

第1部 子どもの実態把握・評価（アセスメント）と 自立支援計画の基本

「すべて国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、且つ、育成されるよう努めなければならない。」

すべて児童は、ひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない。」

（児童福祉法第1条「児童福祉の理念」）

「国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う。」

（児童福祉法第2条「児童育成の責任」）

社会は、すべての子どもの心身の健全な発達と健康の維持に責任をもつとともに、将来、すべての子どもがそれぞれの能力や個性にあった自立を達成していけるように適切な支援を行う責務がある。

子どもの自立支援について、平成10年に発行された「児童自立支援ハンドブック」（厚生省児童家庭局家庭福祉課監修）では次のように述べている。

「児童の自立を支援していくとは、一人ひとりの児童が個性豊かでたくましく、思いやりのある人間として成長し、健全な社会人として自立した社会生活を営んでいけるよう、自主性や自発性、自ら判断し決定する力を育て、児童の特性と能力に応じて基本的な生活習慣や社会生活技術（ソーシャルスキル）、就労習慣と社会規範を身につけ、総合的な生活力が習得できるよう支援していくことである。もちろん、自立は社会生活を主体的に営んでいくことであって孤立ではないから、必要な場合に他者や社会に助言、援助を求めることを排除するものではない。むしろそうした適切な依存は社会的自立の前提となるものである。そのためにも、発達期における十分な依存体験によって人間への基本的信頼感を育むことが、児童の自立を支援する上で基本的に重要であることを忘れてはならない。」

このような自立支援を行うためには、一人ひとりの子どもの心身の発達と健康の状態及びその置かれた環境を的確に実態把握・評価（以下「アセスメント」と言う。）し、これに基づいた自立支援計画を立てる必要がある。

このため、従来から多くの児童福祉施設では「個別処遇計画」を策定していたが、平成9年の児童福祉法改正後に、当時の厚生省は、改めて児童養護施設などの児童福祉施設に自立支援計画を策定し、入所している子どもの自立支援の向上を図るよう通知を発出した。

また、平成14年、厚生労働省は、「里親が行う養育に関する最低基準」を制定し、里親家庭で生活する子どもの養育計画についても義務化した。

さらに、平成16年の児童福祉法の改正やそれに伴う児童福祉施設最低基準の改正により、より高度な専門性を必要とするケースを担当することとなった児童相談所や自立支援計画の策定が義務づけられた児童福祉施設は、子どもの置かれている状況を踏まえ、子どもの心身の発達と健康の状況、及びそれぞれの子どもを取り巻く家庭、教育・児童福祉諸機関、近隣地域の養育力や子どもを中心とした相互の連携状態について、よりの確にアセスメントすることと共に、これに基づいた適切な自立支援計画を策定することが求められている。

1. 子どもの自立支援のためのアセスメントと自立支援計画の現状と課題

1. 子どもの自立支援のためのアセスメントの現状と課題

現在、里親の家庭や児童福祉施設で生活する子どもに対する支援については、個々の子どもに関するアセスメントを行い、子どもやその保護者の意向を配慮しつつ、関係機関と協議した上で策定された自立支援計画（養育計画）に基づいて行われている。

策定された自立支援計画が適切か否かは、子どもの健やかな成長・発達に大きな影響を及ぼすことにもなる。

しかしながら、現在、全国の児童相談所で使用されている診断のための様式や心理検査の使用状況などを調査してみると、都道府県によって違いがあり、子どものアセスメントに必要な指標については平準化されていない状況にある。

また、児童相談所における児童虐待相談への対応状況をみると、その相談件数の増加とともに早期対応に多くの時間が費やされ、子どもや保護者への保護・支援については十分に対応し切れていない状況にある。虐待や非行といった問題については、複数の要因が複雑に絡み合っているケースが見受けられ、それらの要因の把握は容易ではない。このような状況の下、子どもや子どもをめぐる状況を客観的にかつ的確に判断するためのアセスメント指標の開発や、それに基づく自立支援計画の策定、保護・支援の質を確保するための評価体制を確立することが、早急に取り組むべき重要な課題になっている。

2. 児童福祉施設における自立支援計画の現状と課題

児童福祉施設における自立支援計画については、子どもや保護者及び関係機関の参加の下に、アセスメント、計画策定、計画の実施、確認・事後評価、見直しといった適切な過程に基づき実施されるべきである。しかしながら、このような

取り組みが十分になされていない施設や、一部の子どもの自立支援計画しか策定していない施設もある。

特に昨今、虐待を受けた結果、専門的対応が求められるケースや、生育歴等にも複雑な背景をもったケースが多くなってきていることから、児童福祉施設においては、子どもやその家族に対して的確なアセスメントを実施し、自立支援計画を策定、それに基づき支援を実施するといった体制を構築することが喫緊の課題になっている。

3. 児童福祉機関におけるアセスメント及び自立支援計画システムの現状と課題

児童相談所と児童福祉施設との連携は、古くて新しい問題である。児童相談所は、児童福祉施設、里親等へ措置する場合、事前に当該ケースにおける問題点や課題、児童相談所の援助方針等を十分伝え、それぞれの役割や支援目標、支援方法等について綿密な打合せを行うことになっているが、実際には十分に行われていない場合がある。また、子どもを施設に入所させてしまうと、施設側に子どもの自立支援に関しては任せきりになってしまい、ほとんど関与しなくなってしまう状況が少なからず見受けられる。

児童福祉施設側も、義務づけられている支援状況報告などを除けば、子どもと家族に関する支援状況やその効果などについて児童相談所に定期的かつ必要に応じて報告することが十分でないという状況もみられる。

このように、子どもの入所前から入所後の対応について、児童相談所と児童福祉施設との協働による支援がシステムとして十分に確立されていない現状にあることから、より確実に一人ひとりの子ども、家族、地域社会、関係機関等の具体的な課題を把握し、子どもの自立に向けた支援が行えるよう、臨床的知見や科学的根拠に基づいたより精度の高いアセスメント方法等の開発や自立支援計画の策定、実施、評価・見直しといったシステム化が課題となっている。

II. 子どもの自立支援のためのアセスメントと自立支援計画の基本的考え方

このような現状や課題を踏まえ、一人ひとりの子どもの状況に応じた最適な支援を行うために、子どもや家族に対する総合的なアセスメント方法等の開発及びそれを活用した自立支援計画策定のシステム化を図ることが必要である。

子どもの自立を適切に支援するためには、子どもは、自らの要求や意思を表現する力を十分に身につけられていないことから、子どもの身体、生理、心理、行動、発育・発達及び子どもの要求あるいは個性等について、的確にアセスメントしなければならない。また、子どもは、保護者や地域社会からの適切な保護がな

ければ、生理面、心理・社会面等における基本的欲求を満たすことができない存在であり、子どもの発達にとって多大な影響を及ぼしている保護者や家族、地域社会の養育環境についても、アセスメントすることが必要である。

したがって、子どもの健全育成、自立を目的として保護・支援していくためには、子ども、家庭、地域社会の状況を総合的にアセスメントし、理解することが必要である。

また、それに基づき、自立支援計画を策定するためには、児童福祉の基本理念や子どもの最善の利益といった理念に基づき、権利主体としての子どもやその子どもの個別性や可能性を尊重し、その子どもの問題性の改善・回復や個性的な自己の確立、自己実現に向けた支援を行うことを基本的な考え方に据えて取り組まなければならない。

1. これからの子ども家庭総合アセスメントのあり方について

(1) 子どもの自立支援のためのアセスメントとは

子どもの自立を支援するためのアセスメントとは、子どもの自立を支援するために、一人ひとりの子どもの個別性・全体性に焦点をあて、その子どもの自立を推進するために必要となる可能な限りの偏りのない正確な情報を収集、分析し、子ども自身や周りの環境に関して総合的に捉え、その計画や支援のあり方を探求する過程である。

言うまでもないが、子どもや家族に対する単なるレッテル貼りを行うものではない。

その目的は、より正確な自立支援計画を立て、有効な実践をしていくために、子どもや子どもを取り巻く環境を的確に把握し、効果的な支援のあり方について探求することにある。

また、子どもの権利擁護や正確で時機を得たアセスメントを実施する上でも、子どもや保護者及び関係者の参加は不可欠である。アセスメントを行う場面は、子どもや家族と支援者とのパートナーシップを形成する協働場面であり、すなわち支援場面そのものでもある。

(2) 子ども家庭総合アセスメントの枠組みとその考え方について

子どもは、①子ども自身の要因及び子どもを取り巻く②家庭、③地域社会といった環境的要因がそれぞれに関係し、相互に影響しあいながら、その相互作用によって、健全に発達・成長していく、あるいは不健全な状態に陥っていくというのが、子どもの発達と健康における基本的な構造である。

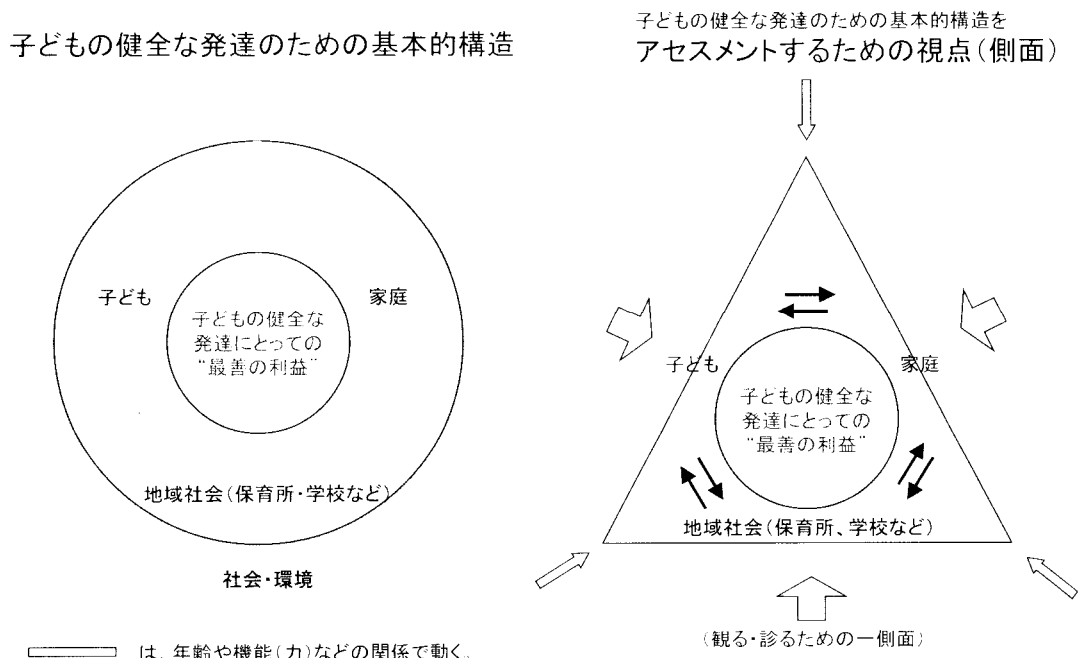
したがって、効果的なアセスメントを行うためには、少なくとも子ども、

家庭、地域社会という3つの側面及びその関係性（相互の親密性、信頼性など）について情報収集・調査し、その子どもの健全な発達にとっての最善の利益を目的に、総合的に分析・検討する必要がある。

そのために、子ども家庭総合アセスメントの枠組みについては、図1に示すとおり、「子どもに関する側面」「家庭に関する側面」「地域社会に関する側面」の3つの側面とその関係性から構成されている。

また、各側面に対するアセスメントについては、次のような考え方を基本にしながら、実施していくことが大切である。

図1 子どもの健全な発達のための実態把握・評価（アセスメント）に関して



ア 「子どもに関する側面」

「子どもに関する側面」については、これまでの支援は、どちらかというところ子どもの問題とその解決にばかり目が向いていたというのが実状であった。もちろん子どもの抱えている問題性やリスクを把握し、予測できる結果への対応策を検討しておくことも極めて重要な要素の1つである。しかし、これからの基本的な自立支援のあり方としては、問題にのみ着目し、その原因究明を行うばかりではなく、発達過程にある子どもの自立を支援するという総合的な視点から、発達すべき諸機能がどのような状態にあるのかを捉え、その子どもの可能性や有利な条件（strength）などプラス面に着目し、エンパワメントできるように支援すること、また、それを問題解決に向けて最

大限に有効活用すると共に、子どもの生き方・自分らしさ、自己実現、ウェルビーイングという子どもの内面的な状態を理解していくことにより、フロスぺクティブな視点で（将来の見通しの下に）支援していくことが求められる。

イ 「家庭に関する側面」

「家庭に関する側面」については、家庭、特に養育者が子どもの健全育成や自立支援において限りなく大きな影響を及ぼしていることは言うまでもない。家庭に関しても、子どもと同様に、家庭のもっているプラス面やその家庭の価値観、我が家らしさなど、家庭が形成してきた文化などを構造的に把握することが大切である。何故ならば、その理由の1つとしては、子どもが示す行動・態度・生き方やその原因・背景を理解する、あるいは子どもの自立支援をするための適切なアプローチや方法を検討する上で必要不可欠なことだからである。

また、子どものウェルビーイングとともに家庭のウェルビーイングについても同時に考えることが必要である。子どもへの支援のみに力を注いだ結果、復帰すべき家庭が崩壊してしまったのではなにもならない。そのためにも家庭を含めて総合的に捉え、家庭のウェルビーイングも考慮しながら、子どもの自立支援を行うことが重要である。

ウ 「地域社会に関する側面」

「地域社会に関する側面」については、子どもの健全育成・自立支援を考えると、家庭と同様に子どもに大きな影響を及ぼすのが地域社会である。特に子どもが通園・通学する保育所・幼稚園・学校で生活する時間や内容などを考えれば自明のことであり、子どもがそこから受ける影響は他に比して大きい。保育所や学校など地域社会においてその子どもはどのような生活を送っているのか。その地域社会の養育環境はどのような状況にあるのか。その地域社会には共に助け合うという共同体としての価値観や機能があるのかわからないのか。あるいは何かあったらすぐに活用できる社会資源や支援が受けられるサポート体制があるのかわからないのか。その状況によって子どもに及ぼす影響はかなり違ってくる。本来、子どもは地域社会で育つべき存在であり、責任をもって育てられるべき存在でもある。健全な子育て、次世代育成支援という観点から、地域の子育て環境や子育て支援状況及び社会資源などについてアセスメントし、活用できる社会資源などを積極的に支援に役立てることが必要である。

このような考え方に依拠し、子ども及び子どもを取り巻く環境が有する問

題性といったいわゆるマイナス面に焦点化していたこれまでのアセスメントの枠組みを改め、プラス面や生き方などを含んだ両面から子ども・家庭・地域社会の状況をより正確に、かつ偏りなく捉えることのできる総合的な構造をもった子ども家庭総合アセスメントの枠組みを設けた。

(3) 新たに作成したアセスメント票などについて

これまでの児童相談所などの相談機関における総合診断（総合アセスメント）は、面接法、行動観察法、各種検査法などを活用して、児童福祉司・相談員等による社会診断、児童心理司等による心理診断、医師による医学診断、児童指導員等による行動診断などを行い、その診断結果に基づきながら、原則として関係者の協議により行われてきた。

この総合診断をさらに精度の高いものとし、現在及び将来にわたる子どもの自立支援に役立つものとするために、総合診断を補助する道具として年齢・タイプ別の子ども家庭総合アセスメント票を作成した。

本アセスメント票は、「子ども家庭総合評価票」と呼称することとし、子どもの心身の発達や健康の状態及び家庭、教育・児童福祉機関、近隣地域の養育力や連携状態などに関するアセスメントを目的とし、プラス・マイナス両面のアセスメントが可能な項目によって構成している。

ア 子ども家庭総合評価票

子ども家庭総合評価票は、年齢及び相談種別において、実態把握・評価を行うことが望まれる基本的事項を整理したものである。

■年齢区分について

年齢区分については、子どもの心身の発達状態を踏まえ、乳児期（0～2歳未満）、幼児期（2歳～就学前）、児童期（小学校1年生～4年生）、思春期（小学校5年生～中学校3年生）、青年期（中学校卒業～18歳）の5つの時期に区切った。

■相談種別について

相談種別については、厚生労働科学研究による調査結果の検討に基づき、「養護・虐待・非行・育成相談版」と「障害・保健相談版」の2つのタイプに分類した。

この整理に基づき、5つの年齢区分と2つのタイプを組み合わせ、次の10の年齢・タイプ別評価票を作成した。

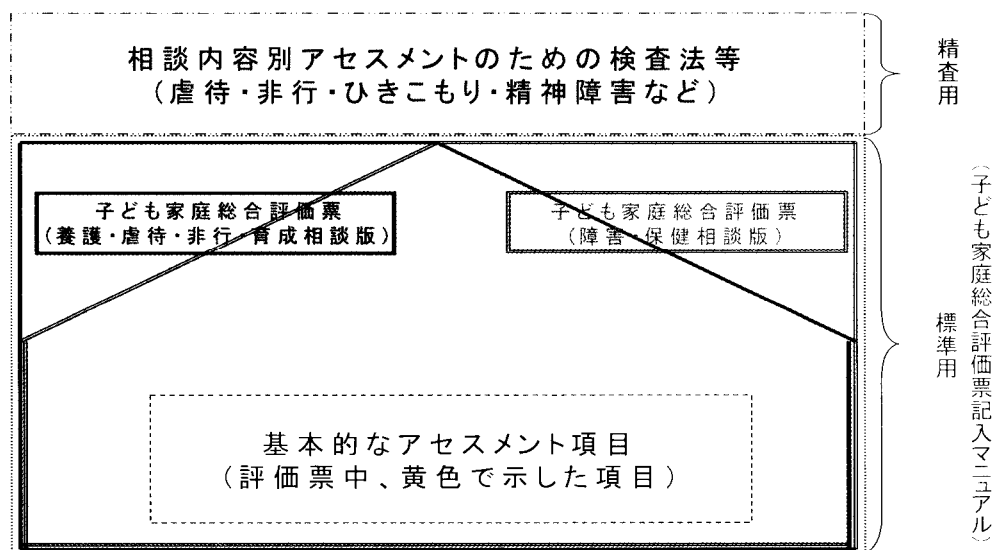
- (1)子ども家庭総合評価票（乳児期：養護・虐待・育成相談版）
- (2)子ども家庭総合評価票（乳児期：障害・保健相談版）
- (3)子ども家庭総合評価票（幼児期：養護・虐待・育成相談版）
- (4)子ども家庭総合評価票（幼児期：障害・保健相談版）
- (5)子ども家庭総合評価票（児童期：養護・虐待・非行・育成相談版）
- (6)子ども家庭総合評価票（児童期：障害・保健相談版）
- (7)子ども家庭総合評価票（思春期：養護・虐待・非行・育成相談版）
- (8)子ども家庭総合評価票（思春期：障害・保健相談版）
- (9)子ども家庭総合評価票（青年期：養護・虐待・非行・育成相談版）
- (10)子ども家庭総合評価票（青年期：障害・保健相談版）

また、評価内容についても、初期段階で把握すべき基本的な内容と判断した項目については背景を黄色で表示し、優先的にアセスメントできるように整理した。

イ 子ども家庭総合評価票記入マニュアル

子ども家庭総合評価票を使用する際のマニュアルとして子ども家庭総合評価票記入マニュアルを作成した。このマニュアルは今回作成した各年齢・タイプ別アセスメント票を包含する全体的な枠組みについて解説したものである。（図2を参照）

図2 子どもの健全な発達のためのアセスメントの枠組み



(4) 子ども家庭総合評価票の活用の仕方について

適宜適切にこれらの評価票を活用することにより、これまでの総合診断を行う際の根拠・基礎となっている各種診断の結果に、評価票の結果を加えて検討し、今後の見通しを持ってよりの確な総合診断を行うようにする。

ただし、活用する際には次のような点について留意することが大切である。

〈活用における留意点〉

- * 子ども家庭総合評価票は、より客観的で適切な総合診断をするための補助的な資料として活用すること。これによって機械的に診断してはならない。総合診断は、あくまでもこの結果も診断するための資料の1つとして活用しつつ、児童相談機関内での協議に基づきなされるべきものであること。
- * 個々のケースに応じて、アセスメント票の活用の有無や調査項目の選択など、弾力的な活用を図ること。ただし、活用の有無あるいは選択については、スーパーバイザーなどとの協議の上で判断することが望ましい。
- * ケースによっては、この票に基づいたアセスメントだけでは十分でないこともある。詳細な調査等を行うことが必要なケースについては、そのニーズに応じて、検査等活用しながらアセスメントを行うこと。この票の内容は主な基本的事項によって構成されており、この票に基づいたアセスメントだけで完結するものではない。

また、これらの評価票の活用によって各ケースのアセスメント結果の積み上げ・分析に基づく科学的なデータベース化を図ることができる。そしてこのデータベース化によって、アセスメント結果に対するより高い信頼性・妥当性を得ることができるようになり、将来的にはより精度の高い総合診断が可能になる基盤が整備されていくことになる。

2. これからの自立支援計画のあり方について

これまで、自立支援計画については、児童福祉施設が、児童相談所の援助指針（処遇指針）に基づき策定していた。しかし、これからは、児童相談所運営指針の改定により、入所当初の子どもの支援については、児童相談所で作成した援助指針に基づいて行っても差し支えないことになった。

また、現在使用している児童相談所の援助指針と自立支援計画の内容については差異があるが、これから児童相談所が作成する援助指針の内容は、児童福祉施設で策定する自立支援計画の内容とほぼ同様のものになった。（別紙4と8を参照）

したがって、これからは、これまでの子どもの施設入所時に自立支援計画を策定する方法に加え、入所後数ヶ月間援助指針を自立支援計画として活用し子どもを支援した後に、入所後の子どもの状態等に対するアセスメントに基づき自立支援計画を策定してもよいことになる。(表1を参照)

表1 自立支援計画策定の手順について

	現在	今後（現在を含む）
	入所前	・ 援助（処遇）指針の作成
入所時	・ ケース検討会議 ・ 自立支援計画の策定	・ ケース検討会議等 （ケース概要票の作成） ・ 援助指針の活用
入所後 （概ね3ヶ月以内）	・ ケース検討会議 ・ 自立支援計画の見直し	・ ケース検討会議 ・ 自立支援計画の策定

従前から、児童相談所は、児童福祉施設、里親へ措置する場合、事前に当該ケースにおける問題点や課題、児童相談所の援助方針等を十分伝え、中心となって対応する機関を明らかにするとともに、それぞれの役割や援助目標、援助方法等について綿密な打合せを行い、了解した事項等について援助指針に盛り込むようになっている。要保護児童の支援が困難になってきている実情を考えると、これからは、このような児童相談所と児童福祉施設・里親との事前協議を綿密に実施することがますます重要になってくる。

子どもが措置された児童福祉施設においては、援助指針や計画に基づき、支援を行い、計画の遂行等について確認し、評価・見直しを実施するといった一連の過程の中で支援を行うシステムの構築化を図ることになる。具体的には、新たに具体的でわかりやすい自立支援計画票や情報を共有化するためのケース概要票などを作成し、それを活用して自立支援を行うことになる。

これをまとめて図にしたのが図3である。

これらのアセスメント及び自立支援計画システムを実効あるものとするためには、児童相談所がコーディネーターとなり、児童福祉施設と常に連携及び協働を図る総合的な体制を確立していくことが不可欠である。

図3 子どもの健全な発達のためのアセスメント及び自立支援計画システムについて

