

令和元年度研究報告書

児童虐待対応における 海外の情報共有システムについて (オーストラリア、イギリス、カナダ)

研究代表者 増沢 高 (子どもの虹情報研修センター)
共同研究者 菊池 幸工 (ビジネスコンサルタント：カナダ在住)
田中 恵子 (子どもの虹情報研修センター)

社会福祉法人 横浜博萌会

子どもの虹情報研修センター

(日本虐待・思春期問題情報研修センター)

令和元年度研究報告書

児童虐待対応における 海外の情報共有システムについて (オーストラリア、イギリス、カナダ)

社会福祉法人 横浜博萌会

子どもの虹情報研修センター

(日本虐待・思春期問題情報研修センター)

目 次

はじめに：調査の目的と方法

- 1. 目的 1
- 2. 方法 1

第1部 オーストラリアの児童家庭支援における情報共有について

はじめに 4

I 児童虐待対応における児童保護と予防的支援 4

- 1. 基盤となる法律・規則 4
 - (1) 児童青少年(ケアと保護)法 4
 - (2) その他、子どもと青少年に関連する法律(当局が関与する法律) 5
 - (3) 規則 5
- 2. CS (Community services : CS) について 6
- 3. 児童虐待の現状 6
- 4. CSに所属するケアワーカーについて 9
- 5. 早期支援 (Early Intervention) について 11
- 6. 予防および早期介入サービスの実際 12
- 7. 具体的な予防および早期介入プログラム 12
 - (1) 予防と早期介入のための一般的な支援サービス 13
 - (2) リスクを抱えた親と子どもへの予防と早期介入のためのサービス 15

II. 情報共有に関する法制度 17

- 1. 情報共有システムが必要となった背景 18
- 2. 情報交換のための法的根拠 18
- 3. 児童青少年(ケアと保護)法第16A章に基づく情報の提供と交換 18
 - (1) 目的と原則 19
 - (2) 情報共有をする所定の機関 19
 - (3) 胎児の場合 20

(4) 重大な害のリスクがある場合	20
(5) 当事者への情報交換に関する通知	20
(6) 情報の提供	21
(7) 情報の要求	22
(8) 情報の要求に同意すること	22
(9) 情報要求の拒否	22
(10) スタッフの保護	23
(11) フィードバックや苦情の機会	23
4. 情報要求、提供に関する具体的な内容	23
(1) 要求、提供する情報の内容	23
(2) 情報を要求、提供する理由や条件の明確化	23
(3) 情報提供の方法	24
(4) 裁判手続きに関する情報	25
(5) 州を越えた情報交換	25
(6) その他の機関との情報交換の取り決め	26
Ⅲ 子どもを中心に据えたNSWの新たな情報共有システム「ChildStory」	27
1. ニューサウスウェールズ州コミュニティジャスティス省について (New South Wales, Department of Communities and Justice:DCJ)	27
2. 情報共有システム「ChildStory」について	27
(1) ChildStoryのシステム制作の経過とコスト	27
(2) 「ChildStory」の利用者	28
(3) 利用者の種別ごとに可能な情報共有機能について	28
3. 支援機関 (ChildStory Partner) の情報アクセスのレベルについて	30
(1) 役割 (ロール)	30
(2) プロフィール	30
(3) 役割 (ロール) とプロフィールの典型的な組み合わせタイプ	31
資料 (オーストラリア) ニューサウスウェールズ州 児童青少年 (ケアと保護) 法1998第16A章、第17章 和訳	33
第2部 イギリスの児童家庭支援における情報共有について	
1. 支援を必要とする子どもと家族	41

(1) 支援が必要な子ども	41
(2) 子どものニーズの深刻さに応じた対応の分類	41
2. 児童虐待対応と予防的支援のしくみ－ CSC の役割－	41
(1) Children's Social Care (CSC) について	41
(2) 子ども虐待対応の流れ	43
(3) 支援を必要とする子ども (Children in Needs) と 家族への早期の予防的支援 (Early Help)	44
3. 多機関協働による支援に必要な情報共有	45
(1) 情報共有 (Information Sharing) と個人情報保護法	45
(2) 通告ケースに関する情報共有の仕組み (Multi-Agency Safeguarding Hub : MASH) について	46
(3) 早期支援における情報共有のしくみ (Early Help Module) について	46
(4) 共有される情報	48

資料 (イギリス) ハートフォードシャー

ファミリーファースト・アセスメントフォーム	50
-----------------------	----

第3部 カナダ・オンタリオ州の児童家庭支援における情報共有について

1. カナダおよびオンタリオ州の概要	60
(1) 地勢について	60
(2) カナダおよびオンタリオ州の人口動態	61
2. カナダの児童福祉の現状	62
(1) オンタリオ州の児童福祉の概況	62
(2) 先住民の子どものインケア比率の偏り	64
3. カナダおよびオンタリオ州の児童家庭支援の概況	
カナダ連邦政府 (国) の担当省とプログラムの概要	66
(1) カナダ公衆保健局の任務	66
(2) オンタリオ州政府の担当省と任務	69
(3) Children's Aid Society (CAS) の任務	70
1) CAS の法的義務	71
2) 子ども青年家庭サービス法で規定された通報の義務	72
3) 子どもが保護される原因と手順	73
4. オンタリオ州の子どもの情報管理制度	75

(1)CASが収集する個人情報およびその利用方法と開示について	75
(2)その他のCASとの共有	76
(3)サービス提供機関との共有	77
(4)その他の第三者機関との共有	77
(5)本人の選択と意思決定者	77
(6)児童保護情報ネットワークCPINについて	78
1)セーフガード(安全保護)	78
2)アクセスと修正について	78
3)詳細または苦情申し立てについて	79
5. CAS業務における情報保護法との関連等	79
(1)児童保護の法律による規定	80
1)通報する義務	80
2)情報を開示する裁量権	80
3)オンタリオ州のプライバシー法による規定	80
4)保健情報の法的管理機関(人)は、 PHIPAの下でCASに個人の保健情報を開示できる	81
5)責任からの保護(免責事項)	81
(2)CASとサービス提供機関による共同調査に関するよくある質問	81
(3)FIPPA、MFIPPAおよびPHIPAの情報開示条項	83
(4)PHIPAとFIPPAの違いについて	84
1)FIPPAとMFIPPAの違いは何か?	84
2)一般的な規則	84
3)一般規則の例外について	84
4)必要な開示	85
5)許可された開示	85
6)情報とオンタリオ州のプライバシーコミッショナー	85
7)開示の免除の義務	85
8)開示の裁量的免除	86
9)FIPPAまたはMFIPPAに基づくアクセス権	86
10)PHIPAに基づく本人の保健情報へのアクセス権	86
11)オンタリオ州情報・プライバシーコミッショナーに対する報告義務	87
12)情報を利用可能にするための義務	88

13) 許可されている情報収集	88
14) 使用または開示の許可	88
15) エージェント情報	89
(5) 共同調査における多機関間プロトコル (議定書)	89
1) プロトコル (議定) の例	89
2) プロトコルに参加している機関リスト	90

資料 (カナダ) オンタリオ州

① リクエストフォーム (本人情報へのアクセスおよび情報訂正の申告書) 例	92
② 情報開示合意書 (例)	94

はじめに：調査の目的と方法

1. 目的

児童虐待ケースへの介入、調査、支援等、児童虐待への対応において、多機関協働は必要不可欠である。この多機関協働が適切に機能するためには、当該ケースの情報について、関係する諸機関および自治体間で共有することが必須条件となる。一方で、ケースの情報は高度な個人情報であり、個人情報保護法や各自治体の個人情報保護のための条例および守秘義務の規定等によって守られるべきものである。このため支援を行う際には、当該ケースに関する情報共有の必要性を優先すべきか、守秘義務を優先すべきかの判断が常に求められることになる。児童福祉法（第25条の二2）では、要保護児童対策地域協議会に所属した機関同士であれば、支援に必要な情報共有を法的に認めている。しかし機関によっては守秘義務を優先する等、機関ごとに情報共有の必要性の認識が異なることはしばしば起きている。これについては、要保護児童以外で支援を必要とする子どもと家族に対してはさらに難しい課題となる。

また情報共有の必要性を踏まえれば、共有すべき情報に齟齬がないよう、的確かつ効率的に情報を伝え、または受け取る必要がある。伝える側が伝えたとする情報と受け取る側が受け取ったとする情報とにずれがあることも、実際の支援の現場では生じがちな問題である。

日本では、こうした現状を踏まえ、適切な情報共有システムの整備を始めようとしている。

本研究は、情報共有の考え方や適切かつ効率的に共有するためのあり方を検討するために、海外で児童虐待に先進的に取り組んでいる諸外国の情報共有の取組みを調査し、報告することを目的とする。特に多機関協働を推進してきたオーストラリア、イギリス、カナダを取り上げ、以下に挙げた事項について把握し、日本での情報共有システム構築に必要な視点を整理する。

- ①子どもと家族サービスの概要、児童保護対応のしくみと現状
 - ・法律、制度、主要な対応機関、対応プロセス、人員体制、児童虐待の現状等
- ②多機関情報共有 / 管理システムの概要
 - ・通告における機関間、地域間情報共有（ガイドライン等）の概要
情報を統括・管理する機関、情報の内容、共有のルール（個人情報保護制度との関係）
 - ・早期支援における機関間、地域間情報共有（ガイドライン等）の概要
情報を統括・管理する機関、情報の内容、共有のルール（個人情報保護制度との関係）
- ③オンラインによる機関間情報共有システム（ChildStory等）について
 - ・設置の背景、管理主体、システムの設置運営のコスト、アクセス権限を有する機関、共有情報の項目、情報保管期間等

2. 方法

以下の方法で調査を行った。

- ①インターネットでの調査：いずれの国においても情報共有に関する法制度等、政府のホームページ等で公開している情報を把握し、整理した。

②視察

- ・オーストラリアに関しては、2020年3月上旬にニューサウスウェールズ州の行政機関等に視察を予定していたが、感染症（COVID-19）の影響で視察は行えなかったため、視察を予定していた同州行政機関（Department of Family and Community Services：Department of Communities and Justice に移行中）に質問を投げかけ、その回答を元に整理した。
- ・イギリスに関しては、2018年に視察を行っており、視察先（ハードフォードシャー州およびリーズ市のCSC）で得た情報を元に整理した。
- ・カナダについては、カナダ在住のビジネスコンサルタント（菊池幸工氏）が調査を行って情報を把握し整理した。

第1部

オーストラリアの児童家庭支援における 情報共有について

研究代表者 増沢 高 (子どもの虹情報研修センター)
共同研究者 田中 恵子 (子どもの虹情報研修センター)

第1部 オーストラリアの児童家庭支援における情報共有について

はじめに

オーストラリアは特別区をのぞいて以下の6州に分かれる（表1）。今回の報告は、ニューサウスウェールズ（NSW）の取組みをまとめたが、支援における情報共有の推進に関しては、NSW州が他の州に比して進んでおり、他の州に情報共有を呼びかける等リーダー的役割を果たしている。

表1 州と州都および州の人口

州名	州都	人口（人）
ニューサウスウェールズ州（NSW）	シドニー	7,617,684
ビクトリア州（VIC）	メルボルン	5,937,481
クイーンズランド州（QLD）	ブリスベン	4,778,854
南オーストラリア州（SA）	アデレード	1,698,660
西オーストラリア州（WA）	パース	2,590,259
タスマニア州（TAS）	ホバート	516,586

I 児童虐待対応における児童保護と予防的支援

1. 基盤となる法律・規則

(1) 児童青少年（ケアと保護）法

オーストラリア NSW 州における児童虐待防止施策の中心となる法律は児童青少年（ケアと保護）法 1998 年第 157 番（Children and Young Persons (Care and Protection) Act 1998 No 157）である。NSW では児童は 0 歳から 15 歳までを指し、16 歳から 18 歳までを青少年（young person）と呼ぶ。子どもと青少年は、自分の家や地域で、安全に、暴力や虐待を受けずに暮らす権利を持っている。オーストラリアでは子どもの虐待とネグレクトは犯罪とみなすが、未解決な重大問題となり続けている。

児童虐待は以下の 4 つに分類される。

- ①ネグレクト－親や養育者が、子どもの成長や発達に必要な食事、衣類、安全な場所、医療や歯科ケア、十分な見守り、しつけ、ケア等を継続的に与えていないこと。
- ②性的虐待－大人に限らず子どもや青少年も含む他者が、権威や子ども・青少年からの信用を利用して、性的行為を行うこと。しばしば、子どもはお小遣いを与えられる等して取り込まれる（グルーミング）、あるいは身体的心理的に脅される等して性的行為をさせられる。性的虐待は犯罪である。
- ③身体的虐待－親、養育者、その他の者が加える子どもや青少年に対する事故でない負傷あるいは負傷のパターンをいう。それは極度な訓練、激しい殴打や揺さぶり、タバコの火傷、絞殺の試み、

女性性器切除等による障がいに限らない。あざ、裂傷、ムチでたたく、火傷、骨折、脱臼等も含む。子どもに対して理由なく身体的な力を加えることはNSWでは犯罪である。例えば、頭や首をたたくこと、訓練や罰を与えるために杖やベルトその他のものを使用することは犯罪と見なされる場合がある。

- ④心理的虐待または精神的な害－親や養育者の言動がもたらす深刻な心理的害は、信頼感、自尊心にダメージを与え、その結果、深刻な情緒障害や心理的トラウマをもたらす。

(2) その他、子どもと青少年について関連する法律（当局が関与する法律）

- ・養子縁組法 2000 Adoption Act 2000
- ・児童青少年のためのアドボケート法 2014 Advocate for Children and Young People Act 2014
- ・養育者（承認）法 2010 Carers (Recognition) Act 2010
- ・児童保護（国際的措置）法 2006 Child Protection (International Measures) Act 2006
（移民の子ども等の児童保護に関する国際間協力に関する法律）
- ・児童保護（子ども支援）法 2012 Child Protection (Working with Children) Act 2012
（子どもに関わる仕事への従事者に関する法律）
- ・児童青少年（ケアと保護）法 1998 Children and Young Persons (Care and Protection) Act 1998
- ・コミュニティサービス(苦情、レビュー、モニタリング)法1993 Community Services (Complaints, Reviews and Monitoring) Act 1993

(3) 規則

- ・養子縁組規則 2015 Adoption Regulation 2015
- ・児童保護（子ども支援）規則 2013 Child Protection (Working with Children) Regulation 2013
- ・児童青少年（ケアと保護）（児童雇用）規則 2015 Children and Young Persons (Care and Protection) (Child Employment) Regulation 2015
- ・児童青少年（ケアと保護）規則 2012 Children and Young Persons (Care and Protection) Regulation 2012
- ・児童青少年（貯金と移行時期）規則 2000 Children and Young Persons (Savings and Transitional) Regulation 2000

2. CS (Community services : CS) について

コミュニティサービス（以下、CS）は日本の児童相談所にあたり、ニューサウスウェールズ州コミュニティジャスティス省（New South Wales, Department of Communities and Justice（以下、DCJ））に所属する。CSは児童虐待対応等を行っている中心機関である。NSWは16区に分けられるが、DCJはいくつかの区を統合して16区を7つのクラスターに分けている（表2・図1の①から⑦）。クラスターは複数の管轄エリアに分けられてそれぞれの管轄エリアにCSが1カ所ずつ設置され、各CSに1人のディレクター（所長）が配置されている。7つのクラスターに所属する区名とそこに設置されているCSの設置数を表2に示す。

表2 クラスターと所属する区

No	各クラスターに属する区	CS数
①	Hunter、Central Coast（2区）	8カ所
②	Illawarra Shoalhaven、Southern NSW（2区）	10カ所
③	Murrumbidgee、Far West、Western NSW（3区）	24カ所
④	Northern NSW、Mid North Coast、New England（3区）	15カ所
⑤	South Western Sydney（1区）	6カ所
⑥	Sydney、South Eastern Sydney、Northern Sydney（3区）	8カ所
⑦	Western Sydney、Nepean Blue Mountains（2区）	9カ所
合計	16区	80カ所

NSWの人口が約761.8万人であることを踏まえると、1つのCSの管轄エリア人口の平均は、約9万5千人である。

日本は、215カ所（2018年4月1日現在）あり、全人口12,678万人を踏まえると、児童相談所1カ所の平均管轄人口は約59万人である。両国の間で、児相とCSが管轄するエリアの対象人口には大きな開きがある。オーストラリアでは原住民居住区への対応や、国土の大きさ等も考慮に入れる必要があるため簡単に比較することはできないが、日本に比べて身近に設置されていることがうかがわれる。

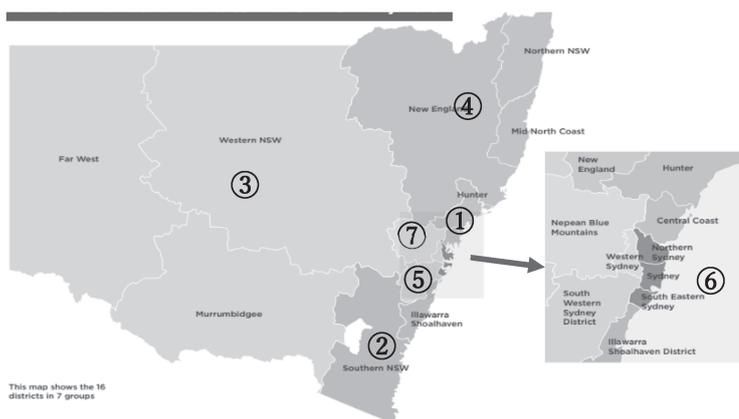


図1 NSWの16区と7つのクラスター

3. 児童虐待の現状

児童虐待を発見した者に通告義務が課せられている機関は、警察、病院、保健機関、福祉機関、学校（私立学校・幼稚園含む）、DCJの家族地域サービス機関、保育園、障がい者施設等である。こうした機関に対しては、虐待やネグレクトの可能性を示すサインについて周知し確実に通告するよう研修等を行っている。

虐待やネグレクトの可能性を示す一般的な身体的および行動的サイン（表3）がある。これらは必ずしも虐待やネグレクトを意味するものではない。子どもと青少年の置かれた状況や家族の状況等を考慮する必要がある。虐待やネグレクトも含め、危険にさらされているかどうかを評価するときは、

子どもと青少年、およびその家族の生活環境を考慮することが重要である。

なお、重要な危険因子に「DVも含む家庭内の暴力の歴史」が挙げられているが、DVは子どもの身体的および心理的ウェルビーイング、また子どもの将来にも影響を与え得ることとして重視されている。2010年、NSWでは重大な害の疑いの通告は2万件あったが、これらのケースで最も多くみられた課題がDVであった。国の「女性と子どもへの暴力を減らすための計画2010-2022」においてもDVの目撃は子どもへの害と捉えられ、12年間かけて女性と子どもへの暴力を大幅に減らす目標が掲げられている（オーストラリア政府評議会, 2010）。

表3 虐待やネグレクトの危険因子とサイン

<p>重要な危険因子</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども・青少年・家族の物理的孤立。ここには拡大家族にアクセスできないことも含まれる ・以前あった、きょうだいへの虐待やネグレクト ・DVも含む家庭内の暴力の歴史 ・子ども・青少年に対するケア能力に影響する親や養育者の身体・精神疾患 ・子ども・青少年に対するケア能力に影響する親や養育者のアルコールや薬物の使用
<p>ネグレクトの可能性のある考慮すべきサイン 必ずしも虐待やネグレクトがあることを意味しない。しかし子どもや青少年の状況や、年齢やその他の脆弱性、たとえば障がいや慢性疾患等も考慮する必要がある。懸念がある場合は、CSに報告する必要がある</p> <p>—子ども・青少年のサイン—</p> <ul style="list-style-type: none"> ・低体重や成長発達の遅れ ・痛み、おむつかぶれ、尿熱傷、虫歯等の未治療の身体的問題 ・衛生状態が悪い。たとえば、子どもや青少年がいつも汚れたままでいる ・顔色と髪の色が悪い ・子どもの年齢に応じた適切な監督がされていない ・生きるためにごみをあさる、または食べ物を盗む ・学校、公共の場所、他の家での長期滞在 ・大人の愛情を切望または無差別に求めている ・ロッキング、サッキング（何かをしゃぶる）、ヘッドバンギング ・出席率が低い <p>—親や養育者—</p> <ul style="list-style-type: none"> ・十分な食料、安全な場所、衣服、医療処置、安全な家庭環境を提供できない、提供したくない ・適切な監督なしで子どもを放っておく ・子どもまたは青少年を捨てる ・長期間、物理的な接触または刺激を与えない ・心理的育成を提供できない、または提供したくない ・子どもや青少年のニーズについての理解が限られている ・子どもや青少年に非現実的な期待を抱いている
<p>身体的虐待の可能性のある考慮すべきサイン</p> <p>—子ども・青少年のサイン—</p> <ul style="list-style-type: none"> ・顔、頭または首への打撲、その他の打撲およびそれを引き起こした物体の形状を示す可能性のある痕、例えばベルトのバックル、手形 ・裂傷と殴打や圧迫の痕 ・頭部外傷を示唆する可能性のある眠気、嘔吐、発作または目の中の血液の溜まり ・大人による噛み傷と引っかき傷 ・骨折、特に3歳未満の子どもの場合 ・脱臼、捻挫、ねじれ ・タバコ火傷を含む火傷および熱傷 ・複数の怪我やあざ ・子どもまたは青少年による怪我の説明が、実際の怪我と合っていない ・大きな外傷の既往のない、内臓の破裂による腹痛

- ・有毒物質、アルコール、その他の有害薬物の嚥下
- ・「特別な手術」等、女性性器切除を示す言葉

—親や養育者—

- ・原因不明のまたは疑わしい怪我、食べ物でない物質の飲み込み、または苦情のための、保健、その他サービスへの子どもや青少年を伴っての頻繁な訪問
- ・親による怪我の説明が、実際の怪我と合っていない
- ・暴力がある家族歴
- ・子どもの頃の被虐待歴
- ・子どもや青少年を傷つけることを恐れている
- ・過度なしつけ

性的虐待の可能性のある考慮すべきサイン

—子ども・青少年のサイン—

- ・陰部のあざや出血
- ・性感染症
- ・胸、臀部、下腹部、または太もものあざ
- ・直接的または間接的に、あなたに対して子どもまたは青少年またはその友人が性的虐待について話す
- ・性行為を説明する
- ・子どもの年齢には不適切な性的知識または行動
- ・着衣のまま寝る
- ・突然のおねしょやおもらしに戻る等の退行行動
- ・薬物依存、自殺企図、自傷行為等の自己破壊的な行動
- ・既知または疑われる小児性愛者と接触している子ども
- ・拒食症または過食
- ・思春期の妊娠
- ・原因不明のお金と贈り物の蓄積
- ・家から逃げ続ける
- ・自傷行為、自殺未遂等のリスクテイキング行動

—親や養育者—

- ・子どもや青少年を売春やポルノにさらしたり、子どもをポルノの目的で使用したりする
- ・他人の性的行動の子どもへの意図的な暴露
- ・過去の性的虐待の有罪判決または疑い
- ・子どもまたは青少年に他の子どもと性的行為を強要する
- ・性的虐待の言葉による脅迫
- ・家族による思春期の妊娠の否定

心理的虐待の可能性のある考慮すべきサイン

あらゆる種類の虐待とネグレクトは子どもを心理的に害するものだが、「精神的な害」または「心理的虐待」は、子どもまたは青少年の自信と自尊心を傷つけ、深刻な感情的剥奪またはトラウマをもたらす

—子ども・青少年のサイン—

- ・人生と自分自身に対する一貫した無価値感
- ・他人を大切にできない
- ・人に対する信頼の欠如
- ・日常を送る機能としての人との接し方のスキルの欠如
- ・極端な注意喚起行動
- ・大人を喜ばせたい、または従おうとすることに執拗で熱心
- ・極端なリスクをとり、著しく破壊的、いじめ、攻撃的
- ・非常に自己批判的、抑うつ、または不安
- ・自殺をすると脅す、または自殺企図
- ・家から逃げ続ける

—親や養育者—

- ・子どもや青少年への絶え間ない批判、軽視、からかい、または無視、または褒めることと注意をしない
- ・過度または不当な要求
- ・継続的な敵意と深刻な言葉による虐待、拒絶、スケープゴートティング
- ・養育する特定の子どもまたは青少年が悪いまたは「悪」であると信じる
- ・罰として不適切な身体的または社会的隔離を使用する
- ・家庭内暴力

出典：<https://www.facs.nsw.gov.au/families/Protecting-kids/reporting-child-at-risk/harm-and-neglect/chapters/signs-of-abuse> 2020.03.10 閲覧

NSW の1年間の通告数は326,110件（2018年度）であった。このうち通告義務が課せられている機関からの通告は257,768件（2018年度）で、全体の8割近くを占める。特に通告が多い機関は、教育機関（学校）で約28%、次いでNGO約22%、警察約19%、保健・医療機関約16%である。通告された子どもと青少年の数は189,434人（2018年度）であった。

オーストラリアでは、子どもと青少年への不適切な養育等の通告や相談を受理した後、それが「重大な害」（Significant Harm）に当たるかどうかをアセスメントし、調査や対応までの時間的期限を決めることが第1の対応となる。「1回限りの」できごと（虐待）が重大な害を起こす可能性はあるが、一般的に、子どもや青少年に影響を与えるのは、親や養育者の行動の頻度、持続性、期間である。これには、過度な非難、愛情の抑制、DVへの暴露、脅迫または脅迫的な行動等、さまざまな行動が含まれる。2018年度、通告を受理して重大な害のリスクがあるかどうかのアセスメントを行った件数は188,882件であった。そのアセスメントでメインの課題とされた子どもと家族の課題は、ネグレクト26.7%、身体的虐待23.0%、性的虐待18.5%、DV14.9%、心理的虐待12.1%、子どものリスク行動6.6%、周産期2.1%、親のアルコール・薬物使用やメンタルヘルス等の課題1.4%であった。また対応期間は、24時間、72時間、10日間と分けられており、24時間以内が22%、72時間以内が40%で、10日以内が39%であった。

アセスメントの結果、重大な害のリスクがあるとされた子どもと青少年の数は、133,221人（2018年度）であった。重大な害が認められるケースに対しては、濃密な支援が開始されるが、家を離れて里親等の代替養育（Out of Home）を必要とする場合がある。代替養育の場に移った子どもは2018年度の1年間で2,154人であった。2018年度12月31日現在、里親等の代替養育の元にいる子どもの総数は17,187にのぼる。

4. CSに所属するケアワーカーについて

CSに所属しているケースワーカーの各区の定員と実員数を表4に示す（ケースワーカーは区ごとに配属され、各CSに所属する）。CSに所属しているケースワーカーはNSW全体で1,777人いる。（NSWの区とCSの数については表2を参照）。

重大な害があると特定された子どもと青少年は30,949人にのぼる。こうしたケースに対しては、多機関と協働の上、子どもと青少年およびその家族に濃密な支援を行う必要がある。支援をマネジメントし中心となって支援を行うことがケースワーカーの役割となる。なお、重大な害があると認定されたケース数をケースワーカー総数で割ると、ケースワーカー1人あたり約17人である。

NSWの各区のケースワーカーの実員と重大な害が疑われる子どもの人数と重大な害が特定された子どもの人数を表4に示す。

表4 各区のCSに配置されたケースワーカーの数と重大な害がある子ども（2019年4-9月期）

クラスター	区	職員配置数	実員
1	Hunter	210	205
	Central Coast	95	92
2	Illawarra Shoalhaven	121	117
	Southern NSW	55	49
3	Murrumbidgee	110	114
	Far West	18	17
	Western NSW	162	149
4	Northern NSW	103	109
	Mid North Coast	113	105
	New England	118	102
5	South Western Sydney	211	208
6	Sydney	59	73
	South Eastern Sydney	78	88
	Northern Sydney	55	53
7	Western Sydney	139	167
	Nepean Blue Mountains	145	129
	16区合計	1,794	1,777
	ヘルプライン	240	269
	JCPR ※	138	118
	その他	89	86
	州全体対応	467	473
	NSW州合計	2,261	2,250

区	重大な害の疑いがある子ども	重大な害が特定された子ども	%
Hunter	10,754	2,577	24%
Central Coast	5,411	1,140	21%
Illawarra Shoalhaven	6,403	1,942	30%
Southern NSW	3,312	986	30%
Murrumbidgee	6,409	1,426	22%
Far West	1,015	309	30%
Western NSW	7,624	2,354	31%
Northern NSW	5,137	1,807	35%
Mid North Coast	6,360	1,528	24%
New England	6,333	1,373	22%
South Western Sydney	11,792	3,704	31%
Sydney	4,005	1,241	31%
South Eastern Sydney	4,506	1,347	30%
Northern Sydney	3,973	1,100	28%
Western Sydney	9,019	2,326	26%
Nepean Blue Mountains	7,832	2,166	28%
16区合計	100,085	27,327	27%
NSWに住所のない子ども	5,687	3,622	64%
合計	105,772	30,949	29%

出典：Caseworker Dashboard September 2019 Quarter, Services for children and young people dashboard, NSW DCJ
 ※JCPRは、DCJ、保健、警察による合同児童保護対応チーム

近年、重大な害に至る前の段階で、早期に支援を開始することが必要との認識が強く打ち出されるようになってきている。特に、子どもの将来に悪影響をもたらすとされる小児期の逆境体験に注目し、親の精神疾患、DV、親のアルコール・薬物乱用等の家族問題が見られた場合は、早期に支援を開始して、重篤な状態への進行を予防的に防ぐ取組みの強化に舵を切っている。

そのためには、虐待等が発生した家族に対して、行政権限を行使しての介入的で指示的な対応ではなく、子どもと青少年および家族の気持ちや願いに焦点を当て、当事者の視点に立って支援を展開することに重きを置いている。当事者か家族が参加して支援を検討するファミリーグループ・カンファレンスや当事者の願いや気持ちに焦点をあてて、それにそった支援を展開するサインズ・オブ・セイフティアプローチは、前者はニュージーランド、後者はオーストラリアで開発され、発展したアプローチである。

5. 早期支援 (Early Intervention) について

子どもや青少年の虐待やネグレクトは、有害で広範囲にわたる結果をもたらす可能性がある。できるだけ早く家族に介入し、問題の発生や悪化を防ぐため、各機関は対象とする問題を拡大している。予防および早期介入プログラムの重要性は、子どもの人生の初期、発達の開始段階で、生涯にわたる健康と学習成果の基盤を設定する上で重要であるという十分に確立されたエビデンスに基づいている。子ども、青少年、およびその家族に対するサービスの早期の調整と提供により、子どもや青少年が人生の中で良いスタートを切るのを助けることができ、長期的にはメンタルヘルスの治療、児童保護や司法の関与や対応等、他のサービスの必要性を軽減または回避できるのである。

予防と早期介入は、リスクを軽減したり、最適とは言えない社会的および身体的環境の影響を改善したりするため、早期に特定して対応するプロセスである。予防サービスは、子ども、青少年、家族の安全、福祉、ウェルビーイングを促進し、問題や課題の悪化や発生を防ぐように設計されている。それらは、既知のリスク要因または脆弱性にあわせて、あるいは特別な問題を抱える特定のコミュニティグループを対象とする場合がある。

早期介入とは、広義には、リソースとスキルを提供することにより、特定された問題のリスク要因の改善、または個人の脆弱性、問題行動または発達の改善を目的に構築された活動、プログラム、およびイニシアチブを指す。早期介入には、人生の早い段階での介入、または発達上の特定された移行段階での介入が含まれる。あるいは、問題が発現してからできる限り早く介入することを指す。早期介入の大きな目標の1つは、法定の児童保護または司法が関与する、集中的な対応が必要となるような重症化を防ぐことである。

予防プログラムと早期介入プログラムは、一連の切れ目ないサービスサポート全体で連携して機能する。子どもや青少年の健康的な発達に必要な条件を支援し、促進するプログラムが含まれている。予防および早期介入サービスは、2つの主要なグループに分類できる。

- ①ユニバーサル / 一次的介入：すべての家族に提供される予防的支援。
- ②選択的 / 二次的介入：貧困や親の精神疾患等の単一または複数のリスク要因に基づき、ハイリスクの家族を対象にした予防活動。

以下はすべての予防および早期介入サービスに関わる一般的原則である。

- ・任意の参加 (Voluntary participation)：自発的なプログラムへの参加は、プログラムに参加している間、自分の人生についての意思決定プロセスへの参加を含む、家族のエンパワーメントを促進する。
- ・強みに基づく (Strengths-based)：強みに基づくアプローチには、個人のスキル、能力、能力の認識、育成、構築が含まれる。個々が自分の生活と家族に関連するスキルと専門知識を既に持っていると認めたアプローチで、特定された目標と肯定的な結果の動機づけ、参加、実現の強化を目的とする。
- ・子ども中心 (Child centered)：子ども中心のアプローチの介入の焦点は、子どもと青少年自身であり、子どもや青少年に肯定的な結果をもたらすことにある。
- ・家族中心 (Family focused)：サービスは子ども中心であると同時に、家族中心でもある。家族

のウェルビーイングを向上させ、親が子どもを適切に育てるのに必要なスキルと理解を養うように支援することで、子どもや青少年へのサービスの成果が達成できる。

- ・柔軟性 (Flexible) : すべての予防および早期介入サービスには、各家族の特定のニーズに対応できるように、ある程度の柔軟性が必要である。

家族が必要とするさまざまなサービスやサポートにアクセスできるように、予防サービスと早期介入サービスの協働に向けた調整、機関間のコミュニケーションや協力が必要である。これにより、サービス提供の効率と一貫性が促進される。

6. 予防および早期介入サービスの実際

地域で利用可能な適切なサービスとそれらにつなげるためのガイダンスや支援が数多く存在する。ほとんどのサービスには特定の資格基準がある。また特定の紹介経路を持つこともできる。サービス提供の適格性を判断するためには、家族を評価する必要がある。

支援者が、適格基準、紹介経路、適切なサービスの詳細を調べる方法は以下の通りである。

- ・既存の紹介ネットワーク : 積極的に関与しているかもしれない、さまざまな地域サービスとつながっている既存の地域のサービスネットワーク。
- ・児童福祉ユニット (Child Wellbeing Unit : CWU) : DCJ、教育分野、コミュニティ、NSW ヘルス、および NSW 警察にはそれぞれ児童福祉ユニット (CWU) があり、自組織内でサービスの紹介や予防と早期介入の相談や連絡、子どものウェルビーイングと児童保護に関する話し合いとその記録をとる等している。
- ・NSW ヒューマンサービスネットワーク (HSNet) : 対人援助 (ヒューマンサービス) 分野の政府および非政府組織が調整された効果的な方法でサービスを提供できるよう支援する政府全体イニシアチブ。HSNet は、情報を共有するための中心的な場所となり、適切な予防および早期介入のサービスとプログラムを見つけるための重要なツールとなる。HSNet は地域のサービス紹介ネットワークを強化し、メンバーになるとネットワーク上で地元と NSW 州内の健康、住宅、家族、法律、CS 情報を簡単に検索でき、情報を交換し、安全なサービス紹介ができる。HSNet のメンバーシップ登録は無料であり、対人援助分野で働くすべての人が参加可能となっている。
- ・家族紹介サービス (Family Referral Services : FRS) : 支援が必要な脆弱な子ども、青少年、およびその家族を、最も適切で利用可能な地域の支援サービスと結びつけることを目的としている。FRS は、ダボ、ニューカッスル、マウントドルイットの3カ所を当初パイロットサイトとして開始された。その後タムワースとウロンゴンの2カ所も加えて、2011年半ばから、電話専用サービスと、電話と対面による介入サービスの2つのサービスモデルが試験的に始められた。

7. 具体的な予防および早期介入プログラム

質の高い子ども向けサービスは、子どもたちの生活を豊かにするのに役立つ。NSW で利用できる子ども向けサービスの種類には、ロングデイケア、就学前、臨時のケア、休暇ケア、玩具ライブラリ、サポートされているプレイグループ、家族のデイケア、在宅ケア、モバイルチャイルドサービス、お

よび授業時間外ケアが含まれる。

児童サービスが提供する幼児期のポジティブな体験は、以下を行うことにより家族の問題を防ぐことができる。

- ・子どもたちの成長を支える養育環境とプログラムの提供
- ・確実な「就学準備」支援
- ・行動や学習の問題を持つ子どもの早期発見と支援
- ・家族の休養とストレス緩和
- ・両親に対するプログラムスタッフとしての参加機会の提供、養育義務の小休止や社会活動への参加機会の提供
- ・子どもと家族の問題等に関する情報共有やサービス紹介のできる場所の提供（特に都市部以外のコミュニティにおいて）

(1) 予防と早期介入のための一般的な支援サービス（ユニバーサル／一次的介入）

NSW で行われている予防と早期介入のための子育て支援サービスを以下に示す。

- ・コミュニティビルダー（Community Builders）：不利な点を軽減し、強みを強化するアプローチを採用し、コミュニティの能力を開発するプロジェクトとサービスに資金を提供する出資プログラム。サービス活動を、コミュニティ能力構築、コミュニティスキル開発、コミュニティセクター開発、コミュニティハブの4つに分類している。
- ・子ども向けコミュニティ（Communities for Children：C4C）：連邦の家族支援プログラムの一部であり、不利益を被っているリスクがあり子どもサービスにつながない12歳までの子どもを抱える家族への予防および早期介入プログラム。C4Cで実施されているアクティビティの例を以下に示す。
 - ・家庭訪問
 - ・早期学習および識字プログラム
 - ・社会的およびコミュニケーションスキルの初期の育成
 - ・子育てと家族支援プログラム
 - ・子どもの栄養についての教育
 - ・子ども、家族、低年齢時期の重要な節目を祝うコミュニティイベント
- ・子ども向けコミュニティ・プラス（Communities for Children Plus）：C4Cモデルを拡張したもので、児童保護サービスや成人を対象としたサービスとのリンクを構築することに重点を置く。メンタルヘルス、家庭内暴力、住居確保、薬物依存等、既知の親のリスク要因に取り組むことを目的とする。
- ・乳幼児保健サービス（Early Childhood Health Services）：0～5歳の年齢層の子どもとその家族に提供される。行動と発達の問題、子どもの虐待と産後うつ等の早期発見に対処しながら子育てと子どもの健康問題の範囲に関するアドバイスと情報の提供、子どもの成長と発達の評価をする。乳幼児保健センター（Early Childhood Health Centre）に、子どもと家族の健康管理についての

専門的な資格と経験を持つ登録看護師が配置されている。サービスは、ドロップイン、予約、グループ別、家庭訪問または電話によるサービスが1対1で行われる。さらに、幼児保健サービスは、関連の保健分野、女性の健康相談サービス等、連携する他の子どもと家族の健康の専門家によってサポートされる。これらのサービスでは、育児やその他の介入グループも提供される。必要な場合、歯科、メンタルヘルス、一般医等の適切なサービスを紹介する。

- ・家族 NSW (Families NSW)：妊婦または0～8歳の子どもを持つ家族向けの NSW 州政府の予防および早期介入戦略である。コミュニティとそのサービスにつながり、両親が自信を持って、子どもの発達をサポートできるよう支援する。これらのサービスモデルは次の通りである。
 - ・ユニバーサルヘルスホームビジット (Universal Health Home Visiting : UHHV)：出生後2週間以内に、少なくとも1回の子どもと家族の保健師による家庭訪問の申し入れや提供がある。UHHV の目的は、家族と新生児との絆を構築し、幼い子どもを持つ親を支援することである。
 - ・ファミリーワーカーサービス：地域社会のさまざまなグループ (10代の両親、父親、アボリジニの両親等) に対して、専門家を含むソーシャルネットワークを構築し、生活と子育てを支援する。
 - ・校内コミュニティセンター：小学校にあり、プレイグループ、子育てスキルコース、朝食クラブ、就学への移行プロジェクト等、さまざまな幼児期の取組みを提供する。
 - ・プレイグループ：資格を持つワーカーによって運営され、子どもの発達と遊びについて、親同士が互いに学び合ったり、ファシリテーターとなるワーカーや専門家から学んだりする。
 - ・ボランティアによる家庭訪問サービス：ボランティアが乳幼児の両親を訪問し、実践的なアドバイスとサポートを提供する。ボランティアはまた、地元のコミュニティでのサービスやサポートと親がつながるのを支援する。
 - ・トリプル P (Positive Parenting Program : Triple P)：3～8歳の子どもを持つすべての家族が子育て情報とサポートにアクセスし、スキルと自信を向上させ、子どもを育てる心の準備ができるよう支援する。州内の保護者はすべて、情報セミナー、小グループ、自己学習プログラムを通じてトリプル P にアクセスできる。

各プログラムは、地域の各分野の実務者を通して提供されている。また多くのプログラムは、両親への地域支援やプログラムコース等の支援情報を提供する NSW 州のウェブサイト Resourcing Parents (<http://www.resourcingparents.nsw.gov.au/> 2020.03.26 時点) で紹介されている。

なお家庭訪問は、エビデンスに基づいた成功した介入として挙げられるが、均一的なひとつの介入ではなく、多数のサービスを提供するための戦略であり、多くの場合、子育て情報と家族支援の提供策として高く評価されている。

また、育児プログラムは、親の育児スキルや子どもとの関係の改善、行動や感情の調整を含むさまざまな問題の予防や治療を目的とした短期的介入に焦点を当てたプログラムの総称で、グループ単位または個人単位で提供される親の教育や親のトレーニング、親のサポート、家族のスキルトレーニングが含まれる。育児プログラムは、次の方法で保護者を支援することを目的としている。

- ・子どもの前向きな行動を構築し、肯定的な家族関係を促進するための知識と戦略を開発する

- ・適切なしつけに関する知識を養う
- ・親としての自尊心を養う

プレイグループは、親、養育者、乳幼児、子ども（学齢まで）が、構造的ではあるが身近な環境で定期的に会う機会を提供する。プレイグループは以下の機会を提供するものである。

- ・子どもたちが身近な遊びを通して楽しみ、新しい友人を作り、新しいスキルを身に着ける
- ・両親が他の両親や養育者に会い、友人を作り、アイデアや経験を共有する
- ・親が子どもと充実した時間を過ごし、励まし、助け、ともに遊ぶ
- ・警察コミュニティユースクラブ：警察とコミュニティが協働し、青少年が生活の中で活動的になること、青少年のスキル・人格・リーダーシップの開発をすること、青少年による、あるいは青少年に対する犯罪を軽減、防止することを目的にプログラムを実施している。

(2) リスクを抱えた親と子どもへの予防と早期介入のためのサービス (選択的 / 二次的介入)

- ・早期介入と措置予防プログラム (Early Intervention & Placement Prevention : EIPP) : 子ども、家族、青少年のサポートから、より重度で長期的な支援が必要な対象層まで、家族やコミュニティのニーズに沿った切れ目ないサービスを提供する。この統合システムの目的は、児童保護システムに入る可能性がある、または既に入っている、あるいは社会的養護に移行されようとしている子どもや青少年とその家族を減らすことである。
- ・ブライターフューチャー (Brighter Futures) : CS と NGO が共同で提供する任意参加のプログラムで、EIPP のサービスの一環である。妊婦または 9 歳未満の子どもを持つ脆弱な家族に、児童保護に至るような問題の悪化を防ぐためのサービスとリソースを提供する。このプログラムは、ケース管理と、家庭訪問、質の高い保育、育児プログラムを含むカスタマイズされたサービスを幅広く提供する。
- ・幼児期介入プログラム (Early childhood intervention program) : 発達の遅れや障がいのある幼い子どもを支援し、子どもの発達と家族生活や地域生活への参加を促進させる。幼児期介入プログラムには、治療、教育、保健サービス、幼児期サービスへの包括的支援、家族支援、および学校生活への移行のための情報と支援の提供が含まれる。
- ・リーチプログラム (The REACH program) : 家族や養育者の能力を向上させることをねらう。地域の支援サービスへのアクセスを改善し、リスクのある家族や脆弱な家族が協力的なアプローチを通じてコミュニティとつながることを目的とする。可能な限り最高の人生のスタートを確保し、脆弱な家庭の子どもたちの地域での暮らしに移行させることに重点を置く。このプログラムは、子ども中心、家族中心、コミュニティの対応に関するものである。家庭訪問、子育てプログラム、アウトリーチ、紹介、アドボカシー等、州が提供する多くのサービスがある。
- ・NSW 家族の維持 (The Sustaining NSW Families/Sustained Health Home Visiting program) : 妊娠期から始まる積極的な子育てプログラムに基づいた集中的で構造化された家庭訪問を提供するもので、2 歳の誕生日まで続く。3 ヲ所 (Wyong、Kurri Kurri・Cessnock・Maitland、

Fairfield・Liverpool) で開始され、その後、Arncliffe、Richmond Valley、Kyogle、Lismore 等の地域でも導入され、子どもと家族の保健師がサービスを提供し、ソーシャルワーカーが家族をサポートするかたちで必要に応じて幼児期、家族、専門家サービスに家族をつなげる活動をしている。

- ・ **Getting It Together** : 青少年向けの集中的なケース管理と仲介を提供し、健康、教育、トレーニング、住宅、治療、カウンセリング等のサポートサービスへのアクセスを支援する。

II. 情報共有に関する法制度

支援を必要とする子どもや青少年および家族はさまざまな課題を抱えている。ゆえに個々のケースのニーズに応えるためには必要な複数の機関が協働して支援を行う必要がある。多機関協働での支援を行うためには、ケースに関する必要な情報が共有されていることが前提となる。

古くは、重大な害が認められた場合、機関同士の情報の共有が法的に認められていたが、早期支援を行うことの必要性があることから、情報共有も早期の段階で積極的に行うことが推奨され、法的に認められている。ここでは、積極的な情報共有が必要となった背景、それが可能となる法的枠組み、情報管理のシステム、必要な情報の内容、支援機関や職種等による情報共有の制限等についてまとめる。

なお、ニューサウスウェールズ州で情報共有を管理、調整する部門（ChildStory）は、人でコミュニティ・ジャスティス省（New South Wales, Department of Communities and Justice:DCJ）にあり、CSを統括管理するライン（Child protection and permanency, District and Youth Justice Services）に位置づけられている。（図2）。

機関間の情報共有については、情報共有に関するガイドライン（Exchanging information related to child protection and wellbeing. NSW Interagency Guidelines Guidance for government and non-government agencies delivering child wellbeing and child protection services in NSW）に従って行われている。ここではこのガイドラインをもとに報告する。

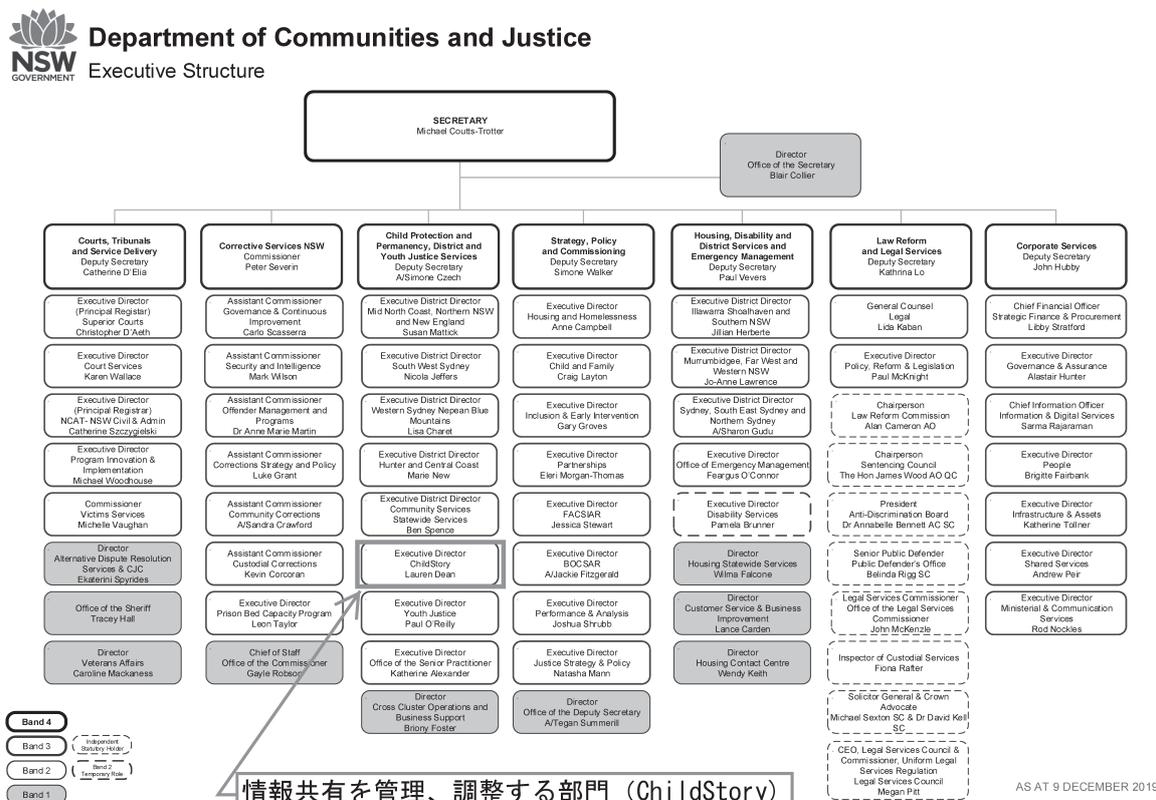


図2 ニューサウスウェールズ州コミュニティジャスティス省 (DCJ) 組織図

1. 情報共有システムが必要となった背景

○「NSW の児童保護サービスに関する特別委員会の報告書（2008 年）」

NSW の児童保護サービスに関する特別委員会の報告書(2008 年)は、家庭内暴力、親の薬物・アルコール使用、あるいは親の精神疾患、そして児童保護通告対象のネグレクト等脆弱な家族が直面している複合的リスクに対して、一つの機関だけでは対応できないことを強調した。

委員会はそうした脆弱な子どもとその家族にサービスを提供する上で、機関間協働は必須であり、そのための情報共有は不可欠で、そのための明確で実行可能な構造を求めた。

委員会はまた、子どもに対する累積的な害を特定するのに役立つ情報交換の重要性を強調した。過去の被害の有無を含めて、多くの機関から情報を集積、総合させ、子どもと青少年の全体像を作成する。委員会は調査の時点で実施された国家プライバシー法および規制の体制が、機関間協働の主要な障壁となっていることを発見した。

特別委員会は、支援サービスと司法部門における行政機関と民間機関の情報交換を推進するための法改正を勧告した。

勧告を受けて改正されたのは児童青少年（ケアと保護）法 1998 第 16A 章（Children and Young Persons（Care and Protection）Act 1998 Chapter16A）である。

2. 情報交換のための法的根拠

○児童青少年（ケアと保護）法 1998 第 16A 章

児童青少年（ケアと保護）法第 16A 章「情報の交換とサービス間の調整」第 245 A～245 I 条の下で、多くの支援機関からの情報を総合させて、多くのヒューマンサービス機関、司法機関、NGO を含む所定の機関は、CS（児童相談所）が把握している、いないにかかわらず、必要であれば同意なしに、児童の安全（Safety）、福祉（Welfare）または幸福（Wellbeing）に関する情報を共有することができる。

組織間の情報交換に関しては、その人物が組織の一員でなくてはならない。

○同法第 248 条（情報の提供と交換）

第 248 条は、CS が子どもまたは青少年の安全、福祉およびウェルビーイング（幸福）に関する情報を提供または要求することを可能にする。

○同法第 29 条（通告または特定の情報を提供する人の保護）

第 29 条は、一部の例外を除き、通告者の身元を明らかにする可能性のある情報の開示を禁止している。

児童青少年（ケアと保護）法 1998 第 16A 章第 245A～245I 条、第 248 条については資料（33～39 ページ）参照

3. 児童青少年（ケアと保護）法第 16A 章に基づく情報の交換

児童青少年（ケアと保護）法第 16A 章（以下、児童青少年（ケアと保護）法は児童青少年法と表記する）は、「プライバシー及び個人情報保護法、健康記録、及びその他の個人情報の開示を禁止または制限する法律 1998」「健康記録と情報プライバシー法 2002」「連邦プライバシー法 1988」等の法律

に関係なく、所定の機関間での情報交換をすることを許可している。

以前は、CSのみ、個人情報を受けとること、提供することが可能だった。

児童青少年法第16A章は、CSの関与なしに所定の機関（子どもとその家族にかかわる行政機関と民間機関）間で情報を交換することを可能にするものである。

(1) 目的と原則

児童青少年（ケアと保護）法第16A章では、所定の機関間の情報交換のスキームを確立し、他の組織とのサービス提供を調整するための合理的な措置を講じるよう求めている。

考慮すべき4つの原則

- ①所定の機関は、子どもの安全、福祉、より良い暮らしを促進するための情報を提供し、受け取る必要がある。
- ②所定の機関は協力し合い、互いの機能と専門性を尊重すべきである。
- ③所定の機関は、子どもとその家族へのサービス提供を容易にするために、お互いにコミュニケーションを取ることが必要である。
- ④所定の機関は、子どもとその家族へのサービス提供を容易にするために、お互いにコミュニケーションを取ることが必要である。

(2) 情報交換をする所定の機関

○児童青少年法第248条（6）または児童青少年（ケアと保護）規則2012第8項に定めた組織は以下の通りである。

- ・NSW 警察
- ・州政府の部門または公的機関
- ・政府の学校、登録された非政府学校または TAFE^注
- ・公的保健医療機関または民間保健医療機関
- ・認定養子縁組サービスプロバイダー
- ・登録されたコミュニティ住宅プロバイダー
- ・支援委託機関
- ・登録機関
- ・子どものサービス機関
- ・その他、これらに類する機関

注 TAFE（Technical and Further Education）はオーストラリア職業訓練教育機関である。

○2016年5月、法改正により第16A章で、規定機関が拡大され、以下の民間医療従事者が含まれた。

- ・登録された看護師
- ・登録された医療従事者
- ・登録された助産師
- ・登録された心理学者

- ・セラピスト（学生以外）
- ・言語療法士（オーストラリア言語療法学会の会員資格）
- ・特定妊婦の胎児を扱う助産婦等（児童保護ヘルプラインまたは児童ウェルビアユニットへの報告の対象となっている場合）

○さらに 2019 年 2 月、法改正により法第 16A 章で、規定機関が拡大され、以下が含まれた。

- ・オーストラリア首都特別地域 CS 総局
- ・ノーザンテリトリーの領土家族
- ・クイーンズランド州児童安全・青少年・女性部
- ・南オーストラリア州児童保護局
- ・タスマニア州コミュニティ省
- ・ビクトリア州保健福祉省
- ・西オーストラリア州コミュニティ省

(3) 胎児の場合

組織は、胎児に対しても、児童青少年法第 16A 章に準拠し、安全、福祉、ウェルビーイング（幸福）のための情報交換を行う。しかしそれは CS への出生前報告書の対象である場合に限る。

この法律に従って、組織は情報提供の前に、出生前報告書が CS に提供されたかを確認しておく必要がある。提供できる情報は、出生予定日と出生地に関する情報が含まれる。

(4) 重大な害のリスクがある場合

児童青少年法第 16A 章に基づく情報提供は、重大な害のリスクの基準値の上下の子どもと青少年に適用される。基準値を下回る子どもや青少年は、法的介入の必要はなくても、支援が必要な場合はあり得る。

(5) 当事者への情報交換に関する通知

○同意

児童青少年法第 16A 章に基づく情報交換には同意の必要はない。しかし、子どもと青少年がそれを知り意見を述べる機会を与えることは法の原則であるため、可能な限り同意を求めるべきである。さらに情報交換の前に家族の同意をとることを推奨する。

所定の機関は、情報共有の際に、子どもとその家族にどのような情報が提供される可能性があるか早期に通知することが重要である。

情報提供が子どもや青少年を更なる危険にさらすことがない限り、情報開示を知らせる必要がある。同意を得て情報提供をすることはより良い実践であり、支援者と当事者とのつながりを築き、その逆を防ぐ。

これらには、当事者に対して、情報提供したことのフィードバックを受ける権利、情報開示や受けているサービスへの苦情等へのフィードバックを受ける権利を通知することも含まれる。

子ども、青少年、家族に対して、情報提供の意味を説明する必要がある。同意の有無にかかわらず、議論されたこととその結果は、組織の方針と手続きに従って文書化されるべきである。

一般的に12歳以上の子どもは自分のプライベートと情報交換の問題の側面を理解できる。12歳以下の子どもでも自分の意見を述べるができる。同意を求めることをしない、あるいは情報交換を知らせない状況には以下のものがある。

- ・子どもや青少年の安全、福祉、ウェルビーイング（幸福）が危険にさらされる可能性がある
- ・機関の者や他の人に危害を加える危険がある
- ・親／養育者に連絡することができず、問題が緊急である場合

(6) 情報の提供

機関協働の観点から、子どもの安全、福祉、ウェルビーイングのために、組織は、情報提供の要求を受けてからではなく、自ら情報提供を行うことが重要である。

法律は、当該組織が、他の組織が以下の支援が行えるように情報を提供することを規定している。

- ・子どもの安全、福祉またはウェルビーイングに関する決定、評価または計画を行えるように
- ・子どもの安全、福祉またはウェルビーイングに関する調査を開始または実施できるように
- ・子どもの安全、福祉またはウェルビーイングに関するサービスを提供できるように
- ・子どもを監督する必要のある雇用主または指定機関が子どものリスクを管理できるように

当該組織は、情報を受け取る組織が上記の目的のために支援する可能性があると合理的に信じている場合にのみ提供されるべきである。これは情報を提供する側が十分にその根拠を持っていることを意味する。この法律は、要求の有無ではなく情報が提供されることを明確に示している。情報が提供される例としては以下のものがある。

- ・子どものアセスメントやサービスの提供のために協働しているさまざまな組織
- ・ヘルプラインに通告すべき重大な害のリスクがあるかアセスメントするためのCWU^注による情報共有

注 CWU（Child Wellbeing Unit）は子どもに関わるさまざまな機関に設置され、情報窓口のような役割を担う

- ・通告義務者に、その子どもに別の組織が子どもに関与している等の情報を伝え、通告義務者がその組織に連絡する等を助言する
- ・通告義務者が、家族に関する情報をFRS^注に提供する場合

注 FRS（Family Referral Service）はDV、雇用、住居、経済支援、ペアレンティング、メンタルヘルス等、児童保護の対象とはならなかった子どもやその家族を支援する地域サービス

- ・ワーカーが、子どもに何らかの懸念があり、別の組織が家族に特定のサービスを提供することがいいと考えて情報提供する場合
- ・社会的養護ケア機関が里親ケアのアセスメントすることをサポートするために情報を提供する場合
- ・オンブズマン法1974第3A節に基づく従業員への申し立てを調査するための組織を支援するために情報を提供する場合

(7) 情報の要求

当該組織は、特定の子どもまたは青少年の安全、福祉またはウェルビーイングに関する情報を提供できるよう要求することができる。しかし、オーストラリア連邦または州間で所定の機関から情報が要求されている場合、児童青少年法第 16A 章では、要求に従うためにオーストラリア連邦または州間の所定機関に要件を課すものではない。

組織は、以下の目的のため、子どもや青少年、およびその家族の情報を別の組織に要求することができる。

- ・子どもまたは青少年の安全、福祉、ウェルビーイングに関する決定、評価、支援計画立案を行う
- ・子どもまたは青少年の安全、福祉、ウェルビーイングに関する調査を開始または決定する
- ・子どもまたは青少年の安全、福祉、ウェルビーイングに関するサービスを提供する
- ・雇用主または指定機関として情報を受取る者の能力において生じる可能性のある子どもまたは青少年に対するリスク管理を行う

情報の要求は、その目的とその情報がどのように役立つかについて明確になっていなければならない。

(8) 情報の要求に同意すること

要求する組織が (7) で挙げた目的で情報を要求する場合には同意する必要がある。

要求に同意する前に、プロバイダー組織の担当者は、情報が他の組織を支援すると合理的に信じる必要がある。これはその人が、自分の信念のために十分に根拠を持っているということを意味する。また、情報を要求する組織は、要求に同意する前にプロバイダー組織が信用をもつのに十分な詳細を提供する必要がある。

情報の要求を受け取る組織は、組織のどの部分が関連情報を保持しているかを特定する責任を負う。情報を開示する前に、非常に緊急な状況を除いて、作業者は一般的に上司に相談する必要がある。

(9) 情報要求の拒否

ほとんどの場合、組織は情報を提供できる。ただし、情報の提供が免除される状況は一部ある。これらの免除は、児童青少年（ケアと保護）法第 245D 条 (4) にある。

以下の場合である。

- ・特定の事例における法令違反（またはその可能性）の捜査を妨げる
- ・死因審問や審理を妨げる
- ・ケアに関する手続きを妨げる
- ・法律専門職やクライアントの法的特権に反する
- ・法律の施行や運用に関する秘密の情報源が、特定できたり、その存在が確認できてしまう
- ・人の生命や身体の安全を危険にさらす
- ・法令違反（またはその可能性）の防止・検知・捜査・対処のための合法的な方法や手続きの効力を妨げる

- ・公共の利益にならない

これらの1つ以上があれば免除が適用される。複雑に組み入っている場合は、法的なアドバイスを受ける必要がある。

組織が拒否できる場合を理解し、それをサポートするために、独自の指針と手順を用意している場合もある。拒否をした場合は、その理由を書面で通知する必要がある。

(10) スタッフの保護

児童青少年（ケアと保護）法第 16A 章のもと、誠意をもって情報提供をした場合、情報提供に対する民事または刑事訴訟、または懲戒処分に対して責任を負わず、かつ職業上のエチケットや倫理の規範の違反や職業行為の基準からの逸脱とはみなされない。

(11) フィードバックや苦情の機会

当事者が個人情報の悪用があったと感じたり、不当なプライバシー侵害があったと感じたりした場合、組織は懸念または苦情について注意忠告がなされるべきである。十分に解決しない場合、苦情は助成機関や監督機関にまで及ぶ場合がある。

4. 情報要求、提供に関する具体的な内容

(1) 要求、提供する情報の内容

児童青少年（ケアと保護）法第 16A 章と第 248 条に規定された要求または提供できる情報は以下の通りである。

- ・子どもまたは青少年の生育歴または状況
- ・親または他の家族
- ・子どもまたは青少年と重要または近い関係を有する人
- ・子どもの安全、福祉、またはより良い生活に危険がもたらされているか否かに関する事実
- ・第 245D 条 (4) によって情報提供がなされなかった過去の支援やサービスの手配とその結果も含めた関連機関の対応

情報を求める機関は、既に存在する情報のみを要求できる。新たな情報の収集、または別にアセスメントを行ったうえでの通告を要求することはできない。その後、第 16A 章の下で受け取った情報は、後日別の組織に対しても第 16A 章のもとで提供されることもできる。

たとえば、教育省が、NSW ヘルスが情報要請を行った特定の子どもに関する情報を受け取るとする。その後、教育省が、NSW 警察がその子に関する情報提供の要請を受けた場合、NSW 警察の要請を拒否する根拠がなく、情報が第 16A 章の範囲内に収まれば、教育省は NSW ヘルスから受け取った情報を提供する義務がある。しかし、組織はいつも情報の関連性を意識すべきで、情報の要請があるときには、情報源に直接コンタクトをしてより完全でより新しい情報をとることを助言することができる。

(2) 情報を要求、提供する理由や条件の明確化

CSが児童青少年（ケアと保護）法第248条に基づく情報の提供を求める場合、あるいは情報提供を指示する場合、組織は次の条件を満たす必要がある。

- ・ 誰に関する情報かを特定し、それが子どもでない場合は、対象の人と子どもとの関係を特定する（組織が同じ人物について話していることを確認できるように、特定の識別情報を提供する必要がある）
- ・ 情報の要求が子どもの安全、福祉またはウェルビーイングにどう関連するかを説明する（第16A章に基づく要求の場合）
- ・ 情報の使用法が、子どもや青少年、あるカテゴリーにある子どもや青少年（第248条に基づく方向）の安全、福祉、ウェルビーイングにどう関係するかを説明する
- ・ 情報が意思決定、アセスメント、支援計画、または調査の開始または実施、またはサービスの提供、または子どものリスクの管理を行う理由を説明する（第16A章に基づく要求の場合）
- ・ 要求の目的を理解し、効率的な方法で関連情報を見つけ、その組織が支援するために十分な詳細レベルを提供する
- ・ 同意が得られたかどうか、または組織が子どもと家族に情報が求められていることを知らせたかどうかを確認する。そうでない場合（例えば、安全上の懸念がある場合）は、その要求／情報の利用の背景を提供する
- ・ 情報が求められる期間（過去6ヶ月間、3年間等）と求められる情報の種類を示す
- ・ 組織が協働を促進し、緊急の事項を確実に優先できるように（期限が設けられている裁判所手続きに情報が必要な場合を除き）、いつまでの情報提供が最適か調整しながら、現実的な時間内で情報提供を行う
- ・ 必要に応じて、要求を行う前に電話で提供組織に連絡し、要求が適切かを確認し、関連情報のみを要求し、すべてのファイル／ドキュメントを要求しないようにする

(3) 情報提供の方法

情報は安全な方法で要求され、提供される必要がある。各組織は、情報の提供または受信方法に関する独自の手続きを持つ。また、一部の組織では、情報が他の組織とどのように交換されるのか（覚書等）を概説する合意を締結している場合もある。

また、情報提供の承認者を決定する権限を持つ代表者が組織に存在する場合もある。ワーカーは、情報共有の方針と手続き方法に従って情報が確実に交換されるように、情報共有に必要な書類や実践に精通している必要がある。

情報の要求と応答は、ハードコピーまたは電子メールを介して、口頭または書面で行うことができる。ただし、ほとんどの場合、要求を作成する前に受信側の組織と通信することを推奨する。

他の組織と通信するための標準的なフォームおよび手紙は、特定のケースで情報の共有に適用される法律の関連セクションを引用して使用することができる。子どもの友人またはクラスの情報に要求するには、別のフォームまたは手紙を使用する必要がある。

書面による記録は、1988年の州記録法と一致する方法でファイルに保存すべきである。

電話または直接情報を共有することもできる。情報が口頭で交換される場合、各組織は、交換の詳細が簡潔に書かれた記録を保持する必要がある。

組織に代わって口頭で情報を要求する人物の身元に疑問がある場合は、情報を提供する前に組織に連絡して身元を確認するか、要求を書面で提出するよう求める必要がある。

情報の口頭交換の一般的な例は、機関間会議であろう。このような状況では、会議の記録は、機密情報としての情報交換の記録として残す。

(4) 裁判手続きに関する情報

児童保護事項が児童裁判所に進む際には、情報収集に適用される具体的な手続きの取り決めがある。児童青少年（ケアと保護）法第 16A 章または第 248 条に基づいて CS に提供される情報を児童裁判所が必要な場合、CS は、その情報を提供した組織の同意を求める。裁判所と政府機関は現在、この政策の運営について議論している。

刑事訴訟にかかわった組織は、検察が組織記録に含まれる情報に依存している場合、その存在を弁護に開示する義務があることを念頭に置く必要がある。実際に、面接または評価報告書の記録は、彼らの法的代理人を通じて被告人が利用できる可能性がある。

特定の事件で生じるこの性質の問題は、検察庁または警察検察官にその責任を負って話し合う必要がある。

(5) 州を越えた情報交換

2019 年 2 月、NSW は国境を越えた情報交換の強化に向けて重要な一歩を踏み出した。

児童青少年（ケアと保護）規則 2012 第 8 条の改正により、第 16A 章の目的で、他の州および地域の「所定の機関」において、法定児童保護機関が制定された。

州間で情報交換できる機関は次のとおり。

- ・オーストラリア首都特別地域 CS 総局
- ・ノーザンテリトリー州家族省
- ・クイーンズランド州児童安全・青少年・女性省
- ・南オーストラリア児童保護省
- ・タスマニアコミュニティ省
- ・ビクトリア州保健福祉省
- ・西オーストラリア州コミュニティ省

これは、NSW の所定の機関が、その情報が子どもや青少年の安全、福祉または幸福に関連し、NSW が合理的に確信した場合、上記の州間所定の機関と直接情報を共有できる。

CS はまた、法律の第 16A 章内の規定を使用して、他の州や地域およびニュージーランドの法定児童保護機関に情報を開示することができる。たとえば、CS が、子どもまたは青少年が重大な害を受ける危険性があると主張し、その子どもまたは青少年が別の州または地域に居住しているか、または別の州または地域からサービスを受け取っていることを認識している場合、CS は関連情報を提供す

る。

(6) その他の機関との情報交換の取り決め

CSに加えて、個人または特定の層に関する情報を提供できる他の法定機関がある。所定の機関は、これらの要求を遵守する義務を有し、関連する法律および組織のポリシーおよび手順に従って行う必要がある。

情報提供の方法の例として以下のものがある。

NSW 警察は、児童保護（犯罪者（注：虐待加害者）コンタクト禁止命令）法 2004 第 16 条に基づき、登録可能な人物が子どもの生命や性的安全に及ぼすリスクの評価に関連する情報について、政府機関に書面による要請を行うことができる。法的またはその他の専門的な特権の対象となる場合を除き、この情報を提供する義務がある。

裁判所が捜索令状または召喚状を発行した場合、組織は令状または召喚状の条項を遵守する必要がある。

チルドレンズガーディアンは、特定の子どもや青少年、または特定の層の子どもや青少年の安全、福祉、ウェルビーイングに関する情報を提供するために、CS、指定機関、および認可された支援者に指示する権限を持っている。

NSW オンブズマンは、提案された、または現在進行中の調査に関して、オンブズマンの一般的な権限の下で情報を得ることができる。

チルドレンズガーディアン事務所およびその他の承認された審査機関は、関連する雇用手続きを含む「子ども支援業務のためのバックグラウンドチェック」を実施する際に情報を要求することができる。

医療苦情委員会は、NSW の医療サービス提供者に関する苦情対応を行い、公衆衛生と安全を保護する独立した機関である。委員会は、医療サービス提供者に関する苦情の評価に役立つ情報や文書（医療記録を含む）を任意の人から入手する権限を有す。

児童死亡検証チームは、児童青少年委員会法 1998 に基づき、死亡した子どもと青少年に関する情報交換に関する規定がある。

連邦政府と CS : 「オーストラリアの子どもを保護するための国家枠組み 2009 - 2020」の下で、オーストラリア政府評議会（COAG）は、危険にさらされている子ども、青少年、家族に関する情報共有を改善するための新しい連邦国家措置の開発に合意した。これらの取り決めの下で、CS は、連邦のプライバシー法を遵守しながら、連邦機関が保有する特定の情報にアクセスすることができる。

2009 年 1 月、「連邦と児童保護機関間の情報共有議定書」は、より応答性の高いケアと保護サービスを提供するために、連邦と法定児童保護機関が情報を共有する方法を概説している。

ヒューマンサービス省は、新税制（家族援助）法（行政）法、社会保障（行政）法 1999 等、多くの法律に基づく情報提供を政府機関に要請することができる。

Ⅲ. 子どもを中心に据えた NSW の新たな情報共有システム「ChildStory」

1. ニューサウスウェールズ州コミュニティジャスティス省について

(New South Wales, Department of Communities and Justice : DCJ)

DCJ は、2019 年、子どもと家族コミュニティサービス省 (The Department of Family and Community Services (FACS)) と司法省が合併してできた行政機関で、子どもと青少年・アボリジニ (先住民)・障がい者・多様なバックグラウンドを持つ人々・DV 経験者・性暴力被害者・少年司法・非行・ホームレスの人に支援を行う部門である。

2019 年の DCJ の最優先事項として以下のものを掲げている。

- ・重大な害のリスクによる再通告の割合を 2023 年までに 20%削減する
- ・安全で、永続的 (パーマナント) な家庭で暮らす、社会的養護 (措置となる危険がある子ども、これから措置となる子どもも含む) の子どもの数を 2023 年までに倍にする
- ・DV の再犯数を 2023 年までに 25%削減する
- ・刑務所からの釈放後の成人の犯罪行為を 2023 年までに 5%削減する
- ・NSW 州の路上にいるホームレスを 2025 年までに半分にする

表5 人口と社会的養護の数

	人 口 (2018 年 6 月末)	社会的養護の子ども (2017 年 6 月末)	子ども 1,000 人あたりの 社会的養護数 (2017 年 6 月末)
オーストラリア全土	24,922,400	47,915	8.7
NSW 州	7,987,300	17,879	10.3

2. 情報共有システム「ChildStory」について

(1) ChildStory のシステム制作の経過とコスト

CS を中心とした子ども・青少年保護を担当する機関や職種、民間も含む支援機関、通告義務機関がそれぞれの役割を行使するために必要な情報を、適切な時に報告でき、また必要な情報を入手することを目的に、的確かつ効率的に情報共有を行うために開発された情報管理システムが「ChildStory」である。

機関や職種の役割や目的によって必要な情報にアクセスできるが、機関や利用者の立場等によってアクセスレベルが異なる。すべての機関があらゆる情報を共有できるわけではない。ここでは、どのような機関がどのような情報にアクセスでき、どのような情報を提供しよう推奨されているかについて述べる。

なお、このシステムプロジェクトは、2014 年に立ち上がり、2016 年に第 1 リリース (CS 間での利用)、2018 年に完成の予定であった (NGO および当事者もアクセスできる)。当初予算は、4 年で 1 億ドル

(2014年現在日本円で97億3900万円)だった。システム構築と既存のデータの移動の整備等も含めて、IT企業グループ EYC3 Business Solutions, Salesforce and Squiz が委託を受けて行っている。2018年に全システムが完成の予定であったが、いまだ完成に至っておらず、2019年12月の段階では、CS、その他の公的機関（NSW 警察・保健・教育機関含む）、支援機関、通告義務者が利用できるシステムまで構築できている。予定以上にコストがかかり、2018年6月30日までにかかったコストは、約1億3,100万ドルで、当初の予算を31%超えている。またシステムの使い勝手と導入効果の評価については、2019年9月より取り組んでおり、その結果はまだ出ていない。

(2) 「ChildStory」の利用者

利用者数は32,400人と公表されており、下のよう分類できる。④と⑤は当事者で、今後、利用者に加わる予定である。

- ① 児童保護担当者（家族と地域サービス実務者、警察・保健医療・教育分野で児童保護にかかわる担当者）→「ChildStory Casework」
- ② 関連サービスを提供する民間・公的パートナー機関→「ChildStory Partner」
- ③ 通告義務がある者→「ChildStory Reporter」
- ④ インケアの子どもと青少年（予定）→「ChildStory YOU」
- ⑤ 子どもがインケアとなった家族と子どもの養育者（予定）→「ChildStory Caring」

なお、オーストラリアには通告が義務付けられている職種がある。NSWでは以下の職種である。

- ・ヘルスケア部門 — 登録医療従事者、登録看護師、登録助産師、作業療法士、言語療法士、心理学者、歯科医師、その他の単独診療または公衆衛生または民間の医療専門家
- ・福祉部門 — 登録心理学者、ソーシャルワーカー、ケースワーカー、ユースワーカー
- ・教育部門 — 教師、カウンセラー、校長
- ・子ども向けサービス部門 — 保育士、家族の支援者、在宅支援者
- ・住宅サービス — 難民ワーカー、コミュニティ住宅プロバイダー
- ・司法部門 — 警察

(3) 利用者の種別ごとで可能な情報共有機能について

CSを中心とした児童保護を担当する者（ChildStory Casework）、民間も含めた支援を行う者（ChildStory Partner）、さらに通告義務者のそれぞれがアクセスできる情報は、その目的に沿って厳密に切り分けられている。それぞれの役割を果たすために必要な情報にアクセスできるシステムとなっている。

① 「ChildStory Casework」

ChildStory のメインシステムで、児童保護実務者が、情報の閲覧、作成、更新をするプログラム。実務者が、必要な時にアクセスをし、この情報に基づいて、保護等の判断を下すことができるようにする。

- a) アクセスできる情報項目
フィールドアセスメント、家族のアクションプラン、ケースマネジメント、措置管理
- b) 具体的な利用者（児童保護にかかわる以下の者）
 - ・コミュニティジャスティス省（DCJ）職員
ケースワーカー、マネージャー、児童保護ヘルプライン（通告受付）スタッフ、
管理スタッフ、サイコロジスト、法務官
 - ・保健医療・教育・司法分野の児童保護担当スタッフ

②「ChildStory Partner」

DCJ とサービスパートナー機関間の関わりを容易にし、協働して支援する子どもと青少年についての情報の送受信を安全に行う。

- a) アクセスできる情報項目
オンラインによる措置要請、通告、ケースマネジメント、（記入すべき項目が用意された）
オンラインフォーム、支払い確認、法律関連リンク
- b) 具体的な利用者（支援を行う以下の機関）
 - ・「パーマネンシー支援プログラム」による措置を行うサービス機関
 - ・早期介入プログラム提供サービス機関（Brighter Futures、Youth Hope、Intensive Family Based Services、Intensive Family Preservation 等のプログラム）
 - ・保健・教育・司法分野を含むその他行政機関
 - ・外部の法的パートナー
- c) 機関のニーズに応じた情報アクセスレベル
「役割」と「プロフィール」の組合せによって、アクセスできる情報レベルが決まる。これについては 3. で述べる。
- d) 利用のために必要なトレーニング
次の項目についてのオンライントレーニングモジュールがある。
 - ・家庭外措置のマネジメント方法について
 - ・適切な情報にアクセスできるよう、許可を管理する方法
 - ・利用者プロフィールへの情報追加方法
 - ・マネージャー以上の記録の共有について
 - ・サービス機関ダッシュボードの検索について
 - ・PSP（Permanency Support Program^注）の財務管理について
 - ・DCJ からの措置クエストの承認または拒否について
 - ・DCJ に対する、支援する子どもと青少年に関する情報や援助の要請

注 Permanency Support Program : PSP は、子どもの深刻なトラウマやネグレクト、虐待や逆境体験からの回復を支えるシステムで、家族維持（family preservation）と呼ばれる在宅支援やキンシップケア、里親支援、アボリジニの子どもと家族の支援、青少年の自立した生活の支援、集中的なセラピューティックケア、養子縁組、後見人による支援等がある。

③「ChildStory Reporter」

通告義務がある者（教師、保育士、医師…）への通報手順案内、助言提供、関連資料への誘導を行う。

また、過去の通報ケースのその後の状況、結果、更新情報の閲覧ができる。

登録をすればオンライン上で通告ができる「E Reporting」というシステムがある。

3. 支援機関（ChildStory Partner）の情報アクセスのレベルについて

情報にアクセスする前に、支援機関（ChildStory Partner）は ChildStory Partner Community にアクセスし、アクセス申請者の「役割」と「プロフィール」を選択する必要がある。申請者の役割とプロフィールによって、共有できる情報のレベルが決められる。

(1) 役割（ロール）

ロールは①エグゼクティブ、②マネージャー、③利用者ロールの3つのレベルがある。

それぞれが扱える情報のレベルは以下の通り。

①エグゼクティブ

- ・子どもについての共有情報：最高レベルの可視性
- ・DCJ 職員によって共有されるすべての情報、または業務（措置、通達、ケース移管等）
- ・すべてのロールによって作成された記録の閲覧

②マネージャー

- ・DCJ 職員によって共有されるすべての情報、または業務内容（措置、通達、ケース移管等）
- ・利用者ロールが作成した記録の閲覧：自分以外のマネージャーによる記録は含まない

③利用者ロール

- ・ユーザーレベルで共有され、閲覧可能な記録
- ・所属する機関でエグゼクティブ、マネージャー、他の利用者によって特別に共有された子どもの情報

(2) プロフィール

利用者のプロフィール（①～⑥）によって、アクセスできる機能と日常業務をアシストする情報の構成が決まる。

①スーパー・ユーザー・管理：IT スタッフ、統括マネージャー

すべての記録を閲覧し、すべての業務内容と機能にアクセスし、利用者の追加、パスワード再設定やプロフィール変更等を管理する。

②スーパー・ユーザー：プログラム・統括責任者、セントラルマネージャー

すべての記録を閲覧し、すべての業務内容と機能にアクセスする。

③契約&財務：ポータルユーザー契約担当（サービス機関契約マネージャー等）

契約の作成と更新、サービス機関アセスメント、実績改善計画、OOHC 検証業務作業を行う、ま

たはサービス機関への支払い状況を見る。

④措置担当官：措置マネージャー等

措置リクエストを閲覧・作成し、家庭支援提案（Household proposals）を作成し、措置を管理し、DCJ への措置変更依頼をする。

⑤サービス照会（リファーマル）担当官：早期介入プログラム提供サービススタッフ、センターマネージャー、サービスリファーマルマネージャー

サービス照会依頼を閲覧、受理、却下し、継続中の依頼の更新をする。

⑥ケースワーカー（ケースワーカー、その他スタッフ）

措置とサービス照会を含む子どもとケース記録の閲覧をし、ライフストーリーのポストを作成し、子どもや家族を支援する。

(3) 役割（ロール）とプロフィールの典型的な組み合わせタイプ

役割とプロフィールの典型的な組み合わせと、アクセスできる情報の例を図3に示す。

<p>エグゼクティブ/マネージャー +スーパー・ユーザー管理 ※7 071-6割当て、管理可能</p> <p>措置、ケースマネジメント、契約・財務に関するシステム管理を管轄する小規模組織の上級スタッフ</p>	<p>組織情報 <閲覧、作成 編集></p> <p>①組織・②スタッフ・③ユーザー内容の閲覧、作成、編集</p>	<p>措置情報 <閲覧、作成 対応></p> <p>DCJへの措置依頼対応、措置ニーズアセスメント、新たな措置の作成</p>	<p>子ども情報 <閲覧、作成、 編集、提出></p> <p>子どもとケースを見る、ノートを作成・閲覧する、OOHCケース計画レビューを作成・閲覧・提出する、ライフストーリーを閲覧する</p>	<p>財務情報 <閲覧、処理></p> <p>財務関連項目の検証と処理</p>	<p>契約情報 <閲覧、管理></p> <p>契約関連の支払い証書・計画・評価の閲覧と管理</p>	<p>リクエスト <閲覧、作成></p> <p>サービスリクエストの作成と閲覧（16A章リクエストも含む）</p>
<p>マネージャー + 措置管理官 ※7 071-6割当て、管理不可</p> <p>機関内で複数の役割を担い、措置リクエスト対応・依頼、措置関連業務をするため、子どもの情報にアクセスするスタッフ</p>	<p>組織情報 <閲覧、作成 編集></p> <p>①組織・②スタッフ内容の閲覧、作成、編集</p>	<p>措置情報 <閲覧、作成、対応></p> <p>DCJへの措置依頼対応、措置ニーズアセスメント、新たな措置の作成、居住地記録の作成</p>	<p>子ども情報 <閲覧、作成、編集、提出></p> <p>子どもとケースを見る、ノートを作成・閲覧する、OOHCケース計画レビューを作成・閲覧・提出する、ライフストーリーを閲覧する</p>			
<p>ユーザー + 契約&財務 ※7 071-6割当て、管理不可</p> <p>サービス機関検証処理において契約と財務にアクセスするスタッフ。子どもの情報のアクセスには一定の制限がある。</p>	<p>組織情報 <閲覧></p> <p>①組織・②スタッフ内容の閲覧のみ</p>	<p>措置情報 <閲覧、最小限の 情報開示></p> <p>最小限の情報開示のみ。利用可能機能なし</p>	<p>子ども情報 <閲覧、最小限の 情報開示></p> <p>最小限の情報開示のみ。利用可能機能なし</p>	<p>財務情報 <閲覧、処理></p> <p>財務関連項目の検証と処理</p>	<p>契約情報 <閲覧、管理></p> <p>契約関連の支払い証書・計画・評価の閲覧と管理</p>	<p>リクエスト <閲覧、作成></p> <p>個人と団体からのサービスリクエスト作成と閲覧</p>
<p>マネージャー + スーパー・ユーザー ※7 071-6割当て、管理可能</p> <p>職員のアksesを管理（プロフィールの割当て、管理）するが、子どもの情報にアクセスしない大規模組織の管理、あるいはITスタッフ。</p>	<p>組織情報 <閲覧、作成 編集></p> <p>①組織・②スタッフ・③ユーザー内容の閲覧、作成、編集</p>	<p>措置、子ども、財務、契約、リクエスト情報 <公開部分のみ閲覧></p> <p>一般閲覧用に開示された情報のみ閲覧できる</p>				
<p>ユーザー + ケースワーカー ※7 071-6割当て、管理不可</p> <p>ケースマネジメント業務作業（措置、ケース計画レビュー、情報追加）を行っているケースワーカー。</p>	<p>組織情報 <閲覧></p> <p>①組織・②スタッフ内容の閲覧のみ</p>	<p>措置情報 <閲覧、作成></p> <p>サービス提供機関リクエストの閲覧、新たな措置・居住地記録の作成</p>	<p>子ども情報 共有されているケースの <閲覧、作成、編集、提出></p> <p>子どもとケースを見る、ノートを作成・閲覧する、OOHCケース計画レビューを作成・閲覧・提出する、ライフストーリーを閲覧する</p>	<p>リクエスト <閲覧、作成></p> <p>個人と団体からのサービスリクエスト作成と閲覧</p>		

図3 役割（ロール）とプロフィールの典型的な組み合わせタイプ
出典：DCJ ChildStory Partner and Profiles v3.0 14 Oct 2019

<参考文献>

- NSW Interagency Guidelines Guidance for government and non-government agencies delivering child wellbeing and child protection services in NSW
<https://www.facs.nsw.gov.au/providers/children-families/interagency-guidelines> 2019.11.13 閲覧
- NSW Community and Justice, Child at risk of harm and neglect <https://www.facs.nsw.gov.au/families/Protecting-kids/reporting-child-at-risk/harm-and-neglect/chapters/signs-of-abuse> 2020.02.24 閲覧

- ・ NSW DCJ Services for children and young people dashboard
<https://www.facs.nsw.gov.au/resources/statistics/services/dashboard> 2020.03.16 閲覧
- ・ NSW DCJ Quarterly statistical report on services for children and young people
<https://public.tableau.com/profile/facs.statistics#!/vizhome/FACsQuarterlyStatisticalReportonServicesforChildrenandYoungPeople/Dashboard1> 2020.03.25 閲覧
- ・ NSW DCJ Community services centres
<https://www.facs.nsw.gov.au/about/contact/csc> 2020.02.01 閲覧
- ・ NSW DCJ Building Stronger Communities
<https://www.dcj.nsw.gov.au/about-us/building-stronger-communities> 2019.11.14 閲覧
- ・ NSW ChildStory <https://www.facs.nsw.gov.au/families/ChildStory> 2019.11.14 閲覧
- ・ NSW DCJ ChildStory Partner Roles and Profiles v3.0 14 Oct 2019
- ・ NSW Resourcing Parents <http://www.resourcingparents.nsw.gov.au/> 2020.02.01 閲覧
- ・ NSW 監査報告書「Stronger Communities」2019（2019年12月発行）
<https://www.audit.nsw.gov.au/our-work/reports/stronger-communities-2019> 2020.03.25 閲覧
- ・ 豪州政府 Australian Institute of Family Studies, Child abuse and neglect statistics
<https://aifs.gov.au/cfca/publications/child-abuse-and-neglect-statistics> 2020.02.01 閲覧

謝辞 Acknowledgements : We thank Crimson Interactive Pvt. Ltd. (Ulatus) – www.ulatus.jp for their assistance in manuscript translation and editing.

第 16A 章 情報の交換とサービス間の調整

第 245A 条 本章の目的と原則

(1) 本章の目的は、下記(a)および(b)により、児童と青少年の安全(safety)・福祉(welfare)・幸福(well-being)について責任を有する機関による、児童と青少年へのサービスの提供を推進することにある。

(a) これらの機関に対し、そのサービスの提供に関連する情報の提供を認め、求める。また、これらの機関がこの種の情報を受け取ることを認める。その際、当該情報に関する守秘義務を守る。

(b) これらの機関に対し、そのサービスの提供にあたって、同種の他機関と調整を行うために、合理的な対策を取るよう求める。

(2) 本章の基礎にある原則は下記の通りである。

(a) 児童や青少年の安全・福祉・幸福について責任を有する諸機関は、児童や青少年の安全・福祉・幸福を促進する情報を提供し、受領できるようにすべきである。

(b) これらの機関は、互いの職務と専門性を尊重する方法で協力すべきである。

(c) これらの各機関は、児童や青少年とその家族に対するサービスの提供を推進するため、他の各機関と意思疎通を行えるようにすべきである（必要な場合に、重大な害を受けるリスクがある児童と青少年、およびその家族に対するサービスの利用を優先することを含む）。

(d) 児童と青少年の安全・福祉・幸福が最重要であるため、

(i) 児童と青少年のケアと保護に関するサービスを提供する必要性と、

(ii) これらのサービスを受ける際の児童と青少年、およびその家族のニーズと利益が、守秘義務や個人のプライバシーの保護に優先する。

第 245B 条 解釈

(1) 本章において、所定の組織とは、下記(a)、または(b)を意味する。

(a) 第 248 条 (6) が指定するか、本条の目的のために規則が、指定するすべての組織または団体。

(b) 本条の目的のために規則が指定するその他すべての組織、すべての種類の組織（法人格のない組織を含む）、団体、または人。

(2) 本章において、所定の組織への言及には、当該の所定の組織の最高責任者（その名称は問わない）である者への言及が含まれている。

(2A) 本章において、

(a) 所定の組織への言及には、当該の所定の組織のすべての部署（その名称は問わない）への言及が含まれている。

(b) 別の所定の組織への言及には、同じ所定の組織の別の部署への言及が含まれている。

(3) 本章において、児童や青少年の安全・福祉・幸福に関する情報への言及には、下記(a)～(c)に関する情報についての言及が含まれている。

(a) 第25条の定める出生前報告や、第27A条の定める評価担当者への照会書の対象となっている胎児。

(b) これらの出生前報告や照会書の対象となっている胎児の家族。

(c) これらの出生前報告や照会書の対象となっている胎児の出生予定日と出生予定地。

第245C条 情報提供

(1) 所定の組織（提供者）は、特定の児童や青少年（または、特定の種類の児童や青少年）の安全・福祉・幸福に関する情報を提供することが、別の所定の組織（受領者）による下記(a)、または(b)の実行を助けることになると合理的に信じた場合、その情報を受領者に提供することができる。

(a) 当該の児童や青少年（または当該の種類の児童や青少年）の安全・福祉・幸福について、決定・評価・計画を行ったり、調査を開始・実行したり、サービスを提供したりする（必要な場合に、重大な害を受けるリスクのある児童や青少年、またはその種の児童や青少年に対するサービスの利用を優先的に提供することを含む）。

(b) 受領者が、雇用主や指定機関として生じさせ得る、当該の児童や青少年（または当該の種類の児童や青少年）に対するすべてのリスクを管理する。

(2) 提供者が、その情報を提供するように求められたかどうかにかかわらず、本条によって情報を提供することができる。

第245CA条 すべての者による情報提供

(1) 本条は、下記の者に適用される。

(a) 認定養育者や養育者申請者。

(b) 後見人（guardian）や、後見人になる予定の者。

(c) 上記(a)、または(b)に定める者と同じ場所に居住する者。

(2) 下記(a)、または(b)に該当する場合、誰でも（情報提供者）、別の者に関する情報を、指定機関に提供できる。

(a) 情報提供者が、指定機関、チルドレンズガーディアン、または長官から、その別の者には本条が適用されるという通知を受けた場合。

(b) 上記(a)以外に、情報提供者が、その別の者には本条が適用されると合理的に信じた場合。

(3) 指定機関は、ある人が、認定養育者や後見人としてふさわしいかどうか、また認定養育者や後見人を続けるのにふさわしいかどうかを判断するために、これらすべての情報を使用することができる。

(4) 提供者が、その情報を提供するよう求められたかどうかにかかわらず、本条によって情報を提供することができる。

(5) 本条において、ある場所への居住とは、児童保護（子ども支援）法 2012（Child Protection (Working with Children) Act 2012）での意味と同じである。

第 245D 条 情報の要求

(1) 所定の組織（情報要求機関）は、他の所定の組織に対して、特定の児童や青少年（または特定の種類の児童や青少年）の安全・福祉・幸福について、その所定の組織が有しているすべての情報を提供するように求めることができる。

(2) これらの要求は、情報要求機関による下記 (a)、または (b) の実行を援助する目的で行うことができる。

(a) 当該の児童や青少年（または当該の種類の児童や青少年）の安全・福祉・幸福について、決定・評価・計画を行ったり、調査を開始・実行したり、サービスを提供したりする（必要な場合に、重大な害を受けるリスクのある児童や青少年、またはその種の児童や青少年に対するサービスへのアクセスを優先的に提供することを含む）。

(b) その機関が、雇用主や指定機関として生じさせ得る、当該の児童や青少年（または当該の種類の児童や青少年）に対するすべてのリスクを管理する。

(3) 所定の組織は、本条に定める要求を受領し、その情報が、上記 (2) に定めるいずれかの目的について、情報要求機関を助け得ると合理的に信じた場合（この信念を形成できるよう、情報要求機関から十分な情報を提供された後で）、その要求に従う必要がある。

(4) 所定の組織が、求められた情報を提供することによって、下記 (a)～(h) のいずれかの結果をもたらさざらうと合理的に信じた場合、その情報を提供する必要はない。

(a) 特定の事例における法令違反（またはその可能性）の捜査を妨げる。

(b) 死因審問や審理を妨げる。

(c) ケアに関する手続きを妨げる。

(d) 法律専門職やクライアントの法的特権に反する。

(e) 法律の施行や運用に関する秘密の情報源が、特定できたり、その存在が確認できてしまう。

(f) 人の生命や身体の安全を危険にさらす。

(g) 法令違反（またはその可能性）の防止・検知・捜査・対処のための合法的な方法や手続きの効力を妨げる。

(h) 公共の利益にならない。

(5) 所定の組織が、本条による要求に従った情報提供を拒否した場合、情報要求機関に対し、その拒否について通知する際に、要求を拒否した理由を書面で提示しなければならない。

第 245E 条 サービス間の調整

所定の組織は、児童と青少年の安全・福祉・幸福に関する責任を効果的に果たすために、児童や青少年に関するサービスの提供と意思決定について、調整を行うべく合理的な対策を取る必要がある（必要な場合に、重大な害を受けるリスクのある児童や青少年に対する適切なサービスへのアクセスを優先して提供することに関するものを含む）。

第 245F 条 本章に従って提供された情報の利用に対する制限

本章に従って、所定の組織に情報が提供される場合、その組織は、何らかの法律によって要求されたり許可されたりする場合を除き、その情報が関係する児童や青少年（または、その情報が関係する種類の児童や青少年）の安全・福祉・幸福に関連しない目的のために、その情報を利用または開示してはならない。

第 245G 条 情報提供に対する責任からの保護

- (1) 本条は、人が善意で行動し、本章に従って何らかの情報を提供した場合に適用される。
- (2) その者は、当該の情報を提供したことについて、いかなる民事・刑事訴追も受けることはなく、いかなる処罰を受けることもない。
- (3) その者は、当該の情報を提供する際、職業倫理規定や作法に反したとされることはあり得ず、一般に受け入れられている職業上の行動基準から外れたとされることもあり得ない。

第 245H 条 他の法律との相互関係

- (1) 情報の開示を禁止、または制限する本法以外のどの法律の規定も（その作成や制定が本条の施行の前だったか、後だったかは問わない）、本章に従った情報の提供を妨げるように働くことはない（また、情報を提供する義務に影響を与えない）。
- (2) 本章は、第 2 章第 3 節や第 248 条の効力を制限しない。

第 245I 条 連邦および他州の機関

本章の規定を、下記の各組織に条件を課すものと解釈してはならない。

- (a) オーストラリア連邦裁判所。
- (a1) オーストラリア家庭裁判所。
- (b) オーストラリア連邦巡回裁判所。

- (c) 連邦対人援助サービス局 (Commonwealth Department of Human Services)。
- (d) 連邦移民・国境警備局 (Commonwealth Department of Immigration and Border Protection)。
また、同局の後継組織すべて。
- (e) 連邦内閣府 (Commonwealth Department of the Prime Minister and Cabinet) 内の先住民担当部門。また、同部門や内閣府の後継組織で、先住民を担当するものすべて。
- (f) 別の州や準州の機関や公的サービスの一部署であるその他の所定の組織すべて。

第 17 章 雑則

第 248 条 情報の提供と交換

- (1AA) 長官 (編集注: 当局責任者。2020 年現在、DCJ 長官を指す) は、下記 (1) で定める職務を、下記 (a) (b) のいずれか、または両方の目的のために行うことができる。
- (a) 所定の組織に情報を提供したり、所定の組織と情報を交換する目的。
 - (b) 長官の職務を行う目的。
- (1) 長官は、下記 (a) (b) のいずれか、または両方を行うことができる。
- (a) 長官は、規則の定める条件があればそれに従って、特定の児童や青少年 (または特定の種類の児童や青少年) の安全・福祉・幸福に関する情報を、所定の組織に提供することができる。
 - (b) 長官は、規則の定める条件があればそれに従って、特定の児童や青少年 (または特定の種類の児童や青少年) の安全・福祉・幸福に関する情報を、長官に提供するよう、所定の組織に指示することができる。
- (1A) 下記 (a) ~ (c) に関する情報は、本条に従い、児童や青少年に関する情報 (またはある種類の児童や青少年に関する情報) を提供できるのと同じ方法で提供することができる。
- (a) 第 25 条の定める出生前報告の対象となっている胎児。
 - (b) この出生前報告の対象となっている胎児の家族。
 - (c) この出生前報告の対象となっている胎児の出生予定日。
- (2) 上記 (1) (b) に従って指示が出された場合、指示を受けた所定の組織には、指示された条件を速やかに遵守する義務がある。
- (3) 上記 (1)、または (1A) に従って情報が提供された場合、
- (a) その情報の提供は、裁判所・審判所・委員会におけるどの手続きにおいても、職業倫理や作法に反したとされることはなく、一般に受け入れられている職業上の行動基準から外れたとされることもない。
 - (b) その情報を提供したために名誉棄損に対する責任を問われるということはない。
 - (c) その情報を提供しても、悪意ある告発や共謀に対する民事訴訟の根拠とはならない。
- (4) 上記 (3) における、上記 (1)、または (1A) に従って提供される情報への言及は、善意と合理的な注意のもとで提供されるすべての情報に適用される。

(5) 情報の開示を禁止、または制限するなどの法律の規定も、本条に従った情報の提供を妨げるように働くことはない（また、情報を提供する義務に影響を与えることもない）。および、本項(5)は、本項を離れて情報を提供する義務や権限に影響を与えることはない。

(6) 本条において、所定の組織とは、下記(a)～(f)を意味する。

(a) ニューサウスウェールズ州警察、公共サービス機関、または公的機関。

(b) 教育法 1990 (Education Act 1990) の意味の範囲内における公立学校または登録された非公立学校。

(c) 技術・継続教育委員会法 1990 (Technical and Further Education Commission Act 1990) の意味の範囲内における技術・継続教育機関。

(d) 保健サービス法 1997 (Health Services Act 1997) の意味の範囲内における公的保健機関。

(e) 民間医療施設法 2007 (Private Health Facilities Act 2007) の意味の範囲内における民間医療施設。

(f) 本条の目的のために規則が指定するその他すべての組織、またはすべての種類の組織（法人格のない組織を含む）。

また、本条において、これら所定の組織への言及には、当該の所定の組織のすべての部署（その名称は問わない）への言及が含まれている。

第 248A 条 長官と少年裁判所による情報収集

(1) 規則には、規則が指定する情報（または規則が指定する種類の情報）を長官や少年裁判所が、収集することに関する規定を置くことができる。

(2) この規則では、長官や少年裁判所に下記(a)～(d)の事項を求めることができる。これは、上記(1)を制限するものではない。

(a) これらすべての情報を収集すること。

(b) 長官や少年裁判所が収集したり、長官や少年裁判所に提供されたこれらすべての情報を保管すること。

(c) これらすべての情報を公的に利用できるようにすること。

(d) これらすべての情報を大臣に提供すること。

(3) 本法および、その他すべての法律は、本条に基づいて作成された規則に従った長官や少年裁判所によるすべての行為を妨げない。

第 248B 条 他の法的管轄地域にある組織への情報開示

(1) 本条において、

評価情報とは、養子縁組法 2000 (Adoption Act 2000) の意味の範囲内における）養親、認定養育者、保護者、または別の法的管轄地域において、これらに相当する者になろうとする者の適正を評価するこ

とに関連する情報を意味する。評価情報には、本人に関する情報や、本人と同じ場所に居住するその他すべての者に関する情報を含む場合がある。

ある場所への居住とは、児童保護(子ども支援)法 2012 (Child Protection (Working with Children) Act 2012) での意味と同じである。

州の児童保護組織とは、下記のものを意味する。

- (a) コミュニティジャスティス省 (the Department)。
- (b) チルドレンズガーディアン。
- (c) 各指定機関。
- (d) 認可された各養子縁組サービス提供機関。

(2) 本条の目的は、州の児童保護組織と、他の法的管轄地域で児童の保護、代替養育、保護者の提供、養子縁組サービスを手配または実行している組織間での評価情報の交換を提供することにある。

(3) 大臣は、官報で公開した命令により、本条に従って評価情報を交換し得る状況を定めた規約を作成することができる。

(4) この規約には、他の法的管轄地域にある組織に対して、推奨されるプライバシーに関する基準を含めることができる。また、これらの基準を採用しない組織に対して、本条に従って、情報開示を禁止することができる。

(5) 大臣は、この規約を準備する際、プライバシー委員 (Privacy Commissioner) と協議するものとする。

(6) 州の児童保護組織は、他の法的管轄地域で児童の保護、代替養育、保護者の提供、養子縁組サービスを手配または実行している組織と、評価情報を交換することができる。ただし、この情報交換は上記の規約に必ず従わねばならない。

(7) 第 245G 条は、善意で行動し、第 16A 章に従って情報を提供する者に適用されるのと同様に、善意で行動し、本条に従って情報を交換する者にも適用される。

(8) 本条は、いずれかの法律が、上記以外の方法で許可している評価情報の交換を制限するものではない。

注。例として第 231V 条を参照。

第2部

イギリスの児童家庭支援における 情報共有について

研究代表者 増沢 高（子どもの虹情報研修センター）
共同研究者 田中 恵子（子どもの虹情報研修センター）

第2部 イギリスの児童家庭支援における情報共有について

1. 支援を必要とする子どもと家族

(1) 支援が必要な子ども

イギリスの人口は約6,600万人で、うち児童人口は約1,190万である。このうち、支援が必要な児童は約35万から40万といわれている。支援を必要とする子どものいる家庭の抱えた課題は多岐にわたる。貧困、孤立、ひとり親家庭、若年の親、親のアルコール・薬物依存、精神疾患、DV等は、現在さらには将来にわたる心身への害の潜在的な可能性があるとしてコミッショナーが示唆しているものである。こうした家族問題は、子どもと若者への虐待やネグレクトの発生リスクとなり、支援せずに放置しておくことは、重篤な害へと発展していくことになる。

(2) 子どものニーズの深刻さに応じた対応の分類

1,190万の児童のうち、傷つきやすい子どもが360万人、先述した支援を必要とする子どもが35万から40万人、里親等の代替養育にある子どもは75,420人、虐待等での重大な害があると判断され、子どもの保護も含めた濃密な支援を行うために、児童保護プランに登録された子どもは53,790人である(2018年3月31日)。それらを図で示せば下のようになる。

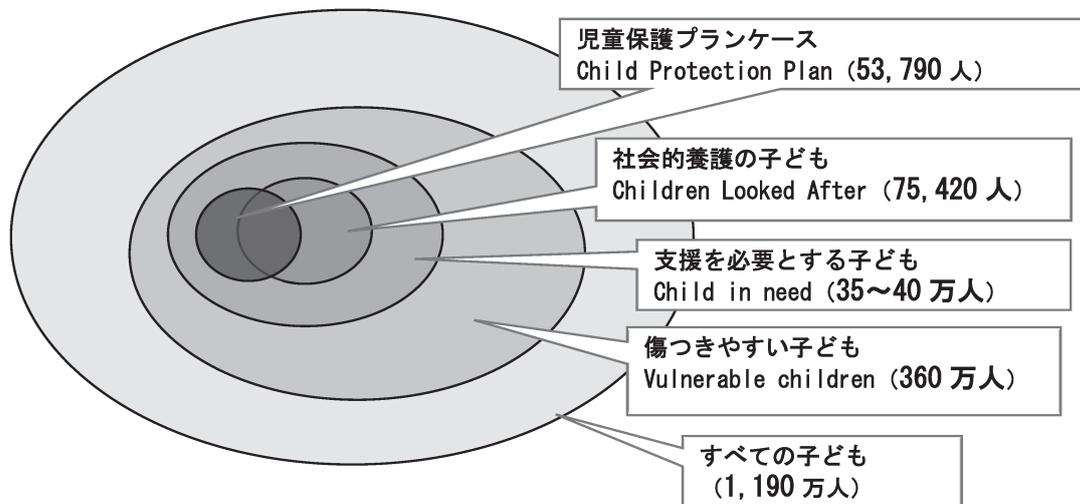


図1 支援のレベルに応じた分類

Characteristics of children in need 2017-2018 (教育省)、Children looked after in England 2017-2018 (教育省)より作成

2. 児童虐待対応と予防的支援のしくみー CSC の役割ー

(1) Children's Social Care (CSC) について

CSCは「子どもの安全保障 (Safeguarding Children)」と「子どもの保護/児童保護 (Child Protection)」のために必要な支援を行う機関であり、日本の児童相談所にあたる。イギリス全土で152ある地方自治体 (Local Authority、以下 LA。カウンティ、大都市圏ディストリクト、非大都市

圏のユニタリー、ロンドン区とシティ・オブ・ロンドンからなる)のほとんどのに設置されている。

「子どもの安全保障」とは、子どもにかかわるすべての人の義務であり、子どもが安全な状態にあり続けることと児童福祉の推進をはかることであり、「子どもの保護」とは、「重大な害 (significant harm)」を被っている、もしくは、「重大な害」を被る危険性のある状況にいる一人ひとりの子どもを守るための対応をさす。「重大な害 (significant harm)」があるかどうかの判断について、「重大」とみなすべき閾値を超えているか否かの明確な基準は存在しないが、トラウマティックな出来事の結果や急性もしくは長期間にわたる出来事の積み重ねの結果を考慮する。子どもの健康や発達をネグレクトする家庭や社会環境のもとにいる子ども、性虐待、情緒的虐待、身体的虐待が長期的な悪影響を及ぼすならば、それは重大な害とみなされる。

CSCでは、全国で約3万人の子ども家庭ソーシャルワーカー(以下、SWr)が、一般的に、「通告の受理と緊急性のアセスメント」チーム、「特に支援が必要な子どもへの支援」チーム、「社会的養護児童 (Looked After Children)」チーム、「多機関協働による予防的支援」チーム等を編成し、ケースの内容や進行状況に応じてアセスメントと支援を行っている。相談や通告を受理した場合、詳細なアセスメントを行い、その結果に基づいて、児童虐待等による重大な害又はその危険性のある子どもへの対応(児童保護)と、そのような状況にしないための予防的支援(子どもの安全保障)を行っており、その目的を達成するために、多機関との会議や情報共有の枠組み、司法関与の仕組み等が定められている。

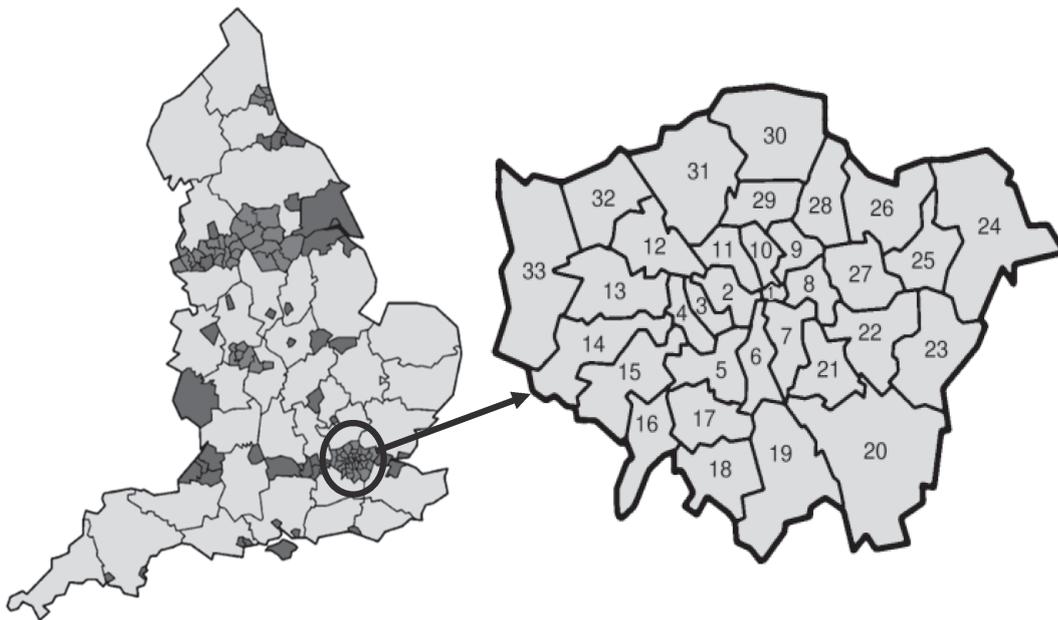


図2 イングランドと大ロンドンの行政区

日本では、児童相談所の機能を子どもの保護と支援とに分け、支援機能はできるだけ市区町村に移行させていく状況であるが、イギリスの場合は、そうした2層構造でなく、一貫してCSCが担うこととなる。それが可能なのは、CSCの数とSWrの数が日本と比べて格段に多いという体制の差がある。イギリスの152のLAのほとんどのにCSCが設置されている^{注1}が、その平均人口規模は30万ほどで、

大規模な LA（大規模都市）では 60 万人ほどである。大規模な LA では、CSC の支部を設置している。今回視察したハートフォードシャーは、日本の県に相当し、人口 118 万人で児童人口は 26.7 万人であるが、CSC は本部以外に支所が 4 ヶ所あり、計 5 ヶ所で支援を行っている。人口約 800 万人のロンドンはシティ・オブ・ロンドンとそれ以外の 32 区で構成されているが、全区に CSC が設置されている。

注 1) 保健サービスは LA には属さず、国の MHS の直轄であり、多くの地域保健サービスは、LA に近接した clinical commissioning group に属しており、LA と類似したエリアをカバーしている。

(2) 子ども虐待対応の流れ

児童虐待の通告は、国民に課された法的義務ではないが、通告数は多い。CSC は、通告を受理した場合、1 日以内に CSC が関与し、調査が必要なケースかを判断する。もし「重大な害」が疑われ、緊急保護が必要と判断される場合、緊急戦略会議が行われる。

なお通告の有無にかかわらず、子どもの危機的状況が確認され、緊急保護命令の手続きを踏む時間的余裕がない場合等即時の保護が必要な場合は、警察が子どもを別の場所で保護することができる。その期間は 72 時間以内と規定されている（1989 児童法第 46 条）。

CSC が緊急保護の手続きを行う場合は、通常、親に警告し 1 日の猶予を与えた上で、家族に対しては弁護士を紹介する等も含めて、家族が法的アドバイスを受ける権利を説明する。1 日して改善がない場合、家庭裁判所（Family Court）に緊急保護命令を求める手続きをし、許可を得て保護を行う。子どもにかかわる機関は、保護した子どもの心身の状況を観察し記録をとる。子どもの緊急保護は 7 日間と定められており、最大で 8 日延長できる。こうした初期の段階で、警察は犯罪の可能性について捜査を行うことになる。

緊急保護の必要がない場合、通告後 1 週間以内に SWr 主導で LA のプロトコルに従ったアセスメントを完了する。その後通告から 45 日以内に、子どものニーズに関するアセスメント（児童法 17 条）を行う。重大な害がある、あるいは疑われる場合、47 条調査開始の是非を決め、必要と判断された場合、47 条調査が開始される。

もし重大な害が疑われる場合に、児童保護プラン（Child Protection Plan）の必要性を検討する。調査開始から 15 日以内に SWr の管理者が児童保護カンファレンスを召集する。そこで重大な害を負っていると判断される場合、児童保護プランのケースとして扱われることになる。

47 条調査とは、警察保護、緊急一時保護、深刻な被害がある場合のケースに行なわれる法的に認められた調査で、子どもの発達上のニーズ、ペアレント能力および家族や環境の状況の 3 つの側面について調査するものである。

児童保護プランの対象となった場合、支援者のチームが児童保護カンファレンスから 15 日以内に構成され、リーダー SWr がチームのメンバーと共に、支援計画を作成し、支援が開始される。その後 3 ヶ月以内に第 1 回目のレビューカンファレンスが実施され、情報を共有し状況を確認する。改善されている場合はその理由を記録に残して児童保護プランの対象から外される。支援の継続が必要と判断された場合、児童保護プランの対象として残り、6 ヶ月ごとにレビューカンファレンスが繰り返されていく。

(3) 支援を必要とする子ども（Children in Needs）と家族への早期の予防的支援（Early Help）

近年まで CSC は、重大な害があるケースに絞り込んで濃密な支援を行うことに力を注ぐ傾向があった。そのため児童保護プランに載せることや社会的養護につなげて子どもの安全を保障していくことが CSC の主要な責務となっていた。しかし、近年では、問題が進行して重大な害が生じる前に、早期に支援を開始して、重大な害に進行しないよう、事態の改善を図っていく予防的支援に取り組み（Early Help）の重心が移りつつある。その背景に、重大な害が生じるまでになってから状況を改善するのは非常に困難であり、子どもが保護されて里親委託となっても、里親不調が生じ、里親ドリフトに陥る等、良い結果が得られない場合が少なくないことがある。一方、深刻な状況に至る前に支援することで、親は支援を受け入れ、子どもの安全と健全な発達に向けての協力関係が成立しやすくなる。このことが問題解決に向けた展開を可能にし、支援の効果を高めることになる。実際、支援の評価から得られたエビデンスは、この見解を支持している。この早期支援は、Early Help と呼ばれる。

イギリスの LA の一つであるハートフォードシャー州とリーズ市の CSC では、共に Early Help を実践し、高い支援効果を示している。Early Help の対象として特に重視しているのは、親の薬物、アルコールの乱用、親の精神疾患、ドメスティックアビューズ（DV）で、3つの親の問題（Toxic Trio）とよんで、各問題に対する専門チームも編成して取り組んでいる（増沢、田中、2018）。

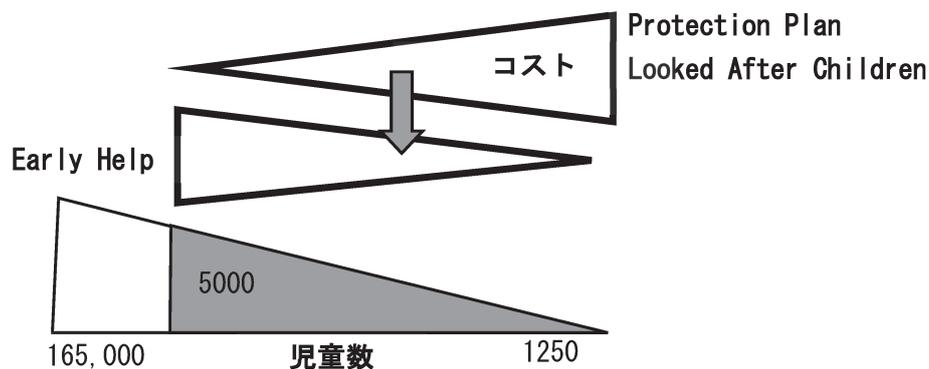


図3 児童数にかけるコストの考え方（筆者作成）

リーズ市は日本の政令市に相当し、児童人口は165,000である。ソーシャルケアの対象児童は約5,000人である。前線（First Line）のSWrは約300人で、1人がSWrは18～20人を担当している。リーズ市を3つのエリアに分け、さらに25の小エリアに分けて、各エリアで、保健師、学校、警察、医療等が協働して支援を行っている。問題が発生した段階ですぐに必要な支援を検討し、必要な専門家を家族につないでいくが、リーズ市の支援が必要な子ども（Children in Need）が抱える課題は、児童虐待が10%、家庭内暴力（DV）、メンタルヘルスの課題を抱える親、アルコール依存の親の問題等が90%である。10年前に比べ、Early Helpの成果で社会的養護の子ども（Looked After Children）の数は減少し、現在は1,250人である。これはイギリスの中では低い数値であり、さらにこのうち500人は親と一緒に保護されていて、親子分離には至っていない。2009年のOfsted^{註2}（教育水準院）によるリーズ市の評価は「不十分（inadequate）」だったが、2014年からは「優（outstanding）」となっ

ている。以前のように児童保護プランや代替養育に集中してコストをかけるのではなく、早期支援が必要な多くの子どもにコストをかけるべきとの認識に至っているという（図3）。アメリカ型の児童保護重視から北欧型の予防的支援重視への転換とみることができよう。

ハートフォードシャーは、日本の県に相当し、人口118万人で児童人口は26.7万人である。ここでも Early Help が実践され、早期の段階で保健サービス（children's centre）、学校、警察等と児童の安全保障と子どもの最善の利益というポリシーを共有し、協働して集中的かつ予防的な家族支援を行っている。その結果、リーズ市同様、代替養育を受ける子どもの数は減少し、支援の効果を挙げている。ここでも家庭内暴力、親の精神保健の問題、親のアルコールや薬物乱用の問題を重視しており、家族の問題に応じたSWチーム（例えば家庭内暴力専門チーム等）を編成している。

両CSCとも重要となる精神は「ファミリー・ファースト」である。動機付け面接、サインズ・オブ・セイフティ、家族合同面接（Family Group Conference）等、ソリューションの支援技術に基づき、家族の意向に即して、支援が展開されている。

注2）Ofsted（Office for Standards in Education, Children's Services and Skills）は、教育機関、子どもの機関等を評価する機関である。優（Outstanding）、良（Good）、改善が必要（Requires improvement）、不十分（Inadequate）の4段階で評価される。

3. 多機関協働による支援に必要な情報共有

(1) 情報共有（Information Sharing）と個人情報保護法

子どもの安全を守り福祉を促進するために協働して対応策をとることを目的として、各自治体には、多機関で構成された協議会（Local Safeguarding Partners、以下LSP）が設置されており、LA（CSC）、保健機関、警察は参加が法的に義務づけられている。2017年制定の児童ソーシャルワーク法は、各機関内で影響力を持つ子どもの安全保障に特化した専任の代表によってLSPを構成することや、重篤事例の検証を重視して教訓を実践に活かすこと等を求めている。

LSPでは、子どもの安全保障と権利擁護のための施策の検討、支援内容の監査に基づく改善の勧告、支援効果等のデータ分析と評価、死亡事例等の検証、研修や啓発等が行われ、これらの活動は、子どもの安全保障のための互いの責任を理解し、効果的に協働し、適時、適切な方法で関連情報を共有する関係を築くことに役立っている。

多機関協働によって支援を行うためには子ども、保護者、家庭状況等に関する情報の共有が必要となる。しかし、日本でも同様だが、個人情報の保護法等が足かせとなって、情報共有の妨げになる場合もありえる。そのため必要な情報共有については、情報保護法、2018年データ保護法が妨げにならないよう、国の法定指針（HM Government, 2018c）や通知（HM Government, 2018a）、各自治体の指針（MASH Information Sharing Guidance/Agreement等）に定められている。そこでは、機関同士の情報共有は、実践者が所属機関の手続きに従って、どの情報を共有するかをケースバイケースで判断することとされ、最も考慮すべき事項は、情報を共有することが子どもの安全や保護をサポートすることになるか否かであるとされている（HM Government, 2018a）。また、原則として本人の同意を求め、同意が得られない場合でも合法的な理由（重大な害の可能性、犯罪の阻止・捜査等）があれば情報共有できることが法的に認められている（EU一般データ保護規則、2018年データ保護法）。

(2) 通告ケースに関する情報共有の仕組み（Multi-Agency Safeguarding Hub：MASH）について

児童保護のために、通告されたケースをアセスメントするために、警察や保健、医療機関等異なる機関同士が支援に必要な情報を共有する Multi-Agency Safeguarding Hub（MASH）というしくみがある。英国の CSC は、通告受理後、主に子どもの緊急保護の必要性や子どもに重大な害又はその危険性があると判断した場合に、戦略会議等において警察等の関係機関と必要な情報を共有し対応を協議するほか、脆弱な人々の保護等のために情報開示が関連性をもち、不可欠か等を考慮した上で、MASH 内の警察等の他機関と情報を共有する。いずれの場合も、情報共有の可否や範囲は、合意された指針と当該機関の基準に沿ってケースバイケースに判断される。MASH に属した機関は、7つの基本原則に従って情報共有の必要性や範囲を個別に検討し、事例に関する情報を他機関に提供できる。7つの基本原則は以下の通りである。

- ①情報保護法は情報共有の壁ではなく個人情報適切に共有する枠組みであること
- ②なぜ、どの情報が、どのように、誰と共有されるのかについて当初から本人に開示し、安全でない又は適切でない場合でない限り同意を求め、公共の利益のために同意なく共有する場合は各事例の事実に基づいた判断を行うこと
- ③どの情報を共有すべきか等疑問がある場合は上司等に助言を求めること
- ④適切な場合は本人の同意に基づき共有し、可能なら内密な情報の共有を拒む希望を尊重すること
- ⑤情報共有によって影響を受ける人たちの安全と福祉を考慮すること
- ⑥正確で最新の情報が必要な人だけに適時に共有され、厳重に管理されること
- ⑦共有の決定とその理由を記録し、残すこと

(3) 早期支援における情報共有のしくみ（Early Help Module）について

近年、早期に支援を開始して、重大な害に進行しないよう予防的支援（Early Help）を行うことに重心が移りつつあると述べた。早期支援を行うためには、学校や保健機関等の機関同士が情報を共有して支援を行うことが必要となる。ハートフォードシャーの CSC では、予防的支援を効果的に展開するために、関係機関で情報を共有し、アーリーヘルプサービスを利用した子どもと家族の情報はすべてデータベースに保管される。このデータベースを「アーリーヘルプ・モジュール」といい、CSC が情報管理を行うことになる。MASH と異なり、より早期の段階での支援を行うための関係機関間の情報共有システムである。

支援を行う複数の機関（パートナー機関）には、必ず専任のワーカー（キーワーカー）が配置されており、トレーニングを受けた上で「アーリーヘルプ・モジュール」に必要な情報を提供、あるいは支援を行うために、ここにアクセスし、情報を利用することができる。

子どもや家族の課題は日常的に関わりのある機関の方が見つけやすいため、学校、歯医者、病院等が、初期の段階で情報共有して支援を開始することが鍵となる。問題に気付いた学校等の機関は、キーワーカーがファミリーファースト・アセスメントフォーム（Families First Assessment form：FFA）（50 ページ資料参照）に情報を記入して、家族の同意を得て、CSC に伝えられる。また伝えられた情

報は「アーリーヘルプ・モジュール」に保管され、家族が同意する支援機関（学校、施設、就学前クラス、住宅サービス、かかりつけ医、保健師、警察、就業支援・助成金課等）がこの情報を共有することになる。CSCのアーリーヘルプの実践から見えることは、特に学校が問題を発見することが多く、FFAの初動利用の約半数は学校のキーワーカーであるという（増沢、田中、2018）。

学校のキーワーカーはDSL（Designated Safeguarding Lead）のもとで行動する。DSLは学校に所属するすべての子どもの安全保障に責任を持つ。そのためDSLは学校の管理職が任命され、学校内の安全保障にかかわるキーワーカー等すべてのスタッフを統括する。DSLは子どもの安全保障に関する研修を2年ごとに受講し、また校内の教職員に対しても子どもの安全保障に関する研修を行う（中山2019）。学校の子どもの安全保障について示した政府のガイドライン「Keeping Children Safe in Education 2018」では、学校での早期支援の対象について以下のものを提示している（岡本、2019）

- ①身体障がいがある子ども、および特別に付加的ニーズのある子ども
- ②特別な教育的ニーズを持つ子ども
- ③ヤングケアラー
- ④反社会的行為あるいは犯罪行為に至る兆候のある子ども（ギャングに入っている、あるいは組織された犯罪グループに入っている子どもも含む）
- ⑤ケア（の場）や家から頻回にいなくなる子ども
- ⑥トラフィッキング、搾取のリスクのある子ども
- ⑦過激思考を持つ、あるいはそれに晒されているリスクのある子ども
- ⑧子どもの成長にとって問題のある家庭環境にいる子ども—たとえば薬物やアルコールの乱用、成人の精神的健康にかかわる問題、ドメスティック・アビューズ
- ⑨薬物やアルコール乱用の問題を持つ子ども
- ⑩LAのケアのもとから子ども自身の家に戻った子ども
- ⑪私的里親のもとにいる子ども

近年のCSCは、上記の中でも、特に⑧に示された親の問題（薬物やアルコールの乱用、成人の精神的健康にかかわる問題、ドメスティック・アビューズ）を3つの家族問題（Toxic Trio）として重視している。それは、将来の身体的、精神的健康に有害となる小児期の逆境的体験として見なされており、また子どもへの虐待に発展するリスクが高い問題として認識されているためである。

早期支援が行われることは、この段階で家族の情報が把握されていることを意味する。ハートフォードシャーのCSCでは、虐待通告があった際、まずアーリーヘルプ・モジュールのデータベースを確認する。するとこのモジュールに情報が全くない家庭はほとんどないという。つまりほとんどのケースが既に早期支援の対象となっており、通告受理の段階では対象の子どもと家庭に関する情報がアーリーヘルプ・モジュールの中に既存しているのである。その分、通告に対する適切な対応が可能になるといえよう。

ハートフォードシャーでは、アーリーヘルププロジェクトを始めた2014年時と現在を比較すると、児童保護プランの対象となる子どもの数は1,200人から450人へと激減したという（増沢、田中、2018）。

(4) 共有される情報

ハードフォードシャー州が早期支援を行うために必要な情報としてファミリーファースト・アセスメントフォームに記載を求めている項目は以下の通りである。

①現在の支援内容

かかりつけ医、学校、保健師、その他の機関

②家族がどうなりたいか

- ・このアセスメントが開始された理由と期待される結果
- ・子どもと大人の意向も含む家族の意向
- ・他の家族成員の意向

③家族の概略

- ・家族歴、家族史（拡大家族も含む）
- ・関係のある家族の家族歴

④現在の状況

- ・支援を必要とする子ども（行方不明、性的搾取のリスク、ネグレクトの兆候等）
- ・メンタルヘルス / 精神的健康（現在受けている支援内容も含む）
- ・アルコールおよび / または薬物乱用（現在受けている支援も含む詳細を記入）
- ・性的健康
- ・健康と福祉（身体的健康、食事、運動、長期的健康状態、現在受けている支援も含む詳細を記入）
- ・教育（2～18歳の登校状況、教育の機会の喪失、除席）
- ・雇用（失業 / 失業給付を受けている大人や就学、就労、職業訓練のいずれも行っていない若者）
- ・金銭問題（債務、賃貸料 / 住宅ローンの延滞を含む）
- ・住宅問題（ホームレス、そのリスク、多人数家族）
- ・健全な人間関係（家族間暴力、家庭内葛藤、家庭崩壊のリスクを含む）
- ・地域と社会的行動（若者と大人の被害歴や犯罪歴）
- ・ネグレクトのアセスメントツール（Grated Care Profile）利用の有無

⑤ケア責任

- ・ケアの責任がある大人はいるか
- ・ケアの責任を負っている子どもがいるか
- どのようなケアの役割を果たしているか、また現在どのようなサポートを得ているか

⑥ペアレンティング

- ・基本的なケア：適切な刺激を与えていること、しつけと境界設定、安定性（子どもが毎週2日以上暮らすすべての親を含む）
- ・家族力動（別世帯の両親と拡大家族の養育者を含め、関係性の良い側面と課題がある側面に焦点を当てる）

<参考文献>

- ・ Department of Education UK,2018, Characteristics of children in need 2017-2018
- ・ Department of Education UK,2019, Children looked after in England including adoption 2018
- ・ Hertfordshire, Hertfordshire Multi Agency Safeguarding Hub (MASH) : Guide to information sharing
- ・ Hertfordshire County Council Children's Social Care
https://www.hertfordshire.gov.uk/services/childrens-social-care/child-protection/report-child-protection-concern.aspx?utm_source=homepage&utm_medium=top%20task%20tiles&utm_campaign=top%20task%20tracking&utm_term=child%20protection 2019.12.10 閲覧
- ・ HM Government UK, 2018, Information sharing. Advice for practitioners providing safeguarding services to children, young people, parents and carers
- ・ HM Government UK, 2014, Multi Agency Working and Information Sharing Project Final report
- ・ Leeds City Council, Children's Services
<https://www.leeds.gov.uk/residents/children-families-and-carers> 2019.12.10 閲覧
- ・ 増沢高, 2019, 平成 30 年度研究報告書 イギリスの児童福祉制度視察報告書, 子どもの虹情報研修センター

Families First Assessment

This word copy of the Families First Assessment can be used to record information gathered when assessing the strengths and needs of the family.



Family Name: _____

Date Assessment Started: _____

Date Assessment Completed: _____

Assessment completed by: _____

Assessors Agency _____

Keyworker is _____

You can contact your Keyworker on _____ -

Housing Tenure Type – Circle

Private Rent LA/HA Rent Owner Occupied No Fixed Abode

Temporary Accommodation by LA Other Not Known

Services (including GP/educational setting/ Health visitor and other professionals working with the family or a family member)

Name of service/agency	Contact name of worker	Telephone number	Which family member linked to this service	What support are they providing

What the Family Would Like to Change

Why has this assessment been started and what is the intended outcome?

What are the family's views including the views of adults, children or young people in the family?

What are the views for other family members?

Brief Family Overview

Family History and story – (where relevant include wider family history)

Wider family history (where relevant)

How are things at the moment?

(This section is needs based so if no need box stays empty, in EHM system toggle heads can be used to evidence individual family member needs)

Children in need of help- (including children, who go missing, at risk of sexual exploitation and show signs of neglect)

Mental Health/Emotional Wellbeing – (please give details including support in place)

Drug and/or alcohol abuse – (if yes please give details including support in place)

Sexual Health

Health and Wellbeing – (e.g. - Physical health, diet, exercise, long term health conditions - please give details including support in place)

Education - (2-18 years) include attendance, children missing education and exclusions

Employment (including adult out of work/on out of work benefits and young people not in education, employment or training)

Money Matters – (including debt and rent/mortgage arrears)

Housing Issues (including homelessness, risk of homelessness or overcrowding)

Healthy Relationships – (including Domestic abuse, inter-family conflict and actual or risk of family breakdown) - please give details including support in place

--

Community and Social behaviour –(young people and adults, including any recent history of being a victim or offending)

--

Are there signs of Neglect	Yes/No
Comment	
Has a Graded Care Profile been completed	Yes/No
If Yes date of completion and outcome	If no: Please give reason <ul style="list-style-type: none"> • Consent needs to be obtained • Not trained • Other services leading on GCP • To be completed

Caring Responsibility

Are any of the adults carers'?	Yes/No
If yes details in this box	
Do any of the children/young people have a caring responsibility?	Yes/No
If yes state which child/young person and outline their caring role and support currently in place.	

Parenting

Basic care - include comments on stimulation, guidance and boundaries and stability (include all parents who the children spend two days or more with each week)

--

Family Dynamics (highlight positive and challenging relationships including both parents, even if in separate households, and extended family carers)

--

The Parent, Carer, Young Person, Child or Family Agreement (a consent form will need to be signed once the information is recorded on the EHM system and the print out version is shared with the family.)

- We / I understand that the information we / I give as part of the Families First Assessment will be stored securely as stated in the Privacy Notice.
- We / I give permission for my / my family's information and any relevant correspondence, discussions with me and my family and records of conversations between agencies, to be shared with other professionals (as agreed by me for the purpose of the Families First Assessment, action plan and the support provided to my family) in the interest of providing services to me and / or my family. I agree that professionals will share information between each other so that these services can be provided to help me and my family.
- We may also share information if we are legally obliged to do so, for example to safeguard a child at risk of harm.

I am the parent/carer (please tick)	
-------------------------------------	--

We/I have had the reasons for information sharing and information storage explained to me and I understand those reasons.

Name of Parent /Carer/Young Person	
Signature	Date
Name of Parent/Carer/Young Person	
Signature	Date

So that we can better co-ordinate the support your family receives and to ensure the best outcomes are achieved for you and your family, we would like to share information currently held about your family (or collected as part of the Early Help process) with relevant services from the list provided below. In some cases we would also like to obtain information from them with regards to your family's needs and any support provided. I agree to information sharing with the following professionals/organisations:

Professionals/Organisations:	Yes /No
School	
Children's Centre	
Pre School	
Housing Provider	
General Practitioner	
Health Visitor	
Hertfordshire Police	
Department for Work and Pensions	

Other Professionals/Organisations (please state)	
--	--

Name of Parent /Carer/Young Person	
Signature	Date
Name of Parent/Carer/Young Person	
Signature	Date

If you are signing this consent statement on behalf of your family, you confirm that all members of your family agree to their information being shared with the services listed above. This includes any correspondence and records of discussions that takes place with your family. Additionally you agree that information and records of conversations between agencies can be shared with other professionals, as stated above, for the purpose of the Families First Assessment and action plan, in the interest of providing services to yourself and/or your family.

Please list below the names of any family members who have not consented to their information being shared with these services.

Name of person(s) excluded from information sharing content:

This information is being gathered and will be processed on the basis that you are giving consent for us to do so. If you wish to withdraw consent at any time you can do so by informing your key worker.

The Privacy Notice setting out how information is collected and used for the evaluation of the Government's Troubled Families programme can be found in the Help section at www.hertfordshire.gov.uk/familiesfirstportal

Your family's plan

(This section of the assessment outlines the action plan for the family which should be agreed with them. This is based on the conclusions of the assessment).

Families First Theme	What do you want to achieve?	Action	Who's	By When	Support method	Family member

Expected Review date: _____

*Remember if you are concerned about the safety and welfare of a child, young person or family member, you should follow Hertfordshire's Children's Safeguarding Board procedures. If the child/young person/family member is at risk of significant harm you must contact the police (999) and make referral via Customer Service Centre - 0300 123 4043.

Once you have met with the family and completed the Families First Assessment the information must be recorded on the EHM system. A printed version of the form is then shared with the family and signed by them confirming it is a true reflection of your discussion with them.

資料(イギリス) ハートフォードシャー ファミリーファースト・アセスメントフォーム 9/9

第3部

カナダ・オンタリオ州の児童家庭支援における 情報共有について

共同研究者 菊池 幸工（ビジネスコンサルタント：カナダ在住）

第3部 カナダ・オンタリオ州の児童家庭支援における情報共有について

1. カナダおよびオンタリオ州の概要

(1) 地勢について

カナダは、北アメリカ大陸北部に位置し、10の州（province）と3の準州（territory）からなる連邦制の立憲君主制国家である。首都は、オンタリオ州のオタワにある。イギリス連邦加盟国であり、君主はエリザベス女王2世である。南はアメリカ合衆国と国境を接する。国土面積は998万平方キロメートルで、世界最大のロシアに次いで2番目に広い。因みに、日本の国土面積は37万平方キロメートルであるから、日本の国土面積の実に27倍にも及ぶ。しかし、総人口は3,725万人（2019年速報値）で日本の総人口1億2,631万人（2019年）の3分の1にも満たない。

国の生い立ちを見ると、もともとさまざまな先住民の部族が住んでいた土地に、欧州からまずフランス人、英国人が植民するようになり、英仏戦争を経て、1763年からイギリス帝国の植民地となった。1867年に連邦国家としてカナダをイギリスから独立させる動きが始まり、1931年ウエストミンスター憲章で承認されたが、国家としての完全独立は1982年憲法制定を待たなければならなかった。

オンタリオ州は、カナダの東部に位置し、土地面積は107万平方キロメートルに及び、これは日本のおよそ3倍、州人口は1,449万人（2019年）で、カナダの州では一番多い。州都はトロントで、世界的な観光地であるナイアガラの滝にも近く、ここには世界中からの移民が定住しており、従って、民族的、文化的、宗教的、そして言語的に、実に多種多様な「多文化社会」である。



図1 カナダの地図と各州および準州

(2) カナダおよびオンタリオ州の人口動態

カナダの人口は、2016年国勢調査によると、35,151,728人となっており、その内オンタリオ州の人口が13,448,494人で全国の38%を占めている。一方、先住民（ファーストネーション、メティス、イヌイト）の人口はカナダ全国で1,673,780人となっており、総人口の4.8%である。オンタリオ州の先住民の人口は374,395人で、州の総人口の2.8%と全国平均を下回る。

子ども（0～14歳）の人口は5,839,565人で、カナダ総人口に占める割合は17%となっており、この割合はオンタリオ州でもさほど変わらない（16%）。しかし、先住民のカナダ総人口に占める子どもの割合は27%と、全国平均より圧倒的に高い。（表1）

表1 カナダおよびオンタリオ州の人口動態と先住民の現状

	カナダ全国（人）		オンタリオ州（人）		州の割合	
	総人口	先住民	総人口	先住民	総人口	先住民
総人口	35,151,728	1,673,780	13,448,494	374,395	38%	22%
0歳～14歳	5,839,565	448,865	2,207,970		38%	
子どもの割合	17%	27%	16%			
0～4歳	1,898,790		697,360		37%	
5～9歳	2,018,130		756,085		37%	
10～14歳	1,922,645		754,530		39%	
参考						
15～19歳	2,026,160	283,395	811,670		40%	

資料：カナダ統計局 2016年国勢調査

州ごとに先住民の人口をみると（表2）、州の総人口に占める先住民の割合には大きくばらつきがあることがわかる。カナダ全国平均では5%であるが、プリンスエドワード島州やケベック州は2%とかなり低い一方、3準州は高く、ヌナブットは86%に及ぶ。もっともこれは、イヌイトとカナダ政府との交渉で、1991年からイヌイトの自治区として北西準州から切り離されてヌナブット準州が成立した背景が強く影響している。北西準州は51%と人口の半分が先住民であり、ユーコン準州は23%で約4人に一人が先住民である。州では、マニトバ州が高く18%、サスカチュワン州は16%で全国平均の5%をかなり上回っている。実は、この実態が後に述べる、インケアにいる先住民の子どもの割合が極端に多い事にも繋がっていると考えられる。尚、オンタリオ州の場合は3%と、全国平均を下回っている。

表2 州ごとの先住民の人口とその割合

	総人口 (人)	先住民* (人)	先住民率
カナダ全国	34,460,065	1,673,780	5%
ニューファンドランド・ラブラドール	512,250	45,725	9%
プリンスエドワード島	139,685	2,740	2%
ノーバスコシア	908,340	51,495	6%
ニューブランズウィック	730,705	29,380	4%
ケベック	7,965,450	182,890	2%
オンタリオ	13,242,160	374,395	3%
マニトバ	1,240,695	223,310	18%
サスカチュワン	1,070,560	175,015	16%
アルバータ	3,978,145	258,640	7%
ブリティッシュコロンビア	4,560,240	270,585	6%
ユーコン	35,110	8,195	23%
北西部	41,135	20,860	51%
ヌナブット	35,580	30,550	86%

*ファーストネーション (インディアン)・メティス・イヌイトを含む
資料：カナダ統計局 先住民の人口：2016年国勢調査 (20%抽出)

2. カナダの児童福祉の現状

2013年の統計によれば、カナダ全国でおよそ62,428名の子どもが家庭から離れ、インケアで保護されて養護サービスを受けている (Jones, Sinha, & Trocmé, 2015)。

注) 児童福祉サービスは各州政府および準州政府の管轄下にあるため、国家レベルで統計をまとめるのは難しい。州の間で異なるのは、子どもがサービスの対象となる年齢やサービスが受けられる期間、および、措置内容の定義等がある。

(1) オンタリオ州の児童福祉の概況

オンタリオ州の児童福祉の概況を統計で俯瞰すると、以下のような状況である。

表3 オンタリオ州の子どもの不適切な対応 (マルトリートメント) 調査

	2008年*	2013年**
子どもの人口 (0～15歳)	2,382,035人	2,349,600人
子どもの不適切な対応調査数	128,784件	125,281件
子ども1000人当たりの数	54.05	53.32

表4 子どもの不適切な対応調査の種類 (2013) **

	実数	1000人当り率	%
不適切な対応調査	97,951 件	41.69	78%
リスク調査	27,330 件	11.63	22%

表5 オンタリオ州の子どもの不適切な対応（マルトリートメント）調査

不適切な対応の分類	実数	1000人当り率	%
身体的虐待	5,770	2.46	13%
性的虐待	848	0.36	2%
ネグレクト	10,386	4.42	24%
情緒（心理）的虐待	5,620	2.39	13%
家庭内暴力の目撃	20,443	8.70	48%

表6 オンタリオ州の子どもの不適切な対応（マルトリートメント）調査

	2008年*		2013年**	
	実数	%	実数	%
措置なし	121,436	50.98	121,020	51.51
非公式な親族でのケア	3,616	1.52	1,874	0.80
公式な措置（インケアで保護）	3,696	1.55	2,397	1.02

資料

* Fallon, B., Trocmé, N., MacLaurin, B., Sinha, V., Black, T., Felstiner, C., Schumaker, K., Van Wert, M., Herbert, A., Petrowski, N., Daciuk, J., Lee, B., DuRoss, C. & Johnston, A. (2010) . Ontario Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect-2008 (OIS 2008) . Toronto, ON: Child Welfare Research Portal.

** Fallon, B., Van Wert, M., Trocmé, N., MacLaurin, B., Sinha, V., Lefebvre, R., Allan, K., Black, T., Lee, B., Rha, W., Smith, C., & Goel, S. (2015) . Ontario Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect-2013 (OIS 2013) . Toronto, ON: Child Welfare Research Portal.

資料: Canadian Child Welfare Research Portal

<https://cwrp.ca/ontario-statistics>

オンタリオ州でインケアに保護された子どもの数を、2010 - 2011年度から年度ごとにその推移を示したのが表7である。これによれば、2011 - 2012年度に7,000人台になった後は減少しており、2016 - 2017年度はその約54%に当たる3,700人台まで減少している。

表7 オンタリオ州で保護されインケアに入った（措置された）子どもの数

年度	措置された子どもの数（人）
2010-2011	6,771
2011-2012	7,030
2012-2013	6,470
2013-2014	5,693
2014-2015	4,757
2015-2016	4,150
2016-2017	3,752
47 ヲ所の CAS の内 28 ヲ所～ 37 ヲ所（年度による）からの集計	

なお、2010 年から 2015 年までの数字で見た場合の特徴は以下に要約される。

- ①その年度内にインケアに入った子どものうち、61～64%はケアに入ってから12 ヲ月以内にケアを出ている
- ②全体の75～78%が24 ヲ月以内にケアを出ている
- ③13～16%は、ケアに残ったままである

資料：Ontario Association of Children's Aid Societies (OACAS) March 2019

(2) 先住民の子どものインケア比率の偏り

先に、州ごとの先住民の人口を見たが、ここではインケアで保護されている子どもの割合を見てみる。

表8で見ると一目瞭然だが、インケアで保護されている先住民の子ども数が、総人口に比べて圧倒的に高い。カナダ全国で見ると、先住民の子どもの総人口比は2011年の調査で7%しかいないのに、インケアに保護されている先住民の子どもは48%にもなる。3つの準州でその割合が高いのは、これら準州の先住民人口が高いことから理解できるが、サスカチュワン州の87%、そしてマニトバ州の84.6%は、あまりにも高いと言わざるを得ない。アルバータ州も73.4%、ブリティッシュコロンビア州も56%と全国平均をかなり上回っている。

この現象については、国連子ども権利委員会からは是正勧告をたびたび受けているにもかかわらず、長い間改善の兆しが見られなかった。この背景には、カナダにおける植民地意識や人種差別意識があるという専門家の見方もあり、国連の「先住民の権利宣言」にも違反しているとの指摘もされてきた。

しかし、カナダ政府もようやくこの状況を改善すべく対策に乗り出し、2019年6月21日に「The Act respecting First Nations, Inuit and Metis children, youth and families（ファーストネーション、イヌイトおよびメティスの子ども、青年及び家族を尊重する法律）」を成立させた。この法律は2020年1月1日から施行される。これにより、先住民のコミュニティは、独自に先住民の子どもの問

題に対応できる権限が与えられることになった。それまで、先住民の子どもたちは、非先住民の制度で保護されていたものが、これからは先住民のコミュニティ自体が、彼らの子どもや家族にとって最善の解決策を提供できることになった。カナダ政府は、これにより、インケアに先住民の子どもが極端に偏在している問題を解決しようとしている。

表8は、2011年の調査に基づく数字であるが、2016年の調査では52.2%とむしろ悪化していることが明らかになっている。(図2)

表8 先住民および非先住民の州ごとの子ども（0～14歳）の人口割合とインケアにいる子どもの割合(2011)

	子ども人口の総数の割合 (%)		インケアにいる子どもの割合 (%)	
	先住民	非先住民	先住民	非先住民
カナダ全国	7.0	93.0	48.1	51.9
ニューファンドランド・ラブラドール	10.7	89.3	28.0	72.0
プリンスエドワード島	2.7	97.3	0.0	100.0
ノーバスコシア	5.9	94.1	23.9	76.1
ニューブランズウィック	5.0	95.0	28.8	71.2
ケベック	2.7	97.3	15.4	84.6
オンタリオ	3.4	96.6	25.5	74.5
マニトバ	27.6	72.4	84.6	15.4
サスカチュワン	27.4	72.6	87.0	13.0
アルバータ	9.8	90.2	73.4	26.6
ブリティッシュコロンビア	9.0	91.0	56.0	44.0
ユーコン	33.0	67.0	100.0	0.0
北西部	66.8	33.2	93.8	6.3
ヌナブット	95.5	4.5	100.0	0.0

資料：カナダ統計局、全国所帯調査2011年



図2 インケアに保護されている先住民の子どもの割合 (2016年国勢調査)

3. カナダおよびオンタリオ州の児童家庭支援の概況

カナダ連邦政府（国）の担当省とプログラムの概要

カナダは連邦制の国家であり、児童福祉は州政府の管轄のため、連邦政府には児童福祉の担当省はない。ただし、子どもの保健に関わる担当部門として、カナダ保健省（Health Canada）の管轄下に「カナダ公衆保健局（Public Health Agency of Canada）」を置いて、主に予防のプログラムを提供している。以下に、その概要についてのべる。

(1) カナダ公衆保健局の任務

カナダ健康省の任務を遂行するため、公衆保健プログラムや政策を立案し、コンサルテーションや枠組みの設定、企画および研究等を実行する機関である。

<プログラム>

i. 健康増進と慢性疾患予防：都市および北部カナダのコミュニティに住む先住民のヘッドスタートプログラム（AHSUNC）

都市および北部カナダのコミュニティに住む先住民ヘッドスタート（AHSUNC）プログラムは、カナダ公衆保健局予算で行うコミュニティベースの早期児童介入プログラムである。AHSUNCは、「先住民保留地」の外に住んでいる先住民であるファースト・ネーション、イヌイト、メティスの子どもたちとその家族向けに、早期幼児発達（ECD）に焦点を当てたプログラムである。このプログラムの主な目的は、都市部や北部カナダのコミュニティに住む先住民の子どもたちに、自己肯定感や学習意欲を促し、若いうちから人生の成功を経験する機会を提供することである。

このプログラムは、先住民の子どもとその家族の多面的なウェルビーイングを実現すべく、包括

的健康モデルに基づいて組まれている。これは、子どもたちにとって人生最初の「教師」となる両親と保護者をサポートしながら、先住民の子どもたちの精神的、情緒的、知的そして身体的な発達をサポートするものである。

AHSUNC の現場では、先住民の子どもたち向けに、以下に示した、通常 6 つの要素を含んだプログラムを構成して、これを半日の就学前体験プログラムとして提供している。

- ①先住民の文化と言語
- ②教育
- ③健康増進
- ④栄養
- ⑤社会的支援
- ⑥親による参画

このプログラムは、就学の準備を促し、特に、子どもの言語、社交性、運動能力および学力を向上させるのに役立っている。また、このプログラムを提供することで、子どもたちの文化的教養の向上にも効果を発揮している。さらに、このプログラムは、子どもへ日々の運動の機会を提供するだけでなく、保健サービスへのアクセスなど、健康状態を決定する要因提供にもいい結果をもたらしている。

プログラムは、地元のコミュニティが参加して実施され、地元の人々が主体的に意思決定を行うことを促す「エンパワーメントモデル」に基づいて行われている。そして、プロジェクトのスタッフは、可能な限り先住民のコミュニティから採用される。

ii. カナダ出産前（胎児）栄養プログラム（CPNP）

カナダ出産前（胎児）栄養プログラム（CPNP）は、下記のような健康に害を及ぼす要因にさらされている妊婦、新生児とその母親の健康を促進するために活動しているコミュニティ団体に予算を提供している。

- ①貧困
- ②十代の妊娠
- ③社会的および地理的孤立
- ④薬物依存
- ⑤家庭内暴力

カナダ公衆保健局は、カナダ全国 2,000 か所以上のコミュニティで、45,000 人を超える妊婦、親や保護者にサービスを提供する約 240 の CPNP プロジェクトに予算を提供している。

カナダ出産前栄養プログラムの目標

◆女性とその赤ちゃんの健康を促進する：

- ①健康的な体重で生まれる赤ちゃんの割合を増やす
- ②母乳による育児の促進と支援

◆コミュニティ内における協力体制の促進と創出：

- ①コミュニティの力を強化する
- ②妊婦と新生児の母親への支援を強化する

◆文化を尊重する出産前支援を確立する：

- ①先住民の女性を対象
- ②最近移民した人たち対象

サポートプログラムの種類

CPNP の現場では、支援の対象となる人々のニーズに合わせプログラムの活動を柔軟に適応させる。プログラムには以下の内容が含まれる。

- ①栄養カウンセリング
- ②出産前ビタミン提供
- ③食料品および食料品クーポン券提供
- ④調理トレーニング
- ⑤出産前の健康とライフスタイルに関するカウンセリング
- ⑥母乳育児教育と支援
- ⑦幼児保育・児童発達に関する教育および支援
- ⑧他の機関やサービスへの照会

iii. 子どものためのコミュニティアクションプログラム (CAPC)

子どものためのコミュニティ・アクション・プログラム (CAPC) は、下記のような、健康に害を及ぼす要因にさらされている新生児から6歳までの幼児の健全な発達を促進する支援活動をしているコミュニティ団体に予算を提供している。

- ①貧困
- ②十代の妊娠
- ③社会的および地理的孤立
- ④薬物依存
- ⑤家庭内暴力

このプログラムを通じて、カナダ公衆保健局は、毎年カナダ全国3,000以上のコミュニティで230,000人を超える子どもと親/保護者を支援している約400のCAPCプロジェクトに予算を提供している。

子どものためのコミュニティアクションプログラムの目標

◆健全な子どもの発達を促進する：

- ①子育てスキルと親子関係の向上
- ②社会的孤立の解消

- ③子どもの自尊心の向上
- ④就学前プログラムやプレイグループ等、子ども中心の活動の提供

◆コミュニティ内における協力体制の促進と創出：

- ①プログラムの企画、管理運営、開発、提供、評価への積極的参画の促進
- ②コミュニティ力の強化
- ③弱い立場にある子どもとその家族の支援

サポートの種類

CAPC の現場では、支援する対象となる人々のニーズに合わせ、プログラムの活動を柔軟に適應させる。プログラムには以下の内容が含まれる。

- ①栄養支援と集団キッチン
- ②家族のリソースセンター
- ③親子の子育てクラスとドロップイン・グループ
- ④子どもの健康・発達活動
- ⑤アウトリーチと家庭訪問プログラム
- ⑥薬物依存の母親への支援等の専門プログラム

資料：<https://www.canada.ca/en/public-health/programs.html>

(2) オンタリオ州政府の担当省と任務

オンタリオ州政府で、児童福祉を管轄しているのが「子ども・コミュニティ・社会サービス省 (Ministry of Children, Community and Social Service)」である。しかし、子どもを虐待から保護する事業は、同省管轄の下で Children's Aid Society (CAS) という民間機関が一手に担っている。「子ども青年家庭サービス法 (Children, Youth and Family Services Act)」で規定されている CAS の役割については、後述するが、ここでは子どもの保護以外の同省の任務およびサービスについて簡単に紹介する。

- ①発達障害を持つ大人の生活、就労、および、さまざまな地域活動への参加を支援する。
- ②家族が受ける権利を持つお金が得られように、裁判所が発行した支援命令を強制する。
- ③オンタリオ州の住民が苦難から立ち直り、自分たちの生活を取り戻す手助けをする。

なお、当省の任務は、以下のカテゴリーに分類される。

i. 社会的支援：オンタリオ州には、2つの異なる社会的支援プログラムがある。

- ①オンタリオワークス (Ontario Works) は、一時的に財政上の支援が必要な人々に収入および就職支援を提供する。
- ②オンタリオ州障がい者支援プログラム (Ontario Disability Support Program) は、障がい者に対して収入および就職支援を提供する。

ii. 発達障害を持つ成人向けプログラム：コミュニティ機関と協力し、以下の人を対象にサービスとサポートをしている団体に予算を提供している。

- 18歳以上の成人で、発達障害がある人。

iii. CS：コミュニティベースでサポート活動を実施している団体に予算を提供する。

①家庭内暴力の被害者とその子どもたち

②聾者、耳が聞こえなくなった人、難聴者、視聴覚障害者

③先住民

また、政府サービス省と協力して、オンタリオ州の養子縁組情報法をサポートしている。

①成人となった人とその生みの親に出生記録および養子縁組記録の情報へのアクセスを提供し、

②同時に、プライバシーの権利を保護する。

iv. 子どもおよび配偶者の裁判所からの金銭的支援命令：「家族責任室」を通して、裁判所から出された「子ども・配偶者支援金命令」による支援金収集・配布を行う。

資料：Government of Ontario: Ministry of Children, Community and Social Services

<https://www.mcscs.gov.on.ca/en/mcscs/about/>

(3) Children's Aid Society (CAS) の任務

CASは、身体的、性的、情緒的、またはネグレクトや育児放棄等の虐待を現在受けているか、虐待を受ける危険性がある乳幼児、子ども、または青年を保護することを任務とする。CASはまた、支援や援助が必要な家族に対してもこれを行う。

CASは、子どもたちが家族と一緒に生活し、安全に成長できることを保証することに重点を置いているが、時には子どもたちを安全でない環境の家庭から引き離し、措置をする場合もある。しかし、子どもを支援するときの大半は、子どもたちを家庭に置いたまま、家族と一緒に生活しながら行う。

家族は、しばしば貧困や薬物依存、失業、メンタルヘルス、不適切な居住環境等の問題等を抱え、その結果、これらが大きな負担となり、子どもの世話をすることが難しい状況に陥ることになる場合がある。例えば、家族が経済的、または居住状況の困難を抱えていたり、親がメンタルヘルスの問題を抱えているために、子どもがネグレクトされて苦しんだりすることがあるため、CASの支援が必要になることもある。そのため、CASは、家庭や子どもの審査・査定を行ったうえで、危機介入や継続的なサービスも提供する。多くの場合は、早期介入をして、早い段階で他のコミュニティ機関と連携して、それらが提供するカウンセリングサービスや子育てプログラム等に結びつけることで、支援が必要な家族に対して、子ども虐待を事前に予防するサービスも提供している。

しかし、安全上の理由から、子どもを家庭から引き離す必要がある場合、CASは、子どもを里親やグループホーム等に措置する前に、常にその子どもの親以外の家族や親族をまず探すことにしている。子どもが家庭や自宅に戻る可能性がない場合は、養子縁組や家庭的ケアを含む代替ケアの可能性を検討する。

CASの組織運営には、「コミュニティ運営モデル」を採用し、理事会のメンバーはコミュニティからのボランティアで構成される。この運営モデルでは、理事会がCASの機能および財政の健全性に関して義務を負うことになる。CASはまた、オンタリオ州全体で地域のニーズに合わせたサービスも提供している。

- ①オンタリオ州には子どもおよび青年、そして家族にサービスを提供する50カ所^注のCASがある。
- ②CASによっては、「ダッフアリン子ども家庭サービス」等のように、子ども家庭サービスと呼ばれているところもある。
- ③子どもを保護する機能の他に、一部機関は、子どものメンタルヘルスサービスや発達に関するサービス、子育てや青少年プログラム等、その地域社会に必要なさらなるサービスを提供している。
- ④各CASは、それぞれのCAS毎に設置された理事会で運営されている。

なお、CASはオンタリオ州の全土に配置されている。図3はそれぞれのオフィスの大区分を表す。

注) Ontario Association of Children's Societies のホームページによれば、現在(2020年3月)50カ所のCAS拠点があり、その内12カ所は先住民の「子ども家庭ウェルビーイング機関」、2カ所がカソリックCAS、そして一カ所がユダヤ教ベースのCASである。



図3 子どもおよび青年サービス：地域オフィス大区分
資料：children.gov.on.ca

1) CASの法的義務

オンタリオ州では、CASは365日24時間児童保護サービスを提供する法的責任を負う唯一の民間機関である。CASの活動と目的は、「子ども青年家庭サービス法」に定められている。

この法律で規定されているCASの任務は以下の通り：

- ①18歳未満の子どもが保護を必要としているという通報があった場合その事実を調査する
- ②18歳未満の子どもを保護する
- ③子どもの保護や、子どもが保護を必要とする状況を未然に防ぐため、子どもの家族や家庭に対して指導やカウンセリング、その他のサービスを提供する
- ④CASに保護された子どもにケアを提供する
- ⑤CAS監督下に置いてケアする事になった子どもたちを監督する(家庭に在ながらのケア)
- ⑥子どもの養子縁組のために手配をする

CASの任務や義務を規定するこの法律では、危害を加えられたり危害を受けたりする危険性のある子どもたちを保護することも含めている。

CASを規定する法律の関して詳しくは、「子ども青年家庭サービス法」を参照のこと。

出典：英訳は筆者による <https://www.oacas.org/childrens-aid-child-protection/about-childrens-aid-societies/>

2) 子ども青年家庭サービス法で規定された通報の義務

児童保護に関する法律は「子ども青年家庭サービス法」である。この法律では、他のいずれの法律の規定にかかわらず、子どもに関わる仕事を専門職として行う者、または公務として行う者は、以下のいずれかが疑われる合理的理由がある場合、それらをCASに理由と共に報告することが義務付けられている。

1. 子どもに、i 十分なケアをしなかったか、子どもを護るために十分な監督をしなかった、もしくは ii 子どもを護るために必要なケアをしないか、監督をしないことが常態化した結果、その容疑者によって加えられた身体的危害に苦しんでいる。
2. 子どもに、i 十分なケアをしなかったか、子どもを護るために十分な監督をしなかった、もしくは ii 子どもを護るために必要なケアをしないか、監督をしないことが常態化した結果、その容疑者によって身体的危害が加えられ、それによって苦しむリスクがある。
3. 子どもが、子どもを護るべき容疑者によって性的危害を加えられたか性的搾取の被害にあった、あるいは、容疑者の知人が子どもに関わっていて、その知人が子どもに性的危害を加えるか性的搾取を行うと知っていたか知るべきであったのに、容疑者が子どもをそれらから護ることを怠った。
第3項に記載されているように、子どもは性的危害または性的搾取を受けるリスクが高い。
4. 受けた身体的危害を治療したり予防したり、その苦しみをいやす必要がある子どもに対し、子どもの親または保護者がその子に治療機会を与えなかったり、拒否したり、利用できなくしたり、または治療に同意しない。
5. 子どもが情緒的な被害を受けたことにより、i 深刻な不安、ii 深刻なうつ病、iii 深刻なひきこもり、iv 深刻な自己破壊的または攻撃的な行動、v 深刻な発達の遅れ等を示し、子どもの親もしくは保護者が行った、あるいは行わなかった、あるいは常態化したネグレクトの結果、子どもが情緒的被害を受けたと疑われる合理的な理由がある。
6. 第6項の第 i、ii、iii、iv、v に記載されている種類の情緒的被害を受けており、その子どもの親または保護者が、その子どもに治療サービスや薬、危害を軽減する手段を与えなかったり、拒否したり、利用できなくしたり、または同意しない。
7. 子どもの親もしくは保護者が行った、または行わなかった、あるいは常態化したネグレクトの結果、子どもが第6項 i、ii、iii、iv または v 記載の種類の情緒的被害を受けるリスクがある。
8. 子どもの親または保護者が行った、あるいは行わなかった、あるいは常態化したネグレクトの結果、子どもが第6項の i、ii、iii、iv または v に記載されている種類の情緒的被害を受けるリスクがあり、その子の親もしくは保護者が、その子に治療サービスや薬、危害を軽減する手段を与えなかったり、拒否したり、利用できなくしたり、または同意しない。
9. 子どもが精神的、情緒的、または発達上の課題に苦しんでいて、もし治療しなければ、子ども

の発達を著しく損なう可能性があり、その子の親または保護者が、その子に治療サービスや薬、危害を軽減する手段を与えなかったり、拒否したり、利用できなくしたり、苦痛を治療したり緩和することに同意できない。

10. 子どもが放棄されたか、子どもの親が死亡したか、子どもに対する親権を行使できないか、子どもを適切に養育したり保護したりするための十分な条件を提供していないか、または子どもが既に児童養護サービスを受けてインケアにいるのに、親がその子を引き取り十分な養育をすることができないか、それを拒否している。
11. 12歳以下の子どもが、殺人または傷害事件、または器物損壊を犯した場合に、再犯を防止するため支援や治療が必要になる場合、その子の親または保護者がそれらの支援や治療を施さなかったり、拒否したり、機会を与えなかったり、それらを与えることに同意しない。
12. 12歳以下の子どもが、その子の親もしくは保護者が助長したり、適切に子どもを監督しなかったか出来なかったために、他の人を複数回負傷させたり、他の人の器物を消失したり損壊したりした。

資料：CAS Toronto website： <https://www.torontocas.ca/child-and-family-services-act>

3) 子どもが保護される原因と手順

オンタリオ州では、Children's Aid Society (CAS) が、こどもの保護サービスを提供する法的責任を負う唯一の民間機関である。CASの活動と目的は、「子ども青年家庭サービス法」によって定められている。CASの役割については、既に詳しく述べたが、ここでは子どもが保護される原因と保護の手順について述べる。オンタリオ州では、CASが虐待やネグレクト等、子どもに対する不適切な対応に関して通報を受けた場合に、その通報の事実関係に関して調査する責任を負っている。カナダでは子どもに対する不適切な対応とは、一般に16歳未満の子どもで（オンタリオ州では18歳未満までを対象とする）、彼らの親や保護者によって危害を受ける可能性がある場合、あるいは、既に危害を受けている場合のことをいう。CASには、子どもの安全に関して懸念を持つコミュニティーの住民から、毎日120件以上に及ぶ通報の電話がかかってくる。子どもの安全に関してかかってくる通報の電話は、以下に分類される。

- ①家庭内暴力関連 (35%)
- ②身体的・情緒的・性的虐待の疑い (25%)
- ③親が薬物依存症または精神疾患に苦しんでいるため子どもの養育が困難 (20%)
- ④子どもをネグレクト（育児放棄）している (15%)
- ⑤子どもと親が衝突し、そのため子どもが虐待を受ける危険性があるか、子ども自身の危険な行動のため親が子どもの安全を確保できない (5%)

CASが受けた電話通報の中で、調査を実施することになったケースの約80%は、教師、警察、医師、保育所の保育士等子どもに関わる「専門職」から来たものである。残りの20%は、近所の人、家族、友人、

または匿名の人からの通報である。電話で通報することに対する人々の抵抗は大きいにもかかわらず、これだけの人たちが電話で通報しているということは、如何にコミュニティの人たちが子どもたちの安全と養育に関心を持っているかを示している。

CASが電話で通報を受けた時は、少なくとも2人のトレーニングを受けた児童福祉の専門家によってスクリーニングが行われる。オンタリオ州で設定された基準に基づき、これらの専門家は子どもへのリスクのレベルを判断するための定められた質問をし、保護のための調査が必要かどうかを決める。集められた情報から判断するリスクの重大さに応じて、通報された電話の内容はコード化されるが、「緊急」のコードが付けられた場合で、子どもに既に危害が加えられている場合の調査は12時間以内に、子どもにまだ危害は加えられてはいないが、この後危害が加えられる危険性がある場合の調査は7日以内に実施されることになっている。

2014年、CASトロントは7,052件の調査を実施した。学校の教室92クラス分に相当する約2,300人の子どもが「不適切な対応（マルトリートメント）」の定義に適合、もしくは、親や保護者から危害を加えられる危険性があることが判明した。一般に人々は、CASが調査する子どものほとんどを家から引き離して保護すると思いつているが、実際は、オンタリオ州で保護されるケースは調査したケースの3%しかなく、他の州に比べると最も低い（ケベック州を除く）。すなわち、CASが調査したケースの97%は、子どもは家族と一緒に生活しながら、子どもの安全を確保するためのケア計画が策定されている。

それぞれのCASは、できるだけ子どもが保護されずに、家族と一緒に暮らすことができるように努力している。そして、これを可能にしているのは、CASのパートナーである子どもの親戚や友人等、子どもの身近にいる人たちである。子どもの祖父母や叔母、叔父、いとこ、さらには年上の兄姉（親族ケアと呼ばれる）、さらに子どもを知っていて、短期的もしくは長期的にその子どもの世話を申し出るスポーツのコーチや教師、隣人（知人ケアと呼ばれる）等もパートナーである。トロントでは、CASは子どもが家族や地域社会で生活することができるように、これらの親族ケアや知人ケアができる人たちを緊急に必要としている。

しかし、CASが子どもを家庭から引き離して保護をしなければならない場合は、できるだけ里親等の「家庭環境」をベースとしたケアを提供するように努力している。自分の家族と住めない子どもにとっては、里親は、子どもたちのケアに欠かせないコミュニティの大事な要素である。トロントでは、里親が不足しているのが現状である。このため、CASが子どものケアをするのに、多くの場合、子ども自身の家族やコミュニティから遠く離れたトロント市外の里親に措置されることを意味している。また、トロントで里親や親族ケア、知人ケアが手配できないため、家族やコミュニティのみならず、自分が親から受け継いだ文化からさえも離されてしまうことになる。これは子どもたちにとって好ましい事ではないので、CASでは、子どもたちのコミュニティ生活を維持するため、トロント市内で里親、親族、知人里親になる人を求めている。

問い合わせ先：

For more information please call The Children's Aid Society of Toronto at
416-924-4646 or inquiries@TorontoCAS.ca www.TorontoCAS.ca

資料：How and Why Children Enter CAS Care https://www.torontocas.ca/sites/torontocas/files/factsheets/how_and_why_children_enterCAS_care/How%20And%20Why%20Children%20Enter%20CAS%20English.pdf

4. オンタリオ州の子どもの情報管理制度

オンタリオ州では、法律により Children's Aid Society (CAS) 等のサービス提供機関から受けるサービスに関し、その利用者の個人情報保護されている。CAS は、2017 年の「子ども家庭サービス法 (Child and Family Services Act, 2017) 現：子ども・青年・家庭サービス法」に基づき、プライバシーを保護することが義務付けられており、利用者の個人情報を安全かつ確実に保管管理しなければならない。利用者は、CAS がサービスに関する情報をどのように使用し提供するのか、また、サービスに関する情報にアクセスする方法を知る権利を有する。また、プライバシーの保護と、利用者に関して CAS が保有する個人情報および利用者が受けたサービスに関する情報の守秘義務を遂行する事が義務付けられている。

既に述べたとおり、CAS は、オンタリオ州において児童保護サービスを合法的に行使でき、また行う義務をもっている唯一の民間機関である。CAS は、子どもたちの最善の利益、保護、幸福を促進するためにその任務を遂行する。州内 50 ヶ所にあるのすべての CAS は特定の管轄区域に対して責任を負い、場合によっては複数の CAS が協力して任務を遂行する。因みに、トロント市内には、CAS が 4 ヶ所存在する。トロント CAS はそのうちの一つであり、残りはカソリック CAS、ネイティブ (先住民) CAS、そしてジューイッシュ (ユダヤ人) CAS である。

(1) CAS が収集する個人情報およびその利用方法と開示について

CAS が収集する情報には、生年月日、連絡先、利用者や家族との会議の記録、これまで受けたサービス内容、参加プログラム、身体的・精神的な保健に関する詳細情報、医療、心理に関する報告、学校情報、財務情報、職歴、児童虐待の通報または調査結果、裁判所の書類、警察による介入、犯罪歴等利用者にサービスを提供するために収集された個人情報が含まれる。また、個人の見解や意見、利用者に関する他人からの見解、利用者の人種、祖先、出身地、肌の色、民族、国籍・市民権、家族の多様性、障がい、信条、宗教、年齢、性別、性的指向、性同一性、ジェンダー表現、文化的または言語的ニーズ、婚姻または家族の地位に関する情報等も含まれる。

CAS は、以下の場合に個人情報を収集、使用、および開示 (共有) を行う。

1. 子どもたちが保護を必要としているかもしれないという通報を受けた場合に調査し、必要に応じて子どもを保護する。
2. 子どもに危害を加えたり他人やグループに危害を加える危険性を査定、軽減、または排除する。
3. 子どもを保護するため、または子どもの保護を必要とする状況を未然に防ぐために、子どもとその家族に支援サービスを提供する。

4. 子どものケアをし、CAS の下で子どもを監督する。
5. 家族と一緒に住めない子どもたちのために、彼らが住むホーム（里親およびその家、グループホーム等）を査定・承認する。
6. 子どもの養子縁組を手配する。
7. サービスを計画し、それを管理する。
8. 法的に調査を執行する機関を支援する。
9. 支払いを受けたり、また、そのプロセスを遂行・モニター・確認する。また、払い戻し請求があった場合にはそれを実行する。
10. 詐欺またはサービスや特典を不正に受けるケース等を見つけ出し、監視し、防止する。
11. アポの予定を思い出させ、忘れることがないようにする。
12. 必要に応じて同意（または代理意思決定者の同意）を求める。
13. リスク管理、エラー管理、品質改善活動を行う。
14. サービスを受けている人にアンケート調査等を行う。
15. 本人であることが認識される可能性のある情報を破棄する。
16. 法的手続きに対応する、または手続きを手掛ける。
17. 研究活動（特定の規則に従いながら）を行う。
18. 統計資料を積み上げる。
19. 法律で義務付けられている報告を政府に対して行う。
20. 子ども支援のシステム分析、運営および管理を可能にする。
21. 法的および規制上の要件を遵守する。さらに、法律で認められているか義務付けられているその他の目的を果たす。

児童保護の場合、危害を加えられるおそれのある子どもやサービスを必要としている子どもに関する情報を収集する。これには、子どもの個人情報のみならず、本人の生活の中で重要な人々も含まれる。CAS は、この情報を子どもとその家族、コミュニティまたは他のサービス提供機関や団体からも間接的に収集する。

また、里親、養親、子どもの親族等の拡大家族等、養護を必要としている子どもに関する個人情報も収集する。CAS は、この情報のほとんどを、これらの個人から直接収集する。

CAS の個人情報の収集、利用および開示（共有）は、オンタリオ州の法律に則って行われる。

(2) その他の CAS との共有

CAS は、子どもの保護に関するサービスの質を改善するために相互に情報を共有する。ある CAS によって収集された情報は、別の CAS が子どもへの保護サービスを提供するためにそれを知る必要がある場合、その CAS に対して情報が提供される場合がある。オンタリオ州の法律では、CAS が互いに情報を共有し、子どもに危害を及ぼす危険性を査定、軽減、または排除するために、オンタリオ州外の児童保護当局と情報を共有することを許可している。

(3) サービス提供機関との共有

サービス提供機関とは、CASのサービスを利用する子どもやその家族に支援をする個人や団体である。CASは、サービス提供機関がこれらのサービスを提供および運営管理するために必要な情報のみを共有する。しかし、利用者からそれ以外の情報を開示することに同意を得た場合はこの限りではない。

(4) その他の第三者機関との共有

警察、政府機関、裁判所の裁判関係者等、第三者機関から情報提供を請求される場合がある。CASは以下の場合に限って、サービスを受ける者に関する個人情報を第三者機関に提供する。

- ① 本人から同意を得ている場合。
- ② 記録・情報開示を要求する裁判所命令、捜索令状、緊急の要求がある場合。
- ③ CASが、情報を提供することが法的に許可または要求されている場合。

(5) 本人の選択と意思決定者

CASは、児童保護機関としての主要な役割を果たすためには、法律で義務付けられている個人情報の収集、利用、開示をするための同意を必要とはしない。例えば、CASは、利用者またはその他の人の安全を確保するため、個人情報を共有するのに本人からの許可を必要としない。(重大な害リスクの査定、排除、または軽減の義務)

利用者自身が、個人情報のプライバシーに関して意思決定を行う権利を有する場合もある。例えばCASが本人の許可を求めても、本人はそれを拒否するという選択をすることができる。また、仮に同意したとしても、後に気が変わった場合は、いつでも拒否できる。本人がいったん拒否したら、後にそれを変更して同意しない限り、CASは本人の情報を共有することはない。しかしながら、拒否できる選択には、いくつかの制限がある場合がある。

同意する権利がある場合、本人にその「能力」があれば、本人自身で決定を行うことができる。しかし、利用者は、情報のプライバシーに関する意思決定を行うことができる場合とできない場合がある。本人に「能力」がない場合は、適切な代理人が本人に代わって情報に関する意思決定を行うことになる。意思決定の代理人は誰になるのか、また、代理人にできることは何か等は法律で定められている。

子どもの場合、個人情報に関する自身の意思決定ができる年齢は法律で決められておらず、本人にその「能力」さえあれば、自分自身で決断することができる。ただし、子どもが16歳未満の場合は、いくつかの規則が関連してくるので、それらを知っておく必要がある。

1. 本人に「能力」がない場合は、本人の(両)親または他の公式の保護者が本人に代わって意思決定を行う。
2. 本人に「能力」があれば、自分自身で決断することができる。
3. 本人に「能力」がある場合でも、本人の個人情報サービス記録に関する決定を(両)親または保護者が意思決定の一部を行うことは許可される。ただし、彼らは本人だけが同意した治療や

カウンセリング関連の記録に関する決定を行うことはできない。

4. 本人に「能力」がある場合、本人の個人情報に関して（両）親または保護者が下した決定を本人は無効にすることができ、本人の決定が優先される。

(6) 児童保護情報ネットワーク CPIN について

「児童保護情報ネットワーク」(Child Protection Information Network : CPIN) は、オンタリオ州の CAS が使用する情報管理システムであり、CAS がサービスを提供する場合に必要な情報を保存管理するための主要なツールである。CPIN には、児童保護サービスを受ける子どもとその家族に関する情報が収められている。さらに、里親や養親、あるいは子どもの親戚等の「拡大家族」等、現在養育を担っている保護者、または、今後子どもたちの養育者や保護者になろうとしている人たちに関する情報も含まれている。

CPIN には、本人、ケース、およびサービス提供機関の記録等が、サービスごとに特有の情報として保管されるように設計されている。本人、ケース、およびサービス提供機関記録は、「子ども青年家族サービス法」に基づき、利用者または保護者のサービスの全体像を把握することが適切と見なされる場合、互いに関連付けられリンクされる。トロント CAS では、CPIN が導入される前の紙による書類や電子版ケースのファイルも保管されている。それらは、将来、必要になる場合に備え、収集した情報は保管する。また、過去にサービスを受けた個人記録が、後に開示を求められる可能性があるため、情報は継続保管する。

CAS は、個人情報を廃棄する場合、これを安全・確実に実行する。

1) セーフガード（安全保護）

利用者の個人情報は、非公開で安全に保管する必要があるため、CAS トロントの職員はすべて守秘義務が課せられている。また、CAS は、利用者の情報を紛失や盗難から守る義務がある。関連機関が利用者へのサービス提供に関与していない場合、もしくは、業務の一環として許可されていない場合、いかなる関連機関もその情報を見る事はできず、また、その情報に手を加えることもできないため、CAS はそれを保障しなければならない。もしプライバシーの侵害があった場合、CAS は利用者にもその事実を知らせることが法律で義務付けられている。また、この事は、CPIN や他の電子情報システムに入力する情報のみならず、書類による記録や電子記録の複製、報告書、財務記録、事務管理記録、音声メッセージ、テキストメッセージ、および電子メール（ラップトップ PC および携帯電話を含む）等のすべての情報に加え、その他の手段で記録されているすべての個人情報がこの対象となる。

2) アクセスと修正について

一部の例外を除き、利用者は、本人に提供されるサービスに関して CAS が保有する個人情報にアクセスする権利を有する。利用者が、本人のサービス記録のコピーが必要な場合は、書面で問い合わせることができる。

問い合わせ先：30 Isabella Street, Toronto, Ontario, M4Y 1N1, *Attention: Records Disclosure*, or by

e-mail at RequestRecords@TorontoCAS.ca

ある状況の下では、サービスに関する利用者の個人情報の一部または全部へのアクセスが認められない場合がある（法律に基づく）。CAS が記録の全部または一部へのアクセスを認めない場合、CAS は本人にその理由を説明し、また苦情申し立ての権利があることを説明する。

CAS は、利用者の個人情報を正確かつ最新の状態に保つよう努める必要がある。利用者の記録が正しくない場合は、CAS は訂正を行うか、もしくは、利用者に自己の個人情報が正しくない旨の書類を提出してもらい、その書類を当人のサービス記録に添付する。

3) 詳細または苦情申し立てについて

CAS の情報管理システムに関する質問や懸念事項がある場合は、ケースワーカーに問い合わせることができる。また、電子メール、電話または書面で CAS のプライバシー責任者に連絡することができる。

問い合わせ先： Altaf Kassam, Privacy Officer/ Director of Information Management Children's Aid Society of Toronto 30 Isabella Street, Toronto, ON M4Y 1N1 Phone: 416-924-4640 ext. 2059 Email: akassam@torontocas.ca

プライバシーに関する質問に対する回答を得られなかったり、満足に解決されない問題がある場合は、下記に連絡して正式なプライバシーに関する苦情を申し立てることができる。

Brahm Goldenberg, Manager of Client Services

Children's Aid Society of Toronto 30 Isabella Street, Toronto, ON M4Y 1N1

Phone: 416-924-4640 ext. 2221 Email: bgoldenberg@torontocas.ca

利用者が、対応に満足しない場合は、「オンタリオ州情報プライバシーコミッショナー」に苦情を申し立てる権利がある。オンタリオ州情報プライバシーコミッショナーは、オンタリオ州でプライバシー法が遵守されていることを確認する責任がある。

コミッショナーの連絡先： Information and Privacy Commissioner of Ontario

2 Bloor Street East, Suite 1400 Toronto, Ontario M4W 1A8

Phone: 416-326-3333 or 1-800-387-0073 TDD/TTY: 416-325-7539 Fax: 1-416-325-9195

E-mail: info@ipc.on.ca Website: www.ipc.on.ca

出典：CAS Toronto website: <https://www.torontocas.ca/part-x-notice-information-practices>

5. CAS 業務における情報保護法との関連等

CAS は、「子ども青年家庭サービス法（CFSA）」による法的権限の下で業務を行う。この法律および規制は、CAS に対し子どもへの虐待が疑われる通報に関する調査、保護を必要とする子どもたちに関する報告と審査等、子どもの保護に関する広範な義務と権限を与えている。

CAS には、このような広範な権限が与えられているにもかかわらず、医療関係者、警察、教師、社会福祉従事者は、時には CAS への情報提供を拒否することがある。善意であろうとも、保護を必要とする子どもに関する情報を共有することを拒否すると、子どもが危害を受ける危険性が高まること

になる。

(1) 児童保護の法律による規定

「子ども青年家庭サービス法（CFSA）」に基づき、CASは子どもが保護を必要としている可能性があるという通報およびその理由について調査を行う。¹ 身体的虐待やわいせつ行為、性的搾取、情緒的虐待、不適切なケア、ネグレクトまたは育児放棄が繰り返される場合、子どもは保護を必要としている可能性がある。²

1 CFSA s.15 (3) (a) 2 CFSA s. 37 (2)

1) 通報する義務

子どもが保護を必要としていると疑われる合理的な理由がある場合、直ちに疑われる理由とともに情報をCASに通報する必要がある。通報する義務は、いかなる法律や他の規定にかかわらず、子どもを対象として仕事をする専門職または公務を行う者を含むすべての人に適用される。³

3 CFSA s. 72 (1)

2) 情報を開示する裁量権

すべてのCASには、子どもをどのように保護するのがいいのかを再審査し、それを提示する「審査チーム」がある。⁴ 他のいかなる法律による規定にかかわらず、この目的にかなう合理的な理由によって審査チームに要求された場合、本人は情報を審査チームに開示できる。⁵

情報が機密のものであるか、または公開を拒否できるものであっても、本人は審査チームにそのような情報を開示することができる。本人が悪意を持って行動している、また保護を必要としていると疑われる合理的な理由がない限り、本人が情報を開示することを阻止する措置を講じることはできない。⁶

4 CFSA s. 73 (4) 5 CFSA s. 73 (5) 6 CFSA s. 73 (6)

3) オンタリオ州のプライバシー法による規定

～情報・プライバシーコミッショナーの管轄権～

オンタリオ州の情報・プライバシーコミッショナー（IPC）は、以下を監督する管轄権を持つ。

- ①情報の自由とプライバシー保護法（FIPPA）
- ②自治体情報の自由とプライバシー保護法（MFIPPA）
- ③個人保健情報保護法、2004年（PHIPA）

上記の3つの法律を「オンタリオ州のプライバシー法」と呼ぶ。FIPPAおよびMFIPPAは、さまざまな機関による個人情報の収集、使用、および開示の法的基準となる。PHIPAは、個人保健情報の収集、使用および開示における保健情報の法的基準となる。

市警察、教育委員会、および自治体はMFIPPAの下で法的に管理される機関であり、オンタリオ州警察はFIPPAの下で法的に管理される機関である。病院はPHIPAの下で法的に管理され、医

師や他の医療従事者も PHIPA の下で法的に管理される場合がある。しかし、オンタリオ州にある 50 ヶ所の CAS は、FIPPA および MFIPPA によって法的に管理されない。施設や機関は、FIPPA、MFIPPA および CFSA の下で CAS に個人情報を提供することができる。CFSA に関わる場合は、FIPPA および MFIPPA の法的根拠の下で CAS に個人情報を開示することができる。個人情報は、以下のようなさまざまな状況で開示される場合がある。

①法律を遵守する⁷

②個人の健康または安全に悪影響を及ぼすと判断できる合理的状況⁸

③連絡を手助けしたいという思いやりを持った状況⁹

これらの規定により、CFSA で規定されている通報義務を遵守するため、施設や機関およびその職員が CAS ワーカーに個人情報を開示することが可能となる。それらは、また、CAS の審査チームへの個人情報の開示も許可している。

7 FIPPA s. 42 (1) (e) , MFIPPA s. 32 (e) 8 FIPPA s. 42 (1) (h) , MFIPPA s. 32 (h) 9 FIPPA s. 42 (1) (i) , MFIPPA s. 32 (i)

4) 保健情報の法的管理機関（人）は、PHIPA の下で CAS に個人の保健情報を開示できる

法的管理人およびその代理人は、CFSA に基づく調査や審査を実行することを含む法定機能を実行するため、CAS に個人の保健情報を開示する場合がある。¹⁰ PHIPA はまた、CAS が子どもの親に代わって、法的保管人による子どもの個人的保健情報の開示に関して同意したり拒否したりする法的権限を有する場合があることを認めている。¹¹

10 PHIPA s. 43 (1) (e) , PHIPA O.Reg. 329/04 s. 7 (2) (iii) 11 PHIPA s. 23 (1) 2, PHIPA s. 26 (1) 5

5) 責任からの保護（免責事項）

施設や機関および法的管理人は、オンタリオ州のプライバシー法に基づく権限または義務の行使において誠実に行動し、その状況下で合理的に行動した場合、免責（すなわち金銭的損害賠償から保護）される。¹²

12 FIPPA s. 62 (2) , MFIPPA s. 49 (2) , PHIPA s. 71

(2) CAS とサービス提供機関による共同調査に関するよくある質問

共同調査における多機関での情報の共有に関して良く理解するために、よくある質問に答える形式で説明している。

質問 1. CAS が学校で調査を行っています。学校は調査を始めようとはしませんでした。教師や他の学校職員は、親子の同意なしに CAS のワーカーに情報を提供することはできますか？

答え：はい、できます。オンタリオ州のプライバシー法では、教師やその他の学校職員が通報義務を遵守するために CAS に個人情報を開示することを妨げるものではありません。また、この法律は、

CAS の審査チームへの個人情報の開示を妨げるものではありません。

学校職員は、子どもが保護を必要としているかもしれないという最初の通報をしなかった場合でも、教師や他の学校職員は、児童保護調査または審査を行う CAS ワーカーに情報を提供することができます。繰り返しますが、オンタリオ州のプライバシー法はそのような開示を妨げてはいません。

質問 2. CAS は、子どもの医療従事者に連絡し、調査に役立つ情報の提供を要求します。医療従事者は子どもに関する情報を CAS に開示できますか？

答え：はい、できます。PHIPA の下で保健情報の法的管理人またはその代理人である可能性のある医療従事者は、CAS が法的機能を行行使できるように個人の保健情報を開示することができます。¹³ これには、子どもが保護を必要としていると疑われる合理的な理由がある場合に通報する義務が含まれており、その場合、その疑われる理由とともに情報を直ちに報告する必要があります。

13 PHIPA s. 43(1)(e), PHIPA O.Reg. 329/04 s. 7(2)(iii)

質問 3. 警察と CAS のワーカーは、CAS に対する通報に対応しますが、その時お互いに情報を共有できますか？ また、その二つの機関は、その子とその保護者に関する共同調査中にお互い情報を共有できますか？

答え：はい、できます。子どもが保護を必要としていると疑われる合理的な理由がある通報があった場合、警察官は安全確保のために CAS ワーカーに同行し、また、直ちに疑う理由とその根拠となる情報を CAS ワーカーに報告する必要があります。さらに、オンタリオ州のプライバシー法には、警察官が CFSA の法律の下で調査や審査を行っている CAS ワーカーに情報の開示をすることを禁止する規定は何もありません。警察官は、「警察サービス法」およびその規制に基づき、個人情報を開示する場合があります。¹⁴

CAS が警察に情報開示することに関して、FIPPA および MFIPPA は制限を加えていません。CAS は、これらの法律の対象ではないのです。

14 *Police Services Act, s. 41 and O.Reg. 265/98 "Disclosure of Personal Information."* These disclosures are deemed to be in compliance with MFIPPA s. 32 (e) . See *Police Services Act s. 41 (1.3)* .

質問 4. 警察官は、ある人が子どもに危害を加える危険性があると思われる場合、その人の犯罪歴に関する情報を CAS ワーカーに開示できますか？

答え：はい、できます。子どもが保護を必要としていると疑われる合理的な理由がある警察官は、直ちに疑われる理由とその根拠となる情報を CAS ワーカーに報告する必要があります。

もし警察官が、子どもがその個人によって危害を受ける危険にさらされていると考える場合、警察官はその疑われる根拠と共に情報を開示する必要があります。通報義務を遵守するために開示された情

報に加え、警察サービス法およびその規制に基づき、個人情報を開示する場合があります。¹⁵

15 *Police Services Act, s. 41 and O.Reg. 265/98 "Disclosure of Personal Information." These disclosures are deemed to be in compliance with MFIPPA s. 32(e). See Police Services Act s. 41(1.3).*

質問5. CASのワーカーが児童保護調査を行っている時に、警察官はそのCASのワーカーに情報を開示できますか？

答え：はい、できます。警察官は、CFSAの法規制の下で児童保護調査または審査を行うCASのワーカーに情報を提供することができます。オンタリオ州のプライバシー法は、このような開示を妨げてはいません。

質問6. 社会福祉事務所の職員は、CASへの通報をする基になる親と子どもの間で起きた出来事を立証します。職員はCASに、彼らが見たものに加え、その家族について他に知っていることを話すことができますか？

答え：はい、できます。オンタリオ州のプライバシー法は、社会福祉の職員が通報の義務を遵守するためCASに個人情報を開示することや、CAS審査チームに個人情報を開示することを妨げてはいません。仮に、社会福祉の職員が、子どもが保護を必要としている可能性があるという通報を最初に行わなかったとしても、子どもが保護を必要としていると疑われる合理的な理由がある場合は、疑われる理由とその根拠になる関連情報を直ちに報告する義務があります。繰り返しますが、オンタリオ州のプライバシー法はそのような情報の開示を妨げてはいません。

(3) FIPPA, MFIPPA および PHIPA の情報開示条項

情報の自由とプライバシー保護法

42. (1) 施設・機関は、自己の管理下にある個人情報は、以下の例外を除き、開示してはならない。

(e) 立法府の法令あるいは議会の法令、又は条約、合意またはその下での取り決めに遵守する目的

自治体情報の自由とプライバシー保護法

32. 施設・機関は、自己の管理下にある個人情報は、以下の例外を除き、開示してはならない。

(e) 立法府の法令あるいは議会の法令、又は合意またはその下での取り決めまたは条約を遵守する目的

個人保健情報保護法、2004年

43. (1) 保健情報の管理人は、以下の機関や人に保健個人情報を開示する場合がある。

(e) 法的機能を遂行するため「公共保護・管財人」、「子どもの弁護士」、CAS、子ども家庭サービス法第34条(2)に基づいて設立された「子どもの措置諮問委員会」、またはその同法第162.1条に基づいて指定された保護者。

資料：YES, YOU CAN.

(4) PHIPA と FIPPA の違いについて

個人情報とは個人の健康情報とは異なる。個人保健情報保護法 (PHIPA) は、個人の保健情報を管理し、一般的に、情報の自由とプライバシー保護法 (FIPPA) の目的は、個人のプライバシーを保護することであり、PHIPA の目的は、医療を受ける個人のプライバシーを保護することである。FIPPA は患者ではない個人 (例: 職員、ボランティア、地域社会の個人) に適用され、PHIPA は病院の患者に適用される。FIPPA の下では、誰でも情報請求を行うことができるが、PHIPA では、対象者本人のみが PHIPA の情報請求を行うことができる。

1) FIPPA と MFIPPA の違いは何か？

FIPPA は、オンタリオ州政府のすべての省庁、および政府機関、理事会、委員会、法人、または、規約の下で「公共施設」として指定されたその他の組織を対象とする。MFIPPA は、すべての都市、地区または市町村、地元理事会および委員会を含むすべての地方自治体を対象とする。

2) 一般的な規則

特定の例外を除き、保健情報の管理機関は同時に公的機関であり、公的機関でなくても、公的機関としての役割を担っている機関に関しては、それらの団体が管理する保健情報について、そのプライバシーおよび情報アクセスに関しては、PHIPA が適応され、FIPPA または MFIPPA は適応されない。PHIPA は、個人の保健に関する情報を以下のように定義している。

- ・個人の身体的または精神的保健に関する情報
- ・個人への医療サービス提供に関する情報
- ・1994 年の「ホームケアおよび CS 法」に基づくサービス計画に関する情報
- ・医療サービスへの支払いまたはサービスを受ける資格、または、公共の医療サービスで医療費が支払われるかどうかに関する情報
- ・死後に身体の一部または臓器の提供に関する情報、またはそれらの検査結果による情報
- ・個人の保健番号
- ・個人の意思決定代理人に関する認識情報

個人の保健情報の中には、保健に関連してはいない個人に関する識別情報も含まれていて、このような記録は“混合記録”と呼ばれる。個人の保健情報以外のすべての記録された個人情報で、保健情報を管理する組織またはその組織の管理下にある組織や公共施設、またはその一部は、場合によっては FIPPA または MFIPPA の適応の対象となる。¹

1 Subject to any records excluded from the application of FIPPA/MFIPPA, including those records identified in section 65 of FIPPA and section 52 of MFIPPA.

3) 一般規則の例外について

保健情報の管理機関は同時に公的機関であり、公的機関でなくても、公的機関としての役割を担っている機関に関しては、一般的には PHIPA が適応されるが、PHIPA のセクション 8、43 (1) (f) および 52 (1) (f) は、FIPPA/MFIPPA の特定の規定が個人の保健情報にも適用されることを規定している。個人の保健情報に適用される FIPPA/MFIPPA の規定については、以下に詳しく説明する。この文脈では、記録に関しては個人の保健記録情報が含まれ、個人情報に関しては個人の保健情報が含まれる場合である。また、保健情報管理者に関しては、保健情報の管理機関は同時に公的機関であり、公的機関でなくても、公的機関としての役割を担っている機関の事を言う。

4) 必要な開示

FIPPA のセクション 11 および MFIPPA のセクション 5 は、情報公開することが公共の利益となり、またその記録情報が環境、または国民の健康または安全上重大な危険性をもたらすことが明らかであると最高責任者が信じる合理的根拠かつ可能性がある場合、最高責任者に開示を要求できる。ただし開示を要求する記録情報に関係する人に、可能な限り、そのことを通知しなければならない。

5) 許可された開示

PHIPA が適応される保健情報の管理機関は、多くの場合、本人の同意なしに個人情報を開示することが許可されている。すべての保健情報管理機関が利用できる情報に加えて、FIPPA/MFIPPA が適応される公共機関でもある保健情報管理機関は、FIPPA のサブセクション 42 (1) (c)、(g) および (n) FIPPA およびサブセクション 32 (c)、(g) および (1) MFIPPA のサブセクション 42 (1) (c)、(n) により同意なしに開示することが許可されているのでこれが適応できる場合もある。

FIPPA のサブセクション 42 (1) (c) および MFIPPA のサブセクション 32 (c) は、個人保健情報を含む個人情報の開示を、取得または積み上げ、または一貫した目的のために許可している。

FIPPA のサブセクション 42 (1) (g) および MFIPPA のサブセクション 32 (g) は、個人の保健情報を含む個人情報の開示を許可しているが、その場合、その開示によってカナダの公共機関や警察の調査の手続きを支援し、それら公共機関や警察による法的調査によって意図した結果が得られるように支援する。

6) 情報とオンタリオ州のプライバシーコミッショナー

FIPPA のサブセクション 42 (1) (n) および MFIPPA のサブセクション 32 (1) は、カナダ政府に対して個人の保健情報を含む個人情報の開示を許可しており、市町村の機関の場合は、その情報をカナダ政府またはオンタリオ州政府に対し、費用分担を審査する目的での情報開示を許可している。

7) 開示の免除の義務

FIPPA のセクション 12 は、例えば記録が 20 年以上前である場合等、列挙された例外を除き、州政府の内閣またはその委員会の審議の内容を明らかにする記録を含む特定の内閣記録の開示を拒否す

ることを州政府機関の最高責任者に求めている。MFIPPA のセクション 9 は、その情報開示により他の政府、政府機関、他国の国家機関や国際機関から受け取った情報を開示してしまう可能性がある場合、合理的に判断される場合、自治体の公共機関の最高責任者に対して記録の開示を拒否することを要求している。

しかしながら、情報を受け取った政府、政府機関、組織又は団体が開示に同意した場合、MFIPPA に基づく要請に応じて記録の開示が義務付けられている。FIPPA のセクション 17 と MFIPPA のセクション 10 は、第三者が信頼して提供した企業秘密または科学、技術、商業、財政または労働関係情報を明らかにする記録を開示することにより、第三者になんらかの危害を加えると合理的に判断される場合、この第三者が情報の開示に同意しない限り、機関の最高責任者に開示を拒否することを要求している。機関の最高責任者が前述のような情報を含む可能性のある記録を開示する前に、責任者は第三者に書面による通知を行い、FIPPA のセクション 28 および MFIPPA のセクション 21 に従って記録または記録の一部を開示すべきではない理由を第三者が表明できる機会を提供しなければならない。

8) 開示の裁量的免除

FIPPA のセクション 15 は、オンタリオ州政府が行う政府間関係の行為を合理的に損なうと思われる記録の開示を拒否したり、他の政府、政府機関、または国際機関の国家または団体の国際機関から信頼して受け取った情報を明らかにしたりするのを拒否することを州の公共施設の最高責任者に許可している。

FIPPA のセクション 16 はまた、記録を開示することがカナダおよびその同盟国の防衛を損なうことが合理的に予想され、または、スパイ活動、破壊活動またはテロ活動の検出、防止または抑制に有害であると合理的に予想される場合は、その記録の開示を拒否することを州の公共機関の最高責任者に許可している。このような記録の開示が行われる前には、内閣の承認が必要となる。

9) FIPPA または MFIPPA に基づくアクセス権

限られたいくつかの例外を除き、PHIPA は、すべての個人の保健情報が記録から合理的に切り離された場合、FIPPA のセクション 10 または MFIPPA のセクション 4 に基づき、個人の保健情報へのアクセス権を制限してはいない。

10) PHIPA に基づく本人の保健情報へのアクセス権

個人は、限定的ないくつかの例外を除き、PHIPA の下で、管理されている本人個人の保健情報または保健情報管理機関の管理下にある本人個人の保健情報の記録にアクセスする権利を有する。

すべての保健情報管理機関に付与されている例外に加えて、FIPPA または MFIPPA の適用を受ける公共機関でもある保健情報管理機関は、FIPPA のサブセクション 49 (a)、(c)、(e) および MFIPPA のサブセクション 38 (a) または (c) の免除項目を適用する場合がある。FIPPA のセクション 49 (a) および MFIPPA のセクション 38 (a) は、公共機関でもある保健情報管理機関が、FIPPA

のセクション 12、13、14、14.1、14.2、15、16、17、18、19、20、22 または MFIPPA のセクション 6、7、8、8.1、8.2、9、10、11、12、13、15 が適用される記録へのアクセスを拒否することを許可している。これらの除外は、以下の記録に関連している。

- ・職員や公共機関のコンサルタントによる助言や提案が明らかになる
- ・法の執行に対する干渉になり得ると合理的に予想できる
- ・公共機関の経済的利益を損なうことが合理的に予測できる
- ・他の政府や政府機関から極秘に入手した情報が明らかになることが合理的に予想できる
- ・第三者から極秘に入手した企業秘密または科学、技術、商業、金融および労働関係の情報を開示することが、第三者にいくつかの不利益をもたらすことが合理的に予想できる
- ・秘密保持特権の対象となる
- ・個人の健康と安全を深刻に脅かすことが合理的に予想される

FIPPA のサブセクション 49 (c) および MFIPPA のサブセクション 38 (c) は、公共機関でもある保健情報管理機関が、契約およびその他の利益の授与のための適合性、適格性または資格を決定するためだけの目的でまとめられた評価または意見の記録へのアクセスを拒否することを許可しているが、それは、その情報が開示されることで、誰が公共機関に情報を提供したかのという、明らかにしてはならない情報源が特定されると合理的に予想される場合である。

FIPPA のサブセクション 49 (e) は、更生記録を開示することで極秘に提供された情報が明らかになると合理的に予想される場合、公共機関でもある保健情報管理機関がこの情報へのアクセスを拒否することを許可している。

11) オンタリオ州情報・プライバシーコミッショナーに対する報告義務

FIPPA のセクション 34 と MFIPPA のセクション 26 は、公共機関でもある情報管理機関に対し、オンタリオ州情報・プライバシーコミッショナー (IPC) に対し、年次報告を義務づけている。IPC は、ウェブサイト上にオンライン報告ができるツールを提供している (www.ipc.on.ca)。

なお、年次報告書には、次の項目を記載する必要がある。

FIPPA/MFIPPA および PHIPA に基づくアクセスの要求数

- ・FIPPA/MFIPPA および PHIPA に基づいて拒否された数、何の条項で拒否がなされたか、および、それぞれの条項が発動された回数
- ・開示された個人保健情報を含む個人情報の使用および目的が、FIPPA/MFIPPA で必要とされる個人情報バンクインデックスに含まれていないか、または PHIPA に基づいて必要とされる声明書がない場合の数
- ・徴収される手数料の額
- ・これらの法令の目的を実行に移す努力を示すその他の情報

年次統計報告書は翌年 3 月 1 日までに提出すること。FIPPA で規定された公共機関は、この年次

報告書をインターネット上、またはこの目的のために指定された読書室、図書館、またはオフィスで一般に公開する必要がある。

12) 情報を利用可能にするための義務

FIPPA のセクション 33 は、州の公共機関の最高責任者に対し、公共機関が管理する法令または計画を解釈（解釈は個人の権利、特権、利益、義務および責任に影響を与える決定を下す際に使われる）する公共機関によって作成された、特定のマニュアル、指令またはガイドラインを一般に公開することを要求している。

さらに、州の公共機関の最高責任者に対し、公共に影響を与える公共機関によって管理される法令または計画の管理または執行に関するすべての指示やガイドラインを一般に公開することを求めている。

これらは、インターネット上、または FIPPA の第 35 (2) 項に従って、指定された閲覧室、図書館またはオフィスで一般に公開されなければならない。FIPPA のセクション 36 は、また、すべての個人情報バンクインデックス（どこに情報のアクセスを要求するかを含めた、すべての公共機関の年間積み上げ情報、各公共機関の説明および各公共機関が保管もしくは管理する情報のクラスまたはタイプのリスト）を整備するために必要な情報を、FIPPA の下で責任を担う大臣に提供することを、州の公共機関の最高責任者に要求している。

FIPPA のセクション 44 は、個人の名前や識別番号、記号、またはその他の特別に個人に割り当てられた認識手段によって整理もしくは取得されたすべての個人情報が、確実に個人情報バンクに含まれることを州の公共機関の最高責任者に要求している。

同様に、MFIPPA のセクション 25 に従って、自治体の公共機関の最高責任者は、公共機関の責任を説明する情報、自公共機関が保管または管理する記録の一般クラスやタイプのリスト、および情報のアクセス請求をする宛先住所を含めた特定の情報を公開しなければならない。また、MFIPPA のセクション 34 により、自治体の公共機関の最高責任者は、公共機関の保管もしくは管理下にあるすべての個人情報バンクインデックスを一般に公開する必要がある。

13) 許可されている情報収集

PHIPA の下での保健情報管理機関は、個人の保健情報を収集する場合、一般に、その保健情報に関連する個人から直接その個人の保健情報を収集することのみが許可されている。PHIPA のセクション 36 にはこの一般的な規則に対する例外規定が多く記されている。保健情報監視機関に対する例外規定に加え、FIPPA または MFIPPA の下での公共機関でもある保健情報管理機関は、特定の追加目的のために間接的に個人の保健情報を収集することがある。

具体的には、PHIPA サブセクション 36 (1) (c) 項は、合意違反やカナダおよびオンタリオ州の法律違反、もしくは法律違反の疑いに関する調査、手続きの実施または手続きの可能性、または保健情報保管機関に課せられた法的機能の実行に関連する目的で、個人の保健情報の間接的な収集を許可している。

14) 使用または開示の許可

PHIPA に基づく保健情報管理機関は、例えば、研究倫理委員会によって承認された研究計画等、一定の要件を満たしていれば、研究目的であれば同意なしに個人保健情報を使用または開示することが許可されている。FIPPA または MFIPPA の下の保健情報管理機関が、研究目的で個人保健情報ではない個人情報と共に個人保健情報の使用または開示を要求する場合は、FIPPA または MFIPPA ではなく PHIPA が PHIPA のサブセクション 37 (4) および 44 (7) に従って適用される。

15) エージェント情報

一般に、PHIPA の下では、ある保健情報管理機関が別の保健情報管理機関から、主に医療サービス以外の目的で保管される 1 人以上の従業員または代理人に関連する記録に含まれる認識情報を受け取った場合に、情報を受け取る保健情報管理機関は、その情報の使用および開示に関して一定の制限を受ける。

ただし、PHIPA に対する規制 329/04 サブセクション 23 (2) により、これらの制限は、FIPPA または MFIPPA の下での公共機関でもある保健情報管理機関には適用されない。

FIPPA/MFIPPA の適用から除外された対象となるすべての記録は、FIPPA のセクション 65 および MFIPPA のセクション 52 で特定された記録も含む。

2017 年には、「情報の自由とプライバシー保護法 (FIPPA)」と「自治体の情報の自由とプライバシー保護法 (MFIPPA)」が改正され、先住民 (アボリジナル) のコミュニティに関係する記録の開示に関連して新たな裁量免除が追加された。本ファクトシートは、新しく追加された裁量免除の概要と免除に関してより理解してもらうための要因について情報を提供している。免除とは何かや、どのような種類の記録が開示から免除される可能性があるか等が説明されている。FIPPA セクション 15.1 および MFIPPA セクション 9.1 では、記録の開示が合理的に期待できる情報に対する開示請求 (FOI) に対し、その記録の開示が免除される場合がある。

資料 : Fact Sheet : INFORMATION AND PRIVACY COMMISSIONER OF ONTARIO

(5) 共同調査における多機関間プロトコル (議定書)

オンタリオ州児童保護基準 (Ontario's Child Protection Standards : 2016) は、子どもが犯罪行為の犠牲になったという通報の調査に関連して、地元の警察署との議定書 (プロトコル) を持つことを、すべての CAS に対して義務付けている。以下に示したのは、ローカルプロトコルの一例である。

1) プロトコル (議定) の例

共同調査を行うことは子どもの最善の利益に適い、すべての児童虐待に関する通報に対し考慮されなければならない。共同調査における基本的原則は、決定は協議プロセスを通じて共同で行われ、調査計画の策定時にもそのことを考慮する必要がある。この機関間のパートナーシップは、児童保護機関と警察の両方が組むものである。また、この協力関係には、教育および子育て制度に関連する機関をも含むように拡大し、また、起訴された場合は司法制度にも拡大する。このプロトコルに参加する

機関は、各参加機関のそれぞれの強みと能力が十分活かされるようにするべきである。

資料：Child Abuse Protocol for Kingston and Frontenac

A COORDINATED RESPONSE TO CHILD ABUSE INVESTIGATIVE, JUSTICE AND COMMUNITY SERVICES FOR THE CITY OF KINGSTON AND FRONTENAC COUNTY PROTOCOL FOR JOINT C.A.S./POLICE INVESTIGATIONS OF CHILD PHYSICAL AND SEXUAL ABUSE WITH COMMUNITY, MEDICAL, EDUCATION AND JUSTICE PROTOCOLS OCTOBER 2009

2) プロトコルに参加している機関リスト

- ・ Algonquin and Lakeshore Catholic District School Board (教育委員会)
- ・ Children's Out-Patient Clinic - Hotel Dieu Hospital (医療機関)
- ・ Children's Aid Society of Kingston and Frontenac (CAS)
- ・ Correctional Services Canada – Victim Services (更生機関)
- ・ Crown Attorney's Office - Kingston (法機関)
- ・ Kingston Interval House (更生機関)
- ・ Kingston Police (警察)
- ・ Limestone District School Board (教育委員会)
- ・ Military Police Platoon – Area Support Unit Kingston (軍警察関係)
- ・ National Parole Board, Victim Services (更生機関)
- ・ Ontario Provincial Police (Frontenac, Lanark and Leeds Detachments) (州警察)
- ・ Pathways for Children and Youth (子ども青年支援機関)
- ・ Probation & Parole, M.C.S.C.S. (更生機関)
- ・ Sexual Assault Centre Kingston (性暴力犠牲者支援機関)
- ・ Sexual Assault/Domestic Violence Program - Kingston General Hospital (性暴力・家庭内暴力犠牲者支援機関)
- ・ Victim/Witness Assistance Program (犯罪犠牲者支援機関)
- ・ Youth Justice, M.C.Y.S. (青少年法機関)

参考文献

関連法

Child and Family Services Act 子ども家庭サービス法

Freedom of Information and Protection of Privacy Act 情報の自由とプライバシー保護法

Municipal Freedom of Information and Protection of Privacy Act 自治体情報の自由とプライバシー保護法

Personal Health Information Protection Act, 2004 個人保健情報保護法、2004年

関連規制

Child and Family Services Act, O. Reg. 206/00: Procedures, Practices and Standards of Service for Child Protection Cases

子ども家庭サービス法による規制： 子ども保護ケースの手続き、実践及びサービス基準

関連基準

Child Protection Standards in Ontario オンタリオ州子ども保護基準

Ontario Child Protection Tools Manual オンタリオ州子ども保護のツールマニュアル

関連手引き書

FAQ #9: Information requested from a School or a School Board by the CAS

よくある質問 9：CAS からの学校および教育委員会への情報開示要求

Fact Sheet #7 Disclosure of Information Permitted in Emergency or other Urgent Circumstances

よくある質問 7：緊急事態または他の急を要する事態に許される情報開示

Practice Tool for Exercising Discretion: Emergency Disclosure of Personal Information by Universities, Colleges and other Educational Institutions

自己判断で行う場合の実践ツール：大学、専門学校、その他の教育機関による緊急な個人情報の開示

その他参考資料

- ・ CAS Toronto <https://www.torontocas.ca/child-and-family-services-act>
- ・ Fact Sheet : INFORMATION AND PRIVACY COMMISSIONER OF ONTARIO
- ・ Fallon, B., Trocmé, N., MacLaurin, B., Sinha, V., Black, T., Felstiner, C., Schumaker, K., Van Wert, M., Herbert, A., Petrowski, N., Daciuk, J., Lee, B., DuRoss, C. & Johnston, A. (2010). Ontario Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect-2008 (OIS 2008). Toronto, ON: Child Welfare Research Portal.
- ・ Fallon, B., Van Wert, M., Trocmé, N., MacLaurin, B., Sinha, V., Lefebvre, R., Allan, K., Black, T., Lee, B., Rha, W., Smith, C., & Goel, S. (2015). Ontario Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect-2013 (OIS 2013). Toronto, ON: Child Welfare Research Portal.
- ・ Jones, Vandna, Trocmé. 2015 Children and Youth in Out-of-Home Care in the Canadian Provinces, CWRP Information Sheet #167E. Montreal, QC: Centre for Research on Children and Families, McGill University
- ・ Government of Canada Programs and policy development -Public health agency of canada <https://www.canada.ca/en/public-health/programs.html>
- ・ Government of Ontario: Ministry of Children, Community and Social Services <https://www.mcsc.gov.on.ca/en/mcsc/about/>
- ・ Ontario Association of Children's Aid Societies (OACAS)
- ・ Statistics Canada <https://www.statcan.gc.ca/eng/start>
- ・ YES, YOU CAN. DISPELLING THE MYTHS ABOUT SHARING INFORMATION WITH CHILDREN'S AID SOCIETIES. Information and Privacy Commissioner of Ontario: Provincial Advocate for Children and Youth

資料 (カナダ) オンタリオ州 ①リクエストフォーム (本人情報へのアクセス
および情報訂正の申請書) 例



REQUEST FORM

Under PART X of the Child, Youth and Family Services Act

I request from Family & Children's Services of St. Thomas and Elgin:

- Access to my personal information
- Correction to my personal information

My name: _____ Birthdate: _____
(please print your first, middle and last) Dd/mm/year

Address: _____
(please print your street, apartment, P.O. Box, R.R. #)

City/Town: _____ Province: _____ Postal Code: _____

Telephone # (Day): _____ Telephone # (Evening): _____

Email address: _____

Please indicate if you need assistance with the completion of this information.

If your request is for access to, or correction of your own personal information records,
please indicate all other names you may be known by:

Please provide a description, as detailed as possible, of records or personal information you
are requesting. For example, a period of time, specific incident etc.

Note: If you are requesting a *correction* of personal information, please indicate the desired
correction, and if appropriate, include any supporting documentation.

You will be notified if the correction is not made and *you may require that a statement of
disagreement be attached to your personal information.*

Photo identification will be verified at time of request.



REQUEST FORM

Under *PART X of the Child, Youth and Family Services Act*

Please select your preferred method of access to personal records. Photo identification will be required.

- Retrieve a photocopy
- Retrieve a digital copy (disc)
- Meet with a staff person at the agency

Signature: _____	Date: _____ Dd/mm/year
------------------	---------------------------

For Agency use only:		
Date Received: _____ Dd/mm/year	Request Number: _____	Comments

Personal Information contained on this form is collected pursuant to *PART X of the Child, Youth and Family Services Act* and will be used for the purpose of responding to your request. Questions about this collection should be directed to the Privacy Designate at the organization where the request is made.



Consent to Share Personal Information

I, _____ / _____ allow Family & Children’s Services of St. Thomas
(please print your full name) (your date of birth) and Elgin to collect and share (disclose);

my personal information

and / or

the personal information of these people for whom I am the substitute decision-maker *

1) _____

2) _____

3) _____

(please print the full name and date of birth of person(s))

with _____
(please print name and address of the person/organization we can share with)

LIMITS (if any)

Describe the specific personal information you want shared or any limits on what you do not want shared

NOTICE (If you agree, please check each box):

- I have a copy of the FACS Elgin’s Notice of Information Practices
- If I have questions about my choices of sharing information, I understand I can ask before I sign this
- I understand I can choose to sign, or not sign, this form. If I choose not to, it will be explained to me what it means
- I understand that there are situations where Family & Children’s Services of St. Thomas and Elgin does not need my permission to collect, use, or disclose (share) personal information such as when that is necessary to protect children or others and for other reasons allowed by law

My name: _____

My preferred method of contact if there are questions: _____

(** I understand the limits set out for using email and text, and I agree to follow those limits as listed on the reverse)

Signature: _____ Date: _____

My authority if substitute decision-maker* (example - custodial parent) _____

This consent is valid until _____, 20_____

More information is contained on the back of this form



Consent to Share Personal Information

Under Part X of the *Child, Youth, and Family Services Act, 2017 (CYFSA)*

*Please note: A substitute decision-maker is a person authorized under CYFSA to consent, on behalf of an individual, to the collection, use, or disclosure of personal information about the individual, or under the *Personal Health Information Protection Act* to consent, on behalf of an individual, to the collection, use, or disclosure of personal health information about the individual.

Personal Information: *I understand that my personal information may include my date of birth, contact information, records of meetings with me and/or my family, the services I or my child received, the programs I or my child attended, details of physical and mental health, medical, psychological or psychiatric reports, school information, financial information, employment history, allegations or findings of child maltreatment, court documentation, police interventions, criminal history, my or my child's views or opinions, the views and opinions of others about me or my child and information about my or my child's race, ancestry, place of origin, colour, ethnic origin, citizenship, family diversity, disability, creed, religion, age, sex, sexual orientation, gender identity, gender expression, cultural or linguistic needs, marital or family status.*

**** Use of email or text for communication:**

There are some limits on what and when we can email you, which we will explain here:

- Please tell us of any changes to your contact information.
- Email and text should never be used in an emergency or for urgent problems as we do not access email or text messages 24 hours per day 7 days per week.
- Emails and texts should be short. If you have a problem that is complex – please call the office instead.
- Please tell us if there are certain issues or types of information that you don't wish to discuss by email or text.

There are some privacy risks in communicating by email:

- Email may not be secure.
- Administrative staff and people providing coverage for your worker may also read any email you send.
- Emails may be filed on your record.
- Email is easy to forge, easy to forward (sometimes accidentally and to many people), may exist forever.
- We recommend you give us a password protected email address that only you read.
- F&CS is not responsible for information loss due to technical failures.
- F&CS may choose not to deal with you by email if you are not able to follow our email rules.

JAN 2020 C



Consent to Share Personal Information

CHILD WELFARE RECORD CHECK KINSHIP / CUSTOMARY CARE / FOSTER

I allow Family & Children's Services of St. Thomas and Elgin to collect my personal information from their Provincial database (please see explanation on reverse): _____ (please print your date of birth)

I have lived in the following places since I reached the age of 18 years or became a parent, whichever first occurred:

Address, City, Province, Country	Dates (from - to)

and / or

I allow Family & Children's Services of St. Thomas and Elgin to collect the personal information of these people for whom I am the substitute decision-maker *

- 1) _____
 - 2) _____
 - 3) _____
- (please print the name and date of birth of person(s))*

LIMITS (if any)

Describe the specific personal information you want shared or any limits on what you do not want shared

NOTICE (If you agree, please check each box):

- I have a copy of the FACS Notice of Information Practices
- If I have questions about my choices of sharing information, I understand I can ask before I sign this
- I understand that I can choose to sign or not sign this form. If I choose not to, it will be explained to me what it means
- I understand that there are situations where Family & Children's Services of St. Thomas and Elgin does not need my permission to collect, use, or disclose (share) personal information such as when that is necessary to protect children or others and for other reasons allowed by law

(Please, only one form per applicant)

My name: _____

My preferred method of contact if there are questions: _____

(** I understand the limits set out for using email and text and I agree to follow those limits as listed on the reverse)

Signature: _____ Date: _____

My authority if substitute decision-maker* (example – custodial parent): _____

This consent is valid until _____, 20_____

More information is contained on the back of this form

Under Part X of the *Child, Youth, and Family Services Act, 2017 (CYFSA)*

PROVINCIAL DATABASE SEARCH:

1) **PROVINCIAL FASTTRACK SYSTEM:** I understand that the FastTrack Information System (FTIS) is a provincial database that extracts information from all CAS' across Ontario, and includes both open and closed records. In providing consent for a search of my name in FTIS, I am also consenting to the FAMILY & CHILDREN'S SERVICES OF ST. THOMAS AND ELGIN following up with any other CAS to request records about me.

2) **CPIN:** Is a provincial information management system used by CAS' to store information needed to deliver child protection services under sections 281 and 311 of the *Child, Youth and Family Services Act, 2017*. CPIN contains information about families and children who receive child protection services. It also contains information about caregivers and those who seek to provide care to children in need, such as foster parents, adoptive parents, members of a child's extended family.

In general, CAS' use the information collected to carry out our functions under the *Child, Youth and Family Services Act, 2017* including: Assessing and approving homes for children who are unable to remain with their families. I further understand that all Ontario CAS' access CPIN as their record system. I have been provided with a CPIN Information Notice. I understand that when a CAS utilizes CPIN searches for my record, it will find all records of my involvement with all Ontario CAS' using CPIN. I agree that CPIN can be used to conduct child welfare searches in relation to my application and I consent to having my information placed on CPIN by FAMILY & CHILDREN'S SERVICES OF ST. THOMAS AND ELGIN.

***A substitute decision-maker** is a person authorized under the *Child, Youth and Family Services Act, 2017* to consent, on behalf of an individual, to the collection, use, or disclosure (release) of personal information about the individual or under the *Personal Health Information Protection Act* to consent, on behalf of an individual, to the collection, use, or disclosure (release) of personal health information about the individual.

Personal Information: I understand that my personal information may include my date of birth, contact information, records of meetings with me and/or my family, the services I or my child received, the programs I or my child attended, details of physical and mental health, medical, psychological or psychiatric reports, school information, financial information, employment history, allegations or findings of child maltreatment, court documentation, police interventions, criminal history, my or my child's views or opinions, the views and opinions of others about me or my child and information about my or my child's race, ancestry, place of origin, colour, ethnic origin, citizenship, family diversity, disability, creed, religion, age, sex, sexual orientation, gender identity, gender expression, cultural or linguistic needs, marital or family status.

**** Use of email or text for communication:**

There are some limits on what and when we can email you, which we will explain here:

- Please tell us of any changes to your contact information.
- Email and text should never be used in an emergency or for urgent problems as we do not access email or text messages 24 hours per day 7 days per week.
- Emails and texts should be short. If you have a problem that is complex – please call the office instead.
- Please tell us if there are certain issues or types of information that you don't wish to discuss by email or text.

There are some privacy risks in communicating by email:

- Email may not be secure.
- Administrative staff and people providing coverage for your worker may also read any email you send.
- Emails may be filed on your record.
- Email is easy to forge, easy to forward (sometimes accidentally and to many people), may exist forever.
- We recommend you give us a password protected email address that only you read.
- F&CS is not responsible for information loss due to technical failures.
- F&CS may choose not to deal with you by email if you are not able to follow our email rules.

JAN 2020 D

令和元年度研究報告書

児童虐待対応における
海外の情報共有システムについて
(オーストラリア、イギリス、カナダ)

令和2年4月13日発行

発行 社会福祉法人 横浜博萌会
子どもの虹情報研修センター
(日本虐待・思春期問題情報研修センター)

編集 子どもの虹情報研修センター
〒245-0062 横浜市戸塚区汲沢町983番地
TEL. 045-871-8011 FAX. 045-871-8091
mail : info@crc-japan.net
URL : <http://www.crc-japan.net>

編集 研究代表者 増沢 高
共同研究者 菊池 幸工
田中 恵子

印刷 (株)シーケン TEL. 045-893-5171

