

東京都児童福祉審議会 専門部会

(児童虐待 地域・現場での対応力のさらなる強化に向けて)

資料集

資料集目次

○ 児童虐待対策の経緯	1
○ 民法等の一部を改正する法律の概要	2
○ 東京都の取組（児童相談所強化・地域支援）	3
○ 地域における要支援家庭の早期発見・早期対応について	4
○ 要保護児童への援助と地域ネットワークのイメージ	5
○ 東京都の児童相談所における児童虐待防止対策の現状①	6
○ 東京都の児童相談所における児童虐待防止対策の現状②	7
○ 平成23年度 都道府県別児童福祉司の管轄人口	8
○ 児童相談所の組織及び職員	9
○ 区市町村における子供家庭支援センター設置状況及び子供家庭在宅サービス事業実施状況	12
○ 母子保健事業のライフステージ別体系図	13
○ 「母子保健事業報告年報」の見直しについて	14
○ 母子保健事業報告	15
○ 児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について（東京都児童福祉審議会児童虐待死亡事例等検証部会報告書(20年度～22年度)）	16
○ 検証部会報告書を受けた都の取組	20
○ 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	22

[別添]

- 児童相談所のしおり
- 児童虐待相談のケース分析等に関する調査研究[報告書概要]
- 児童虐待の実態Ⅱ（抜粋）

児 童 虐 待 対 策 の 経 緯

年 度	法的根拠	時 期	内 容
平成12年度	児童虐待防止法制定及び施行	平成12年11月施行	
平成16年度	児童虐待防止法改正 児童福祉法改正	平成16年10月以降 順次施行	<ul style="list-style-type: none"> ○虐待定義の見直し 同居人による虐待を放置することも虐待の定義に含める ○通告義務範囲拡大 虐待が疑われる場合も通告の対象とする ○市町村の役割強化 相談対応の義務化し、虐待通告先に追加 ○要保護児童対策地域協議会の法定化
平成17年度	児童福祉法施行令改正	平成17年4月施行	<ul style="list-style-type: none"> ○児童福祉司一人当たりの標準人口を変更 「おおむね10万から13万」を「おおむね5万から8万」へ ○市町村児童家庭相談援助指針、要保護児童対策地域協議会設置・運営指針の策定
平成19年度	児童相談所運営指針の見直し	平成19年6月交付	<ul style="list-style-type: none"> ○安全確認に関する基本ルールの設定(目視により、48時間以内に) ○虐待通告の受付の基本を徹底
平成20年度	児童虐待防止法改正 児童福祉法改正	平成20年4月施行	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ○児童相談所運営指針等の改正を実施 ○要保護児童対策地域協議会設置の努力義務化
平成21年度	児童福祉法改正	平成21年4月施行 (一部を除く)	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ・支援対象を要支援児童及びその保護者、支援を特に必要とする妊婦まで拡大 ・調整機関に一定の専門性を有する職員(児童福祉司任用資格等)を配置する努力義務を課す ○里親制度の改正等家庭的養護の拡充 ○被措置児童虐待防止対策 など
平成22年度	厚生労働省通知など		<ul style="list-style-type: none"> ○学校及び保育所から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について (平成22年3月24日付) ○児童の安全確認の徹底について(平成22年8月2日付) など

民法等の一部を改正する法律の概要

法務省，厚生労働省

要旨

児童虐待の防止等を図り、児童の権利利益を擁護する観点から、親権の停止制度を新設し、法人又は複数の未成年後見人の選任を認める等の改正を行うとともに、関連する規定について所要の整備を行う。

要点

親権の喪失の制度等の見直し

- 2年以内の期間に限って親権を行うことができないようにする親権の停止制度の新設（民法）
- 親権の喪失等の家庭裁判所への請求権者の見直し（民法、児童福祉法）
- 施設長等の権限と親権との関係の明確化（児童福祉法）

未成年後見制度等の見直し

- 法人又は複数の未成年後見人の許容（民法）
- 里親等委託中及び一時保護中の児童相談所長の親権代行について規定（児童福祉法）

その他

- 子の監護及び教育が子の利益のためにされるべきことを明確化（民法）
- 懲戒に関する規定の見直し（民法）
- 離婚後の子の監護に関する事項の定めとして面会交流等を明示（民法）
- その他、所要の規定の整備（民法、児童福祉法、家事審判法、戸籍法等）

スケジュール

平成23年1月 社会保障審議会児童部会児童虐待防止のための親権の在り方に関する専門委員会において報告書取りまとめ（児童福祉法関係）

2月 法制審議会において法案要綱を法務大臣へ答申（民法関係）

施行時期

公布の日から1年を超えない範囲内において政令で定める日

東京都の取組（児童相談所強化・地域支援）

児童相談所の機能強化

14～23年度の主な取組・成果

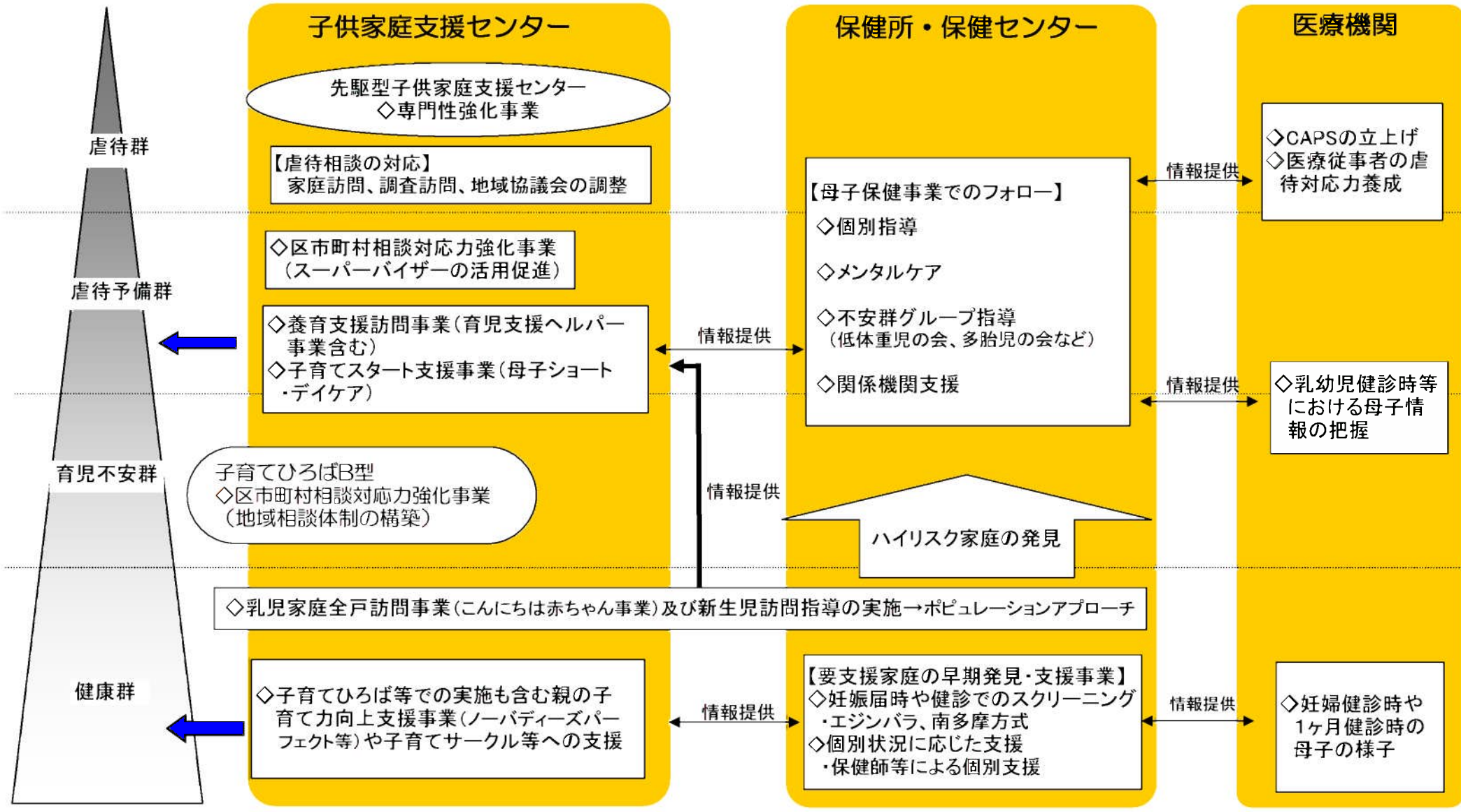
- (1) 児童相談所の業務の効率的・効果的運営
 - チーム制の導入（H14～）
 - 児童相談所情報システムの導入（H15～）
 - 児童相談所業務マニュアルの作成（H16～）
- (2) 重点的に対応すべき相談への対応力強化
 - ①児童虐待への迅速かつ的確な対応力の向上
 - 児童福祉司の大幅増員 106人(H13)→183人(H23～)
 - 虐待対策班の設置（H14モデル実施 H15全所～）
 - 通年開所の実施（H15～）
 - 児童虐待白書第2弾の作成（H16）
 - ②非行相談の対応強化
 - 非行相談白書の作成（H16）
 - 自立サポート事業の実施(H17～)
- (3) 専門機能の強化
 - 家族再統合のための援助事業の実施（H14～）
 - 家庭復帰支援員の配置（H15～）
 - 法的対応強化 非常勤弁護士の配置（H16～）
 - 協力医師制度の創設(H18～)
 - 子ども家庭総合センター（仮称）基本構想の策定(H17)
 - 児童心理司の増員 41人→54人(H19～)
 - 児童福祉相談専門課長の設置（H20）→2人に増員（H22～）
- (4) 人材育成・能力開発の推進
 - 公募による児童福祉司任用の開始（庁内H13～ 局内H14～）
 - 民間人の任期付児童福祉司の登用（H16～）、児童心理司(H19～)
- (5) 要保護児童支援ネットワーク強化
 - カリヨン子どもセンターとの協定締結（H16～）
 - 東京都要保護児童対策地域協議会の設置(H17～)
 - 保健所との連携強化(H17～)

地域の中での総合的な相談・支援の仕組づくり

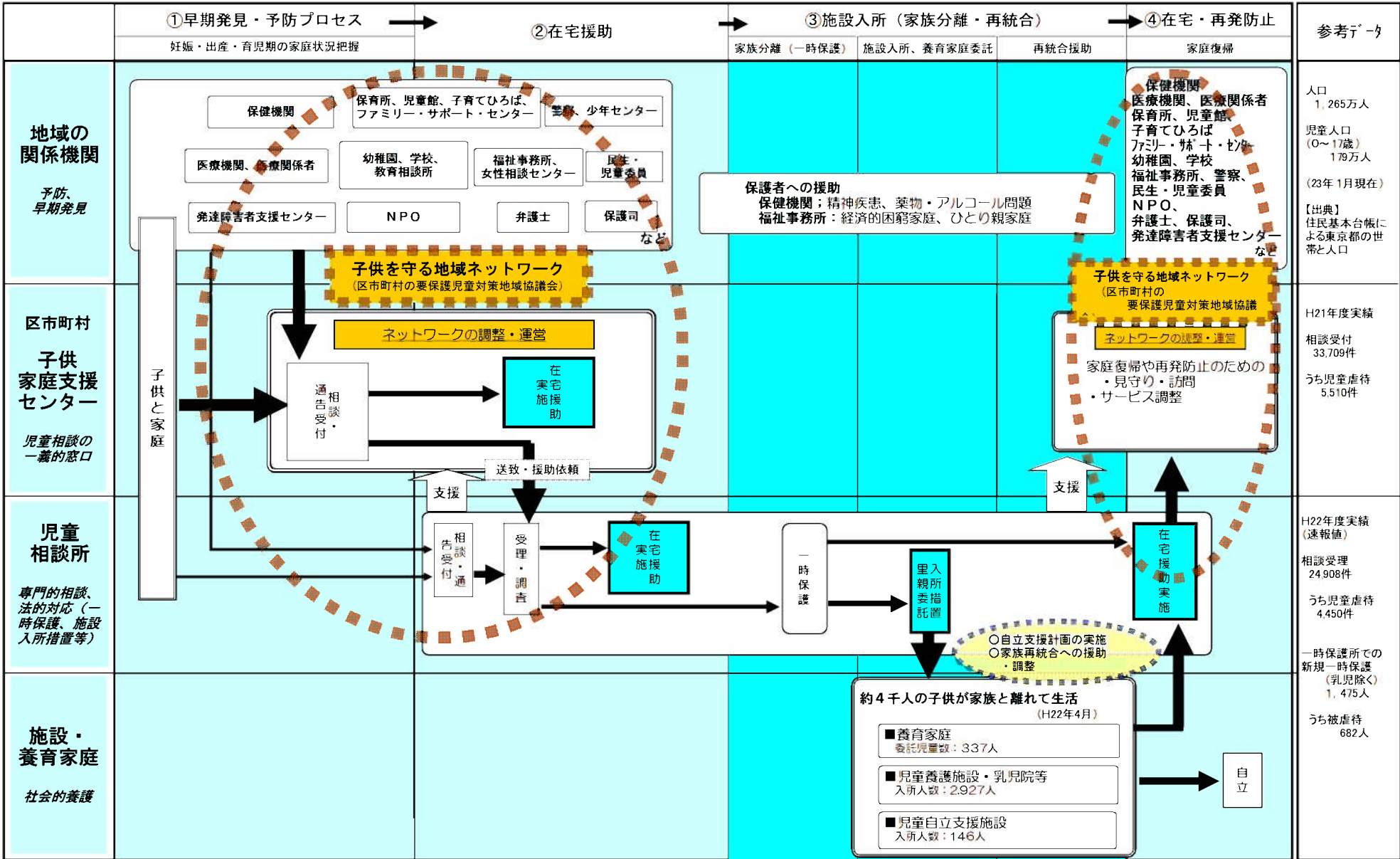
14～23年度の主な取組・成果

- (1) 区市町村の、子どもと家庭に対する支援体制の充実
 - 子ども家庭支援センターの設置促進
H13年度末 28区市町 → H23 59区市町村
 - 要支援家庭の早期発見・支援事業 H22 28区市町
 - 区市町村相談対応力強化事業
 - ・子ども家庭支援センターの対応力向上（スパーバザ設置）
H22 18区市
 - ・子育てひろば 職員の資質向上と地域における相談体制の構築 H22 11区市 30箇所
 - 子どもの心診療支援拠点病院事業
都立梅ヶ丘病院に委託（H20）→小児総合医療センター（H22～）
 - 親の子育て力向上支援事業の実施 H22 23区市
- (2) 児童虐待等への対応力の強化
 - 先駆型子ども家庭支援センターの創設、拡充
H15 3区市 → H23 50区市町
 - 虐待対策ワーカーの増員、虐待対策コーディネーターの設置（H23～）
 - 児童福祉司任用資格認定講習の実施（H21～）
 - 要保護児童対策地域協議会の立上、運営支援
H17 12区市 → H23 50区市町
- (3) 子ども家庭支援センターガイドラインの策定(H16)
- (4) 子ども家庭支援センター職員研修の実施
- (5) 職員の派遣研修(長期・短期)の促進
- (6) 全児相に地域支援班の設置（H18設置、H23チーフが地域支援担当に）

地域における要支援家庭の早期発見・早期対応について



要保護児童への援助と地域ネットワークのイメージ



東京都の児童相談所における児童虐待防止対策の現状①

[虐待相談対応件数・一時保護]

年 度	児童福祉司数 (人)	虐待相談対応件数 (件数)	被虐待児童の一時保護の状況						
			一時保護件数 ※1 (人)	退 所 先					
				退所者数 計 (人)	児童福祉施設入所 (人)	里親委託 (人)	他の児童相談所 ・機関に移送 (人)	帰 宅 (人)	その他 (人)
平成12年度 (児童虐待 防止法制定)	106人	1,806件							
平成13年度	106人	2,529件							
平成14年度	128人	2,353件							
平成15年度	128人	2,206件	364人	345人	155人	11人	34人	141人	4人
平成16年度	138人	3,026件	494人	478人	202人	19人	34人	207人	16人
平成17年度	149人	3,146件	509人	491人	174人	8人	69人	238人	2人
平成18年度	159人	3,265件	544人	543人	193人	6人	55人	287人	2人
平成19年度	159人	3,307件	566人	546人	231人	15人	74人	222人	4人
平成20年度	159人	3,229件	587人	596人	216人	8人	87人	281人	4人
平成21年度	172人	3,339件	596人	581人	189人	7人	89人	293人	3人
平成22年度	172人	4,450件	682人	674人	189人	5人	107人	364人	9人

※1 一時保護所のための保護件数であり、児童養護施設等への委託件数は含まない。

※2 平成22年度は速報値

東京都の児童相談所における児童虐待防止対策の現状②

〔児童福祉法に基づく措置等・児童福祉施設への入所〕

年 度	立ち入り調査 ※1	強制入所措置のための家庭裁判所への 申立・承認件数 ※2		児童福祉施設への新規措置状況					児童福祉施設へ 新規入所した児童 のうち主訴が虐待 である児童数 (人)
	件数 (人)	請求件数 (件数)	承認件数 (件数)	乳児院	児童養護施設	児童自立支援施設	その他児童福祉施設 ※4	合 計	
平成12年度	6件(7人)	10件	13件	608人	619人	132人	782人	2,141人	157人
平成13年度	9件(13人)	19件	13件	577人	660人	138人	931人	2,306人	212人
平成14年度	13件(19人)	15件	9件	479人	627人	118人	636人	1,860人	176人
平成15年度	10件(12人)	19件	16件	442人	614人	155人	699人	1,910人	233人
平成16年度	7件(11人)	21件	11件	506人	601人	138人	710人	1,955人	330人
平成17年度	14件(21人)	新規：10件 更新：16件 ※3	新規：15件 更新：14件	544人	613人	120人	782人	2,059人	360人
平成18年度	14件(29人)	新規：18件 更新：4件	新規：8件 更新：3件	485人	668人	149人	556人	1,858人	369人
平成19年度	8件(10人)	新規：15件 更新：19件	新規：20件 更新：10件	416人	626人	134人	55人人	1,231人	390人
平成20年度	8件(14人)	新規：9件 更新：15件	新規：8件 更新：9件	382人	564人	143人	57人	1,146人	362人
平成21年度	7件(9人)	新規：10件 更新：17件	新規：12件 更新：16件	440人	545人	128人	61人	1,174人	334人
平成22年度	5件(6人)	新規：24件 更新：14件	新規：13件 更新：10件	416人	615人	96人	60人	1,187人	391人

※1 児童福祉法29条による立入調査である。人数は対象児童数である。

※2 児童福祉法28条第1項第1号(親権者等の意に反しても、家庭裁判所の承認を得て行う入所に関する事)による申立・承認件数である。申立(請求)と承認は年度を越えて行われることもある。

※3 児童福祉法28条第1項第2号(第1号に基づく措置の期間は2年を超えてはならないため、更新の申立を行う)に基づく更新の申立であり、平成17年4月から施行された。

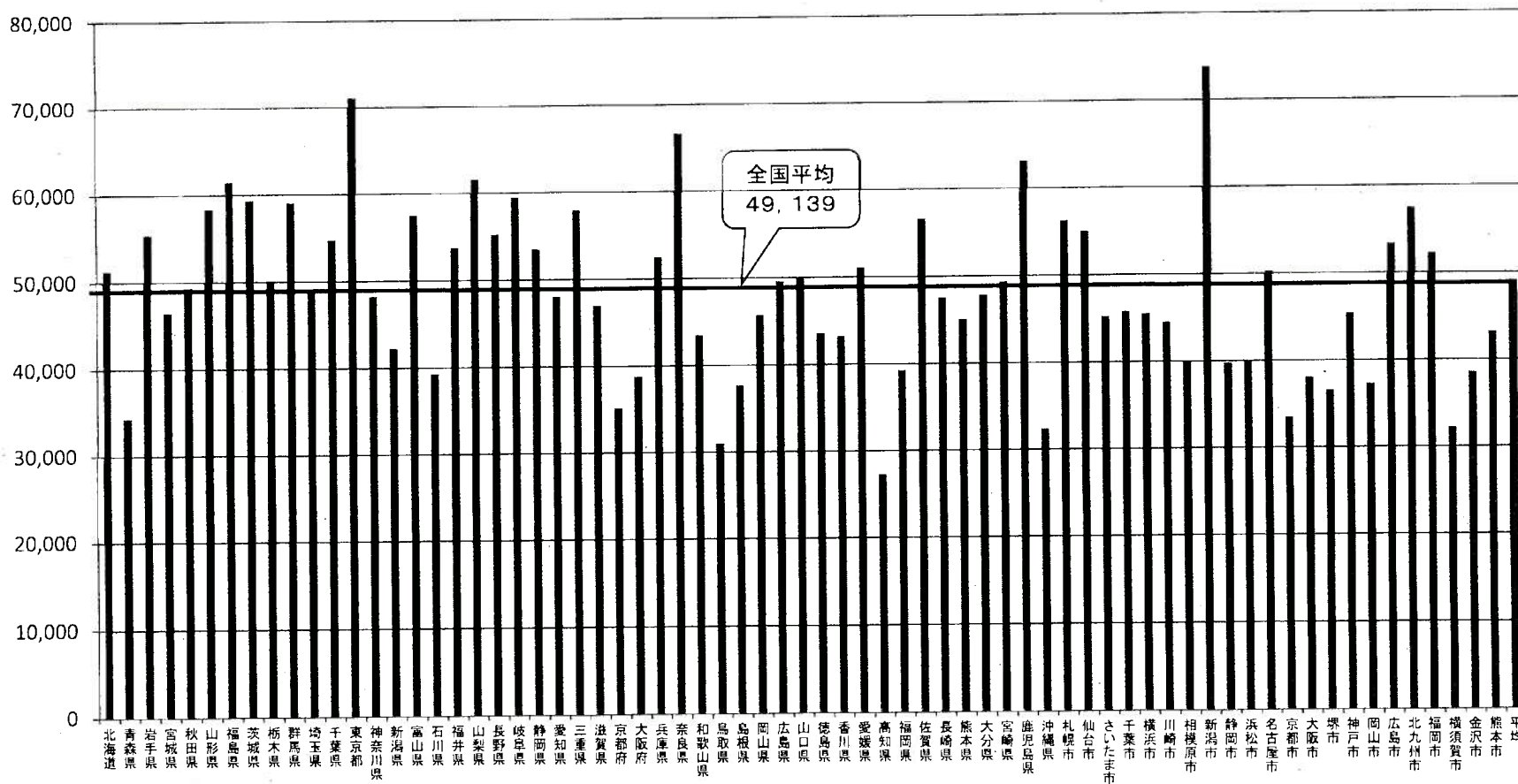
※4 その他児童福祉施設とは、知的障害児施設、自閉症児施設、知的障害児通園施設及び肢体不自由児施設等をいう。

※5 平成22年度は速報値

平成23年度 都道府県別児童福祉司の管轄人口

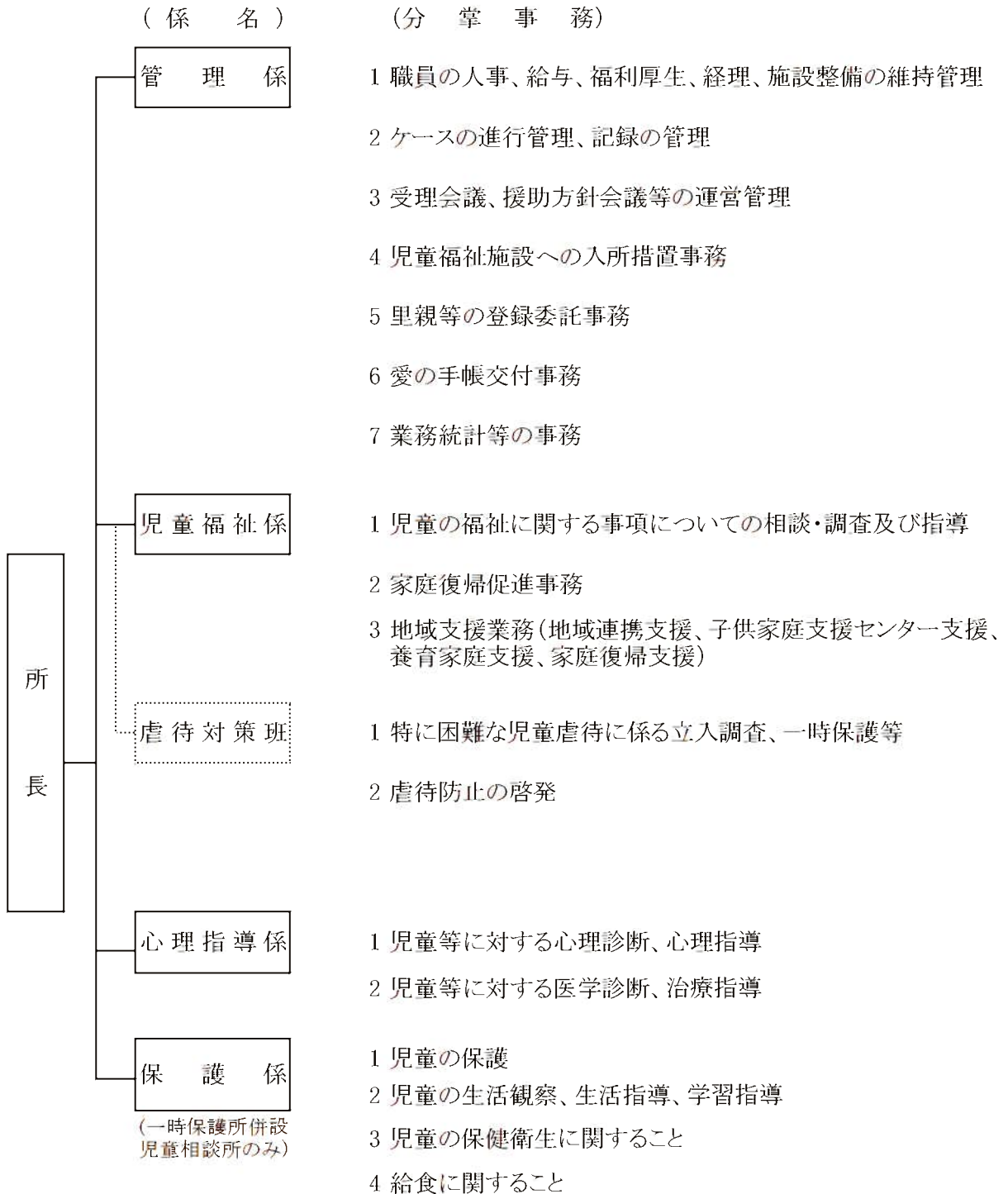
○ すべての自治体で、児童福祉法施行令第2条に定める児童福祉司の配置標準を(5~8万)満たすか、あるいはそれを超えて配置されている。(人口は、平成22年10月1日国勢調査(速報集計値))

5~8万 29 自治体
5万未満 40 自治体

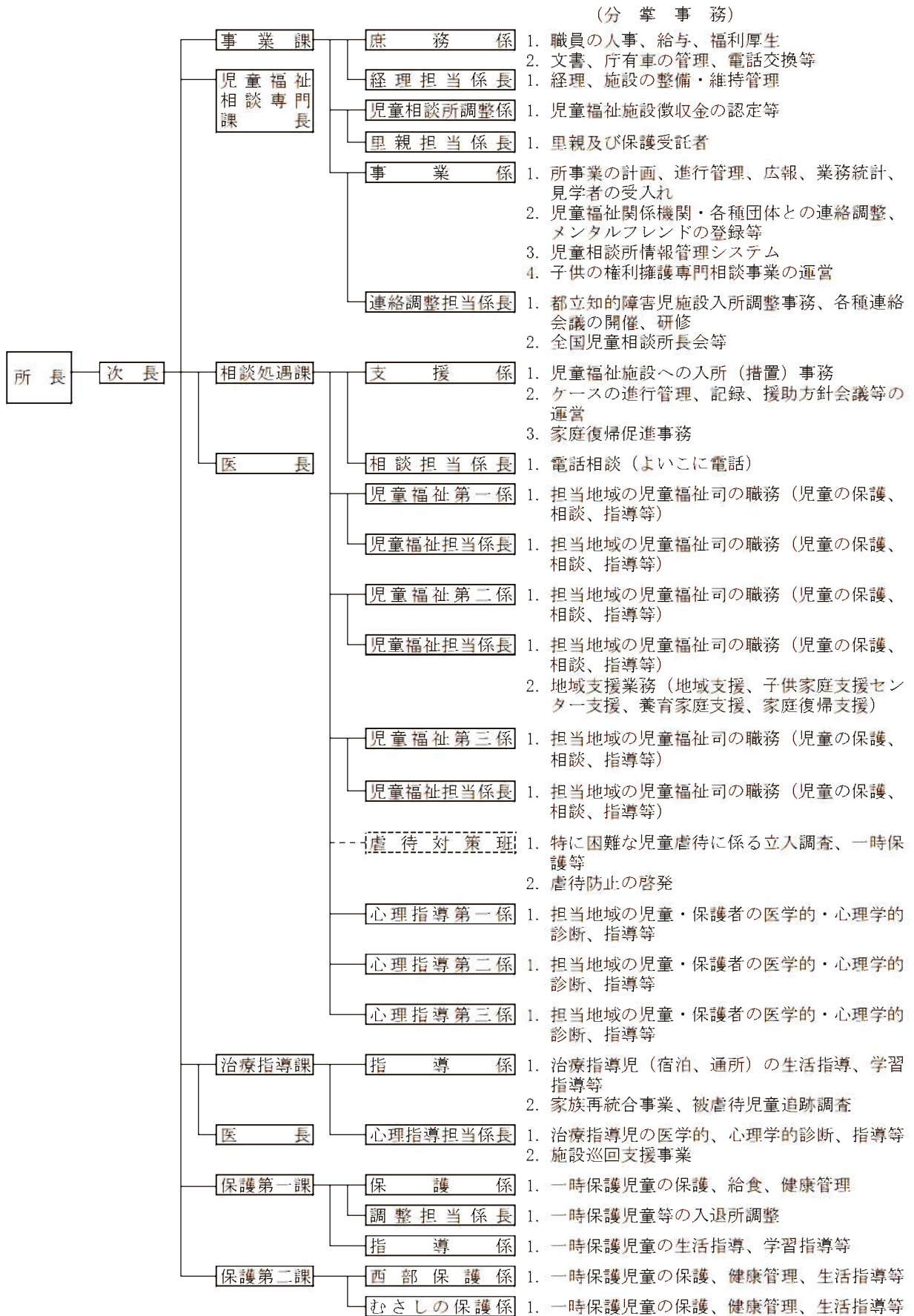


児童相談所の組織及び職員

(1) 各児童相談所の組織（平成 23 年 4 月 1 日）



(2) 児童相談センターの組織 (平成 23 年 4 月 1 日)



(3) 職員の配置状況（平成23年4月1日現在定数(人)）

職種名		所名	児 童 相 談	墨 田	品 川	世 田 谷	杉 並	北	足 立	八 王 子	立 川	小 平	多 摩	計	
管 理 職（再掲）			12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	
児 童 福 祉 司（再掲）			27	19	17	13	15	15	18	17	14	17	11	183	
常 勤 職 員	事 務		48	14	14	9	12	11	15	14	11	12	8	168	
	福 祉		75	8	6	7	6	7	22	22	20	8	6	187	
	心 理		16	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	59	
	医 師		6											6	
	栄 養 士		1											1	
	看 護 師		5						1	1	1			8	
	臨 床 検 査		1											1	
	調 理		4						3	3				10	
	小 計		156	27	25	20	22	22	46	44	36	24	18	440	
非 常 勤 職 員	嘱 託 員		6			1	1		2	1	1	1	2	15	
	虐 待 対 応 協 力 員		1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	13	
	医 師	児 童 相 談 セ ン タ ー 医 員		5											5
		精 神 科			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
		児 童 相 談 所 医 員 (西部、むさしの一時保護所含む)		2						1	1	1			5
	児 童 福 祉 専 門 員		8											8	
	子 供 の 権 利 擁 護 専 門 員		3											3	
	言 語 療 法		2											2	
	絵 画 造 形 療 法		2											2	
	音 楽 療 法		1											1	
	ス ポ ー ツ ・ レ ク リ エ ー シ ョ ン 指 導		3											3	
	電 話 相 談 員		9											9	
	子 供 の 権 利 擁 護 電 話 相 談 員		3											3	
	被 措 置 児 童 等 虐 待 電 話 相 談 員		1											1	
	警 備 相 談 員		5											5	
	栄 養 調 理 技 術 専 門 員		1						2	1				4	
	保 護 所 心 理		6						2	2	2			12	
	学 習 指 導 職 員		6							1				7	
	養 育 家 庭 推 進 員		2											2	
	心 理 技 術 補 佐 員		2											2	
非 常 勤 弁 護 士		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11		
家 庭 復 帰 支 援 員		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11		
養 育 家 庭 専 門 員		2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12		
支 援 事 務 職 員		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22		
徴 収 事 務 支 援 員		1													
非 常 勤 栄 養 士		2												2	
小 計		77	8	7	8	8	8	7	15	13	11	8	9	171	
合 計		233	35	32	28	30	29	61	57	47	32	27	611		

※児童福祉司には、児童福祉係長を含む。

区市町村における子供家庭支援センター設置状況及び子供家庭在宅サービス事業実施状況

1. 子供家庭支援センター種別

(1) ☆ 先駆型50(23区26市1町) ○ 従来型2(2町) △ 小規模型7(2町5村) (2) ()内は先駆型で内数

2. 育児支援ヘルパー事業の◎は産前も対象としているもの

基準日	23/6/1			23/3/31	23/6/1			23/1/1
	センター種別	要保護協議会	育児(産後)支援ヘルパー		一時預かり	ショートステイ	トワイライトステイ	
千代田区	☆	○	◎	○			6	
中央区	☆	○	◎	○	○	○	5	
港区	☆	○	◎	○	○		7	
新宿区	☆	○	○	○	○		26	
文京区	☆	○	○	○			2	
台東区	☆	○	◎	○	○	○	8	
墨田区	☆	○	○	○	○		14	
江東区	☆	○	◎	○	○		20	
品川区	☆	○	◎	○	○	○	28	
目黒区	☆	○	○	○	○		19	
大田区	☆	○	○	○	○	○	37	
世田谷区	☆	○	◎	○	○	○	36	
渋谷区	☆	○	◎	○	○		8	
中野区	☆	○	◎	○	○	○	27	
杉並区	☆	○	◎	○	○		12	
豊島区	☆	○	○	○	○		24	
北区	☆	○	◎	○	○	○	25	
荒川区	☆	○	○	○	○		20	
板橋区	☆	○	○	○	○	○	2	
練馬区	☆	○	○	○	○	○	33	
足立区	☆	○	◎	○	○	○	67	
葛飾区	☆	○	○	○	○	○	15	
江戸川区	☆	○	○	○			10	
小計	23(23)	23	23	23	20	11	451	

基準日	23/6/1			23/3/31	23/6/1			23/1/1
	センター種別	要保護協議会	育児(産後)支援ヘルパー		一時預かり	ショートステイ	トワイライトステイ	
八王子市	☆	○	◎	○	○	○	32	
立川市	☆	○	◎	○	○		11	
武蔵野市	☆	○	◎	○	○		2	
三鷹市	☆	○	○	○	○	○	27	
青梅市	☆	○	◎	○	○		13	
府中市	☆	○	◎	○	○	○	9	
昭島市	☆	○	◎	○	○		24	
調布市	☆	○	◎	○	○	○	13	
町田市	☆	○	○	○	○	○	31	
小金井市	☆	○	○	○	○		4	
小平市	☆	○	○	○	○		6	
日野市	☆	○	◎	○	○	○	22	
東村山市	☆	○	◎	○	○		4	
国分寺市	☆	○	○	○	○		2	
国立市	☆	○	○	○			3	
福生市	☆	○	◎	○	○		4	
狛江市	☆	○	◎	○	○		2	
東大和市	☆	○	◎	○	○		2	
清瀬市	☆	○	◎	○	○		13	
東久留米市	☆	○	◎	○	○		2	
武蔵村山市	☆	○	○	○	○		4	
多摩市	☆	○	◎	○	○		17	
稲城市	☆	○	◎	○	○		4	
羽村市	☆	○	○	○	○		7	
あきる野市	☆	○	○	○	○		2	
西東京市	☆	○	○	○	○		14	
小計	26(26)	26	26	26	25	6	274	

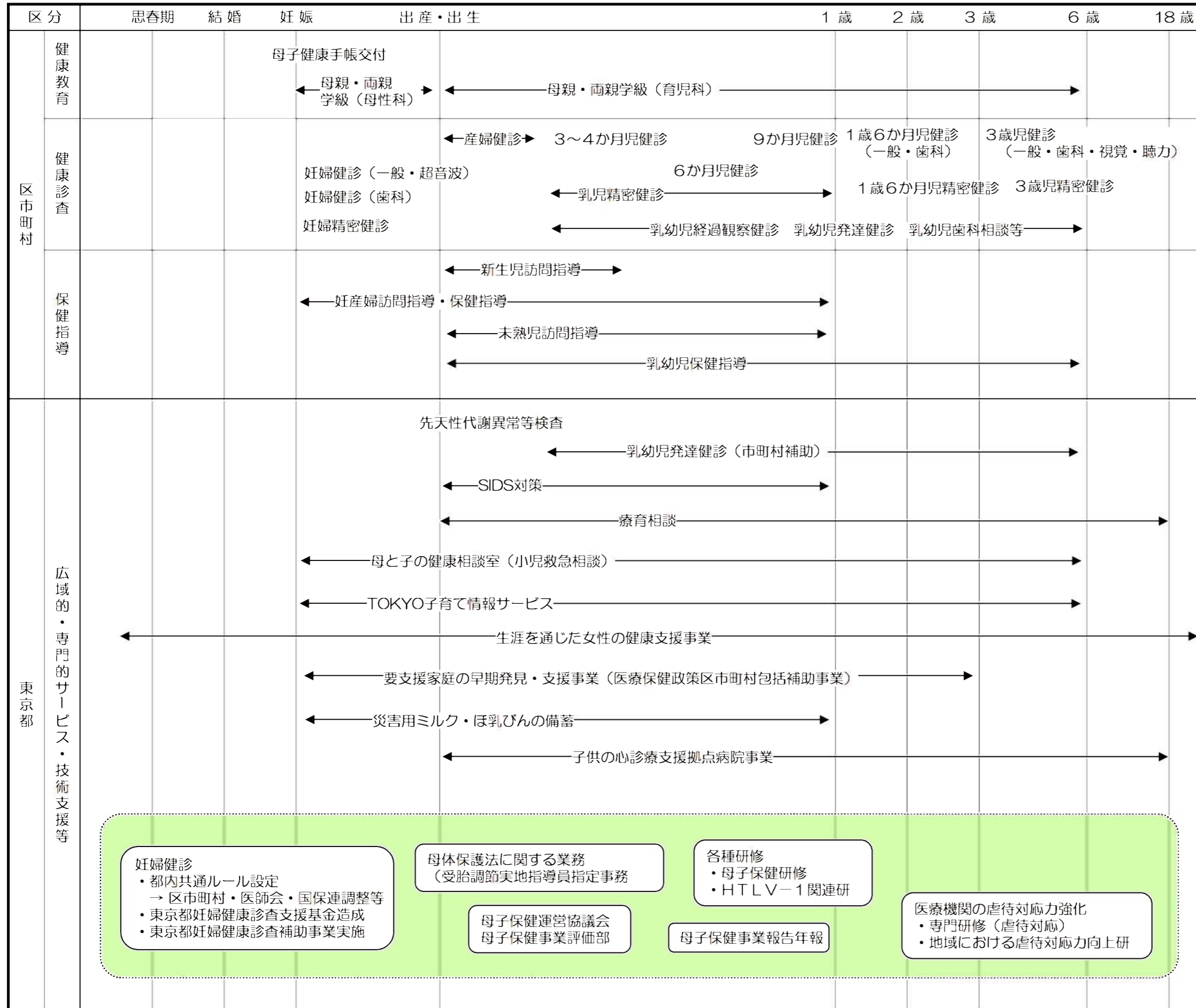
基準日	23/6/1			23/3/31	23/6/1			23/1/1
	センター種別	要保護協議会	育児(産後)支援ヘルパー		一時預かり	ショートステイ	トワイライトステイ	
瑞穂町	○	○		○	○		1	
日の出町	△	○		○			1	
奥多摩町	△	○						
檜原村	△	○						
小計	4	4	0	2	1	0	2	

大島町	☆	○	○	○			6
利島村		○					
新島村	△	○					1
神津島村	△	○					
三宅村		○		○			1
御蔵島村	△	○					
八丈町	○	○					
青ヶ島村		(唐防ネット設置済)					
小笠原村	△	○					
小計	6(1)	7	1	2	0	0	8

基準日	23/6/1			23/3/31	23/6/1			23/1/1
	センター種別	要保護協議会	育児(産後)支援ヘルパー		一時預かり	ショートステイ	トワイライトステイ	
合計	59(50)	60	50	53	46	17	735	

◆ 母子保健事業のライフステージ別体系図

※ 平成23年度主要事業



【区市町村事業の主な実施状況】

※数値は21年度のもの(()内は17年度)

- ・妊娠届11週以内届出率:87.9%(75.1%)
- ・妊婦健診1回目受診率:89.0%(88.5%※公費負担2回)
- ・新生児訪問実施率:60.8%(33.2%)
- ・未熟児訪問実人員数:3,136人(2,130人)
- ・乳幼児健診
 - ・3～4か月児健診受診率 :96.1%(95.6%)
 - 把握率 :99.5%(99.0%)
 - ・6～7か月児健診受診率 :89.7%(89.1%)
 - ・9～10か月児健診受診率:86.5%(87.1%)
 - ・1歳6か月児健診受診率 :89.2%(88.0%)
 - ・3歳児健診受診率 :89.6%(87.9%)
 - 把握率 :96.2%(95.0%)

【東京都事業の主な実施状況】

※数値は22年度のもの

- ・母と子の健康相談室（小児救急相談）
相談件数:30,868件(うち小児救急相談:25,172件)
- ・要支援家庭の早期発見・支援事業
実績:28区市町村
※ 全区市町村が、何らかの母子保健事業を通じて早期発見・支援対策を実施
- ・子供の心診療支援拠点病院事業
実施内容:・子供の心の診療支援(連携)事業
関係機関連絡会 など
・子供の心の診療関係者研修事業
医師向け講座・看護師保育士向け実習・地域関係機関向け研修 など
・普及啓発・情報提供事業
都民向けフォーラム・情報提供 など
※ 都立小児総合医療センターに事業委託
- ・母子保健研修
実績:年10回開催/のべ2,400人参加
内容:乳幼児健診のポイント・要支援家庭への支援・感染症と予防接種・発達障害の理解・事故予防対策 など
- ・専門研修(虐待対応)
実績:年5回開催/のべ1,010人参加
内容:組織的対応、医療機関の役割、関係機関連携、性的虐待、虐待する親の心理、法制度 など
- ・地域における虐待対応力向上研修
実績:年10回/のべ405名参加
内容:虐待や要支援家庭の発見や医療機関の役割等の講義、各関係機関(児相・子供家庭支援センター・保健機関等)説明 など

「母子保健事業報告年報」の見直しについて

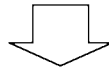
(母子保健事業評価部会において検討)

【母子保健事業報告について】

- 平成6年7月に地域保健法および母子保健法等が改正され、平成9年4月から基本的な保健サービスは区市町村が実施し、東京都は保健所を技術拠点としながら、広域の見地から区市町村を支援し、専門的な事業を展開していくこととなった。
- 上記のような母子保健の変遷を展望しつつ、東京都の母子保健事業の全体を体系的に示したものとして、母子保健の向上に資することを目的に、平成9年8月に作成された。
- 以後、毎年、区市町村、及び東京都保健所の母子保健事業報告を基に、地域における母子保健の課題を明らかにし、施策の計画・立案に資することを主な目的として、母子保健における情報収集と、評価検討を行なった結果を取りまとめて発行してきた。

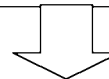
【見直しの背景】

- 市町村への母子保健事業移管10年を経て、各区市町村での独自の取組が進む一方、新たな課題の整理や、質の確保・向上に向けた事業評価が求められている。
- 少子化・核家族化・女性のライフスタイルの変化などにより、子育ての環境、母子保健に関わる課題も変化している。
- 調査統計項目を、法改正や新規事業等に対応させる必要がある。



【見直しの視点の柱】

- 1 乳幼児健診における要支援家庭の早期発見と支援
- 2 乳幼児健診の質（精度）の維持向上
- 3 自治体独自の取組などの反映
- 4 障害児や疾患児の把握と支援
- 5 発達障害等に係る視点



【改訂案】

- 1 経年的にみられる現在の統計項目は、引き続き実施していく。
作成に関するQ&Aの充実、実績数でばらつきが多いものに関して聞き取り調査を行う等により精度を向上
- 2 他の自治体の取組、支援の実施状況、資源の状況等をみるためのものとして、「母子保健情報一覧」を新たに作成し、掲載する。

☆ 「母子保健情報一覧」作成にかかるスケジュールは以下のとおり

- ※ 平成21年度・22年度 母子保健事業評価部会で検討
- 平成23年8月～9月 「母子保健情報一覧」作成にかかる調査のプレ実施
- 9月～10月 プレ実施の結果を、母子保健事業評価部会で検討・必要に応じ調査票の修正
- 11月 各区市町村において調査実施
- 平成24年1月 母子保健事業評価部会で集計結果の検討
- 3月 母子保健事業報告（平成23年版）と共に配布
(データは22年度実績)

母子保健事業報告

		現行	新規に追加する事項(案)
妊娠届出状況(母子健康手帳交付)		届出数 届出時の妊娠週数	交付場所・交付時の保健師との面接状況・妊婦の状況把握のために行っていること・妊娠期対策の独自事業 開催方法・独自の工夫
母親学級		学級数 受講者数(母性科・育児科別)	
妊婦健康診査		対象者数・受診票受理数・平均受診週数・有所見率	
妊婦超音波検査		受診票受理数・平均受診週数・平均出産年齢	
訪問指導	妊婦	実数・のべ数(保健師・指導員別)	
	産婦	実数・のべ数(保健師・指導員別)	
	新生児	実数・のべ数(保健師・指導員別)	
	未熟児	実数・のべ数(保健師・指導員別)	訪問対象・要フォロー基準・要フォロー者数・独自事業 養育医療申請者の状況把握・未熟児対象の独自事業
	乳児	実数・のべ数(保健師・指導員別)	
	幼児	実数・のべ数	
	小学生	実数・のべ数	
保健指導	面接相談と電話相談	実数・のべ数	
3～4ヶ月健診		実施回数・対象者数・受診者数(率)・有所見者数(内訳あり)・有所見率・要精密健診対象者数・要精密率・未受診者の状況把握数(率)・状況の内訳	実施方法・未受診者の状況把握方法・要フォローの基準・要フォロー者数・その他独自事業
6～7ヶ月健診		対象者数・受診票受理数・受診率・判定結果・有所見率	
9～10ヶ月健診		対象者数・受診票受理数・受診率・判定結果・有所見率	
1歳6ヶ月健診		実施回数・対象者数・受診者数・受診率・有所見者数・有所見率	実施方法・未受診者の状況把握数(率)・未受診者の状況把握の有無と方法・要フォローの基準・要フォロー者数・その他独自事業
1歳6ヶ月児経過観察(心理)			
3歳児健診	一般	実施回数・対象者数・受診者数・受診率・有所見者数(内訳あり)・有所見率・未受診者の状況把握数・状況の内訳	実施回数・受診者数(初診・再診別)・実施方法・未受診者の把握の有無と方法・その他独自事業 実施方法・未受診者の状況把握数(率)・未受診者の状況把握の有無と方法・要フォローの基準・要フォロー者数・その他独自事業
	視力検診	受診者数・判定結果・要精密率	
	視力検診精密健診	精密健診受診票発行数・結果把握数(率)・結果・弱視発見率	
	聴覚検診	受診者数・判定結果・要精密率	
	聴覚検診精密健診	精密健診受診票発行数・結果把握数(率)・結果・難聴発見率	
	心理相談	実施者数(率)・相談項目数(内訳あり)・要精密率	
3歳児経過観察(心理)		実施回数・受診予約数・受診者数(初診・再診別)・初診の有所見率・要精密率・相談項目数・相談項目内訳	実施方法・未受診者の状況把握の有無と方法・その他独自事業
乳幼児経過観察健診		実施回数・受診予約数・受診者数(初診・再診別)・初診の有所見率	未受診者の状況把握の有無と方法・その他独自事業
乳幼児発達健診		実施回数・受診者数(率)	未受診者の状況把握の有無と方法・その他独自事業
精密健診	妊婦	受診票発行数・結果把握数	
	乳児	受診票発行数・結果把握数(率)・依頼内容内訳	結果把握方法
	1歳6ヶ月	受診票発行数・結果把握数	要精密健診対象者数・結果の把握方法
	3歳	受診票発行数(内訳あり)・結果把握数(内訳あり)・依頼内容内訳	要精密健診対象者数・結果の把握方法
要支援家庭の支援	スクリーニング		ツールの使用など実施方法
	乳児家庭全戸訪問		実施の有無・対象・訪問率・訪問員の職種・新生児訪問事業との関係
	養育支援訪問事業		実施の有無
	事例検討会		回数・検討事案件数・スーパーバイザーの職種と参加回数
	その他		育児不安虐待防止のためのグループ指導の有無・要保護児童対策地域協議会開催の有無

検証事例の課題の視点

- 児童相談所が関与していながら重大な児童虐待を防げなかったこと
- 重大な児童虐待に至るまで子ども家庭支援センターに相談が繋がらず児童相談所が関与できなかったこと

検証対象及び事例の概要

- 【検証対象】
- 平成19年度中に発生した重大な児童虐待の事例は全部で20事例あった。
 - 20事例のうち、東京都及び区市町村が関与していながら、重大な事故に至ってしまったことを重く受け止めて、関与があった6事例を検証した。

【東京都において19年度に発生した重大な児童虐待の事例】

区分	東京都-区市町村の関与有	東京都-区市町村の関与無	計
① 虐待による死亡事例(心中を含む)	2	3	5
② 虐待とは特定されないが、死亡に至った経過の中で虐待が疑われる事例	2	0	2
③ 死亡に至らなかったが心中未遂や虐待により重度の障害に至った重篤な事例	2	1	3
④ 乳児死体遺棄の事例	0	1	1
⑤ 棄児置き去り児の事例	0	9	9
計	6	14	20

【検証事例の概要】

- 子どもの状況
 - 4例は乳児。3例は何らかの疾病・障害あり。
- 養育者の状況
 - 3例は祖父母などの親族が同居又は同じ敷地内に居住。3例は実父母のみ。
- 主たる加害者と子どもの関係
 - 加害者は疑いも含めて実母が4例
- 事故発生前の東京都、区市町村及び関係機関の関与状況
 - 地域の関係機関が関与し保健機関に情報提供があった事例が4例。子ども家庭支援センターと児童相談所につながった事例は1例

※○印は関与があった機関、→は情報提供等があった関係、→がない関係は情報共有がなく、それぞれの機関で関与

	主な関係機関		区市町村		東京都	
	医療機関 学校 保育所	保健機関	子ども家庭支援センター	児童相談所	都保健所	
事例1	○	→ ○				
事例2	○					
事例3	○	→ ○	→ ○	→ ○		
事例4	○	→ ○				
事例5	○	→ ○				
事例6	○	○				○

援助職員を支える仕組みづくり

- 子どもの命が奪われる悲惨な児童虐待が起きてしまったが、多くの事例は児童相談所、区市町村の子ども家庭支援センター及び保健機関、地域の医療機関、学校などの関わりの中で支えられて安全が守られている。
- 困難ケースを担当する職員は、極度の疲弊感、負担感を抱えているため、組織的判断・対応の徹底、スーパービジョン体制の構築、メンタルヘルスケア体制作り、現任研修の充実についても提示

東京都の取組に対する提言

1 児童相談所は子どもの命を守る最後の砦である

<専門機能の着実な実行に向けて>

- ◆ 区市町村から送致・援助要請があったケースについては、危険度が高いことを意識し、積極的な法的介入等機動的な対応を徹底すること
- ◆ 区市町村から送致・援助要請があったケースの子ども安全確認については、通告当初だけではなく、子どもの状態に変化があった場合には、児童相談所職員による直接目視を行うことを基本とすること

<児童相談所と区市町村において切れ目のない援助に向けて>

- ◆ 児童相談所は、子ども家庭支援センターごとに送致・援助要請の基準を明確にし、地域の実情に応じた支援を行うこと（虐待進行管理のアセスメントシートの共有化等の検討）
- ◆ 児童相談所は、区市町村からの送致・援助要請があったケースの関与を終了する場合には、子ども家庭支援センターや関係機関と十分な協議を行ったうえで判断すること
- ◆ 児童相談所は、子ども家庭支援センターと緊密な連携を図り、ケースが両者の隙間に落ちたり、責任の所在が曖昧にならないように重層的な援助を行うこと（東京ルールの趣旨を再認識）

<区市町村の専門性向上に向けて>

- ◆ 児童相談所は、区市町村の実情を把握した上で、積極的かつ機動的なスーパーバイズができるよう所内体制を整えること
- ◆ 児童相談所と子ども家庭支援センターで実施している虐待進行管理会議において、必要に応じて外部の専門家等によるスーパーバイザーを活用し、客観的な視点での指導・助言を受けられるしくみを検討すること

2 子育て家庭の相談やニーズを吸い上げる仕組みづくり

区市町村及び関係機関の取組に対する提言

1 区市町村を中心とした児童虐待防止ネットワーク機能の向上

- ◆ 区市町村は、子ども家庭支援センターの児童虐待相談の総合マネジメント機関及び要保護児童対策地域協議会の調整機関として対応力を向上させるため、組織体制の強化を図ること
- ◆ 区市町村は、要保護児童対策地域協議会のネットワークを活用して支援を行う対象について明確にすること。また、各機関が子ども家庭支援センターにつなぐための判断基準を確認し、相互に共有すること

2 虐待のリスクアセスメントの徹底

- (1) 妊娠期から乳児期の重要性を認識したアセスメントの実施
- (2) 虐待リスク要因を重視したアセスメントの実施
- (3) 家族全体の養育力のアセスメントを実施

3 適時適切な援助方針の決定及び見直しの徹底

4 対象者に応じた支援の強化

- (1) 精神的課題を抱える母親（保護者）への支援体制の充実
- (2) 対人関係が結びにくい母親（保護者）への援助のあり方

5 効果的・戦略的な母子保健事業の実施

6 医療機関との連携強化

- (1) 産科医療機関からの情報の最大限の活用
- (2) 疾患や障害のある子どもへの地域支援体制の強化

刑事事件の記録の取扱いについて

- 検証事例のうち刑事事件として確定判決されている事例が2件、1審判決が1件
- 国に対して、重大な虐待事例の検証の精度を高めるため、関係省庁に検証の目的や意義について周知を図り、確定判決記録等の閲覧・情報提供について協力を求めていく必要がある。

1 東京都において平成20年度に発生した重大な児童虐待の事例

区分	東京都・区市町村の関与		計
	有	無	
① 虐待による死亡事例(心中を含む。)	1	6	7
② 死亡原因が虐待によるものと特定されないが、死亡に至った経過の中で虐待が疑われる事例	0	3	3
③ 死亡に至らなかったが心中未遂や虐待により重度の障害に至った重篤な事例	3	0	3
④ 乳児死体遺棄の事例	0	4	4
⑤ 棄児置き去り児の事例	0	6	6
計	4	19	23

○ 東京都・区市町村の関与があった4事例を検証(網掛け部分)

2 検証方法

- 検証部会で検証(事例1・事例2)
 - ・事件発生前から児童相談所が関与していた事例、及び児童相談所の関与がなかった事例
- 児童相談所が関係機関とともに検証(事例3・事例4)
 - ・事件発生後に児童相談所が関与した事例を、児童相談所が関係機関とともに検証。その報告を受けて検証部会で検証

3 検証事例の概要

- 【事例1】
- ・4歳の女児が母から虐待を受け死亡
 - ・出産直後から医療機関の支援依頼を受け、保健機関が関与
 - ・母子は母方実家に生活の場を移した際、母は精神疾患により入院した期間があったが、保健機関は詳細を把握せず。
 - ・母子が自宅に戻ってからの問題は特になく、援助の終了を予定していたところで事件が発生。当時は、保健機関以外の支援体制はなし。
- 【事例2】
- ・0歳の女児が母に虐待され、重度の障害に至る。
 - ・医療機関は妊娠期間中にハイリスク要因を多く把握していたため、保健機関に情報提供
 - ・保健機関及び子ども家庭支援センターは家庭訪問したが、重篤な虐待への可能性について得られた情報から総合的に判断するには至らず。
 - ・児童相談所は、事件発生前に医療機関から虐待通告を受けたが、直前に関係機関が家庭訪問していたので、安全が確保されていると判断し、訪問はせず。
- 【事例3】
- ・0歳の女児が父から約4か月に渡り虐待を受け、重度の障害に至る。
 - ・本児は未熟児で出生したこともあり、複数の医療機関が関与し、複数の関係機関に情報提供されたが、どの関係機関も虐待を特定できず。
 - ・保健機関は出産直後から関与するが、父母からたびたび家庭訪問日の変更され、本児や家族に会えないことが多かった。
- 【事例4】
- ・0歳の男児の呼吸が停止し、父母が本児を連れ医療機関を受診
 - ・低酸素状態が推測され重度の障害に至るが、その要因が虐待であるとは特定できず。
 - ・保健機関は出産病院から支援依頼があり家庭訪問を続けるが、本児に会えないことが多く、子ども家庭支援センターに虐待通告

4 事件発生前の関係機関の関与状況

(*1) → は情報提供等があった関係 (*2) 事例3は複数の医療機関が関与していた。

	主な関係機関		区市町村		東京都	
	医療機関	保健機関	子ども家庭支援センター	児童相談所	保健所	
事例1	○ →	○				
事例2	○ →	○ →	○ →	○		
事例3	○ → ○ →	○ →	○ →			
事例4	○ →	○ →	○ →			○

5 関係機関の取組に関する提言

- 【提言1】虐待は、最も深刻な事態を想定した初期対応をすること
母が出産や育児に対する否定的な発言を繰り返すなど虐待につながるリスク要因が見られる場合などは、最も深刻な事態を想定しながら初期対応を行うことが重要
- 【提言2】医療機関からの虐待通告や情報提供は、より危機感を持って対応すること
医療機関からの虐待通告は、重大な虐待につながるリスクが高い場合が多いため、専門的知識・技術を持つ児童相談所を交えた調査やアセスメントを行ない、援助方針を決定すべき。
- 【提言3】母子健康手帳の交付は、保健師などの専門職が関与する機会を必ず持つこと
妊娠届と母子健康手帳交付は、妊婦が地域の区市町村関係機関と関わる最初の接点。ここでの小さなサインを見逃さないために、保健師などの専門職が関与する機会を持つことが重要
- 【提言4】関係機関からの「情報提供」は連絡の意図を相互に確認すること
情報を発信する側は、相手に誤解を与えないよう細心の注意を払うとともに、受け止める側は、相手が連絡をしてきた意図を正確に受け止めるよう留意することが必要
- 【提言5】「相談情報」は関係機関が直接顔を合わせて確認すること
相談機関が虐待通告を受けたら、必要に応じて、要保護児童対策地域協議会個別ケース検討会議につなげ、関係機関が直接会って情報を共有し、認識を共通のものとするべき。
- 【提言6】気になる家庭は訪問し、状況を確認すること
「会えない」「会わない」は危険なサイン・気になるときは家庭訪問・担当が変わったときは訪問のチャンス、という点を認識して要支援家庭に対応することが必要
- 【提言7】敏感に反応し適切に対応できる職員の育成と組織力強化を図ること
支援を必要とする家庭からのSOSを、組織全体でキャッチするアンテナを張り巡らせるため、個々人の意識の啓発と支援技術の向上、組織で着実に対応する組織力の強化が必要
- 【提言8】必要な調査、質問は躊躇しないこと
児童福祉司、保健師等からの調査、質問に対して、保護者から個人情報等を理由に答えを拒否されることもあるが、児童虐待の予防及び未然防止に必要な調査、質問は躊躇するべきではない。

児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について —平成21年度東京都児童福祉審議会児童虐待死亡事例等検証部会報告書— (江戸川区事例 最終報告)

(江戸川区事例：22.5.11公表)

事例の概要等

事例の概要

平成22年1月、小学校1年生の男児が、食事に時間がかかることに腹を立てた両親から暴行を受け、意識不明になり医療機関へ搬送されたが、翌日に死亡した。本児の体には火傷や古い傷、痣があり、長期にわたって虐待を受けていた可能性があるとして、両親が逮捕された。

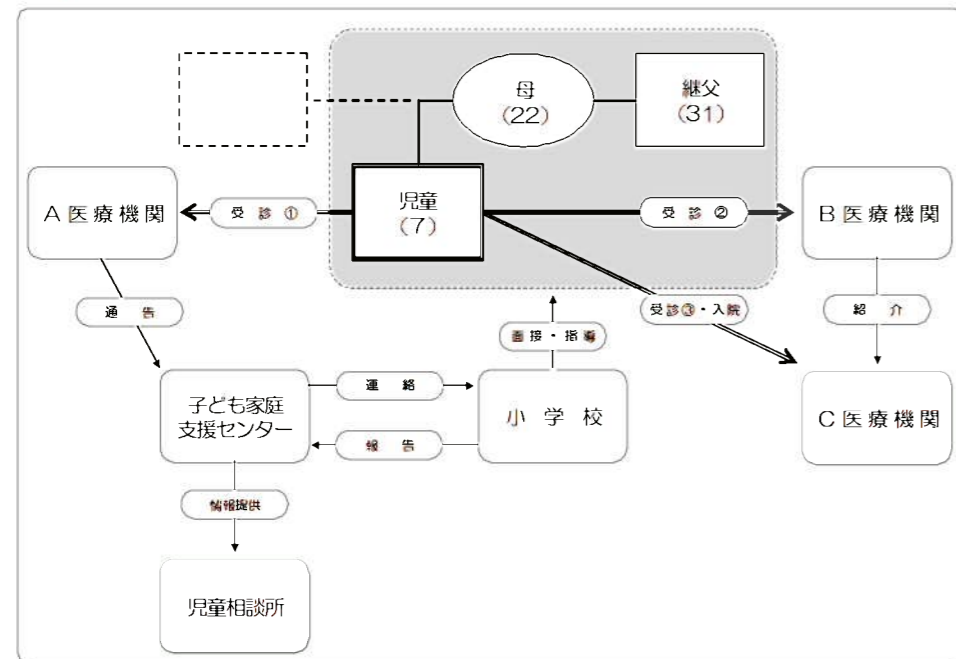
児童及び家族の状況

本児：小学1年生。就学を機に母・継父と同居

継父：31歳。平成21年2月に母と結婚

母：22歳。15歳で本児を出産

事例の経緯と関係機関の関与状況



共通事項

課題・問題点

- 子ども家庭支援センターや児童相談所は、児童と直接会っておらず、小学校や医療機関も児童から直接事情を聴くことがなかった。
- 子ども家庭支援センターは小学校に、児童相談所は子ども家庭支援センターにそれぞれ支援を任せきりにしていた。
- 関係機関の連携が不十分で、情報が共有できていなかった。

提言

- 虐待を受けている児童の気持ちに寄り添い、まず児童本人から話を聴くこと。
- 虐待通告を受けた場合、必要に応じて個別ケース検討会議を開催し、連携の内容を明確にすること。
- 虐待通告元が特定されてしまうようなことなどが無いよう、情報管理について、改めて徹底すること。

課題・問題点

提言

子ども家庭支援センター	虐待通告後の初期対応	児童の安全確認を自ら行なわなかった。 ⇒ 虐待通告を受けた場合は、子ども家庭支援センターが安全確認を行なうこと。他機関に安全確認を依頼した場合でも、後日、自ら安全確認をすること。
	その後のケースマネジメント	今後の調査・援助方針等について、十分な検討がなされず、担当者の判断任せになっていた。 ⇒ 虐待通告は全件受理し、組織として対応方針を決定すること。その際はアセスメントシートを活用し、十分な検討を行なうこと。
	基本的な体制	個別ケース検討会議が開催されず、関係機関とのあいだで情報の共有や役割分担が行なわれなかった。 ⇒ 個別ケース検討会議を開催し、関係機関が顔を合わせて情報を共有し、役割分担を確認すること。 定期的な児童の状況を確認するなどの進行管理ができていなかった。 ⇒ 進行管理会議で、対象ケースすべてについて、十分な検討ができるように開催頻度を増やすなどの工夫をすること。
児童相談所	基本的な体制	虐待対応についての知識と経験が少ないなど、職員体制が十分ではなかった。 ⇒ 児童福祉司任用資格者などの専門性を持った常勤職員を配置するなど、虐待対応の体制を強化すること。 外部専門家のスーパーバイズを活用するなど、専門性を高める取組みをしていなかった。 ⇒ 虐待事例については、複数の視点で児童や家庭の状況を調査・評価し、チームで対応していくこと。 ⇒ 研修などにより、職員の専門性の向上を図ること。外部のスーパーバイズを積極的に活用すること。
	児童相談所	子ども家庭支援センターに対して、児童の状況等についての問い合わせやフォローアップ等を行なわなかった。 ⇒ 「情報提供」ケースについても、その後の対応状況を定期的に確認するなど、進行管理を行なうこと。
	児童相談所	区市町村によって虐待対応の成熟度は異なっているが、それを認識していながら、実態に即した適切な支援ができていなかった。 ⇒ 子ども家庭支援センターの相談援助の実態を調査し、実情に応じた支援を実施すること。 児童相談所の職員が、子ども家庭支援センターの受理会議に出席し助言を行なったことがないなど、スーパーバイズができていなかった。 ⇒ 子ども家庭支援センターの受理会議等に参加し、助言指導を行なうなど、区市町村の専門性強化を支援すること。
小学校	虐待対応	虐待が繰り返され、深刻化していることに対する認識が不十分であった。 ⇒ 地域の実情に応じた事例検討型の研修を実施するなど、児童虐待への認識を深めること。 ⇒ 虐待対応は機関連携が重要であることを認識し、必ず子ども家庭支援センターや児童相談所などと連携して対応すること。 養護教諭やスクールカウンセラーなども加わり、複数の目で見守る体制を構築するなど、虐待は組織的に対応すること。関係機関との連携の窓口となるスクールソーシャルワーカーの活用を図っていくこと。
	虐待対応	欠席状況や入院について子ども家庭支援センターに報告せず、小学校だけで抱え込んでしまった。 ⇒ 虐待が疑われる児童については、長期欠席後に登校した際、様子に気を配り、話を聴くこと。
	家庭状況の把握	長期欠席後の身体測定などで児童の様子に気を配らなかった。 ⇒ 虐待が疑われる児童については、長期欠席後に登校した際、様子に気を配り、話を聴くこと。
医療機関	家庭状況の把握	父母の基礎的な家庭状況や就学前の情報、学校以外での児童の状況などを把握できていなかった。 ⇒ 子ども家庭支援センターを通じて、要保護児童対策地域協議会を積極的に活用し、家庭情報を収集すること。
	医療機関	硬膜下血腫の原因について、既に回復期にあったため、虐待を疑うことができなかった。 ⇒ 児童虐待に対する対応のポイントなどを理解するため、医療従事者向けの児童虐待に係る研修等を活用し、虐待対応力の強化に努めること。 児童が入院した医療機関にはCAPS(院内虐待対策委員会)が設置されていたが、活用できなかった。 ⇒ CAPSの設置などに積極的に取り組むこと。CAPSが設置されている医療機関では、児童虐待が疑われる症状については、まずCAPSで検討を行なうよう院内で徹底すること。

児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について -平成 22 年度東京都児童福祉審議会児童虐待死亡事例等検証部会報告書-

(22年度版：23.5.27公表)

1 検証対象事例

- 東京都において発生した重大な児童虐待のうち、
 - ・21年度に発生した13事例(表1)のうち、東京都・区市町村の関与のあった1事例を検証【事例2】
 - ・22年度上半期に発生した5事例のうち、東京都・区市町村の関与のあった1事例についても早急に検証【事例1】

(表1)

区分	東京都・区市町村の関与		計
	有	無	
① 虐待による死亡事例(心中を含む。)	1	5	6
② 死亡原因が虐待によるものと特定されないが、死亡に至った経過の中で虐待が疑われる事例	1	0	1
③ 死亡に至らなかったが心中未遂や虐待により重度の障害に至った重篤な事例	0	0	0
④ 乳児死体遺棄の事例	0	0	0
⑤ 棄児置き去り児の事例	1	5	6
計	3	10	13

2 検証方法

- 検証部会が検証【事例1】
事件発生前から児童相談所が関与。検証部会が関係機関にヒアリングを実施し、検証
- 児童相談所が検証【事例2】
事件発生前から児童相談所が関与。児童相談所が関係機関から聞き取りを行い、外部有識者を加えて検証。その結果を受けて検証部会で検証

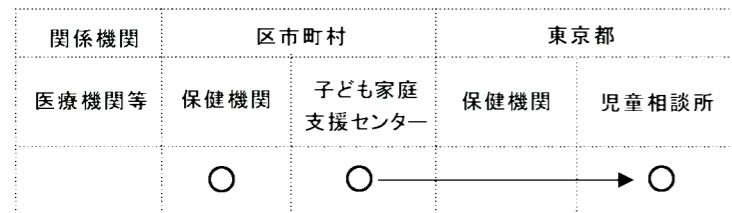
3 検証事例の概要と課題

事件発生前の関係機関の関与状況

概要

課題

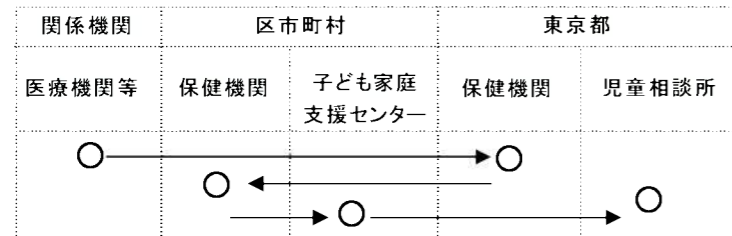
【事例1】



- ・生後1歳の女児がぐったりとしているのを母親が発見し、119番通報したが、まもなく死亡が確認された。
- ・保健機関では、乳幼児健診後、経過観察健診につなぐにとどまっていた。
- ・母から子ども家庭支援センターに相談があり、母から、子どもの生命にかかわるような深刻な言動があり、児童相談所に送致した。
- ・児童相談所では、父母本児と面接を行い、在宅で支援していくこととし、保育所入所につながっていた。

- ・子ども家庭支援センターは、児童相談所に送致した以後、主体的に関わらなかった。
- ・児童相談所は、子ども家庭支援センターが感じていた危機レベルを共有できなかった。
- ・児童相談所は、心理学的な視点から母をとらえていなかった。
- ・保健機関は、健診等で得た情報を他機関につなげなかった。

【事例2】



- ・生後1か月の男児が死亡しているとして、母から110番通報があった。母は「子どもを風呂場に置き、物を取りにいった。戻ってきたら死亡していた。」と話した。
- ・母は本児を出生する前から精神疾患を抱え、父は仕事の関係で長期間家を離れることがあった。
- ・母は出産前から保健機関の母親学級に参加し、保健師による家庭訪問も受けていた。
- ・関係者による個別ケース検討会議は複数回開催されていた。

- ・町村部において、濃密な人間関係に基づいた支援は頻繁であったが、家庭の全体状況を捉えておらず、ケースマネジメント機能が十分働いていなかった。
- ・精神科医と十分に情報が共有できていなかった。

(*) → は情報提供等があった関係

4 関係機関の取組に関する提言

【提言1】状況の変化に応じ、客観的・合理的な判断に基づいた的確な援助を行うこと。

- 状況に変化が生じたら、必ず個別ケース検討会議等を開催し、アセスメントシートやチェックリストの活用などにより、慎重に援助の状況を確認したうえで、客観的・合理的な判断に基づいた的確な援助の見直しを行うこと。
- 危機レベルがそれほど高くない状態に落ち着いていても、いつ状況が変化するかわからないため、時間の経過とともに客観的・合理的な理由がないまま、それぞれの関わりや援助が希薄になってしまわないよう留意すること。

【提言2】管轄内の要保護児童等に対する支援を共同して行うため、要保護児童対策地域協議会(個別ケース検討会議)の活用を徹底すること

- 個別ケース検討会議においては、「誰が、何時までに、何をするか、実施結果を点検し、次回はいつ開催するか」等を具体的に決定するなど、ケースマネジメントを的確に行い、個別ケースが関係機関の援助の隙間に落ちないようにすること。
- 要保護児童対策地域協議会の調整機関は、管轄内のケース全体について、個別ケース検討会議の開催状況など、関係機関の実施状況を的確に把握し、主体的に進行管理をしていくこと。

【提言3】精神疾患のある(精神疾患が疑われる)保護者へのアプローチにおいては、精神科医や保健師、心理職の活用及び連携を図ること

- 保護者が通院治療している精神科医とは日頃から連絡を密に行い、治療状況や生活状況等の情報を相互に共有できるように、個別ケース検討会議へ精神科医の参加や情報提供を求め、病状を踏まえたアセスメントをするなど、専門家の適切な助言が得られるよう各関係機関が工夫すること。
- 児童相談所は、保護者面接時に児童心理司を同席させるなど、的確に保護者等の心的状態の把握ができるような体制の整備を検討すること。保健師等による精神保健面での援助が重要であるため、精神的な問題を抱える保護者に対しては、保健機関との連携を密に図り、適切な援助を行うこと。

検証部会報告書を受けた都の取組

《児童相談所の機能強化》

1 児童福祉司の増員

児童相談所における地域支援体制を強化し、区市町村の児童虐待の対応力向上のための支援をよりきめ細かく行うため、平成23年度より、各児童相談所の児童福祉司を1名ずつ増員

2 チーフの役割強化

児童福祉司を3年以上経験した職員の中から、所長が推薦した職員を「チーフ」に任命

チーフは、子供家庭支援センターの受理会議、援助方針会議などに参加し、スーパーバイズを行うなど、子供家庭支援センターの相談対応力向上のための支援を行うと共に、経験年数の少ない児童福祉司の面接同席、訪問調査同行を行うなど、児童福祉司の育成を行う。

《子供家庭支援センターへの支援》

1 虐待対策コーディネーターの配置

区市町村の児童虐待対応力の向上を図るため、平成23年度から先駆型子供家庭支援センターに虐待対策コーディネーターを配置できるよう、補助事業を創設

虐待対策コーディネーターは、児童福祉司任用資格を有する専任の常勤職員であって、虐待対策ワーカーとして相談援助業務の実務経験が3年以上ある者等とし、センターの組織的な対応力を強化するとともに関係機関との連携を促進することにより、区市町村における虐待対応力の更なる向上を図る。

2 虐待対策ワーカーの増配置

児童人口に応じた基準により、虐待対策ワーカーを増配置できる補助事業を創設

虐待対策ワーカーは、児童福祉司任用資格を有する専任の常勤職員とし、虐待相談や虐待が認められる家庭等への支援などを行う。

《児童相談所と子供家庭支援センターの連携強化》

- 1 子供家庭支援センターから児童相談所に送致を受けたケースについては、必ず要保護児童対策地域協議会個別ケース検討会議を開催し、危機レベルの共有、具体的な援助に向けた役割分担を行う。

《保健機関への支援》

1 母子保健関係者への研修の充実

保健師・保育士・看護師等を対象とした「要支援家庭の早期発見・支援・虐待予防」をテーマとした研修を実施

2 母子保健事業の充実に向けた支援

区、市町村及び東京都の母子保健事業担当者連絡会において、検証部会についての報告や、各自治体での母子保健事業の取組や課題の共有、今後の支援のあり方に関する意見交換等を実施

3 母子保健事業報告年報の見直し

母子保健事業のポピュレーションアプローチを活かした要支援家庭の早期発見・支援対策の充実強化に向け、母子保健事業の実施主体である区市町村が、評価と施策の見直しに向けた取組の参考となるデータを提供できるよう「母子保健事業報告」の内容の改訂を行う。

4 東京都保健所における市町村支援の実施

東京都保健所において、市町村の実情に応じたスーパーバイズ、事例検討会や研修の実施、周産期医療機関との連絡会の開催等の専門的・技術的支援を積極的に行う。

《医療機関への支援》

1 院内・虐待対策委員会（CAPS）の運営支援

既にCAPSを設置している医療機関に対し、児童相談所による訪問研修及び設置病院連絡会を開催

2 医療従事者研修の充実

- (1) CAPSの実効性を高める人材を養成するため、医療機関従事者を対象とした研修を実施
- (2) 一次医療機関の医師及び歯科医師に対し、地区医師会・歯科医師会単位で児童虐待への医学的、法律的観点からの講義を実施。また、地域連携の円滑化のため、実施地区の関係機関も参加

《関係機関の連携強化》

- 1 島嶼部など、関係者が一堂に会することが困難な地域においてはインターネット会議システムを用いて個別ケース検討会議を実施するなど、地理的な制約にとらわれない手段を検討する。

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

社会福祉審議会児童部会児童虐待等要保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

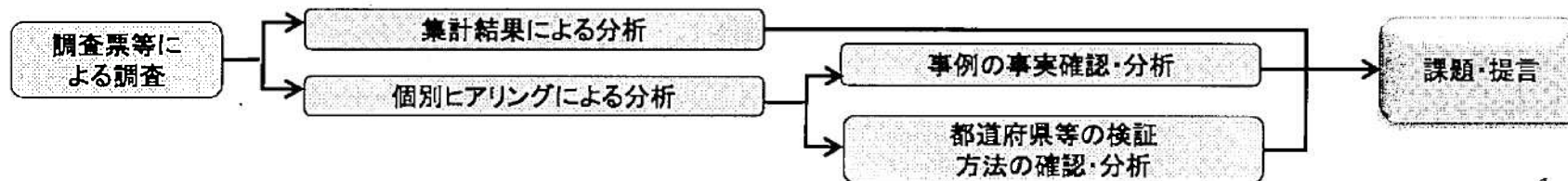
* 児童虐待による死亡事例については、第2次報告以降、「心中以外」の事例と「心中」事例に区別していたが、本報告では、「心中以外」の事例を「虐待死」と呼称を改め、「虐待死」と「心中（未遂を含む）」とした。

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「頸部絞扼」(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」と「溺水」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。

課題と提言

地方公共団体への提言

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）の質の向上と体制の整備
- 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

4. 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（子どもを守る地域ネットワーク）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

国への提言

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期・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

- 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