

児童虐待死亡事例等検証部会について

1 部会の設置目的

児童虐待の防止等に関する法律第4条により、地方公共団体は、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を行うとともに、児童虐待の防止等のために必要な事項についての調査研究及び検証を行うものとされている。

これらの調査研究及び検証にあたっては、個別のケースについて専門的な見地から詳細かつ迅速に検討することが必要であるため、児童虐待死亡事例等検証部会を設置して、審議を行う。

なお、同部会の設置については、平成20年に「東京都児童福祉審議会児童虐待死亡事例等検証部会設置要綱」（裏面参照）を制定している。

2 部会の所掌事項

要綱第2

- (1) 東京都から報告を受けた児童虐待事例の事実関係を明確にし、問題点及び課題の抽出を行うこと
- (2) 事例の問題点及び課題を踏まえ、実行可能性を勘案しつつ、再発防止のための提言をまとめ、東京都に報告すること
- (3) その他目的達成に必要な事項を審議すること

3 参考（直近の検証報告）

別紙のとおり

東京都児童福祉審議会児童虐待死亡事例等検証部会設置要綱

20福保子計第281号
平成20年6月23日

(目的)

第1 児童虐待の再発防止策を検討するため、児童虐待の死亡事例等の検証を行うことを目的として、東京都児童福祉審議会条例施行規則(平成12年東京都規則第110号。以下「施行規則」という。)第5条第1項の規定に基づき、東京都児童福祉審議会に児童虐待死亡事例等検証部会(以下「部会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2 部会は、前項の目的を達成するため、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 児童虐待の防止等に関する法律(平成12年法律第82号)第13条の4の規定に基づき東京都から報告を受けた児童虐待事例の事実関係を明確にし、問題点及び課題の抽出を行うこと。
- (2) 事例の問題点及び課題を踏まえ、実行可能性を勘案しつつ、再発防止のための提言をまとめ、東京都に報告すること。
- (3) その他目的達成に必要な事項を審議すること。

(構成)

第3 部会に属する委員は、施行規則第5条第2項の規定に基づき、委員長が指名した委員をもって構成する。

(部会長)

第4 部会に部会長及び副部会長を置く。

- 2 部会長及び副部会長は、部会に属する委員が互選する。
- 3 部会長は、部会の事務を総理し、部会の経過及び結果を審議会に報告する。
- 4 副部会長は、部会長を補佐する。部会長に事故があるときは、副部会長が、その職務を代理する。

(招集等)

第5 部会は、委員長が招集する。

(会議の公開等)

第6 部会は、個人情報の保護の観点から、非公開とする。ただし、審議の概要及び提言を含む報告書は公表するものとする。

(守秘義務)

第7 委員は、正当な理由なく、部会の審議内容及び部会の職務に関して知り得た個人情報を漏らしてはならない。

(事務局)

第8 部会の庶務は、福祉保健局少子社会対策部計画課において処理する。

(その他)

第9 この要綱に定めるもののほか、部会の運営に関して必要な事項は、部会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成20年6月23日から施行する。

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23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-

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で、東京都・区市町村の関与があったものを対象とし、
 • 22年度に発生した5事例のうち、3事例を検証【事例2・3・4】
 (ほかの2事例については、既に検証済み)
 • 23年度上半期に発生した事例で早急に検証する必要があると判断した1事例についても検証【事例1】

2 検証方法

- 検証部会が関係機関にヒアリングを実施し、検証【事例1・2】
- 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【事例3・4】

3 事例別の課題と改善策等

	事例1	事例2	事例3	事例4
関係機関	他県児童相談所、都児童相談所	医療機関、乳児院、保健機関、子ども家庭支援センター、都児童相談所	子育てひろば、子ども家庭支援センター	医療機関、保育所、保健機関、子ども家庭支援センター、障害機関、都児童相談所
概要	<ul style="list-style-type: none"> 2歳男児が、心肺停止状態で救急搬送され、後日死亡。母が逮捕される。 本児は他県において乳児院入所措置となっていたが、家庭引取りとなり、死亡の約3ヶ月前に都内に転居していた。 	<ul style="list-style-type: none"> 虐待通告により乳児院措置されていた0歳女児が、措置解除から約2週間後に救急搬送される。重篤な障害が残る怪我。後日、父が逮捕される。 児童相談所は、保健機関と子ども家庭支援センターに乳児院退所を伝え、支援を依頼していた。 	<ul style="list-style-type: none"> 2歳の男児が救急搬送され、同日死亡。父が逮捕される。 子ども家庭支援センターが母からの相談（子育て、育児しつけ相談）を受けて、母子の心理相談を実施していた。 	<ul style="list-style-type: none"> 障害のある4歳男児が自宅で死亡。母が逮捕される。 母は、乳幼児定期健診後のフォロー教室や心身障害児訓練通園施設のグループ活動に参加していた。
課題	<ul style="list-style-type: none"> 他県児童相談所は、ケース移管にあたってアセスメントシートの基準に基づく判断を行っていないかった。都児童相談所も判断の根拠を確認することなく、移管を受け入れてしまった。 他県児童相談所と都児童相談所が家庭に同行訪問したが、子どもに会えず、直接目視による安全確認ができたなかった。 都児童相談所は、他県児童相談所の説明から保護者とうまくいっているケースと受け止めてしまった。 	<ul style="list-style-type: none"> 児童相談所は、きょうだいの加害を想定し、保護者の虐待の可能性を軽視した。 父との面接を1回しか行っておらず、父の人物像を十分に把握できていなかった。 協力医師の所見を求める際に、情報提供の内容が不十分だった。 	<ul style="list-style-type: none"> 子育てひろばは、母の子育て相談の中で、「父が家にいると激しく泣く」などの虐待が疑われる話を聴取しながら、父の職業が保育士であることなどから、虐待に対する危機感を持たなかった。 子ども家庭支援センターは、子育てひろばから本児の骨折と顔面の痣について伝えられていたが、母の相談を子育て相談として受け止めていたため、虐待ケースとしての調査をしなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> 多くの関係機関（保育所、心身障害児訓練通園施設、医療機関）が、母の精神的に不安定な状況を把握していたが、情報共有ができないおらず、子ども家庭支援センターに情報が入らなかった。 保護者が子どもの障害を受容できているかどうかについて、フォローを十分にしていなかった。
改善策	<ul style="list-style-type: none"> 移管にあたっては、全国ルールに基づく手続きを徹底すること。 子どもの安全確認のための現認を速やかに行うこと。 移管先は、移管元からの情報だけで判断せず、主体的にアセスメントを行い、危機意識のレベルを見極めること。 	<ul style="list-style-type: none"> 虐待の加害者の特定が困難な場合は特定を留保して、慎重に対応すること。 同居家族等への面接を重ねるなどして、人物像や家族状況を十分把握すること。 協力医師の所見を求める場合、必要十分な医療情報並びに事実に基づいた生活関連情報を提供すること。 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者の意向や職業にとらわれず、客観的事実の抽出に配慮できるよう、研修等を通じ、職員の相談技能の向上を図ること。 頭部・顔面・腹部の痣・傷や骨折・火傷等がある場合は、虐待を疑う重大な兆候と捉え、徹底した初期調査を行うこと。 	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関は、要支援家庭、特に障害児を持つ家庭に対するアセスメント能力の向上を図るとともに、連絡体制を構築し、一体となって危機感を持つこと。 子どもの障害を診断した医療機関、通所訓練施設、保育所は、保護者が診断をどのように受け止めたか注意を払い、フォローが必要な場合には、要保護児童対策地域協議会に支援を要請することなどを検討すること。

4 児童虐待防止に取り組む全ての関係者に向けて

児童福祉司の増員と資質の向上により、児童相談所の体制の強化を図るとともに、要保護児童対策地域協議会に関しては、ケースに応じて専門家を導入するなど、柔軟に活用することも、今後検討していくべきである。

22年度に発生した重大な虐待事例

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。）	2	2	4
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	2	1	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	1	1	2
④ 乳児死体遺棄の事例	0	4	4
⑤ 壊児置き去り児の事例	0	1	1
計	5	9	14

※網掛けは今回検証している事例（このほかに23年度上半期に発生した事例をあわせて計4事例を検証）