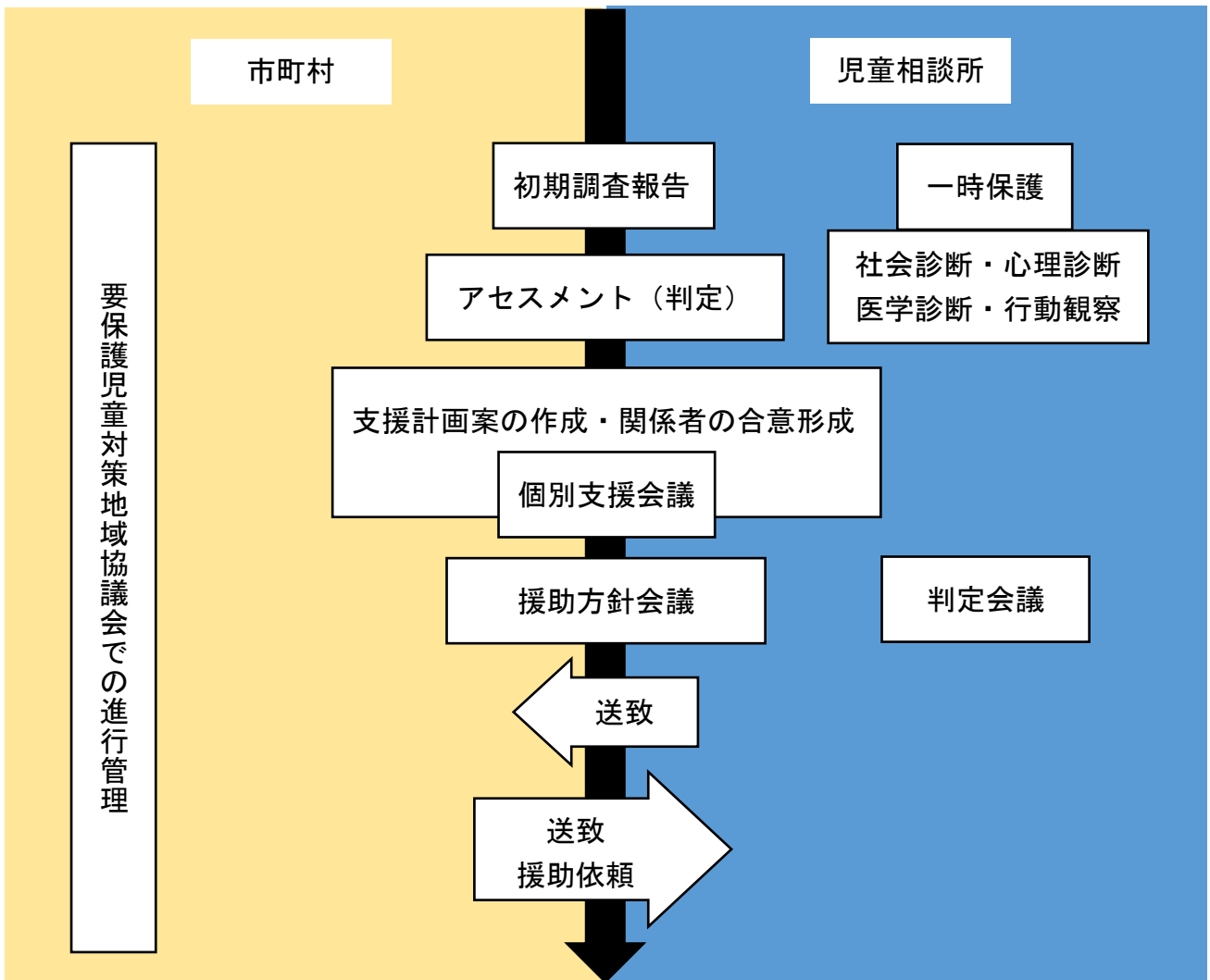

第5章

アセスメントと援助方針

5-0 アセスメントから援助方針決定



5-1 アセスメント（判定）

初期調査報告での検討も踏まえ、さらに調査を行い、子どもと家庭への援助方針を決定する。一方的に指導する形ではなく、調査の過程で子どもや家族と対話を重ね、子どもや家族が必要だと感じて主体的に目標を設定し、行動できるように働きかける。

そのためには、まず、虐待行為に至る構造や家庭内外の関係性などを正確にアセスメントする専門性が必要である。

虐待が生じる家庭は、様々な問題が重複し、複雑に絡んでいることが多い。また、適切な援助方針を立てるためには、虐待の状況やリスクについて、一方的かつ場当たりの対応にならないよう、家族全体の関係性やプラス要因も含めた判定が必要である。

子どもの問題について話をするのに、関係のなさそうな家庭の状況や保護者の成育歴などを確認することについて、保護者が拒否的な反応をすることがあるかもしれない。しかし、保護者の考え方やそれを構築してきたこれまでの生活を知らないままに適切な助言はできず、保護者や子どもとの信頼関係の構築もできない。

子どもの安全について明確な責任を示しつつも、子どもや家庭について最も把握しているのは保護者や家庭にかかわってきた関係者であることを念頭に置き、保護者と協働して必要な援助方針を立てる姿勢が望ましい。

児童相談所におけるアセスメント（判定）は、社会診断、心理診断、行動診断、医学診断により行い、これを基に援助方針を検討する。市町村においても可能な範囲の調査を実施し、援助方針を検討する。

1 アセスメントの考え方

こども中心で考えながら、**家族全体の構造を「システム」として捉えること**（社会診断）が有用である。そのシステムの中における**児童個人の特徴・問題があるならば、それが何であるかを心理診断していきながら、ケースワークの一助としていく。**

家族の問題は、**家族が相互に影響しあい生じている。**その中で、**問題が悪循環に陥っていることもあるので、多視点で家族を見ていくことが必要である。**

しかし、問題を注視することは、**家族やこどもにとって強いプレッシャーを抱かせるきっかけになり、建設的な話に至らず、問題解決そのものに拒否的になってしまうこともある。**このため、**拒否的な感情を緩和しながら、どうすれば解決できるのか（援助方針）を考えられるように促すアプローチも必要となってきた。**

具体的なアプローチ方法は様々あるが、**なぜ変化したのか、変化しないのか等の課題について正確に分析し、それをこどもや家族と共有し、よりよい形の変化を促していくことが、アセスメントと支援の基本である。**

担当者が主体的に家族の課題を見立て、それを会議で確認し、ケースワークを進めていく。組織内の決定についても、**一方的なものではなく、十分な協議の中で、担当者がより解像度の高い、こどもや家族にとって効果的なアセスメントを行えるような体制づくりが望ましい。**

担当者としても、**専門職としてのアセスメントに責任感を持ち、方針をこどもや保護者に説明できるように意識することが必要である。**

2 児童相談所におけるアセスメント

児童相談所は、強制的な措置の権限を持っており、その実施に関しては、慎重な判断が求められる。そのため、より専門性が高く、多方面からのアセスメントが求められる。

(1) 社会診断

こどもに起きている問題の性質、こどもやその保護者等の置かれている環境および問題と環境の関連を、社会学、社会福祉学的等の専門的知見に基づき把握、分析することにより、最善の援助の在り方について判断する。

【内容】

- ・ 具体的な主訴（通告内容）
- ・ 主訴の背後にある本質的問題
- ・ 虐待の内容、頻度、危険度
- ・ こどもの生育歴（学校の健診）
- ・ 家族歴や家族の現状
- ・ 他の家族からみた虐待状況及び保護者に対する認識、感情、態度
- ・ 家庭内外におけるキーパーソンの有無
- ・ 社会資源の活用の可能性
- ・ 援助に対するこども、保護者の意向 など

(2) 心理診断

心理学的見地から、児童の発達状況、育った家庭環境からどのような影響を受けているのか等の状況を診断し、支援方法を検討する。児童との面接のみならず、その保護者と面接することも子どもを見立てる上で重要であり、家族面接をすることで家族の力動を把握した上で、児童の心理診断をすることは極めて有用である。

【内容】

- ・ 知的発達段階の評価と知的構造の把握
- ・ 情緒、行動面の特徴の把握
- ・ 心的外傷体験の程度の評価 など

（３）行動診断

一時保護所や委託先では、こどもの生活態度や行動、対人関係などの状況を、24 時間体制で、日々の生活や関わりの中できめ細やかかつ客観的に観察し、援助の在り方を検討することができる。多くの場合、これらの場は集団生活であり、一定のルールや日課が設けられているが、こども本来の姿を把握するためには、危険な行動や他のこどもたちに極度の迷惑や不快を与える場合を除き、過度な禁止や制約をせず、柔軟で受容的な対応を心がけることが望まれる。

また、こどもの特徴的な行動や状況については、児童福祉司、児童心理司、医師、児童精神科医など多職種で共有することで、観察の視点や役割分担について助言を得るとともに、診断や支援方針の精度向上につなげることができる。

特に支援方針が決まった児童については、施設入所までに時間を要する場合も多いため、一時保護中の生活の中で方針に基づいた支援を実践し、その効果を検討・修正しながら、より適切な支援につなげていくことが重要である。

（４）医学診断

こどもの精神や身体の状態を医学的知見から捉えることで、虐待の状況や程度、その影響について検討し、必要に応じて治療につなげる。

児童相談所に配置されている嘱託医師に依頼するほか、高度の技術や検査が必要な場合には、外部の専門性の高い医療機関と連携し、診察を依頼する。

3 市町村によるアセスメント

市町村においても、児童相談所における社会診断と同様のアセスメントを行う。

強制的な措置の権限を実行する判断を行う児童相談所とは異なり、在宅支援の計画やサポートプランを策定するために行うものであるが、家庭がニーズを持っていない、問題意識がない場合には、どのようになれば家庭が主体的に問題に向き合い、問題解決に向けて動けるかということを常に意識して働きかける必要がある。

4 アセスメントの方法

- ・ 面接（家庭訪問や所属への訪問、市役所や児童相談所への来庁等）
児童や保護者のみならず、必要に応じて、親族等の家庭にかかわる人物とも行う。
- ・ 関係機関からの聴取
- ・ 母子健康手帳の確認
- ・ 知能検査や発達検査、心理検査等の実施
- ・ 一時保護中の行動観察 など

非親権者との関わり

家庭のインフォーマルな支援者として、親族などの非親権者が考えられる。

こども虐待対応においては、こどもの福祉を守ることが最優先であるため、必要な範囲で、親権者の同意がなくとも、市町村や児童相談所が、非親権者と情報交換や面接を行うことは可能である。

しかし、こどもに関する重要な決定（一時保護や入所措置など）をする際や、こどもと非親権者の面会を行う際、非親権者の元にこどもを一時保護解除する際などは、親権者の同意を得る必要がある。

5-2 支援計画の作成と合意形成

アセスメントに基づき、具体的にどのような環境の変化や支援計画が必要となるか、実際の支援の実行のために、こどもや保護者、関係機関等と合意形成を行う必要がある。

市町村では、従来の支援計画に加えて、サポートプランの作成が求められる。サポートプランはこどもや保護者などの当事者と協働で作成するものであり、当事者のニーズに応じた支援が確実に利用されるよう、作成の趣旨や目的を当事者に丁寧に説明する必要がある。また、サポートプランは当事者と共有する。

また、サポートプランの作成や支援の実施が困難な場合にも、支援計画の作成は必要である。

支援計画やサポートプランは定期的な見直しを行い、環境や関係性の変化に応じて適切に修正されていくことが望ましい。

1 支援計画/援助指針

(1) 作成のタイミング

随時。

(2) 内容

リスクアセスメントや家庭全体の総合的な状況を基に、家庭で問題となっている状況を改善させる方針やその方法、頻度、見直しの時期などを計画する。

2 サポートプラン（市町村）

(1) 作成のタイミング

こどもや保護者の合意が得られた段階

(2) 内容

保護者やこどもとともに、問題解決に必要な家庭への支援メニューと評価の時期を検討する。検討結果を市町村と当事者が共有することで、見直しのための評価を共有しやすくなり、家庭の変化を確認しやすくなる。

支援メニューの例

妊産婦等生活援助

養育支援訪問（相談支援）

児童育成支援拠点

産前産後ヘルパー/産後ケア

親子関係形成・構築支援

一時預かり
子育て短期支援

子育て世帯訪問支援

食事等提供付の見守り訪問支援

3 合意形成

サポートプランや支援計画は、具体的かつ明確である必要がある。

また、支援メニューの提供など、多機関が役割を持つ形になるため、要対協における個別支援会議などを開催し、情報共有と役割分担を行う。

可能であれば、こどもや家族が参加する形での協議を行うことで、当事者が方針決定に参画しているという意識を持ち、主体性が生まれる。(応援ミーティング)

当事者や関係機関だけではなく、所内の進行管理を適切に行い、組織の方針と進め方が異なっていないか、常に確認しておく。

5-3 判定/援助方針会議・ケース検討会議

援助方針等は、ある程度、支援計画等が固まった時点で援助方針会議（児童相談所）・ケース検討会議（市町村）にて協議し、決定する。また、一度決定した方針については、定期的に見直しの時期を設定する。設定した見直し時期の前であっても、家庭状況の変化等により、援助方針の変更が必要となった場合には、その時点で方針を再度協議する必要がある。

また、児童相談所において、一時保護を解除するとき、何らかの措置をとろうとするとき等は、判定会議を開催し、措置をとることの妥当性を精査する。判定会議にて措置をとることの決定をした後、援助方針会議で援助指針を検討する。

それぞれの会議の具体的な運営手順は、基本的に同じである。

1 事前準備

- ・ 通告内容と調査結果をまとめた報告書
- ・ 緊急度アセスメントシート（様式8 [第11章-3](#)）
（受理会議、初期調査報告からの変化がわかるもの）
- ・ リスクアセスメントシート（様式9 [第11章-3](#)）
（初期調査報告からの変化がわかるもの）
- ・ ジェノグラムやこどもの成長曲線などの補足資料 など

2 検討内容

・ 緊急性の判断

調査の結果を踏まえ、再度緊急度を検討する。情報が補完された部分や状況の変化などによる変化はわかるように記録し、報告する。

この時点でも緊急度が高く、かつ安全確保に支障をきたしている場合には、一時保護（送致）を検討する。

・ リスクアセスメントと調査結果

「リスクアセスメントシート（様式9 [第11章-3](#)）」を使用し、報告時点で調査できている範囲を確認する。シートの項目が概ね網羅され、調査の過程で問題が明らかになり、適切な援助につながるなどして状況が改善している場合には、この時点で関わりを終了する判断になる（助言指導）。

完全ではなくともリスクアセスメント項目が確認できている状態を目指して調査する。報告内容は、リスクアセスメント及びその他の調査結果に基づいたものになるようにし、援助方針案を検討した経過やこども及び家庭の意向がわかるようにする。

ただし、この時点でもリスクアセスメントをするには情報が不足している場合には、それも踏まえて援助方針等を決め、調査を継続しながらできる範囲の支援を行う。

・ 援助方針/援助指針（児童相談所）、支援計画/サポートプラン（市町村）

上記の調査結果を踏まえ、方針案を報告する。

出席者は、それぞれの専門性を踏まえて、支援計画等が具体的かつ効果的であるか検討する。

※家庭復帰か社会的養護への措置かといった方針の是非に関しては、会議までの進行管理の中で検討されるようにし、合意形成を図っておくことが望ましい。

援助方針：児童相談所における援助の大枠。

一時保護解除、継続指導開始、施設入所等、その都度の大枠の決定を指す。

援助指針：児童相談所における具体的な援助の内容。

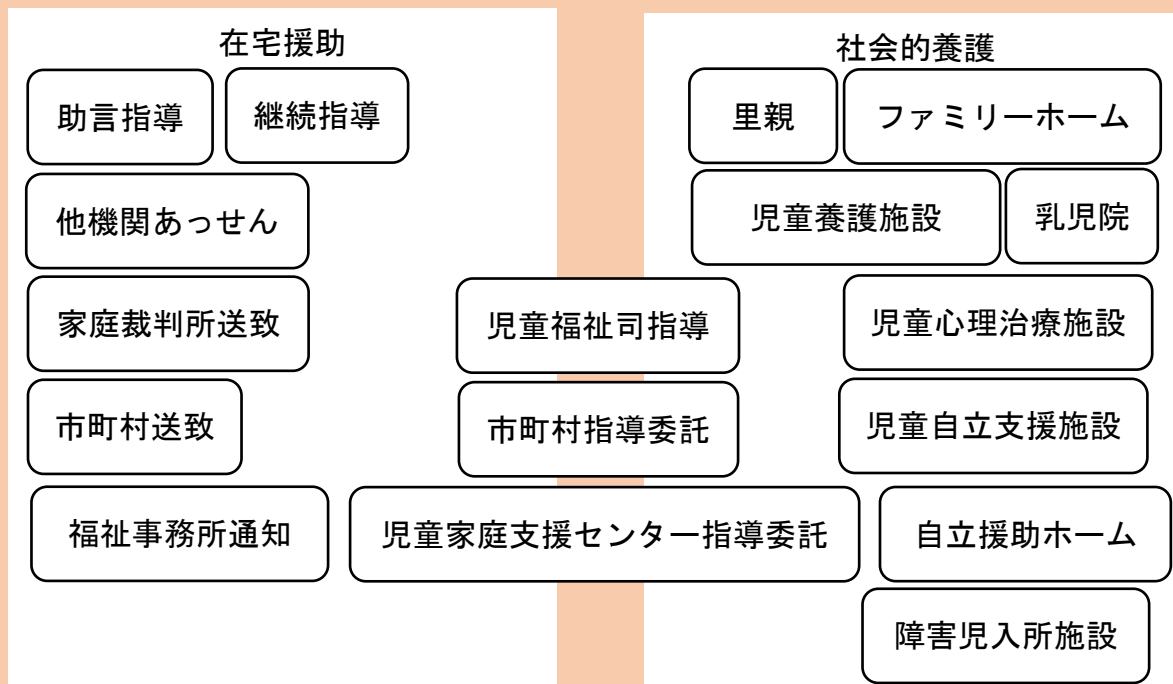
長期目標、短期目標から成り、児童相談所と家庭に加え、関係機関の支援についても含めて計画する。

支援計画：市町村における支援の計画。

こどもや保護者の合意がなくとも作成する。

サポートプラン：作成が必要と判断されたケースにおいて、こどもと保護者の合意を得て作成する。

児童相談所が行う援助方針の例



・ 検証の方法

援助方針が効果的に影響し、状況が改善しているか確認するための方法を検討する。

これは、「通所を月1回行う」といったことではなく、「いつまでにどのような状況になっているか」といった基準を設け、その確認はどのような形でできるか、達成されていた場合にはその後どうするのかも含めて検討できることが望ましい。

また、反対にどのようなリスクサインがあれば緊急対応を視野に入れるかも検討する。

・ 報告期限

援助方針や検証の方法を踏まえ、状況を報告する時期を設定する。

どのケースも3か月に1回は状況確認ができる仕組みとなっていることが望ましい。

判定会議を行う必要があるもの

児童相談所運営指針においては、下記のように定めてある。

- ① 里親等、指定発達支援医療機関への委託措置及び児童福祉施設への措置を要する事例
- ② 措置による指導及び継続指導を必要とする事例
- ③ 現に①又は②の援助を行っている事例の援助指針（援助方針）を再検討する場合
- ④ その他必要と認められる事例

千葉県においては、死亡事例検証における第5次答申を受け、

- ・ 一時保護を解除するとき

にも、判定会議を行うこととしている。