

7 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発生時の迅速・的確な対応

ア 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12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0歳児死亡事例の6割弱を占め例年以上に高く、同様に、心中以外の虐待死での実母が妊娠期・周産期に抱えていた問題をみると、「望まない妊娠／計画していない妊娠」が約5割とこちらも高い割合を占めている。今回のヒアリング対象の事例でも、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。

これまでも市町村では、母子健康手帳の交付時に保健師、助産師等の専門職が妊婦と面接し、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。妊婦にとって抱えている不安感を軽減するアプローチは、その後の支援や関係性に良い影響力を与える機会であり、タイミングを逃さずアプローチすることは重要である。

また、今般の児童福祉法等の改正では、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援を行う「子育て世代包括支援センター」^{注1)}の設置が各市町村の努力義務として母子保健法に法定化され、今後はより多くの市町村で取り組まれていくことになると思うが、各市町村の既存事業^{注2)}や関係機関をどのように組み合わせ、切れ目ない支援を展開するかを考慮し、「子育て世代包括支援センター」の設置を進めるべきと考える。

さらに、妊婦が妊娠を一人で抱え込まずに、必要な支援を求め、相談することを促すには、単に子育て支援の情報提供だけではなく、経済的な支援、里親等の社会的な養護など幅広く相談対応可能な体制の充実とそのような相談機関の存在を広く知らしめることにも努めるべきである。

なお、本報告書の参考データとして掲載した0日・0か月児の死亡事例では、日齢0日児の死亡数15人のうち6割(9人)が祖父母と同居していることがわかった。また、関係機関と全く接点を持ちえなかった事例の中には、祖母が妊娠を疑い、実母に尋ねるも「生理がきているので妊娠していない」とのやりとりがあった事例があった。このような状況から、同居している家族からの相談を糸口に、市町村が妊婦に関わることもきっかけとして十分に考えられることである。本人のみならず家

族や周囲の者が気づき必要な支援につなげられるよう、まずは相談機関に足を運ぶことについて、地方公共団体のみならず民間機関や市民団体等との協力を得ながら取り組む必要がある。

注1) 子育て世代包括支援センター

【法改正内容:子育て世代包括支援センターの法定化(平成29年4月1日施行)】

(ア) 改正の趣旨

地域のつながりの希薄化等により、妊産婦・母親の孤立感や負担感が高まっている中、妊娠期から子育て期までの支援は、関係機関が連携し、切れ目ない支援を実施することが重要となっている。

このため、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援を行う「子育て世代包括支援センター」について、おおむね平成32年度末までに全国展開を目指していくこととしており、全国展開に向けて、同センターの設置根拠を設け、市町村は同センターを設置するように努めなければならないこととする。

(イ) 改正の概要

市町村は、母子保健に関し、支援に必要な実情の把握等を行う「子育て世代包括支援センター(※)」を設置するように努めなければならないこととする(母子保健法第22条)。

(※) 法律上の名称は「母子健康包括支援センター」という。

子育て世代包括支援センターの法定化・全国展開【平成29年4月施行・母子保健法】

- 現状様々な機関が個々に行っている妊娠期から子育て期にわたるまでの支援について、ワンストップ拠点(子育て世代包括支援センター)を立ち上げ、切れ目ない支援を実施。
- ワンストップ拠点には、保健師、ソーシャルワーカー等を配置してきめ細やかな支援を行うことにより、地域における子育て世帯の「安心感」を醸成する。
- 子育て世代包括支援センターを法定化し、おおむね平成32年度末までに全国展開を目指す。
 ※ 平成27年度実施市町村数:138市町村 ※ 平成28年度実施市町村数(予定):251市町村(423か所)



注2) 各市町村の既存事業

【法改正内容：母子保健施策を通じた虐待予防等（公布日施行）】

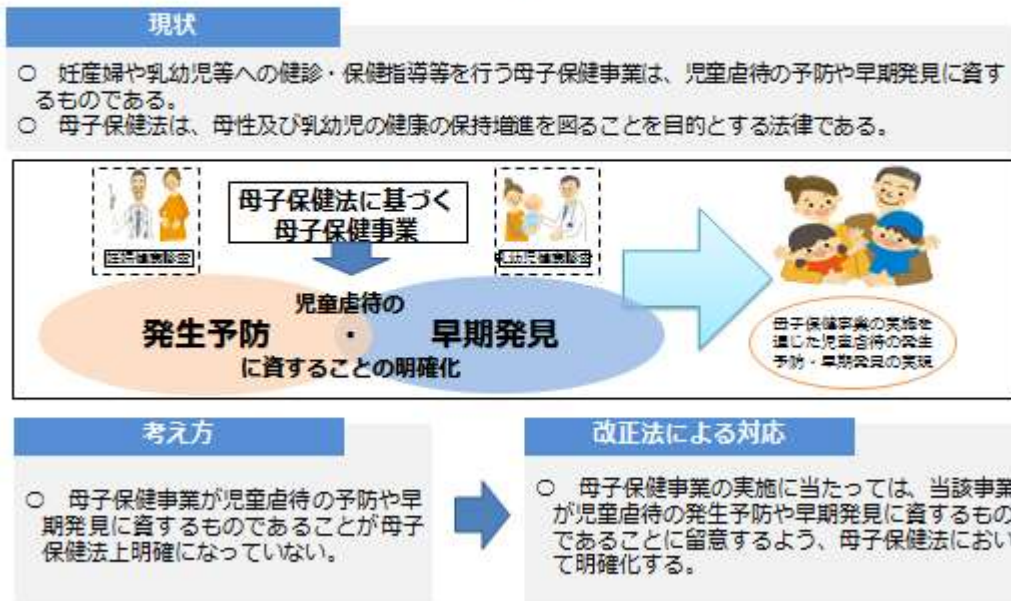
(ア) 改正の趣旨

妊娠の届出や乳幼児健診等の母子保健施策は、市町村が広く妊産婦等と接触する機会となっており、悩みを抱える妊産婦等を早期に発見し相談支援につなげるなど、児童虐待の予防や早期発見に資するものであることから、母子保健施策と児童虐待防止施策との連携をより一層強化することとする。

(イ) 改正の概要

国及び地方公共団体は、母子保健施策を講ずるに当たっては、当該施策が乳幼児の虐待の予防及び早期発見に資するものであることに留意することとする（母子保健法第5条第2項）。

母子保健施策を通じた虐待予防等 【公布日施行・母子保健法】



イ 養育者等に精神疾患のある家庭に対する支援

本対象事例においても、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。また、ヒアリング事例でも指摘されているが、まずは支援者が精神疾患に関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、家族や親族等の支援者の有無等についての情報収集が必要である。

また、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・福祉分野などの多職種によるチーム支援を行うことが必要である。

ヒアリング事例において、妊娠当初から特定妊婦として関わりを持ち続け、精神科との情報共有はされていたが、産科とのやりとりは十分にされていない事例があった。この事例を参考に必要な具体的な支援のあり方を考えると、市町村、精神科及び産科の連携により、妊娠中から医療機関とのカンファレンスを行い、前もって出産後の病状や状態変化を想定した多様な支援方針を立てておくことは、急激な変化や行動に振り回されない関わりとして、事前の支援体制づくりとして有効である。

また、特に産後1か月までは、養育支援訪問事業などを活用した家庭訪問を頻回に行い、産褥期の体調等の変化の兆しや子どもの安全確保などに努め、把握した訪問時の様子を医療機関に報告するなど、医療機関とのやりとりを積極的に行うことが重要な時期であると考えられる。

ウ 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

今般の児童福祉法等の改正では、「支援を要する妊婦等に関する情報提供」^{注3)}として、把握しやすい機関が妊娠期から虐待リスクに着目し、市町村を通じ、支援につなぐことが新たに盛り込まれている。

特に特定妊婦の把握は、産科がある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連携体制を構築していくことが重要である。また、特定妊婦への支援については、養育支援訪問事業の活用も含め、要保護児童対策地域協議会への登録を積極的に行い、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。

また、法改正も踏まえ、医療機関として、児童虐待対応のマニュアルの作成や研修会などを通じて、職員全員に児童虐待に関する対応の周知に取り組むことや、担当者のみでの評価ではなく、組織としての判断のも

と、児童相談所への通告となるように病院内の虐待防止委員会（CAPS）の設置及び委員会を活用した組織的な対応が行われる体制整備が必要である。

なお、医療機関との連携に関しては、児童相談所、市町村ともに積極的に取り組むべきである。市町村では、日頃から要保護児童対策地域協議会の範囲内で該当する医療機関との関係構築に取り組んでいるが、範囲を超えた広域での医療機関との関係構築が困難なこともある。このような場合には児童相談所が、広域での医療機関との仲介者となり、市町村と医療機関の関係構築の一翼を担うことを意識し、取り組むことも必要である。

注3)「支援を要する妊婦等に関する情報提供」

【法改正内容:支援を要する妊婦等に関する情報提供(平成28年10月1日施行)】

(ア) 改正の趣旨

虐待による児童の死亡事例については、0歳児の割合が4割強を占めており、この背景としては、母親が妊娠期から一人で悩みを抱えているケースや、産前産後の心身の不調、家庭環境の問題などがあると考えられる。また、妊娠の届出がなく母子健康手帳が未発行である、妊婦健診が未受診であるといった妊婦については、市町村で状況を把握できない場合がある。

こうした課題に対応するためには、妊婦等自身からの相談を待つだけでなく、支援を要する妊婦等に積極的にアプローチすることが必要であり、その前提として、そうした妊婦等を把握しやすい機関等からの連絡を受けて、市町村がその状況を把握し、妊娠期からの必要な支援につなぐことが重要である。このため、支援を要する妊婦等に日頃から接する機会の多い、医療機関、児童福祉施設、学校等が、支援を要する妊婦等を把握した場合には、その情報を市町村に提供するよう努めることとする。

(イ) 改正の概要

児童福祉法第6条の3第5項に規定する要支援児童等（支援を要する妊婦、児童及びその保護者）と思われる者を把握した病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関する機関及び医師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者は、その旨を市町村に情報提供するよう努めることとする（児童福祉法第21条の10の5第1項）。

また、刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、

こうした情報提供を妨げるものと解釈してはならない（同条第2項）。

なお、歯科医師については、法案の国会審議において議論があったところであるが、児童虐待の早期発見において重要な役割を果たしており、現行の虐待防止法第4条第2項及び第5条第1項における「その他児童の福祉に職務上関係のある者」と同様、改正後の児童福祉法第21条の10の5第1項における「その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者」に含まれる。

支援を要する妊婦等に関する情報提供 【平成28年10月施行・児童福祉法】

考え方

- 虐待による死亡事例における0歳児の割合は4割強を占める。
- 0歳児の死亡事例の背景として、**母親が妊娠期から一人で悩みを抱えていること、産前産後の心身の不調や家庭環境の問題等がある。**

← 支援を要する妊婦等を把握しやすい機関が、妊娠期から虐待リスクに着目し、市町村を通じ、支援につなぐことが必要。

改正法による対応

○ **支援を要する妊婦等(※)を把握した医療機関や学校等は、その旨を市町村に情報提供するよう努めるものとする。**

※「支援を要する妊婦等」とは

①**特定妊婦**: 出産後の養育について、出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦（望まない妊娠、若年の妊娠、精神疾患を有するなどの事柄を有する妊婦）

②**要支援児童**: 保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童（子育てに対して強い不安や孤立感等を抱える家庭・不適切な養育状態にある家庭等の児童）

<支援を要する妊婦と虐待による死亡事例の関連データ>

	0歳児(※1)	0日児(※1)	母子健康手帳の未発行(※2)	妊婦健診の未受診(※2)
虐待による死亡事例における割合	44.0%	16.8% (このうち望まない妊娠の割合は70.4%)	17.6%	21.7%

※1 社会福祉審議会児童部会等による調査等に関する委員会「子ども虐待による死亡事例等の実態把握について」第1次から第11次調査の結果（平成15年～26年）

※2 社会福祉審議会児童部会等による調査等に関する委員会「子ども虐待による死亡事例等の実態把握について」第1次から第11次調査の結果（平成17年～26年）

エ 学齢期以降の子どもへの支援のための学校等との連携

今般の児童福祉法等の改正では、「支援を要する妊婦等に関する情報提供」^{注3)}として、支援を要する要支援児童等を把握した学校等は、その旨を市町村に情報提供するよう努めるものとされ、学校など教育機関が、子どもの姿や子どもからの相談に対応する中で、虐待のおそれも含めたリスクを認識する必要性がより求められている。

ヒアリング事例においては、子どもからの訴えやけがの状況を学校の担当教諭は把握していたが、虐待との認識に至らず、組織的なリスクアセスメント（養育者の養育状況を含めた）がされていなかった。事例を通じて、学校内での児童虐待に関する認識の弱さと初期対応が十分ではなかったことが改めて浮き彫りにされている。

学校等の教育機関における児童虐待に関する知識や認識の向上はもちろんのことであるが、単に子どもや養育者からの訴えの聴取のみならず、家庭の詳細な状況を把握し、虐待のリスクを判断すべきであるが、教育機関だけの取り組みでは難しいと考える。

その困難さの解決策として、要保護児童対策地域協議会等を通じた関係機関との情報共有や必要な時に、個別ケース検討会議を開催し、情報共有から支援方針まで共に考えることなど、教育機関を孤立させない支援体制づくりが求められる。

また、学校等の教育機関は、日頃から要保護児童対策地域協議会やコミュニティスクール等を積極的に活用するなど、民生・児童委員（主任児童委員）等の地域関係者との関係構築を行うことが、虐待対応を含めた地域の支援体制にも活かせることであり、積極的に今後も取り組むことが必要である。また、学校における児童虐待の早期発見・早期対応には、スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーなど専門家を活用した学校の教育相談体制の充実にも引き続き取り組む必要がある。

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

ア 入所措置解除時の支援体制の整備

第11次報告に引き続き、第12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。また、本報告書では特集として第10次報告から第12次報告までの心中以外の虐待死事例の施設入所等の経験のある14人の分析を行った。あくまで参考ではあるが、退所前または退所後に関係機関が集まり、個別ケース検討会議を開催している事例は5人（35.7%）で、情報共有なしが4人（28.6%）であった。

入所措置の解除に当たっては、退所を前提とした支援体制の調整や関係機関の役割分担に検討の視点が向かいがちであるが、まずは養育者の状況（育児の手法、養育能力の改善及び改善が困難な点等）や養育環境（きょうだいの状況、支援者の有無など）、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アセスメントを行うことが重要である。

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。児童相談所や入所している施設職員は、客観的かつ総合的な判断をするために本チェックリストを

積極的に活用する必要がある。

ただし、本チェックリストの周知が徹底されていない、また、見直す必要があるとの意見がある。

また、入所している施設職員からみた養育者の子どもに対する対応や面談・通所時の状況等も、リスクアセスメントに有益な情報になることは忘れてはならない。今後は、児童福祉施設が主体的に家族に関わっていく姿勢がより必要であり、児童相談所の支援方針と異なる場合など、意見書などを活用して、積極的な子どもの代弁者となっていくことが望まれる。

さらに、入所措置解除後の地域における支援体制を関係機関間で事前に調整することは必須であり、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を活用し、児童相談所をはじめ、市町村や児童福祉施設、医療機関や学校及び保育所等の支援に携わる機関がその役割と支援方針について共通認識のもと、適切な支援ができる連携体制を継続することが重要である。

しかしながら、見解の相違により、機関同士が措置解除や支援方針等に関して対立することもある。そのような場合であっても、各機関が、法律によって規定され、実施することが可能な支援を遅滞なく行うことが求められる。具体的には、市町村が、子どもの一時保護が必要であると考えられる場合には、その内容を簡潔にまとめて、文書等により児童相談所に通知するなどが挙げられる。

なお、特集では、家庭復帰から死亡事例発生までに約6割の事例が半年未満という状況が明らかになった。従前から、家庭復帰から少なくとも6か月間程度はとりわけリスクが高まる期間として、児童福祉司等の措置または継続指導を採り、家庭訪問や児童相談所への通所等を通じて、養育状況を把握すると共に必要な援助を実施することとされている（「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日付雇児総発1101第3号）参照）。このため、特集の結果も参考にしつつ、家庭引取り直後から1か月、3か月、6か月と養育状況が安定するまでの留意すべき期間を事前に設定し、定期的に面接や家庭訪問を行うことや、リスクアセスメントを関係機関で頻回に実施し、その変化や兆しに気づける関わりに留意することが必要である。また、一旦在宅になると、あたかも目標が達せられたかのように感じ、児童相談所との関係が疎遠になることがしばしばある。そのようなことを防ぐためにも、児童福祉司指導等により、親子の通所指導の頻度、家庭訪問の頻度等を明示し、一定期間モニタリングとして安全確認を行うことを

あらかじめ保護者に示しておくことが不可欠である。再び虐待が発生したりリスクが高じた時には危機介入があることを事前に十分示しておくことが欠かせない。いずれにせよ児童相談所は、子どもと家族に直接会って、子どもの安全を肌で感じることは必須である。

それに加え、児童相談所及び入所施設は、入所措置解除前には親子関係の再構築のための関わり^{注4)}として、子どもへの接し方等の助言・カウンセリングなどの心理的な側面での支援を行うことは解除後の在宅指導に活かせることであり、その取り組みを推進するために保護者指導支援カウンセリング事業を積極的に活用する必要がある。

注4) 親子関係の再構築のための関わり

【法改正内容：親子関係再構築支援（平成28年10月1日施行）】

(ア) 改正の趣旨

虐待等のリスクが高く、施設入所等の措置や一時保護により、一旦、親子分離し、児童の安全を確保したケースについて、本来であれば、親子が共に暮らせるようにすることが最も自然な形と考えられるが、親子関係再構築がうまくいかず、より深刻な事態に陥るケースも見受けられる。その背景には、親子関係再構築について、支援が十分に行われず、また、関係機関間の連携が不十分という状況がある。

こうした事態を防止するため、児童相談所が措置等を解除するに当たっては、在宅に戻った後、親子に対し継続的なフォローを行い、親子関係が安定して再構築されるよう丁寧な支援を続けることが重要である。

このため、措置解除に当たり、児童相談所が、民間団体等への委託を含め、保護者に対し、児童への接し方等の助言・カウンセリングを行うこととし、措置解除後には、児童相談所が地域の関係機関と連携し、定期的な児童の安全確認、保護者への相談・支援等を実施することとする。

(イ) 改正の概要

- (a) 乳児院等の長及び里親等は、施設に入所し、又は里親等に委託された児童及びその保護者に対して、関係機関との緊密な連携を図りつつ、親子の再統合のための支援等を行うこととする(児童福祉法第48条の3)。
- (b) 都道府県知事は、児童虐待を受けた児童について採られた施設入所等の措置等を解除するときは、当該児童の保護者に対し、親子の再統合の促進等を支援するために必要な助言を行うこと及び当該助言に係る事務を民間団体に委託することができることとする(虐待防止法第13条)。

(c) 都道府県知事は、児童虐待を受けた児童について採られた施設入所等の措置等を解除するとき又は当該児童が一時的に帰宅するときは、必要と認める期間、関係機関との緊密な連携を図りつつ、当該児童の安全の確認を行うとともに、当該児童の保護者からの相談に応じ、必要な支援を行うこととする（同法第13条の2）。

親子関係再構築支援【平成28年10月施行・児童虐待防止法】

考え方

- 親子関係再構築について、保護者の意向に左右されること等により、**実効ある支援が十分行われていない**ほか、支援の際の関係機関間の連携が不十分。
- **措置を解除した後に、より深刻な虐待が発生するケースがみられる。**

← 児童相談所や市町村のみならず、児童を現に養育する施設や里親も、積極的に親子関係再構築支援を行うとともに、都道府県が措置を解除するに当たっては、継続的なフォローを行う必要がある。

改正法による対応

- 親子関係再構築支援について、**児童相談所、市町村、施設、里親などの関係機関等が連携して行うべき旨を明確化する。**
- 措置の解除に当たって、以下の取組を実施する。
 - 措置解除時、**児童相談所が保護者に対し、児童への接し方等の助言・カウンセリングを実施（NPO法人等に委託可）**
 - 措置解除後の一定期間、**児童相談所は地域の関係機関と連携し、定期的な児童の安全確認、保護者への相談・支援等を実施**

※併せて、児童相談所の体制強化・専門性向上による保護者への継続的な指導等の実施、親子関係再構築プログラムの充実を含む国の調査・研究の推進、一時保護・保護者指導等への関係機関との連携のあり方の検討等に取り組む。



イ 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、要支援児童とその養育者、特定妊婦も含まれることとなり、その対象者は拡大しているところである。

また、第12次報告においては、死亡事例（心中以外）が発生した地域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、地域により差異はあったものの、平均すると71.0例、2.6時間という結果であった。実務者会議は、市町村及び児童相談所の虐待事例の支援状況と現在の状況や変化などを確認し、支援の方向性を確認する場として開催されているが、事例数の増加とともに丁寧な協議が困難な状況となっていることが実施状況からも推察できる。

しかしながら、実務者会議の開催回数や時間を増やすことが困難な状況も考えられ、限られた時間で効率的に行うためには、新規把握事例と既存事例を分けた時間配分や、子どもの年齢別、エリア別（学区別など）の部会形式による開催など運営の工夫が必要である。また、単なる情報共有で終わらないよう、支援方針の確認や協議の必要性なども事前に調整し、実務者会議に望むことが必要である。

さらに、個別ケース検討会議では、情報共有はもちろんであるが、支援方針と方針に沿った役割分担をきちんと協議する場となることが求められている。役割分担は、効果的な支援や責任の所在を明確にするうえで重要である。しかしながら、関係機関が、互いの立場で得ている情報を出し合って共に率直に協議し、子どもと家族の状況についての確にアセスメントが行われるのでなければ、その役割分担そのものが、支援を硬直化させてしまうおそれがある。支援は、子どもの安全と最善の利益を図るという共通の目標を目指す協働であることを念頭に置き、それぞれの機関が、互いに一步前に踏み込んだ対応をすることが必要である。また、一人の職員の判断や一つの機関の判断では誤りが生じる可能性がある。要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議は、複数の関係者・関係機関が参加して、チームで協議することによって判断の誤りを修正するグループスーパービジョンの機会でもあると意識すべきである。要保護児童対策地域協議会の代表者会議や実務者会議は、このような目的志向型のチームを地域に形成するための仕組みであるとも捉えられる。

なお、要保護児童対策地域協議会の効果的な運営が重要であり、その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ている。さらに、個別ケース検討会議においては、総合的なリスクアセスメントが行えるよう、調整役としてそれぞれの機関の動きや役割を俯瞰的に見る視点を持つことが必要である。

このような現状を踏まえ、今般の児童福祉法の改正では、市町村の設置する要保護児童対策地域協議会に関わる調整機関に専門職（＝調整担当者）の配置とその専門職への研修を義務づけている。^{注5}今後も引き続き、調整機関の職員が果たす役割は重要であり、力量向上に努めるべきである。

注5) 要保護児童対策地域協議会に関わる調整機関の専門職配置等

【法改正内容:市町村の要保護児童対策地域協議会の機能強化(平成29年4月1日施行)】

(ア) 改正の趣旨

市町村における要保護児童対策地域協議会(以下「要対協」という。)の調整機関は、児童相談所、警察、学校等の関係機関間の調整、協力要請や支援の進行状況の確認等の管理・評価、主として対応する機関の選定などの業務を担っている。しかしながら、実態として、関係機関の連携が十分でなく、個々の事案への対応に漏れ等が生じ、結果として深刻な事態に至ったケースが指摘されており、要対協の機能を強化し、関係機関間の協力・連携を徹底することが必要である。

このため、市町村の要対協の調整機関への専門職配置について、現行法上は努力義務とされているが、これを義務とし、さらに、当該専門職に研修を課すことにより、責任を持って個々のケースに応じて調整を行い、実効ある役割が果たされるようにする。

(イ) 改正の概要

- (a) 市町村の設置する要保護児童対策地域協議会の調整機関は、専門職を置くこととする(児童福祉法第25条の2第6項)。
- (b) 調整機関に配置される専門職は、厚生労働大臣が定める基準に適合する研修を受けることとする(同法第25条の2第8項)。

要保護児童対策調整機関における専門職の配置 【平成29年4月施行・児童福祉法】

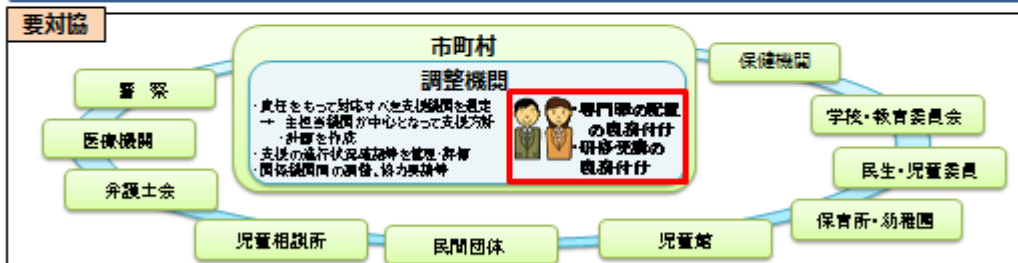
考え方

- 要保護児童対策地域協議会(以下「要対協」という。)が設置されている市町村であっても、**深刻なケースで連携の遅れが指摘される場合があり、責任をもって関係機関の対応を統括することが必要。**
- 要保護児童対策調整機関(以下「調整機関」という。)が、個々のケースに応じて関係機関の対応を統括し、実効ある役割を果たすためには、**児童の問題に適した専門性を有する人材が必要。**

改正法による対応

- 調整機関に**専門職の配置を義務付け**(現行は努力義務)。- 児童福祉司、保健師、保育士等
- 調整機関に配置される**専門職に、研修受講を義務付け**。

※ 要対協の運営の改善策として、①要対協において情報共有すべき児童等の範囲の明確化、②協議に時間を要する場合の主要な支援機関の選定、などの取組を進める。



<調整機関における専門職の配置状況> (平成27年4月1日時点)

区分	市区	町	村	合計
地域協議会設置数	812	734	180	1,726
調整機関における専門職の配置状況	760 93.6%	495 67.4%	132 73.3%	1,387 80.4%

ウ 児童相談所及び市町村職員の相談援助技術の向上

児童相談所には、様々な法的権限が与えられており、虐待事例の対応で必要な時には、子どもの安全を守るためにこの権限を適切に行使する社会的な使命を担っている。職員は、児童相談所の組織としての責務を理解した上で、その対応をしなくてはならない。

また、最も身近な行政機関である市町村は、母子保健や子育て支援、学校教育、児童福祉サービス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適切な対応、家族が地域で暮らし続けるための支援と施設を退所した後の在宅支援等の役割を担っている。

このため、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・社会的背景や生育歴、子どもの発育発達への理解、家族全体を捉えるアセスメントの手法等、基礎的な知識の習得がまずは求められる。

虐待事例の対応には、前述した基礎的な知識に加え、固定観念を持たず、相手の価値観を把握したり、言葉には出てこない潜在的なニーズや課題を支援者として見出すことも必要である。また、子どもとその養育者への支援には、現時点だけではなく、過去や将来といった時間軸の中で対象者を捉える視点など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階層別の研修に加え、具体的な事例検討やロールプレイ等を含めた実践的な研修を通して、職員の相談援助技術の向上に努めなければならない。

このような相談援助に係る基本的な知識・技術を身につけ、虐待のリスクに気づき、的確かつ迅速に把握するとともに、当該家庭がもつ課題と課題解決能力等の強みも評価し、相談援助を行うことが重要である。強みを活かした関わりを展開することは、養育者自身の自己肯定感を高めることにもつながると考える。

なお、より効果的な研修の実施には、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広く都道府県単位での研修会の開催等、虐待事例の経験やその手法を皆で共有し、援助スキルの向上に努めることが必要である。

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

第12次報告においても、児童相談所が関与していながら、定期的なリスクの見直しが行われていないものが、心中以外の事例の約6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。

虐待事例への支援には、面接時や関係機関等から得られた情報からリスクを客観的に判断することや、継続して関わる事例には、リスクアセスメントの見直しを行うことは必要不可欠であることは言うまでもない。特に、児童相談所と市町村の職員間で支援方法や得られる周辺情報により異なるリスクアセスメントが生じた場合には、その背景や判断理由を双方で確認し、協議を重ね、お互いのアセスメントの視点やその背景を認識する作業が必要である。

なお、このリスクアセスメントは、決して担当者個人の判断ではなく、必ず組織的な判断に基づくものであるとともに、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、見落とすことなく、迅速な対応や支援に結びつけることが重要である。

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12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（平成26年度）の受け持ち事例数を調査したところ、一人あたり平均104.9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59.7件となっていた。

今回の調査は、心中以外の虐待死が発生した児童相談所の職員のみであるが、虐待事例が抱える複雑な課題と解決の困難性を考えると、丁寧に事例に関わることが難しい状況がうかがえる。

児童虐待への相談とその支援には、複雑な生育歴や様々な価値観を持ち合わせる養育者に寄り添い、高度な専門的な知識と支援者自身の多様な経験が求められる。さらに、その対応では、地方公共団体として、積極的に専門職を採用するとともに、人事ローテーションの工夫など、虐待相談に対応できる人材の養成を意識した中・長期的な取り組みを行う必要がある。

一方では、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の充実強化が重要である。

⑤ 検証の積極的な実施と検証結果の有効活用

第12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わかる結果となっている。

一方、実際の検証の実施状況を見ると、検証していない死亡事例があると答えた地方公共団体は60%で、検証しない理由として「行政機関が関わった事例ではないため」が76%を占めていた。

関与がない事例はなかなか関連情報が入手できず検証が困難な場合も考えられるが、死亡事例の再発を防ぐには、子どもが死亡するに至った状況を振り返り、何らかの関わりの可能性や相談支援体制を改めて見直すなどの視点で検証を行うことが必要である。

また、事故と思われる事例についても、その背景や経緯、事情を詳しく精査することにより、虐待と認定することもあり得るほか、虐待と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も検証作業を通じ、業務に活かすことが可能と考える。

また、国の検証報告である第10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36.2%と前回の検証報告の活用状況からは増加した状況であった。引き続き、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、今後起こりうる問題として、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まずは周知し、活用することから取り組むことが求められる。

なお、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>) に掲載されており、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迅速・的確な対応

ア 妊娠期から切れ目のない支援体制の整備

第12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61.4%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85.2%にのぼっている。

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はあるが、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。

妊娠期からの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、医療機関及び市町村が確実に把握できる体制を整備するとともに、母子保健法で法定化された「子育て世代包括支援センター」^{注1)}の全国的な拡充に努めることが求められる。

国においては、先駆的に取り組む市町村の好事例を発信し、実施予定の市町村にとって、検討時の参考となるような情報発信を続けることが必要である。

また、0日児の死亡事例では、加害者となった実母が自身の父母等と同居している状況が見られる。国においては、本人からの相談を待つだけでなく、相談しやすい環境づくりや、支援が必要な妊婦の情報を周囲や関係機関が相談機関に繋げることの必要性を広く周知する取り組みを引き続き実施することが求められる。

なお、相談には、子育てに関することも含め、ひとり親や出産に向けた助産制度等の経済的な支援から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等の社会的な養育についての相談の機会があることも、広く周知すべきである。

イ 虐待の早期発見及び早期対応のための広報・啓発

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、相談対応件数は平成26年度(88,931件^{*1)}から平成27年度(速報値)(103,260件^{*2)}にかけて14,329件増加している。その内訳として、心理的虐待が9,918件の増加となっている。

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26年度(29,172件^{*1)}から平成27年度(速報値)(38,522件^{*2)}にかけて9,350件増加しているものの、近隣知人からの相談件数は、平成26年度

(15,636 件^{※1}) から平成 27 年度 (速報値) (17,406 件^{※2}) では 1,770 件の増加という状況である。

また、第 12 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、43 例中 36 例 (83.7%) であった。

今般の児童福祉法等の改正では、「支援を要する妊婦等に関する情報提供」^{注3)}として、把握しやすい機関が妊娠期から虐待リスクに着目し、市町村を通じ、支援につなぐことが新たに盛り込まれている。この妊婦等には支援を要する要支援児童等も含まれており、国においては、地方公共団体が関係機関への周知と協力依頼が取り組みやすいよう、医療機関、学校等が支援が必要な親や子どもを適切に把握するために、支援が必要な子どもや親の特徴をまとめて周知するなどの取組をすべきである。

また、身近な地域の気づきが、子どもやその親を救うきっかけとなることや、必要な支援につなぐことが虐待の重篤化を防ぐことに繋がることを周知することが必要であり、児童相談所全国共通ダイヤル 3 桁 (189) の周知啓発を進め、広く一般からの通告や相談をしやすい体制の整備に引き続き取り組むことが必要である。

出典 ※1 平成 26 年度 厚生労働省福祉行政報告例

※2 厚生労働省 雇用均等・児童家庭局 総務課調べ

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わる体制整備

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。

児童虐待の対応については、①市町村は、在宅支援や子育て支援事業等、児童や養育者の身近な場所における支援を、②児童相談所は、立入調査や一時保護、施設入所等の措置等の行政権限を活用しつつ、子どもや養育者に対する専門的な支援を行うこととされている。

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し、対応に漏れや齟齬が生じることのないよう、双方が共通認識を持てるようアセスメントツール^{注6)}の開発等や、初期対応時に見落としがなく、相互理解と連携を深めながら適切な支援を行える体制の整備が求められる。

相互の役割と強み (例：市町村は、身近な場所で子育て支援事業等を活

用しながら、子どもや養育者に寄り添って継続的に支援し、児童虐待の発生を防止すること。児童相談所は、虐待事案に対し、行政権限を活用しつつ専門的な支援をすること。)を理解し、相互に納得しながら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。

注6) アセスメントツール

【法改正内容:児童相談所から市町村への事案送致等(平成29年4月1日施行)】

(ア) 改正の趣旨

児童虐待の対応については、(a)市町村は、在宅支援や子育て支援事業等、児童や保護者の身近な場所における支援を、(b)児童相談所は、立入調査や一時保護、施設入所等の措置等の行政権限を活用しつつ、児童や保護者に対する専門的な支援を行うこととしているが、現行法上、市町村から児童相談所への事案送致の規定はあるものの、その逆の規定は設けられていない。このため、改正法では、虐待事案が適切な機関において対応されるよう、児童相談所から市町村に事案を送致できることとする。

その際、児童相談所と市町村との間で、対応に漏れや齟齬が生じることのないよう、施行までの間に、厚生労働省において共通の基準となるアセスメントツールを作成し、これを踏まえ、地域ごとの実情に応じた分担を定めていただくことを予定しており、児童相談所から市町村に対し、一方的に事案を送致することのないよう、留意されたい。

(イ) 改正の概要

- (a) 児童相談所長は、通告を受けた児童等のうち、児童及び妊産婦の福祉に関し、専門的な知識等を要しない支援を行うことを要すると認める者(施設入所等の措置を要すると認める者を除く。)を市町村に送致することとする(児童福祉法第26条第1項第3号関係)。
- (b) 児童相談所長は、通告を受けた児童等のうち、市町村が実施する児童の健全な育成に資する事業等の実施が適当であると認める者をその事業の実施に係る市町村の長に通知することとする(児童福祉法第26条第1項第8号関係)。

児童相談所から市町村への事案送致【平成29年4月施行・児童福祉法 児童虐待防止法】

考え方 ○ 児童相談所・市町村間で虐待事案の評価に関する共通基準(尺度)がなく、対応の漏れや、虐待事案の軽重と対応機関のミスマッチが生じている。
 ← 児童相談所と市町村間で、初期対応が遅滞なく、見落としなく行われるようにする必要がある。

改正法による対応

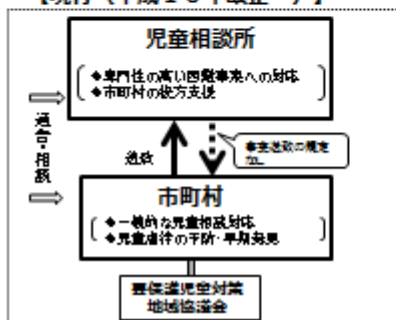
○ 一義的な児童相談や子育て支援により対応すべき事案について、児童相談所から市町村への送致を新設。

※ 改正前の法律においては、市町村から児童相談所への送致のみ規定。

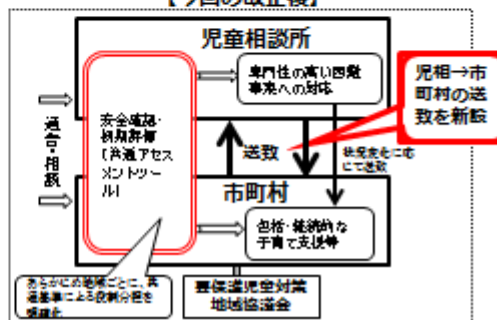
※ 併せて、その前提として、児童相談所・市町村に共通のアセスメントツールを開発し、あらかじめ地域ごとに、共通基準による役割分担を明確化。(市町村への押し付けにならない仕組みとする。因として共通アセスメントツールを示した上、各地域における児童相談所と市町村との役割分担は、地域の実情に応じて定めることを可能とする。)

※ 併せて、要保護児童の通告の在り方、児童相談所の業務の在り方についても検討。

【現行(平成16年改正～)】



【今回の改正後】



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

虐待相談対応件数は毎年増加しており、個々の事例が抱える問題は複雑で、解決困難な家庭に関わる支援が続いている。児童虐待への相談対応は、リスク判断、緊急性等を総合的に判断し、迅速な対応が必要とされ、その対応に関わる職員には高度な専門性が求められる。

今般の児童福祉法等の改正では、児童相談所の職員(児童福祉司)への研修を必須^{注7)}とし、さらに要保護児童対策地域協議会には専門職の配置^{注5)}を明確にしている。

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、どのような専門性を持つべきか研修のあり方を明確にし、職員の専門性が担保、蓄積されるための人材育成に関する制度等を検討すべきである。

注 7) 児童相談所の職員（児童福祉司）への研修等

【法改正内容：児童相談所の体制強化】

((i) (a)～(f)は平成 28 年 10 月 1 日施行、(i) (g)・(h)は平成 29 年 4 月 1 日施行)

(ア) 改正の趣旨

児童虐待相談対応件数は増加が続く一方、複雑・困難なケースも増加しており、児童の心理、健康・発達、法律等の側面で専門的知識に基づく的確・迅速な対応が必要となっている。こうした状況を踏まえ、児童相談所において、業務量に見合った体制強化・専門性向上を図るため、専門職を配置し、その資質の向上を図ることとする。

なお、専門職の増員に係る平成 31 年度までの配置目標等を盛り込んだ「児童相談所強化プラン」（平成 28 年 4 月 25 日厚生労働省児童虐待防止対策推進本部決定）の詳細については、「児童相談所強化プラン」について」（平成 28 年 4 月 25 日付け雇用均等・児童家庭局長通知）を参照されたい。

(イ) 改正の概要

- (a) 児童相談所に、心理に関する専門的な知識等を必要とする指導をつかさどる所員として児童心理司を配置し、その要件は、医師であつて精神保健に関して学識経験を有する者又は大学において心理学を専修する学科等の課程を修めて卒業した者等とする（児童福祉法第 12 条の 3 第 6 項第 1 号）。
- (b) 児童相談所に、児童の健康及び心理の発達に関する専門的な知識等を必要とする指導をつかさどる所員として医師又は保健師を配置する（同法第 12 条の 3 第 6 項第 2 号）。
- (c) 児童相談所に、他の児童福祉司が職務を行うため必要な専門的技術に関する指導及び教育を行う児童福祉司（以下「スーパーバイザー」という。）を配置し、その要件は、児童福祉司としておおむね 5 年以上勤務した者とする（同法第 13 条第 5 項）。
- (d) 都道府県は、児童相談所における弁護士配置又はこれに準ずる措置を行うこととする（同法第 12 条第 3 項）。
- (e) 児童福祉司の数は、政令で定める基準を標準として都道府県が定めることとする（同法第 13 条第 2 項）。
- (f) スーパーバイザーの数は、政令で定める基準を参酌して都道府県が定めることとする（同法第 13 条第 6 項）。
- (g) 社会福祉主事として 2 年以上児童福祉事業に従事した者を児童福祉

司として任用するときは、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了した者であることとする（同法第13条第3項第5号）。

(h) 児童福祉司（スーパーバイザーを含む。）は、厚生労働大臣が定める基準に適合する研修を受けることとする（同法第13条第8項）。

児童相談所の体制強化 【平成28年10月施行（※）・公布日施行】

（※研修施設向けは平成29年4月施行）

考え方

- 児童虐待の相談対応件数は増加が続く一方、児童の心理、健康・発達や、法律に関する専門的知識・技術等を要する複雑・困難なケースも増加している。
- ← 業務量に見合った児童相談の体制や専門性を確保する必要がある。

改正法による対応

○ 都道府県は、児童相談所に、①児童心理司、②医師又は保健師、③指導・教育担当の児童福祉司（スーパーバイザー）を置くとともに、弁護士^{（※）}の配置又はこれに準ずる措置^{（※）}を行う。

※ 法改正による制度面での強化と併せて、財政面でも「児童相談所強化プラン」を策定し地方交付税措置の拡充を行う。

※ 「弁護士^{（※）}の配置又はこれに準ずる措置」とは

→ 弁護士を配置することと実質的に同等であると客観的に認められる措置である必要。

・都道府県ごとに、区域内の人口等を勘案して中央児童相談所等に適切な数の弁護士を配置し、

・弁護士が配置されていない児童相談所との間における連携・協力を図ること等を想定、

・単に法令事務の経験を有する行政職員を配置すること等は含まれない。

○ 児童福祉司（スーパーバイザーを含む。）について、国の基準に適合する研修の受講を義務付け。

※ 併せて、社会福祉士等を児童福祉司として任用する場合には、任用前の指定講習会の受講を義務付け。

<新たに児童相談所に配置する専門職の任用要件>

	児童心理司	指導・教育担当の児童福祉司
任用の要件	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健に関する学識経験を有する医師 ・大学において心理学を専攻した者 	<ul style="list-style-type: none"> ・概ね5年以上、児童福祉司としての勤務経験を有する者

④ 要保護児童対策地域協議会の活用の徹底と体制整備

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も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。

また、今般の児童福祉法等の改正では、「支援を要する妊婦等に関する情報提供」^{注3)}として、把握しやすい関係機関等が、支援の必要な子どもやその養育者を市町村に繋げることが新たに盛り込まれた。今後は、より市町村、要保護児童対策地域協議会へ関係機関からの情報提供が促され、相談先（窓口）としての期待が高まると思われる。

現在、全国ほぼ全ての市町村で、要保護児童対策地域協議会の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かった事例が複数含まれていることも忘れてはならない。

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

底を図るため好事例となる取り組みの周知を引き続き行うとともに、一般の児童福祉法等の改正で明確にされた要保護児童対策地域協議会には専門職の配置を促進されるよう、地方公共団体の取り組みを促すべきである。

⑤ 入所措置解除時及び措置解除後の支援体制の整備

第12次報告でも、残念ながら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見受けられている。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解除前に、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活用し、家庭復帰の適否を関係機関とともに検討することや関係機関による支援体制を整備することが必要である。

このため、国においては、家庭復帰の適否に関するアセスメントの実施の必要性を改めて周知することや親子関係の再構築のプログラムなど養育者が受けられる支援の仕組みを引き続き、検討することが必要である。

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

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おり、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、この報告が円滑に行われることが検証の基盤となっている。

ただし、死亡事例の検証を目的として個人情報共有を定める規定がないため、検証を行うに当たって必要な情報を十分に得られない場合がある。国は、検証を目的とした照会に対しても個人情報の取扱いに十分留意した上で関係機関や他の地方公共団体が協力するよう促すとともに、情報共有可能な制度改正等、死亡事例に関する検証のための情報の収集が可能となる方策を検討すべきである。

このため、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、各地方公共団体にとって、検証困難な事例や把握が困難な事例に関する実情の把握と効果的な検証方法なども含めた見直しが必要である。

従来から国は、虐待死事例の検証から抽出された対応上の留意点等について報告書としてまとめている。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の場において検証報告書が一層活用されるよう、今後も引き続き周知徹底に努めるべきである。