参考資料１－４

オレンジリボンには
子ども虐待を防止する
というメッセージが
込められています。

児童虐待防止対策について

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課

児童虐待防止対策の経緯

児童福祉法による要保護児童対策として対応

平成12年

児童虐待の防止等に関する法律（児童虐待防止法）の成立（平成12年11月施行）

・児童虐待の定義（身体的虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待）　・住民の通告義務　等

平成16年

児童虐待防止法・児童福祉法の改正（平成16年10月以降順次施行）

・児童虐待の定義の見直し（同居人による虐待を放置すること等も対象）　・通告義務の範囲の拡大（虐待を受けたと思われる場合も対象）　・市町村の役割の明確化（相談対応を明確化し虐待通告先に追加）　・要保護児童対策地域協議会の法定化　等

平成19年

児童虐待防止法・児童福祉法の改正（平成20年4月施行）

・児童の安全確認等のための立入調査等の強化、保護者に対する面会・通信等の制限の強化、保護者に対する指導に従わない場合の措置の明確化　等

平成20年

児童福祉法の改正（一部を除き平成21年4月施行）

・乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業等子育て支援事業の法定化及び努力義務化　・要保護児童対策地域協議会の機能強化　・里親制度の改正等家庭的養護の拡充　等

平成23年

児童福祉法の改正（一部を除き平成24年4月施行見込み）

・親権停止及び管理権喪失の審判等について、児童相談所長の請求権付与　・施設長等が、児童の監護等に関し、その福祉のために必要な措置をとる場合には、親権者等はその措置を不当に妨げてはならないことを規定　・里親等委託中及び一時保護中の児童に親権者等がいない場合の児童相談所長の親権代行を規定　等

児童虐待対策の現状と今後の方向性

【 現 状 】

○児童虐待相談対応件数の増加
⇒ 平成22年度の虐待対応件数は55,154件（宮城県、福島県、仙台市を除いて集計した数値）
⇒ 統計を取り始めて毎年増加
⇒ 平成11年度の約4.7倍

○相次ぐ児童虐待による死亡事件
⇒ 多数の死亡事例が発生（平成21年度 47例）
⇒ 死亡した子どもは0歳児が4割強

○児童相談所、市町村における相談体制の不足

○社会的養護体制の不足
⇒ 一時保護所の約4割が定員を超えて一時保護を実施
⇒ 児童養護施設の入所率の増加
平成10年度 → 平成21年度
82.8% → 88.5%

【 課 題 】

1. 発生予防

○虐待に至る前に、気になるレベルで適切な支援が必要（育児の孤立化、育児不安の防止）

2. 早期発見・早期対応

○虐待が深刻化する前の早期発見・早期対応が必要

3. 子どもの保護・支援、保護者支援

○子どもの安全を守るための適切な一時保護が必要
○親子再統合に向けた保護者への支援
○社会的養護体制の質・量ともに拡充が必要

【必要な施策】

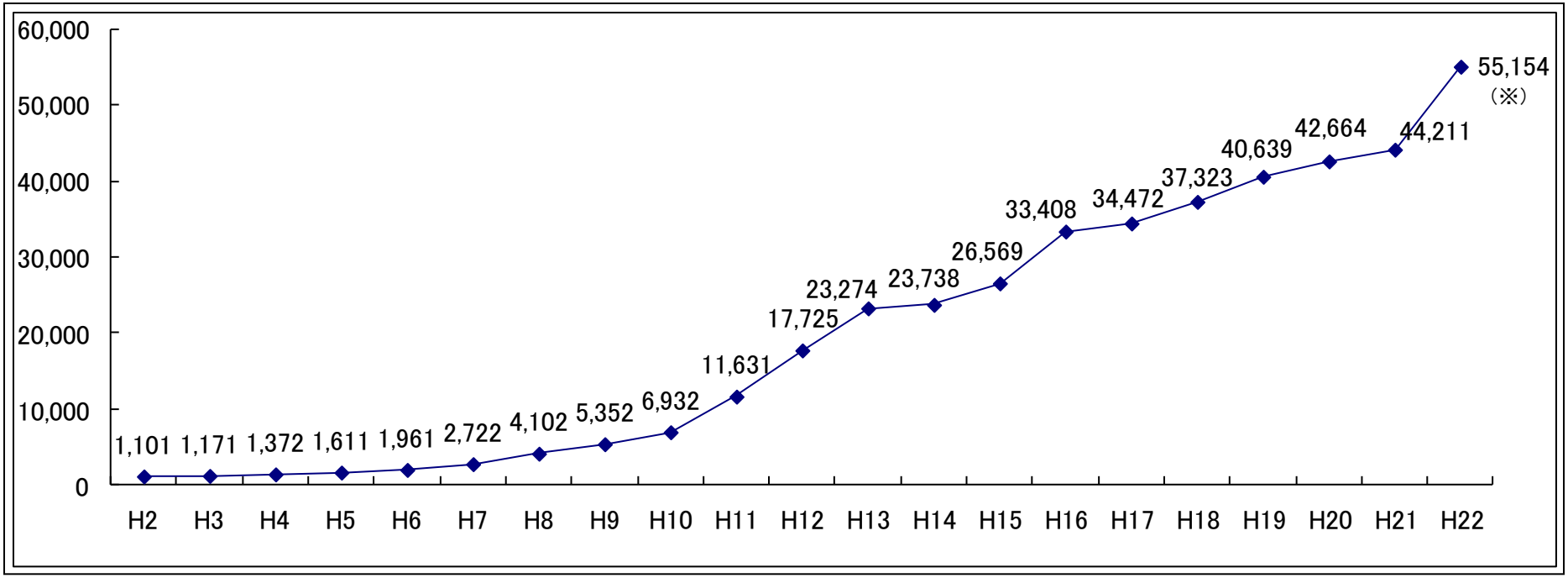
○子育て支援事業の普及・推進
・乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）
・養育支援訪問事業
・集いの場（地域子育て支援拠点事業）
○虐待防止意識の啓発
○相談しやすい体制の整備

○虐待に関する通告の徹底
○児童相談所全国共通ダイヤルの周知
0570－064－000
○児童相談所の体制強化（職員の質・量）
○市町村の体制強化（職員の質・量）
○研修やノウハウの共有による専門性の強化
○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）による連携の強化

○一時保護所の拡充・混合処遇の改善
○社会的養護体制の質・量ともに拡充
・家庭的な養育環境、施設における小規模化の推進
・適切なケアを行うための人員配置基準の引き上げ等の見直し
・自立支援策の拡充
○親子再統合に向けた保護者への支援
○親権に係る制度の見直し

児童虐待相談の対応件数及び虐待による死亡事例件数の推移

○ 全国の児童相談所における児童虐待に関する相談対応件数は、児童虐待防止法施行前の平成１１年度に比べ、平成２２年度(※)においては４．７倍に増加。 （※ 平成22年度は宮城県、福島県、仙台市を除いて集計した数値）



○ 児童虐待によって子どもが死亡した件数は、高い水準で推移。

	第1次報告 (H15.7.1～H15.12.31)			第2次報告 (H16.1.1～H16.12.31)			第3次報告 (H17.1.1～H17.12.31)			第4次報告 (H18.1.1～H18.12.31)			第5次報告 (H19.1.1～H20.3.31)			第6次報告 (H20.4.1～H21.3.31)			第7次報告 (H21.4.1～H22.3.31)		
	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計
例 数	24	―	24	48	5	53	51	19	70	52	48	100	73	42	115	64	43	107	47	30	77
人 数	25	―	25	50	8	58	56	30	86	61	65	126	78	64	142	67	61	128	49	39	88

※ 第1次報告から第7次報告までの「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」より

発生予防と早期発見・早期対応のための連携

※乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業は、平成21年4月より法定化・努力義務化

乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）
【平成22年度実施率：89．2%】

訪問内容

- 子育て支援の情報提供
- 母親の不安や悩みに耳を傾ける
- 養育環境の把握

訪問者

保健師・助産師・看護師、保育士、愛育班員、母子保健推進員、児童委員、子育て経験者等について、人材発掘・研修を行い、幅広く登用

ケース対応会議

連携

母子保健法に基づく訪問事業

ケース対応会議

特に必要なケース

特に必要なケース

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）
【平成22年度設置率：98．7%】

調整機関（養育支援訪問事業中核機関）

進行管理

進行管理

連絡調整

養育支援訪問事業
【平成22年度実施率：59．5%】

訪問内容

保護者の育児、家事等養育能力を向上させるための支援

訪問者

保健師・助産師・看護師・保育士等

その他の支援
（児童相談所による対応等）

乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）【実施主体：市区町村】

生後4か月までの全戸訪問

訪　問　内　容

- 子育て支援の情報提供
- 母親の不安や悩みに耳を傾ける
- 養育環境の把握

家　庭　訪　問　者

保健師・助産師・看護師、保育士、愛育班員、母子保健推進員、児童委員、子育て経験者等について、人材発掘・研修を行い、幅広く登用

ケース対応会議

養育支援訪問事業

全戸訪問の結果に基づき、必要に応じケース対応会議を行うとともに、要支援家庭に対する訪問指導を行う。

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）

ポピュレーションアプローチ

ハイリスクアプローチ

子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第７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２３年７月）

対　象

１．子ども虐待による死亡事例

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。）に対する調査により把握した、平成21年４月１日から平成２２年３月３１日までの12か月間に発生し、又は明らかになった児童虐待による死亡※77事例（88人）を対象とした。

	7次報告			6次報告		
	虐待死	心中（未遂を含む）	計	虐待死	心中（未遂を含む）	計
例数	47	30	77	64	43	107
人数	49	39	88	67	61	128

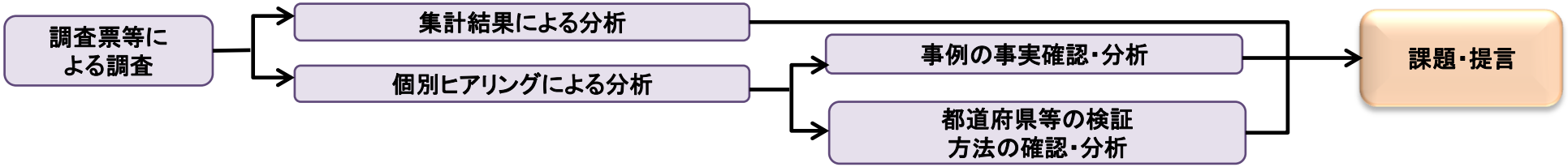
※　児童虐待による死亡事例については、第２次報告以降、「心中以外」の事例と「心中」事例に区別していたが、本報告では、「心中以外」の事例を「虐待死」と呼称を改め、「虐待死」と「心中（未遂を含む）」とした。

２．０日・０か月児の死亡事例

第１次から第７次報告の対象期間（平成15年７月から平成22年３月）内に把握した日齢０日から月齢０か月（生後１か月未満）児の虐待死77人（69事例）を対象とした。

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、ヒアリングを実地した。



事　例　の　分　析

集計結果による分析－「虐待死」・「心中」の事例－

○死亡した子どもの年齢は、**虐待死事例では、０歳児が20人（40.8%）と一番多く、０～５歳児が約９割（43人）を占めている。**心中事例では、各年齢に分散している。
○虐待の種類は、身体的虐待が多く（59.2%）、３歳未満ではネグレクトが約半分を占めている。主な死因は、虐待死事例で「頭部外傷」（30.6%）、心中事例で「頚部絞厄」（33.3%）であり、これまでの報告と同様。虐待死事例では、「車中放置による熱中症・脱水」が増加した。
○主たる加害者は、虐待死事例と心中事例のいずれにおいても、「実母」が最も多い。（虐待死事例で23人（46.9%）、心中事例で22人（56.4%））
○虐待死事例では、「望まない妊娠」、「妊婦健診未受診」、「母子健康手帳未発行」が多く、これらの妊娠期・周産期の問題を併せて抱える傾向。
○虐待死事例での加害の動機について、３歳未満では、「子どもの存在の拒否・否定」、「保護を怠ったことによる死亡」が多く、３歳以上では、「しつけのつもり」が最も多い。
○虐待死事例・心中事例ともに、児童相談所が関わっていた事例が増加している。（虐待死事例で12事例（25.5%）、心中事例で6事例（20%））児童相談所が関与していた虐待死事例のうち、虐待の認識があり対応していた事例は２例、虐待の認識がなかった事例は５例であり、情報収集、アセスメントや措置解除後の関係機関を含めた連携・フォロー体制が要因である。

集計結果による分析－０日・０か月児の死亡事例－

○第１次報告から第７次報告の調査期間内に、虐待死した０日・０か月児は77人であり、日齢０日児が67人、日齢１日以上の月齢０か月児が10人である。加害者は、実母が最も多い（87%）。
○日齢０日の事例の実母の年齢は、平均28.2歳で19歳以下が17事例（25.4%）と最も多く、続いて35歳から39歳が13事例（19.4%）であり、２極化の傾向。
○日齢０日の事例では、望まない妊娠が54事例(80.6%)（複数回答）である。
○同居家族が妊娠に気づいていた事例は、19歳以下では13事例中１事例、20歳以上では30事例中3事例である。（実母の年齢不明は除く）
○子どもの性別は、日齢０日児の事例で男女の違いはないが、日齢１日以上の月齢０か月児の事例では男児が7事例、女児３事例と男児がやや多い。

個別ヒアリング調査結果の分析－６事例から－

１　望まない妊娠への対応
児童相談所が支援していた家庭だが、養育者にとっては、望まない妊娠について相談できる機関になっていない。

２　妊娠期からの継続的な支援体制
妊娠・出産等の各種届出時や産科入院中のリスクアセスメントが十分でなく、継続した支援につながらない。

３　乳幼児健康診査受診者・未受診者フォローの在り方
養育者や子どもと関わることができる唯一の機会である健康診査を利用して、きょうだいの状況や養育の悩みを捉えることができていない。

４　複数機関の連携による適切な家族アセスメント
各関係機関の情報を統合し、家族の状況を適時にアセスメントすることができていない。

５　生育歴、生活歴等からの潜在的な問題の把握
養育者の成育歴やストレスとなるライフイベントからのリスクアセスメントが十分でない。

６　初期対応と関係機関の連携
関係機関の役割分担が明確でないため、必要な措置が行われていない。

７　入所措置解除時のアセスメントと家庭復帰後支援
入所措置解除のアセスメントを一部の関係機関で行い、解除後の支援方針が明確でなく関係機関の間で共有されていない。

８　学校等の組織的対応の在り方
虐待を疑ったが、組織の判断として通告を見合わせ、児童相談所等に速やかに通告していない。

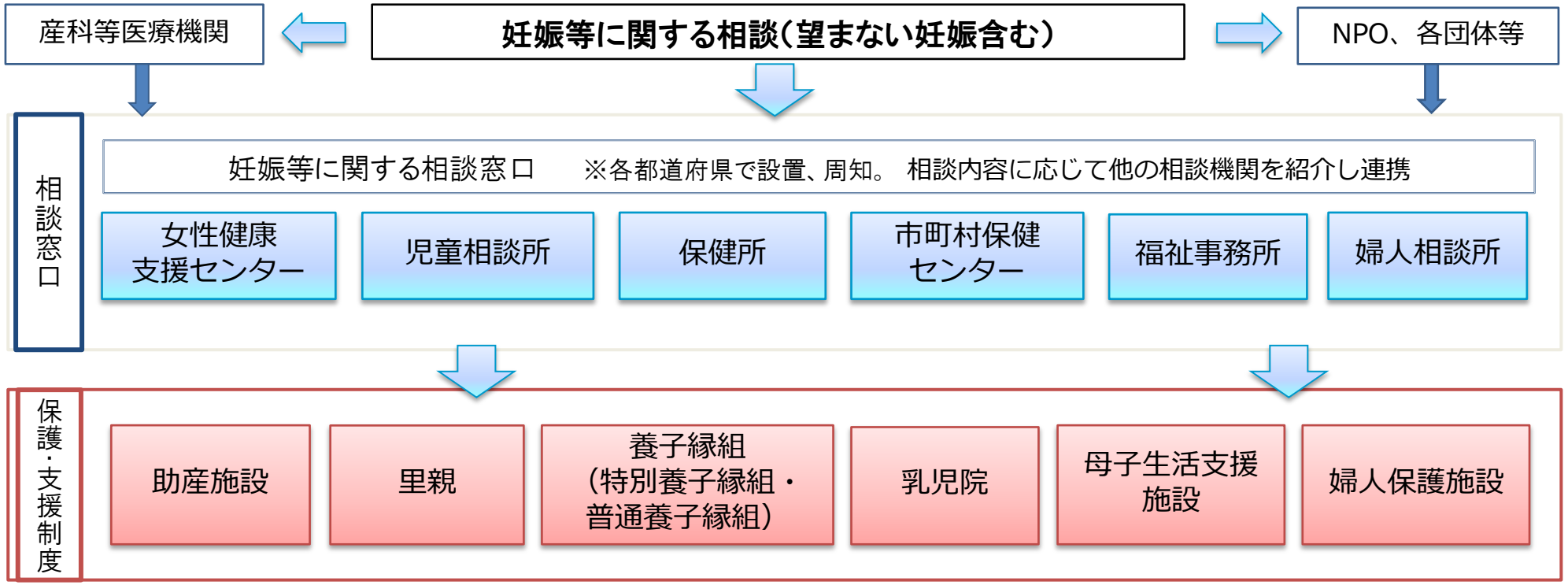
９　虐待防止・早期対応における医療機関の体制
虐待を見逃さない診療を行うための虐待に対する院内体制が十分でない。

妊娠･出産･子育て等に係る相談体制等の整備について

○平成15年7月～平成22年3月までの児童虐待による死亡事例386人のうち77人（19．9%）が、日齢0日児（67人）又は日齢1日以上の月齢0か月児（10人）であり、その大部分が関係機関が関与する機会がないか極めて少ないケースであることから、妊娠等について相談しやすい体制や、関わりのある機会を見逃さない体制の整備が必要。

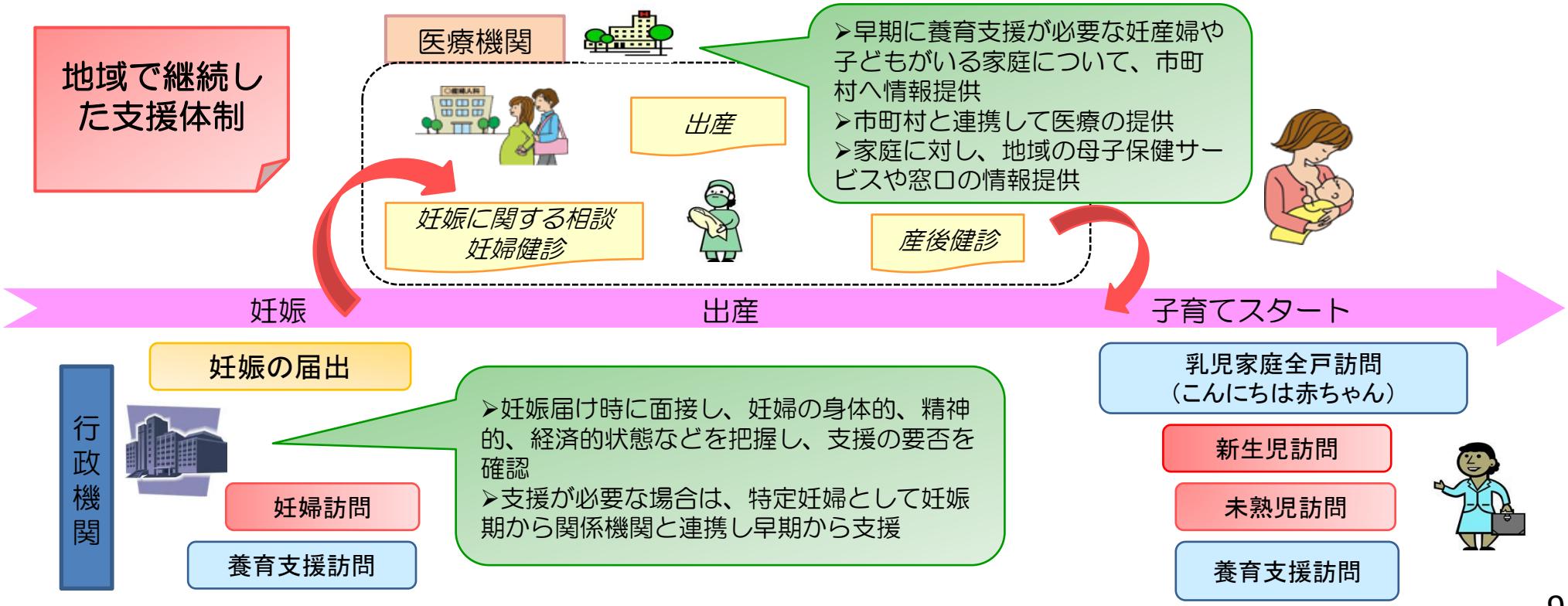
○本年７月２７日付けで「妊娠期からの妊娠･出産･子育て等に係る相談体制等の整備について」（雇用均等･児童家庭局総務課長・家庭福祉課長･母子保健課長通知）を都道府県市に通知し、体制整備を推進

○妊娠等に悩む人たちからの相談に対し、各相談機関が、相互に連携して適切な対応を行えるようにするとともに、社会的養護による支援制度について、各相談機関等に周知し、必要とする人への的確な情報提供と活用の促進を図り、児童虐待の防止を図ることが必要。



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

○児童虐待による死亡事例は、乳児期の子どもが多く占めており、その背景には、母親が妊娠期から一人で悩みを抱えていたり、産前産後の心身の不調や家庭環境の問題がある。そのため、妊娠等について相談しやすい体制や、関わりのある機会を見逃さない体制の整備が必要。

○本年７月２７日付けで「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」（雇用均等･児童家庭局総務課長･母子保健課長通知）を都道府県市に通知し、体制整備を推進

○妊娠・出産・育児期に関わる関係機関が、養育支援を特に必要とする母親（家庭）を早期に把握し、各関係機関が連携し早期から養育支援を行うことが必要。