

原 著

日本における児童虐待のアセスメントツールの特徴に関する文献レビュー

木嶋彩乃*, 大河内彩子**

A literature review on the characteristics of assessment tools for child maltreatment in Japan

Ayano Kijima *, Ayako Okouchi**

Abstract: The purpose of this study is to organize the purpose of use and content structure of current assessment tools for child maltreatment in Japan. In addition, by examining the relationship with decision-making frameworks, the characteristics and trends are captured, and the assessment tools required in the future are discussed. Eight articles and seven manuals were selected as the target literature. Next, 27 assessment tools were selected from these. The assessment tools were classified based on similarities and differences in the purpose of use, and the timing and occasions of their use were checked. For the assessment items, we checked whether or not they corresponded to the four domains of the decision-making framework: " case factors," "external factors," "decision maker factors," and " organizational factors," and organized them in a table. The purposes of use were categorized into (I) "early detection of maltreatment risks," (II) "early detection and response to maltreatment," (III) "prevention of recurrence of maltreatment and family reunification , and (IV) "understanding and responding to the situation of those who need support". Assessment tools tended to be aimed at screening and risk assessment, and less at needs assessment. The period of use was perinatal in 11 cases, infancy in 21 cases, and school-age in 10 cases, with infancy being the most common. In terms of decision-making frameworks, case factors were included in the items of all assessment tools. On the other hand, items on organizational factors and decision-maker factors were rarely included. In the future, it is necessary to focus on needs assessment and assessment tools for decision-maker factors and organizational factors of supporters.

Key words: child maltreatment, maternal and child health, literature review, assessment tool

受付日 2021 年 10 月 22 日 採択日 2022 年 1 月 27 日

*熊本大学大学院保健学教育部博士後期課程 **熊本大学大学院生命科学研究部 健康科学講座

投稿責任者: 木嶋彩乃 210w5001@st.kumamoto-u.ac.jp

I. 緒言

日本における児童虐待の相談対応件数は、「児童虐待の防止等に関する法律(児童虐待防止法)」が制定された平成 12 年以降も増加し、令和 2 年度は 20 万 5029 件で、過去最多を更新している¹⁾。児童虐待対応においては、発生予防としてリスクの早期発

見・対応、児童虐待発生時の迅速・的確な対応が重要であり、その一助としてアセスメントツールがある。

虐待対応におけるアセスメントの種類はスクリーニング、リスクアセスメント、ニーズアセスメントに大きく分けられる²⁾。スクリーニングは虐待リスクが相対的に小さい一般集団における虐待のリ

スクの評価を目的とし、リスクアセスメントは、介入の緊急性や強化を判断するためにハイリスク集団における虐待のリスクの評価を目的としている³⁾。ニーズアセスメントは必要な支援が何か評価することである。我が国においても児童虐待防止法制定以降、厚生労働省からアセスメントツールを含め児童虐待に関する技術的助言が提示され、研究では 1990 年代ごろからアセスメントツールの開発が試みられている。しかし、アセスメントツールの利用状況は児童相談所の 99.2%が利用しているが、市区町村 66.3%は利用しておらず都道府県によって差があるとされる⁴⁾。使用目的が細分化されており、目的にあったアセスメントツールを選択するためには、使用目的が虐待リスクのスクリーニングや重症度をみるリスクアセスメントなのか、支援の必要性の判断に活用するのかなど類別し、分析することが必要と考える。

アセスメントツールの課題としては、実証的評価がなされないまま導入されることが多く、その妥当性や有効性について限られた知見しか得られていないこと⁵⁾⁶⁾、ツールの性能への疑問視や⁵⁾、実際に誤ったリスク推定の指摘⁷⁾がある。さらに、ツールにおけるリスク要因の重みづけや判断は支援者に任せられ、初心者への適応の困難や、過去の経験と価値観に依拠した主観的な解釈により意思決定することが、海外においても課題とされている⁶⁾。

また、リスクアセスメントはニーズアセスメントと区別する必要性³⁾や、リスクアセスメントと支援や介入の意思決定は別物であり区別するよう指摘される⁸⁾。John D.Fluke が開発した意思決定エコロジーのフレームワーク (Decision Making Ecology : DME) は、支援者が具体的な支援に結びつける過程には、ケース要因の他に、外的要因(地域特性など)、組織要因(方針と手順、組織文化など)、支援者等意思決定者の要因(教育や経歴、個人的な経験、態度など)が存在すると指摘している⁸⁾。日本においても、リスクのある家庭への保健師の個別支援では、リスクアセスメント以外に、組織としての支援方針を決めて動き、関係者間で体制や環境を整えており⁹⁾、支援行動の決定には組織的な要因があると思われる。また支援者の積極的な態度¹⁰⁾など支援者の個別

性の影響も指摘される。そのため、支援や介入つまりケースマネジメントやケースプランニングの過程においては、対象ケースのリスクアセスメントだけでなく、組織的要因や支援者の個人要因などについても着目する必要があると考える。しかし、現在児童虐待に関するアセスメントツールが組織や支援者側に着目しているかどうかは定かでない。

そこで、本研究では、現在の日本の児童虐待に関するアセスメントツールについて、使用目的や内容の構造を類別、分析し、意思決定フレームワークとの関連も検討することで、特徴や傾向を捉え、今後求められるアセスメントツールについて考察することとした。

II. 方法

1. 対象文献の選定

データベースは医学中央雑誌を利用し、キーワードを(児童虐待 or ネグレクト and スクリーニング) or (児童虐待 or ネグレクト and アセスメント)、母子保健 and アセスメントとし、過去 10 年(2011 年～2021 年 9 月)の期間で原著論文に限定して検索した。重複文献を除外したところ 44 件となった。44 件の中から、児童虐待に関係するアセスメント指標を開発・作成し、信頼性や妥当性の検討をしている文献 4 件¹¹⁾¹²⁾¹³⁾¹⁴⁾、有用性の検討 4 件¹⁵⁾¹⁶⁾¹⁷⁾¹⁸⁾を行っている文献を 8 件選定した。

続いて「厚生労働省児童虐待に関する法令・指針等一覧」、「厚生労働省子ども・子育て支援推進調査事業」、「厚生労働科学研究成果データベース」から、過去 10 年に児童虐待対応に向けて作成されたマニュアルやガイドラインの中で、アセスメントツールが含まれる 7 つのマニュアル¹⁹⁾²⁰⁾²¹⁾²²⁾²³⁾²⁴⁾²⁵⁾を選定した。

2. 分析対象のアセスメントツールの選定

8 文献からアセスメントツールを 10 件選定した(6 文献¹¹⁾¹²⁾¹³⁾¹⁵⁾¹⁶⁾¹⁸⁾から各 1 件、2 文献¹⁴⁾¹⁷⁾から各 2 件)。7 マニュアルからアセスメントツールを 17 件選定した(3 マニュアル²⁰⁾²¹⁾²³⁾から各 1 件、2 マニュアル²⁴⁾²⁵⁾から各 2 件、1 マニュアル¹⁹⁾から 4 件、

1 マニュアル²²⁾から 6 件)。以上より、分析対象のアセスメントツールは計 27 件となった。

3. 分析方法

27 件のアセスメントツール(①～⑳)について、まず、使用目的は、スクリーニング、リスクまたはニーズアセスメントなのか、特定の虐待やリスクを対象とするのかに焦点をあて、類似性・相違性に基づき分類した。次に、点数化の有無、リスク判定の基準の有無、活用時期や活用場面を確認、類別し、分析した。また、アセスメント項目の内容について、意思決定フレームワーク⁸⁾の 4 領域である「個々のケース要因」(子ども、親の養育力、家族に関する内容)、「外的要因」(社会的ネットワーク、社会資源に関する内容)、「支援者の要因」、「支援組織の要因」について該当の有無を確認、類別し、分析した。分析過程において、研究者間で解釈について確認や検討を行い、信頼性と妥当性の確保に努めた。

Ⅲ. 結果

分析対象のアセスメントツール 27 件について、使用目的、点数化、リスク判定、活用時期や活用場面の項目において類別・分析された。さらに、対象 27 件についてアセスメント項目の内容を意思決定フレームワークの 4 領域 7 分野において類別・分析された。これらの結果を表 1 に示す。

1. アセスメントツールの使用目的について

アセスメントツール 27 件(①～㉔)の使用目的は次の 4 種類に分類された。(I)「虐待リスクの早期発見」17 件(①～㉑)、(II)「虐待の早期発見・対応」6 件(㉒～㉓)、(III)「虐待の再発予防・家族再統合」1 件(㉔)、(IV)「要支援者の状況把握・対応」3 件(㉕～㉗)であった。

(I)「虐待リスクの早期発見」は虐待予防に向けたプレアセスメントで、虐待リスクのスクリーニングであった。特定の内容に焦点を当てており、精神・不安・心理 4 件(①～④)、愛着・親子相互作用 5 件(⑤～⑨)、育児 3 件(⑩～⑫)、養育能力全般は 5 件(⑬～⑰)の 4 種類に分けられた。

(II)「虐待の早期発見・対応」は虐待を見逃さず早期に対応できることを目的としておりリスクアセスメントである。特に㉑～㉓は生命の危機レベルの重篤な虐待を対象としており、医療機関では緊急的にワーキンググループ設置の判断、児童相談所が一時保護の判断に利用するものであった。

(III)「虐待の再発予防・家族再統合」は虐待を受け保護された児童が、施設入所等の措置を解除し家庭復帰の判断のために利用されるものであった。再び児童虐待が発生することを予防するためのリスクアセスメントである。

(IV)「要支援者の状況把握・対応」は、児童相談所による分離保護が必要ではないものの集中的な支援を要するケース、あるいは家庭復帰したケースへの在宅生活支援におけるモニタリングに用いられる。平成 28 年の児童虐待防止法改正²⁶⁾により在宅指導措置が推進され、ケースに関わる多機関の情報共有の強化、共通認識を持ち連携・協働した支援の強化が重要視された。その流れの中で㉕～㉗は作成されている。㉕児童虐待に係る児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツール²⁰⁾は子どもの安全を客観的に総合的に判断するための枠組みとして必要な項目がリストアップされ、㉖在宅支援アセスメント指標¹⁹⁾は㉗の下地である。㉗在宅支援共通アセスメント・プランニングシートは支援者間でアセスメントを共有し、ニーズや支援方針を検討する構成となっている²¹⁾。リスクだけでなく強みにも着目し、ニーズアセスメントの視点が盛り込まれていた。

2. アセスメント項目の点数化やリスク判定基準について

アセスメント項目について、点数化しないものは 15 件(②, ⑩～⑫, ⑭⑮, ⑱⑲, ㉑～㉔)で、点数化しているものは 12 件(①, ③～⑨, ⑬, ⑯⑰, ㉒)であった。リスク判定の基準があったのものは 8 件(①, ③～⑤, ⑧⑨, ⑬, ⑰)であった。多くのアセスメントツールは、点数化によりリスク判定できるものではなく、補助的なものとして扱うこととされていた。使用目的でみると、点数化するツールは(I)「虐待リスクの早期発見」と(II)「虐待の早期発見・

表1 アセスメントツール類別・分析結果一覧表

番号	アセスメントツール名	使用目的	リスク判定基準	活用時期・活用場面				DMEフレームワーク				文献	マニュアル	
				周産期	乳幼児期	学童期	個々のケースにおける要因	外的要因	組織的要因	支援者要因				
①	日本版エジンバラ産後うつ病自己評価表(EPDS)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22)
②	育児支援チェックリスト	精神不安心理	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22)
③	Whooley Depression Screen		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22)
④	Generalized Anxiety Disorder-2(GAD2)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22)
⑤	赤ちゃんへの気持ち質問票		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22)
⑥	愛着-養育バランスR度短縮版		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15)
⑦	親子関係アセスメントツール(PCRAT)	養着親子相互作用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11)
⑧	CARE-Index		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17)
⑨	日本版親子相互作用の遊び場面におけるアセスメント(JNCATS)	(1) 虐待リスクの早期発見	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17)
⑩	育児トレーニングチェックリスト		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14)
⑪	子ども虐待のハイリスクな母親の育児アセスメントスケール	育児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12)
⑫	事故再発防止プログラムチェックシート		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25)
⑬	両親調査(ケンプ・アセスメント)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18)
⑭	支援を要する妊婦のスクリーニング		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22)
⑮	周産期支援スクリーニングシート	養育能力全般	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14)
⑯	適切な養育支援のためのアセスメントシート		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25)
⑰	現代子育て環境アセスメント・ツール(PACAP)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16)
⑱	入院事例の虐待チェック・連絡フロー		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24)
⑲	子ども虐待対応のための医療機関用アセスメントツール		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13)
⑳	子ども虐待評価チェックリスト	(II) 虐待の早期発見・対応	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19)
㉑	ワーキンググループ招集のためのトリアージ指針		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24)
㉒	セーフティアセスメントスケール		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23)
㉓	一時保護決定に向けてのアセスメントシート		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19)
㉔	家庭復帰の可否を判断するためのチェックリスト	(III) 虐待の再発予防・家族再統合	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19)
㉕	在宅支援アセスメント指標		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19)
㉖	児童虐待に係る児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツール	(IV) 要支援者の状況把握・対応	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20)
㉗	在宅支援共通アセスメント・プランニングシート		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21)

対応」に該当し、多くが(I)であった。一方、(III)「虐待の再発予防・家族再統合」と(IV)「要支援者の状況把握・対応」では点数化や点数化によるリスクの判断を行うツールはなかった。該当の有無ではなく、項目に沿って詳細を記述していく形式となっていた。

3. 活用時期や活用場面について

アセスメントツールの活用時期は、周産期は 11 件(①~④, ⑩, ⑬~⑯, ⑳㉑), 乳幼児期は 21 件(①②, ⑤~⑫, ⑰~㉑), 学童期は 10 件(⑬~㉑)であり(重複あり), 乳幼児期が最も多かった。活用時期別に使用目的をみると、乳幼児期は(I)~(IV)全て、周産期は(I)と(IV)、学童期は(II)~(IV)に該当していた。

活用場面をみると、特別な場面を指定せず、地域保健や医療のどの場面でも利用できるツールがほとんどであった。指定されたものに着目すると、周産期に該当するツールは妊婦健診や産後健診の機会の利用を推奨されていた。乳幼児期では(I)「虐待リスクの早期発見」の⑥愛着—養育バランス尺度短縮版¹⁵⁾や⑦親子関係アセスメントツール¹¹⁾は 1 歳 6 か月児健診のように母子保健法で定められた場での活用できるように作成されていた。また、(I)「虐待リスクの早期発見」の⑧CARE-Index¹⁷⁾, ⑨日本版親子相互作用の遊び場面におけるアセスメント¹⁷⁾, ⑩育児トレーニングチェックリスト¹⁴⁾は親子の遊びや食事、育児の場面を設定して評価するものであった。医療機関での利用を想定して作成されたものは 5 件で、(I)「虐待リスクの早期発見」の⑮周産期支援スクリーニングシート¹⁴⁾, ⑯適切な養育支援のためのアセスメントシート²⁵⁾と(II)「虐待の早期発見・対応」の⑱入院事例の虐待チェック・連絡フロー²⁴⁾, ⑲子ども虐待対応のための医療機関用アセスメントツール¹³⁾, ㉑ワーキンググループ招集のためのトリアージ指針²⁴⁾であった。

(III)「虐待の再発予防・家族再統合」に該当する⑳家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト¹⁹⁾は、家族再統合に関わる課題の達成度やリスクアセスメントであり、子どもの施設入所時点、施設での生活で年 1 回、家庭復帰を考慮する段階の 3 段

階の場面で行われるものであった¹⁹⁾。(IV)「要支援者の状況把握・対応」に該当する㉒~㉔は、地域の支援において関係機関との連携・協働の場面で活用されるものであった。全国の市区町村に設置されている要保護児童対策地域協議会のように、児童相談所と市区町村及び関係機関が情報を共有し支援方針を決定していく場面での利用が想定されている。

4. アセスメントツールの内容の構造について

意思決定フレームワークの領域に当てはめてみたところ、個々のケースの要因に該当する親の養育力は、全ツールの項目に含まれていた。そのうち外的要因も項目に含む構成となっていたツールは、項目の比重や内容の充実度は異なるものの(I)「虐待リスクの早期発見」の育児や養育能力全般、(II)~(IV)など使用目的全体で該当していた。一方、組織的要因や支援者の要因の項目は、ほとんどのツールでは項目として含まれていなかった。唯一(III)「虐待の再発予防・家族再統合」には、組織的要因として地域の受け入れ体制や地域の支援機能が項目として挙がっていた。

IV. 考察

1. 使用目的からみたアセスメントツールの特徴

アセスメントツールの目的は大きく(I)~(IV)の 4 つに分類された。ツールの半数以上が(I)「虐待リスクの早期発見」に該当していた。虐待リスクとして精神・不安・心理状態、愛着や親子相互作用、育児、養育能力の 4 側面に着目されていた。周産期は心身及び社会的にも変化によりメンタルヘルスの問題が生じやすい。虐待死の事例の背景にも母親の心理・精神的問題があり²⁷⁾, 母親の精神障害は育児や親子相互作用など幅広い影響を与えることが考えられる。Bowlby は、子どもの危機的状況への養育者の対応の繰り返しにより、信頼感を抱き、生後 1 歳頃までに愛着内のモデルが発達するため、乳児期の関わりの重要性を指摘している²⁸⁾。また、虐待の主な加害者は母親が約半数であり、背景として養育能力の低さが最も高い割合を占めており²⁷⁾, 養育能力をアセスメントし、リスクの見極めと同時に、

弱い部分に対して支援し養育能力を高めることが求められる。以上より、これら 4 側面は周産期や乳幼児期の早期からリスクに対するアプローチが重要であることが分かる。また各側面がお互いに影響していることが考えられたため、アセスメントツールを併用することで、より深く対象を理解することにつながるのではないかと考えられた。

(II)「虐待の早期発見・対応」の目的は、軽度の虐待から生命の危機レベルにあたる虐待のリスクアセスメントで、見逃さず早期発見することであった。親子に関わる機会のある者は、(I)のような虐待につながるリスクから、(II)のような軽度の虐待や生命の危機レベルの重篤な虐待まで広く理解しておくことが必要である。

(IV)「要支援者の状況把握・対応」とそれ以外の(I)(II)(III)との大きな違いは、(IV)はリスクアセスメントに加えて、支援の方向性の検討に向けたニーズアセスメントが含まれている点であった。本研究の結果から、現在日本では、スクリーニングやリスクアセスメントを目的とした、虐待のリスクの有無や虐待かどうかのアセスメントが中心に行われていることがわかる。支援や介入のケースプランニングにつなげるためにはニーズアセスメントも重要である。また、ニーズについては保護者の困り感の確認²⁰⁾や、子どもの最善の利益の優先²⁶⁾といった視点が重要である。Bradshaw は、対象ケースが表現したニーズ(求める支援)と支援者側の専門職のニーズ(必要と考える支援)をつきあわせて両者が合意するリアルニーズを設定する必要性を指摘している²⁹⁾。対象ケースのニーズへの着目や、支援者側のニーズとの違いやつきあわせについてはあまり検討されていないと思われる。今後さらに注力する必要があるのではないかと考えられた。

2. アセスメントツールの点数化やリスク判定に関する特徴

点数化するツールの多くは(I)「虐待リスクの早期発見」に該当していた。一方、(III)「虐待の再発予防・家族再統合」や(IV)「要支援者の状況把握・対応」に該当するツールは、項目の該当の有無や点数化ではなく記述する形式であり、点数化によりリ

スクの判断につなげるものではなかった。虐待リスクのスクリーニングを目的とする場合、点数化はしやすいように思われた。しかし、(IV)「要支援者の状況把握・対応」の対象となる在宅支援を行うケースの背景は様々なリスクを抱え複雑である。アセスメントツールの短所として、項目への該当の判断しづらさやケースの詳細が捨象されるといった指摘がある²³⁾ように、複雑なケースには、一概に項目の該当の有無や点数化により状況をアセスメントすることの難しさがあると考えられる。そのため、項目ごとに詳細を記述し、状況を整理し、収集した情報から包括的な視点でアセスメントし、支援方針の検討を行っていると考えられた。

3. 活用時期・場面からみたアセスメントツールの傾向

周産期と乳幼児期のツールの多くが(I)「虐待リスクの早期発見」に該当していた。虐待死の事例は0歳児が半数を超えており最も多く²⁷⁾、周産期からハイリスク者に対し早期支援を行うことが重要視されている。また、乳幼児期が最もツールとして多かったが、学童期に比べ医療機関や行政の保健機関が実施する健診等を通して、母親や子どもと接する機会の多いことも背景にあると考えられた。

マニュアル7件のうち3件²⁰⁾²²⁾²³⁾は医療機関向けのマニュアルであり、医療機関での利用を目的としたツールが近年提示されていた。厚生労働省の通知³⁰⁾³¹⁾により児童虐待の防止等のための医療機関と行政の連携強化や、平成 28 年の児童虐待防止法改正により、養育支援が特に必要と認められるケース(要支援児童、特定妊婦等)を医療機関が把握した場合、行政へ情報提供に努めることとされている。また、平成 22 年に改正臓器移植法が施行され、運用に関する指針により虐待対応のための必要な院内体制やマニュアル等の整備が法律上規定された。このような背景も、近年の医療機関での利用を想定したアセスメントツールの作成に影響しているのではないかと考えられた。

4. 外的要因のアセスメントの重要性

(I)「虐待リスクの早期発見」の育児や養育能力全

般や、(III)「虐待の再発予防・家族再統合」と(IV)「要支援者の状況把握・対応」は、外的要因である社会資源や社会とのつながりがアセスメントに含まれていた。社会とのつながりは、親や子どもが SOS を出せる存在や、家族の変化に早期に気づくことが期待できるため、地域での在宅生活を支えるためには重要である。家族で養育能力の弱さを抱えていても周囲のサポートや、社会資源の利用により、地域での生活が可能となる場合もある。また利用可能な資源と制約は支援の意思決定にも影響している⁸⁾。様々な環境要因が家族の機能を助けたり、妨げたりするため、環境要因について広く創造的に考えることは重要である³²⁾。一方、外的要因に関する項目の充実度はツールにより異なっていた。親を支え子どもを守る地域の環境の評価のために、網羅すべき項目について、今後さらに検討し詳細に示していくことが必要ではないかと考えられた。

5. 組織や支援者側の要因のアセスメントの必要性

アセスメントツールの内容を意思決定フレームワークの領域に当てはめてみたところ、個々のケースの要因や外的要因はアセスメントの対象となっていたが、支援者の要因、組織の要因をアセスメントしているものはほとんど見当たらなかった。唯一、(III)「虐待の再発予防・家族再統合」の④家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト¹⁹⁾において、チェックの視点として地域の受け入れ体制や地域の支援機能として挙げられていた。支援機能に関する評価内容について、より具体化して示すことが求められるのではないかと考える。

(IV)「要支援者の状況把握・対応」の⑦在宅支援共通アセスメント・プランニングシート²¹⁾は複数の担当者で記入・判断することとなっている。状態像を明確にし、ニーズ、ストレングスを整理し、支援目標をたて、具体的支援策の検討や役割分担が行われる。なるべく客観性を保ちながら、リスクアセスメントとニーズアセスメントを行えるよう支援計画策定ができるように作成されており、個人的要因や組織的要因による影響も意識していることが考えられた。しかし、各支援者の個人的要因や、各関係機関の組織的要因についてアセスメントはなく、

どう留意して対象ケースのアセスメントや支援計画を策定するか定かではない。支援者のストレス反応とリスクアセスメントが関連すること³³⁾や、専門職種によって支援の意思決定で重視する情報が異なること³⁴⁾、価値観や支援者自身の虐待経験の影響³⁵⁾、社会資源にアクセスする能力³⁶⁾など支援者の特性による影響が報告されている。また、支援者が認識する自身のスキルは所属組織のサポートへの認識と強い相関があること³⁶⁾や、支援の意思決定機関の組織的な文化など組織的要因の影響も指摘される⁸⁾。そのため、アセスメントに影響すると考えられる支援者や組織の現状や特徴を明確にできるアセスメントや、ニーズアセスメントにより必要とされた支援内容に対応可能かどうかといった視点のアセスメントができるツールが必要ではないかと考えられた。対象ケースに加えて、支援者や組織の現状や特徴についても共通認識を持ち、支援方針の検討や計画立案を行うことで、編み出された支援計画がより根拠をもった内容となることや、検討場面自体の評価にもつながることが期待できると思われる。

V. 結論

日本の児童虐待に関するアセスメントツールは、スクリーニングやリスクアセスメントが多く、ニーズアセスメントは少ない傾向にあった。全ツールのアセスメント項目にケース要因が含まれていたが、支援者や組織的要因はほとんど含まれていなかった。対象ケースの支援ニーズや、支援者や組織の現状と特徴を明確にできるアセスメントツールの必要性が示唆された。

参考文献

- 1) 厚生労働省：令和 3 年度全国児童福祉主管課長・児童相談所長会議資料
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/00019801_00004.html
- 2) 畠山由佳子：「家族維持」を目的とした子ども虐待ケース在宅支援初期対応における意思決

- 定要因抽出のためのエキスパートインタビュー調査, 神戸女子短期大学, 60 : 33-48, 2015.
- 3) Claudia E. van der put, et al: Predicting child maltreatment: A meta-analysis of the predictive validity of risk assessment instruments. *Child & Abuse*. 73 : 71-88 , 2017
 - 4) 国立研究開発法人 産業技術総合研究所 : 2019 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 児童虐待対応におけるアセスメントの在り方に関する調査研究.
 - 5) Barlow, J., et al : Systematic review of model of analyzing dignificant harm , Department for Education, oxford University, 2012.
 - 6) 池田紀子 : 児童虐待の意思決定に関する海外の研究動向 実践の質の向上に向けた示唆, ルーテル学院研究紀要, 50 : 77-88, 2016.
 - 7) Ver der put, C.E., et al : Predicting relapse of problematic child-Rearing situations. *Children and Youth Services Review*. 61 : 288-295, 2016.
 - 8) Baumann, D., et al : The decision-making ecology, American Humane Association, Washington, DC, 2011.
 - 9) 有本梓他 : ネグレクトのリスクを持つ家庭に対する保健師による個別支援の方法, 横浜看護学雑誌, 6(1) : 15-22, 2013.
 - 10) Davidson-Arad, et al : Contribution of child protection workers' attitudes to their risk assessment recommendations a study in Israel. *Health and Social Care in the Community*. 18(1):1-9, 2010.
 - 11) 松原三智子他 : 1 歳 6 ヶ月児健康診査で用いる親子関係アセスメントツール(PCRAT)の開発支援を要する親子のタイプに着目して, 社会医学研究, 34(1) : 11-20, 2017.
 - 12) 古川薫他 : 子ども虐待のハイリスクな母親の育児力アセスメントツールの開発, 母性衛生, 61(1), 151-158, 2020.
 - 13) 前川寿子 : 児童相談所における児童虐待対応への研究的取組 子ども虐待対応のための医療機関用アセスメントツールの開発, 大和大学研究紀要, 3 : 19-27, 2017.
 - 14) 星野裕子他 : 当院における出産後虐待予想ケースへの介入について, 日本周産期・新生児医学会雑誌, 49(1) : 248-255, 2013.
 - 15) 武田江里子他 : 1 歳 6 ヶ月児健康診査における「愛着-養育バランス」尺度短縮版のアセスメントツールとしての有用性, 母性衛生, 58(2) : 314-321, 2017.
 - 16) 玉城清子他 : PACAP による子ども虐待リスク者の縦断的調査, 沖縄県立看護大学紀要, 17 : 89-95, 2016.
 - 17) 竹尾奈保子 : 日本における母子相互作用アセスメント尺度の看護実践への有用性の検討 JNCATS と CARE-Index の比較から, お茶の水看護学雑誌, 10(1-2) : 1-15, 2016.
 - 18) 新井香里他 : 産褥早期における児童虐待の早期発見に向けたケンブ・アセスメントの実用の可能性, 日本助産学会誌, 24(2) : 215-226, 2011.
 - 19) 厚生労働省 : 子ども虐待対応の手引きの改正について(平成 19 年 1 月 23 日雇児発第 0123003 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知)
 - 20) 厚生労働省 : 児童虐待に係る児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツール(平成 29 年 3 月 31 日雇児総発 0331 第 10 号, 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知)
 - 21) 厚生労働省 : 平成 29 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 児童相談所と市町村の共通アセスメントツール作成に関する調査研究 在宅支援共通アセスメント・プランニングシート.
 - 22) 厚生労働省 : 平成 28 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 産前・産後の支援のあり方に関する調査研究 妊産婦メンタルヘルスケアマニュアル.
 - 23) 厚生労働省 : 令和 2 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 児童虐待対応におけるアセスメントの在り方に関する調査研究 児童虐待対応における市区町村・児童相談所で利用可能なセーフティアセスメントツール.
 - 24) 厚生労働省 : 平成 25 年度厚生労働科学研究政策科学推進研究事業 児童虐待の発生と重症化に関連する個人的要因と社会的要因について

- ての研究 医療機関ならびに行政機関のための
の病院内子ども虐待対応組織構築・機能評価・
連携ガイド.
- 25) 厚生労働省：平成 22 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：虐待対応連携
における医療機関の役割に関する研究 子ども
虐待対応院内組織運営マニュアル.
- 26) 厚生労働省：児童福祉法等の一部を改正する法
律の公布について(平成 28 年 6 月 3 日雇児発
0603 第 1 号, 厚生労働省雇用均等・児童家庭
局総務課長通知)
- 27) 厚生労働省：令和 3 年度全国児童福祉主管課
長・児童相談所長会議資料
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/00019801_00004.html
- 28) Bowlby, J.: Attachment, Attachment and Loss vol.1,
2nd ed, 177-376. Basic Books, New York, 1982.
- 29) Bradshaw, J. : A Taxonomy of Social Need,
Problems and Progress in Medical Care, essays on
current research, 7th, 70-82. Oxford University
Press, London, 1972.
- 30) 厚生労働省：妊娠・出産・育児期に養育支援を
特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の
連携体制の整備について(平成 23 年 7 月 27
日雇児総発 0727 第 4 号, 雇児母発 0727 第 3
号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長,
母子保健課長通知)
- 31) 厚生労働省：児童虐待の防止等のための医療機
関との連携強化に関する留意事項について(平
成 24 年 11 月 30 日雇児総発 1130 第 2 号, 雇児
母発 1130 第 2 号厚生労働省雇用均等・児童家
庭局総務課長, 母子保健課長通知)
- 32) Department of Health, et al : Framework for the
Assessment of Children in Need and their Families,
6. The Stationery Office, London, 2000.
- 33) LeBlanc, V., et al : Stress responses and decision
making in child protection workers faced with high
conflict situations. Child Abuse & Neglect. 36 :
404-412, 2012
- 34) Britner, P. A., et al : Professionals' decision-making
about out-of-home placements following instances
of child abuse. Child Abuse & Neglect. 26 : 317-
332, 2002.
- 35) Brunberg, E., et al : Assessment processes in
social work with children at risk in Sweden and
Croatia. International Journal of Social Welfare.
16(3) : 231-241, 2007.
- 36) Alan J. Dettlaff, et al : Development of an
instrument to understand the child protective
services decision-making process, with a focus on
placement decisions. Child Abuse & Neglect. 49 :
24-34, 2015.