

第6章 診断・判定及び援助方針の決定をどのように行うか

1. 各種診断はどのように行うか

児童相談所における子ども虐待対応は、専門的な科学的知見に基づき問題の本質、背景を分析することにより、合理的・客観的見地から個々の事例について最善の援助を検討する必要がある。この過程が診断であり、診断には児童福祉司による社会診断、児童心理司による心理診断、医師による医学診断、一時保護所の児童指導員や保育士による行動診断等がある。そして、これら各専門職がそれぞれの診断結果を持ち寄り、協議した上で総合的見地から児童相談所としての援助方針を立てるのが判定（総合診断）である。なお、診断・判定は主に児童相談所が行うが、市区町村においてもアセスメントを実施する際に参考となる視点である。また、援助方針策定は市区町村と児童相談所双方において極めて重要な行為である。

(1) 社会診断

① 社会診断とは何か

社会診断は、判定の基礎となる診断であり、調査結果を踏まえ、問題の性質、子ども、保護者等の置かれている環境および問題と環境との関連を社会学、社会福祉学的知見に基づき把握、分析することにより、最善の援助のあり方について判断するもので、問題の様相、原因、援助に関する所見等が含まれる。

なお、子どもや家庭の状況は流動的であり、また児童相談所や関係機関の関与によっても変化するため、対応の経過に応じて社会診断を適宜繰り返して改める必要がある。

② 社会診断の内容

下記の項目について具体的に把握、分析し、診断に盛り込む。

ア. 主訴（通告内容）は何か

主訴もしくは通告内容を具体的に記述する。

イ. 主訴の背後にある本質的問題は何か

虐待以外の相談であっても、虐待状況が認められる場合もある。特に、保護者からの相談において、「発達に遅れがある」「強情で育てにくい」「言うことを聞かない」「金品の持ち出しがある」等、子どもの発達や、性格・行動上の問題を主訴とした事例において、これら子どもの問題を治したいとの焦りから虐待に至ってしまう場合もある。このような事例では、保護者自身に虐待しているという認識が無い場合があるので注意が必要である。また、事例によっては保護者による虐待の結果、子どもに性格上の問題や行動上の問題が現れている場合もある。いずれにしろ、保護者が述べる主訴の背後に、むしろ援助目標を置くべき本質的問題が潜んでいることも少なくないので注意する。

なお、虐待が判明した場合、他のきょうだいの虐待状況も必ず診断する。（→ 1章3章1.「きょうだい事例への対応」参照）

ウ. 虐待の内容、頻度、危険度

家庭裁判所への審判申立てや行政不服審査請求等の法的対応も視野に入れて、いつ誰が誰のどこにどのような行為を行ったか、その結果、どうなったのか、またその情報はいつ、誰から、どのように入手・聴取したのか等、具体的、客観的に記述する。そしてこれらの事実から子どもの心身の安全について、どの程度の危険性があるか、援助方針として分離が必要か在宅での援助が可能かといった判断の材料となるよう、根拠を明らかにして記述する。

エ. 子どもの生育歴

母子健康手帳等から得られる子どもの発育の経過・乳幼児健康診査歴等の情報、就園・就学歴、子どもの育ちの過程でのエピソード（入院など）、子どもの性格・行動の特徴、子どもの発育への保護者の思いなどを聴取・調査して記述する。

オ. 家族歴や家族の現状

保護者の生育歴、家族歴、経済状況、性格、価値観、家族・親族や近隣との人間関係を聴取・調査して記述し、虐待発生メカニズムについて分析する。

とりわけ、家族の生活歴の調査は重要であり、祖父母の代からの家族の歴史を十分に聴き取り、家族に生起している事態を構造的に理解する努力が求められる。

カ. 他の家族から見た虐待および虐待する保護者に対する認識、感情、態度

他の家族成員が虐待行為や虐待を加える保護者にどのような認識、感情を持ち、どのような態度をとっているのかを記述する。このことは、虐待発生メカニズムを分析する上で参考となるだけでなく、援助を検討する上でも重要な資料となる。

キ. 家族内外におけるキーパーソンの有無

虐待を行う保護者には援助を受ける動機が乏しく、拒否する者も多い。介入に当たっての仲介役や緊急時の連絡を引き受けてもらうことができるキーパーソンが家族内外にいれば、援助や介入が円滑に運びやすくなる。キーパーソンの氏名、連絡先等を具体的に明記する。

ク. 社会資源の活用の可能性

経済的に困窮している場合の生活保護適用、アルコールや薬物依存の場合における保健師や精神保健福祉相談員による援助、保護者の育児負担軽減のための保育所入所やショートステイの活用、DVがある場合における配偶者暴力相談支援センター等による援助等、社会資源の活用が有用であると判断される場合、所管する機関との調整結果を含め当該資源の活用の可能性や制約等について明記する。

ケ. 援助に対する子ども、保護者の意向

援助に対する子ども、保護者の意向を具体的に明記する。

【参考】 母子健康手帳から把握しておくこと

母子健康手帳は非常に有用な情報源であり、子どもの生育歴を把握する上で以下の点に注目して確認する。また、医学診断にも活用する。父親名の記載の有無や必要な項目の記載の有無についても注意する。

- (i) 成長曲線・乳児の身長体重曲線・身体発育曲線
虐待を疑っている子どもの発育曲線の体重や身長推移を把握することは必須である。体重や身長の曲線の傾きの変化は虐待の重要な所見となり得る。
- (ii) 妊娠中の経過
母子健康手帳の発行が遅れている、つまり妊娠届け出の遅れはリスク因子となる。その後の妊婦健康診査の受診状況、妊娠中の母体の状況などを把握する。妊婦健康診査を適切に受けていないこともリスク要因となる。
- (iii) 出産時の子どもの状態
妊娠期間、出生体重、出産時またはその後の異常の有無、退院の時期などに関する情報を得る。そのことが育てにくさに繋がっていたり、出産早期の分離からの愛着の問題に影響していたりすることもあるので把握が必要である。
- (iv) 予防接種の記録
理由なく予防接種を受けていないことはネグレクトではよく見られることである。ネグレクトの判断だけではなく、今後のケアの上でも、予防接種状況を把握することは大切である。
- (v) 乳幼児健康診査
乳幼児健康診査受診の有無、及び受けている場合には、その所見を照会する。
- (vi) 保護者の記録
母子健康手帳には保護者が発達の状況を書き込む欄がある。子どもの発達の状況を判断する材料にするだけではなく、保護者の関心の状況を判断する材料にもなる。

(2) 心理診断

心理診断は、心理学的見地から、現状評価と予後の予測を行い援助方針を立てるために、虐待を受けた子どもたちが、その不適切な関わりによって、発達や心理にどのような影響を受けているかを診断するものである。

① 心理診断の方法

虐待を受けてきた子どもたちは、虐待によって心身に傷つけられてきたことに加え、児童相談所で何をされるのか、不安や緊張感を抱いている。また、一時保護などの形で、保護者や慣れた環境から分離されている場合は、虐待に加え、分離体験という大きな心理的ダメージを受けることにもなる。

虐待を受けた子どもは、人間関係の基本となるべき、養育者との愛情に基づく良い関係が築けない環境で育っているため、無力感や自己防衛、自責の念や大人への不信感が強い。そのため、自分の気持ちを素直に表すことも困難なことが多い。そこで、子どもに関わった時点から「あなたが悪いのではない」「児童相談所はあなたの安全を守りたい」ということを十分に伝え、時間や回数を重ねて、子どもが安心して心の中を表すことが出来るような信頼関係を作っていかなければならない。そのような関係を築き上げた上で、初めて子どもの診断が可能になる。

子どもたちが表出しにくい心の中を的確に把握するためには、面接だけではなく、行動観

察や心理検査、関係者からの聴取等を行い、それぞれの結果を総合して心理診断を行う必要がある。いきなり虐待の事実を聞き出したり、即座に心理検査を行うことは子どもの心を閉ざすことにもなりかねないので慎むべきである。

② 心理診断の内容

ア. 知的発達レベルとその内容

虐待を受けている子どものなかには、しばしば「扱いにくい子」と保護者から見られている子どもがいる。人の言うことが正確に理解できず、場面にふさわしい行動がとれない、落ち着きがなく多動、人への関心が乏しいなどで保護者が「扱いにくい子」と感じているのである。このような子どもには、知的発達に遅れやアンバランスさがみられることがある。また、発達上は遅れがないにもかかわらず、情緒面に問題があるために能力の発揮が十分でなく学業においても授業についていけず、知的障害が疑われている場合もある。

このような事例では、保護者が子どもの発達の状況を知り、その対応方法を知ることによって不適切な関わりが緩和されることもある。

また、発達の遅れやアンバランスが生来的なものではなく、虐待に起因する場合もある。したがって、行動観察や知能検査だけではなく、医師等との協力体制をとって、そのメカニズムや状態像を明らかにすることが望ましい。

イ. 情緒・行動面の特徴とその心的外傷体験の程度

虐待された子どもたちは素直に甘えが表現できず、情緒面でのコントロールが悪いことがある。また、大人の気持ちを逆撫でするような言動もしばしばみられたり、保護者から「扱いにくい嫌な子だ」とみられて、更に虐待が繰り返されるという悪循環に陥っている場合がある。また、対人（友人）関係においては、ささいなことからトラブルになりがちで、対等な関係が築けず、支配か服従かの極端な関係に陥りやすい。こうしたことから学校や地域で不適応を起こしやすくなる。

また、心的外傷体験に起因する、不眠、食欲不振、頭痛、疲れやすさ等の身体症状の訴えがあったり、感情のコントロールができず、すぐに興奮したり、泣き易かったり、反対に無表情であったり、怯え、無気力、強い依存、強い緊張、乱暴な行動や、集中力の欠如、対人的関心の欠如などの症状等が見られることもある。

上記のような、虐待を受けたことによる子どもの行動の特徴や心的外傷体験による傷の深さを把握することは、援助方針、治療方針を検討する上で重要なことである。これらの把握には精神科の医師との連携が欠かせない。

ウ. 親子関係・家族関係

どのような虐待を受けていても、多くの場合、子どもたちは親を悪くは言わない。むしろ、年少の場合は、親を慕う発言が多く聞かれる。年長の場合でも親の行動を正当なものとし、「自分が悪かったから」「自分のために思ってくれている」といった親をかばう発言がみられる。それは自分が悪いからと思込まされてきたことの他に、自分が親を悪く言うことで、はかない親子の絆を断ち切ってしまうのではないかと恐れているからとも考えられる。また、心理検査や面接場面で「父は自分

を大事にしてくれる」「母は優しい」といった表現がみられることがあるが、これは現実の親子関係と言うよりも、子どもにとっての理想や願望ということもある。

子どもにとって、親子関係はどのようなものであるのか、家族の中で子どもがどのような位置にあるのか、子どもを支えているのは誰なのか、親子関係の修復のために親子それぞれがどのような援助を必要としているのか、子どもの表面に現れた発言だけにとらわれなくて、きちんと押さえておくことが肝要である。

エ. 集団生活（学校、保育所等）での適応状況

虐待を受けていた子どもにとって、家庭以外の場はどのような意味を持っていたのか、集団生活をどのように受けとめていたのか、自分にとってどのような意味を持っているのか、面接や心理検査などを通して把握する。

学校や保育所等の集団生活での行動状況については、担任や保育士などから聞き取っておく。

家庭で安心して養育されていない分、学校や保育所が安心できる生活の場となっているかといえば、必ずしもそうではないことが多い。集団に入っていけない、孤立している、周囲の友達に乱暴をしたり、意地悪をしたりする。器物を壊したり、周囲の人たちに迷惑をかけたりする。先生や保育士を独占しようとしたり、人にやたらとベタベタしたり、あるいは避けようとしたりするなど、対人関係で適度な距離をおくことができなかつたりすることがある。

また一方、学校では明るく振る舞って、そのような暗い影の部分の周囲の人に感じさせないでいる子どももいる。かなり無理をしていることも多く、一時保護所のような安全な場での生活に入ると、緊張が急激に解け、様々な不適應症状が出てきて、周囲を困惑させることもあるので、行動の背後にある子どもの心理を注意深く観察する。

オ. 虐待者の病理性

虐待されている子どもだけではなく、虐待を行っている保護者についても診断することが重要である。虐待を行っている保護者は、自身が過去に虐待あるいは不適切な養育状況で育ってきた場合が少なくない。そうした過去の経験の影響により、精神的に不安定であったり、自信がないままに子育てをし、どうしてよいか分からないために、結果的に虐待をしてしまうという場合もある。

精神的な問題が疑われる場合は、虐待を行っている保護者の精神状態や症状を医師との協力によって評価し、必要な支援や対応を見出すことが必要である。

(3) 行動診断

一時保護所での行動観察は子どもの生活態度、行動、対人関係等の状況を、共に生活するなかで、あるいは子どもに関わりながら客観的、具体的に観察することができるので、援助方針をたてる上で重要である。

① 行動診断を行う上での留意点

行動診断の特徴は、日常生活場面に近い条件の下で、子どもに対し 24 時間の直接観察に

基づくことにある。

しかし、虐待を受けてきた子どもは、心身共に傷ついており、さらに慣れた生活の場からの分離体験により不安感や緊張感が大きいため、保護をしてすぐに日常生活と同様の言動が現れることは稀である。

入所当初は、新しい場所への緊張やとまどいもあり、自分の行動を抑制して、自分のありのままを見せないことが多い。また、職員に対して迎合するような態度や、同情を誘うような振る舞いを見せたり、「良い子」を演じているが、やがて職員や周囲の子どもに対し、過剰な甘え・要求、支配的な態度、反発・拒否、暴言・暴力など不適切な対人関係を見せはじめる子どももいる。また、心的外傷体験による問題行動や、身体症状、精神症状が現れてくることもある。したがって、短期間の一時保護の中では、問題となる行動がそのまま現れにくいこともあるので、職員が受容的に関わりながら、子どもの行動を一面的にとらえることなく、また様々な変化を見逃さないような注意が必要である。

子どもの本来の姿を知るため、生活場面では、危険を伴うような行動や、極度に他の子どもたちに迷惑をかけたり、不快な思いをさせたりする行動以外は、あまり禁止したり、制約したりすることなく、日課やルールについても子どもの状況に応じて柔軟に指導するなど受容的な対応が望ましい。

子どもは安心して自分を表出しても大丈夫だということが分かって、次第に自分の内面を表せるようになるので、一時保護所が自分にとって安全で、安心できる場所と感じられるように、職員の対応も含めて環境を整えることが大切である。

② 診断のために行われる行動観察のポイント

子どもの言葉、行動についてはできるだけいねいに観察し記録する。言葉はそのまま具体的に記録し、どのような場面で、どのような表情でその話がされたのか、またどのような行動が現れたのかも記録しておく。

一時保護所では複数の職員が関わることになるので、主担当の職員が中心になって、他の職員の観察結果についても十分に情報を得、多面的な観察がされることが望まれる。また、観察は生活場面だけではなく、必要に応じて個別の面接等も併せて行うことが望ましい。

子どもの状況について、児童福祉司、児童心理司や医師に対し情報を提供し、子どもへの対応を依頼したり、一時保護所での対応の仕方、観察の視点等について助言を得るなど、協力を求めることも必要である。

これらの観察の結果については観察会議で情報交換と検討を行い、行動診断の資料とする。

診断のために行われる行動観察のポイントは次のようになる。なお、虐待は初期発達に影響を与えるため、幼児段階で獲得すべきことができていないことも多く、次の「ア．幼児の場合」に例示したポイントは、学齢児においても観察する必要がある。

ア． 幼児の場合

- ・ 食事：過食や過度の偏食の有無、食事の習慣やマナーの習得状況
- ・ 排泄：自立の度合い、予告の有無と方法、汚れても平気かどうか
- ・ 着脱衣：自立の度合い、介助あるいは点検すべき事柄
- ・ 睡眠：寝つきの良し悪し・睡眠の深さ等の睡眠の状態、寝ぼけ・夜泣き、夜

驚等の有無

- ・ 午睡の習慣と睡眠の状態
- ・ 夜尿の有無、夜尿をした後の様子
- ・ 洗面、歯磨き等の習慣の有無と習得の程度
- ・ 入浴：習慣の有無と自立の度合い
- ・ 清潔：手洗い・うがいの習慣の有無、清潔への関心の有無
- ・ 意思疎通：発語の状況、挨拶・簡単な要求・自分の名前などの表出方法、言語理解の状況、指示の理解度
- ・ 安全への意識：注意力、理解力の程度
- ・ 遊び：好きな遊び、遊び方、他の子どもと遊べるか
- ・ 対人関係：同年代の子どもとの関係、年長・年下の子どもとの関係、大人との関係、自他の区別、人見知りの有無、大人に甘えられるか、萎縮していないか、他の子どもへの意地悪や乱暴の有無
- ・ 習癖：習癖の有無とその程度
- ・ 健康状態：栄養状態、アレルギーの有無、体質の特殊性等
- ・ 入所時、退所時の様子：家族との分離時の様子、保護所の生活への慣れの状態
- ・ 面会時の様子、面会後の様子：緊張の程度、喜ぶか否か、面会後の反応

イ. 学齢児の場合

- ・ 幼児期においてポイントとした諸点。
- ・ 入所初期の様子：入所時の様子、緊張の度合い、生活への慣れ、他児との会話・交流
- ・ 起床：自ら起きるか、機嫌の良し悪し、身支度の様子
- ・ 就寝：身支度、寝付きの良し悪し、寂しがり、特異な行動（就寝前儀式、特定の物へのこだわり等）、寝言・寝ぼけ・夜驚・夜尿等の有無
- ・ 食事：態度、姿勢、マナーの有無、食事の量、偏食の状態
- ・ 生活管理：身だしなみの状態、所持品の整理・整頓の状況、清潔への意識
- ・ 健康管理：自分の健康を自分で管理する自覚があるか
- ・ 自由時間：一人遊び、集団遊び、無気力、孤立、ごろ寝、おしゃべり、ウロウロ、騒ぐ、職員の手伝い等どのような状況で、どのようにして過ごすか
- ・ 集団行動への参加：呼びかけに対する反応、参加態度、勝手な行動の有無
- ・ 行事への参加：参加態度、興味の持ち方、リーダーシップ
- ・ 学習：学習進度、集中力の有無、自習能力
- ・ 作業：参加態度、手抜きの有無、集中力の有無
- ・ 指示に対する反応：素直に応じるか、拒否的か、空返事か
- ・ ルールの守り方：守れるかどうか、ルールに対する自覚の有無
- ・ 褒められたときの様子：喜ぶ、照れる、得意になる、表情に出ない
- ・ 叱られたときの様子：すぐに従う、文句を言う、責任転嫁、相手により態度

を変える、黙る、泣く、怯える、強い緊張、反抗、平然、不服

- ・ 面会時・面会後の様子：喜ぶ、嫌がる、拒否、表情に出ない、面会后不安定になる
- ・ 無断外出：実行計画の有無、誘われた場合の対応
- ・ 要求：はっきりといえる、我慢している、すぐ諦める、しつこく要求する、相手によって態度を変える、あまり要求しない、勝手に満たす等の様子
- ・ 感情表現：喜怒哀楽の表情、すぐに怒る、泣く、大騒ぎする、表情を出さない
- ・ 対人関係：同年齢児・年長児・年少児・大人に対する態度の違い、他児から好かれる・嫌われる等の様子、他児への関心の有無、マイペース、いじめ・いじめられ、除け者にされる、特定の子と選ぶ、誰とでも付き合える等の様子
- ・ 習癖：習癖の有無と内容、程度
- ・ 不適応行動：孤立、無気力、乱暴、
- ・ 性的関心、性化行動、男女関係への関心 など

(4) 医学診断

心身の状態を医学的な面から詳細に捉えることで虐待の判断に寄与できる。しかし、虐待に関する医学的診断には高度の技術や検査が必要とされることが多く、児童相談所だけで診断が困難なときは、専門性の高い医療機関との連携が必要である。

問診及び診察結果は全て記録に残す。特に保護者や子どもとの会話は質問内容も含めてできるだけ逐語で残す。子どもの行動に関しても、気がついたことはもらさず記録する。身体的虐待と考えていた子どもが、衣服を脱ぐことに抵抗することから性的虐待が明らかになることもある。

子どもへの精神医学的診察を行う場合は、子どもの不安に配慮した診察が必要である。また、性的な虐待など、被害事実の確認が必要な時には、虐待内容を余り深く聞き過ぎない配慮も必要である。

虐待を受けた子どもに多くみられる愛着障害、解離性障害、行動障害、学習の問題などに注意しながら診察を行う。また、広汎性発達障害や注意欠陥多動性障害の鑑別が必要になることもある。ただし、それらの障害に虐待が合併して症状が悪化していることもあり、その点も意識しておく必要がある。

なお、調査において有用な身体医学的知識及び医学診断の留意点を資料として添付しているので参照されたい。

2. 判定（総合診断）はどのように行うか

(1) 判定(総合診断)の意義

判定とは、事例の総合的理解を図るため、児童相談所専門職員が行う各種診断をもとに、それ

らの専門職員の協議によりその総合的見地から援助方針をたてることである。

児童相談所の相談援助活動の原則は、チーム・アプローチと合議制による援助である。児童相談所の専門性は、各種専門職のチームによる活動により維持される。また、児童相談所の専門性は、各種専門職のそれぞれの専門性を尊重した合議により作成する総合診断(判定) および援助指針並びにそれに基づく援助にあらわれる。これにより、子どもとその環境の総合的理解が可能となり、また、担当者の先入観、価値観、対人関係の特徴等にとらわれた事例理解や援助活動を排除できる。

(2) 判定(総合診断)の方法

判定は、通常、判定会議において検討される。援助方針の作成、検討と併せて実施されることもある。通常、判定会議においては、原則として児童相談所長、各部門の長、各担当者等が参加し、社会診断、心理診断、医学診断、行動診断、その他の診断等を総合的に検討して総合診断を行い、これに基づき援助指針案を検討する。その際、子どもの特性のみならず、家族の特性、利用する社会資源の特性等を良く踏まえ、例えば施設入所を検討する際には、施設種別や具体的な対象となる施設の特性を考慮し、どの施設に入所することが「子どもの最善の利益」にかなうか、それぞれの専門職間で十分に意見を出し、協議することが重要である。

なお、高度に専門的な判断が必要な場合には、児童相談所外部の専門家の意見を積極的に求め、これを十分に踏まえて判定を行うこと。

(3) 判定(総合診断)の視点

判定は、子どもの身体的、心理的、社会的特性と援助ニーズを十分考慮して行われることが必要である。また、子どもを含む家族、所属集団、関係する地域全体を視野に入れて行い、また、当事者の問題解決能力等についても考慮しなければならない。家族の持つ長所や強み(ストレングス)を把握して援助に結びつける。さらに、児童相談所の限界や援助を行う機関の権限・能力も考慮されなければならない。

また、判定は、何より子どもとその家族の援助に活かされるものでなければならない。そのためには、子どもやその保護者の意向を踏まえたものでなければならない。また具体的な援助を委託する機関・施設等に理解されるものでなければならない。

また、判定は、子どもの自立と自己実現を援助するものでなければならない。そのためには、子どものもつ良い面、積極的な面にも着目することが必要である。判定は、子どもとその家族を支援するための材料を豊富に含むものでなければならない。

(4) 再判定の必要性

子どもは、発達する存在である。また、子どもを囲む環境も変化していく。このため、判定は、援助の経過のなかで随時修正・改定を繰り返していくべきものである。そのためには、事例に応じて例えば6か月ごとに援助チームの協議により、援助方針の見直しとそのための再判定を行っていくことなどが必要である。

3. 援助方針はどのように作成するか

(1) 市区町村が策定する援助方針

市区町村が策定する援助方針は、相談のあったケースについて、具体的にどのような支援をするのかを示すものであり、調査の結果をもとにアセスメントを行い、援助方針を決定するための市区町村の会議（以下、「ケース検討会議」と呼ぶ。）において決定されるものである。

ケース検討会議は、調査の結果に基づき、子どもと保護者に対する最も効果的な相談援助方針を作成、確認するために行う。また、現に援助を行っているケースの終結、変更等についても検討を行うものとする。

援助内容の決定に当たっては、子どもや保護者等に対して十分説明を行い、その意向等を踏まえて策定すること。

会議の経過及び結果はケース検討会議録に記入し、保存する。

なお、ケース検討会議は要保護児童対策地域協議会における個別ケース検討会議とは異なるものであり、市区町村として責任を持った判断を行わなければならない。また必要に応じて、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議を活用して援助方針を他の機関とも共有する必要がある。

(2) 児童相談所が策定する援助方針

① 援助方針の意義

援助方針は、子どもおよびその家族に対する児童相談所の援助の理念、基本的視点の表現である。具体的な援助を関係機関や施設等に委託する場合には、児童相談所と子ども、保護者、関係機関・施設や里親とをつなぐ橋渡しの役割を果たすものとなる。チーム・アプローチと合議制によって作成される援助方針は児童相談所の相談援助の核心をなすものである。

② 援助方針の内容

援助方針は、個々の子ども、保護者等に提供される援助内容の選択に関することと、選択された援助において実行される具体的援助に関することからなる。

ア. 援助内容の選択

援助内容の選択に当たっては、子どもや保護者の援助ニーズと当事者の意向および具体的援助を行う者や社会資源の条件を考慮し、その子どもと保護者にもっとも適合する援助を選択するとともに、その理由を明確にしておくことが求められる。また、選択した援助に対する子どもの意向、保護者の意見を明記するとともに、第8章に述べる都道府県児童福祉審議会の意見を聴いた場合には、その意見も明記しておくことが求められる。

援助内容の選択に当たっては、特に、援助を行う機関等の状況に関する情報を収集し、慎重に判断することが必要である。例えば、児童福祉施設は、その歴史性や入所している子どもの状況、運営形態、立地条件、運営方針が多様である。例えば性的虐待を受けた子どもの中には、家庭から離れた施設に入所させる方が「子どもの最善の利益」にかなう場合もある。援助内容の選択に当たっては、個々の子ども

の最善の利益を常に念頭に置き、幅広い観点から選択を行っていくことが求められる。

さらに、子どもにとって必要とされるすべての事項を実現する選択肢がない場合においては、次善の策の選択とそれによって生ずる課題を克服する方法についても検討しなければならない。

イ. 具体的援助の指針

具体的援助の指針は、子どもやその保護者等が有するそれぞれの課題や援助ニーズについて家庭環境調整を含めた援助の目標、援助方法、その他留意事項を短期的、長期的に明確にするとともに、活用し得る社会資源や人的資源、制度等についても明らかにする。特に、関係機関や施設等と連携し、あるいは委託して援助を行う場合には、それぞれの機関・施設等の役割について明確にしておくことが必要である。

さらに施設に対して援助の依頼を行う場合は、施設や里親の子どもに対する援助の具体的な方向性、配慮事項等を可能な限り具体的に作成することが望まれる。その際、一時保護所における行動診断を活用することも必要である。具体的指針には問題点への対応だけではなく、子どもがもっている良い面を伸ばしていくという側面も配慮しなければならない。児童相談所の援助の基本理念は子どもの自立と自己実現の支援であり、子どもがもっている健康な部分、得意な部分に着目する姿勢を忘れてはならない。児童相談所はこの具体的援助指針を足がかりとして、子どもや保護者の真のニーズを、関係機関や施設等へとつないでいくのである。

このため、児童福祉施設や里親に措置する場合、児童相談所は、事前に児童福祉施設や里親と可能な限り十分に事前協議を行った上で、具体的な援助指針を策定することが必要である。

③ 援助方針作成の方法

援助方針は、診断、判定のプロセスを経て援助方針会議を経て決定される。会議の経過及び結果は援助方針会議録に記入し、保存する。

なお、具体的な援助指針の作成様式の標準については、「子ども自立支援計画ガイドライン」に提示されており別添6-1のとおりである。また、保護者援助を主眼に据えたガイドラインである「児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン」（「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」平成20年3月14日、雇児総発第0314001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知の別添）において援助指針の着眼点や見直し時期、援助の基本ルールを定めているので参照されたい。

④ 援助方針の実行と見直し

ア. 援助方針の実行

援助方針は、児童相談所が実施する援助内容にとどまらず、関係する機関（者）の援助内容を示したものである。例えば、施設入所する事例では、児童相談所と児童福祉施設の双方が理解していることは勿論、子どもの居住地域の市区町村（要保護児童対策地域協議会）においても、保護者への指導、帰宅外泊、家庭復帰後の対応などに関して積極的に関与する必要がある。また、在宅指導を行う場合には、子

どもの居住地域の市区町村（要保護児童対策地域協議会）と協働して援助しなければならない。

したがって、援助方針が決定した段階で、市区町村（要保護児童対策地域協議会）に対しては、全ての事例に関し、援助方針を説明することが必要である。

イ. 援助方針の見直し

援助方針は一度立てればよいというものではない。事例は常に変化しうるものであり、これにともない援助における課題や援助の方法も変化することから、援助方針は随時必要に応じて見直すことが必要である。このため、当該方針は必ず事態の推移に応じて見直すことが必要であり、援助方針の見直しの時期や条件をあらかじめ明確にしておくことが必要である。関係機関や施設に援助を委ねる場合や連携して援助に当たる場合には、児童相談所の援助方針を十分伝え、中心となって対応する機関・施設を明らかにするとともにそれぞれの機関と打合せを行い、了解した事項についても援助方針に盛り込んでおくことが求められる。

⑤ 援助方針と自立支援計画

子どもが児童福祉施設に委ねられた場合には、児童相談所が策定した援助方針は、施設の作成する自立支援計画に引き継がれていく。自立支援計画は、施設が、子どもの入所時あるいは子どもの入所後数か月間、児童相談所の援助方針を活用した後、アセスメントに基づき作成し、以後定期的に児童相談所等との協議のなかで見直していく子どもの自立支援のための計画である。具体的には、「子ども自立支援計画ガイドライン」に示されているとおりである。

また、里親に委託した場合には、児童相談所が里親と協議の上で自立支援計画を作成、見直しを実施する。

⑥ 援助方針と子ども、保護者の参加

児童相談所が援助方針を決定するに当たっては、事前に子どもや保護者に十分説明を行い、その意向を確認することは当然のことであるが、援助方針はあくまで児童相談所長が決定するものである。しかし、問題解決の主体は子どもやその保護者であり、子どもや保護者の主体性、自発的な努力を尊重していくことが問題解決に有効である。このため、児童相談所と子ども、保護者の間で当面取り得る方策を検討し、合意による援助方針の確定をみるなら、それを書面等で確認する作業を行い、その書面の実行を援助方針に盛り込むなどの工夫もなされてよいだろう。

例えば、施設入所中の虐待を受けた子どもの家庭復帰を望む保護者に対し、面会、外泊計画、家庭復帰後の通所、訪問計画、家庭での遵守事項、関係機関の関与と役割等について、児童相談所との話し合いによって双方が確認した内容を書面で確認し、その実行を援助方針の一部として盛り込むことなども考えられる。こうした援助機関と利用者とのパートナーシップ形成の重要性を理解しておく必要がある。

4. 援助方針について保護者、子どもにどう説明するか

(1) 施設入所又は里親委託の場合

虐待は家族の抱える様々な問題状況が弱者である子どもに集中し、子どもの安全・安心を脅かすことに至るという意味で、在宅での支援か施設入所等による支援かを問わず、家族関係調整と環境調整が必須の課題である。その中で、在宅による支援では子どもの安全・安心が確保できないと考えられる場合に、施設入所又は里親委託を選択する。

① 保護者への説明

子どもの安全が脅かされ、保障されないと判断した根拠を示し、子どもの安全・安心な生活の場を保障し、傷ついた心身の回復を図るためには、当面保護者と子どもが分離して生活する必要があることを説明する。その上で、保護者・家族と、これまでの経過を振り返り、現状においてできていること、変わるべきこと、子どもの気持ち等について話し合い、子どもとの関係を修復しつつ、子どもの安全・安心が保障されるように養育環境の立て直しを図って行く方針であることを伝える。

その際、援助内容をできるだけ具体的に説明し、施設入所又は里親委託は保護者を否定するのではないことを理解してもらい、親子関係の修復と子どもの安全・安心な生活の場を再確立するための方策であることを説明する。

仮に子どもの問題行動があっても、虐待が生じている場合には、子どもの問題行動の改善とあわせ、家庭養育が子どもの安全を侵害するに至ったため、その修復のために施設入所させることを保護者によく理解させなければならない。

保護者は施設がどんなところなのか、どのような生活をするところなのかを十分知らないために、不安になったり、入所に抵抗したりすることもある。施設にどのような年齢の子どもがいるか、部屋はどんな分け方をしているか、学校はどうなるのか、日課はどうなっているのか、どんな職種の職員がいるのか、どのような関わり方をしてくれるのか、面会や外泊のことはどうなっているのか、費用はどれだけかかるのか等、保護者の疑問については、納得がいくようパンフレットやアルバムなどを活用して理解を深めてもらう。

なお、施設入所や里親委託に当たって、親権者は施設長や里親のとする措置を不当に妨げてはならないこと、緊急の措置が必要な場合には、親権者の意向に反しても施設長や里親が必要な措置をとることができることが児童福祉法に定められていることを十分に説明し、この点も含めて保護者の同意を得る。

② 保護者の意向確認の方法

保護者が入所を了解したら同意書に署名してもらい確認手続きとする。

これらの説明、説得に対して保護者が同意しない場合には、児童福祉審議会の意見を聞くことや、施設入所に関する児童相談所の判断の妥当性について、裁判所の判断を仰ぐ申立てをすることも検討する旨を保護者に伝える。もし申立てをした場合には、保護者には保護者側の主張を裁判所にしてもらうことになることを説明する。

保護者から入所の同意をとるときには同時に今後の援助の方向も併せて提示できるようにしておく。また、具体的な援助指針を定める際には、保護者や子どもの意向を尊重し、保

護者や子どもの理解を得られるように努める。

③ 子どもへの説明

入所決定に至るまでに行われた面接その他の中で確認した子どもの意向を踏まえた上で、施設入所が最善であると判断したこと及びその理由を、子どもの年齢や特徴に沿ってわかりやすく説明する。

その上で、入所する施設や里親についての情報を提供し、事前に施設を見学したり、施設職員に一時保護所で面会をしてもらうなどして不安をやわらげ、疑問には丁寧に答える。

入所期間や保護者との面会等の今後の見通しについても分かる範囲で伝える。

今後のことについては、状況の変化によることから、子どもの意見を聴きながら対応していくことを説明する。

(2) 在宅援助の場合

第9章1.(1)「在宅援助の条件」にかなっている場合は、在宅での支援を行う。

① 保護者への説明

虐待を行っている保護者およびその家族に対し、子どもの安全・安心を保障し、保護者が適切な養育をできない問題があったとしたらその解決を図り、親子関係の修復や家庭環境を調整し、子どもの受けた身体的・心理的な傷を癒すための専門的な援助が必要であることを説明する。

援助方法については、児童相談所への親子通所指導、家庭訪問を中心とした児童福祉司指導、要保護児童対策地域協議会を活用した定期的な家庭訪問等がある。また、DVのある家庭では、被害者である親に、配偶者暴力相談支援センター等への相談を進めることも必要である。

保護者に対しては、養育に困難を感じたときなどに、一時保護や施設利用もあることを併せて紹介しておく。また、ショートステイなどのサービスを利用できることも伝えておく。いずれも、保護者と子どもの状況に合わせて、「十分に話し合いながら進めていきたい」と提案することが大切である。通所指導、家庭訪問については定期的に実施することを双方で確認する。乳幼児の場合は、市区町村保健師等の訪問や保健師等との同行訪問を保護者に了解してもらう。

保護者の動機づけが弱い場合は、約束の日時に来所しなかったり、訪問しても留守であったりすることがある。これらは、リスクの高さを示す要素と考えられる。このような場合、援助方針を親子分離に変更する場合もあり得ることを想定して、保護者への説明方法を考える必要がある。

なお、児童福祉司指導を行うことを子どもと保護者に事前に伝え、保護者等の意向が当該措置と一致しない場合には、児童福祉審議会の意見を聞く。児童福祉司指導の場合は、書面にて通知し、児童福祉司指導の理由と援助の内容、保護者が果たすべき責務等について詳しく記載する。

② 子どもへの説明

具体的な援助方法とそのような方法をとる理由について、子どもにわかりやすく説明する。

たとえば、「お父さん、お母さんは〇〇ちゃんの気持ちをもっとよくわかって、楽しく暮らせるようになりたいと思っている。そのために時々一緒にここに来てもらうことになった。」などと、通所指導や家庭訪問の目的や方法について子どもが安心感を持てるように話す。

5. 児童相談所の援助方針を受け入れない保護者への対応

(1) 児童相談所の援助方針を受け入れない保護者との関係理解

虐待対応においては、しばしば児童相談所と保護者とが対立することがある。特に児童相談所が子どもの一時保護や施設入所等が必要と考える場合には、保護者の理解が得られず、激烈な対立となることも珍しくない。

とはいえ、子どもの養育が安全かつ良好な環境で行われること、子どもの健全な育成を願うことについては、保護者も援助者（児童相談所等）も基本的には一致すると思われるので、援助者は、こうした対立の本質（根本的、完全な対立ではなく、援助の方法をめぐる対立であることが多い点）を十分ふまえた上で、対応しなければならない。

こうした点も念頭におき、保護者と児童相談所の関係を見ていくと、保護者も虐待を認めて援助を求め、援助が成立する関係（支援関係）、虐待もしくは自らの養育の困難さを認め、子どもの健全な成長を願う姿勢を示しつつも、支援方法においては児童相談所等の方針を受け入れられず、両者の見解が異なって緊張状態にある関係（対峙関係）、虐待そのものを否定する、もしくは子どもの養育に責任を持つ姿勢が見られないなど、話し合うための前提すら成立しないような関係（対立関係）がある。

児童相談所にとって、子どもの福祉の観点からは、保護者と「支援関係」を築くことが目標となるが、児童相談所は、一方で、子どもの福祉・安全確保の観点から、児童福祉法や児童虐待防止法の規定にしたがってあるいはこれを背景として、保護者と子どもの関係へ介入することが常に想定されるのであるから、こうした「対峙関係」が出発点になることをむしろ想定すべきである。

大切なことは、こうした「対峙関係」を「対立関係」にするのではなく、いかに「支援関係」にするかである。「児童相談所の決定を受け入れない保護者」への対応もこうした関係性を意識することが重要である。

ただし、保護者の気持ちは、絶えず変化していくことも踏まえなければならない。たとえば、当初は子どもの保護に怒りをぶつけていたような保護者が、その後調査を続けた援助者が「保護者も大変な苦勞をしてきたのだ」と気づき、そのことをタイミングよく話しかけたことで関係が変化したような例もあれば、逆に、当初は一時保護について同意していたのに、見通しなどの説明不足等々から「裏切られた」「虐待者扱いされた」などの思いを強め、「もういいから、今すぐ返してほしい」などと態度を変え、対立が深まってしまうこともある。

子どもと分離されて過ごすような場合、保護者は日々不安な思いにとらわれて過ごしており、児童相談所がどのような援助方針を出してくるのかについても、神経過敏になっていることは容易に想像される。こうした中で、保護者の期待にそぐわない援助方針を理解してもらうことにな

るので、方針を説明する際には、援助者自身が、援助方針の内容を十分ふまえ、子どもにとって最善の方針であることに確信を持って行う必要がある。

また、援助者は、保護者の主張や言動などの激しさだけに目を奪われるのではなく、保護者の気持ちや意向を冷静に判断し、それぞれに応じた対応をとるよう心がける必要がある。

なお、援助を受け入れられない保護者との面接等においては、組織的検討と組織的判断によることが不可欠であり、実際の面接場面でも、原則として複数の職員が対応する必要がある。

(2) 保護者の虐待認識の特性

保護者との虐待認識の違いに関していえば、保護者の子どもへの虐待または不適切な扱い（マルトリートメント）による子どもの受傷に対して、児童相談所が介入（一時保護）する場合について、さらに、①結果の認識があり（結果認識）、行為も認め（行為認識）、虐待または不適切な扱いであることも認めている（虐待認識）場合、②結果認識及び行為認識はあるが、虐待認識のない場合、③結果認識はあるが、行為認識がなく、したがって虐待認識のない場合があり、虐待等の認識の違いにより関係性にそれぞれ異なる特性がある。①は、「対峙関係」から「支援関係」に繋がりやすく、②には、自分の行為を虐待とは認めたくないという「逃避的な否認」と、自分の行為が虐待であるとの認識が欠如している「認識の欠如による否認」、さらに、「しつけ」などを理由として、虐待ではないとの心情または確信を持っている「確信的否認」があるが、「確信的否認」が拒絶的な「対立関係」に移行しやすいことはいままでのない。③には、「そんなことはやっていない」という言い逃れもあるが、そもそも結果に至った行為が思い当たらない場合もある。

(3) 保護者の態様に応じた対応方法

訪問調査、一時保護、援助方針の作成、措置といった児童相談所が保護者と関わる各場面で、児童相談所の援助方針を受け入れない保護者への対応が求められる。訪問調査や一時保護の決定を伝える段階における保護者の拒否的態度についての対応は、それぞれ第4章4、第5章6を参照されたい。以下には保護者の示す反応ごとにその対応を示す。

① 児童相談所等との連絡などをすべて拒否する保護者への対応

児童相談所に対する拒絶的態度として、そもそも訪問・電話すら拒絶する場合がある。保護者がこのような拒絶的態度にでる背景には、子どもを奪われたという被害感情や、虐待親と決めつけられたという不信感がある。また、すでに相談関係があった場合には、「裏切られた」「だまされた」という感情が生じている可能性もある。さらに、子育てに対する行き詰まり感があったり、一方でこれまでがんばってきたことが否定されてしまったという失望感、子どもが手の届かないところに行ってしまうのではないかという見通しに対する不安などもあり、これらが児童相談所を含む行政への不信感等と相まって、拒絶的態度の原因となっている可能性がある。

このような場合には、まずは、保護者と話し合うための「手がかり」をいかに築くかにアプローチの主眼が置かれることになる。こうした感情の背景を十分に見立てた上で、他機関との連携も図り、保護者に寄り添うことを明確にした立場の者（保健師や保育士、市区町村児童相談担当者等）が接点を持つなどして、様々な角度から保護者に関わる手がかりを見つ

ける必要がある。中には弁護士などに相談する保護者もいるが、保護者の立場で客観的に話し合いができる人の存在が事態を好転させることもあるので、受け入れることを検討する。

② 面接や家庭訪問は受け入れるが話し合いを拒絶する保護者への対応

保護者の態度として、来所または家庭訪問はできるものの、話し合いをしようとしなないまたは沈黙を続ける場合がある。このような場合、保護者は子どもの分離など児童相談所の方針には納得できないと考えている一方で、子どもの様子について気にかけていたり、今後の見通しなどについて知りたいと思っていることが多いので、そのようなときは、どんな些細なことでも保護者からの質問を促すような姿勢でのぞむことが重要である。そして、これに応じる形で、子どもの状況や児童相談所の考え方を伝えることで、保護者の気持ちを引き出すことができれば、そこに保護者の本質的なニーズを見いだせることがある。以上のような話し合いを続けることで、児童相談所と保護者の考え方の違いはそれとして、児童相談所の援助方針に対する一貫した態度は示しつつ、保護者によって語られる不満を傾聴する中で、保護者のニーズや拒絶の理由を見極めることが重要である。

③ 面接や家庭訪問で児童相談所等の主張を拒絶する場合の対応

拒絶的態度の中には、話し合いの場で、怒鳴ったり、虐待事実・認識を否認したりするなど、自身の見解を主張し続け、一切児童相談所の主張を認めない場合がある。この場合は、子どもの養育・監護に対する信念・価値観のぶつかり合いであることが多く、意見の対立があつて当然というところから出発しなければならない。その際、「子どもの安全」という出発点をいかに共有できるかが、「対峙関係」を維持できるかの鍵となる。例えば、痣や傷などの結果が生じているのに、どうしてそれが起こったのかという機序が不明な場合は、児童相談所は考えられる機序を積極的に示し、保護者の気づきを促す必要がある。こうした話し合いの中では、「それではどうしたらよかったのか」との問いに変化することがあり、保護者自身の自信のなさや被害感情が語られる段階に至ることがある。そして、そこに保護者と共有できる課題があり、保護者が児童相談所の決定を受け入れる契機がある。こうした保護者について拒否的態度を貫くだけの保護者と見るのではなく、拒否的態度は当然であると認識しつつ、「子どもの安全」を出発点として確認し、「対峙関係」を維持しつつ、子どもの安全の認識の違いと、なぜそのような認識の違いが起こるのか、いかにすればそれが解消するのかについて、話し合いのできる関係に持ち込むことが何よりも大切である。

なお、児童相談所の援助方針に対して反発する保護者の反応の中には、「結果認識はあるが、行為認識がなく、したがって虐待認識のない場合」がある。例えば、子どもが受傷を契機として医療機関を受診し、受傷が虐待に特異性または関連性のある行為で、しかも受傷の機序について保護者が医師の質問に明確に答えられず、医師から「通告」がなされるような場合などがこれに当たる。この場合、結果が重大で、機序が不明で、かつ医療機関からの通告があることから、児童相談所には、保護者の意に反してでも一時保護を行う理由が十分にある。ところが、こうしたケースにおいては、保護者が本当にその原因となる行為について思い当たらなかつたり、保護者が見ていない場面での一過性の事故であつたりする場合がある。こういう事例に対しては、「家庭の中で、重大な受傷があつたということ自体に安全の問題がある」という見方を示し、安全の確保を促すことで「支援関係」につながる場合がある。

④ 実力行使を伴うような保護者への対応

実力行使とは、一時保護や施設入所中の子どもの取り戻し行為、子どもの取り戻しを求めての児童相談所職員への暴力等の行為、抗議行動等を指す。これには、ア) 保護者個人が行うものと、イ) 組織的な支援を背景に、または支援団体が直接に行うものがある。そして、そのなかには、特に子どもの引き取りを要求するだけでなく、児童相談所のあり方や法律自体への非難等、過激かつ過度な要求に基づくものもある。

まず、ア) の場合、保護者が、児童相談所に来所し、児童相談所職員への脅し、非難、暴言、上司への強引な面会要求などをする時には、これらは児童相談所長又は施設長等による監護措置を不当に妨げる場合に当たり、保護者が衝動的・攻撃的な態度を継続する場合には、毅然とした態度で臨むべきである。一方的に、こうした要求のみを繰り返すようであれば、「子どもの安全」に関してでないと話し合いはできないことを明確に告げ、改めて来所するよう求めるべきである。児童相談所の担当者を殴る蹴るなどの暴行、胸ぐらを掴む、机や椅子を蹴飛ばす、モノを投げつける、壁を破壊する等、暴力行為や破壊行為を行う場合は、こうした状況では話し合いを継続できないことを告げ、直ちに退室要求を行うとともに警察の対応を要請する。また必要に応じて警察への告訴を検討すべきである。

次に、イ) の抗議行動の中には、「支援団体」による抗議行動等がある。一時保護されている子どもの取り戻し行為、子どもの取り戻しを求めての児童相談所職員への暴力等の行為、抗議行動等である。さらに、支援団体の関係者（または支援者）と称する者が、一時保護後の面接時に保護者との同席を要求したり、代理人と称して対応を迫ったり、集団または人を募って押しかけ、むやみに児童相談所または職員の写真、録音をとり、その内容を外部情報源に流したりすることもある。このうちの「取り戻す行為」、一時保護所等へ許可なく立ち入る行為、暴力等の行為は、違法行為であり、毅然とした対応を行い、警察に通報するとともに告訴すべきである。

保護者との同席要求について、児童相談所が話し合うべきは保護者であって、支援団体ではないことから、基本的に応じる必要はない。ただし、保護者が支援団体に支援を要請し保護者にとって精神的な支えになっている場合、支援団体の人員がいなければ保護者との話し合いができないこともある。その場合、冷静な話し合いが成立する条件を満たす範囲で、入室を許可することを検討する。こうした場合であっても、基本的に児童相談所が話し合うのは保護者であること、話し合う内容は子どもの安全であり、この点につき論点をずらさずに話を進めることが、保護者にとっても子どもにとっても大切である。

⑤ 拒絶が継続し手がかりが見つからない場合の対応

保護者が虐待の事実と向き合わず、指導・援助に乗らず、児童相談所との「対立関係」が最後まで続くような場合は、子どもの最善の利益を守るという視点から、28条審判申立てや親権制限の審判請求を行う。またそれと併行して、可能性は低くとも常に保護者との対話の可能性を残しておくことも必要である。

こうした場合、児童相談所と対立関係にある保護者は、何らかの形で自らの立場を肯定し支援してくれる協力者を求めることがあるので、保護者に寄り添って支えることのできる機関はあるのかどうかを検討することも大切である。そのため、要保護児童対策地域協議会な

どを通じて、関係機関にその旨を伝え、現状を正しく認識してもらい、それぞれの機関が引き続き家族を援助していく努力を続けるように協議することが必要である。

- ※ 児童相談所の援助方針を受け入れない保護者への対応について詳しくは、「児童虐待事例で対峙する保護者への対応に関する研究（ガイドライン）」（平成 21 年度児童関連サービス調査研究等事業報告書（主任研究者野村武司）平成 22 年 3 月子ども未来財団）を参照のこと。

別添6-1

児童相談所援助指針票

相談所名

作成者名

フリカナ 子ども氏名		性別	男女	生年月日	年 月 日 (歳)
保護者氏名		続柄		作成年月日	年 月 日
主 訴					
援助の選択及びその理由					
本人の意向					
保護者の意向					
市町村・学校・保育所・職場などの意見					
児童福祉審議会の意見					
照会の有無(有 無)					
児童福祉施設・里親などの意見					
【援助方針】					
第〇回 援助指針の作成及び評価			次期検討時期: 年 月		
子 ども 本 人					
【長期目標】					
	援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価(内容・期日)	
【 短期目標 (優先的 重点的 課題) 】				年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	

家庭（養育者・家族）				
【長期目標】				
	援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標（優先的重点的課題）】				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
地域（保育所・学校等）				
【長期目標】				
	援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標】				年 月 日
				年 月 日
総 合				
【長期目標】				
	援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標】				年 月 日
				年 月 日
【特記事項】				

(別添6-2) 児童相談所援助指針票(記入例)

相談所名 △△児童相談所		作成者名				
フリカ ナ 子ども氏名	ミライ コウタ 未 来 幸 太	性別	○男 女	生年月日	○年 ○月 ○ 日 (11歳)	
保護者氏名	ミライ リョウ 未 来 良	続柄	実 父	作成年月 日	×年 ×月 × 日	
主 訴	被虐待経験によるトラウマ・行動上の問題					
援助の選択及びその理由	実母による虐待が継続的に続いており、行動上の問題が見られること。家庭内におけるキーパーソンが存在せず、在宅のまま支援していくことは、問題を深める危険性が高いこと、分離した方が効果が期待できることなどに鑑み、施設による支援を選択した。					
本人の意向	母親との一緒に生活はイヤだ、家族全員で楽しく暮らしたい					
保護者の意向	母親との生活では双方にストレスになるため、単身赴任中は施設での生活をお願いしたい。					
市町村・学校・保育所・職場などの意見	集団生活では目立たず存在感があまりない。復帰が可能となれば十分な受け入れ態勢で臨む。					
児童福祉審議会の意見	なし					
照会の有無(有無)						
児童福祉施設・里親などの意見	母親からの虐待により自己否定感が強い。人との信頼関係の構築が優先される					
【援助方針】 本児の行動上の問題の改善及びトラウマからの回復を図り、また、虐待の発生や悪化に至った母親の心理状態の理解を促進する。父親の養育参加や母親への心理的共感の促進により母親の養育ストレスを軽減しつつ、子どもの年齢に応じた養育方法を習得できるよう援助し、その上で家族の再統合の可能性を検討する。						
第〇回 援助指針の作成及び評価			次期検討時期: 年 月			
子 ども 本 人						
【長期目標】 盗みなどの問題性の改善及びトラウマからの回復						
	援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価(内容・期日)		
【短期目標 (優先的 重点的課題)】	被虐待体験やいじめられ体験により、人間に対する不信感や恐怖感が強い。	施設生活への適応を図り、人間に対する信頼感の獲得。虐待に由来する不信感や恐怖感の軽減。	安心感・安全感を持てる生活ができるよう、職員との届くところでの生活と生活場面面接や週1回の個人心理療法を行う	施設生活には適応できはじめているものの、人に対する不信感はまだに強い。心理療法では、虐待体験の直面化に抵抗あり。 ×年 ×月 ×日		
	自己イメージが低く、コミュニケーションがうまくとれず、対人ストレスが蓄積すると、行動上の問題を起こす	対人コミュニケーション機能を高めるため、人に対して素直に自己主張できる機会を段階的に与える。対人関係で問題が発生した折を捉え、認知や感情などを認識できるようになる	対人関係での問題発生時の生活場面面接。毎日の日記を活用した適切なコミュニケーションの援助。集団場面での自己表現のサポート。	最初は日記の内容も形式的・表面的だったが、最近では気持ちを表現するようになってきた。問題の発生時の振り返りは不十分。 ×年 ×月 ×日		
	自分がどのような状況になると、行動上の問題が発生するのか、その力動について認識できていない	自分の行動上の問題の発生に至る認知や感情についての理解を深める。	施設内で行った行動上の問題の発生場面状況について本児とともに振り返る。	2回の行動上の問題の発生場面状況について検討したが、いくつか共通点は見つけたが、その力動については十分な理解には至っていない。 ×年 ×月 ×日		
	野球などスポーツが好きであるが、現在は得意なスポーツ活動ができていない	スポーツ活動への参加	地域の少年野球チームに所属し、週末に野球をやる	他児に対して遠慮がちではあるが、楽しそうにプレーしている。意欲的に参加している。 ×年 ×月 ×日		

家庭（養育者・家族）				
【長期目標】 母親が虐待に至った心理的経過を理解する。父親が母親への心理的サポーターとしての役割を自覚し、役割を果たす。母親と本児との関係性の改善を図ると共に、父親、母親との協働による養育機能の再生・強化を図る。				
援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）	
【短期目標（優先的・重点的課題）】 母親は、虐待は認めているものの、本児の態度を問題視しており、虐待の認識が不十分で、治療意欲が乏し 母親は、本児を嫌いではないが、本児との生活や行動上の問題がストレスになっており、対応として虐待をして思春期の子どもへの養育技術（ペアレンティング）が身に付いていない	自分がした行為は虐待行為であるという虐待への認識を促進し、治療意欲を高める。また、虐待に至った本児に対する認知や感情を理解する。	個人面接の実施（月2回程度）	虐待であることと認識し、治療意欲が出てきている。 ×年 ×月 ×日	
	抑制技術の獲得に結びつけるため、虐待の発生に至る心理的経過について理解する。	個人面接の実施（月2回程度）	心理的経過の理解は深まってきたが、抑制技術の獲得についてはまだまだ不十分 ×年 ×月 ×日	
	本児に対する養育技術を獲得する	ペアレンティング教室への参加（隔週）	すべての課程を終了していないが、前向きに取り組んでいる。 ×年 ×月 ×日	
地域（保育所・学校等）				
【長期目標】 定期的かつ必要に応じて支援できるネットワークの形成（学校、教育委員会、主任児童委員、訪問支援員、警察、民間団体、活動サークルなど）				
援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）	
【短期目標】 近所とのつきあいもありなく、社会的に孤立感があり、地域からの支援を受けていない	チームによる定期的な訪問活動などを実施し、地域との関係を深める	ネットワーク会議を開催し、育児家庭訪問事業の活用により、支援活動を行う。	保健師が何回か訪問し、料理サークルに結びつける。 ×年 ×月 ×日	
			年 月 日	
総 合				
【長期目標】 地域からのフォローアップが得られる体制のもとでの家族再統合もしくは家族機能の改善				
援助上の課題	援助目標	援助内容・方法	評価（内容・期日）	
【短期目標】 本児は施設入所について納得しておらず、施設での不適応が懸念される 本児が母親を嫌っているなど、本児と母親との関係が悪い。	職員や他の子どもとの関係を構築し、施設生活へのスムーズな適応を図る	職員が本児の気持ちを受容しつつ、スポーツなど能力を発揮する場面を用意し、周囲から評価され仲間として受け入れられよう機会をつくる	入所当初は「様子見」の状態であったが、次第に他の子どもとも関係を持ち始め、施設生活に適応し始めている。 ×年 ×月 ×日	
	段階的な交流方法を考え、本児と母親との関係性の回復や再構築を図る。	父親と本児との通信など、父親を介在させ、本児と母親との交流の契機を図る。その都度、母親に対する認知や感情を話し合う。	父親の介在により、母子関係の調整は少しずつではあるが図られている。 ×年 ×月 ×日	
【特記事項】 母親との通信・面会については、現在のところ制限中				