

特集：子どもへの虐待のない社会の実現に向けて
—児童虐待予防に向けた課題と戦略—

<解説>

市町村における地域の児童虐待予防と対応のしくみの課題と展望
—公衆衛生学アプローチと包括ケアシステムとの融合—

大澤絵里¹⁾, 越智真奈美²⁾

¹⁾ 国立保健医療科学院国際協力研究部

²⁾ 国立保健医療科学院医療・福祉サービス研究部

Child abuse prevention and response systems in local governments in Japan: challenges and prospects from the perspective of integrating public health approaches and integrated care systems

OSAWA Eri¹⁾, OCHI Manami²⁾

¹⁾ Department of International Health and Collaboration, National Institute of Public Health

²⁾ Department of Health and Welfare Services, National Institute of Public Health

抄録

近年の児童虐待報告件数の増加や子どもの死亡事例は、公衆衛生および福祉へのインパクトは大きく、社会の課題となっている。昨今、児童福祉法および関連法の改定が続き、特に平成28（2016）年の改定では、市区町村の児童虐待予防および子育て支援の中心として、子育て世代包括支援センターや子ども家庭総合支援拠点の整備が明記された。現在、全国の自治体は、それらの整備に着手しているものの、それらの機能や役割を明確にできないことなどの理由のために、その設置には多くの課題がみられる。

児童虐待に関しては、2000年代以降、事後の対応から予防を中心に据えた公衆衛生的アプローチにシフトし、世界的にも児童虐待の現状把握、そのリスク要因、保護要因、虐待の影響、予防戦略のエビデンスが構築されてきた。また児童虐待予防に対しても、1次予防から3次予防までのレベル別アプローチが提唱された。そして、構築されたエビデンスをもとに、アプローチ方法を実践するために、包括的なケアやシステムアプローチをとる必要性も示されている。

日本では、平成18（2006）年以降、高齢者を対象に包括的ケアの提供を「地域包括ケアシステム」として実施してきたが、その構築では、介護（福祉）と保健（公衆衛生）の統合の失敗も指摘されている。児童虐待予防のためのしくみづくりにおいて、包括的ケアの理論と「地域包括ケアシステム」の経験の学びから、包括的ケアシステムを構築する目的は何か、どのような型の統合を目指して、何と何を統合するのか、それらを意識して、しくみ構築を進める必要があり、近い将来、それらの好事例が登場することを期待したい。

キーワード：児童虐待、予防、公衆衛生的アプローチ、包括的ケア

連絡先：大澤絵里

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6

2-3-6 Minami, Wako, Saitama 351-0197, Japan.

Tel:048-458-6239

Fax: 048-469-2768

E-mail: osawa.e.aa@niph.go.jp

[令和3年9月21日受理]

Abstract

The recent spike in child abuse and child mortality reports has significantly impacted public health and welfare. This has evolved into a major challenge for society. The Child Welfare Act and related acts have been continuously revised in recent years; in particular, the 2016 revision clearly stated two centers as core functions for child abuse prevention and child-rearing support in municipalities: the development of community-based integrated support centers for child-rearing generation and support centers for children and families. Municipalities around the country have begun developing such centers. However, many challenges remain due to the lack of a clear description of functions and roles.

Since 2000, there has been a shift in worldwide child abuse prevention and response from a post-incident response to a public health approach focusing on prevention. The current state of child abuse, its risk factors and protective factors, the impacts of abuse, and prevention strategies have all been studied globally. In addition, a level-based approach to child abuse prevention, from primary to tertiary prevention, has been proposed. Furthermore, the necessity for an integrated care and system approach has been linked to implementing the evidence-based approach.

The provision of integrated care for the elderly has been implemented in Japan as a “community-based integrated care system” since 2006, although difficulties in the integration of care (welfare) and health (public health) have been reported in the process of building the system. To begin the process of creating mechanisms for child abuse prevention, it is necessary to understand the purpose of building an integrated care system, the type of integration to aim for, and the identification of what needs to be integrated, based on the theory of integrated care and the lessons learned from the “community-based integrated care system in Japan.” It is expected that effective strategies for building integrated care systems to prevent child abuse will emerge in the near future.

keywords: child abuse, prevention, public health approach, integrated care

(accepted for publication, September 21, 2021)

I. はじめに

児童虐待報告件数は、増加の一途をたどっている。児童相談所での児童虐待相談対応件数は、令和元（2019）年度には19万件を超え、毎年前年比10%～20%で増加をしている[1]。昨今、児童虐待予防に関連した法律の改正が続き、多くの指針や体制・対策強化の通知が発表されている[2]。地域における児童虐待予防の体制についても、平成28（2016）年の児童福祉法等の一部を改正する法律により、母子保健法22条が改正され、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行う「子育て世代包括支援センター」（法律上の名称は「母子健康包括支援センター」、以下センター）が新たに規定され、市町村は同センターを設置するように努めなければならないことと明記された[3]。また同じく平成28（2016）年の法改正により、児童福祉法12条2では、児童及び妊産婦の福祉に関し、実情の把握、情報の提供、相談、調査、指導、関係機関との連絡調整その他の必要な支援を行うための拠点（市区町村子ども家庭総合支援拠点、以下拠点）の整備に努めなければならないと新たに明記された[4]。

本稿では、昨今、センターや拠点が中心となり構築されつつある地域での児童虐待予防のしくみについて、公衆衛生的アプローチと包括的ケアの理論に照らし合わせ考察し、今後、日本の市町村を中心として、地域におい

てどのようにそのしくみを作り上げていく必要があるのかを論じる。

II. 児童虐待に対する公衆衛生的アプローチの発展

児童虐待が社会の課題であるという訴えは半世紀以上前からみられている[5]。平成14（2002）年に国際保健機関（WHO）が、暴力と健康をテーマに「World Health Report Injury and Health」を発表し[6]、子どもへの暴力やネグレクトを含む虐待に対して、公衆衛生従事者ができることとして、暴力を生み出す行動、社会、環境要因を変えることで、事後の対応とされてきた暴力への対応を予防という視点で補完できると示した[7]。公衆衛生的アプローチの4つのステップとは、(1)問題の特定とモニタリング、(2)リスク要因と保護要因の特定、(3)問題による影響の重大性の理解、(4)予防戦略の開発と検証、およびそれらの広範な普及および適用である[8]。被虐待経験は、その後の喫煙や過剰なアルコール摂取などの行動や不安症やうつ症状の発症など、長期的に影響があると言われ[9]、その問題の重大性の認識が世界的に広がり、児童虐待に対するその実態把握や研究が進んできた。児童虐待の実態把握とそのモニタリングは、過小評価などの限界はあるものの、例えば米国では過去1年間に7人に1人の子どもが暴力やネグレクトを受けており、

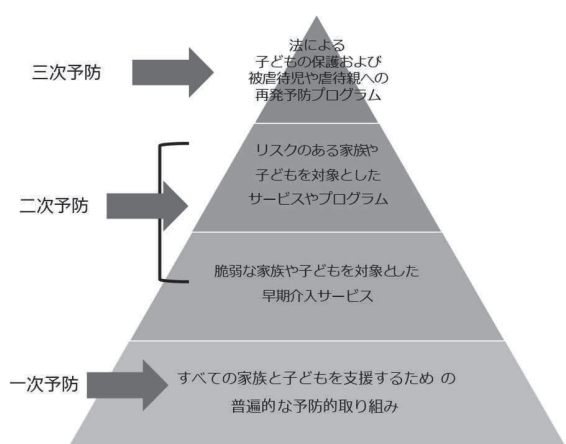


図1 児童虐待予防のための公衆衛生的アプローチ
文献[21-23]を参考に筆者が和訳、改変

令和元（2019）年には1840件の死亡事例が起きたことが報告されている[10]。日本における児童相談所における児童虐待相談対応件数は、平成2（1990）年度より統計を取り始めた約30年前から右肩あがりの増加が認められている[11]。虐待リスク要因として、成長発達が遅い[12]などの被虐待児の要因、若年、多子、低い教育歴、低所得、精神疾患の既往[12-14]などの加害親の要因、家庭内のコンフリクト[15]、暴力や犯罪が多い、失業率が高いなどの地域との関連[16, 17]が報告されている。一方で、婚姻や高等教育、社会的な支援ネットワークへのアクセス [18]や近隣の社会的信頼が保護要因となり、乳幼児への虐待リスクを低めること[19]が報告されている。それに対して、経済的支援、人生の初期からの質の高いケアや教育、ペアレンティングスキルの強化などが予防戦略として示されている[20]。

公衆衛生的アプローチのもう一つの考え方として、一次予防、二次予防、三次予防のステージ別の対応がある（図1）。子どもへの虐待については、一次予防は、虐待やネグレクトが起こる前にその発生を防ぐことであり、すべての子どもや家庭を対象にした予防的な活動やコミュニティやサービス提供者への教育、連携やネットワークの構築などの環境づくりの活動である。二次予防は、虐待ハイリスクの家庭やすでに虐待を受けている子どもを対象に、早期介入によりさらなる被害を防ぐための活動である。三次予防は、重傷を負った子どもの医療ケア、子どもの保護、そして虐待の再発防止である[21, 22]。日本においても、20年以上前から図1のピラミッドの考え方が提示されていたが[23]、改めて、平成28（2016）年度の児童福祉法等の改正[24]において「児童虐待の発生予防」「児童虐待発生時の迅速・的確な対応」「被虐待児童への自立支援」が強調され、具体的な施策が示され、日本においても、公衆衛生的アプローチでの児童虐待への対応のしくみの構築が期待されている。

III. 日本の地域における児童虐待予防のためのしくみ

表1は、日本の地域における児童虐待予防のための主な機関の一覧とその目的、役割を児童福祉法、母子保健法、また機関設置のためのガイドラインなどからの情報をまとめたものである。

センターは、平成28（2016）年の母子保健法改正により市町村の設置努力義務が明記された。「ニッポン一億総活躍プラン」（平成28（2016）年6月2日閣議決定）に基づき、令和2（2020）度末までのセンターの全国展開が目指され、令和2（2020）年4月時点で1288自治体がセンターを設置した[25]。母子保健法[26]および子育て世代包括支援センター業務ガイドライン[27]によると、センターの設置の目的は、母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進に関する包括的な支援を行うことであり、主な業務は①母性並びに乳幼児及び幼児の健康保持・健康増進に関する支援に必要な実情の把握、②母子保健に関する各種相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導を行う、③支援プランを策定し、保健指導を行うこと、④関係機関との連絡調整を行うこと、⑤健康診査などの母子保健に関する事業を行うことの5つが記載されている。また、ガイドラインでは、安心して妊娠・出産・子育てができる「地域作り」もセンターの重要な役割の1つであるとの記載がある。

子ども家庭総合支援拠点は、平成28（2016）年の児童福祉法の改正により、市町村の設置努力義務が明記された。平成30（2018）年に決定した「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」で、令和4（2022）年度までに全市町村に設置することが目標とされ、平成31（2019）年4月時点で、283自治体が拠点を開設している[28]。児童福祉法[29]および市区町村子ども家庭総合支援拠点設置スタートアップマニュアル[30]の中では、その設置の目的は、子ども及び妊産婦の福祉に関し、必要な実情の把握に努め、情報の提供を行い、家庭その他からの相談に応じ、調査及び指導を行うとともに、その他の必要な支援に係る業務を適切に行うことであり、主な実施業務について、①子ども家庭支援業務（実情把握、情報提供、相談対応、総合調整）に係る業務、②要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦などへの支援、③関係機関との連絡調整、④その他（里親支援等）と示されている。

この他にも、地域での児童虐待予防の取り組みにおいて重要な役割を担う機関は多い。本稿では、比較的最近の市区町村の児童虐待防止と対応に関する事業、業務、活動に焦点をあてるため、詳しくは言及しないが、戦後、困窮する子どもの保護活動から始まり、現在では児童虐待を中心とした養護相談、その他にも非行相談に対応している児童相談所の存在は大きい。また、地域や家庭への専門的な助言や指導を実施する機関として、平成9（1997）年の児童福祉法改正のもと設置が進められた児童家庭支援センターも存在する。

表1 自治体に存在する主な児童虐待予防に関連した機関

	子育て世代包括支援センター	子ども家庭総合支援拠点	児童家庭支援センター	児童相談所
根拠法	母子保健法	児童福祉法	児童福祉法	児童福祉法
設置開始年	平成28 (2016) 年	平成28 (2016) 年	平成9 (1997) 年	昭和22 (1947) 年
設置主体	市区町村	市区町村	地方公共団体及び社会福祉法人 (都道府県知事が認めたもの)	都道府県、指定都市及び児童相談所設置市
設置目的	母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進に関する包括的な支援を行うこと	子ども及び妊産婦の福祉に関し、必要な実情の把握に努め、情報の提供を行い、家庭その他からの相談に応じ、調査及び指導を行うとともに、その他の必要な支援に係る業務を適切に行う	地域の児童の福祉に関する各般の問題につき、児童に関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものに応じ、必要な助言を行うとともに、市町村の求めに応じ、技術的助言その他必要な援助を行うほか、保護を要する児童又はその保護者に対する指導を行い、あわせて児童相談所、児童福祉施設等との連絡調整等を総合的に行い、地域の児童、家庭の福祉の向上を図る	子どもに関する家庭その他からの相談に応じ、子どもが有する問題又は子どもの真のニーズ、子どもの置かれた環境の状況等を的確に捉え、個々の子どもや家庭に適切な援助を行い、もって子どもの福祉を図るとともに、その権利を擁護する
実施業務	<ul style="list-style-type: none"> ①母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進に関する支援に必要な実情の把握を行うこと。 ②母子保健に関する各種(妊娠・出産・子育てに関して)の相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導を行うこと ③母性並びに乳児及び幼児に対して、支援プランを策定し、保健指導を行うこと。 ④保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整を行うこと ⑤健康診査、助産その他の母子保健に関する事業を行うこと 	<ul style="list-style-type: none"> ①子ども家庭支援業務(実情把握、情報提供、相談対応、総合調整)に係る業務 ②要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦などへの支援 ③関係機関との連絡調整 ④その他(里親支援等) 	<ul style="list-style-type: none"> ①地域・家庭からの相談のうち、専門的な知識及び援助を必要とするものに応じ、必要な助言を行う ②市町村の求めに応じ、技術的助言のほか必要な援助を行う ③都道府県又は児童相談所から、施設入所までは要しないが要保護性がある児童、施設退所後間もない児童など、継続的な指導措置が必要であるとされた児童や家庭への(都道府県や児童相談所からの)受託による指導する ④里親及びファミリーホームからの相談に応じる等、必要な支援を行う ⑤関係機関等との連携・連絡調整 	<ul style="list-style-type: none"> ①相談(養護相談、障害相談、非行相談、育成相談、保健相談、その他の相談)の受付 ②相談援助活動(調査、診断、判定(アセスメント)、見立て、援助指針(援助方針)の作成とそれに基づく援助活動)
主に配置される職員	保健師 助産師 看護師 精神保健福祉士 ソーシャルワーカー 母子保健コーディネーター 利用者支援専門員 など	子ども家庭支援員 心理担当支援員 虐待対応専門員 など	相談・支援を担当する職員 心理療法を担当する職員	指導教育担当児童福祉司(児童福祉司スーパーバイザー) 児童福祉司 相談員 医師(精神科医、小児科医)(嘱託医でも可) 保健師 児童心理司スーパーバイザー 児童心理司 心理療法担当職員 弁護士(複数相談所を受け持ちの措置もあり) その他必要とする職員 など
参考文献	[26,27]	[29,30,38]	[29,39]	[29,40]

IV. 多様な機関の設置による課題

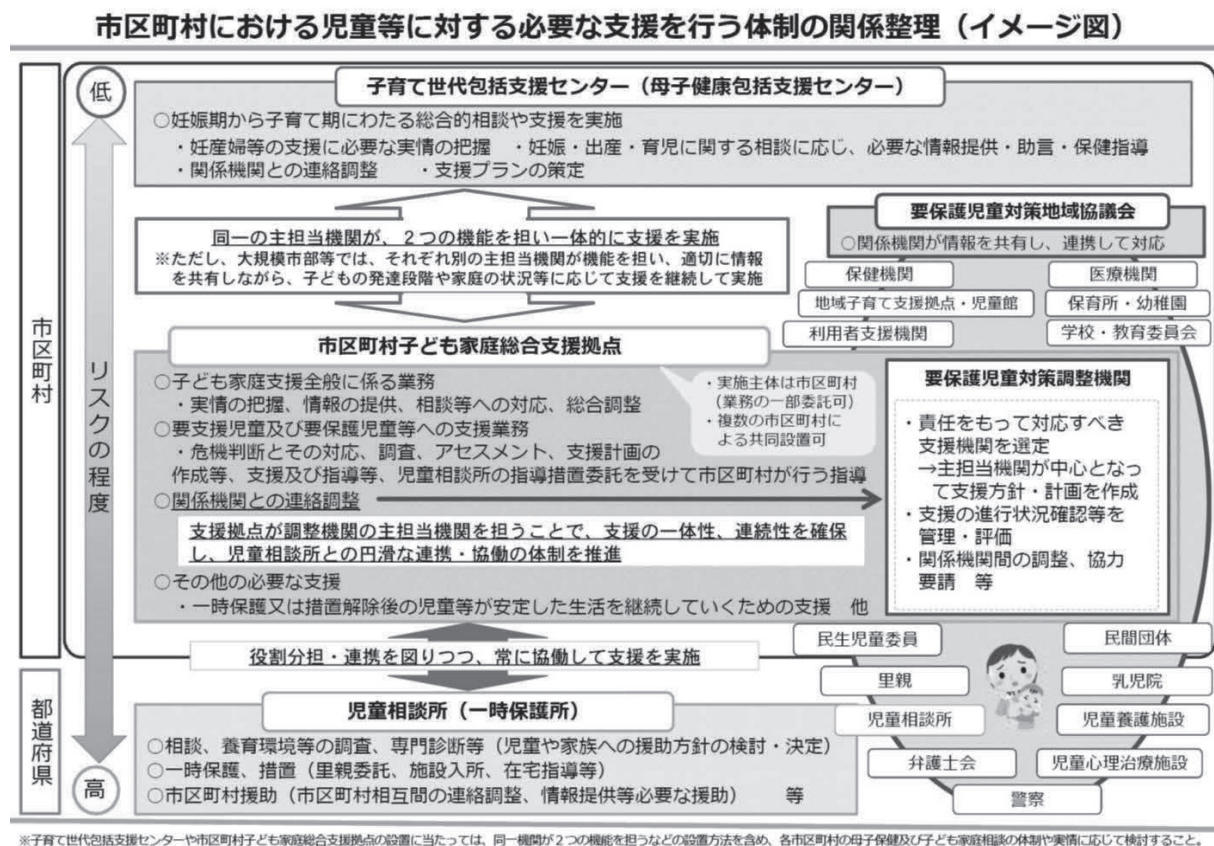
表1や前項で示したように、児童の人権を守り、子どもの安全で健全な育成を目的とした多様な機関やセンターが存在する。表1では触れていないが、地域の子どもの安全な成長を見守るため、子育て支援を実施するその他の機関、団体を含めるとさらに多様な組織が存在する。

図2は、厚生労働省が示す「市区町村における児童等に対する必要な支援を行う体制の関係整理」の図である。リスクのレベルに応じた子育て世代包括支援センター、市区町村子ども家庭総合支援拠点、また児童相談所の関係や役割、また関係機関が集まる要保護児童対策地域協議会（以下、要対協）の関係が示されている。鈴木ら[31]は、この図を参考に、拠点設置に関して、全国の市区町村、都道府県へアンケート調査、またいくつかの市区町村にヒアリング調査を実施した。その結果、包括支援センターと拠点との関係や連携の具体について不明確であり、また図の中で示されているが、「同一担当機関が2つの機能（センターと拠点）の担い、一体的に支援をすると記載があり、一体化が難しい」、「何ををもって一体化と評価すればよいのか」という声があがってきており、現場での実施に際し、多くの課題があるという指摘がされている。また、センターのガイドライン[27]でも、拠点の

スタートアップマニュアル[30]では、対象は地域のすべての子ども・家庭（センターは特にすべての妊産婦・乳幼児等）としている。つまり、ポピュレーションアプローチを基本姿勢とするセンターと拠点の両者が、お互いどのような役割をもって地域の子どもや家庭を支援し守るのか、具体的なしくみづくりに関しては、市町村毎に多様な形が存在し、発展する可能性がある。

V. 包括的ケアの視点から考えられる児童虐待予防と対応

上述したように、1次予防から3次予防までの公衆衛生的アプローチや妊娠から子育てまで切れ目のない支援の実践には、専門職種間、また地域での多様な機関や組織の有機的な連携による包括的なケアが求められている[32, 33]。日本において、このようなしくみで地域での支援をすすめようとしたのが、高齢者を対象の中心として構築されてきた「地域包括ケアシステム」である。筒井は[34]、「地域包括ケアシステム」では、地域包括支援センターが中核的機関となり、保健師、ケアマネジャー、社会福祉士の専門職がそれぞれの知識や情報を共有し、「チーム」として支える方針が示されたと述べている。さらに地域の各種サービスや住民活動などのインフォーマルな活動を含めた社会資源とのネットワーク



※子育て世代包括支援センターや市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置に当たっては、同一機関が2つの機能を担うなどの設置方法を含め、各市区町村の母子保健及び子ども家庭相談の体制や実情に応じて検討すること。

図2 厚生労働省による「市区町村における児童等に対する必要な支援を行う体制のイメージ図」

<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000365204.pdf>

化を構築することを示し、地域包括ケアシステムの導入当初は「予防重視型システム」への転換のために、介護（福祉）と保健（公衆衛生）の統合を意図するものであった、と述べている。この統合は、日本の地域包括ケアシステムの原点であった公立みつき総合病院で、昭和49(1974)年から始まった取り組みであった[35]。しかし、筒井[34]は、それらの統合は、多くの市町村でうまくいかず、十分な成果が得ることができなかつたと指摘する。児童虐待予防と対応においても、この福祉と保健（公衆衛生）の統合の形をもって、地域での児童虐待の予防を目指しているところだが、先に進展した高齢者を対象にした日本の「地域包括ケアシステム」、また日本が実現しようとしてきた「地域包括ケアシステム」とIntegrated Care（統合ケア）の理論から、学べる点はないだろうか。

筒井[36]は、導入当初に推進された「地域包括ケアシステム」が、計画通りに構築されなかった理由として、ケアシステムを構築する当事者が、包括的ケアの目的を十分に理解していなかった点、また当初目的とされた介護（福祉）と保健（公衆衛生）のintegration(統合)に関する知識や手法をもっておらず、最良モデルに関する情報も乏しかった点、統合のための共通目的が、介護保険と福祉サービスの提供システムの統合という認識のため、地域での高齢者支援として新たなシステムをデザインする認識がほとんど醸成されなかつた点をあげている。児童虐待予防においても、図2が示す通り、福祉と保健（公衆衛生）の統合によるシームレスなケアを目指している。上述の、なぜ地域包括ケアシステムはうまく構築されなかつたのかという視点を裏返すと、包括ケアシステムを構築するためには、ケアシステムの目的を理解していること、統合に関する知識や手法を学ぶこと、それ

は既存のサービス提供システムを統合するだけでなく新たなシステムのデザインであるという認識をもつこと、そして好事例からの多くの情報を得ること、となる。統合に関する知識として、図3は、Lewisによる6つの統合の類型とその説明である[37]。「組織的統合」は組織の合併や契約により正式に統合される型、「機能的統合」はクライアントの電子記録などが統合される型、「サービス統合」は、様々な支援が多職種からなるチームなどを通じて組織レベルで統合される型、「臨床的統合」は提供する支援が、共通のガイドラインやプロトコルを使用するなどして、サービス提供者間で一貫したプロセスに統合される型、「規範的統合」とは、価値観を共有し、協調して仕事に取り組むという倫理観により、ケアを提供する上での信頼や協力を可能にすることであり、「システムの統合」は、すべての組織で、ルールや政策が一貫していることである。児童虐待予防のため包括的ケアを構築するにあたり、各関係機関の間でどの統合を目指すかは、各自治体により様々になると考えられる。また統合を目指す範囲により統合の型が異なり、現実には上記の6つの統合の型が混在することになる可能性もある。自分が今、どの機関（関係者）とどこまでの統合を目指そうとしているのか、を常に意識する必要がある。例えば、自治体内でセンターと拠点とどのような位置づけにして、どの統合を目指すのか、要対協において支援を提供する関係者・関係機関との統合をどの型とするのか、その判断は、各自治体の各組織のあり方により異なってくる。

統合は、「垂直型統合」「水平型統合」で統合の範囲を区別することもできる[37]。「垂直型統合」は、レベルの異なるケア（1次医療、2次医療、3次医療、児童虐待

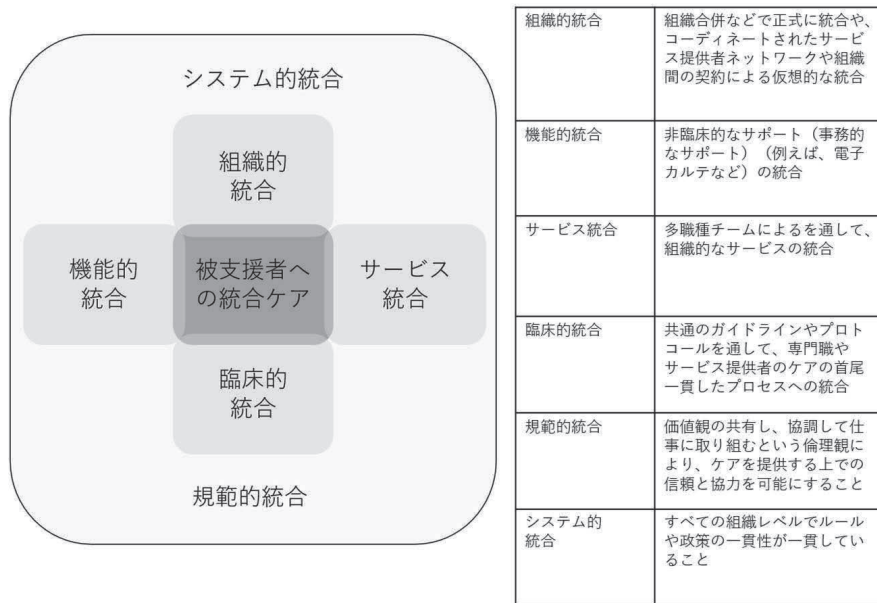


図3 統合ケアの類型

文献[37]の図を筆者が和訳、改変

予防で考えると1次予防, 2次予防, 3次予防)を同じ管理下にて行うようにすること, 「水平型統合」は, 同じレベルのケアを提供する組織が一緒になることである。この統合は, 組織合併をすることで統合する場合と, 契約や緩やかな連携で統合する場合がある[37]。国が示す図2を見る限り, 現在, 構築を目指したい児童虐待予防のためのケアシステムは, 垂直的な視点での包括的ケアを意図していると読み取れる。ただ, 要対協の構成メンバーの中には, 垂直的な関係のメンバー, また水平的な関係のメンバーも混在していると考えられる。子育て家庭や被虐待児へのシームレスな支援を提供するためには, 関係機関の位置づけを明確にし, 公衆衛生的アプローチである1次予防, 2次予防, 3次予防の役割をどの機関の誰が担っており, どのような統合を進めたいかを明確にし, 包括ケアシステムの構築をすることが必要である。

日本の実践において, 児童虐待予防のための子どもや家庭をとりまく包括ケアシステムは, 政策や施策に位置づけられ, 取り組みが開始されたばかりであり, 過去の経験からの学びも踏まえ, 近い将来に好事例とよばれるしくみが登場するのを期待したい。

VI. 終わりに

本稿では, 昨今の自治体における児童虐待予防のためのしくみについて, その基盤となった児童虐待への公衆衛生的アプローチの考え方を論じ, またそのアプローチを実際の現場で包括的ケアとして実践していくために, 参考となる我が国の「地域包括ケアシステム」構築の経験と包括的ケアの理論を照らし合わせ, 考察した。児童虐待予防に包括的ケアが必要であると世界的にも示される中, 地域包括ケアシステム構築の日本の経験を, 児童虐待予防の視点にも取り込み, そのしくみづくりを進める必要があるだろう。

本研究は, JSPS科研費21K11046の助成を受けて実施された。本稿において, 開示すべき利益相反(COI)はない。

引用文献

[1] 厚生労働省. 児童虐待相談対応件数の動向. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/index.html (accessed 2021-09-17) Ministry of Health, Labour and Welfare. [Jido gyakutai sodan taio kensu no doko.] https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/index.html (in Japanese)(accessed 2021-09-17)

[2] 厚生労働省. 児童虐待に関する法令・指針等一覧. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/hourei.html (accessed 2021-09-17) Ministry of Health, Labour and Welfare. [Jido gyakutai

ni kansuru horei / shishinto ichiran.] https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/hourei.html (in Japanese)(accessed 2021-09-17)

[3] 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長. 子育て世代包括支援センターの設置運営について. 雇児発0331第5号. 2017. Director of Equal Employment and Child and Family Affairs Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan. [Kosodate sedai hokatsu shien center no secchi uei ni tsuite.] Kojihatsu 0331. Dai 5 gou. 2017.

[4] 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長. 市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置運営等について. 雇児発0331第49号. 2017. Director of Equal Employment and Child and Family Affairs Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare. [Shikuchoson kodomo katei sogo shien kyoten no secchi uei ni tsuite.] Kojihatsu 0331. Dai 49 gou. 2017.

[5] Kempe CH, Silverman FN, Steele BF, Droegemueller W, Silver HK. The battered-child syndrome. JAMA. 1962;181:17-24. doi:10.1001/jama.1962.03050270019004

[6] World Health Organization. World report on violence and health. 2002.

[7] Krug EG, Mercy JA, Dahlberg LL, Zwi AB. The world report on violence and health. The Lancet. 2002;360(9339):1083-1088. doi: 10.1016/S0140-6736(02)11133-0

[8] Covington T. The public health approach for understanding and preventing child maltreatment: a brief review of the literature and a call to action. Child Welfare. 2013;92(2):21-39.

[9] Gilbert R, Widom CS, Browne K, Fergusson D, Webb E, Janson S. Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. Lancet. 2009;373(9657):68-81. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61706-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61706-7)

[10] Centers for Disease Control and Prevention. Preventing child abuse & neglect. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/childabuseandneglect/fastfact.html> (accessed 2021-09-17)

[11] 厚生労働省. 児童虐待相談対応件数の動向. 令和2年度児童相談所児童虐待相談対応件数. <https://www.mhlw.go.jp/content/000824359.pdf> (accessed 2021-09-17) Ministry of Health, Labour and Welfare. [Jido gyakutai sodan taio kensu no doko. Reiwa 2 nendo jidosodanjo jido gyakutai sodan taio kensu.] <https://www.mhlw.go.jp/content/000824359.pdf> (in Japanese)(accessed 2021-09-17)

[12] Dubowitz H, Kim J, Black MM, Weisbart C, Semiatin J, Magder LS. Identifying children at high risk for a child maltreatment report. Child Abuse and Neglect. 2011;35(2):96-104. doi: 10.1016/j.chiabu.2010.09.003

[13] Mulder TM, Kuiper KC, Put CE, Stams GJM, Assink M. Risk factors for child neglect: A meta-analytic review.

- Child Abuse and Neglect. 2018;77:198-210. doi: 10.1016/j.chiabu.2018.01.006
- [14] Hunter AA, Flores G. Social determinants of health and child maltreatment: a systematic review. *Pediatric Research*. 2021;89(2):269-274. doi: 10.1038/s41390-020-01175-x
- [15] Stith SA, Liu T, Davies LC, Boykin EL, Alder MC, Harris JM, et al. Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*. 2009;14(1):13-29. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2006.03.006>
- [16] Maguire-Jack K, Font SA. Community and individual risk factors for physical child abuse and child neglect: Variations by poverty status. *Child Maltreat*. 2017;22(3):215-226. <https://doi.org/10.1177/1077559517711806>
- [17] Coulton CJ, Crampton DS, Irwin M, Spilsbury JC, Korbin JE. How neighborhoods influence child maltreatment: A review of the literature and alternative pathways. *Child Abuse and Neglect*. 2007;31(11-12):1117-1142. doi: 10.1016/j.chiabu.2007.03.023
- [18] Li F, Godinet MP, Arnsberger P. Protective factors among families with children at risk of maltreatment: Follow up to early school years. *Children and Youth Services Review*. 2011;33(1):139-148. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2010.08.026>
- [19] Fujiwara T, Yamaoka Y, Kawachi I. Neighborhood social capital and infant physical abuse: a population-based study in Japan. *International Journal of Mental Health System*. 2016;10:13. <https://doi.org/10.1186/s13033-016-0047-9>
- [20] National Center for Injury Prevention and Control, Division of Violence Prevention, CDC. Preventing child abuse and neglect: A technical package for policy, norm, and programmatic activities. 2016.
- [21] Government Austraria, Productivity Commision. What is known about systems that enable the 'public health approach' to protecting children, Consultation Paper. 2019.
- [22] Bross DC, Krugman RD. Health and public health approach to ending child abuse and neglect. *Child Abuse and Neglect*. 2020;110 (Pt 1):104619. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104619>
- [23] 松井一郎, 研究代表者. 厚生科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業「虐待の予防, 早期発見及び再発防止に向けた地域における連携体制の構築に関する研究」平成11年度総括研究報告書. Matsui I, kenkyu daihyosha. Kosei Kagaku Kenkyuhi Hojokin Kodomo Katei Sogo Kenkyu Jigyo [Gyakutai no yobo, soki hakken oyobi saiatsu boshi ni muketa chiiki ni okeru renkei taisei no kochiku ni kansuru kenkyu.] Heisei 11 nendo Sokatsu Hokokusho.
- [24] 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長. 児童福祉法等の一部を改正する法律の公布について. 雇児発0603第1号. 2016.
- Director of Equal Employment and Child and Family Affairs Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare. [Jido fukushihoto no ichibu o kaiseisuru horitsu no kofu ni tsuite.] Kojihatsu 0603 Dai 1 gou. 2016.
- [25] 厚生労働省. 子育て世代包括支援センターの実施状況. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000139067.html> (accessed 2021-09-17)
- Ministry of Health, Labour and Welfare. [Kosodate sedai hokatsu shien center no jisshi jokyo.] <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000139067.html> (in Japanese)(accessed 2021-09-17).
- [26] 母子保健法. <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=340AC000000141> (accessed 2021-09-17)
- [Maternal and child health act.] <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=340AC000000141> (in Japanese)(accessed 2021-09-17)
- [27] 厚生労働省. 子育て世代包括支援センター業務ガイドライン. 2017.
- Ministry of Health, Labour and Welfare. [Kosodate sedai hokatsu shien center gyomu guideline.] 2017.
- [28] 鈴木秀洋. 子ども・子育て支援推進調査研究事業「子ども家庭総合支援拠点設置促進に関する調査」. 令和元年度. 2020.
- Suzuki H. [Kodomo kosodate shien suishin chosa kenkyu jigyo. Kodomo katei sogo shien kyoten secchi sokushin ni kansuru chosa. Reiwa 1 nendo.] 2020. (in Japanese)
- [29] 児童福祉法. <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=322AC000000164> (accessed 2021-09-17)
- [Child welfare act.] <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=322AC000000164> (in Japanese) (accessed 2021-09-17)
- [30] 鈴木秀洋. 必携 市区町村子ども家庭総合支援拠点スタートアップマニュアル. 東京: 明石書店; 2021.
- Suzuki H. [Hikkei shiku choson kodomo katei sogo shien kyoten start up manual.] Tokyo: Akashi Shoten; 2021. (in Japanese)
- [31] 鈴木秀洋, 研究代表者. 子ども・子育て支援推進調査研究事業「市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置促進に向けた支援手法に関する調査研究報告書」. 平成29年度. 2018. (in Japanese)
- Suzuki H, kenkyu daihyosha. [Kodomo kosodate shien suishin chosa kenkyu jigyo. Shiku choson kodomo katei sogo shien kyoten no secchi sokushin ni muketa shien shuho ni kansuru chosa kenkyu hokokusho.] Heisei 29 nendo. 2018.
- [32] Regional Office for Europe, World Health Organization. Integrated care models: an overview. 2016.
- [33] Ghate D. From programs to systems: Deploying implementation science and practice for sustained real world effectiveness in services for children and families. *Journal of Clinical Child Adolescent Psychology*. 2016;45(6):812-

826. doi: 10.1080/15374416.2015.1077449
- [34] 筒井孝子. 地域包括ケアシステム構築における社会的背景. 地域包括ケアシステムのサイエンス-integrated care 理論と実証. 東京: 社会保険研究所; 2014. p.16-54.
Tsutsui T. [Chiiki hokatsu care system kochiku ni okeru shakaiteki haikei. In: Chiiki hokatsu care system no science: integrated care riron to jissho.] Tokyo: Shakai hoken kenkyujo; 2014. p.16-54. (in Japanese)
- [35] 山口昇. 地域包括ケアの原点と未来. The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine. 2018;55:90-94.
Yamaguchi N. [Chiiki hokatsu care no genten to mirai.] The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine. 2018;55:90-94. (in Japanese)
- [36] 筒井孝子. integrated care理論からみた日本の地域包括ケアシステムとは. 包括ケアシステム構築のためのマネジメント理論—integrated careの理論とその応用—. 東京: 中央法規; 2014. p.73-100.
Tsutsui T. [integrated care riron kara mita nihon no chiiki hokatsu care system toha. In: Hokatsu care system kochiku no tameno management riron: integrated care no riron to sono oyo.] Tokyo: Chuo Hoki; 2014. p.73-100. (in Japanese)
- [37] Curry N, Ham C. Clinical and service integration: The route to improved outcomes. London; King's Fund: 2010. <https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/Clinical-and-service-integration-Natasha-Curry-Chris-Ham-22-November-2010.pdf> (accessed 2021-09-17)
- [38] 厚生労働省子ども家庭局長. 「市区町村子ども家庭総合支援拠点」設置運営要綱の一部改正について. 子発0331第15号. 2020.
Director of Child and Family Affairs Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare. [Shiku choson kodomo katei sogo shien kyoten secchi unei yoko no ichibu kaisei ni tsuite.] Kohatsu 0331. Dai 15 go. 2020. (in Japanese)
- [39] 全国児童家庭支援センター協議会. <http://www4.ttn.ne.jp/~e-jikasen/index.html> (accessed 2021-09-18)
Japan National Council of Child Family Support Center. <http://www4.ttn.ne.jp/~e-jikasen/index.html> (in Japanese)(accessed 2021-09-18)
- [40] 厚生労働省. 児童相談所運営指針について(改正全文). <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000136200.pdf> (accessed 2021-09-18)
Ministry of Health, Labour and Welfare. [Jido sodanjo unei shishin ni tsuite (Kaisei zenbun).] <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000136200.pdf> (in Japanese)(accessed 2021-09-18)