

平成29年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業

**「児童虐待の地域及び国際比較のための
データベース構築に関する調査研究」
報告書**

平成30年3月

社会福祉法人 恩賜財団母子愛育会

目次

1. 事業要旨	5
2. 事業目的	8
3. 事業の実施内容	8
3-1. 児童虐待に関するデータ収集・解析を行っている海外機関へのヒアリング調査	8
3-2. 国内の多機関連携の好事例に関するヒアリング調査	9
3-3. 児童相談所を対象とするアンケート調査	9
3-4. 小児虐待のスクリーニング方法に関するシステムティックレビュー	10
4. 調査等の結果	13
4-1. 児童虐待に関するデータ収集・解析を行っている海外機関へのヒアリング調査	13
(1) NCANDSおよびChild Welfare Information Gatewayに対するヒアリング	13
(2) NDACANに対するヒアリング	26
(3) 米国における子どもの虐待関連領域の情報システムについて	36
(4) PHACに対するヒアリング	39
(5) OCANDSに対するヒアリング	44
4-2. 国内の多機関連携の好事例に関するヒアリング調査	47
(1) 奈良県及び市の要保護児童対策地域協議会の活動	47
(2) 千葉県と市町村との連携	52
(3) 神奈川県相模原市における児童相談所・区の連携	59
(4) 岡山市での取り組み	63
(5) 三重県におけるリスクアセスメントシステム	65
4-3. 児童相談所を対象とするアンケート調査	71
4-4. 小児虐待のスクリーニング方法に関するシステムティックレビュー	109
5. 分析・考察	110
5-1. 児童虐待のためのデータベースの分類とその意義	110
5-2. 児童虐待に関するデータ収集・解析を行っている海外機関へのヒアリング調査	112
5-3. 国内の多機関連携の好事例に関するヒアリング調査	113
5-4. 児童相談所を対象とするアンケート調査	114
5-5. 小児虐待のスクリーニング方法に関するシステムティックレビュー	115
5-6. 今後の我が国における児童虐待のためのデータベース構築に向けての提言	116
6. 成果の公表方法	117
資料1	119
資料2	145
資料3	215
付表1	223
付表2	229
付表3	231
付表4	233
付表5	234

1. 事業要旨

(1) 児童虐待のためのデータベースの分類とその意義

児童虐待のためのデータベースといった場合に、どのようなデータベースを想定するか。被虐待児童の情報を共有するためのデータベースという共通項があるにせよ、その用途によって意味合いはかなり変わってくる。今回の調査から様々なデータベースが登場するが、基本的には以下の4つの群に分けられるものとする。全ての種類の情報共有システムをデータベース構築の段階で念頭に入れながら検討していくことが重要である。

1. 現場の専門家が実働するための情報共有システム

- ▶ 児童虐待に関わる様々な機関同士で、被虐待児童の情報を共有するためのデータベース
- ▶ 重要な点は、①迅速な情報共有が出来ること、②実際の業務の負担にならないこと、③アクセス権が十分に管理されていること

2. 政策決定のための情報共有システム

- ▶ 現場から得られた情報を元に、人事配置や予算請求などの政策を決定していくためのデータベース
- ▶ evidence levelの高低で、方向性が決定されていくことが目的

3. 研究のための情報共有システム

- ▶ 専門的なデータ分析は、より良い方法を議論するためのきっかけ
- ▶ 不確定性が非常に高い虐待対応現場だからこそ、職員の判断や意志決定を守るために必要
- ▶ 重症度や再発率を統計的に明らかにすることで、時間とエネルギーとコストが効率化
- ▶ 研究者が何度も現場にデータ入力負担を掛けずに済むようなシステム

4. 専門家および一般利用者向けの情報共有システム

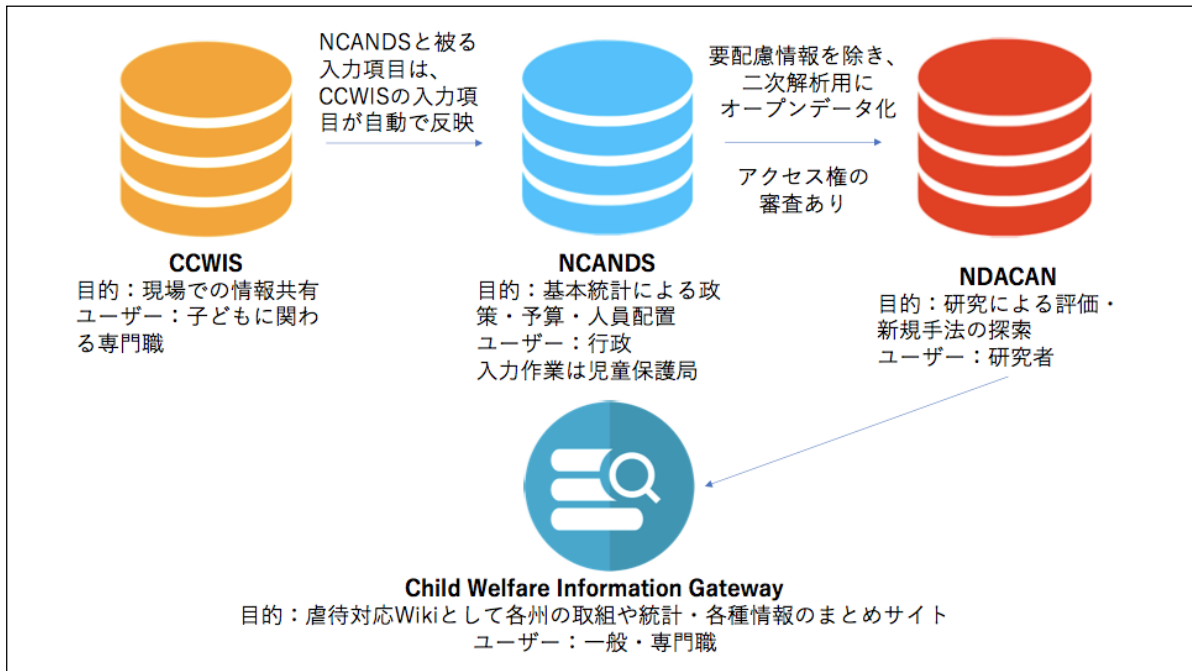
- ▶ 専門的な立場の機関が、情報の有用性を検討した上で必要な情報を提示
- ▶ 「情報をオープンにすること」の高い生産性や発展性

(2) 先進的な児童虐待のためのデータベースシステム（米国におけるシステム）

米国では、現場での情報共有用のデータベース（CCWIS）、省庁における政策決定及び予算措置に用いるデータベース（NCANDS）、研究者に対するNCANDSデータの二次解析用オープンデータベース（NDACAN）、そして各州の実践から研究結果までの情報公開データベース（Child Welfare Information Gateway）がそれぞれ連動して機能している。

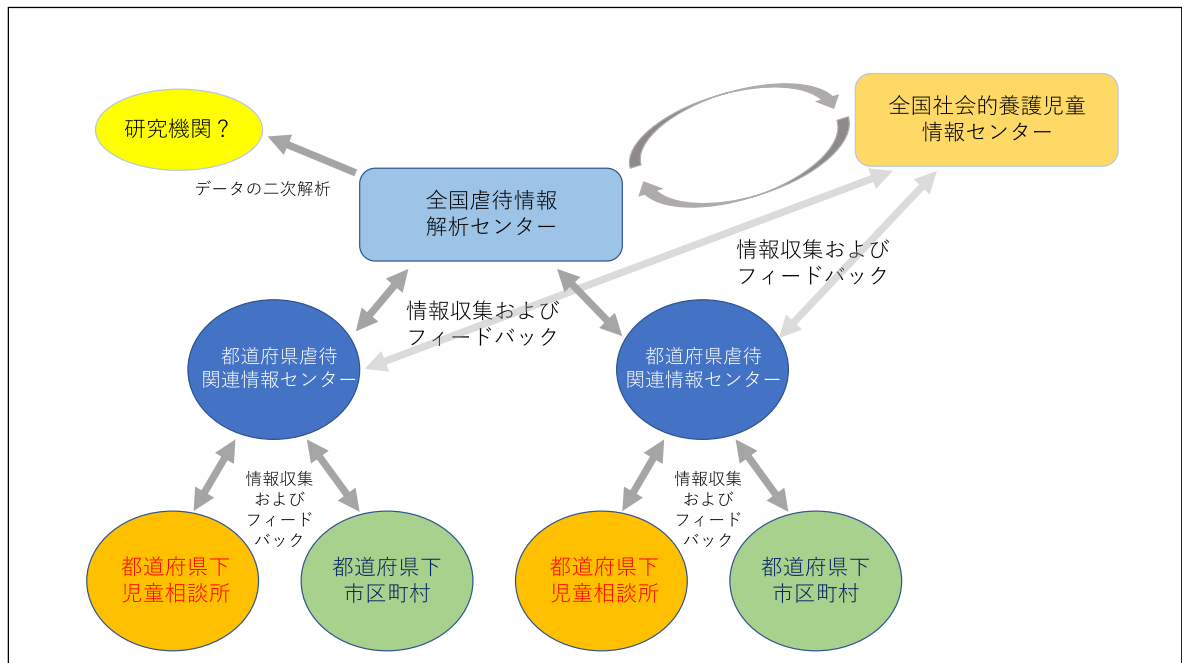
児童相談現場では、不確定性が高いからこそ、データに基づく検討が必要となる。また、データの取得についても、忙しい現場ではデータ入力をしている暇はアメリカでもない。それゆえに、業務記録をそのままデータ解析に移行できるよう、入力が自動化されたシステムを毎年アップデートしてきている。

現場 - 研究 - 研修 - 技術開発 が有機的に連動するようなシステム開発の視点がデータベースには必要とされる。省庁や政策決定者は、データベースのアップデート及びそのための保守運用予算を通年予算として毎年予算計上し、現場に有効な知見の発掘、及び現場で子どもの安全を守るのに必要な人員配置や予算請求のバックデータとなるようデータベースを効果的に活用している。



(3) 今後の我が国における児童虐待のためのデータベース構築に向けての提言

- “現場の専門家が実働するための情報共有システム”と“「政策決定」および「研究」のための情報共有システム”を併せて導入（現場の業務過多の防止）
- NCANDSのAgency File CodebookとChild File Codebookの項目に準じた情報の収集、解析した上での政策決定、現場への情報還元
- 都道府県単位で一次的な情報の取りまとめ、その上で国レベルでの専門家による解析
- 社会的養護となった子どものためのデータベース構築も併せて構築



(4) 小児虐待のスクリーニング方法に関するシステマティックレビュー

検索方法

レビュークエスションの記述：診断精度研究のレビュークエスションは、どの診断方法の精度が高いかについて、疑問文で示される。

今回のシステマティックレビューでは以下のようなレビュークエスションを設定。

P: patients 0-18歳の小児において

I: index test 身体的、心理的、性的虐待、ネグレクトに関して本人・養育者・観察者より聴取したスクリーニング検査は

C: comparison (reference standard) Child Protection Service、医療従事者や司法による総合的な判断、または、Parent-Child Conflict Tactics Scale, Child Abuse Potential Inventoryなど、虐待に関する外的妥当性が確立されたスケールを用いたもの。

O: outcome 診断の正確度（感度、特異度）が高い

T: target condition 0-18歳で小児虐待のスクリーニングを要する集団

言語に関しては、全文が英語あるいは日本語で書かれた論文を対象とした。

除外基準：

再犯性に関する評価法

小児期を振り返った18歳以上の本人の過去の体験に関する評価法

妊婦に対してのスクリーニングで、飲酒や喫煙などを含む胎児への虐待や、産後に虐待をするリスクの評価法

→ CHAN2003、およびVAN DER PUT2017が最も質の高い研究という結果

2. 事業目的

平成28年児童福祉法等改正において、「国は、要保護児童の健全な育成に資する調査研究を推進することとする（児童福祉法第33条の9の2）」とされており、今後、要保護児童の事例の分析や必要な統計の整備等を行っていく必要がある。背景としては、エビデンスに基づいた対応を行うためには、標準的なフォーマットに基づく、データ収集と分析が必要と言え、我が国において、データに即した意思決定と説明責任を果たすためのデータベースの導入は必要不可欠な時期に来ていると言える。

以上を踏まえ、海外で虐待に関するデータ収集・解析を行っている機関にヒアリングを行い、国際比較が可能なデータの選出をすることを目指す。併せて、国内における多機関連携の好事例について調査を行い、国内での現状の連携のあり方やデータの共有に関しての検討を行う。加えて児童虐待に関する文献的なシステマティックレビューも行うこととする。それらをまとめて日本で活用可能なデータ収集・分析のシステムの提言をすることを目指す。

3. 事業の実施内容

3-1. 児童虐待に関するデータ収集・解析を行っている海外機関へのヒアリング調査

米国とカナダの以下の機関に対して連絡を取り、ヒアリング調査の許可を得て、情報収集を行った。

- 1) 米国保健福祉省（U.S. Department of Health and Human Services）における National Child Abuse and Neglect Data System（NCANDS）（米国）
U.S. Department of Health & Human Services
330 C Street, S.W.
Washington, D.C. 20201
<https://www.acf.hhs.gov/cb/focus-areas/child-abuse-neglect>
- 2) National Data Archive on Child Abuse and Neglect（NDACAN）（米国）
Bronfenbrenner Center for Translational Research, College of Human Ecology
Cornell University
Ithaca NY 14853
<http://www.ndacan.cornell.edu>
- 3) Child Welfare Information Gateway（米国）
Children's Bureau/ACYF
330 C Street, S.W.
Washington, D.C. 20201
<https://www.childwelfare.gov/contact/>
- 4) Public Health Agency of Canada（PHAC）（カナダ）
Room 710B1/ Pièce 710B1
785 Carling Ave / 785, avenue Carling
Ottawa, Ontario K1A 0K9
<http://www.phac-aspc.gc.ca>
- 5) Ontario Child Abuse and Neglect Data System（OCANDS）（カナダ）
University of Toronto, 27 King's College Circle,
Toronto, Ontario,
Canada M5S 1A1
<https://www.ocands.org>

3-2. 国内の多機関連携の好事例に関するヒアリング調査

厚生労働省より推薦を受けた加藤曜子氏（流通科学大学人間社会学部人間健康学科）、安部計彦氏（西南学院大学人間科学部社会福祉学科）に国内での地域多機関連携の好事例に関しての調査を依頼し、選出された地域の情報の取りまとめを行った。加藤曜子氏は以下1)～3)を担当、安部計彦氏は以下4)を担当している。また、本研究検討委員会委員から推薦された5)の三重県における情報共有および解析システムに関しても、検討委員によるヒアリング調査を行った。

- 1) 奈良県及び市の要保護児童対策地域協議会の活動
- 2) 千葉県と市町村との連携
- 3) 神奈川県相模原市における児童相談所・区の連携
- 4) 岡山市での取り組み
- 5) 三重県におけるリスクアセスメントシステム

- 1) に関しては、調査協力依頼書送付の後、2018年1月19日奈良県庁の児童虐待担当課であるこども家庭課児童虐待対策係の職員から、県と市町村との連携体制の状況について、聞き取り調査を実施。また桜井市については面接、メール、電話にて調査を実施した。
- 2) に関しては、調査協力依頼書を送付し、2017年12月26日電話にてヒアリングをし、鎌ヶ谷市へは1月にメールおよび文書にてやり取りを行った。
- 3) に関しては、データ共有について相模原市に協力依頼書を送付し、平成26年度児童福祉問題調査研究事業（実務者会議を中心に）で聞き取ったことを中心に、現在の要対協の実践と児童相談所と区についての連携状況に関して、電話およびメールなどを用いて、相模原市から情報を得た。
- 4) に関しては、安部氏が岡山市との間で情報を得てきたものを取りまとめた。
- 5) に関しては、2017年12月28日に、三重県児童相談センターに訪問し、ヒアリングを行った。

3-3. 児童相談所を対象とするアンケート調査

National Child Abuse and Neglect Data System (NCANDS) のデータ収集のためのコードブックであるAgency File CodebookとChild File Codebook（本研究において和訳したものを資料1, 2として巻末に添付）の項目を、国内で調査可能な形に修正をしてアンケートを作成（資料3として巻末に添付）し、郵送調査を行った。

対象としては、各都道府県の中央児童相談所（47施設）、政令市の児童相談所（20施設）、中核市の児童相談所（2施設）の計69施設とした（複数存在している場合は1箇所を選出）。回答項目としては、各項目に関して以下の3点について求めた。（1）・（2）については、①～④のうち1つを選択をしてもらい、（3）については複数回答可としている。

- (1) 現時点でのデータ収集状況について
 - ① データベースに収集され、一括エクスポートなどで抽出可能である
 - ② データベースに収集されているが、一括エクスポートは難しい
 - ③ データベースには入っていないが、紙ベースである程度残っている
 - ④ データベースにも入っていないし、紙ベースでも抽出が難しい

(2) 項目の重要性について

- ① 児童虐待に関連したデータとして極めて有用と考える
- ② 児童虐待に関連したデータとしてある程度有用と考える
- ③ 児童虐待に関連したデータとしてあまり有用性はないと考える
- ④ 児童虐待に関連したデータとして全く有用性はないと考える

(3) データの共有可能範囲について

- ① 国との共有は可能
- ② 都道府県との共有は可能
- ③ 市区町村との共有は可能
- ④ 要保護児童対策地域協議会の参加機関との共有は可能
- ⑤ 一般公開可能

3-4. 小児虐待のスクリーニング方法に関するシステマティックレビュー

馬場俊明、帯包エリカ両検討委員を中心に以下の手続きにてシステマティックレビューを実施した。

■ 検索方法

〈 レビュークエスチョンの記述 〉

診断精度研究のレビュークエスチョンは、どの診断方法の精度が高いかについて、疑問文で示される。今回のシステマティックレビューでは以下のようなレビュークエスチョンを設定した。

P : patients 0-18歳の小児において

I : index test 身体的・心理的・性的虐待、ネグレクトに関して本人・養育者・観察者より聴取したスクリーニング検査は

C : comparison (reference standard) Child Protection Service、医療従事者や司法による総合的な判断、または、Parent-Child Conflict Tactics Scale, Child Abuse Potential Inventoryなど、虐待に関する外的妥当性が確立されたスケールを用いたもの。

O : outcome 診断の正確度（感度、特異度）が高い

T : target condition 0-18歳で小児虐待のスクリーニングを要する集団
言語に関しては、全文が英語あるいは日本語で書かれた論文を対象とした。

■ 除外基準

- ・ 再犯性に関する評価法
- ・ 小児期を振り返った18歳以上の本人の過去の体験に関する評価法
- ・ 妊婦に対してのスクリーニングで、飲酒や喫煙などを含む胎児への虐待や、産後に虐待をするリスクの評価法

■ 電子データベースと検索式

本研究では、電子データベースPubMedと医中誌に2017年12月までに登録された英語及び日本語の論文の検索を行った。

PubMedで使用された検索式は、child abuse, shaken baby syndrome, battered child syndrome, child physical abuse, child psychological abuse, maltreatment を sensitivity and specificity, diagnostic accuracy, predictive value, reliability, validity と組み合わせて作成した。また、医中誌で使用された検索式は、児童虐待、身体的虐待、心理的虐待を質問紙法、自己報告式質問調査、感度と特異度、診断精度、信頼性、妥当性、的中率、結果再現性 を組み合わせて作成した。実際の検索式を表1. に示す。

表1. システマティックレビューに使用した検索式	
電子データベース	検索式
PubMed	(((((("Child Abuse" [Mesh] OR "child* abus*") OR ("Shaken Baby Syndrome" [Mesh]) OR "Shak* Bab*") OR "Battered Child Syndrome" [All Fields])) OR (((("physi* abu*") OR "psycho* abu*") OR maltreat*)))
	AND
	((infant[MeSH] OR child[MeSH] OR adolescent[MeSH]))
	AND
医中誌	(((((("sensitivity and specificity" [Mesh]) OR "diagnostic accuracy" [Mesh] OR "predictive value" [Mesh] OR "reliability") OR "validity")) OR (児童虐待/TH or 児童虐待/AL) OR (身体的虐待/TH or 身体的虐待/AL) OR (心理的虐待/AL))
	AND
	((質問紙法/TH or 質問紙法/AL) OR (自己報告式質問調査/TH or 自己報告式質問調査/AL) OR (感度と特異度/TH or 感度と特異度/AL) OR 診断精度/AL OR 信頼性/AL OR 妥当性/AL OR 的中率/AL OR 結果再現性/TH

■ 研究の選択

先述したレビュークエスションに基づき、3名の研究者により論文のタイトル、抄録のスクリーニングを行い、小児虐待のスクリーニングの診断精度と関連がないものを除外した。タイトル及び抄録の内容がレビュークエスションに合致すると判断された研究について、全文のチェックが行われ、システマティックレビューに含まれるべきか否かの最終判断が行われた。1名の研究者による判断が困難である場合には、複数の研究者による議論が行われ、最終判断を行った。

■ データ抽出、解析

全文チェック後に該当論文と判断された研究について、以下の項目に関するデータ(著者名、出版年数、研究が行われた国名、介入基準、小児虐待の種類、インデックス検査、検査項目数および検査時間、対象年齢、サンプルサイズ、参照基準(reference standard)、感度、特異度)を抜粋した。データ収集を行った後、メタ解析が可能と判断された場合には、RevManを用いて全体の感度・特異度を算出する方針とした。

■ 質の評価

診断精度の研究の質の評価方法として、コクランでも採用されている

QUADAS-2(a revised tool for the quality assessment of diagnostic accuracy

studies 2)を採用した(6)。QUADAS-2は、4フェーズから構成されており、

フェーズ1：レビュークエスションの記述、フェーズ2：各レビューに合わせたシグナリングクエスションの調整と評価方法の記述、フェーズ3：フローダイアグラムの作成、フェーズ4：バイアスリスク及び適応可能性の懸念の判定、からなる。

フェーズ4では、患者選択、インデックス検査、参照基準、フローとタイミングの4つのドメインから構成されており、各ドメインについてバイアスリスクと、適応可能性について低リスク、高リスク、リスク不明の判断を行う(表2.)。

フェーズ4が質の評価の判定結果サマリーとなる。質の評価は、前述のデータ抽出作業と並行して行われ、研究の質の評価により質が低いと考えられる研究については、システマティックレビューからの除外を検討する。

ドメイン(1-4)	1. 患者選択	2. インデックス検査	3. 参照基準	4. フロートタイミング
シグナリング・クエスション	1)連続した患者かランダムサンプルを組み入れたか 2)症例対照デザインではないか 3)その研究は不適切な除外を行っていないか	1)インデックス検査の解釈は参照基準の状態がわからない状態で行われたか 2)閾値が用いられた場合、閾値は事前に定義されたものであったか	1)参照基準は診断標的を正しく分類していると考えられるか 2)参照基準の解釈は、インデックス検査結果がわからない状態で行われたか	1)インデックス検査と参照基準の間に適切な期間があったか 2)すべての患者が参照基準を受けたか 3)患者は同一の参照基準を受けたか 4)すべての患者が解析に含まれていたか
1. バイアスリスク(低/高/不明)	患者選択はバイアスを生じた可能性はあるか。	インデックス検査の実施、解釈はバイアスを生じた可能性はあるか。	参照基準の実施、解釈はバイアスを生じた可能性はあるか。	患者のフローはバイアスを生じた可能性はあるか。
2. 適用可能性に関する懸念(低/高/不明)	組み入れられた患者はレビュークエスションに合致していない懸念はあるか。	インデックス検査の実施、解釈はレビュークエスションに合致していない懸念はあるか。	参照基準により定義された診断標的はレビュークエスションに合致していない懸念はあるか。	

小島原典子, 森實 敏夫 (2014) . 「診断精度研究のバイアスリスク評価ツールQUADAS-2: a Revised Tool for the Quality Assessment of Diagnostic Accuracy Studies 2の活用」より引用(6)

4. 調査等の結果

4-1. 児童虐待に関するデータ収集・解析を行っている海外機関へのヒアリング調査

(1) National Child Abuse and Neglect Data System (NCANDS) (米国) および Child Welfare Information Gateway (米国) に対してのヒアリング

① CCWIS (The Comprehensive Child Welfare Information System) について

【 1. 概要 】

90年代から始まったSAWIS (Statewide Automated Child Welfare Information System) に対する現場からの意見 (特にユーザーインターフェイスとユーザーエクスペリエンス: UI/UX) を集め、その結果を基に、虐待対応の事例毎に関係機関と情報共有をするために、2000年代に入りアップデートされたデータベース (DB) である。

(参照 URL : <https://www.acf.hhs.gov/cb/research-data-technology/state-tribal-info-systems>)

【 2. 背景と目的 】

米国連邦政府はすべての州における必要性や、民族に関するあり方などに関して、方向性を決定し、ルール作りをしている。このようなシステムは、今までにあったモデルの変化やテクノロジーの変化に適合し、新たにシステム化をしていくことで従来の活動をより最適化させていくこととなる。そのような柔軟性を求められているとも言える。システムの中には複数のセクションが存在するが、それらを協調させることや、またテクノロジーとローカルオフィスをどのように協働させるかといったことも必要になってくる。

ITの技術は本来国が開発する責任を持っている。また州はそれに従って国に報告する義務を有する。そういった実際の業務管理と連携することで児童福祉の発展に貢献することとなる。それがCCWISの価値と言える。

まず中心になるのはITシステムの情報を職員に与えることである。このようなシステムの改善は常に現場のニーズに基づくべきものでなければならない。運用基準については、現場がどのように判断するかによって決まってくる。システムが発展すると、裁判所など他の組織とのコミュニケーションの促進にもつながることとなる。

【 3. 1355.52 CCWISルール 】

“1355.52 CCWIS project requirements

(<https://www.law.cornell.edu/cfr/text/45/1355.52?qt-ecfrmaster=3#qt-ecfrmaster>) ”

という全ての州が遵守する運用ルールがある。データは日々収集され、レビューや監査も同時並行で行っていく。運用基準の最も重要な点は、データをどのように国に集めて、その質を保つか、そしてデータの質の管理をどのように行っていくかという点である。そのため、情報交換の仕方についても運用ルールを規定している。できる限り正確で一定の質を守るために、全ての子どもの福祉に関する情報を統括し、維持していく必要がある。そのためにも組織間での貢献が重要になってくる。メディケードや、虐待・ネグレクトの情報、母子に関する情報、法律、裁判所の申請状況など、それらの情報をどのように共有していくか基準を設けたことで、電子的にデータ共有が

非常にスムーズに運用されるようになった。子どもの福祉に関する関係組織がCCWISをユーザーとして活用しており、それに付随するシステムを子ども局（the Children's Bureau）が構築している。なお、運用基準に関しては子ども局が独自に作成している。

【 4. CCWISデータベースの連邦政府の考え 】

このプロジェクトを運営するThe Administration for Children & Families（ACF）は子どもと家族のための庁であり、米国保健福祉省の直轄のものとなっている。このようなCCWISというデータベース運用プロジェクトを実施するにあたり、国家予算を取るためには協議による導入デザインの検討が必要である。まず、ローコストで、かつ使いやすく、業務改善に耐えるシンプルで高速なシステムでなければならない。

そのために各州で複数の独自のシステムを構築するのではなく、国が各州でも使えるような標準的で基盤となるデータベースを一つ開発することが必要となる。なぜならば、一つのデータベースを基盤とすれば、データベースの保守運用に関する管理費用が安価にできる。また、各州は古いシステムから新しいデータベースに乗り換える際も、国による様々な費用負担が重要となる。

【 5. 現場の意見を反映させたシステム改修 】

また、そもそもシステムの中心的な機能は、現場のニーズに応じたものでなければならない。実際に現場のニーズに応えたシステムを導入し、現場で短期間テストを行い、さらにその期間にユーザーから得られたフィードバックに応じて改修するといったシステム開発手続きが必要となる。そして、それをユーザーからのデータとして積み上げることで、より良い現場のシステムの開発ができる。一度開発したら完成という仕組みで考えるのではなく、絶えず現場のニーズに耳を傾け、そのような長期的な開発過程を国が想定することが重要である。

さらに、このようなシステムが現場と連邦政府の両方のニーズを満たしていることを常に検討する必要がある。運用に関するルールが2016年6月に出版されたが、2017年の7月には現場のニーズに応じてさらにシステムが改修された。各州のユーザーが使いやすく、また省庁としても現場の実状をデータ分析で確認できるような循環的な仕組みが最も大切である。州法の更新や各部署が連携するデータベースによって、各現場が必要とするCCWISのユーザーインターフェースや画面デザインも変わってくるため、2年ごとにシステム改訂が行われている。このようにある程度システム設計の現場と意見交換しながら最適化することを、予め省庁でもシステム開発の基礎として想定しておくことが重要となる。

【 6. CCWISの費用面 】

各州のニーズに応じた最適化のシステム設計費用面は、最初に各州が支出をし、後で国が費用負担することになっている。ただし、必要性のない機能費用は却下されたり、再改修されたりする。それらの情報はCCWISの情報源となり、どのようなことが子どもに提供されているかを知ることにつながる。

【 7. CCWISとSAWISの違い 】

州単位のもの（SAWIS）は、もともと90年代から存在していた。しかし、その後これらのシステムは州法の更新や新規に追加される項目名など、データベース自体が複雑になると、SAWISでは対応しきれなくなった。扱えないようなシステムを与えられても困る、と各州政府は不満を述べることもあり、そのため、国としてCCWISプロジェクトを新たにSAWISの代わりにスタートさせ、州政府が柔軟に対応できるようなプログラムを提供したり、地方のニーズに特化したプログラムを提供したりしてきた。違ったデータをどう統一化させるかといったことも検討されている。

【 8. 現場でのアクセス権 】

誰にアクセス権を与えるか、そのユーザーの立場によって異なり、運用基準に従って決定している。アクセス権を決めるためのマネージャーも存在している。現場の人がどのように情報共有するかは米国保健福祉省がルールを決めており、特定の基準がある。

【 9. トレーニング方法 】

実際にアクセスするためのトレーニングシステムがある。国として使用に関する統一基準がある一方、各州によって独自のトレーニングシステムもある。一部オンライン化もされている。「使い方をユーザーがちゃんと理解しているか」「運用基準を参照しているか」「それぞれのところが違うシステムを持っているが、それで質の管理ができていないか」などをトレーニングの評価基準としている。それぞれワーカーが特徴の異なるケースを持っていても、ある程度入力者の入力バイアスを検討し、修正されるようにトレーニングを行う必要がある。

現場にどのようにして使用すべきか、子ども局から各州にまず中心となる入力ガイドラインを作成する。その上で各州がそれぞれ運用や入力基準を検討していく。新しいシステムがアップデートされたらそのための研修・教育の機会を持ち、その都度オンラインなどで提供していく。ユーザーが入力・運用基準を忘れてしまうこともあるので、定期的なフォローアップシステムもある。

【 10. システムで重要なこと 】

地方州政府の担当者と中央省庁が、定期的に対話する機会を設けている。その結果を踏まえて、システム開発者と毎月、電話会議を行っている。例えば一つのシステムについて、使用感や使用頻度、使いやすさなどをテストしている時に、ユーザーにとってどのように機能しているか、どのように実行して行くか、などについて検討する。使用している人に聞いて、使い心地の良し悪しのデータも集める。

このように地方と中央省庁の情報交換を20年間行なってきた。使用者のグループの意見を反映させ、どのようにして連携したプログラムを作るかをデザインして工夫している。どうしたらそれぞれのケースが効果的に貯蔵されていくのか検討する理由は、現場が電子的な入力に協力してくれないこともあったからだ。そのため、子ども局として現場の心理的不安、経済的負担、使いやすいシステム環境に配慮し、教育プログラムの構築と費用負担、定期的な現場との対話機会の設定、システム導入の費用負担、そして現場ユーザーの意見を聞きながら、使いやすいシステムを定期的かつ長期的にアップデートできるような予算と運営委員会を構築してきた。

システムを実際に使うにあたってユーザーから情報を取り、テクニカルサポートをし、どのように用いるかのフィードバックを頻回に行うようにしていた。このようなロジックは養子縁組についてもよく使われる。

最後に、担当者からは「システム活用で重要なことは、教育する上でも、システムを構築させる上でも、柔軟性だと思われる」というコメントを得た。

【 11. 費用 】

90年代から継続して開発を進めてきており、当時の時代背景や貨幣価値などからいくらかという算定は難しい。また各州との連携もあり、運用基準が幅広いので、どういうものを構築させるかによって変わってくる。ただし、設置・導入の際に10億円～100億円程度の間となる。その後、保守運用費用・アップデート費用、通信費なども発生する。どのようなサービスをどのような形で提供させるかによって違う。

【 12. CCWISのデメリット 】

多くの課題が存在する。費用負担面が大きい。地方のレベルになるとそのための予算を組むことが問題となる。新しいシステムに移行できないと、古いデータのままとってしまふ。新しいものに対応できなくなり、場合によっては古いデータはどこかにいってしまふことにすらなる。新しいシステムと古いシステムをどのように共有して行くかが重要である。例えば、それぞれのデータに関するファンディング・リソースが州によって違う。予算がつかず、実際の古いデータが取れなくなってしまうこともあった。複数の有用なシステムを違った方法で使えるように郡や県のレベルで構築していかなければならない。地方の構造によっても異なる。良いアイデアがあっても予算がなくてはできない。予算ができた時にその都度システム改修を行い、導入していくということも大事ではある。

② NCANDSについて

【 1. 概要 】

NCANDSは、（日本における福祉行政報告例のように）毎年現場のデータを集める（任意）データベースシステムである。特に予算配分や人事体制、新しい政策決定などに使われる。Agency File CodebookとChild File Codebook（本研究において和訳したものを資料1, 2として巻末に添付）を用いて州からのデータ収集を行う。

【 2. 背景と目的 】

国の児童虐待対策法（CAPTA：Child Abuse Prevention and Treatment Act）が1988年のCAPTA制定により設置される。CAPTAには、児童保護局の業務を客観的に評価することが義務づけられたことにより、データを法的強制力のもとに集め毎年解析し、現場へのフィードバックを行うことになっている。

NCANDSの3つの目的は以下となっている。

- 1) 一定の決まった手順によってデータを集める
- 2) 虐待とネグレクト、その後の移動（引越など）に関するデータを集める
- 3) 関与する人のための政策決定に有用なデータを作る
（法律制定者、研究者、現場の人に有用である）

【 3. 導入にあたって 】

州が積極的に取り入れ、そのためにそれぞれが相当努力した。年々データが構築されるため多くの蓄積がある。全ての州で多くのデータをオンラインで集めることができ、それに対して評価をするという循環型プロセスにより、児童福祉現場の政策や予算配分、人事要求に反映している。

【 4. 技術面 】

国を10の地区に分ける。一定の決まった基準によって、決まったデータを集める必要がある。そのために実際に集めたデータにどのような価値があるかも決めている。そのために毎日州の人と連絡を取り合っている。最初は基本的なガイドラインを各州にトレーニングし、どのように評価されるかも示している。それで州はコードを照らし合わせてデータを検証する。Eメールでそれぞれの入力した人に連絡を取り合い、不明な点はやりとりをしながら、データ入力に対する支援や人材育成もしていく。

-9月（例：2017年9月とする）

州が前年度（例：2016年度）分のデータを集計し、国に提出する。

その際に、以下2点が行われる。

■ 州とのデータバリデーション

州によってデータが違っていたり、法律が違っているため、意見交換による情報共有が非常に大事になる。そのため、半年掛けてデータの整合性を対話を通してチェックする。

■ 翌年度の情報収集と入力のためのトレーニング

翌年度の評価に対する予算、評価のルール、ユーザーに対しての質問やトレーニングなど、データ構築のための努力を国も州政府も続けてきた。それぞれの州は、児童福祉司達にどのようなデータがあるかの詳細について対話・意見交換することが大事となってくる。

その後、子ども局の人と最終的に議論して、全州のデータ統合、及び最終的なデータセットの確定がなされる。5～7月にデータを解析して、冊子を作成する。解析は国のレベルで行う（業務委託、または国として専属のデータサイエンティストを雇っている）。解析結果は、州に配布、及び解析結果の確認。州レベルからの質問を受け、それに答えていく。それはウェブで行われるか、もしくは電話で実施される。州ごとのスケジュールが違うのでそれを調整する必要もある。新しい動き、分野、手法、などの情報も集めて、次の年に加えて行く。

〈 NCANDSのリエゾンオフィス〉

アメリカの国土は広いため、移動するのは難しく、ワシントンで会議が行われるときは旅費も高額である。NCANDSと州とを橋渡しする組織（リエゾン）が4～5州に一つあり（各リエゾン10人くらいの組織）、そこが各州の状況を把握した上で、マニュアルを作ったりもする。リエゾン担当者は、実際に州がどのようになっているかという現場の理解と、どのようにして各州のデータ入力担当者を支援すればよいか、を把握することができるので、こういった組織は有用である。リエゾンが入ることで、現場と国との風通しが良くなり、現場の声を元にシステムをアップデートしたり、プログラムを作成したりといったことを行ってきた。また、ポリシーの変化に応じたデータの品質の管理、評価をまとめて行う。

【 5. データベースの種類 】

基本的に各州からのデータ入力は全てオンラインで行われ、Microsoft Azure SQL Databaseを使用している。SQLとは、スキーマベースのデータベース言語であり、一般的に使われているデータベースマネジメントシステム（DBMS）である。

【 6. 児童ファイル（child file）と機関ファイル（agency file） 】

児童ファイルは子どもごとのデータで、機関ファイルは各児童保護機関のデータである（各ファイルについては巻末に添付）。機関ファイルは何人の子どもが担当区域で社会福祉サービスを受けているかなど、児童ファイルからは得られないデータである。

一方で、いくつかの州では、児童ファイルが集められていない地域（Countyレベル）もある。そのような場合は他のシステムを通じてケースレポートをしてもらうようにしている。その場合、データをどう適合させるかといった問題や、プライバシーの観点からどう暗号化するか、といったことが重要になる。先に述べた様に、データは全てオンラインで入力され、それぞれの担当者に割り当てられたID、パスワードがある。

【 7. データの扱われ方 】

国のデータとして、後に述べるNDACANにアクセス権審査によるオープンデータベース化がなされる。これらは他の省庁、大学教育、研究者などに非常に有用なデータセットである。毎年2月、3月に“Child Maltreatment”冊子が出版されている。それぞれの州から集めたデータを統合して、年度末にケースレポートとして出版している。少なくとも作成に9ヶ月は掛けている。

現場のデータ入力の努力を最大化するために、国会に対する報告、里親と養子縁組に関するシステムや先住民に対する虐待データの構築も含まれている。

【 8. 費用 】

予算を集めることをクリアしなければならない。毎年予算は、州で\$237,640程度であり、国では\$1,814,900になる。ただ州によって異なり、州が児童福祉をどのように位置付けているかとか、資金源によっても変わってくる。

【 9. 課題 】

全ての州に課題がある。毎年システムをアップデートしなければならない。すなわち毎年新しいデータ項目が必要になる。州はそれに合わせてシステムを改善していかなければならない。

【 10. 新しい分野の新設設定および提案 】

多くの場合は法律家によって決められる。例えば児童虐待対策法だが、これは5年ごとに変わる。データが追加されていくので、それをもとに法制化されていく。新しい要素が加わるとそれを加えた上でのレビューを行い、毎日、毎月、毎年集めていく。時には1時間ごとのデータも集めていく。それぞれのケースに応じて記録をとる。

例えば「それぞれの児童虐待がいつ起こったのか」「虐待が起こったときと通告された時のリスクの差がどれくらいか」といったものなどがある。NCANDSのIDでそれが同定できる。その後どのような対処（例えば里親など）が選択されたかとか、実際に子どもに被害があった時にどう対処されているか、とかいったことはアップデート段階で追加された。

実際に法制化する際には、そういったデータに基づいて決定してほしいと提案している。そのためにはそれぞれのケースでどのくらいの数が出て、どのような福祉が適合するか、といった細かいことについて州からデータを集めることが、省庁への政策及び予算提案には必要となってくる。

【 11. 地域的な問題 】

どの地域に虐待が多いかといったような地理的なデータは、郡（County）のレベルで集めており、アップデートしている。

【 12. その他の確認事項 】

① 3ヶ月ごとのデータ収集の方法

提出されたデータを見て、子どもの背景なども評価する。情報源もウェブサイトで調べる。5つの項目で評価する基準が存在する。入力エラーがないか、古いデータでないか、データが抜けていないか、など。どういった子どもがどの州にどのくらいいるかといった分布図も配布しており、他の州とどれくらい違うかを見ることができる。各項目で、一定の基準があり、その数より多くなるならば、何らかの対応をしなければならない。例として、州に質問をして回答してもらおう。最終的には子どもに連絡を取って、詳細な聞き取りも行う。例えば、子どもの死亡率、虐待率が多い州については、その州に対してなぜ増加しているのか聞き、どのようなことが必要か意見交換しなければならない。以前はそういうことができなかったが、現在は実行可能になっている。個別IDが導入されたのでケースバイケースで追跡ができる。よって詳細を聴取でき、子どもへの対処にまでより良い変化を及ぼすことができる。

② 子どものプライバシーへの配慮

集めた後に、ユーザーIDに加えて二重に暗号化する。

③ 政策に与える影響

子どもの福祉に使われる予算にデータをもって提案することができるようになった。加えて虐待防止に関する政策を立てるためのデータを提出できた。あとは子どもと家族に対する解析を州レベルが上手くいかななくても、国レベルでカバーすることもできる。州で子どもの福祉がうまく対応できないのであれば、州はそれを変えなければならないので、データをもって提案していくこととなる。

③ AFCARS (Adoption and Foster Care Analysis and Reporting System) について

【 1. 概要 】

AFCARSは、社会的養護における予後をケースレベルで検討するためのデータベースである。

【 2. 背景と目的 】

評価システムとして、次にくるのが里親のシステムになる。そのためにAFCARSが存在している。養子縁組や里親というのは、実際にはデータベースになっている。これはNCANDSとは異なり、国レベルのものであり、州とか民族といったデータを集めている。長いデータではあるが、子ども局に集められる。それは1つのファイルになり、だいたい4つのファイルに分けられている。ケースレベルでの情報であり、データを集めて統計を取るといったものではない。それぞれのケースがいかに良くケアされているか、いかにいい環境におかれているか、といったことが検討される。里親、地理的な情報、子どもの病気などの情報を持っている。103の要素から成り立っている。会計年度で決まっており、6ヶ月ごとに評価される。最初の6ヶ月は10月から3月までで、後半は4月から11月までになっている。Aピリオド、Bピリオドと分類されており、2017年であれば「17A」「17B」と分類される。

身体的な暴力、監禁されていたか、アルコールの問題はあったかなど15から16の項目がある。毎日違うことが起こるので、起こるイベントごとに集めている。社会的養護に入った日や終了日、あるいは里親のところにいるのか、親族宅にいるのか、なども記載されている。

【 3. 情報源 】

全ての州で、里親に入っている子に関しては情報を入れなければならない、AFCARSにはデータ収集への強制権がある。集めたら、できる限り早くまとめて、データを付け加えていく。州に解析結果を逐次フィードバックしていく。それを元にしてガイドを作り、そこにチェックリストを作り、州は自分たちがちゃんとしたシステムを構築できるかを確かめることができる。各州でデータを入力するユーザーは、専門家IDが与えられる。一度与えられたら、そのIDをその担当者は使い続けることになる。

【 4. 2つの時期に分ける理由 】

80年から90年にかけての失敗がある。提言をしていくためにはどうしても半年間は必要である（1年は長過ぎ、3ヶ月では短いので6ヶ月が妥当である）。それに当時はデータが定期的に必ず入力されてくるわけではなかった。ばらつきがあるので、6ヶ月ごとにして進めていく。州によって、その里親のシステムをどううまくやっているか、州によって達成している基準も集めないといけない。どういう子が、どれくらい国の予算を使っているのか、1年間で集めないといけない。民間業者、プレス、法律関係などから、子どもの福祉について色々と質問を受けないといけない。そのため6ヶ月が現在も妥当と判断している。

【 5. 子どものプライバシーへの配慮 】

ファイルにいろいろな質問条項があり、それを暗号化して共有される。一つ一つのケースでIDが決まっているが、「子どもが誰か」という細かい部分は州にしかわからない。HIPPAという個人情報保護に関する法律があり、誕生日、個人番号、住所などはプライバシーの問題があるので、システムには載せない。子どもを守るためのステップを踏み、コンプライアンスが失われないようにする。

【 6. システム維持について 】

本データベースは、NIH（National Institute of Health）にセキュリティに関わる保守運用として毎年80,000USD払っている。人件費はこれには含まれていない。現状では、国から人件費、システム維持などいろいろなものを合わせ、ひとまとめにして予算としてもらっている。

【 7. ポリシーへの影響 】

両親と再び一緒になるか、養子縁組をするかなど、長期間のケアに関することについて提言をしている。州のレベルではある程度起こっていると思う。子どもの福祉の中では、AFCARSがやっていることは非常に小さい対象範囲である。6ヶ月ごとにローカルレベルでは解析をし、データは集められ、国のレベルでは国会に提出されている。他のデータセットも併せてまとめて提出しているため、いくつかポリシーのアップデートに影響は与えているが、AFCARSだけで変わったかどうかまではまだ明言できない。冊子を作って、そこに示したエビデンスを子ども局に提言することは行っている。

④ NYTD (National Youth in Transition Database) について

【 1. 概要 】

NYTDは近年スタートされた内容で、17歳、19歳、21歳を中心にコホート研究を行ったデータベースである。

【 2. 背景と目的 】

子どもが里親制度に乗った後、どのように発達し、成人になっていくのかを検討するためのコホート比較用のデータベースである。1999年に作られ、6ヶ月ごとにレポートが提出される。50の州と、DC、プエルトリコ自治区のデータが入っている。その後どうなったかを21歳までデータベースで追うことができる。17歳と19歳が開始基準となり、フォローアップ年齢は21歳までとなる。一人の子どもに一つのIDが割り当てられるため、コホートで各児童の予後を追うことができる。子どもの背景や、州でのサービス、といったものが6ヶ月ごとにまとめられる。どのような教育を受けているかとか、ホームレスになっているかといったことなどが、調査されている。6ヶ月ごとに集めているコホート調査だが、国の政府に報告することになっている。21歳の子どもの場合なら19歳から2年間のコホート調査ということになる。過去5年間でどんなトレンドが見られるかということになるが、大体の結果では子どもが独立するための補助は安定して供給されている。ほとんどの州で100人以上の子どもにサービスが供給されていることになる。

調査に関しては導入初期より現在の方が答えてくれる確率が高い。2014年から始められているが、ランダムに選んでアンケート調査を行っている。6割は白人で4割が黒人という割合である。コホートごとに大体結果は同じになっている。よって里親制度を反映している良い調査となっている。

特に驚くことではないのかもしれないが、大体の子どもが学校に行っている一方で、逮捕率は高く、刑務所に入っている子も多い。ホームレスになる確率も高く25%くらいである。

州と国レベルの研究者と協力してやっている。里親や子どもにどのようなニーズがあるのかを調査しており、どのような対応が必要か検討している。

【 3. 費用・予算 】

オフィスを運営する予算に実際どれくらいの費用がかかっているかは開示できない。ただ、予算申請は3年ごとに報告している。

【 4. 国策への影響 】

報告書を書くときは、データを州レベルで集める。それらを最終的に国に報告する。国レベルのデータの多くは国の政策に影響を与えている。

【 5. セキュリティ面 】

研究者が中心となってデータを集めて、結合し、最終的なデータセットは完全に未公開データとしてスタンドアロンで保存している。アクセス権を持っている人は限られており、公表されていない。アクセス権を制限し、誰に与えているかをはっきりルール化することで、セキュリティを守っている。

⑤ Child Welfare Information Gateway について

【 1. 背景と目的 】

子ども局と現場の間に入り、橋渡し役を行っている。子ども局によって予算を与えられている。完全にWeb会社への委託契約で成り立っているが、国と3年ごとに契約を更新している。どのようにして得られた結果を現場にフィードバックするかが求められている。

どのようにしてサービスを向上させるか、どれくらいの期間で法律ができるか、それが子どもに与えられるまでの時間はどのくらいか、など情報を現場のニーズに応じてまとめている。また情報をどのようにして取得するかについての研修プログラムも行っている。子ども局や大学、NGO、個人、民族、などいろいろなところからデータを集め、子どもにどの程度のお金を使うべきなのかなどを発信している。

【 2. 活動 】

Child Welfare Information Gatewayには年間300~400万回アクセスがある。内訳としては、虐待や里親などの専門家が多数（23%程度）、次に社会福祉関係・法律・教育に関連した職業である（23%程度）。3番目は大学生や修士の学生（17%程度）。他は個人や里親などである（36%程度）。政策研究者や一般研究者も利用している。

Child Welfare Information Gatewayのシステムに対するユーザーからのアンケートデータも2013年から2016年まで集めている。深く踏み込んだ家族のための出版物や、実際の専門家のための出版物なども200本以上発行している。

50の違った観点が児童福祉にはあるので、同じ仕事をしている人が他の州ではどのようなことをしているのかなども調べ、データベース化し情報発信している。

Child Welfare Information Gatewayのウェブには9万タイトルの文章が載っている。

理解度が違う人、様々な職種の人、ケースワーカー、児童福祉に接している人など幅広い人が対象となっているので、とにかく情報を多く載せていくことになる。使い勝手を含めどのように載せていくかが、知りたい情報にストレス無く行き着くために、ウェブサイトでは重要である。

【 3. 人員および職種 】

実際に現場で子どもと関わるスタッフ、情報を集めるスタッフ、IT関連のスタッフなど55人のスタッフが働いている。11人のスタッフがウェブをどのようにして作るかに携わっている。彼らがソーシャルメディア、会議の発表の窓口になっている。

Child Welfare Information Gatewayは、ホワイトハウスとも繋がっており、大統領に直接提言できることになっている。「このような情報が欲しい」など、連絡することで直接の反応を見ることが出来る。Child Welfare Information Gatewayは州のいろいろな部署からの質問にも対応することになる。電話、メール、マスコミなどからの、「どうやって情報を見つければいいのか」「どうやって人を見つければいいのか」といった疑問にも対応する。情報提供をするだけでなく、依頼のあった人物をつなぎとめて、いろいろな人たちをつなげていく役割もある。

スタッフの中には、児童福祉、虐待予防、里親、養子などのエキスパートがおり、それぞれがエビデンスに基づいた情報を上げていく。ウェブサイトの情報は常に内容が変わってくるため、エキスパートを集めて、内容をどのようにまとめていくかを検討している。90項目の科学的項目があり、それに従ったデータを集めるシステムを構築している。

【4. 予算】

4年から5年のサイクルで予算が組まれるが、だいたい安定した予算配分である。1年ごとにオプションがあり、政府に報告することで予算が上がることもある。それぞれのサービスは契約の中で決まっている。毎年ニーズが変わってくるので、契約内容も変わってくる。契約の時にどのようなサービスを与えるか決まっている。

【5. 関係者とのネットワーキング】

情報発信データベース及びウェブの役割として、情報をシェアすることが目的である。他の組織、周辺の人たちをいかに自分たちの活動に巻き込むかが大事である。他の子どもに関連した組織と、どのようにしてパートナーシップを作り、どう活動してもらうかも重要視している。そういったことをエビデンスに基づいて行っていく。社会福祉の関係者は忙しいが、電話をして「いかにデータを集めることが役に立っているか」を説明することが大事である。現場の臨床に役に立っているという意識が重要である。

【6. NCANDS、AFCARS、NYFT、Child Welfare Information Gatewayに関する総合ディスカッション】

Q. Child Welfare Information GatewayとNCANDS は一緒に作らないとうまく運営されないか？

A. 1974年に情報を提供するところを作らないといけないと法律で決まり、業務用データベースとして、1988年にNCANDSが作られた。その後、集めた情報をどのようにして出していくかということが課題となり、地方の人、現場の人が、ここに来れば情報を見ることができるということでChild Welfare Information Gatewayが作られた。

2つの目的は違っている。NCANDSはデータを集める組織、Child Welfare Information Gatewayは情報を広げる組織であり、立場は違ってくる。Child Welfare Information Gatewayはアーカイブ的な役割と言える。

Q. NCANDSはなぜマイクロソフトのAzureを使うことにしたのか？

A. NCANDSで必要なデータをSQLで処理できるから。記録を皆が処理しやすいクラウドプラットフォームだったから。ただし、年度毎に項目が変化するため、SQLでデータベースを組むと、列数の柔軟性がないなど、いくつかの問題は生じている。

Q. 情報を1箇所を集める際に、一つの統合した知識にまとめて、虐待防止のためにできることを考えるのは誰か？ 統括する専門職はいるのか？

A. 新しくシステムが変わっていくので、それぞれの分野に特化して、エキスパートたちが役割分担をし、自分たちの役割で分析していく。例えばどのようなケースがどのような里親に入るかなど、そういった現場の実務の中でデータ入力のプロセスをどう簡略化させていくかが今後の課題である。

Q. NCANDSとAFCARSの関係は？

A. NCANDSは最初の虐待のデータ管理で、AFCARSはその後のデータ管理を担っている。それぞれ独立して発展してきた。ただし、情報は子どものIDで紐付けされており、NCANDS内で虐待対応された子どもと、AFCARSで里親支援にいる子どもが両方追跡できるようになっている。

子どもの虐待のレポート（NCANDS）があり、どうすれば予防できるかを検討している。データベースに基づいてサマリーは作ろうと思っているが、まだできていない。AFCARSでは社会的養護の経過をたどる。一貫して最初からデータを統合してもいいが、母体が別のため、各データベースの分析結果に基づいて、どう虐待を予防、及び発生した場合の再発防止をしていくかを考えるようにしている。子どもがどこにいるか、それぞれのデータセットで集める時期が違う。子どもによってアップデートしなければならない。そのあたりは今後の課題である。

Q. どう政府に働きかけていくか？

A. 政策立案する人は、児童福祉に関する統計は知らないのでどう伝えていくかが重要である。また、立案はそれぞれ違う時点で作られている。それぞれの代表（国会議員など）と話し合いを持つことが大事である。やり取りを通して、政策立案者は情報を集めるようになっていき、国のレベル、州のレベルで検討されるようになっていく。多額の予算が、様々なプログラムのために使われている。データを集めて分析することで政策立案者が政策を決定していくことが重要である。

(2) National Data Archive on Child Abuse and Neglect (NDACAN) (米国) に対するヒアリング

【 1. 概要 】

① 設立の背景および経緯

Child Abuse Prevention and Treatment Act (CAPTA law) 成立以前、児童虐待に関する一括登録システムがなかった。そこで、連邦政府による児童虐待の登録データベース設立を提案し、資金提供を受け1988年コーネル大学が社会福祉部門、及びコンピューターサイエンス部門と協働し、NDACANをコーネル大学内に設立。以来連邦政府との委託業務契約（契約期間；5年）を更新し続け現在に至る。

② 目的

児童虐待及び里親に関するデータを児童福祉に関する研究コミュニティに提供する。

③ 役割

データの貯蔵および児童福祉分野の研究者に対するデータの提供。
介入またはそれに準ずることは一切行わない。

④ 契約におけるNDACANの位置づけ

児童虐待に関するデータの貯蔵および研究者に対する提供業務を連邦政府から受託している。連邦政府との契約なので子ども局 (the Children's Bureau) の NCANDSスタッフと緊密に連携して業務を進める。データ収集や精査、修正についての意思疎通はすべて連邦政府を通して行う。データ提供に際して、提供先の技術的支援に専念する（パフォーマンス指標に関する連邦政府と州政府のやり取り等には一切関与しない）。トランプ政権に変わり、予算措置に時間がかかったが、このほど5年契約を更新したばかり。

⑤ 場所

コーネル大学

⑥ スタッフ

全6名。内訳は教授、事務員、SQLデータベースに熟知したシニアデータアナリスト1名、データサイエンティスト2名、現場との調整役のポスドク1名。

⑦ 保有データおよびその趣旨

NDACANでは、連邦政府との契約業務に従い下記のデータセットと、連邦政府から資金提供を受けた研究プロジェクトのための小規模データセットを保有する。NCANDS dataおよびAFCARS dataについては継続プロジェクトとして管理されている。

i) National Child Abuse and Neglect Data System (NCANDS)

連邦政府による児童虐待に関するデータ収集及びそのデータセット。

50の州から毎年任意でデータの提供を受ける。

現場の児童福祉の従事者が直接データを入力することに意義がある。プロセスとして、NCANDSが①毎年各州より任意でデータを収集、②NCANDS担当者がクリーニング等データの質に関する精査およびデータセットを構築、③NCANDS担当者から連邦政府および子ども局にデータを提供し、④子ども局がNDACANにデータを送り、データクレンジング、及びオープンデータ化のアクセス権審査過程などの情報を付記する。

ii) AFCARS

連邦政府による里親制度とその利用に関するデータ。制度上、各州は子ども局から資金提供を受ける条件として、年2回のデータ提供が義務づけられている点がNCANDSと異なる。NCANDSと同様、NDACANは保管および研究者への提供業務を受託しており、子ども局を通して精査済みのデータを受け取る。

iii) National Youth in Transition Database (NYTD)

里親制度の対象年齢を超えた児童、すなわち青年の生活状況と健康状態を追跡するコホート研究のためのデータ。基本的にSQLベースのRelational Data Base Systemを採用している。

⑧ ユーザー

i) 研究者

基本的に大学を拠点とする研究者。

NCANDSの利用申請者数は371人、AFCARSの利用申請者は712人。

ii) その他

機関所属の研究者以外でデータに興味を示す人々。

(例：非営利団体やアドボカシー団体、連邦政府および州の代理機関など)

他の団体からの質問への回答、連邦政府の会議に向けた報告書や児童保護システムについてのperformance reviewsのための指標抽出に役立っている。各州は、連邦政府が児童保護システムの資金提供に際して定めるパフォーマンス指標（例：保護された児童達が元の家族へと帰るのにどの程度の期間・コストを要するか、里親のもとで養子となった児童達が里親ケアから解除されるのにどの程度の時間を要するか、再び虐待の被害に遭う児童は何人いるか、など）を用いた分析により実務の質の向上説明に用いられる。

【 2. データについて 】

① 対象データ

National Child Abuse and Neglect Data System (NCANDS) Child Level Data と State Level Dataについて

(参照 URL : <https://www.ndacan.cornell.edu/datasets/datasets-list.cfm>)

①連邦政府の予算がついた国レベルでの調査データ、および②その他の研究費により収集された意義のあるデータ（欠損値が少なく、データ構造に一貫性があり、データクレンジング済みであることが採用基準）。

② データの構成

ファイルにおけるデータの構成要素（変数等）は、連邦政府が立法や州との交渉過程により決定。NDACANはデータの報告や調査に関して一切の決定権を持たない。児童ファイルに含まれる110の変数も、連邦政府によって州との交渉の結果、事前に決定。

NCANDS dataおよびAFCARS dataは毎年新規データベースを作成。

③ サイズ

NCANDSの児童ファイルを除いたアーカイブおよび配布データのサイズは現在、500GB程度。

④ 保管データの決定

子ども局がNCANDS、AFCARS、NYTDのデータの貯蔵の内容および保管場所の選択と決定について全権限を有する。NIH (National Institutes of Health) やNSF (National Science Foundation) プロジェクトでは研究資金の提供条件として、解析後に情報共有、またはオープンデータ化を条件に定めるのが一般的となってきた。したがって、NIHはじめ子ども局や他の連邦機関など資金提供の条件としてアーカイブや情報共有を定める機関より研究費を出し、資金を獲得した研究者がデータを取得した場合はその条件に従う。例えば、National Survey of Child and Adolescent Well-Being (NSCAW)をはじめ他の機関のデータを合わせたNorth Carolina大学資金による20年にわたる縦断研究プロジェクトを行った際も、子ども局に対してNDACANでのデータアーカイブの役割を負った。

NDACANではどこにアーカイブするかについて基本方針を策定しつつ、児童虐待に関する場合はアーカイブを行うようにしている。

〈 日本への示唆 〉

情報共有やアーカイブを条件に定める機関や、それらと関連する研究者と研究において協力する過程で、自主的にデータの提供を受けることが大切。また、大規模調査を行った研究者に積極的にアウトリーチし、保有するデータが他の人のために役立つものとしてオープンデータ化につなげるためのマーケティングを欠かさないこと。

⑤ データ設計

データの構造は、あらかじめ決めておく必要がある。NDACANでは当初「行」と「列」のみであった。データ構造は、シンプルな構造の設計が望ましく、NDACANがそれぞれ違うデータベースの紐付け統合（Aggregation）を必要はない。もし利用者が望むのであれば、それは利用者がそれぞれデータへのアクセス権を申請し、審査に通った後に自らデータ結合をすればよい。ただし、児童虐待の通告データは、ある特定の児童に対するある特定の通告という形をとっていることが多く、時系列データになりやすい。そのため、通常のSQL系のリレーショナルデータベースの形式にはなじみにくい。児童の属性を縦断的に抽出できるよう予めデザインするほうが良い。

例として、

- 1) 児童本人に関する変数で一つのテーブルにまとめる
- 2) 虐待加害者に関する変数を別のテーブルにまとめる
- 3) さらに児童と虐待者の関係に関する変数を別のテーブルにまとめる

構造をNDACANで意識している（注：ただし、これはSQLベースのデータベース構造のため、より良いデータベースデザインはデータ自体で考えるべきである）。

全体のシステムに変数を加えやすいデータのデザインを考えているのであれば、虐待の深刻度等の縦断的な解析に役立つリスクアセスメントに関わる変数を別のテーブルに追加するのも良い。

【 3. データの収集 】

① プロセス

NCANDSのデータ収集後、子ども局からNDACANに送られる。

② 収集方法

データは、毎年の児童相談所虐待対応業務に関するNCANDSで集められたデータセットである。この元々の情報源は、各児童保護局のデータベースであり、その詳細な内容は当然ながら通常一般公開されない。

データ入力時には、上記の各児童保護局のデータベースから、個人情報を除き、かつHIPPA基準やその他コードブックに準じ、各児童保護局のデータベース（またはCCWIS）につなぎ、該当項目を抽出できるようにする。すなわち、ほとんどの州で各児童保護局の児童相談経過記録システムには、NCANDSが必要とするデータを予め一括エクスポートできる機能が備わっている。もし、年度毎に追加で集められる項目や、法律などで変数が増えた場合には、手作業による入力・補正などが行われる。

③ データ収集前にしておく準備

米国での経緯；データ収集する前に、地方のインフラ構築が必要だった。現在は各州に児童虐待に関する連邦政府統括の登録システム（CCWISの中で、NCANDSに必要な項目が設けられている）があり、ソーシャルワーカーは、児童と家族に関するデータ入力が義務付けられている。それ以前は、各州さらには郡（County）で異なった方法により情報収集を行っていた。

1970年代にChild Abuse Prevention and Treatment Act (CAPTA law) 成立により、各州に児童虐待に関する連邦政府統括の登録制度ができ、データの収集方法を標準化した。一方で、アメリカでは連邦政府からの自立を重んじる州がいくつかあるため、全州が参画しているわけではない。さらに、データの質や形式が異なる州もある。

その点を70年代、80年代、90年代前半に議論し、標準化したことで、98年のNDACAN設立時にはデータベースに関するインフラ構築がほぼ完了していた。

例えば、一部データ収集を受託しているWalter R. McDonald & Associatesは、連邦政府と州とともに①データ提供についての同意を得て、②教育研修訓練や技術的なサポートを行い、③データ収集を試行錯誤しながら進めてきた。ソーシャルワーカーのデータの入力、データの質（担当者毎の入力バイアスなど）についての精査や、業務量との関連性、またデータの構成要素についての解釈の標準化に取り組んできた。

④ データ入力に携わるスタッフの教育およびフォローアップ研修

ヘルスケア分野における全国調査をはじめ、公衆衛生分野で健康にかかわる情報については、正確さと一貫性が重要である。そのため、データの質の管理の観点からは、新人職員だけでなく、常にデータ入力に関わる職員への教育と再研修が重要であった。

特に、データ入力のモチベーションづくりは、連邦政府が中心となって、州の人材に地域の人とデータシステムとの相互作用について責任を持ってもらった。

⑤ 現場担当者に入力してもらうための工夫

児童福祉の従事者はデータ入力にあまり馴染みがない。むしろ、児童および家族のために何か良いことができないかと常に考えている専門職である。そのため、データ入力を面倒なものと考えがちである。データ収集の事務作業は仕事を増やすなど、職場文化の問題もある。そのため、データを入力した後、データがどのように活用され、政策に反映されたかなど、直接データ入力をした職員達にフィードバックを渡すように工夫した。以下は、その工夫の一例である。

■ 工夫1：コールセンター（ホットライン）におけるインターカーへの研修

特別に訓練を受けたインターカーが常時対応するホットラインを設立した。州レベルで正確な判断ができる人材が通告を受け付けることで、正確にスクリーニングできるようにした。

■ 工夫2：定義の一元的な管理

アメリカでは、児童虐待についての定義が州で異なることを知っておくべきである。各州は児童虐待もネグレクトも様々に定義しているため、隣の州のネグレクト率が実際と異なって統計上高く表れる場合がある。定義について、各行政レベルが連携して意思決定を行う必要がある。児童虐待としての定義と除外基準については特に明確な管理が求められる。

⑥ データの質と業務量

データの提供者に過大な事務仕事を課すことなくデータの質を担保するために、これまで常に試行錯誤で探ってきた歴史がある。データ入力 of 簡略化とフィードバックを繰り返す努力によって、ソーシャルワーカーのデータ入力についてのモチベーションをあげることに繋がったと思われる。

実際に、現場からフィードバックを受けながらデータ入力プロセスの改善に携わっている人材、例えば子ども局のJohn Flukeは、現場と連携を取りながら、データ入力の工程が過重にならないように、かつ研究の質を十分に担保しうる効率的かつ効果的なデータ収集システムを毎年アップデートしてきた。

アメリカでは、データコレクションに関して様々な観点からパイロットスタディが行われてきたため、地域のデータ収集システムを立ち上げるのに適した行政主体、ソーシャルワーカー、小児科などの児童虐待の情報提供者のデータ入力に適したシステムの選び方、スタッフの教育訓練などについての経験・蓄積がある。それらもNCANDSからNDACANにデータが来るまでのデータの質に影響していると考えられる。

【 4. データ管理 】

① セキュリティ

実施主体はコーネル大学の情報基盤センターに管理をお願いしており、外部セキュリティ会社には依頼していない。基本的にセキュリティは、政府の基準に従っている。特に、児童の個人情報保護については、HIPPAに準拠する。

さらに、全ての児童には郡もしくは州レベルのIDがあり、データを入力する現場の情報提供者はIDを知っているため、児童を同定できる。そこで①入力後送信前に暗号化し、②いくつかの州の暗号化が連邦政府の暗号化規格に適合しないため、さらにWalter R. McDonaldで再度暗号化することで、二重に暗号化している。

ユーザーガイド：NCANDSの児童ファイルの提出は義務ではなく任意であり、すべての基準を満たすよう求めるのは、担当者にとって負担が大きいときもある。そのため、連邦政府が連邦法に定めた水準を満たすと合意した最低基準のユーザーガイドを州が使用している。

■ 連邦政府に対して提案を行う際の検証

NDACANの利点は、①コーネル大学の情報基盤センターでサーバーを管理し、②大学の情報基盤センターがコピーやバックアップ等定期的に保守運用、及び物理的メンテナンスを行ってくれ、③そのため、NDACANチームはサーバー管理にエフォートを割かず済み、チーム内で得意とするデータの設計やコーディング、テーブル作成等に専従できる。

■ ハッキングリスクへの対応

ハッキングによるデータ漏えい時の我々の対応や応答についての文書作成を求められている。例えば、我々がデータ漏えいや違反を発見した際、コーネル大学でどのような手続きを開始するか、誰が責任を取るのかについてのテクニカルな対応すべてについてである。

児童個人の特定リスクへの対応；他の種類のプレスリリースや住所や場所、変数などを組み合わせて児童個人を同定できるため、テーブルを作成する際に個人情報に特定できないようなテーブルの作成方法の例示を行っている。連邦統計局が有する個人情報をマッピングするための個人データ保存や、ラウンドデータに関する独自プロトコルに従い、連邦政府とディスカッションを重ねて個人特定を避けるためのアルゴリズムを作成している。

② 管理方法

データ管理方法は、

- 1) 全データのサーバーリンクを大規模サーバー内に保有する。
- 2) 毎年新しい児童ファイル (the child file) を作成し、1会計年度 (連邦政府の会計年は10月1日から次の年の9月30日まで) にわたり維持する。
- 3) 毎年一つの新規データベースを作成し、バッチプログラムを取得し、子どもの紐付けを行う (他のデータベースと子どもIDを紐付けるため)。

このような方法により、年間350~400万件の記録を効率的に取得することができる。具体的には、より少数のコラムから成る、「Historyファイル」で管理し、必要に応じて縦断的な個人データへアクセスする。

児童ファイルは110データ項目から成る。

統計解析ソフトSPSSのODBC link機能でcombineしている。データはオンラインで公開する。ハードコンピュータへのリンクを持っている。研究者はデータの整形などのマネジメントはできないようになっている。

変数の管理；変数は連邦政府が定める。管理や分析に便利な変数を末尾に追加している (例：研究者の分析をより容易にする目的で、毎年会計年度の終わりに児童が里親ケアに入るか、出たか、もしくは再び入ったかについて0か1でわかりやすく加工した変数)。

【 5. 運用 】

① データ利用手続き申請

- i) 研究者 (主に大学等を拠点とする)

A：研究者側の手続き

データのリクエストを行う。研究者は、リクエストを行うに際して、

①データを使用するにあたっての守秘義務、②コンピューターセキュリティなど、データの守秘性を保護するために必要な手続きについて同意する。事前に所属機関のInstitutional Review Board (以下、IRB) の承認を得る必要がある。

B：個人情報保護配慮

研究者にデータを提供する際に、名前や住所など個人情報を排除する。生年月日などの二次的に個人同定しうる要素についても個人情報を保護する。

C：ライセンス付与

研究者はNDACANにてデータのリクエストを行い、事前に必要な手続きを全て済ませてから、初めてアクセス権を得ることができる。

D：提供後の支援

NDACANはリクエストされたデータを研究者に提供した後も、技術的に支援する。研究者からの技術的な質問に回答する形でプロジェクトをサポートする。

ii) 機関所属の研究者以外

機関固有のIRBによる承認を得られないため、広報を通じてオープンに質問を受け付ける。主にテーブル作成などの簡易な分析の依頼に応じている。

② 提供形式

SPSSのデータセット形式でデータを送る（他にはPSSなど）。データを分配するにあたって、我々は様々な統計パッケージを利用するユーザーを対象とするので、普段使っている形でデータを配布する。ユーザーは様々な統計パッケージやオンラインのデータ統計ツールを使っているため、使いやすいように変換してもらえればと考えている。

現在、NDACANのデータセットはSPSS, SAS, STATA, R, Excel, SQLに対応可。

③ 他のカウンターパート（NCANDSやChild Welfare Information Gateway）との連携

各機関はそれぞれ特別な目的について責任と機能および能力を有しており、必要ならば子ども局を通じて連携する。直接やり取りすることはあまりない。

i) NCANDSのデータ；NCANDSデータセットを受け取ったら、データについての一切の責任と権限は連邦政府および子ども局にある。したがってデータ収集についての問い合わせは子ども局に対して行い、直接Walter R. McDonaldとやり取りすることはほとんどない。例外として、Walter R. McDonaldの年次報告書（委託業務の一環。NDACANのデータを用いて作成：Child Maltreatment 2015, Child Maltreatment 2014等、25年間分）の修正に関して直接やり取りをしたことがある。

ii) Child Welfare Information Gateway；子ども局が異なる資金によりWeb会社に外部委託しているもので、児童虐待や里親についての一般的な情報、予防プログラムについての情報を求めているならそちらへ紹介する。しかし、NDACANがChild Welfare Information Gatewayと連携してデータ分析を行うことはない。

④ 費用

総計年間100万USD（NCANDS and AFCARS および古いデータのアーカイブ保管、サーバー保守業務含む）。

100パーセント国の研究助成金で運営している。間接費用（人件費などを含める）とコーネル大学の間接費用レート（大学は連邦政府との連携業務に関して間接費用レートを定めている）は50パーセント。したがって50パーセント以上、年間10万USD稼ぐ人がいた場合、50パーセント以上約5万USDが間接費用を課され、直接費用は65万USDほど。間接費用を含めて契約費用は年間100万USDとなる。

初期費用はうろ覚えとのことだが、おそらく年間10万USD程度だった。理由は、当初は所長を含め総勢2、3人程度の小規模NDACANチームだったからである。

＜ 対価支払方法 ＞

原則としてサーバー、スタッフの人件費および技術に対して一括してお金を払っている。例外として、キャンパス内の研究機構と遠隔地からのポータルアクセスの研究者に対して、小規模のデータを提供するパイロットプログラムに関する契約を締結しており、正確な地理情報を提供するための技術に対しては個別に対価を支払っている。

（参照：地理空間分析にはArcGISを使用している URL：<https://www.arcgis.com/>）

⑤ 人材の採用とトレーニング

i) 要件

NDACANでは学部レベル以上の人材、修士以上の教育を修了していることを求める。アカデミアかその他の研究プロジェクトや研究機関で経験を積んでいる人に実務で足りない経験・スキルを身に付けてもらう。

データ管理業務については、コンピュータサイエンスの知識に依拠すると同時に、研究者がなにを求め、論文になにを書こうとしているのかを知るような、社会科学の素養、研究手法についての深い知識と理解が求められる。他のスタッフたちも含め、コンピュータ技術と社会科学研究手法についての知識および経験の連携が重要。

虐待かどうかについての高度で複雑な判断を求められるため、対価と継続的な雇用関係で働いてくれるスタッフが組織のために大事である。

ii) 採用、ターンオーバー

人材採用と人事異動は世界共通の問題であろう。NDACANで人材に恵まれたのは大学院から人材を登用できたことによるところが大きい。現在はパートタイムでポスドクを雇っている。学生の登用は人件費の抑制につながるうえ、コンピュータサイエンスを背景とする学生を雇うことでコーディングなど特定の分野について貢献してもらうことが可能。

⑥ その他

- 1) 連邦政府がNDACANに対して行った公的な要求については文書を共有。
- 2) 連邦政府との業務委託契約の内容は共有する。各要素が準拠法とともに明示されていて役に立つ。
- 3) ユーザーガイドを共有する（児童ファイルにおける個人情報保護運用や設計に反映）。
- 4) 変革をおそれないこと。システムを構築してから変化を避けるとイノベーションが起こらない。何かを変えたり新しい要素を加えたりすることは年々難しくなってしまうが、マイナーチェンジや実験的な試みを続け、部分的な試みもそれがよいと考えればシステム全体に適用すればよい。20年間何度も何度も同じことを続けていると、現在社会で起きている現象についての理解がデータシステムに反映されず、有用性を下げてしまう懸念がある。

(参照 National Child Abuse and Neglect Data System (NCANDS) Child Level Data と State Level Dataについて

URL : <https://www.ndacan.cornell.edu/datasets/datasets-list.cfm>)

(3) 米国における子どもの虐待関連領域の情報システムについて（前述の（1）・（2）の情報を含めての概要）

1974年に制定された「Child Abuse Prevention and Treatment Act: CAPTA（児童虐待防止法及び対処措置法）」において、児童保護局の業務評価を法律で義務付けられることとなった。この法律の背景には、子どもの虐待及びネグレクトに関する対応の方針決定や施策などは、全て科学的なデータに基づき決定される必要があるとの考えが存在している。

また1996年に制定された「Health Insurance Portability and Accountability Act: HIPAA」により個人の健康や福祉に関するデータは重要な個人情報として保護され、データの利用や適正運用について厳格な基準が設けられている。そのような状況のもと、大きく分けると3つのデータベース（DB）システムが運用されている。それぞれ「現場の専門職のための情報共有データサービス」、「政策決定および研究のためのデータサービス」、「専門家および一般利用者向けの情報サービス」ということになる。

① 現場の専門職のための情報共有システム

図1. (P. 38)に、各データベースの位置づけを図としてまとめる。CCWISは、現場で児童保護局（※日本における児相+警察）、子ども福祉機関（※日本で言うところの市区町村の子育て支援機関）、警察及び検察、医療機関など、初期の多職種連携チームを中心に、安全が懸念される子どもの情報が共有される。これは初期対応から見守り支援まで活用され、具体的な運用ルールの中で、いつまで各機関が情報共有するかの基準が設けられている。

CCWISの基本プラットフォームは国が作っている。各州の法律や、サービス体制等には違いがあるため、各州の児童保護局は自らのニーズに合わせて、国が作ったプラットフォームをカスタマイズすることができる。また、NCANDSで入力が求められる項目の一部は、CCWISからも自動で紐付けられ、NCANDSのデータ入力の負担を少しでも軽減できるように自動化、及び2年ごとに項目やUI/UXのアップデートが行われる。

② 政策決定および研究のための情報共有システム

CAPTAの法律上、報告が義務化されている項目が存在している（資料**）。NCANDSはこれらのデータを収集すべく、各州に対してAgency File CodebookとChild File Codebook（本研究において和訳したものを資料1, 2として巻末に添付）に挙げられたデータ項目の提出を依頼している（ただし、項目10, 13, 14に関しては、NCANDSによって収集されていない。また項目17および18は、The Justice for Victims of Trafficking Act of 2015（2015年人身取引被害者保護法）（公法114-22）、The Comprehensive Addiction and Recovery Act (CARA) of 2016(2016年包括的中毒および回復法）（公法114-198）によって制定されている）。

それらの速報値集計までがNCANDSにおいてなされ、匿名化の手続きがなされた後、データはNDACANに引き継がれる。NDACANでは引き継がれたデータを二次解析用にオープンデータ化しており、それらを利用して様々な機関で研究がなされることとなる。

社会的養護のデータに関しては、データ収集から予後調査までをAFCARSが請け負っている。17歳以後のフォローに関してはNYTDがコホート調査を行いつつ、データ収集を行っている。

< 資料** >

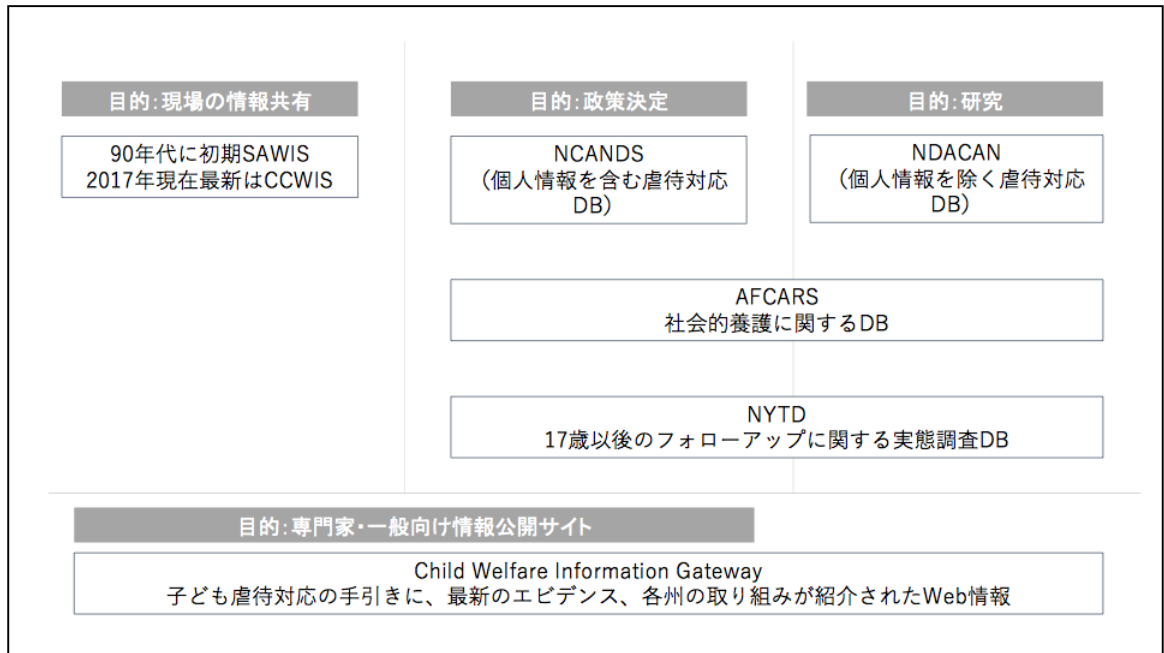
The Child Abuse Prevention and Treatment Act (CAPTA) (児童虐待防止および対策法) は、P.L. (公法111-320)、CAPTA Reauthorization Act of 2010 (2010年CAPTA 再認可法)により改正され、「この条項で定められた補助金が交付された各州は、長官と協力して可能な限り以下を含む年次報告書を作成する」ことが確認されている。

1. 児童虐待またはネグレクトの犠牲者として州に報告された年間の児童数。
2. 上記1. の児童数のうちの
 - a) 検証報告件数
 - b) 未検証報告件数
 - c) 虚偽だと判断された報告件数
3. 上記2. の児童数のうちの
 - a) この条項に基づいた交付金を受けた州のプログラムまたは同等の州のプログラムにより支援を受けなかった年間の件数
 - b) この条項に基づいて交付金を受けた州のプログラムまたは同等の州のプログラムにより支援を受けた年間の件数
 - c) 事件の処分として家族から引き離す必要のあった年間の件数
4. ディファレンシャルレスポンスの利用を含む予防支援を州から受けた年間の家族数。
5. 州内での児童虐待またはネグレクトによる年間死亡数。
6. 上記5. の児童数のうち、里親に預けられていた児童数。
7. a) 以下を担当した児童保護支援担当員の数。
 - i) 前年に提出された報告書の受理業務
 - ii) これらの報告書のスクリーニング業務
 - iii) これらの報告書の評価業務
 - iv) これらの報告書の調査業務b) (A)条に記述されている担当員が取り扱う平均件数
8. 児童虐待またはネグレクト報告書に関する初期調査の各ケースの機関の対応時間。
9. 児童虐待またはネグレクトの訴えがなされた家族および児童への支援供給までの対応時間。
10. 州内の児童虐待およびネグレクトの報告の受理、予備選別、評価、および調査をする児童保護支援担当員に関する以下の情報。
 - a) 児童保護支援専門家となるために州によって定められた教育、資格、トレーニングの必要条件に関する情報。この職務への参入および昇進、管理者への昇進に関する情報を含む
 - b) 担当員の教育、資格、トレーニングのデータ
 - c) 児童保護支援担当者の人口統計関連情報
 - d) 担当員の取り扱い件数に関する情報。児童保護支援担当員および監督者の平均件数および最大件数の要件に関する情報を含む
11. 家族と再会または家族保護支援を受けた後で、5年以内に児童の死亡を含む児童虐待またはネグレクトの検証済み報告書が提出された児童の数。
12. 裁判所によって児童の最善の利益のために個人が指名された児童数、および個人と児童間で発生した裁判所以外での平均連絡回数。
13. subsection (款) (c) (6) で要求されている州のCitizen review panel (市民による調査委員会) の活動概要が含まれている年次報告書。
14. 州の児童保護体制から州の少年法制の監督下に移された児童数。
15. subsection (款) (b) (2) (B) (ii.) に記述されている児童保護支援機構に付託された児童数。
16. 付託が望ましいと判断された児童数、およびsubsection (款) (b) (2) (B) (xxi) で Individuals with Disabilities Education Act (個別障害者教育法) のC (20 U.S.C. 1431 et seq) に記述されている早期介入支援を提供する施設に付託された児童数。
17. subsection (款) (b) (2) (B) (xxiv.) に記述されている被害者と判断された児童数。
18. 以下の情報
 - a) subsection (款) (b) (2) (B) (ii) に基づいて識別された乳児数。
 - b) subsection (款) (b) (2) (B) (iii) に基づいて作成された安全支援計画が提供された乳児数。
 - c) subsection (款) (b) (2) (B) (iii) に該当する家族や介助者への支援を含む、適切な支援を受けるために付託された乳児数。

③ 専門家および一般利用者向けの情報共有システム

NCANDS、NDACANでの報告書に加え、各州の報告書や関連研究まで、幅広く児童虐待から社会的養護に関する情報を収集し、それらを専門的な研究者（一般の利用者も含む）が理解できるように提供する組織がChild Welfare Information Gatewayとなる。Child Welfare Information Gateway以外にも子どもの虐待対応に特化した専門的なライブラリであるCALiO（Child Abuse Library Online）といった組織も存在している。

図1. 米国における子どもの虐待関連領域の情報システム



(4) Public Health Agency of Canada (PHAC) (カナダ) に対してのヒアリング

【 1. 概要 】

① 設立の背景および経緯

1998年以来、児童虐待に関するデータ収集を行っている。

② 目的

児童福祉分野の研究者への貢献、研究結果の政策への反映。

③ 役割

- マスターコピーのデータ保管。
- Public Health Agencyに情報を送ること。

④ 対象データの法的な位置づけ

- Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect (以下、CIS) のデータを提供する場合、調査に関するすべての行為はカナダ政府に帰属する。したがって、児童福祉担当者とともに児童および家族に対して児童虐待の調査を行う。
- 収集する際は、カナダの法律が規定する個人情報に該当するデータかどうかを認識しなければならない。公開に際しても法律により基準が定められている。

⑤ 保有データおよびその趣旨

PHACでは下記のデータセットをはじめ、数多くのデータセットを保有する。

- 1) Administrative Data
- 2) Proxy Informant Survey Data/CIS
- 3) Self Report Survey Data

⑥ ユーザー

主に機関所属（大学、連邦政府）の研究者、その他の研究者。

【 2. データの構築 】

① 経緯

i) 委員会設立

臨床専門家など多職種および国内の様々な地域に属するメンバーを委員とする委員会を設立。

ii) 各行政担当者と合意

- ・ 事前準備としてカナダの113の行政区で行政長に会い、データ収集の背景にある我々の使命を伝え、各行政区間での児童虐待の定義とその差異をどのように埋められるかについて協議した。
- ・ Administrative Dataはケースマネジメントの目的で収集されているので、Government levelで担当省庁とコンタクトをとり、省庁のものと各管轄区 (Provincial) とデータ共有について合意した。

② 児童虐待の定義

- 委員会での文献レビューの結果、カナダにおける児童虐待の定義を標準化する必要があると結論に至った。
- 定義は、法律上の児童虐待ではなく、カナダ人のより広義な視点を含む研究上の定義を採用し、身体・性的・感情的虐待、ネグレクトそしてIPVと定めた。
- IPVは対象の全行政区で児童虐待の定義に含まれていなかったが、委員会の大多数が研究上の定義として必要と認識したため採用した。

③ 質問票作成および変数の策定

- i) Administrative DataとCISでは、Statistics Canadaと連携して質問票および変数を文献レビューにより策定した。
- ii) アメリカ、オーストラリア、イギリスのシステムで採用されている変数をレビューし、各担当者に変数がどのように役立っているかを尋ね、採用すべき質問項目を絞り込んだ。
- iii) 合意形成は、連携省庁下のすべての管轄区の担当者にリストを送り、
①足りないものがないかどうか、②役立つものかどうか、について彼らの意見を聴取して行った。
- iv) 質問票作成の各段階で文献レビューした。
- v) 児童福祉のデータ改善プロセスは政策反映に似ている。①政策の精査を行って、②全国の自治体での立法の変化を把握し、③各管轄区の児童福祉担当者に提案を募り、④意見を反映してデータ入力の事務作業を簡略化、質問票を変更する。
- vi) 変数には虐待のリスク因子を含めた。具体的には、児童の再トラウマ化を避ける等の倫理上の配慮から児童に直接尋ねることができない場合、児童福祉従事者が、児童虐待を知りうる／判断に用いるリスク因子および短期的なアウトカムである。

【 3. データ収集 】

① 収集方法

- i) Administrative Data, PCより電子データにて収集・保管
- ii) Proxy Informant Survey Data/CIS
児童福祉担当者および病院で医師からデータを収集
- iii) Self Report Survey Data
児童福祉担当者がデータ収集

② データクリーニングおよびデータの質管理

- CISではソーシャルワーカーの仕事や考え方を理解するためにソーシャルワーカー、そして適切な対象者を選べる統計の専門家、さらに質問票を検証できるリサーチアシスタントを必要とする。
- Administrative Dataでは、システム構築をコンサルティングファームに依頼した。既存のAdministrative Dataが古くニーズを満たすものではなかったため、各領域でコンサルティングファームにシステム開発を依頼し、心理学者、生理学者、ソーシャルワーカーが、各段階で精査した。
- 今後は早い段階で疫学者を雇って、特に北部を中心にデータの質の検証を行うべきと考えているが、現状はPHACで質の検証を行っている。

③ 現場担当者に入力してもらうための工夫

- データ収集を担う代理機関に敬意を払い、実務の実情を理解して改善する。とても多忙な彼らのためにデータ収集方法を改善するのは、良好な関係を構築するために特に重要である。
- 研究者を派遣し、児童福祉担当者と会って不明な点の問い合わせなど、日々の継続的な調整を行っている。例えば、彼らに敬意を示し、丁寧に接した。例として、質問がないか尋ねたり、彼らが日々の実務から有用と考えたことについてデータ分析を行ったりするなど。
- どの頻度で警察と連携するか、どのようなタイプの事例で連携するか、といった簡易な質問について1ページほどの文書で回答し、データが役立つものにするために、必要ならば人材登用のサポートも行う。
- リマインドを手厚くする（リマインドメール、電話、ソーシャルワーカーに会いに行き一緒に入力しましょうと提案する、あるいはピザランチやコーヒーをごちそうするなど）。

④ データの質と業務量

- カナダでも児童や家族の問題に対応するのが精いっぱいデータ入力をやりたがらない現場スタッフは多い。
- 具体的に、入力にそれぞれ15分かかかる15の書類形式への入力を求めたら過大な業務となり、政府、地方行政を通して代理機関に同意をとりつけても、彼らにデータ入力を協力してもらうには不十分といえる。

【 4. データ管理 】

- 1) セキュリティ：情報工学専門の研究者が担う。
- 2) 管理方法：PHACにてマスターコピーのデータを保管。
- 3) 保管形式および電子データ化：
 - i) 行政データ(Administrative Data)
デジタルで入力および保管実施。
 - ii) CIS
 - ・ 福祉関係者からの紙媒体の報告も受け付けている。
 - ・ 紙媒体の20%について、スキャンのダブルチェックが終了。
 - ・ ケベック州ではCISのデータはデジタル化しているが他の州、特に人口の少ない遠隔地域では電子化は難しい。
 - iii) Self Report Survey Data
カナダ統計局が人を雇い、電話での質問をし、現在コンピューターベースでの入力を試行している。

【 5. 運用 】

① データ利用手続き（主に大学所属や連邦政府所属の研究者）

データの法律的な位置づけと、PHACの目的および役割に照らして、リサーチクエスションは有効かつ役立つものであること、研究を進める承認を得ていることが求められる。研究者はデータの使用に際して、リサーチクエスションを具体的に明示し、データの使用によってのみクエスションの答えが得られることを証明する必要がある。リサーチクエスションが真であること、データアクセスなしにクエスションへの答えが得られないことを示す必要があり、個人情報情報を漏えいせず、期限終了後に返却する点について同意し順守する等厳正な手続きを取っている。

①-1. 手順

- i) 研究者はデータ利用のリクエストを行う際、1) 分析の提案および 2) 2種類の申込書（**①**児童の特定を避けるためのプライバシー保護、**②**データセットの性質および限界について理解し、分析に十分なサンプル数があるかどうかについての確認）を提出する。
- ii) 倫理委員会（Ethics Committee）の承認後、PHACがデータのコピーを研究者に送る。
- iii) 研究者は定められた期限内でデータを閲覧し、期限終了後は我々に返却し、さらに出版論文のコピーを我々に提出しなければならない。

①-2. 個人情報管理

- i) 研究者は（データリクエストの際に）研究の目的やデータの必要性、研究の有用性を示さなければならない。研究者は（研究者の施設内の）倫理委員会からも承認を得ている必要がある。
- ii) 研究者は、期限が来たらデータをPHACに返す。

①-3. その他

- PHACは研究者に対して、論文の質の観点からピアレビューのジャーナルへの投稿を求める。
- PHACは解析方法などに詳しくない学生などがデータを使用する場合はPHACの統計家がアドバイスをすることもある。
- 個人情報管理グループと相談を行う。

② カウンターパートおよび地域担当者との連携

- 各地方や領域のパートナーと年2回、政策や質の問題に至るまで様々な議題について話し合う。
- 先住民とも対話の機会を持ち、ブリティッシュコロンビア州ではAdministrative dataを分析しCISとの比較を行っている。

③ 費用

- CISは5年サイクルで準備期間やデータ化や分析、参加代理人へのフィードバックを含めて総計180万カナダドル（/5年）かかっている。
- 国土が広いため大半が旅費である。統計学的視点からは効率的ではないが、データについてオーナーシップをもってもらう政治的観点からは、3分の1以上の管轄行政区から収集すると定めて調査している。
- 北部の領土でのデータ収集だけで年間16万カナダドルの旅費を計上（特に北部には大学がないので調査するとき南部カナダから赴かねばならない）。

④ トレーニング

研究者が赴き、現場担当者に教育研修を行った。

【 6. その他 】

① 先住民解決策

- 先住民支援を重視する。
- 先住民の多様性を尊重して支援するのも大切。
- 対象者にときとして犯罪者を含むので、CISの手続きの際に留意する必要がある。

- 先住民の人々に対しては特に敬意を示し、明らかに他の対象者から収集したデータが示す文脈と比較が可能な場合においては、データについて自己決定の機会を与える。
 - 交渉が大事で長い時間をかけた。Advisory Committee に従い、3つの先住民グループの代表者と接点を持つ。
 - 理解してもらうために事例を活用した。他の学問領域の事例、つまり人々に敬意を払い、可能な限り最善のエビデンスを示したいのなら、彼らについてのデータをとにかく集めるのが大事であるという事例を実践した。
- ② データセットへのアクセスを許可する際の形式だったガイドライン（研究者に対してプライバシーの保護などについて指針を示すような具体的なマニュアルや、許可するかどうか決定する際に用いる具体的なアイテム）は、本会議後共有する
- ③ 養育者の無理心中による児童の死亡を検証しうるか
- CISは児童虐待が行われているかどうかについて調べる目的で作られているため、殺人に関するデータ収集には適しているとは言えない。殺人に関しては統計局が収集する検視官のデータベースがあり、その中にCIS内の児童が含まれる場合があるが、すべての事例を含まないため関連を特定するには不十分である。

(5) Ontario Child Abuse and Neglect Data System (OCANDS) (カナダ) 対してのヒアリング

現在、トロント大学ソーシャルワーク学科Barbara Fallon准教授が中心となって、オンタリオ州の児童保護局のケースを独自にデータベースとして構築しているプロジェクトである（<https://www.ocands.org>）。

① 集められているデータ

CAPTA17項目、及びNCANDS（Child File codebookとAgency File codebook）、他は各児童保護局が協力してくれる範囲で、民族や宗教、傷アザ画像などを保存している。

② アウトカム

「2年後の再発率」、または「子どもの安全状況について変化があるか」

③ 運用基準

アメリカのHIPPAのように、カナダにおけるプライバシープロトコルがある。

④ 実施母体

ITS centerというトロント大学の情報基盤センターに入ってもらい、システムメンテナンス、保守運用、セキュリティチェックを委託している。

⑤ 状況

基本的に、OCANDSは州政府としてオンタリオ州内の虐待ケースの特徴把握、業務分析、政府としての予算請求や人員要求の政策決定に使われている。一方で、2016年からオンタリオ州内で、アメリカのCCWISと同様に、現場が情報共有できるよう、Child Protection Information Network (CPIN)がはじまっている。OCANDSはCPINと連携し、入力の手間を省いたり、自動的に必要とされる項目はCPINからOCANDSに転送されるなど、システム面で少しずつ改善されている。

導入設置時は、億単位の金額だったが、現在は年間サーバーメンテナンス費用だけで、500万円かかっている。これは大学・研究機関との協働研究のためにできている破格の費用である。それ以外にも、このデータベースプロジェクトに関わる職員の給料があり、さらに毎年エンジニア1名、データサイエンティスト2名を雇うので最低でも4,000万円の研究費が必要となり、社会実装及びシステム拡張をするためには、毎年出せるだけの助成金への応募、寄付の呼びかけなども積極的に行っている。

⑥ 現在のチーム構成

現在は大学・研究機関の合同チームでスタートしたばかりで、約10名が関わっている。ソフトウェア開発者及びデータベースエンジニアが3名ずつで助成金により雇用している。

その他は、博士号取得済みデータサイエンティストが3名（内1名は助成金雇用、2人はトロント大学の教授職のため助成金雇用なし）、残り3名が博士課程学生である。

⑦ OCANDSの背景

州政府が主動し、全て州政府からの研究費で運営している。というのも、現在オンタリオ州で49の児童保護局があるが、そこでは9つの違った会社を作ったデータベースシステムを採用していた。オンタリオ州政府が、先述したCPINを2016年から正式スタートした際に、15団体のみが初回データ提供の協力を得た。現在、1993年から2013年までのデータをOCANDSに共通のフォーマットに入れており、150万件分の子ども情報が保存されている。

⑧ OCANDSのデータ整合性確認プロセス

Step1：データクレンジングとデータバリデーション

データの収集後、統合性の確認

児童保護局及び児童福祉機関のデータについて、現場に確認（例：欠損値や異常な外れ値の調整など）

Step2：関連データとの紐付け

地理情報との紐付け、オープンデータとの紐付け（例：国勢調査データ）

Step3：解析

Step4：解析についてのWebサイトによる専門機関向けフィードバック

内容は紙のレポートではなく、Webでまとめる。ただし、Webに公開しても現場職員は読む時間がなく、また読むとしても自分の仕事に活かせるところしかみないため、自分の担当地域情報を得られる結果表示サイトに入れると、わかりやすく情報が表示され、すぐに現場で使える情報が得られる。

⑨ OCANDSにより明らかになった点

オンタリオ州、なかでもトロント市は世界でも進んだ児童福祉システムが構築された都市である。なぜならば、2010年まで、子どもの福祉には予算限界が無く、現場が必要としたものには、政策的に優先的に予算配分をしてきた。しかしながら、2010年以後、州知事が代わり、児童福祉に予算限界が付いたことから、費用対効果の高い支援方法を模索する必要性に迫られた。

OCANDSのデータ分析の結果、特にオンタリオ州では緊急対応が必要なケース（身体的虐待、重篤ネグレクト、性虐待、DV、保護者の薬物依存やアルコール使用障害など）と、慢性化したケース（軽 - 中度ネグレクトや心理的虐待）のなかで、特に慢性化ケースの対応に政策的な課題が明確になり、具体的に100名以上の児童福祉司に対して、オンラインのWebinarで軽度 - 中度リスクの虐待対応のポイントについて研修を行ったという。

⑩ OCANDSによってデータから見えたもの

以下、3つの価値が見いだされたという。

- 市民に対する子どもの安全及び児童福祉業務の説明責任向上
- エビデンスを参照した政策決定、実践により、子どもと家族に対する安全度合い（例：再発率の低下など）の向上に役立てられた
- 効果的で持続可能な政策に役立てられた

⑪ 喫緊のプロジェクト

現在のOCANDS内では、以下3つが喫緊のプロジェクトとなっている。

■ 地理空間分析による地域別の予算の傾斜配分及び人事配分

国勢調査に紐づく地理情報と貧困、及び子どもの虐待について、郵便番号に準じた地理空間情報を用い、地理空間分析 (Geospatial Analysis)による地域の特徴別に、社会福祉サービスの拡充や担当地域の児童福祉司の数を増やすことを提案している。例えば、貧困地域でかつ虐待が多いところには、優先的に子どもの権利擁護センター (Child Advocacy Center)を設置する、警察との連携を強化する、保育園などの福祉サービス提供機関をデータに基づき設置するなど。

■ テクノロジー利用

仕事量が多い児童保護局には、リスクアセスメントについて機械学習などの人工知能技術を用いた、リアルタイムのリスク推論システムの構築 (ただしリコメンド情報は無し)。

■ メディア啓発

移民が多いため、地域の子どもの安全に関わるリテラシーを向上させるために、SNSやインフォグラフィックスの活用するICTプロジェクト。

4-2. 国内の多機関連携の好事例に関するヒアリング調査

(1) 奈良県及び市の要保護児童対策地域協議会の活動

【 1. 奈良県の取り組みについて 】

県の取り組みの1点目は、県内で発生した児童虐待による死亡事例の検証のほか、児童虐待対応事例に係る調査分析等の取り組みを繰り返し重ねるなかで、県及び市町村における課題を明らかにし、「奈良県児童虐待防止アクションプラン」として児童虐待の未然防止、早期発見、早期対応に必要な取り組みに結びつけている点である。

2点目は、市町村支援を目的とした研修の充実である。

奈良県は、2006年当時、県内市町村における要保護児童対策地域協議会（以下「要対協」という）の設置割合は全国最下位の状況にあった。そのため関係機関の相互理解と連携を推進し、要対協の設置促進を図るため、県単位での要対協（「奈良県要保護児童対策地域協議会」）を設置した。

また2007年には、児童虐待対応にあたり市町村要対協等が関係機関との連携をどのように進めればよいか理解しやすいよう、県が「児童虐待対応マニュアル」を作成するとともに、県と市町村とが共通した認識のもとで児童虐待対応ができるよう、児童虐待対応時に活用するリスクアセスメントシートを用いた市町村職員向けの研修を開始し始めていた。

2011年には、県内市町村全てに要対協が設置され、翌2012年には、県が「市町村要保護児童対策地域協議会実務マニュアル」を作成（2015年改定）し、児童虐待対応への具体的方法や要対協の運営方法（実務者会議や個別ケース検討会議の実施方法等）に活用できるようマニュアルを全市町村に配布。また同年から県が「要対協レポートinなら」を電子媒体で配信を開始。県内全市町村及び関係機関に配信することで、各市町村における取り組みや運営上の工夫を知り、相互理解を深め連携を図っている。そのほか、母子保健担当課や医療機関、地域の民生児童委員等、児童福祉担当課以外の機関職員等についても、児童虐待について更に理解を深め、相互理解と連携強化に繋げるため、児童福祉担当課以外の職員を対象とした研修会も実施している。

奈良県では上記のように児童虐待対応に係る体制整備の取り組みを重ねているが、奈良県における特徴は、下記のように児童虐待による死亡事例の検証や県内における児童虐待対応事例に対する調査分析等を通じて、支援や体制のあり方についての課題や問題点を明らかにし、児童虐待に係る施策の再検討を重ねながら、「奈良県児童虐待防止アクションプラン」として児童虐待対策の計画を作り、一層の改善を図る取り組みを推進している点にある。

① 過去3度にわたる児童虐待事例に係る調査分析及び検証

i) 「奈良県児童虐待等調査対策委員会」による「児童虐待個別ケース調査」の実施（2008年12月）

奈良県では2008年に発生した乳児の死亡事例を受け、県児童相談所及び県内39市町村が対応した児童虐待事例（対象：2007年度）の全調査及び、重症事例分析を実施し、要因分析を行うことで、各種提言を行った。

調査結果から、乳幼児に在宅事例が多いが児童相談所及び市町村でも乳幼児健診に係る情報が把握されることが少ないこと、事例について不明点が多く十分なアセスメントが出てこないこと、孤立的で支援拒否が多いためアウトリーチ

型支援が必要であること、また日頃から地域ネットワークを発展させるため要対協を充実させる必要があること等が明らかになった。

前述の調査結果に基づき、専門家チームの設置、家庭訪問促進が提言されている。

ii) 「奈良県児童虐待対策検討会」による「市町村要対協調査」及び「乳幼児健診未受診者実態調査及び就学前未所属児童実態調査」の実施（2011年6月）

奈良県では2010年に各種健診が未受診であり未所属であった5歳児の餓死事例が発生したことを受け、死亡事例の検証とともに市町村要対協及び市町村母子保健担当課を対象に調査を実施。内容は市町村要対協における相談支援体制の状況調査ほか、各種法定健診の未受診者及び未就園児童の状況についての実態把握であった。調査結果から、要対協において人員体制が十分でない問題や、ソーシャルワークに関する知識が乏しい等、職員の専門性の課題が明らかになったほか、健診未受診事例から児童虐待の発見に繋げることの大切さ等が明らかにされた。5歳児の餓死事例が発生するまでは、児童福祉担当課と母子保健担当課との連携がまだ十分と言える状況ではなかったが、事件を受け、県レベルでの児童福祉担当課と母子保健担当課による連携や、医療機関ネットワーク促進の必要性が意識されることになった。

2011年には、奈良県児童虐待対策検討会による死亡事例に対する提言を踏まえ、「奈良県児童虐待防止アクションプラン」（第1期プラン）を策定した。このプランは、児童虐待対応における4つのポイント（「未然防止」、「早期対応」、「発生後の対応」、「体制整備」）から課題と具体的行動を設定し、児童虐待の防止に向け、母子保健や子育て支援分野等を含む総合的な取り組みを実施し、提言を受けた2011年から各種取り組みについて一定の成果が発現すると見込まれる2013年までの3か年を取り組み期間として実施している。また2012年には、要対協を充実させ県と市町村との連携を更に推進するため、市町村の協力も得ながら「市町村要保護児童対策地域協議会実務マニュアル」を作成した。マニュアルは全市町村に配布し、市町村の要対協運営等に活用されている。

iii) 「奈良県児童虐待事例調査・分析事業検討会」による調査の実施（2015年3月）

「奈良県児童虐待防止アクションプラン」（第1期プラン）の取り組みが3年間を経過し、第2期プランが改定されたが、プラン内容の更なる見直しや新たな行動計画の策定に向けて、県内の児童虐待対応事例についての調査分析を実施した。

調査分析は、2012年及び2013年に県児童相談所及び市町村が対応した児童虐待対応事例4,045事例を対象とし、児童虐待の全体像の分析を実施したほか、中度以上の事例982事例を抽出したうえで要因分析を実施した。その結果、更に研修体制を整えることの重要性が見出されたほか、乳幼児期のネグレクト件数が多いことから乳幼児期の支援の重要性や、家庭訪問事業の強化や親教育に必要な職員研修の必要性が示された。また妊娠期からの支援の重要性、経済的問題が児童虐待の要因と相関があること等が明らかになり、第2期のアクションプラン内容に反映させることとなった。

② 県及び市町村との連携強化の推進と、市町村支援を目的とした研修及び事業の展開

i) 市町村職員を対象とした研修の実施

- 毎年4月には、新任職員を対象にした「市町村児童家庭相談実務者研修」を実施。児童虐待における市町村と児童相談所の機能と関係等、概要について説明。
- 毎年5月には「市町村要保護児童対策地域協議会実務マニュアル」に基づいた児童虐待における通告対応、安全確認方法、児相との連携方法、アセスメントや支援の方法等、基本的な内容を学ぶことができる研修会を実施（ロールプレイも交えたアセスメントツールを使った児童虐待対応の研修等）。市町村職員を主な対象に研修等を下記のとおり実施し、市町村職員の専門性の維持向上を図る取り組みを行っている。

- A：市町村体制強化支援事業
市町村児童家庭相談実務者研修（1回）
- B：関係機関意識改革・スキル向上事業
基礎研修（3回）、応用研修（2回）、特別研修（2回）
- C：アウトリーチ型子育て支援モデル事業（4回）
- D：こどもの安全確認のための合同研修（1回）
県、市町村、警察との研修

ii) 市町村支援に係る事業

- A：スーパーアドバイザーチーム等派遣事業
- B：ペアレント・プログラム普及事業

【 2. 市町村からみた児童相談所との連携 】

奈良県では、市町村によってばらつきはあるものの、各種研修等を通して県と市町村が児童虐待対応に同じリスクアセスメントツールを共有して利用できるよう取り組みを行っている。また母子保健担当課でも、母子保健のツールや共通支援アセスメントシートを利用している。

奈良県が作成した「市町村要保護児童対策地域協議会実務マニュアル」で記載している「在宅支援アセスメントシート」については、県内の主要な市町村である、生駒市、奈良市、桜井市等が活用している。とりわけ桜井市では、記録が徹底され3種類の書面管理を実施している。児童虐待通告の受理時、個別ケース検討会議、進行管理会議において他機関連携が促進でき、情報共有がなされ、2012年以後継続している。個別ケース検討会議は、関係する機関（保健センター、保育所、医療機関、学校、その他）が参加し、在宅支援アセスメントシートを通して支援分担を実施している。アセスメントシートについては、県が5月に新任職員を対象とした基礎研修で使用し、シートを活用した対応と支援を県と市町村が共有できるよう努めている。

① データ管理について

在宅事例においては、県児童相談所及び市町村が情報を共有しつつ、どちらが「主担当機関」（ケースマネージャー）であるのかとともに、「主たる支援機関」はどこかを明確にしながら対応している。「主担当機関」を検討する場合には、児童虐待の重症度、児童虐待の通告回数、子どもの安全情報等を優先して実施している。

i) 進行管理の対象について（担当者からの聞き取り）

実務的には…

■ 児童相談所で進行管理を行っている事例

A：児童相談所が、主担当となっている事例

B：児童相談所が、児童虐待通告を受領し、初期調査が終了していない事例
（主担当が未定の事例）

■ 市町村で進行管理を行っている事例

市町村が主担当になっている事例のほか、児童相談所が主担当となっている市町村に居住実態がある事例。

各市町村における管理対象ケース数の実情から、対象が「要保護のみ」

「要保護及び要支援」等、進行管理の対象に違いがある。

ケース数が多い市町村は、「要保護」のみ児相等の関係機関で実施し、

「要支援」は市町村のみで実施する等し、管理ケースが増加する状況に対して運営の工夫を行っている。

ii) 進行管理の共通項目について

進行管理で用いる様式や運営方法は市町村で違いが大きく、共通している項目は、「住所、氏名、年齢、所属、虐待種別」が中心である。市によっては、「重症度」までは扱っていない。

奈良県では、「児童虐待対応の入り口（入り口での連携）」においては、県と市町村が共通のアセスメントツールを活用し、共通認識を持ってアセスメントと対応を行えるよう、ツールを使った研修を毎年実施しながら体制の維持向上を図っている。

しかし一方で、「児童虐待対応後（出口に向けた連携）」に、共通したアセスメントを行っている体制の整備はまだできていない状況で課題となっている。（マニュアルで一定の様式は示しているが、統一様式、統一項目は市町村で大きく違っているため）。

② 児童相談所が管理するデータ項目

「ケース番号」「通告開始日時」「児童氏名」「性別」「生年月日」「年齢」
「住所」「主担当機関」「虐待種別」「重症度」「安全」「リスク」「管理レベル」
「確認程度」「援助方法」「期間」「施設入所」「28条」「入所」となっている。

桜井市は紙媒体で進行管理会議用のデータ管理をしており、「住所」「氏名」「年齢」「所属」「虐待種別・重症度」「リスク項目」「支援経過」となっている。

【3. 桜井市の要保護児童対策地域協議会について（市担当者協力による）】

桜井市においては、2010年に5歳児餓死事例が発生し、検証を実施した。結果として保健センターとの連携や、保健センターが遠隔地にあり親にとっては利便性が悪いなどの提言があり、市での改革が実施された。直接要対協に関わっていた事例ではないが、保健センターと連携を強化するため、正規職員には母子保健から保健師が配置され、現在、保健師8年目、保育士10年目のベテランが核となり調整機関を担っている。また、保健センターは市役所側に移転をし、調整機関である相談課と隣接し、連携状況がよくなっている。

① 基礎データ

- 人口：57,994人
- 虐待取扱い件数：平成28年度469件
(内訳：身体57件、心理277件、ネグレクト178件、性的1件)
- 職員：管理職2、専門職2、家庭相談（非常勤）4、事務1

② 平成28年度実施状況

- 代表者会議：開催回数2回
- 実務者会議：開催回数3回、進行管理会議開催回数20回（県の在宅アセスメントシート利用）
- 個別ケース検討会議：開催数41回（県の在宅アセスメントシート利用）
- 実務者会議のメンバーは、こども家庭相談センター、警察署、民生児童委員連絡協議会、児童家庭支援センター、健康増進課、学校教育課、児童福祉課、人権施策課、こども未来課。進行管理会議のメンバーは、こども家庭相談センター、警察署、児童家庭支援センター、健康増進課、学校教育課、児童福祉課、こども未来課。

③ 関係機関との連携（担当者からの聞き取りより）

i) 学校との連携状況

年度初めに各所属を訪問し、要対協管理児童についての連携を実施。また、就学時健診前に各所属を訪問し、情報連携を実施。さらに日常のケースの連絡を、学校長を通じてその都度行うことで、所属間の差はあるものの全体として連携がスムーズに行えている。

さらに、進行管理に加えて、受理会議（就学児）に学校教育課の指導主事に参加してもらうことで、要対協への理解と意識が高まっていると考える。指導主事が、教育部局と福祉部局との通訳的役割をはたしてもらっていることは学校との連携の中で大きな意味がある（教育部局の立場から福祉的視点や学校の役割等を伝える）。

また、虐待の未然防止事業として、市内全中学校において思春期保健対策事業を実施。主催を母子保健担当課と学校教育課、こども未来課の3課としており、事前打ち合わせから、当日、事後評価会議までこの3課が参加して実施。学校教育課が事前事後会議にまで入ることで、学校の意識が高まりやすい（日常の連携の中で、未然防止策の必要性を学校教育課が感じてくれているので、非常にありがたく思っている）。

ii) 保育所との連携の工夫

学校との連携とほぼ同様、保育所とは、新入児面接前に所属訪問をして情報共有を行っている。

iii) 母子保健との連携の工夫

- 母子保健担当課との合同会議の開催
 - ・ 妊婦検討会（全妊娠届出のアセスメントと処遇検討会議）
→ 母子保健担当課とこども未来課が実施

- ・事例検討会（母子保健担当課でのフォローケースの処遇検討会議）
→ こども未来課も参加
- ・乳児全戸訪問事業会議（訪問実施以後の処遇検討会議）
→ こども未来課も参加
- ・受理会議（未就学児）
→ 母子保健担当課も参加

■ ソフト面

母子保健担当課のケースやこども未来課のケースでも、母子保健担当課とこども未来課が同行訪問や同席面接を行うことが多く、一緒にケースに関わるというスタッフの意識がある。

■ ハード面

廊下をはさんでの職場の位置なので、日常的に相手の動きが見え、連携を取りやすい。

iv) 医療機関との連携状況

特定妊婦は、産科と積極的に医療連携を実施している。また、精神科についても、必要があればできるだけ連携を取るようになっている。

(2) 千葉県と市町村との連携

【 1. 千葉県の取り組みについて 】

平成20年5月「愛育ねっと」で掲載された渡邊氏提供の資料によれば、2004年に児童相談所が関わりながら虐待による死亡事例が発生したことから、千葉県が社会福祉審議会に諮問し、2005年11月に「児童虐待死亡ゼロに向けて」の答申を受けた。この答申において、アセスメントツールの活用について指摘がなされ、児童虐待死ゼロに向けての有機的なシステムを作るために、「市町村子ども虐待防止ネットワーク対応マニュアル（平成17年3月）」「子ども虐待対応実践マニュアル（平成18年3月）」の作成に続いて、平成19年3月に「千葉県児童相談所子ども虐待対応マニュアル」を作成し、アセスメントツールを活用することを最低限のルールとして明記した。

打ち出された特徴としては、「多角的視点から総合的に判断すること」「アセスメントを意識した情報の収集・整理をすること」「アセスメントを適時活用しながら状況の変化に応じて援助方針を見直すこと」を、実践していくこととした。

なお、千葉県はその制度を整えるために、本庁に専門職を配置し、児童相談所や市区町村担当部署、母子保健との連携を強化した。支援方針では県も市も「初動から家庭支援」の文言どおり、当事者尊重のスタンスをとるサインズ・オブ・セーフティ・アプローチの姿勢も打ち出された。

また、千葉の特徴としては、研修体制が体制強化のために組まれた点である。2009年度「要保護児童対策地域協議会の機能強化のための研修プログラム作成に関する研究（主任研究 加藤曜子）」の調査によると、以下の研修が実践されている。

- | | |
|--------------------|-----------------------|
| ■ DV・児童虐待相談 新任研修 | ■ DV・児童虐待相談 新任研修Ⅱ部 |
| ■ DV・児童虐待相談担当者職員研修 | ■ 児童虐待対策担当課長会議 |
| ■ 児童虐待対策担当管理職研修 | ■ 児童虐待防止に関わる母子保健担当者会議 |
| ■ アドバイザー養成研修 | |

母子保健との連携の重要性を考え、リスクアセスメントの研修が「児童虐待防止に関わる母子保健担当者会議」で強調されたが、「アドバイザー養成研修」においては、児童虐待事例に際しての市町村と児童相談所の協働ーリスクアセスメントシートの適切な活用と、要保護児童対策地域協議会の効果的運営という形で、児童相談所と市町村連携の促進が図られた。

【 2. 千葉県市川児童相談所と管轄市町村との連携 】

児童相談所と市町村の連携については、日頃から研修やサインズ・オブ・セーフティ・アプローチを使った模擬ケース会議など、さまざまな試みが児童相談所発で進められてきていた。児童相談所発で「管内等児童虐待対応担当部署等職員連絡協議会（管対協）」として研修が組まれている。児童相談所所長らが日頃市町村とともに、千葉独自の制度を活用し、児童福祉施設への連携も強め、独自で必要となる支援体制を作っている。そういった環境のもとで、要保護児童対策地域協議会の運営について述べる。

＜ 鎌ヶ谷市と県の連携について ＞

鎌ヶ谷市は実務者会議に障害児担当者も入り、小規模なため教育、保健、福祉とも連携が強い。物理的にも、同じ建物内なのですぐに集まる利便性がある。子育て支援課では家庭児童相談担当と保健師が子育て相談室を動かしている。

① 進行管理における事例データの扱い方

- 在宅アセスメントのシートの横は白紙としておき、前回と比べてどのような変化がみられたのかを突き合わせて記載するように工夫。
- 基本は緊急リスクアセスメントであるが、リスク項目としている部分について検討を重ねる。
実務者会議は2時間で終わり、1時間は実務者会議から話題となった個別事例についての検討を実施する。

② 通常におけるアセスメント利用利点

- 千葉県下はすべて同じシートであるため、市間の転居の場合にはシートにつけるようにはなっている。
- 児童相談所間でのケースやり取りにおいても利用できるようになっている。

③ 進行管理について情報（データ）の扱い

基本は、紙ベースである。共通する具体的な事例情報は、「子どもの年齢・所属」「親の氏名、年齢、住所」「重症度」「虐待種別」「下記にあるリスク」「支援方針」となっている。

【 3. 鎌ヶ谷市要保護児童対策地域協議会について（担当者から提供）】

庁内連携については、建物構造も同じ建物のためコミュニケーションがとれている。障がい福祉課が参加しており、発達障害などへの理解もあることが特徴である。庁外においても児童相談所との連携もとれており、学校とも意識して連携強化が図られている。

① 実務者会議メンバー：16機関（年4回開催）

鎌ヶ谷市主任児童委員、習志野健康福祉センター、千葉県市川児童相談所、鎌ヶ谷警察署、市民活動推進課、男女共同参画室、学校教育課、指導室、生涯学習推進課、青少年センター、社会福祉課、障がい福祉課、健康増進課、こども発達センター、保育園園長代表、児童センター館長

◎オブザーバー：事務局、こども総合相談室

実務者会議を年4回（平成28年度）、個別ケース検討会議を68回（平成28年度）実施している。

② 関係機関連携（担当者の説明より）

i) 学校

学校との連携については、相談室では学校ごとの担当制をひき、1つの学校に対してケースワーカーと家庭児童相談員が2人ペアで担当している。

春には学校訪問を行い、学校で気になることがあれば管理職から担当者に連絡が入ることになり、自分の学校の担当者はこの人という認識を持ってもらっている。関わっている児童については、情報提供として連絡が多い。通告についても、まず相談という形で入るが、解決すべき問題として伝えると通告してすぐ対応してもらえる。不登校や特別支援学級の在籍児童の場合、学校教育課指導室と、DVや施設入所、居所不明児童については同学校保健室と連携をする。

ii) 保育園との連携

保育園との連携については、幼児保育課の協力を得て、全園がそろうときに年度の初めに室の取り組みを紹介する。公立園については、担当者が虐待予防活動について説明をする。私立園については、入園しているケースのことを聞きながらの訪問や電話連絡をするが、いずれも研修会の開催などで互いに知り合う。虐待防止月間の時には、リーフレットを配布しながら訪問をする。

iii) 母子保健担当課との連携

母子保健担当課とは、当月の健康診査対象者と養育支援訪問事業の実施状況を月一回書面で保健センターに渡し、確認し合う。その回答も含め、ケースについては地区担当保健師が担当者に報告するため来室。新規ケースについては詳細を聞き、受理会議の中で支援方針担当者を決めていくことになっている。

iv) 医療機関との連携

医療機関とは、助産施設入所の担当部署でもあるので、経済的に困難がある、家庭的に問題がある、と思われるケースについては大きな病院もしくはMSWより入電がある。児童精神科や市内の小児科からの連絡も入る。

どのような状況がネットワークされたということになるのか。何もないことでよかったと、支援プロセスを全員で考えることができると多部門連携ができたといえるが、まずはアセスメントを冷静に行うことと考えている。

3つのアセスメントについて（千葉県）

平成16年度に児童相談所が関わりながら虐待による死亡事例が発生したことから、千葉県が社会福祉審議会に諮問し、平成17年11月に「児童虐待死亡ゼロに向けて」の答申を受けた。この答申において、アセスメントツールの活用について指摘がなされ、児童虐待死ゼロに向けての有機的なシステムを作るために、「市町村子ども虐待防止ネットワーク対応マニュアル（平成17年3月）」「子ども虐待対応実践マニュアル（平成18年3月）」の作成に続いて、平成19年3月に「千葉県児童相談所子ども虐待対応マニュアル」を作成し、アセスメントツールを活用することを最低限のルールとして明記した。そして、

- ・多角的視点から総合的に判断すること
- ・アセスメントを意識した情報の収集・整理をすること
- ・アセスメントを適時活用しながら状況の変化に応じて援助方針を見直すことを、実践していくこととした。

虐待対応の各局面に応じて、

- (1) 緊急度アセスメント（ライトグリーン色）
- (2) リスクアセスメント（ライトブルー色）

を活用し、

更に、平成20年3月には「家族関係支援の手引き～切れ目のない支援の実現に向けて～」を策定し、厚生労働省「児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン」に掲載されているチェックリストを参考に、平成20年4月から支援者間で共有するものとして、

- (3) 家族関係支援のためのアセスメント（コスモス色）を、3つ目のアセスメントとして作成した。

これらのアセスメントは、県内の子どもと家庭に関わるすべての支援者間、具体的には児童相談所や市町村職員、施設職員などの支援者間で共有するものとして位置づけた。

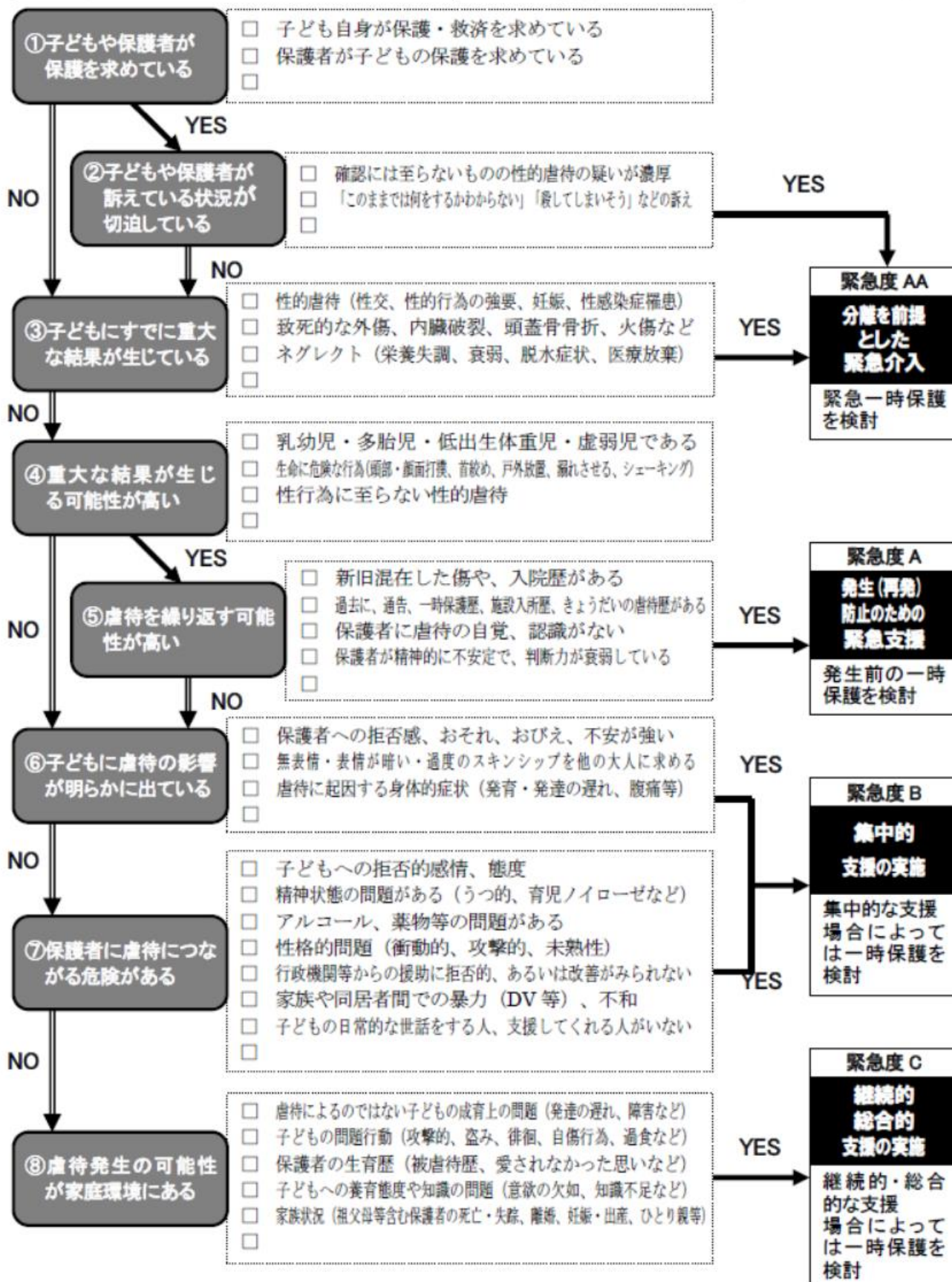
また、これらのアセスメントシートが児童相談所等の児童記録ファイルに綴じられた際に、いつ頃、どのシートが、どのような評価でつけられているか、経時的变化の把握をし、見つけ易いよう、前記のように使用する色を特定した。

(1) 緊急度アセスメント

このシートは、厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」を参考に、48時間ルールに基づき、主に“子どもの命をなくさない”視点で作成しました。つまり、緊急度AAやAランクのケースを見落とさないためにつけるものである。与えられた情報が少ないためにランクを決めにくいことがあるが、各チェック項目だけにとらわれず、限られた情報であるという前提で緊急度ランクを判断する。チェック項目に該当しない情報でも、緊急度を判断する際に参考に出来る情報（重篤な心理的虐待が想定されるようなケース等）がある場合は、随時空欄に重要と判断する項目を具体的に付け足しながら活用する。

緊急度アセスメントシート

児童氏名 _____ (作成日 年 月 日)



※ 判断にあたっては、各チェック項目を参考にすること。参考に出来る情報がこれ以外にある場合は空欄に記入すること。

厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」(平成19年1月改訂版)を参考に作成

リスクアセスメントシート

(初回 ・ 回目)

ケース番号	—
氏名	

記入日	平成 年 月 日
担当	

虐待の種類 (主◎ 従○) 身体・性的・ネグレクト・心理
 子どもの年齢 (歳) 0~2歳・~5歳・6歳以上
 虐待名 右図 (主◎ 従○)

ジェノグラム

1 虐待の程度 * (生命・重度:はい 中度:やや 軽度:いいえ)
 生命 (頭部外傷のおそれ 乳幼児を投げつける 逆さ吊り 布で窒息 熱水
 明らかに凍傷 乳幼児で凍傷受診させない 首を絞める 水につける
 踏みつける 頭部を殴る)
 重度 (治療を必要とする外傷 打撲 目の外傷 火傷 幼少の打撲)
 中度 (慢性のあざや傷痕 噛み跡 生活環境不良で凶暴なし 放置)
 軽度 (顔が腫らない暴力 傷跡が癒えない 物置のネグレクト)

	はい	やや	いいえ	不明	
					以下、該当項目と思われるもの全てを○で囲んでください。 養育者は、家族の中で誰かが該当すれば○。
状況	2 虐待の経緯*				繰り返し・常習・子を何日も放置する
	3 関係機関からの情報				医療・保健・警察・学校・幼稚園・保育所・福祉事務所・民生児童委員・近隣住民・施設・その他
	4 虐待歴				入院施設歴
養育者	5 性的虐待*				疑い・性病・妊娠
	6 養育者の被虐待歴				被虐待歴・愛されなかった思い・新しいしつけを受けてきた
家庭	7 家族関係				夫婦不和・夫婦間暴力・別居・家出・未婚・離婚・内縁・家族構成の変化
	8 経済状況				借金多い・生活苦・失業・転職・計画的欠知
	9 生活環境				劣悪な住居環境・安全確保への配慮なし・事故防止不足
養育者	10 子を守る人なし*				同居中の人で日常的に子どもを危険から守る人がいない・危険なとき子の逃げ場がない
	11 精神的状態				うつ病・精神症状・適応ができにくい・服薬ができていない・疑いはあるが適応なし
	12 性格的問題				衝動的・未熟・攻撃的・偏り・共感性欠如・人との関わり悪い・被害的・その場逃れ・嘘が多い
	13 アルコール・薬物*				アルコールの匂い・後継がうつろ・突然にいきなり・疑い・依存症
子ども	14 家事・育児能力*				適応できない・障害のため能力低下
	15 身体の状態*				3歳未満 低身長・体重増加不良・栄養不良・(栄養・身体)障害・持病・皮膚疾患
	16 精神の状態*				笑わない・表情が乏しい・情緒が冷たい・いらい・言葉の遅れ・聴覚リズム・夜も・自傷
	17 日常的安眠の欠如				ひどいオムツかぶれ・身体衣服の汚れ・臭臭・赤痢・不潔・季節に合わない衣服
	18 問題行動				激しい機嫌・落ちつきなし・多動・注意散漫行動・攻撃的・過食・過食食食・性的行動・噛む 万引き・火遊び・夜間徘徊・家出
養育状況・態度	19 家愚・気持ち*				家に帰りがたがらない・親の前で暴言・親が来ても無表情・親の口止めに応じる
	20 子への感情・態度				子ども嫌い・出席の後悔・可愛がったり突き放したり・頑固しい・子をけなす・ほめない 子どもに対する虐待事実の口止め・子どもの態度や行動を受け入れられない
	21 虐待自覚なし*				問題意識なし・体罰容認・しつけ主張・虐待の隠蔽・虐待者をかばう
	21-1 ネグレクト				ケア状況の悪化・長時間の放置・家事や洗濯を与えない・夜間放置
	21-2 養育意欲				意欲なし・改善意欲なし
サポート	22 養育知識				長年続・知識不足・不適切・期待過剰
	23 社会的サポート*				孤立的・親族の対立・親族過干渉・育児なし・転居
	24 協力態度なし				機関介入拒否・接触困難
	25 援助効果なし				課題改善効果期待できない
合計値	*の合計				*が保護決定を考へる際に重要。また、はいが15以上なら保護の可能性が高くなる。なお、15はあくまでも目安であり、子どもの年齢や*の項目、その他の要因を勘案して保護を検討する必要がある。

注) 五臓六腑の子供の情報を得て、「東京児童虐待対応協議会(057)虐待防止ネットワーク」個別ケース検討会議のための虐待アセスメントシート」を改良して作成

家族関係支援のためのアセスメント (初回 ・ _____ 回目)

記入者氏名	記入日 年 月 日
記入者所属・職	子ども年齢・(学年)
子ども氏名 性別 生年月日	進学等の節目まで 年
入所施設名 施設入所日	施設入所経過 年 か月

虐待の内容(子どもが虐待者(_____, 以下、虐待者については親と表記)にされたことを記述)

親の意識(該当に○) 相談・支援を受け入れる姿勢がある C D A B → 虐待の認知あり	親タイプ(該当に○) :1 育児ストレスタイプ 4 抑うつタイプ 7 依存タイプ :2 未熟タイプ 5 易怒タイプ :3 愛情欠如タイプ 6 パーソナリティ障害タイプ
---	--

視点	項目	はい	やや	とも	いい	不明	着目のポイント
	☆は重要項目【7/27/28の外適関外】	はい	やや	とも	いい	不明	該当と思われるものを全てを○で囲む (改善されたポイントをチェックする)
子ども	★ 1 親(虐待者としてのきょうだい等も含む)に対する恐怖心が軽減し、安心・安定した自然な接触ができる【18意志具持5】						親に会いだがる。親の拒絶に抵抗がない。見捨てられ不安の軽減。親への忠告・責備がある。面会等の後に不安定にならない。子どもが安心して親と思われ。親の前で自分の意見を自由に言える。安心・安全が保障されている。親子でお互い楽しく過ごせる。親子がお互いに肯定的に評価しあえる。親子の非言語的な関わりが良好。
	2 子どもの健康・成長・発育が順調である【19身体の状態/16精神の状態】						継続的な医療を受けることで安定している。継続的な医療を必要としない。 【知的障害・発達障害・精神障害・肢体不自由・疾病】
	3 対人関係や情緒が安定し、環境や集団に適応可能である【18精神の状態/18問題行動】						対人的トラブルがない。情緒安定。明るくなった。自信をもった。将来への夢や希望を持つ。本人が大切に思えること・人・ものがある。
	4 虐待に対する認知に改善が見られる【18意志具持5】						施設入所の理由を「自分が悪い子だから」ととらえていない。施設入所の理由を理解している。自己肯定感が醸成されてきた。 【年齢的・能力的に困難】
	5 家庭復帰への希望がある(施設が嫌だから等の消極的な理由でない)【18意志具持5】						面会を希望する。家族のことを話題にする。家庭復帰を望む気持ちがある。 【年齢的・能力的に困難】
	6 虐待再発時、援助が求められる【18意志具持5】						口止めされても言える。圧迫されても逃げ出せる。 【年齢的・能力的に困難】
家庭・保護者	★ 7 虐待の事実を認めている【21虐待自覚なし/20援助効果なし】						虐待は認めないが行為は認める。行為も虐待も認めている。虐待の結果子どもの成長に悪影響を及ぼしていることを理解している。カウンセリングを受けている。子どもに謝罪している。子どものせいにならない。親の都合にいいよう誤った理解をしない。
	8 引取りを希望し、問題解決に取り組む具体的な準備をしている【14家事育児能力/20子への感情態度/21-22養育態度】						引取り希望がある。家事ができる。子どもの立場・気持ちよくみ取ることができる。引取りたい思いに行動が伴っている。夫婦間で思いが一致。
	★ 9 生活基盤が安定している【経済状態/9生活保護】						電気ガス水道代家賃をきちんと支払えるなどの経済基盤が保障されている。 【戸籍・集合・借家・持家・戻取り:_____】
	10 家族・夫婦間の問題がない(パートナーを含む)【7家族関係】						夫婦関係が安定。主張の対等性が確保。夫婦で子どもに面会しようとする。 【虐待不発、孤軍奮闘、両親共謀、支配服従、暴力-DV】
	11 子どもへの怒りや衝動を適切にコントロールできる【12情緒状態/20子への感情態度】						言動に配慮している。体罰に対して否定的となっている。物を壊す等しない。 【能力的に困難】
	12 親が精神的に安定している(必要に応じて医療機関とのかわりかもてる)【11精神の状態/127A.2-3薬物】						子どもの行動・言動等を被害的に受けとめない。 【アルコール・薬物・入退院繰り返し・犯罪歴・知的障害・精神症状・うつ】
地域	13 子どもの年齢、発達あるいは場面に応じ、適切な養育ができる【14家事育児能力/17日常的世帯の欠如/20子への感情態度/21-1ネグレクト/22養育知識】						育児知識・技術が備わっている。備えようという意欲や具体的な行動が見られる。他のきょうだいのケア(養育)ができる。子どもの知的・身体的能力への理解がある。 【能力的に困難】
	★ 14 児童相談所もしくは関係機関との良好な相談関係がもて、適宜必要な援助が求められる【24協力態度なし】						援助を受け取る姿勢がある。児童相談所・市町村・施設里親等と関係が築ける。地域のサービスを受け入れようとする。
	15 近隣・地域・親族との関係に問題がない【10子を守る人なし/23社会的98-1】						その家族を支えるに際して中心的役割がとれる人・家族に影響力がある人・相談に来れる人・“困っている”認識を持つ人がいる。孤立していない。トラブルを抱えていない。住環境に問題がない。
	★ 16 公的機関等による支援体制が確保されている【23社会的98-1】						地域に活用できる資源がある。地域にサポート体制がある。転校先との連携がとれている。
経過	17 施設入所の理由が、親・児童相談所・施設里親等の3者で共有され、3者が引取りを進めることが適切だと考えている						
	18 連絡・面会・外出・外泊等を計画的に実施し、経過が良好である						
評価	A. 家庭復帰を進める B. 家庭復帰に課題あり(何が改善される必要があるか) C. 家庭復帰は不可 方法: 交流前支援/通信/立会い面会/面会/立会い外出/外出/親子訓練室利用/訪問有外泊/3日未満外泊/7日未満外泊/引取前外泊/他 協議内容は千葉県児童相談所子ども虐待対応マニュアルの様式「個別支援会議情報共有シート」「個別支援会議録」に記載すること						

(3) 神奈川県相模原市における児童相談所・区の連携

【 1. 相模原市の取り組みについて 】

本庁のこども家庭課が児相と区との連携のかなめ的存在となり、代表者会議の調整機関も担っている。進行管理は各区の子育て支援センターこども家庭支援班で行われている。

市の構造として、こども・若者未来局に子育て支援センター、児童相談所が含まれる。平成29年度に組織改変があり、児相は保健所の保健センターから、母子保健の事務を新たに設置した子育て支援センターに移管し、子育て世代包括支援センター機能を担うこととなった。また、こども家庭支援班は、支援拠点機能をもつ。子育て支援センターは母子保健班、こども家庭支援班、子育てサービス班、療育相談班の4班からなるため、児童家庭総合支援拠点と位置付けられた。なお、相談機能には、非常勤特別職である女性相談員を配置して母子、女性相談も担当している。継続的に支援が必要な場合には、その支援内容に応じて各班が担当している。

【 2. 市の要保護児童対策地域協議会 】

協議会は平成17年に発足している。平成22年に政令市となり、市の児童相談所を設置した。現在は、本庁にあるこども家庭課が子育て支援センターと児童相談所とともに中心的な役割を担う。

進行管理体制に関しては以下の表のようになっている。

	実務者会議 A・B	定例ケース会議 B	支援検討会議 B
目的・内容	要保護児童対策の推進・啓発 《研修・啓発型》 支援状況の報告・検討 《進行管理型》	支援状況の把握及び評価 《進行管理型》 区の要保護児童・要支援児童・特定妊婦の全ケース確認。	援助方針の作成・確認・終結 《進行管理型》 班内で検討や報告が必要なケースのアセスメントや支援内容、終結の決定。
頻度	年3回 13時30分～17時00分	年3回（5月、11月、2月）	週1回 9時半～12時
参加者	警察、医療機関、主任児童委員、児童福祉施設、里親会、庁内関係各課等	総合支援拠点担当者 青少年相談センター	総合支援拠点担当者
進行管理方法	区の全ケース、児童相談所の在宅支援ケースの台帳を提示。 ケースの一部を会議で検討する。	児童相談システムを用いて資料を提示（全ケース個別検討）。 リスク評価と支援内容、次回の検討時期を決定。	児童相談システムを用いて資料を提示。 リスク評価と支援内容、頻度、次回の検討時期を決定。

【 3. 市の相談体制や、要保護児童対策地域協議会の特徴 】

政令市であるため、人事異動のなかで、児童相談所と子育て支援センター（こども家庭支援班）の配属の行き来があり、両方を経験できる。また、平成29年度からは、社会福祉士と指導主事の人事交流を開始し、福祉と教育の連携の強化を図っている。

平成29年度から設置された各区の子育て支援センターは、子育て世代包括支援センター及び子ども家庭総合支援拠点の役割を担い、保育所入所、助産制度、母子手帳交付、女性相談など、子どもと子育て家庭に係る保健・福祉に関する相談を一元的に対応している。

要対協運営において、ケース進行管理型についてふれる。ケース進行会議は、以下の3つの体制からなっている。

① 実務者会議A・B（年3回）

1回目は研修・啓発型、2回目・3回目は進行管理型で実施している。事務局は各区子育て支援センターが担う。「非行児童」については青少年相談センターが年2回、進行管理型で行っている。

② 定例ケース会議B（年3回） 進行管理型

未就学児は、区子育て支援センター内で、就学児は子育て支援センターと青少年相談センターで、要保護児童、要支援児童、特定妊婦の全ケースの進行管理を行っている。2月は新就学児のみを対象に会議を行っている。

③ 支援検討会議B（週1回） 進行管理型

区子育て支援センター（こども家庭支援班）内で行われ、要保護児童等の援助方針の作成、確認、終結の決定が行われる。

支援検討会議では、紙でなく、児童相談支援システムを映写し、それをみながら検討をしている。定例ケース会議の全数検討の場合には、紙ベースで検討をしている。

【 4. 児童相談所とこども家庭課 】

平成22年4月の政令市移行に伴い、児童相談所が設置され、平成26年4月に敷地内に一時保護所が開設された。区子育て支援センター及びこども家庭課との人事異動があり、職員の専門性の担保ができており、コミュニケーションも図れている。また、要対協に対して、区と共に事務局である意識があり、ケースについても同じ市内のケースとして協力関係ができています。「児童相談業務支援システム」があるため、区子育て支援センター、児童相談所でケースを把握しているかどうか、どのような問題で把握し、どのような支援をしているのかをシステムで確認することができている。

例えば、区に児童虐待通告が入り受理した際、システムにて児相がすでに把握し支援していることがわかると、SV・班長間で今後の対応について協議するという対応をしている。

また、区と児相の双方で支援をする場合には、主担当がどちらの機関なのか、明確にできるようになっている。

【 5. 児童相談所と子どもセンターで共有するデータ内容 】

データ内容に関しては、次頁別表参照のこと。それ以外にも「受理」「支援検討内容」「家族構成」「きょうだい」「子の年齢、所属」「ジェノグラム」「虐待種別」「関係機関」「支援経過」「受理の形」「直近の経過」「会議の有無」「リスク項目」「重症度（厚労省をもとに作成）」などがある。

▶ 児童相談所と区の関係について（相模原市の回答より）

① 児童通告を受理した際

「児童相談システム」にて、支援履歴の有無を把握することができる。

児相もしくは区で支援中である場合は、どのような種別で把握され、現在どのような支援をしているのかを「児童相談システム」で確認の上、今後の対応について、児相と区のSV間で協議する。事前の情報の共有と対応方法の協議により、より効果的な介入ができる。

過去に支援歴がある場合には、過去の支援歴、家族の状況等を把握した上で、初期対応ができる。

② 児相の専門機能の有効活用

区での支援において、児童相談所での障害相談等の経過を把握することができ、児童やその家庭の見立てや効果的な支援に役立てている。

③ 児相と区の両方で支援をしている場合

「児童相談システム」にて、主担当がどちらの機関であるか明確になるようにしてある。主担当機関が、リスクの評価や支援方針の決定などを主導する。電話連絡や個別ケース検討会以外でも、随時お互いの支援経過を把握することができ、連携に役立てている。

④ その他

経過記録の入力の際、児童の現認をした場合チェックを入れることにより、児童の最終現認年月日が表示されるようになっており、確認がしやすい。

また、一定期間現認ができていないケースや会議提出が遅れているケースの一覧を表示することができ、支援の進行管理に役立てている。

▽児童相談所と子どもセンターで共有するデータ内容（相模原市提供 2018年2月1日現在）

【『児童相談システム』で児童相談所と区間で共有している項目(主なもの)】			
	共通	区のみ	児相のみ
受理・相談内容	<ul style="list-style-type: none"> ・受付年月日 ・相談経路 ・相談種別 ・主訴 ・主担当機関 		
フェイスシート	<ul style="list-style-type: none"> ・児童の氏名・年齢・性別 ・住所 ・家族構成【続柄・年齢・備考(既往歴、障害情報、所属等)】 		<ul style="list-style-type: none"> ・障害基礎情報(療育手帳)
関係機関	<ul style="list-style-type: none"> ・児童の所属 【医療機関、児童クラブ、児童委員、福祉事務所、療育機関、保健所、精神保健、児童相談所、子育て支援センター、警察、児童福祉施設など】 		
担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・担当CW ・担当SV 		<ul style="list-style-type: none"> ・担当心理司 ・里親・親子支援担当
【児童関連情報の添付ファイル】	<ul style="list-style-type: none"> ・要保護児童通告受理票 ・ケース会議結果確認票 ・傷痕などの写真 	<ul style="list-style-type: none"> ・支援評価シート 	<ul style="list-style-type: none"> ・主たる問題(主訴) ・家族の生活史及び家庭に関する事項 ・子どもの成育史 ・子どもの現況 ・地域社会の状況 ・心理判定結果 ・社会診断
会議経過	<ul style="list-style-type: none"> ・日付 ・会議名【受理会議、支援検討会議、定例ケース会議】 ・アセス評価 ・援助方針 		
経過記録	<ul style="list-style-type: none"> ・日時 ・支援内容【電話、訪問、面接、ケース会議等】 ・相手【児本人、保護者、関係機関等】 ・児童の現認チェック ・支援記録 ・援助内容 ・アセスメント 等 		
援助の詳細			<ul style="list-style-type: none"> ・警察からの通告 ・措置、処理、一時保護歴等について

(4) 岡山市での取り組み

【 1. 概要 】

児童相談所、福祉事務所、教育委員会等が庁内ネットワークで結ばれ、情報共有が可能。

【 2. 背景 】

政令市であるため、都道府県が設置する児童相談所と市に相当する区役所が同一組織であり、行政情報を共有化しやすい。

平成21年に政令市となり児童相談所が設置された。同時に4つの区役所も設置されたが、福祉事務所は以前からあった6か所をそのまま残し、その担当地域を福祉区と呼び、福祉区単位の従来あった家庭児童相談室を子ども家庭相談窓口（地域こども相談センター）として整備した。

政令市移行に向けた検討の中で、児童相談所と福祉区の役割分担や連携の必要性を感じて、庁内での情報共有をオンラインでできるようにした。

【 3. 内容 】

名称は「児童相談システム」と言い、こども総合相談所（児童相談所）、地域こども相談センター（6福祉区）、こども福祉課、保健所、教育委員会指導課の10か所を結んでいるクローズのネットワークである。

こども総合相談所と地域こども相談センターで受け付けた事例の支援経過は、それぞれのネットワークに登録されるが、共有する情報は、児童名、生年月日、保護者名、住所、主訴等に限られ、相談内容は担当部署に問い合わせないと分からないようにしている。

児童相談システムを確認することで、他機関での関わりの有無が分かると同時に、相談者のプライバシー保護も図られている。

【 4. 評価 】

政令市なので庁内ネットワークで情報共有ができるが、組織が違う都道府県と市町村では難しいかもしれない。

児童相談システムの目的を相談実績の有無の確認に限定しており、個人が特定できることで相談機関の重複での関わりを避けると同時に、軽易な心配情報の積み重ねを見逃さないことができる。

さらに、市町村などでは職員に当該家族の親族や近隣住民もいる可能性がある。情報を共有する機関や職員が広がることで、身近な人にまで相談内容が知られる危険性が高まる。そのためプライバシー保護の観点から、共有情報を絞ったシステムは重要と思われる。

【 5. 確認事項 】

① 共有データの内容

▽以下参照

The screenshot shows a software interface for a social welfare system. The main window displays a case record for a child. The record includes fields for case number (42100XX), family name (13A△△), and various personal details. A table below lists incident records with columns for date, location, case number, age, incident type, details, consultation path, ward, and handling content. Handwritten notes in Japanese are present on the right side of the screen, explaining that the system is used by the city's child welfare department and that the records are shared with the ward's child welfare office.

受付年月日	地域	受付番号	年齢	相談種別	細目	相談経路	福祉区	処理内容
H30.01.16		42903786	13.00	触法行為	窃盗	警察等	北区北	
H29.12.21		42903533	13.00	触法行為	器物破壊	警察等	北区北	その他
H29.12.18		42903483	12.11	触法行為	窃盗	警察等	北区北	その他
H29.12.04		42903516	12.11	養護相談	その他	警察等	北区北	その他
H29.09.08		42902103	12.08	触法行為	窃盗	警察等	北区北	その他
H29.08.18		42901822	12.07	児童虐待	ネグレクト	警察等	北区北	継続指導
H29.08.14		42902380	12.07	養護相談	その他	警察等	北区北	その他
H29.06.15		42900940	12.05	触法行為	窃盗	警察等	北区北	児童福祉施設
H28.10.11		42802504	11.09	発達障害	判定書	学校/幼稚園	北区北	助言指導

Handwritten notes on the right side of the screen:

この画面は、児相、福祉事務所、
 教育委員会、保健センターも福祉課も
 利用可。

Handwritten note at the bottom of the table:

ここに福祉区が入力は
 地不目の関わり有。
 要質は、児相のみの関わり。

② 共有データの入力方法（個人ファイルが自動的に反映するのか、個別での手入力か）

住基情報からケースや家族の名前、住所を登録。変更があったら各々で手入力をし、それが画面に反映されている。

③ 導入の経緯

岡山県児相は、福祉行政報告のためにシステムを導入していた。市児相は保護所や宿直室が執務室と離れていることもあり、経過記録が離れていても見られるようにと、児相システムを使うこととした。そこで市のメリットを使って関係機関と基本情報を共有できるようにした。また、要対協も児相システムを使って経過記録を入力しできるようにしている（経過記録はお互いに見られないようになっている）。

(5) 三重県におけるリスクアセスメントシステム

三重県では2012年の2件の虐待死亡事例から、リスクアセスメント事業を導入し、2017年で導入5年目になる。

これまでの流れ

	H24	H25	H26	H27	H28	H29
三重県で虐待死亡2件発生		リスクアセス開発	リスクアセス運用	⇒	改善検討	改善案運用
			ニーズアセス開発	ニーズアセス運用		

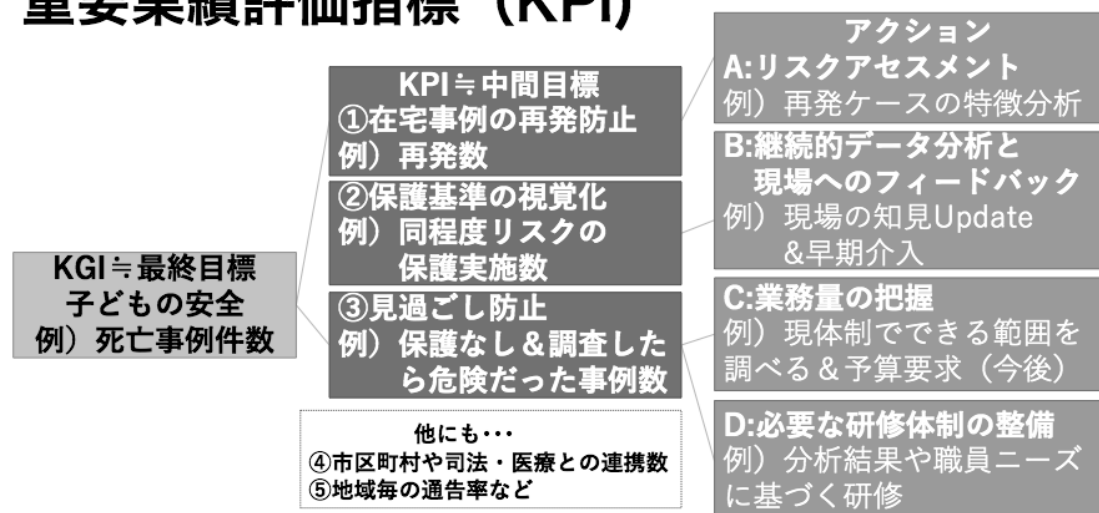
事業導入に際し、現場実務の中でうまくいっている点とそうでない点を評価し、結果を現場にフィードバックしてきた。

データに即した業務体制の改善や必要な研修導入など、

PDCA (Plan : 計画 → Do : 実行 → Check : 評価 → Act : 改善) を試みてきた。

その際に、以下のような指標を想定し、蓄積されたデータを分析しながら、たえず現場にフィードバックしてきた。

児相の重要目標達成指標 (KGI) と重要業績評価指標 (KPI)



また、リスクアセスメントをPDCAにつなげるには、根本的な児童相談所としてのポリシーをアップデートさせる必要があった。大きく分けると、以下の3つが該当する。

■ 児童の安全にフォーカスする

→ 児童の安全を保護者との関係性よりも常に優先する。

■ 児相は絶対間違わないという概念を外す

→ 保護したが調べたら安全だったというリスクを取り、保護せず死亡したという可能性を減らす。

■ 保護者が加害者であるかどうかには固執しない

→ 保護者に加害責任を追及するのではなく、安全責任を追及することで、理由不明の傷アザがあったとしても、保護者と子どもの安全を常に議論する。

同時に、関係する市町とも協働し、市町支援への説明、講演による周知、紙面による情報啓発なども行ってきた。

以下のような変遷を過去5年間でたどってきた。

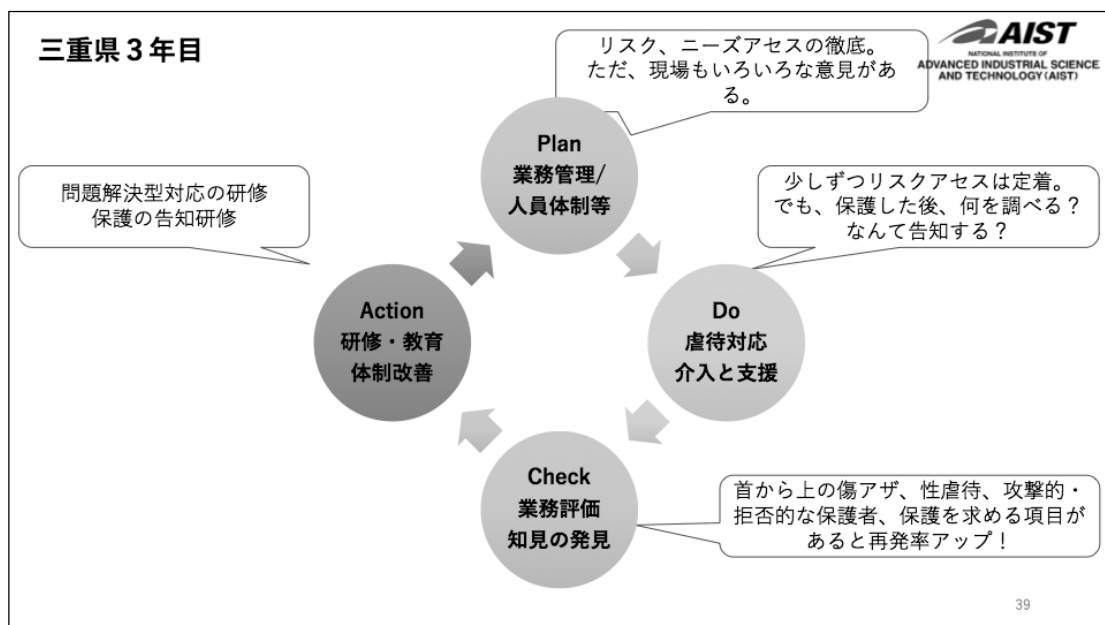
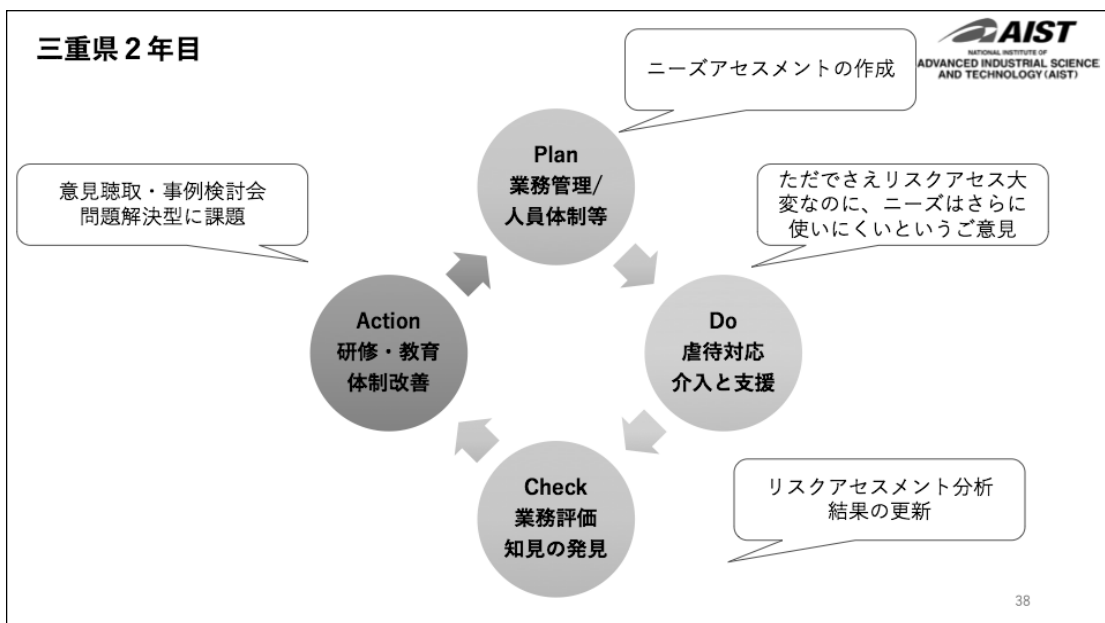
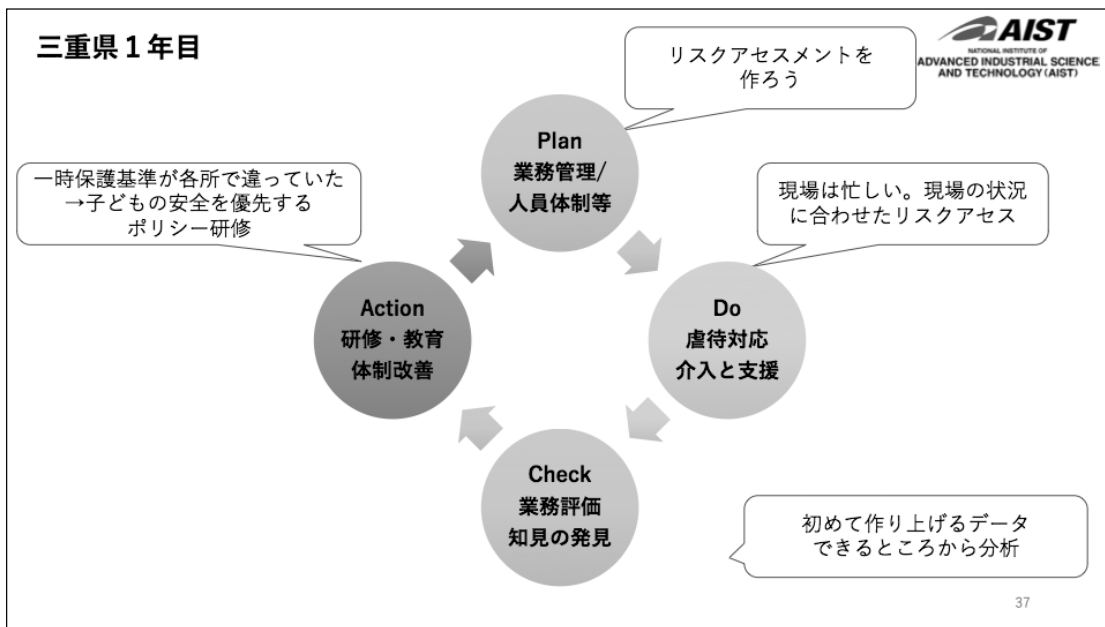
主な研究目的の変遷

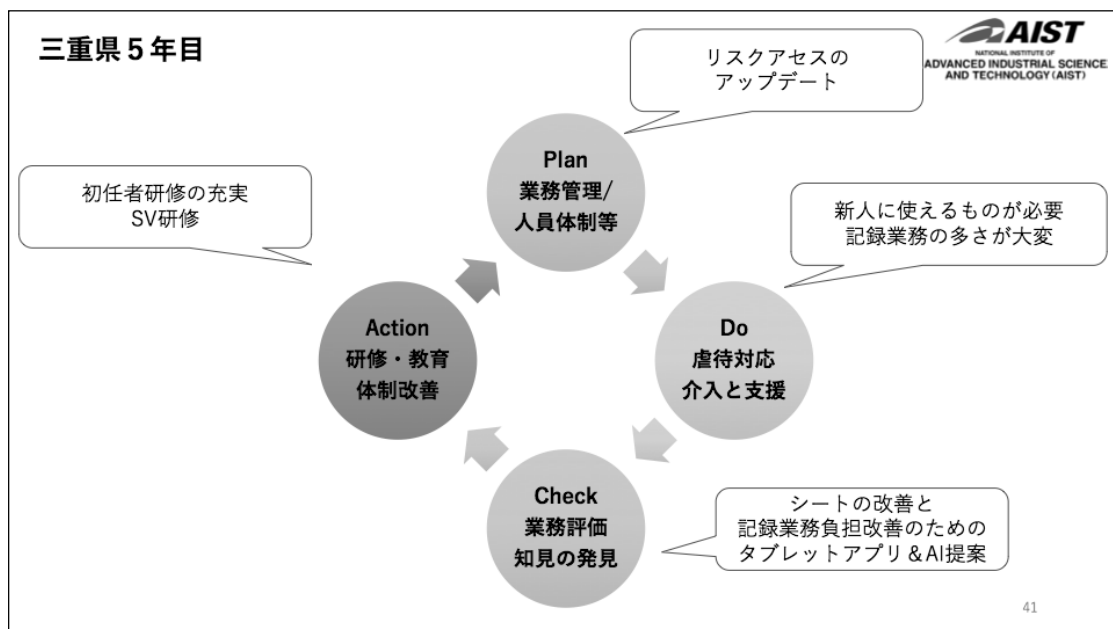
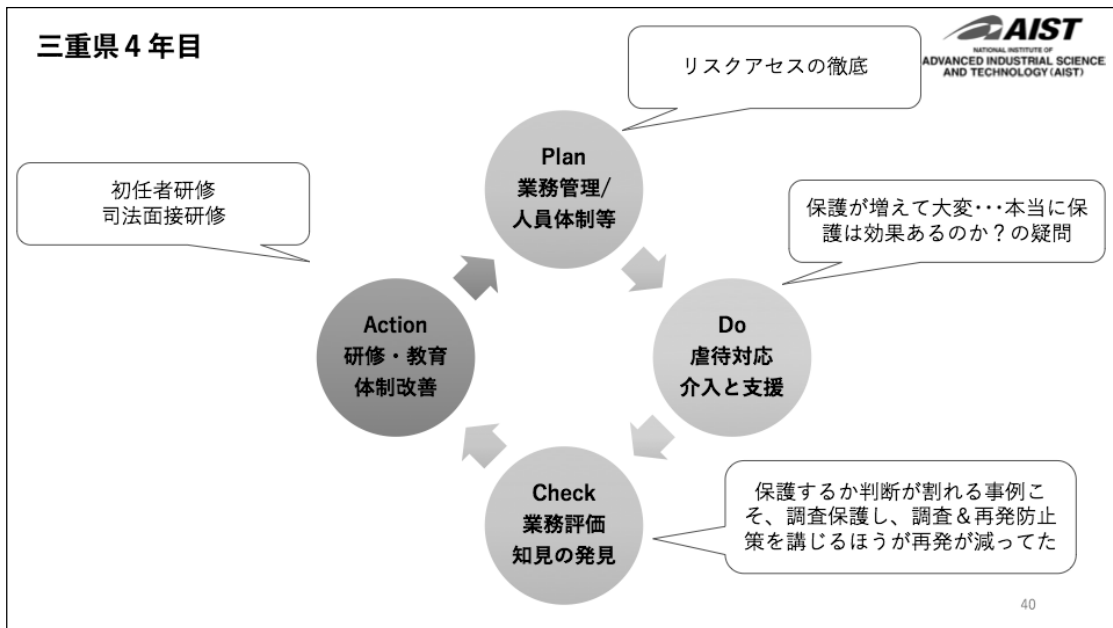


- 1年目：5児童相談所の保護基準は一律か（記述統計）
- 2年目：リスクアセスメントの信頼性・妥当性
- 3年目：リスクアセスメントのどの項目にチェックがつくと再発リスクが高いのか
- 4年目：本当に一時保護に効果があるのか&各所どれくらいの対応日数が掛かっているか
- 5年目（今年）：
 - ①どのような傷は保護になるのか画像ライブラリ
 - ②リスク予測に基づく予後のシミュレーション
 - ③どのような支援をしたらいいのかのケース記録解析

36

これまでの運用におけるPDCAの変遷は、以下のようなものである。





＜ リスクアセスメント、及びデータ分析の方法論 ＞

【 導入初期（1～5年目）】

■ 児童相談所

- ・データ分析結果を現場に還元するという発想を共有する。
- ・責任者である児相長の理解と合意を得る。
- ・リスクアセスメント実施に伴う現場の対応について事前研修をセットで行うこと。

■ 市区町村

- ・リスクアセスメントによる対応の変化について事前に市区町村に周知をすること。

■ 研究者

- ・導入に伴う利害関係者を全て巻き込む。
- ・データ分析前の処理が必要なため、対応チームを作っておく。

■ 研修者&SV

- ・導入に伴い、児相及び市区町村などの関係機関に対する事前研修や質問に対する返答を準備する。

【 導入中期 - 後期（今後取り組むこと） 】

- 児童相談所
 - ・行政（財政部門）などに理解と協力を得る。
 - ・リスクアセスメントの開発運用の趣旨を関係機関に継続的に周知する（特に私立系）。
 - ・実務の記録業務に合わせたデータ収集。
- 市区町村
 - ・市区町村においても支援及び政策立案にデータ収集と分析が必要。
 - ・地域に戻る子どものケア体制を拡充するためのスキル向上。
 - ・模擬事例などのデータ分析後、市区町村のレベルにあった研修の実施。
- データ分析機関
 - ・三重県だけでなく全国的なデータ収集とフィードバックにより、データ分析とその活用を日本に定着させる。
 - ・リスクアセスメント後のデータ分析により、アフターフォローや児童の心身ケアのシミュレーションを行う。
- 研修者&SV
 - ・児相だけでなく、市区町村にも啓発研修が必要。
 - ・ただし各地域での入り方、方法論があるため、三重県の対応をモデル化し、各地域での応用を検討する。
 - ・毎回の研修を撮影し、オンライン研修や個人評価にならないレベルでの理解度テストを実施する。

【 これまでの学びと他の都道府県で応用する場合のポイント 】

- 児童相談所
 - ・リスクアセスメントとデータ分析は、自分たちの業務をそれに基づいて変えていくという意志が必要。
 - ・職員全員の総意を取るのはおそらく無理
→ コアメンバーでリーダーシップを取り、定着に時間と働きかけが必要。焦らない。
 - ・リスクアセスメントによる地域にどのような影響があるかの事前リサーチが大切。
 - ・「今あるデータだけで何か結果出して」といった要求は、データ分析が失敗するパターン。現場のニーズや問題を解決するために、どのようなデータが必要かの議論が必要（場合によっては、データをつくることから始める）。
- 市区町村
 - ・児童相談所と同様、専門性のスキルを上げるために、ケースの経験だけでなく、リスクアセスメントとデータ分析によって、業務を変えていくという意志が必要。
 - ・子どもを中心としても、〈大人の事情〉がついて回るのであれば、それをどのように払拭するか事前に策を練ること。
 - ・リスクに応じた対応機関の選定（Differential Response）に向けた、関係機関の周知と研修プランを作る。

■ データ分析機関

- ・現場における職人技は大切であるものの、客観的なデータを集め、現場にフィードバックすることで変革していくことについて、社会全体の理解を得られるように努力する。
- ・あくまでツールであるため、理想的な運用は最初から出来ないことを理解しておく。
- ・データを分析するだけでなく、データをつくることを厭わず、現場の実状や問題を知った上で仮説を生成・検証すること。

■ 研修者&SV

- ・現場の経験と科学的な分析を融合させる研修やSVの存在が重要。
- ・リスクアセスメントだけでは子どものケアまで保証できないと知っておく。
- ・データに基づく研修やSV体制の拡充が必要。
- ・SVや研修をオンライン化すること。

4-3. 児童相談所を対象とするアンケート調査

各都道府県の中央児童相談所（47施設）、政令市の児童相談所（20施設）、中核市の児童相談所（2施設）の計69施設へアンケートを郵送、内、56施設より返送あり（回答率約81.2%）。ただし、56施設中2施設は、回答用紙の不備により、「共有可能範囲」の結果を除外した。

(1) 児童相談所全体で集計されるデータ項目

本項目における設問は以下の15項目である（表4-3-1）。

▽ 表4-3-1 児童相談所全体で集計されるデータ項目の設問内容

No.	
1	年度内に管轄地域の児童虐待として通告された児童数
2	年度内に管轄地域の児童虐待として通告された家庭数
3	スクリーニングにより除外された紹介数
4	スクリーニングにより除外された児童数
5	初回調査または評価に関する対応時間
6	年度内の児童相談所における虐待初期対応の業務に必要な担当者数
7	過去5年以内に、[対応区分：“養護・被虐”または“養護・相談”]となった児童数
8	過去5年以内に一時保護または措置され、その後家族と再統合されていた被害児童の数
9	過去5年以内に虐待死亡した被害児童の内、児童相談所による見守りといった係属歴があった児童の数
10	過去5年以内に家族と再統合された後、虐待死亡した被害児童の数
11	死亡時に児童相談所において支援対象となっていなかった虐待死児童数（把握された数）
12	死亡時に児童相談所において虐待案件として扱われていなかった、社会的養護（一時保護を含む）の下での養育中の虐待死件数（把握している場合のみ）
13	過去5年以内に家族が社会的養護（一時保護を含む）を受けていたが、死亡時に児童相談所に通告されなかった虐待死児童数（把握された数）
14	過去5年以内に家族と再統合された後、虐待死亡したが、児童相談所において支援対象となっていなかった児童の数（把握された数）
15	虐待を受けた児童の内、受給者証発行のもとで療育支援を受けていた児童および特別支援教育を受けていた児童の数

① データの種類と抽出可否

各児童相談所における「児童相談所全体で集計されるデータ項目」の現在のデータの収集状況と抽出の可否について、データベースにてデータが収集されているという回答が過半数を超えていたのは「1. 年度内に管轄地域の児童虐待として通告された児童数」、「2. 年度内に管轄地域の児童虐待として通告された家庭数」、「3. スクリーニングにより除外された紹介数」、「4. スクリーニングにより除外された児童数」、「7. 過去5年以内に、[対応区分：“養護・被虐”または“養護・相談”]となった児童数」の5項目であった。またこの内、「一括エクスポートなどで抽出が可能」という回答が多かったのは「1」と「7」の2項目であった。

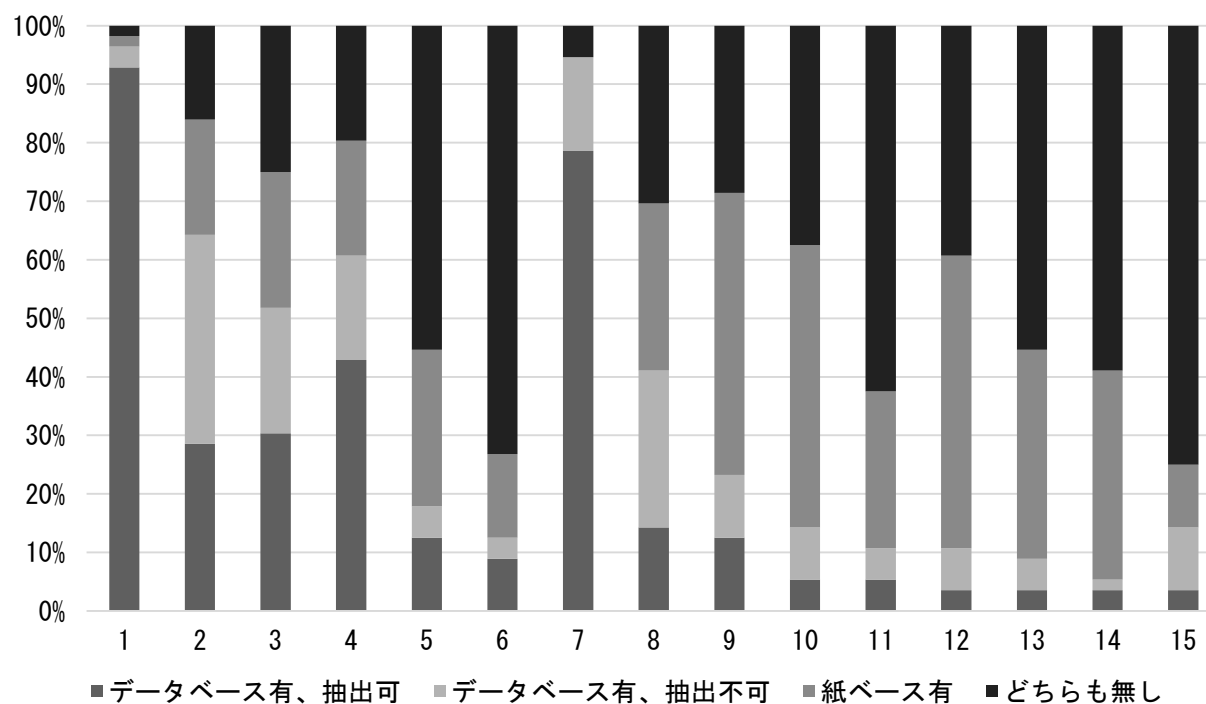
一方、紙ベースでの抽出が可能という回答が多かったのは「9. 過去5年以内に虐待死亡した被害児童の内、児童相談所による見守りといった係属歴があった児童の数」、「10. 過去5年以内に家族と再統合された後、虐待死亡した被害児童の数」、「12. 死亡時に児童相談所において虐待案件として扱われていなかった、社会的養護（一時保護を含む）の下での養育中の虐待死件数（把握している場合のみ）」の3項目であった。

紙ベースでも抽出が不可能という回答が過半数を超えていたのは「5. 初回調査または評価に関する対応時間」、「6. 年度内の児童相談所における虐待初期対応の業務に必要な担当者数」、「11. 死亡時に児童相談所において支援対象となっていなかった虐待死児童数（把握された数）」、「13. 過去5年以内に家族が社会的養護（一時保護を含む）を受けていたが、死亡時に児童相談所に通告されなかった虐待死児童数（把握された数）」、「14. 過去5年以内に家族と再統合された後、虐待死したが、児童相談所において支援対象となっていなかった児童の数（把握された数）」、「15. 虐待を受けた児童の内、受給者証発行のもとで療育支援を受けていた児童および特別支援教育を受けていた児童の数」の6項目であった（表4-3-2、図4-3-1）。

▽ 表4-3-2 児童相談所全体で集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否

	データベース有 エクスポート可	データベース有 エクスポート不可	紙ベースで 抽出可	どちらも無し
1	52 (93%)	2 (4%)	1 (2%)	1 (2%)
2	16 (29%)	20 (36%)	11 (20%)	9 (16%)
3	17 (30%)	12 (21%)	13 (23%)	14 (25%)
4	24 (43%)	10 (18%)	11 (20%)	11 (20%)
5	7 (13%)	3 (5%)	15 (27%)	31 (55%)
6	5 (13%)	2 (4%)	8 (14%)	41 (73%)
7	44 (79%)	9 (16%)	0 (0%)	3 (5%)
8	8 (14%)	15 (27%)	16 (29%)	17 (30%)
9	7 (13%)	6 (11%)	27 (48%)	16 (29%)
10	3 (5%)	5 (9%)	27 (48%)	21 (38%)
11	3 (5%)	3 (5%)	15 (27%)	35 (63%)
12	2 (4%)	4 (7%)	28 (50%)	22 (39%)
13	2 (4%)	3 (5%)	20 (36%)	31 (55%)
14	2 (4%)	1 (2%)	20 (36%)	33 (59%)
15	2 (4%)	6 (11%)	6 (11%)	42 (75%)

▽ 図4-3-1 児童相談所全体で集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否



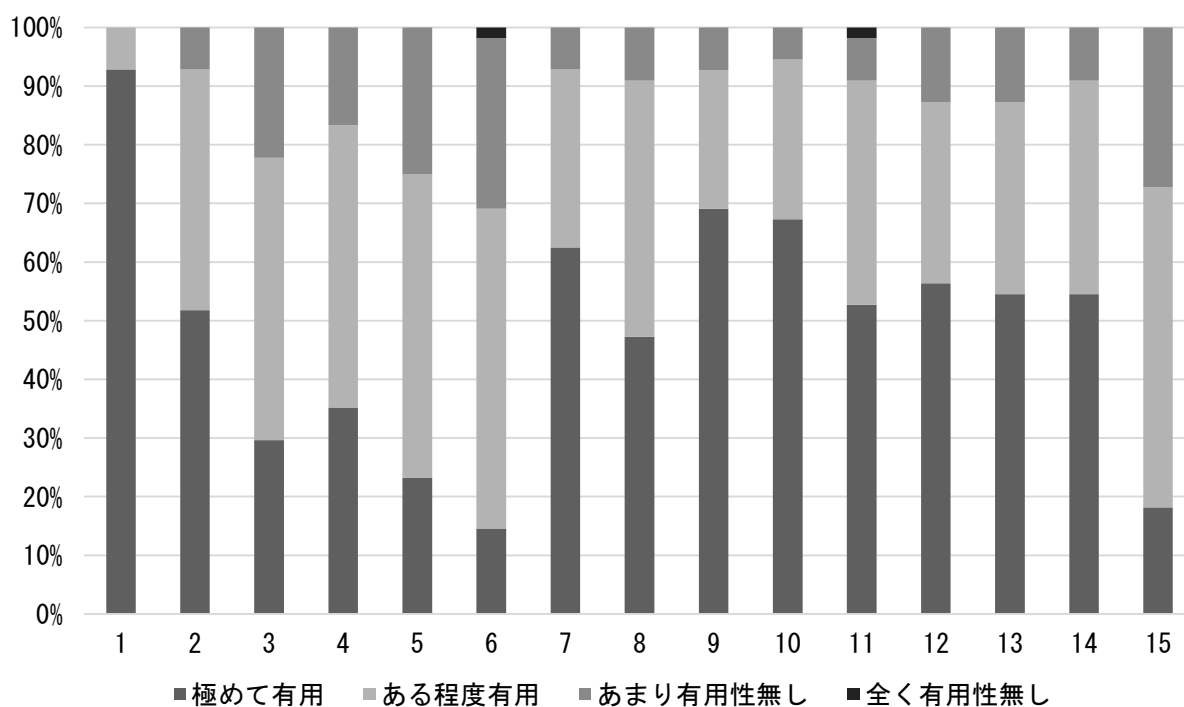
② データの有用性

紙ベースでも抽出が不可能という回答が過半数を超えていたのは「5. 初回調査または評価に関する対応時間」、「6. 年度内の児童相談所における虐待初期対応の業務に必要となる担当者数」、「11. 死亡時に児童相談所において支援対象となっていなかった虐待死児童数（把握された数）」、「13. 過去5年以内に家族が社会的養護（一時保護を含む）を受けていたが、死亡時に児童相談所に通告されなかった虐待死児童数（把握された数）」、「14. 過去5年以内に家族と再統合された後、虐待死したが、児童相談所において支援対象となっていなかった児童の数（把握された数）」、「15. 虐待を受けた児童の内、受給者証発行のもとで療育支援を受けていた児童および特別支援教育を受けていた児童の数」の6項目であった（表4-3-3、図4-3-2）。

▽表4-3-3 児童相談所全体で集計されるデータ項目の有用性

	極めて有用	ある程度有用	あまり有用性無し	全く有用性無し
1	52 (93%)	4 (7%)	0 (0%)	0 (0%)
2	29 (52%)	23 (41%)	4 (7%)	0 (0%)
3	16 (30%)	26 (48%)	12 (22%)	0 (0%)
4	19 (35%)	26 (48%)	9 (17%)	0 (0%)
5	13 (23%)	29 (52%)	14 (25%)	0 (0%)
6	8 (15%)	30 (55%)	16 (29%)	1 (2%)
7	35 (63%)	17 (30%)	4 (7%)	0 (0%)
8	26 (47%)	24 (44%)	5 (9%)	0 (0%)
9	38 (69%)	13 (24%)	4 (7%)	0 (0%)
10	37 (67%)	15 (27%)	3 (5%)	0 (0%)
11	29 (53%)	21 (38%)	4 (7%)	1 (2%)
12	31 (56%)	17 (31%)	7 (13%)	0 (0%)
13	30 (55%)	18 (33%)	7 (13%)	0 (0%)
14	30 (55%)	20 (36%)	5 (9%)	0 (0%)
15	10 (18%)	30 (55%)	15 (27%)	0 (0%)

▽図4-3-2 児童相談所全体で集計されるデータ項目のデータの有用性



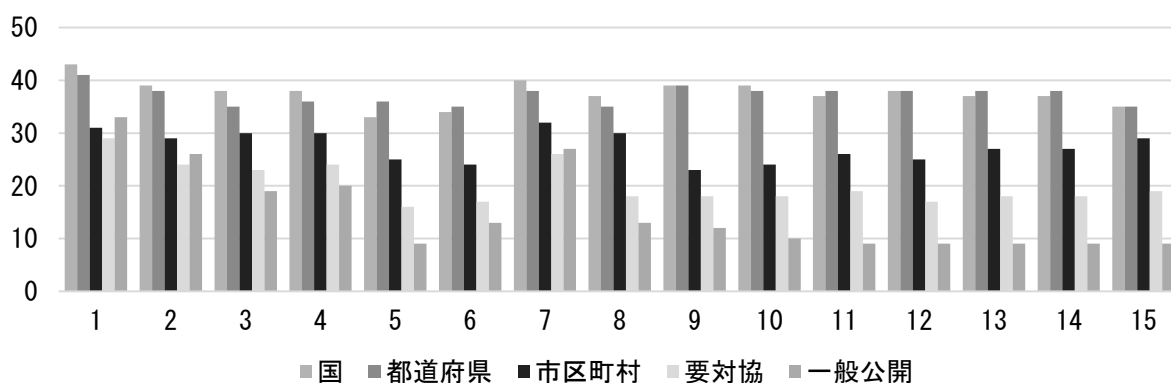
③ 共有可能範囲

「児童相談所全体で集計されるデータ項目」を開示可能な対象について、都道府県中央、政令市、中核市の全ての児童相談所を合わせた結果で最も多かったのは「国」もしくは「都道府県」であった（表4-3-4、図4-3-3）。

▽ 表4-3-4 児童相談所全体で集計されるデータ項目の共有可能範囲（総数）

	国	都道府県	市区町村	要対協	一般公開
1	43	41	31	29	33
2	39	38	29	24	26
3	38	35	30	23	19
4	38	36	30	24	20
5	33	36	25	16	9
6	34	35	24	17	13
7	40	38	32	26	27
8	37	35	30	18	13
9	39	39	23	18	12
10	39	38	24	18	10
11	37	38	26	19	9
12	38	38	25	17	9
13	37	38	27	18	9
14	37	38	27	18	9
15	35	35	29	19	9

▽ 図4-3-3 児童相談所全体で集計されるデータ項目の共有可能範囲（総数）

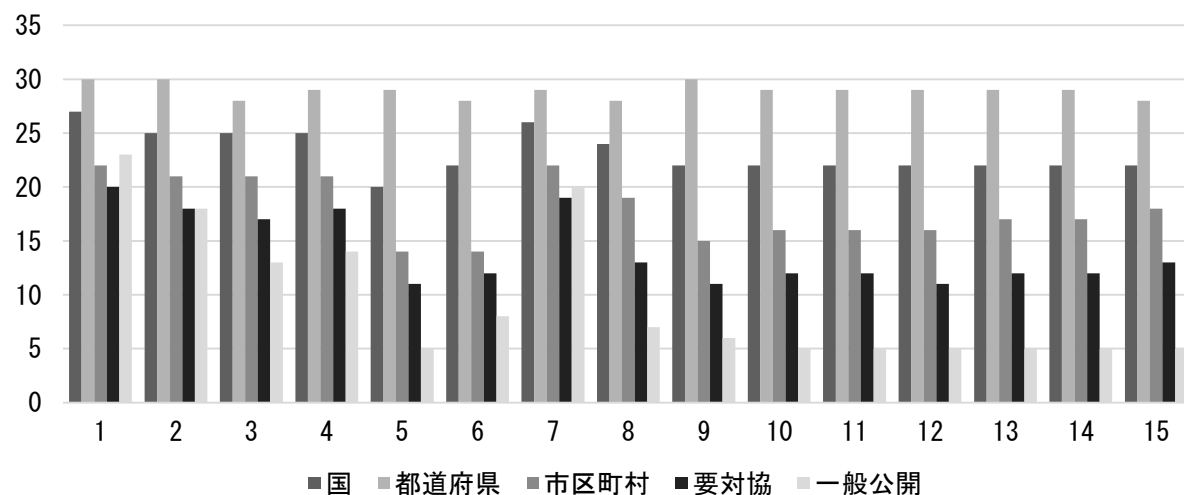


設置自治体毎に集計したところ、都道府県中央児童相談所では、全ての項目において「都道府県」の回答が多く、次いで「国」であった（表4-3-5、図4-3-4）。

▽ 表4-3-5 児童相談所全体で集計されるデータ項目の共有可能範囲（都道府県）

	国	都道府県	市区町村	要対協	一般公開
1	27	30	22	20	23
2	25	30	21	18	18
3	25	28	21	17	13
4	25	29	21	18	14
5	20	29	14	11	5
6	22	28	14	12	8
7	26	29	22	19	20
8	24	28	19	13	7
9	22	30	15	11	6
10	22	29	16	12	5
11	22	29	16	12	5
12	22	29	16	11	5
13	22	29	17	12	5
14	22	29	17	12	5
15	22	28	18	13	5

▽ 図4-3-4 児童相談所全体で集計されるデータ項目の共有可能範囲（都道府県）

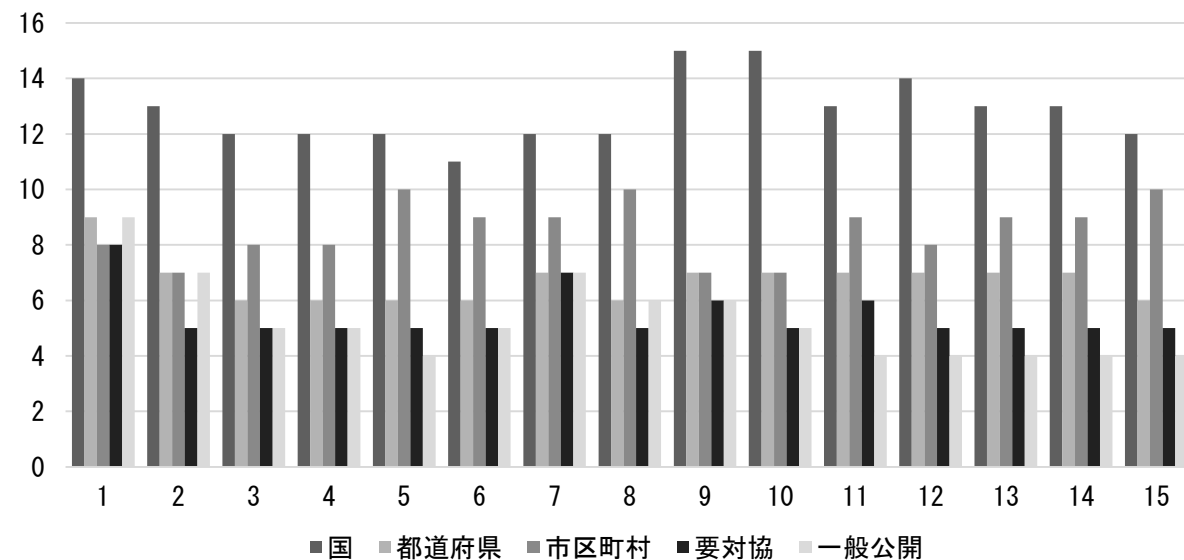


政令市児童相談所では、全ての項目において「国」の回答が多く、次いで「市区町村」であった（表4-3-6、図4-3-5）。

▽ 表4-3-6 児童相談所全体で集計されるデータ項目の共有可能範囲（政令市）

	国	都道府県	市区町村	要対協	一般公開
1	14	9	8	8	9
2	13	7	7	5	7
3	12	6	8	5	5
4	12	6	8	5	5
5	12	6	10	5	4
6	11	6	9	5	5
7	12	7	9	7	7
8	12	6	10	5	6
9	15	7	7	6	6
10	15	7	7	5	5
11	13	7	9	6	4
12	14	7	8	5	4
13	13	7	9	5	4
14	13	7	9	5	4
15	12	6	10	5	4

▽ 図4-3-5 児童相談所全体で集計されるデータ項目の共有可能範囲（政令市）

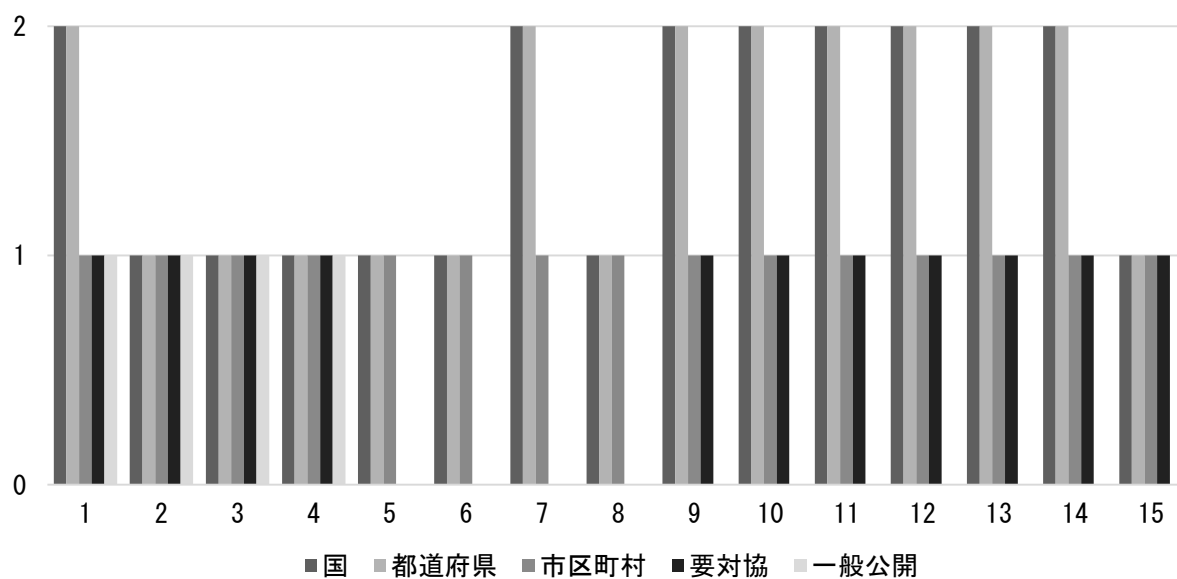


中核市児童相談所では、「国」と「都道府県」が多い傾向にあった（表4-3-7、図4-3-6）。

▽ 表4-3-7 児童相談所全体で集計されるデータ項目の共有可能範囲（中核市）

	国	都道府県	市区町村	要対協	一般公開
1	2	2	1	1	1
2	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1
5	1	1	1	0	0
6	1	1	1	0	0
7	2	2	1	0	0
8	1	1	1	0	0
9	2	2	1	1	0
10	2	2	1	1	0
11	2	2	1	1	0
12	2	2	1	1	0
13	2	2	1	1	0
14	2	2	1	1	0
15	1	1	1	1	0

▽ 図4-3-6 児童相談所全体で集計されるデータ項目の共有可能範囲（中核市）



また、「一般公開可能」の回答については、「1. 年度内に管轄地域の児童虐待として通告された児童数」、「2. 年度内に管轄地域の児童虐待として通告された家庭数」、「7. 過去5年以内に、[対応区分：“養護・被虐”または“養護・相談”]となった児童数」が多く、これは設置自治体による違いはほぼ見られなかった。

(2) 個別児童ごとに集計されるデータ項目

本項目は設問数が多いため、「① データの種類と抽出可否」と「② データの有用性」については、設問項目を13のグループに分けて結果を示す。それぞれの設問内容とグループ分けは以下の通りである（表4-3-8 ～表4-3-20）。

▽ 表4-3-8 個別児童ごとに集計されるデータ項目（区分1）

No.	
1	児童虐待事例の発生年度
2	児童虐待が発生した場所
3	児童虐待の報告書ごとに割り当てられるID番号
4	児童ごとに割り当てられるID番号
5	児童相談所が児童虐待の疑いの通告を受けた日時
6	調査開始年月日

▽ 表4-3-9 個別児童ごとに集計されるデータ項目（区分2）

No.	
7	虐待の疑いを通報した人物・機関のカテゴリー
8	児童虐待に対する児童相談所としての判定
9	児童相談所によって判定が下された日時
10	同一事例に対する複数の関係機関からの通告有無

▽ 表4-3-10 個別児童ごとに集計されるデータ項目（区分3）

No.	
11	被虐待児童の年齢
12	被虐待児童の生年月日
13	被虐待児童の性別
14	被虐待児童の国籍
15	被虐待児童が居住していた地域
16	虐待が疑われる事件時の児童の居住環境

▽ 表4-3-11 個別児童ごとに集計されるデータ項目（区分4）

No.	
17	被虐待歴
18	虐待のタイプ
19	虐待の判定
20	虐待死

▽ 表4-3-12 個別児童ごとに集計されるデータ項目（区分5）

No.	
21	児童自身のアルコール依存の問題
22	児童自身の薬物依存の問題
23	児童自身の知的障害の問題
24	児童自身の精神障害の問題
25	児童自身の視覚障害または聴覚障害の問題

▽ 表4-3-13 個別児童ごとに集計されるデータ項目（区分6）

No.	
26	児童自身の学習障害の問題
27	児童自身の身体疾患の問題
28	児童自身の素行の問題
29	児童自身のその他症状に関する問題

▽ 表4-3-14 個別児童ごとに集計されるデータ項目（区分7）

No.	
30	保護者のアルコール依存の問題
31	保護者の薬物依存の問題
32	保護者の知的障害の問題
33	保護者の精神障害の問題
34	保護者の視覚障害または聴覚障害の問題
35	保護者の学習障害の問題

▽ 表4-3-15 個別児童ごとに集計されるデータ項目（区分8）

No.	
36	保護者の身体疾患の問題
37	保護者のその他症状に関する問題
38	家庭内暴力
39	不適切な住居環境
40	児童の家族の経済的問題

▽ 表4-3-16 個別児童ごとに集計されるデータ項目（区分9）

No.	
41	公的支援
42	虐待判定日から90日以内に行われた介入
43	介入を開始した日時
44	社会的養護
45	社会的養護へ委託された日時

▽ 表4-3-17 個別児童ごとに集計されるデータ項目（区分10）

No.	
46	担当者ID
47	スーパーバイザーID
48	加害者ID

▽ 表4-3-18 個別児童ごとに集計されるデータ項目（区分11）

No.	
49	加害者関係性
50	加害者の親としての立場
51	加害者のケア提供者としての立場の有無
52	通告時の加害者年齢

▽ 表4-3-19 個別児童ごとに集計されるデータ項目（区分12）

No.	
53	加害者の性別
54	加害者の国籍
55	加害者の虐待加害の前歴
56	「加害者」との「18. 虐待のタイプ」との関係

▽ 表4-3-20 個別児童ごとに集計されるデータ項目（区分13）

No.	
57	事件日
58	通告時刻
59	調査開始時刻
60	死亡日
61	社会的養護の終結日

① データの種類と抽出可否

【1 区分1】

各児童相談所における「個別児童ごとに集計されるデータ項目」の現在のデータの収集状況と抽出の可否について、データベースにてデータが収集されているという回答が過半数を超えていたのは、「1. 児童虐待事例の発生年度」、「3. 児童虐待の報告書ごとに割り当てられるID番号」、「4. 児童ごとに割り当てられるID番号」、「5. 児童相談所が児童虐待の疑いの通告を受けた日時」の4項目であった。またこの内、一括エクスポートなどで抽出が可能という回答が多かったのは、「1」、「4」、「5」の3項目であった。

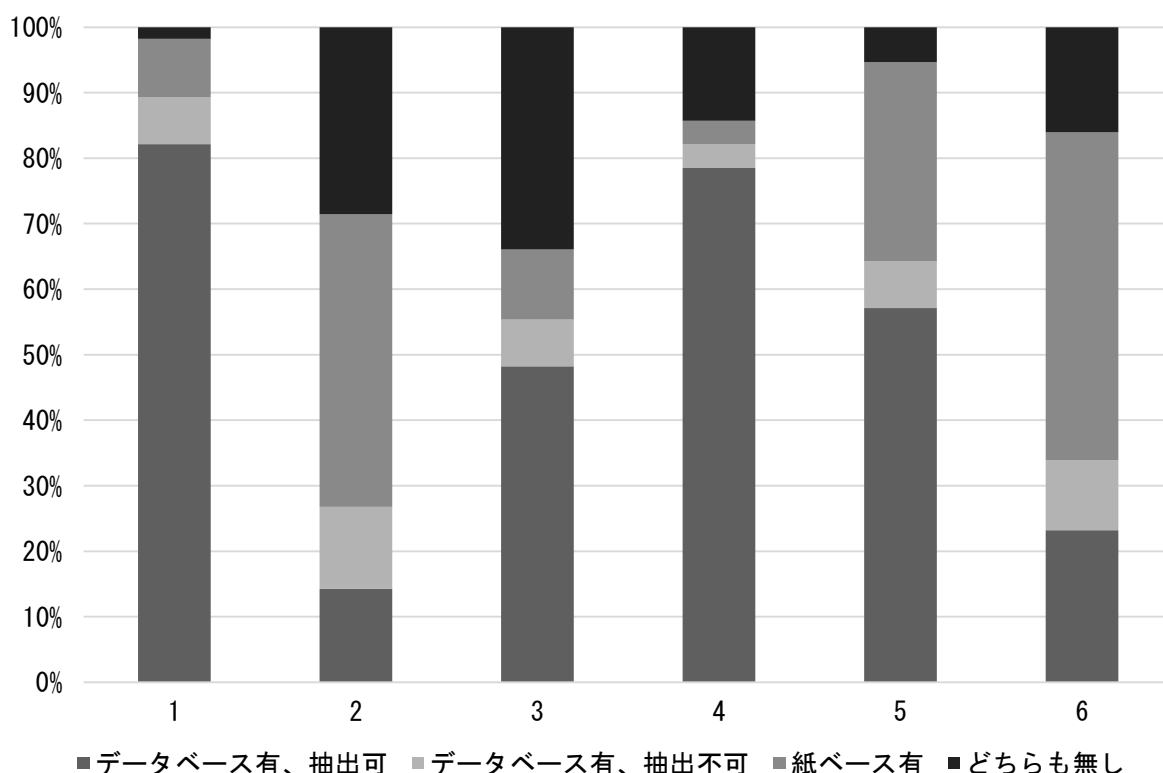
一方、紙ベースでの抽出が可能という回答が過半数に近かったのは「2. 児童虐待が発生した場所」、「6. 調査開始年月日」の2項目であった。

紙ベースでも抽出が不可能という回答が最も多かったのは「3」、次いで「2」であった（表4-3-21、図4-3-7）。

▽ 表4-3-21 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類と抽出可否（区分1）

	データベース有 エクスポート可	データベース有 エクスポート不可	紙ベースで 抽出可	どちらも無し
1	46 (82%)	4 (7%)	5 (9%)	1 (2%)
2	8 (14%)	7 (13%)	25 (45%)	16 (29%)
3	27 (48%)	4 (7%)	6 (11%)	19 (34%)
4	44 (79%)	2 (4%)	2 (4%)	8 (14%)
5	32 (57%)	4 (7%)	17 (30%)	3 (5%)
6	13 (23%)	6 (11%)	28 (50%)	9 (16%)

▽ 図4-3-7 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類と抽出可否（区分1）



【2 区分2】

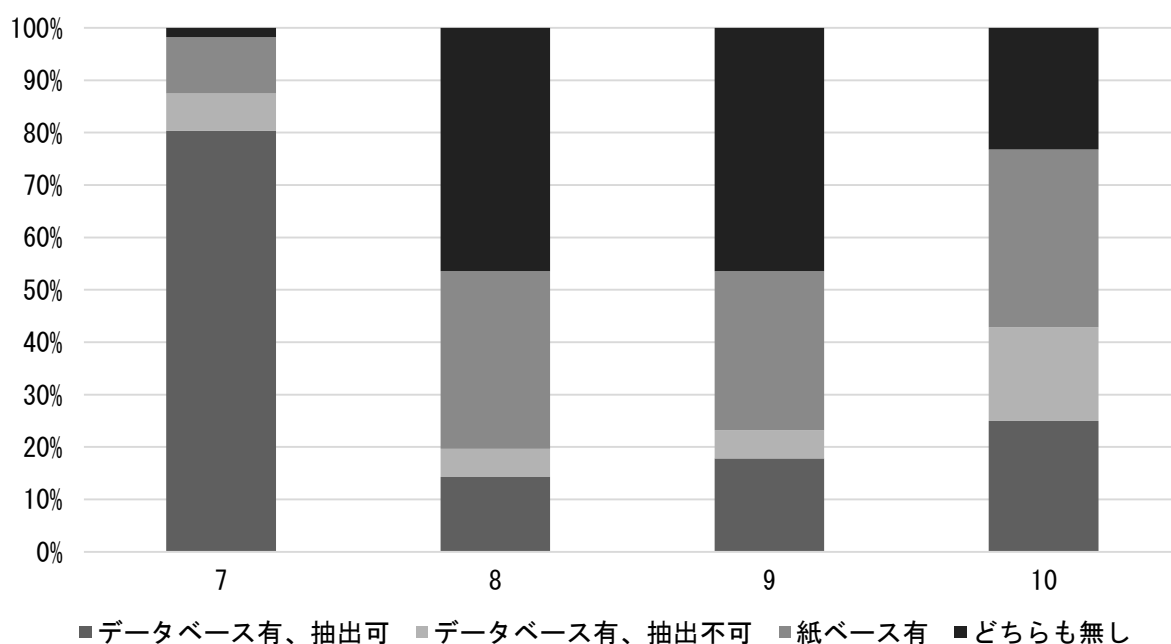
区分2ではデータベースにデータが収集されているという回答が過半数を超えていたのは「7. 虐待の疑いを通報した人物・機関のカテゴリ」であり、この項目はエクスポート可能という回答が80%近かった。

一方、「8. 児童虐待に対する児童相談所としての判定」、「9. 児童相談所によって判定が下された日時」の2項目は半数近くが紙ベースでも抽出不可という回答であった（表4-3-22、図4-3-8）。

▽ 表4-3-22 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分2）

	データベース有 エクスポート可	データベース有 エクスポート不可	紙ベースで 抽出可	どちらも無し
7	45 (80%)	4 (7%)	6 (11%)	1 (2%)
8	8 (14%)	3 (5%)	19 (34%)	26 (46%)
9	10 (18%)	3 (5%)	17 (30%)	26 (46%)
10	14 (25%)	10 (18%)	19 (34%)	13 (23%)

▽ 図4-3-8 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分2）



【3 区分3】

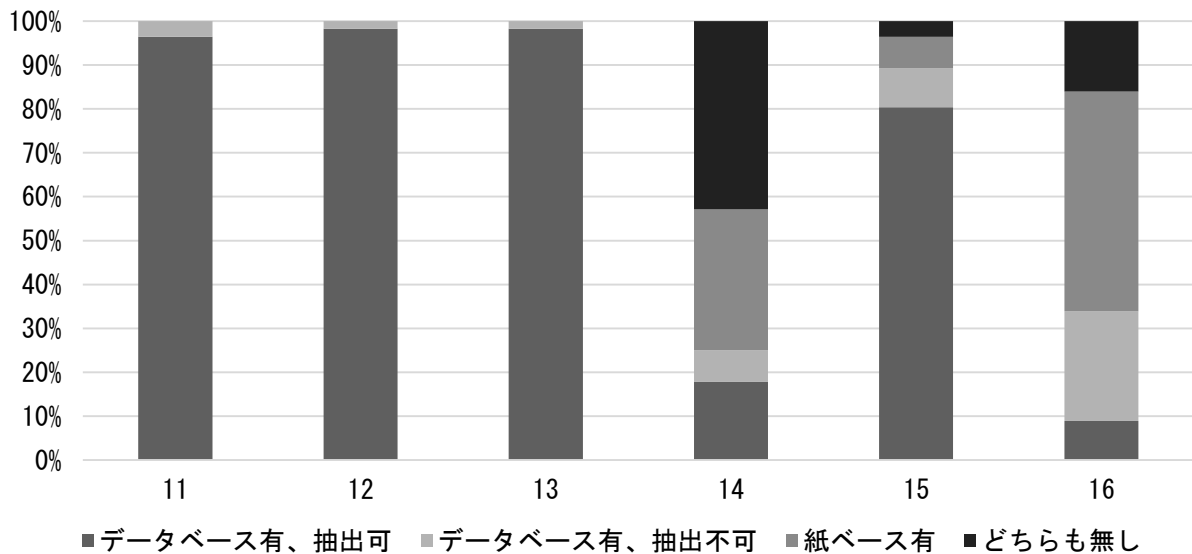
区分3では「11. 被虐待児童の年齢」、「12. 被虐待児童の生年月日」、「13. 被虐待児童の性別」、「15. 被虐待児童が居住していた地域」の4項目において、約80%以上がデータベース有、かつエクスポート可能という回答であった。特に、「11」「12」「13」では90%を超えていた。

一方、「16. 虐待が疑われる事件時の児童の居住環境」は紙ベースでの抽出が可能という回答が過半数であり、「14. 被虐待児童の国籍」は、紙ベースでも抽出不可、という回答が最も多かった（表4-3-23、図4-3-9）。

▽ 表4-3-23 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分3）

	データベース有 エクスポート可	データベース有 エクスポート不可	紙ベースで 抽出可	どちらも無し
11	54 (96%)	2 (4%)	0 (0%)	0 (0%)
12	55 (98%)	1 (2%)	0 (0%)	0 (0%)
13	55 (98%)	1 (2%)	0 (0%)	0 (0%)
14	10 (18%)	4 (7%)	18 (32%)	24 (43%)
15	45 (80%)	5 (9%)	4 (7%)	2 (4%)
16	5 (9%)	14 (25%)	28 (50%)	9 (16%)

▽ 図4-3-9 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分3）



【4 区分4】

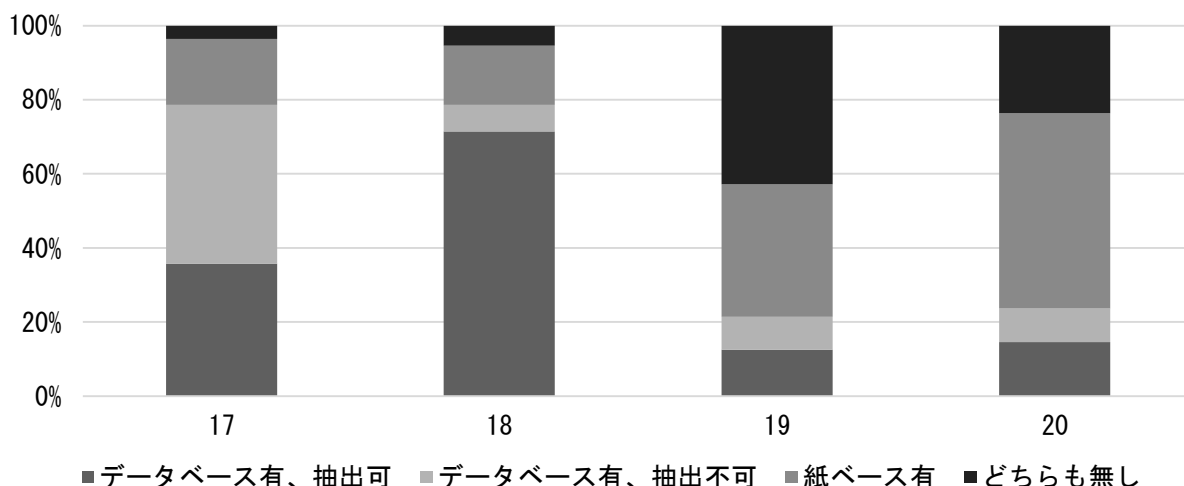
区分4では「17. 被虐歴」、「18. 虐待のタイプ」の項目において、約80%がデータベース有という回答であった。かつ、「18」ではエクスポート可という回答が約70%であった。

一方、「20. 虐待死」は紙ベースでの抽出が可能という回答が過半数であり、「19. 虐待の判定」は、紙ベースでも抽出不可、という回答が40%以上であった（表4-3-24、図4-3-10）。

▽ 表4-3-24 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分4）

	データベース有 エクスポート可	データベース有 エクスポート不可	紙ベースで 抽出可	どちらも無し
17	20 (36%)	24 (43%)	10 (18%)	2 (4%)
18	40 (71%)	4 (7%)	9 (16%)	3 (5%)
19	7 (13%)	5 (9%)	20 (36%)	24 (43%)
20	8 (15%)	5 (9%)	29 (53%)	13 (24%)

▽ 図4-3-10 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分4）



【5 区分5】

区分5では、抽出の可否を問わず、データベースにデータがあるものが少なく、全ての項目において、紙ベースで抽出が可能という回答が40%を超えていた。

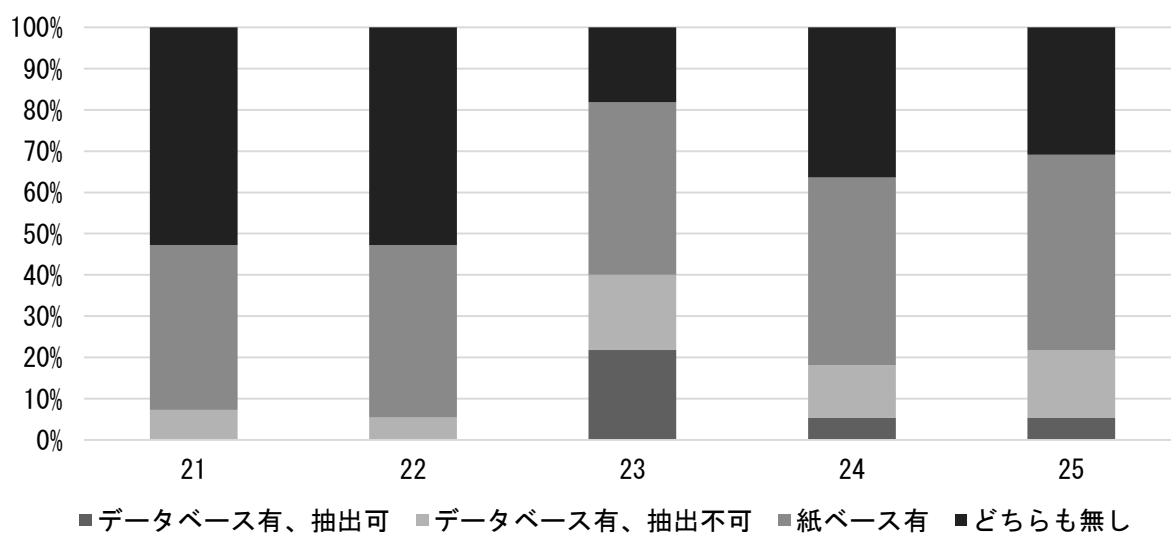
データベース有という回答が一番多いのは「23. 児童自身の知的障害の問題」であり、エクスポートの可否はそれぞれ20%程度ずつであった。

紙ベースでも抽出不可という回答が多かったのは「21. 児童自身のアルコール依存の問題」、「22. 児童自身の薬物依存の問題」であった（表4-3-25、図4-3-11）。

▽ 表4-3-25 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分5）

	データベース有 エクスポート可	データベース有 エクスポート不可	紙ベースで 抽出可	どちらも無し
21	0 (0%)	4 (7%)	22 (40%)	29 (53%)
22	0 (0%)	3 (5%)	23 (42%)	29 (53%)
23	12 (22%)	10 (18%)	23 (42%)	10 (18%)
24	3 (5%)	7 (13%)	25 (45%)	20 (36%)
25	3 (5%)	9 (16%)	26 (47%)	17 (31%)

▽ 図4-3-11 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分5）



【6 区分6】

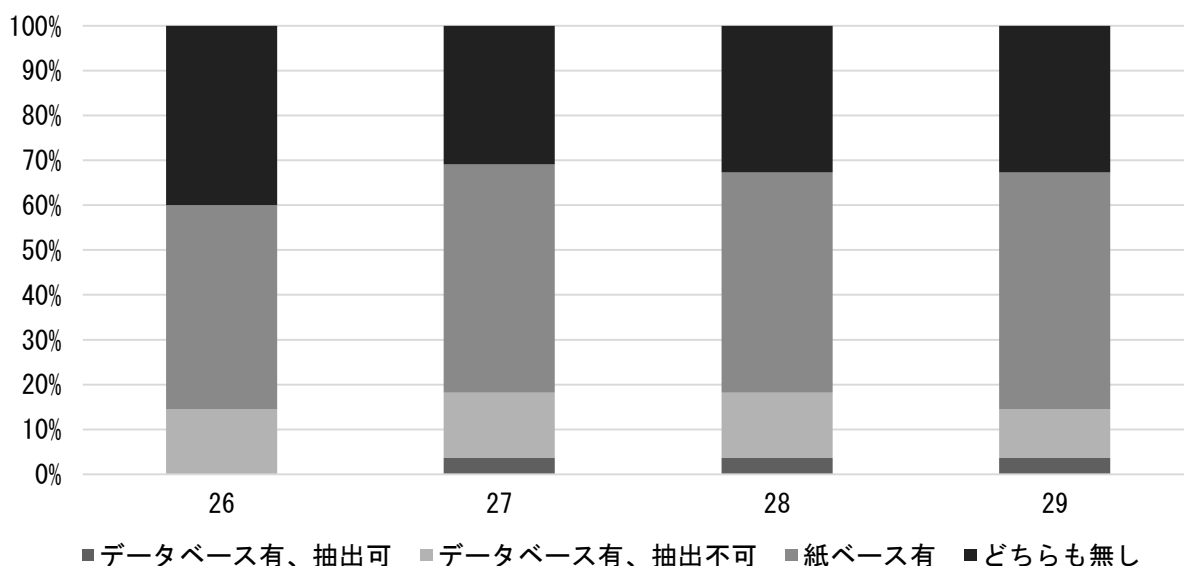
区分6においても、抽出の可否を問わず、データベースにデータがあるものは少なく、全ての項目において約20%以下であり、全ての項目において紙ベースで抽出が可能という回答が過半数に近かった。

紙ベースでも抽出不可という回答は31%~40%であり、最も多かったのは「26. 児童自身の学習障害の問題」であった（表4-3-26、図4-3-12）。

▽ 表4-3-26 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類と抽出可否（区分6）

	データベース有 エクスポート可	データベース有 エクスポート不可	紙ベースで 抽出可	どちらも無し
26	0 (0%)	8 (15%)	25 (45%)	22 (40%)
27	2 (4%)	8 (15%)	28 (51%)	17 (31%)
28	2 (4%)	8 (15%)	27 (49%)	18 (33%)
29	2 (4%)	6 (11%)	29 (53%)	18 (33%)

▽ 図4-3-12 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類と抽出可否（区分6）



【7 区分7】

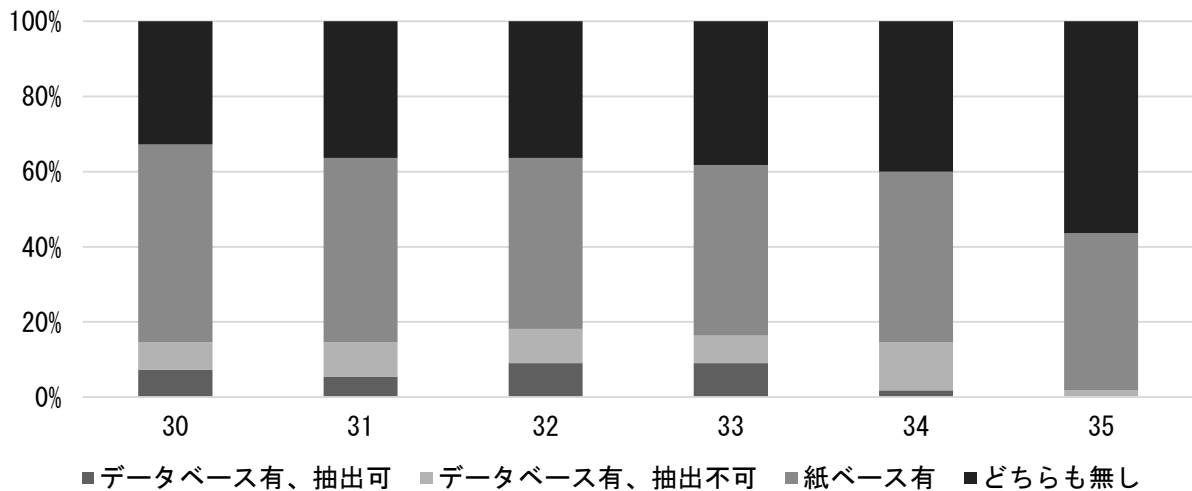
区分7においても、抽出の可否を問わず、データベースにデータがあるものは少なく、ほとんどの項目において、紙ベースで抽出が可能という回答がおよそ約半分であった。

紙ベースでも抽出不可という回答は33%~56%であり、最も多かったのは「35. 保護者の学習障害の問題」であった（表4-3-27、図4-3-13）。

▽ 表4-3-27 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類と抽出可否（区分7）

	データベース有 エクスポート可	データベース有 エクスポート不可	紙ベースで 抽出可	どちらも無し
30	4 (7%)	4 (7%)	29 (53%)	18 (33%)
31	3 (5%)	5 (9%)	27 (49%)	20 (36%)
32	5 (9%)	5 (9%)	25 (45%)	20 (36%)
33	5 (9%)	4 (7%)	25 (45%)	21 (38%)
34	1 (2%)	7 (13%)	25 (45%)	22 (40%)
35	0 (0%)	1 (2%)	23 (42%)	31 (56%)

▽ 図4-3-13 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分7）



【8 区分8】

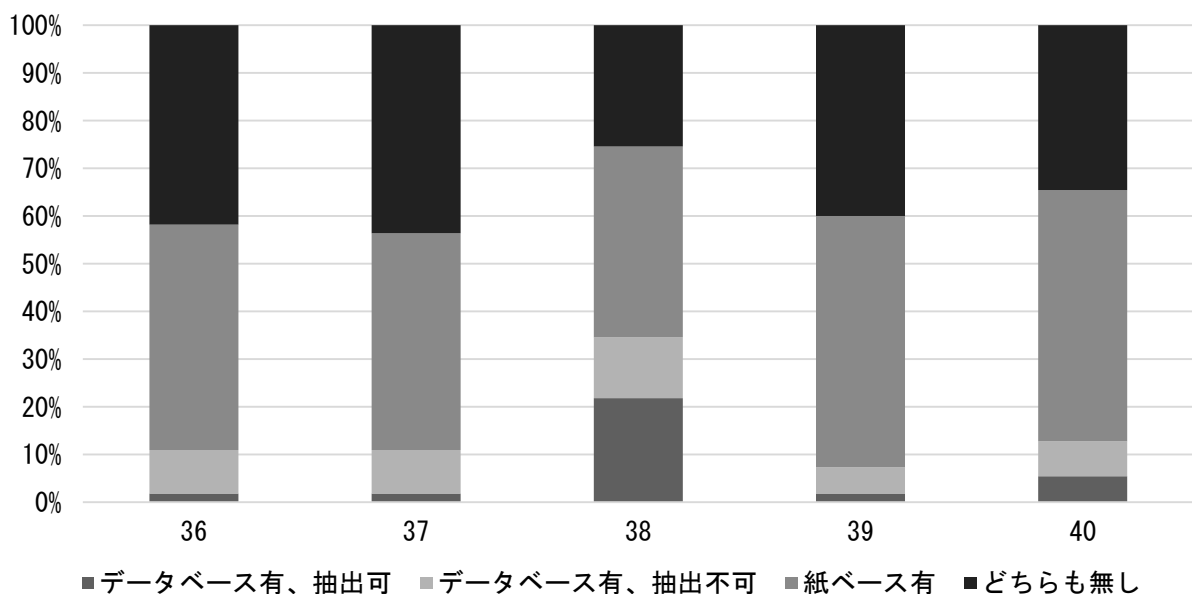
区分8においては、「38. 家庭内暴力」について、データベースにてデータがあるとの回答が約35%あったが、全ての項目において最も多かったのは、紙ベースで抽出が可能という回答であった。

紙ベースでも抽出不可という回答は、約25%～44%であり、最も多かったのは「37. 保護者のその他症状に関する問題」であった（表4-3-28、図4-3-14）。

▽ 表4-3-28 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分8）

	データベース有 エクスポート可	データベース有 エクスポート不可	紙ベースで 抽出可	どちらも無し
36	1 (2%)	5 (9%)	26 (47%)	23 (42%)
37	1 (2%)	5 (9%)	25 (45%)	24 (44%)
38	12 (22%)	7 (13%)	22 (40%)	14 (25%)
39	1 (2%)	3 (5%)	29 (53%)	22 (40%)
40	3 (5%)	4 (7%)	29 (53%)	19 (35%)

▽ 図4-3-14 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分8）



【9 区分9】

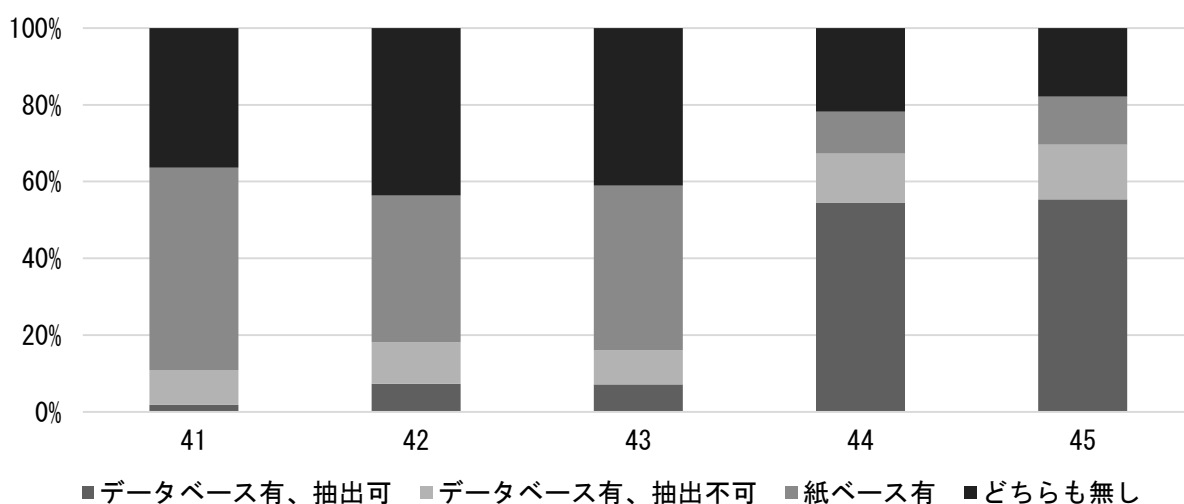
区分9においては、「44. 社会的養護」と「45. 社会的養護へ委託された日時」について、データベースにてデータがあるとの回答が約70%あった。その内、エクスポート可能という回答は、約55%であった。

一方、「41. 公的支援」、「43. 介入を開始した日時」は紙ベースでの抽出が可能という回答が最も多く、「42. 虐待判定日から90日以内に行われた介入」は、紙ベースでも抽出不可という回答が最も多かった（表4-3-29、図4-3-15）。

▽ 表4-3-29 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分9）

	データベース有 エクスポート可	データベース有 エクスポート不可	紙ベースで 抽出可	どちらも無し
41	1 (2%)	5 (9%)	29 (53%)	20 (36%)
42	4 (7%)	6 (11%)	21 (38%)	24 (44%)
43	4 (7%)	5 (9%)	24 (43%)	23 (41%)
44	30 (55%)	7 (13%)	6 (11%)	12 (22%)
45	31 (55%)	8 (14%)	7 (13%)	10 (18%)

▽ 図4-3-15 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分9）



【10 区分10】

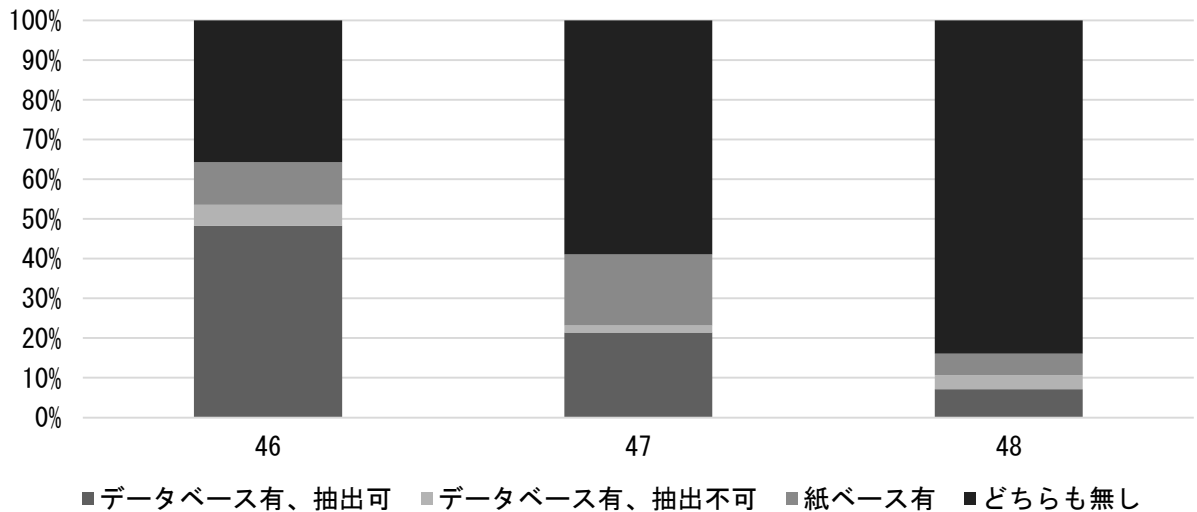
区分10においては、「46. 担当者ID」はデータベースにてデータがあるとの回答が過半数を超えていた。その内、エクスポートが可能という回答も50%近くであった。

一方、「47. スーパーバイザーID」、「48. 加害者ID」は紙ベースでも抽出不可という回答が多く、特に「48」においては、84%が紙ベースでも抽出不可と回答した（表4-3-30、図4-3-16）。

▽ 表4-3-30 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分10）

	データベース有 エクスポート可	データベース有 エクスポート不可	紙ベースで 抽出可	どちらも無し
46	27 (48%)	3 (5%)	6 (11%)	20 (36%)
47	12 (21%)	1 (2%)	10 (18%)	33 (59%)
48	4 (7%)	2 (5%)	3 (5%)	47 (84%)

▽ 図4-3-16 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分10）



【11 区分11】

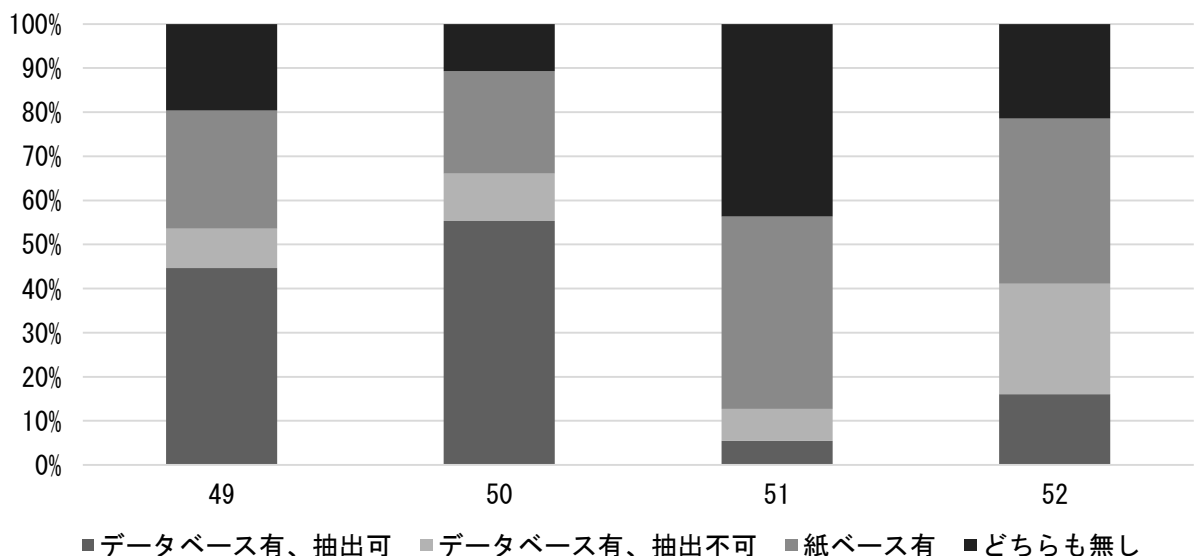
区分11においては、「49. 加害者関係性」、「50. 加害者の親としての立場」はデータベースにてデータがあるとの回答が過半数を超えていた。エクスポートが可能という回答も、およそ50%前後であった。

一方、「51. 加害者のケア提供者としての立場の有無」は紙ベースにて抽出が可能と、抽出不可という回答がどちらも44%であった（表4-3-31、図4-3-17）。

▽ 表4-3-31 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分11）

	データベース有 エクスポート可	データベース有 エクスポート不可	紙ベースで 抽出可	どちらも無し
49	25 (45%)	5 (9%)	15 (27%)	11 (20%)
50	31 (55%)	6 (11%)	13 (23%)	6 (11%)
51	3 (5%)	4 (7%)	24 (44%)	24 (44%)
52	9 (16%)	14 (25%)	21 (38%)	12 (21%)

▽ 図4-3-17 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分11）



【12 区分12】

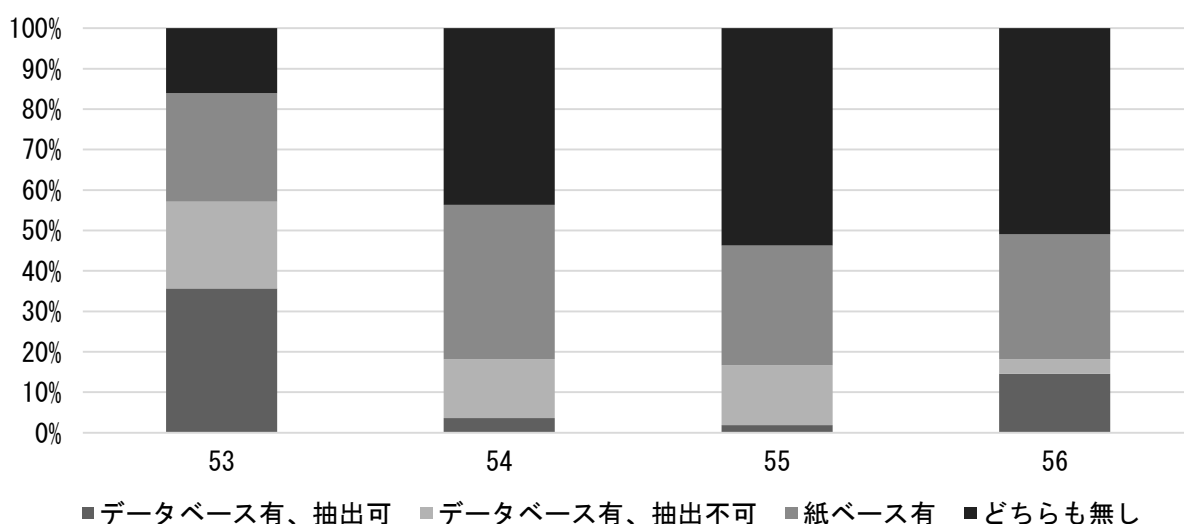
区分12においては、「53. 加害者の性別」はデータベースにてデータがあるとの回答が過半数を超えていた。その内、エクスポート等が可能という回答は36%であった。

一方、「54. 加害者の国籍」、「55. 加害者の虐待加害の前歴」、「56. 「加害者」との「18. 虐待のタイプ」との関係」は紙ベースでも抽出不可という回答が最も多く、過半数近くであった（表4-3-32、図4-3-18）。

▽ 表4-3-32 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分12）

	データベース有 エクスポート可	データベース有 エクスポート不可	紙ベースで 抽出可	どちらも無し
53	20 (36%)	12 (21%)	15 (27%)	9 (16%)
54	2 (4%)	8 (15%)	21 (38%)	24 (44%)
55	1 (2%)	8 (15%)	16 (30%)	29 (54%)
56	8 (15%)	2 (4%)	17 (31%)	28 (51%)

▽図4-3-18. 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分12）



【13 区分13】

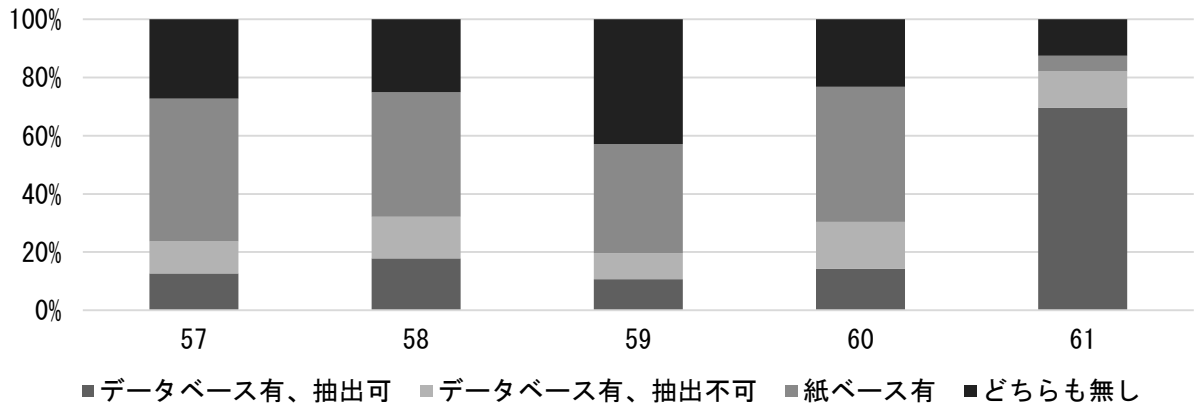
区分13においては、「61. 社会的養護の終結日」はデータベースにてデータがあるとの回答が約80%を超えていた。その内、エクスポート可能という回答は、約70%であった。

一方、「57. 事件日」、「58. 通告時刻」、「60. 死亡日」は紙ベースで抽出可能という回答が過半数近くあり、「59. 調査開始時刻」は紙ベースでも抽出不可という回答が最も多かった（表4-3-33、図4-3-19）。

▽ 表4-3-33 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分13）

	データベース有 エクスポート可	データベース有 エクスポート不可	紙ベースで 抽出可	どちらも無し
57	7 (13%)	6 (11%)	27 (49%)	15 (27%)
58	10 (18%)	8 (14%)	24 (43%)	14 (25%)
59	6 (11%)	5 (9%)	21 (38%)	24 (43%)
60	8 (14%)	9 (16%)	26 (46%)	13 (23%)
61	39 (70%)	7 (13%)	3 (5%)	7 (13%)

▽ 図4-3-19 個別児童ごとに集計されるデータ項目のデータの種類の抽出可否（区分13）



② データの有用性

【1 区分1】

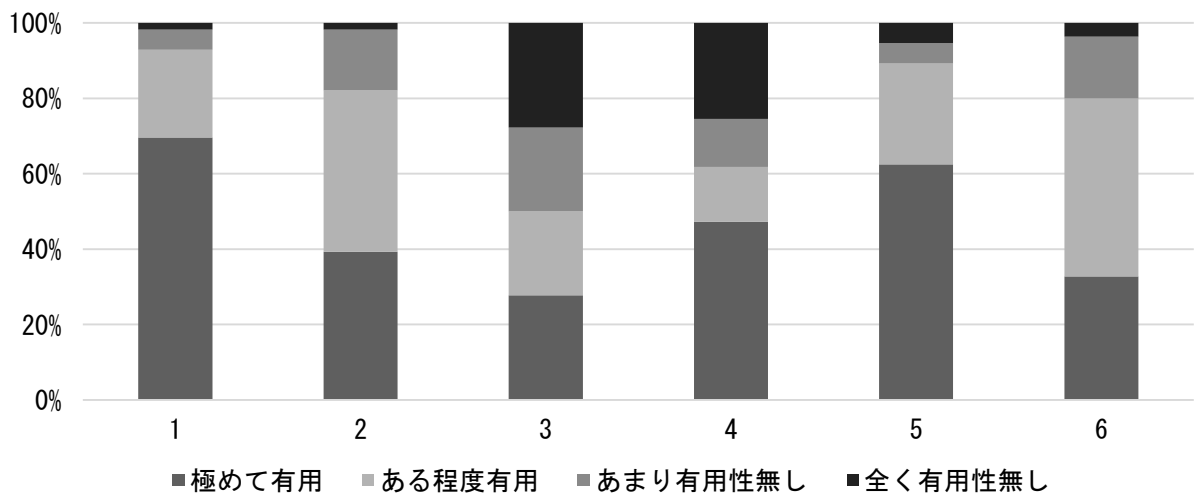
それぞれの「個別児童ごとに集計されるデータ項目」が、児童虐待対策にどれほど有用であるか、という設問において、区分1では「極めて有用」という回答がおよそ過半数を超えていたのは「1. 児童虐待事例の発生年度」、「4. 児童ごとに割り当てられるID番号」、「5. 児童相談所が児童虐待の疑いの通告を受けた日時」であった。

一方、「全く有用性無し」という回答が多かったのは「3. 児童虐待の報告書ごとに割り当てられるID番号」、「4. 児童ごとに割り当てられるID番号」であった(表4-3-34、図4-3-20)。

▽ 表4-3-34 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分1）

	極めて有用	ある程度有用	あまり有用性無し	全く有用性無し
1	39 (70%)	13 (23%)	3 (5%)	1 (2%)
2	22 (39%)	24 (43%)	9 (16%)	1 (2%)
3	15 (28%)	12 (22%)	12 (22%)	15 (28%)
4	26 (47%)	8 (15%)	7 (13%)	14 (25%)
5	35 (63%)	15 (27%)	3 (5%)	3 (5%)
6	18 (33%)	26 (47%)	9 (16%)	2 (4%)

▽ 図4-3-20 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分1）



【2 区分2】

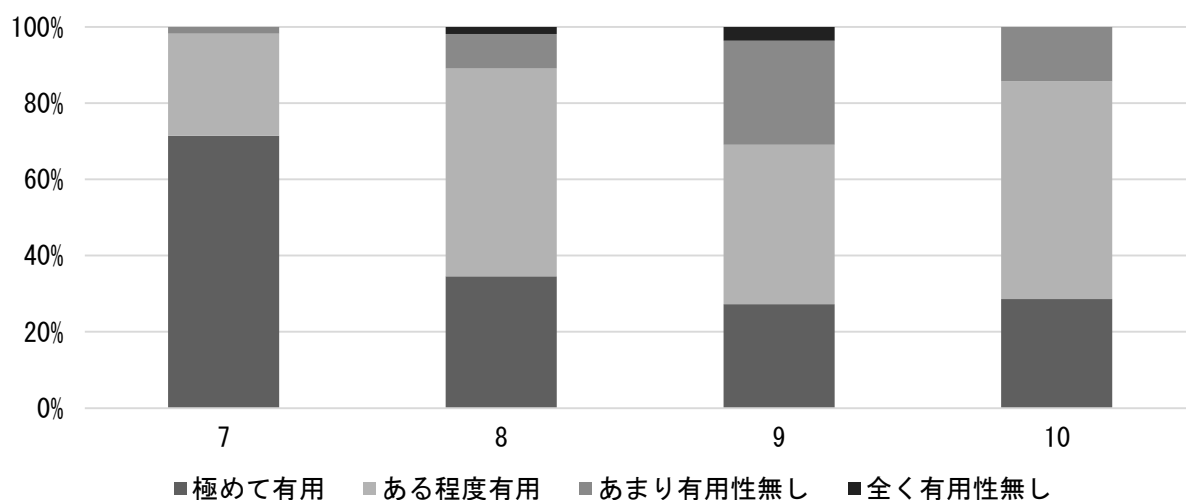
区分2では「極めて有用」という回答が多かったのは「7. 虐待の疑いを通報した人物・機関のカテゴリー」であった。「8. 児童虐待に対する児童相談所としての判定」、「9. 児童相談所によって判定が下された日時」、「10. 同一事例に対する複数の関係機関からの通告有無」は、「ある程度有用」が多かった。

一方全ての項目において、「全く有用性無し」という回答はほぼ見られなかった（表4-3-35、図4-3-21）。

▽ 表4-3-35 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分2）

	極めて有用	ある程度有用	あまり有用性無し	全く有用性無し
7	40 (71%)	15 (27%)	1 (2%)	0 (0%)
8	19 (35%)	30 (55%)	5 (9%)	1 (2%)
9	15 (27%)	23 (42%)	15 (27%)	2 (4%)
10	16 (29%)	32 (57%)	8 (14%)	0 (0%)

▽ 図4-3-21 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分2）



【3 区分3】

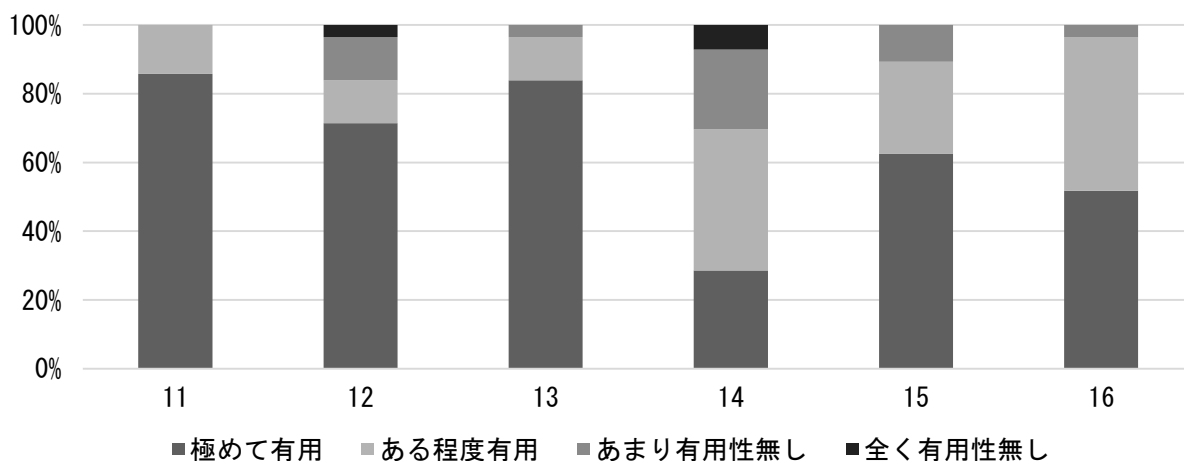
区分3では、「11. 被虐待児童の年齢」、「12. 被虐待児童の生年月日」、「13. 被虐待児童の性別」、「15. 被虐待児童が居住していた地域」、「16. 虐待が疑われる事件時の児童の居住環境」の5項目において、「極めて有用」という回答が過半数を超えていた。特に、「11」と「13」は80%以上であった。

一方、「全く有用性無し」という回答はほとんど見られなかった（表4-3-36、図4-3-22）。

▽ 表4-3-36 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分3）

	極めて有用	ある程度有用	あまり有用性無し	全く有用性無し
11	48 (86%)	8 (14%)	0 (0%)	0 (0%)
12	40 (71%)	7 (13%)	7 (13%)	2 (4%)
13	47 (84%)	7 (13%)	2 (4%)	0 (0%)
14	16 (29%)	23 (41%)	13 (23%)	4 (7%)
15	35 (63%)	15 (27%)	6 (11%)	0 (0%)
16	29 (52%)	25 (45%)	2 (4%)	0 (0%)

▽ 図4-3-22 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分3）



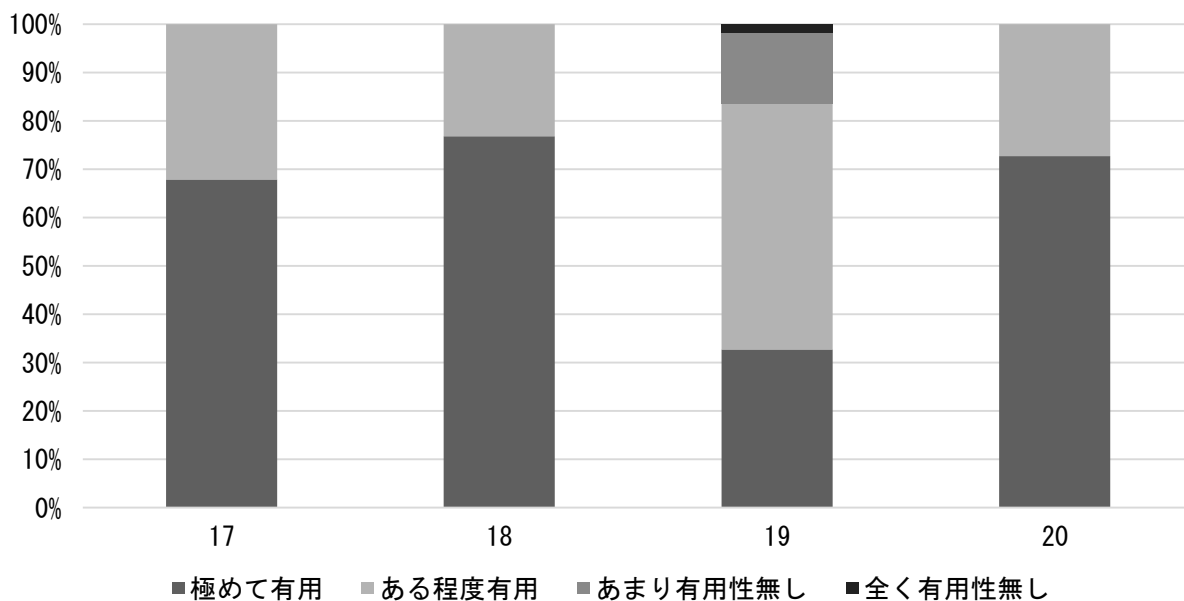
【4 区分4】

区分4では「17. 被虐歴」、「18. 虐待のタイプ」、「20. 虐待死」の3項目において、約70%以上が「極めて有用」という回答であった。「19. 虐待の判定」も、「ある程度有用」と合わせると80%以上であった（表4-3-37、図4-3-23）。

▽ 表4-3-37 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分4）

	極めて有用	ある程度有用	あまり有用性無し	全く有用性無し
17	38 (68%)	18 (32%)	0 (0%)	0 (0%)
18	43 (77%)	13 (23%)	0 (0%)	0 (0%)
19	18 (33%)	28 (51%)	8 (15%)	1 (0%)
20	40 (73%)	15 (27%)	0 (0%)	0 (0%)

▽ 図4-3-23 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分4）



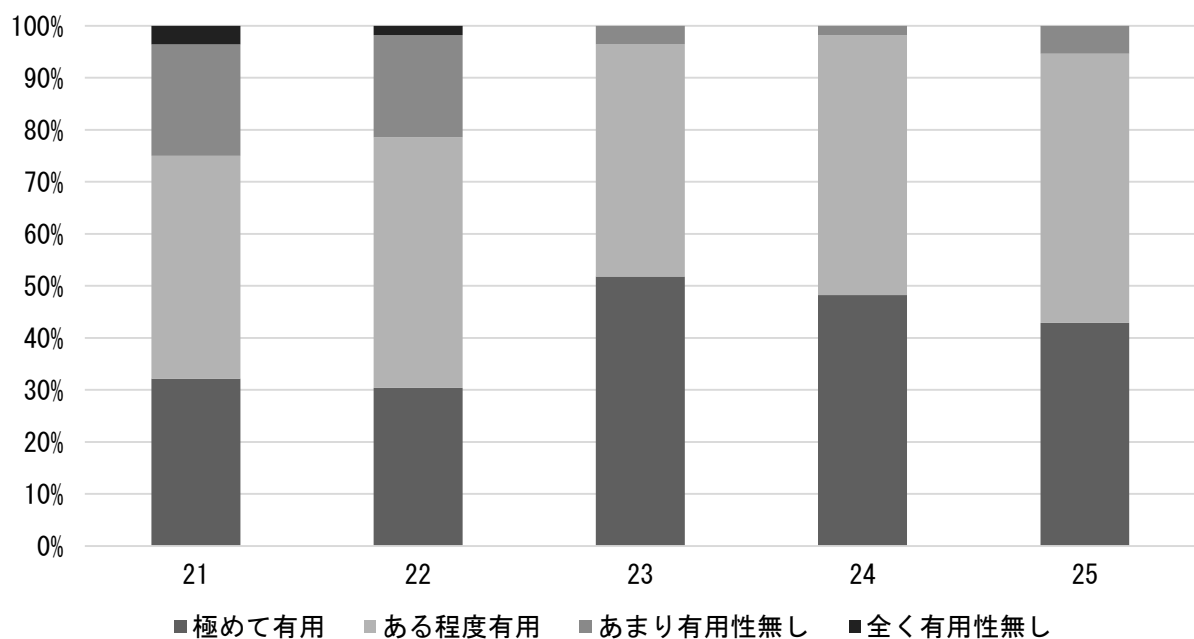
【5 区分5】

区分5では、「極めて有用」という回答がおよそ過半数であったのは、「23. 児童自身の知的障害の問題」、「24. 児童自身の精神障害の問題」の2項目であり、それ以外の項目も、「ある程度有用」と合わせると70%を超えていた（表4-3-38、図4-3-24）。

▽ 表4-3-38 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分5）

	極めて有用	ある程度有用	あまり有用性無し	全く有用性無し
21	18 (32%)	24 (43%)	12 (21%)	2 (4%)
22	17 (30%)	27 (48%)	11 (20%)	1 (2%)
23	29 (52%)	25 (45%)	2 (4%)	0 (0%)
24	27 (48%)	28 (50%)	1 (2%)	0 (0%)
25	24 (43%)	29 (52%)	3 (5%)	0 (0%)

▽ 図4-3-24 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分5）



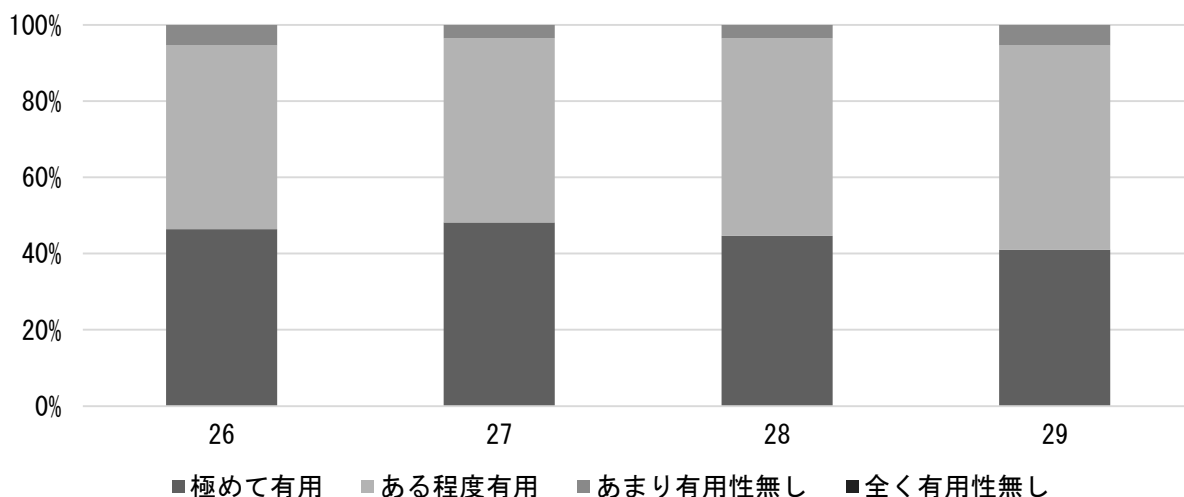
【6 区分6】

区分6では、「極めて有用」という回答が全ての項目において40%以上であり、「ある程度有用」と合わせると90%以上であった（表4-3-39、図4-3-25）。

▽ 表4-3-39 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分6）

	極めて有用	ある程度有用	あまり有用性無し	全く有用性無し
26	26 (46%)	27 (48%)	3 (5%)	0 (0%)
27	27 (48%)	27 (48%)	2 (4%)	0 (0%)
28	25 (45%)	29 (52%)	2 (4%)	0 (0%)
29	23 (41%)	30 (54%)	3 (5%)	0 (0%)

▽ 図4-3-25 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分6）



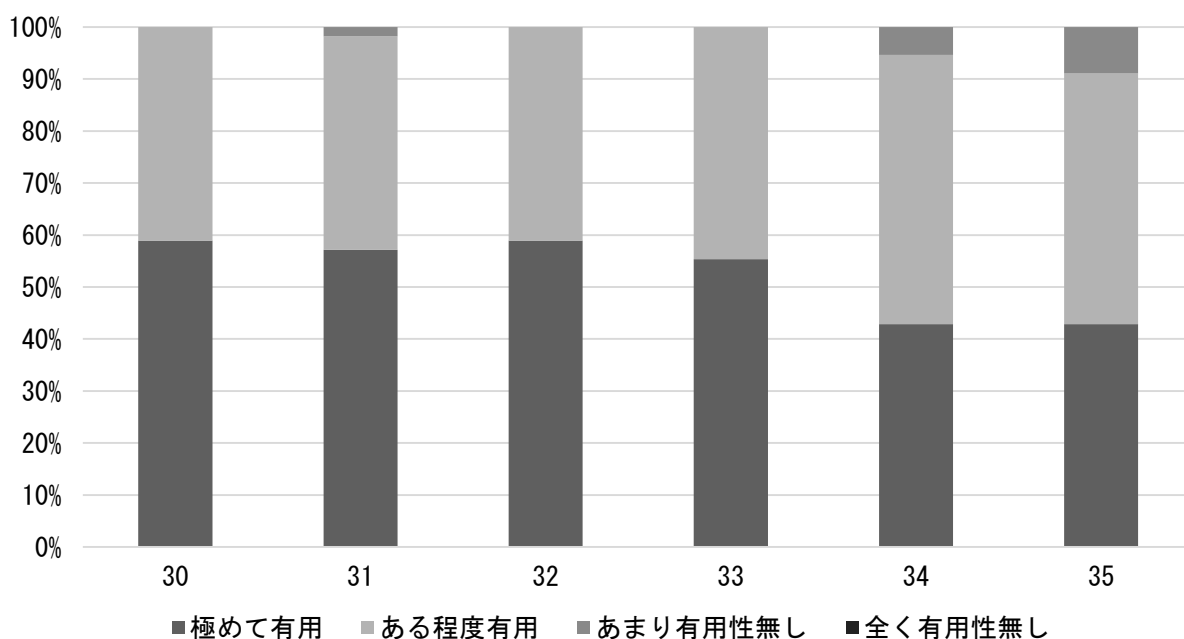
【7 区分7】

区分7においても、全ての項目において「極めて有用」が40%を超えており、「ある程度有用」と合わせると90%を超えていた（表4-3-40、図4-3-26）。

▽ 表4-3-40 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分7）

	極めて有用	ある程度有用	あまり有用性無し	全く有用性無し
30	33 (59%)	23 (41%)	0 (0%)	0 (0%)
31	32 (57%)	23 (41%)	1 (2%)	0 (0%)
32	33 (59%)	23 (41%)	0 (0%)	0 (0%)
33	31 (55%)	25 (45%)	0 (0%)	0 (0%)
34	24 (43%)	29 (52%)	3 (5%)	0 (0%)
35	24 (43%)	27 (48%)	5 (9%)	0 (0%)

▽ 図4-3-26 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分7）



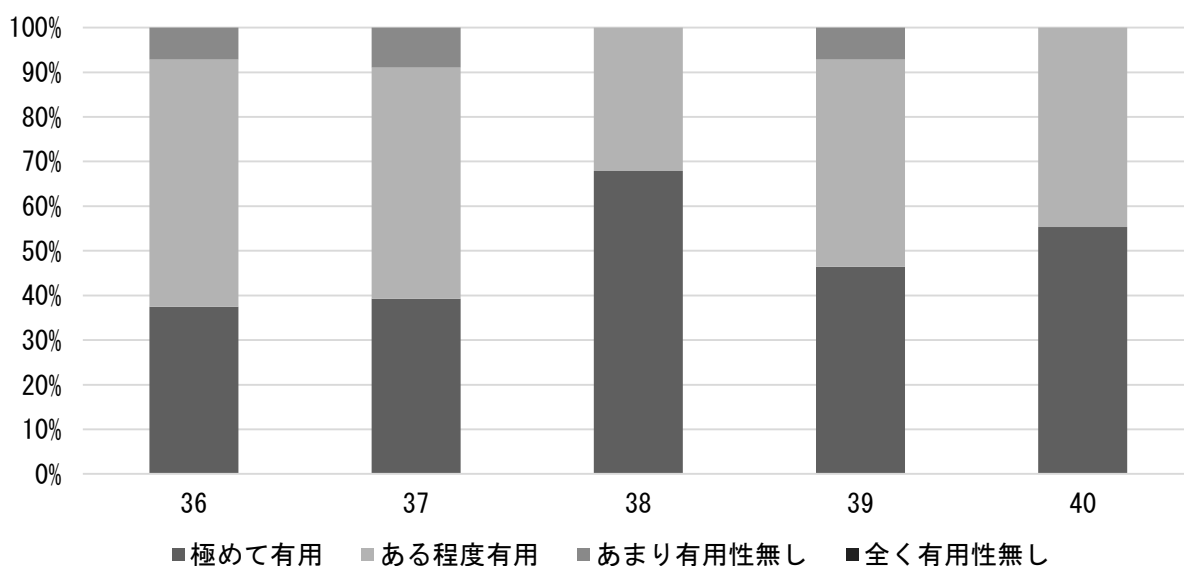
【8 区分8】

区分8においても、「極めて有用」が約40%以上であり、かつ「ある程度有用」を合わせると90%を超えていた（表4-3-41、図4-3-27）。

▽ 表4-3-41 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分8）

	極めて有用	ある程度有用	あまり有用性無し	全く有用性無し
36	21 (38%)	31 (55%)	4 (7%)	0 (0%)
37	22 (39%)	29 (52%)	5 (9%)	0 (0%)
38	38 (68%)	18 (32%)	0 (0%)	0 (0%)
39	26 (46%)	26 (46%)	4 (7%)	0 (0%)
40	31 (55%)	25 (45%)	0 (0%)	0 (0%)

▽ 図4-3-27 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分8）



【9 区分9】

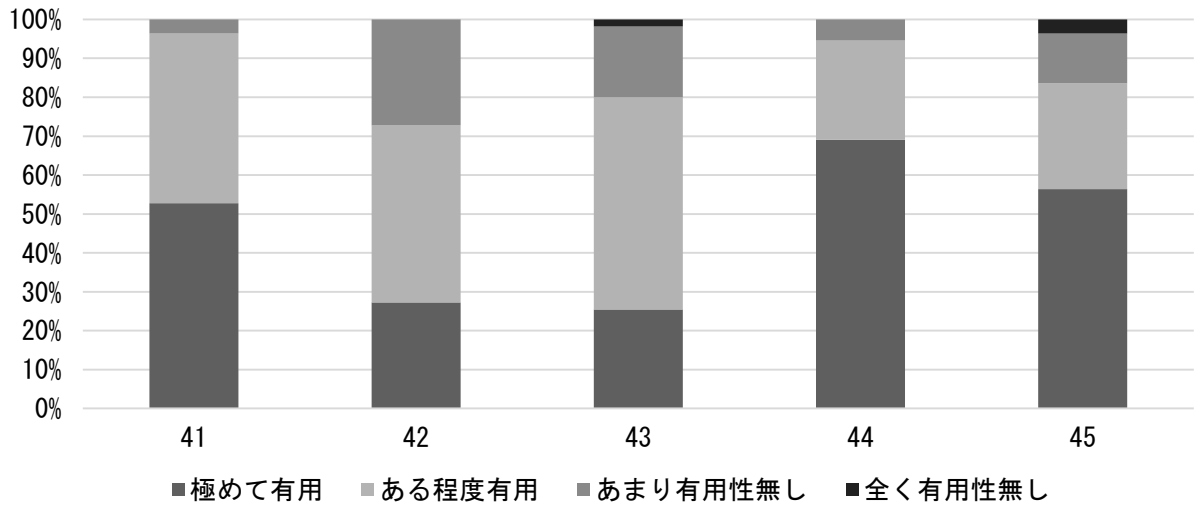
区分9においては、「極めて有用」という回答が過半数を超えていたのは「41. 公的支援」、「44. 社会的養護」、「45. 社会的養護へ委託された日時」であった。また、「ある程度有用」との合算は、全ての項目が70%を超えていた。

一方、「42. 虐待判定日から90日以内に行われた介入」と「43. 介入を開始した日時」は、「あまり有用性無し」、「全く有用性無し」という回答が20%以上あった（表4-3-42、図4-3-28）。

▽ 表4-3-42 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分9）

	極めて有用	ある程度有用	あまり有用性無し	全く有用性無し
41	29 (53%)	24 (44%)	2 (4%)	0 (0%)
42	15 (27%)	25 (45%)	15 (27%)	0 (0%)
43	14 (25%)	30 (55%)	10 (18%)	1 (2%)
44	38 (69%)	14 (25%)	3 (5%)	0 (0%)
45	31 (56%)	15 (27%)	7 (13%)	2 (4%)

▽ 図4-3-28 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分9）



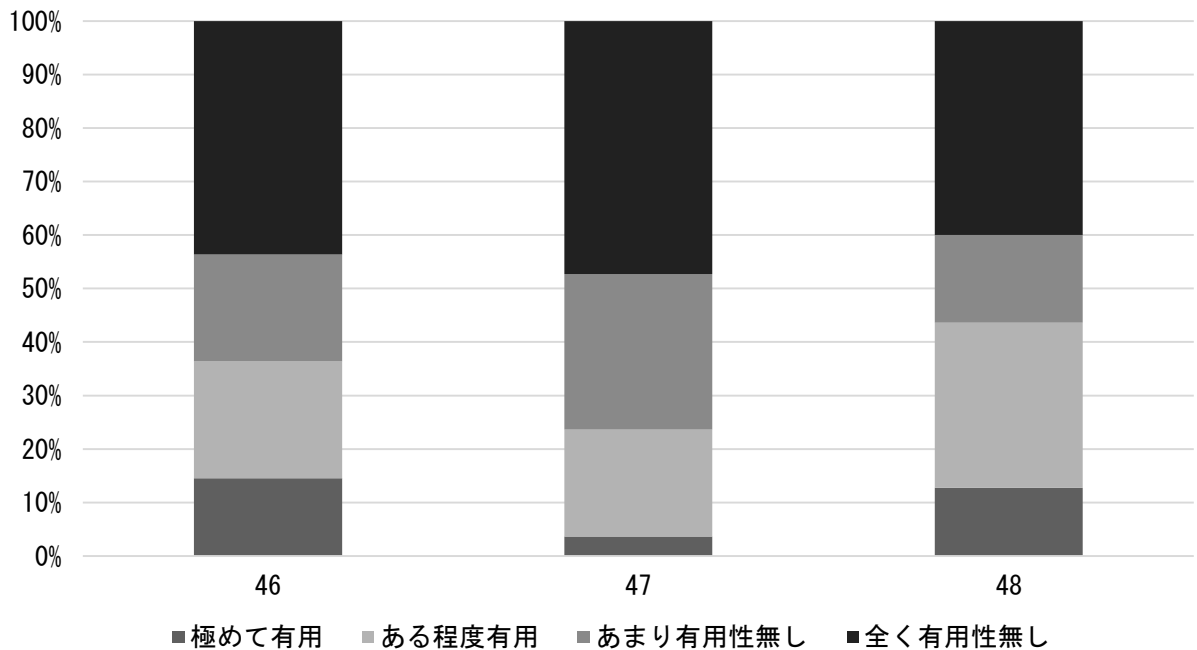
【10 区分10】

区分10においてはどの項目も最も多かったのは「全く有用性無し」であり、「あまり有用性無し」と合わせると過半数を超えていた（表4-3-43、図4-3-29）。

▽ 表4-3-43 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分10）

	極めて有用	ある程度有用	あまり有用性無し	全く有用性無し
46	8 (15%)	12 (22%)	11 (20%)	24 (44%)
47	2 (4%)	11 (20%)	16 (29%)	26 (47%)
48	7 (13%)	17 (31%)	9 (16%)	22 (40%)

▽ 図4-3-29 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分10）



【11 区分11】

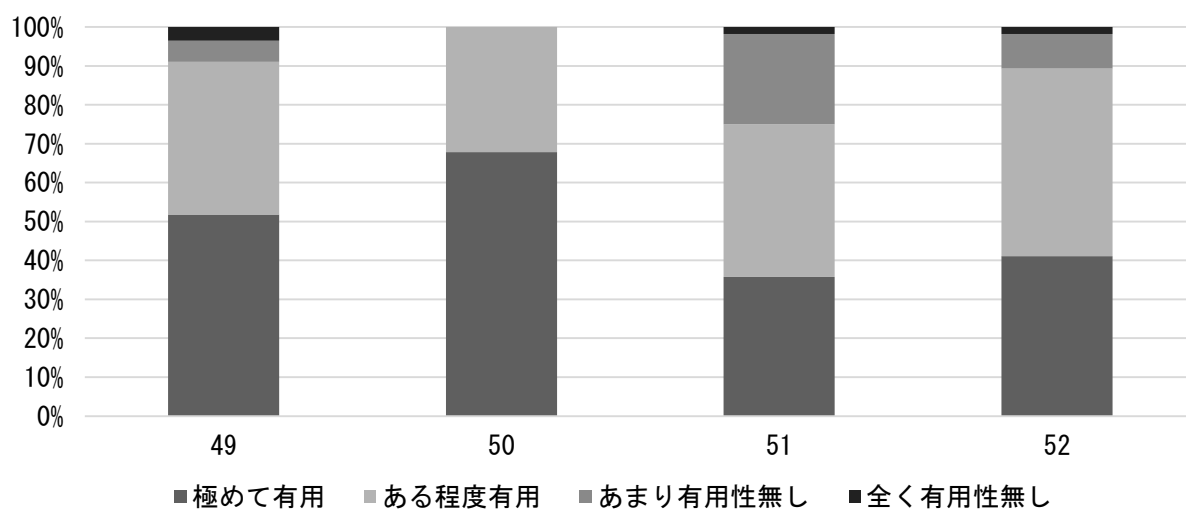
区分11においては、「極めて有用」が過半数を超えていたのは「49. 加害者関係性」と「50. 加害者の親としての立場」であった。また、「ある程度有用」との合算は、全ての項目において70%を超えていた。

一方、「51. 加害者のケア提供者としての立場の有無」は25%が「あまり有用性無し」、「全く有用性無し」と回答した（表4-3-44、図4-3-30）。

▽ 表4-3-44 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分11）

	極めて有用	ある程度有用	あまり有用性無し	全く有用性無し
49	29 (52%)	22 (39%)	3 (5%)	2 (4%)
50	38 (68%)	18 (32%)	0 (0%)	0 (0%)
51	20 (36%)	22 (39%)	13 (23%)	1 (2%)
52	23 (41%)	27 (48%)	5 (9%)	1 (2%)

▽ 図4-3-30 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分11）



【12 区分12】

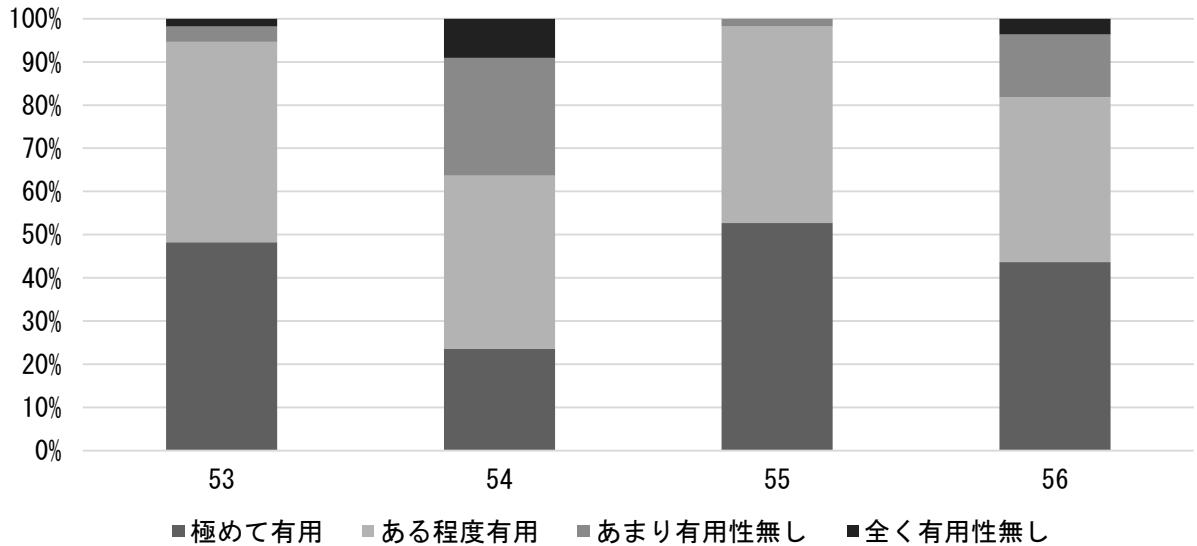
区分12において、「極めて有用」が過半数近かったのは、「53. 加害者の性別」と「55. 加害者の虐待加害の前歴」であった。また、「ある程度有用」との合算は、全ての項目において60%を超えていた。

一方、「54. 加害者の国籍」は「あまり有用性無し」、「全く有用性無し」という回答が36%であった（表4-3-45、図4-3-31）。

▽ 表4-3-45 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分12）

	極めて有用	ある程度有用	あまり有用性無し	全く有用性無し
53	27 (48%)	26 (46%)	2 (4%)	1 (2%)
54	13 (24%)	22 (40%)	15 (27%)	5 (9%)
55	29 (53%)	25 (45%)	1 (2%)	0 (0%)
56	24 (44%)	21 (38%)	8 (15%)	2 (4%)

▽ 図4-3-31 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分12）



【13 区分13】

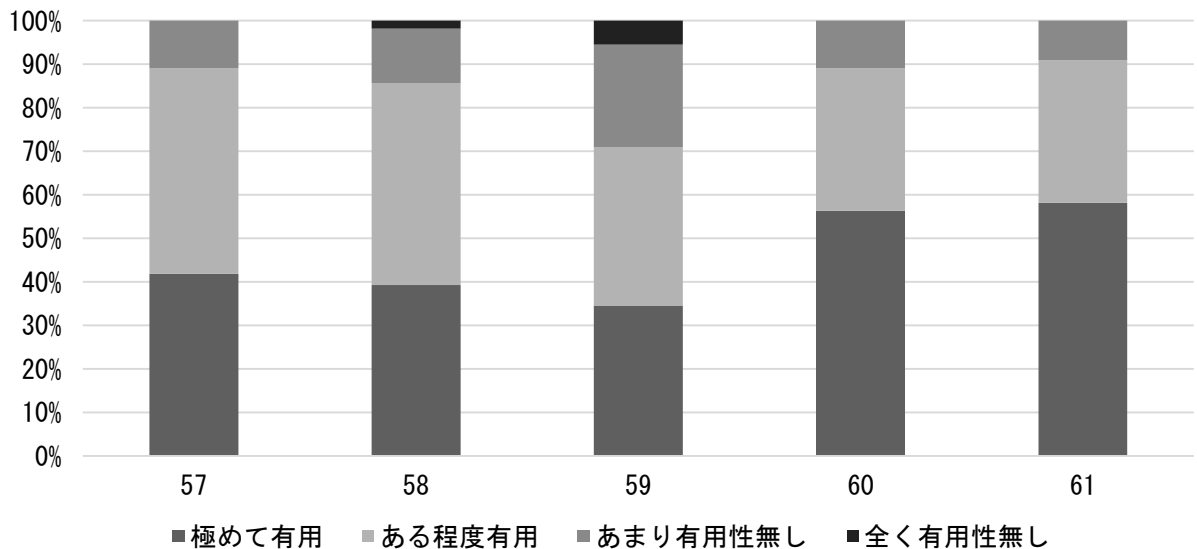
区分13において、「極めて有用」が過半数を超えていたのは「60. 死亡日」と「61. 社会的養護の終結日」であった。また、「ある程度有用」との合算は、全ての項目において70%を超えていた。

一方、「59. 調査開始時刻」は「あまり有用性無し」、「全く有用性無し」という回答が29%であった（表4-3-46、図4-3-32）。

▽ 表4-3-46 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分13）

	極めて有用	ある程度有用	あまり有用性無し	全く有用性無し
57	23 (42%)	26 (47%)	6 (11%)	0 (0%)
58	22 (39%)	26 (46%)	7 (13%)	1 (2%)
59	19 (35%)	20 (36%)	13 (24%)	3 (5%)
60	31 (56%)	18 (33%)	6 (11%)	0 (0%)
61	32 (58%)	18 (33%)	5 (9%)	0 (0%)

▽ 図4-3-32 個別児童ごとに集計されるデータ項目の有用性（区分13）



③ 共有可能範囲

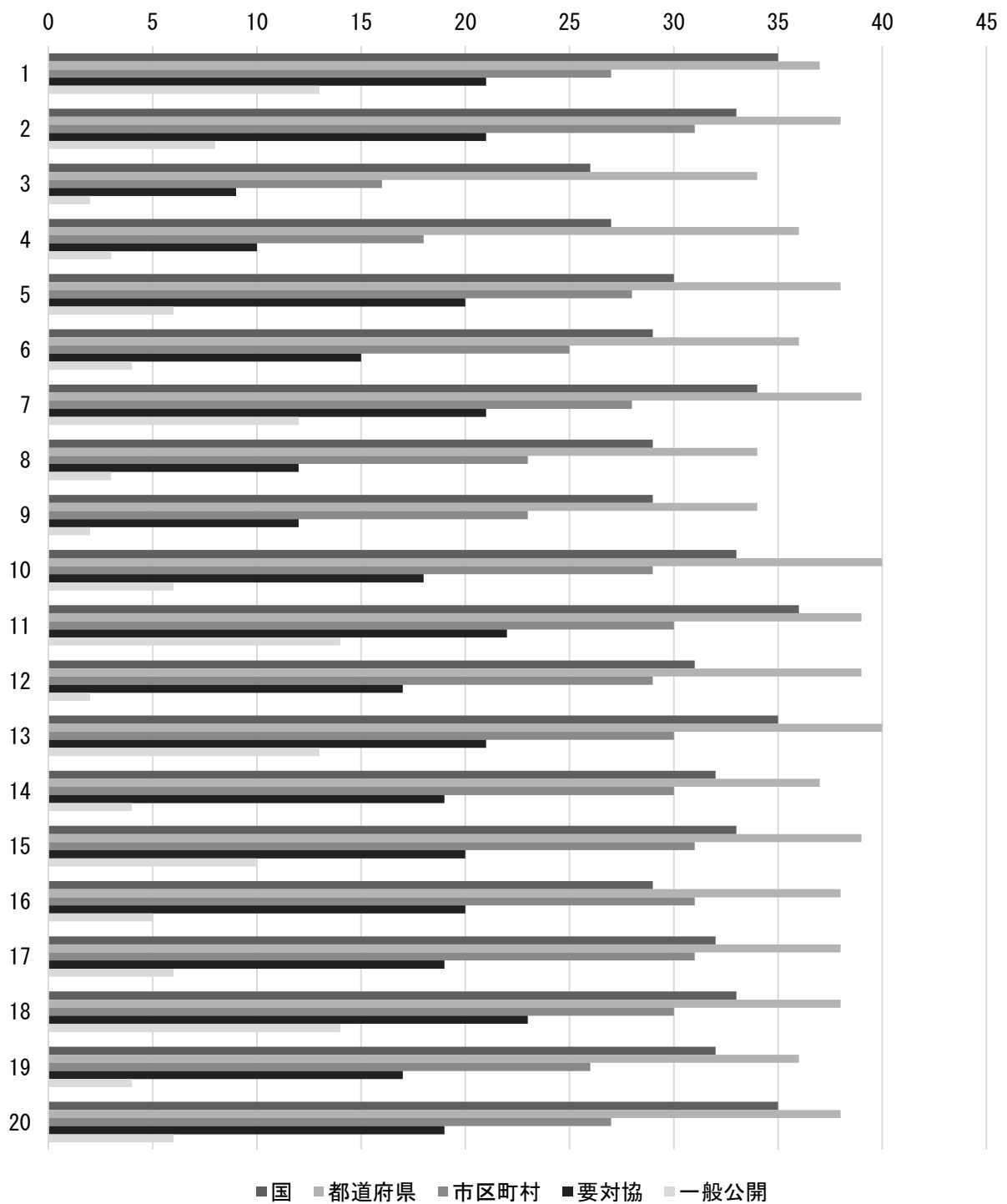
「児童相談所全体で集計されるデータ項目」を開示可能な対象について、都道府県中央、政令市、中核市の全ての児童相談所を合わせた結果で最も多かったのは「都道府県」であり、次いで「国」であった。「51. 加害者のケア提供者としての立場」、
「52. 通告時の加害者年齢」、「53. 加害者の性別」の3項目においては、「国」と「市町村」が同数であった（表4-3-47、図4-3-33～図4-3-35）。

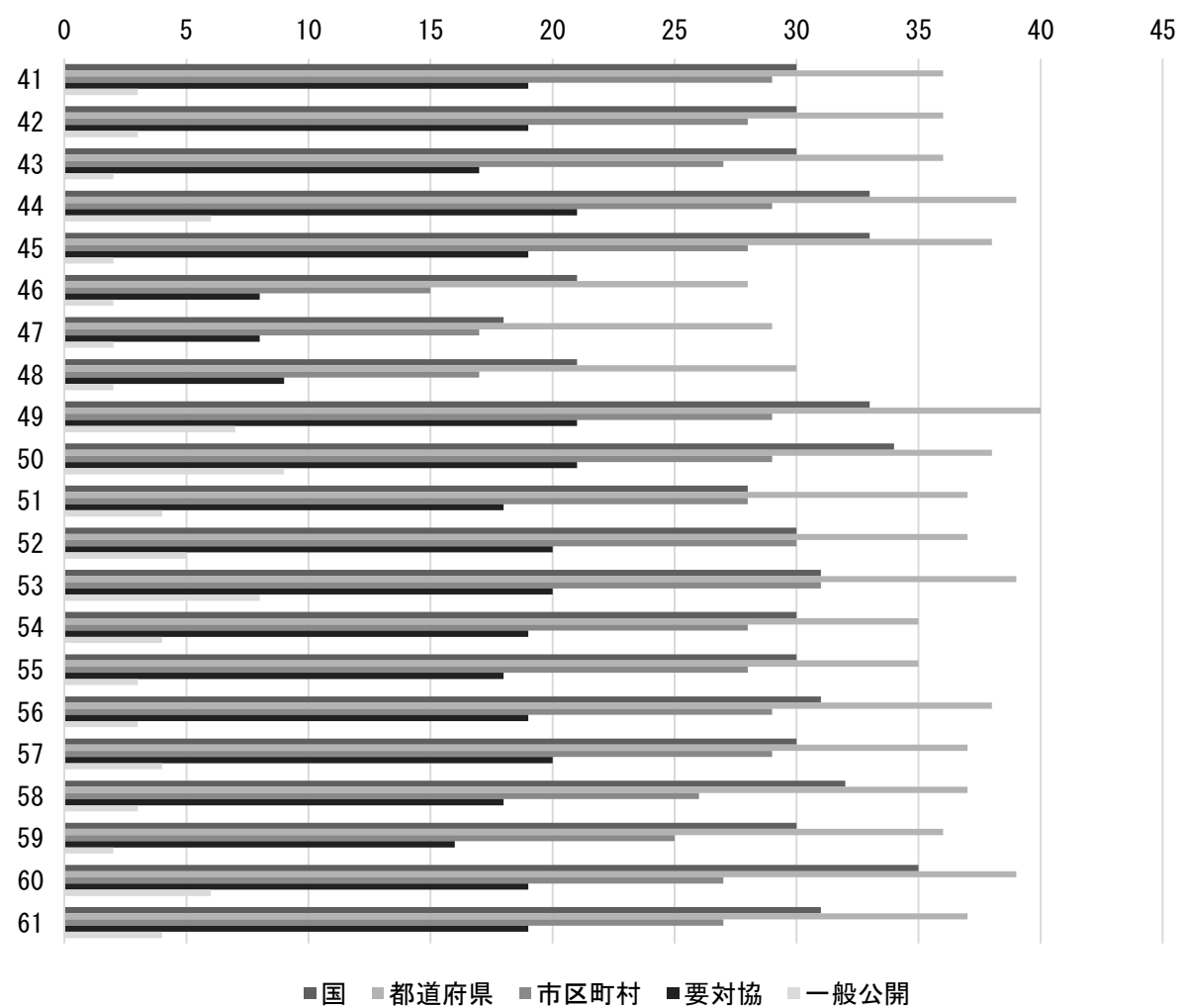
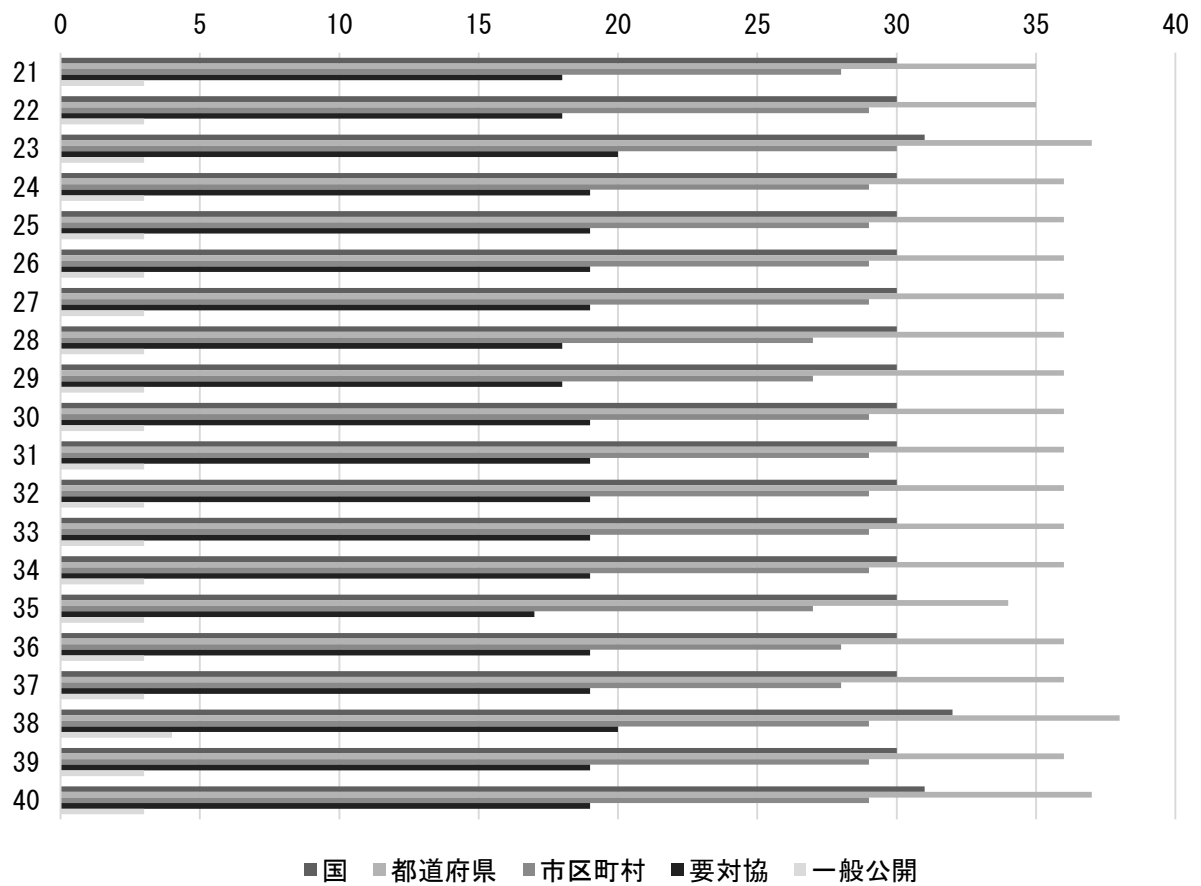
▽ 表4-3-47 個別児童ごとに集計されるデータ項目の共有可能範囲（総数）

	国	都道府県	市区町村	要対協	一般公開
1	35	37	27	21	13
2	33	38	31	21	8
3	26	34	16	9	2
4	27	36	18	10	3
5	30	38	28	20	6
6	29	36	25	15	4
7	34	39	28	21	12
8	29	34	23	12	3
9	29	34	23	12	2
10	33	40	29	18	6
11	36	39	30	22	14
12	31	39	29	17	2
13	35	40	30	21	13
14	32	37	30	19	4
15	33	39	31	20	10
16	29	38	31	20	5
17	32	38	31	19	6
18	33	38	30	23	14
19	32	36	26	17	4
20	35	38	27	19	6
21	30	35	28	18	3
22	30	35	29	18	3
23	31	37	30	20	3
24	30	36	29	19	3
25	30	36	29	19	3
26	30	36	29	19	3
27	30	36	29	19	3
28	30	36	27	18	3
29	30	36	27	18	3
30	30	36	29	19	3
31	30	36	29	19	3
32	30	36	29	19	3
33	30	36	29	19	3
34	30	36	29	19	3
35	30	34	27	17	3
36	30	36	28	19	3
37	30	36	28	19	3
38	32	38	29	20	4
39	30	36	29	19	3
40	31	37	29	19	3
41	30	36	29	19	3
42	30	36	28	19	3
43	30	36	27	17	2
44	33	39	29	21	6
45	33	38	28	19	2
46	21	28	15	8	2
47	18	29	17	8	2
48	21	30	17	9	2
49	33	40	29	21	7

	国	都道府県	市区町村	要対協	一般公開
50	34	38	29	21	9
51	28	37	28	18	4
52	30	37	30	20	5
53	31	39	31	20	8
54	30	35	28	19	4
55	30	35	28	18	3
56	31	38	29	19	3
57	30	37	29	20	4
58	32	37	26	18	3
59	30	36	25	16	2
60	35	39	27	19	6
61	31	37	27	19	4

▽ 図4-3-33～図4-3-35 個別児童ごとに集計されるデータ項目の共有可能範囲（全国3）





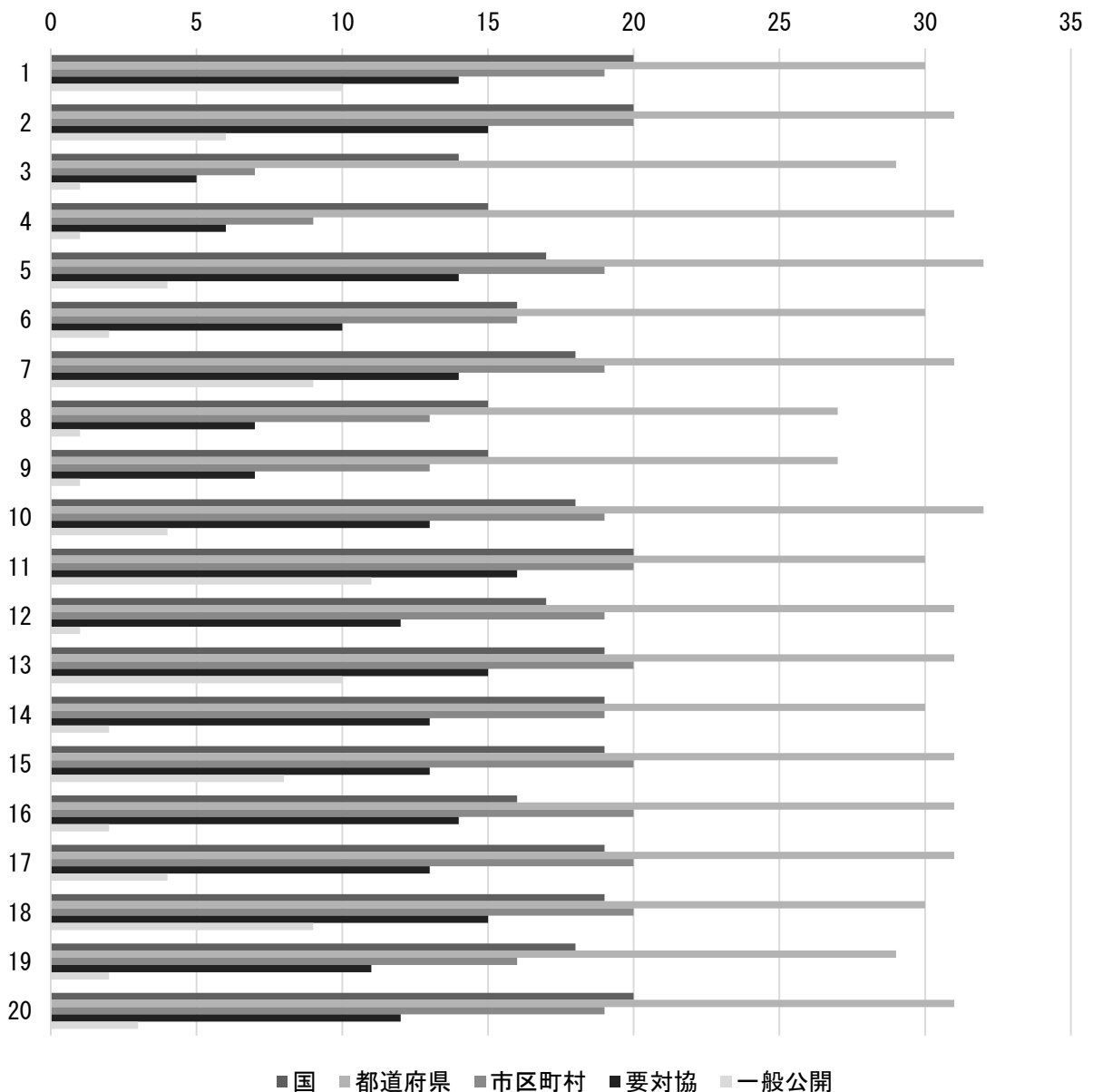
設置自治体毎に集計したところ、都道府県中央児童相談所では、全ての項目において「都道府県」の回答が多く、次いで「国」と「市区町村」が、ほとんどの項目でほぼ同数であった。「46. 担当者ID」、「47. スーパーバイザーID」、「48. 加害者ID」の3項目については、全体的に回答が少ない傾向にあった（表4-3-48、図4-3-36～図4-3-38）。

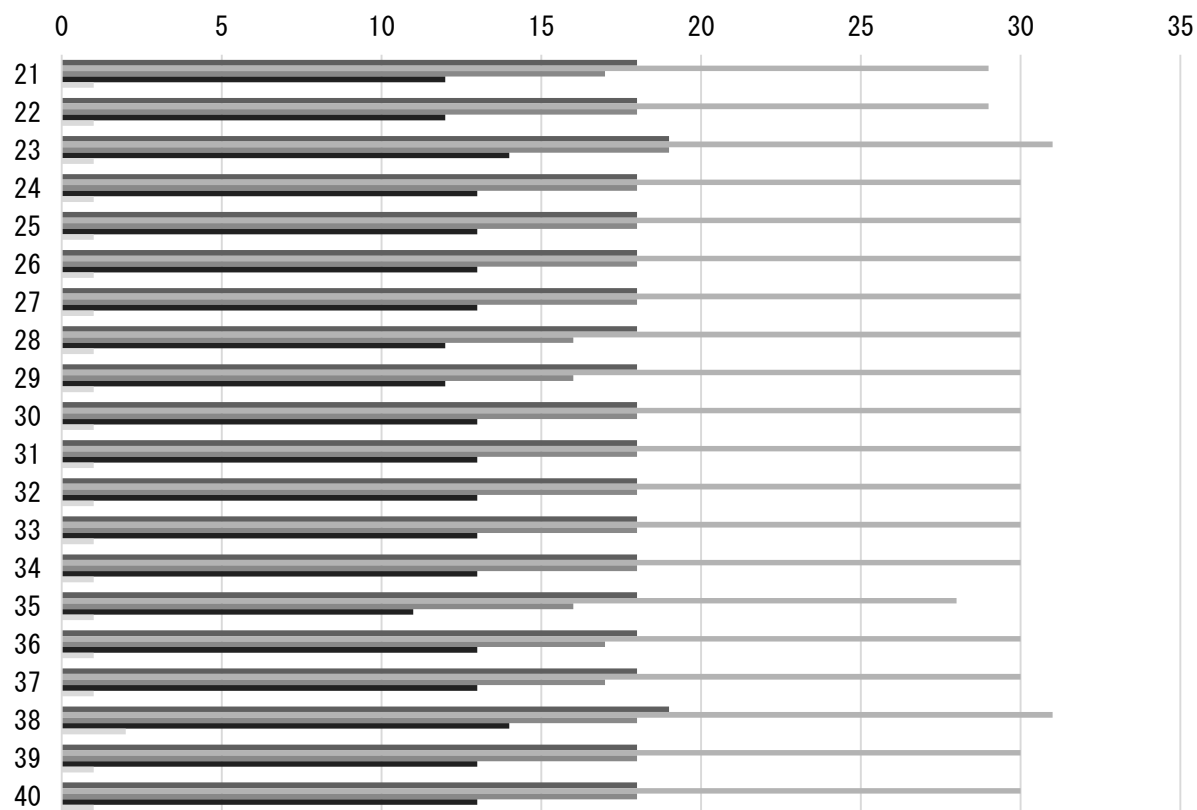
▽ 表4-3-48 個別児童ごとに集計されるデータ項目の共有可能範囲（都道府県）

	国	都道府県	市区町村	要対協	一般公開
1	20	30	19	14	10
2	20	31	20	15	6
3	14	29	7	5	1
4	15	31	9	6	1
5	17	32	19	14	4
6	16	30	16	10	2
7	18	31	19	14	9
8	15	27	13	7	1
9	15	27	13	7	1
10	18	32	19	13	4
11	20	30	20	16	11
12	17	31	19	12	1
13	19	31	20	15	10
14	19	30	19	13	2
15	19	31	20	13	8
16	16	31	20	14	2
17	19	31	20	13	4
18	19	30	20	15	9
19	18	29	16	11	2
20	20	31	19	12	3
21	18	29	17	12	1
22	18	29	18	12	1
23	19	31	19	14	1
24	18	30	18	13	1
25	18	30	18	13	1
26	18	30	18	13	1
27	18	30	18	13	1
28	18	30	16	12	1
29	18	30	16	12	1
30	18	30	18	13	1
31	18	30	18	13	1
32	18	30	18	13	1
33	18	30	18	13	1
34	18	30	18	13	1
35	18	28	16	11	1
36	18	30	17	13	1
37	18	30	17	13	1
38	19	31	18	14	2
39	18	30	18	13	1
40	18	30	18	13	1
41	18	30	18	13	1
42	18	30	17	13	1
43	18	30	16	11	1
44	20	31	19	15	3
45	19	30	17	13	1
46	11	24	7	4	1
47	10	25	7	4	1
48	11	26	9	5	1
49	18	32	19	15	5
50	19	30	19	15	6
51	17	31	16	12	2

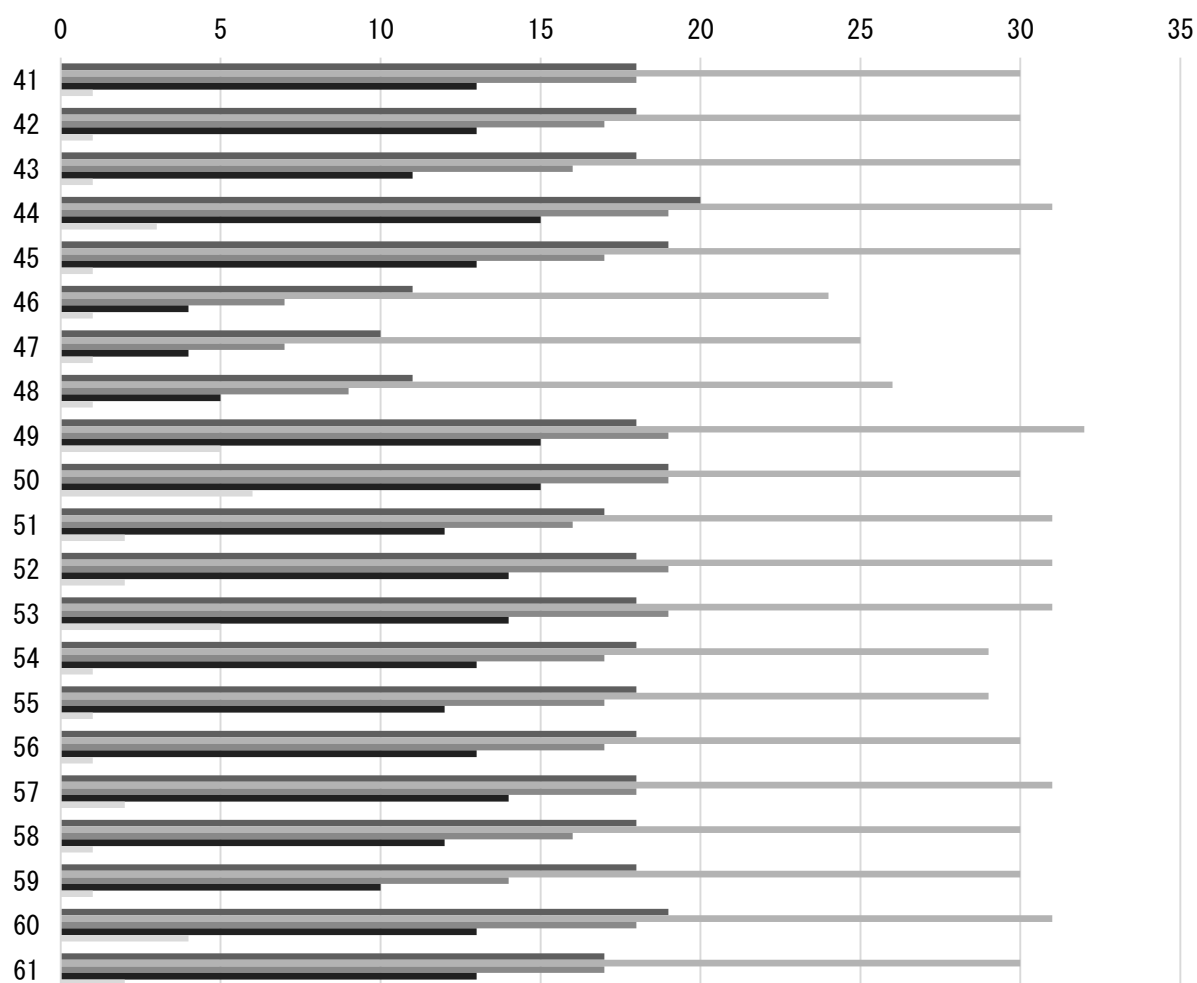
	国	都道府県	市区町村	要対協	一般公開
51	17	31	16	12	2
52	18	31	19	14	2
53	18	31	19	14	5
54	18	29	17	13	1
55	18	29	17	12	1
56	18	30	17	13	1
57	18	31	18	14	2
58	18	30	16	12	1
59	18	30	14	10	1
60	19	31	18	13	4
61	17	30	17	13	2

▽ 図4-3-36～図4-3-38 個別児童ごとに集計されるデータ項目の共有可能範囲（都道府県3）





■ 国 ■ 都道府県 ■ 市区町村 ■ 要対協 ■ 一般公開



■ 国 ■ 都道府県 ■ 市区町村 ■ 要対協 ■ 一般公開

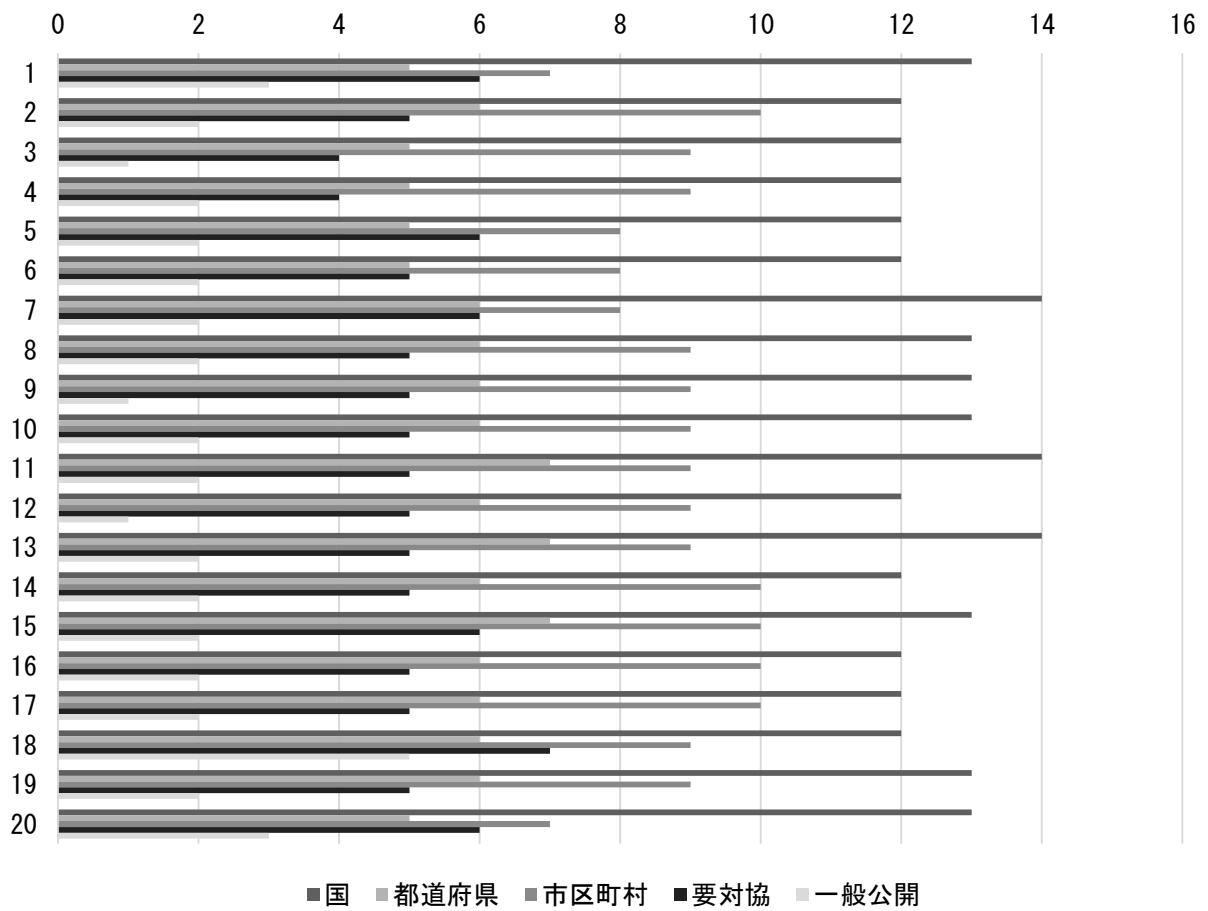
政令市児童相談所では、「47. スーパーバイザーID」、「51. 加害者のケア提供者としての立場」以外の全ての項目において「国」の回答が多く、次いで「市区町村」であった。「47. スーパーバイザーID」と「51. 加害者のケア提供者としての立場」では「市区町村」が最も多く、次いで「国」であった。「都道府県」と「要対協」の回答はほぼ同数であった（表4-3-49、図4-3-39～図4-3-41）。

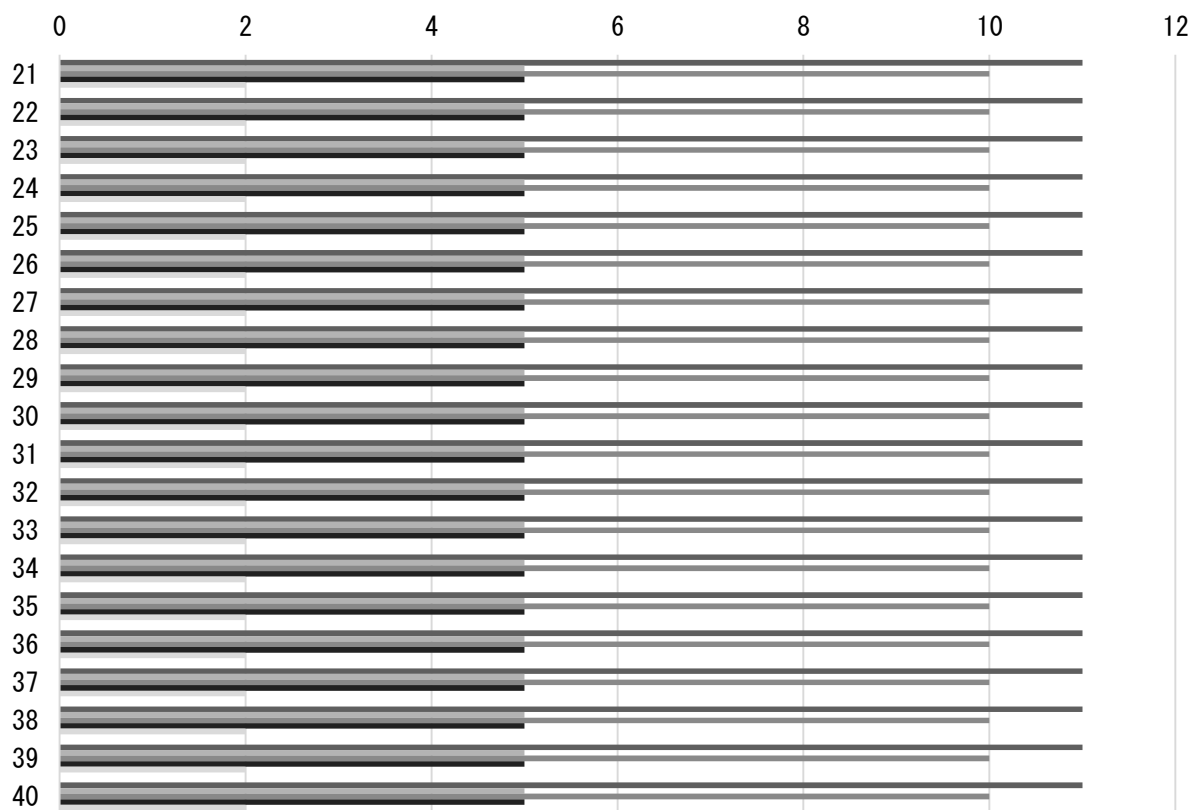
▽ 表4-3-49 個別児童ごとに集計されるデータ項目の共有可能範囲（政令市）

	国	都道府県	市区町村	要対協	一般公開
1	13	5	7	6	3
2	12	6	10	5	2
3	12	5	9	4	1
4	12	5	9	4	2
5	12	5	8	6	2
6	12	5	8	5	2
7	14	6	8	6	2
8	13	6	9	5	2
9	13	6	9	5	1
10	13	6	9	5	2
11	14	7	9	5	2
12	12	6	9	5	1
13	14	7	9	5	2
14	12	6	10	5	2
15	13	7	10	6	2
16	12	6	10	5	2
17	12	6	10	5	2
18	12	6	9	7	5
19	13	6	9	5	2
20	13	5	7	6	3
21	11	5	10	5	2
22	11	5	10	5	2
23	11	5	10	5	2
24	11	5	10	5	2
25	11	5	10	5	2
26	11	5	10	5	2
27	11	5	10	5	2
28	11	5	10	5	2
29	11	5	10	5	2
30	11	5	10	5	2
31	11	5	10	5	2
32	11	5	10	5	2
33	11	5	10	5	2
34	11	5	10	5	2
35	11	5	10	5	2
36	11	5	10	5	2
37	11	5	10	5	2
38	11	5	10	5	2
39	11	5	10	5	2
40	11	5	10	5	2
41	11	5	10	5	2
42	11	5	10	5	2
43	11	5	10	5	1
44	12	7	9	5	3
45	13	7	10	5	1
46	10	4	8	4	1
47	8	4	10	4	1
48	10	4	8	4	1
49	13	6	9	5	2
50	13	6	9	5	2

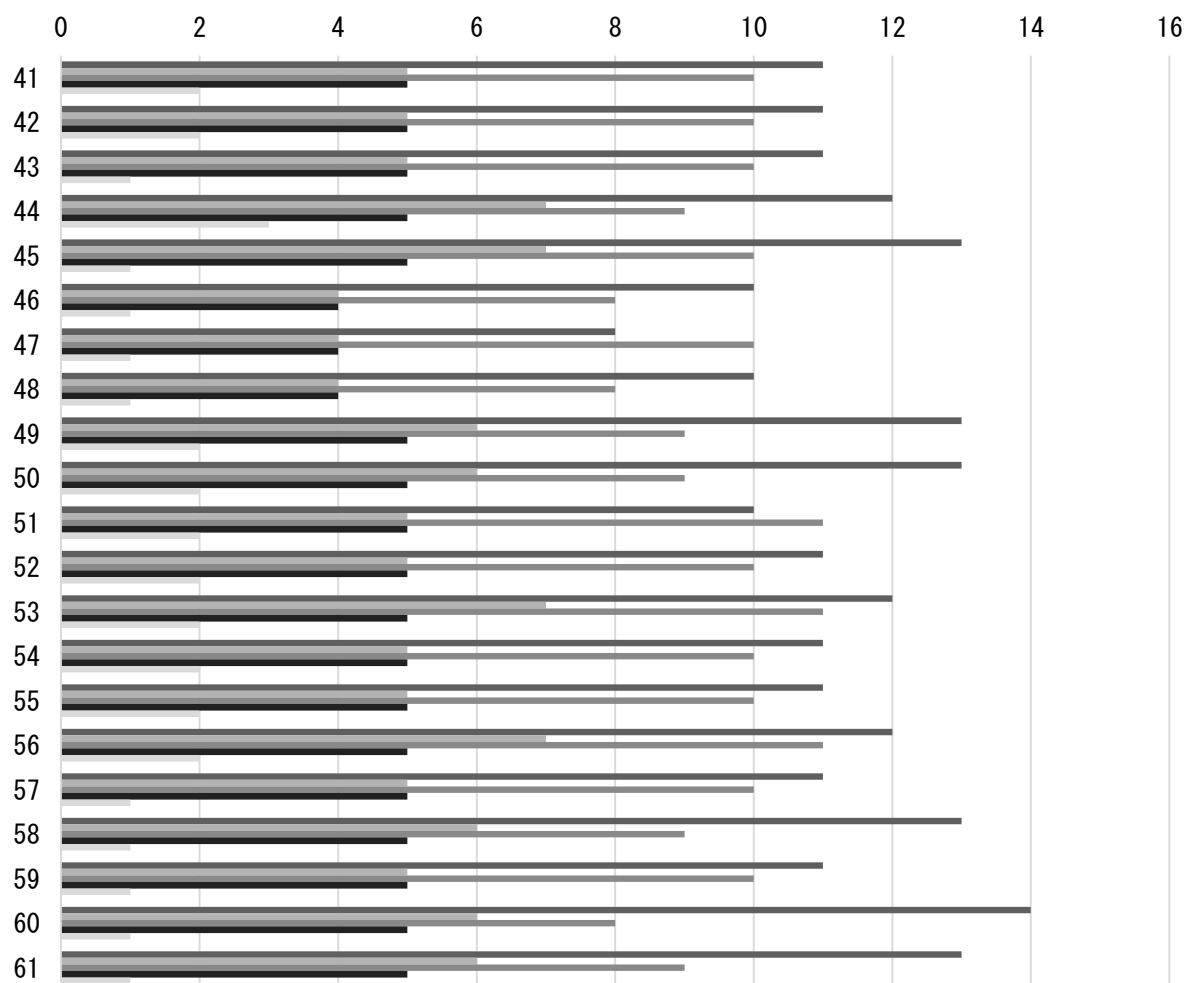
	国	都道府県	市区町村	要対協	一般公開
51	10	5	11	5	2
52	11	5	10	5	2
53	12	7	11	5	2
54	11	5	10	5	2
55	11	5	10	5	2
56	12	7	11	5	2
57	11	5	10	5	1
58	13	6	9	5	1
59	11	5	10	5	1
60	14	6	8	5	1
61	13	6	9	5	1

▽ 図4-3-39～図4-3-41 個別児童ごとに集計されるデータ項目の共有可能範囲（政令市）





■ 国 ■ 都道府県 ■ 市区町村 ■ 要対協 ■ 一般公開



■ 国 ■ 都道府県 ■ 市区町村 ■ 要対協 ■ 一般公開

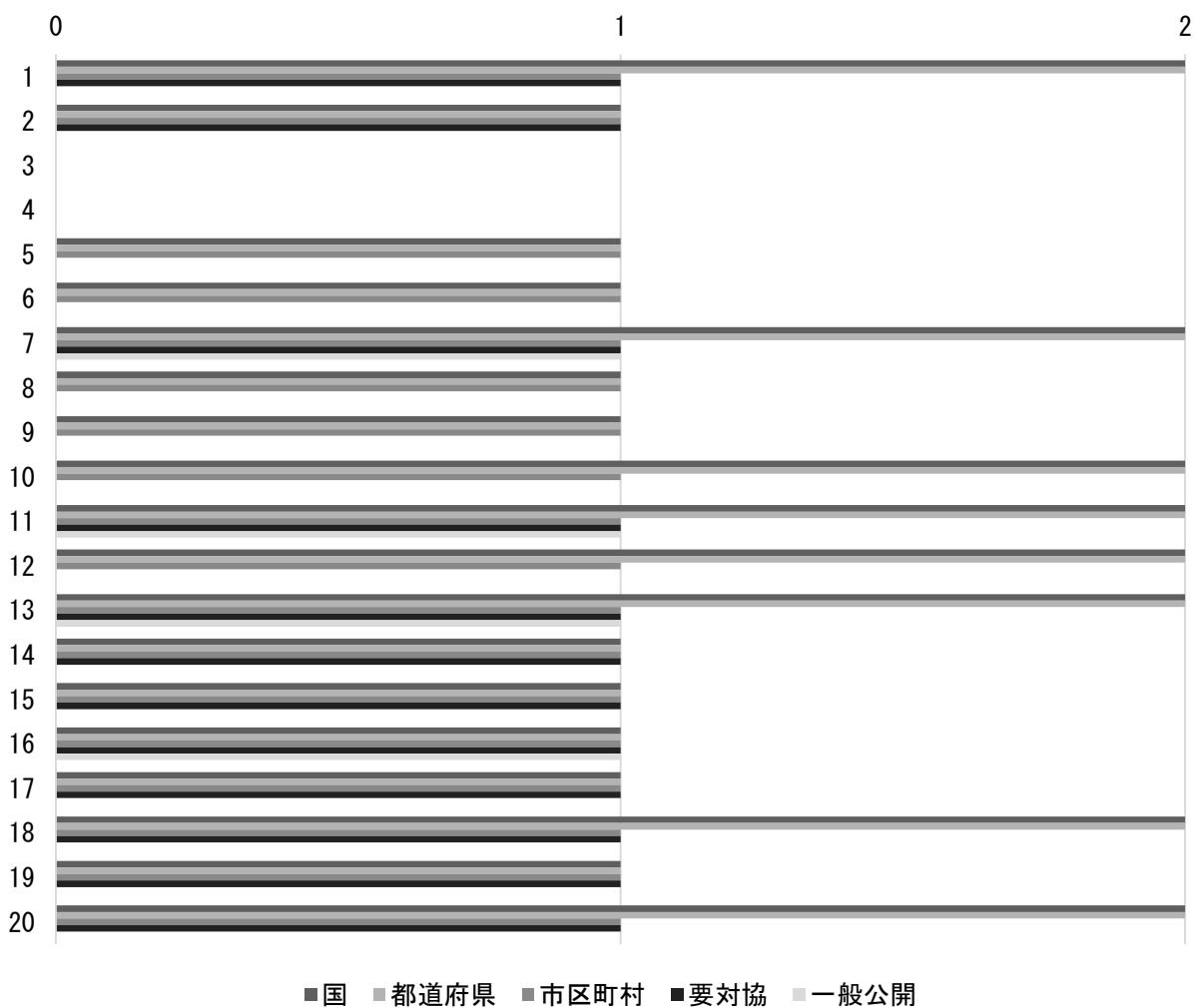
中核市児童相談所では、全ての項目において「国」と「都道府県」が同数であった。また、「3. 児童虐待の報告書ごとに割り当てられるID番号」、「4. 児童ごとに割り当てられるID番号」、「46. 担当者ID」、「47. スーパーバイザーID」、「48. 加害者ID」と、IDに関する項目は、開示可能対象はなかった（表4-3-50、図4-3-42～図4-3-44）。このIDに関する項目、とりわけ「46」、「47」、「48」は、その他の設置自治体においても、他の項目と比べて開示可能との回答数は少なかった。

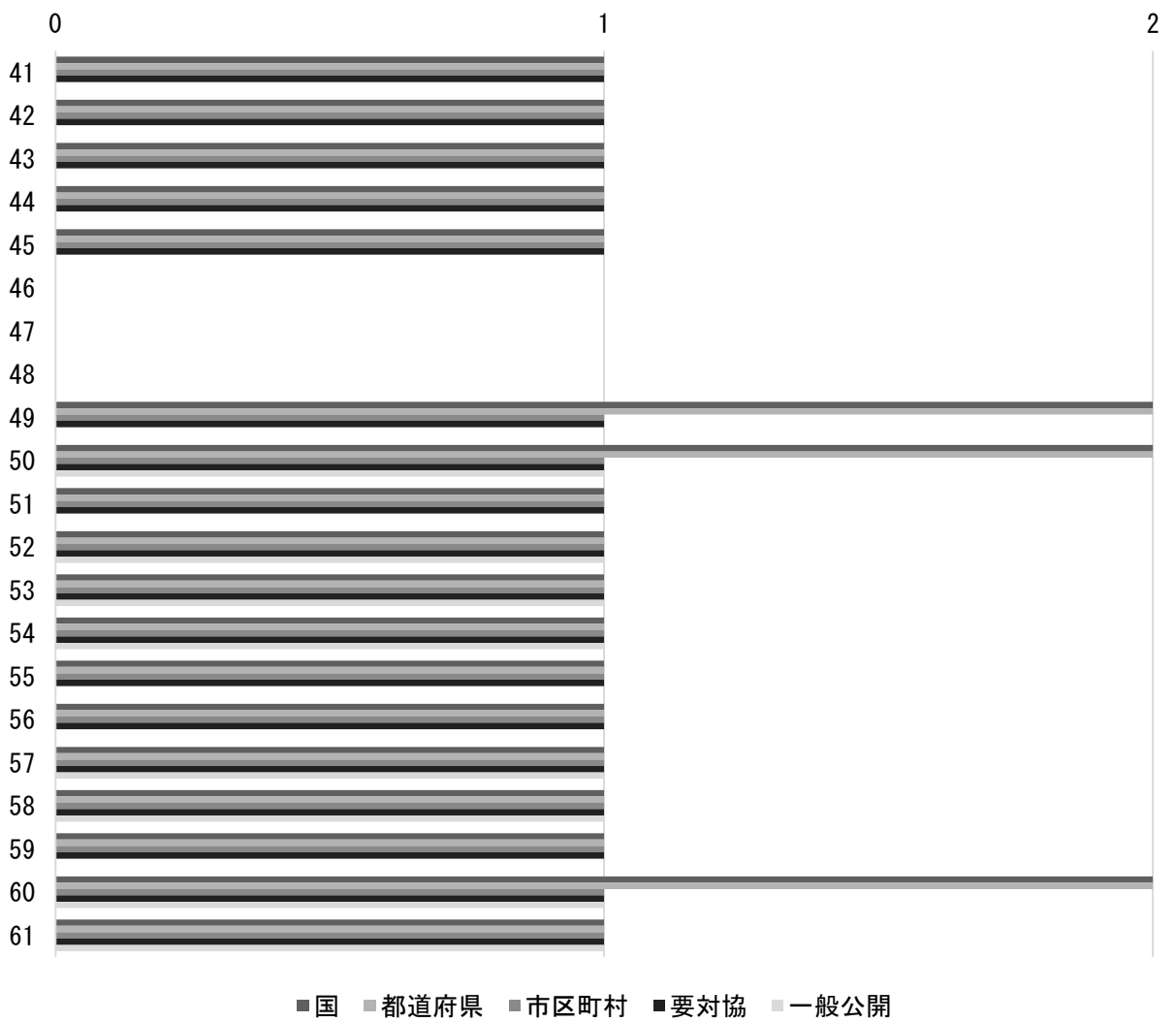
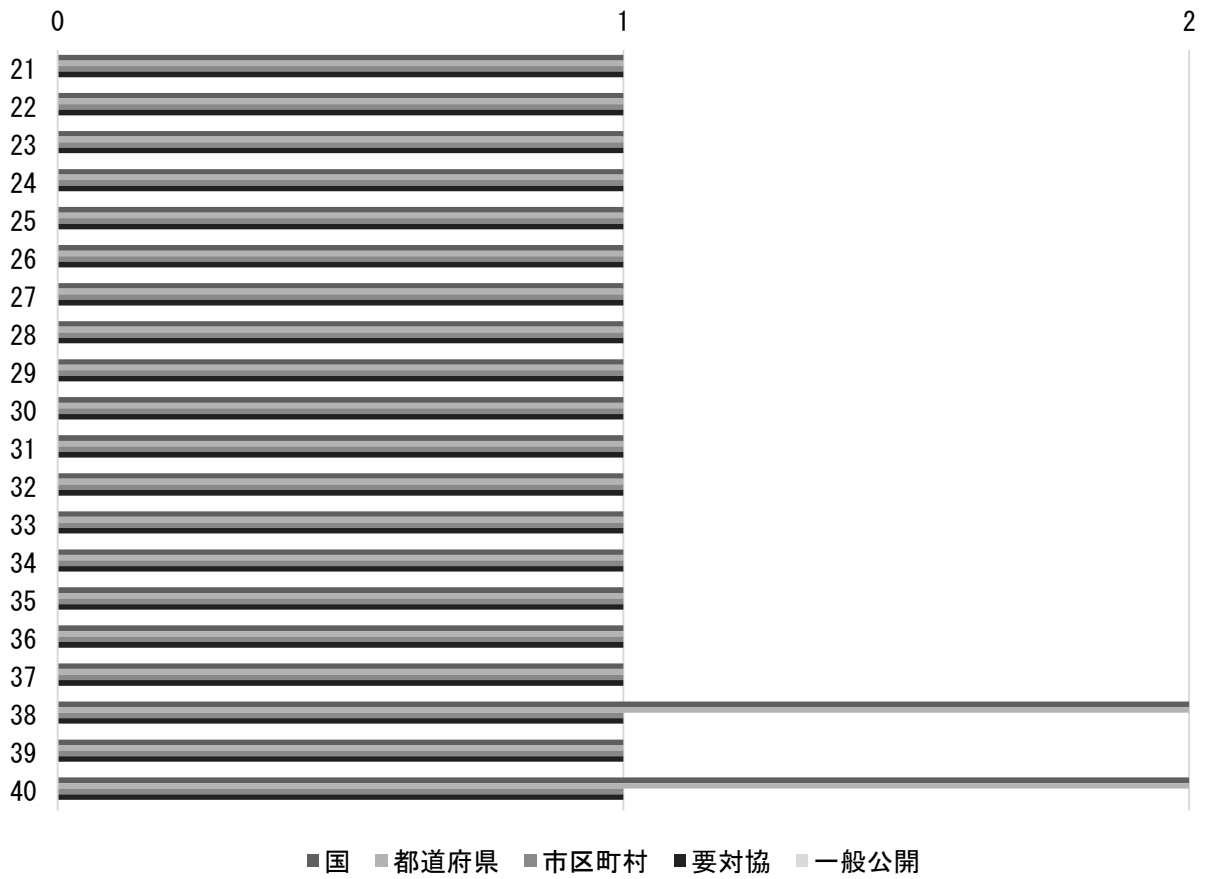
▽ 表4-3-50 個別児童ごとに集計されるデータ項目の共有可能範囲（中核市）

	国	都道府県	市区町村	要対協	一般公開
1	2	2	1	1	0
2	1	1	1	1	0
3	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0
5	1	1	1	0	0
6	1	1	1	0	0
7	2	2	1	1	1
8	1	1	1	0	0
9	1	1	1	0	0
10	2	2	1	0	0
11	2	2	1	1	1
12	2	2	1	0	0
13	2	2	1	1	1
14	1	1	1	1	0
15	1	1	1	1	0
16	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	0
18	2	2	1	1	0
19	1	1	1	1	0
20	2	2	1	1	0
21	1	1	1	1	0
22	1	1	1	1	0
23	1	1	1	1	0
24	1	1	1	1	0
25	1	1	1	1	0
26	1	1	1	1	0
27	1	1	1	1	0
28	1	1	1	1	0
29	1	1	1	1	0
30	1	1	1	1	0
31	1	1	1	1	0
32	1	1	1	1	0
33	1	1	1	1	0
34	1	1	1	1	0
35	1	1	1	1	0
36	1	1	1	1	0
37	1	1	1	1	0
38	2	2	1	1	0
39	1	1	1	1	0
40	2	2	1	1	0
41	1	1	1	1	0
42	1	1	1	1	0
43	1	1	1	1	0
44	1	1	1	1	0
45	1	1	1	1	0
46	0	0	0	0	0
47	0	0	0	0	0
48	0	0	0	0	0
49	2	2	1	1	0

	国	都道府県	市区町村	要対協	一般公開
50	2	2	1	1	1
51	1	1	1	1	0
52	1	1	1	1	1
53	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1
55	1	1	1	1	0
56	1	1	1	1	0
57	1	1	1	1	1
58	1	1	1	1	1
59	1	1	1	1	0
60	2	2	1	1	1
61	1	1	1	1	1

▽ 図4-3-42～図4-3-44 個別児童ごとに集計されるデータ項目の共有可能範囲（中核市）





4-4. 小児虐待のスクリーニング方法に関するシステマティックレビュー

検索結果を統合し、重複を削除した上で2,339編の論文が得られた。そのうち40編が、タイトルおよび抄録によるスクリーニングで包含基準に合致している可能性があるとして判断された。全文を取り寄せて判断した結果、14編が最終的に基準に合致していると判断された。

全文評価で、除外となったものの理由は、**表3.**の通りであった。

表3. 全文の評価で除外となった研究と除外の理由一覧

論文	理由
BARSNESS2003	研究デザインまたは解析方法が不適切
BERNSTEIN2003	研究デザインまたは解析方法が不適切
BRANDYBERRY1998	研究デザインまたは解析方法が不適切
BRIERE2001	研究デザインまたは解析方法が不適切
DUBOWITZ2011	研究デザインまたは解析方法が不適切
EZPELETA 2017	研究デザインまたは解析方法が不適切
HASTINGS 1997	研究デザインまたは解析方法が不適切
LEFEVER 2008	研究デザインまたは解析方法が不適切
PAN 2014	全文が中国語
RUSSA2010	対象が成人
SALVAGNI2006	全文がポルトガル語
STEWART 2015	アウトカムが不適切
YANG 2003	本文が中国語
屋内 2005	学会抄録のみの出版
花田 2003	研究デザインまたは解析方法が不適切
花田 2006	虐待について聞いていない評価法
花田 2007	Referenceが不適切
花田 2005	Referenceが不適切
荒木 2015	研究デザインまたは解析方法が不適切

データ抽出の結果を巻末の「付表1・2」に、質の評価の結果を巻末の「付表3」に示す。CHAN2003、SITTING2016およびVAN DER PUT2017の3編の研究が最もバイアスが低いという評価となった。CHAN2003、およびVAN DER PUT2017については、適用可能性の懸念も最も低リスクであった。

1つの評価法に対して、包含基準に当てはまる研究、つまり、虐待の有無に関して外的妥当性を検討した論文が2編以上存在するものは同定されなかった。このため、結果的に、量的な合成（メタ解析）は行うことができなかった。

今回は包含基準は満たさなかったが、CAPの日本語版が存在することが、本研究の検索結果から確認できた。

5. 分析・考察

5-1. 児童虐待のためのデータベースの分類とその意義

児童虐待のためのデータベースといった場合に、どのようなデータベースを想定するか。被虐待児童の情報を共有するためのデータベースという共通項があるにせよ、その用途によって意味合いはかなり変わってくる。今回の調査では様々なデータベースが登場するが、基本的には以下の4つの群に分けられるものとする。

- 1) 現場の専門家が実働するための情報共有システム
- 2) 政策決定および研究のための情報共有システム
- 3) 研究のための情報共有システム
- 4) 専門家および一般利用者向けの情報共有システム

1) 「現場の専門家が実働するための情報共有システム」に関して

児童虐待に関わる様々な機関同士で、被虐待児童の情報を共有するためのデータベースということになる。おそらくこの情報共有システムで重要な点は、**①**迅速な情報共有が出来ること（使いやすい現場の声を反映したユーザーインターフェイス）、**②**実際の業務の負担にならないこと（むしろ情報共有システムがあることで業務負担が軽減されるユーザーエクスペリエンス）、**③**アクセス権が十分に管理されていること（オンライン運用における個人情報保護と暗号化などを含むセキュリティ対策を含む）、などであろう。特に、この**①**と**③**が矛盾なく運用されることがシステムの鍵となることは想像に難くない。

また**②**の観点も重要で、今回、後述のアンケート調査にあたって「これ以上業務が増えるのは厳しい」との意見も寄せられたが、まさにその通りで、情報共有システムが導入されることで現場の専門家たちがかえって消耗してしまうシステムでは全く意味がない。データ取得の有意義性に始まり、そのデータの収集の仕方まで、現場の専門家たちの負担軽減となることが念頭におかれたシステムとすることが重要である。

2) 「政策決定および研究のための情報共有システム」に関して

現場から得られた情報を元に、人事配置や予算請求などの政策を決定していくためのデータベースということになる。学術的な世界ではevidence levelの高低で、方向性が決定されていくことは一般的であると思うが、政策決定の過程においては専門家の意見が、客観的なデータよりも重要視されるような事例を時に見聞きする。確かに長年特定の領域で知見を得てきた専門家の意見には学ぶべきことは多いが、やはり国家レベルで向かうべき方向性はevidence levelの高いデータに基づいたものであるべきであろう。言い換えると、そういったデータベースを構築しにくい領域ほど専門家の個別の意見が重要視されると言っても良いかもしれない。我が国の児童虐待領域においては、国レベルでの施策を決定していくデータベースとしては、福祉行政報告例などが挙げられるが、個別事例の情報まで反映した情報共有システムは未だ十分には存在していないと言える。すなわち、今回の調査研究が目指すものの根幹は、このシステムにあると言ってもいいだろう。

3) 「研究のための情報共有システム」に関して

現場の中で、専門的な視点は非常に重要である。しかしながら、それがデータに根ざしているかどうかという点も同様に重要である。研究は現場を評価するだけでなく、現場で気付かなかったことの発見、あるいはデータから見えてくる効果的な対応もありうる。

さらに、現場で判断が割れるような事例についても、過去のデータから参照することができる。専門的なデータ分析は、現場に対応方法を押しつけるのではなく、より良い方法を議論するためのきっかけである。より良い方法は、多くの現場のスタッフで共有されるべきであるし、不確定性が非常に高い虐待対応現場だからこそ、職員の判断や意志決定を守るためにも使える。特に欧米では、どのようなケースが、重症度が低いか、または再発率が低いかを統計的に明らかにすることで、リスクが低いケースは早期に終結し、リスクが重いとされるケースにより時間とエネルギーとコストを掛けることに繋がってきている。

また、児童相談所職員を対象とする研究依頼は非常に多い一方、その後データが有効活用されているとは言えない。特に厚労科研や全児相のデータは非常に貴重であることから、多くの研究者が何度も現場へのデータ入力の負担を掛けずに済むよう、二次解析され、その中から新たな知見を生み出すほうが、費用対効果が高いと言えるだろう。

4) 「専門家および一般利用者向けの情報共有システム」に関して

昨今の情報過多社会でこそ、重要な情報共有システムとも言える。専門的な立場の機関が、情報の有用性を検討した上で必要な情報を提示することは、得られた知見がまた現場の専門家に正しく広まっていく上でも、また一般の者が正しく理解する上でも極めて重要である。我々はどうしても情報に関しては、「対価を払って得るもの」というイメージが強く、ともすれば秘密裏に情報共有したがる傾向がある。しかし例えば、昨今のオープンイノベーションの発展などを目にするると、「情報をオープンにすること」が高い生産性や発展性に繋がることは疑いにくいものとなってきている。児童虐待に関しても、一部の専門家だけが情報を有するのではなく、それを一般の者に公開することで、児童福祉領域が一層の発展の可能性を持つことに繋がるのではないだろうか。

児童虐待に関連したデータベースと言った場合に、上記の全ての種類の情報共有システムをデータベース構築の段階で念頭に入れながら検討していくことが重要であろう。

5-2. 児童虐待に関するデータ収集・解析を行っている海外機関へのヒアリング調査

海外の児童虐待のためのデータベース、およびそれを管理している機関に関しては、「4-1. 児童虐待に関するデータ収集・解析を行っている海外機関へのヒアリング調査」の結果の項目に示した通りである。基本的には福祉や行政の制度が異なるため、海外には海外の、日本には日本のシステムの長所短所はあるものとする。特に5-1.における「現場の専門家が実働するための情報共有システム」に関しては、地域それぞれの特徴はあるだろう。

それは基本としながらも、しかしそれでも米国やカナダにおける児童虐待に関するデータ収集・解析システム（5-1.における「政策決定」および「研究」のための情報共有システム）は、「有用なデータをどう集めるか」「集めたデータをどう解析し、どうフィードバックするか」という点において我が国に比べると一歩二歩進んでいる印象を持つ。両国とも収集したデータ・セットをデータ解析の専門家が吟味し、その結果得られた知見が政策決定の礎となっている。

信頼性の高いデータを収集するためには、人員整備に始まり、データ収集の計画、現場とのコミュニケーション、データ収集のための現場へのトレーニングの提供など様々な一連の活動が必要となってくるのが、ヒアリングの内容からはよくうかがわれる。言い方を変えれば、それだけの能力と労働と時間経過と予算を費やしてはじめて、このようなデータ収集・解析システムが構築されることとなるわけだが、それだけの投資をしてもこのようなシステムを構築するという国としての決意・決定（米国で言えば1974年のCAPTAの制定）が必要なのであろう。

米国ではそれらの知見を、専門的な研究者（一般の利用者も含む）が理解できるように提供するChild Welfare Information Gatewayまである点で、さらに先進的な状況と言えるだろう。5-1.における「専門家および一般利用者向けの情報共有システム」が機能することで、より一層の情報還流が発生し、データ収集・解析によって得られた知見が現場へと反映されていっている状況が観察された。

そのような点で、実に魅力的なシステムであるが、情報が解析され、それが現場に反映されるたびにシステムの修正が必要となる。そのための予算を定期的に見込んでいくことが今後厚労省の中では課題となるであろうが、是非検討していくべき課題と考える。なぜならば、児童虐待の対応を早期に行うことで、その後の子どもの安全の発展や、精神障害及び社会的コストの減少に繋がることは、既に多くの研究が示しているからである。システム立ち上げと併せて、システムを維持していくための安定した予算計画は今後必要不可欠な要素と思われる。

今回の調査研究の1つの課題である「児童虐待の国際比較のためのデータベース構築」のための情報項目としては、米国で用いられている調査項目が十分条件と考えられたため、本報告書の巻末に挙げることにした。

5-3. 国内の多機関連携の好事例に関するヒアリング調査

国内での多機関連携およびデータ共有の好事例に関しては、挙げられたいずれの地域においても、様々なレベルでの交流や連携、さらにはきめ細やかな情報共有がなされていることがうかがわれる。これらは日本人が得意とする、いわゆる「顔の見えるきめ細やかな連携」の代表とも言えるであろう。また一方で、奈良、千葉、三重のシステムに関しては、児童虐待の死亡事例がきっかけとなっており、やはり行政としての決意・決定が新しいシステムの構築においては重要な要素となることがうかがわれる。

挙げられたシステムの多くは、5-1.における「現場の専門家が実働するための情報共有システム」が中心で、三重モデルだけが「現場の専門家が実働するための情報共有システム」と同時に得られたデータを解析し、現場へとフィードバックする「政策決定および研究のための情報共有システム」の要素も有していると考えられた。

今回の調査で挙げられなかった連携システムが他地域にも存在するかもしれないが、三重モデルのように外部の専門家と連携し、「政策決定および研究のための情報共有システム」を形成することは、現状の日本ではすぐには実現しにくいのではないかと考える。なぜならば、やはり「実際の虐待対応の業務の中でそこまで手がまわらない」とする意見が多く、「政策決定および研究のための情報共有システム」の部分を誰が担うのかという課題があるからである。海外機関のヒアリングで述べられていたこととしては「そういった技術は国が開発する義務を負っている」とあり、システム構築にあたっては、やはり国レベルでの検討が必要となって来るであろう。

おそらくそのような「政策決定および研究のための情報共有システム」が動き出すことで、今回挙げたような好事例で得られた知見を、それ以外の地域に汎化させていくことが可能となるであろうし、また現在「顔の見えるきめ細やかな連携」が出来ている地域でも、中心的な人物や機能が異動してしまった際などに、急激な機能低下を起さなくて済むといった利点もあるだろう。よって日本式の「顔の見えるきめ細やかな連携」と欧米式の「政策決定および研究のための情報共有システム」は二者択一の関係ではなく、あくまでも「政策決定および研究のための情報共有システム」を土台にしつつ、その上に「顔の見えるきめ細やかな連携」がのっていくような形での発展が望まれる。

ただしそれにあたっては、現場の専門家たちがかえって消耗してしまうのでは意味がないので、情報の収集にあたって負担が軽減されるような技術が必要となってくる。すなわち、業務記録を研究データとして活用する発想や、システムが有機的に連携し、現場職員のデータ入力が減ることである。その辺りに関しては、本研究では詳細には調査出来ていないが、先行の三重モデルや海外の事例でのあり方をさらに吟味していく必要があるだろう。

5-4. 児童相談所を対象とするアンケート調査

「児童虐待の国際比較のためのデータベース構築」のための情報項目としては、米国で用いられている調査項目が十分条件と考えられたため、NCANDSのデータ収集のためのコードブックであるAgency File CodebookとChild File Codebookの項目を国内で調査可能な形に修正をして、全国69の児童相談所に、「現時点でのデータ収集状況」「項目の重要性」「データの共有可能範囲」について質問を行った。

Agency File Codebookの項目について、まず「現時点でのデータ収集状況」に関しては、項目によるばらつきがかなりあることがうかがわれる。「年度内に管轄地域の児童虐待として通告された児童数」「過去5年以内に、[対応区分：“養護・被虐”または“養護・相談”]となった児童数」の項目はとりわけ収集状況が良いが、それ以外の項目の収集状況は決して高くない。特に死亡事例に関連した項目のデータ収集状況の低さは傾向として挙げられるだろう。

「項目の重要性」に関しては、全体的にはどの項目も「有用性がある」との回答が大半となっている。ただし「初回調査または評価に関する対応時間」「年度内の児童相談所における虐待初期対応の業務に必要となる担当者数」「虐待を受けた児童の内、受給者証発行のもとで療育支援を受けていた児童および特別支援教育を受けていた児童の数」の項目に関しては「あまり有用性はないと考える」との回答が25%を超えている点は注目しておきたい。児童相談所スタッフの業務負担に関しては重要な要素と思われるが、重要視されにくい傾向があるのだろうか。児童相談所職員の適正業務量を測っていく上でも今後重要視されていくべきであろう。

「データの共有可能範囲」に関しては、県の中央児童相談所が対象の大半であるため一概に結論付けられないが、全体では「国」と「都道府県」との共有は可能との回答が大半となっている。しかし政令市に限ると「都道府県との共有は可能」との回答の割合はかなり下がってくることもうかがわれる。

Child File Codebookについては、項目数が多いので、Agency File Codebookに比べて全体としてのばらつきはより一層顕著である。まず「現時点でのデータ収集状況」に関しては、「データベースに収集され、一括エクスポートなどで抽出可能である」が90%を超える収集状況の項目と、「データベースに収集され、一括エクスポートなどで抽出可能である」が0%の項目もあり差が激しい。項目によっては紙ベースでも収集できない状況であることがうかがわれる。

しかし「項目の重要性」に関しての質問では、概ねどの項目でも「有用性がある」との回答が大半となってくる。有用性が50%を下回る項目としては、「担当者ID」「スーパーバイザーID」「加害者ID」となっている。「児童ごとに割り当てられるID番号」の有用性に比べ、「加害者ID」に対する有用性が低くなっている点は興味深い。

「データの共有可能範囲」に関しては、Agency File Codebookと同様に全体では「国」と「都道府県」との共有は可能との回答が大半となっている（政令市に限ると「都道府県との共有は可能」との回答の割合が下がってくることも同様）。ただし全体の傾向として、Agency File Codebookの項目に比べると都道府県は国と情報共有しにくくなる傾向が見られる。一方で政令市にはその傾向は見られない。

中核市に関しては、そもそもの対象が少ないためその傾向を論じることは難しいが、Agency File Codebook、Child File Codebookいずれの項目でも情報共有先として国と都道府県とでは、差はあまりないようである。

以上を踏まえると、現時点で収集可能かどうかは別として、NCANDSのAgency File CodebookとChild File Codebookの項目は国内でも有用性が高いものと思われ、それをどのような範囲で集積させていくか（国レベルで集めるか、都道府県で集めるか、各児童相談所単位で集めるか）が今後課題となってくると思われる。

5-5. 小児虐待のスクリーニング方法に関するシステマティックレビュー

本系統的レビューでは、虐待の有無に関する、外的妥当性を検討した14編の研究が同定された。そのうち、CHAN2003、およびVAN DER PUT2017が最も質の高い研究という結果となった。いずれも、一般住民を代表する標本を用いたことから、特に、適用可能性が広く、もし日本語でもこのような方法で評価法を開発することができれば、児童相談所や全数スクリーニングほか様々に応用可能となることが期待される。

van der Putら（2017）によるIPARANの研究では、reference standardに児童相談所による虐待の認定が用いられた。この方法では、虐待が認定されている場合に真実である可能性が十分に高いが、解析対象に限っても、すべての虐待を発見できていない可能性が考えられる。一方、Chanら（2003）によるCARASの開発では、CTSPCがreference standardとして用いられた。中国語のCTSPCの外的妥当性がすでに検証されていることが確認できないが、CTSPCに回答した対象者に関しては、全員に対して同様の評価を行っているという点で優れている。

医療の場で行われる評価法についても、今回除外はしなかったが、対象が受診したものに限定されること、評価者が医師等に限定されることから、適用可能性についてはいずれも高リスクと判断された。

日本語の評価法に関しては、本研究では開発論文の存在が確認できなかったが、CAP以外では、PCCTSの日本語訳がすでに行われ、Western Publishingから発売中である。将来の研究では、英語と日本語以外で書かれた研究を含めること、検索式をさらに包括的にし、感度を高めること、今回対象としなかったEMBASE等のデータベースを追加すること、会議録が見つかった研究に関して著者にコンタクトしデータを入手すること、が望まれる。

5-6. 今後の我が国における児童虐待のためのデータベース構築に向けての提言

児童虐待のためのデータベース構築をしていくにあたり、やはり中核となるのは“「政策決定」および「研究」のための情報共有システム”となるであろう。

NCANDSのAgency File CodebookとChild File Codebookの項目に準じた情報を我が国でも収集し、解析した上で、政策の方向性を決め、現場へと情報を還元していくシステムである。

いきなり欧米と同様のシステム構築は難しいため、初期段階として、そのシステムだけ構築していくか、もしくは三重モデルのようにそれに“現場の専門家が実働するための情報共有システム”も併せてシステム構築していくかは意見の別れるところであろうか。それぞれ一長一短はあるように思われるが、やはり「現場の専門家たちの負担軽減となること」を第一義で考えると、“現場の専門家が実働するための情報共有システム”と“「政策決定」および「研究」のための情報共有システム”を併せて進めた方が望ましいという結論に至る。すなわち業務記録を研究データとして活用する発想や、システムが有機的に連携し、現場職員のデータ入力が減るような要素が一緒に動き出すことで、現場の業務過多を防止したいと考える。具体的に言い換えると、データを集めること、解析し現場にフィードバックを行うことで、データに基づいた議論を生み出す環境作りの創発である。

ではどの範囲で情報を集積させていくかということになるが、あまりに細かい単位でも、また逆に国に1つだけという単位でも、どちらも現実味はないように思われる。米国も州ごとに一度取りまとめている現状などを鑑みると、やはり都道府県単位でまず取りまとめを行い、その上で国に集め、国レベルで解析の専門家達が処理をしていくという形態が現実的と考える。政令市は別とするか、政令市も含め都道府県単位とするかは、行政判断と考えるが、政令市も含め都道府県単位とする場合は一定の手続きが必要となるだろう。

また基本的には児童虐待のためのデータベース構築ということになるが、一方で米国におけるAFCARSのような、社会的養護が必要となった子どものためのデータベース構築も併せて進めていけることが望ましいと考える。その両者が子どもの固有IDを通して、リンクしあい、虐待対応と社会的養護のデータベースシステムが有機的に繋がったシステムが必要不可欠である。様々な情報を蓄積・解析していくことを前提にビジョンを描く必要があるだろう。

さらには、米国のChild Welfare Information Gatewayのような“専門家および一般利用者向けの情報共有システム”の構築も望まれるが、まずは児童虐待のためのデータベースと社会的養護のためのデータベースが先んじて構築され、同時に解析結果を現場に示していくことが喫緊の課題であろう。

それに向けて、まずは特定の地域でのモデル事業を立ち上げ、収集するデータ項目の選出および決定、システム構築に向けての人員整備、データ収集のための現場へのトレーニングの提供、システム導入および運営にあたっての予算の算出、データを分析する者と現場スタッフとの調整、といったことを検討していく必要があるだろう。これは本調査を踏まえた次年度以降の課題と考える。

6. 成果の公表方法(ホームページへの掲載等)

恩賜財団母子愛育会愛育研究所ホームページに掲載する。

http://www.boshiaiikukai.jp/research_paper.html

全米児童虐待およびネグレクトデータシステム
(NATIONAL CHILD ABUSE AND NEGLECT DATA
SYSTEM: NCANDS)

機関ファイルコードブック

全米児童虐待およびネグレクトデータシステムの
実装、開発、技術サポート

契約番号 HHSP233201200657G
OMB No. 0980-0229

2015年9月

このコードブックは、米国保健福祉省（U.S. Department of Health and Human Services）・児童家庭局（Administration on Children, Youth and Families）・児童家庭課（Administration for Children and Families）の子ども局（Children's Bureau）が作成した。なお、本書の作成にあたっては、WRMA, Inc.（契約番号 HHSP233201200657G）に協力いただいた。

パブリックドメイン通知

本刊行物に含まれる資料は、パブリックドメインに属し、連邦政府の許可なく一部または全部を複製することができる。

データセット

NCANDS データの使用制限付きファイルは、コーネル大学の National Data Archive on Child Abuse and Neglect (NDACAN) でアーカイブされる。統計学的分析のためにこのデータの使用を希望する研究者は、電話（607-255-7799）または E メール（ndacan@cornell.edu）でご連絡いただくか、インターネット（<http://www.ndacan.cornell.edu>）を参照されたい。

なお、NDACAN は配布する使用制限付き NCANDS ファイル用に別途 NCANDS コードブックを保持する。NDACAN コードブックに記載の領域名や属性は、配布したファイルに NDACAN が加える修正により、本コードブックに記載のそれらと相違する可能性がある。

連邦機関の連絡先

Kurt Heisler, Ph.D., M.P.H., M.S.

Office of Data, Analysis, Research, and Evaluation Administration on Children, Youth and Families
1250 Maryland Avenue, SW 8th Floor Washington, DC 20024

kurt.heisler@acf.hhs.gov

訳者注 *1: アメリカでは、日本の虐待通告システムと異なり、CPS などの虐待通告コールセンターへの Referrals 段階と、Referrals 後にスクリーニングを経た Report 段階に分かれている。通常、Referrals は照会や申し立てという意味であるが、日本の読者を想定して、あえて本レポートでは、Referrals を通告件数、Reports を通告受理件数と意識していることに注意されたい。

アメリカの Referrals と Reports の違いについては、以下の資料の 14 ページ (Summary xii) の図が参考となる。

<https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/cm2015.pdf> (アクセス日: 2018 年 2 月 17 日)

また Family Preservation、Differential Response/Alternative Response については、まだ日本語には定訳がない。様々な歴史的背景や哲学的な意味が含まれていることは鑑みるが、日本語の読みやすさのため、本稿では前者を”在宅支援”、後者を認知度が高いと考えられる”ディファレンシャルレスポンス”と訳す。

緒言

全米児童虐待およびネグレクトデータシステム（National Child Abuse and Neglect Data System: NCANDS）は、米国保健福祉省（U.S. Department of Health and Human Services: HHS）傘下の児童家庭局（Administration on Children, Youth and Families）・児童家庭課（Administration for Children and Families）の子ども局（Children's Bureau）によって主導されている。NCANDSは、自主的な全州データの収集ならびに報告システムとして設立され、1988年の児童虐待対策法（Child Abuse Prevention and Treatment Act: CAPTA）の改正事項に準じる。

1996年にCAPTAは再改正された。これは、Basic State Grantプログラムから助成金を受けているすべての州に対し、保健福祉省長官と協力し、虐待されている児童に関する具体的なデータを実行可能な範囲で提供することを義務づけるためであった。このデータの各項目はNCANDSに組み込まれた。最後にCAPTAの再認可および改正を行ったのは2010年12月である。2010年に再認可されたCAPTAは、新たなデータ収集の要件が加えられ、後にこれらの項目はNCANDSに追加された。

NCANDSデータは児童虐待通告で毎年公表されている。最新版と1995年にまでさかのぼるその他の通告は、子ども局（Children's Bureau）のウェブサイト（<http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/research-data-technology/statistics-research/child-maltreatment>）で閲覧できる。

連邦政府一州間の信頼関係の構築は、NCANDSの中核をなす要素である。各州は、NCANDSの州の連絡窓口として1名を指名する。全52州のNCANDS連絡窓口は、子ども局およびNCANDSテクニカルチームと協同し、NCANDSデータに関して高い水準の専門性を維持する。情報共有や技術支援を円滑に提供するため、ウェビナー、技術告示、オンライン会議、Eメール、電話会議を定期的に活用する。

報告年度

NCANDSの報告年度は、連邦会計年度（federal fiscal year : FFY）または10月1日から翌年9月30日までを基本とする。

報告している州

全米50州、及びコロンビア特別区、プエルトリコ自治連邦区はデータをNCANDSに提出している。NCANDSでは、これらの報告を行っている自治体を「52州」と呼ぶこととする。

データの提出

NCANDSの52州は、毎年以下の2つのデータファイルを提出する。

- 各事例データを含む児童ファイル
- 集計されたデータを含む機関毎のデータ

これまでの年度では、児童ファイルの各事例データを提出できない州は、要約データ要素（Summary Data Component : SDC）と呼ばれる集計データファイルを提出していた。現在では、全州とも各事例データを提出する機能があるため、SDCは2012年度のデータ収集時点で中止された。

NCANDS データの収集および提出サイクルの概要

各州は、CPS（Child Protective Services：児童保護局）の対応を受けた児童虐待およびネグレクトが疑われる報告例ごとに、個別児童の記録の電子ファイルを作成して各事例データを提出する。各州のファイルには、報告年度中に CPS 対応の結果として処理（または調査）された完成した通告のみを含める。これらの各事例データを含む提出内容を児童ファイルと呼ぶ。

児童ファイルは、機関ファイルと呼ばれる各機関レベルで集計された統計データによって補足される。機関ファイルは、個別児童のレベルでは報告不可能なデータを含み、時に CPS と無関係の外部機関から収集されることがある。各州は、児童ファイルと機関ファイルの両ファイルの提出を毎年要求される。

各州からデータを受理すると、技術的なデータの整合性（Validation）チェックが行われ、データの内部一貫性が評価され、欠測データについて考えられる原因が特定される。このチェックによって修正が必要であると結論づけられれば、州がそのデータの再提出を要請される場合もある。州の各事例データが確定すると、総計が算出され、その提出州に共有される。機関ファイルも、さまざまなデータのロジックや一貫性がチェックの対象となる。

機関ファイル記録の概要

各機関からの集計データは、オンラインで提出する。自動集計データの収集機能は Agency SDC システムと呼ばれる。これにより、各州は NCANDS Portal（ポータル）上で直接データを入力、確認、コメント入力、保存できる。機関ファイル記録レイアウト内にあるデータ要素の全リストは、「付録 A：機関ファイル記録レイアウト」を参照されたい。記録内のデータ要素はすべて、以下のデータセクションに分類される。

- セクション 1：予防支援（領域番号 1.1-1.2）については、各種の資金源によるサービスを受けた被支援者に関するデータを含む。資金源ごとに、児童の人数および家族数を記載する必要がある。このように二つを記載するのは、プログラムによっては、家族ごとに報告する場合と児童ごとに報告する場合があるためである。ただし、総計に重複分を含めないものとする。
- セクション 2：通告件数（Referrals）及び通告受理件数（Reports）に関する補足情報（領域番号 2.1-2.5）については、虐待が疑われた児童の通告件数と人数に関する情報を含める。ただし、ここでいう通告件数は、調査または評価のために受理される前にスクリーニングされている。このセクションでは、初期調査またはアセスメントに関する応答時間、必要な人員体制、取扱い件数についてもデータを収集する。
- セクション 3：児童ファイル（領域番号 3.1-3.5）で報告される被害児童に関する補足情報については、在宅支援（Family Preservation）および再統合支援に関するデータのほか、児童ファイルで報告された被害者の法廷外での接触に関するデータも記載する。
- セクション 4：児童ファイルで報告されない児童死亡件数に関する情報（領域番号 4.1-4.4）については、児童ファイルでそれまでに報告されていない虐待死のデータを含める。なお、これには、在宅支援（Family Preservation）および家族再統合支援後に、里親の養育で発生した虐待死を含める。

- セクション 5 : 個別障害者教育法 (Individuals with Disabilities Education Act: IDEA) (領域番号 5.1-5.2) については、通告の基準を満たした児童および IDEA の Part C で定められている早期介入支援を提供している機関に通告された児童のデータを含める。

付録 A : 機関ファイル記録レイアウト

全米児童虐待およびネグレクトデータシステム (NCANDS)

機関ファイル コードブック

予 防 支 援

領域番号 : 1.1.A-C

領域名 : PSSTGTC

- ◆ ラベル : 年度内に州の予防支援を受けた児童
- ◆ 資金源 : Child Abuse and Neglect State Grant (児童虐待およびネグレクトに関する州の助成金)
- ◆ 定義 : これは、Child Abuse and Neglect State Grant (児童虐待およびネグレクトに関する州の助成金) の助成により年度内に児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた児童の人数である。

予防支援は、児童虐待およびネグレクトの防止を目的とした有益な取り組みである。このような取り組みは、虐待のリスクが高まっていることが確認された特定の集団を対象とし、家族の絆の強さと安定性を高め、自らの育児能力に対する両親の自信とコンピテンスを向上させ、落ち着いたサポート体制のある環境を児童に与えることを目的としたものである。このような取り組みに公的な啓発キャンペーンは含まれない。

- ◆ 入力方法 : 年度内に、Child Abuse and Neglect State Grant (児童虐待およびネグレクトに関する州の助成金) の助成による児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた児童の人数を入力する。データが収集されていない場合、または支援を受けた児童がない場合は空欄のままにする。この領域を空欄にする場合はその理由を記入すること。

Child Abuse and Neglect State Grant (児童虐待およびネグレクトに関する助成金) の助成により支援を受けている児童の人数は、Getting Started (はじめに) フォルダ内の NCANDS ポータルにある State Liaisons Officers (州連携員) 連絡先リストに記載の州の連絡窓口で参照可能である。

領域番号 : 1.1.A-F

領域名 : PSSTGTF

- ◆ ラベル : 年度内に州の予防支援を受けた家族
- ◆ 資金源 : Child Abuse and Neglect State Grant (児童虐待およびネグレクトに関する州の助成金)
- ◆ 定義 : これは、年度内に、Child Abuse and Neglect State Grant (児童虐待およびネグレクトに関する州の助成金) の助成により児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた家族数である。

予防支援は、児童虐待およびネグレクトの防止を目的とした有益な取り組みである。このような取り組みは、虐待のリスクが高まっていることが確認された特定の集団を対象とし、家族の絆の強さと安定性を高め、自らの育児能力に対する両親の自信とコンピテンスを向上させ、落ち着いたサポート体制のある環境を児童に与えることを目的としたものである。このような取り組みに公的な啓発キャンペーンは含まれない。

- ◆ 入力方法：年度内に、Child Abuse and Neglect State Grant（児童虐待およびネグレクトに関する州の助成金）の助成により児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた家族数を入力する。データを収集していない場合、または支援を受けた家族がない場合は空欄のままにする。この領域を空欄にする場合はその理由を記入すること。

Child Abuse and Neglect State Grant（児童虐待およびネグレクトに関する州の助成金）の助成により支援を受けている家族数は、Getting Started（はじめに）フォルダ内の NCANDS ポータルにある State Liaisons Officers（州連携役員）連絡先リストに記載の州の連絡窓口で参照可能である。

領域番号：1.1.B-C

領域名：PSCOSPC

- ◆ ラベル：年度内に州の予防支援を受けた児童
- ◆ 資金源：Community-Based Prevention of Child Abuse and Neglect Grant（児童虐待およびネグレクトの防止に関するコミュニティベースの助成金）
- ◆ 定義：これは、Community-Based Prevention of Child Abuse and Neglect Grant（児童虐待およびネグレクトの防止に関するコミュニティベースの助成金）の助成により年度内に児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた児童の人数である。

予防支援は、児童虐待およびネグレクトの防止を目的とした有益な取り組みである。このような取り組みは、虐待のリスクが高まっていることが確認された特定の集団を対象とし、家族の絆の強さと安定性を高め、自らの育児能力に対する両親の自信とコンピテンスを向上させ、落ち着いたサポート体制のある環境を児童に与えることを目的としたものである。このような取り組みに公的な啓発キャンペーンは含まれない。

- ◆ 入力方法：年度内に、Community-Based Prevention of Child Abuse and Neglect Grant（児童虐待およびネグレクトの防止に関するコミュニティベースの助成金）の助成により児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた児童の人数を入力する。データが収集されていない場合、または支援を受けた児童がない場合は空欄のままにする。この領域を空欄にする場合はその理由を記入すること。

Community-Based Prevention of Child Abuse and Neglect Grant（児童虐待およびネグレクトの防止に関するコミュニティベースの助成金）の助成により支援を受けている児童の人数は、州の CBCAP 連絡窓口で参照できる。この窓口担当者の領域名および連絡先の情報は、Getting Started（はじめに）フォルダ内の NCANDS ポータルに記載されている。

領域番号 : 1.1.B-F**領域名 : PSCOSPF**

- ◆ ラベル : 年度内に州の予防支援を受けた家族
- ◆ 資金源 : Community-Based Prevention of Child Abuse and Neglect Grant (児童虐待およびネグレクトの防止に関するコミュニティベースの助成金)
- ◆ 定義 : これは、Community-Based Prevention of Child Abuse and Neglect Grant (児童虐待およびネグレクトの防止に関するコミュニティベースの助成金) の助成により年度内に児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた家族数である。

予防支援は、児童虐待およびネグレクトの防止を目的とした有益な取り組みである。このような取り組みは、虐待のリスクが高まっていることが確認された特定の集団を対象とし、家族の絆の強さと安定性を高め、両親の育児能力に対する自信とコンピテンスを向上させ、落ち着いたサポート体制のある環境を児童に与えることを目的としたものである。このような取り組みに公的な啓発キャンペーンは含まれない。

- ◆ 入力方法 : Community-Based Prevention of Child Abuse and Neglect Grant (児童虐待およびネグレクトの防止に関するコミュニティベースの助成金) の助成により年度内に児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた家族数を入力する。データが収集されていない場合、または支援を受けた家族がいない場合は空欄のままにする。この領域を空欄にする場合はその理由を記入すること。

Community-Based Prevention of Child Abuse and Neglect Grant (児童虐待およびネグレクトの防止に関するコミュニティベースの助成金) の助成による支援を受けている家族数は、州の CBCAP 連絡窓口で参照できる。この窓口担当者の領域名および連絡先の情報は、Getting Started (はじめに) フォルダ内の NCANDS ポータルに記載されている。

領域番号 : 1.1.C-C**領域名 : PSTLIVBC**

- ◆ ラベル : 年度内に州の予防支援を受けた児童
- ◆ 資金源 : Promoting Safe and Stable Families (PSSF) Program (家族の安全性及び安定性促進プログラム)
- ◆ 定義 : これは、Promoting Safe and Stable Families Program (家族の安全性及び安定性促進プログラム) の助成により年度内に児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた児童の人数である。

予防支援は、児童虐待およびネグレクトの防止を目的とした有益な取り組みである。このような取り組みは、虐待のリスクが高まっていることが確認された特定の集団を対象とし、家族の絆の強さと安定性を高め、自らの育児能力に対する両親の自信とコンピテンスを向上させ、落ち着いたサポート体制のある環境を児童に与えることを目的としたものである。このような取り組みに公的な啓発キャンペーンは含まれない。

- ◆ 入力方法：Promoting Safe and Stable Families Program（家族の安全性及び安定性促進プログラム）の助成により年度内に児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた児童の人数を入力する。データが収集されていない場合、または支援を受けた児童がいない場合は空欄のままにする。この領域を空欄にする場合はその理由を記入すること。

Promoting Safe and Stable Families Program（家族の安全性及び安定性促進プログラム）の助成による支援を受けている児童の人数は、州の PSSF 連絡窓口で参照できる。この窓口担当者の領域名および連絡先の情報は、Getting Started（はじめに）フォルダ内の NCANDS ポータルに記載されている。

領域番号：1.1.C-F **領域名：PSTLIVBF**

- ◆ ラベル：年度内に州の予防支援を受けた家族
- ◆ 資金源：Promoting Safe and Stable Families（PSSF）Program（家族の安全性及び安定性促進プログラム）
- ◆ 定義：これは、Promoting Safe and Stable Families Program（家族の安全性及び安定性促進プログラム）の助成により年度内に児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた家族数である。

予防支援は、児童虐待およびネグレクトの防止を目的とした有益な取り組みである。このような取り組みは、虐待のリスクが高まっていることが確認された特定の集団を対象とし、家族の絆の強さと安定性を高め、自らの育児能力に対する両親の自信とコンピテンスを向上させ、落ち着いたサポート体制のある環境を児童に与えることを目的としたものである。このような取り組みに公的な啓発キャンペーンは含まれない。

- ◆ 入力方法：Promoting Safe and Stable Families Program（家族の安全性及び安定性促進プログラム）の助成により年度内に児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた家族数を入力する。データが収集されていない場合、または支援を受けた家族がいない場合は空欄のままにする。この領域を空欄にする場合はその理由を記入すること。

Promoting Safe and Stable Families Program（家族の安全性及び安定性促進プログラム）の助成金の対象となる支援を受けている家族数は、州の PSSF 連絡窓口で参照できる。この窓口担当者の領域名および連絡先の情報は、Getting Started（はじめに）フォルダ内の NCANDS ポータルに記載されている。

領域番号 : 1.1.D-C**領域名 : PSTLXXC**

- ◆ ラベル : 年度内に州の予防支援を受けた児童
- ◆ 資金源 : Social Services Block Grant (SSBG) (社会支援包括補助金)
- ◆ 定義 : これは、Social Services Block Grant (社会支援包括補助金) の助成により年度内に児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた児童の人数である。

予防支援は、児童虐待およびネグレクトの防止を目的とした有益な取り組みである。このような取り組みは、虐待のリスクが高まっていることが確認された特定の集団を対象とし、家族の絆の強さと安定性を高め、自らの育児能力に対する両親の自信とコンピテンスを向上させ、落ち着いたサポート体制のある環境を児童に与えることを目的としたものである。このような取り組みに公的な啓発キャンペーンは含まれない。

- ◆ 入力方法 : Social Services Block Grant (社会支援包括補助金) の助成により年度内に児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた児童の人数を入力する。データが収集されていない場合、または支援を受けた児童がいない場合は空欄のままにする。この領域を空欄にする場合はその理由を記入すること。

Social Services Block Grant (SSBG : 社会支援包括補助金) の助成による支援を受けている児童の人数は、州の SSBG 連絡窓口で参照できる。この窓口担当者の領域名および連絡先の情報は、Getting Started (はじめに) フォルダ内の NCANDS ポータルに記載されている。

領域番号 : 1.1.D-F**領域名 : PSTLXXF**

- ◆ ラベル : 年度内に州の予防支援を受けた家族
- ◆ 資金源 : Social Services Block Grant (SSBG) (社会支援包括補助金)
- ◆ 定義 : これは、Social Services Block Grant (社会支援包括補助金) の助成により年度内に児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた家族数である。

予防支援は、児童虐待およびネグレクトの防止を目的とした有益な取り組みである。このような取り組みは、虐待のリスクが高まっていることが確認された特定の集団を対象とし、家族の絆の強さと安定性を高め、自らの育児能力に対する両親の自信とコンピテンスを向上させ、落ち着いたサポート体制のある環境を児童に与えることを目的としたものである。このような取り組みに公的な啓発キャンペーンは含まれない。

- ◆ 入力方法 : Social Services Block Grant (社会支援包括補助金) の助成により年度内に児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた家族数を入力する。データが収集されていない場合、または支援を受けた家族がいない場合は空欄のままにする。この領域を空欄にする場合はその理由を記入すること。

Social Services Block Grant（社会支援包括補助金）の助成による支援を受けている家族数は、州のSSBG連絡窓口で参照できる。この窓口担当者の領域名および連絡先の情報は、Getting Started（はじめに）フォルダ内のNCANDSポータルに記載されている。

領域番号：1.1.E-C

領域名：PSOTHERC

- ◆ ラベル：年度内に州の予防支援を受けた児童
- ◆ 資金源：その他
- ◆ 定義：これは、その他の資金源の助成により年度内に児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた児童の人数である。

予防支援は、児童虐待およびネグレクトの防止を目的とした有益な取り組みである。このような取り組みは、虐待のリスクが高まっていることが確認された特定の集団を対象とし、家族の絆の強さと安定性を高め、自らの育児能力に対する両親の自信とコンピテンスを向上させ、落ち着いたサポート体制のある環境を児童に与えることを目的としたものである。このような取り組みに公的な啓発キャンペーンは含まれない。

- ◆ 入力方法：その他の資金源の助成により年度内に児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた児童の人数を入力する。その他の資金源については、データ収集ツールのコメント欄にリストアップする。データが収集されていない場合、または支援を受けた児童がいない場合は空欄のままにする。この領域を空欄にする場合はその理由を記入すること。

領域番号：1.1.E-F

領域名：PSOTHERF

- ◆ ラベル：年度内に州の予防支援を受けた家族
- ◆ 資金源：その他
- ◆ 定義：これは、その他の資金源の助成により年度内に児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた家族数である。

予防支援は、児童虐待およびネグレクトの防止を目的とした有益な取り組みである。このような取り組みは、虐待のリスクが高まっていることが確認された特定の集団を対象とし、家族の絆の強さと安定性を高め、自らの育児能力に対する両親の自信とコンピテンスを向上させ、落ち着いたサポート体制のある環境を児童に与えることを目的としたものである。このような取り組みに公的な啓発キャンペーンは含まれない。

- ◆ 入力方法：その他の資金源の助成により年度内に児童虐待およびネグレクト防止を目的とした支援を受けた家族数を入力する。その他の資金源については、データ収集ツールのコメント欄にリストアップする。データが収集されていない場合、または支援を受けた家族がない場合は空欄のままにする。この領域を空欄にする場合はその理由を記入すること。

スクリーニングにより除外された通告件数と児童数

領域番号 : 2.1.A **領域名 : SCRNRPT**

- ◆ ラベル : スクリーニングにより除外された通告件数
- ◆ 定義 : 通告として受理される州の基準を満たさず、CPS の調査または評価の前にスクリーニングで除外された児童虐待の通告の総件数。
- ◆ 入力方法 : 調査または評価用に受理される前にスクリーニングで除外された児童虐待およびネグレクトが疑われる通告件数を入力する。データを収集していない場合は空欄にする。データを収集しているが実際の件数がゼロの場合はゼロを入力する。この領域にゼロを入力する場合または空欄にする場合は理由を記入すること。

領域番号 : 2.1.B **領域名 : SCRNCHLD**

- ◆ ラベル : スクリーニングにより除外された児童数
- ◆ 定義 : 通告として受理される州の基準を満たさず CPS の調査または評価の前にスクリーニングで除外された、児童虐待として通告された児童の総人数。
- ◆ 入力方法 : 調査または評価用に受理される前にスクリーニングで除外された児童虐待およびネグレクトが疑われる児童の人数を入力する。

データを収集していない場合は空欄にする。データを収集しているが実際の人数がゼロの場合はゼロを入力する。この領域にゼロを入力する場合または空欄にする場合は理由を記入する。スクリーニングで除外された児童として報告される人数 **(2.1.B)** は、スクリーニングで除外された通告件数として報告される数 **(2.1.A)** と同じかそれ以上であることが望ましい。

対応時間

領域番号 : 2.2

領域名 : WKARTIME

◆ ラベル : 初期調査または評価に関する対応時間 : FFY 2013

◆ 定義 : 対応時間は、通告を受理した時点から初期調査または評価までの時間と定義する。

通告受理は、児童虐待を疑った報告者からの機関に対する電話のログインと定義する。初期調査は、（それが適切であるとされた場合）被害者とされている人物との対面接触、または調査または評価の処置に不可欠な情報を提供できる別の人物との接触（ディファレンシャルレスポンスも含む）と定義する。

◆ 入力方法 : 平均対応時間を時間単位で入力する。この数は必ずゼロを超える値とする。小数点を使用できる。データが収集されていない場合は空欄のままにし、理由を記入すること。時間単位での平均対応時間は、児童ファイルの **Enhanced Validation and Analysis Application** (EVAA : 妥当性検査および分析の強化アプリケーション) で算出された平均対応時間と類似しているものとする。

人員配置

領域番号 : 2.3

領域名 : WKSIIA

- ◆ ラベル : 年度内の CPS の任務 (スクリーニング、インテーク、通告の調査/評価) の担当者数
- ◆ 定義 : スクリーニングおよびインテークは、報告者との最初の接触時点 (例 : 電話) から、通告が申し立ての調査・評価の担当職員またはスーパーバイザーに割り当てられる時点までのケースの流れの一部分を指す。調査・評価は、ケースの割り当て時点を起点とし、ケースが終了または転属されるまで継続するケースの流れの一部分を指す。
- ◆ 入力方法 : 年度中にこれらの任務を遂行した職員のフルタイム換算 (full-time equivalent : FTE) のスタッフ人数を入力する。事務スタッフは含まない。コメント欄に算出方法の説明を記載する。FTE のスタッフ人数を記入できない場合は空欄にし、州が算出した非 FTE 換算の数を入力し、コメントにその方法論の説明を入れる。この数は必ずゼロを超える値とする。データが収集されていない場合は空欄のままにし、理由を記入すること。
- ◆ スクリーニング : 機関ホットラインまたはインテーク部門は、通告にさらなる措置を講じることが適切か否かを判定するため、スクリーニングプロセスを実施する。機関の基準を満たさない通告はスクリーニングにより除外されるか、または CPS から別のコミュニティの機関に回される。ほとんどの州では、一つの通告には児童が二名以上含まれる可能性がある。
- ◆ インテーク : 提供された情報から疑いが妥当と推定される虐待・CPS 対応のタイプを確定するため、州の特別なガイドラインを使用して全情報を評価すること。

領域番号 : 2.4

領域名 : WKSI

- ◆ ラベル : 年度内における通告のスクリーニングおよびインテークに関与する担当者数
Number of Staff Responsible for the Screening and Intake of Reports During the Year
- ◆ 定義 : スクリーニングおよびインテークは、報告者との最初の接触時点 (例 : 電話) から、通告が調査または評価の担当職員またはスーパーバイザーに割り当てられる時点までのケースの流れの一部分を指す。
- ◆ 入力方法 : 年度中にこれらの任務を遂行した職員のフルタイム換算 (full-time equivalent : FTE) のスタッフ人数を入力する。事務スタッフは含まない。コメント欄に算出方法の説明を記載する。FTE のスタッフ人数を記入できない場合は空欄にし、州が算出した非 FTE 換算の数を入力し、コメントにその方法論の説明を入れる。データが収集されていない場合は空欄のままにし、理由を記入すること。

スクリーニングおよびインテークの担当職員として報告される人数 (2.4) は、スクリーニング、インテーク、調査・評価の担当職員として報告される人数 (2.3) の 50%未満であることが望ましい。

児童ファイルで報告される被害児童

領域番号 : 3.1

領域名 : FPS5Y

- ◆ ラベル : 過去 5 年以内に家族が在宅支援 (Family Preservation) を受けた被害児童 (確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者)
- ◆ 定義 : 児童の家庭外の収容 (社会的養護) につながる可能性のある危機的状況を緩和し、自分たちの家庭で児童の安全を維持し、家族再統合または養子の準備をする家族をサポートし、家族の文化に配慮した形で複数のニーズに対処するために必要な支援やその他サポートを受ける援助をすることを目的とした取り組み。
- ◆ 入力方法 : 児童ファイルに、本通告受理時より過去 5 年以内に家族が在宅支援を受けた被害児童 (確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者) の人数を入力する。この数は必ずゼロを超える値とする。データが収集されていない場合は空欄のままにし、理由を記入すること。

過去 5 年以内に自分の家族が在宅支援を受けた被害者として通告受理 (Reports) された人数は、児童ファイルで被害者として報告される人数の 50%未満が望ましい。

領域番号 : 3.2

領域名 : FRU5Y

- ◆ ラベル : 過去 5 年以内に家族と再統合された被害児童 (確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者)
- ◆ 定義 : 過去 5 年以内に家族と再統合されていたが、その後、両親または主たる保護者に虐待された被害児童 (確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者)。
- ◆ 入力方法 : 児童ファイルに、本通告受理時より過去 5 年以内に家族と再統合された被害児童 (確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者) の人数を入力する。この数は必ずゼロを超える値とする。データが収集されていない場合は空欄のままにし、理由を記入すること。

家族再統合支援を受けた家族をもつ被害者として通告受理された人数は、児童ファイルで被害者として報告される人数の 25%未満であることが望ましい。

- ◆ ラベル : 裁判所選出代理人 (Court-Appointed Representatives) と被害児童 (確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者) との法廷外での平均接触回数

- ◆ 定義 : 裁判所が選出した代理人が被害児童 (確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者) の状況とニーズを直接把握し、児童の最善の利益について法廷に進言できるようにするための法廷外での接触。

- ◆ 入力方法 : 法廷外での接触の平均回数を入力する。データ収集ツールのコメント欄で、その平均の算出方法を説明する。この数は必ずゼロを超える値とする。データが収集されていない場合は空欄のままにし、理由を記入すること。

児童ファイルで報告される児童死亡件数

領域番号 : 3.4

領域名 : FTLFPSCF

- ◆ ラベル : 過去 5 年以内に家族が在宅支援を受けており、虐待の結果、死亡した被害児童（確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者）
- ◆ 定義 : 在宅支援は、児童の家庭外の収容（社会的養護）につながる可能性のある危機的状況を緩和し、自分たちの家庭で児童の安全を維持し、家族再統合または養子の準備をする家族をサポートし、家族の文化に配慮した形で複数のニーズに対処するために必要な支援やその他サポートを受ける援助をすることを目的とした取り組みである。

致死 (fatality) とは、以下のいずれかの理由による、虐待またはネグレクトの結果としての児童の死亡である。(a) 虐待またはネグレクトに起因する負傷が死亡の原因であった場合、または(b)虐待および/またはネグレクトが死亡に寄与した要因であった場合。

- ◆ 入力方法 : 児童ファイルに、本通告受理時より過去 5 年以内に家族が在宅支援を受けており、虐待が原因で死亡した被害児童（確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者）の人数を入力する。データを収集していない場合は空欄にする。データを収集しているが実際の人数がゼロの場合はゼロを入力する。この領域を空欄にする場合、またはゼロを入力する場合は、理由を記入すること。

児童ファイルで過去 5 年以内に家族が在宅支援を受けた児童の死亡件数として報告された人数は、児童ファイルで報告される死亡件数未満であること。

領域番号 : 3.5

領域名 : FTLCRUCF

- ◆ ラベル : 過去 5 年以内に家族と再統合されており、虐待の結果として死亡した被害児童（確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者）
- ◆ 定義 : これは、児童ファイルで、本通告受理時より過去 5 年以内に家族と再統合されており、両親または主たる保護者が原因で死亡した被害児童（確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者）の人数である。

致死 (fatality) とは、以下のいずれかの理由による、虐待またはネグレクトの結果としての児童の死亡である。(a) 虐待またはネグレクトに起因する負傷が死亡の原因であった場合、または(b)虐待および/またはネグレクトが死亡に寄与した要因であった場合。

再統合されていた児童とは、両親または主たる保護者に虐待され、過去 5 年以内に彼らと再統合されていた児童を指す。

- ◆ 入力方法 : 児童ファイルに、本通告受理時より過去 5 年以内に家族と再統合されており、両親または主たる保護者が原因で死亡した被害児童（確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者）の人数を入力する。データを収集していない場合は空欄にする。データを収集しているが実際の人数がゼロの場合はゼロを入力する。

この領域を空欄にする場合、またはゼロを入力する場合は、理由を記入すること。児童ファイルで過去5年以内に家族が再統合支援を受けた児童の死亡件数として報告される人数は、児童ファイルで報告される死亡件数未満であること。

児童ファイルで報告されていない児童死亡件数

領域番号 : 4.1

領域名 : FATALITY

- ◆ ラベル : 児童ファイルで報告されていない児童虐待死件数
- ◆ 定義 : これは、児童ファイルで報告されていない、連邦会計年度内に虐待の結果として死亡した被害児童の総人数である。

致死 (fatality) とは、以下のいずれかの理由による、虐待またはネグレクトの結果としての児童の死亡である。(a) 虐待またはネグレクトに起因する負傷が死亡の原因であった場合、または (b) 虐待および／またはネグレクトが死亡の寄与因子であった場合。

- ◆ 入力方法 : 児童ファイルで報告されていない、連邦会計年度内に虐待の結果として死亡した被害児童の総人数を入力する。データを収集していない場合は空欄にする。データを収集しているが実際の人数がゼロの場合はゼロを入力する。この領域を空欄にする場合、またはゼロを入力する場合は、理由を記入すること。

4.2、4.3、および4.4にカウントされる児童は、**4.1**に含まれる。**4.2、4.3、および4.4**の合計は、**4.1**の値以下になるようにすること。児童ファイルで報告されない死亡件数のソースは、コメント欄に含めること。

領域番号 : 4.2

領域名 : FATALFC

- ◆ ラベル : 児童ファイルで報告されていない、里親の下で養育中に虐待の結果として死亡した児童
- ◆ 定義 : これは、里親の下での養育中に児童虐待により死亡し、且つ、児童ファイルで報告されていない死亡件数である。

里親制度は、両親または後見人から隔離された児童の24時間体制の代理ケアであり、州の機関が当該児童の配置、ケアの責任を負う。施設の免許があるか、児童のケアの支払いが州負担か現地機関負担か、支払われた内容の連邦政府による照合があるか等に関わらず、これには以下が含まれるが、これらに限定されない。

州などから承認を受けた家庭養育 (family foster home)、親族による養育、グループホーム、緊急避難シェルター、入所施設、児童養護施設、養子縁組前家庭などである。養子の養育者は、児童との血縁がある場合とない場合とがある。24時間以上のケアを受けるすべての児童をカウントする。

致死 (fatality) とは、以下のいずれかの理由による、虐待またはネグレクトの結果としての児童の死亡である。(a) 虐待またはネグレクトに起因する負傷が死亡の原因であった場合、または (b) 虐待および／またはネグレクトが死亡の寄与因子であった場合。

- ◆ 入力方法：児童ファイルで報告されていない、里親の下での養育中に発生した虐待により死亡し、その死亡が養育者に起因する被害児童の人数を入力する。データを収集していない場合は空欄にする。データを収集しているが実際の人数がゼロの場合はゼロを入力する。この領域を空欄にする場合、またはゼロを入力する場合は、理由を記入すること。

この領域で報告されている値は、**4.1** で報告される値以下にならなければならない。

領域番号：4.3 **領域名：FATALFPS**

- ◆ ラベル：児童ファイルで報告されておらず、過去5年以内に家族が在宅支援を受けており、虐待の結果として死亡した被害児童
- ◆ 定義：これは、本通告受理時より過去5年以内に家族が在宅支援を受けており、児童ファイルで報告されていない、虐待が原因で死亡した被害児童の人数である。

致死 (fatality) は、以下のいずれかの理由による、虐待またはネグレクトの結果としての児童の死亡である。(a) 虐待またはネグレクトに起因する負傷が死亡の原因であった場合、または (b) 虐待および／またはネグレクトが死亡の寄与因子であった場合。在宅支援は、児童の家庭外の収容 (社会的養護) につながる可能性のある危機状況を緩和し、自分たちの家庭で児童の安全を維持し、家族再統合または養子の準備をする家族をサポートし、家族の文化に配慮した形で複数のニーズに対処するために必要な支援やその他サポートを受ける援助を行うことを目的とした取り組みである。

- ◆ 入力方法：本通告受理時より過去5年以内に家族が在宅支援を受けており、児童ファイルで報告されていない虐待が原因で死亡した被害児童の人数を入力する。データを収集していない場合は空欄にする。データを収集しているが実際の人数がゼロの場合はゼロを入力する。この領域を空欄にする場合、またはゼロを入力する場合は、理由を記入すること。

この領域で報告されている値は、**4.1** で報告される値以下になる必要がある。

領域番号：4.4 **領域名：FATALCRU**

- ◆ ラベル：児童ファイルで報告されていないが、過去5年以内に家族と再統合しており、虐待の結果として死亡した被害児童
- ◆ 定義：これは、本通告受理時より過去5年以内に家族と再統合されていたが、両親または主たる保護者が原因で死亡した被害児童の人数である (データを収集していない場合は空欄にする。データを収集しているが実際の人数がゼロの場合はゼロを入力する)。

致死 (fatality) とは、以下のいずれかの理由による、虐待またはネグレクトの結果としての児童の死亡である。(a) 虐待またはネグレクトに起因する負傷が死亡の原因であった場合、または (b) 虐待および／またはネグレクトが死亡の寄与因子であった場合。再統合されていた児

童とは、両親または主たる保護者に虐待され、過去5年以内に彼らと再統合されていた被害児童を指す。

- ◆ 入力方法：本通告受理時より過去5年以内に家族と再統合されており、児童ファイル内で報告されていない、両親または主たる保護者が原因で死亡した被害児童の人数を入力する。データを収集していない場合は空欄にする。データを収集しているが実際の人数がゼロの場合はゼロを入力する。この領域を空欄にする場合、またはゼロを入力する場合は、理由を記入する。

この領域で報告されている値は、**4.1**で報告される値以下になる必要がある。

個別障害者教育法の報告

領域番号 : 5.1

領域名 : IDEAELIG

- ◆ ラベル : 通告基準を満たした児童 - 個別障害者教育法
- ◆ 定義 : 個別障害者教育法の Part C で定められている早期介入支援を提供している機関への通告基準を満たした被害児童の実人数。
- ◆ 入力方法 : 個別障害者教育法の Part C で定められている早期介入支援を提供している機関への通告基準を満たしており、現行の児童ファイルの提出時に報告されている 3 歳未満の被害児童（確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者）の人数を入力する。これらの児童のスクリーニングおよび通告のプロセスを、状態を示すコメント欄で説明する。この数は必ずゼロを超える値とする。データが収集されていない場合は空欄のままにし、理由を記入すること。

2010 年に再認可された CAPTA 法 (P.L.111-320) のセクション 5106a (d) (16) で改正された児童虐待予防法 (Child Abuse Prevention and Treatment Act: CAPTA) により、通告の基準を満たしていると判定された児童の人数および、サブセクション (b) (2) (B) (xxi) により、個別障害者教育法 (20 U.S.C. 1431 et seq.) の Part C で定められている早期介入支援を提供している機関に通告された児童の人数が求められる。

これらのデータの収集に関する子ども局からのアドバイスは以下のとおりである。CAPTA は、児童虐待またはネグレクトの確証がある 3 歳未満のすべての児童について Part C 支援に通告することを特別には義務づけていない。したがって、このような 3 歳未満の児童全員を早期介入の対象として通告するか、それともまず通告の必要性の有無を判定するためのスクリーニングプロセスを採用するかは、州の裁量に任されている。CAPTA のセクション 106 (b) (2) (B) (xxi) に該当する児童に対してどのようなスクリーニングを行い、適切な場合は、どのように州の Part C の早期介入プログラムを通告するかについては、州次第である。

領域番号 : 5.2

領域名 : IDEAREF

- ◆ ラベル : 通告された児童 - 個別障害者教育法
- ◆ 定義 : 個別障害者教育法の Part C で定められている早期介入支援を提供している機関に実際に通告された被害児童の実人数。
- ◆ 入力方法 : 現行の児童ファイルの提出時に報告され、個別障害者教育法の Part C で定められている早期介入支援を提供している機関に通告された 3 歳未満の被害児童（確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者）の実人数を入力する。これらの児童のスクリーニングおよび通告の過程を、状態を示すコメント欄で説明する。データを収集していない場合は空欄にする。データを収集しているが実際の人数がゼロの場合はゼロを入力する。この領域を空欄にする場合、または値にゼロを入力する場合は、理由を記入する。

この数は、**5.1** で入力した被害児童の実人数以下となること。

2010年に再認可された CAPTA 法 (P.L.111-320) のセクション 5106a (d) (16) で改正された児童虐待予防法 (Child Abuse Prevention and Treatment Act: CAPTA) により、通告の基準を満たしていると判定された児童の人数および、サブセクション (b) (2) (B) (xxi) により、個別障害者教育法 (20 U.S.C. 1431 et seq.) の Part C で定められている早期介入支援を提供している機関に通告された児童の人数が求められる。

これらのデータの収集に関する子ども局からのアドバイスは以下のとおりである。CAPTA は、児童虐待またはネグレクトの確証がある 3 歳未満のすべての児童について Part C 支援に通告することを特別には義務づけていない。したがって、このような 3 歳未満の児童全員を早期介入の対象として通告するか、それともまず通告の必要性の有無を判定するためのスクリーニングプロセスを採用するかは、州の裁量に任されている。CAPTA のセクション 106 (b) (2) (B) (xxi) に該当する児童に対してどのようなスクリーニングを行い、適切な場合は、どのように州の Part C の早期介入プログラムを通告するかについては、州次第である。

全米児童虐待およびネグレクトデータシステム
(NATIONAL CHILD ABUSE AND NEGLECT DATA
SYSTEM: NCANDS)
児童ファイルコードブック

全米児童虐待およびネグレクトデータシステムの
実装、開発、技術サポート

契約番号 HHSP233201200657G
OMB No. 0980-0229

2015年9月

本コードブックは、米国保健福祉省（U.S. Department of Health and Human Services）児童家庭局・（Administration on Children, Youth and Families）・児童家庭課（Administration for Children and Families）の子ども局（Children's Bureau）が作成した。なお、本書の作成にあたっては、WRMA, Inc. (契約番号 HHSP233201200657G)に協力いただいた。

パブリックドメイン通知

本刊行物に含まれる資料は、パブリックドメインに属し、連邦政府の許可なく一部または全部を複製することができる。

データセット

NCANDS データの使用制限付きファイルは、コーネル大学の National Data Archive on Child Abuse and Neglect (NDACAN) でアーカイブされる。統計学的分析のためにこのデータの使用を希望する研究者の方は、電話（607-255-7799）または E メール（ndacan@cornell.edu）でご連絡いただくか、インターネット（<http://www.ndacan.cornell.edu>）を参照されたい。

なお、NDACAN は配布する使用制限付き NCANDS ファイル用に別途 NCANDS コードブックを保持する。NDACAN コードブックに記載の領域番号名や属性は、配布したファイルに NDACAN が加える修正により、本コードブックに記載のそれらと相違する可能性がある。

連邦機関の連絡先

Kurt Heisler, Ph.D., M.P.H., M.S.
Office of Data, Analysis, Research, and Evaluation
Administration on Children, Youth and Families
1250 Maryland Avenue, SW 8th Floor
Washington, DC 20024
kurt.heisler@acf.hhs.gov

訳者注*2：アメリカでは、日本の虐待通告システムと異なり、CPS などの虐待通告コールセンターへの Referrals 段階と、Referrals 後にスクリーニングを経た Report 段階に分かれている。通常、Referrals は照会や申し立てという意味であるが、日本の読者を想定して、あえて本レポートでは、Referrals を通告件数、Reports を通告受理件数と意識していることに注意されたい。

アメリカの Referrals と Reports の違いについては、以下の資料の 14 ページ (Summary xii) の図が参考となる。<https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/cm2015.pdf> (アクセス日：2018年2月17日)

また Family Preservation、Differential Response/Alternative Response については、まだ日本語には定訳がない。様々な歴史的背景や哲学的な意味が含まれていることは鑑みるが、日本語の読みやすさのため、本稿では前者を”在宅支援”、後者を比較的認知度が高いと考えられる”ディファレンシャルレスポンス”と訳す。

緒言

全米児童虐待およびネグレクトデータシステム（National Child Abuse and Neglect Data System: NCANDS）は、米国保健福祉省（U.S. Department of Health and Human Services: HHS）傘下の児童家庭局（Administration on Children, Youth and Families）・児童家庭課（Administration for Children and Families）の子ども局（Children's Bureau）によって主導されている。NCANDSは、自主的な全州データの収集ならびに報告システムとして設立され、1988年の児童虐待予防法（Child Abuse Prevention and Treatment Act: CAPTA）の改正事項に準じる。

1996年にCAPTAは再改正された。これは、Basic State Grantプログラムから助成金を受けているすべての州に対し、保健福祉省長官と協力し、虐待されている児童に関する具体的なデータを実行可能な範囲で提供することを義務づけるためであった。このデータの各項目はNCANDSに組み込まれた。最後にCAPTAの再認可および改正を行ったのは2010年12月である。2010年に再認可されたCAPTAは、新たなデータ収集の要件が加えられ、後にこれらの項目はNCANDSに追加された。

NCANDSデータは児童虐待通告で毎年公表されている。最新版と1995年にまでさかのぼるその他の通告は、子ども局（Children's Bureau）のウェブサイト

[\(<http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/research-data-technology/statistics-research/child-maltreatment>\)](http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/research-data-technology/statistics-research/child-maltreatment) で閲覧できる。

連邦政府－州間の信頼関係の構築は、NCANDSの中核をなす要素である。各州は、NCANDSの州の連絡窓口として1名を指名する。全52州のNCANDS連絡窓口は、子ども局およびNCANDSテクニカルチームと協同し、NCANDSデータに関して高い水準の専門性を維持する。情報共有や技術支援を円滑に提供するため、ウェビナー、技術告示、オンライン会議、Eメール、電話会議を定期的に活用する。

報告年度

NCANDSの報告年度は、連邦会計年度（federal fiscal year : FFY）または10月1日から翌年9月30日までを基本とする。

報告している州

全米50州、及びコロンビア特別区、プエルトリコ自治連邦区はデータをNCANDSに提出している。NCANDSでは、これらの報告を行っている自治体を「52州」と呼ぶこととする。

データの提出

NCANDSの52州は、毎年以下の2つのデータファイルを提出する。

- 各事例データを含む児童ファイル
- 集計されたデータを含む機関毎のデータ

これまでの年度では、児童ファイルのケースレベルデータを提出できない州は、要約データ要素（Summary Data Component : SDC）と呼ばれる集計データファイルを提出していた。現在では、全州ともケースレベルデータを提出する機能があるため、SDCは2012年度のデータ収集時点で中止された。

NCANDS データの収集および提出サイクルの概要

各州は、CPS (Child Protective Services : 児童保護局) の対応を受けた児童虐待およびネグレクトが疑われる報告例ごとに、個別児童の記録の電子ファイルを作成して各事例データを提出する。各州のファイルには、報告年度中に CPS 対応の結果として処遇 (または調査) された完成した通告のみを含める。これらの各事例データを含む提出内容を児童ファイルと呼ぶ。

児童ファイルは、機関ファイルと呼ばれる各機関レベルで集計された統計データによって補足される。機関ファイルは、個別児童のレベルでは報告不可能なデータを含み、時に CPS と無関係の外部機関から収集されることがある。各州は、児童ファイルと機関ファイルの両ファイルの提出を毎年要求される。

各州からデータを受理すると、技術的なデータの整合性 (Validation) チェックが行われ、データの内部一貫性が評価され、欠測データについて考えられる原因が特定される。このチェックによって修正が必要であると結論づけられれば、州がそのデータの再提出を要請される場合もある。州の各事例データが確定すると、総計が算出され、その提出州に共有される。機関ファイルも、さまざまなデータのロジックや一貫性がチェックの対象となる。

児童ファイル レコードの概要

児童ファイルの各レコードには、児童虐待およびネグレクトが疑われる児童の通告に関連した情報を入力できる。児童ファイル レコードのレイアウト内にあるデータ要素の全リストは、「付録 B : 児童ファイル レコードのレイアウト」で確認できる。レコード内のデータ要素はすべて、これらのデータセクションに分類される。

- 通告データ (領域番号 1-11) については、2つの識別領域番号 (提出年度および州の ID) と通告に関する一般的な情報を記載する。レコードの第一識別領域番号は通告 ID である。レコードの第二識別領域番号は児童 ID である。通告に関するその他の領域番号はすべて通告 ID に関連した属性である。一件の通告において、複数の児童に関係する場合、通告のデータ領域は、児童 ID を除き、各レコードで同一の通告 ID が記載される。たとえば、一件の通告に 3名の児童が含まれる場合、それぞれの児童 ID を除き、3名の通告に関するデータはすべて同一とする。
- 児童データ (領域番号 12-25) については、レコード内の個別の児童に関する一般的な情報を記載する。この欄の領域番号はすべて児童 ID 関連の属性である。
- 虐待 (maltreatment) データ (領域番号 26-34) については、虐待種別と重症度に関する情報を記載する。虐待の疑いを 4つまで、疑いに関する判定とともにコード化する。虐待死の領域番号も、児童の被害状況を判定する一因となるため、この欄に含まれる。
- 児童のリスクファクター (領域番号 35-43) については、児童に虐待のリスクをもたらす児童の特性または環境に関するデータを記載する。これには診断が下されている障害、DV、およびその他の行動または問題 (薬物乱用など) を記載する。
- 保護者のリスクファクター (領域番号 44-55) については、児童に虐待のリスクをもたらす保護者の特性または環境に関するデータを記載する。これには DV、薬物乱用、経済的問題などを記載する。

- 提供される支援（**領域番号 56-85**）については、児童または家族に提供される支援に関する情報を記載する。通告日（通告の受理日）から処遇決定日以降最長 90 日間までの間に、支援を提供された場合は、それを NCANDS に報告する。通告前に開始された支援については、通告に対する処遇決定日を超えて支援が継続している場合、調査またはディファレンシャルレスポンスによって支援の必要性と継続性が再確認されたことになる。それにより、これらは処遇決定日以降の支援として NCANDS に報告する必要がある。処遇決定以降の支援に関する定義を満たさない援助とは、(1) 通告日より前に支援が開始されたが、処遇決定後は未継続の援助、または (2) 処遇決定日以降 90 日を超えてから開始した援助である。

- 支援者情報（**領域番号 86-87**）については、通告に対する処遇決定日に児童に携わった CPS 担当者とスーパーバイザーに関する身元情報を記載する。

- 加害者情報（**領域番号 88-144**）については、虐待の加害者に関する情報を記載する。児童 1 名につき加害者 3 名まで記載できる。児童が虐待被害を受けていないと分かった場合は、加害者のデータ欄は空欄のままにする。各州は、各加害者が行った 4 つの加害者虐待領域番号を、当該の被害児童について通告された虐待種別と重症度の 4 セットに関連付けられるように記載すること（**領域番号 26-33**）。

- 2001 年の作成後に児童ファイルに追加された新たな領域番号がある場合は、補足領域番号（**領域番号 145-150**）に記載する。

付録B：児童ファイルレコードのレイアウト

全米児童虐待およびネグレクトデータシステム
(NATIONAL CHILD ABUSE AND NEGLECT DATA
SYSTEM: NCANDS)
児童ファイルコードブック

領域番号 : 1 提出年度**名称 : SUBYR ラベル : 提出年度 入力桁数 : 4 入力開始位置 : 1**

提出年度は、連邦会計年度（Federal Fiscal Year : FFY）の 12 カ月間である。連邦会計年度は、10 月 1 日から 9 月 30 日である。

データ提出されたレコードはすべて、連邦会計年度内に収まる通告処遇決定日があるものとする。通告日は前年度に発生している場合もある。

この領域では、レコードはすべて同一年度とする。

各州は、全 12 カ月間のデータが提出物に含まれていることを検証する必要がある。

◆ コード値 : これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号 : 2 州・属領**名称 : STATERR ラベル : 州・属領 入力桁数 : 2 入力開始位置 : 5**

児童虐待のデータを収集した主な地政学的単位。

この領域番号の内容は必ず、この児童ファイル内の全レコードで同一とする。この領域番号では、児童ファイルを提出する州または属領について、米国郵便用の略語 2 文字を必ず記載すること。ワシントン D.C.および米国領土も州と同等の扱いとする。

◆ コード値 : これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号 : 3 通告 ID**名称 : RPTID ラベル : 通告 ID 入力桁数 : 12 入力開始位置 : 7**

児童虐待の通告ごとに割り当てられた固有の ID。

この ID は実際の州の通告 ID ではないが、データ収集の目的で州から割り当てられる暗号化された ID である。通告 ID は州内で固有のものとし、現行の通告のみに使用して再利用はしないこと。一つの通告情報には、通告に関連する複数の児童情報を記載できる。したがって、同一の通告 ID が複数のレコードで発生する場合がある。

暗号化識別子は、必要に応じて左からゼロで始め最長 12 文字長とすること。

◆ コード値 : これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：4 児童 ID**名称：CHID ラベル：児童 ID 入力桁数：12 入力開始位置：19**

児童ごとに割り当てられた固有の ID。

この ID は実際の州の児童 ID ではなく、児童ファイルのデータ収集の目的で州から割り当てられた暗号化された ID である。児童 ID は州内で固有のものとし、当該の児童のみに使用され、再利用はしないこと。これにより、児童ファイル内の別の通告や別の報告年度を通して、当該の児童を固有に識別できる。暗号化識別子は、必要に応じて左からゼロで始め最長 12 文字長とすること。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：5 通告を受けた郡 (County)**名称：RPTCNTY ラベル：通告を受けた郡 入力桁数：3 入力開始位置：31**

CPS 対応（調査・評価またはディファレンシャルレスポンス）を要求される、児童虐待が疑われる通告が割り当てられた地政学的な準州管轄区域。

連邦情報処遇標準（Federal Information Processing Standards: FIPS）のガイドラインに従って郡に割り当てられる固有の ID が望ましい。この領域には標準的な FIPS 郡コードを使用して記入すること。なお、この領域では、通告を受けた郡の情報が不足している場合は「999」としてコード化し、通告を受けた郡が州外の場合は「998」としてコード化すること。

FIPS コードの詳細は <http://www.census.gov/geo/www/fips/fips.html> に記載されている。

数字の郡コードを FIPS 郡コードに変換する場合には、以下の公式を利用できる。

FIPS コード = 郡コード + (郡コード - 1)。

以下にいくつか例を挙げる。

郡コード	FIPS コード
1.00	001
2.00	003
3.00	005
4.00	007
5.00	009
10.00	019

この公式を使用した FIPS コードを生成するための前提条件は以下のとおりである。

(a) 郡コードは数字であること、(b) 郡コードはアルファベット順であること、(c) 州によっては例外がある。

州の FIPS コードがこの方法と合致するか否かを判定するには、商務省の現地事務局に確認すること。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：6 通告日（訳者注：通告の概念については訳者注 P.146 *2 を参照のこと）
名称：RPTDT ラベル：通告日 入力桁数：8 入力開始位置：34

担当機関が児童虐待の疑いの通知を受けた年月日。

これは虐待通告が受理された日付である。州がいくつかの申し立て (allegations) を 1 つの通告にまとめる場合、通告日は最初の申し立ての日付とする。追加の申し立てが初回通告の一部とみなされるか、または新たな通告とみなされるかの判定は、各州の手続きに一任する。

データ領域は必ず "mmddyyyy" (月日年) 形式にすること。"mm" と "dd" の長さは各 2 文字長で、右揃えにし、必要に応じて左からゼロ (0) で始める。"yyyy" は 4 文字長である。日付領域を空欄にしたり特殊文字を入れることはできない。たとえば、2010 年 1 月 9 日の場合は "01092010" となる。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：7 調査開始日（訳者注：CPS による直接目視による現認日）
名称：INVDTE ラベル：調査開始日 入力桁数：8 入力開始位置：42

CPS が児童虐待の被害者とされている人物を最初に対面で現認した日付。

被害者とされている人物またはその他の傍系縁者との接触が州の定義に含まれている場合は、州はこの領域に記入すること。調査開始日の州の定義が、調査担当者または担当ユニットに移管された時点とされている場合、州はこの領域に記入しないこと。また調査開始日の州の定義が、接触の試行日である場合、この領域には何も記入しないこと。

データ領域は必ず "mmddyyyy" (月日年) 形式にすること。"mm" と "dd" の長さは各 2 文字長で、右揃えにし、必要に応じて左からゼロ (0) で始める。"yyyy" は 4 文字長である。日付領域を空欄にしたり、特殊文字を入れることはできない。たとえば、2010 年 1 月 9 日の場合は "01092010" となる。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：8 通告元
名称：RPTSRC ラベル：通告元 入力桁数：2 入力開始位置：50

虐待疑いを通告した人物のカテゴリーまたは役割。

これは主な通告者・機関の情報である。複数の通告元を州で把握している場合、最初の通告者・機関をこの領域で記載すること。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 01 = 社会福祉事業のスタッフ
- 02 = 医療スタッフ
- 03 = メンタルヘルススタッフ
- 04 = 法務、警察／検察（Law enforcement）、または刑事裁判に関わる専門職
- 05 = 教育機関のスタッフ
- 06 = 保育従事者
- 07 = 里親制度の養育者
- 08 = 被害者とされている人物
- 09 = 親
- 10 = その他の親類
- 11 = 友人・隣人
- 12 = 加害者とされている人物
- 13 = 匿名の通告者
- 88 = その他
- 99 = 不明または欠落

領域番号：9 通告に対する処遇決定

名称：RPTDISP ラベル：通告に対する処遇決定 入力桁数：2 入力開始位置：52

児童虐待の通告に関連する CPS 対応の結果判定。

これは通告の最終的な調査結果または処遇である。「ディファレンシャルレスポンス対象の被害者」または「ディファレンシャルレスポンス対象の非被害者」の処遇は、州にさまざまな対応システムがある場合（例：州が通告に応じた評価ならびに調査を許可している場合）のみ行う。州は、NCANDS 用語の定義を使用し、通告に対する処遇を以下のコード値を用いて記載すること。

この領域では、州が通告全体の児童に関するすべての虐待情報から処遇内容を導き出すこと。ここでは、**領域番号 27、29、31、33**に記載されているとおり、各虐待レベルに関連し、重症度が示唆される。例えば“Substantiated（確証あり）-01”は“Indicated（指摘あり）-02”より重症であり、“Indicated（指摘あり）-02”は“Alternative Response Victim（ディファレンシャルレスポンス対象の被害者）-03”より重症、などとなる。最初の3つの虐待レベルは被害児童に関するもので、非被害児童に関連する残りの虐待レベルのコードよりも重症であることを示す。通告された全児童のすべての虐待レベルをまとめて検討する場合、彼らの虐待レベルの最も深刻な処遇決定が（本項における）通告に対する処遇事項となる。また、ここでの処遇決定事項は、一つの通告におけるすべてのレコードに関する情報として（訳者注：一通告に複数の子どもがまとめられている場合など）、本領域に記載すること。

◆ コード値：01 = 確証あり

- 02 = 指摘ありまたは嫌疑理由あり
- 03 = ディファレンシャルレスポンス対象の被害者
- 04 = ディファレンシャルレスポンス対象の非被害者
- 05 = 確証なし
- 06 = 意図的な虚偽報告のため確証なし
- 07 = 終結 - 調査結果なし
- 88 = その他
- 99 = 不明または欠落

領域番号：10 通告に対する処遇決定日
名称：RPTDISDT ラベル：通告に対する処遇決定日
入力桁数：8 入力開始位置：54

CPS 対応の処遇に関し、CPS または裁判所によって判定が下された年月日。

これは通告に対する最終的な処遇が決定した日付である。この日付は、現在のデータ提出期間に含まれるすべての通告を識別する。複数の虐待の処遇が異なる処遇日と関連している場合、（本項における）処遇決定日はそれらの日付のうちで最も新しい日付に割り当てられるものとする。

データ領域は必ず "mmdyyy"（月日年）形式にすること。"mm" と "dd" は各 2 文字長で、右揃えにし、必要に応じて左からゼロ（0）で始める。"yyyy" は 4 文字長である。日付領域を空欄にしたり、特殊文字を入れることはできない。たとえば、2010 年 1 月 9 日の場合は "01092010" となる。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：11 通知
名称：NOTIFS ラベル：通知 入力桁数：1 入力開始位置：62

児童虐待の通告に関して、管轄区域が重複するか重複の可能性のある別機関による強制的または任意の接触。

この領域番号は、虐待の報告に関する公式通知のタイプを表示するために使用する。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
- 1 = なし
 - 2 = 警察・検察官
 - 3 = 認可機関（訳者注：日本で言う要対協に関わる機関）
 - 4 = 両者
 - 8 = その他
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：12 通告時の児童年齢
名称：CHAGE ラベル：通告時の児童年齢 入力桁数：2 入力開始位置：63

児童虐待を疑う通告日時点で算出した年齢。

児童が生まれていない場合、年齢は「77」としてコード化すること。児童は生まれているが 1 歳に満たない場合、年齢は「00」としてコード化すること。

児童の年齢が空欄で児童の生年月日が記載されている場合、NCANDS は通告日から児童の生年月日を減算して児童の年齢を算出し、結果として得られた年齢をこの領域番号に記載する。

有効な児童の年齢は、空欄、「00」から「21」歳、「77」（児童が生まれていない場合）または「99」（児童の年齢が不明の場合）とする。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：13 児童の生年月日**名称：CHBDATE ラベル：児童の生年月日 入力桁数：8 入力開始位置：65**

児童の生年月日。

データ領域は必ず "mmdyyy" (月日年) 形式にすること。なお、"mm" と "dd" は各 2 文字長で、右揃えにし、必要に応じて左からゼロ (0) で始め、"yyyy" は 4 文字長とする。日付領域を空欄にしたり、特殊文字を入れることはできない。たとえば、2010 年 1 月 9 日の場合は "01092010" となる。児童が捨て子の場合、またはそれ以外の理由で生年月日が不明な場合はおおよその生年月日を入力する。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：14 児童の性別**名称：CHSEX ラベル：児童の性別 入力桁数：1 入力開始位置：73**

児童の性別。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = 男性

2 = 女性

9 = 不明または欠落

領域番号：15 児童の人種：アメリカンインディアンまたはアラスカ先住民**名称：CHRACAI ラベル：児童の人種：アメリカンインディアンまたはアラスカ先住民****入力桁数：1 入力開始位置：74**

北アメリカと南アメリカ（中央アメリカを含む）のいずれかの先住民族の血統で、種族への帰属意識またはコミュニティへの愛着を維持する者。

この領域番号は、児童自らこの人種に属すると自認しているか、親が児童をこの人種に属する者として認識していることを示す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

3 = 判定不能

9 = 不明または欠落

領域番号：16 児童の人種：アジア人

名称：CHRACAS ラベル：児童の人種：アジア人 入力桁数：1 入力開始位置：75

カンボジア、中国、インド、日本、韓国、マレーシア、パキスタン、フィリピン諸島、タイ、ベトナムなど、極東、東南アジア、またはインド亜大陸のいずれかの先住民族の血統。

この領域番号は、児童自らこの人種に属すると自認しているか、親が児童をこの人種に属する者として認識していることを示す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

3 = 判定不能

9 = 不明または欠落

領域番号：17 児童の人種：黒人またはアフリカ系米国人

名称：CHRACBL ラベル：児童の人種：黒人またはアフリカ系米国人

入力桁数：1 入力開始位置：76

任意のアフリカ系黒人の人種グループの血統。

この領域番号は、児童自らこの人種に属すると自認しているか、親が児童をこの人種に属する者として認識していることを示す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

3 = 判定不能

9 = 不明または欠落

領域番号：18 児童の人種：ハワイ先住民またはその他の太平洋諸島の住民

名称：CHRACNH ラベル：児童の人種：ハワイ先住民またはその他の太平洋諸島の住民

入力桁数：1 入力開始位置：77

ハワイ、グアム、サモアその他の太平洋諸島の先住民族の血統。

この領域番号は、児童自らこの人種に属すると自認しているか、親が児童をこの人種に属する者として認識していることを示す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

3 = 判定不能

9 = 不明または欠落

領域番号:19 児童の人種:白人**名称: CHRACWH ラベル: 児童の人種: 白人 入力桁数: 1 入力開始位置: 78**

欧州、中東、または北アフリカのいずれかの先住民族の血統。

この領域番号は、児童自らこの人種に属すると自認しているか、親が児童をこの人種に属する者として認識していることを示す。

◆ コード値: 空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

3 = 判定不能

9 = 不明または欠落

領域番号: 20 人種: 判定不能**名称: CHRACUD ラベル: 人種: 判定不能 入力桁数: 1 入力開始位置: 79**

児童が非常に幼いか、重度の障害があり、児童の人種を特定できる者がいないため、人種の判定が不可能。

この領域番号は、児童自らこの人種に属すると自認しているか、親が児童をこの人種に属する者として認識していることを示す。

◆ コード値: 空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

3 = 判定不能

9 = 不明または欠落

領域番号: 21 児童の民族分類**名称: CHETHN ラベル: 児童の民族分類 入力桁数: 1 入力開始位置: 80**

人種に関係なく、キューバ、メキシコ、プエルトリコ、南アメリカ、中央アメリカ、その他のスペイン語圏出身のヒスパニック系またはラテンアメリカ系。

児童の民族分類がヒスパニック系やラテンアメリカ系なのかは、他者がどう定義するか、または自らどう定義するかにより確定される。幼児の場合は親が児童の民族分類を確定する。

◆ コード値: 空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

3 = 判定不能

9 = 不明または欠落

領域番号：22 居住郡**名称：CHCNTY ラベル：居住郡 入力桁数：3 入力開始位置：81**

児童が通告時に居住していた地政学的な州の下位行政管轄区域。

連邦情報処遇標準（Federal Information Processing Standards: FIPS）のガイドラインに従って郡に割り当てられる固有の識別番号が望ましい。この領域には標準的な FIPS 郡コードを使用して記入すること。なお、この領域では、通告を受けた郡の情報が不足している場合は「999」としてコード化し、通告を受けた郡が州外の場合は「998」としてコード化すること。

FIPS コードの詳細は <http://www.census.gov/geo/www/fips/fips.html> に記載されている。

数字の郡コードを FIPS 郡コードに変換する場合には、以下の公式を利用できる。

FIPS コード = 郡コード + (郡コード - 1)。

以下にいくつか例を挙げる。

郡コード	FIPS コード
1.00	001
2.00	003
3.00	005
4.00	007
5.00	009
10.00	019

この公式を使用した FIPS コードを生成するための前提条件は以下のとおりである。

(a) 郡コードは数字であること、(b) 郡コードはアルファベット順であること、(c) 州によっては例外がある。州の FIPS コードがこの方法と合致するか否かを判定するには、商務省の現地事務局に確認すること。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：23 住居形態**名称：CHLVNG ラベル：住居形態 入力桁数：2 入力開始位置：84**

虐待が申し立てられた当時の児童の居住環境。

州は、NCANDS 用語の定義を使用し、住居形態を判断する。児童が捨て子の場合か、それ以外の理由で児童の養育者が不明の場合、コードは「99」を使用する。州は養育者が「継親」か「生物学上の親」かを見分けられない場合、養育者が婚姻関係にあれば「01」、婚姻関係になければ「04」にデフォルトで設定する。「88」というコードは、病院やその他の安全な施設のような公的な環境に限定されていることを意味する。州が血縁関係にある養父母と血縁関係にない養父母を見分けられず、児童が養父母と同居している場合、児童の住居形態は「99 = 不明」としてコード化する。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

01 = 既婚の 2 名の親による世帯で 2 名の生物学上の親または養親が同居

02 = 既婚の 2 名の親による世帯で 1 名の生物学上の親または養親と 1 名の継親が同居

03 = 未婚の 2 名の親による世帯で 2 名の生物学上の親または養親が同居

04 = 未婚の 2 名の親による世帯で 1 名の生物学上の親または養親と 1 名の同棲パートナーが同居

05 = 2 名の親による世帯で、婚姻状態は不明

- 06 = 単身の親による世帯、母親のみ
- 07 = 単身の親による世帯、父親のみ
- 08 = 単身の親による世帯で母と他の成人が同居（祖父母、叔父、叔母、血縁関係にない成人など）
- 09 = 単身の親による世帯で父と他の成人と同居（祖父母、叔父、叔母、血縁関係にない成人など）
- 10 = 親以外の血縁関係にある養育者世帯（血縁関係にある里親による養育を含む）
- 11 = 血縁関係にない養育者世帯（血縁関係にない里親による養育を含む）
- 12 = グループホームまたは居住型療養施設
- 88 = その他の環境（病院、安全な施設など）
- 99 = 不明

領域番号：24 軍に所属している家族

名称：CHMIL ラベル：軍に所属している家族 入力桁数：1 入力開始位置：86

活動中の予備兵または国家警備隊を含む陸軍、海軍、空軍、海兵隊、または沿岸警備隊など米国軍部の現役軍人の法的扶養家族。

退役予備兵、退役国家警備隊、または退役軍人は「はい」に含めない。現役とは、通告時または調査もしくは評価期間中の親の身分を指す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 1 = はい
- 2 = いいえ
- 9 = 不明または欠落

領域番号：25 被害歴

名称：CHPRIOR ラベル：被害歴 入力桁数：1 入力開始位置：87

州の情報システムに、虐待の主張を申し立て、確証、または指摘されたとする過去の判定が存在する児童。（これには児童が「ディファレンシャルレスポンス対象の被害者」の評価を以前に受けたか否かも含まれる）「過去」は、データセットに含まれている通告の処遇決定日以前に行われた判定として定義する。

この領域は、州の情報システムに、児童虐待の確証、指摘、またはディファレンシャルレスポンスありとされた記録が過去にあったか否かを示す。

データの提出において、通告 - 児童のペアごとに、州はこの領域が記入されている通告 - 児童のペアのレコードの処遇決定日より前に、同一の児童に関連のある確証あり（または指摘あり、もしくはディファレンシャルレスポンスあり）とされた処遇決定日があったかどうかをチェックすること。言い換えると、この情報は、担当者が調査中に利用できた過去の調査における処遇結果を反映するものである。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 1 = はい
- 2 = いいえ
- 9 = 不明または欠落

領域番号：26 一つ目の虐待種別（訳者注：主たる虐待種別）

名称：CHMAL1 **ラベル：一つ目の虐待種別** **入力桁数：1** **入力開始位置：88**

身体的虐待、ネグレクトまたは必需品の剥奪、医療ネグレクト、性的虐待、心理的虐待または心理的に不適切な養育（emotional maltreatment）、その他州法で規定される児童虐待の形態など、児童虐待の形態。

これは児童のレコードに記録される一つ目の虐待種別である。この領域で虐待が報告される場合、一つ目の虐待種別に対する虐待処遇レベルの領域（**領域番号 27**）に記入するものとする。

州は、虐待種別を記入する際に以下の情報を必ず使用すること。

- ▶ 虐待種別 = NCANDS 虐待種別
- ▶ 身体的虐待のリスク = 身体的虐待または心理的に不適切な養育
- ▶ 性的虐待のリスク = 性的虐待または心理的に不適切な養育
- ▶ 危害の恐れ = 心理的に不適切な養育または身体的虐待
- ▶ DV = 心理的に不適切な養育
- ▶ 胎児性アルコール症候群 = ネグレクト
- ▶ 出生前の薬物乱用曝露 = ネグレクト
- ▶ 遺棄 = ネグレクト
- ▶ 教育ネグレクト = ネグレクト

明確な虐待については、この領域で示される必要があるであろう。1つの通告内の児童1名について、**26、28、30、32**の領域番号で虐待を4つまで報告できる。ただし、1つのレコード内で任意の虐待種別のコードは1つの領域でしか使用できない（例：**領域番号 26**と**28**を両方とも「2」としてコード化することはできない）。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 1 = 身体的虐待
- 2 = ネグレクトまたは必需品の剥奪
- 3 = 医療ネグレクト
- 4 = 性的虐待
- 5 = 心理的虐待または心理的に不適切な養育
- 6 = 申し立てられた虐待はなし
- 8 = その他
- 9 = 不明または欠落

領域番号：27 一つ目の虐待に対する処遇レベル

名称：MAL1LEV **ラベル：一つ目の虐待に対する処遇レベル**

入力桁数：2 **入力開始位置：89**

児童虐待が疑われる通告に対する CPS の対応結果に関する判定。

これは児童のレコードに記録される一つ目の虐待種別（**領域番号 26**）の所見レベルである。一つ目の虐待に対する処遇レベルは、一つ目の虐待種別（**領域番号 26**）に対応するデータがある場合に記入する必要がある。

確証あり「01」、指摘あり「02」、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者「03」のコードを有する児童は、虐待の被害者とみなされる。

児童に虐待の疑いがあるか否かに関わらず、一家族内の全児童に対して対応する州は、虐待の主張が申し立てられず、虐待の被害者ではないと判明した児童には「08」を使用する。

州にさまざまな対応システムがある場合のみ（例：州が通告に応じた評価ならびに調査を許可している場合）、「ディファレンシャルレスポンス対象の被害者」または「ディファレンシャルレスポンス対象の非被害者」の処遇を行う。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

01 = 確証あり

02 = 指摘ありまたは嫌疑理由あり

03 = ディファレンシャルレスポンス対象の被害者

04 = ディファレンシャルレスポンス対象の非被害者

05 = 確証なし

06 = 意図的な虚偽報告のため確証なし

07 = 終了 - 調査結果なし

08 = 申し立てられた虐待はなし

88 = その他

99 = 不明または欠落

領域番号：28 **二つ目の虐待種別** **（訳者注：従たる虐待種別）**

名称：CHMAL2 **ラベル：二つ目の虐待種別** **入力桁数：1** **入力開始位置：91**

身体的虐待、ネグレクトまたは必需品の剥奪、医療ネグレクト、性的虐待、心理的虐待または心理的に不適切な関わり、その他州法で規定される虐待の形態など、児童虐待の形態。

これは児童のレコードに記録される二つ目の虐待種別である。この領域で虐待が報告される場合、二つ目の虐待種別に対する処遇レベルを領域（**領域番号 29**）に記入するものとする。児童に当てはまる二番目の虐待種別がない場合、この領域と残りの虐待領域（**領域番号 28-33**）は空欄にすること。

虐待種別を記入する際は、州は以下の情報を使用するものとする。

- ▶ 虐待種別 = NCANDS 虐待種別
- ▶ 身体的虐待のリスク = 身体的虐待または心理的に不適切な養育
- ▶ 性的虐待のリスク = 性的虐待または心理的に不適切な養育
- ▶ 危害の恐れ = 心理的に不適切な関わりまたは身体的虐待
- ▶ DV = 心理的に不適切な養育
- ▶ 胎児性アルコール症候群 = ネグレクト
- ▶ 出生前の薬物乱用曝露 = ネグレクト
- ▶ 遺棄 = ネグレクト
- ▶ 教育ネグレクト = ネグレクト

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 1 = 身体的虐待
- 2 = ネグレクトまたは必需品の剥奪
- 3 = 医療ネグレクト
- 4 = 性的虐待
- 5 = 心理的虐待または心理的に不適切な関わり
- 6 = 申し立てられた虐待はなし
- 8 = その他
- 9 = 不明または欠落

領域番号：29 **二つ目の虐待に対する処遇レベル**

名称：MAL2LEV **ラベル：二つ目の虐待に対する処遇レベル**

入力桁数：2 **入力開始位置：92**

児童虐待が疑われる通告に対する CPS 対応の結果判定。

これは児童のレコードに記録される二番目の虐待種別（**領域番号 28**）の所見レベルである。二つ目の虐待に対する処遇レベルは、二つ目の虐待種別（**領域番号 28**）に対応するデータがある場合に記入する必要がある。

該当する虐待処遇領域の値は、児童を被害者とみなすか否かを決定するうえで役立つため、この領域番号は重要である。確証あり「01」、指摘あり「02」、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者「03」のコードを有する児童は、虐待の被害者とみなされる。

州にさまざまな対応システムがある場合にのみ（例：州が通告に応じた評価ならびに調査を許可している場合）、「ディファレンシャルレスポンス対象の被害者」または「ディファレンシャルレスポンス対象の非被害者」の処遇を行う。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 01 = 確証あり
- 02 = 指摘ありまたは嫌疑理由あり
- 03 = ディファレンシャルレスポンス対象の被害者
- 04 = ディファレンシャルレスポンス対象の非被害者
- 05 = 確証なし
- 06 = 意図的な虚偽報告のため確証なし
- 07 = 終了 - 調査結果なし
- 08 = 申し立てられた虐待はなし
- 88 = その他
- 99 = 不明または欠落

領域番号：30 **三つ目の虐待種別**

名称：CHMAL3 **ラベル：三つ目の虐待種別** **入力桁数：1** **入力開始位置：94**

身体的虐待、ネグレクトまたは必需品の剥奪、医療ネグレクト、性的虐待、心理的虐待または心理的に不適切な関わり、その他州法で規定される虐待の形態など、児童虐待の形態。

これは児童のレコードに記録される三つ目の虐待種別である。この領域で虐待が報告される場合、三つ目の虐待種別に対する処遇レベルを領域（**領域番号 31**）に記入するものとする。児童に当てはまる三番目の虐待種別がない場合、この領域と残りの虐待領域（**領域番号 30-33**）は空欄にすること。

虐待種別を記入する際は、州は以下の情報を使用するものとする。

- ▶ 虐待種別 = NCANDS 虐待種別
- ▶ 身体的虐待のリスク = 身体的虐待または心理的に不適切な養育
- ▶ 性的虐待のリスク = 性的虐待または心理的に不適切な養育
- ▶ 危害の恐れ = 心理的に不適切な関わりまたは身体的虐待
- ▶ DV = 心理的に不適切な養育
- ▶ 胎児性アルコール症候群 = ネグレクト
- ▶ 出生前の薬物乱用曝露 = ネグレクト
- ▶ 遺棄 = ネグレクト
- ▶ 教育ネグレクト = ネグレクト

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 1 = 身体的虐待
- 2 = ネグレクトまたは必需品の剥奪
- 3 = 医療ネグレクト
- 4 = 性的虐待
- 5 = 心理的虐待または心理的に不適切な関わり
- 6 = 申し立てられた虐待はなし
- 8 = その他
- 9 = 不明または欠落

領域番号：31 **三つ目の虐待に対する処遇レベル**

名称：MAL3LEV **ラベル：三つ目の虐待に対する処遇レベル**

入力桁数：2 **入力開始位置：95**

児童虐待が疑われる通告に対する CPS 対応の結果判定。

これは児童のレコードに記録される三番目の虐待種別（**領域番号 30**）の所見レベルである。三つ目の虐待に対する処遇レベルは、三つ目の虐待種別（**領域番号 30**）に対応するデータがある場合に記入する必要がある。

該当する虐待処遇領域の値は、児童を被害者とみなすか否かを決定するうえで役立つため、この領域番号は重要である。確証あり「01」、指摘あり「02」、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者「03」のコードを有する児童は、虐待の被害者とみなされる。

州にさまざまな対応システムがある場合にのみ（例：州が通告に応じた評価ならびに調査を許可している場合）、「ディファレンシャルレスポンス対象の被害者」または「ディファレンシャルレスポンス対象の非被害者」の処遇を行う。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 01 = 確証あり
- 02 = 指摘ありまたは嫌疑理由あり
- 03 = ディファレンシャルレスポンス対象の被害者
- 04 = ディファレンシャルレスポンス対象の非被害者
- 05 = 確証なし
- 06 = 意図的な虚偽報告のため確証なし
- 07 = 終了 - 調査結果なし
- 08 = 申し立てられた虐待はなし
- 88 = その他
- 99 = 不明または欠落

領域番号：32 四つ目の虐待種別

名称：CHMAL4 ラベル：四つ目の虐待種別 入力桁数：1 入力開始位置：97

身体的虐待、ネグレクトまたは必需品の剝奪、医療ネグレクト、性的虐待、心理的虐待または心理的に不適切な関わり、その他州法で規定される虐待の形態など、児童虐待の形態。

これは児童のレコードに記録される四つ目の虐待種別である。この領域で虐待が報告される場合、四つ目の虐待種別に対する処遇レベルを領域（**領域番号 33**）に記入するものとする。児童に当てはまる四番目の虐待種別がない場合、この領域と残りの虐待領域（**領域番号 32-33**）は空欄にすること。

虐待種別を記入する際は、州は以下の情報を使用するものとする。

- ▶ 虐待種別 = NCANDS 虐待種別
- ▶ 身体的虐待のリスク = 身体的虐待または心理的に不適切な養育
- ▶ 性的虐待のリスク = 性的虐待または心理的に不適切な養育
- ▶ 危害の恐れ = 心理的に不適切な関わりまたは身体的虐待
- ▶ DV = 心理的に不適切な養育
- ▶ 胎児性アルコール症候群 = ネグレクト
- ▶ 出生前の薬物乱用曝露 = ネグレクト
- ▶ 遺棄 = ネグレクト
- ▶ 教育ネグレクト = ネグレクト

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 1 = 身体的虐待
- 2 = ネグレクトまたは必需品の剝奪
- 3 = 医療ネグレクト
- 4 = 性的虐待
- 5 = 心理的虐待または心理的に不適切な関わり
- 6 = 申し立てられた虐待はなし
- 8 = その他
- 9 = 不明または欠落

領域番号：33 **四つ目の虐待に対する処遇レベル**
名称：MAL4LEV **ラベル：四つ目の虐待に対する処遇レベル**
入力桁数：2 **入力開始位置：98**

児童虐待が疑われる通告に対する CPS 対応の結果判定。

これは児童のレコードに記録される四番目の虐待種別（**領域番号 32**）の所見レベルである。四つ目の虐待に対する処遇レベルは、四つ目の虐待種別（**領域番号 32**）に対応するデータがある場合に記入する必要がある。

該当する虐待処遇領域の値は、児童を被害者とみなすか否かを決定するうえで役立つため、この領域番号は重要である。確証あり「01」、指摘あり「02」、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者「03」のコードを有する児童は、虐待の被害者とみなされる。

州にさまざまな対応システムがある場合にのみ（例：州が通告に応じた評価ならびに調査を許可している場合）、「ディファレンシャルレスポンス対象の被害者」または「ディファレンシャルレスポンス対象の非被害者」の処遇を行う。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 01 = 確証あり
- 02 = 指摘ありまたは嫌疑理由あり
- 03 = ディファレンシャルレスポンス対象の被害者
- 04 = ディファレンシャルレスポンス対象の非被害者
- 05 = 確証なし
- 06 = 意図的な虚偽報告のため確証なし
- 07 = 終了・調査結果なし
- 08 = 申し立てられた虐待はなし
- 88 = その他
- 99 = 不明または欠落

領域番号：34 **虐待死**
名称：MALDEATH **ラベル：虐待死** **入力桁数：1** **入力開始位置：100**

虐待またはネグレクトの結果、児童が死亡した場合。虐待またはネグレクトが死亡の原因であった、あるいは虐待またはネグレクトが死亡の寄与因子であったと結論づけられる。

児童が虐待の結果として死亡したものの虐待種別が不明な場合、虐待種別のコード「9 = 不明」を虐待領域のいずれかのひとつ（**領域番号 26、28、30、32**）に配置すること。

この領域番号が「1 = はい」の場合、児童は自動的に被害者として分類される。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 1 = はい
- 2 = いいえ
- 9 = 不明または欠落

領域番号：35 アルコール乱用 - 児童**名称：CDALC ラベル：アルコール乱用 - 児童 入力桁数：1 入力開始位置：101**

恒常的なアルコールの強迫的摂取。胎児性アルコール症候群または妊娠中のアルコール曝露を含む。

この領域は、アルコール乱用または出生前のアルコール曝露が児童にとって問題となっているか否かを示す。

アルコール乱用か薬物乱用か区別できない場合、州は、“State Data Characteristics”（州のデータ特性）またはセクション下記の“State Commentary/Construction Logic”（州のコメント/論理構成）欄に記載すること。州は理由（例：アルコール乱用および薬物乱用は、薬物乱用のような1つのカテゴリーにまとめられるため、など）も記すこと。この場合、NCANDSのアルコール領域と薬物領域は、どちらも“1 - yes”（1 - はい）に設定される。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：36 薬物乱用 - 児童**名称：CDDRUG ラベル：薬物乱用 - 児童 入力桁数：1 入力開始位置：102**

恒常的な薬物の強迫的摂取。乳児の妊娠中の薬物曝露も含む。

この領域番号は、薬物乱用または出生前の薬物曝露が児童にとって問題となっているか否かを示す。

アルコール乱用か薬物乱用かを区別できない場合、州は、“State Data Characteristics”（州のデータ特性）またはセクション下記の“State Commentary/Construction Logic”（州のコメント/論理構成）欄に記載すること。州は理由（例：アルコール乱用および薬物乱用は、薬物乱用のような1つのカテゴリーにまとめられているため、など）も記すこと。この場合、NCANDSのアルコール領域番号と薬物領域番号は、どちらも“1 - yes”（1 - はい）に設定される。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：37 知的障害 - 児童**名称：CDRTRD ラベル：知的障害 - 児童 入力桁数：1 入力開始位置：103**

社会化と学習に悪影響を与える適応的行動の欠乏と併存して、一般的認知機能および運動機能が平均を大幅に下回ると臨床的に診断された病態。

この領域番号は、児童の知的障害の有無を示す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：38 情緒障害 - 児童

名称：CDEMOTNL ラベル：情緒障害 - 児童 入力桁数：1 入力開始位置：104

長期間にわたって次の顕著な特性を1つ以上呈する、臨床的に診断された病態：満足な対人関係を構築または維持することが不可能、通常の状態下での不適切なタイプの行動または感情、広汎にみられる不満気分または抑うつ気分、または個人的な問題に伴う身体症状の発現または恐怖心を抱く傾向。診断は、『精神疾患の診断・統計マニュアル』（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders）（DSMの最新版）に基づく。この用語には統合失調症と自閉症が含まれる。

この領域番号は、児童の情緒障害の有無を示す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：39 視覚障害または聴覚障害 - 児童

名称：CDVISUAL ラベル：視覚障害または聴覚障害 - 児童

入力桁数：1 入力開始位置：105

知覚機能または発達に有意に影響を及ぼす可能性がある、視覚障害、永久的もしくは変動性の聴覚障害、または発語障害に関連のある臨床的に診断された病態。

この領域番号は、児童の視覚障害または聴覚障害の有無を示す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：40 学習障害 - 児童**名称：CDLEARN ラベル：学習障害 - 児童 入力桁数：1 入力開始位置：106**

聞く、考える、話す、読む、書く、綴る、または数学的計算を使用する能力の不完全さから露見する、話し言葉、書き言葉の理解または使用に伴う基本的な心理的プロセスにおいて臨床的に診断された障害。この用語には、知覚障害、脳損傷、微細脳機能障害、失読症、発達性失語症などの病態が含まれる。

この領域番号は、児童の学習障害の有無を示す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：41 身体障害 - 児童**名称：CDPHYS ラベル：身体障害 - 児童 入力桁数：1 入力開始位置：107**

脳性麻痺、脊椎披裂、多発性硬化症、肢体異常、その他の身体障害など、日々の運動機能に悪影響を与えると臨床的に診断された身体的な病態。

この領域番号は、児童の身体障害の有無を示す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：42 問題行動 - 児童**名称：CDBEHAV ラベル：問題行動 - 児童 入力桁数：1 入力開始位置：108**

社会化、学習、発達、道徳の発展に悪影響を与える学校またはコミュニティでの行動。（良し悪しの）判定がなされた行動の問題も、なされていない行動の問題も含むことがある。家庭ないし保護先からの脱走を含む。

この領域番号は、児童の問題行動の有無を示す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号 : 43 その他の病状 - 児童**名称 : CDMEDICL ラベル : その他の病状 - 児童 入力桁数 : 1 入力開始位置 : 109**

知的障害、視覚障害、聴覚障害、身体障害、情緒障害以外で、児童の機能または発達に有意に影響を及ぼす、慢性疾患のような、特別な医療を要する病態。HIV 陽性と診断される児童も含む。

この領域番号は、児童の上記以外の病態、問題、または障害の有無を示す。

◆ コード値 : 空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号 : 44 アルコール乱用 - 保護者**名称 : FCALC ラベル : アルコール乱用 - 保護者 入力桁数 : 1 入力開始位置 : 110**

恒常的なアルコールの強迫的摂取。

この領域番号は、アルコール乱用または出生前のアルコール曝露が保護者にとって問題となっているか否かを示す。

アルコール乱用か薬物乱用かを区別できない場合、州は、"State Data Characteristics" (州のデータ特性) またはセクション下記の"State Commentary/Construction Logic" (州のコメント/論理構成) 欄にその旨を記載すること。州は理由 (例 : アルコール乱用および薬物乱用は、薬物乱用のような1つのカテゴリーにまとめられているため、など) も記すこと。この場合、NCANDS のアルコール領域番号と薬物領域番号は、どちらも"1 - yes" (1 - はい) に設定するものとする。

◆ コード値 : 空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号 : 45 薬物乱用 - 保護者**名称 : FCDRU ラベル : 薬物乱用 - 保護者 入力桁数 : 1 入力開始位置 : 111**

恒常的な薬物の強迫的摂取。

この領域番号は、薬物乱用が児童の保護者にとって問題となっているか否かを示す。

アルコール乱用か薬物乱用かを区別できない場合、州は、"State Data Characteristics" (州のデータ特性) またはセクション下記の"State Commentary/Construction Logic" (州のコメント/論理構成) 欄に記載すること。州は理由 (例 : アルコール乱用および薬物乱用は、薬物乱用のような1つのカテゴリーにまとめられているため、など) も記すこと。この場合、NCANDS のアルコール領域番号と薬物領域番号は、どちらも"1 - yes" (1 - はい) に設定するものとする。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：46 知的障害 - 保護者

名称：FCRTRD ラベル：知的障害 - 保護者 入力桁数：1 入力開始位置：112

社会化と学習に悪影響を与える適応的行動の欠如と併存して、一般的認知機能および運動機能が平均を大幅に下回ると臨床的に診断された病態。

この領域番号は、児童の保護者に知的障害があることを示す。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：47 情緒障害 - 保護者

名称：FCEMOTNL ラベル：情緒障害 - 保護者 入力桁数：1 入力開始位置：113

長期間にわたって次の顕著な特性を1つ以上呈する、臨床的に診断された病態：満足な対人関係を構築または維持することが不可能、通常の下での不適切なタイプの行動または感情、広汎にみられる不満気分または抑うつ気分、または個人的な問題に伴う身体症状の発現または恐怖心を抱く傾向。診断は、『精神疾患の診断・統計マニュアル』（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders）（DSM の最新版）に基づく。この用語には統合失調症と自閉症が含まれる。

この領域番号は、児童の保護者の情緒障害の有無を示す。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：48 視覚障害または聴覚障害 - 保護者
名称：FCVISUAL ラベル：視覚障害または聴覚障害 - 保護者
入力桁数：1 入力開始位置：114

能力または発達に有意に影響を及ぼす可能性がある、視覚障害、永久的もしくは変動性の聴覚障害、または発語障害に関連のある臨床的に診断された病態。

この領域番号は、児童の保護者の視覚障害または聴覚障害の有無を示す。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：49 学習障害 - 保護者
名称：FCLEARN ラベル：学習障害 - 保護者 入力桁数：1 入力開始位置：115

聞く、考える、話す、読む、書く、綴る、または数学的計算を使用する能力の不完全さから露見する、話し言葉、書き言葉の理解または使用に伴う基本的な心理的プロセスにおいて臨床的に診断された障害。この用語には、知覚障害、脳損傷、微細脳機能障害、失読症、発達性失語症などが含まれる。

この領域番号は、児童の保護者の学習障害の有無を示す。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：50 身体障害 - 保護者
名称：FCPHYS ラベル：身体障害 - 保護者 入力桁数：1 入力開始位置：116

脳性麻痺、脊椎捻裂、多発性硬化症、肢体異常、およびその他の身体障害など、日々の運動機能の発現に悪影響を与えると臨床的に診断された身体的病態。

この領域番号は、児童の保護者の身体障害の有無を示す。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：51 その他の病状 - 保護者

名称：FCMEDICL ラベル：その他の病状 - 保護者 入力桁数：1 入力開始位置：117

知的障害、視覚障害、聴覚障害、身体障害、情緒障害以外で、機能発現または発達に有意に影響を及ぼす、慢性疾患のような、特別な医療を要する病態。HIV 陽性または AIDS と診断される保護者も含む。

この領域番号は、児童の保護者の上記以外の病態、問題、または障害の有無を示す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：52 家庭内における暴力

名称：FCVIOL ラベル：DV 入力桁数：1 入力開始位置：118

児童の家庭環境で、配偶者または親に当たる人物の一方が、他方に対して行う配偶者間での身体的虐待または心理的虐待に関する事件。

この領域は、DV が児童の家庭／家族環境に存在するか否かを示す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：53 不適切な住居環境

名称：FCHOUSE ラベル：不適切な住居環境 入力桁数：1 入力開始位置：119

ホームレスを含む、標準以下、人口過密、または危険な居住状態に関連するリスクファクター。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：54 経済的問題**名称：FCMONEY ラベル：経済的問題 入力桁数：1 入力開始位置：120**

最低限のニーズを満たすための財源を家族が十分に確保できないことに関連するリスクファクター。

この領域は、児童の家族の経済的問題の有無を示す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：55 公的支援**名称：FCPUBLIC ラベル：公的支援 入力桁数：1 入力開始位置：121**

TANF、General Assistance、メディケード、SSI、フードスタンプなどのいずれかの社会福祉事業プログラムへの参加。

この領域は、児童の家族が公的支援を受けているか否かを示す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：56 処遇決定後の支援**名称：POSTSERV ラベル：処遇決定後の支援 入力桁数：1 入力開始位置：122**

CPS 対応の結果に直接関係し、処遇決定日から 90 日以内に行われた取り組み。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族に支援の提供が開始または継続されているか否かを示す。これらの支援は、通告日から処遇決定日より 90 日後までの期間に提供されている。通告に対する処遇決定日以降も支援が継続された場合にのみ、児童ファイルのレコードへ記入するのが適切となる。

現在の通告よりも以前に開始された支援については、現在の通告に対する処遇決定日を過ぎても支援が継続されている場合、ディファレンシャルレスポンスについての現行の調査または評価によって、それらの支援や支援続行の計画の妥当性が再確認されたことになる。

処遇日前に開始しながらも、処遇日を過ぎて継続しない支援については記載しない。処遇日以降 90 日を超えた支援開始日の記入は無効とみなされる。

調査の一貫として通常提供される支援については、この領域または他の領域でも別箇に記録しないこと。(一方、) 児童と家族に対する通常または慣例的な調査の取り組みとは異なる支援については、調査後支援として記録すること。

この領域を「はい」とコード化した場合、支援開始日の領域（**領域番号 57**）の記入が必要である。

この領域を「はい」とコード化した場合、1つ以上のほかの支援名（**領域番号 58～85**）を「はい」とコード化すること。

ほかの支援名を「はい」とコード化した場合、この領域で「はい」とコード化すること。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：57 支援開始日

名称：SERVDATE ラベル：支援開始日 入力桁数：8 入力開始位置：123

CPS 対応中に確認された（家庭の）ニーズの結果として取り組みを開始した日。

データ領域は必ず "mmdyyy"（月日年）形式にすること。なお、"mm" と "dd" は各 2 文字長で、右揃えにし、必要に応じて左からゼロ（0）で始め、"yyyy" は 4 文字長とする。日付領域を空欄にしたり特殊文字を入れることはできない。たとえば、2010 年 1 月 9 日の場合は "01092010" となる。

処遇決定日前に（支援を）開始しながらも、処遇決定日の後に継続しない支援については記載しない。

処遇決定日以降 90 日を超えた支援開始日の記入は無効とみなされる。すべての支援領域は、この説明を踏まえて確認すること。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：58 家族サポート支援

名称：FAMSUP ラベル：家族サポート支援 入力桁数：1 入力開始位置：131

ストレスの軽減と、児童を無事に養育する家族の能力を高め、コミュニティで利用できるほかのリソースや機会を家族が利用できるようにし、そして両親の育児能力を高めるための有効なネットワークづくりをし、親のコンピテンシーおよび行動の向上を目的としたコミュニティベースの予防の取り組みのこと。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：59 在宅支援**名称：FAMPRES ラベル：在宅支援 入力桁数：1 入力開始位置：132**

児童が社会的養護（out-of-home placement）につながる可能性のある危機的状況の軽減、自らの家庭での児童の安全維持、家族再統合または養子の準備をする家族のサポート、家族の文化に配慮した形で複数のニーズに対処するために必要な支援、その他サポートを受ける援助を目的とした取り組み。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：60 里親制度**名称：FOSTERCR ラベル：里親制度 入力桁数：1 入力開始位置：133**

両親または後見人から保護された児童の 24 時間体制の代理ケアに関連する取り組み。州の IV-B/IV-E 機関が配置、ケア、監督を担当する。

この領域は、虐待通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

里親とは、州による配置、ケア、監督の下で、孤児、被虐待児、ネグレクトされた児童、非行児童、または障害のある児童に家庭を提供する人物である。児童と血縁関係があるかないかは問われず、里親と見なされるのに州の機関からの許可は不要である。

州の支援コードをこの領域に入力する場合、ほかのいかなる領域にも入力しないこと。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：61 保護日**名称：RMVDATE ラベル：保護日 入力桁数：8 入力開始位置：134**

CPS 対応の期間中またはその結果として、児童が親または親の代理人のケアや監督下から保護された年月日。児童が複数回保護されている場合、保護日は CPS 対応の結果として最初に保護された日とする。

これは、**領域番号 60** の里親制度に記載される日付に関連している。児童が保護されて 24 時間に満たない場合は記載しない。

データ領域は必ず "mmddyyyy" (月日年) 形式にすること。なお、"mm" と "dd" は各 2 文字長で、右揃えにし、必要に応じて左からゼロ (0) で始め、"yyyy" は 4 文字長とする。日付領域を空欄にしたり特殊文字を入れることはできない。たとえば、2010 年 1 月 9 日の場合は "01092010" となる。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：62 少年裁判所への申し立て**名称：JUVPET ラベル：少年裁判所への申し立て 入力桁数：1 入力開始位置：142**

裁判所が CPS 対応の結果として、児童の状態に関して措置を講じることを要請する法的文書。通常は、児童が要保護・要支援児童であるという表明、および家庭外の場所に保護されることを要請する申し立て。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

州の支援コードをこの領域に入力する場合、ほかのいかなる領域にも入力しないこと。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：63 申し立て日**名称：PETDATE ラベル：申し立て日 入力桁数：8 入力開始位置：143**

少年裁判所への申し立てがなされた年月日。

データ領域は必ず "mmddyyyy" (月日年) 形式にすること。なお、"mm" と "dd" は各 2 文字長で、右揃えにし、必要に応じて左からゼロ (0) で始め、"yyyy" は 4 文字長とする。日付領域を空欄にしたり特殊文字を入れることはできない。たとえば、2010 年 1 月 9 日の場合は "01092010" となる。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：64 裁判所指定代理人**名称：COCHREP ラベル：裁判所指定代理人 入力桁数：1 入力開始位置：151**

ネグレクトまたは虐待の訴訟手続きをしている児童を代理または擁護するために裁判所が指定した人物。弁護士か裁判所指定の特別弁護士（また両方の肩書がある者）で、訴訟後見人 (Guardian Ad Litem) と呼ばれることもある。児童の最善の利益に関して裁判所に進言する。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

州の支援コードをこの領域に入力する場合、ほかのいかなる領域にも入力しないこと。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：65 養子縁組支援**名称：ADOPT ラベル：養子縁組支援 入力桁数：1 入力開始位置：152**

児童の養子縁組の成立を援助する支援または取り組み。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

州の支援コードをこの領域に入力する場合、ほかのいかなる領域にも入力しないこと。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：66 ケースマネジメントによる支援**名称：CASEMANG ラベル：ケースマネジメントによる支援****入力桁数：1 入力開始位置：153**

児童とその家族のニーズを満たす支援の準備、調整、モニタリングのための支援または取り組み。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：67 カウンセリングによる支援

名称：COUNSEL ラベル：カウンセリングによる支援

入力桁数：1 入力開始位置：154

問題の積極的な解決や、本人または家族の機能や環境の改善を導くため、治療的プロセスを個人の問題、家庭上の問題、状況の問題、職業の問題に適用する取り組み。問題の範囲には、家族関係、婚姻関係、親子問題、または薬物乱用などが含まれる場合がある。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：68 保育による支援 - 児童

名称：DAYCARE ラベル：保育による支援 - 児童 入力桁数：1 入力開始位置：155

施設または家庭で、1 日 24 時間の一部の時間中に、州法または現地法が適用可能な基準を満たす環境で提供される支援または取り組み。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

州の支援コードをこの領域に入力する場合、ほかのいかなる領域にも入力しないこと。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：69 教育および研修による支援
名称：EDUCATN ラベル：教育および研修による支援
入力桁数：1 入力開始位置：156

知識または日常生活スキルの向上や教養をつける機会を増やすために実施される取り組み。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：70 就労支援
名称：EMPLOY ラベル：就労支援 入力桁数：1 入力開始位置：157

就職または雇用機会を上げるスキルの習得を支援するために行われる取り組み。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：71 家族計画支援
名称：FAMPLAN ラベル：家族計画支援 入力桁数：1 入力開始位置：158

本人（未成年者を含む）が自分の子をもつ人数と間隔を自由に決めて、それを達成できるようにする手段を選択する教育、医療、社会サービス事業。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：72 健康関連および在宅医療による支援

名称：HEALTH ラベル：健康関連および在宅医療による支援

入力桁数：1 入力開始位置：159

良好な健康状態を達成し維持するために行われる取り組み。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：73 在宅生活支援

名称：HOMEBASE ラベル：在宅生活支援 入力桁数：1 入力開始位置：160

家族の幸福度を向上または維持させる家族のケア、または個人的なケアを支援するために行われる、本人または家族に対する在宅での支援。家事代行、雑事、自宅のメンテナンス、家庭の管理の各支援が含まれる。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：74 住居支援

名称：HOUSING ラベル：住居支援 入力桁数：1 入力開始位置：161

本人または家族が適した住居を見つけ、手に入れ、維持するための支援を目的とした取り組み。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：75 自立生活および移行生活支援
名称：TRANSLIV ラベル：自立生活および移行生活支援
入力桁数：1 入力開始位置：162

自立生活および移行生活支援とは、里親の養育を受けているか、ホームレスの年長の若者の自立生活への移行、あるいは成人の施設やホームレスから独立生活への移行を援助することを目的とした支援および取り組みである。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

州の支援コードをこの領域に入力する場合、ほかのいかなる領域にも入力しないこと。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：76 情報提供による支援
名称：INFOREF ラベル：情報提供による支援 入力桁数：1 入力開始位置：163

公共または民間の事業者から提供される支援の情報を伝えることを目的としたリソースまたは取り組みであり、利用者ニーズの簡単な評価（ただし診断や査定ではない）後に、コミュニティリソースへの適切な紹介を行う。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：77 法的支援
名称：LEGAL ラベル：法的支援 入力桁数：1 入力開始位置：164

住宅、離婚、子供の養育、後見、親権（父権）、法的別居などの民事問題での法的支援を探し、獲得のための援助をする弁護士または弁護士の監督下にある弁護士以外の人物による取り組み。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：78 メンタルヘルス支援

名称：MENTHLTH ラベル：メンタルヘルス支援 入力桁数：1 入力開始位置：165

社会適応、学習、または発達に悪影響を与えている情緒障害または不適応な行動に関連する問題の解決を目的とする取り組み。通常は、公立または私立のメンタルヘルス機関が担い、対象は住宅内および住宅外のどちらの取り組みも含む。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号 79 若い両親のための妊娠／育児支援

名称：PREGPAR ラベル：若い両親のための妊娠／育児支援

入力桁数：1 入力開始位置：166

青年期にある既婚または未婚の親とその家族に対し、妊娠や将来計画に関連した社会的問題、情緒的問題、経済的問題に対処するのを支援するための取り組み。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：80 レスパイトケア[短期入所]による支援
名称：RESPITE ラベル：レスパイトケアによる支援
入力桁数：1 入力開始位置：167

養育者にリフレッシュしてもらうため、児童を一時的にケアすることに関連した取り組み。一晩または週末など、短期間に養育者自身の自宅外での児童のケアも含む。州が里親その他の保護先とは見なされていないもの。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
- 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：81 特別支援 - 障害者
名称：SSDISABL ラベル：特別支援 - 障害者 入力桁数：1 入力開始位置：168

発達障害、身体障害、情緒障害、視覚障害、聴覚障害をもつ人のための取り組みで、本人の持ち得る能力を最大限に活かせるようにし、障害の影響を軽減することで、可能な限り制約の少ない環境での暮らしを支援することを目的とするもの。

この領域は、虐待の通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。
州の支援コードをこの領域に入力する場合、ほかのいかなる領域にも入力しないこと。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
- 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：82 特別支援 - 未成年非行者
名称：SSDELINQ ラベル：特別支援 - 未成年非行者
入力桁数：1 入力開始位置：169

青少年の司法制度に関わる、あるいは関わる可能性のある、若者（およびその家族）のための取り組み。

この領域は、虐待通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。
州の支援コードをこの領域に入力する場合、ほかのいかなる領域にも入力しないこと。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：83 薬物乱用に関する支援
名称：SUBABUSE ラベル：薬物乱用に関する支援
入力桁数：1 入力開始位置：170

薬物乱用または化学物質使用障害の予防、軽減、または根絶を目的とした取り組み。

この領域は、虐待通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：84 移動のための支援
名称：TRANSPRT ラベル：移動のための支援 入力桁数：1 入力開始位置：171

支援を利用したり、医療を受けたり、職を得るための本人の交通費を含む、移動の準備や調整を行う取り組み。

この領域は、虐待通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：85 その他の支援
名称：OTHERSV ラベル：その他の支援 入力桁数：1 入力開始位置：172

児童および/または家族に提供されていたものの、児童ファイル レコードのレイアウトにリスト化された支援に含まれない取り組み。

この領域は、虐待通告に対する CPS 対応の結果として、通告のあった児童または児童の家族にこの支援の提供が開始または継続されたことを示す。ここでの支援は、通告日から処遇決定日以降 90 日までの期間に提供されており、処遇決定日後も継続されたものである。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：86 担当者 ID

名称：WRKRID ラベル：担当者 ID 入力桁数：12 入力開始位置：173

通告後の処遇決定時に、児童に担当を割り当てられた担当者の固有 ID。

この ID は実際の州の担当者 ID ではなく、児童ファイルのデータ収集の目的で州から割り当てられる暗号化された ID である。担当者 ID は州内で固有のものとし、当該の担当者のみを使用して再利用はしないこと。州が固有の担当者 ID を提供できない場合、この領域番号は空欄にすること。

暗号化識別子は、必要に応じて左からゼロで始め最長 12 文字長とすること。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：87 スーパーバイザー ID

名称：SUPRVID ラベル：スーパーバイザー ID 入力桁数：12 入力開始位置：185

通告処遇時に、児童毎に割り当てられたスーパーバイザーの固有の ID。

この ID は実際の州のスーパーバイザー ID ではなく、児童ファイルのデータ収集の目的で州から割り当てられる暗号化された ID である。スーパーバイザー ID は州内で固有のものとし、当該のスーパーバイザーのみを使用して再利用はしないこと。州が固有のスーパーバイザー ID を提供できない場合、この領域番号は空欄にすること。

暗号化識別子は、必要に応じて左からゼロで始め最長 12 文字長とすること。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：88 第一の加害者 ID

名称：PER1ID ラベル：第一の加害者 ID 入力桁数：12 入力開始位置：197

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物に割り当てられた固有の ID。

この ID は実際の州の加害者 ID ではなく、児童ファイルのデータ収集の目的で州から割り当てられる暗号化された ID である。

これはこのレコードに関連のある第一加害者の ID である。児童に、「確証あり」、「指摘あり」、または「ディファレンシャルレスポンス対象の被害者」に等しい虐待処遇レベルが 1 つもない場合、このレコードの 3 つの加害者欄すべてを空欄にすること。

加害者 ID は州内で固有のものとし、当該の加害者のみに使用し、ほかの加害者に再利用しないこと。
暗号化識別子は、必要に応じて左からゼロで始め最長 12 文字長とすること。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：89 第一の加害者 - 関係性

名称：PER1REL ラベル：第一の加害者 - 関係性 入力桁数：2 入力開始位置：209

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物の被害者との主な関係。

加害者は異なる児童に対して異なる関係を持っている場合がある。たとえば、ある被虐待児の親である加害者は、別の被虐待児にとって「その他の親類」である場合がある。児童と血縁関係にある里親、血縁関係にない里親、グループホームや居住型施設のスタッフという関係をもつ加害者の場合、児童は児童福祉機関のケア、保護、または監督下にいなければならない。

「01」および「02」は「08」に優先する。グループホームや居住型施設の入居者が加害者である場合は、「88 = その他」としてコード化する。里親との血縁関係の有無が不明な場合は、州は「33 = 関係性不明・不詳の里親」を使用する。

里親制度での虐待を算出するため、「03 = 血縁関係にある里親」、「04 = 血縁関係にない里親」、「05 = グループホームまたは居住型施設のスタッフ」、「33 = 関係性不明・不詳の里親」の各コードを使用する。児童がそのような人物からの虐待を受けているが、児童福祉機関のケア、保護、または監督下にいない場合、加害者の関係性の領域は、児童福祉の里親制度環境で虐待を受けたものとして児童をカウントしないように「88 = その他」のコードを使用すること。

この領域に記入する場合、州は児童の状況を確認すること。児童が児童福祉機関のケア、保護、または監督下にいない場合、州は加害者の関係を 03、04、05、または 33 ではなく 88 としてコード化すること。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 01 = 親
- 02 = その他の親類（里親ではない）
- 03 = 血縁関係にある里親
- 04 = 血縁関係にない里親
- 05 = グループホームまたは居住型施設のスタッフ
- 06 = 保育従事者
- 07 = 親と婚姻関係にないパートナー
- 08 = 法的保護者
- 09 = その他の専門職
- 10 = 友人または近隣住人
- 33 = 関係性不明・不詳の里親
- 88 = その他
- 99 = 不明または欠落

領域番号：90 第一の加害者 - 親の立場
名称：PER1PRNT ラベル：第一の加害者 - 親の立場
入力桁数：1 入力開始位置：211

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物（例：生物学上の親、継親、または養親）の親としての役割。

この領域は、第一の加害者 - 関係性（**領域番号 89**）が「01 = 親」に設定されている場合のみ記入する。それ以外の場合、この領域番号は空欄にする。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = 生物学上の親
 - 2 = 継親
 - 3 = 養父母
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：91 第一の加害者 - 養育者としての立場
名称：PER1CR ラベル：第一の加害者 - 養育者としての立場
入力桁数：1 入力開始位置：212

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物が、虐待発生時に被害児のケアや監督の担当もする立場にあった状況かどうか。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：92 第一の加害者 - 通告時の年齢
名称：PER1AGE ラベル：第一の加害者 - 通告時の年齢
入力桁数：2 入力開始位置：213

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物の通告時の年齢。

年齢は、児童虐待の通告時点の年齢を年単位で算出する。
有効な加害者の年齢は、「06」から「75」歳または「99」（加害者の年齢が不明の場合）とする。加害者の年齢が75歳以上の場合、加害者の年齢は「75」としてコード化すること。

- ◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：93 第一の加害者 - 性別

名称：PER1SEX ラベル：第一の加害者 - 性別 入力桁数：1 入力開始位置：215

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物の性別。

性別は、同一 ID をもつすべての加害者で一致させること。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = 男性

2 = 女性

9 = 不明または欠落

領域番号：94 第一の加害者 - 人種：アメリカンインディアン／アラスカ先住民

**名称：P1RACAI ラベル：第一の加害者 - 人種：アメリカンインディアン／アラスカ先住民
入力桁数：1 入力開始位置：216**

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物が、北アメリカと南アメリカ（中央アメリカを含む）のいずれかの先住民族の血統で、種族への帰属意識またはコミュニティへの愛着をもっているかどうか。

同一加害者に複数の人種を割り当てることもできる。

この領域を「1 = はい」とコード化すると、同一加害者 ID と関連のあるその後のレコードのこの領域番号における全エントリも「1 = はい」とコード化される（つまり、加害者が繰り返し登場する場合は常に同一人種カテゴリーと関連付けられることになる）。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

3 = 判定不能

9 = 不明または欠落

領域番号：95 第一の加害者 - 人種：アジア人

**名称：P1RACAS ラベル：第一の加害者 - 人種：アジア人
入力桁数：1 入力開始位置：217**

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物が、カンボジア、中国、インド、日本、韓国、マレーシア、パキスタン、フィリピン諸島、タイ、ベトナムなど、極東、東南アジア、またはインド亜大陸のいずれかの先住民族の血統をもつかどうか。

同一加害者に複数の人種を割り当てることができる。

この領域を「1 = はい」とコード化すると、同一加害者 ID と関連のあるその後のレコードの本領域番号における全エントリも「1 = はい」とコード化される（つまり、加害者が繰り返し登場する場合は常に同一人種カテゴリーと関連付けられることになる）。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

3 = 判定不能

9 = 不明または欠落

領域番号：96 第一の加害者 - 人種：黒人またはアフリカ系米国人

名称：P1RACBL ラベル：第一の加害者 - 人種：黒人またはアフリカ系米国人

入力桁数：1 入力開始位置：218

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物が、アフリカのいずれかの黒人の人種グループの血統をもつかどうか。

同一加害者に複数の人種を割り当てることができる。

この領域番号を「1 = はい」とコード化すると、同一加害者 ID と関連のあるその後のレコードのこの領域番号の全エントリも「1 = はい」とコード化される（つまり、加害者が繰り返し登場する場合は常に同一人種カテゴリーと関連付けられることになる）。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

3 = 判定不能

9 = 不明または欠落

領域番号：97 第一の加害者 - 人種：ハワイ先住民またはその他の太平洋諸島の住民

名称：P1RACNH ラベル：第一の加害者 - 人種：ハワイ先住民またはその他の太平洋諸島の住民

入力桁数：1 入力開始位置：219

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物が、ハワイ、グアム、サモア、またはその他の太平洋諸島のいずれかの先住民族の血統をもつかどうか。

同一加害者に複数の人種を割り当てることができる。

この領域番号を「1 = はい」とコード化すると、同一加害者 ID と関連のあるその後のレコードのこの領域番号の全エントリも「1 = はい」とコード化される（つまり、加害者が繰り返し登場する場合は常に同一人種カテゴリーと関連付けられることになる）。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

3 = 判定不能

9 = 不明または欠落

領域番号：98 第一の加害者 - 人種：白人
名称：P1RACWH ラベル：第一の加害者 - 人種：白人
入力桁数：1 入力開始位置：220

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物が、欧州、中東、または北アフリカのいずれかの先住民族の血統をもつかどうか。

同一加害者に複数の人種を割り当てることができる。
この領域番号を「1=はい」とコード化すると、同一加害者 ID と関連のあるその後のレコードのこの領域番号の全エントリも「1=はい」とコード化される（つまり、加害者が繰り返し登場する場合は常に同一人種カテゴリーと関連付けられることになる）。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 3 = 判定不能
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：99 第一の加害者 - 人種：判定不能
名称：P1RACUD ラベル：第一の加害者 - 人種：判定不能
入力桁数：1 入力開始位置：221

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物の人種が判定不能かどうか。

この領域番号のコードに「1=はい」を使用する場合、ほかの加害者の人種の領域番号は「9=不明または欠落」にコード化するか、空欄にすること。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：100 第一の加害者 - 民族分類
名称：PER1ETHN ラベル：第一の加害者 - 民族分類
入力桁数：1 入力開始位置：222

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物が、人種に関係なく、キューバ、メキシコ、プエルトリコ、南アメリカ、中央アメリカ、その他スペイン語圏の出身のヒスパニック系またはラテンアメリカ系であるかどうか。

ヒスパニック系やラテンアメリカ系の民族分類は、加害者に対する他者の認識、または加害者自身の判断に基づく。この領域は、領域 P1RACAI（領域番号 94）から P1RACUD（領域番号 99）に加えて記入すること。民族分類は、同一 ID をもつすべての加害者で一致させること。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい、ヒスパニック系またはラテンアメリカ系

2 = ヒスパニック系またはラテンアメリカ系以外

3 = 判定不能

9 = 不明または欠落

領域番号 101 第一の加害者 - 軍人

名称：PER1MIL ラベル：第一の加害者 - 軍人 入力桁数：1 入力開始位置：223

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物が、活動中の予備兵または活動中の国家警備隊員を含む、陸軍、海軍、空軍、海兵隊、または沿岸警備隊など米国の軍部の現役軍人であるかどうか。

非活動中の予備人員、国家警備隊員、退役軍人の場合は、「はい」とカウントしない。現役とは、通告時または調査期間中の加害者の身分を指す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：102 第一の加害者 - 虐待歴のある者

名称：PER1PIOR ラベル：第一の加害者 - 虐待歴のある者

入力桁数：1 入力開始位置：224

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた者として、州の情報システムに過去に登録履歴のある加害者。「過去」は、データセットに含まれている通告の処遇決定日以前に行われた判定として定義する。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：103 第一の加害者 虐待 - 1

名称：PER1MAL1 ラベル：第一の加害者 虐待 - 1

入力桁数：1 入力開始位置：225

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物と、CPS 対応の結果、確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者の具体的な判定との関連付け。

この領域は、このレコードの第一加害者が、「一つ目の虐待種別（領域番号 26）」のレコード上で記載された一つ目の虐待に関与していたことを示す。「はい」に該当する「1」は、「一つ目の虐待 - 処遇レベル

(領域番号 27) ”が確証あり「01」、指摘あり「02」、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者「03」に設定されている場合に限り、この領域に入力できる。

州が加害者を通告には関連付けるものの、児童とは関連付けていないために誰が誰に対して何をしたのか判断できない場合、あるいは同一事案に関与している加害者や児童が複数にのぼる場合、この領域は空欄とし、州は"State Data Characteristics" (州のデータ特性) で、データが収集されていないことを示すこと。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = 一つ目の虐待種別について：はい

2 = 一つ目の虐待種別について：いいえ

領域番号：104 第一の加害者 虐待 - 2

名称：PER1MAL2 ラベル：第一の加害者 虐待 - 2

入力桁数：1 入力開始位置：226

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物と、CPS 対応の結果による確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者の具体的な判定との関連付け。

この領域は、このレコードの第一加害者が、“二つ目の虐待種別 (領域番号 28) ”のレコード上で記載されている第二の虐待に関与していたことを示す。“はい”に該当する「1」は、“二つ目の虐待に対する処遇レベル (領域番号 29) ”が確証あり「01」、指摘あり「02」、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者「03」に設定されている場合に限り、この領域に入力できる。

州が加害者を通告には関連付けるものの、児童とは関連付けていないために、誰が誰に対して何をしたのか判断できない場合、あるいは同一事件に関与している加害者や児童が複数にのぼる場合、この領域は空欄とし、州は"State Data Characteristics" (州のデータ特性) で、データが収集されていないことを示すこと。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = 二つ目の虐待種別について：はい

2 = 二つ目の虐待種別について：いいえ

領域番号：105 第一の加害者 虐待 - 3

名称：PER1MAL3 ラベル：第一の加害者 虐待 - 3

入力桁数：1 入力開始位置：227

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物と、CPS 対応の結果による確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者の具体的な判定との関連付け。

この領域は、このレコードの第一加害者が、“三つ目の虐待種別 (領域番号 30) ”のレコード上で記載されている第三の虐待に関与していたことを示す。“はい”に該当する「1」は、“三つ目の虐待に対する処遇レベル (領域番号 31) ”が確証あり「01」、指摘あり「02」、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者「03」に設定されている場合に限り、この領域に入力できる。

州が加害者を通告には関連付けるものの、児童とは関連付けていないために、誰が誰に対して何をしたのか判断できない場合、あるいは同一事件に関与している加害者や児童が複数にのぼる場合、この領域は空欄とし、州は"State Data Characteristics"（州のデータ特性）で、データが収集されていないことを示すこと。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = 三つ目の虐待種別について：はい
 - 2 = 三つ目の虐待種別について：いいえ

領域番号：106 第一の加害者 虐待 - 4
名称：PER1MAL4 ラベル：第一の加害者 虐待 - 4
入力桁数：1 入力開始位置：228

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第一の人物と、CPS 対応の結果による確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者の具体的な判定との関連付け。

この領域は、このレコードの第一加害者が、“四つ目の虐待種別（領域番号 32）”のレコード上で記載されている第四の虐待に関与していたことを示す。“はい”に該当する「1」は、“四つ目の虐待に対する処遇レベル（領域番号 33）”が確証あり「01」、指摘あり「02」、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者「03」に設定されている場合に限り、この領域に入力できる。

州が加害者を通告には関連付けるものの、児童とは関連付けていないために誰が誰に対して何をしたのか判断できない場合、あるいは同一事件に関与している加害者や児童が複数にのぼる場合、この領域は空欄とし、州は"State Data Characteristics"（州のデータ特性）で、データが収集されていないことを示すこと。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = 四つ目の虐待種別について：はい
 - 2 = 四つ目の虐待種別について：いいえ

領域番号：107 第二の加害者 ID
名称：PER2ID ラベル：第二の加害者 ID 入力桁数：12 入力開始位置：229

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物に割り当てられた固有の ID。

これはこのレコードに関連のある第二加害者の ID である。児童に、「確証あり」、「指摘あり」、または「ディファレンシャルレスポンス対象の被害者」に等しい虐待処遇レベルが 1 つもない場合、このレコードの 3 つの加害者欄すべてを空欄にすること。

この ID は実際の州の加害者 ID ではなく、児童ファイルのデータ収集の目的で州から割り当てられる暗号化された ID である。加害者 ID は州内で固有のものとし、当該の加害者のみに使用し、ほかの加害者に再利用しないこと。

暗号化識別子は、必要に応じて左からゼロで始め最長 12 文字長とすること。

- ◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：108 第二の加害者 - 関係性**名称：PER2REL ラベル：第二の加害者 - 関係性 入力桁数：2 入力開始位置：241**

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物の被害者との主な関係。

加害者は異なる児童と異なる関係を持っている場合がある。たとえば、ある被虐待児の親である加害者は、別の被虐待児にとって「その他の親類」である場合がある。児童と血縁関係にある里親、血縁関係にない里親、グループホームや居住型施設のスタッフという関係をもつ加害者の場合、児童は児童福祉機関のケア、保護、または監督下にいない場合、加害者の関係性の領域番号は、児童福祉の里親制度環境で虐待を受けたものとして児童をカウントしないように「88 = その他」のコードを使用すること。

「01」および「02」は「08」に優先する。グループホームまたは居住型施設の入居者が加害者である場合は、「88 = その他」としてコード化する。里親との血縁関係の有無が不明な場合は、州は「33 = 関係性不明・不詳の里親」を使用する。

里親制度での虐待を算出するため、「03 = 血縁関係にある里親」、「04 = 血縁関係にない里親」、「05 = グループホームまたは居住型施設のスタッフ」、「33 = 関係性不明・不詳の里親」の各コードを使用する。児童がそのような人物からの虐待を受けているが、児童福祉機関のケア、保護、または監督下にいない場合、加害者の関係性の領域番号は、児童福祉の里親制度環境で虐待を受けたものとして児童をカウントしないように「88 = その他」のコードを使用すること。

この領域に記入する場合、州は児童の状況を確認すること。児童が児童福祉機関のケア、保護、または監督下にいない場合、州は加害者の関係性を 03、04、05、または 33 ではなく 88 としてコード化すること。

◆コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 01 = 親
- 02 = その他の親類（里親ではない）
- 03 = 血縁関係にある里親
- 04 = 血縁関係にない里親
- 05 = グループホームまたは居住型施設のスタッフ
- 06 = 保育従事者
- 07 = 親と婚姻関係にないパートナー
- 08 = 法的保護者
- 09 = その他の専門職
- 10 = 友人または近隣住人
- 33 = 関係性不明・不詳の里親
- 88 = その他
- 99 = 不明または欠落

領域番号：109 第二の加害者 - 親の立場
名称：PER2PRNT ラベル：第二の加害者 - 親の立場
入力桁数：1 入力開始位置：243

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物（例：生物学上の親、継親、または養親）の親としての役割。

この領域は、第二の加害者 - 関係性（**領域番号 108**）が「01 = 親」に設定されている場合のみ記入する。それ以外の場合、この領域番号は空欄にする。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = 生物学上の親
 - 2 = 継親
 - 3 = 養父母
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：110 第二の加害者 - 養育者としての立場
名称：PER2CR ラベル：第二の加害者 - 養育者としての立場
入力桁数：1 入力開始位置：244

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物が、虐待発生時に被害児のケアや監督の担当もする立場にあった状況かどうか。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：111 第二の加害者 - 通告時の年齢
名称：PER2AGE ラベル：第二の加害者 - 通告時の年齢
入力桁数：2 入力開始位置：245

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物の通告時の年齢。

年齢は、児童虐待の通告時点の年齢を年単位で算出する。
有効な加害者の年齢は、「06」から「75」歳または「99」（加害者の年齢が不明の場合）とする。加害者の年齢が75歳以上の場合、加害者の年齢は「75」としてコード化すること。

- ◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：112 第二の加害者 - 性別

名称：PER2SEX ラベル：第二の加害者 - 性別 入力桁数：1 入力開始位置：247

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物の性別。性別は、同一 ID をもつすべての加害者で一致させること。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = 男性

2 = 女性

9 = 不明または欠落

領域番号：113 第二の加害者 - 人種：アメリカンインディアン／アラスカ先住民

名称：P2RACAI ラベル：第二の加害者 - 人種：アメリカンインディアン／アラスカ先住民

入力桁数：1 入力開始位置：248

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物が、北アメリカと南アメリカ（中央アメリカを含む）のいずれかの先住民族の血統で、種族への帰属意識またはコミュニティへの愛着をもっているかどうか。

同一加害者に複数の人種を割り当てることもできる。

この領域を「1 = はい」とコード化すると、同一加害者 ID と関連のあるその後のレコードのこの領域番号における全エントリも「1 = はい」とコード化される（つまり、加害者が繰り返し登場する場合は常に同一人種カテゴリーと関連付けられることになる）。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

3 = 判定不能

9 = 不明または欠落

領域番号：114 第二の加害者 - 人種：アジア人

名称：P2RACAS ラベル：第二の加害者 - 人種：アジア人

入力桁数：1 入力開始位置：249

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物が、カンボジア、中国、インド、日本、韓国、マレーシア、パキスタン、フィリピン諸島、タイ、ベトナムなど、極東、東南アジア、またはインド亜大陸のいずれかの先住民族の血統をもつかどうか。

同一加害者に複数の人種を割り当てることができる。

この領域を「1 = はい」とコード化すると、同一加害者 ID と関連のあるその後のレコードのこの領域番号における全エントリも「1 = はい」とコード化される（つまり、加害者が繰り返し登場する場合は常に同一人種カテゴリーと関連付けられることになる）。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 1 = はい
- 2 = いいえ
- 3 = 判定不能
- 9 = 不明または欠落

領域番号：115 第二の加害者 - 人種：黒人またはアフリカ系米国人
名称：P2RACBL ラベル：第二の加害者 - 人種：黒人またはアフリカ系米国人
入力桁数：1 入力開始位置：250

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物が、アフリカのいずれかの黒人の人種グループの血統をもつかどうか。

同一加害者に複数の人種を割り当てることができる。

この領域番号を「1 = はい」とコード化すると、同一加害者 ID と関連のあるその後のレコードのこの領域番号の全エントリも「1 = はい」とコード化される（つまり、加害者が繰り返し登場する場合は常に同一人種カテゴリーと関連付けられることになる）。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 1 = はい
- 2 = いいえ
- 3 = 判定不能
- 9 = 不明または欠落

領域番号：116 第二の加害者 - 人種：ハワイ先住民またはその他の太平洋諸島の住民
名称：P2RACNH ラベル：第二の加害者 - 人種：ハワイ先住民またはその他の太平洋諸島の住民
入力桁数：1 入力開始位置：251

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物が、ハワイ、グアム、サモア、またはその他の太平洋諸島のいずれかの先住民族の血統をもつかどうか。

同一加害者に複数の人種を割り当てることができる。

この領域番号を「1 = はい」とコード化すると、同一加害者 ID と関連のあるその後のレコードのこの領域番号の全エントリも「1 = はい」とコード化される（つまり、加害者が繰り返し登場する場合は常に同一人種カテゴリーと関連付けられることになる）。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 1 = はい
- 2 = いいえ
- 3 = 判定不能
- 9 = 不明または欠落

領域番号：117 第二の加害者 - 人種：白人
名称：P2RACWH ラベル：第二の加害者 - 人種：白人
入力桁数：1 入力開始位置：252

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物が、欧州、中東、または北アフリカのいずれかの先住民族の血統をもつかどうか。

同一加害者に複数の人種を割り当てることができる。
この領域番号を「1=はい」とコード化すると、同一加害者 ID と関連のあるその後のレコードのこの領域番号の全エントリも「1=はい」とコード化される（つまり、加害者が繰り返し登場する場合は常に同一人種カテゴリーと関連付けられることになる）。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 3 = 判定不能
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：118 第二の加害者 - 人種：判定不能
名称：P2RACUD ラベル：第二の加害者 - 人種：判定不能
入力桁数：1 入力開始位置：253

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物の人種が判定不能かどうか。

この領域番号のコードに「1=はい」を使用する場合、ほかの加害者の人種の領域番号は「9=不明または欠落」にコード化するか、空欄にすること。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：119 第二の加害者 - 民族分類
名称：PER2ETHN ラベル：第二の加害者 - 民族分類
入力桁数：1 入力開始位置：254

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物が、人種に関係なく、キューバ、メキシコ、プエルトリコ、南アメリカ、中央アメリカ、その他スペイン語圏の出身のヒスパニック系またはラテンアメリカ系であるかどうか。

ヒスパニック系やラテンアメリカ系の民族分類は、加害者に対する他者の認識、または加害者自身の判断に基づく。この領域は、領域 P2RACAI（領域番号 113）から P2RACUD（領域番号 118）に加えて記入すること。民族分類は、同一 ID をもつすべての加害者で一致させること。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい、ヒスパニック系またはラテンアメリカ系

2 = ヒスパニック系またはラテンアメリカ系以外

3 = 判定不能

9 = 不明または欠落

領域番号：120 第二の加害者 - 軍人

名称：PER2MIL ラベル：第二の加害者 - 軍人 入力桁数：1 入力開始位置：255

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物が、活動中の予備兵または活動中の国家警備隊員を含む、陸軍、海軍、空軍、海兵隊、または沿岸警備隊など米国の軍部の現役の軍人であるかどうか。

非活動中の予備人員、国家警備隊員、退役軍人の場合は、「はい」とカウントしない。現役とは、通告時または調査期間中の加害者の身分を指す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：121 第二の加害者 - 虐待歴のある者

名称：PER2PIOR ラベル：第二の加害者 - 虐待歴のある者

入力桁数：1 入力開始位置：256

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた者として、州の情報システムに過去に登録履歴のある加害者。

「過去」は、データセットに含まれている通告の処遇決定日以前に行われた判定として定義する。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：122 第二の加害者 虐待 - 1
名称：PER2MAL1 ラベル：第二の加害者 虐待 - 1
入力桁数：1 入力開始位置：257

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物と、CPS 対応の結果、確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者の具体的な判定との関連付け。

この領域は、このレコードの第二加害者が、“一つ目の虐待種別（**領域番号 26**）”のレコード上で記載された一つ目の虐待に関与していたことを示す。“はい”に該当する「1」は、“一つ目の虐待-処遇レベル（**領域番号 27**）”が確証あり「01」、指摘あり「02」、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者「03」に設定されている場合に限り、この領域に入力できる。

州が加害者を通告には関連付けるものの、児童とは関連付けていないために誰が誰に対して何をしたのか判断できない場合、あるいは同一事案に関与している加害者や児童が複数にのぼる場合、この領域は空欄とし、州は“State Data Characteristics”（州のデータ特性）で、データが収集されていないことを示すこと。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = 一つ目の虐待種別について「はい」
 - 2 = 一つ目の虐待種別について「いいえ」

領域番号：123 第二の加害者 虐待 - 2
名称：PER2MAL2 ラベル：第二の加害者 虐待 - 2
入力桁数：1 入力開始位置：258

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物と、CPS 対応の結果による確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者の具体的な判定との関連付け。

この領域は、このレコードの第二加害者が、“二つ目の虐待種別（**領域番号 28**）”のレコード上で記載されている第二の虐待に関与していたことを示す。“はい”に該当する「1」は、“二つ目の虐待に対する処遇レベル（**領域番号 29**）”が確証あり「01」、指摘あり「02」、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者「03」に設定されている場合に限り、この領域に入力できる。

州が加害者を通告には関連付けるものの、児童とは関連付けていないために誰が誰に対して何をしたのか判断できない場合、あるいは同一事件に関与している加害者や児童が複数にのぼる場合、この領域は空欄とし、州は“State Data Characteristics”（州のデータ特性）で、データが収集されていないことを示すこと。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = 二つ目の虐待種別について：はい
 - 2 = 二つ目の虐待種別について：いいえ

領域番号：124 第二の加害者 虐待 - 3
名称：PER2MAL3 ラベル：第二の加害者 虐待 - 3
入力桁数：1 入力開始位置：259

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物と、CPS 対応の結果による確認あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者の具体的な判定との関連付け。

この領域は、このレコードの第二加害者が、“三つ目の虐待種別（領域番号 30）”のレコード上で記載されている第三の虐待に関与していたことを示す。“はい”に該当する「1」は、“三つ目の虐待に対する処遇レベル（領域番号 31）”が確認あり「01」、指摘あり「02」、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者「03」に設定されている場合に限り、この領域に入力できる。

州が加害者を通告には関連付けるものの、児童とは関連付けていないために誰が誰に対して何をしたのか判断できない場合、あるいは同一事件に関与している加害者や児童が複数にのぼる場合、この領域は空欄とし、州は“State Data Characteristics”（州のデータ特性）で、データが収集されていないことを示すこと。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = 三つ目の虐待種別について：はい
 - 2 = 三つ目の虐待種別について：いいえ

領域番号：125 第二の加害者 虐待 - 4
名称：PER2MAL4 ラベル：第二の加害者 虐待 - 4
入力桁数：1 入力開始位置：260

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第二の人物と、CPS 対応の結果による確認あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者の具体的な判定との関連付け。

この領域は、このレコードの第二加害者が、“四つ目の虐待種別（領域番号 32）”のレコード上で記載されている第四の虐待に関与していたことを示す。“はい”に該当する「1」は、“四つ目の虐待に対する処遇レベル（領域番号 33）”が確認あり「01」、指摘あり「02」、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者「03」に設定されている場合に限り、この領域に入力できる。

州が加害者を通告には関連付けるものの、児童とは関連付けていないために誰が誰に対して何をしたのか判断できない場合、あるいは同一事件に関与している加害者や児童が複数にのぼる場合、この領域は空欄とし、州は“State Data Characteristics”（州のデータ特性）で、データが収集されていないことを示すこと。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = 四つ目の虐待種別について：はい
 - 2 = 四つ目の虐待種別について：いいえ

領域番号：126 第三の加害者 ID**名称：PER3ID ラベル：第三の加害者 ID 入力桁数：12 入力開始位置：261**

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物に割り当てられた固有の ID。

これはこのレコードに関連のある第三加害者の ID である。児童に、「確証あり」、「指摘あり」、または「ディファレンシャルレスポンス対象の被害者」に等しい虐待処遇レベルが 1 つもない場合、このレコードの 3 つの加害者欄すべてを空欄にすること。

この ID は実際の州の加害者 ID ではなく、児童ファイルのデータ収集の目的で州から割り当てられる暗号化された ID である。加害者 ID は州内で固有のものとし、当該の加害者のみに使用し、ほかの加害者に再利用しないこと。

暗号化識別子は、必要に応じて左からゼロで始め最長 12 文字長とすること。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：127 第三の加害者 - 関係性**名称：PER3REL ラベル：第三の加害者 - 関係性 入力桁数：2 入力開始位置：273**

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物の被害者との主な関係。

加害者は異なる児童と異なる関係を持っている場合がある。たとえば、ある被虐待児の親である加害者は、別の被虐待児にとって「その他の親類」である場合がある。児童と血縁関係にある里親、血縁関係にない里親、グループホームや居住型施設のスタッフという関係をもつ加害者の場合、児童は児童福祉機関のケア、保護、または監督下にいない場合、加害者の関係性の領域番号は、児童福祉の里親制度環境で虐待を受けたものとして児童をカウントしないように「88 = その他」のコードを使用すること。

「01」および「02」は「08」に優先する。グループホームまたは居住型施設の入居者が加害者である場合は、「88 = その他」としてコード化する。里親との血縁関係の有無が不明な場合は、州は「33 = 関係性不明・不詳の里親」を使用する。

里親制度での虐待を算出するため、「03 = 血縁関係にある里親」、「04 = 血縁関係にない里親」、「05 = グループホームまたは居住型施設のスタッフ」、「33 = 関係性不明・不詳の里親」の各コードを使用する。児童がそのような人物からの虐待を受けているが、児童福祉機関のケア、保護、または監督下にいない場合、加害者の関係性の領域番号は、児童福祉の里親制度環境で虐待を受けたものとして児童をカウントしないように「88 = その他」のコードを使用すること。

この領域に記入する場合、州は児童の状況を確認すること。児童が児童福祉機関のケア、保護、または監督下にいない場合、州は加害者の関係性を 03、04、05、または 33 ではなく 88 としてコード化すること。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

01 = 親

02 = その他の親類（里親ではない）

03 = 血縁関係にある里親

04 = 血縁関係にない里親

05 = グループホームまたは居住型施設のスタッフ

- 06 = 保育従事者
- 07 = 親と婚姻関係にないパートナー
- 08 = 法的保護者
- 09 = その他の専門職
- 10 = 友人または近隣住人
- 33 = 関係性不明・不詳の里親
- 88 = その他
- 99 = 不明または欠落

領域番号：128 第三の加害者 - 親の立場

名称：PER3PRNT ラベル：第三の加害者 - 親の立場

入力桁数：1 入力開始位置：275

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物（例：生物学上の親、継親、または養親）の親としての役割。

この領域は、第三の加害者 - 関係性（**領域番号 127**）が「01 = 親」に設定されている場合のみ記入する。それ以外の場合、この領域番号は空欄にする。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 1 = 生物学上の親
- 2 = 継親
- 3 = 養父母
- 9 = 不明または欠落

領域番号：129 第三の加害者 - 養育者としての立場

名称：PER3CR ラベル：第三の加害者 - 養育者としての立場

入力桁数：1 入力開始位置：276

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物が、虐待発生時に被害児のケアや監督の担当もする立場にあった状況かどうか。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 1 = はい
- 2 = いいえ
- 9 = 不明または欠落

領域番号：130 第三の加害者 - 通告時の年齢
名称：PER3AGE ラベル：第三の加害者 - 通告時の年齢
入力桁数：2 入力開始位置：277

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物の通告時の年齢。

年齢は、児童虐待の通告時点の年齢を年単位で算出する。

有効な加害者の年齢は、「06」から「75」歳または「99」（加害者の年齢が不明の場合）とする。加害者の年齢が75歳以上の場合、加害者の年齢は「75」としてコード化すること。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：131 第三の加害者 - 性別
名称：PER3SEX ラベル：第三の加害者 - 性別 入力桁数：1 入力開始位置：279

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物の性別。

性別は、同一IDをもつすべての加害者で一致させること。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = 男性

2 = 女性

9 = 不明または欠落

領域番号：132 第三の加害者 - 人種：アメリカンインディアン／アラスカ先住民
名称：P3RACAI ラベル：第三の加害者 人種：アメリカンインディアン／アラスカ先住民
入力桁数：1 入力開始位置：280

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物が、北アメリカと南アメリカ（中央アメリカを含む）のいずれかの先住民族の血統で、種族への帰属意識またはコミュニティへの愛着をもっているかどうか。

同一加害者に複数の人種を割り当てることもできる。

この領域番号を「1=はい」とコード化すると、同一加害者IDと関連のあるその後のレコードのこの領域番号における全エントリも「1=はい」とコード化される（つまり、加害者が繰り返し登場する場合は常に同一人種カテゴリーと関連付けられることになる）。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

3 = 判定不能

9 = 不明または欠落

領域番号：133 第三の加害者 - 人種：アジア人
名称：P3RACAS ラベル：第三の加害者 - 人種：アジア人
入力桁数：1 入力開始位置：281

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物が、カンボジア、中国、インド、日本、韓国、マレーシア、パキスタン、フィリピン諸島、タイ、ベトナムなど、極東、東南アジア、またはインド亜大陸のいずれかの先住民族の血統をもつかどうか。

同一加害者に複数の人種を割り当てることができる。

この領域番号を「1=はい」とコード化すると、同一加害者 ID と関連のあるその後のレコードのこの領域番号における全エントリも「1=はい」とコード化される（つまり、加害者が繰り返し登場する場合は常に同一人種カテゴリと関連付けられることになる）。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 1 = はい
- 2 = いいえ
- 3 = 判定不能
- 9 = 不明または欠落

領域番号：134 第三の加害者 - 人種：黒人またはアフリカ系米国人
名称：P3RACBL ラベル：第三の加害者 - 人種：黒人またはアフリカ系米国人
入力桁数：1 入力開始位置：282

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物が、アフリカのいずれかの黒人の人種グループの血統をもつかどうか。

同一加害者に複数の人種を割り当てることができる。

この領域番号を「1=はい」とコード化すると、同一加害者 ID と関連のあるその後のレコードのこの領域番号の全エントリも「1=はい」とコード化される（つまり、加害者が繰り返し登場する場合は常に同一人種カテゴリと関連付けられることになる）。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

- 1 = はい
- 2 = いいえ
- 3 = 判定不能
- 9 = 不明または欠落

領域番号：135 第三の加害者 - 人種：ハワイ先住民またはその他の太平洋諸島の住民
名称：P3RACNH ラベル：第三の加害者 - 人種：ハワイ先住民またはその他の太平洋諸島の住民
入力桁数：1 入力開始位置：283

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物が、ハワイ、グアム、サモア、またはその他の太平洋諸島のいずれかの先住民族の血統をもつかどうか。

同一加害者に複数の人種を割り当てることができる。
この領域番号を「1=はい」とコード化すると、同一加害者 ID と関連のあるその後のレコードのこの領域番号の全エンタリも「1=はい」とコード化される（つまり、加害者が繰り返し登場する場合は常に同一人種カテゴリーと関連付けられることになる）。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 3 = 判定不能
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：136 第三の加害者 - 人種：白人
名称：P3RACWH ラベル：第三の加害者 - 人種：白人
入力桁数：1 入力開始位置：284

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物が、欧州、中東、または北アフリカのいずれかの先住民族の血統をもつかどうか。

同一加害者に複数の人種を割り当てることができる。
この領域番号を「1=はい」とコード化すると、同一加害者 ID と関連のあるその後のレコードのこの領域番号の全エンタリも「1=はい」とコード化される（つまり、加害者が繰り返し登場する場合は常に同一人種カテゴリーと関連付けられることになる）。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 3 = 判定不能
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：137 第三の加害者 - 人種：判定不能
名称：P3RACUD ラベル：第三の加害者 - 人種：判定不能
入力桁数：1 入力開始位置：285

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物の人種が判定不能かどうか。

この領域番号のコードに「1=はい」を使用する場合、ほかの加害者の人種の領域番号は「9=不明または欠落」にコード化するか、空欄にすること。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：138 第三の加害者 - 民族分類

名称：PER3ETHN ラベル：第三の加害者 - 民族分類

入力桁数：1 入力開始位置：286

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物が、人種に関係なく、キューバ、メキシコ、プエルトリコ、南アメリカ、中央アメリカ、その他スペイン語圏の出身のヒスパニック系またはラテンアメリカ系であるかどうか。

ヒスパニック系やラテンアメリカ系かの民族分類は、加害者に対する他者の認識、または加害者自身の判断に基づく。この領域は、領域 P3RACAI（領域番号 132）から P3RACUD（領域番号 137）に加えて記入すること。民族分類は、同一 ID をもつすべての加害者で一致させること。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい、ヒスパニック系またはラテンアメリカ系

2 = ヒスパニック系またはラテンアメリカ系以外

3 = 判定不能

9 = 不明または欠落

領域番号 139 第三の加害者 - 軍人

名称：PER3MIL ラベル：第三の加害者 - 軍人 入力桁数：1 入力開始位置：287

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物が、活動中の予備兵または活動中の国家警備隊員を含む、陸軍、海軍、空軍、海兵隊、または沿岸警備隊など米国の軍部の現役の軍人であるかどうか。

非活動中の予備人員、国家警備隊員、退役軍人の場合は、「はい」とカウントしない。現役とは、通告時または調査期間中の加害者の身分を指す。

◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし

1 = はい

2 = いいえ

9 = 不明または欠落

領域番号：140 第三の加害者 - 虐待歴のある者
名称：PER3PIOR ラベル：第三の加害者 - 虐待歴のある者
入力桁数：1 入力開始位置：288

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた者として、州の情報システムに過去に登録履歴のある加害者。

「過去」は、データセットに含まれている通告の処遇決定日以前に行われた判定として定義する。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = はい
 - 2 = いいえ
 - 9 = 不明または欠落

領域番号：141 第三の加害者 虐待 - 1
名称：PER3MAL1 ラベル：第三の加害者 虐待 - 1
入力桁数：1 入力開始位置：289

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物と、CPS 対応の結果による確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者の具体的な判定との関連付け。

この領域は、このレコードの第三加害者が、“一つ目の虐待種別（**領域番号 26**）”のレコード上で記載された一つ目の虐待に関与していたことを示す。“はい”に該当する「1」は、“一つ目の虐待に対する処遇レベル（**領域番号 27**）”が確証あり「01」、指摘あり「02」、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者「03」に設定されている場合に限り、この領域に入力できる。

州が加害者を通告には関連付けるものの、児童とは関連付けていないために誰が誰に対して何をしたのか判断できない場合、あるいは同一事案に関与している加害者や児童が複数にのぼる場合、この領域は空欄とし、州は“State Data Characteristics”（州のデータ特性）で、データが収集されていないことを示すこと。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = 一つ目の虐待種別について「はい」
 - 2 = 一つ目の虐待種別について「いいえ」

領域番号：142 第三の加害者 虐待 - 2
名称：PER3MAL2 ラベル：第三の加害者 虐待 - 2
入力桁数：1 入力開始位置：290

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物と、CPS 対応の結果による確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者の具体的な判定との関連付け。

この領域は、このレコードの第三加害者が、“二つ目の虐待種別（**領域番号 28**）”のレコード上で記載されている第二の虐待に関与していたことを示す。“はい”に該当する「1」は、“二つ目の虐待に対する処遇レベル（**領域番号 29**）”が確証あり「01」、指摘あり「02」、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者「03」に設定されている場合に限り、この領域に入力できる。

州が加害者を通告には関連付けるものの、児童とは関連付けていないために誰が誰に対して何をしたのか判断できない場合、あるいは同一事件に関与している加害者や児童が複数にのぼる場合、この領域は空欄とし、州は“State Data Characteristics”（州のデータ特性）で、データが収集されていないことを示すこと。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = 二つ目の虐待種別について：はい
 - 2 = 二つ目の虐待種別について：いいえ

領域番号：143 第三の加害者 虐待 - 3
名称：PER3MAL3 ラベル：第三の加害者 虐待 - 3
入力桁数：1 入力開始位置：291

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物と、CPS 対応の結果による確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者の具体的な判定との関連付け。

この領域は、このレコードの第三加害者が、“三つ目の虐待種別（**領域番号 30**）”のレコード上で記載されている第三の虐待に関与していたことを示す。“はい”に該当する「1」は、“三つ目の虐待に対する処遇レベル（**領域番号 31**）”が確証あり「01」、指摘あり「02」、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者「03」に設定されている場合に限り、この領域に入力できる。

州が加害者を通告には関連付けるものの、児童とは関連付けていないために誰が誰に対して何をしたのか判断できない場合、あるいは同一事件に関与している加害者や児童が複数にのぼる場合、この領域は空欄とし、州は“State Data Characteristics”（州のデータ特性）で、データが収集されていないことを示すこと。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = 三つ目の虐待種別について：はい
 - 2 = 三つ目の虐待種別について：いいえ

領域番号：144 第三の加害者 虐待 - 4
名称：PER3MAL4 ラベル：第三の加害者 虐待 - 4
入力桁数：1 入力開始位置：292

児童虐待を引き起こしたか、故意に発生させた第三の人物と、CPS 対応の結果による確証あり、指摘あり、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者の具体的な判定との関連付け。

この領域は、このレコードの第三加害者が、“四つ目の虐待種別（**領域番号 32**）”のレコード上で記載されている第四の虐待に関与していたことを示す。“はい”に該当する「1」は、“四つ目の虐待に対する処遇レベル（**領域番号 33**）”が確証あり「01」、指摘あり「02」、またはディファレンシャルレスポンス対象の被害者「03」に設定されている場合に限り、この領域に入力できる。

州が加害者を通告には関連付けるものの、児童とは関連付けていないために誰が誰に対して何をしたのか判断できない場合、あるいは同一事件に関与している加害者や児童が複数にのぼる場合、この領域は空欄とし、州は“State Data Characteristics”（州のデータ特性）で、データが収集されていないことを示すこと。

- ◆ コード値：空欄 = 未収集・該当者なし
 - 1 = 四つ目の虐待種別について：はい
 - 2 = 四つ目の虐待種別について：いいえ

領域番号：145 AFCARS ID
名称：AFCARSID ラベル：AFCARS ID 入力桁数：12 入力開始位置：293

これは AFCARS（訳注：The Adoption and Foster Care Analysis and Reporting System）へのデータ提出で用いられるレコード番号の領域である。

この領域には児童に割り当てられている既存の AFCARS レコード番号の値、または今後割り当てられるであろう番号の値を入力する。州は児童ファイルのすべてのレコードにこの領域を提供すること。

- ◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号 : 146 虐待発生日
名称 : INCIDDT ラベル : 虐待発生日 入力桁数 : 8 入力開始位置 : 305

児童虐待が疑われる既知の事案として、最も最近発生した虐待事実の年月日。

これは、通告やその後の調査または評価につながる、児童虐待が疑われる既知の事案として最後に発生した事件の日付である。

通告によって複数タイプの虐待が申し立てられる場合、さまざまなタイプの虐待の中でも最後に発生した事件の日付を使用する。この日付は必ず通告日かそれ以前とし、調査中または評価中に児童が虐待されていることが判明しても、通告日以降の日付にしないこと。

データ領域は必ず "mmdyyyy" (月日年) 形式にすること。"mm" と "dd" の長さは各 2 文字長で、右揃えにし、必要に応じて左からゼロ (0) で始める。"yyyy" は 4 文字長である。日付領域を空欄にしたり特殊文字を入れることはできない。たとえば、2010 年 1 月 9 日の場合は "01092010" となる。

◆ コード値 : これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号 : 147 通告時刻
名称 : RPTTM ラベル : 通告時刻 入力桁数 : 4 入力開始位置 : 313

通告時刻とは、通告日時として明記された当日の時刻である。

時刻の領域は必ず "hhmm" (時分) 形式にすること。"hh" と "mm" の長さは各 2 文字長で、右揃えにし、必要に応じて左からゼロ (0) で始める。時刻領域を空欄にしたり特殊文字を入れることはできない。

たとえば、午前 8 時の場合は "0800" に、午後 3 時 45 分の場合は "1545" となる。

通告時刻が不明または欠落している場合、州はこの領域を空欄にすること。

◆ コード値 : これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号 : 148 調査開始時刻
名称 : INVSTRM ラベル : 調査開始時刻 入力桁数 : 4 入力開始位置 : 317

CPS が児童虐待の被害者とされている人物と最初に対面接触をした時間および分。調査時刻とは、調査開始日として明記された当日の時刻である。

時刻の領域は必ず "hhmm" (時分) 形式にすること。"hh" と "mm" の長さは各 2 文字長で、右揃えにし、必要に応じて左からゼロ (0) で始める。時刻領域を空欄にしたり特殊文字を入れることはできない。

たとえば、午前 8 時の場合は "0800" に、午後 3 時 45 分の場合は "1545" となる。

被害者とされている人物またはその他の傍系の縁者との接触が州の定義に含まれている場合は、州はこの領域に記入すること。調査開始時刻の州の定義が、調査担当者または担当ユニットに移譲された時点とされている場合、州はこの領域に記入しないこと。州の定義が接触の試行である場合、この領域には記入しないこと。

報告開始時刻が不明または欠落している場合、州はこの領域を空欄にすること。

◆ コード値 : これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：149 死亡日

名称：DEATHDT ラベル：死亡日 入力桁数：8 入力開始位置：321

虐待またはネグレクトの結果、子どもが死亡した年月日。

データ領域は必ず "mmdyyyy"（月日年）形式にすること。"mm" と "dd" の長さは各 2 文字長で、右揃えにし、必要に応じて左からゼロ（0）で始める。"yyyy" は 4 文字長である。日付領域を空欄にしたり特殊文字を入れることはできない。たとえば、2012 年 1 月 9 日の場合は "01092012" となる。

虐待死領域（**領域番号 34**）は「はい」に設定すること。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

領域番号：150 社会的養護終結日 (Foster care discharge date)

名称：FCDCHDT ラベル：社会的養護終結日 入力桁数：8 入力開始位置：329

最後の社会的養護環境（Foster care episode）から児童が退所した年月日。

打ち切り（退所）とは、児童が IV-E 機関の職員によるケアや、担当または監督下での社会的養護をその後は受けなくなった時点を表す。IV-E 機関の職員が児童の監督を続ける中で、児童が期間を決めずに試験的に自宅に戻る状況の場合は、6 カ月の期間を経てから社会的養護の打ち切りとみなす。児童が自宅に戻り、機関が保護やケアについての責務から解かれていない場合は、打ち切りとみなされない。

この日付は、社会的養護の打ち切りとなった児童にのみ適用する。児童が支援の終結となっていない場合は空欄にする。この社会的養護の打ち切り日が記載されている場合、“保護日（**領域番号 61**）”で記載されている同一エピソードと関連づけること。

データ領域は必ず "mmdyyyy"（月日年）形式にすること。"mm" と "dd" は各 2 文字長で、右揃えにし、必要に応じて左からゼロ（0）で始める。"yyyy" は 4 文字長である。日付領域を空欄にしたり特殊文字を入れることはできない。たとえば、2012 年 1 月 9 日の場合は "01092012" となる。

“処遇決定後の支援（**領域番号 56**）”や“里親制度（**領域番号 60**）”は「はい」に設定すること。

◆ コード値：これは、予めコード化された値を入力する領域ではない。

全都道府県の中央児童相談所、政令市児童相談所、中核市児童相談所を 対象としたアンケート調査

以下の項目（P. 217）に関しては、米国では州ごとに提出が求められている項目になります。基本的には元のデータ項目のまま挙げていますが、以下の単語に関しては我が国に合うように変更を加えております。

“州” ⇒ “都道府県”

“CPS (Child Protective Services : 児童保護サービス)” ⇒ “児童相談所”

“Family Preservation Services (家族保護サービス)” ⇒ “社会的養護（一時保護を含む）”

また、明らかに我が国ではそのまま利用できない項目や、同様の活動が国内に見当たらない項目（例えば“軍”に関する項目や米国特有のサービスなど）に関しましては、予め質問項目から除外しました。

そのような背景のもと、各項目を確認いただき、「情報収集可能か?」「項目が児童虐待対策に有用か?」「どこまで開示可能か?」という点に関して、ご回答頂けますと幸いです。「明確な基準がないと判断できない」といった項目もあるかと思いますが、そういった基準は今後検討していくとして、そのような情報を収集可能かどうかという観点でお答え下さい（各項目の実際のデータを提出して頂くものではございません）。

回答にあたっては、各項目で以下の3点についてご回答下さい。

1. この項目のデータ収集について①～④のいずれかを選択下さい（「一部を収集している」場合でも「収集している」に含めて下さい）。
 - ① データベースに収集され、一括エクスポート（Excel や CSV 形式で出力）などで抽出可能である。
 - ② データベースに収集されているが、一括エクスポートは難しい。
 - ③ データベースには入っていないが、紙ベースである程度残っている。
 - ④ データベースにも入っていないし、紙ベースでも抽出が難しい。
2. この項目データの重要性について①～④のいずれかを選択下さい。
 - ① 児童虐待に関連したデータとして極めて有用と考える。
 - ② 児童虐待に関連したデータとしてある程度有用と考える。
 - ③ 児童虐待に関連したデータとしてあまり有用性はないと考える。
 - ④ 児童虐待に関連したデータとして全く有用性はないと考える。
3. もし各項目データを収集するようになった場合、そのデータの共有可能範囲について①～⑤を選択下さい（複数回答可）。
 - ① 国との共有は可能
 - ② 都道府県との共有は可能（都道府県が一括して県域の情報管理が出来るかという意味になります。都道府県児相の場合は「可能」という回答になろうかと思えます。政令市児相と児相設置市児相の場合は都道府県と情報を共有できるかという意味でご理解下さい。他都道府県に情報を渡せるかという意味ではありません）

- ③ 市区町村との共有は可能（都道府県が、政令市や児相設置市以外の市区町村との間で、その住民に関する情報共有を出来るかという意味になります。政令市児相と児相設置市児相の場合は「可能」という回答になろうかと思えます。他の市区町村に情報を渡せるかという意味ではありません）
- ④ 要保護児童対策地域協議会の参加機関との共有は可能
- ⑤ 一般公開可能

最後に、ご回答頂きました児童相談所について①～③のいずれかを選択下さい。

- ① 都道府県の中央児童相談所
- ② 政令市の児童相談所
- ③ 児相設置市の児童相談所

児童相談所全体で集計されるデータ項目

1. 年度内に管轄地域の児童虐待として通告された児童数
[対応区分：“養護・被虐”または“養護・相談”における児童人数]の合計値として頂ければと思います。
2. 年度内に管轄地域の児童虐待として通告された家庭数
[対応区分：“養護・被虐”または“養護・相談”における家庭数]の合計値として頂ければと思います。
3. スクリーニングにより除外された紹介数
「児童相談所が児童虐待の疑いとして通告を受けたが、虐待とは認定されずに処理された(即日終了した、もしくは関係機関情報から終了した)通告の数」と読み替えて頂ければと思います。
4. スクリーニングにより除外された児童数
「児童相談所が児童虐待の疑いとして通告を受けたが、虐待とは認定されずに処理された(即日終了した、もしくは関係機関情報から終了した)児童の数」と読み替えて頂ければと思います。
5. 初回調査または評価に関する対応時間
児童相談所へ通告が入った時点から、被害者とされる児童を現認するまでの時間(または調査及び評価にあたって不可欠な情報を提供できる別の人物との接触までの時間)の各児童相談所の平均対応時間(時間単位)になります。
6. 年度内の児童相談所における虐待初期対応の業務に必要となる担当者数
年度中に児童相談所虐待初期対応の業務(電話対応、評価スクリーニング[安全確認のための訪問を含む]、ケース担当の決定、介入方針の検討・決定までの業務)を遂行するために必要であった職員のスタッフ人数(すなわちスクリーナー/電話対応者(インターカー)を含む管理職と児童福祉司の人数[フルタイム換算で、事務スタッフは含まない])になります。
7. 過去5年以内に、[対応区分：“養護・被虐”または“養護・相談”]となった児童数
8. 過去5年以内に一時保護または措置され、その後家族と再統合されていた被害児童の数
9. 過去5年以内に虐待死亡した被害児童の内、児童相談所による見守りといった継続歴があった児童の数
過去5年以内に家族が虐待または育児相談による、一時保護、措置、在宅支援を受け入れていて、虐待が原因で死亡した被害児童の人数になります。
10. 過去5年以内に家族と再統合された後、虐待死した被害児童の数
虐待死に先立ち過去5年以内に家族と再統合されていて、親または主たる保護者による虐待が原因で死亡した被害児童の人数になります。
11. 死亡時に児童相談所において支援対象となっていなかった虐待死児童数(把握された数)
児童相談所で虐待案件として扱われていなかったが、虐待の結果として死亡した被害児童の年度内の総人数となります。
12. 死亡時に児童相談所において虐待案件として扱われていなかった、社会的養護(一時保護を含む)の下での養育中の虐待死件数(把握している場合のみ)
児童相談所で虐待案件として扱われていないが、社会的養護(一時保護を含む)の下での養育中に発生した虐待の結果として死亡した被害児童の年度内の総人数となります。

13. 過去 5 年以内に家族が社会的養護（一時保護を含む）を受け入れていたが、死亡時に児童相談所に通告されなかった虐待死児童数（把握された数）
虐待死に先立ち過去 5 年以内に家族が社会的養護（一時保護を含む）を受け入れていて、児童相談所において虐待案件として扱われていないまま虐待が原因で死亡した被害児童の人数になります。
14. 過去 5 年以内に家族と再統合された後、虐待死したが、児童相談所において支援対象となっていなかった児童の数（把握された数）
虐待死に先立ち過去 5 年以内に家族と再統合されており、児童相談所において虐待案件として扱われていないまま親または主たる保護者が原因で死亡した被害児童の人数になります。
15. 虐待を受けた児童の内、受給者証発行のもとの療育支援を受けていた児童および特別支援教育を受けていた児童の数

個別児童ごとに集計されるデータ項目

1. 児童虐待事例の発生年度
2. 児童虐待が発生した場所
3. 児童虐待の報告書ごとに割り当てられる ID 番号
各児童相談所内で、虐待事例ごとに割り振られる固有の ID 番号。
4. 児童ごとに割り当てられる ID 番号
虐待を受けた児童固有に割り振られている児童番号。
5. 児童相談所が児童虐待の疑いの通告を受けた日時
6. 調査開始年月日
児童虐待の被害児童と最初に児童相談所職員が会った日付。
7. 虐待の疑いを通報した人物・機関のカテゴリー
例えば「医療スタッフ」「教育機関のスタッフ」「友人・近隣住人」などといった 15 項目のカテゴリーから虐待の疑いを通報した人物を選択。
8. 児童虐待に対する児童相談所としての判定
「確証あり」「虐待の指摘、または嫌疑理由あり」「確証なし」「意図的な虚偽報告のため確証なし」といった 9 項目からなる児童相談所としての虐待通告に対する最終的な判断を分類・選択（それぞれの定義についてはお示しませんが、定義が示された場合に選択可能かお答え下さい）。
9. 児童相談所によって判定が下された日時
上記 8 の項目の判定日時。
10. 同一事例に対する複数の関係機関からの通告有無
児童虐待に関して、管轄区域が重複する別の機関からの連絡の有無。例えば「警察」「検察」など 6 項目から選択。
11. 被虐待児童の年齢
12. 被虐待児童の生年月日
13. 被虐待児童の性別
14. 被虐待児童の国籍
元の項目では、様々な人種や民族ごとにチェックをしていく構成となっていますが、我が国の状況を鑑みると児童の「国籍」について尋ねることが現実的と考えました。
15. 被虐待児童が居住していた地域
16. 虐待が疑われる事件時の児童の居住環境
例えば「既婚の 2 名の親による世帯で 2 名の実親または養親が同居」「単身の親による世帯、母親のみ」「単身の親による世帯、父とほかの成人と同居（祖父母、叔父、叔母、血縁関係にない成人など）」「グループホームまたは居住型療養施設」といった 14 項目のカテゴリーが挙げられており、その中から児童の居住環境を選択。
17. 被害歴
児童相談所の情報システムに、児童虐待に関する記録が過去にあったか否か。

18. 虐待のタイプ
「身体的虐待」「ネグレクトまたは必需品の剥奪」「医療ネグレクト」「性的虐待」「心理的虐待または心理的に不適切な関わり」「申し立てられた虐待はなし」など8項目の中から選択。最大4つの虐待タイプまで報告可能。
19. 虐待の判定
上記「18.虐待のタイプ」で挙げた虐待ごとに、「虐待の確証あり」「虐待の指摘ありまたは嫌疑理由あり」「確証なし」「申し立てられた虐待はなし」といった10項目から判定を行う（それぞれの定義についてはお示しませんが、定義が示された場合に選択可能かお答え下さい）。
20. 虐待死
虐待の結果、児童が死亡した場合の選択肢。「はい」「いいえ」「不明」を選択。
21. 児童自身のアルコール依存の問題
被虐待児童における恒常的なアルコールの強迫的摂取の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
22. 児童自身の薬物依存の問題
被虐待児童における恒常的な薬物の強迫的摂取の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
23. 児童自身の知的障害の問題
児童の知的障害の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
24. 児童自身の精神障害の問題
児童の不安障害や気分障害、自閉症、統合失調症といった情動の不安定さを呈する診断の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
25. 児童自身の視覚障害または聴覚障害の問題
児童の視覚障害または聴覚障害の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
26. 児童自身の学習障害の問題
児童の学習障害の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
27. 児童自身の身体疾患の問題
児童における脳性麻痺、多発性硬化症、肢体異常など、日々の運動機能に悪影響を与えると臨床的に診断された身体的な病態の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
28. 児童自身の素行の問題
児童における社会化、学習、発達、道徳の発展に悪影響を与える学校またはコミュニティでの素行の問題の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
29. 児童自身のその他病状に関する問題
児童における知的障害、視覚障害、聴覚障害、身体疾患、情動障害以外で、児童の機能または発達に有意に影響を及ぼす（慢性疾患のような）特別な医療を要する病態（HIV陽性と診断される児童など）の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
30. 保護者のアルコール依存の問題
アルコール乱用または出生前のアルコール曝露が保護者にとって問題となっているか否かを示す。問題の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
31. 保護者の薬物依存の問題
薬物乱用が保護者にとって問題となっているか否かを示す。問題の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。

32. 保護者の知的障害の問題
保護者の知的障害の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
33. 保護者の精神障害の問題
保護者の不安障害や気分障害、自閉症、統合失調症といった情動の不安定さを呈する診断の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
34. 保護者の視覚障害または聴覚障害の問題
保護者の視覚障害または聴覚障害の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
35. 保護者の学習障害の問題
保護者の学習障害の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
36. 保護者の身体疾患の問題
保護者における脳性麻痺、多発性硬化症、肢体異常など、日々の運動機能に悪影響を与えると臨床的に診断された身体的な病態の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
37. 保護者のその他病状に関する問題
知的障害、視覚障害、聴覚障害、身体疾患、情動障害以外で、機能または発達に有意に影響を及ぼす（慢性疾患のような）特別な医療を要する病態（HIV陽性と診断される保護者など）の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
38. 家庭内暴力
被虐待児童の家庭環境で、配偶者または親に当たる人物の一方が他方に対して行う配偶者間での身体的虐待または情動的虐待の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
39. 不適切な住居環境
「ホームレス状態」「極端な人口過疎状況での生活」「極端な人口過密状況での生活」「危険な居住状態」といった不適切な住居環境の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
40. 児童の家族の経済的問題
最低限のニーズを満たすための財源を家族が確保できていないような経済的問題の有無について「はい」「いいえ」「不明」を選択。
41. 公的支援
（元の項目では、メディケードやフードスタンプといった社会福祉事業プログラムへの参加についてたずねていますが、我が国ですと生活保護や特別児童扶養手当といった項目になるかと思えます。定義が示された場合に選択可能かお答え下さい）児童の家族が公的支援を受けているか否かを示す。
「はい」「いいえ」「不明」を選択。
42. 虐待判定日から90日以内に行われた介入
虐待として判定された後90日以内に、児童相談所の対応として、被害児童または児童の家族になんらかの介入（やりとりをしているというレベルではなく、積極的な何らかのプログラムや措置が実施されたかどうかということが聞かれています）が開始または継続されているか否かを示す。「はい」「いいえ」「不明」を選択。
43. 介入を開始した日時
上記「42. 虐待判定日から90日以内に行われた介入」の開始日時。
44. 社会的養護
社会的養護を導入したかどうかについて「はい」「いいえ」「不明」を選択。
（元の項目では、社会的養護以外にも多くの介入が挙げられていますが、米国と日本とで提供しているサービスがかなり異なるため、全て割愛してあります）

45. 社会的養護へ委託された日時
46. 担当者 ID
担当者 ID は児童相談所内でユニークなものとし、当該の担当者によりのみ使用される ID。
47. スーパーバイザーID
ケースのスーパーバイザーに割り当てられたユニークの ID。
48. 加害者 ID
児童虐待の加害人物に割り当てられたユニークの ID。
49. 加害者関係性
児童虐待の加害人物の被害児童との主な関係。「親」「その他の親類（里親ではない）」「血縁関係にない里親」「グループホームまたは居住型施設のスタッフ」などといった 13 項目から選択。
50. 加害者の親としての立場
上記「49. 加害者関係性」で「親」が選択された場合には、「実親」「継親」「養父母」「不明または欠落」のいずれかを選択。
51. 加害者のケア提供者としての立場の有無
児童虐待の加害人物が、虐待発生時に被害児童のケアや監督を担当する立場にあったかどうかについて、「はい」「いいえ」「不明」から選択。
52. 通告時の加害者年齢
53. 加害者の性別
54. 加害者の国籍
(元の項目では、様々な人種や民族ごとにチェックをしていく構成となっていますが、我が国の状況を鑑みると国籍について尋ねることが現実的と考えました)
55. 加害者の虐待加害の前歴
児童虐待の加害人物が、児童相談所の情報システムで過去に登録履歴のある加害者かどうかについて「はい」「いいえ」「不明」から選択。
56. 「加害者」と「18. 虐待のタイプ」との関係
(元の項目では「加害者」は 3 人まで、「虐待のタイプ」は 4 つまで入力できます。「虐待のタイプ-1 に加害者-1 は関係しているか?」といった具合に 1 つ 1 つ「はい」「いいえ」「不明」を選択するようになっています。それが可能かどうか回答下さい)
57. 事件日
児童虐待が疑われる既知の事件として最後に発生した事件の年月日。
58. 通告時刻
児童虐待の疑いの通告を児童相談所が受けた時刻。
59. 調査開始時刻
児童相談所が児童虐待の被害者とされている児童と最初に会った時刻。
60. 死亡日
虐待の結果である児童の死亡年月日。
61. 社会的養護の終結日
社会的養護に関する措置が解除された年月日。(元の項目では「里親施設から退所した年月日」となっておりますが、「社会的養護に関する措置が解除された年月日」の方が妥当と考えました)

付表 1. 基準に合致した研究からの抽出の結果 (1) 研究の特徴

Source	Year	Country	Inclusion criteria	Form of abuse	Index test	Items, time	Age	Sample size	Reference Standard
BERGER	2016	U.S.	Children aged 30-364days presented to ED for trauma	Abusive head trauma	Pittsburgh Infant Brain Injury Score (PIBS)	5 items		1040	Child protection team assessment
BERNSTEIN	1997	US	Three hundred ninety-eight adolescents admitted to the inpatient service of a private psychiatric hospital	“sexual abuse,” “physical abuse,” “emotional abuse,” and “neglect,”	The CTQ is a 70-item screening inventory that assesses selfreported experiences of abuse and neglect in childhood and adolescence. Most items are phrased in objective, behavioral terms (“When I was growing up, someone tried to touch me in a sexual way or tried to make me touch them.”), while others call for more subjective evaluations (e.g., “When I was growing up, I believe that I was sexually abused.”)	70, 10-15 min	12 to 17	398	A structured trauma interview we developed for this study was also administered to the therapists of 190 of the adolescent patients (some of the interview items were taken from a maltreatment interview for therapists, the Traumatic Events Questionnaire-Therapist Version
CHAN	2012	Hong Kong in China	a subsample of the data in a representative household population study on family violence in Hong Kong in 2004. In the 2004 study, eligible households were selected using a random sampling procedure from the Register of Quarters maintained by the Census and Statistics Department of the Government of Hong Kong	Risk for physical abuse	Child Abuse Risk Assessment Scale (CARAS), an actuarial instrument for the assessment of the risk of physical child abuse	64 items	Not specified	2363	CTSPC

COWLEY	2015	UK	Data set 1 (Cardiff) consists of retrospective data collection from the case notes of 60 children aged,36 months needing hospital admission with an ICI (confirmed on neuroimaging) to the University Hospital of Wales, United Kingdom,between April 2005 and February2012. Data set 2: largescale prospective study of abusive and accidental head injuries in infants conducted at Lille University Hospital, France	Physical	Predicting Abusive Head Trauma (PredAHT) tool, which consists of 6 features: Head or neck bruising Any documented bruising to head or neck Seizures Any documented seizures, from a single seizure to status epilepticus Apnea Any apnea documented in the initial history or during inpatient stay Rib fracture Any rib fracture documented after appropriate radiologic imaging Long-bone fracture Any long-bone fracture documented after appropriate radiologic imaging Retinal hemorrhage Any retinal hemorrhage documented after indirect ophthalmologic examination by a pediatric ophthalmologist	6	< 36 months	60 + 138	Quality standard including 1 Abuse confirmed at case conference or civil, family, or criminal court proceedings, admitted by perpetrator, or independently witnessed 2 Abuse confirmed by stated criteria including multidisciplinary assessment
--------	------	----	--	----------	--	---	-------------	----------	---

FERNANDOPU LLE	2003	Sri Lanka	aged 13–15 years attending a school in an urban slum area	<p>Emotional abuse was defined by identifying the different definitions used by researchers</p> <p>through a literature search and finalized following discussions with pediatricians, psychiatrists,</p> <p>child psychologists, chairman of the Child Protection Authority and Police and Legal officers</p> <p>working in the field of child abuse. The focus was on defining emotional abuse in such a</p> <p>manner that it could be identified before sequelae occurred in the child. A universal definition</p> <p>was agreed upon taking this into consideration</p>	<p>A self-administered scale. Review of literature and discussions</p> <p>with a panel identified 85 items indicating abusive behaviors</p>	85	13-15	105	<p>Independent assessments made by a psychiatrist: In Sri Lanka scales are rarely used in clinical practice and the psychiatrist's assessments were based</p> <p>on in-depth interviews with each child who completed the scale focusing on caregiver practices</p> <p>and the child's feelings towards them. One psychiatrist did the assessments. Each interview</p> <p>lasted between 10 and 15 minutes. Following these interviews the psychiatrist identified the</p> <p>presence or absence of emotional abuse among the children. The findings of the scale were</p> <p>compared with these assessments by the psychiatrist. A time gap of 2 weeks was ensured</p> <p>between completing the scale and the psychiatrist's assessments to minimize any influence</p> <p>the scale may have had on the assessments. The psychiatrist was blinded to the contents and</p> <p>the findings of the scale.</p>
-------------------	------	-----------	---	--	---	----	-------	-----	---

GREINER	2013	U.S.	Medical child abuse cases and control cases matched using discharge codes	Medical child abuse	Preliminary screening instrument for early detection of medical child abuse	15 items		408	Child Protection Service assessment
HILDRETH	1997	U.K.	Children aged 5-16 years (Sexually abused group; disturbed group; control group)	Sexual abuse	Social Adjustment and Behavior 2 (SAB 2) instrument for class teachers	50 items	5-16 years	244	Child Protection Service assessment
HYMEL	2013	U.S.	Children <3years old hospitalized for acute traumatic cranial/ intracranial injuries	Abusive head trauma	Clinical prediction rule for pediatric abusive head trauma (acute respiratori compromise; seizures or encephalopathy; bruising; interhemispheric or bilateral subdural hematoma; skull fracture	5 items	< 3years	209	Caregivers admitted abusive acts; witnessed abusive acts; clinically assessed that abuse was suspicious
HYMEL	2014	U.S.	Children <3years old hospitalized for acute traumatic cranial/ intracranial injuries	Abusive head trauma	Clinical prediction rule for pediatric abusive head trauma (acute respiratori compromise; bruising; interhemispheric or bilateral subdural hematoma; skull fracture	4 items	< 3years	291	Caregivers admitted abusive acts; witnessed abusive acts; clinically assessed that abuse was suspicious

LOWERS	2014	Netherlands (3 emergency departments)	Each child aged 18 years or younger who visited the ED. we excluded children who were known to have been abused at the moment they visited the emergency department (e.g., the carers/patients reported it themselves; they were brought in by the police). To prevent an overestimation of the results of screening for child abuse we also excluded cases of alcohol intoxication and suicide attempts	Eight inclusion criteria and four exclusion criteria were formulated (see Appendix A) based on the following definition for child abuse: Any form of threatening or violent physical, mental or sexual interaction with a minor which is perpetrated actively or passively by parents or other persons on whom the minor is dependent and causes or will probably cause physical or mental injury and serious harm to the minor	Escape, a 6-item screening instrument for child abuse, completed by the nurses during the triage	6 items	<18 years	18725	The evaluators classified the cases based on their review of the clinical notes. The notes included information regarding age, gender, signs at presentation at the emergency department, history and findings at the emergency department, conclusion of the screening instrument, and diagnosis (of the physician).
--------	------	---------------------------------------	--	---	--	---------	-----------	-------	---

NOONER	2010	U.S.	Youth aged 11-13 participated in LONGSCAN study, some were recruited for participation because of maltreatment reports before 3.5years of age, and some were not.	Physical and sexual abuse	Audio-computer assisted self-interview (A-CASI) on physical and sexual abuse	30 items	11-13 years	795	Child Protection Service reports of physical and sexual abuse
SCHOUTEN	2017	Netherlands	Children <18years attending out-of-hours primary care in the Netherlands	Physical abuse, emotional abuse, neglect, sexual abuse	SPUTOVAMO-R2 checklist	5 items	<18 years	5592	Child Protection Service assessment in 10 months
SITTIG	2016	Netherlands	Children aged 0-7 years admitted to ER for physical injury	Physical abuse, neglect, need for help	SPUTOVAMO checklist	6 items	0-7 years	757	Consensus of expert panel
VAN DER PUT	2017	Netherlands	Families with newborns seen in the Youth Health Care Centers, South Holland	All	Instrument for Identification of Parents At Risk for child Abuse and Neglect (IPARAN)	16 items, < 7min		4899	Verified report of Dutch Child Protection Service in the next 3 years
WELLS	1997	U.S.	Male children aged 8months to 15 years; sexually abused, allegedly abused, and nonabused	Sexual abuse	Structured interview associated with sexual abuse (SASA)	26 items, 12 items for abbreviated version		121	Child Protection Service assessment

付表 2. 基準に合致した研究からの抽出の結果 (2) 量的データ

Source	Year	TP	FP	TN	FN	Sensitivity		Specificity		Note	
						%	(95% CI)	%	(95% CI)		
BERGER	2016					93.3	89.0-96.3	53	49.3-57.1		
BERNSTEIN	1997	TABLE 4 Sensitivity and Specificity (With Confidence Intervals) of Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) Factors for Therapists' Ratings of Maltreatment in Adolescent Psychiatric Patients									
		Sexual Abuse ^a (Range = 7-35)		Physical Abuse ^b (Range = 7-35)		Physical Neglect ^c (Range = 8-40)		Emotional Abuse ^d (Range = 12-60)			
		Cut ^e	Sensitivity	Specificity	Sensitivity	Specificity	Sensitivity	Specificity	Cut ^f	Sensitivity	Specificity
		8	.86 (.71-.94)	.68 (.59-.76)	.97 (.87-.99)	.35 (.26-.44)	1.0 (.91-1.0)	0.0 (0.0-.03)	26	.87 (.76-.94)	.59 (.49-.68)
		9	.86 (.71-.94)	.76 (.67-.83)	.94 (.84-.98)	.48 (.39-.58)	.95 (.82-.99)	.20 (.14-.29)	27	.84 (.72-.92)	.61 (.52-.70)
		10	.84 (.69-.93)	.79 (.71-.86)	.94 (.84-.98)	.59 (.49-.68)	.93 (.79-.98)	.36 (.28-.44)	28	.79 (.66-.88)	.63 (.53-.72)
		11	.84 (.69-.93)	.82 (.73-.88)	.87 (.76-.94)	.64 (.54-.72)	.80 (.65-.91)	.50 (.41-.58)	29	.79 (.66-.88)	.67 (.57-.76)
		12	.79 (.64-.89)	.86 (.79-.92)	.82 (.70-.90)	.73 (.63-.81)	.78 (.62-.89)	.61 (.53-.70)	30	.79 (.66-.88)	.72 (.62-.80)
		13	.79 (.64-.89)	.90 (.82-.94)	.79 (.66-.88)	.77 (.68-.84)	.68 (.52-.81)	.73 (.64-.80)	31	.76 (.63-.85)	.72 (.63-.80)
		14	.77 (.61-.88)	.92 (.85-.96)	.77 (.65-.87)	.82 (.73-.88)	.61 (.44-.75)	.78 (.70-.84)	32	.74 (.61-.84)	.73 (.64-.81)
15	.74 (.59-.92)	.92 (.85-.96)	.74 (.61-.84)	.84 (.75-.90)	.59 (.42-.73)	.83 (.75-.89)	33	.73 (.60-.83)	.75 (.66-.83)		
16	.70 (.54-.82)	.94 (.87-.97)	.71 (.58-.81)	.85 (.77-.91)	.54 (.38-.69)	.87 (.80-.92)	34	.69 (.56-.80)	.75 (.66-.83)		
17	.70 (.54-.82)	.94 (.88-.98)	.68 (.54-.79)	.89 (.81-.94)	.54 (.38-.69)	.90 (.83-.94)	35	.65 (.51-.76)	.78 (.68-.84)		
18	.67 (.51-.80)	.96 (.90-.99)	.61 (.48-.73)	.89 (.81-.94)	.51 (.35-.67)	.91 (.85-.95)	36	.61 (.48-.73)	.78 (.69-.85)		
^a True positives = 43, true negatives = 124, area under the receiver operating characteristic (ROC) curve = 0.88 (SE = 0.04), $z = 8.10$, $p < .0001$. ^b True positives = 62, true negatives = 110, area under the (ROC) curve = 0.85 (SE = 0.03), $z = 7.72$, $p < .0001$. ^c True positives = 41, true negatives = 135, area under the (ROC) curve = 0.78 (SE = 0.04), $z = 5.37$, $p < .0001$. ^d True positives = 62, true negatives = 109, area under the (ROC) curve = 0.78 (SE = 0.04), $z = 6.17$, $p < .0001$. ^e Cutoff scores for CTQ sexual abuse, physical abuse, and physical neglect factors. ^f Cutoff scores for CTQ emotional abuse factor.											
CHAN	2012	63	246	859	14	81.90%		0.778		AUC was .91	
COWLEY	2015					72.30%	60.4%–81.7%	85.70%	78.8%–90.7%	The area under the curve is 0.88 (95% CI, 0.823–0.926).	

FERNANDOPULLE	2003	20	35	37	6	0.769	55.9–90.2%	0.514	39.4–63.2%	cut-off at 95
GREINER	2013					94.7		95.6		
HILDRETH	1997					61		86		
HYMEL	2013	92	83	31	3	97	(0.90-0.99)	0.27	(0.20-0.37)	
HYMEL	2014	119	96	71	5	96	(0.90-0.99)	0.43	(0.35-0.50)	
LOWERS	2014	44	386	17844	11	0.8	(0.67–0.89)	0.98		
NOONER	2010	71	47	435	242	0.29		0.9		
SCHOUTEN	2017	9	99	5432	52	14.8	(7.0-26.2)	98.2	(97.8-98.5)	
SITTIG	2016	3	97	620	0	1	(0.292-1.000)	0.865	(0.837-0.889)	
VAN DER PUT	2017					61.1		78.6		
WELLS	1997					90.9		88.5		*Sensitivity and specificity for abbreviated structured interview

付表 3. 質の評価の結果

著者	研究	バイアスリスク				適用可能性の懸念			
	年号	患者選択	インデックス検査	参照基準	フローとタイミング	患者選択	インデックス検査	参照基準	補足
シグナリングクエスチョン		1)連続した患者かランダムサンプルを組み入れたか 2)症例対照デザインではないか 3)その研究は不適切な除外を行っていないか	1)インデックス検査の解釈は参照基準の状態がわからない状態で行われたか 2)閾値が用いられた場合、閾値は事前に定義されたものであったか	1)参照基準は診断標的を正しく分類していると考えられるか 2)参照基準の解釈は、インデックス検査結果がわからない状態で行われたか	1)インデックス検査と参照基準の間に適切な期間があったか 2)すべての患者が参照基準を受けたか 3)患者は同一の参照基準を受けたか 4)すべての患者が解析に含まれていたか				

BERNSTEIN	1997	リスク不明	高リスク	リスク不明	リスク不明	リスク不明	高リスク	高リスク	現在と過去をまとめて聞いており、CQから遠い
CHAN	2012	低リスク	低リスク	低リスク	低リスク	低リスク	低リスク	低リスク	
COWLEY	2015	低リスク	低リスク	低リスク	高リスク	低リスク	低リスク	低リスク	
FERNANDOPULLE	2003	低リスク	高リスク	リスク不明	低リスク	高リスク	低リスク	高リスク	
GREINER	2012	高リスク	高リスク	低リスク	低リスク	高リスク	高リスク	低リスク	患者対象研究
HILDRETH	1997	高リスク	低リスク	低リスク	高リスク	高リスク	低リスク	低リスク	患者対象研究
HYMEL	2013	低リスク	低リスク	高リスク	低リスク	高リスク	高リスク	高リスク	
HYMEL	2014	低リスク	低リスク	高リスク	低リスク	高リスク	高リスク	高リスク	
LOWERS	2014	低リスク	低リスク	高リスク	低リスク	高リスク	高リスク	低リスク	
NOONER	2010	リスク不明	低リスク	低リスク	低リスク	低リスク	低リスク	低リスク	
SCHOUTEN	2017	低リスク	低リスク	低リスク	低リスク	高リスク	高リスク	低リスク	
SITTIG	2016	低リスク	低リスク	低リスク	低リスク	高リスク	高リスク	低リスク	現在と過去をまとめて聞いており、CQから遠い
VAN DER PUT	2017	低リスク	低リスク	低リスク	低リスク	低リスク	低リスク	低リスク	
WELLS	1997	高リスク	リスク不明	低リスク	低リスク	高リスク	低リスク	低リスク	患者対象研究

付表 4. 解析方法が異なっており、全文評価で除外となったものの内容の例

Source	Year	Country	Inclusion criteria	Form of abuse	Index test	Items, time	Age	Sample size	Reference Standard	Note
HATZINIKOLAOU	2016	Cyprus, Italy, Portugal, Spain, and U.K.	115 dyads from community setting without violence problems and from clinical setting with violence problems	Physical and psychological abuse	Parent-Infant Relationship Global Assessment Scale (PIR-GAS)	50 items	1-47 months	115	International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect's (IPSCAN) Child Abuse Screening Tool (ICAST-Parental version)	Association between PIR-GAS and ICAST-P's # of violent experiences significantly differed in the physically violence experiences, Kruskal-Wallis $H \chi^2(2, n = 99) = 6.834, p < .05$, where the number of the child's physically violent experiences decreased as the PIR-GAS score increased.
KANTOR	2004	U.S.	Clinical sample of children from foster care system and child abuse forensic program, and community sample of children from after-school programs	Neglect	Multidimensional Neglectful Behavior Scale Child Report (MNBS-CR)	55 items, 30-40 min	Young child version: 6-9 years, older child version: 10-15 years	66	Recent maltreatment allegation by Child Protection Service	Full version had internal consistency reliability among the younger children with neglect history ($\alpha = 0.66$)
LOUNDS	2004	U.S.	Mothers who had their first-born children during adolescence and age of children reached 8 years.	Child neglect	Mother-Child Neglect Scale (MCNS)	20 items	8 years	100	Child Abuse Potential Inventory (CAPI)	α coefficient between MCNS and CAPI: 0.16
MILNER	1986	U.S.	Parents from the At Risk Parent-Child Program, Oklahoma who were assessed to be at risk when children were under <6 months	Physical abuse, neglect, failure to thrive	Child Abuse Potential Inventory	160 items		190	Suspected Child Abuse and Neglect (SCAN) team assessment in 6 months	Cramer's V between CAPI and child abuse outcome: abuse 0.34 ($p < 0.01$); neglect 0.19 ($p < 0.05$)
STRAUSS	1998	U.S.	Households with children selected according to probability sampling of telephone numbers	Physical abuse, psychological abuse, neglect, and nonviolent discipline	Parent-Child Conflict Tactics Scales (PC-CTS)	22 items, 6-8 min		1000	Prevalence rates reported by child protective service	Alpha coefficients Physical Assault 0.55, Psychological Aggression 0.60, Nonviolent discipline 0.70, Neglect 0.22
WALSH	2008	Canada	Adolescents from clinical, welfare, justice settings, secondary school students	Physical and sexual abuse	Childhood Experiences of Violence Questionnaire (CEVQ)	15 items		93	Clinicians' judgement (social workers, child and youth workers, and pediatrician)	Agreement between clinician's report and scales for PA, SA, severe SA were 0.64, 0.70, and 0.50.

付表 5. 解析方法が異なっており、全文評価で除外となったものの質の評価の結果

著者	研究	バイアスリスク				適用可能性の懸念			補足
	年号	患者選択	インデックス検査	参照基準	フローとタイミング	患者選択	インデックス検査	参照基準	
シグナリングクエスチョン		1)連続した患者かランダムサンプルを組み入れたか 2)症例対照デザインではないか 3)その研究は不適切な除外を行っていないか	1)インデックス検査の解釈は参照基準の状態がわからない状態で行われたか 2)閾値が用いられた場合、閾値は事前に定義されたものであったか	1)参照基準は診断標的を正しく分類していると考えられるか 2)参照基準の解釈は、インデックス検査結果がわからない状態で行われたか	1)インデックス検査と参照基準の間に適切な期間があったか 2)すべての患者が参照基準を受けたか 3)患者は同一の参照基準を受けたか 4)すべての患者が解析に含まれていたか				
HATZINIKOLAOU	2016	高リスク	低リスク	リスク不明	低リスク	高リスク	低リスク	低リスク	患者対象研究
KANTOR	2004	高リスク	低リスク	低リスク	高リスク	高リスク	低リスク	低リスク	患者対象研究
LOUNDS	2004	リスク不明	低リスク	低リスク	低リスク	高リスク	低リスク	低リスク	
MILNER	1986	リスク不明	低リスク	低リスク	低リスク	リスク不明	低リスク	低リスク	

SITTIG	2015	低リスク	低リスク	低リスク	低リスク	高リスク	高リスク	低リスク	
STRAUSS	1998	低リスク	低リスク	高リスク	低リスク	低リスク	低リスク	高リスク	ランダム サンプリ ング
WALSH	2008	高リスク	低リスク	高リスク	高リスク	高リスク	低リスク	高リスク	

「児童虐待の地域及び国際比較のためのデータベース構築に関する調査研究」

研究代表 小平 雅基（愛育研究所児童福祉・精神保健研究部）

〈 検討委員会委員 〉

高岡 昂太 （産業技術総合研究所人工知能研究センター）

藤林 武史 （福岡市こども総合相談センター）

川並 利治 （金沢星稷大学人間科学部）

小平 かやの（東京都児童相談センター）

馬場 俊明 （東京大学大学院医学系研究科精神保健学）

帯包 エリカ（東京大学大学院医学系研究科）

〈 報告書監修 〉

小平 雅基 高岡 昂太

〈 謝 辞 〉

本調査の成果の一部は、国立研究開発法人新エネルギー・産業技術総合開発機構（NEDO）の委託業務の結果得られたものであり、NEDOのご協力に感謝申し上げます。

加藤曜子氏（流通科学大学人間社会学部人間健康学科）、安部計彦氏（西南学院大学人間科学部社会福祉学科）の両先生には国内の情報収集に関しまして多大なご尽力を頂きまして、心より感謝申し上げます。

また特定非営利活動法人 Child First Lab. には、海外からの情報提供および資料の翻訳作業において、専門的な立場からの協力を頂き、心より感謝申し上げます。

