

子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について

社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会

第 18 次報告

令和 4 年 9 月

目次

はじめに	1
1 凡例・検証方法等	2
(1) 用語の定義.....	2
(2) 対象事例	2
① 死亡事例について.....	2
② 重症事例について（死亡に至らなかった事例）	3
③ 疑義事例について.....	3
(3) 検証方法	4
① 調査票による調査.....	4
② ヒアリングによる調査（死亡事例）	4
③ 分析.....	5
(4) 本調査における限界	5
(5) 報告書の構成	5
2 課題と提言	6
(1) 地方公共団体への提言	6
① 虐待の発生予防及び早期発見	6
② 関係機関の連携及び役割分担による切れ目のない支援	13
③ 要保護児童対策地域協議会対象ケース等の転居・転園（校）情報を関係機関間で共有する体制の構築と確実な継続支援の実施.....	17
④ 児童相談所及び市町村職員による多角的・客観的なリスクアセスメントの実施と進行管理.....	18
⑤ 児童相談所及び市町村の相談体制の強化と職員の資質向上	19
⑥ 虐待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	22
(2) 国への提言.....	24
① 虐待の発生予防及び発生時の的確な対応	24
② 虐待対応における児童相談所と市町村やその他の機関との連携強化の推進....	27
③ 児童相談所・市町村職員の人員体制強化及び専門性の確保と資質の向上	29
④ 要保護児童対策地域協議会の効果的運用の推進と体制整備	29
⑤ 一時保護解除後の支援体制の整備	30
⑥ 地域をまたがる（転居）事例への適切な対応の推進	31
⑦ 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	31
⑧ 子ども自身の意見を適切に表明できる仕組みの検討	32

3 現地調査（ヒアリング調査）の結果について	34
(1) 事例の概要と対応策	34
① 知的障害のある実母が、障害福祉サービス事業所内のトイレで児を出産し、出産直後に死亡させた事例	34
② 外国籍で仮放免許可を得ていた実母の自宅で、児が遺体で発見された事例	39
③ 児ときょうだいへの実父からの暴力が続いていた家庭で、児が実父の暴力により死亡した事例	47
④ 虐待の通告歴があった家庭で、実母が長男、長女、次女を殺害し、自身も死亡した事例	59
4 特集「虐待死に至ってしまった事例の関係機関の関与状況」にかかる集計とまとめ	70
(1) 5次から17次報告死亡事例における関係機関の関与状況にかかる概況	70
① 死亡した子どもの死亡時の年齢	71
② 加害の動機（背景）	72
③ 死亡時の虐待以前に確認された虐待の有無	73
④ 死亡時の虐待以前に確認された虐待の頻度と児童相談所の関与	74
⑤ 本事例について要対協での検討	75
⑥ 乳幼児健康診査の受診状況	76
⑦ 本児の成長・発達の問題	77
⑧ 実母の心身の状況	77
(2) 児童相談所、市区町村（虐待対応担当部署）の関与状況	79
① 心中以外について	79
② 心中について	81
(3) 第5次から第17次報告における主たる虐待者（実母、実父）の状況	91
(4) 考察	95
5 個別調査票による死亡事例の調査結果	122
(1) 虐待による死亡の状況	122
(2) 死亡した子どもの特性	123
① 子どもの年齢	123
(3) 虐待の類型と加害の状況	127
① 死因となった主な虐待の類型	127
② 直接の死因	128
③ 主たる加害者	131
④ 加害の動機	136
(4) 死亡した子どもの生育歴	138
① 妊娠期・周産期における問題	138
② 乳幼児健康診査及び予防接種	142

③	子どもの疾患・障害等	144
④	子どもの情緒・行動上の問題	147
⑤	養育機関・教育機関の所属	148
(5)	養育環境	149
①	養育者（実母）の心理的・精神的問題等	149
(6)	関係機関の関与・対応状況	155
①	虐待通告の状況	155
②	児童相談所の関与	157
③	市区町村（虐待対応担当部署）の関与	162
④	児童相談所と市区町村（虐待対応担当部署）の関与の状況	165
⑤	その他の関係機関の関与の状況	166
⑥	児童相談所及び関係機関の関与状況	170
⑦	関係機関間の連携状況	172
⑧	関係機関間の情報提供（通告を除く）	173
(7)	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）	175
①	死亡事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の活用状況	175
②	要保護児童対策地域協議会における本事例の検討状況	177
(8)	子どもの死亡後の対応状況	178
①	本事例に関する行政機関内部における検証の実施状況	178
②	第三者による本事例についての検証の実施状況	178
(9)	0日・0か月児の死亡事例について（心中以外の虐待死）	179
①	0歳児及び0日・0か月児事例の発生状況	179
②	0日・0か月児事例の概要	181
③	0日・0か月児事例における養育者の状況	186
④	0日・0か月児事例における関係機関の関与状況	192
(10)	精神疾患のある養育者における事例について	193
①	精神疾患のある実母における事例の発生状況	193
②	実母の状況	194
③	精神疾患のある実母における事例の概要	198
④	関係機関の関与状況	212
6	地方公共団体における検証等に関する調査結果	216
(1)	地方公共団体における検証組織の設置状況	216
①	検証組織の設置の有無	216
②	検証組織の設置形態	217
③	検証組織の設置要綱の有無	217
④	検証対象の範囲	218

⑤ 事務局の設置場所.....	218
⑥ 検証組織の構成員.....	219
(2) 地方公共団体が行う検証の実施状況	221
① 令和元年度に地方公共団体が把握した子ども虐待による死亡事例	221
② 地方公共団体による検証の実施状況	222
③ 地方公共団体における検証報告書数	224
④ 地方公共団体による検証にかかった期間	224
⑤ 地方公共団体による検証における支障の有無.....	225
⑥ 地方公共団体の検証報告書の周知方法.....	226
⑦ 地方公共団体の検証報告の提言に対する対応の有無.....	227
⑧ 地方公共団体の検証報告の提言に対する取組状況の公表の有無.....	227
⑨ 検証していない事例について	228
(3) 国の検証報告の活用状況.....	229
① 第16次報告の周知.....	229
② 第16次報告の提言を踏まえての取組状況	230
7 これまでの課題と提言（第3～第18次報告）	234
おわりに	248
 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会	250
○委員名簿	
○委員会開催経過	
○現地調査経過	
 集計表一覧.....	251

はじめに

平成 12 年に制定された「児童虐待の防止等に関する法律」（以下「児童虐待防止法」という。）の施行から約 20 年が経過した。この間、児童福祉法と合わせて 9 回の大きな改正が行われ、直近では、令和 4 年 6 月に成立した児童福祉法等の一部を改正する法律（令和 4 年法律第 66 号）により、「こども家庭センター」の設置、実務経験者向けの研修等を経て取得する認定資格制度の導入、児童の意見聴取等の仕組みの整備、一時保護開始時の判断に関する司法審査の導入等が行われることとされた。また、同年 9 月、児童虐待防止対策として、今後、特に重点的に実施する取組を示した「児童虐待防止対策の更なる推進について」が児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議において決定された。このように、児童虐待については発生予防、早期発見・早期の適切な対応、虐待を受けた子どもの保護・自立に向けた支援など、切れ目のない支援やその充実のための対策が推進されている。

しかしながら、児童相談所及び市町村（特別区を含む。以下同じ。）における児童虐待に関する相談対応件数は増加し続けるとともに、虐待による死亡事例は後を絶たない。

子ども虐待による子どもの死を、決して無駄にすることなく、今後の再発を防止するため事例を分析・検証し、明らかとなった問題点・課題から具体的な対応策の提言を行うことを目的として、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」（以下「本委員会」という。）が設置され、これまで 17 次にわたって報告を取りまとめてきた。

本報告では、令和 2 年 4 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日までの間の死亡事例について分析・検証を行うとともに、地方公共団体で行われた検証について分析し、具体的な改善策を提言している。

なお、本報告は、児童虐待の再発防止策を検討したものであり、特定の組織や個人の責任の追及、関係者の処罰を目的とするものではないことを申し添えたい。

1 凡例・検証方法等

(1) 用語の定義

虐待により死亡した子どもの事例については、第2次報告以降、「心中以外」の事例と「心中」事例（未遂により親は生存したが子どもは死亡したものを含む。）に区別している。「心中」事例については、保護者が子どもを殺害するという態様に照らせば、虐待による死亡であり、委員会の分析・検証の対象とすることとしている。

第7次報告では、「心中以外」の事例を「虐待死」と呼称を改め、「心中」事例は従来どおり「心中」としたがこれにより、「心中」事例が虐待による死亡でないとの誤解が生じるおそれがあるため、第8次報告以降、「虐待死」とした事例を「心中以外の虐待死」に、「心中」とした事例を「心中による虐待死」にそれぞれ呼称を改めることとした。

また、市町村の所管課に関しては、これまで「児童福祉担当部署」として、児童手当や保育所入所等の申請窓口と児童虐待対応を担当する部署の総称として標記していたが、第10次報告からは、児童虐待の通告受理や対応を行う部署については「虐待対応担当部署」として、児童手当や保育所入所などの申請窓口の部署である児童福祉担当部署とは分けて表記することとしている。

さらに、「望まない妊娠／計画していない妊娠」については、「様々な事情により、妊婦やそのパートナーが、妊娠を継続することや子どもを産み育てることを前向きに受け止められず、支援を必要とする状況や状態にあること。」と定義した上で生まれてくる子どもに向けられる言葉では決してなく、支援や援助を必要とする妊婦を認識し、如何なる支援を行うべきかを考えるための言葉であったが、より客観的、中立的に事例をとらえ、検討を行うため、第13次報告より、「予期しない妊娠／計画していない妊娠」と改めた。

(2) 対象事例

① 死亡事例について

令和2年4月1日から令和3年3月31日までの12か月間に発生、又は表面化した子ども虐待による死亡事例を、厚生労働省が新聞報道等から抽出し、地方公共団体が把握した死亡事例と合わせて地方公共団体に詳細を調査した。調査に当たっては、今後の再発防止策を検討するために、事件化されているかどうかに関わらず、広く虐待による死亡事例と考えられる事例すべてについて調査している。

調査の結果、対象とする事例について、児童虐待防止法の児童虐待の定義を踏まえ、個々の事例について検討して確定した。例えば、転落事故と思われる事例でも、事故の発生状況や経緯等から保護者としての監護を著しく怠ることもネグレクトに該当することを踏まえ、対象事例として詳細を検証している。なお、第 18 次報告の調査の実施にあたり、調査項目の妥当性の精査及び回答負担軽減を図る観点で、調査項目について見直しを行った。

② 重症事例について（死亡に至らなかった事例）

令和 2 年 4 月 1 日から 6 月 30 日までの間に全国の児童相談所が児童虐待相談として受理した事例の中で、同年 9 月 1 日時点までに、子どもの死亡には至らなかったものの「身体的虐待」等による生命の危険にかかわる受傷、「養育の放棄・怠慢」のために衰弱死の危険性があった事例としている。

なお、地方公共団体から報告のあった重症事例を精査したところ、「身体的虐待」等による生命の危険にかかわる受傷があった事例の中には、「受傷の程度そのものが重篤であり生命への危険性があった」と判断される事例と、「受傷の程度としては重篤ではなかったが、直接的な虐待行為（例えば力の加減）や受傷した部位と受傷の程度、子どもの年齢等を総合的に勘案すると生命への危険性が危惧される」という 2 つの類型の事例が含まれており、本報告では両類型を検証の対象とした。なお、第 18 次報告の調査の実施にあたり、調査項目の妥当性の精査及び回答負担軽減を図る観点で、調査項目について見直しを行った。

③ 疑義事例について

平成 28 年 3 月 10 日の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）」では、『防げる死』としての子どもの虐待、事故、自殺による死亡から子どもを守ることが子どもの権利保障として重要であり、亡くなった子どもの死を検証し、それを子どもの福祉に活かすことは、子どもの権利保障を行う大人の義務でもある。そのため死亡事例や重大事例の検証は欠かせない。現に、これまでの死亡事例検証により多くのことが明らかになり、施策に繋がってきた。しかし、これまでの死亡事例検証は子ども虐待による死亡を見逃している可能性を否定できない」と提言があった。

地方公共団体が虐待による死亡であると断定ができないと判断した事例は、例えば以下のような、

- ・死産ではない可能性が少しでもある事例
 - ・事故以外（虐待）の可能性が少しでもある事例
 - ・死因が不明である事例
 - ・公判中の事例
- 等が考えられる。

このような死亡事例についても同様に検証し、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、第 13 次報告より疑義事例として取り上げることとした。ただし、本委員会の検討にあたっては、適宜、対象事例に関する情報を追加で収集する等により、できる限り疑義事例という整理とならないように努めている。

(3) 検証方法

① 調査票による調査

ア 対象事例についての調査（死亡事例及び重症事例）

厚生労働省が都道府県、指定都市及び児童相談所設置市（以下「都道府県等」という。）の児童福祉主管課及び母子保健主管課に対し、事例の概要、子どもの状況、虐待を行った者の状況、養育環境、関係機関の対応、検証組織の設置状況等の詳細について、調査票を送付し、回答を求めた。

イ 地方公共団体の検証等についての調査（死亡事例）

厚生労働省が都道府県等の児童福祉主管課に対し、検証組織の設置状況、対象事例の検証状況、国の検証報告の活用状況や、提言を受けての対応状況等について、調査票を送付し、回答を求めた。

② ヒアリングによる調査（死亡事例）

ア 対象事例についての調査

調査票により調査した死亡事例のうち、都道府県等において検証を実施されている、または実施されたものの中で、特徴的な事例や特に重大と考えた事例について、さらに詳細な事実確認により改善策を検討するために、都道府県等及び関係機関等を対象にヒアリングを実施した。

イ 地方公共団体の検証等についての調査

アの調査の際に、都道府県等の検証報告書等を基に、検証方法及び検証を実施するに当たっての課題、検証報告の提言の実施状況等について、当該検証組織の代表者、都道府県等及び関係機関等を対象にヒアリングを実施した。

③ 分析

①及び②と合わせて、都道府県等の検証報告書、新聞記事等を基に、事例の総体的な分析を行うとともに、個別事例から明らかとなった課題等について分析した。

なお、本報告では、個別事例について検証の趣旨を損なわない範囲で、個人を特定できる情報を削除するなど、対象者のプライバシーに配慮した。

(4) 本調査における限界

本調査は、各地方公共団体に対し、児童相談所が把握する情報のみでなく、市町村（虐待対応担当部署、母子保健担当部署、福祉事務所等）や保健所、警察、養育・教育機関（保育所、学校等）等、対象事例の関係機関や部署に照会するなど、可能な限り情報収集をした上で回答いただくよう依頼している。しかし、当該事例に対して事前に把握し、支援等で関与していない場合については新たに情報収集することが難しく、「不明」とされる事例が一定程度あること、また、母子保健施策を通じて母の状況については父やその他の家族員に比べて把握がしやすいなど、同一世帯であっても支援等を通して把握している情報やその量に偏りがある可能性があること等により、調査結果の解釈にあたっては留意が必要である。

(5) 報告書の構成

これまで、地方公共団体に実施した個別調査票による死亡事例等の調査結果については、各種分析と併せて掲載していたが、17 回に渡る調査の集積により集計結果の頁数が増加していたため、課題と提言や現地調査の結果及び特集事例の分析、主な集計結果については報告書に掲載し、その他の集計結果については資料編として別冊に掲載する構成に変更した。

2 課題と提言

(1) 地方公共団体への提言

① 虐待の発生予防及び早期発見

ア 妊娠期から支援を必要とする保護者への支援の強化

第 18 次報告における死亡時点の子どもの年齢は、心中以外の虐待死では 0 歳児が 65.3%と最も多く、0 歳児の月齢では 0 か月児が 50.0%と最も多い。

心中以外の虐待死で実母が妊娠期・周産期に抱えていた問題は、「妊婦健康診査未受診」が 38.8%で最も多く、次いで「予期しない妊娠／計画していない妊娠」が 28.6%、「母子健康手帳の未発行」「出生時の退院の遅れによる母子分離」が 26.5%、「遺棄」が 24.5%であった。従前と同様の傾向であるが、妊娠期に適切な支援を受けることなく出産し、子どもを死亡に至らせている事例が多いと考えられる。

対象事例をみると、10 代の実母が妊娠について周囲に妊娠した事実を告げず、相談することもできずに実母が一人で出産し遺棄に至った事例、技能実習生として来日していた外国籍の実母が、妊娠や出産の発覚により帰国を強いられる可能性をおそれ、妊娠した事実を隠し、自ら適切な支援を求めることができず、その実母の妊娠に周囲も気がつかないままに産み、子どもを死亡に至らせた事例など、妊娠の届出が未提出で妊娠自体が他者に気づかれていないという事例が依然として多くある。公的機関や医療機関に把握されず、周囲からの支援を得られない中で出産することは、女性にとって大きな健康リスクに直面することでもあり、重大な事案といえる。こうした事案については、妊婦本人やそのパートナーである男性に対して、妊娠や出産、避妊に関する正しい情報を届ける取組が重要である。

地方公共団体では、自ら発信することが苦手だったり、SOS を発信する手立てが思いつかなかったりする当事者や、支援を受けることに拒否的または迷いを感じる当事者に対し、支援が届けられる工夫として SNS 等を活用した相談体制の整備や、公的機関や医療機関のみでなく、積極的に民間団体等との連携についても検討し、妊娠した実母の生活圏において適時適切な情報提供ができるようなアウトリーチ型の支援等の展開に努めていただきたい。例えば、身近なドラッグストア等において妊娠・出産に関する情報を記載したチラシの設置などといった取組や、相談時の心理的障壁を踏まえ、妊娠 SOS 等の相談の際には匿名性を維持しつつ信頼関係の構築に注力し、その後サービス提

供等の支援をする段階になってから氏名や居住地について聴取するなど、段階的な対応をすることによって支援を途絶えさせない工夫も有効であると考えられる。加えて、特に、障害者や外国籍の者などは、性教育を十分に受けていない場合や性被害の危険性や対応方法等について十分に教わっていない状況にある場合があると考えられる。地方公共団体はそのような状況にあることが想定される女性に対し、それぞれの特性を踏まえ、どのような対応が可能かを関係者間において検討しておくことが必要である。例えば、障害者の場合は、その障害の程度等に合わせて、妊娠に関する理解度や意向を踏まえつつ、適切な性に関する情報提供のあり方について検討することが必要である。また、特に障害を有する女性が利用している障害福祉サービス事業所や地方公共団体の障害福祉担当部署の担当者が妊娠に気付くことができるよう、妊娠・出産に関する身体の変化やリスクなどについて正しく理解し、妊娠を覚知した際の対応方法に関する研修を障害福祉担当部署と母子保健担当部署が協働して企画して実施するなど、支援体制の整備が必要である。ただし、今回の調査対象に、出産前から支援を行うことが特に必要な特定妊婦として要保護児童対策地域協議会に管理されていながらも、児童相談所や市町村が特定妊婦の支援に積極的に関与しなかった事例がみられた。出産後にスムーズな養育支援を実施するためには、困難を抱える妊婦について、要保護児童対策地域協議会においてそれぞれ関係機関の役割を明確にするとともにその役割を相互に確認し、妊娠期から出産後の支援について、市町村の虐待対応担当部署や母子保健担当部署、児童相談所等が協力し、リスク判断やその判断が必要なタイミング、支援策を事前に協議しておき、継続的な支援を確実に行うことが大切である。

また、妊娠・出産やそれに関連する経済的支援等の情報を発信する際には、若年者や、日本語が堪能でない者などにも届きやすいよう、対象者が情報に触れやすい機会・場やインターネットの活用、多言語や平易な説明内容での情報発信、女性や若年者への相談を行っている民間団体との協働など、有効なアプローチ法を多角的に検討することが必要である。アプローチにより支援開始の端緒を得た場合には、適切な頻度を検討の上で粘り強く連絡や訪問等を行い、母が市町村の担当者等に支援を求めやすいような信頼関係の構築を図ることも大切である。その際、適宜、令和4年児童福祉法等改正法（以下「改正法」という。）において創設されることとされた、家庭生活に支障が生じた妊産婦に安心して生活することができる居住の場を提供し、日常生活

の支援や養育に関する相談・助言、関係機関との連絡調整を行う妊産婦等生活援助事業（令和6年4月施行）の着実な実施に向けて準備を進め、その活用についても検討すべきである。特に、様々な理由により公的サービスに支援を求めにくい状況にあるなど、確実な居所を把握しづらい妊産婦を把握した場合には、事実確認が通常よりも困難なことが多いため、その養育環境の整備やリスクのアセスメントをより慎重に行うべきである。その後の養育状況をより丁寧に把握の上、支援の必要性を判断するとともに、支援を継続させるためにも信頼関係の構築にも注力し、居所不明とならないよう、適切な支援策を講じることとすべきである。なお、このように居所確認等が難しく、児童虐待のリスクが除外しきれない事例の場合は、早期から市町村児童虐待対応担当部署と児童相談所間で積極的に方針について協議を行い、子どもの安全確保を優先して総合的に判断することが求められる。

更に、改正法において、既存の「子育て世代包括支援センター」と「子ども家庭総合支援拠点」の機能を一元化し、市区町村において児童福祉と母子保健の相談支援の機能を一体的に担う「こども家庭センター」の設置を進めることとしている（令和6年4月施行）。「こども家庭センター」においては、児童福祉部門と母子保健部門が一体的かつ適切に情報を共有し、またサポートプランの作成等を通じて妊産婦支援や子育て支援へつなぐマネジメントを確実に行うこととされており、児童福祉と母子保健の情報連携を強化し、妊娠期からの切れ目ない支援を行うとともに、行政から地域の民間事業者に働きかけ、民間資源・地域資源と一体となった支援体制を構築することが期待されている。

また、性被害、配偶者からの暴力等の家庭の状況、貧困など様々な困難を抱える女性への支援を強化するため、「困難な問題を抱える女性を支援するための法律」が議員立法により制定された。本法律施行（令和6年4月）に向けて、都道府県が設置する婦人保護に関する事業を行う施設について、本法律の趣旨を踏まえた名称変更及び機能強化が行われるほか、民間団体と協働の上、行政側から支援に出向くアウトリーチの体制を整備すること等により、自ら支援を求められない女性等、既存の支援の枠組みでは対応が難しかった女性に対する支援体制の構築を進めることとされた。

地方公共団体においては、要保護児童対策地域協議会等既存の制度のしくみの確実な運用や、現行の母子保健事業等の一層の活用促進が期待される。

【参考となる通知】

- 「要支援児童等（特定妊婦を含む）の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について」（平成 28 年 12 月 16 日付け雇児総発 1216 第 2 号、雇児母発 1216 第 2 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長連名通知）
- 厚生労働省「児童虐待対応における保護者の交際相手等への調査及び指導等の徹底について」（令和 4 年 4 月 18 日付け子家発第 0418 第 1 号厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長通知）
- 「子供や若者を性暴力の当事者にしないための「生命（いのち）の安全教育」の教材等について」（令和 3 年 4 月 16 日付け 3 文科教第 96 号文部科学省総合教育局長・文部科学省初等中等教育局長・文部科学省高等教育局長通知）

イ 乳幼児健康診査未受診等や居所の実態が把握できない子ども・家庭に対する虐待予防の視点をもった支援の実施

今回の対象事例においても、乳幼児健康診査（以下「乳幼児健診」という）未受診の対応中に発生した事例がみられた。

乳幼児健診や予防接種、新生児訪問、乳児家庭全戸訪問事業等は、母子の心身の健康のみならず家庭の状況を把握したり、保護者が育児の悩みを相談したりする機会でもある。市町村の母子保健担当部署は、子どもに会えないことがリスクであるという認識をもち、受診の勧奨に応じない乳幼児健診未受診等の家庭に対しては、期間や方法を具体的に決めたアプローチを行うとともに、その過程で、子どもを含めた家庭の居所や生活の実態が把握できない場合は、市町村の虐待対応担当部署や児童相談所等と積極的に連携し、子どもの安全を確実に把握し、対応する必要がある。特に、所属機関のない未就学児等については、「乳幼児健診未受診者、未就園児、不就学児等の状況確認」の調査等を通じて、安否及び養育環境の確認を確実に実施することが重要である。

また、児童虐待防止法等において、児童相談所長等は、地方公共団体の機関のほか、医療機関、福祉又は教育に関係する機関や従事する者に対して、児童虐待に係る児童や保護者の状況に関する資料、又は情報の提供や意見等必要な協力を求めることができるものとされている。必要がある場合には、躊躇なく資料又は情報の提供を依頼するなど、できる限りの協力を求め、児童虐待への対応方針の判断に当たり活用することも重要である。改正法においては、保育所等を活用し、

相談の敷居が低く、物理的にも近距離にある身近な相談機関を整備し、各家庭への相談支援を通じた状況の把握等を行うこととしており、当該相談機関からの情報をより一層活用していくことが求められる（令和6年4月）。加えて、本改正法で、児童相談所による一時保護等の必要性の判断においては、事実の裏付けを得た適正な判断を担保する必要があることから、調査権限を法律上明確化し、関係機関等に対して児童相談所長から資料の提供等を求められた場合は応じることを努力義務とした（令和6年4月）。これらの正確かつ適切な情報を踏まえ、「こども家庭センター」と連携の上で支援することが求められる。

【参考となる通知】

- 「児童虐待の防止等に係る児童等に関する資料又は情報の提供について」（平成28年12月16日付け雇児総発第1216第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）
- 「養育支援を特に必要とする家庭の把握及び支援の徹底について」（平成25年6月11日付け雇児総発0611第1号、雇児母発0611第1号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長連名通知）
- 「母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について」（平成30年7月20日付け子母発0720第1号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知）
- 「母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について」（令和2年1月31日付け子発0131第7号厚生労働省子ども家庭局長通知）

ウ きょうだいへの虐待がみられた家庭への支援

今回の対象事例において、子どもの出生前にきょうだい原因不明で死亡していた事実を把握し、妊娠期間中から特定妊婦として支援されており、出生後も実親によるネグレクトが発生しないように、関係機関が対応していたが、死亡に至った事例があった。

「子ども虐待対応手引きの改正について」（平成25年8月23日付け雇児総発第0823第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）で周知されている子ども虐待対応の手引きの「第13章 特別な視点が必要な事例への対応」や、本報告書の「第1次から第18次報告を踏まえた子ども虐待による死亡事例等を防ぐためのリスクとして留意すべきポイント」にも示しているが、子どもへの虐待を疑って対応した際、その家庭にきょうだいがいた場合には、きょうだいについても虐待のリスクに留意して対応する必要がある。

具体的には、要保護児童対策地域協議会において児童相談所等関係

機関と連携の上で慎重に支援の方針を検討するほか、そのきょうだいや家庭の状況によっては、保健的な側面から家庭に関わることでできる母子保健担当部署や保育所や学校等と連携した関わりを行うことも有用と考えられる。特に、要保護児童対策地域協議会を活用する場合、市町村の虐待対応担当部署は、具体的に児童相談所からの専門的助言を求めること等も必要である。

【参考となる通知】

- 「子ども虐待対応手引きの改正について」（平成 25 年 8 月 23 日付け雇児総発第 0823 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）
 - ・子ども虐待対応の手引き（平成 25 年 8 月 改正版）（厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課）

エ 精神疾患等により養育支援が必要と判断される保護者への対応

今回の対象事例において、精神疾患等により養育支援が必要と判断されていた保護者が少なくない。

「養育支援訪問事業ガイドライン」（平成 21 年 3 月 16 日付け雇児発第 0316002 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）では、養育支援訪問事業の対象として、若年妊婦等のほか、「出産後間もない時期（おおむね 1 年程度）の保護者が、育児ストレス、産後うつ状態、育児ノイローゼ等の問題によって、子育てに対して強い不安や孤立感等を抱える家庭」、「食事、衣服、生活環境等について、不適切な養育状態にある家庭など、虐待のおそれやそのリスクを抱え、特に支援が必要と認められる家庭」などが例示されている。

これらの事例に対しては、各種事業の活用による育児支援を行うとともに、精神疾患等への理解を深めて適切なアセスメント及び支援を行うため、主治医との連携に加え、必要に応じてセカンドオピニオンの取得、精神保健福祉士や精神保健福祉担当の保健師などの専門職の活用が求められる。特に、特定妊婦である場合については、要保護児童対策地域協議会において管理及び支援が進められることとなるが、妊娠期より精神保健担当部署の担当者に加え、子育て支援の視点と精神保健の視点から出産・育児期まで継続した支援を行うこと、その後、対応を終結した場合でも、乳幼児健診等の母子保健事業による関与の際に、支援歴の有無等が把握できるような仕組みを検討することが必要である。

また、障害を有する妊婦が、障害福祉サービス事業所の職員など日

常的に接する人々にも妊娠に気付かれず、出産直後に子どもを殺害した事例があった。障害福祉サービス事業所の職員等は、障害者の生活の実態について可能な範囲で把握するとともに、本人の意向についても聴取し、必要時、妊娠の可能性や自身のからだを守ることの重要性について説明しておくなど、障害の程度に合わせた本人への注意喚起が必要である。地方公共団体の障害福祉担当部署の職員や障害者に関与する事業所員や施設職員等は、常に妊娠の可能性について認識するとともに、妊娠を覚知した際の女性の選択肢等に合わせた具体的な支援策を事前に検討しておき、各部署や事業所、施設と共有しておくことが期待される。なお、これらの連携については、障害福祉担当部署や母子保健部局、虐待対応担当部署・児童相談所等と連携しながら、相談・支援体制の構築を進めていくことが求められる。また、こうした対応を行うに当たっては、本人の意向やプライバシーにも十分配慮することが重要である。

地方公共団体においては、引き続き、医療機関等の情報に基づき、関係機関との適切な役割分担のもとで協働して家庭を支援することが必要である。併せて、このような関わりの中で、注意すべき兆候や、その対応等について、あらかじめ関係機関間で具体的な対応を共有しておくことが大切である。

【参考となる通知】

- 「養育支援訪問事業ガイドライン」（平成21年3月16日付け雇児発第0316002号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）
- 「児童虐待の防止等のための医療機関との連携強化に関する留意事項について」（平成24年11月30日付け雇児総発1130第2号、雇児母発1130第2号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長連名通知）

オ 保護者及び関係機関を対象とした虐待の予防につながる知識の普及・啓発

対象事例には、車中放置による熱中症により死亡に至った事例や、保護者が見ていない時に、浴室で溺水やマンションから転落死した事例等がみられた。これに関して、「子どもの世話・養育方法がわからない」が4.1%という結果が得られた。

このような子どもの死亡事例を防ぐためには、保護者に対しては、自分で危険を判断し対処することのできない年齢の子どもを短時間でも自宅等に子どもだけで放置することや、乳幼児を対象とした用具の

不適切な使用や不適切な遊ばせ方、などが、乳幼児の命に直結する可能性があること、乳幼児は元来転倒しやすいが、転倒して重大なけがを負う可能性があるといった情報について、母子健康手帳の活用等も検討の上、一層の周知・啓発を図ることが重要である。

また、児童虐待防止法により、児童虐待を発見しやすい立場にあり、早期発見に努めなければならないとされている学校、児童福祉施設、医療機関等の関係機関に対して、虐待対応に関する知識や求められる責務について、引き続き、周知・啓発していくことも重要である。

さらに、今回の報告においては、心中以外の虐待死事例について「加害の動機」は「不明」が 55.1%と最多であったが、「しつけのつもり」が 1 例報告された。第 18 次報告では少なかったが、引き続き、体罰等が子どもに与える影響や、子どもの発達段階を考慮した体罰等によらない子育ての方法について、両親（母親）学級や乳幼児健診等の機会を通じて保護者に対して普及・啓発するなど、保護者が子育てに悩んだときに適切な支援につながることをできようにする必要がある。

【参考となる通知】

○厚生労働省「体罰等によらない子育ての推進に関する検討会」によるとりまとめ「体罰等によらない子育てのために～みんなで育児を支える社会に～」
(令和 2 年 2 月 21 日付け子発第 0221 第 6 号・障発 0221 第 1 号号厚生労働省子ども家庭局長、社会・援護局障害保健福祉部長連名通知)

② 関係機関の連携及び役割分担による切れ目のない支援

ア 複数の関係機関が関与する事例における連携の強化

第 18 次報告における心中以外の虐待死では、76.6%の事例において関係機関のいずれかが関わっていた。また、対象事例においても、関係機関が保護者に対する訪問による助言や指導、祖父母の協力を得て養育環境の調整を行うなど関与していたが関係機関間の情報共有やお互いの役割分担の確認などの連携が不足し、子どもが死亡に至った事例があった。児童虐待事例については、虐待対応担当部署のみでなく、家族に関わる地域の関係者が協働して支援に取り組むことが重要だが、その効果的な連携のためには、誰が・何を・どのように見守るのか、注意が必要な状況の変化、状況変化があった際の各関係機関の役割分担や共有方法など具体的な方針を確認し、認識の統一を徹底しておく必要がある。

そのためにも、要保護児童対策地域協議会等において、各機関が把握している情報を確実に共有し、子どもの安全確保に十分活用するとともに、関係機関間のネットワークを密にしておくことが重要である。また、虐待対応担当部署は、虐待が起きている家庭では配偶者への暴力も同時に起きている場合があることを踏まえ、配偶者暴力相談支援センターなど配偶者の暴力について対応する部署や家庭内の暴力を把握する可能性のある警察等との連携を強化することも必要である。また、保護者や家庭の状況に応じて、フードバンクや子ども食堂といった様々な民間の支援事業をより活用した支援も考えていく必要がある。それらの民間の支援事業者の活用の機会の拡大に向けて、民間の支援事業者への普及・啓発を図ることも重要である。加えて、改正法において創設する「こども家庭センター」においては、保育所等の子育て世帯に身近な相談機関との密な連携も期待されており、地方公共団体は「こども家庭センター」の設置とともに身近な相談機関と連携した支援体制の構築を着実に進めるべきである。

また、第 18 次報告には報告されなかったが、これまでの報告において実母の交際相手が主な加害者となっている事例が 4.3%あった。交際相手等が加害者となっている場合、保護者としての実態が確認しづらいが、必要な調査ができるように名前等の確認と併せて、親子への関与の実態把握に向けて積極的なコミュニケーションに努める必要があり、場合により生活保護部門や警察など関係機関との連携により対応することが必要である。そして、保護者としての実態が不明な場合、実親など保護者によるネグレクト事例として取り扱われることがあるが、加害行為の実態に即して身体的虐待に準じて取扱う等、適切なリスク評価を行うべきである。交際相手等が関与した事例への対応については、「児童虐待対応における保護者の交際相手等への調査及び指導等の徹底について（令和 4 年 4 月 18 日付け子家発第 0418 第 1 号厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長通知）」において、交際相手等が児童虐待防止法の「保護者」に該当する場合について整理し、その場合の調査・指導を徹底すること、交際相手等の事案についてのリスクアセスメントを適切に行うこと、交際相手等の実情に応じて警察等と連携して対応することについて、都道府県及び市区町村に対し、対応の徹底が求められている。地方公共団体は、本通知に則り、交際相手等が調査等に協力しない場合はアセスメントにおけるリスクを引き上げる等、関係機関が密に連携して対応するなど、各事例の状況に合わせて慎重な判断及び適切な支援方針を検討することが求められる。

【参考となる通知】

○厚生労働省「児童虐待対応における保護者の交際相手等への調査及び指導等の徹底について」（令和4年4月18日付け子家発第0418第1号厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長通知）

イ 一時保護開始・解除時、施設入所・退所時、里親委託・解除時の適切なアセスメントの実施と確実な継続支援の実施

心中以外の虐待死事例について「子どもの施設等への入所経験」が「あり」となった割合は、近年ほぼ横ばいで、今回の対象例においても、一時保護と解除を繰り返し実施された経験のある子どもが死亡した事例が確認されている。

児童相談所は、市町村からの連絡等により一時保護の必要性について検討する場合がある。

一時保護開始・解除の決定は児童相談所の権限行使であることから、その判断について児童相談所は、子どもの最善の利益を考慮しつつ、子どもの意見や意向を勘案してアセスメントし、援助の必要性や支援方針等について適切に判断すべきである。子どもの意見聴取等については、改正法により、児童相談所等が一時保護等の措置を行う場合には、児童の最善の利益を考慮するとともに、子どもの意見や意向を勘案して措置を行うため、子どもへの意見聴取等を行わなければならないこととされており、地方公共団体は実効性のある意見聴取等を行う体制の整備に向けて取り組むことが求められる（令和6年4月）。

また、一時保護解除や施設退所に当たっては、一時保護中や施設入所中から要保護児童対策地域協議会等を活用して、児童相談所と当該家庭に支援を行っている関係機関・部局間で幅広く情報共有し、また、一時保護解除・施設退所・里親委託または解除を行う際は慎重にアセスメントを実施し、状況に応じて親子の面会の試みや保護者支援プログラム等の活用を検討すべきである。加えて、保護者支援プログラムは多様なレベルの取組があるため、適宜、民間団体などと連携しながら、事例に合わせた取組が実施できるよう体制を整備することも必要である。

なお、家庭復帰後、一定の期間（少なくとも6か月間程度）は児童福祉司指導措置等を受けるなどの条件を保護者が履行しない場合等には、改めて施設入所等の措置を検討する必要があるほか、要保護児童

対策地域協議会の関係機関で情報共有する必要がある。特に、家庭復帰後に保護者が児童相談所職員等と子どもとの面会を拒否するのは、虐待を疑わせる非常に重要な要素であることを踏まえ、面会拒否には毅然とした対応が必要である。

アセスメントに関しては、「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」（平成 20 年 3 月 14 日付け雇児総発第 0314001 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）において、児童虐待を行った 保護者に対する援助ガイドラインの中で、「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」が示されているので参考にされたい。こうしたチェックリストも活用しつつ、総合的に判断することが重要である。

また、改正法において、親子再統合支援事業を都道府県等が行う事業として制度に位置づけ、親子関係の再構築に資する保護者支援プログラム等を実施することとしており（令和 6 年 4 月施行）、地方公共団体は、親子再統合支援事業の着実な実施に向けて準備を進める必要がある。

【参考となる通知等】

- 児童相談所における一時保護の手続き等の在り方に関する検討会 とりまとめ（令和 3 年 4 月 22 日）
- 子どもの権利擁護に関するワーキングチーム とりまとめ（令和 3 年 5 月 27 日）
- 「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」（平成 20 年 3 月 14 日雇児総発 0314001 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）
- 「措置解除等に伴い家庭復帰した児童の安全確保の徹底について」（平成 24 年 11 月 1 日孤児総発 1101 第 3 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）

③ 要保護児童対策地域協議会対象ケース等の転居・転園（校）情報を関係機関間で共有する体制の構築と確実な継続支援の実施

今回の対象事例において、子どもが虐待の加害者であった保護者と別居となった際、転居元の地方公共団体は、転居先の地方公共団体に対し、過去の支援歴を踏まえたリスクの評価等について強調して引き継ぎをしていない事例があった。子どもと加害者が別居後も、加害者が子どもの居所を把握し、容易に連れ帰ることができてしまう状況にある等、引き続き虐待を受けるおそれがある場合は、転居後も想定されるリスクやその際の対応や役割分担等について転居前に共有し、転居前及び転居後の地方公共団体間でリスク評価や支援の方針について協議の上で対応するなどの工夫が必要である。転居時の当該家庭に関する情報の共有及びその評価や支援策についても同等にアセスメントを行いながら、引き続き、家庭・家族に対して適切に対応すべきである。

これまでの検証報告でも述べてきたとおり、転居は、家庭の実態を理解していた支援者による社会的支援が途絶えるため、虐待のリスクが高まる一因と認識し、リスクに合わせた支援を慎重に検討する必要がある。なお、配偶者からの暴力の被害者と子どもが、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律に基づく一時保護等の後に転居する場合も同様に考えることが求められる。そのため、転居する際には、転居元の地方公共団体においては、転居先の地方公共団体の初動に活かされるよう、適切なリスクアセスメントやその根拠となる情報、これまでに必要な支援と転居により見込まれる変化やその変化により必要となる支援等も含めて、具体的に転居先の地方公共団体に引き継ぐ必要がある。なお、正式に転居をしていなくとも、居住実態のある地方公共団体に対して積極的に同様の情報提供を行うことも必要である。

また、家庭環境の変化により子どもの所属機関が変わった際、家庭の情報が所属機関間や関係する地方公共団体から転園先へ十分に共有されず、転居や転園・転校の情報を、関係する地方公共団体が把握できず、リスク判断に影響することとなりかねない。したがって、地方公共団体においては、少なくとも要保護児童対策地域協議会の対象としている事例など、一定のリスクを有すると評価していた事例については、転居や転園・転校を確実に把握し、確実に支援が継続できる仕組みづくりを行う必要がある。

④ 児童相談所及び市町村職員による多角的・客観的なリスクアセスメントの実施と進行管理

ア 多角的・客観的なアセスメントの実施

今回の対象事例において、繰り返される身体的虐待に対し、加害者である実親が、児童相談所や市町村虐待対応担当部署による指導を一見すると受け入れているように見えること等を踏まえ、関係者による見守りを継続している間に死亡に至った事例があった。

関係機関による在宅指導等において保護者が一見すると抵抗なく受け入れている様子の場合、指導内容を理解したことによるものなのか等を慎重に判断する必要がある。一見、関係機関による指導等の受け入れが良いと認識できても、子どもへの加害の状況が改善せず、結果として中長期的に虐待が継続している状況を認める場合は、リスクが高まっている兆候として捉え、一時保護実施の必要性を検討するなど、適切なアセスメントにつなげることが重要である。それらの対応にあたっては、児童相談所及び市町村の虐待対応担当部署が、正しい知識に基づいて家族全体をアセスメントする力の向上を図ることはもちろん、継続するリスクについてアセスメントする時期及び実施者を明確にしておく必要がある。加えて、各関係機関の立場からアセスメントをした結果については、速やかに互いに共有し、統一した方針に基づいて支援が行われるようにすべきである。

なお、特集において、児童相談所が関与している場合や市区町村の虐待担当部署が関与している場合であっても、リスクアセスメントを実施していない事例が認められた。このことは、連携している関係機関にアセスメントを一任している可能性等も考えられるが、児童相談所や市区町村の虐待担当部署は、リスクやその対応方針について、関係機関と共にアセスメントを実施、もしくはそれぞれでアセスメントを実施しその結果を共有するという、地方公共団体における虐待予防及び早期発見に向けた基本的な対応を徹底すべきである。

また、アセスメントを実施する際、複数の関係機関が関わっている事例について、各機関で意見を出し合って認識を共有することは、事例の多角的・客観的なアセスメントにつながり、その後の適切な評価・支援方策の立案につながる。したがって、公的機関や医療機関、その他、子育て世帯の身近な相談先となり得る民間事業者等とも、要保護児童対策地域協議会を活用し、アセスメント結果を適時共有することが重要である。特に、保護者が障害や精神疾患等を有する場合は、その障害の程度に合わせた対応を必要とするため、その障害の状態に

ついて詳しい医療関係者や障害福祉担当部署の担当者等に意見や助言を得ながら、必要な支援を検討していくことが重要である。ただし、リスクアセスメントを適切に行うための情報収集について、拒否的または攻撃的な保護者やその他家族員等から収集する必要がある場合は、聴取が困難であり担当者の心理的負担が大きいことから、一定程度関与が見込まれる関係機関による情報収集と共有を期待し、自らは積極的に情報収集しない可能性がある。このような場合は、結果として情報不足となり、適切なアセスメントにつながらないおそれがあるため、情報収集についても関係機関間で明確に役割分担をしておくことが重要である。また、地方公共団体は、それら対応の過程において子ども本人の訴えを適切な方法で聴取し、その訴えと保護者の訴えが異なる場合には、子どもの意見を尊重しリスクの再評価を行う等の対応が求められる。

【参考となる通知等】

- 「児童虐待に係る児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツールについて」（平成 29 年 3 月 31 日付け雇児総発 0331 第 10 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）

イ 関係機関からの情報を活かした組織的な進行管理の実施

第 18 次報告においても、心中以外の虐待死事例で児童相談所の関与があった 11 例のうち、定期的なリスクの見直しが行われていない事例が 10 例にもものぼっていた。

継続事例においては、関係機関等から収集した情報をもとに、常にそれが児童虐待へのリスクにつながっていないかを慎重に判断すべきである。例えば、家族関係や家族構造、家族の健康状態等の変化に関する情報が得られた場合や、加害の状況や親子の関係等に変化が見られない場合等は、適宜、事例を再評価し、その結果に基づいたケース管理を組織的に行うことが極めて重要である。

⑤ 児童相談所及び市町村の相談体制の強化と職員の資質向上

ア 専門職の配置も含めた相談体制の充実と強化

児童相談所及び市町村における虐待相談対応件数は、統計をとり始めて以降、毎年増加の一途にある。

第 18 次報告においては、死亡事例（心中以外）が発生した地域における児童相談所の当該事例担当職員の 1 年間（令和 2 年度）の受け持

ち事例数を調査したところ、一人当たり平均約 125 件であり、そのうち虐待事例として担当している事例数は平均約 83 件で依然として多い。

今回の対象事例においても、保護者や子どもの対応について、弁護士や医師等の専門職の知見を活かしたソーシャルワークを行うことが必要であったと考えられる事例もみられた。リスクとなる兆候や要因に関する見落としを防ぐため、児童相談所の会議等での検討にあたって、弁護士や医師や保健師などの専門家から意見を得られるような体制の整備を図ることが求められ、児童相談所においては令和 4 年 4 月より医師及び保健師が必置とされ、弁護士についても、常時助言・指導の下で円滑に措置決定等を行うため、配置又はそれに準ずる措置がとられている。今後は、これらの専門職の一層の活用により、児童相談所における対応の充実を図るべきである。

また、児童相談所及び市町村の体制強化については、「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」（平成 30 年 12 月 18 日児童虐待防止対策に関する関係府省庁連絡会議決定、以下「総合強化プラン」という。）に基づき、2022 年度までに児童相談所における児童福祉司等の専門職の増員や、子ども家庭総合支援拠点の全市町村への設置等を行うこととされた。児童福祉司に関する目標については、令和 4 年度までに約 5,260 人の体制とする目標について 1 年前倒しを行い、これを令和 3 年度で既に概ね達成し、その上で、令和 4 年度には、総合強化プラン当初の目標から更に 505 人を増員し、約 5,765 人の体制とすることを目標とされている。子ども家庭総合支援拠点については、改正法において、妊娠期から子育て期における妊産婦・子育て世帯のより一層の支援に向けて、「子育て世代包括支援センター」と併せて見直し、母子保健と児童福祉の一体的な相談機関たる「こども家庭センター」の創設を行うこととされ、全国的な設置を推進していくこととしている。支援が必要な児童や家庭等に関する情報連携及び支援につなぐため、サポートプランの作成等を通じた一体的なマネジメント体制の構築が求められる。

各地方公共団体の母子保健対応担当部署及び児童福祉担当部署においては、引き続き、必要な人材の計画的な増員や、令和 6 年 4 月からの「こども家庭センター」の設置に向けての準備を進められたい。

【参考となる通知】

- 「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律の施行について」（令和 2 年 3 月 31 日付け内閣府男女共同参画局長、厚生労働省子ども家庭局長通知）

イ 適切な対応につなげるための相談技術の向上

今回の対象事例においても、支援を行ううちに家族や子どもへの面会自体が主な目的となり、家庭の状況を正しく把握及びアセスメントができておらず死亡に至るなど、「家族の構造的問題の把握」「十分な情報収集と正確なアセスメント」「多機関連携による支援」といった、児童虐待への基本的な対応が不十分と思われる事例があった。

市町村においては、住民の身近な窓口として、虐待の予防的視点をもった関わりや継続支援が求められ、児童相談所においては、専門的な知識・技術を要する支援や広域的な対応が求められる。

適切なアセスメントを行うためには、例えば養育能力の低さや経済状態、保護者（保護者間の関係も含む）やその他の家族員との関係性といった虐待の発生に影響しうる要因など、児童虐待対応で留意すべき点を念頭において正しく家族全体の状況を把握する等、子どもの安全を守るため、正確な周辺情報を収集する必要がある、その精度は対応する職員の資質に影響されるところもある。そのため、子どもや保護者との面接機会が多い児童相談所や市町村の児童虐待対応担当部署の職員は、子ども虐待で対応すべき基本的事項の実施や長期にわたって支援している場合にアセスメントが適切であるかについて改めて点検を行うとともに、各児童相談所における死亡事例等の分析結果等の共有や研修の実施及び受講の推進により、その相談技術の向上に努めていただきたい。加えて、保護者の状況により、児童相談所や児童虐待対応担当部署よりも、母子保健担当部署や精神保健担当部署、その他生活保護などの福祉部門の職員が、保護者と定期的に面会などを行っている場合がある。このような場合は、児童虐待対応を専門としていない部署の職員が有する情報を必要な支援につなげられるよう、家族の変化が虐待のリスクを高める要因となり得ること等について、関係部署の職員による理解の促進を図ることも必要である。

また、支援を受けることに拒否的な母・父等に対しても、粘り強く働きかけを行い、信頼関係を築くことも重要である。

【参考となる通知】

- 「児童福祉司及び要保護児童対策調整機関の調整担当者の研修等の実施について」（平成 29 年 3 月 31 日付け雇児発第 0331 第 16 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）

⑥ 虐待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

ア 検証の積極的な実施

第 18 次報告における地方公共団体が行う検証の実施状況については、検証対象を定めている地方公共団体の場合、死亡事例のみに限らず「死亡事例を含む重大事例を対象」としている割合が 72.1%を占めている。

一方、実際の検証の実施状況をみると、児童虐待による死亡事例が発生していたが検証していないと答えた地方公共団体は 40.0%で、前回よりも微減であった。地方公共団体で検証していない事例について、その理由は、「行政機関が関わった事例ではないため」が 41.7%であった。複数の機関が関与しつづなげ死亡に至ったのか、0 日での死亡事例や行政機関の関与がなかった事例についても積極的に実態を把握して、その課題を明らかにすることは、今後、二度と同様の事例を起こさないために、非常に重要なことである。

その中でも、子どもに虐待を行った者の思いを聴くことは、事例の背景を知り、支援者の支援の在り方を見直すきっかけや、有効な対応策の検討につながると考えられる。各地方公共団体による検証においては、積極的に加害者である保護者等の思いの聴取を心がけていただきたい。

また、検証については地方公共団体における事例の検証作業の参考となるよう、その基本的な考え方及び検証の進め方等について通知されており、虐待による死亡であると断定できない事例についての検証や、転居を繰り返す事例について複数の地方公共団体で相互の協力の下で進めること等についても周知されている。加えて、平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業「地方公共団体が行う子ども虐待事例の効果的な検証に関する研究（研究代表者：奥山眞紀子）」においてまとめられた「子ども虐待重大事例検証の手引き」も公表されている。検証の実施にあたっては、地方公共団体は、適切な検証作業に向けてこれらを参照されたい。

【参考となる通知】

- 『「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」の一部改正について』（平成 30 年 6 月 13 日付け子家発 0613 第 1 号厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長通知）

イ 検証結果の虐待対応への活用

第 16 次検証報告書については、都道府県・市町村の関係部署に対する周知は 9 割以上の地方公共団体が行い、「関係者への研修で使用」は 31.9%と前回とほぼ同様の状況であった。また、検証報告での提言に対する対応については「一部対応している」「全て対応している」で 96.5%となっていた。引き続き、地方公共団体及び国の検証報告について、関係部署間で共有するとともに関係職員の研修等の場で活用するなどにより、検証結果からの学びを引き継いでいくことが求められる。

地方公共団体においては、検証の結果は、不幸にして亡くなった子どもたちからのメッセージとして真摯に受け止め、二度と繰り返さないという気持ちをもって、虐待に対する対応に活かしてほしい。

なお、本委員会の報告については、厚生労働省のホームページに、また各地方公共団体による検証報告は、子どもの虹情報研修センターのウェブサイト (<http://www.crc-japan.net/>) に掲載されているので、虐待による死亡事例が発生していない地方公共団体においても、我がこととして事例をとらえ学ぶ資料として活用されたい。

(2) 国への提言

① 虐待の発生予防及び発生時の的確な対応

ア 妊娠期から出産後までの切れ目のない支援体制の整備

第 18 次報告においても心中以外の虐待死事例の年齢別内訳を見ると、0 歳児の占める割合が 65.3%と前回より増加して最も高く、その中でも生後 3 か月までの間に死亡している事例は 0 歳児のうち 75.0%を占めている。これらの死亡は、予期しない妊娠／計画していない妊娠の結果として、児童虐待を予防していく上で看過できない。

このため、妊娠期からの切れ目のない支援は、これまでの報告書においても提言がなされてきたところであり、妊娠期からの相談支援体制の充実強化は、虐待の発生予防には特に重要である。

妊娠期から支援が必要な特定妊婦等や出産直後から支援が必要な家庭については、医療機関や市町村が確実に支援の必要性を把握し、「子育て世代包括支援センター」や市町村の母子保健担当部署等により切れ目なく支援を行う必要がある。それとともに、要保護児童対策地域協議会や、今後、「こども家庭センター」に見直される子ども家庭総合支援拠点等にも情報提供を行うなど密な連携を図るのみならず民間団体との連携に向けた検討を行うなど、妊娠期から幅広い関係機関による一体的な支援体制の構築が求められている。

国においては、引き続き、妊娠期からの支援に先駆的に取り組む市町村の好事例等、市町村にとって参考となる情報を発信するとともに、要保護児童対策地域協議会等の関係機関や民間の支援事業等とも連携し、予期しない妊娠／計画していない妊娠等の困難を抱えた妊婦に対する相談支援の一層の充実や若年層の生活圏を意識した多角的なアウトリーチ型支援等の体制構築を推進することが必要である。

法改正により、「子育て世代包括支援センター」と「子ども家庭総合支援拠点」の機能を有する「こども家庭センター」の設置に努めることとされ、全国的に展開することとしている。加えて、家庭生活に支障が生じた妊産婦に安心して生活できる居住の場を提供し、日常生活の支援や養育に関する相談・助言、関係機関との連絡調整を行う妊産婦等生活援助事業も創設された（令和 6 年 4 月施行）。「こども家庭センター」においては、母子保健及び児童福祉に関する相談支援を一体的に行うとともに、支援を要する妊産婦等へのサポートプランを作成した上で、家庭支援事業や母子保健に関する支援の提供を一体的にマネジメントしていく。また、「こども家庭センター」は要保護児童対策地域協議会の事務局となるとともに、改正法により創設する地域子育て

て相談機関等とも連携し、支援が必要な子どもや家庭の状況把握の機会を増やすことが求められる。施行に向けて、国においては、地方公共団体が実効性のある相談機能を発揮できる機関となるよう制度詳細についての検討が求められるが、まずは、現行の制度において、若年妊婦等支援事業や産前・産後母子支援事業の実施を促進し、妊娠中から出産後まで、母子の状況に合わせて連続性のある適切な支援が行われるよう推進することが重要である。

また、支援を必要とする妊婦で、子どもを養育することが困難な場合には、里親や乳児院等の活用、養子縁組制度など、社会的な養育についての相談の機会があることも周知する必要がある。国においてはこのような制度があることや、妊娠に困難さを抱えた際の相談先、妊娠や避妊といった性に関する正しい知識等について、障害児を含むすべての子どもに対し学校における発達段階に応じた性に関する指導を行うとともに、女性のみでなく男性も含めたあらゆる世代や関係者に対して妊娠や出産等の性に関する医学的・科学的に正しい知識の情報提供等が多角的になされるよう、一層取組を推進していくことが重要である。特に、障害者など性や妊娠・出産等について知る機会がなかった可能性のある場合について、その障害の程度や、妊娠に関する理解度や意向等に合わせて、適切な情報提供のあり方や支援の方法を検討し、支援を進めていく必要がある。しかし、現在、これらに関する具体的な指針などもなく、地方公共団体の担当者や障害福祉サービス事業者などが状況に応じて対応していると推測される。国においては、障害者の妊娠・出産において、妊産婦及びその子どもの両方が生命の危険に脅かされることのないよう、事前の性や妊娠・出産などに関する適切な情報提供のあり方等について、厚生労働省や文部科学省、内閣府などの関係省庁間に加え、母子保健担当部署や障害福祉担当部署、虐待対応担当部署等の関係部局間で連携し、母子保健担当部署や虐待対応担当部署職員による障害福祉担当部署担当者への研修実施を促進するなど、障害者を含めた予期しない妊娠の予防及び相談の体制の構築を図り、関係省庁や関係部局が一体となり具体的な対応策を検討していくことが求められる。

このように、国は、これまでと同様に妊娠期から児童相談所等も含む関係機関間で連携を図り、効果的な支援につながる体制構築に向けた施策を検討するとともに、「こども家庭センター」の全国的な設置を推進し、その機能が十分に活用されるよう周知・広報等に努め、市町村やその他関係機関の理解促進を図ることも必要である。

イ 精神疾患等のある保護者等への相談・支援体制の強化

虐待死事例の中には、保護者に精神疾患のある事例が例年一定数含まれており、保護者（実母）の心理的・精神的問題等の精神疾患（医師の診断によるもの）について、第3次報告から第18次の累計をみると、心中以外の虐待死事例では10.1%、心中による虐待死事例では23.9%となっている。

子どもの最善の利益を保障するために、精神疾患等のある保護者に対して適切な支援が行われるよう、国は、地方公共団体に対して、精神保健の観点から精神保健福祉士等の専門職を活用しつつ、保健・医療・福祉のより一層の連携強化を推進することが必要である。

また、保護者の支援者の有無について、第5次報告から第18次報告までの累計をみると、心中以外の虐待死事例・心中による虐待死事例ともに、精神疾患ありの実母の9割以上（不明を除く）が、支援者ありとなっている（精神疾患なしでは心中以外の虐待死事例は77.7%、心中による虐待死事例は96.6%（いずれも不明を除く））。国は、地方公共団体が、精神疾患に対する知識（保護者の精神疾患は虐待のリスク因子の一つであること等）や精神疾患のある保護者への支援のあり方とともに、支援者となりうる配偶者等をどう支援するかについても、理解を深めるよう取り組むことも重要である。なお、保護者に精神疾患等が疑われる場合については、精神疾患の診断の有無やその診断名でなく、生活や育児における実態や周囲からの状況を含めて、精神症状の影響を評価し、必要な支援策を検討すべきであることについて、改めて地方公共団体に向け、周知の徹底が必要である。

ウ 虐待の早期発見及び早期対応のための対応の充実

児童相談所における虐待相談の対応件数は毎年増加しており、相談対応件数は令和元年度（193,780件）から令和2年度（205,044件）にかけて11,264件増加している。その内訳として、心理的虐待の増加が12,216件と最も大きい。令和2年度の経路別件数をみると、警察等からの相談件数が103,625件で51%を占めており、次いで近隣・知人が27,641件で13%と続いている※。

また、第18次報告における心中以外の虐待死事例では、死亡に至った事件の発生以前に虐待通告がなかったものは、47例中40例（85.1%）であった。身近にある地域での気づきが、子どもやその親を救うきっかけとなることや、民間の支援事業等も活用した地域としての声かけや見守りが充実し、早期に必要な専門的支援につなぐことが虐待の重

※出典：令和2年度厚生労働省福祉行政報告例

篤化を防ぐことに繋がることを周知する必要がある。国は、引き続き、児童相談所虐待対応ダイヤル 189（いちはやく）の周知啓発や民間支援事業者の活用促進を進めるなど、広く一般からの通告や相談しやすい体制の整備に取り組むことが重要である。

また、今回の対象事例においても、乳幼児健康診査等が未受診であったり、訪問等をして子どもに直接会えなかったりといった状況のまま、結果として子どもが死亡に至った事例があった。国は、地方公共団体における乳幼児健康診査等の未受診者はもちろん、未就園、不就学等で福祉サービスを利用していないなど関係機関において状況を確認できていない子どもについてはよりリスクの高い事例として速やかに目視による状況確認等適切な対応が行われるよう、参考となる取組等を周知していくことも大切である。

併せて、第 18 次報告における心中以外の虐待死事例の加害の動機では「しつけのつもり」が 1 例であったが、引き続き、国は、子どもに対する体罰は、子どもの精神や発達に様々な悪影響を及ぼし、いかなる理由でも認められないことについて周知を図るとともに、子どもの発達段階に応じた体罰等によらない子育ての推進に取り組むことが重要である。

② 虐待対応における児童相談所と市町村やその他の機関との連携強化の推進

平成 16 年の児童虐待防止法等の改正により、地域における児童虐待対応は基本的に児童相談所と市町村の二層構造で行うこととなり、平成 28 年の児童福祉法等の改正で、市町村は基礎的な地方公共団体として、児童の身近な場所における児童の福祉に関する支援等に係る業務を行うこととされた。その業務を行うにあたり、市町村は子ども家庭総合支援拠点や子育て世代包括支援センターの設置に努めることとされ、それらの設置が推進されてきたところであるが、改正法において、妊娠期から子育て期における母子のより一層の支援に向けて、「子育て世代包括支援センター」と「子ども家庭総合支援拠点」を見直し「こども家庭センター」の創設を行うこととされた。「こども家庭センター」においては、サポートプランの作成等により一体的なマネジメント体制の構築が求められる。国は、「こども家庭センター」が十分な機能を果たし、支援が必要な子どもや家庭等に確実に支援をつなぐことができるよう、必要な市町村に対する財政的及び技術的支援を行うとともに、適切な人員配置の例を示すこと等により全国的な設置を推進して

いくことが求められる。

一方、都道府県は、引き続き、市町村に対する必要な助言及び適切な援助を行うとともに、専門的な知識及び技術並びに各市町村の区域を超えた広域的な対応が必要な業務として、児童の福祉に関する業務を適切に行うこととされている。

児童相談所と市町村が相互の役割や機能を理解した上で、切れ目なく援助又は支援を行うこと等を目的として、国においては、児童相談所と市町村の共通のリスクアセスメントツールを作成し、活用を図っている。

国は、都道府県による市町村等の支援状況や都道府県と市町村等の連携方策、その実態などを把握し、各機関が相互理解を深めながら、同一の支援方針に基づいて確実に役割を遂行できる体制の整備を促進することが求められる。

また、今回特集で取り上げたように、関係機関間の関与状況については、当該家庭に支援等の関与がある場合、設置主体が異なる関係機関では、連携のしやすさが異なることが考えられる。国は、地方公共団体間や設置主体によらず関係機関間における密な情報共有による連携体制の構築を図り、児童虐待対応が多様な関係機関によって包括的に行われるよう推進することが求められる。特に、障害福祉担当部署や生活保護関連部署等が障害を有する妊婦の存在を把握した際などは、市町村の母子保健担当部署及び児童虐待対応担当部署への情報提供の必要性が高い。加えて、情報提供を受けた関係部署においては、適切な対応に向け、まずは経験値のある児童相談所に事例の共有及び対応方針に関する相談について検討し、妊婦への説明内容等必要な対応についても事前に協議しておくなど、迅速な対応を可能とする体制の整備が求められる。国は、障害者に対する性や妊娠・出産等に関する情報提供のあり方をはじめ、障害者本人の意向等に沿った支援のあり方やそのための体制構築について、厚生労働省における児童福祉分野及び障害福祉分野の連携にとどまらず、文部科学省や内閣府等とも連携して具体的に検討していくべきである。

③ 児童相談所・市町村職員の人員体制強化及び専門性の確保と資質の向上

虐待相談対応件数は毎年増加している一方で、児童虐待への相談対応は、リスクや緊急性等の総合的な判断かつ迅速さが必要とされるため、その職員には高度な専門性が求められる。

児童相談所においては、平成 28 年度の児童福祉法等の改正や「総合強化プラン」で示された専門職等の人員配置が求められ、児童福祉司については、令和 4 年度までの配置人数の目標を 1 年前倒し、令和 3 年度で既に概ね達成しており、令和 4 年度には、新プラン当初の目標から更に増員する体制とすることを目標としている。また、令和元年度改正法により、児童相談所において常時弁護士による助言・指導の下で適切かつ円滑に措置決定等を行うため、弁護士の配置又はこれに準ずる措置を行うものとするとともに、医師及び保健師を配置するものとされ、令和 4 年 4 月に施行されている。したがって、国は、引き続き、地方公共団体において職員やその専門性が確保されるよう、それら専門職の一層の活用促進に向けて、児童相談所職員による活用状況やよりよい活用例について情報を収集及び周知や研修等の支援を行うとともに、児童福祉司等のソーシャルワークを担う人材の資質向上の推進に一層努める必要がある。

④ 要保護児童対策地域協議会の効果的運用の推進と体制整備

地方公共団体は、要保護児童の適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るため、関係機関、関係団体等により構成される要保護児童対策地域協議会を設置するよう努めることとなっている。しかし、今回の対象事例が発生した地方公共団体では、死亡事例発生地域における要保護児童対策地域協議会については、心中以外の虐待死事例で「ほとんど活用していない」「あまり活用していない」は 8.5%という結果であった。

加えて、対象事例の約 7 割が要保護児童対策地域協議会において検討がされておらず、関係機関の役割分担や支援方針等について、関係機関間で十分な議論がなされていたとは言えない状況であった。

これまでも要保護児童対策地域協議会の効果的な運用について指摘してきたが、今回の対象事例において、関与後早期に虐待のリスクを認識していながらも要保護児童対策地域協議会の対象事例として登録されず、適切な検討の機会を設けられなかった事例があった。まずは、虐待のリスクを把握した際は、速やかに要保護児童対策地域協議会の対象事例とすることを徹底し、早期から支援を要する個々の事案が確

実に関係者間で議論され、児童相談所も含めた関係機関で情報共有と支援・介入の見立てを行える体制の整備が必要である。国は、地方公共団体において、要保護児童対策地域協議会の効果的な運用が行えるよう、より一層の取組の充実に向けて支援することが求められる。

また、これまで、子ども家庭総合支援拠点は、要保護児童対策地域協議会に参加する関係機関の役割や責務を明確にし、その機能を最大限に発揮できるよう、調整力を発揮し、地域の総合力を高めていくことが求められてきた。同時に、子ども家庭総合支援拠点は、関係機関相互の円滑な連携・協力を図り、具体的な支援に結び付けていく役割も担っていたが、改正法により「子ども家庭総合支援拠点」と「子育て世代包括支援センター」の機能と設立の意義を維持しつつ、一体的な「こども家庭センター」の設置が進められることとなった。したがって、「こども家庭センター」が、子ども家庭総合支援拠点にかわり、支援対象児童等に対する支援の実施状況を的確に把握し、児童相談所、養育支援訪問事業を行う者、その他の関係機関等との連絡調整を担うことが求められる。国においては、「こども家庭センター」の設置促進策を検討し、要保護児童対策地域協議会を含めた市町村における支援体制の一層の充実を図ることが求められる。

⑤ 一時保護解除後の支援体制の整備

今回の対象事例において、一時保護と解除を繰り返し実施された経験のある子どもが死亡し、子どもが家庭復帰する際の情報収集やアセスメント・評価が不十分と思われる事例があった。

このような事例の再発を防ぐためには、子どもが一時保護されている間も、家庭復帰に向けては要保護児童対策地域協議会における個別ケース検討会議等を活用し、その適否を児童相談所が関係機関とともに検討することや、家庭復帰後の支援体制について関係機関と協議し、役割分担や緊急時の対応等の確認を行い、各機関がそれらの決定事項を確実に遂行すること、加えて、当該家庭に対する地方公共団体や民間団体など様々な支援者が情報を共有し、家族全体を総合的にアセスメントすることが必要である。

国においては、家庭復帰の適否を判断するためのチェックリストの活用等により客観的に状況把握した上で判断し、保護者を支援するため具体的な計画を作成すること、一時保護解除後を見越した継続支援や、親子関係の再構築における保護者支援プログラム等の活用について、引き続き、地方公共団体の取組を促す必要がある。改正法においても、都道

府県は親子再統合支援事業が着実に実施されるよう、必要な措置の実施に努めなければならないこととされており、施行に向けてより一層の親子関係の再構築支援の体制を整備することが求められる。

⑥ 地域をまたがる（転居）事例への適切な対応の推進

今回の対象事例において、子どもの転居により加害者と別居となるということを根拠とし、転居前の地方公共団体から転居先の地方公共団体に対して、過去の家族への支援状況の詳細について情報提供されていなかった事例があった。国は、地方公共団体に対して、転居は家族に変化が生じるきっかけとなり、その変化について転居前や転居直後は適切に把握しづらいと考えられるため、転居によるリスクの変化については慎重に判断する必要があることを、改めて周知すべきである。加えて、転居前後の居住地の関係機関間において、過去の支援履歴等の情報について適切かつ円滑に共有するなどの密な連携が不可欠であることから、引き続き、切れ目ない支援を行う必要性について周知徹底を図るべきである。

転居前の地方公共団体は、これまでのアセスメント等に関する情報を転居後の地方公共団体へ確実に引き継ぐことが必要である。国においては、転居等における事例移管時の情報共有がスムーズに行われるよう、地方公共団体が活用する要保護児童等に関する情報共有システムを構築し、令和3年度より地方公共団体において各運用が開始されたところであるが、引き続き、市町村による運用開始に向けた支援を行うとともに、地方公共団体間における情報共有システムの一層の活用に向けた取組が求められる。

また、居住実態が把握できない場合にあっては、子どもの安全確認が確実に実施されるよう、安全確認のための方策を児童相談所や市町村へ引き続き周知し、安全確認が実施できない場合は、立入調査などを検討する等、安全確認の徹底を図るとともに、把握した情報については移動先の地方公共団体などに積極的に情報提供と継続支援の依頼を行うべきである。

⑦ 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

児童虐待防止法第4条第5項には、国及び地方公共団体の責務等として重大な虐待事例に関する検証の実施が定められている。国が行う検証は、虐待死事例の背景や関係機関の関与状況等に関する地方公共団体からの報告を基に実施されることになっている。国においては、この各地方公共団体からの報告がより一層積極的かつ円滑に行われるよう「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」を通知しているところであるが、当事者である地方公共団体による有効な検証の実施に向けて、本通知の更なる周知を図るべきである。

本委員会では虐待死事例等の検証から抽出された対応等の留意点について「第1次から第18次報告を踏まえて子ども虐待による死亡事例等を防ぐためのリスクとして留意すべきポイント」を示すとともに、本報告書において、参考データとして第3次報告から第18次報告の「課題と提言」の一覧も掲載している。

過去の検証結果からの学びを活かすことが類似の事例の再発防止に資することであり、地方公共団体が実施する研修等において検証報告書が一層活用されるよう、死亡事例検証結果を用いた研修方法等の知見を収集し、それらの周知に努めるとともに、死亡事例等重大事例が発生した際、検証に向けて地方公共団体が把握する情報の精度を高めるための支援策について検討すべきである。

また、第13次報告から、疑義事例について地方公共団体に報告を求めることとしており、同通知において疑義事例についても検証を行うよう言及している。疑義事例は、第14次報告以降約20例程度で、第17次報告では38例と大きく増加したものの、第18次報告では15例と減少している。疑義事例の報告件数の増減については、本専門委員会においてより細やかな情報収集によって対象事例が確定できたこと、また、各地方公共団体において対象事例に該当するかを適切に判断されたこと等が影響した可能性も考えられるが、引き続き、その動向に注視し、適宜、動向の要因の分析なども行っていくことが必要である。

⑧ 子ども自身の意見を適切に表明できる仕組みの検討

今回の対象事例においても、子どもから得られた情報が、アセスメントや支援方針に十分に活かされていないと考えられる事例があった。子どもから得られる情報が支援の契機になることもあり、子どもからの情報や意見等は重視すべきであるが、子どもの年齢、発達の状況等に応じて、子どもは一人では意見・意向を形成し表明することに困難を抱えることも多いと考えられる。改正法において、児童相談所等が入所措置や一時保護等の決定の際に子どもの意見や意向を勘案して措置等を行うため、意見聴取等を行うことを義務付けるとともに、意見表明等支援員が、上記の措置等や処遇について子どもの意見や意向を把握し、必要に応じて関係機関との連絡調整等を行う旨の規定を設けている（令和6年4月施行）。国においては、今後、より子どもの意見や意向を踏まえた対応が

可能となるよう、これまでいくつかの自治体で実施してきている子どもの権利擁護に関するモデル事業の取組も踏まえながら、地方公共団体における体制の整備への支援や取組例の周知などの具体的な取組に関する技術的な助言をしていくことが必要である。

過去の報告において言及された課題と提言については、引き続き対応する必要があり、特に、第 18 次報告でも改めて言及がある内容については、今までの対応状況を振り返り、一層積極的な取組が望まれる。

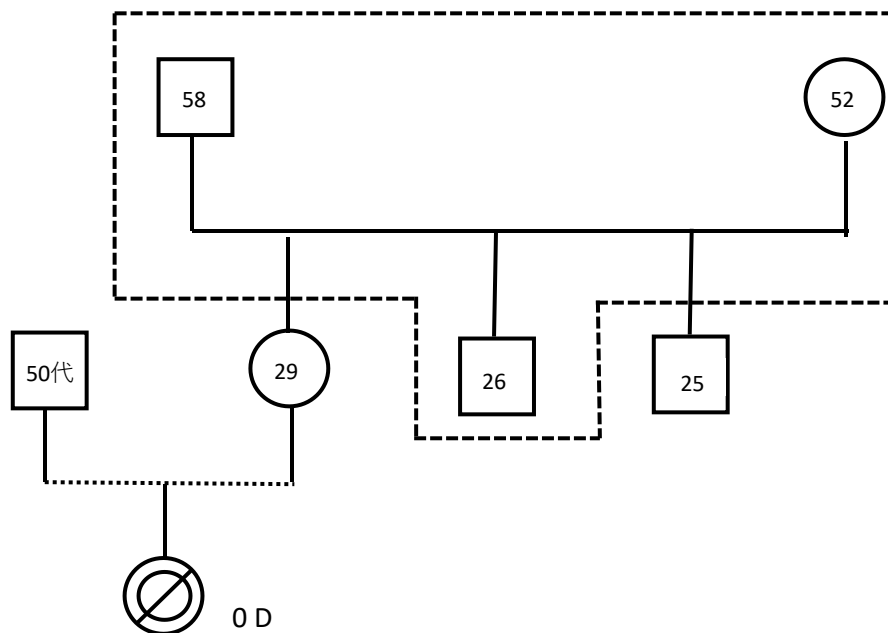
3 現地調査（ヒアリング調査）の結果について

本委員会では、全検証対象事例の中でも特徴的で、かつ、特に重大であると考えられる事例について、都道府県・市町村及びその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行った。

各事例を通して把握された問題点やそれぞれの対応策について、本委員会においてとりまとめた。なお、第18次報告では、各事例について関係機関ごとに問題点や対応策をまとめているが、各関係機関の課題や対応策を参照し、互いの役割等の理解を深めることで、関係機関間の連携の質の向上に役立てていただきたい。

(1) 事例の概要と対応策

① 知的障害のある実母が、障害福祉サービス事業所内のトイレで児を出産し、出産直後に死亡させた事例



- ・ 実母は、妊娠届が未提出で妊婦健康診査も未受診であった。
- ・ 実母は障害があり、障害福祉サービス事業所に通所し、グループホームに入居していた。
- ・ 実母はグループホームと障害福祉サービス事務所の職員から生活全般の支援を受けていた。
- ・ 事業所の職員や家族は実母の妊娠に気づいていなかった。

- ・実母からの体調変化の訴えはなく、外形的な変化も特段なかった。
- ・管理者は健康診断で実母の体重増加を認識していたが、偏食が改善したことによる体重増加と認識していた。
- ・母方祖父母は、実母の自宅での養育が困難であるとして児童相談所に相談しており、知的障害児施設に入所していた。当初は措置入所であったが、途中から契約入所に切り替わっていた。養護学校高等部を卒業するまで入所を継続し、卒業後に現施設へ移行となり、児童相談所の関与は終結した。

ア 行政

(ア) 事実

- ・障害福祉サービスの支給決定を行っている自治体と、実母が実際に生活をしている自治体が異なっていた。
- ・障害者に対する性教育や妊娠・出産時の適切な支援について、行政による事業者への情報提供や助言等の支援がされていなかった。
- ・妊娠届が提出されず、行政は実母の妊娠を把握することができなかった。

(イ) 問題点

- ・障害福祉サービスの支給決定を行っている自治体と、実母が生活をしている自治体との間で情報の共有が行われていなかった。
- ・妊娠届が提出されていれば特定妊婦への支援がなされるが、妊娠届が提出されていない場合は、行政は妊娠の事実を把握できず、対策を講じることができない。

(ウ) 対応策

〈児童相談所〉

関与の終結時等の適切で確実な引き継ぎの実施

児童相談所は、対象家族に関わる学校、施設等の関係機関から家族員の発達特性について情報収集し、適宜、その結果を関係機関に共有することで、各関係機関において適切な対応がなされるようにする必要がある。また、継続指導を終結する際は、その指導の効果についてチームで協議するとともに、援助方針会議で十分な検討を行うべきであり、その後も支援等を継続する関係機関に対し、これまでの経緯や最新の情報を速やかに提供し、確実な引き継ぎを行う必要がある。

また、母は契約による施設入所に変更となり児童相談所による支援が終了とされたが、引き続き、児童相談所による支援の継続が可能で

あることを認識すべきである。児童相談所が支援を終了とする場合においては、障害福祉サービスの支給決定をした自治体や母の居住実態のある自治体、グループホームに対し、積極的に情報提供することが求められる。

加えて、母の特性に対する家族の理解と受容の程度によって生じた母の孤立感などに対する支援が不十分であったことが、母の人格形成に影響を与え、支援者との信頼関係の構築を困難にし、母が周囲の支援者に妊娠や出産について相談しなかったことに繋がった可能性がある。長期にわたって障害福祉サービス等の支援を受けていた場合は、家族関係や支援のあり方も重要な視点として考慮すべきであり、その支援歴などの情報は適切に引き継ぐことが必要である。

〈市町村母子保健担当部署〉

予期せぬ妊娠の相談窓口の充実と妊娠届未発行の場合の対策の検討

市町村母子保健担当部署は、予期せぬ妊娠が発覚した際の相談窓口に関する広報先として、地域の障害福祉サービス事業所を含めることを検討するとともに、障害福祉担当部署に対しても、予期せぬ妊娠事例を把握した際には、速やかに母子保健担当部署に情報提供するという対応の徹底を依頼することが必要である。また、母子保健担当部署は、妊娠 SOS や医療機関など地域で性や妊娠・出産等の相談先となり得る民間事業者について情報収集に努める等、民間事業者に相談があった際は、母子保健担当部署に情報提供してもらえるよう支援体制の構築に努めるべきである。

また、母子保健担当部署は、利用中の障害福祉サービス事業所や地方公共団体の障害者福祉担当部署の担当者が妊娠に気付くことができるよう、妊娠・出産に関する身体の変化やリスクなどについて正しく理解し、妊娠を覚知した際の対応方法に関する研修を行うこと、障害者が予期せぬ妊娠をした場合に、障害の程度等や障害者自身の妊娠に関する理解度、意向を踏まえつつ、適切な情報提供のあり方を検討すること等、障害福祉担当部署や児童虐待対応担当部署と連携の上、母子保健を中心とした積極的な支援体制の構築を図ることが望ましい。

加えて、障害児・者に対する性に関する情報提供のあり方や身体管理、性被害に遭わないようにするための注意喚起などについて、母子保健担当部署と障害福祉担当部署が連携し、学校や障害福祉サービス事業所なども含めて具体的な検討を進めることが必要と考える。

〈都道府県（政令市・中核市を含む）障害福祉担当部署〉

予期せぬ妊娠の予防・早期発見に向けた事業者との連携

都道府県（政令市・中核市を含む）障害福祉担当部署は、管内の障害福祉サービス事業所が利用者の身体の異変を認めた場合に速やかに覚知できるよう、利用者の妊娠の可能性について意識して観察を行う必要性や、異変を把握した場合に母子保健担当部署に相談する必要性について周知を図ることが重要である。併せて、障害者の予期せぬ妊娠及び支援者なしでの出産によって子どもが死亡に至った事案があることについて、関係者に周知を図ることも重要である。

加えて、障害児・者に対する性に関する情報提供のあり方や、性被害に遭わないようにするための注意喚起などについて、母子保健担当部署と連携して、具体的な方策を主体的に検討し、適宜、障害福祉サービス事業所に対し具体的方策を提示することも有用である。

〈市町村障害福祉担当部署〉

予期せぬ妊娠の予防・早期発見に向けた事業者との連携

障害福祉サービスの支給決定を行っている市町村と障害者本人の居住地である市町村が異なる場合は、障害の程度や家族の状況等について把握している情報について、本人の同意の上、個人情報の適切な取扱いに留意し、適宜、居住地である自治体と共有し、事業者との連携等において活用いただくことも考えられる。

イ 障害福祉サービス事業所

（ア）事実

- ・事業所やグループホームの職員は実母の妊娠に気づいていなかった。
- ・グループホームでは、月経の有無や時期を本人からの自己申告で確認しており、実母は虚偽の申告をしていた。
- ・グループホームでは、毎月、健康管理目的に体重測定をしていたが、実母は自分で体重計の数値を確認して虚偽の申告をしていた。
- ・出産当日、実母は長時間トイレに籠もっていたが、事業所の管理者が外出から戻るまで、職員は実母の意向を尊重して個室外からの声掛けを繰り返し、目視での確認をしていなかった。
- ・事業者として利用者の性教育や性に対する管理について、ガイドライン等を作成するなど対応の統一方針が決まっていなかった。

(イ) 問題点

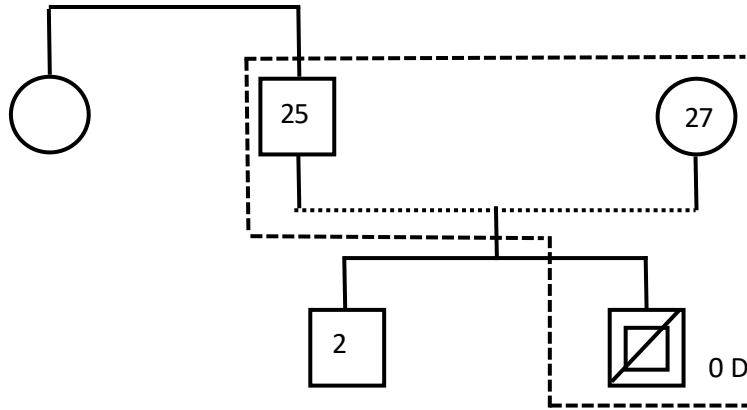
- ・ 体重測定が行われていたが、実母の自己申告による数値で管理されており、体重測定の結果を職員が正しく確認できていなかった。
- ・ 出産当日に長時間トイレに籠もった実母に対し、その事情を積極的に確認する適切な手立てを講じておらず、組織として、事態の異常性を十分に認識していなかった。

(ウ) 対応策

障害福祉サービス事業所は、利用者の適切な健康管理の方法について検討し、本人の同意を得ながら確実に健康管理を行うことにより、本人の妊娠に気づくことができ、適切な支援により、出産後の遺棄などによる子どもの死亡の予防に繋がると考える。特に、障害福祉サービス事業所が利用者の身体の異変を覚知した際は、速やかに身体の状態を本人に確認するなどし、医療機関の受診や行政の相談機関への相談を行うことが重要である。

また、障害福祉サービス事業所は、利用者に対する性や妊娠・出産等に関する情報提供のあり方について検討するとともに、妊娠や出産等を望む場合に必要な対応や行政の相談先等について事前に検討しておく、事業者内で共有しておくことも有用である。

② 外国籍で仮放免許可を得ていた実母の自宅で、児が遺体で発見された事例



- ・実母は外国籍で住民登録がなく、仮放免許可を受けていた。
- ・実母は妊娠届未提出及び、妊婦健康診査未受診であり、医療機関で本児を飛び込み出産した。
- ・本児に、分娩時の異常や身体的な既往はなかった。
- ・実母が出産した医療機関は、市町村と児童相談所に実母の情報提供を行っていた。
- ・市町村は、実母の居住地や家族構成等を把握するため、仮放免許可書に記載の住所の自治体へ照会を行った。仮放免許可書の住所地には実母のパートナーと思われる男性の住民登録がされており、実母と兄弟の存在は把握されていなかった。
- ・養育環境が整うまで本児のみ入院を継続させ、先に実母が医療機関を退院した。
- ・本児の入院中、市町村は家庭訪問を行っていたほか、実母と電話で連絡を取るなど養育環境の確認を行っていたが、実母は約束の上で家庭訪問をしても不在であったり、市町村からの電話に出ないこともあった。
- ・市町村と児童相談所は適宜電話で情報共有を行っていた。
- ・本児の退院日、市町村は実母と家庭訪問の約束をしていたが実母は不在であった。その後、実母と電話で連絡がついたが、約束の時間に実母が医療機関に現れなかったため、市町村は児童相談所に通告した。児童相談所は医療機関の退院可能時間に照らして15時までに実母が現れなければ一時保護の方針としたが、15時前に市町村が実母と連絡がつき、夕方までに実母が医療機関に現れたことから、本児は退院となった。

- ・実母の発言には真偽が不明なところがあった。
- ・本事案の発覚後、司法解剖の結果、本児の死亡推定日時は退院日当日頃であることが確認された。
- ・本事案の発覚後、本児の実父ときょうだいは日本に在留しており、きょうだいは別の自治体の措置により乳児院に入所していたことが判明した。

ア 児童相談所

(ア) 事実

- ・実母が子どもを医療機関に預けたまま放置しているというネグレクトと捉えていた。
- ・市町村は一時保護を要請しており、児童相談所は一時保護の検討は行っていたが、市町村の指導に基づいて養育環境の改善が図られ、退院日に実母が迎えに来たことから子どもの引き取りの意思があるとして、一時保護の必要はないと判断した。
- ・退院後の養育環境について、児童相談所は家庭訪問を行わず、市町村からの伝聞による情報から養育可能と判断していた。
- ・児童相談所は本事案について市町村からの電話連絡のみで情報を共有しており、実母や市町村担当者と対面による丁寧な情報共有はしていなかった。
- ・本児の退院日、市町村担当部署との情報共有や調整を医療機関を通じて行っていた。
- ・出入国在留管理庁や前居住地の自治体への照会を市町村が単独で行っていた。
- ・児童相談所は市町村とは情報共有は行っていたが、ケース検討会議等の対面での協議が行われなかった。

(イ) 問題点

- ・飛び込み出産、妊婦健診未受診、母子健康手帳未発行、転居、外国籍という多くのリスク要因が存在していたが、本事案の危険度を正確に把握できていなかった。
- ・児童相談所は実母の生活歴や退院後の生活をアセスメントできていなかった。
- ・実母及び本家庭の在留状況について、児童相談所は出入国在留管理庁への照会を行わずに、市町村からの伝聞情報を信じていた。また、実母の前居住地を管轄する児童相談所への照会も行っていない。

- ・市町村が主担当機関である場合、児童相談所が助言者の役割に徹してしまい、積極的な援助活動を控えていた。
- ・市町村とのリスク評価の共有ができていなかった。
- ・なぜ実母は妊婦健康診査を受けなかったのか、なぜ出産直前の時期に転居したのか等について、合理的な理由を考察しながら実母の背景を理解しようとする姿勢がみられず、保護者及び子どもの背景に目を向けないソーシャルワークが行われていた。

(ウ) 対応策

関与の終結時や転居による移管時の適切で確実な引き継ぎの実施

きょうだい乳児院に措置されていた情報が速やかに入手できていれば、児童相談所や市町村のリスクアセスメントの結果も大きく変わったと推測される。本事例のように転居歴のある家庭の場合は、養育環境が変化することに伴うリスクがあることを踏まえ、転居後の適切なリスクマネジメントのため、必要時、きょうだいの有無を含め、転居前の情報の速やかな把握が必須であり、要保護児童等に関する情報共有システムを積極的に活用するなどし、措置中及び一時保護中のきょうだいの情報を確実に把握することが求められる。

児童相談所と市町村虐待対応担当部署間におけるリスク評価の共有と支援方針の統一（複数の自治体に関与する事例の自治体間のリスク評価の共有も含む）

児童相談所と市町村虐待対応担当部署は、本事例のように情報の認識や評価の結果に乖離が生じないように、リスク評価の結果と支援方針の共有、統一が必要である。児童相談所は、市町村虐待対応担当部署からの一時保護の要請に対しては、その意見や根拠となる事実 zu 十分耳を傾けるとともに、市町村虐待対応担当部署と共に面会や家庭に訪問する機会を持つなどし、一時保護要否決定の内容や根拠について、市町村虐待対応担当部署と十分協議することが求められる。同時に、児童相談所は、市町村の情報やその判断に疑問があれば、児童相談所から積極的に協議を持ちかけ、危機意識を共有し、状況の変化に応じたアセスメントの実施と適切かつ明確な役割分担をしておくことが必要である。

また、要保護児童対策地域協議会の登録事例であることのみをもって、関係機関間の連携が自動的に進むわけではない。したがって、様々な事例の状況に合わせて各関係機関が果たすべき役割について互

いに共有し、それぞれが役割を確実に実行することによって、関係機関間の連携は有効に機能することを意識すべきである。特に見守り支援を行おうとする場合、その方法や内容について具体的に共有しておくことが必要である。各関係機関が明確に役割分担できている場合も、自らの役割を固定せず、一部、その役割を重複させて補完し合う支援を心がけることが大切である。そして、互いの役割を踏まえて、他の関係機関のアセスメントやその根拠を把握し、関係機関間で協議しながらチームとして支援方針を統一していくことが求められる。そのため、同行訪問やケース検討会議などを通して、児童相談所と市担当者間でリスク評価の共有と支援方針を統一するための協議をできる限り対面で行うよう努める必要がある。なお、各関係機関のいずれかが支援を終了すると判断する場合は、その支援の効果についてチームで協議し、その適切性について援助方針会議で十分検討することが必要である。特に、家族の状況に変化がある場合、再アセスメントの上で支援終了と判断し、終結している関係機関も含む支援チームを再構築することが求められる。

児童相談所の専門性の発揮と活用

児童福祉にかかる高い専門性を有する児童相談所の介入は、対象家族や関係機関にとって、専門的な観点で助言を得られる機会ともなる。したがって、積極的に対象事例を要保護児童対策地域協議会に登録して助言可能な体制を確保し、支援の中心となる担当機関が市町村虐待対応担当部署の場合であっても、児童相談所は、適時、積極的にその支援状況を把握し、必要な対応をとることが求められる。特に、児童相談所は、措置に関して強い権限を持っていることから、市町村虐待対応担当部署が主な担当機関の場合であっても、事態が悪化する可能性を意識し、必要な場合、自らが行うべき一時保護の必要性の判断を回避することがないように留意すべきである。

また、児童相談所においては、母子生活支援施設の活用経験に加え、外国籍の居住者が多い場合には入国管理局への照会等の経験も市町村虐待対応担当部署に比べると豊富であることが想定され、市町村虐待対応担当部署よりも適切に情報収集や適切な支援につなげられる可能性があるため、児童相談所が積極的に対応することも求められる。

家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施

児童相談所は、児童福祉の立場であっても、家族システムを捉える視点、家族危機を捉える視点をもったケースワークが求められる。特に、本事例のように様々なリスク要因が含まれている虐待通告事例の場合は、家族の生活実態の正確な把握と家族機能の構造的なアセスメントに向け、子どもや保護者に直接会うことが非常に重要である。

アセスメントについては、本事例では一時保護の判断にアセスメントツールを使用していたが、出生直後など子ども側の情報が少ない場合にはリスクが低く評価されるような設計となっていた。アセスメントの実施にあたっては、ツール等に頼りすぎず、リスクに関する情報を適切に評価し、子どもの安全確保策を検討することを徹底すべきであり、アセスメントツールについても、適宜見直す機会を確保することが必要である。

また、虐待行動に陥った背景を考察し、その原因となる保護者の思い等も踏まえることで、対象家庭がどのような支援を求めているのか把握することができる可能性もある。したがって、家族の関係性や思いについて考察し、対象家庭の状況について適切に整理できるよう、児童福祉分野の担当者に対する研修等を通じた質の向上が求められる。

なお、保護者との関係構築が難しく、家庭訪問ができない等、対象家族の生活や養育の状況について情報を確認できない場合においては、各家族員から聴取の機会を持つことも有用である。

児童相談所の体制強化

本事例は、支援主体であった市町村は一時保護が必要と考えていた一方で、児童相談所は一時保護不要と判断した経緯があった。児童相談所の判断については、保護者との面会等でなく市町村虐待対応担当部署からの情報に基づいて行われており、両者の危機意識に乖離が生じた可能性が考えられる。虐待防止に向けた適切な対応を行うためには、児童相談所と市町村虐待対応担当部署との判断が異なる場合、市町村虐待対応担当部署の判断やその根拠について十分聴取する必要がある。なお、その判断にあたっては、児童相談所の抱える対応事例数の多さ及び重症度等が影響している可能性も考えられるため、児童相談所が直接に情報収集する範囲や必要性について、適宜、関係機関とも協議の上で組織として判断していく体制が求められる。

イ 市町村虐待対応担当部署

(ア) 事実

- ・実母は市町村による聞き取りや説明に対し、素直に応じていた。
- ・実母の家族状況には不明な点が多かった。
- ・市町村は本児の自宅退院に不安を感じており、一時保護の必要性を認識していたが、児童相談所の判断が変わることはないと考えて再協議をせず、本児は自宅退院となった。
- ・本児の退院前に、児童相談所と対面での協議を行わなかった。
- ・本児の退院日、児童相談所との情報共有や調整を医療機関を通じて行っていた。
- ・要保護児童対策協議会への登録は、本児の出生から約3か月後であった。

(イ) 問題点

- ・実母の前居住地の自治体に本家庭についての照会を行ったが、きょうだいの情報は把握できなかった。
- ・実母からの情報の信憑性について疑問を持つ事例であり、実母の生活実態や経済状況の十分な把握が困難であった。
- ・児童相談所とリスク評価の共有ができていなかった。
- ・実母は特定妊婦に該当したと考えられるが、医療機関から通告を受けた時点で、要保護児童対策地域協議会に速やかに登録されなかった。

(ウ) 対応策

児童相談所とのリスク評価の共有と介入の協働

市町村虐待対応担当部署は、身近な相談窓口として、保護者の言動や生活実態から、その背景等を整理し、児童相談所に適切に実態を説明することが求められる。本事例については、市町村虐待対応担当部署は実母から聴取した情報を裏付けるための対応はしていたが、本児への虐待リスクの程度について児童相談所と適切に共有ができず、一時保護に至らなかった。実母からの情報が疑わしい場合、また母子健康手帳未発行、妊婦健診未受診であること、外国籍であること等、多数の課題を有する保護者の場合は、虐待のリスクが高い事例として、関与開始後早期から要保護児童対策地域協議会に登録し、実務者会議などを通じ、児童相談所を含めた関係機関間の協議を実施する必要がある。

また、要保護児童対策地域協議会に登録した場合であっても、関係機関間の連携を確実に進めるため、各関係機関が果たすべき役割を明

確化し、役割を確実に実行するよう努めるべきである。なお、そのような連携を進めるにあたっては、各関係機関の役割を固定せず、一部重複させながら、隙間のない支援を心がけるとともに、他の関係機関のアセスメント結果やその根拠を聴取し、適宜、協議しながら支援方針を統一していくことが重要である。

したがって、市町村虐待対応担当部署は、児童相談所との同行訪問やケース検討会議などを通して、リスク評価の共有や支援方針の統一に向けて、できる限り、対面での協議の機会を確保すべきである。特に、一時保護の実施に関する情報共有や調整の際は、他の関係機関が関与している場合も、市町村虐待担当部署と児童相談所の職員間で確実に実施することを徹底する必要がある。

家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施

市町村虐待対応担当部署は、家族全体の生活実態の把握をする際、母を子どもの養育者であるという視点のみでなく、様々な問題を併せ持つ脆弱性の高い女性への支援であるという視点が必要である。児童福祉や母子保健からのアプローチのみでなく、母と子どもの養育環境をとりまく問題として経済的な視点や在留資格の問題など、多様な観点からアセスメントすることが求められる。なお、その際、各分野の専門家や担当部署に速やかに相談するなどし、適切な助言を得ることが必要である。

より連携しやすい体制構築に向けて児童相談所設置市への移行の検討

本事例は、支援主体であった市町村は一時保護を必要と考えていた一方で、児童相談所は一時保護不要と判断した経緯があった。児童相談所の判断については、保護者との面会等でなく市町村虐待対応担当部署からの情報に基づいて行われており、両者の危機意識に乖離が生じた可能性が考えられる。

児童相談所設置市への移行が可能な自治体である場合は、児童相談所の設置の検討により、同一自治体における速やかな意思決定及び関係機関（部署）間がより連携しやすい体制の構築を目指すことも考えられる。

ウ 医療機関

(ア) 事実

- ・入院中の実母は従順で、育児や経済状況についての心配はないと答えていた。
- ・医療機関の担当者は母子の退院後の状況を心配していたが、市町村の家庭訪問で養育環境を確認し、母からも保護希望がなかったため退院させることとなった。

(イ) 問題点

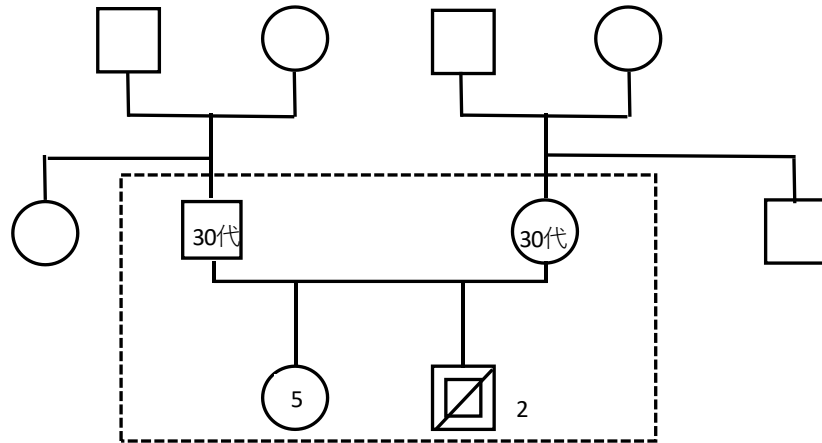
- ・医療機関の懸念が児童相談所とは共有されなかった。

(ウ) 対応策

関係機関間におけるリスクに関連する事実の確実な共有

本事例では、医療機関は市町村虐待対応担当部署との情報提供や協議が中心で、一時保護などの対応方針に関する協議は、市町村虐待対応担当部署と児童相談所の二者間で協議がされていた。医療機関は、関係機関として共に協議の場に参画する機会を提案するなどし、自ら得た家庭に関する事実やその事実を踏まえた危機意識について、積極的に児童相談所等に直接説明することも重要である。

③ 児ときょうだいへの実父からの暴力が続いていた家庭で、児が実父の暴力により死亡した事例



- ・ 本児には先天的な障害があった。
- ・ 実母には障害があり、療育手帳を所持していた。
- ・ 本家庭では、母方祖父が実父に対して暴力をやめるよう伝えていた。また、母方祖父は実父の暴力の状況を把握し、行政とのやりとりを行っていた。
- ・ 本児の出生前に、実母より乳幼児健診で本児のきょうだいに対する実父の暴力の相談があった。市町村虐待担当部署が虐待相談として受理し、虐待対応担当部署と母子保健担当部署がともに本家庭に家庭訪問や電話連絡を行っていた。
- ・ 本児の妊娠時、母子保健担当部署は実母を要支援妊婦として産後に早期支援を行う対象としていたが、特定妊婦ではなかった。
- ・ 本児が4か月のとき、実父の暴力が落ち着いたため、姉の通う保育園と母子保健担当部署の保健師の見守りを継続とし、虐待対応担当部署の関与は一旦終結した。
- ・ 虐待対応担当部署の関与終結後も、母子保健担当部署に対して実母や母方祖父からの実父の暴力の訴えや、実父の暴力を疑う医療機関からの情報提供が続いていた。
- ・ 虐待対応担当部署が関与を終結した1年4か月後、実母が母子保健担当部署に対し、実父が本児を投げるようになったとの訴えがあった。これについて保健師から虐待対応担当部署に情報提供があり、虐待対応担当部署は虐待通告として受理し、要保護児童地域対策協議会に登録するとともに、児童相談所にも虐待通告した。

- ・行政に相談したことに実父が腹を立て、その怒りの矛先が子どもに向かうことを恐れた家族より、本児の発達支援や子育て相談を理由に関わってほしいという要望があり、家族の要望に添った形で、実父の在宅時に家庭訪問して実父と話をする方針となった。
- ・本児が死亡する直前の4か月間に、児童相談所への虐待通告が3回あった。
- ・本児が死亡する3週間前に、実父は児童相談所に対して虐待を認めた。児童相談所は実父に対し、アンガーマネジメントの受講を勧め、実父の了承を得た。また、このとき、児童相談所は、次に子どもに怪我が認められた場合には一時保護する旨を実父に伝えていた。
- ・本児の死亡2週間前にも児童相談所は実父と面談し、アンガーマネジメントの受講に向けて具体的な日時を決定していた。
- ・実父がアンガーマネジメントを受講する前に、本事案は発生した。

ア 児童相談所

(ア) 事実

- ・本児が死亡する直前4か月間に、本児への暴力行為が疑われる家族の話や情報提供があった。
- ・児童相談所が実父に面会したのは、児童相談所に最初の虐待通告がされた2か月半後であった。
- ・実母は日常的に実家と交流をしていた。また、母方祖父が実父の暴力を把握し、児童相談所からの指導などを踏まえて、実父に子どもたちへの暴力を注意していた。
- ・本児の出生前、長女の乳幼児健康診査のときから、実母は実父の子どもへの暴力を母子保健担当部署等に訴えていた。
- ・母方祖父は実父の暴力については精神科への受診が必要だと考えていた。

(イ) 問題点

- ・本児への暴力を疑う複数回の情報に対し、迅速な職権による一時保護等の危機介入が考慮されていなかった。
- ・児童相談所は、虐待通告後速やかに暴力の行為者であった実父と面会することができていなかった。
- ・母方祖父母までを含めて家族と捉えて、家族システムをアセスメントすることが不十分であった。
- ・実父の衝動的な暴力に対し、早期に治療的介入につなぐことができなかった。

(ウ) 対応策

児童相談所と市町村虐待対応担当部署間におけるリスク評価の共有と支援方針の統一（複数の自治体に関与する事例の自治体間のリスク評価の共有も含む）

本事例のように、児童相談所が関与する前から、長期にわたり支援をしていた市町村の虐待対応担当部署や母子保健担当部署がある場合は、それら関係機関からの情報を踏まえつつ、できる限り早期に加害者である保護者と面会するなどにより直接養育状況や思いを把握し、保護者による加害が継続される可能性について検討することが必要である。

また、児童相談所は、市町村虐待対応担当部署等が捉えた危機意識とその根拠となる事実を適時把握し、家族の状況に変化がある場合あるいは家族の状況に改善がみられない場合などは、再アセスメントを実施の上で関係機関と役割分担を共有することが重要である。なお、各関係機関のいずれかが支援を終了すると判断する場合は、その支援の効果についてチームで協議し、その適切性について援助方針会議で十分検討することが必要である。特に、家族の状況に変化がある場合、再アセスメントの上で支援終了と判断し、終結している関係機関も含む支援チームを再構築することが求められる。

児童相談所の専門性の発揮と活用

児童相談所は児童福祉に関する高い専門性を有することから、支援の中心となる担当機関が市町村虐待対応担当部署等の場合も、その支援状況を把握し、適宜、助言などの対応をとることが重要である。したがって、要保護児童対策地域協議会の実務者会議などにおいて、助言者としての役割と要保護児童対策地域協議会の一構成員としての役割の両方を担っていることを自覚し、いずれの役割も適切に果たすよう留意しなければならない。

例えば、本事例のような実父の衝動性については、自らのコントロールが困難で、その事実により自ら苦悩を抱いている場合も少なくないため、支援を要する対象者として認識し、精神保健のスーパーバイズを得ることを含め支援のあり方を検討し、そのような支援体制の構築について具体的な助言を行うことなどが考えられる。

また、一見すると協力的な保護者への対応については、関係機関間においてリスクを低く評価してしまう場合があるため、保護者のその後の養育状況や態度等について情報収集に努め、状況に改善が見られない場合は、再度アセスメントを行うなどすべきである。

家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施

本事例のように状況に改善が見られない場合は、家族全体のアセスメントにあたり、適宜、児童相談所が主体となり、支援チーム全体で検討する組織として協議を行うことが必要であり、その際、家族機能について構造的にアセスメントを行う視点や技術を職員が有し、そのような職員が得たアセスメント結果に基づいた支援を展開していく技術を高めていくことが必要である。なお、保護者自身やその養育環境について把握するためには、できる限り早期に保護者への面会等により情報を収集する。また、子どもから十分な情報が得られない場合は、その他の家族員等から情報収集を行い、家族に関する情報を多角的に把握する。

特に、本事例のように暴力が認められた場合は、暴力がふるわれた際の他の家族員の対処、加害者である保護者の加害後のふるまい、保護者から暴力が引き起こされる状況等について具体的に聞き取り、暴力の性質や誘因となる事象の特定、家族の対処力など、アセスメント時の重要な判断材料となる事実を把握することが重要である。

また、本事例はリスクアセスメントを適切に行うための情報収集にあたって、家庭の状況を把握している可能性のある祖父母等から積極的に情報収集及びその内容を踏まえたアセスメントができていなかった。保護者やその他の家族員等から、関係機関間で役割分担をした上で積極的に情報収集を行うことが重要である。なお、その保護者やその他家族員が拒否的または攻撃的な場合、聴取が困難かつ担当者の心理的負担の大きさ等により、自ら積極的に情報収集をすることなく、一定程度関与が見込まれるような関係機関等による情報収集及びその共有を期待する可能性がある。このような場合は、結果として十分な情報を把握できておらず、適切なアセスメントにつながらないおそれがあるため、情報収集についても関係機関間で明確に役割分担をしておくことが重要である。

精神的な不安定さがある保護者のケースへの精神保健のスーパーバイズ

本事例のように保護者が衝動性を有する場合、保護者自身が自らコントロールが困難であることに苦悩していることが少なくない。そのような保護者に対しては、必要に応じて精神科医に相談等しながらアセスメントを行うことが重要で、保護者自身に精神的な不安定さや衝動性について自覚している時などが精神科受診を促すタイミングとしては良いと考える。精神的な不安定さがあるにもかかわらず、精神科

受診を拒否するような場合は、精神科受診の必要性を繰り返し保護者に説明することと併せて、子どもの安全が確保できるよう留意が必要である。

また、精神的に不安定な保護者等のアセスメントを行う際には、関係機関が支援等している期間のみでなく、対象家族のこれまでの生活状況を踏まえ、生活や養育能力、他者との関わりのある方、支援者への反応等の変化について把握することが重要である。そのため、子どもや加害者である保護者自身、他の家族員から過去も含む生活の状況を聴取し、現在発生している問題がいつから起こっているかなど、精神保健の視点をもったアセスメントと支援を行う必要があり、関係機関や要保護児童対策地域協議会が精神保健分野からの助言を得られるよう精神保健担当部署等との連携等体制の構築が必要である。

イ 市町村虐待対応担当部署

(ア) 事実

- ・受理会議は開催されていたが、マニュアル通りに支援方針会議が開催されていなかった。
- ・長女への実父の暴力についての相談がされてから、また虐待との判断がなされてから、いずれも要保護児童対策地域協議会に登録されるまで3年以上かかっていた。
- ・長女への実父の暴力についての相談がされてから2か月以上経過した後、母子保健担当部署と虐待対応担当部署が本家庭についての情報共有がされた。
- ・本児出生前の長女への暴力行為について、電話での確認と保育園のモニターによる確認にとどまり、家庭訪問による目視確認をしていなかった。
- ・本児出生前に、長女への実父の暴力について、家族から、額や頬に噛みつく等の具体的な暴力行為が語られていたが、児童相談所への通告は行わなかった。
- ・本児出生前の長女への暴力のエピソードでは、本家庭への関与が一旦終結となるまで、虐待対応担当部署は実父に一度も会うことが出来なかった。
- ・虐待対応担当部署は本児の出生後4か月で関与を終結した。その後は母子保健担当部署が支援を継続し、虐待対応担当部署への情報提供はされていたものの、虐待対応担当部署では母子保健担当部署からの情報提供の記録がなされていなかった。
- ・実母は日常的に実家で過ごしていた。また、母方祖父が実父の暴力を把握し、実父に子どもたちへの暴力を注意していた。

(イ) 問題点

- ・ 受理会議は事案を引き受けるかどうかの決定する会議にすぎず、受理後に得た情報に基づく総合的な判断がされていなかった。
- ・ 要保護児童地域対策協議会に登録する基準が曖昧であった。
- ・ 母子保健担当部署と虐待対応担当部署の情報共有関係が曖昧だった。
- ・ 本児出生前の長女への暴力行為について、幼児への暴力、頭部への暴力であったが、リスクの再評価等の判断がされておらず、児童相談所への送致が検討されていなかった。
- ・ 障害のある子どもが生まれ、子どもが2人となったことによる養育力動の変化へのアセスメントが十分でなかった可能性がある。
- ・ 虐待対応担当部署と母子保健担当部署間で、対象家庭の支援ニーズと支援方法のアセスメントが共有されず、母子保健担当部署が単独で対応していた時期があった。
- ・ 母方祖父母までを含めて家族と捉えて、家族システムをアセスメントすることが不十分であった。

(ウ) 対応策

児童相談所とのリスク評価の共有と介入の協働

本事例は、市町村虐待対応担当部署や母子保健担当部署が中心となり虐待通告事例として対応されていたが、要保護児童対策地域協議会に登録されていない期間が長くあった。本事例のように虐待事例として対応していた場合は、市町村の虐待対応担当部署は、児童相談所と密に連携した上で支援を行うためにも、要保護児童対策地域協議会に早期に登録して、実務者会議等で児童相談所を含む関係機関間で協議しながら方針を決定していくこととすべきである。また、要保護児童対策地域協議会に登録している場合も、各関係機関が果たすべき具体的な役割を互いに共有し、統一した支援方針に即した取組を確実に行うことを意識すべきである。なお、要保護児童対策地域協議会に登録しない場合であっても、市町村虐待対応担当部署内、市町村虐待対応担当部署と児童相談所間で協議し、リスクの評価及び支援方針の統一を図る必要がある。

そして、市町村虐待対応担当部署は、把握した情報に関するアセスメントやそこから得られた危機意識を児童相談所と共有できるよう、状況の変化がある場合、あるいは状況の改善がみられない場合、再アセスメントの実施と役割分担の共有が重要である。

また、児童相談所と市町村虐待対応担当部署などいずれかの関係機

関が支援を終了する際は、関係機関による支援チームでその支援の効果を協議し、終了の適切性について援助方針会議で十分検討することが必要である。特に、家族の状況に変化がある場合、再アセスメントの上で支援終了と判断し、終結している関係機関も含む支援チームを再構築することが求められる。

母子保健等の市町村内の関係部署との確実な情報共有と連携の強化

虐待防止において妊娠期からの切れ目ない支援は重要であることに加え、母子保健担当部署は、妊娠の情報を早期に把握し、特定妊婦や発達の課題がある子どもの場合は情報を収集しやすい立場にあることから、市町村虐待対応担当部署と母子保健担当部署との連携は重要となる。そのため、両部署は早期からアセスメントを共有し、状況の変化に応じて再アセスメントし、妊娠期からの支援における役割分担の明確化をし、継続的な支援体制を構築していくことが求められる。

役割分担の明確化にあたっては、市町村虐待対応担当部署が直接支援をする必要性の判断が必要であり、本事例と同様、母子保健担当部署からの報告のみとせず、対象家族と対面で情報を得る機会を作るなども重要である。なお、母子保健担当部署と児童福祉担当部署はそれぞれの立場で家族に関与しており、異なる情報を収集できる可能性もあることから、両部署が把握した情報を統合したアセスメントは有効である。

また、過去にきょうだいへの虐待事例として支援歴がある家庭の場合については、新たな妊娠が発覚した際も、過去に把握した家族の情報や関与状況等の事実がアセスメントや支援に活かされるよう、両部署は過去の虐待事例についても留意すべきである。

リスク評価と対応方針についての明確な組織的判断の実施

本事例は、市町村虐待対応担当部署や母子保健担当部署が中心となり虐待通告事例として対応されていたが、要保護児童対策地域協議会に登録されていない期間が長くあった。市町村の虐待対応担当部署は、児童相談所と密に連携した上で支援を行うため、要保護児童対策地域協議会に早期に登録し、適宜、児童相談所を含む関係機関と協議し、組織としてリスクの評価や支援方針の検討を行うことが必要である。

また、本事例においては、虐待事例としての受理、リスクアセスメント、介入、児童相談所への送致等の判断が組織的に行われておらず、支援方針の決定が受理会議の結果を踏まえて行われていた。受理

会議は当該事例を引き受けるか否かを決定する会議であり、対象家庭のリスク等について総合的な判断をする場としては不十分であることに留意が必要である。また、虐待事例を受理した際は、組織的な判断・対応を必須とし、受理会議や支援方針会議で共有された事実や検討結果については、記録に残すことを徹底すべきである。

加えて、市町村虐待対応担当部署や母子保健担当部署だけでなく、学校、保育所、医療機関など、家族に関わる機関全体の担当者が参加する参加する会議が定期的開催され、その都度、家族全体のアセスメントを行い、各機関の具体的な支援方針を検討することが重要である。特に、関係構築が難しい家族の場合、支援方針が、情報の共有と見守りという支援方針になりやすいが、各関係機関がどのように信頼関係を構築し、対象家族の何を確認するかについて、具体的に検討することが重要である。

家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施

虐待は家族全体の構造的問題であることを踏まえ、児童福祉及び母子保健の観点とを統合し、家族全体を捉える視点が重要であり、家族機能を構造的にアセスメントする視点をもち、アセスメントに基づく支援を展開させられるようにすることが重要である。情報収集にあたっては、保護者が精神症状等により状況を的確に伝えることが困難な場合もあるため、より正確に状況を捉えるためには、支援チームによりアプローチ先として適切と判断した家族員からヒアリングを行うことが必要である。

また、その過程においては、保護者の精神状況が子どもの養育に影響する点に留意し、親子関係、夫婦関係などのプロセス評価を行いながら、保護者への対応について検討することが求められる。なお、その評価は、子どもの養育者としての視点だけでなく、様々な脆弱性を抱えた保護者への支援に向けた視点も必要となる。

支援を終結する際は、直近で子どもに危害が加えられていないという事実だけで判断すべきでなく、直接家族と面談等した上で、これまでの虐待の状態、家族の状況の変化、周囲のネットワーク等に基づいて判断すべきである。

精神的な不安定さがある保護者のケースへの精神保健のスーパーバイズ

本事例のように保護者が衝動性を有する場合、保護者自身が自らコントロールが困難であることに苦悩していることが少なくない。その

ような保護者に対しては、適宜、市町村虐待対応担当部署からも精神科医に相談等しながらアセスメントを行うことが重要である。保護者自身に精神的な不安定さや衝動性について自覚している時などが精神科受診を促すタイミングとしては良いと考える。精神的な不安定さがあるにもかかわらず、精神科受診を拒否するような場合は、精神科受診の必要性を繰り返し保護者に説明することと併せて、子どもの安全が確保できるよう留意が必要である。

また、精神的に不安定な保護者等のアセスメントを行う際には、関係機関が支援等している期間のみでなく、対象家族のこれまでの生活状況を踏まえ、生活や養育能力、他者との関わりのあり方、支援者への反応等の変化について把握することが重要である。そのため、子どもや加害者である保護者自身、他の家族員から過去も含む生活の状況を聴取し、現在発生している問題がいつから起こっているかなど、精神保健の視点をもったアセスメントと支援を行う必要があり、関係機関や要保護児童対策地域協議会が精神保健分野からの助言を得られるよう精神保健担当部署等との連携等体制の構築が必要である。

ウ 市町村母子保健担当部署

(ア) 事実

- ・ 本児の妊娠時、母子保健担当部署は実母を要支援妊婦として産後に早期支援を行う対象としていたが、特定妊婦ではなく、実母は産前からの支援対象となっていなかった。
- ・ 特定妊婦にかかる判断は、母子保健担当部署から虐待リスクがある場合に虐待対応担当部署へ連絡を入れ、虐待対応担当部署が判断をする仕組みとなっていた。
- ・ 長女への実父の暴力についての相談がされてから2か月以上経過した後、母子保健担当部署と虐待対応担当部署が本家庭についての情報共有がされた。
- ・ 本児出生前の長女への暴力のエピソードについて、母子保健担当部署が実父に会うことができたのは最初に相談があってから2年後であった。
- ・ 長女の3歳児健康診査に実父母が来た際、質問票の「叩く、怒鳴る」の項目にチェックがされていた。
- ・ 本児出生前の長女への実父の暴力について、家族から、額や頬に噛みつく等の具体的な暴力行為が語られていたが、母子保健担当部署による電話での確認と保育園の確認のみにとどまり、家庭訪問による目視確認はしていなかった。

- ・実父の暴力行為について、複数のエピソードが家族や医療機関から報告されていたが、リスクの再評価等の組織判断がされておらず、母子保健担当部署のみの関与となっていた時期があった。
- ・母子保健担当部署のみが関与していた時期にも、子どもたちへの実父の暴力を疑う複数回の報告があったが、虐待対応担当部署や児童相談所への通告がされなかった。
- ・実母は日常的に実家で過ごしていた。また、母方祖父が実父の暴力を把握し、児童相談所の指導を踏まえて実父に子どもたちへの暴力を注意していた。
- ・母方祖父は実父の暴力については精神科の受診が必要だと考えていた。

(イ) 問題点

- ・母子保健担当部署と虐待対応担当部署間で、虐待リスクが高い事例としてのアセスメントが共有されていなかった。
- ・母子保健担当部署と虐待対応担当部署の情報共有関係が曖昧であった。
- ・虐待対応担当部署と母子保健担当部署とで、対象家庭の支援ニーズと支援方法のアセスメントが共有されていなかった。
- ・本児出生前の第一子への暴力行為について、幼児の頭部への暴力であったにもかかわらず組織としてのリスクアセスメントがなされていなかった。
- ・第一子の3歳児健康診査での質問票の「叩く、怒鳴る」の項目にチェックがあったが、母子保健担当部署と虐待対応担当部署との協議がされず、その後虐待対応担当部署の関与は終結し、この時点で実父へのアプローチが開始されなかった。
- ・母方祖父母までを含めて家族と捉えて、家族システムをアセスメントすることが不十分であった。
- ・実父の衝動的な暴力に対し、早期に治療的介入につなぐことができなかった。

(ウ) 対応策

虐待対応担当部署との確実な情報共有と連携の強化

虐待防止において妊娠期からの切れ目ない支援は重要であることに加え、母子保健担当部署は、妊娠の情報を早期に把握し、特定妊婦や発達の課題がある子どもの場合は情報を収集しやすい立場にあることから、市町村虐待対応担当部署と母子保健担当部署との連携は重要となる。そのため、両部署は早期からアセスメントを共有し、状況の変

化に応じて再アセスメントし、妊娠期からの支援における役割分担の明確化をし、継続的な支援体制を構築していくことが求められる。

市町村母子保健担当部署においては、虐待を認知、あるいは疑った場合は、例外なく市町村虐待対応担当部署への通告が徹底されるよう、組織内で通告にかかる対応として明示され、職員間で共有されることが望まれる。

また、過去にきょうだいへの虐待事例として支援歴がある家庭の場合については、新たな妊娠が発覚した際も、過去に把握した家族の情報や関与状況等の事実がアセスメントや支援に活かされるよう、両部署は過去の虐待事例についても留意すべきである。

家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施

母子保健担当部署は親子を支援対象として焦点化するが、虐待対応担当部署は子どもを支援対象とするため、それらを統合して家族全体を捉えてアセスメントを行うことが重要である。また、その際、家族機能を構造的にアセスメントする視点を持ち、アセスメントに基づく支援を展開させられるようにすることが重要である。情報収集にあたっては、保護者が精神症状等により状況を的確に伝えることが困難な場合もあるため、より正確に状況を捉えるためには、支援チームによりアプローチ先として適切と判断した家族員からヒアリングを行うことが必要である。また、こうした家族の全体像を捉えるアプローチは、保健師が中心となり、母子保健担当部署の重要な役割であることを認識すべきである。

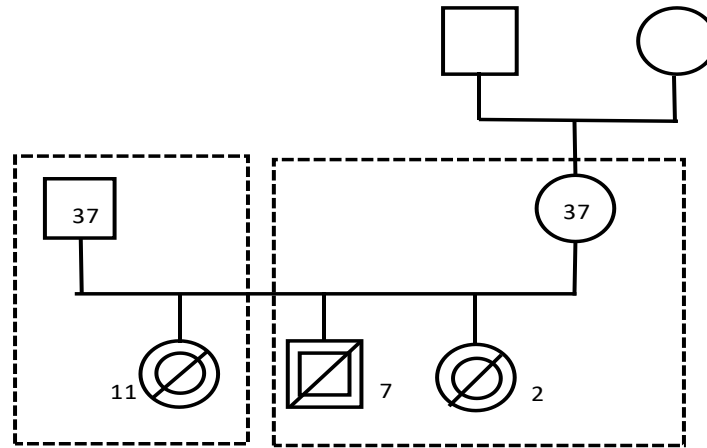
精神的な不安定さがある保護者のケースへの精神保健のスーパーバイズ

本事例のように保護者が衝動性を有する場合、保護者自身によるコントロールが困難であることに苦悩していることが少なくない。そのような保護者に対しては、精神保健担当部署の保健師や精神科医に相談等しながらアセスメントを行うことが重要である。精神的な不安定さがあるにもかかわらず、精神科受診を拒否するような場合は、精神科受診の必要性を繰り返し保護者に説明することと併せて、市町村虐待対応担当部署と子どもの安全が確保できるような支援策を確実に行えるよう留意が必要である。

また、精神的に不安定な保護者等のアセスメントを行う際には、対象家族のこれまでの生活状況を踏まえ、生活や養育能力、他者との関わりのある方、支援者への反応等の変化について把握することが重要

である。そのため、子どもや加害者である保護者自身、他の家族員から過去も含む生活の状況を聴取し、現在発生している問題がいつから起こっているかなど、精神保健の視点をもったアセスメントと支援を行う事が必須であることを意識すべきである。

④ 虐待の通告歴があった家庭で、実母が長男、長女、次女を殺害し、自身も死亡した事例



- ・当初は実母と長女、長男、次女、母方祖母とでA市で同居しており、実父は単身赴任でB市に住んでいた。事案発生の1年前から長女は実母と離れ、B市で実父と同居していた。
- ・実母と母方祖母の関係は良好ではなかったが、実母の育児をサポートする存在として実父は母方祖母の存在を認識していた。
- ・実父母の関係は良好ではなく、離婚話が何度も話題にあがっていた。
- ・長女は療育手帳を所持しており、特別支援学級に在籍していた。長男も特別支援学級に在籍していた。
- ・実母はいつもイライラしていると話していた。
- ・本事案が発生する約2年半前に、長男の通う幼稚園から、実母による長男への暴力について市町村の虐待対応担当部署に通告があった。以降、約半年間に、幼稚園から実母による長男への暴力に関して3回の通告と複数回の情報提供があった。
- ・長男への暴力についての最初の通告から3か月後に本家庭を要保護児童地域対策協議会に登録し、A市虐待対応担当部署を主担当とした。
- ・児童相談所は、長女の療育手帳の判定を中心に関与していた。
- ・A市虐待対応担当部署は子どもたちの所属先を通じて本家庭の見守りを行っていた。また、児童相談所や母子保健担当部署との情報共有を適宜行っていた。A市虐待対応担当部署が、心理相談や事務手続きを除いて、本家庭に面会したのは約2年半の間に2回であった。
- ・A市母子保健担当部署は子どもたちへの発達支援の側面から心理相談を通じて実母に関わっていた。

- ・長女と長男の所属先である学校は、子どもの家庭の状況等に関する発言を聞き、得られた情報を速やかに虐待対応担当部署に提供していた。実母との面接や実父への状況確認等も行っていた。
- ・事案発生4か月前に警察より、実母から長男、次女に対する面前DVの通告があった。
- ・事案発生2週間前に実母が実父のもとで生活していた長女を迎えに行っており、事案発生時、長女はA市に滞在していた。

ア 児童相談所

(ア) 事実

- ・長男への暴力についての3回目の通告後、児童相談所は実母に対し、次に同様のことがあった場合には職権保護を行う可能性を伝えていた。その後、長男の怪我が2回確認されたが、一時保護はされなかった。
- ・長女と長男と面接を行わなかった。
- ・母方祖母との面接を行わなかった。
- ・実母は自身の精神状況を担当者に対して語っており、実父も実母の精神科による加療の必要性を感じていた。
- ・実母の精神的な状況について、嘱託の精神科医等の専門職に見立てを相談していなかった。
- ・実父母の離婚について情報を得ていた。
- ・長女の転居時、長女は児童相談所の虐待の対象児童とされていなかったため、転居先の児童相談所に対して療育ケースとして情報提供を行ったのみであり、本家庭の状況について情報提供しなかった。
- ・事案発生4か月前に、警察から実母の長男、次女に対する面前DVの通告があったが、児童相談所は実母と電話で1回話したのみで、実母との面接は行わなかった。また、具体的な内容を確認していない。
- ・長男、次女への実母による面前DVをアセスメントできていなかった。
- ・実母がA市に長女を連れてきたことについて、関係機関から情報提供を受けていなかった。

(イ) 問題点

- ・長男への身体的虐待が繰り返されていたが、職権保護の検討がなされなかった。
- ・実母の精神的な不安定さや衝動性、攻撃性の高さをうかがわせる情報を入手していながら、踏み込んだ情報収集を行っていない。
- ・実母の精神状況について、精神科治療の必要性の認識が不足していた。

- ・ 家族の構造的な問題という視点からのアセスメントができていなかった。
- ・ 離婚によるストレスが子に対する実母の態度に与える影響について、十分に検討していなかった。
- ・ 実母の育児疲れや育児ストレスに対する具体的な対応が不足していた。
- ・ 本家庭の虐待リスクに関して各関係機関が積み重ねてきた家族アセスメント内容が転出先に伝えられていなかった。
- ・ 面前DVの通告を受理したが、児童相談所が自ら実母に面接して調査を行わず、通告内容のアセスメントを行っていない。
- ・ 実母の行動の背景にある実母の精神状況のアセスメントが不十分であった。

(ウ) 対応策

児童相談所と市町村虐待対応担当部署間におけるリスク評価の共有と支援方針の統一（複数の自治体に関与する事例の自治体間のリスク評価の共有も含む）

児童相談所と市町村虐待対応担当部署は情報のニュアンスの違いにより、リスク評価の乖離が生じないように、リスク評価と支援方針の共有、統一が必要である。児童相談所は、市町村虐待対応担当部署から報告を受けている場合、その対応状況や判断に疑問があれば、積極的に協議を持ち掛け、互いの危機意識を共有し、状況の変化に応じて再アセスメントの実施を促し、その結果に基づく役割分担が求められる。

また、転居は、家族の状況が変化するため虐待のリスクが高まる一因と認識し、家族の分離やその変化を踏まえたリスクアセスメントは、家族の不安定さを加味して十分慎重に実施する必要がある。

加えて、本事例では、児童相談所は、他の関係機関とともに対象家族を見守り、情報収集や情報共有を行うこととされていたが、それぞれの関係機関がその役割及び具体的な支援内容等について協議できていなかった。適宜、児童相談所が中心となり、関係機関による見守りを行う場合のそれぞれの役割及び求められる支援内容や共有すべきタイミング等について明確にしておく必要がある。加えて、本事例のように、家族の分離により複数の自治体に関与する場合は、転居元及び転居先の児童相談所や市町村虐待対応担当部署が中心となり、明確な役割分担や共有すべき事項の確認、対応方針について統一しておく必要がある。

児童相談所の専門性の発揮と活用

児童相談所は児童福祉に関する高い専門性を有しており、そのような児童相談所の介入は、対象家族や関係機関にとって、専門家からの助言を得られる機会となる。支援の中心となる担当機関が市町村虐待対応担当部署の場合であっても、児童相談所はその支援状況を把握し、適宜、助言や直接の介入など必要な対応をとる必要がある。そして、対象家族のリスクアセスメントの際は、現在の虐待の状況のみでなく、これまでの虐待歴も踏まえ、適宜、児童相談所自ら対象家族の情報収集やアセスメントを実施することも必要である。

また、保護者の虐待行動に特異な行動がある場合は、生育歴等を含む背景についてもアセスメントし、対応における留意点等について関係機関間で共有していくことが必要となるが、その際、児童相談所は、関係機関の対応等について先導する役割を発揮することが求められる。例えば、本事例であれば、離婚などの家族の変化やストレスによって親子関係にも影響する可能性があることや、保護者の精神的な不安定さや衝動性がある場合は、心中のリスクについても検討しておく必要があることなどについて、児童相談所が関係機関に対し助言をすることなどがある。

家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施

虐待は家族全体の構造的問題であることを踏まえ、児童福祉及び母子保健の観点とを統合し、家族全体を捉える視点が重要であり、家族機能を構造的にアセスメントする視点を持ち、アセスメントに基づく支援を展開させられるようにすることが重要である。本事例のように保護者との関係構築が難しく、家庭訪問ができず、生活状況や養育状況に関する情報を得ることが難しい場合は、拒否的な保護者以外の家族員からの相談があった場合などを契機に、他の家族員からその実態について情報収集を行うことが必要である。

また、その過程においては、保護者の精神状況等が子どもの養育に影響する点に留意し、親子関係、夫婦関係などのプロセス評価を行いながら、保護者への対応について検討することが求められる。なお、その評価にあたっては、子どもの養育者としての視点だけでなく、様々な脆弱性を抱えた保護者への支援という視点も必要となる。

精神的な不安定さがある保護者のケースへの精神保健のスーパーバイズ

本事例のように保護者が衝動性を有する場合、必要に応じて精神科医に相談等しながらアセスメントを行うことが重要である。精神的な不安定さがあるにもかかわらず、精神科受診を拒否するような場合は、精神科受診の必要性を繰り返し保護者に説明することと併せて、子どもの安全が確保できるよう留意が必要である。

また、精神的に不安定な保護者等のアセスメントを行う際には、関係機関が支援等している期間のみでなく、対象家族のこれまでの生活状況を踏まえ、生活や養育能力、他者との関わりのあり方、支援者への反応等の変化について把握することが重要である。そのため、子どもや加害者である保護者自身、他の家族員から過去も含む生活の状況を聴取し、現在発生している問題がいつから起こっているかなど、精神保健の視点をもったアセスメントと支援を行う必要があり、関係機関や要保護児童対策地域協議会が精神保健分野からの助言を得られるよう、適宜、児童相談所が主体となり精神保健担当部署等との連携等体制の構築が必要である。

児童相談所の体制強化と役割分担の明確化

児童福祉司1人あたりの担当件数が多い児童相談所では、重症度の高い事例への対応が優先されることとなるため、虐待防止に向けた充実した対応の実現に向けては、体制上の課題を解決することも重要とされる。一方で、児童相談所が関係機関間における役割分担の明確化を行うとともに、自ら情報収集を行うべき事例やその範囲等について、組織として検討・決定していくことを徹底しておくことにより、充実した対応につなげることも重要である。

イ 市町村虐待対応担当部署

(ア) 事実

- ・長男への暴力による最初の通告後、本事案発生までの約2年半の間に、虐待対応担当部署が本家庭と面会したのは全部で7回であった。そのうち、事務手続きや心理相談以外に虐待対応担当部署が実母と家族と面会したのは2回であった。
- ・支援に拒否的な実母との関係性を重視し、実母への精神科への受診勧奨や母方祖母への積極的な介入が十分にできなかった。
- ・「イライラしておかしい」という発言が実母からあり、また、実父も実母に精神科の受診を勧めていた。

- ・実母は子どもの養育の困難性を抱えており、A市の相談事業を依頼している臨床心理士に相談し、助言を得ていたが、子どもや養育に対する効果が得られない状況から援助を断っていた。
- ・実父母の関係、祖母の協力関係、子どもたちの状況等、家族としての養育能力の状況の変化に対し、情報共有や情報確認のみの「見守り」が中心で、アセスメントに基づく支援方針の検討や各関係機関の役割の明確化など、主体的な対応が十分にされていなかった。
- ・警察や児童相談所から面前DVの情報を得た後も、リスクの再評価を行っておらず、虐待対応担当部署として自ら調査を行っていなかった。
- ・実母が突然長女をA市に連れてきたこと、当初1週間程度の滞在予定が延びたことについて小学校から情報を得ていたが、それらの事実を前提としたアセスメントや対応を行っていなかった。
- ・要保護児童対策地域協議会ケース会議には、子どもに直接接している学校や幼稚園の担当者が参加していなかった。また、会議は開催されていたが、情報共有と今後の方針の状況確認が中心となっていた。

(イ) 問題点

- ・実母との面談や家庭訪問を積極的に行わず、関係機関からの情報収集と情報提供に徹し、実母や本家庭への具体的な支援を行っていなかった。
- ・実母のメンタルヘルスの問題とその変化を捉え、その困難さに対して支援を展開するという視点が欠けていた。
- ・実母との関係性を重視した結果、積極的な介入ができなかった。
- ・家族状況が変化していく中で、家族機能や養育機能の再アセスメントとアセスメントに基づく介入の検討がされなかった。また、これらの家族変化を家族システムの視点で捉えられていない。
- ・離婚によるストレスが実母の子に対する態度に与える影響について十分な検討がされていなかった。
- ・実母の育児疲れや育児ストレスに対する具体的な対応が不足していた。
- ・本家庭に対し、何が危険であるかという視点を欠いており、長女の帰省についても危機意識を持っておらず、長女が転居後に帰省した際の対応方針について関係機関と検討していなかった。
- ・要保護児童対策地域協議会が、家族全体のアセスメントとアセスメントに基づく支援方針の検討、支援チーム内での役割の明確化を行うネットワークとして十分に機能していない。

(ウ) 対応策

母子保健等の市町村内の関係部署との確実な情報共有と連携の強化

本事例のように、市町村虐待対応担当部署は、母子保健事業を通して対象家族の状況を把握することも可能であり、対象家族にとって身近な母子保健担当部署と対象家族との良好な関係を構築することで虐待防止に向けた支援の充実につながると考える。ただし、本事例のように、育児疲れや養育困難感に対する支援に対して母が効果を得られていない場合などは、母子保健担当部署の対応のみでなく、市町村虐待対応担当部署も含めた新たな支援策の検討も必要である。

市町村の虐待対応担当部署は、積極的に母子保健担当部署と連携し、対象家庭の母子保健上の関与状況を把握するとともに、母子保健担当部署からの情報提供の重要性について説明しておくことが重要である。

リスク評価と対応方針についての明確な組織的判断の実施

要対協では重層的構造をもって会議が持たれているが、対象家族に関わっている機関と担当者が参加した場が定期的に持たれることが望まれる。参加者については、児童福祉担当部署や母子保健担当部署にとどまらず、学校、幼稚園、保育所、医療機関など、家族に関わっている機関全体の担当者が参加することに、意義がある。そして、家族全体のアセスメントを行い、各機関の具体的な支援方針を検討することが期待される。特に関係構築が難しい事例の場合は、情報の共有と見守りの方針になりやすいが、支援の展開を目指して、どの機関がどのように信頼関係を構築していくかを具体的に検討していくことが重要である。

また、本事例では、対象家庭が有していたリスクとそのための支援について引き継がれていたが、加害者である保護者との別居によりリスクが減少すると捉えられ、対象家庭の対応の困難さやそのリスクについて強調して引き継がれていなかった。家族の関係性が不安定な状況での家族の分離で、加害者であった保護者が分離後も子どもの居所を把握していて接触可能であるなど、引き続き虐待を受ける可能性が考えられる場合は、転居後も想定されるリスクやその際の対応や役割分担等について、転居前に共有しておくべきである。なお、転居による家族の分離による影響も不明な状況においては、転居後の生活状況や家族の関係性が把握できるまでの間、転居前及び転居後の市町村虐待対応担当部署間等において、リスクの評価や支援方針について協議の上で対応するなどの工夫が必要である。転居時の当該家庭に関する

情報共有の必要性及びその評価や支援策についても同等にアセスメントを行いながら、引き続き、家庭・家族に対して適切に対応すべきである。そのため、転居前の支援内容を参考に情報収集に努め、転居前の組織としてのリスクアセスメントや支援内容、その根拠となっていた家族関係等の情報、転居により見込まれる変化やその変化により必要となる支援等も含めて、転居先の虐待対応担当部署の初動に活かされるよう、具体的に転居先に引き継ぐ必要がある。

加えて、転居は、家庭の実態を理解していた支援者による社会的支援が途絶えることにより、虐待のリスクが高まる一因と認識し、家族の分離や変化を踏まえたリスクアセスメントは、家族の不安定さを加味して十分慎重に実施するとともに、適宜、転居元及び転居先の市町村担当部署が協働して行う必要がある。

家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施

市町村虐待対応担当部署が主担当の機関となった場合は、関係機関からの情報収集と情報共有を行い、個別ケース検討会議を定期的を開催するだけでなく、自ら情報収集などによる実態把握を行うことが重要である。それらの情報を踏まえて、適宜、家庭訪問や面会を実施し、更に関係機関間とともに再アセスメントを行い、リスクの評価を共有することが求められる。また、情報収集等の過程において、対象家族と信頼関係を構築することにより、家族が不安定な状態になる要因を考察することも重要であり、その要因を排除するための社会資源の活用を具体的に提案し、導入できるよう努めるべきである。

精神的な不安定さがある保護者のケースへの精神保健のスーパーバイズ

本事例のように保護者が衝動性を有するなど精神的に不安定な保護者等のアセスメントを行う際には、関係機関が支援等している期間のみでなく、対象家族のこれまでの生活状況を踏まえ、生活や養育能力、他者との関わりのあるあり方、支援者への反応等の変化について把握することが重要である。そのため、子どもや加害者である保護者自身、他の家族員から過去も含む生活の状況を聴取し、現在発生している問題がいつから起きているかなど、精神保健の視点をもったアセスメントと支援を行う必要があり、関係機関や要保護児童対策地域協議会が精神保健分野からの助言を得られるよう精神保健担当部署等との連携等体制を構築したり、精神科医への相談をしたりすることが必要である。

ウ 母子保健担当部署

(ア) 事実

- ・「イライラしておかしい」という発言が実母からあり、また、実父も実母に精神科の受診を勧めていた。
- ・心理相談において、実母の精神不調のサインを認識していたが、虐待対応担当部署への報告のみの対応であった。
- ・実母は、子どもの養育の困難性を抱えており、A市の心理担当職員に相談して助言を得ていたが、子どもや養育に対する効果が得られない状況から自ら援助を断っていた。

(イ) 問題点

- ・子どもの発達のみをアセスメントと支援を行っており、実母や本家庭の養育環境のアセスメントを行っていなかった。
- ・実母の精神状況についてのアセスメントを行わず、メンタルヘルスに対する支援が検討されなかった。
- ・実母のメンタルヘルスの問題とその変化を捉え、その困難さに対して支援を展開するという視点が欠けていた。

(ウ) 対応策

虐待対応担当部署との確実な情報共有と連携の強化

虐待防止において妊娠期からの切れ目ない支援は重要であることに加え、母子保健担当部署は、妊娠の情報を早期に把握し、特定妊婦や発達の課題がある子どもの場合は情報を収集しやすい立場にあることから、市町村虐待対応担当部署との連携が重要となる。そのため、両部署は早期からアセスメントを共有し、状況の変化に応じて再アセスメントし、妊娠期からの支援における役割分担の明確化をし、継続的な支援体制を構築していくことが求められる。

母子保健担当部署においては、虐待を認知、あるいは疑った場合は、例外なく市町村虐待対応担当部署への通告が徹底されるよう、組織内で通告にかかる対応として明示し、職員間で共有すること、判断に迷う場合なども積極的に虐待対応担当部署への相談を行うことが望まれる。

また、過去にきょうだいへの虐待事例として支援歴がある家庭の場合については、新たな妊娠が発覚した際も、過去に把握した家族の情報や関与状況等の事実がアセスメントや支援に活かされるよう、両部署は過去の虐待事例についても留意すべきである。

母子保健担当部署としての虐待対応能力の向上

市町村母子保健担当部署は虐待防止に向けた対応も求められているため、対象家族への主な担当機関が市町村虐待対応担当部署であっても、母子保健の観点から養育環境をアセスメントした上で、母子保健及び虐待防止の観点から介入の必要性を検討することが重要である。市町村母子保健担当部署による虐待対応の充実に向けては、市町村虐待対応担当部署との協議や連携により、虐待防止を目的とした対応の視点や支援方法等について把握する機会ともなるため、本事例のように積極的に情報共有や協議の機会を持つことは重要である。

また、様々な母子保健事業やその他の母子保健による取組を通じて、対象家族から身近な相談機関として信頼関係を構築することで、虐待防止に向けた体制の充実につながると考える。

家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施

本事例のように、母子保健担当部署と市町村虐待対応担当部署が情報収集や介入などの支援において協働することにより、両視点からの支援が提供され、充実した対応につながることを理解し、情報共有や対応方針の統一に努めるべきである。また、こうした家族の全体像を捉えるアプローチは、母子保健担当部署の重要な役割であることを認識すべきである。ただし、本事例のように、育児疲れや養育困難感に対する支援に対して母が効果を得られていない場合などは、母子保健担当部署は自らの支援や介入のみに頼らず、他の家族員から家族の生活状況や養育状況について聴取して再アセスメントするほか、市町村虐待対応担当部署に相談しながら、地域の支援者を活用すること等も含む支援策を再検討することも必要である。

精神的な不安定さがある保護者のケースへの精神保健のスーパーバイズ

本事例のように、保護者が衝動性を有するなど精神的に不安定な保護者等のアセスメントを行う際には、対象家族のこれまでの生活状況を踏まえ、生活や養育能力、他者との関わりのある方、支援者への反応等の変化について把握することが重要である。そのため、子どもや加害者である保護者自身、他の家族員から過去も含む生活の状況を聴取し、現在発生している問題がいつから起こっているかなど、精神保健の視点をもったアセスメントと支援を行うことが必須であることを意識すべきである。

したがって、そのような保護者に対しては、精神保健担当部署の保健師や精神科医に相談等しながらアセスメントを行うことを検討していく必要がある。

4 特集「虐待死に至ってしまった事例の関係機関の関与状況」にかかる集計とまとめ

第5次から第17次報告までの虐待事例を確認したところ、虐待により子どもが死亡する事例は、心中以外の約3割、心中の約2割が、児童相談所及び市区町村（虐待対応担当部署）のいずれかもしくはどちらも関与している一方で、心中以外、心中のいずれについても約6割が児童相談所及び市区町村（虐待対応担当部署）とも関わっていないという結果がみられた。そこで特集では、これらの関係機関が関わっているにもかかわらず、虐待死に至ってしまった事例について着目し、適宜、関係機関による関与がない事例を比較するなどし、その傾向を確認することとした。

なお、本調査は、各地方公共団体に対し、児童相談所が把握する情報のみでなく、市区町村（虐待対応担当部署、母子保健担当部署、福祉事務所等）や保健所、警察、養育・教育機関（保育所、学校等）等、対象事例の関係機関や部署に照会するなど、可能な限り情報収集をした上で回答いただくよう依頼している。

しかし、関係機関が当該事例について事前に把握し、支援等で関与していない場合は新たに情報収集することが難しく、「不明」とされる事例が一定程度あること、また、母子保健施策を通じて母の状況については父やその他の家族員に比べて把握がしやすいなど、同一世帯であっても支援等を通して把握している情報やその量に偏りがある可能性があること等により、調査結果の解釈にあたっては留意が必要である。

加えて、本調査の結果は、上述のとおり、地方公共団体が事例の詳細を把握できず、「未記入」「不明」の項目も多数含まれているため、各項目の回答件数にばらつきがある。したがって、割合等の解釈の際は留意いただきたい。

なお、各表の分析軸を入れ替えた集計表を、特集における参考資料として提示しているので、適宜、ご参照いただきたい。

(1) 5次から17次報告死亡事例における関係機関の関与状況にかかる概況

第5次から第17次報告までの虐待死事例のうち、児童相談所や市区町村（虐待対応担当部署）の関与状況について、心中以外 698 人、心中（未遂含む）464 人の傾向を確認した^{注1)}。

児童相談所及び市区町村（虐待対応担当部署）の「いずれも関与なし」が心中以外は 461 人（66.0%）、心中は 298 人（64.2%）で共に最多であつ

^{注1)} 関係機関の関与状況については未記入を除いて表示しているため、総数は関与状況別件数の合計値と同一にならないことに留意いただきたい。

た。次いで、「どちらも関与」が、心中以外は 107 人（15.3%）、心中は 36 人（7.8%）であった。^{注2)}

（特集）表 1 児童相談所、市区町村の関与状況

	総数	どちらも関与	児童相談所のみ関与	市区町村のみ関与	いずれも関与なし	不明
心中以外	698	107	49	57	461	11
	100.0%	15.3%	7.0%	8.2%	66.0%	1.6%
心中 (未遂を含む)	464	36	28	26	298	9
	100.0%	7.8%	6.0%	5.6%	64.2%	1.9%

① 死亡した子どもの死亡時の年齢

死亡時の子どもの年齢構成は、心中以外は約半数が 0 歳（0 日含む）、心中は半数が 6 歳以上であった。

（特集）表 2 死亡時の子どもの年齢

		総数	どちらも関与	児童相談所のみ関与	市区町村のみ関与	いずれも関与なし	不明
心中以外	総数	698	107	49	57	461	11
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	0日	119	2	0	1	114	2
		17.0%	1.9%	0.0%	1.8%	24.7%	18.2%
	0歳	219	34	10	31	137	5
		31.4%	31.8%	20.4%	54.4%	29.7%	45.5%
	1～2歳	127	24	17	14	68	1
		18.2%	22.4%	34.7%	24.6%	14.8%	9.1%
	3～5歳	111	28	11	8	59	0
		15.9%	26.2%	22.4%	14.0%	12.8%	0.0%
心中 (未遂を含む)	6歳以上	71	18	9	1	40	0
		10.2%	16.8%	18.4%	1.8%	8.7%	0.0%
	不明	51	1	2	2	43	3
		7.3%	0.9%	4.1%	3.5%	9.3%	27.3%
	総数	464	36	28	26	298	9
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	0日	1	0	0	0	1	0
		0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
	0歳	56	1	0	4	46	0
		12.1%	2.8%	0.0%	15.4%	15.4%	0.0%
	1～2歳	56	4	2	4	37	0
		12.1%	11.1%	7.1%	15.4%	12.4%	0.0%
	3～5歳	106	7	6	10	64	0
		22.8%	19.4%	21.4%	38.5%	21.5%	0.0%
	6歳以上	240	24	20	8	148	6
		51.7%	66.7%	71.4%	30.8%	49.7%	66.7%
	不明	5	0	0	0	2	3
		1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	33.3%

^{注2)} 本章においては「児童相談所、市区町村（虐待対応担当部署）のどちらも関与（以下「どちらも関与」と表記）」、「児童相談所のみ関与」、「市区町村（虐待対応担当部署）のみ関与（以下「市区町村のみ関与」と表記）」、「児童相談所、市区町村（虐待対応担当部署）のいずれも関与なし（以下「いずれも関与なし」と表記）」と整理し、記載する。

② 加害の動機（背景）

加害の動機（背景）は、心中以外では、「保護を怠ったことによる死亡」「しつけのつもり」「泣きやまないことにいらだったため」「子どもの存在の拒否・否定」が高くなっている。また、「児童相談所」が関わっている場合、「しつけのつもり」が他に比べてやや高くなっている。

心中の場合、具体的な動機として考えられるものとして、「保護者自身の精神疾患、精神不安」「保護者自身の病気（精神疾患を除く）・障害等」「育児不安や育児負担感」が高く、特に、児童相談所のみ関与や市区町村のみ関与、児童相談所・市区町村両方の関与がある場合、これらの割合が高い。

（特集）表 3 加害の動機（背景）

	心中以外					
	総数	どちらも関与	児童相談所のみ関与	市区町村のみ関与	いずれも関与なし	不明
総数	698	107	49	57	461	11
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
しつけのつもり	68	23	11	4	30	0
	9.7%	21.5%	22.4%	7.0%	6.5%	0.0%
子どもがなつかない	8	4	2	0	2	0
	1.1%	3.7%	4.1%	0.0%	0.4%	0.0%
パートナーへの愛情を独占されたなど、子どもに対する嫉妬心	5	1	0	1	3	0
	0.7%	0.9%	0.0%	1.8%	0.7%	0.0%
パートナーへの怒りを子どもに向ける	7	0	0	0	7	0
	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%
慢性の疾患等の苦しみから子どもを救おうという主観的意図	3	0	1	0	2	0
	0.4%	0.0%	2.0%	0.0%	0.4%	0.0%
子どもの暴力などから身を守るため	0	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
MSBP（代理ミュンヒハウゼン症候群）	4	1	0	0	3	0
	0.6%	0.9%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%
子どもの世話・養育方法がわからない	0	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
子どもの世話・養育をする余裕がない	0	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
子どもの存在の拒否・否定	63	2	3	7	50	1
	9.0%	1.9%	6.1%	12.3%	10.8%	9.1%
泣きやまないことにいらだったため	67	11	3	7	46	0
	9.6%	10.3%	6.1%	12.3%	10.0%	0.0%
アルコール又は薬物依存に起因した精神症状による行為	3	1	0	0	2	0
	0.4%	0.9%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%
アルコール又は薬物依存以外に起因した精神症状による行為（妄想などによる）	31	3	1	4	22	0
	4.4%	2.8%	2.0%	7.0%	4.8%	0.0%
その他	94	15	3	9	60	1
	13.5%	14.0%	6.1%	15.8%	13.0%	9.1%
保護を怠ったことによる死亡	104	15	10	10	63	1
	14.9%	14.0%	20.4%	17.5%	13.7%	9.1%
不明	241	31	15	15	171	8
	34.5%	29.0%	30.6%	26.3%	37.1%	72.7%

(特集) 表 4 加害の動機(背景) 心中の場合の具体的な動機として考えられるもの(複数回答)

	心中による虐待死(未遂を含む)					
	総数	どちらも 関与	児童相談所 のみ関与	市区町村 のみ関与	いずれも 関与なし	不明
総数	328	35	25	24	214	0
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
子どもの病気・障害	36	8	6	2	19	0
	11.0%	22.9%	24.0%	8.3%	8.9%	0.0%
保護者自身の精神疾患、精神不安	86	11	7	10	50	0
	26.2%	31.4%	28.0%	41.7%	23.4%	0.0%
保護者自身の病気(精神疾患を除く)・ 障害等	68	10	7	7	36	0
	20.7%	28.6%	28.0%	29.2%	16.8%	0.0%
経済的困窮(多額の借金など)	56	6	4	4	40	0
	17.1%	17.1%	16.0%	16.7%	18.7%	0.0%
育児不安や育児負担感	67	14	6	10	31	0
	20.4%	40.0%	24.0%	41.7%	14.5%	0.0%
夫婦間のトラブルなど家庭に不和	52	6	0	4	39	0
	15.9%	17.1%	0.0%	16.7%	18.2%	0.0%
その他	44	6	2	5	29	0
	13.4%	17.1%	8.0%	20.8%	13.6%	0.0%
不明	79	5	3	6	57	0
	24.1%	14.3%	12.0%	25.0%	26.6%	0.0%

※第7次報告から第17次報告の累計

③ 死亡時の虐待以前に確認された虐待の有無

死亡時の虐待以前に確認された虐待は、心中以外、心中とも「どちらも関与」では半数以上が「あり」としている。また、「いずれも関与なし」であっても、死亡時の虐待以前に確認された虐待は「あり」が、心中以外で7.1%、心中で1.0%であった。

(特集) 表 5 死亡時の虐待以前に確認された虐待の有無

		総数	どちらも 関与	児童相談所 のみ関与	市区町村 のみ関与	いずれも 関与なし	不明
心中以外	総数	504	88	34	46	326	6
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	なし	327	28	18	24	251	2
		64.9%	31.8%	52.9%	52.2%	77.0%	33.3%
	あり	111	55	15	18	23	0
		22.0%	62.5%	44.1%	39.1%	7.1%	0.0%
心中 (未遂を含 む)	不明	66	5	1	4	52	4
		13.1%	5.7%	2.9%	8.7%	16.0%	66.7%
	総数	300	34	21	22	200	1
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	なし	226	16	18	13	163	0
		75.3%	47.1%	85.7%	59.1%	81.5%	0.0%
	あり	37	18	3	8	2	0
		12.3%	52.9%	14.3%	36.4%	1.0%	0.0%
	不明	37	0	0	1	35	1
		12.3%	0.0%	0.0%	4.5%	17.5%	100.0%

※第8次報告から第17次報告の累計

④ 死亡時の虐待以前に確認された虐待の頻度と児童相談所の関与

虐待の頻度は、心中以外では「どちらも関与」の 58.9%、「児童相談所のみ関与」の 46.9%、「いずれも関与なし」の 13.4%が「断続的・継続的」であった。

子どもの死亡時の「児童相談所の関与 相談継続中」であったのは、心中以外では「どちらも関与」で 73.8%、「児童相談所のみ関与」で 69.4%、「市区町村の関与 相談継続中」であったのは、心中以外では「どちらも関与」で 91.6%、「市区町村のみ関与」で 82.5%であった。

(特集) 表 6 虐待の頻度

		総数	どちらも関与	児童相談所のみ関与	市区町村のみ関与	いずれも関与なし	不明
心中以外	総数	698	107	49	57	461	11
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	今回初めて	316	21	14	24	251	1
		45.3%	19.6%	28.6%	42.1%	54.4%	9.1%
	断続的・継続的	170	63	23	20	62	0
		24.4%	58.9%	46.9%	35.1%	13.4%	0.0%
心中 (未遂を含む)	総数	212	23	12	13	148	10
		30.4%	21.5%	24.5%	22.8%	32.1%	90.9%
	今回初めて	464	36	28	26	298	9
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	断続的・継続的	267	17	22	16	182	2
		57.5%	47.2%	78.6%	61.5%	61.1%	22.2%
心中 (未遂を含む)	断続的・継続的	31	15	4	6	1	0
		6.7%	41.7%	14.3%	23.1%	0.3%	0.0%
	不明	166	4	2	4	115	7
		35.8%	11.1%	7.1%	15.4%	38.6%	77.8%

(特集) 表 7 子どもの死亡時の <児童相談所の関与>

		総数	どちらも関与	児童相談所のみ関与	市区町村のみ関与	いずれも関与なし	不明
心中以外	総数	156	107	49	0	0	0
		100.0%	100.0%	100.0%	—	—	0.0%
	相談終結	43	28	15	0	0	0
		27.6%	26.2%	30.6%	—	—	0.0%
	相談継続中	113	79	34	0	0	0
		72.4%	73.8%	69.4%	—	—	0.0%
心中 (未遂を含む)	総数	65	36	28	0	0	1
		100.0%	100.0%	100.0%	—	—	100.0%
	相談終結	42	20	21	0	0	1
		64.6%	55.6%	75.0%	—	—	100.0%
	相談継続中	23	16	7	0	0	0
		35.4%	44.4%	25.0%	—	—	0.0%

(特集) 表 8 子どもの死亡時の＜市区町村の関与＞

		総数	どちらも 関与	児童相談所 のみ関与	市区町村 のみ関与	いずれも 関与なし	不明
心中以外	総数	164	107	0	57	0	0
		100.0%	100.0%	—	100.0%	—	0.0%
	相談終結	19	9	0	10	0	0
		11.6%	8.4%	—	17.5%	—	0.0%
	相談 継続中	145	98	0	47	0	0
88.4%		91.6%	—	82.5%	—	0.0%	
心中 (未遂を含 む)	総数	62	36	0	26	0	0
		100.0%	100.0%	—	100.0%	—	0.0%
	相談終結	24	12	0	12	0	0
		38.7%	33.3%	—	46.2%	—	0.0%
	相談 継続中	38	24	0	14	0	0
		61.3%	66.7%	—	53.8%	—	0.0%

⑤ 本事例について要対協での検討

本事例について要対協での検討があるのは、心中以外では「どちらも関与」で 62.3%、「市区町村のみ関与」で 42.6%、「児童相談所のみ関与」で 17.8%であった。

(特集) 表 9 本事例について要対協での検討

		総数	どちらも 関与	児童相談所 のみ関与	市区町村 のみ関与	いずれも 関与なし	不明
心中以外	総数	632	106	45	54	420	7
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	なし	527	40	37	31	412	7
		83.4%	37.7%	82.2%	57.4%	98.1%	100.0%
	あり	105	66	8	23	8	0
		16.6%	62.3%	17.8%	42.6%	1.9%	0.0%
心中 (未遂を含 む)	総数	373	36	27	25	278	5
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	なし	336	16	25	16	275	4
		90.1%	44.4%	92.6%	64.0%	98.9%	80.0%
	あり	33	20	2	9	2	0
		8.8%	55.6%	7.4%	36.0%	0.7%	0.0%

⑥ 乳幼児健康診査の受診状況

乳幼児健康診査の3～4か月児健康診査、1歳6か月児健康診査ともに、当該年齢に達していない場合を除いた未受診率は、心中以外では「どちらにも関与」「児童相談所のみ関与」「市区町村のみ関与」「いずれも関与なし」のいずれの場合も全国平均※1に比べてやや高い。

※1 令和2年度地域保健・健康増進事業報告より 乳幼児健康診査の受診状況
3～5か月：94.0％／1歳6か月：95.2％

(特集) 表 10 乳幼児健康診査 <3～4か月児健康診査> (該当年齢に到達していないを除く)

		総数	どちらにも 関与	児童相談所 のみ関与	市区町村 のみ関与	いずれも 関与なし	不明
心中以外	総数	442	92	44	38	252	3
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	未受診	77	21	6	10	38	0
		17.4%	22.8%	13.6%	26.3%	15.1%	0.0%
	受診済み	258	55	25	28	146	0
		58.4%	59.8%	56.8%	73.7%	57.9%	0.0%
心中 (未達を含む)	不明	106	16	13	0	67	3
		24.0%	17.4%	29.5%	0.0%	26.6%	100.0%
	総数	444	35	28	26	280	9
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	未受診	19	1	2	2	11	0
		4.3%	2.9%	7.1%	7.7%	3.9%	0.0%
	受診済み	239	20	13	21	158	0
		53.8%	57.1%	46.4%	80.8%	56.4%	0.0%
	不明	186	14	13	3	111	9
		41.9%	40.0%	46.4%	11.5%	39.6%	100.0%

(特集) 表 11 乳幼児健康診査 <1歳6か月児健康診査> (該当年齢に到達していないを除く)

		総数	どちらにも 関与	児童相談所 のみ関与	市区町村 のみ関与	いずれも 関与なし	不明
心中以外	総数	283	62	35	16	157	3
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	未受診	57	13	9	5	28	0
		20.1%	21.0%	25.7%	31.3%	17.8%	0.0%
	受診済み	147	35	18	11	81	0
		51.9%	56.5%	51.4%	68.8%	51.6%	0.0%
心中 (未達を含む)	不明	78	14	8	0	47	3
		27.6%	22.6%	22.9%	0.0%	29.9%	100.0%
	総数	388	35	27	20	238	9
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	未受診	20	4	2	0	8	0
		5.2%	11.4%	7.4%	0.0%	3.4%	0.0%
	受診済み	205	21	13	18	130	1
		52.8%	60.0%	48.1%	90.0%	54.6%	11.1%
	不明	163	10	12	2	100	8
		42.0%	28.6%	44.4%	10.0%	42.0%	88.9%

⑦ 本児の成長・発達の問題

本児の成長・発達の問題では、心中において、「どちらも関与」「児童相談所のみ関与」で「発達の問題 あり」は、いずれも 40%前後であった。

(特集) 表 12 本児の成長・発達の問題

		総数	どちらも 関与	児童相談所 のみ関与	市区町村 のみ関与	いずれも 関与なし	不明
心中以外	総数	698	107	49	57	461	11
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	なし	352	73	37	32	205	0
		50.4%	68.2%	75.5%	56.1%	44.5%	0.0%
	あり	24	9	3	2	10	0
		3.4%	8.4%	6.1%	3.5%	2.2%	0.0%
	疑い	29	6	3	2	16	1
		4.2%	5.6%	6.1%	3.5%	3.5%	9.1%
心中 (未遂を含む)	総数	292	19	6	21	229	10
		41.8%	17.8%	12.2%	36.8%	49.7%	90.9%
	なし	464	36	28	26	298	9
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	あり	274	18	13	18	184	2
		59.1%	50.0%	46.4%	69.2%	61.7%	22.2%
	疑い	42	14	12	3	13	0
		9.1%	38.9%	42.9%	11.5%	4.4%	0.0%
	不明	20	4	1	3	9	1
		4.3%	11.1%	3.6%	11.5%	3.0%	11.1%
	不明	128	0	2	2	92	6
		27.6%	0.0%	7.1%	7.7%	30.9%	66.7%

⑧ 実母の心身の状況

実母の心身の状況では、心中以外、心中ともに「精神障害（医師の診断によるもの） あり」「うつ状態 あり」「自殺未遂の既往 あり」「養育能力の低さ あり^{注3)}」について、何らかの関与がある場合は「いずれも関与なし」に比べて高くなっている。

(特集) 表 13 実母の心身の状況 <精神障害（医師の診断によるもの）>

		総数	どちらも 関与	児童相談所 のみ関与	市区町村 のみ関与	いずれも 関与なし	不明
心中以外	総数	678	106	49	57	455	10
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	なし	328	64	31	35	198	0
		48.4%	60.4%	63.3%	61.4%	43.5%	0.0%
	あり	67	22	4	11	30	0
		9.9%	20.8%	8.2%	19.3%	6.6%	0.0%
	不明	283	20	14	11	227	10
		41.7%	18.9%	28.6%	19.3%	49.9%	100.0%
心中 (未遂を含む)	総数	388	33	27	26	291	8
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	なし	122	5	12	9	93	1
		31.4%	15.2%	44.4%	34.6%	32.0%	12.5%
	あり	93	21	8	11	52	0
		24.0%	63.6%	29.6%	42.3%	17.9%	0.0%
	不明	173	7	7	6	146	7
		44.6%	21.2%	25.9%	23.1%	50.2%	87.5%

注3)「養育能力の低さ」とは、子どもの成長発達を促すために必要な関わり（授乳や食事、保清、情緒的な要求への応答、子どもの体調変化の把握、安全面への配慮等）が適切にできないことをいう。

(特集) 表 14 実母の心身の状況 <うつ状態>

		総数	どちらも 関与	児童相談所 のみ関与	市区町村 のみ関与	いずれも 関与なし	不明
心中以外	総数	678	106	49	57	455	10
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	なし	221	50	25	22	124	0
		32.6%	47.2%	51.0%	38.6%	27.3%	0.0%
	あり	73	18	6	11	37	0
		10.8%	17.0%	12.2%	19.3%	8.1%	0.0%
	不明	384	38	18	24	294	10
		56.6%	35.8%	36.7%	42.1%	64.6%	100.0%
心中 (未遂を含む)	総数	388	33	27	26	291	8
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	なし	47	3	5	5	34	0
		12.1%	9.1%	18.5%	19.2%	11.7%	0.0%
	あり	96	24	7	10	54	0
		24.7%	72.7%	25.9%	38.5%	18.6%	0.0%
	不明	245	6	15	11	203	8
		63.1%	18.2%	55.6%	42.3%	69.8%	100.0%

(特集) 表 15 実母の心身の状況 <自殺未遂の既往>

		総数	どちらも 関与	児童相談所 のみ関与	市区町村 のみ関与	いずれも 関与なし	不明
心中以外	総数	678	106	49	57	455	10
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	なし	260	62	26	36	136	0
		38.3%	58.5%	53.1%	63.2%	29.9%	0.0%
	あり	30	11	2	4	13	0
		4.4%	10.4%	4.1%	7.0%	2.9%	0.0%
	不明	388	33	21	17	306	10
		57.2%	31.1%	42.9%	29.8%	67.3%	100.0%
心中 (未遂を含む)	総数	388	33	27	26	291	8
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	なし	72	15	6	8	43	0
		18.6%	45.5%	22.2%	30.8%	14.8%	0.0%
	あり	31	8	5	4	13	0
		8.0%	24.2%	18.5%	15.4%	4.5%	0.0%
	不明	285	10	16	14	235	8
		73.5%	30.3%	59.3%	53.8%	80.8%	100.0%

(特集) 表 16 実母の心身の状況 <養育能力の低さ>

		総数	どちらも 関与	児童相談所 のみ関与	市区町村 のみ関与	いずれも 関与なし	不明
心中以外	総数	678	106	49	57	455	10
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	なし	182	27	17	17	121	0
		26.8%	25.5%	34.7%	29.8%	26.6%	0.0%
	あり	184	61	19	24	79	1
		27.1%	57.5%	38.8%	42.1%	17.4%	10.0%
	不明	312	18	13	16	255	9
		46.0%	17.0%	26.5%	28.1%	56.0%	90.0%
心中 (未遂を含む)	総数	388	33	27	26	291	8
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	なし	139	14	11	15	96	1
		35.8%	42.4%	40.7%	57.7%	33.0%	12.5%
	あり	30	15	4	4	6	0
		7.7%	45.5%	14.8%	15.4%	2.1%	0.0%
	不明	219	4	12	7	189	7
		56.4%	12.1%	44.4%	26.9%	64.9%	87.5%

(2) 児童相談所、市区町村（虐待対応担当部署）の関与状況

心中、心中以外の事例を、児童相談所および市区町村（虐待対応担当部署）との関わりについて、「どちらも関与」、「児童相談所のみ関与」、「市区町村のみ関与」、「いずれも関与なし」に分けてみると、「いずれも関与なし」では、心中事例が 64.2%、心中以外事例が 66.0%、児童相談所や市区町村など何らかの関与がある場合は、心中事例が 19.4%、心中以外事例が 30.5%であった。

① 心中以外について

- ・「死亡した子どもの死亡時の年齢」は、「いずれも関与なし」では「0日」が 24.7%、「0歳」が 29.7%であるのに対し、「市区町村のみ関与」、「どちらも関与」では「0歳」が最も多く、それぞれ 54.4%、31.8%、「児童相談所のみ関与」では「1～2歳」が最も多く 34.7%であった。
- ・「所属している養育・教育機関」は、何らかの関与がある場合、「保育所」が多くなっていた。
- ・「死亡時の虐待以前に確認された虐待」について、「あり」は、「どちらも関与」の 62.5%、「児童相談所のみ関与」の 44.1%、「市区町村のみ関与」の 39.1%であるのに対し、「いずれも関与なし」の場合は大半が「なし」であった。また、「虐待の頻度」は、「どちらも関与」「児童相談所のみ関与」では半数前後が「断続的・継続的」であった。しかし、「児童相談所のみ関与」の 30.6%、「どちらも関与」の 26.2%は、子どもの死亡時での「児童相談所の関与」は「相談終結」であった。
- ・「本事例について要対協での検討」について「あり」は、「どちらも関与」の 62.3%、「市区町村のみ関与」の 42.6%であった。
- ・乳幼児健康診査については、3～4か月児健康診査、1歳6か月児健康診査とも、関わりの状況によらず、未受診率は全国平均に比べてやや高くなっていた。
- ・「子育て支援事業の利用」が「あり」については、「どちらも関与」で半数以上と最も高いが、「いずれも関与なし」でも約2割は利用していた。
- ・母体側の問題では、「予期しない妊娠/計画していない妊娠 あり」は「児童相談所のみ関与」で低かった。また、「若年（10代）妊娠」は「児童相談所のみ関与」で、「母子健康手帳未発行」や「遺棄あり」は「いずれも関与なし」で高かった。
- ・「地域社会との接触」で、「ほとんどない」「乏しい」は、何らかの関与がある場合は半数以上と「いずれも関与なし」に比べて高い。また、「転居を繰り返す傾向」が「あり」も、何らかの関与がある場合は「いずれも関与なし」に比べて高い。

●心中以外 児童相談所、市区町村（虐待対応担当部署）の関与別

		どちらも関与 (総数 107)	児童相談所 のみ関与 (総数 49)	市区町村 のみ関与 (総数 57)	いずれも 関与なし (総数 461)
子どもの年齢(平均)		3.5 歳	4.0 歳	1.3 歳	1.9 歳
子どもの年齢	うち 0日の割合	2	0	1	114
		1.9%	0.0%	1.8%	24.7%
	うち 0歳の割合	34	10	31	137
		31.8%	20.4%	54.4%	29.7%
	うち 1～2歳の割合	24	17	14	68
		22.4%	34.7%	24.6%	14.8%
所属している養育・教育機関 ありの割合		42	18	9	78
		39.3%	36.7%	15.8%	16.9%
教育機関 所属している 養育・	所属している養育・教育 機関「あり」のうち 保育所の割合	21 (総数 42)	8 (総数 18)	6 (総数 9)	24 (総数 78)
		50.0%	44.4%	66.7%	30.8%
	所属している養育・教育 機関「あり」のうち 小学校の割合	8 (総数 42)	2 (総数 18)	1 (総数 9)	24 (総数 78)
		19.0%	11.1%	11.1%	30.8%
死亡時の虐待以前に確認 された虐待 ※1 ありの割合		55 (総数 88)	15 (総数 34)	18 (総数 46)	23 (総数 326)
		62.5%	44.1%	39.1%	7.1%
虐待の頻度 断続的・継続的の割合		63	23	20	62
		58.9%	46.9%	35.1%	13.4%
児童相談所の関与 子どもの 死亡時点での関与状況 相談終結の割合		28	15	—	—
		26.2%	30.6%	—	—
市区町村の関与 子どもの死 亡時点での関与状況 相談終結の割合		9	—	10	—
		8.4%	—	17.5%	—
本事例について 要対協での 検討 ありの割合 ※2		66 (総数 106)	8 (総数 45)	23 (総数 54)	8 (総数 420)
		62.3%	17.8%	42.6%	1.9%
乳幼児健康診査 未受診(当該年齢に達していないを除く)					
	3～4か月児健康診査 未受診の割合 ※3	21 (総数 92)	6 (総数 44)	10 (総数 38)	38 (総数 252)
		22.8%	13.6%	26.3%	15.1%
	1歳6か月児健康診査 未受診の割合 ※3	13 (総数 62)	9 (総数 35)	5 (総数 16)	28 (総数 157)
		21.0%	25.7%	31.3%	17.8%
子育て支援事業の利用 ありの割合		57	17	26	100
		53.3%	34.7%	45.6%	21.7%
母体側の問題					
	予期しない妊娠/計画し ていない妊娠 ありの割合	35	10	23	139
		32.7%	20.4%	40.4%	30.2%
	若年(10代)妊娠 ありの割合	23	14	12	75
		21.5%	28.6%	21.1%	16.3%
	母子健康手帳未発行 ありの割合	8	1	2	139
		7.5%	2.0%	3.5%	30.2%

		どちらも関与 (総数 107)	児童相談所 のみ関与 (総数 49)	市区町村 のみ関与 (総数 57)	いずれも 関与なし (総数 461)
	遺棄 ※4 ありの割合	1 (総数 59)	0 (総数 22)	5 (総数 34)	91 (総数 220)
		1.7%	0.0%	14.7%	41.4%
経済状況 収入等 生活保護世帯の割合		25	6	9	18
		23.4%	12.2%	15.8%	3.9%
地域社会との接触 ほとんどない、乏しいの割合		75	32	30	127
		70.1%	65.3%	52.6%	27.5%
転居を繰り返す傾向 ありの割合		26	18	17	74
		24.3%	36.7%	29.8%	16.1%

※1 総数は、第8次報告から第17次報告の累計

※3 「当該年齢に達していない」を除いた総数

※2 総数は、要対協設置「あり」の回答の累計

※4 総数は、第11次報告から第17次報告の累計

② 心中について

- ・「死亡した子どもの死亡時の年齢」は、「市区町村のみ関与」を除き、いずれも6歳以上が半数より多かった。「所属している養育・教育機関」は、「市区町村のみ関与」を除き、いずれも「小学校」が42.9～51.5%と高くなっていた。
- ・「死亡時の虐待以前に確認された虐待」については、「どちらも関与あり」では約半数が「あり」であるのに対し、「いずれも関与なし」では大半が「なし」であった。また、「虐待の頻度」は、「どちらも関与」では「断続的・継続的」が41.7%であったが、子どもの死亡時点での「児童相談所の関与状況」について「相談終結」は55.6%、「市区町村の関与状況」について「相談終結」が33.3%であった。また、「児童相談所のみ関与」でも「児童相談所の関与状況」について「相談終結」は75.0%であった。
- ・「本事例について要対協での検討」が「あり」は、「どちらも関与」の55.6%、「市区町村のみ関与」の36.0%であった。
- ・「乳幼児健康診査」については、3～4か月児健康診査では「児童相談所のみ関与」「市区町村のみ関与」、1歳6か月児健康診査では「どちらも関与」「児童相談所のみ関与」の未受診率が全国平均※1に比べてやや高かった。 ※1 令和2年度地域保健・健康増進事業報告より 乳幼児健康診査の受診状況
3～5か月:94.0%/1歳6か月:95.2%
- ・「本児の成長・発達の問題」では、「どちらも関与」「児童相談所のみ関与」で「あり」の事例は40%前後であった。
- ・また、「実母の心身の状況」では、「精神障害（医師の診断によるもの）」が「あり」「うつ状態」が「あり」「自殺未遂の既往」が「あり」「養育能力の低さ」が「あり」の場合、何らかの関与がある場合は「いずれも関与なし」に比べて高い割合となっていた。

●心中 児童相談所、市区町村（虐待対応担当部署）の関与別

		どちらも関与 (総数 36)	児童相談所 のみ関与 (総数 28)	市区町村 のみ関与 (総数 26)	いずれも 関与なし (総数 298)
子どもの年齢(平均)		8.4 歳	8.6 歳	5.0 歳	6.1 歳
年 齢 子 ど も の	うち3～5歳の割合	7	6	10	64
		19.4%	21.4%	38.5%	21.5%
	うち6歳以上の割合	24	20	8	148
		66.7%	71.4%	30.8%	49.7%
所属している養育・教育機関 ありの割合		33	28	15	202
		91.7%	100.0%	57.7%	67.8%
教 育 機 関 所 属 し て い る 養 育・	所属している養育・教育 機関「あり」のうち 保育所の割合	8 (総数 33)	7 (総数 28)	5 (総数 15)	46 (総数 202)
		24.2%	25.0%	33.3%	22.8%
	所属している養育・教育 機関「あり」の うち小学校の割合	16 (総数 33)	12 (総数 28)	5 (総数 15)	104 (総数 202)
		48.5%	42.9%	33.3%	51.5%
死亡時の虐待以前に確認され た虐待 ※1 ありの割合		18 (総数 34)	3 (総数 21)	8 (総数 22)	2 (総数 200)
		52.9%	14.3%	36.4%	1.0%
虐待の頻度 断続的・継続的の割合		15	4	6	1
		41.7%	14.3%	23.1%	0.3%
児童相談所の関与 子どもの死 亡時点での関与状況 相談終結の割合		20	21	－	－
		55.6%	75.0%	－	－
市区町村の関与 子どもの死 亡時点での関与状況 相談終結の割合		12	－	12	－
		33.3%	－	46.2%	－
子育て支援事業の利用 ありの割合		20	9	20	113
		55.6%	32.1%	76.9%	37.9%
本事例について要対協での 検討 ※2 ありの割合		20 (総数 36)	2 (総数 27)	9 (総数 25)	2 (総数 278)
		55.6%	7.4%	36.0%	0.7%
乳幼児健康診査 未受診(当該年齢に達していないを除く)					
	3～4か月児健康診査 未受診の割合 ※3	1 (総数 35)	2 (総数 28)	2 (総数 26)	11 (総数 280)
		2.9%	7.1%	7.7%	3.9%
	1歳6か月児健康診査 未受診の割合 ※3	4 (総数 35)	2 (総数 27)	0 (総数 20)	8 (総数 238)
		11.4%	7.4%	0.0%	3.4%
本児の成長・発達の問題 ありの割合		14	12	3	13
		38.9%	42.9%	11.5%	4.4%
実母の心身状況					
	精神障害(医師の診断 によるもの) ※4 ありの割合	21 (総数 33)	8 (総数 27)	11 (総数 26)	52 (総数 291)
		63.6%	29.6%	42.3%	17.9%
	うつ状態 ※4 ありの割合	24 (総数 33)	7 (総数 27)	10 (総数 26)	54 (総数 291)
		72.7%	25.9%	38.5%	18.6%

		どちらも関与 (総数 36)	児童相談所 のみ関与 (総数 28)	市区町村 のみ関与 (総数 26)	いずれも 関与なし (総数 298)
	自殺未遂の既往 ※4 ありの割合	8 (総数 33)	5 (総数 27)	4 (総数 26)	13 (総数 291)
		24.2%	18.5%	15.4%	4.5%
	養育能力の低さ ※4 ありの割合	15 (総数 33)	4 (総数 27)	4 (総数 26)	6 (総数 291)
		45.5%	14.8%	15.4%	2.1%
経済状態収入等 生活保護世帯の割合		5	5	1	10
		13.9%	17.9%	3.8%	3.4%
地域社会との接触 ほとんどない、乏しいの割合		14	6	12	28
		38.9%	21.4%	46.2%	9.4%

※1 第8次から第17次の総数

※3 「当該年齢に達していない」を除いた総数

※2 総数は、要対協設置「あり」の累計

※4 総数は、実母が「いる」の累計

1) 児童相談所の関与（どちらも関与、児童相談所のみ）（心中以外）

- ・「子どもの死亡時点での児童相談所の関与状況」は「相談終結」が、「どちらも関与」で 26.2%、「児童相談所のみ関与」で 30.6%であった。
- ・「虐待の認識」として、「虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった」が「どちらも関与」で 37.4%、「児童相談所のみ関与」で 26.5%、「虐待の認識はなかった」が、「どちらも関与」で 24.3%、「児童相談所のみ関与」で 32.7%と、虐待の可能性は認識しながら確定していない、または認識がないといった事例が半数を超えていた。また、「最後に行ったリスクアセスメントの結果」について、いずれも4割以上が「リスクはそれほど高くない」としている他、「リスクアセスメントを行わなかった」も「どちらも関与」が 18.7%、「児童相談所のみ関与」が 26.5%あり、リスクを感じていないケースがいずれも6～7割であった。
- ・「主な安全確認の方法」については、「定期もしくは不定期に訪問し安全確認」が「どちらも関与」で 38.3%、「児童相談所のみ」で 32.7%にとどまっていた。
- ・「最後に行ったリスクアセスメントの結果」と「子どもの死亡時点での関与状況」については、「リスクアセスメントを行わなかった」事例のうち「相談継続中」が 66.7%であった。「相談継続中」という方向からみると、「リスクアセスメントを行わなかった」は 19.5%であった。
- ・「最後に行ったリスクアセスメントの結果」と「虐待の認識」については、「リスクアセスメントを行わなかった」事例のうち、「虐待の認識があり、対応していた」が 9.1%、「虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった」が 36.4%と、「リスクアセスメントを行わなかった」事例のうち約4.5割は虐待の認識や虐待の可能性の認識があった。また、「虐待の認識があり対応していた」事例のうち、「リスクはそれほど高くない」が 42.6%と半数近くはリスクの認識が低く、「リスクアセスメントを行

わなかった」は 4.9%であった。さらには「虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった」事例のうち「リスクアセスメントを行わなかった」事例が 22.6%であった。

児童相談所が関与(心中以外)		どちらも関与 (総数 107)	児童相談所 のみ関与 (総数 49)	児童相談所の 関与あり総数 (総数 156)
子どもの死亡時点での関与状況		28	15	43
相談終結の割合		26.2%	30.6%	27.6%
虐待の認識	虐待の可能性は認識していたが、確定していなかったの割合	40	13	53
		37.4%	26.5%	34.0%
	虐待の認識はなかったの割合	26	16	42
		24.3%	32.7%	26.9%
最後に行ったリスクアセスメントの結果	リスクはそれほど高くないの割合	44	22	66
		41.1%	44.9%	42.3%
	リスクアセスメントを行わなかったの割合	20	13	33
		18.7%	26.5%	21.2%
主な安全確認の方法		41	16	57
定期もしくは不定期的に訪問し安全確認の割合		38.3%	32.7%	36.5%

児童相談所が 関与 (心中以外)	(児童相談所の関与あり)最後に行ったリスクアセスメントの結果				
	総数	リスクが非常に高く緊急性がある	リスクがある	リスクはそれほど高くない	リスクアセスメントを行わなかった
子どもの死亡 時点での関与 状況 総数	156	17	39	66	33
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
相談終結	42	2	5	24	11
	26.9%	11.8%	12.8%	36.4%	33.3%
相談継続中	113	15	34	42	22
	72.4%	88.2%	87.2%	63.6%	66.7%

児童相談所が 関与(心中以外)	(児童相談所の関与あり)子どもの死亡時点での関与状況		
	総数	相談終結	相談継続中
最後に行ったリスクアセスメントの結果 総数	156	42	113
	100.0%	100.0%	100.0%
リスクが非常に高く緊急性がある	17	2	15
	10.9%	4.8%	13.3%
リスクがある	39	5	34
	25.0%	11.9%	30.1%
リスクはそれほど高くない	66	24	42
	42.3%	57.1%	37.2%
リスクアセスメントを行わなかった	33	11	22
	21.2%	26.2%	19.5%

児童相談所が 関与(心中以外)	(児童相談所の関与あり)最後に行ったリスクアセスメントの結果				
	総数	リスクが非 常に高く緊 急性がある	リスクがある	リスクはそ れほど高く ない	リスクアセス メントを行わ なかった
虐待の認識 総数	156	17	39	66	33
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
虐待の認識があり、 対応していた	61	13	19	26	3
	39.1%	76.5%	48.7%	39.4%	9.1%
虐待の可能性は認識 していたが、確定して いなかった	53	3	17	21	12
	34.0%	17.6%	43.6%	31.8%	36.4%
虐待の認識はなかった	41	1	3	19	18
	26.3%	5.9%	7.7%	28.8%	54.5%

児童相談所が 関与(心中以外)	(児童相談所の関与あり)虐待の認識			
	総数	虐待の認識があり、 対応していた	虐待の可能性は 認識していたが、 確定していなかった	虐待の認識は なかった
最後に行ったリス クアセスメントの 結果 総数	156	61	53	41
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
リスクが非常に高 く緊急性がある	17	13	3	1
	10.9%	21.3%	5.7%	2.4%
リスクがある	39	19	17	3
	25.0%	31.1%	32.1%	7.3%
リスクはそれほど 高くない	66	26	21	19
	42.3%	42.6%	39.6%	46.3%
リスクアセスメント を行わなかった	33	3	12	18
	21.2%	4.9%	22.6%	43.9%

2) 市区町村（虐待対応担当部署）の関与（どちらも関与、市区町村（虐待対応担当部署）のみ）（心中以外）

- ・「相談受付経路」について、「市区町村のみ関与」では半数以上が「保健所または保健センター」であった。
- ・「子どもの死亡時点での関与状況」は、「相談継続中」が「どちらも関与」で 91.6%、「市区町村のみ関与」で 82.5%であったが、「市区町村から児童相談所への送致」が「あり」は「市区町村のみ関与」では 8.8%にとどまっていた。
- ・「虐待の認識」として「虐待の認識はなかった」が、「市区町村のみ関与」で 54.4%と半数を超えていた。また、「最後に行ったリスクアセスメント」の結果については、いずれも 3 割前後が「リスクはそれほど高くない」としている他、「リスクアセスメントを行わなかった」も「どちらも関与」で 32.7%、「市区町村のみ関与」で 40.4%であり、リスクを感じていないケースが 6～7 割であった。

- ・「主な安全確認の方法」として、「定期もしくは不定期に訪問し安全確認」が「どちらも関与」で 44.9%、「市区町村のみ関与」で 43.9%にとどまっていた。
- ・「最後に行ったリスクアセスメントの結果」と「子どもの死亡時点での関与状況」については、リスクアセスメントの結果に関わらず「相談継続中」の割合が高く、「リスクアセスメントを行わなかった」事例でも「相談継続中」が 86.2%であった。「相談継続中」の方向からみると、「リスクアセスメントを行わなかった」が 35.0%であった。
- ・「最後に行ったリスクアセスメントの結果」と「虐待の認識」については、「リスクアセスメントを行わなかった」事例のうち、「虐待の認識があり、対応していた」が 17.2%、「虐待の可能性は認識していたが、確定はしていなかった」が 34.5%と、「虐待の認識」または「虐待の可能性の認識」があった事例は半数以上となっている。

市区町村が関与（心中以外）		どちらも関与 （総数 107）	市区町村のみ関与 （総数 57）	市区町村関与あり 総数 （総数 164）
相談受付経路		30	31	61
保健所または保健センターの割合		28.0%	54.4%	37.2%
子どもの死亡時点での関与状況		98	47	145
相談継続中の割合		91.6%	82.5%	88.4%
児童相談所への送致		24	5	29
ありの割合		22.4%	8.8%	17.7%
虐待の認識		26	31	57
虐待の認識はなかったの割合		24.3%	54.4%	34.8%
最後に行った リスクアセス メントの結果	リスクはそれほど高 くない の割合	28	19	47
		26.2%	33.3%	28.7%
	リスクアセスメントを 行わなかったの割合	35	23	58
		32.7%	40.4%	35.4%
主な安全確認の方法		48	25	73
定期もしくは不定期的に訪問し安 全確認の割合		44.9%	43.9%	44.5%

市区町村が 関与(心中以外)	(市区町村の関与あり)最後に行ったリスクアセスメントの結果				
	総数	リスクが非常 に高く緊急性 がある	リスクがある	リスクはそれ ほど高くない	リスクアセ スメントを行わ なかった
子どもの死亡時点での 関与状況 総数	164	12	45	47	58
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
相談終結	19	3	1	7	8
	11.6%	25.0%	2.2%	14.9%	13.8%
相談継続中	143	9	44	40	50
	87.2%	75.0%	97.8%	85.1%	86.2%

市区町村が 関与(心中以外)	(市区町村の関与あり)子どもの死亡時点での 関与状況		
	総数	相談終結	相談継続中
最後に行ったリスクアセスメントの結果 総数	164	19	143
	100.0%	100.0%	100.0%
リスクが非常に高く緊急性がある	12	3	9
	7.3%	15.8%	6.3%
リスクがある	45	1	44
	27.4%	5.3%	30.8%
リスクはそれほど高くない	47	7	40
	28.7%	36.8%	28.0%
リスクアセスメントを行わなかった	58	8	50
	35.4%	42.1%	35.0%

市区町村が 関与(心中以外)	(市区町村の関与あり)最後に行ったリスクアセスメントの結果				
	総数	リスクが非常に高く緊急性がある	リスクがある	リスクはそれほど高くない	リスクアセスメントを行わなかった
虐待の認識 総数	164	12	45	47	58
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
虐待の認識があり、対応していた	58	9	25	14	10
	35.4%	75.0%	55.6%	29.8%	17.2%
虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった	48	3	10	15	20
	29.3%	25.0%	22.2%	31.9%	34.5%
虐待の認識はなかった	56	0	10	18	28
	34.1%	0.0%	22.2%	38.3%	48.3%

市区町村が 関与(心中以外)	(市区町村の関与あり)虐待の認識			
	総数	虐待の認識があり、対応していた	虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった	虐待の認識はなかった
最後に行ったリスクアセスメントの結果 総数	164	58	48	56
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
リスクが非常に高く緊急性がある	12	9	3	0
	7.3%	15.5%	6.3%	0.0%
リスクがある	45	25	10	10
	27.4%	43.1%	20.8%	17.9%
リスクはそれほど高くない	47	14	15	18
	28.7%	24.1%	31.3%	32.1%
リスクアセスメントを行わなかった	58	10	20	28
	35.4%	17.2%	41.7%	50.0%

3) 児童相談所、市区町村（虐待対応担当部署）の関与状況において、「いずれも関与なし」のケース

【その他の関係機関の関与状況】

児童相談所、市区町村（虐待対応担当部署）のいずれも関与のないケースに関して、他の関係機関の関与の有無をみると、「関与あり」の割合が高いのは、「市区町村の母子保健担当部署（保健センター等）」（心中以外 39.0%、心中 50.0%）、「養育機関・教育機関」（心中 40.3%）、「医療機関」（心中以外 27.1%、心中 26.8%）であった。

児童相談所、市区町村（虐待対応担当部署）のいずれも関与のないケースに関して、「関与あり虐待の認識もあり」であった関係機関（「医療機関」は「いずれも関与なし全体」で 1.3%、「市区町村の母子保健担当部署（保健センター等）」は「いずれも関与なし全体」で 0.4% 等）が複数あった。

			いずれも関 与なし全体 (総数 759)	心中以外 (総数 461)	心中 (未遂含む) (総数 298)	
福祉事務所	関与ありの割合		91	44	47	
			12.0%	9.5%	15.8%	
	内 訳	関与はあったが虐待の認識なし	91	44	47	
				12.0%	9.5%	15.8%
		関与あり虐待の認識もあり	0	0	0	
		0.0%	0.0%	0.0%		
家庭児童相 談室	関与ありの割合		15	7	8	
			2.0%	1.5%	2.7%	
	内 訳	関与はあったが虐待の認識なし	15	7	8	
				2.0%	1.5%	2.7%
		関与あり虐待の認識もあり	0	0	0	
		0.0%	0.0%	0.0%		
民生児童委員	関与ありの割合		21	13	8	
			2.8%	2.8%	2.7%	
	内 訳	関与はあったが虐待の認識なし	20	12	8	
				2.6%	2.6%	2.7%
		関与あり虐待の認識もあり	1	1	0	
		0.1%	0.2%	0.0%		
保健所	関与ありの割合		48	30	18	
			6.3%	6.5%	6.0%	
	内 訳	関与はあったが虐待の認識なし	48	30	18	
				6.3%	6.5%	6.0%
		関与あり虐待の認識もあり	0	0	0	
		0.0%	0.0%	0.0%		
市区町村の 母子保健担 当部署(保健 センター等)	関与ありの割合		329	180	149	
			43.3%	39.0%	50.0%	
	内 訳	関与はあったが虐待の認識なし	326	177	149	
				43.0%	38.4%	50.0%
		関与あり虐待の認識もあり	3	3	0	
		0.4%	0.7%	0.0%		
養育機関・教 育機関	関与ありの割合		193	73	120	
			25.4%	15.8%	40.3%	
	内 訳	関与はあったが虐待の認識なし	190	70	120	
				25.0%	15.2%	40.3%
		関与あり虐待の認識もあり	3	3	0	
		0.4%	0.7%	0.0%		

			いずれも関 与なし全体 (総数 759)	心中以外 (総数 461)	心中 (未遂含む) (総数 298)
医療機関	関与ありの割合		205	125	80
			27.0%	27.1%	26.8%
	内 訳	関与はあったが虐待の認識なし	195	115	80
			25.7%	24.9%	26.8%
		関与あり虐待の認識もあり	10	10	0
助産師(医療 機関に勤務す る者を除く)	関与ありの割合		33	19	14
			4.3%	4.1%	4.7%
	内 訳	関与はあったが虐待の認識なし	32	18	14
			4.2%	3.9%	4.7%
		関与あり虐待の認識もあり	1	1	0
警察	関与ありの割合		21	13	8
			2.8%	2.8%	2.7%
	内 訳	関与はあったが虐待の認識なし	21	13	8
			2.8%	2.8%	2.7%
		関与あり虐待の認識もあり	0	0	0

			いずれも関 与なし全体 (総数 759)	心中以外 (総数 461)	心中 (未遂含む) (総数 298)
婦人相談所	関与ありの割合		2	1	1
			0.3%	0.2%	0.3%
	内 訳	関与はあったが虐待の認識なし	2	1	1
			0.3%	0.2%	0.3%
		関与あり虐待の認識もあり	0	0	0

			いずれも関 与なし全体 (総数 95)	心中以外 (総数 69)	心中 (未遂含む) (総数 26)
配偶者暴力 相談支援セン ター	関与ありの割合		0	0	0
			0.0%	0.0%	0.0%
	内 訳	関与はあったが虐待の認識なし	0	0	0
			0.0%	0.0%	0.0%
		関与あり虐待の認識もあり	0	0	0

【母子健康手帳が未発行の場合】

児童相談所や市区町村（虐待対応担当部署）と関わりがない場合においても、市区町村の母子保健担当部署との関わりがあるケースが多い。母子保健の関わりの契機として母子健康手帳の発行があるが、この母子健康手帳を発行しているのは、児童相談所、市区町村（虐待対応担当部署）とも関与のない事例の中で、心中以外で 47.7%、心中で 54.4%にとどまり、母子健康手帳未発行は、心中以外で 30.2%、心中で 1.7%であった。

なお、心中は母子健康手帳未発行がほとんどいないため、心中以外の事例における母子健康手帳が未発行の場合の傾向を確認する。

児童相談所や市区町村 (虐待対応担当部署)の 関与なし	総数	母子健康手帳 発行	母子健康手帳 未発行	不明
心中以外	461	220	139	101
	100.0%	47.7%	30.2%	21.9%
心中(未遂を含む)	298	162	5	131
	100.0%	54.4%	1.7%	44.0%

- ・「母子健康手帳未発行」の場合、「死亡した子どもの死亡時の年齢」の平均は0.2歳、年齢構成は「0日」が71.2%であり、「母子健康手帳発行」の場合の死亡した子どもの死亡時の年齢の平均 2.1 歳、年齢構成は「0日」は2.3%で、「0歳」が45.9%が多かった。
- ・「母子健康手帳未発行」の場合、死因となった虐待の種類は、「ネグレクト」が42.4%であり、そのうち「遺棄」が81.4%と、大半を占めていた。
- ・「母子健康手帳未発行」の場合、「加害の動機（背景）」は、「子どもの存在の拒否・否定」が27.3%と多いものの、「不明」が43.2%であった。
- ・「母子健康手帳未発行」の場合、母体側の問題として、「予期しない妊娠／計画していない妊娠」が「あり」が62.6%、「若年（10代）妊娠」が「あり」が28.1%、「妊婦健康診査未受診」が89.2%であった。
- ・「母子健康手帳未発行」の場合、サービスの利用状況については、「死亡時点での養育機関等の所属」が「なし」が97.8%、「子育て支援事業の利用」が「あり」が1.4%にとどまっていた。
- ・「母子健康手帳未発行」の場合、「地域社会との接触」で「ほとんどない」「乏しい」が31.7%、「不明」が47.5%であった。

		心中以外			
		全体 (総数 461)	母子健康手帳 発行 (総数 220)	母子健康手帳 未発行 (総数 139)	不明 (総数 101)
死亡した子どもの死亡時の年齢(平均値)		1.9	2.1	0.2	4.3
死亡した子どもの 死亡時の年齢 (年齢区分)	0日の割合	114	5	99	9
		24.7%	2.3%	71.2%	8.9%
	0歳の割合	137	101	19	17
		29.7%	45.9%	13.7%	16.8%
死因となった虐待 の種類	ネグレクトの割合	137	51	59	26
		29.7%	23.2%	42.4%	25.7%
	うち、遺棄割合	64	4	48	11
		46.7%	7.8%	81.4%	42.3%
加害の動機(背景)	子どもの存在の拒否・ 否定 の割合	50	8	38	4
		10.8%	3.6%	27.3%	4.0%
	不明 の割合	171	56	60	54
		37.1%	25.5%	43.2%	53.5%
予期しない妊娠／計画していない妊娠 ありの割合		139	45	87	7
		30.2%	20.5%	62.6%	6.9%

		心中以外			
		全体 (総数 461)	母子健康手帳 発行 (総数 220)	母子健康手帳 未発行 (総数 139)	不明 (総数 101)
若年(10代)妊娠 あり の割合		75	26	39	10
		16.3%	11.8%	28.1%	9.9%
妊婦健康診査未受診 あり の割合		152	24	124	4
		33.0%	10.9%	89.2%	4.0%
死亡時点での養育機関等の所属 なし の割合		356	168	136	52
		77.4%	76.4%	97.8%	51.5%
子育て支援事業の利用 あり の割合		100	88	2	10
		21.7%	40.0%	1.4%	9.9%
地域社会との 接触	ほとんど無い の割合	82	46	31	5
		17.8%	20.9%	22.3%	5.0%
	乏しい の割合	45	27	13	5
		9.8%	12.3%	9.4%	5.0%
	不明 の割合	224	82	66	76
		48.6%	37.3%	47.5%	75.2%

(3) 第5次から第17次報告における主たる虐待者（実母、実父）の状況

主たる虐待者は実母の場合が多く、母体の状況を含めて実母に焦点があてられることが多いが、実父が主たる虐待者の場合の対策を検討する際の一助とするため、第5次から第17次報告における全事例について、主たる虐待者が実父の場合の実父の状況について傾向を確認する。

	総数	実母	実父
心中以外	698	485	175
	100.0%	69.5%	25.1%
心中(未遂を含む)	464	340	101
	100.0%	73.3%	21.8%

※1 主たる虐待者に実母、実父が含まれる事例をそれぞれ抜粋。なお主たる虐待者は複数の場合もある。

【心中以外の主たる虐待者が実父の場合の状況】

- ・主たる虐待者が「実父」の場合、実父と共に「実母」が主たる虐待者となっていた割合は 38.9%であった。（主たる虐待者が「実母」の場合、実母と共に「実父」が主たる虐待者となっていた割合は 14.0%）
- ・主たる虐待者が「実父」の場合、死亡した子どもの死亡時の年齢は、「0歳」が 44.0%（主たる虐待者が「実母」の場合は 30.7%）、「直接死因」は「頭部外傷」が 26.3%（主たる虐待者が「実母」の場合は 13.4%）、「加害の動機（背景）」は「泣きやまないことにいらだったため」が 18.3%（主たる虐待者が「実母」の場合は 6.0%）で、「保護を怠ったことによる死亡」（18.9%）に次いで高かった。
- ・主たる虐待者が「実父」の場合、「子育て支援事業の利用」が「あり」は 29.1%（主たる虐待者が「実母」の場合は 27.4%）、うち「乳児家庭全戸訪問事業 利用あり」は 81.3%（主たる虐待者が「実母」の場合は 66.9%）が「利用あり」であるが、「保育所入所」は 27.1%（主たる虐待者が「実母」の場合は 33.9%）にとどまっていた。
- ・主たる虐待者が「実父」の場合、「死亡時の虐待以前に確認された虐待」が「あり」が 29.5%（主たる虐待者が「実母」の場合は 20.9%）、「通告」が「あり」は 23.4%（主たる虐待者が「実母」の場合は 18.8%）、「通告の時期」は「死亡の1年以上前」41.5%（主たる虐待者が「実母」の場合は 22.0%で、「通告者」が「医療機関」26.8%（主たる虐待者が「実母」の場合は 16.5%）、「警察」22.0%（主たる虐待者が「実母」の場合は 11.0%）と、主たる虐待者が「実母」の場合より高かった。一方、「児童相談所の関与」は「あり」が 22.3%（主たる虐待者が「実母」の場合は 20.0%）と「実母」の場合とほぼ同じであるものの、そのうち「子どもの死亡時点での関与状況」は「相談終結」が 38.5%（主たる虐待者が「実母」の場合は 25.5%）と「実母」の場合より高かった。

		全体 (総数 698 人)	主たる虐待者が 実母 (総数 485 人)	主たる虐待者が 実父 (総数 175 人)
主たる虐待者 (複数回答)	実母の割合	485	485	68
		69.5%	100.0%	38.9%
	実父の割合	175	68	175
		25.1%	14.0%	100.0%
死亡した子どもの 死亡時の年齢 (年齢区分)	0歳の割合	219	149	77
		31.4%	30.7%	44.0%
直接死因	頭部外傷の割合	141	65	46
		20.2%	13.4%	26.3%
加害の動機 (背景)	保護を怠ったことによる 死亡の割合	104	93	33
		14.9%	19.2%	18.9%

			全体 (総数 698 人)	主たる虐待者が 実母 (総数 485 人)	主たる虐待者が 実父 (総数 175 人)
		泣きやまないことにいらだ ったため の割合	67	29	32
			9.6%	6.0%	18.3%
子育て支 援事業の 利用	あり の割合		200	133	51
			28.7%	27.4%	29.1%
	うち 乳児家庭全戸訪問事業 利用あり の割合 ※1		125 (総数 181)	79 (総数 118)	39 (総数 48)
			69.1%	66.9%	81.3%
	うち 保育所入所 利用あり の割合 ※2		72 (総数 187)	42 (総数 124)	13 (総数 48)
			38.5%	33.9%	27.1%
	死亡時の虐待以前に 確認された虐待の 有無 ※3		あり の割合	111 (総数 504)	74 (総数 354)
			22.0%	20.9%	29.5%
通告の有無		あり 割合	146	91	41
			20.9%	18.8%	23.4%
通告時期	死亡前の1年以上前 の割合		33 (総数 146)	20 (総数 91)	17 (総数 41)
			22.6%	22.0%	41.5%
通告者	医療機関 の割合		35 (総数 146)	15 (総数 91)	11 (総数 41)
			24.0%	16.5%	26.8%
	警察 の割合		22 (総数 146)	10 (総数 91)	9 (総数 41)
			15.1%	11.0%	22.0%
児童相談所の関与		あり の割合	156	97	39
			22.3%	20.0%	22.3%
子どもの死亡時点で の関与状況		相談終結 の割合	43 (総数 157)	25 (総数 98)	15 (総数 39)
			27.4%	25.5%	38.5%

※1 第7次報告から第17次報告の累計

※2 第6次報告から第17次報告の累計

※3 第8次報告から第17次報告の累計

【心中以外の「実母」「実父」の生育歴】

		実母の状況		実父の状況	
		虐待者が実母の 場合 (総数 485 人)	(参考) 虐待者が 実父の場合 ※1 (総数 169 人)	虐待者が実父の 場合 (総数 175 人)	(参考) 虐待者が 実母の場合 ※1 (総数 314 人)
無職の割合		250	(85)	36	(31)
		51.5%	(50.3%)	20.6%	(9.9%)
実母、実父の成育歴					
	一人親家庭の割合	108	(35)	33	(36)
		22.3%	(20.7%)	18.9%	(11.5%)
	両親間にDV ありの割合	19	(12)	12	(3)
		3.9%	(7.1%)	6.9%	(1.0%)

		実母の状況		実父の状況	
		虐待者が実母の場合 (総数 485 人)	(参考) 虐待者が 実父の場合 ※1 (総数 169 人)	虐待者が実父の場合 (総数 175 人)	(参考) 虐待者が 実母の場合 ※1 (総数 314 人)
最終学歴 ※2	中学卒	29 (総数 237)	(16) (総数 87)	14 (総数 87)	(15) (総数 159)
		12.2%	(18.4%)	16.1%	(9.4%)
	高校卒	41 (総数 237)	(15) (総数 87)	14 (総数 87)	(14) (総数 159)
		17.3%	(17.2%)	16.1%	(8.8%)
非行歴 ありの割合		43	(21)	23	(16)
		8.9%	(12.4%)	13.1%	(5.1%)
虐待を受けた体験 ありの割合		55	(16)	16	(13)
		11.3%	(9.5%)	9.1%	(4.1%)
実母、実父の心身の状況					
育児不安 ありの割合	135	(24)	13	(7)	
	27.8%	(14.2%)	7.4%	(2.2%)	
衝動性 ありの割合	72	(12)	40	(18)	
	14.8%	(7.1%)	22.9%	(5.7%)	
攻撃性 ありの割合	56	(11)	37	(22)	
	11.5%	(6.5%)	21.1%	(7.0%)	
怒りのコントロール 不全 ありの割合	54	(10)	37	(17)	
	11.1%	(5.9%)	21.1%	(5.4%)	
うつ状態 ありの割合	65	(8)	5	(1)	
	13.4%	(4.7%)	2.9%	(0.3%)	
感情の起伏が激し い ありの割合	52	(13)	32	(21)	
	10.7%	(7.7%)	18.3%	(6.7%)	
DVを行っている ありの割合	5	(2)	24	(23)	
	1.0%	(1.2%)	13.7%	(7.3%)	
養育能力の低さ ありの割合	142	(44)	44	(46)	
	29.3%	(26.0%)	25.1%	(14.6%)	

※1 実母、実父がそれぞれ「いる(同居)」「いる(別居)」場合

※2 総数は、第 11 次報告から第 17 次報告の累計

(4) 考察

今回の特集では、虐待死に至ってしまった事例の関係機関の関与状況として、児童相談所や市区町村の虐待対応担当部署が関与していたが、虐待死に至ってしまった事例を中心に、関与がなかった事例の傾向について確認した。

児童相談所や市区町村の虐待対応担当部署が関与しているのは、心中では約2割、心中以外では約3割であり、心中においても死亡前に児童相談所や市区町村の虐待対応担当部署が対応しているケースがあった。ただし、本調査の対象が子ども虐待により死亡した（疑いを含む）事例であるという特性があり、また各関係機関の関与状況にかかる詳細については本調査では把握できていないため、その傾向等について考察するにあたっては留意が必要である。

市区町村の虐待対応担当部署のみが関わっている心中以外の事例では、死亡した子どもの年齢は「0歳（0日除く）」が半数を超えていた。一方で、死亡時の虐待以前にも確認されている虐待があるとする事例が約4割あるものの、児童相談所に送致をしているのは1割にも満たず、市区町村の虐待対応担当部署による支援が対応の中心であることがわかった。特に、市区町村の虐待対応担当部署のみの関与の場合、死亡時点において大半が相談継続中であるが、虐待への認識が低く、リスクアセスメントも行っていないケースが多いという結果が得られた。これは、市区町村の虐待対応担当部署による相談対応の過程において、そのリスクアセスメントに必要な情報を収集するための調査等が十分でない可能性や他の関係機関との情報共有等についても不十分であった可能性があり、当該家庭の課題を適切に把握できず、市区町村虐待対応担当部署の職員は危機意識を持つに至らず、適切にリスクアセスメントをすることができなかったことが推測される。相談対応の過程においては、家庭への先入観を持たないことはもとより、個々の職員の経験・知識に頼りすぎることなく、組織として対応方針を協議するしくみの徹底やそれらの協議を行うべき事例やそのタイミング・方法等を事前に明確化しておくことが重要である。

また、市区町村の虐待対応担当部署のみが関わっている事例において、母体側の問題では予期しない妊娠事例が多かった。これらの事例については、妊娠届が提出された場合は母子健康手帳発行時に実施される母子保健担当部署による妊婦との面談において、その妊娠の経緯についても聴取されていることが多いと考えられる。その他、妊婦健康診査や乳幼児健康診査、子どもの予防接種などを、予期しない妊娠事例か否かや母の妊娠・出産への思い等を把握するとともに支援の契機として重要な機会として捉え

るべきである。したがって、予期しない妊娠事例を母子保健担当部署や医療機関が把握した場合は、早期から市区町村の虐待対応担当部署に情報提供と密な連携を依頼しておき、積極的に一体的な支援体制の構築に努めることが必要である。

一方で、市区町村の虐待対応担当部署のみの関与の場合、医療機関が関与している事例が多いにもかかわらず、医療機関においても半数以上の事例が虐待の認識がなかった。市区町村の虐待対応担当部署は、母や子どもに関わる機会の多い関係部署・関係機関からの情報を基に、母の状況やその家庭にかかるアセスメントを適切に行い、出産後の母及びその家庭の状況を見据えた支援のあり方、その支援における役割分担や連携方法について、母子保健担当部署や医療機関、場合により精神保健対応担当部署や生活保護等の対応部署とも調整し、保護者や子どもに対応し得る多様な関係機関が密に連携した一体的な支援が求められる。例えば、死亡事例では乳幼児健康診査の未受診者が多いことを踏まえ、要保護児童対策地域協議会への登録事例や児童相談所対応中の事例だけでなく、このような乳幼児健康診査の未受診者について、虐待リスクの高い事例として母子保健担当部署のみでなく早期から児童相談所等虐待対応担当部署やその他関係機関が関わり、各関係機関が見守りや直接的な対応をする際の役割を明確にし、情報共有すべき内容についても各関係機関で統一していくこと等が重要である。また、市区町村の虐待対応担当部署の職員の資質の向上を図るとともに、市区町村の虐待対応担当部署が各関係機関に対して求めたい役割及び対応について具体的に説明し、タイムリーに各関係機関が情報共有及び方針の検討・統一等を行える体制の再構築を図ることなども有効と考える。加えて、主たる虐待者が実父である事例に関する結果を抽出したところ、実父の生育歴の影響が一定程度あることが推測されたが、これは主たる虐待者が実父でない場合においても同様に実父の生育歴が影響する可能性が考えられる。したがって、妊娠期における母子保健での関わりにおいては、母だけでなく、父の生育歴などの状況や養育能力の把握にも努め、早期から家族全員を対象として対応していくことも重要である。

児童相談所が関わっている心中以外の事例では、「0歳（0日除く）」が約3割、「1～2歳」が約3割と半数以上が低年齢であった。また、児童相談所が関与を終結した後に、子ども虐待による死亡に至ってしまった事例（心中以外）が約3割で、相談終結をしていない場合でも「リスクはそれほど高くないと認識していた」ケースが約4割あり、更にはリスクアセスメントを行っていないケースも約2割であった。しかし、リスクアセスメントの判断や関与を終結の判断をする際の根拠となった各事例の事実関係

の詳細や、児童相談所による関与終結後どの程度の期間が経過した後に子ども虐待による死亡に至ったか等については本調査では把握できないため、それらの判断の適切性等は不明である。ただし、児童相談所の主な安全確認の方法として、訪問して安全確認を行っているのは約4割にとどまっていたことから、児童相談所が関与しているケースにおけるアセスメントや安全確認という基本的な対応について十分でないなどの課題がある可能性も考えられる。児童相談所が扱う相談件数等が年々増加していることに加え、家族の多様化や複雑性を有する家庭もあり、容易に家庭の実態を把握することは困難で児童相談所は多大な業務を担っている状況といえるが、子ども虐待から子どもの生命や安全を守るために迅速かつ適切な対応が求められる立場である児童相談所には、そのアセスメント力の一層の向上が期待される。特に児童相談所が関与を終結するという判断を行う際は、児童相談所自らの調査や関係機関に対する積極的な情報収集を行い、当該家庭のアセスメントをより慎重に行い、それらの方針の妥当性について関係機関間で十分に検討した上で実施すべきであるとともに、事例によっては、市区町村虐待対応担当部署等に適切に引き継ぐなどにより市区町村による支援につなげることが必要であると考えられる。

また、児童相談所については、市区町村の虐待対応担当部署と同様、個々の資質の向上だけでなく、リスク等を適切に判断し、組織全体で対応できる体制の強化が重要である。体制の強化に向けては、リスクの共有・分析にも活用可能な丁寧な経過記録等を作成し、近隣自治体とそれらの記録に基づく事例検討の機会を設定するなどにより、その適切性に関する振り返りの機会を確保するとともに、各児童相談所の知見を共有することなどを積極的に進めていくことが期待される。

そして、児童相談所や市区町村の虐待対応担当部署は、地域社会との接触が少ない事例や転居を繰り返す傾向のある事例など、社会との繋がりが希薄と考えられる事例に対しては、比較的関与ができているという結果が得られた。このように一定のリスクを有する可能性が高い事例については、児童相談所や市区町村の虐待対応担当部署による対応やその資質の向上を図ることにとどめず、民生委員・児童委員等を含め、当該家庭に関与し得る地域の多様な関係機関・者の協力を積極的に得て、支援や見守りを多角的に行えるように地域の支援体制の充実を図ることも重要である。しかし、児童相談所が関与している場合や市区町村の虐待対応担当部署が関与している場合においても、リスクアセスメントを実施していない事例が認められた。このような事例では、連携している関係機関にアセスメントを一任している可能性等も考えられるが、児童相談所や市区町村の虐待対応担当

部署は、関係機関と共にアセスメントを実施、もしくはそれぞれでアセスメントを実施しその結果を共有するという対応を徹底すべきである。

本特集においては、今回は児童相談所や市区町村の虐待対応担当部署の関与状況を中心に傾向を確認したが、虐待死事例については、今回は児童相談所や市区町村虐待対応担当部署のどちらも関与していない事例が最も多いことは憂慮すべきことである。どちらも関与していない場合であっても、保健センター等母子保健や医療機関の他、きょうだいや子どもの養育・教育機関との関わりは一定数あるとの結果がみられた。したがって、母子保健の担当部署や子どもの所属機関などを含む多様な関係機関による情報も重視し、見守りや相談体制の強化を図り、適切かつ円滑な情報共有及び方針の検討・統一等によりリスクを減少させることが期待される。ただし、どちらも関与していない場合は、母子健康手帳が未発行であり、遺棄を伴うケースも多く、非常にリスクが高い事例も多いことに留意が必要である。これらの事例については、医療機関による関与以外は関係機関の関与はほとんどなかった。これらの事例に対しては、様々な関係者から得られた情報を基に速やかに妊娠期の支援の開始に努めるとともに、あらゆる世代に対して妊娠・出産や避妊に関する知識を獲得できる機会の充実を図ることも必要である。一方で、その他の関係機関が関与しており、虐待の認識を有しているにもかかわらず、児童相談所や市区町村の虐待対応担当部署のいずれも関与していない事例が認められた。

このことから、虐待の認識をしている場合であっても、児童相談所や市区町村の虐待対応担当部署に対して通告を躊躇していた可能性が示唆され、支援を要する家庭や児童の発見に資する現行の制度が十分に活用されていないことが推測される。虐待の可能性を認識した関係機関は速やかに児童相談所等に通告する必要があることについて、一層の周知を図るべきである。

なお、本調査は、各地方公共団体に対し、児童相談所が把握する情報のみでなく、市区町村（虐待対応担当部署、母子保健担当部署等）やその他の対象事例の関係機関等に照会するなど、可能な限り情報収集をした上で回答いただくよう依頼している。しかし、関係機関が当該事例について事前に把握し、支援等で関与していない場合は、新たな情報収集が難しく、子ども自身や虐待の加害者、家庭の状況等について把握できず、「不明」と報告される事例が多い。また、母子保健施策によって母の状況については父やその他の家族員に比べて把握がしやすいなど、同一世帯であっても支援等を通して把握している情報やその量に偏りが生じている可能性もある。虐待による死亡事例の効果的な再発予防策の検討に向けては、児童相談所や市区町村の虐待対応担当部署を中心に、検証の際に必要な情報を関係機

関から適切に把握することが重要であり、その重要性についての理解が求められる。

(参考資料1)

※以降の表は、上記までの表の横軸で分析

(特集 参考資料) 死亡した子どもの死亡時の年齢(年齢区分)

	総数		0日		0歳		1～2歳		3～5歳		6歳以上		不明	
心中以外の虐待死	698	100.0%	119	100.0%	219	100.0%	127	100.0%	111	100.0%	71	100.0%	51	100.0%
どちらも関与	107	15.3%	2	1.7%	34	15.5%	24	18.9%	28	25.2%	18	25.4%	1	2.0%
児童相談所のみ関与	49	7.0%	0	0.0%	10	4.6%	17	13.4%	11	9.9%	9	12.7%	2	3.9%
市区町村のみ関与	57	8.2%	1	0.8%	31	14.2%	14	11.0%	8	7.2%	1	1.4%	2	3.9%
いずれも関与なし	461	66.0%	114	95.8%	137	62.6%	68	53.5%	59	53.2%	40	56.3%	43	84.3%
不明	11	1.6%	2	1.7%	5	2.3%	1	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	3	5.9%
心中による虐待死(未遂を含む)	464	100.0%	1	100.0%	56	100.0%	56	100.0%	106	100.0%	240	100.0%	5	100.0%
どちらも関与	36	7.8%	0	0.0%	1	1.8%	4	7.1%	7	6.6%	24	10.0%	0	0.0%
児童相談所のみ関与	28	6.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.6%	6	5.7%	20	8.3%	0	0.0%
市区町村のみ関与	26	5.6%	0	0.0%	4	7.1%	4	7.1%	10	9.4%	8	3.3%	0	0.0%
いずれも関与なし	298	64.2%	1	100.0%	46	82.1%	37	66.1%	64	60.4%	148	61.7%	2	40.0%
不明	9	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	2.5%	3	60.0%

(特集 参考資料) 死亡時の虐待以前に確認された虐待の有無

	総数		なし		あり		不明	
心中以外の虐待死	504	100.0%	327	100.0%	111	100.0%	66	100.0%
どちらも関与	88	17.5%	28	8.6%	55	49.5%	5	7.6%
児童相談所のみ関与	34	6.7%	18	5.5%	15	13.5%	1	1.5%
市区町村のみ関与	46	9.1%	24	7.3%	18	16.2%	4	6.1%
いずれも関与なし	326	64.7%	251	76.8%	23	20.7%	52	78.8%
不明	6	1.2%	2	0.6%	0	0.0%	4	6.1%
心中による虐待死(未遂を含む)	300	100.0%	226	100.0%	37	100.0%	37	100.0%
どちらも関与	34	11.3%	16	7.1%	18	48.6%	0	0.0%
児童相談所のみ関与	21	7.0%	18	8.0%	3	8.1%	0	0.0%
市区町村のみ関与	22	7.3%	13	5.8%	8	21.6%	1	2.7%
いずれも関与なし	200	66.7%	163	72.1%	2	5.4%	35	94.6%
不明	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.7%

(特集 参考資料) 虐待の頻度

	総数		今回初めて		2回目以上(断続的・継続的)		不明	
心中以外の虐待死	698	100.0%	316	100.0%	170	100.0%	212	100.0%
どちらも関与	107	15.3%	21	6.6%	63	37.1%	23	10.8%
児童相談所のみ関与	49	7.0%	14	4.4%	23	13.5%	12	5.7%
市区町村のみ関与	57	8.2%	24	7.6%	20	11.8%	13	6.1%
いずれも関与なし	461	66.0%	251	79.4%	62	36.5%	148	69.8%
不明	11	1.6%	1	0.3%	0	0.0%	10	4.7%
心中による虐待死(未遂を含む)	464	100.0%	267	100.0%	31	100.0%	166	100.0%
どちらも関与	36	7.8%	17	6.4%	15	48.4%	4	2.4%
児童相談所のみ関与	28	6.0%	22	8.2%	4	12.9%	2	1.2%
市区町村のみ関与	26	5.6%	16	6.0%	6	19.4%	4	2.4%
いずれも関与なし	298	64.2%	182	68.2%	1	3.2%	115	69.3%
不明	9	1.9%	2	0.7%	0	0.0%	7	4.2%

(特集 参考資料) 加害の動機(背景)_a加害の動機(背景)

	総数		しつけのつもり		子どもがなつかない		パートナーへの愛情を独占されたなど、子どもに対する嫉妬心		パートナーへの怒りを子どもに向ける		慢性的疾患等の苦しみから子どもを救おうという主観的意図		子どもの暴力などから身を守るため	
心中以外の虐待死	698	100.0%	68	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	7	100.0%	3	100.0%	0	—
どちらも関与	107	15.3%	23	33.8%	4	50.0%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	—
児童相談所のみ関与	49	7.0%	11	16.2%	2	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	—
市区町村のみ関与	57	8.2%	4	5.9%	0	0.0%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	—
いずれも関与なし	461	66.0%	30	44.1%	2	25.0%	3	60.0%	7	100.0%	2	66.7%	0	—
不明	11	1.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	—
心中による虐待死(未遂を含む)	464	100.0%	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
どちらも関与	36	7.8%	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
児童相談所のみ関与	28	6.0%	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
市区町村のみ関与	26	5.6%	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
いずれも関与なし	298	64.2%	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
不明	9	1.9%	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—

(続き)

	MSBP(代理ミ ュンヒハウゼン 症候群)		子どもの世話・ 養育方法が わからない		子どもの世話・ 養育をする 余裕がない		子どもの存在 の拒否・否定		泣きやまないこ とにいらだった ため		アルコール又は 薬物依存に起 因した精神症状 による行為		12 以外に起因 した精神症状に よる行為(妄想 などによる)	
心中以外の虐待死	4	100.0%	0	—	0	—	63	100.0%	67	100.0%	3	100.0%	31	100.0%
どちらも関与	1	25.0%	0	—	0	—	2	3.2%	11	16.4%	1	33.3%	3	9.7%
児童相談所のみ関 与	0	0.0%	0	—	0	—	3	4.8%	3	4.5%	0	0.0%	1	3.2%
市区町村のみ関与	0	0.0%	0	—	0	—	7	11.1%	7	10.4%	0	0.0%	4	12.9%
いずれも関与なし	3	75.0%	0	—	0	—	50	79.4%	46	68.7%	2	66.7%	22	71.0%
不明	0	0.0%	0	—	0	—	1	1.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
心中による虐待死 (未遂を含む)	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
どちらも関与	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
児童相談所のみ関 与	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
市区町村のみ関与	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
いずれも関与なし	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
不明	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—

(続き)

	その他		保護を怠った ことによる死亡 (～17 次)		不明	
心中以外の虐待死	94	100.0%	104	100.0%	241	100.0%
どちらも関与	15	16.0%	15	14.4%	31	12.9%
児童相談所のみ関 与	3	3.2%	10	9.6%	15	6.2%
市区町村のみ関与	9	9.6%	10	9.6%	15	6.2%
いずれも関与なし	60	63.8%	63	60.6%	171	71.0%
不明	1	1.1%	1	1.0%	8	3.3%
心中による虐待死 (未遂を含む)	0	—	0	—	11	100.0%
どちらも関与	0	—	0	—	1	9.1%
児童相談所のみ関 与	0	—	0	—	0	0.0%
市区町村のみ関与	0	—	0	—	0	0.0%
いずれも関与なし	0	—	0	—	8	72.7%
不明	0	—	0	—	1	9.1%

(特集 参考資料) 加害の動機(背景)_b_具体的な動機として考えられるもの

	総数		子どもの病 気・障害		保護者自身の 精神疾患、 精神不安		保護者自身の 病気(精神疾 患を除く)・障害 等		経済的困窮 (多額の借金 など)		育児不安や 育児負担感		夫婦間のトラ ブルなど家庭 に不和	
心中による虐待死 (未遂を含む)	328	100.0%	36	100.0%	86	100.0%	68	100.0%	56	100.0%	67	100.0%	52	100.0%
どちらも関与	35	10.7%	8	22.2%	11	12.8%	10	14.7%	6	10.7%	14	20.9%	6	11.5%
児童相談所のみ関 与	25	7.6%	6	16.7%	7	8.1%	7	10.3%	4	7.1%	6	9.0%	0	0.0%
市区町村のみ関与	24	7.3%	2	5.6%	10	11.6%	7	10.3%	4	7.1%	10	14.9%	4	7.7%
いずれも関与なし	214	65.2%	19	52.8%	50	58.1%	36	52.9%	40	71.4%	31	46.3%	39	75.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

(続き)

	その他		不明	
心中による虐待死 (未遂を含む)	44	100.0%	79	100.0%
どちらも関与	6	13.6%	5	6.3%
児童相談所のみ関 与	2	4.5%	3	3.8%
市区町村のみ関与	5	11.4%	6	7.6%
いずれも関与なし	29	65.9%	57	72.2%
不明	0	0.0%	0	0.0%

(特集 参考資料) 妊娠期・周産期の母体側の問題_g_予期しない妊娠／計画していない妊娠

	総数		なし		あり		不明	
心中以外の虐待死	698	100.0%	165	100.0%	208	100.0%	324	100.0%
どちらも関与	107	15.3%	29	17.6%	35	16.8%	43	13.3%
児童相談所のみ関 与	49	7.0%	15	9.1%	10	4.8%	24	7.4%
市区町村のみ関与	57	8.2%	18	10.9%	23	11.1%	16	4.9%
いずれも関与なし	461	66.0%	103	62.4%	139	66.8%	218	67.3%
不明	11	1.6%	0	0.0%	1	0.5%	10	3.1%
心中による虐待死 (未遂を含む)	464	100.0%	142	100.0%	22	100.0%	300	100.0%
どちらも関与	36	7.8%	7	4.9%	4	18.2%	25	8.3%
児童相談所のみ関 与	28	6.0%	8	5.6%	2	9.1%	18	6.0%
市区町村のみ関与	26	5.6%	10	7.0%	4	18.2%	12	4.0%
いずれも関与なし	298	64.2%	97	68.3%	9	40.9%	192	64.0%
不明	9	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	9	3.0%

(特集 参考資料) 妊娠期・周産期の母体側の問題_h_若年(10代)妊娠

	総数		なし		あり		不明	
心中以外の虐待死	698	100.0%	412	100.0%	127	100.0%	158	100.0%
どちらも関与	107	15.3%	72	17.5%	23	18.1%	12	7.6%
児童相談所のみ関与	49	7.0%	26	6.3%	14	11.0%	9	5.7%
市区町村のみ関与	57	8.2%	41	10.0%	12	9.4%	4	2.5%
いずれも関与なし	461	66.0%	266	64.6%	75	59.1%	119	75.3%
不明	11	1.6%	0	0.0%	2	1.6%	9	5.7%
心中による虐待死(未遂を含む)	464	100.0%	315	100.0%	12	100.0%	137	100.0%
どちらも関与	36	7.8%	27	8.6%	2	16.7%	7	5.1%
児童相談所のみ関与	28	6.0%	21	6.7%	0	0.0%	7	5.1%
市区町村のみ関与	26	5.6%	23	7.3%	2	16.7%	1	0.7%
いずれも関与なし	298	64.2%	202	64.1%	6	50.0%	90	65.7%
不明	9	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	9	6.6%

(特集 参考資料) 妊娠期・周産期の母体側の問題_l_妊娠届の未提出(母子健康手帳の未交付)

	総数		なし		あり		不明	
心中以外の虐待死	698	100.0%	391	100.0%	150	100.0%	156	100.0%
どちらも関与	107	15.3%	78	19.9%	8	5.3%	21	13.5%
児童相談所のみ関与	49	7.0%	37	9.5%	1	0.7%	11	7.1%
市区町村のみ関与	57	8.2%	52	13.3%	2	1.3%	3	1.9%
いずれも関与なし	461	66.0%	220	56.3%	139	92.7%	101	64.7%
不明	11	1.6%	1	0.3%	0	0.0%	10	6.4%
心中による虐待死(未遂を含む)	464	100.0%	256	100.0%	7	100.0%	201	100.0%
どちらも関与	36	7.8%	25	9.8%	0	0.0%	11	5.5%
児童相談所のみ関与	28	6.0%	17	6.6%	0	0.0%	11	5.5%
市区町村のみ関与	26	5.6%	22	8.6%	2	28.6%	2	1.0%
いずれも関与なし	298	64.2%	162	63.3%	5	71.4%	131	65.2%
不明	9	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	9	4.5%

(特集 参考資料) 妊娠期・周産期の母体側の問題_n_遺棄の有無

	総数		なし		あり		不明	
心中以外の虐待死	344	100.0%	231	100.0%	101	100.0%	12	100.0%
どちらも関与	59	17.2%	55	23.8%	1	1.0%	3	25.0%
児童相談所のみ関与	22	6.4%	22	9.5%	0	0.0%	0	0.0%
市区町村のみ関与	34	9.9%	29	12.6%	5	5.0%	0	0.0%
いずれも関与なし	220	64.0%	120	51.9%	91	90.1%	9	75.0%
不明	5	1.5%	1	0.4%	4	4.0%	0	0.0%
心中による虐待死 (未遂を含む)	173	100.0%	149	100.0%	1	100.0%	23	100.0%
どちらも関与	21	12.1%	21	14.1%	0	0.0%	0	0.0%
児童相談所のみ関与	10	5.8%	9	6.0%	0	0.0%	1	4.3%
市区町村のみ関与	15	8.7%	15	10.1%	0	0.0%	0	0.0%
いずれも関与なし	114	65.9%	92	61.7%	1	100.0%	21	91.3%
不明	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.3%

(特集 参考資料) 成長・発達の問題_a_発達の問題(発達障害、自閉症など)

	総数		なし		あり		疑い		不明	
心中以外の虐待死	698	100.0%	352	100.0%	24	100.0%	29	100.0%	292	100.0%
どちらも関与	107	15.3%	73	20.7%	9	37.5%	6	20.7%	19	6.5%
児童相談所のみ関与	49	7.0%	37	10.5%	3	12.5%	3	10.3%	6	2.1%
市区町村のみ関与	57	8.2%	32	9.1%	2	8.3%	2	6.9%	21	7.2%
いずれも関与なし	461	66.0%	205	58.2%	10	41.7%	16	55.2%	229	78.4%
不明	11	1.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.4%	10	3.4%
心中による虐待死 (未遂を含む)	464	100.0%	274	100.0%	42	100.0%	20	100.0%	128	100.0%
どちらも関与	36	7.8%	18	6.6%	14	33.3%	4	20.0%	0	0.0%
児童相談所のみ関与	28	6.0%	13	4.7%	12	28.6%	1	5.0%	2	1.6%
市区町村のみ関与	26	5.6%	18	6.6%	3	7.1%	3	15.0%	2	1.6%
いずれも関与なし	298	64.2%	184	67.2%	13	31.0%	9	45.0%	92	71.9%
不明	9	1.9%	2	0.7%	0	0.0%	1	5.0%	6	4.7%

(特集 参考資料) 乳幼児健康診査の受診の有無_a.3～4か月児健康診査(該当年齢に到達していないを除く)

	総数		未受診		受診済み		不明	
心中以外の虐待死	442	100.0%	77	100.0%	258	100.0%	106	100.0%
どちらも関与	92	20.8%	21	27.3%	55	21.3%	16	15.1%
児童相談所のみ関与	44	10.0%	6	7.8%	25	9.7%	13	12.3%
市区町村のみ関与	38	8.6%	10	13.0%	28	10.9%	0	0.0%
いずれも関与なし	252	57.0%	38	49.4%	146	56.6%	67	63.2%
不明	3	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	3	2.8%
心中による虐待死(未遂を含む)	444	100.0%	19	100.0%	239	100.0%	186	100.0%
どちらも関与	35	7.9%	1	5.3%	20	8.4%	14	7.5%
児童相談所のみ関与	28	6.3%	2	10.5%	13	5.4%	13	7.0%
市区町村のみ関与	26	5.9%	2	10.5%	21	8.8%	3	1.6%
いずれも関与なし	280	63.1%	11	57.9%	158	66.1%	111	59.7%
不明	9	2.0%	0	0.0%	0	0.0%	9	4.8%

(特集 参考資料) 乳幼児健康診査の受診の有無_e.1 歳6か月児健康診査(該当年齢に到達していないを除く)

	総数		未受診		受診済み		不明	
心中以外の虐待死	283	100.0%	57	100.0%	147	100.0%	78	100.0%
どちらも関与	62	21.9%	13	22.8%	35	23.8%	14	17.9%
児童相談所のみ関与	35	12.4%	9	15.8%	18	12.2%	8	10.3%
市区町村のみ関与	16	5.7%	5	8.8%	11	7.5%	0	0.0%
いずれも関与なし	157	55.5%	28	49.1%	81	55.1%	47	60.3%
不明	3	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	3	3.8%
心中による虐待死(未遂を含む)	388	100.0%	20	100.0%	205	100.0%	163	100.0%
どちらも関与	35	9.0%	4	20.0%	21	10.2%	10	6.1%
児童相談所のみ関与	27	7.0%	2	10.0%	13	6.3%	12	7.4%
市区町村のみ関与	20	5.2%	0	0.0%	18	8.8%	2	1.2%
いずれも関与なし	238	61.3%	8	40.0%	130	63.4%	100	61.3%
不明	9	2.3%	0	0.0%	1	0.5%	8	4.9%

(特集 参考資料) 死亡時点での養育機関等の所属_a_養育機関・教育機関の所属の有無

	総数		なし		あり		不明	
心中以外の虐待死	698	100.0%	511	100.0%	156	100.0%	30	100.0%
どちらも関与	107	15.3%	65	12.7%	42	26.9%	0	0.0%
児童相談所のみ関与	49	7.0%	30	5.9%	18	11.5%	1	3.3%
市区町村のみ関与	57	8.2%	47	9.2%	9	5.8%	1	3.3%
いずれも関与なし	461	66.0%	356	69.7%	78	50.0%	26	86.7%
不明	11	1.6%	8	1.6%	1	0.6%	2	6.7%
心中による虐待死(未遂を含む)	464	100.0%	112	100.0%	334	100.0%	18	100.0%
どちらも関与	36	7.8%	3	2.7%	33	9.9%	0	0.0%
児童相談所のみ関与	28	6.0%	0	0.0%	28	8.4%	0	0.0%
市区町村のみ関与	26	5.6%	11	9.8%	15	4.5%	0	0.0%
いずれも関与なし	298	64.2%	86	76.8%	202	60.5%	10	55.6%
不明	9	1.9%	1	0.9%	5	1.5%	3	16.7%

(特集 参考資料) 死亡時点での養育機関等の所属_b_所属している養育機関・教育機関の種類

	総数		認可保育所		認可外保育所		認定こども園		幼稚園		小学校	
心中以外の虐待死	156	100.0%	60	100.0%	0	—	1	100.0%	20	100.0%	38	100.0%
どちらも関与	42	26.9%	21	35.0%	0	—	0	0.0%	2	10.0%	8	21.1%
児童相談所のみ関与	18	11.5%	8	13.3%	0	—	0	0.0%	0	0.0%	2	5.3%
市区町村のみ関与	9	5.8%	6	10.0%	0	—	0	0.0%	2	10.0%	1	2.6%
いずれも関与なし	78	50.0%	24	40.0%	0	—	1	100.0%	14	70.0%	24	63.2%
不明	1	0.6%	0	0.0%	0	—	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
心中による虐待死(未遂を含む)	334	100.0%	79	100.0%	0	—	0	—	30	100.0%	167	100.0%
どちらも関与	33	9.9%	8	10.1%	0	—	0	—	2	6.7%	16	9.6%
児童相談所のみ関与	28	8.4%	7	8.9%	0	—	0	—	2	6.7%	12	7.2%
市区町村のみ関与	15	4.5%	5	6.3%	0	—	0	—	3	10.0%	5	3.0%
いずれも関与なし	202	60.5%	46	58.2%	0	—	0	—	18	60.0%	104	62.3%
不明	5	1.5%	0	0.0%	0	—	0	—	0	0.0%	2	1.2%

(続き)

	中学校		高等学校		特別支援学校		その他	
心中以外の虐待死	12	100.0%	6	100.0%	1	100.0%	18	100.0%
どちらも関与	6	50.0%	1	16.7%	0	0.0%	4	22.2%
児童相談所のみ関与	2	16.7%	1	16.7%	1	100.0%	4	22.2%
市区町村のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
いずれも関与なし	4	33.3%	4	66.7%	0	0.0%	7	38.9%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.6%
心中による虐待死 (未遂を含む)	31	100.0%	8	100.0%	2	100.0%	17	100.0%
どちらも関与	5	16.1%	1	12.5%	0	0.0%	1	5.9%
児童相談所のみ関与	2	6.5%	1	12.5%	1	50.0%	3	17.6%
市区町村のみ関与	1	3.2%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%
いずれも関与なし	19	61.3%	6	75.0%	0	0.0%	9	52.9%
不明	2	6.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%

(特集 参考資料) 経済状態_b.収入等

	総数		生活保護世帯		市区町村民税 非課税世帯(所 得割、均等割 ともに非課税)		市区町村民税 課税世帯 (所得割のみ非 課税)		市区町村民税 課税世帯 (年収500万円 未満)		年収500万円 以上		不明	
心中以外の虐待死	698	100.0%	58	100.0%	81	100.0%	14	100.0%	119	100.0%	63	100.0%	350	100.0%
どちらも関与	107	15.3%	25	43.1%	19	23.5%	4	28.6%	16	13.4%	6	9.5%	37	10.6%
児童相談所のみ関与	49	7.0%	6	10.3%	6	7.4%	0	0.0%	8	6.7%	6	9.5%	23	6.6%
市区町村のみ関与	57	8.2%	9	15.5%	9	11.1%	2	14.3%	13	10.9%	2	3.2%	22	6.3%
いずれも関与なし	461	66.0%	18	31.0%	47	58.0%	8	57.1%	82	68.9%	47	74.6%	258	73.7%
不明	11	1.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.6%	10	2.9%
心中による虐待死 (未遂を含む)	464	100.0%	21	100.0%	45	100.0%	10	100.0%	79	100.0%	71	100.0%	170	100.0%
どちらも関与	36	7.8%	5	23.8%	6	13.3%	0	0.0%	7	8.9%	6	8.5%	12	7.1%
児童相談所のみ関与	28	6.0%	5	23.8%	3	6.7%	0	0.0%	6	7.6%	5	7.0%	8	4.7%
市区町村のみ関与	26	5.6%	1	4.8%	8	17.8%	0	0.0%	3	3.8%	8	11.3%	6	3.5%
いずれも関与なし	298	64.2%	10	47.6%	28	62.2%	10	100.0%	62	78.5%	50	70.4%	135	79.4%
不明	9	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	9	5.3%

(特集 参考資料) 家族と他者との関係_a_地域社会との接触

	総数		ほとんど無い		乏しい		ふつう		活発		不明	
心中以外の虐待死	698	100.0%	156	100.0%	108	100.0%	139	100.0%	14	100.0%	268	100.0%
どちらも関与	107	15.3%	35	22.4%	40	37.0%	17	12.2%	3	21.4%	12	4.5%
児童相談所のみ関与	49	7.0%	19	12.2%	13	12.0%	8	5.8%	1	7.1%	8	3.0%
市区町村のみ関与	57	8.2%	20	12.8%	10	9.3%	13	9.4%	0	0.0%	14	5.2%
いずれも関与なし	461	66.0%	82	52.6%	45	41.7%	99	71.2%	10	71.4%	224	83.6%
不明	11	1.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.7%	0	0.0%	10	3.7%
心中による虐待死(未遂を含む)	464	100.0%	34	100.0%	28	100.0%	130	100.0%	7	100.0%	197	100.0%
どちらも関与	36	7.8%	6	17.6%	8	28.6%	16	12.3%	0	0.0%	6	3.0%
児童相談所のみ関与	28	6.0%	5	14.7%	1	3.6%	10	7.7%	0	0.0%	11	5.6%
市区町村のみ関与	26	5.6%	6	17.6%	6	21.4%	7	5.4%	1	14.3%	6	3.0%
いずれも関与なし	298	64.2%	16	47.1%	12	42.9%	95	73.1%	6	85.7%	166	84.3%
不明	9	1.9%	0	0.0%	1	3.6%	0	0.0%	0	0.0%	8	4.1%

(特集 参考資料) 子育て支援事業_a_子育て支援事業の利用

	総数		なし		あり		不明	
心中以外の虐待死	698	100.0%	370	100.0%	200	100.0%	115	100.0%
どちらも関与	107	15.3%	44	11.9%	57	28.5%	6	5.2%
児童相談所のみ関与	49	7.0%	27	7.3%	17	8.5%	5	4.3%
市区町村のみ関与	57	8.2%	30	8.1%	26	13.0%	1	0.9%
いずれも関与なし	461	66.0%	264	71.4%	100	50.0%	96	83.5%
不明	11	1.6%	5	1.4%	0	0.0%	6	5.2%
心中による虐待死(未遂を含む)	464	100.0%	144	100.0%	165	100.0%	88	100.0%
どちらも関与	36	7.8%	15	10.4%	20	12.1%	1	1.1%
児童相談所のみ関与	28	6.0%	12	8.3%	9	5.5%	6	6.8%
市区町村のみ関与	26	5.6%	6	4.2%	20	12.1%	0	0.0%
いずれも関与なし	298	64.2%	109	75.7%	113	68.5%	73	83.0%
不明	9	1.9%	1	0.7%	0	0.0%	8	9.1%

(特集 参考資料) 死亡した子どもが生まれる前に確認できる複数回の転居の有無(転居を繰り返す傾向の有無)

	総数		なし		あり	
心中以外の虐待死	698	100.0%	384	100.0%	135	100.0%
どちらも関与	107	15.3%	69	18.0%	26	19.3%
児童相談所のみ関与	49	7.0%	25	6.5%	18	13.3%
市区町村のみ関与	57	8.2%	35	9.1%	17	12.6%
いずれも関与なし	461	66.0%	253	65.9%	74	54.8%
不明	11	1.6%	1	0.3%	0	0.0%
心中による虐待死 (未遂を含む)	464	100.0%	245	100.0%	50	100.0%
どちらも関与	36	7.8%	22	9.0%	10	20.0%
児童相談所のみ関与	28	6.0%	22	9.0%	3	6.0%
市区町村のみ関与	26	5.6%	20	8.2%	4	8.0%
いずれも関与なし	298	64.2%	178	72.7%	33	66.0%
不明	9	1.9%	0	0.0%	0	0.0%

(特集 参考資料) 実母の心身の状況(子どもの死亡時)_e_精神障害(医師の診断によるもの)

	総数		なし		あり		不明	
心中以外の虐待死	678	100.0%	328	100.0%	67	100.0%	283	100.0%
どちらも関与	106	15.6%	64	19.5%	22	32.8%	20	7.1%
児童相談所のみ関与	49	7.2%	31	9.5%	4	6.0%	14	4.9%
市区町村のみ関与	57	8.4%	35	10.7%	11	16.4%	11	3.9%
いずれも関与なし	455	67.1%	198	60.4%	30	44.8%	227	80.2%
不明	10	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	10	3.5%
心中による虐待死 (未遂を含む)	388	100.0%	122	100.0%	93	100.0%	173	100.0%
どちらも関与	33	8.5%	5	4.1%	21	22.6%	7	4.0%
児童相談所のみ関与	27	7.0%	12	9.8%	8	8.6%	7	4.0%
市区町村のみ関与	26	6.7%	9	7.4%	11	11.8%	6	3.5%
いずれも関与なし	291	75.0%	93	76.2%	52	55.9%	146	84.4%
不明	8	2.1%	1	0.8%	0	0.0%	7	4.0%

(特集 参考資料) 実母の心身の状況(子どもの死亡時)_n_うつ状態

	総数		なし		あり		不明	
心中以外の虐待死	678	100.0%	221	100.0%	73	100.0%	384	100.0%
どちらも関与	106	15.6%	50	22.6%	18	24.7%	38	9.9%
児童相談所のみ関与	49	7.2%	25	11.3%	6	8.2%	18	4.7%
市区町村のみ関与	57	8.4%	22	10.0%	11	15.1%	24	6.3%
いずれも関与なし	455	67.1%	124	56.1%	37	50.7%	294	76.6%
不明	10	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	10	2.6%
心中による虐待死(未遂を含む)	388	100.0%	47	100.0%	96	100.0%	245	100.0%
どちらも関与	33	8.5%	3	6.4%	24	25.0%	6	2.4%
児童相談所のみ関与	27	7.0%	5	10.6%	7	7.3%	15	6.1%
市区町村のみ関与	26	6.7%	5	10.6%	10	10.4%	11	4.5%
いずれも関与なし	291	75.0%	34	72.3%	54	56.3%	203	82.9%
不明	8	2.1%	0	0.0%	0	0.0%	8	3.3%

(特集 参考資料) 実母の心身の状況(子どもの死亡時)_v_自殺未遂の既往

	総数		なし		あり		不明	
心中以外の虐待死	678	100.0%	260	100.0%	30	100.0%	388	100.0%
どちらも関与	106	15.6%	62	23.8%	11	36.7%	33	8.5%
児童相談所のみ関与	49	7.2%	26	10.0%	2	6.7%	21	5.4%
市区町村のみ関与	57	8.4%	36	13.8%	4	13.3%	17	4.4%
いずれも関与なし	455	67.1%	136	52.3%	13	43.3%	306	78.9%
不明	10	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	10	2.6%
心中による虐待死(未遂を含む)	388	100.0%	72	100.0%	31	100.0%	285	100.0%
どちらも関与	33	8.5%	15	20.8%	8	25.8%	10	3.5%
児童相談所のみ関与	27	7.0%	6	8.3%	5	16.1%	16	5.6%
市区町村のみ関与	26	6.7%	8	11.1%	4	12.9%	14	4.9%
いずれも関与なし	291	75.0%	43	59.7%	13	41.9%	235	82.5%
不明	8	2.1%	0	0.0%	0	0.0%	8	2.8%

(特集 参考資料) 実母の心身の状況(子どもの死亡時)_w_養育能力の低さ

	総数		なし		あり		不明	
心中以外の虐待死	678	100.0%	182	100.0%	184	100.0%	312	100.0%
どちらも関与	106	15.6%	27	14.8%	61	33.2%	18	5.8%
児童相談所のみ関与	49	7.2%	17	9.3%	19	10.3%	13	4.2%
市区町村のみ関与	57	8.4%	17	9.3%	24	13.0%	16	5.1%
いずれも関与なし	455	67.1%	121	66.5%	79	42.9%	255	81.7%
不明	10	1.5%	0	0.0%	1	0.5%	9	2.9%
心中による虐待死 (未遂を含む)	388	100.0%	139	100.0%	30	100.0%	219	100.0%
どちらも関与	33	8.5%	14	10.1%	15	50.0%	4	1.8%
児童相談所のみ関与	27	7.0%	11	7.9%	4	13.3%	12	5.5%
市区町村のみ関与	26	6.7%	15	10.8%	4	13.3%	7	3.2%
いずれも関与なし	291	75.0%	96	69.1%	6	20.0%	189	86.3%
不明	8	2.1%	1	0.7%	0	0.0%	7	3.2%

(特集 参考資料) 児童相談所_a_関与の有無

	総数		なし		あり		不明	
心中以外の虐待死	698	100.0%	524	100.0%	156	100.0%	5	100.0%
どちらも関与	107	15.3%	0	0.0%	107	68.6%	0	0.0%
児童相談所のみ関与	49	7.0%	0	0.0%	49	31.4%	0	0.0%
市区町村のみ関与	57	8.2%	57	10.9%	0	0.0%	0	0.0%
いずれも関与なし	461	66.0%	461	88.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	11	1.6%	6	1.1%	0	0.0%	5	100.0%
心中による虐待死 (未遂を含む)	464	100.0%	327	100.0%	65	100.0%	5	100.0%
どちらも関与	36	7.8%	0	0.0%	36	55.4%	0	0.0%
児童相談所のみ関与	28	6.0%	0	0.0%	28	43.1%	0	0.0%
市区町村のみ関与	26	5.6%	26	8.0%	0	0.0%	0	0.0%
いずれも関与なし	298	64.2%	298	91.1%	0	0.0%	0	0.0%
不明	9	1.9%	3	0.9%	1	1.5%	5	100.0%

(特集 参考資料) 児童相談所_h_子どもの死亡時点での関与状況

	総数		相談終結		相談継続中	
心中以外の虐待死	156	100.0%	43	100.0%	113	100.0%
どちらも関与	107	68.6%	28	65.1%	79	69.9%
児童相談所のみ関与	49	31.4%	15	34.9%	34	30.1%
市区町村のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
心中による虐待死 (未遂を含む)	65	100.0%	42	100.0%	23	100.0%
どちらも関与	36	55.4%	20	47.6%	16	69.6%
児童相談所のみ関与	28	43.1%	21	50.0%	7	30.4%
市区町村のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	1	1.5%	1	2.4%	0	0.0%

(特集 参考資料) 児童相談所_i_虐待の認識

	総数		虐待の認識があり、対応していた		虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった		虐待の認識はなかった	
心中以外の虐待死	156	100.0%	61	100.0%	53	100.0%	42	100.0%
どちらも関与	107	68.6%	41	67.2%	40	75.5%	26	61.9%
児童相談所のみ関与	49	31.4%	20	32.8%	13	24.5%	16	38.1%
市区町村のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
心中による虐待死 (未遂を含む)	65	100.0%	18	100.0%	9	100.0%	38	100.0%
どちらも関与	36	55.4%	12	66.7%	7	77.8%	17	44.7%
児童相談所のみ関与	28	43.1%	6	33.3%	2	22.2%	20	52.6%
市区町村のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	1	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.6%

(特集 参考資料) 児童相談所_n最後に行ったリスクアセスメントの結果

	総数		リスクが非常に高く緊急性がある		リスクがある		リスクはそれほど高くない		リスクアセスメントを行わなかった	
心中以外の虐待死	156	100.0%	17	100.0%	39	100.0%	66	100.0%	33	100.0%
どちらも関与	107	68.6%	13	76.5%	29	74.4%	44	66.7%	20	60.6%
児童相談所のみ関与	49	31.4%	4	23.5%	10	25.6%	22	33.3%	13	39.4%
市区町村のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
心中による虐待死(未遂を含む)	65	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	31	100.0%	32	100.0%
どちらも関与	36	55.4%	0	0.0%	1	100.0%	23	74.2%	12	37.5%
児童相談所のみ関与	28	43.1%	1	100.0%	0	0.0%	8	25.8%	19	59.4%
市区町村のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	1	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.1%

(特集 参考資料) 児童相談所_p主な安全確認の方法

	総数		不定期に電話にて安全確認		不定期に訪問し安全確認		定期的に電話にて安全確認		定期的に訪問し安全確認		その他	
心中以外の虐待死	156	100.0%	11	100.0%	28	100.0%	3	100.0%	29	100.0%	83	100.0%
どちらも関与	107	68.6%	8	72.7%	19	67.9%	2	66.7%	22	75.9%	54	65.1%
児童相談所のみ関与	49	31.4%	3	27.3%	9	32.1%	1	33.3%	7	24.1%	29	34.9%
市区町村のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
心中による虐待死(未遂を含む)	65	100.0%	6	100.0%	7	100.0%	1	100.0%	8	100.0%	41	100.0%
どちらも関与	36	55.4%	2	33.3%	5	71.4%	1	100.0%	6	75.0%	22	53.7%
児童相談所のみ関与	28	43.1%	4	66.7%	2	28.6%	0	0.0%	2	25.0%	18	43.9%
市区町村のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	1	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.4%

(特集 参考資料) 市区町村(虐待対応担当部署)の関与_a_関与の有無

	総数		なし		あり		不明	
心中以外の虐待死	698	100.0%	510	100.0%	164	100.0%	11	100.0%
どちらも関与	107	15.3%	0	0.0%	107	65.2%	0	0.0%
児童相談所のみ関与	49	7.0%	49	9.6%	0	0.0%	0	0.0%
市区町村のみ関与	57	8.2%	0	0.0%	57	34.8%	0	0.0%
いずれも関与なし	461	66.0%	461	90.4%	0	0.0%	0	0.0%
不明	11	1.6%	0	0.0%	0	0.0%	11	100.0%
心中による虐待死(未遂を含む)	464	100.0%	327	100.0%	62	100.0%	8	100.0%
どちらも関与	36	7.8%	0	0.0%	36	58.1%	0	0.0%
児童相談所のみ関与	28	6.0%	28	8.6%	0	0.0%	0	0.0%
市区町村のみ関与	26	5.6%	0	0.0%	26	41.9%	0	0.0%
いずれも関与なし	298	64.2%	298	91.1%	0	0.0%	0	0.0%
不明	9	1.9%	1	0.3%	0	0.0%	8	100.0%

(特集 参考資料) 市区町村(虐待対応担当部署)の関与_b_相談受付経路

	総数		都道府県・市区町村		児童家庭支援センター		児童福祉施設・指定医療機関		警察		家庭裁判所		保健所または保健センター	
心中以外の虐待死	164	100.0%	80	100.0%	1	100.0%	9	100.0%	10	100.0%	0	—	61	100.0%
どちらも関与	107	65.2%	65	81.3%	1	100.0%	7	77.8%	10	100.0%	0	—	30	49.2%
児童相談所のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	—	0	0.0%
市区町村のみ関与	57	34.8%	15	18.8%	0	0.0%	2	22.2%	0	0.0%	0	—	31	50.8%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	—	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	—	0	0.0%
心中による虐待死(未遂を含む)	62	100.0%	27	100.0%	2	100.0%	3	100.0%	2	100.0%	0	—	14	100.0%
どちらも関与	36	58.1%	21	77.8%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	—	6	42.9%
児童相談所のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	—	0	0.0%
市区町村のみ関与	26	41.9%	6	22.2%	2	100.0%	3	100.0%	0	0.0%	0	—	8	57.1%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	—	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	—	0	0.0%

(続き)

	医療機関		学校等		里親		配偶者暴力 相談支援 センター		家族・親戚		近隣、知人		子ども本人	
心中以外の虐待死	17	100.0%	22	100.0%	0	—	1	100.0%	16	100.0%	9	100.0%	2	100.0%
どちらも関与	15	88.2%	18	81.8%	0	—	1	100.0%	12	75.0%	3	33.3%	2	100.0%
児童相談所のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	—	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
市区町村のみ関与	2	11.8%	4	18.2%	0	—	0	0.0%	4	25.0%	6	66.7%	0	0.0%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	—	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	—	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
心中による虐待死 (未遂を含む)	4	100.0%	14	100.0%	0	—	0	—	14	100.0%	2	100.0%	0	—
どちらも関与	3	75.0%	9	64.3%	0	—	0	—	11	78.6%	1	50.0%	0	—
児童相談所のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	—	0	—	0	0.0%	0	0.0%	0	—
市区町村のみ関与	1	25.0%	5	35.7%	0	—	0	—	3	21.4%	1	50.0%	0	—
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	—	0	—	0	0.0%	0	0.0%	0	—
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	—	0	—	0	0.0%	0	0.0%	0	—

(続き)

	民間団体		その他	
心中以外の虐待死	0	—	16	100.0%
どちらも関与	0	—	10	62.5%
児童相談所のみ関与	0	—	0	0.0%
市区町村のみ関与	0	—	6	37.5%
いずれも関与なし	0	—	0	0.0%
不明	0	—	0	0.0%
心中による虐待死 (未遂を含む)	0	—	4	100.0%
どちらも関与	0	—	2	50.0%
児童相談所のみ関与	0	—	0	0.0%
市区町村のみ関与	0	—	2	50.0%
いずれも関与なし	0	—	0	0.0%
不明	0	—	0	0.0%

(特集 参考資料) 市区町村(虐待対応担当部署)の関与_h_子どもの死亡時の関与状況

	総数		相談終結		相談継続中	
心中以外の虐待死	164	100.0%	19	100.0%	145	100.0%
どちらも関与	107	65.2%	9	47.4%	98	67.6%
児童相談所のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
市区町村のみ関与	57	34.8%	10	52.6%	47	32.4%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
心中による虐待死 (未遂を含む)	62	100.0%	24	100.0%	38	100.0%
どちらも関与	36	58.1%	12	50.0%	24	63.2%
児童相談所のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
市区町村のみ関与	26	41.9%	12	50.0%	14	36.8%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

(特集 参考資料) 市区町村(虐待対応担当部署)の関与_i_児童相談所への送致の有無

	総数		なし		あり	
心中以外の虐待死	164	100.0%	135	100.0%	29	100.0%
どちらも関与	107	65.2%	83	61.5%	24	82.8%
児童相談所のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
市区町村のみ関与	57	34.8%	52	38.5%	5	17.2%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
心中による虐待死 (未遂を含む)	62	100.0%	59	100.0%	3	100.0%
どちらも関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
児童相談所のみ関与	26	41.9%	26	44.1%	0	0.0%
市区町村のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

(特集 参考資料) 市区町村(虐待対応担当部署)の関与_j_虐待の認識

	総数		虐待の認識が あり、対応して いた		虐待の可能性 は認識してい たが、確定して いなかった		虐待の認識は なかった	
心中以外の虐待死	164	100.0%	58	100.0%	49	100.0%	57	100.0%
どちらも関与	107	65.2%	48	82.8%	33	67.3%	26	45.6%
児童相談所のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
市区町村のみ関与	57	34.8%	10	17.2%	16	32.7%	31	54.4%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
心中による虐待死 (未遂を含む)	62	100.0%	20	100.0%	16	100.0%	26	100.0%
どちらも関与	36	58.1%	14	70.0%	8	50.0%	14	53.8%
児童相談所のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
市区町村のみ関与	26	41.9%	6	30.0%	8	50.0%	12	46.2%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

(特集 参考資料) 市区町村(虐待対応担当部署)の関与_o_最後に行ったリスクアセスメントの結果

	総数		リスクが非常 に高く緊急性 がある		リスクがある		リスクはそれほ ど高くない		リスクアセスマ ントを行わな かった	
心中以外の虐待死	164	100.0%	12	100.0%	45	100.0%	47	100.0%	58	100.0%
どちらも関与	107	65.2%	8	66.7%	34	75.6%	28	59.6%	35	60.3%
児童相談所のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
市区町村のみ関与	57	34.8%	4	33.3%	11	24.4%	19	40.4%	23	39.7%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
心中による虐待死 (未遂を含む)	62	100.0%	0	—	7	100.0%	35	100.0%	20	100.0%
どちらも関与	36	58.1%	0	—	6	85.7%	18	51.4%	12	60.0%
児童相談所のみ関与	0	0.0%	0	—	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
市区町村のみ関与	26	41.9%	0	—	1	14.3%	17	48.6%	8	40.0%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	—	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	—	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

(特集 参考資料) 市区町村(虐待対応担当部署)の関与_q主な安全確認の方法

	総数		不定期に電話にて安全確認		不定期に訪問し安全確認		定期的に電話にて安全確認		定期的に訪問し安全確認		その他	
心中以外の虐待死	164	100.0%	20	100.0%	46	100.0%	3	100.0%	27	100.0%	66	100.0%
どちらも関与	107	65.2%	11	55.0%	26	56.5%	2	66.7%	22	81.5%	44	66.7%
児童相談所のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
市区町村のみ関与	57	34.8%	9	45.0%	20	43.5%	1	33.3%	5	18.5%	22	33.3%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
心中による虐待死(未遂を含む)	62	100.0%	7	100.0%	8	100.0%	1	100.0%	8	100.0%	38	100.0%
どちらも関与	36	58.1%	2	28.6%	5	62.5%	1	100.0%	7	87.5%	21	55.3%
児童相談所のみ関与	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
市区町村のみ関与	26	41.9%	5	71.4%	3	37.5%	0	0.0%	1	12.5%	17	44.7%
いずれも関与なし	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

(特集 参考資料) 要保護児童対策地域協議会等_l本事例についての検討の有無

	総数		なし		あり	
心中以外の虐待死	632	100.0%	527	100.0%	105	100.0%
どちらも関与	106	16.8%	40	7.6%	66	62.9%
児童相談所のみ関与	45	7.1%	37	7.0%	8	7.6%
市区町村のみ関与	54	8.5%	31	5.9%	23	21.9%
いずれも関与なし	420	66.5%	412	78.2%	8	7.6%
不明	7	1.1%	7	1.3%	0	0.0%
未記入	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
心中による虐待死(未遂を含む)	373	100.0%	336	100.0%	33	100.0%
どちらも関与	36	9.7%	16	4.8%	20	60.6%
児童相談所のみ関与	27	7.2%	25	7.4%	2	6.1%
市区町村のみ関与	25	6.7%	16	4.8%	9	27.3%
いずれも関与なし	278	74.5%	275	81.8%	2	6.1%
不明	5	1.3%	4	1.2%	0	0.0%
未記入	2	0.5%	0	0.0%	0	0.0%

(参考資料2)

その他の関係機関の関与状況(心中以外)

			どちらも関与 (総数 107)	児童相談所のみ 関与 (総数 49)	市区町村のみ 関与 (総数 57)	いずれも 関与なし (総数 461)
その他の関係機関の関与状況						
家庭児童相談室	関与ありの割合		49	3	26	7
			45.8%	6.1%	45.6%	1.5%
	内訳	関与はあったが虐待 の認識なし	18	1	16	7
			16.8%	2.0%	28.1%	1.5%
		関与あり虐待の認識 もあり	31	2	10	0
		29.0%	4.1%	17.5%	0.0%	
(保健センター等)	関与ありの割合		86	30	55	180
			80.4%	61.2%	96.5%	39.0%
	内訳	関与はあったが虐待 の認識なし	40	20	30	177
			37.4%	40.8%	52.6%	38.4%
		関与あり虐待の認識 もあり	46	10	25	3
		43.0%	20.4%	43.9%	0.7%	
教育機関・ 養育機関	関与ありの割合		51	21	14	73
			47.7%	42.9%	24.6%	15.8%
	内訳	関与はあったが虐待 の認識なし	15	12	8	70
			14.0%	24.5%	14.0%	15.2%
		関与あり虐待の認識 もあり	36	9	6	3
		33.6%	18.4%	10.5%	0.7%	
医療機関	関与ありの割合		66	27	38	125
			61.7%	55.1%	66.7%	27.1%
	内訳	関与はあったが虐待 の認識なし	30	14	29	115
			28.0%	28.6%	50.9%	24.9%
		関与あり虐待の認識 もあり	36	13	9	10
		33.6%	26.5%	15.8%	2.2%	
警察	関与ありの割合		39	15	4	13
			36.4%	30.6%	7.0%	2.8%
	内訳	関与はあったが虐待 の認識なし	17	5	2	13
			15.9%	10.2%	3.5%	2.8%
		関与あり虐待の認識 もあり	22	10	2	0
		20.6%	20.4%	3.5%	0.0%	

その他の関係機関の関与状況(心中)

			どちらも関与 (総数 36)	児童相談所の み関与 (総数 28)	市区町村のみ 関与 (総数 26)	いずれも 関与なし (総数 298)
他の関係機関の関与状況						
家庭児童相談室	関与ありの割合		22	2	16	8
			61.1%	7.1%	61.5%	2.7%
	内訳	関与はあったが虐待の認識なし	14	1	11	8
			38.9%	3.6%	42.3%	2.7%
		関与あり虐待の認識もあり	8	1	5	0
			22.2%	3.6%	19.2%	0.0%
(保健センター等) 市区町村の母子保健担当部署	関与ありの割合		22	13	21	149
			61.1%	46.4%	80.8%	50.0%
	内訳	関与はあったが虐待の認識なし	15	12	17	149
			41.7%	42.9%	65.4%	50.0%
		関与あり虐待の認識もあり	7	1	4	0
			19.4%	3.6%	15.4%	0.0%
養育機関・教育機関	関与ありの割合		34	26	13	120
			94.4%	92.9%	50.0%	40.3%
	内訳	関与はあったが虐待の認識なし	19	24	9	120
			52.8%	85.7%	34.6%	40.3%
		関与あり虐待の認識もあり	15	2	4	0
			41.7%	7.1%	15.4%	0.0%
医療機関	関与ありの割合		20	13	19	80
			55.6%	46.4%	73.1%	26.8%
	内訳	関与はあったが虐待の認識なし	16	12	15	80
			44.4%	42.9%	57.7%	26.8%
		関与あり虐待の認識もあり	4	1	4	0
			11.1%	3.6%	15.4%	0.0%
警察	関与ありの割合		19	2	1	8
			52.8%	7.1%	3.8%	2.7%
	内訳	関与はあったが虐待の認識なし	5	0	0	8
			13.9%	0.0%	0.0%	2.7%
		関与あり虐待の認識もあり	14	2	1	0
			38.9%	7.1%	3.8%	0.0%

5 個別調査票による死亡事例の調査結果

(1) 虐待による死亡の状況

厚生労働省が、都道府県等に対する調査により把握した、令和2年4月から令和3年3月までの1年間（第18次報告の対象期間）に発生又は表面化した子ども虐待死事例は、心中以外の虐待死事例では47例（49人）、心中による虐待死事例（未遂により親は生存したが子どもは死亡したものを含む。）では19例（28人）であり、総数は66例（77人）であった。また、前回の第17次報告に引き続き、第18次報告においても、都道府県等が虐待による死亡と断定できないと報告があった事例について、本委員会にて検証を行い、虐待による死亡事例として取り扱うと判断された事例（以下「疑義事例」という。）についても合わせて計上することとした（疑義事例は、各表において（ ）で内数として示す。）。第18次報告の死亡事例数及び人数を第17次報告（平成31年4月から令和2年3月まで）と比較すると、心中以外の虐待死事例では、事例数は9例の減少、死亡した人数は8人減少した。心中による虐待死事例では事例数は3例の増加、死亡した人数は7人増加した。

また、第1次報告から第18次報告までの期間中に把握した子ども虐待による死亡事例数及び死亡人数は、心中以外の虐待死事例では889例（939人）、心中による虐待死事例では428例（595人）であった。

表1-1-1 死亡事例数及び人数（心中以外の虐待死）^{注4)} ^{注5)}

区分	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次
例数	24	48	51	52	73	64	47	45	56	49
人数	25	50	56	61	78	67	49	51	58	51

区分	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
例数	36	43	48(8)	49(18)	50(23)	51(22)	56(35)	47(15)	889
人数	36	44	52(8)	49(18)	52(23)	54(22)	57(35)	49(15)	939

^{注4)} 第1次報告は、対象期間が平成15年7月1日から同年12月末日（半年間）、第5次報告は平成19年1月1日から平成20年3月31日まで（1年3か月間）と、対象期間（月間）が他の報告と異なる。

^{注5)} （ ）内は、都道府県等が虐待による死亡と断定できないと報告のあった事例について、「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」にて検証を行い、虐待死として検証すべきと判断された事例数（以下、同様の取扱いとする。）

表 1－1－2 死亡事例数及び人数（心中による虐待死）

区分	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次
例数	－	5	19	48	42	43	30	37	29	29
人数	－	8	30	65	64	61	39	47	41	39

区分	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
例数	27	21	24(0)	18(2)	8(0)	13(2)	16(3)	19(0)	428
人数	33	27	32(0)	28(3)	13(0)	19(3)	21(6)	28(0)	595

（2） 死亡した子どもの特性

① 子どもの年齢

死亡時点における子どもの年齢について、心中以外の虐待死事例では、「0歳」が32人（65.3％）で最も多く、3歳未満は35人（71.4％）と7割を超える状況であった。第1次報告から第18次報告までの推移をみると、第18次報告までの全てで「0歳」が最も多い結果となった。

表 1-2-1-1 死亡時点の子どもの年齢（心中以外の虐待死）

	区分	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
0歳	人数	11	23	20	20	37	39	20	23	25	22	16	27	30(4)	32(11)	28(14)	22(10)	28(14)	32(10)	455
	構成割合	44.0%	46.0%	35.7%	32.8%	47.4%	58.2%	40.8%	45.1%	43.1%	43.1%	44.4%	61.4%	57.7%	65.3%	53.8%	40.7%	49.1%	65.3%	48.5%
1歳	人数	3	6	6	7	11	4	8	9	8	7	3	4	4(2)	6(3)	7(2)	6(3)	3(3)	1(0)	103
	構成割合	12.0%	12.0%	10.7%	11.5%	14.1%	6.0%	16.3%	17.6%	13.8%	13.7%	8.3%	9.1%	7.7%	12.2%	13.5%	11.1%	5.3%	2.0%	11.0%
2歳	人数	5	7	1	5	6	4	3	7	6	3	5	1	3(1)	2(0)	2(1)	3(2)	3(1)	2(1)	68
	構成割合	20.0%	14.0%	1.8%	8.2%	7.7%	6.0%	6.1%	13.7%	10.3%	5.9%	13.9%	2.3%	5.8%	4.1%	3.8%	5.6%	5.3%	4.1%	7.2%
3歳	人数	1	4	9	13	9	3	7	4	3	2	2	7	5(0)	2(1)	4(1)	3(1)	7(5)	4(0)	89
	構成割合	4.0%	8.0%	16.1%	21.3%	11.5%	4.5%	14.3%	7.8%	5.2%	3.9%	5.6%	15.9%	9.6%	4.1%	7.7%	5.6%	12.3%	8.2%	9.5%
4歳	人数	2	1	6	7	3	8	2	2	4	1	0	0	1(0)	1(0)	2(0)	1(0)	2(2)	3(2)	46
	構成割合	8.0%	2.0%	10.7%	11.5%	3.8%	11.9%	4.1%	3.9%	6.9%	2.0%	0.0%	0.0%	1.9%	2.0%	3.8%	1.9%	3.5%	6.1%	4.9%
5歳	人数	2	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	2(0)	1(0)	1(0)	2(1)	0(0)	2(1)	36
	構成割合	8.0%	2.0%	5.4%	3.3%	3.8%	3.0%	6.1%	5.9%	3.4%	5.9%	8.3%	2.3%	3.8%	2.0%	1.9%	3.7%	0.0%	4.1%	3.8%
6歳	人数	1	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	2	1(0)	0(0)	2(1)	1(0)	1(1)	1(0)	19
	構成割合	4.0%	4.0%	3.6%	1.6%	1.3%	1.5%	0.0%	0.0%	1.7%	2.0%	2.8%	4.5%	1.9%	0.0%	3.8%	1.9%	1.8%	2.0%	2.0%
7歳	人数	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	1	0	2(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	16
	構成割合	0.0%	4.0%	3.6%	3.3%	2.6%	0.0%	4.1%	0.0%	3.4%	0.0%	2.8%	0.0%	3.8%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	1.7%
8歳	人数	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	0.4%
9歳	人数	0	1	0	1	0	1	1	0	2	1	0	0	1(0)	0(0)	1(0)	1(1)	1(0)	1(0)	12
	構成割合	0.0%	2.0%	0.0%	1.6%	0.0%	1.5%	2.0%	0.0%	3.4%	2.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	1.9%	1.9%	1.8%	2.0%	1.3%
10歳	人数	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	6
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	1.3%	1.5%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	1.8%	0.0%	0.6%
11歳	人数	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	8
	構成割合	0.0%	2.0%	1.8%	1.6%	1.3%	1.5%	0.0%	2.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%
12歳	人数	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%	1.7%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
13歳	人数	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	5
	構成割合	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%	0.5%
14歳	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	2(1)	1(1)	0(0)	0(0)	1(1)	1(1)	9
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	3.9%	0.0%	2.3%	3.8%	2.0%	0.0%	0.0%	1.8%	2.0%	1.0%
15歳	人数	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3
	構成割合	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
16歳	人数	0	0	1	0	2	1	0	0	1	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6
	構成割合	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%	2.6%	1.5%	0.0%	0.0%	1.7%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
17歳	人数	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%	0.4%
不明	人数	0	0	4	0	0	1	2	0	0	3	5	1	1(0)	2(2)	5(4)	12(4)	8(7)	2(0)	46
	構成割合	0.0%	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	1.5%	4.1%	0.0%	0.0%	5.9%	13.9%	2.3%	1.9%	4.1%	9.6%	22.2%	14.0%	4.1%	4.9%
計	人数	25	50	56	61	78	67	49	51	58	51	36	44	52(8)	49(18)	52(23)	54(22)	57(35)	49(15)	939
	構成割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

また、心中による虐待死事例では、3歳未満は6人(21.4%)であった。

表1-2-1-2 死亡時点の子どもの年齢（心中による虐待死）

区分		第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
0歳	人数	－	1	6	7	9	7	5	3	3	4	4	3	6(0)	1(0)	2(0)	6(2)	4(1)	1(0)	72
	構成割合	－	12.5%	20.0%	10.8%	14.1%	11.5%	12.8%	6.4%	7.3%	10.3%	12.1%	11.1%	18.8%	3.6%	15.4%	31.6%	19.0%	3.6%	12.1%
1歳	人数	－	1	3	4	3	4	1	5	3	2	2	4	2(0)	2(1)	1(0)	1(0)	2(0)	0(0)	40
	構成割合	－	12.5%	10.0%	6.2%	4.7%	6.6%	2.6%	10.6%	7.3%	5.1%	6.1%	14.8%	6.3%	7.1%	7.7%	5.3%	9.5%	0.0%	6.7%
2歳	人数	－	1	2	8	5	2	3	3	4	0	2	3	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(1)	5(0)	40
	構成割合	－	12.5%	6.7%	12.3%	7.8%	3.3%	7.7%	6.4%	9.8%	0.0%	6.1%	11.1%	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	4.8%	17.9%	6.7%
3歳	人数	－	2	1	5	5	5	5	3	3	1	2	2	4(0)	2(0)	2(0)	0(0)	3(0)	2(0)	47
	構成割合	－	25.0%	3.3%	7.7%	7.8%	8.2%	12.8%	6.4%	7.3%	2.6%	6.1%	7.4%	12.5%	7.1%	15.4%	0.0%	14.3%	7.1%	7.9%
4歳	人数	－	1	2	4	3	3	2	4	4	2	2	3	2(0)	1(0)	2(0)	1(0)	0(0)	4(0)	40
	構成割合	－	12.5%	6.7%	6.2%	4.7%	4.9%	5.1%	8.5%	9.8%	5.1%	6.1%	11.1%	6.3%	3.6%	15.4%	5.3%	0.0%	14.3%	6.7%
5歳	人数	－	0	1	7	8	5	6	3	3	7	2	1	2(0)	0(0)	1(0)	1(0)	1(0)	2(0)	50
	構成割合	－	0.0%	3.3%	10.8%	12.5%	8.2%	15.4%	6.4%	7.3%	17.9%	6.1%	3.7%	6.3%	0.0%	7.7%	5.3%	4.8%	7.1%	8.4%
6歳	人数	－	0	2	6	6	3	2	5	2	3	1	4	1(0)	8(1)	0(0)	2(0)	1(0)	2(0)	48
	構成割合	－	0.0%	6.7%	9.2%	9.4%	4.9%	5.1%	10.6%	4.9%	7.7%	3.0%	14.8%	3.1%	28.6%	0.0%	10.5%	4.8%	7.1%	8.1%
7歳	人数	－	0	1	2	5	6	4	2	3	2	2	1	2(0)	0(0)	2(0)	0(0)	1(0)	2(0)	35
	構成割合	－	0.0%	3.3%	3.1%	7.8%	9.8%	10.3%	4.3%	7.3%	5.1%	6.1%	3.7%	6.3%	0.0%	15.4%	0.0%	4.8%	7.1%	5.9%
8歳	人数	－	1	2	4	3	5	1	6	4	3	3	1	2(0)	4(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	41
	構成割合	－	12.5%	6.7%	6.2%	4.7%	8.2%	2.6%	12.8%	9.8%	7.7%	9.1%	3.7%	6.3%	14.3%	7.7%	0.0%	0.0%	3.6%	6.9%
9歳	人数	－	1	2	6	4	3	3	3	6	5	4	1	2(0)	1(1)	0(0)	2(1)	0(0)	3(0)	46
	構成割合	－	12.5%	6.7%	9.2%	6.3%	4.9%	7.7%	6.4%	14.6%	12.8%	12.1%	3.7%	6.3%	3.6%	0.0%	10.5%	0.0%	10.7%	7.7%
10歳	人数	－	0	1	3	4	5	2	0	1	4	3	1	2(0)	3(0)	0(0)	2(0)	1(0)	1(0)	33
	構成割合	－	0.0%	3.3%	4.6%	6.3%	8.2%	5.1%	0.0%	2.4%	10.3%	9.1%	3.7%	6.3%	10.7%	0.0%	10.5%	4.8%	3.6%	5.5%
11歳	人数	－	0	3	2	2	4	0	5	0	1	0	0	2(0)	4(0)	1(0)	0(0)	1(0)	2(0)	27
	構成割合	－	0.0%	10.0%	3.1%	3.1%	6.6%	0.0%	10.6%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	6.3%	14.3%	7.7%	0.0%	4.8%	7.1%	4.5%
12歳	人数	－	0	1	4	0	2	2	2	1	3	1	1	2(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	21
	構成割合	－	0.0%	3.3%	6.2%	0.0%	3.3%	5.1%	4.3%	2.4%	7.7%	3.0%	3.7%	6.3%	0.0%	0.0%	5.3%	4.8%	0.0%	3.5%
13歳	人数	－	0	1	0	3	3	0	0	1	2	1	1	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	3(2)	0(0)	16
	構成割合	－	0.0%	3.3%	0.0%	4.7%	4.9%	0.0%	0.0%	2.4%	5.1%	3.0%	3.7%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	2.7%
14歳	人数	－	0	0	2	2	1	0	1	2	0	2	0	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	12
	構成割合	－	0.0%	0.0%	3.1%	3.1%	1.6%	0.0%	2.1%	4.9%	0.0%	6.1%	0.0%	3.1%	0.0%	0.0%	5.3%	0.0%	0.0%	2.0%
15歳	人数	－	0	2	1	0	0	2	2	0	0	1	1	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	2(0)	13
	構成割合	－	0.0%	6.7%	1.5%	0.0%	0.0%	5.1%	4.3%	0.0%	0.0%	3.0%	3.7%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	4.8%	7.1%	2.2%
16歳	人数	－	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5
	構成割合	－	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	3.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%
17歳	人数	－	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	4
	構成割合	－	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	2.4%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.6%	0.7%
不明	人数	－	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	1(1)	0(0)	5
	構成割合	－	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.5%	4.8%	0.0%	0.8%
計	人数	－	8	30	65	64	61	39	47	41	39	33	27	32(0)	28(3)	13(0)	19(3)	21(6)	28(0)	595
	構成割合	－	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

さらに、死亡した0歳を月齢別にみると、心中以外の虐待死事例では、月齢「0か月」が16人（50.0%）であり、0歳児において最も高い割合を占めた。

表1-2-1-3 死亡した0歳児の月齢

区分	第5次から第17次まで						第18次					
	心中以外の虐待死			心中による虐待死 (未遂含む)			心中以外の虐待死			心中による虐待死 (未遂含む)		
	人数	構成割合	累計 構成割合	人数	構成割合	累計 構成割合	人数	構成割合	累計 構成割合	人数	構成割合	累計 構成割合
0か月	157(17)	46.4%	46.4%	7(0)	12.3%	12.3%	16(3)	50.0%	50.0%	0(0)	0.0%	0.0%
1か月	19(6)	5.6%	52.1%	5(0)	8.8%	21.1%	3(2)	9.4%	59.4%	0(0)	0.0%	0.0%
2か月	35(9)	10.4%	62.4%	5(1)	8.8%	29.8%	1(0)	3.1%	62.5%	0(0)	0.0%	0.0%
3か月	16(4)	4.7%	67.2%	2(0)	3.5%	33.3%	4(2)	12.5%	75.0%	0(0)	0.0%	0.0%
4か月	22(3)	6.5%	73.7%	7(1)	12.3%	45.6%	0(0)	0.0%	75.0%	0(0)	0.0%	0.0%
5か月	16(2)	4.7%	78.4%	4(0)	7.0%	52.6%	0(0)	0.0%	75.0%	0(0)	0.0%	0.0%
6か月	18(3)	5.3%	83.7%	3(0)	5.3%	57.9%	1(1)	3.1%	78.1%	0(0)	0.0%	0.0%
7か月	14(3)	4.1%	87.9%	8(0)	14.0%	71.9%	3(1)	9.4%	87.5%	1(0)	100.0%	100.0%
8か月	10(2)	3.0%	90.8%	7(0)	12.3%	84.2%	0(0)	0.0%	87.5%	0(0)	0.0%	100.0%
9か月	10(0)	3.0%	93.8%	4(0)	7.0%	91.2%	1(0)	3.1%	90.6%	0(0)	0.0%	100.0%
10か月	11(3)	3.3%	97.0%	1(0)	1.8%	93.0%	0(0)	0.0%	90.6%	0(0)	0.0%	100.0%
11か月	9(1)	2.7%	99.7%	4(1)	7.0%	100.0%	3(1)	9.4%	100.0%	0(0)	0.0%	100.0%
月齢不明	1(0)	0.3%	100.0%	0(0)	0.0%	100.0%	0(0)	0.0%	100.0%	0(0)	0.0%	100.0%
計	338(53)	100.0%		57(3)	100.0%		32(10)	100.0%		1(0)	100.0%	

(3) 虐待の種類と加害の状況

① 死因となった主な虐待の種類

ア 死因となった主な虐待の種類

子どもの死因となった虐待の種類について、心中以外の虐待死事例においては、「身体的虐待」が 21 人（42.9%）、「ネグレクト」が 22 人（44.9%）であった。

表 1－3－1 死因となった主な虐待の種類（心中以外の虐待死）

区分		第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次
身体的虐待	人数	18	41	44	35	52	44	29	32	38	32
	構成割合	72.0%	82.0%	78.6%	57.4%	66.7%	65.7%	59.2%	62.7%	65.5%	62.7%
ネグレクト	人数	7	7	7	23	26	12	19	14	16	14
	構成割合	28.0%	14.0%	12.5%	37.7%	33.3%	17.9%	38.8%	27.5%	27.6%	27.5%
心理的虐待	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
その他	人数	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	構成割合	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
不明	人数	0	1	5	3	0	11	1	5	4	5
	構成割合	0.0%	2.0%	8.9%	4.9%	0.0%	16.4%	2.0%	9.8%	6.9%	9.8%
計	人数	25	50	56	61	78	67	49	51	58	51
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

区分		第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
身体的虐待	人数	21	24	35(3)	27(8)	22(6)	23(6)	17(6)	21(2)	555
	構成割合	58.3%	54.5%	67.3%	55.1%	42.3%	42.6%	29.8%	42.9%	59.1%
ネグレクト	人数	9	15	12(2)	19(8)	20(8)	25(13)	13(5)	22(9)	280
	構成割合	25.0%	34.1%	23.1%	38.8%	38.5%	46.3%	22.8%	44.9%	29.8%
心理的虐待	人数	0	1	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	2
	構成割合	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%	0.2%
その他	人数	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
不明	人数	6	4	5(3)	3(2)	10(9)	6(3)	26(23)	6(4)	101
	構成割合	16.7%	9.1%	9.6%	6.1%	19.2%	11.1%	45.6%	12.2%	10.8%
計	人数	36	44	52(8)	49(18)	52(23)	54(22)	57(35)	49(15)	939
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

【参考事例】

<遺棄事例>

○ 0 歳児（実母が出産後遺棄）

実母が公衆トイレで出産した本児をビニール袋に入れて公園の植え込みに遺棄。

② 直接の死因

ア 直接の死因

子どもの直接の死因について、心中以外の虐待死事例では、「その他」が9人（有効割合 26.5%）^{注6）}、「頭部外傷」「頸部絞扼以外による窒息」がそれぞれ7人（同 20.6%）と多く、心中による虐待死事例では、「頸部絞扼による窒息」が10人（同 43.5%）と最も多かった。

表1-3-2-1 直接の死因

区分	第5次から第17次まで						第18次					
	心中以外の虐待死			心中による虐待死 (未遂含む)			心中以外の虐待死			心中による虐待死 (未遂含む)		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
頭部外傷	141(16)	20.2%	25.4%	17(0)	3.7%	4.0%	7(1)	14.3%	20.6%	0(0)	0.0%	0.0%
胸部外傷	6(0)	0.9%	1.1%	10(0)	2.2%	2.4%	0(0)	0.0%	0.0%	1(0)	3.6%	4.3%
腹部外傷	18(3)	2.6%	3.2%	7(0)	1.5%	1.7%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
外傷性ショック	10(1)	1.4%	1.8%	9(0)	1.9%	2.1%	1(0)	2.0%	2.9%	0(0)	0.0%	0.0%
頸部絞扼による窒息	62(0)	8.9%	11.2%	129(2)	27.8%	30.4%	1(0)	2.0%	2.9%	10(0)	35.7%	43.5%
頸部絞扼以外による窒息	81(5)	11.6%	14.6%	7(0)	1.5%	1.7%	7(2)	14.3%	20.6%	0(0)	0.0%	0.0%
溺水	34(3)	4.9%	6.1%	47(2)	10.1%	11.1%	3(0)	6.1%	8.8%	4(0)	14.3%	17.4%
熱傷	1(0)	0.1%	0.2%	1(0)	0.2%	0.2%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
車中放置による熱中症・脱水	18(1)	2.6%	3.2%	0(0)	0.0%	0.0%	2(0)	4.1%	5.9%	0(0)	0.0%	0.0%
中毒(火災によるものを除く)	2(1)	0.3%	0.4%	77(0)	16.6%	18.2%	0(0)	0.0%	0.0%	1(0)	3.6%	4.3%
出血性ショック	13(2)	1.9%	2.3%	31(1)	6.7%	7.3%	1(0)	2.0%	2.9%	0(0)	0.0%	0.0%
低栄養による衰弱	28(2)	4.0%	5.0%	0(0)	0.0%	0.0%	2(0)	4.1%	5.9%	0(0)	0.0%	0.0%
脱水	2(0)	0.3%	0.4%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
凍死	2(0)	0.3%	0.4%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	40(1)	5.7%	7.2%	55(0)	11.9%	13.0%	0(0)	0.0%	0.0%	5(0)	17.9%	21.7%
病死	12(4)	1.7%	2.2%	0(0)	0.0%	0.0%	1(1)	2.0%	2.9%	0(0)	0.0%	0.0%
その他	85(24)	12.2%	15.3%	34(2)	7.3%	8.0%	9(5)	18.4%	26.5%	2(0)	7.1%	8.7%
小計	555(63)	79.5%	100.0%	424(7)	91.4%	100.0%	34(9)	69.4%	100.0%	23(0)	82.1%	100.0%
不明	143(43)	20.5%	—	40(5)	8.6%	—	15(6)	30.6%	—	5(0)	17.9%	—
計	698(106)	100.0%	—	464(12)	100.0%	—	49(15)	100.0%	—	28(0)	100.0%	—

注6) 「有効割合」とは、「不明」「未記入」とした回答を除いた数を合計数として算出した割合をいう。(以下、同様の取扱いとする。)

【参考事例】

＜子どもへの保護・安全への配慮を怠った事例＞

○3歳女児（実母によるネグレクトで死亡）

実母が本児を1人自宅に残して数日間外出。本児は十分な食事を与えられず極度の脱水症状等で死亡。3歳児健康診査未受診。

＜虐待による頭部外傷事例＞

○2歳男児（実父による身体的虐待で死亡）

実父は泣き止まない本児を抱きかかえた状態から居室の床に放り投げた。本児は脳に激しい衝撃を受け外傷性脳腫脹により死亡。本児死亡前も実父の身体的虐待について親族等から情報提供が続いており、児童相談所が関わっていた。

イ 乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）^{注7）}の有無

心中以外の虐待死事例では、頭部外傷のうち「乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）（疑い含む）」の「あり」が4人（有効割合 66.7％）であった。

表1－3－2－2 直接の死因「頭部外傷」のうち乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）（疑い含む）の有無
（心中以外の虐待死）

区分	第5次から第17次まで			第18次		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
なし	30(6)	21.3%	50.0%	2(0)	28.6%	33.3%
あり	30(7)	21.3%	50.0%	4(1)	57.1%	66.7%
不明	81(3)	57.4%		1(0)	14.3%	
計	141(16)	100.0%	－	7(1)	100.0%	－

表1－3－2－3 乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）（疑い含む）の具体的事例

年齢(月齢)	主たる虐待者	加害の動機	以前の虐待行為
2歳0か月	実父	泣きやまないことにいらだったため	あり
0歳3か月	実母	不明	なし

^{注7）} 乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)は子どもの頭部が揺さぶられることによって生じる頭部外傷であり、虐待による乳幼児頭部外傷(AHT)に含まれる。

表 1-3-2-4 乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）（疑い含む）の具体的事例（年齢順）（第 11 次～第 17 次）

年次報告	年齢(月齢)	主たる虐待者	加害の動機	以前の虐待行為
15 次	1か月	実父	不明	なし
17 次	1か月	実母	泣きやまないことにいらだったため	なし
11 次	2か月	実父	不明	なし
11 次	2か月	実父	泣きやまないことにいらだったため	なし
13 次	2か月	実父	泣きやまないことにいらだったため	なし
15 次	2か月	実母	泣きやまないことにいらだったため	なし
16 次	2か月	実父	泣きやまないことにいらだったため	なし
15 次	3か月	実父	泣きやまないことにいらだったため	なし
11 次	5か月	実母	泣きやまないことにいらだったため	なし
12 次	5か月	実父	その他(入浴中ぐったりしたため)	あり (身体的虐待)
14 次	5か月	母の交際相手	不明	不明
15 次	5か月	実父	子どもがミルクを飲まず養育にストレスあり	なし
12 次	5か月	不明	不明	なし
12 次	6か月	実母	その他(パートナー等の支援なく、児の体調不良等うっ積した思い)	なし
14 次	6か月	母方祖母	不明	なし
16 次	6か月	実父	泣きやまないことにいらだったため	なし
14 次	7か月	実母	不明	なし
13 次	8か月	実父	泣きやまないことにいらだったため	あり (身体的虐待)
14 次	9か月	実母	パートナーへの怒りを子どもに向ける	なし
16 次	1歳1か月	継父	子どもがなつかない	なし
12 次	1歳2か月	不明	不明	あり (身体的虐待)
11 次	1歳2か月	実父	泣きやまないことにいらだったため	なし
15 次	1歳5か月	実母、実父	子どもの存在の拒否・否定	あり (身体的虐待)
13 次	1歳7か月	実父	不明	なし
13 次	1歳11か月	母の交際相手	母の交際相手が保育所へお迎えに行った際、本児が泣くという報告あり	あり (身体的虐待)
11 次	2歳3か月	実父	不明	あり (身体的虐待)
16 次	2歳4か月	継父	不明	なし
11 次	2歳13か月	母の交際相手	しつけのつもり	あり (身体的虐待)
14 次	5歳11か月	実母、養父	しつけのつもり	あり(身体的虐待、 ネグレクト)
17 次	6歳0か月	父親の知人の男性	不明	なし

③ 主たる加害者

ア 心中以外の虐待死における主たる加害者

主たる加害者について、心中以外の虐待死事例では、「実母」が29人（59.2％）と最も多く、次いで「不明」が11人（22.4％）であった。

第1次報告から第18次報告までの傾向をみると、加害者が「実母」である事例が概ね全体の半数程度を占めて最も多い。

表1－3－3－1 主たる加害者（心中以外の虐待死）

区分		第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数	
実母	人数	13	26	38	29	38	36	23	30	33	38	16	28	26(5)	30(10)	25(11)	25(9)	30(14)	29(4)	513	
	構成割合	52.0%	52.0%	67.9%	47.5%	48.7%	53.7%	46.9%	58.8%	56.9%	74.5%	44.4%	63.6%	50.0%	61.2%	48.1%	46.3%	52.6%	59.2%	54.6%	
実父	人数	7	11	11	5	16	10	6	7	11	3	8	3	12(1)	4(1)	14(2)	9(3)	3(3)	4(0)	144	
	構成割合	28.0%	22.0%	19.6%	8.2%	20.5%	14.9%	12.2%	13.7%	19.0%	5.9%	22.2%	6.8%	23.1%	8.2%	26.9%	16.7%	5.3%	8.2%	15.3%	
養母	人数	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2	
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	
養父	人数	0	1	0	0	1	0	0	3	0	0	0	1	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	9	
	構成割合	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	1.9%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	2.0%	1.0%	
継母	人数	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6	
	構成割合	0.0%	2.0%	1.8%	1.6%	0.0%	0.0%	4.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	
継父	人数	0	0	1	1	2	0	2	1	2	0	0	0	1(0)	0(0)	0(0)	2(1)	1(0)	0(0)	13	
	構成割合	0.0%	0.0%	1.8%	1.6%	2.6%	0.0%	4.1%	2.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	3.7%	1.8%	0.0%	1.4%	
実母の 交際相手	人数	1	4	2	5	8	3	2	4	2	0	2	1	2(0)	1(1)	1(1)	0(0)	2(2)	0(0)	40	
	構成割合	4.0%	8.0%	3.6%	8.2%	10.3%	4.5%	4.1%	7.8%	3.4%	0.0%	5.6%	2.3%	3.8%	2.0%	1.9%	0.0%	3.5%	0.0%	4.3%	
母方祖母	人数	0	1	0	1	1	0	0	0	0	2	0	1	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	7	
	構成割合	0.0%	2.0%	0.0%	1.6%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.9%	0.0%	2.3%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	
母方祖父	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1	
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	
父方祖母	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0	
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
父方祖父	人数	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1	
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	
実母と	実父	人数	0	0	0	9	10	5	6	2	5	3	5	2	5(1)	8(4)	6(5)	7(3)	4(3)	2(2)	79
		構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	14.8%	12.8%	7.5%	12.2%	3.9%	8.6%	5.9%	13.9%	4.5%	9.6%	16.3%	11.5%	13.0%	7.0%	4.1%	8.4%
	養父	人数	0	0	1	1	0	2	1	1	0	0	0	1	2(1)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	12
		構成割合	0.0%	0.0%	1.8%	1.6%	0.0%	3.0%	2.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	3.8%	2.0%	1.9%	0.0%	0.0%	2.0%	1.3%
	継父	人数	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3
		構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
	実母の 交際相手	人数	1	0	0	3	1	3	4	1	2	1	0	1	1(0)	1(0)	1(1)	0(0)	1(0)	0(0)	21
		構成割合	4.0%	0.0%	0.0%	4.9%	1.3%	4.5%	8.2%	2.0%	3.4%	2.0%	0.0%	2.3%	1.9%	2.0%	1.9%	0.0%	1.8%	0.0%	2.2%
	母方 祖母	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
		構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
	実母の 交際相手 とその他	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2
		構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
	その他	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0(0)	1(1)	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	5
		構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	4.5%	0.0%	2.0%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
	実父とその他	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
		構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
その他	人数	3	6	0	1	1	0	0	2	1	1	0	0	1(0)	0(0)	0(0)	2(2)	4(2)	1(0)	23	
	構成割合	12.0%	12.0%	0.0%	1.6%	1.3%	0.0%	0.0%	3.9%	1.7%	2.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	3.7%	7.0%	2.0%	2.4%	
不明	人数	0	0	2	4	0	6	2	0	0	2	2	3	1(0)	1(1)	2(2)	8(4)	12(11)	11(8)	55	
	構成割合	0.0%	0.0%	3.6%	6.6%	0.0%	9.0%	4.1%	0.0%	0.0%	3.9%	5.6%	6.8%	1.9%	2.0%	3.8%	14.8%	21.1%	22.4%	5.9%	
計	人数	25	50	56	61	78	67	49	51	58	51	36	44	52(8)	49(18)	52(23)	54(22)	57(35)	49(15)	939	
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

イ 心中による虐待死における主たる加害者

主たる加害者について、心中による虐待死事例では、「実母」が最も多く 18 人（64.3%）であった。第 17 次報告と比較すると、「実母」、「実父」の人数及び割合が増加した。

表 1－3－3－2 主たる加害者（心中による虐待死）

区分		第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
実母	人数	－	5	24	46	42	40	22	33	33	24	18	23	29(0)	22(3)	6(0)	13(2)	11(0)	18(0)	409
	構成割合	－	62.5%	80.0%	70.8%	65.6%	65.6%	56.4%	70.2%	80.5%	61.5%	54.5%	85.2%	90.6%	78.6%	46.2%	68.4%	52.4%	64.3%	68.7%
実父	人数	－	2	5	13	12	14	14	11	2	6	9	0	3(0)	5(0)	6(0)	0(0)	2(2)	7(0)	111
	構成割合	－	25.0%	16.7%	20.0%	18.8%	23.0%	35.9%	23.4%	4.9%	15.4%	27.3%	0.0%	9.4%	17.9%	46.2%	0.0%	9.5%	25.0%	18.7%
養母	人数	－	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	－	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
養父	人数	－	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2
	構成割合	－	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
継母	人数	－	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	－	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
継父	人数	－	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	－	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
実母の 交際相手	人数	－	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(3)	0(0)	4
	構成割合	－	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	0.7%
母方祖母	人数	－	0	0	1	1	0	1	1	0	2	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6
	構成割合	－	0.0%	0.0%	1.5%	1.6%	0.0%	2.6%	2.1%	0.0%	5.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%
母方祖父	人数	－	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5
	構成割合	－	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	3.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%
父方祖母	人数	－	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5
	構成割合	－	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	2.6%	2.1%	0.0%	0.0%	6.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%
父方祖父	人数	－	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	－	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
実母と	実父	人数	－	0	1	3	4	0	1	0	5	2	0	0(0)	1(0)	0(0)	3(0)	1(0)	3(0)	24
		構成割合	－	0.0%	3.3%	4.6%	6.3%	0.0%	2.6%	0.0%	12.8%	6.1%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%	15.8%	4.8%	10.7%	4.0%
	養父	人数	－	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
		構成割合	－	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	継父	人数	－	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
		構成割合	－	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	実母の 交際相手	人数	－	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	0(0)	2
		構成割合	－	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.5%	0.0%	0.3%
	母方 祖父母	人数	－	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	4
		構成割合	－	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	0.0%	0.0%	0.7%
その他	人数	－	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3
	構成割合	－	0.0%	0.0%	0.0%	4.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
不明	人数	－	0	0	2	0	4	0	1	3	0	1	3	0(0)	0(0)	0(0)	2(1)	2(1)	0(0)	18
	構成割合	－	0.0%	0.0%	3.1%	0.0%	6.6%	0.0%	2.1%	7.3%	0.0%	3.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	10.5%	9.5%	0.0%	3.0%
計	人数	－	8	30	65	64	61	39	47	41	39	33	27	32(0)	28(3)	13(0)	19(3)	21(6)	28(0)	595
	構成割合	－	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

ウ 心中以外の虐待死事例における主たる加害者と子どもの年齢

心中以外の虐待死事例における主たる加害者と子どもの年齢について、心中以外の虐待死事例では、どの年齢においても加害者は「実母」が多いが、特に日齢「0日」児の事例では「実母」が6人（75.0%）、「1日～1か月未満」児の事例では「実母」が7人（87.5%）と多くなっている。「1か月～1歳未満」児の事例では、実母のほか、「実父」が3人（18.8%）、「不明」が4人（25.0%）となっている。

表1-3-3-3 主たる加害者と死亡した子どもの年齢（心中以外の虐待死）

区分		死亡した児童の年齢											
		0日		1日～ 1か月未満		1か月～ 1歳未満		1歳以上～ 3歳未満		3歳以上		不明	
		人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
実母		6(0)	75.0%	7(2)	87.5%	7(1)	43.8%	2(1)	66.7%	5(0)	41.7%	2(0)	100.0%
実父		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	3(0)	18.8%	1(0)	33.3%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
養母		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
養父		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	1(0)	8.3%	0(0)	0.0%
継母		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
継父		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
実母の交際相手		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
実父の交際相手		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
母方祖母		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
父方祖母		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
母方祖父		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
父方祖父		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
その他		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	1(0)	8.3%	0(0)	0.0%
実母と	実父	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	1(1)	6.3%	0(0)	0.0%	1(1)	8.3%	0(0)	0(0)
	養父	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	1(0)	8.3%	0(0)	0(0)
	継父	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0(0)
	実母の交際相手	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0(0)
	母方祖父母	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0(0)
	実母の交際相手 とその他	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0(0)
	その他	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0(0)
小計		6(0)	75.0%	7(2)	87.5%	11(2)	68.8%	3(1)	100.0%	9(1)	75.0%	2(0)	100.0%
不明		2(0)	25.0%	1(1)	12.5%	4(4)	25.0%	0(0)	0.0%	3(3)	25.0%	0(0)	0.0%
未記入		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	1(1)	6.3%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
計		8(0)	100.0%	8(3)	100.0%	16(7)	100.0%	3(1)	100.0%	12(4)	100.0%	2(0)	100.0%

エ 心中による虐待死事例における主たる加害者と子どもの年齢

心中による虐待死事例における主たる加害者と子どもの年齢について、該当者のいない「1 か月未満」を除き、死亡した子どもの年齢すべてにおいて「実母」が加害者である事例が最も多かった。「6歳以上」では、「実母」の8人（57.1％）に次いで「実父」が5人（35.7％）と多くなっている。

表1－3－3－4 主たる加害者と死亡した子どもの年齢（心中による虐待死）

区分		死亡した児童の年齢											
		1か月未満		1か月～ 1歳未満		1歳以上～ 3歳未満		3歳以上～ 6歳未満		6歳以上		不明	
		人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
実母		0(0)	0.0%	1(0)	100.0%	2(0)	40.0%	7(0)	87.5%	8(0)	57.1%	0(0)	0.0%
実父		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	2(0)	40.0%	0(0)	0.0%	5(0)	35.7%	0(0)	0.0%
養母		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
養父		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
継母		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
継父		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
実母の交際相手		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
実父の交際相手		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
母方祖母		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
父方祖母		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
母方祖父		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
父方祖父		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
その他		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
実母と	実父	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	1(0)	20.0%	1(0)	12.5%	1(0)	7.1%	0(0)	0.0%
	養父	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	継父	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	実母の交際相手	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	母方祖父母	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	実母の交際相手 とその他	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	その他	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
小計		0(0)	0.0%	1(0)	100.0%	5(0)	100.0%	8(0)	100.0%	14(0)	100.0%	0(0)	0.0%
不明		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
計		0(0)	0.0%	1(0)	100.0%	5(0)	100.0%	8(0)	100.0%	14(0)	100.0%	0(0)	0.0%

オ 心中以外の虐待死事例における死因となった主な虐待の類型別にみた主たる加害者

心中以外の虐待死事例における死因となった主な虐待の類型別にみた主たる加害者について、「実母」が、「身体的虐待」では6割強、「ネグレクト」では5割強を占めた。

表1－3－3－5 死因となった主な虐待の類型と主たる加害者（心中以外の虐待死）

区分		身体的虐待		ネグレクト		心理的虐待		その他		不明	
		人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
実母		14(1)	66.7%	12(2)	54.5%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	3(1)	50.0%
実父		3(0)	14.3%	1(0)	4.5%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
養母		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
養父		1(0)	4.8%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
継母		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
継父		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
母の交際相手		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
父の交際相手		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
母方祖母		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
父方祖母		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
母方祖父		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
父方祖父		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
その他		1(0)	4.8%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
実母と	実父	1(0)	4.8%	2(2)	9.1%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	養父	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	継父	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	母の交際相手	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	母方祖父母	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	母の交際相手とその他	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	その他	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
小計		20(1)	95.2%	15(4)	68.2%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	3(1)	50.0%
不明		0(0)	0.0%	7(5)	31.8%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	3(3)	50.0%
未記入		1(1)	4.8%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
計		21(2)	100.0%	22(9)	100.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	6(4)	100.0%

④ 加害の動機

ア 心中以外の虐待死における加害の動機

心中以外の虐待死事例における加害の動機について、動機が「不明」「その他」である場合を除き、「子どもの世話・養育をする余裕がない」が5人（10.2％）と最も多く、次いで「泣き止まないことにいらだつたため」が4人（8.2％）であった。

表1－3－4－1 加害の動機（心中以外の虐待死）

区分		第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
しつけのつもり	人数	9	9	7	9	10	8	3	10	3	4	4	5(2)	4(0)	2(0)	3(1)	3(3)	1(0)	94
	構成割合	18.0%	16.1%	11.5%	11.5%	14.9%	16.3%	5.9%	17.2%	5.9%	11.1%	9.1%	9.6%	8.2%	3.8%	5.6%	5.3%	2.0%	10.3%
子どもがなつかない	人数	0	5	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1(0)	0(0)	1(1)	1(0)	0(0)	0(0)	15
	構成割合	0.0%	8.9%	3.3%	1.3%	1.5%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	2.3%	1.9%	0.0%	1.9%	1.9%	0.0%	0.0%	1.6%
パートナーへの愛情を独占されたなど、子どもに対する嫉妬心	人数	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	2.0%	0.0%	1.7%	2.0%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
パートナーへの怒りを子どもに向ける	人数	0	2	1	1	0	1	0	2	0	0	0	0(0)	1(0)	1(0)	1(1)	0(0)	0(0)	10
	構成割合	0.0%	3.6%	1.6%	1.3%	0.0%	2.0%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	1.9%	1.9%	0.0%	0.0%	1.1%
慢性の疾患や障害の苦しみから子どもを救おうという主観的意図	人数	0	0	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5
	構成割合	0.0%	0.0%	3.3%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
子どもの暴力などから身を守るため	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
MSBP(代理ミュンヘンハウゼン氏)	人数	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
保護を怠ったことによる死亡 ※1	人数	3	5	18	13	4	8	11	9	9	6	5	6(0)	8(4)	9(2)	8(2)	9(4)	—	131
	構成割合	6.0%	8.9%	29.5%	16.7%	6.0%	16.3%	21.6%	15.5%	17.6%	16.7%	11.4%	11.5%	16.3%	17.3%	14.8%	15.8%	—	15.1%
子どもの世話・養育方法がわからない ※2	人数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2(0)	2
	構成割合	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4.1%	4.1%
子どもの世話・養育をする余裕がない ※2	人数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5(1)	5
	構成割合	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10.2%	10.2%
子どもの存在の拒否・否定	人数	0	5	5	6	8	10	2	3	4	4	14	5(0)	6(0)	3(3)	1(1)	2(0)	2(0)	80
	構成割合	0.0%	8.9%	8.2%	7.7%	11.9%	20.4%	3.9%	5.2%	7.8%	11.1%	31.8%	9.6%	12.2%	5.8%	1.9%	3.5%	4.1%	8.8%
泣きやまないことになりだつたため	人数	0	0	4	13	5	5	6	7	8	4	2	5(0)	1(0)	6(0)	2(0)	3(1)	4(0)	75
	構成割合	0.0%	0.0%	6.6%	16.7%	7.5%	10.2%	11.8%	12.1%	15.7%	11.1%	4.5%	9.6%	2.0%	11.5%	3.7%	5.3%	8.2%	8.2%
アルコール又は薬物依存に起因した精神症状による行為	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1(1)	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
依存系以外に起因した精神症状による行為(妄想などによる)	人数	3	5	4	7	2	1	2	2	2	2	3	3(0)	6(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	43
	構成割合	6.0%	8.9%	6.6%	9.0%	3.0%	2.0%	3.9%	3.4%	3.9%	5.6%	6.8%	5.8%	12.2%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	4.7%
その他	人数	23	6	1	2	10	3	7	9	2	1	9	12(3)	10(4)	6(3)	12(3)	7(2)	8(2)	128
	構成割合	46.0%	10.7%	1.6%	2.6%	14.9%	6.1%	13.7%	15.5%	3.9%	2.8%	20.5%	23.1%	20.4%	11.5%	22.2%	12.3%	16.3%	14.0%
不明	人数	12	19	17	24	23	11	20	13	22	13	6	14(2)	13(10)	22(14)	25(14)	33(25)	27(12)	314
	構成割合	24.0%	33.9%	27.9%	30.8%	34.3%	22.4%	39.2%	22.4%	43.1%	36.1%	13.6%	26.9%	26.5%	42.3%	46.3%	57.9%	55.1%	34.4%
計	人数	50	56	61	78	67	49	51	58	51	36	44	52(8)	49(18)	52(23)	54(22)	57(35)	49(15)	914
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※1 第2次報告から第17次報告までの累計母数は、865人

※2 第18次新規項目の母数は、49人

イ 心中による虐待死事例における加害の動機

心中による虐待死事例における加害の動機について、「保護者自身の精神疾患、精神不安」が 11 人（39.3%）と最も多く、次いで「育児不安や育児負担感」が 9 人（32.1%）であった。

表 1－3－4－2 加害の動機（心中による虐待死）（複数回答）

区分	心中による虐待死(未遂含む)(28人)	
	人数	構成割合
子どもの病気・障害(診断)	3(0)	10.7%
保護者自身の精神疾患、精神不安	11(0)	39.3%
保護者自身の病気(精神疾患を除く)・障害等	1(0)	3.6%
経済的困窮(多額の借金など)	3(0)	10.7%
育児不安や育児負担感	9(0)	32.1%
夫婦間のトラブルなどの家庭の不和	6(0)	21.4%
その他	2(0)	7.1%
不明	9(0)	32.1%

(4) 死亡した子どもの生育歴

① 妊娠期・周産期における問題

ア 妊娠期・周産期の母体側の問題

妊娠期・周産期の母体側の問題について、心中以外の虐待死事例では、「妊婦健康診査未受診」が 19 人 (38.8%)、次いで「予期しない妊娠／計画していない妊娠」が 14 人 (28.6%)、「母子健康手帳の未発行」が 13 人 (26.5%)、「遺棄」が 12 人 (24.5%) であった。

第 3 次報告から第 18 次報告までの推移でみると、「予期しない妊娠／計画していない妊娠」「妊婦健診未受診」「母子健康手帳の未発行」「若年 (10 代) 妊娠」については、継続的に高い水準で事例の発生がみられる。

特に、「若年 (10 代) 妊娠」についてみると、我が国における全出生数のうち母親の年齢が若年 (10 代) の割合は約 1%前後で推移^{注 8)}している。一方で、第 3 次報告から第 18 次報告までの心中以外の虐待死事例における「若年 (10 代) 妊娠」の割合は 16.9%であり、その割合の高さは顕著である。

また、心中による虐待死事例では、「帝王切開」、「その他の疾患・障害」「NICU入院」がそれぞれ 4 人 (14.3%) であった。

注 8) 平成 20 年から令和元年までの厚生労働省人口動態統計による。

表 1-4-1-1 妊娠期・周産期の問題（心中以外の虐待死）（複数回答）

区分		第3次 (56人)	第4次 (61人)	第5次 (78人)	第6次 (67人)	第7次 (49人)	第8次 (51人)	第9次 (58人)	第10次 (51人)	第11次 (36人)	第12次 (44人)	第13次 (52人)	第14次 (49人)	第15次 (52人)	第16次 (54人)	第17次 (57人)	第18次 (49人)	総数 (864人)
切迫流産・ 切迫早産	人数	1	6	1	4	5	4	2	2	3	4	7(2)	5(3)	8(3)	5(3)	5(3)	3(1)	65
	構成割合	1.8%	9.8%	1.3%	6.0%	10.2%	7.8%	3.4%	3.9%	8.3%	9.1%	13.5%	10.2%	15.4%	9.3%	8.8%	6.1%	7.5%
妊娠高血圧症候群	人数	2	1	2	2	0	2	1	2	3	1	0(0)	1(0)	1(1)	2(1)	2(1)	4(1)	26
	構成割合	3.6%	1.6%	2.6%	3.0%	0.0%	3.9%	1.7%	3.9%	8.3%	2.3%	0.0%	2.0%	1.9%	3.7%	3.5%	8.2%	3.0%
喫煙の常習	人数	1	1	3	7	4	7	8	6	4	4	3(1)	8(2)	5(0)	4(2)	11(7)	4(2)	80
	構成割合	1.8%	1.6%	3.8%	10.4%	8.2%	13.7%	13.8%	11.8%	11.1%	9.1%	5.8%	16.3%	9.6%	7.4%	19.3%	8.2%	9.3%
アルコールの常習	人数	2	1	2	5	1	1	2	3	1	4	2(1)	1(0)	0(0)	1(0)	2(0)	3(1)	31
	構成割合	3.6%	1.6%	2.6%	7.5%	2.0%	2.0%	3.4%	5.9%	2.8%	9.1%	3.8%	2.0%	0.0%	1.9%	3.5%	6.1%	3.6%
違法薬物の使用／ 薬物の過剰摂取等 ※1	人数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0	1(1)	0(0)	0(0)	1(1)	1(1)	0(0)	3
	構成割合	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	1.9%	1.8%	0.0%	0.8%
マタニティブルーズ	人数	1	0	0	1	0	0	0	4	1	3	2(1)	3(0)	2(1)	4(1)	2(1)	4(2)	27
	構成割合	1.8%	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	7.8%	2.8%	6.8%	3.8%	6.1%	3.8%	7.4%	3.5%	8.2%	3.1%
予期しない妊娠／ 計画していない妊娠	人数	7	10	11	21	11	10	18	14	8	24	18(5)	24(10)	16(7)	13(5)	20(12)	14(4)	239
	構成割合	12.5%	16.4%	14.1%	31.3%	22.4%	19.6%	31.0%	27.5%	22.2%	54.5%	34.6%	49.0%	30.8%	24.1%	35.1%	28.6%	27.7%
若年（10代）妊娠	人数	4	8	12	15	7	14	14	4	6	9	13(2)	5(3)	14(8)	8(3)	6(5)	7(1)	146
	構成割合	7.1%	13.1%	15.4%	22.4%	14.3%	27.5%	24.1%	7.8%	16.7%	20.5%	25.0%	10.2%	26.9%	14.8%	10.5%	14.3%	16.9%
お腹をたたく等の 墮胎行為 ※1	人数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0	1(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3
	構成割合	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.0%	1.9%	4.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%
母子健康手帳の 未発行	人数	6	9	11	20	9	9	9	11	5	13	11(2)	15(5)	15(10)	7(3)	15(7)	13(2)	178
	構成割合	10.7%	14.8%	14.1%	29.9%	18.4%	17.6%	15.5%	21.6%	13.9%	29.5%	21.2%	30.6%	28.8%	13.0%	26.3%	26.5%	20.6%
妊婦健康診査未受 診	人数	4	9	10	21	7	11	21	17	10	18	17(5)	23(9)	16(11)	12(7)	20(7)	19(7)	235
	構成割合	7.1%	14.8%	12.8%	31.3%	14.3%	21.6%	36.2%	33.3%	27.8%	40.9%	32.7%	46.9%	30.8%	22.2%	35.1%	38.8%	27.2%
胎児虐待 ※2	人数	1	2	2	0	2	5	8	7	0	—	—	—	—	—	—	—	27
	構成割合	1.8%	3.3%	2.6%	0.0%	4.1%	9.8%	13.8%	13.7%	0.0%	—	—	—	—	—	—	—	5.3%
その他（妊娠期の 母体側の問題） ※3	人数	—	—	—	—	—	—	1	3	3	1	1(1)	5(2)	5(2)	3(3)	11(7)	8(2)	41
	構成割合	—	—	—	—	—	—	1.7%	5.9%	8.3%	2.3%	1.9%	10.2%	9.6%	5.6%	19.3%	16.3%	8.2%
自宅分娩（助産師など の立ち会いなし） ※4	人数	—	—	—	—	—	—	—	—	2	14	11(3)	9(3)	16(8)	11(3)	12(6)	9(2)	84
	構成割合	—	—	—	—	—	—	—	—	5.6%	31.8%	21.2%	18.4%	30.8%	20.4%	21.1%	18.4%	21.4%
遺棄 ※4	人数	—	—	—	—	—	—	—	—	5	15	10(2)	15(5)	19(12)	19(6)	18(10)	12(1)	113
	構成割合	—	—	—	—	—	—	—	—	13.9%	34.1%	19.2%	30.6%	36.5%	35.2%	31.6%	24.5%	28.8%
墮落分娩	人数	2	5	5	9	2	2	5	3	1	5	7(2)	11(2)	10(5)	6(2)	11(4)	6(1)	90
	構成割合	3.6%	8.2%	6.4%	13.4%	4.1%	3.9%	8.6%	5.9%	2.8%	11.4%	13.5%	22.4%	19.2%	11.1%	19.3%	12.2%	10.4%
飛び込み出産 ※4	人数	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	6
	構成割合	—	—	—	—	—	—	—	—	5.6%	4.5%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	1.5%
陣痛が微弱であった ※5	人数	0	1	1	1	1	0	2	0	—	—	—	—	—	—	—	—	6
	構成割合	0.0%	1.6%	1.3%	1.5%	2.0%	0.0%	3.4%	0.0%	—	—	—	—	—	—	—	—	1.3%
帝王切開	人数	2	2	8	4	7	7	12	7	3	7	11(2)	6(2)	4(2)	7(3)	5(3)	7(4)	99
	構成割合	3.6%	3.3%	10.3%	6.0%	14.3%	13.7%	20.7%	13.7%	8.3%	15.9%	21.2%	12.2%	7.7%	13.0%	8.8%	14.3%	11.5%
救急車で来院 ※6	人数	—	—	—	—	—	—	4	3	—	—	—	—	—	—	—	—	7
	構成割合	—	—	—	—	—	—	6.9%	5.9%	—	—	—	—	—	—	—	—	6.4%
医療機関から連絡 ※3	人数	—	—	—	—	—	—	5	3	6	1	6(3)	6(2)	9(3)	10(5)	11(6)	6(4)	63
	構成割合	—	—	—	—	—	—	8.6%	5.9%	16.7%	2.3%	11.5%	12.2%	17.3%	18.5%	19.3%	12.2%	12.5%
その他（周産期の 母体側の問題） ※3	人数	—	—	—	—	—	—	3	3	0	0	1(0)	3(3)	3(2)	4(2)	3(1)	3(0)	23
	構成割合	—	—	—	—	—	—	5.2%	5.9%	0.0%	0.0%	1.9%	6.1%	5.8%	7.4%	5.3%	6.1%	4.6%
本児を妊娠時の特定 妊婦としての 支援の有無 ※7	人数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11(7)	11
	構成割合	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	22.4%	22.4%
低体重 （2500g未満）	人数	1	4	6	9	8	7	8	11	4	8	6(3)	8(3)	6(4)	6(4)	7(5)	8(3)	107
	構成割合	1.8%	6.6%	7.7%	13.4%	16.3%	13.7%	13.8%	21.6%	11.1%	18.2%	11.5%	16.3%	11.5%	11.1%	12.3%	16.3%	12.4%
多胎	人数	2	0	1	4	1	3	0	1	0	0	2(0)	0(0)	1(0)	1(0)	2(1)	5(2)	23
	構成割合	3.6%	0.0%	1.3%	6.0%	2.0%	5.9%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%	1.9%	1.9%	3.5%	10.2%	2.7%
新生児仮死	人数	0	4	0	0	4	0	1	0	2	2	0(0)	2(1)	0(0)	1(1)	2(1)	2(1)	20
	構成割合	0.0%	6.6%	0.0%	0.0%	8.2%	0.0%	1.7%	0.0%	5.6%	4.5%	0.0%	4.1%	0.0%	1.9%	3.5%	4.1%	2.3%
その他の疾患・障害 ※8	人数	—	4	2	0	3	0	4	6	6	2	1(1)	3(2)	3(1)	5(3)	4(3)	7(3)	50
	構成割合	—	6.6%	2.6%	0.0%	6.1%	0.0%	6.9%	11.8%	16.7%	4.5%	1.9%	6.1%	5.8%	9.3%	7.0%	14.3%	6.2%
出生時の退院の遅れ による母子分離	人数	2	4	3	6	5	3	5	3	1	3	4(3)	3(2)	6(4)	4(2)	3(1)	13(7)	68
	構成割合	3.6%	6.6%	3.8%	9.0%	10.2%	5.9%	8.6%	5.9%	2.8%	6.8%	7.7%	6.1%	11.5%	7.4%	5.3%	26.5%	7.9%
NICU入院	人数	1	5	3	2	4	1	4	6	3	2	3(1)	2(1)	7(4)	2(2)	3(3)	7(3)	55
	構成割合	1.8%	8.2%	3.8%	3.0%	8.2%	2.0%	6.9%	11.8%	8.3%	4.5%	5.8%	4.1%	13.5%	3.7%	5.3%	14.3%	6.4%

※1 第12次報告から第18次報告までの累計母数は、357人
 ※2 第3次報告から第11次報告までの累計母数は、507人
 ※3 第9次報告から第18次報告までの累計母数は、502人
 ※4 第11次報告から第18次報告までの累計母数は、393人
 ※5 第3次報告から第10次報告までの累計母数は、471人
 ※6 第9次報告から第10次報告までの累計母数は、109人
 ※7 第18次新規項目の母数は、49人
 ※8 第4次報告から第18次報告までの累計母数は、808人

表1-4-1-2 妊娠期・周産期の問題 (心中による虐待死) (複数回答)

区分		第3次 (30人)	第4次 (65人)	第5次 (64人)	第6次 (61人)	第7次 (39人)	第8次 (47人)	第9次 (41人)	第10次 (39人)	第11次 (33人)	第12次 (27人)	第13次 (32人)	第14次 (28人)	第15次 (13人)	第16次 (19人)	第17次 (21人)	第18次 (28人)	総数 (587人)
切迫流産・ 切迫早産	人数	0	2	2	3	4	2	0	4	3	1	4(0)	3(0)	1(0)	1(0)	3(0)	3(0)	36
	構成割合	0.0%	3.1%	3.1%	4.9%	10.3%	4.3%	0.0%	10.3%	9.1%	3.7%	12.5%	10.7%	7.7%	5.3%	14.3%	10.7%	6.1%
妊娠高血圧症候群	人数	0	2	0	0	3	1	2	2	0	0	3(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	0(0)	15
	構成割合	0.0%	3.1%	0.0%	0.0%	7.7%	2.1%	4.9%	5.1%	0.0%	0.0%	9.4%	0.0%	0.0%	0.0%	9.5%	0.0%	2.6%
喫煙の常習	人数	0	0	1	1	3	1	0	0	1	3	4(0)	0(0)	5(0)	2(0)	1(0)	0(0)	22
	構成割合	0.0%	0.0%	1.6%	1.6%	7.7%	2.1%	0.0%	0.0%	3.0%	11.1%	12.5%	0.0%	38.5%	10.5%	4.8%	0.0%	3.7%
アルコールの常習	人数	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
違法薬物の使用/ 薬物の過剰摂取等 ※1	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	1(0)	3
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	4.8%	3.6%	1.8%
マタニティブルーズ	人数	0	3	1	1	2	0	2	2	0	1	3(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	0(0)	17
	構成割合	0.0%	4.6%	1.6%	1.6%	5.1%	0.0%	4.9%	5.1%	0.0%	3.7%	9.4%	0.0%	0.0%	0.0%	9.5%	0.0%	2.9%
予期しない妊娠/ 計画していない妊娠	人数	1	0	0	1	4	1	1	1	2	0	5(0)	1(0)	0(0)	4(0)	2(0)	0(0)	23
	構成割合	3.3%	0.0%	0.0%	1.6%	10.3%	2.1%	2.4%	2.6%	6.1%	0.0%	15.6%	3.6%	0.0%	21.1%	9.5%	0.0%	3.9%
若年(10代)妊娠	人数	0	1	0	1	0	2	0	3	2	1	2(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	15
	構成割合	0.0%	1.5%	0.0%	1.6%	0.0%	4.3%	0.0%	7.7%	6.1%	3.7%	6.3%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	7.1%	2.6%
お腹をたたく等の 墮胎行為 ※1	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	3
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.1%	1.8%
母子健康手帳の 未発行	人数	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0(0)	0(0)	4(0)	1(0)	0(0)	0(0)	7
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	30.8%	5.3%	0.0%	0.0%	1.2%
妊婦健康診査未受 診	人数	0	0	0	0	0	0	0	4	6	0	2(0)	2(0)	1(0)	0(0)	3(1)	0(0)	18
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.3%	18.2%	0.0%	6.3%	7.1%	7.7%	0.0%	14.3%	0.0%	3.1%
胎児虐待 ※2	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	0.0%
その他(妊娠期の 母体側の問題) ※3	人数	-	-	-	-	-	-	0	0	4	0	2(0)	0(0)	0(0)	1(0)	3(0)	3(0)	13
	構成割合	-	-	-	-	-	-	0.0%	0.0%	12.1%	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%	5.3%	14.3%	10.7%	4.6%
自宅分娩(助産師など の立ち会いなし) ※4	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0	2(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	1(0)	6
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	3.0%	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%	5.3%	4.8%	3.6%	3.0%
遺棄 ※4	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	0.0%	0.0%	0.5%
墮落分娩	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
飛び込み出産 ※4	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	3.0%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%
陣痛が微弱であった ※5	人数	0	0	0	0	1	0	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	4.9%	2.6%	-	-	-	-	-	-	-	-	1.0%
帝王切開	人数	0	4	2	3	5	3	3	5	6	0	6(0)	6(1)	3(0)	2(0)	2(0)	4(0)	54
	構成割合	0.0%	6.2%	3.1%	4.9%	12.8%	6.4%	7.3%	12.8%	18.2%	0.0%	18.8%	21.4%	23.1%	10.5%	9.5%	14.3%	9.2%
救急車で来院 ※6	人数	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	構成割合	-	-	-	-	-	-	0.0%	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%
医療機関から連絡 ※3	人数	-	-	-	-	-	-	2	2	5	2	8(0)	2(0)	1(0)	4(2)	4(1)	2(0)	32
	構成割合	-	-	-	-	-	-	4.9%	5.1%	15.2%	7.4%	25.0%	7.1%	7.7%	21.1%	19.0%	7.1%	11.4%
その他(周産期の 母体側の問題) ※3	人数	-	-	-	-	-	-	1	1	1	0	2(0)	1(0)	0(0)	0(0)	4(0)	2(0)	12
	構成割合	-	-	-	-	-	-	2.4%	2.6%	3.0%	0.0%	6.3%	3.6%	0.0%	0.0%	19.0%	7.1%	4.3%
本児を妊娠時の特定 妊婦としての 支援の有無 ※7	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2(0)	2
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.1%	7.1%
低体重 (2500g未満)	人数	0	2	3	2	2	4	1	0	2	3	4(0)	2(0)	3(0)	1(0)	1(0)	0(0)	30
	構成割合	0.0%	3.1%	4.7%	3.3%	5.1%	8.5%	2.4%	0.0%	6.1%	11.1%	12.5%	7.1%	23.1%	5.3%	4.8%	0.0%	5.1%
多胎	人数	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	4(0)	2(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	12
	構成割合	0.0%	0.0%	3.1%	0.0%	5.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	7.1%	15.4%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%
新生児仮死	人数	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	1.5%	0.0%	1.6%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
その他の疾患・障害 ※8	人数	-	0	0	0	2	2	2	3	2	2	3(0)	1(0)	0(0)	3(0)	1(0)	4(0)	25
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	5.1%	4.3%	4.9%	7.7%	6.1%	7.4%	9.4%	3.6%	0.0%	15.8%	4.8%	14.3%	4.5%
出生時の退院の遅れ による母子分離	人数	0	1	0	0	0	3	1	2	0	1	4(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	15
	構成割合	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	6.4%	2.4%	5.1%	0.0%	3.7%	12.5%	3.6%	0.0%	5.3%	0.0%	3.6%	2.6%
NICU入院	人数	0	1	0	1	2	3	2	1	1	0	5(0)	1(0)	0(0)	2(0)	0(0)	4(0)	23
	構成割合	0.0%	1.5%	0.0%	1.6%	5.1%	6.4%	4.9%	2.6%	3.0%	0.0%	15.6%	3.6%	0.0%	10.5%	0.0%	14.3%	3.9%

※1 第12次報告から第18次報告までの累計母数は、168人

※3 第9次報告から第18次報告までの累計母数は、281人

※5 第3次報告から第10次報告までの累計母数は、386人

※7 第18次新規項目の母数は、28人

※2 第3次報告から第11次報告までの累計母数は、419人

※4 第11次報告から第18次報告までの累計母数は、201人

※6 第9次報告から第10次報告までの累計母数は、80人

※8 第4次報告から第18次報告までの累計母数は、557人

【参考事例】

＜予期しない妊娠／計画していない妊娠の事例＞

○0歳女児（実母による身体的虐待で死亡）

実母は出産後女児の遺体を埋めて遺棄し、女児は低体温症により死亡。母子健康手帳も未発行で母子保健担当部署等の関わりもなかった。

② 乳幼児健康診査及び予防接種

ア 乳幼児健康診査・予防接種の受診・接種の有無

乳幼児健康診査の受診状況について、心中以外の虐待死事例では、「3～4か月児健康診査」の未受診者が7人（有効割合 29.2%）、「1歳6か月児健康診査」の未受診者が2人（同 14.3%）、「3歳児健康診査」の未受診者が3人（同 27.3%）であった。予防接種の接種状況は、「3～4か月児健康診査時点」で「一部、必要な予防接種が未接種である」が4人（同 20.0%）であった。

他方、心中による虐待死事例では、乳幼児健康診査の受診状況について、「不明」が多くなっているが、「1歳6か月児健康診査」の未受診者が2人（同 10.0%）であった。予防接種の接種状況も「不明」が多いが、「不明」を除いた健康診査時点の該当者はみな「必要な予防接種は終了している（遅滞のある場合も含む）」となっている。

表1-4-2-1 乳幼児健康診査の受診の有無

区分	心中以外の虐待死(49人)						心中による虐待死(未遂含む)(28人)					
	受診済み		未受診		年齢的に 非該当	不明	受診済み		未受診		年齢的に 非該当	不明
	人数	有効 割合	人数	有効 割合	人数	人数	人数	有効 割合	人数	有効 割合	人数	人数
3～4か月児健康診査	17(5)	70.8%	7(4)	29.2%	23(6)	2(0)	20(0)	100.0%	0(0)	0.0%	0(0)	8(0)
1歳6か月児健康診査	12(4)	85.7%	2(0)	14.3%	33(10)	2(1)	18(0)	90.0%	2(0)	10.0%	1(0)	7(0)
3歳児健康診査	8(3)	72.7%	3(0)	27.3%	36(11)	2(1)	14(0)	100.0%	0(0)	0.0%	7(0)	7(0)

表1-4-2-2 予防接種の有無

区分		心中以外の虐待死 (49人)		心中による虐待死 (未遂含む)(28人)	
		人数	有効割合	人数	有効割合
健康診査時点 3～4か月児	必要な予防接種は終了している(遅滞のある場合も含む)	16(5)	80.0%	20(0)	100.0%
	一部、必要な予防接種が未接種である	4(3)	20.0%	0(0)	0.0%
	年齢的に非該当	23(6)		0(0)	
	不明	6(1)		8(0)	
健康診査時点 1歳6か月児	必要な予防接種は終了している(遅滞のある場合も含む)	10(4)	83.3%	19(0)	100.0%
	一部、必要な予防接種が未接種である	2(0)	16.7%	0(0)	0.0%
	年齢的に非該当	34(10)		1(0)	
	不明	3(1)		8(0)	
健康診査時点 3歳児	必要な予防接種は終了している(遅滞のある場合も含む)	6(3)	66.7%	15(0)	100.0%
	一部、必要な予防接種が未接種である	3(0)	33.3%	0(0)	0.0%
	年齢的に非該当	37(11)		6(0)	
	不明	3(1)		7(0)	

イ 乳幼児健康診査未受診者への対応

表 1－4－2－3 乳幼児健康診査の未受診者への対応（複数回答）

3～4か月児健康診査未受診の対応ありの場合			心中以外の虐待死(5人)		心中による虐待死 (未遂含む)(0人)	
			人数	構成割合	人数	構成割合
未受診の対応あり			5(4)		0(0)	
文書による受診勧奨			0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
電話による受診勧奨			2(1)	40.0%	0(0)	0.0%
家庭訪問による受診勧奨			1(1)	20.0%	0(0)	0.0%
その他			2(2)	40.0%	0(0)	0.0%
その後の受診の有無または確認の有無	なし		4(4)	80.0%	0(0)	0.0%
	あり		1(0)	20.0%	0(0)	0.0%
1歳6か月児健康診査未受診の対応ありの場合			心中以外の虐待死(0人)		心中による虐待死 (未遂含む)(1人)	
			人数	構成割合	人数	構成割合
未受診の対応あり			0(0)		1(0)	
文書による受診勧奨			0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
電話による受診勧奨			0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
家庭訪問による受診勧奨			0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
その他			0(0)	0.0%	1(0)	100.0%
その後の受診の有無または確認の有無	なし		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	あり		0(0)	0.0%	1(0)	100.0%
3歳児健康診査未受診の対応ありの場合			心中以外の虐待死(2人)		心中による虐待死 (未遂含む)(0人)	
			人数	構成割合	人数	構成割合
未受診の対応あり			2(0)		0(0)	
文書による受診勧奨			1(0)	50.0%	0(0)	0.0%
電話による受診勧奨			1(0)	50.0%	0(0)	0.0%
家庭訪問による受診勧奨			1(0)	50.0%	0(0)	0.0%
その他			1(0)	50.0%	0(0)	0.0%
その後の受診の有無または確認の有無	なし		2(0)	100.0%	0(0)	0.0%
	あり		0(0)	0.0%	0(0)	0.0%

③ 子どもの疾患・障害等

ア 子どもの疾患・障害等の有無等

子どもの疾患・障害等について、心中以外の虐待死事例では、「身体発育の問題（極端な痩せ、身長が低いなど）」がある事例が7人（14.3％）で最も多かった。心中による虐待死事例では、「発達の問題（発達障害、自閉症など）」がある事例6人（21.4％）と、「身体疾患」がある事例5人（17.9％）が多かった。

表1-4-3-1 子どもの疾患・障害等の有無等（複数回答）

区分	心中以外の虐待死(49人)								心中による虐待死(未遂含む)(28人)							
	あり		なし		不明		疑い		あり		なし		不明		疑い	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
身体疾患	5(1)	10.2%	28(11)	57.1%	16(3)	32.7%	-	-	5(0)	17.9%	17(0)	60.7%	6(0)	21.4%	-	-
障害	4(3)	8.2%	24(8)	49.0%	18(4)	36.7%	-	-	3(0)	10.7%	16(0)	57.1%	7(0)	25.0%	-	-
発達の問題 (発達障害、自閉症など)	3(1)	6.1%	24(10)	49.0%	19(4)	38.8%	3(0)	6.1%	6(0)	21.4%	13(0)	46.4%	7(0)	25.0%	1(0)	3.6%
身体発育の問題(極端な 痩せ、身長が低いなど)	7(3)	14.3%	30(11)	61.2%	12(1)	24.5%	-	-	0(0)	0.0%	21(0)	75.0%	6(0)	21.4%	-	-

表1-4-3-2 障害ありの場合の手帳の有無

区分				あり				なし	不明
					うち 手帳あり	うち 手帳なし	うち 手帳不明		
心中以外 の虐待死 (49人)	障害あり の内訳(4人)	身体障害	人数	3(2)	2(1)	1(1)	0(0)	1(1)	0(0)
			構成割合	6.1%	4.1%	2.0%	0.0%	2.0%	0.0%
	知的障害		人数	2(2)	2(1)	0(0)	0(0)	1(1)	1(0)
			構成割合	4.1%	4.1%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%
心中による 虐待死 (28人)	障害あり の内訳(3人)	身体障害	人数	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(0)	0(0)
			構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.7%	0.0%
	知的障害		人数	3(0)	2(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)
			構成割合	10.7%	7.1%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%

イ 疾患・障害等があった子どもと関係機関の関与状況

疾患・障害等があった子どもに関与があった関係機関について、心中以外の虐待死事例では、身体疾患のある1人を除き、何らかの機関の関与があり、関与した関係機関には、「児童相談所」、「市区町村（虐待対応担当部署）」、「福祉事務所」、「家庭児童相談室」、「保健所」、「市区町村の母子保健担当部署（保健センター等）」、「養育機関・教育機関」、「医療機関」、「警察」などの関与があった。

また、心中による虐待死事例においても、「児童相談所」、「市区町村（虐待対応担当部署）」、「福祉事務所」、「家庭児童相談室」、「民生委員・児童委員」、「市区町村の母子保健担当部署（保健センター等）」、「養育機関・教育機関」、「医療機関」、「警察」などの関与があった。

表 1-4-3-3 疾患・障害等があった子どもと関係機関の関与状況（複数回答）

区分		子どもの疾患・障害等							
		心中以外の虐待死				心中による虐待死(未遂含む)			
		身体疾患 【5人】	障害 (知的障害、 身体障害) 【4人】	発達の 問題 (発達障害、 自閉症 など)遅れ 【3人】	身体発育 の問題 (極端な瘦 せ、身長が 低いなど) 【7人】	身体疾患 【5人】	障害 (知的障害、 身体障害) 【3人】	発達の 問題 (発達障害、 自閉症 など)遅れ 【6人】	身体発育 の問題 (極端な瘦 せ、身長が 低いなど) 【0人】
※1 【】内は疾患・障害等のある子どもの人数									
何らかの機関の関与があった子どもの数(人数)		4(1)	4(3)	3(1)	7(3)	5(0)	3(0)	6(0)	0(0)
関与した関係機関	児童相談所	3(1)	2(1)	1(0)	2(0)	1(0)	2(0)	3(0)	0(0)
	市区町村(虐待対応担当部署)	4(1)	2(1)	2(0)	3(0)	0(0)	1(0)	2(0)	0(0)
	その他機関	4(1)	4(3)	3(1)	7(3)	5(0)	3(0)	6(0)	0(0)
	内訳 (複数回答)								
	福祉事務所	3(1)	1(1)	2(0)	2(0)	1(0)	1(0)	2(0)	0(0)
	家庭児童相談室	1(0)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)
	民生委員・児童委員	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	保健所	0(0)	1(1)	1(1)	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	市区町村の母子保健担当部署 (保健センター等)	3(0)	3(2)	3(1)	7(3)	3(0)	0(0)	1(0)	0(0)
	養育機関・教育機関	2(1)	1(1)	2(0)	4(2)	2(0)	3(0)	6(0)	0(0)
	医療機関	3(1)	4(3)	2(1)	4(2)	1(0)	2(0)	3(0)	0(0)
	助産師(医療機関に勤務する 者を除く)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	警察	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	2(0)	0(0)
	婦人相談所	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	配偶者暴力相談支援センター	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)

④ 子どもの情緒・行動上の問題

子どもの情緒・行動上の問題について、心中以外の事例では、問題「なし」が24人（有効割合75.0%）、「あり」が8人（同25.0%）であった。「あり」の内訳（複数回答）は、「激しい泣き」が3人（同9.4%）、「夜泣き」、「不登校」、「その他」がそれぞれ2人（同6.3%）、「ミルクの飲みムラ」、「多動」、「なつかない」、「無表情、表情が乏しい」がそれぞれ1人（同3.1%）であった。

また、心中による虐待死事例では、問題「なし」が11人（同68.8%）、「あり」が5人（同31.3%）であり、「あり」の理由は「多動」、「衝動性」、「その他」がそれぞれ2人（同12.5%）などとなっている。

表1-4-4 子どもの情緒・行動上の問題（複数回答）

区分		心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
		人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
なし		24(10)	49.0%	75.0%	11(0)	39.3%	68.8%
あり		8(2)	16.3%	25.0%	5(0)	17.9%	31.3%
内訳 (再掲) (複数回答)	ミルクの飲みムラ	1(0)	2.0%	3.1%	0(0)	0.0%	0.0%
	激しい泣き	3(1)	6.1%	9.4%	0(0)	0.0%	0.0%
	夜泣き	2(0)	4.1%	6.3%	0(0)	0.0%	0.0%
	食事の拒否	0(0)	0.0%	0.0%	1(0)	3.6%	6.3%
	夜尿	0(0)	0.0%	0.0%	1(0)	3.6%	6.3%
	多動	1(0)	2.0%	3.1%	2(0)	7.1%	12.5%
	衝動性	0(0)	0.0%	0.0%	2(0)	7.1%	12.5%
	かんしゃく	0(0)	0.0%	0.0%	1(0)	3.6%	6.3%
	自傷行為	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
	性器いじり	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
	指示に従わない	0(0)	0.0%	0.0%	1(0)	3.6%	6.3%
	なつかない	1(0)	2.0%	3.1%	0(0)	0.0%	0.0%
	無表情、表情が乏しい	1(0)	2.0%	3.1%	0(0)	0.0%	0.0%
	固まってしまう	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
	盗癖	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
	虚言癖	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
	不登校	2(0)	4.1%	6.3%	1(0)	3.6%	6.3%
	その他	2(1)	4.1%	6.3%	2(0)	7.1%	12.5%
小計		32(12)	65.3%	100.0%	16(0)	57.1%	100.0%
不明		17(3)	34.7%		12(0)	42.9%	
計		49(15)	100.0%	—	28(0)	100.0%	—

⑤ 養育機関・教育機関の所属

子どもの養育機関・教育機関の所属について、心中以外の虐待死事例では、所属「なし」が 36 人（有効割合 76.6%）、所属「あり」が 11 人（同 23.4%）であり、「あり」の内訳は、「認可保育所」3 人（同 6.4%）が最も多く、次いで「認定こども園」、「幼稚園」がそれぞれ 2 人（同 4.3%）であった。

また、心中による虐待死事例では、所属「あり」が 20 人（同 76.9%）であり、「あり」の内訳は、「小学校」が 7 人（同 26.9%）と最も多く、次いで「認定こども園」と「幼稚園」がそれぞれ 4 人（同 15.4%）であった。

表 1-4-5 子どもの養育機関・教育機関の所属

区分		心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
		人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
なし		36(11)	73.5%	76.6%	6(0)	21.4%	23.1%
あり		11(4)	22.4%	23.4%	20(0)	71.4%	76.9%
内訳 (再掲)	認可保育所	3(1)	6.1%	6.4%	1(0)	3.6%	3.8%
	認可外保育所	1(0)	2.0%	2.1%	0(0)	0.0%	0.0%
	認定こども園	2(1)	4.1%	4.3%	4(0)	14.3%	15.4%
	幼稚園	2(0)	4.1%	4.3%	4(0)	14.3%	15.4%
	小学校	1(0)	2.0%	2.1%	7(0)	25.0%	26.9%
	中学校	0(0)	0.0%	0.0%	1(0)	3.6%	3.8%
	高等学校	0(0)	0.0%	0.0%	1(0)	3.6%	3.8%
	特別支援学校	1(1)	2.0%	2.1%	2(0)	7.1%	7.7%
	その他	1(1)	2.0%	2.1%	0(0)	0.0%	0.0%
小計		47(15)	95.9%	100.0%	26(0)	92.9%	100.0%
不明		2(0)	4.1%		2(0)	7.1%	
計		49(15)	100.0%	—	28(0)	100.0%	—

(5) 養育環境

① 養育者（実母）の心理的・精神的問題等

ア 養育者（実母）の心理的・精神的問題等

養育者（実母）の心理的・精神的問題等について、心中以外の虐待死事例では、「育児不安」と「養育能力の低さ」がともに15例（31.9%）と最も多く、次いで「産後うつ」、「精神障害（医師の診断によるもの）」が5例（10.6%）であった。第3次報告から第18次報告までの推移をみると、「養育能力の低さ」、「育児不安」が継続して多い傾向にある。

心中による虐待死事例では「育児不安」と「精神障害（医師の診断によるもの）」がともに5例（26.3%）と最も多く、次いで「うつ状態」が3例（15.8%）であった。第3次報告から第18次報告までの推移をみると、「育児不安」、「精神疾患（医師の診断によるもの）」、「うつ状態」が継続して多い傾向にある。

なお、「養育能力の低さ」とは、子どもの成長発達を促すために必要な関わり（授乳や食事、保清、情緒的な要求への応答、子どもの体調変化の把握、安全面への配慮等）が適切にできない場合としている。

表 1-5-1-1 養育者（実母）の心理的・精神的問題等（心中以外の虐待死）（複数回答） ※1

区分		第3次 (41例)	第4次 (52例)	第5次 (73例)	第6次 (63例)	第7次 (44例)	第8次 (44例)	第9次 (56例)	第10次 (48例)	第11次 (36例)	第12次 (42例)	第13次 (48例)	第14次 (49例)	第15次 (50例)	第16次 (50例)	第17次 (56例)	第18次 (47例)	総数 (799例)
育児不安	例数	12	14	19	16	11	14	11	15	8	12	12(3)	14(2)	8(3)	6(2)	8(5)	15(4)	195
	構成割合	29.3%	26.9%	26.0%	25.4%	25.0%	31.8%	19.6%	31.3%	22.2%	28.6%	25.0%	28.6%	16.0%	12.0%	14.3%	31.9%	24.4%
マタニティー ブルーズ	例数	2	0	4	1	0	1	1	3	0	3	1(1)	3(0)	2(1)	2(0)	1(0)	4(2)	28
	構成割合	4.9%	0.0%	5.5%	1.6%	0.0%	2.3%	1.8%	6.3%	0.0%	7.1%	2.1%	6.1%	4.0%	4.0%	1.8%	8.5%	3.5%
産後うつ ※2	例数	—	1	3	2	2	1	4	5	2	2	4(1)	8(1)	0(0)	1(0)	2(1)	5(1)	42
	構成割合	—	1.9%	4.1%	3.2%	4.5%	2.3%	7.1%	10.4%	5.6%	4.8%	8.3%	16.3%	0.0%	2.0%	3.6%	10.6%	5.5%
知的障害	例数	2	0	3	2	2	1	4	0	5	0	5(1)	2(1)	1(0)	2(1)	4(2)	4(1)	37
	構成割合	4.9%	0.0%	4.1%	3.2%	4.5%	2.3%	7.1%	0.0%	13.9%	0.0%	10.4%	4.1%	2.0%	4.0%	7.1%	8.5%	4.6%
精神障害 （医師の診断に よるもの）	例数	3	7	8	2	2	7	9	7	4	5	5(2)	6(1)	1(0)	4(1)	6(4)	5(1)	81
	構成割合	7.3%	13.5%	11.0%	3.2%	4.5%	15.9%	16.1%	14.6%	11.1%	11.9%	10.4%	12.2%	2.0%	8.0%	10.7%	10.6%	10.1%
身体障害	例数	1	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5
	構成割合	2.4%	0.0%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
その他の障害	例数	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	2(1)	7
	構成割合	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	2.3%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	4.3%	0.9%
アルコール 依存	例数	0	0	1	5	1	1	0	1	0	1	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	2(0)	13
	構成割合	0.0%	0.0%	1.4%	7.9%	2.3%	2.3%	0.0%	2.1%	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	4.3%	1.6%
薬物依存	例数	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	2(2)	0(0)	8
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.1%	2.1%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%	1.0%
ギャンブル 依存 ※3	例数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
衝動性	例数	5	5	8	8	6	6	10	8	5	5	4(2)	5(2)	3(0)	5(2)	4(2)	2(0)	89
	構成割合	12.2%	9.6%	11.0%	12.7%	13.6%	13.6%	17.9%	16.7%	13.9%	11.9%	8.3%	10.2%	6.0%	10.0%	7.1%	4.3%	11.1%
攻撃性	例数	2	5	7	6	6	3	9	7	3	6	5(3)	4(1)	2(0)	3(1)	2(1)	3(1)	73
	構成割合	4.9%	9.6%	9.6%	9.5%	13.6%	6.8%	16.1%	14.6%	8.3%	14.3%	10.4%	8.2%	4.0%	6.0%	3.6%	6.4%	9.1%
怒りのコント ロール不全	例数	7	4	8	7	6	5	7	6	4	3	3(2)	4(1)	3(0)	3(1)	3(2)	3(0)	76
	構成割合	17.1%	7.7%	11.0%	11.1%	13.6%	11.4%	12.5%	12.5%	11.1%	7.1%	6.3%	8.2%	6.0%	6.0%	5.4%	6.4%	9.5%
うつ状態	例数	6	9	8	3	4	6	7	4	6	6	6(0)	9(1)	2(1)	6(1)	5(3)	4(2)	91
	構成割合	14.6%	17.3%	11.0%	4.8%	9.1%	13.6%	12.5%	8.3%	16.7%	14.3%	12.5%	18.4%	4.0%	12.0%	8.9%	8.5%	11.4%
躁状態	例数	1	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2(1)	0(0)	1(0)	0(0)	1(1)	0(0)	9
	構成割合	2.4%	0.0%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.6%	0.0%	4.2%	0.0%	2.0%	0.0%	1.8%	0.0%	1.1%
感情の起伏が 激しい	例数	4	4	9	5	4	6	8	6	4	3	6(5)	4(2)	3(0)	2(1)	4(2)	2(1)	74
	構成割合	9.8%	7.7%	12.3%	7.9%	9.1%	13.6%	14.3%	12.5%	11.1%	7.1%	12.5%	8.2%	6.0%	4.0%	7.1%	4.3%	9.3%
高い依存性	例数	6	6	3	2	3	2	8	1	6	4	5(3)	2(1)	4(0)	4(0)	1(1)	2(1)	59
	割合	14.6%	11.5%	4.1%	3.2%	6.8%	4.5%	14.3%	2.1%	16.7%	9.5%	10.4%	4.1%	8.0%	8.0%	1.8%	4.3%	7.4%
幻視、幻聴	例数	1	1	2	0	1	2	3	1	2	0	0(0)	2(0)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	18
	構成割合	2.4%	1.9%	2.7%	0.0%	2.3%	4.5%	5.4%	2.1%	5.6%	0.0%	0.0%	4.1%	2.0%	2.0%	1.8%	0.0%	2.3%
妄想	例数	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	0(0)	2(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	19
	構成割合	4.9%	1.9%	1.4%	1.6%	2.3%	4.5%	3.6%	4.2%	5.6%	2.4%	0.0%	4.1%	2.0%	2.0%	0.0%	0.0%	2.4%
DVを 受けている	例数	2	4	4	6	6	1	8	6	1	5	6(1)	3(2)	4(1)	5(2)	2(2)	4(0)	67
	構成割合	4.9%	7.7%	5.5%	9.5%	13.6%	2.3%	14.3%	12.5%	2.8%	11.9%	12.5%	6.1%	8.0%	10.0%	3.6%	8.5%	8.4%
DVを 行っている	例数	0	0	1	0	0	1	0	2	0	1	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	8
	構成割合	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%	4.2%	0.0%	2.4%	2.1%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%	1.0%
自殺未遂の 既往	例数	3	1	1	1	3	1	3	0	2	2	5(1)	5(0)	1(0)	4(2)	2(2)	3(2)	37
	構成割合	7.3%	1.9%	1.4%	1.6%	6.8%	2.3%	5.4%	0.0%	5.6%	4.8%	10.4%	10.2%	2.0%	8.0%	3.6%	6.4%	4.6%
養育能力の 低さ	例数	9	20	18	10	13	11	23	14	12	14	20(3)	10(5)	13(4)	11(5)	13(7)	15(8)	226
	構成割合	22.0%	38.5%	24.7%	15.9%	29.5%	25.0%	41.1%	29.2%	33.3%	33.3%	41.7%	20.4%	26.0%	22.0%	23.2%	31.9%	28.3%
日本語でのコミ ュニケーション が難しい(日本 語を母国語とし ていない) ※4	例数	—	—	—	—	—	0	0	2	0	0	1(0)	1(0)	2(1)	1(1)	3(1)	3(2)	13
	構成割合	—	—	—	—	—	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	2.1%	2.0%	4.0%	2.0%	5.4%	6.4%	2.5%

※1 実母の有無について「いない」「不明」と回答した事例を除く

※2 第4次報告から第18次報告までの累計母数は、758例

※3 第14次報告から第18次報告までの累計母数は、252例

※4 第8次報告から第18次報告までの累計母数は、526例

表 1－5－1－2 養育者（実母）の心理的・精神的問題等（心中による虐待死）（複数回答） ※1

区分		第3次 (16例)	第4次 (48例)	第5次 (42例)	第6次 (42例)	第7次 (30例)	第8次 (34例)	第9次 (29例)	第10次 (28例)	第11次 (27例)	第12次 (21例)	第13次 (24例)	第14次 (18例)	第15次 (8例)	第16次 (12例)	第17次 (16例)	第18次 (19例)	総数 (414例)
育児不安	例数	4	12	8	12	4	7	8	7	7	8	12(0)	2(1)	2(0)	6(1)	6(0)	5(0)	110
	構成割合	25.0%	25.0%	19.0%	28.6%	13.3%	20.6%	27.6%	25.0%	25.9%	38.1%	50.0%	11.1%	25.0%	50.0%	37.5%	26.3%	26.6%
マタニティー ブルーズ	例数	0	0	2	1	1	0	2	2	0	0	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	0(0)	12
	構成割合	0.0%	0.0%	4.8%	2.4%	3.3%	0.0%	6.9%	7.1%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	2.9%
産後うつ ※2	例数	—	2	1	1	2	1	2	3	1	2	4(0)	1(1)	1(0)	3(1)	1(0)	0(0)	25
	構成割合	—	4.2%	2.4%	2.4%	6.7%	2.9%	6.9%	10.7%	3.7%	9.5%	16.7%	5.6%	12.5%	25.0%	6.3%	0.0%	6.3%
知的障害	例数	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	7
	構成割合	6.3%	4.2%	2.4%	2.4%	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%
精神障害 (医師の診断に よるもの)	例数	0	13	5	8	3	14	8	7	8	7	11(0)	4(1)	1(0)	1(1)	4(0)	5(0)	99
	構成割合	0.0%	27.1%	11.9%	19.0%	10.0%	41.2%	27.6%	25.0%	29.6%	33.3%	45.8%	22.2%	12.5%	8.3%	25.0%	26.3%	23.9%
身体障害	例数	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.4%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	1.0%
その他の障害	例数	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	2.1%	0.0%	4.8%	3.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%
アルコール 依存	例数	0	2	0	0	0	2	1	0	0	0	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	7
	構成割合	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	5.9%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	1.7%
薬物依存	例数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	3
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	0.7%
ギャンブル 依存 ※3	例数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
衝動性	例数	0	8	1	2	3	1	3	4	1	0	8(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(0)	2(0)	36
	構成割合	0.0%	16.7%	2.4%	4.8%	10.0%	2.9%	10.3%	14.3%	3.7%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	18.8%	10.5%	8.7%
攻撃性	例数	0	3	0	2	1	0	1	2	0	0	3(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	2(0)	15
	構成割合	0.0%	6.3%	0.0%	4.8%	3.3%	0.0%	3.4%	7.1%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	10.5%	3.6%
怒りのコント ロール不全	例数	0	4	0	1	1	0	2	0	0	0	3(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	2(0)	15
	構成割合	0.0%	8.3%	0.0%	2.4%	3.3%	0.0%	6.9%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	10.5%	3.6%
うつ状態	例数	3	9	5	11	1	8	10	9	5	8	15(0)	5(1)	2(0)	3(1)	5(0)	3(0)	102
	構成割合	18.8%	18.8%	11.9%	26.2%	3.3%	23.5%	34.5%	32.1%	18.5%	38.1%	62.5%	27.8%	25.0%	25.0%	31.3%	15.8%	24.6%
躁状態	例数	0	2	0	1	0	0	1	0	0	0	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	7
	構成割合	0.0%	4.2%	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	1.7%
感情の起伏が 激しい	例数	0	4	0	1	1	0	5	3	1	1	5(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(0)	2(0)	26
	構成割合	0.0%	8.3%	0.0%	2.4%	3.3%	0.0%	17.2%	10.7%	3.7%	4.8%	20.8%	0.0%	0.0%	0.0%	18.8%	10.5%	6.3%
高い依存性	例数	1	0	0	1	0	1	1	4	0	0	4(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	0(0)	14
	構成割合	6.3%	0.0%	0.0%	2.4%	0.0%	2.9%	3.4%	14.3%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	3.4%
幻視、幻聴	例数	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	1.0%
妄想	例数	0	0	1	1	0	1	1	0	1	2	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	9
	構成割合	0.0%	0.0%	2.4%	2.4%	0.0%	2.9%	3.4%	0.0%	3.7%	9.5%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
DVを 受けている	例数	0	1	0	0	1	0	3	1	1	0	1(0)	1(1)	0(0)	1(0)	2(0)	1(0)	13
	構成割合	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	3.3%	0.0%	10.3%	3.6%	3.7%	0.0%	4.2%	5.6%	0.0%	8.3%	12.5%	5.3%	3.1%
DVを 行っている	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	1(0)	5
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	8.3%	6.3%	5.3%	1.2%
自殺未遂の 既往	例数	2	1	3	5	2	6	3	3	1	0	6(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	2(0)	35
	構成割合	12.5%	2.1%	7.1%	11.9%	6.7%	17.6%	10.3%	10.7%	3.7%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	10.5%	8.5%
養育能力の 低さ	例数	0	3	0	4	1	3	3	3	2	1	5(0)	1(1)	1(0)	0(0)	3(0)	0(0)	30
	構成割合	0.0%	6.3%	0.0%	9.5%	3.3%	8.8%	10.3%	10.7%	7.4%	4.8%	20.8%	5.6%	12.5%	0.0%	18.8%	0.0%	7.2%
日本語でのコ ミュニケーション が難しい(日本 語を母国語とし ていない) ※4	例数	—	—	—	—	—	0	0	0	1	0	2(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	5
	構成割合	—	—	—	—	—	0.0%	0.0%	0.0%	3.7%	0.0%	8.3%	5.6%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	2.1%

※1 実母の有無について「いない」「不明」と回答した事例を除く

※2 第4次報告から第18次報告までの累計母数は、398例

※3 第14次報告から第18次報告までの累計母数は、73例

※4 第8次報告から第18次報告までの累計母数は、236例

【参考事例】

＜実母の精神的問題が関連している事例＞

○ 9 歳女兒 （実母との心中）

帰宅した実父が、仰向けに倒れている本児と首を吊った実母を発見した。本児と実母は死亡。本児の死因は窒息死。実母は精神疾患により通院中であった。

イ 養育者（実父）の心理的・精神的問題等

養育者（実父）の心理的・精神的問題等について、心中以外の虐待死事例では、「養育能力の低さ」が 7 例（20.0％）と最も多く、次いで「攻撃性」が 5 例（14.3％）、「怒りのコントロール不全」と「感情の起伏が激しい」がともに 4 例（11.4％）であった。第 3 次報告から第 18 次報告までの累計をみると、「養育能力の低さ」、「攻撃性」、「怒りのコントロール不全」「衝動性」「感情の起伏が激しい」の問題が多かった。

また、心中による虐待死事例では、「育児不安」、「衝動性」、「うつ状態」がそれぞれ 2 例（10.5％）であった。

表 1-5-1-3 養育者（実父）の心理的・精神的問題等（心中以外の虐待死）（複数回答） ※1

区分		第3次 (21例)	第4次 (52例)	第5次 (73例)	第6次 (34例)	第7次 (31例)	第8次 (32例)	第9次 (39例)	第10次 (33例)	第11次 (26例)	第12次 (32例)	第13次 (33例)	第14次 (49例)	第15次 (31例)	第16次 (37例)	第17次 (38例)	第18次 (35例)	総数 (596例)
育児不安	例数	2	2	1	2	0	2	2	3	1	0	2(0)	1(0)	2(0)	3(2)	1(1)	1(1)	25
	構成割合	9.5%	3.8%	1.4%	5.9%	0.0%	6.3%	5.1%	9.1%	3.8%	0.0%	6.1%	2.0%	6.5%	8.1%	2.6%	2.9%	4.2%
知的障害	例数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0(0)	0(0)	1(0)	2(2)	1(1)	1(0)	6
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	5.4%	2.6%	2.9%	1.0%
精神障害 (医師の診断に よるもの)	例数	0	0	1	1	0	0	2	2	1	0	1(0)	1(0)	2(1)	3(2)	1(1)	0(0)	15
	構成割合	0.0%	0.0%	1.4%	2.9%	0.0%	0.0%	5.1%	6.1%	3.8%	0.0%	3.0%	2.0%	6.5%	8.1%	2.6%	0.0%	2.5%
身体障害	例数	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0(0)	2(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
その他の障害	例数	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(1)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.7%	0.7%
アルコール 依存	例数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(1)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	3.2%	0.0%	2.6%	0.0%	0.7%
薬物依存	例数	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1(0)	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	3.0%	0.0%	0.0%	2.7%	0.0%	0.0%	0.7%
ギャンブル 依存 ※2	例数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2
	構成割合	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.0%	6.5%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%
衝動性	例数	4	4	3	6	5	1	4	4	5	2	7(1)	1(0)	5(2)	2(0)	3(3)	3(1)	59
	構成割合	19.0%	7.7%	4.1%	17.6%	16.1%	3.1%	10.3%	12.1%	19.2%	6.3%	21.2%	2.0%	16.1%	5.4%	7.9%	8.6%	9.9%
攻撃性	例数	5	4	5	7	6	1	5	2	6	5	6(1)	1(0)	4(1)	2(0)	4(3)	5(2)	68
	構成割合	23.8%	7.7%	6.8%	20.6%	19.4%	3.1%	12.8%	6.1%	23.1%	15.6%	18.2%	2.0%	12.9%	5.4%	10.5%	14.3%	11.4%
怒りのコン トロール不全	例数	4	4	4	6	6	1	6	2	6	2	6(1)	1(0)	4(1)	2(0)	1(1)	4(1)	59
	構成割合	19.0%	7.7%	5.5%	17.6%	19.4%	3.1%	15.4%	6.1%	23.1%	6.3%	18.2%	2.0%	12.9%	5.4%	2.6%	11.4%	9.9%
うつ状態	例数	1	1	0	1	0	0	0	1	2	0	2(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	9
	構成割合	4.8%	1.9%	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	7.7%	0.0%	6.1%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%
躁状態	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%	6.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
感情の起伏が 激しい	例数	2	3	2	5	5	1	4	2	5	4	8(2)	0(0)	5(2)	3(1)	3(2)	4(4)	56
	構成割合	9.5%	5.8%	2.7%	14.7%	16.1%	3.1%	10.3%	6.1%	19.2%	12.5%	24.2%	0.0%	16.1%	8.1%	7.9%	11.4%	9.4%
高い依存性	例数	1	1	2	0	0	1	1	3	0	0	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(1)	0(0)	12
	構成割合	4.8%	1.9%	2.7%	0.0%	0.0%	3.1%	2.6%	9.1%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	3.2%	0.0%	2.6%	0.0%	2.0%
幻視、幻聴	例数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2
	構成割合	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
妄想	例数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2
	構成割合	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
DVを 受けている	例数	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	9
	構成割合	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	3.1%	2.6%	3.0%	3.8%	3.1%	3.0%	2.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	1.5%
DVを 行っている	例数	2	1	1	3	5	1	4	4	2	5	4(1)	4(2)	4(1)	3(1)	2(2)	2(0)	47
	構成割合	9.5%	1.9%	1.4%	8.8%	16.1%	3.1%	10.3%	12.1%	7.7%	15.6%	12.1%	8.2%	12.9%	8.1%	5.3%	5.7%	7.9%
自殺未遂の 既往	例数	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0(0)	0(0)	1(0)	2(2)	0(0)	0(0)	7
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	0.0%	3.0%	3.8%	3.1%	0.0%	0.0%	3.2%	5.4%	0.0%	0.0%	1.2%
養育能力の 低さ	例数	2	8	7	5	7	2	6	5	7	6	9(4)	3(2)	9(3)	7(3)	5(2)	7(5)	95
	構成割合	9.5%	15.4%	9.6%	14.7%	22.6%	6.3%	15.4%	15.2%	26.9%	18.8%	27.3%	6.1%	29.0%	18.9%	13.2%	20.0%	15.9%
日本語でのコ ミュニケーション が難しい(日本 語を母国語とし ていない) ※3	例数	—	—	—	—	—	1	0	2	0	1	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	2(1)	3(2)	11
	構成割合	—	—	—	—	—	3.1%	0.0%	6.1%	0.0%	3.1%	0.0%	2.0%	3.2%	0.0%	5.3%	8.6%	2.9%

※1 実父の有無について「いない」「不明」と回答した事例を除く

※2 第14次報告から第18次報告までの累計母数は、190例

※3 第8次報告から第18次報告までの累計母数は、385例

表 1-5-1-4 養育者（実父）の心理的・精神的問題等（心中による虐待死）（複数回答） ※1

区分		第3次 (14例)	第4次 (48例)	第5次 (42例)	第6次 (34例)	第7次 (26例)	第8次 (31例)	第9次 (23例)	第10次 (19例)	第11次 (22例)	第12次 (21例)	第13次 (16例)	第14次 (18例)	第15次 (5例)	第16次 (11例)	第17次 (15例)	第18次 (19例)	総数 (364例)
育児不安	例数	0	1	1	2	0	0	1	1	1	1	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	2(0)	12
	構成割合	0.0%	2.1%	2.4%	5.9%	0.0%	0.0%	4.3%	5.3%	4.5%	4.8%	6.3%	0.0%	0.0%	9.1%	0.0%	10.5%	3.3%
知的障害	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
精神疾患 （医師の診断に よるもの）	例数	0	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	3.2%	4.3%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%
身体障害	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	0.3%
その他の障害	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
アルコール 依存	例数	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
薬物依存	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
ギャンブル 依存 ※2	例数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%
衝動性	例数	0	2	1	0	1	1	3	0	0	0	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	2(0)	2(0)	14
	構成割合	0.0%	4.2%	2.4%	0.0%	3.8%	3.2%	13.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	9.1%	13.3%	10.5%	3.8%
攻撃性	例数	0	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	3(0)	1(0)	11
	構成割合	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%	3.8%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	9.1%	20.0%	5.3%	3.0%
怒りのコント ロール不全	例数	0	1	0	0	1	2	2	0	0	0	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	2(0)	1(0)	11
	構成割合	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	3.8%	6.5%	8.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	9.1%	13.3%	5.3%	3.0%
うつ状態	例数	0	1	2	1	1	2	0	0	1	0	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	11
	構成割合	0.0%	2.1%	4.8%	2.9%	3.8%	6.5%	0.0%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	10.5%	3.0%
躁状態	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
感情の起伏が 激しい	例数	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0(0)	1(0)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	7
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	4.3%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%	5.6%	20.0%	9.1%	6.7%	0.0%	1.9%
高い依存性	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
幻視、幻聴	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
妄想	例数	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
DVを 受けている	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	2
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%	5.3%	0.5%
DVを 行っている	例数	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	2(0)	1(0)	8
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	3.2%	4.3%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.1%	13.3%	5.3%	2.2%
自殺未遂の 既往	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	0.3%
養育能力の 低さ	例数	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	1.1%
日本語でのコ ミュニケーション が難しい(日本 語を母国語とし ていない) ※3	例数	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2
	構成割合	—	—	—	—	—	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%

※1 実父の有無について「いない」「不明」と回答した事例を除く

※2 第14次報告から第18次報告までの累計母数は、68例

※3 第8次報告から第18次報告までの累計母数は、200例

(6) 関係機関の関与・対応状況

① 虐待通告の状況

ア 虐待通告の有無と通告先

死亡に至った事例の発生以前になされた虐待通告について、心中以外の虐待死事例では、通告「なし」が 40 例（85.1%）、「あり」が 7 例（14.9%）であった。死亡に至った事例の虐待通告先は、「市区町村」が 3 例（6.4%）、「児童相談所」が 2 例（4.3%）であった。

心中による虐待死事例では、通告「なし」が 17 例（89.5%）、「あり」が 2 例（10.5%）であり、死亡に至った事例の虐待通告先は、「児童相談所」と「その他」が 1 例（5.3%）であった。

表 1－6－1－1 虐待通告の有無と通告先（心中以外の虐待死）

区分		第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数	
なし	例数	37	39	58	56	37	34	38	38	24	36	33(2)	37(11)	40(19)	36(16)	46(26)	40(12)	629	
	構成割合	72.5%	75.0%	79.5%	87.5%	78.7%	75.6%	67.9%	77.6%	66.7%	83.7%	68.8%	75.5%	80.0%	70.6%	82.1%	85.1%	77.0%	
あり	例数	8	10	15	7	9	7	18	10	12	7	15(6)	12(7)	9(4)	14(6)	9(8)	7(3)	169	
	構成割合	15.7%	19.2%	20.5%	10.9%	19.1%	15.6%	32.1%	20.4%	33.3%	16.3%	31.3%	24.5%	18.0%	27.5%	16.1%	14.9%	20.7%	
内訳	児童相談所	例数	6	7	7	5	7	4	14	8	9	3	12(5)	10(5)	7(3)	9(4)	8(7)	2(2)	118
		構成割合	11.8%	13.5%	9.6%	7.8%	14.9%	8.9%	25.0%	16.3%	25.0%	7.0%	25.0%	20.4%	14.0%	17.6%	14.3%	4.3%	14.4%
	市区町村	例数	2	2	7	1	2	3	3	1	3	4	3(1)	2(2)	2(1)	5(2)	1(1)	3(1)	44
		構成割合	3.9%	3.8%	9.6%	1.6%	4.3%	6.7%	5.4%	2.0%	8.3%	9.3%	6.3%	4.1%	4.0%	9.8%	1.8%	6.4%	5.4%
	福祉事務所	例数	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4
		構成割合	0.0%	1.9%	1.4%	1.6%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
	その他	例数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	3
		構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	0.4%
不明	例数	6	3	0	1	1	4	0	1	0	0	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	1(1)	0(0)	19	
	構成割合	11.8%	5.8%	0.0%	1.6%	2.1%	8.9%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	2.0%	1.8%	0.0%	2.3%	
計	例数	51	52	73	64	47	45	56	49	36	43	48(8)	49(18)	50(23)	51(22)	56(35)	47(15)	817	
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

表 1－6－1－2 虐待通告の有無と通告先（心中による虐待死）

区分		第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数	
なし	例数	14	40	40	39	26	32	25	24	26	18	16(0)	17(2)	7(0)	11(2)	11(2)	17(0)	363	
	構成割合	73.7%	83.3%	95.2%	90.7%	86.7%	86.5%	86.2%	82.8%	96.3%	85.7%	66.7%	94.4%	87.5%	84.6%	68.8%	89.5%	85.8%	
あり	例数	0	3	0	2	4	4	4	5	1	3	8(0)	1(0)	1(0)	1(0)	5(1)	2(0)	44	
	構成割合	0.0%	6.3%	0.0%	4.7%	13.3%	10.8%	13.8%	17.2%	3.7%	14.3%	33.3%	5.6%	12.5%	7.7%	31.3%	10.5%	10.4%	
内訳	児童相談所	例数	0	2	0	1	3	2	4	0	1	1	5(0)	1(0)	0(0)	0(0)	2(0)	1(0)	23
		構成割合	0.0%	4.2%	0.0%	2.3%	10.0%	5.4%	13.8%	0.0%	3.7%	4.8%	20.8%	5.6%	0.0%	0.0%	12.5%	5.3%	5.4%
	市区町村	例数	0	1	0	1	1	2	0	4	0	2	2(0)	0(0)	1(0)	1(0)	3(1)	0(0)	18
		構成割合	0.0%	2.1%	0.0%	2.3%	3.3%	5.4%	0.0%	13.8%	0.0%	9.5%	8.3%	0.0%	12.5%	7.7%	18.8%	0.0%	4.3%
	福祉事務所	例数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
		構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
	その他	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	2
		構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	0.5%
不明	例数	5	5	2	2	0	1	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	16	
	構成割合	26.3%	10.4%	4.8%	4.7%	0.0%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	0.0%	3.8%	
計	例数	19	48	42	43	30	37	29	29	27	21	24(0)	18(2)	8(0)	13(2)	16(3)	19(0)	423	
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

② 児童相談所の関与

ア 児童相談所の関与の状況

児童相談所の関与の状況について、心中以外の虐待死事例では、関与「あり」が11例（23.4%）、「なし」が36例（76.6%）で、関与がない事例が全体の7割以上を占めていた。

心中による虐待死事例では、関与「あり」が6例（31.6%）、「なし」が13例（68.4%）であった。

表1-6-2-1 児童相談所の関与状況（心中以外の虐待死）

区分		第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
あり	例数	12	14	10	12	15	7	12	7	17	15	13	11	16(6)	8(4)	8(4)	15(6)	11(10)	11(5)	214
	構成割合	50.0%	29.2%	19.6%	23.1%	20.5%	10.9%	25.5%	15.6%	30.4%	30.6%	36.1%	25.6%	33.3%	16.3%	16.0%	29.4%	19.6%	23.4%	24.1%
なし	例数	12	29	37	40	58	56	35	38	39	33	23	31	32(2)	41(14)	41(19)	36(16)	44(24)	36(10)	661
	構成割合	50.0%	60.4%	72.5%	76.9%	79.5%	87.5%	74.5%	84.4%	69.6%	67.3%	63.9%	72.1%	66.7%	83.7%	82.0%	70.6%	78.6%	76.6%	74.4%
不明	例数	0	5	4	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(1)	0(0)	14
	構成割合	0.0%	10.4%	7.8%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	1.8%	0.0%	1.6%
計	例数	24	48	51	52	73	64	47	45	56	49	36	43	48(8)	49(18)	50(23)	51(22)	56(35)	47(15)	889
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表1-6-2-2 児童相談所の関与状況（心中による虐待死）

区分		第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
あり	例数	—	2	1	8	2	2	6	5	5	10	4	3	9(0)	4(1)	0(0)	1(0)	5(0)	6(0)	73
	構成割合	—	40.0%	5.3%	16.7%	4.8%	4.7%	20.0%	13.5%	17.2%	34.5%	14.8%	14.3%	37.5%	22.2%	0.0%	7.7%	31.3%	31.6%	17.1%
なし	例数	—	3	14	40	40	37	24	32	24	19	23	18	15(0)	14(1)	8(0)	11(2)	11(3)	13(0)	346
	構成割合	—	60.0%	73.7%	83.3%	95.2%	86.0%	80.0%	86.5%	82.8%	65.5%	85.2%	85.7%	62.5%	77.8%	100.0%	84.6%	68.8%	68.4%	80.8%
不明	例数	—	0	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	9
	構成割合	—	0.0%	21.1%	0.0%	0.0%	9.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	0.0%	2.1%
計	例数	—	5	19	48	42	43	30	37	29	29	27	21	24(0)	18(2)	8(0)	13(2)	16(3)	19(0)	428
	構成割合	—	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

イ 児童相談所等の関与の状況

児童相談所等の関与の状況について、心中以外の虐待死事例では、「児童相談所の関与あり」の 11 例が全て「市区町村（虐待対応担当部署）の関与あり」、「その他の機関の関与あり」との回答であった。具体的には「医療機関」、「福祉事務所」、「市区町村の母子保健担当部署（保健センター等）」、「養育機関・教育機関」、「警察」等があった。

また、心中による虐待死事例では、「児童相談所の関与あり」6 例のうち、「市区町村（虐待対応担当部署）」の関与が 2 例（33.3%）、「その他の機関」の関与が 5 例（83.3%）であった。

表 1－6－2－3 児童相談所と市区町村（虐待対応担当部署）の関与状況

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
児童相談所の関与あり	11(5)		6(0)	
市区町村(虐待対応担当部署)の関与あり	11(5)	100.0%	2(0)	33.3%
その他の機関の関与あり	11(5)	100.0%	5(0)	83.3%

ウ 児童相談所における相談種別

児童相談所で関与した事例における相談種別（複数回答）について、心中以外の虐待死事例では、「虐待相談」が 6 例（12.8%）と最も多く、次いで「虐待以外の養護相談」5 例（10.6%）であった。

表 1－6－2－4 児童相談所における相談種別（複数回答）

区分	第 5 次から第 17 次まで				第 18 次			
	心中以外の虐待死(154 例)		心中による虐待死(未遂含む)(56 例)		心中以外の虐待死(47 例)		心中による虐待死(未遂含む)(6 例)	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
虐待相談	103(23)	66.9%	20(0)	35.7%	6(1)	12.8%	4(0)	66.7%
虐待以外の養護相談	52(10)	33.8%	21(1)	37.5%	5(4)	10.6%	0(0)	0.0%
障害相談	9(0)	5.8%	18(0)	32.1%	1(1)	2.1%	2(0)	33.3%
非行相談	0(0)	0.0%	1(0)	1.8%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
育成相談	2(0)	1.3%	3(0)	5.4%	1(0)	2.1%	1(0)	16.7%
保健相談	1(1)	0.6%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
その他	9(1)	5.8%	2(0)	3.6%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%

エ 児童相談所における虐待についての認識

児童相談所が関与した事例における児童相談所の虐待についての認識について、心中以外の虐待死事例では、「虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった」、「虐待の認識はなかった」がともに4例（36.4%）、「虐待の認識があり、対応していた」が3例（27.3%）であった。第3次報告から第18次報告までの累計をみると、「虐待の認識があり、対応をしていた」事例が多い。

表1-6-2-5 児童相談所における虐待についての認識（心中以外の虐待死）

区分		第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
虐待の認識があり、対応していた	例数	4	5	4	2	2	3	8	5	4	3	6(5)	4(2)	7(3)	7(3)	6(5)	3(0)	73
	構成割合	40.0%	41.7%	26.7%	28.6%	16.7%	42.9%	47.1%	33.3%	30.8%	27.3%	37.5%	50.0%	87.5%	46.7%	54.5%	27.3%	38.8%
虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった	例数	2	1	5	4	5	3	7	3	7	4	7(1)	2(1)	0(0)	3(2)	2(2)	4(3)	59
	構成割合	20.0%	8.3%	33.3%	57.1%	41.7%	42.9%	41.2%	20.0%	53.8%	36.4%	43.8%	25.0%	0.0%	20.0%	18.2%	36.4%	31.4%
虐待の認識はなかった	例数	4	6	6	1	5	1	2	7	2	4	3(0)	2(1)	1(1)	5(1)	3(3)	4(2)	56
	構成割合	40.0%	50.0%	40.0%	14.3%	41.7%	14.3%	11.8%	46.7%	15.4%	36.4%	18.8%	25.0%	12.5%	33.3%	27.3%	36.4%	29.8%
計	例数	10	12	15	7	12	7	17	15	13	11	16(6)	8(4)	8(4)	15(6)	11(10)	11(5)	188
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表1-6-2-6 児童相談所における虐待についての認識（心中による虐待死）

区分		第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
虐待の認識があり、対応していた	例数	0	2	0	0	2	0	0	2	0	1	4(0)	1(0)	0(0)	0(0)	2(0)	3(0)	17
	構成割合	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	33.3%	44.4%	25.0%	0.0%	0.0%	40.0%	50.0%	23.9%
虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった	例数	0	0	0	0	1	1	2	1	1	0	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	9
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	20.0%	40.0%	10.0%	25.0%	0.0%	22.2%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	12.7%
虐待の認識はなかった	例数	1	6	2	2	3	4	3	7	3	2	3(0)	3(1)	0(0)	1(0)	2(0)	3(0)	45
	構成割合	100.0%	75.0%	100.0%	100.0%	50.0%	80.0%	60.0%	70.0%	75.0%	66.7%	33.3%	75.0%	0.0%	100.0%	40.0%	50.0%	63.4%
計	例数	1	8	2	2	6	5	5	10	4	3	9(0)	4(1)	0(0)	1(0)	5(0)	6(0)	71
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

オ 児童相談所におけるリスク判定の定期的な見直し状況

児童相談所が関与した事例におけるリスク判定の見直し状況について、心中以外の虐待死事例では、定期的な見直しを「行った」が1例（9.1%）、「行わなかった」が10例（90.9%）であった。

第5次報告から第18次報告までの心中以外の虐待死事例の累計は、定期的な見直しを「行った」が46例（27.7%）、「行わなかった」が119例（71.7%）であった。

また、心中による虐待死事例の累計は、定期的な見直しを「行った」が9例（14.5%）、「行わなかった」が53例（85.5%）であった。

表1-6-2-7 児童相談所におけるリスク判定の定期的な見直し状況（心中以外の虐待死）

区分		第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
行った	例数	4	0	2	1	5	5	4	4	8(5)	3(2)	3(1)	3(1)	3(3)	1(1)	46
	構成割合	26.7%	0.0%	16.7%	14.3%	29.4%	33.3%	30.8%	36.4%	50.0%	37.5%	37.5%	20.0%	27.3%	9.1%	27.7%
行わなかった	例数	11	7	10	5	12	10	9	7	8(1)	5(2)	5(3)	12(5)	8(7)	10(4)	119
	構成割合	73.3%	100.0%	83.3%	71.4%	70.6%	66.7%	69.2%	63.6%	50.0%	62.5%	62.5%	80.0%	72.7%	90.9%	71.7%
不明	例数	0	0	0	1	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
計	例数	15	7	12	7	17	15	13	11	16(6)	8(4)	8(4)	15(6)	11(10)	11(5)	166
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表1-6-2-8 児童相談所におけるリスク判定の定期的な見直し状況（心中による虐待死）

区分		第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
行った	例数	0	0	1	0	0	2	0	0	4(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	9
	構成割合	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	44.4%	25.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	14.5%
行わなかった	例数	2	2	5	5	5	8	4	3	5(0)	3(1)	0(0)	1(0)	4(0)	6(0)	53
	構成割合	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	100.0%	80.0%	100.0%	100.0%	55.6%	75.0%	0.0%	100.0%	80.0%	100.0%	85.5%
不明	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
計	例数	2	2	6	5	5	10	4	3	9(0)	4(1)	0(0)	1(0)	5(0)	6(0)	62
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

カ 児童相談所による最終安全確認の時期

児童相談所が関与した事例における児童相談所による最終安全確認を行っていた時期について、心中以外の虐待死事例では、安全確認を行った時期が「死亡前の1週間～1か月未満」が4例（36.4%）で最も多く、次いで「死亡前の1週間未満」と「死亡前の1か月～3か月未満」がともに3例（27.3%）であった。

表1-6-2-9 児童相談所による最終安全確認の時期

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
死亡前の1週間未満	3(3)	27.3%	0(0)	0.0%
死亡前の1週間～1か月未満	4(1)	36.4%	1(0)	16.7%
死亡前の1か月～3か月未満	3(1)	27.3%	0(0)	0.0%
死亡前の3か月～半年未満	0(0)	0.0%	1(0)	16.7%
死亡前の半年以上	0(0)	0.0%	4(0)	66.7%
小計	10(5)	90.9%	6(0)	100.0%
不明・未記入	1(0)	9.1%	0(0)	0.0%
計	11(5)	100.0%	6(0)	100.0%

キ 児童相談所による安全確認方法

児童相談所が関与した事例における児童相談所による安全確認方法について、心中以外の虐待死事例では、「不定期に訪問して安全確認」が2例（18.2%）、「その他」が8例（72.7%）等であった。「その他」には、「定期的に電話や訪問し確認」、「訪問や来所面接」、「関係機関による見守り」、「区を通して確認」等による安全確認の事例があった。

表1-6-2-10 児童相談所による安全確認方法

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
不定期に電話にて安全確認	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
不定期に訪問して安全確認	2(1)	18.2%	0(0)	0.0%
定期的に電話にて安全確認	1(1)	9.1%	1(0)	16.7%
定期的に訪問し安全確認	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
その他	8(3)	72.7%	5(0)	83.3%
計	11(5)	100.0%	6(0)	100.0%

③ 市区町村（虐待対応担当部署）の関与

ア 市区町村（虐待対応担当部署）の関与状況

市区町村の虐待対応担当部署の関与状況について、心中以外の虐待死事例では、関与「あり」が16例（34.0%）、「なし」が31例（66.0%）であった。

また、心中による虐待死事例では、関与「あり」が3例（15.8%）、「なし」が16例（84.2%）であった。

表1-6-3-1 市区町村（虐待対応担当部署）の関与状況（心中以外の虐待死）

区分		第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次
あり	例数	19	12	11	9	15	3	12	10	16	13
	構成割合	79.2%	25.0%	21.6%	17.3%	20.5%	4.7%	25.5%	22.2%	28.6%	26.5%
なし	例数	5	29	35	38	54	60	35	35	40	35
	構成割合	20.8%	60.4%	68.6%	73.1%	74.0%	93.8%	74.5%	77.8%	71.4%	71.4%
不明	例数	0	7	5	5	4	1	0	0	0	1
	構成割合	0.0%	14.6%	9.8%	9.6%	5.5%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%
計	例数	24	48	51	52	73	64	47	45	56	49
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

区分		第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
あり	例数	10	12	19(6)	12(6)	9(3)	16(8)	15(12)	16(8)	229
	構成割合	27.8%	27.9%	39.6%	24.5%	18.0%	31.4%	26.8%	34.0%	25.8%
なし	例数	26	30	29(2)	37(12)	39(19)	34(14)	40(22)	31(7)	632
	構成割合	72.2%	69.8%	60.4%	75.5%	78.0%	66.7%	71.4%	66.0%	71.1%
不明	例数	0	1	0(0)	0(0)	2(1)	1(0)	1(1)	0(0)	28
	構成割合	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	4.0%	2.0%	1.8%	0.0%	3.1%
計	例数	36	43	48(8)	49(18)	50(23)	51(22)	56(35)	47(15)	889
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表1-6-3-2 市区町村（虐待対応担当部署）の関与状況（心中による虐待死）

区分		第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次
あり	例数	—	2	3	4	1	1	4	5	4	8
	構成割合	—	40.0%	15.8%	8.3%	2.4%	2.3%	13.3%	13.5%	13.8%	27.6%
なし	例数	—	3	11	38	37	39	26	32	25	21
	構成割合	—	60.0%	57.9%	79.2%	88.1%	90.7%	86.7%	86.5%	86.2%	72.4%
不明	例数	—	0	5	6	4	3	0	0	0	0
	構成割合	—	0.0%	26.3%	12.5%	9.5%	7.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
計	例数	—	5	19	48	42	43	30	37	29	29
	構成割合	—	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

区分		第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
あり	例数	4	4	11(0)	0(0)	1(0)	2(0)	6(1)	3(0)	63
	構成割合	14.8%	19.0%	45.8%	0.0%	12.5%	15.4%	37.5%	15.8%	14.7%
なし	例数	23	17	13(0)	18(2)	7(0)	10(2)	10(2)	16(0)	346
	構成割合	85.2%	81.0%	54.2%	100.0%	87.5%	76.9%	62.5%	84.2%	80.8%
不明	例数	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	19
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	0.0%	4.4%
計	例数	27	21	24(0)	18(2)	8(0)	13(2)	16(3)	19(0)	428
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

イ 市区町村（虐待対応担当部署）における相談種別

市区町村の虐待対応担当部署が関与した事例における相談種別（複数回答）について、心中以外の虐待死事例では、「虐待以外の養護相談」が7例（43.8％）と最も多く、次いで「虐待相談」が6例（37.5％）であった。

表 1－6－3－3 市区町村（虐待対応担当部署）における相談種別（複数回答）

区分	第 5 次から第 17 次まで				第 18 次			
	心中以外の虐待死 (162 例)		心中による虐待死 (未遂含む)(50 例)		心中以外の虐待死 (16 例)		心中による虐待死 (未遂含む)(3 例)	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
虐待相談	97(23)	59.9%	18(0)	36.0%	6(2)	37.5%	2(0)	66.7%
虐待以外の養護相談	1(0)	0.6%	6(0)	12.0%	7(5)	43.8%	2(0)	66.7%
障害相談	52(11)	32.1%	24(0)	48.0%	0(0)	0.0%	1(0)	33.3%
非行相談	0(0)	0.0%	1(0)	2.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
育成相談	9(2)	5.6%	3(0)	6.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
保健相談	15(1)	9.3%	4(0)	8.0%	3(1)	18.8%	0(0)	0.0%
その他	21(3)	13.0%	6(1)	12.0%	2(1)	12.5%	0(0)	0.0%

ウ 市区町村（虐待対応担当部署）の相談受付経路

市区町村の虐待対応担当部署で関与した事例における相談受付経路（複数回答）について、心中以外の虐待死事例では、「保健所・保健センター」が9例（56.3％）で最も多く、次いで「医療機関」6例（37.5％）であった。

表1－6－3－4 市区町村の相談受付経路（複数回答）

区分	心中以外の虐待死 （16例）		心中による虐待死 （未遂含む）（3例）	
	例数	構成割合	例数	構成割合
児童家庭支援センター	1(1)	6.3%	0(0)	0.0%
母子生活支援施設	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
保育所・学校等	5(2)	31.3%	1(0)	33.3%
上記以外の児童福祉施設	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
児童相談所	5(4)	31.3%	1(0)	33.3%
配偶者暴力相談支援センター	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
福祉事務所	3(1)	18.8%	1(0)	33.3%
保健所・保健センター	9(4)	56.3%	2(0)	66.7%
子育て世代包括支援センター	3(1)	18.8%	1(0)	33.3%
市区町村子ども家庭総合支援拠点	0(0)	0.0%	1(0)	33.3%
上記以外の都道府県の部署・機関	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
上記以外の市区町村の部署・機関	1(0)	6.3%	0(0)	0.0%
警察	2(1)	12.5%	1(0)	33.3%
家庭裁判所	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
医療機関	6(4)	37.5%	1(0)	33.3%
産婦人科	3(2)	18.8%	1(0)	33.3%
小児科	2(1)	12.5%	0(0)	0.0%
内科	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
精神科	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
整形外科	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
脳神経外科	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
救急外来	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
歯科	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
その他	1(1)	6.3%	0(0)	0.0%
民生委員・児童委員	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
里親	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
民間団体	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
近隣住民・知人	1(0)	6.3%	1(0)	33.3%
家族・親戚	2(1)	12.5%	1(0)	33.3%
子ども本人	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
その他	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%

④ 児童相談所と市区町村（虐待対応担当部署）の関与の状況

児童相談所と市区町村の虐待対応担当部署の関与の状況について、心中以外の虐待死事例では、「児童相談所と市区町村（虐待対応担当部署）の両方」の関与があった事例が 11 例（68.8%）、「市区町村（虐待対応担当部署）のみ」関与があった事例が 5 例（31.3%）であった。

また、心中による虐待死事例では、「児童相談所のみ」が 4 例（57.1%）であり、次いで「児童相談所と市区町村（虐待対応担当部署）の両方」が 2 例（28.6%）であった。

表 1－6－4 児童相談所と市区町村（虐待対応担当部署）の関与の状況

区分	第 5 次から第 17 次まで				第 18 次			
	心中以外の虐待死		心中による虐待死（未遂含む）		心中以外の虐待死		心中による虐待死（未遂含む）	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
児童相談所のみ	48(8)	22.9%	28(1)	35.4%	0	0.0%	4(0)	57.1%
市区町村(虐待対応担当部署)のみ	56(14)	26.7%	23(1)	29.1%	5(3)	31.3%	1(0)	14.3%
児童相談所と市区町村(虐待対応担当部署)の両方	106(21)	50.5%	27(0)	34.2%	11(5)	68.8%	2(0)	28.6%
未記入 ※1	0(0)	0.0%	1(0)	1.3%	0	0.0%	0	0.0%
計	210(43)	100.0%	79(2)	100.0%	16(8)	100.0%	7(0)	100.0%

※1 市区町村(虐待対応担当部署)との関与はあるが、児童相談所との関与状況が未記入のため不明

⑤ その他の関係機関の関与の状況

児童相談所と市区町村（虐待対応担当部署）を除いた、その他の関係機関の関与の状況について、心中以外の虐待死事例では、「市区町村の母子保健担当部署」は、関与があったものの虐待の認識を持たずに対応していた「関与あり／虐待の認識なし」の事例が 24 例（51.1%）で、他の機関と比較して最も多く、また、虐待の認識がありながら関与していた「関与あり／虐待の認識あり」の事例についても 8 例（17.0%）で他の機関と比較して最も多かった。また、「医療機関」についても、「関与あり／虐待の認識なし」が 21 例（44.7%）、「関与あり／虐待の認識あり」は 6 例（12.8%）で、「市区町村の母子保健担当部署」に次いで多かった。

また、心中による虐待死事例では、「関与あり／虐待の認識なし」の事例が、「養育機関・教育機関」が 12 例（63.2%）で最も多く、次いで「市区町村の母子保健担当部署」が 5 例（26.3%）であった。「関与あり／虐待の認識あり」の事例は、「警察」が 4 例（21.1%）であった。

表 1－6－5－1 その他の関係機関の関与状況（心中以外の虐待死）（不明を除く）

区分	第4次			第5次			第6次			第7次			第8次		
	関与なし	関与あり／虐待の認識なし	関与あり／虐待の認識あり	関与なし	関与あり／虐待の認識なし	関与あり／虐待の認識あり	関与なし	関与あり／虐待の認識なし	関与あり／虐待の認識あり	関与なし	関与あり／虐待の認識なし	関与あり／虐待の認識あり	関与なし	関与あり／虐待の認識なし	関与あり／虐待の認識あり
	上段：例数	下段：割合		上段：例数	下段：割合		上段：例数	下段：割合		上段：例数	下段：割合		上段：例数	下段：割合	
	(52 例)			(73 例)			(64 例)			(47 例)			(45 例)		
福祉事務所	30	8	6	48	9	4	54	4	3	38	5	3	37	6	0
	57.7%	15.4%	11.5%	65.8%	12.3%	5.5%	84.4%	6.3%	4.7%	80.9%	10.6%	6.4%	82.2%	13.3%	0.0%
家庭児童相談室	37	3	5	52	8	4	60	0	1	38	4	4	36	1	2
	71.2%	5.8%	9.6%	71.2%	11.0%	5.5%	93.8%	0.0%	1.6%	80.9%	8.5%	8.5%	80.0%	2.2%	4.4%
民生児童委員	36	1	3	50	0	4	57	0	0	41	2	3	33	1	1
	69.2%	1.9%	5.8%	68.5%	0.0%	5.5%	89.1%	0.0%	0.0%	87.2%	4.3%	6.4%	73.3%	2.2%	2.2%
保健所	36	3	2	52	5	3	54	3	3	37	7	2	36	4	1
	69.2%	5.8%	3.8%	71.2%	6.8%	4.1%	84.4%	4.7%	4.7%	78.7%	14.9%	4.3%	80.0%	8.9%	2.2%
市区町村の母子保健担当部署	22	18	5	28	25	7	43	13	2	22	17	7	22	18	2
	42.3%	34.6%	9.6%	38.4%	34.2%	9.6%	67.2%	20.3%	3.1%	46.8%	36.2%	14.9%	48.9%	40.0%	4.4%
養育機関・教育機関	－	－	－	52	9	4	49	7	4	34	7	5	32	5	4
	－	－	－	71.2%	12.3%	5.5%	76.6%	10.9%	6.3%	72.3%	14.9%	10.6%	71.1%	11.1%	8.9%
医療機関	23	13	3	32	14	6	25	17	6	28	11	2	14	15	3
	44.2%	25.0%	5.8%	43.8%	19.2%	8.2%	39.1%	26.6%	9.4%	59.6%	23.4%	4.3%	31.1%	33.3%	6.7%
助産師	38	1	1	50	1	0	47	1	0	36	3	0	29	1	0
	73.10%	1.9%	1.9%	68.5%	1.4%	0.0%	73.4%	1.6%	0.0%	76.6%	6.4%	0.0%	64.4%	2.2%	0.0%
警察	38	2	1	50	4	3	52	2	0	43	0	2	39	2	1
	73.1%	3.8%	1.9%	68.5%	5.5%	4.1%	81.3%	3.1%	0.0%	91.5%	0.0%	4.3%	86.7%	4.4%	2.2%
婦人相談所	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	32	0	0
	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	71.1%	0.0%	0.0%
配偶者暴力相談支援センター	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－

区分	第9次			第10次			第11次			第12次			第13次		
	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり
	上段:例数 下段:割合 (56例)			上段:例数 下段:割合 (49例)			上段:例数 下段:割合 (36例)			上段:例数 下段:割合 (43例)			上段:例数 下段:割合 (48例)		
福祉事務所	40	10	5	37	7	3	27	8	1	33	8	1	37(4)	7(2)	3(2)
	71.4%	17.9%	8.9%	75.5%	14.3%	6.1%	75.0%	22.2%	2.8%	76.7%	18.6%	2.3%	77.1%	14.6%	6.3%
家庭児童相談室	49	2	4	43	1	4	33	0	2	35	4	2	34(5)	8(1)	5(2)
	87.5%	3.6%	7.1%	87.8%	2.0%	8.2%	91.7%	0.0%	5.6%	81.4%	9.3%	4.7%	70.8%	16.7%	10.4%
民生児童委員	42	8	3	40	1	2	31	0	1	37	1	1	41(8)	4(0)	0(0)
	75.0%	14.3%	5.4%	81.6%	2.0%	4.1%	86.1%	0.0%	2.8%	86.0%	2.3%	2.3%	85.4%	8.3%	0.0%
保健所	49	6	1	40	5	2	32	3	1	39	1	1	43(7)	3(1)	0(0)
	87.5%	10.7%	1.8%	81.6%	10.2%	4.1%	88.9%	8.3%	2.8%	90.7%	2.3%	2.3%	89.6%	6.3%	0.0%
市区町村の母子保健担当部署	25	24	7	20	19	8	12	17	7	14	20	8	15(2)	23(1)	9(5)
	44.6%	42.9%	12.5%	40.8%	38.8%	16.3%	33.3%	47.2%	19.4%	32.6%	46.5%	18.6%	31.3%	47.9%	18.8%
養育機関・教育機関	37	7	11	29	13	4	30	5	1	27	10	3	33(4)	8(1)	5(3)
	66.1%	12.5%	19.6%	59.2%	26.5%	8.2%	83.3%	13.9%	2.8%	62.8%	23.3%	7.0%	68.8%	16.7%	10.4%
医療機関	31	15	7	23	10	6	12	13	7	21	12	5	22(4)	17(1)	6(3)
	55.4%	26.8%	12.5%	46.9%	20.4%	12.2%	33.3%	36.1%	19.4%	48.8%	27.9%	11.6%	45.8%	35.4%	12.5%
助産師	48	2	0	41	2	1	27	3	1	37	1	0	42(8)	1(0)	1(0)
	85.7%	3.6%	0.0%	83.7%	4.1%	2.0%	75.0%	8.3%	2.8%	86.0%	2.3%	0.0%	87.5%	2.1%	2.1%
警察	46	3	6	39	3	5	28	2	5	34	6	2	39(6)	4(1)	2(1)
	82.1%	5.4%	10.7%	79.6%	6.1%	10.2%	77.8%	5.6%	13.9%	79.1%	14.0%	4.7%	81.3%	8.3%	4.2%
婦人相談所	49	1	1	45	1	0	34	0	0	38	1	1	44(8)	0(0)	1(0)
	87.5%	1.8%	1.8%	91.8%	2.0%	0.0%	94.4%	0.0%	0.0%	88.4%	2.3%	2.3%	91.7%	0.0%	2.1%
配偶者暴力相談支援センター	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

区分	第14次			第15次			第16次			第17次			第18次		
	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり
	上段:例数 下段:割合 (49例)			上段:例数 下段:割合 (50例)			上段:例数 下段:割合 (51例)			上段:例数 下段:割合 (56例)			上段:例数 下段:割合 (47例)		
福祉事務所	37(11)	6(3)	5(3)	43(18)	3(2)	1(1)	38(16)	5(2)	4(2)	41(24)	10(8)	3(1)	36(10)	6(3)	4(2)
	75.5%	12.2%	10.2%	86.0%	6.0%	2.0%	74.5%	9.8%	7.8%	73.2%	17.9%	5.4%	76.6%	12.8%	8.5%
家庭児童相談室	42(14)	1(0)	6(4)	45(21)	1(0)	2(1)	39(17)	7(3)	3(1)	45(27)	5(4)	3(1)	39(13)	3(1)	4(1)
	85.7%	2.0%	12.2%	90.0%	2.0%	4.0%	76.5%	13.7%	5.9%	80.4%	8.9%	5.4%	83.0%	6.4%	8.5%
民生児童委員	44(15)	1(1)	1(0)	41(18)	1(1)	1(0)	41(17)	2(2)	0(0)	41(25)	1(1)	0(0)	43(14)	1(0)	0(0)
	89.8%	2.0%	2.0%	82.0%	2.0%	2.0%	80.4%	3.9%	0.0%	73.2%	1.8%	0.0%	91.5%	2.1%	0.0%
保健所	45(17)	3(0)	1(1)	46(20)	1(1)	0(0)	40(18)	4(1)	0(0)	47(29)	1(0)	1(1)	41(13)	4(2)	0(0)
	91.8%	6.1%	2.0%	92.0%	2.0%	0.0%	78.4%	7.8%	0.0%	83.9%	1.8%	1.8%	87.2%	8.5%	0.0%
市区町村の母子保健担当部署	21(8)	20(6)	8(4)	25(16)	19(4)	5(3)	17(7)	23(8)	8(6)	25(13)	23(17)	6(3)	14(1)	24(11)	8(3)
	42.9%	40.8%	16.3%	50.0%	38.0%	10.0%	33.3%	45.1%	15.7%	44.6%	41.1%	10.7%	29.8%	51.1%	17.0%
養育機関・教育機関	40(13)	4(2)	4(2)	38(19)	8(3)	1(0)	36(17)	8(2)	4(2)	42(25)	6(3)	4(3)	31(10)	12(5)	3(0)
	81.6%	8.2%	8.2%	76.0%	16.0%	2.0%	70.6%	15.7%	7.8%	75.0%	10.7%	7.1%	66.0%	25.5%	6.4%
医療機関	20(7)	16(5)	6(2)	28(15)	13(3)	3(2)	20(9)	19(7)	5(3)	25(11)	15(10)	6(5)	14(1)	21(9)	6(4)
	40.8%	32.7%	12.2%	56.0%	26.0%	6.0%	39.2%	37.3%	9.8%	44.6%	26.8%	10.7%	29.8%	44.7%	12.8%
助産師	43(17)	3(0)	0(0)	44(20)	1(0)	0(0)	40(19)	3(0)	0(0)	42(24)	4(3)	1(0)	42(13)	2(1)	0(0)
	87.8%	6.1%	0.0%	88.0%	2.0%	0.0%	78.4%	5.9%	0.0%	75.0%	7.1%	1.8%	89.4%	4.3%	0.0%
警察	47(17)	1(0)	1(1)	39(20)	3(0)	4(2)	40(17)	1(0)	0(0)	50(29)	1(1)	3(3)	40(13)	4(2)	2(0)
	95.9%	2.0%	2.0%	78.0%	6.0%	8.0%	78.4%	2.0%	0.0%	89.3%	1.8%	5.4%	85.1%	8.5%	4.3%
婦人相談所	47(17)	1(0)	0(0)	45(20)	0(0)	1(1)	43(19)	0(0)	1(0)	46(27)	0(0)	1(1)	41(14)	0(0)	0(0)
	95.9%	2.0%	0.0%	90.0%	0.0%	2.0%	84.3%	0.0%	2.0%	82.1%	0.0%	1.8%	87.2%	0.0%	0.0%
配偶者暴力相談支援センター	-	-	-	-	-	-	44(19)	0(0)	1(0)	48(29)	0(0)	1(1)	43(14)	0(0)	0(0)
	-	-	-	-	-	-	86.3%	0.0%	2.0%	85.7%	0.0%	1.8%	91.5%	0.0%	0.0%

表１－６－５－２ その他の関係機関の関与状況（心中による虐待死）（不明を除く）

区分	第4次			第5次			第6次			第7次			第8次		
	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり
	上段:例数 下段:割合 (48例)			上段:例数 下段:割合 (42例)			上段:例数 下段:割合 (43例)			上段:例数 下段:割合 (30例)			上段:例数 下段:割合 (37例)		
福祉事務所	35	5	0	28	1	0	32	7	0	22	6	0	24	9	0
	72.9%	10.4%	0.0%	66.7%	2.4%	0.0%	74.4%	16.3%	0.0%	73.3%	20.0%	0.0%	64.9%	24.3%	0.0%
家庭児童相談室	36	2	0	31	1	0	37	2	0	25	3	1	27	4	1
	75.0%	4.2%	0.0%	73.8%	2.4%	0.0%	86.0%	4.7%	0.0%	83.3%	10.0%	3.3%	73.0%	10.8%	2.7%
民生児童委員	33	0	0	23	0	0	32	2	0	23	0	1	28	0	0
	68.8%	0.0%	0.0%	54.8%	0.0%	0.0%	74.4%	4.7%	0.0%	76.7%	0.0%	3.3%	75.7%	0.0%	0.0%
保健所	31	5	0	15	13	0	37	2	0	25	2	0	28	5	1
	64.6%	10.4%	0.0%	35.7%	31.0%	0.0%	86.0%	4.7%	0.0%	83.3%	6.7%	0.0%	75.7%	13.5%	2.7%
市区町村の母子保健担当部署	27	7	2	15	13	0	28	11	0	11	16	0	18	17	0
	56.3%	14.6%	4.2%	35.7%	31.0%	0.0%	65.1%	25.6%	0.0%	36.7%	53.3%	0.0%	48.6%	45.9%	0.0%
養育機関・教育機関	－	－	－	18	14	0	20	16	0	16	9	1	15	17	0
	－	－	－	42.9%	33.3%	0.0%	46.5%	37.2%	0.0%	53.3%	30.0%	3.3%	40.5%	45.9%	0.0%
医療機関	16	8	2	12	7	0	20	6	0	9	9	1	16	8	1
	33.3%	16.7%	4.2%	28.6%	16.7%	0.0%	46.5%	14.0%	0.0%	30.0%	30.0%	3.3%	43.2%	21.6%	2.7%
助産師	28	1	0	19	1	0	28	1	0	21	1	0	24	2	0
	58.3%	2.1%	0.0%	45.2%	2.4%	0.0%	65.1%	2.3%	0.0%	70.0%	3.3%	0.0%	64.9%	5.4%	0.0%
警察	26	3	0	22	0	0	35	0	0	21	0	1	33	1	0
	54.2%	6.3%	0.0%	52.4%	0.0%	0.0%	81.4%	0.0%	0.0%	70.0%	0.0%	3.3%	89.2%	2.7%	0.0%
婦人相談所	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	28	0	0
	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	75.7%	0.0%	0.0%
配偶者暴力相談支援センター	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－

区分	第9次			第10次			第11次			第12次			第13次		
	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり
	上段:例数 下段:割合 (29例)			上段:例数 下段:割合 (29例)			上段:例数 下段:割合 (27例)			上段:例数 下段:割合 (21例)			上段:例数 下段:割合 (24例)		
福祉事務所	25	4	0	18	8	3	19	8	0	16	5	2	12(0)	7(0)	5(0)
	86.2%	13.8%	0.0%	62.1%	27.6%	10.3%	70.4%	29.6%	0.0%	76.2%	23.8%	9.5%	50.0%	29.2%	20.8%
家庭児童相談室	26	3	1	24	4	1	24	3	0	16	5	4	16(0)	4(0)	4(0)
	89.7%	10.3%	3.4%	82.8%	13.8%	3.4%	88.9%	11.1%	0.0%	76.2%	23.8%	19.0%	66.7%	16.7%	16.7%
民生児童委員	24	1	0	25	1	0	21	2	0	12	4	0	20(0)	1(0)	1(0)
	82.8%	3.4%	0.0%	86.2%	3.4%	0.0%	77.8%	7.4%	0.0%	57.1%	19.0%	0.0%	83.3%	4.2%	4.2%
保健所	26	3	0	22	6	0	26	1	0	17	3	0	21(0)	1(0)	2(0)
	89.7%	10.3%	0.0%	75.9%	20.7%	0.0%	96.3%	3.7%	0.0%	81.0%	14.3%	0.0%	87.5%	4.2%	8.3%
市区町村の母子保健担当部署	15	16	2	8	19	1	12	15	0	5	16	3	5(0)	14(0)	5(0)
	51.7%	55.2%	6.9%	27.6%	65.5%	3.4%	44.4%	55.6%	0.0%	23.8%	76.2%	14.3%	20.8%	58.3%	20.8%
養育機関・教育機関	6	17	0	10	16	3	16	10	1	10	10	1	8(0)	11(0)	5(0)
	20.7%	58.6%	0.0%	34.5%	55.2%	10.3%	59.3%	37.0%	3.7%	47.6%	47.6%	4.8%	33.3%	45.8%	20.8%
医療機関	9	10	1	6	17	0	7	12	0	5	9	3	9(0)	11(0)	2(0)
	31.0%	34.5%	3.4%	20.7%	58.6%	0.0%	25.9%	44.4%	0.0%	23.8%	42.9%	14.3%	37.5%	45.8%	8.3%
助産師	19	3	0	24	0	0	17	4	0	16	1	0	21(0)	2(0)	0(0)
	65.5%	10.3%	0.0%	82.8%	0.0%	0.0%	63.0%	14.8%	0.0%	76.2%	4.8%	0.0%	87.5%	8.3%	0.0%
警察	24	4	1	28	0	1	23	1	1	16	2	4	20(0)	1(0)	3(0)
	82.8%	13.8%	3.4%	96.6%	0.0%	3.4%	85.2%	3.7%	3.7%	76.2%	9.5%	19.0%	83.3%	4.2%	12.5%
婦人相談所	24	1	0	29	0	0	25	0	0	15	0	1	23(0)	0(0)	0(0)
	82.8%	3.4%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	92.6%	0.0%	0.0%	71.4%	0.0%	4.8%	95.8%	0.0%	0.0%
配偶者暴力相談支援センター	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－

区分	第14次			第15次			第16次			第17次			第18次		
	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり	関与なし	関与あり/虐待の認識なし	関与あり/虐待の認識あり
	上段:例数 下段:割合 (18例)			上段:例数 下段:割合 (8例)			上段:例数 下段:割合 (13例)			上段:例数 下段:割合 (16例)			上段:例数 下段:割合 (19例)		
福祉事務所	11(1)	7(1)	0(0)	5(0)	2(0)	1(0)	11(3)	1(0)	0(0)	12(3)	2(0)	2(0)	15(0)	1(0)	1(0)
	61.1%	38.9%	0.0%	62.5%	25.0%	12.5%	84.6%	7.7%	0.0%	75.0%	12.5%	12.5%	78.9%	5.3%	5.3%
家庭児童相談室	18(2)	0(0)	0(0)	6(0)	1(0)	1(0)	11(3)	1(0)	0(0)	12(2)	0(0)	4(1)	16(0)	1(0)	2(0)
	100.0%	0.0%	0.0%	75.0%	12.5%	12.5%	84.6%	7.7%	0.0%	75.0%	0.0%	25.0%	84.2%	5.3%	10.5%
民生児童委員	17(2)	1(0)	0(0)	7(0)	1(0)	0(0)	10(3)	1(0)	0(0)	12(3)	0(0)	0(0)	12(0)	1(0)	0(0)
	94.4%	5.6%	0.0%	87.5%	12.5%	0.0%	76.9%	7.7%	0.0%	75.0%	0.0%	0.0%	63.2%	5.3%	0.0%
保健所	18(2)	0(0)	0(0)	8(0)	0(0)	0(0)	9(2)	2(1)	0(0)	14(3)	0(0)	0(0)	15(0)	0(0)	0(0)
	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	69.2%	15.4%	0.0%	87.5%	0.0%	0.0%	78.9%	0.0%	0.0%
市区町村の母子保健担当部署	10(1)	7(1)	0(0)	4(0)	4(0)	0(0)	4(1)	7(2)	0(0)	5(2)	8(0)	3(1)	10(0)	5(0)	1(0)
	55.6%	38.9%	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%	30.8%	53.8%	0.0%	31.3%	50.0%	18.8%	52.6%	26.3%	5.3%
養育機関・教育機関	4(0)	14(2)	0(0)	6(0)	1(0)	1(0)	5(2)	6(1)	1(0)	10(2)	4(1)	2(0)	4(0)	12(0)	1(0)
	22.2%	77.8%	0.0%	75.0%	12.5%	12.5%	38.5%	46.2%	7.7%	62.5%	25.0%	12.5%	21.1%	63.2%	5.3%
医療機関	8(0)	4(1)	0(0)	5(0)	2(0)	0(0)	3(1)	6(2)	0(0)	5(2)	6(0)	3(1)	10(0)	4(0)	0(0)
	44.4%	22.2%	0.0%	62.5%	25.0%	0.0%	23.1%	46.2%	0.0%	31.3%	37.5%	18.8%	52.6%	21.1%	0.0%
助産師	12(1)	1(0)	0(0)	7(0)	0(0)	0(0)	10(3)	1(0)	0(0)	12(3)	1(0)	0(0)	14(0)	0(0)	0(0)
	66.7%	5.6%	0.0%	87.5%	0.0%	0.0%	76.9%	7.7%	0.0%	75.0%	6.3%	0.0%	73.7%	0.0%	0.0%
警察	16(2)	1(0)	1(0)	7(0)	0(0)	0(0)	11(3)	0(0)	0(0)	12(3)	1(0)	3(0)	12(0)	3(0)	4(0)
	88.9%	5.6%	5.6%	87.5%	0.0%	0.0%	84.6%	0.0%	0.0%	75.0%	6.3%	18.8%	63.2%	15.8%	21.1%
婦人相談所	17(2)	0(0)	0(0)	7(0)	0(0)	0(0)	11(3)	0(0)	0(0)	11(2)	0(0)	1(0)	16(0)	0(0)	0(0)
	94.4%	0.0%	0.0%	87.5%	0.0%	0.0%	84.6%	0.0%	0.0%	68.8%	0.0%	6.3%	84.2%	0.0%	0.0%
配偶者暴力相談支援センター	—	—	—	—	—	—	12(3)	0(0)	0(0)	13(2)	0(0)	0(0)	15(0)	1(0)	0(0)
	—	—	—	—	—	—	92.3%	0.0%	0.0%	81.3%	0.0%	0.0%	78.9%	5.3%	0.0%

⑥ 児童相談所及び関係機関の関与状況

児童相談所及び関係機関の関与状況について、心中以外の虐待死事例では「関係機関との接点はあったが、虐待や虐待の可能性を認識していなかった事例」が 22 例（46.8%）と最も多く、次いで「児童相談所が関わっていた事例」が 11 例（23.4%）であった。第 1 次報告から第 18 次報告までの推移でみると、「関係機関との接点はあったが、虐待や虐待の可能性を認識していなかった事例」が継続して多い傾向がみられた。

また、心中による虐待死事例についても、「関係機関との接点はあったが、虐待や虐待の可能性を認識していなかった事例」が 11 例（57.9%）と最も多く、次いで「児童相談所が関わっていた事例」が 6 例（31.6%）であった。第 4 次報告から第 18 次報告までの推移でみると、心中以外の虐待死事例と同様、「関係機関との接点はあったが、虐待や虐待の可能性を認識していなかった事例」が継続して多い傾向がみられた。

表 1－6－6－1 児童相談所及び関係機関の関与状況（心中以外の虐待死）

区分		第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
児童相談所が関わっていた事例 (虐待以外の養護相談などで関わっていた事例を含む)	例数	12	14	10	12	15	7	12	7	17	15	13	11	16(6)	8(4)	8(4)	15(6)	11(10)	11(5)	214
	構成割合	50.0%	29.2%	19.6%	23.1%	20.5%	10.9%	25.5%	15.6%	30.4%	30.6%	36.1%	25.6%	33.3%	16.3%	16.0%	29.4%	19.6%	23.4%	24.1%
関係機関が虐待や虐待の可能性を認識していたが児童相談所が関わっていなかった事例	例数	3	3	1	4	6	6	4	2	2	2	1	2	1(0)	7(3)	2(1)	3(2)	4(2)	3(2)	56
	構成割合	12.5%	6.3%	2.0%	7.7%	8.2%	9.4%	8.5%	4.4%	3.6%	4.1%	2.8%	4.7%	2.1%	14.3%	4.0%	5.9%	7.1%	6.4%	6.3%
関係機関との接点はあったが、虐待や虐待の可能性を認識していなかった事例	例数	6	13	23	24	22	22	16	17	22	17	13	20	20(1)	22(6)	19(5)	17(8)	24(15)	23(8)	340
	構成割合	25.0%	27.1%	45.1%	46.2%	30.1%	34.4%	34.0%	37.8%	39.3%	34.7%	36.1%	46.5%	41.7%	44.9%	38.0%	33.3%	42.9%	48.9%	38.2%
関係機関と全く接点を持ちえなかった事例	例数	3	18	12	6	13	14	11	6	11	9	4	7	8(1)	8(2)	12(6)	9(2)	11(3)	6(0)	168
	構成割合	12.5%	37.5%	23.5%	11.5%	17.8%	21.9%	23.4%	13.3%	19.6%	18.4%	11.1%	16.3%	16.7%	16.3%	24.0%	17.6%	19.6%	12.7%	18.9%
関係機関の関与不明	例数	0	0	5	6	17	15	4	13	4	6	5	3	3(0)	4(3)	9(7)	7(4)	6(5)	4(0)	111
	構成割合	0.0%	0.0%	9.8%	11.5%	23.3%	23.4%	8.5%	28.9%	7.1%	12.2%	13.9%	7.0%	6.3%	8.2%	18.0%	13.7%	10.7%	8.5%	12.5%
計	例数	24	48	51	52	73	64	47	45	56	49	36	43	48(8)	49(18)	50(23)	51(22)	56(35)	47(15)	889
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表 1－6－6－2 児童相談所及び関係機関の関与状況（心中による虐待死）

区分		第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
児童相談所が関わっていた事例 （虐待以外の養護相談などで関わっていた事例を含む）	例数	8	2	2	6	5	5	10	4	3	9(0)	4(1)	0(0)	1(0)	5(0)	6(0)	70
	構成割合	16.7%	4.8%	4.7%	20.0%	13.5%	17.2%	34.5%	14.8%	14.3%	37.5%	22.2%	0.0%	7.7%	31.3%	31.6%	17.3%
関係機関が虐待や虐待の可能性を認識していたが児童相談所が関わっていなかった事例	例数	1	0	1	0	2	0	3	0	2	1(0)	0(0)	1(0)	1(0)	2(1)	0(0)	14
	構成割合	2.1%	0.0%	2.3%	0.0%	5.4%	0.0%	10.3%	0.0%	9.5%	4.2%	0.0%	12.5%	7.7%	12.5%	0.0%	3.5%
関係機関との接点はあったが、虐待や虐待の可能性を認識していなかった事例	例数	34	21	21	16	23	20	14	19	16	11(0)	11(1)	7(0)	9(2)	7(1)	11(0)	240
	構成割合	70.8%	50.0%	48.8%	53.3%	62.2%	69.0%	48.3%	70.4%	76.2%	45.8%	61.1%	87.5%	69.2%	43.8%	57.9%	59.4%
関係機関と全く接点を持ちえなかった事例	例数	3	4	8	3	3	1	2	2	0	2(0)	2(0)	0(0)	0(0)	2(1)	0(0)	32
	構成割合	6.3%	9.5%	18.6%	10.0%	8.1%	3.4%	6.9%	7.4%	0.0%	8.3%	11.1%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	7.9%
関係機関の関与不明	例数	2	15	11	5	4	3	0	2	0	1(0)	1(0)	0(0)	2(0)	0(0)	2(0)	48
	構成割合	4.2%	35.7%	25.6%	16.7%	10.8%	10.3%	0.0%	7.4%	0.0%	4.2%	5.6%	0.0%	15.4%	0.0%	10.5%	11.9%
計	例数	48	42	43	30	37	29	29	27	21	24(0)	18(2)	8(0)	13(2)	16(3)	19(0)	404
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑦ 関係機関間の連携状況

関係機関間の連携状況について、心中以外の虐待死事例で、関係機関間の連携が「なし」が 26 例（有効割合 55.3%）、「あり」が 21 例（同 44.7%）であった。連携があった事例における連携の状況については、「まあまあ取れていた」が 11 例（同 23.4%）と最も多く、次いで「よく取れていた」が 9 例（同 19.1%）であった。

また、心中による虐待死事例では、関係機関間の連携が「なし」が 15 例（同 78.9%）、「あり」が 4 例（同 21.1%）であった。連携があった事例における連携の状況については、「まあまあ取れていた」が 3 例（同 15.8%）、「よく取れていた」が 1 例（同 5.3%）であった。

表 1－6－7 関係機関間の連携状況

区分		心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
		例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合
なし		26(6)	55.3%	55.3%	15(0)	78.9%	78.9%
あり		21(9)	44.7%	44.7%	4(0)	21.1%	21.1%
内訳 (再掲)	よく取れていた	9(4)	19.1%	19.1%	1(0)	5.3%	5.3%
	まあまあ取れていた	11(4)	23.4%	23.4%	3(0)	15.8%	15.8%
	あまり取れていなかった	1(1)	2.1%	2.1%	0(0)	0.0%	0.0%
	ほとんど取れていなかった	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
小計		47(15)	100.0%	100.0%	19(0)	100.0%	100.0%
不明		0(0)	0.0%		0(0)	0.0%	
計		47(15)	100.0%	—	19(0)	100.0%	—

⑧ 関係機関間の情報提供（通告を除く）

関係機関間の通告を除く情報提供について、心中以外の虐待死事例で、関係機関から児童相談所へ情報提供のあった事例は 10 例（21.3％）で、このうち「市区町村（虐待対応担当部署）」が 7 例（14.9％）で最も多かった。また、関係機関から市区町村（虐待対応担当部署）へ情報提供のあった事例は 14 例（29.8％）で、「保健所・保健センター」が 7 例（14.9％）で最も多かった。さらに、関係機関から市区町村の母子保健担当部署（保健センター等）へ情報提供のあった事例は、21 例（44.7％）で、このうち「医療機関」が 15 例（31.9％）、「市区町村（虐待対応担当部署）」が 7 例（14.9％）であった。

心中による虐待死事例で、関係機関から児童相談所へ情報提供のあった事例は 3 例（15.8％）であった。また、関係機関から市区町村（虐待対応担当部署）へ情報提供のあった事例は 6 例（31.6％）で、このうち「保育所・学校等」、「児童相談所」、「警察」がそれぞれ 3 例（15.8％）と最も多かった。関係機関から市区町村の母子保健担当部署（保健センター等）へ情報提供のあった事例は 3 例（15.8％）で、「市区町村（虐待対応担当部署）」が 3 例（15.8％）と最も多かった。

表 1－6－8－1 関係機関から児童相談所への情報提供（通告を除く）

区分		心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
		例数	構成割合	例数	構成割合
なし		37(10)	78.7%	16(0)	84.2%
あり		10(5)	21.3%	3(0)	15.8%
内訳 (再掲) (複数回答)	児童家庭支援センター	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	母子生活支援施設	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	保育所・学校等	3(0)	6.4%	2(0)	10.5%
	上記以外の児童福祉施設	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	他の児童相談所	1(0)	2.1%	1(0)	5.3%
	配偶者暴力相談支援センター	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	福祉事務所	2(1)	4.3%	0(0)	0.0%
	市区町村(虐待対応担当部署)	7(3)	14.9%	2(0)	10.5%
	保健所・保健センター	4(2)	8.5%	0(0)	0.0%
	子育て世代包括支援センター	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	市区町村子ども家庭総合支援拠点	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	警察	3(2)	6.4%	1(0)	5.3%
	検察	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	医療機関	3(3)	6.4%	0(0)	0.0%
	民生委員・児童委員	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	その他	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
計		47(15)	100.0%	19(0)	100.0%

表 1-6-8-2 関係機関から市区町村（虐待対応担当部署）への情報提供（通告を除く）

区分		心中以外の虐待死		心中による虐待死（未遂含む）	
		例数	構成割合	例数	構成割合
なし		33(8)	70.2%	13(0)	68.4%
あり		14(7)	29.8%	6(0)	31.6%
内訳 （再掲） （複数回答）	児童家庭支援センター	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	母子生活支援施設	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	保育所・学校等	5(1)	10.6%	3(0)	15.8%
	上記以外の児童福祉施設	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	児童相談所	5(1)	10.6%	3(0)	15.8%
	配偶者暴力相談支援センター	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	福祉事務所	3(1)	6.4%	1(0)	5.3%
	保健所・保健センター	7(4)	14.9%	1(0)	5.3%
	子育て世代包括支援センター	1(0)	2.1%	0(0)	0.0%
	市区町村子ども家庭総合支援拠点	0(0)	0.0%	1(0)	5.3%
	警察	3(1)	6.4%	3(0)	15.8%
	検察	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	医療機関	4(3)	8.5%	1(0)	5.3%
	民生委員・児童委員	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	その他	0(0)	0.0%	1(0)	5.3%
計		47(15)	100.0%	19(0)	100.0%

表 1-6-8-3 関係機関から市区町村の母子保健担当部署（保健センター等）への情報提供

（通告を除く）

区分		心中以外の虐待死		心中による虐待死（未遂含む）	
		例数	構成割合	例数	構成割合
なし		26(6)	55.3%	16(0)	84.2%
あり		21(9)	44.7%	3(0)	15.8%
内訳 （再掲） （複数回答）	児童家庭支援センター	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	母子生活支援施設	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	保育所・学校等	1(1)	2.1%	0(0)	0.0%
	上記以外の児童福祉施設	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	児童相談所	3(2)	6.4%	0(0)	0.0%
	配偶者暴力相談支援センター	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	福祉事務所	2(2)	4.3%	0(0)	0.0%
	市区町村（虐待対応担当部署）	7(4)	14.9%	3(0)	15.8%
	保健所・保健センター	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	子育て世代包括支援センター	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	市区町村子ども家庭総合支援拠点	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	警察	1(1)	2.1%	0(0)	0.0%
	検察	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	医療機関	15(5)	31.9%	1(0)	5.3%
	民生委員・児童委員	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	その他	1(0)	2.1%	0(0)	0.0%
計		47(15)	100.0%	19(0)	100.0%

(7) 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）

① 死亡事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の活用状況

死亡事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の活用状況について、心中以外の虐待死事例では、「よく活用している」と「ある程度活用している」がともに 21 例（44.7%）であり、「よく活用している」と「ある程度活用している」を合わせると、約 9 割の事例発生地域で要保護児童対策地域協議会が活用されていた。

また、心中による虐待死事例では、「よく活用している」と「ある程度活用している」がともに 7 例（38.9%）であり、「よく活用している」と「ある程度活用している」を合わせると、約 8 割の要保護児童対策地域協議会が活用されていた。

要保護児童対策地域協議会の活用状況と死亡事例における関係機関の連携状況について、心中以外の虐待死事例では、本調査の検証対象となった事例についての「関係機関の連携状況が連携なし」であるが、一般的な要保護児童対策地域協議会の活用度については要保護児童対策地域協議会を「よく活用している」が 15 例、「ある程度活用している」が 10 例であった。「関係機関の連携あり」では要保護児童対策地域協議会を「よく活用している」が 6 例、「ある程度活用している」が 11 例であった。

また、心中による虐待死事例では、本調査の検証対象となった事例についての「関係機関の連携状況が連携なし」であるが、一般的に要保護児童対策地域協議会を「よく活用している」が 6 例、「ある程度活用している」が 5 例であった。「関係機関の連携あり」で要保護児童対策地域協議会を「よく活用している」が 1 例、「ある程度活用している」が 2 例であった。

表 1－7－1－1 死亡事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の活用状況

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
よく活用している	21(4)	44.7%	7(0)	38.9%
ある程度活用している	21(9)	44.7%	7(0)	38.9%
あまり活用していない	4(2)	8.5%	3(0)	16.7%
ほとんど活用していない	0(0)	0.0%	1(0)	5.6%
未記入	1(0)	2.1%	0(0)	0.0%
計	47(15)	100.0%	18(0)	100.0%

※1 要保護児童対策地域協議会未設置自治体が1つあるため、心中による虐待死(未遂含む)の例数は 18

表 1-7-1-2 要保護児童対策地域協議会の活用状況と死亡事例における関係機関の連携状況

(心中以外の虐待死)

区分	連携なし	連携あり					不明	計
		よく取れて いた	まあまあ 取れていた	あまり 取れて いなかった	ほとんど 取れて いなかった	小計		
	例 数							
よく活用している	15(2)	5(2)	1(0)	0(0)	0(0)	6(2)	0(0)	21(4)
ある程度活用している	10(4)	4(2)	6(2)	1(1)	0(0)	11(5)	0(0)	21(9)
あまり活用していない	1(0)	0(0)	3(2)	0(0)	0(0)	3(2)	0(0)	4(2)
ほとんど活用していない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
不明・未記入	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)
計	26(6)	9(4)	11(4)	1(1)	0(0)	21(9)	0(0)	47(15)

表 1-7-1-3 要保護児童対策地域協議会の活用状況と死亡事例における関係機関の連携状況

(心中による虐待死)

区分	連携なし	連携あり					不明	計
		よく取れて いた	まあまあ 取れていた	あまり 取れて いなかった	ほとんど 取れて いなかった	小計		
	例 数							
よく活用している	6(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	7(0)
ある程度活用している	5(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	0(0)	7(0)
あまり活用していない	2(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	3(0)
ほとんど活用していない	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
計	14(0)	2(0)	2(0)	0(0)	0(0)	4(0)	0(0)	18(0)

※1 要保護児童対策地域協議会未設置自治体が1つあるため、心中による虐待死(未遂含む)の例数は 18

② 要保護児童対策地域協議会における本事例の検討状況

死亡事例発生地域の要保護児童対策地域協議会における本事例の検討状況については、心中以外の虐待死事例では、検討「あり」が 14 例（29.8%）、「なし」が 33 例（70.2%）で、7 割以上の事例で検討がなされていなかった。検討「あり」の事例のうち、「実務者会議」で検討されていた事例は 7 例（14.9%）、「個別ケース検討会議」で検討されていた事例は 5 例（10.6%）であった。また、「要保護児童」として扱われていた事例は 9 例（19.1%）であった。

心中による虐待死事例では、要保護児童対策地域協議会で検討されていた事例は 4 例（22.2%）であった。

表 1-7-2-1 要保護児童対策地域協議会における本事例についての検討会議状況

区分		心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
		例数	構成割合	例数	構成割合
あり		14(6)	29.8%	4(0)	22.2%
内訳 (再掲) (複数回答)	代表者会議	0(0)	0.0%	1(0)	5.6%
	実務者会議	7(3)	14.9%	3(0)	16.7%
	個別ケース検討会議	5(3)	10.6%	3(0)	16.7%
	その他	5(1)	10.6%	1(0)	5.6%
なし		33(9)	70.2%	14(0)	77.8%
計		47(15)	100.0%	18(0)	100.0%

※1 要保護児童対策地域協議会未設置自治体が1つあるため、心中による虐待死(未遂含む)の例数は 18

表 1-7-2-2 要保護児童対策地域協議会における本事例についての検討取扱い状況

区分		心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
		例数	構成割合	例数	構成割合
あり		14(6)	29.8%	4(0)	22.2%
内訳 (再掲) (複数回答)	要保護児童	9(4)	19.1%	2(0)	11.1%
	要支援児童	1(1)	2.1%	1(0)	5.6%
	特定妊婦	3(1)	6.4%	0(0)	0.0%
	その他	1(0)	2.1%	1(0)	5.6%
なし		33(9)	70.2%	14(0)	77.8%
計		47(15)	100.0%	18(0)	100.0%

※1 要保護児童対策地域協議会未設置自治体が1つあるため、心中による虐待死(未遂含む)の例数は 18

(8) 子どもの死亡後の対応状況

① 本事例に関する行政機関内部における検証の実施状況

各事例に関する行政機関内部における検証の実施状況について、心中以外の虐待死事例では、検証を「実施していない」が 23 例（48.9%）、「実施した」が 11 例（23.4%）、調査時点「実施中」が 13 例（27.7%）であり、検証を実施している事例は約半数であった。

また、心中による虐待死事例については、検証を「実施していない」が 14 例（73.7%）、「実施した」が 4 例（21.1%）であった。

表 1－8－1 本事例に関する行政機関内部における検証の実施状況

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
実施していない	23(7)	48.9%	14(0)	73.7%
実施した	11(5)	23.4%	4(0)	21.1%
実施中	13(3)	27.7%	1(0)	5.3%
計	47(15)	100.0%	19(0)	100.0%

② 第三者による本事例についての検証の実施状況

第三者による本事例についての検証の実施状況について、心中以外の虐待死事例では、検証を「実施していない」が 30 例（63.8%）、「実施した」が 6 例（12.8%）、調査時点「実施中」が 11 例（23.4%）であり、検証を実施している事例は全体の 3 割強であった。

また、心中による虐待死事例では、検証を「実施していない」が 14 例（73.7%）、「実施した」が 4 例（21.1%）、調査時点「実施中」が 1 例（5.3%）であった。

表 1－8－2 第三者による本事例についての検証の実施状況

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
実施していない	30(12)	63.8%	14(0)	73.7%
実施した	6(1)	12.8%	4(0)	21.1%
実施中	11(2)	23.4%	1(0)	5.3%
計	47(15)	100.0%	19(0)	100.0%

(9) 0日・0か月児の死亡事例について（心中以外の虐待死）

令和2年度に把握した心中以外の虐待死事例（49人）のうち、0歳児の死亡人数は32人であり、心中以外の虐待死による死亡人数全体の約6.5割を占めた。その中でも、生後24時間に満たない死亡と考えられる日齢0日児の死亡事例（以下「0日児事例」という。）と、日齢1日以上月齢1か月未満児の死亡事例（以下「0か月児事例」という。）を合わせた0日・0か月児の心中以外の虐待死事例（以下「0日・0か月児事例」という。）が0歳児の死亡事例の中でも一定の割合を占めていることを踏まえ、経年のデータとして以下に取りまとめた。

なお、令和2年度に把握した0日・0か月児事例については、0日児、0か月児ともに8人であった。

① 0歳児及び0日・0か月児事例の発生状況

0歳児の心中以外の虐待死事例は、32人で約6.5割を占めており、第17次報告と比較すると、人数、割合ともに増加した。

また、0歳児の死亡事例のうち、0日・0か月児事例は16人であった。

表1-9-1-1 0歳児の心中以外の虐待死事例の死亡人数の推移（心中以外の虐待死）

区分	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	第18次	総数
人数	11	23	20	20	37	39	20	23	25	22	16	27	30(4)	32(11)	28(14)	22(10)	28(14)	32(9)	455
割合	44.0%	46.0%	35.7%	32.8%	47.4%	58.2%	40.8%	45.1%	43.1%	43.1%	44.4%	61.4%	57.7%	65.3%	53.8%	40.7%	49.1%	65.3%	48.5%

※1 割合：各年次報告における心中以外の虐待死事例に占める0歳児の割合

表 1－9－1－2 0 日・0 か月児事例の死亡人数の推移と 0 歳児の心中以外の虐待死事例における割合

年次	0 日	0 か月	総数	構成割合	0 歳
第 1 次報告	1	1	2	18.2%	11
第 2 次報告	6	2	8	34.8%	23
第 3 次報告	8	0	8	40.0%	20
第 4 次報告	8	1	9	45.0%	20
第 5 次報告	16	1	17	45.9%	37
第 6 次報告	22	4	26	66.7%	39
第 7 次報告	6	1	7	35.0%	20
第 8 次報告	9	3	12	52.2%	23
第 9 次報告	7	4	11	44.0%	25
第 10 次報告	11	0	11	50.0%	22
第 11 次報告	4	0	4	25.0%	16
第 12 次報告	15	0	15	55.6%	27
第 13 次報告	11(2)	2(0)	13(2)	43.3%	30(4)
第 14 次報告	11(3)	5(0)	16(3)	50.0%	32(11)
第 15 次報告	14(8)	0(0)	14(8)	50.0%	28(14)
第 16 次報告	7(2)	0(0)	7(2)	31.8%	22(10)
第 17 次報告	9(2)	2(0)	11(2)	39.3%	28(14)
第 18 次報告	8(0)	8(3)	16(3)	50.0%	32(9)
総数	173	34	207	45.5%	455

表 1－9－1－3 0 日・0 か月児事例の日齢別死亡人数

区分	人数
0 日	8(0)
1～9 日	4(1)
10 日以上	4(2)
計	16(3)

② 0日・0か月児事例の概要

ア 0日・0か月児事例の加害者

0日・0か月児事例における虐待を行った加害者は、0日児、0か月児ともに「実母」が最も多かった。また、第1次報告から第18次報告までの累計でみても、「実母」が加害者であった事例は181人（87.4%）であった。

表1-9-2-1 0日・0か月児事例の加害者

区分	0日児	0か月児
実母	6(0)	7(2)
実父	0(0)	0(0)
実母・実父	0(0)	0(0)
その他	0(0)	0(0)
不明	2(0)	1(1)
計	8(0)	8(3)

表1-9-2-2 0日・0か月児事例の加害者（第1次報告から第18次報告までの累計）

区分	0日児		0か月児		総数	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
実母	154(12)	89.0%	27(2)	79.4%	181(14)	87.4%
実父	1(0)	0.6%	2(0)	5.9%	3(0)	1.4%
実母・実父	9(2)	5.2%	4(0)	11.8%	13(2)	6.3%
その他	4(2)	2.3%	0(0)	0.0%	4(2)	1.9%
不明	5(1)	2.9%	1(1)	2.9%	6(2)	2.9%
計	173(17)	100.0%	34(3)	100.0%	207(20)	100.0%

イ 死亡につながった虐待の種類

0日・0か月児事例における虐待の種類は、0日児は、「ネグレクト」5人（62.5%）が最も多く、0か月児は、「身体的虐待」4人（50.0%）が最も多かった。

表1-9-2-3 0日・0か月児事例の虐待の種類

区分	第7次				第8次				第9次				第10次				第11次			
	0日児		0か月児		0日児		0か月児		0日児		0か月児		0日児		0か月児		0日児		0か月児	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
身体的虐待	3	50.0%	1	100.0%	3	33.3%	3	100.0%	4	57.1%	3	75.0%	3	27.3%	0	0.0%	1	25.0%	0	0.0%
ネグレクト	3	50.0%	0	0.0%	4	44.4%	0	0.0%	2	28.6%	1	25.0%	6	54.5%	0	0.0%	2	50.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	2	22.2%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%	2	18.2%	0	0.0%	1	25.0%	0	0.0%
計	6	100.0%	1	100.0%	9	100.0%	3	100.0%	7	100.0%	4	100.0%	11	100.0%	0	0.0%	4	100.0%	0	0.0%

区分	第12次				第13次				第14次				第15次			
	0日児		0か月児		0日児		0か月児		0日児		0か月児		0日児		0か月児	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
身体的虐待	5	33.3%	0	0.0%	6(0)	54.5%	2(0)	100.0%	3(2)	27.3%	2(0)	40.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
ネグレクト	8	53.3%	0	0.0%	2(0)	18.2%	0(0)	0.0%	7(1)	63.6%	3(0)	60.0%	10(5)	71.4%	0(0)	0.0%
不明	2	13.3%	0	0.0%	3(2)	27.3%	0(0)	0.0%	1(0)	9.1%	0(0)	0.0%	4(3)	28.6%	0(0)	0.0%
計	15	100.0%	0	0.0%	11(2)	100.0%	2(0)	100.0%	11(3)	100.0%	5(0)	100.0%	14(8)	100.0%	0(0)	0.0%

区分	第16次				第17次				第18次				総数			
	0日児		0か月児		0日児		0か月児		0日児		0か月児		0日児		0か月児	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
身体的虐待	3(0)	42.9%	0(0)	0.0%	5(1)	55.6%	0(0)	0.0%	2(0)	25.0%	4(0)	50.0%	38	33.9%	15	60.0%
ネグレクト	4(2)	57.1%	0(0)	0.0%	1(0)	11.1%	2(0)	100.0%	5(0)	62.5%	2(1)	25.0%	54	48.2%	8	32.0%
不明	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	3(1)	33.3%	0(0)	0.0%	1(0)	12.5%	2(2)	25.0%	20	17.9%	2	8.0%
計	7(2)	100.0%	0(0)	0.0%	9(2)	100.0%	2(0)	100.0%	8(0)	100.0%	8(3)	100.0%	112	100.0%	25	100.0%

ウ 虐待の種類（遺棄）について

「妊娠期・周産期の問題」にて「遺棄」があった中で、ネグレクトとしての「遺棄」により死亡した0日児事例は5人であった。

表1-9-2-4 妊娠期・周産期の問題と虐待の種類（遺棄）について

区分	0日児		年齢不明		総数	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
妊娠期・周産期の問題にて遺棄	7(0)	100.0%	0(0)	-	12(1)	100.0%
ネグレクト(遺棄)	5(0)	71.4%	0(0)	-	9(1)	75.0%
身体的虐待	1(0)	14.3%	0(0)	-	2(0)	16.7%
計	7(0)	100.0%	0(0)	-	12(1)	100.0%

エ 妊娠期・周産期の問題（遺棄）の有無と遺棄された場所

0日・0か月児事例において、「遺棄あり」は10人であり、遺棄された場所は「自宅」と「自宅外」がともに5人であった。

表1-9-2-5 0日・0か月児事例における妊娠期・周産期の問題（遺棄）の有無と遺棄された場所

区分	0日児		0か月児	
	人数	構成割合	人数	構成割合
遺棄なし	1(0)	12.5%	4(1)	50.0%
遺棄あり	7(0)	87.5%	3(1)	37.5%
自宅	4(0)	50.0%	1(0)	12.5%
自宅外	3(0)	37.5%	2(1)	25.0%
計	8(0)	100.0%	8(3)	100.0%

表1-9-2-6 0日・0か月児事例における妊娠期・周産期の問題（遺棄）の有無と遺棄された場所

(第1次報告から第18次報告までの累計)

区分	0日児		0か月児		総数	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
遺棄なし	12(0)	6.9%	18(1)	52.9%	30(1)	14.5%
遺棄あり	158(17)	91.3%	15(1)	44.1%	173(18)	83.6%
自宅	77(8)	44.5%	7(0)	20.6%	84(8)	40.6%
自宅外	81(9)	46.8%	8(1)	23.5%	89(10)	43.0%
不明	3(0)	1.7%	1(1)	2.9%	4(1)	1.9%
計	173(17)	100.0%	34(3)	100.0%	207(20)	100.0%

オ 直接の死因

0日・0か月児事例における直接の死因について、第1次報告から第18次報告までの累計をみると、「窒息（絞殺以外）」による死亡事例が67人（有効割合46.2%）と最も多かった。

表1-9-2-7 0日・0か月児事例における直接の死因（第1次報告から第18次報告までの累計）

区分	0日児			0か月児			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
出生後、放置	29(2)	16.8%	24.4%	4(0)	11.8%	15.4%	33(2)	15.9%	22.8%
窒息（絞殺以外）	55(2)	31.8%	46.2%	12(0)	35.3%	46.2%	67(2)	32.4%	46.2%
絞殺	8(0)	4.6%	6.7%	5(0)	14.7%	19.2%	13(0)	6.3%	9.0%
その他	27(4)	15.6%	22.7%	5(0)	14.7%	19.2%	32(4)	15.5%	22.1%
不明	54(9)	31.2%		8(3)	23.5%		62(12)	30.0%	
計	173(17)	100.0%	—	34(3)	100.0%	—	207(20)	100.0%	—

カ 事例が発覚した経緯

0日・0か月児事例が発覚した経緯は、0日児事例、0か月児事例とともに、「その他」が最も多く、それぞれ5人（62.5%）、7人（87.5%）であった。「その他」としては、「実母が119番等に連絡」等があった。

表1-9-2-8 0日・0か月児事例が発覚した経緯

区分	0日児		0か月児	
	人数	構成割合	人数	構成割合
近隣住民・知人が遺体を発見	2(0)	25.0%	1(0)	12.5%
家族その他の同居者が遺体を発見	1(0)	12.5%	0(0)	0.0%
その他	5(0)	62.5%	7(3)	87.5%
計	8(0)	100.0%	8(3)	100.0%

キ 出産した場所

0日・0か月児事例における実母が本児を出産した場所について、第1次報告から第18次報告までの累計で見ると、0日・0か月児事例全体における「自宅」※1での出産が125人（有効割合65.4%）、特に、0日児事例における「自宅」での出産が115人（同73.2%）と高い割合を占めていた。また、0日児事例において、第1次報告から第18次報告までの累計で見ると、医療機関での出産はなかった。

表1-9-2-9 0日・0か月児事例における出産場所（第1次報告から第18次報告までの累計）

区分	0日児			0か月児			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
自宅	115(11)	66.5%	73.2%	10(1)	29.4%	29.4%	125(12)	60.4%	65.4%
自宅外	42(4)	24.3%	26.8%	6(0)	17.6%	17.6%	48(4)	23.2%	25.1%
医療機関	0(0)	0.0%	0.0%	18(2)	52.9%	52.9%	18(2)	8.7%	9.4%
不明	16(2)	9.2%		0(0)	0.0%		16(2)	7.7%	
計	173(17)	100.0%	—	34(3)	100.0%	—	207(20)	100.0%	—

※1 自宅とは、「専門家による介助がない自宅分娩のこと」とした。

表1-9-2-10 0日・0か月児事例における自宅内での出産場所

（第1次報告から第18次報告までの累計）

区分	0日児		0か月児		総数	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
トイレ	44(4)	38.3%	1(0)	10.0%	45(4)	36.0%
風呂場	11(0)	9.6%	0(0)	0.0%	11(0)	8.8%
その他	20(5)	17.4%	3(0)	30.0%	23(5)	18.4%
不明	40(3)	34.8%	6(1)	60.0%	46(4)	36.8%
計	115(12)	100.0%	10(1)	100.0%	125(13)	100.0%

③ 0日・0か月児事例における養育者の状況

ア 実母の年齢

実母の年齢は、0日児事例は「20～24 歳」と「30～34 歳」がそれぞれ3人（37.5%）、0か月児事例は「20～24 歳」と「25～29 歳」がそれぞれ3人（37.5%）であった。

表 1－9－3－1 0日・0か月児事例における実母の年齢

区分	0日児		0か月児	
	人数	構成割合	人数	構成割合
19 歳以下	1(0)	12.5%	0(0)	0.0%
20～24 歳	3(0)	37.5%	3(2)	37.5%
25～29 歳	1(0)	12.5%	3(1)	37.5%
30～34 歳	3(0)	37.5%	0(0)	0.0%
35～39 歳	0(0)	0.0%	2(0)	25.0%
40 歳以上	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
不明	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
計	8(0)	100.0%	8(3)	100.0%

また、第1次報告から第18次報告までの累計でみると、0日・0か月児事例の実母の年齢は、0日児事例では、「19 歳以下」が47人（有効割合 27.8%）と最も多く、0か月児事例では、「35～39 歳」が12人（同 35.3%）と最も多かった。

表 1－9－3－2 0日・0か月児事例の実母の年齢（第1次報告から第18次報告までの累計）

区分	0日児			0か月児			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
19 歳以下	47(6)	27.2%	27.8%	4(0)	11.8%	11.8%	51(6)	24.6%	25.1%
20～24 歳	34(1)	19.7%	20.1%	6(2)	17.6%	17.6%	40(3)	19.3%	19.7%
25～29 歳	27(4)	15.6%	16.0%	5(1)	14.7%	14.7%	32(5)	15.5%	15.8%
30～34 歳	26(3)	15.0%	15.4%	7(0)	20.6%	20.6%	33(3)	15.9%	16.3%
35～39 歳	22(2)	12.7%	13.0%	12(0)	35.3%	35.3%	34(2)	16.4%	16.7%
40 歳以上	13(0)	7.5%	7.7%	0(0)	0.0%	0.0%	13(0)	6.3%	6.4%
不明	4(1)	2.3%		0(0)	0.0%		4(1)	1.9%	
計	173(17)	100.0%	—	34(3)	100.0%	—	207(20)	100.0%	—

イ 家庭の状況について

0日・0か月児事例における家庭の状況（同居の養育者の状況）について、0日児事例では、「ひとり親（未婚）」が5人（62.5%）と最も多く、0か月児事例では、「実父母」が3人（37.5%）と最も多かった。

表1-9-3-3 0日・0か月児事例における同居の養育者の状況

区分	0日児		0か月児	
	人数	構成割合	人数	構成割合
実父母	0(0)	0.0%	3(1)	37.5%
ひとり親(離婚)	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
ひとり親(未婚)	5(0)	62.5%	1(1)	12.5%
ひとり親(別居)	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
内縁関係(交際相手を含む)	0(0)	0.0%	2(0)	25.0%
実父母のいずれかとその再婚者	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
養父母	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
その他	3(0)	37.5%	2(1)	25.0%
不明	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
計	8(0)	100.0%	8(3)	100.0%

また、祖父母の同居状況については、0日児事例では「同居あり」が4人（有効割合 50.0%）で、そのうち「母方祖父母」が3人（同 37.5%）、「母方祖母」が1人（同 12.5%）であった。0か月児事例では、すべて「同居なし」であった。

表1-9-3-4 0日・0か月児事例における祖父母との同居状況

区分	0日児		0か月児	
	人数	構成割合	人数	構成割合
同居なし	4(0)	50.0%	8(3)	100.0%
同居あり	4(0)	50.0%	0(0)	0.0%
母方祖母	1(0)	12.5%	0(0)	0.0%
母方祖父	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
母方祖父母	3(0)	37.5%	0(0)	0.0%
父方祖母	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
父方祖父	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
父方祖父母	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
不明	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
計	8(0)	100.0%	8(3)	100.0%

ウ 家庭の経済状態について

0日・0か月児事例における家庭の経済状況について、当該世帯の家計を支えている主たる者は、0日児事例では「実母」が4人（有効割合 57.1%）で最も多く、次いで「母方祖父」が2人（同 28.6%）であった。0か月児事例では「実父」が3人（同 50.0%）で最も多く、次いで「実母」が2人（同 33.3%）であった。

表 1－9－3－5 家計を支えている主たる者

区分	0日児			0か月児		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
実母	4(0)	50.0%	57.1%	2(1)	25.0%	33.3%
実父	0(0)	0.0%	0.0%	3(1)	37.5%	50.0%
継母	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
継父	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
養母	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
養父	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
母方祖母	1(0)	12.5%	14.3%	0(0)	0.0%	0.0%
母方祖父	2(0)	25.0%	28.6%	0(0)	0.0%	0.0%
父方祖母	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
父方祖父	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
母の交際相手	0(0)	0.0%	0.0%	1(0)	12.5%	16.7%
父の交際相手	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
その他	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
不明	1(0)	12.5%		2(1)	25.0%	
計	8(0)	100.0%	—	8(3)	100.0%	—

0日児・0か月児事例における世帯収入の状況は、「不明」が9人と最も多く、次いで「市区町村民税課税世帯（年収500万円未満）」が3人、「市区町村民税非課税世帯（所得割、均等割ともに非課税）」が2人、「生活保護世帯」と「年収500万円以上」がそれぞれ1人であった。

表1-9-3-6 世帯収入の状況

区分	0日児			0か月児		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
生活保護世帯	1(0)	12.5%	25.0%	0(0)	0.0%	0.0%
市区町村民税非課税世帯 (所得割、均等割ともに非課税)	1(0)	12.5%	25.0%	1(0)	12.5%	33.3%
市区町村民税課税世帯(所得割のみ非課税)	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
市区町村民税課税世帯(年収500万円未満)	2(0)	25.0%	50.0%	1(1)	12.5%	33.3%
年収500万円以上	0(0)	0.0%	0.0%	1(0)	12.5%	33.3%
不明	4(0)	50.0%		5(2)	62.5%	
計	8(0)	100.0%	—	8(3)	100.0%	—

0日児・0か月児事例における実母の就業状況は、0日児事例では「パート」が3人、0か月児事例では「無職」が5人であった。

表1-9-3-7 実母の就業状況

区分	0日児			0か月児		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
無職	1(0)	12.5%	20.0%	5(2)	62.5%	71.4%
フルタイム	1(0)	12.5%	20.0%	1(1)	12.5%	14.3%
パート	3(0)	37.5%	60.0%	1(0)	12.5%	14.3%
不明	3(0)	37.5%		1(0)	12.5%	
計	8(0)	100.0%	—	8(3)	100.0%	—

エ 実母の妊娠期・周産期における問題について

0日・0か月児事例における実母の妊娠期の問題については、0日児事例では、「遺棄」が7人（87.5%）と最も多く、次いで「妊娠届の未提出（母子健康手帳の未交付）」が6人（75.0%）であった。0か月児事例では、「妊娠届の未提出（母子健康手帳の未交付）」と「妊婦健康診査未受診」がそれぞれ4人（50.0%）であった。

表1-9-3-8 0日・0か月児事例における実母の妊娠期・周産期の問題

区分	0日児(8人)		0か月児(8人)	
	人数	構成割合	人数	構成割合
切迫流産・切迫早産	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
妊娠高血圧症候群	0(0)	0.0%	1(0)	12.5%
喫煙の常習	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
アルコールの常習	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
違法薬物の使用／薬物の過剰摂取等	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
マタニティブルーズ	0(0)	0.0%	1(1)	12.5%
予期しない妊娠／計画していない妊娠	4(0)	50.0%	3(1)	37.5%
若年(10代)妊娠	2(0)	25.0%	0(0)	0.0%
お腹をたたく等の墮胎行為	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
妊娠届の未提出(母子健康手帳の未交付)	6(0)	75.0%	4(2)	50.0%
妊婦健康診査未受診	5(0)	62.5%	4(2)	50.0%
その他(妊娠期の母体側の問題)	0(0)	0.0%	2(0)	25.0%
遺棄	7(0)	87.5%	3(1)	37.5%
墜落分娩	4(0)	50.0%	1(1)	12.5%
飛び込み出産	0(0)	0.0%	1(1)	12.5%
帝王切開	0(0)	0.0%	1(0)	12.5%
医療機関からの連絡	0(0)	0.0%	1(1)	12.5%
その他(周産期の母体側の問題)	0(0)	0.0%	1(0)	12.5%
本児を妊娠時の特定妊婦としての支援	0(0)	0.0%	1(1)	12.5%

オ 実父の状況について

0日・0か月児事例における実父の状況について、0日児事例では、実父は「いる（別居）」が4人、「いない」が3人であった。0か月児事例では、実父は「いる（同居）」が3人、「いる（別居）」が1人であった。

第1次報告から第18次報告までの累計で見ると、0日・0か月児事例では実父の年齢が「不明」が102人と約6割を占めていた。

表1-9-3-9 0日・0か月児事例の実父の状況

区分	0日児			0か月児		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
いる(同居)	0	0.0%	0.0%	3(1)	37.5%	75.0%
いる(別居)	4	50.0%	57.1%	1(0)	12.5%	25.0%
いない	3	37.5%	42.9%	0(0)	0.0%	0.0%
不明	1	12.5%		4(2)	50.0%	
計	8(0)	100.0%	—	8(3)	100.0%	—

表1-9-3-10 0日・0か月児事例の実父の年齢（第1次報告から第18次報告までの累計）

区分	0日児			0か月児			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
19歳以下	12	8.6%	28.6%	1	3.7%	4.5%	13	7.8%	20.3%
20～24歳	7	5.0%	16.7%	3	11.1%	13.6%	10	6.0%	15.6%
25～29歳	3	2.2%	7.1%	2	7.4%	9.1%	5	3.0%	7.8%
30～34歳	4	2.9%	9.5%	3	11.1%	13.6%	7	4.2%	10.9%
35～39歳	3	2.2%	7.1%	6	22.2%	27.3%	9	5.4%	14.1%
40歳以上	13	9.4%	31.0%	7	25.9%	31.8%	20	12.0%	31.3%
不明	97	69.8%		5	18.5%		102	61.4%	
計	139	100.0%	—	27	100.0%	—	166	100.0%	—

※1 実父の有無について「いない」「不明」と回答した事例を除く

④ 0日・0か月児事例における関係機関の関与状況

0日・0か月児事例における関係機関の関与状況について、0日児事例では「養育機関・教育機関」の関与があった事例が2人（25.0%）であった。0か月児事例では、「市区町村の母子保健担当部署（保健センター等）」の関与があった事例が6人（75.0%）と最も多く、次いで「医療機関」の関与があった事例が5人（62.5%）であった。

表1-9-4 0日・0か月児事例の関係機関の関与あり

区分	0日児(8人)		0か月児(8人)	
	人数	構成割合	人数	構成割合
児童相談所	0(0)	0.0%	2(2)	25.0%
市区町村(虐待対応担当部署)	0(0)	0.0%	2(2)	25.0%
福祉事務所	0(0)	0.0%	2(2)	25.0%
家庭児童相談室	0(0)	0.0%	1(1)	12.5%
民生児童委員	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
保健所	0(0)	0.0%	1(0)	12.5%
市区町村の母子保健担当部署(保健センター等)	0(0)	0.0%	6(3)	75.0%
養育機関・教育機関	2(0)	25.0%	0(0)	0.0%
医療機関	1(0)	12.5%	5(2)	62.5%
助産師	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
警察	0(0)	0.0%	1(1)	12.5%
婦人相談所	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
配偶者暴力相談支援センター	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%

(10) 精神疾患のある養育者における事例について

① 精神疾患のある実母における事例の発生状況

本報告書において、「精神疾患のある養育者」とは、医師による診断のある者とする（以下「精神疾患あり」という）。一方、精神疾患に関する診断名がついていない養育者（その疑いや可能性のある場合を含む。）については、「精神疾患のない養育者」（以下「精神疾患なし」という。）とし、それ以外の者は「不明」とする。

精神疾患のある養育者の中で実母が加害者であった（以下「精神疾患のある実母」という。）事例について、第5次報告から第18次報告までの累計では140例（159人）であった。そのうち、心中以外の虐待死事例は61例（62人）、心中による虐待死事例は79例（97人）であった。

一方、精神疾患のない養育者の中で実母が加害者であった（以下「精神疾患のない実母」という。）事例数と死亡した子どもの人数は、第5次報告から第18次報告までの累計では307例（343人）であり、そのうち、心中以外の虐待死事例は230例（236人）、心中による虐待死事例は77例（107人）であった。

表1-10-1 虐待の加害者が実母であった事例数とその子どもの死亡人数の推移

（第5次報告から第18次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死						心中による虐待死(未遂含む)						総数	
	精神疾患あり		精神疾患なし		不明		精神疾患あり		精神疾患なし		不明			
	例数	人数	例数	人数	例数	人数	例数	人数	例数	人数	例数	人数	例数	人数
第 5 次	7	7	10	10	29	33	5	5	6	9	22	35	79	99
第 6 次	2	2	18	19	25	25	7	7	8	10	16	23	76	86
第 7 次	2	2	16	16	15	17	2	3	5	6	10	12	50	56
第 8 次	7	7	7	7	17	20	13	14	6	9	8	10	58	67
第 9 次	6	6	24	26	9	9	8	9	7	10	11	17	65	77
第 10 次	7	8	15	15	19	19	7	9	4	4	12	16	64	71
第 11 次	4	4	14	14	6	6	5	5	7	8	5	7	41	44
第 12 次	5	5	16	16	12	13	7	9	6	8	5	6	51	57
第 13 次	5(2)	5(2)	18(4)	19(4)	10(1)	10(1)	10(0)	17(0)	9(0)	10(0)	2(0)	2(0)	54(7)	63(7)
第 14 次	6(1)	6(1)	28(10)	28(10)	8(4)	8(4)	4(1)	5(1)	5(1)	11(2)	6(0)	7(0)	57(17)	65(18)
第 15 次	1(0)	1(0)	17(8)	17(8)	17(10)	17(10)	1(0)	1(0)	2(0)	3(0)	2(0)	2(0)	40(18)	41(18)
第 16 次	2(0)	2(0)	12(5)	12(5)	17(7)	18(7)	1(0)	2(0)	4(1)	7(2)	6(0)	8(0)	42(13)	49(14)
第 17 次	3(1)	3(1)	18(9)	19(9)	14(7)	14(7)	4(0)	5(0)	5(0)	5(0)	3(0)	4(0)	47(17)	50(17)
第 18 次	4 (0)	4 (0)	17 (5)	18 (5)	10 (1)	10 (1)	5 (0)	6 (0)	3 (0)	7 (0)	6 (0)	8 (0)	45 (6)	53 (6)
計	61	62	230	236	208	219	79	97	77	107	114	157	769	878

② 実母の状況

ア 診断名（疾病、傷害及び死因分類）

精神疾患のある実母の診断名（疾病、傷害及び死因分類）について、第5次報告から第18次報告までの累計をみると、心中以外の虐待死事例では、うつ病や双極性感情障害といった「気分〔感情〕障害」が31例と最も多く、心中による虐待死事例についても、「気分〔感情〕障害」が50例と最も多かった。

なお、「詳細不明の精神障害」は、精神科の受診歴はあるが、地方公共団体が正確な診断名を把握していないもの、検査中などの理由で確定診断がつけられる前に虐待死事例が発生したものであった。

表 1－10－2－1 精神疾患のある実母の診断名（疾病、傷害及び死因分類）（複数回答）^{注9）}

（第5次報告から第18次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死 (61 例)	心中による虐待死 (未遂含む)(79 例)
症状性を含む器質性精神障害	0(0)	0(0)
精神作用物質使用による精神及び行動の障害	0(0)	0(0)
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	23(0)	15(1)
気分〔感情〕障害	31(2)	50(1)
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	11(2)	19(0)
生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	4(0)	5(0)
成人の人格及び行動の障害	3(0)	2(0)
知的障害＜精神発達遅滞＞	3(0)	0(0)
心理的発達の障害	0(0)	1(0)
小児＜児童＞期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	0(0)	0(0)
詳細不明の精神障害	5(0)	7(0)

^{注9）} 回答のあった診断名について、世界保健機関（WHO）により定められた「疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10回改訂」（ICD-10）に基づいて我が国で使用する「疾病、傷害及び死因分類」をもとに分類した。

イ 子どもの死亡時における実母の年齢

子どもの死亡時における実母の年齢について、第5次報告から第18次報告までの累計をみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では、「35歳～39歳」が19例（31.1%）と最も多く、次いで「30歳～34歳」が16例（26.2%）であった。また、心中による虐待死事例は、「40歳以上」が30例（38.0%）と最も多く、次いで「35歳～39歳」が26例（32.9%）であった。心中以外の虐待死の事例、心中による虐待死の事例ともに、30歳以上が全体の約7割以上を占めた。

表1-10-2-2 子どもの死亡時における実母の年齢（精神疾患あり）

（第5次報告から第18次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死 （未遂含む）		総数	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
19歳以下	1(0)	1.6%	0(0)	0.0%	1 (0)	0.7%
20歳～24歳	5(2)	8.2%	3(0)	3.8%	8 (2)	5.7%
25歳～29歳	9(0)	14.8%	10(0)	12.7%	19 (0)	13.6%
30歳～34歳	16(0)	26.2%	10(0)	12.7%	26 (0)	18.6%
35歳～39歳	19(0)	31.1%	26(0)	32.9%	45 (0)	32.1%
40歳以上	11(2)	18.0%	30(1)	38.0%	41 (3)	29.3%
計	61 (4)	100.0%	79 (1)	100.0%	140 (5)	100.0%

表1-10-2-3 子どもの死亡時における実母の年齢（精神疾患なし）

（第5次報告から第18次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死 （未遂含む）		総数	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
19歳以下	28(8)	12.2%	2(0)	2.6%	30(8)	9.8%
20歳～24歳	62(9)	27.0%	3(0)	3.9%	65(9)	21.2%
25歳～29歳	43(4)	18.7%	6(0)	7.8%	49(4)	16.0%
30歳～34歳	38(8)	16.5%	25(1)	32.5%	63(9)	20.5%
35歳～39歳	40(6)	17.4%	23(1)	29.9%	63(7)	20.5%
40歳以上	19(6)	8.3%	18(0)	23.4%	37(6)	12.1%
計	230 (41)	100.0%	77(2)	100.0%	307(43)	100.0%

ウ 実母の妊娠期・周産期の問題

実母の妊娠期・周産期の問題について、第5次報告から第18次報告までの累計でみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では、「予期しない妊娠／計画していない妊娠」が17人（27.4%）と最も多く、次いで「妊婦健康診査未受診」が12人（19.4%）であった。

また、心中による虐待死事例は、「喫煙の常習」、「マタニティブルー」がそれぞれ8人（8.2%）と最も多かった。

表1－10－2－4 妊娠期・周産期の問題（精神疾患あり）（第5次報告から第18次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死 (62人)		心中による虐待死(未遂含む) (97人)	
	人数	構成割合	人数	構成割合
切迫流産・切迫早産	6 (2)	9.7%	6 (0)	6.2%
妊娠高血圧症候群	7 (0)	11.3%	4 (0)	4.1%
喫煙の常習	9 (2)	14.5%	8 (0)	8.2%
アルコールの常習	2 (0)	3.2%	4 (0)	4.1%
違法薬物の使用／薬物の過剰摂取等	0 (0)	0.0%	3 (0)	3.1%
マタニティブルー	7 (1)	11.3%	8 (0)	8.2%
予期しない妊娠／計画していない妊娠	17 (3)	27.4%	5 (0)	5.2%
若年(10代)妊娠	4 (1)	6.5%	3 (0)	3.1%
お腹をたたく等の墮胎行為	0 (0)	0.0%	1 (0)	1.0%
母子健康手帳の未交付	3 (0)	4.8%	1 (0)	1.0%
妊婦健康診査未受診	12 (1)	19.4%	4 (0)	4.1%
胎児虐待 ※1	2 (0)	3.4%	0 (0)	0.0%
その他 ※1	3 (1)	5.2%	6 (0)	6.6%
その他(妊娠期の母体側の問題) ※2	2 (0)	50.0%	2 (0)	33.3%
その他(周産期の母体側の問題) ※2	1 (0)	25.0%	2 (0)	33.3%
本児を妊娠時の特定妊婦としての支援 ※2	1 (0)	25.0%	2 (0)	33.3%

※1 第5次報告から第17次報告までの累計(分母は、心中以外は58人 心中は91人)

※2 第18次報告のみ(分母は、心中以外は4人 心中は6人)

一方、精神疾患のない実母における心中以外の虐待死事例では、「予期しない妊娠／計画していない妊娠」が106人（44.9%）と最も多く、次いで「妊婦健康診査未受診」が94人（39.8%）であった。

表1-10-2-5 妊娠期・周産期の問題（精神疾患なし）（第5次報告から第18次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死 (236人)		心中による虐待死(未遂含む) (107人)	
	人数	構成割合	人数	構成割合
切迫流産・切迫早産	26 (5)	11.0%	10 (0)	9.3%
妊娠高血圧症候群	5 (1)	2.1%	3 (0)	2.8%
喫煙の常習	32 (2)	13.6%	4 (0)	3.7%
アルコールの常習	13 (0)	5.5%	0 (0)	0.0%
違法薬物の使用／薬物の過剰摂取等	1 (1)	0.4%	0 (0)	0.0%
マタニティブルーズ	14 (3)	5.9%	4 (0)	3.7%
予期しない妊娠／計画していない妊娠	106 (20)	44.9%	9 (0)	8.4%
若年(10代)妊娠	59 (11)	25.0%	4 (0)	3.7%
お腹をたたく等の堕胎行為	3 (0)	1.3%	2 (0)	1.9%
母子健康手帳の未交付	65 (10)	27.5%	1 (0)	0.9%
妊婦健康診査未受診	94 (18)	39.8%	6 (0)	5.6%
胎児虐待 ※1	11 (0)	5.0%	0 (0)	0.0%
その他 ※1	15 (6)	6.9%	1 (0)	1.0%
その他(妊娠期の母体側の問題) ※2	3 (1)	16.7%	0 (0)	0.0%
その他(周産期の母体側の問題) ※2	1 (0)	5.6%	0 (0)	0.0%
本児を妊娠時の特定妊婦としての支援 ※2	4 (2)	22.2%	0 (0)	0.0%

※1 第5次報告から第17次報告までの累計(分母は、心中以外は218人 心中は100人)

※2 第18次報告のみ(分母は、心中以外は18人 心中は7人)

③ 精神疾患のある実母における事例の概要

ア 死亡につながった虐待の種類

死亡につながった虐待の種類について、第5次報告から第18次報告までの累計をみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では、「身体的虐待」が49人（有効割合86.0%）、「ネグレクト」が8人（同14.0%）であった。心中による虐待死事例では、「身体的虐待」が94人（同100.0%）であった。

一方、精神疾患のない実母における心中以外の虐待死事例では、「身体的虐待」が118人（同54.1%）、次いで「ネグレクト」が99人（同45.4%）であり、心中による虐待死事例は、「身体的虐待」が106人（同100.0%）であった。

精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例は、精神疾患のない実母における事例と比較して、直接の死因として身体的虐待が全体に占める割合が高い傾向にある。

表 1-10-3-1 実母による虐待の種類（精神疾患あり）（第5次報告から第18次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死 （未遂含む）			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
身体的虐待	49 (2)	79.0%	86.0%	94 (1)	96.9%	100.0%	143 (3)	89.9%	94.7%
ネグレクト	8 (1)	12.9%	14.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	8 (1)	5.0%	5.3%
心理的虐待	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
性的虐待	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
不明	5 (1)	8.1%		3 (0)	3.1%		8 (1)	5.0%	
計	62 (4)	100.0%	—	97(1)	100.0%	—	159 (5)	100.0%	—

表 1-10-3-2 実母による虐待の種類（精神疾患なし）（第5次報告から第18次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死 （未遂含む）			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
身体的虐待	118 (9)	50.0%	54.1%	106 (4)	99.1%	100.0%	224(13)	65.3%	69.1%
ネグレクト	99 (22)	41.9%	45.4%	0 (0)	0.0%	0.0%	99 (22)	28.9%	30.6%
心理的虐待	1 (1)	0.4%	0.5%	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (1)	0.3%	0.3%
性的虐待	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
不明	18 (9)	7.6%		1 (0)	0.9%		19 (9)	5.5%	
計	236(41)	100.0%	—	107(4)	100.0%	—	343(45)	100.0%	—

イ 直接の死因

直接の死因について、第5次報告から第18次報告までの累計をみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では、死因が判明したもののうち、「頸部絞扼による窒息」が15人（有効割合26.3%）と最も多く、次いで「頭部外傷」が7人（同12.3%）であった。また、心中による虐待死事例では、「頸部絞扼による窒息」が35人（同37.2%）で最も多く、次いで「中毒（火災によるものを除く）」が14人（同14.9%）であった。

表1－10－3－3 直接の死因（精神疾患あり）（第5次報告から第18次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死 （未遂含む）			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
頭部外傷	7 (1)	11.3%	12.3%	1 (0)	1.0%	1.1%	8 (1)	5.0%	5.3%
胸部外傷	4 (0)	6.5%	7.0%	1 (0)	1.0%	1.1%	5 (0)	3.1%	3.3%
腹部外傷	2 (1)	3.2%	3.5%	3 (0)	3.1%	3.2%	5 (1)	3.1%	3.3%
外傷性ショック	4 (0)	6.5%	7.0%	3 (0)	3.1%	3.2%	7 (0)	4.4%	4.6%
頸部絞扼による窒息	15 (0)	24.2%	26.3%	35 (1)	36.1%	37.2%	50 (1)	31.4%	33.1%
頸部絞扼以外による窒息	4 (0)	6.5%	7.0%	2 (0)	2.1%	2.1%	6 (0)	3.8%	4.0%
溺水	6 (0)	9.7%	10.5%	10 (0)	10.3%	10.6%	16 (0)	10.1%	10.6%
熱傷	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
車中放置による熱中症・脱水	2 (0)	3.2%	3.5%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (0)	1.3%	1.3%
中毒（火災によるものを除く）	1 (0)	1.6%	1.8%	14 (0)	14.4%	14.9%	15 (0)	9.4%	9.9%
出血性ショック	1 (0)	1.6%	1.8%	8 (0)	8.2%	8.5%	9 (0)	5.7%	6.0%
低栄養による衰弱	2 (1)	3.2%	3.5%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (1)	1.3%	1.3%
脱水	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
凍死	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	1 (0)	1.6%	1.8%	8 (0)	8.2%	8.5%	9 (0)	5.7%	6.0%
病死	2 (1)	3.2%	3.5%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (1)	1.3%	1.3%
その他	6 (0)	9.7%	10.5%	9 (0)	9.3%	9.6%	15 (0)	9.4%	9.9%
不明	5 (0)	8.1%		3 (0)	3.1%		8 (0)	5.0%	
計	62 (4)	100.0%	—	97(1)	100.0%	—	159 (5)	100.0%	—

一方、精神疾患のない実母による心中以外の虐待死事例では、不明を除くと「頭部外傷」が 46 人（同 24.2%）と最も多く、次いで「頸部絞扼以外による窒息」が 34 人（同 17.9%）であった。

また、心中による虐待死事例では、「頸部絞扼による窒息」が 30 人（同 30.3%）と最も多く、次いで「中毒（火災によるものを除く）」が 17 人（同 17.2%）であった。

表 1-10-3-4 直接の死因 （精神疾患なし）（第 5 次報告から第 18 次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死 （未遂含む）			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
頭部外傷	46 (7)	19.5%	24.2%	6 (0)	5.6%	6.1%	52 (7)	15.2%	18.0%
胸部外傷	0 (0)	0.0%	0.0%	3 (0)	2.8%	3.0%	3 (0)	0.9%	1.0%
腹部外傷	6 (0)	2.5%	3.2%	3 (0)	2.8%	3.0%	9 (0)	2.6%	3.1%
外傷性ショック	1 (0)	0.4%	0.5%	2 (0)	1.9%	2.0%	3 (0)	0.9%	1.0%
頸部絞扼による窒息	16 (0)	6.8%	8.4%	30 (0)	28.0%	30.3%	46 (0)	13.4%	15.9%
頸部絞扼以外による窒息	34 (3)	14.4%	17.9%	1 (0)	0.9%	1.0%	35 (3)	10.2%	12.1%
溺水	19 (2)	8.1%	10.0%	15 (2)	14.0%	15.2%	34 (4)	9.9%	11.8%
熱傷	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
車中放置による熱中症・脱水	7 (0)	3.0%	3.7%	0 (0)	0.0%	0.0%	7 (0)	2.0%	2.4%
中毒（火災によるものを除く）	0 (0)	0.0%	0.0%	17 (0)	15.9%	17.2%	17 (0)	5.0%	5.9%
出血性ショック	2 (0)	0.8%	1.1%	6 (0)	5.6%	6.1%	8 (0)	2.3%	2.8%
低栄養による衰弱	10 (0)	4.2%	5.3%	0 (0)	0.0%	0.0%	10 (0)	2.9%	3.5%
脱水	2 (0)	0.8%	1.1%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (0)	0.6%	0.7%
凍死	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	15 (1)	6.4%	7.9%	11 (0)	10.3%	11.1%	26 (1)	7.6%	9.0%
病死	5 (2)	2.1%	2.6%	0 (0)	0.0%	0.0%	5 (2)	1.5%	1.7%
その他	27 (9)	11.4%	14.2%	5 (0)	4.7%	5.1%	32 (9)	9.3%	11.1%
不明	46 (17)	19.5%		8(2)	7.5%		54 (19)	15.7%	
計	236 (41)	100.0%	—	107 (4)	100.0%	—	343 (45)	100.0%	—

年齢別の直接死因についてみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例の中では、第5次報告から第18次報告の総数が15人と最も多い「頸部絞扼による窒息」において、「0歳」と「1歳」がそれぞれ4人と最も多く、次いで「11歳」が2人であった。心中による虐待死事例においては、第5次報告から第18次報告の総数が35人と最も多い「頸部絞扼による窒息」において、「4歳」と「9歳」が4人と最も多く、次いで「2歳」、「5歳」、「6歳」、「8歳」がそれぞれ3人であった。

表1-10-3-5 年齢別の直接死因 (精神疾患あり) (第5次報告から第18次報告までの累計)

(心中以外の虐待死)

区分	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	不明	総数
頭部外傷	5(1)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	7(1)
胸部外傷	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4(0)
腹部外傷	1(1)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(1)
外傷性ショック	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4(0)
頸部絞扼による窒息	4(0)	4(0)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	15(0)
頸部絞扼以外による窒息	3(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4(0)
溺水	5(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6(0)
熱傷	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
車中放置による熱中症・脱水	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)
中毒(火災によるものを除く)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
出血性ショック	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
低栄養による衰弱	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	2(1)
脱水	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
凍死	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
病死	1(0)	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(1)
その他	4(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6(0)
不明	1(0)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	5(0)
計	30(3)	8(1)	3(0)	5(0)	2(0)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	3(0)	1(0)	2(0)	2(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	62(4)

表 1-10-3-6 年齢別の直接死因 (精神疾患あり) (第5次報告から第18次報告までの累計)

(心中による虐待死)

区分	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	総数
頭部外傷	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
胸部外傷	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
腹部外傷	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(0)
外傷性ショック	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	3(0)
頸部絞扼による窒息	1(0)	2(0)	3(0)	2(0)	4(0)	3(0)	3(0)	1(0)	3(0)	4(1)	2(0)	2(0)	2(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	35(1)
頸部絞扼以外による窒息	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)
溺水	4(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	2(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	10(0)
熱傷	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
車中放置による熱中症・脱水	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
中毒(火災によるものを除く)	1(0)	1(0)	0(0)	3(0)	1(0)	0(0)	3(0)	1(0)	1(0)	2(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	14(0)
出血性ショック	1(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	8(0)
低栄養による衰弱	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
脱水	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
凍死	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	8(0)
病死	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
その他	1(0)	1(0)	0(0)	2(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	9(0)
不明	1(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(0)
計	10(0)	7(0)	4(0)	12(0)	6(0)	9(0)	7(0)	4(0)	6(0)	8(1)	5(0)	5(0)	6(0)	2(0)	2(0)	2(0)	1(0)	1(0)	97(1)

一方、精神疾患のない実母における心中以外の虐待死事例では、第5次報告から第18次報告の総数が46人と最も多い「頭部外傷」において、「0歳」が22人と最も多く、次いで「1歳」が10人であった。心中による虐待死事例は、第5次報告から第18次報告の総数が30人と最も多い「頸部絞扼による窒息」において、「4歳」と「11歳」が4人と最も多く、次いで「0歳」、「1歳」、「3歳」、「8歳」がそれぞれ3人であった。

表1-10-3-7 年齢別の直接死因(精神疾患なし) (第5次報告から第18次報告までの累計)

(心中以外の虐待死)

区分	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	不明	総数
頭部外傷	22(3)	10(2)	3(1)	4(1)	3(0)	2(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	46(7)
胸部外傷	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
腹部外傷	1(0)	2(0)	0(0)	2(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6(0)
外傷性ショック	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
頸部絞扼による窒息	7(0)	1(0)	3(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	16(0)
頸部絞扼以外による窒息	27(3)	4(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	34(3)
溺水	14(0)	2(1)	0(0)	2(1)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	19(2)
熱傷	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
車中放置による熱中症・脱水	3(0)	2(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	7(0)
中毒(火災によるものを除く)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
出血性ショック	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)
低栄養による衰弱	2(0)	0(0)	3(0)	2(0)	2(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	10(0)
脱水	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)
凍死	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	0(0)	1(1)	4(0)	4(0)	3(0)	3(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	15(1)
病死	1(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(2)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5(2)
その他	15(4)	1(0)	1(0)	5(2)	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	27(9)
不明	37(12)	1(1)	1(1)	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(2)	46(17)
計	130(22)	28(5)	16(2)	23(5)	10(0)	8(0)	3(0)	2(0)	0(0)	1(1)	2(0)	2(0)	0(0)	1(0)	4(3)	0(0)	0(0)	1(1)	5(2)	236(41)

表 1-10-3-8 年齢別の直接死因 (精神疾患なし) (第5次報告から第18次報告までの累計)

(心中による虐待死)

区分	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	不明	総数
頭部外傷	3(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6(0)
胸部外傷	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(0)
腹部外傷	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(0)
外傷性ショック	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)
頸部絞扼による窒息	3(0)	3(0)	1(0)	3(0)	4(0)	2(0)	2(0)	1(0)	3(0)	0(0)	2(0)	4(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	30(0)
頸部絞扼以外による窒息	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
溺水	6(1)	1(0)	1(0)	3(0)	1(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	15(2)
熱傷	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
車中放置による熱中症・脱水	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
中毒(火災によるものを除く)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	2(0)	2(0)	2(0)	0(0)	2(0)	2(0)	2(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	17(0)
出血性ショック	2(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6(0)
低栄養による衰弱	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
脱水	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
凍死	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	3(0)	1(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	11(0)
病死	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
その他	2(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5(0)
不明	3(0)	2(1)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(1)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	8(2)
計	23(1)	11(1)	5(0)	8(0)	9(0)	6(0)	8(1)	8(0)	8(0)	4(1)	7(0)	5(0)	2(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	107(4)

ウ 死亡時の子どもの年齢

死亡時の子どもの年齢について、第5次報告から第18次報告までの累計をみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では、「0歳」が30人（有効割合49.2%）と最も多く、次いで「1歳」が8人（同13.1%）、「3歳」が5人（同8.2%）であった。また、心中による虐待死事例では、「0歳」が際立って多いという特徴は認められず、概ねどの年齢でも発生している。

表1-10-3-9 子どもの死亡時の年齢（精神疾患あり）（第5次報告から第18次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死（未遂含む）			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
0歳	30 (3)	48.4%	49.2%	10 (0)	10.3%	10.3%	40(3)	25.2%	25.3%
1歳	8 (1)	12.9%	13.1%	7 (0)	7.2%	7.2%	15(1)	9.4%	9.5%
2歳	3 (0)	4.8%	4.9%	4 (0)	4.1%	4.1%	7(0)	4.4%	4.4%
3歳	5 (0)	8.1%	8.2%	12 (0)	12.4%	12.4%	17(0)	10.7%	10.8%
4歳	2 (0)	3.2%	3.3%	6 (0)	6.2%	6.2%	8(0)	5.0%	5.1%
5歳	1 (0)	1.6%	1.6%	9 (0)	9.3%	9.3%	10(0)	6.3%	6.3%
6歳	1 (0)	1.6%	1.6%	7 (0)	7.2%	7.2%	8(0)	5.0%	5.1%
7歳	1 (0)	1.6%	1.6%	4 (0)	4.1%	4.1%	5(0)	3.1%	3.2%
8歳	0 (0)	0.0%	0.0%	6 (0)	6.2%	6.2%	6(0)	3.8%	3.8%
9歳	3 (0)	4.8%	4.9%	8 (1)	8.2%	8.2%	11(1)	6.9%	7.0%
10歳	1 (0)	1.6%	1.6%	5 (0)	5.2%	5.2%	6(0)	3.8%	3.8%
11歳	2 (0)	3.2%	3.3%	5 (0)	5.2%	5.2%	7(0)	4.4%	4.4%
12歳	2 (0)	3.2%	3.3%	6 (0)	6.2%	6.2%	8(0)	5.0%	5.1%
13歳	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (0)	2.1%	2.1%	2(0)	1.3%	1.3%
14歳	1 (0)	1.6%	1.6%	2 (0)	2.1%	2.1%	3(0)	1.9%	1.9%
15歳	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (0)	2.1%	2.1%	2(0)	1.3%	1.3%
16歳	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (0)	1.0%	1.0%	1(0)	0.6%	0.6%
17歳	1 (0)	1.6%	1.6%	1 (0)	1.0%	1.0%	2(0)	1.3%	1.3%
不明	1 (0)	1.6%		0 (0)	0.0%		1(0)	0.6%	
計	62 (4)	100.0%	—	97 (1)	100.0%	—	159(5)	100.0%	—

精神疾患のない実母における心中以外の虐待死事例では、「0歳」が130人（同56.3%）と最も多く、次いで「1歳」が28人（同12.1%）であった。心中による虐待死事例では、「0歳」が23人（同21.5%）と最も多く、次いで「1歳」が11人（同10.3%）であった。

表1-10-3-10 子どもの死亡時の年齢（精神疾患なし）

（第5次報告から第18次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死（未遂含む）			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
0歳	130(22)	55.1%	56.3%	23(1)	21.5%	21.5%	153(23)	44.6%	45.3%
1歳	28(5)	11.9%	12.1%	11(1)	10.3%	10.3%	39(6)	11.4%	11.5%
2歳	16(2)	6.8%	6.9%	5(0)	4.7%	4.7%	21(2)	6.1%	6.2%
3歳	23(5)	9.7%	10.0%	8(0)	7.5%	7.5%	31(5)	9.0%	9.2%
4歳	10(0)	4.2%	4.3%	9(0)	8.4%	8.4%	19(0)	5.5%	5.6%
5歳	8(0)	3.4%	3.5%	6(0)	5.6%	5.6%	14(0)	4.1%	4.1%
6歳	3(0)	1.3%	1.3%	8(1)	7.5%	7.5%	11(1)	3.2%	3.3%
7歳	2(0)	0.8%	0.9%	8(0)	7.5%	7.5%	10(0)	2.9%	3.0%
8歳	0(0)	0.0%	0.0%	8(0)	7.5%	7.5%	8(0)	2.3%	2.4%
9歳	1(1)	0.4%	0.4%	4(1)	3.7%	3.7%	5(2)	1.5%	1.5%
10歳	2(0)	0.8%	0.9%	7(0)	6.5%	6.5%	9(0)	2.6%	2.7%
11歳	2(0)	0.8%	0.9%	5(0)	4.7%	4.7%	7(0)	2.0%	2.1%
12歳	0(0)	0.0%	0.0%	2(0)	1.9%	1.9%	2(0)	0.6%	0.6%
13歳	1(0)	0.4%	0.4%	1(0)	0.9%	0.9%	2(0)	0.6%	0.6%
14歳	4(3)	1.7%	1.7%	1(0)	0.9%	0.9%	5(3)	1.5%	1.5%
15歳	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
16歳	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
17歳	1(1)	0.4%	0.4%	1(0)	0.9%	0.9%	2(1)	0.6%	0.6%
不明	5(2)	2.1%		0(0)	0.0%		5(2)	1.5%	
計	236(41)	100.0%	—	107(4)	100.0%	—	343(45)	100.0%	—

エ 虐待を受けた子どもの性別

虐待を受けた子どもの性別について、第5次報告から第18次報告までの累計をみると、精神疾患のある実母における心中以外及び心中による虐待死事例では、「男」75人（47.2%）、「女」84人（52.8%）とそれぞれ約半数であった。

表1-10-3-11 子どもの性別 （精神疾患あり）（第5次報告から第18次報告までの累計）

区分	人数	構成割合
男	75 (1)	47.2%
女	84 (4)	52.8%
計	159 (5)	100.0%

オ 子どもの情緒・行動上の問題

子どもの情緒・行動上の問題について、第5次報告から第18次報告までの累計をみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では、「あり」が16人（有効割合 31.4%）であり、そのうち「夜泣き」が9人と最も多かった。

また、心中による虐待死事例では、「あり」が20人（同 29.9%）であり、そのうち「衝動性」「かんしゃく」が、「その他」を除くとそれぞれ8人と最も多かった。

表1－10－3－12 子どもの情緒・行動上の問題（精神疾患あり）

（第5次報告から第18次報告までの累計）

区分		心中以外の虐待死 (62 人)			心中による虐待死(未遂含む) (97 人)		
		人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
なし		35(3)	56.5%	68.6%	47(1)	48.5%	70.1%
あり		16(1)	25.8%	31.4%	20(0)	20.6%	29.9%
内訳 (複数回答)	ミルクの飲みムラ	2(1)			1(0)		
	激しい泣き	7(0)			2(0)		
	夜泣き	9(1)			2(0)		
	食事の拒否	1(0)			0(0)		
	夜尿	2(1)			2(0)		
	多動	4(0)			7(0)		
	衝動性	2(0)			8(0)		
	かんしゃく	5(0)			8(0)		
	自傷行為	1(0)			2(0)		
	性器いじり	1(0)			1(0)		
	指示に従わない	5(0)			6(0)		
	なつかない	2(1)			1(0)		
	無表情、表情が乏しい	1(0)			2(0)		
	固まってしまう	1(0)			1(0)		
	盗癖	0(0)			1(0)		
	虚言癖	1(0)			1(0)		
	不登校	2(0)			1(0)		
	その他	4(0)			9(0)		
不明		11(0)	17.7%		30(0)	30.9%	

精神疾患のない実母における心中以外の虐待死事例では、「あり」が46人（同26.0%）であり、そのうち「激しい泣き」が15人と最も多かった。心中による虐待死事例では、「あり」が13人（同15.1%）であり、そのうち「ミルクの飲みムラ」、「多動」、「指示に従わない」、「その他」がそれぞれ4人と最も多かった。

表1-10-3-13 子どもの情緒・行動上の問題（精神疾患なし）

（第5次報告から第18次報告までの累計）

区分		心中以外の虐待死 (236人)			心中による虐待死(未遂含む) (107人)		
		人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
なし		131(27)	55.5%	74.0%	73(4)	68.2%	84.9%
あり		46(5)	19.5%	26.0%	13(0)	12.1%	15.1%
内訳 (複数回答)	ミルクの飲みムラ	10(0)			4(0)		
	激しい泣き	15(1)			2(0)		
	夜泣き	10(2)			2(0)		
	食事の拒否	7(0)			2(0)		
	夜尿	8(0)			3(0)		
	多動	9(0)			4(0)		
	衝動性	4(1)			3(0)		
	かんしゃく	3(0)			2(0)		
	自傷行為	1(1)			0(0)		
	性器いじり	0(0)			0(0)		
	指示に従わない	12(2)			4(0)		
	なつかない	10(1)			0(0)		
	無表情、表情が乏しい	9(2)			0(0)		
	固まってしまう	4(2)			0(0)		
	盗癖	2(0)			0(0)		
	虚言癖	0(0)			1(0)		
	不登校	3(1)			0(0)		
	その他	9(0)			4(0)		
不明		59(9)	25.0%		21(0)	19.6%	

カ 支援者の有無

支援者の有無について、第5次報告から第18次報告までの累計をみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では、支援者「あり」が54例（有効割合93.1%）であり、そのうち「配偶者」が36例と最も多く、次いで「行政の相談担当課」が29例、「親」が28例であった。

また、心中による虐待死事例では、支援者「あり」が58例（同96.7%）であり、そのうち「親」が29例と最も多く、次いで「配偶者」が25例、「行政の相談担当課」が24例であった。

表1-10-3-14 支援者の有無（精神疾患あり）（第5次報告から第18次報告までの累計）

区分		心中以外の虐待死 (61例)			心中による虐待死(未遂含む) (79例)		
		例数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
なし		4(1)	6.6%	6.9%	2(0)	2.5%	3.3%
あり		54(3)	88.5%	93.1%	58(1)	73.4%	96.7%
内訳 (複数回答) ※1	配偶者	36(3)			25(0)		
	親	28(2)			29(0)		
	配偶者の親	21(1)			6(0)		
	虐待者のきょうだい	10(2)			15(0)		
	配偶者のきょうだい	5(1)			1(0)		
	近所の人	2(0)			4(0)		
	職場の友人・知人	0(0)			1(0)		
	保育所などの職員	12(1)			22(0)		
	ベビーシッター	1(0)			0(0)		
	行政の相談担当課	29(3)			24(0)		
	職場以外の友人	1(0)			6(0)		
	子育てサークル	1(0)			0(0)		
	親類	3(1)			4(0)		
	その他	4(0)			10(1)		
不明		3(0)	4.9%		19(0)	24.1%	

※1 内訳は第6次報告から第18次報告までの累計

精神疾患のない実母における心中以外の虐待死事例では、支援者「あり」が 167 例（同 77.7%）であり、そのうち「配偶者」が 103 例と最も多く、次いで「親」が 95 例であった。心中による虐待死事例では、支援者「あり」が 56 例（同 96.6%）であり、そのうち「親」が 34 例と最も多かった。

表 1-10-3-15 支援者の有無（精神疾患なし）（第 5 次報告から第 18 次報告までの累計）

区分		心中以外の虐待死 (230 例)			心中による虐待死(未遂含む) (77 例)		
		例数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
なし		48(8)	20.9%	22.3%	2(0)	2.6%	3.4%
あり		167(31)	72.6%	77.7%	56(1)	72.7%	96.6%
内訳 (複数回答) ※1	配偶者	103(22)			30(1)		
	親	95(16)			34(1)		
	配偶者の親	44(9)			13(0)		
	虐待者のきょうだい	29(6)			15(0)		
	配偶者のきょうだい	8(2)			1(0)		
	近所の人	5(1)			2(0)		
	職場の友人・知人	6(0)			4(0)		
	保育所などの職員	40(8)			23(0)		
	ベビーシッター	0(0)			0(0)		
	行政の相談担当課	80(14)			23(1)		
	職場以外の友人	16(1)			3(0)		
	子育てサークル	1(0)			0(0)		
	親類	16(5)			7(0)		
	その他	18(4)			4(0)		
不明		15(2)	6.5%		19(1)	24.7%	

※1 内訳は第 6 次報告から第 18 次報告までの累計

④ 関係機関の関与状況

関係機関の関与状況について、第5次報告から第18次報告までの累計でみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では、「児童相談所」の関与が27例（44.3%）、「市区町村（虐待対応担当部署）」の関与が32例（52.5%）であり、「その他の機関」のうち、「市区町村の母子保健担当部署（保健センター等）」が52例（85.2%）、「医療機関」が46例（75.4%）であった。

心中による虐待死事例は、「児童相談所」の関与が26例（32.9%）、「市区町村（虐待対応担当部署）」が28例（35.4%）であり、「その他の機関」のうち、「養育機関・教育機関」が52例（65.8%）、「医療機関」が50例（63.3%）であった。

表1-10-4-1 関係機関の関与（精神疾患あり）（第5次報告から第18次報告までの累計）

区分		心中以外の虐待死 (61例)		心中による虐待 (未遂含む)(79例)		総数 (140例)	
		例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
児童相談所		27(2)	44.3%	26(1)	32.9%	53(3)	37.9%
市区町村(虐待対応担当部署)		32(4)	52.5%	28(0)	35.4%	60(4)	42.9%
その他の機関 ※1		56(4)	91.8%	75(1)	94.9%	131(5)	93.6%
内訳 (複数回答)	福祉事務所	16(1)	26.2%	31(1)	39.2%	47(2)	33.6%
	家庭児童相談室	10(2)	16.4%	21(0)	26.6%	31(2)	22.1%
	民生児童委員	8(0)	13.1%	6(0)	7.6%	14(0)	10.0%
	保健所	14(0)	23.0%	15(0)	19.0%	29(0)	20.7%
	市区町村の母子保健担当部署(保健センター等)	52(4)	85.2%	43(0)	54.4%	95(4)	67.9%
	養育機関・教育機関	23(1)	37.7%	52(1)	65.8%	75(2)	53.6%
	医療機関	46(3)	75.4%	50(1)	63.3%	96(4)	68.6%
	助産師 (医療機関に勤務する者を除く)	6(0)	9.8%	5(0)	6.3%	11(0)	7.9%
	警察	15(1)	24.6%	12(0)	15.2%	27(1)	19.3%
	婦人相談所	0(0)	0.0%	1(0)	1.3%	1(0)	0.7%
	配偶者暴力相談支援センター	1(0)	1.6%	0(0)	0.0%	1(0)	0.7%

※1 「その他の機関」は、内訳の中で関与あり（「関与はあったが虐待の認識なし」または「関与あり虐待の認識もあり」）と回答した例数を計上

精神疾患のない実母における心中以外の虐待死事例は、「児童相談所」の関与が 56 例（24.3%）、「市区町村（虐待対応担当部署）」の関与が 68 例（29.6%）であり、「その他の機関」のうち、「市区町村の母子保健担当部署（保健センター等）」が 140 例（60.9%）、「医療機関」が 111 例（48.3%）であった。

心中による虐待死事例は、「児童相談所」の関与が 11 例（14.3%）、「市区町村（虐待対応担当部署）」の関与が 12 例（15.6%）であり、「その他の機関」のうち、「市区町村の母子保健担当部署（保健センター等）」が 51 例（66.2%）、「養育機関・教育機関」が 35 例（45.5%）「医療機関」が 33 例（42.9%）であった。

表 1-10-4-2 関係機関の関与（精神疾患なし）（第 5 次報告から第 18 次報告までの累計）

区分		心中以外の虐待死 (230 例)		心中による虐待 (未遂含む)(77 例)		総数 (307 例)	
		例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
児童相談所		56(10)	24.3%	11(0)	14.3%	67(10)	21.8%
市区町村(虐待対応担当部署)		68(16)	29.6%	12(0)	15.6%	80(16)	26.1%
その他の機関 ※1		191(39)	83.0%	71(1)	92.2%	262(40)	85.3%
内訳 (複数回答)	福祉事務所	53(13)	23.0%	19(0)	24.7%	72(13)	23.5%
	家庭児童相談室	39(6)	17.0%	9(0)	11.7%	48(6)	15.6%
	民生児童委員	15(1)	6.5%	5(0)	6.5%	20(1)	6.5%
	保健所	22(3)	9.6%	7(0)	9.1%	29(3)	9.4%
	市区町村の母子保健担当部署(保健センター等)	140(28)	60.9%	51(1)	66.2%	191(29)	62.2%
	養育機関・教育機関	68(13)	29.6%	35(1)	45.5%	103(14)	33.6%
	医療機関	111(21)	48.3%	33(0)	42.9%	144(21)	46.9%
	助産師 (医療機関に勤務する者を除く)	11(1)	4.8%	7(0)	9.1%	18(1)	5.9%
	警察	28(4)	12.2%	4(0)	5.2%	32(4)	10.4%
	婦人相談所	6(2)	2.6%	0(0)	0.0%	6(2)	2.0%
	配偶者暴力相談支援センター	1(1)	0.4%	0(0)	0.0%	1(1)	0.3%

※1 「その他の機関」は、内訳の中で関与あり(「関与はあったが虐待の認識なし」または「関与あり虐待の認識もあり」)と回答した例数を計上

また、市区町村関与の状況と虐待の認識について、第5次報告から第18次報告までの累計をみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では「市区町村（虐待対応担当部署）の関与あり」32例（52.5%）のうち「虐待の認識があり対応していた」が13例、「虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった」が9例、「虐待の認識はなかった」が10例であった。心中による虐待死事例では、「市区町村（虐待対応担当部署）の関与あり」28例（35.4%）のうち「虐待の認識があり対応していた」が11例、「虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった」が7例、「虐待の認識はなかった」が10例であった。

表1-10-4-3 市区町村関与の状況と虐待の認識 (精神疾患あり)

(第5次報告から第18次報告までの累計)

区分		心中以外の虐待死		心中による虐待死 (未遂含む)		総数	
		例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
市区町村(虐待対応担当部署)の関与なし		29(0)	47.5%	51(1)	64.6%	80(1)	57.1%
市区町村(虐待対応担当部署)の関与あり		32(4)	52.5%	28(0)	35.4%	60(4)	42.9%
内訳	虐待の認識があり対応していた	13(2)	/	11(0)	/	24(2)	/
	虐待の可能性は認識していたが、 確定していなかった	9(1)		7(0)		16(1)	
	虐待の認識はなかった	10(1)		10(0)		20(1)	
計		61 (4)	100.0%	79(1)	100.0%	140 (5)	100.0%

一方、精神疾患のない実母における心中以外の虐待死事例では「市区町村（虐待対応担当部署）の関与あり」68 例（29.6％）のうち「虐待の認識があり対応していた」が27 例であった。「虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった」は21 例、「虐待の認識はなかった」は20 例であった。心中による虐待死事例では、「市区町村（虐待対応担当部署）の関与あり」12 例（15.6％）のうち、「虐待の認識があり対応していた」は2 例、「虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった」が3 例、「虐待の認識はなかった」が7 例であった。

表 1－1 0－4－4 市区町村関与の状況と虐待の認識 （精神疾患なし）

（第5次報告から第18次報告までの累計）

区分		心中以外の虐待死		心中による虐待死 （未遂含む）		総数	
		例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
市区町村(虐待対応担当部署)の関与なし		162(25)	70.4%	65(2)	84.4%	227(27)	73.9%
市区町村(虐待対応担当部署)の関与あり		68(16)	29.6%	12(0)	15.6%	80(16)	26.1%
内訳	虐待の認識があり対応していた	27(7)		2(0)		29(7)	
	虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった	21(4)		3(0)		24(4)	
	虐待の認識はなかった	20(5)		7(0)		27(5)	
計		230 (41)	100.0%	77 (2)	100.0%	307 (43)	100.0%

6 地方公共団体における検証等に関する調査結果

国及び地方公共団体は、重大な子ども虐待事例についての調査研究及び検証を行うことが責務とされており、地方公共団体が行う検証については、「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 日付け雇児総発第 0314002 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）により詳細を示している。

今回、令和 3 年 9 月 1 日現在の「地方公共団体における検証組織の設置状況」、「地方公共団体が行う検証の実施状況」及び「国の検証報告の活用状況」について調査した結果は以下のとおりである。（調査対象：地方公共団体（各都道府県、指定都市及び児童相談所設置市）数 72 か所）

(1) 地方公共団体における検証組織の設置状況

① 検証組織の設置の有無

地方公共団体における検証組織の設置状況については、68 地方公共団体に検証組織が「設置」されていた。「未設置」の 4 か所は、「次年度に設置予定」（1 か所）、「設置予定なし」（2 か所）、「不明・未記入」（1 か所）となっていた。

そのうち、検証組織が「常設」である地方公共団体は 51 か所、「事例毎に随時設置」される地方公共団体は 17 か所であった。

検証組織を設置していない理由については、「対象となる事例がない」（2 か所）、「死亡事例が発生した際に設置することになっている」（2 か所）であった。

表 2-1-1-1 検証組織の設置状況

区分		地方公共団体数	設置率
設置		68	94.4%
内訳	常設	51	
	事例毎に随時設置	17	
未設置		4	5.6%
内訳	今年度内に設置予定	0	
	次年度に設置予定	1	
	時期未定だが設置予定	0	
	設置予定なし	2	
	不明・未記入	1	
計		72	

表 2-1-1-2 検証組織を設置していない理由

区分	地方公共団体数	構成割合
対象となる事例がない	2	50.0%
委員がいない	0	0.0%
事務局の運営	0	0.0%
死亡事例が発生した際に設置することとなっている	2	50.0%
その他	0	0.0%
計	4	100.0%

② 検証組織の設置形態

検証組織の設置形態は、「都道府県児童福祉審議会の下部組織として設置」している地方公共団体が 28 か所（41.2%）、「地方社会福祉審議会の下部組織として設置」している地方公共団体が 30 か所（44.1%）、「独立して設置」をしている地方公共団体が 6 か所（8.8%）であった。

表 2-1-2 検証組織の設置形態

区分	地方公共団体数	構成割合
都道府県児童福祉審議会の下部組織として設置	28	41.2%
地方社会福祉審議会の下部組織として設置	30	44.1%
独立して設置	6	8.8%
その他	4	5.9%
計	68	100.0%

③ 検証組織の設置要綱の有無

検証組織の設置要綱がある地方公共団体は、61 か所（89.7%）であった。

表 2-1-3 検証組織の設置要綱の有無

区分	地方公共団体数	構成割合
あり	61	89.7%
なし	7	10.3%
計	68	100.0%

④ 検証対象の範囲

検証対象の範囲について、検証組織が検証する対象の範囲を「定めている」地方公共団体は 43 か所（63.2%）であった。

また、検証組織が定めている検証対象の範囲の内容は、「重大事例（死亡事例を含む。）を対象」が 31 か所（72.1%）で最も多く、次いで「『死亡事例のみ』または『重大事例（死亡事例を含む。）を対象』のうち、関係機関の関与状況により判断」が 9 か所（20.9%）であった。

表 2-1-4-1 検証対象の範囲の定め

区分	地方公共団体数	構成割合
定めている	43	63.2%
定めていない	25	36.8%
計	68	100.0%

表 2-1-4-2 検証対象の範囲の内容

区分	地方公共団体数	構成割合
1. 死亡事例のみ	2	4.7%
2. 重大事例(死亡事例を含む。)を対象	31	72.1%
3. 1または2のうち、関係機関の関与の状況により判断	9	20.9%
4. その他	1	2.3%
計	43	100.0%

⑤ 事務局の設置場所

事務局の設置場所について、「都道府県等（児童福祉担当部署）」は 60 か所（88.2%）であった。

また、検証委員の委嘱について、「委嘱している」地方公共団体は 64 か所（94.1%）であった。

表 2-1-5-1 事務局の設置場所

区分	地方公共団体数	構成割合
都道府県等(児童福祉担当部署)	60	88.2%
児童相談所	2	2.9%
その他	1	1.5%
未記入	5	7.4%
計	68	100.0%

表 2-1-5-2 検証委員の委嘱の有無

区分	地方公共団体数	構成割合
調査時点で委嘱していない	2	2.9%
委嘱している	64	94.1%
未記入	2	2.9%
計	68	100.0%

⑥ 検証組織の構成員

調査時点に検証組織の構成員を委嘱している地方公共団体 64 か所において、構成員の数は「5人」が 26 か所（40.6%）と最も多く、次に「6人」が 14 か所（21.9%）となっていた。なお、構成員の人数の平均は約 6.1 人であった。

検証組織の構成員の職種、所属等については、「大学等の教育研究機関の教員・研究者^{注 10)}」「医師^{注 11)}」「弁護士」が 9 割以上の地方公共団体で委嘱されており、次いで「児童福祉施設関係（協議会等を含む。）」（50.0%）、「民生児童委員・児童委員（協議会等を含む。）」（35.9%）であった。「その他」については、臨床心理士・公認心理師等や社会福祉士、教育関係者、社会的養護経験者、カウンセラー等であった。

委嘱されている「大学等の教育研究機関の教員・研究者」の専門については、「児童福祉分野」が 31 か所（51.7%）と最も多く、次いで「心理部門（児童心理、臨床心理を含む。）」が 30 か所（50.0%）、「社会福祉分野」24 か所（40.0%）であった。

また、「医師」の専門については、「小児科医」が 50 か所（79.4%）と最も多く、次いで「児童精神科医」が 20 か所（31.7%）、「精神科医」が 19 か所（30.2%）、であった。

表 2-1-6-1 検証委員の人数

人数	地方公共団体数	構成割合
4人	3	4.7%
5人	26	40.6%
6人	14	21.9%
7人	9	14.1%
8人	8	12.5%
9人	2	3.1%
10人	2	3.1%
計	64	100.0%

平均 6.1 人

注 10) 医師、保健・公衆衛生関係の教員、研究者を除く。以下同じ。

注 11) 大学等の研究教育機関の医師を含み、保健・公衆衛生の医師を除く。以下同じ。

表 2-1-6-2 検証委員の内訳（複数回答）

区分	地方公共団体数(64 か所)	構成割合
大学等の教育研究機関の教員・研究者	60	93.8%
医師	63	98.4%
弁護士	63	98.4%
児童福祉施設関係(協議会等を含む。)	32	50.0%
民生児童委員・児童委員(協議会等を含む。)	23	35.9%
保健・公衆衛生関係	13	20.3%
児童相談所関係	3	4.7%
保育所関係(保育協議会等を含む。)	8	12.5%
社会福祉協議会	3	4.7%
小学校・中学校の校長会	6	9.4%
家庭裁判所関係(調査官等)	1	1.6%
里親会	5	7.8%
警察	1	1.6%
配偶者暴力相談支援センター	0	0.0%
母子寡婦福祉連合会	2	3.1%
その他	24	37.5%

表 2-1-6-3 教員・研究者の専門分野（複数回答）

教員・研究者の専門分野	地方公共団体数(60 か所)	構成割合
児童福祉分野	31	51.7%
社会福祉分野	24	40.0%
心理部門(児童心理、臨床心理を含む)	30	50.0%
教育部門	9	15.0%
保育部門	4	6.7%
看護・保健分野	12	20.0%
その他	3	5.0%

表 2-1-6-4 「医師」の専門分野（複数回答）

区分	地方公共団体数(63 か所)	構成割合
小児科医	50	79.4%
児童精神科医	20	31.7%
産婦人科医	3	4.8%
精神科医	19	30.2%
法医学(監察医、解剖医含む)	1	1.6%
保健・公衆衛生関係	1	1.6%
その他	3	4.8%

(2) 地方公共団体が行う検証の実施状況

① 令和元年度に地方公共団体が把握した子ども虐待による死亡事例

令和元年度に子ども虐待による死亡事例を把握した地方公共団体は、25 か所（34.7%）であり、5 例以上を把握した地方公共団体は 2 か所（8.0%）であった。把握した事例数が最も多い地方公共団体では、17 事例を把握していた。

表 2-2-1-1 令和元年度の子ども虐待による死亡事例の有無

区分	地方公共団体数	構成割合
事例があった	25	34.7%
事例はない	47	65.3%
計	72	100.0%

表 2-2-1-2 地方公共団体当たりの事例数

区分	地方公共団体数	構成割合
1例	15	60.0%
2例	6	24.0%
3例	2	8.0%
4例	0	0.0%
5例以上	2	8.0%
計	25	100.0%

② 地方公共団体による検証の実施状況

令和元年度に把握した子ども虐待による死亡事例の検証の実施状況は、「検証していない」地方公共団体は 10 か所（40.0%）、「検証した」地方公共団体は 9 か所（36.0%）、「複数事例のうち一部検証した／一部検証中」事例がある地方公共団体は 4 か所（16.0%）、「検証中」の事例がある地方公共団体は 1 か所（4.0%）であった。

「検証していない」理由（複数回答）としては、「行政機関が関わった事例ではないため」が約 4 割を占めており、「その他」の中には、「検討中」「虐待対応担当部署との関わりがない」等があった。

また、心中以外の虐待死の事例のうち「検証していない事例」で、かつ、「児童相談所又は市区町村（虐待対応担当部署）の関与事例」は 3 例であった。一方、心中による虐待死事例（未遂含む）のうち「検証していない事例」で、かつ、「児童相談所又は市区町村（虐待対応担当部署）の関与事例」は 1 例であった。

また、検証の際の関係者へのヒアリングについて、「ヒアリングした」は 15 例（51.7%）、「ヒアリングしていない」は 14 例（48.3%）であった。

ヒアリングをしていない理由としては、「その他」が 14 例（100%）であり、「いずれの機関の関与もなかったためや裁判傍聴により情報を入手」といったことがあげられた。

その他、現地視察の実施については、「実施していない」は 25 例（86.2%）であった。

表 2-2-2-1 地方公共団体による検証状況

区分	地方公共団体数	構成割合
検証していない	10	40.0%
複数事例のうち一部検証した／一部検証中である	4	16.0%
検証した	9	36.0%
検証中である	1	4.0%
検証予定	1	4.0%
計	25	100.0%

表 2-2-2-2 検証していない理由（複数回答）

区分	検証していない事例数(24 例)	構成割合
行政機関が関わった事例ではないため	10	41.7%
裁判中のため	1	4.2%
その他	12	50.0%
不明・未記入	1	4.2%
計	24	100.0%

表 2-2-2-3 地方公共団体による検証状況と児童相談所等の関与状況

区分	心中以外の虐待死	心中による虐待死（未遂を含む）	計
検証していない事例	15	9	24
うち、児童相談所又は市区町村（虐待対応担当部署）の関与事例	3	1	4
検証した事例	27	2	29
うち、児童相談所又は市区町村（虐待対応担当部署）の関与事例	10	2	12
検証中の事例	1	1	2
うち、児童相談所又は市区町村（虐待対応担当部署）の関与事例	1	1	2
計	43	12	55

表 2-2-2-4 検証の際、関係者のヒアリングの有無

区分	検証事例数	構成割合
ヒアリングしていない	14	48.3%
ヒアリングした	15	51.7%
計	29	100.0%

表 2-2-2-5 ヒアリングしていない理由（複数回答）

区分	検証事例数(14例)	構成割合
情報が揃っていたため	1	7.1%
時間的制約のため	0	0.0%
予算がない	0	0.0%
その他	14	100.0%

その他：いずれの機関の関与もなかったため、裁判傍聴により情報を入手した

表 2-2-2-6 現地視察の実施の有無

区分	検証事例数	構成割合
実施していない	25	86.2%
実施した	4	13.8%
計	29	100.0%

③ 地方公共団体における検証報告書数

令和元年度に把握した子ども虐待による死亡事例について、13 か所の地方公共団体が検証を行い、作成した検証報告書数は 29 報告書であった。第 17 次報告における 14 地方公共団体、27 報告書と比較すると、検証を実施した自治体は 1 か所減少している。

表 2-2-3 地方公共団体による検証報告書数

検証事例数	地方公共団体数	計
1	12	12
17	1	17
計	13	29

④ 地方公共団体による検証にかかった期間

地方公共団体が令和元年度に把握した子ども虐待による死亡事例について、地方公共団体が行った検証にかかった期間は、「12 か月以上」が 20 事例（69.0%）で最も多く、最短では「3 か月未満」、最長では「16 か月」にかかっており、平均では 13.1 か月であった。

表 2-2-4 検証にかかった期間

区分	検証事例数	構成割合
3か月未満	1	3.4%
3か月	0	0.0%
4か月	1	3.4%
5か月	0	0.0%
6か月	1	3.4%
7か月	0	0.0%
8か月	1	3.4%
9か月	1	3.4%
10 か月	2	6.9%
11 か月	2	6.9%
12 か月以上	20	69.0%
計	29	100.0%

平均 13.1 か月

⑤ 地方公共団体による検証における支障の有無

地方公共団体が令和元年度に把握した子ども虐待による死亡事例について、地方公共団体が行った検証において、検証における支障が「ない」とした検証報告書は8報告（27.6％）であり、支障が「あり」とした検証報告書は21報告（72.4％）であった。

また、支障が「あり」としたその内容は、「関係機関の関与がなく情報がない」が16報告（76.2％）と最も多く、次いで「警察から情報が得られない」が4報告（19.0％）であった。

表 2－2－5 検証における支障の有無

区分		検証事例数 (29 例)	構成割合
支障はない		8	27.6%
支障あり		21	72.4%
内訳 (複数回答)	医療機関から情報が得られない	1	4.8%
	警察から情報が得られない	4	19.0%
	家庭裁判所から情報が得られない	2	9.5%
	保育所等から情報が得られない	0	0.0%
	学校から情報が得られない	0	0.0%
	時間が経っており関係資料がない	0	0.0%
	関係機関の関与がなく情報がない	16	76.2%
	その他	5	23.8%

⑥ 地方公共団体の検証報告書の周知方法

令和元年度に把握した子ども虐待による死亡事例について、地方公共団体による検証報告書の周知方法は、第 17 次報告と同様、関係部署や関係機関、要保護児童対策地域協議会といった関係者への配布や研修・会議での使用のほか、ホームページへ掲載し、広く一般向けに周知を行っていた。

また、「関係者への研修・会議で使用」の際の関係者は児童相談所、市区町村、児童委員・民生児童委員、保健所、教育委員会が多くあげられていた。

表 2-2-6-1 検証報告書の周知方法（複数回答）

区分	検証事例数(29 例)	構成割合
関係部署へ配布	28	96.6%
関係機関へ配布	28	96.6%
要保護児童対策地域協議会にて配布	24	82.8%
記者発表	7	24.1%
ホームページへ掲載	26	89.7%
広報誌へ掲載	2	6.9%
関係者への研修・会議で使用	25	86.2%
フォーラム・住民向け会議を開催	0	0.0%
その他	2	6.9%

表 2-2-6-2 検証報告書の周知方法「関係者への研修・会議で使用」における関係者
(複数回答)

区分	検証事例数(25例)	構成割合
児童相談所	25	100.0%
市区町村	24	96.0%
福祉事務所	4	16.0%
家庭児童相談室	6	24.0%
児童委員・民生児童委員	21	84.0%
保健所	21	84.0%
保育所・認定こども園・幼稚園	4	16.0%
学校	3	12.0%
教育委員会	20	80.0%
医療機関	2	8.0%
警察	3	12.0%
配偶者暴力相談支援センター	2	8.0%
その他	2	8.0%

⑦ 地方公共団体の検証報告の提言に対する対応の有無

令和元年度に把握した子ども虐待による死亡事例について、地方公共団体が行った検証においてなされた提言については、「対応していない」自治体が1か所（3.4%）あった。また、今後の予定は、「対応の予定はない」となっている。

表 2-2-7 検証報告の提言に対する対応の有無

区分	検証事例数	構成割合
対応していない	1	3.4%
今年度対応予定	0	
次年度対応予定	0	
時期は未定だが対応予定	0	
対応の予定はない	1	
一部対応している	3	10.3%
全て対応している	25	86.2%
計	29	100.0%

⑧ 地方公共団体の検証報告の提言に対する取組状況の公表の有無

令和元年度に把握した子ども虐待による死亡事例について、検証報告の提言を「一部対応している」および「全て対応している」地方公共団体 28 か所のうち、提言の取組状況を「公表した」検証報告書は4例（14.3%）であった。また、「公表した」具体的な方法は、「記者発表」2例、「ホームページへ掲載」1例、「その他」2例となっている。

表 2-2-8 検証報告の提言に対する取組状況の公表の有無

区分	検証事例数	構成割合
公表していない	24	85.7%
公表した	4	14.3%
内訳 （複数回答）		
記者発表	2	
ホームページへ掲載	1	
その他	2	
計	28	100.0%

⑨ 検証していない事例について

令和元年度に把握した子ども虐待による死亡事例について、地方公共団体が検証を行っていない事例について、「心中以外の虐待死」は15例、「心中による虐待死（未遂を含む）」は8例であった。

また、関係機関の関与については、「いずれの機関も関与なし」13例、「その他」7例となっている。

検証していない理由は、「行政機関が関わった事例ではないため」10例であった。「その他」として、「検討中」、「虐待事例と判断していなかった」等があった。

表 2-2-9-1 検証をしていない事例について、心中（未遂を含む）・心中以外の虐待死の別

区分	事例数(24例)	構成割合
心中による虐待死(未遂を含む)	8	33.3%
心中以外の虐待死	15	62.5%
未記入	1	4.2%
計	24	100.0%

表 2-2-9-2 関係機関の関与（複数回答）

区分	事例数(24例)	構成割合
児童相談所	4	16.7%
市区町村(虐待対応担当部署)	3	12.5%
その他	7	29.2%
いずれの機関も関与なし	13	54.2%
未記入	1	4.2%

表 2-2-9-3 検証していない理由（複数回答）

区分	事例数(24例)	構成割合
行政機関が関わった事例ではないため	10	41.7%
裁判中のため	1	4.2%
その他	12	50.0%
未記入	1	4.2%

(3) 国の検証報告の活用状況

国の検証報告である第16次報告について、公表から1年を経過した後の活用状況について調査を行った。

① 第16次報告の周知

4か所を除く68か所(94.4%)で「関係部署へ配布」されており、次いで「関係機関への配布」が64か所(88.9%)で行われていた。

また、配布している関係機関先については、「福祉事務所」、「家庭児童相談室」、「保健所」が多く挙げられていた。

表2-3-1-1 第16次報告の周知先(複数回答)

区分	地方公共団体数(72か所)	構成割合
関係部署へ配布	68	94.4%
関係機関へ配布	64	88.9%
要保護児童対策地域協議会にて配布	18	25.0%
ホームページへ掲載	1	1.4%
広報誌へ掲載	0	0.0%
関係者への研修・会議で使用	23	31.9%
その他	7	9.7%

表2-3-1-2 「関係機関へ配布」の関係機関(複数回答)

区分	地方公共団体数(64か所)	構成割合
福祉事務所	50	78.1%
家庭児童相談室	43	67.2%
児童委員・民生児童委員	7	10.9%
保健所	35	54.7%
保育所・認定こども園・幼稚園	7	10.9%
学校	7	10.9%
教育委員会	25	39.1%
医療機関	15	23.4%
配偶者暴力相談支援センター	12	18.8%
警察	13	20.3%
その他	26	40.6%

② 第 16 次報告の提言を踏まえての取組状況

第 16 次報告の提言を踏まえての取組状況については、地方公共団体の約 7 割以上が提言について、「既に対応済み」又は「取り組んだ」と回答した状況であった。特に提言「A4. 特定妊婦に関する、母子保健担当部署と虐待担当部署等が連携した支援」、「B1. 不適切な養育や発達段階を考慮した子育てについての保護者への周知」「C1. 関係機関間で見守る場合の見守り内容の明確化」、「D1. 一時保護解除・施設退所等に向けた、入所中からの要対協登録等と継続支援」、「E1. 弁護士や医師等の専門職の知見を活かしたソーシャルワークの実施」、「F1. DV と虐待に密接な関係があること等、対応に留意すべき点を念頭に置いた情報収集の実施」、「F2. 対応すべき基本的な事項の点検」については、9 割以上の地方公共団体が「既に対応済み」もしくは「第 16 次報告公表後に取り組んだ」と回答していた。

一方で、提言に取り組んでいない共通の理由として、「A1. 若年者や外国人にも届きやすい妊娠・出産や経済的支援等に関する情報発信」や「A3. 予期しない妊娠や子育てに関する SNS 等を活用した相談など相談体制の整備の検討」では「取り組んでいない」地方公共団体の約半数で「予算がない」が挙げられている。また、取り組んでいない「その他」の理由としては、「A2. 妊婦健康診査未受診者への対応の徹底」では「正確な把握が困難、未受診を把握する方法がない」、「A3. 予期しない妊娠や子育てに関する SNS 等を活用した相談など相談体制の整備の検討」では「専門職員を配置する体制整備ができていない、実施可能な委託先施設がない」等が挙げられている。その他多くの提言で「人員、委託先、社会資源の問題」も挙げられていたが、「検討中」との回答も多くあった。

「第 16 次報告公表後に取り組んだ」の構成割合に着目すると、「A3. 予期しない妊娠や子育てに関する SNS 等を活用した相談など相談体制の整備の検討」が 15.3%と最も高くなっている。

表 2-3-2-1 第 16 次報告の提言に対する取組

(A. 妊娠期から支援を必要とする養育者の確実な把握と支援の強化)

区分	地方公共団体総数	2020 年 9 月 30 日以前に既に対応済み		第 16 次報告公表後 (2020 年 10 月 1 日以降) 取り組んだ		取り組んでいない				
		地方公共団体数	構成割合	地方公共団体数	構成割合	地方公共団体数	構成割合	取り組んでいない理由 (複数回答)		
								予算がない	得られない組織の合意が	その他
A1. 「若年者や外国人にも届きやすい妊娠・出産や経済的支援等に関する情報発信」	72	55	76.4%	6	8.3%	11	15.3%	6	0	5
A2. 「妊婦健康診査未受診者への対応の徹底」	72	63	87.5%	1	1.4%	8	11.1%	1	0	7
A3. 「予期しない妊娠や子育てに関する SNS 等を活用した相談など相談体制の整備の検討」	72	39	54.2%	11	15.3%	22	30.6%	10	3	14
A4. 「特定妊婦に関する、母子保健担当部署と虐待担当部署等が連携した支援」	72	66	91.7%	1	1.4%	5	6.9%	1	0	4
A5. 「妊娠 SOS 等を含むアウトリーチ型支援の検討」	72	49	68.1%	5	6.9%	18	25.0%	5	1	14

その他の理由：

- A1 市町村により状況が異なる、令和 4 年度から取り組む予定、等
A2 正確な把握が困難、未受診を把握する方法がない、等
A3 専門職員を配置する体制整備ができていない、実施可能な委託先施設がない、等
A4 今後検討予定、等
A5 社会資源がない、委託できる NPO 等が無い、等

表 2-3-2-2 第 16 次報告の提言に対する取組

(B. 保護者及び関係者を対象とした虐待の予防につながる知識の普及・啓発)

区分	地方公共団体総数	2020 年 9 月 30 日以前に既に対応済み		第 16 次報告公表後 (2020 年 10 月 1 日以降) 取り組んだ		取り組んでいない				
		地方公共団体数	構成割合	地方公共団体数	構成割合	地方公共団体数	構成割合	取り組んでいない理由 (複数回答)		
								予算がない	得られない組織の合意が	その他
B1. 「不適切な養育や発達段階を考慮した子育てについての保護者への周知」	72	67	93.1%	2	2.8%	3	4.2%	1	0	2

その他の理由：市町村が実施主体のため、等

表 2-3-2-3 第 16 次報告の提言に対する取組
(C. 関係機関間で見守る場合の見守り内容の明確化)

区分	地方公共団体総数	2020 年 9 月 30 日以前に既に対応済み		第 16 次報告公表後(2020 年 10 月 1 日以降)取り組んだ		取り組んでいない				
		地方公共団体数	構成割合	地方公共団体数	構成割合	地方公共団体数	構成割合	取り組んでいない理由(複数回答)		
								予算がない	得られない組織の合意が	その他
C1.「関係機関間で見守る場合の見守り内容の明確化」	72	63	87.5%	5	6.9%	4	5.6%	0	0	4
C2.「民間のサポート事業等も活用した支援」	72	54	75.0%	5	6.9%	13	18.1%	3	1	8

その他の理由：

C1 市町村ごとの取組であり県として特に明確化していない、ケースごとに対応が異なる、等

C2 市町村で対応しており、県事業はない、社会資源がない、等

表 2-3-2-4 第 16 次報告の提言に対する取組
(D. 一時保護実施・解除時、施設入所・退所時、里親委託時の適切なアセスメントと確実な継続支援の実施)

区分	地方公共団体総数	2020 年 9 月 30 日以前に既に対応済み		第 16 次報告公表後(2020 年 10 月 1 日以降)取り組んだ		取り組んでいない				
		地方公共団体数	構成割合	地方公共団体数	構成割合	地方公共団体数	構成割合	取り組んでいない理由(複数回答)		
								予算がない	得られない組織の合意が	その他
D1.「一時保護解除・施設退所等に向けた、入所中からの要対協登録等と継続支援」	72	66	91.7%	1	1.4%	5	6.9%	0	0	5

その他の理由：各地区や家庭復帰時の状況によるため、等

表 2-3-2-5 第 16 次報告の提言に対する取組
(E. 専門職の配置も含めた相談体制の充実と強化)

区分	地方公共団体総数	2020 年 9 月 30 日以前に既に対応済み		第 16 次報告公表後(2020 年 10 月 1 日以降)取り組んだ		取り組んでいない				
		地方公共団体数	構成割合	地方公共団体数	構成割合	地方公共団体数	構成割合	取り組んでいない理由(複数回答)		
								予算がない	得られない組織の合意が	その他
E1.「弁護士や医師等の専門職の知見を活かしたソーシャルワークの実施」	72	71	98.6%	0	0.0%	1	1.4%	0	0	1

その他の理由：検討中

表 2-3-2-6 第 16 次報告の提言に対する取組
(F. 適切な対応につなげるための相談技術の向上)

区分	地方公共団体総数	2020 年 9 月 30 日以前に既に対応済み		第 16 次報告公表後(2020 年 10 月 1 日以降)取り組んだ		取り組んでいない				
		地方公共団体数	構成割合	地方公共団体数	構成割合	地方公共団体数	構成割合	取り組んでいない理由(複数回答)		
								予算がない	得られない組織の合意が	その他
F1.「DV と虐待に密接な関係があること等、対応に留意すべき点を念頭に置いた情報収集の実施」	72	70	97.2%	1	1.4%	1	1.4%	0	0	1
F2.「対応すべき基本的な事項の点検」	72	66	91.7%	3	4.2%	3	4.2%	0	0	3

その他の理由：

F1 検討中

F2 児童相談所・市町村研修について今後検討予定、等

7 これまでの課題と提言（第3～第18次報告）

	地方公共団体への提言	国への提言
第3次	1. 発生予防に関するもの ①関係機関の連携 →要支援家庭や虐待疑いのある家庭を早期に把握し支援するために、地域の実情に応じ、医療機関から市町村保健センター等保健機関や児童相談所への情報提供や相互の連携を強化するための地域保健医療連携システムの構築を図る。 →現行制度では、子どもの出生前の段階で要保護児童としての支援の必要が見込まれるケースについて、児童福祉法や児童虐待防止法上の取扱が不明確であるがこのようなケースについても、市町村及び児童相談所における記録票の作成などの取扱を明確にすべきである。 →出生前後を問わず、ハイリスクであっても特に支援が必要なケースについては、要保護児童対策地域協議会の場等において、個別ケース検討会議を開催し、対応を検討することとする。 →対象ケースが生活保護世帯等であっても必要な場合には、要保護児童対策地域協議会の調整機関においてケース検討会議等の場を活用し、福祉事務所と児童福祉の関係機関等との間の密接な情報交換・共有を行うこととする。 ②妊娠・出産期の相談支援 →妊娠・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（「女性健康支援センター」「妊娠について悩んでいる者に対する相談援助事業」「思春期相談クリニック事業」等）の周知、また、育児に関する深刻な悩みを抱える保護者に対する養護相談を実施している児童相談所、市町村の児童家庭相談窓口について広く周知を行う。 →相談にあたっては、本人の悩みを受け止め、どのような支援ができるのか、また、適切なのかをともに考え、個々の状況に応じて訪問、一時預かり等の養育サポートから、乳児院への入所、里親委託等まで適切な選択肢を検討する。 →また、出産後においては、平成19年度からスタートした「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）」により、ハイリスクケースを早期に把握するとともに、必要に応じ、「育児支援家庭訪問事業」に結びつけ、適切な支援を行う。 ③精神障害・産後うつへの対応 →産後うつ等のハイリスクの者を早期に把握するため、平成19年度からスタートした「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）」がすべての市町村で実施されるよう普及を図る。また、その後のフォローを適切に実施するため、育児支援家庭訪問事業との一本化を図り、ハイリスクのケースを継続支援につなげるシステムを構築する。 →出産後の母親の育児ストレスや産後うつ等の可能性に関するアセスメント能力を向上するため、スクリーニング方法やその後の対応等について先進的な取組例の普及を図る。 →精神疾患のある保護者等への対応を適切に実施するため、地域の実情に応じ、児童相談所に保健師を配置したり、保健所等における児童虐待対応に向けた体制強化を図る。 →「①関係機関の連携」の「地域保健医療連携システム」においては、精神的問題を抱えるケースも対応できる体制となるよう検討する。 2. 早期発見・早期対応に関するもの ①安全確認・リスクアセスメント →児童相談所等の虐待対応において、直接目視による安全確認を行うこととするとともに、安全確認を行う時間ルールを設定し、虐待通告を受けてから48時間以内が望ましい旨を徹底すべき。 →虐待対応に当たっては、家庭訪問により居室内での養育環境の調査の実施を基本とするとともに、自治体ごとにアセスメントの標準的な様式や手順を定めることとする。 →児童相談所等がリスクアセスメントを行うに当たっては、他機関が独自に実施した調査結果を鵜呑みにするのではなく、自ら調査を行い判断するように周知徹底する。 ②心中事例への対応 →子どもを巻き込んだ形で行われる心中を児童虐待の特殊な形として位置づけ、未遂事例を含めて把握を行うとともに、事例分析を行い、子どもの安全確保の観点から講じられるべき対策を中心に、対応のあり方を検討する。 →特に、過去に心中未遂があった事例についてハイリスク・ケースとしての対応が必要であることを周知徹底する観点から、「子ども虐待対応の手引き」の見直しを行う。	

	地方公共団体への提言	国への提言
	3. 保護・支援に関するもの ①親子分離の対応 →一時帰宅を含め施設入所等(虐待以外の養護相談ケースを含む。)の措置解除の基準が不明確であるため、家庭復帰後のフォローアップのあり方を含めて当該基準を明確化するとともに、措置解除の際のチェックリストを作成すべき。 →その前提として、アセスメントと具体的な援助指針作成の励行及びその内容の向上を図るとともに、入所中の保護者指導の効果の判定方法を検討する。 →要保護児童対策地域協議会は、在宅ケースのみを対象とするのではなく、施設入所中のケースもフォローの対象とし、その際、保健機関も積極的に関与するよう周知徹底する。 ②転居ケースへの対応 →児童相談所が関与しているケースにおいて、保護者及びその子どもが転居する場合、転居先の地域を所管する児童相談所にケース移管することとし、その際のルールの徹底を明確化する。 4. その他 ①残されたきょうだいへの対応 →きょうだいが虐待により死亡した子どもについて、児童相談所は、きょうだいの死亡後、まずは安全の確保を第一とする対応を行うこととし、一定期間定期的に安全確認を実施すべき。	

	地方公共団体への提言	国への提言
第4次	1. 発生予防に関するもの ①関係機関の連携 →母親が妊娠・出産・育児について問題を抱えている場合や精神障害がある場合、又は、子どもに障害がある場合、関係機関は子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)を活用し、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。 →精神障害のある保護者について適切な対応を図るため、児童相談所は医療機関等関係機関に必要な情報提供を求めることを徹底すべきである。 →婦人相談所は、子どもが乳幼児であって母親に精神障害があるようなハイリスクのケースについて、その一時保護所から対処する際、それらの者が居住する市町村に情報提供すべきことを明確にすべきである。 →障害児通所施設についても子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)の構成機関として積極的に参加するよう周知すべきである。 →市町村は、家庭が転居した場合の対応を含め、乳幼児健診未受診者を把握し、乳幼児とその家庭に必要な母子保健サービスが確実に提供されるよう徹底するべきである。 2. 早期発見・早期対応に関するもの ①通告・相談体制に関する課題 →児童相談所における夜間・休日の相談体制について、対応者、通告内容の記録方法、通告内容の緊急性の判断等の全国的な状況を早急に調査把握した上で、適切に事例に対応することのできる体制を構築する必要がある。 ②アセスメントに関する課題 →児童相談所が相談対応している事例について、下記のような状況がある場合には、子どもの生命のリスクが極めて高いことを認識しアセスメントを行った上で対応することを徹底するべきである。 ・保護者自ら「子どもを預かってほしい」などの訴えがある場合 ・「子どもの首を絞めてしまった」などの内容が含まれる場合 ・それまで支援を求めていた保護者が一転して支援を拒否するなどの変化が見られた場合 →児童相談所は、相談事例の対応を検討するに当たって、家族全体のアセスメントを実施することを徹底すべきである。 →児童相談所は、虐待が疑われるケースについてきょうだいの安全確認を行うことを徹底するべきである。 ③虐待者への対応に関する課題 →児童相談所は、虐待対応において虐待者本人への介入及び支援なしに状況の改善はあり得ないことを十分認識し、虐待通告・相談があった場合、必ず虐待者本人との面接を行った上で指導及び援助を実施するよう周知徹底するべきである。	

	地方公共団体への提言	国への提言
第4次	3. 保護・支援に関するもの ①施設入所措置解除後の対応に関する課題 →例えば、生後すぐから長期間施設に入所している子どもを措置解除するに当たっては、下記を行うことを条件とすべきである。 ・保護者の養育能力についてアセスメントを行うこと ・親子の愛着形成のための長期的支援を検討すること ・子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童地域対策協議会)の対象ケースとすること ・措置解除の前に支援体制を整えた上で一時帰宅を実施すること ②残されたきょうだいへの対応に関する課題 →虐待により子どもが死亡し、その家庭に死亡した子どもの他に残されたきょうだいがいる場合には、児童相談所及び市町村はそのきょうだいについて児童記録表を作成し、定期的に安全確認及びアセスメントを行うべきである。 4. その他 ①地方公共団体における検証に関する課題 →改正児童虐待防止法の施行により、地方公共団体における重大事例の検証の責務が規定されることから、本専門委員会が第3次報告で示した「地方公共団体における子ども虐待による死亡事例等の検証について」を参考に、地方公共団体は第三者による客観的かつ詳細な検証が実施できる体制を早急に整えることとすべきである。	

	地方公共団体への提言	国への提言
第5次	1. 発生予防に関するもの →妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭の早期発見と必要な支援を適切に行う方策の確立 →望まない妊娠について悩む者への相談体制の充実 2. 早期発見・早期対応に関するもの →関係機関及び住民が虐待の疑いを持ったときの通告の徹底 3. 初期介入に関するもの →安全確認の徹底 →迅速かつ的確な情報収集とアセスメント →介入的アプローチの積極的活用 4. 保護・支援に関するもの →再アセスメントの重要性の再認識 →虐待を受けた子どものきょうだいへの対応の徹底 →保護者への虐待告知 5. 児童相談体制に関するもの →児童相談体制の充実 6. 関係機関の連携に関するもの →児童相談所、市町村、学校及び警察等との連携 →子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)の有効的な活用 7. 地方公共団体における検証に関するもの →検証の実施等について	1. 発生予防に関するもの →妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭の早期発見と必要な支援を適切に行う方策の確立 →望まない妊娠について悩む者への相談体制の充実 2. 早期発見・早期対応に関するもの →関係機関及び住民が虐待の疑いを持ったときの通告の徹底 3. 初期介入に関するもの →安全確認の徹底 →迅速かつ的確な情報収集とアセスメント →介入的アプローチの積極的活用 4. 保護・支援に関するもの →再アセスメントの重要性の再認識 →虐待を受けた子どものきょうだいへの対応の徹底 →保護者への虐待告知 5. 児童相談体制に関するもの →児童相談体制の充実 6. 関係機関の連携に関するもの →児童相談所、市町村、学校及び警察等との連携 →子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)の有効的な活用 7. 地方公共団体における検証に関するもの →検証の実施等について 8. 将来に向けた課題

	地方公共団体への提言	国への提言
第6次	1. 発生予防に関するもの →望まない妊娠や計画しない妊娠を予防するための方策と、望まない妊娠について悩む者への相談体制の更なる充実 2. 通告についての広報・啓発 →子どもの虐待に気付いた時の通告について、住民に対して広報・啓発 3. 虐待の気付き・発見 →家庭状況に関する情報の記録と、記録者以外を加えた対応検討の実施 →乳幼児健康診査未受診者への対応 →医療機関から虐待の通告があった場合の対応 4. 通告・相談があった場合の対応(情報収集の方法) →子どもが得た情報を、そのまま保護者に確認することの厳禁 5. 情報収集とアセスメント →アセスメント実施のために、きょうだい、家族の成育歴、養育環境、DVの有無等の家庭内の状態を確認できる情報の収集 6. 入所措置解除、再一時保護とアセスメント →保護の執拗な引き取り要求や、保護者が形式的に保護者指導を受けている場合の慎重な家庭復帰判断の実施 →家庭復帰に向けた援助の過程で虐待が疑われる状況が発生した場合のアセスメントと、必要に応じた家庭復帰の延期、中断、再一時保護の実施 7. 転居に伴う要支援ケースの移管、引き継ぎ →要支援家庭が転居した場合の地方公共団体間でのケース移管、引継ぎ、連絡等の徹底 8. 乳幼児健診が医療機関委託となっている場合の連携 →健診の委託先医療機関が育児不安等のリスクを把握した際に、保健センター等が情報提供を受けられるような事前の連携の強化 9. 子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)の活用 →子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)の効果的な活用 10. 子ども虐待に対応する職員に対する研修の着実な実施 →子ども虐待に対応する職員に対する研修の着実な実施 →都道府県職員と市町村職員等に対する研修の合同実施 11. 地方公共団体における検証 →検証の方法 →提言された事項の履行、進捗状況の確認	1. 発生予防に関するもの →望まない妊娠を予防するための方策と望まない妊娠について悩む者への相談体制の更なる充実 2. 通告についての広報・啓発 →子どもの虐待に気付いた時の通告について、国民に対して広報・啓発 3. 虐待の気付き・発見 →家庭の状況に関する情報の記録と、記録者以外の職員等を加えた対応検討の実施 →医療機関から虐待の通告があった場合の重大性の認識 →子どもから得た虐待についての情報を、保護者に対してそのまま確認をしてはならないこと →アセスメント実施のために、きょうだい、家族の成育歴、養育環境、DVの有無等の家庭内の状態を確認できる情報の収集 →保護者の執拗な引き取り要求や、保護者が形式的に指導を受けている場合の慎重な家庭復帰判断の実施 →家庭復帰に向けた援助の家庭で虐待が疑われる状況が発生した場合のアセスメントと、必要に応じた家庭復帰の延期、中断、再一時保護の実施 →健診の委託先医療機関が育児不安等のリスクを把握した際に、保健センター等が情報提供を受けられるような事前の連携の強化 →子どもに対する健康診査の未受診者への健康審査の受診勧奨等の対応 4. 要支援ケースの移管、引継ぎ →要支援家庭が転居した場合の地方公共団体間でのケース移管、引継ぎ、連絡等の徹底 5. 子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)の活用 →子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)の効果的な活用 6. 地方公共団体における検証 →検証方法や検証内容の確認 →提言された事項の履行、進捗状況の確認

	地方公共団体への提言	国への提言
第7次	1. 虐待の発生・深刻化予防 1) 妊娠・出産期を含めた早期からの相談・支援体制 →望まない妊娠について相談できる体制の充実と経済的支援制度、里親・養子縁組制度の更なる周知、各機関の連携体制の整備 →妊娠期からの養育支援を必要とする家庭に対する連携体制の整備の促進 2) 発生及び虐待の深刻化を予防するための子育て支援体制の充実 →養育支援を必要とする家庭の把握、早期からの充実した支援を可能とするための保健機関(母子保健担当部署等)の質の向上と体制整備 →養育支援訪問事業等の活用による妊娠・出産早期からの支援体制の整備 2. 虐待の早期発見とその後の対応 1) 児童相談所の体制の充実 →児童相談所の職員の質の確保と虐待対応の中心的機関としての体制整備 2) 早期発見につなげる体制づくり →養育機関・教育機関等に所属していない家庭の孤立防止と相談や支援につながる体制の整備 →通告義務・通告先等についての広報・啓発の一層の充実 3) 措置解除時の十分なアセスメントと措置解除後の関係機関の連携の確保 →児童相談所における措置解除の判断に係るアセスメント力の向上と家庭復帰後の関係機関による支援体制の整備 3. 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)を活用した関係機関の連携の推進 →要保護児童対策地域協議会の活用促進と調整機関のマネジメント機能の強化 4. 地方公共団体における検証の在り方 →虐待対応における体制の問題及び虐待の発生要因を踏まえた具体的な提言と提言に対する取組の事後の評価の実施	1. 虐待の発生・深刻化予防 →望まない妊娠について相談できる体制の充実と関係機関の連携体制の整備 →養育支援を必要とする家庭に対する妊娠・出産後早期からの支援体制及び関係機関の連携体制の整備 2. 虐待の早期発見とその後の対応 →児童相談所や市町村(児童福祉担当部署及び母子保健担当部署)の体制の整備 →通告義務・通告先等についての広報・啓発の一層の充実 →養育者への効果的な指導法についての知見の収集、技法の開発及び普及 3. 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)を活用した関係機関の連携の推進 →要保護児童対策地域協議会の活用促進及びマネジメント機能の強化 4. 地方公共団体における検証の在り方 →地方公共団体による検証内容の分析及び検証の提言に係る取組に対する評価の確認

	地方公共団体への提言	国への提言
第8次	1. 虐待の発生及び深刻化予防 1) 養育支援を必要とする家庭への早期からの支援 →望まない妊娠について相談できる体制の充実及び周知、経済的支援制度、里親・養子縁組制度等の周知、各機関の連携の強化 →妊娠期・出産後早期から養育支援を必要とする家庭への医療機関等の関係機関と連携・協働した支援の充実 →児童虐待や母子保健、精神保健など幅広い知識・技術を基に養育支援を必要とする家庭を把握し、必要に応じ、児童福祉担当部署等の関係部署につなぎ、連携して支援する体制整備 →乳幼児健康診査や予防接種等を受けていない家庭等への対応 2) 若年者などへの虐待予防のための広報・啓発 →近い将来に親になりうる10～20代の若年者などに向けた虐待予防のための広報・啓発 2. 虐待対応機関の体制の充実 →児童相談所と市町村における体制整備 →児童相談所と市町村における専門性の確保 →民法・児童福祉法の改正等により拡充されてきた制度の適正かつ有効な活用 3. 虐待の早期発見と早期対応 1) 通告に関する広報・啓発 →通告義務・通告先等についての広報・啓発の一層の充実 2) 居住実態が把握できない子どもの安全確認の実施 →通告があったものの居住実態が把握できない家庭・子どもへの安全確認の確実な実施 4. 地域での連携した支援 1) 市町村と児童相談所の役割分担 →地域の実情に合わせた市町村と児童相談所との適切な役割分担と連携・協働の強化 2) 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)の活性化 →要保護児童対策地域協議会の活用のための調整機関の機能強化 3) 転居の場合の市町村間の連携 →養育支援が必要な家庭が転居した場合の確実な連絡と引き継ぎ 4) 医療機関との積極的な連携 →要保護児童と養育支援が必要な家庭についての市町村や児童相談所と医療機関との積極的な連携・協働 5. 転居事例等の検証における地方公共団体間の協力 →地方公共団体が行う転居事例等の検証における地方公共団体間の協力	1. 虐待の発生及び深刻化予防 1) 養育支援を必要とする家庭への早期からの支援 →望まない妊娠について相談できる体制の充実と関係機関との連携の強化の促進 →妊娠期・出産後早期から養育支援を必要とする家庭に関し、効果的な支援についての知見の収集及び普及並びに医療機関等の関係機関と連携・協働した支援の促進 2) 若年者などへの虐待予防のための広報・啓発 →近い将来に親になりうる10～20代の若年者などに向けた虐待予防のための広報・啓発 2. 虐待対応窓口の体制整備の充実 →児童相談所と市町村(児童福祉担当部署及び母子保健担当部署)の体制整備と専門性の確保 →民法・児童福祉法の改正等により拡充されてきた制度の適正かつ有効な活用 3. 虐待の早期発見と早期対応 1) 通告に関する広報・啓発 →通告義務・通告先等についての広報・啓発 2) 居住実態が把握できない子どもの安全確認の実施 →通告があったものの居住実態が把握できない家庭・子どもへの安全確認の確実な実施 4. 地域での連携した支援 1) 市町村と児童相談所の役割分担 →地域の実情に合わせた市町村と児童相談所との役割分担と連携・協働の促進 2) 要保護児童対策地域協議会の活性化 →要保護児童対策地域協議会の活用の促進 3) 転居の場合の市町村間の連携 →養育支援が必要な家庭が転居した場合の確実な連絡と引き継ぎの周知 4) 医療機関との連携 →要保護児童と養育支援が必要な家庭についての市町村や児童相談所と医療機関との連携・協働 5. 検証における関係機関の協力 →地方公共団体が行う検証における関係機関間の協力の促進

	地方公共団体への提言	国への提言
第9次	1. 虐待の発生及び深刻化予防 1) 養育支援に関する妊娠期からの相談及び支援体制の充実 →望まない妊娠について相談体制の充実及び周知、経済的支援制度、里親・養子縁組制度等の周知と関係機関の連携の強化 →妊娠期・出産後早期から養育支援を必要とする家庭への医療機関等の関係機関と連携・協働した支援の充実 →養育支援を必要とする家庭の妊娠期からの把握及び支援のための保健機関(母子保健担当部署)の質の向上と体制整備 →乳幼児健康診査や予防接種等を受けていない家庭等への対応 2) 養育支援のための子育て支援事業の活用 →養育支援のための子育て支援事業の周知と活用促進 3) 虐待予防のための広報・啓発 →通告義務・通告先・相談窓口等についての広報・啓発の充実 →若年者に向けた養育や虐待に関する知識等の広報・啓発 →家庭や子どもに関わる機関の職員への虐待の早期発見・早期の適切な対応等に関する啓発の促進 2. 虐待の早期の適切な対応と支援の充実 1) 虐待対応機関の体制の充実 →児童相談所と市町村における専門性の確保及び体制整備 2) 虐待対応における関係機関の連携体制の強化 ① 児童相談所と市町村との役割分担と協働 →地域の実情に合わせた児童相談所と市町村との役割分担と連携・協働の強化 ② 地域をまたがる(転居)事例の関係機関の連携・協働 →管轄が違う地域の関係機関の連携・協働 →通告があったものの居住実態が把握できない家庭・子どもに対する安全確認の確実な実施 ③ 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)を活用した連携の促進 →措置解除時に関係機関による支援体制の確保 →要保護児童対策地域協議会の活用促進と調整機関の機能強化 3. 検証の実施と活用による再発防止 1) 地方公共団体による検証の確実な実施 →地方公共団体における検証の対象範囲の拡大 →児童相談所、市町村など関係機関が関与したすべての事例に対する検証の実施 2) 地域をまたがる(転居)事例における検証の地方公共団体間の協力 →地域をまたがる事例の検証における地方公共団体間の協力 3) 検証報告の積極的な活用 →検証報告の積極的な活用	1. 虐待の発生及び深刻化予防 1) 養育支援に関する妊娠期からの相談及び支援体制の充実 →望まない妊娠について相談体制の充実及び周知、里親・養子縁組制度等の周知と関係機関の連携の強化 →妊娠期・出産後早期から養育支援を必要とする家庭への保健機関(母子保健担当部署)と医療機関等の関係機関との連携・協働した支援の充実 →乳幼児健康診査や予防接種等を受けていない家庭等への対応 2) 養育支援のための子育て支援事業の活用 →養育支援のための子育て支援事業の周知と活用促進 3) 虐待予防のための広報・啓発 →通告義務・通告先・相談窓口等についての広報・啓発の充実 →若年者に向けた養育や虐待に関する広報・啓発 2. 虐待の早期の適切な対応と支援の充実 1) 虐待対応機関の体制の充実 →児童相談所と市町村における専門性の確保及び体制整備 2) 虐待対応における関係機関の連携体制の強化 ① 児童相談所と市町村との役割分担と協働 →地域の実情に合わせた児童相談所と市町村との役割分担と連携・協働の強化 ② 地域をまたがる(転居)事例の関係機関の連携・協働 →管轄が違う地域の関係機関の連携・協働 →通告があったものの居住実態が把握できない家庭・子どもへの安全確認の確実な実施 ③ 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)を活用した連携の促進 →措置解除時に関係機関による支援体制の確保 3. 検証の実施と活用による再発防止 →地方公共団体における検証の確実な実施及び地方公共団体間の協力の促進 →検証報告の積極的な活用の促進

	地方公共団体への提言	国への提言
第10次	1. 虐待の発生及び深刻化の予防 1) 養育支援に関する妊娠期からの包括的な相談及び支援体制の充実 ① 望まない妊娠に係る相談体制の充実、相談窓口の周知 ② 妊婦健康診査の受診に係る啓発の強化 ③ 妊娠期からの保健、医療、福祉分野の役割におけるそれぞれの確実な対応と連携の強化 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 3) 虐待の発生予防のための広報・啓発 ① 虐待の発生予防につながる子育て支援サービス等に関する広報・情報提供の着実な実施 ② 児童虐待に係る通告義務・通告先・相談窓口等に関する広報及び啓発のより一層の強化 2. 虐待の早期発見・早期の適切な対応と支援の充実 1) 乳幼児健康診査及び就学時の健康診断未受診等の家庭の把握と対応 2) 居住実態が把握できない児童・家庭に対する要保護児童対策地域協議会を活用したフォロー体制の整備 3. 職員の専門性の確保と資質の向上 1) 市町村職員の児童虐待に対する専門的な知識や相談援助技術の向上 2) 市町村における虐待対応担当部署のコーディネート機能の強化 3) 児童相談所における虐待対応の専門性及び中核的機関としての役割機能の強化 4) 丁寧かつ迅速な相談体制の強化に向けた児童相談所及び市町村(虐待対応担当部署、母子保健担当部署)における人員体制の充実 4. 虐待対応における関係機関の効果的な連携 1) 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)の活用徹底 ① 要保護児童対策地域協議会の特性を活かした関係機関における連携の強化 ② 要保護児童対策地域協議会における個別ケース検討会議の積極的な活用と効果的な実務者会議のあり方 ③ 要保護児童対策地域協議会における入所措置解除時の支援体制整備 2) 児童相談所と市町村における専門性を活かした役割分担と連携・協働の徹底 3) 地域をまたがる転居事例に関する地方公共団体間での情報共有の徹底と支援を要する家庭への切れ目のない継続支援の実施 5. 虐待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 1) 地方公共団体による検証の確実な実施 2) 検証を実施するための効果的な手法 3) 地域をまたがる転居事例における検証の地方公共団体間における協力 4) 検証報告の積極的な活用による虐待死事例の再発防止	1. 虐待の発生及び深刻化の予防 1) 養育支援に関する妊娠期からの包括的な相談及び支援体制の充実 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 3) 虐待の発生予防のための広報・啓発 2. 虐待の早期発見・早期対応と支援の充実 1) 虐待発生のリスクが高い家庭の早期発見・早期対応 2) 居住実態が把握できない児童・家庭に対するフォロー体制の整備 3. 職員の専門性の確保と資質・能力の向上 4. 虐待対応における関係機関の効果的な連携 1) 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)の活用徹底と関係機関の機能強化 2) 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)の調整機関と各関係機関における連携体制の強化 5. 虐待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 1) 地方公共団体による検証の確実な実施に向けた方策の検討 2) 検証報告書の積極的な活用に向けた検討と周知

	地方公共団体への提言	国への提言
第11次	1. 虐待の発生及び重篤化の予防 1) 特定妊婦等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ない支援の強化 2) 乳幼児揺さぶられ症候群の予防に係る周知啓発の着実な実施 3) 体重増加不良や低栄養状態等、身体的に重篤な症状を呈するネグレクト事例への対応 4) 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支援 5) 虐待の発生予防につながる子育て支援サービス等の着実な実施 2. 児童相談所及び市町村職員の専門性の確保と資質向上 1) 虐待のリスク要因等に関するスクリーニングの適切な実施と結果を踏まえた迅速な支援の実施 2) 虐待事例に対するリスクアセスメントの確実な実施 3) 児童相談所及び市町村職員の相談援助技術の向上 3. 虐待対応における関係機関の効果的な連携及び要保護児童対策地域協議会の積極的な活用 1) 複数の関係機関が関与していた事例における連携のあり方 2) 入所措置解除時の支援体制の整備 3) 要保護児童対策地域協議会の効果的な運営 4. 児童相談所及び市町村職員体制の充実強化 5. 重篤な虐待事例に係る検証の積極的な実施と検証結果の有効活用	1. 虐待の発生及び深刻化の予防 1) 特定妊婦等の早期把握に係る妊娠期からの包括的な相談及び支援体制の整備 2) 虐待の早期発見及び早期対応のための広報・啓発の着実な実施 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係る体制整備 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 4. 要保護児童対策地域協議会の活用の徹底と同協議会設置の促進 5. 入所措置解除時及び措置解除後の支援体制の整備 6. 虐待死事例等の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

	地方公共団体への提言	国への提言
第12次	1. 虐待の発生予防及び発生時の迅速・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ない支援の強化 2) 養育者等に精神疾患のある家庭に対する支援 3) 医療機関からの情報提供の促進と支援・連携のための体制づくり 4) 学齢期以降の子どもへの支援のための学校等との連携 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 1) 入所措置解除時の支援体制の整備 2) 要保護児童対策地域協議会の効果的な運営 3) 児童相談所及び市町村職員の相談援助技術の向上 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 4. 児童相談所及び市町村職員体制の充実強化 5. 検証の積極的な実施と検証結果の有効活用	1. 虐待の発生予防及び発生時の迅速・的確な対応 1) 妊娠期から切れ目のない支援体制の整備 2) 虐待の早期発見及び早期対応のための広報・啓発 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係る体制整備 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 4. 要保護児童対策地域協議会の活用の徹底と体制整備 5. 入所措置解除時及び措置解除後の支援体制の整備 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

	地方公共団体への提言	国への提言
第13次	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 2) 保護者の養育能力が低いと判断される事例への対応 3) 精神科医との連携 4) 虐待者の配偶者及びパートナーへの対応 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 2) 検証結果の有効活用 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 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 2) 要保護児童対策地域協議会の効果的な運営 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	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 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 3) 虐待の早期発見及び早期対応のための広報・啓発 2. 虐待対応における児童相談所と市町村の連携強化に係わる体制整備 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 4. 要保護児童対策地域協議会の活用の徹底と体制整備 5. 入所措置解除時及び措置解除後の支援体制の整備 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

	地方公共団体への提言	国への提言
第14次	1. 虐待の発生予防及び早期発見 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 2) 乳幼児健診未受診等の家庭の把握と対応 3) 精神疾患、身体疾患等により養育支援が必要と判断される養育者への対応 4) 居住実態が把握できない児童・家庭に対するフォロー体制の整備 5) 事故予防をはじめとした育児に関する知識の啓発 2. 関係機関の連携及び適切な引継ぎによる切れ目のない支援 1) 複数の関係機関が関与していた事例における対応 2) 転居事例に関する地方公共団体間での情報共有と継続支援の実施 3) 施設入所中及び退所後の対応 3. 児童相談所及び市町村職員による丁寧なリスクアセスメントの実施と評価 1) 適切なアセスメントの実施と効果の共有 2) 定期的な再評価と組織的なケース管理の実施 4. 市町村及び児童相談所の相談体制の強化と職員の資質向上 1) 体制の充実と強化 2) 相談援助技術の向上 5. 虐待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 1) 検証の積極的な実施 2) 検証結果の有効活用 3) 転居事例における検証の地方公共団体間の協力	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 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 3) 虐待の早期発見及び早期対応のための広報・啓発 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 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 4. 要保護児童対策地域協議会の活用の徹底と体制整備 5. 入所措置解除時及び措置解除後の支援体制の整備 6. 地域をまたがる(転居)事例の関係機関の連携・協働及び検証 7. 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

	地方公共団体への提言	国への提言
第15次	1. 虐待の発生予防及び早期発見 1) 妊娠期から支援を必要とする養育者の確実な把握と支援の強化 2) 乳幼児健診未受診等の家庭の把握と支援の調整 3) 居住の実態が把握できない子ども・家庭に対するフォロー体制の整備 4) 精神疾患、身体疾患等があり養育支援が必要と判断される養育者への対応 5) 虐待の予防に視点を置いた保護者及び関係機関への知識の啓発 2. 関係機関の連携及び適切な引継ぎによる切れ目のない支援 1) 複数の関係機関が関与する事例における連携の強化 2) 一時保護実施・解除時、施設入所・退所時、里親委託時の適切なアセスメントの実施と確実な継続支援の実施 3. 転居情報を把握できる仕組みづくりと地方公共団体での確実な継続支援の実施 1) 転居前後の具体的な情報の共有、転居情報を把握できる仕組みづくりの検討 4. 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 1) 多角的な視点に基づいたアセスメントの実施と結果の共有 2) 関係機関からの情報を活かした組織的な進行管理の実施 5. 市町村及び児童相談所の相談体制の強化と職員の資質向上 1) 専門職の配置も含めた体制の充実と強化 2) 適切な対応につなげるための相談技術の向上 6. 虐待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 1) 検証の積極的な実施 2) 検証結果の虐待対応への活用	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 2) 精神疾患のある養育者等への相談・支援体制の強化 3) 虐待の早期発見及び早期対応のための広報・啓発 2. 虐待対応における児童相談所と市町村やその他の機関との連携強化に関わる体制整備 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 4. 要保護児童対策地域協議会の活用の徹底と体制整備 5. 入所措置解除時及び措置解除後の支援体制の整備 6. 地域をまたがる(転居)事例の関係機関の連携・協働及び検証 7. 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 8. 子ども自身の意見を適切に表明できる仕組みの検討

	地方公共団体への提言	国への提言
第16次	1. 虐待の発生予防及び早期発見 1) 妊娠期から支援を必要とする養育者への支援の強化 2) 乳幼児健康診査未受診等や居所の実態が把握できない子ども・家庭に対する虐待予防の視点をもった支援の実施 3) きょうだいへの虐待がみられた家庭への支援 4) 精神疾患等により養育支援が必要と判断される養育者への対応 5) 保護者及び関係機関を対象とした虐待の予防につながる知識の普及・啓発 2. 関係機関の連携及び役割分担による切れ目のない支援 1) 複数の関係機関が関与する事例における連携の強化 2) 一時保護実施・解除時、施設入所・退所時、里親委託時の適切なアセスメントの実施と確実な継続支援の実施 3) 不適切な養育につながる可能性がある事例に対する医療機関退院後の切れ目のない支援の実施 3. 要保護児童対策地域協議会対象ケースの転居・転園（校）情報を関係機関間で共有する体制の構築と確実な継続支援の実施 4. 母子生活支援入所中の対応と支援 5. 児童相談所及び市区町村職員による多角的・客観的なリスクアセスメントの実施と進行管理 1) 多角的・客観的なアセスメントの実施 2) 関係機関からの情報を活かした組織的な進行管理の実施 6. 児童相談所及び市区町村の相談体制の強化と職員の資質向上 1) 専門職の配置も含めた相談体制の充実と強化 2) 適切な対応につなげるための相談技術の向上 7. 虐待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 1) 検証の積極的な実施 2) 検証結果の虐待対応への活用	1. 虐待の発生予防及び発生時の的確な対応 1) 妊娠期から出産後までの切れ目のない支援体制の整備 2) 精神疾患のある養育者等への相談・支援体制の強化 3) 虐待の早期発見及び早期対応のための周知・啓発の推進 2. 虐待対応における児童相談所と市区町村やその他の機関との連携強化の推進 3. 児童相談所・市区町村職員の人員体制強化及び専門性の確保と資質の向上 4. 要保護児童対策地域協議会の効果的運用の推進と体制整備 5. 入所措置解除時及び解除後、母子生活支援施設入所中の支援体制の整備 6. 医療機関退院後の継続支援の促進 7. 地域をまたがる（転居）事例への適切な対応の推進 8. 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 9. 子ども自身の意見を適切に表明できる仕組みの検討

	地方公共団体への提言	国への提言
第17次	1. 虐待の発生予防及び早期発見 1) 妊娠期から支援を必要とする養育者への支援の強化 2) 乳幼児健康診査未受診等や居所の実態が把握できない子ども・家庭に対する虐待予防の視点をもった支援の実施 3) きょうだいへの虐待がみられた家庭への支援 4) 精神疾患等により養育支援が必要と判断される養育者への対応 5) 保護者及び関係機関を対象とした虐待の予防につながる知識の普及・啓発 2. 関係機関の連携及び役割分担による切れ目のない支援 1) 複数の関係機関が関与する事例における連携の強化 2) 一時保護実施・解除時、施設入所・退所時、里親委託・解除時の適切なアセスメントの実施と確実な継続支援の実施 3. 要保護児童対策地域協議会対象ケース等の転居・転園(校)情報を関係機関間で共有する体制の構築と確実な継続支援の実施 4. 母子生活支援施設入所中のリスクアセスメントと評価・支援 5. 児童相談所及び市町村職員による多角的・客観的なリスクアセスメントの実施と進行管理 1) 多角的・客観的なアセスメントの実施 2) 関係機関からの情報を活かした組織的な進行管理の実施 6. 児童相談所及び市町村の相談体制の強化と職員の資質向上 1) 専門職の配置も含めた相談体制の充実と強化 2) 適切な対応につなげるための相談技術の向上 7. 虐待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 1) 検証の積極的な実施 2) 検証結果の虐待対応への活用	1. 虐待の発生予防及び発生時の的確な対応 1) 妊娠期から出産後までの切れ目のない支援体制の整備 2) 精神疾患等のある養育者等への相談・支援体制の強化 3) 虐待の早期発見及び早期対応のための対応の充実 2. 虐待対応における児童相談所と市町村やその他の機関との連携強化の推進 3. 児童相談所・市町村職員の人員体制強化及び専門性の確保と資質の向上 4. 要保護児童対策地域協議会の効果的運用の推進と体制整備 5. 入所措置解除時及び解除後、母子生活支援施設等に入所中の支援体制の整備 6. 地域をまたがる(転居)事例への適切な対応の推進 7. 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 8. 子ども自身の意見を適切に表明できる仕組みの検討

	地方公共団体への提言	国への提言
第18次	1. 虐待の発生予防及び早期発見 1) 妊娠期から支援を必要とする保護者への支援の強化 2) 乳幼児健康診査未受診等や居所の実態が把握できない子ども・家庭に対する虐待予防の視点をもった支援の実施 3) きょうだいへの虐待がみられた家庭への支援 4) 精神疾患等により養育支援が必要と判断される保護者への対応 5) 保護者及び関係機関を対象とした虐待の予防につながる知識の普及・啓発 2. 関係機関の連携及び役割分担による切れ目のない支援 1) 複数の関係機関が関与する事例における連携の強化 2) 一時保護開始・解除時、施設入所・退所時、里親委託・解除時の適切なアセスメントの実施と確実な継続支援の実施 3. 要保護児童対策地域協議会対象ケース等の転居・転園(校)情報を関係機関間で共有する体制の構築と確実な継続支援の実施 4. 児童相談所及び市町村職員による多角的・客観的なリスクアセスメントの実施と進行管理 1) 多角的・客観的なアセスメントの実施 2) 関係機関からの情報を活かした組織的な進行管理の実施 5. 児童相談所及び市町村の相談体制の強化と職員の資質向上 1) 専門職の配置も含めた相談体制の充実と強化 2) 適切な対応につなげるための相談技術の向上 6. 虐待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 1) 検証の積極的な実施 2) 検証結果の虐待対応への活用	1. 虐待の発生予防及び発生時の的確な対応 1) 妊娠期から出産後までの切れ目のない支援体制の整備 2) 精神疾患等のある保護者等への相談・支援体制の強化 3) 虐待の早期発見及び早期対応のための対応の充実 2. 虐待対応における児童相談所と市町村やその他の機関との連携強化の推進 3. 児童相談所・市町村職員の人員体制強化及び専門性の確保と資質の向上 4. 要保護児童対策地域協議会の効果的運用の推進と体制整備 5. 一時保護解除後の支援体制の整備 6. 地域をまたがる(転居)事例への適切な対応の推進 7. 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 8. 子ども自身の意見を適切に表明できる仕組みの検討

おわりに

本委員会においては、これまで平成15年7月から令和3年3月までに確認された1,317例（1,534人）の死亡事例について、18次にわたって検証を行い、報告書として取りまとめ公表してきた。

この間には、児童虐待防止法や児童福祉法の改正により、児童虐待の定義の見直しと通告義務の範囲の拡大、市町村の役割の明確化や要保護児童対策地域協議会の法定化、児童の安全確認等のための立入調査等の強化、乳児家庭全戸訪問事業及び養育支援訪問事業の法定化、さらには民法等の一部を改正する法律の施行によって、親権の停止制度が創設され、児童相談所長の親権代行規定や児童福祉施設の長による入所中の児童等に対する監護措置の規定の整備等が行われてきた。

平成28年度の児童福祉法等の改正では、児童虐待の発生予防から発生時の迅速・的確な対応、被虐待児童への自立支援等の今後の方向性を示すとともに、児童が適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立等を保障される権利を有することを明確化した。平成29年度には、虐待を受けている児童等の保護者に対する指導への司法関与等が定められた。

そして、令和元年度の児童福祉法等の改正では、児童の権利擁護に関し、親権者等による体罰の禁止を法定化するとともに、児童相談所における医師、弁護士等の配置を促進することとした。また、児童相談所の設置促進に関し、児童相談所の設置に向けた中核市及び特別区への施設整備及び人材確保・育成を支援すること、DV対策と連携する等の措置が講じられた。

さらに、令和4年6月に成立した児童福祉法等の一部を改正する法律では、虐待の発生を未然に予防するため、全ての妊産婦、子育て家庭、子どもへ一体的に相談支援を行う「こども家庭センター」の設置等による子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化を図ることとしている。また、児童の意見聴取等の仕組みの整備や、一時保護開始時の判断に関する司法審査を導入すること等も定められたところである。

加えて、同年9月、児童虐待防止対策として、今後、特に重点的に実施する取組を示した「児童虐待防止対策の更なる推進について」が児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議において決定され、その中で、本年内に「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」に代わる次期プランを策定し、児童相談所や市町村の更なる体制強化を図ることとされている。

これらは、子ども虐待の防止等を図り、子どもの権利利益を養護する観点から整備及び充実に取り組まれてきたものであるが、依然として児童虐待による死亡事例が後を絶たない現状は、極めて残念である。

一方で、実際の現場では、毎年度虐待相談対応件数が増加する中であっても、多くの関係者が虐待を受けた子どもたちの安全確保を第一に関わり、虐待に至らないように養育者を支援するために、日々懸命な努力されていることを忘れてはならない。

だからこそ、虐待対応に関係する方々には、本報告の内容に鑑み、他の機関や関係者との連携の在り方等、改めて自らの対応及び自らの組織としての対応について積極的に振り返る機会としていただくことを願う。

最後に、日々、児童虐待防止対策に当たる現場の関係者の方々に心から敬意を表するとともに、本報告が一人でも多くの子どもを児童虐待から守ることに資することを望んでやまない。

社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会

○委員名簿（第18次報告）

相澤 仁	大分大学福祉健康科学部教授
秋山 千枝子	医療法人社団千実会理事長
大木 幸子	杏林大学保健学部教授
川並 利治	金沢星稜大学人間科学部教授
鈴木 浩之	立正大学社会福祉学部准教授
高橋 温	新横浜法律事務所弁護士
納米 恵美子	特定非営利活動法人全国女性会館協議会代表理事
野口 まゆみ	医療法人西口クリニック婦人科院長
星野 崇啓	さいたま子どものこころクリニック院長
◎ 山縣 文治	関西大学人間健康学部教授

◎ 委員長

（50音順）

（令和4年8月1日時点）

○委員会開催経過

- ・第97回 令和3年10月15日
- ・第98回 令和3年11月19日
- ・第99回 令和4年2月10日
- ・第100回 令和4年3月17日
- ・第101回 令和4年3月28日
- ・第102回 令和4年6月3日
- ・第103回 令和4年7月1日

○現地調査経過

- ・令和3年12月21日
- ・平成4年1月7日
- ・平成4年1月20日
- ・平成4年1月31日

集計表一覧

	頁	第 17 次報告に おける表番号
5 個別調査票による死亡事例の調査結果		
表 1-1-1 死亡事例数及び人数(心中以外の虐待死)	122	表 1-1-1
表 1-1-2 死亡事例数及び人数(心中による虐待死)	123	表 1-1-2
表 1-2-1-1 死亡時点の子どもの年齢(心中以外の虐待死)	124	表 1-2-2-1
表 1-2-1-2 死亡時点の子どもの年齢(心中による虐待死)	125	表 1-2-2-2
表 1-2-1-3 死亡した0歳児の月齢	126	表 1-2-2-4
表 1-3-1 死因となった主な虐待の種類(心中以外の虐待死)	127	表 1-3-1-1
表 1-3-2-1 直接の死因	128	表 1-3-2-1
表 1-3-2-2 直接の死因「頭部外傷」のうち乳幼児揺さぶられ症候群(SBS) (疑い含む)の有無	129	表 1-3-2-3
表 1-3-2-3 乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)(疑い含む)の具体的事例	129	表 1-3-2-4
表 1-3-2-4 乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)(疑い含む)の具体的事例(年齢順) (第 11 次～第 17 次)	130	表 1-3-2-4
表 1-3-3-1 主たる加害者(心中以外の虐待死)	131	表 1-3-5-1
表 1-3-3-2 主たる加害者(心中による虐待死)	132	表 1-3-5-3
表 1-3-3-3 主たる加害者と死亡した子どもの年齢(心中以外の虐待死)	133	表 1-3-5-4
表 1-3-3-4 主たる加害者と死亡した子どもの年齢(心中による虐待死)	134	表 1-3-5-5
表 1-3-3-5 死因となった主な虐待の種類と主たる加害者(心中以外の虐待死)	135	表 1-3-5-6
表 1-3-4-1 加害の動機(心中以外の虐待死)(複数回答)	136	表 1-3-6-1
表 1-3-4-2 加害の動機(心中による虐待死)(複数回答)	137	表 1-3-6-3
表 1-4-1-1 妊娠期・周産期の問題	139	表 1-4-1-1
表 1-4-1-2 妊娠期・周産期の問題	140	表 1-4-1-2
表 1-4-2-1 乳幼児健診の受診の有無	142	表 1-4-2-1
表 1-4-2-2 予防接種の有無	142	表 1-4-2-1
表 1-4-2-3 乳幼児健診の未受診者への対応(複数回答)	143	表 1-4-2-2
表 1-4-3-1 子どもの疾患・障害等の有無等(複数回答)	144	表 1-4-3-1
表 1-4-3-2 障害ありの場合の手帳の有無	144	表 1-4-3-1
表 1-4-3-3 疾患・障害等があった子どもと関係機関の関与状況(複数回答)	146	表 1-4-3-2
表 1-4-4 子どもの情緒・行動上の問題等(複数回答)	147	表 1-4-4
表 1-4-5 子どもの養育機関・教育機関等の所属	148	表 1-4-5
表 1-5-1-1 養育者(実母)の心理的・精神的問題等(心中以外の虐待死) (複数回答)	150	表 1-5-6-1
表 1-5-1-2 養育者(実母)の心理的・精神的問題等(心中による虐待死) (複数回答)	151	表 1-5-6-2
表 1-5-1-3 養育者(実父)の心理的・精神的問題等(心中以外の虐待死)	153	表 1-5-6-3
表 1-5-1-4 養育者(実父)の心理的・精神的問題等(心中による虐待死) (複数回答)	154	表 1-5-6-4
表 1-6-1-1 虐待通告の有無と通告先(心中以外の虐待死)	155	表 1-7-1-1
表 1-6-1-2 虐待通告の有無と通告先(心中による虐待死)	156	表 1-7-1-2
表 1-6-2-1 児童相談所の関与の有無(心中以外の虐待死)	157	表 1-7-2-1
表 1-6-2-2 児童相談所の関与の有無(心中による虐待死)	157	表 1-7-2-3
表 1-6-2-3 児童相談所と市区町村(虐待対応担当部署)の関与状況	158	表 1-7-2-4
表 1-6-2-4 児童相談所における相談種別(複数回答)	158	表 1-7-2-5

	頁	第 17 次報告に おける表番号
表 1-6-2-5 児童相談所における虐待についての認識(心中以外の虐待死)	159	表 1-7-2-7
表 1-6-2-6 児童相談所における虐待についての認識(心中による虐待死)	159	表 1-7-2-8
表 1-6-2-7 児童相談所におけるリスク判定の定期的な見直し状況	160	表 1-7-2-9
表 1-6-2-8 児童相談所におけるリスク判定の定期的な見直し状況	160	表 1-7-2-10
表 1-6-2-9 児童相談所による最終安全確認の時期	161	表 1-7-2-12
表 1-6-2-10 児童相談所による安全確認方法	161	表 1-7-2-13
表 1-6-3-1 市区町村(虐待対応担当部署)の関与の有無(心中以外の虐待死)	162	表 1-7-3-1
表 1-6-3-2 市区町村(虐待対応担当部署)の関与の有無(心中による虐待死)	162	表 1-7-3-3
表 1-6-3-3 市区町村(虐待対応担当部署)における相談種別(複数回答)	163	表 1-7-3-4
表 1-6-3-4 市区町村の相談受付経路(複数回答)	164	表 1-7-3-5
表 1-6-4 児童相談所と市区町村(虐待対応担当部署)の関与の状況	165	表 1-7-4
表 1-6-5-1 その他の関係機関の関与状況(心中以外の虐待死)(不明を除く)	166	表 1-7-5-1
表 1-6-5-2 その他の関係機関の関与状況(心中による虐待死)(不明を除く)	168	表 1-7-5-2
表 1-6-6-1 児童相談所及び関係機関の関与状況(心中以外の虐待死)	170	表 1-7-6-1
表 1-6-6-2 児童相談所及び関係機関の関与状況(心中による虐待死)	171	表 1-7-6-2
表 1-6-7 関係機関間の連携状況	172	表 1-7-7
表 1-6-8-1 関係機関から児童相談所への情報提供(通告を除く)	173	表 1-7-8-1
表 1-6-8-2 関係機関から市区町村(虐待対応担当部署)への情報提供 (通告を除く)	174	表 1-7-8-2
表 1-6-8-3 関係機関から市区町村の母子保健担当部署(保健センター等)への 情報提供(通告を除く)	174	表 1-7-8-3
表 1-7-1-1 死亡事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の活用状況	175	表 1-8-4-1
表 1-7-1-2 要保護児童対策地域協議会の活用状況と死亡事例における関係機 関の連携状況	176	表 1-8-4-2
表 1-7-1-3 要保護児童対策地域協議会の活用状況と死亡事例における関係機 関の連携状況	176	表 1-8-4-3
表 1-7-2-1 要保護児童対策地域協議会における本事例についての検討会議 状況	177	表 1-8-5-1
表 1-7-2-2 要保護児童対策地域協議会における本事例についての検討取扱い 状況	177	表 1-8-5-2
表 1-8-1 本事例に関する行政機関内部における検証の実施状況	178	表 1-9-2
表 1-8-2 第三者による本事例についての検証の実施状況	178	表 1-9-4
表 1-9-1-1 0歳児の心中以外の虐待死事例の死亡人数の推移(心中以外の 虐待死)	179	表 4-1-1-1
表 1-9-1-2 0日・0か月児事例の死亡人数の推移と0歳児の心中以外の虐待死 事例における割合	180	表 4-1-1-2
表 1-9-1-3 0日・0か月児事例の日齢別死亡人数	180	表 4-1-1-3
表 1-9-2-1 0日・0か月児事例の加害者	181	表 4-1-2-1
表 1-9-2-2 0日・0か月児事例の加害者(第1次報告から第 18 次報告までの 累計)	181	表 4-1-2-2
表 1-9-2-3 0日・0か月児事例の虐待の類型	182	表 4-1-2-3
表 1-9-2-4 妊娠期・周産期の問題と虐待の種類(遺棄)について	183	表 4-1-2-4
表 1-9-2-5 0日・0か月児事例における妊娠期・周産期の問題(遺棄)の有無と 遺棄された場所	183	表 4-1-2-5
表 1-9-2-6 0日・0か月児事例における妊娠期・周産期の問題(遺棄)の有無と 遺棄された場所	183	表 4-1-2-6

	頁	第 17 次報告に おける表番号
表 1-9-2-7 0日・0か月児事例における死因(第 1 次報告から第 18 次報告までの 累計)	184	表 4-1-2-7
表 1-9-2-8 0日・0か月児事例が発覚した経緯	184	表 4-1-2-8
表 1-9-2-9 0日・0か月児事例における出産場所(第 1 次報告から第 18 次報告 までの累計)	185	表 4-1-2-9
表 1-9-2-10 0日・0か月児事例における自宅内での出産場所	185	表 4-1-2-10
表 1-9-3-1 0日・0か月児事例における実母の年齢	186	表 4-1-3-1
表 1-9-3-2 0日・0か月児事例の実母の年齢(第 1 次報告から第 18 次報告までの 累計)	186	表 4-1-3-2
表 1-9-3-3 0日・0か月児事例における同居の養育者の状況	187	表 4-1-3-3
表 1-9-3-4 0日・0か月児事例における祖父母との同居状況	187	表 4-1-3-5
表 1-9-3-5 家計を支えている主たる者	188	表 4-1-3-6
表 1-9-3-6 世帯収入の状況	189	表 4-1-3-7
表 1-9-3-7 実母の就業状況	189	表 4-1-3-8
表 1-9-3-8 0日・0か月児事例における実母の妊娠期・周産期の問題	190	表 4-1-3-9
表 1-9-3-9 0日・0か月児事例の実父の状況	191	表 4-1-3-11
表 1-9-3-10 0日・0か月児事例の実父の年齢(第 1 次報告から第 18 次報告まで の累計)	191	表 4-1-3-12
表 1-9-4 0日・0か月児事例の関係機関の関与あり	192	表 4-1-4
表 1-10-1 虐待の加害者が実母であった事例数とその子どもの死亡人数の推移	193	表 4-2-1
表 1-10-2-1 精神疾患のある実母の診断名(疾病、傷害及び死因分類) (複数回答)(第 5 次報告から第 18 次報告までの累計)	194	表 4-2-2-1
表 1-10-2-2 子どもの死亡時における実母の年齢(精神疾患あり)	195	表 4-2-2-2
表 1-10-2-3 子どもの死亡時における実母の年齢(精神疾患なし)	195	表 4-2-2-3
表 1-10-2-4 妊娠期・周産期の問題(精神疾患あり)(第 5 次報告から第 18 次 報告までの累計)	196	表 4-2-2-4
表 1-10-2-5 妊娠期・周産期の問題(精神疾患なし)(第 5 次報告から第 18 次 報告までの累計)	197	表 4-2-2-5
表 1-10-3-1 実母による虐待の類型(精神疾患あり)(第 5 次報告から第 18 次 報告までの累計)	198	表 4-2-3-1
表 1-10-3-2 実母による虐待の類型(精神疾患なし)(第 5 次報告から第 18 次 報告までの累計)	198	表 4-2-3-2
表 1-10-3-3 直接の死因(精神疾患あり)(第 5 次報告から第 18 次報告までの 累計)	199	表 4-2-3-3
表 1-10-3-4 直接の死因(精神疾患なし)	200	表 4-2-3-4
表 1-10-3-5 年齢別の直接死因(精神疾患あり)(第 5 次報告から第 18 次報告 までの累計)	201	表 4-2-3-5
表 1-10-3-6 年齢別の直接死因(精神疾患あり)(第 5 次報告から第 18 次報告 までの累計)	202	表 4-2-3-6
表 1-10-3-7 年齢別の直接死因(精神疾患なし)(第 5 次報告から第 18 次報告 までの累計)	203	表 4-2-3-7
表 1-10-3-8 年齢別の直接死因(精神疾患なし)(第 5 次報告から第 18 次報告 までの累計)	204	表 4-2-3-8
表 1-10-3-9 子どもの死亡時の年齢(精神疾患あり)(第 5 次報告から第 18 次 報告までの累計)	205	表 4-2-3-9
表 1-10-3-10 子どもの死亡時の年齢(精神疾患なし)	206	表 4-2-3-10
表 1-10-3-11 子どもの性別(精神疾患あり)(第 5 次報告から第 18 次報告までの 累計)	207	表 4-2-3-11
表 1-10-3-12 子どもの情緒・行動上の問題(精神疾患あり)	208	表 4-2-3-12

	頁	第 17 次報告に おける表番号
表 1-10-3-13 子どもの情緒・行動上の問題(精神疾患なし)	209	表 4-2-3-13
表 1-10-3-14 支援者の有無(精神疾患あり)(第 5 次報告から第 18 次報告までの累計)	210	表 4-2-3-14
表 1-10-3-15 支援者の有無(精神疾患なし)(第 5 次報告から第 18 次報告までの累計)	211	表 4-2-3-15
表 1-10-4-1 関係機関の関与(精神疾患あり)(第 5 次報告から第 18 次報告までの累計)	212	表 4-2-4-1
表 1-10-4-2 関係機関の関与(精神疾患なし)(第 5 次報告から第 18 次報告までの累計)	213	表 4-2-4-2
表 1-10-4-3 市区町村関与の状況と虐待の認識(精神疾患あり)	214	表 4-2-4-3
表 1-10-4-4 市区町村関与の状況と虐待の認識(精神疾患なし)	215	表 4-2-4-4
6 地方公共団体における検証等に関する調査結果		
表 2-1-1-1 検証組織の設置状況	216	表 3-1-1
表 2-1-1-2 検証組織を設置していない理由	217	
表 2-1-2 検証組織の設置形態	217	表 3-1-2
表 2-1-3 検証組織の設置要綱の有無	217	表 3-1-3
表 2-1-4-1 検証対象の範囲の定め	218	表 3-1-4-1
表 2-1-4-2 検証対象の範囲の内容	218	表 3-1-4-2
表 2-1-5-1 事務局の設置場所	218	
表 2-1-5-2 検証委員の委嘱の有無	218	
表 2-1-6-1 検証委員の人数	219	表 3-1-5-1
表 2-1-6-2 検証委員の内訳(複数回答)	220	表 3-1-5-2
表 2-1-6-3 教員・研究者の専門分野	220	表 3-1-5-3
表 2-1-6-4 「医師」の専門分野(複数回答)	221	表 3-1-5-4
表 2-2-1-1 令和元年度の子ども虐待による死亡事例の有無	221	表 3-2-1-1
表 2-2-1-2 地方公共団体当たりの事例数	221	表 3-2-1-2
表 2-2-2-1 地方公共団体による検証状況	222	表 3-2-2-1
表 2-2-2-2 検証していない理由(複数回答)	223	表 3-2-2-2
表 2-2-2-3 地方公共団体による検証状況と児童相談所等の関与状況	223	表 3-2-2-3
表 2-2-2-4 検証の際、関係者のヒアリングの有無	223	
表 2-2-2-5 ヒアリングしていない理由(複数回答)	223	
表 2-2-2-6 現地視察の実施の有無	223	
表 2-2-3 地方公共団体による検証報告書数	224	表 3-2-3
表 2-2-4 検証にかかった期間	224	表 3-2-4
表 2-2-5 検証における支障の有無	225	表 3-2-5
表 2-2-6-1 検証報告書の周知方法(複数回答)	226	表 3-2-6
表 2-2-6-2 検証報告書の周知方法「7. 関係者への研修・会議で使用」における関係者(複数回答)	226	
表 2-2-7 検証報告の提言に対する対応の有無	227	表 3-2-7
表 2-2-8 検証報告の提言に対する取組状況の公表の有無	227	表 3-2-8
表 2-2-9-1 心中(未遂を含む)・心中以外の虐待死の別	228	
表 2-2-9-2 関係機関の関与(複数回答)	228	
表 2-2-9-3 検証していない理由(複数回答)	228	
表 2-3-1-1 第 16 次報告の周知先(複数回答)	229	表 3-3-1

	頁	第 17 次報告に おける表番号
表2-3-1-2 「関係機関へ配布」の関係機関(複数回答)	229	
表2-3-2-1 第 16 次報告の提言に対する取組	231	
表2-3-2-2 第 16 次報告の提言に対する取組	231	
表2-3-2-3 第 16 次報告の提言に対する取組	232	
表2-3-2-4 第 16 次報告の提言に対する取組	232	
表2-3-2-5 第 16 次報告の提言に対する取組	233	
表2-3-2-6 第 16 次報告の提言に対する取組	233	