

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】

—平成28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、平成27年度に発生した重大な事例6事例のうち、東京都・区市町村の関与があった2事例を対象として検証

2 検証方法

検証部会が、直接、関係機関にヒアリングの上検証を実施

3 検証事例の概要、主な課題と改善策

【事例1】様々な課題がある養育困難家庭への支援に当たり危機意識の共有や連携・協働がうまくいかなかった事例 p6～

帰宅した異父姉が、動かなくなっている本児を発見。当日、母はおじに本児（1歳）を預け出かけていたが、発見時、家には本児のみであった。本児は、救急搬送されたが、同日死亡が確認された（死亡原因は不詳）。

関係機関：児童相談所、子供家庭支援センター、保健機関、医療機関

課題	改善策
<ul style="list-style-type: none"> ○ 育児支援ヘルパー派遣終了や離婚などの時期に、改めて一堂に会して支援方針の見直しを行わなかった。 ○ 子供家庭支援センターは、育児支援ヘルパー派遣を通して、家庭の評価を適切に行うことができなかった。兄のアルコール誤飲事故が起きたが、期間満了によりヘルパー派遣を終了した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家庭の養育環境や課題が変化する場合には、個別ケース検討会議を開催し、支援方針の見直しを図るとともに、養育に関する危機意識を共有化すること。 ・ 子供家庭支援センターは、ヘルパー事業者から、養育環境などの情報を積極的に収集して、アセスメントに活かし、事故等発生した場合には、支援内容等を見直すこと。 ヘルパー派遣期間について、的確なアセスメントの下で弾力的な運用を行うべき。

【事例2】産後うつ病に関し家族の理解がなく里帰り出産の母の治療や支援が困難であった事例 p11～

A県の父方実家に一時帰省していた母が、本児（生後5か月）の首を絞め、搬送先の病院で本児の死亡が確認された。母は、事件発生までの大半の期間、B県の自身の実家に帰省していたが、自宅のある都内C区の保健機関や子供家庭支援センターに電話相談等を行っており、医療機関では産後うつ病と診断を受けていた。

関係機関：児童相談所、子供家庭支援センター、保健機関、医療機関

課題	改善策
<p>○ 保健機関は、母の了承が得られず、里帰り先保健機関に支援依頼を行わなかった。そのため、里帰り中の母の状態を十分に把握できなかった。</p> <p>○ 父は気分転換で快方に向かうという考えで、母の継続的な治療にはつながらなかった。</p> <p>○ 母は家族・親族に頼ることに抵抗感を持っており、孤立感を強め追い詰められていった。</p>	<ul style="list-style-type: none">• 保健機関は、組織としてリスクアセスメントを行った上で、支援の必要性について母の理解を促し続けることが必要。事前の対策として、妊娠期の面接シートに里帰り出産予定先の住所、連絡先等の記入を促すなどの工夫が必要。• 出産後の女性は、うつ病を発症しやすいことや、産後うつ病は受診・治療が必要なことを、両親学級等で、説明・周知することが必要。また、祖父母等に対しても、周知すべき。• スーパーバイズを活用したアセスメントを踏まえ、母等への相談援助を進め、症状の深刻化を防ぐことが重要。母の強い不安などを緩和するため、産後ケア事業やショートステイ事業等の早期活用を検討すべき。そのため、区市町村は、サービス拡充や、より使いやすい制度への改善が必要。