

《基調講演》

「児童相談所機能強化の必要性」

「対応が困難な家族に関するアンケート」結果から見えるもの

松原康雄

明治学院大学社会学部教授

プロフィール

<学歴>

- 1971年4月 日本社会事業大学社会事業学科 入学
- 1975年3月 日本社会事業大学社会事業学科 卒業
- 1975年4月 明治学院大学大学院 社会学研究科社会福祉学専攻修士課程 入学
- 1977年3月 同課程 修了
- 1977年4月 同大学院 社会学・社会福祉学専攻博士課程 入学
- 1980年3月 同大学院 社会学・社会福祉学専攻博士課程 満期退学

<職歴>

- 1979年 明治学院大学社会学部社会福祉学科 助手採用以降、同 専任講師、助教授を経て、1993年 同 教授

<専門分野>

児童福祉・ソーシャルワーク

<学会等における活動>

日本社会福祉学会会員、日本社会福祉実践理論学会会員、日本子ども家庭福祉学会理事

<主たる社会的活動>

- 厚生労働省社会保障審議会児童部会、児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会委員長
- 神奈川県児童福祉審議会委員
- 横浜市子育てSOS連絡会会長（横浜市要保護児童地域対策協議会）
- 横浜市児童福祉審議会委員
- 東京都児童福祉専門員
- 東京都福祉サービス評価推進機構 評価・研究委員会委員

<主たる著書・論文>

- 松原康雄編著 『母子生活支援施設』 エイデル研究所 1999年
- 松原康雄・山本保編著 『児童虐待 その援助と法制度』 エディケーション 2000年
- 松原康雄・山縣文治編著 『児童福祉』 ミネルヴァ書房 2001年
- 庄司・松原・山縣編著 『家族・児童福祉論』(改訂版) 有斐閣 2002年
- 松原康雄著 『少子化時代の児童福祉』 日本放送出版協会 2007年

1. はじめに

児童相談所は、『全国児童相談所長会』が毎年集約する情報からも、その機能についての統一性に比較して、実際の児童相談所の職員体制、管轄面積・人口等では多様な形態があり、業務を展開している。この普遍性と多様性のなかで、「対応が困難な家族」へのかかわりがひとつの共通課題として取り上げられたことには一定の意味が存在する。

近年児童相談所は、子どもの虐待対応に関する中核的機関として社会的な認知が高まってきた。子どもの虐待対応に関しては、児童福祉法および児童虐待の防止等に関する法律の改正を通じて、子どもの生命と成長・発達を保障するための行政的な「介入」と司法の「関与」が強化されてきている。このこと自体は、子どもの権利侵害を行政が手を出せない家庭でおこったこと、すなわち「うちうち」のこととして見逃す、あるいは必要な援助ができなかった制度や実践を変革してきたものとして肯定的に評価されるべきである。しかし、「介入」が強化されれば、養育者等の反発も強くなることは、それがすべての事例ではないにしても、一定数の事例で予想することができる。さらに、教育分野では「モンスターペアレント」の存在がとりあげられ、医療分野でも医療者側が対応に苦慮する患者あるいはその家族の存在が指摘されてきている。対人援助の現場で「対応が困難な家族」へのかかわりかたは改めて把握され、論議される課題となってきているなかで、児童相談所という実践現場でもそれは例外ではない。児童相談所の場合、社会的認識の変化にかかわらず、実際には子ども、子育てに関する全般的な相談対応にあたっているものであり、虐待対応場面だけではなく、さまざまな相談種別のなかで「対応が困難な家族」に遭遇することになる。

では、「対応が困難な家族」とはどのような家族をさすのかと改めて問い直されたとき、明確な概念規定がなされていないことも指摘できる。前述した教育・医療分野においても、事例的な紹介はなされるものの、学術的な研究よりも、マスコミによる概念の「構築」が先行し、「モンスターペアレント」、「モンスターペイシエント」という概念そのものに批判を投げかける研究者や現場の声もある。これらの指摘のなかには、このような概念を用いることによって、援助者（現場も含めて）側の問題点を隠蔽してしまうことや、そのような概念にあてはまる行動をする人を安易に排除することになっていないかというものもある。児童相談所でも、この指摘は真摯に受け止める必要があるだろう。

しかし、実際に児童相談所の現場が「対応が困難な家族」対応にまさに苦慮し、極端な場合には「疲弊」していることは事実である。この苦慮や疲弊が、児童相談所全般の業務遂行に影響を与える場合に、対応に遺漏が生じることや職員の精神的な健康への悪影響が生じる危惧もある。こどもの権利保障や将来的な支援プロセス、プライバシーの保護等の観点から、児童相談所がこのテーマについて課題意識を持ちながらも、現実的な解決策の模索に踏み出すためには、統計的な情報の集約と分析が必要である。事例検討に基づく論議も必要ではあるが、この方法には情報を集積していく時間や方法、情報の公開に制約がある。この意味で、児童相談所の全国組織である『全国児童相談所長会』が今回の調査をおこなったことは意義のあることとして評価できるであろう。また、調査では「対応が困難な家族」の状況を明らかにするとともに、あわせて今後の対応策のあり方への論議の道筋も検討された。

2. 調査目的・仮説と調査対象・実施時期・回収率

2-1 調査目的・仮説

調査目的：

この調査は、児童相談所が日々の相談・援助活動の中で直面することがある「対応が困難な家族」の状況とその対応、今後の対応のあり方について明らかにする。

調査仮説：

「対応が困難な家族」が児童相談所職員によって認識される要因は様々であり、養育者だけではなく子ども自身の行動や課題がその契機あるいは原因となることも予想されるが、今回調査では子どもにかかわる事項については調査対象とすることを見送った。子ども自身も複雑多様な課題を抱えるなかで、ひとつの調査で養育者と子どもに関する把握と分析をすることは困難であると判断したためである。そこで、今回調査は養育者の状況、援助過程、児童相談所が受けたマイナスの影響に絞って検討することとした。

養育者の状況については、調査者側であらかじめ予想される状況を 21 項目準備し（問 2（1））、その発生頻度と対応の困難さの状況をたずねた。各項目については、発生頻度はさほど高くはなくても、対応では多くの場合困難になるものがあると予想した。対応過程の状況についても、発生頻度と対応の困難さについて予想される 18 項目を準備し（問 2（2））、た。この調査項目のセットについても、対応過程の状況に関する各項目の発生頻度はさほど高くはないにしても、困難さを感じる度合いは頻度と比較して高い項目が存在することを予想した。

また、実際に「対応が困難な家族」への対応でおこったマイナスの影響を 15 項目に区分して聞くことによって（問 3）、一定の項目に共通性が生じるであろうことを予想した。実際の対応や、対応の必要性認識については、児童相談所は、対応の困難な家族については実際に対策をとっている場合は少ないが、対策の必要性は認識している（問 4、問 5）と考えた。

2-2. 調査対象・実施時期・回収率等

調査対象：

全国 196 箇所（2008 年 3 月現在）の児童相談所

調査実施時期：

2008 年 3 月 4 日～2008 年 3 月 31 日

調査方法 郵送調査

回収数・率：

回収数 167

有効回答 166

回収率 84.7%

3. 調査結果

3-1. 問1 児童相談所の概況

児童相談所の概況は以下の通りである。

① 職員配置状況

職員配置状況は、児童福祉司の人数が常勤1ヶ所あたり平均11.5人、非常勤平均0.1人であり、児童心理司の人数が常勤1ヶ所あたり平均で4.5人、非常勤平均1.0人であった。このほか、相談員（インテークワーカー）の人数は、常勤1ヶ所あたり平均7.3人、非常勤平均0.7人、その他の職員の人数は常勤1ヶ所あたり平均9.5人、非常勤平均6.8人であった。（表1-1）

表1-1 職員数（実人数）

	常勤				非常勤				合計
	平均値	標準偏差	最小値	最大値	平均値	標準偏差	最小値	最大値	平均値
所長	1.0	-	-	-	-	-	-	-	1.0
児童福祉司	11.5	7.6	0.0	51.0	0.1	0.6	0.0	6.0	11.6
児童心理司	4.5	2.1	1.0	11.0	1.0	1.7	0.0	9.0	5.5
相談員（インテークワーカー）	1.1	1.9	0.0	14.0	0.7	1.6	0.0	10.0	1.8
その他	7.3	9.5	0.0	59.0	6.8	11.0	0.0	73.0	14.1
合計	25.4				8.7				34.0
N	163								

② 相談対応件数

相談対応件数は、1ヶ所あたりの平均件数が最も高かったものが、障害相談で614件であった。続いて育成相談189件、虐待相談159件、その他の養護相談143件、その他77件、飛行相談64件、保健相談9件の順であった。（表1-2）

表1-2 相談対応件数（平成19年4-12月）

	平均値	標準偏差	最小値	最大値
合計	1,353	1,345	41	10,163
養護相談	虐待相談	159	134	2
	その他の養護相談	143	144	0
保健相談	9	50	0	500
障害相談	614	566	0	3,075
非行相談	64	64	0	405
育成相談	189	244	0	1,609
その他	77	141	0	804
N	156			

③ 管轄人口の平均値

管轄人口の平均値は、663,391人（最小値63,141人、最大値2,637,115人）、そのうち児童人口の平均値は110,982人（最小値10,573人、最大値421,280人）であった。（表1-3）

表1-3 人口および児童人口

	平均値	標準偏差	最小値	最大値
合計人口	663,391	454,368	63,141	2,637,115
うち児童人口	110,982	76,151	10,573	421,280
N	162			

3-2. 問2 児童相談所が対応したケースについての、発生頻度と困難さ

児童相談所が対応したケースについての、発生頻度と困難さは以下の通りである。

まずは、問2（1）養育者の状況についての結果を述べる。

①発生頻度

発生頻度が非常に高い割合を示したものは、「14 養育者が経済的に困窮している」というケースで、5割以上の発生頻度があると回答した児童相談所が63ヶ所（38.6%）と、他と比べて非常に高い発生頻度となっている。このほか、発生頻度が5割以上と回答されているケースが多いものは、「15 養育者の金銭管理能力が低い（33ヶ所、20.2%）」「16 養育者の家事能力が低い（33ヶ所、20.2%）」となっている。

反対に、全くないという回答が多かったケースは、「10 養育者が引きこもりである（60ヶ所、36.8%）」「17 養育者が日本語によるコミュニケーションが不自由である（49ヶ所、30.1%）」「7 養育者に薬物等への依存がある（39ヶ所、23.9%）」の順であった。

②対応の困難さ

「ほとんどの事例で困難となる」との回答が最も多かったケースは、「2 養育者が人格障害と診断されている」で89ヶ所（54.6%）であった。続いて「8 養育者に精神的疾患・人格障害があると疑われる（68ヶ所、41.7%）」、「11 養育者が対人関係にトラブルがある（49ヶ所、30.1%）」の順となっており、養育者に精神的疾患や人格障害がある、もしくは疑いがある場合に、対応が困難となるケースが多いという結果となった。

一方、「困難となる事例は少ない」または「ほとんど困難となる事例は少ない」と回答が最も多かったものは、「4 養育者に身体的疾患があると診断される（60ヶ所、36.8%）」であった。（表2-1）

表2-1 問2（1）養育者の状況について

	発生頻度								対応の困難さ							
	8割以上	6～7割	5割	3～4割	1～2割	1割未満	全くない	無回答	ほとんど の事例で 困難とな る	半数以上 の事例で 困難とな る	どちらと もいえな い	困難とな る事例は 少ない	ほとんど 困難とな る事例は ない	無回答		
1 養育者が、統合失調症と診断されている	0	0	0	5	140	8	6	4	37	62	39	9	5	11		
2 養育者が、人格障害と診断されている	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	85.9%	4.9%	3.7%	2.5%	22.7%	38.0%	23.9%	5.5%	3.1%	6.7%		
3 養育者が躁鬱病と診断されている	0	1	2	12	126	7	12	3	89	49	5	4	1	15		
4 養育者に身体的疾患があると診断されている	0.0%	0.6%	1.2%	7.4%	77.3%	4.3%	7.4%	1.8%	54.6%	30.1%	3.1%	2.5%	0.6%	9.2%		
5 養育者に身体的疾患があると診断されている	0	0	0	3	13	124	5	14	4	17	74	43	7	21		
6 養育者が虐待手段を持っている	0.0%	0.0%	1.8%	8.0%	76.1%	3.1%	8.6%	2.5%	10.4%	45.4%	26.4%	4.3%	0.6%	12.9%		
7 養育者がアルコール依存症と診断されている	0	0	0	2	122	7	27	5	2	7	61	44	16	33		
8 養育者に精神的疾患・人格障害があると疑われる	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	74.8%	4.3%	16.6%	3.1%	1.2%	4.3%	37.4%	27.0%	9.8%	20.2%		
9 養育者に知的障害が疑われる	0	0	0	4	138	8	10	3	9	46	72	15	5	16		
10 養育者が引きこもりである	0.0%	0.0%	0.0%	2.5%	84.7%	4.9%	6.1%	1.8%	5.5%	28.2%	44.2%	9.2%	3.1%	9.8%		
11 養育者が対人関係にトラブルがある	0	0	0	2	134	7	16	4	38	69	27	7	1	21		
12 養育者がDV被害者である	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	82.2%	4.3%	9.8%	2.5%	23.3%	42.3%	16.6%	4.3%	0.6%	12.9%		
13 養育者がDV加害者である	0	0	0	3	106	10	39	5	37	57	20	3	0	46		
14 養育者が経済的に困窮している	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	65.0%	6.1%	23.9%	3.1%	22.7%	35.0%	12.3%	1.8%	0.0%	28.2%		
15 養育者の金銭管理能力が低い	0	5	8	51	88	7	1	3	68	69	15	6	0	5		
16 養育者の家事能力が低い	0.0%	3.1%	4.9%	31.3%	54.0%	4.3%	0.6%	1.8%	41.7%	42.3%	9.2%	3.7%	0.0%	3.1%		
17 養育者が日本語によるコミュニケーションが不自由である	0.0%	0.0%	0.0%	16.0%	74.2%	6.1%	1.8%	1.8%	6.1%	39.9%	41.7%	7.4%	0.6%	4.3%		
18 養育者に薬物等への依存がある	0	0	0	3	93	4	60	3	35	40	15	5	4	64		
19 養育者が10代である	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	57.1%	2.5%	36.8%	1.8%	21.5%	24.5%	9.2%	3.1%	2.5%	39.3%		
20 家族構成が複雑である（離婚再婚を繰り返している等）	2.5%	5.5%	8.6%	22.1%	55.2%	3.1%	1.2%	1.8%	30.1%	50.3%	12.9%	3.1%	0.0%	3.7%		
21 養育者がDV被害者である	0	0	0	18	133	7	1	4	14	60	68	12	4	5		
22 養育者がDV加害者である	0.0%	0.0%	0.0%	11.0%	81.6%	4.3%	0.6%	2.5%	8.6%	36.8%	41.7%	7.4%	2.5%	3.1%		
23 養育者が経済的に困窮している	0	1	1	7	134	8	9	3	26	69	51	3	1	13		
24 養育者の金銭管理能力が低い	0.0%	0.6%	0.6%	4.3%	82.2%	4.9%	5.5%	1.8%	16.0%	42.3%	31.3%	1.8%	0.6%	8.0%		
25 養育者の家事能力が低い	8.6%	10.4%	19.6%	28.2%	28.2%	1.8%	0.0%	3.1%	6.1%	39.3%	45.4%	5.5%	0.0%	3.7%		
26 養育者に薬物等への依存がある	1	10	22	46	73	5	2	4	14	77	58	6	2	6		
27 養育者が引きこもりである	0.6%	6.1%	13.5%	28.2%	44.8%	3.1%	1.2%	2.5%	8.6%	47.2%	35.6%	3.7%	1.2%	3.7%		
28 養育者の家事能力が低い	1	8	24	49	71	4	0	6	13	78	58	6	1	7		
29 養育者が日本語によるコミュニケーションが不自由である	0.6%	4.9%	14.7%	30.1%	43.6%	2.5%	0.0%	3.7%	8.0%	47.9%	35.6%	3.7%	0.6%	4.3%		
30 養育者に薬物等への依存がある	0	0	0	1	103	5	49	6	15	37	46	11	1	53		
31 養育者が10代である	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	63.2%	3.1%	30.1%	3.1%	9.2%	22.7%	28.2%	6.7%	0.6%	32.5%		
32 家族構成が複雑である（離婚再婚を繰り返している等）	0	0	0	7	132	9	10	5	12	60	70	8	3	14		
33 養育者に薬物等への依存がある	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	81.0%	5.5%	6.1%	3.1%	7.4%	30.7%	46.6%	4.9%	1.8%	8.6%		
34 養育者が10代である	0	8	13	41	90	5	2	4	9	81	50	6	2	7		
35 養育者が引きこもりである	0.0%	4.9%	8.0%	25.2%	55.2%	3.1%	1.2%	2.5%	5.5%	49.7%	35.6%	3.7%	1.2%	4.3%		
36 養育者の家事能力が低い	0	0	0	0	129	8	22	4	17	53	59	6	3	25		
37 養育者が日本語によるコミュニケーションが不自由である	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	79.1%	4.9%	13.5%	2.5%	10.4%	32.5%	36.2%	3.7%	1.8%	15.3%		
38 家族構成が複雑である（離婚再婚を繰り返している等）	4	8	13	50	76	6	2	4	17	87	49	1	2	7		
39 養育者に薬物等への依存がある	2.5%	4.9%	8.0%	30.7%	46.6%	3.7%	1.2%	2.5%	10.4%	53.4%	30.1%	0.6%	1.2%	4.3%		

次に、問2(2) 対応過程での状況について結果を述べる。

① 発生頻度

発生頻度が高い割合を示したものは、「18 家庭内にキイパーソンがいない」ケースで、3割以上の発生頻度があると回答した児童相談所が68ヶ所(41.7%)と最も多かった。このほか、発生頻度が3割以上と回答されているケースが多いものは、「12 子どもの立場はまったく考えず、養育者の立場だけを主張する(63ヶ所、38.7%)」「15 養育者自身は困っていない、問題を感じていない(54ヶ所、33.1%)」「10 援助しても効果がない(50ヶ所、30.7%)」の順であった。

② 対応の困難さ

「ほとんどの事例で困難となる」という回答が最も多かったケースは、「2 職員を威嚇する(94ヶ所、57.7%)」であった。続いて、「6 クレームが頻発する(81ヶ所、49.7%)」「3 絶対に児童相談所、他の機関・施設や地域住民と全くかわりがない(79ヶ所、48.5%)」「8 児童相談所側に実現不可能な要求をつきつける(71ヶ所、43.6%)」の順で、児童相談所との関係がとれない、もしくはうまくいかない場合に、対応が困難となることがうかがえた。

一方、「困難となる事例は少ない」「ほとんど困難となる事例はない」との回答にはほとんど差がなかった。「どちらとも言えない」という回答が最も多かったものは、「11 自分で決断ができない(65ヶ所、39.9%)」であり、続いて「17 生活や人間関係などに関する訴えが非常に多い(59ヶ所、36.2%)」の順であった。(表2-2)

表2-2 問2(2) 対応過程での状況について

	発生頻度							対応の困難さ						
	8割以上	6~7割	5割	3~4割	1~2割	1割未満	全くない	無回答	ほとんど の事例で 困難とな る	半数以上 の事例で 困難とな る	どちらと もいえな い	困難とな る事例は 少ない	ほとんど の事例は ない	無回答
1 職員が暴力をふるわれた	0	0	0	0	43	5	110	5	40	3	2	3	0	115
2 職員を威嚇する(暴言をはく、器物損壊など)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	26.4%	3.1%	67.5%	3.1%	24.5%	1.8%	1.2%	1.8%	0.0%	70.6%
3 絶対に児童相談所、他の機関・施設や地域住民と全く関係・連携がない	0	0	3	24	118	7	8	3	94	36	12	5	1	15
4 盛目がある	0.0%	0.0%	1.8%	14.7%	72.4%	4.3%	4.9%	1.8%	57.7%	22.1%	7.4%	3.1%	0.6%	9.2%
5 上司への面会要求、本庁への訴えや直援助同等がある	0	0	0	7	109	7	37	3	79	30	9	3	1	41
6 クレームが頻発する(例:担当を要する、職員をやめさせ	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	66.9%	4.3%	22.7%	1.8%	48.5%	18.4%	5.5%	1.8%	0.6%	25.2%
7 予定した期日でなくとも来所し、居残る	1	2	8	24	113	3	6	6	21	82	40	3	5	12
8 児童相談所側に実現不可能な要求をつきつける	0.6%	1.2%	4.9%	14.7%	69.3%	1.8%	3.7%	3.7%	12.9%	50.3%	24.5%	1.8%	3.1%	7.4%
9 夜間・休日対応が多い	0	0	1	5	127	10	16	3	65	52	19	5	2	20
10 援助を提供しても効果がない	0.0%	0.0%	0.6%	3.7%	77.9%	6.1%	9.8%	1.8%	39.9%	31.9%	11.7%	3.1%	1.2%	12.3%
11 自分で決断ができない	0	0	1	12	127	8	12	3	81	45	13	6	1	17
12 子どもの立場はまったく考えず、養育者の立場だけを主張	0.0%	0.0%	0.6%	7.4%	77.9%	4.9%	7.4%	1.8%	49.7%	27.6%	8.0%	3.7%	0.6%	10.4%
13 生活状況・親子関係などの情報がほとんど得られない	0	0	0	1	107	7	33	4	71	35	18	4	1	34
14 養育者自身は困っていない、問題を感じていない	0	0	0	9	127	5	16	3	26	59	47	6	3	22
15 養育者自身は困っていない、問題を感じていない	0	0	0	3	99	6	53	4	50	38	14	4	1	56
16 考えや意見が頻繁に変わる	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	60.7%	3.7%	32.5%	2.5%	30.7%	23.3%	8.6%	2.5%	0.6%	34.4%
17 生活や人間関係などに関する訴えが非常に多い	0	1	1	4	118	7	28	4	71	35	18	4	1	34
18 家庭内にキイパーソンがいない	0.0%	0.6%	0.6%	2.5%	72.4%	4.3%	17.2%	2.5%	43.6%	21.5%	11.0%	2.5%	0.6%	20.9%
	0	0	3	9	127	5	16	3	26	59	47	6	3	22
	0.0%	0.0%	1.8%	5.5%	77.9%	3.1%	9.8%	1.8%	16.0%	36.2%	28.8%	3.7%	1.8%	13.5%
	0	7	9	34	102	4	3	4	35	78	35	4	0	11
	0.0%	4.3%	5.5%	20.9%	62.6%	2.5%	1.8%	2.5%	21.5%	47.9%	21.5%	2.5%	0.0%	6.7%
	0	2	9	28	112	3	4	5	15	61	65	7	2	13
	0.0%	1.2%	5.5%	17.2%	68.7%	1.8%	2.5%	3.1%	9.2%	37.4%	39.9%	4.3%	1.2%	8.0%
	3	4	14	42	90	4	2	4	46	83	19	5	0	10
	1.8%	2.5%	8.6%	25.8%	55.2%	2.5%	1.2%	2.5%	28.2%	50.9%	11.7%	3.1%	0.0%	6.1%
	0	0	1	10	107	7	33	5	47	51	21	4	1	39
	0.0%	0.0%	0.6%	6.1%	65.6%	4.3%	20.2%	3.1%	28.8%	31.3%	12.9%	2.5%	0.6%	23.9%
	0	0	2	11	120	5	20	5	34	70	23	8	0	28
	0.0%	0.0%	1.2%	6.7%	73.6%	3.1%	12.3%	3.1%	20.9%	42.9%	14.1%	4.9%	0.0%	17.2%
	1	8	9	36	96	4	5	4	44	80	23	3	0	13
	0.6%	4.9%	5.5%	22.1%	58.9%	2.5%	3.1%	2.5%	27.0%	49.1%	14.1%	1.8%	0.0%	8.0%
	0	0	5	23	117	5	8	4	30	65	29	3	0	16
	0.0%	0.6%	3.1%	14.1%	71.8%	3.1%	4.9%	2.5%	18.4%	52.1%	17.8%	1.8%	0.0%	9.8%
	1	2	7	28	111	3	7	4	15	70	59	3	0	16
	0.6%	1.2%	4.3%	17.2%	68.1%	1.8%	4.3%	2.5%	9.2%	42.9%	36.2%	1.8%	0.0%	9.8%
	3	10	14	41	80	7	2	6	36	65	27	5	0	10
	1.8%	6.1%	8.6%	25.2%	49.1%	4.3%	1.2%	3.7%	22.1%	52.1%	16.6%	3.1%	0.0%	6.1%

*なお、表中における「1割未満」は、当初の選択肢にはない項目であったが、回答が多かったために、追加した。

問2(3)において、相談種別ごとの対応困難となるケースの割合について聞いたところ、平均値が最も高かったものは、虐待相談で平均5.0割(標準偏差2.5)、続いて非行相談が平均3.2割(標準偏差2.4)、その他の養護相談が平均2.3割(標準偏差1.7)の順であり、虐待相談が対応困難となるケースの割合が最も高いことがうかがえた。(表2-3)

表2-3 問2(3) 相談種別ごとの対応困難となるケース

		平均値	標準偏差	最小値	最大値
養護相談	虐待相談	5.0	2.5	0.0	10.0
	その他の養護相談	2.3	1.7	0.0	10.0
保健相談		0.4	1.0	0.0	10.0
障害相談		1.0	1.0	0.0	8.0
非行相談		3.2	2.4	0.0	10.0
育成相談		1.4	1.4	0.0	8.0
その他		0.4	0.7	0.0	5.0
N		163			

分析

ここでは、問2の(1)について、「1.ほとんどの事例で困難となる」「2.半数以上の事例で困難となる」とをあわせた「困難」グループ、「どちらとも言えない」グループ、「4.困難となる事例は少ない」、「5.ほとんど困難な事例はない」とをあわせた「困難とは言えない」グループに再整理し、問4と問5とのクロス集計をおこなったものの中から、統計的有意差がみられたものについてとりあげる。なお、以下にあげる項目以外については、統計的有意差は認められなかった。

- ① 養育者が統合失調症と診断されている場合、「困難」グループは、「困難とは言えない」グループと比較して、外部研修の実施では有意差がなかったが、必要性の認識では低い数値となった。(表2-4-1)

表2-4-1 「養育者が統合失調症と診断されている」場合の対応困難さと、「外部研修実施の有無」「外部研修の必要性認識」のクロス表

			4-2-3・5-8 対応困難ケースに関する外部研修			
			行って いる	行って いない	必要と 考える	必要と 考えない
養育者が 統合失調症 と 診断されて いる	困難 N=99	度数	31	68	49	50
		%	31.30	68.7%	49.5%	50.5%
	どちらとも 言えない N=39	度数	14	25	13	26
		%	35.9%	64.1%	33.3%	66.7%
	困難とは 言えない N=14	度数	4	10	10	4
		%	28.6%	71.4%	71.4%	28.6%
	合計 N=152	度数	49	103	72	80
		%	32.2%	67.8%	47.4%	52.6%

有意差なし Pearson のカイ2乗 .039

- ② 養育者がアルコール依存症と診断されている場合、「困難」グループは、「困難とは言えない」グループと比較して、関連専門職種配置取組状況には有意差が存在しなかったが、必要性の認識では前者が高い結果となった。（表2-4-2）

表2-4-2 「養育者アルコール依存症」の場合の対応困難さと「関連専門職種配置の必要性認識」クロス表

		5 - 5 関連専門職種の配置の必要性		
		必要と考える		必要と考えない
養育者が アルコール 依存症と 診断されて いる	困難 N=107	度数	86	21
		%	80.4%	19.6%
	どちらも言えない N=27	度数	17	10
		%	63.0%	37.0%
	困難とは言えない N=8	度数	3	5
		%	37.5%	62.5%
	合計	度数	106	36
		%	74.6%	25.4%

Pearson のカイ2乗 .008

- ③ 養育者がDV被害者である場合、「困難」グループと、「困難とは言えない」グループと比較した場合、児童福祉司の増員に関する取り組み状況には有意差が存在しなかったものの、必要性の認識では高い結果となった。（表2-4-3）

表2-4-3 「養育者DV被害者」の場合の対応困難さと「児童福祉司増員の必要性認識」のクロス表

		5 - 1 児童福祉司の増員		
		必要と考える		必要と考えない
養育者が DV被害者 である	困難 N=74	度数	55	19
		%	74.3%	25.7%
	どちらも言えない N=67	度数	49	18
		%	73.1%	26.9%
	困難とは言えない N=16	度数	6	10
		%	37.5%	62.5%
	合計 N=157	度数	110	47
		%	70.1%	29.9%

Pearson のカイ2乗 .011

次に対応過程での状況と問4、5とのクロス集計で有意差があったものについて、みておこう。なお、これについても、以下の項目以外については統計的有意差はなかった。

- ① 「虚言がある」場合、「困難」グループは、「困難とは言えない」グループと比較して、関連専門職種の配置の必要性の認識で、高い結果となった。(表2-5-1)

表2-5-1 「虚言がある」場合の対応困難さと「関連専門職種の配置の必要性認識」のクロス表

		5-5 関連専門職種の配置		
			必要と考える	必要と考えない
虚言がある	困難N=102	度数	83	19
		%	81.4%	18.6%
	どちらとも言えない N=39	度数	25	14
		%	64.1%	35.9%
	困難とは言えない N=6	度数	2	4
		%	33.3%	66.7%
合計	度数	110	37	
	%	74.8%	25.2%	

Pearson のカイ 2 乗 .006

- ② 「夜間休日対応が多い」場合、「困難」グループは、「困難とは言えない」グループと比較して、児童福祉司増員取り組みの実施が高く、直接ケースを持たないスーパーバイザーの配置の実施が低かった。また、児童福祉司増員の必要性認識が高かった。(表2-5-2)

表2-5-2 「夜間休日対応多い」場合の困難さと「児童福祉司増員の取り組み実施の有無」「児童福祉司増員の必要性認識」「直接ケースを持たないSV配置の有無」のクロス表

		4-1-1・5-1 児童福祉司増員				4-1-2 直接ケースを持たない SV配置		
			取り組み あり	取り組み なし	必要と 考える	必要と 考えない	取り組み あり	取り組み なし
夜間休日 対応多い	困難 N=84	度数	38	46	62	22	45	39
		%	45.2%	54.8%	73.8%	26.2%	53.6%	46.4%
	どちらとも 言えない N=47	度数	16	31	33	14	17	30
		%	34.0%	66.0%	70.2%	29.8%	36.2%	63.8%
	困難とは 言えない N=8	度数	0	8	2	6	7	1
		%	0.0%	100.0%	25.0%	75.0%	87.5%	12.5%
合計 N=139	度数	54	85	97	42	69	70	
	%	38.8%	61.2%	69.8%	30.2%	49.6%	50.4%	

Pearson のカイ2乗 .030 .016 .014

③ 「援助を提供しても効果がない」場合、「困難」グループは「困難とは言えない」グループと比較して、「児童福祉司増員」、「直接ケースを持たないSVの配置」、「関連専門職種の配置」、「対応困難ケースに関する内部事例検討の必要性認識」が高かった。(表 2-5-3)

表 2-5-3 「援助を提供しても効果がない」場合の困難さとのクロス表

			5-1 児童福祉司増員		5-2 直接ケースを 持たないSV配置		5-5 関連専門 職種の配置	
			必要と 考える	必要と 考えない	必要と 考える	必要と 考えない	必要と 考える	必要と 考えない
援助 提供 効果 なし	困難 N=113	度数	82	31	64	49	87	26
		%	72.6%	27.4%	56.6%	43.4%	77.0%	23.0%
	どちらとも 言えない N=35	度数	26	9	10	25	25	10
		%	74.3%	25.7%	28.6%	71.4%	71.4%	28.6%
	困難とは 言えない N=4	度数	0	4	0	4	1	3
		%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	25.0%	75.0%
	合計	度数	108	44	74	78	113	39
		%	71.1%	28.9%	48.7%	51.3%	74.3%	25.7%

Pearson のカイ 2 乗 .006

.002

.059

④ 「自分で決断ができない」場合、「困難」グループは、「困難とは言えない」グループと比較して、関連専門職の配置をしていた。また、関連専門職種及び直接ケースを持たないスーパーバイザーの配置についての必要性認識が高かった。(表 2-5-4)

表 2-5-4 「自分で決断ができない」場合の困難さとのクロス表

			4-1-5・5-5 関連専門職種の配置				5-2 直接ケースを 持たないSVの配置	
			取り組み あり	取り組み なし	必要と 考える	必要と 考えない	必要と 考える	必要と 考えない
自己決 断でき ない	困難 N=76	度数	44	32	44	32	65	11
		%	57.9%	42.1%	57.9%	42.1%	85.5%	14.5%
	どちらとも 言えない N=65	度数	43	22	26	39	42	23
		%	66.2%	33.8%	40.0%	60.0%	64.6%	35.4%
	困難とは 言えない N=9	度数	2	7	2	7	5	4
		%	22.2%	77.8%	22.2%	77.8%	55.6%	44.4%
	合計 N=150	度数	89	61	72	78	112	38
		%	59.3%	40.7%	48.0%	52.0%	74.7%	25.3%

Pearson のカイ 2 乗 .040

.007

.030

- ⑤ 「生活や人間関係などのことに関する訴え」が非常に多い場合、「困難」「どちらともいえない」グループは、「困難とは言えない」グループと比較して、児童福祉司増員の必要性認識が高かった。(表 2-5-5)

表 2-5-5 「生活や人間関係などのことに関する訴えが非常に多い」場合の対応の困難さと「児童福祉司増員の必要性」のクロス表

		5 - 1 児童福祉司増員		
			必要と考える	必要と考えない
生活人間関係 訴え多い	困難N=85	度数	60	25
		%	70.6%	29.4%
	どちらとも言えないN=59	度数	45	14
		%	76.3%	23.7%
	困難とは言えないN=3	度数	0	3
		%	.0%	100.0%
	合計	度数	105	42
		%	71.4%	28.6%

Pearson のカイ 2 乗 .017

3-3 問3 対応困難であったケースによるマイナスの影響と発生頻度

対応が困難であったケースによるマイナスの影響に関する項目では、「1. 担当者が他の担当業務へ割く時間が著しく減り支障が出た」、「2. 予定外の複数職員での対応が出た」、「3. 職員が精神的に疲弊した」の三つの項目については、「よくある」、「時々ある」の回答あわせて90%近くとなる結果であった。

表3-1 対応困難であったケースによるマイナスの影響の発生頻度

	発生頻度				
	よくある	時々ある	あまりない	全くない	無回答
1 担当者が他の担当業務へ割く時間が著しく減り支障が出た	80 49.1%	69 42.3%	12 7.4%	1 0.6%	1 0.6%
2 予定外の複数職員での対応が出た	61 37.4%	88 54.0%	9 5.5%	2 1.2%	3 1.8%
3 職員が精神的に疲弊した	90 55.2%	66 40.5%	5 3.1%	1 0.6%	1 0.6%
4 職員が身体的に疲弊した	52 31.9%	77 47.2%	30 18.4%	2 1.2%	2 1.2%
5 職員が怪我をした	0 0.0%	10 6.1%	49 30.1%	102 62.6%	2 1.2%
6 所内のチームワークが乱れた	1 0.6%	17 10.4%	94 57.7%	49 30.1%	2 1.2%
7 所内で解決できず、外部機関等へのスーパーバイズを求めざるを得	0 0.0%	46 28.2%	81 49.7%	35 21.5%	1 0.6%
8 職員から人事異動希望が出た	19 11.7%	57 35.0%	58 35.6%	27 16.6%	2 1.2%
9 職員が退職してしまった	1 0.6%	11 6.7%	33 20.2%	117 71.8%	1 0.6%
10 器物破損があった	0 0.0%	17 10.4%	62 38.0%	82 50.3%	2 1.2%
11 児相の近隣住民との関係がうまくいかなかった	0 0.0%	3 1.8%	49 30.1%	110 67.5%	1 0.6%
12 マスコミが押し寄せた	0 0.0%	13 8.0%	46 28.2%	102 62.6%	2 1.2%
13 子どもが動揺した	15 9.2%	74 45.4%	59 36.2%	14 8.6%	1 0.6%
14 その時点で他の相談に来ていた人が不安定になった	1 0.6%	27 16.6%	75 46.0%	59 36.2%	1 0.6%
15 他機関との関係が崩れた	4 2.5%	46 28.2%	90 55.2%	21 12.9%	2 1.2%

対応困難ケースによるマイナスの影響について、因子分析（主因子法・バリマックス回転）を行ったところ（表3-2）、3つの因子が抽出された。

因子1は「担当者が他の担当業務へ割く時間が著しく減り支障が出た」「予定外の複数職員での対応が出た」「職員が精神的に疲弊した」「職員が身体的に疲弊した」の4項目であった。因子2は「職員が退職した」の1項目であった。因子3は「職員が怪我をした」「器物破損があった」の2項目であった。

表 3-2 対応困難なケースによって生じるマイナスの影響の因子分析

	因子		
	1	2	3
3-1 担当者が他の担当業務へ割く時間が著しく減り支障が出た	<u>717</u>	.093	.284
3-2 予定外の複数職員での対応が出た	<u>644</u>	.102	.201
3-3 職員が精神的に疲弊した	<u>725</u>	.214	.144
3-4 職員が身体的に疲弊した	<u>652</u>	.301	.055
3-5 職員が怪我をした	.193	.404	<u>550</u>
3-6 所内のチームワークが乱れた	.249	.329	.292
3-7 外部機関へSVを求めざるを得なかった	.352	.018	.348
3-8 職員から人事異動希望が出た	.264	.485	.102
3-9 職員が退職してしまった	.112	<u>637</u>	.132
3-10 器物破損があった	.188	.344	<u>738</u>
3-11 兎相と近隣住民との関係がうまくいかなくなった	.057	.540	.291
3-12 マスコミが押し寄せた	.118	.484	.382
3-13 子どもが動揺した	.456	.388	.052
3-14 その時点で他の相談に来ていた人が不安定になった	.306	.349	.338
3-15 他機関との関係が崩れた	.361	.416	.234
固有値	5.445	1.577	1.060
因子寄与率	36.302	10.516	7.063

因子1の各項目について、よくある4点、時々ある3点、あまりない2点、全くない1点とし、得点を足し合わせたものを、『疲労・疲弊度(クローンバックの α 係数.800)』と名付けた。因子2は、項目が1つであったため、尺度とせず、分析にも用いなかった。因子3の各項目について、よくある4点、時々ある3点、あまりない2点、全くない1点とし、得点を足し合わせたものを、『暴力行為発生度(クローンバックの α 係数.652)』と名付けた。

各尺度の記述統計(表3-3)から、『疲労・疲弊度』が高い数値を示していることがわかる。

表 3-3 『疲労・疲弊度』と『暴力行為発生度』の記述統計

	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
疲労・疲弊度	159	4.00	16.00	13.3396	2.08318
暴力的行為発生度	161	6.00	8.00	6.1677	.47744

対応困難なケースによって生じるマイナスの影響である「疲労・疲弊度」「暴力行為発生度」と、所轄児童人口・相談対応件数総数の相関係数を調べた。(表 3-4)

「疲労・疲弊度」と、所轄児童人口には、弱い有意な正の相関 ($r=.178$, $N=158$, $p<.05$) がみられたが、「疲労・疲弊度」と、相談対応件数総数、「暴力行為発生度」と所轄児童人口、相談対応件数総数のあいだには、有意な相関はみられなかった。

単に、所轄児童人口が多く、相談対応件数が多いということが、「疲労・疲弊度」や「暴力行為発生度」を高めるというわけではないといえる。

表3-4 対応困難なケースによって生じるマイナスの影響（『疲労・疲弊度』『暴力行為発生度』）と「所轄児童人口」「相談対応件数総数」の相関

		疲労・疲弊度	暴力的行為発生度	所轄児童人口	相談対応件数総数
疲労・疲弊度	Pearson の相関係数	1.000			
	N	159			
暴力的行為発生度	Pearson の相関係数	.205**	1.000		
	N	158	161		
所轄児童人口	Pearson の相関係数	.178*	.090	1.000	
	N	159	161	163	
相談対応件数総数	Pearson の相関係数	.049	.034	.489**	1.000
	N	159	161	163	163

**相関係数は1%水準で有意 * 相関係数は5%水準で有意

分析

問3の対応が困難であったケースによるマイナスの影響について、「1 よくある」と「2時々ある」を「ある」、「3 あまりない」と「4 全くない」を「ない」に再整理し、問4と問5に関してクロス集計をおこなったもののなかから、統計的有意差が認められたものについてとりあげる。

- ① 担当者が他の担当業務へ割く時間が著しく減り支障がでたことについては、児童福祉司の増員取り組みには有意差が存在しなかったものの、必要性については「ある」グループの認識が「ない」グループの認識と比較して高かった。(表 3-5-1)。
- ② 関連専門職種の配置については、必要性の認識において「ある」グループが「ない」グループと比較して高くなっている。(表 3-5-2)
- ③ 内部研修の必要性認識(表3-5-3)、外部研修の必要性認識(表3-5-4)についても、「ある」グループが「ない」グループと比較して、高くなっている。

表3-5-1 「時間が減り著しく支障が出た」と「児童福祉司増員の必要性認識」のクロス表

			5-1 児童福祉司増員		
			必要と考える	必要と考えない	合計
割く時間著しい	ある	度数	109	40	149
		%	73.2%	26.8%	100.0%
	ない	度数	6	7	13
		%	46.2%	53.8%	100.0%
	合計	度数	115	47	162
		%	71.0%	29.0%	100.0%

Pearson のカイ 2 乗 .040

表3-5-2 「時間が減り著しく支障が出た」と「児童福祉司増員の必要性」のクロス表

			5-5 関連専門職種の配置		
			必要と考える	必要と考えない	合計
割く時間著しい	ある	度数	112	37	149
		%	75.2%	24.8%	100.0%
	ない	度数	5	8	13
		%	38.5%	61.5%	100.0%
	合計	度数	117	45	162
		%	72.2%	27.8%	100.0%

Pearson のカイ 2 乗 .005

表3-5-3 「担当者が他の担当業務へ割く時間が減り著しく支障が出た」と「内部研修の必要性」のクロス表

			5-7 対応困難ケースに関する内部研修		
			必要と考える	必要と考えない	合計
割く時間著しい	ある	度数	70	79	149
		%	47.0%	53.0%	100.0%
	ない	度数	1	12	13
		%	7.7%	92.3%	100.0%
	合計	度数	71	91	162
		%	43.8%	56.2%	100.0%

Pearson のカイ 2 乗 .006

表3-5-4 「担当者が他の担当業務へ割く時間が減り著しく支障が出た」と「外部研修の必要性」のクロス表

			5-8 対応困難ケースに関する外部研修		
			必要と考える	必要と考えない	合計
割く時間著しい	ある	度数	72	77	149
		%	48.3%	51.7%	100.0%
	ない	度数	2	11	13
		%	15.4%	84.6%	100.0%
	合計	度数	74	88	162
		%	45.7%	54.3%	100.0%

Pearson のカイ2乗 .002

「対応困難なケースの対応として今後必要と考える取り組み」の項目である、「児童福祉司の増員」「直接ケースを持たないSVの配置」「所内専門チームの編成」「外部専門家チームのケースカンファレンス」「関連専門職種の配置」について、それらを「必要と考える群」と「必要と考えない群」との、『疲労・疲弊度』の得点の差の検定をしたところ、「児童福祉司の増員」「関連専門職種の配置」について、「必要と考える群」は「必要と考えない群」と比較して、有意に『疲労・疲弊度』の得点が高いことがわかった。(表3-6) 児童福祉司を増員してほしい、関連専門職種を配置してほしいという要望が、職員の疲労・疲弊という問題を抱えた児童相談所において、あがっていると考えられる。また、「直接ケースをもたないスーパーバイザーの配置」や「所内専門チームの編成」についても、統計的に有意とはいえないが、同様の傾向がみられた。(表3-6)。

表3-6 「対応困難なケースの対応として今後必要と考える取り組み」の各項目と『疲労・疲弊度』

	『疲労・疲弊度』の平均値		
	必要と考える	必要と考えない	T 値
児童福祉司の増員	13.769	12.282	4.302**
直接ケースを持たないSVの配置	13.641	13.049	1.803+
所内専門対応チームの編成	13.822	13.149	1.849+
外部専門家チームによるケースカンファレンス	13.529	13.250	0.788
関連専門職種の配置	13.687	12.431	3.519**

**相関係数は1%水準で有意 * 相関係数は5%水準で有意 +10%水準

3-4. 問4 対応困難ケースに対する現在の対策

対応が困難なケースに対する現在の取り組みでは、関連専門職種の配置が60%近い回答となったが、その他は半数以下の児童相談所でしか取り組まれていなかった。

表4-1 問4 (1) 対応困難ケースに対する対策

	件数	割合
1 児童福祉司の増員	60	36.8%
2 直接ケースを持たないスーパーバイザーの配置	78	47.9%
3 所内専門対応チームの編成	54	33.1%
4 外部専門家チームによるケースカンファレンス	39	23.9%
5 関連専門職種の配置	97	59.5%
6 その他	17	10.4%
N	163	100.0%

関連専門職種では、常勤では「保健師」の配置が最も多く、非常勤では「精神科医師」の配置が最も多かった。いずれも貢献度についての評価は高い。

表4-2 「5 関連専門職種の配置」ありの場合の配置職種と貢献度

	配置の有無				対応困難ケースでの貢献度 (配置有の場合)				
	常勤配置	非常勤配置	配置なし	無回答	大いに貢献している	貢献している	あまり貢献していない	貢献していない	無回答
1 精神科医師	19 19.6%	59 60.8%	6 6.2%	13 13.4%	31 39.7%	42 53.8%	2 2.6%	1 1.3%	2 2.6%
2 小児科医師	5 5.2%	40 41.2%	26 26.8%	26 26.8%	11 24.4%	26 57.8%	6 13.3%	1 2.2%	1 2.2%
3 保健師	38 39.2%	0 0.0%	38 39.2%	21 21.6%	27 71.1%	8 21.1%	0 0.0%	0 0.0%	3 7.9%
4 看護師	13 13.4%	3 3.1%	52 53.6%	29 29.9%	4 25.0%	8 50.0%	2 12.5%	0 0.0%	2 12.5%
5 精神保健福祉士	3 3.1%	0 0.0%	68 70.1%	26 26.8%	2 66.7%	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
6 臨床心理士 (すでに児童心理司として配置されている人を除く)	2 2.1%	7 7.2%	62 63.9%	26 26.8%	3 33.3%	5 55.6%	0 0.0%	1 11.1%	0 0.0%
7 保育士 (保護所を除く)	5 5.2%	3 3.1%	63 64.9%	26 26.8%	4 50.0%	2 25.0%	1 12.5%	0 0.0%	1 12.5%
8 警察官 (OBを含む)	4 4.1%	2 2.1%	66 68.0%	25 25.8%	3 60.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
9 教諭 (OBを含む)	17 17.5%	5 5.2%	53 54.6%	22 22.7%	12 54.5%	6 27.3%	0 0.0%	0 0.0%	4 18.2%
10 弁護士	1 1.0%	36 37.1%	41 42.3%	19 19.6%	21 56.8%	12 32.4%	1 2.7%	1 2.7%	2 5.4%
11 その他	1 1.0%	4 4.1%	34 35.1%	58 59.8%	2 40.0%	3 60.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

研修については内部事例検討が60% (102カ所) を超え、最も実施率が高い結果となった。

表4-3 問4-2 対応困難なケースに関する研修の実施割合

	件数	割合
1 対応困難ケースに関する内部事例検討	102	62.6%
2 対応困難ケースに関する内部研修	52	31.9%
3 対応困難ケースに関する外部研修	50	30.7%
N	163	100.0%

なお、内部事例検討・内部研修・外部研修実施の有無を独立変数に『疲労・疲弊度』を従属変数に、平均値の差の検定（T 検定）を行ったところ、外部研修を実施している群は、そうでない群と比較して、有意に『疲労・疲弊度』が高かった。（表 4-4）

内部事例検討・内部研修・外部研修実施の有無を独立変数に『暴力行為発生度』を従属変数に、平均値の差の検定（T 検定）を行ったところ、内部研修を実施している群は、そうでない群と比較して、有意に『暴力行為発生度』が高かった。（表 4-5）

職員の疲労・疲弊や暴力行為の発生という問題を抱えた児童相談所が、それをなんとかするために研修を実施していると考えられる。

表 4-4 内部事例検討・内部研修・外部研修実施の有無による『疲労・疲弊度』

	『疲労・疲弊度』の平均値		T 値
	実施している	実施していない	
内部事例検討	13.440	13.169	0.709
内部研修	13.640	13.201	1.233
外部研修	14.158	12.991	3.309**

表 4-5 内部事例検討・内部研修・外部研修実施の有無による『暴力行為発生度』

	『暴力行為発生度』の平均値		T 値
	実施している	実施していない	
内部事例検討	6.160	6.180	0.709
内部研修	6.294	6.109	2.319*
外部研修	6.224	6.142	0.998

次に、内部事例検討・内部研修・外部研修について、実施しているを1点、実施していないを0点とし、3つについて足し合わせたものを、『事例検討・研修実施度』とした。

そして、『事例検討・研修実施度』を従属変数に、『疲労・疲弊度』『暴力行為発生度』を独立変数に、重回帰分析を行ったところ、

『疲労・疲弊度』は、『事例検討・研修実施度』に有意な正の効果をもつことがわかった。

表4-6. 事例検討・研修実施を予測する重回帰分析

	非標準化	標準化係数
	係数	ベータ
	B	
(定数)	-.855	
疲労・疲弊度	.088	.199**
暴力的行為発生度	.151	.080
人数		157
決定係数		0.053
調整済み決定係数		0.040

なお、問4―(3)の「対応困難ケース」への対策としての工夫としては、全体で32の自由記述が記載された。これらのなかには、今回調査の項目にあげられたものが重複して記述されていたものもある。そこで、自由回答のなかから、今回調査項目に含まれなかったもの、ユニークな取り組みをあげておきたい。

「市町村ネットワークの活用」、「関係機関連携」、「本庁（県主管課）への報告・協議、小児科医による保護者指導」、「虐待対策支援課による巡回相談」、「県庁主管課や他児童相談所と情報共有」、「判定会議の復活」、「児童措置審査部会での協議」、「外部専門家による研修を児童福祉施設職員にもオープンに」、「さす又を購入配備し、警察官からその使用方法について直接指導を受けた」。

これらの記述では、市町村ネットワークの活用とその課題、児童福祉審議会の活用と課題などを指摘することができるだろう。

3-5. 問5 対応困難ケースへの今後考える対策

対応困難ケースについて今後必要と考える取り組みでは、「1. 児童福祉司の増員」と「5. 関連専門職種の配置」が70%を超えた。

表5-1 問5対応困難ケースへの対策として今後必要と考える取り組み

	件数	割合
1 児童福祉司の増員	116	71.2%
2 直接ケースを持たないスーパーバイザーの配置	80	49.1%
3 所内専門対応チームの編成	48	29.4%
4 外部専門家チームによるケースカンファレンス	54	33.1%
5 関連専門職種の配置	118	72.4%
6 対応困難ケースに関する内部事例検討	68	41.7%
7 対応困難ケースに関する内部研修	72	44.2%
8 対応困難ケースに関する外部研修	75	46.0%
9 その他	5	3.1%
N	163	100.0%

関連専門職種の内訳は、常勤配置では「1. 精神科医師」が43.2% (51カ所)、「3. 保健師」が39.8% (47カ所)、「6. 臨床心理士」27.1% (32カ所)の順で多く、非常勤配置では「10. 弁護士」66.1%、「2. 小児科医師」39.0% (46カ所)、「1. 精神科医師」32.2%の順となった。

表5-2 「5 関連専門職種の配置」を選択した場合の必要と考える職種について

	常勤配置 が必要	非常勤配 置が必要	配置は不 要	無回答
1 精神科医師	51 43.2%	38 32.2%	2 1.7%	27 22.9%
2 小児科医師	20 16.9%	46 39.0%	10 8.5%	42 35.6%
3 保健師	47 39.8%	14 11.9%	15 12.7%	42 35.6%
4 看護師	16 13.6%	11 9.3%	35 29.7%	56 47.5%
5 精神保健福祉士	16 13.6%	30 25.4%	21 17.8%	51 43.2%
6 臨床心理士 (すでに児童心理司として配置されている人を除く)	32 27.1%	17 14.4%	23 19.5%	46 39.0%
7 保育士 (保護所を除く)	8 6.8%	14 11.9%	43 36.4%	53 44.9%
8 警察官 (OBを含む)	19 16.1%	36 30.5%	31 26.3%	32 27.1%
9 教諭 (OBを含む)	15 12.7%	14 11.9%	37 31.4%	52 44.1%
10 弁護士	13 11.0%	78 66.1%	4 3.4%	23 19.5%
11 その他	2 1.7%	2 1.7%	13 11.0%	101 85.6%

4. 考察

調査結果から

調査結果では、単純集計、クロス集計等についてコメントを加えてきた。改めて概括的にコメントすれば、以下の5点が指摘できる。第一に、どのような規模、体制の児童相談所であれ、一定数の困難ケースを抱えている。また、これについては管轄人口等での有意差が見いだせないことから、例えば都市部に多い問題ではなく、どの児童相談所でも直面する可能性が等しく存在している。第二に、ただし、発生頻度は自体は調査仮説で予想したとおり、高くはない。問2では、養育者の状況及び対応過程について、いくつかの項目を除いて発生頻度で5割以上の選択肢は選ばれなかった。これに比較して困難さを感じるケースの割合は相対的に高い。すなわち、ほとんどの項目で「ほとんど」、「半数以上」困難となると回答されている。したがって、「対応が困難な家族」となると予想した項目の発生数は対応事例のなかでそう多くないにもかかわらず、いったん現場がそれに直面すれば相当の苦勞をしいられるということになる。この点は、調査仮説にそった結果となった。第三に、相当の苦勞は「職員の疲弊」、「暴力被害」をもたらしている。第四に、このような状況については、総じて調査時点では対応がとられていることは少なく、対応されている項目で半分以上の数値を示したものは、「専門職の配置」であった。一方、今後の必要性認識については、「児童福祉司の増員」と「関連職種配置」が70%を超える結果となった。この点も調査仮説にそった結果となった。第五に、その対策の必要性認識では、児童福祉司の増員とならんで、関連専門職種配置への期待が高かった。

提言

このような結果をふまえて、以下のような考察と提言を行いたい。「対応が困難な家族」への対応と対策については、「はじめに」でも述べたように、児童相談所が取り組むべき課題のうちでも重要な事柄となっている。しかし、今回調査までその実態が明らかにされておらず、現場の困惑、疲弊への対応はあまり進んではいない。この理由については、「対応が困難な家族」に関する統一的な概念が明らかではなかったことがひとつあげられる。この点については、本調査では共通因子として「疲労・疲弊」と「暴力行為発生」をみいだすことができた。今後は、この結果を基にしながら、実際の対応場面での詳細な状況把握と分析が必要となるであろう。

今回あげた養育者の状況や対応過程での課題等は、児童相談所職員の対人関係援助技術の向上によって解決が展望できるものと、関係機関や市町村との連携のさらなる強化がともなって対応が効果的なものとなるとの両者が含まれていた。調査結果はどちらかに偏らず、対応の困難さが示された。このことは、児童相談所機能強化については、両側面で求められている判断できる。前者については、事例検討やスーパーバイズの強化、ロールプレイなども含めた内部・外部研修の充実が必要であろう。また、児童相談所は職員の対人援助技術の向上だけでなく、ネットワーキングやケースマネジメント力の強化にも取り組む必要がある。この二つを可能にする児童相談所内ネットワーク拡充のためには、関連専門職の配置も求められる。

一方で、取り組みがなかなか進まない理由としては、困難さを数値化することが難しい点もあげることができる。今回調査では、発生頻度や困難さをたずねているが、回答のな

かには「そのような統計はとっていない」として無回答とするケースや調査票余白に同様のコメントをいくつかみることができた。調査票作成のための検討段階では、この点も考慮しながら、あえて数値として聞くという選択をおこなったが、それが「印象」であることは事実であり、分析上の限界ともなっている。しかし、この選択を行わない限り、一定の数値がでなかったこともまた事実であろう。児童相談所によっては、相談処理について件数に加えて、訪問回数等もカウントして事業報告書を作成する例がある。これは、相談所処理件数としては「障害相談」が多くなることに比較して、やはり養護相談等に時間が費やされていることを、ある側面であきらかにしていると評価できる。今後は、「対応が困難な家族」を数値で明示することができる統計の取り方についてもさらなる工夫が必要であると思われる。

対策の具体的内容でその必要性の認識が高かった項目をみると、困難をより感じている児童相談所が単純集計でも高い期待値が示された児童福祉司の増員や関連専門職種の配置への期待について有意差を持って高くその必要性を認識していた。そして、その関連専門職種のうち特に精神科医師と保健師に高い期待が寄せられていた。ただし、それでは、それらの職員にどのような業務を期待するかについては、今回調査では明らかにできなかった。今後はその検討とともに、児童福祉分野、とりわけ児童相談所に配置される関連専門職種にかかわる養成内容の検討も必要である。

おわりに

調査の設計、実施、集計分析については、調査検討会メンバーに多大な貢献をいただいた。特に、お二人の児童相談所長による「現場」からのご意見は、貴重なものであり、ここであらためて感謝の意を表したい。また、集計段階において明治学院大学大学院社会学研究科社会学専攻博士課程前期在学中の砂谷有里さんに技術的なサポートを得たことも付記して感謝したい。

5. 参考資料

5-1 「対応が困難な家族に関するアンケート」調査実施経過

(1) 調査検討会構成メンバー

区分	所属・職名	氏名
主任研究者	明治学院大学社会学部社会福祉学科 教授	松原 康雄
検討委員	ルーテル学院大学 専任講師 (～H19.3 明治学院大学社会学部 福祉実習室)	秋貞 由美子
検討委員	三菱総合研究所 研究員	高森 裕子
検討委員	東京都多摩児童相談所長	御代田 久実子
検討委員	東京都世田谷児童相談所長 (～H19.3 品川児童相談所長)	和田 芳子
検討委員	全国児童相談所長会 事務局長 (東京都児童相談センター 次長)	中島 滋夫 (～H20.3) 豊岡 敬 (H20.4～)
調査協力	平成19・20年度全児相ブロック代表幹事	別紙名簿のとおり
事務局	全国児童相談所長会 事務局 (東京都児童相談センター 事業課長)	中川 猛 (～H20.3) 石岡富士雄 (H20.4～)

(2) 調査実施経過

年月日	検討内容	備考
平成19年10月17日	調査票(案)の検討	会場：明治学院大学
平成19年11月16日	調査票(案)の検討	会場：東京都 品川児童相談所
平成20年1月18日	調査票(案)につき全児相ブロック代表幹事へ意見照会	メールによる
平成20年2月28日	調査票(案)の修正作業	松原教授 事務局
平成20年3月4日	調査票を全国の196児童相談所へ発送	郵送
平成20年3月31日	調査回答締切り	郵送
平成20年4月1～28日	回答入力・集計作業	三菱総合研究所
平成20年5月20日	調査報告書(案)の完成	松原教授
平成20年5月27日	調査報告書の校正	松原教授
平成20年6月18日	全児相全体協議会にて報告	松原教授による基調講演

(別紙) 調査協力

平成19年度・20年度 ブロック代表幹事名簿

ブロック	児童相談所名	氏名	備考(任期)
北海道	北海道中央児童相談所	大場 信一	
東北	宮城県中央児童相談所	安井 由紀	
関東 甲信越	神奈川県中央児童相談所	小林 秀次 加藤 芳明	(~H20. 3) (H20. 4~)
	茨城県中央児童相談所	柏木 友則 中宮 民雄	(~H20. 3) (H20. 4~)
中部	静岡県中央児童相談所	漆畑 光時 村瀬 修	(~H20. 3) (H20. 4~)
近畿	滋賀県中央子ども家庭相談センター	漢 正史	
中国	鳥取県中央児童相談所	三原 徹 西井 啓二	
四国	徳島県中央児童相談所	浜田 行雄 玉置 進	(~H20. 3) (H20. 4~)
九州	宮崎県中央児童相談所	松葉 康孝 有木 正浩	(~H20. 3) (H20. 4~)
政令 指定都市	さいたま市児童相談所	大熊 博	

「対応が困難な家族に関するアンケート 調査結果報告書」

調査票

全国児童相談所所長会
対応が困難な家族に関するアンケート

- この調査は、児童相談所が日々の活動の中で直面することがある「対応が困難な家族」の状況とその対応、今後の対応策のあり方について明らかにし検討することを目的としています。
- 「対応が困難な家族」とは児童相談所の相談指導に応じない家族や、指導助言の効果があがらない家族、援助過程上で様々なトラブルがある家族等を意味しています。
- 以下のアンケートは、平成19年4月1日～12月31日についてお答えください。ただし、問2以降の状況については、昨年度からの継続ケースへの対応も含めてお答え願います。

問1. 貴児相の概況について伺います。

所在自治体	都道府県	市区町村		
児相名				
職員数 (実人数)			常勤	非常勤
	所長		人	人
	児童福祉司		人	人
	児童心理司		人	人
	相談員 (インターワーカー)		人	人
	その他		人	人
相談対応件数 ※H19. 4月-12月 9ヶ月間の 実績	合計		件	
	養護相談	虐待相談	件	
		その他の養護相談	件	
	保健相談		件	
	障害相談		件	
	非行相談		件	
	育成相談		件	
	その他		件	
所管人口	所管人口		人 (年 月現在)	
	うち所管児童人口		人 (年 月現在)	

貴児相が対応したケースについて、その発生頻度と対応への困難さについて伺います。発生頻度については、全相談対応件数のうち各項目のような事例が発生した割合をおおよそでご回答ください。対応の困難さについては、各項目のような事例に対応する場合に困難性が生じる度合いについてご回答ください。

(1) 養育者の状況について（主たる養育者だけでなく、同居している内縁の夫・妻等を含めて以下の項目についてご回答ください）

	発生頻度						対応の困難さ				
	1 8割以上	2 6〜7割	3 5割	4 3〜4割	5 1〜2割	6 全くない	1 ほとんど 困難となる 事例で	2 半数以上 の事例で 困難となる	3 どちらとも いえない	4 困難となる 事例は 少ない	5 ほとんど 困難とな る事例は ない
1. 養育者が、統合失調症と診断されている	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
2. 養育者が、人格障害と診断されている	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
3. 養育者が躁鬱病と診断されている	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
4. 養育者に身体的疾患があると診断されている	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
5. 養育者が療育手帳を持っている	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
6. 養育者がアルコール依存症と診断されている	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
7. 養育者に薬物等への依存がある	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
8. 養育者に精神的疾患・人格障害があると疑われる	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
9. 養育者に知的障害が疑われる	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
10. 養育者が引きこもりである	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
11. 養育者が対人関係にトラブルがある	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
12. 養育者がDV被害者である	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
13. 養育者がDV加害者である	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
14. 養育者が経済的に困窮している	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
15. 養育者の金銭管理能力が低い	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
16. 養育者の家事能力が低い	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
17. 養育者が日本語によるコミュニケーションが不自由である	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
18. 養育者に逮捕・補導歴がある	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
19. 養育者に被虐待経験がある	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
20. 養育者が10代である	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
21. 家族構成が複雑である（離婚再婚を繰り返している等）	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5

(2) 対応過程での状況について（主たる養育者だけでなく、同居している内縁の夫・妻等を含めて以下の項目についてご回答ください）

	発生頻度						対応の困難さ				
	1 8割以上	2 6〜7割	3 5割	4 3〜4割	5 1〜2割	6 全くない	1 ほとんど の事例で 困難となる	2 半数以上 の事例で 困難となる	3 どちらとも いえない	4 困難となる 事例は 少ない	5 ほとんど 困難とな る事例は ない
1. 職員が暴力をふるわれた	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
2. 職員を威嚇する（暴言をはく、器物損壊など）	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
3. 絶対に児童相談所、他の機関・施設や地域住民と全く関わりがもてない	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
4. 虚言がある	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
5. 上司への面会要求、本庁への訴えや直接訪問等がある	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
6. クレームが頻発する（例：担当を変えろ、職員をやめさせろ、対応が気に入らないなど）	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
7. 予定した期日でなくても来所し、居座る	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
8. 児童相談所側の実現不可能な要求をつきつける	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
9. 夜間・休日対応が多い	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
10. 援助を提供しても効果がない	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
11. 自分で決断ができない	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
12. 子どもの立場はまったく考えず、養育者の立場だけを主張する	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
13. 生活状況・親子関係などの情報がほとんど得られない	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
14. 養育者自身の思い通りになってくれる人とはか話さない	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
15. 養育者自身は困っていない、問題を感じていない	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
16. 考えや意見が頻繁に変わる	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
17. 生活や人間関係などのことに関する訴えが非常に多い	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
18. 家族内にキイパーソンがいない	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5

(3) 対応困難となる事例は、相談種別ごとにどのくらいの割合を占めていますか。

養護相談	虐待相談	割	非行相談	割
	その他の養護相談	割	育成相談	割
保健相談		割	その他	割
障害相談		割		

対応困難であったケースによるマイナスの影響について伺います。対応が困難であった事例によって以下のような影響が見られましたか。

(1) 養育者の状況について（主たる養育者だけでなく、同居している内縁の夫・妻等を含めて以下の項目についてご回答ください）

	1 よくある	2 時々ある	3 あまりない	4 全くない
1. 担当者が他の担当業務へ割く時間が著しく減り支障が出た。	1	2	3	4
2. 予定外の複数職員での対応が出た	1	2	3	4
3. 職員が精神的に疲弊した	1	2	3	4
4. 職員が身体的に疲弊した	1	2	3	4
5. 職員が怪我をした	1	2	3	4
6. 所内のチームワークが乱れた	1	2	3	4
7. 所内で解決できず、外部機関等へのスーパーバイズを求めざるを得なかった	1	2	3	4
8. 職員から人事異動希望が出た	1	2	3	4
9. 職員が退職してしまった	1	2	3	4
10. 器物破損があった	1	2	3	4
11. 児相の近隣住民との関係がうまくいかなかった	1	2	3	4
12. マスコミが押し寄せた	1	2	3	4
13. 子どもが動揺した	1	2	3	4
14. その時点で他の相談に来ていた人が不安定になった	1	2	3	4
15. 他機関との関係が崩れた	1	2	3	4

問2. 対応困難ケースに対して現在行っている取り組み

(1) 対応困難ケースに対する対策として、行われている取り組みについてお答えください。
(すべてに○)

1. 児童福祉司の増員
2. 直接ケースを持たないスーパーバイザーの配置
3. 所内専門対応チームの編成
4. 外部専門家チームによるケースカンファレンス
5. 関連専門職種の配置
6. その他（具体的に

▶【「5. 関連専門職種の配置」を選んだ場合】どの職種を配置しているか、配置職種は、対応困難なケースへの対応の場面でどの程度貢献しているかお答えください。

	配置の有無			対応困難ケース対応			
	1 常勤配置	2 非常勤配置	3 配置なし	1 大いに貢献している	2 貢献している	3 あまり貢献していない	4 貢献していない
1. 精神科医師	1	2	3	1	2	3	4
2. 小児科医師	1	2	3	1	2	3	4

	配置の有無			対応困難ケース対応			
	1 常勤配置	2 非常勤配置	3 配置なし	1 大いに貢献して いる	2 貢献している	3 あまり貢献して いない	4 貢献していない
3. 保健師	1	2	3	1	2	3	4
4. 看護師	1	2	3	1	2	3	4
5. 精神保健福祉士	1	2	3	1	2	3	4
6. 臨床心理士（すでに児童心理司として配置されている人を除く）	1	2	3	1	2	3	4
7. 保育士（保護所を除く）	1	2	3	1	2	3	4
8. 警察官（OBを含む）	1	2	3	1	2	3	4
9. 教諭（OBを含む）	1	2	3	1	2	3	4
10. 弁護士	1	2	3	1	2	3	4
11. その他（具体的に)	1	2	3	1	2	3	4

(2) 対応困難ケースに対する対策として、現在以下のような研修を行っていますか。

- | |
|----------------------|
| 1. 対応困難ケースに関する内部事例検討 |
| 2. 対応困難ケースに関する内部研修 |
| 3. 対応困難ケースに関する外部研修 |

(3) 上記(1)(2)以外で、対応困難ケースへの対策として工夫していることがあれば、自由に記入してください。

--

対応困難ケースへの対策として今後必要と考える取り組みをお伺いします。(すべてに○)

- | | |
|----|-----------------------|
| 1. | 児童福祉司の増員 |
| 2. | 直接ケースを持たないスーパーバイザーの配置 |
| 3. | 所内専門対応チームの編成 |
| 4. | 外部専門家チームによるケースカンファレンス |
| 5. | 関連専門職種の配置 |
| 6. | 対応困難ケースに関する内部事例検討 |
| 7. | 対応困難ケースに関する内部研修 |
| 8. | 対応困難ケースに関する外部研修 |
| 9. | その他(具体的に) |

【「5. 関連専門職種の配置」を選んだ場合】どの職種の配置が必要かお答えください。

	1 常勤配置が必要	2 非常勤配置が必要	3 配置は不要
1. 精神科医師	1	2	3
2. 小児科医師	1	2	3
3. 保健師	1	2	3
4. 看護師	1	2	3
5. 精神保健福祉士	1	2	3
6. 臨床心理士(すでに児童心理司として配置されている人を除く)	1	2	3
7. 保育士(保護所を除く)	1	2	3
8. 警察官(OBを含む)	1	2	3
9. 教諭(OBを含む)	1	2	3
10. 弁護士	1	2	3
11. その他(具体的に)	1	2	3

■■■調査は以上です。お忙しいところご協力ありがとうございました■■■