

子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第12次報告）のポイント

概要

平成12年に制定された「児童虐待の防止等に関する法律」第4条第5項に基づき、子ども虐待による死亡事例の背景要因等を分析・検証し、問題点や課題を明らかにするとともに、今後の改善策を講じるため、平成16年10月に社会保障審議会児童部会の下に「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」が設置され、これまで11次にわたって報告をとりまとめたが、今般、第12次報告をとりまとめたところ。

1. 検証・分析

(1) 死亡事例：心中以外の虐待死事例（43例・44人）

※対象期間：平成26年4月1日～平成27年3月31日の1年間

○子どもの年齢

・0歳が最も多く、例年以上に高い割合を占める。

〔 0歳：27人（61.4%） ※1～11次：256人（44.0%）
うち月齢0か月：15人（55.6%） ※1～11次：115人（44.9%） 〕

○主な虐待の種類

・身体的虐待が最も多いが、例年以上にネグレクトが高い割合を占める。心理的虐待による死亡事例が初めて発生した。

〔 身体的虐待 24人（54.5%） ※1～11次：386人（66.3%）
ネグレクト 15人（34.1%） ※1～11次：154人（26.5%）
心理的虐待 1人（2.3%） ※1～11次：なし 〕

○実母の抱える問題

・例年以上に「望まない妊娠／計画していない妊娠」、「妊婦健診未受診」が高い割合を占める。

〔 望まない妊娠／計画していない妊娠 24人（54.5%） ※1～11次：110人（21.7%）
妊婦健診未受診 18人（40.9%） ※1～11次：110人（21.7%） 〕

○加害の動機

・「子どもの存在の拒否・否定」が高い割合を占める。

〔 子どもの存在の拒否・否定 14人（31.8%） ※2～11次：47人（8.4%）
保護の怠慢 5人（11.4%） ※2～11次：86人（15.4%） 〕

（※）この他、心中による虐待死事例（21例・27人）についても、同様に検証・分析を行っている。

(2) 重症事例（10例・10人）

※調査対象：平成26年4月1日～6月30日の3か月の間に児童相談所が受理した生命の危険に関わる受傷、衰弱死の危険性がある等の事例

○子どもの年齢

・0歳が最も多い。

〔 0歳：8人（80.0%）、4歳：1人（10.0%）、6歳：1人（10.0%） 〕

○主な虐待の種類と受傷の要因

・身体的虐待が7割、ネグレクトが3割。受傷原因は頭部外傷が8割。

〔 身体的虐待7人（70.0%）、ネグレクト3人（30.0%）
頭部外傷 8人（80.0%） 〕

○関係機関の関与

〔重症の受傷以前に児童相談所の関与あり：4例（40.0%）、重症の受傷以前に市町村（虐待対応担当部署）の関与あり：3例（30.0%）〕

2. 個別ヒアリング調査結果

- 検証対象事例のうち、特徴的で、かつ、特に重大であると考えられる死亡事例（4例）について、都道府県、市町村及び関係機関等を対象に、事例発生当時の状況や対応等の詳細に関してヒアリング調査を実施した。

【事例1】長男（当時2歳）が頭部外傷で死亡、実父と再婚相手との間に生まれた異母妹（当時8か月）も頭部外傷で死亡した事例（※）

【事例2】次男（当時10か月）、三男（当時3歳）ともに実母からの身体的な暴力によって死亡した事例（※）

【事例3】実母と父方叔母が、長女（当時3歳）を拘束し、窒息により死亡した事例

【事例4】長男（当時中学2年生）が養父から身体的暴力を繰り返し受け、自殺を教唆され死に至った事例

（※）事例1及び事例2は、きょうだい異なる時期に、それぞれ死亡した事例

【対応策】

(1) 施設措置及び解除後の児童相談所と関係機関の対応

- 入所措置時は、再発リスクを踏まえた指導と支援目標の設定及びリスクアセスメントを行うことが必要。
- 施設措置の解除決定前は、関係者・機関との協議と措置解除後の子どもの安全確保のための事前調整が必要。

(2) 関係機関間の情報共有及びリスクアセスメント

- 現時点での状況のみならず、父母の生育歴、家庭の養育に関する情報を意識的に聞き取り、リスクアセスメントすることが必要。
- 家庭状況の急激な変化が起こった際には、個別ケース検討会議等で児童相談所との協議の場を設け、介入等の検討を行うこと。

(3) 頭部外傷を繰り返す養育者への対応

- たび重なる頭部外傷の際には、児童相談所は児童虐待の可能性を十分に認識し、一時保護等の対応を行うこと。
- 特に乳児期の原因不明のけがや受傷が繰り返された場合には、虐待対応に切り替え、一時保護などの迅速な対応が必要。

(4) 精神疾患のある養育者等の支援を必要としている家庭への対応

- 妊娠・出産・産後の管理が可能な産科や精神科が併設された医療機関に早期からつなげ、精神保健の観点からの支援が必要。
- 養育者の生育歴に着目し、子どもの頃の成長・発達の状況を踏まえた精神面のリスクアセスメントが必要。

(5) きょうだいの虐待死をうけて、虐待の再発を防止するための対応

- 過去に虐待のおそれ・疑いがあった養育者には、生まれてくる子どもの安全を第一に、危機感を関係者の中で共有し、妊娠期から虐待を防止するための支援策の検討が必要。

(6) 学齢期以降の子どもに対する支援のあり方

- 学校のみで家庭状況の把握が困難な際には、関係機関と情報共有していくことが重要。
- 身体的虐待と考えられる状況を把握した際は、医療機関への受診の有無によらず、継続的な確認とリスクアセスメントが必要。

3.【特集】施設入所等の経験のある子どもの死亡事例

※対象：施設入所等の経験のある事例14例（14人）
（第10次～第12次報告までの心中以外の虐待死事例）

(1) 子どもの年齢

- 乳幼児期、特に3歳以下の子どもの家庭復帰については、慎重に検討すること。
〔3歳：4人（28.6%）、3歳以下：9人（64.3%）〕

(2) 退所時における児童相談所と関係機関との情報共有

- 入所措置解除の決定に際しては、個別ケース検討会議を必ず開催し、関係機関間で検討しておくことが必要。
〔個別ケース検討会議を開催し、
情報共有した事例 5人（35.7%）
情報共有をしていない事例 4人（28.6%）〕

(3) 家庭復帰後の関係機関の関与状況

- 関係機関が当該家庭への援助方針や互いの役割について共通認識を持ち、緊密に連携することが重要。
〔児童相談所が家庭訪問等を実施していた事例 9人（64.3%）
市町村（虐待対応担当部署）が関与していた事例 9人（64.3%）〕

(4) 家庭復帰から死亡事例発生までの期間

- 家庭復帰から少なくとも6か月間程度は、リスクが高まる期間として、養育状況の把握と必要な援助を実施すること。
〔家庭復帰後「半年未満」に死亡している事例 9人（64.3%）〕

4. 課題と提言

【地方公共団体への提言（主なもの）】

(1) 虐待の発生予防及び発生時の迅速・的確な対応

- 妊婦が抱えている不安感を軽減するアプローチの実施
- 養育者等に精神疾患のある家庭に対する保健・医療・福祉分野など多職種によるチーム支援の実施
- 医療機関における虐待防止委員会（CAPS）の設置、組織的な対応を行える体制整備
- 学校内での組織的なリスクアセスメントの必要性

(2) 関係機関の連携及び要保護児童対策地域協議会の積極的な活用

- 入所措置解除時の関係機関間の事前調整、個別ケース検討会議を活用した支援機関の役割と支援方針の認識の共有
- 総合的なリスクアセスメントを行える専門職の配置及び研修の義務づけによる調整機関の調整能力の向上

(3) 児童相談所及び市町村職員によるリスクアセスメントの実施

- 組織的な判断に基づく、定期的なリスクアセスメントの実施

【国への提言（主なもの）】

(1) 虐待の発生予防及び発生時の迅速・的確な対応

- 医療機関、学校等が支援対象者を適切に把握するための支援対象者の特徴をまとめて周知

(2) 虐待対応における児童相談所と市町村の役割分担及び連携強化に関わる体制整備

- 児童相談所と市町村が共通認識に立てるようなアセスメントツールの開発
- 初期対応で見落としなく、相互理解と連携を深める体制整備

(3) 児童相談所及び市町村職員の人員体制の強化及び専門性の確保と資質の向上

- 職員の専門性が担保・蓄積されるための人材育成に関する制度等の検討

(4) 再発防止を目的とした検証の積極的な実施と検証結果の活用促進

- 死亡事例の検証を目的として個人情報共有を可能とする制度改正の検討