

## 総合研究報告書

### 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)

|       |        |                        |
|-------|--------|------------------------|
| 研究代表者 | 増沢 高   | 子どもの虹情報研修センター センター長    |
| 研究分担者 | 鈴木 浩之  | 立正大学 社会福祉学部 社会福祉学科 教授  |
|       | 伊藤 嘉余子 | 大阪公立大学 現代システム科学研究科 教授  |
|       | 井出 智博  | 北海道大学 大学院教育学研究院 准教授    |
|       | 白井 祐浩  | 九州産業大学 人間科学部 准教授       |
|       | 満下 健太  | 静岡大学 学術院グローバル共創科学領域 助教 |

#### 研究要旨

本研究は、児童虐待による死亡事例の検証報告書および実務者の知見を基に、課題の構造と改善の方向性を明らかにすることを目的として、三段階の研究により実施された。

第1段階では、自治体および国の検証報告書、国内外の研究を分析し、アセスメントの不備や機関連携の不足などが繰り返し指摘されていることを確認した。また、死亡に至る過程は「孤立と孤独の深化」と「途切れない支援」の拮抗として捉えられ、それを左右する基盤として「組織の修正力」が重要であることが示された。

第2段階のエキスパートインタビューからは、現場において手続き重視の対応や指導に偏るパターンナリズム的対応が強まり、支援関係の構築やアセスメントの質が低下している実態が明らかとなった。その背景には、業務過多、人材育成の不足、心理的安全性の低い組織文化、自治体間連携や役割分担の不明確さなど、多層的な課題が存在していた。

第3段階の全国調査では、これらの課題が広く共有されていることが確認され、「業務負担感」「防衛的・形骸化対応」「ケース理解の不十分さ」「コミュニケーション不足」などの因子が抽出された。さらに、これらの因子が相互に関連し、支援の質の低下をもたらす構造的悪循環が示唆された。

以上より、児童虐待対応の課題は個々の支援者の問題ではなく、組織文化や制度運用を含む構造的な問題として理解する必要がある。今後は、パターンナリズムから脱却し、関係性に基づく支援への転換を図るとともに、心理的安全性の確保、人材育成体制の強化、機関連携の再構築など、組織レベルでの改革が求められる。また、検証報告の在り方についても、通告前の背景や未関与事例を含めた包括的分析へと拡張し、実務への活用を一層促進することが重要である。

以上を踏まえ以下の5点を提言した。

1. 形式的対応やパターンリズムから脱却し、支援関係構築を基盤とした継続的支援の強化
2. 「組織の修正力」を高める組織マネジメントの確立
3. 業務負担の適正化と専門性形成の再構築
4. 機関連携と役割分担の再設計（特に市区町村機能の明確化）
5. 検証の在り方の転換と実務への還元の強化

以上の提言は相互に関連し合い、統合的に推進されることで初めて効果を持つ。そのためには、支援者個人のレベルから組織、地域社会といったミクロ、マクロ、メゾの構造的問題を理解し、組織及び地域の改革に臨める専門的かつ支持的リーダーシップが求められる。

## I. はじめに

本研究は、以下の目的で行われてきたものである。

- ① 地方公共団体による検証報告書の内容について、児童虐待死事例の特徴、対応の経過と課題、今後に向けた提言等を精査、分析すること。
- ② 共通して見出された課題や提言等が、児童相談所(以下、児相)や市区町村の取り組みに活かされ、実効性のあるものとなるために、その障壁となる要因等も含めて実態をより深く分析し、明らかにすること。
- ③ 検証報告書の分析や実態調査から得られた結果を踏まえて、障壁要因等を明らかにし、支援者レベル、組織レベル、社会レベルで必要な視点や改善策を分析、整理し、提言として提示すること。

以上の目的を達成するために、次の3段階で研究を進めてきた。

第1段階: 地方公共団体の虐待による死亡事例等に関する検証報告書、国の検証報告書を含む死亡事例に関する国内の研究、英米の死亡事例に関する研究等の分析を通して、虐待死に至る状況と、それを防げなかった課題等を整理する。

第2段階: 児相と市区町村で児童虐待の対応に当たっている(当たっていた)エキスパート実務経験者(10

年以上)に半構造化面接を行い、現状の課題とその改善が進まない背景要因等を探索的に分析し、解決策等について考察する。

第3段階: 第2段階の結果を踏まえ、課題解決の背景にある障壁等に関する質問項目を作成し、全国の児相と市(特別区や政令市の区を含む)に質問調査を行い、エキスパートらが指摘している障壁要因が、多くの現場で認められる内容なのか、その妥当性を確かめ、解決策を検討し、提示する。

本報告書において、第1段階に当たる研究論点は、論点1から論点3までで、地方自治体の検証報告書について、内容コーディング化とテキストマイニングを用いての課題や提言の詳細な分析(論点1)、国の検証報告や死亡事例に関する国内研究で示された提言等の分析(論点2)、英米における児童虐待による死亡に関する研究の分析(論点3)である。

第2段階は、先行研究等の分析を踏まえ、児童虐待にかかわってきたエキスパートに半構造化面接を行い、支援現場の課題を分析したもの(論点4と論点5)である。

第3段階は、第2段階を踏まえて質問項目を作成し、全国の児相と市に調査を行い、結果を分析したもの(論点6から論点9まで)である。

ここでは、各段階での結果と考察の概要を呈示したうえで、総合的な考察を行うとともに、児童虐待にかかわる支援者、児相や市区町村等の組織、さらには地域社会に求められる視点や改善策等について提言を呈示する。

## Ⅱ．第1段階：自治体の検証報告、および国の検証報告を含む国内外の先行研究等の分析(論点1から論点3)

2007 年の児童福祉法の改正で、各自治体は虐待で死亡したなど重大事例について検証することが責務となり、それらは報告書としてまとめられ、その多くが公開されている。井出ら(2024)は 2008 年度から 2022 年度までに公開された総計 226 の報告書(事例数 231 事例)について、虐待種別、被害児の年齢、性別、成育疾患の有無、加害者の属性、年代、既往歴、障害の有無、関与した機関、保護歴等をコーディングし、記述統計から全体像を把握した(論点1)。コーディングによりデータベース化したことで、例えばネグレクトに焦点を当てた分析ができるなど、特定の論点にもとづく分析を可能にした。例えば、0歳児の死亡事例に焦点を当て、対象となる報告書を抽出すると全 226 報告書の内 14 報告書があがってくる。しかし、0歳児は、毎年心中以外の虐待死の半数近くを占めていることが国の検証報告書では明らかにされている。にもかかわらず、全報告書のわずか6%にとどまっているのは、虐待による死亡事例のすべてが検証の対象となっていないことを表している。検証の対象となるのは児相や市区町村の虐待対応部署が関わっていたケースが主であり、そうでないケースは対象外となりやすい。特に0歳児はこうした機関が関わる以前に死亡していることで、検証対象から外れやすい。

公開されている検証内容の多くは、児相や市区町村対応部署の通告後からの事例の経過と、その時々に対応上の課題点等の検討が主なものとなっている。ほとんどの報告書はそれらの課題を整理した上で、報告書の最後に、それらの解決のための当該自治体と国への提言という形で構成されている。つまり提示さ

れている課題と提言は、主に市区町村と児相を中心とした対応上の課題とその改善策に限定されていることに留意が必要である。

井出らは、報告書の中で示されている課題や提言について、該当する 176 事例についてテキストマイニングを通してその内容を分析したところ、課題の分析については「関係機関の情報共有」「検討会議」「児相の対応」「アセスメントの必要性」「支援の必要性」「一時保護解除」「本児の状況把握」の7つが典型的な課題として存在することが示唆された。また、提言の分析からは「関係機関の連携」「会議開催」「児相の対応」「子ども・家庭支援」「児童福祉司の配置」「職員の専門性向上」「役割分担の明確化」「体制構築」の8つが典型的な提言として存在することが示された。

鈴木ら(2024)は、国が毎年公開している検証報告書(こども虐待による死亡事例等の検証結果等について)と虐待による死亡事例を扱った国内研究を収集分析した(論点2)。まず、国の報告書についてでは、虐待対応に関する課題を分析、対応策を呈示しており、第 19 次報告では過去から示されている対応策をまとめて提示している(表 1)。これらをみると、リスクアセスメント、総合的なアセスメント、引継ぎや会議、関係機関との連携、支援の強化、育成の強化体制など、地方自治体の報告書から見いだされる課題や提言の内容と共通するところが多く、アセスメントの問題、関係機関との連携、支援の充実、強化などは、古くから指摘され続けているものである。

表 1 問題点を踏まえた対応策のまとめ

1. 状況の変化に応じたリスクアセスメントの実施
2. 一時保護や措置の開始
  - ・解除時の総合的なアセスメント、丁寧な調整、継続支援の実施、その他
3. 家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施
  - ・現時点で表出している家族の状態像だけではなく、その状態に至った背景や置かれている状況を理解する。その他
4. 母子保健部署の特性を活かした支援の強化
  - ・乳幼児健診等の機会を活用し、生活実態を把握することを重視する。
5. 複数の自治体に関与する移管時の丁寧な引き継ぎと協議の場の設置
6. 児相と市区町村虐待対応担当部署間におけるリスク評価の共有と支援方針の統一
  - ・協働機関として互いの判断を尊重し合い、危機感に乖離が生じた場合は、より危機感を強く抱いている機関の意見を基に再度アセスメントする。
7. 高年齢児への支援
8. 支援機関の体制の強化
  - ・SVが指導、教育に専念できるような体制等、重症度の高い事例以外も丁寧にアセスメントできるような体制とする。その他
9. 関係する地域資源と連携した見守り体制の構築
  - ・医療機関、学校医、スクールソーシャルワーカー等の関係する地域資源と、平時から相談や情報共有ができる体制を整える。
10. 家庭内、パートナーシップ間のパワーバランスを考慮した支援
  - ・家庭内のパワーバランスも含めた多面的なアセスメントと支援を行う。
11. 虐待やDVに繋がり得るエピソードや表出されない援助希求への気づき
12. 育児のこだわりを踏まえたリスクアセスメント
  - ・育児のこだわりの背景にある保護者の偏った考えやそれに伴うリスクをアセスメントし、こどもの安全や安心を常に最優先に考える。
13. 重症事案発生後の家族への支援
  - ・パワーバランスの崩れなど虐待に至った構造を祖父母を含めた家族全体で理解し、問題を認識して再発防止に取り組めるよう支援する。その他

鈴木ら(2024)は、国の検証報告書だけでなく、死亡事例を扱った国内の先行研究を収集し分析を行った。収集された研究論文等は、計 72 本であった。先行研究のほとんどは、事例が抱える困難状況、対応上の課題、それを踏まえての提言等が考察されている。これらを「意味のまとまり」ごとにテキストとして抽出した結果、221 の「意味のまとまり」となり、さらにこれら

を関連付けて、最終的に 18 の表札にまとめられた。これはさらに大きく 3 つのカテゴリー(①「孤立と孤独を深めていくプロセス」、②「途切れない支援が進んでいくプロセス」、③「組織の修正力」)にまとめられた(表 2)。

表 2 国内の研究等に示された事例の困難状況、課題、提言等の分析結果

|                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①「孤独と孤立を深めていくプロセス」を構成する表札<br>「若年妊娠者の孤立」「社会的孤立と転居」、「DV 構造の中での養育者の孤立」、「障害を持つ子の養育の複合的困難」、「メンタルヘルスの課題と養育の困難」、「学齢期にある子どもの理解」、「ネグレクトに対する危機感の薄れ」、「パートナーが家族システムに与える影響を理解する」、「施設退所時に生じる新たなリスク」 |
| ②「途切れない支援が進んでいくプロセス」を構成する表札<br>「子ども・家族からのサインを受け止める」、「家族を構造的・力動的・システムとして捉えていく視点を持つ」、「関係機関とつながっていく」、「漏れの無い情報共有を進めていく」、「社会資源の不足を解消していく」、「子どもの声を聴く」、「妊娠期からの途切れない支援を進めていく」                 |
| ③「組織の修正力」を構成する表札<br>「支援方針の固定化・形骸化」、「支援方針の変更を進めていく」                                                                                                                                    |

鈴木らによれば、①と②は拮抗関係にあり、孤独と孤立のプロセスが進めば問題は重篤化し、最悪の結果、子どもの死亡につながるリスクを上げていく。このプロセスに対して保護的に作用し、重篤化を防ぐのが、途切れない支援である。子どもと保護者との支援関係が切れることなくあることで、子どもと家族の変化にも気づきやすく、迅速かつ効果的な対応につながるものである。そして、この両者に基盤として作用するのが、組織の修正力である。子どもと家族の深刻化が進んでも、方針が変更されない、硬直化、形骸化した組織であれば、問題の深刻化を止められないだろう。その逆に、変化に応じた支援方針の変更を柔軟に行うことができる組織であれば、②の支援の質は向上し、支援関係の維持にもプラスの影響をもたらすことになる。

②のプロセスである「途切れない支援が進んでいくプロセス」については、国の報告書の提言の中でも「切れ目のない支援の強化」(第 11、12、13、14 次報告)といった言葉で繰り返され続けてきたことである。しかしアセスメントの不備、関係機関との連携の不十分さ、支援の断ち切れといった課題は、なかなか改善されない問題として今日に至っている。今回、3つ目のプロセスとして「組織の修正力」を明示したことで、改善が進まない背景の重要な一つに組織の問題が

あること、およびそこに目を向けた改善策を検討する必要性を提示した。組織の問題について、国や自治体のこれまでの検証報告で言及されることはほとんどなく、検証の対象から外れている現状がある。「組織の修正力」に関わる組織の問題として目を向けるべき項目としては、アセスメントを行う会議等の在り方、機関連携における組織同士の関係の在り方、職員の専門性の獲得およびそれが発揮できる組織的土壌などがあげられよう。繰り返される課題を解決していくためには、こうした組織の問題に踏み込んだ検討を行う必要があるといえよう。

伊藤ら(2024)は、英米の死亡事例に関する研究の分析において(論点3)、米国では審査や評価のプロセスの在り方に関する文献が多く、英国では支援や介入の在り方に関する文献が多い特徴があるものの、両者とも今後の対応策等に関する提案や提言が日本に比べて豊富であることが分かった。海外の取り組みから見ても、日本における死亡事例に関するより踏み込んだ分析の必要性を認識する必要がある。

### Ⅲ. 第2段階:児童虐待対応実務経験者エキスパートを対象としたインタビュー調査の分析(論点4と論点5)

#### (1) 目的と方法

第 1 段階の研究において、「孤立と孤独を深めてい

くプロセス」が重症化と死亡に至る経過にあり、それを防止し、改善に向かう展開が「途切れない支援が進んでいくプロセス」であることが示された。しかしこれらの拮抗関係にあるプロセスのどちらが強化されるかについては組織の問題が関係しており、それを「組織の修正力」として示した。ケースの力動、変化に応じて、アセスメントや支援方針を柔軟に適正化できる組織であるか、その逆に硬直化、形骸化するなどしてミスリードしていく組織であるかが問われるということである。後者である場合、組織自体が重症化を防げない大きな障壁のひとつとなろう。

そこで、増沢ら(2025)は、アセスメント等の課題が解決されず改善が進まない背景要因と解決の方向性について、児相や市区町村に従事してきた経験のある16名のエキスパートへの面接調査を行い、組織的な課題を含めて、掘り下げて見解を聴取し、障壁となっている背景要因とその解決に向けた検討を行った(論点4と論点5)。

対象者の内訳は、児相実務経験10年以上の現役児相長(退職後1年までも含む)4名、児相実務経験10年以上の児相長経験者4名、市区町村児童福祉分野の実務経験10年以上の専門職(母子保健以外)4名、市区町村母子保健分野の実務経験10年以上及び研究機関等でこの分野に精通した保健師4名の計16名である。

面接は、地方自治体や国の検証報告書で、繰り返し指摘され続けている課題等があるが、課題等を解決する上で特に困難に感じていることや、解決できない障壁等について、支援者個人、組織、制度や社会といったミクロ、メゾ、マクロの側面から見解を聴いた。繰り返し指摘されている課題や組織の課題(アセスメントの不備・子どもおよび保護者との関係構築とその維持のできなさ・会議等での課題・人事異動等による引継ぎや自治体間移管での課題・要保護児童対策地域協議会等関係機関との連携、協働の課題・専門性や人材育成の課題・その他)をテーマに面接を展開した。

## (2)インタビュー結果、考察のまとめ

聴取された見解は、以下の①から④の観点で整理できた。ここではこの観点ごとに考察した内容の概要を述べる。

①支援者が置かれている現場の状況と実務上の課題や障壁

②虐待対応を行う組織の運営上の課題や障壁

③市区町村に特化した課題や障壁

④国と地方自治体の検証報告書に求められる課題

①の支援者の状況と実務上の課題として、第1に指摘されていたのは、当事者への対応が、安全確認と注意喚起を中心とするパターンリズム的対応に傾斜し、支援や必要な時の保護的対応が後退している現状が指摘された点である。虐待死亡事例は社会的関心が高く、関係機関への厳しい批判が制度改革を促してきた。その結果、48時間以内の安全確認や立入調査などの手続きが厳格化されたが、通告件数の増加と相まって、現場では最低限の安全確認、リスクアセスメントシートへの記入、虐待的行為が認められた際の指導的注意喚起に留まるといったルーティーン化とパターンリズムに業務が偏重している点である。加えて、指導中心の関わりは支援関係の構築を困難にすると同時に、傾聴や共感、アセスメント、支援計画立案といったソーシャルワークの基盤的専門性の低下をもたらしているという指摘である。またこうした状況は支援者の萎縮や疲弊を招き、やりがいの喪失にもつながり、ひいては支援者の雇用と定着にも悪影響となっているようだ。こうした傾向が、児相だけでなく、市区町村にも及び、地域全体の支援力の低下という悪循環を生みつつある懸念も述べられていた。

次に、アセスメントに関しても、業務過多とルーティーン化により十分な検討が困難となっている現状が指摘された。そのため、DVにおける支配関係やステップファミリーの関係性、ネグレクトが子どもの発達に及ぼす影響など、ソーシャルワーク上重要な親子の関係性や子どもの発達を評価する力が弱まっているという。また、人事異動に伴う引き継ぎの不十分さにより、蓄積されたアセスメントが寸断、喪失される問題もある。

この点については、これまでほとんど議論されたことはなく、②の組織の運営上の課題にも関係するところである。さらに、人材育成の面では、職員の増員により経験の浅い職員の割合が増加する一方、育成が追いついていない。ここに安全確認中心の業務に偏ることで、基礎的な面接技術やアセスメント力の習得機会を損なわせているとの指摘があった。

②の組織運営上の課題としては、第1に援助方針会議の機能の不十分さである。本来、子どもの処遇を左右する重要な意思決定の場であるが、多忙化により十分な情報共有や多職種による検討が行われていない組織が垣間見られるという。その結果、適切なアセスメントや方針決定につながらない状況を招くことになる。また、その背景には心理的安全性の欠如という組織文化の問題もある。職員が自由に意見を述べられず、失敗や異論を共有しにくい環境では、忖度や沈黙が生じがちで、組織的判断の質が低下することになる。心理的安全性を確保するためには、リーダーの姿勢が重要であり、支持的で開かれたコミュニケーションが求められるだろう。

さらに、自治体間の連携・協働にも課題がある。ケース移管時には丁寧な情報共有が必須であるが、時間的制約や距離の問題から十分な引き継ぎが行われない現状がある。また、リスクを過小に伝える、移管を目的化するなどの不適切な対応や、自治体間の力関係に左右される事態も指摘されており、全国的な実態把握と問題の改善が必要である。

③の市区町村に特有の課題としては、制度改革に伴う混乱が一番に指摘されている。2022年の児童福祉法改正により「こども家庭センター」の設置が進められ、母子保健と児童福祉の一体的支援が求められているが、現場では三つの課題が浮かび上がっている。第一に、児相との役割分担の不明確さから、市区町村が児相のような指導的対応に偏る懸念が指摘された。本来、市区町村は生活支援を中心とすべきであり、パターンリズムの拡大は地域の支援文化を損なう恐れがある。第二に、サポートプランが形式化・目的化する懸念である。本来は当事者と協働して支援を

構築するための手段であるが、作成自体が業務化すると本質を失う。第三に、母子保健と児童福祉の連携不足である。現状ではバトンタッチ型の連携が多く、一体的支援が実現していない。その結果、引き継ぎ時に支援が途切れる、部門間の対立が生じるなどの問題が発生しており、相互理解と協働体制の構築が求められる。

④は、検証報告書の在り方に関する課題への指摘である。第一に、支援機関が関与していないケースでは検証が行われない傾向がある点で、予防の観点からも、なぜかわかりが持てなかったのかも含めて検証が不可欠であるとの指摘が、特に母子保健のエキスパートからあった。第二に、検証内容が通告後の児相や市区町村の対応に限定されている点である。本来は、通告前の生育歴や親子関係、加害親の背景、子どもの状態、さらには組織文化の問題まで含めた包括的分析が必要であるとの指摘である。第三に、検証報告書が実務に十分活用されていない点である。報告書は研修や日常実践に活かされるべきであり、支援者および組織全体が学び続ける姿勢を共有する必要があるとの指摘である。

以上のように、アセスメントの不備等の課題が繰り返される背景は、個々の支援者の問題にとどまらず、組織文化、制度運用、そして社会的文脈が相互に影響し合いながら、児童虐待対応の質に影響を及ぼしているということである。今後は、エキスパートの指摘がどれだけ現場で共有されるのかを検証した上で、支援者の意識改革、組織改革の総合的改革が必要だろう。進捗しつつある形骸的対応やパターンリズムから脱却し、関係性に基づく支援実践への転換を目指すとともに、その基盤となる組織の在り方や制度運用を含めた総合的な検証が求められるといえよう。

#### IV. 第3段階:児童虐待対応現役実務経験者への全国調査(論点6から論点9)

##### (1) 目的と方法

第2段階で行ったエキスパートらへの面接を通して得られた指摘から質問項目を作成し、全国の児相と

市(区を含む)に全国調査を行って、エキスパートが指摘していた課題や障壁を実証的に明らかにし、それを解決するために必要な要件を呈示することを目的とした(論点6から論点9)。

エキスパートの指摘を踏まえ、質問項目は、大きく次の4つの枠組みで作成した。

① 児相と市区で児童虐待に対応する支援者の専門性、やりがい、業務負担感などの支援者の勤務状況についての項目(全9項目)

② 支援者が実務を行う上で障壁となっている職場を中心とした業務上の課題についての項目(全34項目)

③ こども家庭センターの設置やサポートプランの作成など近年機能強化が進められている市区町村に特化した課題についての質問(全12項目)

④ 検証の在り方や検証報告書の活用に関する質問(全10項目)。

以上の質問を、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(所属長)より、自身も含めた管理者、新人職員、中堅職員、ベテラン職員に研究依頼書を渡してもらい、研究協力に同意が得られた職員にオンラインで匿名にて回答を求めた。回答者には、所属(児相、市、特別区、政令市の区)、所属所在地の規模(大都市圏かそれ以外)、職種、経験年数、管理職かそれ以

外かの属性を回答した上で、各質問項目への回答を求めた。回答者の総数は1,780件であった(計算上の有効回答率は28.5%)。

## **(2)結果と考察1:支援者の勤務状況および業務上の課題に関する因子の抽出**

### **ア)支援者の勤務状況に関する因子の抽出**

支援者の勤務状況に関する質問項目の回答結果について、児相と市区の因子構造を確認するために、固有値1以上を基準とした探索的因子分析(最尤法、プロマックス回転)を行った。多重負荷のある項目や因子負荷量が.40未満の項目は含まれなかったため、結果として3因子(以下、勤務状況の因子)が抽出された。各因子を構成する質問項目を表3に示す。

#### **第一因子:「業務負担感」因子**

「私は業務を行う上で、疲れ切っている」など3項目で構成され、業務に関する負担やストレスに関する因子である

#### **第二因子:「やりがいのなさ」因子**

「私は仕事にやりがいを感じる(逆転項目)」など3項目で構成され、業務に関する専門性ややりがいに関する因子である

#### **第三因子:「職場での孤立」因子**

「私は職場で孤立することはない(逆転項目)」など3項目で構成され、職場での相談相手の有無などに関する因子である。



表3 勤務状況に関する因子構造

|                                               | F1        | F2   | F3   |
|-----------------------------------------------|-----------|------|------|
| <b>F1：業務負担感因子（<math>\alpha=.798</math>）</b>   |           |      |      |
| 7.私は業務を行う上で、疲れ切っている                           | .84       | .09  | -.03 |
| 8.私は業務上やるべきことが多すぎる                            | .76       | -.20 | -.01 |
| 1.私は業務においてストレスを感じることは多い                       | .71       | .04  | .03  |
| <b>F2：やりがいのなさ因子（<math>\alpha=.707</math>）</b> |           |      |      |
| 3.私は仕事にやりがいを感じる*                              | .03       | .85  | .01  |
| 9.私は子どもと家庭を支援する仕事をこれからも続けたいと思う*               | .08       | .74  | .00  |
| 2.私は業務を行う上で必要な専門的な知識技術を有している                  | .19       | -.50 | .02  |
| <b>F3：職場での孤立因子（<math>\alpha=.743</math>）</b>  |           |      |      |
| 5.私は業務を行う上で相談できる同僚がいる*                        | -.04      | .01  | .74  |
| 6.私は職場で孤立することはない*                             | .08       | .00  | .74  |
| 4.私は業務を行う上で相談できる上司がいる*                        | -.04      | -.02 | .64  |
| <b>因子関相関</b>                                  |           |      |      |
|                                               | <b>F1</b> | .29  | .19  |
|                                               | <b>F2</b> |      | .42  |

\*は逆転項目

#### イ) 職場を中心とした業務上の課題についての因子の抽出

業務上の課題に関する項目について因子構造を検討するために、固有値1以上を基準とした探索的因子分析(最尤法、プロマックス回転)を行った。項目の選定は多重負荷のある項目や因子負荷量が.40未満の項目があった場合はその項目を削除したうえで因子分析を行うことを繰り返し、構造が安定した状態で因子を確定した(以下、課題の因子)。児相と市区とに分け、それぞれのデータについて因子分析を行った上で、互いの因子構造を比較することとした。

##### ①児相の業務上の課題についての因子

児相の業務上の課題についての因子分析の結果、次の4因子が抽出された(表4)。

##### 第一因子:「防衛的・表層的・形骸化対応」因子

「安全確認と注意喚起という指導的対応になりがち」「社会やマスコミ等からの批判を避けるために強く防

衛的な対応になりがち」など、防衛的な対応やルーティーンのような表面的な対応に関する因子である。

##### 第二因子:「ケース理解の不十分さ」因子

「家族力動は十分に把握できている(逆転項目)」など、アセスメントや理解度に関する内容に関する因子である。

##### 第三因子:「意見の言えなさ」因子

「上司からの批判や評価が気になり、委縮した対応になりがち」「職員間の日常的なコミュニケーションが活発である(逆転項目)」など、コミュニケーションのなさや組織内での意見の言いにくさに関する因子である。

##### 第四因子:「面接力、説明力等に関する養成の不十分さ」因子

「面接する力、聴く力について養う機会がない」など、面接の力や伝える力を養う機会のなさに関する因子である。

表4 課題に関する項目（児相）

|                                                             | F1   | F2   | F3   | F4   |
|-------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| <b>F1：防衛的・表層的・形骸化対応因子（<math>\alpha = .810</math>）</b>       |      |      |      |      |
| 2.分離保護の観点優先、支援の観点が抜けがちである                                   | .73  | -.05 | -.09 | -.02 |
| 5.安全確認と注意喚起という指導的な対応になりがち                                   | .69  | .05  | -.07 | -.02 |
| 10.どうして虐待が発生しているのか分からず、表面的な対応にとどまりがちである                     | .64  | .15  | .04  | .02  |
| 1.社会やマスコミ等からの批判を避けるために強く防衛的な対応になりがち                         | .60  | -.04 | .02  | -.04 |
| 9.対応がルーティン化しており、アセスメントが活かされていない                             | .60  | .06  | .12  | .00  |
| 4.他の機関がケースに対応をしている場合は、できるだけ関わらない                            | .47  | -.11 | -.06 | .09  |
| 8.業務が多忙で、十分なアセスメントができない                                     | .46  | .08  | .01  | .14  |
| <b>F2：ケース理解の不十分さ因子（<math>\alpha = .759</math>）</b>          |      |      |      |      |
| 13.ステップファミリーにおける新たな親子関係のアセスメントが十分にできている*                    | .04  | .81  | -.06 | -.04 |
| 12.DVのケースで、支配-服従関係などの関係性のアセスメントが十分にできている*                   | .02  | .80  | -.08 | -.02 |
| 11.家族力動は十分に把握できている*                                         | .07  | .55  | .18  | -.03 |
| 14.ネグレクトのケースの深刻さの理解は十分である*                                  | -.05 | .50  | .07  | .04  |
| <b>F3：意見の言えなさ因子（<math>\alpha = .660</math>）</b>             |      |      |      |      |
| 30.上司からの批判や評価が気になり、萎縮した対応になりがち                              | .16  | -.12 | .68  | -.11 |
| 27.組織内で周りとは異なった意見を発言しにくい                                    | .14  | -.11 | .66  | .01  |
| 29.上司（管理職等）はよく話を聴いてくれる*                                     | -.24 | .18  | .53  | .09  |
| 28.職員間の日常的なコミュニケーションが活発である*                                 | -.18 | .17  | .43  | .07  |
| <b>F4：面接力・説明力等に関する養成の不十分さ因子（<math>\alpha = .794</math>）</b> |      |      |      |      |
| 20.面接する力、聴く力について養う機会がない                                     | .02  | -.07 | .03  | .85  |
| 21.ケースを俯瞰し、伝える力を養う機会がない                                     | .09  | .05  | -.02 | .73  |
| 因子間相関                                                       |      |      |      |      |
|                                                             | F1   | .33  | .44  | .49  |
|                                                             | F2   |      | .34  | .35  |
|                                                             | F3   |      |      | .47  |

\*は逆転項目

## ②市区の業務上の課題についての因子

市区の因子分析の結果、次の4因子が抽出された（表5）。

## 第一因子：「ケース理解の不十分さ」因子

「家族力動は十分に把握できている（逆転項目）」など、アセスメントや理解度に関する内容に関する因子で、児相と同じ項目で構成された。

## 第二因子：「防衛的・表層的・形骸化対応」因子

「安全確認と注意喚起という指導的対応になりがち」「社会やマスコミ等からの批判を避けるために強く防衛的な対応になりがち」など、防衛的な対応やルーティンのような表面的な対応に関する因子である。こ

の因子は児相の第一因子に含まれる項目で構成されており、それに対応する因子と言える。

## 第三因子：「面接力、説明力等に関する養成の不十分さ」因子

「面接する力、聴く力について養う機会がない」など、面接の力や伝える力を養う機会のなさに関する因子である。この因子は児相の第四因子の項目を含んでおり、対応する因子といえる。

## 第四因子：「コミュニケーション不足」因子

「職員間の日常的なコミュニケーションが活発である（逆転項目）」など、コミュニケーションのなさに関する因子。

表5 課題に関する項目（市区） 因子分析結果

|                                                         | F1        | F2   | F3   | F4   |
|---------------------------------------------------------|-----------|------|------|------|
| <b>F1：ケース理解の不十分さ因子（<math>\alpha=.803</math>）</b>        |           |      |      |      |
| 13.ステップファミリーにおける新たな親子関係のアセスメントが十分にできている*                | .84       | -.02 | .00  | -.05 |
| 12.DVのケースで、支配-服従関係などの関係性のアセスメントが十分にできている*               | .80       | -.06 | .00  | -.04 |
| 11.家族力動は十分に把握できている*                                     | .68       | -.02 | -.02 | .06  |
| 14.ネグレクトのケースの深刻さの理解は十分である*                              | .56       | .03  | -.03 | .05  |
| <b>F2：防衛的・表面的・形骸化対応因子（<math>\alpha=.072</math>）</b>     |           |      |      |      |
| 5.安全確認と注意喚起という指導的な対応になりがち                               | -.03      | .72  | -.03 | -.02 |
| 2.分離保護の観点が優先していて、支援の観点が抜けがちである                          | -.03      | .64  | -.02 | .01  |
| 4.他の機関がケースに対応をしている場合は、できるだけ関わらない                        | -.04      | .57  | -.05 | .00  |
| 1.社会やマスコミ等からの批判を避けるために強く防衛的な対応になりがち                     | -.04      | .50  | .05  | .00  |
| 10.どうして虐待が発生しているのか分からず、表面的な対応にとどまりがちである                 | .24       | .45  | .15  | .01  |
| <b>F3：面接力・説明力等に関する養成の不十分さ（<math>\alpha=.726</math>）</b> |           |      |      |      |
| 21.ケースを俯瞰し、伝える力を養う機会がない                                 | .00       | -.01 | .89  | -.03 |
| 20.面接する力、聴く力について養う機会がない                                 | -.04      | -.02 | .85  | -.02 |
| 17.経験の浅い職員が多く、スーパーバイザーが足りていない                           | -.01      | .03  | .40  | .13  |
| <b>F4：コミュニケーション不足因子（<math>\alpha=.691</math>）</b>       |           |      |      |      |
| 28.職員間の日常的なコミュニケーションが活発である*                             | .03       | -.01 | .00  | .84  |
| 29.上司（管理職等）はよく話を聞いてくれる*                                 | -.02      | .00  | .04  | .63  |
| <b>因子間相関</b>                                            |           |      |      |      |
|                                                         | <b>F1</b> | .20  | .26  | .25  |
|                                                         | <b>F2</b> |      | .48  | .21  |
|                                                         | <b>F3</b> |      |      | .15  |

\*は逆転項目

児相と市区の課題に関する因子の構造については、構成内容にいくつかの差異があるものの、ほぼ同じ因子構造であった。特に「ケース理解の不十分さ」は双方に共通し、家族力動やDV関係の把握などアセスメントの困難さが重要課題として確認された。また、「面接力・説明力の養成不足」もほぼ同様の項目で構成されている。若手増加が顕著な近年、スーパービジョン体制が追いつかない現状が背景にあらう。ただ、「ケース理解の不十分さ」と「面接力、説明力等に関する養成の不十分さ」は、アセスメントの不備やアセスメント力を含む支援者の専門性の不十分さに通じ、死亡事例の検証が始まった初期の段階から繰り返し指摘されてきた問題であると同時に、重篤化防止に不可欠な「組織の修正力」（鈴木ら、2024）が十分に機能していない状況がずっと続いていることを意味しよう。

「防衛的・表面的・形骸化」因子は、エキスパートが児童虐待対応における近年傾向を指摘したものである。児童虐待防止法制定が制定された際に、継続的な支援と必要な時の介入的保護という対応を基本とした。しかし現状起きていることは、そのどちらでもなく、すべてのケースの安全確認、リスクアセスメントシートへの記載の徹底、認定された虐待行為への注意喚起など、個別的対応ではなく、一様な手続き的対応に終始する傾向である。この背景には、死亡事例が発生するたびに、対応機関の手続き上のミスへの厳しい批判が繰り返されてきたことに対する、組織及び支援者の防衛的な構えがある。この因子が児相だけでなく早期支援がより期待されている市区においても抽出されたことに留意が必要である。この傾向が強まれば支援は後退し、早期支援の展開を阻害させかねない。

児相の「意見の言えなさ」因子と市区の「コミュニケーション不足」因子は、組織内のコミュニケーションや心理的安全性に関する因子である。様々な課題が解決していかない構造的な問題の一つとしてエキスパートらが指摘していた重要な要因の一つが、こうした組織文化の問題である。組織文化は、援助方針会議等、ケースを見立て、支援方針を決定する場面の適切性を左右する。しかし、これまでの死亡事例の検証報告で、この点を検証して記述されたものはほとんどない。今後は、心理的安全性を含めた適切な組織マネジメントのあり方を検討するとともに、死亡事例の検証においても、会議がどのように行われていたか等、組織の状況についての検証が必要といえよう。

#### ウ)市区独自の職場を中心とした環境上の課題の因子の抽出

市区独自のデータを対象として因子分析を行い、多重負荷のある項目や因子負荷量が.40 未満の項目

を削除した結果、以下の3因子が抽出された(表6)。

#### 第一因子:「機関協働の困難さ」因子

「母子保健部門と児童福祉部門は信頼し合っている(逆転項目)」、「要保護児童対策地域協議会の会議では、参加者が互いの約割を認め合って、協働できている」など、部門間や役割間の協働の難しさに関する因子である

#### 第二因子:「市区町村の役割の不明確さ」因子

「虐待対応における児相と市区町村の役割区分が明確でない」「統括支援員の役割が明確でない」などで、児相との間や部署内での役割の不明確さに関する因子である。

#### 第三因子:「母子保健と児童福祉との協働の困難さ」因子

「虐待予防の考え方が母子保健部門と児童福祉部門とで異なり、理解し合うことが難しい」母子保健部門と協働して動くことの難しさに関する因子である。

表6 課題に関する項目(市区独自項目) 因子分析結果

|                                                           | F1        | F2   | F3   |
|-----------------------------------------------------------|-----------|------|------|
| <b>F1: 機関協働の困難さ因子 (<math>\alpha=.711</math>)</b>          |           |      |      |
| 5.母子保健部門と児童福祉部門は信頼し合っている*                                 | .89       | -.16 | .12  |
| 9.母子保健部門と児童福祉部門が一体的に協働した上で、互いの専門性に則った役割を果たそうにしている*        | .71       | .06  | -.04 |
| 12.要保護児童対策地域協議会の会議では、参加者が互いの役割を認め合って、協働できている*             | .46       | .35  | -.31 |
| <b>F2: 市区町村の役割の不明確さ因子 (<math>\alpha=.643</math>)</b>      |           |      |      |
| 10.複数の機関で協働する際、ケースの押し付け合いになりがちである                         | .04       | .55  | .16  |
| 1.虐待対応における児相相談所と市区町村の役割区分が明確でない                           | -.06      | .51  | .02  |
| 8.統括支援員の役割が明確でない                                          | .01       | .50  | .13  |
| 11.周産期の早期支援について精神保健との協働を行える体制が構築されていない                    | .02       | .45  | .11  |
| <b>F3: 母子保健と児童福祉との共同の困難さ因子 (<math>\alpha=.586</math>)</b> |           |      |      |
| 7.母子保健部門が初めにに関わり、大変になると児童福祉部門に渡すという流れが一般的である              | -.13      | .14  | .63  |
| 6.虐待予防の考え方が母子保健部門と児童福祉部門とで異なり、理解し合うことが難しい                 | .33       | .05  | .50  |
| <b>因子間相関</b>                                              |           |      |      |
|                                                           | <b>F1</b> | .53  | .50  |
|                                                           | <b>F2</b> |      | .47  |

\*は逆転項目

2022 年(令和 4 年)の児童福祉法の改正で、市区町村にこども家庭センターの設置が努力義務となった。虐待の重症化を防ぐため、周産期からあるいは小さなリスクが発生した段階からの早期支援の必要性から、そこでは、母子保健と児童福祉の一体化した運営、当事者との協働によるサポートプラン作成の上での支援の展開が求められている。しかし、こうした要請を実現することの戸惑いや困難さが、そのまま因子として

抽出されており、全国の市区町村で共通する課題認識であることが明らかとなった。

### (3) 結果と考察2: 因子ごとの記述統計から示唆されること

すべての回答者の回答についての記述統計を算出した(表7)。

表 7 因子ごとの記述統計

| 項目                    | <i>N</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> |
|-----------------------|----------|----------|-----------|
| <b>勤務状況に関する項目</b>     |          |          |           |
| 業務負担感因子               | 1780     | 3.65     | 0.83      |
| やりがいのなさ因子             | 1780     | 2.32     | 0.63      |
| 職場での孤立因子              | 1780     | 1.99     | 0.70      |
| <b>課題に関する項目(共通)</b>   |          |          |           |
| 《児童相談所》               |          |          |           |
| 防衛的・表層的・形骸化対応因子       | 570      | 2.92     | 0.65      |
| ケース理解の不十分さ因子          | 571      | 2.84     | 0.59      |
| 意見の言えなさ因子             | 571      | 2.44     | 0.64      |
| 面接力、説明力等に関する養成の不十分さ因子 | 571      | 3.17     | 0.94      |
| 《市区》                  |          |          |           |
| ケース理解の不十分さ因子          | 1209     | 2.79     | 0.60      |
| 防衛的・表層的・形骸化対応因子       | 1209     | 2.64     | 0.60      |
| 面接力、説明力等に関する養成の不十分さ因子 | 1209     | 3.08     | 0.83      |
| コミュニケーション不足因子         | 1209     | 2.06     | 0.73      |
| <b>課題に関する項目(市区独自)</b> |          |          |           |
| 機関協働の困難さ因子            | 1149     | 2.40     | 0.68      |
| 市区町村の役割の不明確さ因子        | 1149     | 3.04     | 0.72      |
| 母子保健と児童福祉との協働の困難さ因子   | 1149     | 2.86     | 0.87      |

勤務状況に関する因子の記述統計では「業務負担感」が最も高かった。

実務上の課題に関する記述統計では、児相においては、「面接力・説明力等に関する養成の不十分さ」が最も高く、次いで「防衛的・表層的・形式化対応」や「ケース理解の不十分さ」が続いていた。これらは主として、個々の実践や支援技術の向上が充分でなく、防衛的で表面的な対応に終始する傾向が強いことを示している。

一方、市区では、「面接力・説明力等に関する養成

の不十分さ」が比較的高い点は共通しているものの、市区町村独自の課題として「市区町村の役割の不明確さ」が最も高い値を示していた。さらに「母子保健と児童福祉の協働の困難さ」など、機関間の役割分担や連携に関わる課題も認識されていた。市区においては、個々の実践能力というよりも、制度上の役割や関係機関との協働のあり方といった、支援体制の構造に関わる課題が意識されている可能性を示している。

#### (4) 結果と考察3: 児相における因子間相関から示唆されること(論点7)

児相における「勤務状況」3因子と「課題」の4因子について、職種・経験年数・職位・所在地を踏まえて分

析し、さらに各因子間の関係を検討するために各因子間相関に関する分析を実施した。表中に示した Pearson の相関係数を見ると、ほとんどの因子間で有意な相関関係がみられた(表8)。

表 8 各因子の相関

|                        | 勤務状況       |           | 児童相談所の課題         |               |            |                       |
|------------------------|------------|-----------|------------------|---------------|------------|-----------------------|
|                        | ②やりがいのなさ因子 | ③職場での孤立因子 | ④防衛的・表層的・形骸化対応因子 | ⑤ケース理解の不十分さ因子 | ⑥意見の言えなさ因子 | ⑦面接力、説明力に関する養成の不十分さ因子 |
| 勤務状況                   |            |           |                  |               |            |                       |
| ① 業務負担感因子              | .202 **    | .071      | .335 **          | .097 *        | .215 **    | .275 **               |
| ② やりがいのなさ因子            |            | .575 **   | .075             | .271 **       | .314 **    | .158 **               |
| ③ 職場での孤立因子             |            |           | .148 **          | .226 **       | .461 **    | .221 **               |
| 児童相談所の課題               |            |           |                  |               |            |                       |
| ④ 防衛的・表層的・形骸化対応因子      |            |           |                  | .312 **       | .336 **    | .459 **               |
| ⑤ ケース理解の不十分さ因子         |            |           |                  |               | .299 **    | .279 **               |
| ⑥ 意見の言えなさ因子            |            |           |                  |               |            | .370 **               |
| ⑦ 面接力、説明力に関する養成の不十分さ因子 |            |           |                  |               |            | —                     |

第一に、「業務負担感」は、あらゆる職種、経験年数、管理職・非管理職、所在地において高い得点を得ており、個人に帰属する課題ではなく、すべての児相における課題であることが分かった。

また「業務負担感」は、「防衛的・表層的・形骸化対応」と中程度の相関を示しており、業務の負担となる業務量が丁寧かつ継続的な支援を行う時間と余裕を奪い、表面的・形骸的な対応にならざるを得ない状況が考えられる。

第二に、「職場での孤立」は「やりがいのなさ」と強い相関を示し、孤立が職務意欲を大きく低下させる要因であることが示唆された。特に中堅職員や管理職で孤立が高い傾向がみられ、責任の増大に対して支援が不足している実態が示唆された。これは、管理職層の孤立が組織全体の実践の質低下につながる可能性を示している。外部・ピアによるスーパービジョン等、職員の孤立を防ぎ、職員が支えられる体制の整備が求められる。

第三に、「意見の言えなさ」は「職場での孤立」および「防衛的・表層的・形骸化対応」と中程度の相関を示している。意見が言えない組織というのは、多様な

視点からケースを見立てることができず、小さな意見が排除され、ある特定の権威ある人の意見が採用される傾向を生み出していく。担当者が自らアセスメントし、支援方針を考えたとしても、組織の権威ある判断にゆだねる、あるいは従う傾向は、上からの指示に応じる傾向や「防衛的・表層的・形骸化対応」の傾向を強め、同時に支援者を孤立させていく。権威勾配は、発言しにくい組織では多様な視点が失われ、権威者への依存が強まり、結果として実践の形骸化が進んでしまう。また発言困難な環境は職員の孤立を促進し、組織の問題をさらに悪化させてしまうという構造的悪循環が生じることが示唆された。

第四に、「面接力、説明力に関する養成の不十分さ」は「防衛的・表層的・形骸化対応」と比較的強い相関を示しており、「意見の言えなさ」とも相関している。組織における意見の言えなさは、防衛的・表層的・形骸化を進め、マニュアル重視、コンプライアンス重視の実践を強化させると同時に、形骸化した対応に終始することで、個々のケース理解を深く掘り下げて検討し、実践する道を閉ざし、面接力や説明力といった専門性獲得を阻害させる。またこうした専門性の不十

分さは、意見の言えなさにもなり、それがさらに防衛的で表層的な対応を促進させるといった構造の悪循環が示唆された。

以上より、児相における課題は、業務負担、孤立、組織文化、専門性不足が相互に関連しながら、防衛的で形骸化した実践を生み出す構造として理解できる。

#### (5) 結果と考察4: 市区における因子間相関から示唆されること(論点8)

市区における「勤務状況」の3因子、および及び、「課題」の4因子について、職種、経験年数、職位、所在地について分析し、さらに、「勤務状況」の3因子と「課題」の4因子についての相関関係を検討するために、相関分析を行った。

各因子間の関係を検討するために各因子間相関に関する分析を実施した。表中に示した Pearson の相関係数を見ると、ほとんどの因子間で有意な相関関係がみられた。その中でも、特に有意な相関関係がみられたこととして、以下の3点が挙げられた(表9)。

| 表9 各因子間の相関 |                         |            |       |       |       |       |         |       |            |
|------------|-------------------------|------------|-------|-------|-------|-------|---------|-------|------------|
|            | 勤務状況                    |            | 市区の課題 |       |       |       | 市区独自の課題 |       |            |
|            | 2                       | 3          | 4     | 5     | 6     | 7     | 8       | 9     | 10         |
| 勤務状況       | 1.業務負担感因子               | .135*.151* | .032  | .220* | .293* | .153* | .111*   | .307* | .219*      |
|            | 2.やりがいのなさ因子             |            | .595* | .258* | .208* | .168* | .359*   | .277* | .166* .038 |
|            | 3.職場での孤立因子              |            |       | .151* | .137* | .229* | .585*   | .285* | .185*.080* |
| 市区の課題      | 4.ケース理解の不十分さ因子          |            |       |       | .165* | .170* | .198*   | .30*  | .161*.081* |
|            | 5.防衛的・表面的・形骸化対応因子       |            |       |       |       | .388* | .161*   | .177* | .430*.342* |
|            | 6.面接力、説明力等に関する養成の不十分さ因子 |            |       |       |       |       | .161*   | .259* | .473*.250* |
|            | 7.コミュニケーション不足           |            |       |       |       |       |         | .338* | .183*.116* |
| 市区独自の      | 8.機関協働の困難さ因子            |            |       |       |       |       |         | .423* | .418*      |
|            | 9.市区町村の役割の不明確さ因子        |            |       |       |       |       |         |       | .467*      |
|            | 10.母子保健と児童福祉との協働の困難さ因子  |            |       |       |       |       |         |       | -          |

\*)  $p < .001$

第一に、職場での孤立因子とやりがいのなさ因子、コミュニケーション不足因子との強い相関関係である。職場で孤立を感じている人ほどやりがいを感じておらず、またコミュニケーション不足だと感じていることが明らかになった。

第二に、防衛的・表面的・形骸化対応因子、面接力、説明力等に関する養成の不十分さ因子、および市区町村の役割の不明確さ因子との間には、強い相

関関係である。面接力等の養成が不十分と感じる人ほど、市区町村の役割が不明確だと感じており、さらに防衛的・表面的・形骸化した対応になりやすいことが示唆された。またこうした対応に終始することは、面接力等の専門性の獲得の機会を奪い、その養成を阻害する可能性や、市区町村の役割も不明確になることが示唆された。

第三に、母子保健と児童福祉との協働の困難さ因

子と機関協働の困難さ因子と市区町村の役割の不明確さ因子との強い相関関係である。この3つについて困難だと感じていることが負の連鎖につながっている可能性が示唆された。

全体を通じて、市区町村における児童虐待対応の課題は、個別の問題ではなく複数の要因が相互に関連する構造的問題であり、母子封建と児童福祉との協働等制度的要請に対応することの戸惑い困難さを示している。相関結果の職種や地域による差異が限定的であったことから、これらの課題は広く共有された構造的問題であるといえる。

#### (6) 結果と考察5: 検証の在り方や検証報告書の活用に関する質問への回答の分析(論点9)

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、「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の程度への回答を求めた結果、回答者の8割

以上が閲読経験を有していた。特に児相職員で割合が高く、経験年数や職位が上がるほど閲読経験も増加していた。一方、市区でも約8割が閲読していたが、保健師で高く事務職で低いなど職種差がみられた。

検証報告書の活用については、「部分的に活用」が最多であり、児相の方が活用度は高い傾向にあった。市区では活用が限定的で、特に大都市圏以外で低い傾向がみられた。また、経験年数や管理職で活用度が高まる一方、一部のベテラン層でも活用できていない実態があり、個人または組織上の課題が示唆された。

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の8項目について、「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。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を除いては7割を超えている(表10)

表10 検証の在り方や検証報告書の活用についての質問項目(そう思う以上の回答数と割合)

|                                                                            | 回答数   | %    |
|----------------------------------------------------------------------------|-------|------|
| 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       | 1,279 | 89.0 |
| 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                | 1,149 | 79.9 |
| 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       | 1,291 | 89.9 |
| 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                                    | 1,102 | 76.7 |
| 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 | 1,090 | 75.8 |
| 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                         | 1,150 | 80.0 |
| 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。             | 768   | 53.5 |
| 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                         | 1,133 | 78.9 |



このように検証の在り方に関しては、多くの項目で高い支持が得られ、特に子どもの成育歴や状態、関係機関の関与を含めた包括的把握の必要性が強く認識されていた。これは従来の通告後中心・保護者中心の検証への問題意識を反映しており、子どもを中心とした包括的理解や地域全体での検証の必要性を示している。また、支援機関が関与していなかった事例の検証についても支持が高く、早期発見・予防の観点から重要視されていた。

児相と市区とでの比較では、児相は子どもの状態把握や多面的ヒアリングの必要性を重視し、市区は周産期情報への関心が高いなど、役割の違いが反映されていた。

職種別では、職種別では、心理職は包括的アセスメントに必要な多様な情報への問題意識が高く、保健師は周産期や未関与事例への関心が高かった。事務職は全体的に、多職種と比べて改善の必要性への認識が低い傾向にあった。

回答を得た管理職の約4割が事務職であり、専門職の管理職と比べて情報把握や組織課題への問題意識が低い傾向がみられた。この差異は組織運営に影響しうるものであり、心理的安全性の高い組織づくりには、管理職の意識改革と職種間の共通理解の形成が重要である。

以上より、検証の質の向上と報告書の活用については、対応機関の取り組みを振り返るでは足りず、子どものニーズや状態像の把握、周産期からの生育歴や経過、取り組みの背景にある組織的な課題にまで広げて、重層的に検討すべきであることが、現場の声として高いことが明らかとなった。さらには児相や市区町村が関与しなかった死亡事例についても検証すべきである。こうした検証のあり方を見直すためには、こうした意識をもった専門職がリーダーシップをとって検証することが有効であろう。

## V. まとめ

以上の研究成果は、以下のようにまとめられる。

- ・虐待死に至る背景には、子どもと家族が孤立を深め、支援が途切れていくプロセスがあり、それに対抗するためには、途切れない支援を可能にする組織の修正力を高める必要性が示唆された。

- ・近年の児童虐待対応では、社会的批判、業務過多、手続き遵守への圧力を背景に、求められる最低限の安全確認、手続き重視、単回のみでの注意喚起といった指導的・防衛的・形骸的対応が常態化しつつある。

- ・こうした対応は、子どもと家族との支援関係の形成を困難にし、支援の断絶を促進するとともに、面接力、説明力、アセスメント力など専門性形成の機会を後退させている。

- ・業務負担感、職場での孤立、やりがいの低下、意見の言えなさは相互に関連し、支援者個人の問題ではなく、組織的・構造的課題として関係が明らかとなった。
- ・アセスメントと援助方針を柔軟に見直すためには、会議の質、心理的安全性、多職種による検討、支持的なリーダーシップが不可欠な要件であることが示唆された。

- ・市区町村においては、児相との役割分担の不明確さ、母子保健と児童福祉の協働の困難さ、こども家庭センターやサポートプランの運用上の課題があり、生活支援を基盤とした早期支援機能を再確認する必要性が明らかとなった。

- ・組織間連携やケース移管においては、情報共有の徹底だけでなく、機関間の力関係を排し、対等な協働関係構築の重要性が示唆された。

- ・死亡事例の検証では、通告後の対応に限定せず、子どもの成育歴、状態像、家族関係、周産期情報、

加害者・非加害者の背景、組織文化を含めて包括的に分析する必要性を現場の支援者の多くが求めている。

・支援機関が関与していなかった死亡事例についても、なぜ支援につながらなかったのかを検証し、早期発見・予防の視点から学ぶ必要性を、現場の支援者の多くが認識している。

・検証報告書は、責任追及の資料ではなく、事例から学習し続ける組織づくりと人材育成に活用されるべきものである。

## VI. 提言

本研究の分析から明らかとなったのは、児童虐待対応の課題が、個々の支援者の力量の問題ではなく、支援者・組織・制度が相互に影響し合う構造的課題として存在しているという点である。したがって、改善に向けた提言も、これら複数の水準において統合的に講じられる必要がある。以下に、特に改善が必要と考えられる点を提言として示す。

### (1) パターナリズムから支援関係構築を基盤とした継続的支援へ

現場では、手続き的対応や指導的対応に偏重するパターナリズム的实践が強まり、支援関係の構築や維持が困難になっている。今後は、子どもと家族との関係性を基盤とした継続的支援へと実践の軸を転換する必要がある。そのためには、単なる手続きの履行ではなく、アセスメントと関係形成を重視した実践を評価する仕組みへの見直しが求められる。

### (2) 「組織の修正力」を高める組織マネジメントの確立

アセスメントの不備や支援の形骸化の背景には、組織の硬直化や心理的安全性の低さが存在している。したがって、援助方針を柔軟に見直すことができる「組織の修正力」を高めることが不可欠である。具体的には、意見の表明が保障される心理的安全性の確

保、多職種による十分な検討を可能とする会議運営、リーダー層による支持的リーダーシップの強化が求められる。

### (3) 業務負担の適正化と専門性形成の再構築

業務負担の過重は、防衛的・表層的対応を生み出し、専門性の向上を阻害している。したがって、業務量の適正化とともに、面接技術やアセスメント力を体系的に育成する研修及びスーパービジョン体制と質（職員を支え、子どもを中心においた検討ができるなど）の整備が必要である。特に、経験の浅い職員が増加している現状を踏まえ、実践を通じた学習機会の確保と継続的な支援体制の構築が求められる。

### (4) 機関連携と役割分担の再設計（特に市区町村機能の明確化）

児相と市区町村、さらには児童福祉部門と母子保健部門との連携において、役割の不明確さや協働の困難さが構造的課題となっている。今後は、各機関の役割を明確化するとともに、対等な協働関係の構築を前提とした連携モデルの再設計が必要である。特に市区町村においては、生活支援を基盤とした早期支援機能を強化し、形式的対応やパターナリズムの拡大を防ぐ視点が重要である。

### (5) 検証の在り方の転換と実務への還元強化

現行の死亡事例の検証は通告後の児相や市区町村の対応に焦点が絞られている。児相や市区町村が未関与だった事例、子どもの状態像や生育歴、家族関係など事例の総合的理解、対応の背景にある組織文化の問題などに目を向けた検証が充分になされていない。今後は、そうした観点も含めた包括的な検証へと転換する必要がある。また、検証報告書を研修や日常実践に積極的に活用し、学習する組織としての機能を強化することが求められる。

以上の提言は相互に関連し合い、統合的に推進されることで初めて効果を持つ。そのためには、支援者個人のレベルから組織、地域社会といったミクロ、メゾ、

マクロの構造的問題を理解し、組織及び地域の改革に臨める専門的リーダーシップが求められる。

## **VII. 知的所有権の取得状況**

特になし

マクロの構造的問題を理解し、組織及び地域の改革に臨める専門的リーダーシップが求められる。

## **VII. 知的所有権の取得状況**

特になし