

分担研究報告書

地方公共団体の児童虐待死事例の検証結果における 再発防止策等の検討のための研究 (23DA1501)

子ども虐待による死亡事例等の検証の在り方と検証報告書の活用に関する研究

研究代表者	増沢 高	子どもの虹情報研修センター
研究分担者	白井 祐浩	九州産業大学
	鈴木 浩之	立正大学
	伊藤 嘉余子	大阪公立大学
	井出 智博	北海道大学
	満下 健太	静岡大学

研究要旨

第2段階の研究で、エキスパートが指摘した問題や障壁の一つに検証の在り方そのものに問題があった。本研究は、ここに焦点を当て、指摘内容から質問項目を作成し、児童相談所と市区で児童虐待に携わっている現場の実務者を対象にその必要性について回答を求めた。これによりエキスパートの指摘が実践現場においてどれだけ妥当性のあるものかを検証し、併せて回答者の所属（児童相談所と市区）、職種、経験年数、管理職か否か等によって、検証の在り方や検証報告書の活用に関する認識の違いを分析した。

質問は、国や地方公共団体の検証報告書を読んだことがあるか、どの程度活用されているかの回答を求めたうえで、読んだことのある回答者に対して、検証の在り方や検証報告書の活用に関する8つの質問項目に対して、どれだけ同意できるかの回答を求めた。読んだ経験のある回答者は8割以上で、市区より児童相談所が高く、経験年数が上がるほど高くなる傾向が見られた。

「検証のあり方と報告書の活用について」の質問の以下の8項目については、項目7を除いて、すべての項目で「そう思う」「とてもそう思う」が7割を超えていた。特に項目1、項目3、項目6については8割以上を占めていた。

項目1. 検証においては通告からの児童相談所等の対応以前の子どもの成育歴や関係機関がどのように関わってきたのかの情報を把握して検証した方がいい

項目2. 予防的支援を検討する上で子どもの周産期の情報（出生体重等の母子保健情報等）をもっと把握して、検証した方がいい

項目3. 保護者等の言動だけでなく、子どもの状態（障害等を含む）やその時々の子どもの言動など子どもの情報をもっと把握し、検証した方がいい

項目4. 加害者に関する司法関係の情報（心理鑑定等）も把握して検証した方がいい

- 項目 5. 個々の支援者の実践の背景にある組織文化の問題（底流する組織の価値観、支援間のコミュニケーション、支援者支援の在り方など）も検証した方がいい
- 項目 6. 支援機関が関与していなかった死亡事例についても、なぜ関与できなかったか等、検証した方がいい
- 項目 7. 子ども（きょうだい等）、加害親、非加害親、子どもと家族の支援者のすべてにヒアリング等を通じて検証を行った方がいい
- 項目 8. 児童虐待に関わる分野の人材育成研修等では、検証報告書を活用した研修をもっと実施した方がいい

I. 問題と目的

国や地方公共団体で行われている虐待死亡事例の検証報告書等で課題として指摘されるのは、リスクアセスメントの不十分さ、アセスメントの固定化、家族機能のアセスメントの不足、関係機関の連携不足、引継ぎの不備、専門性の欠如、体制の脆弱性などである。こうした課題は、検証が行われるようになった初期の段階から繰り返し指摘されているものである。

課題が克服されない背景に何があるのかについて、より深く検討するため、増沢ら（2025 年）は、児童相談所（以下、児相）と市区町村（児童福祉及び母子保健）に長年に渡って従事されてきた複数のリーダー的エキスパート（全 16 名）に半構造化面接を行い、明らかにしようと試みた。この研究は、3 年計画 3 段階で進められている「地方公共団体の児童虐待死事例の検証結果における再発防止策等の検討のための研究」の第 2 段階に当たるものである（以下、第 2 研究）。

エキスパートが指摘した問題や障壁として、次の点が浮き彫りになった。

1 つ目は検証の在り方そのものの問題である。2 つ目は、対応上の批判を回避するた

めの防衛的な姿勢が支援の後退を招いている問題、3 つ目は、アセスメントが十分でない背景にある組織的な問題、そして 4 つ目は市区が抱えた問題である。

本研究は、これらの中で 1 つ目の検証の在り方そのものの問題に焦点を当てる。これについてエキスパートらが指摘していた課題は以下の 3 つに集約される。1 つ目は死亡事例の中には 0 歳児死亡を中心に検証が行われていない事例が相当数ある点である。2 つ目は検討内容が部分的で重要な情報が把握されていないため検証内容が限定的である点である。具体的には、事例の経緯が通告後の保護者への対応に限定され、それ以前の経緯の把握がほとんど無い点、保護者の情報に比べて子どもの状態や対応に関する情報が少ない点、さらには一番重要であるはずの組織内での方針決定過程に関する検証が充分でない点である。どのような子どもと家族がどのような経緯で虐待が発生し、重症化し、死亡に至ったのか、そのときどきでどのような会議が持たれ、どのような方針決定が出されたのかなど、事例の全体像の検討に至っていない点である。そして 3 つ目は、検証報告書が研修等で活用されるなどして、実務に活かしていく展開が充分でないことである。

本研究は、以上の指摘を含めた質問項目を作成し、児相と市区で児童虐待に携わっている現場の実務者を対象にその必要性について回答を求めることで、エキスパートの指摘が実践現場においてどれだけ妥当性のあるものかを明らかにすることが第1の目的である。その上で、回答者の所属（児相か市区）、所属機関設置地域の規模（大規模かそれ以外か）、回答者の職種（事務職、福祉職、保健師、心理職、保育士、その他）、経験年数（2年以下、3年から5年未満、5年以上）、管理職か否かによって必要性の認識が同じなのか、あるいはどのように異なるのかを分析することが第2

の目的である。

II. 方法

1. 調査項目について

まず国や地方公共団体が公表している検証報告書を読んだことがあるか否かを尋ね（表1の1）、「ある」と答えた回答者のみ分析対象とした。その上で「ある」の回答者には、国や地方公共団体が公表している検証報告書の活用程度（活かしている・部分的には活かしている・どちらともいえない・活かしていない・わからない）に関する質問への回答を求めた（表1の2）。

表1 検証報告書を読んだ経験

1. 国や地方公共団体が公表している検証報告書について読んだことがありますか ある ・ ない
2. 国や地方公共団体の検証報告書の提言等を業務にいかしていますか 活かしている・部分的には活かしている・どちらともいえない・活かしていない・わからない

第2研究で、エキスパートらへの面接で語られた指摘をもとに質問項目を作成した。第2研究で、検証の在り方等に関してエキスパートらが指摘していた課題は以下の3つである。

- 1) 検証が行われていない事例が相当数あること
- 2) 検証報告書の検討が通告後の対応に限られていること
- 3) 検証報告書の内容が実務に活用されていないこと

1) については、虐待による死亡事例は生後間もなく亡くなった事例が大きな割合を占めており、周産期からの予防的支援の重要性がうたわれている中で、関係機関

の関わりがなかった理由やどうして支援につながらなかったのかを検証すべきという指摘である。

2) については、検証内容が、主に通告を受理した後の死亡に至るまでの児相等の対応経過にとどまっている点である。以下の点を加えるべきと指摘している。

- ・子どもの周産期からの成育歴や虐待に至るまでの親子関係の推移等の検討。

- ・鑑別診断等も含めた加害親の特徴や成育歴等の検討。

- ・子どもの障害の有無など子どもの状態やその時々の子どもの気持ちや言動に焦点を当てた検討。

・対応上の問題点の背景にある組織文化の問題の検討。

3) については、国や地方公共団体の検証報告書が、研修等で扱われるなどして、十分に活用されていない現状が窺われる点である。

以上の指摘をもとに8つの質問項目を作成した(表2)。各項目について、その必要性について、「全くそう思わない、そう思わない、どちらでもない、そう思う、とてもそう思う」の5件法で回答を求めることとした。

表2 検証の在り方と検証報告書の活用についての質問項目

項目1. 検証においては通告からの児相等の対応以前の子どもの成育歴や関係機関がどのように関わってきたのかの情報を把握して検証した方がいい
項目2. 予防的支援を検討する上で子どもの周産期の情報(出生体重等の母子保健情報等)をもっと把握して、検証した方がいい
項目3. 保護者等の言動だけでなく、子どもの状態(障害等を含む)やその時々の子どもの言動など子どもの情報をもっと把握し、検証した方がいい
項目4. 加害者に関する司法関係の情報(心理鑑定等)も把握して検証した方がいい
項目5. 個々の支援者の実践の背景にある組織文化の問題(底流する組織の価値観、支援間のコミュニケーション、支援者支援の在り方など)も検証した方がいい
項目6. 支援機関が関与していなかった死亡事例についても、なぜ関与できなかったか等、検証した方がいい
項目7. 子ども(きょうだい等)、加害親、非加害親、子どもと家族の支援者のすべてにヒアリング等を通じて検証を行った方がいい
項目8. 児童虐待に関わる分野の人材育成研修等では、検証報告書を活用した研修をもっと実施した方がいい

2. 調査方法

上記の質問項目を基にGoogleフォームおよびMicrosoft Formsを用いて回答フォームを作成した。回答フォームは研究協力依頼書に記載のQRコードまたはURLから回答フォームにログインをした上で回答を求める形を取った。なお、回答フォームは個人が特定できないよう、無記名での回答とした。

全国の児相(263箇所)及び全国の市と区(特別区および政令市の区)の全986箇所の施設長宛に研究協力の依頼文を送付した。その上で、施設長より、自身も含めた

管理者、新人職員(子ども虐待対応関連業務の実務経験が通算2年以下程度)、中堅職員(同通算3～5年未満程度)、ベテラン職員(同通算5年以上)に研究依頼書を渡してもらい、研究協力を同意が得られた職員に回答を求めた。その結果、1,780の有効回答(回答率28.5%)が得られたため、このデータを基に分析を行った。

3. 分析方法

得られたデータを基に、地方公共団体の検証報告書を読んだ経験の有無、国や地方公共団体の検証報告書の活用程度および各項目の度数とパーセントを算出した。

加えて、属性（所属、組織の所在地、職種、経験年数、管理職か否か）と検証報告書を読んだ経験の有無、所属と国や地方公共団体の検証報告書の活用程度および、所属と各項目のクロス集計表を作成し、 χ^2 検定を行った。

Ⅲ. 結果

1-1. 国や地方公共団体の検証報告書を読んだ経験の有無について

国や地方公共団体の検証報告書を読んだ経験の有無に関する度数分布表を表3に示す。この結果、回答者の約8割が検証報告書を読んだ経験があった。

表3 国や地方公共団体の検証報告書を読んだ経験

	度数	パーセント
読んだことがある	1437	80.7
読んだことはない	343	19.3
合計	1780	100

次に、属性（所属、組織の所在地、職種、経験年数、管理職か否か）と検証報告書を読んだ経験の有無を独立変数として

χ^2 検定を行った結果、所属、職種、経験年数、管理職か否かにおいて有意差が見られた。以下に、有意差が見られた項目の結果について示す。

属性と検証報告書を読んだ経験の有無の関連を見るために χ^2 検定を行った結果、1%水準で有意差が見られた（ $\chi^2(1)=10.234, p<.01$ ）。残差分析の結果、兎相で「読んだことがある」が有意に多く、市区で「読んだことはない」が有意に多かった（表4）。

表4 国や地方公共団体の検証報告書を読んだ経験における兎相職員と市区職員との比較

		兎相相談所	市区町村	合計
読んだことがある	度数	485	952	1437
	調整済み残差	3.2**	-3.2**	
読んだことはない	度数	85	258	343
	調整済み残差	-3.2**	3.2**	
合計	度数	570	1210	1780

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

職種と検証報告書を読んだ経験の有無の関連を見るために χ^2 検定を行った結果、1%水準で有意差が見られた ($\chi^2(5)=15.148, p<.01$)。残差分析の結果、保健

士、心理職で「読んだことがある」が有意に多く、事務職で「読んだことはない」が有意に多かった (表5)。

表5 国や地方公共団体の検証報告書を読んだ経験の職種間の比較

		福祉職	保健師	事務職	心理職	保育士	その他	合計
読んだことがある	度数	704	247	337	100	31	18	1437
	調整済み残差	-1.3	2.1*	-2*	2.4*	-0.2	1.6	
読んだことはない	度数	181	43	98	12	8	1	343
	調整済み残差	1.3	-2.1*	2*	-2.4*	0.2	-1.6	
合計	度数	885	290	435	112	39	19	1780

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

経験年数と検証報告書を読んだ経験の有無の関連を見るために χ^2 検定を行った結果、1%水準で有意差が見られた ($\chi^2(2)=219.581, p<.01$)。残差分析の結果、5年以

上が「読んだことがある」が有意に多く、2年以下では「読んだことはない」が有意に多かった (表6)。

表6 国や地方公共団体の検証報告書を読んだ経験の経験年数別の比較

		2年以下	3から5年未満	5年以上	合計
読んだことがある	度数	326	293	818	1437
	調整済み残差	-14.5**	1.7	12**	
読んだことはない	度数	215	56	72	343
	調整済み残差	14.5**	-1.7	-12**	
合計	度数	541	349	890	1780

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

管理職か否かと検証報告書を読んだ経験の有無の関連を見るために χ^2 検定を行った結果、1%水準で有意差が見られた ($\chi^2(1)=27.813, p<.01$)。残差分析の結果、

管理職は「読んだことがある」が有意に多く、管理職でない回答者は「読んだことはない」が有意に多かった (表7)

表7 国や地方公共団体の検証報告書を読んだ経験の管理職か否かでの比較

		管理職である	管理職ではない	合計
読んだことがある	度数	468	969	1437
	調整済み残差	5.3**	-5.3**	
読んだことはない	度数	62	281	343
	調整済み残差	-5.3**	5.3**	
合計	度数	530	1250	1780

1-2. 所属別の地方公共団体の検証報告書を読んだ経験の有無について

次に、児相と市区によって検証報告書を読んだ経験の有無に違いが見られたため、児相と市区別に検討を行った。以下に、有意差が見られた項目の結果について示す。

(1) 児相

経験年数と検証報告書を読んだ経験の有無の関連を見るために χ^2 検定を行った結果、1%水準で有意差が見られた($\chi^2(2)=74.667, p<.01$)。残差分析の結果、5年以上が「読んだことがある」が有意に多く、2年以下では「読んだことはない」が有意に多かった(表8)

表8 国や公共団体の検証報告書を読んだ経験の経験年数別の比較(児相)

		2年以下	3から5年未満	5年以上	合計
読んだことがある	度数	69	68	348	485
	調整済み残差	-8.2**	-0.9	7.6**	
読んだことはない	度数	45	15	25	85
	調整済み残差	8.2**	0.9	-7.6**	
合計	度数	114	83	373	570

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

管理職か否かと検証報告書を読んだ経験の有無の関連を見るために χ^2 検定を行った結果、1%水準で有意差が見られた($\chi^2(1)=30.205, p<.01$)。残差分析の結果、

管理職は「読んだことがある」が有意に多く、管理職でない回答者は「読んだことはない」が有意に多かった(表9)。

表9 国や地方公共団体の検証報告書を読んだ経験の管理職か否かでの比較(児相)

		管理職である	管理職ではない	合計
読んだことがある	度数	174	311	485
	調整済み残差	5.5**	-5.5**	
読んだことはない	度数	5	80	85
	調整済み残差	-5.5**	5.5**	
合計	度数	179	391	570

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり 71

(2) 市区

職種と検証報告書を読んだ経験の有無の関連を見るために χ^2 検定を行った結果、1%水準で有意差が見られた ($\chi^2(5)=$

22.838, $p<.01$)。残差分析の結果、保健師で「読んだことがある」が有意に多く、事務職で「読んだことはない」が有意に多かった (表 10)。

表 10 国や地方公共団体の検証報告書を読んだ経験の職種間の比較(市区)

		福祉職	保健師	事務職	心理職	保育士	その他	合計
読んだことがある	度数	382	239	238	49	27	17	952
	調整済み残差	-1.3	3.4**	-3**	1.9	-0.2	1.6	
読んだことはない	度数	115	39	89	6	8	1	258
	調整済み残差	1.3	-3.4**	3**	-1.9	0.2	-1.6	
合計	度数	497	278	327	55	35	18	1210

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

経験年数と検証報告書を読んだ経験の有無の関連を見るために χ^2 検定を行った結果、1%水準で有意差が見られた ($\chi^2(2)=138.664$, $p<.01$)。残差分析の結果、5年以

上が「読んだことがある」が有意に多く、2年以下では「読んだことはない」が有意に多かった (表 11)。

表 11 国や地方公共団体の検証報告書を読んだ経験の経験年数別の比較 (市区)

		2年以下	3から5年未満	5年以上	合計
読んだことがある	度数	257	225	470	952
	調整済み残差	-11.6**	2.7**	9**	
読んだことはない	度数	170	41	47	258
	調整済み残差	11.6**	-2.7**	-9**	
合計	度数	427	266	517	1210

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

管理職か否かと検証報告書を読んだ経験の有無の関連を見るために χ^2 検定を行った結果、1%水準で有意差が見られた ($\chi^2(1)=7.615$, $p<.01$)。残差分析の結果、管

理職は「読んだことがある」が有意に多く、管理職でない回答者は「読んだことはない」が有意に多かった (表 12)。

表 12 国や地方公共団体の検証報告書を読んだ経験の管理職か否かでの比較（市区）

		管理職である	管理職ではない	合計
読んだことがある	度数	294	658	952
	調整済み残差	2.8**	-2.8**	
読んだことはない	度数	57	201	258
	調整済み残差	-2.8**	2.8**	
合計	度数	351	859	1210

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

2-1. 国や地方公共団体の検証報告書を活かしているか

国や地方公共団体の検証報告書を読んだ経験のある回答者を対象にそれらの活用の程

度を調べた度数分布表を表 13 に示す。この結果、「部分的には活かしている」が 52.9%で最も多く、次いで「どちらともいえない」が 25.2%、「活かしている」が 14.1%であった。

表 13 国や地方公共団体の検証報告書の活用程度

	度数	パーセント
わからない	32	2.2
活かしていない	80	5.6
どちらともいえない	362	25.2
部分的には活かしている	760	52.9
活かしている	203	14.1
合計	1437	100

属性と検証報告書の活用の程度の関連を見るために χ^2 検定を行った結果、1%水準で有意差が見られた（ $\chi^2(4)=13.745, p<.01$ ）。残差分析の結果、兎相は

「部分的には活かしている」が有意に多く、市区は「どちらともいえない」が有意に多かった（表 14）。

表 14 国や地方公共団体の検証報告書の活用における児相と市区との比較

		児童相談所	市区町村	合計
わからない	度数	13	19	32
	調整済み残差	0.8	-0.8	
活かしていない	度数	20	60	80
	調整済み残差	-1.7	1.7	
どちらともいえない	度数	99	263	362
	調整済み残差	-3**	3**	
部分的には活かしている	度数	280	480	760
	調整済み残差	2.6**	-2.6**	
活かしている	度数	73	130	203
	調整済み残差	0.7	-0.7	
合計	度数	485	952	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

組織の所在地と検証報告書の活用程度の関連を見るために χ^2 検定を行った結果、5%水準で有意差が見られた($\chi^2(4)=$

10.587, $p < .05$)。残差分析の結果、大都市圏以外で「活かしていない」が有意に多かった(表15)。

表 15 国や地方公共団体の検証報告書の活用における大都市圏と大都市圏以外との比較

		大都市圏	大都市圏以外	合計
わからない	度数	10	22	32
	調整済み残差	0.7	-0.7	
活かしていない	度数	9	71	80
	調整済み残差	-3**	3**	
どちらともいえない	度数	90	272	362
	調整済み残差	-0.4	0.4	
部分的には活かしている	度数	202	558	760
	調整済み残差	0.8	-0.8	
活かしている	度数	58	145	203
	調整済み残差	1	-1	
合計	度数	369	1068	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

職種と検証報告書の活用程度の関連を見るために χ^2 検定を行った結果、1%水準で有意差が見られた($\chi^2(20)=$

39.215, $p < .01$)。残差分析の結果、事務職は「どちらともいえない」が有意に多く、保育士は「どちらともいえない」が有意に

多く、「部分的には活かしている」が有意に少なかった（表 16）。

表 16 国や地方公共団体の検証報告書の活用における職種間の比較

		福祉職	保健師	事務職	心理職	保育士	その他	合計
わからない	度数	20	1	6	3	1	1	32
	調整済み残差	1.5	-2.1*	-0.6	0.5	0.4	1	
活かしていない	度数	38	9	23	6	2	2	80
	調整済み残差	-0.3	-1.4	1.2	0.2	0.2	1	
どちらともいえない	度数	167	53	99	20	17	6	362
	調整済み残差	-1.3	-1.5	2*	-1.2	3.8**	0.8	
部分的には活かしている	度数	385	139	163	57	10	6	760
	調整済み残差	1.3	1.2	-1.9	0.9	-2.3*	-1.7	
活かしている	度数	94	45	46	14	1	3	203
	調整済み残差	-0.8	2*	-0.3	0	-1.8	0.3	
合計	度数	704	247	337	100	31	18	1437

*は 5%水準、**は 1%水準で有意差あり

経験年数と検証報告書の活用との関連を見るために χ^2 検定を行った結果、1%水準で有意差が見られた ($\chi^2(8)=61.307, p<.01$)。残差分析の結果、5年以

上は「部分的に生かしている」「活かしている」が有意に多く、2年以下は「どちらともいえない」が、3～5年未満は「わからない」が有意に多かった（表 17）。

表 17 国や地方公共団体の検証報告書の活用における実務経験年数での比較

		2年以下	3から5年未満	5年以上	合計
わからない	度数	10	11	11	32
	調整済み残差	1.2	2*	-2.6**	
活かしていない	度数	23	22	35	80
	調整済み残差	1.3	1.6	-2.4*	
どちらともいえない	度数	124	71	167	362
	調整済み残差	6.1**	-0.4	-4.8**	
部分的には活かしている	度数	132	157	471	760
	調整済み残差	-5.1**	0.3	4.1**	
活かしている	度数	37	32	134	203
	調整済み残差	-1.6	-1.8	2.8**	
合計	度数	326	293	818	1437

管理職か否かと検証報告書の活用との関連を見るために χ^2 検定を行った結果、1%水準で有意差が見られた ($\chi^2(4)=29.279, p<.01$)。残差分析の結果、管理職

は「部分的に活かしている」「活かしている」が有意に多く、管理職ではない人は「どちらともいえない」「わからない」が有意に多かった（表 18）。

表 18 国や地方公共団体の検証報告書の活用における管理職と管理職以外との比較

		管理職である	管理職ではない	合計
わからない	度数	0	32	32
	調整済み残差	-4**	4**	
活かしていない	度数	20	60	80
	調整済み残差	-1.5	1.5	
どちらともいえない	度数	100	262	362
	調整済み残差	-2.3	2.3	
部分的には活かしている	度数	266	494	760
	調整済み残差	2.1*	-2.1*	
活かしている	度数	82	121	203
	調整済み残差	2.6**	-2.6**	
合計	度数	468	969	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

2-2. 所属別の地方公共団体の検証報告書の活用について

次に、児相と市区によって検証報告書の活用程度に違いが見られたため、児相と市区別に検討を行った。

(1) 児相

経験年数と検証報告書の活用程度の間

連を見るために χ^2 検定を行った結果、1%水準で有意差が見られた($\chi^2(8)=28.705, p<.01$)。残差分析の結果、5年以上は「活かしている」が有意に多く「どちらともいえない」「わからない」が有意に少なかった一方、2年以下は「どちらともいえない」「わからない」が有意に多く「活かしている」が有意に少なかった(表19)。

表 19 国や地方公共団体の検証報告書の活用における実務経験年数での比較

		2年以下	3から5年未満	5年以上	合計
わからない	度数	6	3	4	13
	調整済み残差	3.3**	1	-3.3**	
活かしていない	度数	2	5	13	20
	調整済み残差	-0.6	1.4	-0.7	
どちらともいえない	度数	23	15	61	99
	調整済み残差	2.9**	0.4	-2.5*	
部分的には活かしている	度数	31	39	210	280
	調整済み残差	-2.3*	-0.1	1.9	
活かしている	度数	7	6	60	73
	調整済み残差	-1.2	-1.5	2.1*	
合計	度数	69	68	348	485

管理職か否かと検証報告書の活用程度の関連を見るために χ^2 検定を行った結果、5%水準で有意差が見られた ($\chi^2(4)=11.612, p<.01$)。残差分析の結果、管理職

は「わからない」が有意に少なく、管理職ではない人は「わからない」が有意に多かった (表 20)。

表 20 国や地方公共団体の検証報告書の活用における管理職と管理職以外との比較

		管理職である	管理職ではない	合計
わからない	度数	0	13	13
	調整済み残差	-2.7**	2.7**	
活かしていない	度数	4	16	20
	調整済み残差	-1.5	1.5	
どちらともいえない	度数	32	67	99
	調整済み残差	-0.8	0.8	
部分的には活かしている	度数	109	171	280
	調整済み残差	1.6	-1.6	
活かしている	度数	29	44	73
	調整済み残差	0.7	-0.7	
合計	度数	174	311	485

*は 5%水準、**は 1%水準で有意差あり

(2) 市区

組織の所在地と検証報告書の活用程度の関連を見るために χ^2 検定を行った結果、5%水準で有意差が見られた ($\chi^2(4)=$

10.090, $p<.05$)。残差分析の結果、大都市圏では「活かしていない」が有意に少なく、大都市圏以外で「活かしていない」が有意に多かった (表 21)。

表 21 国や地方公共団体の検証報告書の活用における大都市圏と大都市圏以外とでの比較

		大都市圏	大都市圏以外	合計
わからない	度数	6	13	19
	調整済み残差	0.7	-0.7	
活かしていない	度数	5	55	60
	調整済み残差	-3**	3**	
どちらともいえない	度数	69	194	263
	調整済み残差	0.7	-0.7	
部分的には活かしている	度数	119	361	480
	調整済み残差	0.1	-0.1	
活かしている	度数	36	94	130
	調整済み残差	0.9	-0.9	
合計	度数	235	717	952

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

職種と検証報告書の活用程度の関連を見るために χ^2 検定を行った結果、5%水準で有意差が見られた ($\chi^2(20)=36.936, p<.05$)。残差分析の結果、保健師は「活かしている」が有意に多く、「わか

らない」「どちらともいえない」が有意に少ない。保育士は「どちらともいえない」が有意に多く、「部分的には活かしている」が有意に少なかった (表 22)。

表 22 国や地方公共団体の検証報告書の活用における職種間の比較

		福祉職	保健師	事務職	心理職	保育士	その他	合計
わからない	度数	9	1	5	2	1	1	19
	調整済み残差	0.7	-2*	0.1	1.1	0.6	1.2	
活かしていない	度数	23	9	21	3	2	2	60
	調整済み残差	-0.3	-1.9	1.8	-0.1	0.2	0.9	
どちらともいえない	度数	103	53	75	11	15	6	263
	調整済み残差	-0.4	-2.2*	1.5	-0.8	3.3**	0.7	
部分的には活かしている	度数	198	133	109	27	8	5	480
	調整済み残差	0.7	1.9	-1.6	0.7	-2.2*	-1.7	
活かしている	度数	49	43	28	6	1	3	130
	調整済み残差	-0.6	2.3*	-1	-0.3	-1.5	0.5	
合計	度数	382	239	238	49	27	17	952

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

経験年数と検証報告書の活用程度の関連を見るために χ^2 検定を行った結果、1%水準で有意差が見られた ($\chi^2(8)=$

37.097, $p<.01$)。残差分析の結果、5年以上は「部分的に生かしている」が有意に多く「どちらともいえない」「活かしていな

い」が有意に少なかった。2年以下は「部分的に活かしている」が有意に少なかった
 ちらともいえない」が有意に多く、「部分的に活かしている」が有意に少なかった
 (表 23)。

表 23 国や地方公共団体の検証報告書の活用における実務経験年数での比較

		2年以下	3から5年未満	5年以上	合計
わからない	度数	4	8	7	19
	調整済み残差	-0.6	1.9	-1.1	
活かしていない	度数	21	17	22	60
	調整済み残差	1.4	0.9	-2*	
どちらともいえない	度数	101	56	106	263
	調整済み残差	4.9**	-1.1	-3.5**	
部分的には活かしている	度数	101	118	261	480
	調整済み残差	-4.2**	0.7	3.1**	
活かしている	度数	30	26	74	130
	調整済み残差	-1.1	-1	1.9	
合計	度数	257	225	470	952

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

管理職か否かと検証報告書の活用程度の関連を見るために χ^2 検定を行った結果、1%水準で有意差が見られた($\chi^2(4)=18.806, p<.01$)。残差分析の結果、管理職は「活かしている」が有意に多く「どちらともいえない」「わからない」が有意に少なかった。管理職ではない人は「どちらともいえない」「わからない」が有意に多く「活かしている」が有意に少なかった(表 24)

表 24 国や地方公共団体の検証報告書の活用における管理職と管理職以外との比較

		管理職である	管理職ではない	合計
わからない	度数	0	19	19
	調整済み残差	-2.9**	2.9**	
活かしていない	度数	16	44	60
	調整済み残差	-0.7	0.7	
どちらともいえない	度数	68	195	263
	調整済み残差	-2.1*	2.1*	
部分的には活かしている	度数	157	323	480
	調整済み残差	1.2	-1.2	
活かしている	度数	53	77	130
	調整済み残差	2.6**	-2.6**	
合計	度数	294	658	952

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

3. 検証の在り方と検証報告書の活用についての質問の回答結果

(1) 各項目に対する必要性の意識

「検証の在り方と検証報告書の活用について」の質問の全8項目に関する度数分布表を、表 25 - 1 から表 25 - 8 に示す。項目 7 (「子ども (きょうだい等)、加害親、非加害親、子どもと家族の支援者のすべてにヒアリング等を通じて検証を行った方がいい)を除いて、すべての項目で「そう

思う」「とてもそう思う」が6割以上を占めている。特に項目 1 (「検証においては通告からの児相等の対応以前の子どもの成育歴や関係機関がどのように関わってきたのかの情報を把握して検証した方がいい)、項目 3 (保護者等の言動だけでなく、子どもの状態 (障害等を含む) やその時々の子どもの言動など子どもの情報をもっと把握し、検証した方がいい)は7割以上を占めていた。

表 25- 1 検証の在り方と検証報告書の活用について

項目 1 : 検証においては通告からの児相等の対応以前の子どもの成育歴や関係機関がどのように関わってきたのかの情報を把握して検証した方がいい

	度数	パーセント
全くそう思わない	2	0.1
そう思わない	9	0.6
どちらともいえない	147	10.2
そう思う	867	60.3
とてもそう思う	412	28.7
合計	1437	100

表 25- 2 検証の在り方と検証報告書の活用について

項目 2 : 予防的支援を検討する上で子どもの周産期の情報 (出生体重等の母子保健情報等)をもっと把握して、検証した方がいい]

	度数	パーセント
全くそう思わない	3	0.2
そう思わない	18	1.3
どちらともいえない	267	18.6
そう思う	824	57.3
とてもそう思う	325	22.6
合計	1437	100

表 25-3 検証の在り方と検証報告書の活用について

項目 3：保護者等の言動だけでなく、子どもの状態（障害等を含む）やその時々
の子どもの言動など子どもの情報をもっと把握し、検証した方がいい

	度数	パーセント
全くそう思わない	4	0.3
そう思わない	6	0.4
どちらともいえない	136	9.5
そう思う	886	61.7
とてもそう思う	405	28.2
合計	1437	100

表 25-4 検証の在り方と検証報告書の活用について

項目 4：加害者に関する司法関係の情報（心理鑑定等）も把握して検証した方がいい

	度数	パーセント
全くそう思わない	7	0.5
そう思わない	25	1.7
どちらともいえない	303	21.1
そう思う	802	55.8
とてもそう思う	300	20.9
合計	1437	100

表 25-5 検証の在り方と検証報告書の活用について

項目 5：個々の支援者の実践の背景にある組織文化の問題（底流する組織の価値観、支
援間のコミュニケーション、支援者支援の在り方など）も検証した方がいい

	度数	パーセント
全くそう思わない	6	0.4
そう思わない	24	1.7
どちらともいえない	317	22.1
そう思う	811	56.4
とてもそう思う	279	19.4
合計	1437	100

表 25-6 検証の在り方と検証報告書の活用について

項目 6：支援機関が関与していなかった死亡事例についても、なぜ関与できなかったか等、検証した方がいい

	度数	パーセント
全くそう思わない	7	0.5
そう思わない	41	2.9
どちらともいえない	239	16.6
そう思う	809	56.3
とてもそう思う	341	23.7
合計	1437	100

表 25-7 検証の在り方と検証報告書の活用について

項目 7：子ども（きょうだい等）、加害親、非加害親、子どもと家族の支援者のすべてにヒアリング等を通じて検証を行った方がいい

	度数	パーセント
全くそう思わない	20	1.4
そう思わない	91	6.3
どちらともいえない	558	38.8
そう思う	599	41.7
とてもそう思う	169	11.8
合計	1437	100

表 25-8 検証の在り方と検証報告書の活用について

項目 8：児童虐待に関わる分野の人材育成研修等では、検証報告書を活用した研修をもっと実施した方がいい

	度数	パーセント
全くそう思わない	7	0.5
そう思わない	17	1.2
どちらともいえない	279	19.4
そう思う	786	54.7
とてもそう思う	347	24.2
合計	1436	100

（２）児相と市区とでの必要性の意識に差異があった項目について

全８項目の必要性と所属の関連を見るために χ^2 検定の結果で差異が見られた項目は、項目２（ $\chi^2(4)=15.866, p<.01$ ）、

項目４（ $\chi^2(4)=13.639, p<.01$ ）、

項目７（ $\chi^2(4)=10.854, p<.05$ ）であった。項目２については、「そう思わない」

が、児相の方が市区より有意に多かった。項目４については、児相の方が、「そう思う」が有意に多く、市区は「そう思わない」が有意に多かった。項目７については、市区では「そう思う」が多く、児相では「とてもそう思う」が多かった（表26）。なお、残差分析はいずれも*が5%水準、**が1%水準で有意差があることを示す。

表 26-1 児相と市区で差異があった項目の結果

項目２：予防的支援を検討する上で子どもの周産期の情報（出生体重等の母子保健情報等）をもっと把握して、検証した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
児童相談所	度数	2	11	69	290	113	485
	調整済み残差	1.2	2.5**	-3	1.3	0.4	
市区町村	度数	1	7	198	534	212	952
	調整済み残差	-1.2	-2.5**	3	-1.3	-0.4	
合計	度数	3	18	267	824	325	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

表 26-2 児相と市区で差異があった項目の結果

項目４：加害者に関する司法関係の情報（心理鑑定等）も把握して検証した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
児童相談所	度数	2	2	95	266	120	485
	調整済み残差	-0.3	-2.7**	-1	-0.5	2.6**	
市区町村	度数	5	23	208	536	180	952
	調整済み残差	0.3	2.7**	1	0.5	-2.6**	
合計	度数	7	25	303	802	300	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

表 26-3 児相と市区で差異があった項目の結果

項目７：子ども（きょうだい等）、加害親、非加害親、子どもと家族の支援者のすべてにヒアリング等を通じて検証を行った方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
児童相談所	度数	7	33	201	175	69	485
	調整済み残差	0.1	0.5	1.5	-3.1**	2.1*	
市区町村	度数	13	58	357	424	100	952
	調整済み残差	-0.1	-0.5	-1.5	3.1**	-2.1*	
合計	度数	20	91	558	599	169	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

（３）組織の所在地の違いで必要性の意識に差異があった項目について

全８項目の必要性和組織の所在地の関連を見るために χ^2 検定の結果で差異が見られた項目は、項目６（ $\chi^2(4)=13.866, p<.01$ ）であった。大都市圏は「と

てもそう思う」が有意に多く、大都市圏以外は「そう思う」が有意に多く、大都市圏の方が深刻に考えていると言える（表27）。なお、残差分析はいずれも*が５％水準、**が１％水準で有意差があることを示す。

表 27 組織の所在地（大都市圏とそれ以外）で差異があった項目の結果

項目６：支援機関が関与していなかった死亡事例についても、なぜ関与できなかったか等、検証した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
大都市圏	度数	2	9	73	179	106	369
	調整済み残差	0.2	-0.6	1.9	-3.5**	2.6**	
大都市圏以外	度数	5	32	166	630	235	1068
	調整済み残差	-0.2	0.6	-1.9	3.5**	-2.6**	
合計	度数	7	41	239	809	341	1437

*は５％水準、**は１％水準で有意差あり

（４）職種の違いで必要性の意識に差異があった項目について

全８項目の必要性和職種の関連を見るために χ^2 検定を行った。その結果差異が見られた項目は、

項目１（ $\chi^2(20)=50.074, p<.01$ ）、

項目２（ $\chi^2(20)=47.538, p<.01$ ）、

項目３（ $\chi^2(20)=44.535, p<.01$ ）、

項目４（ $\chi^2(20)=47.985, p<.01$ ）、

項目５（ $\chi^2(20)=42.251, p<.01$ ）、

項目６（ $\chi^2(20)=32.759, p<.05$ ）、

項目８（ $\chi^2(20)=32.402, p<.05$ ）であった（表28）。

項目１については、心理職、その他が「とてもそう思う」が有意に多かった。一方で心理職は「全くそう思わない」が多いが、回答しているのは１名でありこれは他の職種が全くこのような回答がなかったため相対的に高くなった可能性がある。事務職は「とてもそう思う」の割合が有意に少

なく、「どちらともいえない」「そう思う」の割合が有意に多かった。保育士は「そう思う」が少なく「どちらともいえない」が多く、必要かどうかかわからないと考える人が多かった。

項目２については、事務職は「とてもそう思う」が少なく、「どちらともいえない」「そう思わない」が多いためそのような意識を持っている人は少ないことが推察される。保健師は「どちらともいえない」が少なく、そのような意識がある程度みられるようだ。

項目３については、心理職は強くそのような意識を持っている割合が多い。一方、事務職は「そう思う」と「そう思わない」と答えている割合が多く、意見が二分している。保育士は「全くそう思わない」人の割合が多く、あまり必要はないと考えている人の割合が多い。福祉職は「そう思わない」人の割合が少なくある程度重視してい

ることが推察される。

項目4については、心理職は強くそのような意識を持っている一方、事務職はそのような意識を強く持っている人の割合は少なく「どちらともいえない」と考えている人の割合が多い。また、保育士はそうは思わないという人の割合が多い。

項目5については、福祉職、心理職は強く必要性を感じており、保健師はある程度必要性を感じている人の割合が多い。一方で、事務職はそのような意識を持っている人は少ないことが推察される。

項目6については、保健師は「そう思わない」「どちらともいえない」が少なく、

事務職は「とてもそう思う」が少ない。心理職は「とてもそう思う」が多く「そう思う」が少ない。保健師はある程度このような意識を持っており、心理職は強くこのような意識を持っている割合が高いことが推察された。一方、事務職はそのような意識を強く持っている割合は少ないように思われる。

項目8については、事務職員がほかの職種に比べて「とてもそう思う」が少なく、「どちらともいえない」が多い。事務職員はこのような意識をしている人の割合は少ない。

表 28-1 職種別で差異があった項目の結果

項目1：検証においては通告からの児相等の対応以前の子どもの成育歴や関係機関がどのように関わってきたのかの情報を把握して検証した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
福祉職	度数	0	6	69	421	208	704
	調整済み残差	-1.4	1.1	-0.5	-0.4	0.7	
保健師	度数	1	0	18	151	77	247
	調整済み残差	1.2	-1.4	-1.7	0.3	1	
事務職	度数	0	3	46	222	66	337
	調整済み残差	-0.8	0.7	2.4*	2.4*	-4.2**	
心理職	度数	1	0	6	53	40	100
	調整済み残差	2.4*	-0.8	-1.4	-1.6	2.6**	
保育士	度数	0	0	7	13	11	31
	調整済み残差	-0.2	-0.4	2.3*	-2.1*	0.8	
その他	度数	0	0	1	7	10	18
	調整済み残差	-0.2	-0.3	-0.7	-1.9	2.5*	
合計	度数	2	9	147	867	412	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

表 28-2 職種別で差異があった項目の結果

項目 2：予防的支援を検討する上で子どもの周産期の情報（出生体重等の母子保健情報等）をもっと把握して、検証した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
福祉職	度数	2	8	121	400	173	704
	調整済み残差	0.6	-0.4	-1.3	-0.4	1.7	
保健師	度数	1	0	35	149	62	247
	調整済み残差	0.7	-1.9	-2*	1	1	
事務職	度数	0	10	82	200	45	337
	調整済み残差	-1	3.2**	3.1**	0.9	-4.6**	
心理職	度数	0	0	17	53	30	100
	調整済み残差	-0.5	-1.2	-0.4	-0.9	1.8	
保育士	度数	0	0	9	14	8	31
	調整済み残差	-0.3	-0.6	1.5	-1.4	0.4	
その他	度数	0	0	3	8	7	18
	調整済み残差	-0.2	-0.5	-0.2	-1.1	1.7	
合計	度数	3	18	267	824	325	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

表 28-3 職種別で差異があった項目の結果

項目 3：保護者等の言動だけでなく、子どもの状態（障害等を含む）やその時々の子どもの言動など子どもの情報をもっと把握し、検証した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
福祉職	度数	0	2	60	436	206	704
	調整済み残差	-2*	-0.8	-1.2	0.2	0.9	
保健師	度数	1	0	22	151	73	247
	調整済み残差	0.4	-1.1	-0.3	-0.2	0.5	
事務職	度数	1	4	41	224	67	337
	調整済み残差	0.1	2.5*	1.9	2.1*	-3.9**	
心理職	度数	1	0	9	52	38	100
	調整済み残差	1.4	-0.7	-0.2	-2.1*	2.3*	
保育士	度数	1	0	3	14	13	31
	調整済み残差	3.1**	-0.4	0	-1.9	1.7	
その他	度数	0	0	1	9	8	18
	調整済み残差	-0.2	-0.3	-0.6	-1	1.5	
合計	度数	4	6	136	886	405	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

表 28-4 職種別で差異があった項目の結果

項目 4：加害者に関する司法関係の情報（心理鑑定等）も把握して検証した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
福祉職	度数	1	10	137	397	159	704
	調整済み残差	-1.8	-0.9	-1.5	0.4	1.6	
保健師	度数	2	2	45	151	47	247
	調整済み残差	0.8	-1.2	-1.2	1.9	-0.8	
事務職	度数	3	8	95	183	48	337
	調整済み残差	1.2	1	3.7**	-0.6	-3.4**	
心理職	度数	0	4	17	46	33	100
	調整済み残差	-0.7	1.8	-1	-2*	3.1**	
保育士	度数	1	0	7	16	7	31
	調整済み残差	2.2*	-0.7	0.2	-0.5	0.2	
その他	度数	0	1	2	9	6	18
	調整済み残差	-0.3	1.2	-1	-0.5	1.3	
合計	度数	7	25	303	802	300	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

表 28-5 職種別で差異があった項目の結果

項目 5：個々の支援者の実践の背景にある組織文化の問題（底流する組織の価値観、支援間のコミュニケーション、支援者支援の在り方など）も検証した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
福祉職	度数	4	10	148	389	153	704
	調整済み残差	0.9	-0.7	-0.9	-0.9	2.2*	
保健師	度数	1	2	49	155	40	247
	調整済み残差	0	-1.2	-0.9	2.2*	-1.4	
事務職	度数	1	10	82	201	43	337
	調整済み残差	-0.4	2.1*	1.1	1.4	-3.5**	
心理職	度数	0	2	20	44	34	100
	調整済み残差	-0.7	0.3	-0.5	-2.6**	3.8**	
保育士	度数	0	0	11	15	5	31
	調整済み残差	-0.4	-0.7	1.8	-0.9	-0.5	
その他	度数	0	0	7	7	4	18
	調整済み残差	-0.3	-0.6	1.7	-1.5	0.3	
合計	度数	6	24	317	811	279	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

表 28-6 職種別で差異があった項目の結果

項目 6：支援機関が関与していなかった死亡事例についても、なぜ関与できなかったか等、検証した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
福祉職	度数	3	22	117	387	175	704
	調整済み残差	-0.3	0.6	0	-1	1	
保健師	度数	1	1	28	150	67	247
	調整済み残差	-0.2	-2.5*	-2.5*	1.5	1.4	
事務職	度数	2	13	66	200	56	337
	調整済み残差	0.3	1.3	1.7	1.3	-3.5**	
心理職	度数	1	4	19	43	33	100
	調整済み残差	0.8	0.7	0.7	-2.8**	2.3*	
保育士	度数	0	1	5	18	7	31
	調整済み残差	-0.4	0.1	-0.1	0.2	-0.2	
その他	度数	0	0	4	11	3	18
	調整済み残差	-0.3	-0.7	0.6	0.4	-0.7	
合計	度数	7	41	239	809	341	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

表 28-7 職種別で差異があった項目の結果

項目 8：児童虐待に関わる分野の人材育成研修等では、検証報告書を活用した研修をもっと実施した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
福祉職	度数	6	9	123	386	179	703
	調整済み残差	2	0.3	-1.8	0.1	1.1	
保健師	度数	1	1	41	143	61	247
	調整済み残差	-0.2	-1.2	-1.2	1.1	0.2	
事務職	度数	0	3	87	181	66	337
	調整済み残差	-1.5	-0.6	3.4**	-0.4	-2.2*	
心理職	度数	0	3	14	55	28	100
	調整済み残差	-0.7	1.7	-1.4	0.1	0.9	
保育士	度数	0	0	9	12	10	31
	調整済み残差	-0.4	-0.6	1.4	-1.8	1.1	
その他	度数	0	1	5	9	3	18
	調整済み残差	-0.3	1.7	0.9	-0.4	-0.7	
合計	度数	7	17	279	786	347	1436

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

(5) 経験年数によってその必要性の意識に差異があった項目について

全 8 項目の必要性と経験年数の関連を見

るために χ^2 検定を行った。その結果差異が見られた項目は、項目 2 ($\chi^2(8)=22.654, p<.01$) であった (表 29)。2 年以下が「そう思う」の割合が低く、「どちら

ともいえない」、「そう思わない」の割合が多く、必要性の意識が強くはない。一方、5年以上は「どちらともいえない」が低く、このような意識を持っている人の割合が多かった。

表 29 経験年数によって必要性の意識に差異があった項目

項目 2：予防的支援を検討する上で子どもの周産期の情報（出生体重等の母子保健情報等）をもっと把握して、検証した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
2年以下	度数	1	10	76	179	60	326
	調整済み残差	0.4	3.4**	2.5*	-1	-2.1*	
3から5年未満	度数	1	1	57	169	65	293
	調整済み残差	0.6	-1.6	0.4	0.1	-0.2	
5年以上	度数	1	7	134	476	200	818
	調整済み残差	-0.8	-1.6	-2.5*	0.7	1.9	
合計	度数	3	18	267	824	325	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

（6）管理職と管理職以外でその必要性に差異のあった項目について

全 8 項目の必要性と管理職かどうかの関連を見るために χ^2 検定を行った。その結果差異が見られた項目は、

項目 1 ($\chi^2(4) = 15.444, p < .01$)、
 項目 2 ($\chi^2(4) = 11.916, p < .05$)、
 項目 3 ($\chi^2(4) = 15.593, p < .01$)、
 項目 4 ($\chi^2(4) = 17.191, p < .01$)、

項目 5 ($\chi^2(4) = 9.588, p < .05$)、
 項目 6 ($\chi^2(4) = 23.601, p < .01$)、
 項目 8 ($\chi^2(4) = 27.074, p < .01$) であった（表 30）。これらのすべての項目で、管理職でない人は管理職の人よりも、その必要性をととてもそう思っているが有意に多かった。項目 3、項目 4、項目 5 で、管理職は「どちらともいえない」が有意に多かった。

表 30-1 管理職かどうかでその必要性に差異があった項目

項目 1：検証においては通告からの児相等の対応以前の子どもの成育歴や関係機関がどのように関わってきたのかの情報を把握して検証した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
管理職である	度数	1	1	56	304	106	468
	調整済み残差	0.5	-1.4	1.5	2.5*	-3.5**	
管理職ではない	度数	1	8	91	563	306	969
	調整済み残差	-0.5	1.4	-1.5	-2.5*	3.5**	
合計	度数	2	9	147	867	412	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

表 30-2 管理職かどうかでその必要性に差異があった項目

項目 2：予防的支援を検討する上で子どもの周産期の情報（出生体重等の母子保健情報等）をもっと把握して、検証した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
管理職である	度数	0	8	91	286	83	468
	調整済み残差	-1.2	1.1	0.6	2*	-3.1**	
管理職ではない	度数	3	10	176	538	242	969
	調整済み残差	1.2	-1.1	-0.6	-2*	3.1**	
合計	度数	3	18	267	824	325	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

表 30-3 管理職かどうかでその必要性に差異があった項目

項目 3：保護者等の言動だけでなく、子どもの状態（障害等を含む）やその時々の子どもの言動など子どもの情報をもっと把握し、検証した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
管理職である	度数	3	3	55	300	107	468
	調整済み残差	1.8	0.9	2.1*	1.3	-3.1**	
管理職ではない	度数	1	3	81	586	298	969
	調整済み残差	-1.8	-0.9	-2.1*	-1.3	3.1**	
合計	度数	4	6	136	886	405	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

表 30-4 管理職かどうかでその必要性に差異があった項目

項目 4：加害者に関する司法関係の情報（心理鑑定等）も把握して検証した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
管理職である	度数	4	8	117	267	72	468
	調整済み残差	1.4	-0.1	2.5*	0.7	-3.6**	
管理職ではない	度数	3	17	186	535	228	969
	調整済み残差	-1.4	0.1	-2.5*	-0.7	3.6**	
合計	度数	7	25	303	802	300	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

表 30-5 管理職かどうかでその必要性に差異があった項目

項目 5：個々の支援者の実践の背景にある組織文化の問題（底流する組織の価値観、支援間のコミュニケーション、支援者支援の在り方など）も検証した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
管理職である	度数	2	7	119	268	72	468
	調整済み残差	0	-0.4	2.1*	0.4	-2.7**	
管理職ではない	度数	4	17	198	543	207	969
	調整済み残差	0	0.4	-2.1*	-0.4	2.7**	
合計	度数	6	24	317	811	279	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

表 30-6 管理職かどうかでその必要性に差異があった項目

項目 6：支援機関が関与していなかった死亡事例についても、なぜ関与できなかったか等、検証した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
管理職である	度数	4	15	90	283	76	468
	調整済み残差	1.4	0.6	1.8	2.2*	-4.6**	
管理職ではない	度数	3	26	149	526	265	969
	調整済み残差	-1.4	-0.6	-1.8	-2.2*	4.6**	
合計	度数	7	41	239	809	341	1437

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

表 30-7 管理職かどうかでその必要性に差異があった項目

項目 8：児童虐待に関わる分野の人材育成研修等では、検証報告書を活用した研修をもつと実施した方がいい

		全くそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う	合計
管理職である	度数	1	8	93	289	76	467
	調整済み残差	-1	1.3	0.3	3.8**	-4.8**	
管理職ではない	度数	6	9	186	497	271	969
	調整済み残差	1	-1.3	-0.3	-3.8**	4.8**	
合計	度数	7	17	279	786	347	1436

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

4. 管理職と職種をクロスさせた集計結果の分析

全体的に、事務職や管理職の、検証の在り方や活用についての問題意識が、他と比べて低い傾向が認められたため、管理職か否かと職種をクロスさせて、各項目の集計

を比較した。

(1) 管理職を担っている職種の割合

管理職を担っている職種としては事務職が4割強を占め、他の職種と比べて多かった(表31)。

表31 管理職か否かと職種とのクロス表

			職種						合計
			福祉職	保健師	事務職	心理職	保育士	その他	
	管理職で ある	度数	128	133	226	32	6	5	530
		%	24.20%	25.10%	42.60%	6.00%	1.10%	0.90%	100.00%
	管理職で はない	度数	757	157	209	80	33	14	1250
		%	60.60%	12.60%	16.70%	6.40%	2.60%	1.10%	100.00%
合計		度数	885	290	435	112	39	19	1780
		%	49.70%	16.30%	24.40%	6.30%	2.20%	1.10%	100.00%

児相と市区別での管理職を担っている事務職の割合を表32に示す。市区に若干多い

ものの両者間で大きな差はなかった。

表32 管理職を事務職が担う割合

			児相	市区
	管理職で ある	度数	71	155
		%	39.70%	44.20%
	管理職で はない	度数	37	172
		%	9.50%	20.00%

(2) 管理職の職種別での検証の在り方と検証報告書の活用についての質問の回答結果の比較

管理職の職種別で有意差のあった項目は、項目1、項目4、項目5、項目7であった(表33)。

項目1(検証においては通告からの児相等の対応以前の子どもの成育歴や関係機関

がどのように関わってきたのかの情報を把握して検証した方がいい)では、1%水準で有意さがあった。事務職は「とてもそう思う」が少なく、ほかの職種に比べ低かった。

項目4(加害者に関する司法関係の情報(心理鑑定等)も把握して検証した方がいい)で有意差があった。保健師は「どちら

ともいえない」が少なく、事務職は「どちらともいえない」が多く、判断がつかないという意見が多かった。保育士はそもそもの度数が低いという条件だが、「全くそう思わない」が多かった。

項目5（個々の支援者の実践の背景にある組織文化の問題（底流する組織の価値観、支援間のコミュニケーション、支援者支援の在り方など）も検証した方がいい）では、5%水準で有意さがあつた。事務職は「とてもそう思う」が少なく、問題意識

が他の職種よりは低かった。心理職は「とてもそう思う」が多く、「そう思う」が少ないため、項目5については他の職種よりも問題意識が高いといえよう。

項目7（子ども（きょうだい等）、加害親、非加害親、子どもと家族の支援者のすべてにヒアリング等を通じて検証を行った方がいい）では、1%水準で有意さがあり、福祉職は「とてもそう思う」が少なく「そう思わない」が多かった。

表 33-1 管理職の職種別での検証の在り方と検証報告書の活用についての質問の回答結果の比較

項目1：検証においては通告からの児童相談所等の対応以前の子どもの成育歴や関係機関がどのように関わってきたのかの情報を把握して検証した方がいい

			全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう思う	とても そう思う	合計
職種	福祉職	度数	0	0	21	74	27	122
		調整済み残差	-0.6	-0.6	2.1*	-1.2	-0.2	
	保健師	度数	0	0	10	79	34	123
		調整済み残差	-0.6	-0.6	-1.5	-0.2	1.5	
	事務職	度数	0	1	22	131	28	182
		調整済み残差	-0.8	1.3	0.1	2.5*	-3	
	心理職	度数	1	0	2	15	14	32
		調整済み残差	3.7**	-0.3	-1	-2.2*	3**	
	保育士	度数	0	0	1	3	1	5
		調整済み残差	-0.1	-0.1	0.6	-0.2	-0.1	
	その他	度数	0	0	0	2	2	4
		調整済み残差	-0.1	-0.1	-0.7	-0.6	1.3	
合計		度数	1	1	56	304	106	468

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

表 33-2 管理職の職種別での検証の在り方と検証報告書の活用についての質問の回答結果の比較

項目 4：加害者に関する司法関係の情報（心理鑑定等）も把握して検証した方がいい

			全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう思う	とても そう思う	合計
職種	福祉職	度数	0	1	32	70	19	122
		調整済み残差	-1.2	-0.9	0.4	0.1	0.1	
	保健師	度数	0	1	20	79	23	123
		調整済み残差	-1.2	-0.9	-2.6 **	1.9	1.2	
	事務職	度数	3	5	56	97	21	182
		調整済み残差	1.5	1.4	2.3 *	-1.3	-1.8	
	心理職	度数	0	0	8	17	7	32
		調整済み残差	-0.5	-0.8	0	-0.5	1.1	
	保育士	度数	1	0	1	2	1	5
		調整済み残差	4.7 **	-0.3	-0.3	-0.8	0.3	
	その他	度数	0	1	0	2	1	4
		調整済み残差	-0.2	3.6 **	-1.2	-0.3	0.5	
合計		度数	4	8	117	267	72	468

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

表 33-3 管理職の職種別での検証の在り方と検証報告書の活用についての質問の回答結果の比較

項目 5：個々の支援者の実践の背景にある組織文化の問題（底流する組織の価値観、支援間のコミュニケーション、支援者支援の在り方など）も検証した方がいい

			全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう思う	とても そう思う	合計
職種	福祉職	度数	1	1	35	63	22	122
		調整済み残差	0.8	-0.7	1	-1.5	0.9	
	保健師	度数	0	2	27	77	17	123
		調整済み残差	-0.8	0.1	-1	1.4	-0.6	
	事務職	度数	1	4	47	112	18	182
		調整済み残差	0.3	1	0.2	1.5	-2.6 **	
	心理職	度数	0	0	7	11	14	32
		調整済み残差	-0.4	-0.7	-0.5	-2.7 **	4.6	
	保育士	度数	0	0	1	3	1	5
		調整済み残差	-0.1	-0.3	-0.3	0.1	0.3	
	その他	度数	0	0	2	2	0	4
		調整済み残差	-0.1	-0.2	1.1	-0.3	-0.9	
合計		度数	2	7	119	268	72	468

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

表 33-4 管理職の職種別での検証の在り方と検証報告書の活用についての質問の回答結果の比較

項目 7：子ども（きょうだい等）、加害親、非加害親、子どもと家族の支援者のすべてにヒアリング等を通じて検証を行った方がいい

			4	そう 思わない	どちらとも いえない	そう思う	とても そう思う	合計
職種	福祉職	度数	1	13	59	41	8	122
		調整済み残差	-0.7	2.4 *	1.5	-2	-0.8	
	保健師	度数	0	3	52	53	15	123
		調整済み残差	-1.6	-2 *	-0.1	0.4	1.8	
	事務職	度数	4	10	74	84	10	182
		調整済み残差	1	-0.5	-0.6	1.6	-1.8	
	心理職	度数	1	2	13	10	6	32
		調整済み残差	0.8	0	-0.2	-1.2	2.2 *	
	保育士	度数	1	0	1	3	0	5
		調整済み残差	3.4 **	-0.6	-1	0.8	-0.7	
	その他	度数	0	1	0	3	0	4
		調整済み残差	-0.2	1.6	-1.7	1.4	-0.6	

*は5%水準、**は1%水準で有意差あり

IV. 考察

1. 地方公共団体の検証報告書を読んだ経験について

地方公共団体の検証報告書は、この調査を行った 2024 年 10 月の段階では、258 報告書が公開されている（子どもの虹情報研修センターHP で閲覧可能）。これらの検証報告書について読んだ経験のある回答者は 8 割以上であり、かなりは周知されおり、一部であっても読まれていることが分かった。特に児相と市区とで比較すれば児相の回答者に多かった。

その背景には、都道府県政令市（一部中核市）に設置されている児相と市区とでは、管轄の人口規模が違い、死亡事例に関わる機会にも差があること、死亡事例の検

証が通告後の中心的な対応機関となることが多い児相の対応の在り方が主に分析されていることが多いことが、児相の方がより関心を持って読む背景にあると思われる。ただ大都市圏とそうでない地域とで差がないことから、死亡事例に関わる機会の多少は大きな要因ではないのかもしれない。

児相の中でも経験年数の高い回答者や管理職が読んだ経験が多い傾向が認められたが、管理職の 13%、5 年以上の 7%は「読んだことがない」と回答している。こうしたベテラン層が読んだことがない背景に何があるのかさらに検討が必要だろう。

市区は児相よりも読んだことのある回答者が低いものの 78.7%が「読んだことが

ある」と回答している。また児相と同様に、経験年数の高い回答者や管理職が読んだことのある経験者が多い傾向にある。児相と違うのは、市区では3～5年未満では読んだことがある人の方が多かったこと、および職種間で違いが認められ、保健師が読んでいる割合が高く、事務職は低かったことである。死亡事例は0歳児が多く、保健師は周産期にかかわる重要な職種として、関心をもっていることが窺われる。3～5年未満では読んだことがある人の方が多かったことは、検証報告書を読む機会が児相に比べて早いことを意味し、市区で児童虐待に携わった職員は、0歳児死亡の予防も含め、関心を持って取り組むようになるのが早いことが窺われる。

2. 国や地方公共団体の検証報告書の活用 の程度について

読んだ経験のある回答者が、検証報告書をどれだけ活用しているかについては、「部分的に活かしている」との回答が半数を超え、市区に比べて児相の回答者に多かった。「どちらともいえない」の回答者が4分の1を占め、それは児相よりも市区の回答者に多かった。活用度については全体として部分的活用が多いものの、市区においては活用度が低い傾向があることが分かった。

また児相では所在地が大都市圏かそれ以外かによって検証報告書の活用の程度に違いが見られなかったのに対し、市区では大都市圏以外では検証報告書を活かしていない傾向が見られた。活用度に関しては、管轄エリアの人口規模が小さいほど死亡事例にかかわる可能性は低い。大都市圏かそれ

以外かでは、読んだことの経験による差はないものの、読んだことのある回答者にとっては、死亡事例にかかわる可能性の程度が活用度に反映されているように思われる。

また経験年数による活用度の結果から、児相では5年以上の人は検証報告書を活かしていると回答している割合が多く、市区では5年以上の人は部分的に活かしていると回答している人の割合が多かった。経験年数が上がるほど、児相ではよりしっかりと活用していると考えている人の割合が増していくことが窺える。また管理職か否かでは、児相と市区両方とも管理職以外は「わからない」の回答が多く、市区は管理職が「活用している」と回答している割合が多かった。このように経験年数が長い、あるいは管理職といったベテラン層ほど活用度が上がる傾向にあることが分かる。しかし児相の5年以上の経験者の17人（5%）と管理職の4人（2%）、市区の5年以上の経験者の16人（5%）と管理職の29人（6%）は「活かしていない」、「わからない」と答えており。その背景に、活かしきれない個人や組織内の課題があるのかもしれない。あるいは検証報告書が活かすには十分でない内容と見ていても考えられる。

職種による活用度の程度には、児相では違いが見られなかったのに対し、市区では保健師が検証報告書を活用している割合が多く、保育士は活用している割合があまり多くない傾向が見られた。これも検証報告書を読んだ経験の有無と同様に、周産期に多いとされる虐待死の予防に保健師は重要な役割を担っており、そのことが反映されていると思われる。

3. 検証報告の在り方に関する全体的な意見

検証の在り方や検証報告書の活用に関して望まれることをエキスパートのコメントをもとに作成された8つの質問項目については、いずれに項目も「そう思う」以上が半数を超えており、項目7の「子ども（きょうだい等）、加害親、非加害親、子どもと家族の支援者のすべてにヒアリング等を通じて検証を行った方がいい」を除いては7割を超えている。特に多かったのは項目1の「検証においては通告からの児相等の対応以前の子どもの成育歴や関係機関がどのように関わってきたのかの情報を把握して検証した方がいい」（「そう思う」以上が89.2%）、項目3の「保護者等の言動だけでなく、子どもの状態（障害等を含む）やその時々の子どもの言動など子どもの情報をもっと把握し、検証した方がいい」（同89.9%）、そして項目6の「支援機関が関与していなかった死亡事例についても、なぜ関与できなかったか等、検証した方がいい」（同80.0%）で8割を超えている。

特に項目1と項目3の支持が多いことの原因に、事例の検証が、通告を受理した後に限定され、対象となる家族については保護者（母親）を中心となっていて子どもに対する言及が少ないことへの問題視と考える。検証は子どもを中心におき、どのような家族の経過の中で、子どもがどう育ち、どのような力動の中で虐待が発生したのか、その時々の子どものニーズはどうであったのか、それに対してどのような機関がどのようなかわりを持ってきたのか、など子どもを中心に置いた包括的な把握による事例理解が必要で、かつ対応機関だけで

なく地域全体の問題としての検証とすべきという意見の反映だろう。

死亡事例の検証が地方公共団体の責務となったのは、2007年の児童福祉法の改正からで、国は法改正後に「地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について」（雇用均等・児童家庭局総務課長通知）を発出している。その後、2011年の通知では、2007年度通知を改正し、関係機関の援助の在り方や運営面の課題だけでなく、「当該事例の家族の要因等を明らかに」することを求め、そのために「死亡時点における家族関係及び家族の歴史、経済状況等（特に乳幼児の事例については、妊娠期からの情報やきょうだいの妊娠期の情報）」などの情報を収集し、「保護者が起訴された事件については、裁判の傍聴や訴訟の記録を閲覧請求することも必要である」こと、また、「転居している事例の場合は、転居前の住所地の関係者も対象とする」ということが新たに付け加えられている。

今回の調査で、項目6と8を除いたすべての項目は、検証する視点の拡大を求めるものであるが、2011年に発出された通知は、その方向性を推奨しており、少なくとも項目1、2、3、4は通知で示されていた内容に該当する。今回の結果は、通知から10年以上経過した現在でも、充分とは言えない状況があり、児相や市区町村でこの問題に取り組んでいる支援者の多くがその改善を求めていることが明らかとなった。

項目6は、支援機関が関与していなかった死亡事例についても検証すべきという意見である。虐待死に至るまでには、何らかのリスク要因があり、そこになぜ気づけな

かったのか、あるいはなぜアプローチできなかったのかなどを検証することが、早期の予防的支援を展開する上で重要な検証となるはずである。項目6を支持する支援者はこの点が反映されていると思われる。

また、児相や市区町村の虐待担当部署以外の支援機関が、本当に関わっていなかったのかについて、国の検証報告の第18次報告（2022年）では、特集として『「虐待死に至ってしまった事例の関係機関の関与状況」にかかる集計のまとめ』として分析結果を公開している。そこでは第5次報告から第17次報告までの虐待死事例のうち、心中以外98人および心中事例464人について、児相と市区町村（虐待対応担当部署）の関与状況を調べ「いずれも関与なし」が心中以外では66.0%、心中事例では64.2%と多いが、どちらも関与していない場合であっても、保健センター等母子保健や医療機関の他、きょうだいや子どもの養育・教育機関との関りは一定数あるとの結果を報告している。本報告書の考察では「虐待による死亡事例の効果的な再発予防策の検討に向けては、児相や市区町村の虐待対応部署を中心に、検証の際には必要な情報を関係機関から適切に把握することが重要であり、その重要性についての理解が求められる」と述べている。項目6を支持する意見が多いのも同様の認識も反映されていると思われる。

児童虐待の防止は、児相や市区町村の対応に限定されるものではない。虐待で死亡に至るには突発的な要因もあるものの、地方公共団体の検証報告書で取り上げられている多くは小さな要因も含めて複合的な要因が重なって虐待が発生し、その経過の中であるべき支援の遅れや不備も重なって重

症化し、保護的手立ても含めた介入も十分でなかった結果死亡に至っている。児相や市区町村に問われている課題や提言の多くは、一連の経過の中でも重症化した後の対応の検討が中心で、それ以前に地域の機関が、早期のリスクに気づき、それにどう対応してきたか検討に至っていない。責任の所在を最終の関係機関のみに限定するのではなく、ケースに関与した機関のすべてを含んだ地域社会全体の問題と捉え、関係機関がその時々で何ができたのか、さらには地域社会がどうあるべきなのかを検討することが重要といえよう。

4. 回答者の属性に関する意見の違い

児相と市区の違いについては、項目2は市区の方が児相よりも問題意識が少なく、項目3と項目7は児相の方が市区よりも問題意識が高い。児相では、周産期の情報の必要性をあまり感じていない一方、子どもの状態に関する情報や全ての支援者からのヒアリングの必要性を強く感じている。市区が周産期の早期支援をより進めていく役割が求められるのに対して、児相は重症化したケースへの保護も含めた対応を求められている。こうした役割意識が、項目2ではなく項目3や項目7を支持する背景にあり、さらに児相は検証の機会が市区より多く、検証の現状に対して子どもを中心とした包括的なものにすべきとの改善を求めている傾向が強いことの反映と思われる。

所在地の規模による違いについては、項目6について大都市の方が問題意識が高かった。大都市ほど、子どもや家族に地域の機関がどのように関わってきたのかの実態が見えにくく、関与の有無大も含めて明ら

かにしたいという意向が強いことの表れと
言えよう。

職種別での違いについては、心理職は項目1、項目3、項目4、項目5について問題意識が高く、保健師は項目2、項目5、項目6についての問題意識が高かった。また、福祉は項目5に関する問題意識が高かった。一方、保育士は項目1、項目3、項目4の問題意識が低い。事務は項目1、項目2、項目4、項目5、項目6、項目8と全般的に問題意識が低い、項目3に関しては二分されていた。

心理職は対応以前の成育歴や関係機関の情報、子どもの状態に関する情報、加害者に関する司法関係の情報、支援者の実践の背景にある組織文化の問題など、多様な情報の必要性を感じている。心理職の主な役割は、ケースのアセスメント、それを踏まえた心理支援や家族や地域の支援者（保育園や学校等）へのコンサルテーションである。特に心理支援やコンサルテーションでは多角的視点からの包括的なアセスメントが必要で、生育歴や関係機関のかかわりの経過（項目1）、障害を含んだ子どもの状態像（項目3）、加害者の状態像（項目4）はそのための必須情報と言えるものである。また包括的なアセスメントを行う上ではカンファレンスが重要な位置を占める。組織文化の問題（項目5）はカンファレンスの質を左右する基盤的要件と言ってよい。こうした心理職の専門的意識が、回答に反映されていると思われる。現在の検証報告の内容では、ケースの全体像が見えず、包括的なアセスメントを行うには情報が不十分ということである。

ただ、組織文化の問題（項目5）は心理職の問題意識にとどまらない。心理職以外

でも、福祉職、保健師で共通する問題意識となっている。死亡事例の検証報告で、繰り返し課題として指摘されるのが、アセスメントの不十分さや硬直化、アセスメントが共有できない連携、協働の問題である。アセスメントの問題は心理職に限定されるものではない。このような問題が解決されず繰り返される背景として、第2段階に行ったエキスパートへの面接調査で浮き彫りになったのが、職員間の日常的なコミュニケーションが活発でない、自分の失敗を他の職員に話せない、周囲の意見と異なる意見を発言しにくいなど、職員の心理的安全性が守られていないという組織文化の問題であった。心理的安全性が保障された組織とは、失敗や懸念も含めて、なんでも話せる組織文化が醸成されていることである。この問題は、児相のみならず、市区町村を含め、心理職、福祉職、保健師で共通する問題意識であるといえよう。特に市区町村の保健師は、福祉部門と母子保健部門との一体的運営が求められており、その中で心理的安全性を高い組織文化を以下醸成させるかは喫緊の課題と言えよう。

さらに保健師は、周産期の情報（項目2）、支援機関が関与していなかった死亡事例に関する検討の必要性（項目6）について考える必要を感じている。市区町村の保健師は、周産期からの予防的支援が強く求められており、かつ母子手帳の配布や乳幼児健診等でリスクを抱えた子どもと家族にかかわる可能性が一番高い職種の一つである。また先述したように、国が発刊した第18次報告の特集において、児相と市区町村（虐待対応担当部署）のいずれも関与なしとされたケースでも、保健センターとの関りは一定数あることを指摘している。こうしたことが、保健師の問題意識に反映

されているといえよう。

一方、事務職は他の専門職と比べて、子どもの状態に関する情報（項目3）に関しては問題意識が二分されているものの、全般的に問題意識が低い。専門職と事務職との意識の違いは、実際に重大事案が発生したとき、誰（どの職種）がリーダーシップをとるかによって、検証委員会のマネジメントや調査等にやり方が異なる可能性を示唆している。そこに組織の硬直さなど心理的安全性が担保されていない組織の問題が重なれば、適切な検証もままならないだろう。

年数の違いについては、2年以下の場合、周産期の情報に関する必要性をあまり感じていない。これは経験が浅いと、周産期の状態と虐待死亡とのつながりをイメージしにくいかもしれない。また、管理職か否かに関しては、加害者の司法関係の情報を除く全ての項目について管理職でない人の方が問題意識が高く、考える必要性を強く感じているという結果であった。検証報告書を読んでいる割合としては管理職の方が高いにもかかわらず、問題意識は管理職以外の人の方が高いという結果である。

5. 管理職が事務職であるか専門職であるかによる差異

検証の在り方や検証報告書の活用については、全体的に事務職の問題意識が低い傾向があることが示唆された。そこで管理職と事務職が重なっている場合の現状を調べたところ、回答者の4割強が、管理職を事務職が担っており、児相と市区との間ではこの状況に差はなかった。管理職が事務職の場合と他の職種の場合とでは、検証の在

り方への問題意識に差があり、他の職種である場合と比較して、事務職は子どもの成育歴やこれまでの支援経過、加害者の情報などの情報把握の必要性については問題意識が低いことが示唆された。

また事務職は支援者の対応の背景にある組織的な問題に関する問題意識も低く、逆にこの問題への意識が高いのは心理職の管理職であった。児相や市区は、子どもと家族のリスク状況の把握や子どもの保護の是非など、極めて重要な判断が求められる場である。そこでは、多角的な視野からの情報把握と多職種による協議を踏まえた検討が必要で、そのためには皆が意見を言いやすい心理的安全性等が担保された組織づくりが必要となる。心理職はこうした組織心理学的知見を備えている可能性が高く、そうしたことが問題意識の差に表れたのかもしれない。

心理的安全性等が担保された組織づくりにはリーダーシップが重要となるが、現状では意識が他職種に比べて低い事務職が管理職になる場合が多く、他職種から見れば管理職との問題意識の齟齬が業務上の軋轢や不満となっている可能性がある。事務職の意識改革も含め、問題意識について共通理解を図っていくことが課題の一つと言える。

V. 知的所有権の取得状況

特になし

【引用・参考文献】

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局

(2004)「児童虐待死亡事例の検証と今後の虐待防止対策について」

こども家庭審議会児童虐待防止対策部会
児童虐待等要保護事例の検証に関する専門
委員会(2023)「子ども虐待による死亡事例
等の検証結果等について」第18次報告特
集

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課
(2007)「地方公共団体における児童虐待
による死亡事例等の検証について」

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課
(2011)「地方公共団体における児童虐待
による死亡事例等の検証について」

井出智博・白井祐浩・満下健太(2025)
各分野のエキスパートを対象としたインタ
ビュー調査の量的分析. こども家庭庁科学
研究補助金 成育疾患克服等次世代育成基
盤研究事業. 子どもの虹情報研修センタ
ー.

増沢高・鈴木浩之・伊藤嘉余子(2025)
児相と市区町村の現状及び改善が進まない
背景要因の検討 - エキスパート16人のイ
ンタビュー調査の分析 -. 成育疾患克服等
次世代育成基盤研究事業. 子どもの虹情報
研修センター.

(2004)「児童虐待死亡事例の検証と今後
の虐待防止対策について」

こども家庭審議会児童虐待防止対策部会
児童虐待等要保護事例の検証に関する専門
委員会(2023)「子ども虐待による死亡事例
等の検証結果等について」第18次報告特
集

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課
(2007)「地方公共団体における児童虐待
による死亡事例等の検証について」

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課
(2011)「地方公共団体における児童虐待
による死亡事例等の検証について」

井出智博・白井祐浩・満下健太(2025)
各分野のエキスパートを対象としたインタ
ビュー調査の量的分析. こども家庭庁科学
研究補助金 成育疾患克服等次世代育成基
盤研究事業. 子どもの虹情報研修センタ
ー.

増沢高・鈴木浩之・伊藤嘉余子(2025)
児相と市区町村の現状及び改善が進まない
背景要因の検討 - エキスパート16人のイ
ンタビュー調査の分析 -. 成育疾患克服等
次世代育成基盤研究事業. 子どもの虹情報
研修センター.