

令和6年度における各部会の審議内容

○里親部会

○子供権利擁護部会

○児童虐待死亡事例等検証部会

○保育部会

里親部会 審議内容（令和6年度）

1 開催回数（過去5年）

年度	R2	R3	R4	R5	R6	合計
開催回数	6	6	6	6	6	30

2 審議件数（過去5年）

年度	諮問件数					審 議 結 果														
						適格数					不適格数					再調査数				
	養育	縁組	専門	親族	計	養育	縁組	専門	親族	計	養育	縁組	専門	親族	計	養育	縁組	専門	親族	計
2年度	57	60	1	3	121	56	60	1	3	120	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
3年度	47	39	0	6	92	47	39	0	6	92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4年度	106	106	0	3	215	105	105	0	3	213	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
5年度	56	76	3	1	136	54	75	3	1	133	0	1	0	0	1	2	0	0	0	2
6年度	53	57	1	3	114	52	55	1	3	111	1	1	0	0	2	0	1	0	0	1
合計	319	338	5	16	678	314	334	5	16	669	2	2	0	0	4	3	2	0	0	5

※令和2年10月に養子縁組里親と養育家庭との二重登録を認める運用を開始したことに伴い、11月部会から審議対象。

※養育＝養育家庭、縁組＝養子縁組里親、専門＝専門養育家庭、親族＝親族里親

子供権利擁護部会 審議内容（令和6年度）

1 開催回数（過去5年）

年度	R2	R3	R4	R5	R6	計
開催回数	12	12	13	12	12	61

2 審議件数（過去5年）

年度	R2	R3	R4	R5	R6	計
（1）児童又は保護者の意向と児童相談所の措置が一致しない事例	47	38	39	27	47	198
（2）児童相談所長が必要と認める事例	9	7	11	8	13	48
（3）緊急を要し、諮問する暇がなく事後報告となった事例	1	2	2	0	0	5
（4）子供の権利擁護専門相談事業において、特に困難な事例	0	0	0	0	0	0
（5）その他（意見聴取した事例のその後の経過報告など）	0	0	0	0	1	1
計	57	47	52	35	61	252

3 被措置児童等虐待の状況報告件数（過去5年）

年度	受理	調査済み	虐待該当	虐待該当内訳			
				社会的養護関係施設	里親等	一時保護施設等	障害児施設等
2年度	48	48	41	33	4	3	1
3年度	51	48	30	21	4	1	2
4年度	48	48	27	19	0	0	8
5年度	35	35	21	17	1	1	2
6年度	42	13	9	6	1	0	2

*調査済みの件数は、令和7年6月1日現在

4 里親養育専門相談事業の対応件数（過去5年）

年度	R2	R3	R4	R5	R6	計
（１）専門相談員が調査や調整を行い、相談を終結して結果を部会に報告した事例	—	2	3	3	0	8
（２）専門相談員による調整が困難で、部会で審議した事例	—	0	1	0	0	1

※令和3年度から制度開始。

5 子供本人申立て制度の対応件数（過去5年）

年度	R2	R3	R4	R5	R6	計
件数	—	—	—	—	1	1

※令和6年度から制度開始。

児童虐待死亡事例等検証部会 審議内容

1 開催回数（過去5年）

年度	R2	R3	R4	R5	R6	計
開催回数	8回	8回	7回	9回	8回	40回
ヒアリング等を実施した関係機関	12機関 (5機関)	11機関	18機関	18機関 (5機関)	16機関	—

()は事務局ヒアリング実施機関で内数

2 審議内容

<令和2年度検証>

- 令和元年度中に発生した重大な児童虐待17事例を検証。
- すべての事例について、調査票による総体的な分析を実施。うち2事例は部会による検証。
3事例は事務局がヒアリングを行い、部会で検証。
- 報告書「児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について」(R3.11.25)

<令和3年度検証>

- 令和2年度中に発生した重大な児童虐待8事例を検証。
- すべての事例について、調査票による総体的な分析を実施。うち3事例は部会による検証。
- 報告書「児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について」(R4.10.31)

<令和4年度検証>

- 令和3年度中に発生した重大な児童虐待14事例を検証。
- すべての事例について、調査票による総体的な分析を実施。うち4事例は部会による検証。
- 報告書「児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について」(R5.11.9)

<令和5年度検証>

- 令和4年度中に発生した重大な児童虐待14事例を検証。
- すべての事例について、調査票による総体的な分析を実施。うち4事例は部会による検証。
1事例は事務局がヒアリングを行い、部会で検証。
- 報告書「児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について(台東区内発生事例)」(R7.1.28)※別紙参照
- 報告書「児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について」(R7.4.30)※別紙参照

<令和6年度検証>

- 令和5年度中に発生した重大な児童虐待10事例を検証中。
- すべての事例について、調査票による総体的な分析を実施。うち1事例は部会による検証。

児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について

<令和5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（台東区内発生事例）>

事例の概要等

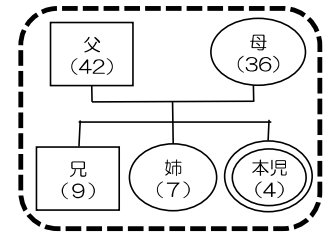
【事例の概要】

平成28年12月、父の育児不安や母の精神的不安定などを理由に子供家庭支援センターが受理。平成30年12月に子供家庭支援センターからの兄姉に対する援助要請を受け、児童相談所が精神的に不安定な母を特定妊婦として本児の出生前に受理した。

平成31年1月、本児出生。平成31年2月から児童福祉司指導を開始し、家庭訪問や来所面接により養育状況を確認していたが、同年3月に警察からの面前DVによる通告で本児、兄、姉を一時保護。

令和元年7月に兄姉、令和元年9月に本児の一時保護を解除。以降令和3年1月まで児童福祉司指導を行う。児童相談所の関与終了後は、子供家庭支援センター等が養育状況の確認を行う。本児の怪我について保育所から報告があった際は、子供家庭支援センターが状況等を確認の上指導をするとともに、児童相談所と情報共有をしていたが、令和5年3月13日、本児が救急搬送され、死亡が確認された。

【ジェノグラム（抜粋）】



主な課題と改善策

（１）児童相談所の対応について

対応・課題	改善策
児童福祉司指導中、兄姉の一時保護解除の際に本家庭と交わした約束事項の履行状況が変化していることを認識していたが、関係機関への確認や所属先での本児らの確認、また父母の弁護士への確認は行ったものの、改めて事実関係を直接父母に確認しなかった。また、約束事項が不履行となった場合の具体的な対応を決めていなかった。	保護者との約束事項が履行されない等、ケース状況に変化があった場合の各関係機関の対応については、起こり得る事態を想定した上で、情報連携や援助依頼等の具体的なポイントやタイミングを、各機関と事前にすり合わせ確認しておくことが必要。
児童福祉司指導解除後の進行管理の会議で、子供家庭支援センターから本児の傷あざについて口頭で報告されていたが、具体的に助言を求められていなかったことから、本ケースに対して踏み込まず、直接調査をしなかった。	子供家庭支援センターが担当するケースのうち、児童相談所が過去に関与していたケースについては、子供家庭支援センターからその後、ケースの状況に変化があった旨の報告を受けた際には、児童相談所が積極的にリスクの有無を判断すること。再アセスメントを行い、リスクが高いと判断した場合には、児童相談所が主担当機関となることも含め、実務者会議や進行管理会議に臨み検討することが必要。

（２）子供家庭支援センターの対応について

対応・課題	改善策
児童相談所の関与終了後、本家庭と交わした約束事項が履行されず、一時保護解除時点から家庭状況や父母の対応が変化していたにもかかわらず、その状況に対する本家庭への働きかけが不十分であり、再アセスメントの必要性を認識していなかった。そのため、組織として児童相談所へ援助要請を行うことができなかった。	児童相談所の関与が終了後、ケース状況に変化が起きた際は速やかに児童相談所に相談する等した上で、再アセスメントを行い、必要に応じて個別ケース検討会議を開催し関係機関への情報共有及び、児童相談所への援助要請等を検討することが重要。
保育所から、本児に受傷機転不明な傷あざがあり、虐待の疑いを感じさせる本児の発言について報告があったにもかかわらず、父への電話確認にとどまり、家庭訪問を行わなかった。また、保育所から、本児が眠ってしまい、起こそうとしてもなかなか起きない状況について報告があったにもかかわらず、迅速に本児の健康状態や保護者の状況確認を行わなかった。	受傷機転が不明な傷あざがある場合や、虐待の疑いを感じさせる子どもの発言がある場合は、表情等をよく観察して子どもに丁寧にヒアリングを行うこと。また、子どもの健康上の問題が疑われる場合は、子どもの状態を直接確認すること。保護者への確認についても、家庭訪問等により直接接触して事実確認し、再アセスメントを行うべき。

主な課題と改善策

(3) 保健機関の対応について

対応・課題
親族から本家庭のネグレクトが疑われる情報や、転居元自治体から保護者の精神状況や本家庭の養育状況の不安について情報提供を受けていたが、本児妊娠時の保健師による妊婦面接において保護者に直接確認できていない等、適切なアセスメントを行うための情報収集が不足していた。

改善策
親族や転居元自治体から、虐待・養育環境に関する懸念すべき情報を受け取った場合は、危機意識を持ち、面談や家庭訪問により直接保護者に対して家庭環境の把握も含めた事実確認を行うこと。また、支援を行う際には、得られた情報を基に、適切なアセスメントを行うことが必須。

(4) 保育所の対応について

対応・課題
・本児の衣服が臭う、おむつ交換がされていない不衛生な状態等のネグレクトの要素を把握していたが、こうした状況が日常的であったため、子供家庭支援センターへ随時連絡することはしていなかった。 ・本児が眠ってしまい起こそうとしてもなかなか起きない状況があり、本児の健康状態が心配であったため、子供家庭支援センターへ連絡したが、子供家庭支援センターは本児の様子を見に来るには至らなかった。

改善策
ネグレクトや心理的虐待も、身体的虐待と同様「虐待」に該当し、緊急性が高い事例も含まれるという認識を改めて持つこと。また、健康上の問題が疑われる場合も、危機感を持って保護者への確認をするとともに、児童相談所や子供家庭支援センターへの事態の深刻さを正確に情報提供し、相談を行うことが重要。

(5) 認可外保育施設の対応について

対応・課題
本児の衣服が臭うことや、長時間の預け入れや二重保育により家庭での生活時間が短い等から、生活が乱れていると感じていた。しかし、本児に傷あざがないこと、また、家庭の生活スタイルに口を挟むことによる利用者離れの懸念があり、保護者への確認や、子供家庭支援センターや児童相談所へ情報提供を行わなかった。

改善策
認可外保育施設においても、子どもの様子や家族の態度等から、ネグレクトを含む虐待等の不適切な養育が疑われる場合は、子どもの安心・安全の確保を最優先し、児童相談所や子供家庭支援センターと連携する等の体制をとること。

(6) 関係機関全体として

対応・課題
多くの支援機関が、母に直接関わることで、母と子どもとの関係性にアプローチすることができていなかった。
対象家族が、どのような支援を求めているかを丁寧に聞き取っていくことが十分にできていなかった。また、「保育施設で安全確認ができていたため安心」等の関係機関の先入観や経験則に基づいた対応をしてしまっていた。
各関係機関が、子どもが今どのような状況で、どのような思いを持っているかという視点が乏しく、その視点を共有して、アセスメントをしていくことができていなかった。特に、子どもへの心理的な影響についてアセスメントを深める必要があった。

改善策
支援機関対応が一方の親に偏り、もう一方の親とコンタクトが取りにくい場合であっても、様々なアプローチを試み、保護者の困りごとに寄り添う等関わり方の視点を変える工夫をし、家庭全体としてアセスメントを行うことが重要。
・長時間の預け入れや二重保育により家庭での生活時間が短い場合はネグレクトや心理的虐待を疑う問題意識を持ち、「保育施設に所属していれば安心」という先入観に捉われないことが重要。 ・各関係機関が、支援する側の先入観や経験則で判断せず、対象家庭の立場に立った支援を行うという基本的な姿勢へ立ち返ることが重要。
虐待かどうかという視点だけでなく、子どもが幸福かどうか、より良い状況にするにはどうしたら良いかというウェルビーイングの視点を持ち、子どもの意向を丁寧に確認する姿勢を持つべき。そして、関係機関全体で子どもの最善の利益を考慮し、生活環境の改善を図っていくことが必要。

児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について【概要版】

ー令和5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ー

1 検証対象事例及び検証方法

東京都において発生した重大な児童虐待で、令和4年度中に発生した重大な事例等14事例について、総体的な分析・検証を行った。

そのうち4事例について、関係機関に対し、詳細な経過等のヒアリング・調査を行い、事例から明らかになった課題等に関して、検証部会において改善策を検討した。

2 提言の内容

(1) 総体的な分析・検証（14事例）

【子供の状況】

- 0歳児が6事例で半数を占めている。
- 保育所や学校等の所属がある子供は8人であった。

【養育者の状況】

- DV被害が見られたケースが5事例あった。

(2) 詳細な調査・ヒアリングによる検証（4事例）

	内容	主な改善策
事例1	父母が離婚(過去に面前DVの通告有)したが、児相は父が養育に関与している状況について、再調査を検討せず、その後、子供の安全が図られず無理心中に至った事例	養育環境に変化が見られる場合は、十分な調査やアセスメントを行い、夫婦間の問題や親権問題であるとの固定観念にとらわれず、子どもの安全が図られているかで対応すべき。
事例2	子どもの抱えていた悩みの緊急性に気づくことができず、本児童の自死を防げなかった事例	子どもに関わる機関は、子どもの自死について知識を深める研修機会を持つこと。
事例3	家庭に対するリスク評価の認識のずれを、関係者間で共有できず、その後、死亡した事例	行政機関等による助言や支援の受入れが良い保護者の場合、リスク評価が甘くなりがちだが、保護者とのやり取りだけでなく、子どもの安全を基準にリスクを判断すること。
事例4	転居によるケース移管の際にリスク評価を下げ(「虐待」から「養育困難」)、転居後の状況変化に応じた支援の見直しができず、その後、死亡した事例	移管元及び移管先自治体間で、リスク評価に関して現行水準から一段引き上げるべき限界線を設定し、相互に共通の危機管理意識を持つこと。

3 提言を踏まえた都の対応

(1) 妊産婦への支援

- こども家庭センターにおける児童相談部門と母子保健部門が連携した虐待の未然防止の取組支援を強化していく。

(2) 関係機関との連携

- 育児に不安を持つ特定妊婦の把握・早期支援、関係機関間のリスク共有のため、要保護児童対策地域協議会の積極的な活用を促進していく。
- 「東京ルール*」について、見直しの検討、円滑な連携に向けたポイント整理、実務者への普及啓発を実施していく。

*区市町村の子供家庭支援センターと児童相談所との間における連携・協働のための基本ルール

(3) 児童相談所等の体制強化

- 都及び区市町村の合同研修（都区共同企画研修・相互開放研修）を充実していく。
- 児童相談所の児童福祉司や児童心理司等の増員を図るとともに、子供家庭支援センターの虐待対策コーディネーターや児童相談所と連携を強化するための職員の増配置を行う区市町村を支援していく。

保育部会 審議内容 (令和6年度)

1 開催回数

	4月～2月 (隔月1回)	3月	合計
開催回数	5	3	8

2 審議件数

■保育所認可

		5月				7月				9月				11月				1月			
		諮問	答申			諮問	答申			諮問	答申			諮問	答申			諮問	答申		
			適	保留	否		適	保留	否		適	保留	否		適	保留	否		適	保留	否
保育所認可	計画承認	2	2	0	0	2	2	0	0	6	6	0	0	3	3	0	0	1	1	0	0
	設置認可	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0

		3月①				3月②				3月③				合計			
		諮問	答申			諮問	答申			諮問	答申			諮問	答申		
			適	保留	否		適	保留	否		適	保留	否		適	保留	否
保育所認可	計画承認	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	17	17	0	0
	設置認可	16	16	0	0	2	2	0	0	1	1	0	0	21	21	0	0

■保育所に対する事業停止命令

諮問・答申なし

■認可外保育施設に対する事業停止命令・閉鎖命令

諮問1件・答申1件