

経済状況 (問 3-13)	生活保護	ネグレクト				1か月に1回程 度の在宅指導	親子分離せず、 在宅援助前提		
	市町村民税非 課税		行為はなかつ たという			非該当(施設入 所)	親子分離し家 庭復帰の可能 性が低いこと を前提/親子分 離し家庭復帰 は全く見込め ない状況		
虐待者の 特徴 (問 3-11)	所得税非課税						親子分離し、糸 件を付けて家 庭復帰を視野		
	所得税課税	性的虐待/心理 的虐待				1か月に2回以 上の在宅指導			
	被害歴の影 響が強い	身体的虐待	虐待を認めて いる		協議なし				
	知的障害があ る	ネグレクト	行為はなかつ たという			2か月に1回程 度の在宅指導			効果があつ た
	診断名のある 精神疾患があ る					1か月に1回程 度の在宅指導			
	精神的に不安 定である(診断 名なし)	ネグレクト						非常に困難/や 困難	
人格障害の疑 いがある(診断 名なし)			行為はあつた が虐待でない という						効果がなかつ た



特になく、「普通」で虐待の頻度が「数回」、虐待者の認識が「虐待を認めている」、保護者援助困難が「困難でない」と近隣との関係が普通の場合、援助の困難度も高くない。一方、「悪い（敵対関係）」ケースでは、「身体的虐待」、「継続的」な虐待、「行為はあったが虐待でないという」、保護者援助が「非常に困難」と、援助の困難度も高くなる傾向にある。「孤立・疎遠」ケースでは、「ネグレクト」、「行為はなかったという」傾向がある。

経済状況別では、「生活保護」ケースが「ネグレクト」、「1か月に1回程度の在宅指導」、「親子分離せず、在宅援助前提」の傾向である。「市町村民税非課税」ケースが、「行為はなかったという」、「施設入所」、「親子分離し家庭復帰の可能性が低いことを前提」、「親子分離し家庭復帰は全く見込めない状況」の傾向で、「所得税非課税」ケースが、「親子分離し、条件を付けて家庭復帰を視野」、「所得税課税」ケースが「性的虐待」、「心理的虐待」、「1か月に2回以上の在宅指導」の傾向がみられた。生活保護受給家庭においてはネグレクトが多いが、親子分離せず在宅で指導を実施している傾向にある点が特徴的である一方、「市町村民税非課税」ケースの援助困難度が高い傾向がうかがわれる。また、「性的虐待」、「心理的虐待」が低所得層ではなく、一定の所得がある層でみられる傾向である点は興味深い結果となっている。

最後に、虐待者の特徴別では、「被虐待歴の影響が強い」、「暴力的傾向がある」、「偏った子育て観をもっている」ケースが「身体的虐待」で高い傾向を示している。「知的障害がある」、「精神的に不安定である（診断名なし）」、「薬物依存」、「ギャンブル・浪費癖がある」、「多額の借金がある」、「社会的に孤立している」、「親族関係の不和がある」、「親として未成熟である」の各ケースが「ネグレクト」の傾向が高くなっており、虐待者のかかえる多様な問題が子どものネグレクトと関連している状況が示唆される。また、「アルコール依存」、「ギャンブル・浪費癖がある」ケースが「継続的」な虐待がおこなわれている傾向にある。

虐待者の各特徴別でみると、「被虐待歴の影響が強い」ケースは、「虐待を認めている」、警察との「協議なし」と介入の困難性が低いことがうかがわれる。

「知的障害がある」は、「行為はなかったという」、「2か月に1回程度の在宅指導」、「効果があがった」傾向にあり、虐待者の特徴と援助効果の度合いのクロス集計で唯一「効果があがった」カテゴリである。知的障害をもっている虐待者であっても適切な援助で効果があがっていることがうかがわれる。

「診断名のある精神疾患がある」は、「1か月に1回の

在宅指導」のみで高い傾向にあり、他の目立った特徴はなかった。精神保健的問題（診断名のないものも含む）の有無別の傾向については本稿「2-2. 主たる虐待者の特徴（精神保健的問題の有無）」で保護者援助について困難度が高い傾向にあることをすでに述べたが、診断名があるからといって特に援助の状況に特徴がでてくるものでないことが明らかになった。

「精神的に不安定である（診断名なし）」は、保護者援助が「非常に困難」、「やや困難」の傾向。

「人格障害の疑いがある（診断名なし）」は、「行為はあったが虐待でないという」、保護者援助が「非常に困難」の傾向。

「暴力的傾向がある」は、「行為はあったが虐待でないという」、警察との「協議あり」、「施設入所」、「親子分離し家庭復帰は全く見込めない状況」の傾向で、介入と家庭復帰の困難度が高いことが示唆される。

「アルコール依存」、「ギャンブル・浪費癖がある」は、前述したとおり、「継続的」な虐待のみ特徴があった。

「薬物依存」は、「行為はなかったという」、「親子分離し、条件を付けて家庭復帰を視野」で、薬物依存ケースでも家庭復帰を視野に入れた援助方針が立てられている。

「多額の借金がある」は、保護者援助が「非常に困難」の傾向。

「社会的に孤立している」は、「行為はあったが虐待でないという」、保護者援助が「非常に困難」の傾向。

「親族関係の不和がある」は、「親子分離し、条件を付けて家庭復帰を視野」、保護者援助が「非常に困難」、「やや困難」、「効果がなかった」の傾向。

「偏った子育て観をもっている」は、「行為はあったが虐待でないという」、「1か月に2回以上の在宅指導」、保護者援助が「非常に困難」と援助が困難ではあるが、在宅指導で子育て観の矯正を図るかわりかかわりがうかがわれる。

「親として未成熟である」は、警察との「協議あり」、「親子分離し、条件を付けて家庭復帰を視野」、保護者援助が「非常に困難」の傾向がみられた。

以上の虐待者の特徴別の結果からは、診断名のない精神保健的問題と借金や社会関係、子育て観に問題がある場合、保護者援助の困難度が高くなり、人格障害の疑い（診断名なし）と親族関係の不和があるケースは援助効果がない傾向が高くなることが明らかになった。

## 2. 総括

本分担任研究では、一時保護が実施されたケースにおけ

る被虐待児及び家族背景の特徴を明らかにするとともに援助内容との関連について考察を行った。得られた知見は下記の通りである。なお、これらは統計上の全体的な傾向であり、個別のケースの状況をすべて決定づけているものではない。

親の最終学歴は、回答のあったもののうち、父母とも「中学校」「高等学校」の割合が多く、全体的に高学歴の親の割合が低い傾向であった。

親の雇用形態では、父「無職」は37ケース(11.5%)。母「無職」は227ケース(49.3%)であった。また、3割弱が頻繁に転職しており、経済的状況では、生活保護世帯が2割弱あり、全体的に所得が低い傾向にある。この点で経済的な家庭状況と虐待との関連性、および、就労や経済的な援助も視野に入れた働きかけが虐待未然防止・再発防止に寄与すると思われる。

親のパートナー関係では、事実婚や影響力のある同居していない婚姻外のパートナーの存在も相当数ある結果であり、虐待家族の戸籍や外形的なものにとらわれずに、実質的な家族構成とその力動を正確に把握し援助過程で留意する必要性の高さが示唆される。

主たる虐待者の特徴に関する複数回答で多い傾向にあったのは、親性に関する領域で「親として未成熟である」262ケース(52.3%)、「偏った子育て観をもっている」128ケース(25.5%)。社会的な関係に関する領域で「親族関係の不和がある」159ケース(31.7%)、「社会的に孤立している」114ケース(22.8%)、「多額の借金がある」103ケース(20.6%)。精神保健的領域で「精神的に不安定である(診断名なし)」113ケース(22.6%)、「暴力的傾向がある」99ケース(19.8%)、「診断名のある精神疾患がある」64ケース(12.8%)、「人格障害の疑いがある(診断名なし)」59ケース(11.8%)であった。

近隣との関係では、敵対的関係での悪い状況より、孤立・疎遠であるケースが多い傾向にあり、虐待の発見や家庭復帰後のセーフティーネットの構築が課題となろう。

クロス集計結果からは、虐待種別において母子・父子のひとり親家庭にネグレクトが多く、「母子と内縁の夫」家庭では性的虐待が多いこと、母子・父子のひとり親家庭では特定の子もだけでなく、他のきょうだいも虐待している割合が高いことが明らかになった。

援助に関しては、母子のみ家庭と三世代家族では虐待を認めている場合が多く、援助の方針では、「親子分離せず在宅援助前提」が「父母と子」「母子のみ」に割合が高く、「一時的に親子分離し条件を付けて家庭復帰を視野に入れる」が「母子のみ」「母子と内縁の夫」に多い。「親子分離し、家庭復帰の可能性が低い」「親子分離し、家庭

復帰は全く見込めない状況」は「父子のみ」に割合が高い。

精神保健的問題のある者の方が保護者援助が「非常に困難」である傾向があるが、当該問題があると他の状況も一概にネガティブであるとは限らないことも同時に明らかになった。

援助の方針では、配偶者・パートナー関係が「良好」であるケースは、「親子分離し、条件を付けて家庭復帰を視野」に入れる傾向にあり、「暴力を伴った不和」のDVケースは、「親子分離し、条件を付けて家庭復帰を視野」と「親子分離し家庭復帰は全く見込めない状況」の2つに分かれる傾向がみられた。保護者援助の困難さでは、DV家庭より暴力はないが不和な家庭の方が援助が困難な傾向がみられる。

生活保護受給家庭においてはネグレクトが多いが、親子分離せず在宅で指導を実施している傾向にある点が特徴的である一方、「市町村民税非課税」ケースの援助困難度が高い傾向がうかがわれる。

虐待者の特徴別では、「被虐待歴の影響が強い」、「暴力的傾向がある」、「偏った子育て観をもっている」ケースが「身体的虐待」が高い傾向である。「知的障害がある」、「精神的に不安定である(診断名なし)」、「薬物依存」、「ギャンブル・浪費癖がある」、「多額の借金がある」、「社会的に孤立している」、「親族関係の不和がある」、「親として未成熟である」の各ケースが「ネグレクト」の傾向が高くなっており、虐待者のかかえる多様な問題が子どものネグレクトと関連している状況が示唆される。また、「アルコール依存」、「ギャンブル・浪費癖がある」ケースが「継続的」な虐待がおこなわれている傾向にある。診断名のない精神保健的問題と借金や社会関係、子育て観に問題がある場合、保護者援助の困難度が高くなり、人格障害の疑い(診断名なし)と親族関係の不和があるケースは援助効果がない傾向が高くなることが明らかになった。

本調査では、児童相談所の現場で実感として語られていた点が確認できる結果と、一方、精神保健的問題を持つ虐待者やDV家族が必ずしも他の特徴をもった虐待家族より極めて問題性が高いとは限らないなど、虐待家族の特徴について数量的に把握することができた。また、虐待はあらゆる階層に発生する可能性があるとはいえ、学歴や経済的階層と関連する状況もあることが示唆される結果を得ることができた。今後の課題として、より詳細な特徴の測定と多面的な分析と類型化には、全国規模のサンプリングによる縦断的な調査の必要性がある。

平成15年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）  
分担研究報告書

児童相談所が対応する虐待家族の特性分析～援助実施状況と家族支援プログラムに関する考察

主任研究者	高橋 重宏	日本子ども家庭総合研究所
分担研究者	澁谷 昌史	日本子ども家庭総合研究所
研究協力者	中谷 茂一	聖学院大学
	才村 純	日本子ども家庭総合研究所
	加藤 芳明	神奈川県中央児童相談所
	栗原 直樹	埼玉県所沢児童相談所
	前橋 信和	関西学院大学
	村田 一昭	川崎市中央児童相談所
	加藤 純	ルーテル学院大学
	庄司 順一	日本子ども家庭総合研究所
	坂本 正子	大阪府健康福祉部
	伊藤 嘉余子	日本社会事業大学大学院
	有村 大士	日本社会事業大学大学院

**研究要旨：** 三都道府県の協力を得て、児童相談所を利用する虐待家族の特性分析を実施した（17 児童相談所から 503 ケースを回収、有効回収数は 501）。本分担研究では、とくに援助の実施状況（調査項目 4-1 以降）について分析を加え、次年度に期待される家族支援プログラムの定式化へ向けた整理を行った。

虐待者の過半数は、自らの行為が虐待に該当するとは認めておらず、児童相談所の援助に対して必ずしも協力的ではない。保護者の援助は決して容易なものではなく、職権保護等の法的対応も含めて、保護者への対応をいかに効果的に進めるかにかかっていると推測される。

ケースに関与する機関では、子どもの年齢（乳幼児か学齢期児童か）、子どもの状況（子どもがアクティグアウトしているか）、虐待者の状況（精神保健上の問題があるか）、そして経済状況と、機関の目的や対象者との関係が示された。具体的には、児童相談所を中心としつつ、①乳幼児に対しては、市町村保健センター、医療機関、保育所が関与し、②学齢期児童に対しては、児童相談所と学校が子どもの行動上の問題を視野に入れつつ対応し、③虐待者の精神保健上の問題に対しては、市町村保健センターや医療機関が関与する傾向が見られた。

児童相談所が実施したプログラムについては、保護者に対する在宅指導の頻度の低さから、サービスの供給体制も踏まえ、また児童相談所以外の機関の保護者援助への関与状況なども鑑みて、家族支援プログラムを描くことが大切であると考えられる。また、①保護者や家族が通所に応じる場合には通所指導、②通所に応じない場合には訪問指導や在宅でのモニタリング、③子どもの施設入所措置が必要な場合には、施設入所措置とあわせて、訪問指導や施設による保護者援助が組み合わされるのではないかと推察する。

**A. 研究目的**

児童相談所を利用する虐待家族に対する援助実施状況の現状と課題を明らかにし、次年度の家族支援プログラム策定のための基礎的知見をまとめることが本分担研究の目的である。

調査手続きについては、三都道府県内にある児童相談所に対して質問紙を郵送し、「平成 14 年度中に一時保護し、一定の方針が立ったケース」について、個別的に回答の上、郵送により回収を行った。調査期間は平成 14 年 12 月～1 月とした。

**B. 研究方法**

三都道府県の協力を得て、質問紙調査を実施した。

**C. 研究結果**

17 児童相談所から 503 ケースを回収した（有効回収

数は 501、2 ケースについては、明らかに施設内虐待からの一時保護ケースであったため、本調査の主旨を鑑み、除外した)。援助実施状況については、すべての質問項目において、世帯数 (416 世帯) ではなく、子どもの数 (501 名) を基本として分析を行った。

### 3. 単純集計結果

※ 結果を記述するに際して、調査票及び単純集計結果との照合をしやすいように、【表〇/設問番号】を示している。

#### 2-3. 虐待者の認識と家族・親族の協力

自らの行為を虐待と認める虐待者は 208 ケース (41.5%) で該当している。150 ケース (29.9%) は、自らの行為を虐待とは認めず(「行為はあったが虐待はなかったという」、52 ケース (10.4%) については、「行為はなかったという」虐待者であることがわかった。すなわち、一時保護を要する虐待ケースの半数以上は、虐待行為に対する認識の齟齬を抱えたまま、家族へアプローチしていかねばならないといえる。

【表 31/4-1】

こうした現状を反映して、問題解決に協力的な虐待者は 106 ケース (21.2%) にとどまっている。ほかの虐待者は、「非協力的とまでいえないが、意見が二転三転する」110 ケース (22.0%)、「一緒に問題解決しようとするが、意見の不一致が多い」97 ケース (19.4%) と、揺らぎを呈していることがわかる。また、「非協力的」に該当する虐待者も約 1/5 を占めており、児童相談所が対応する虐待家族との援助関係樹立が容易なものではないことがうかがわれる。

【表 38/4-6】

一方、援助の鍵となる可能性を持つ配偶者や婚姻外パートナーについては、半数以上が「該当者はいない」という回答となっており(それぞれ、267 ケース (53.3%)、344 ケース (68.7%))、虐待家族の特性(ふたり親家族の占める割合の小ささ)を反映するものとなっている。なお、親族については、「一緒に問題解決しようとする/協力的である」が 105 名 (21.0%) を占める一方、160 ケース (31.9%) の子どもの親族については、「接触していない」との回答であった。家族・親族の協力状況は、援助状況に大きな影響を与えるものと考えられ(「2-1. 家族の援助状況等と援助効果」参照)、家族支援プログラムの検討を行うための材料として考えられる。

【表 38/4-6】

実際の保護者援助においては、367 ケース (72.8%) が「非常に困難」「やや困難」に該当している。その理由として主たるものひとつを選択肢から選んでもらった結果では、「担当者が多忙」14 ケース (3.8%)、「援助を展開するために必要な資源が不足している」9 ケース (2.5%) という保護者(ないし家族)に外在的な要因よりも、「保護者の態度に一貫性がない」105 ケース (28.8%)、「児相に対する拒否感はないが、保護者の協力が得られない」103 ケース (28.3%)、「児相に対する拒否感が強い(虐待を認めない)」75 ケース (20.6%) という、虐待者の虐待認識や家族・親族の協力状況を反映していると思われる項目に対する回答が多くなっている(本文中で示した割合は、非該当件数 137 を除外した 364 を母数として再計算している)。

【表 43/44-1;44-2/5-4;5-4-1】

#### 2-4. 法的対応

法的対応では、「職権保護(保護者の同意を得ずに行われる一時保護)」が 114 ケース (22.8%) で実施されている。これは、一児童相談所平均で見ると、6.7 ケースとなるが、先行して行われている全国調査結果<sup>11)</sup>では、職権保護は一時保護総件数の 10.4%、一児相平均 3.6 ケースであったから(平成 13 年度の実施状況)、本調査対象となったところでは職権保護を頻繁に活用していることがわかる。調査対象地域の特性や調査時期の観点から分析を深める必要があるが、いずれにしても家族支援プログラムの策定においては、職権保護を用いるケースを考慮したものが求められよう。

また、実施にまで至るものは 14 ケース (2.7%) と少ないが、28 条(面会通信制限を含む)の検討が 42 ケース (8.4%) で該当している。

【表 32-1;32-2;32-3/4-2】

#### 2-5. 機関連携

本調査においては、機関連携はきわめて良好に行われているという結果であった。

【表 34/4-4】

機関連携による対応の中心機関は、「児童相談所」で 317 ケース (63.3%) であった<sup>12)</sup>。次に多いのは「学校」で、48 ケース (9.6%) であった。

むしろ「学校」は、従たる機関としてケースに関わることが多く、209 ケース (41.7%) であげられている。次に従たる機関として多いものは、「福祉事務所」で 116 ケース (23.2%)、以下、501 ケースのうち 10%

以上のケースで連携している機関を見ると、「市町村保健センター」87 ケース (17.4%)、「医療機関」78 ケース (15.6%)、「保育所」61 ケース (12.2%)、「警察」51 ケース (10.2%) となっている。

【表 33-1:33-2/4-3】

本調査では、児童相談所との緊密な連携の必要性が近年注目されている警察との連携について、とくに調査項目をもうけている。すでに見た機関連携でも約10%のケースで該当することがわかっているが、実際の協力状況では、「虐待者の事情聴取・捜査」41 ケース (8.2%)、「見守り活動」33 ケース (6.6%)、「その他」で42 ケース (8.4%) となっている。「その他」の回答を見ても、「(身柄付) 通告」や「子どもの捜索」から、「虐待者逮捕」「刑事告発に関する協議」「強引な引き取り要求への対応」など、子どもの安全に関わって、幅広い活動を担っていることがわかる。

【表 37-1:37-2/4-5-2】

また、「警察との協議」については、121 (24.2%) のケースで「あり」と回答されていることから、援助プログラムに組み込まれないまでも (具体的な協力や連携がないまでも)、少なからずのケースで有用な資源として機能しているといっていよう。

【表 36/4-5】

機関連携の基盤として注目されるようになっている市町村ネットワークは、330 ケースで「あり」と回答されている (65.9%)。ただし、ネットワークがあると回答した 330 ケースの約 1/2 である 167 ケース (50.6%) で「連携して効果があった」とされる一方、122 ケース (37.0%) では「連携なし」に該当している。

【表 48-1:48-2/5-7;5-7-1】

## 2-6. 援助プログラム

援助プログラムでは、217 名の子どもが施設入所している (43.3%)。「訪問指導」もほぼ同数でなされ、216 ケース (43.1%) で該当している。そのほか、比較的多く実施されるプログラムとしては、「児童福祉司指導」132 ケース (26.4%)、「親の通所指導 (個別)」116 ケース (23.2%)、「本児の通所指導 (個別)」103 ケース (20.6%)、「在宅でのモニタリング」85 ケース (17.0%) となっている。

「実施したかったができなかったもの」では、いず

れも10%に満たないものとなっており、501 ケースを母数として見れば、著しく高い割合を示すプログラムはなかった。ただし、「実施したかったができなかったもの」があったかどうかという観点から見直すと、501 ケースの1/4弱にあたる116 ケース (23.2%) が、少なくともひとつは該当するものがあったという回答をしていることになる。そして、実施できないものがあるケースにおいては、「親の通所指導 (個別)」が含まれることが多いとわかる (116 ケースに占める割合は39.6%)。ここでも、保護者援助をいかに展開するかが、児童相談所の対応上、ひとつのキーポイントとなる傾向がうかがえる。

【表 39-1/5-1】

また、在宅指導は、保護者に対しては370 ケース (73.9%) で実施されている。ただし、一時保護から約半年以内の状況にもかかわらず、「1 ヶ月に2回以上の在宅指導」は、94 ケース (18.8%) にとどまっている。

子どもに対する在宅指導は、施設入所ケースが多いため、209 ケースでの実施にとどまっている (41.7%)。ここでも、援助の頻度は決して頻度が高いとはいえず、「1 ヶ月に2回以上の在宅指導」は49 ケース (9.8%) にとどまっている。

いずれも、一見すると虐待ケースへの対応としては、量的に不足しているような印象を受ける。ただし、本調査では、主として児童相談所を対応主体として想定した調査項目を用いているため、連携機関の対応がどの程度のものなのかを、別途検討しなければならないだろう。また、家族支援プログラム策定の際には、サービス量の検討とあわせて、連携先機関の役割や効果的連携のポイントなども含めて検討する必要がある。

【表 40:41/5-2-1;5-2-2】

援助方針では、「一時的に親子分離」が207 ケース (41.3%) で最も多く、「親子分離せずに在宅で援助」が119 ケース (23.8%) と約1/4を占めている。「親子分離し、家庭復帰の可能性が全く見込めない状況で援助を行った」ものは45 ケース (9.0%) であるが、「家庭復帰の可能性が低いことを前提に援助を行った」ものが125 ケース (25.0%) で該当しており、約1/3の子どもたちは、家庭復帰を図ることが難しい状況で一時保護されているといえる。

【表 42/5-3】

援助期間は、「1年以上3年未満」が最も多くなっている(292 ケース(58.3%))。「3年以上5年未満」になると、32 ケース(6.4%)と急激に減り、「5年以上」のケースは、合算しても9ケース(1.8%)にしかない。

【表 45;5-5】

終結では、非終結が308 ケース(61.5%)と最も多い。次に、「家庭環境改善」が74 ケース(14.8%)となっている。「その他」の記述内容を見ても、「非虐待者の家族が引き取り、虐待者との分離が図られる」など、家庭環境の変化といってもよいようなケースが散見される。また、ケース数は少ないが、「転居」が30 ケース(6.0%)あり、転居先の児童相談所との連携が求められるケースのあることがわかる。

【表 46;47/5-6】

最後の「本ケースにおける援助効果の度合い」は、「効果がなかった」と「全く効果がなかった」をあわせても62 ケース(12.4%)、「どちらともいえない」が171 ケース(34.1%)となっており、約半数のケースについては、何らかの効果を認めているという結果であった。なお、本項目の「援助効果」とは、「調査票記入要領」に示しているように、ある客観的な基準に基づくものではなく、「5-1 実施したプログラム」が当初の狙い通りに機能したかを総合的に児童福祉司自身が主観的に判断するものとなっており、ある客観的・統一的な基準に基づいたものではない。

【表 49;5-8】

## 2. クロス集計結果等から得られた知見

### 2-1. 家族の協力状況等と援助効果

表 2-1-1 から表 2-1-3 は、「5-8 本ケースにおける援助効果の度合い」に対して、「4-1 虐待者の認識」「4-6 家族・親族の協力」及び「5-4 保護者援助が困難なケースか」をクロス集計したものである。

表 2-1-1 虐待者の認識別援助効果(n=390)

援助効果*	虐待容認	虐待否認
効果があった	99 ( 51.3)	95 ( 48.2)
どちらともいえない	75 ( 38.9)	65 ( 33.0)
効果がなかった	19 ( 9.8)	37 ( 18.8)
合計	193 (100.0)	197 (100.0)

\* :  $p < 0.05$

※ 「虐待否認」とは、「虐待を認めない」と「行為を認めない」をあわせたものである。これは、行為に関する事実関係とその判断が児童相談所と一致するかどうかで、援助効果に差が出るかを見るための処理である。

表 2-1-2 家族・親族の協力別援助効果

援助効果* (配偶者) (n=187)	協力的	意見の 不一致	意見が 二転三転	非協力的
効果があった	36( 58.1)	23( 39.7)	13( 39.4)	16( 47.1)
どちらともいえない	23( 37.1)	17( 29.3)	15( 45.5)	12( 35.3)
効果がなかった	3( 4.8)	18( 31.0)	5( 15.2)	6( 17.6)
合計	62(100.0)	58(100.0)	33(100.0)	34(100.0)
援助効果*** (虐待者) (n=400)	協力的	意見の 不一致	意見が 二転三転	非協力的
効果があった	61( 59.8)	52( 55.3)	47( 43.9)	45( 46.4)
どちらともいえない	38( 37.3)	29( 30.9)	43( 40.2)	26( 26.8)
効果がなかった	3( 2.9)	13( 13.8)	17( 15.9)	26( 26.8)
合計	102(100.0)	94(100.0)	107(100.0)	97(100.0)

\* :  $p < 0.05$  \*\*\* :  $p < 0.001$

※ データは、「接触していない」「該当者はいない」「不明」及び無回答は除いた。すなわち、具体的に接触しており、その協力状況について評定が可能な場合について、そこでの協力状況により援助効果に違いが出るかどうかを見るための分析となっている。

※ 「親族の協力」「婚姻外パートナーの協力」とのクロス集計については有意差が得られなかったため割愛した。



表 2-1-3 保護者援助の困難度別援助効果 (n=474)

援助効果***	困難	非困難
効果があった	159 ( 45.0)	87 ( 71.9)
どちらともいえない	133 ( 37.7)	34 ( 28.1)
効果がなかった	61 ( 17.3)	0 ( 0.0)
合計	353 (100.0)	121 (100.0)

\*\*\* :  $p < 0.001$

※ 「困難」とは、「非常に困難」「やや困難」の回答をあわせたものである。

表 2-1-1 からは、虐待者が虐待あるいは自らの行為の有無を認めると、援助効果があがったと認識される割合がわずかながらあがること、逆に、「効果がなかった」ケースについて、「虐待容認群」と「虐待否認群」との間で約 10%の開きが出てくること、表 2-1-2 からは、虐待者あるいは配偶者が「一緒に問題解決しようとする/協力的」であると、「効果がなかった」と認識されることはきわめて少なくなることや、「一緒に問題解決しようとする/協力的」に該当するケースで「効果があった」とされるケースの割合と「非協力的」に該当するケースで「効果があった」とされるケースの割合では、10%強の開きがあること、表 2-1-3 からは、保護者援助が困難でないと援助効果があったとされる場合が明らかに多くなり、逆に「効果がなかった」とされるものが 1 ケースもなかったこと等がわかる。

すでに単純集計結果のところでも述べたように、本調査における「援助」とは、「保護者援助」や「家族の保全 (preservation)」と同義のものではない。子どもの安全が確保できたこと、あるいは見通しが持てたこと等を以て（換言すると、保護者に変化が見られなくても）、「援助効果があった」と判断している可能性も多分に含まれるわけである。こうした解釈上の条件があるにもかかわらず、家族の協力状況等と援助効果に関する回答に有意な差が見られたことから、虐待者や家族の態度や援助に対する動機づけに援助効果が大きく左右されると考えられる。よって、家族支援プログラムの構築上、保護者への効果的な動機づけの重要性が示されたといつてよいだろう。

また、虐待者と配偶者ないし婚姻外パートナーの間で、協力状況に違いが出ると見ると、配偶者の協力状況と虐待者の協力状況が一致するケースが多く、また、配偶者が「一緒に問題解決しようとする/協力的」でないと、虐待者が「非協力的」である割合が明らかに増えることなどがわかる (表 2-4-1)。このことは、

虐待家族への対応においては、虐待者のみに注目するのではなく、家族 (夫婦) システムへの理解が求められることを示唆しているとも考えられる。

表 2-1-4 虐待者の協力度別配偶者等の協力度

虐待者	配偶者*** (n=168)			
	協力的 ①	意見の 不一致 ②	意見が 二転三転 ③	非協力的 ④
①	23(43.4)	3( 5.9)	1( 3.2)	1( 3.0)
②	11(20.8)	24(47.1)	6( 19.4)	5( 15.2)
③	11(20.8)	7( 13.7)	13(41.9)	3( 9.1)
④	8( 15.1)	17(33.3)	11(35.5)	24(72.7)
合計	53(100.0)	51(100.0)	31(100.0)	33(100.0)
虐待者	婚姻外パートナー*** (n=63)			
	協力的 ①	意見の 不一致 ②	意見が 二転三転 ③	非協力的 ④
①	13(59.1)	1( 11.1)	0( 0.0)	1( 5.0)
②	5( 22.7)	3( 33.3)	4( 33.3)	1( 5.0)
③	3( 13.6)	0( 0.0)	5(41.7)	5(25.0)
④	1( 4.5)	5(55.5)	3( 25.0)	13(65.0)
合計	22(100.0)	9(100.0)	12(100.0)	20(100.0)

\*\*\* :  $p < 0.001$

※ 婚姻外パートナーについては、期待度数が低いいため、参考値として見なす必要がある。

## 2-2. 家族の協力状況等と法的対応

以下は、「職権保護の有無」と「4-1 虐待者の認識」「4-6 家族・親族の協力」及び「5-4 保護者援助が困難なケースか」をクロス集計結果である。職権保護の実施検討要因として、虐待者の認識等の評価が影響している可能性を示唆している。

表 2-2-1 虐待者の認識別援助効果 (n=345)

職権保護の有無 ***	虐待容認	虐待否認
あり	133 ( 77.3)	104 ( 60.1)
なし	39 ( 22.7)	69 ( 39.9)
合計	172 (100.0)	173 (100.0)

\*\*\* :  $p < 0.001$

表 2-2-2 家族・親族の協力別援助効果

職権保護の有無 (親族)* (n=197)	協力的	意見の 不一致	意見が 二転三転	非協力的
あり	23(25.0)	16(33.3)	12(63.2)	14(36.8)
なし	69(75.0)	32(66.7)	7(36.8)	24(63.2)
合計	92(100.0)	48(100.0)	19(100.0)	38(100.0)

  

職権保護の有無 (虐待者)*** (n=348)	協力的	意見の 不一致	意見が 二転三転	非協力的
あり	13(14.9)	31(37.8)	25(26.6)	34(40.0)
なし	74(85.1)	51(62.2)	69(73.4)	51(60.0)
合計	87(100.0)	82(100.0)	94(100.0)	85(100.0)

\*:  $p < 0.05$  \*\*:  $p < 0.01$  \*\*\*:  $p < 0.001$

※ データは、「接触していない」「該当者はいない」「不明」及び無回答は除いた。すなわち、具体的に接触が可能な場合、そこでの協力状況により援助効果に違いが出るかどうかを見るためにデータを再集計している。

※ 「配偶者の協力」「婚姻外パートナーの協力」とのクロス集計については有意差が得られなかったため割愛した。

表 2-2-3 保護者援助の困難度別援助効果 (n=417)

職権保護の有無 **	困難	非困難
なし	210 (68.6)	93 (83.8)
あり	96 (31.4)	18 (16.2)
合計	306 (100.0)	111 (100.0)

\*\* :  $p < 0.01$

続けて、職権保護の有無と主たる虐待者の特徴とのクロス集計結果を示した(有意差のあったもののみ)。主たる虐待者の特徴 17 項目(「特になし」を含む)のうち、カイ二乗検定により統計的有意差の見られたものは、上記 5 項目であった。このうち、「診断名のある精神疾患がある」を除く 4 項目は、職権保護をしたグループの方が多く該当するものとなっている。なお、「診断名のある精神疾患がある」虐待者のいる家族に対して職権保護が活用されない傾向にある理由については、また別途検討が必要である。

表 2-2-4 職権保護の有無別主たる虐待者の特徴 (MA)  
括弧内は母数 (n) に対する割合 (%) を示す

主たる虐待者の特徴	職権保護あり	職権保護なし
診断名のある 精神疾患がある ** (n=51)	6 (11.8)	45 (88.2)
人格障害の疑いがある (診断名なし) *** (n=48)	24 (50.0)	24 (50.0)
暴力的傾向がある *** (n=88)	38 (43.2)	50 (56.8)
社会的に孤立している *** (n=102)	46 (45.1)	56 (54.9)
親として未成熟である ** (n=215)	70 (32.6)	145 (67.4)

\*:  $p < 0.05$  \*\*:  $p < 0.01$  \*\*\*:  $p < 0.001$

## 2-3. 機関連携

### 2-3-1. 機関連携と市町村ネットワーク

機関連携は、市町村虐待防止ネットワーク事業のスタートなどに見られるように、今や子ども虐待への対応においては、欠かせないものとなっている。以下の表 2-3-1-1 は、連携機関数を示したものである。

表 2-3-1-1 連携機関数

連携機関数	実数	%
1	51	10.4
2	115	23.4
3	131	26.6
4	195	39.6
小計	492	100.0
無回答	9	---
合計	501	---

本調査においては、機関連携数は、平均 2.96、最頻値 4 であった。最大 4 機関までの回答率を用意したため、これは実際の連携機関数と一致するものではなく、参考値として見なす必要がある。ただ少なくとも、単一機関での対応ケースが 51 (10.4%)、2 機関での対応ケースが 115 (23.4%) で、わずかに 2 機関での「機関連携」が約 1/3 を占めることが明らかになった。

また、「5-7 市町村ネットワークの有無」と「連携機関数」とのクロス集計結果では、有意差が得られなかったことから（表は割愛）、少なくとも現状では、市町村ネットワークがあると連携機関数が多くなるとは言い難い。

### 2-3-2. 求められる機関と家族の特性

ケースに応じて関わるべき機関を特定することは、家族支援プログラムの定式化においては非常に重要な要件となると考えられる。全国の虐待に関わる機関を対象として行われた先行研究<sup>4)</sup>では、子どもの年齢や機関の性質によって、関わる局面がある程度特定されることが示唆されている。それは、①機関が対象とする子どもの年齢によって関わる事例が決定される（学校は学齢期、保育所や保健機関は乳幼児期にある子どもの虐待ケースに関わることが多い）、②機関と虐待家族を含む市民の出会い方によって関わる事例が決定される（福祉相談機関や民間援助団体は相談援助のプロセスで、学校や保育所は子どもの様子から虐待に気づく）というものであった。

本研究では、この成果を参考として、①子どもの年齢（調査項目 1-3）別連携機関のクロス集計、②子どもの状況（調査項目 1-5）別連携機関のクロス集計、③虐待者の状況（調査項目 3-11）別連携機関のクロス集計、④世帯の社会経済状況（調査項目 3-12 及び 3-13）別連携機関のクロス集計を実施した。その結果を表 2-3-2-1 から表 2-3-2-5 まで示した。

まず、①子どもの年齢とのクロス集計結果では、「市町村保健センター」で 0-2 歳児を中心とした乳幼児のケースで関わる頻度が高いこと、「病院」で 0-2 歳児のケースに関わる頻度が高いこと、「保育所」で乳幼児ケースに関わるが多いこと、「学校」では 6-8 歳児ケースから関わる頻度が多くなり、9-14 歳児では約 80% のケースで関わりを持っていることがわかる。これらは機関の対象児童を考えれば合理性のあることだが、本研究では、「福祉事務所」が 3-5 歳児のケースの 44.5% というとくに高い割合で関わりを持っていることも示された。この解釈にはもう少し詳細な分析が必要かと思われる。

表 2-3-2-1 子どもの年齢別機関連携 (n=494)

保健所**	0-2 歳	3-5 歳	6-8 歳
連携あり	11(15.9)	15(13.6)	6(6.6)
連携なし	58(84.1)	95(86.4)	85(93.4)
合計	69(100.0)	110(100.0)	91(100.0)
(同上)	9-11 歳	12-14 歳	15-17 歳
連携あり	4( 4.4)	2( 2.3)	4( 8.7)
連携なし	86( 95.6)	86( 97.7)	42( 91.3)
合計	90(100.0)	88(100.0)	46(100.0)
市町村保健センター***	0-2 歳	3-5 歳	6-8 歳
連携あり	34( 49.3)	29( 26.4)	10( 11.0)
連携なし	35( 50.7)	81( 73.6)	81( 89.0)
合計	69(100.0)	110(100.0)	91(100.0)
(同上)	9-11 歳	12-14 歳	15-17 歳
連携あり	14( 15.6)	6( 6.8)	2( 4.3)
連携なし	76( 84.4)	82( 93.2)	44( 95.7)
合計	76(100.0)	82(100.0)	44(100.0)
精神保健福祉センター*	0-2 歳	3-5 歳	6-8 歳
連携あり	4( 5.8)	2( 1.8)	0( 0.0)
連携なし	65( 92.2)	108(98.2)	91(100.0)
合計	69(100.0)	110(100.0)	91(100.0)
(同上)	9-11 歳	12-14 歳	15-17 歳
連携あり	0( 0.0)	0( 0.0)	1( 2.2)
連携なし	90(100.0)	88(100.0)	45( 97.8)
合計	90(100.0)	88(100.0)	46(100.0)
病院***	0-2 歳	3-5 歳	6-8 歳
連携あり	27( 39.1)	19( 17.3)	14( 15.4)
連携なし	42( 60.9)	91( 82.7)	77( 84.6)
合計	69(100.0)	110(100.0)	91(100.0)
(同上)	9-11 歳	12-14 歳	15-17 歳
連携あり	10( 11.1)	10( 11.4)	6( 13.0)
連携なし	80( 88.9)	78( 88.6)	40( 87.0)
合計	90(100.0)	88(100.0)	46(100.0)

福祉事務所**	0-2 歳	3-5 歳	6-8 歳
連携あり	18( 26.1)	49( 44.5)	27( 29.7)
連携なし	51( 73.9)	61( 55.5)	64( 70.3)
合計	69(100.0)	110(100.0)	91(100.0)
(同上)	9-11 歳	12-14 歳	15-17 歳
連携あり	22( 24.4)	18( 20.5)	11( 23.9)
連携なし	68( 75.6)	70( 79.5)	35( 76.1)
合計	90(100.0)	88(100.0)	46(100.0)
保育所***	0-2 歳	3-5 歳	6-8 歳
連携あり	20( 29.0)	37( 33.6)	12( 13.2)
連携なし	49( 71.0)	73( 66.4)	79( 86.8)
合計	69(100.0)	110(100.0)	91(100.0)
(同上)	9-11 歳	12-14 歳	15-17 歳
連携あり	5( 5.6)	1( 1.1)	3( 6.5)
連携なし	85( 94.4)	87( 98.9)	43( 93.5)
合計	90(100.0)	88(100.0)	46(100.0)
幼稚園*	0-2 歳	3-5 歳	6-8 歳
連携あり	0( 0.0)	6( 5.5)	3( 3.3)
連携なし	69(100.0)	104( 94.5)	88( 96.7)
合計	69(100.0)	110(100.0)	91(100.0)
(同上)	9-11 歳	12-14 歳	15-17 歳
連携あり	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)
連携なし	90(100.0)	88(100.0)	46(100.0)
合計	90(100.0)	88(100.0)	46(100.0)
学校***	0-2 歳	3-5 歳	6-8 歳
連携あり	5( 7.2)	13( 11.8)	58( 63.7)
連携なし	64( 92.8)	97( 88.2)	33( 36.3)
合計	69(100.0)	110(100.0)	91(100.0)
(同上)	9-11 歳	12-14 歳	15-17 歳
連携あり	71( 78.9)	73( 83.0)	26( 56.5)
連携なし	19( 21.1)	15( 17.0)	20( 43.5)
合計	90(100.0)	88(100.0)	46(100.0)

弁護士**	0-2 歳	3-5 歳	6-8 歳
連携あり	0( 0.0)	3( 2.7)	1( 1.1)
連携なし	69(100.0)	107( 97.3)	90( 98.9)
合計	69(100.0)	110(100.0)	91(100.0)
(同上)	9-11 歳	12-14 歳	15-17 歳
連携あり	3( 3.3)	3( 3.4)	6( 13.0)
連携なし	87( 96.7)	85( 96.6)	40( 87.0)
合計	90(100.0)	88(100.0)	46(100.0)

\*:  $p < 0.05$  \*\* :  $p < 0.01$  \*\*\* :  $p < 0.001$

※ 保健所、精神保健福祉センター、幼稚園、弁護士については期待度数が低いため、参考値として見なす必要がある。

次に、②子どもの状況とのクロス集計結果では、市町村保健センターと学校とで対照的な結果が得られている。「市町村保健センター」では、子どもの「行動特性」に関する諸項目が確認されるケースよりも、見られないケースで頻繁に関わっているようである<sup>6)</sup>。逆に、「学校」では、子どもの行動に問題性が見られるケースで60-80%の関与をしていることがわかる。また、「学校」は、「特になし」と回答された子どもについては30.8%でしか関わりを持っておらず、「特になし」を選択されなかった子どもたちのケースでもっと多く関わりを持っていることが統計的に検証されている。

続けて、③虐待者の状況とのクロス集計結果を見ると、「市町村保健センター」で、何らかの問題性を抱えていない虐待者のケースよりも、精神的に不安定であったり、親族関係に不和があったりする虐待者のケースで比較的多くの関わりを持つ傾向にあることがわかる。また、「医療機関」についても、「診断名のある精神疾患がある」虐待者のケースに関して、そうでないケースよりも多くの関わりを持っていることがわかる。本調査では、連携した際の目的や機能について明らかにしなかったため、解釈に限界はあるが、保護者への治療が求められるケースで連携するのではないかと考えられる。

また、職権保護に関する表2-2-4で、「診断名のある精神疾患がある」場合、職権保護が有意に使われない傾向があることが明らかにされたが、ここでの結果を見ると、比較的多くの機関で有意に関わりを持っていることがわかる。診断がついているケースと、「疑い」のレベルにあるものとは、質的に異なるのかもしれない。



	未熟児	知的発達遅れ	虚弱	低身長・低体重	身体障害(重症心身障害を含む)	アトピー	喘息	ADHD(ADD)	知的発達遅れ (精神医学的診断等のついたもの)	自閉症傾向	知的な偏り(LD等)	対人関係がうまくとれない	不登校	自殺企図	暴力的傾向	反抗的態度・行動	家出・外泊	盗み	多動傾向(ADHD等の診断なし)	年齢に不相応な性行動	特になし
児童福祉施設		* 17.7																			
児童家庭支援センター				*** 4.8															*		
児童委員						** 25.0			** 50.0				*						*** 2.6		
主任児童委員													** 14.3						*** 23.1		
警察													** 22.4								
弁護士		*** 10.1							** 11.6												
家庭裁判所																					

\*:  $p < 0.05$  \*\*:  $p < 0.01$  \*\*\*:  $p < 0.001$

※ ‘\*’のあとの‘-’は、ある子どもの状況が見られるケースと見られないケースでの当該機関の機関連携状況を見たときに、見られないケースの方が連携する割合が有意に高いことを示している。

※ 『』のセルは、期待度数が低いために、参考値として見なければならぬものである。

※ セル内の数値は、ある子どもの状況が見られるケース中どのくらいの割合(%)で当該機関が連携しているかを示したものである。

表 2-3-2-3 虐待者の状況別機関連携

	児童相談所	保健所	市町村保健センター	精神保健福祉センター	医療機関	福祉事務所	家児相	保育所	幼稚園	学校
特に問題はない	*	93.8								
親として未成熟である				**	0.0					
傷つた子育て親を持っている			*	**	*		**		***	***
家族関係の不和がある	**	79.2	**	**	*			**		63.3
社会的に孤立している	*	78.1				***	43.0			
多額の借金がある			*			**	2.9			
ギャンブル・浪費癖がある			*			*	45.9			
薬物依存		*	20.8	***	***	***	58.3			***
アルコール依存	**	51.2	*	**	*					12.5
暴力的傾向がある			*		*					
人格障害の疑いがある(診断名なし)			**	***	*					
精神的に不安定である(診断名なし)			**	10.2	27.1			*		
診断名のある精神疾患がある		***	*	28.3	37.5	***	51.6	16.8		
診断名のある身体的な病気がある				29.7	***	***				
知的障害がある			***			65.2				**
被虐待者の影響が強い	***	23.3		61.5	*			*		23.1
					30.2			27.9		

	被虐待者の影響が強い	知的障害がある	診断名のある身体的な病気がある	診断名のある精神疾患がある	精神的に不安定である(診断名なし)	人格障害の疑いがある(診断名なし)	暴力的傾向がある	アルコール依存	薬物依存	ギャンブル浪費癖がある	多額の借金がある	社会的に孤立している	親族関係の不和がある	偏った子育て観を持っている	親として未成熟である	特に問題はない
児童福祉施設																
児童家庭支援センター		** 4.3		*** 3.4												
児童委員				** 15.3							*** 15.5					
主任児童委員				*** 42.3				*** 31.7					** 15.7			
警察		** 0.0		* 9.4		*30.5	*** 33.3									
弁護士				** 9.4						** 10.8			*5.7		** 5.7	
家庭裁判所														*4.7		

\*: p<0.05 \*\*: p<0.01 \*\*\*: p<0.001

- ※ ‘\*’のあとの‘-’は、ある虐待者の状況が見られるケースと見られないケースでの当該機関の機関連携状況を見たときに、見られないケースの方が連携する割合が有意に高いことを示している。
- ※ 罫のセルは、期待度数が低いために、参考値として見なければならぬものである。
- ※ セル内の数値は、ある子どもものの状況が見られるケース中どのくらいの割合(%)で当該機関が連携しているかを示したものである。



また、福祉事務所については、「診断名のある身体的な病気がある」「診断名のある精神疾患がある」のように生活保護の要件となりうる要因を持つ虐待者のケースで関わりが多くなるように思われる。

表 2-3-2-4 近隣との関係別連携機関 (n=295)

福祉事務所*	問題ない	敵対関係	孤立・疎遠
連携あり	18(19.4)	16(38.1)	54(33.8)
連携なし	75(80.6)	26(61.9)	106(66.3)
合計	93(100.0)	42(100.0)	160(100.0)
幼稚園**	問題ない	敵対関係	孤立・疎遠
連携あり	0(0.0)	4(9.5)	4(2.5)
連携なし	93(100.0)	38(90.5)	156(97.5)
合計	93(100.0)	42(100.0)	160(100.0)
警察*	問題ない	敵対関係	孤立・疎遠
連携あり	22(23.7)	10(23.8)	20(12.5)
連携なし	71(76.3)	32(76.2)	140(87.5)
合計	93(100.0)	42(100.0)	160(100.0)

\*:  $p < 0.05$  \*\*:  $p < 0.01$

- ※ 「問題ない」は、「良好」「普通」をあわせたものである。
- ※ 幼稚園については、期待度数が低いため、参考値として見なす必要がある。

表 2-3-2-5 経済状況別連携機関 (n=295)

福祉事務所***	生活保護	市町村民 税非課税	所得税 非課税	所得税 課税
連携あり	52(65.0)	20(23.3)	6(28.6)	15(13.9)
連携なし	28(35.0)	66(76.7)	15(71.4)	93(86.1)
合計	80(100.0)	86(100.0)	21(100.0)	108(100.0)
家児相**	生活保護	市町村民 税非課税	所得税 非課税	所得税 課税
連携あり	22(27.5)	8(9.3)	2(9.5)	12(11.1)
連携なし	58(72.5)	78(90.7)	19(90.5)	96(88.9)
合計	80(100.0)	86(100.0)	21(100.0)	108(100.0)

\*\* :  $p < 0.01$  \*\*\* :  $p < 0.001$

- ※ 家児相については、期待度数が低いため、参考値として見なす必要がある。

最後に、社会経済状況については、「3-12 近隣との関係」「3-13 経済状況」で、「無回答（いずれも5ケース）」と「不明（いずれも116ケース）」を欠損値として扱い、算出した。その結果が、以下の表 2-3-1-4 及び表 2-3-1-5 である。多くの機関は、この社会経済

状況と関係なく、連携に参加していると考えられるが、とくに福祉事務所については、生活保護受給対象となるような経済状況にある世帯と関わりを持つ傾向が顕著に出ている。

### 2-3-3. 連携率

機関連携については、単純集計結果に加えて、表 2-3-3-1 に示したように、連携率についても分析を加えた。

連携率で見ると、ほとんどすべての機関において、関わったケースの 50%以上で、「児童相談所」と連携している。また、児童相談所と並んで、機関連携に加わることの多い「学校」も、連携する頻度の高い機関となっている。そのほか、やはり単純集計結果の表 33-1 で比較的頻度が高い結果を示した機関（「市町村保健福祉センター」「医療機関」「福祉事務所」「保育所」「警察」）も、一様に高い連携率を示しているわけではないが、比較的高い割合で連携先となっている場合が多い。

次に、表 2-3-3-1 のカイ二乗検定の結果を参照すると、「学校」に典型的に示されているように、連携が高まる背景として、子どもの年齢要因があることが推測される（「保健所」「市町村保健センター」「医療機関」「保育所」という、表 2-3-2-1 で示した子どもの年齢別機関連携で、乳幼児ケースで有意に連携が行われることが明らかになった機関との連携は生じにくい傾向がある）。「保健所」が連携するケースでは「医療機関」、「市町村保健センター」では「医療機関」と「保育所」、「医療機関」では「保健所」と「市町村保健センター」、「福祉事務所」では「保育所」と、そして「保育所」では「市町村保健センター」と「福祉事務所」に加えて「家事相」と、有意に高い割合で連携することが明らかであり、同時にいずれの機関も「学校」と関わる割合が低くなっている。この場合には、子どもの年齢という共通項が大きな要因となっていることが強く推察される。

また、有意差が多く出ている機関として、警察があげられる。警察は、乳幼児ケースで連携することの多い「市町村保健センター」「福祉事務所」「保育所」に加え、「家事相」「主任児童委員」と連携する割合が、有意に低くなっている。逆に、参考値として見なければならぬが、「幼稚園」「弁護士」「家庭裁判所」との強い関係が示されている。警察の機能を勘案すれば、この場合には、子どもの年齢以外の要因が関係していると思われる。すでに見た表 2-3-2-3 から、虐待者が

表 2-3-3-1 機関連携率

\*:  $p < 0.05$  \*\*:  $p < 0.01$  \*\*\*:  $p < 0.001$

機関(右セルの番号に対応)	当該機関が連携した ケース総数	児童相談所 ①	保健所 ②	市町村保健センター ③	精神保健福祉センター ④	医療機関 ⑤	福祉事務所 ⑥	家児相 ⑦	保育所 ⑧	幼稚園 ⑨	学校 ⑩	児童福祉施設 ⑪	児童家庭支援センター ⑫	児童委員 ⑬	主任児童委員 ⑭	警察 ⑮	弁護士 ⑯	家庭裁判所 ⑰
①	349	[1.4]	8.6	20.3	0.3	13.5	30.4	12.9	13.2	1.7	52.7	12.6	0.3	5.2	10.0	19.5	3.4	0.9
②	43	69.8	[0.0]	23.3	0.0	30.2	20.9	7.0	20.9	2.3	32.6	14.0	0.0	4.7	0.0	18.6	4.7	0.0
③	95	74.7	10.5	[0.0]	0.0	27.4	34.7	10.5	24.2	1.1	26.3	4.2	0.0	8.4	18.9	4.2	0.0	0.0
④	7	14.3	0.0	0.0	[0.0]	85.7	0.0	0.0	85.7	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0
⑤	86	54.7	15.1	30.2	7.0	[0.0]	25.6	7.0	17.4	1.2	29.1	7.0	1.2	5.8	4.7	22.1	4.7	1.2
⑥	146	72.6	6.2	22.6	0.0	15.1	[3.4]	13.7	20.5	2.1	39.7	3.4	0.7	4.8	6.2	14.4	3.4	2.1
⑦	53	84.9	5.7	18.9	0.0	11.3	37.7	[0.0]	30.2	1.9	37.7	3.8	0.0	0.0	17.0	1.9	0.0	0.0
⑧	78	59.0	11.5	29.5	7.7	19.2	38.5	20.5	[2.6]	0.0	16.7	5.1	1.3	5.1	9.0	7.7	0.0	0.0
⑨	9	66.7	11.1	11.1	0.0	11.1	33.3	11.1	0.0	[0.0]	11.1	11.1	0.0	0.0	33.3	55.6	0.0	11.1
⑩	250	73.6	5.6	10.0	0.4	10.0	23.2	8.0	5.2	0.4	[9.2]	9.6	0.4	7.6	10.4	22.0	2.8	1.2
⑪	56	78.6	10.7	7.1	0.0	10.7	8.9	3.6	7.1	1.8	42.9	[1.8]	0.0	1.8	5.4	17.9	1.8	3.6
⑫	2	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	50.0	0.0	50.0	0.0	[0.0]	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0
⑬	35	51.4	5.7	22.9	0.0	14.3	20.0	0.0	11.4	0.0	54.3	2.9	0.0	[0.0]	31.4	31.4	0.0	0.0
⑭	52	67.3	0.0	34.6	0.0	7.7	17.3	17.3	13.5	5.8	50.0	5.8	0.0	21.2	[0.0]	9.6	0.0	0.0
⑮	102	66.7	7.8	3.9	1.0	18.6	20.6	1.0	5.9	4.9	53.9	9.8	1.0	10.8	4.9	[0.0]	8.8	5.9
⑯	16	75.0	12.5	0.0	0.0	25.0	31.3	0.0	0.0	0.0	43.8	6.3	0.0	0.0	0.0	56.3	[0.0]	18.8
⑰	10	30.0	0.0	0.0	0.0	10.0	30.0	0.0	0.0	10.0	30.0	20.0	0.0	0.0	0.0	60.0	30.0	[0.0]

※ 「\*」のあとに「-」が付記されているものは、そこで交わる機関と連携する割合が有意に低いことを意味する。 ※ ⑫のセルは、期待度数が低いために、参考値として見なければならぬものである。 ※ セル内の数値は、交わる機関と連携したケース数を、「当該機関が連携したケース数」で除したものであり、連携率を示す。 ※ 同一機関が交わるセルに記入してある数値（[]）は、当該機関が単独で援助を展開したもの（連携する機関がなかったケース）を示す。

暴力的であるという要件の方を、連携の背景にあるものとして考えておくべきであろう。

このほか、「医療機関」と「保育所」、そして「児童委員」が、「児童相談所」と連携する割合が有意に低くなっていること、「学校」が連携しないでケースと関わっている場合、学校が関わった250ケースの約10%を占めること等が読み取れる<sup>6)</sup>。たとえば、医療機関でケースマネジメントを主導できるところがあるといった、地域の連携事情が背景にあって、このような傾向が出ているのかもしれない。

## 2-4. 実施したプログラム

### 2-4-1. 求められる機関と家族の特性

ここでも、①子どもの年齢（調査項目1-3）別実施したプログラムのクロス集計、②子どもの状況（調査項目1-5）別実施したプログラムのクロス集計、③虐待者の状況（調査項目3-11）別実施したプログラムのクロス集計、④世帯の社会経済状況（調査項目3-12及び3-13）別実施したプログラムのクロス集計を実施した。その結果を表2-4-1-1から表2-4-1-5まで示した。

まず、子どもの年齢について見ると、「医療機関のカウンセリング・治療」が、やや0-2歳児のいる家族について多く見られ、「本児の通所指導（個別）」が、学童、とくに思春期にある子どもたちのいる家族に対して多く見られている。

次に、子どもの状況とのクロス集計結果を示す。表に明らかなように、「本児の通所指導（個別）」については、子どもの行動特性で何らかの問題性が見られない場合よりも、見られる場合において、より多く実施されていることがわかる。

また、虐待者の状況とのクロス集計結果では、「医療機関のカウンセリング・治療」が、「虐待者に被虐待歴の影響が強い」と評価されるケースで実施される割合が、そうでないケースで実施される場合よりも、有意に高いことがわかるほか、「診断名のある精神疾患がある」「人格障害がある（診断名なし）」で有意差を得ている。子どもの状況別においては、このプログラムは、「対人関係がうまくとれない」というところでしか有意に活用されていないので、子どもの状況に応じた治療というよりも、虐待者の状況に応じて活用されるプログラムであると推測できる。

本児の通所指導 (個別) **	0-2歳	3-5歳	6-8歳
実施した	3( 4.3)	18( 16.4)	18( 19.8)
実施しなかった	66( 95.7)	92( 83.6)	73( 80.2)
合計	69(100.0)	110(100.0)	91(100.0)
(同上)	9-11歳	12-14歳	15-17歳
実施した	21( 23.3)	28( 31.8)	12( 26.1)
実施しなかった	69( 76.7)	60( 68.2)	34( 73.9)
合計	90(100.0)	88(100.0)	46(100.0)
医療機関のカウンセ リング・治療の有無*	0-2歳	3-5歳	6-8歳
実施した	17( 24.6)	13( 11.8)	10( 11.0)
実施しなかった	52( 75.4)	97( 88.2)	81( 89.0)
合計	69(100.0)	110(100.0)	91(100.0)
(同上)	9-11歳	12-14歳	15-17歳
実施した	6( 6.7)	7( 8.0)	8( 17.4)
実施しなかった	84( 93.3)	81( 92.0)	38(82.6)
合計	90(100.0)	88(100.0)	46(100.0)
保育所***	0-2歳	3-5歳	6-8歳
実施した	16( 23.2)	23( 20.9)	8( 8.8)
実施しなかった	53( 76.8)	87( 79.1)	83( 91.2)
合計	69(100.0)	110(100.0)	91(100.0)
(同上)	9-11歳	12-14歳	15-17歳
実施した	2( 2.2)	1( 1.1)	0( 0.0)
実施しなかった	88( 97.8)	87( 98.9)	46(100.0)
合計	90(100.0)	88(100.0)	46(100.0)
放課後児童クラブ ***	0-2歳	3-5歳	6-8歳
実施した	0( 0.0)	0( 0.0)	5( 5.5)
実施しなかった	69(100.0)	110(100.0)	86( 94.5)
合計	69(100.0)	110(100.0)	91(100.0)
(同上)	9-11歳	12-14歳	15-17歳
実施した	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)
実施しなかった	90(100.0)	88(100.0)	46(100.0)
合計	90(100.0)	88(100.0)	46(100.0)

\*:  $p < 0.05$  \*\*:  $p < 0.01$  \*\*\*:  $p < 0.01$

※ 保育所、放課後児童クラブについては、期待度数が小さいため、参考値として見なす必要がある。

表2-4-1-1 子どもの年齢別実施したプログラム

(n=494)

