

児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について

第1章 検証対象事例の考え方等（P2～P5）

1 検証対象事例の考え方（P2）

- 平成21年度中に発生した重大な児童虐待の事例は全部で13事例

東京都において平成21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	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

- 13事例のうち、検証対象とされたのは2事例だが、1事例はすでに平成21年度に検証を行っているため、今回は網掛け部分の1事例を検証した。
- また、平成22年度に発生した事例で、区分②に該当し関係機関の関与のあった1事例についても検証を行った。

2 検証方法（P2～P3）

- 2事例のうち、1事例は検証部会が検証し、もう1事例については、児童相談所が検証を行い、その結果を受けて検証部会で検証した。
- 検証部会が直接検証した1事例は、原則として委員全員で関係機関にヒアリングを実施した。児童相談所が検証した1事例は、関係機関からの聞き取りにより事実関係を確認し、外部の有識者を加え検討した。

3 検証対象事例の概要（P3～P5）

(1) 子どもの状況

- 子どもの年齢は、0歳児と1歳児が1事例ずつ。性別は男児、女児1事例ずつ。出生順では1事例が第一子、他の1事例が第二子。子どもに明らかな疾病・障害があった事例は

なし。

(2) 養育者、親族の支援の状況

- 2事例とも父母が養育、他の親族の支援は得られていなかった。

(3) 虐待者（虐待が疑われる者を含む）と本児の関係

- 2事例とも母

(4) 事件発生前の東京都、区市町村及び関係機関の関与状況

- 1事例は、保健機関による乳児健診の段階でハイリスク要因が見られたが、保健機関は子ども家庭支援センター、もしくは児童相談所につなげなかった。その後、母本人から子ども家庭支援センターに電話相談が入り、児童相談所が関与していた。
- 1事例は、「特定妊婦」でもあったため、出生前から子ども家庭支援センター、児童相談所のほか、複数の保健機関、医療機関等が関与していた。

事件発生前の関係機関の関与状況

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

(※) —————▶ は情報提供等があった関係

- 事件発生前に、要保護児童対策地域協議会個別ケース検討会議を活用した事例は1事例

第2章 事例別の課題と改善策等（事例1：検証部会が検証を行った事例）

(P6～P12)

○ 事例の概要

東京都内において、生後1歳の女児がぐったりとしているのを母親が発見、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た。

母から子ども家庭支援センターに相談があり、その後児童相談所が関与した。

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た。

保育所に入園したが、欠席が目立った。

第3章 事例別の課題と改善策等（事例2：児童相談所が検証を行った事例）

(P13～P16)

○ 事例の概要

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。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が開催する母親学級に3回参加し、保健師による家庭訪問も受けていた。個別ケース検討会議は6回開催されていた。

第4章 関係機関の取組に関する提言（P17～P18）

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援助を共同して行うため、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の活用を徹底すること

個別ケース検討会議においては、各関係機関が情報を共有し、「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、関係機関の援助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、心理職など専門職との連携を強化すること

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の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をすること。

児童相談所においては、必要に応じて保護者面接時に児童心理司を同席させるなど、よりの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。また、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。