

図5 悪化の要因

② 悪化の要因 (虐待者の問題)

表3は、虐待者の問題の内容を示す。家庭児童相談室では、人格特性、精神障害、夫婦関係、被虐待歴、アルコール・薬物依存と続く。一方、子ども家庭センターでは、人格特性の占める割合が約5割弱をしめ、ついで精神障害、被虐待歴、アルコール・薬物依存と続いている。特に子ども家庭センターでは、人格特性の問題がある虐待者への対応が大きな課題であることを示している。また精神障害やアルコール問題など精神保健問題への働きかけも重要であることを示している。

表3 悪化要因 (虐待者の問題)

	アルコール 薬物依存	人格特性	精神障害	被虐待歴	知的 障害	疾病	夫婦 関係	その 他	合計
家庭児童相談室	10 (8.3%)	28 (23.1%)	25 (20.7%)	12 (9.9%)	9	8	23	6	121
子ども家庭センター	7 (10.1%)	32 (46.4%)	11 (15.9%)	8 (11.6%)	0	3	6	2	69

③ 悪化の要因 (子どもの問題)

発達の問題と同時に行動・情緒問題が悪化要因となっていた。すなわち幼児期の発達の問題への対応が予防には重要であることを示していると同時に、虐待の結果の行動・情緒問題への治療的関与が悪化の予防には重要であることを示している。

また、家庭児童相談室では悪化の要因で発達の節目が20.4%となっているが、これは発達の相談としての事例が多いことや長期間に関わっているので発達の節目での変化が把握で

きているためと考えられる

(9) 現在の援助の中心機関

図6に示すように、子ども家庭センターの調査では215事例(37.5%)は自らが中心の機関になっており、ついで子どもが属している集団(学校、幼稚園、保育所等)が中心となっているのは175事例(30.1%)となっていた。家庭児童相談室が中心になっているのは52事例(9.1%)である。

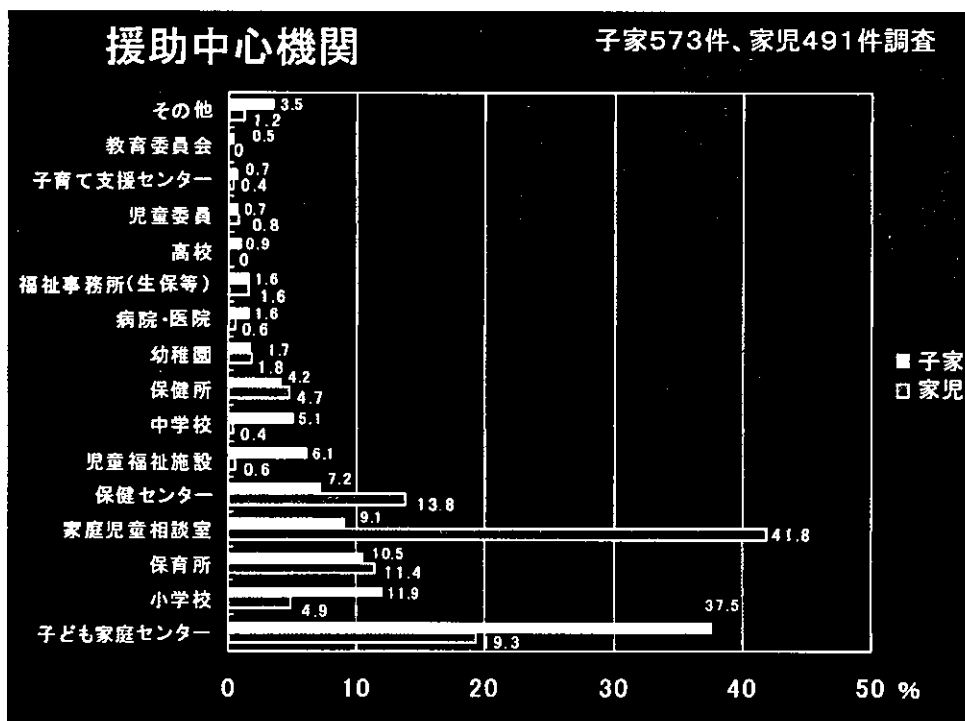


図6 援助中心機関

家庭児童相談室の調査では205事例(41.8%)が自らが中心の機関として関わっており、ついで子ども家庭センターが中心になっているのが95件(19.5%)である。学校等が中心になっているのは92事例(18.7%)である。

(10) 在宅指導

家庭児童相談室は、家庭訪問(234事例約47.6%)や直接の親の指導(178事例約36.3%)が多い。これは虐待者本人からの相談が多いため直接の支援に結びつきやすいと考えられる。なお、他機関による経過観察は(131事例26.7%)であった。

子ども家庭センターは他機関での経過観察が(329事例57.4%)と最も多く、関係機関との連携による在宅指導が非常に大きいものとなっている。経過観察機関で58.4%は子どもが属している集団(保育所、学校等)である。これらの各集団における子どもへの発達促進的な関わりや心理的ケアが非常に重要であることが伺える。

(11) 虐待開始と虐待発覚について

子ども家庭センターと家庭児童相談室との相談事例の約3割は虐待が始まってすぐに周

囲にわかっていた。しかし、約7割はすぐに周囲に分かるものではなく、虐待がある程度続く中で周囲に発覚している。始まって1年以内にわかるのは約4割であるが、10年以上周囲にわからなかった事例もあった。

また家庭児童相談室事例では、虐待開始年齢が0ヶ月という事例が約12%を占めており、兄弟への虐待歴がある事例が約6割前後みられたことと合わせて考えると、リスクのある家庭に出産前から予防的に関わっている状況が伺われる。

(12) 虐待の種類と重症度

身体的虐待の重度の割合は両者とも高い。ネグレクトについての中重度の割合が子ども家庭センターよりも家庭児童相談室の方が高くなっている。性的虐待は両者とも重症度は高くなっていた

[家庭児童相談室と子ども家庭センターの実態調査まとめ]

- 1 子ども家庭センターは虐待通告を受ける専門機関として認知されており、通告機関も多岐にわたり年齢も内容も様々な通告を受けている。家庭児童相談室は低年齢層における子育ての問題として虐待の相談を受ける機関として認知されており、身近で相談しやすい機関として虐待者自身からの相談が多い。また家庭児童相談室では、約12%が0カ月に発見されており、さらに兄弟への虐待歴がある事例が不明を除くと約6割を占めるなど、リスクのある家庭に出産前から予防的に関わっている状況が伺われる。
- 2 虐待の種類は子ども家庭センター、家庭児童相談室とも差はないが、虐待の重症度については子ども家庭センターが家庭児童相談室より軽くなっている傾向がある。その中でもネグレクトについての中重度の割合が家庭児童相談室のほうが高く、虐待の状況についての認識の違いが伺われる。
- 3 法的対応や保護の必要性については子ども家庭センターと家庭児童相談室では差はないが、実際に保護や法的対応をすることは実施機関である子ども家庭センターの割合が高い。種別では性的虐待の保護の必要性は非常に高く保護率も高い。またネグレクトは身体的虐待に比較すると保護の必要性や保護率も高い。
- 4 虐待の要因は、虐待者の問題が大きく、ついで子どもの問題、環境の問題、家族構成の変化となっている。虐待者の問題では人格特性が大きく、子どもの問題では発達の遅れや育てにくさが大きい。また、環境の問題は経済的問題が非常に多い。
- 5 悪化の要因は、虐待の発生要因と同様の傾向が見られ、虐待者の問題は約65%を占めていた。その中で発生要因との比較では家族構成の変化の割合（特に家出と出産）が高くなっていた。
改善の割合は家庭児童相談室のほうが多い。虐待の種類としては、身体的虐待は他の虐待に比較すると改善しやすい傾向がある。

- 6 在宅指導については、子ども家庭センターは子どもが日常生活している場である保育所や学校等の機関との連携で指導しているのに対し、家庭児童相談室は家庭訪問等の直接的な関わりの指導が多い。その援助の中心機関としては、自らの機関以外では子ども家庭センターでは学校等の機関が次の中心となっているが、家庭児童相談室では子ども家庭センターが次の中心機関となっている。

[考察]

- 1 在宅指導について、子ども家庭センターは関係機関（特に子どもが属している集団としての保育所や学校等）と連携しての指導が多い。家庭児童相談室は虐待者本人からの相談が多いこともあり、直接の援助機関として家庭訪問や面接指導等の関わりが多くなっている。地域での身近な相談機関として長期に家族支援できる家庭児童相談室の役割も大きい。虐待相談の7割以上が在宅で指導している状況を考えると、地域での援助体制の必要性は強く、より機能的で充実した体制が望まれる。
- 2 虐待の重症度や保護の必要性等について子ども家庭センターと家庭児童相談室で判断の相違があると考えられ、今後の連携や役割分担のためにも共通した虐待についてのアセスメントが必要であると考え。これはまた、家庭児童相談室と子ども家庭センターだけではなく、地域で虐待問題について連携する関係機関全てに共通していくものである。
- 3 虐待の要因については圧倒的に虐待者の問題（人格特性等）が多い。しかし、援助の内容としては、直接に虐待者本人に関わる内容よりも子どもや家族への見守りの内容が多くなっている。今後は虐待者本人の改善を図るための具体的援助策や治療指導を受けようとする法的整備等が必要である。

4 子ども家庭センター間での比較

(1) 目的

前の章で子ども家庭センターと家庭児童相談室間の比較を行なった。ここでは、身近な相談の場である家庭児童相談室が管内にある子ども家庭センターと管内に家庭児童相談室がない子ども家庭センターでは、児童虐待相談の内容に違いがあるのか、あるとすればどのようなところなのかを今まで調査した家庭児童相談室の特徴も含め検討する。

子ども家庭センターの地域状況

- 1 家庭児童相談室のあるA子ども家庭センターの地域特性は、都市化が進んでおり人口の密集した地域が多く、養護問題も比較的多く発生している
- 2 家庭児童相談室のないB子ども家庭センターは、住宅地が多く養護問題も少ない地域である

(2) 子ども家庭センター間の結果 (特徴的なもの)

1) 調査対象数

A子ども家庭センター：394件

B子ども家庭センター：179件

2) 年齢区分

年齢については(図7)、就学前の子どもの占める割合がA子ども家庭センター57%、B子ども家庭センター51%とあまり差はない

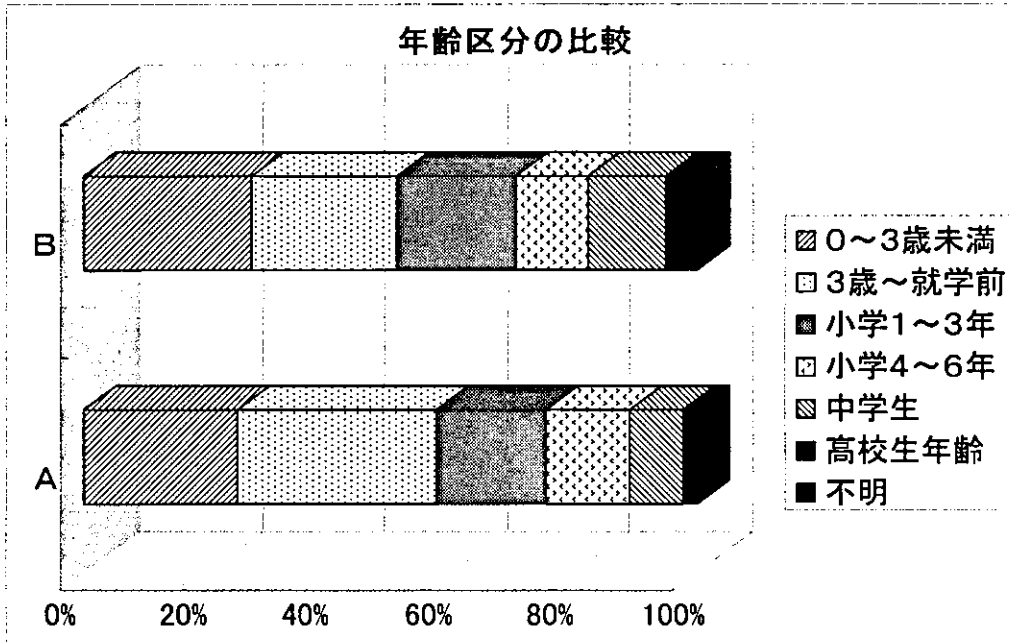


図7 年齢区分の比較

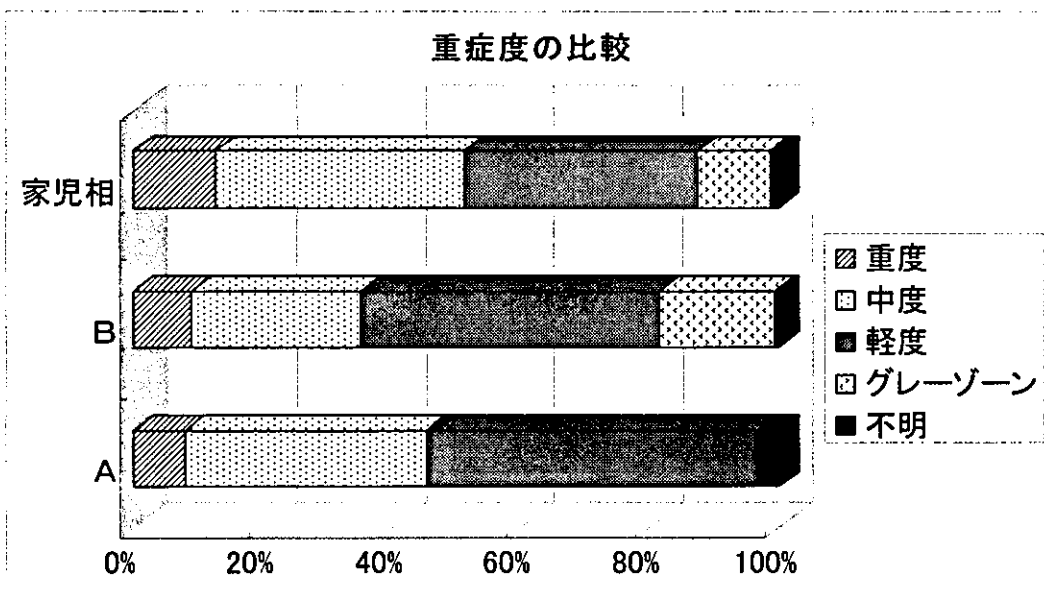


図8 重症度

3) 重症度

図8に示すように、軽度からグレーゾーンの割合が、A子ども家庭センター51%、B子ども家庭センター64%と、B子ども家庭センターのほうが重症度は軽い傾向である。またB子ども家庭センターの重症度の分布は家庭児童相談室の分布と似ている。

4) 分離保護や法的対応

表4、表5に分離保護の必要性と法的対応の有無を示す。重症度の割合が高いA子ども家庭センターのほうが、当然分離保護や法的対応の必要性が高い結果となっている。

表4 分離保護の必要性

分離保護	A	B
有	140	38
無	251	141
不明	3	0
総計	394	179

表5 法的対応の有無

法的対応	A	B
有	13	0
無	380	179
不明	1	0
総計	394	179

5) 相談通告者

A子ども家庭センターは家族親族からの相談が多いが、B子ども家庭センターは近隣からの通告が多く、地域の関心の高さが伺われる

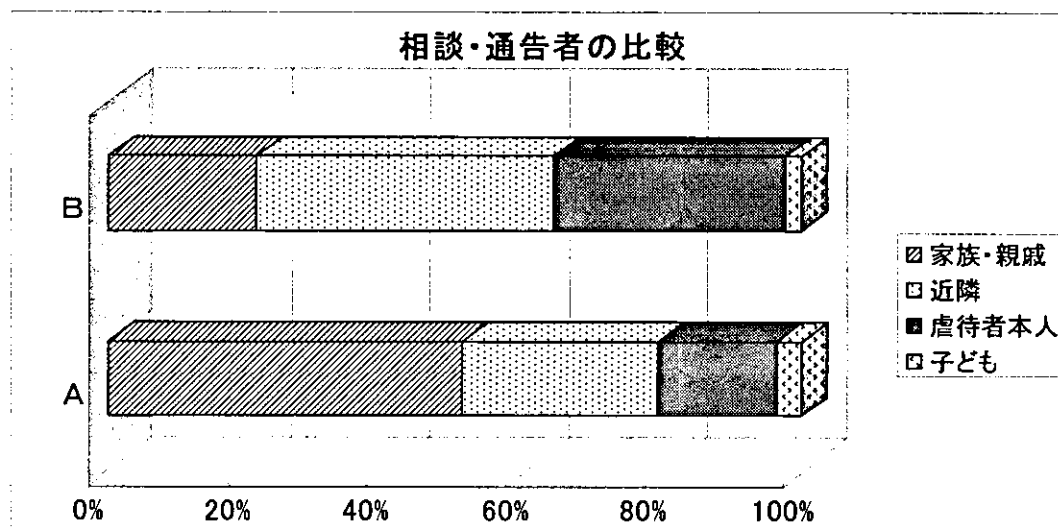


図9 相談・通告者

6) 通告機関

図10に示すようにA子ども家庭センターでは約16%が家庭児童相談室から通告を受けており、通告機関としては最も多い。B子ども家庭センターは福祉事務所、保健センターからの通告が多い。

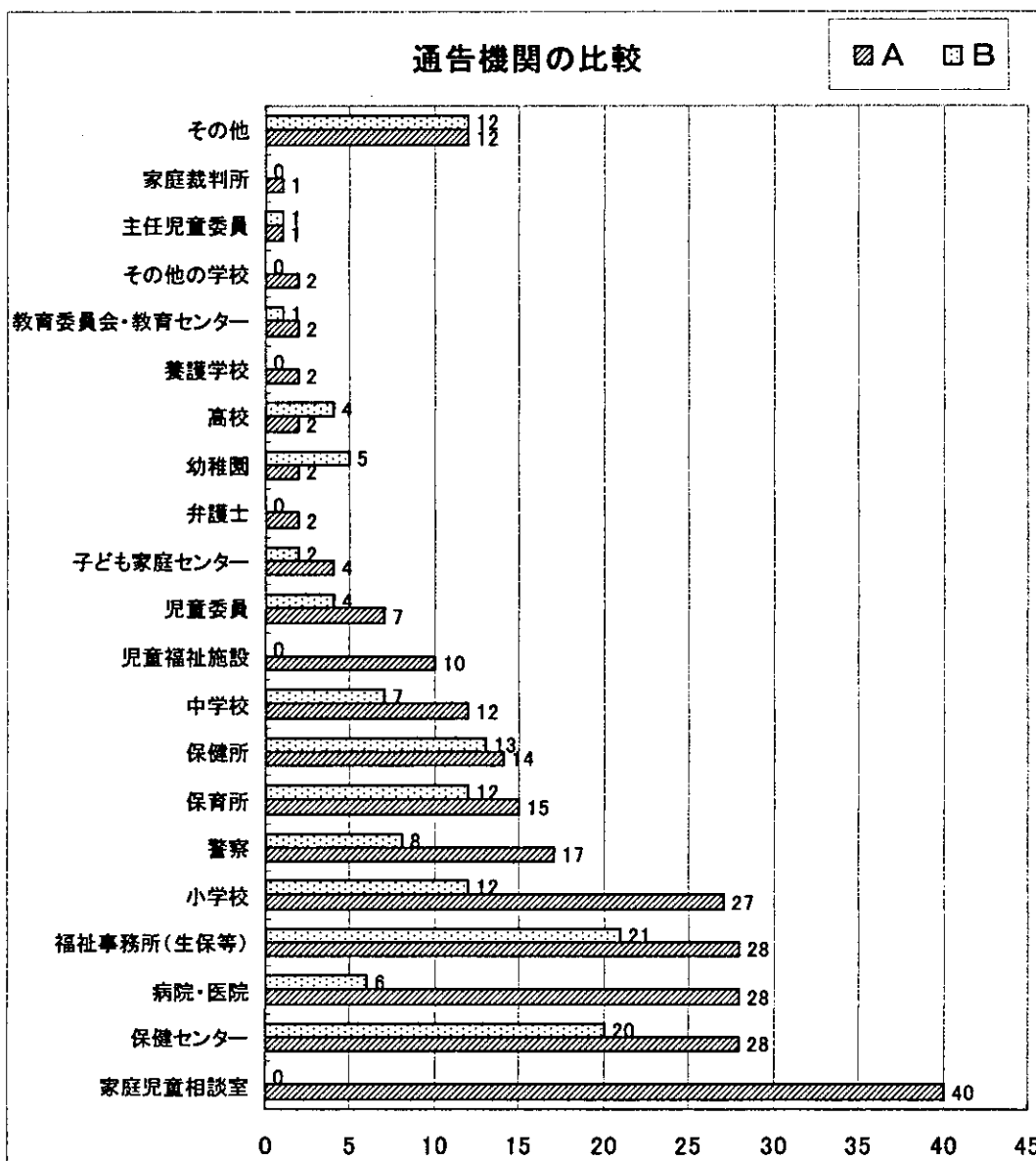


図10 通告機関

7) 虐待および悪化の要因

A/B 子ども家庭センターともに大部分に虐待要因がみられた。その中で両センター間で差がみられたのは環境の問題で、A子ども家庭センターは経済的困窮が、B子ども家庭センターは離婚の要因の割合が高い結果となっていた。また、悪化の要因としても同様な傾向が見られた。

8) 在宅指導状況

図11は現在の主担当機関を、表6は在宅指導状況を示している。家庭児童相談室のあるA子ども家庭センターは自らが主担当機関である率が高く、ついで家庭児童相談室となっている。また家庭児童相談室のないB子ども家庭センターは学校や保健所など、

他機関が指導の主機関になっていたりする等関係機関の連携が多い。

在宅指導状況でA子ども家庭センターで直接の訪問指導や児童福祉司指導が多いのは、虐待の重症度がA子ども家庭センターのほうが高いため、直接に関わる必要があるためであると思われる。

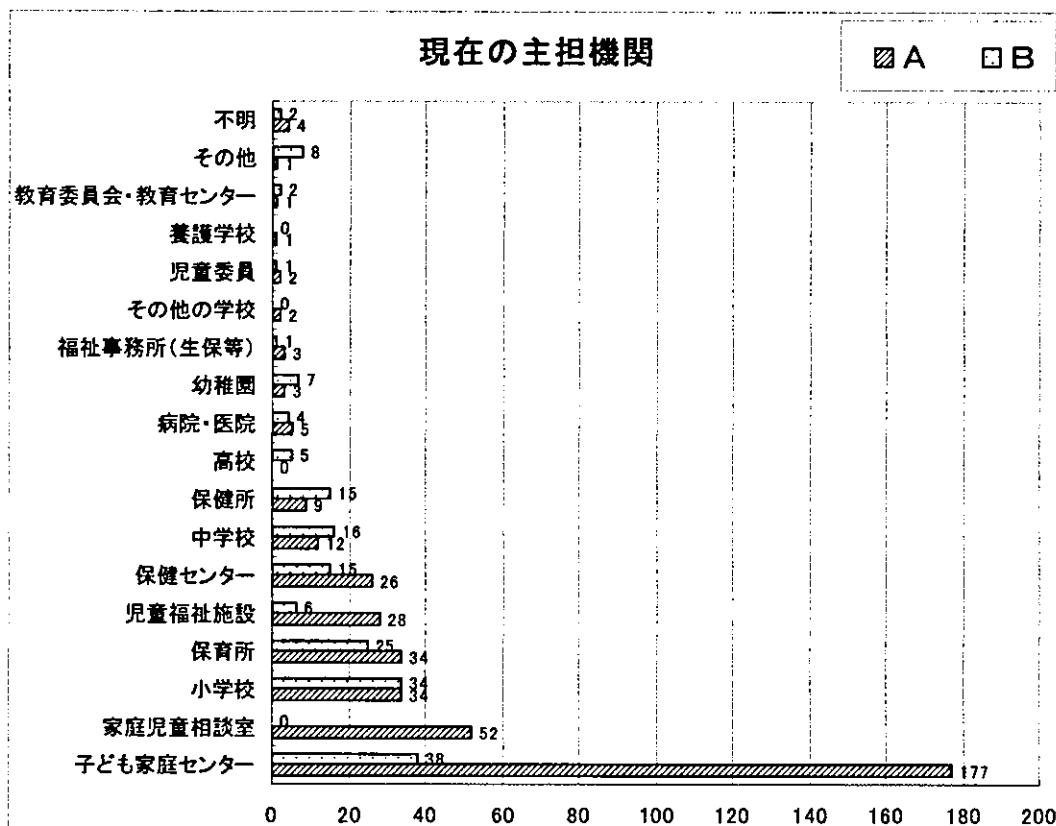


図 1 1 現在の主担機関

表 6 在宅指導状況

在宅指導状況(複数回答)	A	B
他機関で経過観察	213	116
訪問指導	55	4
保育所利用	69	27
児童福祉施設利用	39	15
受理後調査中	14	4
親通所(個人)	23	6
児童通所(個人)	12	5
医療機関の利用	10	3
児童福祉司指導	7	0
学童保育利用	4	2
ショートステイ利用	4	2

他機関G指導	3	6
児童通所(G)	1	2
児童委員指導	1	
親通所(G)	1	
その他	65	17
総計	456	192

【まとめと考察】家庭児童相談室の有無から

- 1 虐待の重症度の割合について、家庭児童相談室のない子ども家庭センターでは家庭児童相談室の状況とよく似ている。
- 2 相談通告者について、家庭児童相談室のない子ども家庭センターでは近隣が多い。
- 3 通告機関は、家庭児童相談室のある子ども家庭センターでは家庭児童相談室からの通告が最も多いといった結果である。
- 4 家庭児童相談室があると身近な相談窓口として、軽度の虐待相談が家庭児童相談室に寄せられていると考えられる。
- 5 家庭児童相談室から子ども家庭センターへは、虐待の重症度が高く、専門的指導を必要とする事例を通告するため、子ども家庭センターは保護や法的介入を視野に入れての対応をしていかなければならない。したがって直接の訪問や児童福祉司指導等が多くなっていると考えられる。
- 6 これは、「児童虐待の防止等に関する法律」や「児童福祉法」の改正に伴い、市町村の児童相談への役割が明確に規定されたことにより、今後市町村での児童相談体制が整備されていくことで、より子ども家庭センターの上記のような役割が明確になっていくものと考えられる。

【全体をとうしての今後の課題】

- 1 分離保護しなかった事例の分析
- 2 虐待の種類別の改善の要因の分析・検討

II 虐待者と家族支援アセスメントの開発

1 「虐待者と家族支援のためのアセスメント」 試行概要

子ども家庭センターと家庭児童相談室の実態調査から見られたように、虐待者の問題は、虐待の要因、虐待の悪化要因ともに大きい位置を占めていた。中でも「人格特性」の問題が2機関ともに多く、特に子ども家庭センターでは悪化要因に大きな割合を占めていた。虐待問題への対応には、機関連携が必須であるが、その場合虐待者および家族の適切な理解が必要になってくる。教育の背景の違う支援者が連携をする際に、特に「人格特性」の問題は理解も対応も困難であるのが現状である。

そこで、よりよい支援を行うために「虐待者及び家族支援のためのアセスメント」を作成し、大阪府内の家庭児童相談室と大阪府子ども家庭センターとにおいて試行した。

(1) 対象と方法

1) 対象

大阪府内の13カ所の家庭児童相談室と7カ所の大阪府子ども家庭センターにおいて平成15年度に相談・通告を受けて関わっている児童虐待事例。

① 家庭児童相談室

1回目：61例、2回目：54例

② 子ども家庭センター

1回目：45例、2回目：32例

2) 方法

あらかじめ作成したアセスメント表について研究班メンバーがその意味と評価内容についての説明を行い、事例の担当者に記入してもらうという方法をとった。評価担当者は、家庭児童相談室では同一の評価者が全例について継続して記入したが、子ども家庭センターでは担当職員の転勤等の事態が生じたため、1回目と2回目の記入者が異なった事例も生じた。

3) 試行期間

平成15年10月～平成16年8月の間で、その間に2時点の評価（1回目の評価後、6カ月後に2回目の評価を実施）を行った。

★評価時点までの期間（評価に与える影響）

①家庭児童相談室は、関わりから面接開始までの時間はほとんど差がない事例が多いが、今回アセスメントを試行した事例については、第1回目の評価が面接開始後1～3年までに行われた事例が約3分の2であり、残りはそれより後の時点での評価であった。

②子ども家庭センター事例の第1回目の評価は、関わり開始後1年未満が多く、ほとんどが2年未満である。

本来なら、アセスメントを行う時期を同時期にすべきであるが、その手法を用いた時に事例数を集積することが困難であったため、今回は第1回目の評価時点に幅がある対象となっている。

この両者の第1回評価までの期間の差と2機関の事例への関わり方の差は、アセスメントの情報収集量の差として影響を与えている可能性がある。すなわち子ども家庭センターでは対立構造の中で虐待者と対峙することが多く、評価までの期間も短い為、虐待

表1-2 (子ども家庭センター)

虐待種類1	虐待種類2				総計
	B	E	N	(空白)	
B		6	11	17	34
N		2		6	8
S	1			0	1
E	2			0	2
総計	3	8	11	23	45

3) 虐待者およびきょうだい

① 虐待者及び年齢と職業

虐待者は2機関ともに実母が多く、年齢は概ね22歳～50歳である。

② 兄弟数と兄弟順位

2機関ともに、被虐待児は一人っ子を含めて第一子が多い結果である。

4) 家族形態

2機関ともに母子世帯ついで実父母世帯が多い。差が見られるものとして、子ども家庭センターでは継父実母世帯の数が比較的多い。

5) 現在の処遇状況

現在の処遇状況は、家庭児童相談室は在宅指導中が85.2%と多いが、子ども家庭センターでは在宅指導と施設入所中がそれぞれ約半数をしめている。ここに2機関における今回のアセスメント対象の違いが現れており、このことが支援の現状の差となっている。

(2) 虐待者に関するアセスメント

1) 虐待に対する態度 (単純集計)

各項目について2機関における状況を見ていく。

① 虐待者からの相談

	有り	無	不明
家庭児童相談室	46(75.4%)	15	0
子ども家庭センター	31(68.9%)	14	0

② 関りの状況

	定期的	不定期	来ない
家庭児童相談室	30(49.2%)	29	2
子ども家庭センター	18(40.0%)	26	1

③ 虐待の提示 (告知)

	有り	無	不明
家庭児童相談室	30(49.2%)	30	1
子ども家庭センター	37(82.2%)	7	1

者の内面の把握が十分にできない時点でアセスメントを行っている事例も多い。したがって項目によっては（特に虐待者の内面を把握する内容）不明回答が多いという結果となって表れている。

(2) 分析の方法

上記のような評価期間までの差があること、そして複数担当者の記入によるものであるという制約がある中での2機関の比較は難しいため、まず単純集計により2機関の集団の基礎情報を把握した。ついで、虐待者についてより深く分析するため、比較的事例数が多く同一担当者が評価をおこなっている家庭児童相談室事例について、臨床的に重要な因子を抽出してクロス分析を行い、同時に臨床的意味を把握するために必要に応じて聞き取り調査を行った。

（その際用語の用い方として、平成15年度の報告で、虐待者のタイプを援助者との関係の持ち方によりA群、B群、C群と分類したが、この章の分析ではそれを準用する。）

2 初回アセスメントの結果

(1) 虐待の概要

1) 被虐待児の性別と年齢

① 性別

家庭児童相談室：男（35）、女（26）、子ども家庭センター：男（26）、女（19）

② 年齢と所属

家庭児童相談室事例は、就学前年齢が41例と約67%をしめており、実態調査(74.3%)よりやや年齢の高い集団となっている。また、就学前年齢児の所属は保育所32%、在宅26%であった。一方、子ども家庭センター事例は、1歳～17歳までの各年齢層にわたり、就学前と小学生が多い集団で、実態調査の年齢と比較的差が少ない集団である。

2) 虐待のタイプと虐待期間

表1-1、1-2は虐待の種類について示している。主たる虐待を種類1、並存する虐待を種類2としている。前述した実態調査（身体的虐待とネグレクトがほぼ同率）から見ると、2機関ともに身体的虐待が多い集団で、特に子ども家庭センターでその傾向が強い。

虐待期間については、2機関とも1～4年未満が多いが、家庭児童相談室事例は長期にわたって関わっていることからやや長くなっている。

表1-1 虐待種類（家庭児童相談室）

虐待種類1	虐待種類2				総計
	B	E	N	(空白)	
B		8	15	15	38
N	1	5		13	19
S			1	1	2
E	1			1	2
総計	2	13	16	30	61

④ 虐待認識

虐待行為

	行為認める	行為認めず
家庭児童相談室	43 (70.5%)	18
子ども家庭センター	35 (77.7%)	10

虐待認識

	有り	無	不明
家庭児童相談室	26(43.3%)	30(49.2%)	5
子ども家庭センター	24 (53.3%)	15(33.3%)	6

⑤ 介入や援助の受け入れ

	有り	無	不明
家庭児童相談室	51 (83.6%)	6	4
子ども家庭センター	41 (75.9%)	3	1

⑥ 援助者との情緒的關係

	十分もてる	徐々にもてる	表層的	抵抗・拒否
家庭児童相談室	13(21.3%)	17(27.9%)	28(45.9%)	3
子ども家庭センター	11(24.4%)	16(35.6%)	15 (33.3%)	3

⑦ 援助への態度

	自発的に参加	解決に消極的	敵意や攻撃
家庭児童相談室	31 (50.8%)	28 (45.9%)	2 (3.3%)
子ども家庭センター	22 (40.7%)	14 (25.9%)	9 (16.7%)

★ 前述した実態調査では、2機関における虐待者本人の相談は家庭児童相談室 56.1%、子ども家庭センター22.7%であった。アセスメント調査結果は、2機関ともに実態調査より本人からの相談が多い結果である。このことは、支援のためのアセスメントであることを反映して、2機関ともに援助者が把握しやすい事例（本人からの相談がある事例）を多く評価しているということになる。

その前提で結果を見ていくと、その中でも2機関の差が顕著にみられるのは、「虐待の告知」である。告知を行っているのは圧倒的に子ども家庭センターが多く（82%）、その影響と思われるが虐待認識がある事例は子ども家庭センターが多い。しかし介入や援助の受け入れについては両者に差はみられない。援助者との関係については、家庭児童相談室のほうが表層的と感じている率が高い。また援助への態度は、子ども家庭センター事例が敵意や攻撃を見せる人が多い結果になっている。

2) 虐待種類、行為の認識、虐待認識、援助者との関係（クロス集計）

① 主たる虐待種類と行為の認識および虐待認識との関係（家庭児童相談室の初回評価事例の分析）では、虐待種類と行為を認めるか否の関連では、B（身体的虐待）は行為を認める人が多く、N（初犯）は認めない人が多い。また虐待認識については、Bはある人が多くNは無い人が多いが、行為の認識ほどの差は見られない。

② 虐待告知と虐待認識

告知ありの場合は認識有りが多く、逆に告知をしていない場合は認識無いことが多い。
また告知をしても認識の無い人があるが、その場合は対応に工夫がいる。

表2 虐待告知と虐待認識との関連 (家庭児童相談室)

	虐待認識有	認識無し	不明	計
虐待告知 有	19	10	1	30
無し	7	20	3	30
不明	0	0	1	1
総計	26	30	5	61

③ 援助者との関係と虐待認識

虐待認識が無い場合は、援助者との関係が表層的の場合が多い。

表3 援助者との関係と虐待認識との関連 (家庭児童相談室)

虐待認識	援助者との情緒的關係				総計
	十分持てる	徐々に持てる	関係は表層的	抵抗又は拒否	
有	6	12	8	0	26
無	5	4	18	3	30
不明	2	1	2	0	5
総計	13	17	28	3	61

3) 生活状況

①育児スキル

	高い	普通	苦手
家庭児童相談室	0	20	41
子ども家庭センター	1	15	29

②育児知識

	概ね充分	過度・偏り	乏しい	欠如
家庭児童相談室	16	15	24	6
子ども家庭センター	12	12	17	4

③家事能力

	高い	普通	苦手
家庭児童相談室	2	30	29
子ども家庭センター	6	17	22

④就労と社会スキル

	高い	普通	苦手
家庭児童相談室	3	24	34
子ども家庭センター	3	15	27

⑤家族・近隣関係

	一定の関係とれる	トラブル多い	孤立・排他的
家庭児童相談室	17	14	30
子ども家庭センター	12	12	21

★2 機関の比較では、対象集団では生活状況の差は顕著にはみられない。

生活状況をまとめると、この5つの領域では、育児スキルや育児知識、家族近隣関係が一番苦手と約70%前後の人が苦手となっている。家事能力や社会スキルについては、約半数の人が普通と評価されている。

4) 心身の状況

① 主な症状や問題 (表4)

現在の症状や問題 (複数回答) について、家庭児童相談室は有り (36) なし (19) 不明 (6)、子ども家庭センターでは有り (27) なし (12) 不明 (6) と、症状や問題が有る人は2機関ともほぼ同じ割合をしめていた。またその内容は、不安・うつ・睡眠障害が多く、ついで自傷行為、アルコール、頭痛、反社会的行動、薬物等となっている。

表4 主な症状や問題

主な症状や問題 (複数回答)	家庭児童 相談室	子ども家庭 センター
不安	19	9
睡眠障害	17	13
うつ	17	12
自傷	6	6
頭痛	6	4
アルコール	5	7
反社会的行動	4	2
薬物	3	2
強迫	3	1
食行動の問題	3	3
その他	8	5

② 精神科通院歴

家庭児童相談室は有り (22人:36.1%) なし (30) 不明 (9)、子ども家庭センターでは有り (21人:46.7%) なし (17) 不明 (7) と子ども家庭センター事例が通院歴のある人が多い結果であるが、約3分の1~半数弱の人に精神科通院歴がある。

③ 障害の有無

家庭児童相談室は有り (15人)、なし (43)、不明 (3)、子ども家庭センターでは有り (12)、なし (26)、不明 (7) である。その内訳は家庭児童相談室では知的障害 (7) 精神障害 (5) 身体障害 (1) 知的障害疑い (2) と、合計61例中9例 (約15%) が知的

⑦-1 衝動性・攻撃性

	コントロール可	不十分だが一定のコントロール可	激しい攻撃性	不明	計
家児相	4(7%)	38(62%)	16(26%)	3(5%)	61
子家C	5(11%)	29(64%)	8(18%)	3(7%)	45

⑦-2 攻撃の対象

	特定の子どものみ	家庭内で他に暴力	家庭外でも暴力的言動	不明	計
家児相	25(41%)	15(25%)	9(15%)	12(20%)	61
子家C	17(38%)	6(13%)	10(22%)	12(27%)	45

⑧ 社会規範の逸脱性

	概ね約束やルールを守る	なかなか守れない	逸脱や無視	不明	計
家児相	38(62%)	20(33%)	3(5%)	0	61
子家C	30(67%)	10(22%)	3(7%)	2(4%)	45

⑨ 強迫性

	物事に柔軟に対応できる	融通がきかない	過度なこだわりと頑固	不明	計
家児相	5(8%)	25(41%)	15(25%)	16(26%)	61
子家C	6(13%)	22(49%)	12(27%)	5(11%)	45

⑩ 妄想性

	無	被害的になりやすい	奇異な信念を曲げない	不明	計
家児相	28 (46%)	21(34%)	6(10%)	16(26%)	61
子家C	12 (27%)	23(51%)	1(2%)	9(20%)	45

単純集計だけでは、なかなか虐待者の像を明確化することは難しいが、いくつか特徴的であったのは、②共感性と④自己像、⑦衝動性・攻撃性、⑨強迫性であった。④の自己像については、7～8割（家児相 69%、子家C 79%）の虐待者が劣等感や不全感、被害者意識を抱いており、虐待者自身の生き立ちやその後の対人関係の中で自己像への傷つきを抱えたまま子どもの養育にあたっている状況が伺える。

また②の共感性、⑦の衝動性・攻撃性については、虐待の行動化に中心的に関係していると思われる。子どもに暴力的言動や放任などの虐待行為を向ける場合、どの程度、子どもが抱く痛みや不安、恐怖を理解することができるか（共感性）、また、自分の苛立ちや怒り、拒否感を抑えることができるか（衝動性・攻撃性）の部分である。⑨の強迫性については、子育て一般に限らず生活全般にわたって生きずらさを生じ、周囲を巻き込んでいることが予想される。

衝動性・攻撃性について単純集計で見えていくと、衝動性が「コントロール可」と評価されている人は、（家庭児童相談室 7%：子ども家庭センター 11%）にしかすぎない。良心の呵責があり（25%：31%）、子どもの気持ちがわかり尊重し（15%：11%）、人との関係で適度な関係を持て（26%：29%）、おおむね約束やルールを守る（62%：67%）ても、衝動のコントロールができない人が殆どである。このことは、虐待臨床におけるカウンセリングの場合、従来行われてきた受容が主体のカウンセリングとは、異なる視点と工夫を要することを示している。また攻撃の対象が特定の子どものみの人が約4割いることについて

ては、他の要因との関連で見る必要がある。

6) 虐待者の生育歴・生活歴

① 被虐待体験

被虐待体験の有無（表5）に関しては、2機関とも不明が多いが、把握された例でみると被虐待体験のある人のほうがない人より多く、また子ども家庭センター事例のほうがやや体験のある人が多い結果となっている。

被虐待体験の内容について家庭児童相談室事例で見ていくと、身体的虐待 10、ネグレクト関与 11（単独9）、性的虐待 4（単独2）、心理的虐待関与 12（単独6）であり、家庭児童相談室で関与している人は心理的虐待を受けたと認識している人が多い傾向がみられる。また被虐待体験の話し方は、自発的に話す（16人）、関係性の中で吐露（9人）、扱われることに抵抗（2人）、不明（25人）となっており、自ら語る人も少なくない。

表5 被虐待体験の有無

	体験有り	体験無し	不明	合計
家庭児童相談室	27(44.3%)	9(14.7%)	25(41.0%)	61
子ども家庭センター	25(55.6%)	4(8.9%)	16(35.6%)	45

② 育ってきた家庭の安定性と親との分離体験の有無

育ってきた家庭の安定性については2機関ともに不安定な人が多いが、数少ないながら安定していた事例も見られる。また親との分離体験については2機関とも無い人が多く、（家庭児童相談室 25：子ども家庭センター24）、有りは（16：10）と把握されている。

③ 教育歴

2機関とも高校卒業（約3割）、中学卒業、高校中退の順である。また、家庭児童相談室では、大学卒業・短大卒業・専門学校卒業・大学中退を合わせると（13.1%）であった。

④ 職歴

仕事をした経験があるのは家庭児童相談室 83%、子ども家庭センター75.5%である。しかしその場合、2機関ともに持続（23%：26.7%）、転職多し（47.5%：44.4%）となかなか持続が難しい状況がみられる。

⑤ 犯罪歴

犯罪歴が把握されていたのは、家庭児童相談室 13.1%、子ども家庭センター11.1%であった。その内容は、傷害、薬物、性犯罪などである。

⑥ 思春期の状況

把握された中では、殆どが不安定な思春期（家庭児童相談室 67.2%：子ども家庭センター44.4%）を送っている。その内容（複数回答）については表6に示すが、反社会的行動、性的逸脱行動、家出など行動化している姿が見える。また不登校やいじめ被害なども一定数見られ、数は少ないが自殺企図も見られる。この場合、子ども家庭センターでは、思春期の問題把握が少なくなっている可能性がある。

表6 思春期不安定の状況

思春期不安定の状況(複数回答)	家庭児童相談室	子ども家庭センター
反社会的行動	21	11
不登校	13	3
家出	12	3
性的逸脱行動	10	1
性的被害	6	1
自殺企図	5	4
心身症	4	1
摂食障害	2	1
いじめ被害	11	1
その他	4	2

⑦ 家族形成

不安定さをはらんだ結婚や若年結婚、重なる離婚体験が多い。上記の思春期の状況と合わせて考えると、不安定な思春期を送っている子どもたちへの援助が、虐待予防につながっていることを示していると考えられる。

表7 家族形成

家族形成(複数回答)	家庭児童相談室	子ども家庭センター
順調な結婚	9	5
若年結婚	14	8
未婚の母	5	4
不安定さをはらんだ結婚	31	20
重なる離婚体験	5	7
不明	2	4

(3) 被虐待児との親子関係

1) 妊娠・出産・乳幼児期の親子関係

① 妊娠・出産への期待

期待していたが約20%いるが、不安や望まない妊娠・出産がそれと同程度か若干多くなっている。(子ども家庭センターは不明の人が多い)

表8 妊娠・出産への期待

	期待	不安	望まない妊娠・出産	不明
家庭児童相談室	12 (19,7%)	16 (26,2%)	15 (24,6%)	18 (29,5%)
子ども家庭センター	9 (20,0%)	8 (17,8%)	7 (15,6%)	21 (46,7%)

② 被虐待児（乳幼児期における）との愛着体験

アンビバレントが多く、ついで可愛がる、希薄、無関心、拒否となっており、約7割が安定した関係はもてていない。（家庭児童相談室では、希薄、無関心、拒否を合わせると約30%となっており、望まない妊娠・出産とほぼ重なる数字である。）アセスメントの対象となった人は、妊娠期からの援助が必要な事例が約7割強いると考えられる。

表9 乳幼児期被虐待児との愛着関係

	可愛がる	アンビバレント	希薄	無関心	拒否	不明	合計
家庭児童相談室	17 (27,9%)	20 (32,8%)	8	5	5	6	61
子ども家庭センター	13 (28,9%)	18 (40,0%)	5	0	4	5	45

2) 現在の養育態度と親子関係

① 現在の養育態度

家庭児童相談室では「最低限のことはする」が多く、子ども家庭センターでは「一貫性なし」が多くなっている。

表10 現在の養育態度

	過干渉	最低限のことはする	一貫性なし	放任	拒否	不明	合計
家庭児童相談室	6	20 (32,8%)	14 (23%)	14 (23%)	5	2	61
子ども家庭センター	5	7 (15,6%)	14 (31%)	9 (20%)	2	8	45

② 虐待種別と養育態度との関連

家庭児童相談室事例について、現在の養育態度を虐待種別との関連でみたものが表11である。身体的虐待では「最低限のことはする」が39%、「一貫性なし」が21%と合わせて6割を占め、不適切ではあるが、なんらか子どもと関わっている様子が見られる。一方、ネグレクトでは、身体的虐待に比し「放任」が37%と最も多く、「過干渉」は全く無くまた「拒否」も少ないことが特徴的である。しかし「最低限のことはする」「一貫性なし」も見られる。

表11 虐待種別と養育態度との関連 (家庭児童相談室)

虐待の種類	過干渉	最低限のことはする	一貫性なし	放任	拒否	不明	総計
身体的虐待	3	15	8	6	4	2	38
ネグレクト		5	6	7	1		19
性的虐待	1			1			2
心理的虐待	2						2
総計	6	20	14	14	5	2	61

③ 現在の親子関係

現在の親から子への関係は、アンビバレントが約4割強と多く、ついで厳格・支配と続く。(表12)

表12 現在の親子関係

	過保護	アンビバレント	厳格・支配	無関心	拒否	不明	合計
家庭児童相談室	6	25 (41%)	17 (27.9%)	5	4	4	61
子ども家庭センター	4	20(44.4%)	12 (26.7%)	3	3	3	45

④ 虐待種別と現在の親から子への関係

表13は、虐待種別と現在の親子関係との関連を家庭児童相談室事例でみている。

虐待種別での特徴は、身体的虐待は他の虐待に比較した時「厳格又は支配」が非常に多く、ついで「拒否」が多い結果である。ネグレクトの場合は予想に反して「無関心」が低く、「アンビバレント」がやや多い結果となっている。これは、このアセスメントでネグレクトと判断された事例の特徴の可能性がある。

表13 虐待種別と現在の親→子関係 (家庭児童相談室集計)

虐待の種類	過保護	アンビバレント	厳格又は支配	無関心	拒否	不明	総計
身体的虐待	2	14	14	3	3	2	38
ネグレクト	4	8	2	2	1	2	19
性的虐待		2					2
心理的虐待		1	1				2
総計	6	25	17	5	4	4	61

⑤ 虐待種別と現在の子→親への関係との関連

表14は家庭児童相談室事例について、子どもが親に対してどんな気持ちを抱いているかを虐待種類別との関連で見ている。全体で見ると「アンビバレント」25%、「愛着」20%、「しがみつき」10%と、約5割を超える子どもたちが、虐待を受けながらも親を求めていることが伺われる。

虐待種別でみると、身体的虐待では、「アンビバレント」「愛着」が多いが、他の虐待にはみられない「恐怖・反抗・敵意」も数は少ないながらも見られている。一方、ネグレクトでは、「無関心」が最も多く31%となっているのが特徴的である。世話をしてもらえていない環境の中で親への期待を次第に諦め、その結果として「無関心」にならざるを得ないとすれば、ネグレクトへの早期の援助を考えていくことが重要であることを示している。