙する、法的権限に基づく行政処分ととらえられてきた。したがって、これまでは、法的権限を持たない区市町村は、複雑に絡んだ課題を抱える支援を求めない子どもと家庭には介入できないと言われてきた。しかし地域には支援が必要でありながら、自ら支援を求めない人々が存在する。引きこもりやセルフ・ネグレクト等、自らの意思でwell-beingを放棄している人々に、地域はどのように対応できるかが、課題となっている。特に自ら権利を行使できない子どもの問題は深刻である。

区市町村と児童相談所とでは、介入の内容は異なる。児童相談所は法的根拠に基づく専門的援助・対立的な役割だが、区市町村による介入は予防と継続的支援である。その違いは、「表6-1 都道府県と区市町村の介入の違い」に整理したとおりである。

児童相談所のない区市町村の強みは、情報とサービスを持っているという点である。日頃からの継続的な関係と地域ネットワークを用いて、子ども家庭支援センターに情報が一元化するシステムを整備することによって、地域に潜在化しているニーズをキャッチすることができる。さらにセンターのマネジメントによって地域に散らばっている情報の断片を集約して外からは漠然としてわからない家庭の実態をアセスメントし、必要な関係者に必要な情報を提供することができる。さらにサービスは法的権限に基づくものではなく、安定した地域生活を支援するための環境づくりである。子育てに限らず生活全般にわたる広範で多様なサービスを開拓・活用し、安定して生活できる環境を作る。すなわち家庭と対峙するのではなく、関わりを持ち、情報と在宅支援サービスの柔軟な活用によって予防や早期の問題解決を図り、地域生活の安定を図るという、児童相談所とは異なるアプローチを指向する。

このような区市町村の強みを活かした新たな介入が進むことで、拡大・複雑化する児童虐待、引きこもり、非行等の社会的リスクの連鎖を断ちきることができる。現在、子ども家庭支援センターなど地域の専門職による支援を求めない子どもと家庭への介入は、担当者の個人的力量による実践知は散見されるが、全体からみると介入例はごく僅かである⁴。本研究で示したように、地域で支援を求めない子どもと家庭に介入するためには、個人の力量というマイクロにとどまらず、メゾ・マクロとの連動が不可欠である。しかし、地域におけるこのような介入については、子ども家庭福祉制度・行政において明確な位置づけがなされていないことが多く、区市町村の児童家庭相談・要保護対策地域協議会の組織は全体的に脆弱であり、現状は十分に機能しているとはいいがたい⁵。また、法的権限による介入に比べて、地域における介入に関する体系的な研究は少ない。このような状況下において、介入型ソーシャルワークモデルを開発・提示することは、介入に関する論議を活性化し、取り組みの進展が期待できる。

表 6-1 都道府県と区市町村の介入の違い

	日頃からの 継続的な関係	地域 ネットワーク	在宅支援 サービス	親の意に反 した介入	立入調査権	親子分離
都道府県	×	×	×	○	○	○
区市町村	○	○	○	×	×	×

(出典：金子恵美 (2013) 「支援を求めない子どもと家庭への介入型ソーシャルワークモデルの開発」

『東洋大学大学院紀要』50, 東洋大学, 191.)

支援を求めない家庭の生活実態は、例えばネグレクトにみられるように、安心・安全で自己を発揮できる生活の場とはならず、生命の危険につながる恐れもある。さらに閉じられた家庭内では、学力低下、発達・行動上の問題・教育権の剥奪という多次元の問題が累積し、連鎖が生じている。この状況を家庭の力だけで変えることは難しく、社会的な介入によって子どもの安定した生活を確保することが不可欠である。だが家庭は外からの関わりを望んでおらず、介入を拒否する。本研究の結果からは、当事者の申請があった後にスタートするという支援プロセスやプログラムでは、閉じている家庭は変容しないことがわかった。孤立した家庭は地域に放置されたままであり、子どもは現在から将来にわたる幸福権を剥奪されている。制度の谷間を埋めて弱者の権利を守ることがソーシャルワークの役割であり、子どもの権利を護り、貧困の世代間連鎖を打破するために、地域において新たな介入のモデルが必要とされている。

本研究では、東京都の子ども家庭支援センターの実践をふまえて、地域における介入型ソーシャルワークモデルを開発した。

2) 本研究の成果

本研究の目的は、地域において、支援を求めない子どもと家庭に介入するための介入型ソーシャルワークモデルを開発することにある。場を東京都の子ども家庭支援センター、対象は支援を求めない子どもと家庭に限定し、どのような介入を行っているかを探索し、介入のためのモデルを開発した。

本論文の構成は以下のとおりである。

第1章 問題の所在

第2章 地域における子ども家庭支援の展開過程

第3章 地域における子ども家庭支援ソーシャルワークの取り組み

第4章 ソーシャルワーク実践に影響を及ぼす要因に関する質的研究

第5章 介入型ソーシャルワークモデルの開発

第6章 結論

第1章「問題の所在」において、介入型ソーシャルワークモデルの目的、対象、方法、意義、概念基盤、支援方法、プロセス、アウトカムを明確にした。

介入型ソーシャルワークモデルの目的は、地域において支援を求めない子どもと家庭を対象に、そのニーズを早期にキャッチして支援を届けることにある。対象の特性は、第1

に孤立しセルフ・ネグレクトの状況で、子どもと親自身のwell-beingが脅かされていること、第2に周囲はそれをうすうす感じていても家庭の拒否にあつて法的権限のない地域での介入が困難なこと、第3に閉じられた家庭内の情報は漠然として都道府県が有する法的権限で介入する根拠がないことである。場は、東京都の子ども家庭支援センターに限定する。子ども家庭支援センターを選定した理由は、2004年改正児童福祉法による市町村児童家庭相談の制度化以前から先駆的に取り組みを行ってきたこと、イングランドのファミリーセンターをモデルとしてソーシャルワークの指向が強いことによる。

介入型ソーシャルワークモデルの意義は、これまで地域における子ども家庭福祉領域では、できないと考えられてきた介入を可能にすることにある。問題が顕在化してダメージを受ける前の予防的対応が繰り返し強調されながら、都道府県と区市町村の制度の狭間を埋める具体的な手立てが明らかでないことから、閉ざされた家庭内でリスクが連鎖し、深刻化している。時間が経過するほど解決は困難となり、法的権限を用いて都道府県が介入に至った時には、重篤な問題が生じている。この現状を打破し、子どものwell-beingを守るための積極的なソーシャルワークを展開するための具体的な取り組みの提示である。

介入型ソーシャルワークモデルの概念基盤は、ミクロ・メゾ・マクロを自由にわたるジェネラリスト・ソーシャルワークにあり、利用者指向型ケースマネジメントの手法を取り入れて、地域の多次元の活動を包括的にマネジメントする。その特徴は、地域基盤を整備し、多領域にわたる専門職や関係者からなるネットワークを形成し、チームとして協働して、戦略的なアウトリーチを行うことにある。このためにソーシャルワーカーは個別ケースへのマネジメントにとどまらず、多領域にわたる専門職の調整と協働、資源の開拓やバックアップ、制度・基盤の整備という、多岐にわたる包括的なマネジメントを行う。困難を抱えた家庭への直接的な支援というミクロ、地域の再生というメゾ、排除から包摂へ向けた政策の転換というマクロまでを含む、ケースマネジメントであり、相互に深い関連性を持って機能する。

介入型ソーシャルワークモデルは、支援を拒否する人が、社会とのかかわりに同意するという変化のプロセスであると同時に、ネットワークの側も、困難な課題がある人の排除から包摂へと転換するプロセスである。言い換えれば、困難な課題がある個人に対する個別の支援プロセスを通して、地域の変革や社会システムそのものを変えていくという取り組みであり、子どもと親と地域の変化を促すものである。

介入型ソーシャルワークモデルは、このような地域での介入のための取り組みに理論的

根拠を提示するものである。また実践を通してモデルを修正し、科学的根拠に基づく効果的な取り組みを明らかにし、実践の向上を目指すというエビデンス・ベースド・プラクティスの取り組みである。子ども家庭支援センターの設置後まもない1999年から筆者が積み重ねてきたリサーチと、子ども家庭支援センターのプラクティスとの間を行き来して得たエビデンスをもとに、実践現場との協働によって、子どもの現在から将来にわたる幸福追求権を護り、貧困の世代間連鎖を打破するためのソーシャルワークの具体的な取り組みである。

第2章「地域における子ども家庭支援の展開過程」において子ども家庭支援センター（東京都）の展開過程を分析した。これによって、介入するために必要なソーシャルワークの取り組みとして、ケースマネジメント、ネットワーキング、アウトリーチを導き出した。本研究の対象から、施設の中でのソーシャルワーク、あるいは行政に来た人たちへのソーシャルワークではなく、地域に出かけていくことが基本となる。したがってアウトリーチとネットワーキング、さらに支援を求めない家庭と関わりを持つためには、個別ケースとの関わりにとどまらず、地域をマネジメントすることが重要となる。

第2章で抽出したケースマネジメント、ネットワーキング、アウトリーチという3つのソーシャルワークの取り組みと、ソーシャルワークの5つのプロセス（ニーズキャッチ、アセスメント、プランニング、支援、評価）を視座とし、第3章以降で子ども家庭支援センターを対象に量的調査と質的調査を実施した。

第3章「地域における子ども家庭支援ソーシャルワークの取り組み」では、子ども家庭支援センターを対象に質問紙調査を実施し、以下を明らかにした。第1に、地域の基盤整備が介入の前提条件となることわかった。第2に介入に必要なソーシャルワークの取り組みを見るために、基盤が同様に整備された先駆型子ども家庭支援センターから介入ができたセンター群と見守りにとどまるセンター群を抽出し、比較した。ソーシャルワークの各取り組みをみると、実数では介入群の取り組みが高くなっている。二者間でフィッシャーの直接確率検定を行ったところ、開発型ネットワークについては介入群が見守り群に比べて有意に高かったが、これ以外には有意差は認められなかった。第3にアウトカムをみると、フィッシャーの直接確率検定の結果、介入群は見守り群よりも子ども・家庭・地域の三者いずれにおいても、有意に高い変容が認められた。

本調査の結果は、もう一つの重要な示唆を与えている。地域において支援を求めない子どもと家庭に介入している実践例があるという事実と、介入の結果、子どもと親と地域は

変わるというアウトカムを明らかにしたことである。本調査結果は、すべての子どもの well-beingを守るという社会正義と権利擁護が理念にとどまらず、ソーシャルワークの働きによって実現可能であることを示した。

第4章「ソーシャルワーク実践に影響を及ぼす要因に関する質的研究」では、量的調査結果では明確にならなかった、変容に至るソーシャルワークの取り組み内容を明らかにするため、介入ができたセンター（7カ所）を対象に、グループインタビューを行なった。介入のための具体的な取り組み内容を聞き取り、この取り組みを大カテゴリーと小カテゴリーに整理した。支援を求めない家庭に介入するためのソーシャルワークでは、ニーズキャッチ・アセスメント・プランニング・支援・評価というソーシャルワークの各プロセスで、ネットワークを活用したアウトリーチを行なっていることが特徴である。そのためには個別ケースに対してだけではなく地域に出向いてネットワークや施策にアプローチする積極的なケースマネジメントが不可欠であることが、明らかとなった。

第5章「介入型ソーシャルワークモデルの開発」では、量的調査と質的調査の結果から、支援を求めない子どもと家庭に介入するための介入型ソーシャルワークモデルを開発した。この介入型ソーシャルワークモデルの目的は、地域において支援を求めない子どもと家庭に対して、そのニーズを早期にキャッチして支援を届けることにある。統計的に処理した量的調査結果を用いることで、恣意性を排除し、質的調査によって、多様な要素が絡んだ介入の実態を探索した。

量的調査結果から、介入型ソーシャルワークモデルの枠組みとして、Ⅰ基盤整備・Ⅱ支援の方法・Ⅲ支援の実施・Ⅳアウトカムという4場面とそこでの取り組みを構成した。質的調査結果から得た具体的な取り組み内容のうち、大カテゴリーをインデックス、小カテゴリーをインジケータとして、この枠組みに組み込んだ。また、介入型ソーシャルワークモデルに沿ってチェックシートを作成した。

そのチェックシートを用いて介入できた7事例のアウトカムに着目し、子ども・親・ネットワークの変化の有無を検討した結果、いずれも変化しなかった①「見守り」タイプ、子どものみに変化が見られた②「子どもへの介入」タイプ、子どもと親の双方に変化が見られた③「危機介入」タイプ、子ども・親・ネットワークの3者に変化が見られた④「協働」タイプという4タイプを見出し、介入型ソーシャルワークモデルによって、子どもと親とネットワークの3者が変容することを実証している。

第6章「結論」では、介入型ソーシャルワークモデルの理論的枠組みを明確にし、支援を求めない子どもと家庭に介入するための、ジェネラリスト・ソーシャルワークを基盤とする新たなケースマネジメントの概念を提示した。

また、本研究の成果、限界、今後の課題を明らかにした。

2. 考察

－介入型ソーシャルワークモデルにおけるケースマネジメント－

介入型ソーシャルワークモデルは、ジェネラリスト・ソーシャルワークを基本的概念とし、マクロ・レベル、メゾ・レベル、ミクロ・レベルまでを自由自在に動き回る「境界ワーク」(佐藤 2001:365)であることは、既に述べてきた。したがって、地域の基盤整備を前提要件とするものであり、行政施策もまたソーシャルワークの重要な要素としてとらえる。さらに佐藤(2001:365)はケースマネジメントを「人間：環境：時間：空間の交互作用」に働きかけていくものであり、「ソーシャルワークの体系を熟知して介入するジェネラリスト・ソーシャルワークとしての実践」としている。介入型ソーシャルワークモデルはこの概念に基づき、ジェネラリスト・ソーシャルワークにおける境界ワークとして、ケースマネジメントに特有の機能を発揮し、支援を求めない子どもと親に介入するものである。

ここでは、この基底概念を踏まえて、介入型ソーシャルワークモデルが、支援を求めない子どもと家庭に介入し、子どもと家庭と地域とが変化するメカニズムの特性について、以下の2つの視点から明らかにする。第一の視点は、ジェネラリスト・ソーシャルワークの枠組みに取り込んだ「介入型ソーシャルワークモデルにおけるケースマネジメント」に焦点をあてる。介入型ソーシャルワークモデルは、支援を求めない子どもと親、ネットワーク、地域システム・制度に至る多彩なシステム間に機能する、包括的なケースマネジメントによって、重層的なアウトリーチを行い、子どもと親とネットワークの交互作用を通してそれぞれの変化を引き出すものである。ケースマネジメントがどの範囲で、いかに機能するかを説明し、介入型ソーシャルワークモデルのプロセスを明らかにする。第二の視点は「当事者を主体とするネットワーク」である。法的強制力に拠らない地域での介入において、親子を中核として、直接的なつながりをいかに形成し、ネットワークを創り、機能させるかを説明する。それによって子どもと家庭と地域とがどのように変容するかを、明らかにする。

1) 介入型ソーシャルワークモデルにおけるケースマネジメント

介入型ソーシャルワークモデルの取り組みの特徴は、ケースマネジメントの機能にある。これは、ジェネラリスト・ソーシャルワークの枠組みに取り込まれて、地域の多次元の活動をマネジメントするものである。

第1章で述べたように、日本におけるケースマネジメントは、介護保険制度の開始にと

もなって導入・拡大が進められた。地域のすべての子どもを網羅する支援ネットワークづくりを進めるに際して、高齢者領域で用いられているケースマネジメントの機能に着目し、そのシステムと手法を子ども家庭支援センターに取り入れた。ただし、介護保険下のケースマネジメントの機能は、副田がいうところの「システム指向モデル」として社会に認識されており、限られた量の中で、いかに効率的なサービスを組み立てるかという「パッケージ・マネジメント」の傾向が強い。しかし子ども家庭支援センターにおける支援を求めない子どもと家庭に対応するソーシャルワークとは、いわば壊れかけた家庭の中に閉じ込められている子どもと親を、崩壊しきってしまう前に助けるという切迫した状況である。サービスの効率的配分というパッケージ・マネジメントにとどまるとすれば、支援を求めない子どもと家庭にアクセスすることも難しく、外からの見守りにとどまることになる。支援を求めない子どもと家庭に介入するためには、太田（1999：115）が述べるように「利用者が援助のテーブルにつくことへの積極的なインターベンションがどうしても必要」である。このために「利用者指向モデル」を取り込んで、多職種協働のネットワークを開拓し、アウトリーチを展開して、家庭に介入できない。それを個別ケースへの支援にとどめず、コミュニティ・ソーシャルワークの機能を発揮して、ネットワークを当事者主体として再生する。それが本研究で提示する介入型ソーシャルワークモデルにおけるケースマネジメントの独自性である。支援を求めない子どもと家庭への対応では、とりわけ地域の側の変化も必要であり、これについては、「当事者を主体とするネットワーク」において後述する。

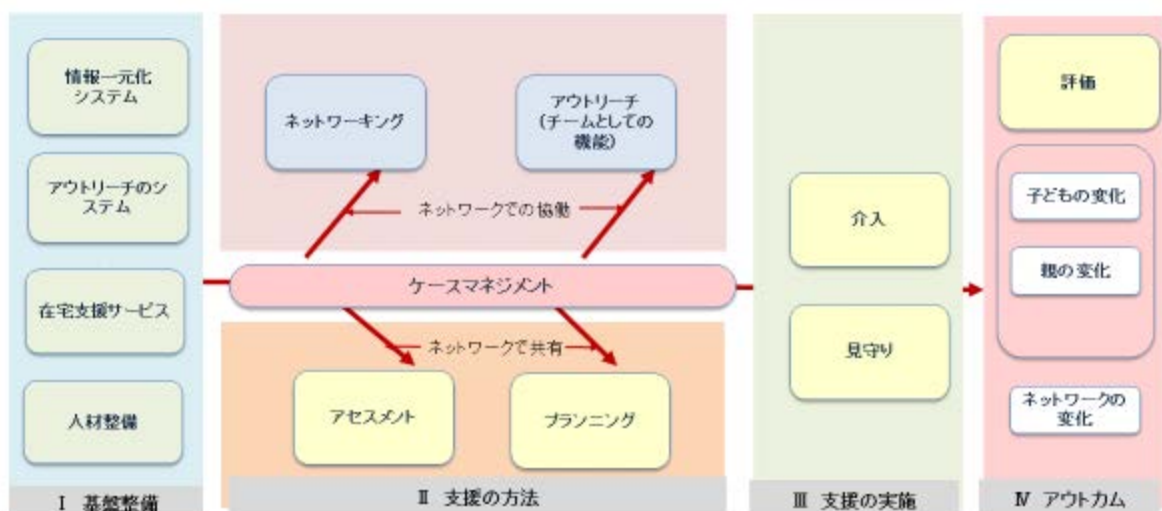


図5-1 介入型ソーシャルワークモデルの枠組み（127頁の図を再掲）

介入型ソーシャルワークモデルにおけるケースマネジメントの具体的なプロセスは、次のとおりである（上記「図 5-1 介入型ソーシャルワークモデルの枠組み」127 頁の図の再掲を参照）。前提条件として制度に絡む「Ⅰ基盤整備」を行い、「Ⅱ支援方法」として具体的なソーシャルワークの取り組みを行い、これによって「Ⅲ支援の実施」として見守りから介入へと展開する。評価を行い「Ⅳアウトカム」を明らかにする。ここまでの一連のプロセスが介入型ソーシャルワークモデルであり、この4つの場面すべてにおいて、ケースマネジメントが機能する。介入型ソーシャルワークモデル図において、ケースマネジメントは真ん中に位置し、4つのどの場面においても、中核となって環境に働きかけ、その矢印は「Ⅰ基盤整備」から「Ⅳアウトカム」までの全体を貫くものとなっている。このプロセスを通して、子どもと親もパートナーとしてネットワークに組み込み、社会参加・協働していく。同時に支援者の側にも、当事者主体のネットワークを通して、地域社会への新たな意識と位置付けを得て、共に働く認識・専門性・協働性を培う。

すなわち、介入型ソーシャルワークモデルは、個別的な支援を通して、ネットワークを再生するプロセスでもある。孤立した子どもと家庭を排除せずに、支援ネットワークの中核に位置づけ、新たなコミュニティを再生するというコミュニティ・ソーシャルワークの一面を持つ。これは、従来のケースマネジメント論からは、一步踏み出した独自性を持つ。子ども家庭福祉領域のソーシャルワークは、「子どもの問題」から「家庭全体の包括的支援」に転換した。だが、それはまだ、顕在化した問題への解決にとどまっている。社会的排除の中で生じている支援を求めない子どもと家庭の問題は、アクセスが困難であり、地域での介入はできないととらえられてきた。しかし個別ケースにとどまらず、地域の資源を開拓・マネジメントすることによって子どもと家庭にアクセスすることができ、同時に熱とワーク自身も再生する。さらに介入型ソーシャルワークモデルの独自性は、子どもと家庭に関する潜在化・深刻化した問題について、共に問題解決を図る中で、子どもと家庭が社会に参加していくプロセスを関係者が皆で共有し、歩んでいくところにある。閉じられた家庭の個別の問題を、包括的なケースマネジメントを用いることで、協働するネットワークを創りあげ、この取り組みを通して子ども・家庭と関係者の交互作用を生み出す。閉じられた当事者をいかに地域の中に包摂していくかということは、同時に排除から包摂に向けた地域の転換であり、それが介入型ソーシャルワークの働きである。

このことは太田（2009：6）がソーシャルワークの固有性として、「利用者にとっては課

題解決への方法として生活支援過程の推進に参加・協働することから自己決定を、また支援者には専門家としての自覚的行為の原点を支える自己覚知から方法を展開することが期待」 「利用者に社会的自律性がもたらされ、支援者にとっては、受容という専門家としての行動と、それに基づく専門技術によって支援行為が具体化されることになる。さらに両者が支援関係を構成する場面では、参加と協働という行動で役割関係が展開されることになる。」と論じているところである。このためには「ソーシャルワークの体系を、熟知して介入するジェネラリスト・ソーシャルワーク」（佐藤 2001:365）という高度の専門性が不可欠である。本研究はこのようなジェネラリスト・ソーシャルワークの理論枠内でケースマネジメントの手法を用いたところが特徴である。具体的な子ども家庭支援センターという場で、支援を求めない子どもと家庭に介入するためには、どのような地域整備、ソーシャルワークの取り組みを行うことによって、このような理論を実現することができるかを、具体的に明らかにした。地域でのエビデンスを積み上げ、理論化を進め、それを共有して実践に活用するというエビデンス・ベースド・プラクティスの進展によって、介入型ソーシャルワークモデルとしてその照り組み手順を理論化したものである。そこでは、包括的なケースマネジメントの手法を用いることによって、当事者を含めた地域のネットワークを効果的に機能させている。さらに、以下に、ネットワークの形成過程と機能をみていく

2) 当事者を主体とするネットワーク

これまで、地域は支援を求めない子どもと家庭には介入できない、その理由は都道府県が有する法的根拠に基づく強制的な介入力がないためであると、考えられてきた。しかし本研究が提示する介入型ソーシャルワークモデルは、地域において、当事者の同意に基づく介入が可能であることを示した。むしろ外側からの強制力ではなく、主体者として介入に同意し協働することが当事者と地域を変える力になる。地域における介入とは、日頃からの継続的な関係や在宅支援サービスを用いて人と環境とのインターフェイスに働きかけ、子どもと親と地域ネットワークの交互作用を創出し、三者の変容を促すものである。

支援を求めない子どもと家庭の最も重い課題は、第1章で述べたように、「自尊心や動機付けの低下など否定的なアイデンティティの形成をとまなう社会的孤立」である。ウエルビーイングを諦めて閉じている子どもと親が、多様な関係者との交互作用を通して変化する。その変化の原動力は、自身が主体者として参加することであり、介入のプロセス

は、子どもと親がそれぞれに自信と尊厳を取り戻すプロセスと重なっている。

このことは並行して、関係者にも作用し変化を及ぼす。子どもに関わる専門職の難しさは、子どもの育ちを保障することは当然の価値であることから、専門性に照らして問題となる言動・生活・子育てを指導しなければという思いにかられることである。その思いの強さが、一方で、指導に従わない子どもと家庭に対しては「どうしようもない」「仕方がない」という諦めや放置につながりやすい。北川（2007：18）が、「社会福祉の実践現場に身を置くと、利用者の語りや生活の営みの中から『きしみ』『苦悩』『諦め』の声が聞こえてくる。しかも社会福祉サービスとの出会いが、新たな生活の営みを構築する契機になることもあるが、社会福祉の組織が、あるいは専門職が、利用者の権利を侵襲する存在として立ちはだかることもある。」と述べているところである。竹端（2012：57）は「当事者主体の権利形成・獲得プロセスには、専門職の価値前提をめぐる問いが内包されている。それは、方向性やビジョンの決定をだれが主導するのか、という問いである。従来の福祉専門職は、自分たちがコントロールできるやり方で、自分たちの枠組みの中での支援をしてきたのではないか。当事者の規定する枠組みに添う、あるいは障害当事者と相互主体的に物語を形成することができるか。」と問いかけた上で、「スティグマや偏見といった『鎖を否認することではなく、そうした結びつきを見ること、意識すること』を通じて、proactive なアイデンティティ・コミュニティをつくるために、当事者と支援者が協働することは可能であるし、それは日本社会でも少しずつ実現されてきた。」と論じている。

当事者の自己決定とは、そもそもソーシャルワークの原理・原則である。しかし支援を求めない子どもと家庭には、「当事者の判断が適切か？」という問いがつきまとい、それはソーシャルワークそのものの課題でもある。つまり、当事者の自己決定であれば、セルフ・ネグレクトの状況も、あるいはわがままとみえる言動も、すべて認めなければならないのかというジレンマを、実践者は抱える。この課題に関して沖倉（2012：242-243）は、判断能力が不十分な人の自己決定について「当事者とワーカーとの二者間におけるワーカーの一方的な説明や説得による当事者の同意ではなく、当事者のニーズと支援者の支援可能性とコミュニケーションを通じて交換し、両者で意思決定に向けた合意を形成していく実践過程」であり、「協働した意思決定」の意味を持つこと、したがって支援ネットワークの構築による「多次元の合意形成」が必要であると述べている。岩間（2012:271）は、「自己決定の原則であろうとも、ソーシャルワークにおいては、援助（社会）関係を含めた社会的な手立てで取り組まれるもの」と論じている。つまり、当事者を放置することが

主体性ではなく、当事者に寄り添う社会的機能や多次元のネットワークでの支援によって、合意を形成していく。介入型ソーシャルワークモデルの概念は、第1章で述べたように、Bradshaw (1972:70-82) の4つのソーシャルニーズ論に基づき、ソーシャルワーク実践を、支援を必要としている人の「求め」と専門職が判断した「必要」と、その両者の合意に基づく人生の再設計、家庭のあり方や子育てのあり方に関する方針の立案と支援という枠組みでとらえるものである (16頁参照)。

では、このような両者の合意を、介入型ソーシャルワークモデルは、どのように形成するのか。下記の事例1における介入後のエコマップ (図5-10 エコマップによる支援ネットワークの変化の検証〈事例1〉, 181頁の再掲) は、このことを説明している。

ネットワークは、当事者である「子ども」「親」を中核とし、「子ども家庭支援センター」「各関係者」という2本の紐帯でつながっている。つまり、関係者だけではつながることができなくなった、そしてセンターだけでもつながることができない。子ども家庭支援センターが家庭との僅かな接点をキャッチして、例えば同行訪問のように家庭に2本の紐帯でアプローチすることによって、家庭とつながることが可能となる。困りごとの直接相談に応じる関係者と、あらゆる困りごとに耳を傾けてマネジメントを行ない家庭とつなげるセンターという2つの紐帯があることが意味を持ち、家庭の理解者、家庭と直接的につながる関係者が増えると、地域での認識や戦略が共有できると同時に、家庭の揺れ動きに対応できる強く柔軟なネットワークとなっていく。支援を求めない子どもと家庭への対応では、関係が作りにくく切れやすいが、どこかの紐帯が切れても、他につながっている紐帯があれば、支援は継続する。さらに子ども家庭支援センターのマネジメントによって児童相談所・スーパーバイザー・教育委員会も参加するケース検討会を重ねることで、このネットワークは、親子を直接的に支えるだけではなく、関係者が相互に支え合うネットワークへと展開していく。親子 (ego) と直接、紐帯で結ばれている関係者の関係のみによって成立するエゴセントリックネットワーク (安田 2001:112) は、関わる資源が多くなるほど、無数の紐帯が張り巡らされていき、強く、柔軟に子どもと家庭を支える。親子は紐帯でつながった多様な関係者との交互作用を通して、諦めていた人生にポジティブな意味づけを見だし、自己肯定観を高め、価値や生きている意味を再構築する。介入型ソーシャルワークモデルとは、このような環境との交互作用に包括的なケースマネジメントを用いて介入し、子どもと親と地域関係者をバックアップし、それぞれの変化を意図的に創出するプロセスである。支援を求めない子どもと家庭は危ういグレイゾーンに位置していることか

ら、都道府県による子どもを守るための法的介入と密接に連携しながら、区市町村は当事者の主体性を尊重した介入を行い、当事者と地域の変化を生み出す。ただし、武川(2012:25)が「専門性が存在するということは、専門性を有するサービス提供者（専門職）と、専門性をもたないサービス利用者（クライアント）との間に、非対称性が存在する、ということの意味する。」と述べているように、支援者と当事者の間には非対称性という壁があり、それをどう克服していくかは、残された課題の一つである。

エコマップ(事例1:引きこもり - 重層的なアウトリーチ)

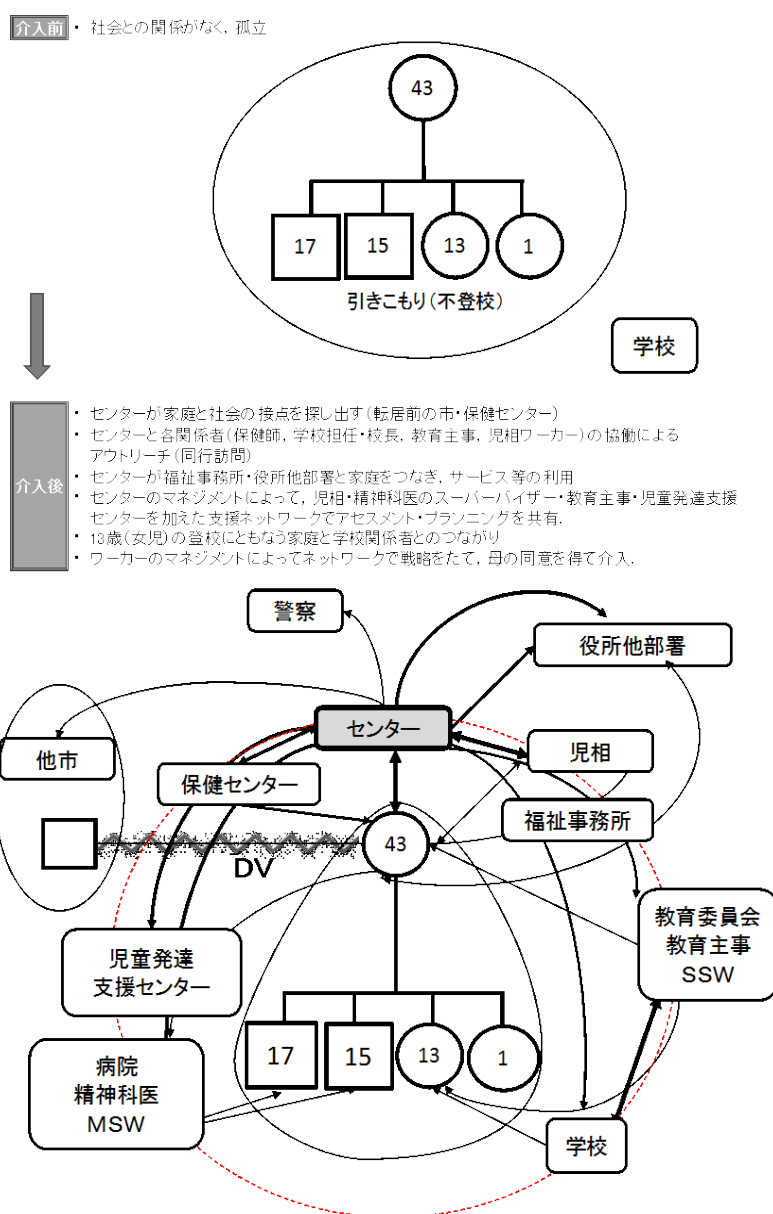


図 5-10 エコマップによる支援ネットワークの変化の検証(事例1)(181頁の再掲)

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、東京都の子ども家庭支援センターという場に限定した点である。そのために収集できた介入事例が少ない。また介入型ソーシャルワークモデルとしての実践も不十分であり、その評価も不足している。今後の課題は以下の2点である。

1) 評価の指標の作成

ネットワークでの支援では、評価の指標が重要となる。支援を求めない家庭に対する介入の難しさは、ソーシャルワークの効果がわかりにくいことにある。支援を求めない家庭の変化は見えにくいことから、アセスメントの客観性やネットワークでの共通認識が困難である。そのため支援者が疲労し、連携不全やネットワークのバーンアウトを引き起こす。支援者が過度の期待や、あるいは挫折感を抱かないためにも、評価の指標を共有し、現状や親子の変化を確認することが欠かせない。

安田（2001）は、ネットワークを分析する方法や理論を示し、形成要因や構造変化を明らかにしている。佐藤（2001:291）は、評価の視点として、「変化の評価」「関係性の評価」「計画（課題）達成の評価」「支援過程の評価」を挙げている。日本のこれまでの子ども家庭福祉では、虐待ケースのリスクアセスメントや子育て支援のサービス評価はあるが、変化、支援者との関係性、ソーシャルワークのプロセスに焦点をあてた指標はみあたらない。本研究では変化の4つのレベルを提示した（「図 5-3 変化の4つのレベル」140頁参照）。これは子どもと親とネットワークの三者について共通の4つのレベル、①他者への関心、②意見表明、③家庭内の変化、④当事者主体のネットワーク、から変化を測るための尺度である。しかし、この評価の指標はまだ、作成途上であり、今後はこれを他の研究結果と比較検討し、さらに事例を積み重ねて精査していくことが、次の研究課題である。

2) モデルの修正

今後の研究課題は、このモデルの実証を進め、修正していくことである。支援を求めない家庭の問題は、貧困・環境・疾病・生活関連活動の低下・家族関係・子ども自身の課題など、多様な要因が複雑に絡みあい、連鎖を生みだしている。本研究で提示した介入型ソーシャルワークモデルが、どのケースにも有効かどうかについての検証は必ずしも充分で

はない。

だが、本研究は東京都が独自に展開しているソーシャルワークの取り組みを強化した子ども家庭支援センターを対象として、基本的な制度が同じ中での市町村のソーシャルワークの取り組みを検討している。東京都の子ども家庭支援センターに限定した事例収集では、これ以上の介入型センターの協力を得ることは難しい。ご協力いただいた子ども家庭支援センターには、事例選定及び取り扱い等に関して多大な苦勞と時間をおかけした。地域での事例は長期にわたることが多く、また支援を求めない家庭は転居するケースも多いことから、そもそもケース数が限られていた。諸条件から、事例数は7と限定された。だが地域で介入できた稀少なケースであること、量的調査と質的調査を組み合わせたトライアングュレーションの手法を用いて総合的・客観的な分析を実施したこと、さらには本研究結果を提示することによって、市町村が家庭に介入することはできないと考えられてきた地域子ども家庭福祉の転換を図ることができ、その展開を促進することで介入事例をさらに得られると判断することから、ここで研究をとりまとめることとした。今後、現場で活用しながらモデルを修正し、支援効果を測定することが研究課題である。

今後、介入型ソーシャルワークモデルを修正するための課題として、ソーシャルワークを展開できるソーシャルワーカーの配置と専門性向上がある。

本研究を提示することによって、地域における介入型ソーシャルワークの展開・浸透を図り、同時に市町村子ども家庭福祉にソーシャルワーカーを配置する必要性を明らかにした。2008年改正児童福祉法によって、市町村の調整機関に社会福祉士の資格を有する者又はこれに準ずる者を配置する努力義務が課せられた。しかしソーシャルワーカーに限定した規定となっていないことから、現在、このようなソーシャルワーク業務を担っている担当者の多くはソーシャルワークの専門職ではなく、地域で支援を求めない子どもと家庭に介入するためのソーシャルワークの展開を困難としている。

ソーシャルワーク機能を発揮して地域の介入力を高めるためには、市町村にサービスの量・質だけでなく、介入型ソーシャルワークを展開するための仕組みとソーシャルワークの専門性を有する人材が不可欠である。

本論の一部は、筆者が下記の論文に掲載したものを修正して用いている。

金子恵美(2013)「地域における支援を求めない子どもと家庭への介入」『ソーシャルワーク学会誌』第27号, 日本ソーシャルワーク学会, 55-66

金子恵美(2013)「支援を求めない子どもと家庭への介入型ソーシャルワークモデルの開発」『東洋大学大学院紀要第』50集, 177-194

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」『日本社会事業大学研究年報』, 41-61

金子恵美(2010)「地域における子ども家庭支援ネットワークの展開に関する研究」『子ども家庭福祉学』9, 子ども家庭福祉学会, 15-25

注

¹ 児童虐待は年々増加し、2013年度中に、全国207カ所の児童相談所が児童虐待相談として対応した件数は73,765件で、統計を取り始めてからの最多である。2012年度の児童相談所での児童虐待相談対応件数は66,701件であり、1年間で7,064件も増加している。また2012年度の児童虐待による死亡事例数及び死亡した児童の人数は78事例、90人であり、近年も同程度の死亡事例数が依然として発生している。

² 2013年度中に全国の児童相談所長が行った家庭裁判所に対する親権停止の審判の申立ての実績は16自治体で23事例、法人又は複数人の未成年後見人の選任申立ての実績は10自治体で11事例。

³津崎（2004：8）は介入の定義を「児童福祉法28条、親権喪失、親権喪失に関わる保全処分、親権変更、監護権の指定などの家庭裁判所申立てを、ケースに応じて迅速に適応し、裁判所の場を通じて事態の打開と有効な解決を図る手法」としており、子ども家庭福祉領域では、これに則って、介入とは、都道府県が法的権限に基づき親の同意を得なくても行う保護などとらえられてきた。

⁴厚労省（2014）『児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会これまでの議論のとりまとめ』には次の記述がある。「『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について』報告書によると、死亡事例の中には協議会に要保護児童として登録されていなかったり、登録されていても関係機関間での情報共有や役割分担が十分に行われていない事例が見受けられた。一方、市町村によっては協議会の実務者会議において進行管理する事例数が年々増加し、個々の事例について十分な検討を行う余裕がない状況にあることが指摘されている。」

⁵厚労省（2014）『児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会これまでの議論のとりまとめ』は、地域の現状について「また、母子保健サービスや子育て支援サービスが必ずしも、それを必要とする方に利用されていないことや、虐待リスクの可能性が懸念される居住実態が把握できない児童への対応も大きな課題となっている。」とし、今後に対応が必要な5つの課題を挙げた中に、「初期対応の迅速化や的確な対応のための関係機関の連携強化」「要保護児童対策地域協議会の機能強化」がある。

引用文献

- 阿部 彩 (2008) 『子どもの貧困—日本の不公平を考える—』 岩波新書.
- 會田理沙・大河原美以 (2014) 「児童虐待の背景にある被害的認知と世代間連鎖—実母からの負情動・身体感覚否定経験が子育て困難に及ぼす影響—」 『東京学芸大学紀要総合教育科学系 I』 65, 東京学芸大学, 87-96.
- 安梅勅江 (2001) 『ヒューマン・サービスにおけるグループインタビュー法—科学的根拠に基づく質的研究法の展開—』 医歯薬出版.
- 安梅勅江 (2003) 『ヒューマン・サービスにおけるグループインタビュー法 2 活用事例編』 医歯薬出版.
- 安梅勅江 (2010) 『ヒューマン・サービスにおけるグループインタビュー法 3 論文作成編』 医歯薬出版.
- 荒井 聡 (2004) 「子どもと向き合う時間を支える—子ども家庭支援センターの仕事—」 『みんなのねがい』 437, 全国障害者問題研究会, 9-11.
- Austin, C.D. (1990) *Case Management : Myths and realities, Families in Society, The Journal of Contemporary Human Services*, 71(1) 398-407.
- Bell, L (2004) *Report : The Kingston Early Excellence Centre, The Kingston Early Excellence Centre.*
- Bradshaw, J. (1972) A Taxonomy of Social Need, MacLachlan, G. ed. *Problems and Progress in Medical Care, essays on current research, 7th*, London: Oxford University Press, 70-82.
- Flick, U. (1995) *Qualitative Forschung*, Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH, Reinbeck bei Hamburg. (=2002, 小田博志・春日 常・山本則子ほか訳 『質的研究入門<人間の科学>のための方法論』 春秋社.)
- 藤村正之 (2013) 「個人化・連帯・福祉」 藤村正之編 『協働性の福祉社会学—個人化社会の連帯—』 東京大学出版会, 1-26.
- 福原宏幸 (2007) 「社会的排除／包摂論の現在と展望—パラダイム・『言説』をめぐる議論を中心に」 福原宏幸編著 『社会的排除／包摂と社会政策』 法律文化社, 11-39.
- 福山和女 (2009) 「ソーシャルワークにおける協働とその技法」 『ソーシャルワーク研究』 34(4), 相川書房, 4-16.

- 古川美賀 (2007) 「子ども家庭支援センターネットワークの実際—子ども家庭支援センターの活動から—」『精神科臨床サービス』7 (1), 星和書店, 83-86.
- Germain, C. B. & Gitterman, A. (1987) *Ecological perspective, Encyclopedia of Social Work*, Vol.1, 18 edition, National Association of Social Workers, 488-499.
- (=1992, 小島蓉子訳『エコロジカルソーシャルワーカーカレル・ジャーメイン名論文集—』学苑社.)
- 花山美奈子 (2003) 「新しい子育ての場子ども家庭支援センターにおける育児支援—実践を中心に—」『児童青年精神医学とその近接領域』日本児童青年精神医学会, 183-189.
- 平野幸子・脇谷律子 (2002) 「親育てプログラムの事例(1) 調布市子ども家庭支援センター『すこやか』の取り組み」『こども未来』372, こども未来財団, 12.
- 平野幸子 (2009) 「子育て支援領域における『地域組織化活動』について」『明治学院大学研究所年報』38, 33-50.
- 平岡公一 (2011) 「社会福祉とニート」平岡公一・杉野昭博・所道彦ほか『社会福祉学』有斐閣.
- 池埜 聡 (2010) 「ソーシャルワークにおける質的・量的研究ミックス法」北川清一・佐藤豊道編『ソーシャルワークの研究方法』相川書房, 143-166.
- 磯辺資子 (2004) 「児童虐待ゼロをめざして—板橋区子ども家庭支援センター—」『住民と自治』498, 自治体研究社, 32-35.
- 岩上真珠 (2007) 「現代日本の家族構造—新しい家族のかたち—」『社会福祉研究』98, 鉄道弘済会, 10-18.
- 岩間伸之 (2009) 「『総合的かつ包括的な相談』の本質」『ソーシャルワーク研究』35(1), 相川書房, 1.
- 岩間伸之 (2012) 「判断能力が不十分な人の『自己決定』をどのように考えるか—エピソード—」日本社会福祉学会『対論社会福祉学5 ソーシャルワークの理論』中央法規, 268-271.
- 岩田正美 (2010) 「社会的排除ワーキングプアを中心に」『日本労働研究雑誌』597, 労働政策研究・研修機構, 12-13.
- 児童虐待防止対策支援・治療研究会編 (2004) 『子ども・家族への支援・治療をするために』日本児童福祉協会.
- 自治労西東京市職員労働組合 (2005) 「子ども家庭支援センター実態と展望(3) 西東京市

- 子ども家庭支援センター・現状と今後の課題』『るびゅ・さあんとる』5, 東京自治研究センター, 18-20 .
- Johnson L. C. & Yanca S. J. (1983) *Social Work Practice : A Generalist Approach, 7th ed*, Allyn and Bacon. (=2004, 山辺朗子・岩間伸之訳『ジェネラリスト・ソーシャルワーク』ミネルヴァ書房.)
- 上出 弘之 (1997) 「子ども家庭支援センター構想をめぐって—東京都児童福祉審議会の動向—『保育所の育児相談ニュースレター』13, 1.
- 上村摩耶 (2004) 「子育て支援サービス提供におけるマネジメント機能に関する研究」2003-2004年度科学研究費補助金若手研究(B), 文部科学省.
- 金子研究室 (2000) 『地域における子ども家庭支援のあり方に関する研究報告書』日本社会事業大学金子恵美研究室.
- 金子研究室 (2002) 『子ども家庭支援の役割(研究報告書)』日本社会事業大学金子恵美研究室.
- 金子恵美 (2005a) 『区市町村における子ども家庭支援システムのあり方に関する調査研究』平成 17 年度東京都社会福祉協議会委託研究.
- 金子恵美 (2005b) 「地域における子ども家庭福祉の展開に関する研究—イングランドにおけるグレイズーンへのファミリーサポート—」『日本社会事業大学研究紀要』51, 227-268.
- 金子恵美 (2005c) 「児童福祉施設等職員の資質向上に関する研究」厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業平成 16-17 年度総合研究報告書.
- 金子恵美 (2006a) 『児童福祉施設等職員の資質向上に関する研究』平成 17 年度厚生労働科学研究子ども家庭総合研究事業報告書.
- 金子恵美 (2006b) 「援助を求めない家庭へのアウトリーチ—東京都子ども家庭支援センターに関する調査研究—」『日本社会事業大学社会事業研究所年報』43, 日本社会事業大学社会事業研究所, 63-75.
- 金子恵美 (2008) 「第3部第1章 イギリスの改革が描く『協働』子育てビジョン」汐見稔幸編『子育て支援の潮流と課題』ぎょうせい, 159-169.
- 金子恵美 (2010) 「地域における子ども家庭支援ネットワークの展開に関する研究—東京都子ども家庭支援センターとイングランドのファミリーセンター等の比較—」『子ども家庭福祉学』9, 15-25.

- 金子恵美 (2008b) 「市町村における包括的な子ども家庭支援の取り組み」『少子社会における子育て支援プログラム評価研究プロジェクトB—市町村における子ども家庭支援プログラムとそのソーシャルワーク機能の評価に関する研究—』日本社会事業大学社会事業研究所.
- 金子恵美 (2013a) 「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」『日本社会事業大学研究紀要』59, 41-61.
- 金子恵美 (2013b) 「地域における支援を求めない子どもと家庭への介入」日本ソーシャルワーク学会『ソーシャルワーク学会誌』27, 55-66.
- 岸恵美子 (2012) 『ゴミ屋敷に棲む人々—孤立死を呼ぶ「セルフ・ネグレクト」の実態—』幻冬舎新書.
- 北川清一 (2007) 「本書を構想するに至った着眼点」北川清一・松岡敦子・村田典子『演習形式に拠るクリティカル・ソーシャルワークの学び—内省的思考と脱構築分析の方法—』中央法規, 12-18.
- 小林美智子・松本伊智朗編 (2007) 『子ども虐待—介入と支援のはざま—』明石書店.
- 小林良二 (2007) 「地域生活支援システムの現状と課題」『社会福祉研究』99, 鉄道弘済会, 31-36.
- 小林良二 (2013) 「地域の見守りネットワーク」藤村正之編『協働性の福祉社会学—個人化社会の連帯—』東京大学出版会, 159-181.
- 小松佳穂留 (2005) 「子ども家庭支援センター実態と展望(1) 町田市子ども家庭支援センターと地域子育てセンターの取り組み」『るびゅ・さあんとり』5, 東京自治研究センター, 7-10.
- 厚生労働省 (2009) 『児童相談所運営指針 (2012 改訂) 』.
- 厚生労働省 (2014) 『平成 25 年度児童相談所での児童虐待相談対応件数』.
- 厚生省 (2000) 「社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会」報告書.
- 丸谷充子・田中康雄・中島悠介 (2014) 「子ども家庭支援センターにおける子育て支援者の職業性ストレスの状況と生活の質(QOL)との関係」『社会福祉科学研究』3, 社会福祉科学研究所, 11-24.
- 松原康雄・妻鹿ふみ子・秋貞由美子 (2009) 「子ども家庭支援センターにおける地域組織化活動について」『明治学院大学研究所年報』39, 41-54.

- 松田博雄（2002）「地域における子育て支援ネットワーク構築に関する研究」『厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）研究協力者報告書』厚生労働省，390-394.
- 松田博雄（2004）「子ども家庭支援センターによる支援」『児童心理』58(17)，金子書房，81-85.
- 松田博雄・山本真実・熊井利廣（2004）『三鷹市の子ども家庭支援ネットワーク—地域における子育て支援の取り組み—』ミネルヴァ書房.
- 松本伊智郎（2007）「介入と支援のはざま」小林美智子・松本伊智郎編著『子ども虐待』明石書店，9-24.
- 松谷 浩（2004）「地域における子育て支援ネットワークの在り方に関する研究—東京都子ども家庭支援センターを通して—」『大正大学大学院研究論集』28, 296-285.
- 目黒区（2005）『目黒区子ども条例』.
- 三沢直子（2002）「中野区子ども家庭支援センターにおける虐待への取り組み」『マクロ・カウンセリング研究』1，明治学院大学井上孝代研究室マクロ・カウンセリング研究会，59-61.
- 三沢直子・佐伯裕子・黒岩博美（2003）「シンポジウム『東京都における虐待への地域の取り組み』—子ども家庭支援センターを中心としたネットワーク作り—」『子どもの虐待とネグレクト』5(1)，日本子どもの虐待防止研究会，21-25.
- 三鷹市（2001）『三鷹市ファミリーソーシャルワーク実証モデル事業報告書』.
- 三鷹市（2002）「子ども家庭支援センターと保育園が同居—東京都三鷹市、ネットで相談機能強化—」『厚生福祉』5026，時事通信社，6.
- 森田明美（2009）「自治体における子どもの権利救済制度の比較研究」『東洋大学特別報告書』東洋大学.
- 元良美佐子（2013）『気づきを促す援助—子ども家庭支援センターのソーシャルワークから—』『社会事業研究』52，日本社会事業大学，69-72.
- 中村健吾（2007）「社会理論からみた『排除』」—フランスにおける議論を中心に— 福原宏幸編著『社会的排除／包摂と社会政策』法律文化社，40-73.
- 中村佐織（1999）「ジェネラル・ソーシャルワークの展開過程」太田義弘・秋山薊二編著『ジェネラル・ソーシャルワーク』光世館，83-114
- 岡田朋子（2010）『支援困難事例の分析調査—重複する生活課題と政策とのかかわり—』ミネルヴァ書房.

- 沖倉智美 (2012) 「『支援つき意思決定』の理論と実際—知的障害当事者の『自己決定』をどのように考えるのか—」日本社会福祉学会編『対論社会福祉学5 ソーシャルワークの理論』中央法規, 217-245.
- 大橋謙策 (1996) 「市町村児童福祉行政のパラダイム転換と子ども家庭支援センター構想」『世界の児童と母性』41, 32-36.
- 大橋謙策 (2005) 「わが国におけるソーシャルワークの理論化を求めて」『ソーシャルワーク研究』31(1), 相川書房, 4-19.
- 大橋謙策 (2009) 『市町村における子ども家庭支援プログラムとそのソーシャルワーク機能の評価に関する研究』日本社会事業大学社会事業研究所.
- 大串紀代子・杉山佳子 (2011) 「事例研究(13) 子ども家庭支援センターにおける家族支援の事例—親子遊び広場と個別面接による援助の過程—」『ソーシャルワーク研究』34(4), 相川書房, 61-70.
- 太田義弘 (1999) 「援助の戦略と技術」太田義弘・秋山薊二編著『ジェネラル・ソーシャルワーク』光生館, 115-153.
- 太田義弘 (2007) 「ソーシャルワークの特性と固有性」太田義弘編著『ソーシャルワーク実践と支援科学』相川書房, 1-8.
- 大塚美和子 (2008) 「スクールソーシャルワーカー実践理論の開発—学級崩壊を経験した親と学校間の仲介理論—」『人間福祉学研究』1, 関西学院大学, 43-53.
- 呉 裁喜 (2007) 「質的調査法」平山 尚・武田 丈・呉 裁喜ほか『ソーシャルワーカーのための調査方法』ミネルヴァ書房, 168-202.
- Perlman, H. H. (1957) *Social Casework: A Problem-solving Process*, The University of Chicago Press. (=1966, 松本武子訳『ソーシャル・ケースワーク—問題解決の過程—』全国社会福祉協議会.)
- 佐伯裕子 (2000) 「子育て相談活動の方法と展開—子ども家庭支援センターが中核となり各機関とのネットワークで子育てを見守る—」『こども未来』350, こども未来財団, 11-13.
- 佐伯裕子 (2004) 「虐待防止ネットワーク—三鷹市子ども家庭支援センター事業—」『子どもの権利研究』4, 子どもの権利条約総合研究所, 72-74.
- 佐伯裕子 (2005) 「現場から提起するソーシャルワークの課題 三鷹市子ども家庭支援センターの取り組み—東京都版『地域における子育てネットワーク』—」『ソーシャルワーク研究』31(1), 67-73.

- 才村 純 (2005) 『子ども虐待ソーシャルワーク論 制度と実践への考察』 有斐閣.
- 酒井 朗・川畑俊一 (2010) 「不登校問題の批判的検討—脱落型不登校の顕在化と支援体制の変化に基づいて—」 『大妻女子大学家政系研究紀要』 47, 47-58.
- 佐藤千恵子 (2005) 「子ども家庭支援センター実態と展望(2)—八王子の子ども施策をダイナミックに—」 『るびゅ・さあんとる』 5, 東京自治研究センター, 11-17.
- 佐藤 薫 (2004) 「子育てをめぐる家庭と地域—立川市子ども家庭支援センターからの報告—」 『月刊社会教育』 48(3), 国土社, 21-27.
- 佐藤豊道 (2001) 『ジェネラリスト・ソーシャルワーク研究—人間：環境：時間：空間の交互作用—』 川島書店.
- 社会保障審議会児童部会児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会 (2015) 『これまでの議論のとりまとめ』 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室.
- 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会 (2013) 『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について (第9次報告)』 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室.
- 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会 (2014) 『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について (第10次報告)』 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室.
- 芝野松次郎・小野セレストア摩耶・平田祐子 (2013) 『ソーシャルワークとしての子育て支援コーディネーター—子育てコンシェルジュのための実践モデル—』 関西学院大学出版会.
- 下川昭夫・松井利恵・萩谷克子 (2013) 「子ども家庭支援センターにおける相談員の役割と課題について—相談員による子どもや家庭とのつながり作りが基本—」 『首都大学東京都市教養学部人文・社会系 人文学報』 425, 31-60.
- 志村健一 (2012) 「質的研究の動向と課題」 『日本社会福祉学』 53 (3) 日本社会福祉学会, 82-86.
- 新宿区 (2001) 『平成12年度新宿区ファミリーソーシャルワークモデル事業報告書』.
- 新宿区 (2002) 『平成13年度新宿区ファミリーソーシャルワークモデル事業報告書』.
- 新澤誠治 (2001) 「街の中の子育てひろば—江東区子ども家庭支援センター「みずべ」の実践—」 『現代のエスプリ』 408, 至文堂, 125-133.
- 新澤誠治・依田幸子・早川貴美子 (2004) 「子育てひろばの概念とその展開 I II」 『日本保育学会大会発表論文集』 57, 日本保育学会, 680-683.

- 新澤拓治・泉 裕之 (2008)「初期対応 通告—市町村、警察を含む—」『小児科臨床』60(4), 日本小児医事出版社, 657-662.
- ソーシャルケアサービス従事者養成・研修研究協議会 (2003)『2002 年度ファミリーソーシャルワーク実施モデル研究事業報告書』社会福祉・医療事業団子育て支援期基金助成事業, ソーシャルケアサービス従事者養成・研修研究協議会.
- ソーシャルケアサービス従事者養成・研修研究協議会 (2004)『2003 年度ファミリーソーシャルワーク実施モデル研究事業報告書』社会福祉・医療事業団子育て支援期基金助成事業, ソーシャルケアサービス従事者養成・研修研究協議会.
- 副田あけみ (1997)『在宅介護支援センターのケアマネジメント』中央法規.
- 副田あけみ (1998)「ケースマネジメントとケースワーク」久保紘章・高橋重宏・佐藤豊道編著『ケースワーク—理論的アプローチと技法を中心に—』川島書店.
- 副田あけみ (2001)『子ども家庭支援センターの機能に関する研究』平成 11 年度・平成 12 年度科学研究費補助金 基盤研究(C)(2) 研究成果報告書.
- 副田あけみ (2007)「第 7 章 専門援助技術の統合化とチームによる対応」北島英治・白澤政和・米本秀仁編『社会福祉援助技術論』ミネルヴァ書房, 180-202.
- 副田あけみ (2009)「イギリスの家族センターに見る児童虐待予防活動」『人文学報』409, 首都大学東京, 123-137.
- 高橋重宏 (1994)『ウェルフェアからウェルビーイングへ—子どもと親のウェルビーイングの促進 カナダの取り組みに学ぶ—』川島書店.
- 高橋重宏 (1999)「子ども家庭福祉とは」高橋重宏・才村 純『子ども家庭福祉論』建帛社.
- 高橋重宏 (2001)「子どもの権利擁護サービス」高橋重宏編著『虐待』有斐閣. 243-251.
- 高橋重宏 (2002)『子ども家庭福祉とソーシャルワーク』有斐閣.
- 高橋重宏 (2006)「子ども家庭福祉の理念」高橋重宏・山縣文治・才村 純編著『子ども家庭福祉とソーシャルワーク』有斐閣.
- 竹端 寛 (2012)「当事者主体の権利形成・獲得支援」『社会福祉研究』121, 鉄道弘済会, 53-59.
- 武川正吾 (2012)「社会福祉に内在する非対称性—権力と参加—」『社会福祉研究』121, 鉄道弘済会, 22-29.
- 竹内富士夫 (2003)「子ども家庭支援センターの役割と機能—子ども家庭支援ネットワークの構築を目指して—」中谷瑾子・岩井宜子・中谷真樹編『児童虐待と現代の家族—実

態の把握・診断と今後の課題一』信山社出版.

田中今朝寿 (2001) 「子ども家庭支援センターにおけるソーシャルワーク的視点と課題—三鷹市におけるファミリーソーシャルワークを中心に—」『社会福祉研究』80, 鉄道弘済会, 149-152.

東京都 (2002) 「子ども家庭支援センターを核としたファミリーソーシャルワーク体制の確立に向けて」『福祉広報』517, 東京都社会福祉協議会, 2-3.

東京都福祉局子ども家庭部 (1999a) 『子ども家庭支援センター運営の手引き』.

東京都福祉局子ども家庭部 (1999b) 『子ども家庭支援センター設置の手引き』.

東京都福祉局子ども家庭部子育て推進課 (2000) 『子ども家庭支援センター相談事例集』.

東京都福祉局子ども家庭部子育て推進課 (2001) 「子ども家庭支援センター事業『子どもと家庭を支援するネットワークづくり』」『厚生』56(3), 厚生問題研究会, 19-21.

東京都福祉局少子社会対策部 (2005) 『子ども家庭支援センターガイドライン』.

東京都福祉局少子社会対策部 (2009) 『子ども家庭支援センター事業実施要綱』.

東京都児童福祉審議会 (1994) 意見具申『地域における子ども家庭支援システムの構築とその推進に向けて(中間まとめ)』.

東京都児童福祉審議会 (1995) 意見具申『東京における児童福祉・家庭支援の新たな展望について—みんなで担う子どもと家庭支援の地域づくりを—』.

東京都児童福祉審議会 (1996) 意見具申『地域における子ども家庭支援システムの具現化について』.

東京都児童福祉審議会 (1999) 意見具申『ひとり親家庭の自立生活を支援する総合的な施策のあり方について—ファミリーソーシャルワークを展開できるシステムづくりを目指して—』.

東京都児童福祉審議会 (2000) 『第1回専門部会審議要約』.

東京都児童福祉審議会 (2001) 意見具申『地域における子ども家庭支援のネットワークづくり—区市町村の役割とファミリーソーシャルワークの展開について—』.

東京都江東区子ども家庭支援センター・みずべ (2002) 「保育・ゆめ・未来 在宅で子育てする人たちが主役の場」『はらっぱ』222, 子ども情報研究センター, 20-23.

東京都社会福祉協議会 (2002) 『子ども家庭問題におけるケースマネジメントの展開と実践』
東京都社会福祉協議会.

東京都社会福祉協議会 (2004) 『東京都内子ども家庭支援センター実態調査報告書—事業活

- 動の実態から見える次世代育成支援に向けた課題―』.
- 東京都社会福祉協議会 (2005) 「子どもと家庭に関する地域支援の現状と課題―子ども家庭支援センター実態調査の結果から―」『福祉広報』544, 東京都社会福祉協議会, 2-3.
- 東洋大学福祉社会開発研究センター (2014) 『福祉社会開発研究』6.
- 塚崎京子・山形明子・無藤 隆 (2007) 「子ども家庭支援センターにおける広場の機能と広場利用の効果」『白梅学園短期大学教育・福祉研究センター研究年報』12, 24-40.
- 津崎哲郎 (2004) 「児童虐待対応の変遷と課題―児童相談所を中心に―」『子どもの虹紀要』2, 7-13.
- 打土井歳幸・山崎 瞳 (2010) 「市町村における児童家庭相談実施体制の現状と課題―八王子市子ども家庭支援センターでの実践を通して―」『子ども家庭福祉学』9, 101-109.
- UNICEF Innocenti Research Centre (2012) *Report Card 10-Measuring child poverty*.
- Vaughn, S. (1996) *Focus Group Interviews In Education and Psychology*, Sage Publications. (=1999, 井下 理監訳『グループ・インタビュー法の技法』慶應義塾出版会.)
- 山本恒雄 (2014) 「介入型ソーシャルワークと司法関与」日本子ども虐待防止学会『子どもの虐待とネグレクト』16(3), 256-262.
- 山井理恵 (2010) 『利用力／提供力を促進するケアマネジメント―支援困難なクライアントに対する実践活動の質的研究―』相川書房.
- 山野則子 (2009) 『子ども虐待を防ぐ市町村ネットワークとソーシャルワーク―グラウンデッド・セオリー・アプローチによるマネジメント実践理論の構築―』明石書店.
- 山崎美貴子・渡辺律子 (2013) 「人口減少時代の家族観再考―わが国における『家族福祉論』研究の課題と展望―」『社会福祉研究』118, 鉄道弘済会, 67-81.
- 安田雪 (2001) 『実践ネットワーク分析』新曜社.

参考文献

- 新井利民（2007）「英国における専門職連携教育の展開」『社会福祉学』48(1), 142-152.
- 古川孝順（2003）『社会福祉原論』誠心書房.
- 一番ヶ瀬康子(1964)『社会福祉事業概論』誠信書房.
- 岩間大和子（2006）「英国ブレア政権の保育政策の展開」『レファレンス』56（4）,6-34.
- 児童虐待防止対策支援・治療研究会編（2004）『子ども・家族への支援・治療をするために』日本児童福祉協会.
- 金子光一（2008）「児童福祉政策の歴史的特質」古川孝順・田津あけみ編『現代の児童祉』有斐閣, 23-31.
- 金子恵美（2004）『区市町村における子ども家庭支援システムのあり方に関する調査研究—都内の子ども家庭支援センターの事例を中心に—』平成16年度東京都社会福祉協議会委託研究.
- 金子恵美（2007）「地域子育て支援拠点におけるソーシャルワーク活動—地域子育て支援センター全国調査から—」『日本社会事業大学研究紀要』54, 129-150.
- 金子恵美（2008）「V. 市町村における包括的な子ども家庭支援の取り組み」大橋謙策『市町村における子ども家庭支援プログラムとそのソーシャルワーク機能の評価に関する研究』日本社会事業大学社会事業研究所, 31-45.
- 柏女霊峰（1997）『児童福祉改革と実施体制』ミネルヴァ書房.
- 柏女霊峰（2006）『子ども家庭福祉・保育のあたらしい世界—理念・仕組み・援助への理解—』生活書院.
- 加藤曜子・才村 純・安部計彦ほか（2001）「子育て環境の変化と虐待傾向にある母親が望む子育てサービス」『日本子ども家庭総合研究所紀要』37, 211-221.
- 加藤曜子・安部計彦（2008）『子どもを守る地域ネットワーク』中央法規.
- 小松源助（1986）「社会福祉実践における社会的支援ネットワーク・アプローチの展開」日本社会事業大学編『社会福祉の現代的展開』勁草書房.
- 孝橋正一（1962）『社会事業の基本問題 全訂』ミネルヴァ書房.
- 厚生労働省（2006）『市町村域での要保護児童対策地域協議会及び児童虐待防止を目的とするネットワークの設置状況調査の結果』.
- 厚生労働省（2008）『市町村における児童家庭相談業務の状況及び要保護児童対策地域協議

- 会（子どもを守る地域ネットワーク）の設置状況等について』.
- 厚生労働省（2009）『市町村における児童家庭相談業務の状況及び要保護児童対策地域協議会（子どもを守る地域ネットワーク）の設置状況等について』.
- 厚生労働省雇用均等・児童家庭局（2009a）『児童相談所運営指針（改訂）』.
- 厚生労働省雇用均等・児童家庭局（2009b）『市町村児童家庭相談援助指針』.
- 松田博雄・山本真実・熊井利廣編著（2002）『三鷹市の子ども家庭支援ネットワーク』ミネルヴァ書房.
- 松本伊智郎（2002）『子ども保護のためのワーキングトゥギャザー—児童虐待対応のイギリス政府ガイドライン—』医学書院.
- 目黒区子育て支援部子ども政策課（2005）『目黒区子ども条例の基本的な考え方』.
- 目黒区（2009）『目黒区次世代育成支援行動計画（めぐろ子どもスマイルプラン2）』.
- 三鷹市（2001）『三鷹市ファミリーソーシャルワーク実証モデル事業報告書』.
- 三浦文夫（1987）『社会福祉政策研究』全国社会福祉協議会.
- 日本学術会議第18期社会福祉・社会保障研究連絡委員会（2003）『ソーシャルワークが展開できる社会システムづくりの提案』.
- 岡村重夫（1983）『社会福祉原論』全国社会福祉協議会.
- 奥山真紀子・青木 豊・安部計彦ほか（2007）『児童虐待等の子どもの被害、及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究』平成17 - 19年度厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業総合研究報告書，国立生育医療センター.
- 大原天青・楡木満生（2008）「児童自立支援施設入所児童の被虐待経験と非行の関係」『カウンセリング研究』41(3)，毎日学術フォーラム，193-203.
- 大橋謙策（2003）『福祉21ビーンズプランの挑戦』中央法規.
- 大橋謙策（2003）「新しい社会サービスのシステムとしての地域福祉」社会福祉士養成講座編集委員会『新版地域福祉論（第2版）』中央法規，21-29.
- 大日向雅美（2005）『「子育て支援が親をダメにする」なんて言わせない』岩波書店.
- 大河内一男（1978）『社会政策入門』青林書院.
- 佐伯裕子（2005）「虐待の発生予防 虐待の発生予防へのチャレンジ—三鷹市子ども家庭支援センターの取組み—」『母子保健情報』50，母子愛育会，67-73.
- Solomon, B. (1976) *Black Empowerment: Social Work in Oppressed Communities*, Columbia University Press.

- 社会保障審議会少子化対策特別部会（2008）『次世代育成支援のための新たな制度体系の設計に向けた基本的考え方』.
- 社会保障審議会少子化対策特別部会（2009）『社会保障審議会少子化対策特別部会第1次報告—次世代育成支援のための新たな制度体系の設計に向けて—』.
- 副田あけみ（2003）「4 協働—対人間・職種間・組織間—」古川孝順・副田あけみ・秋本美世編『現代社会福祉の争点 下』中央法規，89-123.
- Stationary Office（2005）*Every Child Matters ; Change for Children*.
- 高橋重宏（1999）「子ども家庭福祉とは」高橋重宏・才村 純編『子ども家庭福祉論』建帛社，2-5.
- 高橋重宏（2008）『子ども虐待』有斐閣.
- 高山忠雄・安梅勅江（1998）『グループインタビュー法の理論と実際』川島書店.
- 田邊泰美（2006）『イギリスの児童虐待防止とソーシャルワーク』明石書店.
- 田邊泰美「英国児童虐待防止研究—ビクトリア・クリムビエ事件と児童ケア改革—」『園田学園女子大学論文集』40，39-62.
- 田澤あけみ（2008）『現代の児童福祉』有斐閣.
- Trotter, C.（2007）*Working with Involuntary Clients: A Guide To Practice*, Sage Publications Ltd.（=2007，清水隆則監訳『援助を求めないクライアントへの対応—虐待・DV・非行に走る人の心を開く—』明石書店.）
- 土橋善蔵・鎌田 實・大橋謙策ほか（2003）『福祉21ビーナスプランの挑戦—パートシップのまちづくりと茅野市地域福祉計画—』中央法規.
- 津崎哲雄（2003）『ソーシャルワークと社会福祉』明石書店.
- 山縣文治（1998）『児童相談所で出会った子どもたち』.
- 山岡テイ（2007）『地域コミュニティと育児支援のあり方』ミネルヴァ書房.
- 山崎美貴子（2003）『社会福祉援助活動における方法と主体』相川書房.
- 山崎美貴子・北川清一・遠藤興一編著（2003）『社会福祉援助活動のパラダイム—転換期の実践理論—』相川書房.

添付資料

1. 東京都子ども家庭支援センター実態調査（集計結果）（資料 - 2）
 - 1-1 アンケート調査票（資料 - 2）
 - 1-2 集計結果（資料 - 12）
 - 1-3 自由記述結果（資料 - 30）
2. 東京都児童福祉審議会 資料（資料 - 40）
3. チェックシート・エコマップ（事例2－事例7）（資料 - 52）

1-1 アンケート調査票

東京都子ども家庭支援センターに関するアンケート

《i ニーズキャッチ》

問1. 昨年度(2008年4月～2009年3月)、ケースを連絡・相談・通告してきた関係機関等はどこですか。
[いくつでも○]

- | | | |
|----------------|-----------------|----------------------|
| 1. 児童相談所, | 2. 保健所・保健センター | 3. 福祉事務所(母子自立支援員を含む) |
| 4. 児童委員・主任児童委員 | 5. 医療機関 | 6. 警察 |
| 7. 幼稚園 | 8. 小学校 | 9. 中学校 |
| 10. 教育委員会 | 11. 教育相談室 | 12. スクールソーシャルワーカー |
| 13. 保育所 | 14. 児童館 | 15. 学童クラブ |
| 16. 障害児施設 | 17. 子育てひろば | 18. ファミリーサポートセンター |
| 19. その他の児童福祉施設 | 20. 発達障害者支援センター | 21. 心身障害者福祉センター |
| 22. 女性相談センター | 23. 民間団体(NPO等) | 24. 地域住民 |
| 25. 社会福祉協議会 | 26. 他市の福祉所管課 | 27. その他() |

問2. 「援助を求めない家庭」のニーズをキャッチするために効果的なことはどのようなことですか。
最も有効と思われるものを下記から3つ選び、番号をご記入ください。

--	--	--

[3つまで記入]

1. 子ども家庭支援センターが、地域住民にとって身近で、相談しやすい場となっている
2. 子ども家庭支援センターの存在が、地域に知られている
3. 問題解決の実績があり、地域関係機関から信頼されている
4. 子どもと家庭の情報が、子ども家庭支援センターに伝わる体制になっている
5. ケースマネジメントの専門性が高い
6. 虐待対応への専門性が高い
7. 心理的対応の専門性が高い
8. 乳児全戸訪問事業等のアウトリーチがよく行われている
9. 様々なサービスを提供している
10. 児童相談所と日頃から関係が密接である
11. 母子保健(保健師)と日頃から関係が密接である
12. 学校・教育委員会と日頃から関係が密接である
13. 保育所・児童福祉施設と日頃から関係が密接である
14. 児童委員・主任児童委員と日頃から関係が密接である
15. 子ども家庭支援センターがネットワークの要となっている
16. 地域関係機関が、ニーズをキャッチする専門性を備えている
17. その他(具体的に)

《ii アセスメント》

問3. 関係機関から相談・連絡・通告してきた家庭についてのアセスメントは、主としてどこが行いますか。
[1つだけ○]

1. 子ども家庭支援センターが単独でアセスメントを行う
2. 児童相談所がアセスメントを行う
3. 子ども家庭支援センターと児童相談所とが一緒にアセスメントを行う
4. 子ども家庭支援センターと区市町村の所管課とが一緒にアセスメントを行う
5. 子ども家庭支援センターと相談・通告先(これまでこの家庭に関わってきた機関・施設)が一緒にアセスメントを行う
6. 要保護児童対策地域協議会のケース検討会を開催し、アセスメントを行う
7. その他()

問4. 的確にアセスメントをするために効果的なことは何ですか。
最も有効と思われるものを下記から3つ選び、番号をご記入ください。

--	--	--

[3つまで記入]

1. その家庭についての他所管課の記録を閲覧
2. 児童相談所へのその家庭についての問い合わせ
3. 他の機関にこれまでの支援経過を聞き取り・問い合わせ
4. 児童委員・主任児童委員などへの聞き取り
5. 子ども家庭支援センターでの保護者との面接
6. 家庭訪問
7. 子どもの所属集団（保育所・学校等）の訪問
8. 子どもを直接観察
9. 子どもの意向の聞き取り
10. 保護者の意向の聞き取り
11. 子どもの発達検査、心理・医学診断（児童相談所等へ依頼）
12. 保護者に対する生活能力・養育力の判定
13. 保護者に対する心理・医学・精神保健上の診断（児童相談所等へ依頼）
14. 児童相談所の意見をきく
15. スーパーバイザーの意見をきく
16. その他（)

問5. アセスメントを行う際に、アセスメントシートを用いていますか。 [1つだけ○]

1. 通常、アセスメントシートを用いている→*差し支えなければアセスメントシートの様式を同封して下さい
2. 通常、支援センターでアセスメントシートを用いることはない
3. その他（)

《iii 援助》

問6. 通常、援助プランを作成していますか。 [1つだけ○]

1. 通常、援助プランを作成し、これに基づき支援を行なう→*差し支えなければ援助プランの様式を同封して下さい
2. 通常、援助プランは作成してない。
3. その他（)

問7. 昨年度（2008年4月～2009年3月）行った援助に、○をつけてください。 [いくつでも○]

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 日常的な子どもの見守りをする機関(人)の確保
→(具体例) 3. 子どもとの受容的な関わりによる援助関係の形成 5. 子どもの自己肯定感を高める対応
→(具体例) 7. 子どもの安心できる居場所の確保
→(具体例) 9. 子どもの保育所・学校等への送迎等 11. 子育て支援サービス（ヘルパー派遣を含む） 13. 子どもに対する直接的な自立支援プログラム
（学習ボランティア等の派遣を含む） 15. 親子関係の調整 17. 子どもの所属集団（保育所・学校等）との関係調整（保護者との関係も含む） 19. 保護者に子どもの一時保護についての説明 21. その他（) | <ol style="list-style-type: none"> 2. 日常的な保護者の見守りをする機関(人)の確保
→(具体例) 4. 保護者との受容的な関わりによる援助関係の形成 6. 保護者の自己肯定感を高める対応
→(具体例) 8. 保護者の安定できる居場所の確保
→(具体例) 10. 保護者の医療機関等への通院援助（付添い） 12. 家事援助サービス 14. 養育力向上のための親支援プログラム（たとえばノーパディーズ・パーフェクト等） 16. 夫婦関係の調整 18. 保護者と地域住民との関係調整（保護者同士の関係形成・ピアサポートを含む） 20. 保護者への虐待告知（支援センターによる） |
|--|---|

問7-2. 上記のうち、「援助を求めない家庭」に最も有効と思われるものを5つ選び、番号をご記入ください。あなたの子ども家庭支援センターで、昨年度実施しなかった内容でも結構です。

--	--	--	--	--

[5つまで記入]

《iv 評価》

問8. 定期的に子どもと家族の状況を確認し、支援内容やサービス実施状況の評価を実施していますか。 [1つだけ○]

1. 定期的に支援の評価を実施している()ヶ月ごと
→ * 差し支えなければ評価の様式等を同封してください
2. 定期的に支援の評価は実施していない。
3. その他()

「1. 定期的に支援の評価を実施している」に○をつけた方のみ、以下の質問にお答えください
問8-2. 誰が評価を行っていますか。 [1つだけ○]

1. 子ども家庭支援センターが単独で実施
2. スーパーバイザーと一緒に実施→スーパーバイザーの専門性(いくつでも○)
a. ソーシャルワーク, b. 医療保健, c. 心理, d. 法務, e. その他()
3. 子ども家庭支援センターと児童相談所とで実施
4. 子ども家庭支援センターと保健センターと支援センターとで実施
5. 要保護児童対策地域協議会のケース検討会で実施
6. 要保護児童対策地域協議会の実務者会議で実施
7. その他()

問8-3. どのような方法で、評価と見直しを行っていますか。下記に自由にお書きください。

《v アウトリーチ》

問9. 養育支援訪問事業を実施していますか。 [1つだけ○]

1. 実施している → 昨年度(2008年4月～2009年3月)実施ケース数:()ケース
2. 実施していない
3. その他()

「1. 実施している」に○をつけた方のみ、下記にお答えください。

問9-2. 養育支援訪問事業で、子ども家庭支援センターはどのような位置づけですか。 [1つだけ○]

1. 本事業の中核機関であり、支援の進行管理や家庭に対する支援の連絡調整を行っている。
2. 他機関・施設に事業を委託しており事業の実施には関わりがないが、必要な情報交換を定期的に行っている。
3. 子ども家庭支援センターは本事業とは関わりがない
4. その他()

「1. 中核機関」に○をつけた方のみ、下記にお答えください。

問9-3. 子ども家庭支援センターが行う内容は何か。 [いくつでも○]

1. 乳児全戸訪問事業の結果について、情報を得ている
2. 母子保健担当部署・児童福祉担当部署と連絡調整をしている
3. 事前の家庭訪問、または初回の家庭訪問に同行している
4. 家庭のアセスメントを実施している。
5. 援助プラン(支援目標、支援内容、方法、スケジュール等)を作成している
6. その他()

問10. 家庭訪問の際に、子ども家庭支援センターは何を行いますか。 [いくつでも○]

1. 子どもの状況の把握
2. 保護者の状況の把握
3. 生活環境に関する相談助言
4. 簡単な家事等の援助
5. 子育てに関する相談助言
6. 直接的な育児支援
7. 子どもへの直接的な支援
8. 子どもの身体的・精神的不調状態に対する相談助言
9. 保護者の身体的・精神的不調状態に対する相談助言
10. その他 ()

問11. 家庭訪問の際に、留意していることを自由にお書きください

《vi. ネットワーク》

問12. あなたの子ども家庭支援センターは要保護児童対策地域協議会の「調整機関」ですか。 [1つだけ○]

1. 要保護児童対策調整機関である
2. 要保護児童対策調整機関ではない
3. その他 ()

問13. 昨年度(2008年4月～2009年3月)、支援に際して連携した機関はどこですか。 [いくつでも○]

- | | | |
|----------------|-----------------|----------------------|
| 1. 児童相談所、 | 2. 保健所・保健センター | 3. 福祉事務所(母子自立支援員を含む) |
| 4. 児童委員・主任児童委員 | 5. 医療機関 | 6. 警察 |
| 7. 幼稚園 | 8. 小学校 | 9. 中学校 |
| 10. 教育委員会 | 11. 教育相談室 | 12. スクールソーシャルワーカー |
| 13. 保育所 | 14. 児童館 | 15. 学童クラブ |
| 16. 障害児施設 | 17. 子育てひろば | 18. ファミリーサポートセンター |
| 19. その他の児童福祉施設 | 20. 発達障害者支援センター | 21. 心身障害者福祉センター |
| 22. 女性相談センター | 23. 民間団体(NPO等) | 24. 地域住民 |
| 25. 社会福祉協議会 | 26. 他市の福祉所管課 | 27. その他 () |

問13-2. 上記で○をつけた機関のうち、最も連携が密な機関を5つ選び、下記に番号をご記入ください。

--	--	--	--	--

 [5つまで記入]

問14. 昨年度(2008年4月～2009年3月)、児童相談所への援助依頼を行いましたか。 [1つだけ○]

1. 援助依頼をした → () 回 → その理由 ()
2. 援助依頼をしていない

問15. 児童相談所が受理しなかった(差し戻した)ケースがありましたか。 [1つだけ○]

1. あった → 計 () 回, → その理由 ()
2. なかった。

問16. 昨年度(2008年4月～2009年3月)、児童相談所への送致を行いましたか。 [1つだけ○]

1. 送致した → () 件→その理由 ()
2. していない

問17. 昨年度(2008年4月～2009年3月)、児童相談所から見守りケースの依頼がありましたか。 [1つだけ○]

1. 見守りケースの依頼があった → () 件、
2. なかった

問18. 昨年度(2008年4月～2009年3月)、個別のケースにおいてケース検討会を開催しましたか。 [1つだけ○]

1. ケース検討会を開催した→昨年度実施ケース数と総回数：() ケース、計 () 回
2. ケース検討会を開催しなかった。

「1. ケース検討会を開催した」に○をつけた方のみ、下記にお答えください。

問18-2. 昨年度のケース会議ではどこが主担当機関となりましたか。 [1つだけ○]

1. 子ども家庭支援センター：() ケース、計 () 回
2. 児童相談所 : () ケース、計 () 回
3. その他 () : () ケース、計 () 回

問18-3. 昨年度のケース検討会議に保護者が参加することがありましたか。 [1つだけ○]

1. 保護者が参加したことがあった→ () ケース、計 () 回、
2. なかった

問19. 連携の結果、得られた効果はどのようなものでしたか。 [いくつでも○]

1. 多様な側面から、家庭を理解できた
2. 子どもの行動への具体的な対応策が得られた
3. 保護者への具体的な対応策が得られた
4. 援助が途切れなくなった
5. 子どもの態度に具体的な変化が見られた
6. 保護者の態度に具体的な変化が見られた
7. 危機を敏感にキャッチして、適切に対応できた
8. 専門的なアドバイスが得られた
9. 一つの機関に負担が偏ったり、抱え込むことがなくなった
10. 援助者が精神的なサポートを得られた
11. その他 ()

問19-2. 上記の中から、最も効果が高かったものを3つ選び、番号をご記入ください。

--	--	--

[3つまで記入]

問20. 連携がうまくいかなかった場合、その理由は何ですか [いくつでも○]

1. 多忙なため連携する時間がなかったから
2. 子どもや保護者などの状況に具体的な改善が見られなかったから
3. 関係機関等の担当者が異動して、疎遠になってしまったから
4. 関係機関等の上司や同僚の連携への理解、協力を得ることが困難であったから
5. アセスメントや援助の考え方をめぐって関係機関間で意見の相違があったから
6. 関係機関等の中に、ケース検討会で決定した方針・プランに不満があったから
7. こちらの望む対応と連携先の対応がずれたから
8. 関係機関等がその後の動きなどを知らせてくれなかったから
9. ケース検討会の雰囲気が悪くなったから
10. その他 ()

↓

問20-2. 上記(問18)の中から、最も大きな理由を3つ選び、番号をご記入ください。

--	--	--

[3つまで記入]

問21. 連携について、日頃感じていらっしゃることを自由にお書きください。

--

問22. あなたは下記の内容が、適切に実施できていると思いますか。それぞれの項目ごとに、a b c dの中から一つ選び、○をつけてください。 [項目ごとに1つだけ○]

1. 情報の一元化
a.できた b.ややできた c.ややできなかった d.できなかった
2. 支援が必要な家庭のニーズキャッチ
a.できた b.ややできた c.ややできなかった d.できなかった
3. 的確なアセスメント
a.できた b.ややできた c.ややできなかった d.できなかった
4. 援助プランの策定
a.できた b.ややできた c.ややできなかった d.できなかった
5. 見守り体制
a.できた b.ややできた c.ややできなかった d.できなかった
6. 積極的な家庭への介入
a.できた b.ややできた c.ややできなかった d.できなかった
7. ケースマネジメント
a.できた b.ややできた c.ややできなかった d.できなかった
8. アウトリーチ
a.できた b.ややできた c.ややできなかった d.できなかった
9. 心理的ケア
a.できた b.ややできた c.ややできなかった d.できなかった
10. 在宅支援サービスの活用
a.できた b.ややできた c.ややできなかった d.できなかった
11. 児童相談所との連携
a.できた b.ややできた c.ややできなかった d.できなかった
12. 母子保健との連携
a.できた b.ややできた c.ややできなかった d.できなかった
13. 教育との連携
a.できた b.ややできた c.ややできなかった d.できなかった
14. ネットワークの活用
a.できた b.ややできた c.ややできなかった d.できなかった
15. 関係機関間の調整
a.できた b.ややできた c.ややできなかった d.できなかった
16. 的確な効果測定
a.できた b.ややできた c.ややできなかった d.できなかった

問23. 今後の子ども家庭支援センターに特に求められていると思われることを、下記から5つ選び、番号をご記入ください。

--	--	--	--	--

[5つまで記入]

1. 子どもの権利の擁護
2. 児童虐待の発生予防（子育て支援・健全育成との関連）
3. 情報収集力
4. ニーズ・アセスメント（家庭が必要としている支援についての判断）
5. リスク・アセスメント（家庭の危険度、虐待の判断）
6. 援助のプランニング
7. ケースマネジメント
8. アウトリーチ
9. ネットワークづくり・調整
10. 多職種によるチームアプローチ
11. 心理的ケア
12. 支援の効果測定・評価
13. その他（ ）

問24. 援助を求めない家庭への支援について、日頃感じておられることを自由にお書きください。

問25. 支援に影響を及ぼす要素について、日頃感じておられることを自由にお書きください。

問26. 子ども家庭支援センターについて、日頃感じておられることを自由にお書きください。

問27. あなたの子ども家庭支援センターについてお聞きます

Q1. 運営主体	1.自治体直営, 2.社会福祉法人, 3.社会福祉協議会, 4.その他（ ）
Q2. 事業開始年	（ ）年～
Q3. 開設時の事業形態	1.先駆型, 2.従来型, 3.小規模型, 4.その他（ ）
Q4. 現在の事業形態	1.先駆型, 2.従来型, 3.小規模型, 4.その他（ ）1.
Q5. 事業内容等	1.総合相談, 2.子ども家庭在宅サービス等の提供・調整 3.サービスの調整 4.地域組織化事業 5.見守りサポート事業 6.養育支援訪問事業 7.養育家庭の拡充に向けた事業, 8.その他（ ）

1-2 集計結果

問 1 昨年度ケース連絡・相談・通告してきた関係機関（いくつでも）

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
	児童相談所	保健所・保健センター	福祉事務所(母子自立支援員を含む)	児童委員・主任児童委員	医療機関	警察	幼稚園	小学校	中学校	教育委員会	教育相談室	スクールソーシャルワーカー	保育所	児童館	学童クラブ	障害児施設	子育てひろば	ファミリーサポートセンター	その他の児童福祉施設	発達障害者支援センター	心身障害福祉センター	女性相談センター	民間団体(NPO等)	地域住民	社会福祉協議会	他市の福祉所管課	その他	
n=	43	39	41	39	40	36	26	25	41	39	27	24	19	40	33	33	10	21	17	13	5	5	9	13	35	12	21	11
%		90.7%	95.3%	90.7%	93.0%	83.7%	60.5%	58.1%	95.3%	90.7%	62.8%	55.8%	44.2%	93.0%	76.7%	76.7%	23.3%	48.8%	39.5%	30.2%	11.6%	11.6%	20.9%	30.2%	81.4%	27.9%	48.8%	25.6%

問 2 「援助を求めない家庭」のニーズをキャッチするために効果的なこと（3 つまで）

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
	子家センターが地域住民にとって身近で相談しやすい場となっている	子家センターの存在が地域に知られている	問題解決の美績があり地域関係機関から信頼されている	子どもと家庭の情報子が子家センターに伝わる体制になっている	ケースマネジメントの専門性が高い	虐待対応への専門性が高い	心理的対応の専門性が高い	乳児全戸訪問事業等のアウトリーチがよく行われている	様々なサービスを提供している	児童相談所と日頃から関係が密接である	母子保健(保健師)と日頃から関係が密接である	学校・教育委員会と関係が密接である	保育所・児童福祉施設と日頃から関係が密接である	児童委員・主任児童委員と日頃から関係が密接である	子ども家庭支援センターがネットワークの要となっている	地域関係機関が、ニーズをキャッチする専門性を備えている	その他	
n=	43	13	16	11	21	3	2	0	9	1	1	7	5	2	3	17	16	2
%		30.2%	37.2%	25.6%	48.8%	7.0%	4.7%	0.0%	20.9%	2.3%	2.3%	16.3%	11.6%	4.7%	7.0%	39.5%	37.2%	4.7%

問 3 関係機関から相談・連絡・通告してきた家庭についてのアセスメント（1 つだけ○）

	1	2	3	4	5	6	7	
	子ども家庭支援センターが単独でアセスメントを行う	児童相談所がアセスメントを行う	子ども家庭支援センターと児童相談所とが一緒にアセスメントを行う	子ども家庭支援センターと区市町村の所管課とが一緒にアセスメントを行う	子ども家庭支援センターと要保護児童対策地域協議会のケース検討会を開催し、アセスメントを行う	その他		
n=	43	22	0	4	0	13	2	2
%		51.2%	0.0%	9.3%	0.0%	30.2%	4.7%	4.7%

問4 的確にアセスメントをするために効果的なこと (3つまで)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
	その家庭 について の他所 管課の 記録を 閲覧	児童相 談所へ のその家 庭に ついて の問い 合わせ	他の機 関にこ れ までの支 援経過 を 聞き 取り・問い 合わせ	児童委 員・主 任 児童委 員 等へ の聞き 取り	子ども 家庭支 援セ ンターで の保 護者との 面 接	家庭訪 問	子ども の所 属集 団(保 育所・学 校等) の訪 問	子ども を直 接観 察	子ども の意 向の 聞き取 り	保 護者 の意 向の 聞き取 り	子ども の発 達検 査、心 理・医 学診 断(児 童相 談所等 へ依 頼)	保 護者 に対 する生 活能力・ 養育 力の判 定	保 護者 に対 する心 理・医 学・精 神保 健上 の診 断(児 童相 談所等 へ依 頼)	児童相 談所の 意見 をき く	スーパ ーバイ ザー の意 見を きく	その他	
n=	43	7	3	37	4	7	17	14	8	4	6	2	10	4	1	1	2
%	16.3%	7.0%	86.0%	9.3%	16.3%	39.5%	32.6%	18.6%	9.3%	14.0%	4.7%	23.3%	9.3%	2.3%	2.3%	4.7%	

問5 アセスメントシートの使用 (1つだけ)

	1	2	3	
	通常、アセスメントシートを用いている	通常、支援センターでアセスメントシートを用いることはない	その他	
n=	43	9	24	10
%	20.9%	55.8%	23.3%	

問6 援助プランの作成 (1つだけ)

	1	2	3	
	通常、援助プランを作成し、これに基づき支援を行なう	通常、援助プランは作成していない。て下さい	その他	
n=	43	11	21	11
%	25.6%	48.8%	25.6%	

問7 昨年度行った援助 (いくつでも)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
	日常的な子どもの見守りをする機関(人)の確保	日常的な子どもの見守りをする機関(人)の確保	子どもとの受容的な関わりによる援助関係の形	保護者との受容的な関わりによる援助関係の形	子どもの自己肯定感を高める対応	保護者の自己肯定感を高める対応	子どもの安心できる居場所の確保	保護者の安定できる居場所の確保	子どもの保育所・学校等への送迎等	保護者の医療機関等への通院援助	子育て支援サービス	家事援助サービス	子どもに対する直接的な自立支援プログラム	養育力向上のための親支援プログラム	親子関係の調整	夫婦関係の調整	子どもの所属集団(保育所・学校等)との関係	保護者と地域住民との関係調整	保護者に子どもの一時保護についての説明	保護者への虐待告知	その他	
n=	43	38	28	24	34	18	23	23	17	10	23	33	29	8	15	28	17	39	10	24	28	3
%	88.4%	65.1%	55.8%	79.1%	41.9%	53.5%	53.5%	39.5%	23.3%	53.5%	76.7%	67.4%	18.6%	34.9%	65.1%	39.5%	90.7%	23.3%	55.8%	65.1%	7.0%	

問7 「援助を求めない家庭」に最も有効と思われるもの (5つまで)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
	日常的な子どもの見守りをする機関(人)の確保	日常的な保護者の見守りをする機関(人)の確保	子どもとの受容的な関わりによる援助関係の形	保護者との受容的な関わりによる援助関係の形	子どもの自己肯定感を高める対応	保護者の自己肯定感を高める対応	子どもが安心できる居場所の確保	保護者の安定できる居場所の確保	子どもの保育所・学校等への送迎等	保護者の医療機関等への通院援助	子育て支援サービス	家事援助サービス	子どもに対する直接的な自立支援プログラム	養育力向上のための親支援プログラム	親子関係の調整	夫婦関係の調整	子どもの所属集団(保育所・学校等)との関係	保護者と地域住民との関係調整	保護者に子ども一時保護についての説明	保護者への虐待告知	その他	
n=	43	26	20	12	24	9	12	17	7	3	2	18	6	7	7	5	0	16	8	2	2	1
%		60.5%	46.5%	27.9%	55.8%	20.9%	27.9%	39.5%	16.3%	7.0%	4.7%	41.9%	14.0%	16.3%	16.3%	11.6%	0.0%	37.2%	18.6%	4.7%	4.7%	2.3%

問8 支援内容やサービス実施状況の評価の実施 (1つだけ○)

	1	2	3	
	定期的に支援の評価を実施している	定期的に支援の評価は実施していない	その他	
n=	43	24	14	5
%	55.8%	32.6%	11.6%	

定期的に評価 評価期間

	0.5ヶ月	1ヶ月	2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	無回答 (要回答者で)	
n=	24	1	5	1	11	1	5
%		4.2%	20.8%	4.2%	45.8%	4.2%	20.8%

問8-2 誰が評価を行っているか 問8 1のみ (1つだけ○)

	1	2	3	4	5	6	7	0	
	子ども家庭支援センターが単独で実施	スーパーバイザーと一緒に実施	子ども家庭支援センターと児童相談所とで実施	子ども家庭支援センターと支援センターとで実施	要保護児童対策地域協議会のケース検討会で実施	要保護児童対策地域協議会の実務者会議で実施	その他	無回答(要回答者で)	
n=	24	4	4	8	0	1	1	4	2
%		16.7%	16.7%	33.3%	0.0%	4.2%	4.2%	16.7%	8.3%

問9 養育支援訪問事業の実施 (1つだけ○)

	1	2	3	0	
	実施している	実施していない	その他	無回答	
n=	43	19	22	1	1
%		44.2%	51.2%	2.3%	2.3%

問 9-2 子ども家庭支援センターの位置づけ (1つだけ○) 問9-1のみ

	1	2	3	4	0	
	本事業の中核機関であり、支援の進行管理や家庭に対する支援の連絡調整を行っている	他機関・施設に事業を委託しており、事業の実施には関わりがないが、必要な情報交換を定期的に行っている	子ども家庭支援センターは本事業とは関わりがない	その他	無回答(要回答者で)	
n=	19	16	2	0	0	1
%	84.2%	10.5%	0.0%	0.0%	5.3%	

問 9-3 子ども家庭支援センターが行う内容 (いくつでも) 問 9-2 1のみ

	1	2	3	4	5	6	0	
	乳児全戸訪問事業の結果について、情報を得ている	母子保健担当部署・児童福祉担当部署と連絡調整をしている	事前の家庭訪問、または初回の家庭訪問に同行している	家庭のアセスメントを実施している	援助プラン(支援目標、支援内容、方法、スケジュール等)を作成している	その他	無回答(要回答者で)	
n=	16	5	14	13	12	11	2	0
%	31.3%	87.5%	81.3%	75.0%	68.8%	12.5%	0.0%	

問 10 家庭訪問の際に子ども 子どもの状況の把握 (いくつでも)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	子どもの状況の把握	保護者の状況の把握	生活環境に関する相談助言	簡単な家事等の援助	子育てに関する相談助言	直接的な育児支援	子どもへの直接的な支援	子どもの身体的・精神的不調状態に対する相談助言	保護者の身体的・精神的不調状態に対する相談助言	その他	
n=	43	42	42	39	9	38	7	8	36	35	5
%	97.7%	97.7%	90.7%	20.9%	88.4%	16.3%	18.6%	83.7%	81.4%	11.6%	

問 12 要保護児童対策地域協議会の「調整機関」(1つだけ○)

	1	2	3
	要保護児童対策調整機関である	要保護児童対策調整機関ではない	その他
n=	43	0	0
%	100.0%	0.0%	0.0%

問 13 昨年度の支援に際して連携した機関 (いくつでも)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
	児童相談所	保健所・保健センター	福祉事務所(母子自立支援員を含む)	児童委員・主任児童委員	医療機関	警察	幼稚園	小学校	中学校	教育委員会	教育相談室	スクールソーシャルワーカー	保育所	児童館	学童クラブ	障害児施設	子育てひろば	ファミリーサポートセンター	その他の児童福祉施設	発達障害者支援センター	心身障害者福祉センター	女性相談センター	民間団体(NPO等)	地域住民	社会福祉協議会	他市の福祉所管課	その他
n=	43	41	40	42	39	40	34	41	41	36	36	25	41	36	35	17	27	29	19	7	8	12	15	21	26	22	8
%	100.0%	95.3%	93.0%	97.7%	90.7%	93.0%	79.1%	95.3%	95.3%	83.7%	83.7%	58.1%	95.3%	83.7%	81.4%	39.5%	62.8%	67.4%	44.2%	16.3%	18.6%	27.9%	34.9%	48.8%	60.5%	51.2%	18.6%

問 13-2 最も連携が密な機関 (5つまで)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
	児童相談所	保健所・保健センター	福祉事務所(母子自立支援員を含む)	児童委員・主任児童委員	医療機関	警察	幼稚園	小学校	中学校	教育委員会	教育相談室	スクールソーシャルワーカー	保育所	児童館	学童クラブ	障害児施設	子育てひろば	ファミリーサポートセンター	その他の児童福祉施設	発達障害者支援センター	心身障害者福祉センター	女性相談センター	民間団体(NPO等)	地域住民	社会福祉協議会	他市の福祉所管課	その他	
n=	43	41	38	24	16	3	3	0	24	7	6	3	3	30	2	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
%	95.3%	88.4%	55.8%	37.2%	7.0%	7.0%	0.0%	55.8%	16.3%	14.0%	7.0%	7.0%	69.8%	4.7%	2.3%	0.0%	4.7%	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	

問 14 昨年度の児童相談所への援助依頼 (1つだけ○)

	1	2	0
	援助依頼をした	援助依頼をしていない	無回答
n=	43	34	6
%	79.1%	14.0%	7.0%

問 15 児童相談所が受理しなかったケース (1つだけ○)

	1	2	0
	あった	なかった	無回答
n=	43	9	30
%	20.9%	69.8%	9.3%

問 16 昨年度の児童相談所への送致 (1つだけ○)

	1	2	0
	送致した	していない	無回答
n= 43	23	18	2
%	53.5%	41.9%	4.7%

問 17 昨年度の児童相談所から見守りケースの依頼 (1つだけ○)

	1	2	0
	見守り ケースの 依頼が あった	なかった	無回答
n= 43	22	16	5
%	51.2%	37.2%	11.6%

問 18 昨年度の個別のケースにおけるケース検討会の開催 (1つだけ○)

	1	2
	ケース検討会を開催した	ケース検討会は開催しなかった
n= 43	43	0
%	100.0%	0.0%

問 18-2 昨年度のケース会議の主担当機関 (1つだけ○) 問 18 1のみ

	1	2	3	0
	子ども家庭支援センター	児童相談所	その他	無回答
n= 43	38	0	0	5
%	88.4%	0.0%	0.0%	11.6%

問 18-3 昨年度のケース検討会議に保護者が参加することがありましたか (1つだけ○) 問 18 1のみ

	1	2	0
	保護者が参加したことがあった	なかった	無回答
n= 43	18	21	4
%	41.9%	48.8%	9.3%

問 19 連携の結果、得られた効果

(いくつでも)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	0
	多様な側面から、家庭を理解できた	子どもの行動への具体的な対応策が得られた	保護者への具体的な対応策が得られた	援助が途切れなくなった	子どもの態度に具体的な変化が見られた	保護者の態度に具体的な変化が見られた	危機を敏感にキヤッチして、適切に対応できた	専門的なアドバイスが得られた	一つの機関に負担が偏ったり、抱え込むことがなくなった	援助者が精神的なサポートを得られた	その他	無回答
n=	43	36	34	37	22	13	18	23	28	38	22	2
%		83.7%	79.1%	86.0%	51.2%	30.2%	41.9%	53.5%	65.1%	88.4%	51.2%	4.7%

問 19-2 最も効果が高かったもの

(3 つまで)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	0
	多様な側面から、家庭を理解できた	子どもの行動への具体的な対応策が得られた	保護者への具体的な対応策が得られた	援助が途切れなくなった	子どもの態度に具体的な変化が見られた	保護者の態度に具体的な変化が見られた	危機を敏感にキヤッチして、適切に対応できた	専門的なアドバイスが得られた	一つの機関に負担が偏ったり、抱え込むことがなくなった	援助者が精神的なサポートを得られた	その他	無回答
n=	43	35	14	17	9	1	1	10	7	25	4	0
%		81.4%	32.6%	39.5%	20.9%	2.3%	2.3%	23.3%	16.3%	58.1%	9.3%	0.0%

問 20 連携がうまくいかなかった場合の理由

(いくつでも)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0
	多忙なため連携する時間がなかったから	子どもや保護者などの状況に具体的な改善が見られなかったから	関係機関等の担当者で異動して、疎遠になってしまったから	関係機関等の上司や同僚の連携への理解、協力を得ることが困難であったから	アセスメントや援助の考え方をめぐって関係機関間で意見の相違があったから	関係機関等の中で、ケース検討会や決定した方針・プランに不満があったから	こちらの望む対応と連携先がずれたから	関係機関等がその後の動きなどを知らせてくれなかったから	ケース検討会の雰囲気が悪くなったから	その他	無回答
n=	43	8	21	11	7	24	9	20	15	2	4
%		18.6%	48.8%	25.6%	16.3%	55.8%	20.9%	46.5%	34.9%	4.7%	9.3%

問 20-2 最も大きな理由

(3つまで)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	
	多忙なため連携する時間がなかったから	子どもや保護者などの状況に具体的な改善が見られなかったから	関係機関等の担当者が異動して、疎遠になってしまったから	関係機関の上司や同僚の連携への理解、協力を得ることが困難であったから	アセスメントや援助の考え方をめぐって関係機関間で意見の相違があったから	関係機関の中に、ケース検討会で決定した方針・プランに不満があったから	こちらの望む対応と連携先がずれなかったから	関係機関等がその後の動きなどを知らせてくれなかったから	ケース検討会の雰囲気が悪くなったから	その他	無回答	
n=	43	6	15	10	8	22	5	16	11	1	3	8
%		14.0%	34.9%	23.3%	18.6%	51.2%	11.6%	37.2%	25.6%	2.3%	7.0%	18.6%

		a	b	c	d	無回答	合計
		できた	ややできた	ややできなかった	できなかった		
問 22-1	情報の一元化	9	30	2	0	2	43
問 22-2	支援が必要な家庭のニーズキャッチ	4	28	8	0	3	43
問 22-3	的確なアセスメント	3	29	8	0	3	43
問 22-4	援助プランの策定	3	21	13	3	3	43
問 22-5	見守り体制	9	29	2	0	3	43
問 22-6	積極的な家庭への介入	3	21	15	1	3	43
問 22-7	ケースマネジメント	3	30	5	2	3	43
問 22-8	アウトリーチ	3	18	14	4	4	43
問 22-9	心理的ケア	1	21	19	0	2	43
問 22-10	在宅支援サービスの活用	12	18	7	3	3	43
問 22-11	児童相談所との連携	14	26	2	0	1	43
問 22-12	母子保健との連携	21	16	4	1	1	43
問 22-13	教育との連携	11	25	5	0	2	43
問 22-14	ネットワークの活用	13	25	4	0	1	43
問 22-15	関係機関間の調整	9	31	1	0	2	43
問 22-16	的確な効果測定	3	13	21	3	3	43

		a	b	c	d	無回答	合計
		できた	ややできた	ややできなかった	できなかった		
問 22-1	情報の一元化	20.9%	69.8%	4.7%	0.0%	4.7%	100.0%
問 22-2	支援が必要な家庭のニーズキャッチ	9.3%	65.1%	18.6%	0.0%	7.0%	100.0%
問 22-3	的確なアセスメント	7.0%	67.4%	18.6%	0.0%	7.0%	100.0%
問 22-4	援助プランの策定	7.0%	48.8%	30.2%	7.0%	7.0%	100.0%
問 22-5	見守り体制	20.9%	67.4%	4.7%	0.0%	7.0%	100.0%
問 22-6	積極的な家庭への介入	7.0%	48.8%	34.9%	2.3%	7.0%	100.0%
問 22-7	ケースマネジメント	7.0%	69.8%	11.6%	4.7%	7.0%	100.0%
問 22-8	アウトリーチ	7.0%	41.9%	32.6%	9.3%	9.3%	100.0%
問 22-9	心理的ケア	2.3%	48.8%	44.2%	0.0%	4.7%	100.0%
問 22-10	在宅支援サービスの活用	27.9%	41.9%	16.3%	7.0%	7.0%	100.0%
問 22-11	児童相談所との連携	32.6%	60.5%	4.7%	0.0%	2.3%	100.0%
問 22-12	母子保健との連携	48.8%	37.2%	9.3%	2.3%	2.3%	100.0%
問 22-13	教育との連携	25.6%	58.1%	11.6%	0.0%	4.7%	100.0%
問 22-14	ネットワークの活用	30.2%	58.1%	9.3%	0.0%	2.3%	100.0%
問 22-15	関係機関間の調整	20.9%	72.1%	2.3%	0.0%	4.7%	100.0%
問 22-16	的確な効果測定	7.0%	30.2%	48.8%	7.0%	7.0%	100.0%

問 23 今後の子ども家庭支援センターに特に求められていると思われること (5 つまで)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	0	
	子どもの権利の擁護	児童虐待の発生予防(子育て支援・健全育成との関連)	情報収集	ニーズ・アセスメント(家庭が必要としている支援についての判断)	リスク・アセスメント(家庭の危険度の判断)	援助のプランニング	ケースマネジメント	アウトリーチ	ネットワーク・調整	多職種によるチームアプローチ	心理的ケア	支援の効果測定・評価	その他	無回答	
n=	43	5	32	19	21	30	9	23	7	24	18	7	11	2	1
%		11.6%	74.4%	44.2%	48.8%	69.8%	20.9%	53.5%	16.3%	55.8%	41.9%	16.3%	25.6%	4.7%	2.3%

問 27Q1 運営主体(1.自治体直営, 2.社会福祉法人, 3.社会福祉協議会, 4.その他)

	自治体直営	社会福祉法人	社会福祉協議会	その他	無回答
n=	43	40	3	0	0
%		93.0%	7.0%	0.0%	0.0%

問 27Q2 事業開始年(平成)

	平成7年	平成8年	平成9年	平成10年	平成11年	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	無回答	
n=	43	1	0	2	0	0	2	4	5	2	7	6	3	5	1	5
%		2.3%	0.0%	4.7%	0.0%	0.0%	4.7%	9.3%	11.6%	4.7%	16.3%	14.0%	7.0%	11.6%	2.3%	11.6%

問 27Q2 開設時の事業形態(1.先駆型, 2.従来型, 3.小規模型, 4.その他)

	先駆型	従来型	小規模型	その他	無回答
n=	43	16	22	5	0
%	37.2%	51.2%	11.6%	0.0%	0.0%

問 27Q4現在の事業形態(1.先駆型, 2.従来型, 3.小規模型, 4.その他)

	先駆型	従来型	小規模型	その他	無回答
n=	43	35	4	4	0
%	81.4%	9.3%	9.3%	0.0%	0.0%

問 27Q5事業内容

	1	2	3	4	5	6	7	8	0
	総合相談	子ども家庭在宅サービス等の提供・調整	サービスの調整	地域組織化事業	見守りサポート事業	養育支援訪問事業	養育家庭の拡充に向けた事業	その他	無回答
n=	43	42	36	34	33	34	25	26	13
%	97.7%	83.7%	79.1%	76.7%	79.1%	58.1%	60.5%	30.2%	2.3%

職員構成

人数

	2人	3人	4人	5人	6人	7人	8人	9人	10人	11人	12人	13人	14人	15人	16人	17人	18人	19人	20人	21人	22人	23人	24人	25人	26人	27人	28人
n=	1	3	2	3	5	1	5	3	1	7	3	2	2	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1
%	2.3	7.0	4.7	7.0	11.6	2.3	11.6	7.0	2.3	16.3	7.0	4.7	4.7	2.3	0.0	0.0	2.3	0.0	0.0	4.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.3

職員配置

職員数

センター数	43
全職員数	418 人
職員数平均	9.72 人

センターの職員数

	1人～10人未満	10人～20人未満	20人～30人未満
n= 43	23	17	3
%	53.5%	39.5%	7.0%

職員の資格

	1	2	3	4	5	6	7	8	0
	社会福祉士	精神保健福祉士	保健師	保育士	教員	臨床心理士	児童福祉司	その他	未記入
n= 418	37	13	57	106	34	38	15	110	32
%	8.9%	3.1%	13.6%	25.4%	8.1%	9.1%	3.6%	26.3%	7.7%

職員の経歴

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	保健センター	生活保護ワーカー	母子自立支援員	児童館	保育所	幼稚園	学校	ひろば事業	その他	未記入
n= 418	32	37	11	32	86	11	16	5	195	44
%	7.7%	8.9%	2.6%	7.7%	20.6%	2.6%	3.8%	1.2%	46.7%	10.5%

勤務形態

	1	2	0	
	常勤	非常勤	未記入	合計
n= 418	241	170	7	418
%	57.7%	40.7%	1.7%	100.0%

職種

	1	2	3	4	5	6	0	
	センター長	子ども家	地域活動	虐待対策	心理専門	その他	未記入	合計
n= 418	34	139	38	56	26	119	6	418
%	8.1%	33.3%	9.1%	13.4%	6.2%	28.5%	1.4%	100.0%

常勤職員

常勤職員職員数

センター数	43
職員数	241 人
職員数平均	5.60 人

センターの常勤職員数

		1人～10人未満	10人～20人未満	20人～30人未満
n=	43	39	3	1
%		90.7%	7.0%	2.3%

常勤職員の資格

	1	2	3	4	5	6	7	8	0	
	社会福祉士	精神保健福祉士	保健師	保育士	教員	臨床心理士	児童福祉司	その他	未記入	
n=	241	19	7	52	51	14	4	6	79	23
%		7.9%	2.9%	21.6%	21.2%	5.8%	1.7%	2.5%	32.8%	9.5%

常勤職員の経歴

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
	保健センター	生活保護ワーカー	母子自立支援員	児童館	保育所	幼稚園	学校	ひろば事業	その他	未記入	
n=	241	28	33	7	24	42	4	1	3	120	17
%		11.6%	13.7%	2.9%	10.0%	17.4%	1.7%	0.4%	1.2%	49.8%	7.1%

非常勤職員

非常勤職員職員数

センター数	43
職員数	170 人
職員数平均	3.95 人

センターの非常勤職員数

		1人～10人未満	10人～20人未満	20人～30人未満
n=	43	41	2	0
%		95.3%	4.7%	0.0%

非常勤職員の資格

	1	2	3	4	5	6	7	8	0	
	社会福祉士	精神保健福祉士	保健師	保育士	教員	臨床心理士	児童福祉司	その他	未記入	
n=	170	17	6	4	51	19	34	9	31	9
%		10.0%	3.5%	2.4%	30.0%	11.2%	20.0%	5.3%	18.2%	5.3%

非常勤職員の経歴

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
	保健センター	生活保護ワーカー	母子自立支援員	児童館	保育所	幼稚園	学校	ひろば事業	その他	未記入	
n=	170	3	4	4	8	40	7	14	2	74	27
%		1.8%	2.4%	2.4%	4.7%	23.5%	4.1%	8.2%	1.2%	43.5%	15.9%

職種別

1 センター長

人数	34 人
平均	0.79 人

勤務形態

	1	2	0		
	常勤	非常勤	未記入	合計	
n=	34	33	1	0	34
%		97.1%	2.9%	0.0%	100.0%

資格

	1	2	3	4	5	6	7	8	0	
	社会福祉士	精神保健福祉士	保健師	保育士	教員	臨床心理士	児童福祉司	その他	未記入	
n=	34	0	0	2	7	0	0	1	21	3
%		0.0%	0.0%	5.9%	20.6%	0.0%	0.0%	2.9%	61.8%	8.8%

経歴

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
	保健センター	生活保護ワーカー	母子自立支援員	児童館	保育所	幼稚園	学校	ひろば事業	その他	未記入	
n=	34	2	2	0	2	7	0	0	0	19	5
%		5.9%	5.9%	0.0%	5.9%	20.6%	0.0%	0.0%	0.0%	55.9%	14.7%

2 子ども家庭支援ワーカー

人数	139 人
平均	3.23 人

勤務形態

	1	2	0	
	常勤	非常勤	未記入	合計
n=	139	84	49	6
%	60.4%	35.3%	4.3%	100.0%

資格

	1	2	3	4	5	6	7	8	0
	社会福祉士	精神保健福祉士	保健師	保育士	教員	臨床心理士	児童福祉司	その他	未記入
n=	139	15	7	12	46	17	5	7	35
%	10.8%	5.0%	8.6%	33.1%	12.2%	3.6%	5.0%	25.2%	4.3%

経歴

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	保健センター	生活保護ワーカー	母子自立支援員	児童館	保育所	幼稚園	学校	ひろば事業	その他	未記入
n=	139	11	14	3	12	37	5	4	2	56
%	7.9%	10.1%	2.2%	8.6%	26.6%	3.6%	2.9%	1.4%	40.3%	7.2%

3 地域活動ワーカー

人数	38 人
平均	0.88 人

勤務形態

	1	2	0	
	常勤	非常勤	未記入	合計
n=	38	11	27	0
%	28.9%	71.1%	0.0%	100.0%

資格

	1	2	3	4	5	6	7	8	0
	社会福祉士	精神保健福祉士	保健師	保育士	教員	臨床心理士	児童福祉司	その他	未記入
n=	38	2	0	0	19	5	0	0	12
%	5.3%	0.0%	0.0%	50.0%	13.2%	0.0%	0.0%	31.6%	5.3%

経歴

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
	保健センター	生活保護 ワーカー	母子自立 支援員	児童館	保育所	幼稚園	学校	ひろば事 業	その他	未記入	
n=	38	0	3	0	5	15	2	1	1	6	8
%		0.0%	7.9%	0.0%	13.2%	39.5%	5.3%	2.6%	2.6%	15.8%	21.1%

4 虐待対策ワーカー

人数	56 人
平均	1.30 人

勤務形態

	1	2	0		
	常勤	非常勤	未記入	合計	
n=	56	41	15	0	56
%		73.2%	26.8%	0.0%	100.0%

資格

	1	2	3	4	5	6	7	8	0	
	社会福祉 士	精神保健 福祉士	保健師	保育士	教員	臨床心理 士	児童福祉 司	その他	未記入	
n=	56	14	4	14	11	6	2	3	7	1
%		25.0%	7.1%	25.0%	19.6%	10.7%	3.6%	5.4%	12.5%	1.8%

経歴

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
	保健セン ター	生活保護 ワーカー	母子自立 支援員	児童館	保育所	幼稚園	学校	ひろば事 業	その他	未記入	
n=	56	11	7	1	4	11	0	4	1	21	4
%		19.6%	12.5%	1.8%	7.1%	19.6%	0.0%	7.1%	1.8%	37.5%	7.1%

5 心理専門支援員

人数	26 人
平均	0.60 人

勤務形態

	1	2	0		
	常勤	非常勤	未記入	合計	
n=	26	1	25	0	26
%		3.8%	96.2%	0.0%	100.0%

資格

	1	2	3	4	5	6	7	8	0
	社会福祉士	精神保健福祉士	保健師	保育士	教員	臨床心理士	児童福祉司	その他	未記入
n= 26	0	0	0	0	0	24	0	1	1
%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	92.3%	0.0%	3.8%	3.8%

経歴

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	保健センター	生活保護ワーカー	母子自立支援員	児童館	保育所	幼稚園	学校	ひろば事業	その他	未記入
n= 26	1	0	0	0	0	0	3	0	14	10
%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.5%	0.0%	53.8%	38.5%

6 その他

人数	119 人
平均	2.77 人

勤務形態

	1	2	0	
	常勤	非常勤	未記入	合計
n= 119	67	51	1	119
%	56.3%	42.9%	0.8%	100.0%

資格

	1	2	3	4	5	6	7	8	0
	社会福祉士	精神保健福祉士	保健師	保育士	教員	臨床心理士	児童福祉司	その他	未記入
n= 119	6	2	29	22	5	6	3	32	19
%	5.0%	1.7%	24.4%	18.5%	4.2%	5.0%	2.5%	26.9%	16.0%

経歴

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
	保健センター	生活保護ワーカー	母子自立支援員	児童館	保育所	幼稚園	学校	ひろば事業	その他	未記入	
n=	119	7	10	7	7	16	4	4	1	75	7
%		5.9%	8.4%	5.9%	5.9%	13.4%	3.4%	3.4%	0.8%	63.0%	5.9%

0 未記入

人数	6
平均	0.14 人

勤務形態

	1	2	0		
	常勤	非常勤	未記入	合計	
n=	6	4	2	0	6
%		66.7%	33.3%	0.0%	100.0%

資格

	1	2	3	4	5	6	7	8	0	
	社会福祉士	精神保健福祉士	保健師	保育士	教員	臨床心理士	児童福祉司	その他	未記入	
n=	6	0	0	0	1	1	1	1	2	0
%		0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	16.7%	16.7%	16.7%	33.3%	0.0%

経歴

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
	保健センター	生活保護ワーカー	母子自立支援員	児童館	保育所	幼稚園	学校	ひろば事業	その他	未記入	
n=	6	0	1	0	2	0	0	0	0	4	0
%		0.0%	16.7%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	66.7%	0.0%

1-3 自由記述結果

資料 1-4 自由記述の内容

1-4-1 支援を求めない家庭への支援（問 24）

1) アプローチの困難と重要性(10)

- ・関係機関とつながりにくい、接点のないハイリスク家庭へのアプローチは、最大の課題であると認識している。根気よく接点を探ることや訪問の際の説明に十分な配慮するなど工夫しても、なかなか支援に結びつけることが出来ず、兎相に支援を依頼するのも難しい状況がある。
- ・支援を求めない家庭ほどリスクが高いと思うが、行政不信なども強く、障害受容できていない家も多い。頑ななので支援開始までかなり労力と時間が必要。
- ・子どもに気が向かっていない家庭に、自覚を促し、子どもへの意欲をつくり出すことが、いかに長い時間と多くの労力を必要とすることかとあらためて実感している。難しい。
- ・問題点や支援の必要性を気付くまでの支援が難しい
- ・一度拒否されると、なかなか次のアプローチが出来ない。
- ・最初は接点を持つことが難しい
- ・家庭へ受け入れてもらうためのアプローチをどう行っていくか、ケースごとに苦慮する。
- ・持続的な支援につなげていける介入方法の検討が必要。
- ・機関との関わりがない家庭については難しい
- ・実情を捉えるのが困難

2) ネットワーク(6)

- ・養育困難家庭ケースでは、ほとんどが、その点で困難性が高くなる。子どもの状態のリスク度が高くならないうちに、あるいはならないように支援をしていきたいが、家庭への介入が困難である。そうした時こそ、関わっている機関が関係づくりを行い、どの機関が入口を見いだせるか智恵を出し合うことが必要である。
- ・地域との関係機関（健康サポートセンター、民生委員等）との連携で地域支援の方向より介入し、情報収集していくことも大切と感じている。
- ・危機を察知する関係機関連携の強化

- ・関係機関連携による的確なアウトリーチ
- ・他機関との連携が大切.
- ・ネットワークの長所が生かせることが多い.

3) 支援体制・関係の形成 (6)

- ・支援をうまく活用できない家庭は、早期に把握することで予防的に関わる事が可能な事例であることも多く、ハイリスク家庭を早期支援できる体制整備が必要.
- ・乳幼児期よりの継続的支援体制の構築が、その後の支援者へ支援を求められる（他人にSOSを出せる、他人を信用できる）関係性の構築に対して、非常に重要である.
- ・出産前からの関わり、リスクキャッチのしくみ、新生児の全戸訪問の実施方法等母子保健分野での把握、支援が重要と感じている.
- ・支援を求める姿勢そのものがSOSを出していると受け止める姿勢を持つ.
- ・周囲の住民や関係機関が注視していることを、それとなく分かってもらうようにするための方法を検討すること.
- ・支援者という「支援」が求めたくなる関係作りが大切

4) 正確なアセスメント (1)

- ・正確なニーズ、リスクアセスメントが重要

5) 受容 (1)

- ・どんな人でもほめられることで自己肯定感がアップしていくので、直接支援するときは、ほめる、共感することで心開いてくれるようになる。支援の内容を考える前に、「ほめる、共感する」で関係づくりをはかる。虐待の状況によっては「それは虐待である」ことを伝える。そういう状況でも、できるだけ、ほめる、共感することを心がけている。でも難しい。

6) 親権 (1)

- ・親権者を保護する現在の法的枠組みを変えなければ支援がすすまない。

7) 支援者側の負担の重さ・疲労(1)

- ・非常に支援に時間と根気を要する場合には、支援者のモチベーション低下につながりかねない。

8) その他(4)

- ・決定的な解決策が見つからない。
- ・支援のないままで大丈夫であるか
- ・支援を求めないケースを対象とし、様々なサービスを導入することに関して、「そんなに予算を使う必要があるのか」という考えの関係機関がいる。
- ・支援センターのパンフの個別配布など、地道な努力を重ねている。

1-4-2 支援に影響を及ぼす要素 (問 25)

1) 体制整備(12)

- ・人員不足
- ・人事異動、ケース数の増加、予算、人材など
- ・理事者や行政組織内の事業に対する理解不足（職員不足、予算確保など）
- ・必要十分な支援メニューがあるか、支援者に必要な支援が提供できる力量があるかどうか、が支援結果を左右する。
- ・具体的な支援サービスをセンターが持っていたり、専門職を配置していることは大きな要素である。例えば、養育困難家庭に派遣するヘルパー事業や、それに類する支援方法が必要である。また、支援を実施する為、見立てをするスーパーバイザーの存在も必要である。
- ・各機関でスーパービジョン体制の確立ができていないことで、担当者まかせになっていることが多い
- ・母子自立支援員の制度が都から市に移行したことにより、専門的支援が得られなくなってしまった。
- ・相談者自身に余裕がないと急いで答えを出してしまうことがあるので担当者のメンタルヘルスも大切と思う。
- ・どの関係機関も、全体的には協力的、意欲的だが、人事異動で担当者が変わったり、

担当者次第で対応が変わることはよくあり、システムの的に改善していくことが求められる。

- ・日々の通告、相談に対応できる職員の体制を確立していきたい。
- ・相談員の専門性。
- ・支援センター全体のスキルアップをはかることはもちろん、支援ワーカーひとりひとりが児童福祉に関わっているという自負と使命感が重要だと考える。センター長はそういった土壌作りを心がける必要があり、それが、個々のよりよい支援につながっていく。

2) 地域関係機関の専門性・認識・連携(6)

- ・各関係機関のリスクキャッチにむけての人材育成がなされていない。子どもの権利擁護・虐待に関する学習や意識が低い。
- ・関係機関のケースに対する認識の差が大きな壁となっているように感じる。
- ・どこまで対応すべきか、関係者、担当者で違うこと。
- ・虐待を虐待と認めたくないという思いが、まだまだ支援者側にある。支援する上でこれが一番障害になる。
- ・日頃より関係機関とのつながりを密にしていくことが大切
- ・依頼者と提供者の考え方のズレ

3) 家庭の状況・関係(4)

- ・時間や費用など家庭が負担しなければならないことがある。
- ・家庭の経済状況、保護者の体調
- ・核家族の多い時代なので孤立化している家族が多く、家族状況が見えにくい
- ・関係がくずれないか不安

4) 児相との関係・ハードアプローチの問題・法的根拠(3)

- ・児相の後方支援は本当にその意味をはたしているのだろうか。撤退が始まっているようにも感じる
- ・児相と同じようなハードアプローチをせねばならない時は、『敵』になってしまう。

- ・子どもに直接介入，直接接触が可能となるような法的な根拠がないため安全確認が遅れる．法的な強制力の無さ（諸外国に比べて特に）もこのような家庭への支援にとってはマイナスである．

1-4-3 子ども家庭支援センターについての意見（自由記述）

1) 体制・専門性の整備(9)

- ・次第に高度な専門性がもとめられているように感じる
- ・専門的知識や対応力を身につけた職員の配置，育成が難しい
- ・ハイリスクケースの早期発見後の受け皿が乏しい．児童福祉や教育問題には国の投資があまりに乏しい．虚脱感を日常的に持つ職員も少なくない．
- ・複雑化する子どもとその家庭への対応は，今度更に加速していくと思われる中で子ども家庭支援センターの重要度は高いと考える．しかし支援の充実には人の数が多くならなければならない，国等（行政）の理解や助成拡充などの後押しが必要と考える．
- ・職員増と職員の対応力強化
- ・限られた人員では長期的なフォローは仕切れない．
- ・十分な研修をやってない中で，担当になっていて良いのか．
- ・相談体制は整備されつつあるが，改善すべき点が多い．
- ・当区は行政内で2つの課にまたがり，子ども家庭支援センターを形成している．今後区市に求められる役割を考えるに，組織のあり方の評価が必要と感じている．また，人材育成が重要な課題である．

2) 自治体間格差・個人格差(3)

- ・対応の仕方が，自治体によっても個人によってもまちまちで，昨年配属されたとき，どう働けばいいのか，わからなかった．特に現認を誰がするのがよくわからなかった．今は関係機関に依頼するが，随時センターも現認するようになり，判断しやすくなった．まだ新しい機関なので，確立されたものがなく，その都度考えながら進めている．
- ・自治体によって力量，体制に格差が生じてしまうのではないかと．
- ・区市町村の役割が多くなってきているが，区市町村各々において，子ども家庭支援セ

ンターの基盤整備が異なり、また位置づけも差がある。人的にも未整備、資質や専門職の配置などにも差がある為、子ども家庭支援センターとしては、オーバーな状況にある。子ども家庭支援センターの位置づけについて、全区市町村で底上げをして欲しい。

3) 法的根拠・児相との関連(3)

- ・都が要綱に基づき設置しているため、設置根拠が弱い。特に権限も無く家庭へのアプローチが難しい。
- ・児相の出張所ようになってはならないのに、都や国の考え方がそのようにシフトしていて、大変仕事し辛い。地域で身近に寄り添う存在でいたいのだが。
- ・当初の在宅育児支援の拠点という位置づけから、2005年児童福祉法の改正以降、児童相談に大きくカーブが切られることとなったが、保護所と施設を持たない特別区の一機関では、対応に限界があるのが実情で、また、なかなか区の内部ですら認知度が低い状況にあり、異動のサイクルも短く、ナレッジマネジメントや専門性の確保も難しい状況である。
- ・子育て相談（気軽なもの）や遊び場広場と、要保護で介入していく対応、通告への対応を、同じセンターで行うことは難しい。（遊び場のケースが不信に思っている。）介入の権限が無いため、要保護ケースの相談が不十分。どこまでやるべきか、明確でない。

4) 地域関係者間連携(3)

- ・地域の関係機関とのネットワーク及び社会資源の活用によるきめ細かな支援スタイルが構築できる。
- ・区内に子ども家庭支援センターが1ヶ所ということでは、区内の子どもの数から考えると厳しい。関係機関ネットワークをより活用していくことの必要性を感じる。
- ・民生員の活用。

5) 予防活動(3)

- ・虐待予防以前の妊娠期からのハイリスク者管理と早期体制がなければ、防げるはずの

虐待をいつまでも防げないと感じる。

- ・社会のニーズに伴い、様々な機能を持ち合わせたセンターは現状では必要不可欠と感じる一方、そのセンター（箱物）に頼らなくてもよい、地域の子育て力の底上げをもっと支援していく必要があるのではないか。また、保護施策だけではなく、予防施策の強化も重要課題。同時にセンターの敷居をとにかく低くして市民がアクセスしやすいようにしなければならない。
- ・東京子ども家庭支援センターが、虐待対応していることについては概ね区民の中に定着してきた。今後、当区でのセンター課題は「虐待予防」と「子どもの権利擁護システムの確立」と連携となってくる。

6)センター業務(3)

- ・個別支援の集積から地域ニーズを把握し、事業化することや、関係機関への啓発を行うことが大変重要な機能だと思うが、個別支援のボリュームが大きすぎて中途半端になる。
- ・どこまでが業務範囲をするか明確でない部分がある。
- ・子ども家庭支援センターが調整機関となっている要保護児童対策地域協議会の業務内容が大きくなってきており、協議会のみでの対応は負担傾向である。

7)個人情報保護(1)

- ・地域により近いだけに、個人情報保護の難しさ

8)地域への周知(1)

- ・子どもを持つ家庭での認識は高まっていると思われるが、虐待通告の窓口でもあるので、広く認知されるべきと思う。

1-4-4 連携について (問 21)

1) 共通認識の形成の困難(10)

- ・児童虐待に対する関係機関の理解が浅く、限界設定等について理解が得られにくい。
- ・関係機関ごとに、支援する方向がずれたり、方向は同じでも、到達点とする所が大きく違っていたりして調整が難しい。
- ・機関によつての温度差があり、ケースマネジメントや見立てがちがうことがある
- ・各機関との温度差を感じる時がある
- ・各関係機関の「見立て」の違いの大きさから「動きが悪い」とされてしまうことが多くある。例えば、母子保健では早めの予防的分離を求めるが、児相など児童福祉では分離の子どもに与える影響を考えて、ギリギリまで保護しない等。
- ・学校が支援方針に納得できず、校長がケース会議の後で個人の考えを押付けてくることがあった。親に精神疾患がある場合、その種類によって対応は様々だが、そこを理解しようとしなくて個人の考えを主張することが特に学校に多く、困っている。
- ・小中学校との連携は、まだ成熟していない面がある。以前よりずいぶん連携が深まったが、まだ一部で子ども家庭支援センターに対して、学校側の都合のよいときだけ利用しようとする傾向がある。
- ・まだまだお互いの機関の支援の範囲・限界について理解が乏しいと感じている。従って古い表現だが「くれない」族に陥る傾向がある。
- ・情報の共有が困難となりやすく、ケース全体の進捗状況の把握がむずかしくなること。
- ・意識が定着しなければ、子どもは救えない。防衛的な機関があり市全体の質の向上がなかなか図れない。

2) 情報共有 (報告・連絡・相談) の積み重ね (6)

- ・絶えまない情報の交換と情報の共有があつて、はじめて連携の土台が築かれるものと思う。
- ・連絡、報告、相談をさぼらないでやることが何より重要。
- ・機関や立場が異なれば、考えや対応の違いがあるため、相手の意見も聞き、こちらの考えも正確に伝えていかなければ理解しあえない
- ・関係者との密な連絡
- ・極力直接会って話をする
- ・まず顔が見える関係が大切と思う。

3) 研修・啓発の必要性(6)

- ・関係機関の抱える悩みや課題を研修会に取り上げる啓発活動も必須。相手先の人事異動のサイクルに合わせ数年単位で連携見直し、啓発の繰り返しが必要。
- ・新しい機関や担当者場合は事前に協議会等の説明をすることが不可欠
- ・それぞれの立場での主張があり、時に考えがぶつかる。」その調整に苦勞する部分がある。
- ・児童虐待に対する意識が高まれば、連携はスムーズに浮くと考えている。
- ・日頃ケースに関わるコアな関係機関がケース事例を通して、定期的に意見交換する機会を設ける必要がある。

4) 連携実績の積み重ね(3)

- ・日々の連携の実績がネットワークを強化して、家庭を支援しやすくなる。
- ・個別ケースで連携がうまく行くと地域全体の安全度が上がると感じる。
- ・一度連絡がうまくいくと、別のケースの連携がスムーズになる。

5) 継続性の維持(2)

- ・各機関が、それぞれの役割を放棄することなく努力してもらえた場合は、ケースがうまく進んだり、担当者の負担感が減ることが多い。
- ・関係機関の連携をひとまず組み立てることは可能だが、それぞれの役割分担をしつつも、地域のケースは、即解決という部分は少なく、継続していくのでその連携関係を維持していくのが難しい。

6) 時間調整等の困難(2)

- ・関係機関との時間調整等に時間を要しており、担当者間での情報交換的話で会議まで進展しない事が多い。
- ・時間の調整とどこまで情報を開示してよいか迷う

7) 児童相談所との連携の課題(1)

- ・児相は（多忙さがあると思うが）十分に相談にのってくれない点があるし、なるべく他機関にふろうとする傾向がある。

8) 組織としての課題(1)

- ・組織としてよりも担当者個人の考え方による影響が大きい。

2. 東京都児童福祉審議会 資料

資料Ⅱ-1 1988年東京都児童福祉審議会意見具申

児童福祉法の理念は、児童福祉行政に関してのみ配慮されるべきものでなく、他の領域においても尊重されなければならない基本原理である。そのような理念を生かすためには、児童福祉は、教育、保健、労働、司法等との連携が必要であることは言うまでもない。

しかしながら、戦後40年の児童福祉は、児童健全育成に関するサービスの展開やそのための各領域の連絡・調整を必ずしも積極的に行ってきたとは言いがたい。現実の児童福祉は、要保護児童に対し豊かな生活環境をどう提供できるかに迫われ、児童館設置等を除き、児童健全育成を積極的に展開するまでには至らなかったといっても過言ではない。ところが、近年、急激な都市化と核家族化の進行等のなかで、児童の学校外における地域生活が貧弱となり、児童の発達の歪みが指摘されていることは前に触れたとおりである。このため、要保護児童へのきめ細かいサービスの提供はもとより、地域における児童健全育成の重要性を改めて喚起し、家庭・地域の教育力の回復とそのため関係機関の連絡・協働が必要とされている。

(出典：東京都児童福祉審議会(1988)『地域における子ども家庭支援システムの構築とその推進に向けて(中間まとめ)』, 30.)

2 児童福祉と母子保健及び関連分野との連携

(1) 児童福祉と母子保健

児童福祉と母子保健の諸施策が子育て支援という同一の目標に向かって連携を図るに当たり、その基本理念はどのように構想されるだろうか。基本理念の基底におかれるのは、児童の最善の利益こそ最優先されなければならないとする、国連の「児童の権利に関する条約」の思想であろう。これに加えて、わが国の児童福祉法で示されている児童福祉の理念、児童育成の考え方と、母子保健法で示されている目的、母性の尊重、乳幼児の健康の保持増進、母性及び保護者の努力、国及び地方公共団体の責務等の考え方が、基本理念の双翼をなすことになる。例えば、母子保健法の目的は乳幼児の健康の保持増進にあるというが、その健康概念には本来、精神的及び社会的要素までを含まれるものと見るべきであり、基本的には児童福祉法でいう児童の健全育成に相通じるものになっている。ただし、母子保健法は率直に言って、男女平等の思想が今日ほどに徹底していなかった時代の産物であり、したがってその基本理念では、母子保健における父親の役割が必ずしも明らかにされているとはいえない。母子保健に積極的に協力、貢献する父親の役割の模索が強く望まれる。児童福祉分野と母子保健分野では、共通の理念に立ち、目標は同一であるが行政対応はそれぞれに分かれており、対象者へのアプローチ、重点の置き方や専門機関により専門職のサービスが異なっている。

ニーズによっては、児童福祉分野だけで、あるいは母子保健分野のみで、適切なサービスを提供することが困難になってきている。これに加えて、ニーズが多様化し、既存の制度や施策だけでは十分に対応できない領域が拡大してきている。すなわち、それは、従来の行政の枠を越えて、児童福祉分野と母子保健分野、その他の分野が連携して対応していく必要のある領域である。そこでは、母子保健分野が心身の健康面について、児童福祉分野が生活環境の面で、お互いの制度を利用しあったり、施策の谷間にある新しい問題に共同して取り組むということが考えられる。

例えば、区市町村や保健所で実施している1歳6か月児及び3歳児健康診査で、発達遅滞のおそれのある児童や自閉的な児童など、要経過観察とされる児童の問題などがある。この場合、保健所は保護者に対して保育所で実施されている体験保育の入所を勧めて、そこで集団の中で行動を観察して、保健所における事後の指導につなげていくということが考えられる。また、より適切な対応の方法を探るために児童相談所につないで判定をし、

通所指導を行ったり、さらに専門の機関につなぐということも考えられる。このように、児童相談所、保健所などの機関がそれぞれの専門機能を利用して問題のよりよい解決に向けて取り組む必要がある。

(2) 教育・労働・住宅分野等との連携

学校教育においては、近年、不登校児童への多角的な取組がなされてきているが、児童福祉分野との連絡・調整は必ずしも十分とは言えない。また、不登校児童以外にも、さまざまな問題をもつ児童に対して適切な対応をするには、児童福祉の視点から教育分野へ積極的な働きかけをすると同時に、学校及び教育相談所（室）、児童相談所、児童館などが各機関相互に連携して取り組む必要がある。

母子保健と学校教育についても同様のことが言える。思春期教育や親性を育てる教育については、学校と保健所が連携して進めていくことが今後の課題であろう。

また、本年9月から行われている学校週5日制への対応については、児童館は、社会教育施設や学校の地域開放と並んで地域の受け皿となるように、それぞれの機能を生かした役割を果たすことが期待されている。特に週末の児童館活動については、全都的な論議と合意が求められる。

これからの子育て支援については、雇用労働者の労働時間及びその他の労働条件の改善を含めた社会的な取組が大きな比重を占めることになる。働く女性の育児を支えることや、父親の子育て参加を広げること、また、育児休業制度の定着を促進するには、社会的な子育て支援の方向で企業がどのように具体的な努力をするかにかかっている。企業の取組を推進するには、行政は目標を示し、改善の方策について積極的に啓発、援助していく必要がある。

住宅事情の厳しい東京においては、家族の生活の基盤である住宅を確保することは、子育て支援の最も重要な柱の一つとなるものである。子どものいる世帯やこれから子どもを持つ世帯が安心して住み続けるには、これらの世帯に対して快適な住宅を供給していくことが重要である。

このほか、青少年対策事業との連携や、福祉のまちづくりにおいて、高齢者及び障害者とともに児童にも配慮したまちづくりを推進することが必要である。ベビーカーで子どもを連れた親にとって交通機関を安心して利用できるよう都市施設を整備し、社会生活が快適なものとなるようにすることも重要な子育て支援である。

出典：東京都児童福祉審議会(1992)『子育て支援のための新たな児童福祉・母子保健施策のあり方について』. 12-14.

(2) 子育て支援ニーズへの地域的対応

子育てを地域社会と切り離して考えることができないのは、ニーズの発見や把握についてばかりでなく、そのニーズの充足や問題の解決に必要な子育て支援ネットワークは、おのずから一定の圏域において有効に機能するものといえるからである。このような意味から、地域社会を具体的な圏域とする子育て支援ネットワークの構築が必要とされるのである。

児童においては、高齢者や障害者の場合に比べて、地域福祉や在宅福祉という観点からの施策の再編成は遅れていると言わざるを得ない。区市町村が子育て支援ニーズを地域社会のレベルで把握し直し、地域社会の中で充足していくという考え方は、まさに新しい時代の地域福祉・在宅福祉の要請に応えるものとして、今後の児童福祉の中核に据えられる必要がある。

(3) 地域における子育て支援ネットワーク

既に多くの区市町村において保育所、児童館での電話あるいは来所による子育て相談や啓発活動、公民館や学校での乳幼児家庭学級など子育てに関する事業が実施されている。これは身近な自治体に対し、児童福祉施策を求める住民の意向が反映されたものといえる。しかし、これらの事業の多くはそれぞれ個別に行われており、また、対応策についての連携も十分に図られていないものが多い。

一方、家族の抱えるニーズは、実にさまざまな経過をたどって行政に受け止められているが、従来の、いわゆる縦割り行政のもとでは必ずしも適切に対処されてきたとはいえず、問題が解決されないままに終わることもしばしばであった。

これまでの行政に見られがちなこうした欠点を克服するためには、子育て支援に係る児童福祉、保健・医療、教育等のそれぞれの分野内でのネットワークが構築され、それをさらに結ぶ各分野のネットワークが形成されるといった、重層の構造をもつ必要がある。このネットワークは、誰が見ても明らかなコミュニケーション経路で、従来よりも問題解決のためのサービス効果が増幅されるものでなければならない。

(出典：東京都児童福祉審議会(1992)『子育て支援のための新たな児童福祉・母子保健施策のあり方について』, 17-19.)

東京都子ども家庭支援センターの4つの機能

①総合相談

・センターは、低年齢から中・高校生の年齢の子どもまでを対象とし、育児不安からいじめの問題まで何でも気軽に相談できる場である。

・子ども自身からの相談に対応するとともに、休日や夜間の相談にも応じる。

②在宅福祉サービス提供

・センターは、住民に身近な地域において新しいニーズに対応するため、多様な在宅福祉サービスの提供を行う。（具体例・ショートステイ、トワイライトステイ、休日や祭日のデイサービス、出産直後や次子出産時の家庭への訪問サービス等）

・在宅福祉サービスの利用の要件として、従来の保護者の疾病、出産、事故等の理由に限らず、出張、冠婚葬祭、ボランティア活動への参加等の理由も加えていく。

③サービスの調整

・センターには、福祉、保健等の関係機関等の事務担当者、区市町村の担当者により構成されるサービス調整チームを設け、個々のケースに即して援助の計画を作成し、相談者の問題解決に最適なサービスを提供していく。

④地域組織化

・住民の自助、互助活動の促進を図るため、センターは幅広い年齢のボランティアの養成、地域グループの組織化、主任児童委員や児童委員との協力関係の確立、子育てセンター活動への支援などを積極的に行い、住民の自主的活動を支援する。

（出典：東京都児童福祉審議会（1994）『地域における子ども家庭支援システムの構築とその推進に向けて（中間まとめ）』，11-14.）

第3章 モデル事業の取り組みについて

1 モデル事業の趣旨

○これまで、子どもと家庭に関する問題は、主として児童相談所などの専門相談機関が問題発生後の対応として関わってきた。しかし、広域的機関である児童相談所が地域の多様な問題すべてに日常的に対応するのではなく、区市町村が、地域の問題として取り組まない限り「子ども」が健全に育つ豊かな社会の実現は困難である。

○家庭内で抱える多種多様に複合する問題は、個々の機関がそれぞれに一個人を対象として問題解決を図るだけでは不十分であり、家庭を包括的に支援していくことが求められる。

○制度発足後間もない子ども家庭支援センターが、こうした包括的支援の中心となるよう、関係機関との連携による支援のネットワークのあり方について実地に検証し、区市町村を中心とした子ども家庭支援体制を構築する必要がある。

○このような視点から、東京都の支援により、平成12年度に都内2地区（新宿区、三鷹市）の子ども家庭支援センターを対象に、ネットワークによる支援機能を高めることをめざした相談支援のモデル事業を実施した。

○このモデル事業においては、「ファミリーソーシャルワーク」の実践という視点から、児童福祉審議会委員が、自らの実践として取り組み、地域における相談活動や、関係機関のネットワークの実態を明らかにして、その有効性や今後の課題について検証した。

2 モデル事業実施の評価

(1) 新宿区子ども家庭支援センター

○これまでは、区内に都の児童相談センターがあることで、子どもと家庭の問題に積極的に取り組まなくても、大きな支障はなかった。しかし、最近は保育所等において、複雑な養育問題が発見されるようになった。

○こうした問題に対して、現状では、各機関ごとの個別対応が中心で、区市町村においては、情報を集約し調整する機能がなく、連携による支援は担当者の個人的力量に負うところが大きい。そのため、各機関は、解決策を見つけられないまま問題を抱え込み、混迷する状況にあった。

○モデル事業では、子ども家庭支援センターの事業を所管する部署の働きかけにより、児

童相談所や教育機関，区内各関係機関が初めて一堂に会する機会を得るとともに，精神科医や保健婦，弁護士，ソーシャルワーカー等で設立しているNPOとも連携をとり，問題発生前の予防的段階から連携による支援が可能となった。

○新宿区の子ども家庭支援センターの職員は，これまでの専門職としての経験を活かし，さらに，外部からスーパービジョンによる専門的援助技術指導を受けたことで，機能的なサービスの提供が可能となった。

（２）三鷹市子ども家庭支援センター

○同地区においては，すでに，各関係機関が必要に応じ児童相談所と連携し，１年から５年の長期にわたり子ども家庭サービスとして多種多様な継続的相談・支援を実施し，問題の発生予防にも効果をあげている。

○相談総数 5000 件あまりから抽出した困難事例 100 件については，保護者に精神的心理的な問題のある事例が多く，そのうち，精神医学的・臨床心理学的専門機関との連携による支援ができていたものは少ない。多くは，保育所や学校，保健センター，母子相談員，子ども家庭支援センター等の各機関が日常的に関わりながら，地域で辛うじて支えている状況にあり，コンサルテーション（支援に必要な専門的助言や指導）の必要性が高くなっている。

○ケース検討会においては，従来から，各関係機関の支援対象が「子ども」中心か「親」中心かが論点になっていた。モデル事業を通して，子どもの最善の利益を確保する視点から「家族」への有効な支援の周知が図られた。

○また，支援目標が抽象的なため，目標達成に長い期間を要し，ケースマネジメントに係る期間が長期化している実態が，専門家の助言により明確になった。それにより，長期目標のみならず，各機関それぞれの短期目標によるサイクルで支援を展開し，目標達成度を計測することで人材や社会資源の活用度を把握し，ファミリーソーシャルワークの実践を現実的なものにする検討が可能となった。

（出典：東京都児童福祉審議会（2001）『地域における子ども家庭支援のネットワークづくり－区市町村の役割とファミリーソーシャルワークの展開について－』，10-12.）

資料Ⅱ-6 モデル事業を踏まえた子ども家庭支援センターにおけるサービスのあり方

第四章 モデル事業を踏まえた子ども家庭支援センターにおけるサービスのあり方

1 子ども家庭支援センターの役割

○子ども家庭支援センターは、地域における子ども家庭支援システムの中核として、ケースマネジメントの手法による相談・支援サービスを実施する。

○ただし、子どもへの虐待の疑いがある事例については、相談を受理した段階で、児童相談所等へ通告し、連携して迅速な対応を行うべきである。その他、必要に応じて都（児童相談所）と区市町村（子ども家庭支援センター）の両者が協働し、相互支援による連携を強化し、問題の解決にあたることが重要である。

○子ども家庭支援センターがサービスを実施するにあたっては、ファミリーソーシャルワークの実践を展開していくことが求められる。地域における情報収集、関係機関との連携や調整的な役割を担い、法律上の権限等に基づく支援については、福祉事務所や児童相談所がバックアップする。

○被虐待等の理由により、児童福祉施設等に措置されていた子どもについて、措置を解除したあとも、子どもが親のもとに戻った家族に対する支援を継続的に行う必要がある。その際のネットワークによる支援の中核として、子ども家庭支援センターは重要な役割を担う。

○子ども家庭支援センターは、地域で一定の相談機能を果たしている保育所、児童館、子育てひろば等への支援を行うほか、児童虐待や養育に関する問題についての住民への啓発を行う。

○地域社会の中で子育てを支えるために、家庭における問題解決能力や養育力を向上させるのに必要な在宅福祉サービスのメニューを拡充することが有効である。

2 サービスの実施体制

(1) ファミリーソーシャルワークの実践

○近年は、身体的虐待以外に、ネグレクト（保護者等による養育放棄や怠慢）や、近隣との交流の拒否など、保護者の養育態度に問題のあるケースが見られる。こうした事例については、子どもを保護するだけでなく、保護者を含めたファミリーソーシャルワークの実践が有効である。

○ファミリーソーシャルワークの実践にあたっては、家庭がその機能を十分に発揮できるように、関係機関のネットワークによる継続的な連携支援が必要である。

(2) ネットワークによる支援

○子どもと家庭に関する複雑化した問題は、機関単独による対応で解決を図ることは困難であり、地域社会全体を通じたネットワークによる支援が重要である。子ども家庭支援センターは、広域機関である児童相談所と連携して、こうした地域のネットワークの核となり、関係機関との連絡・調整的役割を担う必要がある。

○そのため、子ども家庭支援センターが支援を行うにあたっては、センター職員ばかりでなく、各関係機関も参加した「チームケア会議」とでも名付けるべきケース検討会の設置が重要である。関係機関がチームケア会議に参加することにより、情報の共有化を図り、支援の適切な役割分担を行うことができる。

○各関係機関が参加するチームケア会議においては、相談者等のプライバシーを保護する仕組みを必ず構築しなければならない。

(3) チームケア会議（ケース検討会）のあり方

○子ども家庭支援センターは、関係機関が参加するチームケア会議を主催し、ネットワークによる支援のための情報の共有化と、連携の調整を行う場とする。

○子ども家庭支援センターは、チームケア会議において、ケースマネージャーとして、対象事例の経過状況を把握し、状況の変化や緊急時の判断と、関係機関への連絡・調整を担う。その際、相談者等のプライバシー保護に十分な配慮を払う必要がある。

○援助の中心となる「子ども」の最善の利益を確保する観点から、家庭全体を支援していくことが必要である。家庭において、いくつかの問題が複合的に存在する場合には、より解決の容易な問題から対応するなど、現実に即した対処方法を検討する必要がある。

○チームケア会議においては、ケースの問題点の把握と関係機関の具体的な支援について、「子ども」の権利擁護と生活支援を基礎として検討を行い、心理的精神的療法などは、専門家の対応に委ねるのが効果的である。必要に応じ外部からの専門的な助言も受けられるようにする。

(4) アセスメントの必要性

○子ども家庭支援センターにおける支援計画の策定にあたっては、子どもや家庭の問題状況のみならず、家庭と近隣との関係の確認、情報の収集と分析に基づく援助の方法、サービスの選択などについてのアセスメントを重要なプロセスとして位置づけることが必要で

ある。

○チームケア会議では、子どもや家族のアセスメントと共に、関係機関の機能のアセスメントを行い、支援にあたっての各機関の機能と有効性を明示する必要がある。

○アセスメントの項目は、中心になる基本的な支援と、援助経過の時期により変化していくことに留意して、状況変化を踏まえた適切な支援に結びつけることが重要である。

(5) スーパービジョン機能の必要性

○ネットワークによる支援は、個々の機関の考えが強くなるので、問題を大局的・専門的に見通した対応が必要となる。子ども家庭支援センターをはじめ、各関係機関の具体的な支援について専門的にサポートするスーパービジョン機能を充実させるべきである。

○特に、困難な事例には、親の精神的心理的問題が影響している場合が多い。こうした事例においては、スーパービジョンのみならず、専門家による親への直接的で具体的な指導・支援も必要で、その支援システムを検討すべきである。

(6) NPO機関との連携

○子ども家庭相談分野においても、専門性の高いNPO等の活動が広がっている。今後は、子ども家庭支援センターなどにおいてNPOが持つ多様で専門性の高いサービスを、契約・協約などの方法により活用できる機会を広げるべきである。

(7) 見守りネットワークの形成

○子ども家庭支援センターでは、「チームケア会議」における各機関どうしの連携や各専門職どうしの連携に加え、青少年地区委員会、子ども会等との連携も視野に入れ、地域全体による見守り体制を構築する必要がある。

○平成14年度から、学校は週5日制になることから、子どもたちの行動を地域で見守り、育成する体制の整備が求められている。

○また、子ども家庭支援センターは、育児不安の母親の話し相手になるボランティアを育成し、サポートネットワークを形成する必要がある。

3 子ども家庭支援センターにおける人材の確保

○子ども家庭支援センターにおいては、ファミリーソーシャルワークの実践を展開できる人材の確保が重要である。

○子ども家庭支援センターで相談等の業務を行う職員は、豊富な職務経験があること、あるいは専門的な研修などを修了していることを条件とする必要がある。そのため、中核と

なる職員の、社会福祉士の国家資格取得者の任用も含めて検討する。また、今後、子ども家庭支援センターで活用すべき人材として、母子相談員や主任児童委員についても、子ども家庭分野における幅広い対人援助サービスの担い手となるよう研修を充実させるべきである。

○計画的な専門研修等の実施により、子ども家庭支援センターの職員ばかりでなく、事業を所管する部署を含めた関係者の意識啓発・専門性の向上を図り、子ども家庭支援体制を整備することが重要である。

○また、事例研究などを通しての研修は、個々の職場での援助方法のみならず、広い視点から問題解決に向けた多様な支援策について検討できるので、積極的な活用を図る必要がある。

4 子ども家庭支援センターへの都の支援策

○子ども家庭支援センターが、地域における支援の中核機能を発揮できるように、都は以下のような事項について支援を行う必要がある。

○都は、子ども家庭支援センターが、地域における子育て支援の中核を担うことができるよう、必要に応じて心理・法律・児童福祉等に関するコンサルテーションについての専門的助言を受けることができるような支援を行うことが望ましい。

○児童相談所職員と区市町村職員の人材交流を進め、子ども家庭支援センター職員の質的向上を図り、都と協働した区市町村の主体的な子ども家庭支援の取り組みを推進する。

○子ども家庭支援センターにおける職員の専門性向上のため、ファミリーソーシャルワークの実践に必要な、アセスメントやケースマネジメント等の支援技術について、実践に即したプログラムに基づくトレーニングができるように、研修体制を整備する。

○子ども家庭支援センターの事業が充実するよう運営指針等を作成し、関係機関の連携による支援が充実するよう努める。また、子ども家庭支援センター事業について、都民や関係機関への普及・広報を図る。

○特に先駆的な役割を果たしている子ども家庭支援センターの事例を広く紹介し、他の区市町村にモデル的なあり方を示していくため、各区市町村の取り組みについて、情報交換をする場を設ける。

(出典：東京都児童福祉審議会(2001)「地域における子ども家庭支援のネットワークづくり ―区市町村の役割とファミリーソーシャルワークの展開について―」13-17.)

3. チェックシート・エコマップ
(事例2－事例7)

事例2 親子再統合

—直接支援者のバックアップ—

I 基盤整備

量的調査の結果	質的調査の結果	質的調査の結果	
取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例2:親子再統合
情報一元化システム	①一次相談機関	<input checked="" type="checkbox"/> 周知	子どもに関するすべての相談 日頃から自転車地域内を回っている 調整機関 子どもの相談・連絡・通告先 調整機関 連携 実務者会議(3ヶ月に1度) 子ども家庭支援センター 先駆型 実務者会議 連携 実務者会議(3ヶ月に1度) 実務者会議(3ヶ月に1度) 連携 連携 常勤 常勤
		<input checked="" type="checkbox"/> 顔の見える関係	
		<input checked="" type="checkbox"/> 一次相談機関	
	②サービスの調整	<input checked="" type="checkbox"/> 虐待通告先	
		<input checked="" type="checkbox"/> 要保護児童対策協議会調整機関	
		<input checked="" type="checkbox"/> 子育て支援ネットワーク	
	③共通認識	<input checked="" type="checkbox"/> 保育関係ネットワーク	
		<input checked="" type="checkbox"/> 教育関係ネットワーク	
		<input checked="" type="checkbox"/> 多領域との連携体制	
アウトリーチのシステム	①家庭訪問の仕組み	<input checked="" type="checkbox"/> 定期的な研修会	
		<input checked="" type="checkbox"/> 地域の啓発	
		<input checked="" type="checkbox"/> 市町村のシステム	
	②在宅指導のできる仕組み	<input checked="" type="checkbox"/> 母子保健との取り決め	
		<input checked="" type="checkbox"/> 市町村のシステム	
		<input checked="" type="checkbox"/> 児童相談所との取り決め	
	③多領域との連携	<input checked="" type="checkbox"/> 母子保健(妊産婦・新生児・乳児・未熟児等ハイリスク児訪問指導)	
		<input checked="" type="checkbox"/> 乳児家庭全戸訪問事業	
		<input checked="" type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー	
在宅支援サービスの整備	①子どもの居場所	<input checked="" type="checkbox"/> 一時保育	
		<input checked="" type="checkbox"/> ファミリーサポート	
		<input checked="" type="checkbox"/> トワイライトステイ	
		<input checked="" type="checkbox"/> ショートステイ	
		<input checked="" type="checkbox"/> 学童保育等(障害児学童保育)	
		<input checked="" type="checkbox"/> 子育てひろば	
	②母親の見守り	<input checked="" type="checkbox"/> 母子保健(保健指導・健康診査・栄養の摂取に関する援助・養育医療)	
		<input checked="" type="checkbox"/> 母子相談	
		<input checked="" type="checkbox"/> 女性相談	
		<input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属との連携	
	③子どもの自立支援	<input checked="" type="checkbox"/> 健全育成との連携	
		<input checked="" type="checkbox"/> 専門職との連携	
		<input type="checkbox"/> 学習ボランティア	
		<input checked="" type="checkbox"/> 産前・産後家庭支援ヘルパー派遣事業	
	④ヘルパー派遣事業	<input checked="" type="checkbox"/> 養育支援訪問事業	
		<input checked="" type="checkbox"/> ひとり親家庭等ヘルパー派遣事業	
<input checked="" type="checkbox"/> 障害児・者へのヘルパー派遣事業			
<input checked="" type="checkbox"/> 社会福祉士・精神保健福祉士			
④人材の整備	①SW専門職配置	<input checked="" type="checkbox"/> 心理士・保健師・保育士等	
	②多専門職の配置		

II 支援の方法

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例2:親子再統合	
アセスメント	①子どもの理解	<input checked="" type="checkbox"/> 子どもの意向確認	母親との愛着関係があることの確認	
		<input checked="" type="checkbox"/> 身体・健康状況の確認	順調な発達状況	
		<input checked="" type="checkbox"/> 心理状況の確認		
	②家庭の包括的評価	<input checked="" type="checkbox"/> 知的発達の確認		
		<input checked="" type="checkbox"/> 発達障害等の確認		
		<input checked="" type="checkbox"/> 親の意向確認	育児への負担感の理解	
		<input checked="" type="checkbox"/> 身体・健康状況		
		<input type="checkbox"/> 知的発達	保健師との連携・センター臨床心理士 病院との連携	
	③将来までを見通した判断	<input checked="" type="checkbox"/> 心理状況等の確認		
<input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患の有無				
<input type="checkbox"/> 生活関連活動(APDL)		親子間に愛着関係があることを大切にしながら、地域の多様な子育ての助け手によって支援		
<input checked="" type="checkbox"/> 子どもの発達の理解		母親の激しい揺れ動きをキャッチして、常に安全確認を行う		
プランニング	①役割分担	<input checked="" type="checkbox"/> リスクの認識	長期的な支援ネットワークが必要と判断し、ネットワークをバックアップ	
		<input checked="" type="checkbox"/> 生活歴から見た今後の見通し	児相・医師との協議	
		<input checked="" type="checkbox"/> 虐待の判断	対立的内容・指示は児相が行うという役割分担の明確化	
		基本型	<input checked="" type="checkbox"/> 児童福祉司	母親への対応
			<input checked="" type="checkbox"/> 保健師	保育所での要保護ケースとしてのケア
			<input type="checkbox"/> 母子自立支援員	子どもの育ち
		<input checked="" type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員)		
		<input checked="" type="checkbox"/> 保育士		
		<input type="checkbox"/> 学校教諭		
	地域型	<input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー・教育相談員・教育委員会		
		<input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等の指導員		
		<input type="checkbox"/> 民生・児童委員		
		<input type="checkbox"/> 地域住民		
		<input type="checkbox"/> 警察		
		<input checked="" type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等)	ファミリーサポートセンター	
	開発型	<input type="checkbox"/> 学生ボランティア		
		<input checked="" type="checkbox"/> 臨床心理士	センター非常勤・児相児童心理士	
		<input checked="" type="checkbox"/> 精神科医	母親の通院先	
<input checked="" type="checkbox"/> MSW・PSW				
<input type="checkbox"/> 医師				
<input type="checkbox"/> 看護師				
<input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等)				
<input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員				
<input type="checkbox"/> 他市				
②調整	<input type="checkbox"/> その他			
	<input checked="" type="checkbox"/> モニタリング	センターへの連絡(情報一元化)		
	<input checked="" type="checkbox"/> 効果測定			
③ネットワークの目標設定	<input checked="" type="checkbox"/> 定期的見直し			
	<input checked="" type="checkbox"/> ネットワークでの検討	定例ケース検討会		
	<input checked="" type="checkbox"/> 専門職の判断			
		<input checked="" type="checkbox"/> 包括性・実現性		

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例2:親子再統合
ケース マネジメント	①調整力	<input checked="" type="checkbox"/> 当事者と直接的支援者の関係性への配慮 <input checked="" type="checkbox"/> 専門職間の調整 <input checked="" type="checkbox"/> 多様な関係性の活用 <input checked="" type="checkbox"/> ニーズの見通し・リスクの認識・虐待の判断	初回到病院でケース検討会(児相・センター・保健師が訪問) 児相・病院・保健師・ 精神科医のリスクがあるという見解に基づき、児相が判断
	②介入力	<input checked="" type="checkbox"/> 求めと必要 <input checked="" type="checkbox"/> エビデンスの蓄積 <input checked="" type="checkbox"/> 資源の開発力	ワーカーはセンター設立準備のために半年間大学に派遣され、開設後も力量を発揮して内外から高い評価・信頼がある
	③協働力	<input checked="" type="checkbox"/> 地域支援力の育成・開発 <input checked="" type="checkbox"/> 地域での共有 <input checked="" type="checkbox"/> 支援の最終責任	医療・母子保健・障害福祉との密な連携
ネットワーキング	①資源の活用・開発	基幹型 <input checked="" type="checkbox"/> 児童相談所 <input checked="" type="checkbox"/> 保健センター <input checked="" type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員) <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属先(保育所・学校)	初回から同行訪問・再統合後も役割分担 保育所入所手続き(要保護ケースとして優先的入所)
		地域型 <input type="checkbox"/> 教育委員会 <input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等 <input type="checkbox"/> 民生・児童委員 <input type="checkbox"/> 地域住民 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 警察	病院からの通告 ファミリーサポートセンターの活用
		開発型 <input type="checkbox"/> 子育て支援(ひろば・ファミリーサポートセンター・民間団体等) <input type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業) <input checked="" type="checkbox"/> 社会的養護(乳児院・児童養護施設・里親等) <input checked="" type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 他市 <input type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居) <input checked="" type="checkbox"/> 在宅支援サービス <input checked="" type="checkbox"/> ヘルパー派遣 <input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO) <input type="checkbox"/> その他	一時保護 母の通院先 障害福祉サービスの活用 養育支援訪問事業(センターが中核機関)
		<input checked="" type="checkbox"/> 関係性の調整 <input checked="" type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input checked="" type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ	直接的支援者のバックアップ・関係者間の調整
		<input checked="" type="checkbox"/> ニーズの見通し <input checked="" type="checkbox"/> 共通認識 <input checked="" type="checkbox"/> 敏感性 <input checked="" type="checkbox"/> つなげる力	迅速・継続的なケース検討会議
		<input checked="" type="checkbox"/> 児童福祉司 <input checked="" type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 母子自立支援員 <input type="checkbox"/> 生活保護ワーカー <input checked="" type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 学校教諭	病院でのケース検討会・家庭訪問 要保護ケース(児相の意見)
		<input type="checkbox"/> 教育相談員・教育主事(教育委員会) <input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等 <input type="checkbox"/> 民生・児童委員 <input type="checkbox"/> 地域住民	ファミリーサポートセンターの活用
		<input checked="" type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等) <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー <input checked="" type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> 精神科医 <input type="checkbox"/> MSW・PSW <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等) <input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員 <input type="checkbox"/> その他	センターに非常勤で勤務
		<input checked="" type="checkbox"/> インテンシブな訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 当事者の表現・求めを引き出す <input checked="" type="checkbox"/> 子どもを守るための約束	保育所に通所することの約束 医師の意見
		<input checked="" type="checkbox"/> スーパーバイザーの活用 <input checked="" type="checkbox"/> 過去から先までを見通す専門性 <input checked="" type="checkbox"/> 一歩先を見通した対応	ヘルパー派遣など、サービスの柔軟な活用・父母とのルール
アウトリーチ	①多職種を組み合わせた重層的な関わり		
	②インテンシブなアプローチ		
	③先を見通した対応		

III 支援の実施

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例2:親子再統合
見守り	①定期的な確認	<input checked="" type="checkbox"/> 関係者の定期的な顔合わせ	定例的なケース検討会
		<input checked="" type="checkbox"/> 専門職の連携	サービスを通じた日常的把握・センターの直接介入・見相の対立的介入という三層による切れ目のない確認
		<input checked="" type="checkbox"/> 実態把握	保育所通所・三種類にわたる重層的なヘルパー派遣
	②子どもの居場所づくり	<input checked="" type="checkbox"/> 子どもの安全確認	家庭とつながることができるサービスを開拓。できない時はセンターが代替しつつ
		<input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属との関係調整	地域での子育てを支える支援者という立場
		<input checked="" type="checkbox"/> 子どもの見守り	激しい言動を母のSOSとして受け止める
	③家庭の見守り体制	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭と社会の接点の把握	見捨てられ不安・恐怖を理解し、受け止める
		<input checked="" type="checkbox"/> 困りごとを聴く	家庭の行動パターンを理解し、継続的支援
		<input checked="" type="checkbox"/> 安心・受容的かわり	母の自己評価の低さが激しい言動となって噴き出していることを理解して対応。先を見通して次の手を打っておく
介入	①尊重・応援	<input checked="" type="checkbox"/> 「不信・敵意」への対応	激しい感情・言動をSOSとして受け止める
		<input checked="" type="checkbox"/> 「こだわり」への対応	自分で選択したサービスを利用出来るようになる
		<input checked="" type="checkbox"/> 「自己評価の低さ」への対応	サービスの提供者・支援のマネジメント
		<input checked="" type="checkbox"/> 「表現」することを尊重・応援する	多様なサービスで支援
		<input checked="" type="checkbox"/> 社会への「関心」を尊重・応援する	関係者の疲弊に対するバックアップ
		<input checked="" type="checkbox"/> 支援者としての認識(家庭からの「求め」)に応じる	通院への支援
		<input checked="" type="checkbox"/> 経済的安定	保育所で遊びと生活を通じた発達支援・親子関係への支援
	<input type="checkbox"/> 居住環境		
	<input checked="" type="checkbox"/> 子育て支援		
	<input type="checkbox"/> 家事支援		
	<input checked="" type="checkbox"/> 関係調整		
	②生活の基盤作り	<input checked="" type="checkbox"/> 健康	保護者が今発している言葉をそのまま受けとるのではなく、先への見通しを持ち、必要な場合には決定を先延ばしにして気分の波が落ち着くのを待つなどして、保護者が本当に望んでいる生活にたどり着くために必要な自己決定を支えていく
		<input checked="" type="checkbox"/> 信頼関係づくり	
		<input checked="" type="checkbox"/> 安心できる居場所づくり	
	③子どもの自立支援	<input checked="" type="checkbox"/> 自己肯定感を高める対応	子どもの安全確認
		<input checked="" type="checkbox"/> 直接的な自立支援プログラム	
		<input checked="" type="checkbox"/> 心理的ケア	
		<input checked="" type="checkbox"/> 医療の確保	
		<input checked="" type="checkbox"/> ポジティブな希望・意見表明	
		<input checked="" type="checkbox"/> 支援への合意形成	
	④合意形成	<input checked="" type="checkbox"/> 説明・提案	役割分担(対立的・指示的指導は見相の役割であることを明確化)
		<input checked="" type="checkbox"/> 経過の共有	
		<input checked="" type="checkbox"/> 納得・合意	
	⑤将来までを見通した対応	<input checked="" type="checkbox"/> ライフステージに応じた体制作り	センターは直接的な支援者がバーンアウトしないようバックアップする
		<input checked="" type="checkbox"/> エビデンスの蓄積	
<input checked="" type="checkbox"/> 児童相談所との連携			
<input checked="" type="checkbox"/> チームとしてのアプローチ			

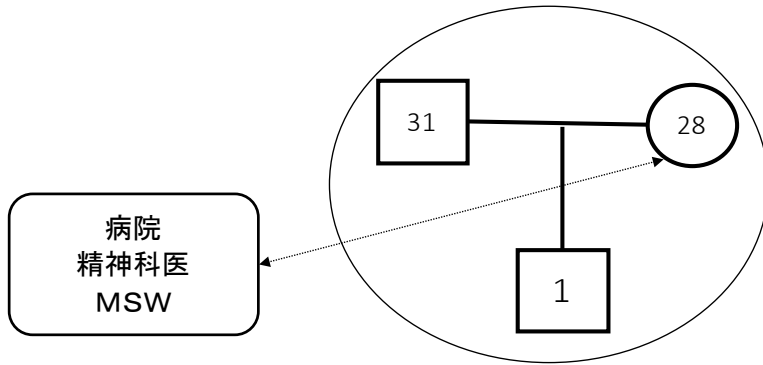
IV アウトカム

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例2:親子再統合
1. 子どもの変化	①おとなへの信頼	<input checked="" type="checkbox"/> 関心を持つ <input checked="" type="checkbox"/> 向き合う <input checked="" type="checkbox"/> 社会関係(学校など)	親・保育所・ヘルパー等と周囲と適切な愛着関係を形成し表現・参加, 良好な発達
	②意見表明・参加	<input checked="" type="checkbox"/> 主体的な関わり <input checked="" type="checkbox"/> 活動への同意 <input checked="" type="checkbox"/> ポジティブな意見 <input checked="" type="checkbox"/> 活動への参加	
	③夢に向けた努力	<input type="checkbox"/> 夢を語る <input type="checkbox"/> 見通しを持つ <input checked="" type="checkbox"/> 努力をする	
	④自立への合意・求め	<input type="checkbox"/> 支援への合意 <input checked="" type="checkbox"/> 支援への求め	
2. 親の変化	①子どもの理解	<input checked="" type="checkbox"/> 振り返り <input checked="" type="checkbox"/> 経過の共有 <input checked="" type="checkbox"/> 事実の把握	保健師・保育所・ワーカー・心理士等と, 子どもの状況や発達について振り返り, 確認 支援の受けいれ サービスを自分で選択して利用 保育所通所・それができない時の対応など, 一緒に約束ごとを決めて, 確認しながら継続的に支援を実施
	②参加	<input checked="" type="checkbox"/> 関わり <input checked="" type="checkbox"/> 支援者としての認識 <input checked="" type="checkbox"/> 表現 <input checked="" type="checkbox"/> 問題解決への参加	
	③経過の共有	<input checked="" type="checkbox"/> 目標に照らした確認 <input checked="" type="checkbox"/> 将来のイメージ <input checked="" type="checkbox"/> 参加	
	④パートナーシップ	<input checked="" type="checkbox"/> 納得・合意 <input checked="" type="checkbox"/> 事実の積み重ね	
3. ネットワークの変化	①当事者と直接的支援者の関係性	<input checked="" type="checkbox"/> 当事者との直接的関係性 <input checked="" type="checkbox"/> 認識の共有 <input checked="" type="checkbox"/> 関係者間の連携	母の激しい言動の意味や見通しを説明し, 直接支援者の困惑や疲弊をバックアップする 専門職・サービスによる頻繁な家庭訪問 当事者の選択 先を見通して準備をしておく 母の激しい言動をSOSと理解し受け止める 地域の変化・協働関係の創出
	②エビデンスの蓄積	<input checked="" type="checkbox"/> アクセス(アウトリーチ) <input checked="" type="checkbox"/> 尊重・応援 <input checked="" type="checkbox"/> 判断・提案 <input checked="" type="checkbox"/> 伴走型支援	
	③見通し・戦略	<input checked="" type="checkbox"/> 段階の確認 <input checked="" type="checkbox"/> 見通し・戦略 <input checked="" type="checkbox"/> 多職種協働	
	④ネットワークの再生	<input type="checkbox"/> コミュニティソーシャルワーク <input type="checkbox"/> 当事者主体のネットワーク	

エコマップによる支援ネットワークの変化の検証（事例2）

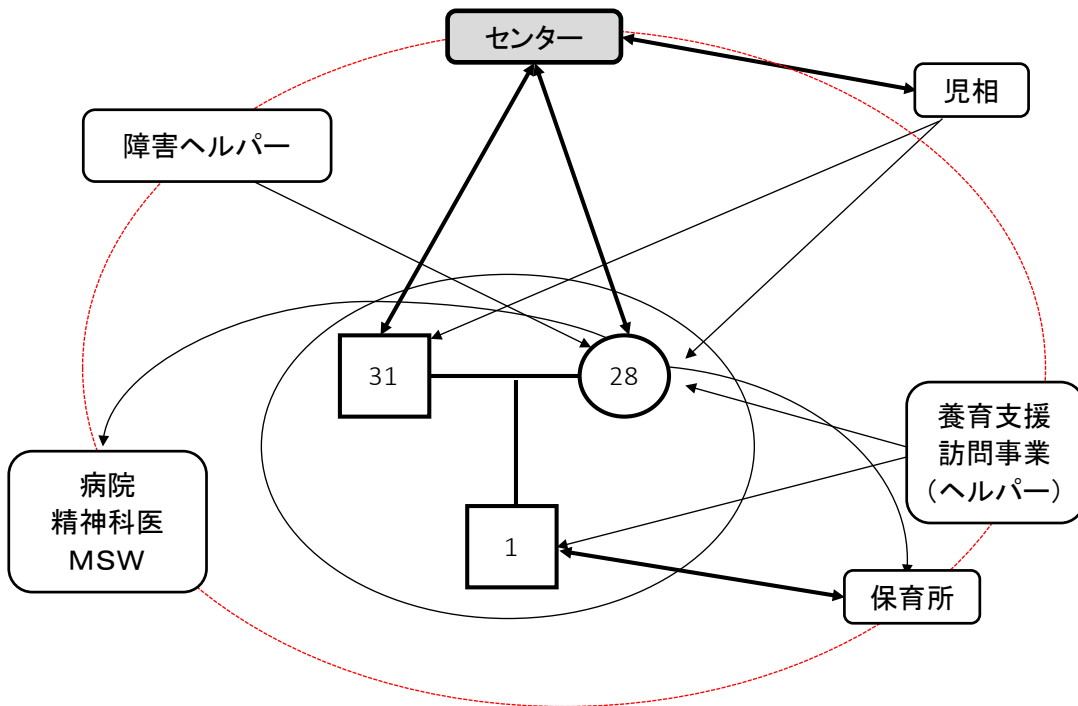
事例2 親子再統合 - 直接支援者のバックアップ -

- 介入前**
- 母は病院との関係のみ
 - * 病院からの通告で、子どもは一時保護



家庭復帰後

- 介入後**
- 児童相談所は父母と対峙する関係、センターは家庭を支援する関係
 - 子ども家庭支援センターは家庭の状況をアセスメントし、家庭を支えるために必要な在宅支援サービスと家庭をつなげる（保育所、養育支援訪問事業、障害ヘルパー、ファミリーサポート・センター）
 - センターは直接支援者をバックアップ
 - ネットワークはセンターのマネジメントによってつながり、円となっている



- (注)
- 関わりがある
 - 関わりが強い
 - 関わりが弱い
 - ~~~~~ ストレス関係
 - 矢印は関係の流れ
 - の中の数字は年齢

事例3-1 家庭の実態不明

I 基盤整備

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例3-1:家庭の実態不明
情報一元化システム	①一次相談機関	<input checked="" type="checkbox"/> 周知	子どもに関する総合センター 本庁の子育て支援課との連携 センターに一体化 先駆型 実務者会議 連携 連携 (センター内にNPOによるひろば) 実務者会議 連携(センター内で実施) 実務者会議 連携 実務者会議 常勤 非常勤/常勤
		<input checked="" type="checkbox"/> 顔の見える関係	
		<input checked="" type="checkbox"/> 一次相談機関	
	②サービスの調整	<input checked="" type="checkbox"/> 虐待通告先	
		<input checked="" type="checkbox"/> 要保護児童対策協議会調整機関	
		<input checked="" type="checkbox"/> 子育て支援ネットワーク	
	③共通認識	<input checked="" type="checkbox"/> 保育関係ネットワーク	
		<input checked="" type="checkbox"/> 教育関係ネットワーク	
		<input checked="" type="checkbox"/> 多領域との連携体制	
アウトリーチのシステム	①家庭訪問の仕組み	<input checked="" type="checkbox"/> 定期的な研修会	
		<input checked="" type="checkbox"/> 地域の啓発	
	②在宅指導のできる仕組み	<input checked="" type="checkbox"/> 市町村のシステム	
		<input checked="" type="checkbox"/> 母子保健との取り決め	
		<input checked="" type="checkbox"/> 市町村のシステム	
	③多領域との連携	<input checked="" type="checkbox"/> 児童相談所との取り決め	
		<input checked="" type="checkbox"/> 母子保健(妊産婦・新生児・乳児・未熟児等ハイリスク児訪問指導)	
		<input checked="" type="checkbox"/> 乳児家庭全戸訪問事業	
		<input checked="" type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー	
在宅支援サービスの整備	①子どもの居場所	<input checked="" type="checkbox"/> 一時保育	
		<input checked="" type="checkbox"/> ファミリーサポート	
		<input checked="" type="checkbox"/> トワイライトステイ	
		<input checked="" type="checkbox"/> ショートステイ	
	②母親の見守り	<input checked="" type="checkbox"/> 学童保育等(障害児学童保育)	
		<input checked="" type="checkbox"/> 子育てひろば	
		<input checked="" type="checkbox"/> 母子保健(保健指導・健康診査・栄養の摂取に関する援助・養育医療)	
		<input checked="" type="checkbox"/> 母子相談	
	③子どもの自立支援	<input checked="" type="checkbox"/> 女性相談	
		<input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属との連携	
		<input checked="" type="checkbox"/> 健全育成との連携	
		<input checked="" type="checkbox"/> 専門職との連携	
	④ヘルパー派遣事業	<input checked="" type="checkbox"/> 学習ボランティア	
		<input checked="" type="checkbox"/> 産前・産後家庭支援ヘルパー派遣事業	
		<input checked="" type="checkbox"/> 養育支援訪問事業	
		<input checked="" type="checkbox"/> ひとり親家庭等ヘルパー派遣事業	
④人材の整備	①SW専門職配置	<input checked="" type="checkbox"/> 障害児・者へのヘルパー派遣事業	
		<input checked="" type="checkbox"/> 障害児・者へのヘルパー派遣事業	
②多専門職の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 社会福祉士・精神保健福祉士		
	<input checked="" type="checkbox"/> 心理士・保健師・保育士等		

II 支援の方法

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例3-1: 家庭の実態不明
アセスメント	①子どもの理解	<input type="checkbox"/> 子どもの意向確認	子どものけが
		<input checked="" type="checkbox"/> 身体・健康状況の確認	
		<input type="checkbox"/> 心理状況の確認	
	②家庭の包括的評価	<input type="checkbox"/> 知的発達の確認	
		<input type="checkbox"/> 発達障害等の確認	
		<input type="checkbox"/> 親の意向確認	
		<input type="checkbox"/> 身体・健康状況	
		<input type="checkbox"/> 知的発達	
		<input type="checkbox"/> 心理状況等の確認	
		<input type="checkbox"/> 精神疾患の有無	
③将来までを見通した判断	<input type="checkbox"/> 生活関連活動(APDL)		
	<input type="checkbox"/> 子どもの発達の理解		
	<input type="checkbox"/> リスクの認識		
プランニング	①役割分担	<input type="checkbox"/> 生活歴から見た今後の見通し	
		<input type="checkbox"/> 虐待の判断	
		基本型	<input type="checkbox"/> 児童福祉司
			<input type="checkbox"/> 保健師
			<input type="checkbox"/> 母子自立支援員
			<input type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員)
			<input type="checkbox"/> 保育士
		地域型	<input checked="" type="checkbox"/> 学校教諭
			<input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー・教育相談員・教育委員会
			<input checked="" type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等の指導員
	<input type="checkbox"/> 民生・児童委員		
	<input type="checkbox"/> 地域住民		
	<input type="checkbox"/> 警察		
	<input type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等)		
	<input type="checkbox"/> 学生ボランティア		
	開発型		<input type="checkbox"/> 臨床心理士
			<input type="checkbox"/> 精神科医
		<input type="checkbox"/> MSW・PSW	
		<input type="checkbox"/> 医師	
		<input type="checkbox"/> 看護師	
		<input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等)	
		<input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員	
	②調整	<input type="checkbox"/> 他市	
		<input type="checkbox"/> その他	
		<input type="checkbox"/> モニタリング	
	③ネットワークの目標設定	<input type="checkbox"/> 効果測定	
		<input type="checkbox"/> 定期的見直し	
<input type="checkbox"/> ネットワークでの検討			
<input type="checkbox"/> 専門職の判断			
		<input type="checkbox"/> 包括性・実現性	

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例3-1:家庭の実態不明	
ケース マネジメント	①調整力	<input type="checkbox"/> 当事者と直接的支援者の関係性への配慮 <input type="checkbox"/> 専門職間の調整 <input type="checkbox"/> 多様な関係性の活用 <input checked="" type="checkbox"/> ニーズの見通し・リスクの認識・虐待の判断	当初から虐待ケースとして受理していた。2年間は学校による見守りで対応 子どもの甘えや反発に対する的確な対応 生活の困りごとに伴走することで確認	
	②介入力	<input checked="" type="checkbox"/> 求めと必要 <input checked="" type="checkbox"/> エビデンスの蓄積 <input checked="" type="checkbox"/> 資源の開発力		
	③協働力	<input type="checkbox"/> 地域支援力の育成・開発 <input type="checkbox"/> 地域での共有 <input type="checkbox"/> 支援の最終責任		
ネットワーキング	①資源の活用・開発	基幹型 <input checked="" type="checkbox"/> 児童相談所 <input checked="" type="checkbox"/> 保健センター <input checked="" type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員) <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属先(保育所・学校) <input checked="" type="checkbox"/> 教育委員会 <input checked="" type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等の指導員	3ヶ月に1度の実務者会議で確認 3ヶ月に1度の実務者会議で確認 生活保護受給 当初から学校に見守り依頼 3ヶ月に1度の実務者会議で確認 1回目は児童館の通告	
		地域型 <input type="checkbox"/> 民生・児童委員 <input type="checkbox"/> 地域住民 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input checked="" type="checkbox"/> 警察		
		<input type="checkbox"/> 子育て支援(ひろば・ファミリーサポートセンター・民間団体等) <input type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業) <input type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 他市		
		<input checked="" type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居) <input type="checkbox"/> 在宅支援サービス <input type="checkbox"/> ヘルパー派遣 <input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO) <input checked="" type="checkbox"/> その他		
		<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ <input type="checkbox"/> ニーズの見通し		
		<input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力		
		<input type="checkbox"/> 児童福祉司 <input checked="" type="checkbox"/> 保健師 <input checked="" type="checkbox"/> 母子自立支援員 <input checked="" type="checkbox"/> 生活保護ワーカー <input type="checkbox"/> 保育士 <input checked="" type="checkbox"/> 学校教諭		住居の支援(NPO) 塾
		<input type="checkbox"/> 教育相談員・教育主事(教育委員会) <input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等の指導員 <input type="checkbox"/> 民生・児童委員 <input type="checkbox"/> 地域住民		
		<input checked="" type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等) <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> 精神科医 <input type="checkbox"/> MSW・PSW <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等) <input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員 <input type="checkbox"/> その他		
		<input checked="" type="checkbox"/> インテンシブな訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 当事者の表現・求めを引き出す		
アウトリーチ	①多職種を組み合わせた重層的な関わり	基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 児童福祉司 <input checked="" type="checkbox"/> 保健師 <input checked="" type="checkbox"/> 母子自立支援員 <input checked="" type="checkbox"/> 生活保護ワーカー <input type="checkbox"/> 保育士 <input checked="" type="checkbox"/> 学校教諭	ケース検討会で確認 センターを信頼し、介入を承諾	
		地域 <input type="checkbox"/> 教育相談員・教育主事(教育委員会) <input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等の指導員 <input type="checkbox"/> 民生・児童委員 <input type="checkbox"/> 地域住民		
		その他の専門職 <input checked="" type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等) <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> 精神科医 <input type="checkbox"/> MSW・PSW <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等) <input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員 <input type="checkbox"/> その他		
②インテンシブなアプローチ	<input checked="" type="checkbox"/> インテンシブな訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 当事者の表現・求めを引き出す	独裁者の父親に依存してきた家庭が自立するためには伴走型支援が必要と判断し、頻繁に対応 生活や希望を剥奪された子どもの反発・抵抗を受け止めた上で、高校受験を応援することが、子どもと家庭の安定につな		
	<input type="checkbox"/> 子どもを守るための約束 <input type="checkbox"/> スーパーバイザーの活用 <input type="checkbox"/> 過去から先までを見通す専門性 <input type="checkbox"/> 一歩先を見通した対応			
	③先を見通した対応	<input type="checkbox"/> 子どもを守るための約束 <input type="checkbox"/> スーパーバイザーの活用 <input type="checkbox"/> 過去から先までを見通す専門性 <input type="checkbox"/> 一歩先を見通した対応		

Ⅲ 支援の実施

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例3-1：状況が不明な家庭				
見守り	①定期的な確認(見守り)	<input checked="" type="checkbox"/> 関係者の定期的な顔合わせ <input checked="" type="checkbox"/> 専門職の連携 <input type="checkbox"/> 実態把握	実務者会議				
	②子どもの居場所づくり	<input checked="" type="checkbox"/> 子どもの安全確認 <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属との関係調整 <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの見守り	学校				
	③家庭の見守り体制	<input type="checkbox"/> 家庭と社会の接点の把握 <input type="checkbox"/> 困りごとを聴く <input type="checkbox"/> 安心・受容的にかかわり					
介入	①尊重・応援	<input type="checkbox"/> 「不信・敵意」への対応 <input type="checkbox"/> 「こだわり」への対応 <input type="checkbox"/> 「自己評価の低さ」への対応 <input type="checkbox"/> 「表現」することを尊重・応援する <input type="checkbox"/> 社会への「関心」を尊重・応援する <input type="checkbox"/> 支援者としての認識(家庭からの「求め」)に応じる					
		②生活の基盤作り	<input type="checkbox"/> 経済的安定 <input type="checkbox"/> 居住環境 <input type="checkbox"/> 子育て支援 <input type="checkbox"/> 家事支援 <input type="checkbox"/> 関係調整 <input type="checkbox"/> 健康				
			③子どもの自立支援	<input type="checkbox"/> 信頼関係づくり <input type="checkbox"/> 安心できる居場所づくり <input type="checkbox"/> 自己肯定感を高める対応 <input type="checkbox"/> 直接的な自立支援プログラム <input type="checkbox"/> 心理的ケア <input type="checkbox"/> 医療の確保 <input type="checkbox"/> ポジティブな希望・意見表明 <input type="checkbox"/> 支援への合意形成			
				④合意形成	<input type="checkbox"/> 説明・提案 <input type="checkbox"/> 経過の共有 <input type="checkbox"/> 納得・合意 <input type="checkbox"/> ライフステージに応じた体制作り		
					⑤将来までを見通した対応	<input type="checkbox"/> エビデンスの蓄積 <input type="checkbox"/> 児童相談所との連携 <input type="checkbox"/> チームとしてのアプローチ	

IV アウトカム

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例3-1: 家庭の実態不明	
1. 子どもの変化	①おとなへの信頼	<input type="checkbox"/> 関心を持つ		
		<input type="checkbox"/> 向き合う		
		<input type="checkbox"/> 社会関係(学校など)		
		<input type="checkbox"/> 主体的な関わり		
	②意見表明・参加	<input type="checkbox"/> 活動への同意		
		<input type="checkbox"/> ポジティブな意見		
		<input type="checkbox"/> 活動への参加		
		<input type="checkbox"/> 夢を語る		
	③夢に向けた努力	<input type="checkbox"/> 見通しを持つ		
		<input type="checkbox"/> 努力をする		
		<input type="checkbox"/> 支援への合意		
		<input type="checkbox"/> 支援への求め		
2. 親の変化	①子どもの理解	<input type="checkbox"/> 振り返り		
		<input type="checkbox"/> 経過の共有		
		<input type="checkbox"/> 事実の把握		
		<input type="checkbox"/> 関わり		
	②参加	<input type="checkbox"/> 支援者としての認識		
		<input type="checkbox"/> 表現		
		<input type="checkbox"/> 問題解決への参加		
		<input type="checkbox"/> 目標に照らした確認		
	③経過の共有	<input type="checkbox"/> 将来のイメージ		
		<input type="checkbox"/> 参加		
		<input type="checkbox"/> 納得・合意		
		<input type="checkbox"/> 事実の積み重ね		
	3. ネットワークの変化	①当事者と直接的支援者の関係性	<input type="checkbox"/> 当事者との直接的関係性	
			<input type="checkbox"/> 認識の共有	
			<input type="checkbox"/> 関係者間の連携	
			<input type="checkbox"/> アクセス(アウトリーチ)	
②エビデンスの蓄積		<input type="checkbox"/> 尊重・応援		
		<input type="checkbox"/> 判断・提案		
		<input type="checkbox"/> 伴走型支援		
		<input type="checkbox"/> 段階の確認		
③見通し・戦略		<input type="checkbox"/> 見通し・戦略		
		<input type="checkbox"/> 多職種協働		
		<input type="checkbox"/> コミュニティソーシャルワーク		
		<input type="checkbox"/> 当事者主体のネットワーク		
④ネットワークの再生				

事例3-2 生活困窮からの自立支援

II 支援の方法

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例3-2：生活困窮からの自立支援
アセスメント	①子どもの理解	<input type="checkbox"/> 子どもの意向確認 <input checked="" type="checkbox"/> 身体・健康状況の確認 <input checked="" type="checkbox"/> 心理状況の確認 <input checked="" type="checkbox"/> 知的発達の確認 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障害等の確認	家庭訪問によって、直接的に子どもの状況を把握 (子どもの急病には病院に付き添うなど、緊急対応) (ワーカーが子どもの家出に直接対応、学校・母親との調整を行う) (高校受験に向けた相談・応援)
	②家庭の包括的評価	<input checked="" type="checkbox"/> 親の意向確認 <input checked="" type="checkbox"/> 身体・健康状況 <input checked="" type="checkbox"/> 知的発達 <input checked="" type="checkbox"/> 心理状況等の確認 <input checked="" type="checkbox"/> 精神疾患の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 生活関連活動(APDL)	母親はワーカーを頼りにして、生活・育児の困りごとを頻繁に相談するようになる 行動に伴走することで確認
	③将来までを見通した判断	<input type="checkbox"/> 子どもの発達の理解 <input type="checkbox"/> リスクの認識 <input type="checkbox"/> 生活歴から見た今後の見通し <input type="checkbox"/> 虐待の判断	鬱病の通院 生活の困りごとに伴走することで確認
プランニング	①役割分担	基本型 <input checked="" type="checkbox"/> 児童福祉司 <input checked="" type="checkbox"/> 保健師 <input checked="" type="checkbox"/> 母子自立支援員 <input checked="" type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員) <input type="checkbox"/> 保育士 <input checked="" type="checkbox"/> 学校教諭	3ヶ月に1度の実務者会議で状況確認 母親の話し相手・見守り 母親の話し相手・見守り 生活保護受給(母親への指導)
		地域型 <input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー・教育相談員・教育委員会 <input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等の指導員 <input type="checkbox"/> 民生・児童委員 <input type="checkbox"/> 地域住民 <input checked="" type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等) <input checked="" type="checkbox"/> 学生ボランティア	密接な連携 夫婦げんかの際に現任確認
	開発型 <input checked="" type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> 精神科医 <input type="checkbox"/> MSW・PSW <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等) <input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員 <input type="checkbox"/> 他市 <input checked="" type="checkbox"/> その他	月に2回 センターの非常勤職の関わり	
②調整	<input type="checkbox"/> モニタリング <input type="checkbox"/> 効果測定 <input type="checkbox"/> 定期的見直し		
③ネットワークの目標設定	<input type="checkbox"/> ネットワークでの検討 <input type="checkbox"/> 専門職の判断 <input type="checkbox"/> 包括性・実現性		生活困窮者を支援するNPO、塾、通訳

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例3-2:生活困窮からの自立支援
ケース マネジメント	①調整力	<input type="checkbox"/> 当事者と直接的支援者の関係性への配慮 <input type="checkbox"/> 専門職間の調整 <input type="checkbox"/> 多様な関係性の活用 <input checked="" type="checkbox"/> ニーズの見通し・リスクの認識・虐待の判断	当初から虐待ケースとして受理していた。2年間は学校による見守りで対応
	②介入力	<input checked="" type="checkbox"/> 求めと必要 <input checked="" type="checkbox"/> エビデンスの蓄積 <input checked="" type="checkbox"/> 資源の開発力	子どもの甘えや反発に対する的確な対応 生活の困りごとに伴走することで確認
	③協働力	<input type="checkbox"/> 地域支援力の育成・開発 <input type="checkbox"/> 地域での共有 <input type="checkbox"/> 支援の最終責任	
ネットワーキング	①資源の活用・開発	基幹型 <input checked="" type="checkbox"/> 児童相談所 <input checked="" type="checkbox"/> 保健センター <input checked="" type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員) <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属先(保育所・学校) <input checked="" type="checkbox"/> 教育委員会 <input checked="" type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等 <input type="checkbox"/> 民生・児童委員 <input type="checkbox"/> 地域住民 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input checked="" type="checkbox"/> 警察	3ヶ月に1度の実務者会議で確認 3ヶ月に1度の実務者会議で確認 生活保護受給 当初から学校に見守り依頼 3ヶ月に1度の実務者会議で確認 1回目は児童館の通告
		地域型 <input type="checkbox"/> 子育て支援(ひろば・ファミリーサポートセンター・民間団体等) <input type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業) <input type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 他市	
		開発型 <input checked="" type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居) <input type="checkbox"/> 在宅支援サービス <input type="checkbox"/> ヘルパー派遣 <input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO) <input checked="" type="checkbox"/> その他	住居の支援(NPO)
		<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ	
		<input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力	
		<input checked="" type="checkbox"/> 児童福祉司 <input checked="" type="checkbox"/> 保健師 <input checked="" type="checkbox"/> 母子自立支援員 <input checked="" type="checkbox"/> 生活保護ワーカー <input type="checkbox"/> 保育士 <input checked="" type="checkbox"/> 学校教諭	ケース検討会で確認
		<input type="checkbox"/> 教育相談員・教育主事(教育委員会) <input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等の指導員 <input type="checkbox"/> 民生・児童委員 <input type="checkbox"/> 地域住民	センターを信頼し、介入を承諾
		<input checked="" type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等) <input type="checkbox"/> 警察	
		<input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> 精神科医 <input type="checkbox"/> MSW・PSW <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等) <input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員 <input type="checkbox"/> その他	
		<input checked="" type="checkbox"/> インテンシブな訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 当事者の表現・求めを引き出す	独裁者の父親に依存してきた家庭が自立するためには伴走型支援が必要と判断し、頻繁に対応 生活や希望を剥奪された子どもの反発・抵抗を受け止めた上で、高校受験を応援することが、子どもと家庭の安定につな
アウトリーチ	①多職種を組み合わせた重層的な関わり	<input type="checkbox"/> 子どもを守るための約束 <input type="checkbox"/> スーパーバイザーの活用 <input type="checkbox"/> 過去から先までを見通す専門性 <input type="checkbox"/> 一歩先を見通した対応	
	②インテンシブなアプローチ		
	③先を見通した対応		

III 支援の実施

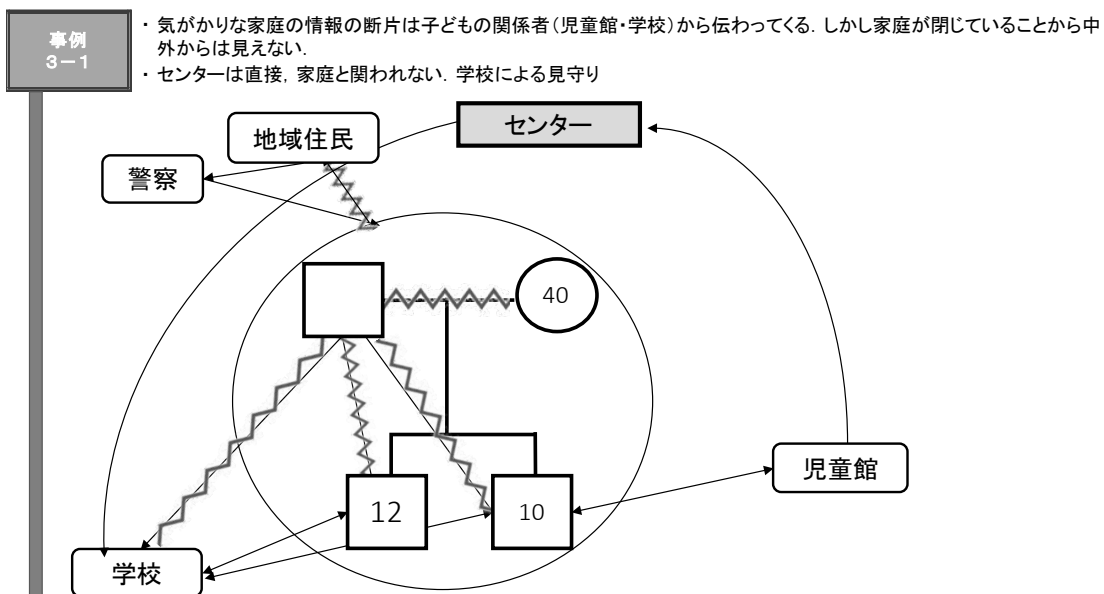
取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例3-2:生活困窮からの自立支援			
見守り	①定期的な確認(見守り)	<input checked="" type="checkbox"/> 関係者の定期的な顔合わせ <input checked="" type="checkbox"/> 専門職の連携 <input checked="" type="checkbox"/> 実態把握	ケース検討会の開催			
	②子どもの居場所づくり	<input checked="" type="checkbox"/> 子どもの安全確認 <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属との関係調整 <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの見守り	担任・塾			
	③家庭の見守り体制	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭と社会の接点の把握 <input checked="" type="checkbox"/> 困りごとを聴く <input checked="" type="checkbox"/> 安心・受容的かわり	学校・病院以外はなかった社会との接点を、生活の拠点を作る中で広げていく 子どもと親の双方からのSOSに即座に対応することで、安心を与え、話をするようになり、実態が把握できるようになった			
介入	①尊重・応援	<input checked="" type="checkbox"/> 「不信・敵意」への対応 <input checked="" type="checkbox"/> 「こだわり」への対応 <input checked="" type="checkbox"/> 「自己評価の低さ」への対応 <input checked="" type="checkbox"/> 「表現」することを尊重・応援する <input checked="" type="checkbox"/> 社会への「関心」を尊重・応援する <input checked="" type="checkbox"/> 支援者としての認識(家庭からの「求め」)に応じる	子どものおとなへの不信・生活への不安を、共に現実と直面することで溶かす 逼迫した生活問題を確実に解決していくことで、「家庭の実態を社会から隠さなければならない」というこだわりを溶かしていく 父親に依存し、社会との接点がなかった母親が、ワーカーの伴走・支援を受けて、生活拠点を自ら創り、子どもを育てているという実感を持つことができた。			
		②生活の基盤作り	<input checked="" type="checkbox"/> 経済的安定 <input checked="" type="checkbox"/> 居住環境 <input checked="" type="checkbox"/> 子育て支援 <input type="checkbox"/> 家事支援 <input checked="" type="checkbox"/> 関係調整 <input checked="" type="checkbox"/> 健康	生活保護受給 当座の住む場所の提供、一緒に不動産屋を回る、NPOの紹介 母親の相談相手を多様に用意(母親は家事はきちんとできる) 学校・家庭・多様な関係者間の調整 保健師・拇指自立支援員・女性相談・通訳・生活保護ワーカー		
			③子どもの自立支援	<input checked="" type="checkbox"/> 信頼関係づくり <input checked="" type="checkbox"/> 安心できる居場所づくり <input checked="" type="checkbox"/> 自己肯定感を高める対応 <input checked="" type="checkbox"/> 直接的な自立支援プログラム <input checked="" type="checkbox"/> 心理的ケア <input checked="" type="checkbox"/> 医療の確保 <input checked="" type="checkbox"/> ポジティブな希望・意見表明 <input checked="" type="checkbox"/> 支援への合意形成	高校受験の応援(費用・塾・環境の調整) 急病時の対応	
				④合意形成	<input checked="" type="checkbox"/> 説明・提案 <input checked="" type="checkbox"/> 経過の共有 <input checked="" type="checkbox"/> 納得・合意 <input checked="" type="checkbox"/> ライフステージに応じた体制作り	日本語を勉強するという意欲に向かう
					⑤将来までを見通した対応	<input type="checkbox"/> エビデンスの蓄積 <input type="checkbox"/> 児童相談所との連携 <input type="checkbox"/> チームとしてのアプローチ

IV アウトカム

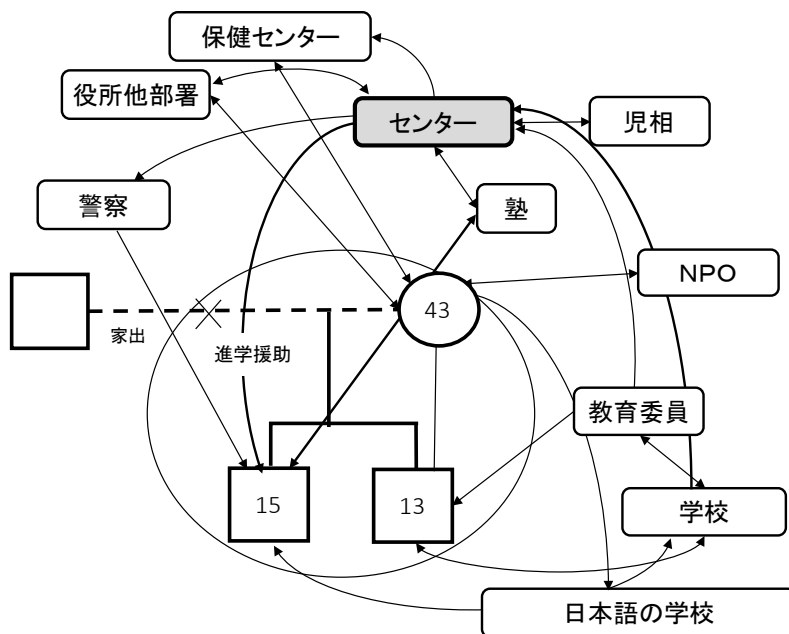
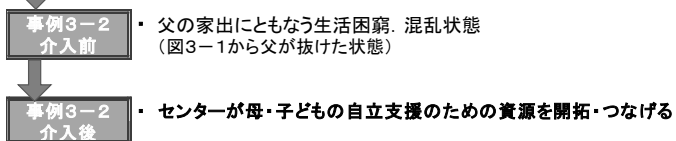
取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例3-2:生活困窮からの自立支援
1. 子どもの変化	①おとなへの信頼	<input checked="" type="checkbox"/> 関心を持つ <input checked="" type="checkbox"/> 向き合う <input checked="" type="checkbox"/> 社会関係(学校など)	高校受験と将来の夢のためにワーカーに支援されて努力
	②意見表明・参加	<input checked="" type="checkbox"/> 主体的な関わり <input checked="" type="checkbox"/> 活動への同意 <input checked="" type="checkbox"/> ポジティブな意見 <input checked="" type="checkbox"/> 活動への参加	
	③夢に向けた努力	<input checked="" type="checkbox"/> 夢を語る <input checked="" type="checkbox"/> 見通しを持つ <input checked="" type="checkbox"/> 努力をする	
	④自立への合意・求め	<input checked="" type="checkbox"/> 支援への合意 <input type="checkbox"/> 支援への求め	
2. 親の変化	①子どもの理解	<input type="checkbox"/> 振り返り <input checked="" type="checkbox"/> 経過の共有 <input checked="" type="checkbox"/> 事実の把握	ワーカーの伴走によって、現状を把握
	②参加	<input checked="" type="checkbox"/> 関わり <input checked="" type="checkbox"/> 支援者としての認識 <input checked="" type="checkbox"/> 表現 <input checked="" type="checkbox"/> 問題解決への参加	
	③経過の共有	<input checked="" type="checkbox"/> 目標に照らした確認 <input checked="" type="checkbox"/> 将来のイメージ <input checked="" type="checkbox"/> 参加	
	④パートナーシップ	<input checked="" type="checkbox"/> 納得・合意 <input type="checkbox"/> 事実の積み重ね	
3. ネットワークの変化	①当事者と直接的支援者の関係性	<input checked="" type="checkbox"/> 当事者との直接的関係性 <input checked="" type="checkbox"/> 認識の共有 <input checked="" type="checkbox"/> 関係者間の連携	当事者と資源との関係性やワーカーと資源との線はある
	②エビデンスの蓄積	<input checked="" type="checkbox"/> アクセス(アウトリーチ) <input checked="" type="checkbox"/> 尊重・応援 <input checked="" type="checkbox"/> 判断・提案 <input checked="" type="checkbox"/> 伴走型支援	
	③見通し・戦略	<input type="checkbox"/> 段階の確認 <input type="checkbox"/> 見通し・戦略 <input type="checkbox"/> 多職種協働	
	④ネットワークの再生	<input type="checkbox"/> コミュニティソーシャルワーク <input type="checkbox"/> 当事者主体のネットワーク	

エコマップによる支援ネットワークの変化の検証（事例3）

事例3-1 家庭内の状況が不明確



事例3-2 生活困窮からの自立支援



- (注)
- 関わりがある
 - 関わりが強い
 - 関わりが弱い
 - ~~~~~ ストレス関係
 - 矢印は関係の流れ
 - の中の数字は年齢

事例4-1 ネグレクト

I 基盤整備

量的調査の結果	質的調査の結果	質的調査の結果	
取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例4-1:ネグレクト(父子家庭)
情報一元化システム	①一次相談機関	<input type="checkbox"/> 周知 <input type="checkbox"/> 顔の見える関係 <input checked="" type="checkbox"/> 一次相談機関 <input checked="" type="checkbox"/> 虐待通告先 <input checked="" type="checkbox"/> 要保護児童対策協議会調整機関 <input checked="" type="checkbox"/> 子育て支援ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> 保育関係ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> 教育関係ネットワーク	子どもに関する総合センター
	②サービスの調整	<input type="checkbox"/> 多領域との連携体制 <input type="checkbox"/> 定期的な研修会 <input type="checkbox"/> 地域の啓発	実務者会議
	③共通認識		
アウトリーチのシステム	①家庭訪問の仕組み	<input checked="" type="checkbox"/> 市町村のシステム <input checked="" type="checkbox"/> 母子保健との取り決め	連携
	②在宅指導のできる仕組み	<input checked="" type="checkbox"/> 市町村のシステム <input checked="" type="checkbox"/> 児童相談所との取り決め	先駆型
	③多領域との連携	<input checked="" type="checkbox"/> 母子保健(妊産婦・新生児・乳児・未熟児等ハイリスク児訪問指導) <input checked="" type="checkbox"/> 乳児家庭全戸訪問事業 <input checked="" type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー	実務者会議 (母子保健) (教育委員会)
在宅支援サービスの整備	①子どもの居場所	<input checked="" type="checkbox"/> 一時保育 <input checked="" type="checkbox"/> ファミリーサポート <input checked="" type="checkbox"/> トワイライトステイ <input checked="" type="checkbox"/> ショートステイ <input checked="" type="checkbox"/> 学童保育等(障害児学童保育)	(子育て支援) センターが窓口 (子育て支援)
	②母親の見守り	<input checked="" type="checkbox"/> 子育てひろば <input checked="" type="checkbox"/> 母子保健(保健指導・健康診査・栄養の摂取に関する援助・養育医療) <input checked="" type="checkbox"/> 母子相談 <input checked="" type="checkbox"/> 女性相談	センターに併設 実務者会議
	③子どもの自立支援	<input type="checkbox"/> 子どもの所属との連携 <input type="checkbox"/> 健全育成との連携 <input type="checkbox"/> 専門職との連携 <input checked="" type="checkbox"/> 学習ボランティア	センターが実施
	④ヘルパー派遣事業	<input type="checkbox"/> 産前・産後家庭支援ヘルパー派遣事業 <input checked="" type="checkbox"/> 養育支援訪問事業 <input checked="" type="checkbox"/> ひとり親家庭等ヘルパー派遣事業 <input checked="" type="checkbox"/> 障害児・者へのヘルパー派遣事業	(センターが窓口) (子育て支援) (障害福祉課)
④人材の整備	①SW専門職配置	<input checked="" type="checkbox"/> 社会福祉士・精神保健福祉士	常勤
	②多専門職の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 心理士・保健師・保育士等	非常勤・常勤

II 支援の方法

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例4-1:ネグレクト(父子家庭)	
アセスメント	①子どもの理解	<input type="checkbox"/> 子どもの意向確認 <input checked="" type="checkbox"/> 身体・健康状況の確認 <input checked="" type="checkbox"/> 心理状況の確認 <input checked="" type="checkbox"/> 知的発達の確認 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障害等の確認	学童・学校	
	②家庭の包括的評価	<input checked="" type="checkbox"/> 親の意向確認 <input type="checkbox"/> 身体・健康状況 <input type="checkbox"/> 知的発達 <input type="checkbox"/> 心理状況等の確認 <input type="checkbox"/> 精神疾患の有無 <input type="checkbox"/> 生活関連活動(APDL)	知らない人が来るのは嫌だと社会的支援を拒否	
	③将来までを見通した判断	<input type="checkbox"/> 子どもの発達の理解 <input type="checkbox"/> リスクの認識 <input type="checkbox"/> 生活歴から見た今後の見通し <input type="checkbox"/> 虐待の判断		
プランニング	①役割分担	基本型	<input type="checkbox"/> 児童福祉司 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 母子自立支援員 <input type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員) <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 学校教諭	
		地域型	<input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー・教育相談員・教育委員会 <input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館の指導員等 <input type="checkbox"/> 民生・児童委員 <input type="checkbox"/> 地域住民 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等) <input type="checkbox"/> 学生ボランティア	
	②調整	開発型	<input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> 精神科医 <input type="checkbox"/> MSW・PSW <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等) <input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員 <input type="checkbox"/> 他市 <input type="checkbox"/> その他	
			<input type="checkbox"/> モニタリング <input type="checkbox"/> 効果測定 <input type="checkbox"/> 定期的見直し	
			<input type="checkbox"/> ネットワークでの検討 <input type="checkbox"/> 専門職の判断 <input type="checkbox"/> 包括性・実現性	
	③ネットワークの目標設定			

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例4-1:ネグレクト(父子家庭)
ケース マネジメント	①調整力	<input type="checkbox"/> 当事者と直接的支援者の関係性への配慮 <input type="checkbox"/> 専門職間の調整 <input type="checkbox"/> 多様な関係性の活用 <input type="checkbox"/> ニーズの見通し・リスクの認識・虐待の判断	
	②介入力	<input type="checkbox"/> 求めと必要 <input type="checkbox"/> エビデンスの蓄積 <input type="checkbox"/> 資源の開発力	
	③協働力	<input type="checkbox"/> 地域支援力の育成・開発 <input type="checkbox"/> 地域での共有 <input type="checkbox"/> 支援の最終責任	
ネットワークング	①資源 の活用・ 開発	基幹型 <input type="checkbox"/> 児童相談所 <input type="checkbox"/> 保健センター <input type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員) <input type="checkbox"/> 子どもの所属先(保育所・学校)	
		地域型 <input type="checkbox"/> 教育委員会 <input checked="" type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等 <input type="checkbox"/> 民生・児童委員 <input type="checkbox"/> 地域住民 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 警察	子どもの見守り
		<input type="checkbox"/> 子育て支援(ひろば・ファミリーサポートセンター・民間団体等) <input type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業) <input type="checkbox"/> 社会的養護(乳児院・児童養護施設・里親等)	
		<input type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 他市 <input type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居) <input type="checkbox"/> 在宅支援サービス <input type="checkbox"/> ヘルパー派遣 <input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO)	
		<input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ	
		<input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力	
		<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ	
		<input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力	
		<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ	
		<input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力	
アウトリーチ	①多職 種を組み 合わせた重 層的な関 わり	基幹 <input type="checkbox"/> 児童福祉司 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 母子自立支援員 <input type="checkbox"/> 生活保護ワーカー <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 学校教諭	
		地域 <input type="checkbox"/> 教育相談員・教育主事(教育委員会) <input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館の指導員等 <input type="checkbox"/> 民生・児童委員 <input type="checkbox"/> 地域住民 <input type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等)	
		<input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> 精神科医 <input type="checkbox"/> MSW・PSW <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等)	
		<input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> インテンシブな訪問 <input type="checkbox"/> 当事者の表現・求めを引き出す	
		<input type="checkbox"/> 子どもを守るための約束 <input type="checkbox"/> スーパーバイザーの活用 <input type="checkbox"/> 過去から先までを見通す専門性 <input type="checkbox"/> 一歩先を見通した対応	
		<input type="checkbox"/> インテンシブな訪問 <input type="checkbox"/> 当事者の表現・求めを引き出す <input type="checkbox"/> 子どもを守るための約束 <input type="checkbox"/> スーパーバイザーの活用	
		<input type="checkbox"/> 過去から先までを見通す専門性 <input type="checkbox"/> 一歩先を見通した対応	
		<input type="checkbox"/> インテンシブな訪問 <input type="checkbox"/> 当事者の表現・求めを引き出す <input type="checkbox"/> 子どもを守るための約束 <input type="checkbox"/> スーパーバイザーの活用	
		<input type="checkbox"/> 過去から先までを見通す専門性 <input type="checkbox"/> 一歩先を見通した対応	
		<input type="checkbox"/> インテンシブな訪問 <input type="checkbox"/> 当事者の表現・求めを引き出す <input type="checkbox"/> 子どもを守るための約束 <input type="checkbox"/> スーパーバイザーの活用	

Ⅲ 支援の実施

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例4-1:ネグレクト(父子家庭)				
見守り	①定期的な確認(見守り)	<input type="checkbox"/> 関係者の定期的な顔合わせ <input type="checkbox"/> 専門職の連携 <input checked="" type="checkbox"/> 実態把握	センターが情報集約				
	②子どもの居場所づくり	<input checked="" type="checkbox"/> 子どもの安全確認 <input type="checkbox"/> 子どもの所属との関係調整 <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの見守り	学校・学童・地域住民				
	③家庭の見守り体制	<input type="checkbox"/> 家庭と社会の接点の把握 <input type="checkbox"/> 困りごとを聴く <input type="checkbox"/> 安心・受容的にかかわり	学校・学童・地域住民				
介入	①尊重・応援	<input type="checkbox"/> 「不信・敵意」への対応 <input type="checkbox"/> 「こだわり」への対応 <input type="checkbox"/> 「自己評価の低さ」への対応 <input type="checkbox"/> 「表現」することを尊重・応援する <input type="checkbox"/> 社会への「関心」を尊重・応援する <input type="checkbox"/> 支援者としての認識(家庭からの「求め」)に応じる					
		②生活の基盤作り	<input type="checkbox"/> 経済的安定 <input type="checkbox"/> 居住環境 <input type="checkbox"/> 子育て支援 <input type="checkbox"/> 家事支援 <input type="checkbox"/> 関係調整 <input type="checkbox"/> 健康				
			③子どもの自立支援	<input type="checkbox"/> 信頼関係づくり <input type="checkbox"/> 安心できる居場所づくり <input type="checkbox"/> 自己肯定感を高める対応 <input type="checkbox"/> 直接的な自立支援プログラム <input type="checkbox"/> 心理的ケア <input type="checkbox"/> 医療の確保 <input type="checkbox"/> ポジティブな希望・意見表明 <input type="checkbox"/> 支援への合意形成			
				④合意形成	<input type="checkbox"/> 説明・提案 <input type="checkbox"/> 経過の共有 <input type="checkbox"/> 納得・合意 <input type="checkbox"/> ライフステージに応じた体制作り		
					⑤将来までを見通した対応	<input type="checkbox"/> エビデンスの蓄積 <input type="checkbox"/> 児童相談所との連携 <input type="checkbox"/> チームとしてのアプローチ	

IV アウトカム

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例4-1:ネグレクト(父子家庭)		
1. 子どもの変化	①おとなへの信頼	<input checked="" type="checkbox"/> 関心を持つ <input type="checkbox"/> 向き合う <input checked="" type="checkbox"/> 社会関係(学校など)			
	②意見表明・参加	<input type="checkbox"/> 主体的な関わり <input type="checkbox"/> 活動への同意 <input type="checkbox"/> ポジティブな意見 <input type="checkbox"/> 活動への参加			
	③夢に向けた努力	<input type="checkbox"/> 夢を語る <input type="checkbox"/> 見通しを持つ <input type="checkbox"/> 努力をする			
	④自立への合意・求め	<input type="checkbox"/> 支援への合意 <input type="checkbox"/> 支援への求め			
	2. 親の変化	①子どもの理解	<input type="checkbox"/> 振り返り <input type="checkbox"/> 経過の共有 <input type="checkbox"/> 事実の把握		
		②参加	<input type="checkbox"/> 関わり <input type="checkbox"/> 支援者としての認識 <input type="checkbox"/> 表現 <input type="checkbox"/> 問題解決への参加		
		③経過の共有	<input type="checkbox"/> 目標に照らした確認 <input type="checkbox"/> 将来のイメージ <input type="checkbox"/> 参加		
		④パートナーシップ	<input type="checkbox"/> 納得・合意 <input type="checkbox"/> 事実の積み重ね		
		3. ネットワークの変化	①当事者と直接的支援者の関係性	<input type="checkbox"/> 当事者との直接的関係性 <input type="checkbox"/> 認識の共有 <input type="checkbox"/> 関係者間の連携	
			②エビデンスの蓄積	<input type="checkbox"/> アクセス(アウトリーチ) <input type="checkbox"/> 尊重・応援 <input type="checkbox"/> 判断・提案 <input type="checkbox"/> 伴走型支援	
			③見通し・戦略	<input type="checkbox"/> 段階の確認 <input type="checkbox"/> 見通し・戦略 <input type="checkbox"/> 多職種協働	
			④ネットワークの再生	<input type="checkbox"/> コミュニティソーシャルワーク <input type="checkbox"/> 当事者主体のネットワーク	

事例4-2 養育者の喪失

II 支援の方法

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例4-2:養育者の喪失	
アセスメント	①子どもの理解	<input checked="" type="checkbox"/> 子どもの意向確認	ワーカーが子どもに聴く	
		<input checked="" type="checkbox"/> 身体・健康状況の確認	頻繁な家庭訪問によって、直接的に子どもの状況・意向を把握	
		<input checked="" type="checkbox"/> 心理状況の確認	児相の心理面接	
		<input checked="" type="checkbox"/> 知的発達の確認		
		<input checked="" type="checkbox"/> 発達障害等の確認		
		<input checked="" type="checkbox"/> 親の意向確認	父と病院で会い、支援への合意を得る	
	②家庭の包括的評価	<input checked="" type="checkbox"/> 身体・健康状況		
		<input type="checkbox"/> 知的発達		
		<input type="checkbox"/> 心理状況等の確認		
		<input type="checkbox"/> 精神疾患の有無		
		<input type="checkbox"/> 生活関連活動(APDL)		
		<input type="checkbox"/> 子どもの発達の理解		
③将来までを見通した判断	<input type="checkbox"/> リスクの認識			
	<input type="checkbox"/> 生活歴から見た今後の見通し			
	<input type="checkbox"/> 虐待の判断			
	<input checked="" type="checkbox"/> 児童福祉司	施設入所を見据えた段階でケース受理、心理面接		
	<input type="checkbox"/> 保健師			
	<input type="checkbox"/> 母子自立支援員			
プランニング	①役割分担	<input checked="" type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員)	生活保護受給(父へのアプローチ)	
		<input type="checkbox"/> 保育士		
		<input checked="" type="checkbox"/> 学校教諭	家に迎えに行くなどの子どもへの親身な対応、子どもとセンターの橋渡し	
		<input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー・教育相談員・教育委員会		
		<input checked="" type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等の指導員	子どもの話し相手・相談	
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生・児童委員	頻繁な家庭訪問による食事等の直接的な生活支援	
		<input checked="" type="checkbox"/> 地域住民	子どもを預かるなどの直接的支援	
		<input checked="" type="checkbox"/> 警察	補導	
		<input type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等)		
		<input type="checkbox"/> 学生ボランティア		
		開発型	<input checked="" type="checkbox"/> 臨床心理士	センター・児相の心理士(子どもの心理面接)
			<input type="checkbox"/> 精神科医	
	<input type="checkbox"/> MSW・PSW			
	<input type="checkbox"/> 医師			
	<input type="checkbox"/> 看護師			
	<input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等)			
	<input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員			
	<input type="checkbox"/> 他市			
	<input checked="" type="checkbox"/> その他			
	②調整		<input checked="" type="checkbox"/> モニタリング	その時々リスクに応じた頻度で、ケース検討会を開き、調整
		<input type="checkbox"/> 効果測定		
		<input type="checkbox"/> 定期的見直し		
		③ネットワークの目標設定	<input type="checkbox"/> ネットワークでの検討	
			<input type="checkbox"/> 専門職の判断	
<input type="checkbox"/> 包括性・実現性				

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例4-2:養育者の喪失
ケース マネジメント	①調整力	<input type="checkbox"/> 当事者と直接的支援者の関係性への配慮 <input type="checkbox"/> 専門職間の調整 <input type="checkbox"/> 多様な関係性の活用 <input type="checkbox"/> ニーズの見通し・リスクの認識・虐待の判断	
	②介入力	<input checked="" type="checkbox"/> 求めと必要 <input checked="" type="checkbox"/> エビデンスの蓄積 <input checked="" type="checkbox"/> 資源の開発力	子どもの求めに応じた対応
	③協働力	<input type="checkbox"/> 地域支援力の育成・開発 <input type="checkbox"/> 地域での共有 <input type="checkbox"/> 支援の最終責任 <input checked="" type="checkbox"/> 児童相談所 <input type="checkbox"/> 保健センター <input checked="" type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員) <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属先(保育所・学校) <input type="checkbox"/> 教育委員会	インフォーマルな資源の活用
ネットワーキング	①資源の活用・開発	基幹型 <input checked="" type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業) <input checked="" type="checkbox"/> 社会的養護(乳児院・児童養護施設・里親等) <input type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 他市 <input type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居) <input type="checkbox"/> 在宅支援サービス <input type="checkbox"/> ヘルパー派遣 <input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO) <input type="checkbox"/> その他	父の入院時に生活保護を受給し、センターとの橋渡しをする
		地域型 <input checked="" type="checkbox"/> 民生・児童委員 <input checked="" type="checkbox"/> 地域住民 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input checked="" type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 子育て支援(ひろば・ファミリーサポートセンター・民間団体等)	最初のニーズキャッチは、学童からセンターにサービス利用についての相談 初期の見守り時は半年に一度、その後は3ヶ月に1度、危機の際には頻繁にケース検討会で確認
		開発型 <input type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業) <input checked="" type="checkbox"/> 社会的養護(乳児院・児童養護施設・里親等) <input type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 他市 <input type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居) <input type="checkbox"/> 在宅支援サービス <input type="checkbox"/> ヘルパー派遣 <input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO) <input type="checkbox"/> その他	補導
		<input type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業) <input checked="" type="checkbox"/> 社会的養護(乳児院・児童養護施設・里親等) <input type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 他市 <input type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居) <input type="checkbox"/> 在宅支援サービス <input type="checkbox"/> ヘルパー派遣 <input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO) <input type="checkbox"/> その他	自立援助ホームの活用
		<input type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業) <input checked="" type="checkbox"/> 社会的養護(乳児院・児童養護施設・里親等) <input type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 他市 <input type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居) <input type="checkbox"/> 在宅支援サービス <input type="checkbox"/> ヘルパー派遣 <input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO) <input type="checkbox"/> その他	
		<input type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業) <input checked="" type="checkbox"/> 社会的養護(乳児院・児童養護施設・里親等) <input type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 他市 <input type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居) <input type="checkbox"/> 在宅支援サービス <input type="checkbox"/> ヘルパー派遣 <input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO) <input type="checkbox"/> その他	
		<input type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業) <input checked="" type="checkbox"/> 社会的養護(乳児院・児童養護施設・里親等) <input type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 他市 <input type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居) <input type="checkbox"/> 在宅支援サービス <input type="checkbox"/> ヘルパー派遣 <input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO) <input type="checkbox"/> その他	
		<input type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業) <input checked="" type="checkbox"/> 社会的養護(乳児院・児童養護施設・里親等) <input type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 他市 <input type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居) <input type="checkbox"/> 在宅支援サービス <input type="checkbox"/> ヘルパー派遣 <input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO) <input type="checkbox"/> その他	
		<input type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業) <input checked="" type="checkbox"/> 社会的養護(乳児院・児童養護施設・里親等) <input type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 他市 <input type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居) <input type="checkbox"/> 在宅支援サービス <input type="checkbox"/> ヘルパー派遣 <input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO) <input type="checkbox"/> その他	
		<input type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業) <input checked="" type="checkbox"/> 社会的養護(乳児院・児童養護施設・里親等) <input type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 他市 <input type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居) <input type="checkbox"/> 在宅支援サービス <input type="checkbox"/> ヘルパー派遣 <input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO) <input type="checkbox"/> その他	
アウトリーチ	①多職種を組み合わせた重層的な関わり	<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ <input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力	
		<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ <input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力	
		<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ <input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力	
		<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ <input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力	
		<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ <input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力	
		<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ <input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力	
		<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ <input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力	
		<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ <input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力	
		<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ <input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力	
		<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ <input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力	
②インテンシブなアプローチ	<input checked="" type="checkbox"/> インテンシブな訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 当事者の表現・求めを引き出す <input type="checkbox"/> 子どもを守るための約束 <input type="checkbox"/> スーパーバイザーの活用 <input type="checkbox"/> 過去から先までを見通す専門性 <input type="checkbox"/> 一歩先を見通した対応	リスクが高い時期のインテンシブな訪問 子どもの意向を汲んだ対応	
	<input checked="" type="checkbox"/> インテンシブな訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 当事者の表現・求めを引き出す <input type="checkbox"/> 子どもを守るための約束 <input type="checkbox"/> スーパーバイザーの活用 <input type="checkbox"/> 過去から先までを見通す専門性 <input type="checkbox"/> 一歩先を見通した対応		
	<input checked="" type="checkbox"/> インテンシブな訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 当事者の表現・求めを引き出す <input type="checkbox"/> 子どもを守るための約束 <input type="checkbox"/> スーパーバイザーの活用 <input type="checkbox"/> 過去から先までを見通す専門性 <input type="checkbox"/> 一歩先を見通した対応		
③先を見通した対応	<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ <input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力		
	<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ <input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力		
	<input type="checkbox"/> 関係性の調整 <input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ <input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ <input type="checkbox"/> ニーズの見通し <input type="checkbox"/> 共通認識 <input type="checkbox"/> 敏感性 <input type="checkbox"/> つなげる力		

III 支援の実施

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例4-2: 養育者の喪失
見守り	①定期的な確認(見守り)	<input type="checkbox"/> 関係者の定期的な顔合わせ <input type="checkbox"/> 専門職の連携 <input checked="" type="checkbox"/> 実態把握	子どもの思いに寄り添う
	②子どもの居場所づくり	<input type="checkbox"/> 子どもの安全確認 <input type="checkbox"/> 子どもの所属との関係調整 <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの見守り	学校・学童・児童館・民生委員・地域住民
	③家庭の見守り体制	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭と社会の接点の把握 <input type="checkbox"/> 困りごとを聴く <input checked="" type="checkbox"/> 安心・受容的にかかわり	地域に知人が多く、インフォーマルな支援が多いことを把握 子どもの思いに寄り添う
介入	①尊重・応援	<input checked="" type="checkbox"/> 「不信・敵意」への対応	支援の拒否に対しては、センターは前面に出ずにマネジメントを行い、直接的支援者をバックアップ
		<input checked="" type="checkbox"/> 「こだわり」への対応	
		<input type="checkbox"/> 「自己評価の低さ」への対応	
		<input type="checkbox"/> 「表現」することを尊重・応援する	
		<input type="checkbox"/> 社会への「関心」を尊重・応援する	
	②生活の基盤作り	<input type="checkbox"/> 支援者としての認識(家庭からの「求め」)に応じる	父は公的支援は拒否するが、インフォーマルな関係を作り、活用する力を持つ
		<input checked="" type="checkbox"/> 経済的安定	
		<input checked="" type="checkbox"/> 居住環境	
		<input checked="" type="checkbox"/> 子育て支援	
		<input checked="" type="checkbox"/> 家事支援	
	③子どもの自立支援	<input checked="" type="checkbox"/> 関係調整	生活保護受給 父の入院時にゴミ屋敷となっていたことへの対応 危機の際には直接支援。子どもの意向を尊重して自立援助ホームにつなげる 食事・掃除等の支援 学校・家庭・多様な関係者間の調整 食事・清掃などの生活環境の改善
		<input checked="" type="checkbox"/> 健康	
		<input checked="" type="checkbox"/> 信頼関係づくり	
		<input checked="" type="checkbox"/> 安心できる居場所づくり	
		<input checked="" type="checkbox"/> 自己肯定感を高める対応	
④合意形成	<input checked="" type="checkbox"/> 直接的な自立支援プログラム	子どもの意向を聞きながら、支援を調整し、自立のプロセスを支える	
	<input checked="" type="checkbox"/> 心理的ケア		
	<input type="checkbox"/> 医療の確保		
	<input checked="" type="checkbox"/> ポジティブな希望・意見表明		
	<input checked="" type="checkbox"/> 支援への合意形成		
⑤将来までを見通した対応	<input checked="" type="checkbox"/> 説明・提案	父の入院先の病院に支援者を招集し、支援への父の合意を得る	
	<input checked="" type="checkbox"/> 経過の共有		
	<input checked="" type="checkbox"/> 納得・合意		
	<input checked="" type="checkbox"/> ライフステージに応じた体制作り		
	<input checked="" type="checkbox"/> エビデンスの蓄積		
	<input checked="" type="checkbox"/> 児童相談所との連携	自立援助ホームの活用	
	<input checked="" type="checkbox"/> チームとしてのアプローチ		

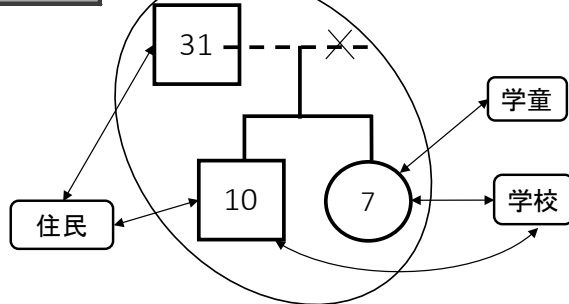
IV アウトカム

取り組み	項目(インデックス)	内容(インジケータ)	事例4-2: 養育者の喪失		
1. 子どもの変化	①おとなへの信頼	<input checked="" type="checkbox"/> 関心を持つ	子どもの意向を尋ね、尊重し、それに沿う対応を提案して合意を得ている。子どもは学校や生活に前向きになり、「自分のことを心配してくれる大人がいる」と、周囲のおとなへの感謝の言葉を口にする		
		<input checked="" type="checkbox"/> 向き合う			
		<input checked="" type="checkbox"/> 社会関係(学校など)			
		<input checked="" type="checkbox"/> 主体的な関わり			
	②意見表明・参加	<input checked="" type="checkbox"/> 活動への同意			
		<input checked="" type="checkbox"/> ポジティブな意見			
		<input checked="" type="checkbox"/> 活動への参加			
		<input checked="" type="checkbox"/> 夢を語る			
	③夢に向けた努力	<input checked="" type="checkbox"/> 見通しを持つ			
		<input checked="" type="checkbox"/> 努力をする			
		<input checked="" type="checkbox"/> 支援への合意			
		<input checked="" type="checkbox"/> 支援への求め			
2. 親の変化	①子どもの理解	<input checked="" type="checkbox"/> 振り返り	生活保護ワーカーから父への働きかけで、センターのワーカー・学校・民生委員が病院を訪問して父子に会い、子どもへの支援を行うことについての合意を得る。		
		<input checked="" type="checkbox"/> 経過の共有			
		<input checked="" type="checkbox"/> 事実の把握			
	②参加	<input checked="" type="checkbox"/> 関わり			
		<input checked="" type="checkbox"/> 支援者としての認識			
		<input checked="" type="checkbox"/> 表現			
		<input checked="" type="checkbox"/> 問題解決への参加			
	③経過の共有	<input checked="" type="checkbox"/> 目標に照らした確認			
		<input checked="" type="checkbox"/> 将来のイメージ			
		<input checked="" type="checkbox"/> 参加			
	④パートナーシップ	<input checked="" type="checkbox"/> 納得・合意			
		<input checked="" type="checkbox"/> 事実の積み重ね			
		<input checked="" type="checkbox"/> 当事者との直接的関係性			
	3. ネットワークの変化	①当事者と直接的支援者の関係性		<input checked="" type="checkbox"/> 認識の共有	リスクが高まると、ワーカーは機動力を発揮し、関係者間のネットワークをマネジメントしている
				<input checked="" type="checkbox"/> 関係者間の連携	
				<input checked="" type="checkbox"/> アクセス(アウトリーチ)	
②エビデンスの蓄積		<input checked="" type="checkbox"/> 尊重・応援			
		<input checked="" type="checkbox"/> 判断・提案			
		<input checked="" type="checkbox"/> 伴走型支援			
		<input type="checkbox"/> 段階の確認			
③見通し・戦略		<input type="checkbox"/> 見通し・戦略			
		<input type="checkbox"/> 多職種協働			
④ネットワークの再生		<input type="checkbox"/> コミュニティソーシャルワーク			
		<input type="checkbox"/> 当事者主体のネットワーク			

エコマップによる支援ネットワークの変化の検証（事例4）

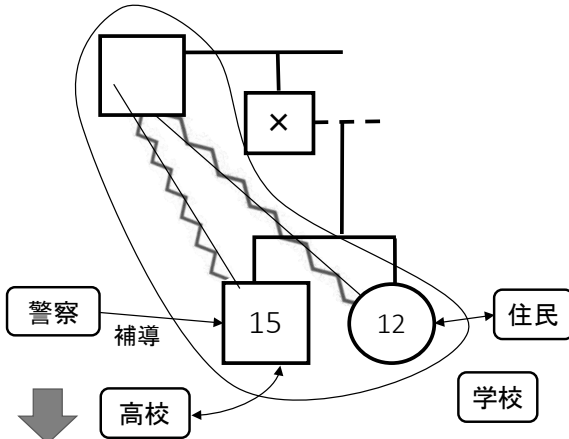
事例4-1 ネグレクト、事例4-2 養育者の喪失

事例4-1 介入前
 ・地域のインフォーマルな支援。社会的支援は拒否

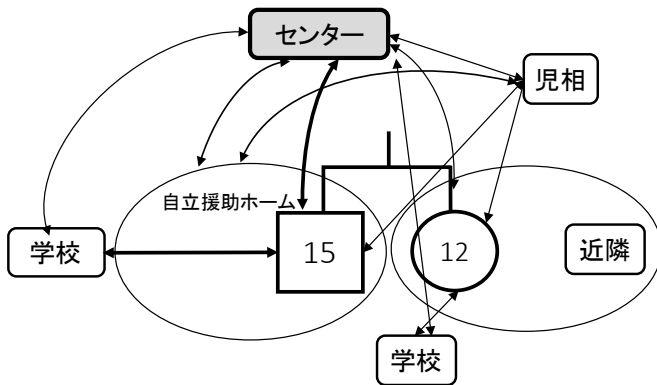


事例4-2 養育者の喪失

事例4-2 介入前
 ・父の死後、祖父に引き取られるが、家族関係は悪く、子どもは孤立



事例4-2 介入後
 ・施設が兄の自立支援
 ・住民のインフォーマルな支援で妹は学校に通学。
 ・センターが子どもと直接関わり支援し、資源をバックアップ



(注) ——— 関わりがある
 ——— 関わりが強い
 - - - - 関わりが弱い
 ~~~~~ ストレス関係  
 矢印は関係の流れ  
 ○□の中の数字は年齢

事例5 親子関係不全 —多職種による親子への伴走—

I 基盤整備

| 量的調査の結果     | 質的調査の結果      | 質的調査の結果                                                                                                                                                                                                                                         |                     |
|-------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 取り組み        | 項目(インデックス)   | 内容(インジケータ)                                                                                                                                                                                                                                      | 事例5:親子関係不全          |
| 情報一元化システム   | ①一次相談機関      | <input checked="" type="checkbox"/> 周知<br><input checked="" type="checkbox"/> 顔の見える関係<br><input checked="" type="checkbox"/> 一次相談機関<br><input checked="" type="checkbox"/> 虐待通告先<br><input checked="" type="checkbox"/> 要保護児童対策協議会調整機関          | センター内の虐待対策の部署       |
|             | ②サービスの調整     | <input checked="" type="checkbox"/> 子育て支援ネットワーク<br><input checked="" type="checkbox"/> 保育関係ネットワーク<br><input checked="" type="checkbox"/> 教育関係ネットワーク                                                                                             | センター内の子育て支援の部署      |
|             | ③共通認識        | <input checked="" type="checkbox"/> 多領域との連携体制<br><input checked="" type="checkbox"/> 定期的な研修会<br><input checked="" type="checkbox"/> 地域の啓発                                                                                                       |                     |
| アウトリーチのシステム | ①家庭訪問の仕組み    | <input checked="" type="checkbox"/> 市町村のシステム<br><input checked="" type="checkbox"/> 母子保健との取り決め                                                                                                                                                  | 連携                  |
|             | ②在宅指導のできる仕組み | <input checked="" type="checkbox"/> 市町村のシステム<br><input checked="" type="checkbox"/> 児童相談所との取り決め                                                                                                                                                 | 先駆型                 |
|             | ③多領域との連携     | <input checked="" type="checkbox"/> 母子保健(妊産婦・新生児・乳児・未熟児等ハイリスク児訪問指導)<br><input checked="" type="checkbox"/> 乳児家庭全戸訪問事業<br><input checked="" type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー                                                                      | 実務者会議(3ヶ月に1度)<br>連携 |
| 在宅支援サービスの整備 | ①子どもの居場所     | <input checked="" type="checkbox"/> 一時保育<br><input checked="" type="checkbox"/> ファミリーサポート<br><input checked="" type="checkbox"/> トワイライトステイ<br><input checked="" type="checkbox"/> ショートステイ<br><input checked="" type="checkbox"/> 学童保育等(障害児学童保育) | 実務者会議(3ヶ月に1度)       |
|             | ②母親の見守り      | <input checked="" type="checkbox"/> 子育てひろば<br><input checked="" type="checkbox"/> 母子保健(保健指導・健康診査・栄養の摂取に関する援助・養育医療)<br><input checked="" type="checkbox"/> 母子相談<br><input checked="" type="checkbox"/> 女性相談                                      | 実務者会議(3ヶ月に1度)       |
|             | ③子どもの自立支援    | <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属との連携<br><input checked="" type="checkbox"/> 健全育成との連携<br><input checked="" type="checkbox"/> 専門職との連携<br><input type="checkbox"/> 学習ボランティア                                                              |                     |
|             | ④ヘルパー派遣事業    | <input checked="" type="checkbox"/> 産前・産後家庭支援ヘルパー派遣事業<br><input checked="" type="checkbox"/> 養育支援訪問事業<br><input checked="" type="checkbox"/> ひとり親家庭等ヘルパー派遣事業<br><input checked="" type="checkbox"/> 障害児・者へのヘルパー派遣事業                             | 連携                  |
| ④人材の整備      | ①SW専門職配置     | <input checked="" type="checkbox"/> 社会福祉士・精神保健福祉士                                                                                                                                                                                               | 常勤                  |
|             | ②多専門職の配置     | <input checked="" type="checkbox"/> 心理士・保健師・保育士等                                                                                                                                                                                                | 非常勤・連携・常勤           |

## II 支援の方法

| 取り組み                            | 項目(インデックス)                                                           | 内容(インジケータ)                                     | 事例5: 親子関係不全                                                   |                                    |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| アセスメント                          | ①子どもの理解                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの意向確認   | 月2回の心理面接, 発達検査などの実施                                           |                                    |
|                                 |                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> 身体・健康状況の確認 |                                                               |                                    |
|                                 |                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> 心理状況の確認    |                                                               |                                    |
|                                 | ②家庭の包括的評価                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> 知的発達の確認    |                                                               | 子どもを何とか直したいが, 思い通りにいかないという苛立ちを理解する |
|                                 |                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> 発達障害等の確認   |                                                               |                                    |
|                                 |                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> 親の意向確認     |                                                               |                                    |
|                                 |                                                                      | <input type="checkbox"/> 身体・健康状況               |                                                               |                                    |
|                                 |                                                                      | <input type="checkbox"/> 知的発達                  |                                                               |                                    |
|                                 |                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> 心理状況等の確認   |                                                               |                                    |
| ③将来までを見通した判断                    | <input type="checkbox"/> 精神疾患の有無                                     |                                                |                                                               |                                    |
|                                 | <input type="checkbox"/> 生活関連活動(APDL)                                |                                                |                                                               |                                    |
|                                 | <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの発達の理解                        |                                                |                                                               |                                    |
| プランニング                          | ①役割分担                                                                | <input type="checkbox"/> リスクの認識                |                                                               |                                    |
|                                 |                                                                      | <input type="checkbox"/> 生活歴から見た今後の見通し         |                                                               |                                    |
|                                 |                                                                      | <input type="checkbox"/> 虐待の判断                 |                                                               |                                    |
|                                 |                                                                      | 基本型                                            | <input checked="" type="checkbox"/> 児童福祉司                     | 連絡                                 |
|                                 |                                                                      |                                                | <input type="checkbox"/> 保健師                                  |                                    |
|                                 |                                                                      |                                                | <input type="checkbox"/> 母子自立支援員                              |                                    |
|                                 |                                                                      |                                                | <input type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員)                       |                                    |
|                                 |                                                                      |                                                | <input type="checkbox"/> 保育士                                  |                                    |
|                                 |                                                                      |                                                | <input checked="" type="checkbox"/> 学校教諭                      | ワーカーの調整によって, 宿題を届けるなど, 子どもに対応      |
|                                 |                                                                      | 地域型                                            | <input checked="" type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー・教育相談員・教育委員会 | 連携                                 |
|                                 |                                                                      |                                                | <input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等の指導員                       |                                    |
|                                 |                                                                      |                                                | <input type="checkbox"/> 民生・児童委員                              | 家庭の見守り                             |
|                                 | <input type="checkbox"/> 地域住民                                        |                                                |                                                               |                                    |
|                                 | <input checked="" type="checkbox"/> 警察                               |                                                | 入院する際の協力                                                      |                                    |
|                                 | <input checked="" type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等) |                                                | ファミリーサポートセンター                                                 |                                    |
|                                 | 開発型                                                                  | <input type="checkbox"/> 学生ボランティア              |                                                               |                                    |
|                                 |                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> 臨床心理士      | 子どもの心理面接(検査を含む)                                               |                                    |
|                                 |                                                                      | <input type="checkbox"/> 精神科医                  |                                                               |                                    |
|                                 |                                                                      | <input type="checkbox"/> MSW・PSW               |                                                               |                                    |
|                                 |                                                                      | <input type="checkbox"/> 医師                    |                                                               |                                    |
|                                 |                                                                      | <input type="checkbox"/> 看護師                   |                                                               |                                    |
|                                 | ②調整                                                                  | <input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等)    |                                                               |                                    |
|                                 |                                                                      | <input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員             |                                                               |                                    |
|                                 |                                                                      | <input type="checkbox"/> 他市                    |                                                               |                                    |
| <input type="checkbox"/> その他    |                                                                      |                                                |                                                               |                                    |
| <input type="checkbox"/> モニタリング |                                                                      |                                                |                                                               |                                    |
| <input type="checkbox"/> 効果測定   |                                                                      |                                                |                                                               |                                    |
| <input type="checkbox"/> 定期的見直し |                                                                      |                                                |                                                               |                                    |
| ③ネットワークの目標設定                    |                                                                      | <input type="checkbox"/> ネットワークでの検討            |                                                               |                                    |
|                                 |                                                                      | <input type="checkbox"/> 専門職の判断                |                                                               |                                    |
|                                 | <input type="checkbox"/> 包括性・実現性                                     |                                                |                                                               |                                    |



| 取り組み          | 項目(インデックス) | 内容(インジケータ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 事例5:親子関係不全                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                               |
|---------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| ケース<br>マネジメント | ①調整力       | <input type="checkbox"/> 当事者と直接的支援者の関係性への配慮<br><input type="checkbox"/> 専門職間の調整<br><input type="checkbox"/> 多様な関係性の活用<br><input type="checkbox"/> ニーズの見通し・リスクの認識・虐待の判断                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                               |
|               | ②介入力       | <input checked="" type="checkbox"/> 求めと必要<br><input checked="" type="checkbox"/> エビデンスの蓄積<br><input checked="" type="checkbox"/> 資源の開発力                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 介入のタイミングを適切にキャッチ<br>子どもの心理面接<br>母の持っている資源の活用 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                               |
|               | ③協働力       | <input type="checkbox"/> 地域支援力の育成・開発<br><input type="checkbox"/> 地域での共有<br><input type="checkbox"/> 支援の最終責任                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                               |
| ネットワーク        | ①資源の活用・開発  | 基幹型<br><input checked="" type="checkbox"/> 児童相談所<br><input type="checkbox"/> 保健センター<br><input type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員)<br><input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属先(保育所・学校)                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 他県からの移管ケース                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                               |
|               |            | 地域型<br><input checked="" type="checkbox"/> 教育委員会<br><input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等<br><input type="checkbox"/> 民生・児童委員<br><input type="checkbox"/> 地域住民<br><input type="checkbox"/> 医療機関<br><input type="checkbox"/> 警察                                                                                                                                                                                                                                                           | 学校からの相談<br>親による登校禁止ケース                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                               |
|               |            | 開発型<br><input type="checkbox"/> 子育て支援(ひろば・ファミリーサポートセンター・民間団体等)<br><input type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業)<br><input type="checkbox"/> 社会的養護(乳児院・児童養護施設・里親等)<br><input type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等)<br><input type="checkbox"/> 社会福祉協議会<br><input type="checkbox"/> 他市<br><input type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居)<br><input type="checkbox"/> 在宅支援サービス<br><input type="checkbox"/> ヘルパー派遣<br><input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO)<br><input type="checkbox"/> その他 |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                               |
|               |            | ②関係者のバックアップ<br><input type="checkbox"/> 関係性の調整<br><input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ<br><input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ<br><input type="checkbox"/> ニーズの見通し                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                               |
|               |            | ③協働の浸透<br><input type="checkbox"/> 共通認識<br><input type="checkbox"/> 敏感性<br><input type="checkbox"/> つなげる力                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                               |
|               |            | アウトリーチ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ①多職種を組み合わせた重層的な関わり                           | 基幹<br><input checked="" type="checkbox"/> 児童福祉司<br><input checked="" type="checkbox"/> 保健師<br><input type="checkbox"/> 母子自立支援員<br><input type="checkbox"/> 生活保護ワーカー<br><input type="checkbox"/> 保育士<br><input checked="" type="checkbox"/> 学校教諭                                                                                                                    | ワーカーは児相で1年間研修をしており、連携密<br>家庭訪問                |
|               |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                              | 地域<br><input checked="" type="checkbox"/> 教育相談員・教育主事(教育委員会)<br><input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等の指導員<br><input type="checkbox"/> 民生・児童委員<br><input type="checkbox"/> 地域住民<br><input type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等)<br><input type="checkbox"/> 警察                                                                                            | 母親の状況や子どもの登校に向けての段階などを、ワーカーが丁寧に説明し合意を得る<br>連絡 |
|               |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                              | その他の専門職<br><input checked="" type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー<br><input checked="" type="checkbox"/> 臨床心理士<br><input type="checkbox"/> 精神科医<br><input type="checkbox"/> MSW・PSW<br><input type="checkbox"/> 医師<br><input type="checkbox"/> 看護師<br><input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等)<br><input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員<br><input type="checkbox"/> その他 | 連絡<br>センターの臨床心理士と連携                           |
|               |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                              | ②インテンシブなアプローチ<br><input checked="" type="checkbox"/> インテンシブな訪問<br><input checked="" type="checkbox"/> 当事者の表現・求めを引き出す<br><input type="checkbox"/> 子どもを守るための約束<br><input type="checkbox"/> スーパーバイザーの活用                                                                                                                                                               | ニーズキャッチ後すぐに、学校の家庭訪問に同行・次回訪問の了承を得る             |
|               |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                              | ③先を見通した対応<br><input type="checkbox"/> 過去から先までを見通す専門性<br><input type="checkbox"/> 一歩先を見通した対応                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                               |

### III 支援の実施

| 取り組み | 項目(インデックス)   | 内容(インジケータ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 事例5: 親子関係不全                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                            |
|------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 見守り  | ①定期的な確認(見守り) | <input type="checkbox"/> 関係者の定期的な顔合わせ<br><input checked="" type="checkbox"/> 専門職の連携<br><input checked="" type="checkbox"/> 実態把握                                                                                                                                                                                                        | 母親がワーカーを支援者として認識し、困りごとを話す                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                            |
|      | ②子どもの居場所づくり  | <input type="checkbox"/> 子どもの安全確認<br><input type="checkbox"/> 子どもの所属との関係調整<br><input checked="" type="checkbox"/> 子どもの見守り                                                                                                                                                                                                              | 担任・心理士                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                            |
|      | ③家庭の見守り体制    | <input checked="" type="checkbox"/> 家庭と社会の接点の把握<br><input checked="" type="checkbox"/> 困りごとを聴く<br><input checked="" type="checkbox"/> 安心・受容的かわり                                                                                                                                                                                        | 転居前の児相への直接的な問い合わせ・母親と学校との関係性に配慮した対応<br>子どもの行動に困っていることを聴く<br>ワーカーは子どもを連れ去るのではなく、困ったことに対応してくれる人だという認識に変わる                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                            |
| 介入   | ①尊重・応援       | <input checked="" type="checkbox"/> 「不信・敵意」への対応<br><input checked="" type="checkbox"/> 「こだわり」への対応<br><input checked="" type="checkbox"/> 「自己評価の低さ」への対応<br><input checked="" type="checkbox"/> 「表現」することを尊重・応援する<br><input checked="" type="checkbox"/> 社会への「関心」を尊重・応援する<br><input checked="" type="checkbox"/> 支援者としての認識(家庭からの「求め」)に応じる | これまでの関係者の指示的対応とは異なる、支援者としての立場の徹底<br>親としての子どもへの思いを理解しながら、母親の対応を変化させる<br>子どもをなんとか良くしたいのうまくいかないという母親の思いを受け止め、実現するための具体的・効果的な応援                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                            |
|      |              | ②生活の基盤作り                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 経済的安定<br><input type="checkbox"/> 居住環境<br><input checked="" type="checkbox"/> 子育て支援<br><input type="checkbox"/> 家事支援<br><input checked="" type="checkbox"/> 関係調整<br><input type="checkbox"/> 健康 | 心理士との協働によって、子どもへの具体的な対応方法を指導<br>関係者との認識のずれを調整                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                            |
|      |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ③子どもの自立支援                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> 信頼関係づくり<br><input checked="" type="checkbox"/> 安心できる居場所づくり<br><input checked="" type="checkbox"/> 自己肯定感を高める対応<br><input checked="" type="checkbox"/> 直接的な自立支援プログラム<br><input checked="" type="checkbox"/> 心理的ケア<br><input type="checkbox"/> 医療の確保<br><input checked="" type="checkbox"/> ポジティブな希望・意見表明<br><input checked="" type="checkbox"/> 支援への合意形成 | 心理面接・親子関係の調整・学校との調整によって、学校に登校できるよう支援                                                                                                                                                       |
|      |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                          | ④合意形成                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> 説明・提案<br><input checked="" type="checkbox"/> 経過の共有<br><input checked="" type="checkbox"/> 納得・合意<br><input checked="" type="checkbox"/> ライフステージに応じた体制作り | 母親とワーカーが定期的に話し合い、両方で事実を確認し、効果測定を行い、支援への合意を得て、これを行動に移す、というプロセスを繰り返す。 |
|      |              | ⑤将来までを見通した対応                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> エビデンスの蓄積<br><input type="checkbox"/> 児童相談所との連携<br><input type="checkbox"/> チームとしてのアプローチ                                                                           |

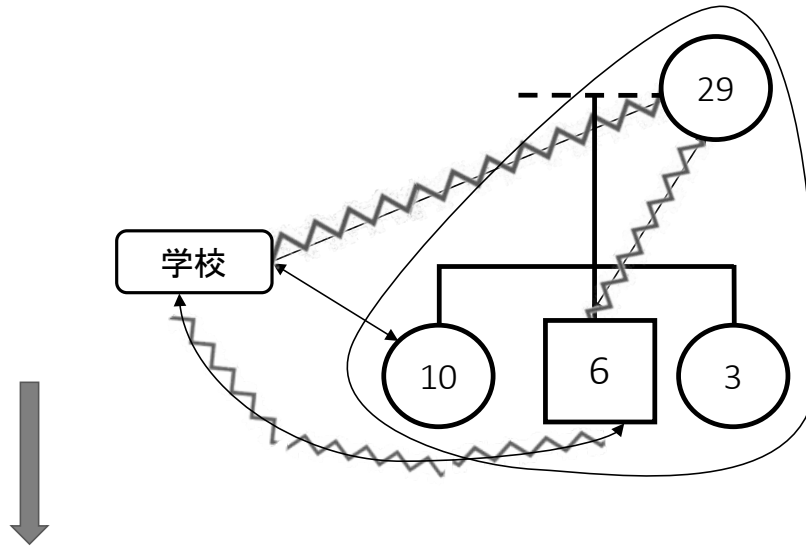
#### IV アウトカム

| 取り組み         | 項目(インデックス)      | 内容(インジケータ)                                                                                                                                                                              | 事例5: 親子関係不全                                                                                                 |
|--------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 子どもの変化    | ①おとなへの信頼        | <input checked="" type="checkbox"/> 関心を持つ<br><input checked="" type="checkbox"/> 向き合う<br><input checked="" type="checkbox"/> 社会関係(学校など)                                                 | 心理職の定期的ケア, 学校の理解が深まったことによって, 子どもの行動改善. 特に母が自分の為だけに時間を作って, 一緒に来所したことで, 自分だけを見てほしいという愛情欲求が満たされ, 困らせ行動が少なくなった. |
|              | ②意見表明・参加        | <input checked="" type="checkbox"/> 主体的な関わり<br><input checked="" type="checkbox"/> 活動への同意<br><input checked="" type="checkbox"/> ポジティブな意見<br><input checked="" type="checkbox"/> 活動への参加 |                                                                                                             |
|              | ③夢に向けた努力        | <input checked="" type="checkbox"/> 夢を語る<br><input checked="" type="checkbox"/> 見通しを持つ<br><input checked="" type="checkbox"/> 努力をする                                                     |                                                                                                             |
|              | ④自立への合意・求め      | <input checked="" type="checkbox"/> 支援への合意<br><input checked="" type="checkbox"/> 支援への求め                                                                                                |                                                                                                             |
| 2. 親の変化      | ①子どもの理解         | <input checked="" type="checkbox"/> 振り返り<br><input checked="" type="checkbox"/> 経過の共有<br><input checked="" type="checkbox"/> 事実の把握                                                      | 定期的な子どもと親の面接を通して, 母とワーカーが子どもへの対応について話し合い, 両者で事実を確認し, 効果測定を行い, 支援への合意を得て, これを行動に移す, というプロセスを繰り返す             |
|              | ②参加             | <input checked="" type="checkbox"/> 関わり<br><input checked="" type="checkbox"/> 支援者としての認識<br><input checked="" type="checkbox"/> 表現<br><input checked="" type="checkbox"/> 問題解決への参加      |                                                                                                             |
|              | ③経過の共有          | <input checked="" type="checkbox"/> 目標に照らした確認<br><input checked="" type="checkbox"/> 将来のイメージ<br><input checked="" type="checkbox"/> 参加                                                  |                                                                                                             |
|              | ④パートナーシップ       | <input checked="" type="checkbox"/> 納得・合意<br><input checked="" type="checkbox"/> 事実の積み重ね                                                                                                |                                                                                                             |
| 3. ネットワークの変化 | ①当事者と直接的支援者の関係性 | <input checked="" type="checkbox"/> 当事者との直接的関係性<br><input checked="" type="checkbox"/> 認識の共有<br><input checked="" type="checkbox"/> 関係者間の連携                                             | 学校に対して「子どもの登校」という立場を汲んだ上で, 母の思いを説明し, 両者の関係を調整する. 具体的な関係者の意識と対応の変容につながる.                                     |
|              | ②エビデンスの蓄積       | <input checked="" type="checkbox"/> アクセス(アウトリーチ)<br><input checked="" type="checkbox"/> 尊重・応援<br><input checked="" type="checkbox"/> 判断・提案<br><input checked="" type="checkbox"/> 伴走型支援 |                                                                                                             |
|              | ③見通し・戦略         | <input checked="" type="checkbox"/> 段階の確認<br><input checked="" type="checkbox"/> 見通し・戦略<br><input checked="" type="checkbox"/> 多職種協働                                                    |                                                                                                             |
|              | ④ネットワークの再生      | <input type="checkbox"/> コミュニティソーシャルワーク<br><input type="checkbox"/> 当事者主体のネットワーク                                                                                                        |                                                                                                             |

エコマップによる支援ネットワークの変化の検証（事例5）

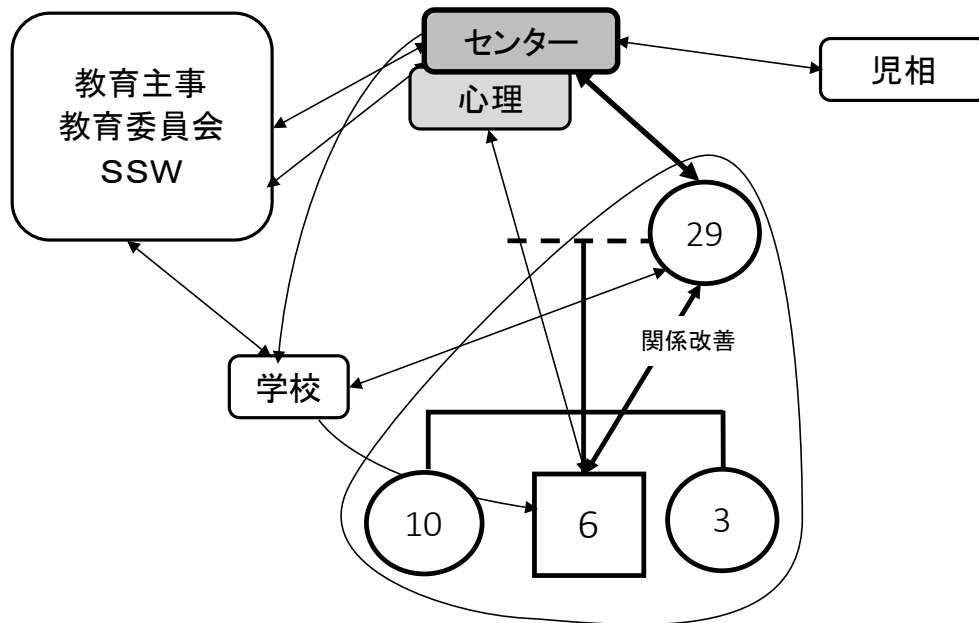
事例5 親子関係不全 - 多職種による親子への伴走 -

**介入前** ・ 6歳(男児)は家に閉じ込められている(教育ネグレクト)



**介入後**

- ・ センターが親子に直接的に介入し、それぞれを支援とつなげる
- ・ センターが親子関係調整
- ・ センターが学校と家庭の関係を調整し、登校をバックアップ



(注)

- 関わりがある
- 関わりが強い
- 関わりが弱い
- ~~~~~ ストレス関係
- 矢印は関係の流れ
- の中の数字は年齢

事例6 ネグレクト —学習支援による子どもの自立支援—

I 基盤整備

| 量的調査の結果     | 質的調査の結果      | 質的調査の結果                                                                                                                                                                                                                                         |                        |
|-------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 取り組み        | 項目(インデックス)   | 内容(インジケータ)                                                                                                                                                                                                                                      | 事例6:学習支援               |
| 情報一元化システム   | ①一次相談機関      | <input type="checkbox"/> 周知<br><input type="checkbox"/> 顔の見える関係<br><input checked="" type="checkbox"/> 一次相談機関<br><input checked="" type="checkbox"/> 虐待通告先<br><input checked="" type="checkbox"/> 要保護児童対策協議会調整機関                                | 母子保健と福祉を一体化した地域の総合センター |
|             | ②サービスの調整     | <input checked="" type="checkbox"/> 子育て支援ネットワーク<br><input checked="" type="checkbox"/> 保育関係ネットワーク<br><input checked="" type="checkbox"/> 教育関係ネットワーク                                                                                             |                        |
|             | ③共通認識        | <input checked="" type="checkbox"/> 多領域との連携体制<br><input checked="" type="checkbox"/> 定期的な研修会<br><input checked="" type="checkbox"/> 地域の啓発                                                                                                       |                        |
| アウトリーチのシステム | ①家庭訪問の仕組み    | <input checked="" type="checkbox"/> 市町村のシステム<br><input checked="" type="checkbox"/> 母子保健との取り決め                                                                                                                                                  | センターに母子保健の部署も一体化       |
|             | ②在宅指導のできる仕組み | <input checked="" type="checkbox"/> 市町村のシステム<br><input checked="" type="checkbox"/> 児童相談所との取り決め                                                                                                                                                 | 先駆型                    |
|             | ③多領域との連携     | <input checked="" type="checkbox"/> 母子保健(妊産婦・新生児・乳児・未熟児等ハイリスク児訪問指導)<br><input checked="" type="checkbox"/> 乳児家庭全戸訪問事業<br><input checked="" type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー                                                                      | 実務者会議(3ヶ月に1度)<br>連携    |
| 在宅支援サービスの整備 | ①子どもの居場所     | <input checked="" type="checkbox"/> 一時保育<br><input checked="" type="checkbox"/> ファミリーサポート<br><input checked="" type="checkbox"/> トワイライトステイ<br><input checked="" type="checkbox"/> ショートステイ<br><input checked="" type="checkbox"/> 学童保育等(障害児学童保育) | 実務者会議(3ヶ月に1度)          |
|             | ②母親の見守り      | <input checked="" type="checkbox"/> 子育てひろば<br><input checked="" type="checkbox"/> 母子保健(保健指導・健康診査・栄養の摂取に関する援助・養育医療)<br><input checked="" type="checkbox"/> 母子相談<br><input checked="" type="checkbox"/> 女性相談                                      | 実務者会議(3ヶ月に1度)          |
|             | ③子どもの自立支援    | <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属との連携<br><input checked="" type="checkbox"/> 健全育成との連携<br><input checked="" type="checkbox"/> 専門職との連携<br><input checked="" type="checkbox"/> 学習ボランティア                                                   | 連携                     |
|             | ④ヘルパー派遣事業    | <input checked="" type="checkbox"/> 産前・産後家庭支援ヘルパー派遣事業<br><input checked="" type="checkbox"/> 養育支援訪問事業<br><input checked="" type="checkbox"/> ひとり親家庭等ヘルパー派遣事業<br><input checked="" type="checkbox"/> 障害児・者へのヘルパー派遣事業                             | 連携                     |
| ④人材の整備      | ①SW専門職配置     | <input checked="" type="checkbox"/> 社会福祉士・精神保健福祉士                                                                                                                                                                                               | 常勤                     |
|             | ②多専門職の配置     | <input checked="" type="checkbox"/> 心理士・保健師・保育士等                                                                                                                                                                                                | 非常勤・常勤                 |

## II 支援の方法

| 取り組み   | 項目(インデックス)   | 内容(インジケータ)                                                                                                                                                                                                                                   | 事例6:学習支援                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |
|--------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| アセスメント | ①子どもの理解      | <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの意向確認<br><input checked="" type="checkbox"/> 身体・健康状況の確認<br><input checked="" type="checkbox"/> 心理状況の確認<br><input checked="" type="checkbox"/> 知的発達の確認<br><input checked="" type="checkbox"/> 発達障害等の確認 | 心理面接・月2回の学習ボランティア・ワーカーも月1回は同席。スーパービジョンの実施によって、子どもの状況を把握。                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |
|        | ②家庭の包括的評価    | <input checked="" type="checkbox"/> 親の意向確認<br><input type="checkbox"/> 身体・健康状況<br><input type="checkbox"/> 知的発達<br><input checked="" type="checkbox"/> 心理状況等の確認<br><input type="checkbox"/> 精神疾患の有無<br><input type="checkbox"/> 生活関連活動(APDL) | 家に学生が来ることは拒否するが、公的施設での学習ボランティアには合意                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                               |
|        | ③将来までを見通した判断 | <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの発達の理解<br><input type="checkbox"/> リスクの認識<br><input type="checkbox"/> 生活歴から見た今後の見通し<br><input type="checkbox"/> 虐待の判断                                                                                 | 愛情飢餓・劣悪な環境に拠る問題行動。このままの状況が続けば、子どもの発達が疎外される。                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |
| プランニング | ①役割分担        | 基本型                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> 児童福祉司<br><input type="checkbox"/> 保健師<br><input type="checkbox"/> 母子自立支援員<br><input checked="" type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員)<br><input type="checkbox"/> 保育士<br><input checked="" type="checkbox"/> 学校教諭                                                                                              | 生活保護受給(母親への指導)                |
|        |              | 地域型                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー・教育相談員・教育委員会<br><input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等の指導員<br><input type="checkbox"/> 民生・児童委員<br><input type="checkbox"/> 地域住民<br><input type="checkbox"/> 警察<br><input type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等)<br><input checked="" type="checkbox"/> 学生ボランティア                    | 密接な連携                         |
|        | ②調整          | 開発型                                                                                                                                                                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> 臨床心理士<br><input type="checkbox"/> 精神科医<br><input type="checkbox"/> MSW・PSW<br><input type="checkbox"/> 医師<br><input type="checkbox"/> 看護師<br><input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等)<br><input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員<br><input type="checkbox"/> 他市<br><input type="checkbox"/> その他 | 月に2回<br>学習ボランティアへのサポート        |
|        |              | ③ネットワークの目標設定                                                                                                                                                                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> モニタリング<br><input checked="" type="checkbox"/> 効果測定<br><input checked="" type="checkbox"/> 定期的見直し<br><input type="checkbox"/> ネットワークでの検討<br><input type="checkbox"/> 専門職の判断<br><input type="checkbox"/> 包括性・実現性                                                                                | センターが関係者間の情報集約・必要に応じて関係者間で会議。 |

| 取り組み          | 項目(インデックス)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 内容(インジケータ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 事例6:学習支援                                                                                                |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ケース<br>マネジメント | ①調整力                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> 当事者と直接的支援者の関係性への配慮<br><input checked="" type="checkbox"/> 専門職間の調整<br><input checked="" type="checkbox"/> 多様な関係性の活用<br><input checked="" type="checkbox"/> ニーズの見通し・リスクの認識・虐待の判断                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 子どもと学習ボランティア間の調整<br>(子どもの愛情飢餓欲求を受け止められる人材に交代)。母親は子どもの育ちに関心がなく、家庭内への介入を拒否するが、外でA子が学習ボランティア・ワーカーと会うことには合意 |
|               | ②介入力                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> 求めと必要<br><input type="checkbox"/> エビデンスの蓄積<br><input type="checkbox"/> 資源の開発力                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 命の危険はなかったとしても、発達の疎外・貧困の連鎖という子どもの未来に関わる問題であると判断                                                          |
|               | ③協働力                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> 地域支援力の育成・開発<br><input type="checkbox"/> 地域での共有<br><input type="checkbox"/> 支援の最終責任                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |
| ネットワーキング      | ①資源の活用・開発                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 基幹型<br><input checked="" type="checkbox"/> 保健センター<br><input checked="" type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員)<br><input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属先(保育所・学校)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 妊娠時から課題がある家庭<br>生活保護受給<br>低学力・暴言・暴力・逸脱行動                                                                |
|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 地域型<br><input type="checkbox"/> 教育委員会<br><input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等<br><input type="checkbox"/> 民生・児童委員<br><input type="checkbox"/> 地域住民<br><input type="checkbox"/> 医療機関<br><input type="checkbox"/> 警察<br><input type="checkbox"/> 子育て支援(ひろば・ファミリーサポートセンター・民間団体等)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                         |
|               | ②関係者のバックアップ<br><input type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業)<br><input type="checkbox"/> 社会的養護(乳児院・児童養護施設・里親等)<br><input type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等)<br><input type="checkbox"/> 社会福祉協議会<br><input type="checkbox"/> 他市<br><input type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居)<br><input type="checkbox"/> 在宅支援サービス<br><input type="checkbox"/> ヘルパー派遣<br><input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO)<br><input checked="" type="checkbox"/> その他<br><input type="checkbox"/> 関係性の調整<br><input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ<br><input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ<br><input type="checkbox"/> ニーズの見通し | 学習ボランティア                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |
| ③協働の浸透        | <input type="checkbox"/> 共通認識<br><input type="checkbox"/> 敏感性<br><input type="checkbox"/> つなげる力                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                         |
| アウトリーチ        | ①多職種を組み合わせた重層的な関わり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 基幹<br><input checked="" type="checkbox"/> 児童福祉司<br><input type="checkbox"/> 保健師<br><input type="checkbox"/> 母子自立支援員<br><input type="checkbox"/> 生活保護ワーカー<br><input type="checkbox"/> 保育士<br><input checked="" type="checkbox"/> 学校教諭                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 連絡                                                                                                      |
|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 地域<br><input type="checkbox"/> 教育相談員・教育主事(教育委員会)<br><input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等の指導員<br><input type="checkbox"/> 民生・児童委員<br><input type="checkbox"/> 地域住民<br><input type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等)<br><input type="checkbox"/> 警察<br><input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー<br><input type="checkbox"/> 臨床心理士<br><input type="checkbox"/> 精神科医<br><input type="checkbox"/> MSW・PSW<br><input type="checkbox"/> 医師<br><input type="checkbox"/> 看護師<br><input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等)<br><input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員<br><input type="checkbox"/> その他 | それぞれの場での子どもの状況を共有                                                                                       |
|               | ②インテンシブなアプローチ<br><input type="checkbox"/> インテンシブな訪問<br><input type="checkbox"/> 当事者の表現・求めを引き出す<br><input type="checkbox"/> 子どもを守るための約束<br><input type="checkbox"/> スーパーバイザーの活用<br><input type="checkbox"/> 過去から先までを見通す専門性<br><input type="checkbox"/> 一歩先を見通した対応                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                         |

### III 支援の実施

| 取り組み | 項目(インデックス)   | 内容(インジケータ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 事例6:学習支援                                                                                                            |
|------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 見守り  | ①定期的な確認(見守り) | <input type="checkbox"/> 関係者の定期的な顔合わせ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | センターと生活保護ワーカー・保健師・学校との連携による家庭の実態把握                                                                                  |
|      | ②子どもの居場所づくり  | <input checked="" type="checkbox"/> 専門職の連携<br><input checked="" type="checkbox"/> 実態把握<br><input checked="" type="checkbox"/> 子どもの安全確認<br><input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属との関係調整<br><input checked="" type="checkbox"/> 子どもの見守り                                                                                                                                                  |                                                                                                                     |
|      | ③家庭の見守り体制    | <input checked="" type="checkbox"/> 家庭と社会の接点の把握<br><input type="checkbox"/> 困りごとを聴く<br><input type="checkbox"/> 安心・受容的にかかわり                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                     |
| 介入   | ①尊重・応援       | <input type="checkbox"/> 「不信・敵意」への対応<br><input type="checkbox"/> 「こだわり」への対応<br><input type="checkbox"/> 「自己評価の低さ」への対応<br><input type="checkbox"/> 「表現」することを尊重・応援する<br><input type="checkbox"/> 社会への「関心」を尊重・応援する<br><input type="checkbox"/> 支援者としての認識(家庭からの「求め」)に応じる                                                                                                                       | 担任・学習ボランティア・ワーカーによる子どもの見守り。子どもの乱暴な行動を社会的に容認される活動に誘導<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>生活保護ワーカーによる金銭管理・就労支援 |
|      | ②生活基盤作り      | <input checked="" type="checkbox"/> 経済的安定<br><input type="checkbox"/> 居住環境<br><input type="checkbox"/> 子育て支援<br><input type="checkbox"/> 家事支援<br><input type="checkbox"/> 関係調整<br><input type="checkbox"/> 健康                                                                                                                                                                              |                                                                                                                     |
|      | ③子どもの自立支援    | <input checked="" type="checkbox"/> 信頼関係づくり<br><input checked="" type="checkbox"/> 安心できる居場所づくり<br><input checked="" type="checkbox"/> 自己肯定感を高める対応<br><input checked="" type="checkbox"/> 直接的な自立支援プログラム<br><input checked="" type="checkbox"/> 心理的ケア<br><input type="checkbox"/> 医療の確保<br><input checked="" type="checkbox"/> ポジティブな希望・意見表明<br><input checked="" type="checkbox"/> 支援への合意形成 |                                                                                                                     |
|      | ④合意形成        | <input type="checkbox"/> 説明・提案<br><input type="checkbox"/> 経過の共有<br><input type="checkbox"/> 納得・合意<br><input type="checkbox"/> ライフステージに応じた体制作り                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                     |
|      | ⑤将来までを見通した対応 | <input type="checkbox"/> エビデンスの蓄積<br><input type="checkbox"/> 児童相談所との連携<br><input type="checkbox"/> チームとしてのアプローチ                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                     |



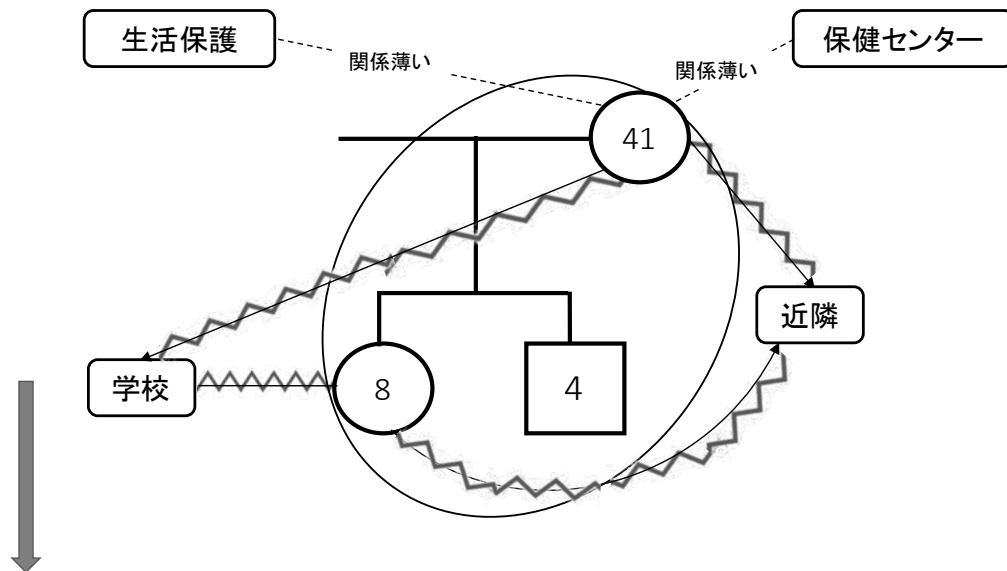
#### IV アウトカム

| 取り組み         | 項目(インデックス)      | 内容(インジケータ)                                                                                                                                                                              | 事例6:学習支援                                                                                                               |
|--------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 子どもの変化    | ①おとなへの信頼        | <input checked="" type="checkbox"/> 関心を持つ<br><input checked="" type="checkbox"/> 向き合う<br><input checked="" type="checkbox"/> 社会関係(学校など)                                                 | 学生ボランティアへの積極的な提案や自ら関わりを求める。クラスの係への立候補など、学級活動へのポジティブな参加<br><br>漢字が書けるようになる。宿題を持ってくる。雨でも来る。<br>学生ボランティアに「ありがとう」という手紙を渡す。 |
|              | ②意見表明・参加        | <input checked="" type="checkbox"/> 主体的な関わり<br><input checked="" type="checkbox"/> 活動への同意<br><input checked="" type="checkbox"/> ポジティブな意見<br><input checked="" type="checkbox"/> 活動への参加 |                                                                                                                        |
|              | ③夢に向けた努力        | <input checked="" type="checkbox"/> 夢を語る<br><input type="checkbox"/> 見通しを持つ<br><input checked="" type="checkbox"/> 努力をする                                                                |                                                                                                                        |
|              | ④自立への合意・求め      | <input checked="" type="checkbox"/> 支援への合意<br><input checked="" type="checkbox"/> 支援への求め                                                                                                |                                                                                                                        |
| 2. 親の変化      | ①子どもの理解         | <input type="checkbox"/> 振り返り<br><input type="checkbox"/> 経過の共有<br><input type="checkbox"/> 事実の把握                                                                                       |                                                                                                                        |
|              | ②参加             | <input type="checkbox"/> 関わり<br><input type="checkbox"/> 支援者としての認識<br><input type="checkbox"/> 表現<br><input type="checkbox"/> 問題解決への参加                                                  |                                                                                                                        |
|              | ③経過の共有          | <input type="checkbox"/> 目標に照らした確認<br><input type="checkbox"/> 将来のイメージ<br><input type="checkbox"/> 参加                                                                                   |                                                                                                                        |
|              | ④パートナーシップ       | <input type="checkbox"/> 納得・合意<br><input type="checkbox"/> 事実の積み重ね                                                                                                                      |                                                                                                                        |
| 3. ネットワークの変化 | ①当事者と直接的支援者の関係性 | <input checked="" type="checkbox"/> 当事者との直接的関係性<br><input checked="" type="checkbox"/> 認識の共有<br><input checked="" type="checkbox"/> 関係者間の連携                                             | 学校・学習ボランティア等をセンターがバックアップすることで、子どもも変化し、関係者間の認識も変化                                                                       |
|              | ②エビデンスの蓄積       | <input type="checkbox"/> アクセス(アウトリーチ)<br><input type="checkbox"/> 尊重・応援<br><input type="checkbox"/> 判断・提案<br><input type="checkbox"/> 伴走型支援                                             |                                                                                                                        |
|              | ③見通し・戦略         | <input type="checkbox"/> 段階の確認<br><input type="checkbox"/> 見通し・戦略<br><input type="checkbox"/> 多職種協働                                                                                     |                                                                                                                        |
|              | ④ネットワークの再生      | <input type="checkbox"/> コミュニティソーシャルワーク<br><input type="checkbox"/> 当事者主体のネットワーク                                                                                                        |                                                                                                                        |

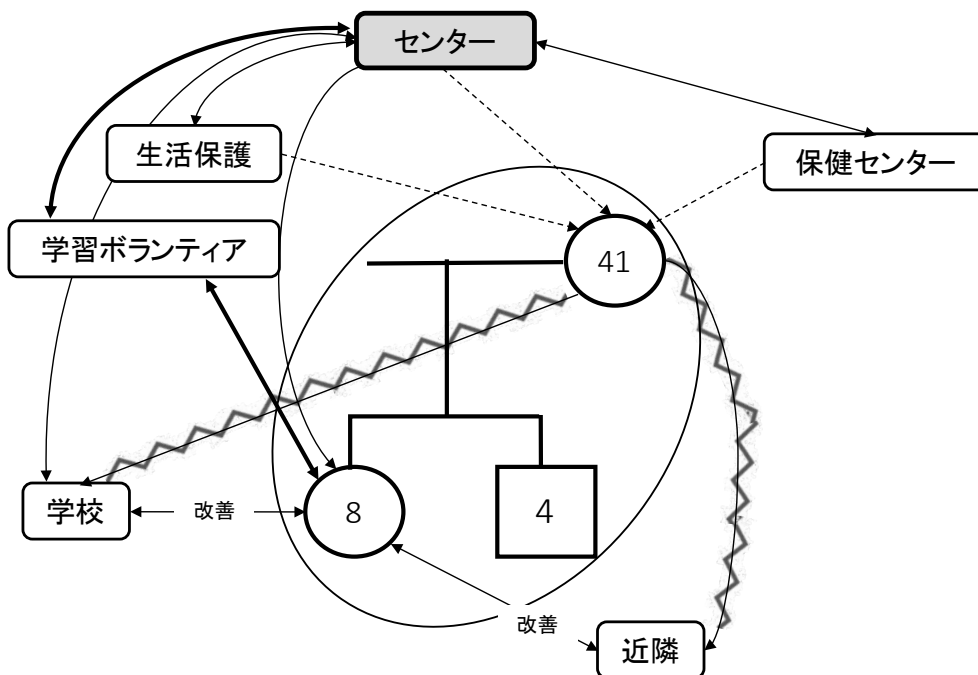
エコマップによる支援ネットワークの変化の検証（事例6）

事例6 ネグレクト -学習支援による子どもの自立支援-

**介入前** 家庭と学校・地域との関係はトラブルが多く、孤立



**介入後** センターが家庭と生活保護・保健センター等の線をたどって、学習ボランティアによる子どもの自立支援につなげる。学校とも連携を密にし、子どもと周囲との関係改善



- (注)
- 関わりがある
  - 関わりが強い
  - 関わりが弱い
  - ~~~~~ ストレス関係
  - 矢印は関係の流れ
  - の中の数字は年齢

事例7 社会関係不全

—多職種によるアプローチ—

I 基盤整備

| 量的調査の結果                                        | 質的調査の結果                                               | 質的調査の結果                                                              |                                                  |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 取り組み                                           | 項目(インデックス)                                            | 内容                                                                   | 事例7:社会関係不全                                       |
| 情報一元化システム                                      | ①一次相談機関                                               | <input checked="" type="checkbox"/> 周知                               | 子どもに関するすべての相談<br>子どもの相談・連絡・通告先<br>調整機関<br><br>連携 |
|                                                |                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 顔の見える関係                          |                                                  |
|                                                |                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 一次相談機関                           |                                                  |
|                                                | ②サービスの調整                                              | <input checked="" type="checkbox"/> 虐待通告先                            |                                                  |
|                                                |                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 要保護児童対策協議会調整機関                   |                                                  |
|                                                |                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 子育て支援ネットワーク                      |                                                  |
|                                                | ③共通認識                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> 保育関係ネットワーク                       |                                                  |
|                                                |                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 教育関係ネットワーク                       |                                                  |
|                                                |                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 多領域との連携体制                        |                                                  |
| アウトリーチのシステム                                    | ①家庭訪問の仕組み                                             | <input checked="" type="checkbox"/> 定期的な研修会                          |                                                  |
|                                                |                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 地域の啓発                            |                                                  |
|                                                | ②在宅指導のできる仕組み                                          | <input checked="" type="checkbox"/> 市町村のシステム                         |                                                  |
|                                                |                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 母子保健との取り決め                       |                                                  |
|                                                | ③多領域との連携                                              | <input checked="" type="checkbox"/> 市町村のシステム                         |                                                  |
|                                                |                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 児童相談所との取り決め                      |                                                  |
| 在宅支援サービスの整備                                    | ①子どもの居場所                                              | <input checked="" type="checkbox"/> 母子保健(妊産婦・新生児・乳児・未熟児等ハイリスク児訪問指導)  |                                                  |
|                                                |                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 乳児家庭全戸訪問事業                       |                                                  |
|                                                |                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー                    |                                                  |
|                                                |                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 一時保育                             |                                                  |
|                                                |                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> ファミリーサポート                        |                                                  |
|                                                | ②母親の見守り                                               | <input checked="" type="checkbox"/> トワイライトステイ                        |                                                  |
|                                                |                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> ショートステイ                          |                                                  |
|                                                |                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 学童保育等(障害児学童保育)                   |                                                  |
|                                                | ③子どもの自立支援                                             | <input checked="" type="checkbox"/> 子育てひろば                           |                                                  |
|                                                |                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 母子保健(保健指導・健康診査・栄養の摂取に関する援助・養育医療) |                                                  |
|                                                |                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 母子相談                             |                                                  |
|                                                | ④ヘルパー派遣事業                                             | <input checked="" type="checkbox"/> 女性相談                             |                                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属との連携 |                                                       |                                                                      |                                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 健全育成との連携   |                                                       |                                                                      |                                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 専門職との連携    |                                                       |                                                                      |                                                  |
| ④人材の整備                                         | <input type="checkbox"/> 学習ボランティア                     |                                                                      |                                                  |
|                                                | <input checked="" type="checkbox"/> 産前・産後家庭支援ヘルパー派遣事業 |                                                                      |                                                  |
| ②多専門職の配置                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 養育支援訪問事業          |                                                                      |                                                  |
|                                                | <input checked="" type="checkbox"/> ひとり親家庭等ヘルパー派遣事業   |                                                                      |                                                  |
|                                                | <input checked="" type="checkbox"/> 障害児・者へのヘルパー派遣事業   |                                                                      |                                                  |
|                                                | <input type="checkbox"/> 社会福祉士・精神保健福祉士                |                                                                      |                                                  |
|                                                | <input checked="" type="checkbox"/> 心理士・保健師・保育士等      |                                                                      |                                                  |

## II 支援の方法

| 取り組み                                       | 項目(インデックス)                                                    | 内容(インジケータ)                                     | 事例7: 社会関係不全                                        |        |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------|
| アセスメント                                     | ①子どもの理解                                                       | <input type="checkbox"/> 子どもの意向確認              |                                                    |        |
|                                            |                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> 身体・健康状況の確認 | 生活保護ワーカーからの指導                                      |        |
|                                            |                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> 心理状況の確認    | 発達の偏り                                              |        |
|                                            | ②家庭の包括的評価                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> 知的発達の確認    |                                                    |        |
|                                            |                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> 発達障害等の確認   |                                                    | 発達の偏り  |
|                                            |                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> 親の意向確認     |                                                    | 学校への不満 |
|                                            |                                                               | <input type="checkbox"/> 身体・健康状況               |                                                    |        |
|                                            |                                                               | <input type="checkbox"/> 知的発達                  |                                                    |        |
|                                            |                                                               | <input type="checkbox"/> 心理状況等の確認              |                                                    |        |
| ③将来までを見通した判断                               | <input type="checkbox"/> 精神疾患の有無                              |                                                |                                                    |        |
|                                            | <input type="checkbox"/> 生活関連活動(APDL)                         |                                                |                                                    |        |
|                                            | <input type="checkbox"/> 子どもの発達の理解                            |                                                |                                                    |        |
| プランニング                                     | ①役割分担                                                         | <input type="checkbox"/> リスクの認識                |                                                    |        |
|                                            |                                                               | <input type="checkbox"/> 生活歴から見た今後の見通し         |                                                    |        |
|                                            |                                                               | <input type="checkbox"/> 虐待の判断                 |                                                    |        |
|                                            |                                                               | 基本型                                            | <input type="checkbox"/> 児童福祉司                     |        |
|                                            |                                                               |                                                | <input type="checkbox"/> 保健師                       |        |
|                                            |                                                               |                                                | <input type="checkbox"/> 母子自立支援員                   |        |
|                                            |                                                               | 地域型                                            | <input checked="" type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員) | 転入時に支援 |
|                                            |                                                               |                                                | <input type="checkbox"/> 保育士                       |        |
|                                            |                                                               |                                                | <input checked="" type="checkbox"/> 学校教諭           |        |
|                                            | <input checked="" type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー・教育相談員・教育委員会 |                                                |                                                    |        |
|                                            | <input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等の指導員                       |                                                |                                                    |        |
|                                            | <input type="checkbox"/> 民生・児童委員                              |                                                |                                                    |        |
|                                            | <input type="checkbox"/> 地域住民                                 |                                                |                                                    |        |
|                                            | <input type="checkbox"/> 警察                                   |                                                |                                                    |        |
|                                            | <input type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等)     |                                                |                                                    |        |
|                                            | 開発型                                                           | <input type="checkbox"/> 学生ボランティア              |                                                    |        |
|                                            |                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> 臨床心理士      | センター常勤職が訪問(1度で拒否)                                  |        |
|                                            |                                                               | <input type="checkbox"/> 精神科医                  |                                                    |        |
|                                            |                                                               | <input type="checkbox"/> MSW・PSW               |                                                    |        |
|                                            |                                                               | <input type="checkbox"/> 医師                    |                                                    |        |
|                                            |                                                               | <input type="checkbox"/> 看護師                   |                                                    |        |
|                                            |                                                               | <input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等)    |                                                    |        |
|                                            |                                                               | <input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員             |                                                    |        |
|                                            |                                                               | <input type="checkbox"/> 他市                    |                                                    |        |
|                                            | <input checked="" type="checkbox"/> その他                       |                                                |                                                    |        |
|                                            | ②調整                                                           | <input type="checkbox"/> モニタリング                |                                                    |        |
|                                            |                                                               | <input type="checkbox"/> 効果測定                  |                                                    |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> 定期的見直し |                                                               | 4ヶ月に1度のケース会議                                   |                                                    |        |
| ③ネットワークの目標設定                               | <input type="checkbox"/> ネットワークでの検討                           |                                                |                                                    |        |
|                                            | <input type="checkbox"/> 専門職の判断                               |                                                |                                                    |        |
|                                            | <input type="checkbox"/> 包括性・実現性                              |                                                |                                                    |        |

| 取り組み          | 項目(インデックス)        | 内容(インジケータ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 事例7:社会関係不全                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                       |  |
|---------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| ケース<br>マネジメント | ①調整力              | <input type="checkbox"/> 当事者と直接的支援者の関係性への配慮<br><input type="checkbox"/> 専門職間の調整<br><input type="checkbox"/> 多様な関係性の活用<br><input type="checkbox"/> ニーズの見通し・リスクの認識・虐待の判断                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                       |  |
|               | ②介入力              | <input type="checkbox"/> 求めと必要<br><input type="checkbox"/> エビデンスの蓄積<br><input type="checkbox"/> 資源の開発力                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                       |  |
|               | ③協働力              | <input type="checkbox"/> 地域支援力の育成・開発<br><input type="checkbox"/> 地域での共有<br><input type="checkbox"/> 支援の最終責任                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                       |  |
| ネットワーキング      | ①資源<br>の活用・<br>開発 | 基幹型<br><input type="checkbox"/> 児童相談所<br><input type="checkbox"/> 保健センター<br><input checked="" type="checkbox"/> 福祉事務所(母子自立支援員)<br><input checked="" type="checkbox"/> 子どもの所属先(保育所・学校)<br><input checked="" type="checkbox"/> 教育委員会<br><input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等<br><input type="checkbox"/> 民生・児童委員<br><input type="checkbox"/> 地域住民<br><input type="checkbox"/> 医療機関<br><input type="checkbox"/> 警察                                                                         | 母子家庭(経済的困難)<br>不登校<br>スクールソーシャルワーカーの訪問                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                       |  |
|               |                   | 地域型<br><input type="checkbox"/> 子育て支援(ひろば・ファミリーサポートセンター・民間団体等)<br><input type="checkbox"/> 児童発達支援(児童発達支援センター・事業)<br><input type="checkbox"/> 社会的養護(乳児院・児童養護施設・里親等)<br><input type="checkbox"/> 相談援助(MSW・母子自立支援員・女性相談等)<br><input type="checkbox"/> 社会福祉協議会<br><input type="checkbox"/> 他市<br><input type="checkbox"/> 生活関連(各種給付・住居)<br><input type="checkbox"/> 在宅支援サービス<br><input type="checkbox"/> ヘルパー派遣<br><input type="checkbox"/> ボランティア(学生・NPO)<br><input type="checkbox"/> その他 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                       |  |
|               |                   | 開発型<br><input type="checkbox"/> 関係性の調整<br><input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ<br><input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ<br><input type="checkbox"/> ニーズの見通し                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                       |  |
|               |                   | ②関係者のバック<br>アップ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 共通認識<br><input type="checkbox"/> 感受性<br><input type="checkbox"/> つなげる力                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                       |  |
|               |                   | ③協働の浸透                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> 児童福祉司<br><input type="checkbox"/> 保健師<br><input type="checkbox"/> 母子自立支援員<br><input type="checkbox"/> 生活保護ワーカー<br><input type="checkbox"/> 保育士<br><input type="checkbox"/> 学校教諭<br><input type="checkbox"/> 教育相談員・教育主事(教育委員会)<br><input type="checkbox"/> 学童クラブ・児童館等の指導員<br><input type="checkbox"/> 民生・児童委員<br><input type="checkbox"/> 地域住民<br><input type="checkbox"/> 子育てサポーター(ひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等)<br><input type="checkbox"/> 警察<br><input checked="" type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカー<br><input checked="" type="checkbox"/> 臨床心理士<br><input type="checkbox"/> 精神科医<br><input type="checkbox"/> MSW・PSW<br><input type="checkbox"/> 医師<br><input type="checkbox"/> 看護師<br><input type="checkbox"/> 機能訓練専門職(ST・PT・OT等)<br><input type="checkbox"/> 女性(婦人)相談員<br><input type="checkbox"/> その他 | 家庭訪問(1度で拒否)<br>家庭訪問(1度で拒否)                                                                                                                                            |  |
|               |                   | アウトリーチ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ①多職<br>種を組み<br>合わせた<br>重層的な<br>関わり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 基幹<br><input type="checkbox"/> 関係性の調整<br><input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ<br><input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ<br><input type="checkbox"/> ニーズの見通し          |  |
|               |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 地域<br><input type="checkbox"/> 共通認識<br><input type="checkbox"/> 感受性<br><input type="checkbox"/> つなげる力                                                                 |  |
|               |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | その他の<br>専門職<br><input type="checkbox"/> 関係性の調整<br><input type="checkbox"/> 直接支援者のバックアップ<br><input type="checkbox"/> 専門職によるスーパーバイズ<br><input type="checkbox"/> ニーズの見通し |  |
|               |                   | ②インテンシブな<br>アプローチ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> インテンシブな訪問<br><input type="checkbox"/> 当事者の表現・求めを引き出す<br><input type="checkbox"/> 子どもを守るための約束<br><input type="checkbox"/> スーパーバイザーの活用                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                       |  |
|               |                   | ③先を見通した対<br>応                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> 過去から先までを見通す専門性<br><input type="checkbox"/> 一歩先を見通した対応                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                       |  |

### Ⅲ 支援の実施

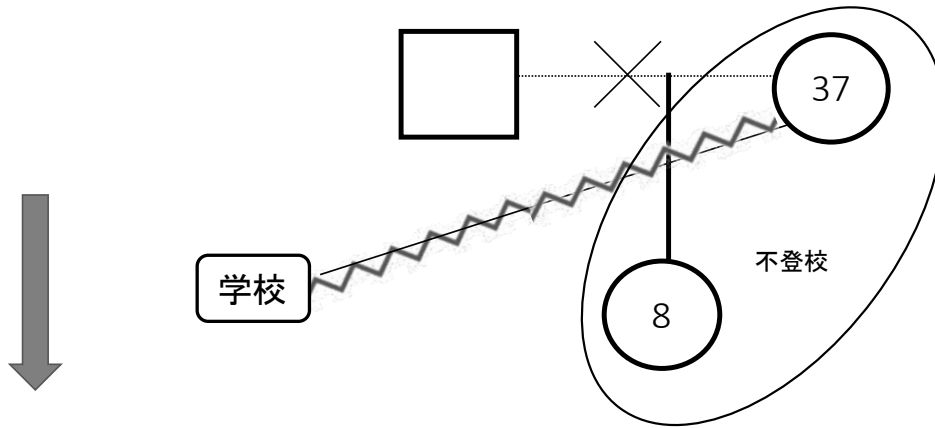
| 取り組み | 項目(インデックス)       | 内容(インジケータ)                                        | 事例7:社会関係不全                                |
|------|------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| 見守り  | ①定期的な確認<br>(見守り) | <input type="checkbox"/> 関係者の定期的な顔合わせ             |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 専門職の連携                   |                                           |
|      |                  | <input checked="" type="checkbox"/> 実態把握          | 直接的なアプローチが難しいため、多職種による訪問と定期的なケース検討会によって把握 |
|      | ②子どもの居場所づくり      | <input type="checkbox"/> 子どもの安全確認                 |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 子どもの所属との関係調整             |                                           |
|      |                  | <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの見守り       | 生活保護ワーカー・養育支援訪問ヘルパー                       |
|      | ③家庭の見守り体制        | <input type="checkbox"/> 家庭と社会の接点の把握              | 多職種が訪問するが、関係が継続しない                        |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 困りごとを聴く                  |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 安心・受容的にかかわり              |                                           |
| 介入   | ①尊重・応援           | <input type="checkbox"/> 「不信・敵意」への対応              |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 「こだわり」への対応               |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 「自己評価の低さ」への対応            |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 「表現」することを尊重・応援する         |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 社会への「関心」を尊重・応援する         |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 支援者としての認識(家庭からの「求め」)に応じる |                                           |
|      |                  | <input checked="" type="checkbox"/> 経済的安定         | 生活保護                                      |
|      | ②生活の基盤作り         | <input type="checkbox"/> 居住環境                     |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 子育て支援                    |                                           |
|      |                  | <input checked="" type="checkbox"/> 家事支援          | 養育支援訪問ヘルパー(母の要望に応じて訪問)                    |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 関係調整                     |                                           |
|      | ③子どもの自立支援        | <input type="checkbox"/> 健康                       |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 信頼関係づくり                  |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 安心できる居場所づくり              |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 自己肯定感を高める対応              |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 直接的な自立支援プログラム            |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 心理的ケア                    |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 医療の確保                    |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> ポジティブな希望・意見表明            |                                           |
|      | ④合意形成            | <input type="checkbox"/> 支援への合意形成                 |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 説明・提案                    |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 経過の共有                    |                                           |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 納得・合意                    |                                           |
|      | ⑤将来までを見通した対応     | <input type="checkbox"/> ライフステージに応じた体制作り          |                                           |
|      |                  | <input checked="" type="checkbox"/> エビデンスの蓄積      | 定期的なケース会議によって、実態把握                        |
|      |                  | <input type="checkbox"/> 児童相談所との連携                |                                           |
|      |                  | <input checked="" type="checkbox"/> チームとしてのアプローチ  | 定期的なケース会議によって、情報共有                        |

IV アウトカム

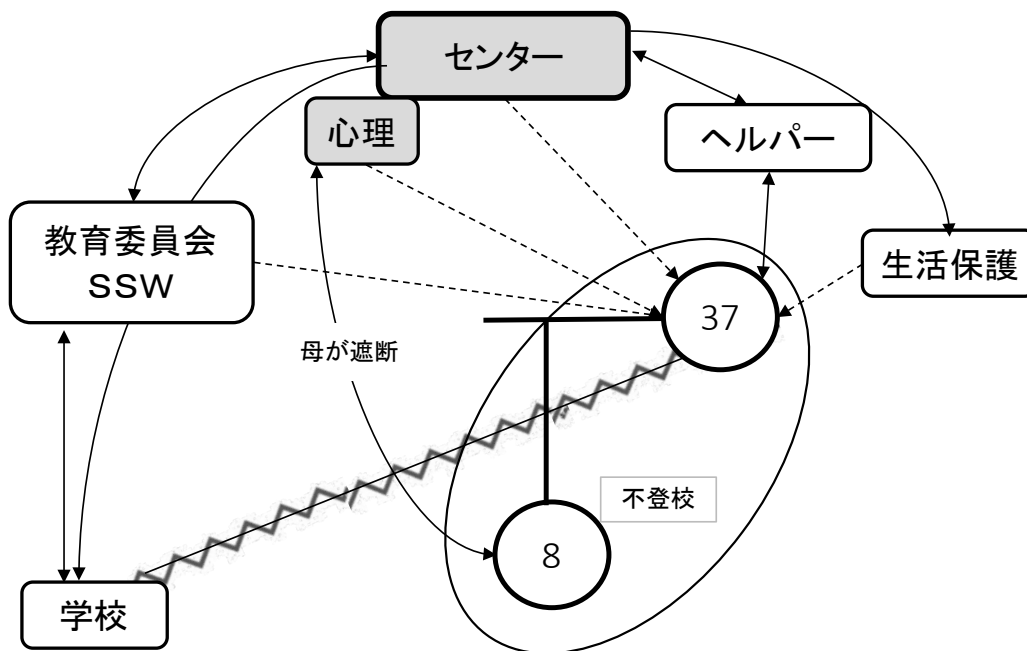
| 取り組み                           | 項目(インデックス)      | 内容(インジケータ)                                   | 事例7: 社会関係不全                                                                |
|--------------------------------|-----------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 1. 子どもの変化                      | ①おとなへの信頼        | <input checked="" type="checkbox"/> 関心を持つ    | 子どもは外部からの刺激に関心を示し、心理職には来て欲しいと連絡をする等の積極的な求めがある。学校に長期にわたって登校しない時も、家で勉強をしている。 |
|                                |                 | <input checked="" type="checkbox"/> 向き合う     |                                                                            |
|                                |                 | <input type="checkbox"/> 社会関係(学校など)          |                                                                            |
|                                |                 | <input checked="" type="checkbox"/> 主体的な関わり  |                                                                            |
|                                | ②意見表明・参加        | <input checked="" type="checkbox"/> 活動への同意   |                                                                            |
|                                |                 | <input checked="" type="checkbox"/> ポジティブな意見 |                                                                            |
|                                |                 | <input checked="" type="checkbox"/> 活動への参加   |                                                                            |
|                                |                 | <input type="checkbox"/> 夢を語る                |                                                                            |
|                                | ③夢に向けた努力        | <input type="checkbox"/> 見通しを持つ              |                                                                            |
|                                |                 | <input checked="" type="checkbox"/> 努力をする    |                                                                            |
|                                | ④自立への合意・求め      | <input checked="" type="checkbox"/> 支援への合意   |                                                                            |
|                                |                 | <input checked="" type="checkbox"/> 支援への求め   |                                                                            |
|                                | 2. 親の変化         | ①子どもの理解 |  | ☐ 振り返り |
| <input type="checkbox"/> 経過の共有 |                 |                                              |                                                                            |
| <input type="checkbox"/> 事実の把握 |                 |                                              |                                                                            |
| ②参加                            |                 | <input type="checkbox"/> 関わり                 |                                                                            |
|                                |                 | <input type="checkbox"/> 支援者としての認識           |                                                                            |
|                                |                 | <input type="checkbox"/> 表現                  |                                                                            |
|                                |                 | <input type="checkbox"/> 問題解決への参加            |                                                                            |
| ③経過の共有                         |                 | <input type="checkbox"/> 目標に照らした確認           |                                                                            |
|                                |                 | <input type="checkbox"/> 将来のイメージ             |                                                                            |
| ④パートナーシップ                      |                 | <input type="checkbox"/> 参加                  |                                                                            |
|                                |                 | <input type="checkbox"/> 納得・合意               |                                                                            |
|                                |                 | <input type="checkbox"/> 事実の積み重ね             |                                                                            |
|                                |                 | <input type="checkbox"/> 当事者との直接的関係性         | 定期的なケース検討会を通して、関係者間の認識の共有化。支援者を変えながら、アプローチの継続。                             |
| 3. ネットワークの変化                   | ①当事者と直接的支援者の関係性 | <input checked="" type="checkbox"/> 認識の共有    |                                                                            |
|                                |                 | <input checked="" type="checkbox"/> 関係者間の連携  |                                                                            |
|                                | ②エビデンスの蓄積       | <input type="checkbox"/> アクセス(アウトリーチ)        |                                                                            |
|                                |                 | <input type="checkbox"/> 尊重・応援               |                                                                            |
|                                |                 | <input type="checkbox"/> 判断・提案               |                                                                            |
|                                |                 | <input type="checkbox"/> 伴走型支援               |                                                                            |
|                                | ③見通し・戦略         | <input type="checkbox"/> 段階の確認               |                                                                            |
|                                |                 | <input type="checkbox"/> 見通し・戦略              |                                                                            |
|                                | ④ネットワークの再生      | <input type="checkbox"/> 多職種協働               |                                                                            |
|                                |                 | <input type="checkbox"/> コミュニティソーシャルワーク      |                                                                            |
|                                |                 | <input type="checkbox"/> 当事者主体のネットワーク        |                                                                            |

エコマップによる支援ネットワークの変化の検証 (事例7)  
**事例7 社会関係不全 - 多職種によるアプローチ**

**介入前** ・ 母子で家庭に引きこもり



**介入後** ・ センターのマネジメントで多職種が家庭にアプローチ(関係が長続きしない)  
 ・ 外からの刺激に子どもは関心をよせる。



- (注)
- 関わりがある
  - 関わりが強い
  - 関わりが弱い
  - ~~~~~ ストレス関係
  - 矢印は関係の流れ
  - の中の数字は年齢



## 謝 辞

本論文を書き上げることができましたのは、主指導教授 佐藤豊道先生，副指導教授 小林良二先生のご指導のおかげです。お忙しい先生がお時間をとってくださっているのに、なかなか前に進むことができず、さぞもどかしく思われたことと、大変申し訳なく思っております。それでも辛抱強くご指導くださり、私にとって宝物のご指摘・ご助言をたくさん賜りました。感謝の言葉がみつかりません。厚く、お礼申し上げます。

日頃からご指導をいただき、この度は審査委員として、ご指摘・ご助言を賜りました志村健一先生には、心から感謝しております。

審査委員としてご指導を賜りました明治学院大学 北川清一先生には、尊敬する先生から直接、ご助言を頂く機会を賜りましたことを、深く感謝しております。

研究を支援してくださった諸先生・先輩・同輩・職員の皆様に、心からお礼を申し上げます。

また、研究の機会を与えてくださり、長年にわたって、ご指導を賜りました故 高橋重宏先生，研究を一からご指導くださった金子光一先生に、深く感謝いたします。

本研究は夫，故 金子正美の子ども家庭支援センターでの実践と共に進めてきたものでした。子ども家庭支援センターの設置後まもない1999年から積み重ねてきたリサーチと、子ども家庭支援センターのプラクティスとの間を行き来して得たエビデンスが、声を出すことができない子どもと家庭の well-being を守る一助になれば幸いです。

最後になりましたが、子どもと家庭のために力を尽くされている子ども家庭支援センターの皆様に心からの敬意と、感謝を申し上げます。

金子恵美