

児童相談所から

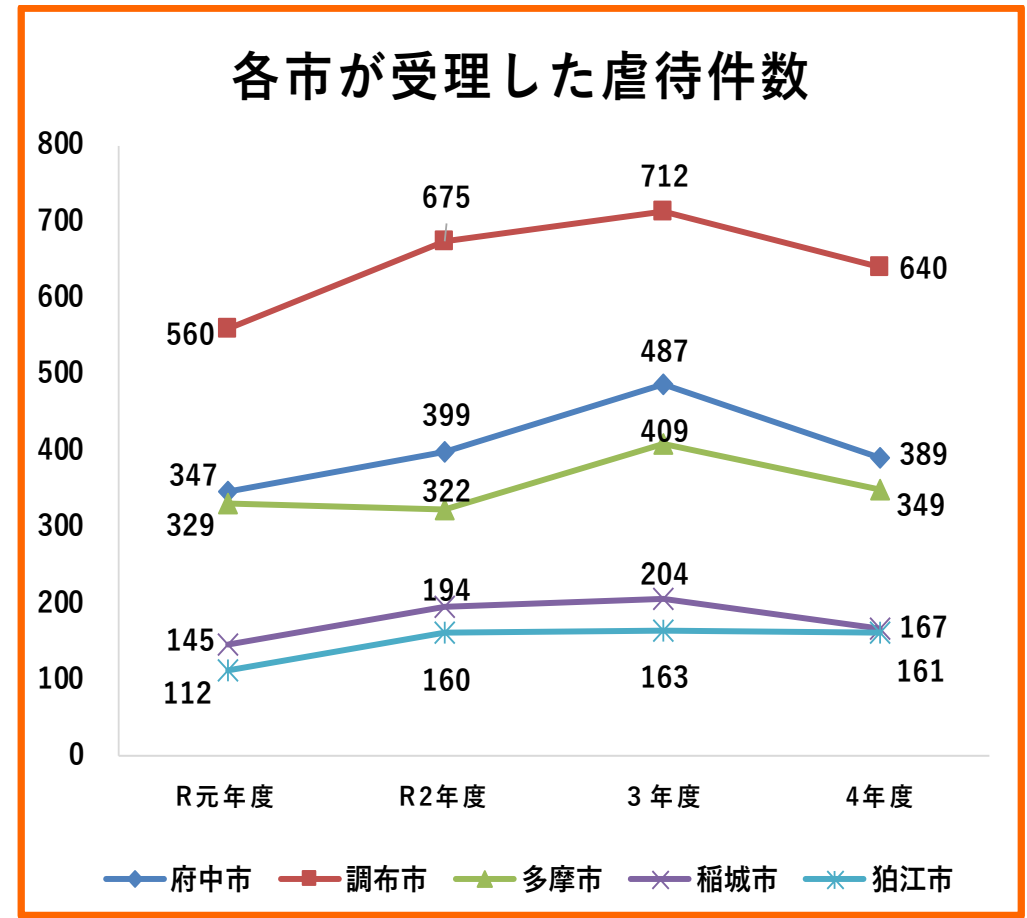
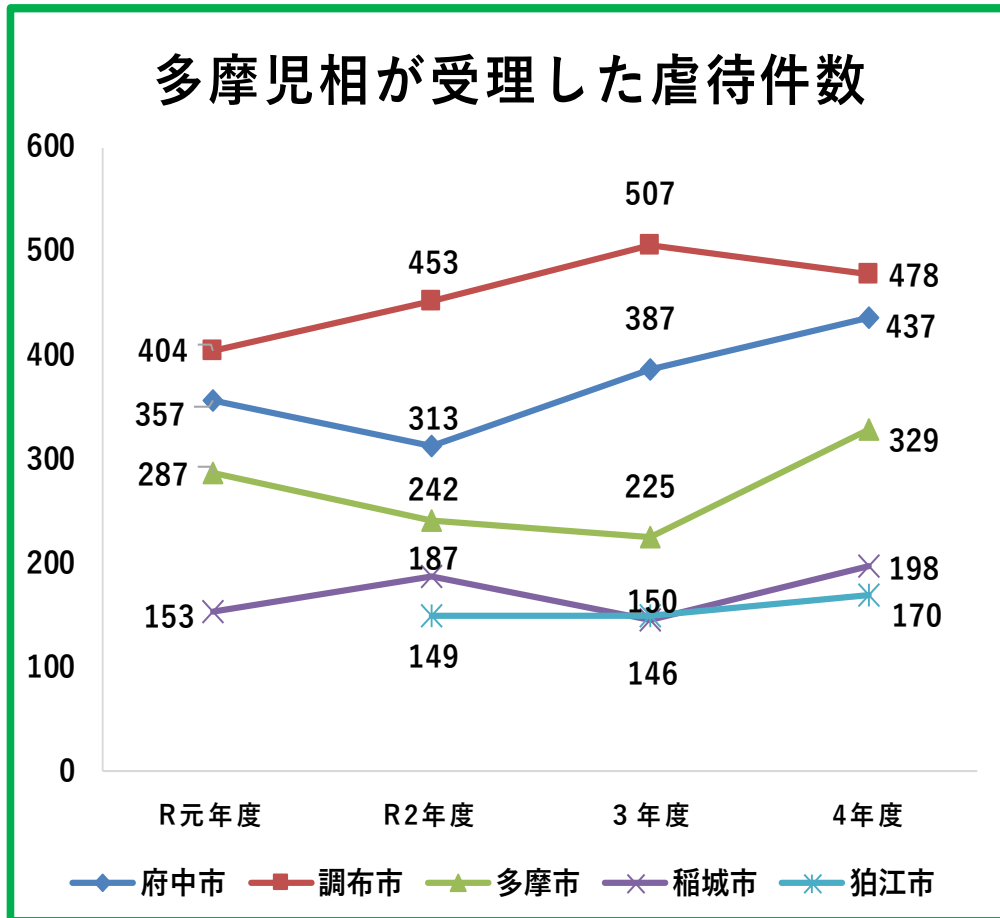
- 虐待通告受理件数の推移等
- 警察署からの受理件数の推移
- 死亡事例検証報告（データ）
- 予防的支援推進とうきょうモデル事業
- 社会的養護の状況、家庭養育優先の原理

多摩地域では唯一、調布市が参画しており、間もなく3年が経過します。その効果も検証されつつありますので、横のつながりで情報共有されてみてはいかがでしょうか？

東京都多摩児童相談所 矢崎新士

虐待相談受理状況

多摩児相と各市の受理件数の推移



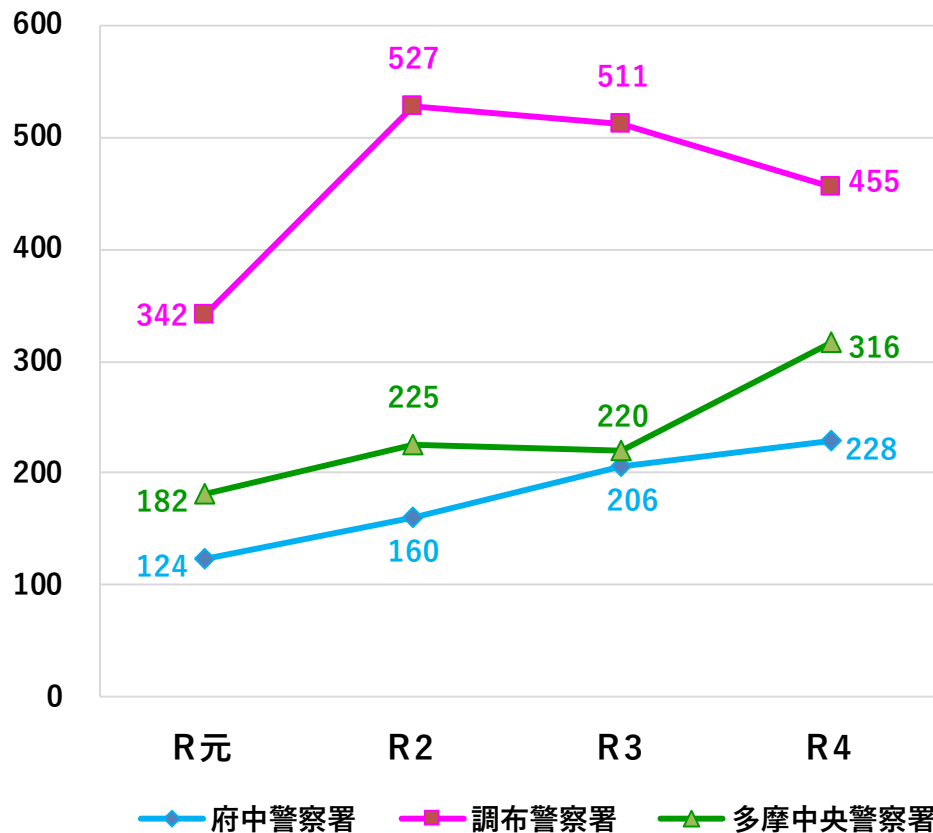
※数値は、東京都児童相談システムで抽出
(公表値と誤差がある場合あり)

【出典】都「区市町村児童家庭相談統計」

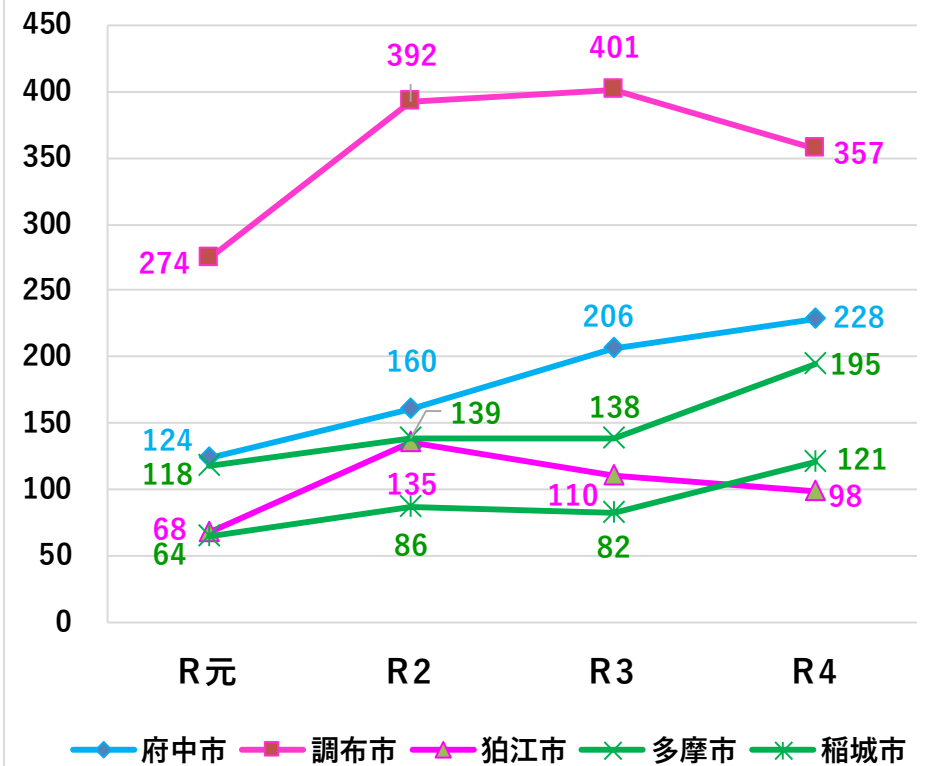
- ✓ 令和4年度の多摩児相の新規受理件数は、調布市ケース以外は増加
⇒各警察署からの通告件数が反映（次頁）
- ✓ いっぽうで、同年度5市すべての子家センにおいて新規受理件数は減少

管内警察署別相談受理状況

警察通告（警察署別）



警察通告（自治体別）

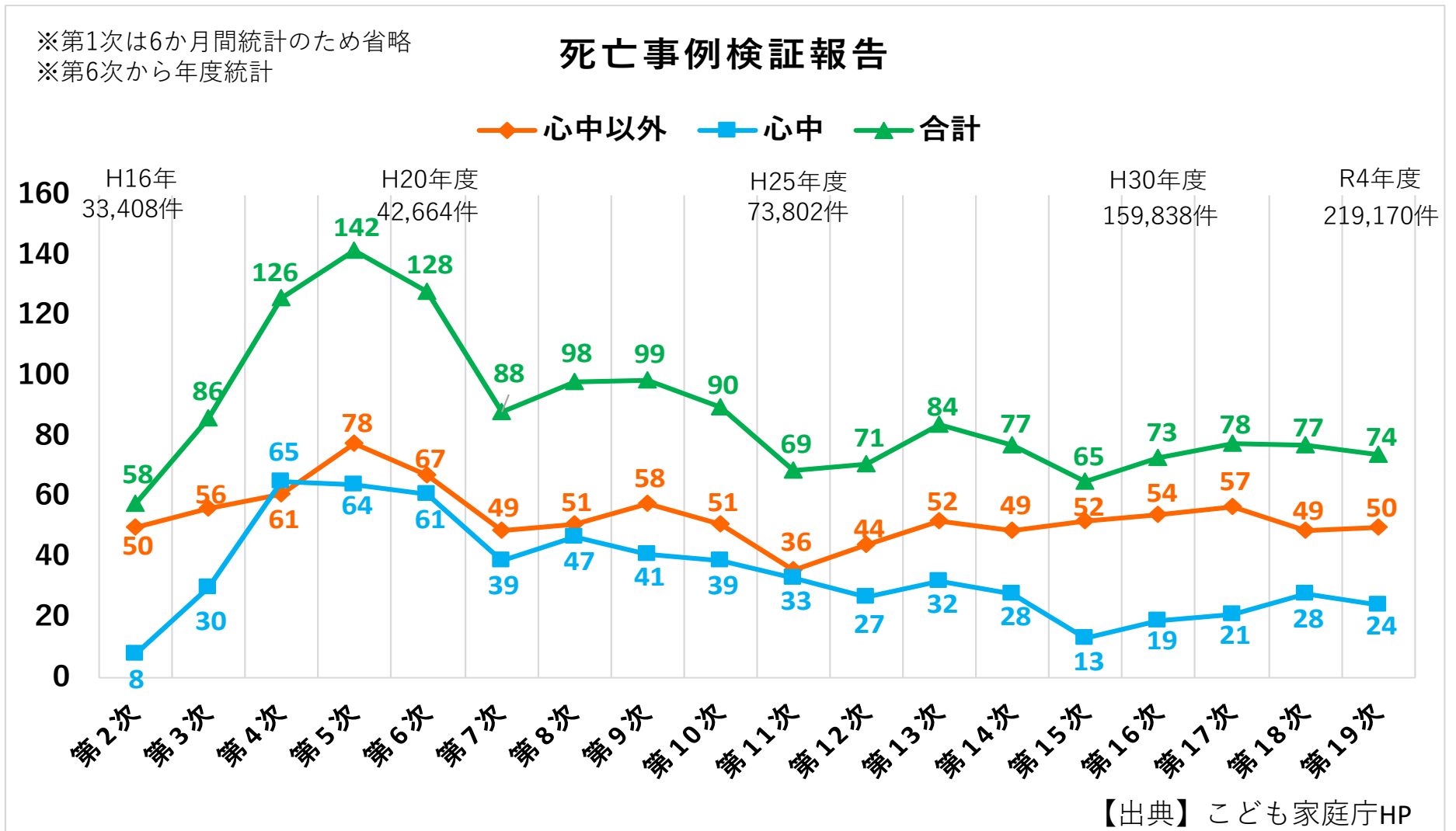


※虐待以外の主訴（非行等）も含まれる

※数値は、東京都児童相談システムで抽出（公表値と誤差がある場合あり）

- ✓ 調布警察署は2年連続で通告件数が減少
- ✓ 府中警察署は毎年増加、多摩中央警察署は前年度比143%（96件増）

死亡事例検証報告から



- ✓ 通告件数を増やしても、死亡事例はほぼ横ばい（50件前後）
- ✓ 通告を受けてからの支援モデル（二次予防）では、死亡事例は減らせない

**妊娠期からの未然防止（一次予防）が重要
（cf. 予防的支援推進とうきょうモデル事業）**

① 予防的支援推進とうきょうモデル事業について

目的

● 児童虐待対応件数が増加している中、令和2年12月の東京都児童福祉審議会による「新たな児童相談のあり方について（令和2年12月）」において、「虐待通告を受けてから支援を開始する対症療法的な対応だけでは、虐待をめぐる事態の改善を図ることは困難である」と、予防的支援の抜本的強化に関して提言

➢ 予防的支援モデルを確立するため、子供家庭支援センターに予防的支援チームを配置し、区市町村と連携してサービスの効果分析やエビデンスの蓄積等を行う

取組内容

● 妊娠期からの切れ目のない支援により、児童虐待の未然防止に資する手法を確立

➢ 25歳以下の初産妊産婦を児童福祉部門・母子保健部門が連携し、妊娠期から産後1歳まで継続して支援

必要性

● 出産後の児童虐待

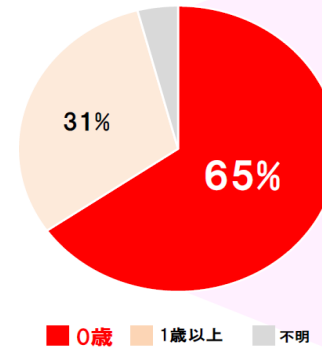
➢ 虐待による死亡時の児童の年齢は0歳児が65%

そのうち、4分の3が生後3か月までに集中

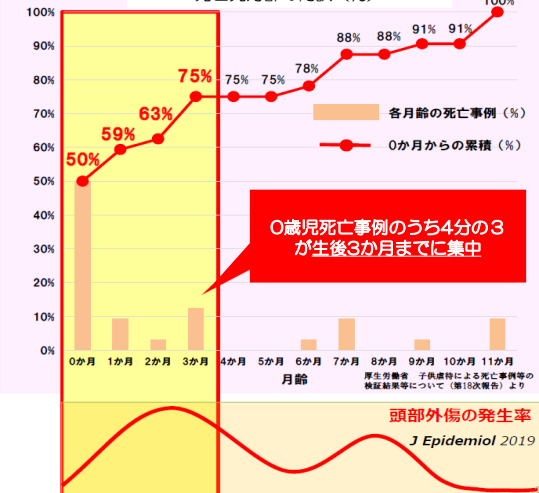
（厚生労働省子供虐待による死亡事例等の検証結果等について（第18次報告）より）

➢ 頭部外傷の発生率は、生後3か月までに集中（JEpidemiol2019）

虐待による死亡時の児童の年齢



0歳児死亡事例（N=32）における死亡児月齢の内訳 (%)



0歳児死亡事例のうち4分の3が生後3か月までに集中

頭部外傷の発生率
J Epidemiol 2019



出産直後（産後の多難期）の児童虐待に対応するために、妊娠期から継続した支援が必要

● 信頼関係構築の難しさ

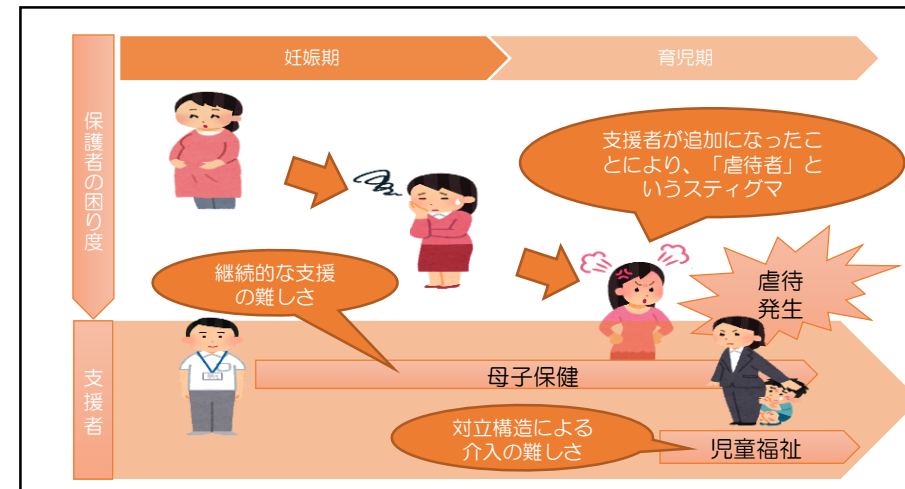
➢ ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを踏まえた、個別的で継続的な支援の難しさ（人員不足によるもの）

➢ 児童虐待通告後の対応による、支援対象者からの拒否感（事後対応によるもの）

➢ 支援対象者の選定の難しさ（アセスメント基準が不明瞭によるもの）



スティグマを与えず、支援の切れ目が生じないように、妊娠期から母子保健・児童福祉による支援が必要



③児童福祉部門と母子保健部門が連携して行う支援の流れについて

支援の流れ

- 問題が顕在化していない対象者と信頼関係を構築し、支援への動機づけを高めるために、以下の流れで支援
 - 1 妊娠届や妊婦面接時に支援対象者を把握し、児童福祉部門が妊婦面接に同席する等、妊娠期から関わりを開始
 - 2 支援対象者の主観である「ゆとり感」から困りごとを支援者と共有（ゆとり面接）
 - 3 強みに目を向けた本人を辱めない包括的アセスメント（ケンプアセスメント）により、支援戦略を定め、適切なサービス量を分配（ケンプ面接）
 - 4 母子保健部門・児童福祉部門で合同会議を開催し、困りごとを予測し、先手（プロアクティブ）な支援方針を検討・決定（チームケア会議）
 - 5 対象者へ支援内容を提案（初回のみ）し、同意の上、継続した生活支援

出産



支援例（産前）

※ケースによって、ゆとり面接やケンプの実施時期、チームケア会議の開催状況は前後する。なお、時期が早ければ早いほど良い

		時間軸（妊娠週数）																					
		15週	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
支援内容		1 支援対象者の把握		2 ゆとり面接		3 ケンプ面接		4 チームケア会議（妊娠後期方針）		5 本人に支援内容を提案し、産後の多難期に向けた継続的な支援										ケア会議（産後方針）		産後の多難期に向けた支援	

支援例（産後）

※ケースによって、ゆとり面接やケンプの実施時期、チームケア会議の開催状況は前後する。なお、時期が早ければ早いほど良い



		時間軸（生後）															
		1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月	7か月	8か月	9か月	10か月	11か月	12か月				
支援内容		ゆとり・ケンプ含む（産後の変化）		チームケア会議		支援・ゆとり面接		チームケア会議		支援・ゆとり面接		チームケア会議		支援・ゆとり面接		ケア会議	

支援におけるポイント

- 当事者の視点と価値観を踏まえた支援（ゆとり指標の活用）
 - 経済・時間・体力・精神・生活全般の項目をそれぞれ10段階で評価し、困りごとの改善するための優先順位を確認し、支援への動機づけを図る
- ケンプアセスメントによる客観的な評価
 - 10個のドメインを0・5・10点満点で評価することで、支援対象を理解の上、困りごとを定量化し、支援量に傾斜をかける。
- 先手を打つ支援
 - 支援者が当事者の困りごとを予測し、課題が生じる前に先回りして支援
- ゆとり指標を活用した支援のPDCAサイクル
 - 10段階で評価したゆとり指標の点数に着目し、ニーズに沿った支援を提供

ゆとり指標を活用し、足りないリソースを見える化することで、支援の出発点を合意する。その上で、支援対象者の満たされないニーズ（アンメットニーズ）に対する支援を提供する。

ドメイン：1 本人の生育歴と育ってきた環境、2 メンタルヘルスと生活行動、3 子供へのマルチリトメント、4 生活困難状況とサポート体制、5 ストレスと危機的状況（DV含む）、6 怒りのコントロール、7 子供の特性や発達への知識と期待、8 子供への体罰・暴言に関する考え方、9 子供の育てにくさ、10 親から子どもへのボンディング（愛着）

うつ症状が悪化すると、時間経過とともに、ますます周囲への援助希求の低下が示唆されている。一方、援助希求が高ければ、抑うつ症状の予防的な効果が見込まれる可能性も示唆されている。（P2 参照）そのため、本事業では、先手を打つ支援を重要視している。

ゆとり指標の点数が上が ⇒ 困りごとへの支援を提供できているため支援方針の継続する

ゆとり指標の点数が下が ⇒ 困りごとが増大しているため、支援の見直しが必要

家庭養育優先の理念（原則）

<平成28年児童福祉法改正>

第3条の2 [国及び地方公共団体の責務]

国及び地方公共団体は、児童が家庭において心身ともに健やかに養育されるよう、児童の保護者を支援しなければならない。

できる限り実親子が分離されない支援＝在宅支援の充実

家庭における養育が困難または適当でない場合、児童が家庭における養育環境と同様の養育環境において継続的に養育されるよう、必要な措置を講じなければならない。

実家庭が困難な場合は、親族等若しくは縁組家庭

家庭及び前記の養育環境における養育が適当でない場合、児童ができる限り良好な家庭的環境で養育されるよう必要な措置を講じなければならない。

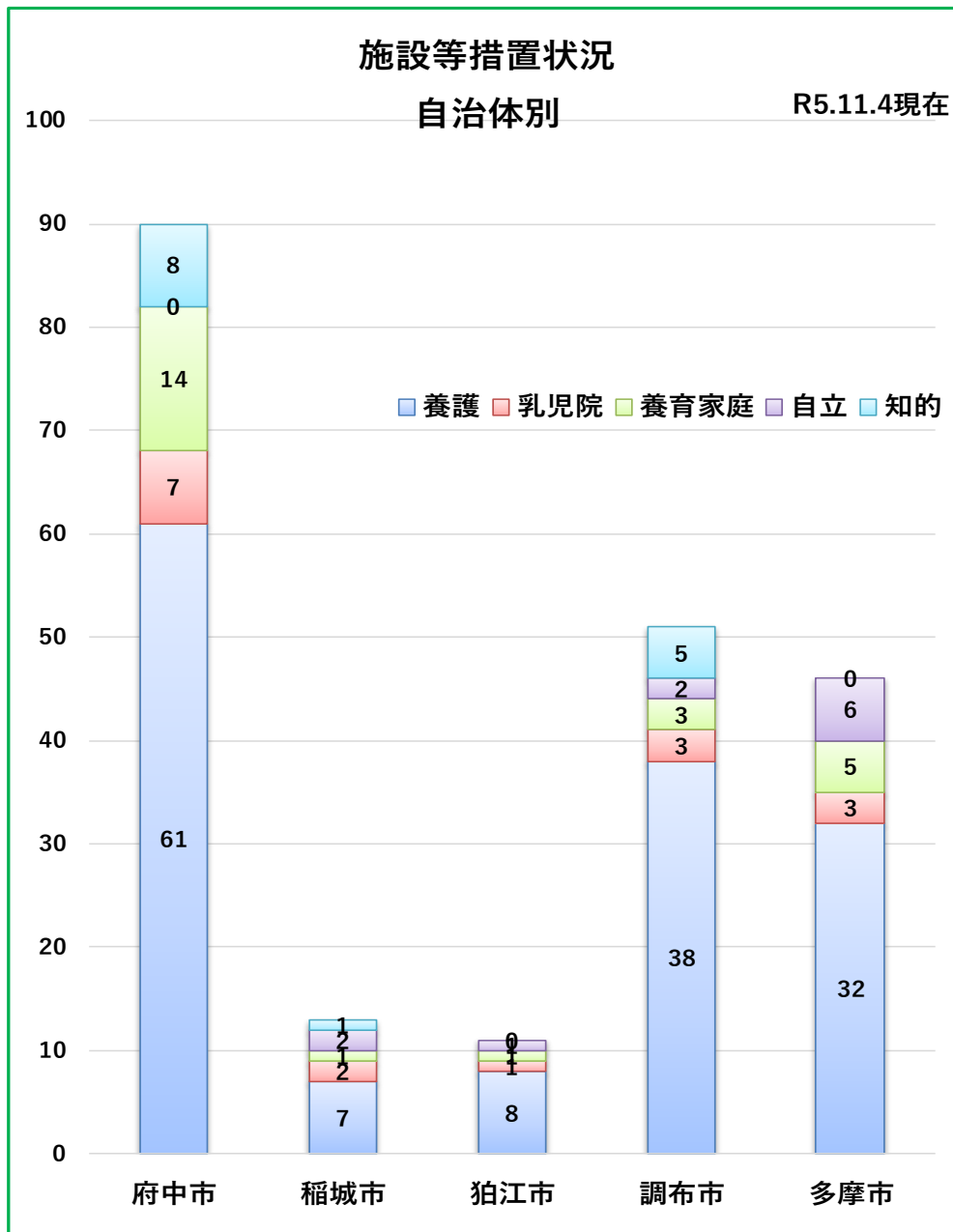
最後の選択肢として養育家庭、施設
(しかし、それは一時的解決に過ぎない)

◇ H29厚労省 「新しい社会的養育ビジョン」

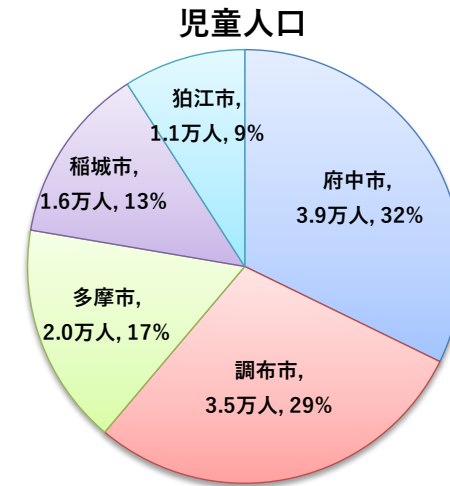
優先順位	養育環境	
1	実親による養育	永続的解決 (パーマネンシー保障)
2	親族・知人による養育	
3	特別養子縁組、普通養子縁組	
4	里親、ファミリーホーム	一時的解決
5	施設養護	(公的養育)

- 本来、里親や施設養護は一時的解決
- 児相は、実親・親族等への家庭復帰を里親や施設と連携して行うべき
- 長期間にわたる代替養育措置はなくなるよう、永続的解決に向けた不断の努力が必須

自治体別施設等（社会的養護）措置件数



	養護	乳児院	養育家庭	自立	知的	措置計	割合
府中市	61	7	14	0	8	90	43%
稲城市	7	2	1	2	1	13	6%
狛江市	8	1	1	1	0	11	5%
調布市	38	3	3	2	5	51	24%
多摩市	32	3	5	6	0	46	22%
5市計	146	16	24	11	14	211	100%



- ✓ 社会的養護を必要とする児童は、自治体によってばらつきあり
- ✓ 施設（養護+乳児）87%、養育家庭13%

※数値は、東京都児童相談システムで抽出