

全 児 相

(通巻第118号 別冊)

「児童虐待相談のケース分析に関する調査の考察」

報告書

令 和 8 年 9 月

全 国 児 童 相 談 所 長 会

令和 7 年度全国児童相談所長会定例調査

「児童虐待相談のケース分析に関する調査の考察」
調査結果報告書

令和 8 年 6 月 30 日

発刊にあたって

我が国における児童虐待相談は、依然として高い水準で推移しており、家庭や家族状況の変化に伴い、児童相談所に求められる対応内容も多様化しています。近年は、再受理に至るケースや長期にわたり支援を必要とする事例も少なくなく、児童虐待対応については、初期段階からその後の支援のあり方までを含め、丁寧に振り返り、検討していくことが重要となっています。

全国児童相談所長会では、児童相談所の機能強化に資するべく全国規模の調査を実施し、平成30年度からは5年ごとに研究テーマを設定して調査研究を進めております。令和7年度は、令和6年度の全国調査「児童虐待相談のケース分析に関する調査」についての深掘り研究を行いました（主任研究者：明星大学人文学部福祉実践学科川松亮教授）。

本報告書では、上記の全国規模調査で得られた貴重な虐待相談データについて、研究者各位が多様な視点から分析・考察を行い、今後の相談援助に資する知見を示すことを目的として取りまとめています。皆様の日々の実務の振り返りや、今後の取組を検討する際の参考としてご活用いただき、児童虐待対応のさらなる推進に寄与することを期待しております。

末筆となりますが、報告書の発刊にあたり、お忙しい中、ご執筆いただいた研究者各位のご尽力に改めて敬意を表し、心より感謝申し上げます。

令和8年6月

全国児童相談所長会 会長 西尾 寿一

令和 7 年度全国児童相談所長会定例調査

「児童虐待相談のケース分析に関する調査の考察」の概要

1. 目的

令和 6 年度全国児童相談所長会定例調査では、2024(令和 6)年 5 月 13 日から 5 月 24 日までに、全国の各児童相談所が受理した全ての児童虐待相談事例(再受理を含む)について、2024(令和 6)年 10 月 1 日時点での状況について調査を行った。その集計結果は、「児童虐待相談のケース分析に関する調査」調査結果報告書(2025(令和 7)年 3 月 31 日)としてとりまとめた。令和 7 年度はその調査結果を基に、新たなクロス集計や統計的検討を加え、児童虐待事例の特徴や児童相談所における対応の傾向について、さらに深めた検討を行うこととして本報告書をまとめた。

2. 方法

令和 7 年度の研究では、令和 6 年度調査結果について検討会において意見交換した後、各研究員がそれぞれの問題意識に基づいて調査結果をさらに分析し、数回にわたる検討会における集団的な検討を行ったうえで、各研究員によってそれぞれの論考を執筆した。

なお、令和 7 年度研究では、令和 6 年度調査結果報告書で示された集計結果に加えて、ローデータから新たなクロス集計を行い、統計的検定を加えた。

3. 倫理的配慮

本研究は、令和 6 年度調査結果の詳細な分析として行ったものであり、令和 6 年度調査データを活用している。報告は統計的に処理しており、児童相談所名や個人が特定される恐れはない。令和 6 年度調査については、全国児童相談所長会倫理委員会の審査を受けて承認されている。

4. 検討委員会

令和 7 年度研究の検討委員会は以下の委員により構成した。なお、統計的検討の助言を得るため、オブザーバーとして日本福祉大学の宮國康弘氏に参加をお願いした。

(所属・肩書は令和7(2025)年度のもの)

	氏名	所属等
主任研究者	川松 亮	明星大学人文学部福祉実践学科常勤教授
共同研究者	久保 樹里	日本福祉大学社会福祉学部社会福祉学科准教授
	千賀 則史	関西大学人間健康学部・心理学研究科教授
	根岸 弓	横浜市立大学国際教養学部准教授
	妹尾 洋之	神奈川県立子ども自立生活支援センター所長
	影山 孝	東京都児童相談センター児童相談専門員
	金沢 知子	東京都児童相談センター児童心理専門課長
	小平 かやの	東京都児童相談センター治療指導担当部長
オブザーバー	宮國 康弘	日本福祉大学社会福祉学部講師
事務局	榎本 光宏	東京都児童相談センター次長 全国児童相談所長会事務局長
	坂田 祐記	東京都児童相談センター事業課長

令和 7 年度全国児童相談所長会定例調査
「児童虐待相談のケース分析に関する調査の考察」報告書

目次

I. 機関調査からみた児童相談所の虐待対応	1
I-I 目的	2
I-II 方法	2
I-III 結果	2
1 設置自治体別の児童相談所設置状況	2
2 虐待対応専任部署の設置	4
3 家族支援専任部署の設置	6
4 アセスメントシートの活用	7
(1) 虐待対応専任部署設置とアセスメントシートの活用	7
(2) 設置自治体別アセスメントシートの活用状況	8
5 保護者支援プログラム	10
(1) 家族支援専任部署設置と保護者支援プログラムの実施	10
(2) 家族支援専任部署設置と保護者支援プログラムの民間・市町村連携	11
(3) 設置自治体別保護者支援プログラム実施状況	13
6 設置自治体別 市町村送致	15
I-IV 考察	16
II. 子どもからの発信を虐待対応に活かす児童相談所の現状と今後について	18
II-I 目的	19
II-II 方法	19
II-III 結果	19
1 通告受理について	19
(1) 受理件数	19
(2) 性差	20
(3) 年齢構成	21
(4) 【児童の申し出に基づく通告】における申し出先	22
2 「虐待あり」ケースの概要とその後の対応について	24
(1) 虐待の有無	24
(2) 虐待種別	25
(3) 保護者の考え	27
(4) 子どもの心身のダメージ	29
(5) 子どもとの面接	30
(6) 児童心理司による面接	31
(7) 保護者との面接	32
(8) 一時保護の実施	33
(9) 一時保護しなかった理由	34

II-IV 考察	35
1 調査結果から推察されること	35
2 今後に向けて	36
(1) 子どもからの発信は早期発見・早期対応に資する	36
(2) 子どもからの発信に虐待対応の「効率化」を求めるのは適切ではない	37
(3) 子どもからの発信を未来志向の親子関係再構築支援に有効に活用する	37
(4) 子どもからの発信こそ子どもの健全育成の重要な一歩に位置づける	38
(5) 子どもからの発信を十分に活かせる児童相談所体制を構築する	38
III. 子ども本人による被虐待相談はどのような場合に促されるか	40
III-I 問題と目的	41
III-II 分析方法	42
III-III 結果	42
III-IV 考察	43
1 子ども本人からの通告・相談と「女子であること」・「虐待重症度が中程度以上であること」との関連	43
2 子ども本人からの通告・相談と「虐待種別が身体的虐待であること」との関連	44
3 子ども本人からの通告・相談と「低所得世帯であること」との関連	45
4 子ども本人からの通告・相談と「虐待をおこなった者が当該行為を虐待と認識していないこと」との関連	45
III-V まとめ	46
IV. 一時保護を実施した虐待事例の子どもの特徴と考察	48
IV-I 目的	49
IV-II 方法	49
1 分析対象	49
2 「子どもの精神症状スコア」の算出	49
3 「虐待を行った者の ACE スコア」の算出	50
4 分析手法	51
IV-III 結果	52
1 一時保護と子どもの精神症状の関連について	52
(1) 一時保護の実施との関連	52
(2) 一時保護期間との関連	54
(3) 一時保護の場所との関連	57
(4) 一時保護を行った理由との関連	58
2 子どもへの面接実施状況との関連について	60
(1) 児童相談所職員による子ども面接の有無と子どもの精神症状スコア	60
(2) 児童心理司による子ども面接の有無と子どもの精神症状スコア	61
(3) 児童心理司による子ども面接と一時保護実施の有無	61
3 虐待を行った者の状況や子どもの養育環境と一時保護との関連について	61
(1) 虐待を行った者の ACE スコアとの関連	61

(2) 子どもが属する世帯の経済状況との関連	62
(3) 虐待を行った者の精神障害等の有無と一時保護の関連	63
(4) 虐待を行った者の虐待についての考え方との関連	64
IV-IV 考察	64
1 一時保護と子どもの精神症状の関連について	64
2 子どもへの面接実施状況との関連について	66
3 一時保護と子どもの養育環境の関連について	66
IV-V まとめ	66
V. 虐待による一時保護後の家庭復帰判断に関する分析	68
V-I 目的	69
V-II 分析方法	69
(1) 分析対象	69
(2) 分析手法	70
V-III 分析結果	70
(1) 子どもの属性と家庭	70
(2) 家庭復帰の状況	71
(3) 虐待の状況と重症度	72
(4) 主な虐待者の属性と家庭復帰の状況	72
(5) 介入後の保護者の変化と家庭復帰の状況	74
(6) 児童相談所の対応と家庭復帰の状況	75
V-IV 考察	76
(1) 家庭復帰判断にみられた全体的傾向	76
(2) 子どもの年齢と家庭復帰判断	76
(3) 虐待種別および重症度の影響	77
(4) 生活構造と家庭復帰判断	77
(5) ACE との関連	77
(6) 援助プランおよび援助実施との関連	78
V-V まとめ	78
V-VI 本研究の限界と今後の課題	79
VI. 虐待を行った者の ACE と虐待重症度および子どもの精神状態との関連	80
VI-I 問題と目的	81
VI-II 方法	82
1 調査概要	82
2 分析対象	83
3 変数	83
(1) ACE スコア	83
(2) 虐待重症度	83
(3) 子どもの精神状態スコア	83
4 統計手法	84

VI-III 結果	85
1 虐待を行った者の ACE スコアの分布	85
2 ACE スコアと虐待重症度の関連	86
3 ACE スコアと子どもの精神状態との関連	87
VI-IV 考察	88
1 ACE スコアと子どもの精神状態	88
2 心理的支援と社会的支援を統合的に扱う必要性	89
3 本研究の限界と今後の課題	90
VII. 児童相談所が対応した子ども虐待事例における家庭の背景と支援に関する検討	92
VII-I 目的	93
VII-II 方法	94
VII-III 結果	95
(1) 家族形態別にみられる虐待事例の特徴	95
(2) 虐待事例における家庭・家族の背景	104
VII-IV 考察	116
(1) 家族形態別分析	116
(2) 家庭・家族が有する背景別分析	117
(3) 本研究の限界	120
VIII. 虐待事例に対する援助プラン作成に関する検討	121
VIII-I 目的	122
VIII-II 方法	122
(1) 分析対象	122
(2) 分析方法	122
VIII-III 結果	123
(1-1) 援助プラン作成と関連する要因	123
(1-2) 虐待者の要因と援助プランの関連	125
(2) 援助プランを作成したケースの分析	126
VIII-IV 考察	129
(1) 援助プラン作成の重要性	129
(2) 援助プラン作成と児童心理司の役割	132
(3) 本研究の限界と今後の課題	133
調査研究の結びに	134

I. 機関調査からみた児童相談所の虐待対応

東京都児童相談センター 児童相談専門員 影山 孝

目的

全国の児童相談所の虐待対応の実態を明らかにし、児童相談所の虐待相談対応力の向上に資する。

方法

令和 6 年度全国児童相談所長会定例調査(以下、令和 6 年度調査と記す)で行った機関調査を、設置自治体別に再集計を行うとともに、虐待対応専任部署や家族支援専任部署の設置と相談援助活動の調査・援助方法の在り方についてクロス集計を行い考察した。

結果

虐待対応・家族支援専任部署の設置自治体別の設置は、児童相談所別の設置割合よりも低くなっていた。また、虐待対応専任部署の設置の有無にかかわらず、ほとんどの設置自治体でアセスメントシートが活用されていた。約 4 分の 3 の児童相談所ですべてのケースでアセスメントシートが活用されていた。

家族支援専任部署が設置された場合には、ほとんどの児童相談所で保護者支援プログラムが実施されており、更に、家族支援専任部署が設置された児童相談所のうち約半数で保護者支援プログラムを実施する際に民間機関との連携が図られていた。

市町村送致に伴うルール化について、自治体ごとにばらつきがみられた。

考察

虐待対応・家族支援専任部署の設置については、自治体毎に設置の有無が統一しているわけではなく、児童相談所の規模や体制によって設置の有無が異なっていた。虐待対応専任部署の設置とアセスメントシートの活用については、相関関係はみられなかった。

家族支援専任部署の設置が保護者支援プログラムの実施と大きな関係を有していた。

児童相談所から市町村への送致ルールについては、児童相談所と送致を受ける市町村の規模や相談対応力等によって異なっていた。

児童相談所は設置自治体ごとに統一した対応が行われているのではなく、各々の児童相談所の規模や地域性により組織体制やケースへの対応方法が異なっており、設置自治体というよりも児童相談所ごとに体制が異なっていることと考えられる。

I-I 目的

設置自体体別の児童相談所は、複数児童相談所設置が約3分の2、単数児童相談所設置が約3分の1であるが、設置自体体ごとの児童虐待相談体制や対応方法に差異があるのか、設置自治体というよりも各児童相談所の置かれた地域特性や規模等によって児童虐待相談体制が構築されているのかを明らかにすることを目的とした。

I-II 方法

令和6(2004)年に全国の児童相談所対象に行った機関調査を、設置自治体別に再集計し、設置自体体毎の虐待対応・家族支援専任部署の設置状況、アセスメントシートの活用について再集計を行った。また、専任部署設置と保護者支援プログラムの活用状況を再集計し、その関連性について分析を行い、更に設置自治体別の市町村送致の状況を分析した。

I-III 結果

1 設置自治体別の児童相談所設置状況

児童相談所は、都道府県及び政令指定都市に設置義務があり、少なくとも児童相談所を1か所設置しなければならないこととされている。また、平成16(2004)年児童福祉法改正で、政令指定都市以外の個別に政令で指定する市(児童相談所設置市)について、平成28(2016)年児童福祉法改正では特別区にも設置することができることとなった。

令和6年度調査の行われた令和6年11月現在の児童相談所数は、図表1のとおりであり都道府県児童相談所が191所、政令制定都市児童相談所が32所、設置市児童相談所が12所で、計235の児童相談所があった。

		n	%
都道府県児相		191	81%
政令市児相		32	14%
設置	市児相	4	2%
	特別区児相	8	3%
全体		235	100%

図表 1 全国の児童相談所数内訳

都道府県、政令指定都市、児童相談所設置市区(以下、「設置市」と記す)別に、自治体ごとの児童相談所設置数を集計した数が、図表 2 のとおりであり、都道府県設置では 2～11 所であり(平均 4.1 所、中間値 3 所)、政令指定都市設置では 1～4 所(平均 1.6、中間値 1)、設置市はすべて 1 所(平均・中間値ともに 1 所)であった。

都道府県においては、すべての自治体で複数の児童相談所が設置(47 都道府県)されており、政令指定都市では複数の児童相談所設置が 7 自治体、単数設置が 13 自治体であり、設置市においてはすべての自治体で単数設置(12 自治体)であった。自治体別にまとめると、複数設置自治体が 54 自治体(210 児童相談所)、単数設置自治体が 25 自治体(25 児童相談所)であった。

児相数	県児相	政令市	設置市	計
11 児相	1	－	－	1
10 児相	1	－	－	1
8 児相	1	－	－	1
7 児相	2	－	－	2
6 児相	7	－	－	7
5 児相	5	－	－	5
4 児相	5	1	－	6
3 児相	11	3	－	14
2 児相	14	3	－	17
1 児相	－	13	12	25
自治体数	47	20	12	79

図表 2 設置自治体別児童相談所数

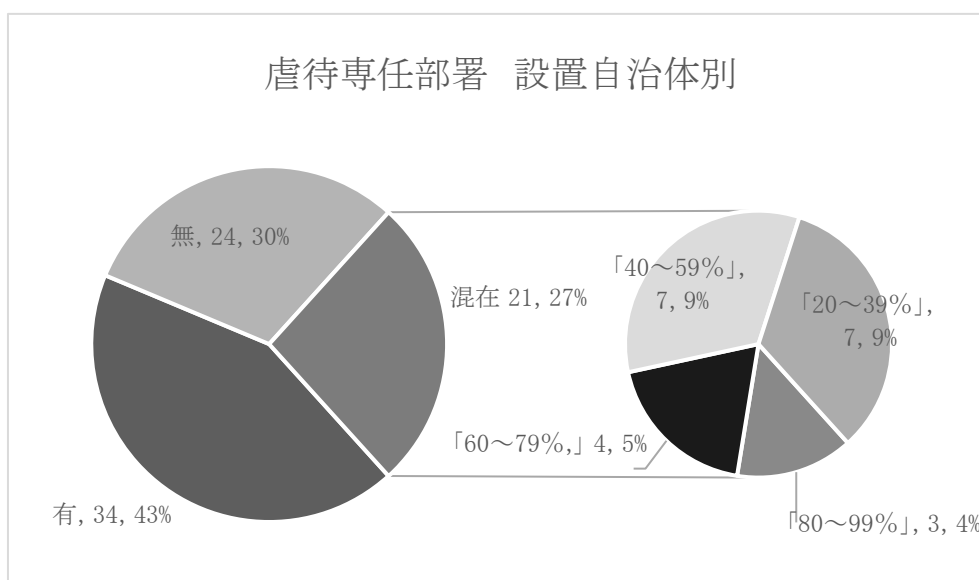
2 虐待対応専任部署の設置

虐待対応専任部署の設置について、自治体別に集計した結果が、図表 3 のとおりであり、都道府県では虐待対応専任部署を管内の児童相談所すべてに設置している自治体が 11 都道府県(以下、「県」と記す)であり、管内の児童相談所すべてに設置していない自治体が 15 県、管内の児童相談所で設置している児童相談所と設置していない児童相談所が混在している自治体が 21 県であった。混在している自治体では設置率が 80～99%設置が 3 県、60～79%設置が 4 県、40～59%設置が 7 県、20～39%設置が 7 県であった。また、政令指定都市では管内全ての児童相談所に虐待対応専任部署を設置している自治体が 16 市、設置していない自治体が 4 市であった。設置市については、虐待対応専任部署を設置している自治体が 7 区市(以下「市」と記す。)、専任部署を設置していない自治体が 5 市であった。また、都道府県及び政令指定都市で複数の児童相談所を設置している 54 自治体(都道府県 47 自治体と政令指定都市での複数設置 7 自治体の合計。以下同様)についてみると、虐待対応専任部署が管内の設置児童相談所すべてに設置している自治体が 17 自治体(31.5%)、管内の児童相談所すべてに設置していない自治体が 16 自治体(29.6%)であり、設置の有無が混在していた自治体が 21 自治体(38.9%)であった。一方で、単数設置の 25 自治体(政令指定都市 13 市と設置市 12 市の合計。以下同様)についてみると虐待対応専任部署を設置していた 17 市(68.0%)、設置していない 8 市(32.0%)であった。

このように、設置自治体別に虐待対応専任部署の設置をみると、単数設置自治体においては専任部署設置が約 7 割であり、令和 6 年度調査での児童相談所別の設置割合(52.3% 図表 3-2)よりも高かったが、複数設置自治体では専任部署の設置の有無が混在している自治体が約 4 割ある関係から、全てに設置している自治体は約 3 割にとどまるなど児童相談所別の設置割合よりも低い傾向となっていた。

こうしたことから、虐待対策専任部署の設置が、設置自治体の考え方を反映しているというよりも、児童相談所の規模など管轄面積や管轄人口、職員規模等を反映しているものと考えられる。

	県児相	政令市			設置市	自治体数
		複数設置	単数設置	政令市計		
すべて設置	11	6	10	16	7	34
80～99%	3					3
60～79%	4					4
40～59%	7					7
20～39%	7					7
1～19%	0					0
設置無	15	1	3	4	5	24
自治体数	47	7	13	20	12	79



図表 3-1 虐待対応専任部署設置状況別の自治体割合 N=79

	児童相談所数	有	無	無回答
件数	235	123	112	0
割合	100.0	52.3	47.7	0.0

図表 3-2(参考) 令和6年度調査 児童相談所別虐待対応専任部署設置

3 家族支援専任部署の設置

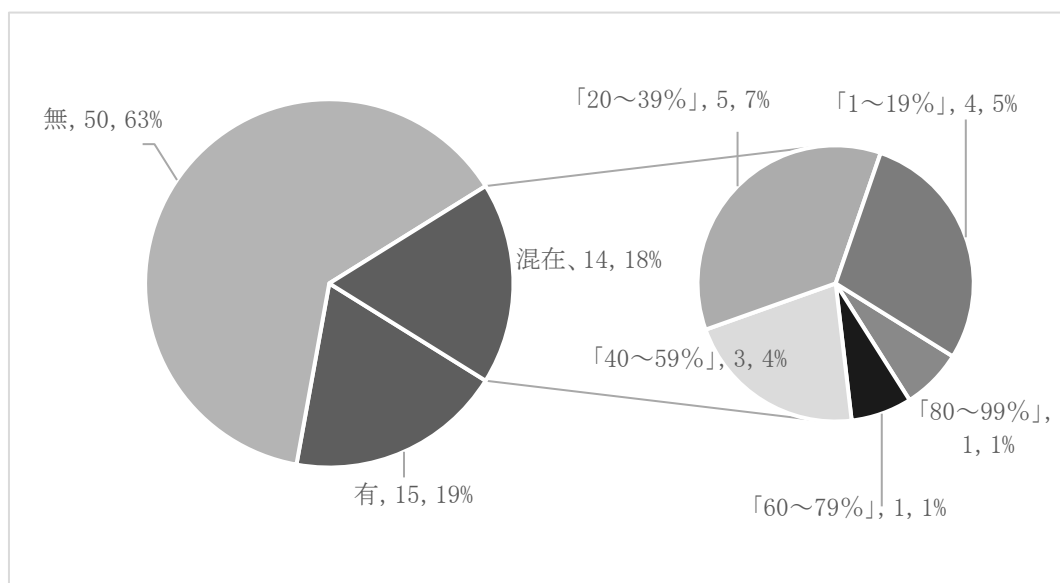
家族支援専任部署の設置について、設置自治体別に集計した結果が、図表4のとおりであり、都道府県では管内の児童相談所すべてに設置している自治体が4県、管内の児童相談所すべてに設置していない自治体が30県、管内の児童相談所で設置している児童相談所と設置していない児童相談所が混在している自治体が13県であった。混在している自治体では設置率が80～99%設置が1県、60～79%設置が1県、40～59%設置が3県、20～39%設置が4県、1～19%設置が4県だった。また、政令指定都市では管内すべてに家族支援専任部署を設置している自治体が9市、設置していない自治体が10市であり、管内の児童相談所で設置している児童相談所と設置していない児童相談所が混在している自治体が1市であり、専任部署の設置割合は20～39%であった。設置市については、家族支援専任部署を設置している自治体が2市、専任部署を設置していない自治体が10市であった。また、都道府県及び政令指定都市で複数の児童相談所を設置している54自治体についてみると、家族支援専任部署を管内の設置児童相談所すべてに設置している自治体8自治体(14.8%)、管内の児童相談所すべてに設置していない自治体が32自治体(59.3%)であり、設置の有無が混在していた自治体が14自治体(25.9%)であった。一方で、単数設置の25自治体についてみると家族支援専任部署は設置7市(28.0%)、非設置18市(72.0%)であった。

設置自治体において、家族支援専任部署を管内の児童相談所すべてに設けている自治体が15自治体(19.0%)であり、児童相談所別での家族支援専任部署が29.8%(令和6年度調査結果)であったことから、自治体としての設置より、児童相談所としての設置率が高かった。

また、家族支援専任部署を設置していない自治体が50自治体あるなど、家族支援専任部署の未設置率は63.3%であった。(令和6年度調査における児童相談所別での未設置率は70.2%)

このように、設置自治体別に家族支援専任部署の設置をみると、単数設置自治体においては専任部署設置が約3割であり、令和6年調査での児童相談所別の設置割合(29.8%図表3-2)とほぼ同様であり、複数設置自治体では専任部署の設置の有無が混在している自治体が4分の1である関係から、全てに設置している自治体は約15%にとどまるなど児童相談所別の設置割合よりも低くなっていた。

こうしたことから、家族支援専任部署の設置については、設置自治体の半数以上で設置していないなど、設置の途上にあるものと考えられる。



図表 4-1 家族支援専任部署設置状況別の自治体割合 N=79

	児童相談所数	有	無	無回答
件数	235	70	165	0
割合	100.0	29.8	70.2	0.0

図表 4-2(参考)令和 6 年度調査 家族支援専任部署設置

4 アセスメントシートの活用

(1) 虐待対応専任部署設置とアセスメントシートの活用

虐待対応専任部署設置と虐待対応におけるアセスメントシートの活用状況を集計したところ、図表 5 のとおり、専任部署の設置の有無にかかわらず、約 4 分の 3 の児童相談所でアセスメントシートがすべてのケースで活用されており、虐待対応専任部署の設置の有無による、アセスメントシートの活用に大きな差異は見られなかったが、約 4 分の 1 の児童相談所ではアセスメントシートの活用が一部のケースに限られていた。

こうしたことから、個別ケースとの関連は不明であるが、単なる泣き声通告などの軽微な虐待対応についてアセスメントシートを用いていない児童相談所が 4 分の 1 程度あるものと考えられる。

		アセスメントシートの活用		
		すべての ケースで活用	ケースにより 活用	活用して いない
虐待対応 専任部署	有	92	31	
		75%	25%	
	無	85	26	1
		76%	23%	1%

図表 5 虐待対応専任部署設置とアセスメントシートの活用

(2) 設置自治体別アセスメントシートの活用状況

虐待アセスメントシートの活用について、設置自治体別に集計した結果が、図表 6 のとおりであり、都道府県設置では管内児童相談所全てが「全てのケースでアセスメントシートを活用」している自治体が 23 県であり、管内児童相談所全てで「一部のケースで活用している」自治体が 4 県、活用方法が混在している自治体が 19 県であった。混在している県では、「全てのケースでアセスメントシートの活用している」児童相談所の割合が 80～99%が 4 県、60～79%が 6 県、40～59%が 6 県、20～39%が 3 県であった。活用していないを選択した 1 都道府県は「全てのケースで活用」児童相談所が 33%だが、「アセスメントシートを活用していない」児童相談所が 33%、「一部のケースで活用」が 33%であった。政令指定都市では、管内児童相談所全てが「全てのケースで活用」している自治体が 15 市、管内児童相談所全てが「一部のケースで活用している」自治体が 3 市、活用方法が混在している自治体が 2 市であり、混在している政令指定都市では「全てのケースでアセスメントシートを活用している」児童相談所の割合が 60～79%が 1 市、40～59%が 1 市であった。設置市では、「全てのケースで活用」が 7 市、「一部のケースで活用」が 5 市であった。また、都道府県及び政令指定都市で複数の児童相談所を設置している 54 自治体についてみると、アセスメントシートを全てのケースで活用している自治体が 27 自治体(50.0%)、一部のケースで活用している自治体が 5 自治体(9.3%)、混在している自治体が 21 自治体(38.9%)であった。一方で、単数設置の 25 自治体についてみるとすべてのケースで活用が 18 市(72.0%)、一部のケースで活用が 7 市(28.0%)であった。

このように設置自治体別では、全てのケースで活用と一部のケースで活用が混在している自治体が約 4 割ある関係から、管内児童相談所すべてで「全てのケースでアセスメントシート

を活用」している自治体が 45 自治体(57.0%)であり、6 年度調査における児童相談所別の活用 75.3%に比べて、活用率は低くなっているが、全てのケースで活用と一部のケースで活用している自治体数では 1 所を除いて、46 自治体となるなど、ほとんどすべての自治体でアセスメントシートが活用されていた。

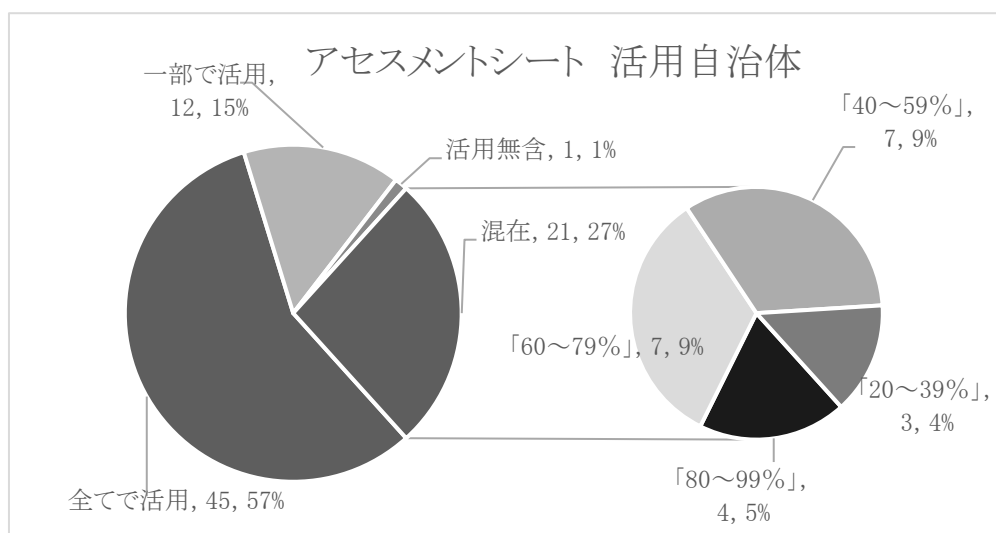
	県児相	政令市			設置市	自治体数
		複数設置	単数設置	政令市計		
すべてのケースで活用	23	4	11	15	7	45
すべてのケースと一部の ケースで活用(混在)	19	2	－	2	－	21
一部のケースで活用	4	1	2	3	5	12
活用していない含 *	1	－	－	－	－	1
自治体数	47	7	13	20	12	79

*「活用していない含」は全て活用 1 児童相談所、一部で活用 1 児童相談所、活用していない 1 児童相談所

図表6-1 設置自治体別 アセスメントシートの活用状況 N=79

		県児相	政令市 (複数設置)	設置市	自治体数
すべてのケースと 一部のケースで の活用が混在	80～99%	4			4
	60～79%	6	1		7
	40～59%	6	1		7
	20～39%	3			3
	自治体数	19	2		21

図表 6-2 アセスメントシート活用状況別の自治体割合 N=79



図表 6-2(続き) アセスメントシート活用状況別の自治体割合 N=79

	児童相談所数	すべてのケースで活用している	ケースにより活用する場合と活用しない場合がある	活用していない	無回答
件数	235	177	57	1	0
割合	100.0	75.3	24.3	0.4	0.0

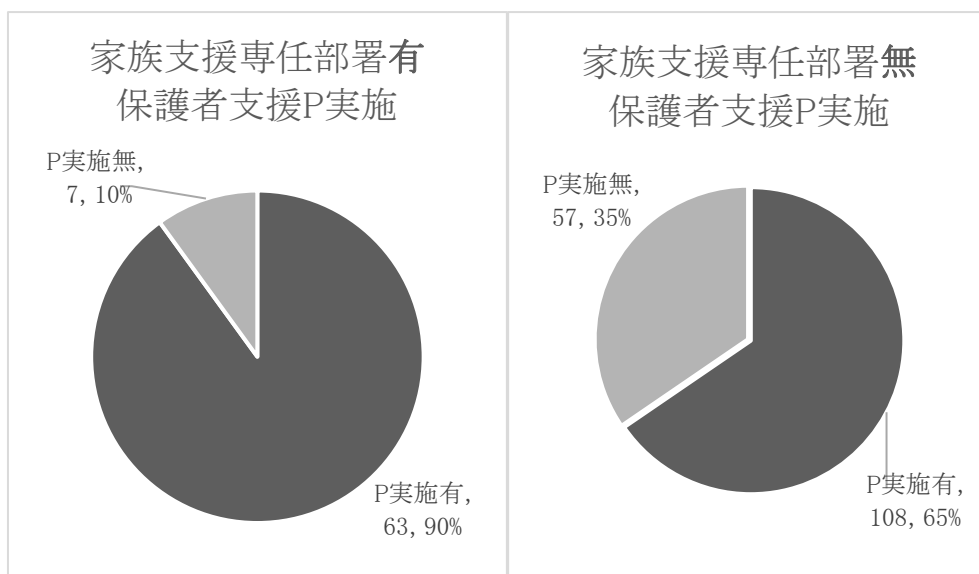
図表 6-3(参考) 令和 6 年度調査 児童相談所別アセスメントシートの活用状況

5 保護者支援プログラム

(1) 家族支援専任部署設置と保護者支援プログラムの実施

家族支援専任部署設置と保護者支援プログラムの実施状況を集計したところ、図表 7 のとおり、家族支援専任部署を設置していた 70 児童相談所のうち 63 児童相談所(90%)で保護者支援プログラムが実施されており、家族支援専任部署を設置していない 165 児童相談所では 108 児童相談所(65%)で保護者支援プログラムが実施されていた。児童相談所別の保護者支援プログラムの実施状況が約 7 割であり、家族支援専任部署設置の場合には 9 割で保護者支援プログラムが実施されるなど、家族支援専任部署の設置が保護者支援プログラムの実施との関係が大きかった。

		保護者支援 P		児相数
		有	無	計
家族支援 専任部署	有	63	7	70
		90%	10%	100%
	無	108	57	165
		65%	35%	100%
児相数		171	64	235



図表7-1 家族支援専任部署設置有無と保護者支援プログラムの実施状況 N=235

	児童 相談 所数	有	無	無 回答
件数	235	171	64	0
割合	100.0	72.8	27.2	0.0

図表 7-2 （参考） 令和 6 年度調査 児童相談所別保護者支援プログラムの実施状況

(2) 家族支援専任部署設置と保護者支援プログラムの民間・市町村連携

家族支援専任部署の設置別に保護者支援プログラムの市町村連携と民間連携について集計したところ、図表 8 のとおり家族支援専任部署を設置している児童相談所では、保護者支援プログラムの実施で市町村との連携がある児童相談所が 14 所(23%)であり、専任部署の設置がない児童相談所で市町村との連携がある児童相談所が 21 所(19%)であり、4 ポイントの

差であった。また、民間との連携では家族支援専任部署を設置している児童相談所で、保護者支援プログラムの実施で民間機関と連携がある児童相談所が 28 所(47%)、専任部署設置がない児童相談所で民間機関と連携がある児童相談所が 25 所(24%)であり、23 ポイントの差(約 2 倍)があり、家族支援専任部署がある児童相談所では約半数(47%)で民間機関との連携が図られていた。

こうしたことから、家族支援専任部署の設置が保護者支援プログラムの実施と大きな関係を有しているとともに、市町村との連携についても一部で専任部署設置が影響しており、民間機関との連携では専任部署がない場合に比して、専任部署がある場合には民間との連携割合が約 2 倍となっているなど、大きな関係を有しているものと思われる。

		市町村との連携	
		有	無
家族支援 専任	有	14	48
		23%	77%
	無	21	87
		19%	81%

		民間との連携	
		有	無
家族支援 専任	有	28	31
		47%	53%
	無	25	81
		24%	76%

図表 8-1 家族支援専任部署設置の有無と保護者支援プログラムの民間・市町村連携
(保護者支援プログラム未実施(64 児相)と無回答(1 児相)を除く N=170)

市町村連携

	児童 相談 所数	有	無	無 回 答
件数	171	35	135	1
割合	100.0	20.5	78.9	0.6

民間連携

	児童 相談 所数	有	無	無 回 答
件数	171	53	112	6
割合	100.0	31.0	65.5	3.5

図表 8-2(参考) 令和 6 年度調査 児相別保護者支援プログラムの民間・市町村連携

(3) 設置自治体別保護者支援プログラム実施状況

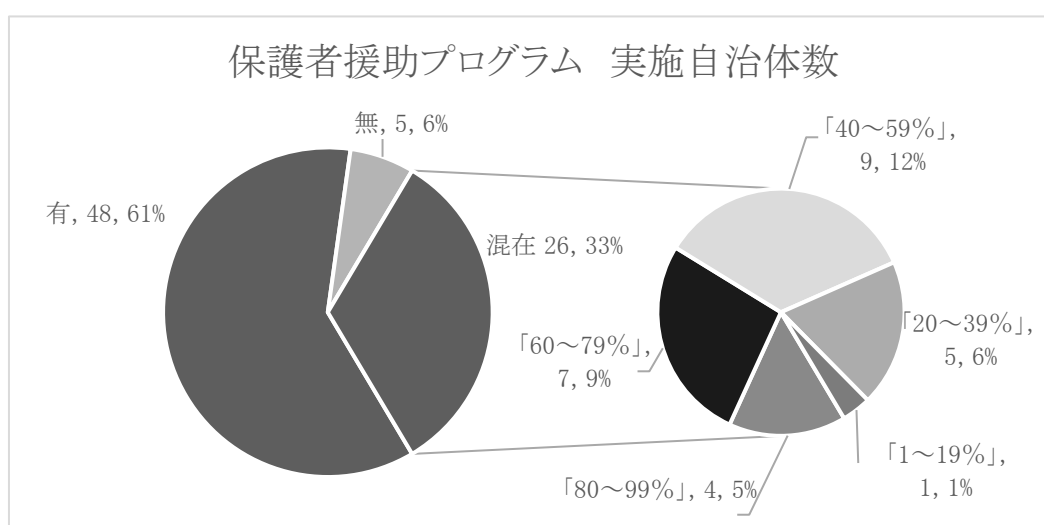
保護者支援プログラムの実施状況を、設置自治体別に集計した結果が、図表 9 のとおりであり、都道府県設置では管内全ての児童相談所で、保護者支援プログラムを実施していた自治体が 19 県、実施していなかった自治体が 2 県であり、実施有と実施無の児童相談所が混在していたのが 26 県であった。混在している県では、実施割合が 80～99%が 4 県、60～79%が 7 県、40～59%が 9 県、20～39%が 5 県、1～19%が 1 県であった。政令指定都市では、実施有が 18 市、実施なしが 2 市、設置市では実施有が 11 市、実施無が 1 市であった。また、都道府県及び政令指定都市で複数の児童相談所を設置している 54 自治体についてみると、保護者支援プログラムを管内全ての児童相談所で実施している自治体が 25 自治体(46.3%)、実施していない自治体が 2 自治体(3.7%)、混在している自治体が 26 自治体(48.2%)であった。一方で、単独設置の 25 自治体についてみると実施している自治体が 23 市(92.0%)、実施していない自治体が 2 市(8.0%)であった。

保護者支援プログラムは、管内全ての児童相談所で実施されていた自治体が 48 自治体(60.8%)、実施していない自治体が 5 自治体(6.3%)、実施有と実施無が混在していた自治体が 26 自治体(32.9%)であった。

こうしたことから、実施割合については都道府県ですべて実施している都道府県が 19 県

(40.4%)であるが、政令指定都市では18市(90%)、設置市では11市(91.7%)と、いずれも9割を超すなど、政令指定都市や設置市での実施割合が高かった。

	県児相	政令市			設置市	自治体数
		複数設置	単数設置	政令市計		
すべてで実施	19	6	12	18	11	48
80～99%	4	－	－	－	－	4
60～79%	7	－	－	－	－	7
40～59%	9	－	－	－	－	9
20～39%	5	－	－	－	－	5
1～19%	1	－	－	－	－	1
実施なし	2	1	1	2	1	5
自治体数	47	7	13	20	12	79



図表 9 設置自治体別保護者支援プログラムの実施状況N＝79

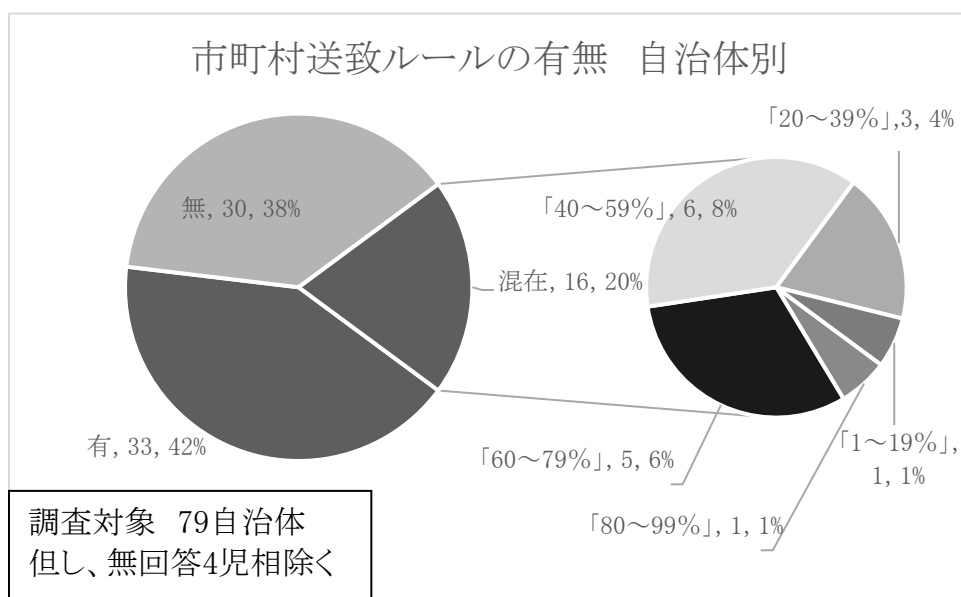
6 設置自治体別 市町村送致

設置自治体別に児童相談所から市町村送致に伴うルールが設けられているか集計した結果が図表 11 である。設置自治体の全ての所管児童相談所で送致ルールを設けていた自治体が 33 自治体(42%)であり、設置自治体のすべての管轄児童相談所でルールを設けていない 30 自治体(38%)であった。16 自治体(20.3%)では所管児童相談所によって、ルールの有無が分かれていた。

都道府県では、全ての所管児童相談所でルール有が 14 県、ルール無しが 18 県、混在している自治体が 15 県であった。混在している県では、80～99%が 1 県、60～79%が 4 県、40～59%が 6 県、20～39%が 3 県、1～19%が 1 県であった。政令指定都市はルール有が 15 市、ルール無しが 4 市、混在が 1 市であり、混在した市でのルール有の割合は 60～79%であった。設置市ではルール有が 4 市、ルール無しが 8 市であった。また、都道府県及び政令指定都市で複数の児童相談所を設置している 54 自治体についてみると、ルール有が 20 自治体(37.0%)、ルール無しが 18 自治体(33.3%)、混在していたのが 16 自治体(29.6%)であった。一方で、単独設置の 25 自治体については、ルール有が 13 市(52.0%)、ルール無しが 12 市(48.0%)であった。

約 4 割の自治体がルールを設け、約 4 割の自治体ではルールがなく、約 2 割の自治体ではルールの有無が混在していた。児童相談所別の調査では、ルール有が 121 所(51.5%)、ルール無しが 110 所(46.8%)であった。児童相談所別では、約半数の児童相談所でルール化がなされていたが、設置自治体別に着目すれば、設置自治体毎で送致ルールの有無が約 8 割で統一されていたが、2 割の自治体では管内の市町村の状況によって送致のルールにばらつきがあった。

設置自治体別	県児相	政令市	設置市	自治体数
100%	14	15	4	33
80～99%	1	－	－	1
60～79%	4	1	－	5
40～59%	6	－	－	6
20～39%	3	－	－	3
1～19%	1	－	0	1
0%	18	4	8	30
自治体数	47	20	12	79



図表 10-1 設置自治体別市町村送致に伴うルールの有無 N=79

	児童相談所数	有	無	無回答
件数	235	121	110	4
割合	100.0	51.5	46.8	1.7

図表 10-2 (参考)令和 6 年度調査 児相別市町村送致ルールの有無

I-IV 考察

虐待対応専任部署の設置については、単数設置自治体においては専任部署設置が約 7 割であり、令和 6 年度調査の児童相談所別の設置割合である約 5 割よりも高かったが、複数設置自治体で設置自治体が管轄するすべての児童相談所に設置している自治体は約 3 割にとどまるなど児童相談所別の設置割合よりも低くなっていた。

家族支援専任部署の設置をみると、単数設置自治体においては専任部署設置が約 3 割であり、令和 6 年度調査の児童相談所別の設置割合とほぼ同様であり、複数設置自治体が管轄するすべての児童相談所に設置している自治体は約 15%にとどまるなど児童相談所別の設置割合よりも低くなっていた。こうしたことから、虐待対応・家族支援専任部署の設置については、自治体毎に設置の有無が統一されているわけではなく、児童相談所の置かれている規模や体制によって設置の有無が異なっているものと考えられる。児童相談所の規模については、令和 5 年度からは「地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件について政令で

定める基準を参酌する」ものとされ政令において「管轄区域内の人口はおおむね 50 万人以下」と示されるなど、今後は基準に近づいていくものと思われるが、調査年度においては児童相談所の規模に大きなばらつきがみられており、体制についてもばらつきがあったものと考えられる。家族支援専任部署の設置については、設置自治体の半数に満たないことから、設置の途上にあると考えられる。

虐待対応専任部署とアセスメントシートの活用については、虐待対応専任部署の設置の有無にかかわらず、約 4 分の 3 の児童相談所で「すべてのケースでアセスメントシートが活用」されており、設置自治体別にアセスメントシートの活用を見てみると、管内児童相談所すべてで「すべてのケースでアセスメントシートを活用」している自治体が 45 自治体(57.0%)で、令和 6 年度調査での児童相談所別の活用 75.3%に比べて、活用率は低くなっていたが、設置自治体別では、「全てのケースで活用と一部のケースで活用している」自治体数では 1 所を除いて、46 自治体となるなど、ほとんどの設置自治体で活用されていた。また、虐待対応専任部署の設置とアセスメントシートの活用については、相関関係をみることはできなかった。

家族支援専任部署設置と保護者支援プログラムの活用については、家族支援専任部署を設置した場合には 9 割で保護者支援プログラムが実施されていた。更に、保護者支援プログラムの民間機関との連携でも、専任部署設置の場合には約半数で連携がなされていた。家族支援専任部署の設置が保護者支援プログラムの実施と大きな関係を有しているとともに、市町村との連携割合についても専任部署設置が影響しており、民間機関との連携では専任部署がある場合には大きな関係を有していることがわかった。保護者支援プログラムについては都道府県ですべて実施している自治体が 19 県(40.4%)であるが、政令指定都市では 18 市(90%)、設置市では 11 市(91.7%)と、いずれも 9 割を超すなど、政令指定都市や設置市での実施割合が高かったが、その理由は今回の調査分析で明らかにすることはできなかった。

児童相談所から市町村送致する際の、送致に伴うルール化について、設置自治体別にみると、約 4 割の自治体でルールが設けられ、約 4 割の自治体ではルールがなく、約 2 割の自治体ではルールの有無が混在するなど、自治体のルールにばらつきがみられた。送致ルールについては、送致する児童相談所と送致を受ける市町村の規模や相談対応力等によってルール化の差が出ていると思われる。

今回の調査分析では、児童相談所の設置自治体別に再集計を行ったが、設置自治体ごとに統一した対応が行われているということではなく、児童相談所の規模や地域性により組織体制やケースへの対応方法が異なっているなど、各々の児童相談所の相談体制に応じて、状況が異なっていることと考えられる。

Ⅱ．子どもからの発信を虐待対応に活かす児童相談所の現状と今後について

神奈川県立子ども自立生活支援センター 妹尾洋之

目的

「子どもの声」をひろい活かすという今日的課題を踏まえ、令和 6 年度全国児童相談所長会定例調査の結果より、子どもからの発信に端を発す虐待対応の現状を確認し、併せて今後に向けて望まれる支援の視点や体制について考察する。

方法

調査で報告された通告全体 9240 ケースのうち、虐待の通告元が児童本人であるもの（問 4: 103 ケース）及び今回の調査で新設した、通告者が児童本人以外であるが児童からの発信に基づいて通告しているもの（問 4-1: 1049 ケース）を中心に、諸特徴を分析した。

結果

子どもからの発信に端を発す虐待対応では、発信者である子どもの性差、年齢、申し出先などにおいて、それぞれ特徴的な傾向が見られた。また、受理後の対応においても、虐待の有無および確認された虐待種別、保護者との面接や虐待認知等の状況、子どもとの面接および心身のダメージの状況、一時保護の実施状況などにおいて特徴的な点が確認された。

考察

本調査から、子どもからの発信は虐待の早期発見・早期対応に資することが推察された。しかしその取扱いにおいては、丁寧な対応が求められるとともに、スムーズに展開が図れるとは限らない実態があることも推察され、子どもからの発信を虐待対応の「効率化」と結びつけることは適切ではないことが予想された。こうした困難さは、子どもからの発信という事実がこれまでの親子関係にそれだけ大きな衝撃を与えていることの表れともとらえられ、であるからこそ児童相談所はこれを契機として未来志向の親子関係再構築支援に活かすことが重要であると考えた。

児童相談所の相談援助活動の理念を踏まえると、子どもからの発信こそ子どもの健全育成の中核に位置づける必要があること、またその実現に向けては、それを可能たらしめる対応の体制を構築する必要があることについて考察した。

Ⅱ-I 目的

子どもの声をひろって児童相談所の支援に活かすことは、権利擁護や虐待環境下からの早期救出といった実務上のメリットばかりでなく、子ども自身の成長過程において、コントロール感や自己肯定感の回復など、人生の当事者としての主体性を育む上で欠かせない要素であり、このことこそ児童相談所業務が目的とする子どもの健全育成と最善の利益の追求に大きく合致するものである。

令和4年の児童福祉法改正により子どもの意見聴取等措置が整備されたが、その意義は理解されても、煩雑で多忙な業務環境の中で「聴取の場を持ちさえすればそれでよし」と聴取自体が目的化されて行くとしたら、必ずしも子どもの利益につながらない場合も出て来よう。場面や関係性はもちろんのこと、時間経過によっても揺れが生じるこどもの思いは、時には客観的事実とは必ずしも合致しない内的真実をも含めて発信される。それを的確にとらえて支援に反映させて行くにあたっては、多忙な中にあっても必要な対応を確保できる体制の保証が不可欠であり、そのためにも子どもからどのように発信が生じ、それがどのような支援に結びついていくのか、現状の傾向を認識しておくことの意義は大きい。

そこでここでは、令和6年度全国児童相談所長会定例調査の結果をもとに、子どもからの発信に端を発している虐待対応の現状を分析し、併せて今後の支援に際しての視点や支援体制について考察を行う。

Ⅱ-II 方法

虐待の通告元が児童本人であるもの(問4: 103 ケース)、及び令和6年度調査で新たに設問を加えた、通告者が児童本人以外でも児童からの発信に基づいて通告しているもの(問4-1: 1049 ケース)を中心に、クロス集計から読み取れるそれらの事案の諸特徴を分析した。分析にはカイ二乗検定を用い、有意差が見られたものについて残差分析を行って項目ごとの検討を加えた。

Ⅱ-III 結果

1 通告受理について

(1) 受理件数

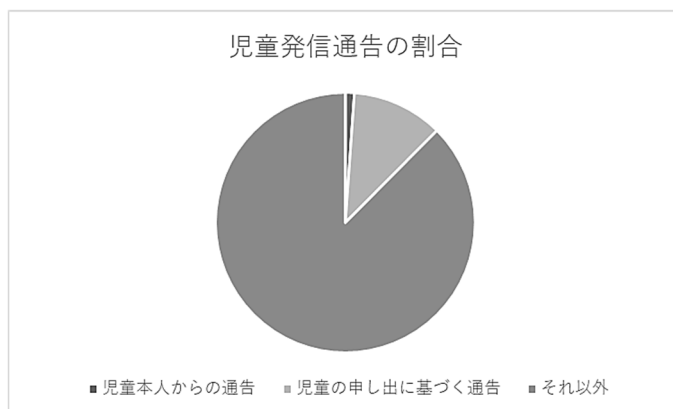
ケース調査で回答を得た 9240 件のうち、虐待の通告元が児童本人であるもの(以下【児童本人からの通告】とする)は 103 件(1.1%)、通告者は児童本人以外であるが児童からの発信に

基づいて通告しているもの(以下【児童の申し出に基づく通告】とする)は 1049 件(11.5%)、双方を合わせた児童からの発信を起点とする通告(以下『児童発信通告』とする)は 1152 件(12.5%)となり、約8件に1件が“子どもの声”から始まる虐待受理対応となっている。

なお、以下において、【児童本人からの通告】と【児童の申し出に基づく通告】が同様の傾向を示している場合は双方を合わせた『児童発信通告』を、異なる傾向が見られる場合はそれぞれについて分析するものとする。

児童発信通告		左記以外	合計
児童本人からの通告	児童の申し出に基づく通告		
103 (1.1%)	1049(11.5%)	8088 (87. 5%)	9240 (100. 0%)
1152(12. 5%)			

図表1－1 通告受理件数



図表1－2 『児童発信通告』の割合

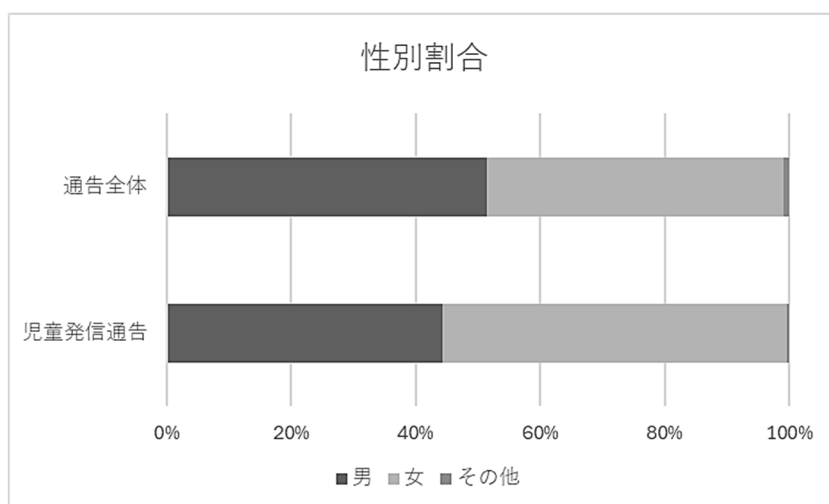
(2) 性差

通告全体では、男児がやや多い比率となっているのに対し、『児童発信通告』においては男児が有意に少なく(標準化残差=-5.1 P<.001)、女児は多く(標準化残差=5.5 P<.001)、男女の比率が逆転している。

	男	女	左記以外	合計
児童発信通告	511(44.4%)	637(55.3%)	4(0.3%)	1152(100.0%)
上記以外	4235(52.4%)	3772(46.6%)	81(0.9%)	8088(100.0%)
合計	4746(51.4%)	4409(47.7%)	85(0.9%)	9240(100.0%)

$$\chi^2(2, N=9240)=33.114 \text{ } P<.001$$

図表 2－1 『児童発信通告』の性差



図表 2-2 『児童発信通告』の性別割合

(3) 年齢構成

『児童発信通告』においては、「6～11 歳」を挟んで低年齢域では低く(標準化残差=-7.8～-16.3 $P<.001$)、高年齢域においては高く(標準化残差=12.3～15.3 $P<.001$)になっている。

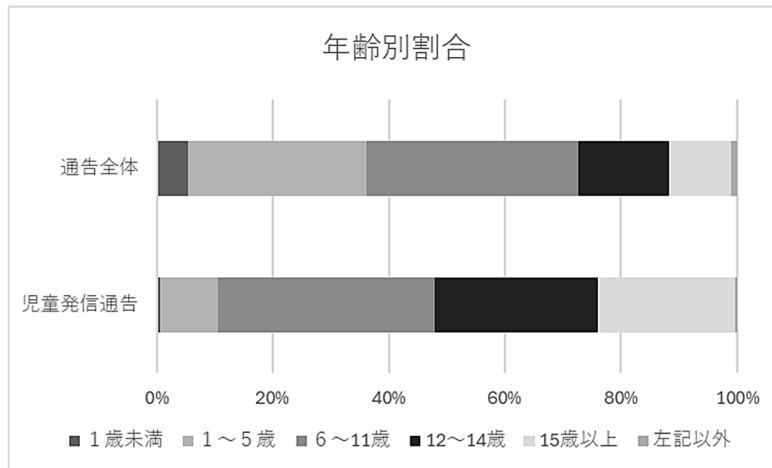
各年齢層内の構成をみると、年齢が高くなるにつれて『児童発信通告』の占める割合が高まっている。

乳幼児期における発信について、【児童本人からの通告】は「1～5歳」で 1 件計上されたのみで、残る「1歳未満」の 6 件と「1～5歳」の 114 件は【児童の申し出に基づく通告】となっており、他者が介在することで、言語の使用には限界が予想される低年齢層の発信もキャッチされ通告につながっていると推察される。ただし、「1歳未満」の 6 件をはじめ、初語以前の時期において、何をもって「児童の申し出に基づく」と判断されたのかについては、その根拠まで回答を求めているため、本調査内での精査は困難であった。

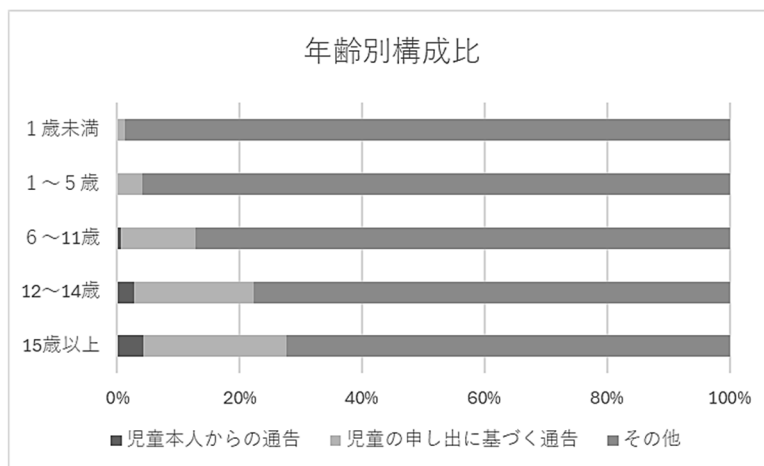
	1歳未満	1～5歳	6～11歳	12～14歳	15歳以上	左記以外	合計
児童発信通告	6(0.5%)	115(10.0%)	430(37.3%)	324(28.1%)	273(23.7%)	4(0.3%)	1152(100.0%)
上記以外	489(6.0%)	2725(33.7%)	2943(36.4%)	1130(14.0%)	713(8.8%)	88(1.1%)	8088(100.0%)
合計	495(5.4%)	2840(30.7%)	3373(36.5%)	1454(15.7%)	986(10.7%)	92(1.0%)	9240(100.0%)

$$\chi^2(5, N=9240)=585.408 \quad P<.001$$

図表 3-1 『児童発信通告』の年齢構成



図表 3-2 『児童発信通告』の年齢別割合



図表 3-3 『児童発信通告』の年齢別構成比

(4) 【児童の申し出に基づく通告】における申し出先

児童の申し出先は、上位 5 位までを見ると、多い順に「警察」「学校」「市区町村子ども家庭センター又は市区町村の児童相談部門」「家族・親族」「近隣知人」であるが、それぞれの総数において【児童の申し出に基づく通告】が占める割合は異なっている。「学校」(標準化残差=26.5 $P<.001$)、「市区町村子ども家庭センター又は市区町村の児童相談部門」(標準化残差=3.4 $P<.001$)は有意に高く、「警察」(標準化残差=-8.7 $P<.001$)、「家族・親族」(標準化残差=-2.3 $P<.05$)、「近隣知人」(標準化残差=-8.7 $P<.001$)は有意に低くなっている。

「学校」において【児童の申し出に基づく通告】の占める割合が突出して高くなっているが、これに「幼稚園」「保育所・認定こども園」「放課後児童クラブ」「放課後等デイサービス」を加えて『所属機関』とし、『それ以外』と比較したところ、同様に高い割合であることが示された。

日常的、継続的に接点を持つ『所属機関』が、児童の発信をキャッチする上で大きな役割を担っている一方、それに比すと、虐待が生じている家庭生活と近い距離感にある「家族・親族」「近隣知人」が必ずしも大きな存在となっているわけではないことが示された。『所属機関』と「市区町村こども家庭センター又は市区町村の児童相談部門」の結果は、発信する側にとっては虐待が生じている家庭より一定の距離のある場所であつ顔がつながっている点、受信する側では発信をキャッチするアンテナが常に高く張られている点、などがポイントとなっているのではないかと推察される。

	警察	学校	市区町村※	家族・親族	近隣知人	それ以外	合計
児童の申し出に基づく通告	393(37.5%)	347(33.1%)	100(9.5%)	50(4.8%)	43(4.1%)	116(11.1%)	1049(100.0%)
上記以外	4189(51.8%)	567(7.0%)	540(6.7%)	537(6.6%)	1096(13.6%)	1159(14.3%)	8088(100.0%)
合計	4582(49.6%)	914(9.9%)	640(6.9%)	587(6.4%)	1139(12.3%)	1275(14.0%)	9137(100.0%)

※市区町村こども家庭センター又は市区町村の児童相談部門

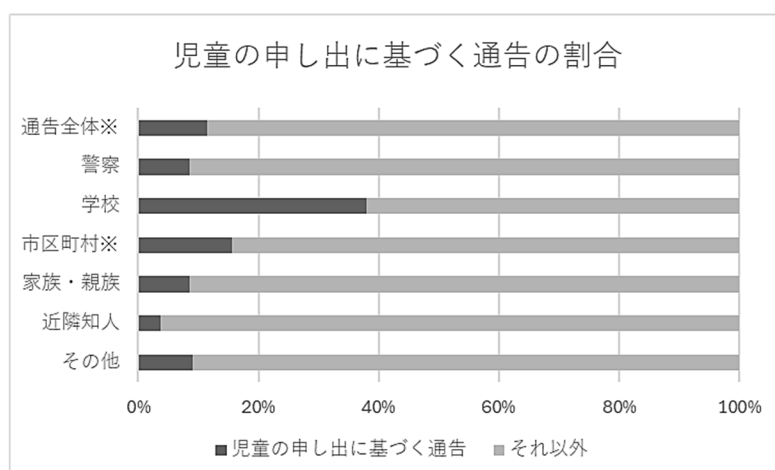
$$\chi^2(5, N=9137)=758.398 \quad P<.001$$

図表 4-1 児童の申し出先(上位 5 位)

	警察	学校	市区町村※	家族・親族	近隣知人	それ以外	合計
児童の申し出に基づく通告	393(8.6%)	347(38.0%)	100(15.6%)	50(8.5%)	43(3.8%)	116(9.1%)	1049(11.5%)
上記以外	4189(91.4%)	567(62.0%)	540(84.4%)	537(91.5%)	1096(96.2%)	1159(90.9%)	8088(88.5%)
合計	4582(100.0%)	914(100.0%)	640(100.0%)	587(100.0%)	1139(100.0%)	1275(100.0%)	9137(100.0%)

※市区町村こども家庭センター又は市区町村の児童相談部門

図表 4-2 児童の申し出先(上位 5 位)における【児童の申し出に基づく通告】が占める割合



※「通告全体※」:ここでは通告全数より「児童本人からの通告」を除く

※「市区町村※」:市区町村こども家庭センター又は市区町村の児童相談部門

図表 4-3 通告経路別の児童の申し出に基づく通告が占める割合

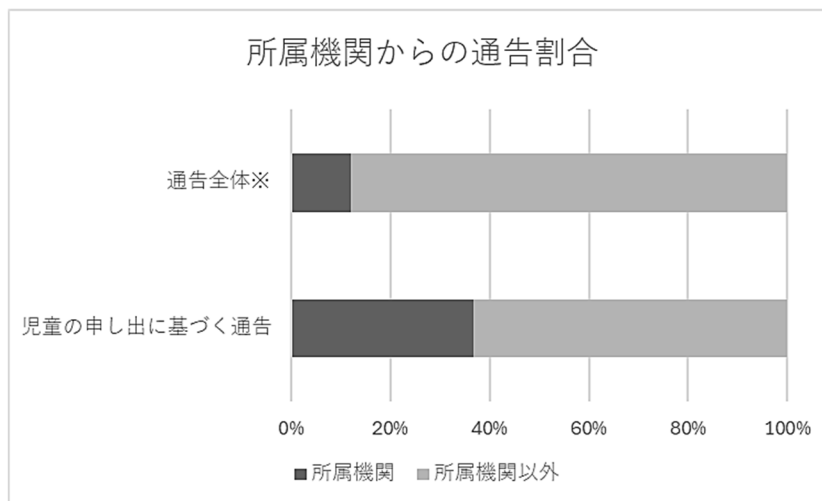
	所属機関	それ以外	合計
児童の申し出に基づく通告	385 (36.7%)	664 (63.3%)	1049 (100.0%)
上記以外	717 (8.9%)	7371 (91.1%)	8088 (100.0%)
合計	1102 (12.1%)	8035 (87.9%)	9137 (100.0%)

$$\chi^2(1, N=9137)=678.401 \quad P<.001$$

図表 4-4 児童の申し出先が所属機関である割合

	所属機関	それ以外	合計
児童の申し出に基づく通告	385 (34.9%)	664 (8.3%)	1049 (11.5%)
上記以外	717 (65.1%)	7371 (91.7%)	8088 (88.5%)
合計	1102 (100.0%)	8035 (100.0%)	9137 (100.0%)

図表 4-5 所属機関における【児童の申し出に基づく通告】が占める割合



※ 「通告全体※」:ここでは通告全数より「児童本人からの通告」を除く

図表 4-6 通告経路が所属機関であるものの割合

2 「虐待あり」ケースの概要とその後の対応について

(1) 虐待の有無

調査の結果判明した虐待の有無について、【児童本人からの通告】においては顕著な差が見られなかったが、【児童の申し出に基づく通告】においては「虐待あり」が高くなり(標準化残差=9.2 $P<.001$)、「調査したが虐待が確認できなかった」は低くなる(標準化残差=-5.2 $P<.001$)傾向が示された。

【児童本人からの通告】の結果からは、児童からの発信の内容が、事実と必ずしも一致しない場合があること、ただしイコール虚偽の発信と断定できるとも限らず、児童の内的真実も含めて慎重に精査する必要があると考えられる。

一方で【児童の申し出に基づく通告】では、通告の前段階で発信をキャッチする他者が介在することにより、精度が上がる可能性のあることを推察させる。すなわちこの「介在者」は、単なる申し出の中継に留まらず、状況によって周辺情報を加味してプラスαの精査や判断を上乘せすることにより、通告の精度を上げることに寄与している可能性を予測させるものとなっている。

	虐待あり	調査したが虐待があったと確認できなかった	それ以外	合計
児童本人からの通告	79 (76.7%)	7 (6.8%)	17 (16.5%)	103 (100.0%)
上記以外	6804 (74.5%)	972 (10.6%)	1361 (14.9%)	9137 (100.0%)
合計	6883 (74.5%)	979 (10.6%)	1378 (14.9%)	9240 (100.0%)

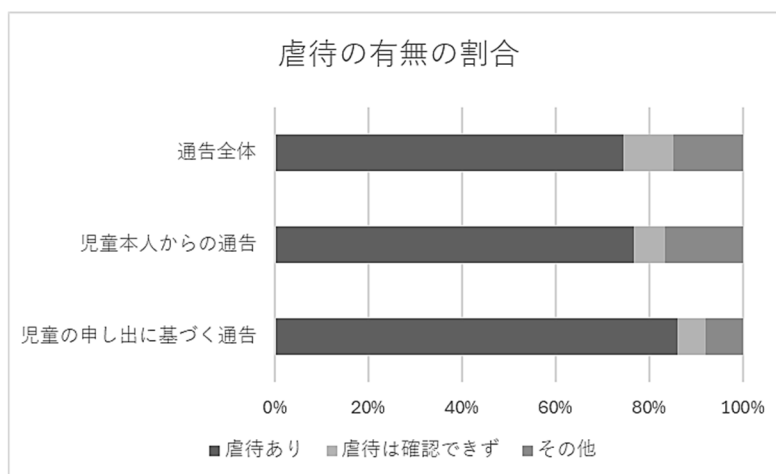
$$\chi^2(2, N=9240)=1.664 \quad P=.435$$

図表 5-1 虐待の有無（【児童本人からの通告】）

	虐待あり	調査したが虐待があったと確認できなかった	それ以外	合計
児童の申し出に基づく通告	903 (86.1%)	63 (6.0%)	83 (7.9%)	1049 (100.0%)
上記以外	5901 (73.0%)	909 (11.2%)	1278 (15.8%)	8088 (100.0%)
合計	6804 (74.5%)	972 (10.6%)	1361 (14.9%)	9137 (100.0%)

$$\chi^2(2, N=9137)=84.172 \quad P<.001$$

図表 5-2 虐待の有無（【児童の申し出に基づく通告】）



図表 5-3 虐待の有無の割合

(2) 虐待種別

「虐待あり」とされたケース6883件の虐待種別は、【児童本人からの通告】では「身体的虐待」（標準化残差=3.5 P<.001）、「性的虐待」（標準化残差=4.1 P<.001）、「心理的虐待Ⅲ」（標準化

残差=2.4 P<.05)が高く、「心理的虐待Ⅳ」(標準化残差=-5.7 P<.001)で低い結果が示された。

【児童の申し出に基づく通告】では「身体的虐待」(標準化残差=22.2 P<.001)、「性的虐待」(標準化残差=2.1 P<.05)は高く、「ネグレクトⅠ」(標準化残差=-5.1 P<.001)、「心理的虐待Ⅲ」(標準化残差=-2.6 P<.01)、「心理的虐待Ⅳ」(標準化残差=-14.7 P<.001)で低くなる結果が示された。

※ ここでは、次のような記載を行っている。『ネグレクトⅠ』=「ネグレクトⅡ」以外のネグレクト、『ネグレクトⅡ』=同居人等による虐待の放置、『心理的虐待Ⅲ』=「心理的虐待Ⅳ」以外の心理的虐待、『心理的虐待Ⅳ』=主としてDV目撃

この結果から、虐待種別ごとに子どもからの発信の割合を見ると、「身体的虐待」「性的虐待」においては、児童本人からの発信が虐待の発見において重要な契機のひとつとなっていると考えられる。特に「性的虐待」においては【児童本人からの通告】が占める割合がより高まる傾向を示し、通告を行う支援者等の介在だけでなく、介在無くして児童相談所に直接アプローチするルートも重要性を持っていると推察される。

一方で、「ネグレクトⅠ」や「心理的虐待Ⅳ」など、きっかけとなる特定のエピソードを持ちにくい常態化した環境の悪化は、本人発信につながりにくい傾向があることが推察された。

	身体的虐待	ネグレクトⅠ	ネグレクトⅡ	性的虐待	心理的虐待Ⅲ	心理的虐待Ⅳ	その他	合計
児童本人からの通告	33 (41.8%)	6 (7.6%)	3 (3.8%)	5 (6.3%)	29 (36.7%)	3 (3.8%)	0 (0.0%)	79 (100.0%)
上記以外	1684 (24.8%)	898 (13.2%)	91 (1.3%)	80 (1.2%)	1708 (25.1%)	2331 (34.3%)	12 (0.2%)	6804 (100.0%)
合計	1717 (24.9%)	904 (13.1%)	94 (1.3%)	85 (1.2%)	1737 (25.2%)	2334 (33.9%)	12 (0.2%)	6883 (100.0%)

$$\chi^2(6, N=6883)=56.869 \text{ P}<.001$$

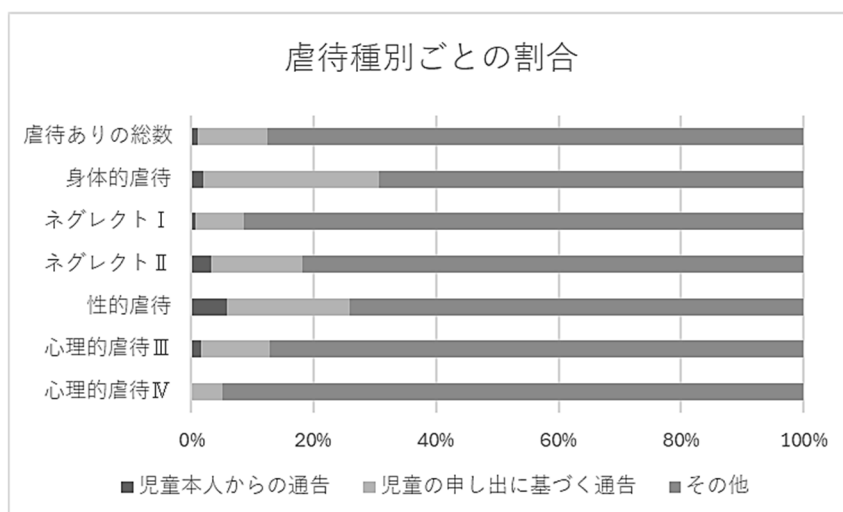
※ ネグレクトⅠ：「ネグレクトⅡ」以外のネグレクト
 ネグレクトⅡ：同居人等による虐待の放置
 心理的虐待Ⅲ：「心理的虐待Ⅳ」以外の心理的虐待
 心理的虐待Ⅳ：主としてDV目撃

図表 6-1 虐待種別(【児童本人からの通告】)

	身体的虐待	ネグレクトⅠ	ネグレクトⅡ	性的虐待	心理的虐待Ⅲ	心理的虐待Ⅳ	その他	合計
児童の申し出に基づく通告	492 (54.5%)	71 (7.9%)	14 (1.6%)	17 (1.9%)	195 (21.6%)	114 (12.6%)	0 (0.0%)	903 (100.0%)
上記以外	1192 (20.2%)	827 (14.0%)	77 (1.3%)	63 (1.1%)	1513 (25.6%)	2217 (37.6%)	12 (0.2%)	5901 (100.0%)
合計	1684 (24.8%)	898 (13.2%)	91 (1.3%)	80 (1.2%)	1708 (25.1%)	2331 (34.3%)	12 (0.2%)	6804 (100.0%)

$$\chi^2(6, N=6804)=548.372 \text{ P}<.001$$

図表 6-2 虐待種別(【児童の申し出に基づく通告】)



図表 6-3 虐待種別ごとの割合

(3) 保護者の考え

ア 虐待の認知

「虐待あり」と確認された場合において、保護者が虐待を事実として認めるかどうかについては、【児童本人からの通告】では差は認められなかったが、【児童の申し出に基づく通告】では「虐待を認める」が低くなり(標準化残差=-2.3 $P<.05$)、「虐待を認めない」は高くなる(標準化残差=5.2 $P<.001$)傾向が示された。

このことから、子どもからの発信は、保護者が「虐待を認める」ことに必ずしも直結していないこと、逆に子どもからの発信を受けて通告につなげる介在者が存在することが、認めにくくする可能性も秘めていることが予想される。

※ 「その他」は主として『不明』と回答されたもの

	虐待を認める	虐待を認めない	その他	合計
児童本人からの通告	50 (63. 3%)	10 (12. 7%)	19 (24. 1%)	79 (100. 0%)
上記以外	4462 (65. 6%)	1087 (16. 0%)	1255 (18. 4%)	6804 (100. 0%)
合計	4512 (65. 6%)	1097 (15. 9%)	1274 (18. 5%)	6883 (100. 0%)

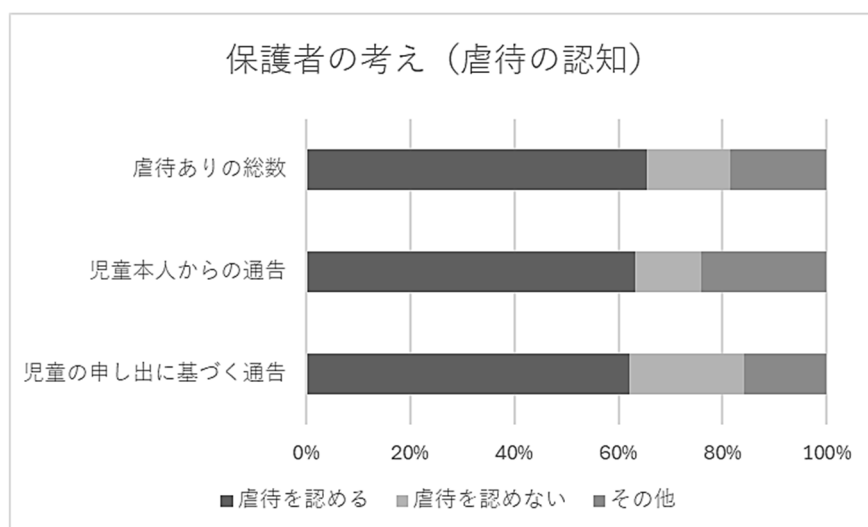
$$\chi^2(2, N=6883)=1.927 \quad P=.381$$

図表 7-1 保護者の虐待認知(【児童本人からの通告】)

	虐待を認める	虐待を認めない	その他	合計
児童の申し出に基づく通告	561 (62. 1%)	198 (21. 9%)	144 (15. 9%)	903 (100. 0%)
上記以外	3901 (66. 1%)	889 (15. 1%)	1111 (18. 8%)	5901 (100. 0%)
合計	4462 (65. 6%)	1087 (16. 0%)	1255 (18. 4%)	6804 (100. 0%)

$$\chi^2(2, N=6804)=28.496 \quad P<.001$$

図表 7-2 保護者の虐待認知(【児童の申し出に基づく通告】)



図表 7-3 保護者虐待認知の割合

イ 援助を求める姿勢

保護者が「援助を求める姿勢」について、【児童本人からの通告】では、「援助を求めている」が高く(標準化残差=3.8 $P<.001$)、「援助を求めている」は低い(標準化残差=-4.4 $P<.001$)結果が示されたが、【児童の申し出に基づく通告】では、「援助を求めている」が高く(標準化残差=3.9 $P<.001$)示された一方、「援助を求めている」では有意差は見られなかった(標準化残差=-1.8)。

このことから、前項「ア 虐待の認知」で示されたように、子どもからの発信は保護者の虐待認知に必ずしも直結しないが、仮にそうだったとしても「援助を求める姿勢」を引き出すことにはつながる可能性があることが推察される。特に【児童本人からの通告】ではその傾向がより強く示されており、子どもからの発信を機に、保護者の困り感を引き出しつつ現実的な着地点を目指して支援を展開している児童相談所現場の実情が反映されているのではないかと推察される。

※ 「その他」は主として『不明』と回答されたもの

	援助を求めている	援助を求めている	その他	合計
児童本人からの通告	35 (44.3%)	25 (31.6%)	19 (24.1%)	79 (100.0%)
上記以外	1731 (25.4%)	3818 (56.1%)	1255 (18.4%)	6804 (100.0%)
合計	1766 (25.7%)	3843 (55.8%)	1274 (18.5%)	6883 (100.0%)

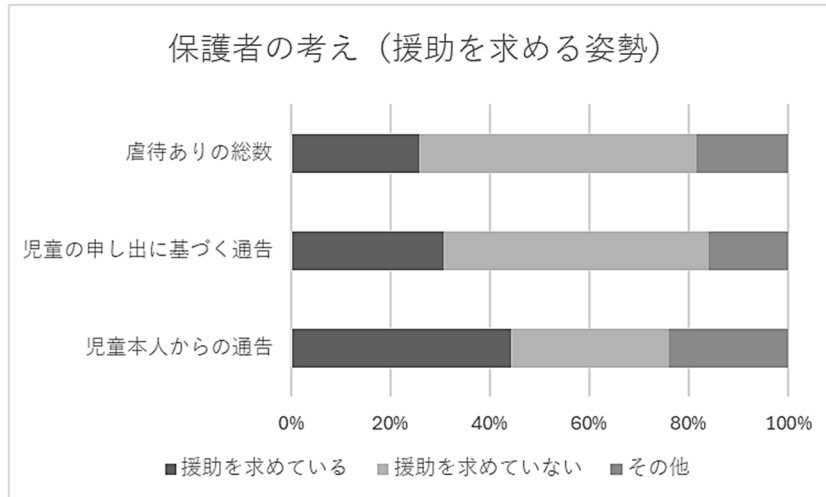
$$\chi^2(2, N=6883)=20.530 \quad P<.001$$

図表 8-1 保護者が援助を求める姿勢(【児童本人からの通告】)

	援助を求めている	援助を求めている	その他	合計
児童の申し出に基づく通告	277 (30.7%)	482 (53.4%)	144 (15.9%)	903 (100.0%)
上記以外	1454 (24.6%)	3336 (56.5%)	1111 (18.8%)	5901 (100.0%)
合計	1731 (25.4%)	3818 (56.1%)	1255 (18.4%)	6804 (100.0%)

$$\chi^2(2, N=6804)=16.126 \quad P<.001$$

図表 8-2 保護者が援助を求める姿勢（【児童の申し出に基づく通告】）



図表 8-3 保護者の援助を求める姿勢の割合

(4) 子どもの心身のダメージ

通告受理から5ヶ月程度経過した調査時点での子どもの心身のダメージについて、『児童発信通告』全般において「改善方向」という変化が高く示された（標準化残差=17.1 $P<.001$ ）。同時に「変化なし」（標準化残差=8.3 $P<.001$ ）、「悪化方向」（標準化残差=2.9 $P<.01$ ）も高まっている一方、「元々なし」（標準化残差=-9.8 $P<.001$ ）、「その他」（標準化残差=-9.5 $P<.001$ ）は低い結果が示された。

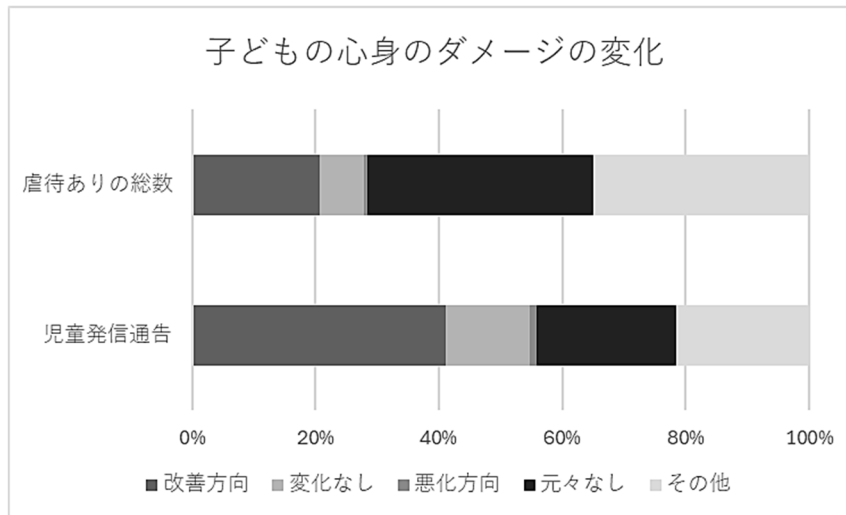
明らかに改善方向の高まりが示される一方で、変化が見られなかったり逆に悪化方向の高まりがみられたりすることについては、本調査が最終的な支援結果ではなく、受理後数か月の時点での状況を切り取ったものであることから、未だ変化に至っていなかったり、一時的に悪化していたりする状況が反映されている可能性があることが推察される。

一方で、「元々なし」が少なく示されるのは、『児童発信通告』のケースが「ダメージを抱えている」可能性が高いということだけでなく、次項で見るとおり、当該事案の各種面接の実施率が高まっていることで、アセスメントの精度が上がり、結果としてこの数値に影響が及んでいる可能性を推察させるものともなっている。

	改善方向	変化なし	悪化方向	元々なし	その他	合計
児童発信通告	404(41.1%)	133(13.5%)	11(1.1%)	223(22.7%)	211(21.5%)	982(100.0%)
上記以外	1021(17.3%)	364(6.2%)	24(0.4%)	2298(38.9%)	2192(37.1%)	5901(100.0%)
合計	1425(20.7%)	497(7.2%)	35(0.5%)	2521(36.6%)	2403(34.9%)	6883(100.0%)

$$\chi^2(4, N=6883)=422.648 \quad P<.001$$

図表 9-1 子どもの心身のダメージの変化



図表 9-2 子どもの心身のダメージの変化割合

(5) 子どもとの面接

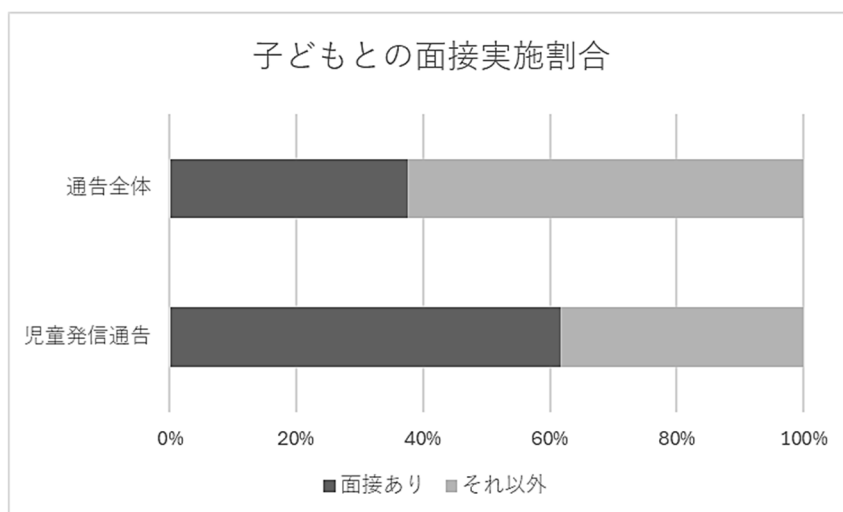
子どもとの面接（一時保護所職員を除く児童相談所職員による）は、『児童発信通告』では高い割合で実施されていることが示された。しかしながら、『児童発信通告』であっても全数において面接が行われているわけではない。その理由について本調査では確認できないが、その精査は重要であると考えられる。

※「それ以外」は、『面接なし』に加えて、区市町村送致となり面接対象としなかったものや、未回答のものなど、児童相談所職員による『面接あり』を選択するに至らなかったすべてを含んだもの

	面接あり	それ以外	合計
児童発信通告	711(61.7%)	441(38.3%)	1152(100.0%)
上記以外	2759(34.1%)	5329(65.9%)	8088(100.0%)
通告全体	3470(37.6%)	5770(62.4%)	9240(100.0%)

$$\chi^2(1, N=9240)=327.736 \quad P<.001$$

図表 10-1 子どもとの面接の実施割合



図表 10－2 子どもとの面接の実施割合

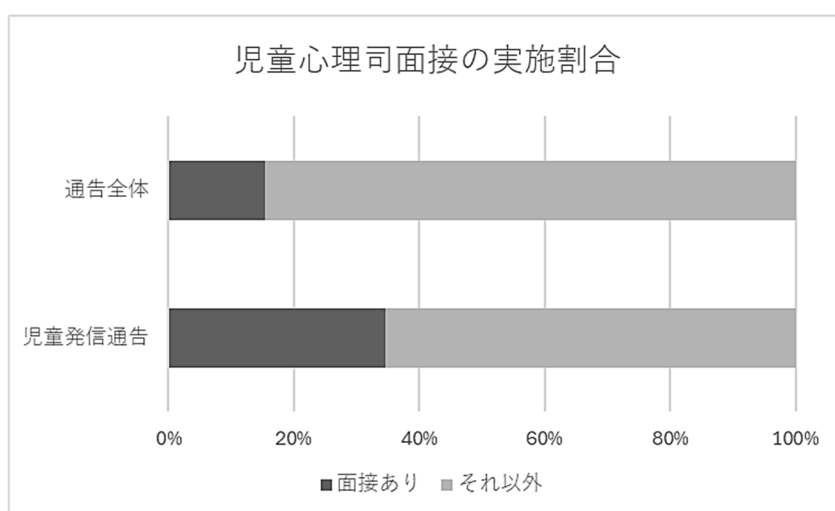
(6) 児童心理司による面接

児童心理司による面接も、【児童発信通告】では高い割合で実施されているが、前項「子どもとの面接」以上に限定的な状況であることが示された。

	面接あり	それ以外	合計
児童発信通告	399 (34.6%)	753 (65.4%)	1152 (100.0%)
上記以外	1027 (12.7%)	7061 (87.3%)	8088 (100.0%)
合計	1426 (15.4%)	7814 (84.6%)	9240 (100.0%)

$$\chi^2(1, N=9240)=371.871 \quad P<.001$$

図表 11－1 児童心理司による子どもとの面接の実施割合



図表 11－2 児童心理司面接の実施割合

(7) 保護者との面接

保護者との面接については、【児童本人からの通告】ではそれ以外と比して明らかな違いは確認されなかったが、【児童の申し出に基づく通告】では実施割合が高まることが示された。

面接を持たない理由あるいは持てない理由の詳細は不明だが、児童本人から児童相談所への直接的な発信は「保護者との面接」の実現に必ずしも直結していない。一方で、【児童の申し出に基づく通告】で「面接あり」が高まることについては、「児童本人の発信」という事実に加えて、介在する通告者の存在が影響する可能性を推察させる。すなわち、保護者側にとっては、通告者が誰か確認したい、自身の主張をしたいなどの動機が高まったり、児童相談所側にとっては、通告者が介在することで保護者を面接の場に引き出しやすくなったりするなどの要因が働くのではないかなどである。

※ 「それ以外」は、『面接なし』に加えて、区市町村送致となり面接対象としなかったものや、未回答のものなど、児童相談所職員による『面接あり』を選択するに至らなかったすべてを含んだもの

	面接あり	それ以外	合計
児童本人からの通告	63 (61.2%)	40 (38.8%)	103 (100.0%)
上記以外	5229 (57.2%)	3908 (42.8%)	9137 (100.0%)
合計	5292 (57.3%)	3948 (42.7%)	9240 (100.0%)

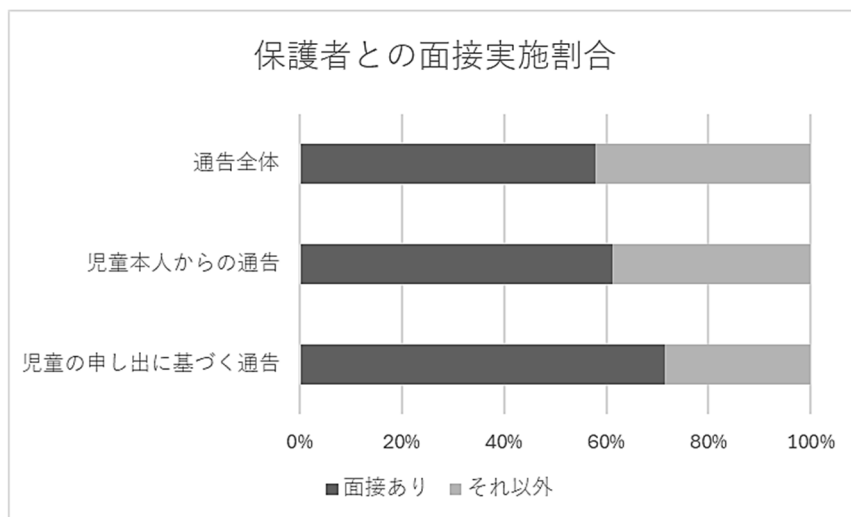
$$\chi^2(1, N=9240)=3.253 \quad P=.071$$

図表 12-1 保護者との面接（【児童本人からの通告】）

	面接あり	それ以外	合計
児童の申し出に基づく通告	750 (71.5%)	299 (28.5%)	1049 (100.0%)
上記以外	4479 (55.4%)	3609 (44.6%)	8088 (100.0%)
合計	5229 (57.2%)	3908 (42.8%)	9137 (100.0%)

$$\chi^2(1, N=9137)=98.557 \quad P<.001$$

図表 12-2 保護者との面接（【児童の申し出に基づく通告】）



図表 12-3 保護者との面接実施割合

(8) 一時保護の実施

一時保護の実施について、【児童本人からの通告】では「一時保護した」は高まるが(標準化残差=3.5 $P<.001$)、「一時保護しなかった」に相違は見られず(標準化残差=0.4)、【児童の申し出に基づく通告】では「一時保護した」は高まり(標準化残差=19.0 $P<.001$)、「一時保護しなかった」は低くなる(標準化残差=-3.1 $P<.01$)ことが示された。

【児童発信通告】の場合、一時保護に至る割合は高まるが、全数ではない。また、【児童の申し出に基づく通告】の方が一時保護に至る割合は高まっている。

※ 「それ以外」には、児童相談所の判断により「一時保護しなかった(していない)」ものとは別に、未回答のものや、区市町村送致となり判断対象とならなかったものなどが含まれる

	一時保護した	一時保護しなかった	それ以外	合計
児童本人からの通告	20 (19.4%)	73 (70.9%)	10 (9.7%)	103 (100.0%)
上記以外	850 (9.3%)	6323 (69.2%)	1964 (21.5%)	9137 (100.0%)
合計	870 (9.4%)	6396 (69.2%)	1974 (21.4%)	9240 (100.0%)

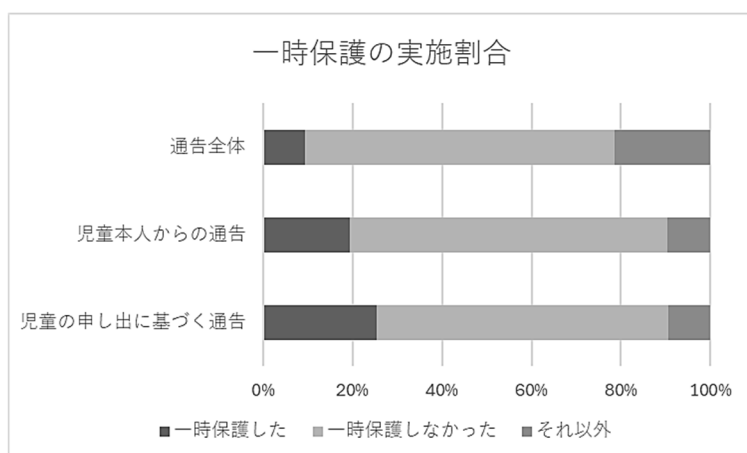
$$\chi^2(2, N=9240)=17.731 \quad P<.001$$

図表 13-1 一時保護の実施(【児童本人からの通告】)

	一時保護した	一時保護しなかった	それ以外	合計
児童の申し出に基づく通告	266 (25.4%)	683 (65.1%)	100 (9.5%)	1049 (100.0%)
上記以外	584 (7.2%)	5640 (69.7%)	1864 (23.0%)	8088 (100.0%)
合計	850 (9.3%)	6323 (69.2%)	1964 (21.5%)	9137 (100.0%)

$$\chi^2(2, N=9137)=410.098 \quad P<.001$$

図表 13-2 一時保護の実施(【児童の申し出に基づく通告】)



図表 13－3 一時保護の実施割合

(9) 一時保護しなかった理由

一時保護しなかった理由のうち、児童本人の意思表示が影響する「児童本人が同意しなかった」ものの割合をみると、『児童発信通告』全般において、そのような意思表示が高まる傾向が示されたが、【児童本人からの通告】ではその傾向がより顕著だった。

このことから、『児童発信通告』の発信者は、通告時だけでなく、そのほかの場面局面においても、発信や意志表示が活性化されている可能性のあることが予想される。

※ 「それ以外」には、一時保護に至らなかった主たる要因として「本人の不同意」以外が選択されたもの、具体例としては『虐待はあったが、一時保護が必要であるとの判断に至らなかった』『虐待はあったが、問題が解消した』『虐待はあり、問題は残るが、保護者がそれを認め、支援や安全確認を行っていく合意が取れた』『保護所が定員超過で入所できず、保護委託先も見つからなかった』などである

	児童本人が同意しなかった	それ以外	合計
児童本人からの通告	6 (8.2%)	67 (91.8%)	73 (100.0%)
上記以外	86 (1.4%)	6237 (98.6%)	6323 (100.0%)
合計	92 (1.4%)	6304 (98.7%)	6396 (100.0%)

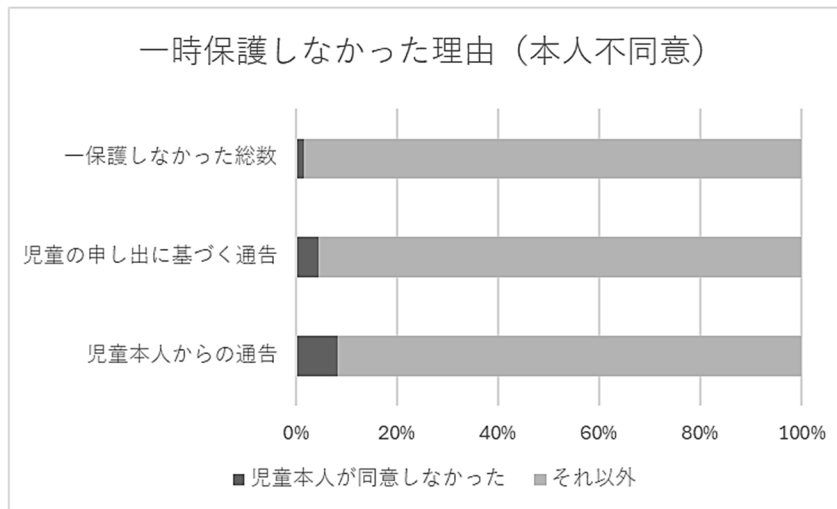
$$\chi^2(1, N=6396)=23.949 \text{ } P<.001$$

図表 14－1 一時保護しなかった理由が「本人の不同意」であるもの（【児童本人からの通告】）

	児童本人が同意しなかった	それ以外	合計
児童の申し出に基づく通告	30 (4.4%)	653 (95.6%)	683 (100.0%)
上記以外	56 (1.0%)	5584 (99.0%)	5640 (100.0%)
合計	86 (1.4%)	6237 (98.6%)	6323 (100.0%)

$$\chi^2(1, N=6323)=52.478 \text{ } P<.001$$

図表 14－2 一時保護しなかった理由が「本人の不同意」であるもの（【児童の申し出に基づく通告】）



図表 14-3 一時保護しなかった理由が本人不同意であった割合

Ⅱ-Ⅳ 考察

1 調査結果から推察されること

調査結果とその分析から推察された主な点は以下のとおりである。

- 児童本人からの発信は主として言語を媒介しており、女兒、そしてより高い年齢層からの発信が高まる傾向が見られる
- 発信可能な関係性の構築や発信／受信機会の多さなどの点で、所属機関は児童本人からの発信をキャッチする重要な役割を担っている
- 児童本人からの発信の場合、そのことが虐待の客観的事実や全貌を明らかにすることに直結するわけではなく、場合によっては子どもの内的真実を取り扱うことから、慎重な対応と判断を要する。児童本人による発信内容のみならず、介在する通告者等による観察やそこからもたらされる情報は、事実の確認や特定に有効に機能している
- 性的虐待をはじめ、より密室性の高い状況下での虐待については、児童本人からの発信が発見において重要なリソースとなっている一方で、心理的虐待、ネグレクトなど恒常性があり特定のエピソードに基づかない虐待は、発信に結びつきにくい傾向にある
- 児童本人からの発信のあることが、保護者が虐待の事実を認めることを必ずしも促進するとは言えない。発信を受けとめて調査を進める「児相」と「保護者」、あるいは申し出を受けて通告した「通告者」と「保護者」が対立し、虐待を認めないという姿勢につながることも予想される
- 虐待の事実を認めるに至らなかったとしても、一方で、援助を求める姿勢は高まる傾向が

示され、児童本人からの発信を機に支援につながる傾向が高まることが予想される

- 児童本人からの発信があったことにより、受理後に子どもの面接が持たれる割合、併せて児童心理司が面接する割合が高まる
- 児童本人からの発信の場合、子どもが抱える心身のダメージは、介入後の対応を通して改善に向かう傾向が高まる。本人発信の事案は、面接が持たれたり児童心理司が関与したりする可能性が高まる結果、心身のダメージについてアセスメントやケアが有効に行われ、このような結果につながっていると推察される
- 児童本人からの発信の場合、一時保護に至る割合が高まる一方で、「本人の不同意」により一時保護ができなかった割合も高まる傾向が見られ、通告時だけでなく様々な局面で子どもの発信力が意思表示に活かされることが予想される

2 今後に向けて

(1) 子どもからの発信は早期発見・早期対応に資する

子どもからの発信は、全体としてまだ割合は高くない(12.5%)が、重篤化したり繰り返されたりする前に早期発見や早期対応を図る上で、有効に機能することが本調査結果から示唆された。性的虐待をはじめ、特に表に現れにくい虐待では、なおさらこの「子どもからの発信」が重視される必要がある。

子どもからの発信をキャッチする上で、日常の中で構築された関係性は大きな力を発揮する。そしてこの関係の重要性は、子どもにとっての安心感の醸成という面にとどまらない。すなわち、子どもにとって発信する内容が過度にストレスのかかるものであればあるほど、困難を伴うものになることを考えると、それを押して発信できるということは、当該関係性が日常的に意見や意向を表明できる機会、聴いてもらえる環境を提供し、「発信」への布石となる「意見形成」という経験を積む場として機能していることを意味するものと考えられるからである。発信時の安心の基盤、安全基地であるだけでなく、それ以前にさかのぼる、重要な発信を可能たらしめる経験蓄積の場となっているという点に関しても、この関係性は評価されるべきである。

児童相談所にとって、このような通告前環境が整い維持されていることこそ、単に発信のキャッチという側面だけでなく、発信を育み引き出す営みが蓄積されているという点において重要な意味を持つことから、この点をふまえて関係諸機関との連携を有効に維持して行くことが望まれる。

(2) 子どもからの発信に虐待対応の「効率化」を求めるのは適切ではない

子どもからの発信は、早期発見・早期対応に資することで、迅速かつ確実に効果的な対応結果を導くことを期待させるかもしれないが、調査結果に垣間見られる現実には、虐待事実の確認や保護者との協働、子どもの心身のケアなど、その後の対応において、必ずしも容易な展開を約束するものとはなっていない。虐待の事実が確定できていない、保護者が事実を認めない、子どもの心身のダメージに変化が見られないなど、今回の調査期間として設定された5か月程度のスパンでは、見通しがついていないケースも少なくない。

このことは、調査や対応において、より慎重で多角的なアプローチが求められていることを予想させるが、虐待というパワーバランスの下で、これまで沈黙し発信して来なかった子どもが、いざ発信に転じるということは、ある意味ゲームチェンジであり、家庭においてそれだけ大きな混乱が生じていることは想像に難くない。そうだとすれば、簡単に見通しが立たない状況に陥るのは、必然的な流れとも言える。

加えて、子どもからの発信では、大人が期待するような適時的確で無駄のない言語化を引き出すことは困難であるばかりか、客観的事実とは必ずしも一致しない内的真実が語られたり、その都度正直に思いを表明するが故に話が二転三転しているように聞こえたりすることもあるなど、聴取や整理には十分な時間をかける必要も生じる。

こうしたことに鑑みると、子どもからの発信に端を発する事案は、その対応が迅速に効率的に進むという方向に期待をかける対象ではないと言える。むしろ、子どもの面接が持たれる割合、児童心理司が関与する割合が高まるなどという今回の調査結果が示しているように、必要な時間をかけ支援を重ねるといふ、より丁寧な対応が求められる事案であることを認識しておく必要がある。

(3) 子どもからの発信を未来志向の親子関係再構築支援に有効に活用する

必要な時間をかけ支援を重ねているということは、子どもからの発信が家庭内にゲームチェンジともいふべき混乱を生じさせている現状をスタートラインとして、混乱を収めるべく、今後のあるべき親子関係に向けた再調整の作業に着手している、すなわち、すでに親子関係再構築支援の端緒にあることを示しているのではないかと考えられる。

今回の調査結果からは、虐待事実の確認にかかる児童相談所のアプローチにおいて、子どもから発信のあったことが、保護者が事実を認めることに直結していないこと、むしろ否認するに至る可能性が高まるなど、虐待の告知と認知の過程は容易には進まない現実のあることが示された。しかしその一方で、認知の過程が難航していたとしても、保護者の困り感などを

手掛かりに、保護者が援助を求める姿勢を引き出すことができる側面もあることが示されており、児童相談所が粘り強く未来志向の展開に注力している現状が伺える。

このように未来志向の対話を駆使し、子どもからの発信を今後のあるべき親子関係の再構築に向けて有効に活用することは、単に目前の不適切な養育環境の消失だけに留まらず、長期的な子どもの健全な育みを導く環境づくりに大きく寄与するものである。

(4) 子どもからの発信こそ子どもの健全育成の重要な一步に位置づける

児童相談所運営指針において、「児童相談所における相談援助活動は、すべての子どもが心身ともに健やかに育ち、その持てる力を最大限に発揮することができるよう子ども及びその家庭等を援助することを目的とし」とされている。子どもの健康な育ちを脅かし、委縮させ、持てるパフォーマンスの発揮を阻害する虐待は、そのすべてにおいてこの理念に逆行するものであり、だからこそ「相談援助活動」をより有効に展開することに、児童相談所が使命感をもって取り組んでいる所以とも言えよう。

相談援助活動の有効な展開を図る上で、子どもからの発信は、ともすれば効率化に逆行したり保護者の否認を引き出したりと、時として遠回りとも思える側面が垣間見られるかもしれないが、それでも決して遠ざけてはならない重要なポイントである。なぜならば、虐待という力の支配によって無力化されて行く子どもにとって、「声」を取り戻し、それをもって意志や意見を発信する行為は、本来持つべき自身のコントロール感の回復、すなわち被虐待によるダメージからの回復を示す重要かつ象徴的な事象だからである。

その意味では、子どもからの発信は虐待対応の端緒であるだけでなく、児童相談所における相談援助活動の究極の目的地であるとも考えられる。すべての子どもが必要な発信を行えるよう育まれ、それを受けとめる環境が用意され、発信と受信が確実に機能する体制を整えることは、児童相談所の理念の実現に向けては不可欠であろう。

(5) 子どもからの発信を十分に活かせる児童相談所体制を構築する

今回の調査結果からは、子どもからの発信のあった事案に対して、より丁寧な対応が実践されていることが推察された。当該事案では子どもとの面接、児童心理司の関与の割合も増加している。しかしそれでも、子どもとの面接が行われたのは約6割に留まっており、児童心理司の関与はさらに低い数値となっている。

面接が行われない要因は様々あろうが、子どもとの面接は不要と児童相談所が積極的に判

断する理由がないこと考えると、必要だが実施に至らない何らかの理由があること、例えば面接のための人員や時間、場所など物理的な要件の確保がネックになっており、現状においては様々な努力や工夫をもってしても限界があることを数値が表しているのではないかと推察される。

上述の通り、子どもからの発信は、虐待の早期発見・早期対応に寄与するだけでなく、長期的な視座に立った子どもの育みと、それを可能とする親子関係の再構築に向けた重要な出発点となるとともに、児童相談所理念の実現を象徴する目的地でもある。

このことが、「体制の不十分さ」を理由に実現できないことにならないよう、引き続き体制強化への取り組みは急務と考える。子どもからの発信があつたにもかかわらず、児童相談所における受信が滞ったりすることの無いよう、「子どもの面接」機会が必要十分に確保されること、さらに、明確な言語表出だけでなく子どもからのあらゆる発信を引き出し、キャッチし、アセスメントにつなげケアを進める児童心理司の関与機会も、併せて必要十分に確保されるべきである。今回の調査で示された児童心理司の関与の実態が、児童福祉司等も含めた対応である「子どもとの面接」の約 1/2 に留まっている実情に鑑みると、児童心理司の配置を児童福祉司の 1/2とする基準が児童相談所の目的の実現に見合ったものであるのか、再度検討される必要があると考える。

Ⅲ. 子ども本人による被虐待相談はどのような場合に促されるか

横浜市立大学 根岸 弓

目的

本稿の目的は、子ども本人による虐待通告・相談に関連する要素を分析し、さまざまに工夫を凝らして進められてきた相談先の周知が子どもたちのどの層に届いているのか、あるいは、どのような子どもたちが周囲の発見から取りこぼされ、子ども自身による通告・相談を余儀なくされているのかを検討することにある。

方法

本研究では、「子ども本人による通告・相談」(通告・相談者が「児童本人」であった 103 ケース、および子ども本人からの申し出により他の者／機関が通告・送致・相談をおこなった 1,049 ケースの合計 1,152 ケース)を従属変数とし、多変量解析をおこなった。なお、有意水準は 5% ($p < .05$)とした。

結果

「子ども本人による通告・相談」と各変数との関連について検討したところ、5 つの変数との有意な関連がみとめられた。具体的には、「女子であること」、「虐待重症度が中度以上であること」、「虐待種別が身体的虐待であること」、「虐待をおこなった者が当該行為を虐待認識していないこと」の 4 変数と正の関連が、「世帯が低所得層であること」と負の関連がみとめられた。一方で、子ども本人の年齢やACEスコアとの関連はみとめられなかった。

考察

「女子であること」は、援助要請の性差に関する先行研究の結果を追認するものであった。一方で、ジェンダーに関する先行研究では女子に対する暴力が看過されやすいとの指摘もあり、「女子であること」は周囲による発見から取りこぼされた結果、自力で救済を求めなければならなかったと解釈することもできる。同様の可能性は、「重症度が中程度以上であること」が有意な関連を示したことにもいえ、児童相談所への相談が決して低いハードルでないことを示唆する。

次に、「虐待種別が身体的虐待であること」は、身体的虐待が、子ども本人からも他者からも比較的容易に目に見えるため、子ども本人に虐待被害の認識を促し、かつ、他者への

証明もしやすいと認識されている可能性が挙げられる。

第4の変数「低所得世帯であること」が子ども本人による通告・相談を低めるとの結果は、子どもの貧困研究における援助要請の相対的低さと重なる結果であった。虐待という危機的状況においても貧困がSOS発信の抑制に影響を与えていることを深刻に捉える必要があるだろう。

最後に、「虐待をおこなった者が虐待認識していないこと」との関連については、子どもと保護者との認識との大きなズレが、当該保護者に対する子どもの諦めを呼び、本人による虐待通告につながったと推察される。

「子ども本人による通告・相談」と関連を示した変数を総合的に検討すると、困ったらすぐに、小さなことでも気軽に、子ども本人による通告・相談がなされているとは考えにくい。子どもたちの声を聴かせてもらえるような身近な存在となるために何をすべきか、わたしたちにはまだ課題が残されている。

Ⅲ-Ⅰ 問題と目的

子どもたちに能動的な力のあることは疑う余地がないが、被虐待という特別な状況にあつては、子どもたちの本来の力が抑圧されていること、また、能動的に行動することが新たな報復を呼ぶ虞のあること、自らの置かれた状況を客観的に判断することの困難さ、そして、家族に対する複雑な感情などから、周囲による発見が第一に求められる。

一方で、現実には周囲が発見することが難しいケースもあり、子ども本人からも助けを求められるよう、相談先を周知するなど環境整備が少しずつ進められてきた。筆者が元被虐待児におこなったインタビュー調査でも、学校で配布された児童相談所の連絡先を頼りに、本人が相談して保護されたケースがあった(根岸 2024)。

本稿では、子ども本人による虐待通告・相談に関連する要素を分析し、さまざまに工夫を凝らして進められてきた相談先の周知が子どもたちのどの層に届いているのか、あるいは、どのような子どもたちが周囲の発見から取りこぼされ、子ども自身による通告・相談を余儀なくされているのかを検討することにある。

Ⅲ-Ⅱ 分析方法

本研究では、通告・相談者が「児童本人」であった103ケース、および子ども本人からの申し出により他の者／機関が通告・送致・相談をおこなった1,049ケースの合計1,152ケースを「子ども本人による通告・相談」とおいて従属変数とし、以下の8変数を独立変数として、多変量解析をおこなった。8つの独立変数とは、「子どもの性別」、「年齢」、「虐待種別」、「虐待をおこなった者の続柄」、「虐待の重症度」、「ACEスコア」、「世帯の経済状況」、「虐待をおこなった者の虐待認識」である。なお、有意水準は5%以下($p < .05$)である。

Ⅲ-Ⅲ 結果

「子ども本人による通告・相談」と上記8変数との関連について検討したところ、以下の5つの変数と有意な関連がみとめられた。正の関連がみとめられた変数は、「女子であること」、「虐待重症度が中度以上であること」、「虐待種別が身体的虐待であること」、「虐待をおこなった者が当該行為を虐待認識していないこと」の4変数、また、負の関連がみとめられた変数は、「低所得世帯であること」である。一方で、子ども本人の年齢やACEスコアとの関連はみとめられなかった(図表1)。

		オッズ比	95%信頼区間	P 値
子どもの性別	男子(Ref.)			
	女子	1.427	1.221-1.668	< 0.001
子どもの年齢	16-18 歳(Ref.)			
	0-3 歳	0.108	0.073-0.160	< 0.001
	4-6 歳	0.262	0.191-0.360	< 0.001
	7-12 歳	0.511	0.396-0.660	< 0.001
	13-15 歳	0.850	0.649-1.113	0.239
虐待種別	心理的虐待(Ref.)			
	身体的虐待	3.631	3.069-4.297	< 0.001
	ネグレクト	1.115	0.855-1.456	0.419
	性的虐待	1.551	0.886-2.713	0.124

虐待をおこなった者の	実父(Ref.)			
続柄	実母	0.853	0.696-1.044	0.124
	継父・養父・内縁の夫	0.867	0.632-1.190	0.379
	継母・養母・内縁の妻	0.991	0.401-2.447	0.985
	その他	1.348	0.687-2.642	0.385
重症度	軽度虐待以下(Ref.)			
	中程度以上	1.331	1.117-1.585	0.001
ACE スコア	該当なし(Ref.)			
	1-2(低リスク)	1.166	0.929-1.464	0.184
	3(中リスク)	0.621	0.271-1.422	0.261
	4 以上(高リスク)	1.390	0.683-2.830	0.363
世帯の経済状況	課税世帯(Ref.)			
	低所得世帯(生活保護 ＋非課税)	0.734	0.553-0.975	0.033
虐待認識	認識あり(Ref.)			
	認識なし	1.230	1.016-1.490	0.033

図表 1 「子ども本人による通告・相談」と各変数との関連(結果)

Ⅲ-Ⅳ 考察

1 子ども本人からの通告・相談と「女子であること」・「虐待重症度が中程度以上であること」との関連

「女子であること」は、男子に比べて援助要請に対する態度が肯定的であるとの報告がある(永井他 2023 など)。ただ、女性の援助要請意図の高さについては、男性に比べインフォーマルな対象に限定されるとの知見もある(木村他 2023)。本結果で、児童相談所というフォーマルな対象に対しても実際に援助要請がなされた点は注目に値する。また、「女子であること」は、洋の東西を問わず、家族のなかで心身のケア役割を引き受けやすいために家族内での搾取に曝されやすく、社会的にも脆弱な立場に置かれやすいとの指摘もある(白水 2015 など)。本結果は、女兒が家族のなかに絡めとられるだけでなく、自ら訴える言葉を持っていることを示したともいえる。

一方で、本人からの発信は、周囲に発見してもらえなかった結果とも考えることができる。広く知られるように、女性／女兒に対する暴力は長い間重視されてこなかった(セン =1991 など)。このようなジェンダー差が現在において消滅したと言い切ることはできず、「女子であること」が援助要請に対し「前向き」に後押しする変数であるかどうかは慎重に検討する必要がある。

同様のことは、もう一つの有意な関連である、「虐待重症度が中程度以上であること」と子ども本人による通告等との関連にもいうことができる。この関連は、虐待重症度が中度以上になるまで周囲が気づけなかった、あるいは気づいてはいたが通告しなかった、と考えることができる。一般には、虐待重症度が深刻になるほど子ども本人の心身の変化も目に見えるようになり、発見されやすくなると考えられるが、本研究においては本人からの通告・相談が後押しされた。

この結果は、「子ども本人による通告・相談」が、決してハードルの低いものではないことを示唆する。これまで子どもたちに向けてさまざまな取り組みを展開してきたが、児童相談所への相談は、子どもたちが追い詰められてから初めて検討する選択肢になっている可能性がある。子どもたち、特に人権が侵害されている子どもたちにとって、救済を訴える場の選択肢は多く確保されるべきである。児童相談所がその一つとなるためには、難しくても、何度も学校に顔を出すなど、子どもたちにとってより「知っている人がいる場所」になっていく必要があるだろう。

2 子ども本人からの通告・相談と「虐待種別が身体的虐待であること」との関連

虐待種別との関連については、令和 6 年度調査において児童相談所が対応したケースのうち最も多くの割合を占める心理的虐待をレファレンスとした場合に、「身体的虐待」が「子ども本人からの通告・相談」と正の関連を示した。オッズ比は 3.631 であり、心理的虐待に比べて「身体的虐待」は 3.6 倍本人からの通告・相談があったということになる。なお、ネグレクトと性的虐待は、心理的虐待に比して有意な結果を示さなかった。

「身体的虐待」に 3.6 倍もの正の関連がみられた結果には、2 つの解釈の可能性がある。1 つは、子ども本人にとって「身体的虐待」が虐待として認識しやすいということ、もう 1 つは、他の者に訴える場合に「身体的虐待」が証明しやすいと子ども本人が認識している可能性である。

身体的虐待が他の虐待種別に比し特徴的であるのは、子ども本人からも他者からも比較的容易に目に見えるという点である。「目に見える」ということは、子ども本人にとって、受けた行為が「確かに虐待である」と認識しやすく、同時に、体罰や“しつけ”が虐待だと広く浸透してきた

今日においては、他者への証明としても機能し得ると認識できる、重要な要素となる。また、決して望ましくはないが、「身体的虐待」が生命の危機を感知しやすいことも指摘できるだろう¹。

3 子ども本人からの通告・相談と「低所得世帯であること」との関連

世帯の経済状況については、課税世帯に比べ、低所得世帯であると、子ども本人からの通告・相談が 27%低い(オッズ比 0.73)という結果となった。

低所得世帯の子どもたちの状況は、子どもの貧困研究において多くの知見の蓄積がある。そのなかで、内閣府が 2021(令和3)年におこなった調査では、「相談できると思う相手がいるかどうか」という設問に対し、「誰にも相談できない、相談したくない」と回答した子どもたちの割合は、世帯所得が中央値以上の子どもたちで 7.0%だったが、中央値の 1/2 以上中央値未満世帯の子どもたちで 10.6%、中央値の 1/2 未満世帯の子どもたちでは 12.8%にのぼった(内閣府 2021: 83, 図 2-2-4-11)。本研究の結果は子どもの貧困研究における上記の結果と重なるものであり、世帯の貧困は、虐待という危機的状況においても、子どもたちの SOS 発信を抑制しているといえる。子どもたちの SOS が抑制されることは、貧困世帯の子どもたちのさまざまな場面におけるアスピレーションが低く抑えられていることの延長線上にあると考えられる。

貧困が子どもに与える影響を、わたしたちはもっと深刻に捉えるべきである。衣食住、教育、経験の欠如だけでなく、アスピレーションにも影響を与え、かつ援助要請にも影響を与えているのである。児童虐待においては周囲による気づきが第一に求められるが、「誰にも相談できない」という諦めは、子どもの人権の保障において見過ごしてはならない問題である。

4 子ども本人からの通告・相談と「虐待をおこなった者が当該行為を虐待と認識していないこと」との関連

本研究で有意な正の関連がみられた最後の変数は、「虐待をおこなった者が当該行為を虐待と認識していない」方が「子ども本人からの通告・相談」につながっている、というものである。これは、子どもと保護者という二者の間で交わされるある言動に対し、この二者がそれぞれ対極に位置する評価・認識をおこなっている、ということである。このことは、子ども自身の苦痛の伝わらなさ、保護者の子どもに対する共感の不在が、子ども本人による虐待相談を後押ししている可能性を示している。

¹ 筆者がおこなったインタビューにおいても、身体的虐待が生命の危機として感知され、本人による相談を後押ししたことが語られた(根岸 2024)。

筆者がおこなったインタビュー調査では、深刻な虐待被害から抜け出したい一心で児童相談所へ子ども本人が相談に行ったケースがあった。子ども本人にとっては、虐待から抜け出す一歩ではあったが、いざ家庭分離となり、虐待をおこなった保護者(ただし、虐待を否定)と対峙しなければならなくなった場面では、複雑な思いが語られた(根岸 2024)。本結果の背景には、心のなかで虐待をおこなった保護者を切り離しながら、心のどこかで虐待をおこなった保護者を完全には切り離せないでいる、子ども一人ひとりの保護者に対する諦めと複雑な思いがあると考えられる。

Ⅲ-V まとめ

本研究結果は、「子ども本人からの通告ケース」と「子ども本人による申し出により他の者／機関が通告・送致・相談をおこなったケース」を合成した場合の結果であり、この2つを個別に検討する余地は残されている。ただ、子どもの「参加する権利」から考えれば、子ども本人が誰かに言えることが重要であり、その誰かが子どもの力になることが重要なのである。この誰かは誰であってもよく、数多くの選択肢があった方がよいと筆者は考えるが、この誰かが誰であるのか、子どもにとって相談しやすい人は誰なのかを検討することは、今後の課題である。

「子ども本人による通告・相談」は、子ども自身の力の発露ともいえ、これまでの取組みが子どもたちのそうした力を支えてきたともいえる。一方で、「子ども本人による通告・相談」と関連する変数を総合的に検討すると、困ったらすぐに、小さなことでも気軽に、子ども本人による通告・相談がなされているとは考えにくい。子どもたちの声を聴かせてもらえるような身近な存在となるために何をすべきか、わたしたちにはまだ宿題が残されている。

謝辞

本研究の分析にあたり、日本福祉大学の宮國康弘講師に多大なるサポートをいただいた。ここに厚く御礼申し上げます。

文献

アマルティア・セン, 川本睦史訳, =1991, 「一億人以上の女たちの生命が喪われている」『みずす』33(10), 2-19.

木村真人・永井智・本田真大・飯田敏晴・水野治久, 2023,「援助要請の性差に関するメタ分析
(2)——未公表データを含めた援助要請意図の性差について」『日本心理学会大会発表
論文集』87, 259.

永井智・木村真人・本田真大・飯田敏晴・水野治久, 2023,「援助要請の性差に関するメタ分析
(1)——未公表データを含めた援助要請態度の性差について」『日本心理学会大会発表
論文集』87, 258.

内閣府, 2021,『令和3年子供の生活状況調査の分析報告書』

[https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohinkon/c
housa/r03/pdf-index.html](https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohinkon/chousa/r03/pdf-index.html) (2026年3月11日閲覧)

根岸弓, 2024,『被虐待児の視点からみる児童虐待対応法制度——その構想と制度「評価」の
検討』生活書院

白水崇真子, 2015,「生活困窮状態の10代女性の現状と必要な包括支援——パーソナルサ
ポートの現場から」小杉礼子・宮本みち子編著『下層化する女性たち——労働と家庭から
の排除と貧困』勁草書房, 201-221.

IV. 一時保護を実施した虐待事例の子どもの特徴と考察

東京都児童相談センター 金沢知子

目的

令和6年度全国児童相談所長会定例調査で一時保護を実施したと回答された子どもの、心身の状態を中心に、児童相談所職員との面接や養育環境等との関連について分析し、その特徴を明らかにし考察することを目的とする。

方法

上記調査において、虐待が確認できなかつたと回答されたケースを除く7,376件を分析対象とし、Q21から「子どもの精神症状スコア」を算出し、またQ17を活用して「虐待を行った者の小児期逆境体験(ACE)スコア」を算出して分析に使用した。一時保護に関連する質問項目と子どもの精神症状、児童相談所職員の面接実施状況、また虐待を行った者のACEスコアや虐待の認知度等とクロス集計を行い分析した。

結果

一時保護児童は子どもの精神症状スコアが高く、また一時保護児童に多く見られる症状は被虐待児童全体的に多くみられる症状とほぼ同じで、多動傾向や暴言暴力、対人関係の問題等であった。一方、一時保護中に出現割合が高い症状は年齢不相応な性的行動や睡眠の問題、低い自己肯定感等であった。一時保護委託先や一時保護の理由についてもいくつかの症状との関連が認められた。児童相談所職員、特に児童心理司が面接を行った児童も精神症状スコアが高かった。虐待者のACEスコアが高いほど、また虐待者の精神障害・知的障害がある場合や低所得世帯は一時保護実施率が高く長期化する傾向が見られた。虐待者が虐待を認めない場合も同様の傾向が見られた。

考察

今回の分析では、被虐待児童が一時保護中に把握されやすい症状があることが示された。これは一時保護所職員による行動診断や児童心理司の心理アセスメントにより、子どもの心身の状態の把握がより進むものと推察された。また一時保護ケースの虐待者については、現在の心理社会的な課題だけではなく、過去の逆境体験の積み重ねへの理解も重要と考えられ

た。養育者の虐待行為や子どもの精神症状といった今現在顕在化している課題に注目するばかりではなく、なお一層トラウマインフォームドケアの視点でその背景の理解に努めた上で支援を考えることが望まれる。その際、児童心理司がその中核を担うことを期待したい。まずは児童心理司が面接対象を拡大し、子どもや保護者とも面接する機会をもてるような体制の構築が望まれる。

IV- I 目的

令和6年度全国児童相談所長会定例調査・児童虐待相談のケース分析に関する調査(以下、R6全児相調査)では、分析対象とした7,376ケースのうち、一時保護の実施は871ケース(11.8%)であった。過去の調査結果との比較では、一時保護実施割合の減少、調査を一時保護の理由とする割合の増加、一時保護委託の割合の増加等の特徴が見られた。本報告書は、R6全児相調査の中で一時保護を実施したと回答された子どもについて、その心身の状態や養育環境等の状況を分析し、特徴を把握し考察することを目的とする。

IV- II 方法

1 分析対象

本研究では、R6全児相調査において、虐待が確認できなかったと回答されたケースを除く7,376件を分析対象とし、欠損値について除外した集計値を使用した。

2 「子どもの精神症状スコア」の算出

R6全児相調査におけるQ21「虐待により生じたと思われる被虐待児童の現在の精神症状」の18項目について、あてはまる場合を1点として合計したスコア(0～18点)を「子どもの精神症状スコア」として算出した。Q21の18項目は以下の通りである。

1. 虐待を行った者や特定の人、物、状況等に怯えることがある
2. 親の虐待を思い出させる場面や人、物を避ける
3. 表情が乏しい、感情表現が少ない、無反応、フリーズ
4. 感情が変化しやすい、泣き方怒り方が激しくおさまりにくい
5. 粗暴、暴言暴力、物にあたる
6. 寝付けない、夜中に何度も目覚める、朝起きられない、悪夢を見る

7. 落ち着きがない、集中が続かない、多動傾向
8. ちょっかいを出す、ベタベタする、他児への威圧や攻撃、大人への反抗、助けを求めないなど対人関係の問題がある
9. 自分を痛めつける、死にたいなどの言動がある
10. 万引き、金銭持出、(カード無断使用含む)、火遊びなどがある
11. 年齢不相応な性的関心や行動、性や身体接触を避ける
12. 何ごとにも自信が持てない、自分は悪い子だと思う
13. 落ち込み、意欲低下
14. 引きこもり、不登校
15. 飲酒、薬物、風邪薬や咳止めなど市販薬・処方薬等の乱用
16. ゲームやインターネットへの依存
17. 明確な身体的原因のない身体症状(吐き気、腹痛、下痢、慢性の痛み、動悸、息切れ、めまい、失声など)
18. その他

3 「虐待を行った者の ACE スコア」の算出

R6全児相調査における Q17「主な虐待を行った者自身の生育時(18 歳未満)の状況や体験」の項目のうち、以下の 10 項目についてあてはまる場合を1点として合計得点(0～10 点)を「ACEスコア」として算出した。

1. 虐待を行った者の親からの心理的虐待
2. 虐待を行った者の親からの身体的虐待
3. 虐待を行った者の親からの性的虐待
4. 虐待を行った者の親からの情緒的ネグレクト
5. 虐待を行った者の親からの物理的ネグレクト
6. 虐待を行った者の両親の別居又は離婚
7. 虐待を行った者の生育家庭における DV
8. 虐待を行った者の生育家庭にアルコールや薬物を乱用する人がいた
9. 虐待を行った者の生育家庭に精神障害のある人、又はその疑いがある人がいた
10. 虐待を行った者の生育家庭に刑務所に入った人がいた

4 分析手法

(1) 一時保護と子どもの精神症状の関連

「子どもの精神症状スコア」について、一時保護の実施状況（「1.一時保護を行い解除した」「2.現在一時保護中」「3.一時保護は行っていない」の3区分）による平均値を一元配置分散分析で比較した。また一時保護の場所（「1.児童相談所内」「2.一時保護委託」の2区分）による違いについてt検定で比較した。有意水準は5% ($p<0.05$)とした。

Q21「虐待により生じたとされる被虐待児童の現在の精神症状」の各項目と、一時保護の有無（「1.一時保護を行い解除した」「2.現在一時保護中」を「保護あり」群、「3.一時保護は行っていない」を「保護なし」群とした2区分）や一時保護期間、一時保護委託先、一時保護を行った理由との関連について、クロス集計しカイ二乗検定を実施した。有意水準は5% ($p<0.05$)とした。

(2) 子どもへの面接実施との関連

児童相談所職員及び児童心理司の子どもへの面接の有無による、「子どもの精神症状スコア」の違いについてt検定で比較した。また児童心理司による子どもへの面接の有無と一時保護の実施状況についてクロス集計しカイ二乗検定を実施した。有意水準は5% ($p<0.05$)とした。

(3) 虐待を行った者の状況や子どもの養育環境と一時保護との関連

虐待を行った者の「ACE スコア」は「0点」「1-2点」「3点以上」の3区分とし、一時保護の有無や一時保護期間とクロス集計しカイ二乗検定を行った。有意水準は5% ($p<0.05$)とした。

また一時保護の有無について、虐待を行った者の精神障害・知的障害やその疑いの有無、虐待に対する認識、及び子どもが属する世帯の経済状況とクロス集計しカイ二乗検定で関連を検討した。虐待に対する認識については、R6 全児相調査 Q18 の「1.行為も虐待も認めない」「2.行為は認めるが、虐待は認めない」「5.虐待を認めないが、援助は求めている」を「虐待を認めない」群、「3.虐待を認めているが、援助は求めていない」「4.虐待を認めて、援助を求めている」に不明を加えたものを「その他」群とした2区分で比較した。世帯の経済状況については、「1.課税世帯」「2.生活保護、非課税世帯」「3.不明」の3区分で比較した。有意水準は5% ($p<0.05$)とした。

IV-III 結果

1 一時保護と子どもの精神症状の関連について

(1) 一時保護の実施との関連

ア 子どもの精神症状スコアと一時保護の実施状況

一時保護の実施状況による子どもの精神症状スコアについて、一元配置分散分析を行ったところ、「1.一時保護を行い、解除した」の平均 1.28 点、「2.現在一時保護中」の平均 1.92 点、「3.一時保護は行っていない」の平均 0.36 点には有意差が認められ、多重比較の結果、「2.現在一時保護中」、「1.一時保護を行い、解除した」、「3.一時保護は行っていない」の順に得点が高かった($p<0.001$)。(図表1)

一時保護の有無	人数	平均値	標準偏差
1 一時保護を行い、解除した	753	1.28	1.622
2 現在一時保護中である	118	1.92	2.109
3 一時保護は行っていない	6,397	0.36	0.839
合 計	7,268	0.48	1.037

$p<0.001$

図表1 一時保護の状態別子どもの精神症状スコア

イ 子どもの精神症状各項目と一時保護の有無

Q21 子どもの精神症状の各項目と一時保護の有無について見ると、全ての症状について有意な関連が認められ、1から 18 の症状については「保護あり」の方が「症状あり」の割合が有意に高かった。一方、症状が「ないと思われる」の場合は、「保護なし」の方が有意に高く9割を超えた($p<0.001$)。(図表2)

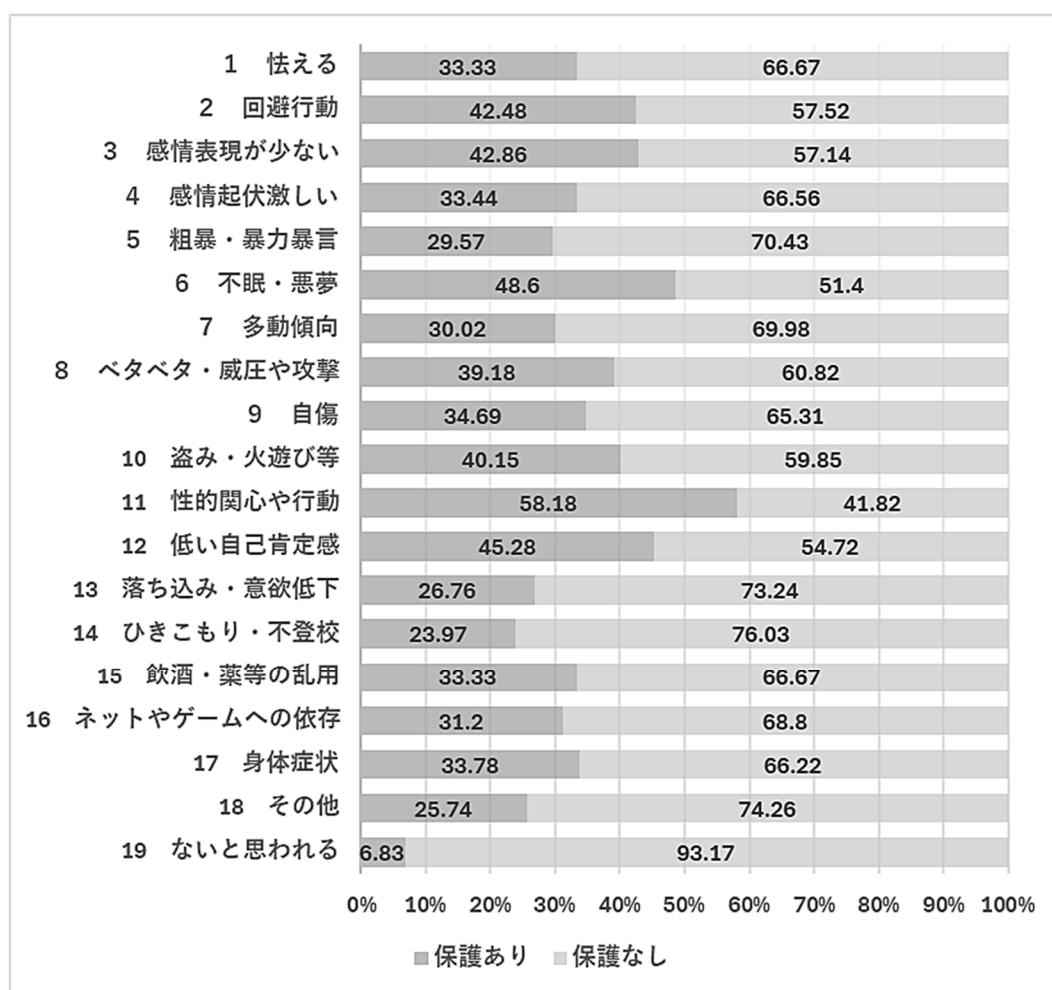
「保護あり」の場合に「症状あり」の人数が多かった上位 5 項目は、「7.落ち着きがない、集中が続かない、多動傾向」154 名、「8.ちょっかいを出す、ベタベタする、他児への威圧や攻撃、大人への反抗、助けを求めないなど対人関係の問題がある」125 名、「5.粗暴、暴言暴力、物にあたる」123 名、「1.虐待を行った者や特定の人、物、状況等に怯えることがある」122 名、「4.感情が変化しやすい、泣き方起こり方が激しくおさまりにくい」101 名であった。これは R6 全児相調査の報告書に示された被虐待児童全体の回答の上位と、順位は多少の違いはあるが同じ5項目である。これらの多くは外在化型で目立ちやすい行動とも言える。

		保護有り		保護無し		合計
		n	%	n	%	n
1 怯える	症状なし	749	10.85	6,153	89.15	6,902
	症状あり	122	33.33	244	66.67	366
2 回避行動	症状なし	823	11.50	6,332	88.50	7,155
	症状あり	48	42.48	65	57.52	113
3 感情表現が少ない	症状なし	787	11.13	6,285	88.87	7,072
	症状あり	84	42.86	112	57.14	196
4 感情起伏激しい	症状なし	770	11.05	6,196	88.95	6,966
	症状あり	101	33.44	201	66.56	302
5 粗暴・暴力暴言	症状なし	748	10.92	6,104	89.08	6,852
	症状あり	123	29.57	293	70.43	416
6 不眠・悪夢	症状なし	819	11.44	6,342	88.56	7,161
	症状あり	52	48.60	55	51.40	107
7 多動傾向	症状なし	717	10.61	6,038	89.39	6,755
	症状あり	154	30.02	359	69.98	513
8 ベタベタ・威圧や攻撃	症状なし	746	10.74	6,203	89.26	6,949
	症状あり	125	39.18	194	60.82	319
9 自傷	症状なし	837	11.67	6,333	88.33	7,170
	症状あり	34	34.69	64	65.31	98
10 盗み・火遊び等	症状なし	816	11.44	6,315	88.56	7,131
	症状あり	55	40.15	82	59.85	137
11 性的関心や行動	症状なし	839	11.63	6,374	88.37	7,213
	症状あり	32	58.18	23	41.82	55
12 低い自己肯定感	症状なし	823	11.49	6,339	88.51	7,162
	症状あり	48	45.28	58	54.72	106
13 落ち込み・意欲低下	症状なし	833	11.69	6,293	88.31	7,126
	症状あり	38	26.76	104	73.24	142
14 ひきこもり・不登校	症状なし	807	11.53	6,194	88.47	7,001
	症状あり	64	23.97	203	76.03	267
15 飲酒・薬等の乱用	症状なし	860	11.89	6,375	88.11	7,235
	症状あり	11	33.33	22	66.67	33
16 ネットやゲームへの依存	症状なし	832	11.65	6,311	88.35	7,143
	症状あり	39	31.20	86	68.80	125
17 身体症状	症状なし	846	11.76	6,348	88.24	7,194
	症状あり	25	33.78	49	66.22	74
18 その他	症状なし	836	11.72	6,296	88.28	7,132
	症状あり	35	25.74	101	74.26	136
19 ないと思われる	症状なし	578	19.42	2,399	80.58	2,977
	症状あり	293	6.83	3,998	93.17	4,291

全て有意差あり $p<0.001$

図表2 一時保護実施の有無と各症状のクロス

次に「症状あり」の場合に「保護あり」の割合の高い上位 5 項目を見ると、「11.年齢不相応な性的関心や行動、性や身体接触を避ける」が 58.18%と最も高く、次いで「6.寝付けない、夜中に何度も目覚める、朝起きられない、悪夢を見る」48.60%、「12.何ごとにも自信が持てない、自分は悪い子だと思う」45.28%、「3.表情が乏しい、感情表現が少ない、無反応、フリーズ」42.86%、「2.親の虐待を思い出させる場面や人、物を避ける」42.48%であった。（図表3）これらの多くは目立ちにくく、意図的な観察や聴き取りにより把握できる行動とも言える。



図表3 一時保護の有無による各精神症状が出現する割合

(2) 一時保護期間との関連

Q21 の各症状のうち、一時保護期間と有意な関連が認められたのは「1.虐待を行った者や特定の人、物、状況等に怯えることがある」、「2.親の虐待を思い出させる場面や人、物を避ける」、「3.表情が乏しい、感情表現が少ない、無反応、フリーズ」、「6.寝付けない、夜中に何度

も目覚める、朝起きられない、悪夢を見る」、「8.ちょっかいを出す、ベタベタする、他児への威圧や攻撃、大人への反抗、助けを求めないなど対人関係の問題がある」、「12.何ごとにも自信が持てない、自分は悪い子だと思う」、「14.引きこもり、不登校」の 7 項目であった(p<0.05)。どれも保護期間が長い子どもに「症状あり」の割合が増える傾向が見られた。(図表4～10)

怯える	1日	2ー7日	8日ー 1 M未満	1 Mー 2M未満	2Mー 3M未満	3M以上	合計
症状なし	42 5.74	105 14.34	187 25.55	201 27.46	99 13.52	98 13.39	732 100.00
症状あり	0 0	9 7.56	24 20.17	37 31.09	17 14.29	32 26.89	119 100.00
合計	42 4.94	114 13.40	211 24.79	238 27.97	116 13.63	130 15.28	851 100.00

p<0.001 上段：人数 下段：%

図表4 症状「1.怯える」と保護期間とのクロス表

回避行動	1日	2ー7日	8日ー 1 M未満	1 Mー 2M未満	2Mー 3M未満	3M以上	合計
症状なし	42 5.22	113 14.05	202 25.12	227 28.23	105 13.06	115 14.30	804 100.00
症状あり	0 0	1 2.13	9 19.15	11 23.40	11 23.40	15 31.91	47 100.00
合計	42 4.94	114 13.40	211 24.79	238 27.97	116 13.63	130 15.28	851 100.00

p=0.001 上段：人数 下段：%

図表5 症状「2.回避行動」と保護期間とのクロス表

感情表現 少ない	1日	2ー7日	8日ー 1 M未満	1 Mー 2M未満	2Mー 3M未満	3M以上	合計
症状なし	41 5.34	109 14.19	195 25.39	216 28.12	101 13.15	106 13.80	768 100.00
症状あり	1 1.20	5 6.02	16 19.28	22 26.51	15 18.07	24 28.92	83 100.00
合計	42 4.94	114 13.40	211 24.79	238 27.97	116 13.63	130 15.28	851 100.00

p=0.001 上段：人数 下段：%

図表6 症状「3.感情表現が少ない」と保護期間とのクロス表

不眠・悪夢	1日	2ー7日	8日ー 1 M未満	1 Mー 2M未満	2Mー 3M未満	3M以上	合計
症状なし	41 5.12	108 13.50	201 25.12	229 28.62	102 12.75	119 14.88	800 100.00
症状あり	1 1.96	6 11.76	10 19.61	9 17.65	14 27.45	11 21.57	51 100.00
合計	42 4.94	114 13.40	211 24.79	238 27.97	116 13.63	130 15.28	851 100.00

p=0.026

上段：人数 下段：%

図表7 症状「6.不眠・悪夢」と保護期間とのクロス表

ベタベタ 威圧攻撃	1日	2ー7日	8日ー 1 M未満	1 Mー 2M未満	2Mー 3M未満	3M以上	合計
症状なし	37 5.10	106 14.60	190 26.17	198 27.27	98 13.50	97 13.36	726 100.00
症状あり	5 4.00	8 6.40	21 16.80	40 32.00	18 14.40	33 26.40	125 100.00
合計	42 4.94	114 13.40	211 24.79	238 27.97	116 13.63	130 15.28	851 100.00

p<0.001

上段：人数 下段：%

図表8 症状「8.ベタベタ・威圧や攻撃」と保護期間とのクロス表

低い自己 肯定感	1日	2ー7日	8日ー 1 M未満	1 Mー 2M未満	2Mー 3M未満	3M以上	合計
症状なし	41 5.09	112 13.90	202 25.06	230 28.54	106 13.15	115 14.27	806 100.00
症状あり	1 2.22	2 4.44	9 20.00	8 17.78	10 22.22	15 33.33	45 100.00
合計	42 4.94	114 13.40	211 24.79	238 27.97	116 13.63	130 15.28	851 100.00

p=0.002

上段：人数 下段：%

図表9 症状「12.低い自己肯定感」と保護期間とのクロス表

ひきこもり・ 不登校	1日	2ー7日	8日ー 1 M未満	1 Mー 2M未満	2Mー 3M未満	3M以上	合計
症状なし	40 5.08	113 14.36	194 24.65	217 27.57	102 12.96	121 15.37	787 100.00
症状あり	2 3.12	1 1.56	17 26.56	21 32.81	14 21.88	9 14.06	64 100.00
合計	42 4.94	114 13.40	211 24.79	238 27.97	116 13.63	130 15.28	851 100.00

p=0.036

上段：人数 下段：%

図表 10 症状「14.ひきこもり・不登校」と保護期間とのクロス表

(3) 一時保護の場所との関連

ア 子どもの精神症状スコアと一時保護の場所

一時保護の場所が「1.児童相談所内」の場合は平均 1.56 点と高く、「2.一時保護委託」の場合の平均 0.96 点との間で有意差が認められた($p<0.001$)。(図表 11)

一時保護の場所	人数	平均値	標準偏差
1 児童相談所内	586	1.56	1.735
2 一時保護委託	285	0.96	1.581

$p<0.001$

図表 11 一時保護の場所と子どもの精神症状スコア

イ 子どもの精神症状スコアと一時保護委託先

主な一時保護委託先である「施設」「里親」「医療機関」のそれぞれについて、子どもの精神症状スコア「0点」、「1点」、「2点以上」の3区分で、クロス集計しカイ二乗検定を行ったが関連は認められなかった。

ウ 子どもの精神症状各項目と一時保護委託先

Q21 の各症状のうち「施設」「里親」「医療機関」のそれぞれとの関連について、有意差が認められた症状は以下の通りであった。($p<0.05$)。

施設に一時保護委託したケースでは、「4.感情が変化しやすい、泣き方怒り方が激しくおさまりにくい」の「症状あり」の割合が有意に低かった。(図表12)

施設への一時保護委託		保護委託あり		保護委託なし		合計	
		人数	%	人数	%	人数	%
全 体		281	77.20	83	22.80	364	100.00
4 感情起伏が激しい	症状なし	258	78.66	70	21.34	328	100.00
	症状あり	23	63.89	13	36.11	36	100.00

$p=0.045$

図表 12 施設への一時保護委託の有無と有意差の見られた症状とのクロス表

里親への一時保護委託を見ると、「5.粗暴、暴言暴力、物に当たる」の「症状あり」の割合は 6.38%と極めて低く、この症状を示す子どもの一時保護委託先として里親は選択されにくいことが示された。(図表13)

また統計的な有意差は見られなかったが、R6 全児相調査において里親に一時保護委託された子どもの中には、「11.年齢不相応な性的関心や行動、性や身体接触を避ける」、「15.飲

酒、薬物、風邪薬や咳止めなど市販薬・処方薬等の乱用」、「17.明確な身体的原因のない身体症状」の「症状あり」の子どもは、一人もいなかった。

里親への一時保護委託		保護委託あり		保護委託なし		合計	
		人数	%	人数	%	人数	%
全体		63	17.31	301	82.69	364	100.00
5 粗暴・暴言暴力	症状なし	60	18.93	257	81.07	317	100.00
	症状あり	3	6.38	44	93.62	47	100.00

p=0.034

図表 13 里親への一時保護委託の有無と有意差の見られた症状とのクロス表

医療機関に一時保護委託したケースでは、「4.感情が変化しやすい、泣き方怒り方が激しくおさまりにくい」、「15.飲酒、薬物、風邪薬や咳止めなど市販薬・処方薬等の乱用」、「17.明確な身体的原因のない身体症状」について「症状あり」の割合が有意に高いという結果であったが、特に 15 と 17 は数が少ないので参考に留めたい。(図表14)

医療機関への一時保護委託		保護委託あり		保護委託なし		合計	
		人数	%	人数	%	人数	%
全体		25	6.87	339	93.13	364	100.00
4 感情起伏激しい	症状なし	19	5.79	309	94.21	328	100.00
	症状あり	6	16.67	30	83.33	36	100.00
15 飲酒・薬等の乱用	症状なし	23	6.39	337	93.61	360	100.00
	症状あり	2	50.00	2	50.00	4	100.00
17 身体症状	症状なし	22	6.21	332	93.79	354	100.00
	症状あり	3	30.00	7	70.00	10	100.00

p=0.014

p=0.001

p=0.003

図表 14 医療機関への一時保護委託の有無と有意差の見られた症状とのクロス表

(4) 一時保護を行った理由との関連

Q21 の各症状と、一時保護を行った理由のうち「子供の安全確保のため」「調査を必要としたため」「行動観察のため」との関連について見ると、有意差が認められた症状は以下の通りであった。(p<0.05)。

「安全確保」を理由に選んだケースでは、「1.虐待を行った者や特定の人、物、状況等に怯えることがある」と「3.表情が乏しい、感情表現が少ない、無反応、フリーズ」といったトラウマ反応とも言える症状について「症状あり」の割合が有意に高かった。一方で「5.粗暴、暴言暴力、物に当たる」の「症状あり」の割合は有意に低かった。(図表15)

一時保護の理由：安全確保		安全確保のため		安全確保以外		合計	
		n	%	n	%	n	%
全体		732	84.04	139	15.96	871	100.00
1 怯える	症状なし	622	83.04	127	16.96	749	100.00
	症状あり	110	90.16	12	9.84	122	100.00
3 感情表現が少ない	症状なし	655	83.23	132	16.77	787	100.00
	症状あり	77	91.67	7	8.33	84	100.00
5 粗暴・暴言暴力	症状なし	640	85.56	108	14.44	748	100.00
	症状あり	92	74.80	31	25.20	123	100.00

*：p<0.05 **：p<0.01 ***：p<0.001

図表 15 「安全確保のため」と有意差の見られた症状とのクロス表

「調査」を理由に選んだケースでは、「1.虐待を行った者や特定の人、物、状況等に怯えることがある」、「5.粗暴、暴言暴力、物に当たる」、「7.落ち着きがない、集中が続かない、多動傾向」、「8.ちょっかいを出す、ベタベタする、他児への威圧や攻撃、大人への反抗、助けを求めないなど対人関係の問題がある」、「12.何ごとにも自信が持てない、自分は悪い子だと思う」の「症状あり」の割合が有意に高かった。(図表16)

理由：調査を必要としたため		調査のため		調査以外		合計	
		n	%	n	%	n	%
全体		524	60.16	347	39.84	871	100.00
1 怯える	症状なし	430	57.41	319	42.59	749	100.00
	症状あり	94	77.05	28	22.95	122	100.00
5 粗暴・暴言暴力	症状なし	439	58.69	309	41.31	745	100.00
	症状あり	85	69.11	38	30.89	123	100.00
7 多動傾向	症状なし	420	58.58	297	41.42	717	100.00
	症状あり	104	67.53	50	32.47	154	100.00
8 ベタベタ・威圧や攻撃	症状なし	438	58.71	308	41.29	746	100.00
	症状あり	86	68.80	39	31.20	125	100.00
12 低い自己肯定感	症状なし	484	58.81	339	41.19	823	100.00
	症状あり	40	83.33	8	16.67	122	100.00

*：p<0.05 **：p<0.01 ***：p<0.001

図表 16 「調査のため」と有意差の見られた症状とのクロス表

「行動観察」を理由に選んだケースでは、「症状あり」の割合が有意に高い症状が多岐にわたるが、「安全確保」や「調査」目的に比べると、「症状あり」の割合は低めの傾向が見られた。(図表17)

一時保護の理由：行動観察		行動観察のため		行動観察以外		合計		
		n	%	n	%	n	%	
全体		132	15.15	739	84.85	871	100.00	
1 怯える	症状なし	101	13.48	648	86.52	749	100.00	**
	症状あり	31	25.41	91	74.59	122	100.00	
4 感情起伏が激しい	症状なし	109	14.16	661	85.84	770	100.00	*
	症状あり	23	22.77	78	77.23	101	100.00	
5 粗暴・暴言暴力	症状なし	98	13.10	650	86.90	748	100.00	***
	症状あり	34	27.64	89	72.36	123	100.00	
7 多動傾向	症状なし	95	0.52	622	86.75	717	100.00	**
	症状あり	37	24.03	117	75.97	154	100.00	
8 ベタベタ・威圧や攻撃	症状なし	103	13.81	643	86.19	746	100.00	**
	症状あり	29	23.20	96	76.80	125	100.00	
10 盗み・火遊び等	症状なし	114	13.97	702	86.03	816	100.00	***
	症状あり	18	32.73	37	67.27	55	100.00	
11 性的行動	症状なし	123	14.66	716	85.34	839	100.00	*
	症状あり	9	28.12	23	71.88	32	100.00	
12 低い自己肯定感	症状なし	117	14.22	706	85.78	823	100.00	**
	症状あり	15	31.25	33	68.75	48	100.00	
14 引きこもり・不登校	症状なし	112	13.88	695	86.12	807	100.00	***
	症状あり	20	31.25	44	68.75	64	100.00	
16 ゲーム・ネット依存	症状なし	115	13.82	717	86.18	832	100.00	***
	症状あり	17	43.59	22	56.41	39	100.00	

* : $p < 0.05$ ** : $p < 0.01$ *** : $p < 0.001$

図表 17 「行動観察のため」と有意差の見られた症状とのクロス表

2 子どもへの面接実施状況との関連について

(1) 児童相談所職員による子ども面接の有無と子どもの精神症状スコア

児相職員(一時保護となった場合は一時保護職員を除く)が「面接を行った」群の子どもの精神症状スコアは平均 0.76 点であり、「面接を行っていない」群の平均 0.23 点よりも有意に高かった($p < 0.001$)。(図表 18)

児相職員による子どもとの面接	人数	平均値	標準偏差
1 面接を行った	3470	0.76	1.286
2 面接を行っていない	3858	0.23	0.635

$p < 0.001$

図表 18 児童相談所職員による子ども面接の有無と子どもの精神症状スコア

(2) 児童心理司による子ども面接の有無と子どもの精神症状スコア

児童心理司が「面接を行った」群の子ども精神症状スコアは平均 1.22 点と高く、「面接を行っていない」群の平均 0.30 点と大差が見られた ($p<0.001$)。(図表 19)

児童心理司による子ども面接	人数	平均値	標準偏差
1 面接を行った	1426	1.22	1.601
2 面接を行っていない	5902	0.3	0.737

$p<0.001$

図表 19 児童心理司による子ども面接の有無と子どもの精神症状スコア

(3) 児童心理司による子ども面接と一時保護実施の有無

児童心理司は一時保護を実施した子ども(「1.一時保護を行い解除した」「2.現在一時保護中である」)に対しては面接を実施する割合が高いが、一時保護を行っていない子どもには面接を行わないことが多い。(図表 20)

児童心理司の 子ども面接	1 一時保護を 行い、解除した	2 現在一時保護 中である	3 一時保護は 行っていない	合計
面接を行った	565 40.0	92 6.5	757 53.5	1,414 100.0
面接を 行っていない	186 3.2	25 0.4	5,613 96.4	5,824 100.0
合計	751 10.4	117 1.6	6,370 88.0	7,238 100.0

$p<0.001$ 上段：人数 下段：%

図表 20 児童心理司による子ども面接の有無と一時保護実施のクロス表

3 虐待を行った者の状況や子どもの養育環境と一時保護との関連について

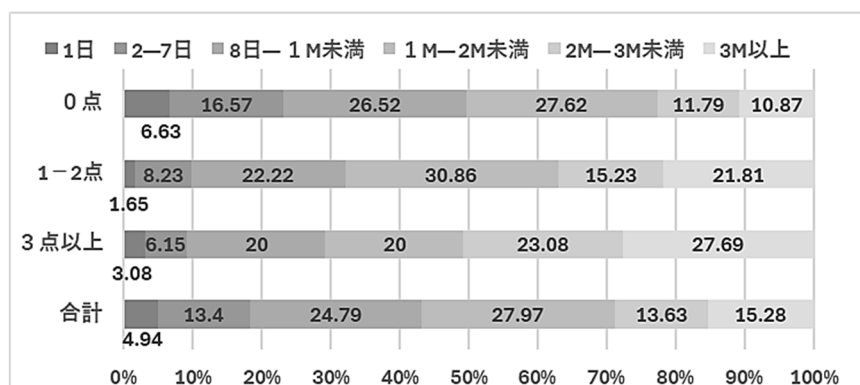
(1) 虐待を行った者の ACE スコアとの関連

虐待を行った者の ACE スコアと一時保護の有無及び一時保護期間には有意な関連があり ($p<0.001$)、ACE スコア「0点」群では一時保護実施が1割に満たず、一時保護した場合でも約半数は1か月未満と比較的短期間であるが、ACEスコアが高くなるに従い、一時保護実施率が高く、期間も長期化する。特に ACE スコア「3点以上」群の約半数は保護期間が2か月以上となっていた。(図表21、22)

	保護有り	保護なし	合計
0点	557 8.85	5,734 91.15	6,291 100.00
1-2点	248 30.02	578 69.98	826 100.00
3点以上	66 43.71	85 56.29	151 100.00
合計	871 11.98	6,397 88.02	7,268 100.00

p<0.001 上段：人数 下段：%

図表 21 虐待者の ACE スコアと一時保護実施の有無のクロス表



図表 22 虐待者の ACE スコア別一時保護期間

(2) 子どもが属する世帯の経済状況との関連

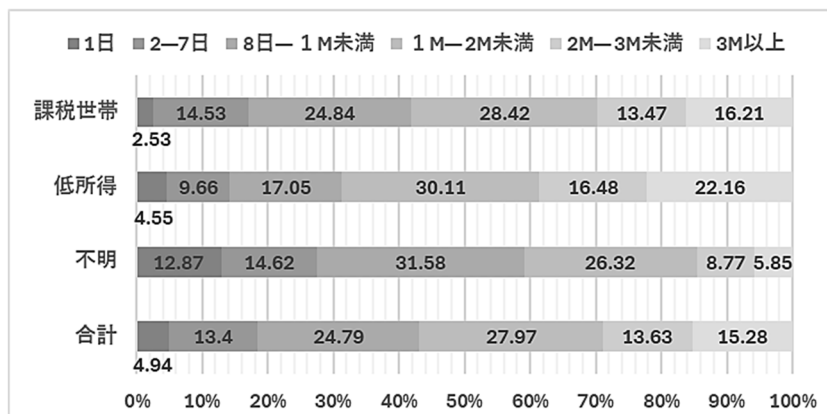
低所得世帯は課税世帯よりも一時保護実施率が有意に高く、保護期間も長期化する傾向が認められた(p<0.001)。経済状況が不明のケースは「保護なし」の割合が高いが、これは一時保護を実施すると様々な社会調査が進められるが、それができていないためと推察される。

(図表 23、24)

	保護あり	保護なし	合計
課税世帯	487 12.62	3,372 87.38	3,859 100.00
低所得（生活保護、非課税世帯）	177 21.96	629 78.04	806 100.00
不明	176 7.68	2,115 92.32	2,291 100.00
合計	840 12.08	6,116 87.92	6,956 100.00

p<0.001 上段：人数 下段：%

図表 23 世帯の経済状況と一時保護実施の有無のクロス表



図表 24 経済状況別一時保護期間

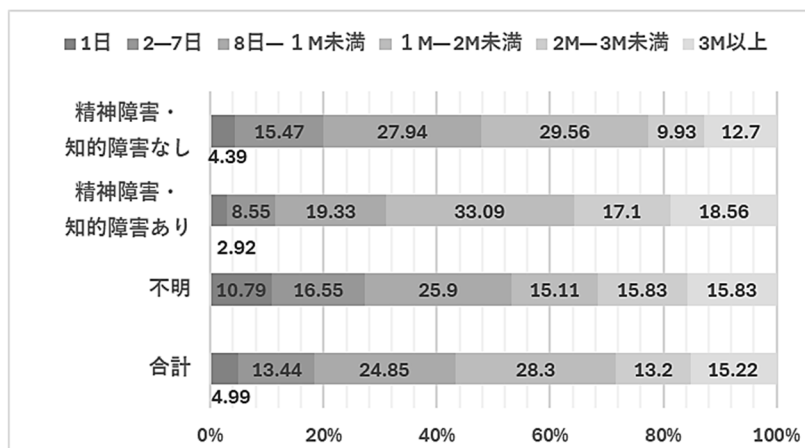
(3) 虐待を行った者の精神障害等の有無と一時保護の関連

虐待を行った者に精神障害や知的障害(疑い含む)がある方が、一時保護実施率は有意に高く、一時保護期間も長くなる傾向が認められた($p<0.001$)。不明のケースは「保護なし」の割合が高いが、これは一時保護を実施すると様々な社会調査が進められるが、それができておらず、精神障害等に関する情報が得られていないためと推察される。(図表25、26)

精神障害・知的障害	保護あり	保護なし	合計
なし	442 12.34	3,139 87.66	3,581 100.00
あり (疑い含む)	271 19.62	1,110 80.38	1,381 100.00
不明	148 6.64	2,081 93.36	2,229 100.00
合計	861 11.97	6,330 88.03	7,191 100.00

$p<0.001$ 上段：人数 下段：%

図表 25 虐待者の精神障害等の有無と一時保護のクロス表



図表 26 虐待者の精神障害等の有無別一時保護期間

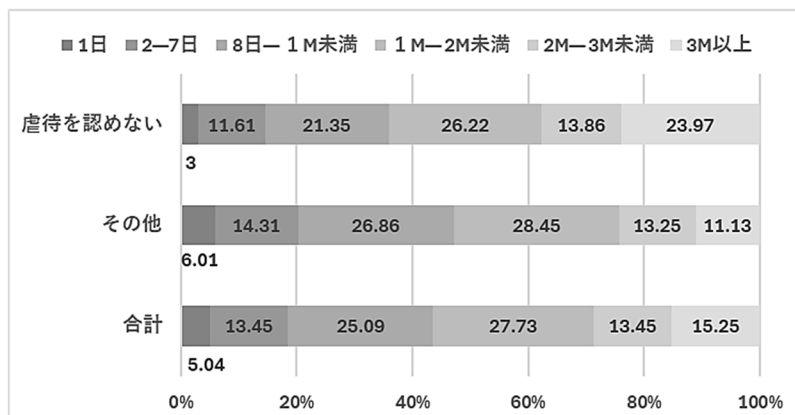
(4) 虐待を行った者の虐待についての考え方との関連

虐待を行った者の虐待の認識と一時保護の実施には有意な関連があり($p<0.001$)、虐待を認めていない場合、一時保護実施率は高く、一時保護期間も長くなる傾向が認められた。(図表 27、28)

	保護あり	保護なし	合計
虐待を 認めない	270 22.48	931 77.52	1,201 100.00
その他	582 9.91	5,289 90.09	5,871 100.00
合計	852 12.05	6,220 87.95	7,072 100.00

$p<0.001$ 上段：人数 下段：%

図表 27 虐待者の虐待の認識と一時保護実施の有無のクロス表



図表 28 虐待者の虐待認識と一時保護期間

IV-IV 考察

1 一時保護と子どもの精神症状の関連について

① 子どもの精神症状スコアと一時保護

一時保護を実施した子どもは「子どもの精神症状スコア」が高く、精神面や行動面の課題を多く抱えていることが示された。特に一時保護委託ではなく児童相談所内で一時保護した子どもは同スコアが高く、一時保護委託先(施設、里親、医療機関)によるスコアの違いは認められなかった。

② 子どもの精神症状の種類と一時保護

一時保護児童には、多動傾向や暴言暴力、威圧や攻撃、怯え、感情表現の激しさなどの症状が多く見られた。これらは R6 全児相調査において虐待を受けた子ども全体に出現傾向が

高かった症状であり、また家庭内や所属でも目立ちやすい症状とも言える。

一方、一時保護の実施中に把握されやすい症状は、年齢不相応な性的な関心や行動、不眠や悪夢といった睡眠の問題、低い自己肯定感、感情表出の乏しさ、回避行動などであった。このうち年齢不相応な性的な関心や行動以外は、一時保護期間が長い子どもに出現割合が高い症状と重複していた。一時保護を実施することによりトラウマインフォームドケアの視点による行動診断や聴き取りを行うことができ、症状の把握に繋がった可能性も考えられる。

虐待を受けた子ども全体に出現傾向が高い症状の幾つか(多動傾向等)は、日常生活の中で問題行動(周囲が困る行動)として捉えられやすい行動とも言えるが、R6 全児相調査では「虐待により生じたと思われる現在の精神症状」として回答されたものであり、児童相談所の中で子どもの示す様々な行動の背景を、トラウマインフォームドケアの視点で見直すことが根付き始めているのであれば好ましいことと考える。被虐待児童の行動全てが虐待の影響というわけではない。虐待の影響や発達特性、アタッチメントの問題その他、様々な複数の要因が絡んでいる場合もあり、行動の背景の理解に努めること、背景の可能性の一つとして虐待によるトラウマ体験があることも念頭に、調査や診断がさらに進められることが望まれる。

「一時保護ガイドライン」でも、子どもが表す行動上の課題については、子どもからの SOS と受け止めて、その背景を理解し一緒に考えることについて述べられている。また一時保護という環境の変化や見通しの持てなさ等に対する様々な不安が症状を生じさせている可能性等も踏まえ、アセスメントをしながらのケアについても述べられている。

③ 子どもの精神症状と一時保護委託先

一時保護委託先と症状の特徴を見ると、里親宅に委託された子どもは粗暴や暴言暴力の症状が極めて少なかった。人や物に怒りや攻撃性を直接向ける行動特徴を持つ子どもの場合、一般家庭である里親宅は一時保護委託先として選択されにくいことが統計的にも示された。

里親やファミリーホームへの一時保護委託を検討する際の判断基準として、通園通学や1対1のアタッチメントの必要性とともに、子どもに特性や行動上の問題があまりなく、対応にさほど専門性を必要としないことが挙げられているが(NTT データ経営研究所 2025)、粗暴や暴言暴力はまさに対応に専門性が求められる行動の一つである。

④ 子どもの精神症状と一時保護理由

一時保護理由と症状の関連を見ると、安全確保を理由とした場合は怯えや感情表現の乏しさといったトラウマ反応ともいえる症状の割合が高く、調査目的の場合は粗暴や暴言暴力、多動傾向、ベタベタや威圧攻撃といった対人問題、低い自己肯定感の割合が高かった。

2 子どもへの面接実施状況との関連について

児童心理司の子どもへの面接実施はR6全児相調査では 19.3%と低い割合であったが、今回の分析では、特に一時保護を実施していない子どもへの面接が少ないことが示された。

児童心理司が面接を行った子どもは「子どもの精神症状スコア」が高く、多くの精神面や行動面の課題を抱えていることが窺えた。精神面や行動面に懸念があることが児童心理司の面接(心理アセスメントや心理ケア)の必要性に繋がったのか、それとも児童心理司がトラウマインフォームドケアの視点によりアセスメントすることで子どもの症状を把握することができたのか、またはその両方か、どの可能性もあるが今回の分析ではその因果関係までは不明である。

3 一時保護と子どもの養育環境の関連について

虐待を行った者の ACE スコアが高いほど、また精神障害や知的障害(疑い含む)がある場合や低所得世帯(生活保護や非課税世帯)も、一時保護実施率は高く一時保護期間が長くなる傾向が見られた。

このうち、虐待を行った者の精神障害・知的障害の状態や世帯の経済状況は、現在に関する情報であり、当事者からの情報だけではなく関係機関調査によっても得られる可能性のある情報である。一方、虐待を行った者の ACE スコアは関係機関調査で得られる部分もあるが、多くは虐待を行った者本人が過去を振り返り、ある程度詳細に語らないと得られない情報である。今回の分析では、ACE スコアの高さと一時保護の実施や長期化との因果関係は不明であり、家庭や養育者の状態が改善には時間を要することから一時保護に至ったと考えることもできるが、一時保護の実施が虐待を行った者本人との面接の機会を増やし、過去の逆境体験等を聞き取る契機となった可能性も考えられる。

虐待を行った者が虐待を認めない場合も、一時保護実施率は高く一時保護期間も長期化する傾向が見られた。

虐待を認めない養育者との相談関係構築に苦慮することは現場から聞かれる話であるが、養育者に対しても、虐待行為事実を扱うだけではなく、その行為・状態に至った背景や虐待を認めない態度を示す背景について、なお一層、理解に努める姿勢が求められると考える。

IV-V まとめ

児童相談所職員には、虐待行為や子どもの精神症状といった今現在顕在化している行為や状態に注目するばかりではなく、その背景について、トラウマインフォームドケアの視点も持

ちなお一層の理解に努めた上で支援を考えることが望まれる。一時保護はその調査や診断において有効な方法の一つである。そして児童心理司が児童相談所内のトラウマインフォームドケアの推進の中核を担うことを期待したい。児童心理司が面接を行う対象を拡大し、一時保護を行わない子どもや、養育者に対してもトラウマインフォームドケアの視点を取り入れつつ、多角的に捉えた心理アセスメントや支援を提供する体制の構築が望まれる。その中で児童心理司がその専門性を発揮し、子どもや家族の歴史、保護者自身の育ちや養育に対する思い等の理解に努め、それを他職種と共有し一緒に考えることは、虐待を受けた子どものケアに対しても家族全体への支援に対しても重要なことと考える。

参考文献

株式会社 NTT データ経営研究所

令和 6 年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業 一時保護の実態と在り方に関する
調査研究報告書（令和7年3月）

こども家庭庁

一時保護ガイドライン（令和6年3月）

V. 虐待による一時保護後の家庭復帰判断に関する分析

— 家庭復帰が困難となる要因の検討 —

日本福祉大学社会福祉学部社会福祉学科 久保 樹里

目的

本研究は、虐待により一時保護された子どものうち、一時保護解除後に家庭復帰した事例と施設入所措置・里親委託等にいたった事例を比較し、家庭復帰判断に関連する要因を明らかにすることを目的とした。

方法

全国の児童相談所から報告された虐待ケースのうち、一時保護を行い、その後保護解除となった 694 ケースを対象とした。保護解除後の状況を、実親家庭への復帰および親族引き取りを含む「家庭復帰」と、施設入所措置・里親委託等による「家庭外での養育継続」の 2 群に分類した。子どもの属性、虐待の状況、家庭・保護者の背景、支援介入後の変化等との関連について、クロス集計およびカイ二乗検定 (χ^2 検定) により分析した。有意水準は 5% とした。なお、各項目には欠損値が含まれるため、分析に用いた有効回答数は項目ごとに異なる。

結果

家庭復帰と有意な関連が認められた要因として、子どもの年齢、所属状況、虐待種別、虐待の重症度、家庭の経済状況、家族形態、主な虐待者の年齢・就労状況・精神障害等の疑い・ACE リスク、保護者の支援への応答性、ならびに支援後の状況改善の有無が挙げられた。特に、低年齢児、ネグレクト、経済的困難のある家庭、若年保護者、無職や精神障害等の疑いのある保護者、支援後も状況改善がみられないケースでは、家庭復帰率が低い傾向が確認された。一方、保護者が支援に応じ、状況改善が認められる場合には、家庭復帰率が高い傾向が示された。

考察

家庭復帰の判断は、単一の要因によって決定されるのではなく、子どもの安全、家庭の生活基盤、保護者の養育状況、支援への応答性、介入後の変化といった複数の要因を総合的に

評価して行われていることが示唆された。とりわけ、家庭の生活構造の不安定さや養育環境の改善可能性は重要な判断材料となっていた。本分析は関連を示すものであり因果関係を示すものではないが、家庭復帰判断においては固定的属性のみでなく、支援過程における変化の有無が重視されている可能性が示された。

V-I 目的

児童相談所における虐待対応では、通告・調査・安全確認を経て、子どもの一時保護が行われた後、子どもを家庭引き取りとするのか、それとも施設入所措置や里親委託等により家庭から離れた生活を継続させるのかという大きな支援方針を判断する必要がある。なお、児童相談所が行う一時保護の目的としては、①緊急保護：子どもの安全を迅速に確保し、適切な保護を図るためと、②調査保護：子どもの心身の状況、その置かれている環境その他の状況を把握するための2つが定められている。

児童相談所は、子どもの安全確保を最優先としつつ、家庭の養育力や保護者の変化の可能性、支援環境などを総合的にアセスメントを行う。しかし、一時保護をした後にどのような要因が家庭復帰につながりやすく、どのような要因が家庭復帰を困難にしているのかについては、必ずしも十分に整理されていない。

本分析は、一時保護を解除した虐待ケースについて、「家庭復帰」か「施設入所措置・里親委託等」という結果の違いが、子どもの属性、虐待の状況、家庭・保護者の背景、ならびに支援介入後の変化等とどのように関連しているかを、クロス集計により明らかにすることを目的とする。

V-II 分析方法

(1) 分析対象

分析の対象は、全国の児童相談所から報告された虐待ケースのうち、一時保護を行い、その後保護解除となった694ケースである。本分析では、保護解除後の状況を「家庭復帰」と「施設入所措置・里親委託等」に分類した。ここでいう「家庭復帰」には、実親家庭への復帰に加えて親族引き取りを含めた。

また、各項目には欠損値が含まれるため、分析に用いた有効回答数は項目ごとに異なる。そのため、各図表の合計数は必ずしも分析対象全体の694ケースとは一致しない。

(2) 分析手法

各項目について家庭復帰の有無とのクロス集計を行い、統計的検定にはカイ二乗検定 (χ^2 検定)を用いた。有意水準は 5% ($p < 0.05$)とした。なお、分析対象は 694 ケースであるが、各変数には欠損値が含まれているため、クロス集計に用いた有効回答数は項目ごとに異なる。そのため、各図表における合計数は 694 と一致しない場合がある。

V-III 分析結果

(1) 子どもの属性と家庭

3-1-1 子どもの年齢層別にみた家庭復帰の状況

子どもの年齢層によって家庭復帰率には有意差が認められ、0～3 歳で最も低く、4～12 歳で高かった。一方、13 歳以降はやや低下しており、家庭復帰率は年齢によって一様ではないことが示された。とくに 0～3 歳の乳幼児は、養育環境の不安定さが直接的に生命・身体の安全に影響しやすく、児童相談所として慎重な判断を求められる年齢層である。そのため、家庭環境が十分に改善されたと評価できない場合には、家庭復帰よりも施設措置等が選択されやすいと考えられる。

子どもの 年齢	家に帰った		家に帰っていない		合計	p=0.001
	n	%	n	%		
0-3歳	87	68.50	40	31.50	127	
4-6歳	94	84.68	17	15.32	111	
7-12歳	238	85.92	39	14.08	277	
13-15歳	107	82.95	22	17.05	129	
16-18歳	40	80	10	20	50	

図表 3-1-1 子どもの年齢層別にみた家庭復帰率(%)

3-1-2 子どもの所属状況別にみた家庭復帰の状況

子どもの所属状況別にみると、所属がなく「家庭にいる乳幼児」の家庭復帰率は 54.76%と著しく低く、幼稚園・保育園児、小学生と比較して有意に低い水準であった。

	家に帰った		家に帰っていない		合計	p<0.000
	n	%	n	%		
家庭にいる乳幼児	23	54.76	19	45.24	42	
幼稚園・保育園・その他の保育施設	127	84.67	23	15.33	150	
小学校	221	84.03	42	15.97	263	
中学校	117	87.97	16	12.03	133	
高校	60	82.19	13	17.81	73	
その他・不明	14	50.00	14	50.00	28	

図表 3-1-2 子どもの所属状況別にみた家庭復帰率(%)

(2) 家庭復帰の状況

3-2-1 家族の経済状況・家族形態と家庭復帰の状況

経済的困難が「ある」家庭では家庭復帰率が 71.78%にとどまり、「ない」家庭(84.56%)と比較して有意に低かった。

	家に帰った		家に帰っていない		合計	P<0.000
	n	%	n	%		
経済的困難なし	449	84.56	82	15.44	531	
経済的困難あり	117	71.78	46	28.22	163	

図表 3-2-1 経済的困難の有無別にみた家庭復帰率(%)

3-2-2 所得階層区分別にみた家庭復帰の状況

課税世帯と低所得世帯(生活保護世帯・非課税世帯)を見てみると、低所得世帯では家庭復帰率が 64.39%と非常に低く、課税世帯との差が顕著であった。

	家に帰った		家に帰っていない		合計	p < 0.000
	n	%	n	%		
課税世帯	333	84.30	62	15.70	395	
低所得(生活保護+非課税)	85	64.39	47	35.61	132	
不明	126	88.11	17	11.89	143	

図表 3-2-2 所得階層区分別にみた家庭復帰率(%)

3-2-3 家族形態別にみた家庭復帰の状況

両親家庭では家庭復帰率が高い一方、ひとり親家庭や再構成家庭では家庭復帰率が有意に低かった。

	家に帰った		家に帰っていない		合計	p<0.000
	n	%	n	%		
両親家庭（養父母含む）	250	89.61	29	10.39	279	
ひとり親家庭（養父母含む）	168	76.02	53	23.98	221	
再構成家庭（継親・内縁含む）	125	77.16	37	22.84	162	
その他（親族）・不明	23	72	9	28.13	32	

図表 3-2-3 家族形態別にみた家庭復帰率(%)

(3) 虐待の状況と重症度

3-3-1 虐待種別別にみた家庭復帰の状況

家庭に戻れない子どもの約 3 割はネグレクト事例であった。ネグレクトは家庭復帰率が最も低く、身体的虐待や心理的虐待と比較して家庭復帰が困難である傾向が示された。

	家に帰った		家に帰っていない		合計	p<0.000
	n	%	n	%		
身体的虐待	277	85.76	46	14.24	323	
ネグレクト	124	69.27	55	30.73	179	
性的虐待	25	83.33	5	16.67	30	
心理的虐待	139	86.34	22	13.66	161	

図表 3-3-1 虐待種別別にみた家庭復帰率(%)

3-3-2 虐待重症度別にみた家庭復帰の状況

虐待の重症度が中度以上の場合、家庭復帰率は有意に低下していた。

	家に帰った		家に帰っていない		合計	P<0.000
	n	%	n	%		
虐待の重症度（軽度群）	294	91.88	26	8.13	320	
虐待の重症度（中度・重度群）	267	72.75	100	27.25	367	

図表 3-3-2 虐待重症度別にみた家庭復帰率(%)

(4) 主な虐待者の属性と家庭復帰の状況

3-4-1 虐待者の年齢別にみた家庭復帰状況

虐待者の年齢別にみると、10 代・20 代では家庭復帰率が相対的に低く、40 代以降では高い傾向がみられた。若年の保護者では、生活の安定性や養育環境の整いにくさが家庭復帰判断に関連している可能性が考えられる。ただし、10 代および 60 代以上は該当数自体が少ないため、解釈には慎重さが求められる。

虐待者の年齢	家に帰った		家に帰っていない		合計
	n	%	n	%	
10代	4	66.67	2	33.33	6
20代	85	71.43	34	28.57	119
30代	215	77.34	63	22.66	278
40代	170	89.95	19	10.05	189
50代	63	90	7	10	70
60代以上	14	87.5	2	12.5	16

p<0.000

図表 3-4-1 虐待者の年齢別にみた家庭復帰率(%)

3-4-2 虐待者の就労状況別にみた家庭復帰状況

虐待者の就労状況別にみると、正規雇用では家庭復帰率が 88.24%、非正規雇用では 82.86%であったのに対し、家事専念・無職では 69.01%と低かった。就労の不安定さや無職の状況は、家庭の生活基盤や養育環境の不安定さと関連している可能性があり、家庭復帰判断にも影響していることが示唆された。

	家に帰った		家に帰っていない		合計
	n	%	n	%	
正規雇用	300	88.24	40	11.76	340
非正規雇用	116	82.86	24	17.14	140
家事専念・無職	118	69.01	53	30.99	171
その他（内職・学生・その他・不明）	31	73.81	11	26.19	42

P<0.000

図表 3-4-2 虐待者の就労状況別にみた家庭復帰率(%)

3-4-3 虐待者の精神障害等の疑いと家庭復帰状況

虐待者に精神障害等の疑いがある場合は、ない場合と比べて家庭復帰率が低い傾向がみられた。精神的不調やその疑いは、養育の安定性や支援の継続性に影響する可能性があり、家庭復帰判断に関連していることが示唆された。

	家に帰った		家に帰っていない		合計
	n	%	n	%	
精神障害等の疑いはない	319	86.68	49	13.32	368
精神障害等の疑いがある	160	73.39	58	26.61	218
不明	82	82	18	18	100

p<0.000

図表 3-4-3 虐待者の精神障害等の疑いと家庭復帰率(%)

3-4-4 虐待者の ACE リスクと家庭復帰状況

ACE リスクが高い保護者では、家庭復帰率が低い傾向が有意に認められた。

主な虐待者の ACE	家に帰った		家に帰っていない		合計	P<0.000
	n	%	n	%		
0 個	385	85.75	64	14.25	449	
1-2 個	152	74.88	51	25.12	203	
3 個以上	29	69.05	13	30.95	42	

図表 3-4-4 虐待者の ACE リスク別にみた家庭復帰率(%)

(5) 介入後の保護者の変化と家庭復帰の状況

3-5-1 保護者が虐待を認めるか否かと家庭復帰状況

保護者が虐待を認めるか否かで家庭復帰率に有意差が認められ、認めている群の方が家庭復帰率は高い傾向にあった。

	家に帰った		家に帰っていない		合計	p < 0.003
	n	%	n	%		
虐待を認める	392	84.85	70	15.15	462	
虐待を認めない	139	73.54	50	26.46	189	
不明	22	78.57	6	21.43	28	

図表 3-5-1 保護者が虐待を認めるか否か別にみた家庭復帰率(%)

3-5-2 支援後の保護者への働きかけに対する態度と家庭復帰状況

保護者が支援後、働きかけに応じない場合、約半数(47.83%)の子どもは家庭には戻っていないことが示された。

	家に帰った		家に帰っていない		合計	p<0.000
	n	%	n	%		
働きかけに応じる	451	83.67	88	16.33	539	
当初は応じなかったが現在は応じる	41	73.21	15	26.79	56	
当初は応じていたが現在は応じない	43	89.58	5	10.42	48	
働きかけに応じない	12	52.17	11	47.83	23	
その他	15	65.22	8	34.78	23	

図表 3-5-2 支援後の保護者への働きかけに対する態度別にみた家庭復帰率(%)

3-5-3 保護者の虐待状況の変化と家庭復帰状況

最も顕著な差が確認されたのは、支援介入後の保護者の状況変化であった。支援後に状

況が「改善された」ケースでは家庭復帰率が著しく高く、一方で「変わらない」場合や援助に応じない場合は、家庭復帰は著しく低下する。以下にグラフで支援後の保護者の状況と家庭復帰率をグラフで示す。

受理時と支援後の保護者の状況の比較	家に帰った		家に帰っていない		合計	P<0.000
	n	%	n	%		
改善された	460	89.32	55	10.68	515	
変わらない	72	54.14	61	45.86	133	
悪化した	1	33.33	2	66.67	3	
不明	25	75.76	8	24.24	33	

図表 3-5-3 保護者の虐待状況の変化別にみる家庭復帰率(%)



図表 3-5-4 支援後の保護者の状況と子どもの家に帰っていない割合

(6) 児童相談所の対応と家庭復帰の状況

3-6-1 援助プラン作成と家庭復帰状況

援助プランを作成した群では家庭復帰率が 77.03%であり、作成していない群(86.53%)より有意に低かった。

	家に帰った		家に帰っていない		合計	p=0.001
	n	%	n	%		
作成していない	289	86.53	45	13.47	334	
作成した	275	77.03	82	22.97	357	

図表 3-6-1 援助プラン作成別にみた家庭復帰率(%)

3-6-2 保護者・子どもへの援助実施と家庭復帰状況

保護者・子どもへの援助実施の有無別にみると、援助を行っているケースでは、行っていないケースよりも家庭復帰率が低い傾向がみられた。この傾向は、保護者への援助、子どもへの援助のいずれにおいても共通していた。

	家に帰った		家に帰っていない		合計
	n	%	n	%	
①保護者への援助を行っている					
いいえ	172	89.58	20	10.42	192
はい	394	78.49	108	21.51	502
②子どもへの援助を行っている					
いいえ	240	92.66	19	7.34	259
はい	326	74.94	109	25.06	435

p=0.001

P<0.000

p=0.001

P<0.000

図表 3-6-2 援助実施別にみる家庭復帰率(%)

V-IV 考察

分析からは、一時保護後の家庭復帰の可否は、単一の要因によって決定されるものではなく、子どもの年齢、虐待の内容と重症度、家庭の経済的・構造的条件、保護者の属性、そして介入後の変化といった複数の要因が相互に重なり合うなかで判断されていることが示唆された。以下では、とくに重要と考えられる論点について整理する。

(1) 家庭復帰判断にみられた全体的傾向

分析の結果、家庭復帰の可否は、子どもの属性、虐待の内容、家庭の生活基盤、保護者の背景、支援過程における状況の変化など、複数の要因が重なり合うなかで判断されている可能性が示された。特に、低年齢児、ネグレクト事例、経済的困難のある家庭、ひとり親家庭、若年の保護者などにおいて家庭復帰率が低い傾向がみられた。また、保護者の状況が支援後に改善しているかどうかは、家庭復帰判断と強く関連していた。これらの結果から、家庭復帰判断は、子どもの安全確保を前提としつつ、家庭の生活基盤の安定性と支援による変化の可能性を総合的に考慮して行われている可能性がある。

(2) 子どもの年齢と家庭復帰判断

子どもの年齢層によって家庭復帰率には差がみられ、とくに 0～3 歳の乳幼児で最も低かった。乳幼児は生活全般を養育者に依存しており、危険を自ら伝えることが難しいため、再発リスクがわずかでも懸念される場合には、より慎重な判断が行われやすいと考えられる。また、乳幼児期は生活環境の安定性が特に重視される時期であり、家庭の生活基盤が十分に整っていない場合には、家庭復帰の判断とならない可能性がある。なお、4～12 歳で家庭復帰率は

高く、13 歳以降はやや低下しており、家庭復帰率は年齢によって一様ではないことも示唆された。

(3) 虐待種別および重症度の影響

ネグレクトにおいて家庭復帰率が有意に低い結果が示された。ネグレクトは、慢性的な生活基盤の不安定さや社会的孤立、保護者の心理的・経済的負担と結びついている場合が多く、そのことが子どもの日常生活の安定や安全に影響しやすい。このような背景がある場合、短期間の支援のみで生活環境を安定させることは容易ではなく、家庭復帰判断が慎重になる可能性がある。

また、虐待の重症度が高い場合にも家庭復帰率は低く、子どもの安全確保を最優先とする判断が行われていることがうかがえる。

なお、性的虐待については事例数が少なく、本分析では統計的な有意差は確認されなかった。性的虐待の場合、加害者と被害児童を分離したうえで家庭復帰が検討される場合もあるため、家庭復帰率の解釈には慎重さが必要である。

(4) 生活構造と家庭復帰判断

経済的困難、ひとり親家庭、若年の保護者、無職、精神的不調の疑いといった要因は、それぞれ家庭復帰率の低さと関連していた。これらは保護者個人の資質そのものというよりも、家庭を取り巻く生活構造の不安定さや支援の必要性を示す指標として理解することができる。本結果は、家庭復帰の判断が、家庭の生活基盤の安定性を包括的に見て行われている可能性を示唆している。

(5) ACE との関連

虐待者の ACE スコアが高い群で家庭復帰率が低い傾向がみられたことは、過去の逆境体験の積み重なりが現在の生活の安定や養育状況に影響している可能性を示している。ACE は個人の資質や能力を示すものではなく、成育歴における困難経験の指標である。ただし、本分析は単変量分析であり、ACE そのものが直接的に家庭復帰を規定することを示すものではない。むしろ、家庭復帰判断が現在の養育状況のみならず、背景にある保護者の心理的・社会的負担の蓄積とも関連している可能性を示唆するものと考えられる。

(6) 援助プランおよび援助実施との関連

援助プランを作成した群、および保護者・子どもへの援助を実施している群では、家庭復帰率が相対的に低い傾向が示された。この結果は、課題が複雑で重層的なケースほど、計画的支援や継続的援助が必要とされている状況を反映している可能性が高い。

しかし、本研究のデータからは、「保護者への援助」「子どもへの援助」が具体的にどのような内容を指すのかは明確ではなく、支援の実態を十分にとらえられているとは言い難い。援助プランが作成されていないケースが一定数存在することについても、支援記録の整備や支援過程の明確化の観点から今後検討を要する課題である。

また、援助プランは必ずしも一時保護段階で作成されるとは限らず、施設入所等の支援方針決定後に作成される場合もある。そのため、援助プラン作成の有無と家庭復帰率の関係には、支援のタイミングの違いが影響している可能性もある。

さらに、本結果は支援の有効性を否定するものではなく、支援を要するケースほど状況が複雑であることを反映している可能性も考えられる。

V-V まとめ

本研究は、虐待による一時保護後の家庭復帰が、どのような条件と関連しているかを検討したものである。

分析の結果、家庭復帰の可否は、子どもの年齢、虐待の内容と重症度、家庭の経済状況、家族形態、保護者の背景、支援後の変化など、複数の要素と関連していることが明らかとなった。これらの結果は、家庭復帰判断が単一の要因によって決まるのではなく、子どもの安全と家庭の生活基盤の安定性を総合的に評価する過程である可能性を示している。

特に、生活構造の不安定さや支援を要する複雑な状況が重なる場合には、家庭復帰判断が慎重になりやすい傾向がうかがえた。一方で、支援後に状況の改善がみられる場合には、家庭復帰につながる可能性が高いことも確認された。

これらの知見は、家庭復帰支援を効果的に進めるための優先順位づけや、早期からの支援介入の必要性を判断する際の参考となるものであり、施設入所や里親委託を含めた支援方針の検討において活用されることが期待される。

V-VI 本研究の限界と今後の課題

本研究は、一時保護後の家庭復帰と措置分岐に関連する要因を明らかにすることを目的としたが、いくつかの限界を有している。

第一に、本分析はクロス集計に基づくものであり、各要因が家庭復帰に及ぼす独立した影響や、要因間の相互作用については十分に検討できていない。なお、本分析は要因間の関連を示すものであり、直接的な因果関係を示すものではない。さらに、各項目には欠損値が含まれているため、分析に用いた有効回答数は項目ごとに異なっており、一部の 카테고리ではサンプル数が少ないことから、結果の解釈には慎重さが求められる。

第二に、家庭復帰が困難となるケースでは、低年齢、ネグレクト、経済的困難、保護者の生活・心理的課題など複数の要因が重なっている可能性が高く、単一要因による解釈には慎重さが求められる。

第三に、分析に用いたデータは児童相談所職員による評価に基づいており、評価基準のばらつきの影響を完全に排除することはできない。また、「精神障害等の疑い」や「虐待を認めるか否か」といった項目には、調査時点での関係状況や評価者の判断が影響している可能性がある。

第四に、本研究では、実親家庭への復帰と親族引き取りを同一の「家庭復帰」群として扱ったが、両者は養育責任の所在や家庭環境の改善の意味合いにおいて異なる可能性がある。本来は区別して検討することが望ましく、この点は本分析の限界の一つである。

第五に、本研究では主として家庭復帰の可否というアウトカムに着目しており、支援過程における子ども本人の変化や親子関係の質的な変化については十分に把握できていない。家庭復帰に至らなかったケースにおいても、子どもの安心感の回復や親子関係の改善がみられる場合があり、また家庭に戻った後に再保護となるケースもある。こうした変化は、単純なアウトカム指標だけでは捉えにくい。

今後は、家庭復帰の有無だけではなく、子どもの生活や情緒の変化、親子関係の再構築の過程、支援内容の具体的な中身を含めて評価する視点を取り入れることが、より実態に即した支援の評価を構築することにつながると考えられる。

VI. 虐待を行った者の ACE と虐待重症度および子どもの精神状態との関連

関西大学 千賀 則史

目的

本章では、令和 6 年度全国児童相談所長会定例調査のケースデータを用いて、虐待を行った者の逆境的小児期体験(ACE)の実態を把握し、そのスコアが虐待の重症度および子どもの精神状態とどのように関連しているかを検討することを目的とした。単に「加害行為」だけを見るのではなく、「虐待を行った者自身がどのような生育歴をもっているのか」を可視化し、児童相談所におけるアセスメントと親子支援の検討に資する知見を得ることを目指した。

方法

令和 6 年度調査のうち「虐待を行った者」に関する回答が得られた 7,376 ケースを対象とし、Q17 の 19 項目から標準的な ACE の 10 項目を抽出して ACE スコア(0～10 点)を算出した。「該当する」を 1 点、「該当しない」「不明」を 0 点とし、分析上は 0 点群・1 点群・2 点群・3 点以上群の 4 群に区分した。虐待重症度との関連はカイ二乗検定、子どもの精神状態スコア(Q21 の 18 項目合計)との関連は一元配置分散分析により検討した。

結果

ACE スコアは 0 点が大多数を占めたが、スコアが高くなるにつれて人数は漸減し、一部には 3 点以上の高 ACE 群も認められた。ACE スコア群と虐待重症度には有意な関連がみられ、重症度が高い群ほど 2 点群・3 点以上群の割合が高く、0 点群の割合は低下していた。また、子どもの精神状態スコアは ACE スコアの上昇に伴い段階的に高くなり、ACE スコア 0 点群に比べて 1 点群・2 点群・3 点以上群では精神症状が多いことが示された。「不明」を 0 点として扱っているにもかかわらず、これらの有意な関連が確認された点は注目される。

考察

本研究の結果は、ACE スコアの高さが成人期の心身の不調やリスク行動と関連すること、保護者世代の ACE が子どもの問題や虐待リスクと結びつくことを示した国内外の先行研究と共通するところがあり、日本の児童相談所ケースにおいても、虐待を行った者の生育時逆境が虐待の重さや子どもの精神状態と関連しうること示唆した。子どもの精神症状は虐待の「結果」であると同時に、「育てにくさ」として虐待リスクを高める「背景」にもなりうるため、親子

双方に対する早期かつ多面的な支援が求められる。また、環境調整やペアレントトレーニングなど外的世界へのアプローチに加え、保護者自身のトラウマや精神的困難へのケアと、多機関連携による支援体制の構築が重要な課題であると考えられる。

VI- I 問題と目的

子ども虐待問題においては、被虐待児童への直接的な保護や支援だけでなく、「虐待を行った保護者をどのように理解し、どのように支えていくか」が重要な課題である。児童相談所の現場では、虐待行為そのものへの対応とともに、その背後にある生育歴や生活状況、心理社会的要因を含めて保護者を理解しようとする視点が求められている。研究や実務の蓄積からも、保護者自身が子ども時代に経験したトラウマや家庭内の逆境、現在の生活困難や精神的な不調など、複数の要因が重なり合って虐待行為に至ることが指摘されている。

令和6年度全国児童相談所長会定例調査(被虐待児童調査)は、全国の児童相談所における虐待事例について、子どもの状況や家庭背景、虐待を行った者の属性や精神障害の有無などを系統的に把握したものである。先行する集計では、「虐待を行った主たる者」は実母と実父が大半を占め、多くのケースで実親による虐待が生じていること、さらに精神障害・知的障害を有する保護者が一定数存在することが示されている。しかし、虐待を行った保護者自身の「子ども時代の逆境体験」については、一部に項目が設けられているものの、その全体像はまだ十分に明らかにされていない。

子ども時代の逆境体験を整理する枠組みとしては、Adverse Childhood Experiences (ACE) 研究が広く知られている。Felitti らの古典的研究では、子ども期の虐待や家庭内機能不全に関する複数のカテゴリーを合計した ACE スコアを用い、ACE スコアと成人期の身体疾患やうつ、自殺企図、アルコール・薬物問題などとの間に、ACE スコアが増えるにつれてリスクが高まる階段状の関連が認められることが報告されている(Felitti et al., 1998)。その後の研究や実務では、いわゆる ACE 質問票をもとに、子ども期の虐待・ネグレクトと家庭内機能不全を合わせた 8~10 項目程度の指標として ACE を操作化することが一般的となり、Hughes らのメタ分析は、こうした多様な ACE 尺度を対象に、ACE を 4 つ以上有する群が ACE を有さない群と比べて、喫煙や過度の飲酒、身体疾患、精神疾患、薬物使用、対人・自己への暴力など幅広い身体・精神・行動アウトカムにおいて一貫して高いリスクを示すことを報告している(Hughes et al., 2017)。

さらに近年は、親世代の ACE が子どもの問題にどのように影響するか、いわゆる世代間連鎖を扱う研究も蓄積されている。親の ACE スコアと子どもの不安・抑うつや攻撃性などのアウトカム

との間には、いくつかの指標で有意な関連が認められる一方、すべてのアウトカムで一様に関連するわけではないことも報告されている(Racine et al., 2025)。日本の研究においても、高知県の地域住民を対象とした大規模調査データを用い、母親の ACE 数が多いほど身体的虐待・心理的虐待・ネグレクトのリスクが高まること、そしてその関連が、母親の社会経済的地位、社会的支援、成人期の母親の心理的苦痛という三つの媒介要因、とくに母親の心理的苦痛によって大きく媒介されることが示されている(Mitani, 2022)。さらに、児童期にトラウマや逆境を経験した養育者に焦点を当て、子どもへの虐待の世代間伝達を防止することを目的とした養育介入の有効性を系統的にレビューした研究も現れており、適切な予防的ペアレンティング介入が世代間連鎖を断ち切る一助となりうることが示唆されている(Ahmed & Shaban, 2025)。

一方で、日本の児童相談所の事例を対象とし、親の ACE スコアそのものに焦点を当てた研究は限られている。とくに、本報告のような全国規模のケース調査データを用いて、虐待を行った者の ACE スコアの分布や、虐待の重症度・子どもの精神状態との関連を検討した報告はほとんど見当たらない。また、調査実務上、「不明」とされる回答が多く含まれることが予想され、ACE スコアをどのように算出し解釈するかも検討課題となる。

そこで本報告では、令和 6 年度全国児童相談所長会定例調査(被虐待児童調査)のデータを用いて、虐待を行った者の ACE スコアを算出し、その分布と特徴を明らかにするとともに、虐待の重症度および子どもの精神状態との関連を検討することを目的とする。こうした検討を通じて、「虐待を行った保護者自身も、どのような逆境の中で育ってきたのか」という視点を可視化し、児童相談所等におけるアセスメントや家族支援のあり方を考えるための基礎的情報を提供することを目指す。

VI- II 方法

1 調査概要

本研究は、令和 6 年度全国児童相談所長会定例調査のうち、被虐待児童調査(ケース調査)のデータを用いた。ケース調査は、全国の児童相談所を対象として、被虐待児童とその家庭・保護者に関する包括的な情報を収集したものである。調査の詳細な設計や実施手順については、本報告書の総論に示されている。

2 分析対象

本稿では、調査票のうち「虐待を行った者」に関する情報が得られたケースを分析対象とした。これらのケースについて、虐待を行った保護者の背景要因と、虐待の状況および子どもの状態との関連を統計的に検討した。有効ケース数は 7,376 件であった。

3 変数

(1) ACE スコア

虐待を行った者の逆境的小児期体験 (Adverse Childhood Experiences: ACE) は、調査票 Q17「主な虐待を行った者自身の生育時の状況や体験」に含まれる 19 項目のうち、先行研究で標準的に用いられている 10 項目を抽出してスコア化した。各項目について「該当する」を 1 点、「該当しない」または「不明」を 0 点とし、合計得点 (範囲 0～10 点) を ACE スコアとした。抽出した 10 項目は以下の通りである。

1. 虐待を行った者の親からの心理的虐待
2. 虐待を行った者の親からの身体的虐待
3. 虐待を行った者の親からの性的虐待
4. 虐待を行った者の親からの情緒的ネグレクト
5. 虐待を行った者の親からの物理的ネグレクト
6. 虐待を行った者の両親の別居又は離婚
7. 虐待を行った者の生育家庭での DV (ドメスティック・バイオレンス)
8. 虐待を行った者の生育家庭にアルコールや薬物を乱用する人がいた
9. 虐待を行った者の生育家庭に精神障害のある人、又はその疑いがある人がいた
10. 虐待を行った者の生育家庭に刑務所入所に入った人がいた

(2) 虐待重症度

虐待の深刻さは、調査票 Q8「虐待の重症度」に基づき、①虐待の危惧あり、②軽度虐待、③中度虐待、④重度虐待、⑤生命の危険あり、⑥不明の 6 区分とした。

(3) 子どもの精神状態スコア

子どもの心理的困難は、調査票 Q21「虐待により生じたとされる被虐待児の現在の精神症状」に含まれる 18 項目を合計したスコア (0～18 点) として算出した。各項目について、児童相

談所職員が「該当すると判断した場合」を1点とし、それ以外を0点として合計した。評価項目は以下の18項目である。

1. 虐待者や特定の人、物、状況等に怯えることがある
2. 親の虐待を思い出させる場面や人、物を避ける
3. 表情が乏しい、感情表現が少ない、無反応、フリーズ
4. 感情が変化しやすい、泣き方・怒り方が激しくおさまりにくい
5. 粗暴、暴言・暴力、物に当たる
6. 寝付けない、夜中に何度も目覚める、朝起きられない、悪夢を見る
7. 落ち着きがない、集中が続かない、多動傾向
8. ちょっかいを出す、ベタベタする、他児への威圧や攻撃、大人への反抗、助けを求めないなど対人関係の問題がある
9. 自分を痛めつける、死にたいなどの言動がある
10. 万引き、金銭持出(カード無断使用を含む)、火遊びなどがある
11. 年齢不相応な性的関心や行動、性や身体接触を避ける
12. 何ごとにも自信が持てない、自分は悪い子だと思う
13. 落ち込み、意欲低下
14. 引きこもり、不登校
15. 飲酒、薬物、風邪薬や咳止めなど市販薬・処方薬等の乱用
16. ゲームやインターネットへの依存
17. 明確な身体的原因のない身体症状(吐き気、腹痛、下痢、慢性の痛み、動悸、息切れ、めまい、失声など)
18. その他

4 統計手法

ACE スコアは0点群、1点群、2点群、3点以上群の4群に区分した。これは、本調査における4点以上の該当者がごく少数であったことに加え、「不明」を0点として扱っているため、ACE スコアが全体として過小評価されている可能性を踏まえ、3点以上を一つの高ACE群として捉える方が実務的であると判断したものである。また、日本の母親を対象とした先行研究においても、0点、1点、2点、3点以上の4群に区分して多重ACEの影響を検討している報告があるため(Mitani, 2022)、本研究でも同様の群分けを採用した。

虐待重症度との関連については、ACE スコア4群と虐待重症度(6区分)のクロス集計を行

い、カイ二乗検定により統計的関連を検討した。子どもの精神状態スコアについては、一元配置分散分析(ANOVA)を用いて群間の平均値を比較し、多重比較には Scheffé 法を用いた。有意水準は 5% ($p < .05$) とし、統計解析には SPSS Statistics を使用した。

VI-III 結果

1 虐待を行った者の ACE スコアの分布

Q17 の回答をもとに、虐待を行った保護者の逆境的小児期体験(ACE スコア)を算出した。ACE スコアは 0~10 点の範囲であり、本調査における分布は、0 点が 86.7%、1 点が 7.9%、2 点が 3.3%、3 点以上が 2.1%であった(表 1)。スコアが高くなるほど該当者数は少なくなる傾向がみられた。

なお、本研究では、調査票 Q17 の項目について「該当する」を 1 点、「該当しない」および「不明」を 0 点として集計している。そのため、実際には逆境体験があったにもかかわらず「不明」とされたケースも 0 点として扱われており、ACE スコアは全体として過小評価されている可能性がある。また、先行研究では ACE スコア 4 点以上を一つの高リスク群として扱うことが多いが、本データでは 4 点以上の割合が 1%程度とごく少数であった。このような「不明」の多さと分布の偏りを踏まえ、本研究では後述の分析において ACE スコアを「0 点」「1 点」「2 点」「3 点以上」の 4 群に区分した。「3 点以上」には、先行研究で言及される 4 点以上相当の高リスク群が含まれていると解釈できる。

加えて、本調査は児童 1 人ひとりを単位としたデータであり、きょうだいが複数含まれるケースでは、同じ保護者についての ACE 情報が重複している。そのため、保護者単位の独立したサンプルとしては扱えないという制約がある。一方で、本研究では、後述するように「子どもの精神状態」との関連を検討することを重視していることから、分析単位は児童のままとし、きょうだいケースもそのまま含めて分析を行った。

ACE スコア	n	パーセント
0 点	6,395	86.7
1 点	585	7.9
2 点	244	3.3
3 点	82	1.1
4 点	48	0.7
5 点	12	0.2
6 点	9	0.1
7 点	0	0.0
8 点	1	0.0
合計	7376	100.0

図表 1 ACE スコア

2 ACE スコアと虐待重症度の関連

ACE スコア群(0 点群・1 点群・2 点群・3 点以上群)と虐待重症度(6 区分)との関連をクロス集計で検討した結果、両者の間には統計的に有意な関連が認められた($\chi^2(15)=156.910$, $p < .001$, $n=7,296$) (表 2)。

クロス表の傾向をみると、「虐待の危惧あり」や「軽度虐待」では ACE スコア 0 点群の割合が 9 割前後と高い一方で、「中度虐待」「重度虐待」「生命の危機あり」と重症度が高くなるにしたがって、ACE スコア 2 点群および 3 点以上群の割合が高くなり、相対的に ACE スコア 0 点群の割合が低くなることが示された。これは、虐待を行った保護者の逆境体験が多いほど、子どもへの虐待がより深刻になりやすいことを示唆している。

虐待の重症度	ACE スコア	ACE スコア	ACE スコア	ACE スコア	合計
	0 点	1 点	2 点	3 点以上	
1 虐待の危惧あり	581	44	20	9	654
	88.8%	6.7%	3.1%	1.4%	100.0%
2 軽度虐待	4,296	320	133	77	4,826
	89.0%	6.6%	2.8%	1.6%	100.0%
3 中度虐待	1,135	171	71	51	1,428
	79.5%	12.0%	5.0%	3.6%	100.0%
4 重度虐待	190	41	14	13	258
	73.6%	15.9%	5.4%	5.0%	100.0%

5 生命の危険あり	17	3	3	2	25
	68.0%	12.0%	12.0%	8.0%	100.0%
6 不明	104	1	0	0	105
	99.0%	1.0%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	6,323	580	241	152	7,296
	86.7%	7.9%	3.3%	2.1%	100.0%

$$\chi^2(15)=156.910, p<.001, n=7,296$$

図表 2 虐待の重症度 と ACE スコア のクロス表

3 ACE スコアと子どもの精神状態との関連

Q21 の 18 項目を合計した子どもの精神状態スコアについて、ACE スコア 4 群(0 点群・1 点群・2 点群・3 点以上群)間の平均値を一元配置分散分析で比較した。その結果、群間で統計的に有意な差が認められた($F(3,7,372)=177.714, p<.001, \eta^2=.067$)。

平均値を比較すると、ACE スコアが高い群ほど子どもの精神状態スコアが高く、子どもの精神的な困難が多い傾向が明らかになった(ACE スコア 0 点群: $M=0.38$ 、1 点群: $M=1.01$ 、2 点群: $M=1.32$ 、3 点以上群: $M=1.39$)。多重比較(Scheffé 法)の結果、0 点群<1 点群<2 点群・3 点以上群の順で有意差が確認され、ACE スコアの上昇にともなって子どもの精神症状が段階的に増加するパターンが示された($p<.001$) (表 3)。

ACE スコア群	n	平均値(M)	標準偏差(SD)
0 点群	6,395	0.38	0.862
1 点群	585	1.01	1.525
2 点群	244	1.32	1.697
3 点以上群	152	1.39	1.842
合計	7,376	0.48	1.032

分散分析結果: $F(3,7372)=177.714, p<.001, \eta^2=.067$

図表 3 ACE スコア群別の子どもの精神状況スコア(分散分析)

VI-IV 考察

本研究では、令和 6 年度全国児童相談所長会定例調査のデータを用いて、虐待を行った者の ACE スコアを算出し、虐待重症度および子どもの精神状態との関連を検討した。その結果、ACE スコアが高い保護者ほど虐待重症度が高く、また ACE スコアが高い保護者のもとで暮らす子どもほど、精神症状の項目数が多いことが示された。ACE 算出にあたっては「不明」を 0 点として扱っており、実際の逆境体験は過小評価されている可能性があるにもかかわらず、こうした関連が確認された点は重要である。

これらの結果は、子ども期の虐待や家庭内機能不全に関する複数のカテゴリーを合計した ACE スコアを用い、ACE を多く経験した群ほど成人期の身体疾患や精神疾患、リスク行動、対人・自己への暴力など多くの健康アウトカムでリスクが高くなる階段状の関連が報告されている古典的 ACE 研究およびメタ分析の知見と同様の傾向を示している (Felitti et al., 1998; Hughes et al., 2017)。さらに、親世代の ACE と子どもの不安・抑うつや攻撃性など一部のアウトカムとの関連が報告されていること (Racine et al., 2025)、母親の ACE 数が多いほど身体的虐待・心理的虐待・ネグレクトのリスクが高まり、その関連がとくに母親の心理的苦痛によって強く媒介されることが日本の研究で示されていること (Mitani, 2022)、そして児童期にトラウマや逆境を経験した養育者に対する予防的ペアレンティング介入が、虐待の世代間伝達を防止する一つの手立てとなりうること (Ahmed & Shaban, 2025) を踏まえると、本研究の知見は、保護者の ACE を児童虐待リスクと世代間連鎖の理解において重要な手がかりとみなす近年の国際的・国内的な研究動向と、おおむね同じ方向性を示すものといえる。

なお、本研究では方法で述べたとおり「3 点以上」を高 ACE 群として分析しており、一般に「4 点以上」が用いられる先行研究と比べると、ACE の影響をやや控えめに見積もる基準で結果を捉えているといえる。その意味で、本研究で認められた関連は、ACE スコアを控えめに評価した条件下でも確認された関連として解釈できる。

1 ACE スコアと子どもの精神状態

本研究では、子どもの精神状態を、Q21「虐待により生じたと思われる被虐待児の現在の精神症状」の 18 項目を合計したスコアとして扱った。設問上は「虐待により生じたと思われる」症状であり、虐待の「結果」を捉える意図の強い質問項目であるが、臨床的には、これを虐待の「原因」としてもとらえる側面がある。

すなわち、発達特性や情緒・行動面の困難を持つ子どもは、「育てにくさ」として保護者に認識されやすく、それ自体が虐待リスクを高める一因となりうる。そのうえで虐待を受けることで、恐怖や回避、情緒不安定、反社会的行動などの症状がさらに強まり、結果として Q21 の精神症状スコアが高くなる、という悪循環が想定される。この意味で、子どもの精神状態は、虐待の「結果」であると同時に、虐待に至る「背景」や「引き金」としても働きうる。

本研究の結果は、ACE スコアの高い保護者のもとで暮らす子どもほど精神症状が多いことを示したが、そこには、①保護者自身の ACE や精神的困難、②子どもの「育てにくさ」、③虐待経験そのものが複雑に絡み合っている可能性が高い。因果関係を一方向に特定することはできないものの、ACE の高い保護者と精神症状の多い子どもが組み合わさる状況は、親子双方にとって負荷が高く、いずれにしても早期からの多面的な支援が必要であるといえる。

2 心理的支援と社会的支援を統合的に扱う必要性

虐待ケースへの対応としては、保護者の養育方法の修正をめざすペアレントトレーニングや、具体的な関わり方の指導など、子どもへの接し方や養育環境を変えていく支援が必要不可欠である。しかし、本研究で扱ったように、虐待を行った保護者の多くは、ACE スコアの高さに象徴されるような逆境的小児期体験や、精神障害・知的障害、生活困難などを同時に抱えている可能性が高い。

このような背景を踏まえると、養育行動だけを修正しようとするアプローチには限界があり、保護者自身の傷つきやトラウマ、抑うつや不安といった心理的側面にも目を向ける必要がある。すなわち、養育行動や生活環境への働きかけと、心理療法や精神医療、ピアサポート等を通じた心理的支援を組み合わせることが、虐待の再発予防という観点からも重要になる。

しかし、児童相談所が、保護者のトラウマや精神疾患に本格的に介入するだけの専門性やマンパワーを単独で備えることは難しい。令和 6 年度調査では、虐待を行った者の生育歴について「不明」が 63.1%、「ないと思われる」が 16.3%と、8 割近くを占めており、保護者の生育歴が十分に聴き取られていない現状が示されている。また、Q18「受理時点の虐待を行った者の虐待についての考え方」では、「虐待を認めて、援助を求めている」ケースは 1,731 件 (23.5%)にとどまり、虐待を認めないケースが合計 16.6%、「不明」を含めると、虐待を認めない、もしくは支援を積極的に求めているケースが大半を占めている。

これらの結果は、虐待を行った者の支援への動機の低さや情報不足が、児童相談所の援助を難しくしていることを示していると同時に、「不明」が多い背景には、そもそも保護者の生育歴や心理的状态を丁寧に聴き取ること自体の難しさ、信頼関係の構築に時間がかかることが反

映されているとも考えられる。調査技術や面接スキルの向上、保護者への聞き取りにおけるトラウマインフォームドな姿勢の導入、虐待を認めにくい保護者に対する動機づけ面接法的なアプローチなどは、こうした課題に取り組むうえで、実践的な手がかりを提供するものと考えられる。

総じて、本研究の知見は、虐待ケースにおいて、①子どもの安全確保と養育環境の改善といった社会的・行動的支援、②保護者自身のトラウマや精神的困難への心理的支援の双方を視野に入れた対応が必要であること、そしてそのためには、児童相談所内の工夫だけでなく、精神医療・保健・福祉等の多機関連携が不可欠であることを示唆している。

3 本研究の限界と今後の課題

本研究にはいくつかの限界がある。データの多くは児童相談所職員の評価に基づくため、情報の正確性や収集範囲に限界がある。また、ACE 項目では「不明」回答が 6 割を超えており、虐待を行った者側の情報不足が結果の解釈に影響している。加えて、「不明」を 0 点として扱っていることにより、ACE スコアが全体として過小評価されている可能性も否定できない。さらに、本研究は児童単位の横断調査であり、きょうだい間で保護者の情報が重複している点や、因果関係の推定が困難である点に留意が必要である。

今後の課題として、まず現行の実務の中で可能な範囲において、保護者の生育歴や心理的状态に関する情報収集の方法を改善していくことが求められる。具体的には、トラウマインフォームドな聴取の工夫や記録様式の見直し、関係機関との情報共有のあり方の検討などを通じて、「不明」とされている情報の精度を高めていくことが重要である。また、調査設計の段階において、きょうだいケースであることを識別・紐づける仕組みを導入することで、家族単位での分析を可能にし、保護者要因と子どもへの影響の関係をより適切に把握することが期待される。さらに、既存データの活用方法を工夫し、複合的要因を組み合わせた検討を行うことで、虐待の背景にある要因の理解をより精緻化していくことが求められる。これらの取り組みは、実務に根差したエビデンスの蓄積にもつながると考えられる。

文献

Ahmed, R. S., & Shaban, M. (2025). Breaking the cycle: A systematic review of intergenerational transmission of child maltreatment and preventive parenting interventions. *Child Abuse & Neglect*, 169, 107743.

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., et al.

- (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258.
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., Jones, L., & Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health*, 2(8), e356-e366.
- Mitani, H. (2022). Effects of maternal adverse childhood experiences on parental maltreatment of children: An empirical study of mediating factors among Japanese mothers. *Child & Family Social Work*, 27(3), 422-434.
- Racine, N., Deneault, A.-A., Thiemann, R., Turgeon, J., Zhu, J., Cooke, J. E., & Madigan, S. (2025). Intergenerational transmission of parent adverse childhood experiences to child outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 168, 106479.

VII. 児童相談所が対応した子ども虐待事例における家庭の背景と支援に関する検討

明星大学常勤教授 川松亮

目的

虐待が起こる要因としてはさまざまな背景が想定できるが、その一つとして家族の状況に着目した。まずは家族形態である。家族形態の違いにより虐待の内容にどのような差があるのかを検討し、その違いに合わせてどのような支援が求められるのかを検討することが必要と考える。さらに家庭・家族が抱えている困難な状況に着目し、家庭・家族の背景要因により虐待の内容にどのような違いがあるのか、その要因に応じたどのような支援が必要なのかを検討することも必要だと考える。これらの検討をするための基礎資料として、家族形態別及び家庭・家族の背景別の虐待の特徴について検討することを目的とした。

方法

2024(令和6)年全国児童相談所長会調査データを基に、家族形態別の事例数を算出し、その形態別に虐待種別、虐待重症度、経済状況、虐待を行った者との面接状況、具体的なサービス導入状況、保護者の養育行動の改善状況についてクロスして検討した。

また、同データから被虐待児が生育歴において経験したと思われる家庭・家族の状況を家庭・家族の背景として、その各項目と虐待種別、虐待重症度、項目間の関係性、背景の有無、保護者の養育行動の改善状況、具体的なサービス導入状況の関連を検討した。

結果

家族形態は、実父母世帯が 58.2%、父子世帯が 5.3%、母子世帯が 21.8%、ステップファミリーが 12.3%、その他の世帯が 2.4%であった。実父母世帯とステップファミリーでは心理的虐待(主としてDV目撃)、父子世帯では身体的虐待、母子世帯ではネグレクトの比率が高かった。経済状況では、母子世帯の生活保護受給世帯が 17.9%と高い比率であり、実母と内縁の夫の世帯でも生活保護受給世帯が 18.0%と高かった。保護者の養育の改善度では、父子世帯で改善された比率が高く、ステップファミリーでは変わらないという事例の比率が高かった。

家庭・家族の背景別では、心理的虐待(主としてDV目撃)で夫婦間不和の比率が高く、ネグレクトでひとり親家庭の比率が高かった。虐待重症度の高い事例で経済的な困難やひとり親家庭の比率が高かった。家庭・家族の背景がないと思われる事例では保護者の養育の改善度が高かった。

考察

母子世帯や実母と内縁の夫の世帯での経済的な困難状況が見られ、その安定を図るための支援が求められる。実父母世帯とステップファミリーでは主たる虐待を行った者への面接が実施されていない傾向が把握された。直接アプローチすることを検討するとともに、家庭が抱える困難状況を十分に把握して、養育状況の改善に向けた具体的な支援に結び付けるための取り組みをさらに強化することが求められる。

VII- I 目的

子どもを養育する中で虐待に至る背景については複雑な要因が想定できる。実務の上では、子どもの養育不全の背景に家庭生活上の様々な構造的困難を発見することとなる。そしてその困難の解消を通じて家庭生活の安定を図ることこそが、子どもへの虐待を防ぐための重要な取り組みとなる。虐待事例において、家庭がどのような困難を抱えているのかを適切にアセスメントして、地域における必要な支援につなげることが、子どもの養育状況の改善にとって欠かせないのである。

家庭の構造的な課題を検討するために、まずは家族形態に着目したい。子ども虐待事例への対応では、ひとり親家庭や再構成家庭(ステップファミリー)の事例に出会うことが多い。もちろん、ひとり親家庭だからステップファミリーだから子どもの虐待が起こるなどということは全くなく、様々な不利が重なった場合に養育の不全が生じる可能性があるという問題なのだが、どういった場合に困難が生じやすいのか検討して支援に活かすことは必要である。そのため、家族形態の視点から子ども虐待事例の実情を検討することには意味があると考える。

さらにどのような条件が重なったときに、虐待の問題が生じやすいのであろうか。子ども虐待事例における家族が抱える困難状況について、昨年の全国児童相談所長会調査においては従来と異なる傾向が見られていた。2013(平成 25)年調査では、家庭・家族の背景として件数が多かった順に、①保護者の心身の状態(32.2%)、②経済的な困難(26.0%)、③ひとり親家庭(24.2%)であり¹、続く2018(平成 30)年調査では、①夫婦間不和(33.0%)、②ひとり親家庭

¹ 平成 25 年度児童関連サービス調査研究等事業「児童虐待相談のケース分析等に関する調査研究」結果報告書(主任研究者桜山豊夫、2014 年 3 月)一般財団法人こども未来財団、

(26.0%)、③DV(24.0%)であった²。今回 2024 年調査では多かった順に、①夫婦間不和(35.0%)、②ひとり親家庭(24.2%)、③養育者の別居又は離婚(18.1%)となっていた³。総じて経済的な困難の比率の減少、夫婦間不和の比率の増加が見られ、不安定な就労、親族・近隣・友人等からの孤立、非血縁の親子関係といった項目の比率の減少が見られていた。調査項目が変わっているために単純比較はできないが、虐待の背景となっている家庭・家族の状況について現状を詳細に検討し、どのような支援が求められているのか、改めて検討する必要があると考える。

本稿では以上の視点から、家族形態別の虐待の現状及び被虐待児が生育歴において経験したと思われる家庭・家族の状況別の虐待の現状について分析することとした。

Ⅶ-Ⅱ 方法

2024(令和 6)年全国児童相談所長会「児童虐待相談のケース分析に関する調査」結果を基に、家族形態と被虐待児が生育歴において経験したと思われる家庭・家族の状況について、虐待種別や虐待重症度、具体的な支援内容、保護者の改善度等について再集計したデータを基に検討した。

家族形態別にみられる虐待事例の特徴では、被虐待児童の家族構成(受理時点で同居している人)の回答を基に家族形態を分類した。形態の分類は、実父母世帯、父子世帯、母子世帯、ステップファミリー、その他の世帯の 5 分類とし、それぞれの分類について他の項目とクロスして検討した。なお、家族形態別の集計は回答事例数で行っている。回答事例の中にはきょうだい事例が含まれているため、これは子どもベースでの集計であり、同じ家庭の子どもが含まれたデータである。集計上きょうだい事例を除くことが難しいため、この形で集計をした。

次に、虐待事例における家庭・家族の背景では、被虐待児が生育歴において経験したと思われる家庭・家族の状況別に他の項目とクロスしたものを基に検討した。さらに、家庭・家族の背景がある事例とないと思われる事例とに分けてその特徴を検討した。

各項目について、カイ二乗検定による有意差の検定を行った。有意水準は 5%($p<.05$)として、独立性の検定を行った。

² 平成 30 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「児童相談所の実態に関する調査」結果報告書(主任研究者森田展彰、2019 年 3 月)、199 ページ

³ 全国児童相談所長会「全児相」通巻第 116 号別冊「児童虐待相談のケース分析に関する調査」報告書(2025 年 9 月)、68 ページ

Ⅶ-Ⅲ 結果

(1) 家族形態別にみられる虐待事例の特徴

① 家族形態別の分類

分析対象事例 7376 事例を家族形態別に再集計したものが以下の表である。

家族形態		事例数	比率
実父母世帯		4291	58.2%
ひとり親世帯	父子	391	27.1%
	母子	1607	
ステップファミリー	実父と継母	61	12.3%
	実父と養母	24	
	実父と内縁の妻	23	
	実母と継父	198	
	実母と養父	347	
	実母と内縁の夫	256	
その他の世帯		178	2.4%
総数		7376	100.0%

図表 1 家族形態別事例数と比率

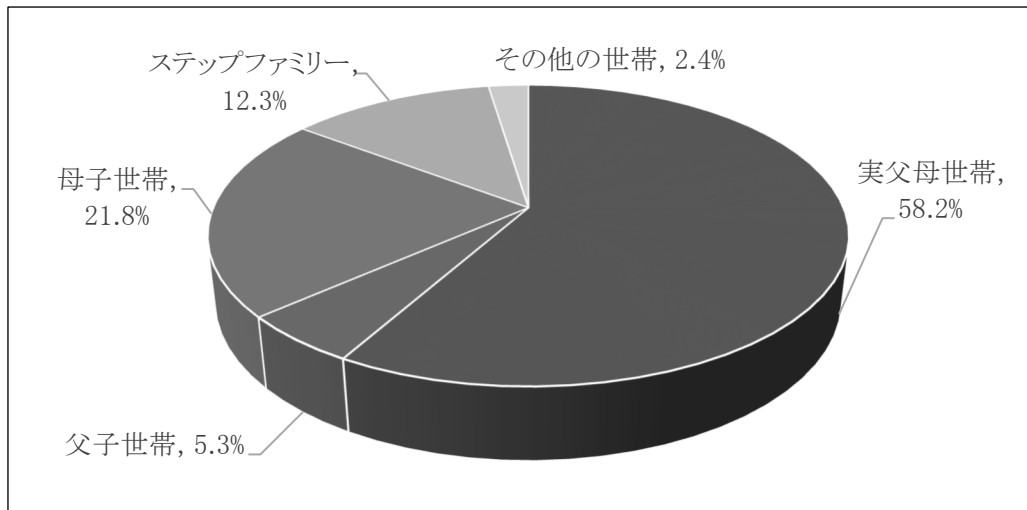
実父母世帯は 58.2%であり、ひとり親世帯は父子・母子合わせて 27.1%であった。また、ステップファミリー（実父と継母・養母・内縁の妻、実母と継父・養父・内縁の夫の構成による家庭）は 12.3%あった。グラフにすると以下の図表 2 のようになる。

2013(平成 25)年調査では、ひとり親家庭が 32.7%(実母のみが 26.3%、実父のみが 5.5%)であった⁴ので、本調査では若干割合が減少している。特に母子世帯の割合が減少していた。

なお、2024(令和 6)年の国民生活基礎調査⁵によると、児童のいる世帯のうちひとり親世帯の比率は 7.3%となっており、それに比べると虐待事例におけるひとり親世帯の比率は高い。

⁴ 前出 1、90 ページ

⁵ 2024（令和 6）年 国民生活基礎調査結果の概要（厚生労働省 2025 年 7 月 4 日）



図表 2 虐待事例の家族形態別割合

②家族形態と虐待種別

家族形態別に主たる虐待の種別の比率を比較してみた。

それによると、実父母世帯では心理的虐待(主として DV 目撃)の比率が最も高かった。また、父子世帯では身体的虐待の比率が最も高く、母子世帯ではネグレクト(同居人等による虐待を除く)の比率が最も高かった。さらに、ステップファミリーでは心理的虐待(主として DV 目撃)、その他の世帯では身体的虐待の比率が最も高かった。

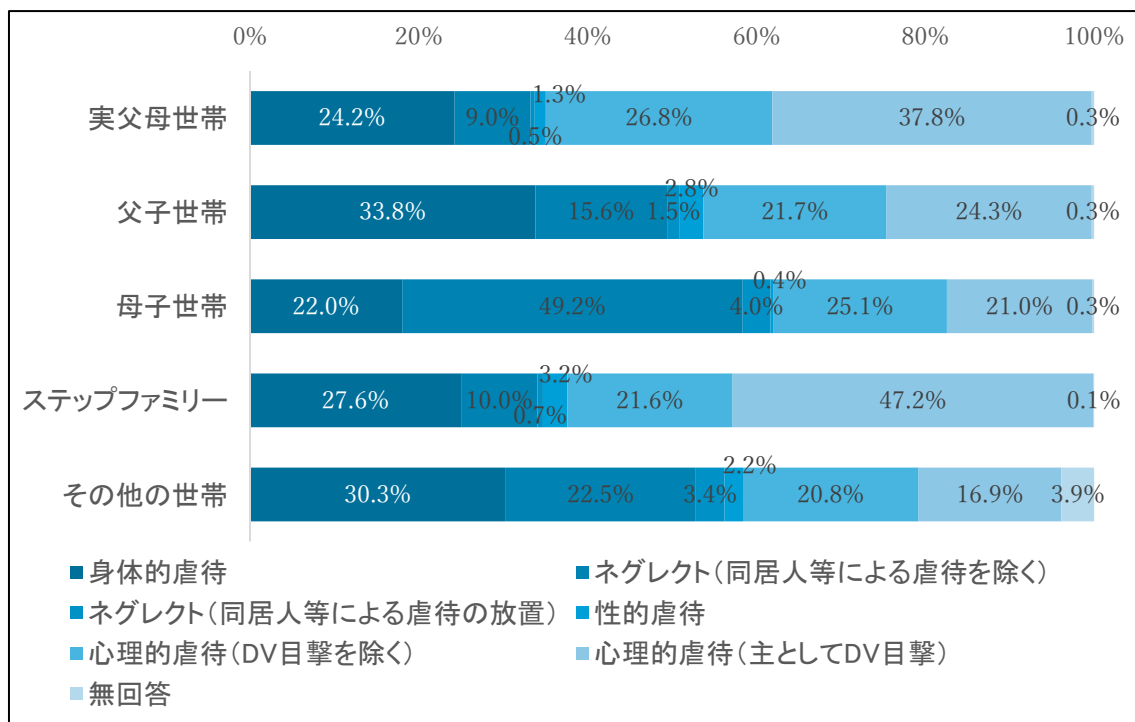
なお、性的虐待について見ると、ステップファミリーの比率が相対的に高くなっていた。

家族形態と虐待種別との間には統計的に有意な関連が認められた。($\chi^2(20) = 610.936$, $p < .001$, $n = 7,350$)

		身体的虐待	ネグレクト(同居人等による虐待を除く)	ネグレクト(同居人等による虐待の放置)	性的虐待	心理的虐待(DV 目撃を除く)	心理的虐待(主として DV 目撃)	無回答
実父母世帯	4291	1039	387	23	56	1150	1624	12
	100.0%	24.2%	9.0%	0.5%	1.3%	26.8%	37.8%	0.3%
父子世帯	391	132	61	6	11	85	95	1
	100.0%	33.8%	15.6%	1.5%	2.8%	21.7%	24.3%	0.3%
母子世帯	1607	354	791	65	7	403	337	5
	100.0%	22.0%	49.2%	4.0%	0.4%	25.1%	21.0%	0.3%

ステップ	909	251	91	6	29	196	431	1
ファミリー	100.0%	27.6%	10.0%	0.7%	3.2%	21.6%	47.4%	0.1%
その他	178	54	40	6	4	37	30	7
の世帯	100.0%	30.3%	22.5%	3.4%	2.2%	20.8%	16.9%	3.9%

図表 3 家族形態別の主たる虐待種別件数



図表 4 家族形態別の主たる虐待種別割合グラフ

③ 家族形態と虐待の重症度

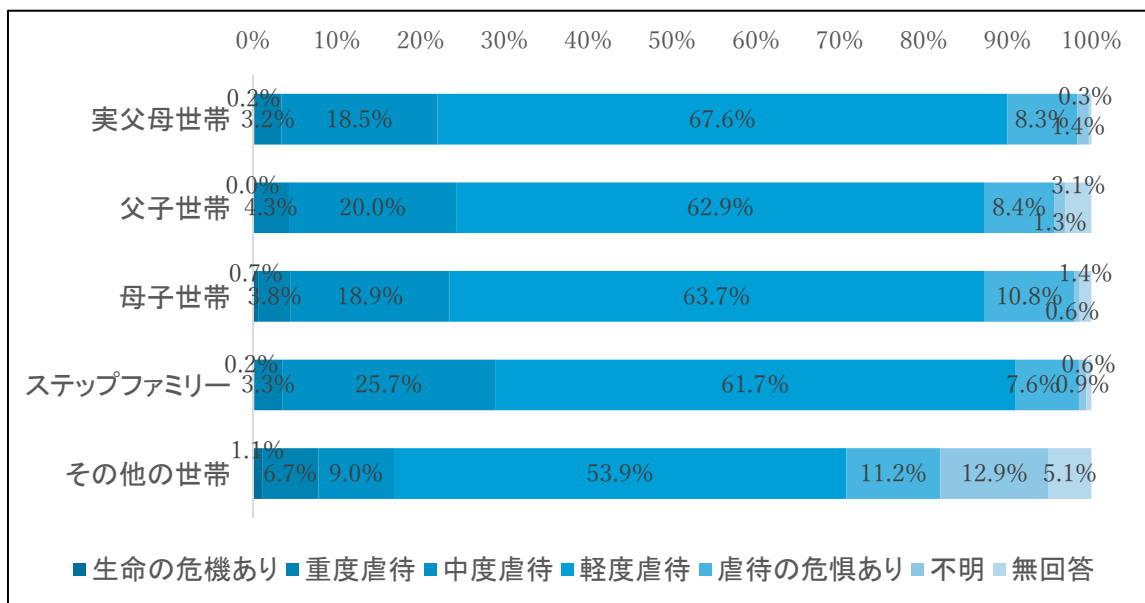
家族形態別に虐待重症度別の割合を算出した。

それによると、いずれの世帯でも大きな傾向は変わらないが、実父母世帯で軽度虐待の比率が相対的に高く、父子世帯で重度虐待、母子世帯で生命の危機あり、ステップファミリーで中度虐待、その他の世帯で生命の危機ありと重度虐待の比率が相対的に高かった。

家族形態と虐待重症度との間には統計的に有意な関連が認められた。 $(\chi^2(16)=72.935, p<.001, n=7192)$

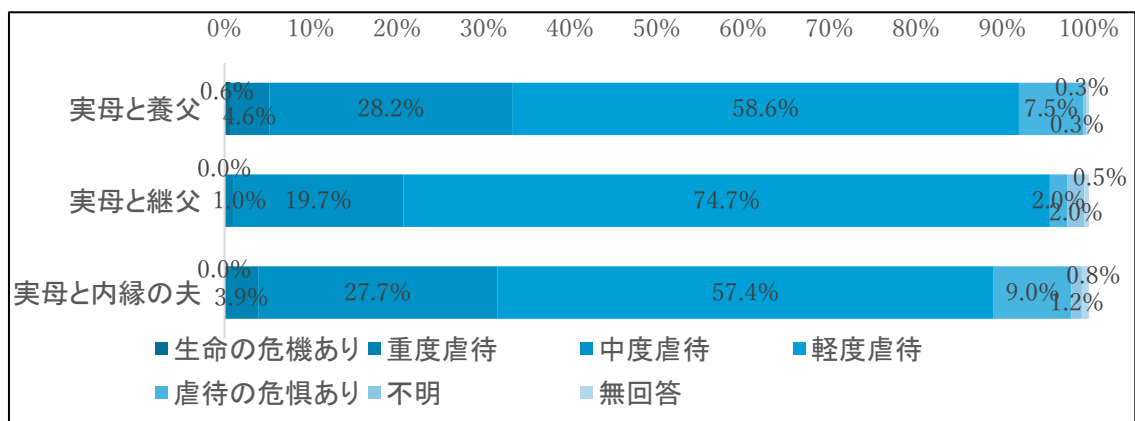
		生命の 危機あり	重度 虐待	中度 虐待	軽度 虐待	虐待の 危惧あり	不明	無回答
実父母	4291	9	138	795	2901	358	59	12
世帯	100.0%	0.2%	3.2%	18.5%	67.6%	8.3%	1.4%	0.3%
父子	391	0	17	79	246	33	5	12
世帯	100.0%	0.0%	4.3%	20.2%	62.9%	8.4%	1.3%	3.1%
母子	1607	12	61	304	1023	174	10	22
世帯	100.0%	0.7%	3.8%	18.9%	63.7%	10.8%	0.6%	1.4%
ステップ	909	2	30	234	561	69	8	5
ファミリー	100.0%	0.2%	3.3%	25.7%	61.7%	7.6%	0.9%	0.6%
その他	178	2	12	16	96	20	23	9
の世帯	100.0%	1.1%	6.7%	9.0%	53.9%	11.2%	12.9%	5.1%

図表 5 家族形態別の虐待重症度別件数



図表 6 家族形態別の虐待重症度割合グラフ

ステップファミリーの中で、実母と養父・継父・内縁の夫の別に重症度の割合を算出した。実母と養父、実母と内縁の夫の世帯での中度虐待の比率が高く、実母と養父の世帯では重度虐待の比率も相対的に高かった。一方、実母と継父の世帯では軽度虐待の比率が相対的に高かった。



図表 7 実母と養父・継父・内縁の夫の世帯の重症度割合

④家族形態と経済状況

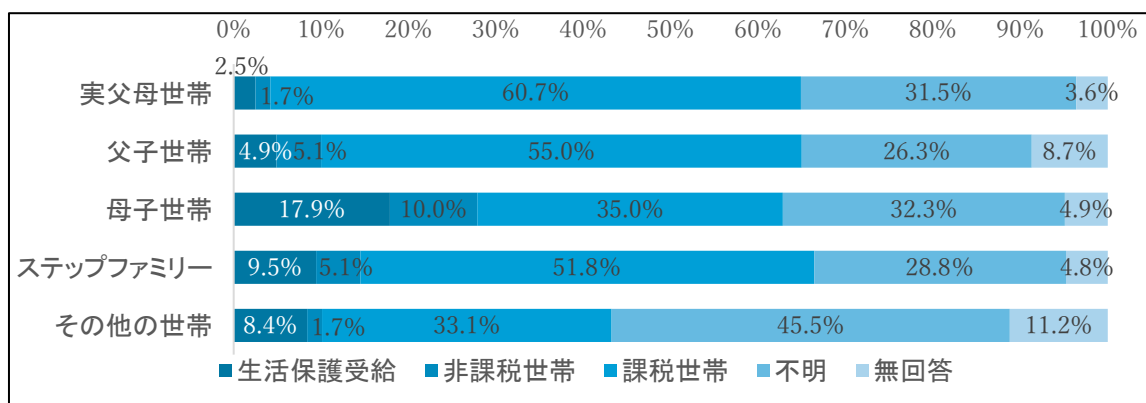
家族形態ごとの経済状況を見るために、各家族形態に占める生活保護受給世帯、非課税世帯、課税世帯の比率を算出した。

全体に不明の比率が高いが、実父母世帯では課税世帯の比率が高かった。母子世帯は生活保護受給世帯の比率が他の家族形態に比して高く、非課税世帯の比率も高かった。ステップファミリーとその他世帯でも生活保護受給世帯の比率が高い傾向にあった。その他世帯では不明との回答比率が高かった。

家族形態と経済状況との間には統計的に有意な関連が認められた。 $(\chi^2(8)=761.397, p<.001, n=4,729)$

		生活保護 受給	非課税 世帯	課税世帯	不明	無回答
実父母 世帯	4291	107	74	2604	1353	153
	100.0%	2.5%	1.7%	60.7%	31.5%	3.6%
父子世帯	391	19	20	215	103	34
	100.0%	4.9%	5.1%	55.0%	26.3%	8.7%
母子世帯	1607	287	160	563	519	78
	100.0%	17.9%	10.0%	35.0%	32.3%	4.9%
ステップ ファミリー	909	86	46	471	262	44
	100.0%	9.5%	5.1%	51.8%	28.8%	4.8%
その他の 世帯	178	15	3	59	81	20
	100.0%	8.4%	1.7%	33.1%	45.5%	11.2%

図表 8 家族形態別の経済状況



図表 9 家族形態別の経済状況グラフ

ステップファミリーの中でも、とりわけ実母と内縁の夫の世帯では、生活保護受給世帯の比率が 18.0%と高く、母子世帯における比率を上回っていた。また、非課税世帯の比率も 7.4%と高かった。また、課税世帯は 31.0%であったので、他の家族形態よりも低い比率だった。実母と内縁の夫の世帯の経済状況の困難度が高いことが想定される。なお、実母と継父の世帯では、生活保護受給世帯の比率が 8.6%で、実母と養父の世帯では 4.3%であった。

2025 年 3 月の生活保護の被保護者調査では、全国の保護率は 1.62%であるので⁶、どの家族形態においても平均保護率を上回っていた。

⑤家族形態と主たる虐待を行った者との面接

家族形態ごとに、主たる虐待を行った者と面接を行ったかどうかを調べた。

従たる虐待を行った者には会ったが主たる虐待を行った者に会っていない比率が、実父母世帯とステップファミリーで相対的に高かった。また、主たる虐待を行った者・従たる虐待を行った者を含めて会っていない比率は、その他の世帯で高く、次に父子世帯で高かった。実父母世帯とステップファミリーでは心理的虐待(主として DV 目撃)の比率が高いことから、この虐待種別への対応で加害者である男性にアプローチできていない可能性が示唆される。

いずれの家族形態においても、主たる虐待を行った者・従たる虐待を行った者ともに会っていない比率が3割前後と高いことから面接の確実な実施を検討する必要がある。

家族形態と面接状況の間には統計的に有意な関連が認められた。($\chi^2(8)=97.08$, $p<.001$, $n=7343$)

⁶ 厚生労働省「被保護者調査（2024 年度 3 月）結果の概要」（厚生労働省社会・援護局保護課、2025 年 6 月 4 日公表）

	実父母世帯		父子世帯		母子世帯		ステップファミリー		その他の世帯	
会った	2505	58.6%	244	62.9%	1107	69.0%	566	62.4%	94	55.6%
従たる虐待を行った者にあつたが主たる虐待を行った者に出会っていない	414	9.7%	14	3.6%	74	4.6%	99	10.9%	10	5.9%
主たる虐待を行った者・従たる虐待を行った者ともに出会っていない	1357	31.7%	130	33.5%	422	26.3%	242	26.7%	65	38.5%
合計	4275	100%	388	100%	1603	100%	907	100%	169	100%

図表 10 家族形態と主たる虐待者への面接の有無（無回答を除いて計上）

⑥家族形態と具体的なサービスの導入

家族形態別に新たに導入した具体的なサービスの種類についてその実施割合を算出した。

「新たなサービスは導入していない」と「その他」の回答を除くと、今回の調査結果では新たに導入した具体的なサービスとして「就学援助金利用」が最も多かった。家族形態別でみると、いずれの家族形態でも「就学援助金利用」が最も高い比率だったが、特にステップファミリーでの導入比率が高かった。

次に比率が高い導入サービスは、ステップファミリーを除いて「家庭訪問型支援」であった。特にその他の世帯と母子世帯で導入比率が高かった。ステップファミリーでは次に高かったのが「DV被害者支援機関やサービスの利用」であった。

3 番目に高い比率の導入サービスは、実父母世帯で「DV被害者支援機関やサービスの利用」であり、父子世帯では「保護者の精神科医療機関受診」と「生活保護受給」、母子世帯では「ショートステイ・トワイライトステイ」と「保護者の精神科医療機関受診」、ステップファミリーでは「家庭訪問型支援」、その他の世帯では「ファミリーサポートセンター事業」と「ショートステイ・トワイライトステイ」であった。

家族形態とサービスの関連性で、高い関連性が認められたサービスは、ファミリーサポートセンター事業 ($\chi^2(4)=19.354, p<.001$)、ショートステイ・トワイライトステイ ($\chi^2(4)=38.524, p<.001$)、生活保護受給 ($\chi^2(4)=28.482, p<.001$) であった。また、関連性が認められたサービスとして、

保護者の依存症治療・相談機関利用 ($\chi^2(4)=10.62, p<.05$)、DV 被害者支援機関やサービス利用 ($\chi^2(4)=11.846, p<.05$)、その他の経済的支援 ($\chi^2(4)=9.711, p<.05$)があった。

それぞれの事業ごとに家族形態との関連を見ると、ファミリーサポートセンター事業とショートステイ・トワイライトステイは母子世帯とその他の世帯で比率が高く、生活保護受給は父子世帯で導入比率が高い。また、保護者の依存症治療・相談機関利用は実父母世帯、DV 被害者支援機関やサービス利用では実父母世帯とステップファミリーでの導入比率が高かった。

	実父母世帯		父子世帯		母子世帯		ステップファミリー		その他の世帯	
家庭訪問型支援	90	2.1%	10	2.6%	49	3.0%	15	1.7%	6	3.4%
ファミリーサポートセンター事業	16	0.4%	1	0.3%	16	1.0%	3	0.3%	4	2.2%
ショートステイ・トワイライトステイ	23	0.5%	0	0.0%	30	1.9%	2	0.2%	4	2.2%
保護者の精神科医療機関受診	50	1.2%	7	1.8%	31	1.9%	10	1.1%	3	1.7%
保護者の精神科以外の医療機関受診	9	0.2%	1	0.3%	5	0.3%	4	0.4%	2	1.1%
保護者の依存症治療・相談機関利用	25	0.6%	0	0.0%	4	0.2%	0	0.0%	0	0.0%
DV 被害者支援機関やサービス利用	79	1.8%	1	0.3%	22	1.4%	25	2.8%	3	1.7%
性暴力被害者支援機関やサービス利用	3	0.1%	0	0.0%	2	0.1%	0	0.0%	0	0.0%
母子生活支援施設入所	12	0.3%	2	0.5%	12	0.7%	5	0.6%	0	0.0%
生活保護受給	9	0.2%	7	1.8%	17	1.1%	7	0.8%	2	1.1%
児童扶養手当受給	13	0.3%	0	0.0%	12	0.7%	3	0.3%	0	0.0%
就学援助金利用	189	4.4%	20	5.1%	71	4.4%	53	6.4%	12	6.7%
その他の経済的支援	12	0.3%	0	0.0%	11	0.7%	6	0.7%	2	1.1%
その他	105	2.4%	12	3.1%	68	4.2%	21	2.3%	5	2.8%
新たなサービス導入はしていない	3632	84.6%	322	82.4%	1278	79.5%	769	84.6%	134	75.3%
無回答	82	1.9%	18	4.6%	30	1.9%	11	1.2%	17	9.6%

図表11 家族形態別の世帯数に占めるサービス利用の割合

(網掛けは比較的比率の高い項目。カイ二乗検定により、関連性が認められたサービス名を字体を変えて示した。

強調文字のサービスは $p<.001$ 、斜体文字のサービスは $p<.05$ で有意性が認められた。なお、その他は $p<.01$ 、新たなサービス導入はしていないは $p<.001$ で有意性が見られた。)

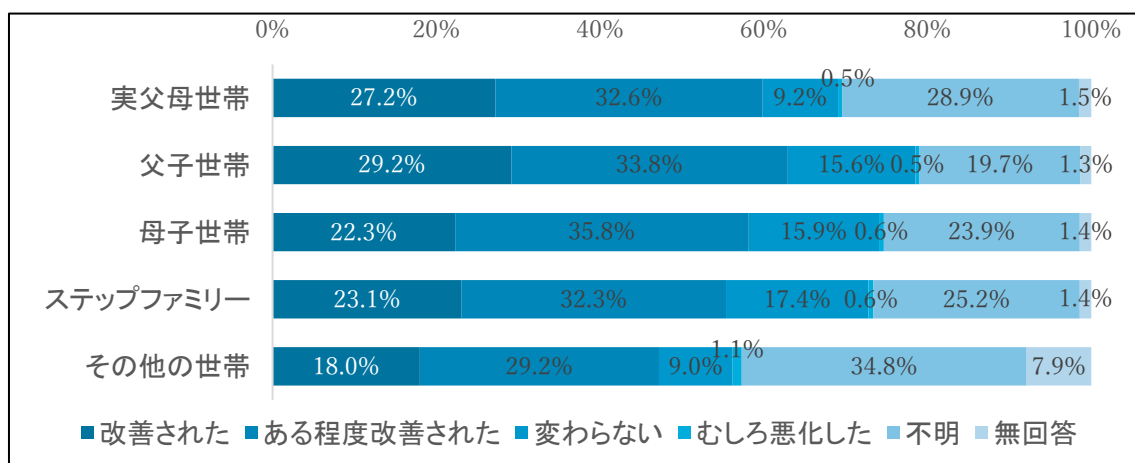
⑦家族形態と保護者の改善状況

家族形態別に保護者の改善状況を見た。受理時と比較して虐待の再発が起きないように養育の行動や状況が改善されたかどうかについて、その他の世帯を除き「ある程度改善された」の比率が最も高かった。保護者の状況が「改善された」は父子世帯で相対的に比率が高く次は実父母世帯であった。「ある程度改善された」では母子世帯の比率が相対的に高かった。「養育の行動や状況が変わらない」ではステップファミリーの比率が相対的に高かった。

家族形態と改善状況との間には統計的に有意な関連が認められた。($\chi^2(12)=89.299$, $p<.001$, $n=5265$)

		改善された	ある程度 改善された	変わらない	むしろ 悪化した	不明	無回答
実父母 世帯	4291	1168	1400	393	21	1242	66
	100.0%	27.2%	32.6%	9.2%	0.5%	28.9%	1.5%
父子世帯	391	114	132	61	2	77	5
	100.0%	29.2%	33.8%	15.6%	0.5%	19.7%	1.3%
母子世帯	1607	358	576	256	10	384	23
	100.0%	22.3%	35.8%	15.9%	0.6%	23.9%	1.4%
ステップ ファミリー	909	210	298	159	5	230	13
	100.0%	23.1%	32.3%	17.4%	0.6%	25.2%	1.4%
その他の 世帯	178	32	52	16	2	62	14
	100.0%	18.0%	29.2%	9.0%	1.1%	34.8%	7.9%

図表 12 家族形態と受理時と比較して虐待の再発が起きないように養育の行動や状況が改善されたかどうかの関係



図表 13 家族形態別の改善状況割合

「改善された」と「ある程度改善された」の比率を合計した改善比率を家族形態別に算出すると以下の表のようになった。父子世帯での改善度が高く、その他の世帯での改善度が比較的低かった。ただ、その他の世帯では「不明」の割合が高かった。

実父母世帯	父子世帯	母子世帯	ステップファミリー	その他の世帯
59.8%	63.0%	58.1%	55.4%	47.2%

図表 14 家族形態別改善度（「改善された」と「ある程度改善された」の割合の合計）

(2) 虐待事例における家庭・家族の背景

① 被虐待児が生育歴において経験したと思われる家庭・家族の状況と虐待種別の関連

児童相談所が対応した虐待事例における家庭・家族の背景について、2025 年度報告書の被虐待児が生育歴において経験したと思われる家庭・家族の状況の回答をもとに分析した。まず、主たる虐待種別とクロスしてみた(図表 15)。

それによると、身体的虐待では「夫婦間不和」、「ひとり親家庭」、「養育者の別居又は離婚」の順に比率が高く、ネグレクトでは「ひとり親家庭」の比率が他の種別に比して相対的に高かった。特にネグレクト(同居人等による虐待の放置)では 50%を超えていた。また、「経済的な困難」の比率が高いことも特徴的である。ネグレクトでの 3 番目が「養育者の別居又は離婚」であった。ネグレクト(同居人等による虐待の放置)では、「不安定な就労」や「精神障害のある人またはその疑いのある人がいた」の比率も高かった。

性的虐待では「夫婦間不和」の比率が他の種別に比して相対的に高く約 4 割が該当していた。2 番目が「ひとり親家庭」、3 番目が「養育者の別居又は離婚」であった。心理的虐待(主と

してDV目撃)では「夫婦間不和」の比率が他の種別と比べて相対的に高く 50%に達していた。また、2 番目が「DV」となっていた。心理的虐待(DV目撃を除く)では、「夫婦間不和」の比率が最も高く、次が「ひとり親家庭」であった。

「夫婦間不和」や「養育者の別居又は離婚」といった家族関係の不調という要因が大きく影響していることが見て取れる。特に性的虐待と心理的虐待(主としてDV目撃)で顕著である。また、「ひとり親家庭」という家族形態の要素がネグレクトで高率に見られたが、これは(1)②で触れた母子世帯におけるネグレクトの比率の高さと共通している。ネグレクトでは、「経済的な困難」と「精神障害のある人またはその疑いのある人がいた」という経済状況や家族員の精神的な状況も大きく影響していると考えられる。

なお、性的虐待で「ひとり親家庭」が多いのは、子どもの生育歴上でひとり親家庭の時期があった事例と考えることもできる。したがって、現在はステップファミリーである可能性がある。「養育者の別居又は離婚」を含めて、家族関係の問題が背景にある事例が多いことが想定できる。

	合計	経済的な 困難	不安定な 就労	ひとり親 家庭	非血縁の 親子関係	DV	夫婦間不 和	夫婦間以 外の家族 間の不和	養育者の 別居又は 離婚	親族、近 隣、友人 等からの 孤立	若年出産	育児疲れ	育児に嫌 悪感、拒 否感情
全体	7,376 100.0	978 13.3	467 6.3	1,790 24.3	390 5.3	1,292 17.5	2,584 35.0	594 8.1	1,332 18.1	162 2.2	267 3.6	641 8.7	208 2.8
身体的虐待	1,829 100.0	216 11.8	115 6.3	487 26.6	117 6.4	246 13.4	501 27.4	141 7.7	383 20.9	44 2.4	60 3.3	222 12.1	90 4.9
ネグレクト(3を除く)	1,013 100.0	290 28.6	110 10.9	424 41.9	63 6.2	143 14.1	254 25.1	72 7.1	266 26.3	42 4.1	88 8.7	103 10.2	45 4.4
ネグレクト(同居人等*)による性的虐待	106 100.0	35 33.0	21 19.8	56 52.8	5 4.7	21 19.8	27 25.5	15 14.2	29 27.4	7 6.6	3 2.8	8 7.5	5 4.7
心理的虐待(6を除く)	1,872 100.0	187 10.0	103 5.5	417 22.3	82 4.4	222 11.9	546 29.2	150 8.0	279 14.9	33 1.8	36 1.9	176 9.4	53 2.8
心理的虐待(主としてDV)	2,423 100.0	233 9.6	114 4.7	367 15.1	113 4.7	642 26.5	1,213 50.1	200 8.3	353 14.6	35 1.4	73 3.0	121 5.0	14 0.6
有意性		***	***	***	*	***	***	n.s.	***	***	***	***	***
全体	7,376 100.0	狭い又は 劣悪な住 環境	ひんぱん な転居	病気や障 害を持つ 家族の世 話	きょうだ いが、今 回の虐待 を行った 者から 現在又は 過去に虐 待を受け た	アルコー ルや薬物 を乱用す る人がい た	精神障害 のある人 又はそ の疑いの ある人が いた	自殺(未 遂)者が いた	家族で刑 務所に 入った人 がいた	その他	ないと思 われる	不明	無回答
身体的虐待	1,829 100.0	39 2.1	50 2.7	36 2.0	207 11.3	48 2.6	163 8.9	9 0.5	22 1.2	45 2.5	281 15.4	230 12.6	19 1.0
ネグレクト(3を除く)	1,013 100.0	84 8.3	67 6.6	31 3.1	84 8.3	53 5.2	139 13.7	12 1.2	21 2.1	20 2.0	109 10.8	130 12.8	6 0.6
ネグレクト(同居人等*)による性的虐待	106 100.0	10 9.4	6 5.7	5 4.7	8 7.5	2 1.9	21 19.8	1 0.9	3 2.8	8 7.5	3 2.8	6 5.7	0 0.0
心理的虐待(6を除く)	1,872 100.0	46 2.5	38 2.0	27 1.4	235 12.6	67 3.6	193 10.3	42 2.2	20 1.1	35 1.9	292 15.6	322 17.2	12 0.6
心理的虐待(主としてDV)	2,423 100.0	44 1.8	51 2.1	17 0.7	240 9.9	100 4.1	241 9.9	25 1.0	35 1.4	26 1.1	248 10.2	279 11.5	27 1.1
有意性		***	***	***	**	**	***	***	n.s.	—	—	—	—

図表 15 被虐待児が生育歴において経験したと思われる家庭・家族の状況と主たる虐待種別のクロス表(χ^2 検定による有意性の表示: *** $p<0.001$, ** $p<0.01$, * $p<0.05$, n.s. 有意差なし)

② 家庭・家族の背景と虐待の重症度

次に、家庭・家族の背景と虐待重症度との関連を検討した(図表 16)。虐待重症度が生命の危機ありの事例では、「経済的な困難」と「ひとり親家庭」の比率が高かった。両項目は重症度

が高くなるほど比率が上がっていた。また、生命の危機ありでは、「不安定な就労」、「親族、近隣、友人からの孤立」、「若年出産」、「精神障害がある人またはその疑いのある人がいた」の比率が他の重症度よりも高かった。「親族、友人からの孤立」「若年出産」は重度以上で比率が高く、「精神障害がある人またはその疑いのある人がいた」は中度以上で比率が高くなっていた。

重度虐待では「ひとり親家庭」と「夫婦間不和」の比率が高かった。また、「きょうだいが、今回の虐待を行った者から現在又は過去に虐待を受けた」の比率が他の重症度に比べて高い。この項目は中度虐待でも高かった。

中度虐待では「夫婦間不和」の比率が高く、他の重症度と比較しても相対的に高かった。軽度虐待でも同様の傾向だった。虐待の危惧有では「不明」と「ないと思われる」の項目が他の重症度と比べて相対的に高かった。

“「育児に嫌悪感、拒否感情」と「狭い又は劣悪な住環境」でも重度、生命の危機ありの比率が比較的高かった。

以上から、経済的困難、ひとり親家庭、社会的孤立、若年出産、家族内に精神的に不安定な人がいること、育児の拒否感情、住環境といった背景要素を重症度が高まる要因として指摘することができよう。このような背景を有する家庭に対する丁寧なかかわりと状況改善のための支援が求められていると言える。

ただ、当然ながら、例えばひとり親家庭であることがただちに子育ての困難に結び付き、さらには虐待に至るわけではない。多くの家庭はそのような状況ではない養育が行われている。不利な条件が重なってしまった場合に、養育の困難が生じてくることがあるということであり、どのような不利が重なって養育の困難が生じているか、家庭内の状況を丁寧に見立てていくことが求められていると考える。

	合計	経済的な 困難	不安定な 就労	ひとり親 家庭	非血縁の 親子関係	DV	夫婦間不 和	夫婦間以 外の家族 間の不和	養育者の 別居又は 離婚	親族、近 隣、友人 等からの 孤立	若年出産	育児疲れ	育児に嫌 悪感、拒 否感情
全体	7,376	978	467	1,790	390	1,292	2,584	594	1,332	162	267	641	208
	100.0	13.3	6.3	24.3	5.3	17.5	35.0	8.1	18.1	2.2	3.6	8.7	2.8
虐待の危 惧あり	654	77	41	170	27	68	131	40	130	14	23	56	22
	100.0	11.8	6.3	26.0	4.1	10.4	20.0	6.1	19.9	2.1	3.5	8.6	3.4
軽度虐待	4,826	574	272	1,075	241	764	1,682	345	778	71	153	395	115
	100.0	11.9	5.6	22.3	5.0	15.8	34.9	7.1	16.1	1.5	3.2	8.2	2.4
中度虐待	1,428	253	125	412	97	370	637	157	335	59	63	154	53
	100.0	17.7	8.8	28.9	6.8	25.9	44.6	11.0	23.5	4.1	4.4	10.8	3.7
重度虐待	258	53	24	90	19	65	87	41	63	13	20	25	14
	100.0	20.5	9.3	34.9	7.4	25.2	33.7	15.9	24.4	5.0	7.8	9.7	5.4
生命の危 険あり	25	9	3	9	0	5	5	3	4	4	4	2	2
	100.0	36.0	12.0	36.0	0.0	20.0	20.0	12.0	16.0	16.0	16.0	8.0	8.0
不明	105	9	0	14	3	12	22	4	9	1	4	3	1
	100.0	8.6	0.0	13.3	2.9	11.4	21.0	3.8	8.6	1.0	3.8	2.9	1.0
有意性		***	***	***	*	***	***	***	***	***	***	*	**
合計		狭い又は 劣悪な住 環境	ひんぱん な転居	病気や障 害を持つ 家族の世 話	きょうだ いが、今 回の虐待 を行った 者から 現在又は 過去に虐 待を受け た	アルコー ルや薬物 を乱用す る人がい た	精神障害 のある人 又はそ の疑いの ある人が いた	自殺（未 遂）者が いた	家族で刑 務所に 入った人 がいた	その他	ないと思 われる	不明	無回答
全体	7,376	227	217	118	782	271	766	91	101	135	948	978	76
	100.0	3.1	2.9	1.6	10.6	3.7	10.4	1.2	1.4	1.8	12.9	13.3	1.0
虐待の危 惧あり	654	11	24	18	56	9	49	8	18	11	108	121	4
	100.0	1.7	3.7	2.8	8.6	1.4	7.5	1.2	2.8	1.7	16.5	18.5	0.6
軽度虐待	4,826	135	118	68	455	177	434	53	61	88	689	648	44
	100.0	2.8	2.4	1.4	9.4	3.7	9.0	1.1	1.3	1.8	14.3	13.4	0.9
中度虐待	1,428	58	61	21	226	80	238	27	18	28	110	112	11
	100.0	4.1	4.3	1.5	15.8	5.6	16.7	1.9	1.3	2.0	7.7	7.8	0.8
重度虐待	258	16	12	5	37	5	33	2	4	4	22	32	1
	100.0	6.2	4.7	1.9	14.3	1.9	12.8	0.8	1.6	1.6	8.5	12.4	0.4
生命の危 険あり	25	2	0	1	1	0	4	1	0	2	4	1	0
	100.0	8.0	0.0	4.0	4.0	0.0	16.0	4.0	0.0	8.0	16.0	4.0	0.0
不明	105	1	1	3	4	0	4	0	0	1	5	53	2
	100.0	1.0	1.0	2.9	3.8	0.0	3.8	0.0	0.0	1.0	4.8	50.5	1.9
有意性		***	**	n.s.	***	***	***	n.s.	*	—	—	—	—

図表 16 被虐待児が生育歴において経験したと思われる家庭・家族の状況と虐待重症度とのクロス表 (χ^2 検定による優位性の表示: *** $p<0.001$, ** $p<0.01$, * $p<0.05$, n.s. 有意差なし)

③ 家庭・家族の背景相互の関係性

家庭・家族の背景について、それぞれの項目がどのように重なり合っているのか、件数の多かった背景項目に限定して算出してみた。それぞれの背景項目について、他の背景項目も合わせてどの程度見られているか、上位4位までを表にしたものが以下である。

	第1位	第2位	第3位	第4位
夫婦間不和	DV	養育者の別居 又は離婚	ひとり親家庭	経済的な困難
2584	787	686	640	452
	30.5%	26.5%	24.8%	17.5%
ひとり親家庭	養育者の別居 又は離婚	夫婦間不和	経済的な困難	DV
1790	791	640	518	418
	44.2%	35.8%	28.9%	23.4%
DV	夫婦間不和	ひとり親家庭	養育者の別居 又は離婚	経済的な困難
1292	787	418	362	323
	60.9%	32.4%	28.0%	25.0%
養育者の別居又 は離婚	ひとり親家庭	夫婦間不和	DV	経済的な困難
1332	791	686	362	343
	59.4%	51.5%	27.2%	25.8%
経済的な困難	ひとり親家庭	夫婦間不和	養育者の別居 又は離婚	DV
978	518	452	343	323
	53.0%	46.2%	35.1%	33.0%
精神障害のある人または その疑いのある人がいた	夫婦間不和	ひとり親家庭	経済的な困難	DV
766	366	243	211	195
	47.8%	31.7%	27.5%	25.5%
育児疲れ	夫婦間不和	ひとり親家庭	経済的な困難	養育者の別居 又は離婚
641	259	187	167	162
	40.4%	29.2%	26.1%	25.3%

図表 17 被虐待児童が生育歴において経験したと思われる家庭・家族の状況相互間の関連
(重なっている状況上位4位までの件数及び重なっている状況がその項目に占める比率を掲載)

表を見ると、先に述べた家族関係の不調やひとり親家庭といった家族形態、そして経済的状況といった要素が相互に関連し合っていることがわかる。特に「経済的な困難」では、半分以上が「ひとり親家庭」であり、「夫婦間不和」の比率も高い。「精神障害のある人またはその疑いのある人がいた」や「育児疲れ」といった背景においても、「夫婦間不和」「ひとり親家庭」「経済的な困難」といった背景項目が重なっている。家庭・家族の背景要因が複合していることがわかる。

④ 家庭・家族の背景の有無別に見た特徴

被虐待児が生育歴において経験したと思われる家庭・家族の状況について、何らかの背景があったと思われる事例は 5450 事例であった(全事例から「ないと思われる」と「不明」の回答を除いた事例数)。一方で、何等かの家庭・家族の背景が「ないと思われる」事例は 948 事例であった。両者について虐待種別と虐待重症度を比較した。

家庭・家族の背景の有無と虐待種別との間には統計的に有意な関連が認められた。 $(\chi^2(5)=63.797, p<.001)$

	家庭・家族の背景あり		ないと思われる		全事例	
身体的虐待	1318	24.2%	281	29.6%	1829	24.8%
ネグレクト(同居人等による虐待を除く)	774	14.2%	109	11.5%	1013	13.7%
ネグレクト(同居人等による虐待の放置)	97	1.8%	3	0.3%	106	1.4%
性的虐待	87	1.6%	11	1.2%	107	1.5%
心理的虐待(DV 目撃を除く)	1258	23.1%	292	30.8%	1872	25.4%
心理的虐待(主としてDV 目撃)	1896	34.8%	248	26.2%	2423	32.8%
計	5450	100.0%	948	100.0%	7376	100.0%

図表 21 家庭・家族の背景の有無と虐待種別のクロス表(無回答を除いて掲載)

家庭・家族の背景がある事例は、ない事例に比べて、心理的虐待(主として DV)の比率が高く、家庭・家族の背景がない事例は、ある事例に比べて、身体的虐待と心理的虐待(DV 目撃を除く)の比率が高かった。家庭・家族の背景として夫婦間不和や DV の項目の比率が高かったため、背景がある事例で心理的虐待(主として DV 目撃)の比率が高く表れていると思

われる。

ところで、背景となる事情がない事例について、家庭の経済状況を見てみると以下の表のようになった。

	家庭・家族の背景がない事例における 該当事例数	比率	(参考)全7376事例に占める比率
生活保護世帯	10	1.1%	7.0%
非課税世帯	14	1.5%	4.1%
課税世帯	701	73.9%	53.1%
不明	186	19.6%	31.4%
計	948	100.0%	100.0%

図表 19 家庭・家族の背景となる状況がない事例における世帯の経済状況
(無回答を除いて掲載)

家庭・家族の背景となる状況がないと思われる事例では、生活保護世帯と非課税世帯の比率が全事例に占める比率と比べて低く、経済状況は安定している家庭が多いと思われる。こうした世帯での虐待のタイプは身体的または心理的(DV 目撃を除く)な虐待の比率が高くなっていた。

次に虐待重症度について見てみよう。家庭・家族の背景の有無と虐待重症度との間には統計的に有意な関連が認められた。 $(\chi^2(4)=69.788, p<.001)$

	家庭・家族の背景あり		ないと思われる		全事例	
虐待の危惧あり	425	7.8%	108	11.4%	654	8.9%
軽度虐待	3489	64.0%	689	72.7%	4826	65.4%
中度虐待	1206	23.6%	110	11.6%	1428	19.4%
重度虐待	204	3.7%	22	2.3%	258	3.5%
生命の危機あり	20	0.4%	4	0.4%	25	0.3%
不明	47	0.9%	5	0.5%	105	1.4%
計	5450	100.0%	948	100.0%	7376	100.0%

$\chi^2(4)=69.788, p<.001, n=6277$ (不明を除く)

図表 20 家庭・家族の背景の有無と虐待重症度のクロス表(無回答を除いて掲載)

家庭・家族の背景がある事例は、ない事例に比べて、中度虐待、重度虐待の比率が高かった。一方で、家庭・家族の背景がない事例は、ある事例に比べて、虐待の危惧あり、軽度虐待の比率が高かった。家庭・家族の背景がある事例ほど、虐待の程度が重くなることがうかがえる。

⑤ 家庭・家族の背景と子どもの生育歴上の課題との重なり合い

家庭・家族に何らかの課題となる背景がある事例に加えて、子どもの生育歴上の課題がある場合には、さらに困難が増大することが想定される。その点について確認してみた。

被虐待児童の生育歴等の状況について、何らかの項目に回答があった事例は 2503 事例（「ないと思われる」「不明」「無回答」の事例を除いた事例数）であり、家庭・家族の背景あり 5450 事例と双方に重なる事例数は 2182 事例であった。この 2181 事例について虐待種別と重症度をクロスした結果が以下の図表 21、22 である。（参考に家庭・家族の背景あり事例と全事例を表に加えた。）

家庭・家族の背景に子どもの生育歴上の課題が重なった場合に虐待種別との間には統計的に有意な関連が認められた。（ $\chi^2(5)=3565.178$, $p<.001$ ）また、家庭・家族の背景に子どもの生育歴上の課題が重なった場合に虐待種別との間にも統計的に有意な関連が認められた。（ $\chi^2(4)=41.519$, $p<.001$ ）

	家庭・家族の背景あり		家庭・家族の背景あり＋ 子どもの生育歴上の課題あり		全事例	
身体的虐待	1318	24.2%	740	33.9%	1829	24.8%
ネグレクト（同居人等による虐待を除く）	774	14.2%	394	18.1%	1013	13.7%
ネグレクト（同居人等による虐待の放置）	97	1.8%	41	1.9%	106	1.4%
性的虐待	87	1.6%	42	1.9%	107	1.5%
心理的虐待（DV 目撃を除く）	1258	23.1%	478	21.9%	1872	25.4%
心理的虐待（主として DV 目撃）	1896	34.8%	481	22.1%	2423	32.8%
計	5450	100.0%	2181	100.0%	7376	100.0%

$\chi^2(5)=3565.178$, $p<.001$, $n=5430$ （不明除く）

図表 21 家庭・家族の背景ありと子どもの生育歴上の課題ありとが重なっている事例における虐待種別（無回答を除いて掲載）

家庭・家族の背景と子どもの生育歴上の課題との双方が重なっている事例では、身体的虐待の比率が相対的に高かった。また、ネグレクト(同居人等による虐待を除く)もやや高かった。一方で、心理的虐待(主として DV 目撃)の比率は相対的に低かった。何らかの子どもの育てにくさが家庭の状況に加わったときに、身体的虐待に至る可能性が高いものと思われる。

	家庭・家族の背景あり		家庭・家族の背景あり＋ 子どもの生育歴上の課題あり		全事例	
虐待の危惧あり	425	7.8%	158	7.2%	654	8.9%
軽度虐待	3489	64.0%	1314	60.2%	4826	65.4%
中度虐待	1206	23.6%	548	25.1%	1428	19.4%
重度虐待	204	3.7%	110	5.0%	258	3.5%
生命の危機あり	20	0.4%	10	0.5%	25	0.3%
不明	47	0.9%	20	0.9%	105	1.4%
計	5450	100.0%	2181	100.0%	7376	100.0%

図表 22 家庭・家族の背景ありと子どもの生育歴上の課題ありとが重なっている事例における虐待重症度(無回答を除いて掲載)

家庭・家族の背景と子どもの生育歴上の課題との双方が重なっている事例では、軽度虐待の比率が相対的にやや低く、中度虐待と重度虐待の比率が相対的にやや高かった。家庭背景に子どもの何らかの育てにくさが加わったときに、重症度が高まるものと思われる。

⑥ 家庭・家族の背景の有無と保護者の改善状況

受理時と比較して虐待の再発が起きないように保護者の養育の行動や状況が改善されたかどうかについて、家庭・家族の背景がある事例とないと思われる事例を比較してみた。

家庭・家族の背景の有無と保護者の改善状況の間には統計的に有意な関連が認められた。
($\chi^2(3)=162.351, p<.001$)

	家庭・家族の背景あり		ないと思われる		全事例	
改善された	1300	23.9%	398	42.0%	1881	25.5%
ある程度改善された	2008	36.8%	297	31.3%	2457	33.3%
変わらない	784	14.4%	47	5.0%	883	12.0%
むしろ悪化した	39	0.7%	1	0.1%	40	0.5%
不明	1232	22.6%	191	20.1%	1993	27.0%
計	5450	100.0%	948	100.0%	7376	100.0%

$$\chi^2(3)=162.351, p<.001, n=4874(\text{不明除く})$$

図表 23 家庭・家族の背景の有無と保護者の改善状況とのクロス表(無回答を除いて掲載)

家庭・家族の背景がある事例では、ないと思われる事例よりも保護者の養育行動が変わらないという比率が相対的に高く、むしろ悪化した事例が相対的に若干高い比率だった。家庭・家族の背景がないと思われる事例は、ある事例に比べて、改善された事例の比率が相対的にかなり高かった。

「改善された」と「ある程度改善された」を合わせた比率は、家庭・家族の背景あり事例で 60.7%であり、家庭・家族の背景がないと思われる事例で 73.3%であった。家庭・家族の背景に困難な要因が見られない事例ではそうではない事例に比して改善を見込める事例が多いことがわかる。一方で、家庭・家族に何らかの困難な要因がある場合、改善に至りにくい事例が多いことがわかる。

⑦ 家庭・家族の背景と保護者に対して導入したサービス

⑥で見た改善度のうち、「改善された」と「ある程度改善された」の二つを合わせた改善群について、保護者に対して新たに地域の具体的なサービスとしてどのようなサービスを導入したかを表にしてみた。

	家庭・家族の背景あり ＋保護者の状況が 改善した事例		全事例	
	事例数	比率	事例数	比率
家庭訪問型支援	121	3.7%	169	2.3%
ファミリーサポートセンター事業	23	0.7%	39	0.5%
ショートステイ・トワイライトステイ	40	1.2%	59	0.8%
保護者の精神科医療機関受診	56	1.7%	100	1.4%
保護者の精神科以外の医療機関受診	18	0.5%	21	0.3%
保護者の依存症治療・相談機関利用	19	0.6%	29	0.4%
DV 被害者支援機関やサービス利用	87	2.6%	129	1.7%
性暴力被害者支援機関やサービス利用	5	0.2%	5	0.1%
母子生活支援施設入所	23	0.7%	31	0.4%
生活保護受給	30	0.9%	42	0.6%
児童扶養手当受給	19	0.6%	28	0.4%
就学援助金利用	180	5.4%	345	4.7%
その他の経済的支援	20	0.6%	31	0.4%
その他	118	3.6%	211	2.9%
新たなサービス導入はしていない	2590	78.3%	6131	83.1%
無回答	63	1.9%	158	2.1%
総事例数	3308	100.0%	7376	100.0%

図表 24 家庭・家族の背景がある事例での改善群で保護者に対して新たに導入したサービス

保護者に対して新たに導入したサービスとして、全事例と大きく傾向は変わらないが、全事例と比較するとそれぞれの比率が高かった。特に就学援助金の利用、家庭訪問型支援、DV被害者支援機関やサービス利用、保護者の精神科医療機関受診、ショートステイ・トワイライトステイ利用の比率が高く見られていた。これらのサービス提供について意識的に検討し導入に結び付ける取り組みが求められていると言えよう。

Ⅶ-Ⅳ 考察

(1) 家族形態別分析

① 家族形態別の事例割合と虐待の傾向

家族形態別に虐待事例を分類すると(子どもベースでの分類)、6 割弱が実父母世帯、3 割弱がひとり親世帯、1 割強がステップファミリーという結果であった。国民生活基礎調査での子どものいる世帯におけるひとり親世帯の比率に比べると、虐待事例においてはひとり親世帯がかなり多く把握されることが特徴である。

ひとり親世帯の比率は過去の調査に比べて減少しているが、これは近年心理的虐待(主として DV 目撃)に関する警察署からの通告が増大して大きな割合を占めていることが、虐待事例に占める家族形態の比率にも影響していることが指摘できよう。

家族形態別の虐待種別を見ると、実父母世帯とステップファミリーでは心理的虐待(主として DV 目撃)の比率が高く、上記を裏付けている。一方、母子世帯ではネグレクト、父子世帯では身体的虐待の比率が高く、それぞれの家族形態による虐待の現れ方に特徴が見られる。また、虐待重症度では、実父母世帯で軽度虐待、ステップファミリーで中度虐待、ひとり親世帯で重度虐待がやや比率が高いといった傾向が見られた。上記の各世帯別の虐待種別比率の相違が表れているとも考えられる。家庭内の養育状況を正確に把握し、子どもの状況を見極めながら、各世帯に必要な支援を構築していくことが求められる。とりわけひとり親世帯の困難状況を把握して、その解消に向けた支援策の提示が求められているだろう。

② 家族形態別経済状況

家族形態別に経済状況を調べると、母子世帯では生活保護受給世帯が 17.9%、ステップファミリーでは 9.5%と高かった。非課税世帯を合わせた経済的な困難層は、母子世帯では 27.9%となり、生活の困難さが推測される。

また、ステップファミリーのうちで、実母と内縁の夫の構成では、生活保護受給世帯が 18.0%、非課税世帯を合わせた経済的な困難層は 25.4%であり、生活状況の困難さがうかがえる。母子世帯や実母と内縁の夫による世帯においては、経済的な生活安定を図る支援が求められている事例が多いと言える。

③ 家族形態別の保護者との面接

実父母世帯とステップファミリーでは、従たる虐待を行った者に会ったが主たる虐待を行った者に会っていない事例の比率が高かった。両家族形態では心理的虐待(主として DV 目撃)が多いが、特にこの場合に加害当事者に十分に面接ができていない可能性がある。

あらためて、主たる虐待者への面接を実施することを徹底する必要がある。

保護者に会った事例は母子世帯で比率が高く、実父母世帯よりも 10 ポイント高い。母親には比較的面接が行いやすいという事情もあるだろう。なお、その他の世帯では主たる虐待者・従たる虐待者を含めて会えていない比率が高かった。こうした世帯での家庭への関与に児童相談所が苦慮していることがうかがえる。

市区町村や児童相談所が虐待加害当事者に直接アプローチして面接を行うことが十分に行われていない実態が見える。子どもの養育状況を改善するためには、加害当事者に直接面接してアセスメントするとともに、養育の改善に向けた対話を進めていく必要があることをあらためて確認する必要があると考える。

④ 具体的な支援内容と保護者の改善度

新たに導入した具体的なサービスとしては、いずれの家族形態でも就学援助金利用が最も多かった。特にステップファミリーでの比率が高かった。次に導入比率が高かったサービスは、ステップファミリーを除いて家庭訪問型支援であった。ステップファミリーでは DV 被害者支援機関やサービス利用であった。経済的支援や家庭訪問型支援、DV 支援のサービス提供が優先的に行われていることがわかる。ただ、サービスを導入していない比率がいずれの家族形態でも 8 割前後となっており、具体的なサービスに結び付けて養育状況の改善を図っていくための取り組みをさらに強化する必要があると考える。

受理時と比較して虐待の再発が起きないように保護者の養育の行動や状況が改善されたかどうかについて、いずれの家族形態でもある程度改善したの比率が高かった。父子世帯で改善されたという比率が相対的に高く、ステップファミリーでは変わらないの比率が相対的に高かった。ステップファミリーでのかかわりの難しさや支援の困難度が高いことがうかがえる。ステップファミリーにおける親子関係の状況を的確にアセスメントし、ステップファミリーへの関与方法や支援のポイントについて検討し、有効な支援を実施していくことが求められていると考える。

(2) 家庭・家族が有する背景別分析

① 家庭・家族が有する背景と虐待の傾向

被虐待児が生育歴において経験したと思われる家庭・家族の状況に対する回答から、家庭・家族の有する背景について検討した。

家庭・家族の背景として最も比率が高かったのは、全事例では「夫婦間不和」であり、次に「ひとり親家庭」、そして「養育者の別居又は離婚」、「DV」、「経済的な困難」と続いていた。

身体的虐待ではこの全事例での傾向と同じであったが、ネグレクトでは、「ひとり親家庭」の

比率が最も高く、特にネグレクト(同居人等による虐待の放置)ではそれが 50%を超えていた。ひとり親家庭であった時期を経て、現在は同居人等が存在する過程であることが想定される。また、ネグレクトで次に比率が高かったのは「経済的な困難」であった。このように家族関係や経済的な不安定さがうかがえる。性的虐待では「夫婦間不和」の比率が高かった。そして心理的虐待(主としてDV目撃)では、「夫婦間不和」が半数を占めていた。このように、ネグレクトでは「ひとり親家庭」及び「経済的な困難」、性的虐待と心理的虐待(主としてDV目撃)では「夫婦間不和」を、背景となる要因として着目する必要があることがわかる。

虐待重症度では、生命の危機あり及び重度虐待で「経済的な困難」と「ひとり親家庭」の比率が高く、「不安定な就労」「親族、近隣、友人からの孤立」「若年出産」「精神障害のある人またはその疑いのある人がいた」の比率も他の重症度に比して高かった。中度虐待では「夫婦間不和」が他の重症度と比較して高かった。重症度の高い事例では、社会経済的状況や家族関係の問題のウェイトが高く、これらの問題へ着目した支援の構築が求められていると言える。

先述したように、家庭・家族の背景については、過去の調査からの経年変化が見られる。総じて、「経済的な困難」と「親族、近隣、友人からの孤立」と言った項目の比率の減少が見られた。その理由として、心理的虐待(主としてDV目撃)の警察署からの通告増により、以前と比べて虐待の内容や家族状況が変化してきているものと思われる。一方でネグレクトに見られるように、家庭の社会的経済的状態を背景に有する事例も変わらずに存在している。支援機関は家庭状況のアセスメントを一層充実させて、子どもや家族を取り巻く環境要因を精査して支援に結び付けていくことが求められている。

② 家庭・家族の背景相互の関連や背景の有無による事例の特徴

虐待の背景となっている家庭・家族の要因が相互に重なり合っている状況が見られた。特に「経済的な困難」の事例では、過半数が「ひとり親家庭」であり、「夫婦間不和」が4割を超えた。「精神障害のある人またはその疑いのある人がいた」では、「夫婦間不和」が5割近く、「ひとり親家庭」も3割あった。「育児疲れ」でも「夫婦間不和」が4割あり、「ひとり親家庭」が3割弱であった。どの項目にも「経済的な困難」が一定の比率で含まれていた。家庭・家族の困難状況は様々な背景が複合していると言うことができる。

家庭・家族の背景となる項目が「ないと思われる」と回答された事例は12.9%であったが、これと何らかの背景があった事例(「不明」を除く)とを比較したところ、虐待種別では、何らかの背景がある事例で心理的虐待(主としてDV目撃)の比率が高く、ない事例で身体的虐待と心理的虐待(DV目撃を除く)の比率が高かった。

さらに、虐待重症度については、背景がある事例の方が中度虐待・重度虐待の比率が高く、ない事例の方が軽度虐待・虐待の危惧ありの比率が高かった。

背景のある事例では、背景項目として「夫婦間不和」の回答比率が高いことから心理的虐待(主としてDV目撃)の比率が高いことにつながっていると想定される。一方で背景となる項目がない事例では身体的虐待と心理的虐待(DVの目撃を除く)の比率が高かったが、しかし重症度については低い事例の比率が高いという結果であった。こうした事例では何らかの身体的あるいは心理的な不適切養育につながっているものの、重症化していない事例が多く含まれるものと思われる。

家庭・家族の背景と子どもの生育歴上の課題が重なり合ったときにどのような特徴があるかについても検討した。それによると、家庭・家族の背景がある事例で子どもの生育歴上の課題が重なっている事例では、身体的虐待の比率が高くなっていた。一方で心理的虐待(主としてDV目撃)の比率は低かった。家庭・家族に何らかの困難な背景がある上に子どもの育てにくさなどの課題が加わったときに、身体的虐待に至る可能性があることが示唆された。

以上のように、家庭に様々な困難要因がある場合、虐待の重症度が高くなる傾向があり、また子どもの課題も重なると身体的虐待の可能性が高まることを踏まえ、家庭と子どもの状況をよく把握し、必要な支援につなげられるように、子どもと家族の情報を十分に収集してアセスメントし、必要な支援を検討するための取り組みをさらに強化することが求められていると考える。

③ 家庭・家族の背景と保護者の養育改善及び導入したサービス

家庭・家族に何らかの背景がある事例とない事例とで保護者の養育改善度を比べると、家庭・家族の背景がないと思われる事例では保護者の養育の行動や状況が改善されたという比率が20ポイント近く高かった。一方で、背景がある事例では保護者が変わらない事例が10ポイント近く高かった。家庭に何らかの背景事情があるかないかで、保護者の養育状況の改善度に差が見られていた。家庭が何らかの背景を抱えている場合には、状況の改善に困難を伴うことがわかる。養育状況の改善に向けては、家庭が抱える課題を解消するためのさまざまな取り組みが求められていると言える。

家庭・家族に背景がある事例のうちで改善の見られた事例について、具体的にどのようなサービスを導入したかを見ると、就学援助金の利用、家庭訪問型支援、DV被害者支援機関やサービス利用、保護者の精神科医療機関受診、ショートステイ・トワイライトステイの利用比率が高かった。これらは家庭の経済状況の改善や家事育児負担軽減、生活環境改善や精神的安定、レスパイト、保護者のエンパワーにつながる支援メニューである。支援者は地域

の様々な支援を把握し、他の機関と協働しながら、必要なサービスに結び付けて養育状況の改善を図っていくことが求められると言えよう。より積極的に必要なサービスにつなげる支援を進めていきたい。

(3) 本研究の限界

本分析に用いたデータは、子どもベースで集計されたものである。そのため、きょうだいケースが含まれており、家族数で集計したデータではない。したがって、正確に家族状況を反映するまでには至っておらず、子どもベースで得られた情報からの分析となっている。より正確に家族状況を把握するためには、きょうだいケースを紐づけし、家族ベースでの集計ができるような調査設計を行うことが必要である。今後の調査ではこの点を加味した調査を行う必要がある。

また、「不明」とされる回答が多いことも課題である。児童相談所職員が子どもや家族から十分な聞き取りができているのか、そのような関係性を構築できるソーシャルワークを展開できているのか、あらためて見直しが必要と考える。とりわけ、関与後に導入したサービスの回答数が少なかったため、十分なデータ数に基づく分析には至っていない。調査時点が、受理してから半年以内のため、まだ十分な支援体制が構築できていないことが想定される。また、心理的虐待(主として DV 目撃)のように、単回の訪問や連絡により状況を把握して、面接まで十分に行えないままに終結となっている事例が多いことが想定される。直接会って面接を行うことの徹底とともに、地域の支援につなげていく取り組みをより積極的に行っていくことが求められていると考える。

参考文献

- 平成 25 年度児童関連サービス調査研究等事業「児童虐待相談のケース分析等に関する調査研究」結果報告書(主任研究者桜山豊夫、2014 年 3 月)一般財団法人こども未来財団
- 平成 30 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「児童相談所の実態に関する調査」結果報告書(主任研究者森田展彰、2019 年 3 月)
- 全国児童相談所長会「全児相」通巻第 116 号別冊「児童虐待相談のケース分析に関する調査」報告書(2025 年 9 月)

VIII. 虐待事例に対する援助プラン作成に関する検討

東京都児童相談センター 小平かやの

目的

虐待事例において、子どもと保護者のアセスメントを基に、事例に適したプログラムの導入や地域サービスの提案など、事例ごとの援助プランを作成することは、支援の重要な構成要素だが、援助プランを作成すべき事例の特徴や援助内容など、未だ明確になっていない点も多い。トラウマインフォームドケアの概念が広がる中で、エビデンスに基づく治療法や、保護者支援プログラムなどの導入が進んでいるが、実施体制の構築が難しい場合も少なくない。本稿では、援助プラン作成に関連する要因を分析し、援助プラン作成による効果が期待される支援体制について検討した。

方法

令和6年度調査のうち、「虐待を行った者」に関する回答が得られた7376ケースを対象とし、援助プランを作成したと回答した1056件について、援助プラン作成に関連する要因について分析すると共に、援助プランを作成していない事例と比較することで、その特徴について検討した。

結果

援助プラン作成に関連する要因の分析において、子どもの要因では、性別や年齢は関連が認められなかったが、虐待種別では、他の虐待と比較して、性的虐待が最も多く、援助プランが作成される傾向にあった。養育者の要因では、虐待者のACEスコアが高いこと、虐待の認知がないこと、虐待者の精神障害の疑いがある方が、援助プランを作成する傾向にあった。援助プランを作成した1056件では、児童相談所で、家族支援専門部署を設置している割合が38%、保護者支援プログラムの実施体制がある割合が79%と、機関調査の結果と比較して高い割合であった。また援助プランを作成している群の方が、作成していない群に比べて、虐待者が児童相談所の働きかけに応じる割合が高いほか、保護者援助及び子どもへの援助を実施している割合、保護者援助の対応者となる児童心理司の割合も高かった。

考察

援助プラン作成にあたり、子どもと養育者が現状をどのように捉え、どのようにしていきたいかを確認し、そのために何が必要なのかを一緒に考えるなど、援助指針策定のプロセスが重要であるが、本調査で援助プラン作成に関連すると分析された要因は、いずれも援助プラン作成により、子どもと養育者に、具体的に提供できる援助内容を示すことで、事例に適した支援に繋がるものと考えられた。家庭支援専門部署設置や、保護者支援プログラム導入などの組織体制があることは、援助プラン作成に取り組みやすくなる要素であり、このような支援体制があると、児童心理司が専門性を活かして、援助に関与できる可能性も高まるのではないかと考えられた。

Ⅷ-Ⅰ 目的

近年、トラウマインフォームドケアの概念が広まり、傷つきを抱えた子どもに対して、的確なアセスメントに基づいた援助プランの重要性が指摘されている。令和4年児童福祉法改正により、虐待などにより傷ついた親子関係の再構築支援の充実が求められるようになり、保護者支援プログラムも、さまざまな手法の普及が進んできているものの、実際の事例で活用するには困難なことも少なくない。本稿では、援助プラン作成と関連した要因を分析することで、援助プランを作成することが推奨される事例について検討した。

Ⅷ-Ⅱ 方法

(1) 分析対象

本稿では、調査票のうち「虐待を行った者」に関する情報が得られた有効ケース数 7376 件のうち、援助プランを作成した群 1056 件を対象とした。

(2) 分析方法

各項目について、援助プラン作成の有無とのクロス集計を行い、統計的検定にはカイ二乗検定(χ^2 検定)を用い、統計的有意水準は 5% ($p < 0.05$)とした。

VIII-III 結果

(1-1) 援助プラン作成と関連する要因

3.1.1 子どもの要因と援助プランの関連

① 子どもの性別

子どもの性別と援助プラン作成の有無に関しては、援助プラン作成の割合は、男児で 14.25%、女児で 14.83%であり、関連は見られなかった。

性別	援助プランあり	援助プランなし	合計
男児	533 14.25	3207 85.75	3740 100.00
女児	522 14.83	2999 85.17	3521 100.00
不明	0 0.00	23 100.00	23 100.00
合計	1055 14.48	6229 85.52	7284 100.00

$$\chi^2(2)=4.3903 \quad \text{Pr}=0.111$$

図表 1 子どもの性別と援助プランのクロス表

② 子どもの年齢

子どもの年齢と援助プラン作成の有無に関しては、どの年齢層においても、援助プラン作成の割合は 12～15%であり、関連は見られなかった。

年齢	援助プランあり	援助プランなし	合計
0 - 3	231 13.18	1442 86.19	1673 100.00
4 - 6	192 14.22	1158 85.78	1350 100.00
7 - 12	420 15.99	2206 84.01	2676 100.00
13- 15	146 13.30	952 85.52	7284 100.00
16 -18	64 12.55	446 87.45	510 100.00
合計	1053 14.51	6204 85.49	7257 100.00

$$\chi^2(4)=8.3007 \quad \text{Pr}=0.081$$

図表 2 子どもの年齢と援助プランのクロス表

③ 子どもの生育歴における情報

被虐待児童の生育歴における情報では、子どもの ADHD 疑いについて、疑いがある方が、援助プランを作成している傾向が認められた。

	援助プランあり	援助プランなし	合計
ADHD 疑いあり	836 13.39	5409 86.61	6245 100.00
ADHD 疑いなし	220 20.97	829 70.03	1049 100.00
合計	1056 14.48	6238 85.52	7294 100.00

$$\chi^2(1)=41.7393 \quad Pr=0.000$$

図表 3 子どもの ADHD 疑いと援助プランのクロス表

④ 虐待種別

虐待種別では、他の虐待と比較して、性的虐待が最も多く、援助プランを作成している傾向が認められた。

虐待種別	援助プランあり	援助プランなし	合計
身体的虐待	344 19.13	1454 80.87	1798 100.00
心理的虐待	246 22.06	869 77.94	1115 100.00
性的虐待	33 31.13	73 68.87	106 100.00
ネグレクト	431 10.13	3822 89.87	4253 100.00
合計	1054 10.49	6218 85.51	7272 100.00

$$\chi^2(3)=171.6650 \quad Pr=0.000$$

図表 4 虐待種別と援助プランのクロス表

(1-2) 虐待者の要因と援助プランの関連

① 虐待者の ACE スコア

虐待者の ACE スコアが高くなるにつれて、援助プランを作成している傾向が認められた。

ACE スコア	援助プランあり	援助プランなし	合計
0=該当なし	768 12.08	5553 87.92	6316 100.00
1～2=低～中リスク	236 28.57	590 71.43	826 100.00
3=中リスク	32 39.02	50 60.98	82 100.00
4以上＝高リスク	25 35.71	45 64.29	70 100.00
合計	1056 14.48	6238 85.52	7294 100.00

$$\chi^2(3)=227.2287 \text{ Pr}=0.000$$

図表 5 虐待者の ACE スコアと援助プランのクロス

② 虐待者の虐待の認知

虐待を行った者の虐待についての考え方については、虐待の認知がない方が、援助プランを作成している傾向にあった。

	援助プランあり	援助プランなし	合計
虐待認知あり	787 13.36	5102 86.64	5889 100.00
虐待認知なし	241 19.88	971 80.12	1212 100.00
合計	1028 14.48	6073 85.52	7101 100.00

$$\chi^2(1)=34.5176 \text{ Pr}=0.000$$

図表 6 虐待者の虐待認知と援助プランのクロス表

③ 虐待者の精神障害や知的障害

虐待を行った者の精神障害や知的障害については、精神障害・知的障害やその疑いがある方が、援助プランを作成している傾向にあった。

	援助プランあり	援助プランなし	合計
精神障害・知的障害や その疑いあり	553 15.45	3027 84.55	3580 100.00
精神障害・知的障害や その疑いなし	287 20.59	1107 79.41	1394 100.00
不明	206 9.1	2039 90.82	2245 100.00
合計	1046 14.49	6173 85.51	7219 100.00

$$\chi^2(2)=95.6539 \quad \text{Pr}=0.000$$

図表 7 虐待者の精神障害・知的障害と援助プランのクロス表

(2) 援助プランを作成したケースの分析

ケース調査票 Q37 の結果を基に、援助プランを作成した群 1056 件について、その特徴を検討した。

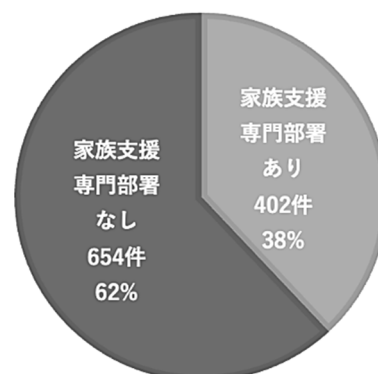
	ケース数	作成している	作成していない	無回答
件数	7376	1056	6238	82
割合	100.0	14.3	84.6	1.1

図表 8 援助プラン作成の有無

3.2.1 家族支援専門部署設置との関連

援助プランを作成していた 1056 件のうち、家庭支援専門部署設置児童相談所のケースは 402 件、38%だった。本調査の機関調査 Q4-3 の家族支援専門部署設置状況では、設置されている児童相談所が 70 所(29.8%)で、未設置が 165 所(70.2%)と、約 3 割の設置率であったことを考慮すると、援助プランを作成しているケースの児童相談所では、家庭支援専門部署設置の割合は、やや高いと考えられた。

家庭支援専門部署あり	402
家庭支援専門部署なし	654
合計	1056



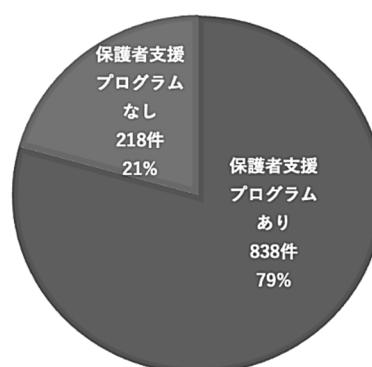
図表 9 家族支援専門部署の有無

3.2.2 保護者支援プログラム実施との関連

援助プランを作成していた 1056 件のうち、保護者支援プログラムを実施している児童相談所のケースは 838 件、79%だった。

本調査の機関調査 Q6 の保護者支援プログラム(親子関係再構築支援のためのプログラムを含む)は、171 所(72.8%)の児童相談所で実施されていたことを考慮すると、援助プランを作成しているケースの児童相談所では、保護者支援プログラムを実施している割合が、やや高いと考えられた。

保護者支援プログラム 実施体制あり	838
保護者プログラム 実施体制なし	218
合計	1056



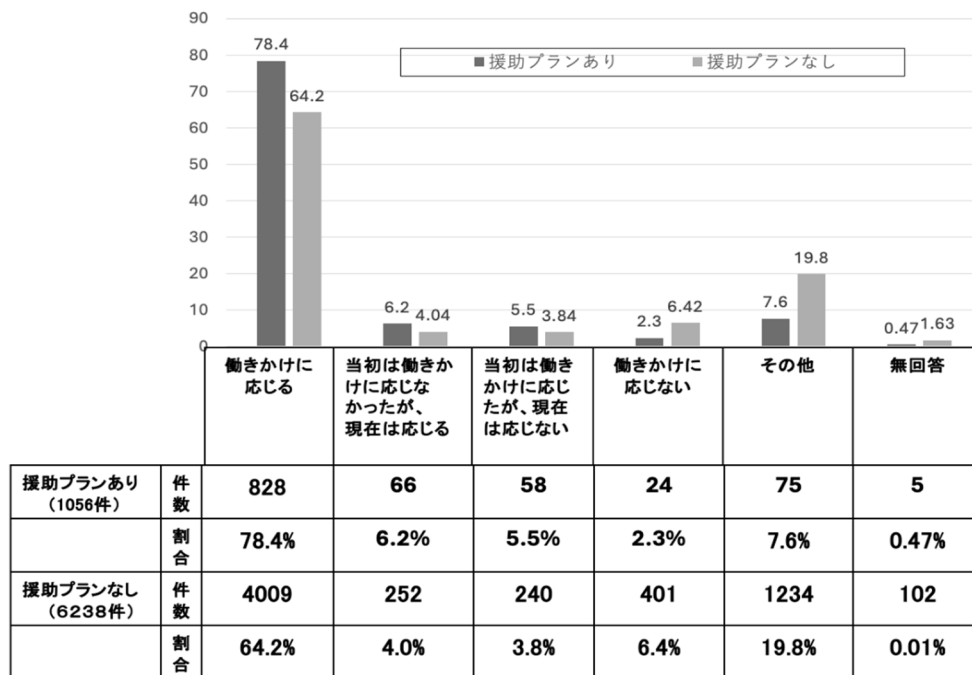
図表 10 保護者支援プログラム実施体制の有無

3.2.3 援助プラン作成の有無による比較

援助プランあり群 1056 件と、援助プランなし群 6238 件で比較した結果は、以下の通りであった。

① 虐待を行った者の児相の援助に対する態度

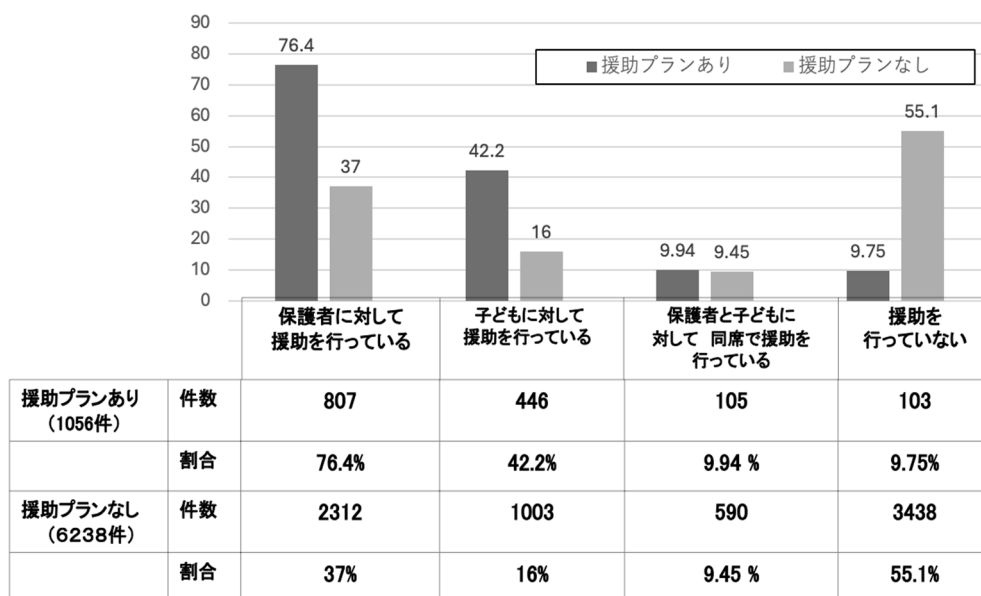
「働きかけに応じる」者の割合が、援助プランなし群 64.2%に対して、援助プランあり群は 78.4%と高かった。



図表 11 虐待者の児相の援助に対する態度の比較

② 児相による援助の状況

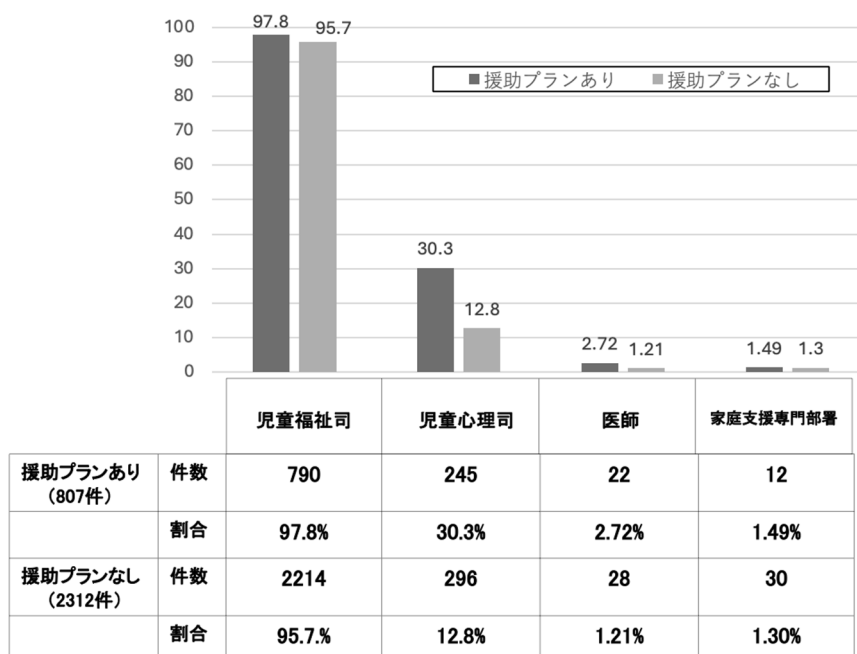
保護者に対する援助は、援助プランなし群が 37%に対し、援助プランあり群は 76.4%と高かった。子どもに対する援助も、援助プランなし群 16%に比べて、援助プランあり群は 42.2%と高かった。



図表 12 児相による援助の比較

③ 保護者援助における児童相談所での対応者

「児童福祉司」は、援助プランあり群 97.8%と、援助プランなし群 95.8%で同程度の割合であったが、「児童心理司」は、援助プランなし群 12.8%に対し、援助プランあり群は 30.2%で高かった。



図表 13 保護者援助における児童相談所での担当者

VIII-IV 考察

(1) 援助プラン作成の重要性

虐待事例において、子どもと保護者のアセスメントを基に、事例に適したプログラムの導入や地域サービスの提案など、事例ごとの援助プランを作成することは、支援の重要な構成要素である。こども家庭庁による「子ども虐待対応の手引き(令和6年4月改訂版)」においても、在宅援助として、治療的な観点での定期的な通所と社会的サービスの利用が挙げられ、施設入所や里親委託後に支援困難な状況になった場合には、児童心理司による個人心理療法などの治療教育的アプローチの導入が必要であることなど、具体的な援助内容が記されている。更に、保護者自身が心理的な問題を抱える場合には、家族のアセスメントを基に、保護者のカウンセリング、トラウマ治療、精神療法、親グループ、ペアレントトレーニングなどから、最も効果的と考えられるプログラムを選択することも推奨されている。

これまで、児童相談所では、初期対応を含めた虐待事例への対応に迫られ、業務の負担が大きくなかで、保護者支援にどのように取り組んでゆくかについて、それぞれの児童相談所で努力が重ねられてきた。保護者支援プログラムの導入も各所で進んでいったが、実際の現場では、動機づけの低い保護者を、プログラムの実践にまで繋げることが困難な事例も少ないのが現状であった。

このような状況を背景に、平成 26 年度に「児童相談所における保護者支援のためのプログラム活用ハンドブック」がまとめられた。この中で、児童相談所における子どもと家族への支援は、古くは、子どもに対する心配事など、保護者のニーズから相談が始まり、子どものアセスメントと支援に加えて、保護者が子どもに適切な関わりができるようにサポートし、保護者の心配を解消するというような受容共感モデルが主体であったが、虐待事例では、保護者に相談のニーズがなく、前述のような受容共感モデルでは、子どもの安全を確保することにならない場合が少なくないことから、児童相談所の現場で、新たな支援モデルが必要となっていた経過が記されている。また、子どもと家族のアセスメントを基に、援助方針をたてる際には、その理由を含めて子どもと家族に丁寧に説明し、子どもと家族の参画のもとで検討できるように努めることが必要であると書かれている。

令和 4 年の児童福祉法等の改正に伴い、都道府県で、親子関係再構築支援を適切に行うための体制や支援メニューを確保できることを目的として、親子再統合(親子関係再構築)支援事業が創設されたが、「親子関係再構築のための支援体制強化に関するガイドライン」においても、援助プランの作成にあたっては、子どもと養育者が現状をどのように捉え、どのようにしていきたいかを確認し、そのために何が必要なのかを一緒に考えるなど、援助指針の策定におけるプロセスが大切であると記されている。更に、親子関係再構築支援＝保護者支援プログラムの活用と言うことではなく、保護者支援プログラムは、親子関係再構築支援における支援メニューの1つの選択肢であり、アセスメントに基づいて、子どもと養育者の状況に応じて、適切な支援方法を選択する必要があると明記されている。

このような経過を踏まえると、虐待事例に対する支援を考える場合には、子どもと養育者の意見も取り入れながら、援助プランを作成することが重要となるが、これまで援助プランを作成すべき事例の特徴や具体的な援助内容などについて、明確に示されたものはなく、各児童相談所で試行錯誤してきたのが現状であった。本稿では、援助プラン作成と関連する要因を分析し、どのような事例に援助プラン作成が推奨されるのか、援助プラン作成により、どのような利点があるのかについて検討した。

援助プラン作成と関連する子ども側の要因としては、性別や年齢は関連が認められなかったが、虐待種別では、他の虐待と比較して、性的虐待が最も多く、援助プランが作成される傾向にあった。性的虐待は、米国子どもトラウマストレスネットワーク(National Child Traumatic Stress Network: NCTSN)において、トラウマ焦点化認知行動療法 TF-CBT(Trauma-Focused Cognitive Behavior Therapy)が虐待を受けた子どもへの治療として推奨されているほか、2004年の Kauffman Best Practices Project でも、児童虐待の分野で、理論的、臨床的および経験的支持が最も高いレベルとされたエビデンスに基づく治療法として、TF-CBT が挙げられている。このような効果が実証されたプログラムがあることで、性的虐待の事例では、援助プランを作成する際に、被害確認面接を含めた初期介入、子ども及び家族のアセスメント、更には、心理教育とプログラム実施に至る過程が想定しやすいものと思われる。本調査の施設調査においても、保護者支援プログラムを導入している 171 ヶ所の児童相談所のうち、TF-CBT は 46 ヶ所(26.9%)が導入していると回答しており、初期対応だけでなく、その後の治療的介入に至るまで、児童相談所における性的虐待に対する支援体制は、徐々に整備されているものと考えられる。

また養育者側の要因では、虐待者の ACE スコアが高いこと、虐待の認知がないこと、虐待者の精神障害の疑いがある方が、援助プランを作成する傾向にあった。虐待事例では、子どもは、虐待という外傷体験により、養育者との関係で安定したアタッチメントを形成できず、感情の表出や制御が困難で、アタッチメントとトラウマという二つの側面を考慮した支援が重要と考えられているが、養育者も、自身の幼少期の被虐待歴や DV 被害など、多くの逆境体験を経験している場合が多く、他者への信頼感が乏しいために、親子共に関係機関の介入が困難な場合がある。

虐待者の ACE スコアが高く、加害行為の認識がない場合や、精神障害を有する事例は、保護者支援プログラムの実施という視点で考えれば、動機づけが乏しい養育者として実施が困難となる経過が想定されるが、前述の親子関係再構築支援事業のガイドラインで指摘されているように、子どもと養育者が現状をどのように捉え、どのようにしていきたいかを確認し、そのために何が必要なのかを一緒に考えるなど、援助指針策定におけるプロセス自体が、援助プランの重要な要素であることを考慮すると、このような養育者にこそ、援助プランを作成し、視覚的な資料などを用いながら、具体的に提供できる援助内容を示すことが重要と考えられる。

援助プランあり群は、作成なし群との比較においても、虐待者が働きかけに応じる割合が高く、児童相談所による援助の状況としても、保護者に対する援助と、子どもに対する援助と

もに、援助プランあり群で高かったことから、援助プランの作成により、働きかけに応じやすく、子どもと保護者への援助に繋がる可能性が高まると思われる。

(2) 援助プラン作成と児童心理司の役割

本調査の機関調査において、児童心理司は、前回調査に比べて、1ヶ所の児相の平均人数が、6.07 人から 12.31 人と倍増していたが、ケース調査では、保護者援助における児童相談所での対応者が、児童福祉司が 96.3%に対し、児童心理司は 17.4%で、前回調査では児童心理司が 30.2%であったのと比較して、比率の低下が見られていた。また、子どもへの援助では、児童心理司が 45.8%であったが、前回調査では 59.3%であり、同様に比率の低下が見られていた。児童心理司の人員は増加している一方で、援助に十分に関与できていない状況について、援助プラン作成の視点で検討した。

平成 29 年度の「保護者支援プログラムの充実に関する調査研究報告書」では、平成 26 年度の報告に比べ、複数の保護者支援プログラムを用いる児童相談所が増加傾向にあったが、児童心理司等の職員が十分に配置され、様々な保護者支援プログラムに取り組んでいる児童相談所では、プログラム実施による効果が比較的出やすい一方で、児童心理司一人当たりが抱えるケース数が多い場合には、効果的なプログラムの実施が難しくなる可能性が指摘されていた。今回の調査で、児童心理司一人当たりが抱えるケース数については把握できていないが、近年、全国的に児童福祉司及び児童心理司が大幅に増員される中で、経験年数が少ない職員の割合が高い状況が続いている影響も大きいのではないかと考えられる。

前述の平成 26 年度の「児童相談所における保護者支援のためのプログラム活用ハンドブック」では、プログラム活用のためには、問題を明確にし、プランニングのゴールを定めることが重要であるものの、援助経過において、その見通しが変わることもあと記されている。実際の現場では、援助プランを立てていても、アタッチメントやトラウマの課題を有する子どもとの面接を開始する場面や、動機づけが低い保護者にプログラムを提案する場面などで、子どもや保護者が支援に拒否的で、当初のプランニングした見通しが変わることも少なくない。援助プランは、組織として児童相談所全体で決定するものではあるが、実際の内容を考え、子どもや保護者に提示するのは、担当福祉司と心理司が担うことになり、経験年数の少ない職員が担当するには、対応困難な場面も多いと思われる。

前述のハンドブックの中で、保護者支援プログラムを業務の中に取り入れていくには、「家族支援担当」のような役割をしている職員の取り組みなど「土台」のようなものが出来ていると、プログラムが取り入れられやすいのではないかと指摘されていた。援助プランは、保護者

支援プログラムのみを指すものではないが、経験年数の少ない職員も多い現場では、援助プランをチームで作成し、実践に繋がられるような支援体制の「土台」は重要と思われる。

本稿で、援助プランを作成していた群では、家庭支援専門部署設置児童相談所のケースは38%で、保護者支援プログラムを実施している児童相談所のケースは79%と、いずれも機関調査での割合を考慮すると、高い結果となっていた。また、保護者援助における児童相談所での対応者に関して、「児童心理司」は、援助なし群に比べ、援助プランあり群で高かった。この結果を踏まえると、家庭支援専門部署などバックアップ体制があり、保護者支援プログラムの導入にも積極的な組織体制があることは、援助プラン作成に取り組みやすくなる要素と考えられた。また援助プラン作成に伴い、その後のロードマップを子どもと保護者にも共有して見通しを示しつつ、変更があれば、その都度、「土台」となるチームでプランニングを再検討することが出来れば、児童心理司が専門性を活かして、援助に関与できる場面もが増えていくのではないかと考えられた。

(3) 本研究の限界と今後の課題

本研究には、いくつかの限界がある。第一に、調査票では、「援助プランとは、児相の支援方針を具体化したものとして、援助の具体的な方法やスケジュールなどを保護者に対して示したもの。文書化されているかどうかは問わない」と記載していたが、援助プランの定義が、児童相談所ごとに異なる可能性がある。第二に、被虐待児童の調査では、調査時点から5か月前の12日間に児童虐待相談として受理した事例について尋ねており、半年間という短期間では、援助プランの作成は出来ても、子どもと児童心理司の面接や、保護者支援プログラムの導入など、具体的な援助プランの実践にまで至らない事例も多いのではないかと考えられた。今後は、援助プラン作成が必要な事例に関して、その具体的な内容を共有し、前方視的に、援助プランの実践状況を追跡できるような調査も実施できるとよいと思われる。

文献

1. 児童相談所における保護者支援のためのプログラム活用ハンドブック(2014)
p25-26
2. 保護者支援プログラムの充実に関する調査研究報告書(2017) p.1-2
3. 親子関係再構築のための支援体制強化に関するガイドライン(2023) p5-6
4. 亀岡智美、飛鳥井望 編著.子どものトラウマとPTSDの治療(2021) p51-55 誠信書房

調査研究の結びに

明星大学 川松亮

6年ぶりとなる全国児童相談所長会の「児童虐待相談のケース分析に関する調査」を2024(令和6)年度に実施し、集計結果はすでに公表している。2025(令和7)年度は同調査に参加した各研究員が、それぞれの問題意識に基づいて調査結果を再分析し、各論考としてまとめた。2024年度調査において、直近の虐待ケースの傾向や児童相談所の対応状況を把握することができ、また前回調査からの経年変化も確認できた。さらに2025年度研究により、虐待ケースと児童相談所の対応について深掘りした検討を行うことができた。多忙な業務の中、調査に回答いただき、貴重なデータを提供いただいた全国の児童相談所の皆さまに心からお礼を申し上げたい。また、統計的検討に当たって、日本福祉大学の宮國康弘氏に助言を頂いた。ここに記して謝意を表したい。

本報告書の結びに当たって、2025年度研究で見いだされた論点の中から3点に絞って提示しておきたい。

1. 子ども自身からの発信を受けとめる

近年、中高生を中心として子ども自らが保護を求めて児童相談所の援助を受ける事例が増大していると、多くの現場職員が感じている。2024年度報告書では子ども本人からの通告は1.1%であったが、子どもからの申し出を受けて関係機関が通告した事例の割合は、学校、幼稚園・保育所、放課後児童クラブ、児童館などで高かった。子ども本人からの通告と子どもの申し出に基づく関係機関通告を合わせると12.5%に及んでいる(妹尾報告)。こうした子どもの発信は、女子、年齢の高い子どもで高まる傾向があった。妹尾は所属機関が子どもの発信をキャッチする役割の重要性を述べている。

子どもからの発信につながる虐待の種別は、心理的虐待に比べて身体的虐待で優位に高まることが示された(根岸報告)。心理的虐待、ネグレクトなど特定のエピソードに基づかない虐待が子どもの発信に結び付きにくいことを妹尾も述べている。

また、虐待を行った者が当該行為を虐待と認識していない場合の方が、子ども本人からの通告・相談につながる人が多いという関連性の高さを根岸報告では指摘している。この点では妹尾報告でも、子ども本人の発信が保護者が虐待の事実を認めることを必ずしも促進しないと述べている。

一方で、子ども本人からの発信に基づく場合に、虐待を行った者が援助を求める姿勢が高まる相関関係があることも示されている(妹尾報告)。子ども本人からの発信を契機として支援につながる傾向が指摘されていることは重要な点であろう。

子ども本人の発信は、ためらいや不安など子どもにとって深刻な心理状態の中で行われる。一方で過酷な状況を何とか抜け出したいという葛藤の結果でもある。その後の子どもは、保護者との関係構築に悩みを抱え、保護された先での生活にも不安を抱える。こうした子どもの傷つきに丁寧に対応し、心理的な支援を行いながら、親子関係の調整を図っていくのが児童相談所の役割となる。子ども本人からの発信の場合、一時保護に至る割合が高い一方で、子ども本人の不同意で一時保護に至らない割合もまた高くなっている。ここに子ども自身の複雑な心情が移し出されている。

妹尾報告によると、子ども本人の発信の場合、子どもが抱える心身のダメージが介入後の対応により改善する傾向が高いことが示された。子ども本人の発信の場合に児童心理司が関与する可能性が高いことがその背景として指摘されている。あらためて児童心理司の役割の重要性と、児童心理司が役割を発揮できるような児童相談所内の体制整備が求められていると考える。

保護者も支援を求めている場合が多いことが示されたことから、妹尾が指摘するように、子ども自身の発信を親子関係再構築支援に結び付けていく取り組みが求められる。この点で児童相談所が担う役割の重要性を再認識し、そのための工夫を続けていきたい。

子どもの発信を受け止める身近な大人の存在は何よりも大切である。学校、幼稚園・保育所、放課後児童クラブ、児童館その他、子どもに身近な大人や子どもの所属機関の大人がいかに子どものサインをキャッチできるか、子どもの声にならない声も含めて丁寧に受け止めながら子どもとともに考えていく姿勢を持てるのかが問われている。社会全体にアドボカシーの考え方を浸透させ、子どもの訴えを感じ取っていく視点を共有し、そのためのスキルを高め合うことが何よりも大切であると考え。さらに、子どもに対して声を上げ相談して良いことを伝え、それを励ましていくこともまた重要であり、社会全体で子どもへの啓発を行う取り組みを進めていきたい。

2. 逆境的小児期体験の視点から保護者と子どもの背景をみる

本報告書の特徴の一つは、逆境的小児期体験(ACEs)の視点から保護者と子どもの状況を把握する分析が各研究員によって行われたことである。

例えば千賀報告では、2024 年度調査データから ACE スコアを算出し、虐待重症度と子ども

の精神状態との相関を分析しており、ACE スコアの高い保護者ほど虐待重症度が高く、ACE スコアの高い保護者に養育された子どもほど精神症状項目数が多いことが示された。また、金沢報告では、虐待を行った者の ACE スコアが高いほど、一時保護実施率が高く、一時保護期間が長くなる傾向が指摘された。さらに、久保報告では、虐待を行った者の ACE スコアが高い群で一時保護からの家庭復帰率が低い傾向がみられた。小平報告では、ACE スコアが高い場合に、児童相談所が援助プランを作成する比率が高い傾向にあった。これらの結果から、保護者の成育歴における不利は、何らかの形で現在の養育状況に関連づけられ、子育ての困難を深める要因の一つになっている可能性が指摘できよう。

ACE スコアの高い保護者の場合に子どもの精神症状項目数が多い点について、千賀も指摘するように、子どもが抱える発達特性や情緒・行動上の困難は、虐待リスクを高める要因であるとともに、虐待を受けることで症状が発現したり強まるという結果としてもとらえられ、両面の要素を持っている。そのため、保護者自身の背景や精神的状態、子どもの育てにくさ、子どもの被虐待経験などが複雑に絡み合うこととなり、虐待に至る因果関係を特定することを難しくさせる。しかし、ACE スコアの高い保護者と子どもの育てにくさが合わさる状況では虐待リスクが高まることが想定され、こうした事例で早期からの支援が必要なことは千賀が指摘する通りであろう。

この場合、千賀が指摘するように、養育行動だけを修正するようなアプローチには限界がある。ペアレントトレーニングの取り組みが広がり、その有効性が確認されているが、しかしすべてのケースで同様の有効性が見られるわけではない。その保護者の心理的・精神的状態をアセスメントし、適切な精神的ケアを行うことが優先される場合や、生活基盤を整備するための社会的なサービス提供など生活にゆとりを持てるための各種支援が優先される場合は多い。そうした養育環境整備の上に心理的なケアが積み上げられることで初めて状況の改善につながる人が多いのではないだろうか。

このことに関連して、2024 年度調査の各質問に対して、「不明」という回答が多いことが気にかかる。同調査は担当児童福祉司に回答を求めているものであるが、家族歴や保護者の生育歴、子どもの生育歴に関して、十分に把握できていない状況にあるのではないかと懸念される。保護者の精神的状態や児童相談所との対立的な関係性などを背景に、相談関係を構築することの困難や聴き取りが十分に行えないという事態が想定される。児童相談所は保護者との相談関係形成に苦勞しているのが実情である。その場合に、どのような対話をすることで保護者・家族の話を聞かせるようになるのかを工夫し職場内で共有することや、家族に関する情報を間接的に収集するためにどのような方法があるのかを検討するなど、対話と情報収

集を促進するための努力が求められよう。

家庭の養育状況を改善し子どもの安全・安心な養育を実現していくためには、子どもと家族のそれぞれが抱える困難状況を詳しく把握し、多面的な支援を関係機関とともに提供していくことが求められる。とりわけ保護者の生育歴の中でどのようなことがあり、それが現在の保護者の心理的・精神的状況にどのように影響を与えているのか、それらの情報を総合して構造的に把握し、必要な支援を考え出していくことが児童相談所のソーシャルワークにとっては肝要となる。

保護者の ACE スコアが現在の虐待状況と関連していることを考えると、保護者がどのような育ちをしてきており、どのようなトラウマを抱えているのか、その視点を持ちながら背景を探ることは必要条件であろう。トラウマインフォームドな視点を共有しながら、丁寧な相談関係を構築し、子どもや保護者の背景を把握するための情報を聴き取っていくことに、組織的に取り組んでいくことが求められていると考える。

3. 児童心理司の配置の充実

2024 年度調査結果によると、児童心理司が子どもと面接を行った事例は 19.3%であった。子どもと保護者に何らかの援助を行っている事例について、児童相談所で対応した職員を見ると、児童心理司は保護者援助における対応者では 17.4%、子どもへの援助者としては 45.8%であった。前回 2018 年度調査におけるこれらの比率は、保護者援助の対応者で 30.2%、子どもへの援助者としては 59.3%であった。児童心理司が援助に関与している比率が大幅に低下している。

一方で、児童心理司が面接を行った事例では、子どもの心身のダメージが改善された及びある程度改善された事例が 40%を超えていることが 2024 年度調査結果で確認できた。また本報告書の小平報告では、保護者援助における児童相談所での対応者について、援助プランを作成している群では、作成をしていない群に比して、児童心理司の関与比率が高かった。また、家庭支援専門部署設置児童相談所では保護者支援プログラム実施比率が 8 割近い高さであった。

小平が述べるように、家庭支援専門部署などの組織的な体制があり、児童心理司が専門性を生かして援助に関与できる場合に、援助プラン作成に取り組みやすくなる可能性が指摘できる。本報告書で金沢は次のように述べる。「児童心理司が面接を行う対象を拡大し、一時保護を行わない子どもや、養育者に対してもトラウマインフォームドケアの視点を取り入れつつ、多角的に捉えた心理アセスメントや支援を提供する体制の構築が望まれる。その中で児童心

理司がその専門性を発揮し、子どもや家族の歴史、保護者自身の育ちや養育に対する思い等の理解に努め、それを多職種と共有し一緒に考えることは、虐待を受けた子どものケアに対しても家族全体への支援に対しても重要なことと考える。」

児童心理司が持つ心理的アセスメントの強みを発揮して、子どもと家族の支援に当たる体制を児童相談所内に確保する必要がある。現状ではそれが十分に発揮できる体制にないことが懸念される。児童心理司の配置について、児童相談所運営指針では児童福祉司 2 人につき 1 人以上配置することを標準とすると示されている。しかしこども家庭庁の「新たな児童虐待防止対策体制総合強化プラン」(令和 6 年 12 月 23 日再改定)の目標値でも、児童福祉司 7390 人に対して児童心理司 3300 人であり、2 分の 1 には達していない。

妹尾は、「児童心理司の配置を児童福祉司の 1/2 とする基準が児童相談所の目的の実現に見合ったものであるのか、再度検討される必要があると考える。」と述べて論考を結んでいる。児童心理司は心理的な診断力やカウンセリング力をもとに、地域にアウトリーチして児童相談所のソーシャルワークの一翼を担うことで、児童相談所の心理的な見立ての根拠の提供やその視点からの関係機関協働あるいは家庭支援プログラムの充実に貢献することができる重要な役割を担っている。とりわけトラウマインフォームドケアの視点に基づく支援を構築していく上では、児童心理司の持つ力と視点が欠かせない。児童相談所において児童心理司がより活躍できる体制を構築するためには、児童福祉司と同等の人員配置を目指して、人員の配置増を図っていくことが必要であると考え。

児童心理司の配置基準の見直しと児童心理司の業務内容の拡充、そしてそれを可能にする人材の育成をより一層強化すべく、児童相談所における取り組みを共有しながら検討を継続するとともに、国においては配置基準の向上による児童心理司配置の促進を求めたいと考える。

4. 本調査報告の限界と今後の課題

本報告書元データとなる 2024 年度調査は、2024 年 5 月 13 日から 5 月 24 日までに、全国の各児童相談所が受理した全ての児童虐待相談事例(再受理を含む)について、2024(令和 6)年 10 月 1 日時点での状況を調査したものである。全国の児童相談所が受理している虐待相談件数の多さから、全件調査を行うことは現場職員にかかる負担に鑑みて困難である。そこで限定した期間での調査とならざるを得ず、その期間も短く設定せざるを得ない。したがって、この期間のケースのみをもって児童相談所が対応している虐待ケースの全体を代表することができるとは言えない点に調査の限界がある。

また、約 5 か月後での対応状況について調査しており、その間に十分な支援が行えなかったケースも含まれている。ケースの対応について経過を追って正確に把握しようとする、より長期に渡る関与過程について調査をする必要がある。この点でも限界を持っている。今後は措置ケースや在宅支援ケースなどに限定しながら、1 年後等の状況を把握し、ケースへの支援状況や改善状況などを前方視的に調査することも検討に値すると考える。

次に、本報告書でも触れられている家族状況について、調査は子どもベースで集計されており、その中にはきょうだいケースが重複して把握されている。正確に家族状況を把握するためには、家族ベースでの集計が必要であり、そのために調査設計において家族単位で状況を把握できるような工夫をする必要がある。これも今後の課題としたい。

さらに、ACEスコアとの関連について各論考で触れているが、ACEスコアと現在の養育状況とが単線的に相関するということとはできない。様々な要因の中の一つであり、複合的な要因が関連して現在の養育状況に至っている。ACEスコアとの相関が認められても、その因果関係について正確に把握できるものではないことにも調査分析の限界があり、分析方法の検討が求められる。

なお、調査項目によっては「不明」とする回答の比率が高い項目が見られた。事例によっては単回の家庭訪問等により終結している場合が多いと想定され、十分な聴き取りが行えていないことが想定される。また前述したように、児童福祉司が十分な対話による聴き取りを行えていないことも想定され、聴き取りに困難を抱える場合が多いことを含めて現状での児童相談所のソーシャルワークのあり方を点検し、改善を図ることが必要ではないかと思われる。トラウマインフォームドケアの視点を持ち、保護者の生育歴や家族歴、子どもの生育歴を詳しく聴き取っていくための工夫の共有など、対話を深めるための取り組みを進めることが求められているのではないかと考える。

以上の限界はあるものの、本報告書に示されたように、現在の児童相談所の虐待対応の特徴や課題について多様な視点からの知見を得ることができた。ひとえに調査に回答いただいた現場の皆さまのご尽力のたまものである。あらためて感謝申し上げたい。報告書で指摘された論点を児童相談所の中で共有しながら、さらに深めて検討を行い、今後のケース対応の充実に活かしていくことができればさいわいである。虐待ケースの状況は変化しており、その状況を継続して把握していくため、今後も調査が行われることを期待して本報告書を閉じたい。

全 児 相 （通巻第 1 1 8 号 別冊）

令和 8 年 9 月 発行

編集・発行 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)
東京都新宿区北新宿 4-6-1
電 話 03(5937)2306(直通)

印 刷 東京都同胞援護会事業局
東京都墨田区両国 4-1-8
電 話 03(5669)0261(代)



古紙配合率70%再生紙を使用しています
石油系溶剤を含まないインキを使用しています



この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。

