

子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第10次報告）の概要

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（平成26年9月）

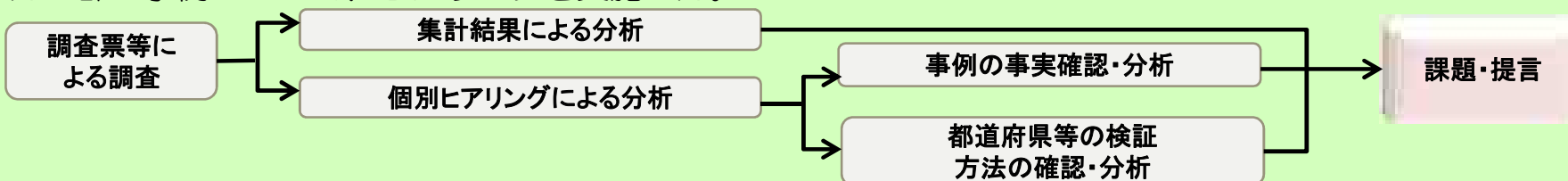
対 象

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。）に対する調査により把握した、平成24年4月1日から平成25年3月31日までの12か月間に発生し、又は表面化した児童虐待による死亡78事例（90人）を対象とした。

	第10次報告			（参考）第9次報告		
	心中以外の虐待死	心中による虐待死 （未遂を含む）	計	心中以外の虐待死	心中による虐待死 （未遂を含む）	計
例数	49	29	78	56	29	85
人数	51	39	90	58	41	99

調査・分析方法

調査票による調査の後、関係都道府県等において検証が実施された事例の中で、関係機関の関与があった一部の事例について、ヒアリングを実施した。



事例の分析

集計結果による分析 - 「心中以外の虐待死」・「心中による虐待死」の事例-

1 心中以外の虐待死

- 死亡した子どもの年齢は、0歳が22人(43.1%)と最も多く、0歳から2歳を合わせると32人(62.7%)と大部分を占めた。
- 虐待の種類は、身体的虐待が32人(62.7%)、ネグレクトが14人(27.5%)。直接死因は、「出生後放置」や「低酸素症」等の「その他」11人(有効割合26.8%)を除き、「頭部外傷」8人(同19.5%)が最も多く、「胸部外傷」、「頸部絞扼による窒息」「頸部絞扼以外による窒息」「出血性ショック」「低栄養による衰弱」「火災による熱傷・一酸化炭素中毒」が各3人(同7.3%)であった。
- 主たる加害者は、「実母」が38人(74.5%)と最も多く、次いで「実父」と「実母と実父」がそれぞれ3人(5.9%)であった。
- 実母の抱える問題(複数回答)として、「妊婦健康診査未受診」、「母子健康手帳の未発行」、「望まない妊娠」が多かった。
- 加害の動機としては、「保護を怠ったことによる死亡」と「泣きやまないことにいらだったため」が多かった。

2 心中による虐待死(未遂を含む)

- 死亡した子どもの年齢は、0歳から13歳までの各年齢に分散している傾向。
- 直接死因は、「頸部絞扼による窒息」が13人(有効割合38.2%)で最も多く、次いで「中毒(火災によるものを除く)」が10人(同29.4%)であった。
- 主たる加害者は、「実母」が24人(61.5%)と最も多く、次いで「実父」が6人(15.4%)であった。
- 加害の動機(複数回答)としては、「保護者自身の精神疾患、精神不安」、「経済的困窮」が各12人(30.8%)と多かった。

3 関係機関の関与

- 児童相談所の関与は、心中以外の虐待死事例が15例(30.6%)、心中による虐待死事例が10例(34.5%)であり、市町村(児童福祉担当部署)の関与は、心中以外の虐待死事例が13例(26.5%)、心中による虐待死事例が8例(27.6%)であった。
- 要保護児童対策地域協議会で取り扱われていた事例は、心中以外の虐待死事例で8例(16.3%)、心中による虐待死事例で5例(17.2%)であった。

個別ヒアリング調査結果の分析 -4事例から-

- 1 乳幼児健康診査未受診等のリスクが高い家庭への対応**
乳幼児健康診査未受診以外にも複数のリスク要因を有していた家庭に対して、関係機関が保有する情報の共有がなされず、虐待発生のリスクを認識していなかった
- 2 転居を繰り返す社会的に孤立しがちな家庭への対応**
転居を繰り返すという事実を把握しながらも、これらの家庭に対する情報共有や協議を行うなどの対応がなされず支援が途切れていた
- 3 家庭全体に対するアセスメントの実施と適切な対応**
子どもと家族全体を支援対象者として捉えた上でアセスメントが不足していた
- 4 精神疾患のある養育者等の支援を必要としている家庭への対応**
精神疾患があり希死念慮(自殺企図)を抱く実母からの相談に対して、育児困難や虐待を念頭に置いた上で、危機感をもった対応がなされなかった
- 5 児童相談所における組織的なアセスメント**
児童相談所において、相談受理後の情報共有や援助方針等に関する組織的なアセスメントとチェック体制が不十分だった
- 6 市町村職員の専門性及び対応能力**
子どもの健康状態等から予測可能な虐待のリスクについて、十分な認識が不足していた
- 7 市町村における関係部署間の情報共有**
市町村内部の関係部署間において、情報共有に関する連携体制が構築されていなかった
- 8 関係機関間の連携体制**
要保護児童対策地域協議会を活用せず、関係機関の連携に基づく支援が行われなかった
- 9 自治体における検証の実施**
検証に必要な基本的な情報の収集が不足しており、効果的な手法や検証体制が確立されていなかった

第10次報告の特集における事例概要

0日・0か月児死亡事例

第1次から第10次報告までの心中以外の虐待死事例において、0日・0か月児事例が一定数含まれていたことから、今後の対策を考える上で重要な検証対象と捉え、蓄積されたデータの検証を行った。

1 対象

第1次から第10次報告までの心中以外の虐待死事例における0日・0か月児事例：111人

2 事例の概要

- 心中以外の死亡事例全体に占める0歳児の割合は4割以上
- 0歳児の虐待死に占める0日・0か月児の割合は4割
- 0日・0か月児事例の中では日齢0日児が8割以上

3 加害者の状況

- 加害者の約9割は実母
- 実母の年齢別内訳は19歳以下が約3割、35～39歳が約2割
- 親族と同居していた割合は8割（※）

4 妊娠・出産に係る問題

- 母子健康手帳の未発行、妊婦健康診査の未受診などが9割（※）
- 望まない妊娠が約7割、若年（10代）出産の経験ありが約4割
- 過去にも遺棄をしている事例が約1割
- トイレ、風呂場等の自宅出産の割合が約6割強、医療機関での出産は1割に満たない

（※）は第10次報告における調査結果のみの値

精神疾患のある養育者における事例

養育者の病状の変化が育児困難や子どもの虐待につながる可能性や、過去の死亡事例においても、一定の割合で精神疾患のある養育者による死亡事例が含まれていたことから、検証を行った。

1 対象

第5次から第10次報告までの実母による虐待死事例の中で、実母に精神疾患のあった事例：73例、79人

（心中以外の虐待死：31例、32人 心中による虐待死：42例、47人）

2 死亡時の子どもの年齢

- 0歳児が約2割であるが、17歳までの各年齢に分散

3 実母の診断名及び年齢

- 心中以外の事例では統合失調症（15例）、心中事例においてはうつ病（20例）が最多
- 実母の年齢は30歳以上が約8割

4 支援者の状況とその内訳

- いずれかの支援者がいた事例が約9割（内訳は配偶者や親、行政の相談担当課が多い）

5 関係機関の関わり

- 医療機関と市町村の母子保健担当部署が各6割、児童相談所及び市町村の児童福祉担当部署が約3～4割

【支援策】

- 妊娠から出産に至るまで、切れ目のない相談・支援が行える体制の整備と相談窓口に関する周知
- 妊婦が産科医療機関を受診した機会を捉え、切れ目なく行政サービスに結びつくよう医療機関と行政との連携を強化
- 妊婦やその家族に対して、行政サービスや相談の場、養子縁組や里親制度に関する適切な情報提供
- 思春期からの性に関する正確な情報提供

【支援策】

- 地域における保健・医療・福祉のネットワークを活用した支援（養育者の主治医と市町村職員や児童相談所等との連携による支援）
- 希死念慮（自殺企図）のある養育者の場合、家庭における養育の限界を丁寧に見極めた上での、適切かつ迅速な対応
- 親子の再統合を行う場合は、施設退所後の養育負担の増加や養育者自身の病状変化に配慮した地域における支援体制の整備

課題と提言

地方公共団体への提言

1 虐待の発生及び深刻化予防

- 望まない妊娠に係る相談体制の充実、相談窓口の周知
- 妊婦健康診査の受診に係る啓発の強化
- 妊娠期からの保健、医療、福祉分野における、それぞれの確実な対応と連携の強化
- 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
- 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
- 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

- 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
- 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

- 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
- 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

- 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

- 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

- 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）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
- 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）における入所措置解除時の支援体制整備
- 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

- 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

- 地方公共団体による検証の確実な実施
- 検証を実施するための効果的な手法
- 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
- 検証報告の積極的な活用による虐待死事例の再発防止

国への提言

1 虐待の発生及び深刻化予防

- 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
- 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
- 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

- 虐待発生リスクが高い家庭の早期発見・早期対応
- 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

- 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）の活用の徹底と調整機関の機能強化
- 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

- 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
- 検証報告書の積極的な活用に向けた検討と周知

第1次から第10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

養育者の側面

- 妊娠の届出がなされておらず、母子健康手帳が未発行である
- 妊婦健康診査が未受診である又は受診回数が極端に少ない
- 関係機関からの連絡を拒否している（途中から関係が変化した場合も含む）
- 望まない妊娠
- 医師、助産師の立会いなく自宅等で出産した
- 乳幼児健康診査や就学時の健康診断が未受診である又は予防接種が未接種である（途中から受診しなくなった場合も含む）
- 精神疾患や強い抑うつ状態がある
- 過去に自殺企図がある
- 子どもの発達等に関する強い不安や悩みを抱えている
- 子どもを保護してほしい等、養育者が自ら相談してくる
- 虐待が疑われるにもかかわらず養育者が虐待を否定
- 訪問等をして子どもに会わせない
- 多胎児を含む複数人の子どもがいる

子どもの側面

- 子どもの身体、特に、顔や首、頭等に外傷が認められる
- 子どもが保育所等に来なくなった
- 施設等への入退所を繰り返している
- きょうだいに虐待があった

生活環境等の側面

- 児童委員、近隣住民等から様子が気にかかる旨の情報提供がある
- 生活上に何らかの困難を抱えている
- 転居を繰り返している
- 孤立している

援助過程の側面

- 関係機関や関係部署が把握している情報を共有できず得られた情報を統合し虐待発生のリスクを認識できなかった
- 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）における検討の対象事例になっていなかった
- 家族全体を捉えたリスクアセスメントが不足しており、危機感が希薄であった

※子どもが低年齢である場合や離婚等による一人親の場合であって、上記ポイントに該当するときには、特に注意して対応する必要がある。