

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12次にわたって報告をとりまとめてきたが、今般、第13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（48例・52人）

※対象期間：平成27年4月1日～平成28年3月31日の1年間

○子どもの年齢

- ・例年同様、0歳が最も多く、うち月齢0か月が高い割合を占める。

〔 0歳：30人（57.7%） ※1～12次：283人（45.2%）
 うち月齢0か月：13人（43.3%） ※1～12次：130人（45.9%） 〕

○実母の抱える問題

- ・例年以上に「予期しない妊娠／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。

〔 予期しない妊娠/計画していない妊娠 18人(34.6%) ※1～12次：134人（24.3%）
 妊婦健診未受診 17人(32.7%) ※1～12次：128人（23.2%） 〕

○主な虐待の種類

- ・例年同様、身体的虐待が最も多い。

〔 身体的虐待 35人（67.3%） ※1～12次：410人（65.5%）
 ネグレクト 12人（23.1%） ※1～12次：169人（27.0%） 〕

○加害の動機

- ・「保護を怠ったことによる死亡」が高い割合を占めるが例年よりは低い割合。

保護を怠ったことによる死亡 6人（11.5%）
 ※2～12次：91人（15.1%）

（※）この他、心中による虐待死事例（24例・32人）についても、同様に検証・分析を行っている。

(2) 重症事例（8例・8人）

※調査対象：平成27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：6人、3歳：2人〕

○主な虐待の種類と受傷の要因

- ・身体的虐待が5人、ネグレクトが3人。受傷原因は頭部外傷が6人。

○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：2例、重症の受傷以前に市町村（虐待対応担当部署）の関与あり：2例〕

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（5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】DVを行う継父による暴力によって、長女が死亡した事例

【事例2】特定妊婦であった実母及びその内縁の夫が、次女に対し十分な栄養を与えず、顔面に熱傷を負わせ死亡させた事例

【事例3】飛び込み出産をした実母及び実父が、長男を放置し死亡させた事例

【事例4】実母が措置解除後の次男の頭を殴打したことで死亡させた事例

【事例5】産後うつ状態の実母が、双子の子どもとともに団地から飛び降り、心中により死亡した事例

【各事例が抱える問題点とその対応策のまとめ】

(1) DVと虐待が併存した場合の対応

- DVが行われている場合は、虐待防止の観点から、子どもの安全確保も確実に実施すること
- 配偶者・パートナーが虐待を深刻化させたり、改善させたりすることから、配偶者・パートナーとの関係（横の関係）を含めたアセスメントが重要

(2) 特定妊婦への対応

- 妊娠届受理から母子保健支援まで迅速に対応し、さらに、要保護なのか、要支援なのかを明確にした適切な支援が重要
- 妊娠及び出産時の問題等を一過性のものとせず、産後の育児においてもハイリスクと認識し対応することが重要

(3) 産後うつ病を抱える母親を心中等から守るための対応

- 母親の気持ちに寄り添いながら、できるだけ早期に精神科へ繋ぐこと
- 養育者の病状について主治医から情報を得る等、精神科医と密な連携を図ること
- 要保護児童対策地域協議会にて積極的な情報共有を行い、緊急介入が必要な場合の具体的な対応や役割分担等を協議しておくこと

(4) 家庭におけるステップファミリー※への対応

- 家族の成育歴、夫婦関係などの情報が把握しづらい場合もあるため、より一層、情報把握及び虐待リスクの評価を慎重に行うこと
- ※再婚（事実婚含む）により、夫婦のいずれかと生物学的には親子関係のない子ども（養子縁組をしている場合は、法的には親子関係が存在する）がともに生活する家族形態

(5) 居所が変更した場合の情報共有

- 居所変更の情報を把握した段階で、転居先に危機意識を含め、的確に情報提供を行うこと
- 「一時的な居所」であっても、転居前と後のどちらの市町村が支援を主導するか決定し、要保護児童対策地域協議会にて、事例全体を俯瞰し、適切にマネジメントできるようにすること

(6) 措置解除の際の注意点

- 保護者の養育態度や家庭状況を正確に把握し、アセスメントした上で家庭復帰につなげること
- 家庭復帰にあたっては、要保護児童等地域協議会を活用し、虐待リスクを再評価することが必要
- 施設は、積極的に親子統合にむけた評価やアプローチをしていく姿勢が必要

3.【特集】疑義事例（虐待による死亡と断定できないと報告のあった事例）

- 社会保障審議会児童部会新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会報告（提言）の指摘を受け、第13次報告から新たに、疑義事例として都道府県等が虐待による死亡と断定できない事例についても調査対象とすることとした。
今回、都道府県等より報告のあった疑義事例のうち、虐待死として検証すべきと判断した事例は8例（8人）、保留とした事例は3例（3人）、虐待死として検証すべきと判断できなかった事例は1例（1人）であった。

本委員会で虐待死として検証すべきと判断した事例のまとめ

- 都道府県等が疑義事例とした理由：死産の可能性が否定できないことや、死因が不明であること、加害者が殺人に問われていないこと、事故の可能性が否定できないこと、虐待行為が直接的死因か不明又は死因ではないこと 等
- 本委員会が虐待死として検証すべき事例と判断した理由：生産であった（死産ではなかった）可能性は否定できないこと、事故よりも養育能力の不足ととらえるべきこと、死亡の原因は適切な養育で避けられたこと、確定判決を待たずとも、十分に情報が得られ経過から判断ができること 等

4. 課題と提言

地方公共団体への提言

1 虐待の発生予防及び発生時の的確な対応

- ① 妊娠期から支援を必要とする養育者の早期把握と切れ目のない支援の強化
 - ・ 要支援児童等（特定妊婦含む）に関する関係機関からの市町村への情報提供と連携の推進
 - ・ 「子育て世代包括支援センター」の設置促進
- ② 保護者の養育能力が低いと判断される事例への対応
 - ・ 育児に関する知識の啓発及び指導
- ③ 精神科医との連携
 - ・ 産後うつ等の精神疾患を抱えている方に対する適切な対応
- ④ 虐待者の配偶者及びパートナーへの対応
 - ・ 虐待者と配偶者等との関係性（「横の関係」）に注目すること
 - ・ DVがある場合は、被害を受けた養育者への対応だけでなく、子どもの安全確保の視点も重要

2 検証の積極的な実施と検証結果の有効活用

- ① 検証の積極的な実施
 - ・ 死亡事例を全て検証するほか、疑義事例を含む事例検証の実施
- ② 検証結果の有効活用
 - ・ 検証結果を研修で周知する等、今後の再発防止に活用すること

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と評価

- ・ アセスメントの背景や判断理由を相互に確認、共有し、アセスメントを表面的なものとしめないこと

4 関係機関の連携及び要保護児童対策地域協議会の充実

- ① 入所措置解除時の支援体制の整備
 - ・ 解除後も継続した個別ケース検討会議の開催と率直な意見交換、関係機関による見守りの継続
- ② 要保護児童対策地域協議会の効果的な運営
 - ・ 専門職の配置と研修の受講促進

5 児童相談所及び市町村職員体制の充実強化及び援助技術の向上

- ・ 専門職、業務量に見合った職員数の確保
- ・ 実践的な研修を通じた相談援助技術の向上

国への提言

1 虐待の発生予防及び発生時の的確な対応

- ① 妊娠期から切れ目のない支援体制の整備
 - ・ 妊娠期からの相談支援体制の充実強化に先駆的に取り組む市町村の事例の啓発、蓄積、検証
 - ・ 子育て、経済支援、社会的養育等の相談の機会の周知
- ② 精神疾患のある養育者等の支援を必要とする家庭に対する相談及び支援体制の強化
 - ・ 保健・医療・福祉のより一層の連携を強化
- ③ 虐待の早期発見及び早期対応の広報啓発
 - ・ 通告や相談をしやすい体制の整備

2 虐待対応における児童相談所と市町村の連携強化に関わる体制整備

- ・ 児童相談所と市町村が相互に強みを理解し、適切に支援できる体制整備

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

- ・ 人材の確保及び人材育成等専門性向上に向けた検討

4 要保護児童対策地域協議会の活用の徹底と体制整備

- ・ 要保護児童対策地域協議会への専門職の配置と研修受講の促進

5 入所措置解除時及び措置解除後の支援体制の整備

- ・ 親子関係再構築の促進

6 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

- ・ 地方公共団体における事例の検証をしていない理由等の把握と効果的な検証方法の提示