

表15 養育者の心身状況1

通告時年齢	対象数	精神病			神経症			人格障害			知的障害			アルコール/薬物問題			発達障害			その他疾病			その他障害			攻撃的・虚言、対人関係困難			その他		
		父	母	他	父	母	他	父	母	他	父	母	他	父	母	他	父	母	他	父	母	他	父	母	他	父	母	他	父	母	他
5歳	49	1	7	0	0	4	0	0	3	0	2	8	1	2	2	1	0	0	0	1	2	0	0	8	6	1	1	2	0		
	100.0%	2.0%	14.3%	0.0%	0.0%	8.2%	0.0%	0.0%	6.1%	0.0%	4.1%	16.3%	2.0%	4.1%	4.1%	2.0%	0.0%	0.0%	2.0%	4.1%	0.0%	0.0%	16.3%	12.2%	2.0%	2.0%	4.1%	0.0%			
10歳	28	1	7	0	0	2	0	1	2	1	1	3	0	2	0	1	0	1	0	2	5	2	0	1	0	5	3	0	0	0	
	100.0%	3.6%	25.0%	0.0%	0.0%	7.1%	0.0%	3.6%	7.1%	3.6%	10.7%	0.0%	7.1%	0.0%	3.6%	0.0%	3.6%	0.0%	7.1%	17.9%	7.1%	0.0%	3.6%	0.0%	17.9%	10.7%	0.0%	0.0%	0.0%		
14、15歳	42	0	8	0	0	7	0	0	5	1	3	10	0	7	5	0	2	0	1	8	0	1	1	0	11	8	1	1	2	0	
	100.0%	0.0%	19.0%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	11.9%	2.4%	7.1%	23.8%	0.0%	16.7%	11.9%	0.0%	0.0%	4.8%	2.4%	19.0%	0.0%	2.4%	2.4%	0.0%	26.2%	19.0%	2.4%	2.4%	4.8%	0.0%	
計	119	2	22	0	0	13	0	1	10	2	6	21	1	11	7	2	0	3	0	4	15	2	2	2	0	24	17	2	2	4	0
	100.0%	1.7%	18.5%	0.0%	0.0%	10.9%	0.0%	0.8%	8.4%	1.7%	5.0%	17.6%	0.8%	9.2%	5.9%	1.7%	0.0%	2.5%	0.0%	3.4%	12.6%	1.7%	1.7%	1.7%	0.0%	20.2%	14.3%	1.7%	1.7%	3.4%	0.0%
種別																															
身体	46	1	10	0	0	3	0	0	3	0	1	4	1	4	2	1	0	1	0	1	4	2	2	1	0	11	6	1	0	1	0
	100.0%	2.2%	21.7%	0.0%	0.0%	6.5%	0.0%	0.0%	6.5%	0.0%	2.2%	8.7%	2.2%	8.7%	4.3%	2.2%	0.0%	2.2%	0.0%	2.2%	8.7%	4.3%	4.3%	2.2%	0.0%	23.9%	13.0%	2.2%	0.0%	2.2%	0.0%
ネグレクト	55	0	7	0	0	8	0	0	7	1	4	14	0	3	3	1	0	2	0	3	8	0	0	1	0	5	7	0	2	3	0
	100.0%	0.0%	12.7%	0.0%	0.0%	14.5%	0.0%	0.0%	12.7%	1.8%	7.3%	25.5%	0.0%	5.5%	5.5%	1.8%	0.0%	3.6%	0.0%	5.5%	10.9%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%	9.1%	12.7%	0.0%	3.6%	5.5%	0.0%
性的	8	1	3	0	0	2	0	0	1	0	1	2	0	3	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	6	1	1	0	0	0
	100.0%	12.5%	37.5%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	12.5%	0.0%	12.5%	25.0%	0.0%	37.5%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	37.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	75.0%	12.5%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%
心理	10	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0
	100.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	30.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
計	119	2	22	0	0	13	0	1	10	2	6	21	1	11	7	2	0	3	0	4	15	2	2	2	0	24	17	2	2	4	0
	100.0%	1.7%	18.5%	0.0%	0.0%	10.9%	0.0%	0.8%	8.4%	1.7%	5.0%	17.6%	0.8%	9.2%	5.9%	1.7%	0.0%	2.5%	0.0%	3.4%	12.6%	1.7%	1.7%	1.7%	0.0%	20.2%	14.3%	1.7%	1.7%	3.4%	0.0%

表16 養育者の心身の状況2

通告時年齢	対象数	精神病神経症	アルコール/薬物問題	人格障害	知的障害	発達障害	その他の疾病・障害	対人関係攻撃虚言
5歳	49	9	4	3	10	0	4	12
	100.0%	18.4%	8.2%	6.1%	20.4%	0.0%	8.2%	24.5%
10歳	28	9	3	4	3	1	8	7
	100.0%	32.1%	10.7%	14.3%	10.7%	3.6%	28.6%	25.0%
14、15歳	42	14	11	6	11	2	13	18
	100.0%	33.3%	26.2%	14.3%	26.2%	4.8%	31.0%	42.9%
計	119	32	18	13	24	3	25	37
	100.0%	26.9%	15.1%	10.9%	20.2%	2.5%	21.0%	31.1%
種別								
身体	46	13	7	3	5	1	8	15
	100.0%	28.3%	15.2%	6.5%	10.9%	2.2%	17.4%	32.6%
ネグレクト	55	13	5	8	14	2	12	10
	100.0%	23.6%	9.1%	14.5%	25.5%	3.6%	21.8%	18.2%
性的	8	4	5	2	4	0	3	7
	100.0%	50.0%	62.5%	25.0%	50.0%	0.0%	37.5%	87.5%
心理	10	2	1	0	1	0	2	5
	100.0%	20.0%	10.0%	0.0%	10.0%	0.0%	20.0%	50.0%
計	119	32	18	13	24	3	25	37
	100.0%	26.9%	15.1%	10.9%	20.2%	2.5%	21.0%	31.1%

## 5 養育者のこれまでの生活上の出来事

表17 養育者のこれまでの生活上の出来事

通告時年齢	対象数	火災災害	事故怪我	入院	長期疾病	解雇失業	借金債務	破産	住居不定	頻繁転居	トラブル転居	経済的困窮	生保受給	拘禁	離婚	死別	不望妊娠
5歳	49	0	6	9	7	24	21	2	1	4	6	26	16	3	31	0	4
	100.0%	0.0%	12.2%	18.4%	14.3%	49.0%	42.9%	4.1%	2.0%	8.2%	12.2%	53.1%	32.7%	6.1%	63.3%	0.0%	8.2%
10歳	28	1	3	7	11	7	14	1	0	5	9	18	17	2	24	2	3
	100.0%	3.6%	10.7%	25.0%	39.3%	25.0%	50.0%	3.6%	0.0%	17.9%	32.1%	64.3%	60.7%	7.1%	85.7%	7.1%	10.7%
14、15歳	42	1	4	12	18	20	16	3	3	9	6	25	20	1	37	2	3
	100.0%	2.4%	9.5%	28.6%	42.9%	47.6%	38.1%	7.1%	7.1%	21.4%	14.3%	59.5%	47.6%	2.4%	88.1%	4.8%	7.1%
計	119	2	13	28	36	51	51	6	4	18	21	69	53	6	92	4	10
	100.0%	1.7%	10.9%	23.5%	30.3%	42.9%	42.9%	5.0%	3.4%	15.1%	17.6%	58.0%	44.5%	5.0%	77.3%	3.4%	8.4%
種別																	
身体	46	1	5	8	11	19	15	2	0	7	7	19	12	2	30	1	5
	100.0%	2.2%	10.9%	17.4%	23.9%	41.3%	32.6%	4.3%	0.0%	15.2%	15.2%	41.3%	26.1%	4.3%	65.2%	2.2%	10.9%
ネグレクト	55	1	8	15	18	23	28	3	2	11	12	39	33	4	48	3	5
	100.0%	1.8%	14.5%	27.3%	32.7%	41.8%	50.9%	5.5%	3.6%	20.0%	21.8%	70.9%	60.0%	7.3%	87.3%	5.5%	9.1%
性的	8	0	0	1	4	3	3	0	2	0	0	4	4	0	7	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	12.5%	50.0%	37.5%	37.5%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%	87.5%	0.0%	0.0%
心理	10	0	0	4	3	6	5	1	0	0	2	7	4	0	7	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	40.0%	30.0%	60.0%	50.0%	10.0%	0.0%	0.0%	20.0%	70.0%	40.0%	0.0%	70.0%	0.0%	0.0%
計	119	2	13	28	36	51	51	6	4	18	21	69	53	6	92	4	10
	100.0%	1.7%	10.9%	23.5%	30.3%	42.9%	42.9%	5.0%	3.4%	15.1%	17.6%	58.0%	44.5%	5.0%	77.3%	3.4%	8.4%

表17に、養育者のこれまでの生活上の出来事を示す。ここでの養育者とは父、母、あるいは祖父母などのその他の養育者すべてをさす。この誰かが、これまでの生活歴の中で以下の「出来事」を経験しているかどうかを、調査員が相談記録から読み取れ

る範囲で把握した。①火災・災害等の被災、②事故・怪我、③入院、④長期の疾病・体調の不良・病気がち、⑤解雇・失業、⑥返済に困る借金・多重債務、⑦破産、⑧住むところが決まっていなかったこと、⑨たび重なる転居、⑩トラブルに起因する転居、

- ⑪経済的困窮、⑫生活保護受給、⑬拘禁、  
⑭離婚、⑮配偶者との死別、⑯望まない妊  
娠・出産。

表 18 養育者のこれまでの生活上の出来事

通告時 年齢	対象数	けが・疾病	解雇・失業	経済問題	住居問題	拘禁	離婚	不望妊娠
5歳	49	14	24	34	8	3	31	4
	100.0%	28.6%	49.0%	69.4%	16.3%	6.1%	63.3%	8.2%
10歳	28	15	7	21	11	2	24	3
	100.0%	53.6%	25.0%	75.0%	39.3%	7.1%	85.7%	10.7%
14、15歳	42	20	20	31	15	1	37	3
	100.0%	47.6%	47.6%	73.8%	35.7%	2.4%	88.1%	7.1%
計	119	49	51	86	34	6	92	10
	100.0%	41.2%	42.9%	72.3%	28.6%	5.0%	77.3%	8.4%
種別								
身体	46	15	19	26	12	2	30	5
	100.0%	32.6%	41.3%	56.5%	26.1%	4.3%	65.2%	10.9%
ネグレクト	55	26	23	48	18	4	48	5
	100.0%	47.3%	41.8%	87.3%	32.7%	7.3%	87.3%	9.1%
性的	8	4	3	4	2	0	7	0
	100.0%	50.0%	37.5%	50.0%	25.0%	0.0%	87.5%	0.0%
心理	10	4	6	8	2	0	7	0
	100.0%	40.0%	60.0%	80.0%	20.0%	0.0%	70.0%	0.0%
計	119	49	51	86	34	6	92	10
	100.0%	41.2%	42.9%	72.3%	28.6%	5.0%	77.3%	8.4%

表 19 養育者のこれまでの生活上の出来事(重複数別)

通告時 年齢	計	0	1	2	3以上
5歳	49	5	7	11	26
	100.0%	10.2%	14.3%	22.4%	53.1%
10歳	28	0	4	4	20
	100.0%	0.0%	14.3%	14.3%	71.4%
14、15歳	42	1	2	9	30
	100.0%	2.4%	4.8%	21.4%	71.4%
計	119	6	13	24	76
	100.0%	5.0%	10.9%	20.2%	63.9%
種別	100				
身体	46	3	10	9	24
	100.0%	6.5%	21.7%	19.6%	52.1%
ネグレクト	55	0	3	12	40
	100.0%	0.0%	5.5%	21.9%	72.7%
性的	8	1	0	3	4
	100.0%	12.5%	0.0%	37.5%	50.0%
心理	10	2	0	0	8
	100.0%	20.0%	0.0%	0.0%	80.0%
計	119	6	13	24	76
	100.0%	5.0%	10.9%	20.2%	63.9%

表 18 は、表 17 をより大まかにまとめて再掲したものである。「事故・怪我」「入院」「長期疾病」のいずれかを体験しているものを「けが・疾病」とまとめた。同様に「借金・債務」「破産」「経済的困窮」「生活保護受給」を「経済問題」「住所不定」「頻繁転居」「トラブル転居」を「住居問題」とした。表 19 は、表 18 にまとめた「けが・疾病」「解雇・失業」「経済問題」「住居問題」「拘禁」「離婚」「望まない妊娠」の7つの「出来事」のうち、いくつを体験しているかを示した

ものである。これらから少なくとも以下が確認できる。

- ① 「けが・疾病」を経験しているものは、41.2%である。長期の疾病・体調不良は30.3%で、入院が23.5%、事故・怪我が10.9%である。
- ② 42.9%が「解雇・失業」を経験している。
- ③ 「経済問題」を経験しているものは86例で、72.3%になる。特にネグレクトでは87.3%と9割近くになる。この「経済問題」の86例のうち、「返済に困る借金・多重債務」を含むものは51例で、消費社会における貧困の今日的形態を反映している。また生活保護受給歴は53例で、全体の44.5%になる。前述の生活保護受給世帯・非課税世帯の多さ(不明を除いて74.7%)、生活困難度の高さ(「困難」が54.6%、「多少困難」を含めると81.5%)とともに、虐待受理事例の多くは貧困、生活基盤の脆弱性を背景に持つことが示されている。
- ④ 「住居問題」は28.6%である。ネグレクトにやや高い。
- ⑤ 全体の77.3%「離婚」を経験している。特にネグレクトでは87.3%、性的虐待で87.5%と高い。
- ⑥ 「けが・疾病」「解雇・失業」「経済問題」「住居問題」「拘禁」「離婚」「望まない妊娠」の7つの「出来事」をまったく体験していないのは、119例中6例(5.0%)のみである。63.9%が「3つ以上」である、生活上の不利と困難が生活歴の中で重なりあっていることが示唆される。また3つ以上は、ネグレクト(72.7%)と心理的虐待(80.0%)に多い。

## 6 養育者の意識と社会関係

表20 養育者の社会関係

通告時 年齢	対象数	育児否定感情			虐待認識			支援の受け入れ			支援になる 公的機関			親身になる 友人・知人			親身になる親族			職場への安定帰属			活動・団体 への参加		
		父	母	他	父	母	他	父	母	他	父	母	他	父	母	他	父	母	他	父	母	他	父	母	他
5	49	4	11	0	14	24	1	18	34	2	13	23	2	0	3	0	8	13	0	10	4	0	0	0	0
	100.0%	8.2%	22.4%	0.0%	28.6%	49.0%	2.0%	36.7%	69.4%	4.1%	26.5%	46.9%	4.1%	0.0%	6.1%	0.0%	16.3%	26.5%	0.0%	20.4%	8.2%	0.0%	0.0%	0.0%	
10	28	2	6	0	3	10	0	6	18	0	2	10	0	0	2	0	2	11	0	5	4	0	0	0	
	100.0%	7.1%	21.4%	0.0%	10.7%	35.7%	0.0%	21.4%	64.3%	0.0%	7.1%	35.7%	0.0%	0.0%	7.1%	0.0%	7.1%	39.3%	0.0%	17.9%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	
14 15	42	4	9	0	8	12	2	9	30	4	5	22	3	0	7	1	7	17	1	7	7	2	0	2	
	100.0%	9.5%	21.4%	0.0%	19.0%	28.6%	4.8%	21.4%	71.4%	9.5%	11.9%	52.4%	7.1%	0.0%	16.7%	2.4%	16.7%	40.5%	2.4%	16.7%	16.7%	4.8%	0.0%	4.8%	
計	119	10	26	0	25	46	3	33	82	6	20	55	5	0	12	1	17	41	1	22	15	2	0	2	
	100.0%	8.4%	21.8%	0.0%	21.0%	38.7%	2.5%	27.7%	68.9%	5.0%	16.8%	46.2%	4.2%	0.0%	10.1%	0.8%	14.3%	34.5%	0.8%	18.5%	12.6%	1.7%	0.0%	1.7%	
種別																									
身体	46	4	10	0	12	21	2	17	32	3	7	19	2	0	5	0	6	12	0	11	8	1	0	1	
	100.0%	8.7%	21.7%	0.0%	26.1%	45.7%	4.3%	37.0%	69.6%	6.5%	15.2%	41.3%	4.3%	0.0%	10.9%	0.0%	13.0%	26.1%	0.0%	23.9%	17.4%	2.2%	0.0%	2.2%	
ネグレ	55	2	11	0	9	16	0	12	37	1	11	29	1	0	5	0	7	20	0	8	2	0	0	1	
	100.0%	3.6%	20.0%	0.0%	16.4%	29.1%	0.0%	21.8%	67.3%	1.8%	20.0%	52.7%	1.8%	0.0%	9.1%	0.0%	12.7%	36.4%	0.0%	14.5%	3.6%	0.0%	0.0%	1.8%	
性的	8	2	1	0	4	5	1	0	7	1	0	3	1	0	1	1	0	6	1	0	3	1	0	0	
	100.0%	25.0%	12.5%	0.0%	50.0%	62.5%	12.5%	0.0%	87.5%	12.5%	0.0%	37.5%	12.5%	0.0%	12.5%	0.0%	75.0%	12.5%	0.0%	37.5%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	
心理	10	2	4	0	0	4	0	4	6	1	2	4	1	0	1	0	4	3	0	3	2	0	0	0	
	100.0%	20.0%	40.0%	0.0%	0.0%	40.0%	0.0%	40.0%	60.0%	10.0%	20.0%	40.0%	10.0%	0.0%	10.0%	0.0%	40.0%	30.0%	0.0%	30.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
計	119	10	26	0	25	46	3	33	82	6	20	55	5	0	12	1	17	41	1	22	15	2	0	2	
	100.0%	8.4%	21.8%	0.0%	21.0%	38.7%	2.5%	27.7%	68.9%	5.0%	16.8%	46.2%	4.2%	0.0%	10.1%	0.8%	14.3%	34.5%	0.8%	18.5%	12.6%	1.7%	0.0%	1.7%	

表21 養育者の意識・社会関係(養育者のいずれか)

通告時 年齢	対象数	育児に否定的な感情	虐待認識	支援の受け入れ	支援になる 公的機関	親身な 友人・親族
5歳	49	13	30	37	27	22
	100.0%	26.5%	61.2%	75.5%	55.1%	44.9%
10歳	28	6	11	18	10	13
	100.0%	21.4%	39.3%	64.3%	35.7%	46.4%
14、15歳	42	13	16	33	27	25
	100.0%	31.0%	38.1%	78.6%	64.3%	59.5%
計	119	32	57	88	64	60
	100.0%	26.9%	47.9%	73.9%	53.8%	50.4%
種別						
身体	46	13	26	34	20	19
	100.0%	28.3%	56.5%	73.9%	43.5%	41.3%
ネグレクト	55	11	21	40	34	27
	100.0%	20.0%	38.2%	72.7%	61.8%	49.1%
性的	8	3	6	7	4	7
	100.0%	37.5%	75.0%	87.5%	50.0%	87.5%
心理	10	5	4	7	6	7
	100.0%	50.0%	40.0%	70.0%	60.0%	70.0%
計	119	32	57	88	64	60
	100.0%	26.9%	47.9%	73.9%	53.8%	50.4%

表20に、養育者の意識と社会関係を示す。これらは調査員が相談記録から、①育児に対する拒否的な感情、②虐待の認識の有無、③支援を受け入れているか、④親身になってくれる支援者の存在、⑤親身になってくれる友人・知人、⑥親身になってくれる親族、⑦職場への安定した帰属、⑧仕事以外の活動や団体への参加、の8項目を読み取れる範囲で把握したものである。表21は、表20を大まかにまとめたものである。父、母、その他の養育者ごとに見ていたものを

まとめ、父、母、その他の養育者のいずれかに該当者がいる場合、1例とした。また「親身になる友人・知人」と「親身になる親族」をまとめて、「親身な友人・親族」とした。これらから、以下の諸点が確認できる。

- ① 「虐待の認識」があるのは、47.9%である。これはネグレクト(38.2%)と心理的虐待(40.0%)に低い。また全体的に父親に比較して母親に高い。

- ② 支援を受け入れているのは 73.9%と、多数を占める。しかし一方では全体の 4 分の 1 は家族の中に支援を受け入れている養育者がいないということになる。受け入れは、母親に高い。特に性的虐待では 8 例中 7 例が支援を受け入れているが、これはすべて母親である。
- ③ 公的機関で親身になってくれる支援者がいたものは、53.8%である。
- ④ 養育者のいずれかに親身になる友人や親族が確認できるものは 50.4%と、半数に過ぎない。多くはインフォーマルな支援関係から孤立的であることがうかがえる。
- ⑤ 職場への安定した帰属があるものは父親 18.5%、母親 12.6%である。仕事以外の活動や団体への参加が確認できたものは、母親の 2 例 (1.7%) のみである。インフォーマルな社会関係と同様、社会的に孤立した状態の家族が多いことがうかがえる。また職業を含む「社会参加」が実現しえていない狭められた生活であることが、示唆される。

## 7 不利と困難の複合的側面

これまで示してきたような不利と困難の諸要因は、どのように重なり合っているのだろうか。ここでは、生活基盤の安定/不安定を考える指標として経済的困難と社会的孤立の双方を取り上げ、子どもの障害、養育者のメンタルヘルスの問題、養育者の知的障害、DVなどといった支援を必要とする問題がどの程度複合しているか、加えてこれらの支援を要する問題が家族の中でどの程度複合しているか、といった諸点を検討したい。

### 1) 経済的困難の指標としての「経済問題」群

まず経済的困難の指標として、これまでの養育者の生活歴の中での「経済問題」を取り上げ、経験している家族を「経済問題群」としておきたい。前述のように、この「経済問題」とは「借金・債務」「破産」「経済的困窮」「生活保護受給」であり、これらのいずれかを経験している家族は 86 例で全体の 72.3%になる。

ほかに同様の指標としては、課税状況と調査者による生活困難度の判断がある。課税状況で「非課税世帯・生活保護世帯」は 53 例で、全体の 44.5%である。ただし前述のように不明が多く、ほかの要因との重なりをみる指標としては不確実性が大きい。不明を除くと 74.6%となり、「経済問題群」の比率とほぼ同じになる。また調査者による生活困難度の判断も経済的困難をあらわしているが、ここでは調査員の主観的判断ではなく、生活歴で把握された事実に基づいた「経済問題」のほうを採用したい。ただし前述のように生活困難度の判断は「困難」が 54.6%で「多少困難」を含めると 81.5%となり、経済的困難に直面すると思われる世帯の比率は他の二つの指標と近似していることは、注意しておきたい。

図 1 は、この 3 つの指標の重なりを見たものである。経済問題群は「非課税世帯・生活保護世帯」と生活困難度の「困難」をほぼ含んでいることが確認できる。

### 2) 社会的孤立

社会的孤立の指標として、前述の「養育者のいずれかに親身になる友人や親族が確認できる」かどうかという点を取り上げる。

確認できたものは全体の60例、50.4%であり、残りの59例を「社会的孤立群」とする。これらは支援的なインフォーマルな社会関係が希薄ななかで、孤立的な生活を営んでいると仮定しうる。

### 3) 子どもの障害

当該児童あるいは兄弟姉妹に、何らかの「障害」を抱える事例は多い。前述のように表11・12における「病弱・虚弱」「身体障害」「知的障害」「発達障害」「自閉症」「言語遅滞」を大きく「障害」とし、これらのうちひとつ以上に当てはまるものを「障害」として1例と数えると、これに当該児童かその兄弟姉妹のどちらかが当てはまる事例は71例、全体の59.7%にあたる。これと「経済問題群」「社会的孤立群」の重なりを整理したものが、図2である。71例のうち「経済問題群」か「社会的孤立群」のいずれかにも含まれていないのは8例(11.3%)のみで、56例(78.9%)は「経済問題群」と重なり、32例(45.1%)は「社会的孤立群」と重なる。うち25例(35.2%)はこの3つが重複し、「経済問題」を抱え「社会的孤立」の中での「子どもの障害」であることがわかる。これらの3つの要因のいずれにも当てはまらないのは、119事例のうちわずか6例である。

### 4) 親のメンタルヘルスの問題

同様に「親のメンタルヘルスの問題」と「経済問題群」「社会的孤立群」の重なりを見てみたい。前述のように、精神病(抑うつを中心とする)・神経症、アルコール・薬物問題、人格障害の、何らかのメンタルヘルス上の問題を有する養育者が家族に含ま

れているのは47例で、全体の39.5%になる。この47例と「経済問題群」「社会的孤立群」重なりを整理したものが、図3である。47例のうち「経済問題群」か「社会的孤立群」のいずれかにも重複していないのは7例(14.9%)のみで、34例(72.3%)は「経済問題群」と重なり、18例(38.3%)は「社会的孤立群」と重なる。うち12例(25.5%)はこの3つが重複し、「経済問題」を抱え「社会的孤立」の中での「親のメンタルヘルス問題」であることがわかる。これらの3つの要因のいずれにも当てはまらないのは、119事例のうちわずか7例である。

### 5) 親の知的障害

前述のように、親のいずれかに知的障害があるものは24例で、全体の20.2%にあたる。これと「経済問題群」「社会的孤立群」の重なりを同様に整理してみたのが、図4である。24例のうち「経済問題群」か「社会的孤立群」のいずれかにも重複していないのはわずか2例(8.3%)のみで、21例(87.5%)は「経済問題群」と重なり、7例(29.2%)は「社会的孤立群」と重なる。「子どもの障害」「親のメンタルヘルス問題」と比較して、「経済問題群」との重なりの方が高く、逆に「社会的孤立群」の比率は低い。調査対象は虐待として児童相談所が受理した事例、すなわち子育てをしている家族であるから、この知的障害はいわゆる「軽度」であることが推定される。こうした当事者は社会生活の中で、ここでの「経済問題」の構成要素である「借金・債務」「破産」「経済的困窮」「生活保護受給」などに直面するリスクが高く、それでもなお「子育て家族」を形成するにはインフォーマルな社

会関係が前提となっていることが、仮説的に考えられる。6例(25.0%)はこの3つが重複し、「経済問題」を抱え「社会的孤立」の中での「親の知的障害」であることがわかる。これらの3つの要因のいずれにも当てはまらないのは、119事例のうち12例である。

#### 6) DV

同様に「DV(疑いを含む、以下DV)」と「経済問題群」「社会的孤立群」の重なりを見てみたい。前述のように、DVがあるのは31例で、全体の26.1%になる。この31例と「経済問題群」「社会的孤立群」の重なりを整理したものが、図5である。31例のうち「経済問題群」か「社会的孤立群」のいずれかにも重複していないのは5例(16.1%)のみで、25例(80.6%)は「経済問題群」と重なり、16例(51.6%)は「社会的孤立群」と重なる。うち15例(48.4%)はこの3つが重複し、「経済問題」を抱え「社会的孤立」の中での「DV」であることがわかる。障害やメンタルヘルスなど他の要因と比較すると、「経済問題群」と「社会的孤立群」の双方が重複している比率が高く、家族関係上の強い葛藤を背景に、より問題が複雑であることを示唆している。これらの3つの要因のいずれにも当てはまらないのは、119事例のうちわずか9例である。

#### 7) 子どもの障害と親の不利・困難の複合

これまで検討した「子どもの障害」「親のメンタルヘルス問題」「親の知的障害」「DV」のそれぞれは、相互にどのように重複しているだろうか。この点を整理したものが、図6である。ここでは分析の都合上、「親

のメンタルヘルス問題」と「親の知的障害」のどちらかに該当するものをまとめて「親の障害」とした。これは59事例(49.6%)である。図6を見ると、これらが相互に重なりあっていることがわかる。例えば「子どもの障害」の71例のうち40例(56.3%)は、「親の障害」と重なりあっている。また「親の障害」の59例のうち40例(67.8%)と、約3分の2が重なりあっていることがわかる。ここではそれぞれの「障害」が含むものは広い範囲であるから、この事実は「障害が遺伝する」ということではなく、親世代の不利・困難と子ども世代の不利・困難が重なり合っている家族に、特に虐待が生じるリスクが高いということを示している。DVの31例をみると、「親の障害」「子どもの障害」のいずれとも重なっていないのはわずか4例(12.9%)で、家族構成員の「脆弱性」を背景にDVという形での暴力、すなわち支配・被支配関係が生じていることが示唆される。いずれにしても、こうした支援を必要としている不利・困難が複合している家族が多くみられることは、留意しておきたい。

ところで「子どもの障害」「親の障害」「DV」のいずれかに直面している家族は94例で、全体の79.0%にあたる。この94例と「経済問題群」「社会的孤立群」の重なりを整理したものが、図7である。この94例中「経済問題群」と「社会的孤立群」のいずれとも重複していないのは11例(11.7%)で、約9割は生活基盤の脆弱性を抱える中でこのように問題であることが確認でき、この点はこれまでの個々の分析と同様である。また「経済問題群」の86例中こうした不利・困難を抱えてないのは15例(17.4%)、「社

会的孤立群」の 59 例のうちでは 14 例 (23.7%) で、いずれの側面から見ても不利と困難の諸要素が一つの家族に複合して

いることが示されている。ここで取り上げた諸要素のいずれにも該当しない家族はわずか 3 例で、全体の 2.5% にすぎない。

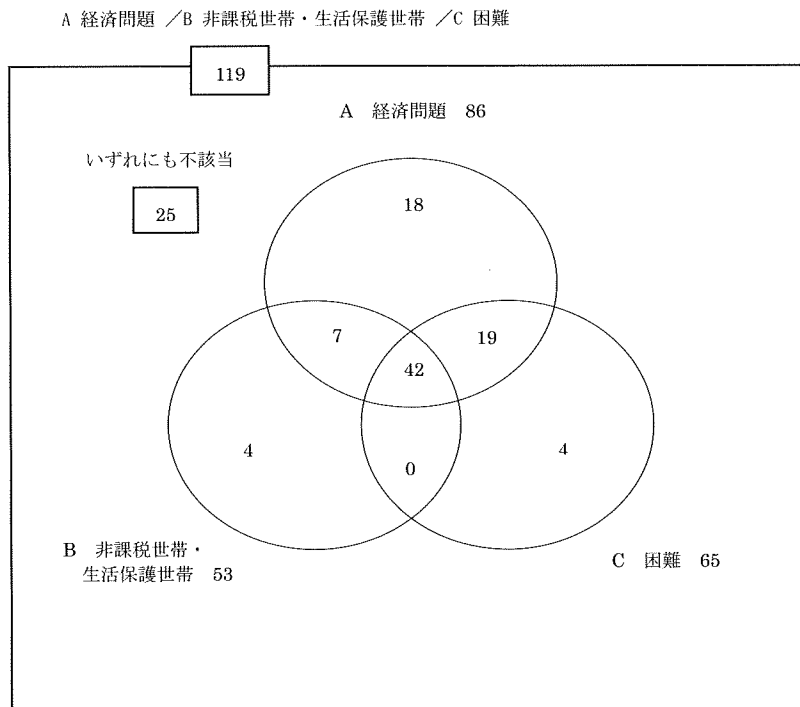


図1 生活基盤の指標の重なり

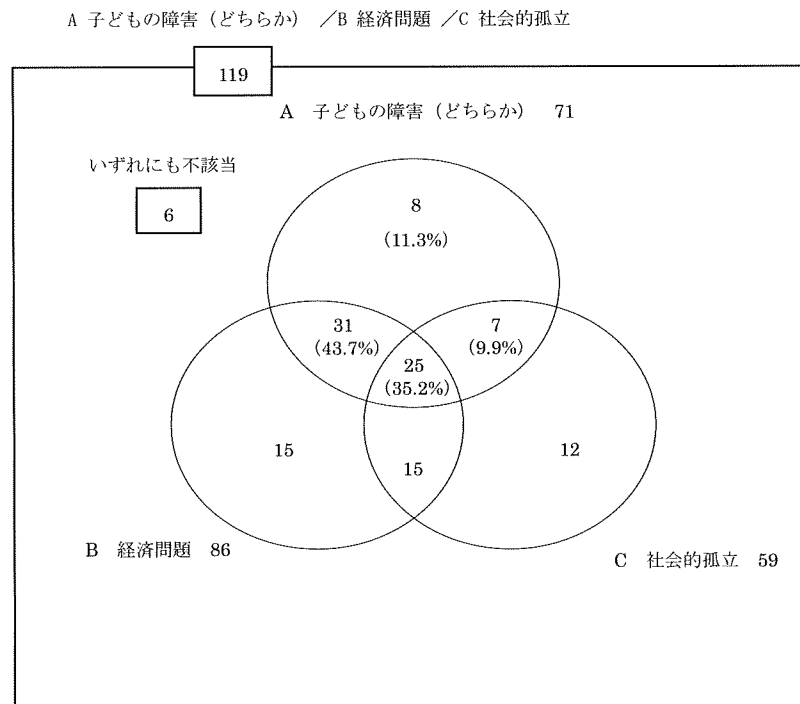
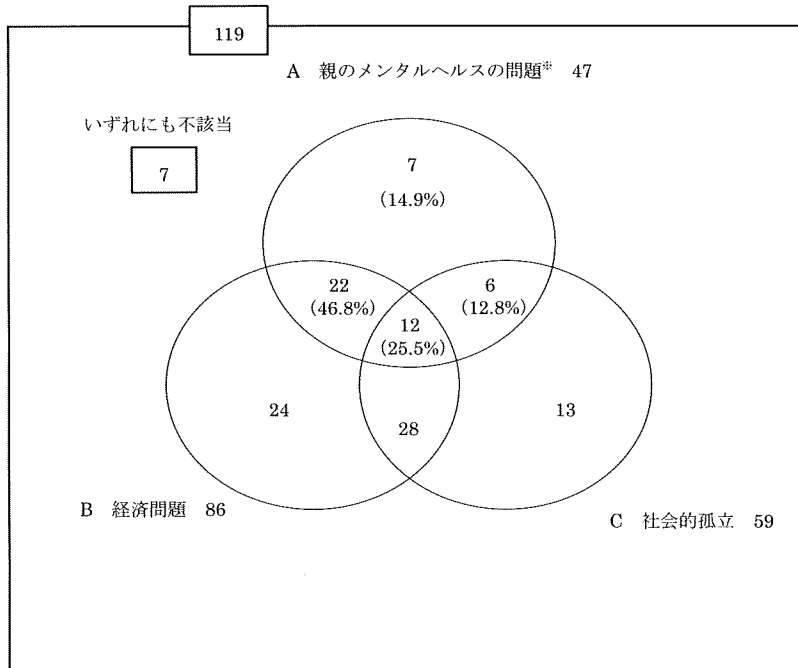


図2 不利と困難の複合 (子どもの障害)

A 親のメンタルヘルスの問題※ / B 経済問題 / C 社会的孤立



※親のメンタルヘルスの問題は、「精神病・神経症」、「アルコール・薬物問題」、「人格障害」

図3 不利と困難の複合（親のメンタルヘルスの問題※）

A 親の知的障害 / B 経済問題 / C 社会的孤立

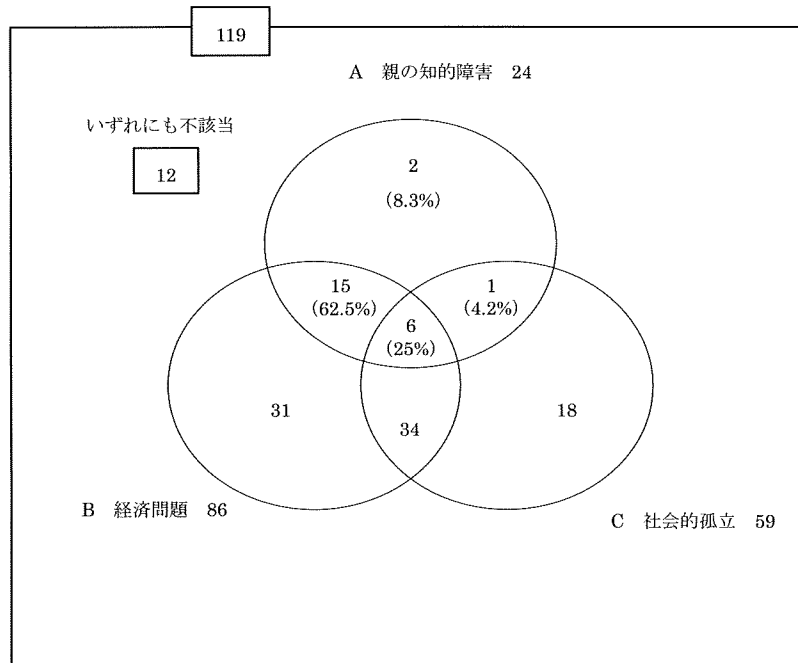


図4 不利と困難の複合（親の知的障害）



A DV (疑いを含む) / B 経済問題 / C 社会的孤立

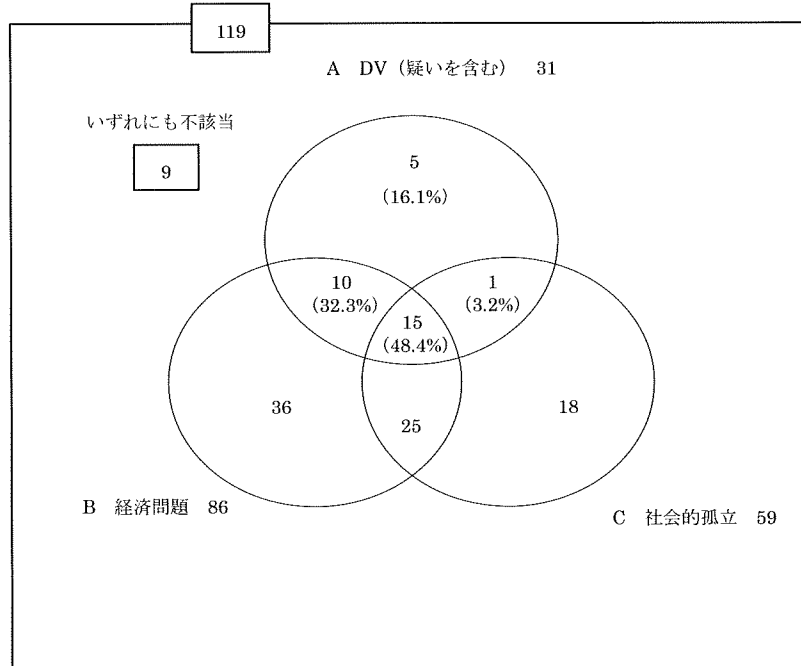
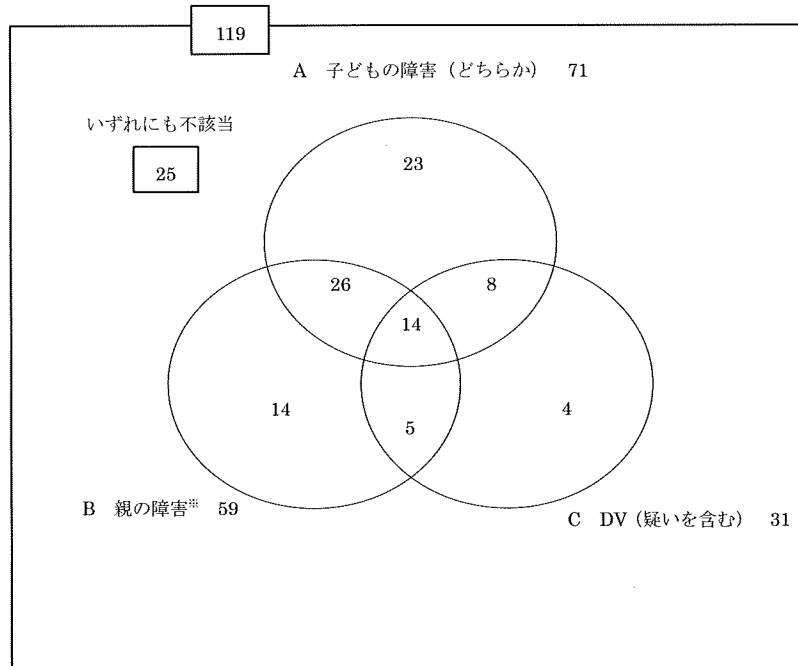


図5 不利と困難の複合 (DV)

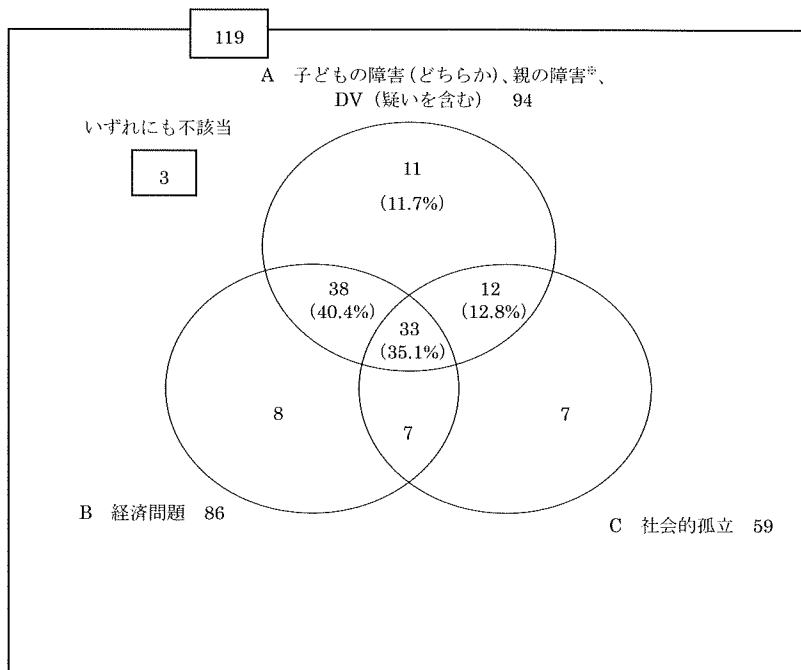
A 子どもの障害 (どちらか) / B 親の障害<sup>※</sup> / C DV (疑いを含む)



※親の障害は、親のメンタルヘルスの問題（精神病・神経症、アルコール・薬物問題、人格障害）と知的障害

図6 不利と困難の複合 (障害/DV)

A 子どもの障害（どちらか）、親の障害<sup>※</sup>、DV（疑いを含む） / B 経済問題 / C 社会的孤立



※親の障害は、親のメンタルヘルスの問題（精神病・神経症、アルコール・薬物問題、人格障害）と知的障害

図7 不利と困難の複合（総合）

## 8 児童相談所での支援経過

### 1) 一時保護と施設入所

表22 児童相談所との関わり

通告時 年齢	対象数	受理前 相談歴あり	一時保護 あり	施設入所 あり
5歳	49	22	22	18
	100.0%	44.9%	44.9%	36.7%
10歳	28	16	13	12
	100.0%	57.1%	46.4%	42.9%
14、15歳	42	29	28	20
	100.0%	69.0%	66.7%	47.6%
計	119	67	63	50
	100.0%	56.3%	52.9%	42.0%
種別				
身体	46	23	24	15
	100.0%	50.0%	52.2%	32.6%
ネグレ	55	34	25	24
	100.0%	61.8%	45.5%	43.6%
性的	8	4	7	4
	100.0%	50.0%	87.5%	50.0%
心理	10	6	7	7
	100.0%	60.0%	70.0%	70.0%
計	119	67	63	50
	100.0%	56.3%	52.9%	42.0%

表 22 は児童相談所との関わり整理したものである。支援経過の中で一時保護がなされたものは52.9%、施設入所がなされたものは42.0%である。これらは14・15歳

層に高く、性的虐待、心理的虐待に高い。施設入所の事例については、分担報告の栗山報告において詳細に述べられている。

### 2) 当該受理前の相談、関わり

本調査は、平成15年度に虐待相談として受理された事例を対象としている。これは平成15年度が児童相談所における初回の相談だったこと、必ずしも意味しない。児童相談所における支援の経過をみると、平成15年度の虐待受理（当該受理）以前にすでに児童相談所が支援的に関わっている／いた事例がみられる。表22の「受理前相談歴あり」は、この事例を示している。これによれば、56.3%と全体の半数以上が当該受理以前に児童相談所に関わり、虐待受理の時点ではすでにそれまでの支援の経過があることがわかる。これは当該事例の子ども

表23 児童相談所の最初の関わりの内容

通告時年齢	対象数	虐待	養護相談	DV相談	知的障害相談	肢体不自由相談	言語発達相談	不登校相談	しつけ相談	性格行動相談	適性相談
5歳	49	34	9	0	0	0	4	0	2	0	0
	100.0%	69.4%	18.4%	0.0%	0.0%	0.0%	8.2%	0.0%	4.1%	0.0%	0.0%
10歳	28	18	3	1	0	0	2	1	1	1	1
	100.0%	64.3%	10.7%	3.6%	0.0%	0.0%	7.1%	3.6%	3.6%	3.6%	3.6%
14、15歳	42	26	2	0	2	1	2	5	1	2	1
	100.0%	61.9%	4.8%	0.0%	4.8%	2.4%	4.8%	11.9%	2.4%	4.8%	2.4%
計	119	78	14	1	2	1	8	6	4	3	2
	100.0%	65.5%	11.8%	0.8%	1.7%	0.8%	6.7%	5.0%	3.4%	2.5%	1.7%
種別											
身体	46	34	4	0	1	0	3	1	2	0	1
	100.0%	73.9%	8.7%	0.0%	2.2%	0.0%	6.5%	2.2%	4.3%	0.0%	2.2%
ネグレクト	55	32	8	1	1	1	4	3	2	2	1
	100.0%	58.2%	14.5%	1.8%	1.8%	1.8%	7.3%	5.5%	3.6%	3.6%	1.8%
性的	8	5	1	0	0	0	0	1	0	1	0
	100.0%	62.5%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	12.5%	0.0%
心理	10	7	1	0	0	0	1	1	0	0	0
	100.0%	70.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%
計	119	78	14	1	2	1	8	6	4	3	2
	100.0%	65.5%	11.8%	0.8%	1.7%	0.8%	6.7%	5.0%	3.4%	2.5%	1.7%

表24 当該受理前の関わりの有無と内容

当該受理前の関わり なし	当該受理前に児相の関わり あり 67(56.3%)	
52 (43.7%)	26 (21.8%)	41 (34.5%)
最初から「虐待」として対応 78(65.5%)	最初は「虐待以外の問題」として対応	

の年齢が高くなるにつれて上昇し、14・15歳では69.0%と約7割が受理前にすでに児童相談所が関わっていた子どもである。

表23は、記録から確認しうる児童相談所の最初の関わりが何であったかを整理したものである。「虐待」は78例、全体の65.5%で、残りの34.5%は当初「虐待」以外の相談として児童相談所が関わり、支援の経過の中で改めて「虐待」として受理した事例ということになる。こうした事例は、ネグレクトにやや高く見られる。

ところで受理前相談歴があるのは67例であるから、残りの52例は平成15年の虐待受理が最初の児童相談所との関わりということになる。最初の関わりが「虐待」であるものの総数は78例であるから、受理前相談歴がある67例のうち最初の関わりが虐待であるものは26例(78例-52例)になる。これらは当初から虐待事例として対応してきたが、支援の経過の中で改めて平成15年

度に「虐待」として再受理した事例ということになる。残りの41例(67例-26例)は平成15年度以前に「虐待以外」の問題として既に児童相談所が関わりを持っており、支援の経過の中で改めて平成15年度に「虐待」として再受理した事例である。これらの関係を整理したものが、表24である。

この41例の「虐待以外」相談内容はどのようなものであったかを、表23で見ておきたい。養護相談が14例で、これは家族の養育環境が主な焦点になるという意味で、虐待相談と性格が近い。これは年齢別にみると5歳に比較的多く、養育基盤の脆弱性に関わる中で「虐待」として再受理していく経過がうかがえる。子どもの「障害」に関わるものとして、知的障害相談(2例)、肢体不自由児相談(1例)、言語発達相談(8例)を合計すると、11例となる。前述のように当該児童の47.1%が何らかの「障害」を持つことを考え合わせると、地域の関係

機関と何らかのつながりがあった家族はより多いと考えられる。「不登校相談」は6例であるが、うち5例が14・15歳に集中している。

すなわち、児童相談所のある年度の「虐待受理」事例には、すでに虐待として支援の経過がある事例の再受理と、「虐待以前」の様々な問題が「虐待」へ転化あるいは深刻化していく事例が少なからず含まれていることになる。

### 3) 児童相談所における支援の時間的長さ

では児童相談所における支援は、どの程度の時間的長さであるのだろうか。児童相談所の最初の関わりから平成15年度の虐待受理（当該受理）まで、当該受理から最後の関わりまで、最初の関わりから最後の関わりまでの3点から、この点を検討してみよう。

表25は、児童相談所が最初に関わってから当該虐待受理までの期間を整理したものである。前述のように当該受理が最初の関わりであるのは52例（43.7%）で、残りの67例が当該受理時点以前に関わりを持っていた例である。また当該児童の年齢が上がるに従って、過去関わりを持っていた事例の比率は高まる。この67例のうち最初の関わりからの期間が1年未満のものは3例であり、ほとんどが最初の関わりから1年以上が経過している。3年以上のものは32例（26.9%）であり、うち5年以上経過しているものは18例（15.1%）である。特に14歳・15歳層では5年以上のものは28.6%であり、当該受理が最初の関わりであるものは31.0%である。すなわちこの年齢層では虐待受理の7割はすでに何らかの形で過去

に児童相談所が関わりを持っていた事例で、うち3割は最初の関わりから5年以上経過しているということになる。また身体的虐待に比較してネグレクトにより以前から関わっていた事例が多い。性的虐待は母数が少ないので傾向の読み取りには慎重になるべきであるが、8例のうち当該受理が4例である一方で残りの4例はすべて4年以上経過しており、両極化しているように見える。全体の平均は1事例あたり2.3年で、当該受理以前に関わりがあったものに限定すると4.0年である。これは年齢が高いほど長くなり、また身体的虐待に比してネグレクトに長い。

では当該受理後の関わりの長さは、どのようになっているだろうか。表26は、当該受理から児童相談所の記録に見られる最後の関わりまでの期間を整理したものである。1年以内のものは36例（30.3%）であり、残りの83例（69.7%）は1年以上の支援の関わりがある。うち3年以上のものは42例（35.3%）、5年以上のものは14例（11.8%）と、受理後の支援は長期にわたるものが多い。14歳・15歳層で3～4年が19.0%と多く5年以上が0例であるのは、18歳を迎えて児童福祉法の対象ではなくなるからだと考えられる。1年未満のものは身体的虐待の39.1%に対しネグレクトでは20.0%であり、ネグレクトが身体的虐待に比較して長期の支援が必要になる可能性が高いことを示している。平均でみると、全体では2.4年である。14歳・15歳層が1.8年と短いのは、前述のように5年以上のものが0例であるからだと考えられる。また性的虐待が1.9年と短いのは、性的虐待の多くが14歳・15歳層であることの反映であると推定される。

表25 児童相談所の最初の関わりから当該受理までの期間

通告時年齢	対象数	当該受理	1年未満※1	1年～2年未満	2年～3年未満	3年～4年未満	4年～5年未満	5年以上	平均A(年)※2	平均B(年)※2
5歳	49	27	1	7	10	4	0	0	1.0	2.2
	100.0%	55.1%	2.0%	14.3%	20.4%	8.2%	0.0%	0.0%		
10歳	28	12	1	1	5	1	2	6	2.5	4.1
	100.0%	42.9%	3.6%	3.6%	17.9%	3.6%	7.1%	21.4%		
14、15歳	42	13	1	6	3	4	3	12	3.6	5.2
	100.0%	31.0%	2.4%	14.3%	7.1%	9.5%	7.1%	28.6%		
計	119	52	3	14	18	9	5	18	2.3	4.0
	100.0%	43.7%	2.5%	11.8%	15.1%	7.6%	4.2%	15.1%		
種別										
身体	46	23	1	4	7	6	0	5	1.8	3.5
	100.0%	50.0%	2.2%	8.7%	15.2%	13.0%	0.0%	10.9%		
ネグレクト	55	21	2	6	11	3	2	10	2.7	4.3
	100.0%	38.2%	3.6%	10.9%	20.0%	5.5%	3.6%	18.2%		
性的	8	4	0	0	0	0	2	2	2.8	5.5
	100.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	25.0%		
心理	10	4	0	4	0	0	1	1	2.1	3.5
	100.0%	40.0%	0.0%	40.0%	0.0%	0.0%	10.0%	10.0%		
計	119	52	3	14	18	9	5	18	2.3	4.0
	100.0%	43.7%	2.5%	11.8%	15.1%	7.6%	4.2%	15.1%		

※1 1年未満の内訳「1ヶ月～3ヶ月未満 2(1.7%)」、「3ヶ月～6ヶ月未満 1(0.8%)」

※2 平均Aは「全体の平均」、平均Bは「受理前の関わりありのみの平均」

表26 当該受理から児童相談所との最後の関わりまでの期間

通告時年齢	対象数	1年未満※	1年～2年未満	2年～3年未満	3年～4年未満	4年～5年未満	5年以上	平均(年)
5歳	49	10	15	7	5	7	5	2.4
	100.0%	20.4%	30.6%	14.3%	10.2%	14.3%	10.2%	
10歳	28	8	3	4	1	3	9	3.2
	100.0%	28.6%	10.7%	14.3%	3.6%	10.7%	32.1%	
14、15歳	42	18	6	6	8	4	0	1.8
	100.0%	42.9%	14.3%	14.3%	19.0%	9.5%	0.0%	
計	119	36	24	17	14	14	14	2.4
	100.0%	30.3%	20.2%	14.3%	11.8%	11.8%	11.8%	
種別								
身体	46	18	6	6	4	5	7	2.4
	100.0%	39.1%	13.0%	13.0%	8.7%	10.9%	15.2%	
ネグレクト	55	11	16	6	9	7	6	2.5
	100.0%	20.0%	29.1%	10.9%	16.4%	12.7%	10.9%	
性的	8	5	0	1	0	1	1	1.9
	100.0%	62.5%	0.0%	12.5%	0.0%	12.5%	12.5%	
心理	10	2	2	4	1	1	0	2.2
	100.0%	20.0%	20.0%	40.0%	10.0%	10.0%	0.0%	
計	119	36	24	17	14	14	14	2.4
	100.0%	30.3%	20.2%	14.3%	11.8%	11.8%	11.8%	

※ 1年未満の内訳「1ヶ月未満 6(5.0%)」、「1ヶ月～3ヶ月未満 6(5.0%)」、「3ヶ月～6ヶ月未満 12(10.1%)」、「6ヶ月～1年未満 12(10.1%)」

当該受理前の関わりの長さにみられるような、身体的虐待(2.4年)とネグレクト(2.5年)の差はほとんど見られない。

表27は当該受理の前後の関わりの期間をクロスしたものである。当該受理が最初の関わりであったものは、42.3%がその後の関わりが1年未満であるが、5年以上の関わりがあったものではその比率が11.1%と、支援前の関わりが長いほうが受理後の支援期間も長期化する傾向が見られる。

表28は、最初の関わりから最後の関わりまでの長さを整理したものである。1年未満のものは22例(18.5%)であり、3年以上

は71例(59.7%)、うち7年以上が29例(24.4%)になる。平均で見ると、1事例の支援期間は4.6年である。これは身体的虐待(3.9年)に比較してネグレクト(5.2年)に高い。また性的虐待は短いものと長いものに分かれる傾向がみられる。

ところで児童相談所の仕事の負荷を推計する場合、単年度あたりの虐待の受理件数を基礎にすることは、過少に評価することになる。支援に一定の時間的長さが必要であるから、事例は累積していくからである。対応に必要な社会資源の必要量を算定する際には、この累積数が基礎になるべきだろ

表27 最初の関わりからの期間と最後の関わりまでの期間

最初の関わりから当該受理までの期間	対象数	当該受理から最後の関わりまでの期間					
		1年未満※1	1年～2年未満	2年～3年未満	3年～4年未満	4年～5年未満	5年以上
当該受理	52 43.7%	22 18.5%	10 8.4%	7 5.9%	3 2.5%	7 5.9%	3 2.5%
1年未満※2	3 2.5%		2 1.7%		1 0.8%		
1年～2年未満	14 11.8%	4 3.4%	4 3.4%	3 2.5%	1 0.8%	1 0.8%	1 0.8%
2年～3年未満	18 15.1%	2 1.7%	2 1.7%	2 1.7%	4 3.4%	3 2.5%	5 4.2%
3年～4年未満	9 7.6%	2 1.7%	1 0.8%	1 0.8%	2 1.7%	2 1.7%	1 0.8%
4年～5年未満	5 4.2%	2 1.7%		2 1.7%		1 0.8%	
5年以上	18 15.1%	4 3.4%	5 4.2%	2 1.7%	3 2.5%		4 3.4%
計	119 100.0%	36 30.3%	24 20.2%	17 14.3%	14 11.8%	14 11.8%	14 11.8%

※1 1年未満の内訳 「1ヶ月未満 6(5.0%)」、「1ヶ月～3ヶ月未満 6(5.0%)」、「3ヶ月～6ヶ月未満 12(10.1%)」、「6ヶ月～1年未満 12(10.1%)」  
 ※2 1年未満の内訳 「1ヶ月～3ヶ月未満 2(1.7%)」、「3ヶ月～6ヶ月未満 1(0.8%)」

表28 最初の関わりから最後の関わりまでの期間

通告時年齢	対象数	1年未満※	1年～2年未満	2年～3年未満	3年～5年未満	5年～7年未満	7年以上	平均(年)
5歳	49 100.0%	7 14.3%	10 20.4%	6 12.2%	14 28.6%	7 14.3%	5 10.2%	3.4
10歳	28 100.0%	7 25.0%	1 3.6%	2 7.1%	3 10.7%	3 10.7%	12 42.9%	5.4
14、15歳	42 100.0%	8 19.0%	5 11.9%	2 4.8%	7 16.7%	8 19.0%	12 28.6%	5.4
計	119 100.0%	22 18.5%	16 13.4%	10 8.4%	24 20.2%	18 15.1%	29 24.4%	4.6
種別								
身体	46 100.0%	11 23.9%	5 10.9%	7 15.2%	7 15.2%	6 13.0%	10 21.7%	3.9
ネグレクト	55 100.0%	6 10.9%	10 18.2%	3 5.5%	12 21.8%	9 16.4%	15 27.3%	5.2
性的	8 100.0%	3 37.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 12.5%	1 12.5%	3 37.5%	4.6
心理	10 100.0%	2 20.0%	1 10.0%	0 0.0%	4 40.0%	2 20.0%	1 10.0%	4.3
計	119 100.0%	22 18.5%	16 13.4%	10 8.4%	24 20.2%	18 15.1%	29 24.4%	4.6

※ 1年未満の内訳 「～3ヶ月未満 8(6.7%)」、「3ヶ月～6ヶ月未満 7(5.9%)」、「6ヶ月～1年未満 7(5.9%)」

う。実際のこの累積した負荷量を推計する場合、平均の支援期間は一つの指標になる。受理1事例に関して受理后平均2.4年が必要であるということは、単年度で見た時に受理数の2.4倍の累積数があると考えられるからである。また受理前の支援期間をベースに考えると、4.6倍となる。

#### 4) 現状

表29は児童相談所における支援について、調査時点でどのようになっているかを整理

したものである。支援として終結しているものは、全体の66.4%である。「助言」とは、最後の関わりが「助言指導」という形で終わっているもので、児童相談所の支援としては実質的にはいったん終結していると考えられる。明確な形で関わりが継続しているのは、施設入所の15例(12.6%)以外には3例(2.5%)である。なお「終結」事例については、ネグレクトを中心に、本報告書の分担報告の横山論文が詳細に分析をしているので、参照されたい。

表29 現状

通告時 年齢	対象数	最終	施設入所	助言指導	指導 継続中	中断	寄宿舎
5歳	49 100.0%	24 49.0%	9 18.4%	12 24.5%	3 6.1%	1 2.0%	0 0.0%
10歳	28 100.0%	18 64.3%	6 21.4%	4 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
14、15歳	42 100.0%	37 88.1%	0 0.0%	4 9.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.4%
計	119 100.0%	79 66.4%	15 12.6%	20 16.8%	3 2.5%	1 0.8%	1 0.8%
種別							
身体	46 100.0%	29 63.0%	6 13.0%	10 21.7%	1 2.2%	0 0.0%	0 0.0%
neglect	55 100.0%	37 67.3%	6 10.9%	8 14.5%	2 3.6%	1 1.8%	1 1.8%
性的	8 100.0%	6 75.0%	1 12.5%	1 12.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
心理	10 100.0%	7 70.0%	2 20.0%	1 10.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
計	119 100.0%	79 66.4%	15 12.6%	20 16.8%	3 2.5%	1 0.8%	1 0.8%

## D 考察

これまで検討してきた調査結果から、さしあたり以下が考察される。

### 1 生活基盤の脆弱性と貧困

多くの家族が経済的困難を経験し、生活基盤の脆弱な中で生活している。例えば、①これまでの生活歴の中で、「解雇・失業」を経験しているのは42.9%、「借金・多重債務、破産、経済的困窮、生活保護受給」などの「経済問題」を経験しているのは72.3%である。②不明を除くと、生活保護受給世帯は66.2%、非課税世帯は8.5%で、あわせると74.6%である。③調査員の判断による生活程度は、「困難(54.6%)」と「多少困難(26.9%)」をあわせると81.5%である。これらのいずれの指標も、全体の約4分の3の家族が、生活基盤が脆く不安定な中で暮らしていることを示しており、ネグレクト事例にその比率が高い。また52.9%に過去5年以内の転居歴があり、生活の変動を経験していることをうかがわせる。持ち家率は10.1%で、北海道の平均である56.5%に比べて低い。

すなわち今日の子ども虐待問題は、貧困を背景としている。したがって子ども虐待

対応は、広く社会政策上の貧困対策を基盤とする必要がある。貧困と子ども虐待の因果関係の検討は今後の実証研究の課題であるが、仮説的には、①貧困が家族内の葛藤・ストレスを高めること、②貧困が問題への対応能力を低めることによって、子育ての困難・不利をより増幅させ問題を深刻化・複合化させること、等が考えられる。この場合の対応能力とは、個体還元的な「能力」に限定するのではなく、家族の経済的資源、時間的ゆとり、情報へのアクセス、支援的な社会関係や社会資源の存在等を含む。

### 2 家族関係の変動

多くの家族が、離婚等家族関係の変動を経験している。離婚を経験しているのは、77.3%である。受理時に母子世帯であったのは42.9%、父子世帯は2.5%であり、ひとり親世帯の比率が高い。また父母世帯の約半数が継父母を含むステップファミリーである。離婚や「ひとり親」自体は、ネガティブな指標ではない。婚姻関係を取り結ぶ両性の自由の表れであるし、夫婦間の葛藤や暴力に対処し安定的な生活環境をつくるための手段として積極的な意味を持つ場合もある。しかし一方で家族関係の葛藤に

直面することがほとんどであるし、一般的には特に母子世帯という家族の形態は、今日の就労と社会保障の状況を前提とすれば、貧困へのリスクと子育ての不利を高める。また再婚による再形成家族では、夫婦関係に加えて子どもと継父母との関係の葛藤に直面することが多い。

### 3 ドメスティック・バイオレンス

夫婦間の暴力、あるいはその疑いがある家族は26.1%であり、全体の4分の1が子ども虐待の背景にDVを持っている。DVの目撃が「心理的虐待」にあたるというだけでなく、DVは直接的に家族内の葛藤を高め、虐待のリスクを高める。また被害者の「力」を弱めることを通して、問題への対応能力を低下させ、虐待のリスクを高める。したがって子ども虐待対応にはDV対策と被害者支援が不可欠と考えられるが、本調査での結果もそれを裏付けている。

また、女性が男性に経済的に依存せざるを得ない状況がDV問題の基底にあることを考えあわせると、特に母子世帯の経済的不利の解消が政策的課題となるが、これは前述の貧困問題・家族関係の変動とのかかわりで考えても同様に重要な課題である。女性が一人でも安心して子どもを育てている環境を社会的に整えることが、子ども虐待とDV対策の基底になければならない。

### 4 養育者の心身の状況

多くの養育者が心身の疾病や障害を抱えており、生活と子どもの養育を営む上での脆弱性を持ち不利に直面している。39.5%の家族に、養育者のいずれかに何らかのメンタルヘルス上の問題（「精神病・神経症」

「アルコール・薬物問題」「人格障害」）がある。また20.2%の家族に、知的障害がある養育者が含まれている。これまでの生活歴の中で「けが・疾病」を経験しているものは、41.2%であり、長期の疾病・体調不良は30.3%、入院が23.5%、事故・怪我10.9%である。

疾病や障害自体は、通常の生活の過程で起こりうることであり、治療と支援体制の充実で不利を緩和しうる。問題は、これが子ども虐待のリスクとなってしまう構造である。前述の貧困や家族変動と家族関係の葛藤、後述する子どもの脆弱性などに関して、生活者の対応能力の有無が問われる場合、特に疾病や障害という脆弱性を抱えた家族に不利と困難が集中することになり、子ども虐待という形をとって表面化する。したがって、①疾病や障害に対する治療と生活支援、②疾病や障害を抱える養育者に対する集中的な子育て支援、③貧困や子どもの脆弱性に対する対応・緩和策のそれぞれが、疾病と障害と子ども虐待の関係を切するために必要である。

### 5 社会的孤立

多くの家族が社会的孤立の中で生活している。支援的な親族・知人の存在が確認できたのは50.4%である。残りの49.6%は社会的な孤立度が高いと推定される。職場への安定した帰属があるものは父親18.5%、母親12.6%である。仕事以外の活動や団体への参加が確認できたものは、母親の2例（1.7%）のみである。公的機関で親身になってくれる支援者がいたものは53.8%であり、フォーマル・インフォーマルな関係の双方で孤立的であることが示唆される。ま



た、親身になってくれる家族以外の大人の存在(大人の存在)があった子どもは37.0%にとどまり、子どものみで生活していた経験のある子どもが13.4%である。子ども自身もまた、孤立的な状態におかれている。

支援的な人間関係・社会資源は、それ自体が対応能力の重要な構成要素である。困難の渦中にある養育者・子どもの精神的な支えという点でも、具体的な支援につながる経路という点でも、支援的な人間関係の果たす役割は大きい。これを欠く孤立的な状態の中で、子ども虐待が生起し、深刻化することが、改めて確認できる。

## 6 子どもの直面する困難と脆弱性

多くの子どもが困難に直面しており、子ども虐待と、子どもの「育てにくさ」や脆弱性が関わっていることが、確認できる。子ども虐待対応には、子どもを直接支援する資源と政策が不可欠である。

まず子どもに障害が見られる家族が多い。当該児童では47.1%、兄弟姉妹では34.5%に子どもに障害がある。当該児童と兄弟姉妹の双方に障害があるのは21.8%、どちらか一方では59.7%と、全体の6割の世帯に障害を持つ子どもが含まれている。なおここでの障害は前述のように、「病弱・虚弱」「身体障害」「知的障害」「発達障害」「自閉症」「言語遅滞」を大きく「障害」とまとめている。

また当該児童の18.5%がいじめの被害にあっており、不登校(園)は当該児童の35.3%、兄弟姉妹の33.6%である。「暴力傾向・非行」は当該児童の28.6%にあたる。すなわち虐待問題で児童相談所が対応している子どもたちは、同時に学校でのトラブ

ルやつまずきを抱えた子どもが多いことが示唆される。「障害」「いじめ被害」「不登校」「暴力傾向・非行」のうち、少なくともいずれかひとつに直面しているのは、当該児童の77.3%、兄弟姉妹の58.0%で、当該児童の兄弟姉妹の「どちらか」に広げると84.9%となる。9割近い家族に、こうした困難に直面する子どもが含まれていることになる。

こうした子どもの「育てにくさ」や脆弱性は、特に広い意味での対応能力が奪われている家族においては子ども虐待の「リスク要因」となるが、問題はそれにとどまらない。子ども自身を成長と発達の主体と考えた場合、子ども自身の不利と困難に注目する必要がある。子どもの成長には、子どもらしくすごせる「場」と「人間関係」が必要であるが、家族が虐待的な環境であると同時に学校や保育園でも排除されることは、子どもの発達の基盤の社会的剥奪である。また障害という成長のうえでの脆弱性があることは、よりいっそう「子どもの側に立つ」大人の存在が必要であることを意味するが、養育者がこの立場に立っていないことになる。したがって、障害児の療育や「居心地のよい学校・保育所」は、子ども虐待のリスクを低減させるという意味のみならず、仮に家族における虐待的環境があっても、子どもの不利を緩和し成長と発達を社会的に支える場として、重要な役割を持つ。

## 7 困難と不利の複合的性格

ほとんどの家族には、生活基盤の不安定・貧困、家族変動、DV、心身の疾病と障害、社会的孤立、障害などの子どもの「育

てにくさ」と脆弱性といった不利と困難が、複数重なり合っている。例えば「子どもの障害」を含む家族のうち35.2%は「経済問題」と「社会的孤立」の双方に該当し、この二つのいずれにも該当しないのは11.3%にすぎない。「親のメンタルヘルス問題」でこの二つのいずれにも該当しないものは14.9%、「親の知的障害」では8.3%、DVでは16.1%で、こうした問題を抱える家族の大多数は、「経済問題」か「社会的孤立」のどちらか、あるいはその双方に同時に直面していることになる。

また「障害」や「DV」なども、ひとつの家族に重なり合っている。例えば「子どもの障害」を含む家族の56.3%は、「親のメンタルヘルス問題・知的障害」を同時に含む。またDVに直面している家族の87.1%は、「親のメンタルヘルス問題」「親の知的障害」「子どもの障害」の少なくとも一つに同時に直面している。

実際の生活の過程においてはこうした不利と困難は、それぞれが独立しているというよりは連鎖・複合していると考えられる。したがって、それぞれに対応する社会資源とともに、それらの関係を切るためのソーシャルワーク的介入が必要である。また、家族の困難を総体として把握するためのアセスメントの枠組み、機関連携を有効に機能させるためのアセスメントと行動計画の共有のための枠組みが、ともに不可欠である。

## 8 養育者の虐待に対する意識

養育者は、虐待の認識が無い場合も多い。「虐待の認識」があるのは、47.9%である。これは相対的に母親に高く、また身体的虐

待に比較してネグレクトに低い。支援を受け入れているのは、73.9%である。多くは児童相談所の介入後に支援的關係を構築できているが、支援について受容的ではないものも約2割近く存在することになる。

## 9 児童相談所の支援経過

支援の経過の中で一時保護がなされたのは52.9%、施設入所がなされたものは42.0%で、12.6%が調査時点でも施設入所中である。全体の56.3%が、当該虐待受理以前に児童相談所が何らかのかかわりを持っている。また全体の34.5%は、最初の児童相談所との関わりが「障害相談」や「養護相談」など「虐待」以外の事柄である。すなわち児童相談所でのある年度の「虐待受理」事例には、すでに虐待として支援の経過がある事例の再受理と、「虐待以前」の様々な問題が「虐待」へ転化あるいは深刻化していく事例が少なからず含まれている。

児童相談所の最初の関わりから当該受理までの平均期間は全体では2.3年、当該受理以前に関わりがあったものに限定すると4.0年である。また当該受理から最後の関わりまでの平均期間は、2.4年である。当該受理をはさんで最初の関わりから最後の関わりまでの平均期間は4.6年で、24.4%が7年以上と長期にわたり、1年未満のものは18.5%にすぎない。

ひとつの「虐待受理」には、虐待問題に限定されない支援の長い経過があることが確認できる。児童相談所をはじめとする関係機関の負荷量は事例の通告と受理数ではなく、事例の累積数を基礎に推計される必要があると考えられるが、これを受理後の平均関わり期間でみると単年度受理数の

2.4倍、最初の関わりからの期間で見ると、受理数の4.6倍と推計される。

## E 結論

経済的困窮、家族変動、夫婦間暴力、子どもの障害、養育者の疾病と障害、社会的孤立が重なり合い、複合的な不利が形成される中で、子育ての困難が子ども虐待問題として表面化すると仮説的に考えられる。また「虐待以前・虐待以外」の問題が、こうした不利と困難を背景とした時間の経過の中で「虐待」に転化・深刻化していく事例が少なからず確認できる。貧困とは現実の生活過程においては、可能性の制限と対応能力の低下、不利と困難の連鎖・蓄積の過程である。したがって児童虐待に対する政策的対応は、広く生活基盤の安定と個々の不利と困難を緩和するための政策を含む必要がある。今回の検討からは特に、①所得保障と生活基盤の安定、すなわち直接的な貧困対策、②DV防止と被害者支援、③障害児の療育と支援、④不登校（園）・いじめ対策等、子どもを排除しない保育所や学校体制、⑤地域での精神保健と精神医療、⑥知的障害等の脆弱性を抱えた親への支援、等の充実が不可欠であり、これらを前提に児童相談所における介入とソーシャルワーク、地域を基盤にした連携と支援が有効に機能しうると考えられる。

また児童相談所の支援の開始時点は、虐待通告受理以前にさかのぼるものが半数強あり、ひとつの事例の支援に長い時間的経過があることが確認できる。社会資源必要量の推計の基礎となる児童相談所等関係機関の負荷量は、通告事例数ではなく事例の累積数を基礎にすべきである。これを受理

後の平均関わり期間で見ると単年度受理数の2.4倍、最初の関わりからの期間で見ると受理数の4.6倍と推計される。

なお本調査の実施に当たって貴重な時間を割いて協力された、児童相談所関係職員各位に感謝申し上げます。また資料整理と集計作業にあたって、研究協力者以外では湯浅朋美さんと田中里奈さんに協力を得た。

『子ども虐待問題と被虐待児童の自立過程における複合的  
困難の構造と社会的支援のあり方に関する実証的研究』

研究代表者 松本伊智朗

分担研究報告（I 社会的不利・生活困難と子ども虐待）

1 虐待の重症度と生活困難との関連

畑千鶴乃（函館短期大学保育学科）

研究要旨

本報告は、子どもの虐待において重症化を防ぐ方策を検討する手立てとして、重症化に関連している要因は何なのか分析することを通じ、その基礎的な資料を提示することを目的としている。

本研究の目的を達成するため、北海道に設置されている、9 か所の児童相談所に訪問し、当該事例の相談記録を閲覧し、調査票に沿って転記作業を行い整理した。その後、虐待の重症度と養育者の生活状況や子どもの状況との関連を分析し、どういった項目において虐待の重症度との関連が示されるのかを整理し、提示していくという作業を行った。

その結果、虐待の重症度と、子ども自身の問題や子どもが直面している困難との関連はみられないことが把握された。しかしいっぽうで、養育者が抱える諸困難を中心として関連がみられることが確認できた。

そのなかでもとりわけ、生活困難の度合いと虐待の重症度との間には強い関連が見出されていた。今後の研究上の課題としても、より深く双方との関連の分析が検討される必要がある。

また具体的な内容として、虐待の重症度と、転居歴の有無や養育者の解雇や失業、経済的な問題、離婚、けがや疾病などという養育者の生活上の困難が虐待の重症度にも関わっている結果が得られた。さらに、虐待が軽度から中度へ重症化するその段階過程において、養育者のこういった生活上の諸困難が表面化する、あるいは深刻化するといった様相も把握された。

結論として、虐待の重症度との関連は、養育者のおかれている状況を中心に、そして虐待が重症化していく段階過程において深刻化あるいは表面化しつつあったことから、虐待の重症化を防止する観点から、養育者が抱えている生活上の諸困難をできるだけ早期の段階で緩和する方策が効果的なのではないかという仮説が成立すると考え得る。

こういった基礎資料を基に、今後、虐待の重症化を防ぐ方策を検討する際には、養育者が抱える生活基盤上の問題にできる限り早い段階で対処しうる方法や内容が検討される必要がある。