

平成21年4月9日
福祉保健局

児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について提言

～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～

東京都では、平成20年6月に東京都児童福祉審議会の下に「児童虐待死亡事例等検証部会」を設置し、平成19年度に発生した東京都、区市町村が関与していながら重大な児童虐待に至ってしまった6事例の検証を行いました。

このたび、同部会ではその検証結果及び再発防止策を、「児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方」として、知事へ提言しました。

1 検証事例の主な課題

- 児童相談所が関与していながら防げなかったこと
- 重大な児童虐待に至るまで、区市町村の子ども家庭相談の中核である子ども家庭支援センターに相談が繋がらず、結果的に児童相談所が関与できなかったこと

2 提言のポイント

(1) 東京都の取組に対する提言

★ 児童相談所は子どもの命の最後の砦である

以下の3つの視点から児童相談所に対して提言

- 専門機能の着実な実行
- 児童相談所と区市町村において切れ目のない援助
- 区市町村の専門性向上

(主な提言内容)

- ◆ 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
- ◆ 子ども家庭支援センターごとに、援助の実態と課題を把握し、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

(2) 区市町村及び関係機関の取組みに対する提言

★ 区市町村を中心とした児童虐待防止ネットワークの機能向上

(主な提言内容)

- ◆ 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

★ 効果的・戦略的な母子保健事業の実施

(主な提言内容)

- ◆ 保健機関は、母子保健事業を虐待予防の有効な手段であることを再認識し、子育て家庭の生活環境や家庭状況の観察とアセスメントを積極的に行うこと

問い合わせ先

東京都福祉保健局少子社会対策部

電話 03(5321)1111

FAX 03(5388)1406

児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について

はじめに（P1）

- 東京都及び区市町村の相談体制が充実する一方で、重大な児童虐待の事例が後を絶たない状況。
- 19年度に発生した、児童相談所が関与していながら防げなかった事例や、区市町村の子ども家庭相談の中核である子ども家庭支援センターに相談が繋がらず、結果的に児童相談所が関与できなかった事例については重く受け止め、再発防止に努めなければならない。
- 本部会では、東京都、区市町村及び関係機関に対し、再発予防に向け実行すべき取組について提言。

第1章 検証対象事例の考え方（P2～P5）

1 検証対象事例の考え方（P2）

- 平成19年度に発生した重大な児童虐待の事例は全部で20事例。検証した事例は網掛けの6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

2 検証方法（P3）

- 委員によるヒアリング調査結果を基に、個別事例の問題点をさらに分析し、6事例の共通の課題等について検討

3 検証事例の概要（P3～P5）

（特徴）

（1）子どもの状況

- 4例は乳児。3例は何らかの疾病・障害あり。

（2）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。
- (3) 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
- (4) 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	○	○				○

第2章 東京都における児童虐待相談・支援体制の現状 (P6~P9)

1 東京都における児童相談体制 (P6~P7)

- 平成16年度の児童虐待防止法及び児童福祉法の改正により、児童相談所の役割は、困難な事例や区市町村の後方支援に重点化。区市町村は、子ども家庭相談の第一義的窓口として明確化

(児童相談所における専門機能強化)

- ・虐待対策班の設置、児童福祉司の大幅増員、地域支援担当児童福祉司の配置など

(子ども家庭支援センターを中核とする児童相談体制の充実)

- ・「先駆型子ども家庭支援センター」を設置(平成15年度~)
- ・「区市町村の相談対応力強化事業」を創設(平成20年度~)
- ・児童相談所と子ども家庭支援センターの援助活動におけるやり取りについて「東京ルール」を策定
- ・要保護児童対策地域協議会におけるネットワークの構築

(児童虐待対応件数の推移)

	全国 児童相談所	対前年 増減率	東京都 児童相談所	対前年 増減率	区市町村	対前年 増減率
平成17年度	34,472	1.03	3,146	1.04	4,000	—
平成18年度	37,323	1.08	3,265	1.04	4,951	1.24
平成19年度	40,639	1.09	3,307	1.01	4,953	1.00

2 早期発見・早期対応に関する仕組み (P8~P9)

- ・「母子保健事業における要支援家庭の早期発見と支援のためのガイドライン」の作成
- ・「要支援家庭の早期発見・支援事業」の実施
- ・「医療機関のための子育て支援ハンドブック」を作成
- ・医療従事者向けの専門研修の実施

- ・「ドクターアドバイザーシステム」
- ・「院内虐待対策委員会の立ち上げ支援」
- ・「子育てスタート支援事業（モデル事業）」
- ・「こんにちは赤ちゃん事業」

第3章 東京都の取組みに関する課題と提言（P10～P12）

1 児童相談所は子どもの命を守る最後の砦である（P10～P11）

提言

<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の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
- ◆ 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

<区市町村の専門性向上に向けて>

- ◆ 児童相談所は、子ども家庭支援センター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、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（P11～P12）

提言

- ◆ こんにちは赤ちゃん事業や新生児訪問事業など様々な子育て家庭への訪問の機会を活用し、母親だけではなく、父親や同居家族に対しても、子どもと家庭の相談窓口の周知を図るよう、東京都は区市町村に働きかけること
- ◆ 子育て家庭への母子保健事業などをはじめとした様々なアウトリーチ機能を活かして「面会できない家庭」や「気になる家庭」などの生活関連情報を収集し、組織として適切な判断に努めると同時に確実に必要な機関・支援につなげるしくみづくりを図るよう、東京都は区市町村に働きかけること

第4章 区市町村・関係機関の取組みに関する提言 (P13~P21)

1 児童虐待防止ネットワーク機能の向上 (P13~P14)

提言

- ◆ 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
- ◆ 地域の関係機関は、それぞれの「専門性」を発揮しつつ、枠組みに捉われることなく、虐待リスク要因を把握し、リスクアセスメントのスキルアップを図ること

2 リスクアセスメントの徹底 (P14~P17)

(1) 妊娠期から周産期の重要性を認識したアセスメントの実施

提言

- ◆ 地域の関係機関は、妊娠・出産を経て育児につながる時期の母子のハイリスク性を十分念頭に置きながら子育て家庭へのアプローチを行うこと。特に妊娠期からの関与が可能になる保健機関・医療機関においては、この時期のリスク要因の判断と対応について共通の視点をもつこと
- ◆ 区市町村は、児童福祉法の改正により、要保護児童対策地域協議会の対象に特定妊婦も含まれることを医療機関などの関係機関に周知すること

(2) リスク要因を見逃さないアセスメントの実施

提言

- ◆ 要保護児童対策地域協議会等において、関係機関それぞれの支援の過程においてリスク要因を把握する視点を共有するため、チェックリストを作成するなど介入の糸口を見落とさないこと
- ◆ 関係機関は、それぞれにチェックリストを活用しながら、予防的な観点から敏感にリスク要因を把握し、母親の心理状況や子育ての状況にどのような影響があるのかをアセスメントすること。ただし、チェックリストに頼りすぎず、総合的な状況から判断すること

(3) 家族全体の養育力のアセスメントを実施

提言

- ◆ 関係機関は、次の「家族全体をアセスメントするための主な視点」を念頭に置きながら実態把握を行い、保健医療や社会福祉的アセスメントに加え、心理的アセスメントを行うとともに、リスク要因を把握すること
- ◆ また、子ども家庭支援センターは、関係機関から得た家族の情報や、様々な社会資源を活用して得られた家族の情報を集約してアセスメントすること

【家族全体をアセスメントするための主な視点】

- 父親の育児参加については、母親の言葉だけではなく、必要に応じて直接父親と面接するなど、支援の状況、母親との関係を把握しアセスメントすること
- 家族の中のキーパーソンを見つけ、キーパーソンと一緒に母親を支える体制を作ること。キーパーソン不在の場合には、その事実の重要性も含めたアセスメントをすること
- 家族の支援の中でも、祖父母の育児支援は、重要な位置を占めているが、祖父母の支援があること＝養育力がある家庭という判断をせず、祖父母との関係や支援の内容などについて、母親・父親、祖父母双方の立場から観察していくこと
- 過去の虐待体験、いじめや不登校、思春期の課題など自己肯定力や養育力を下げる要因となる保護者の成育歴、既往歴を把握し、さまざまな状況を想定しながら、家族の養育力と将来像を見据えること
- 必ず虐待者又は虐待の疑いがある者と面接すること

3 適時適切な援助方針の決定及び見直しの徹底 (P17~P18)

提言

- ◆ 刻々と変化する子育て家庭のニーズに的確に対応した支援を提供していくため、関係機関は、感性や予測力、危機意識などのアンテナを駆使して、子育て家庭を観察するとともに、ツールやマニュアルに捉われすぎない柔軟な判断、対応、援助方針の見直しを行うこと
- ◆ 支援の実施については、PDCA サイクルに沿って行い、必要に応じてツールやマニュアルを見直すこと

4 対象者に応じた支援の強化 (P18~P19)

(1)精神的課題を抱える母親(保護者)への支援体制の充実

提言

- ◆ 要支援家庭において母親に精神的課題がある場合、保健機関と精神科医療機関が連携し、服薬状況を含めた診療情報や母親の生活情報を相互に共有し、母親の心身に対して真に必要な援助が何か、子どもの養育にどのような影響があるのかを総合的に検討すること
- ◆ 医療につながっていない場合は、保健機関が中心となり、保健所の精神保健相談も視野に入れ、確実に医療のルートにのせる努力をすること
- ◆ 保健機関においては、母子保健担当者は、母親のメンタルヘルス問題への理解や対応のスキルを高めること

(2)対人関係が結びにくい母親(保護者)への援助のあり方

提言

- ◆ 区市町村は、対人関係を構築しにくい母親の援助にあたっては、主たる直接援助者を特定し、できるだけ多くの接点により情報を集め、心理的・精神的側面から複数専門職によるカンファレンスなどを通じて、構築しにくさの背景について検討すること
- ◆ 支援を希望しない母親に対しては、希望していないことを理由に支援の手を引くのではなく、専門家として客観的・総合的に介入の必要性を判断し、ときには、母親の意に沿わない介入にも毅然とした態度で臨むこと

5 効果的・戦略的な母子保健事業の実施 (P20)

提言

- ◆ 保健機関は、妊娠期、乳児期の子どもを育てる親における母子保健事業を虐待予防のための有効な手段であることを再認識するとともに、効果的・戦略的に実施し、子育て家庭の生活環境や家庭状況の観察とアセスメントを積極的に行うこと
- ◆ 母子健康手帳の交付事業や新生児家庭訪問事業を含むすべての母子保健事業の実施においては、子どもと家庭の状況判断を優先し、母親の希望の有無だけで判断しないこと。
- ◆ 保健機関は、様々な母子保健事業の機会から得られた情報や関係機関からの提供により得られた母子情報を一元的に管理し、支援の隙間や漏れを作らないこと
- ◆ 保健機関における定例的な事業だけではなく、地域の関係機関や様々な社会資源と連携し支援の選択肢を広げて支援策を検討すること

6 医療機関との連携強化 (P20~P21)

(1)産科医療機関からの情報の最大限の活用

提言

- ◆ 保健機関と産科医療機関は、相互に情報共有を行う場合の判断基準や連絡方法等についてあらかじめ決めておくこと。また、妊婦は、必ずしも居住自治体内の産科医療機関を受診するわけではないため、自治体内、あるいは医療圏域内において、定期的な連絡会をもち、恒常的な連携体制を整えること
- ◆ 保健機関は、産科医療機関からの低体重児届を活用し支援を進めること
- ◆ 保健機関は、退院前にフォローが必要な場合については、訪問や、院内のカンファレンスに参加するなど、入院中からの関わりを検討すること
- ◆ 保健機関は地域の関係機関との情報のやり取りが多い機関であることから、情報管理意識を高く持ち、他機関からの情報提供が決してないがしろにならない仕組みを整えること

(2)疾患や障害のある子どもへの地域支援体制の強化

提言

- ◆ 子どもの疾患や障害等に関わっている医療機関は、区市町村や関係機関と連携し、母親の心情や受容の過程を考慮し、地域で適切な支援が行われるよう、必要なフォロー体制を整えること
- ◆ 区市町村は、疾患や障害を持った子どもの母親には、患者の会や自助グループへの参加や、ショートステイなどの子育て支援サービスの紹介につなげていくこと

第5章 担当職員を支える仕組みづくり (P22~P23)

困難ケースを担当した機関の職員は、極度の疲弊感や負担感を抱え、バーンアウトしてしまうこともある。担当職員が、各々の専門性に誇りを持ち、使命に立ち向かうためには、組織として担当職員を支え続ける仕組みづくりが必要。

1 組織的判断・対応の徹底

児童相談所等が行う児童相談援助活動は、「児童相談所運営指針」及び「市町村児童家庭相談援助指針」により、児童虐待の相談・通告を受理してから、再評価までの流れについて、組織的判断・対応が進められている。

保健師には児童虐待防止法施行後、児童虐待の早期発見等を行う職種として掲げられ、虐待のリスクを意識した母子保健活動が求められる。区市町村保健機関においては、担当保健師が個人で抱え込み、問題の重症化を防ぐため、組織として適時適切に判断と対応を行う必要があり、組織として受理した困難ケースについては、職場内で情報管理・進行管理を行う仕組みの構築が必要。

人事異動を理由にケースワークが途切れないよう、ケースが絶えず引き継がれるような組織体制が必要。

2 スーパービジョン体制の構築

困難事例の判断・対応については、所内の事例検討会や各種会議を通じて専門性を高め、客観的な視点で事例を的確に判断するために外部のスーパーバイザーを活用することも重要

3 メンタルヘルスケア体制作り

妊娠期・乳児期の子どもを持つ家庭の状況は刻々と変化しているため、職員が一人で悩むことのないよう、所内において報告連絡体制を整えておくことが重要であり、管理職等が、定期的に担当職員とヒアリングを行い、職員が抱えている大変さや悩みを理解することにより、精神的安定と必要なサポート体制を検討することが必要

4 現任研修の充実

職員は、それぞれの職務において、児童虐待等の様々な今日的課題に対応するための専門性と実践力を高めていくことが必要であり、職場内のOJTの充実を図るとともに、職場外の研修へ参加できる体制整備も求められる

第6章 今後の検証のあり方 (P24)

1 刑事事件の記録の取り扱いについて

検証の実施は精度の高い事実関係の調査が求められるが、関係機関からのヒアリングだけでは把握できる情報が微少な場合もある。正確な情報を把握するためには刑事訴訟記録の閲覧が必要だが、刑事確定訴訟記録法の運用について検察庁の理解が十分でないことを、本部会として指摘。

今後は、重大な児童虐待事例の検証の目的や意義を、国レベルで関係省庁に周知を図り、起訴事案の確定訴訟記録の閲覧のほか、不起訴事案の情報提供についても協力を求めていく必要がある。

2 今後の検証のあり方について

本部会では、6事例の検証を通じて、個別事例の問題点の抽出に止まらず、複数の事例から共通する課題を見出し、広域的な視点から、東京都に対して再発予防策を提言。

検証を行った6事例のうち、事件発生後に地域の関係機関が検証を実施していた事例は1事例のみだったが、事例に直接的に関与した機関又は関わるべきだった機関が、共同でそれぞれの援助経過を振り返ることから学ぶことは多く、地域の関係機関同士で検証し、地域や区市町村の実情に即した具体的な課題に基づく実践的な再発予防策を検討することが可能である。

今後の重大な児童虐待の事例検証については、東京都における広域的な検証だけではなく、児童相談所の所管区域ごと又は要保護児童対策地域協議会の実務者会議レベル等で、地域の課題として取組むことを望む。

おわりに (P25)

事例検証を通じて、各機関における対応の課題だけではなく、評価すべき対応も多く見られた。

また、医療機関の対応については危機感を持った対応が多数見られ、検証事例のうち、乳児の事例のほとんどが、産科医療機関から保健機関へのフォロー依頼や情報提供がなされていた。

各関係機関の取組みがある中で、重大な児童虐待が発生してしまった事実は重く受け止め、亡くなった子どもたちの尊い命を無駄にしないためにも、東京都、区市町村及び関係機関は、結束力を高め、児童虐待死亡ゼロを目標に掲げ、検証報告書の提言内容を速やかに実行していただきたい。

東京都は、検証した事例に関与した児童相談所、区市町村及び関係機関だけではなく、検証結果を、都内関係機関に幅広く周知することを要望する。

また、この検証報告書を受け、東京都又は区市町村が講じた措置及びその実施状況等について、当部会へ報告することも要望する。