

児童虐待事例の検証報告書

平成21年5月

鹿児島県社会福祉審議会
児童福祉専門分科会相談部会

はじめに

鹿児島県において、平成20年3月から5月の間に、身体的虐待による児童の死亡事例が発生した。

いずれも、関係機関が関与していた事例ではなかったが、結果が重大であり、今後の再発防止策を検討することが必要であると判断し、鹿児島県社会福祉審議会児童福祉専門分科会相談部会において、2つの死亡事例の検証を行うこととした。

もとより、今回の検証は、再発防止策を検討するためのものであり、特定の組織の責任を追及したり、関係者の批判や処罰を目的とするものではない。

子どもは、我が国の将来を担う大切な「未来からの預かりもの」であり、次代を担う子ども達が家庭や地域社会の中で心身ともに健やかに成長できる環境づくりに取り組むことは、関係機関の責務である。

今回の提言が、県・市町村及び関係機関における児童虐待の発生予防や早期発見に向けた対応策等にいかされ、児童虐待による死亡事例が二度と起こらないよう、切に願うものである。

検証の方法

相談部会は、2つの死亡事例について、それぞれ関連のあった市町村及び児童相談所等から事例に関する情報を収集し、関係機関からのヒアリングを実施した。

これらの調査結果に基づき、事例が発生した背景、対応方法、関係機関の連携、組織上の問題、その他の問題点・課題を抽出した上で、その解決に向けた対策についての提言をまとめた。

児童虐待の再発防止に向けた提言

1 関係機関の連携の強化

(1) 要保護児童対策地域協議会における関係機関の連携の強化及び活動の充実

子ども虐待が生じる家庭は、親子関係、夫婦関係、経済状況、養育者の心身の状態など、様々な背景を持っている場合が多いため、関係機関が情報を共有し、適切な連携の下で対応していくことが重要である。

各市町村に設置される要保護児童対策地域協議会は、様々な関係機関等により構成され、保護を必要とする子どもやその保護者に関する情報の交換及び支援内容の協議を行うことにより、子どもを見守る体制の中心的役割を果たすことが期待されている。

平成16年の児童福祉法改正により、地方公共団体において要保護児童対策地域協議会の設置が法定化され、さらに、平成19年の法改正により、設置が努力義務化された。

県内では、まだ、要保護児童対策地域協議会を設置していない市町村もあるが、本県の次世代育成支援対策行動計画である「かごしま子ども未来プラン」においても、平成21年度までに全市町村で児童虐待防止のためのネットワークが設置されることを数値目標に掲げている。また、関係機関等の緊密な連携による取組が虐待防止に効果的であると考えられることから、今後とも、全市町村における要保護児童対策地域協議会の設置を促進するとともに、児童相談所を中心とした運営指導により活動の活性化を図る必要がある。

(2) 関係機関による定期的な情報交換体制の確立

要保護児童対策地域協議会は、代表者会議、実務者会議及び個別ケース検討会議の三層構造となっていることが多いが、特に、実際に活動する実務者から構成される実務者会議を積極的に開催することにより、管内の子育て家庭に関する情報交換体制を確立することが必要である。

関係機関による情報の共有が促進されることにより、要支援家庭を把握することが可能となり、さらに、要支援家庭の児童が明らかに要保護児童であると認識された場合は、早急に個別ケース検討会議を開催して、具体的な支援の内容について検討を行う必要がある。

(3) 医療機関と母子保健担当課の情報共有の促進

平成20年3月に「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の連携体制について」(平成20年3月31日雇児総発第0331003号)により、養育支援を特に必要とする家庭について医療機関と保健機関の間で効果的に情報提供・共有を図るための連携体制のあり方が示された。

妊娠期から育児期に養育支援を必要とする家庭に関する情報を把握する機会が多いのは、医療機関や市町村の保健部門であり、医療機関と市町村の保健部門が情報共有等を図り、関係機関との密接な連携により、必要な支援が行われる体制を整備する必要がある。

特に、養育者が精神的問題を抱えている場合は、常に虐待の可能性を念頭に置いて対応する必要があり、医療機関との強力な連携体制を確保することは、重要な課題である。

このようなことから、継続した支援体制を構築するためには、医療機関から保健及び福祉機関等への情報提供を定型化することなどによる体制整備が必要である。

2 広報活動の充実

(1) 通告の必要性についての周知徹底

平成16年の児童虐待防止法の改正により、虐待の疑いのある児童を発見した者は、速やかに市町村等関係機関に通告することが義務付けられた。

虐待を受けたと思われる場合も通告の対象とされており、子どもを虐待から守るための5か条の中にも「おかしいと感じたら迷わず連絡（通告）」とあり、あらゆる機会をとらえて、通告が義務であることについて周知を図り、地域住民ひとりひとりに実行してもらうことが重要である。

このため、県及び市町村は、広報誌やホームページなど、様々な広報媒体を活用して、地域住民に対し、通告は確たる証拠がなくとも「虐待の疑い」の段階でいいこと、仮に誤報であっても通告者が罰せられることはないこと、及び通告者が特定されないように秘密は守られることなどを、特に周知する必要がある。

(2) 地域住民の見守りにより、虐待の発生予防・早期発見を図るための啓発・広報活動の充実

児童虐待防止は社会全体で取り組むべき重要な課題であり、本県の次世代育成支援対策行動計画である「かごしま子ども未来プラン」においても、「～子どもは未来からの預かりもの～ 『親も子ども夢をもって共に成長できる社会の構築』」を基本理念としており、子どもの尊い命は、県民全体で守っていかねばならない。

平成19年度から、県は、11月の児童虐待防止推進月間に「オレンジリボン・キャンペーン」を実施し、街頭キャンペーンやチラシ配布など広報・啓発活動に努めているが、子ども達を地域全体で見守る気運を醸成し、児童虐待の発生予防や早期発見を図るため、県はもとより市町村においても、広く地域住民の児童虐待に対する関心を高め、地域で子どもを見守る取組を推進することが必要である。

(3) ハイリスクケースに関する情報提供の促進

医療機関は、ハイリスク家庭の発見、保護者への養育支援、診療を通じた虐待事例の発見など、大きな役割を果たしており、児童虐待の発生予防・早期発見の意識を持ってもらうためには、医療関係者等への啓発は重要である。

医療関係者、特に精神科医師等に虐待に関する知識や支援システム等の情報を提供することにより、また、要保護児童対策地域協議会の構成員として参加してもらうこと等により、連携が深まり、情報の共有が促進されるものと考えられる。

また、民生委員・児童委員は、民生委員法により守秘義務が課せられていること、及び要保護児童対策地域協議会の構成員も守秘義務が適用されていることについて周知を図ることにより、日常的な活動の中で、必要に応じて医療機関から円滑な情報提供がなされるよう努める必要がある。

このようなことから、県及び市町村は、医師会等を通じて、要保護児童対策地域協議会への医療機関の協力を依頼するとともに、医療機関から民生委員・児童委員への情報提供の必要性について周知されるよう努めるべきである。

3 相談及び訪問体制の確立

(1) 民生委員・児童委員、主任児童委員、母子保健推進員等による活動の促進

民生委員・児童委員、主任児童委員、母子保健推進員等は、定期的に子育て家庭を訪問する機会があり、保護者の状況等に応じて、適切に子育て支援事業等に結びつける役割を果たすことが期待される。このことから、関係機関は、これらの委員等に積極的に情報提供を行い、支援を必要とする家庭に確実に情報が行き渡るよう努める必要がある。

併せて、関係機関は、地域の様々な施設で保護者が気軽に相談でき、また、虐待の発生予防や早期発見、見守り支援につなげていける体制を充実させることが重要である。

(2) 研修会等の充実

要支援家庭の発見・見守りのためには、地域の協力が不可欠である。これまで、民生委員・児童委員，主任児童委員，母子保健推進員等を対象とした研修会は、県及び市町村により定期的に行われているが、家庭を訪問する際に、虐待予防・早期発見の観点から、どのような点に留意すべきかなど、児童虐待に関する知識を得てもらうよう、研修内容を更に充実させる必要がある。

(3) 相互の積極的な情報提供の促進

民生委員・児童委員，主任児童委員，母子保健推進員等は、日常的には、それぞれ別個に活動しているが、対象となる家庭は重なる場合もある。

問題のあるケースについては、それぞれの母体となる組織に報告するとともに、お互いの情報を交換し、必要に応じて連携して家庭訪問を実施するなどの取組が期待される。

また、要保護児童対策地域協議会の構成メンバーともなることから、実務者会議及び個別ケース検討会議等で情報の共有に努め、連携の強化を図る必要がある。

(4) 訪問の必要性の整理

家庭訪問については、必要性・緊急度等に応じて実施されるよう、一定の整理をする必要がある。

特に、リスク要因を抱える家庭に対しては、重点的に訪問するなど、手厚い対応が必要である。

4 リスク要因の把握

(1) リスク要因の再認識

子どもに関わるすべての関係機関において、虐待に至るおそれのある要因（リスク要因）を、再度確認し、正しく理解した上で、常に念頭に置いて、子育て家庭への対応を検討する必要がある。

そのためには、「子ども虐待対応の手引き」の「第2章 発生予防」に掲載されている「支援の必要性を判断するための一定の指標（例示）・情報集約のための様式」等を活用して、共通の認識を深めることも重要である。

(2) 母子保健関連事業を活用（新生児訪問・こんにちは赤ちゃん事業等）したハイリスクケースの把握

子ども虐待は、どの家庭にでも起こりうるという認識を持ち、子育て支援サービスを充実させることは重要であり、また、これまで様々な実態調査や事例検証を通して、リスク要因が抽出されている。

子どもやその保護者に関わる機会の多い保健・医療・福祉等の関係者が、リスク要因を有している家庭であるか否か、情報を収集し、早期に把握することで、養育支援につなげることが重要である。

また、児童福祉法の改正により、平成21年4月から「こんにちは赤ちゃん事業（乳児家庭全戸訪問事業）」は市町村が実施に努めることが法的に位置付けられたことから、全市町村において実施されるよう、市町村の積極的な取組を促進する必要がある。

(資 料)

1 鹿児島県社会福祉審議会運営要領

(趣 旨)

第 1 条 この要領は、鹿児島県社会福祉審議会条例(平成 12 年鹿児島県条例第 32 号。以下「条例」という。)第 8 条の規定に基づき、鹿児島県社会福祉審議会(以下「審議会」という。)の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(専 門 分 科 会)

第 2 条 審議会に、社会福祉法(昭和 26 年法律第 45 号。以下「法」という。)第 11 条第 1 項の規定に基づく民生委員審査専門分科会及び身体障害者福祉専門分科会並びに法第 12 条第 2 項の規定に基づく児童福祉専門分科会のほか、法第 11 条第 2 項の規定に基づき、高齢者福祉及び高齢化対策に関する事項を調査審議するため、高齢化対策専門分科会を置く。

2 専門分科会で調査審議する事項及び専門分科会の決議をもって審議会の決議とすることができる事項は、別表のとおりとする。

(審 査 部 会)

第 3 条 社会福祉法施行令(昭和 33 年政令第 185 号)第 3 条の規定に基づき身体障害者福祉専門分科会に設けられた審査部会に、部会長を置き、審査部会に属する委員及び臨時委員の互選によってこれを定める。

2 審査部会で審議する事項及び審査部会の決議をもって審議会の決議とすることができる事項は、別表のとおりとする。

(相 談 部 会)

第 4 条 児童福祉専門分科会に、児童の措置に係る知事の諮問に答えるため及び児童虐待による死亡事例等の検証を行うため、相談部会を置く。

2 相談部会に属すべき委員及び臨時委員は、児童福祉専門分科会に属する委員及び臨時委員のうちから、委員長が指名する。

3 相談部会に部会長を置き、相談部会に属する委員及び臨時委員の互選によってこれを定める。

4 審議会は、児童の措置に関して諮問を受けたときは、相談部会の決議をもって審議会の決議とすることができる。

5 相談部会で審議する事項及び相談部会の決議をもって審議会の決議とすることができる事項は、別表のとおりとする。

(会 議)

第 5 条 審議会、専門分科会、審査部会及び相談部会は、必要に応じ開催する。

2 審査部会及び相談部会の会議(以下、部会」という。)は、部会長が招集する。

3 部会は、委員及び臨時委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

- 4 部会長は、部会の議長となり、議事を整理する。
- 5 部会の議事は、出席した委員及び臨時委員の過半数で決し、可否同数のときは、部会長の決するところによる。

(委員の代理出席等)

第6条 委員及び臨時委員がやむを得ない事情により出席できない場合において、その者が指定し、これを委員長又はその所属する専門分科会長若しくは部会長が承諾した者については、代理出席させることができる。

- 2 委員長、専門分科会長又は部会長は、必要があると認めるときには、学識経験を有する者又は関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(報告)

第7条 委員長は、審議会の決定事項を知事に報告しなければならない。

- 2 専門分科会及び部会の決定事項については、速やかにこれを審議会に報告しなければならない。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、保健福祉部社会福祉課において総括する。ただし、次の各号に掲げるものについては、当該各号に掲げる課が処理するものとする。

- | | |
|-----------------|-------------|
| (1)民生委員審査専門分科会 | 保健福祉部社会福祉課 |
| (2)身体障害者福祉専門分科会 | 保健福祉部障害福祉課 |
| (3)児童福祉専門分科会 | 保健福祉部子ども福祉課 |
| (4)高齢化対策専門分科会 | 保健福祉部介護福祉課 |

(雑則)

第9条 この要領に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要領は、昭和61年9月5日から施行する。

(中 略)

附 則

この要領は、平成21年4月1日から施行する。

分科会等	調査審議事項	分科会等の決議をもって審議会の決議とすることができる事項
民生専門員分審科査会	民生委員の適否の審査に関する事項	<p>民生委員の推薦（民生委員法第 5 条）</p> <p>民生委員の再推薦（民生委員法第 7 条）</p> <p>民生委員の解職の同意（民生委員法第 11 条）</p>
身体障害専門者分福科社会	身体障害者の福祉に関する事項	<p>身体障害者生活訓練等事業等の制限又は停止に関する事項 （身体障害者福祉法第 40 条）</p> <p>市町村の設置する身体障害者社会参加支援施設又は養成施設の事業の停止又は廃止に関する事項 （身体障害者福祉法第 41 条）</p> <p>市町村の設置する障害者支援施設の事業の停止又は廃止に関する事項 （障害者自立支援法第 86 条）</p>
身体障害者福祉専門審分査科部会会	身体障害者手帳交付に関する事項及び更生医療を担当させる医療機関に関する事項並びに特別障害者手当等の審査請求に関する事項	<p>身体障害者手帳交付に係る障害程度の認定 （身体障害者福祉法施行令第 5 条）</p> <p>身体障害者手帳交付に係る医師の指定及び指定の取消し （身体障害者福祉法第 15 条・ 身体障害者福祉法施行令第 3 条の 3）</p> <p>更生医療及び育成医療を担当させる医療機関の指定及び指定の取消し （障害者自立支援法第 59 条第 1 項・ 第 68 条）</p> <p>特別障害者手当等の障害程度の認定等に係る審査請求に関する医学的審査 （特別児童扶養手当等の支給に関する 法律第 28 条）</p>

分科会等	調査審議事項	分科会等の決議をもって審議会の決議とすることができる事項
児童福祉専門分科会	児童，妊産婦，知的障害者及び母子家庭の福祉並びに母子保健に関する事項	<p>児童福祉施設の事業の停止に係る事項 （児童福祉法第46条）</p> <p>認可を受けない児童福祉施設の事業の停止又は施設の閉鎖に係る事項 （児童福祉法第59条）</p> <p>里親又は保護受託者の認定 （児童福祉法施行令第29条）</p> <p>母子福祉資金の貸付けの取消し （母子及び寡婦福祉法施行令第13条）</p>
児童福祉専門相分談科部会	<p>児童の措置に関する事項</p> <p><u>児童虐待による死亡事例等の検証に関する事項</u></p>	<p>児童相談所の措置決定，解除，停止，変更等 （児童若しくは保護者の意向と一致しない場合又は知事が必要と認めた場合）に関する事項 （児童福祉法第27条・ 児童福祉法施行令第32条）</p> <p><u>児童虐待を受けた児童がその心身に著しく重大な被害を受けた事例の分析等に関する事項</u> （児童虐待の防止等に関する法律第4条第5項）</p>
高齢化対策分専門会	高齢者福祉及び高齢化対策に関する事項	<p>老人居宅生活支援事業又は老人デイサービスセンター，老人短期入所施設若しくは老人介護支援センターの事業の制限又は停止に係る事項 （老人福祉法第18条の2）</p> <p>養護老人ホーム又は特別養護老人ホームの事業の廃止又は設置認可の取消しに係る事項 （老人福祉法第19条）</p>

2 会議開催経過

第1回会議	平成20年10月31日	趣旨等説明 事例の概要報告 ヒアリング項目等の決定
第2回会議	平成21年 1月29日	関係機関からのヒアリング 問題点・課題の抽出 再発防止策の検討
第3回会議	平成21年 3月13日	検証報告書(案)の検討
第4回会議	平成21年 5月20日	検証報告書のとりまとめ

3 鹿児島県における児童虐待認定件数等の推移

年 度	児 童 相 談 所		市 町 村		計	
	通 告	認 定	通 告	認 定	通 告	認 定
H 5	-	2 6	-	-	-	2 6
H 6	-	2 7	-	-	-	2 7
H 7	-	2 4	-	-	-	2 4
H 8	-	3 3	-	-	-	2 2
H 9	-	3 6	-	-	-	3 6
H 1 0	-	3 1	-	-	-	3 1
H 1 1	-	5 8	-	-	-	5 8
H 1 2	-	1 6 6	-	-	-	1 6 6
H 1 3	2 5 6	1 7 2	-	-	2 5 6	1 7 2
H 1 4	2 1 5	1 5 0	-	-	2 1 5	1 5 0
H 1 5	2 3 0	1 2 7	-	-	2 3 0	1 2 7
H 1 6	2 9 1	1 9 9	-	-	2 9 1	1 9 9
H 1 7	2 4 6	1 4 4	4 1 3	2 2 5	6 5 9	3 6 9
H 1 8	1 7 8	8 4	2 8 3	1 8 0	4 6 1	2 6 4
H 1 9	2 2 4	1 4 0	3 5 4	2 6 7	5 7 8	4 0 7

H 1 2 : 児童虐待の防止等に関する法律施行

H 1 7 : 法改正により, 市町村が第一義的窓口となる。

4 虐待に至るおそれのある要因（リスク要因）

(1) 保護者側のリスク要因

- ・妊娠そのものを受容することが困難（望まぬ妊娠，若年の妊娠）
- ・子どもへの愛着形成が十分行われていない。（妊娠中に早産等何らかの問題が発生したことで胎児への受容に影響がある。長期入院）
- ・マタニティーブルーや産後うつ病等精神的に不安定な状況
- ・元来性格が攻撃的・衝動的
- ・医療につながっていない精神障害，知的障害，慢性疾患，アルコール依存，薬物依存
- ・被虐待体験
- ・育児に対する不安やストレス（保護者が未熟等） 等
- ・体罰容認などの暴力への親和性

(2) 子ども側のリスク要因

- ・乳児期の子ども
- ・未熟児
- ・障害児
- ・何らかの育てにくさを持っている子ども 等

(3) 養育環境のリスク要因

- ・未婚を含む単身家庭
- ・内縁者や同居人がいる家庭
- ・子連れの再婚家庭
- ・夫婦関係を始め人間関係に問題を抱える家庭
- ・転居を繰り返す家庭
- ・親族や地域社会から孤立した家庭
- ・生計者の失業や転職の繰り返し等で経済不安のある家庭
- ・夫婦不和，配偶者からの暴力（DV）等不安定な状況にある家庭
- ・定期的な健康診査を受診しない 等

出典：「子ども虐待対応の手引き」
（厚生労働省雇用均等・児童家庭局）