

第14章 虐待致死事例に学ぶ

1. 国における児童虐待による死亡事例等の検証の経緯

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、継続的・定期的に全国の児童虐待による死亡事例等を分析・検証し、全国の児童虐待への対応に携わる関係者が認識すべき共通の課題を明らかにするとともに、対応策の提言を行うことを目的に、これまで4回の報告が取りまとめられ、平成20年6月には、これらの総括報告が行われた。

以下、児童虐待防止法の改正を踏まえ、総括報告書で指摘された重大事例を起こさない為の提言を転載する。

2. 検証委員会の総括報告書における提言

これまでに、本委員会の提言を踏まえて国においてはさまざまな対応がされてきたが、残念ながら、依然として虐待による死亡事例が相次いで発生している状況にある。特に、これまで本委員会として、繰り返し同様の課題を指摘し提言を行ってきたにもかかわらず、最近の死亡事例においても本委員会が指摘した課題等を要因として死亡に至ったと思われるものが生じている。このため、これまでの提言が十分にいかされていない現状に鑑み、特に重要な事項について改めて課題を指摘し、対応策について提言を行うので、関係者各々がもう一度初心に立ち返り、虐待対策に取り組む糧とされたい。

(1) 妊娠期からの虐待予防の重要性の再認識

- 虐待による死亡事例では、妊娠期から産後の育児期において妊娠や育児で母親が問題を抱えている場合や母親に精神障害がある場合が他の問題に比較して多い傾向にある。このため、妊娠期から産後にかけての早期から切れ目のない相談支援を行う体制を確立し、妊娠期から育児期にある妊婦や母親を社会から孤立させないような方策が必要である。
- そのためには、下記の点が妊産婦等に認められる場合は、常に虐待の可能性を念頭に入れて対応を検討すべきである。
 - ・母子健康手帳未発行、妊娠の未届出、妊婦や乳幼児に関する健診の未受診など、妊娠・出産・育児に何らかの問題を抱えているおそれがある場合。
 - ・特別の事情のない中絶希望、強い抑うつ状態等の精神疾患がある、子どもの保護を希望する等、妊産婦に育児不安等が認められる場合。
- 妊娠期から育児期に養育支援を特に必要とする家庭に関する情報を把握する機会が多いのは、医療機関や市町村の保健部門であり、医療機関と市町村の保健部門が情報共有等を図るとともに、市町村内において保健部門と児童福祉部門が密接な連携を図り、これらの家庭に必要な支援が行われる体制を整備すべきである。
- また、下記の点を改めて徹底すべきである。
 - ・妊娠や出産について悩みを抱える女性に対する相談支援の取組や児童相談所、市町村の児童家庭相談窓口についての周知を行う。
 - ・関係機関は、必要に応じ要保護児童対策地域協議会（子どもを守る地域ネットワーク）を活用し、妊娠期から他の関係機関と情報共有を図り、連携した対応を行う。この場合、特に、医療機関と保健機関の間で適切に情報共有等を図るべきことに留意する。

- ・「生後4か月までの全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」等の活用により、虐待のハイリスクケースを妊娠期も含めて早期に把握することに努めるとともに、必要に応じ「表育支援訪問事業」等の適切な支援を行う。

(2) 安全確認の重要性の再認識

- これまでの報告において、安全確認やリスクアセスメントの重要性について提言を行ってきたところであり、必要な方策がとられているものと考えているが、これらは、いまだ十分に行われていないとは言い難い状況にある。
- 安全確認は、虐待の早期発見・早期対応の起点であり、この時点の認識と対応状況によっては、重大な結果が生じる可能性もあることから、下記の点を徹底すべきである。
 - ・子どもの安全確認は、保護者の関係者等による情報に基づくのではなく、児童相談所職員又は児童相談所が依頼した者により、子どもを直接目視することにより行うことを基本とする。
 - ・子どもの安全確認が行えない場合は、関係機関の協力を得て立入調査を検討するなど、速やかな対応を行うことが必要である。
 - ・子どもの安全確認を行うに当たっては、虐待に該当するか否かにこだわるのではなく、また、結果的に児童福祉法第28条による措置が行われない場合であっても「保護者による不適切な監護」が認められれば積極的に介入的アプローチを行う。
- 安全確認は、虐待通告があった場合にとどまらず、援助過程であっても家族に会えなくなった等の危機的状況が生じた場合は速やかにこれを行うべきである。
 - ・この場合、出頭要求や臨検・捜索なども必要に応じて積極的に適用すべきである。

(3) リスクアセスメントの重要性の再認識

- リスクアセスメントは安全確認と同様に、虐待の早期発見・早期対応の起点であり、認識と対応状況によっては、その後に重大な結果が生じる可能性もあることから、下記の点を徹底すべきである。
 - ・アセスメントを行うに当たっては、虐待による最悪の事態、つまり虐待死が起こる事態を想定してアセスメントをする。また、要支援家庭やハイリスク家庭では虐待が起こる可能性があるという前提に立ちリスクの把握に努める。
 - ・アセスメントは虐待の種別にかかわらず、すべてのリスクについて把握すべきである。特にネグレクトの場合についても虐待死に至った事例があったことに留意すべきである。
 - ・アセスメントを行う際には、必ず虐待者本人との面接をすることを含め家族全体のアセスメントを実施する。
 - ・アセスメントについては、職員個人の判断だけではなく、組織的にこれを行う必要がある。
- 虐待が起こる可能性が高いと考えられるリスクについての認識が関係者において不十分だったため、重大な結果が生じた事例が認められることから、少なくとも下記の点が認められる場合には虐待のリスクが高いと考え、速やかに子どもの安全確認を行い、リスクアセスメントを行うべきである。特に、死亡事例は子どもが低年齢の場合が多く、下記の点が認められる時には細心の注意が必要である。なお、本委員会で、虐待による死亡が生じ得るリスク要因を別紙のように取りまとめたので参考とされたい。
 - ・母子健康手帳が未発行、妊娠の未届け、妊婦や乳幼児に関する健診の未受診など妊娠・出産・育児に何らかの問題を抱えているおそれがある場合。

- ・特別の事情のない中絶希望，強い抑うつ状態等の精神疾患，子どもの保護を希望する（施設入所・里親委託や子の養子縁組を希望するなどの養育の意思がないと認められる場合を含む。）など，妊産婦に育児不安等が認められる場合。
 - ・子どもが保育所等に来なくなった，子どもに外傷が認められるなど，子どもの状態に変化があった場合。
 - ・訪問拒否，きょうだいに虐待がある，頻繁な転居，虐待の否定，近隣からの虐待通告など，虐待のリスクが認められる場合。
- 援助方針が的確でなく，それが修正されなかったことや家族等の状況に変化があったにもかかわらず，援助方針を見直さなかったことにより，重大な結果に至った事例があったことを踏まえ，援助方針については下記の点に留意すべきである。また，アセスメントは，対応開始時期だけではなく定期的に，又は状況に応じて適宜行われるべきものであることを，児童相談所のみならず関係機関が再確認する必要がある。
- ・援助方針は，保護者の状況等に応じて，家族関係，家族構成員の相互関係や心理的な相互関係のアセスメントを行い，適切に見直しを行うことが必要である。
 - ・援助方針は，入所施設の混雑状況や親の希望等に左右されるものではなく，的確なリスクアセスメントによってのみ決定する必要がある。
 - ・一時保護や施設入所措置の解除を行うに当たっては，それが適切かどうかのアセスメントを行い，家庭復帰後の支援のあり方も含めて適切に援助方針を決定すべきである。

(4) 関係機関との連携のあり方の再確認

[1] 市町村における保健・福祉の連携

- 住民にとって最も身近な行政機関である市町村は，児童虐待を防止する上で非常に重要な役割を担う。児童虐待による死亡事例が多く発生する乳幼児期に，児童やその保護者に関与する機会が多いと考えられる市町村の保健部門は，特にその役割が重要であるが，児童虐待への対応に当たっては，保健部門だけではなく児童福祉部門と密接に連携することが重要である。また，児童相談所等の関係機関は，必要に応じて，市町村の活動を支援することも重要である。

[2] 要保護児童対策地域協議会の積極的な活用

- 要保護児童対策地域協議会の設置率の推移などから，関係機関との連携体制は構築されつつあるものと考えられる。しかし，個別の事例を詳細に検討すると，関係機関の連携は認められるものの，要保護児童対策地域協議会が設置されていても，必ずしもその機能を十分に活用しているとは言い難く，結果的に重大な結果が生じている事例も認められる。
- したがって，関係機関との連携に関しては，下記の点に留意して，そのあり方について関係者で再確認する必要がある。
- ・情報は積極的に求めるとともに，積極的に提供することによって多くの関係機関で情報を共有することが児童虐待を予防するためには重要である。
 - ・事例対応については，「いつ，誰が，どこで，誰に，何を，どのように」行うのかについて役割分担を明確にする必要がある。また，主として関わる関係機関や進行管理に関する役割を決める必要がある。
 - ・関係機関は，要保護児童対策地域協議会を積極的に活用し，他の関係機関と情報共有を図り連携した対応を検討することを徹底すべきである。
 - ・関係機関は，そのすべての機関が，要支援家庭には虐待が起こる可能性が高いことを認識して支援していく必要がある。

- ・関係機関は、事例についてのそれぞれの関係機関の役割や責任、中心となる調整機関を明確にしておく必要がある。
 - ・一時保護解除や家族再統合の際にも、要保護児童対策地域協議会を活用すべきである。
- また、虐待の予防の観点からも要保護児童対策地域協議会を通じた取り組みを進める必要がある。

[3] 医療機関との連携のあり方

- 医療機関は、妊娠期・分娩期におけるハイリスク者の発見、診療を通しての虐待事例の発見など、その役割は極めて大きいことを自覚し、多様な診療科、専門職による子ども虐待防止と治療のための院内チームを構築し、協議とアセスメントの手順を定めておくことが望ましい。
- 妊娠期からの切れ目のない支援体制を構築するためには、医療機関から保健及び福祉機関への情報提供を定型化し、情報提供を受けた機関は支援チームを構築し、養育能力等のアセスメントを経て適切な支援を展開する必要がある。
- 保護者等に精神障害や重度な抑うつ状態が疑われる場合は、精神保健に精通している医療機関等との連携が必須である。

(5) きょうだいへの対応についての再確認

- 虐待を受けた子どものきょうだいへの対応の重要性については、第2次報告から再三提言してきているが、対応が十分であるとはいえない状況にある。虐待により子どもが死亡した場合も含めてきょうだいへの対応の重要性を再確認し、下記の点を徹底するべきである。
 - ・児童相談所等は虐待を受けた子どものきょうだいについて、虐待の対象となる可能性があることを認識し、まずは安全確認を行うことが必要である。
 - ・児童相談所等はきょうだいについて、虐待の発生により子どもがダメージを受けケアを必要としていることやきょうだい虐待を受ける可能性があることを認識して、児童記録票を作成し定期的に安全確認及びアセスメントを行う必要がある。

(6) 人材の育成及び組織体制の重要性の再確認

- 市町村を始めとする関係機関が適切に事例を児童相談所につなぐことができるよう、関係者の虐待に対する知識や基礎的スキルの獲得等に向けた資質の向上を図るべきである。
- 特に小規模の自治体においては、対人援助に専門職が少ないこと等から、必要に応じて、外部の専門家からスーパービジョンを受けることができる体制を整備することが望ましい。
- 児童相談所が関与していたにもかかわらず重大な結果が生じた事例があったことから、児童相談所は子ども虐待対応の中核機関としての自覚を持ち、研修体制の充実など一人ひとりの職員の技能の向上を図るとともに、組織としての対応システムの強化を図る必要がある。

(7) 地方公共団体における検証に関する課題の再確認

- 虐待により子どもが死亡した場合、その事例検証を行うことが重大事件の再発の防止につながることから、これまでも地方公共団体における検証を求めてきたところである。しかし、実態としては、検証された事例は全体の半数にも満たない状況であり、検証の実施割合も減少傾向となっている。また、検証が実施されても事実関係の詳細が調査されていない場合や本質的な問題点が指摘されず表面的な検証にとどまっている場合がある。
- これらの現状を踏まえ、平成20年4月から児童虐待防止法の改正により、地方公共団体における重大事例についての検証の責務が規定された。また、本委員会の提言に基づき、国から各地

方公共団体に対して検証の進め方等が既に示されているところであり、これを踏まえ全ての重大事例について、形式的なものにとらわれず、有効な検証がなされることを強く望みたい。

- 地方公共団体は、検証を行うに当たっては、その検証が一般論にとどまることなく、地域の人的な資源の状況など地域特性を踏まえた検証を行うことが求められる。そのためには、例えば、検証組織に他の地方公共団体の虐待の状況についての知識を有する者を参加させる等の工夫をすることが望ましい。
- 死亡事例が発生してしまった場合、その事例を検証することにより、虐待による悲惨な死亡事例など今後の重大事件の再発を防止することが重要である。検証報告で提示された措置等については、実施状況について検証組織（都道府県児童福祉審議会）に報告するものとする。

（参考：「地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について」（平成20年3月14日雇児総発第0314002号）