

## VI 課題と提言

### 1 地方公共団体への提言

#### (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

第 11 次報告における死亡事例の中で 0 日・0 か月児事例の発生数は減少したところであるが、他方、実母が妊娠期・周産期に抱えていた問題をみると、依然として「望まない妊娠／計画していない妊娠」が約 2 割を占めている。

また、死亡には至らなかったが重症事例のヒアリング対象となった事例においても、精神疾患を合併しながらの妊娠など、出産後の養育について出産前から支援を行うことが特に必要と考えられる妊婦が含まれていた。

市町村によっては、例えば妊娠届の受理や母子健康手帳の交付場面において専門職が妊婦と面接し、妊娠の事実を肯定的に捉えられない妊婦や身近に支援者がいない妊婦等、支援の必要な妊婦を把握するための取組が行われているところであるが、妊娠期の支援は出産後の育児不安や負担の軽減、ひいては虐待の発生予防に大きく寄与することを踏まえ、今後は更に子育て世代包括支援センターの実施などを通じて、市町村は妊婦との接点を継続しながらの切れ目ない支援を引き続き強化するよう努めるべきである。

また、特定妊婦の把握については、産科医療機関等において把握される情報が重要であることから、市町村は日頃から地域の医療機関との具体的な連携体制を構築していくことも重要であり、そのような取組と相まって、特定妊婦への支援については、養育支援訪問事業における取組として位置付け、要保護児童対策地域協議会への登録をし、妊娠期の支援のみならず出産後の円滑な支援へと移行できるように、関係機関と情報を共有しておくことが重要である。

なお、医療機関との連携体制の整備については、「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」（平成 23 年 7 月 27 日付雇児総発 0727 第 4 号、雇児母発 0727 第 3 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）に示されているので、参照されたい。

加えて、妊婦が妊娠を一人で抱え込まずに相談することを促すための周知については、国から発信される情報も有効に活用し、公共の機関における周知に留まらず、民間機関や市民団体等での周知に係る協力を得る等、地域の実情に応じたより効果的なPRに努めるべきである。

## 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

第11次報告では、虐待死事例の直接死因の詳細を把握するために「乳幼児揺さぶられ症候群（疑いを含む）の有無」について調査項目を追加したところであるが、頭部外傷を直接死因とした事例のうち、6割が乳幼児揺さぶられ症候群（疑いを含む）によるものであった。

加害の動機をみると、「子どもが泣きやまないことに対する苛立ち」による衝動的な行動が背景にある事例も含まれているが、一方、乳幼児の頭部を激しく揺さぶることの危険性について正しい知識を持つことにより予防が可能であることを踏まえ、市町村においては、乳幼児揺さぶられ症候群の予防について、特に加害者は男性が多い傾向にあるという調査結果も念頭に置きながら、母親（両親）教室や乳児家庭全戸訪問事業、乳幼児健康診査等の機会を通じたり、地域の産科医療機関や小児科医療機関等においても周知の協力を得るなど、あらゆる機会を捉えて、乳幼児揺さぶられ症候群の予防について、より一層啓発に努めることが重要である。

## 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

第11次報告で取りまとめた重症事例の中には、重症に至った要因が「低栄養による衰弱」であるものが18例中4例（22.2%）含まれていた。また、具体的なネグレクトの態様としては、食事を与えない等の養育放棄、必要な医療を受けさせない（医療ネグレクト）というものがネグレクト事例全体の中で各42.9%となっていた。

これらの事例については、一命は取り留めているものの、一時的にでも子どもの生命が危機的な状況に陥っていたことを踏まえれば、体重増加不良や低栄養状態の早期発見と早期対応は極めて重要であるといえる。

また、第5次報告から第11次報告までの死亡事例（心中以外）の累計として、「児童相談所におけるリスク判定の定期的な見直しの有無と直接死因」の関連をみると、児童相談所が何らかの関与をしていたが低栄養により衰弱死をした事例の中で、リスク判定の定期的な見直しが行

われていなかった事例は、同事例全体の中で約1割含まれていた。

また、これらの事例について、確認された虐待の期間をみると、1か月以内が2名、1～6か月以内が2名、6か月以上が2名、不明が1名と、低栄養で死亡するまでに至るには、一定の期間を経過している事例が複数含まれている。

このことは、児童相談所をはじめとする関係機関による定期的な支援の実施と定期的なリスク判定の見直しによって、危機介入や一時保護のタイミングを逸すること無く、医療機関への受診等、適時適切な対応を取ることができ、子どもの死亡という最悪の事態を回避することができた可能性も示唆されるものである。

これらのことから、ネグレクト事例への支援に当たっては、体重増加不良や低栄養状態の有無について、常に危機感を持ちながらその把握に努め、このような事例を把握した場合には、児童相談所のみならず保健医療の観点から子どもの身体発育状況等をアセスメントすることができる市町村の母子保健担当部署等の関係機関も定期的に関与していくことの重要性を改めて強く認識し、迅速な対応に結び付けることが肝要である。

#### 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

第11次報告においても、加害者となった養育者の中に精神疾患のある事例が複数含まれていた。このような事例の場合、まず支援者が精神疾患に対する正しい知識と支援する際の留意点を十分に理解していることが不可欠であり、加えて養育者の正確な診断名や治療状況及び現在の病状、家族や親族等の支援者の有無等について情報収集が必要である。

さらに、支援者は支援を継続する中で変化する養育者自身の病状や養育状況についての的確に把握するとともに、安定的な養育環境を維持するために必要な保健・医療・福祉分野の多職種による重層的な支援を行っていくことが必要である。

特に、希死念慮（自殺企図）を抱く養育者の場合は、実際の行動へ結び付く可能性が十分に高いことや、同時に子どもへ危害を加えるおそれがあることを常に想定した上で、要保護児童対策地域協議会の場を積極的に活用し、養育者の病状について主治医から情報を得たり、緊急介入が必要となる場合の具体的な状況とその際の対応について各関係機関の役割分担などを予め協議し、共通認識を持つておくことが迅速な対応に結び付く。

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

市町村における各種子育て支援サービスの実施は、子育て中の家庭が地域から孤立することを防ぎ、また、育児に伴う不安の軽減を図る等、安心して子育てができる環境を整えることとなり、広く虐待の発生予防に資するものである。

虐待による死亡事例の中には地域社会との接触や関わりが希薄な事例も多いことを踏まえ、市町村においては地域の実情や利用者のニーズに応じて子育て支援サービスのメニューをより一層充実させるとともに、これらに関する情報提供の充実強化と、サービスや相談の場を必要としている養育者に対して、必要な支援が確実に届くような工夫としてアウトリーチ型支援の強化も求められる。

また、第 11 次報告において実施した重症事例のヒアリング結果においては、子どもの受傷後、関係機関による継続的な支援を受ける中で、養育者が養育上の困難を抱えた時には、自ら SOS を発信することができていた事例もあり、子どもの死亡や虐待状況の再燃という事態を防ぐ上では重要なポイントとなるものと考えられた。

養育の状況は常に変化するものであり、養育困難な状況が軽微である場合でも、市町村における子育て支援サービスの着実な実施等、気軽に相談ができる体制を整備しておくことによって虐待の発生を未然に防ぐという観点が必要である。

**(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

養育困難な状況や虐待につながり得るリスク要因を把握するための各種スクリーニング(例えば、エジンバラ産後うつスクリーニング等)を実施することは、支援が必要と考えられる親子を把握する上で有用であるが、その結果を適切に判断し、必要な支援や迅速な対応に結び付けなくてはならない。

第 11 次報告においては、スクリーニングを実施しながらも、その結果を正しく判断し、適切な支援や対応につなぐことができていなかった事例が含まれていた。

このような状況を防ぐためには、スクリーニングを実施すること自体が目的とならないことはもとより、その結果について、当該事例の担当者個人で判断するのではなく、複数の職員による組織的な判断も重要と

なる。

このため、市町村においては、各種スクリーニングを実施するにあたり、その目的や判断基準を職員が正しく理解するために必要な研修等を行うこと、また、結果を踏まえた適切な支援の実施にあたっては、地域の実情に応じながら、医療機関をはじめとする関係機関等との連携体制を整備するよう努めることも同時に求められる。

## ② 虐待事例に対するリスクアセスメントの確実な実施

第11次報告においても、児童相談所が関与していながら、定期的なリスク判定の見直しが行われていないものが、心中以外の事例の約7割にのぼっていた。

この中には1年以上の関与期間があった事例も複数含まれていた。

虐待事例への支援を行う際には、当該事例との面接時や関係機関等から得られた情報の中から、当該事例が抱えるリスクについて客観的に判断していくことや、特に継続して関与している事例の場合には、適宜リスク判定の見直しを行うことは必要不可欠である。同時に、このリスク判定については担当者個人のみで判断することがあってはならず、必ず組織的な判断に基づく必要があるとともに、複数の機関が関与している場合には、それらの関係機関とアセスメント結果を共有し、危機的な状況を見落とすことなく適切かつ迅速な対応に結び付けていくことが死亡事例を防ぐ上で重要であることを改めて認識し、対応していかなければならない。

## ③ 児童相談所及び市町村職員の相談援助技術の向上

児童相談所は、児童福祉法において様々な法的権限を与えられており、子どもの安全を守るために必要な場合は、この権限を適切に行使する社会的使命を担っている。このため、職員は組織の責務を十分に理解した上で、虐待事例への対応をしなければならぬ。

また、市町村においても子どもと家庭に最も身近な行政機関であり、母子保健や子育て支援、学校教育等の所管事業を通じて、虐待の発生予防、早期発見や重篤化を防ぐための適切な対応、親子（家族）が共に地域で暮らし続けていけるための支援、加えて施設を退所した後の在宅支援等の役割を担っている。

このような業務を担う児童相談所及び市町村の職員においては、虐待のリスク要因や虐待に至る養育者の心理的・社会的背景、児童の標準的な発育発達の過程の理解、更には家族全体を捉えるアセスメントの手法

等、基礎的な知識を習得していることが求められる。

また、児童相談所が関与した事例において、児童相談所が最終安全確認を行った時期は「死亡前の1週間未満」であった事例が最も多かった（心中以外の虐待死事例）という調査結果を踏まえると、前述のような基礎的な知識に加え、相談援助を行う上で相手の状況を理解しながら関わるための実践的な能力として、面接の技法も重要である。

このため、児童相談所及び市町村においては、職員を対象とした虐待に関する基礎的な知識を習得できる系統的な研修に加え、ロールプレイング方式の活用や具体的な事例検討等を含めた実践的な研修も継続的に実施する中で、職員の相談援助技術の向上に努めなければならない。

更に、児童相談所及び市町村職員はこのような相談援助に係る基本的な知識・技術を駆使しながら、リスクを的確かつ迅速に把握するとともに、養育者や当該家庭が持っている長所や課題解決能力等の強みも適切に評価し、この強みを活かす相談援助を行うことが同時に重要である。このような強みを活かすことは、養育者自身の自己肯定感を高めることにもつながる。

なお、上記の研修をより効果的に実施するためには、市町村単独で開催するのみではなく児童相談所との共催や都道府県単位における研修会も開催する等、職員が多様な研修メニューに参加できるよう工夫していくことが必要である。

### **(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**

第11次報告における死亡事例では、おおよその事例においていずれかの機関が関与しており、心中以外の虐待死事例については、児童相談所又は市町村の虐待担当部署が関与していた事例すべてにおいて、市町村の母子保健担当部署や医療機関等の機関が関与していた。

虐待事例への支援は、一つの機関や職種のみではなし得ないため、地域の関係者が協働して取り組むことが重要である。また、連携を効果的に行うためには、定期的に情報共有を行い、それぞれの機関が持っている機能や限界を理解し合い、役割分担をし、互いに補い合いながらネットワークを構築していくことが必要である。

更に、児童相談所又は市町村の虐待担当部署が関与している事例のうち、要保護児童対策地域協議会において検討されていた事例は約半数で

あった。虐待事例への支援は単一の機関だけで行うのではなく、要保護児童対策地域協議会を構成する多機関連携の支援ネットワークの一員として機能することで初めて効果を発揮する。したがって、各関係機関が互いに連携し、いわばチームワークで支援をする重要性を認識しておく必要があるとともに、日頃から要保護児童対策地域協議会を活用するという意識を高めておくことが重要である。

## ② 入所措置解除時の支援体制の整備

第10次報告に引き続き、第11次報告においても、入所措置解除後に子どもが死亡した事例が含まれている。

入所措置を解除するに当たっては、養育者の状況（虐待行為の再燃の可能性）や養育環境、一度施設入所となった子どもが再び家庭内に加わることによって新たに発生するリスク等、想定される課題について多角的に慎重かつ丁寧なアセスメントを行うことが必要である。

更に、入所措置解除後の地域における支援体制の整備（どの機関がどのような役割でどのような支援を行うかということに関係機関間で明確にしておくこと）が必要であることを踏まえれば、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を必ず開催し、児童相談所をはじめ、市町村や子どもが入所していた施設、医療機関や学校及び保育所等、支援に携わる複数の機関がそれぞれに果たすべき役割と対応方法について共通認識を持ち、継続的かつ適切な支援のための連携体制を整備することが重要である。特に、家庭引取り直後から養育状況が安定するまでの期間は対応に十分な留意が必須となる。

## ③ 要保護児童対策地域協議会の効果的な運営

要保護児童対策地域協議会は、平成20年の児童福祉法改正により、同協議会の協議対象者の中に、要支援児童とその保護者、また、特定妊婦も含まれることとなり対象者が拡大しているところである。

また、第11次報告においては、死亡事例（心中以外）が発生した市町村の同協議会における実務者会議の実施状況を調査したが、1回に検討する事例数及び会議の開催時間は、市町村により差異はあったものの、平均すると102.1例、2.9時間という結果であった。

同協議会の実務者会議は、児童相談所及び市町村における虐待事例全体（全数）の支援状況と現状を報告し、子どもの安全が守られているかということを確認し、併せて支援の方向性について共通認識を持つ機会にすることが重要である。

しかし、上記の調査結果からは、実務者会議における検討事例数が増加し、各事例の全体像に関する検討や協議を、丁寧に行うことが困難な状況に至っていることも示唆される。

このため、市町村においては、より効果的な会議の運営方法として、事例の種別（例えば虐待、障害、非行等）や子どもの年齢（乳幼児、小学生、中高生等）で区分をした部会方式により開催したり、新規事例と継続事例を分割して実施する、或いは一定の区域に細分化して実務者会議を設置するなど、効果的・効率的な運営方法の工夫が求められる。

なお、同協議会の調整機関は、同協議会が効果的に機能するために、その運営の中核となり、関係機関の役割分担や連携に関する調整役を担っている。虐待事例においては、関係機関が複数かつ多岐に亘ることから、調整機関の職員には連携を円滑に進める調整能力が求められる。このため、市町村においては、同協議会調整機関に専門職の配置を積極的に進める等、調整機関としての力量向上に引き続き努めるべきである。

#### **(4) 児童相談所及び市町村職員体制の充実強化**

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11次報告においては、死亡事例（心中以外）が発生した児童相談所における当該事例担当職員の一年間（平成25年度）の受持ち事例数を調査したところ、一人あたり平均109.1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65件となっていた。

今回の調査のみで、担当事例数の多寡を一概に述べることは早計であるとしても、虐待事例が抱える問題の困難性に鑑みれば、一つ一つの事例に丁寧に関わることが難しくなっている状況が窺われる。

児童虐待への相談対応は高度な専門性や多様な経験が求められるとともに、複数職員による迅速な対応も必要であることから、地方公共団体においては、専門職の積極的な採用や、人事ローテーションの工夫による虐待相談対応に関する経験者の効果的な配置、また、民間団体との連携や外部の専門家の活用による専門性の向上、加えて業務量に見合った職員配置数の確保に努めるなど、児童相談所及び市町村の職員の体制について、質・量ともに充実強化していくことが必要である。

#### **(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**

子どもが虐待により命を落とすということは、あってはならないことであり、死亡事例をはじめ、重篤な虐待事例を通じて得られる学びを大切に



し、虐待を防ぐためには何が必要なのか、どのような支援が必要であったのかということを実証的に検証しなければならない。

第11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57.9%と約6割を占めており、検証対象の範囲を広げ、重篤な虐待事例からの示唆を今後の支援に活かそうとしていることが窺われる結果となっている。

一方、実際の検証の実施状況をみると、検証していない死亡事例がある地方公共団体は40%となっており、その理由としては「行政機関が関わった事例ではないため」が51.5%を占めていた。

関係機関の関与がない事例については、当該家庭に関する情報が少なく、検証が困難な場合もあるが、当該家庭がいずれの関係機関にも相談することが全くない中で、子どもが死亡するに至った状況を振り返り、当該地域の相談支援体制がどうあるべきだったのか、何らかの接点を持つことは本当に不可能だったのかという観点から検証を行うことは、死亡事例の再発を防ぐ上で非常に重要である。

また、刑事裁判において不起訴になったことを理由に、虐待とは認定されず検証がなされない事例もあったが、子どもが死亡しているという事実を実証的に受け止め、刑事裁判において起訴されなかった事例についても検証を行うべき対象であることを認識しなくてはならない。

加えて、一見、事故と思われる事例についても、その背景事情を詳しく精査することにより、虐待と認定しうることもあり得るほか、虐待とは必ずしも認定しにくい場合であっても、リスクに関する広報などを通じて、同様の受傷の再発防止につなげることが必要である。

また、国の検証報告である第9次報告について公表から1年経過した後の活用状況としては、都道府県・市町村の関係機関や関係者に対する周知は前年同様9割以上の地方公共団体が行っていたが、「関係者への研修で活用」は17.4%と2割に満たない状況であった。

依然として類似の態様の虐待死事例が繰り返し発生している状況にあるが、未だ地方公共団体において検証報告が十分に活用されていないことも、その一因として考えられる。

このため、地方公共団体及び国の検証報告を関係職員の研修等の場で活用しながら、実際に虐待事例への対応を行っている児童相談所及び市町村職員に対して周知徹底することにより、検証結果からの学びを引き継いでいくことが重要である。

また、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、

自らにも起こりうる問題として捉え、各地方公共団体が行った検証結果を職員研修等の場において活用することが肝要である。

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/index.php>) に掲載されているので、参照されたい。

## 2 国への提言

### (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

第11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、依然として0歳児の占める割合が44.4%と最も高く、その中でも生後5か月までの間に死亡している事例は0歳児の中で75.0%にのぼっている。

妊娠期からの切れ目ない支援体制の充実強化は、これまでの報告書においても繰り返し提言がなされてきたところではあるが、妊娠期から出産後早期の時点における相談支援体制の充実強化は、虐待死事例の遁減のみならず、虐待の発生予防のためには特に重要である。

したがって、国においては、妊娠期からの支援が必要な特定妊婦等や出産後早期から支援が必要な親子について、医療機関及び市町村において確実に把握できるような体制を整備するとともに、今般、子ども・子育て支援新制度における利用者支援事業の中に位置付けられた、子育て世代包括支援センターの全国的な拡充に努めることが求められる。

また、上記の取組により把握された事例との接点を確保するためには、アウトリーチ型の支援体制を強化していくことも同時に重要となる。

更に、日齢0日児の死亡事例については、加害者となった実母が自身の父母等と同居していた事例が散見されることを踏まえると、妊娠の事実について誰にも相談できない状況にあったこと等も考えられる。

国においては、本人からの自発的な相談を促すのみだけでなく、妊娠に関して相談しやすい環境づくりや、支援が必要な妊婦について、行政がこれまで以上に把握できる方策について検討していくことが求められる。

なお、出産後に実父母やその親族によって、子どもを養育することが困難な場合には、里親や乳児院、児童養護施設の活用、あるいは養子縁組制度を活用する等の選択肢があることについても、広く周知することが必要である。

- 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

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、総相談対応件数は平成24年度（66,701件）から平成25年度（73,802件）に

かけて7,101件増加している。また、経路別件数の推移をみると、警察からの相談件数は平成24年度(16,003件)から平成25年度(21,223件)にかけて5,220件増加しているものの、近隣知人からの相談件数は、平成24年度(13,739件)から平成25年度(13,866件)では127件の増加という状況である\*。

また、第11次報告における虐待死事例(心中以外)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、36例中24例(66.7%)であった。

身近な地域における気づきが、虐待に悩む養育者とその子どもを救う端緒になり得ることや、通告を契機とした早期発見及び早期からの適切な支援が虐待の重篤化を防ぐことを踏まえ、国においては、今般、児童相談所全国共通ダイヤルを従来の10桁から3桁(189)に変更し、広く一般からの通告や相談をしやすい体制整備を図ったところではあるが、引き続き、この全国共通ダイヤルについての周知啓発を進め、児童虐待の早期発見及び早期対応の強化に努めるべきである。

(※出典：平成25年度 厚生労働省福祉行政報告例)

## **(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**

平成16年の児童虐待防止法等の改正により、市町村も虐待の通告先となり、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った。

このような中、児童相談所はより緊急性や専門性が高く対応が困難な事例への対応や市町村への技術的支援という役割を担い、市町村は住民に身近な相談機関として、地域の中で親子を継続支援していく役割がある。

国においては、児童相談所と市町村のそれぞれの役割が有効に機能するように、例えば、虐待通告を受理した後の緊急性の判断や一時保護の必要性等について、双方が共通認識に立てるようアセスメントツールを開発する等、初期対応において見落としや遅滞がなく、相互に納得・連携しながら事例に対して適切な支援を行っていくことができるよう、体制を整備することが求められる。

## **(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**

児童相談所及び市町村における虐待相談対応件数は毎年増加しており、近年は更に個々の事例が抱える問題は複雑困難化している。

児童虐待への相談対応は、各事例が持つリスクや緊急性等を総合的に判断し、迅速に対応する必要があるため、職員には高度な専門性が求められる。

このため、国は引き続き、地方公共団体における人員の確保の推進に努めるとともに、専門職の積極的な採用や外部の専門家（例えば、医師や弁護士等）の活用、更に効果的な研修の充実等、職員の専門性が担保、蓄積されるような制度的工夫を検討すべきである。

#### **(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**

平成 16 年及び平成 20 年の児童福祉法の改正に伴い、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。

現在、全国ほぼ全ての市町村で設置が進んできたところではあるが、死亡事例の中には依然として同協議会における登録や検討がなされていない事例が複数含まれている。このため、国は地方公共団体に対して、同協議会の積極的な活用の徹底に係る周知を行うとともに、全ての地方公共団体に同協議会が設置されるよう必要な措置を講ずるべきである。併せて、虐待事例への効果的な支援を行うためには、同協議会の調整機関における職員の専門性向上も不可欠であることから、国は引き続き、同協議会の調整機関に専門職等の配置が促進されるよう、地方公共団体の取組を促すべきである。

また、複数の関係機関で構成される同協議会においては、関係機関間で支援方針等について意見が異なり、協議が整わない場合もあり得るが、そのことにより、適時適切な子どもの保護や支援が行われえないという状況があってはならない。したがって、国においては、同協議会における支援方針の協議が円滑に行われ、主たる支援機関が明確になるような新たな仕組みを検討することも必要である。

#### **(5) 入所措置解除時及び措置解除後の支援体制の整備**

第 11 次報告においても、施設への入所措置解除後短期間のうちに、子どもが死亡する事例がみられている。このような事例の再発を防ぐためには、児童相談所が入所措置を解除するにあたり、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実施と関係機関による支援体制を整えることは必須であるが、更に、国においては、今後の親子関係の再構築などについて、第三者による助言やカウンセリングを養育者が受けられるよ

うな仕組みを検討することも必要である。

## **(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**

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しており、この報告が円滑に行われることによって、今後の効果的な虐待防止施策の検討が可能となり、更にはその具体的な推進に資することへと結び付いていく。

したがって、国においては、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、検証に係る具体的な制度の見直しについて検討していくことが必要である。

また、類似の事例の再発防止のためには、過去の検証結果からの学びを活かすことが極めて重要であることから、国は地方公共団体が実施する研修等の場において検証報告書が一層活用されるよう、例えば報告書に関する説明会を開催する等、今後も引き続き周知徹底に努めるべきである。

なお、一見、事故にみえる受傷であっても、その背景をよく精査すると虐待が見えてくる可能性もあることに鑑み、検証対象を幅広く捉えることによって見落としを防ぎ、もって死亡事例等、重大事例からの教訓を取りこぼさないような制度的工夫を検討すべきである。