

# 児童相談所児童福祉司と地域の 関係機関との連携に関する調査研究

ヨネクラ ユキコ  
米倉 裕希子\*

**目的** 児童虐待の相談件数が増加する中、児童相談所児童福祉司（以下、児童福祉司）の機能強化が求められる一方で、児童虐待対応における市町村の役割は拡大し、児童福祉司と地域の関係機関との連携の重要性が高まっている。本研究の目的は、児童福祉司および地域の関係機関で構成される要保護児童対策地域協議会（以下、要対協）それぞれの立場からみた連携の困難感や現状、影響する要因を明らかにし、連携を促進する方策を検討することである。

**方法** A県で協力の同意が得られた児童福祉司および要対協の構成員を対象に質問紙調査を実施した。連携困難感尺度および顔の見える連携尺度を用い、関係機関による困難感の違い、顔の見える連携の現状と年齢、経験年数、保持資格、多職種連携研修の経験との関連を分析した。

**結果** 分析対象者は児童福祉司42名、要対協58名だった。連携困難感尺度の結果、児童福祉司は市町村窓口や児童養護施設等よりも教育機関に対する困難感が有意に高いことがわかった。また、顔の見える連携尺度では、児童福祉司は要対協よりも情報共有に関する項目の得点が有意に高かった。また、資格や多職種連携研修の経験がある方がないよりも「地域のリソース(資源)が具体的にわかる」の項目で有意に得点が高かった。

**結論** 資格や多職種連携研修の経験が連携の入口において重要であることが示唆された。海外では児童虐待に特化した多職種連携教育（Inter Professional Education, IPE）が進んでいるが、本邦では関連職種の多様性等からIPEが行われていない実情がある。今後、保健医療福祉分野にとどまらず、心理、教育、司法などを含めた児童虐待に関連するIPEが推進され、意思決定において不一致を排除しない価値に基づく実践の考え方にそった専門職連携実践（Inter Professional Work, IPW）が浸透していくことが重要である。

**キーワード** 児童相談所児童福祉司、要保護児童対策地域協議会、連携、多職種連携教育（IPE）

## I 緒 言

近年、児童虐待の相談件数は増加の一途をたどっており、第一線の行政機関である児童相談所の機能強化が求められている。児童虐待対応の重要な役割を担う児童相談所児童福祉司（以下、児童福祉司）は、専門職としてのアイデンティティの課題、業務負担やバーンアウトの問題が指摘され、増員による業務負担の軽減と

専門職アイデンティティ形成のための研修などの整備が図られてきた。しかし、増員の影響で2019年の実態調査では経験5年以上が3割にも満たず人材育成が課題となっている<sup>1)</sup>。また、児童虐待対応における市町村の役割が拡大しており、2016年に児童福祉法が改正され、児童相談所と市町村の二層構造の課題が議論されるようになった<sup>2)</sup>。2005年に地域のネットワーク形成を目的とする連携において重要な組織である

\* 県立広島大学保健福祉学部保健福祉学科人間福祉学コース准教授

要保護児童対策地域協議会（以下、要対協）が法定化した。2020年度の状況調査では、調整機関の担当職員の約3割が非正規職で、業務経験年数も1年～2年未満が最も多かった<sup>3)</sup>。児童相談所および市町村や地域の関係機関連携の重要性が増す中、児童福祉司および要対協ともに困難感を抱えていることが推察される。

連携で注目されているのが、専門職連携実践（Inter Professional Work, 以下、IPW）やそのための多職種連携教育（Inter Professional Education, 以下、IPE）である。IPWは、医療現場のように働いている各職種の専門性が高く、さらに倫理観や価値観などが仕事内容に入り込み、また多くの不確実性の中で行われる業務のため、職種間の意見の対立や葛藤が生じやすいことから広がった<sup>4)</sup>。本邦では地域包括ケアシステム構築の影響を受け、特に在宅介護の現場でのIPWや連携の評価を試みる研究が報告されている。佐藤ら<sup>4)</sup>は、IPWの葛藤に関する文献レビューを行っている。医療現場では、医師を中心とするヒエラルヒーが連携における葛藤になることが指摘されるが、医師のいない福祉施設や児童養護施設などでは唯一の医療従事者である看護師と多職種との間で葛藤が生じることや、守秘義務の問題を指摘している。そして、対象、所属機関、状況を分類して葛藤についての分析を行い、その中でそれぞれの共通する葛藤要因項目を拾い上げるといった作業が必要だと述べている。しかし、本邦では児童相談所や要対協など組織を対象にした調査はあるものの、個々の児童福祉司を対象にした連携に関する研究は少ない。丸谷<sup>5)</sup>は児童相談所職員と市町村職員へのインタビュー調査から連携促進の要因を分析した結果、「送致」の時の連携の困難と、二層構造による役割分担の複雑さとして、「支援」と「介入」の線引きの難しさ、児童相談所が介入した場合の市町村による支援の継続に関する2つの課題が見いだされたと報告している。尾崎<sup>6)</sup>らは、子ども虐待予防の支援における多職種連携の課題に関する文献レビューを行い、虐待予防のための多職種連携の課題を整理した結果、「情報共有」「役割・機能

の理解」「虐待対応の標準化」「支援システム」「対象との信頼関係」の5領域と9つのカテゴリを挙げている。このように児童相談所の職員を対象とした質的調査はあるものの、個々の児童福祉司や要対協の構成員を対象に尺度を用いて評価し、連携に影響を与える要因を量的に検討した研究はない。

児童福祉司、地域の関係機関それぞれの立場からみた連携の困難感や現状が明らかになれば、関係機関との連携を促進する方策が検討できる。よって、本研究は、児童福祉司からみた連携、また児童相談所と連携する機関で構成される要対協それぞれの立場における困難感や現状とそれらに影響を与える要因を明らかにすることで

## Ⅱ 方 法

### （1）対象者

A県で協力の同意が得られた3つの児童相談所の児童福祉司65名およびA県で協力の同意が得られた9つの自治体の要対協構成員95名を対象に実施した。要対協の構成員は調査実施期間（2022年11月から2023年2月）に開催された会議の出席者を対象とした。

### （2）調査内容

研究方法はWEBおよび質問紙を用いた横断研究である。調査項目は、年齢、児童に関する経験年数、保持資格、多職種連携研修の経験、連携困難感尺度および顔の見える連携尺度を用いるとともに、任意で作成した質問項目として、連携の全体評価および標準化されたルールの活用やシステムの整備についての評価項目を設定した。児童福祉司は担当ケース数や相談できる人の数を追加した。要対協は「連携で大切なこと」、また「困難と感じたこと」について自由記述欄を設けた。連携困難感尺度は、藤田ら<sup>7)</sup>によって在宅の介護関連職における医療職との連携困難を評価するために開発された。介護関連職からみた医療職との連携困難感に関する内容の10項目からなる尺度で、信頼性と妥当性が

検証されている。5段階で評価し、得点が高ければ困難感が高いことを表す。また、「尊重されていない感覚」と「コミュニケーションの壁」の2つの因子を下位尺度として用いた。「介護職」からみた「医療職」との連携を児童福祉司からみた「市町村の担当者」「児童養護施設等」「学校関係者」の3つに、要対協からみた「児童相談所の児童福祉司」に置き換えた。顔の見える連携尺度は、福井<sup>8)</sup>によって在宅療

養者を支える医療介護従事者間の「顔の見える程度」を定量的に測定するため開発された。7因子21項目からなり、信頼性および妥当性が検証されている。5段階で評価し、高ければ顔の見える連携ができている状態を表す。「医療職」を児童福祉司では「子どもに関わる児童相談所以外の他の関係機関」の言葉に、要対協では「子どもや保護者の支援における地域連携」に変更した。

表1 回答者のプロフィール

(単位 %、( ) 内人)

	児童福祉司 (n = 42)	要保護対策地域 協議会 (n = 58)
年齢		
20歳代	31(13)	9( 5)
30歳代	36(15)	10( 6)
40歳代	12( 5)	26(15)
50歳代	14( 6)	31(18)
60歳以上	5( 2)	22(13)
無回答	2( 1)	2( 1)
児童に関する経験年数		
1年未満	21( 9)	10( 6)
1年以上3年未満	29(12)	29(17)
3年以上5年未満	24(10)	14( 8)
5年以上10年未満	10( 4)	17(10)
10年以上20年未満	14( 6)	16( 9)
20年以上	2( 1)	14( 8)
免許・資格		
なし	19( 8)	16( 9)
あり	81(34)	84(49)
免許や資格の種類 (複数回答)		
社会福祉士・精神保健福祉士	(21)	(24)
公認心理師・臨床心理士	(12)	( 6)
保健師・介護支援専門員	( 4)	( 6)
教員免許・保育士	( 2)	(27)
その他	(-)	( 4)
多職種連携研修の経験		
なし	26(11)	36(21)
あり	74(31)	60(35)
無回答	(-)	3( 2)

児童福祉司 (n = 42)		要保護対策地域協議会 (n = 58)	
雇用形態		雇用形態	
専門職採用外	26(11)	非正規職員	52(30)
専門職採用	74(31)	正規職員	45(26)
担当ケース数		その他	3( 2)
20以下	29(12)	所属	
21~30	17( 7)	福祉事務所	50(29)
31~40	12( 5)	市町村保健センター	5( 3)
41~50	21( 9)	児童家庭支援センター	10( 6)
51以上	17( 7)	保育・教育機関	10( 6)
無回答	5( 2)	医療機関	2( 1)
相談できる人の数		警察	7( 4)
0人(思い浮かばない)	14( 6)	その他	14( 8)
1~5人	62(26)	無回答	2( 1)
6~10人	19( 8)	現在の職場の経験年数	
11~15人	2( 1)	1年未満	17(10)
無回答	2( 1)	1年以上~3年未満	38(22)
多職種連携会議への参加		3年以上~5年未満	12( 7)
なし	21( 9)	5年以上~10年未満	16( 9)
あり	79(33)	10年以上~20年未満	9( 5)
		20年以上	9( 5)

### (3) 分析方法

各項目の記述統計量を算出した。児童福祉司の連携困難感尺度では、教育機関と市町村、教育機関と児童養護施設で、正規分布の場合は対応のある *t* 検定、正規分布ではない場合はWilcoxonの符号付順位検定を行った。児童福祉司は年齢、経験年数、担当ケース数、相談できる人の数、要対協では年齢、児童に関する経験年数と顔の見える連携尺度の下位尺度および総得点の関連を、正規分布の場合はPearson、正規分布でない場合はSpearmanの相関係数を用いて計算した。顔の見える連携尺度および全体評価と任意に作成した項目の得点で、児童福祉司と要対協の2群、また児童福祉司と要対協を合わせたデータで、資格の有無、多職種連携研修の経験の有無で違いがあるかどうかを明らかにするため正規分布の場合は対応のない *t* 検定、正規分布ではない場合はWilcoxonの順位和検定を行った。統計解析にはStata 17を使用し、有意水準は  $p < 0.05$  とした。

### (4) 倫理的配慮

本研究は、県立広島大学研究倫理委員会において承認された上で実施した(承認日:2022年10月3日、承認番号:第22MH040号)。研究目的および概要や個人情報取り扱い等を記載した説明文を個々に配布してもらい、アンケートの最初に研究協力は任意であり協力しなくと

も不利益がないこと、提出をもって同意を得たことなどを確認するチェック欄を設けた。

### Ⅲ 結 果

#### (1) 分析対象

分析対象は児童福祉司が42名(回収率65%)で、要対協は58名(回収率61%)だった。要対協の所属は福祉事務所が50%(n=29)と最も多く、続いて児童家庭支援センターや、保育・教育機関、警察などだった。回答者の年齢で最も多いのは、児童福祉司が30歳代(36%)で、要対協は50歳代(31%)だった。経験年数で最も多いは、児童福祉司が1年以上3年未満(29%)で、要対協の児童に関する経験年数も1年以上3年未満(29%)だった。保持している免許・資格は、児童福祉司はありが81%(n=34)で資格の種類は社会福祉士や精神保健福祉士が21と最も多く、要対協もありが84%(n=49)で教員免許や保育士が27と最も多かった(複数回答あり)。雇用は、児童福祉司は専門職採用が74%(n=31)、要対協は正規職員が45%(n=26)だった。多職種連携研修の経験は、児童福祉司の場合、ありが74%(n=31)で、要対協もありが60%(n=35)だった。児童福祉司の担当ケース数で最も多かったのは20ケース以下が29%(n=12)だった。また、多職種連携

会議への参加はありが79%(n=33)で、相談できる人の数で最も多かったのは1~5人が62%(n=26)だった(表1)。

#### (2) 児童福祉司および要対協それぞれからみた連携困難感

児童福祉司の連携困難感尺度総得点は教育機関が28.2±8.0と最も高く、続いて児童養護施設等が24.6±8.1、市町村が22.5±7.0で、要対協の総得点は28.2±6.6だった。児童福祉司の連携困難感尺度の各項目および下位尺度と総合得点で、教育機関と市町村、教育機関と児童養護施設等の間で、対応のあるt検定あるいはWilcoxonの符号付順位検定を行った結果、教育機関が市町村よりも9項目および下位尺度の「尊重されていない感覚」(p=0.001)と「コミュニケーションの壁」(p<0.000)、総得点(p<0.000)において困難感が有意に高かった。また、同様に教育機関は児童養護施設等よりも、5項目および下位尺度「尊重されていない感覚」(p=0.017)と「コミュニケーションの壁」(p<0.000)、総得点(p=0.005)で困難感が有意に高かった(表2)。

#### (3) 児童福祉司および要対協における顔の見える連携尺度

顔の見える連携尺度の各項目、下位尺度およ

表2 連携困難感尺度の結果

	児童福祉司(n=42)					要対協(n=58)
	教育機関	市町村	有意性	児童養護施設等	有意性	児童福祉司
合計	28.2(8.0)	22.5(7.0)	*	24.6(8.1)	*	28.2(6.6)
1 機関が何を考えて、どう思っているかがわからない	3.1(1.2)	2.4(1.1)	*	2.6(1.2)	*	3.1(1.0)
2 困ったことや意見があるときに、機関にどのように伝えればいいかわからない	2.8(1.2)	2.2(1.0)	*	2.6(1.2)	*	3.0(1.1)
3 機関に相談したり話をするのは敷居が高い	2.8(1.3)	2.1(1.1)	*	2.4(1.1)	*	2.5(1.1)
4 あなたと機関の間に価値観や考え方の隔たりを感じる	3.8(1.0)	3.2(1.1)	*	2.9(1.1)	*	3.6(1.1)
5 担当の子どもの今後のことを決める時に、あなたの意見や思いが尊重されていないと思う	2.7(1.1)	2.2(0.9)	*	2.6(1.1)	*	3.1(1.0)
6 あなたと機関との間で話し合う機会がない	2.5(1.3)	2.0(1.1)	*	2.5(1.3)	*	2.6(1.2)
7 カンファレンスや申し送りなどで、機関の用いる用語がわからない	1.9(0.9)	1.7(0.9)	*	1.8(0.9)	*	2.3(1.1)
8 機関があなたの意見や考えをくみ取ってくれないと感じる	2.9(1.2)	2.3(1.1)	*	2.6(1.1)	*	3.0(1.0)
9 機関に関することについて苦手意識やこわさがある	3.1(1.3)	2.3(1.1)	*	2.4(1.1)	*	2.6(1.3)
10 利用者のことについて、機関への報告をするかしないかの線引きがわからない	2.7(1.1)	2.2(1.1)	*	2.1(1.1)	*	2.6(1.3)
下位尺度：尊重されていない感覚	9.4(2.6)	7.7(2.4)	*	8.1(2.9)	*	9.6(2.6)
下位尺度：コミュニケーションの壁	8.5(3.2)	6.5(2.5)	*	6.9(2.9)	*	7.6(2.8)

注 1) 要対協：要保護児童地域対策協議会  
 2) 数値は平均値、( )内は標準偏差  
 3) \*p<0.05

表3 顔の見える連携尺度および任意作成項目の結果

	児童福祉司 (n = 42)	要対協 (n = 58)	有意性
総得点	68.8(13.1)	69.5(14.2)	
1 他の施設の関係者とのやりとり	11.0(2.3)	11.3(3.0)	
子どもをいっしょにみているほかの施設の関係者に知りたいことを気軽に聞ける	3.9(0.8)	3.8(1.1)	
一緒にみている子どものことで連絡をとるときに躊躇せずに連絡できる	3.9(1.0)	3.8(1.1)	
いっしょにみている子どものことで連絡の取りやすい時間や方法がわかる	3.2(1.1)	3.6(1.1)	
2 地域の他の職種の役割がわかる	9.1(2.6)	8.8(2.7)	
子どもに関わる地域の他の職種の困っていることがだいたいわかる	3.1(1.0)	2.9(1.0)	
子どもに関わる自分以外の職種の動きが実感をもってわかる	2.8(1.0)	2.9(1.1)	
子どもに関わる自分以外の職種のできるようになる	3.3(1.0)	3.0(1.0)	
3 地域の関係者の名前と顔・考えがわかる	9.3(2.5)	8.7(2.7)	
子どもに関わっている人の、名前と顔、考え方や方針がわかる	3.2(1.0)	2.9(1.1)	
子どもに関わっている施設の理念や事情がわかる	2.9(0.9)	3.0(1.0)	
子どもに関わっている人の、性格、つきあい方がわかる	3.1(1.0)	2.8(1.0)	*
4 地域の多職種で会ったり話し合う機会がある	9.0(2.8)	9.9(2.8)	
子どもに関わるいろいろな職種が直接会って話す機会がある	3.4(1.1)	3.5(1.0)	
普段交流のない多職種で話し、新しい視点や知り合いを得る機会がある	2.7(1.1)	3.2(1.1)	*
地域連携に関して、課題や困っていることを共有し話し合う機会がある	2.9(1.1)	3.2(1.1)	
5 地域の相談できるネットワークがある	9.2(3.3)	10.2(3.5)	
子どもに関わることで、気軽に相談できる人がいる	3.0(1.2)	3.4(1.2)	
子どもに関わることで困ったときは、だれに聞けばいいのかだいたいわかる	3.2(1.1)	3.4(1.2)	
子どもに関わることで困ったときには、まず電話してみようと思う人がいる	3.0(1.2)	3.3(1.3)	
6 地域のリソース（資源）が具体的にわかる	9.8(2.5)	10.4(3.0)	
子どもや保護者が利用できる地域の子育て支援サービスがわかる	3.4(0.9)	3.6(1.0)	
子どもや保護者が利用できる地域の医療資源やサービスがわかる	3.4(0.9)	3.5(1.0)	
利用できる地域の社会資源やサービスについて具体的に子どもや保護者に説明できる	3.0(1.0)	3.2(1.1)	
7 児童相談所と施設の連携がよい	11.5(2.1)	10.1(2.7)	*
入所や退所などサービス利用時に、相手がどんな情報が必要としているかを考えて申し送りをしたり、情報提供を行ったりしている	4.0(0.9)	3.3(1.0)	*
施設入所などサービス利用開始時に子どもについてのカンファレンスや情報提供をしっかりと行っている	4.0(0.9)	3.3(1.0)	*
施設入所などサービス開始時に、急に状況が変わったときの対応や連絡先を決めている	3.5(1.0)	3.4(1.0)	
任意作成項目			
あなたの地域では、子どもに関わる関係機関との連携は良いと思いますか	3.24(0.93)	3.57(0.92)	
あなたの地域では、虐待支援方法について標準化されたルールが活用されていると思いますか	3.04(1.08)	3.19(1.02)	
あなたの地域では、支援を継続するためのシステムが整備されていると思いますか	2.95(0.96)	3.14(1.07)	

注 1) 要対協：要保護児童地域対策協議会  
 2) 数値は平均値、( )内は標準偏差  
 3) \* $p < 0.05$

び総得点それぞれで、児童福祉司と要対協の2群で対応のないt検定あるいはWilcoxonの順位和検定を行った結果、児童福祉司は要対協よりも「子どもに関わっている人がわかる」( $p = 0.042$ )、「入所や退所などサービス利用時に情報提供を行ったりしている」( $p = 0.002$ )、「施設入所などサービス利用開始時にカンファレンスや情報提供を行っている」( $p = 0.001$ )の項目で有意に得点が高く、要対協は児童福祉司よりも「普段交流のない多職種で話す機会がある」( $p = 0.031$ )の項目で有意に高い結果となった(表3)。

#### (4) 資格や多職種研修経験の有無との顔の見える連携尺度の関連

児童福祉司の顔の見える連携の下位尺度の結果および総得点と年齢、経験年数、担当ケース

数、相談できる人の数などとの相関係数を算出した結果、相談できる人の数と「地域の相談できるネットワークがある」( $r = 0.452$ )と「児童相談所と施設の連携がよい」( $r = 0.404$ )で0.4以上の相関係数が得られた。要対協では0.4以上の相関係数が得られた項目はなかった。

顔の見える連携の下位尺度および総得点で、資格や多職種研修の経験の有無で対応のないt検定あるいはWilcoxonの順位和検定を行った結果、「地域のリソース（資源）が具体的にわかる」で資格ありが資格なしよりも有意に高い得点だった( $p = 0.007$ )。多職種研修の経験ありでも「地域のリソース（資源）が具体的にわかる」で経験なしよりも有意に高い得点だった( $p = 0.035$ )(表4, 5)。

表4 顔の見える連携尺度と年齢、経験年数、担当ケース数、相談できる人の数と相関係数

	児童福祉司				要対協	
	年齢	経験年数	担当ケース数	相談できる人の数	年齢	経験年数
総得点	0.259	0.199	0.033	0.390	0.313	0.209
下位尺度						
1 他の施設の関係者とのやりとり	0.176	0.189	-0.018	0.178	0.254	0.115
2 地域の他の職種の役割がわかる	0.104	0.199	0.191	0.180	0.327	0.290
3 地域の関係者の名前と顔・考えがわかる	0.205	0.196	0.000	0.281	0.267	0.293
4 地域の多職種で会ったり話し合う機会がある	-0.023	-0.023	0.217	0.169	0.210	0.083
5 地域の相談できるネットワークがある	0.281	0.062	-0.096	0.452	0.152	0.098
6 地域のリソース(資源)が具体的にわかる	0.279	0.203	0.043	0.315	0.306	0.151
7 児童相談所と施設の連携がよい	0.286	0.259	-0.198	0.404	-0.024	0.035

注 1) 要対協：要保護児童地域対策協議会  
 2) 児童福祉司は児童福祉司の経験年数、要対協は児童に関する経験年数

表5 顔の見える連携尺度と資格および多職種連携研修経験の有無

	資格なし (n=17)	資格あり (n=83)	有意性	研修経験なし (n=32)	研修経験あり (n=66)	有意性
総得点	64.7(14.2)	70.1(13.5)		67.3(12.1)	69.8(14.4)	
下位尺度						
1 他の施設の関係者とのやりとり	12.0( 2.7)	11.0( 2.7)		11.3( 2.6)	11.1( 2.8)	
2 地域の他の職種の役割がわかる	8.1( 2.4)	9.1( 2.6)		8.6( 2.3)	9.1( 2.7)	
3 地域の関係者の名前と顔・考えがわかる	8.0( 2.8)	9.1( 2.5)		8.8( 2.5)	9.0( 2.7)	
4 地域の多職種で会ったり話し合う機会がある	9.4( 3.4)	9.6( 2.7)		9.4( 3.1)	9.6( 2.7)	
5 地域の相談できるネットワークがある	8.7( 3.4)	10.0( 3.4)		9.4( 3.3)	9.8( 3.4)	
6 地域のリソース(資源)が具体的にわかる	8.5( 3.5)	10.5( 2.6)	*	9.3( 2.6)	10.5( 2.8)	*
7 児童相談所と施設の連携がよい	10.0( 2.7)	10.8( 2.5)		10.5( 2.5)	10.8( 2.6)	

注 1) 数値は平均値、( )内は標準偏差  
 2) \* $p < 0.05$

## IV 考 察

本研究の目的は、児童福祉司および地域の関係機関それぞれの立場からみた連携の困難感や現状を明らかにし、連携を促進する方策を検討することであった。

連携困難感には、児童福祉司は教育関連に対する連携の困難感が最も高く、連携先によって困難感に差があるとわかった。同じ行政である市町村や同じ福祉分野である児童養護施設等よりも異なる分野に困難感を抱えるといえる。要対協の困難感は児童福祉司からみた教育関連と同程度の困難感であり、教員免許等の資格が多い要対協からみても同様だといえる。どの機関も価値観や考え方に対する困難感が高い。児童に関する経験年数はどちらも1年以上3年未満が多いのに対し、児童福祉司は20歳代から30歳代、要対協は40歳代から60歳代が多いという世代の違いがある。専門性だけでなく、世代による価値や考え方の違いが連携の困難感を高め

ている可能性がある。

顔の見える連携の現状では、児童福祉司では相談できる人との関連が示唆されたことからスーパーバイザー制度が連携を促進する上で重要であることが再認識された。児童福祉司の方が要対協よりも情報提供に対して高く評価しており、双方で認識のずれが生じ、困難性を高めている可能性がある。近年、要保護児童等に関する情報共有システムの導入および整備が図られており、本研究でもシステムやルールの整備についての評価は低くなかったがシステムの活用には人と人との信頼関係が必要であるため、この認識のずれについて再考する必要があるだろう。

連携を促進するための方策としてIPEについて考察する。資格や多職種連携研修の経験は、顔の見える連携の下位尺度「地域のリソース(資源)が具体的にわかる」で有意に得点が高く、資格やIPEが連携の入口において重要であることが示唆された。海外では、児童虐待に特化したIPEも進んでおり、米国では児童虐待・

ネグレクトの治療と予防に関するリーダーを育成するIPEプログラムが大学院などで提供されており、大学でもチャイルド・アドボカシーに関するカリキュラムが導入されている<sup>9)</sup>。英国では、多機関連携のシステムおよび医療、福祉、教育、司法などのIPEが公的なプログラムとして運営されている。本邦でIPEは保健医療福祉が中心であり、児童虐待の領域では関連職種の多様性等からIPEが行われていないのが実情であると指摘されている<sup>9)</sup>。児童虐待に対応するIPWでは、「価値」に基づく実践が重要である<sup>9)</sup>。一般的な合意に基づく意思決定においては意見の一致が重要視され、意見の不一致が排除される。価値に基づく実践では、状況に応じて発生する不確実性のバランスをとるために不一致が有効であると考え、不一致を排除しない意思決定を尊重する。児童相談所や市町村は行政機関という立場ゆえに、「送致」などの決定で意見の一致を重視する傾向が強く、不一致での困惑が困難感を高め、一致のため情報共有を強く求めるのかもしれない。価値を重視する実践はトレーニングによって身につく技術であると述べられており、今後、専門職を養成する大学等で保健医療福祉にとどまらず、心理、教育、司法などを含めた児童虐待に関連するIPEが推進され、価値に基づく実践の考え方にそったIPWが浸透していくことが重要だろう。

本研究の限界は、回答者が少なく地域が限定されており、要対協構成員の所属に偏りが生じている点である。しかし、年齢や経験年数などのプロフィールは全国調査の結果と大きな違いはなかったと考える。今回は虐待相談経路として最も多い警察などを含む司法に対する困難感の評価しなかった。そのため、今後はさらに対象者を増やすとともに、所属機関によって困難感が違うことが想定されることから、機関別での大規模な量的調査が望まれる。

## 謝辞

本研究は県立広島大学重点研究事業地域課題解決研究の助成によって実施した「児童相談所と関係機関のパートナーシップ関係形成の課題

とその促進方策開発（研究代表者：松宮透高）」の研究の一部である。協力いただいた児童相談所児童福祉司および自治体の要対協の皆様感謝します。

## 文 献

- 1) 森田展彰. 平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業の国庫補助協議 児童相談所の実態に関する調査「職員の配置および人材育成体制の実態、通告されたケースの実態および長期化した一時保護ケースの実態」結果報告書. 2019;1-135.
- 2) 子どもと福祉編集委員会編. 特集 児童相談所vs市町村児童家庭相談窓口 (Part 2) 児童相談所と市町村の二層構造を考える. 子どもと福祉 2017;10:49-77.
- 3) 厚生労働省. 要保護児童対策地域協議会の設置運営状況調査結果の概要 (令和2年度). (<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000987741.pdf>) 2023.2.14.
- 4) 佐藤晋爾, 寫末憲子, 大部令絵, 他. IPW/IPEにおける葛藤の要因に関する日本語文献レビュー. 日本保健医療福祉連携教育学会学術誌・保健医療福祉連携 2018;11(1):14-21.
- 5) 丸谷充子. 児童相談所と市町村の連携促進の要因分析-児童相談所職員と市町村職員へのインタビュー調査から. 人間関係学研究 2022;27(1):3-13.
- 6) 尾崎美恵子, 清水洋子. 子ども虐待予防の支援における多職種連携の課題に関する文献検討. 東京女子医科大学看護学会誌 2021;16(1):25-32.
- 7) 藤田淳子, 福井小紀子, 池崎澄江, 他. 在宅の介護関連職における医療職との連携困難感尺度の開発. 日本公衆衛生雑誌 2020;67(11):819-27.
- 8) 福井小紀子. 「在宅医療介護従事者における顔の見える関係評価尺度」の適切性の検討. 日本在宅医学会雑誌 2014;16(1):5-11.
- 9) 小橋孝介. 子ども虐待対応における多職種協働と価値に基づく実践 (Values-Based Practice) (特集第23回学術集会 (ちば大会))- (大会企画シンポジウム 多機関連携に向けた多職種連携教育). 子ども虐待とネグレクト 2018;20(2):176-9.