



報告書サマリー

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

調査研究課題番号 20

「系統的な項目収集・全国横断 Web 調査によるアセスメント項目の基礎評価と

研究知見に基づく市区町村および児童相談所で利用可能なセーフティーアセスメントツール案の構成」

CONTENTS

目次

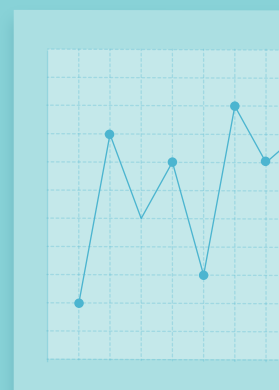
| | |
|---------------------------------------|-----|
| はじめに | P2 |
| 第 1 章 本事業の目的・研究の構成・対象範囲 | P3 |
| 第 2 章 アセスメント項目の収集：文献調査 | P5 |
| 第 3 章 全国横断 Web 調査によるアセスメント項目の基礎評価 | P7 |
| 第 4 章 セーフティーアセスメントツールの構成 | P9 |
| 第 5 章 必読 統計指標の解釈とツール活用の際する留意事項 | P13 |

添付資料 1

市区町村 / 児童相談所で共通利用可能な 子ども虐待対応のための
セーフティーアセスメントツールの構成ガイドと構成例

添付資料 2

アセスメント項目情報リスト



はじめに

本資料は、2019年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業（課題番号 20）「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」で得られた研究知見の要約資料（サマリー）である。

本調査事業では、市区町村および児童相談所で利用可能なアセスメントツールの開発を主眼として、(1) 国内外の文献を対象としたアセスメント項目の収集、(2) 収集したアセスメント項目の基礎評価を目的とした全国横断 Web 調査とデータ解析、(3) 調査データの活用可能性を検討するための発展的解析、(4) 得られた研究知見を踏まえたアセスメントツールの構成、これら 4 つの取り組みを行った。

研究事業で得られた成果物として、報告書本体と本資料の他、児童虐待対応に係るアセスメント観点 420 項目に関する基礎情報リスト（添付資料）と、市区町村および児童相談所で利用可能なセーフティーアセスメントツール案と構成ガイドが得られている。

これらの研究成果を参照する際には、全ての読者に必ず本資料の第 5 章「統計指標の解釈とツール活用に際する留意事項」の一読を願いたい。誤った研究知見の解釈やツールの利用を避けるために、留意事項のご理解と適切な活用を期待している。



第1章 本事業の目的と研究の構成

本邦における児童虐待通告件数は年々増加の一途を辿る。増え続ける虐待事例の中には重大な結果を伴うものも含まれ、関係諸機関に慎重な対応を求める社会的要請も強い。厚生労働省からは、地方公共団体に対する提言として、①多角的な視点に基づいたアセスメントの実施と結果の共有、②関係機関からの情報を生かした組織的な進行管理の二点を主軸に、「事例のリスク評価と認識の共有、児童相談所と市町村の効果的な連携」の推進が提言されている※。



本事業の目的

本事業の目的は、特に児童に関する重大な結果が懸念される事例に対する適切な対応を講ずるためのリスクアセスメント研究を実施し、その知識を「アセスメントツール案」という形で広く使いやすくまとめることである。具体的には、(1) 重篤な事態を適切に評価できること、(2) 重篤な事態が観測されていなくとも、その並存を予測した多角的な調査・アセスメントが実現されること、(3) 重篤性に関する認識を客観的・数量的な指標でサポートすること、(4) 市区町村および児童相談所で共通利用可能であることを研究上の主眼とした。これらを実現するためには、多角的なアセスメント視点の収集と、それらに対する定量的な評価を行うための調査研究、研究結果を活用可能な形式に整理する作業が必要となる。



研究の構成

本研究は、主に3つの取り組みから構成された。

- 1 国内外の文献から、可能な限り網羅的にアセスメント観点となる知見を収集する
- 2 収集したアセスメント項目を定量的に評価するための全国調査とデータ解析
- 3 研究知見を基とするアセスメントツールの組み上げ



研究で対象とするアセスメントの範囲

児童虐待対応では、対応の流れに応じて目的の異なるアセスメント（とその観点）が求められることとなる。本事業では、「児童の安全を確保すること」が最大の主眼となる、初期対応から一時保護判断（市区町村の場合は一時保護等を含めた強い介入を前提とする児童相談所への通告または送致）までのセーフティアセスメントを研究の主たる対象範囲とした（図）。

※ 厚生労働省（2019）. 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第15次報告）のポイント, retrieved from https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000190801_00001.html

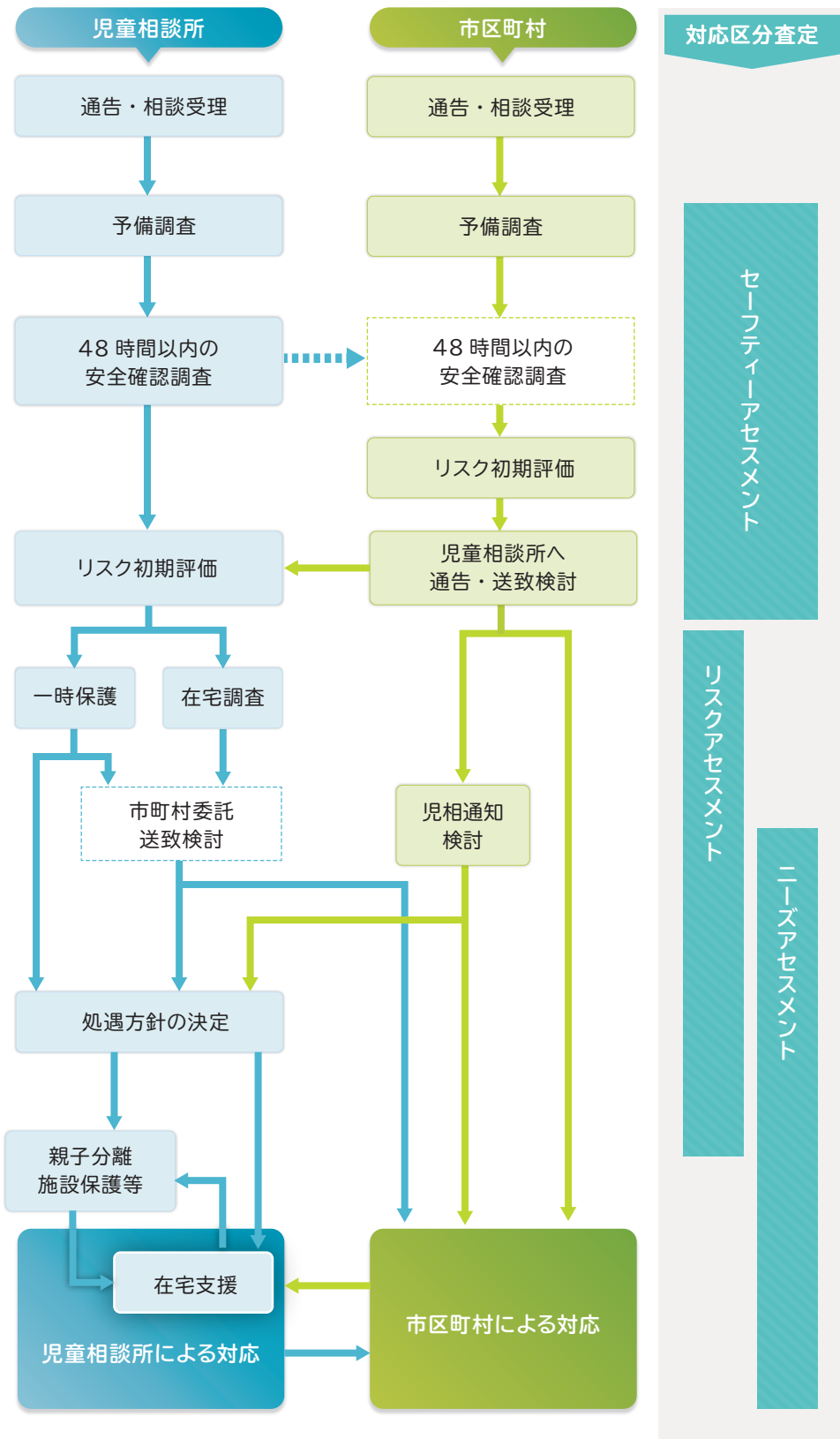


図 市区町村と児童相談所における児童虐待対応フローの一例と対応するアセスメント





第2章 アセスメント項目の収集 文献調査

セーフティーアセスメントに必要となる査定観点を整理するために、国内外の関連文献を系統的・可能な限り包括的に収集する文献調査を行なった。対象とした文献内容を表に示す。

Table1 収集対象文献種別

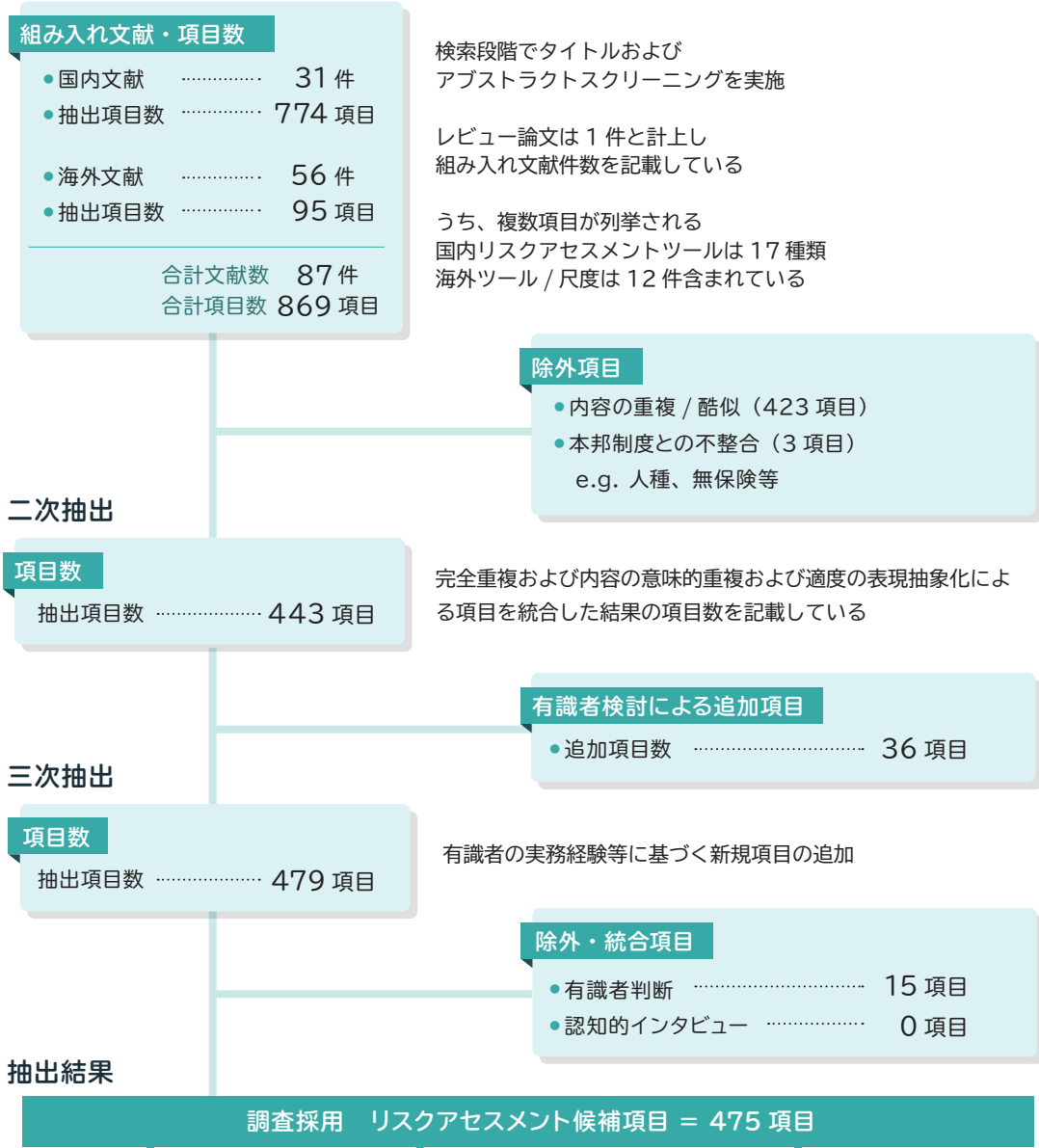
| 国内外 | 対象文献種別 |
|-----|--|
| 国外 | <ul style="list-style-type: none"> ・ Child Death Review(CDR) ならびにその調査シート ・ 児童虐待による死亡事例のリスク要因に関する研究論文 ・ 児童虐待再発 / 長期化 / 重篤化要因に関する研究論文 ・ Predictive Risk Modeling に関する研究論文 (使用特徴量) ・ 各種児童虐待関連リスクアセスメント・スクリーニングツール ・ Domestic Violence に関するリスクアセスメント・スクリーニングツール ・ Sexual Abuse に関するリスクアセスメントツール ・ 児童虐待関連概念に関する評価尺度 |
| 国内 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 死亡事例検証報告書 ・ 『虐待対応の手引き』を含む既存のガイドライン・手引き等 ・ リスクアセスメント関連調査資料 / 書籍 ・ 各種公開されたリスクアセスメント・スクリーニングツール ・ 自治体が独自開発したリスクアセスメントツール ・ 児童虐待再発 / 長期化要因に関する研究論文・資料 ・ DV および性暴力、性的虐待に関する研究論文 / 評価尺度 |



文献収集の結果

文献収集の結果、レビュー論文 (リスクアセスメントツール一覧等) を含む国内外の重複のない文献が 87 件抽出され、選抜の対象となる項目は 869 項目が抽出された。以降、項目内容の重複等を除外するだけでなく、「文献には明文化されていないその他の観点」の存在も考慮し、有識者検討委員による項目の追加組み入れも含めた複数段階の手続きを経て、最終的に 475 項目のアセスメント候補項目が抽出された (図)。

一次抽出：同一文献内等の明確な既出重複を除く文献・項目抽出



| 基本情報 | 重篤項目 | リスクアセスメント個別項目 |
|--|---|---|
| 9 項目 | 39 項目を 3 項目に統合 3 項目 | 大分類 14 区分・小分類 55 区分 420 項目 |
| <ul style="list-style-type: none"> 児童年齢性別 養育者年齢性別 虐待種別等 | <ul style="list-style-type: none"> 重度身体的虐待 重度ネグレクト 性的虐待 (疑い含む) | 1. 虐待行為 / 2. 児童所見 / 3. 養育者所見 / 4. 家族構成 / 5. 世帯情報 / 6. 家族関係 / 7. 社会関係 / 8. 養育環境 / 9. 転居・変化 / 10. 親子分離 / 11. 初期情報 / 12. 妊娠出産等 / 13. きょうだい / 14. その他 |

図 文献抽出・項目抽出のフローと抽出結果

セーフティーアセスメントへの組み込み候補となる 475 項目は、基本情報 9 項目、重篤項目 3 項目 (下位項目 39 項目)、アセスメント候補項目 420 項目に分けて整理された。アセスメント候補項目は、(1) 虐待行為、(2) 児童所見、(3) 養育者所見、(4) 家族構成、(5) 世帯情報、(6) 家族関係、(7) 社会関係、(8) 養育環境、(9) 転居・変化、(10) 親子分離、(11) 初期情報、(12) 妊娠出産等、(13) きょうだい、(14) その他に分類される内容となった。項目の詳細は報告書本編を参照してほしい。





第3章 全国横断 WEB 調査による アセスメント項目の基礎評価

候補項目に関する基礎情報を得るために、全国の市区町村・児童相談所を対象とした Web 調査を実施した。調査では、初期調査（予備調査）と訪問調査のそれぞれの段階で、それぞれの項目が示す情報がどの程度取得しやすいものか、あるいは項目への該当による事例の重篤性に関する項目評価情報を取得した。さらに、項目に対する評定を依頼するだけでなく、実際に各組織で対応中にある虐待相談事例に対して（無作為に選抜した）候補項目を用いたアセスメントの実施を依頼した。これにより、各項目と重篤事態の並存との関連を検討した。得られた結果を総合すれば、「収集しやすい情報によって、観測されていない重篤な事態を予測するための項目情報」を得ることができる。



回収率・基本統計

調査の結果、調査への回答件数は市区町村 1894 箇所（要保護児童対策地域協議会設置箇所）ならびに児童相談所 215 箇所のうち、市区町村 470 箇所（市町村回収率 24.8%）ならびに児童相談所 129 箇所（児童相談所回収率 60.0%）からの回答が得られた。全体では、2109 箇所中 599 箇所からの回答が得られたこととなり、合計での回収率は 28.4% となった。調査の結果報告された事例の種別件数と、重篤項目への該当状況を示す（図）。結果の詳細については、報告書本編を参照されたい。

本調査で収集されたデータに関する件数

回答組織数（市区町村 = 470 件，児童相談所 = 129 件 合計 = 599 件

回答事例数（市区町村 = 3514 件，児童相談所 = 1979 件 合計 = 5493 件

回答者区分

■ 市区町村 ■ 児童相談所

Figure. 虐待種別件数

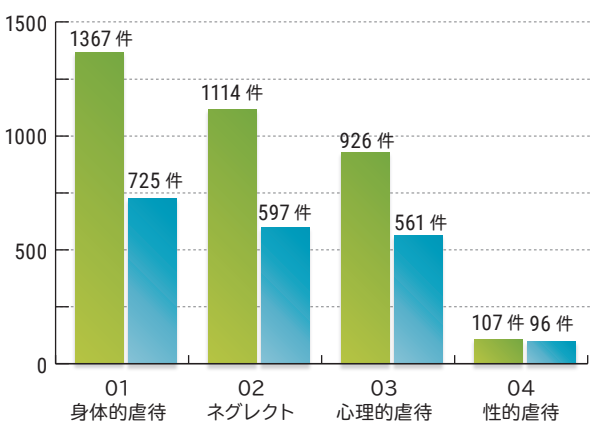


Figure. 重篤項目の該当件数

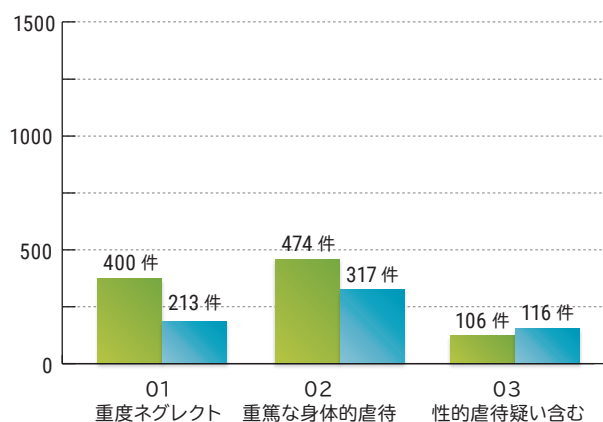


図 調査結果に関する基本情報



項目の基礎評価

得られたデータを用いて、420 項目それぞれについて多角的な観点からのデータ解析が実施された。全ての結果を報告することは紙面の都合上叶わない。ここでは、結果の要点のみを紹介する。

- 初期調査（予備調査）および訪問調査段階で、各項目の情報がどの程度取得しやすいか（何割程度の事例で収集可能か）、市区町村と児童相談所別での参考値が得られた
- 各項目に該当した場合の主観的な重篤度認識と、重篤度認識に関する市区町村—児童相談所間の差異が数値として得られた
- 重篤な身体的虐待、重度ネグレクト、性的虐待（疑いを含む）の並存が懸念されるアセスメント項目情報が得られた

これら項目ごとに得られた結果は、「添付資料 2 アセスメント項目情報リスト」に一覧で整理されている。各種調査時の参照観点やケースフォーミュレーションの一助となれば幸いである。



第4章 セーフティー アセスメントツールの構成

調査および解析の結果得られた知見を活用し、「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案」の構成を行なった。なお、ツール構成の目的は研究の結果得られた知識を活用しやすくするという点にある。各種アセスメント項目が持つ情報を効果的に組み上げた一例として参照してほしい。



項目の選抜と整理

研究の結果得られた項目情報は膨大である。結果からツール化までの段階で、多くの情報を縮約する作業が避けられない。その際、単一の研究者によって大規模な情報縮約がなされることは系統的な情報損失が生じる可能性がある。したがって、項目抽出過程を可能な限り細かく切り分け、個々のプロセスで内容の評価と修正が可能な作業フローを定めた。具体的には、抽出段階を3段階とし、素案、草案を作成した上での最終評価（委員検討）の流れで選抜・統合作業を進めた（図）。



図 項目選抜・統合作業



草案項目の概要と例

草案における項目選抜の結果、一時保護等の介入手段が必要になると考えられる重篤項目（重篤な身体的虐待・重度ネグレクト・性的虐待（疑い含む）・その他の重篤項目）が整理された。表には、その一例として重篤な身体的虐待に相当する項目が示されている。

表 草案で提案された重篤な身体的虐待評定項目

| 重篤な身体的虐待に該当 |
|--|
| 熱中症や低体温症など児童が危険にさらされる戸外への意図的な締め出し行為 |
| 拘束・縛り付け・逆さ吊り・一室への閉じ込め・長期外出の禁止などの行為 |
| 乳幼児を激しく揺さぶる行為 (Shaken Baby Syndrome / Abused Head Trauma 等疑いを含む) |
| 児童を踏みつける・頭部顔面や胸部・腹部を殴る蹴る・養育者が児童の身体の複数箇所を殴打している・頭部顔面の外傷や頭蓋内出血がある・腹部の鈍的外傷がある |
| 頭部の瘤や抜毛（後頭部まで確認）、上まぶた・顔面に点状の出血や痣、目の血走りなど、児童の頭部・顔面に外傷がある。あるいは、児童の耳介や耳穴、または口の周囲（上下唇）や口内の挫傷・裂傷がある |
| 道具を使った体罰または暴力行為（外傷の有無や軽重を問わない） |
| 新旧が混在する創傷がある |
| 特徴的な形状の創傷（帯状痕、二重条痕等） |
| 眼底出血・網膜剥離・水晶体脱臼などの眼科所見ある |
| 内臓損傷または出血・骨折・多発骨折 |
| 代理によるミュンヒハウゼン症候群（疑い含む） |
| 首を絞める行為または首を絞めた痕がある（頸部絞扼または絞扼歯） |
| 溺れさせる行為（風呂に沈めるなど） |
| 鼻と口をふさぐ行為。乳幼児の場合は顔に布をかける |
| 布団蒸し行為 / その疑い |
| 熱湯をかける・広範囲の熱傷がある（意図的な受傷が疑われる） |
| 異物や不適切な薬物を飲ませる、中毒症状がある |
| 受傷状況不明・受傷理由が不明な重度の外傷・骨折等 |
| （乳児の場合のみ）移動を獲得する前の段階で児童に外傷がある |
| 児童が泣き止まないことに苛立つての身体的暴力がある |
| 児童に鼓膜破裂・難聴・鼻中隔骨折などの耳鼻科的所見が認められる |
| 児童の耳・脳・腹部・下腹部・背中・脂肪部位（内腿・臀部）など、事故で受傷しにくい部位に外傷や内出血がある |
| 小型円形熱傷（タバコ熱傷）、手形・つねった痕、ミズ腫れなど、児童の身体に特徴的な形状の外傷・瘢痕（古傷）がある |
| その他重篤な身体的虐待（ ） |
| 追加：自治体ごとに、必要だと思われる項目を適宜追加 |

重篤項目の選定は、(1) 死亡事案での関連性が指摘された中で死亡の発生に直結しうる行為・状態に関するもの、(2) 従来のアセスメントツールで「生命の危機がある・高い重篤性」に位置付けられていたもの、(3) 調査による重篤度評定値の中央値が 90 以上のもの (閾値は任意に決定。100 を「直ちに生命の危機が疑われる」とする評定値) を選抜した。

なお、重篤性の高い行為や状態には、あらかじめ想定することが困難な事態 (予想外な行為等) も存在するだろう。あるいは、地域によって重篤性の異なる項目も存在しうる (寒冷地での締め出しなど)。そのため、重篤項目のそれぞれに「その他」の項と、運用する自治体に応じて追加可能な項を定めた。

重篤項目以外の候補項目は、「重篤項目の並存が考慮される項目」として、整理された。具体的には、(1) 児童の様子、(2) 養育者の様子、(3) 家族構成 / 世帯情報等、(4) 社会関係、(5) 養育環境・生活状況、(6) 初期情報、(7) 妊娠・出産、(8) その他の 8 群、合計 100 観点にまとめられた。表は、児童の様子に関する項目の一部である。当該項目に該当した場合に、並存の懸念される重篤項目が右側に示されている。

表 草案で提案された「重篤項目の並存が考慮される項目」

| 児童の様子 (1) | | 重篤並存 | | |
|----------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | 該当 | 身体 | ネグ 性的 |
| 学校 / 園等での心身不調の訴え | 学校で保健室の出入りが頻繁にある。病気が疑われてないのに体の不調を頻回に訴えている | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 学業上の課題を抱える | 児童が学校にて休学、停学、留年などの問題を抱えている。児童が落ち着いて学習に向かうことが出来ない。児童に学校での顕著な学習の遅れがある。多動・衝動性が見られる | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 学校 / 園の不自然な欠席 | 児童が保育所等に来なくなった等の変化があった。理由または連絡なく登園・登校しない状態が 3 日以上続いている場合や学校への不自然な遅刻・理由の明確でない欠席が頻繁に生じている。休園や学校欠席の後の児童の状態・表情が普段と異なる。学校や園による観察または現認時において、児童の機嫌・表情がよくない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 児童の帰宅不安 / 恐怖 | 帰宅することに恐怖・不安を感じている様子がある | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 身体接触の緊張 / 服を脱ぐ事を嫌がる | 児童が、些細な身体接触でも身を固くする。児童が服を脱ぐことを極端に嫌がる | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 家庭状況を語らない | 友人や関係機関の支援者などが尋ねても、児童が家族や家庭の状況を語りたがらない・隠す | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 児童の発達障害 (疑い含む) | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 未就学児童の体重減少 | (未就学児童において) 合理的な理由がなく、3 ヶ月以上連続した体重の減少が生じている | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 栄養障害 / 成長障害 (疑い含む) | 児童に栄養障害・体重増加不良・低身長がある (医師による診断のみならず、疑いを含む)、または、極端な体重の増減がある | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 家庭での食事が無い | 児童が給食以外の食事を食べていない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 不衛生な身なり | 児童に、身体や衣類の汚れ、異臭、シラミの発生、3 日以上風呂に入っていない状態のいずれかがある | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 食べ物への執着 | 児童に食べ物への異常な執着がある | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 乳幼児の頻繁なおむつかぶれ | (乳幼児の場合) 乳幼児において、おむつかぶれが (週明け等) 頻繁に起こっている | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 同じ服装 / 季節外れの服装 | 児童がいつも同じ服を着用している。または、季節にそぐわない服装をしている | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

第5章 統計指標の解釈とツール活用に際する留意事項

必読



アセスメント項目の網羅する範囲

本資料に示すアセスメント項目（調査補助観点）は、いずれも国内外の文献から収集されたものである。可能な限り網羅的な項目収集を試みたものの、児童虐待対応にかかるアセスメント観点を網羅できているわけではない。文献等に言語化されていない数多の観点が存在するはずである。また、本研究事業で開発するアセスメントツールへの不採用だからといって、当該項目がアセスメントに不要であるわけでもない。本事業が想定したアセスメントツールは、「比較的初期段階で得られる情報から、重篤事態の並存を評価・予測する」ことにあった。死亡事例や、事例の長期継続、将来的な再発の予測や家庭復帰の可否判断など、本事業の範囲外にあるアセスメントにおいて、本事業では採用されなかった項目が事例を紐解く重要な観点になる可能性は十分にある。その意味で、本研究事業では、死亡事例や、事例の長期継続、将来的な再発の予測や家庭復帰の可否判断に関する数量的知見を扱っておらず、対象範囲外となっている。



適用対象の限定性

調査で収集した事例データは、全国の児童相談所と市区町村で対応する事例の中の、一時保護または児童相談所への送致が積極的に検討された事例が対象となっている。したがって、本研究で得られた数量的な結果を、それ以外の集団に適用することはできない。ただし、数量結果は適用できないものの、アセスメントの観点としての項目内容（視点）自体は、対象に拘らず参照することが可能である。



統計指標の解釈

本事業では、因果関係に関する解析を一切扱っていない。「重篤事態の並存を予測する項目」であっても、それが重篤事態の原因とは言えず、重篤事態の発生を説明する要因であるとも言えない。本事業の解析で得られたのは、重篤事態の発生と同時に観測されることの多かった項目である。重篤項目の並存を予測する項目は「より精緻に調査するための手がかり」「重篤な事態の発見の糸口」となるものとして解釈されたい。

また、本資料に示す解析結果は代表値である。すべての地域や事例で一様に数値上の結果が当てはまる訳ではない。平均的な、あるいは全体的な傾向を示すものである。



予測性能について

児童虐待事例には、複数の要因が複雑に関与しているものと考えられる。そういった複雑なメカニズムを持つ現象を、「わかりやすく」「単純に」紐解くことは本来的にはできない。したがって、ある項目に該当するかどうかという単純な観点から重篤事態の並存を予測しようとする場合、その精度に高い性能を求めることはできない。複雑なパターンを考慮した解析技術の活用や、事例の発生メカニズムをより精緻に記述するための今後の研究を必要としている。

なお、本事業では、アセスメントに関する予測の誤りを「いずれの項目にも該当していないにも拘らず、重篤事態が発生していた」という点において研究を設計している。したがって、「項目に該当した為に追加調査を試みたが重篤な事態は確認されなかった」という場合は、児童の安全は担保されたという観点から、本事業における予測の誤りではないものと扱っている。



該當時の解釈

本研究で得られた補助項目は、該当によって虐待かどうかを「判定」したり「疑う」ための項目ではない。統計的な関連性から観測されていない児童の危機を未然に予測し、安全確認のための積極的な情報収集を後押しするための項目である。言い換えれば、「調査の手がかり」であり、重篤事態の並存を発見するための糸口である。



非該當時の解釈

各補助項目およびその数量的な解析結果は、「非該当だから安全」を保証するものではない。また、「該当したから危険」を即座に決定づけるものでもない。「該当した場合に丁寧な調査が施され、その結果、安全が確認される」ことが項目の意図である。

【受託・研究者】

国立研究開発法人産業技術総合研究所 人工知能研究センター 確率モデリング研究チーム

高岡 昂太 (受託代表者)・坂本 次郎・橋本 笑穂・北條 大樹・鈴木 聡・菊池愛美・古川 結唯・
佐藤瑛洋・先光 毅士・坂上佐知子・村川 尚子・山本直美・北村 光司・本村陽一

【検討委員会】

社会福祉法人恩賜財団母子愛育会愛育研究所 山本 恒雄

成育医療センター / 日本子ども虐待防止学会 奥山 真紀子

東京医科歯科大学 伊角 彩

国立がん研究センター 特任研究員 安藤 絵美子

オクラホマ大学児童虐待センター 山岡 祐衣

中野区子ども家庭支援センター 田中 淳一

神奈川県子ども家庭課 稲葉 史恵

神奈川県中央児童相談所 佐藤 和宏

東京都児童相談センター事業課 大友 桂子

大阪府吹田子ども家庭センター 福田 滋

川崎市こども未来局児童家庭支援・虐待対策室北部児童相談所 出路 幸夫

千葉県市川児童相談所 渡邊 直

秋田県 横手市役所 市民福祉部 子育て支援課 大沼 吹雪

奈良市子ども未来部子育て相談課 東浦 一郎

山口県健康福祉部こども・子育て応援局こども家庭課 児童環境班 多田 基哉

大阪市こども相談センター虐待対応担当課 青木 直子



〒135-0064 東京都江東区青海 2-4-7

国立研究開発法人 産業技術総合研究所 臨海副都心センター別館 (バイオ・IT棟)

2020/03/31