

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年4月1日現在

機関番号：34522

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2009～2011

課題番号：21530633

研究課題名（和文） 要保護児童・ネグレクト家庭における支援類型化の試み

研究課題名（英文） Study on the Support for the Child neglect families at a community level

研究代表者

加藤 曜子（KATO YOKO）

流通科学大学・サービス産業学部・教授

研究者番号：90300269

研究成果の概要（和文）：わが国で扱う児童虐待事例の半数はネグレクトであり、その多くは子どもが親と住み続ける。そのため市町村ベースにした虐待再発防止のための支援のあり方が重要な課題となる。本研究においては、1. 地域ネットワークが活発な10都市で在宅支援するネグレクト163事例について、在宅アセスメント指標項目及び社会資源項目を利用し量的分析を実施した。虐待の程度、支援期間、親の問題意識、要保護児童対策地域協議会支援から分析した。ネグレクト事例の86.5%は中度以下で支援期間は長かった。児童は総じて年齢が上がるについて心身や行動状況は悪化していた。親の問題意識が乏しく拒否的であれば、支援ネットワークが生まれにくく、適切なサービスが届きにくかった。2. 質的分析では成功事例を分析し援助プロセスを明確にした。3. 以上から要保護児童・ネグレクト家庭への支援の基本姿勢、支援のために必要な社会資源を分類、重症度からみた支援領域、要保護児童対策地域協議会の支援ネットワークとしてかかわる関係機関連携を年齢別に16タイプ提出した。

研究成果の概要（英文）：(Objective) In Japan, child neglect study has not been fully developed. The goal of this study is to propose appropriate social work for neglected children and appropriate supporting network systems for them at a community level. (Methods) This study consists of analyses of 163 neglected families (children 0-18) supported by local agency. (Results) Almost all cases were chronic, showing parenting problem, living situation problem, and lack of social skills. Children were getting worse on mental health and behavior. (Conclusion) On the basis of these analyses, we propose, age-dependently, 16 different combinations of supporting network systems including local agency, local school, day care, medical system, and public health.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,400,000	420,000	1,820,000
2010年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2011年度	800,000	240,000	1,040,000
年度			
年度			
総計	3,300,000	990,000	4,290,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学・社会福祉学

キーワード：社会福祉関係

1. 研究開始当初の背景

2010年は立て続けに市町村（奈良県、埼玉県、大阪市）においてネグレクトによる餓死事例が発生した。5才未満の子どもたちはどの関係機関にも所属せず、地域で近隣付き合いのない孤立的に暮らす家族で養育されていた。これらの子どもたちをネグレクトの種別でみると、身体的ネグレクト、心理的ネグレクト、医療ネグレクト、保健ネグレクトを含む内容に該当した。また、乳幼児の場合には、栄養状態が悪くと直接死に結びつく。他のネグレクト死亡事例をみると、関係機関が気になって家庭訪問をしても「子どもに会えなかった」というエピソードや、健康診断も未受診であるなど、子どもの姿を把握できなかったことが明らかになっている。じわじわと時間をかけて子どものいのちを蝕むとされるネグレクトについては、早期に生活環境を含めた子どもの状態を正確に把握し、子どもの安全を確認する調査姿勢が強調される。

現場のニーズとしては、市町村における虐待予防のため在宅支援事例割合の高いネグレクトについて、市町村虐待防止ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）活動を含めたネグレクト事例への取り組みの実態を分析し、よりよい支援を提案することは重要であり、急務のことと考える。

2. 研究の目的

ネグレクト事例の多くは、在宅事例であり、外見からみると、急性悪化症状が少ないため、ともすれば、実務者の間においては軽視されがちになりやすい。支援機関は気にはなるものの「見守り」という体制でおかれる。しかし慢性化していくと、子どもは非行行動や、問題行動を起こすなど、子どもへの心身の悪影響が認められてきている。本研究の目的は、1. 子どもへの不適切なネグレクトという虐待行為に対する心身の状況の悪化を防ぎ、家族に必要な支援をするため、日ごろ地域で支援されているネグレクト事例の実態調査を実施する。2. その上で、どういう支援が必要なのかを類型化し、悪化を防ぐための方策を提示する。

3. 研究の方法

(1) 調査項目

調査項目については、子どもの安全を図るため、在宅アセスメント指標項目を利用した。虐待の程度および虐待発生要因の4要因（親の状態、子の状況、家族の状況、孤立的な状況）と、それぞれの下位項目で構成している。社会資源は、医療機関（親の治療、子どもの治療）、経済的給付（生活保護、手当てなど）、親へのストレス緩和や能力を補完するサービス（家事ヘルパー派遣、ファミリーサポー

ト、ガイドヘルパー）、子どもへの日常的保育支援（保育所・幼稚園、一時保育）、子どもへの教育的・生活支援（学校、学童保育など）などからなる。親の力量（問題意識を持つなどプラス面）は親が援助をうける動機付けや、問題を理解する親族協力を含む項目とした。「受理時」と「現在」の2時点をみた。

2009年9月～12月にかけて要保護児童対策地域協議会が活発であり、アセスメントスキルのある10都市に0歳、幼児、学齢児を5、6例回答いただいた。追加調査については2010年に実施した。

(2) 基本統計

①調査対象は、163ケースで子どもの平均年齢は5.15才で、主たる加害親は32.9才（最年少17才、最高55才）である。受理時の「軽度」は50.9%であったが、「現在」では57.1%、受理時の「中度」は30.7%、「現在」では29.4%、受理時の「重度」は8.6%であるが「現在」は3.7%である。受理時に「生命の危険」は「受理」時にあったが「現在」は0%である。

②問題項目の状況は、受理時では「家族問題」72.4%、「経済問題」62.6%、「虐待自覚なし」55%、「ネグレクト状態」52%であった。ついで「生活環境」44.8%、「家事・育児能力」45.4%、「日常的に世話をしない」、「養育知識問題」が47.9%、「サポートがない」38%であった。親自身が「虐待自覚がない」、「ネグレクト状態」、「養育意欲なし」の場合には、支援利用が少なければ、子どもの安全や成長発達が困難であった。年長児では「問題行動」として現れていた。

③利用している社会資源・サービス状況を見ると、家庭訪問が77.3%で最も多く、来所相談は49.1%である。保育所が42.9%、生活保護41.1%、諸手当33.3%など金銭支援も含まれる。受理時に比べて、増加したのは、親の精神医療、医学医療、保育所、ショートステイ、家事育児支援、生活保護、諸手当、学校始動、施設入所利用、家庭訪問、来所相談、児童相談所利用、友人親戚であった。

(3) 分析

調査分析にあたっては、概念図に示した支援根拠でもある問題領域項目、さらに子どものネグレクト状態を表す虐待の程度、支援期間、親のプラス面（力量）、実際の支援内容である社会資源及び要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議開催についてとりあげた。

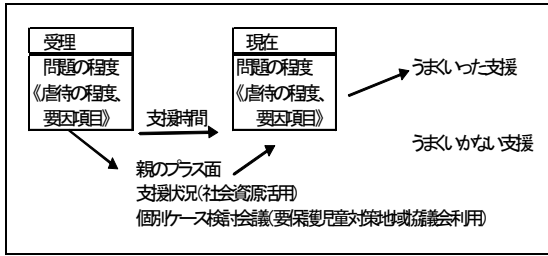


図1 分析枠組み

分析結果

①虐待の程度別 経過分析からみる、支援状況、虐待の程度別の分析

軽度で慢性化している場合、①親に問題理解が乏しく状態が改善されないので積極的支援の必要性があること、②子どもに重度障害があり、親の養育能力、生活力が低いため関係機関連携でかかわる必要があること、③親の能力や精神症状により生活状況が改善されていないことがわかった。利用するサービスについては、生活保護が47%、保育所が43%、学校が3割と生活安定や子どもが一定所属する関係機関である。親は育児能力に乏しく支援者が必要だとしても、そのうちの45%が家事育児支援を拒否していた。支援の仕方や親との信頼関係のとり方にも関係すると考えられた。

アセスメント項目をみると、親子の感情(アタッチメント)の問題と、生活環境問題、親への養育支援の課題がみとめられた。虐待の程度は「軽度」であるとするものの、学齢児や13歳以上の子どもの状態をみていくと、子どもの各状況の問題ありの割合は「軽度」ではなく、問題が蓄積され深刻であることが示唆された。

表1 虐待の程度と子どもの問題ありの状態

	乳児			幼児			学齢 13以上			有効回答率%
	軽度	中度	重度	軽度	中度	重度	軽度	中度	軽度	
子どもの身体的状態	25	42.9	66.7	21.8	82.6	33.3	37.2	54	20	33.3
子どもの精神的状態	25	0	50	30.3	68.2	33.3	51.6	72.7	40	66.7
子どもの日常的状态	50	50	100	45.7	74	100	60.1	63.7	80	100.0
子どもの問題行動	0	0	0	31.4	69.2	66.7	58.6	64.6	20	66.7
子どもの気持ち	0	0	0	10.5	34.6	66.7	41.3	63.7	60	33.3
3年以上かかる率	37.5	85.7	66.7	68.4	88.5	50	68.4	72.7	60	66.7
個別ケース会議	50	71.7	100	68.4	80.8	100	60.5	81.8	80	66.7

②慢性化の分析

「3年見通しなし」の場合に支援は多くのサービスが投入されているものの、さほど変化がない。終了時期と子どもの状況では子どもの精神的状況に有意差があったにもかかわらず、子への心理的ケアは低かった。

③要保護児童対策地域協議会(個別ケース検討会議; 支援ネットワーク会議)の開催

表2 支援期間とネットワーク会議

	1年以内型(N=7)	3年見通しなし(N=45)	全体(N=115)
定例	0	4.4	6.1
1~3ヶ月	42.9	33.3	39.1
4~6ヶ月	0	11.1	20.9
最近なし	0	4.4	3.5
不明	28.6	26.7	30.4
会議なし	28.6	20.0	

3年以上見通しなしの場合には、会議なし、不明回答が46.7%を占めており、慢性化している事例では、会議開催頻度が低いことがわかった。慢性化を防ぐためには、親の養育力の弱さを補い(医療、ヘルパー、知識)、生活計画(お金の使い方を含め)、家庭訪問で家族の孤立を防ぎ定期的な個別ケース検討会議開催する必要性が示唆された。

④親のプラス面(問題意識・自覚)と支援について

支援を有効なものにするには親の問題意識や自覚が重要な要素となる。特にネグレクトの場合には受理時の6割は自覚がなかった。

表3 親のプラス面(問題自覚)

	受理	%	現在	%
プラスあり	60	36.8	110	67.5
プラスなし	103	63.2	53	32.5
合計	163	100	163	100

表4 親のプラスとサービスの関係

	現在解決しようとする力がある				N=110	
	利用あり(N=29)		利用なし(N=81)		計(N=110)	
親医学治療	9	31.00%	9	11.10%	18	16.40%*
子医学治療	11	37.90%	13	16.00%	24	21.80%*
ショートステイ	9	31.00%	6	7.40%	15	13.60%**
家事サービス	10	34.50%	12	14.80%	22	20.00%*
生活保護	19	65.50%	28	34.60%	47	42.70%**
活用相談	19	65.50%	29	35.80%	48	43.60%**

* P<0.05 ** P<0.01 *** P<0.001

親に解決しようとする力のある場合には、親が自ら受療し、子どもも受療しており、医学治療との連携も強かった。親に解決しようとする力のある場合に、ショートステイ、生活保護を活用し、来所相談をしていた。

「親が支援に拒否的態度をとる」の場合に「薬物・アルコール」や「虐待自覚なし」と関係した拒否の場合には、サービス利用には結びつきにくい。特に効果があるとされる家庭訪問が有意に利用できず(P<.05)、治療(P<.01)や児童相談所利用(P<.01)も少ない。拒否的な場合ほど、子どもの虐待の程度も、重い状態となっていた(P<.05)。

(4) 質的調査 結果

調査の目的は、支援者が問題をアセスメントし、支援に結び付けていくのか。また相談活動を通して、ネグレクトへの支援のあり方について、検討した。2010年~2011年に実施した。

①通告受理後の経過を追いながら、ネグレクト事例の検討を通し、アセスメントと支援内容に着目し、要点を抽出した。アセスメント（見立て）からどのような支援内容を提供したのか、その支援として、どういった点に配慮したかという点である。

②倫理的配慮：

事例については、個人が特定されないよう加工した内容にして報告されている。

4. 研究成果

(1) 虐待支援のプロセスの明確化

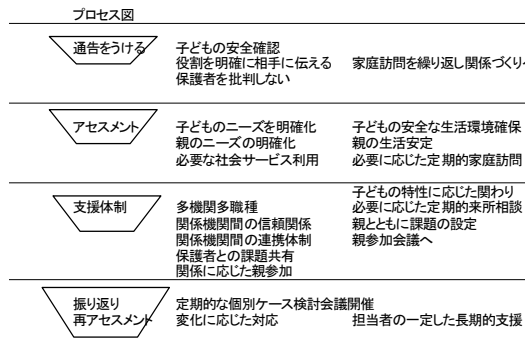


図2 アセスメントから再アセスメントへの循環

(2) プロセス（図略）虐待の程度と、親の力

要因項目の総合的なアセスメント、支援への橋渡しのケースのプロセス図を描いた（紙面の都合で省いた）。情報収集を経て、アセスメントをしていくが、そこで親に強さの程度や、親に問題意識があるのかどうかにより、分かる。問題解決にむけては、親子の愛情問題の程度が低く、親が支援をうけることができるならば、短期で終了する。また親に問題意識が乏しくても、親族協力を得られると、比較的短期で修了する。

一方、親の育児能力の課題や、多問題を抱えている場合には、支援が入っても、すぐに解決に至らない。

親の養育能力を支援し、具体的な生活問題への解決への道を主たる機関を中心に関係機関連携することで、長期にはかかるが子どもの状態の悪化は防げる。

(3) 支援内容の子どもの年齢別整理

調査結果に基づき、年齢別に支援内容を整理し、必要な年齢ごとの支援と親支援は以下に整理した。

表5

基本的な支援類型 子どもを中心にみた支援内容

子ども支援	乳児	幼児	学童(小・学・中)
栄養 医療 身体的ケア 保護監督 情緒的ケア 教育支援	医療機関・保健 身長・体重確認・健診 医療・デンタル 生活環境整備 事故防止・親教育 発達支援	医療機関・保健 身長・体重確認・健診 医療・デンタル 生活環境整備 気になる行動・機関連携 就学支援	医療機関・保健 身長・体重確認・健診 医療・デンタル 生活環境整備 問題行動・機関連携 個別来所相談 学習支援・登校支援・学童保育 少年センター 適応治療教室
障害支援	障害児関連 療育手帳・身障手帳 手帳関連支援 物品給付支援 ヘルパー利用	障害児関連 療育手帳・身障手帳 手帳関連支援 物品給付支援 ヘルパー利用	障害児関連 療育手帳・身障手帳 手帳関連支援 物品給付支援 ヘルパー利用
養育力	家庭訪問 保育所入所勧奨	家庭訪問 保育所入所勧奨	家庭訪問
育児知識	生活環境整備 育児情報 育児知識 家事・育児サポート 養育家庭訪問事業 来所相談 一時保育・ショートステイ利用	生活環境整備 育児情報 育児知識 家事・育児サポート 養育家庭訪問事業 来所相談 一時保育・ショートステイ利用	生活環境整備 家事・育児サポート 来所相談 一時保育・ショートステイ利用
親支援医療支援	医療機関 精神保健協力 手帳関連 ヘルパー利用	医療機関 精神保健協力 手帳関連 ヘルパー利用	医療機関 精神保健協力 手帳関連 ヘルパー利用
障害者生活支援	生活安定確認 必要に応じた 生活保護 手当 就労支援 法律相談 住宅・こみ問題	生活安定確認 必要に応じた 生活保護 手当 就労支援 法律相談 住宅・こみ問題	生活安定確認 生活保護 手当 就労支援 法律相談 住宅・こみ問題
地域での支援者	民生児童委員 友人知人	友人知人	友人知人
一人親支援	ヘルパー利用	ヘルパー利用	ヘルパー利用

(4) 支援ネットワーク体制の基本類型提出

調査から子どもの年齢ごとに支援ネットワークの構成分類を試みた。ネグレクトの支援には、16タイプの支援ネットワーク図を意識する必要がある。乳幼児の基本を示す。

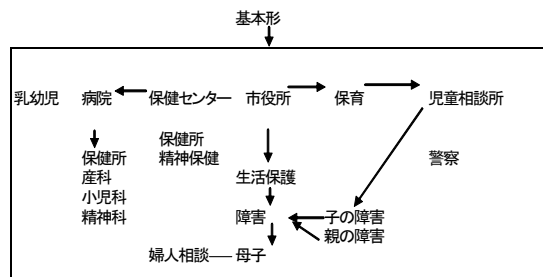


図3 ネットワークの基本

1. 乳児のいる子ども・家庭への支援型

- ①特定妊婦から乳児をもつ家族への支援
- ②医療・保健を中心にした治療を含めた支援
- ③生活保護や手当など実際的な金銭給付を含めた生活支援
- ④保育やショートステイなどを含む支援

2. 幼児のいる子ども・家庭への支援型

- ①医療・保健を中心にした治療（疑いを含め、養育者の障害：精神、知的、身体）に合わせた養育能力への支援や、子どもの治療（養育者負担に影響する）を含めた支援
- ②保育を含む支援
- ③生活保護や手当、住宅・生活環境を含む生活支援型
- ④ヘルパー利用、ショートステイを含む支援

①～③を総合的に含めた支援

3. 学齢児の家族への支援《学校が中心》型
①親の医療・保険を中心とした治療を含めた支援、子どもの心理カウンセリング、治療を中心とする治療的支援

②低学年であれば学校及び、学童保育

③生活保護や手当て、住宅・生活環境を含む生活支援型

④ヘルパー利用、ショートステイを含む負担軽減、養育代替支援、①～③を総合的に含めた支援

4. 中学生以上の子ども・家庭支援型

中学生の場合には、問題行動が発生するために、少年センターなどの協力が必要になっており、問題行動を優先するのか、虐待問題を優先すべきなのかの議論がなされる。

基本は、小学校と内容が重なる。

①親の医療・保健を中心とした治療型

②子どもの心理カウンセリング、治療を中心とする治療支援型（児童相談所、医療機関）

③生活保護、一人親世帯、住宅を含む生活支援型

④学校での進学、自立支援がはいつてくる。

《今後の課題》

ネグレクト事例に活かせる支援方法について効果結果を明らかにするには、今後も意図的な支援継続実態把握が必要であり、引き続き研究を継続させたい。

5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計2件）

① 加藤曜子(2012)「ネグレクト児童家庭への長期・短期支援に関する研究—要保護児童対策地域協議会活動による—」流通科学大学論集—人間・社会・自然編 Vol. 24(2), 1-16.

② 加藤曜子(2010)「児童虐待への対応」国際文化研修. Vol. 68, 32-39.

〔学会発表〕（計2件）

① 加藤曜子、日本子ども虐待防止学会茨城大会 2011年12月3日：分科会「ネグレクトの程度からみた検討・中度・軽度ネグレクトの支援」、つくば国際会議場

② 加藤曜子、日本子ども虐待防止学会熊本大会 2010年11月28日：分科会「要保護児童・ネグレクトの支援」、熊本県民劇場

〔図書〕（計1件）

① 加藤曜子、「地域の力」『子ども虐待の理解・対応・ケア』（庄司順一・鈴木力・宮

島清編）福村出版、p 113-125、2011

〔その他〕

平成 21-23 年 科研成果報告書

「要保護児童・ネグレクト家庭における支援類型化の試み」総括報告書、p 353

6. 研究組織

(1) 研究代表者

加藤 曜子 (KATO YOKO)

流通科学大学・サービス産業学部・教授

研究者番号：90300269

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

安部 計彦 (ABE KAZUHIKO)

西南学院大学・人間科学部・教授

研究者番号：10412545

(4) 研究協力者

三上 邦彦 (MIKAMI KUNIHICO)

岩手県立大学・社会福祉学部・教授

研究者番号：20381311

畠山 由佳子 (HATAKEYAMA YUKAKO)

神戸女子短期大学・幼児教育学科

研究者番号：60442331