

## 平成 25 年度における各部会の審議内容

○ 里親認定部会

○ 子供権利擁護部会

○ 児童虐待死亡事例等検証部会

## 里親認定部会 審議内容

### 1 開催回数（過去5年）

年度	21	22	23	24	25	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
21年度	42	59	4	0	105	40	58	4	0	102	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3
22年度	48	48	0	0	96	47	48	0	0	95	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
23年度	54	73	2	1	130	54	72	2	1	129	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
24年度	27	62	1	1	91	27	61	1	1	90	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
25年度	40	76	2	0	118	38	75	2	0	115	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3
合計	211	318	9	2	540	206	314	9	2	531	0	0	0	0	0	5	4	0	0	9

## 子供権利擁護部会 審議内容

### 1 開催回数（過去5年）

年度	21	22	23	24	25	計
開催回数	12	10	12	12	12	58

### 2 審議件数（過去5年）

年度	21	22	23	24	25	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	29	38	43	46	57	213
(2) 児童相談所長が必要と認める事例	3	1	1		3	8
(3) 緊急を要し、諮問する暇がなく事後報告となった事例						0
(4) 親権者等の意に反して2か月を超えて一時保護を行う事例				31	43	74
(5) 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
(6) その他（意見聴取した事例のその後の経過報告など）	1	1			1	3
計	33	40	44	77	104	298

### 3 被措置児童等虐待の状況報告件数（平成21年度から開始）

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
21年度	31	31	12	9	1	2	0
22年度	23	23	9	7	2	0	0
23年度	30	30	7	6	0	1	0
24年度	37	37	10	9	1	0	0
25年度	41	40	16	13	2	0	1

\*25年度の調査済み件数は、平成26年10月1日現在

# 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	21	22	23	24	25	計
開催回数	7回	7回	9回	5回	6回	35回
ヒアリング等を実施した関係機関	11機関	10機関	19機関	6機関	11機関	—

## 2 審議内容

<平成21年度>

- 20年度中に発生した、重大な児童虐待23事例のうち、4事例を検証
- 4事例のうち2事例は部会による検証、2事例は児童相談所自らが検証し部会に報告
- 22年度中に発生した、江戸川区での事例についても、緊急に検証を実施
- 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」（22.4.28）  
「児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について（江戸川区事例）」（22.5.11）

<平成22年度>

- 21年度中に発生した、重大な児童虐待13事例のうち、1事例を検証  
22年度上半期に発生した1事例についても早急に検証を実施
- 2事例のうち1事例は部会による検証、1事例は児童相談所自らが検証し部会に報告
- 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」（23.5.27）

<平成23年度>

- 22年度中に発生した、重大な児童虐待14事例のうち、3事例を検証  
23年度上半期に発生した1事例についても早急に検証を実施
- 4事例のうち2事例は部会による検証、2事例は児童相談所自らが検証し部会に報告
- そのほかに、里親による虐待事例について、別途検証を実施し、中間まとめを公表
- 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（里親事例 中間まとめ）」（24.1.17）
- 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」（24.5.22）

<平成24年度>

- 23年度中に発生した、重大な児童虐待9事例のうち、1事例を部会により検証、報告
- 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」（24.12.14）

<平成25年度>

- 23年度、24年度中に発生した、重大な児童虐待22事例のうち、5事例を検証
- 5事例のうち3事例は部会による検証、2事例は児童相談所が関係自治体の検証報告を基に、更に検討を加え、部会に報告
- 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」（26.7.14）

# 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25年度東京都福祉審議会児童虐待死亡事例等検証部会報告書—

(表1) 平成24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。)	2	6	8
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	0	0	0
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	2	2
④ 乳児死体遺棄の事例	0	2	2
⑤ 棄児置き去り児の事例	0	0	0
⑥ その他の重大な児童虐待の事例	1	0	1
計	3	10	13

※網掛けは今回検証している事例(このほかに23年度発生した2事例をあわせて計5事例を検証)

## 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主な対象とし、  
 ・24年度に発生した事例(表1)のうち、3事例【事例1・2・3】  
 ・23年度に発生した2事例【事例4・5】  
 を検証。

## 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・5】  
 ○児童相談所が関係機関の協力を得て検証。その結果を受けて検証部会で検証【事例3・4】

## 3 検証事例の概要と課題

	事例1	事例3	事例4	事例5
関係と関与	生活保護担当部署、障害福祉担当部署、子供家庭支援センター、学校、都児童相談所	保健機関、子供家庭支援センター、学校	医療機関、保健機関、障害福祉担当部署、保育担当部署、子供家庭支援センター、都児童相談所	(母から本児の兄への虐待で関与) 保健機関、子供家庭支援センター、学校、都児童相談所
概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>自宅室内で、本児と母が死亡。</li> <li>本家庭は、精神疾患を持つ母と、知的障害のある本児の2人暮らし。関係機関は、母は、養育負担や将来への不安について関係機関に相談するなど、母とは支援関係ができており、養育熱心な母と評価していた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自宅で、母、兄、妹、母の兄(伯父)の家族4人が無理心中を図り、遺体で発見。</li> <li>父の自殺後、母の不安定さが顕著になり、子供家庭支援センターが、母に面会し、医療につなげようとしていた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自宅室内で、母と知的障害等のある本児が遺体で発見。母と連絡がとれない状況が1か月以上続いていた。</li> <li>母の死因はくも膜下出血と見られ、本児の死因は特定できなかったが、発見時の体重は同年齢児平均の約半分であった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自宅室内で本児と母が遺体で発見。室内に、母による遺書があった。</li> <li>児童相談所は、母から本児の兄への虐待で本家庭に関与、兄の一時保護解除からほどなくして事件が発生した。</li> </ul>
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>家族全体に対するアセスメントがなされず、主担当機関が不明確であった。</li> <li>関係機関は、精神疾患の特徴的な側面に対するアセスメントの視点が不足していた。</li> <li>子供家庭支援センターは、本ケースの主訴を「養育困難」として受理。近隣から怒鳴り声通告を受けたが、虐待ケースとしての対応をしなかった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神的に不安定な母に配慮しながら対応していたが、面会を拒まれ、支援が停滞していた。</li> <li>子供家庭支援センターは、同居の伯父を母子の支援者の一人と捉えていたが、事件直前の支援状況の変化等についても伯父等から連絡がなかった。</li> <li>保健機関は、保護者の状態像の把握や、自死遺族の家庭というリスク要因の見極めが不十分であった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>主担当としてケースマネジメントを行う機関は存在せず、各関係機関の情報が共有されていなかった。</li> <li>障害のある本児が医療機関につながったことを確認すると、保健機関は支援を終了。その後、医療機関と連携してフォローする機関はなかった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童相談所及び関係機関は、兄の家庭復帰後、無断で約束した通院日を変更するなど、接触を避ける母に対し、会えるまで訪問を繰り返すなどの踏み込んだ対応をとれなかった。</li> <li>兄の一時保護解除に際し、母子面会を1回しか設定できず、母の内面の葛藤を押し量ることができなかった。</li> </ul>

※事例2：関係者の予後への配慮等から、経過等は記載せず、検証結果の一部を提言に反映

## 4 関係機関の取組に対する提言

【提言1】  
 精神疾患を持つ保護者が、ひとり親で障害のある子供を養育している場合、その負担の大きさを認識し、「要保護家庭(児童)」と捉え、保護者の人権に配慮しつつ、要保護児童対策地域協議会の中で継続的に情報を収集し、主担当を明確にしながら、関係機関と協働した支援を行うこと。

【提言2】  
 日頃の支援に生かすことができるよう、精神保健分野に関して、疾患等の特性や制度等の理解に加え、実践的な職員研修の充実を図っていくこと。

【提言3】  
 支援中、虐待が疑われる状況を新たに把握した場合は、子供の安全確認を行い、必要な対応を採ること。また、安全確認は、直接会って声を掛け、心身や生活の状況をつぶさに確認することを共通認識とすること。

【提言4】  
 リスクが高いにもかかわらず、支援が停滞しているケースは、速やかに組織的に援助方針を見直し、適切な対応方針を立てること。

【提言5】  
 保護者のメンタル面に課題がある場合、必要に応じて主治医等の協力を得て保護者の状況を把握し、その家庭が抱えた問題を多角的にアセスメントし、支援を行うこと。

【提言6】  
 一人の関係機関職員が子供の状況に危機感を感じた場合、組織全体で共有する仕組みづくりが必要である。さらに、要保護児童対策地域協議会の調整機関である子供家庭支援センターに積極的に発信するなどして、関係機関間での情報共有に努めること。