

# こども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第19次報告）の概要

こども家庭審議会児童虐待防止対策部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会【令和5年9月】

## 1. 検証対象

### (1) 死亡事例

厚生労働省が、都道府県、指定都市及び児童相談所設置市（以下「都道府県等」という。）に対する調査により把握した、令和3年4月1日から令和4年3月31日までの間に発生、又は表面化した児童虐待による死亡事例68例（74人）を対象とした。

区分	第19次報告			(参考) 第18次報告		
	心中以外の虐待死	心中による虐待死(未遂を含む)	計	心中以外の虐待死	心中による虐待死(未遂を含む)	計
例数	50 (21)	18 (0)	68 (21)	47 (15)	19 (0)	66 (15)
人数	50 (21)	24 (0)	74 (21)	49 (15)	28 (0)	77 (15)

※1 ( )内は、都道府県等が虐待による死亡と断定できないと報告のあった事例について、本委員会にて検証を行い、虐待死として検証すべきと判断された事例数を内数として記載。

※2 未遂とは、親は生存したがこどもは死亡した事例をいう。

### (2) 重症事例（死亡に至らなかった事例）

厚生労働省が、都道府県等に対する調査により把握した、令和3年4月1日から6月30日までの間に全国の児童相談所が虐待相談として受理した事例の中で、同年9月1日時点までに「身体的虐待」等による生命の危険にかかわる受傷、又は「養育の放棄・怠慢」等のために衰弱死の危険性があった事例15例（15人）を対象とした。

### 【参考】死亡事例数及び人数（第1次報告から第18次報告）

例数 人数	第1次報告 (平成17年4月)			第2次報告 (平成18年3月)			第3次報告 (平成19年6月)			第4次報告 (平成20年3月)			第5次報告 (平成21年7月)			第6次報告 (平成22年7月)			第7次報告 (平成23年7月)			第8次報告 (平成24年7月)			第9次報告 (平成25年7月)			第10次報告 (平成26年9月)			第11次報告 (平成27年10月)			第12次報告 (平成28年9月)			第13次報告 (平成29年8月)			第14次報告 (平成30年6月)			第15次報告 (令和元年6月)			第16次報告 (令和2年9月)			第17次報告 (令和3年8月)			第18次報告 (令和4年8月)		
	心中以外	心中	計	心中以外	心中	計	心中以外	心中	計	心中以外	心中	計	心中以外	心中	計	心中以外	心中	計	心中以外	心中	計	心中以外	心中	計	心中以外	心中	計	心中以外	心中	計	心中以外	心中	計	心中以外	心中	計	心中以外	心中	計	心中以外	心中	計	心中以外	心中	計	心中以外	心中	計						
24	—	24	48	5	53	51	19	70	52	48	100	73	42	115	64	43	107	47	30	77	45	37	82	56	29	85	49	29	78	36	27	63	43	21	64	48	24	72	49	18	67	50	8	58	51	13	64	56	16	72	47	19	66	
25	—	25	50	8	58	56	30	86	61	65	126	78	64	142	67	61	128	49	39	88	51	47	98	58	41	99	51	39	90	36	33	69	44	27	71	52	32	84	49	28	77	52	13	65	54	19	73	57	21	78	49	28	77	

## 2. 死亡事例（74人）の分析

### （1）心中以外の虐待死（50例50人）各項目において人数割合が多かったものを主に掲載

- 死亡したこどもの年齢  
「0歳」…………… 24人（48.0%）  
0歳のうち「月齢0か月児」… 6人（25.0%） 3歳未満… 31人（62.0%）
- 主な虐待の種類  
「身体的虐待」…………… 21人（42.0%）  
「ネグレクト」…………… 14人（28.0%）
- 直接の死因  
「頭部外傷」…………… 11人（有効割合28.9%※1）  
「頸部絞扼以外による窒息」…………… 6人（有効割合15.8%）
- 主たる加害者  
「実母」…………… 20人（40.0%）  
「実父」… 6人（12.0%） 「実母と実父」… 3人（6.0%）
- 加害の動機  
「しつけのつもり」…………… 2人（4.0%）  
「その他」… 13人（26.0%）
- 妊娠期・周産期における問題（複数回答）  
「予期しない妊娠/計画していない妊娠」…………… 16人（32.0%）  
「医療機関から連絡」…………… 16人（32.0%）  
「妊婦健康診査未受診」…………… 14人（28.0%）  
「低体重（2,500g未満）」…………… 14人（28.0%）
- 乳幼児健康診査の受診状況  
「3～4か月児健康診査」の未受診者…………… 5人（有効割合18.5%）  
「1歳6か月児健康診査」の未受診者… 2人（有効割合13.3%）
- 養育者（実母）の心理的・精神的問題等（複数回答）  
「育児不安」…………… 17人（34.7%）  
「養育能力の低さ※2」…………… 17人（34.7%）  
「精神障害（医師の診断によるもの）」…………… 8人（16.3%）
- 関係機関の関与  
「児童相談所と市区町村（虐待対応担当部署）の両方  
関与あり」…………… 11人（22.0%）  
「その他の関係機関（保健センター等）を含めた  
関与あり」…………… 39人（78.0%）  
「児童相談所のみ関与あり」… 5人（10.0%）  
「市区町村（虐待対応担当部署）のみ関与あり」… 8人（16.0%）  
0か月児事例6人のうち「関係機関の関与なし」… 5人
- 要保護児童対策地域協議会  
「検討対象とされていた事例」…………… 15人（30.6%）

※1 有効割合とは、「不明」「未記入」とした回答を除いた数を合計数として算出した割合

※2 「養育能力の低さ」とは、こどもの成長発達を促すために必要な関わり（授乳や食事、保清、情緒的な要求への応答、こどもの体調変化の把握、安全面への配慮等）が適切にできない場合としている。

## (2) 心中による虐待死 (18例・24人) 各項目において人数割合が多かったものを主に掲載

- 死亡したこどもの年齢 「3歳」未満 …… 9人 (37.5%)
- 直接の死因 「出血性ショック」 …… 6人 (有効割合26.1%※1)  
「頸部絞扼による窒息」 …… 5人 (有効割合21.7%)  
「溺水」 …… 4人 (有効割合17.4%)
- 主たる加害者 「実母」 …… 18人 (75.0%)  
「実父」 …… 4人 (16.7%)
- 加害の動機 (複数回答) 「保護者自身の精神疾患、精神不安」 …… 9人 (37.5%)  
「育児不安や育児負担感」 …… 4人 (16.7%)  
「夫婦間のトラブルなど家庭に不和」 …… 4人 (16.7%)
- 関係機関の関与 「市区町村 (虐待対応担当部署) のみ 関与あり」 …… 4人 (16.7%)  
「児童相談所と市区町村 (虐待対応担当部署) の両方の関与あり」 …… 4人 (16.7%)
- 要保護児童対策地域協議会 「検討対象とされていた事例」 …… 5人 (20.8%)

※1 有効割合とは、「不明」「未記入」とした回答を除いた数を合計数として算出した割合

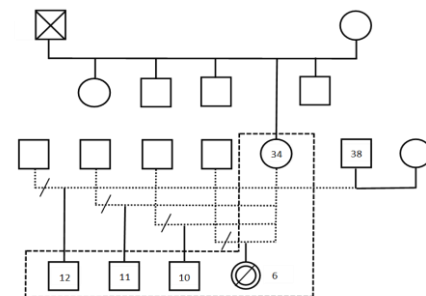
### 3. 現地調査（ヒアリング調査）の結果について

検証対象事例のうち、特徴的、かつ、特に重大であると考えられる虐待による死亡事例（3例）、父母間や家族の関係性に着目した重症事例（1例）について、都道府県・市区町村及び関係機関等を対象に、事例発生当時の状況や対応等の詳細に関してヒアリング調査を実施した。

#### 死亡事例①：数回の虐待通告歴、一時保護歴があった家庭で、実母とその交際相手の暴行により死亡した事例

##### <概要>

- ・転入後、事案発生まで計5回の虐待通告があり、一時保護の1年後に実母とその交際相手の暴行により死亡
- ・実母は、すべて父親が異なる非嫡出子を本児を含めて4人出産している。
- ・実母の交際相手から本児への暴力が疑われるという内容で虐待通告を受け、本児の痣を確認したが、交際相手による暴力であることは確認できなかった。
- ・本事案発生の1年前に、実母と交際相手が本児を裸のまま墓地に立たせて叱責していたことを受け、一時保護した。その2週間後に、実母と交際相手から反省の弁があったこと、家庭訪問や面接の受入の同意も得られたこと等から家庭引き取りとなった。



##### <問題点を踏まえた対応策>

- 交際相手の養育への関与状況が把握できなかったこと、通告元を秘匿する必要があることから、児童相談所は十分な調査及び評価ができず、リスクの判断が遅れた。こどもの養育に関わりのあった交際相手を含めた家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施が必要。
- 関係機関による判断の固定化に疑いを持ち、本児の痣、長期休暇後の体重減少等のリスクサイン等を踏まえ、状況の変化に応じて再度リスクアセスメントの実施が必要。
- 家庭復帰にあたり、親族を含めたアセスメント及び支援のネットワーク構築をしていなかった。一時保護開始、解除時の家庭環境の十分な調査と要保護児童対策地域協議会個別ケース検討会議などを踏まえた総合的なアセスメント及び丁寧な調整が必要。
- 担当職員の対応件数が多く、的確な判断が困難な状況であった。重症度の高い事例以外にも丁寧にアセスメントできるような支援機関の体制強化が必要。

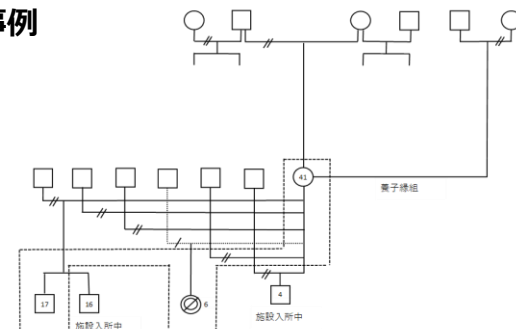
#### 死亡事例②：外出を繰り返す実母に代わり妹の世話をしていた異父兄が、妹に暴行を加えて死亡させた事例

##### <概要>

- ・本児、異父兄、実母には、それぞれ設置主体の異なるA児童相談所（実母の居住地、本児及び異父兄の移管先）、B児童相談所（異父兄の移管元）、C児童相談所（本児の移管元）が関わっていた。
- ・別々の社会的養護措置下で生活し、一緒に暮らしたことがなかった本児及び異父兄は、同時期に措置解除・移管され実母宅で同居することになった。
- ・日程が合わず、本児及び異父兄の移管元児童相談所と移管先児童相談所の三者が揃って協議する機会は無かった。

##### <問題点を踏まえた対応策>

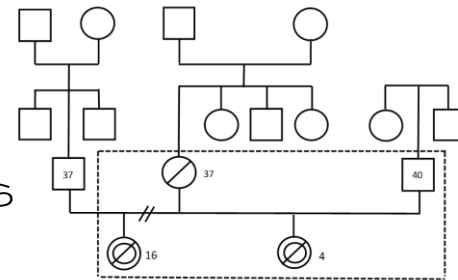
- 実母の生育歴や男性への依存、衝動性の高い行動を踏まえると、環境によって容易に養育が難しくなる実母と考えられた。措置解除時は過去の経過と現在の家族構成を踏まえた総合的なアセスメント、丁寧な調整が必要。
- 各自治体の本家庭への危機感には差が生じていたが、その差異が伝わらず、リスク要因等について適切な引継ぎができていなかった。複数の自治体に関与する移管時は移管先と移管元が揃った十分な協議と丁寧な引き継ぎが必要。
- 移管先児童相談所と市虐待対応担当部署の間で、情報の認識や評価の結果に乖離が生じていた。児童相談所と市虐待対応担当部署間におけるリスク評価の共有と支援方針の統一が必要。
- 移管先児童相談所は異父兄について、主に自立に向けた就労支援の対象として認識しており、本児との関係においては実母の養育を補完する者と認識していた。高齢児であっても安心・安全な生活ができるような支援の対象とし、支援が薄くなる時点を迎える前に確実な相談先の確保や丁寧な支援方針の検討が必要。



## 死亡事例③：16歳の長女が実母とその再婚相手の暴行等により死亡、同日、4歳の次女と実母が無理心中により死亡した事例

### <概要>

- ・長女が小学2年生のときに実父母が離婚し、長女は実父に引き取られた。
- ・長女が小学2年生のとき、実父の夜間放置により虐待通告があったが、半年後に児童相談所の関与は終了した。
- ・長女が中学1年生のとき、夜間に友人宅を遊び回ることについて実父から児童相談所へ相談があり、非行相談として受理した。同時期に長女が実母宅で実母、継父、妹と同居するようになり、実父の相談から1か月後、児童相談所は中学校へ状況確認し関与を終結した。実父とは、相談受理以降は一度もやり取りができていなかった。
- ・長女は中学1年生の3学期以降から欠席が増え、事案発生7か月前の中学3年生の三者面談の目視を最後に、担任から長女への連絡は電話からメールに変わり状況が確認しにくい状態となった。
- ・児童相談所は継父の存在を把握していなかった。



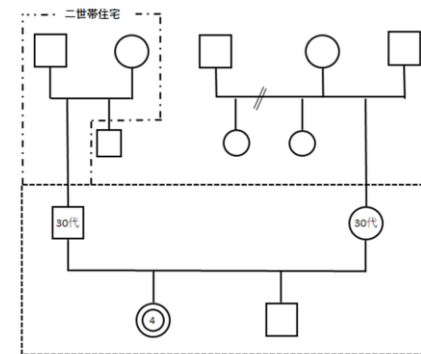
### <問題点を踏まえた対応策>

- 非行相談として相談を受け付けたことにより虐待に対する危機感が薄かった。過去に虐待で関与した事例の支援を再開する場合、積極的かつ継続的な生活状況の把握を行い、状況の変化に応じたリスクアセスメントが必要である。
- 学校は長女の生活実態を把握できていなかったが、状況について学校内で共有されていなかった。個人の判断ではなく組織として情報を共有することが重要であり、学校内で共有すべき問題やその程度を明確化し、全職員で認識を統一しておくことが重要である。
- 次女の乳児家庭全戸訪問は保護者の希望が無いことから実施されず、家庭の状況を把握する機会として活かすことができていなかった。虐待予防等の観点から保護者が必要性を感じていない場合においても、ポピュレーションアプローチの機会を活用し、家庭の生活実態を把握することを重視すべきである。

## 重症事例：児が実父から床に叩き落され頭部外傷となった事例

### <概要>

- ・偏食のある4歳の本児が提供された食事を食さず、実父と口論になり、実父が本児を床に叩きつけ頭部外傷となった。
- ・本児の搬送時、受傷機転について実母は実父に従って虚偽の説明をしていたが、受傷機転と受傷程度が合致しないことから児童相談所に虐待通告があり、児童相談所は本児と弟の一時保護を実施した。
- ・事案発生前も、本児が偏食により提供された食事を食さなかったときに、実父はしつけのために本児に対して叱責や暴力を行うことがあったが、実母は本児に対する実父の叱責や暴力を止めることができなかった。
- ・3歳児健康診査で、実母から本児の偏食や嫌いなものを食べて嘔吐したことが複数回あったと困り感のある発言があったため栄養士による相談を案内したが実際には本児の弟の離乳食に関する相談のみだった。
- ・所属機関は、食事のことで実父に叱られたことで大泣きしながら登園したことなど、実父が食事面のしつけに非常に厳しいことを把握していた。



### <多くの事例に潜んでいるリスクとその背景にある要因と対応策>

- 家庭内、パートナーシップ間のパワーバランスなど、家族全体を捉えた多面的なアセスメントと支援
- 育児に対するこだわりの背景にある保護者の偏った考えやそれに伴うリスクのアセスメント
- 所属機関や母子保健担当部署による虐待やDVに繋がりが得るエピソードや表出されない援助希求への気づき

### <重症事案発生後の家族への支援>

- 家庭内のパワーバランスの崩れなど本事案が起きるに至った構造を祖父母を含めた家族全体で理解した上で、家族全体で問題を認識して再発防止に取り組んでいけるよう関係者が支援していくことが必要
- 支援の過程を含めて家族を包括的にアセスメントし、家族と本児の意向も踏まえた上で家族の再統合に向けて慎重に判断することが重要

## 問題点を踏まえた対応策のまとめ（死亡事例）

### ○ 状況の変化に応じたリスクアセスメントの実施

- ・リスク判断を固定化せず、状況に応じて見直しができるよう他職種や外部専門家の複数の視点による多面的な検討を行う。
- ・現在及びこれまでの親子関係等から、最重度のリスクを想定した上で、積極的かつ継続的な生活状況の把握、状況の変化に応じたリスクアセスメントの実施、相談種別の見直し、支援方針の再検討を行う。

### ○ 一時保護や措置の開始・解除時の総合的なアセスメント、丁寧な調整、継続支援の実施

- ・家庭環境の十分な調査と要保護児童対策地域協議会個別ケース検討会議などを踏まえた総合的なアセスメントの実施。
- ・一時点における表面的な子どもや家族の状態像だけでなく、過去の経過と現在の家族構成を踏まえたリスクについて検討する。
- ・子どもにとって安心で安全な生活をするのが困難になっている場合は、措置停止の継続を検討の上、家庭復帰の仕切り直しや中止も厭わない。
- ・措置解除時は子ども本人の相談先を明確にして確実に認識してもらう。

### ○ 家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施

- ・現時点で表出している家族の状態像だけではなく、その状態に至った背景や置かれている状況を理解する。
- ・加害者の攻撃性だけを評価するのではなく、子どもを守る立場の人が子どもを守ろうとしているか否かについてもアセスメントする。
- ・転居の際は、前居住地から引継ぎや情報提供が無い場合においても、必要に応じて積極的に前居住地での状況の把握のため情報収集をする。

### ○ 母子保健部署の特性を活かした支援の強化

- ・乳幼児健診等の機会を活用し、生活実態を把握することを重視する。

### ○ 複数の自治体に関与する移管時の丁寧な引き継ぎと協議の場の設置

- ・移管先と移管元が揃った十分な協議、これまでの保護者の生育歴等の家族の背景等も含めた丁寧な引き継ぎを行う。
- ・担当間のやり取りの膠着化、一方通行とならないよう、SVや所長間での調整をするなどの工夫を行う。

### ○ 児童相談所と市区町村虐待対応担当部署間におけるリスク評価の共有と支援方針の統一

- ・協働機関として互いの判断を尊重し合い、危機感に乖離が生じた場合は、より危機感を強く抱いている機関の意見を基に再度アセスメントする。

### ○ 高年齢児への支援

- ・高年齢児であっても安心・安全な生活ができるような支援の対象として認識し、確実な相談先の確保や丁寧な支援方針を検討する。
- ・子どもと日々の接点をもつ所属機関の役割や組織内の情報共有を強化する。

### ○ 支援機関の体制の強化

- ・SVが指導、教育に専念できるような体制等、重症度の高い事例以外も丁寧にアセスメントできるような体制とする。
- ・家族の状況等に応じて社会資源を活用した支援体制を整えられるよう、関係機関が協働した家庭や生活状況の把握、連携体制を構築する。

### ○ 関係する地域資源と連携した見守り体制の構築

- ・医療機関、学校医、スクールソーシャルワーカー等の関係する地域資源と、平時から相談や情報共有ができる体制を整える。

## 多くの事例に潜んでいるリスクとその背景にある要因、対応策／重大事案発生後の家族への支援のまとめ（重症事例）

### ○ 家庭内、パートナーシップ間のパワーバランスを考慮した支援

- ・家庭内のパワーバランスも含めた多面的なアセスメントと支援を行う。

### ○ 虐待やDVに繋がり得るエピソードや表出されない援助希求への気づき

- ・日頃の関わりの中で把握した気づきを見逃さず、組織的な対応に繋げる。

### ○ 育児のこだわりを踏まえたリスクアセスメント

- ・育児のこだわりの背景にある保護者の偏った考えやそれに伴うリスクをアセスメントし、子どもの安全や安心を常に最優先に考える。

### ○ 重症事案発生後の家族への支援

- ・パワーバランスの崩れなど虐待に至った構造を祖父母を含めた家族全体で理解し、問題を認識して再発防止に取り組めるよう支援する。
- ・支援の過程を含めて家族を包括的にアセスメントし、子ども本人と家族の意向も踏まえた上で家族の再統合に向けて慎重に判断する。

## 4.【特集】こどもの死亡時に実父母双方と同居している事例とそれ以外の事例の比較

虐待によりこどもが死亡したときに同居している家族構成について第5次から第18次報告までの事例では、心中以外、心中とも約半数が「実父母」と同居している。一方、「ひとり親（同居者なし）」「ひとり親（同居者あり）」「内縁関係」「再婚等」についても一定数が見られた。特集では、「実父母」と同居以外の家族構成について着目し、「実父母」と同居している家庭と比較して、その傾向を分析した。

※対象：第5次から第18次までの虐待による死亡事例、心中以外747人、心中（未遂含む）492人

※各カテゴリーにおいて、「その他」を選択した事例については表から除いて掲載している  
 ※各項目において、「特になし」「不明」「無回答」を除き最も回答割合の高い項目にハイライトを入れている

### (1) 結果 主な項目を掲載

#### ●死亡時のこどもの年齢<心中以外>

	総計	実父母	ひとり親 (同居者なし)	ひとり親 (同居者あり)	内縁関係	再婚等
全体	747 100.0%	356 100.0%	73 100.0%	117 100.0%	66 100.0%	34 100.0%
0日	127 17.0%	13 3.7%	15 20.5%	56 47.9%	10 15.2%	0 0.0%
1~6日	29 3.9%	7 2.0%	3 4.1%	12 10.3%	1 1.5%	0 0.0%
0歳	214 28.6%	166 46.6%	14 19.2%	14 12.0%	6 9.1%	2 5.9%
1~2歳	130 17.4%	72 20.2%	13 17.8%	12 10.3%	20 30.3%	7 20.6%
3~5歳	120 16.1%	54 15.2%	14 19.2%	6 5.1%	20 30.3%	16 47.1%
6歳以上	74 9.9%	32 9.0%	9 12.3%	9 7.7%	7 10.6%	8 23.5%

#### ●家族構成の状況

「ひとり親（同居者なし）」、「ひとり親（同居者あり）」の婚姻状況

	心中以外		心中	
	ひとり親 (同居者なし)	ひとり親 (同居者あり)	ひとり親 (同居者なし)	ひとり親 (同居者あり)
全体	73 100.0%	117 100.0%	70 100.0%	44 100.0%
ひとり親 (離婚)	25 34.2%	33 28.2%	53 75.7%	24 54.5%
ひとり親 (未婚)	32 43.8%	80 68.4%	4 5.7%	10 22.7%
ひとり親 (死別)	0 0.0%	0 0.0%	1 1.4%	1 2.3%
ひとり親 (別居)	16 21.9%	4 3.4%	12 17.1%	9 20.5%

#### <分類について>

カテゴリー	分類
実父母	実父母双方と同居
ひとり親(同居者なし)	ひとり親であり、祖父母やその他の同居者がいない
ひとり親(同居者あり)	ひとり親であり、祖父母やその他の同居者がいる ※ただし内縁関係の者は含まない
内縁関係	ひとり親であり、内縁関係(交際相手を含む)の同居者がいる
再婚等	実父母のいずれかとその再婚者の同居者がいる、養父母
その他	その他

#### ●家族構成の状況

	総計	実父母	ひとり親 (同居者なし)	ひとり親 (同居者あり)	内縁関係	再婚等
心中以外	747 100.0%	356 47.7%	73 9.8%	117 15.7%	66 8.8%	34 4.6%
心中	492 100.0%	251 51.0%	70 14.2%	44 8.9%	13 2.6%	11 2.2%

#### ●地域社会との接触<心中以外>

	総計	実父母	ひとり親 (同居者なし)	ひとり親 (同居者あり)	内縁関係	再婚等
全体	747 100.0%	356 100.0%	73 100.0%	117 100.0%	66 100.0%	34 100.0%
ほとんど 無い	170 22.8%	78 21.9%	25 34.2%	23 19.7%	26 39.4%	11 32.4%
乏しい	115 15.4%	59 16.6%	23 31.5%	10 8.5%	13 19.7%	6 17.6%
ふつう	148 19.8%	94 26.4%	6 8.2%	26 22.2%	4 6.1%	8 23.5%
活発	14 1.9%	8 2.2%	2 2.7%	4 3.4%	0 0.0%	0 0.0%
不明	287 38.4%	117 32.9%	17 23.3%	54 46.2%	23 34.8%	9 26.5%
無回答	13 1.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

● <心中以外の場合の加害の動機（背景）>（単一回答）

	総計	実父母	ひとり親 (同居者 なし)	ひとり親 (同居者 あり)	内縁関 係	再婚等
全体全体	747 100.0%	356 100.0%	73 100.0%	117 100.0%	66 100.0%	34 100.0%
しつけのつもり	69 9.2%	21 5.9%	6 8.2%	3 2.6%	21 31.8%	18 52.9%
こどもがなつかない	8 1.1%	3 0.8%	2 2.7%	1 0.9%	1 1.5%	1 2.9%
パートナーへの愛情を独占されたな ど、こどもに対する嫉妬心	5 0.7%	4 1.1%	0 0.0%	1 0.9%	0 0.0%	0 0.0%
パートナーへの怒りをこどもに向け る	7 0.9%	6 1.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
慢性の疾患等の苦しみからこどもを 救おうという主観的意図	3 0.4%	3 0.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
こどもの暴力などから身を守るため	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
MSBP(代理ミュンヒハウゼン症候 群)	4 0.5%	4 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
こどもの世話・養育方法がわから ない	2 0.3%	2 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
こどもの世話・養育をする余裕が ない	5 0.7%	3 0.8%	0 0.0%	1 0.9%	1 1.5%	0 0.0%
こどもの存在の拒否・否定	65 8.7%	15 4.2%	5 6.8%	27 23.1%	7 10.6%	0 0.0%
泣きやまないことにはらだつたため	71 9.5%	55 15.4%	6 8.2%	1 0.9%	6 9.1%	0 0.0%
アルコール又は薬物依存に起因し た精神症状による行為	3 0.4%	2 0.6%	0 0.0%	1 0.9%	0 0.0%	0 0.0%
アルコール又は薬物依存以外に起 因した精神症状による行為 (妄想などによる)	31 4.1%	19 5.3%	1 1.4%	5 4.3%	2 3.0%	1 2.9%
その他	102 13.7%	61 17.1%	10 13.7%	14 12.0%	5 7.6%	1 2.9%
保護を怠ったことによる死亡 (～17次)	104 13.9%	48 13.5%	19 26.0%	13 11.1%	6 9.1%	7 20.6%
不明	268 35.9%	110 30.9%	24 32.9%	50 42.7%	17 25.8%	6 17.6%

● 心中以外 加害のきっかけとなったこどもの状況（0日、1～6日除く）

	総計	実父母	ひとり親 (同居者 なし)	ひとり親 (同居者 あり)	内縁関係	再婚等
全体	591 100.0%	336 100.0%	55 100.0%	49 100.0%	55 100.0%	34 100.0%
泣きやまない	89 15.1%	70 20.8%	7 12.7%	1 2.0%	7 12.7%	0 0.0%
無反応	4 0.7%	2 0.6%	1 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
不動(保護者からの 叱責に対してこども が「固まってしまう」 など無反応の状態と なること)	10 1.7%	1 0.3%	2 3.6%	0 0.0%	2 3.6%	5 14.7%
問題行動 (夜尿、遺尿、万引き、 徘徊、拒食など)	18 3.0%	3 0.9%	2 3.6%	1 2.0%	6 10.9%	6 17.6%
反抗	23 3.9%	9 2.7%	0 0.0%	3 6.1%	9 16.4%	2 5.9%
特になし	122 20.6%	83 24.7%	9 16.4%	13 26.5%	7 12.7%	0 0.0%
その他	58 9.8%	33 9.8%	4 7.3%	4 8.2%	7 12.7%	9 26.5%
不明	267 45.2%	135 40.2%	30 54.5%	27 55.1%	17 30.9%	12 35.3%

● 子育て支援事業の利用状況<心中以外>

	総計	実父母	ひとり親 (同居者 なし)	ひとり親 (同居者 あり)	内縁関係	再婚等
全体	747 100.0%	356 100.0%	73 100.0%	117 100.0%	66 100.0%	34 100.0%
なし	392 52.5%	157 44.1%	42 57.5%	94 80.3%	39 59.1%	14 41.2%
あり	222 29.7%	142 39.9%	28 38.4%	13 11.1%	21 31.8%	12 35.3%
不明	120 16.1%	57 16.0%	3 4.1%	10 8.5%	6 9.1%	8 23.5%
無回答	13 1.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%



## (2) 考察

- 心中以外の「実父母」と同居している家庭では死亡時のこどもの年齢は「0歳以下」が52.3%と多く、加害のきっかけとなったこどもの状況では「泣きやまない」が20.8%と他と比較すると多い。一方で、加害のきっかけとなったこどもの状況が「特になし」という事例も多くある。
  - ⇒ 「実父母」と同居している家庭においても「泣き止まない」といった乳児特有の状況がリスクにつながっている可能性が示唆された。
- 収入に着目すると、「ひとり親（同居者なし）」では、「生活保護受給世帯」や「市区町村民税非課税世帯（所得割、均等割ともに非課税）」が高い。また、地域社会や親族との接触がほとんどなく、半数以上が「子育て支援事業」が「利用なし」となっている。
  - ⇒ ひとり親が1人で家計を支え、育児をしなければいけない状況、地域社会や親族とのつながりが薄く、子育て支援サービスにも繋がれないなど、孤立している状況がうかがえる。
  - ⇒ 生活保護世帯として担当部署が関わっている事例が多いことから、こどもとその親に関わる様々な機関・部署と定期的に家庭全体の状況や支援方針を共有した上でそれぞれの役割を明確にし、多角的な視野を持って地域で一体となり日常的な見守りができるように調整することが必要。
- 「再婚等」の家庭では、死亡時のこどもの年齢は「3歳」以上が約半数以上を占め、比較的が高年齢のこどもであったことに加え、加害の動機は「しつけのつもり」が半数以上である。
  - ⇒ 「再婚等」の家庭において養父や継父による高年齢のこどもの養育には困難さが生じる可能性が考えられる。
- 心中以外の「内縁関係」や「再婚等」の事例では、死亡時以前から児童相談所や市区町村（虐待対応担当部署）が関与していた割合が高い。
  - ⇒ 支援・介入のための適切なリスク判断を行うためには家族員や同居者に加えて父母の交際相手等、こどもと日常的な関わりのある全ての人物について直接会うことを基本とし、各情報から家族内の相互の親密性、信頼性などの関係性や養育環境等についてアセスメントを行うことが必要。
- 心中以外の「内縁関係」の事例や「再婚等」の事例では、「1～2歳」、「3～5歳」の年齢のこどもが多いにもかかわらず、他の家族構成の家庭に比べて所属機関がないこどもの割合が高い。
  - ⇒ こどもにとって一番身近な見守り機関となりえる関係機関が存在しないことが、こどもの変化やこどもの安全が確保できていない危険性のサインが見過ごされることにつながっていると推察される。
- 心中以外の「ひとり親（同居者あり）」の事例において、68.4%が未婚であることに加え、死亡時のこどもの年齢が「0日」や「1～6日」と生後1週間未満が半数を占めており、さらには遺棄や医療機関等以外の出産が多い。
  - ⇒ 家族にも相談できないまま医療機関や相談窓口につながることなく出産した可能性があるため、妊娠前から妊娠時の相談窓口の幅広い周知とともに、妊娠や出産、避妊に関する正しい情報を届けられるような周知の方法や周知媒体の検討など現代と対象者に合わせた取組が必要。

※全体的に有効回答件数が少ないため分析結果の一般化については一概に言えないこと、あくまでも死亡事例における状況・傾向であることなど調査結果の解釈にあたっては留意が必要である。

## 1 虐待の発生予防及び早期発見

## ① 妊娠前から支援を必要とする保護者への支援の強化

- ・妊婦の状況に合わせた伴走型の支援の実施
- ・インターネットやSNS等の現代に合わせたツールを駆使した多角的な情報発信
- ・多くの選択肢を提示し、妊婦本人とその家族が自ら選択し、意思決定できる支援
- ・公的機関や医療機関のみでなく民間団体等との連携の検討
- ・アウトリーチ型の支援等の展開
- ・家族を包括的に捉え、父親のメンタルヘルスの視点も含めたアセスメントと支援

## ② 乳幼児健康診査未受診など状況を確認できない家庭に対する虐待予防の視点をもった支援の実施

- ・未受診や保護者の拒否があり、複数回のアプローチを実施してもこどもと直接会えないときには、市区町村虐待対応担当部署との連携を行い、必要に応じて要保護児童対策地域協議会において速やかに関係機関と情報を共有

## ③ きょうだいへの虐待がみられた家庭への支援

- ・養育上の価値観や問題意識の希薄化など問題が発生する構造的問題が解決されていない限り、きょうだいにも同様のことが起こる危険性を考慮

## ④ 精神疾患等により養育支援が必要と判断される保護者への対応

- ・障害福祉や母子保健、保育、社会的養護などの関係機関の連携のもと本人の意思を尊重できるような情報提供や支援

## ⑤ こどもと法律上の親子関係がない者が主な加害者となっている場合の対応

- ・支援・介入のための適切なリスク判断を行うためにこどもと日常的な関わりのあるすべての人物について直接会うことが重要
- ・交際相手等が加害者となっている場合、保護者としての養育の実態が不明であると実親など保護者によるネグレクト事例とされることがある。交際相手等の暴行により身体等に傷や痣等があれば、保護者が行う身体的虐待に準じて取り扱い適切なリスク評価を行うほか、調査に応じない場合はリスク評価を引き上げるなど、関係機関が密に連携し、状況に応じた慎重な判断及び適切な支援方針を検討

## ⑥ 保護者及び関係機関を対象とした虐待の予防につながる知識の普及・啓発

- ・保護者が体罰に至ってしまった背景をアセスメントし、保護者が子育てに悩んだときに適切な支援につながる体制づくり

## ⑦ 児童虐待の早期発見、安全確保等を担うこどもの所属機関としての役割の強化

- ・こどもとその家族をアセスメントし、密に行政機関等と連携を取りながら、地域でこどもを見守る役割を担っていることを再認識。

## 2 関係機関の連携及び役割分担による切れ目のない支援

## ① 複数の関係機関が関与する事例における連携の強化

- ・効果的な連携のために、いつ、誰が、何を、どのように支援するのかを明確にし、各関係機関の方針の再確認と認識の統一
- ・虐待が起きている家庭ではその背景で配偶者への暴力も同時に起きている可能性があることを踏まえ配偶者暴力相談支援センターや警察等との連携強化

## ② 一時保護実施・解除時、施設入所・退所時、里親委託・解除時の適切なアセスメントの実施と確実な継続支援の実施

- ・一時保護の開始・解除の決定の判断に当たっては、児童相談所はこどもの最善の利益を考慮しつつ、こどもの意見や意向を勘案してアセスメントし援助の必要性や支援方針等について総合的かつ適切な判断

## 3 要保護児童対策地域協議会対象ケース等の転居・転園（校）情報を関係機関間で共有する体制の構築と確実な継続支援の実施

- ・一定のリスクを有すると評価した事例について、転居や転園・転校の状況を把握して、必要な支援が継続できる仕組みづくりの構築

## 4 児童相談所及び市区町村職員による多角的・客観的なリスクアセスメントの実施と進行管理

## ① 多角的・客観的なアセスメントの実施

- ・地方公共団体や医療機関、民間事業者等とも、要保護児童対策地域協議会を活用し、アセスメント結果の共有
- ・対応の過程においてこどもの訴えを適切な方法で聴取し、その訴えと保護者の訴えが異なる場合には、こどもの意見を尊重しリスクの再評価

## ② 関係機関からの情報を活かした組織的な進行管理の実施

- ・継続事例においては、関係機関等から収集した情報をもとに常に児童虐待へのリスクにつながっていないかを慎重に判断

## 5 児童相談所及び市区町村の相談体制の強化と職員の資質向上

## ① 専門職の配置も含めた相談体制の充実と強化

- ・支援が必要な児童や家庭等に関する情報連携及び支援につなぐため、サポートプランの作成等を通じた一体的なマネジメント体制の構築

## ② 適切な支援につなげるための相談技術の向上

- ・児童虐待で対応すべき基本的事項の実施、アセスメントの再点検、死亡事例等の検証結果等の共有や研修の実施

## 6 虐待防止を目的とした検証の積極的な実施と検証結果の活用

## ① 検証の積極的な実施

## ② 検証結果の虐待対応への活用

## 1 虐待の発生予防及び発生時の的確な対応

### ① 妊娠期から出産後までの切れ目のない支援体制の整備

・市区町村にとって参考となる情報を発信するとともに、要保護児童対策地域協議会等の関係機関や民間の支援事業等とも連携し、予期しない妊娠／計画していない妊娠等の困難を抱えた妊婦に対する相談支援の一層の充実や若年層の生活圏を意識した多角的なアウトリーチ型支援等の体制構築の推進

### ② 精神疾患のある保護者等への相談・支援体制の強化

・精神疾患のある保護者に対して適切な支援が行われるよう、精神保健の観点から精神保健福祉士等の専門職を活用しつつ、保健・医療・福祉のより一層の連携強化を推進

### ③ 虐待の早期発見及び早期対応のための対応の充実

・児童相談所虐待対応ダイヤル189（いちはやく）の周知啓発や民間支援事業者の活用促進を進めるなど、広く一般からの通告や相談しやすい体制の整備

・こどもに対する体罰は、こどもの精神や発達に様々な悪影響を及ぼし、いかなる理由でも認められないことについて周知を図るとともに、こどもの発達段階に応じた体罰等によらない子育ての推進

## 2 虐待対応における児童相談所と市区町村やその他の機関との連携強化の推進

・都道府県による市区町村等の支援状況や都道府県と市区町村等の連携方針、その実態などを把握し、各機関が相互理解を深めながら同一の支援方針に基づいて確実に役割を遂行できる体制整備の促進

・障害がある者に対する性や妊娠・出産等に関する情報提供のあり方や障害がある者本人の意思を尊重した支援のあり方、そのための体制構築について、こども家庭庁における児童福祉分野及び厚生労働省における障害福祉分野の連携に加え、文部科学省等との連携

## 3 児童相談所・市区町村職員の人員体制強化及び専門性の確保と資質の向上

・地方公共団体において必要な人員体制やその専門性が確保されるよう、児童相談所の医師や保健師、弁護士等の専門職の活用状況やよりよい活用例について情報を収集及び周知や研修等の支援を行うとともに、児童福祉司等のソーシャルワークを担う人材の資質向上の推進

## 4 要保護児童対策地域協議会の効果的運用の推進と体制整備

・虐待のリスクを把握した際は、速やかに要保護児童対策地域協議会の対象事例とすることや、その後も児童相談所も含めた関係機関で情報共有と支援・介入の見立てを行える体制の整備

・「こども家庭センター」の設置促進策を検討し、要保護児童対策地域協議会を含めた市区町村における支援体制の一層の充実

## 5 一時保護解除後の支援体制の整備

・家庭復帰の適否を判断するためのチェックリストの活用等により客観的に状況把握した上で判断し、保護者を支援するため具体的な計画を作成すること、一時保護解除後を見越した継続支援や、親子関係の再構築における保護者支援プログラム等の活用について、引き続き、地方公共団体の取組を促す

## 6 地域をまたがる（転居）事例への適切な対応の推進

・地方公共団体に対して、転居は家族に変化が生じるきっかけとなることから、転居によるリスクの変化については慎重に判断する必要があることを、引き続き周知

## 7 再発防止を目的とした検証の積極的な実施と検証結果の活用促進

・地方公共団体が検証を実施する際に関係機関からの情報を収集しやすいよう、必要な対応について検討

・地方公共団体が実施する研修等において検証報告書が一層活用されるよう、死亡事例検証結果を用いた研修方法の調査研究結果等について周知に努めるとともに、死亡事例等重大事例が発生した際に検証に向けて地方公共団体が把握する情報の精度を高めるための支援策について検討

## 8 こども自身の意見を適切に表明できる仕組みの検討

・こどもの意見や意向を踏まえた対応が可能となるよう、自治体で実施してきているこどもの権利擁護体制強化事業の取組も踏まえながら、地方公共団体における体制の整備への支援や取組例の周知などの具体的な取組に関する技術的な助言をしていくことが必要

# 第1次から第19次報告を踏まえた こども虐待による死亡事例等を防ぐために留意すべきリスク

## 養育者の側面

- 妊娠の届出がなされておらず、母子健康手帳が未発行である
- 妊婦健康診査が未受診である又は受診回数が極端に少ない
- 関係機関からの連絡を拒否している  
(途中から関係が変化した場合も含む)
- 予期しない妊娠/計画していない妊娠
- 医師、助産師の立会いなく自宅等で出産
- 乳幼児健康診査や就学時の健康診断が未受診である又は  
予防接種が未接種である  
(途中から受診しなくなった場合も含む)
- 精神疾患や抑うつ状態(産後うつ、マタニティブルーズ等)  
知的障害などにより自ら適切な支援を求められない
- 過去に自殺企図がある
- 養育者がDVの問題を抱えている
- こどもの発達等に関する強い不安や悩みを抱えている
- 家庭として養育能力の不足等がある若年(10代)の妊娠
- こどもを保護してほしい等、養育者が自ら相談してくる
- 虐待が疑われるにもかかわらず養育者が虐待を否定
- 訪問等をしててもこどもに会わせない
- 多胎児を含む複数人のこどもがいるなど、養育に負担がある
- 安全でない環境にこどもだけを置いている
- きょうだいなどによる不適切な養育・監護を放置している

## 生活環境等の側面

- 児童委員、近隣住民等から「こどもの様子が気にかかる」  
等の情報提供がある
- 生活上に何らかの困難を抱えている
- 転居を繰り返している
- 社会的な支援、親族等から孤立している(させられている)
- 家族関係や家族構造、家族の健康状態に変化があった

## こどもの側面

- こどもの身体、特に、顔や首、頭等に外傷が認められる
- 一定期間の体重増加不良や低栄養状態が認められる
- こどもが学校・保育所等を不明確・不自然な理由で休む
- 施設等への入退所を繰り返している
- 一時保護等の措置を解除し家庭復帰後6か月以内の死亡事案が多い
- きょうだいに対する虐待があった
- こどもが保護を求めている、または養育が適切に行われていない  
ことを示す発言がある

## 援助過程の側面

- 保護者の交際相手や同居等の生活上の関わりが強く、こどもの養育に一定の関与がある者も含めた家族全体を捉えたリスクアセスメントが不足している
- こどもの発言等をアセスメントや支援方針に活かしていない
- 関係機関や関係部署が把握している情報を共有できず、得られた情報を統合し、虐待発生リスクを認識することができていない
- リスク評価や対応方針について組織としての判断ができていない
- 継続的に支援している事例について、定期的及び状況の変化に応じたアセスメントが適切に行われていない
- 転居時に関係機関が一堂に会した十分な引継ぎが行えていない
- 転居など、生活環境や家族関係の変化に応じた迅速なリスクアセスメントと支援方針の見直し、検討ができていない
- 関係機関間で同一の支援方針による対応ができておらず、見守り支援における具体的内容も共有されていない
- 虐待されている状態の継続が事態の悪化だと捉えられていない

※ こどもが低年齢・未就園の場合や離婚・未婚等によりひとり親の場合に該当するときには、特に注意して対応する必要がある。