

## 児童相談所関連データ

- 1 児童相談所及び一時保護所設置状況
- 2 全国児童相談所一覧(令和3年4月1日現在)
- 3 児童福祉司、児童心理司の配置状況について(令和3年4月1日現在)
- 4 児童福祉司の任用区分一覧について(令和3年4月1日現在)
- 5 児童相談所長の資格区分一覧について(令和3年4月1日現在)
- 6 児童福祉司、児童心理司の勤務年数について(令和3年4月1日現在)
- 7 スーパーバイザー(指導教育担当児童福祉司)の配置状況について(令和3年4月1日現在)
- 8 里親養育支援児童福祉司及び市町村支援児童福祉司の配置状況について(令和3年4月1日現在)
- 9 医師又は保健師の配置状況について(令和3年4月1日現在)
- 10 弁護士配置状況について(令和3年4月1日現在)
- 11 所長の採用区分構成割合(令和3年4月1日現在)
- 12 児童福祉司の採用区分構成割合(令和3年4月1日現在)
- 13 児童心理司の採用区分構成割合(令和3年4月1日現在)
- 14 児童相談所における警察官、教員等の配置状況(令和3年4月1日現在)
- 15 児童相談所における安全確認を行う際の「時間ルール」の設定状況について(令和3年4月1日現在)
- 16 児童相談所における介入機能と支援機能の分離状況(令和3年4月1日現在)
- 17 一時保護所の現状について
- 18 個別対応のための環境改善(令和3年4月1日現在)
- 19 児童相談所業務の民間団体等への委託状況(令和3年4月1日現在)
- 20 児童福祉司等の処遇改善について

児童相談所及び一時保護所設置状況

都道府県 政令指定都市 児童相談所設置市	2年度 (R2.7.1現在)				3年度 (R3.4.1現在)				増減数			
	児童相談所	支所を有する児童相談所数	支所の数	一時保護所	児童相談所	支所を有する児童相談所数	支所の数	一時保護所	児童相談所	支所を有する児童相談所数	支所の数	一時保護所
北海道	8	1	1	8	8	2	2	8	0	1	1	0
青森県	6	0	0	1	6	0	0	1	0	0	0	0
岩手県	3	0	0	3	3	0	0	3	0	0	0	0
宮城県	3	1	1	1	3	1	1	1	0	0	0	0
秋田県	3	0	0	1	3	0	0	1	0	0	0	0
山形県	2	1	2	2	2	1	1	2	0	0	△1	0
福島県	4	3	3	4	4	3	3	4	0	0	0	0
茨城県	5	0	0	1	5	0	0	1	0	0	0	0
栃木県	3	0	0	1	3	0	0	1	0	0	0	0
群馬県	3	1	1	2	3	1	1	2	0	0	0	0
埼玉県	7	0	0	4	7	0	0	4	0	0	0	0
千葉県	6	0	0	6	6	1	1	6	0	1	1	0
東京都	10	0	0	7	10	0	0	6	0	0	0	△1
神奈川県	5	0	0	3	6	0	0	3	1	0	0	0
新潟県	5	1	1	3	5	1	1	3	0	0	0	0
富山県	2	0	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0
石川県	2	0	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0
福井県	2	0	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0
山梨県	2	0	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0
長野県	5	0	0	2	5	0	0	2	0	0	0	0
岐阜県	5	0	0	2	5	0	0	2	0	0	0	0
静岡県	5	0	0	2	5	0	0	2	0	0	0	0
愛知県	10	0	0	2	10	0	0	2	0	0	0	0
三重県	6	0	0	2	6	0	0	2	0	0	0	0
滋賀県	3	0	0	3	3	0	0	3	0	0	0	0
京都府	3	1	1	3	3	1	1	3	0	0	0	0
大阪府	6	0	0	2	6	0	0	2	0	0	0	0
兵庫県	5	3	3	1	7	2	2	1	2	△1	△1	0
奈良県	2	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0
和歌山県	2	1	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0
鳥取県	3	0	0	3	3	0	0	3	0	0	0	0
島根県	4	1	1	4	4	1	1	4	0	0	0	0
岡山県	3	1	3	2	3	1	3	2	0	0	0	0
広島県	3	0	0	2	3	0	0	2	0	0	0	0
山口県	6	0	0	1	6	0	0	1	0	0	0	0
徳島県	3	0	0	1	3	0	0	1	0	0	0	0
香川県	2	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0
愛媛県	3	0	0	3	3	0	0	3	0	0	0	0
高知県	2	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0
福岡県	6	0	0	5	6	0	0	5	0	0	0	0
佐賀県	2	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0
長崎県	2	0	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0
熊本県	2	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0
大分県	2	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0
宮崎県	3	0	0	3	3	0	0	3	0	0	0	0
鹿児島県	3	0	0	2	3	0	0	2	0	0	0	0
沖縄県	2	1	2	2	2	1	2	2	0	0	0	0
札幌市	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
仙台市	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
さいたま市	2	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0
千葉市	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
横浜市	4	0	0	4	4	0	0	4	0	0	0	0
川崎市	3	0	0	2	3	0	0	2	0	0	0	0
相模原市	1	1	1	1	1	0	0	1	0	△1	△1	0
新潟市	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
静岡市	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
浜松市	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
名古屋市	3	0	0	3	3	0	0	3	0	0	0	0
京都市	2	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0
大阪市	2	0	0	2	3	0	0	3	1	0	0	1
堺市	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
神戸市	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
岡山市	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
広島市	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
北九州市	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
福岡市	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
熊本市	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
港区	-	-	-	-	1	0	0	1	1	0	0	1
世田谷区	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
荒川区	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
江戸川区	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
横須賀市	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
金沢市	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
明石市	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
合計	220	17	21	144	225	17	20	145	5	0	△1	1

※荒川区は令和2年7月1日、港区は令和3年4月1日児童相談所開所。

【厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ】

全国児童相談所一覧（令和3年4月1日現在）

児童相談所虐待対応ダイヤル

24時間365日お近くの児童相談所に電話をおつなぎします。

189

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/gyakutai/>

都道府県 政令指定都市 児童相談所設置市	児童相談所	〒	住所	電話番号
1 北海道	中央児童相談所	064-8564	札幌市中央区円山西町2-1-1	011-631-0301
	旭川児童相談所	070-0040	旭川市10条通11	0166-23-8195
	稚内分室	097-0002	稚内市潮見1-11	0162-32-6171
	帯広児童相談所	080-0801	帯広市東1条南1-1-2	0155-22-5100
	釧路児童相談所	085-0805	釧路市桜ヶ岡1-4-32	0154-92-3717
	函館児童相談所	040-8552	函館市中島町37-8	0138-54-4152
	北見児童相談所	090-0061	北見市東陵町36-3	0157-24-3498
	岩見沢児童相談所	068-0828	岩見沢市鳩が丘1-9-16	0126-22-1119
	室蘭児童相談所	050-0082	室蘭市寿町1-6-12	0143-44-4152
苫小牧分室	053-0045	苫小牧双葉町3-7-2	0144-61-1882	
2 青森	中央児童相談所	038-0003	青森市石江字江渡5-1	017-781-9744
	弘前児童相談所	036-8356	弘前市下銀町14-2	0172-36-7474
	八戸児童相談所	039-1101	八戸市大字尻内町字鴨田7	0178-27-2271
	五所川原児童相談所	037-0046	五所川原市栄町10	0173-38-1555
	七戸児童相談所	039-2574	上北郡七戸町字蛇坂55-1	0176-60-8086
	むつ児童相談所	035-0073	むつ市中央1-1-8	0175-23-5975
3 岩手	福祉総合相談センター	020-0015	盛岡市本町通3-19-1	019-629-9600
	宮古児童相談所	027-0075	宮古市和見町9-29	0193-62-4059
	一関児童相談所	021-0027	一関市竹山町5-28	0191-21-0560
4 宮城	中央児童相談所	981-1217	名取市美田園2-1-4	022-784-3583
	東部児童相談所	986-0850	石巻市あゆみ野5-7	0225-95-1121
	気仙沼支所	988-0066	気仙沼市東新城3-3-3	0226-21-1020
	北部児童相談所	989-6161	大崎市古川駅南2-4-3	0229-22-0030
5 秋田	中央児童相談所	010-1602	秋田市新屋下川原町1-1	018-862-7311
	北児童相談所	018-5601	大館市十二所字平内新田237-1	0186-52-3956
	南児童相談所	013-8503	横手市旭川1-3-46	0182-32-0500
6 山形	福祉相談センター	990-0031	山形市十日町1-6-6	023-627-1195
	庄内児童相談所	997-0013	鶴岡市道形町49-6	0235-22-0790
7 福島	中央児童相談所	960-8002	福島市森合町10-9	024-534-5101
	県中児童相談所	963-8540	郡山市麓山1-1-1	024-935-0611
	白河相談室	961-0074	白河市字郭内127	0248-22-5648
	会津児童相談所	965-0003	会津若松市一箕町大字八幡字門田1-3	0242-23-1400
	南会津相談室	967-0004	南会津町田島字天道沢甲2542-2	0241-63-0309
	浜児童相談所	970-8033	いわき市自由が丘38-15	0246-28-3346
南相馬相談室	975-0031	南相馬市原町区錦町1-30	0244-26-1135	
8 茨城	中央児童相談所	310-0005	水戸市水府町864-16	029-221-4150
	日立児童相談所	317-0072	日立市弁天町3-4-7	0294-22-0294
	鉾田児童相談所	311-1517	鉾田市鉾田1367-3	0291-33-4119
	土浦児童相談所	300-0812	土浦市下高津3-14-5	029-821-4595
	筑西児童相談所	308-0841	筑西市二木成615	0296-24-1614
9 栃木	中央児童相談所	320-0071	宇都宮市野沢町4-1	028-665-7830
	県南児童相談所	328-0042	栃木市沼和田町17-22	0282-24-6121
	県北児童相談所	329-2723	那須塩原市南町7-20	0287-36-1058
10 群馬	中央児童相談所	379-2166	前橋市野中町360-1	027-261-1000
	北部支所	377-0027	渋川市金井394	0279-20-1010
	西部児童相談所	370-0829	高崎市高松町6	027-322-2498
	東部児童相談所	373-0033	太田市西本町41-34	0276-31-3721
11 埼玉	中央児童相談所	362-0013	上尾市上尾村1242-1	048-775-4152
	南児童相談所	333-0848	川口市芝下1-1-56	048-262-4152
	川越児童相談所	350-0838	川越市宮元町33-1	049-223-4152
	所沢児童相談所	359-0042	所沢市並木1-9-2	04-2992-4152
	熊谷児童相談所	360-0014	熊谷市箱田5-12-1	048-521-4152
	越谷児童相談所	343-0033	越谷市恩間402-1	048-975-4152
草加児童相談所	340-0035	草加市西町425-2	048-920-4152	

12 千葉	中央児童相談所	263-0016	千葉市稲毛区天台6-5-2	043-253-4101
	市川児童相談所	272-0026	市川市東大和田2-8-6	047-370-1077
	柏児童相談所	277-0831	柏市根戸445-12	04-7131-7175
	銚子児童相談所	288-0813	銚子市台町2183	0479-23-0076
	東上総児童相談所	297-0029	茂原市高師3007-6	0475-27-1733
	君津児童相談所	299-1151	君津市中野4-18-9	0439-55-3100
13 東京	児童相談センター	169-0074	新宿区北新宿4-6-1	03-5937-2302
	北児童相談所	114-0002	北区王子6-1-12	03-3913-5421
	品川児童相談所	140-0001	品川区北品川3-7-21	03-3474-5442
	立川児童相談所	190-0023	立川市柴崎町2-21-19	042-523-1321
	江東児童相談所	135-0051	江東区枝川3-6-9	03-3640-5432
	杉並児童相談所	167-0052	杉並区南荻窪4-23-6	03-5370-6001
	小平児童相談所	187-0002	小平市花小金井1-31-24	042-467-3711
	八王子児童相談所	193-0931	八王子市台町3-17-30	042-624-1141
	足立児童相談所	123-0872	足立区江北3-8-12	03-3854-1181
	多摩児童相談所	206-0024	多摩市諏訪2-6	042-372-5600
14 神奈川	中央児童相談所	252-0813	藤沢市亀井野3119	0466-84-1600
	平塚児童相談所	254-0075	平塚市中原3-1-6	0463-73-6888
	鎌倉三浦地域児童相談所	238-0006	横須賀市日の出町1-4-7	046-828-7050
	小田原児童相談所	250-0042	小田原市荻窪350-1	0465-32-8000
	厚木児童相談所	243-0004	厚木市水引2-3-1	046-224-1111
	大和綾瀬地域児童相談所	252-0813	藤沢市亀井野3119	0466-81-8066
15 新潟	中央児童相談所	950-0121	新潟市江南区亀田向陽4-2-1	025-381-1111
	長岡児童相談所	940-0857	長岡市沖田1-237	0258-35-8500
	上越児童相談所	943-0807	上越市春日山町3-4-17	025-524-3355
	新発田児童相談所	957-8511	新発田市豊町3-3-2	0254-26-9131
	南魚沼児童相談所	949-6680	南魚沼市六日町620-2	025-770-2400
16 富山	富山児童相談所	930-0964	富山市東石金町4-52	076-423-4000
	高岡児童相談所	933-0045	高岡市本丸町12-12	0766-21-2124
17 石川	中央児童相談所	920-8557	金沢市本多町3-1-10	076-223-9553
	七尾児童相談所	926-0031	七尾市古府町そ部8番1	0767-53-0811
18 福井	総合福祉相談所	910-0026	福井市光陽2-3-36	0776-24-5138
	敦賀児童相談所	914-0074	敦賀市角鹿町1-32	0770-22-0858
19 山梨	中央児童相談所	400-0005	甲府市北新1-2-12	055-254-8617
	都留児童相談所	402-0054	都留市田原3-5-24	0554-45-7838
20 長野	中央児童相談所	380-0872	長野市大字南長野妻科144	026-238-8010
	松本児童相談所	390-1401	松本市波田9986	0263-91-3370
	飯田児童相談所	395-0157	飯田市大瀬木1107-54	0265-25-8300
	諏訪児童相談所	392-0131	諏訪市湖南3248-3	0266-52-0056
	佐久児童相談所	385-0022	佐久市岩村田3152-1	0267-67-3437
21 岐阜	中央子ども相談センター	502-0854	岐阜市鷺山向井2563-79	058-273-2111
	西濃子ども相談センター	503-0852	大垣市禾森町5-1458-10	0584-78-4838
	中濃子ども相談センター	505-8508	美濃加茂市古井町下古井2610-1	0574-25-3111
	東濃子ども相談センター	507-8708	多治見市上野町5-68-1	0572-23-1111
	飛騨子ども相談センター	506-0032	高山市千鳥町35-2	0577-32-0594
22 静岡	中央児童相談所	426-0026	藤枝市岡出山2-2-25	054-646-3570
	賀茂児童相談所	415-0016	下田市中531-1	0558-24-2038
	東部児童相談所	410-8543	沼津市高島本町1-3	055-920-2085
	富士児童相談所	416-0906	富士市本市場441-1	0545-65-2141
	西部児童相談所	438-8622	磐田市見付3599-4	0538-37-2810
23 愛知	中央児童・障害者相談センター	460-0001	名古屋市中区三の丸2-6-1	052-961-7250
	海部児童・障害者相談センター	496-8535	津島市西柳原町1-1-4	0567-25-8118
	知多児童・障害者相談センター	475-0902	半田市宮路町1-1	0569-22-3939
	西三河児童・障害者相談センター	444-0860	岡崎市明大寺本町1-4	0564-27-2779
	豊田加茂児童・障害者相談センター	471-0024	豊田市元城町3-17	0565-33-2211
	新城設楽児童・障害者相談センター	441-1326	新城市字中野6-1	0536-23-7366
	東三河児童・障害者相談センター	440-0806	豊橋市八町通5-4	0532-54-6465
	一宮児童相談センター	491-0917	一宮市昭和1-11-11	0586-45-1558
	春日井児童相談センター	480-0304	春日井市神屋町713-8	0568-88-7501
	刈谷児童相談センター	448-0851	刈谷市神田町1-3-4	0566-22-7111

24 三重	北勢児童相談所	510-0894	四日市市大字泊村977-1	059-347-2030
	鈴鹿児童相談所	513-0809	鈴鹿市西条5-117	059-382-9794
	中勢児童相談所	514-0113	津市一身田大古管694-1	059-231-5666
	南勢志摩児童相談所	516-8566	伊勢市勢田町628-2	0596-27-5143
	伊賀児童相談所	518-8533	伊賀市四十九町2802	0595-24-8060
	紀州児童相談所	519-3695	尾鷲市坂場西町1-1	0597-23-3435
25 滋賀	中央子ども家庭相談センター	525-0072	草津市笠山7-4-45	077-562-1121
	彦根子ども家庭相談センター	522-0043	彦根市小泉町932-1	0749-24-3741
	大津・高島子ども家庭相談センター	520-0801	大津市におの浜4-4-5	077-548-7768
26 京都	家庭支援総合センター	605-0862	京都市東山区清水4-185-1	075-531-9600
	宇治児童相談所	611-0033	宇治市大久保町井ノ尻13-1	0774-44-3340
	京田辺支所	610-0332	京田辺市興戸小毛詰18-1	0774-68-5520
	福知山児童相談所	620-0881	福知山市字堀小字内田1939-1	0773-22-3623
27 大阪	中央子ども家庭センター	572-0838	寝屋川市八坂町28-5	072-828-0161
	池田子ども家庭センター	563-0041	池田市満寿美町9-17	072-751-2858
	吹田子ども家庭センター	564-0072	吹田市出口町19-3	06-6389-3526
	東大阪子ども家庭センター	577-0809	東大阪市永和1-7-4	06-6721-1966
	富田林子ども家庭センター	584-0031	富田林市寿町2-6-1 大阪府南河内府民センタービル内	0721-25-1131
	岸和田子ども家庭センター	596-0043	岸和田市宮前町7-30	072-445-3977
28 兵庫	中央こども家庭センター	673-0021	明石市北王子町13-5	078-923-9966
	洲本分室	656-0021	洲本市塩屋2-4-5	0799-26-2075
	尼崎こども家庭センター	661-0974	尼崎市若王寺2-18-3	06-4950-5001
	西宮こども家庭センター	662-0862	西宮市青木町3-23	0798-71-4670
	川西こども家庭センター	666-0017	川西市火打1-12-16	072-756-6633
	丹波分室	669-3309	丹波市柏原町柏原688	0795-73-3866
	加東こども家庭センター	679-0212	加東市下滝野1269-2	0795-27-8250
	姫路こども家庭センター	670-0092	姫路市新在家本町1-1-58	079-297-1261
	豊岡こども家庭センター	668-0063	豊岡市正法寺446	0796-22-4314
29 奈良	中央こども家庭相談センター	630-8306	奈良市紀寺町833	0742-26-3788
	高田こども家庭相談センター	635-0095	大和高田市大中17-6	0745-22-6079
30 和歌山	子ども・女性・障害者相談センター	641-0014	和歌山市毛見1437-218	073-445-5312
	紀南児童相談所	646-0011	田辺市新庄町3353-9	0739-22-1588
	新宮分室	647-8551	新宮市緑ヶ丘2-4-8	0735-21-9634
31 鳥取	中央児童相談所	680-0901	鳥取市江津318-1	0857-23-6080
	米子児童相談所	683-0052	米子市博勞町4-50	0859-33-1471
	倉吉児童相談所	682-0021	倉吉市宮川町2-36	0858-23-1141
32 島根	中央児童相談所	690-0823	松江市西川津町3090-1	0852-21-3168
	隠岐相談室	685-8601	隠岐郡隠岐の島町港町塩口24	08512-2-9810
	出雲児童相談所	693-0051	出雲市小山町70	0853-21-0007
	浜田児童相談所	697-0005	浜田市上府町イ2591	0855-28-3560
	益田児童相談所	698-0041	益田市高津4-7-47	0856-22-0083
33 岡山	中央児童相談所	700-0807	岡山市北区南方2-13-1	086-235-4152
	倉敷児童相談所	710-0052	倉敷市美和1-14-31	086-421-0991
	井笠相談室	714-8502	笠岡市六番町2-5	0865-69-1680
	高梁分室	716-8585	高梁市落合町近似286-1	0866-21-2833
	高梁分室新見相談室	718-8550	新見市高尾2400	0866-21-2833
	津山児童相談所	708-0004	津山市山北288-1	0868-23-5131
34 広島	西部こども家庭センター	734-0003	広島市南区宇品東4-1-26	082-254-0381
	東部こども家庭センター	720-0838	福山市瀬戸町山北291-1	084-951-2340
	北部こども家庭センター	728-0013	三次市十日市東4-6-1	0824-63-5181
35 山口	中央児童相談所	753-0814	山口市吉敷下東4-17-1	083-902-2189
	岩国児童相談所	740-0016	岩国市三笠町1-1-1	0827-29-1513
	周南児童相談所	745-0836	周南市慶万町2-13	0834-21-0554
	宇部児童相談所	755-0033	宇部市琴芝町1-1-50	0836-39-7514
	下関児童相談所	751-0823	下関市貴船町3-2-2	083-223-3191
	萩児童相談所	758-0041	萩市江向531-1	0838-22-1150
36 徳島	中央こども女性相談センター	770-0942	徳島市昭和町5-5-1	088-622-2205
	南部こども女性相談センター	774-0011	阿南市領家町野神319	0884-22-7130
	西部こども女性相談センター	777-0005	美馬市穴吹町穴吹字明連23	0883-53-3110
37 香川	子ども女性相談センター	760-0004	高松市西宝町2丁目6-32	087-862-8861
	西部子ども相談センター	763-0082	丸亀市土器町東8丁目526	0877-24-3173

38 愛媛	福祉総合支援センター	790-0811	松山市本町7-2	089-922-5040
	東予子ども・女性支援センター	792-0825	新居浜市星原町14-38	0897-43-3000
	南予子ども・女性支援センター	798-0060	宇和島市丸之内3-1-19	0895-22-1245
39 高知	中央児童相談所	781-5102	高知市大津甲770-1	088-866-6791
	幡多児童相談所	787-0050	四万十市渡川1-6-21	0880-37-3159
40 福岡	福岡児童相談所	816-0804	春日市原町3-1-7	092-586-0023
	久留米児童相談所	830-0047	久留米市津福本町281	0942-32-4458
	田川児童相談所	826-0041	田川市大字弓削田188	0947-42-0499
	大牟田児童相談所	836-0027	大牟田市西浜田町4-1	0944-54-2344
	宗像児童相談所	811-3436	宗像市東郷5-5-3	0940-37-3255
	京築児童相談所	828-0021	豊前市大字八屋2007-1	0979-84-0407
41 佐賀	中央児童相談所	840-0851	佐賀市天祐1-8-5	0952-26-1212
	北部児童相談所	847-0012	唐津市大名小路3-1	0955-73-1141
42 長崎	長崎こども・女性・障害者支援センター	852-8114	長崎市橋口町10-22	095-844-6166
	佐世保こども・女性・障害者支援センター	857-0034	佐世保市万徳町10-3	0956-24-5080
43 熊本	中央児童相談所	861-8039	熊本市東区長嶺南2-3-3	096-381-4451
	八代児童相談所	866-8555	八代市西片町1660	0965-32-4426
44 大分	中央児童相談所	870-0889	大分市荏隈5丁目	097-544-2016
	中津児童相談所	871-0024	中津市中央町1-10-22	0979-22-2025
45 宮崎	中央児童相談所	880-0032	宮崎市霧島1-1-2	0985-26-1551
	都城児童相談所	885-0017	都城市年見町14-1-1	0986-22-4294
	延岡児童相談所	882-0803	延岡市大貫町1-2845	0982-35-1700
46 鹿児島	中央児童相談所	891-0175	鹿児島市桜ヶ丘6-12	099-264-3003
	大島児童相談所	894-0012	奄美市名瀬小俣町20-2	0997-53-6070
	大隅児童相談所	893-0011	鹿屋市打馬2-16-6	0994-43-7011
47 沖縄	中央児童相談所	903-0804	那覇市首里石嶺町4-404-2	098-886-2900
	八重山分室	907-0002	石垣市真栄里438-1(八重山福祉保健所内)	0980-88-7801
	宮古分室	906-0007	宮古島市平良東仲宗根476	0980-75-6505
	コザ児童相談所	904-2143	沖縄市知花6-34-6	098-937-0859
48 札幌市	札幌市児童相談所	060-0007	札幌市中央区北7条西26	011-622-8630
49 仙台市	仙台市児童相談所	981-0908	仙台市青葉区東照宮1-18-1	022-219-5111
50 さいたま市	北部児童相談所	330-0071	さいたま市浦和区上木崎4-4-10	048-711-2416
	南部児童相談所	330-0071	さいたま市浦和区上木崎4-4-10	048-711-2416
51 千葉市	千葉市児童相談所	261-0003	千葉市美浜区高浜3-2-3	043-277-8880
52 港区	港区児童相談所	107-0062	港区南青山5-7-11	03-5962-6500
53 世田谷区	世田谷区児童相談所	156-0043	世田谷区松原6-41-7	03-6379-0697
54 荒川区	荒川区子ども家庭総合センター	116-0002	荒川区荒川1-50-17	03-3802-3765
55 江戸川区	江戸川区児童相談所	132-0021	江戸川区中央3-4-18	03-5678-1810
56 横浜市	中央児童相談所	232-0024	横浜市区南区浦舟町3-44-2	045-260-6510
	西部児童相談所	240-0001	横浜市保土ヶ谷区川辺町5-10	045-331-5471
	南部児童相談所	235-0045	横浜市磯子区洋光台3-18-29	045-831-4735
	北部児童相談所	224-0032	横浜市都筑区茅ヶ崎中央32-1	045-948-2441
57 川崎市	こども家庭センター	212-0058	川崎市幸区鹿島田1-21-9	044-542-1234
	中部児童相談所	213-0013	川崎市高津区末長1-3-9	044-877-8111
	北部児童相談所	214-0038	川崎市多摩区生田7-16-2	044-931-4300
58 相模原市	相模原市児童相談所	252-0206	相模原市中央区淵野辺2-7-2	042-730-3500
59 横須賀市	横須賀市児童相談所	238-8525	横須賀市小川町16	046-820-2323
60 新潟市	新潟市児童相談所	951-8133	新潟市中央区川岸町1-57-1	025-230-7777
61 金沢市	金沢市児童相談所	921-8171	金沢市富樫3-10-1	076-243-4158
62 静岡市	静岡市児童相談所	420-0947	静岡市葵区堤町914-417	054-275-2871
63 浜松市	浜松市児童相談所	430-0929	浜松市中区中央1-12-1	053-457-2703
64 名古屋市	中央児童相談所	466-0858	名古屋市昭和区折戸町4-16	052-757-6111
	西部児童相談所	454-0875	名古屋市中川区小城町1-1-20	052-365-3231
	東部児童相談所	458-0801	名古屋市緑区鳴海町字小森48-5	052-899-4630
65 京都市	京都市児童相談所	602-8155	京都市上京区竹屋町通千本東入主税町910-25	075-801-2929
	京都市第二児童相談所	612-8434	京都市伏見区深草加賀屋敷町24-26	075-612-2727
66 大阪市	中央こども相談センター	540-0003	大阪市中央区森ノ宮中央1-17-5	06-4301-3100
	北部こども相談センター	533-0032	大阪市東淀川区淡路3-13-36	06-6195-4114
	南部こども相談センター	547-0026	大阪市平野区喜連西6-2-55	06-6718-5050
67 堺市	堺市子ども相談所	590-0808	堺市堺区旭ヶ丘中町4-3-1(堺市立健康福祉プラザ3階)	072-245-9197
68 神戸市	こども家庭センター	650-0044	神戸市中央区東川崎町1-3-1	078-382-2525
69 明石市	明石こどもセンター	674-0068	明石市大久保町ゆりのき通1-4-7	078-918-5281

70 岡山市	岡山市こども総合相談所	700-8546	岡山市北区鹿田町1-1-1	086-803-2525
71 広島市	広島市児童相談所	732-0052	広島市東区光町2-15-55	082-263-0694
72 北九州市	子ども総合センター	804-0067	北九州市戸畑区汐井町1-6	093-881-4556
73 福岡市	こども総合相談センター	810-0065	福岡市中央区地行浜2-1-28	092-832-7100
74 熊本市	熊本市児童相談所	862-0971	熊本市中央区大江5-1-50	096-366-8181

- ※1  一時保護所を設置する児童相談所
- ※2  一時保護所を2か所設置する児童相談所
- 児童相談所数=225か所（令和3年4月1日現在）
- 一時保護所数=145か所（令和3年4月1日現在）

児童福祉司、児童心理司の配置状況について(令和3年4月1日現在)

	児童福祉司の配置員数 (R3.4.1 現在)		児童福祉司 の配置員数 (R2実績) B	対前年増減人員		児童心理司 の配置員数 (R3.4.1) C	児童心理司 の配置員数 (R2.4.1) D	対前年 増減人員 (C-D)
	配置員数 A	任用予定者 含むA'		(A-B)	(A'-B)			
北海道	128	141	123	5	18	63	51	12
青森県	48	51	50	▲2	1	22	20	2
岩手県	47	51	50	▲3	1	22	22	0
宮城県	46	48	41	5	7	23	21	2
秋田県	32	38	31	1	7	15	13	2
山形県	37	37	34	3	3	11	12	▲1
福島県	54	61	55	▲1	6	23	21	2
茨城県	95	96	86	9	10	46	43	3
栃木県	42	71	54	▲12	17	24	18	6
群馬県	60	64	60	0	4	32	27	5
埼玉県	253	253	241	12	12	74	67	7
千葉県	248	248	208	40	40	138	122	16
東京都	304	304	282	22	22	165	151	14
神奈川県	168	168	139	29	29	55	42	13
新潟県	62	62	54	8	8	21	10	11
富山県	29	36	29	0	7	16	14	2
石川県	28	28	24	4	4	13	16	▲3
福井県	38	38	25	13	13	14	12	2
山梨県	27	30	25	2	5	15	11	4
長野県	76	77	68	8	9	33	26	7
岐阜県	79	79	67	12	12	21	20	1
静岡県	64	71	66	▲2	5	28	27	1
愛知県	161	186	164	▲3	22	92	76	16
三重県	66	66	62	4	4	23	22	1
滋賀県	53	55	48	5	7	29	24	5
京都府	51	54	49	2	5	28	24	4
大阪府	245	245	224	21	21	69	57	12
兵庫県	117	124	114	3	10	49	48	1
奈良県	30	30	31	▲1	▲1	11	12	▲1
和歌山県	43	43	37	6	6	15	12	3
鳥取県	23	23	22	1	1	12	10	2
島根県	38	38	29	9	9	17	17	0
岡山県	45	45	38	7	7	20	22	▲2
広島県	60	64	58	2	6	18	18	0
山口県	50	53	45	5	8	25	22	3
徳島県	33	34	30	3	4	12	11	1
香川県	44	45	43	1	2	19	17	2
愛媛県	43	46	41	2	5	19	18	1
高知県	33	34	34	▲1	0	14	13	1
福岡県	113	113	101	12	12	39	30	9
佐賀県	27	27	24	3	3	16	12	4
長崎県	42	42	37	5	5	16	15	1
熊本県	40	43	39	1	4	18	20	▲2
大分県	42	59	49	▲7	10	23	22	1
宮崎県	50	55	37	13	18	20	23	▲3
鹿児島県	56	64	60	▲4	4	24	21	3
沖縄県	52	53	53	▲1	0	12	12	0
札幌市	55	55	50	5	5	22	22	0
仙台市	39	39	34	5	5	18	18	0
さいたま市	72	76	67	5	9	31	21	10
千葉市	48	48	44	4	4	19	18	1
横浜市	152	192	182	▲30	10	54	43	11
川崎市	81	81	69	12	12	35	33	2
相模原市	39	40	37	2	3	18	18	0
新潟市	27	27	23	4	4	14	12	2
静岡市	19	23	22	▲3	1	9	9	0
浜松市	23	28	27	▲4	1	12	12	0
名古屋市	99	116	109	▲10	7	28	25	3
京都市	72	72	63	9	9	22	18	4
大阪市	119	151	130	▲11	21	41	36	5
堺市	48	48	48	0	0	20	13	7
神戸市	57	57	41	16	16	26	16	10
岡山市	23	26	26	▲3	0	12	12	0
広島市	43	50	39	4	11	17	15	2
北九州市	36	52	36	0	16	23	17	6
福岡市	59	62	49	10	13	33	27	6
熊本市	25	29	24	1	5	13	11	2
港区	17	18		17	18	11		11
世田谷区	42	42	38	4	4	21	16	5
荒川区	24	25		24	25	16		16
江戸川区	40	47	45	▲5	2	20	21	▲1
横須賀市	26	26	26	0	0	10	10	0
金沢市	15	15	14	1	1	5	5	0
明石市	22	30	29	▲7	1	7	8	▲1
合計	4,844	5,168	4,553	291	615	2,071	1,800	271

※荒川区は令和2年7月1日児童相談所開所。  
 ※港区は令和3年4月1日児童相談所開所。

【厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ】

児童福祉司任用区分一覧(令和3年4月1日現在)

(各任用区分の内容は次ページ参照)

	1号	2号	3号	4号	5号	6号	7号	8号 (※)	合計	(※)8号に該当する者														
										1号	2号	3号	4号	5号	6号	7号	8号	9号	10号	11号	12号	13号	14号	
北海道	2	55		36	5	3	18	22	141							1		1	9			6	5	
青森県		8		22	1	2	16	2	51				1											1
岩手県		16		29			6		51															
宮城県	3	10		20	1			14	48									1				13		
秋田県		10		7	1		20		38															
山形県		28		9					37															
福島県		20		28	2	4	3	4	61													3	1	
茨城県	2	27		54			6	7	96									3	3	1				
栃木県	18	9		4	2	1	6	31	71									6	2	23				
群馬県	15	9		19	2	4		15	64						1						1	10		3
埼玉県	3	56		182			1	11	253					4	1						5	1		
千葉県	11	96		86			1	54	248			3		7	1			14	2	1	3	23		
東京都	12	89		120	9	1	13	60	304									43	1					16
神奈川県		154		14					168															
新潟県		62							62															
富山県	1	7		15		2		11	36						7		4							
石川県	1	4		17	1	4		1	28				1											
福井県		4		23	4	7			38															
山梨県	3	13		14					30															
長野県	1	4		65	1		4	2	77								1			1				
岐阜県	2	27		35	2	5	2	6	79											2	2			2
静岡県	18	14		22	2	2		13	71			4						1	5	3				
愛知県	6	50		104	1	11	11	3	186									2	1					
三重県	14	26		16	1	1	8		66															
滋賀県		15		27	2	2	9		55															
京都府	4	13		25		3	5	4	54						4									
大阪府	7	127		104	7				245															
兵庫県	2	35		47	5	2	12	21	124	2				5	1	2			4	3	2	2		
奈良県	3	14		10	2	1			30															
和歌山県	2	5		32			3	1	43										1					
鳥取県		9		11				3	23															
島根県	4	12		8		5		9	38								1	2	6					
岡山県	1	12		24	2	6			45															
広島県	9	24		15	1	5	8	2	64					1		1								
山口県		20		2			14	17	53							5			1	3	8			
徳島県	1	10		12	1	2	4	4	34							1		2						
香川県		20		20	2			3	45															
愛媛県	2	1		18	1	2	14	8	46			1								2	1			
高知県	3	7		18	1	4		1	34													1		
福岡県	23	16		50			6	18	113								3		1	13				1
佐賀県	5	6		12				4	27												2	2		
長崎県		9		28	2	1	1	1	42															1
熊本県	2	1		15			18	7	43									2	4	1				
大分県	24	3		9	2		1	20	59					1	1				1	14	1	2		
宮崎県	13	13		24		5			55															
鹿児島県	2	9		11	2		36	4	64							1		3						
沖縄県		13		36		1	3		53															
札幌市	1	24		26	1		3		55															
仙台市				27	2		10		39															
さいたま市	7	2		55		1	9	2	76					2										
千葉市		5		32		8	3		48															
横浜市	4	52		113	10		10	3	192									1		2				
川崎市		9		69	1	2			81															
相模原市		7		28		2	3		40															
新潟市		3		20	2		2		27															
静岡市	6			4	2	3	2	6	23							1			3	2				
浜松市	13			12				3	28							1				2				
名古屋市	32	26		51			2	5	116					1		1					3			
京都市		6		8		1	29	28	72							15			13					
大阪市		22		80	16		27	6	151									5	1					
堺市		2		36	1		9		48															
神戸市		17		32		1	7		57															
岡山市	7			15			4		26															
広島市	2	3		25		1	14	5	50															5
北九州市	18	19		3			2	10	52							3			7					
福岡市	4	1		45	4	4		4	62									4						
熊本市	9			14			2	4	29								2			2				
港区		1		10			2	5	18											4	1			
世田谷区	3	2		19	2		1	15	42					1					13	1				
荒川区		2		19		1	2	1	25											1				
江戸川区		5		19	2		6	15	47										8		2			2
横須賀市		1		17	1			7	26							3					2	1		
金沢市		2		11				2	15													1		
明石市				6		1	3	20	30							4	1		1	1	13			
合計	325	1,403	0	2,295	109	111	401	524	5,168	2	9	1	14	18	10	53	5	20	137	54	126	47	28	
	6%	27%	0%	44%	2%	2%	8%	10%	100%	0%	2%	0%	3%	3%	2%	10%	1%	4%	26%	10%	24%	9%	5%	

※任用予定者及び非常勤を含む。

【厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ】

# 児童福祉司の各任用区分の説明

児童福祉法第13条第3項	児童福祉司は、都道府県知事の補助機関である職員とし、次の各号のいずれかに該当する者のうちから、任用しなければならない。
1号	都道府県知事の指定する児童福祉司若しくは児童福祉施設の職員を養成する学校その他の施設を卒業し、又は都道府県知事の指定する講習会の課程を修了した者
2号	学校教育法に基づき大学又は旧大学令に基づき大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であつて、厚生労働省令で定める施設（※1）において1年以上児童その他の者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う業務に従事したものであるもの
3号	医師
4号	社会福祉士
5号	公認心理師
6号	精神保健福祉士
7号	社会福祉主事として、2年以上児童福祉事業に従事した者であつて、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したものであるもの
8号	前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認められる者であつて、厚生労働省令（※2）で定めるもの

※1 保健所、児童相談所、児童養護施設、病院、身体障害者更生相談所、救護施設 等

※2 児童福祉法施行規則第6条

- 一 学校教育法による大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程において優秀な成績で単位を修得したことにより、同法第百二条第二項の規定により大学院への入学を認められた者であつて、指定施設において1年以上児童その他の者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う業務（以下この条において「相談援助業務」という。）に従事したものの入学を認められた者であつて、指定施設において1年以上児童その他の者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う業務を修めて卒業した者であつて、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したものであるもの
- 二 外国の大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であつて、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したものであるもの
- 三 社会福祉士となる資格を有する者（法第十三条第三項第四号に規定する者を除く。）
- 四 精神保健福祉士となる資格を有する者（法第十三条第五号に規定するものを除く。）
- 五 公認心理師となる資格を有する者（法第十三条第六号に規定する者を除く。）
- 六 保健師であつて、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したものであり、かつ、厚生労働大臣が定める講習会（次号から第十号まで及び第十三号において「指定講習会」という。）の課程を修了したものであるもの
- 七 助産師であつて、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したものであり、かつ、指定講習会の課程を修了したものであるもの
- 八 看護師であつて、指定施設において2年以上相談援助業務に従事したものであり、かつ、指定講習会の課程を修了したものであるもの
- 九 保育士（特区法第十二条の五第五項に規定する事業実施区域内にある児童相談所にあつては、保育士又は当該事業実施区域に係る国家戦略特別区域限定保育士）であつて、指定施設において2年以上相談援助業務に従事したものであり、かつ、指定講習会の課程を修了したものであるもの
- 十 教育職員免許法昭和二十四年法律百四十七号に規定する普通免許状を有する者であつて、指定施設において1年以上（同法に規定する二種免許状を有する者にあつては2年以上）相談援助業務に従事したものであり、かつ、指定講習会の課程を修了したものであるもの
- 十一 社会福祉主事たる資格を得た後の次に掲げる期間の合計が2年以上である者であつて、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したものであるもの
- 十二 社会福祉主事として児童福祉事業に従事した期間
- 十三 社会福祉主事たる資格を得た後3年以上児童福祉事業に従事した者（前号に規定する者を除く。）であつて、前号に規定する講習会の課程を修了したものであるもの
- 十四 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和二十三年厚生省令第六十三号）第二十一条第六項に規定する児童指導員であつて、指定施設において2年以上相談援助業務に従事したものであり、かつ、指定講習会の課程を修了したものであるもの

									(※)7号に該当する者																														
	1号	2号	3号	4号	5号	6号	7号 (※)	合計	7号							8号																							
									1号	2号	3号	4号	5号	6号	7号	イ	ロ	ハ	ニ	ホ	ヘ																		
北海道		4				2	2	8															1	1															
青森県						4	2	6															1	1															
岩手県						2	1	3																1	1														
宮城県			1				2	3															2	1	1														
秋田県						3		3																															
山形県			1			1		2																															
福島県		1			1			4																															
茨城県			1	2		2		5																															
栃木県			1			2		3																															
群馬県						3		3																															
埼玉県			1			2	4	7																															
千葉県		4			2			6																															
東京都	1	2	6			1		10																															
神奈川県						6		6																															
新潟県			3	1		1		5																															
富山県		1				1		2																															
石川県			1			1		2																															
福井県			1		1			2																															
山梨県				1		1		2																															
長野県		2	1	1		1		5																															
岐阜県		2	2	1		1		5																															
静岡県			2		1	2		5																															
愛知県	1	1	6				2	10																															
三重県		2				4		6																															
滋賀県		1	1	1				3																															
京都府			1			1	1	3			1																												
大阪府		4	1			1		6																															
兵庫県		2		1		3	1	7																															
奈良県					1	1		2																															
和歌山県						2		2																															
鳥取県			1			2		3																															
島根県		2	1			1		4																															
岡山県						3		3																															
広島県			2				1	3						1	1																								
山口県		1		2		2	1	6																															
徳島県		1				1	1	3																															
香川県		2						2																															
愛媛県						2	1	3																															
高知県						1	1	2																															
福岡県		2		1		3		6																															
佐賀県						2		2																															
長崎県	1	1						2																															
熊本県		1					1	2				1																											
大分県			1			1		2																															
宮崎県		1	1			1		3																															
鹿児島県						3		3																															
沖縄県		1	1					2																															
札幌市						1		1																															
仙台市			1					1																															
さいたま市			1			1		2																															
千葉市		1						1																															
横浜市			2			2		4																															
川崎市			3					3																															
相模原市							1	1																															
新潟市						1		1																															
静岡市						1		1																															
浜松市						1		1																															
名古屋市						1	2	3																															

# 児童相談所長の資格区分の人数(都道府県等別)

都道府県 政令指定都市 児童相談所設置市	児童相談所長の資格区分							
	1号	2号	3号	4号	5号	6号	7号	計
北海道		4				2	2	8
青森県						4	2	6
岩手県						2	1	3
宮城県			1				2	3
秋田県						3		3
山形県			1			1		2
福島県		1		1	2			4
茨城県			1	2	2			5
栃木県			1		2			3
群馬県						3		3
埼玉県			1			2	4	7
千葉県		4		2				6
東京都	1	2	6			1		10
神奈川県						6		6
新潟県		3	1			1		5
富山県		1				1		2
石川県			1			1		2
福井県			1		1			2
山梨県				1		1		2
長野県		2	1	1		1		5
岐阜県		2	2	1				5
静岡県			2		1	2		5
愛知県	1	1	6			2	10	20
三重県		2				4		6
滋賀県		1	1	1				3
京都府			1			1	1	3
大阪府		4	1			1		6
兵庫県		2		1		3	1	7
奈良県					1	1		2
和歌山県						2		2
鳥取県			1			2		3
島根県		2	1			1		4
岡山県						3		3
広島県			2				1	3
山口県		1		2			2	6
徳島県		1				1	1	3
香川県		2						2

※令和3年4月1日時点の人数

都道府県 政令指定都市 児童相談所設置市	児童相談所長の資格区分							
	1号	2号	3号	4号	5号	6号	7号	計
愛媛県						2	1	3
高知県						1	1	2
福岡県			2		1			6
佐賀県						2		2
長崎県	1	1						2
熊本県			1				1	2
大分県				1		1		2
宮崎県			1	1		1		3
鹿児島県						3		3
沖縄県			1	1				2
札幌市						1		1
仙台市			1					1
さいたま市			1			1		2
千葉市			1					1
横浜市				2			2	4
川崎市				3				3
相模原市							1	1
新潟市							1	1
静岡市						1		1
浜松市							1	1
名古屋市						1	2	3
京都市						1	1	2
大阪市			1	2				3
堺市						1		1
神戸市					1			1
岡山市						1		1
広島市							1	1
北九州市							1	1
福岡市			1					1
熊本市				1				1
港区			1					1
世田谷区					1			1
荒川区						1		1
江戸川区				1				1
横須賀市							1	1
金沢市				1				1
明石市							1	1
<b>合計</b>	<b>5</b>	<b>43</b>	<b>47</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>84</b>	<b>28</b>	<b>225</b>

児童福祉法第12条の3第2項	内容
1号	医師であって、精神保健に関して学識経験を有する者
2号	学校教育法に基づく大学又は旧大学令に基づく大学において、心理学を専修する学科又はこれに相当する課程を修めて卒業した者
3号	社会福祉士
4号	精神保健福祉士
5号	公認心理師
6号	児童福祉司として2年以上勤務した者又は児童福祉司たる資格を得た後2年以上所員として勤務した者
7号	前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認められる者であって、厚生労働省令で定める者

【厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ】

# 児童相談所長の各資格区分の人数(児童福祉法第12条の3第2項第7号に該当する者の区分)

児福法規則 第2条	内容	人数
1号	学校教育法による大学において、心理学を専修する学科又はこれに相当する課程において優秀な成績で単位を修得したことにより、同法第百二条第二項の規定により大学院への入学を認められた者	0
2号	学校教育法による大学院において、心理学を専攻する研究科又はこれに相当する課程を修めて卒業した者	0
3号	外国の大学において、心理学を専修する学科又はこれに相当する課程を修めて卒業した者	0
4号	社会福祉士となる資格を有する者(法第十二条の三第二項第三号に規定する者を除く。)	1
5号	精神保健福祉士となる資格を有する者(法第十二条の三第二項第四号に規定する者を除く。)	0
6号	公認心理師となる資格を有する者(法第十二条の三第二項第五号に規定する者を除く。)	1
7号	児童福祉司たる資格を得た後の次に掲げる期間の合計が二年以上である者	6
イ	社会福祉主事として児童福祉事業に従事した期間	3
ロ	児童相談所の所員として勤務した期間	3
ハ	児童福祉司として勤務した期間	0
ニ	社会福祉法(昭和二十六年法律第四十五号)に規定する福祉に関する事務所(以下「福祉事務所」という。)の長として勤務した期間	0
ホ	児童福祉施設の長として勤務した期間	0
ヘ	児童虐待の防止のための活動を行う特定非営利活動法人(特定非営利活動促進法(平成十年法律第七号)第二条第二項に規定する特定非営利活動法人をいう。)又は社会福祉法人(社会福祉法(昭和二十六年法律第四十五号)第二十二条に規定する社会福祉法人をいう。)の役員として勤務した期間	0
8号	社会福祉主事たる資格を得た後の前号イからへまでに掲げる期間の合計が四年以上である者	20
イ	社会福祉主事として児童福祉事業に従事した期間	11
ロ	児童相談所の所員として勤務した期間	5
ハ	児童福祉司として勤務した期間	0
ニ	社会福祉法(昭和二十六年法律第四十五号)に規定する福祉に関する事務所(以下「福祉事務所」という。)の長として勤務した期間	3
ホ	児童福祉施設の長として勤務した期間	1
ヘ	児童虐待の防止のための活動を行う特定非営利活動法人(特定非営利活動促進法(平成十年法律第七号)第二条第二項に規定する特定非営利活動法人をいう。)又は社会福祉法人(社会福祉法(昭和二十六年法律第四十五号)第二十二条に規定する社会福祉法人をいう。)の役員として勤務した期間	0
計		28

※令和3年4月1日時点の人数

## 児童福祉司・児童心理司の勤務年数

児童福祉司の勤務年数について										
	H24.4.1	H25.4.1	H26.4.1	H27.4.1	H28.4.1	H29.4.1	H30.4.1	H31.4.1	R2.4.1	R3.4.1
1年未満	約15%	約17%	約13%	約15%	約17%	約14%	約18%	約20%	約23%	約20%
1～3年	約29%	約28%	約28%	約26%	約26%	約26%	約23%	約29%	約28%	約31%
3～5年	約19%	約17%	約18%	約18%	約18%	約17%	約16%	約16%	約16%	約17%
5～10年	約24%	約24%	約24%	約25%	約23%	約25%	約26%	約21%	約20%	約19%
10年以上	約14%	約14%	約16%	約17%	約17%	約17%	約14%	約15%	約13%	約13%

児童心理司の勤務年数について										
	H24.4.1	H25.4.1	H26.4.1	H27.4.1	H28.4.1	H29.4.1	H30.4.1	H31.4.1	R2.4.1	R3.4.1
1年未満	約11%	約13%	約11%	約13%	約11%	約12%	約16%	約17%	約20%	約20%
1～3年	約19%	約19%	約22%	約20%	約20%	約20%	約21%	約24%	約25%	約27%
3～5年	約16%	約16%	約17%	約16%	約16%	約16%	約14%	約15%	約16%	約16%
5～10年	約29%	約28%	約26%	約27%	約25%	約26%	約24%	約21%	約20%	約19%
10年以上	約25%	約24%	約24%	約25%	約28%	約26%	約25%	約22%	約19%	約19%

※端数の関係で、合計が100%にならない場合がある。

※児童福祉司のH24～H28は、所長・次長・スーパーバイザーであって児童福祉司の発令を受けている者を含み、任用予定者、非常勤を除く。

※児童福祉司のH29は、所長・次長・スーパーバイザー・里親養育支援担当であって児童福祉司の発令を受けている者を含み、任用予定者、非常勤を除く。

※児童福祉司のH30は、所長・次長・スーパーバイザー・里親養育支援担当であって児童福祉司の発令を受けている者、任用予定者、非常勤を含む。

※児童福祉司のH31は、所長・次長・スーパーバイザー・里親養育支援担当・市町村支援担当であって児童福祉司の発令を受けている者、任用予定者、非常勤を含む。

※児童福祉司のR2～は、所長・次長・スーパーバイザー・里親養育支援担当・市町村支援担当であって児童福祉司の発令を受けている者、任用予定者、会計年度任用職員を含む。

【厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ】

スーパーバイザー(指導教育担当児童福祉司)の配置状況について  
(令和3年4月1日現在)

	スーパーバイザーの配置員数 (R3.4.1) A	スーパーバイザーの配置員数 (R2.4.1) B	対前年 増減人員 (A-B)
北海道	27	22	5
青森県	9	7	2
岩手県	3	3	0
宮城県	10	9	1
秋田県	4	6	▲2
山形県	5	4	1
福島県	12	10	2
茨城県	14	12	2
栃木県	10	10	0
群馬県	6	8	▲2
埼玉県	47	46	1
千葉県	43	40	3
東京都	55	57	▲2
神奈川県	16	14	2
新潟県	11	9	2
富山県	7	6	1
石川県	5	4	1
福井県	7	5	2
山梨県	3	4	▲1
長野県	14	15	▲1
岐阜県	15	12	3
静岡県	14	12	2
愛知県	34	30	4
三重県	5	6	▲1
滋賀県	9	11	▲2
京都府	9	6	3
大阪府	58	48	10
兵庫県	21	11	10
奈良県	7	7	0
和歌山県	5	6	▲1
鳥取県	5	5	0
島根県	11	10	1
岡山県	8	8	0
広島県	15	13	2
山口県	11	7	4
徳島県	4	4	0
香川県	8	7	1
愛媛県	8	6	2
高知県	8	10	▲2
福岡県	39	34	5
佐賀県	4	3	1
長崎県	12	11	1
熊本県	3	6	▲3
大分県	10	10	0
宮崎県	8	8	0
鹿児島県	8	7	1
沖縄県	13	13	0
札幌市	5	8	▲3
仙台市	3	4	▲1
さいたま市	8	7	1
千葉市	8	8	0
横浜市	36	35	1
川崎市	12	12	0
相模原市	11	11	0
新潟市	5	2	3
静岡市	1	1	0
浜松市	6	6	0
名古屋市	34	37	▲3
京都市	17	14	3
大阪市	25	22	3
堺市	10	10	0
神戸市	10	8	2
岡山市	4	3	1
広島市	8	3	5
北九州市	10	5	5
福岡市	11	10	1
熊本市	6	7	▲1
港区	4	-	4
世田谷区	6	7	▲1
荒川区	3	-	3
江戸川区	5	3	2
横須賀市	4	4	0
金沢市	0	0	0
明石市	7	5	2
合計	919	834	85

※荒川区は令和2年7月1日、港区は令和3年4月1日児童相談所開所。

※所長・次長等が兼務している場合を除く。

【厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ】

# 里親養育支援児童福祉司及び市町村支援児童福祉司の配置状況（令和3年4月1日現在）

（厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ）

## 令和3年4月1日現在の配置状況

里親養育支援児童福祉司		市町村支援児童福祉司	
箇所数	人数	箇所数	人数
151箇所	191人	58箇所	61人

（※）配置標準

- ・ 里親養育支援児童福祉司…当該地方自治体内の児童相談所の数
- ・ 市町村支援児童福祉司…①都道府県 当該都道府県の管内の市町村数÷30  
（特別区を含み、政令指定都市及び児童相談所設置市を除く。）
- ②政令指定都市 1人
- ③児童相談所設置市 0人

## <参考>これまでの配置状況

調査時期	里親養育支援児童福祉司		市町村支援児童福祉司	
	箇所数	人数	箇所数	人数
令和2年4月1日	116箇所	149人	48箇所	49人

里親養育支援児童福祉司及び市町村支援児童福祉司の配置状況について(令和3年4月1日現在)

	里親養育支援児童福祉司の配置員数			市町村支援児童福祉司の配置員数		
	(R3.4.1) A	(R2.4.1) B	増減 (A-B)	(R3.4.1) A	(R2.4.1) B	増減 (A-B)
北海道	8	8	0	8	8	0
青森県	1	1	0	0	0	0
岩手県	3	3	0	0	1	▲1
宮城県	3	4	▲1	0	0	0
秋田県	3	0	▲3	1	0	1
山形県	2	2	0	2	1	1
福島県	0	0	0	0	0	0
茨城県	1	2	▲1	4	1	3
栃木県	3	0	▲3	1	0	1
群馬県	5	3	2	3	1	2
埼玉県	3	3	0	1	1	0
千葉県	11	7	4	3	3	0
東京都	13	13	0	0	0	0
神奈川県	6	5	1	1	1	0
新潟県	0	0	0	0	0	0
富山県	0	0	0	0	0	0
石川県	0	0	0	0	0	0
福井県	2	2	0	1	1	0
山梨県	1	0	1	0	0	0
長野県	5	1	4	1	1	0
岐阜県	5	5	0	0	0	0
静岡県	3	1	2	0	0	0
愛知県	10	5	5	2	2	0
三重県	0	0	0	0	0	0
滋賀県	0	0	0	0	0	0
京都府	1	0	1	0	0	0
大阪府	12	12	0	6	6	0
兵庫県	1	0	1	0	0	0
奈良県	0	0	0	0	0	0
和歌山県	3	3	0	0	0	0
鳥取県	1	0	1	1	1	0
島根県	4	0	4	0	0	0
岡山県	3	3	0	1	1	0
広島県	3	3	0	1	1	0
山口県	6	6	0	1	1	0
徳島県	2	1	1	2	2	0
香川県	2	2	0	1	1	0
愛媛県	2	2	0	0	0	0
高知県	2	2	0	2	1	1
福岡県	6	6	0	2	2	0
佐賀県	2	0	2	1	0	1
長崎県	2	2	0	0	0	0
熊本県	2	2	0	2	2	0
大分県	3	2	1	1	1	0
宮崎県	0	0	0	0	0	0
鹿児島県	3	3	0	2	2	0
沖縄県	3	3	0	1	1	0
札幌市	2	1	1	1	1	0
仙台市	1	1	0	1	1	0
さいたま市	1	0	1	1	0	1
千葉市	1	4	▲3	1	1	0
横浜市	0	0	0	0	0	0
川崎市	3	2	1	0	0	0
相模原市	0	0	0	0	0	0
新潟市	1	0	1	0	0	0
静岡市	0	0	0	0	0	0
浜松市	2	2	0	0	0	0
名古屋市	6	5	1	0	0	0
京都市	2	1	1	1	0	1
大阪市	5	0	5	0	0	0
堺市	3	4	▲1	1	1	0
神戸市	1	0	1	0	0	0
岡山市	1	1	0	1	1	0
広島市	0	0	0	0	0	0
北九州市	1	0	1	1	1	0
福岡市	0	4	▲4	0	0	0
熊本市	2	1	1	1	0	1
港区	1	-	1	0	-	0
世田谷区	1	1	0	0	0	0
荒川区	1	-	1	0	-	0
江戸川区	1	2	▲1	0	0	0
横須賀市	1	0	1	0	0	0
金沢市	0	0	0	0	0	0
明石市	3	3	0	0	0	0
合計	191	149	42	61	49	12

\*荒川区は令和2年7月1日、港区は令和3年4月1日児童相談所開所。

【厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ】

医師又は保健師の配置状況について(令和3年4月1日現在)

	医師の配置員数 (R3.4.1) A	医師の配置員数 (R2.4.1) B	対前年 増減人員 (A-B)
北海道	38	37	1
青森県	7	6	1
岩手県	7	9	▲2
宮城県	2	2	0
秋田県	3	6	▲3
山形県	8	9	▲1
福島県	14	13	1
茨城県	11	12	▲1
栃木県	13	14	▲1
群馬県	17	12	5
埼玉県	35	35	0
千葉県	42	36	6
東京都	53	60	▲7
神奈川県	9	9	0
新潟県	15	16	▲1
富山県	13	13	0
石川県	14	14	0
福井県	4	7	▲3
山梨県	10	8	2
長野県	13	15	▲2
岐阜県	10	10	0
静岡県	11	11	0
愛知県	19	20	▲1
三重県	3	2	1
滋賀県	10	10	0
京都府	8	8	0
大阪府	23	24	▲1
兵庫県	23	12	11
奈良県	7	7	0
和歌山県	2	2	0
鳥取県	8	6	2
島根県	15	15	0
岡山県	19	19	0
広島県	11	9	2
山口県	10	10	0
徳島県	8	8	0
香川県	2	2	0
愛媛県	6	6	0
高知県	16	16	0
福岡県	12	10	2
佐賀県	4	5	▲1
長崎県	7	8	▲1
熊本県	16	18	▲2
大分県	7	6	1
宮崎県	7	9	▲2
鹿児島県	10	10	0
沖縄県	9	8	1
札幌市	5	4	1
仙台市	4	4	0
さいたま市	1	5	▲4
千葉市	14	13	1
横浜市	31	4	27
川崎市	9	11	▲2
相模原市	6	7	▲1
新潟市	2	2	0
静岡市	0	0	0
浜松市	5	0	5
名古屋市	14	1	13
京都市	4	4	0
大阪市	13	11	2
堺市	5	6	▲1
神戸市	3	3	0
岡山市	6	6	0
広島市	3	1	2
北九州市	2	2	0
福岡市	3	3	0
熊本市	0	7	▲7
港区	1	-	0
世田谷区	6	6	0
荒川区	0	-	0
江戸川区	0	0	0
横須賀市	2	2	0
金沢市	0	0	0
明石市	0	0	0
合計	750	706	43

保健師の配置員数 (R3.4.1) A	保健師の配置員数 (R2.4.1) B	対前年 増減人員 (A-B)
0	0	0
0	0	0
3	4	▲1
5	5	0
3	1	2
1	1	0
0	0	0
3	3	0
0	0	0
3	3	0
16	2	14
3	6	▲3
6	8	▲2
6	5	1
0	0	0
0	0	0
3	3	0
2	2	0
2	2	0
3	3	0
1	1	0
5	5	0
10	11	▲1
12	5	7
4	4	0
0	0	0
6	6	0
0	0	0
2	2	0
0	0	0
3	3	0
3	3	0
0	0	0
1	1	0
0	0	0
2	2	0
1	1	0
2	2	0
5	4	1
2	2	0
1	2	▲1
2	2	0
1	12	▲11
3	3	0
1	0	1
0	0	0
2	2	0
2	2	0
1	1	0
2	2	0
0	0	0
4	3	1
2	1	1
2	2	0
1	1	0
1	1	0
3	4	▲1
1	0	1
1	-	1
2	2	0
2	-	2
1	2	▲1
1	0	1
0	0	0
1	1	0
190	180	10

※荒川区は令和2年7月1日、港区は令和3年4月1日児童相談所開所。

【厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ】

# 児童相談所における弁護士を活用状況等

(令和3年4月1日現在)

(厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ)

## 令和3年4月1日現在における弁護士の活用状況

児童相談所数	常勤職員※ (配置割合(÷児童相談所数))		非常勤職員 (配置割合(÷児童相談所数))		弁護士事務所との契約等箇所数 (配置割合(÷児童相談所数))
	箇所数	人数	箇所数	人数	
225箇所	14箇所 (6.2%)	15人	115箇所 (51.1%)	181人	96箇所 (42.7%)

(※) 常勤弁護士を配置している自治体は、和歌山県(1箇所、1人)、福岡県(1箇所、1人)、横浜市(1箇所、1人)、川崎市(1箇所、1人)、新潟市(1箇所、1人(他所属と兼任))、名古屋市の3箇所、3人、大阪市(3箇所、2人(中央児相で一括))、神戸市(1箇所、1人)、福岡市(1箇所、1人)、明石市(1箇所、3人(児童福祉司として任用))

## <参考>これまでの配置状況

調査時点	児童相談所数	常勤職員 (配置割合(÷児童相談所数))		非常勤職員 (配置割合(÷児童相談所数))		弁護士事務所との契約等箇所数 (配置割合(÷児童相談所数))
		箇所数	人数	箇所数	人数	
令和2年4月1日	219箇所	13箇所 (5.9%)	16人	110箇所 (50.2%)	157人	96箇所 (53.8%)
平成31年4月1日	215箇所	11箇所 (5.1%)	14人	94箇所 (43.7%)	156人	110箇所 (51.2%)
平成30年4月1日	211箇所※	7箇所 (3.3%)	9人	85箇所 (40.3%)	136人	119箇所 (56.4%)
平成29年4月1日	210箇所	6箇所 (2.9%)	6人	82箇所 (39.0%)	105人	122箇所 (58.1%)

(※) 名古屋市が5月に児童相談所を1箇所増設したため、5月より211箇所

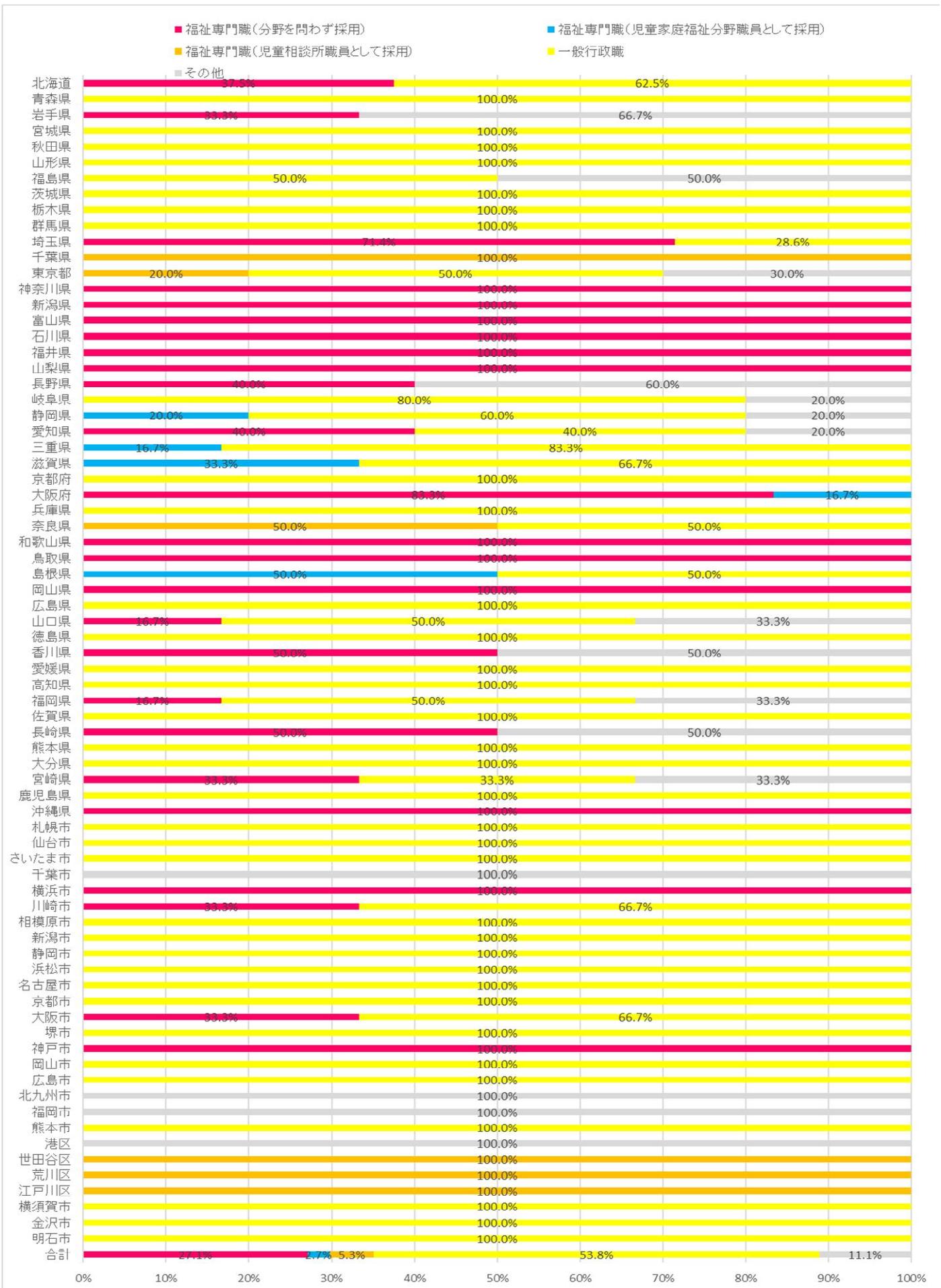
弁護士の配置状況について(令和3年4月1日現在)

	弁護士の配置数 (R3.4.1)	配置状況	
		常勤	非常勤
北海道	10	0	10
青森県	2	0	2
岩手県	4	0	4
宮城県	0	0	0
秋田県	0	0	0
山形県	1	0	1
福島県	4	0	4
茨城県	12	0	12
栃木県	1	0	1
群馬県	3	0	3
埼玉県	7	0	7
千葉県	9	0	9
東京都	23	0	23
神奈川県	6	0	6
新潟県	3	0	3
富山県	0	0	0
石川県	0	0	0
福井県	0	0	0
山梨県	0	0	0
長野県	1	0	1
岐阜県	0	0	0
静岡県	4	0	4
愛知県	0	0	0
三重県	1	0	1
滋賀県	0	0	0
京都府	0	0	0
大阪府	0	0	0
兵庫県	12	0	12
奈良県	5	0	5
和歌山県	1	1	0
鳥取県	0	0	0
島根県	4	0	4
岡山県	6	0	6
広島県	2	0	2
山口県	0	0	0
徳島県	4	0	4
香川県	4	0	4
愛媛県	0	0	0
高知県	3	0	3
福岡県	1	1	0
佐賀県	4	0	4
長崎県	0	0	0
熊本県	0	0	0
大分県	20	0	20
宮崎県	2	0	2
鹿児島県	2	0	2
沖縄県	6	0	6
札幌市	0	0	0
仙台市	0	0	0
さいたま市	1	0	1
千葉市	1	0	1
横浜市	1	1	0
川崎市	3	1	2
相模原市	1	0	1
新潟市	1	1	0
静岡市	0	0	0
浜松市	2	0	2
名古屋市	3	3	0
京都市	0	0	0
大阪市	2	2	0
堺市	0	0	0
神戸市	1	1	0
岡山市	7	0	7
広島市	0	0	0
北九州市	1	0	1
福岡市	1	1	0
熊本市	0	0	0
港区	0	0	0
世田谷区	0	0	0
荒川区	0	0	0
江戸川区	0	0	0
横須賀市	1	0	1
金沢市	0	0	0
明石市	3	3	0
合計	196	15	181

※配置がない自治体は、弁護士配置に準ずる措置をしている。  
 ※厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ

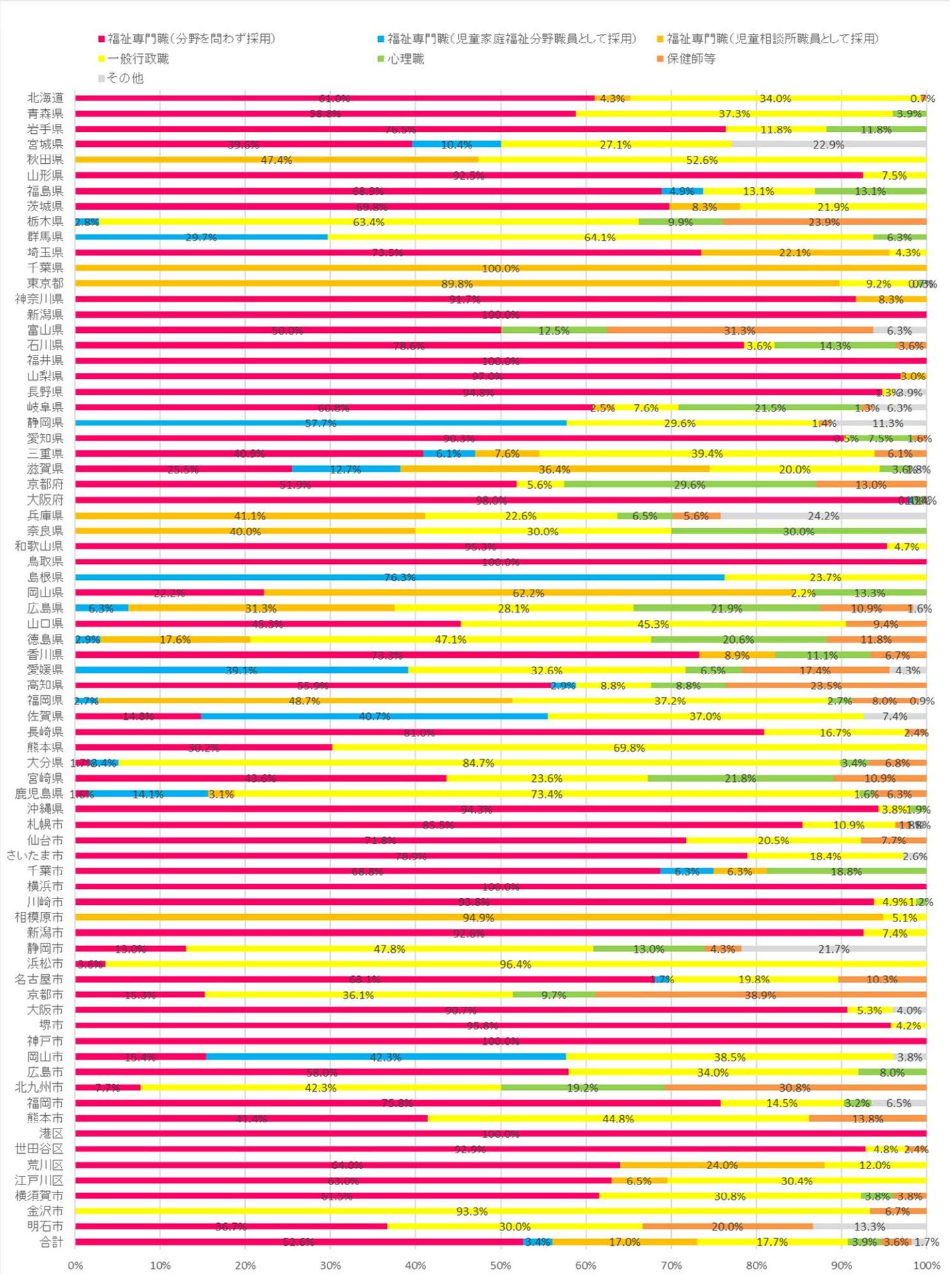
# 所長の採用区分構成割合(令和3年4月1日現在)

○所長については、全国平均で福祉専門職による採用が約35%となっている。



# 児童福祉司の採用区分構成割合(令和3年4月1日現在)

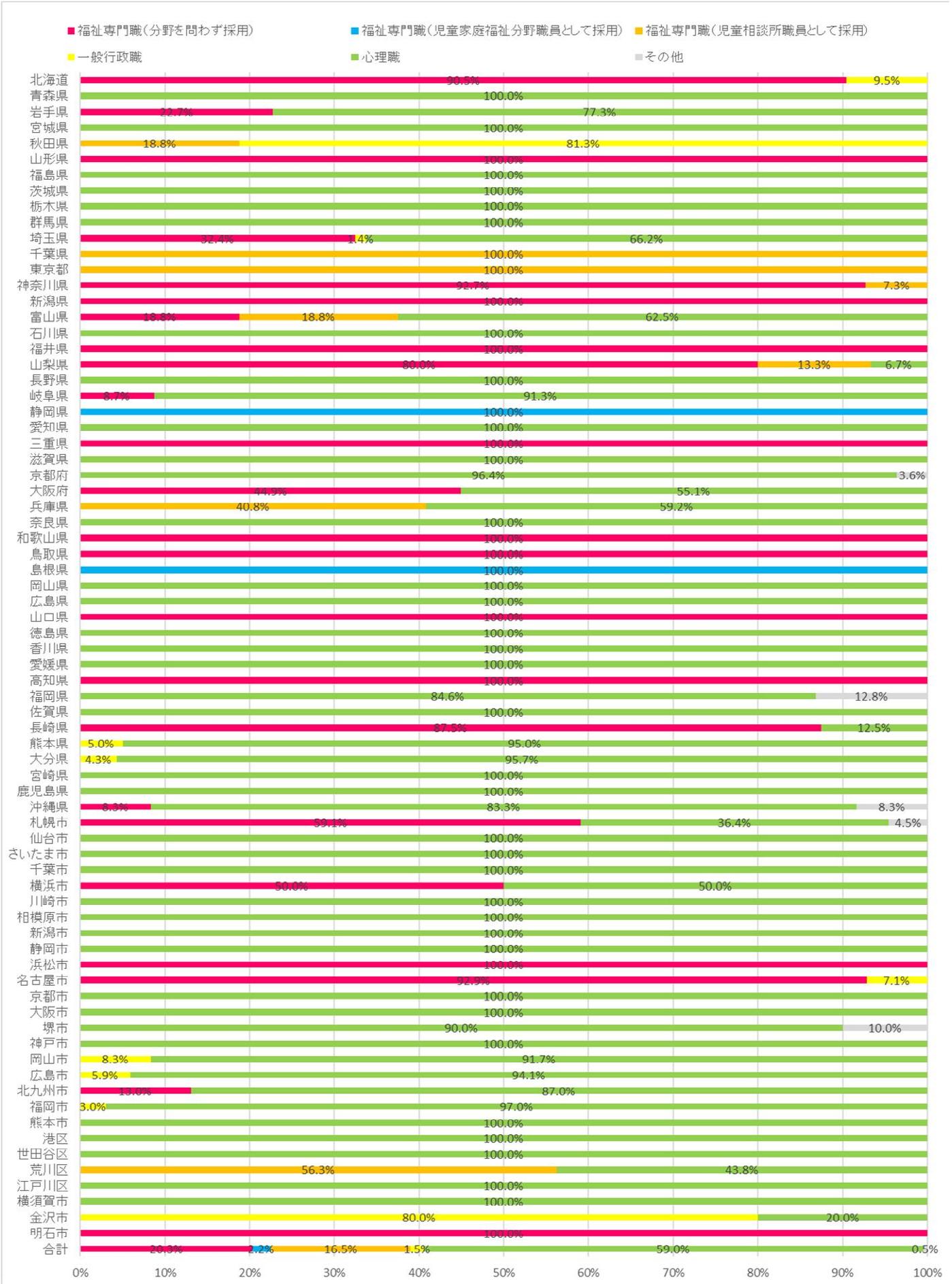
○児童福祉司については、全国平均で福祉専門職による採用が約73%となっている。



※ 保健師等には、保健師、看護師、保育士、教員、精神保健福祉士、理学療法士、言語聴覚士が含まれる。  
 ※ その他には、児童自立支援専門員、施設処遇担当職員、精神保健相談員、社会教育主事等が含まれる。

# 児童心理司の採用区分構成割合(令和3年4月1日現在)

○児童心理司については、全国平均で福祉等専門職(福祉職+心理職)による採用が約98%となっている。



※ その他には、精神保健相談員、児童指導員、障害児保育専門指導員等が含まれる。

都道府県等別 児童相談所における警察官、教員等の配置状況 【厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ】

○ 全国の児童相談所に、警察官75名、警察官OB241名、教員138名、教員OB191名が配置。(令和3年4月1現在)

都道府県 指定都市 児童相談所設置市	児童福祉司として配置				児童指導員として配置				その他				合計			
	警察官	警察官OB	教員	教員OB	警察官	警察官OB	教員	教員OB	警察官	警察官OB	教員	教員OB	警察官	警察官OB	教員	教員OB
北海道					24											18
青森県									1							1
岩手県										4		5				4
宮城県			6						3		3					9
秋田県									3							
山形県							1		1			1				2
福島県									2	2						
茨城県			7						1	5		2				7
栃木県			3						3	3						6
群馬県				4	1				1	6		4				11
埼玉県						11			3	6		8				25
千葉県									3	25		27				6
東京都									1			6				14
神奈川県										1						2
新潟県		1								2		2				2
富山県										2						2
石川県			1				1		2	2	1	1				2
福井県									2		1					1
山梨県										1						
長野県									1							
岐阜県			12							5		3				12
静岡県			8						1	4		3				8
愛知県										9						9
三重県			2						1	1	2					6
滋賀県									3							
京都府																
大阪府			1							18	1	4				24
兵庫県									4	7						11
奈良県									1			1				2
和歌山県									3	1						4
鳥取県							3		3							6
島根県									2							
岡山県									2	2		3				7
広島県									2							2
山口県									1	9						10
徳島県							2			3						5
香川県			3						2	2	2					6

都道府県 指定都市 児童相談所設置市	児童福祉所として配置				児童指導員として配置				その他				合計			
	警察 官	警察 官OB	教員	教員 OB	警察 官	警察 官OB	教員	教員 OB	警察 官	警察 官OB	教員	教員 OB	警察 官	警察 官OB	教員	教員 OB
愛媛県			3						2		1		2		4	
高知県			1			2			2	1	1		2	1	4	
福岡県									4			10	4			10
佐賀県			2						1		1	2	1		3	2
長崎県			2			1	1		1	1			1	2	3	
熊本県	1					1				3		1	4		1	
大分県	1		2							7			1	7	2	
宮崎県			4			1			1			1	1	4	1	
鹿児島県									1	1		6	1	1	6	
沖縄県									3	5			3	5		
札幌市									1	5	1	6	1	6	1	6
仙台市			3				2		2				2		5	
さいたま市									※1				※1			
千葉市						10				1		0	1	10	0	0
横浜市										1				1		
川崎市																
相模原市									1		4			1	4	
新潟市											4				4	
静岡市			3							2		2		2	3	2
浜松市			2							2		1		2	2	1
名古屋			1						1	3		1	1	3	1	1
京都市									2		4	2	2	4	2	2
大阪市										11		6		11	6	6
堺市										7	1	5		7	1	5
神戸市									1	1		2	1	1	2	2
岡山市										1		3		1		3
広島市										2				2		
北九州市			6			1	2		1	4		6	1	4	7	6
福岡市						3				1				1	3	
熊本市			2						2	4			2	4	2	
港区										1	0			1	0	
世田谷区										2				2		
荒川区										2		2		2		2
江戸川区									1	2			1	2		
横須賀市																
金沢市																
明石市																
合計	2	1	74	1	0	30	41	23	74	210	23	167	75	241	138	191

※市との兼務

# 児童相談所における安全確認を行う際の「時間ルール」の設定状況について

(令和3年4月1日現在)

## 趣旨

○ 平成19年1月の「児童相談所運営指針」の見直しにより、児童相談所に虐待通告がなされた際の安全確認を行う時間ルールについて「48時間以内とすることが望ましい」と定められるとともに、各自治体ごとに安全確認を行う際の所定時間を設定することとされた。

### (参考) 児童相談所運営指針(抄)

安全確認は、児童相談所職員又は児童相談所が依頼した者により、子どもを直接目視することにより行うことを基本とし、他の関係機関によって把握されている状況等を勘案し緊急性に乏しいと判断されるケースを除き、通告受理後、各自治体ごとに定めた所定時間内に実施することとする。当該所定時間は、各自治体ごとに、地域の実情に応じて設定することとするが、迅速な対応を確保する観点から、「48時間以内とする」ことが望ましい。

## 現状等

○ 令和3年4月1日現在の「時間ルール」の設定状況は以下のとおり。

【設定自治体数】 74自治体(設定率100%)

【設定時間】 48時間以内:68自治体

24時間以内: 6自治体(群馬県、福井県、鳥取県、長崎県、熊本県、堺市)

【厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ】

## 児童相談所における介入機能と支援機能の分離状況

### 児童相談所における介入機能と支援機能の分離状況（R3.4.1 225か所）

① 緊急介入とその後の支援で同一部署で担当を分けている。	39%
② 緊急介入とその後の支援で部署を分けている。	27%
③ 事例によっては、緊急介入とその後の支援で担当を分けている。	18%
④ 同一の地区担当が緊急介入からその後の支援まで継続して対応している。	15%

### 介入と支援を分離している児童相談所の対応例

#### ①の例

- ・ローテーションにより介入担当者を定め、交代で介入業務に当たり、支援は、介入を行った職員と別の職員が行うこととしている。
- ・初動対応児童福祉司と地区担当児童福祉司を配置し、原則として新規ケースは初動対応児童福祉司が対応するが、通告内容等によっては地区担当児童福祉司が緊急対応を行っている。

#### ②の例

- ・介入は虐待対応課、支援は同課から移管を受けた相談企画課（在宅ケース）又は家庭支援課（措置ケース）が担っている。

#### ③の例

- ・保護者の指導を効果的に行うために分離する必要があると認められる場合には、受理判定援助方針会議において決定する。

### 実施自治体が考える分離の効果

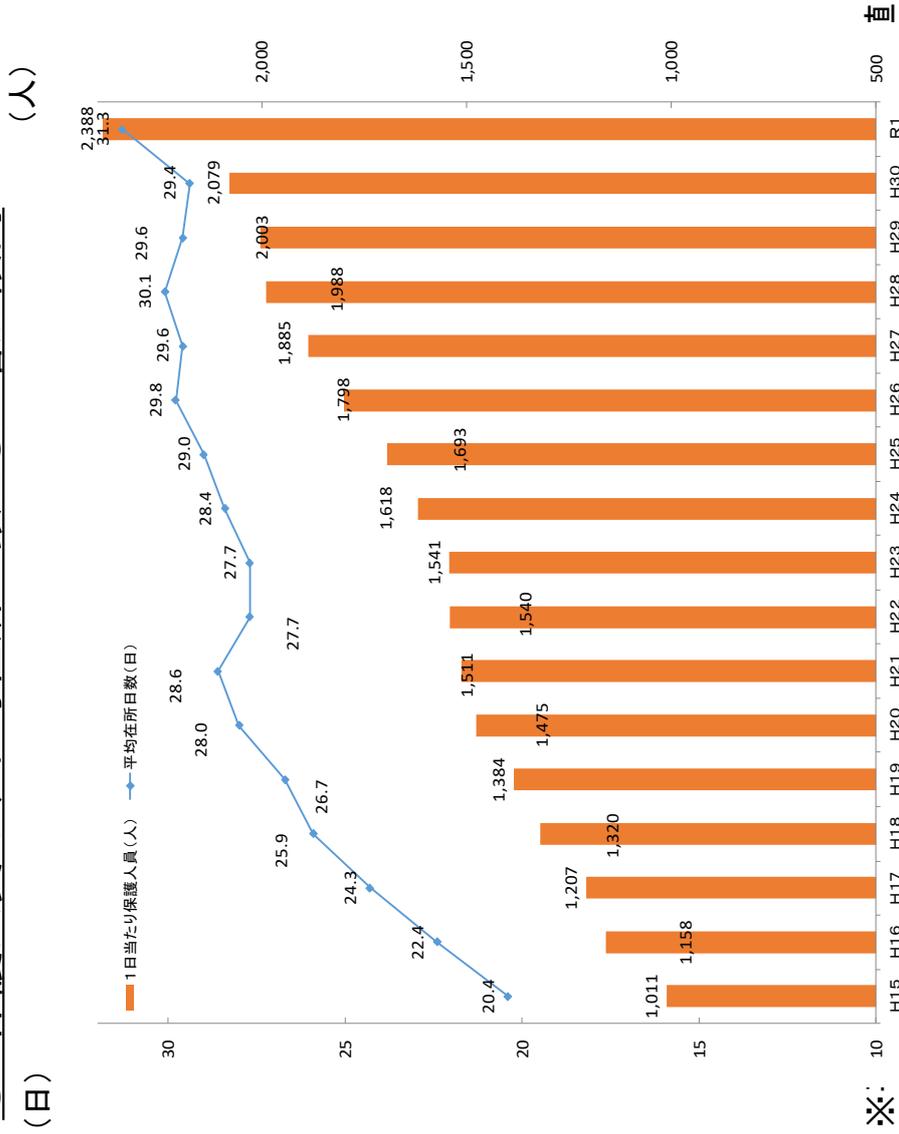
- ・複数の担当がいることで、同時に多くのケースへ対応が可能。
- ・保護者の同意なく、緊急一時保護が必要な時には、担当職員以外が関与するなど、あらかじめ体制を決めているため、躊躇なく実施できる。
- ・支援担当と介入に分けることで、担当の立ち位置がはっきりし、それぞれの業務に集中できる。
- ・特に継続中のケースで新たな通告があった場合、普段から支援している担当ではなく初動対応係が対応することで保護者に明確に不適切性を伝えることができる。

【厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ】

# 一時保護所の現状について

## 1日当たり保護人員及び平均在所日数

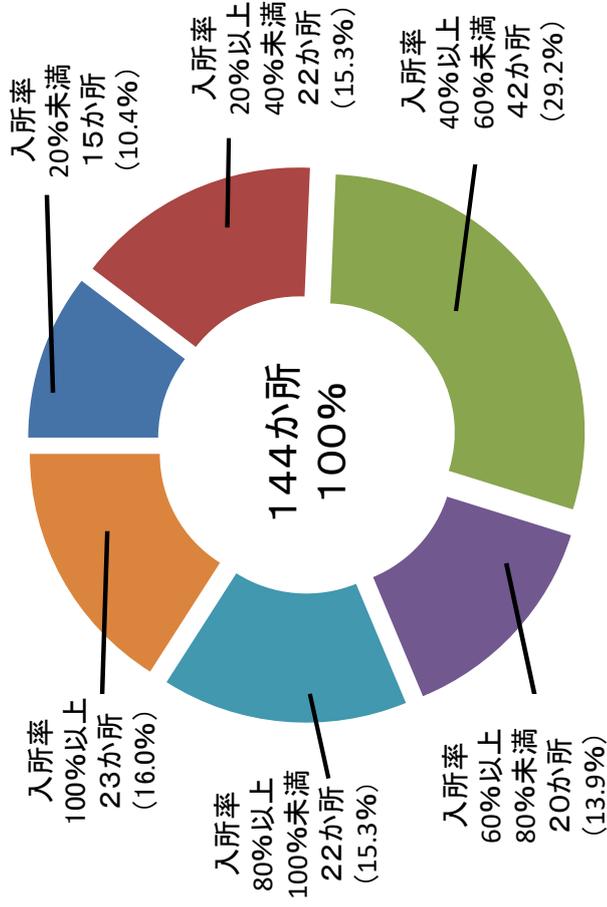
### ○ 保護人員は、平均在所日数ともに増加傾向



【出典】福祉行政報告例

## 年間平均入所率

### ○ 年間平均入所率は保護所により様々

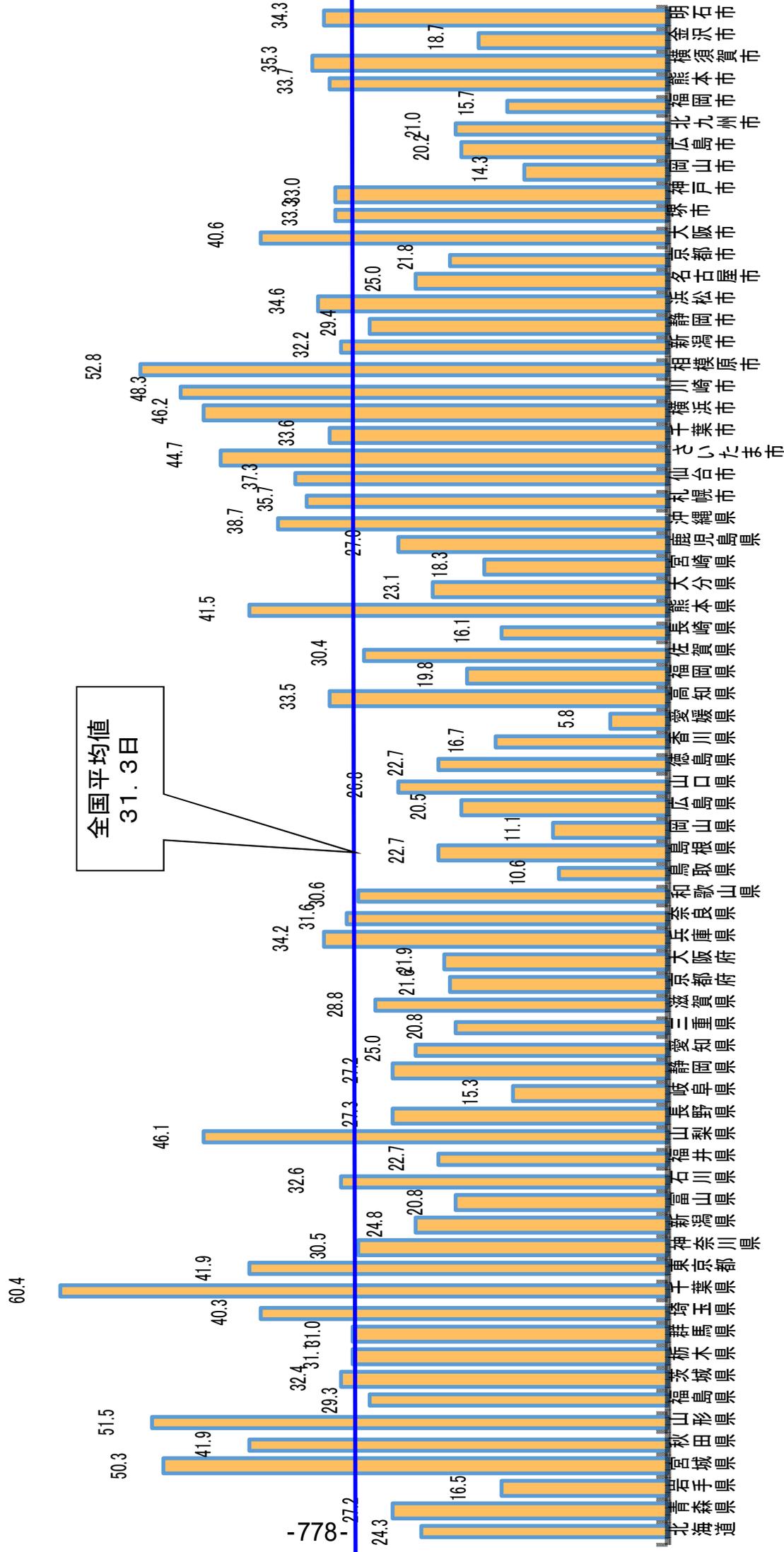


※令和2年度における一時保護所(144カ所)の平均入所率

【厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ】

# (参考)一時保護所での平均在所日数(都道府県別)

○ 平均在所日数 = 年間延日数 / 年間対応件数  
 ○ 全国平均値 : 31.3日 (前年度平均値 : 29.4日)  
 (参考)一時保護の期間は原則として2か月を超えてはならないとされている。



## 個別対応のための環境改善

### 【趣旨】

- 「児童虐待防止対策の抜本的強化に向けて」(平成31年3月19日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議決定)等に基づき、個別的な対応ができる職員体制の強化や環境整備を促進することとされている。

### 【現状】

- 個別対応のための環境改善が図られている一時保護所の数:130か所(89.7%) ※一時保護所数:145か所(令和3年4月1日現在)  
(昨年度(135か所/143か所(95.1%)))

自治体名	図られている	図られていない	自治体名	図られている	図られていない
北海道	8	0	岐阜県	2	0
青森県	1	0	静岡県	2	0
岩手県	1	2	愛知県	2	0
宮城県	1	0	三重県	2	0
秋田県	1	0	滋賀県	3	0
山形県	2	0	京都府	3	0
福島県	4	0	大阪府	2	0
茨城県	1	0	兵庫県	1	0
栃木県	1	0	奈良県	1	0
群馬県	2	0	和歌山県	1	0
埼玉県	4	0	鳥取県	3	0
千葉県	4	2	島根県	4	0
東京都	6	0	岡山県	1	1
神奈川県	2	1	広島県	1	1
新潟県	2	1	山口県	1	0
富山県	2	0	徳島県	1	0
石川県	2	0	香川県	1	0
福井県	1	1	愛媛県	3	0
山梨県	1	1	高知県	1	0
長野県	1	1	福岡県	5	0

【現状】

自治体名	図られている	図られていない	自治体名	図られている	図られていない
佐賀県	1	0	名古屋市	3	0
長崎県	2	0	京都市	1	0
熊本県	1	0	大阪市	3	0
大分県	1	0	堺市	1	0
宮崎県	3	0	神戸市	1	0
鹿児島県	0	2	岡山市	1	0
沖縄県	2	0	広島市	1	0
札幌市	1	0	北九州市	1	0
仙台市	1	0	福岡市	1	0
さいたま市	1	0	熊本市	1	0
千葉市	1	0	港区	1	0
横浜市	4	0	世田谷区	1	0
川崎市	2	0	荒川区	1	0
相模原市	1	0	江戸川区	1	0
新潟市	1	0	横須賀市	1	0
静岡市	1	0	金沢市	1	0
浜松市	1	0	明石市	1	0
			合計	130	15

※「図られている」場合の内容は以下のとおり。【複数回答可としている。】

- ① 行動様式が異なる子どもが入所している場面があることから、生活場面の流れや状況の変化に応じてそれぞれに対応できる職員体制を確保：60件
- ② 夜間や子どもの学習時間帯など、職員の勤務形態や専門性の観点から対応が困難な場面においては、夜間対応協力員、学習指導協力員などを適宜配置：81件
- ③ 入所している個々の子どもたちの状況に応じた対応ができる等、必要な設備等を整備：114件  
 ※「整備されている設備等」居室(個室)：98件 個別対応可能な学習室：31件 1人用の浴室：72件  
 配慮が必要な子どもための備品、生活必需品の準備：64件 など
- ④ 緊急の対応が必要になった場合に対応ができる必要な設備等を整備：103件  
 ※「整備されている設備等」居室(個室)：93件 1人用の浴室：63件 配慮が必要な子どもための備品、生活必需品の準備：63件 など
- ⑤ 行動様式等が異なる子どもたちの混合処遇とならないよう自治体内の他の一時保護所と入所児童の受入れについての役割分担の実施：20件
- ⑥ 配慮が必要な子どもについて、児童養護施設等に委託一時保護できるよう、施設等と取り決めの実施：27件
- ⑦ 入所している子どもたちの学校等への通学を補助する職員体制を確保：6件
- ⑧ その他(例：保護所心理職員による個別ケアの実施、当日の勤務者で調整等)：6件

※「図られていない」一時保護所の改善予定は、個別対応が行いやすいスペースの確保等について一時保護所増改築予定、個別対応にあたる職員の確保 など

【厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ】

# 児童相談所業務の民間団体等への委託状況(令和3年4月1日現在)

令和3年4月1日現在の児童相談所業務の民間団体等への委託状況は以下のとおり。  
(児童相談所設置自治体:74自治体)

- 児童相談所業務の一部を民間団体等へ委託している都道府県・指定都市・児童相談所設置市は、61自治体(82.4%)であった。
- 最も多く委託している業務は、「里親委託に関する業務」で、約24%であった。
- 委託している業務内容は、以下のとおり【全180件:複数回答可】

- ① 虐待通告を受けたあとの安全確認:7件4%
- ② 家族再統合事業や保護者支援プログラムの実施:16件9%
- ③ 入所措置等解除時の必要な助言:2件1%
- ④ 入所措置等解除後の児童の安全確認:1件1%
- ⑤ 施設入所措置等解除後の相談・支援:15件8%
- ⑥ 受付業務(「189」等電話受付、窓口受付):24件13.2%
- ⑦ 受付業務(夜間等の窓口対応):5件3%
- ⑧ 相談対応業務:11件6%
- ⑨ 里親委託に関する業務:43件24%
- ⑩ 養子縁組に関する業務:12件7%
- ⑪ 研修業務:25件13%
- ⑫ 一時保護に関する業務:9件6%
- ⑬ その他:10件6%

【児童虐待を防止するためのSNSを活用した相談事業  
児童措置費負担金の本人負担分の未回収金回収等】

※割合は四捨五入のため、合計が100%にならない場合がある。

## 児童福祉司等の処遇改善について①

### 背景

- 「児童虐待防止対策の抜本的強化について」に基づき、各自治体が児童福祉司等の処遇改善に取り組むことができるよう、令和2年度から普通交付税措置等を拡充

※1 【道府県の標準団体（人口170万人）当たり】

児童福祉司・児童心理司・保健師について、一時保護所職員と同様、月額2万円で積算（令和2年度）

※2 一時保護所職員に対する処遇改善（令和2年度予算）

精神的・肉体的負担が大きい業務の性質や専門性を有する人材の確保が求められている児童相談所一時保護所職員について、児童入所施設措置費を拡充（月額2万円）し、処遇改善を図る。

### 概況

- 令和3年度に子ども家庭局家庭福祉課が実施した調査を元に、各自治体における児童福祉司等の処遇改善の状況を以下にまとめた。
- ※3 処遇改善の方法としては、「月額手当」、「月額手当」、「給与等の調整率」、「その他」に分けており、「その他」の主なものとしては、階級毎に定められている調整基本額に職種毎に定められている調整率を乗じた額を加算する方法などがあつた。
- ※4 児童相談所を設置する自治体は、74自治体（令和3年4月1日現在）

### ＜児童福祉司＞

- 令和3年4月1日時点で処遇改善を実施していたのは、**56自治体**（75.7%）でそのうち令和2年度から実施していた自治体は**44自治体**（59.5%）だった。
- 処遇改善の方法として、常勤職員は月額手当が**35自治体**、月額手当が**12自治体**、給与等の調整率が**8自治体**で、会計年度任用職員は月額手当が**17自治体**、月額手当が**1自治体**、給与等の調整率が**3自治体**だった。このほか、その他の方法により処遇改善を行っている自治体が5自治体あつた。
  - ①月額手当
    - ▶平均手当額は、常勤職員が884円（月換算で約17,680円）、会計年度任用職員は665円（月換算で約13,300円）
    - ▶1,000円（月換算で約20,000円）以上としている自治体（R3.4.1）は、常勤職員が20自治体（57.1%）、会計年度任用職員は8自治体（47.0%）
    - ▶R2.4.1より金額が上がっている自治体（R3.4.1に初めて実施した自治体含む）は常勤職員が15自治体（42.9%）、非常勤職員が6自治体（35.3%）
  - ②月額手当
    - ▶平均手当額は、常勤職員が16,955円、会計年度任用職員が5,760円（※1自治体のみ）
    - ▶20,000円以上としている自治体（R3.4.1）は、常勤職員が7自治体（58.3%）、会計年度任用職員が0自治体
    - ▶R2.4.1時点より金額が上がっている自治体は、常勤職員が6自治体（50.0%）、会計年度任用職員が1自治体（100%）
  - ③給与等の調整率
    - ▶平均調整率は、常勤職員が2.325%、会計年度任用職員が1.0%
    - ▶R2.4.1からR3.4.1にかけて調整率が上がっている自治体は、常勤職員が2自治体（25.0%）、会計年度任用職員が1自治体（33.3%）

## 児童福祉司等の処遇改善について②

### <児童心理司>

- ・ 令和3年4月1日時点で処遇改善を実施していたのは、**53自治体**（71.6%）でそのうち令和2年度から実施していた自治体は**40自治体**（54.1%）だった。
- ・ 処遇改善の方法として、常勤職員は日額手当が**30自治体**、月額手当が**10自治体**、給与等の調整率が**6自治体**で、会計年度任用職員は日額手当が**13自治体**、月額手当が**0自治体**、給与等の調整率が**2自治体**だった。このほか、その他の方法により処遇改善を行っている自治体が7自治体あった。
  - ①日額手当
    - 平均手当額は、常勤職員が921円（月換算で約18,420円）、会計年度任用職員は917円（月換算で約18,340円）
    - 1,000円（月換算で約20,000円）以上としている自治体(R3.4.1)は、常勤職員が17自治体（56.7%）、会計年度任用職員は7自治体（53.8%）
    - R2.4.1より金額が上がっている自治体（R3.4.1に初めて実施した自治体含む）は、常勤職員が14自治体（46.7%）、非常勤職員が6自治体（46.2%）
  - ②月額手当
    - 平均手当額は、常勤職員が17,556円
    - 20,000円以上としている自治体（R3.4.1）は、常勤職員が6自治体（60.0%）
    - R2.4.1時点より金額が上がっている自治体は、常勤職員が6自治体（60.0%）
  - ③給与等の調整率
    - 平均調整率は、常勤職員が2.325%、会計年度任用職員が1.0%
    - R2.4.1からR3.4.1にかけて調整率が上がっている自治体は、常勤職員が0自治体、会計年度任用職員が1自治体（50.0%）

### <一時保護所職員>

- ・ 令和3年4月1日時点で処遇改善を実施していたのは、**51自治体**（68.9%）でそのうち令和2年度から引き続き実施していた自治体は**38自治体**（51.4%）だった。
- ・ 処遇改善の方法として、常勤職員は日額手当が**21自治体**、月額手当が**10自治体**、給与等の調整率が**9自治体**で、会計年度任用職員は日額手当が**14自治体**、月額手当が**5自治体**、給与等の調整率が**4自治体**だった。このほか、その他の方法により処遇改善を行っている自治体が11自治体あった。  
※なお、職種（保育士、児童指導員等）により、処遇改善の方法にはばらつきがあるため、以下の具体的内容には平均額のみ記載。
  - ①日額手当
    - 平均手当額は、常勤職員が1,018円（月換算で約20,360円）、会計年度任用職員は1,000円（月換算で約20,000円）
  - ②月額手当
    - 平均手当額は、常勤職員が18,990円、会計年度任用職員は12,698円
  - ③給与等の調整率
    - 平均調整率は、常勤職員が4.2%、会計年度任用職員が1.6%

# 児童相談所及び一時保護所の第三者評価の実施状況（令和3年4月1日現在）

（厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ）

## 平成29年度から令和2年度までに実施済

児童相談所		一時保護所			
実施箇所数	合計箇所数 (令和2年4月1日現在)	実施割合	実施箇所数	合計箇所数 (令和2年4月1日現在)	実施割合
11箇所	219箇所	5%	44箇所	143箇所	31%

### ● 児童相談所の第三者評価を実施済の自治体

・千葉県(2箇所) ・大阪府(6箇所) ・京都市(2箇所) ・堺市(1箇所)

### ● 一時保護所の第三者評価を実施済の自治体

・宮城県(1箇所) ・福島県(4箇所) ・栃木県(1箇所) ・群馬県(1箇所) ・埼玉県(5箇所) ・千葉県(1箇所) ・東京都(7箇所)  
 ・神奈川県(1箇所) ・長野県(1箇所) ・静岡県(2箇所) ・大阪府(1箇所) ・兵庫県(1箇所) ・鳥取県(3箇所) ・広島県(2箇所)  
 ・高知県(1箇所) ・長崎県(1箇所) ・熊本県(1箇所) ・千葉市(1箇所) ・横浜市(4箇所) ・川崎市(2箇所) ・相模原市(1箇所)  
 ・新潟市(1箇所) ・静岡市(1箇所) ・京都市(1箇所) ・大阪市(1箇所) ・堺市(1箇所) ・北九州市(1箇所) ・世田谷区(1箇所)  
 ・江戸川区(1箇所)

※主な評価機関

・社会福祉審議会専門部会 ・民間コンサルティング会社 ・NPO法人 ・大学等研究者 など

参考条文等

(※)児童相談所の第三者評価(児童福祉法)

第十二条

6 都道府県知事は、第二項に規定する業務の質の評価を行うことその他必要な措置を講ずることにより、当該業務の質の向上に努めなければならない。

(※)一時保護所の第三者評価

・平成29年7月10日付雇児発0710第9号雇用均等・児童家庭局総務課長通知「一時保護所における第三者評価受審費加算費の取扱いについて」

・平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「一時保護所の第三者評価に関する研究報告書」(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)

# 中核市等児童相談所の設置について（令和3年4月時点）

## 1 中核市（対象：62市）

- ・ 「設置済」（3ヶ所）  
：横須賀市、金沢市、明石市
- ・ 「設置する方向」（2ヶ所）  
：尼崎市、奈良市（令和3年8月政令指定済）
- ・ 「設置の方向で検討中」（6ヶ所）  
：旭川市、高崎市、船橋市、柏市、豊橋市、鹿児島市
- ・ 「設置の有無を含めて検討中」（30ヶ所）（30ヶ所）  
：盛岡市、秋田市、福島市、郡山市、いわき市、宇都宮市、前橋市、川越市、川口市、甲府市、岐阜市、岡崎市、豊中市、吹田市、高槻市、枚方市、八尾市、寝屋川市、東大阪市、姫路市、和歌山市、松江市、呉市、下関市、松山市、久留米市、長崎市、佐世保市、大分市、宮崎市

## 2 特別区（対象：23区）

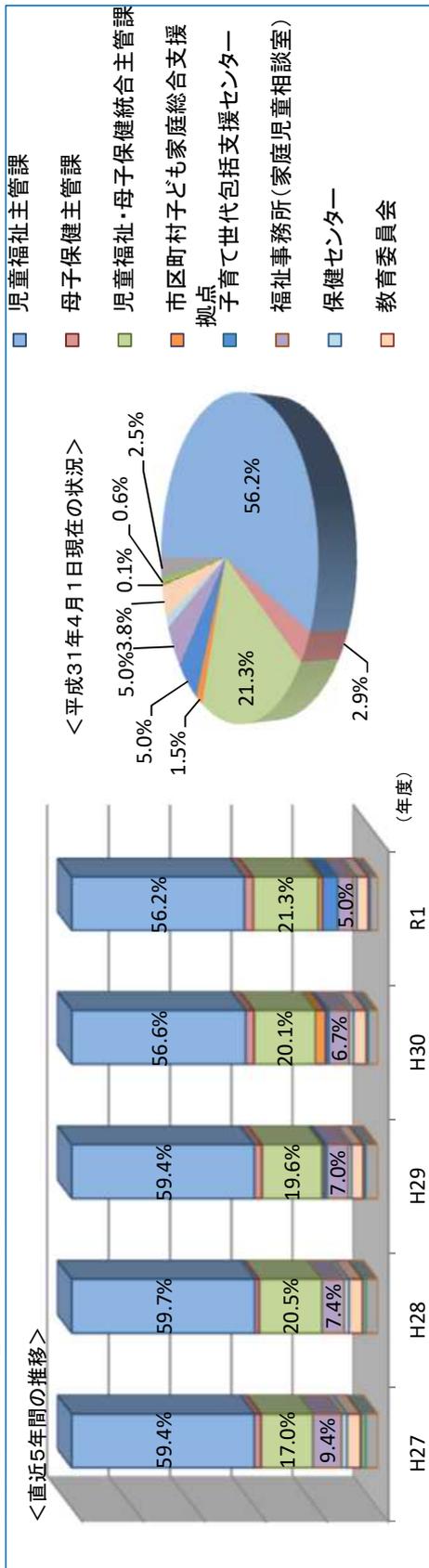
- ・ 「設置済」（4ヶ所）  
：港区、世田谷区、荒川区、江戸川区
- ・ 「設置する方向」（14ヶ所）  
：中央区、新宿区、文京区、墨田区、江東区、品川区、目黒区、大田区、中野区（令和3年8月政令指定済）、杉並区、豊島区、北区、板橋区、葛飾区
- ・ 「設置の方向で検討中」（3ヶ所）  
：千代田区、台東区、足立区
- ・ 「設置の有無を含めて検討」（1ヶ所）  
：渋谷区

※ 上記に記載のない市区については、調査時点において「設置しない」又は「未検討」と回答。

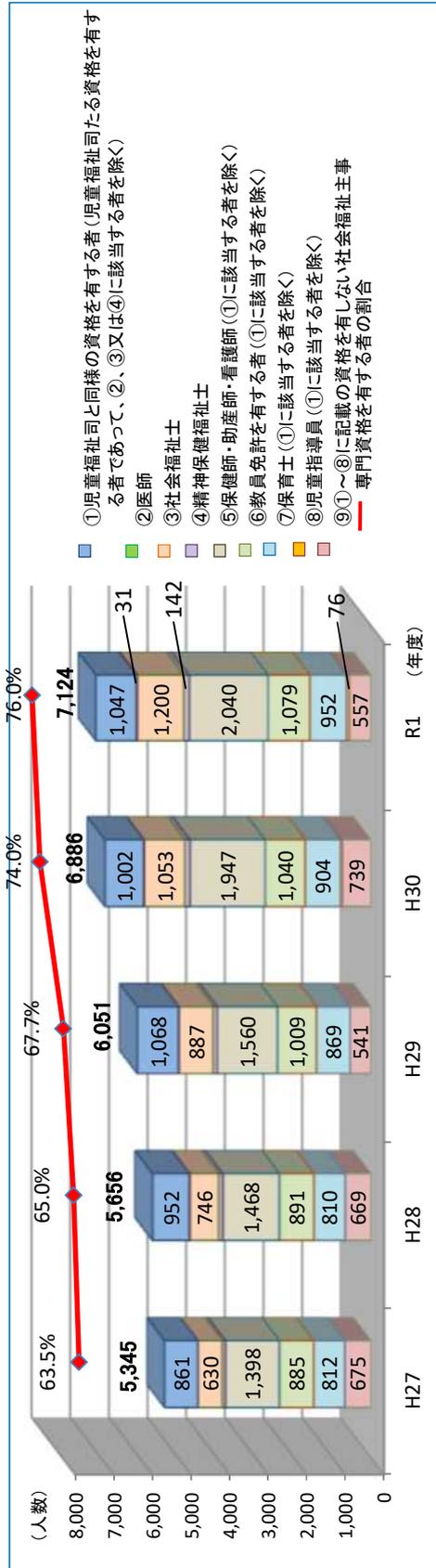


# 1. 虐待対応担当窓口の運営状況調査結果の概要

1. 虐待対応担当窓口の設置状況 (各年度4月1日現在)



2. 専門資格を有する者の配置状況 (各年度4月1日現在)



※厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課虐待防止対策推進室調べ

表1 市町村における虐待対応担当窓口の設置状況(平成31年4月1日)

<単位:市町村>

区分	指定都市・ 児童相談所設置市	市・区 (人口30万人以上)	市・区 (人口10万人から30万人未満)	市・区 (人口10万人未満)	町	村	合計
市区町村数	23	63	200	529	743	183	1,741
要保護児童対策地域協議会調整機関 を担っているもの	19 82.6%	62 98.4%	200 100.0%	526 99.4%	729 98.1%	178 97.3%	1,714 98.4%
家庭児童相談室を担っているもの	18 78.3%	43 68.3%	161 80.5%	467 88.3%	124 16.7%	51 27.9%	864 49.6%
子育て世代包括支援センターを担っ ているもの	12 52.2%	11 17.5%	45 22.5%	103 19.5%	188 25.3%	56 30.6%	415 23.8%
市区町村子ども家庭総合支援拠点を 担っているもの	5 21.7%	39 61.9%	81 40.5%	125 23.6%	76 10.2%	18 9.8%	344 19.8%
児童福祉主管課	5 21.7%	36 57.1%	134 67.0%	339 64.1%	402 54.1%	62 33.9%	978 56.2%
母子保健主管課	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 0.9%	31 4.2%	15 8.2%	51 2.9%
児童福祉・母子保健統合主管課	3 13.0%	7 11.1%	14 7.0%	59 11.2%	211 28.4%	76 41.5%	370 21.3%
子育て世代包括支援センター	0 0.0%	0 0.0%	1 0.5%	6 1.1%	16 2.2%	3 1.6%	26 1.5%
市区町村子ども家庭総合支援拠点	2 8.7%	14 22.2%	26 13.0%	37 7.0%	8 1.1%	0 0.0%	87 5.0%
福祉事務所(家庭児童相談室)	6 26.1%	5 7.9%	15 7.5%	56 10.6%	4 0.5%	1 0.5%	87 5.0%
保健センター	0 0.0%	0 0.0%	1 0.5%	0 0.0%	13 1.7%	6 3.3%	20 1.1%
教育委員会	0 0.0%	0 0.0%	2 1.0%	19 3.6%	34 4.6%	11 6.0%	66 3.8%
保健所	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
児童相談所	2 8.7%						2 0.1%
障害福祉主管課	0 0.0%	0 0.0%	1 0.5%	2 0.4%	6 0.8%	1 0.5%	10 0.6%
その他	5 21.7%	1 1.6%	6 3.0%	6 1.1%	18 2.4%	8 4.4%	44 2.5%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

表2 虐待対応担当窓口職員の配置状況(平成31年4月1日)

区分	指定都市・ 児童相談所設置市	市・区 (人口30万人以上)	市・区 (人口10万人から30万人未満)	市・区 (人口10万人未満)	町	村	合計
児童福祉司と同様の資格を有する者	① 児童福祉司と同様の資格を有する者 (児童福祉司たる資格を有する者であって、 ②、③又は④に該当する者を除く)	143 9.1%	226 18.5%	254 15.1%	129 6.2%	19 4.6%	1,047 11.2%
	② 医師	2 0.1%	2 0.2%	5 0.3%	11 0.5%	2 0.5%	31 0.3%
	③ 社会福祉士	224 14.2%	243 19.9%	305 18.1%	142 6.8%	22 5.3%	1,200 12.8%
	④ 精神保健福祉士	22 1.4%	21 1.7%	40 2.4%	24 1.2%	1 0.2%	142 1.5%
	小計	391 24.8%	492 40.2%	604 35.8%	306 14.7%	44 10.6%	2,420 25.8%
	⑤ 保健師・助産師・看護師 (①に該当する者を除く)	586 37.2%	176 14.4%	217 12.9%	562 27.0%	167 40.1%	2,040 21.8%
	⑥ 教員免許を有する者 (①に該当する者を除く)	118 7.5%	114 9.3%	226 13.4%	133 6.4%	17 4.1%	1,079 11.5%
	⑦ 保育士(①に該当する者を除く)	150 9.5%	143 11.7%	163 9.7%	179 8.6%	25 6.0%	952 10.2%
	⑧ 児童指導員(①に該当する者を除く)	16 1.0%	15 1.2%	15 0.9%	10 0.5%	2 0.5%	76 0.8%
	小計	870 55.2%	448 36.6%	621 36.8%	884 42.5%	211 50.7%	4,147 44.3%
⑨ ①～⑧に記載の資格を有しない社会福祉士	102 6.5%	105 8.6%	136 8.1%	60 2.9%	15 3.6%	557 5.9%	
小計	1,363 86.5%	1,045 85.4%	1,361 80.7%	1,250 60.2%	270 64.9%	7,124 76.0%	
⑩ ①～⑨に記載の資格を有しない一般事務職員	142 9.0%	67 5.5%	201 11.9%	439 18.4%	781 37.6%	140 33.7%	1,770 18.9%
⑩ その他	70 4.4%	112 9.2%	124 7.4%	117 4.9%	47 2.3%	6 1.4%	476 5.1%
小計	212 13.5%	179 14.6%	325 19.3%	556 23.3%	828 39.8%	146 35.1%	2,246 24.0%
合計	1,575 100.0%	1,224 100.0%	1,686 100.0%	2,391 100.0%	2,078 100.0%	416 100.0%	9,370 100.0%
1市区町村あたりの平均配置人数	68.5	19.4	8.4	4.5	2.8	2.3	5.4

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

表3 都道府県別管内市町村における虐待対応担当窓口職員の配置状況（平成31年4月1日）

都道府県名	市町村数	一定の専門資格を有する者										専門資格を有しない者										合計
		児童福祉司と同様の資格を有する者					その他専門資格を有する者					⑨⑩⑪⑫に 記載の資格 を有しない一 般事務職員					⑩⑪⑫⑬に 記載の資格 を有しない一 般事務職員					
		① 児童福祉司 と同様の 資格を有する者 (児童福祉司たる 職員に相当する者 を除く)	② 医師	③ 社会福祉 士	④ 精神保健 福祉士	小計	⑤ 保健師・ 助産師・看護 師 (①に該当する者 を除く)	⑥ 教員免許 を有する者 (①に該当する者 を除く)	⑦ 保育士 (①に該当する者 を除く)	⑧ 原簿指選 員 (①に該当する者 を除く)	小計	⑨⑩⑪⑫に 記載の資格 を有しない一 般事務職員	⑩⑪⑫⑬に 記載の資格 を有しない一 般事務職員									
北海道	178	16	0	37	3	56	154	32	47	2	235	32	323	261	18	279	46.3%					
青森県	40	5	2	8	0	15	27	10	11	0	48	3	66	31	2	33	33.3%					
岩手県	33	6	0	12	0	18	20	29	14	1	64	5	87	38	11	49	36.0%					
宮城県	34	2	0	14	1	17	25	18	17	3	63	2	82	37	12	49	37.4%					
秋田県	25	7	0	6	1	14	17	23	7	0	47	3	64	33	3	36	36.0%					
山形県	35	6	0	1	1	8	21	17	14	0	52	12	72	37	0	37	33.9%					
福島県	59	20	0	13	1	34	92	27	6	0	125	28	187	52	2	54	22.4%					
茨城県	44	13	2	14	5	34	26	45	16	2	89	5	128	44	6	50	28.1%					
栃木県	25	30	0	3	2	35	26	24	8	1	59	4	98	35	14	49	33.3%					
群馬県	35	5	0	4	1	10	31	14	18	4	67	6	83	32	6	38	31.4%					
埼玉県	62	35	0	61	6	102	47	43	31	3	124	63	289	49	18	67	18.8%					
千葉県	53	32	2	65	12	111	51	76	29	0	156	13	280	50	16	66	19.1%					
東京都	62	273	3	197	13	486	81	33	84	9	207	35	728	62	87	149	17.0%					
神奈川県	29	4	0	22	0	26	39	25	24	4	92	14	132	26	11	37	21.9%					
新潟県	29	6	0	10	1	17	56	30	12	2	100	1	118	20	7	27	18.6%					
石川県	15	14	2	6	0	22	16	4	5	1	26	1	49	19	1	20	29.0%					
福井県	17	11	0	5	0	16	8	0	16	0	24	3	43	12	0	12	21.8%					
山梨県	18	1	0	9	1	11	16	8	9	0	33	0	44	4	4	8	15.4%					
長野県	27	7	1	6	0	14	26	11	8	2	47	1	62	24	1	25	28.7%					
岐阜県	77	3	0	28	4	35	65	40	35	1	141	19	195	53	14	67	25.6%					
静岡県	42	5	1	11	6	23	12	28	27	0	67	8	98	33	4	37	27.4%					
愛知県	33	17	0	22	1	40	17	23	18	0	58	15	113	28	8	36	24.2%					
愛知県	53	7	0	21	3	31	38	52	41	0	131	11	173	58	10	68	28.2%					
三重県	29	33	1	20	2	56	32	28	18	0	78	7	141	41	9	50	26.2%					
滋賀県	19	39	0	17	0	56	9	12	16	0	37	16	109	15	3	18	14.2%					
京都府	25	11	1	17	3	32	24	19	9	0	52	5	89	15	5	20	18.3%					
大阪府	41	60	3	74	14	151	34	15	24	9	82	24	257	26	35	61	19.2%					
兵庫県	39	49	1	45	5	100	15	25	22	1	63	16	179	29	6	35	16.4%					
奈良県	39	7	0	14	1	22	33	12	34	2	81	2	105	38	6	44	29.5%					
和歌山県	30	9	0	11	1	21	27	15	10	0	52	0	73	12	2	14	16.1%					
鳥取県	19	6	0	7	1	14	15	3	6	0	24	8	46	9	2	11	19.3%					
島根県	19	2	0	6	1	9	23	4	3	0	30	12	51	9	2	11	17.7%					
岡山県	26	8	0	11	1	20	46	11	5	0	62	4	86	8	3	11	11.3%					
広島県	22	27	0	9	0	36	8	22	14	2	46	8	90	15	2	17	15.9%					
山口県	19	25	0	5	2	32	13	9	8	0	30	2	64	21	3	24	27.3%					

<単位:人>

都道府県名	市町村数	一定の専門資格を有する者										専門資格を有しない者				合計					
		児童福祉士と同様の資格を有する者					その他専門資格を有する者					⑨ ①～⑧に記載の資格を有しない社会福祉士		⑩ ①～⑨に記載の資格を有しない一般事務職員							
		① 児童福祉士 同士の資格を有する者 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士	② 医師	③ 社会福祉士	④ 福祉士	⑤ 保健師・助産師・看護師 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士	⑥ 教員免許 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士	⑦ 保育士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士	⑧ 児童指導員 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士 児童福祉士	小計		小計		小計							
36 徳島県	24	8	0	3	1	12	19.4%	7	6	13	3	29	46.8%	0	41	66.1%	19	2	21	33.9%	62
37 香川県	17	10	2	9	2	23	34.8%	16	10	6	1	33	50.0%	3	59	89.4%	5	2	7	10.6%	66
38 愛媛県	20	10	0	4	3	17	16.0%	22	15	16	0	53	50.0%	5	75	70.8%	24	7	31	29.2%	106
39 高知県	34	9	3	6	3	21	13.5%	33	19	15	1	68	43.6%	9	98	62.8%	52	6	58	37.2%	156
40 福岡県	58	16	0	36	2	54	19.5%	47	38	44	2	131	47.3%	8	193	69.7%	74	10	84	30.3%	277
41 佐賀県	20	4	0	6	2	12	19.7%	10	16	2	0	28	45.9%	0	40	65.6%	16	5	21	34.4%	61
42 長崎県	21	15	0	12	0	27	28.7%	21	15	3	1	40	42.6%	9	76	80.9%	14	4	18	19.1%	94
43 熊本県	44	1	1	20	8	30	27.8%	20	6	11	0	37	34.3%	8	75	69.4%	27	6	33	30.6%	108
44 大分県	18	7	0	16	2	25	23.6%	19	17	6	0	42	39.6%	5	72	67.9%	23	11	34	32.1%	106
45 宮崎県	26	4	0	6	2	12	16.2%	22	11	4	1	38	51.4%	3	53	71.6%	17	4	21	28.4%	74
46 鹿児島県	43	5	4	7	0	16	12.1%	35	8	6	2	51	38.6%	6	73	55.3%	50	9	59	44.7%	132
47 沖縄県	41	14	0	40	2	56	40.0%	12	13	10	0	35	25.0%	11	102	72.9%	31	7	38	27.1%	140
48 札幌市	1	10	0	0	0	10	33.3%	10	10	0	0	20	66.7%	0	30	100.0%	0	0	0	0.0%	30
49 仙台市	1	2	0	4	1	7	6.8%	51	7	4	0	62	80.2%	5	74	71.8%	27	2	29	28.2%	103
50 さいたま市	1	1	0	10	1	12	85.7%	0	0	1	0	1	7.1%	1	14	100.0%	0	0	0	0.0%	14
51 千葉市	1	2	0	8	0	10	34.5%	0	1	1	2	4	13.8%	12	26	89.7%	3	0	3	10.3%	29
52 横浜市	1	0	0	73	0	73	27.1%	166	0	0	0	166	61.7%	29	268	99.6%	1	0	1	0.4%	269
53 川崎市	1	2	0	17	1	20	9.5%	148	10	0	0	158	75.2%	7	185	88.1%	0	25	25	11.9%	210
54 相模原市	1	0	0	8	0	8	40.0%	4	3	4	0	11	55.0%	0	19	95.0%	0	1	1	5.0%	20
55 新潟市	1	2	0	5	0	7	26.9%	0	7	4	0	11	42.3%	8	26	100.0%	0	0	0	0.0%	26
56 静岡市	1	2	0	2	1	5	29.4%	0	3	1	2	6	35.3%	0	11	64.7%	1	5	6	35.3%	17
57 浜松市	1	16	0	1	2	19	65.5%	1	5	0	1	7	24.1%	1	27	93.1%	0	2	2	6.9%	29
58 名古屋市中区	1	15	0	17	2	34	35.1%	1	4	5	7	17	17.5%	7	58	59.8%	39	0	39	40.2%	97
59 京都市	1	0	0	6	2	8	5.0%	89	9	36	0	134	83.8%	3	145	90.6%	2	13	15	9.4%	160
60 大阪市	1	15	1	10	7	33	21.6%	8	3	45	4	60	39.2%	9	102	66.7%	34	17	51	33.3%	153
61 堺市	1	13	0	16	0	29	55.8%	0	8	0	0	8	15.4%	5	42	80.8%	10	0	10	19.2%	52
62 神戸市	1	2	1	8	1	12	15.6%	62	0	0	0	62	80.5%	1	75	97.4%	2	0	2	2.6%	77
63 岡山市	1	10	0	1	0	11	23.4%	0	28	4	0	32	68.1%	3	46	97.9%	1	0	1	2.1%	47
64 広島市	1	7	0	2	0	9	37.5%	0	4	7	0	11	45.8%	0	20	83.3%	4	0	4	16.7%	24
65 北九州市	1	0	0	7	1	8	15.4%	0	13	18	0	31	59.6%	0	39	75.0%	13	0	13	25.0%	52
66 福岡市	1	8	0	7	3	18	48.6%	0	0	15	0	15	40.5%	3	36	97.3%	1	0	1	2.7%	37
67 熊本市	1	0	0	2	0	2	10.0%	9	1	3	0	13	65.0%	1	16	80.0%	3	1	4	20.0%	20
68 横浜市中区	1	1	0	5	0	6	13.3%	33	0	0	0	33	73.3%	1	40	88.9%	1	4	5	11.1%	45
69 金沢市	1	16	0	10	0	26	92.9%	1	0	0	0	1	3.6%	1	28	100.0%	0	0	0	0.0%	28
70 明石市	1	19	0	5	0	24	66.7%	3	2	2	0	7	19.4%	5	36	100.0%	0	0	0	0.0%	36
合計	1,741	1,047	31	1,200	142	2,420	25.8%	2,040	1,079	992	76	4,147	44.3%	557	7,124	76.0%	1,770	476	2,246	24.0%	9,370

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

表4 虐待対応担当窓口職員の正規・非正規別業務経験年数(平成31年4月1日)

区 分		6か月未満	6か月～1年未満	1年～2年未満	2年～3年未満	3年～5年未満	5年～10年未満	10年以上	合 計
正 規 職 員	指定都市・ 児童相談所設置市	253 21.0%	7 0.6%	206 17.1%	218 18.1%	255 21.1%	190 15.8%	77 6.4%	1,206 100.0%
	市・区 (人口30万人以上)	238 30.6%	7 0.9%	168 21.6%	101 13.0%	135 17.4%	99 12.7%	30 3.9%	778 100.0%
	市・区 (人口10万人から30万人未満)	285 28.8%	14 1.4%	214 21.6%	175 17.7%	173 17.5%	107 10.8%	21 2.1%	989 100.0%
	市・区 (人口10万人未満)	361 29.3%	36 2.9%	286 23.3%	214 17.4%	194 15.8%	117 9.5%	22 1.8%	1,230 100.0%
	町	397 21.6%	51 2.8%	416 22.7%	288 15.7%	321 17.5%	195 10.6%	166 9.1%	1,834 100.0%
	村	56 15.2%	17 4.6%	60 16.3%	61 16.6%	66 17.9%	57 15.5%	51 13.9%	368 100.0%
	小 計	1,590 24.8%	132 2.1%	1,350 21.1%	1,057 16.5%	1,144 17.9%	765 11.9%	367 5.7%	6,405 100.0%
	指定都市・ 児童相談所設置市	64 17.3%	2 0.5%	52 14.1%	43 11.7%	69 18.7%	74 20.1%	65 17.6%	369 100.0%
	市・区 (人口30万人以上)	98 22.0%	15 3.4%	81 18.2%	67 15.0%	75 16.8%	84 18.8%	26 5.8%	446 100.0%
	市・区 (人口10万人から30万人未満)	124 17.8%	41 5.9%	130 18.7%	96 13.8%	113 16.2%	117 16.8%	76 10.9%	697 100.0%
非 正 規 職 員	市・区 (人口10万人未満)	215 18.5%	36 3.1%	172 14.8%	158 13.6%	209 18.0%	240 20.7%	131 11.3%	1,161 100.0%
	町	57 23.4%	5 2.0%	49 20.1%	35 14.3%	37 15.2%	45 18.4%	16 6.6%	244 100.0%
	村	12 25.0%	2 4.2%	6 12.5%	7 14.6%	10 20.8%	7 14.6%	4 8.3%	48 100.0%
	小 計	570 19.2%	101 3.4%	490 16.5%	406 13.7%	513 17.3%	567 19.1%	318 10.7%	2,965 100.0%
	合 計	2,160 23.1%	233 2.5%	1,840 19.6%	1,463 15.6%	1,657 17.7%	1,332 14.2%	685 7.3%	9,370 100.0%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

表5 虐待対応担当窓口職員の常勤・非常勤別業務経験年数(平成31年4月1日)

区 分		6か月未満	6か月～1年未満	1年～2年未満	2年～3年未満	3年～5年未満	5年～10年未満	10年以上	合 計
常 勤 職 員	指定都市・ 児童相談所設置市	251 20.9%	7 0.6%	205 17.1%	218 18.1%	250 20.8%	190 15.8%	81 6.7%	1,202 100.0%
	市・区 (人口30万人以上)	253 30.1%	7 0.8%	182 21.6%	108 12.8%	151 18.0%	105 12.5%	35 4.2%	841 100.0%
	市・区 (人口10万人から30万人未満)	297 27.6%	17 1.6%	225 20.9%	192 17.9%	188 17.5%	118 11.0%	38 3.5%	1,075 100.0%
	市・区 (人口10万人未満)	395 28.3%	40 2.9%	320 23.0%	227 16.3%	224 16.1%	149 10.7%	39 2.8%	1,394 100.0%
	町	416 21.7%	51 2.7%	430 22.5%	303 15.8%	339 17.7%	207 10.8%	168 8.8%	1,914 100.0%
	村	59 15.1%	18 4.6%	66 16.9%	63 16.2%	72 18.5%	61 15.6%	51 13.1%	390 100.0%
	小 計	1,671 24.5%	140 2.1%	1,428 21.0%	1,111 16.3%	1,224 18.0%	830 12.2%	412 6.0%	6,816 100.0%
	指定都市・ 児童相談所設置市	66 17.7%	2 0.5%	53 14.2%	43 11.5%	74 19.8%	74 19.8%	61 16.4%	373 100.0%
	市・区 (人口30万人以上)	83 21.7%	15 3.9%	67 17.5%	60 15.7%	59 15.4%	78 20.4%	21 5.5%	383 100.0%
	市・区 (人口10万人から30万人未満)	112 18.3%	38 6.2%	119 19.5%	79 12.9%	98 16.0%	106 17.3%	59 9.7%	611 100.0%
市・区 (人口10万人未満)	181 18.2%	32 3.2%	138 13.8%	145 14.5%	179 18.0%	208 20.9%	114 11.4%	997 100.0%	
町	38 23.2%	5 3.0%	35 21.3%	20 12.2%	19 11.6%	33 20.1%	14 8.5%	164 100.0%	
村	9 34.6%	1 3.8%	0 0.0%	5 19.2%	4 15.4%	3 11.5%	4 15.4%	26 100.0%	
小 計	489 19.1%	93 3.6%	412 16.1%	352 13.8%	433 17.0%	502 19.7%	273 10.7%	2,554 100.0%	
合 計	2,160 23.1%	233 2.5%	1,840 19.6%	1,463 15.6%	1,657 17.7%	1,332 14.2%	685 7.3%	9,370 100.0%	

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

表6 虐待対応担当窓口職員の専任・兼任の状況(平成31年4月1日)

<単位:人>

区分	配置人数		兼任				
	専任	兼任	うち要保護児童対策地域協議会	うち家庭児童相談室	うち子育て世代包括支援センター	うち市区町村子ども家庭総合支援拠点	
指定都市・児童相談所設置市	630 40.0%	945 60.0%	595 37.8%	519 33.0%	369 23.4%	216 13.7%	
市・区 (人口30万人以上)	888 73.4%	326 26.6%	247 20.2%	175 14.3%	50 4.1%	213 17.4%	
市・区 (人口10万人から30万人未満)	1,136 67.4%	550 32.6%	465 27.6%	331 19.6%	81 4.8%	188 11.2%	
市・区 (人口10万人未満)	1,025 42.9%	1,366 57.1%	1,092 45.7%	840 35.1%	194 8.1%	261 10.9%	
町	229 11.0%	1,849 89.0%	1,417 68.2%	277 13.3%	367 17.7%	186 9.0%	
村	33 7.9%	383 92.1%	284 68.3%	95 22.8%	106 25.5%	58 13.8%	
合計	3,951 42.2%	5,419 57.8%	4,100 43.8%	2,237 23.9%	1,167 12.5%	1,122 12.0%	

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。  
 ※兼任の内訳は、種数回答可となっている。

表7 都道府県別管内市町村における虐待対応担当窓口職員の配置状況(正規・非正規、常勤・非常勤、専任・兼任別)(平成31年4月1日)

<単位:人>

都道府県名	正規職員・非正規職員の配置状況				常勤職員・非常勤職員の配置状況				専任職員・兼任職員の配置状況			
	正規職員		非正規職員		常勤職員		非常勤職員		専任職員		兼任職員	
	職員数	割合	職員数	割合	職員数	割合	職員数	割合	職員数	割合	職員数	割合
1 北海道	527	87.5%	75	12.5%	538	89.4%	64	10.6%	87	14.5%	515	85.5%
2 青森県	80	80.8%	19	19.2%	85	85.9%	14	14.1%	20	20.2%	79	79.8%
3 岩手県	102	75.0%	34	25.0%	97	71.3%	39	28.7%	65	47.8%	71	52.2%
4 宮城県	92	70.2%	39	29.8%	89	67.9%	42	32.1%	39	29.8%	92	70.2%
5 秋田県	62	62.0%	38	38.0%	62	62.0%	38	38.0%	15	15.0%	85	85.0%
6 山形県	81	74.3%	28	25.7%	86	78.9%	23	21.1%	24	22.0%	85	78.0%
7 福島県	182	75.5%	59	24.5%	202	83.8%	39	16.2%	115	47.7%	126	52.3%
8 茨城県	104	58.4%	74	41.6%	110	61.8%	68	38.2%	91	51.1%	87	48.9%
9 栃木県	83	56.5%	64	43.5%	88	59.9%	59	40.1%	59	40.1%	88	59.9%
10 群馬県	91	75.2%	30	24.8%	94	77.7%	27	22.3%	28	23.1%	93	76.9%
11 埼玉県	258	72.5%	98	27.5%	259	72.8%	97	27.2%	138	38.8%	218	61.2%
12 千葉県	195	56.4%	151	43.6%	205	59.2%	141	40.8%	185	53.5%	161	46.5%
13 東京都	593	67.6%	284	32.4%	631	71.9%	246	28.1%	734	83.7%	143	16.3%
14 神奈川県	93	55.0%	76	45.0%	98	58.0%	71	42.0%	85	50.3%	84	49.7%
15 新潟県	92	63.4%	53	36.6%	100	69.0%	45	31.0%	61	42.1%	84	57.9%
16 富山県	46	66.7%	23	33.3%	48	69.6%	21	30.4%	16	23.2%	53	76.8%
17 石川県	43	78.2%	12	21.8%	45	81.8%	10	18.2%	20	36.4%	35	63.6%
18 福井県	37	71.2%	15	28.8%	44	84.6%	8	15.4%	12	23.1%	40	76.9%
19 山梨県	57	65.5%	30	34.5%	62	71.3%	25	28.7%	25	28.7%	62	71.3%
20 長野県	176	67.2%	86	32.8%	224	85.5%	38	14.5%	47	17.9%	215	82.1%
21 岐阜県	82	60.7%	53	39.3%	94	69.6%	41	30.4%	56	41.5%	79	58.5%
22 静岡県	88	59.1%	61	40.9%	114	76.5%	35	23.5%	52	34.9%	97	65.1%
23 愛知県	159	66.0%	82	34.0%	155	64.3%	86	35.7%	111	46.1%	130	53.9%
24 三重県	127	66.5%	64	33.5%	165	86.4%	26	13.6%	63	33.0%	128	67.0%
25 滋賀県	59	46.5%	68	53.5%	86	67.7%	41	32.3%	80	63.0%	47	37.0%
26 京都府	56	51.4%	53	48.6%	63	57.8%	46	42.2%	58	53.2%	51	46.8%
27 大阪府	194	61.0%	124	39.0%	198	62.3%	120	37.7%	200	62.9%	118	37.1%
28 兵庫県	118	55.1%	96	44.9%	127	59.3%	87	40.7%	103	48.1%	111	51.9%
29 奈良県	99	66.4%	50	33.6%	115	77.2%	34	22.8%	38	25.5%	111	74.5%
30 和歌山県	69	79.3%	18	20.7%	71	81.6%	16	18.4%	29	33.3%	58	66.7%
31 鳥取県	43	75.4%	14	24.6%	45	78.9%	12	21.1%	13	22.8%	44	77.2%
32 島根県	53	85.5%	9	14.5%	52	83.9%	10	16.1%	17	27.4%	45	72.6%
33 岡山県	72	74.2%	25	25.8%	76	78.4%	21	21.6%	30	30.9%	67	69.1%
34 広島県	57	53.3%	50	46.7%	67	62.6%	40	37.4%	37	34.6%	70	65.4%
35 山口県	61	69.3%	27	30.7%	67	76.1%	21	23.9%	37	42.0%	51	58.0%
36 徳島県	42	67.7%	20	32.3%	39	62.9%	23	37.1%	28	45.2%	34	54.8%
37 香川県	36	54.5%	30	45.5%	46	69.7%	20	30.3%	26	39.4%	40	60.6%
38 愛媛県	73	68.9%	33	31.1%	89	84.0%	17	16.0%	58	54.7%	48	45.3%
39 高知県	120	76.9%	36	23.1%	116	74.4%	40	25.6%	63	40.4%	93	59.6%
40 福岡県	159	57.4%	118	42.6%	191	69.0%	86	31.0%	96	34.7%	181	65.3%
41 佐賀県	33	54.1%	28	45.9%	34	55.7%	27	44.3%	19	31.1%	42	68.9%
42 長崎県	54	57.4%	40	42.6%	60	63.8%	34	36.2%	33	35.1%	61	64.9%
43 熊本県	73	67.6%	35	32.4%	75	69.4%	33	30.6%	31	28.7%	77	71.3%
44 大分県	60	56.6%	46	43.4%	68	64.2%	38	35.8%	64	60.4%	42	39.6%
45 宮崎県	52	70.3%	22	29.7%	54	73.0%	20	27.0%	35	47.3%	39	52.7%
46 鹿児島県	98	74.2%	34	25.8%	102	77.3%	30	22.7%	25	18.9%	107	81.1%
47 沖縄県	68	48.6%	72	51.4%	78	55.7%	62	44.3%	53	37.9%	87	62.1%
48 札幌市	20	66.7%	10	33.3%	20	66.7%	10	33.3%	30	100.0%	0	0.0%
49 仙台市	64	62.1%	39	37.9%	63	61.2%	40	38.8%	64	62.1%	39	37.9%
50 さいたま市	14	100.0%	0	0.0%	14	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	14	100.0%
51 千葉市	23	79.3%	6	20.7%	23	79.3%	6	20.7%	3	10.3%	26	89.7%
52 横浜市	269	100.0%	0	0.0%	269	100.0%	0	0.0%	26	9.7%	243	90.3%
53 川崎市	176	83.8%	34	16.2%	176	83.8%	34	16.2%	188	89.5%	22	10.5%
54 相模原市	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%	0	0.0%
55 新潟市	16	61.5%	10	38.5%	13	50.0%	13	50.0%	0	0.0%	26	100.0%
56 静岡市	9	52.9%	8	47.1%	9	52.9%	8	47.1%	17	100.0%	0	0.0%
57 浜松市	20	69.0%	9	31.0%	20	69.0%	9	31.0%	0	0.0%	29	100.0%
58 名古屋市	71	73.2%	26	26.8%	71	73.2%	26	26.8%	48	49.5%	49	50.5%
59 京都市	118	73.8%	42	26.3%	118	73.8%	42	26.3%	0	0.0%	160	100.0%
60 大阪市	109	71.2%	44	28.8%	109	71.2%	44	28.8%	83	54.2%	70	45.8%
61 堺市	28	53.8%	24	46.2%	28	53.8%	24	46.2%	29	55.8%	23	44.2%
62 神戸市	76	98.7%	1	1.3%	75	97.4%	2	2.6%	13	16.9%	64	83.1%
63 岡山市	14	29.8%	33	70.2%	14	29.8%	33	70.2%	0	0.0%	47	100.0%
64 広島市	8	33.3%	16	66.7%	8	33.3%	16	66.7%	24	100.0%	0	0.0%
65 北九州市	14	26.9%	38	73.1%	14	26.9%	38	73.1%	0	0.0%	52	100.0%
66 福岡市	36	97.3%	1	2.7%	37	100.0%	0	0.0%	8	21.6%	29	78.4%
67 熊本市	15	75.0%	5	25.0%	15	75.0%	5	25.0%	20	100.0%	0	0.0%
68 横須賀市	39	86.7%	6	13.3%	41	91.1%	4	8.9%	1	2.2%	44	97.8%
69 金沢市	24	85.7%	4	14.3%	20	71.4%	8	28.6%	20	71.4%	8	28.6%
70 明石市	23	63.9%	13	36.1%	25	69.4%	11	30.6%	36	100.0%	0	0.0%
合計	6,405	68.4%	2,965	31.6%	6,816	72.7%	2,554	27.3%	3,951	42.2%	5,419	57.8%

表8 虐待対応担当窓口の夜間・休日の対応状況(平成31年4月1日)

<単位:市町村>

区分	指定都市・ 児童相談所設置市	市・区 (人口30万人以上)	市・区 (人口10万人から30万人未満)	市・区 (人口10万人未満)	町	村	合計
対応している	14 60.9%	50 79.4%	157 78.5%	459 86.8%	631 84.9%	133 72.7%	1,444 82.9%
職員の宿日直により対応	0 0.0%	0 0.0%	1 0.5%	7 1.3%	12 1.6%	4 2.2%	24 1.4%
夜間・休日対応用の携帯電話を所持 するなどして職員が対応	0 0.0%	5 7.9%	14 7.0%	51 9.6%	38 5.1%	7 3.8%	115 6.6%
虐待対応担当窓口の職員以外の職員 が受け、その後、職員が対応	1 4.3%	17 27.0%	83 41.5%	298 56.3%	479 64.5%	105 57.4%	983 56.5%
民間の相談機関に対応を委託	1 4.3%	1 1.6%	4 2.0%	4 0.8%	0 0.0%	1 0.5%	11 0.6%
児童相談所へ転送	1 4.3%	3 4.8%	7 3.5%	7 1.3%	8 1.1%	1 0.5%	27 1.6%
その他	11 47.8%	24 38.1%	48 24.0%	92 17.4%	94 12.7%	15 8.2%	284 16.3%
対応していない	9 39.1%	13 20.6%	43 21.5%	70 13.2%	112 15.1%	50 27.3%	297 17.1%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

<その他の例>

- ・警備員が受け、虐待対応担当職員に連絡し対応
- ・留守番電話対応で連絡窓口を案内

表9 児童虐待対応のマニュアルの整備状況（平成31年4月1日）

＜単位：市町村＞

区分	指定都市・ 児童相談所設置市	市・区 （人口30万人以上）	市・区 （人口10万人から30万人未満）	市・区 （人口10万人未満）	町	村	合計
市区町村数	23	63	200	529	743	183	1,741
マニュアルを作成している	22 95.7%	56 88.9%	139 69.5%	282 53.3%	264 35.5%	63 34.4%	826 47.4%
マニュアルを作成していない	1 4.3%	7 11.1%	61 30.5%	247 46.7%	479 64.5%	120 65.6%	915 52.6%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

表10 市区町村と児童相談所における役割分担の取り決め状況(平成31年4月1日)

<単位:市町村>

区分	指定都市・ 児童相談所設置市	市・区 (人口30万人以上)	市・区 (人口10万人から30万人未満)	市・区 (人口10万人未満)	町	村	合計
市区町村数	23	63	200	529	743	183	1,741
取り決めがある	18 78.3%	33 52.4%	75 37.5%	138 26.1%	142 19.1%	26 14.2%	432 24.8%
取り決めがない	5 21.7%	30 47.6%	125 62.5%	391 73.9%	601 80.9%	157 85.8%	1,309 75.2%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

<取り決めの例>

- ・関係機関からの通告受理については市町村が対応
- ・児童相談所は一時保護や施設への措置を行う
- ・リスク評価を行い、緊急性や要保護性が高いと判断した場合は児童相談所が対応
- ・リスクの低い虐待ケースについては市が対応

表11 虐待対応担当窓口職員に対する研修の実施状況(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

<単位:市町村>

区分	指定都市・ 児童相談所設置市	市・区 (人口30万人以上)	市・区 (人口10万人から30万人未満)	市・区 (人口10万人未満)	町	村	合計
市区町村数	23	63	200	529	743	183	1,741
研修は実施している	23 100.0%	63 100.0%	198 99.0%	512 96.8%	636 85.6%	149 81.4%	1,581 90.8%
自ら研修を実施した	21 91.3%	45 71.4%	101 50.5%	139 26.3%	82 11.0%	7 3.8%	395 22.7%
委託して研修を実施した	3 13.0%	11 17.5%	11 5.5%	16 3.0%	19 2.6%	3 1.6%	63 3.6%
他機関が実施している研修に参加させた	14 60.9%	53 84.1%	158 79.0%	452 85.4%	589 79.3%	141 77.0%	1,407 80.8%
研修は実施していない	0 0.0%	0 0.0%	2 1.0%	17 3.2%	107 14.4%	34 18.6%	160 9.2%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合が  
※複数回答あり

表12 虐待対応担当窓口の質の向上のための取組の工夫状況(平成31年4月1日)

<単位:市町村>

区分	指定都市・ 児童相談所設置市	市・区 (人口30万人以上)	市・区 (人口10万人から30万人未満)	市・区 (人口10万人未満)	町	村	合計
市区町村数	23	63	200	529	743	183	1,741
児童相談の経験者等の採用	7 30.4%	30 47.6%	43 21.5%	139 26.3%	64 8.6%	11 6.0%	294 16.9%
他の福祉に関する相談窓口業務の経験職員との 人事異動の実施	11 47.8%	19 30.2%	42 21.0%	45 8.5%	32 4.3%	6 3.3%	155 8.9%
人事異動を固定化	4 17.4%	10 15.9%	12 6.0%	65 12.3%	58 7.8%	23 12.6%	172 9.9%
児相職員による助言	20 87.0%	46 73.0%	164 82.0%	424 80.2%	521 70.1%	101 55.2%	1,276 73.3%
児童相談の経験者等(児相職員除く)による助言・ 指導	16 69.6%	41 65.1%	83 41.5%	147 27.8%	202 27.2%	36 19.7%	525 30.2%
研修受講	22 95.7%	59 93.7%	195 97.5%	481 90.9%	567 76.3%	128 69.9%	1,452 83.4%
その他	4 17.4%	9 14.3%	20 10.0%	17 3.2%	16 2.2%	1 0.5%	67 3.8%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

※複数回答あり

<その他の例>

- ・スーパーバイザー(弁護士)の配置、教職経験者の採用
- ・研修の一環として新規配属職員を児童相談所に短期派遣

- ・定期的に母子保健担当との情報交換を実施
- ・弁護士資格を有する常勤職員を配置し法的対応の強化

表13 虐待対応担当窓口の人事交流の状況（平成31年4月1日）

区分		指定都市・児童相談所設置市	市・区（人口30万人以上）	市・区（人口10万人から30万人未満）	市・区（人口10万人未満）	町	村	合計	
市区町村数		23	63	200	529	743	183	1,741	
実施している	他の市町村	7 30.4%	17 27.0%	13 6.5%	20 3.8%	5 0.7%	2 1.1%	64 3.7%	
	他の市町村	5 16.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 33.3%	0 0.0%	8 5.6%	
	児童相談所職員（現職）	5 16.1%	3 9.4%	3 15.8%	0 0.0%	0 0.0%	3 17.6%	14 9.8%	
	児童相談所OB	0 0.0%	5 15.6%	1 5.3%	2 5.7%	0 0.0%	0 0.0%	8 5.6%	
	警察官（現職）	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 23.5%	4 2.8%	
	警察官OB	2 6.5%	10 31.3%	7 36.8%	8 22.9%	1 11.1%	0 0.0%	28 19.6%	
	教員（現職）	5 16.1%	3 9.4%	4 21.1%	1 2.9%	0 0.0%	4 23.5%	17 11.9%	
	教員OB	8 25.8%	4 12.5%	4 21.1%	22 62.9%	3 33.3%	0 0.0%	41 28.7%	
	その他の民間団体職員	0 0.0%	7 21.9%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	3 17.6%	11 7.7%	
	その他	6 19.4%	0 0.0%	0 0.0%	2 5.7%	2 11.1%	3 17.6%	12 8.4%	
合計	31 100.0%	32 100.0%	19 100.0%	35 100.0%	9 100.0%	17 100.0%	143 100.0%		
実施していない		16 69.6%	46 73.0%	187 93.5%	509 96.2%	738 99.3%	181 93.9%	1,677 96.3%	
実施している		1 4.3%	19 30.2%	10 5.0%	3 0.6%	2 0.3%	3 1.6%	38 2.2%	
出向	他の市町村	0 0.0%	2 2.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.7%	3 2.4%	
	児童相談所	0 0.0%	65 94.2%	33 100.0%	2 50.0%	0 0.0%	3 23.1%	103 83.1%	
	警察	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 15.4%	3 2.4%	
	学校	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 10.0%	2 1.6%	
	その他の民間団体職員	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	4 30.8%	5 4.0%	
	その他	3 100.0%	2 2.9%	0 0.0%	2 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	8 6.5%	
	合計	3 100.0%	69 100.0%	33 100.0%	4 100.0%	2 100.0%	13 100.0%	124 100.0%	
	実施していない		22 95.7%	44 69.8%	180 95.0%	506 99.4%	741 99.7%	180 98.4%	1,703 97.8%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

<その他の列>

受入：都道府県職員、社会福祉協議会職員

出向：都道府県

表14 市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置自治体数(平成31年4月現在)

<単位:市町村、か所>

区分	指定都市・ 児童相談所設置市	市・区 (人口30万人以上)	市・区 (人口10万人から50万人未満)	市・区 (人口10万人未満)	町	村	合 計
市区町村数	23	63	200	529	743	183	1,741
市区町村子ども家庭総合支援拠点を設置した市町村数	5	39	76	102	54	7	283
市区町村子ども家庭総合支援拠点か所数	49	44	76	102	54	7	332

表15 市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置状況(箇所数)(平成31年4月現在)

<単位:市町村、か所>

区分	指定都市・ 児童相談所設置市	市・区 (人口30万人以上)	市・区 (人口10万人から30万人未満)	市・区 (人口10万人未満)	町	村	合計
市町村数	23	63	200	529	743	183	1,741
設置市区町村数	5 21.7%	39 61.9%	76 38.0%	102 19.3%	54 7.3%	7 3.8%	283 16.3%
設置している	49	44	76	102	54	7	332
小規模A型	6	0	0	57	53	7	123
小規模B型	27	2	12	44	1	0	86
小規模C型	9	2	34	1	0	0	46
中規模型	7	27	30	0	0	0	64
大規模型	0	13	0	0	0	0	13
うち共同設置	0	0	3	2	2	1	8
うち設置根拠あり	15	25	44	57	23	5	169
うち一部委託	0	3	8	1	2	0	14
うち要保護児童対策地域協議会調整機 関を担っているもの	42	44	75	101	51	7	320
うち家庭児童相談室を担っているもの	45	24	53	90	16	2	230
うち子育て世代包括支援センターと一 体的な実施をしているもの	45	12	26	29	29	6	147

※重複回答あり

- ※小規模A型:児童人口概ね0.9万人未満(人口約5.6万人未満)
- ※小規模B型:児童人口概ね0.9万人以上1.8万人未満(人口約5.6万人以上約11.3万人未満)
- ※小規模C型:児童人口概ね1.8万人以上2.7万人未満(人口約11.3万人以上約17万人未満)
- ※中規模型【中規模市部】:児童人口概ね2.7万人以上7.2万人未満(人口約17万人以上約45万人未満)
- ※大規模型【大規模市部】:児童人口概ね7.2万人以上(人口約45万人以上)

表 16

市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置状況(2019年4月現在)

自治体名	自治体名	自治体名	自治体名	自治体名	自治体名	自治体名	自治体名
旭川市	旭川市	海老名市	飯田市	豊田市	姫路市	松江市	北九州市(7)
千歳市	天栄村	香取市	藤防市	豊橋市	明石市	益田市	久留米市
石狩市	西余峯町	山武市	伊那市	一宮市	川西市	邑南町	小郡市
蕨崎市	小野町	いすみ市	駒ヶ根市	津島市	三田市	出雲市	宗像市
上富良野町	水戸市	八王子市	中野市	高浜市	妻父市	倉敷市	古賀市
中富良野町	つくばみらい市	千代田区	茅野市	常滑市	大津市	津山市	嘉麻市
中頓別町	埴町	中央区	埴谷市	大井町	香根市	総社市	朝倉市
名寄市	宇都宮市	港区	千曲市	三条市	彦根市	福崎町	糸島市
帯広市	女坂市	新宿区	辰野町	長浜市	滋賀県	奈良市	佐世保市
今金町	前橋市	文京区	箕輪町	甲斐市	明白番村	下関市	藤早市
湊川市	柳生市	台東区	阿智村	真近江市	桜井市	宇都市	大村市
室蘭市	藤岡市	墨田区	木曾町	京都市(14)	三宅町	山口市	長与町
苫小牧市	富岡市	品川区	生坂村	福知山市	葛城市	岩国市	宇城市
安平町	みどり市	目黒区	池田町	舞鶴市	田原本町	光市	合志市
三浜市	嬬恋村	大田区	白馬村	龜岡市	新宮市	長門市	玉東町
十和田市	狹山市	世田谷区(6)	岐阜市	八幡市	有田川町	山陽小野田市	多良木町
盛岡市	加須市	渋谷区	高山市	大阪市(24)	鳥取市	高松市	大分市
遷野市	ふじみ野市	中野区	岐阜県	枚方市	米子市	丸亀市	中津市
石巻市	和光市	杉並区(2)	北方町	豊原川市	倉吉市	普通寺市	杵築市
大和町	坂戸市	豊島区	白川町	豊中市	津港市	さぬき市	国東市
清谷町	嵐山町	荒川区	熱海市	大東市	若松町	松山市	都城市
秋田市	船橋市	板橋区	焼津市	門真市	智頭町	伊予市	串間市
湯沢市	柏市	練馬区	藤枝市	大阪府	三輪町	香南市	高鍋町
上山市	館山市	足立区	袋井市	箕面市	琴浦町	いの町	那覇市
長井市	木更津市	葛飾区	富士市	能勢町	北栄町		
高島町	松戸市	江戸川区	伊原市	狹津市	大山町		
小国町	鴨川市	立川市	伊豆市	藤井寺市	白野町		
白鷹町	浦安市	武蔵野市	島田市	河内町			
飯豊町	南房総市	三鷹市	鶴田市	熊取町			
庄内町	八千代市	青梅市	伊勢原市				

設置自治体数	283
設置か所数	332

※ 1つ自治体で複数箇所設置している場合、括弧内に箇所数を記載している。

表17 市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置状況(都道府県別)(平成31年4月現在)

&lt;単位:か所数&gt;

	設置市区町村数	小規模A型	小規模B型	小規模C型	中規模型	大規模型	
1	北海道	14	7	4	2	1	0
2	青森県	2	2	0	0	0	0
3	岩手県	2	1	0	0	1	0
4	宮城県	3	2	0	1	0	0
5	秋田県	2	1	0	0	1	0
6	山形県	7	7	0	0	0	0
7	福島県	4	3	0	0	1	0
8	茨城県	3	2	0	0	1	0
9	栃木県	2	1	0	0	0	1
10	群馬県	6	3	2	0	1	0
11	埼玉県	6	1	4	1	0	0
12	千葉県	13	5	1	2	4	1
13	東京都	49	5	12	11	20	6
14	神奈川県	14	6	2	3	5	0
15	新潟県	10	6	3	0	1	0
16	富山県	2	1	0	0	1	0
17	石川県	5	3	2	0	0	0
18	福井県	5	3	1	0	1	0
19	山梨県	1	0	0	0	1	0
20	長野県	15	11	4	0	0	0
21	岐阜県	5	3	1	0	1	0
22	静岡県	9	3	2	3	1	0
23	愛知県	6	1	2	0	2	1
24	三重県	0	0	0	0	0	0
25	滋賀県	5	0	1	3	1	0
26	京都府	5	4	10	3	1	0
27	大阪府	13	4	20	8	4	0
28	兵庫県	8	3	1	2	1	1
29	奈良県	6	4	1	0	1	0
30	和歌山県	2	2	0	0	0	0
31	鳥取県	11	9	0	1	1	0
32	島根県	4	2	0	0	2	0
33	岡山県	4	1	2	0	0	1
34	広島県	1	0	0	0	1	0
35	山口県	7	2	1	2	2	0
36	徳島県	0	0	0	0	0	0
37	香川県	4	2	0	1	1	0
38	愛媛県	2	1	0	0	0	1
39	高知県	2	2	0	0	0	0
40	福岡県	8	3	7	1	3	0
41	佐賀県	0	0	0	0	0	0
42	長崎県	4	1	0	2	1	0
43	熊本県	4	2	2	0	0	0
44	大分県	4	2	1	0	0	1
45	宮崎県	3	2	0	0	1	0
46	鹿児島県	0	0	0	0	0	0
47	沖縄県	1	0	0	0	1	0
	合 計	283	123	86	46	64	13

表18 市区町村子ども家庭総合支援拠点職員の配置状況（平成31年4月現在）

<単位：人数>

区分	子ども家庭支援員	心理担当支援員	虐待対応専門員	安全確認対応職員	事務処理対応職員	その他	合計	
一定の専門資格を有する者	① 児童福祉司と同様の資格を有する者 (児童福祉司たる資格を有する者であって、 ②、③又は④に該当する者を除く) ② 医師 ③ 社会福祉士 ④ 精神保健福祉士 小計 ⑤ 保健師・助産師・看護師 (①に該当する者を除く) ⑥ 教員免許を有する者 (①に該当する者を除く) ⑦ 保育士(①に該当する者を除く) ⑧ 児童指導員(①に該当する者を除く) 小計 ⑨ ①～⑧に記載の資格を有しない社会福祉士 小計 ⑩ ①～⑧に記載の資格を有しない子ども家庭支援員 ⑪ ①～⑧に記載の資格を有しない虐待対応専門員 ⑫ その他 小計 合計	164 13.1%	35 17.6%	221 23.9%	2 3.5%	10 6.6%	20 5.2%	452 15.2%
		5 0.4%	1 0.5%	4 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.5%	12 0.4%
		188 15.0%	6 3.0%	193 20.8%	2 3.5%	6 4.0%	24 6.3%	419 14.1%
		14 1.1%	7 3.5%	25 2.7%	1 1.8%	1 0.7%	3 0.8%	51 1.7%
		371 29.6%	49 24.6%	443 47.8%	5 8.8%	17 11.3%	49 12.8%	934 31.5%
		235 18.8%	3 1.5%	201 21.7%	13 22.8%	3 2.0%	62 16.2%	517 17.4%
		165 13.2%	20 10.1%	120 13.0%	4 7.0%	4 2.6%	31 8.1%	344 11.6%
		320 25.6%	2 1.0%	46 5.0%	8 14.0%	6 4.0%	53 13.9%	435 14.7%
		12 1.0%	1 0.5%	18 1.9%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.5%	33 1.1%
		732 58.5%	26 13.1%	385 41.6%	25 43.9%	13 8.6%	148 38.7%	1,329 44.8%
		49 3.9%	2 1.0%	27 2.9%	4 7.0%	20 13.2%	17 4.5%	119 4.0%
		1,152 92.0%	77 38.7%	855 92.3%	34 59.6%	50 33.1%	214 56.0%	2,382 80.3%
61 4.9%	12 6.0%	0 0.0%	0 0.0%	11 7.3%	3 0.8%	87 2.9%		
12 1.0%	5 2.5%	36 3.9%	0 0.0%	1 0.7%	5 1.3%	59 2.0%		
27 2.2%	105 52.8%	35 3.8%	23 40.4%	89 58.9%	160 41.9%	439 14.8%		
100 8.0%	122 61.3%	71 7.7%	23 40.4%	101 66.9%	168 44.0%	585 19.7%		
1,252 100.0%	199 100.0%	926 100.0%	57 100.0%	151 100.0%	382 100.0%	2,967 100.0%		

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

表19 市区町村子ども家庭総合支援拠点職員の配置状況(正規・非正規別職員数)(平成31年4月現在)

<単位:人数>

区分	子ども家庭支援員	心理担当支援員	虐待対応専門員	安全確認対応職員	事務処理対応職員	その他	合計
正規職員	指定都市・児童相談所設置市	111 42.0%	6 2.3%	120 45.5%	0 0.0%	27 10.2%	264 100.0%
	市・区 (人口30万人以上)	218 40.1%	52 9.6%	184 33.9%	6 1.1%	32 5.9%	543 100.0%
	市・区 (人口10万人から30万人未満)	202 37.0%	33 6.0%	226 41.4%	6 1.1%	34 6.2%	546 100.0%
	市・区 (人口10万人未満)	135 48.7%	5 1.8%	48 17.3%	8 2.9%	27 9.7%	277 100.0%
	町	91 72.2%	0 0.0%	7 5.6%	8 6.3%	12 9.5%	126 100.0%
	村	11 52.4%	0 0.0%	1 4.8%	4 19.0%	4 19.0%	21 100.0%
	小計	768 43.2%	96 5.4%	586 33.0%	32 1.8%	109 6.1%	1,777 100.0%
	指定都市・児童相談所設置市	48 34.0%	2 1.4%	3 2.1%	0 0.0%	0 0.0%	88 62.4%
	市・区 (人口30万人以上)	83 27.4%	41 13.5%	138 45.5%	10 3.3%	13 4.3%	303 100.0%
	市・区 (人口10万人から30万人未満)	133 33.8%	48 12.2%	147 37.3%	8 2.0%	16 4.1%	394 100.0%
非正規職員	市・区 (人口10万人未満)	178 61.2%	6 2.1%	46 15.8%	7 2.4%	10 3.4%	291 100.0%
	町	35 67.3%	5 9.6%	5 9.6%	0 0.0%	3 5.8%	52 100.0%
	村	7 77.8%	1 11.1%	1 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	9 100.0%
	小計	484 40.7%	103 8.7%	340 28.6%	25 2.1%	42 3.5%	1,190 100.0%
	合計	1,252 42.2%	199 6.7%	926 31.2%	57 1.9%	151 5.1%	2,967 100.0%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

表20 市区町村子ども家庭総合支援拠点職員の配置状況(常勤・非常勤別職員数)(平成31年4月現在)

<単位:人数>

区分	子ども家庭支援員	心理担当支援員	虐待対応専門員	安全確認対応職員	事務処理対応職員	その他	合計	
常勤職員	指定都市・児童相談所設置市	113 42.3%	6 2.2%	121 45.3%	0 0.0%	27 10.1%	267 100.0%	
	市・区 (人口30万人以上)	224 39.1%	61 10.6%	199 34.7%	6 1.0%	32 5.6%	573 100.0%	
	市・区 (人口10万人から30万人未満)	212 36.9%	21 3.7%	238 41.5%	8 1.4%	37 6.4%	574 100.0%	
	市・区 (人口10万人未満)	183 53.8%	7 2.1%	57 16.8%	9 2.6%	30 8.8%	340 100.0%	
	町	100 71.9%	1 0.7%	7 5.0%	8 5.8%	13 9.4%	139 100.0%	
	村	16 59.3%	0 0.0%	2 7.4%	4 14.8%	4 14.8%	27 100.0%	
	小計	848 44.2%	96 5.0%	624 32.5%	35 1.8%	116 6.0%	1,920 100.0%	
	指定都市・児童相談所設置市	46 33.3%	2 1.4%	2 1.4%	0 0.0%	0 0.0%	88 63.8%	138 100.0%
	市・区 (人口30万人以上)	77 28.2%	32 11.7%	123 45.1%	10 3.7%	13 4.8%	18 6.6%	273 100.0%
	市・区 (人口10万人から30万人未満)	123 33.6%	60 16.4%	135 36.9%	6 1.6%	13 3.6%	29 7.9%	366 100.0%
非常勤職員	市・区 (人口10万人未満)	130 57.0%	4 1.8%	37 16.2%	6 2.6%	7 3.1%	44 19.3%	228 100.0%
	町	26 66.7%	4 10.3%	5 12.8%	0 0.0%	2 5.1%	2 5.1%	39 100.0%
	村	2 66.7%	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 100.0%
	小計	404 38.6%	103 9.8%	302 28.8%	22 2.1%	35 3.3%	181 17.3%	1,047 100.0%
	合計	1,252 42.2%	199 6.7%	926 31.2%	57 1.9%	151 5.1%	382 12.9%	2,967 100.0%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

表21 市区町村子ども家庭総合支援拠点職員の配置状況(専任・兼任別職員数)(平成31年4月現在)

<単位:人>

区分	配置人数	専任	兼任	うち要保護児童対策調整機関	うち家庭児童相談室	うち子育て世代包括支援センター
指定都市・ 児童相談所設置市	405 100.0%	123 30.4%	282 69.6%	242 59.8%	198 48.9%	248 61.2%
市・区 (人口30万人以上)	846 100.0%	625 73.9%	221 26.1%	135 16.0%	123 14.5%	43 5.1%
市・区 (人口10万人から30万人未 満)	940 100.0%	649 69.0%	291 31.0%	171 18.2%	149 15.9%	102 10.9%
市・区 (人口10万人未満)	568 100.0%	266 46.8%	302 53.2%	240 42.3%	191 33.6%	82 14.4%
町	178 100.0%	54 30.3%	124 69.7%	90 50.6%	22 12.4%	52 29.2%
村	30 100.0%	6 20.0%	24 80.0%	19 63.3%	9 30.0%	16 53.3%
合計	2,967 100.0%	1,723 58.1%	1,244 41.9%	897 30.2%	692 23.3%	543 18.3%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。  
※重複回答あり

## 2. 要保護児童対策地域協議会の設置運営状況調査結果の概要

### 1. 要保護児童対策地域協議会の設置状況(各年度4月1日現在)

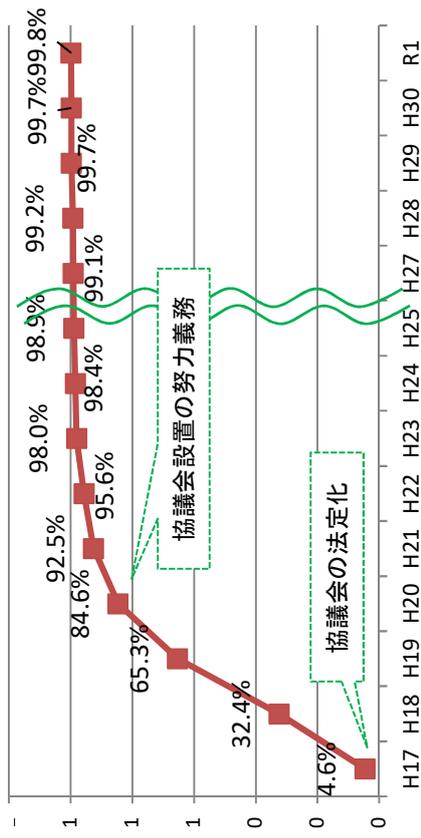
<設置か所数>

年 度	H17	H18	H19	H20	H21	H22
市町村数	111	598	1,193	1,532	1,663	1,673
割合	4.6%	32.4%	65.3%	84.6%	92.5%	95.6%

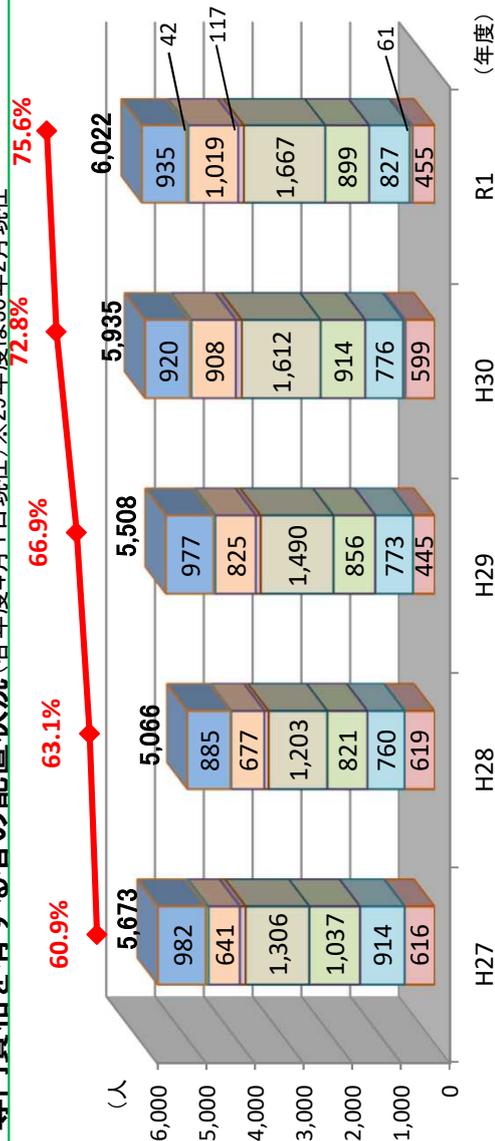
年 度	H23	H24	H25	H27	H28	H29
市町村数	1,587	1,714	1,722	1,726	1,727	1,735
割合	98.0%	98.4%	98.9%	99.1%	99.2%	99.7%

年 度	H30	R1
市町村数	1,736	1,738
割合	99.7%	99.8%

<設置率の推移>



### 2. 専門資格を有する者の配置状況(各年度4月1日現在)※29年度は30年2月現在



※厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課虐待防止対策推進室調べ

## 2. 要保護児童対策地域協議会の設置運営状況調査

表1 要保護児童対策地域協議会の設置状況(平成31年4月1日現在)

区分	指定都市・ 児童相談所設置市	市・区 (人口30万人以上)	市・区 (人口10万人から30万人未満)	市・区 (人口10万人未満)	町	村	合計
市区町村数	23	63	200	529	743	183	1,741
設置している	23 100.0%	63 100.0%	200 100.0%	529 100.0%	741 99.7%	182 99.5%	1,738 99.8%
うち一部事務組合	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	2 1.1%	3 0.2%
うち広域連合	0 0.0%	0 0.0%	1 0.5%	4 0.8%	11 1.5%	2 1.1%	18 1.0%
設置していない	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.3%	1 0.5%	3 0.2%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

<単位:か所>

表2 都道府県別管内市町村における要保護児童対策地域協議会の設置状況(平成31年4月1日現在)

				〈単位:市町村〉			
都道府県		管内市町村数	協議会設置市町村	都道府県		管内市町村数	協議会設置市町村
1	北海道	179	179	25	滋賀県	19	19
2	青森県	40	40	26	京都府	26	26
3	岩手県	33	33	27	大阪府	43	43
4	宮城県	35	35	28	兵庫県	41	41
5	秋田県	25	25	29	奈良県	39	39
6	山形県	35	35	30	和歌山県	30	30
7	福島県	59	58	31	鳥取県	19	19
8	茨城県	44	44	32	島根県	19	19
9	栃木県	25	25	33	岡山県	27	27
10	群馬県	35	35	34	広島県	23	23
11	埼玉県	63	63	35	山口県	19	19
12	千葉県	54	54	36	徳島県	24	24
13	東京都	62	61	37	香川県	17	16
14	神奈川県	33	33	38	愛媛県	20	20
15	新潟県	30	30	39	高知県	34	34
16	富山県	15	15	40	福岡県	60	60
17	石川県	19	19	41	佐賀県	20	20
18	福井県	17	17	42	長崎県	21	21
19	山梨県	27	27	43	熊本県	45	45
20	長野県	77	77	44	大分県	18	18
21	岐阜県	42	42	45	宮崎県	26	26
22	静岡県	35	35	46	鹿児島県	43	43
23	愛知県	54	54	47	沖縄県	41	41
24	三重県	29	29	合 計		1,741	1,738
							(99.8%)

表3 要保護児童対策地域協議会の構成機関(平成31年4月1日現在)

<単位:か所>

区分	指定都市・児童相談所設置市	市・区(人口30万人以上)	市・区(人口10万人から30万人未満)	市・区(人口10万人未満)	町	村	合計	比率		
要保護児童対策地域協議会数	23	63	200	529	741	182	1,738	100.0%		
行政機関	児童福祉主管課	11	52	180	448	456	57	1,204	69.3%	
	母子保健主管課	9	46	161	399	361	41	1,017	58.5%	
	児童福祉・母子保健統合主管課	12	11	20	81	285	125	534	30.7%	
	子育て世代包括支援センター	14	42	130	295	278	48	807	46.4%	
	子ども家庭総合支援拠点	4	38	71	107	62	12	294	16.9%	
	福祉事務所(家庭児童相談室)	15	37	132	404	157	47	792	45.6%	
	保健センター	17	44	132	305	322	63	883	50.8%	
	教育委員会	23	63	200	529	739	182	1,736	99.9%	
	保健所	14	57	183	461	537	111	1,363	78.4%	
	児童相談所	23	63	200	528	740	182	1,736	99.9%	
	障害福祉主管課	16	51	185	379	449	110	1,190	68.5%	
	生活困窮者自立支援施策・生活保護施策主管課	17	54	171	367	417	109	1,135	65.3%	
	警察署	23	63	200	529	741	182	1,738	100.0%	
	法務局	18	42	131	290	208	21	710	40.9%	
	家庭裁判所	9	8	22	22	15	0	76	4.4%	
	その他	19	39	95	171	152	29	505	29.1%	
	関係機関	病院・診療所	20	49	148	291	378	100	986	56.7%
		小児科	18	46	121	239	206	34	664	38.2%
産科・産婦人科		12	36	83	129	77	10	347	20.0%	
精神科		12	33	69	118	69	7	308	17.7%	
歯科		14	34	76	98	76	18	316	18.2%	
その他診療科		4	13	48	67	198	76	406	23.4%	
保育所		21	54	175	463	583	156	1,452	83.5%	
幼保連携型認定子ども園		16	52	141	353	291	23	876	50.4%	
幼稚園		21	55	174	387	335	43	1,015	58.4%	
小学校		20	55	172	461	686	175	1,569	90.3%	
中学校		20	55	172	454	678	172	1,551	89.2%	
特別支援学校		12	35	100	212	145	24	528	30.4%	
児童館		7	34	67	129	113	20	370	21.3%	
放課後児童クラブ		8	38	85	160	188	27	506	29.1%	
利用者支援事業所		4	25	48	111	81	17	286	16.5%	
地域子育て支援拠点		7	29	72	156	183	31	478	27.5%	
乳児院		16	27	44	60	28	2	177	10.2%	
児童養護施設		22	45	95	165	80	7	414	23.8%	
児童心理治療施設		6	3	20	20	9	2	60	3.5%	
児童自立支援施設		3	6	17	18	14	3	61	3.5%	
児童家庭支援センター		12	19	63	97	66	13	270	15.5%	
障害児施設		7	21	37	58	62	9	194	11.2%	
配偶者暴力相談支援センター		14	36	70	114	56	8	298	17.1%	
性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター		2	3	3	8	12	2	30	1.7%	
その他		9	13	30	81	85	18	236	13.6%	
関係団体		医師会(産科医会及び小児科医会を除く)	20	60	188	445	301	23	1,037	59.7%
	産婦人科医会	9	11	18	25	20	5	88	5.1%	
	小児科医会	7	9	22	31	21	3	93	5.4%	
	歯科医師会	21	50	131	176	75	4	457	26.3%	
	看護協会	1	4	6	8	4	1	24	1.4%	
	助産師会	6	11	12	12	3	2	46	2.6%	
	PTA協議会	4	9	29	73	65	7	187	10.8%	
	弁護士会	19	31	47	50	20	2	169	9.7%	
	社会福祉協議会(子ども食堂を除く)	12	41	145	318	392	97	1,005	57.8%	
	民生児童委員協議会	23	62	197	500	669	158	1,609	92.6%	
	人権擁護委員	16	54	151	366	424	82	1,093	62.9%	
	NPO法人(子ども食堂を除く)	14	19	53	72	47	7	212	12.2%	
	子ども食堂	3	1	4	7	8	2	25	1.4%	
	里親会	14	9	13	25	15	0	76	4.4%	
	学識経験者	6	12	36	45	44	4	147	8.5%	
	その他	17	33	60	133	125	19	387	22.3%	

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。  
※複数回答あり

表4 要保護児童対策調整機関の指定状況（平成31年4月1日現在）

区分	指定都市・ 児童相談所設置 市	市・区 (人口30万人以上)	市・区 (人口10万人から30 万人未満)	市・区 (人口10万人未満)	町	村	合計	比 率
要保護児童対策地域協議会数	23	63	200	529	741	182	1,738	100.0%
うち家庭児童相談室を担っているもの	13	41	157	449	115	41	816	47.0%
うち子育て世代包括支援センターを担っているもの	9	10	36	94	163	45	357	20.5%
児童福祉主管課	10	40	140	357	376	46	969	55.8%
母子保健主管課	0	0	0	6	41	8	55	3.2%
児童福祉・母子保健統合主管課	3	6	16	59	229	99	412	23.7%
子育て世代包括支援センター	0	0	0	5	16	3	24	1.4%
市区町村子ども家庭総合支援拠点	1	12	21	28	5	0	67	3.9%
福祉事務所(児童家庭相談室)	1	4	13	46	3	1	68	3.9%
保健センター	0	0	0	0	8	5	13	0.7%
教育委員会	0	0	2	19	35	12	68	3.9%
保健所	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
児童相談所	3	0	1	0	1	0	5	0.3%
障害福祉主管課	0	0	1	2	5	1	9	0.5%
生活困窮者自立支援施策・生活保護施策主管課	0	0	0	0	1	0	1	0.1%
その他	5	1	6	7	21	7	47	2.7%

\*割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

表5 要保護児童対策調整機関の担当職員の配置状況(平成31年4月1日現在)

<単位:人>

区分	指定都市・ 児童相談所設置市	市・区 (人口30万人以上)	市・区 (人口10万人から30万 人未満)	市・区 (人口10万人未満)	町	村	合計		
児童福祉 有する者 と同様の 資格を 有する者	① 児童福祉司と同様の資格を有する者 (児童福祉司たる資格を有する者であつて、 ②、③又は④に該当する者を除く)	124 11.1%	200 19.6%	251 16.2%	229 11.1%	22 6.0%	935 11.7%		
	② 医師	1 0.1%	3 0.3%	5 0.3%	5 0.2%	10 2.7%	42 0.5%		
	③ 社会福祉士	134 12.0%	220 21.5%	274 17.7%	232 11.2%	137 7.4%	1,019 12.8%		
	④ 精神保健福祉士	16 1.4%	17 1.7%	40 2.6%	23 1.1%	20 1.1%	117 1.5%		
	小計	275 24.6%	440 43.0%	570 36.8%	489 23.6%	284 15.4%	55 15.1%	2,113 26.5%	
	一定の専門資格を有する者	⑤ 保健師・助産師・看護師 (①に該当する者を除く)	369 33.0%	125 12.2%	216 14.0%	308 14.9%	142 39.0%	1,667 20.9%	
		⑥ 教員免許を有する者 (①に該当する者を除く)	90 8.1%	88 8.6%	191 12.3%	388 18.7%	128 6.9%	14 3.8%	899 11.3%
		⑦ 保育士(①に該当する者を除く)	118 10.6%	121 11.8%	148 9.6%	254 12.3%	168 9.1%	18 4.9%	827 10.4%
		⑧ 児童指導員(①に該当する者を除く)	11 1.0%	17 1.7%	10 0.6%	13 0.6%	9 0.5%	1 0.3%	61 0.8%
		小計	588 52.6%	351 34.3%	565 36.5%	963 46.5%	812 44.1%	175 48.1%	3,454 43.4%
		⑨ ①～⑧に記載の資格を有しない社会福祉士	67 6.0%	86 8.4%	125 8.1%	130 6.3%	39 2.1%	8 2.2%	455 5.7%
小計		930 83.2%	877 85.7%	1,260 81.4%	1,582 76.4%	1,135 61.6%	238 65.4%	6,022 75.6%	
⑩ ①～⑨に記載の資格を有しない一般事務職員		122 10.9%	56 5.5%	184 11.9%	389 18.8%	676 36.7%	122 33.5%	1,549 19.4%	
有しない資格を有する者	⑪ その他	66 5.9%	90 8.8%	104 6.7%	101 4.9%	4 1.1%	396 5.0%		
	小計	188 16.8%	146 14.3%	288 18.6%	490 23.6%	707 38.4%	126 34.6%	1,945 24.4%	
	合計	1,118 100.0%	1,023 100.0%	1,548 100.0%	2,072 100.0%	1,842 100.0%	364 100.0%	7,967 100.0%	

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

表6 都道府県別管内市町村における要保護児童対策調整機関の担当職員の配置状況(平成31年4月1日現在)

都道府県名	協議会数	児童福祉法第26条第1項に規定する児童福祉施設(児童福祉施設)に勤務する職員										児童福祉法第26条第2項に規定する児童福祉施設(児童福祉施設)に勤務する職員										合計
		1 児童福祉施設	2 医師	3 社会福祉士	4 精神保健福祉士	5 児童福祉施設長	6 児童福祉施設長(児童福祉施設長(児童福祉施設長)に相当する者)	7 児童福祉施設長(児童福祉施設長(児童福祉施設長)に相当する者)	8 児童福祉施設長(児童福祉施設長(児童福祉施設長)に相当する者)	9 児童福祉施設長(児童福祉施設長(児童福祉施設長)に相当する者)	10 児童福祉施設長(児童福祉施設長(児童福祉施設長)に相当する者)	11 児童福祉施設長(児童福祉施設長(児童福祉施設長)に相当する者)	12 児童福祉施設長(児童福祉施設長(児童福祉施設長)に相当する者)	13 児童福祉施設長(児童福祉施設長(児童福祉施設長)に相当する者)	14 児童福祉施設長(児童福祉施設長(児童福祉施設長)に相当する者)	15 児童福祉施設長(児童福祉施設長(児童福祉施設長)に相当する者)	16 児童福祉施設長(児童福祉施設長(児童福祉施設長)に相当する者)	17 児童福祉施設長(児童福祉施設長(児童福祉施設長)に相当する者)	18 児童福祉施設長(児童福祉施設長(児童福祉施設長)に相当する者)	19 児童福祉施設長(児童福祉施設長(児童福祉施設長)に相当する者)	20 児童福祉施設長(児童福祉施設長(児童福祉施設長)に相当する者)	
1 北海道	179	25	3	33	1	62	11.3%	153	28	39	1	221	40.2%	20	303	55.1%	234	13	247	44.9%	590	
2 青森県	40	4	0	8	0	12	13.3%	33	6	10	0	49	54.4%	4	65	72.2%	24	1	25	27.8%	90	
3 岩手県	33	7	0	11	0	18	13.8%	21	25	13	2	61	46.9%	4	83	63.8%	37	10	47	36.2%	130	
4 宮城県	35	3	0	13	2	18	14.1%	25	17	17	3	62	48.4%	2	82	64.1%	36	10	46	35.9%	128	
5 秋田県	25	6	0	6	1	13	13.5%	16	20	6	0	42	43.8%	3	58	60.4%	36	2	38	39.6%	96	
6 山形県	35	6	1	8	1	8	8.2%	22	15	15	0	52	53.6%	7	67	69.1%	30	0	30	30.9%	97	
7 福島県	58	15	1	7	2	25	17.1%	46	18	6	0	70	47.9%	14	109	74.7%	37	1	37	26.9%	146	
8 茨城県	44	10	1	19	6	36	21.6%	27	35	18	0	80	47.9%	6	122	73.1%	40	5	45	26.9%	167	
9 栃木県	25	22	3	4	0	29	22.1%	27	22	7	1	57	43.5%	4	90	68.7%	32	9	41	31.3%	131	
10 群馬県	35	3	2	3	1	9	7.7%	33	13	19	2	67	57.3%	4	80	68.4%	33	4	37	31.6%	117	
11 埼玉県	63	34	1	62	8	105	34.8%	39	29	26	2	96	31.8%	55	256	84.8%	39	7	46	15.2%	302	
12 千葉県	54	33	0	63	8	104	31.3%	54	72	26	0	152	45.8%	12	268	80.7%	44	20	64	19.3%	332	
13 東京都	61	254	5	167	11	437	55.4%	74	30	79	10	183	24.5%	32	662	83.9%	56	71	127	16.1%	789	
14 神奈川県	33	7	0	59	2	68	16.1%	206	36	21	5	270	64.0%	28	366	86.7%	20	36	56	13.3%	422	
15 新潟県	30	10	0	15	1	26	14.9%	53	31	15	1	100	57.5%	16	142	81.6%	25	7	32	18.4%	174	
16 富山県	15	13	1	6	0	20	32.3%	9	4	5	1	19	30.6%	2	41	66.1%	20	1	21	33.9%	62	
17 石川県	19	26	0	14	1	41	53.9%	9	0	11	0	20	26.3%	4	65	85.5%	11	0	11	14.5%	76	
18 福井県	17	0	4	8	1	13	26.5%	13	8	8	0	30	61.2%	8	43	87.8%	3	3	6	12.2%	49	
19 山梨県	27	4	4	9	1	18	20.5%	24	9	8	1	42	47.7%	1	61	69.3%	26	1	27	30.7%	88	
20 長野県	77	4	0	25	1	30	13.3%	57	33	28	1	119	52.9%	18	167	74.2%	49	9	58	25.8%	225	
21 岐阜県	42	4	0	11	3	18	15.7%	14	22	19	0	55	47.8%	10	83	72.2%	30	2	32	27.8%	115	
22 静岡県	35	28	0	16	2	46	35.9%	17	13	9	0	39	30.5%	13	98	76.6%	24	6	30	23.4%	128	
23 愛知県	54	24	0	38	5	67	20.9%	40	48	42	7	137	42.8%	16	220	68.8%	93	7	100	31.3%	320	
24 三重県	29	24	0	14	0	38	29.0%	23	22	14	0	59	45.0%	7	104	79.4%	23	4	27	20.6%	131	
25 滋賀県	19	34	0	17	0	51	41.8%	9	11	16	0	36	29.5%	16	103	84.4%	15	4	19	15.6%	122	
26 京都府	26	9	1	17	6	33	12.6%	112	27	45	0	184	70.5%	8	225	86.2%	18	18	36	13.8%	261	
27 大阪府	43	84	0	105	19	208	41.1%	38	28	67	14	147	29.1%	36	391	77.3%	69	46	115	22.7%	506	
28 兵庫県	41	46	5	53	5	109	37.5%	81	23	18	0	122	41.9%	17	248	85.2%	30	13	43	14.8%	291	
29 奈良県	39	10	1	13	2	26	17.6%	36	13	30	1	80	54.1%	2	108	73.0%	35	5	40	27.0%	148	
30 和歌山県	30	5	0	12	1	18	21.7%	26	15	9	1	51	61.4%	8	69	83.1%	12	2	14	16.9%	83	
31 鳥取県	19	6	0	7	1	14	25.0%	14	3	6	0	23	41.1%	8	45	80.4%	10	1	11	19.6%	58	
32 島根県	19	2	2	6	1	11	19.0%	21	3	3	0	27	46.6%	11	49	84.5%	7	2	9	15.5%	58	
33 岡山県	27	20	0	11	1	32	24.8%	30	39	8	0	77	59.7%	7	116	89.9%	9	4	13	10.1%	129	
34 広島県	23	28	0	10	0	38	34.5%	11	22	15	1	49	44.5%	8	95	86.4%	13	2	15	13.6%	110	
35 山口県	19	25	0	3	3	31	39.7%	12	10	9	0	31	39.7%	0	62	79.5%	14	2	16	20.5%	78	
36 徳島県	24	8	0	3	0	11	20.0%	8	5	10	2	25	45.5%	0	36	65.5%	16	3	19	34.5%	55	
37 香川県	16	9	1	9	2	21	32.8%	16	10	7	1	34	53.1%	5	57	88.1%	5	2	7	10.9%	64	
38 愛媛県	20	10	0	4	2	16	16.8%	15	13	16	0	44	46.3%	5	65	68.4%	23	7	30	31.6%	95	
39 高知県	34	13	3	6	1	23	17.6%	29	16	14	0	59	45.0%	8	90	66.7%	35	6	41	31.3%	131	
40 福岡県	60	22	0	34	3	59	21.9%	38	34	48	0	120	44.6%	10	189	70.3%	69	11	80	29.7%	269	
41 佐賀県	20	4	0	6	2	12	37.0%	6	14	2	0	22	39.3%	0	34	60.7%	17	5	22	39.3%	56	
42 長門県	21	15	1	11	0	27	21.6%	13	7	1	1	22	30.1%	9	58	79.5%	12	3	15	20.5%	73	
43 熊本県	45	2	0	22	5	29	24.0%	32	7	15	0	54	44.6%	7	90	74.4%	26	5	31	25.6%	121	
44 大分県	18	4	0	14	2	20	20.4%	14	18	7	1	40	40.8%	5	65	66.3%	18	15	33	33.7%	98	
45 宮崎県	26	2	0	7	2	11	15.1%	23	12	4	1	40	54.8%	3	54	74.0%	17	2	19	26.0%	73	
46 鹿児島県	43	2	0	5	0	7	5.9%	35	9	8	0	52	43.7%	5	64	53.8%	50	5	55	46.2%	119	
47 沖縄県	41	9	2	33	1	45	42.5%	11	4	8	0	23	21.7%	6	74	69.8%	28	4	32	30.2%	106	
合計	1,738	935	42	1,019	117	2,113	26.5%	1,667	899	827	61	3,454	43.4%	455	6,022	75.6%	1,549	396	1,945	24.4%	7,967	

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合があります。

表7 要保護児童対策調整機関の正規・非正規別業務経験年数(平成31年4月1日現在)

区分	単位:人										合計
	6か月未満	6か月～1年未満	1年～2年未満	2年～3年未満	3年～5年未満	5年～10年未満	10年以上				
正規職員	指定都市・児童相談所設置市	181 21.0%	8 0.9%	161 18.7%	173 20.1%	176 20.5%	127 14.8%	34 4.0%	860 100.0%		
	市・区 (人口20万人以上)	205 30.1%	12 1.8%	151 22.1%	89 13.0%	118 17.3%	88 12.9%	19 2.8%	682 100.0%		
	市・区 (人口10万人が50万人未満)	275 28.6%	18 1.9%	209 21.8%	169 17.6%	164 17.1%	104 10.8%	21 2.2%	960 100.0%		
	市・区 (人口10万人未満)	346 30.0%	32 2.8%	270 23.4%	195 16.9%	185 16.0%	107 9.3%	19 1.6%	1,154 100.0%		
	町	366 22.4%	46 2.8%	376 23.0%	260 15.9%	294 18.0%	170 10.4%	125 7.6%	1,637 100.0%		
	村	52 15.9%	15 4.6%	56 17.1%	53 16.2%	57 17.4%	51 15.5%	44 13.4%	328 100.0%		
	小計	1,425 25.4%	131 2.3%	1,223 21.8%	939 16.7%	994 17.7%	647 11.5%	262 4.7%	5,621 100.0%		
	非正規職員	指定都市・児童相談所設置市	38 14.7%	1 0.4%	40 15.5%	37 14.3%	39 15.1%	57 22.1%	46 17.8%	258 100.0%	
		市・区 (人口20万人以上)	74 21.7%	13 3.8%	64 18.8%	44 12.9%	57 16.7%	71 20.8%	18 5.3%	341 100.0%	
		市・区 (人口10万人が50万人未満)	112 19.0%	41 7.0%	107 18.2%	76 12.9%	93 15.8%	97 16.5%	62 10.5%	588 100.0%	
市・区 (人口10万人未満)		174 19.0%	29 3.2%	137 14.9%	127 13.8%	164 17.9%	184 20.0%	103 11.2%	918 100.0%		
町		47 22.9%	4 2.0%	34 16.6%	29 14.1%	38 18.5%	39 19.0%	14 6.8%	205 100.0%		
村		11 30.6%	1 2.8%	4 11.1%	6 16.7%	9 25.0%	3 8.3%	2 5.6%	36 100.0%		
小計		456 19.4%	89 3.8%	386 16.5%	319 13.6%	400 17.1%	451 19.2%	245 10.4%	2,346 100.0%		
合計		1,881 23.6%	220 2.8%	1,609 20.2%	1,258 15.8%	1,394 17.5%	1,098 13.8%	507 6.4%	7,967 100.0%		

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

表8 要保護児童対策調整機関の担当職員の常勤・非常勤別業務経験年数(平成31年4月1日現在)

区分		6か月未満	6か月～1年未満	1年～2年未満	2年～3年未満	3年～5年未満	5年～10年未満	10年以上	合計
常勤職員	指定都市・児童相談所設置市	179 20.9%	8 0.9%	161 18.8%	174 20.3%	171 20.0%	126 14.7%	38 4.4%	857 100.0%
	市・区 (人口30万人以上)	214 29.6%	12 1.7%	164 22.7%	91 12.6%	124 17.2%	95 13.1%	23 3.2%	723 100.0%
	市・区 (人口10万人か50万人未満)	277 27.3%	22 2.2%	219 21.6%	181 17.8%	175 17.2%	111 10.9%	30 3.0%	1,015 100.0%
	市・区 (人口10万人未満)	373 29.0%	35 2.7%	303 23.5%	205 15.9%	206 16.0%	133 10.3%	33 2.6%	1,288 100.0%
	町	382 22.4%	45 2.6%	386 22.7%	271 15.9%	312 18.3%	179 10.5%	127 7.5%	1,702 100.0%
	村	55 16.1%	15 4.4%	59 17.3%	55 16.1%	61 17.9%	51 15.0%	45 13.2%	341 100.0%
	小計	1,480 25.0%	137 2.3%	1,292 21.8%	977 16.5%	1,049 17.7%	695 11.7%	296 5.0%	5,926 100.0%
	指定都市・児童相談所設置市	40 15.3%	1 0.4%	40 15.3%	36 13.8%	44 16.9%	58 22.2%	42 16.1%	261 100.0%
	市・区 (人口30万人以上)	65 21.7%	13 4.3%	51 17.0%	42 14.0%	51 17.0%	64 21.3%	14 4.7%	300 100.0%
	市・区 (人口10万人か50万人未満)	110 20.6%	37 6.9%	97 18.2%	64 12.0%	82 15.4%	90 16.9%	53 9.9%	533 100.0%
市・区 (人口10万人未満)	147 18.8%	26 3.3%	104 13.3%	117 14.9%	143 18.2%	158 20.2%	89 11.4%	784 100.0%	
町	31 22.1%	5 3.6%	24 17.1%	18 12.9%	20 14.3%	30 21.4%	12 8.6%	140 100.0%	
村	8 34.8%	1 4.3%	1 4.3%	4 17.4%	5 21.7%	3 13.0%	1 4.3%	23 100.0%	
小計	401 19.6%	83 4.1%	317 15.5%	281 13.8%	345 16.9%	403 19.7%	211 10.3%	2,041 100.0%	
合計	1,881 23.6%	220 2.8%	1,609 20.2%	1,258 15.8%	1,394 17.5%	1,098 13.8%	507 6.4%	7,967 100.0%	

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

表9 要保護児童対策調整機関の担当職員の専任・兼任の状況(平成31年4月1日現在)

<単位:人>

区分	配置人数		兼任	
	専任	兼任	うち家庭児童相談室	うち子育て世代包括支援センター
指定都市・ 児童相談所設置市	1,118 100.0%	643 57.5%	402 36.0%	393 35.2%
市・区 (人口30万人以上)	1,023 100.0%	293 28.6%	170 16.6%	66 6.5%
市・区 (人口10万人から30万人未満)	1,548 100.0%	562 36.3%	332 21.4%	102 6.6%
市・区 (人口10万人未満)	2,072 100.0%	1,312 63.3%	804 38.8%	222 10.7%
町	1,842 100.0%	1,627 88.3%	251 13.6%	360 19.5%
村	364 100.0%	332 91.2%	87 23.9%	104 28.6%
合計	7,967 100.0%	4,769 59.9%	2,046 25.7%	1,247 15.7%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

表10 要保護児童対策調整機関の担当職員の配置状況(正規・非正規、常勤・非常勤、専任・兼任別)(平成31年4月1日現在)

<単位:人>

都道府県名	正規職員・非正規職員の配置状況				常勤職員・非常勤職員の配置状況				専任職員・兼任職員の配置状況			
	正規職員		非正規職員		常勤職員		非常勤職員		専任職員		兼任職員	
	職員数	割合	職員数	割合	職員数	割合	職員数	割合	職員数	割合	職員数	割合
1 北海道	500	90.9%	50	9.1%	507	92.2%	43	7.8%	81	14.7%	469	85.3%
2 青森県	73	81.1%	17	18.9%	78	86.7%	12	13.3%	18	20.0%	72	80.0%
3 岩手県	103	79.2%	27	20.8%	99	76.2%	31	23.8%	62	47.7%	68	52.3%
4 宮城県	94	73.4%	34	26.6%	89	69.5%	39	30.5%	36	28.1%	92	71.9%
5 秋田県	65	67.7%	31	32.3%	64	66.7%	32	33.3%	10	10.4%	86	89.6%
6 山形県	74	76.3%	23	23.7%	78	80.4%	19	19.6%	20	20.6%	77	79.4%
7 福島県	117	80.1%	29	19.9%	123	84.2%	23	15.8%	29	19.9%	117	80.1%
8 茨城県	99	59.3%	68	40.7%	109	65.3%	58	34.7%	74	44.3%	93	55.7%
9 栃木県	78	59.5%	53	40.5%	84	64.1%	47	35.9%	44	33.6%	87	66.4%
10 群馬県	91	77.8%	26	22.2%	97	82.9%	20	17.1%	20	17.1%	97	82.9%
11 埼玉県	245	81.1%	57	18.9%	243	80.5%	59	19.5%	90	29.8%	212	70.2%
12 千葉県	196	59.0%	136	41.0%	202	60.8%	130	39.2%	151	45.5%	181	54.5%
13 東京都	547	69.3%	242	30.7%	576	73.0%	213	27.0%	652	82.6%	137	17.4%
14 神奈川県	316	74.9%	106	25.1%	318	75.4%	104	24.6%	298	70.6%	124	29.4%
15 新潟県	119	68.4%	55	31.6%	120	69.0%	54	31.0%	52	29.9%	122	70.1%
16 富山県	40	64.5%	22	35.5%	42	67.7%	20	32.3%	9	14.5%	53	85.5%
17 石川県	64	84.2%	12	15.8%	64	84.2%	12	15.8%	11	14.5%	65	85.5%
18 福井県	38	77.6%	11	22.4%	41	83.7%	8	16.3%	4	8.2%	45	91.8%
19 山梨県	60	68.2%	28	31.8%	66	75.0%	22	25.0%	21	23.9%	67	76.1%
20 長野県	159	70.7%	66	29.3%	194	86.2%	31	13.8%	34	15.1%	191	84.9%
21 岐阜県	78	67.8%	37	32.2%	80	69.6%	35	30.4%	42	36.5%	73	63.5%
22 静岡県	95	74.2%	33	25.8%	114	89.1%	14	10.9%	32	25.0%	96	75.0%
23 愛知県	225	70.3%	95	29.7%	219	68.4%	101	31.6%	148	46.3%	172	53.8%
24 三重県	93	71.0%	38	29.0%	118	90.1%	13	9.9%	53	40.5%	78	59.5%
25 滋賀県	57	46.7%	65	53.3%	81	66.4%	41	33.6%	68	55.7%	54	44.3%
26 京都府	175	67.0%	86	33.0%	181	69.3%	80	30.7%	47	18.0%	214	82.0%
27 大阪府	323	63.8%	183	36.2%	327	64.6%	179	35.4%	296	58.5%	210	41.5%
28 兵庫県	203	69.8%	88	30.2%	209	71.8%	82	28.2%	132	45.4%	159	54.6%
29 奈良県	100	67.6%	48	32.4%	116	78.4%	32	21.6%	43	29.1%	105	70.9%
30 和歌山県	65	78.3%	18	21.7%	66	79.5%	17	20.5%	30	36.1%	53	63.9%
31 鳥取県	42	75.0%	14	25.0%	44	78.6%	12	21.4%	13	23.2%	43	76.8%
32 島根県	49	84.5%	9	15.5%	48	82.8%	10	17.2%	17	29.3%	41	70.7%
33 岡山県	71	55.0%	58	45.0%	72	55.8%	57	44.2%	27	20.9%	102	79.1%
34 広島県	61	55.5%	49	44.5%	65	59.1%	45	40.9%	36	32.7%	74	67.3%
35 山口県	51	65.4%	27	34.6%	58	74.4%	20	25.6%	39	50.0%	39	50.0%
36 徳島県	42	76.4%	13	23.6%	39	70.9%	16	29.1%	17	30.9%	38	69.1%
37 香川県	33	51.6%	31	48.4%	44	68.8%	20	31.3%	26	40.6%	38	59.4%
38 愛媛県	65	68.4%	30	31.6%	83	87.4%	12	12.6%	57	60.0%	38	40.0%
39 高知県	101	77.1%	30	22.9%	100	76.3%	31	23.7%	57	43.5%	74	56.5%
40 福岡県	180	66.9%	89	33.1%	210	78.1%	59	21.9%	67	24.9%	202	75.1%
41 佐賀県	31	55.4%	25	44.6%	33	58.9%	23	41.1%	17	30.4%	39	69.6%
42 長崎県	47	64.4%	26	35.6%	47	64.4%	26	35.6%	30	41.1%	43	58.9%
43 熊本県	90	74.4%	31	25.6%	87	71.9%	34	28.1%	49	40.5%	72	59.5%
44 大分県	57	58.2%	41	41.8%	66	67.3%	32	32.7%	57	58.2%	41	41.8%
45 宮崎県	53	72.6%	20	27.4%	56	76.7%	17	23.3%	32	43.8%	41	56.2%
46 鹿児島県	95	79.8%	24	20.2%	97	81.5%	22	18.5%	15	12.6%	104	87.4%
47 沖縄県	61	57.5%	45	42.5%	72	67.9%	34	32.1%	35	33.0%	71	67.0%
合計	5,621	70.6%	2,346	29.4%	5,926	74.4%	2,041	25.6%	3,198	40.1%	4,769	59.9%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

表11 要保護児童対策調整担当者研修の受講状況(平成31年4月1日現在)

＜単位:市町村＞

区分	指定都市・ 児童相談所設置市	市・区 (人口30万人以上)	市・区 (人口10万人から30万人未満)	市・区 (人口10万人未満)	町	村	合計
市区町村数	23 82.6%	63 90.5%	200 88.0%	529 80.2%	741 69.5%	182 71.4%	1,738 76.0%
受講済み(一部受講を含む)	3 13.0%	5 7.9%	24 12.0%	100 18.9%	180 24.3%	41 22.5%	353 20.3%
今後受講予定	1 4.3%	1 1.6%	0 0.0%	5 0.9%	46 6.2%	11 6.0%	64 3.7%
受講予定なし							

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

表12 要保護児童対策地域協議会の開催実績（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

区 分	設置協議会数	開催回数	平均開催回数	設置率
代表者会議(単独設置)	1,543	1,570	1.02	88.6%
実務者会議(単独設置)	1,437	11,061	7.70	82.5%
個別ケース検討会議(単独設置)	1,593	57,452	36.07	91.5%
代表者会議と実務者会議	106	99	0.93	6.1%
代表者会議と個別ケース検討会議	32	119	3.72	1.8%
実務者会議と個別ケース検討会議	189	1,186	6.28	10.9%
代表者会議、実務者会議及びケース検討会議	64	114	1.78	3.7%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

※複数回答あり

表13 要保護児童対策地域協議会に登録されているケース数（平成31年4月1日現在）

区分	＜単位：人＞						合計
	指定都市・児童相談所設置市	市・区（人口30万人以上）	市・区（人口10万人が50万人未満）	市・区（人口10万人未満）	町	村	
設置市町村数	23	63	200	529	741	182	1,738
登録されている要保護児童数	31,309 72.0%	36,936 72.2%	43,925 59.7%	41,915 62.4%	15,094 57.7%	1,052 54.1%	170,231 64.6%
うち養護相談（児童虐待）	25,758 82.3%	26,905 72.8%	33,205 75.6%	25,725 61.4%	10,447 69.2%	529 50.3%	122,569 72.0%
うち養護相談（その他）	2,229 7.1%	7,528 20.4%	7,256 16.5%	8,814 21.0%	1,828 12.1%	121 11.5%	27,776 16.3%
うち保健相談	17 0.1%	28 0.1%	107 0.2%	394 0.9%	130 0.9%	26 2.5%	702 0.4%
うち障害相談	542 1.7%	118 0.3%	564 1.3%	1,145 2.7%	535 3.5%	95 9.0%	2,999 1.8%
うち非行相談	223 0.7%	167 0.5%	213 0.5%	312 0.7%	127 0.8%	14 1.3%	1,056 0.6%
うち育成相談（不登校・いじめ）	79 0.3%	167 0.5%	429 1.0%	1,359 3.2%	413 2.7%	83 7.9%	2,530 1.5%
うち育成相談（育児・しつけ）	92 0.3%	234 0.6%	781 1.8%	1,596 3.8%	675 4.5%	65 6.2%	3,443 2.0%
うち育成相談（その他）	235 0.8%	275 0.7%	453 1.0%	1,333 3.2%	185 1.2%	68 6.5%	2,549 1.5%
うち生活困窮	0 0.0%	165 0.4%	191 0.4%	401 1.0%	260 1.7%	36 3.4%	1,053 0.6%
その他	2,134 6.8%	1,349 3.7%	726 1.7%	836 2.0%	494 3.3%	15 1.4%	5,554 3.3%
登録されている要支援児童数	10,427 24.0%	12,838 25.1%	27,159 36.9%	23,313 34.7%	10,367 39.6%	842 43.3%	84,946 32.2%
登録されている特定妊婦数	1,725 4.0%	1,390 2.7%	2,435 3.3%	1,963 2.9%	691 2.6%	49 2.5%	8,253 3.1%
合計	43,461 100.0%	51,164 100.0%	73,519 100.0%	67,191 100.0%	26,152 100.0%	1,943 100.0%	263,430 100.0%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

＜その他の例＞

・乳幼児健診未受診、施設入所、居所不明、児童の発達障害、若年出産、保護者の精神疾患

表14 平成29年度中に要保護児童対策地域協議会に登録されたケース数(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

区分	<単位:人>									
	指定都市・児童相談所設置市	市・区(人口30万人以上)	市・区(人口10万人から30万人未満)	市・区(人口10万人未満)	町	村	合計	町	村	合計
設置市町村数	23	63	200	529	741	182	1,738	741	182	1,738
登録されている要保護児童数	24,662 76.5%	35,292 70.4%	33,624 61.2%	21,967 60.5%	5,915 55.0%	356 55.5%	121,816 65.8%	5,915 55.0%	356 55.5%	121,816 65.8%
うち養護相談(児童虐待)	18,242 74.0%	23,358 66.2%	22,750 67.7%	14,018 63.8%	4,157 70.3%	221 62.1%	82,746 67.9%	4,157 70.3%	221 62.1%	82,746 67.9%
うち養護相談(その他)	1,444 5.9%	6,724 19.1%	7,169 21.3%	4,539 20.7%	753 12.7%	24 6.7%	20,653 17.0%	753 12.7%	24 6.7%	20,653 17.0%
うち保健相談	0 0.0%	57 0.2%	93 0.3%	130 0.6%	62 1.0%	4 1.1%	346 0.3%	62 1.0%	4 1.1%	346 0.3%
うち障害相談	403 1.6%	157 0.4%	374 1.1%	493 2.2%	163 2.8%	12 3.4%	1,602 1.3%	163 2.8%	12 3.4%	1,602 1.3%
うち非行相談	109 0.4%	140 0.4%	171 0.5%	149 0.7%	59 1.0%	6 1.7%	634 0.5%	59 1.0%	6 1.7%	634 0.5%
うち育成相談(不登校・いじめ)	50 0.2%	310 0.9%	290 0.9%	509 2.3%	137 2.3%	21 5.9%	1,317 1.1%	137 2.3%	21 5.9%	1,317 1.1%
うち育成相談(育児・しつけ)	8 0.0%	1,818 5.2%	514 1.5%	870 4.0%	281 4.8%	40 11.2%	3,531 2.9%	281 4.8%	40 11.2%	3,531 2.9%
うち育児相談(その他)	79 0.3%	962 2.7%	423 1.3%	534 2.4%	64 1.1%	4 1.1%	2,066 1.7%	64 1.1%	4 1.1%	2,066 1.7%
うち生活困窮	39 0.2%	52 0.1%	157 0.5%	226 1.0%	136 2.3%	9 2.5%	619 0.5%	136 2.3%	9 2.5%	619 0.5%
その他	4,288 17.4%	1,714 4.9%	1,683 5.0%	499 2.3%	103 1.7%	15 4.2%	8,302 6.8%	103 1.7%	15 4.2%	8,302 6.8%
登録されている要支援児童数	5,217 16.2%	12,516 25.0%	18,003 32.8%	11,784 32.4%	4,003 37.2%	246 38.4%	51,769 28.0%	4,003 37.2%	246 38.4%	51,769 28.0%
登録されている特定妊婦数	2,340 7.3%	2,342 4.7%	3,299 6.0%	2,577 7.1%	844 7.8%	39 6.1%	11,441 6.2%	844 7.8%	39 6.1%	11,441 6.2%
合計	32,219 100.0%	50,150 100.0%	54,926 100.0%	36,328 100.0%	10,762 100.0%	641 100.0%	185,026 100.0%	10,762 100.0%	641 100.0%	185,026 100.0%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

<その他の例>

・乳幼児健診未受診、施設入所、居所不明、児童の発達障害、若年出産、保護者の精神疾患

表15 要保護児童対策地域協議会におけるケース進行管理台帳の作成及び見直し(平成31年4月1日現在)

区 分		指定都市・ 児童相談所設置市	市・区 (人口30万人以上)	市・区 (人口10万人から30万人未満)	市・区 (人口10万人未満)	町	村	合 計
市区町村数		23	63	200	529	741	182	1,738
ケース進行管理台帳を作成している		22 95.7%	61 96.8%	188 94.0%	467 88.3%	533 71.9%	103 56.6%	1,374 79.1%
見直し頻度	3か月以内に1回	18 81.8%	47 77.0%	139 73.9%	286 61.2%	215 40.3%	40 38.8%	745 54.2%
	4～6か月以内に1回	4 18.2%	10 16.4%	31 16.5%	125 26.8%	183 34.3%	27 26.2%	380 27.7%
	6か月以上で1回	0 -	2 3.3%	11 5.9%	22 4.7%	49 9.2%	11 10.7%	95 6.9%
	定期的な見直し無し	0 -	2 3.3%	7 3.7%	34 7.3%	86 16.1%	25 24.3%	154 11.2%
	ケース進行管理台帳を作成していない	1 4.3%	2 3.2%	12 6.0%	62 11.7%	208 28.1%	79 43.4%	364 20.9%
理由	ケース管理すべきケースがない	0 -	0 -	0 -	1 1.6%	20 9.6%	31 39.2%	52 14.3%
	個別ケース記録で代替	1 100.0%	1 50.0%	10 83.3%	60 96.8%	184 88.5%	47 59.5%	303 83.2%
	その他	0 -	1 50.0%	2 16.7%	1 1.6%	4 1.9%	1 1.3%	9 2.5%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

<その他の例>

・ケース対応記録と兼ねている

表16 要保護児童対策地域協議会の運営上の課題（平成31年4月1日現在）

区分	指定都市・ 児童相談所設置市	市・区 (人口30万人以上)	市・区 (人口10万人から30万人未満)	市・区 (人口10万人未満)	町	村	合計
市区町村数	23	63	200	529	741	182	1,738
会議運営のノウハウが十分でない	3 13.0%	20 31.7%	77 38.5%	258 48.8%	446 60.2%	132 72.5%	936 53.9%
調整機関において専門資格を有する職員が十分に配置できていない	9 39.1%	23 36.5%	84 42.0%	262 49.5%	453 61.1%	117 64.3%	948 54.5%
調整機関の業務量に対して職員数が不足している	18 78.3%	48 76.2%	143 71.5%	330 62.4%	402 54.3%	87 47.8%	1,028 59.1%
ケースの進行管理ができていない	5 21.7%	27 42.9%	85 42.5%	211 39.9%	309 41.7%	62 34.1%	699 40.2%
ケースの危険度や緊急度の判断(アセスメント)の方法がわからない	1 4.3%	4 6.3%	28 14.0%	118 22.3%	259 35.0%	74 40.7%	484 27.8%
構成機関に地域協議会の意義が浸透していない	10 43.5%	25 39.7%	74 37.0%	171 32.3%	180 24.3%	43 23.6%	503 28.9%
構成機関の参加率が低い	1 4.3%	1 1.6%	7 3.5%	15 2.8%	18 2.4%	6 3.3%	48 2.8%
構成機関との情報交換・情報共有ができていない	2 8.7%	10 15.9%	41 20.5%	71 13.4%	102 13.8%	23 12.6%	249 14.3%
地域協議会運営のための予算が足りない	2 8.7%	3 4.8%	24 12.0%	24 4.5%	31 4.2%	10 5.5%	94 5.4%
構成機関職員への研修機会が十分ではない	11 47.8%	31 49.2%	93 46.5%	249 47.1%	348 47.0%	92 50.5%	824 47.4%
その他	5 21.7%	7 11.1%	11 5.5%	24 4.5%	25 3.4%	7 3.8%	79 4.5%

※複数回答あり

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

<その他の例>

・人員不足により、専門職への負担が大き  
・業務の職員が多いため、専門性を向上させることや経験を積むことが難しい

・人事異動等により職員の定着が困難である

・スーパーバイザーの人材不足

・業務の引き継ぎが難しい

### 3. 乳児家庭全戸訪問事業の実施状況調査

表1 都道府県別管内市町村における乳児家庭全戸訪問事業の実施状況（平成31年4月1日現在）

都道府県名	市町村数	実施市町村数	実施率	都道府県名	市町村数	実施市町村数	実施率
1 北海道	179	178	99.4%	25 滋賀県	19	19	100.0%
2 青森県	40	36	90.0%	26 京都府	26	26	100.0%
3 岩手県	33	33	100.0%	27 大阪府	43	43	100.0%
4 宮城県	35	35	100.0%	28 兵庫県	41	41	100.0%
5 秋田県	25	25	100.0%	29 奈良県	39	39	100.0%
6 山形県	35	35	100.0%	30 和歌山県	30	30	100.0%
7 福島県	59	59	100.0%	31 鳥取県	19	19	100.0%
8 茨城県	44	44	100.0%	32 鳥根県	19	19	100.0%
9 栃木県	25	25	100.0%	33 岡山県	27	27	100.0%
10 群馬県	35	35	100.0%	34 広島県	23	23	100.0%
11 埼玉県	63	63	100.0%	35 山口県	19	19	100.0%
12 千葉県	54	54	100.0%	36 徳島県	24	24	100.0%
13 東京都	62	58	93.5%	37 香川県	17	17	100.0%
14 神奈川県	33	33	100.0%	38 愛媛県	20	20	100.0%
15 新潟県	30	30	100.0%	39 高知県	34	34	100.0%
16 富山県	15	15	100.0%	40 福岡県	60	60	100.0%
17 石川県	19	19	100.0%	41 佐賀県	20	20	100.0%
18 福井県	17	17	100.0%	42 長崎県	21	21	100.0%
19 山梨県	27	27	100.0%	43 熊本県	45	45	100.0%
20 長野県	77	75	97.4%	44 大分県	18	18	100.0%
21 岐阜県	42	42	100.0%	45 宮崎県	26	24	92.3%
22 静岡県	35	35	100.0%	46 鹿児島県	43	40	93.0%
23 愛知県	54	53	98.1%	47 沖縄県	41	41	100.0%
24 三重県	29	29	100.0%	合計	1,741	1,724	99.0%

(参 考)

乳児家庭全戸訪問事業と同様の効果のある別事業等を実施している場合を含めた実施率	市町村数	実施市町村数	実施率
	1,741	1,739	99.9%

表2 乳児家庭全戸訪問事業の委託状況（平成31年4月1日現在）

＜単位：市町村＞

実施の有無	市町村数
委託している	379 22.0%
うちすべて外部委託	45 11.9%
子育て支援を行っているNPOなど民間団体	5 11.1%
社会福祉協議会	3 6.7%
ボランティア団体	4 8.9%
ベビーシッターやヘルパーの派遣事業者	0 0.0%
その他	38 84.4%
うち一部外部委託	334 88.1%
子育て支援を行っているNPOなど民間団体	17 5.1%
社会福祉協議会	8 2.4%
ボランティア団体	12 3.6%
ベビーシッターやヘルパーの派遣事業者	1 0.3%
その他	308 92.2%
委託していない	1,345 78.0%

※複数回答あり

＜その他の例＞

- ・助産師会
- ・産科等医療機関
- ・助産師（委託）
- ・ファミリーサポーターセンターの協力会員
- ・母子保健推進員

- ・民生・児童委員

表3 乳児家庭全戸訪問事業の訪問対象家庭数及び訪問家庭数(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

〈単位:世帯〉

区 分	家庭数
訪問対象家庭	894,850
訪問した家庭	855,439
訪問率	95.6%

表4 都道府県別管内市町村における乳児家庭全戸訪問事業の対象家庭数及び訪問家庭数（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

都道府県名	訪問対象家庭数	訪問した家庭数	実施率
1 北海道	31,778	30,454	95.8%
2 青森県	7,594	7,244	95.4%
3 岩手県	7,512	7,212	96.0%
4 宮城県	15,951	15,768	98.9%
5 秋田県	5,012	4,925	98.3%
6 山形県	5,906	5,758	97.5%
7 福島県	12,269	11,737	95.7%
8 茨城県	19,767	19,226	97.3%
9 栃木県	13,560	13,241	97.6%
10 群馬県	13,064	12,331	94.4%
11 埼玉県	49,675	47,686	96.0%
12 千葉県	43,883	42,622	97.1%
13 東京都	105,626	98,986	93.7%
14 神奈川県	66,087	62,758	95.0%
15 新潟県	14,386	14,235	99.0%
16 富山県	6,766	6,311	93.3%
17 石川県	8,245	8,166	99.0%
18 福井県	5,682	5,624	99.0%
19 山梨県	4,990	4,846	97.1%
20 長野県	13,960	13,171	94.3%
21 岐阜県	13,824	13,515	97.8%
22 静岡県	25,497	25,165	98.7%
23 愛知県	59,771	58,425	97.7%
24 三重県	12,885	12,551	97.4%

都道府県名	訪問対象家庭数	訪問した家庭数	実施率
25 滋賀県	8,932	8,760	98.1%
26 京都府	17,086	16,189	94.8%
27 大阪府	63,062	60,010	95.2%
28 兵庫県	39,746	37,604	94.6%
29 奈良県	7,771	7,585	97.6%
30 和歌山県	5,433	4,950	91.1%
31 鳥取県	4,233	4,159	98.3%
32 島根県	4,823	4,708	97.6%
33 岡山県	14,397	13,932	96.8%
34 広島県	21,131	17,899	84.7%
35 山口県	8,771	8,533	97.3%
36 徳島県	4,292	3,958	92.2%
37 香川県	6,646	6,543	98.5%
38 愛媛県	9,144	8,778	96.0%
39 高知県	4,376	4,323	98.8%
40 福岡県	38,263	36,797	96.2%
41 佐賀県	6,437	6,268	97.4%
42 長崎県	9,808	9,161	93.4%
43 熊本県	14,138	13,451	95.1%
44 大分県	7,719	7,638	99.0%
45 宮崎県	7,960	7,310	91.8%
46 鹿児島県	12,041	11,274	93.6%
47 沖縄県	14,951	13,652	91.3%
合計	894,850	855,439	95.6%

＜単位：世帯＞

表5 乳児家庭全戸訪問事業の対象（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

＜単位：市町村＞

区分	市町村数	割合
実施市町村数	1,724	100.0%
生後4カ月を迎えるまでの乳児がいる家庭すべてを対象としている	1,697	98.4%
生後4カ月を迎えるまでの乳児がいる家庭すべては対象としていない	19	1.1%
対象の範囲		
生後4か月までの乳児が第1子である家庭	2	10.5%
生後4か月までの乳児がいる家庭のうち訪問を希望する家庭	6	31.6%
その他	11	57.9%
理由		
訪問できる人材が足りない	1	5.3%
予算が足りない	0	0.0%
母子保健法の事業でカバーできている	12	63.2%
予防接種等の他の手段で生後4か月までに確認できている	3	15.8%
その他	3	15.8%
対象家庭がない	8	0.5%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

＜その他の例＞

対象範囲：母子保健法に基づき新生児訪問の対象以外の家庭

表6 乳児家庭全戸訪問事業における訪問できなかった理由及び状況把握の方法（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

＜単位：市町村＞

区 分	市町村数	割 合	
実施市町村数	1,724	100.0%	
対象家庭全てを訪問	928	53.8%	
一部訪問できなかった。	788	45.7%	
理 由	日程の調整ができなかった	427	54.2%
	訪問したが不在だった	321	40.7%
	転居していた	339	43.0%
	訪問者の数が足らなかった	23	2.9%
	その他	432	54.8%
	把握している。	775	98.4%
	電話	614	79.2%
	乳幼児健康診査や予防接種等の保健事業の実施時	604	77.9%
	医療機関からの情報提供	295	38.1%
	近隣住民からの情報提供	45	5.8%
状 況 把 握	転居先の自治体等からの情報提供	125	16.1%
	その他	235	30.3%
	把握していない	13	1.6%
	対象家庭がない	8	0.5%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

※複数回答あり

＜その他の例＞

理 由：同意が得られない、入院中、乳児死亡等  
 状況把握：関係機関からの情報提供等

表7 乳児家庭全戸訪問事業の実施時期（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

＜単位：市町村＞

区 分	市町村数	割 合
実施市町村数	1,724	100.0%
生後1か月まで	357	20.7%
生後1か月過ぎ～生後2か月まで	906	52.6%
生後2か月過ぎ～生後3か月まで	343	19.9%
生後3か月過ぎ～生後4か月まで	110	6.4%
対象家庭がない	8	0.5%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

表8 乳児家庭全戸訪問事業と新生児訪問の合同実施（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

＜単位：市町村＞

区 分	市町村数	割 合
実施市町村数	1,724	100.0%
新生児訪問指導と併せて実施していない	389	22.6%
新生児訪問指導と併せて実施した	1,327	77.0%
対象家庭がない	8	0.5%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

表9 乳児家庭全戸訪問事業の訪問者(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

〈単位:市町村〉

区分	市町村数	割合
実施市町村数	1,724	100.0%
保健師	1,611	93.4%
助産師	839	48.7%
看護師	250	14.5%
母子保健推進員	217	12.6%
保育士	158	9.2%
児童委員・民生委員	136	7.9%
子育て経験者	41	2.4%
愛育班員	19	1.1%
子育て支援を行う民間団体のスタッフ	16	0.9%
その他	82	4.8%

※複数回答あり

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

〈その他の例〉

・家庭児童相談員      ・栄養士      ・ファミリーサポートセンター協力者      ・母子・父子自立支援員

表10 乳児家庭全戸訪問事業の結果、支援が必要とされた家庭（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

＜単位：世帯、市町村＞

区分	世帯数・市町村数	割合
訪問した家庭数	855,439	100.0%
何らかの支援が必要とされた家庭数	129,838	15.2%
何らかの支援が必要とされた家庭があった市町村数	1,428	82.8%
養育支援訪問事業	903	63.2%
家庭的保育事業	51	3.6%
地域子育て支援拠点事業	432	30.3%
ファミリー・サポート・センター事業	422	29.6%
障害者総合支援法に基づく事業	152	10.6%
自治体独自の子育て支援事業	275	19.3%
要保護児童対策地域協議会にケース登録し、支援方針等を協議	654	45.8%
保健師の訪問	1,297	90.8%
その他	352	24.6%

※複数回答あり

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

＜その他の例＞

- ・ホームスタート事業の実施
- ・保育士や助産師による訪問
- ・医療機関への紹介

表11 乳児家庭全戸訪問事業の訪問者に対する研修の実施状況（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

＜単位：市町村＞

区 分	市町村数	割 合
実施市町村数	1,724	100.0%
訪問者への研修を実施した	1,421	82.4%
訪問者への研修を自ら実施した	689	40.0%
訪問者への研修を委託して実施した	24	1.4%
他機関が実施している研修に参加させた	835	48.4%
訪問者への研修を実施しなかった。	303	17.6%

※複数回答あり

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

表12 乳児家庭全戸訪問事業における運営上の課題（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

＜単位：市町村＞

区分	市町村数	割合
実施市町村数	1,724	100.0%
訪問者の人材確保	943	54.7%
訪問者の資質の確保	954	55.3%
対象家庭の把握が困難	112	6.5%
事業実施のための予算が不足している	85	4.9%
事業を委託したいが適切な委託先がない	93	5.4%
訪問拒否家庭への対応	860	49.9%
その他	48	2.8%

※複数回答あり

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

＜その他の例＞

- ・個人情報の取り扱いについて
- ・連絡がとれない家庭や里帰り出産家庭への対応
- ・外国人への対応

## 4. 養育支援訪問事業の実施状況調査

表1 都道府県別管内市町村における管内市町村における養育支援訪問事業の実施状況（平成31年4月1日現在）

管内市町村				市町村			
都道府県名	市町村数	実施市町村数	実施率	都道府県名	市町村数	実施市町村数	実施率
1 北海道	179	141	78.8%	25 滋賀県	19	18	94.7%
2 青森県	40	25	62.5%	26 京都府	26	21	80.8%
3 岩手県	33	29	87.9%	27 大阪府	43	43	100.0%
4 宮城県	35	35	100.0%	28 兵庫県	41	37	90.2%
5 秋田県	25	10	40.0%	29 奈良県	39	30	76.9%
6 山形県	35	32	91.4%	30 和歌山県	30	25	83.3%
7 福島県	59	53	89.8%	31 鳥取県	19	18	94.7%
8 茨城県	44	40	90.9%	32 島根県	19	18	94.7%
9 栃木県	25	24	96.0%	33 岡山県	27	26	96.3%
10 群馬県	35	24	68.6%	34 広島県	23	17	73.9%
11 埼玉県	63	47	74.6%	35 山口県	19	19	100.0%
12 千葉県	54	35	64.8%	36 徳島県	24	23	95.8%
13 東京都	62	54	87.1%	37 香川県	17	14	82.4%
14 神奈川県	33	29	87.9%	38 愛媛県	20	12	60.0%
15 新潟県	30	24	80.0%	39 高知県	34	34	100.0%
16 富山県	15	15	100.0%	40 福岡県	60	57	95.0%
17 石川県	19	19	100.0%	41 佐賀県	20	16	80.0%
18 福井県	17	13	76.5%	42 長崎県	21	21	100.0%
19 山梨県	27	19	70.4%	43 熊本県	45	32	71.1%
20 長野県	77	59	76.6%	44 大分県	18	16	88.9%
21 岐阜県	42	27	64.3%	45 宮崎県	26	18	69.2%
22 静岡県	35	28	80.0%	46 鹿児島県	43	21	48.8%
23 愛知県	54	45	83.3%	47 沖縄県	41	27	65.9%
24 三重県	29	29	100.0%	合計	1,741	1,419	81.5%

（参 考）

養育支援訪問事業と同様の効果のある別事業等を実施している場合を含めた実施率	市町村数	実施市町村数	実施率
	1,741	1,529	87.8%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

表2 養育支援訪問事業における専門的相談及び育児・家事援助の実施状況(平成31年4月1日現在)

〈単位:市町村〉

区分	市町村数	割合
①専門的相談と育児家事援助の両方を実施	571	40.2%
②専門的相談支援のみ実施	780	55.0%
育児・家事援助未実施理由	340	43.6%
必要がなかったため		
訪問者の確保ができなかったため	227	29.1%
予算が足りないため	40	5.1%
その他	173	22.2%
③育児・家事援助のみ実施	68	4.8%
専門的相談支援未実施理由	42	61.8%
必要がなかったため		
訪問者の確保ができなかったため	10	14.7%
予算が足りないため	1	1.5%
その他	15	22.1%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

〈その他の例〉

育児家事援助：ファミリーサポート事業で対応、専門的相談支援の中で実施  
 専門的相談支援：保健センターの保健師による個別の支援

表3 都道府県別管内市町村における養育支援訪問事業の訪問家庭数(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

都道府県名	全体数			育兒家事援助			専門的相談支援		
	訪問実施家庭数	訪問延べ件数	訪問実施家庭数	訪問延べ件数	訪問実施家庭数	訪問延べ件数	訪問実施家庭数	訪問延べ件数	
1 北海道	7,955	14,327	244	2,727	7,711	11,600			
2 青森県	899	1,337	9	81	890	1,256			
3 岩手県	1,674	3,265	12	63	1,662	3,202			
4 宮城県	2,664	6,406	662	2,679	2,002	3,727			
5 秋田県	46	338	14	211	32	127			
6 山形県	1,984	3,212	21	219	1,963	2,993			
7 福島県	659	2,282	168	966	491	1,316			
8 茨城県	1,433	3,113	113	584	1,320	2,529			
9 栃木県	2,634	8,278	257	2,187	2,377	6,091			
10 群馬県	1,009	2,815	130	889	879	1,926			
11 埼玉県	1,671	6,235	118	2,557	1,553	3,678			
12 千葉県	1,849	6,276	103	1,303	1,746	4,973			
13 東京都	8,902	42,258	1,990	19,204	6,912	23,054			
14 神奈川県	2,696	30,026	1,382	20,541	1,314	9,485			
15 新潟県	1,790	4,376	303	1,349	1,487	3,027			
16 富山県	1,523	2,606	77	183	1,446	2,423			
17 石川県	910	2,452	83	984	827	1,468			
18 福井県	337	1,230	30	265	307	965			
19 山梨県	1,901	2,910	10	114	1,891	2,796			
20 長野県	1,351	14,161	158	1,739	1,193	12,422			
21 岐阜県	1,219	2,142	662	839	557	1,303			
22 静岡県	2,172	7,010	178	1,192	1,994	5,818			
23 愛知県	5,858	18,591	253	6,803	5,605	11,788			
24 三重県	1,267	3,757	154	1,468	1,113	2,289			
合計	91,835	300,091	11,796	106,310	80,039	193,781			

都道府県名	全体数			育兒家事援助			専門的相談支援		
	訪問実施家庭数	訪問延べ件数	訪問実施家庭数	訪問延べ件数	訪問実施家庭数	訪問延べ件数	訪問実施家庭数	訪問延べ件数	
25 滋賀県	2,310	6,420	227	1,452	2,083	4,988			
26 京都府	5,140	11,601	361	2,708	4,779	8,893			
27 大阪府	3,193	14,318	571	5,585	2,622	8,733			
28 兵庫県	4,805	14,574	1,164	8,265	3,641	6,309			
29 奈良県	393	2,067	35	462	358	1,605			
30 和歌山県	1,363	3,921	80	730	1,283	3,191			
31 鳥取県	275	1,420	33	728	242	692			
32 島根県	325	1,032	16	185	309	847			
33 岡山県	1,780	4,110	63	372	1,717	3,738			
34 広島県	1,461	3,708	90	1,209	1,371	2,499			
35 山口県	762	2,643	44	395	718	2,248			
36 徳島県	1,066	1,756	3	8	1,063	1,748			
37 香川県	239	1,003	48	338	191	665			
38 愛媛県	1,446	4,052	26	273	1,420	3,779			
39 高知県	899	2,847	62	583	837	2,264			
40 福岡県	5,941	15,098	987	5,389	4,954	9,709			
41 佐賀県	646	1,311	14	91	632	1,220			
42 長崎県	800	1,547	64	408	736	1,139			
43 熊本県	1,077	2,682	37	798	1,040	1,884			
44 大分県	817	2,297	350	992	467	1,305			
45 宮崎県	659	985	1	10	658	975			
46 鹿児島県	1,250	3,573	23	848	1,227	2,725			
47 沖縄県	785	7,723	366	5,334	419	2,389			
合計	91,835	300,091	11,796	106,310	80,039	193,781			

<単位:世帯、件>

表4 養育支援訪問事業の委託状況（平成31年4月1日現在）

＜専門的相談支援＞

実施の有無	市町村数
専門的相談支援	1,351
委託している	158 11.7%
うちすべて外部委託	46 29.1%
子育で支援を行っているNPOなど民間団体	9 19.6%
社会福祉協議会	3 6.5%
ボランティア団体	2 4.3%
ベビーマッサージやヘルパーの派遣事業者	7 15.2%
その他	29 63.0%
うち一部外部委託	112 70.9%
子育で支援を行っているNPOなど民間団体	14 12.5%
社会福祉協議会	13 11.6%
ボランティア団体	2 1.8%
ベビーマッサージやヘルパーの派遣事業者	6 5.4%
その他	84 75.0%
委託していない	1,193 88.3%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

＜育児家事援助＞

実施の有無	市町村数
育児・家事援助	639
委託している	401 62.8%
うちすべて外部委託	318 79.3%
子育で支援を行っているNPOなど民間団体	78 24.5%
社会福祉協議会	127 39.9%
ボランティア団体	4 1.3%
ベビーマッサージやヘルパーの派遣事業者	116 36.5%
その他	48 15.1%
うち一部外部委託	83 20.7%
子育で支援を行っているNPOなど民間団体	33 39.8%
社会福祉協議会	34 41.0%
ボランティア団体	1 1.2%
ベビーマッサージやヘルパーの派遣事業者	24 28.9%
その他	13 15.7%
委託していない	238 37.2%

表5 養育支援訪問事業における対象家庭の把握経路(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

<単位:市町村>

区 分	市町村数	割 合
乳児家庭全戸訪問事業による把握	948	66.8%
要保護児童対策地域協議会の支援ケース	884	62.3%
母子保健所管課からの情報提供	718	50.6%
児童相談所からの情報提供	396	27.9%
発達障害者支援センターからの情報提供	84	5.9%
子育て世代包括支援センターからの情報提供	384	27.1%
医療機関からの情報提供	689	48.6%
警察からの情報提供	151	10.6%
保育所・幼稚園・学校からの情報提供	400	28.2%
民生委員・児童委員からの情報提供	151	10.6%
地域住民からの情報提供	167	11.8%
他の自治体からの情報提供	400	28.2%
保健師の活動	737	51.9%
妊娠届出・母子健康手帳交付時	755	53.2%
本人からの申し出	476	33.5%
家族からの相談	360	25.4%
その他	85	6.0%

※複数回答あり

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

<その他の例>

・生活保護担当部署からの情報提供    ・地域子育て支援拠点事業からの情報提供

表6 養育支援訪問事業における対象家庭の特徴(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

<単位:市町村>

区分	市町村数	割合
育児不安がある	1,146	80.8%
妊婦健康診査、乳幼児健康診査等の未受診	515	36.3%
養育者の育児技術がない又は未熟である	1,098	77.4%
養育者が精神疾患を抱えている又は精神的問題がある	1,026	72.3%
ひとり親である	813	57.3%
要保護児童対策地域協議会の対象ケースである	972	68.5%
子どもが発達障害を抱えている又は発達障害の疑いがある	720	50.7%
子どもが身体的疾患を抱えている	522	36.8%
養育者が知的障害を抱えている	583	41.1%
養育者が10代である	521	36.7%
養育する子どもの人数が多い	575	40.5%
DVを受けている又はDVを受けている可能性がある	509	35.9%
養育者が身体的疾患を抱えている	372	26.2%
養育者が外国籍である又は日本語でのコミュニケーションが難しい	388	27.3%
入所措置解除後である	252	17.8%
経済的に困窮している	753	53.1%
その他	63	4.4%

※複数回答あり

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

表7 養育支援訪問事業における要保護児童対策地域協議会へのケース登録(平成31年4月1日現在)

<単位:市町村>

区 分	市町村数	割 合
訪問実施市町村	1,419	100.0%
すべて登録ケースとしている	272	19.2%
一部を登録ケースとしている	700	49.3%
登録ケースとはしていない	447	31.5%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

表8 養育支援訪問事業における訪問できなかった理由（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

＜単位：市町村＞

区 分	市町村数	割 合
対象家庭全てを訪問	993	70.0%
一部訪問できなかった。	169	11.9%
理 由	日程の調整ができなかった	34.9%
	訪問の同意が得られなかった	68.6%
	訪問したが不在だった	47.9%
	転居していた	17.2%
	訪問者の数が足らなかった	7.1%
	その他	24.3%
対象家庭がなかった	201	14.2%
未回答	56	3.9%

※複数回答あり

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

＜その他の例＞

- ・電話や面接による対応
- ・住民票と居住地がことなっていた
- ・関係機関からの情報提供を受けて状況が把握できた

表9 養育支援訪問事業の訪問者(平成31年4月1日現在)

〈単位:市町村〉

区 分	市町村数	割 合
実施市町村数	1,419	100.0%
専門的相談支援		
保健師	1,219	85.9%
助産師	467	32.9%
看護師	167	11.8%
母子保健推進員	22	1.6%
保育士	330	23.3%
児童委員・民生委員	41	2.9%
子育て経験者	51	3.6%
愛育班員	3	0.2%
ベビーシッターやヘルパーの派遣事業所のスタッフ	16	1.1%
子育て支援を行う民間団体のスタッフ	20	1.4%
その他	267	18.8%
育児家事援助		
保健師	191	13.5%
助産師	74	5.2%
看護師	51	3.6%
母子保健推進員	20	1.4%
保育士	134	9.4%
児童委員・民生委員	21	1.5%
子育て経験者	107	7.5%
愛育班員	1	0.1%
ベビーシッターやヘルパーの派遣事業所のスタッフ	237	16.7%
子育て支援を行う民間団体のスタッフ	99	7.0%
その他	146	10.3%

※複数回答あり

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

〈その他の例〉

専門的相談支援: 家庭児童相談員、児童福祉司、管理栄養士

育児家事援助 : ファミリーサポートセンター協力会員、シルバー人材センター

表10 都道府県別養育支援訪問事業の訪問後の家庭への対応（平成31年4月1日現在）

〈単位：市町村〉

区分	市町村数	割合
実施市町村数	1,419	100.0%
保健師が訪問している	1,055	74.3%
他の子育て支援事業へつないでいる	979	69.0%
障害者総合支援法に基づく支援をしている	382	26.9%
その他	339	23.9%
特に支援はしていない	113	8.0%

※複数回答あり  
 ※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

〈その他の例〉

- ・母子保健事業の活用
- ・要保護児童対策地域協議会の管理ケースとして対応を継続
- ・保育所等子どもの所属する機関において見守り支援

表11 養育支援訪問事業の訪問者に対する研修の実施状況（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

＜単位：市町村＞

区 分	市町村数	割 合
実施市町村数	1,419	100.0%
訪問者への研修を実施した。	1,154	81.3%
自ら研修を実施した	380	32.9%
委託して研修を実施した	53	4.6%
他機関が実施している研修会に参加させた	764	66.2%
訪問者への研修を実施しなかった。	265	18.7%

※複数回答あり

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

表12 養育支援訪問事業における運営上の課題（平成31年4月1日現在）

＜単位：市町村＞

区分	市町村数	割合
実施市町村数	1,419	100.0%
訪問者の人材確保	992	69.9%
訪問者の資質の確保	940	66.2%
事業実施のための予算が不足している	176	12.4%
事業を委託したいが適切な委託先がない	268	18.9%
訪問拒否家庭への対応	740	52.1%
支援目標の設定が困難	401	28.3%
効果的な支援方法がわからない	405	28.5%
支援終了の判断が困難	580	40.9%
その他	53	3.7%

※複数回答あり

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある

＜その他の例＞

- ・支援を必要とする家庭の把握が困難
- ・訪問日の確保

# 児童虐待への対応における警察との連携状況に係る調査結果

## 調査の経緯等

### 【児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策（平成30年7月20日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議）（抜粋）】

- 以下の情報は必ず児童相談所と警察との間で共有することを明確化し、全国ルールとして徹底する。
  - ① 虐待による外傷、ネグレクト、性的虐待があると考えられる事案等に関する情報
  - ② 通告受理後、48時間以内に児童相談所や関係機関において子どもの安全確認ができない事案に関する情報
  - ③ ①の児童虐待に起因した一時保護や施設入所等の措置をしている事案であって、当該措置を解除し、家庭復帰するものに関する情報

- 警察職員や警察OBの職員配置を進めることにより、児童虐待への対応力の向上を図る。
- 児童相談所と警察が、ケース検討や訓練などの合同研修等を実施して、連携を強化する。

### 【児童虐待防止対策の抜本的強化について（平成31年3月19日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議）（抜粋）】

- 児童の安全確保に向けた警察と児童相談所との円滑な連携を強化するために、都道府県等の児童福祉担当部局と都道府県警察が連携し、児童相談所への警察OBの常勤的な配置や警察職員の出向等を進める。
- 児童相談所と警察との連携を強化するため、情報共有や連携に関する協定等の締結を促すとともに、ケース検討や訓練等の合同研修を実施する。

これら決定を踏まえ、「児童虐待への対応における警察との連携の強化について」（平成30年7月20日付厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長通知）等により自治体へ通知

## 調査結果

児童相談所設置自治体（74自治体）に対し、令和3年6月1日時点（一部同年4月1日現在）における警察との連携状況について調査

- **緊急総合対策で情報共有することとされている、上記①～③それぞれ類型について警察と共有している自治体数**

①について警察と共有しているのは、**74自治体（100%）**

②について警察と共有しているのは、**74自治体（100%）**

③について警察と共有しているのは、**74自治体（100%）**

（参考）児童虐待相談として受理した案件すべてを警察と共有（全件共有）しているのは、30自治体（40.5%）

- **児童相談所と警察の人事交流（本項目のみ令和3年4月1日現在）**  
全国の児童相談所（225か所）のうち、**171か所（76.0%）に警察官75名、警察OB241名が配置**
- **令和2年度中に児童相談所と警察との合同研修を実施した自治体数及び実施回数（※）**  
**46自治体（63.0%）延べ54回**

※令和3年4月から児童相談所を設置した東京都港区を除く73自治体を対象

- **警察との間で情報共有に係る協定等を締結している自治体数**

**74自治体（100%）**

事務連絡  
令和3年5月25日

都道府県  
各 指定都市 児童福祉主管課 御中  
中核市

厚生労働省子ども家庭局  
家庭福祉課虐待防止対策推進室

### 子ども家庭総合支援拠点の設置促進に向けたアドバイザーの派遣について

児童福祉行政の推進につきましては、平素より格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

平成30年12月に決定した「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」（新プラン）に基づき、子ども家庭総合支援拠点（以下「支援拠点」という。）の整備を進め、市町村（特別区を含む。）の体制強化を図るため、令和元年度より、希望する都道府県及び市町村に対し、支援拠点の立ち上げ支援のためのアドバイザーを派遣する取組を開始したところです。

令和2年度より、こうした取組を強化するため、アドバイザー派遣に関する連絡調整等の業務を「西日本こども研修センターあかし」（以下「センター」という。）が担っております。

先般、別添のとおりセンターから令和3年度のアドバイザー派遣に係る連絡をしているところですので、支援拠点未設置の市町村におかれは積極的にご活用の上、支援拠点の設置に努めていただきますようお願いいたします。

なお、都道府県においては、本件について、管内市町村（指定都市・中核市を除く。）に周知していただきますよう、お願いいたします。

(連絡先)

厚生労働省子ども家庭局

家庭福祉課虐待防止対策推進室調整係

TEL : 03-5253-1111 (内線 4862)

(別添)  
事務連絡  
令和3年5月20日

都道府県  
各 指定都市 児童福祉主管課 御中  
中核市

一般財団法人あかしこども財団  
西日本こども研修センターあかし  
センター長 小林 美智子

市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置等を支援するアドバイザーの派遣について

平素より格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

平成30年12月に決定した「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」（新プラン）に基づき、市区町村子ども家庭総合支援拠点（以下、「拠点」といいます。）の整備を進め、市区町村の体制強化を図ることとされております。そのため、厚生労働省では、令和元年度より、希望する都道府県及び市町村（特別区を含む。）に対し、拠点の立ち上げを支援するアドバイザー派遣する取組を開始されました。

西日本こども研修センターあかしは、令和2年度より、この取り組みを引き継ぎ、国の虐待・思春期問題情報研修センター事業の取組の一つとして、拠点の立ち上げ等を支援するアドバイザーの派遣について、連絡調整等の業務を担ってまいりました。

今年度は、この取り組みを継続するとともに、説明会や相談会の開催（別途ご案内）などさらに拡充してまいります。

併せて、市区町村子ども家庭ソーシャルワークに関する研究や知見、拠点における先進的な実践や連携を行っている自治体の情報を収集し、ホームページ（<https://akashi-nkcc.jp/>）を通じて情報発信してまいります。

なお、都道府県におかれましては、本件について、管内市町村（指定都市・中核市を除く。）に周知していただきますよう、お願いいたします。

(連絡先)

西日本こども研修センターあかし

担当：研修企画専門員 和仁（わに）

〒674-0068

兵庫県明石市ゆりのき通1-4-7

TEL：078-920-9675

## アドバイザー派遣の依頼方法等について

- ① 派遣を希望する市町村（※）が依頼内容を都道府県に連絡

（※）指定都市、中核市を除き、特別区を含む。

- ② 都道府県（※）がセンターに対してメールで派遣を依頼

（※）指定都市及び中核市は、都道府県と同様の取扱いとする。都道府県、指定都市及び中核市が派遣を希望する場合、⑤及び⑧は省略され、⑥の「市町村」は「都道府県」となる。

- ③ 依頼内容を踏まえ、センターが候補となるアドバイザーと対応の可否を調整

- ④ センターから②で依頼を行った都道府県に対して調整結果を連絡  
（対応可能である場合、センターから、アドバイザーの連絡先も含めて連絡）

- ⑤ 都道府県は、派遣を希望する市町村に対して④で連絡を受けた内容を連絡

- ⑥ 派遣を希望する市町村は、アドバイザーに連絡し、派遣内容の詳細を決定

（※）アドバイザーの旅費など、必要な費用は派遣を依頼した市町村が負担するものとする。

- ⑦ 派遣実施

- ⑧ 派遣が行われた市町村は、その内容等について、都道府県に報告

- ⑨ 都道府県は、⑧による派遣実施状況報告をセンターに対してメールで報告

### 【「西日本こども研修センターあかし」の連絡先】

電話番号：078-920-9675

メールアドレス：info@akashi-nkcc.jp

## アドバイザー名簿

	氏名	所属・役職
有識者	井上 登生	医療法人井上小児科医院理事長
	加藤 曜子	流通科学大学名誉教授
	小橋 孝介	松戸市立総合医療センター小児科副部長
	佐藤 まゆみ	淑徳大学短期大学部こども学科教授
	鈴木 智	子ども家庭支援センター「オレンジ」相談員 (元 千葉県南房総市教育委員会子ども教育課教育相談センター長)
	鈴木 秀洋	日本大学危機管理学部准教授
	中板 育美	武蔵野大学看護学部看護学科教授
	畠山 由佳子	神戸女子短期大学幼児教育学科准教授
	山川 玲子	カウンセリングルーム家族育ちあい応援室 社会福祉法人子どもの虐待防止センター
自治体職員	佐藤 薫	北海道千歳市こども福祉部専門官
	上野 美津子	茨城県守谷市役所保健福祉部のびのび子育て課課長
	須田 光浩	千葉県野田市児童家庭部次長兼子ども家庭総合支援課長
	池田 亜由美	千葉県野田市保健福祉部保健センター保健センター長 (兼) 新型コロナワクチン接種担当
	島岡 佐喜子	長野県阿智村教育委員会子育て支援室室長
	鈴木 淳	静岡県健康福祉部こども未来局こども家庭課こども家庭班班長
	伊東 沙季	静岡県健康福祉部こども未来局こども家庭課こども家庭班主任
	伊東 成子	愛知県田原市健康福祉部子育て支援課こども福祉係長
	中村 幸司	三重県明和町健康あゆみ課まるごと相談支援係係長 (社会福祉士)
	海津 正和	三重県児童相談センター児童相談強化支援室課長代理
	八木 安理子	大阪府枚方市子育て支援監付次長 教育委員会学校教育部副参事 (子ども若者包括支援担当)
	中原 伸浩	大阪府堺市子ども青少年局子ども青少年育成部子ども家庭課課長
	多田 基哉	山口県中央児童相談所主幹兼相談調査課長
	土居 和博	愛媛県伊予市子ども総合センターセンター長
	上村 祥子	大分県中津市生活保健部地域医療対策課市民健康推進係主幹 (保健師)
村上 徳子	大分県中津市福祉部子育て支援課相談支援係主幹 (保健師)	

(敬称略)

注1：アドバイザー派遣に係る費用（旅費、謝金等）については、派遣先の各自治体の負担となります。

注2：平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業において、子ども家庭総合支援拠点の設置に向けた「スタートアップマニュアル」を作成し、以下のURLに掲載していますので、ご参照下さい。

[http://www.nihon-u.ac.jp/risk\\_management/news/detail/281](http://www.nihon-u.ac.jp/risk_management/news/detail/281)

子 発 0221 第 6 号  
障 発 0221 第 1 号  
令和 2 年 2 月 21 日

各〔 都 道 府 県 知 事  
指 定 都 市 市 長  
児 童 相 談 所 設 置 市 市 長 〕 殿

厚生労働省子ども家庭局長  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長  
( 公 印 省 略 )

「体罰等によらない子育てのために」の周知・啓発について

児童相談所への児童虐待の相談対応件数は増加の一途をたどっており、子どもの命が失われる痛ましい事件が続いている。この中には、保護者が「しつけ」と称して暴力・虐待を行い、死亡に至る等の重篤な結果につながるものもある。こうしたことを踏まえ、児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律（令和元年法律第 46 号）において、体罰が許されないものであることが法定化され、本年 4 月から施行される。

このため、昨年 9 月に子ども家庭局長の下で「体罰等によらない子育ての推進に関する検討会」を開催し、議論を行ってきた。本年 2 月 18 日には、本検討会において、改正法により新たに規定される「体罰」の範囲やその禁止に関する考え方、体罰等によらない子育ての推進策等を、国民に分かりやすく説明するため、「体罰等によらない子育てのために」をとりまとめた（とりまとめの内容は別添参照）。

このとりまとめは、保護者を罰したり、追い込んだりすることが目的ではなく、体罰等によらない子育てを社会全体で推進していくことを目的としており、妊娠期から子育て期の保護者を中心に、保護者以外の親族、地域住民、保護者に対して支援を行う者等に読んでいただくことを想定している。各地方自治体においては、内容を御了知いただくとともに、本とりまとめの内容について、具体的な相談窓口や支援内容も併せて広く周知・啓発いただくようお願いする。加えて、都道府県におかれては、管内市区町村に対する周知をお願いする。

また、児童相談所長、児童福祉施設の長、ファミリーホームの養育者及び里親

に対しても、研修等の機会を利用して周知・啓発するとともに、養子縁組民間あっせん機関に対しては、養親候補者研修等において養親候補者等に周知・啓発いただけるよう、周知をお願いする。

なお、現在、本とりまとめの内容について、国民に分かりやすく周知・啓発をするためのポスター、リーフレット等を作成しているところであり、これらは完成し次第、別途送付する予定である。

(参照条文)

○ 児童虐待の防止等に関する法律（平成 12 年法律第 82 号）（抄）【令和 2 年 4 月 1 日時点】

(親権の行使に関する配慮等)

第 14 条 児童の親権を行う者は、児童のしつけに際して、体罰を加えることその他民法（明治 29 年法律第 89 号）第 820 条の規定による監護及び教育に必要な範囲を超える行為により当該児童を懲戒してはならず、当該児童の親権の適切な行使に配慮しなければならない。

2 (略)

○ 児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）（抄）【令和 2 年 4 月 1 日時点】

第 33 条の 2 (略)

② 児童相談所長は、一時保護が行われた児童で親権を行う者又は未成年後見人のあるものについても、監護、教育及び懲戒に関し、その児童の福祉のため必要な措置を採ることができる。ただし、体罰を加えることはできない。

③・④ (略)

第 47 条 (略)

② (略)

③ 児童福祉施設の長、その住居において養育を行う第六条の三第八項に規定する厚生労働省令で定める者又は里親は、入所中又は受託中の児童等で親権を行う者又は未成年後見人のあるものについても、監護、教育及び懲戒に関し、その児童等の福祉のため必要な措置をとることができる。ただし、体罰を加えることはできない。

④・⑤ (略)

体罰等によらない子育てのために

～ みんなで育児を支える社会に ～

令和2年2月

厚生労働省「体罰等によらない子育ての推進に関する検討会」

## 目次

I	はじめに .....	3
1	子どもの権利が守られる体罰のない社会へ .....	3
2	体罰は「やむを得ない」のか .....	4
3	体罰等によらない子育てを社会で応援.....	4
II	しつけと体罰は何が違うのか.....	5
1	しつけと体罰の関係 .....	5
2	体罰以外の暴言等の子どもの心を傷つける行為.....	6
III	なぜ体罰等をしてはいけないのか .....	9
1	体罰等が子どもに与える悪影響.....	9
2	子どもが持っている権利.....	10
3	体罰等による悪循環 .....	10
IV	体罰等によらない子育てのために .....	11
1	体罰等をしてしまう背景.....	11
2	具体的な工夫のポイント.....	12
3	子育てはいろいろな人の力と共に .....	15
V	おわりに.....	17
	体罰等によらない子育ての推進に関する検討会 構成員名簿 .....	18
	<文末脚注> .....	19

## I はじめに

### 1 子どもの権利が守られる体罰のない社会へ

- 児童相談所への児童虐待の相談対応件数は増加の一途をたどっており、子どもの命が失われる痛ましい事件が続いています。この中には、保護者が「しつけ」と称して暴力・虐待を行い、死亡に至る等の重篤な結果につながるものもあります。
- 我が国においては、「しつけのために子どもを叩くことはやむを得ない」という意識が根強く存在します<sup>1</sup>。そうしたしつけの名の下に行われる体罰が、徐々にエスカレートし、深刻な虐待を引き起こす事例も多く見受けられます。
- 国際的な動きを見ると、1979年に世界で初めてスウェーデンが体罰を禁止して以降、1990年に発効した児童の権利に関する条約に基づき、58か国(2019年10月末現在)が子どもに対する体罰を法律で禁止しています。我が国も、1994年に児童の権利に関する条約を批准し、条約に基づき設置された国連児童の権利委員会から、1998年から数回にわたり、体罰禁止の法制化とともに啓発キャンペーン等を行うべきとの見解が示されてきました。
- こうしたことを踏まえ、2019年6月に成立した児童福祉法等の改正法<sup>1</sup>において、体罰が許されないものであることが法定化され、2020年4月1日から施行されます。
- 法律の施行を踏まえ、子どもの権利が守られる体罰のない社会を実現していくためには、一人ひとりが意識を変えていくとともに、子育て中の保護者に対する支援も含めて社会全体で取り組んでいかななくてはなりません。

---

<sup>1</sup> 公益社団法人 セーブ・ザ・チルドレン・ジャパンが実施した調査結果によると、全国の20歳以上の男女2万人の回答者のうち、しつけのために、子どもに体罰をすることに対して、「積極的にすべきである」が1.2%、「必要に応じてすべきである」が16.3%、「他に手段がないと思った時にすべきである」が36.3%、「決してすべきではない」が43.3%であった。(子どもに対するしつけのための体罰等の意識・実態調査結果報告書「子どもの体やこころを傷つける罰のない社会を目指して」2018)

## 2 体罰は「やむを得ない」のか

- 子どもが思ったとおりに行動してくれず、イライラしたときに、「子どものしつけのためだから仕方ない」として、体罰をしていませんか。本当に体罰をしなくてはいけないのか、もう一度考える必要があります。
- 「何度言っても言うことを聞かない」、「痛みを伴う方が理解をする」、「自分もそうして育てられた」など、体罰を容認する意見は未だに存在します。
- しかし、体罰によって子どもの行動が変わったとしても、それは、叩かれた恐怖心等によって行動した姿であり、自分で考えて行動した姿ではありません。子どもの成長の助けにならないばかりか、心身の発達等に悪影響を及ぼしてしまう可能性があり、子どもの健やかな成長・発達において、体罰は必要ありません。
- また、全ての子どもは、健やかに成長・発達することが権利として保障されており、体罰は子どもの権利を侵害します。

## 3 体罰等によらない子育てを社会で応援

- 今回の法改正による体罰禁止は、親が、痛みや苦しみを利用して子どもの言動を統制するのではなく、体罰等によらない子育てを推進するため、子育て中の保護者に対する支援も含めて社会全体に啓発していくための取組の一環です。
- このとりまとめでは、体罰禁止に関する考え方等を普及し、社会全体で体罰等によらない子育てについて考えていただくとともに、保護者が子育てに悩んだときに適切な支援につながることを目的としています。子育て中の方はもちろん、その周囲の方、教育現場をはじめとした子どもの生活の場で子育て支援に携わる方など、多くの方に読んでいただくことを想定しています。
- また、各地方自治体等においては、このとりまとめを基に、全ての人に、分かりやすく周知・広報いただきたいと考えています。体罰等によらない子育てが応援される社会づくりを進めていきましょう。

## Ⅱ しつけと体罰は何が違うのか

### 1 しつけと体罰の関係

- 親には、子どもの利益のために監護・教育をする権利・義務があります<sup>ii</sup>。このため、親は、子どもを養育し、教育するためのしつけをしますが、「理想の子どもに育てよう」、「将来困らないようにしっかりとしつけなくては」、「他人に迷惑をかけない子どもに育てなくては」等といった思いから、時には、しつけとして子どもに罰を与えようとすることもあるかもしれません。
- しかし、たとえしつけのためだと親が思っても、身体に、何らかの苦痛を引き起こし、又は不快感を意図的にもたらす行為（罰）である場合は、どんなに軽いものであっても体罰に該当し、法律で禁止されます<sup>iii</sup>。これは親を罰したり、追い込むことを意図したものではなく、子育てを社会全体で応援・サポートし、体罰によらない子育てを社会全体で推進することを目的としたものです。
- しつけとは、子どもの人格や才能等を伸ばし、社会において自律した生活を送れるようにすること等の目的から、子どもをサポートして社会性を育む行為です<sup>iv</sup>。子どもと向き合い、社会生活をしていく上で必要なことを、しっかりと教え伝えていくことも必要です。子どもにしつけをするときには、子どもの発達しつつある能力に合う方法で行う必要があります。体罰で押さえつけるしつけは、この目的に合うものではなく、許されません。どうすればよいのかを言葉や見本を示す等の本人が理解できる方法で伝える必要があります（具体的な工夫のポイントは、P12以降で記載）。

#### ◎ こんなことしていませんか

- ・ 言葉で3回注意したけど言うことを聞かないので、頬を叩いた
- ・ 大切なものにいたずらをしたので、長時間正座をさせた
- ・ 友達を殴ってケガをさせたので、同じように子どもを殴った
- ・ 他人のものを取ったので、お尻を叩いた
- ・ 宿題をしなかったので、夕ご飯を与えなかった
- ・ 掃除をしないので、雑巾を顔に押しつけた

→ これらは全て体罰です。

- ただし、罰を与えることを目的としない、子どもを保護するための行為（道に飛び出しそうな子どもの手をつかむ等）や、第三者に被害を及ぼすような行為を制止する行為（他の子どもに暴力を振るうのを制止する等）等は、体罰には該当しません。
- なお、体罰は許されない行為であり、親以外の監護・教育をする権利を持たない者を含む全ての人について、体罰は許されません。

## 2 体罰以外の暴言等の子どもの心を傷つける行為

- 体罰は身体的な虐待につながり、さらにエスカレートする可能性があります。その他の著しく監護を怠ること（ネグレクト）や、子どもの前で配偶者に暴力を振るったり、著しい暴言や著しく拒絶的な対応をすること（心理的虐待）等についても虐待として禁止されています<sup>v</sup>。
- 加えて、怒鳴りつけたり、子どもの心を傷つける暴言等も、子どもの健全な成長・発達に悪影響を与える可能性があります。子どもをけなしたり、辱めたり、笑いものにするような言動は、子どもの心を傷つける行為で子どもの権利を侵害します。

- ◎ こんなことしていませんか
  - ・ 冗談のつもりで、「お前なんか生まれてこなければよかった」など、子どもの存在を否定するようなことを言った
  - ・ やる気を出させると言う口実で、きょうだいを引き合いにしてけなした  
→ 子どもの心を傷つける行為です。

## 参考：虐待の定義

### ●身体的虐待

- ・ 打撲傷、あざ（内出血）、骨折、頭蓋内出血などの頭部外傷、内臓損傷、刺傷、たばこなどによる火傷などの外傷を生じるような行為。
- ・ 首を絞める、殴る、蹴る、叩く、投げ落とす、激しく揺さぶる、熱湯をかける、布団蒸しにする、溺れさせる、逆さ吊りにする、異物をのませる、食事を与えない、戸外にしめだす、縄などにより一室に拘束するなどの行為。
- ・ 意図的に子どもを病気にさせる。 など

### ●性的虐待

- ・ 子どもへの性交、性的行為（教唆を含む）。
- ・ 子どもの性器を触る又は子どもに性器を触らせるなどの性的行為（教唆を含む）。
- ・ 子どもに性器や性交を見せる。
- ・ 子どもをポルノグラフィーの被写体などにする。 など

### ●ネグレクト

- ・ 子どもの健康・安全への配慮を怠っているなど。
- ・ 子どもの意思に反して学校等に登校させない。子どもが学校等に登校するように促すなどの子どもに教育を保障する努力をしない（子どもが学校にいけない正当な理由がある場合を除く）。
- ・ 子どもにとって必要な情緒的欲求に応えていない（愛情遮断など）。
- ・ 食事、衣服、住居などが極端に不適切で、健康状態を損なうほどの無関心・怠慢など。
- ・ 子どもを遺棄したり、置き去りにする。
- ・ 祖父母、きょうだい、保護者の恋人などの同居人や自宅に出入りする第三者が虐待などの行為を行っているにもかかわらず、それを放置する。 など

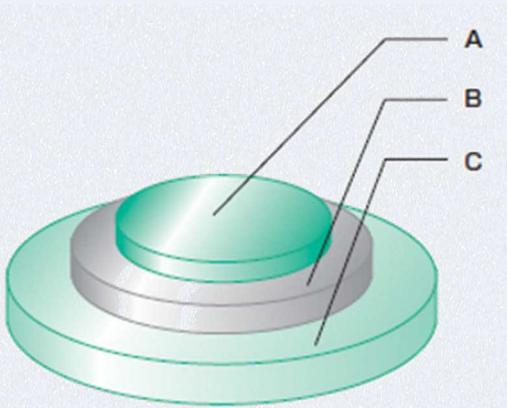
### ●心理的虐待

- ・ ことばによる脅かし、脅迫など。
- ・ 子どもを無視したり、拒否的な態度を示すことなど。
- ・ 子どもの心を傷つけることを繰り返し言う。
- ・ 子どもの自尊心を傷つけるような言動など。
- ・ 他のきょうだいとは著しく差別的な扱いをする。
- ・ 配偶者やその他の家族などに対する暴力や暴言。
- ・ 子どものきょうだいに、児童虐待を行う。 など

出典・参考：厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」

## 【コラム】：マルトリートメント (Maltreatment)

「マルトリートメント」とは、「大人の子どもへの不適切な関わり」を意味しており、児童虐待の意味を広く捉えた概念です。



### 【A（要保護）】レッドゾーン

子どもの命や安全を確保するため児童相談所が強制的に介入し、子どもの保護を要するレベル

### 【B（要支援）】イエローゾーン

軽度な児童虐待で、問題を重症化させないために児童相談所など関係機関が支援していくレベル

### 【C（要観察）】グレーゾーン

児童虐待とまではいかないが、保護者の子どもへの不適切な育児について、地域の関係機関等（児童相談所、福祉事務所、市区町村、学校等）が連携して保護者に対して啓発や教育を行い支援していく必要があるレベル

例えば、危険を予測できない大人の不適切な対応として「自転車の補助イスに子どものみを乗せておき、買い物をする」や「高層マンションのベランダに踏み台となるような物が置いてある」、「親のたばこ、ライターを無造作に子どもの手の届くところに置く」等の行為も含まれます。

A（要保護）、B（要支援）のレベルだけでなく、C（要観察）のレベルまで含めたものがマルトリートメントの概念です。

出典：文部科学省「養護教諭のための児童虐待対応の手引」

### Ⅲ なぜ体罰等をしてはいけないのか

#### 1 体罰等が子どもに与える悪影響

- 体罰等が子どもの成長・発達に悪影響を与えることは科学的にも明らかになっており、体罰等が繰り返されると、心身に様々な悪影響が生じる可能性があることが報告されています。
- 例えば、親から体罰を受けていた子どもは、全く受けていなかった子どもに比べ、「落ち着いて話を聞けない」、「約束を守れない」、「一つのことに集中できない」、「我慢ができない」、「感情をうまく表せない」、「集団で行動できない」という行動問題のリスクが高まり、また、体罰が頻繁に行われるほど、そのリスクはさらに高まると指摘する調査研究もあります<sup>2</sup>。
- また、手の平で身体を叩く等の体罰は、親子関係の悪さ、周りの人を傷つける等の反社会的な行動、攻撃性の強さ等との関連が示されており、また、それらの有害さは、虐待に至らない程度の軽い体罰であっても、深刻な身体的虐待と類似しているとする研究結果も見られます<sup>3</sup>。
- はじめは軽く叩く程度でも、子どもが痛みを受けることに順応する可能性があり、同じ効果を得るために暴力がエスカレートしていき、気付いたときには虐待に発展することも考えられます。虐待事例において、加害者が「しつけのためだった」と言う事例も存在します。
- このような虐待や体罰、暴言を受けた体験がトラウマ（心的外傷）となって、心身にダメージを引き起こし、その後の子ども達の成長・発達に悪影響を与えます。
- 一方で、その後の適切な関わりや周囲の人々の支援により、悪影響を回復し、あるいは課題を乗り越えて成長することも報告されています<sup>4</sup>。社会全体で子どもが安心できる環境を整え、早期に必要なケアを行うことが重要といえます。

---

<sup>2</sup> 藤原武男他「幼児に対する尻叩きとその後の行動問題：日本におけるプロペンシティブ・スコア・マッチングによる前向き研究」2017

<sup>3</sup> ガーショフ他「手で叩く体罰と子どもの結果：これまでの議論と新しいメタアナリシス」2016

<sup>4</sup> 公益社団法人 セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン「シンポジウム子どもに対する体罰等の禁止に向けて」2017

## 2 子どもが持っている権利

- 大人に対する叩く、殴る、暴言を言う等の行為が人権侵害として許されないのと同様に、子どももまた、尊厳を有する人権の主体であり、叩く等の行為は人権侵害として許されません。
- 全ての子どもは、健やかに成長・発達し、その自立が図られる権利が保障されることが、2016年の児童福祉法の改正によって明確化され、保護者は、子どもを心身ともに健やかに育成することについて、第一義的責任を負うとされています<sup>vi</sup>。
- また、全ての国民は、子どもの最善の利益を考え、年齢や成熟度に応じて子どもの意見が考慮されるように努めることとされています<sup>viiiviii</sup>。
- 1990年に発効し、1994年に日本も批准した「児童の権利に関する条約」では、あらゆる形態の身体的・精神的な暴力や不当な取扱い等を防ぐための措置を講ずることとされています<sup>ix</sup>。子どもへの暴力は子どもの持つ様々な権利を侵害することから、日本でも法律で児童虐待等を禁止しています。
- これらの法律や児童の権利に関する条約の理念に基づき、子どもが心身ともに健やかに成長・発達するためには、体罰等によらない子育てを推進していくことが必要です<sup>x</sup>。

## 3 体罰等による悪循環

- 子どもが言うことを聞いてくれなくて、イライラして、つい、叩いたり怒鳴ったりしたくなることがあるかもしれません。叩かれたり怒鳴られたりすると、大人への恐怖心等から一時的に言うことを聞くかもしれませんが、これは、どうしたらよいのかを自分で考えたり、学んでいるわけではありません。
- このようなやりとりは、根本的な解決にはならず、むしろ子どもに暴力的な言動のモデルを示すこととなります。つまり、自分も周りの人に対して同じように振る舞ってよい、と子どもが学ぶきっかけにもなり得ます。
- 子どもが保護者に恐怖心等を抱くと、信頼関係を築きにくくなるため、必要なときに悩みを相談したり、心配事を打ち明けたりすることが難しく

なります。子どもが安心できる場であるはずの家庭が、自分の居場所であると感じられなくなり、対人関係のトラブルや非行、犯罪被害など、別の大きな問題に発展してしまう可能性があります。

#### IV 体罰等によらない子育てのために

##### 1 体罰等をしてしまう背景

- 子育てを担うことは、大変なことです。子どもに腹が立ったり、イライラしたりすることは、子育て中の保護者の多くが経験するものです。体罰等をしてしまう保護者も様々な思いや悩みを抱えています。例えば、以下のようなことがあるかもしれません。

##### 【子どもの年齢や特性等に関わること】

- ・ 一生懸命子どもに向き合っているのにいつまでも泣き止まない
- ・ 言葉で何度言っても言うことを聞かない、動いてくれない
- ・ 年齢に応じた発達・行動が見られない など

##### 【保護者の心配事や負担感、孤独感等に関わること】

- ・ 自分の仕事や介護、家族関係等でストレスが溜まっている
- ・ 周囲に相談したり頼りにできる人がいない
- ・ 小さい子どもが複数いるが周囲からのサポートが得られない など

##### 【保護者のこれまでの体験や周囲の言動等に関わること】

- ・ 自分自身もそうやって育ってきた
- ・ 大人としてなめられてはいけないと感じている
- ・ 痛みを伴わないと他人の痛みが理解できないと信じている
- ・ 愛情があれば叩いても理解してくれると言われてきた
- ・ 子どもが言うことを聞かないのは、親が甘いからだと言われた など

- こうした様々なことを背景に、日常生活で、子どもが思ったとおりに行動してくれなかったときに、一時的に言うことを聞かせるための手段の一つとして、しばしば体罰が用いられています<sup>5</sup>。

---

<sup>5</sup> 公益社団法人 セーブ・ザ・チルドレン・ジャパンの実施した調査結果によると、しつけ

## 2 具体的な工夫のポイント

- 体罰はよくないと分かっているにもかかわらずいろいろな状況や理由によって、それが難しいと感じられることもあります。一方で、安心感や信頼感、温かな関係が心地よいのは、子どもも大人も同じです。ここでは、体罰等によらない子育てに向けた具体的な工夫について、(1) 子どもとの関わりの工夫、(2) 保護者自身の工夫、の2つの点から考えてみましょう。

### (1) 子どもとの関わりの工夫

#### ①子どもの気持ちや考えに耳を傾けましょう

相手に自分の気持ちや考えを受け止めてもらえたという体験によって、子どもは、気持ちが落ち着いたり、大切にされていると感じたりします。これは、子どもも大人と同じです。

異なる考えや意見を持っていたとしても、あなたの考えはそうなのね、とまずは耳を傾けて、その上で、自分は違う考えを持っていることを伝えてみるのも一つです。意見は異なっても、お互いの気持ちや、その後のコミュニケーションに何か変化が生じるかもしれません。子どもに問いかけをしたり、相談をしながら、どうしたらよいかを一緒に考えましょう。

#### ②「言うことを聞かない」にもいろいろあります

子どもの「言うことを聞かない」にもいろいろな理由が考えられます。保護者の気をひきたい、子どもなりに考えがある、言われていることを子どもが理解できていない、体調が悪いなど、様々です。「イヤだ」というのは、子どもの気持ちです。こうした感情を持つこと自体はいけないことではありません。それに対して、保護者の対応もいろいろな方法が考えられます。重要なことでない場合、今はそれ以上やり合わない、というのも一つの方法かもしれません。

---

のために子どもを叩くことを容認する回答者 12,008 人（全回答者 2 万人）のうち、子どもを叩く理由として、「口で言うだけでは子どもが理解しないから」が 42.8%、「その場ですぐに問題行動をやめさせるため」が 23.6%、「痛みを伴う方が、子どもが理解すると思うから」が 20.6%であった。（子どもに対するしつけのための体罰等の意識・実態調査結果報告書「子どもの体やこころを傷つける罰のない社会を目指して」2018）

### ③子どもの成長・発達によっても異なることがあります

子どもが身の回りのことをできるように、保護者がサポートしたり応援したりすることも大切です。一方で、子どもの年齢や成長・発達の状況によって、できることとできないことがあります。また、大人に言われていることが理解できず、結果として「言うことを聞かない子」と見えることもあります。それぞれの子どもによって成長・発達の状況にも差があることを理解することも大切であり、そのばらつきによって子ども自身が困難を抱えているときは、それに応じたケアが必要なこともあります。

### ④子どもの状況に応じて、身の周りの環境を整えてみましょう

乳幼児の場合は、危ないものに触れないようにするなど、「触っちゃダメ!」と叱らないでよい環境づくりを心がけましょう。子どもに触られたくないものは、見えないところや届かないところにしまうなど、環境を変えることで、イライラすることが減ることもあります。

また、子どもが困った行動をする場合、子ども自身も困っていることがあります。例えば片付けをしない場合、何をどこに置いたらよいかがあると、自分で片付けがしやすくなるかもしれません。

### ⑤注意の方向を変えたり、子どものやる気に働きかけてみましょう

子どもはすぐに気持ちを切り替えるのが難しいこともあります。時間的に可能なら、待つことで子どもの気持ちや行動が変化するかもしれません。難しければ、場面を切り替えること（家から出て散歩をする等）で注意の方向を変えてみてもよいでしょう。

課題に取り組むことが難しい等の場合は、子どもが好きなことや楽しく取り組めることなど、子どものやる気が増す方法を意識してみましょう。

### ⑥肯定文でわかりやすく、時には一緒に、お手本に

子どもに伝えるときは、大声で怒鳴るよりも、「ここでは歩いてね」など、肯定文で何をすべきかを具体的に、また、穏やかに、より近づいて、落ち着いた声で伝えると、子どもに伝わりやすくなります。

また、子どもは、大人の姿からいろいろなことを学びます。「一緒におもちゃを片付けよう」と共に行うことで、やり方を示したり教えたりすることもできます。静かにしていなくてはならない場所に行くときは、小さな

声で話す練習をしてみる等も一つの方法です。「こんにちは」、「ありがとう」といった挨拶も大人が日頃から意識することで、子どもも自然に覚えていきやすくなります。

#### ⑦ 良いこと、できていることを具体的に褒めましょう

子どもの良い態度や行動を褒めることは、子どもにとって嬉しいだけでなく、自己肯定感を育むことにもなります。日常生活の中でも、「靴をそろえて脱いでいるね」など、肯定的な注目を向けることで、その態度や行動が増えることにもつながります。結果だけではなく、頑張りを認めることや、今できていることに注目して褒めることも大切でしょう。

さらに、子どもの態度や行動を褒めるときは、何が良いのかを具体的に褒めると、子どもにより伝わりやすくなります。また、すぐに褒めるのが一番効果的ですが、寝る前等の落ち着いたタイミングでも大丈夫です。

#### (2) 保護者自身の工夫

- これまで見てきたように、子育てはストレスが溜まることもあり、また、子育て以外でもストレスは溜まるものです。否定的な感情が生じたときは、まずはそういう気持ちに気づき、認めることが大切です。そして、それは子どものことが原因なのか、自分の体調の悪さや忙しさ、孤独感など、自分自身のことが関係しているのかを振り返ってみると、気持ちが少し落ち着くことがあるかもしれません。
- もし、子どものことより、自分の状況（時間や心に余裕がない等）が関わっているときは、深呼吸して気持ちを落ち着けたり、ゆっくり5秒数えたり、窓を開けて風にあたって気分転換するなど、少しでもストレスの解消につながりそうな自分なりの工夫を見つけられるとよいでしょう。時には保護者自身が休むことも、大切です。
- 子どもと関わる中でいろいろな工夫をしても、上手くいかないこともあります。そのようなときは、周囲の力を借りると解決することもあります。例えば、市区町村の子育て相談窓口や保健センター、NPO、企業等の様々な支援（ファミリーサポート、家事代行サービス等）を検討するのも一つです。勇気をもってSOSを出すことで、まだ気付いていない支援やサービスに出会えたり、それによって疲れやイライラが軽減したりするかもしれません。

### 3 子育てはいろいろな人の力と共に

- 子育てを頑張るのは、とても大変なことです。子どもを育てる上では、支援を受けることも必要であり、市区町村等が提供している子育て支援サービスを積極的に活用しましょう。子育ての大変さを保護者だけで抱えるのではなく、少しでも困ったことがあれば、まずは、お住まいの市区町村の子育て相談窓口や保健センター等にご連絡下さい。
- 例えば、市区町村の実施している乳幼児健診等の健診時や、乳幼児全戸訪問等の機会にも相談することができます。また、児童相談所虐待対応ダイヤル「189（いち・はや・く）」や児童相談所相談専用ダイヤル「0570-783-189（なやみ・いち・はや・く）」等も利用が可能です。
- また、子育てには、気力・体力をととても使います。そのため、困ってから相談に行こうと思っても、その気力が湧かなくなってしまうこともあります。落ち着いているときに、地域子育て支援拠点<sup>6</sup>など、子どもを連れて出かけられる場所に出かけてみることも一つの方法です。子育ての不安等を話すことで気分転換になり、気になること等を気軽に相談できる関係ができるかもしれません。
- 周囲の親族や地域住民、NPO、保育等の子育ての支援者、保健・医療・福祉・教育現場等で子育て中の保護者に接する方は、子育て中の保護者が孤立しないようにサポートしていくことが大切です。保護者だけで抱え込まないように、声かけや支援を行い、市区町村や児童相談所等とも連携をして、社会全体で支えていく必要があります。

---

<sup>6</sup> 児童福祉法に基づき、市区町村等が、公共施設や保育所、児童館等の地域の身近な場所で実施している事業。子育てひろばや子育て支援センター等とも呼ばれ、子育て中の親子が気軽に集い、相互交流や子育ての不安・悩みを相談できる場として提供している。

## 【コラム】：こんなときどうする ～具体的な工夫の例～

### ○ 出かける時間になっても支度をしない

声かけ  
の例

「出かける時間だね。そろそろこの服に着替えよう」  
(着替えられたら)「自分でちゃんと着替えられたね。じゃあ、次はカバンを持ってきてね」

「支度」とひとくくりに声かけしてしまうと、何からやってよいか分からないことがあります。やることを区切って、やりやすいことから具体的に伝えましょう。また、できたことに注目してそれを伝える(できれば、「自分で頑張って着替えられたね」と具体的に褒める)ことも有効です。

### ○ 座ってほしいときに座ってくれない

声かけ  
の例

「床か、この椅子か、どちらかに座ってね」

子どもにも意思があるので、指示されてばかりだと、反発したくなることもあります。特に、自分でやりたい、という自我が芽生える幼児期は、子どもが選べるように複数の選択肢を提示して、子どもの意思を尊重するのも一つの方法です。

### ○ よく忘れ物をしてしまう

声かけ  
の例

「忘れ物を減らす方法を一緒に考えよう」

望ましくない行動があるときに、それを批判するのではなく、その行動に関係しそうなことを変えてみることもできます。例えば、忘れないように、大事な持ち物は、「玄関の真ん中に目立つように置いておく」、「持ち物リストを作って見える化する」等の工夫があります。

## V おわりに

- 2020年4月に児童福祉法等の改正法が施行され、体罰が許されないものとして法定化されます。しかし、法律で体罰が禁止されたからといって、すぐに体罰のない社会が実現できるわけではありません。
- 世界で最初に体罰禁止を法定化したスウェーデンでも、長い時間をかけて、社会全体で認識を共有し、体罰によらない子育てを推進していきました。法律が変わったことはゴールではなく、これから、一人ひとりが意識して社会全体で取り組んでいく必要があります<sup>xixii</sup>。
- 子どもが健やかに成長・発達するためには、体罰等に対する意識を一人ひとりが変えていかななくてはなりません。同時に、保護者が孤立せず、子どもが育ちやすい社会であるために、体罰等を容認しない機運を醸成するとともに、寛容さを持って子どもの成長に温かいまなざしを向け、社会全体で子育てを行っていく必要があります。このとりまとめが、体罰等のない社会の実現の一助となることを願っています。

## 体罰等によらない子育ての推進に関する検討会 構成員名簿

(五十音順、敬称略)

- 大日向 雅美 恵泉女学園大学 学長
- 高祖 常子 認定NPO法人 児童虐待防止全国ネットワーク 理事
- 立花 良之 成育医療研究センター こころの診療部 乳幼児メンタルヘルス診療科 診療部長
- 福丸 由佳 白梅学園大学 子ども学部 教授  
CARE-Japan 代表
- 松田 妙子 NPO法人 せたがや子育てネット 代表理事
- 森 保道 日本弁護士連合会 子どもの権利委員会委員・幹事
- 山田 和子 四天王寺大学 看護学部 教授

○：座長

## <文末脚注>

- 
- i 児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律（令和元年法律第 46 号）による改正後の児童虐待の防止等に関する法律（平成 12 年法律第 82 号）  
（傍線部分が改正部分）  
（親権の行使に関する配慮等）
- 第 14 条 児童の親権を行う者は、児童のしつけに際して、体罰を加えることその他民法（明治 29 年法律第 89 号）第 820 条の規定による監護及び教育に必要な範囲を超える行為により当該児童を懲戒してはならず、当該児童の親権の適切な行使に配慮しなければならない。
- ii 民法（明治 29 年法律第 89 号）
- 第 820 条 親権を行う者は、子の利益のために子の監護及び教育をする権利を有し、義務を負う。
- 第 822 条 親権を行う者は、第 820 条の規定による監護及び教育に必要な範囲内でその子を懲戒することができる。
- ※ 監護・教育は子どもが一人前の社会人に育成されるためのものであり、監護は主として肉体的育成を図ることを意味するのに対し、教育とは精神的発達を図ることを意味する、と説明されることがある。（参照：松川正毅・窪田充見 編「新基本法コンメンタール 親族」2019）
- iii 国連児童の権利委員会の一般的意見においては、「どんなに軽いものであっても、有形力が用いられ、かつ、何らかの苦痛または不快感を引き起こすことを意図した罰」（8 号 11 項）と定義されており、具体例として「手または道具——鞭、棒、ベルト、靴、木さじ等——で子どもを叩く、蹴ること、子どもを揺さぶったり放り投げたりする、引っかく、つねる、かむ、髪を引っ張ったり耳を打ったりする、子どもを不快な姿勢のままにさせる、薬物等で倦怠感をもよおさせる、やけどさせる、または強制的に口に物を入れる（たとえば子どもの口を石鹼で洗ったり、辛い香辛料を飲み込むよう強制したりすること）など」（同項）が示されている。
- iv 児童の権利に関する条約（平成 6 年条約第 2 号）
- 第 5 条 締約国は、児童がこの条約において認められる権利を行使するに当たり、父母若しくは場合により地方の慣習により定められている大家族若しくは共同体の構成員、法定保護者又は児童について法的に責任を有する他の者がその児童の発達しつつある能力に適合する方法で適当な指示及び指導を与える責任、権利及び義務を尊重する。

---

## 第 29 条 (抄)

1 締約国は、子どもの教育が次の目的で行われることに同意する。

- (a) 子どもの人格、才能ならびに精神的および身体的能力を最大限可能なまで発達させること。
- (b) 人権および基本的自由の尊重ならびに国際連合憲章に定める諸原則の尊重を発展させること。
- (d) すべての諸人民間、民族的、国民的および宗教的集団ならびに先住民間の理解、平和、寛容、性の平等および友好の精神の下で、子どもが自由な社会において責任ある生活を送れるようにすること。

### v 児童虐待の防止等に関する法律

第 2 条 この法律において、「児童虐待」とは、保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護するものをいう。以下同じ。）がその監護する児童（18 歳に満たない者をいう。以下同じ。）について行う次に掲げる行為をいう。

- 一 児童の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- 二 児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること。
- 三 児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、保護者以外の同居人による前 2 号又は次号に掲げる行為と同様の行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること。
- 四 児童に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力（配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）の身体に対する不法な攻撃であって生命又は身体に危害を及ぼすもの及びこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動をいう。第 16 条において同じ。）その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

### vi 児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）

第 1 条 全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育され、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有する。

第 2 条 全て国民は、児童が良好な環境において生まれ、かつ、社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならない。

- ② 児童の保護者は、児童を心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任を負う。
- ③ 国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う。

---

vii 児童の権利に関する条約

第2条

- 1 締約国は、その管轄の下にある児童に対し、児童又はその父母若しくは法定保護者の人種、皮膚の色、性、言語、宗教、政治的意見その他の意見、国民的、種族的若しくは社会的出身、財産、心身障害、出生又は他の地位にかかわらず、いかなる差別もなしにこの条約に定める権利を尊重し、及び確保する。

第3条

- 1 児童に関するすべての措置をとるに当たっては、公的若しくは私的な社会福祉施設、裁判所、行政当局又は立法機関のいずれによって行われるものであっても、児童の最善の利益が主として考慮されるものとする。

第6条

- 1 締約国は、すべての児童が生命に対する固有の権利を有することを認める。
- 2 締約国は、児童の生存及び発達を可能な最大限の範囲において確保する。

第12条

- 1 締約国は、自己の意見を形成する能力のある児童がその児童に影響を及ぼすすべての事項について自由に自己の意見を表明する権利を確保する。この場合において児童の意見は、その児童の年齢及び成熟度に従って相応に考慮されるものとする。

viii 国連児童の権利委員会の一般的意見において、「子どもがもっとも若い年齢から自由に意見を表明でき、かつそれを真剣に受けとめてもらえる家庭は重要なモデルであり、かつ、より幅広い社会において子どもが意見を聴かれる権利を行使するための準備の場である。子育てに対するこのようなアプローチは、個人の発達を促進し、家族関係を強化し、かつ子どもの社会化を支援するうえで役に立つとともに、家庭におけるあらゆる形態の暴力に対して予防的役割を果たす」(12号90項)とされている。

ix 児童の権利に関する条約

第19条

- 1 締約国は、児童が父母、法定保護者又は児童を監護する他の者による監護を受けている間において、あらゆる形態の身体的若しくは精神的な暴力、傷害若しくは虐待、放置若しくは怠慢な取扱い、不当な取扱い又は搾取(性的虐待を含む。)からその児童を保護するためすべての適当な立法上、行政上、社会上及び教育上の措置をとる。

x 国連児童の権利委員会の一般的意見において、「家庭内の子どもの体罰を禁止するために法改正を行なう第一の目的は、予防にある。すなわち、態度と慣行を変え、平等な保護に対する子どもの権利を強調するとともに、子どもを保護し、かつ積極的な、非暴力的なおよび参加型の形態の子育てを促進するための、曖昧さの残る余地のない基盤を整え

---

ることによって、子どもに対する暴力を防止することである」(8号38項)とされており、第4回・第5回の総括所見において、「意識啓発キャンペーンの強化、並びに肯定的、非暴力的かつ参加型の形態の子育て及びしつけの推進によるものを含め、あらゆる環境において実質的な体罰を無くすための措置を強化すること」(26(b))が要請されている。

xi 国連児童の権利委員会の一般的意見において、「体罰が伝統的に広く受け入れられてきたことにかんがみ、それを禁止するだけでは、態度および慣行の必要な変化を達成することはできないであろう。保護に対する子どもの権利およびこの権利を反映する法律についての、包括的な意識啓発が必要である」(8号45項)とされている。

xii 児童の権利に関する条約

第42条 締約国は、適当かつ積極的な方法でこの条約の原則及び規定を成人及び児童のいずれにも広く知らせることを約束する。

2020年4月から  
法律が  
変わります!

# 体罰等によらない 子育てを広げよう!

やめよう!  
たたく



やめよう!  
どなる



子どもへの体罰は法律で禁止されます。  
体罰等によらない子育てを推進するため、  
子育て中の保護者に対する支援も含めて  
社会全体で取り組んでいきましょう。



みんなで育児を支える社会に

詳しくは

「体罰等によらない子育てのために  
～みんなで育児を支える社会に～」

<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/minnadekosodate.pdf>



ご相談は

〇〇市〇〇課 TEL. 000-000-0000-880-

虐待かもと思ったら

いち はや く  
**189**

※一部のIP電話からはつながりません。

児童相談所  
虐待対応  
ダイヤル  
(通話料無料)

ひと、くらし、みらいのために  
厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare



## なぜ 体罰等は いけないの？

- 体罰等が繰り返されると、子どもの心身の成長・発達にさまざまな悪影響が生じる可能性があります。
- これは科学的にも明らかになっています。



## しつくと 体罰は どう違うの？

- しつとは、子どもの人格や才能等を伸ばし、自律した社会生活を送れるようにサポートしていくことです。
- そのためには、体罰ではなく、どうすればよいのかを言葉や見本を示すなど、本人が理解できる方法で伝える必要があります。

### こんなことしていませんか

- 何度も言葉で注意したけど言うことを聞かないので、頬を叩いた
- いたづらをしたので、長時間正座をさせた
- 宿題をしなかったので夕食を与えなかった

※道に飛び出しそうな子どもを手をつかむといった子どもを保護するための行為などは該当しません。

## ▶▶▶ 全て体罰です。



## 子育ては いろいろなる 人の力と共に

- 子どもを育てる上では、支援を受けることも必要です。市区町村などが提供している子育て支援サービスを積極的に活用しましょう。
- 子育ての大変さを保護者だけで抱えるのではなく、少しでも困ったことがあれば、まずは、お住まいの市区町村の子育て相談窓口や保健センターなどに相談しましょう。
- 子育て中の保護者に接するみなさんと、子育て中の保護者が孤立しないようにサポートしていきますよう。
- 保護者だけで抱え込まないように、声かけや支援を行い、市区町村や児童相談所なども連携して社会全体で支えていく必要があります。

### 子どもが持っている権利

- 大人に対して叩く、殴る、暴言を吐くといったことは人権侵害になります。これは子どもも同じです。
- 子どもも人権の主体であり、全ての子どもにも、健やかに成長・発達し、自立する権利が保障されています。
- 保護者は、子どもを心身ともに健やかに育成することに、一義的責任を負います。



# 体罰等 よらない 子育てを 広げよう！

2020年  
4月から  
法律が  
変わります！



子どもへの体罰は法律で禁止されます。体罰等によらない子育てを推進するため、子育て中の保護者に対する支援も含めて社会全体で取り組んでいきましょう。

### 詳しくは

「体罰等によらない子育てのために  
～みんなで育児を支える社会に～」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/minmadekosodate.pdf>



### ご相談は

〇〇市〇〇課 TEL. 000-000-0000

虐待かもと  
思ったら

児童相談所  
虐待対応  
ダイヤル  
(通話料無料)

いち はや く  
189

※一部のP電話からは  
つながりません。

虐待かもと思った時などに、すぐに児童相談所に通告・相談ができる全国共通の電話番号です。「児童相談所虐待対応ダイヤル189」にかけるとお近くの児童相談所につながります。通告・相談は、匿名で行うことができ、通告・相談をした人、その内容に関する秘密は守られます。

# 体罰等によらない子育てのための工夫のポイント

体罰等はよくないと分かっているいろいろな状況や理由によって、それが難しいと感じられることもあります。

一方で、安心感や信頼感、温かな関係が心地よいのは、子どもも大人も同じです。

子どもとの関わり方の一例を紹介します。

## POINT 01

### 子どもの気持ちや考えに耳を傾けましょう

●相手に自分の気持ちや考えを受け止めてもらえたという体験によって、子どもは、気持ちが落ち着いたり、大切にされていると感じたりします。

●子どもに問いかけをしたり、相談をしながら、どうしたらよいかを一緒に考えましょう。



## POINT 02

### 「言うことを聞かない」にもいろいろあります

●保護者の気をひきたい、子どもなりに考えがある、言われていることを子どもが理解できていない、体調が悪いなど、さまざまです。

●「イヤだ」というのは、子どもの気持ちです。こうした感情を持つこと自体はいけないことではありません。重要なことでない場合、今はそれ以上やり合えない・・・というのも一つです。

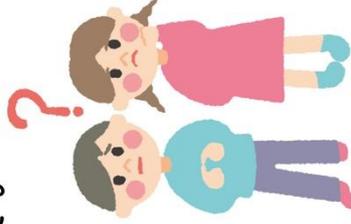


## POINT 03

### 子どもの成長・発達によっても異なることがあります

●子どもの年齢や成長・発達の状況によって、できることとできないことがあります。また、大人に言われていることが理解できないこともあります。

●子ども自身が困難を抱えているときは、それに応じたケアを考え対応しましょう。



## POINT 04

### 子どもの状況に応じて、身の周りの環境を整えてみましょう

●乳幼児の場合は、危ないものに触れないようにするなど、叱らないでよい環境づくりを心がけましょう。

●子どもが困った行動をする場合、子ども自身も困っていることがあります。子どもが自分でできるような環境づくりを工夫してみましょう。



## POINT 05

### 注意の方向を変えたり、子どものやる気に働きかけてみましょう

●子どもはすぐに気持ちを切り替えるのが難しいこともあります。時間的に可能なら待つことも一案です。難しければ、場面を切り替えるなど、注意の方向を変えてみるのもよいでしょう。

●子どもが好きなことや楽しく取り組めることなど、子どものやる気が増す方法を意識してみましょう。



## POINT 06

### 肯定文でわかりやすく、時には一緒に、お手本に

●子どもに伝えるときは、「ここでは歩いてね」など、肯定文で何をすべきかを具体的に、また、穏やかに、近づいて、落ち着いた声で伝えると、子どもに伝わりやすくなります。



●「一緒におもちゃを片付けよう」と共に رفتり、やり方を示したり教えたりするのもいいでしょう。

## POINT 07

### 良いこと、できていることを具体的に褒めましょう

●子どもの良い態度や行動を褒めることは、子どもにとって嬉しいだけでなく、自己肯定感を育むことにもなります。

●結果だけではなく、頑張りを認めることや、今できていることに注目して褒めることも大切です。



## 保護者自身のポイント

●否定的な感情が生じたときは、それは子どものどんな言動が原因なのか、自分自身の体調の悪さや忙しさ、孤独感など、自分自身のことに関係しているのかを振り返ってみましょう。



# 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について

社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会

第17次報告

令和3年8月



## 目次

はじめに .....	1
1 凡例・検証方法等 .....	2
(1) 用語の定義	2
(2) 対象事例	2
(3) 検証方法	4
2 課題と提言 .....	6
(1) 地方公共団体への提言	6
(2) 国への提言	19
3 現地調査（ヒアリング調査）の結果について .....	27
(1) 事例の概要	28
(2) 対応策	39
4 特集「ネグレクト」事例 .....	44
(1) 死因となった虐待の種類のうち、「ネグレクト」事例の状況概要	44
(2) 分析結果	46
(3) 考察	85
5 個別調査票による死亡事例の調査結果 .....	88
(1) 虐待による死亡の状況	88
(2) 死亡した子どもの特性	89
(3) 虐待の種類と加害の状況	94
(4) 死亡した子どもの生育歴	112
(5) 養育環境	125
(6) きょうだい	147
(7) 関係機関の関与・対応状況	156
(8) 要保護児童対策地域協議会（子どもを守る地域ネットワーク）	186
(9) 子どもの死亡後の対応状況	193
(10) 児童相談所の組織体制等	198
(11) 市町村における事業実施状況等	202
6 個別調査票による重症事例の調査結果 .....	204
(1) 虐待による重症事例の回答状況	204

(2) 重症となった子どもの特性	204
(3) 虐待の種類と加害の状況	206
(4) 子どもの生育歴	216
(5) 養育環境	222
(6) きょうだい	234
(7) 関係機関の関与・対応状況	240
(8) 要保護児童対策地域協議会（子どもを守る地域ネットワーク）	245
(9) 重症となった受傷後の対応状況	249
7 地方公共団体における検証等に関する調査結果 .....	258
(1) 地方公共団体における検証組織の設置状況	258
(2) 地方公共団体が行う検証の実施状況	263
(3) 国の検証報告の活用状況	270
8 参考データ	
(1) 0日・0か月児の死亡事例について（心中以外の虐待死） ...	276
(2) 精神疾患のある養育者における事例について	291
(3) これまでの課題と提言（第3次～第17次報告）	312
おわりに .....	324
社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会 ...	326
○委員名簿（第17次報告）	
○委員会開催経過	
○現地調査経過	

## はじめに

平成 12 年に制定された「児童虐待の防止等に関する法律」（以下「児童虐待防止法」という。）の施行から 20 年が経過した。この間、児童福祉法と合わせて 8 回の大きな改正が行われ、直近では令和元年の改正により、児童の権利擁護に関し、親権者等による体罰の禁止を法定化すること、児童相談所の体制強化に関し、ちゅうちょなく一時保護に踏み切れるよう「介入」担当者と「保護者支援」担当者を分離すること、児童相談所に医師や保健師を必置とすること等の措置が講じられた。このように、児童虐待については発生予防、早期発見・早期の適切な対応、虐待を受けた子どもの保護・自立に向けた支援など、切れ目のない支援が行われるよう対策が推進されている。

しかしながら、児童相談所及び市町村（特別区を含む。以下同じ。）における児童虐待に関する相談対応件数は増加し続けるとともに、虐待による死亡事例は後を絶たない。

子ども虐待による子どもの死を、決して無駄にすることなく、今後の再発を防止するため事例を分析・検証し、明らかとなった問題点・課題から具体的な対応策の提言を行うことを目的として、平成 16 年 10 月に社会保障審議会児童部会の下に「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」（以下「本委員会」という。）が設置され、これまで 16 次にわたって報告を取りまとめてきた。

本報告では、平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日までの間の死亡事例について分析・検証を行うとともに、地方公共団体で行われた検証について分析し、具体的な改善策を提言している。

なお、本報告は、児童虐待の再発防止策を検討したものであり、特定の組織や個人の責任の追及、関係者の処罰を目的とするものではないことを申し添えた。

## 1 凡例・検証方法等

### (1) 用語の定義

虐待により死亡した子どもの事例については、第2次報告以降、「心中以外」の事例と「心中」事例（未遂により親は生存したが子どもは死亡したものを含む。）に区別している。「心中」事例については、保護者が子どもを殺害するという態様に照らせば、虐待による死亡であり、委員会の分析・検証の対象とすることとしている。

第7次報告では、「心中以外」の事例を「虐待死」と呼称を改め、「心中」事例は従来どおり「心中」としたがこれにより、「心中」事例が虐待による死亡でないとの誤解が生じるおそれがあるため、第8次報告以降、「虐待死」とした事例を「心中以外の虐待死」に、「心中」とした事例を「心中による虐待死」にそれぞれ呼称を改めることとした。

また、市町村の所管課に関しては、これまで「児童福祉担当部署」として、児童手当や保育所入所等の申請窓口と児童虐待対応を担当する部署の総称として標記していたが、第10次報告からは、児童虐待の通告受理や対応を行う部署については「虐待対応担当部署」として、児童手当や保育所入所などの申請窓口の部署である児童福祉担当部署とは分けて表記することとしている。

さらに、「望まない妊娠／計画していない妊娠」については、「様々な事情により、妊婦やそのパートナーが、妊娠を継続することや子どもを産み育てることを前向きに受け止められず、支援を必要とする状況や状態にあること。」と定義した上で生まれてくる子どもに向けられる言葉では決してなく、支援や援助を必要とする妊婦を認識し、如何なる支援を行うべきかを考えるための言葉であったが、より客観的、中立的に事例をとらえ、検討を行うため、第13次報告より、「予期しない妊娠／計画していない妊娠」と改めた。

### (2) 対象事例

#### ① 死亡事例について

平成31年4月1日から令和2年3月31日までの12か月間に発生、又は表面化した子ども虐待による死亡事例を、厚生労働省が新聞報道等から抽出し、地方公共団体が把握した死亡事例と合わせて地方公共団体に詳細を調査した。調査に当たっては、今後の再発防止策を検討するために、事件化されているかどうかに関わらず、広く虐待による死亡事例と考えられる事例すべてについて調査している。

調査の結果、対象とする事例について、児童虐待防止法の児童虐待の定義を踏まえ、個々の事例について検討して確定した。例えば、転落事故と思われる事例でも、事故の発生状況や経緯等から保護者としての監護を著しく怠ることもネグレクトに該当することを踏まえ、対象事例として詳細を検証している。

## ② 重症事例について（死亡に至らなかった事例）

平成 31 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児童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、子どもの死亡には至らなかったものの「身体的虐待」等による生命の危険にかかわる受傷、「養育の放棄・怠慢」のために衰弱死の危険性があった事例としている。

なお、地方公共団体から報告のあった重症事例を精査したところ、「身体的虐待」等による生命の危険にかかわる受傷があった事例の中には、「受傷の程度そのものが重篤であり生命への危険性があった」と判断される事例と、「受傷の程度としては重篤ではなかったが、直接的な虐待行為（例えば力の加減）や受傷した部位と受傷の程度、子どもの年齢等を総合的に勘案すると生命への危険性が危惧される」という 2 つの類型の事例が含まれており、本報告では両類型を検証の対象とした。

## ③ 疑義事例について

平成 28 年 3 月 10 日の社会保障審議会児童部会「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会報告（提言）」では、『『防げる死』としての子どもの虐待、事故、自殺による死亡から子どもを守ることは子どもの権利保障として重要であり、亡くなった子どもの死を検証し、それを子どもの福祉に活かすことは、子どもの権利保障を行う大人の義務でもある。そのため死亡事例や重大事例の検証は欠かせない。現に、これまでの死亡事例検証により多くのことが明らかになり、施策に繋がってきた。しかし、これまでの死亡事例検証は子ども虐待による死亡を見逃している可能性を否定できない』と提言があった。

地方公共団体が虐待による死亡であると断定ができないと判断した事例は、例えば以下のような、

- ・死産ではない可能性が少しでもある事例
- ・事故以外（虐待）の可能性が少しでもある事例
- ・死因が不明である事例
- ・公判中の事例

等が考えられる。

このような死亡事例についても同様に検証し、問題点や課題を明らかにするとともに、今後の改善策を講じるため、第13次報告より疑義事例として取り上げることとした。

### (3) 検証方法

#### ① 調査票による調査

##### ア 対象事例についての調査（死亡事例及び重症事例）

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。）の児童福祉主管課及び母子保健主管課に対し、事例の概要、子どもの状況、虐待を行った者の状況、養育環境、関係機関の対応、検証組織の設置状況等の詳細について、調査票を送付し、回答を求めた。

##### イ 地方公共団体の検証等についての調査（死亡事例）

厚生労働省が都道府県等の児童福祉主管課に対し、検証組織の設置状況、対象事例の検証状況、国の検証報告の活用状況や、提言を受けての対応状況等について、調査票を送付し、回答を求めた。

#### ② ヒアリングによる調査（死亡事例）

##### ア 対象事例についての調査

調査票により調査した死亡事例のうち、都道府県等において検証を実施されている、または実施されたものの中で、特徴的な事例や特に重大と考えた事例について、さらに詳細な事実確認により改善策を検討するために、都道府県等及び関係機関等を対象にヒアリングを実施した。

##### イ 地方公共団体の検証等についての調査

アの調査の際に、都道府県等の検証報告書等を基に、検証方法及び検証を実施するに当たっての課題、検証報告の提言の実施状況等について、当該検証組織の代表者、都道府県等及び関係機関等を対象にヒアリングを実施した。

#### ③ 分析

①及び②と合わせて、都道府県等の検証報告書、新聞記事等を基に、事例の総体的な分析を行うとともに、個別事例から明らかとなった課

題等について分析した。

なお、本報告では、個別事例について検証の趣旨を損なわない範囲で、個人を特定できる情報を削除するなど、対象者のプライバシーに配慮した。

## 2 課題と提言

### (1) 地方公共団体への提言

#### ① 虐待の発生予防及び早期発見

##### ア 妊娠期から支援を必要とする養育者への支援の強化

第17次報告における死亡時点の子どもの年齢は、心中以外の虐待死では0歳児が49.1%と最も多く、0歳児の月齢では0か月児が39.3%と最も多い。

心中以外の虐待死で実母が妊娠期・周産期に抱えていた問題は、「予期しない妊娠／計画していない妊娠」「妊婦健康診査未受診」が35.1%で最も多く、次いで「遺棄」が31.6%、「母子健康手帳の未発行」が26.3%であり、前回に引き続き妊娠期に適切な支援を受けることなく出産し、遺棄に至っている事例が多いことが伺える。

対象事例をみると、10代の実母が妊娠について誰にも相談できずに出産・遺棄に至った事例、周囲に妊娠した事実を告げていなかった実母が一人で出産し遺棄に至った事例、知的障害などにより自ら適切な支援を求められない実母の妊娠に周囲は気がつかないままで出産・遺棄に至った事例など、妊娠の届出が未提出で妊娠自体が他者に気づかれていないという事例が少なくない。公的機関や医療機関に把握されず、周囲からの支援を得られない中で出産することは、女性にとって大きな健康リスクに直面することでもあり、重大な事案といえる。こうした事案については、妊婦本人やそのパートナーである男性に対して、妊娠や出産、避妊に関する正しい情報を届ける取組が重要である。

地方公共団体では、自ら発信することが苦手だったり、SOSを発信する手立てが思いつかなかつたりする当事者や、支援を受けることに拒否的または迷いを感じる当事者に対し、支援が届けられる工夫としてSNS等を活用した相談体制の整備や、公的機関や医療機関のみでなく、積極的に民間団体等との連携についても検討し、妊娠した実母の生活圏において適時適切な情報提供ができるようなアウトリーチ型の支援等の展開に努めていただきたい。例えば、身近なドラッグストア等において妊娠・出産に関する情報を記載したチラシの設置などといった取組は有効であると考えられる。また、妊娠・出産やそれに関連する経済的支援等の情報を発信する際には、若年者や、日本語が堪能でない者などにも届きやすいよう、対象者が情報に触れやすい機会・場やインターネットの活用、多言語や平易な説明内容での情報発信、女性や若年者への相談を行っている民間団体との協働など、有効なアプローチ法を多角的に検討することが必要である。

アプローチにより支援開始の端緒を得た場合には、粘り強く連絡や訪問等を行い、母が市町村の担当者等に支援を求めやすいような信頼関係の構築を図ることも大切である。

加えて、女性健康支援センター事業等母子保健事業の一層の活用促進や、「子育て世代包括支援センター」と「市区町村子ども家庭総合支援拠点(以下「子ども家庭総合支援拠点」という。)」との連携強化(情報共有やマネジメントの強化等)も重要である。

その他、出産前から支援を行うことが特に必要な妊婦が特定妊婦とされていながらも、児童相談所が特定妊婦の支援に積極的に関与しなかった事例もみられた。出産後にスムーズな養育支援を実施するためには、困難を抱える妊婦について、要保護児童対策地域協議会の対象として組織的に支援するとともに、必要に応じて、出産後の支援について、母子保健担当部署や虐待対応担当部署、児童相談所等が協力し、リスク判断や支援策を協議しておき、継続的な支援を確実に行うことが大切である。

**【参考となる通知】**

- 「要支援児童等(特定妊婦を含む)の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について」(平成28年12月16日付け雇児総発1216第2号、雇児母発1216第2号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長連名通知)

## **イ 乳幼児健康診査未受診等や居所の実態が把握できない子ども・家庭に対する虐待予防の視点をもった支援の実施**

今回のヒアリング調査事例や報告事例においても、乳幼児健康診査(以下「乳幼児健診」という)未受診の対応中に発生した事例、産後の産婦健康診査が未受診であることが関係機関で共有されないまま発生した事例がみられた。

乳幼児健診や予防接種、新生児訪問、乳児家庭全戸訪問事業等は、母子の心身の健康のみならず家庭の状況を把握したり、保護者が育児の悩みを相談したりする機会でもある。市町村の母子保健担当部署は、子どもに会えないことがリスクであるという認識をもち、受診の勧奨に応じない乳幼児健診未受診等の家庭に対しては、期間や方法を具体的に決めたアプローチを行うとともに、その過程で、子どもを含めた家庭の居所や生活の実態が把握できない場合は、市町村の虐待対応担当部署や児童相談所等と連携

し、子どもの状況を把握し、対応する必要がある。特に、所属機関のない未就学児等については、「乳幼児健診未受診者、未就園児、不就学児等の状況確認」の調査等を通じて、安否及び養育環境の確認を確実に実施することが重要である。

また、児童虐待防止法第13条の4に基づき、児童相談所長等は、地方公共団体の機関のほか、医療機関、福祉又は教育に関係する機関や従事する者に対して、児童虐待に係る児童や保護者の状況に関する資料、又は情報の提供を求めることができるものとされている。必要がある場合には、ちゅうちょなく資料又は情報の提供を依頼するなど、できる限りの協力を求め、児童虐待への対応方針の判断に当たり活用することも重要である。

**【参考となる通知】**

- 「児童虐待の防止等に係る児童等に関する資料又は情報の提供について」（平成28年12月16日付け雇児総発第1216第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）
- 「養育支援を特に必要とする家庭の把握及び支援の徹底について」（平成25年6月11日付け雇児総発0611第1号、雇児母発0611第1号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長連名通知）
- 「母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について」（平成30年7月20日付け子母発0720第1号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知）
- 「母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について」（令和2年1月31日付け子発0131第7号厚生労働省子ども家庭局長通知）

## ウ きょうだいへの虐待がみられた家庭への支援

今回のヒアリング調査事例等において、子どもが死亡する前に、きょうだいへの虐待が疑われ、関係機関が対応していた事例があった。

「子ども虐待対応手引きの改正について」（平成25年8月23日付け雇児総発第0823第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）で周知されている子ども虐待対応の手引きの「第13章 特別な視点が必要な事例への対応」や、本報告書の「第1次から第17次報告を踏まえた子ども虐待による死亡事例等を防ぐためのリスクとして留意すべきポイント」にも示しているが、子どもへの虐待を疑って対応した際、その家庭にきょうだいがいた場合には、きょうだいについても虐待のリスクに留意して対応する必要がある。

具体的には、要保護児童対策地域協議会を活用した支援を検討するほか、そのきょうだいや家庭の状況によっては、保健的な側面から家庭にかかわることのできる母子保健担当部署や保育所や学校等と連携した関わりを行うことも有用と考えられる。

**【参考となる通知】**

- 「子ども虐待対応手引きの改正について」（平成 25 年 8 月 23 日付け雇児総発第 0823 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）
  - ・子ども虐待対応の手引き（平成 25 年 8 月 改正版）（厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課）

## **エ 精神疾患等により養育支援が必要と判断される養育者への対応**

今回の対象事例においても、精神疾患等により養育支援が必要と判断される養育者が散見されている。

「養育支援訪問事業ガイドライン」（平成 21 年 3 月 16 日付け雇児発第 0316002 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）では、養育支援訪問事業の対象として、若年妊婦等のほか、「出産後間もない時期（おおむね 1 年程度）の養育者が、育児ストレス、産後うつ状態、育児ノイローゼ等の問題によって、子育てに対して強い不安や孤立感等を抱える家庭」、「食事、衣服、生活環境等について、不適切な養育状態にある家庭など、虐待のおそれやそのリスクを抱え、特に支援が必要と認められる家庭」などが例示されている。

これらの事例に対しては、各種事業の活用による育児支援を行うとともに、精神疾患等への理解を深めて適切なアセスメント及び支援を行うため、主治医との連携に加え、必要に応じてセカンドオピニオンの取得、精神保健福祉士や精神保健福祉担当の保健師などの専門職の活用が求められる。特に、特定妊婦である場合については、妊娠期より精神保健部署の担当者を加え、子育て支援の視点と精神保健の視点から出産・育児期まで支援を継続することが必要である。

地方公共団体においては、引き続き、医療機関の情報に基づき、関係機関との適切な役割分担のもとで協働して家庭を支援することが必要である。併せて、このような関わりの中で、注意すべき兆候や、その対応等について、あらかじめ関係機関間で具体的な対応を共有しておくことも大切である。

【参考となる通知】

- 「養育支援訪問事業ガイドライン」（平成 21 年 3 月 16 日付け雇児発第 0316002 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）
- 「児童虐待の防止等のための医療機関との連携強化に関する留意事項について」（平成 24 年 11 月 30 日付け雇児総発 1130 第 2 号、雇児母発 1130 第 2 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長連名通知）

## オ 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

報告事例には、車中に放置され死亡した事例や、あやそうとして 9 階の階段の手すりに座らせたことにより転落死した事例等がみられている。

このような子どもの死亡事例を防ぐためには、児童虐待防止法により、児童虐待を発見しやすい立場にあり、早期発見に努めなければならないとされている学校、児童福祉施設、医療機関等の関係機関に対して、虐待対応に関する知識や求められる責務について、引き続き、周知、啓発していくことが重要である。

また、保護者に対しては、自分で危険を判断し対処することのできない年齢の子どもを短時間でも自宅や車中に放置することや、乳幼児を対象とした用具の不適切な使用や不適切な遊ばせ方などが、乳幼児の命に直結する可能性があるといった情報を周知・啓発することが重要である。

さらに、今回の報告においても、心中以外の虐待死事例について「加害の動機」として「しつけのつもり」が全体で 5.3%、3 歳以上でみると 20.0%を占めていた。体罰等が子どもに与える影響や、子どもの発達段階を考慮した体罰等によらない子育ての方法について、両親（母親）学級や乳幼児健診等の機会を通じて保護者に対して普及・啓発するなど、保護者が子育てに悩んだときに適切な支援につながることをできようにする必要がある。

【参考となる通知】

- 厚生労働省「体罰等によらない子育ての推進に関する検討会」によるとりまとめ「体罰等によらない子育てのために～みんなで育児を支える社会に～」(令和 2 年 2 月 21 日付け子発第 0221 第 6 号・障発 0221 第 1 号号厚生労働省子ども家庭局長、社会・援護局障害保健福祉部長連名通知)

## 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

### ア 複数の関係機関が関与する事例における連携の強化

第17次報告における心中以外の虐待死では、69.6%の事例において関係機関のいずれかがかかわっていた。また、ヒアリング調査事例においても、関係機関が両親への指導や訪問による助言等を行うなど関与していたが、安全確認を行うこと自体が目的となり、関係機関間の情報共有や連携が不足し、子どもがネグレクトによる死亡に至った事例があった。虐待事例への支援は、虐待対応部署のみでなく、家族に関わる地域の関係者が協働して取り組むことが重要だが、その効果的な連携のためには、誰が・何を・どのように見守るのか、注意が必要な状況の変化、状況変化があった際の各関係機関の役割分担や共有方法など具体的な方針を確認し、認識の統一を徹底しておく必要がある。

そのためにも、要保護児童対策地域協議会等において、各機関が把握している情報を共有し、子どもの安全確保に十分活用するとともに、関係機関間のネットワークを密にしておくことが重要である。また、虐待対応部署は、既存の枠組みに留まらず、保護者や家庭の状況に応じて、フードバンクや子ども食堂といった様々な民間の支援事業も活用した支援も考えていく必要がある。それらの民間の支援事業者の活用への拡大に向けて、民間の支援事業者への普及・啓発を図ることも重要である。

なお、ネグレクト事例については、端緒の把握の難しさや正確なアセスメントの困難性に留意し、関係機関間の積極的かつ定期的な情報収集及び迅速な共有が必要であることを認識しておくべきである。

### イ 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

心中以外の虐待死事例について「子どもの施設等への入所経験」が「あり」となった割合は、近年ほぼ横ばいで、ヒアリング調査事例において一時保護解除後に子どもが死亡した事例も引き続き確認されている。

児童相談所は、市町村からの連絡等により一時保護の実施について検討する場合がある。一時保護実施・解除の決定は児童相談所の権限行使であることから、その判断について児童相談所は、改めてアセスメントを実施し、援助の必要性や支援方針等について適切に判断すべきである。その際、子どもの意見を聴くことも重要である。

また、一時保護解除や施設退所に当たっては、一時保護実施中や施設入

所中から要保護児童対策地域協議会等を活用して、児童相談所と当該家庭に支援を行っている関係機関・部局間で幅広く情報共有し、また、一時保護解除・施設退所・里親委託または解除を行う際は慎重にアセスメントを実施し、状況に応じて親子の面会の試みや保護者支援プログラム等の活用を検討すべきである。加えて、保護者支援プログラムは多様なレベルの取組があるため、適宜、民間団体などと連携しながら、事例に合わせた取組が実施できるよう体制を整備することも必要である。

なお、家庭復帰後、一定の期間（少なくとも6か月間程度）は児童福祉司指導措置等を受けるなどの条件を保護者が履行しない場合等には、改めて施設入所等の措置を検討する必要があるほか、要保護児童対策地域協議会の関係機関で情報共有する必要がある。特に、家庭復帰後に保護者が児童相談所職員等と子どもとの面会を拒否するのは、虐待を疑わせる非常に重要な要素であることを踏まえ、面会拒否には毅然とした対応が必要である。

アセスメントに関しては、「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」（平成20年3月14日付け雇児総発第0314001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）において、児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドラインの中で、「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」が示されているので参考にされたい。こうしたチェックリストも活用しつつ、総合的に判断することが重要である。

**【参考となる通知等】**

- 児童相談所における一時保護の手続き等の在り方に関する検討会 とりまとめ（令和3年4月22日）
- 子どもの権利擁護に関するワーキングチーム とりまとめ（令和3年5月27日）
- 「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」（平成20年3月14日雇児総発0314001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）
- 「措置解除等に伴い家庭復帰した児童の安全確保の徹底について」（平成24年11月1日孤児総発1101第3号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）

### 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

今回の対象事例においては、転居時の当該家庭に関する情報の共有が地方公共団体間で十分でなく、家族のアセスメント・評価に影響し、適切な支援が行われないうまま死亡に至った事例が確認された。

これまでの検証報告でも述べてきたとおり、転居は、それまでの社会的支援が途絶え、家族の社会的な孤立が深まる等の可能性があり、虐待のリスクが高まる一因と認識しておく必要がある。

そのため、虐待を受けた子どもが転居する際、転居元の地方公共団体においては、転居先の地方公共団体の初動に活かされるよう、適切なリスクアセスメントやその根拠となる情報等、どのような支援が必要かということも含めて、具体的に転居先の地方公共団体に申し送る必要がある。なお、正式に転居をしていなくとも、居住実態のある地方公共団体に対して積極的に同様の情報提供を行うことも必要である。

また、家庭環境の変化により子どもの所属機関が変わった際、家庭の情報が所属機関間や関係する地方公共団体から転園先へ十分に共有されず、転居や転園・転校の情報を、関係する地方公共団体が把握できず、リスク判断に影響することとなりかねない。したがって、地方公共団体においては、少なくとも要保護児童対策地域協議会の対象としている事例については、転居や転園・転校を確実に把握し、確実に支援が継続できる仕組みづくりを行う必要がある。

### ④ 母子生活支援施設入所中のリスクアセスメントと評価・支援

今回の対象事例では、市町村が援助の実施主体となる母子生活支援施設入所中に子どもが死亡した事例があった。その事例は、母が特定妊婦であった妊娠期から、市町村が主体的に支援しており、児童相談所は養育の不安のある母であることについて情報提供をされていたが、直接の関与はしていなかった。

援助の実施主体は重要な要素ではあるが、児童相談所は措置・委託権限とは別に、市町村や母子生活支援施設から得た情報の中に虐待リスクがある場合には、積極的に虐待リスクの判断、助言・情報提供するよう努める必要がある。

また、母子生活支援施設の場所によっては、入所する母子の援助の実施主体となる市町村を管轄する児童相談所と、子どもを担当する児童相談所が一致しない場合もあり、その場合、援助の実施主体である市町村と子ども

を担当する児童相談所のコミュニケーションが不十分となる可能性があることに留意すべきである。さらに、母子生活支援施設内であっても、養育に不安のある母などの場合は、関係機関の支援の限界を含めて、それぞれの役割を明確にしつつ積極的に連携し、各機関の情報やアセスメントを尊重の上で統一した支援方針に基づき対応することが重要である。

## ⑤ 児童相談所及び市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

### ア 多角的・客観的なアセスメントの実施

今回のヒアリング調査事例においても、家族構成や関係性の変化を踏まえたアセスメントと評価が不十分であったり、ネグレクトなど子どもにとって不適切な養育状況が継続し、常態化していることをリスクが高まっている兆候として捉えず、速やかなリスクアセスメントにつながっていなかったりした事例があった。

それらの対応については、児童相談所および市町村の虐待対応担当部署が、正しい知識に基づいて家族全体をアセスメントする力の向上を図ることはもちろん、どの時点で誰が、リスクを判断してアセスメントするかを明確にするとともに、各関係機関の立場からアセスメントをした結果については速やかに共有することを統一した方針として明確にしておく体制が必要である。

また、アセスメントを実施する際、複数の関係機関がかかわっている事例について、各機関で意見を出し合い認識を共有することは、事例の多角的・客観的なアセスメントにつながり、その後の適切な評価・支援方策の立案につながるため、公的機関や医療機関、その他民間団体等ともアセスメント結果を共有することが重要である。また、その過程で子ども本人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、子どもの意見を尊重しリスクの再評価を行う等の対応が求められる。

#### 【参考となる通知等】

- 「児童虐待に係る児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツールについて」（平成 29 年 3 月 31 日付け雇児総発 0331 第 10 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）

## イ 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

第17次報告においても、児童相談所の関与があったものの、定期的なリスクの見直しが行われていないものが、心中以外の虐待死事例の72.7%にのぼっていた。

継続事例においては、関係機関から集まる情報をもとに、常にそれがリスクにつながっていないかを慎重に判断し、適宜事例の再評価をすることや、その結果に基づいたケース管理を組織的に行うことが重要である。

## ⑥ 児童相談所及び市町村の相談体制の強化と職員の資質向上

### ア 専門職の配置も含めた相談体制の充実と強化

児童相談所及び市町村における虐待相談対応件数は、統計をとり始めて以降、毎年増加の一途にある。

第17次報告においては、死亡事例（心中以外）が発生した地域における児童相談所の当該事例担当職員の1年間（令和元年度）の受け持ち事例数を調査したところ、一人当たり平均約163件であり、そのうち虐待事例として担当している事例数は平均約93件となっており、前回より増加している。

今回の報告事例においても、保護者や子どもの対応について、弁護士や医師等の専門職の知見を活かしたソーシャルワークを心がける必要があった事例もみられた。リスクとなる兆候や要因に関する見落としを防ぐため、児童相談所の会議等での検討にあたって、弁護士や医師などの専門家から意見を得られるような体制の整備を図ることが求められる。

また、児童相談所及び市町村の体制強化については、「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」（平成30年12月18日児童虐待防止対策に関する関係府省庁連絡会議決定、以下「総合強化プラン」という。）に基づき、2022年度までに児童相談所における児童福祉司等の専門職の増員や、子ども家庭総合支援拠点の全市町村への設置、要保護児童対策地域協議会調整機関の調整担当者の全市町村への配置等を行うこととされている。なお、児童福祉司に関する目標については、1年前倒しを行い、2021年度に約5260人の体制となることを目指している。

各地方公共団体においては、計画的な増員や、設置促進を図られたい。

#### 【参考となる通知】

- 「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律の施行について」（令和2年3月31日付け内閣府男女共同参画局長、厚生労働省子ども家庭局長通知）

## イ 適切な対応につなげるための相談技術の向上

今回の対象事例においても、支援を行ううちに家族や子どもに会うこと自体が目的となり、家庭の状況を正しく把握及びアセスメントができておらず死亡に至るなど、「家族の構造的問題の把握」「十分な情報収集と正確なアセスメント」「多機関連携による支援」といった、子ども虐待への基本的な対応が不十分と思われる事例があった。

市町村においては、住民の身近な窓口として、虐待の予防的視点をもった関わりや継続支援が求められ、児童相談所においては、専門的な知識・技術を要する支援や広域的な対応が求められる。

適切なアセスメントを行うためには、例えば養育能力の低さや経済状態といった虐待の発生に影響しうる要因など、子ども虐待対応で留意すべき点を念頭において正しく家族全体の状況を把握する等、子どもの安全を守るため、正確な周辺情報を収集する必要がある、その精度は対応する職員の資質に影響されるところもある。そのため、子どもや保護者との面接機会が多い児童相談所や市町村の職員は、子ども虐待で対応すべき基本的事項の実施や長期にわたって支援している場合にアセスメントが適切であるかについて改めて点検を行うとともに、各児童相談所における死亡事例等の分析結果等の共有や研修の実施及び受講の推進により、その相談技術の向上に努めていただきたい。

あわせて、支援を受けることに拒否的な母などに対しても、粘り強く働きかけを行い、信頼関係を築くことも重要である。

### 【参考となる通知】

- 「児童福祉司及び要保護児童対策調整機関の調整担当者の研修等の実施について」（平成 29 年 3 月 31 日付け雇児発第 0331 第 16 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）

## ⑦ 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

### ア 検証の積極的な実施

第 17 次報告における地方公共団体が行う検証の実施状況については、検証対象を定めている地方公共団体の場合、死亡事例のみに限らず「死亡事例を含む重大事例を対象」としている割合が 77.5%を占めている。

一方、実際の検証の実施状況をみると、検証していないと答えた地方公共団体は 48.6%で、前回よりも微増した。なお、検証しない理由とし

て「行政機関が関わった事例ではないため」が 38.5%であった。複数の機関が関与しつづなげ死亡に至ったのか、0日での死亡事例や行政機関の関与がなかった事例についても実態を把握して、その課題を明らかにすることは、今後、二度と同様の事例を起こさないために、非常に重要なことである。

その中でも、子どもに虐待を行った者の思いをきくことは、事例の背景を知り、支援者の支援の在り方を見直すきっかけや、有用な対応策の検討につながると考えられる。各地方公共団体による検証においては、積極的な聴取を心がけていただきたい。

また、検証については地方公共団体における事例の検証作業の参考となるよう、その基本的な考え方及び検証の進め方等について通知されている。虐待による死亡であると断定できない事例についての検証や、転居を繰り返す事例について複数の地方公共団体で相互の協力の下で進めること等についても周知されているので、適切な検証作業に向けて参照されたい。

**【参考となる通知】**

- 『『地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について』の一部改正について』（平成30年6月13日付け子家発0613第1号厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長通知）

## イ 検証結果の虐待対応への活用

第15次検証報告書については、都道府県・市町村の関係部署に対する周知はほぼ全ての地方公共団体が行い、「関係者への研修で使用」は31.4%と前回とほぼ同様の状況であった。また、検証報告での提言に対する対応については「一部対応している」「全て対応している」で92.6%となっていた。引き続き、地方公共団体及び国の検証報告について、関係部署間で共有するとともに関係職員の研修等の場で活用するなどにより、検証結果からの学びを引き継いでいくことは重要と考える。

地方公共団体においては、検証の結果は、不幸にして亡くなった子どもたちからのメッセージとして真摯に受け止め、二度と繰り返さないという気持ちをもって、虐待に対する対応に活かしてほしい。

なお、本委員会の報告については、厚生労働省のホームページに、また各地方公共団体による検証報告は、子どもの虹情報研修センターのウェブ

サイト (<http://www.crc-japan.net/>) に掲載されているので、虐待による死亡事例が発生していない地方公共団体においても、我がこととして事例をとらえ学ぶ資料として活用されたい。

## (2) 国への提言

### ① 虐待の発生予防及び発生時の的確な対応

#### ア 妊娠期から出産後までの切れ目のない支援体制の整備

第 17 次報告においても心中以外の虐待死事例の年齢別内訳を見ると、0 歳児の占める割合が 49.1%と前回より増加して最も高く、その中でも生後 3 か月までの間に死亡している事例は 0 歳児の中で約 8 割となっている。これらの死亡は、予期しない妊娠／計画していない妊娠の結果として、子ども虐待を予防していく上で看過できない。

このため、妊娠期からの切れ目のない支援は、これまでの報告書においても提言がなされてきたところであり、妊娠期からの相談支援体制の充実強化は、虐待の発生予防には特に重要である。

妊娠期から支援が必要な特定妊婦等や出産直後から支援が必要な家庭については、医療機関や市町村が確実に支援の必要性を把握し、「子育て世代包括支援センター」や市町村の母子保健担当部署等により切れ目なく支援を行う必要がある。それとともに、子ども家庭総合支援拠点や要保護児童対策地域協議会等にも情報提供を行うなど密な連携を図るのみならず民間団体との連携に向けた検討を行うなど、妊娠期から幅広い関係機関による一体的な支援体制の構築が求められる。国においては、引き続き、妊娠期からの支援に先駆的に取り組む市町村の好事例等、市町村にとって参考となる情報を発信するとともに、子ども家庭総合支援拠点や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を推進することが必要である。

また、困難を抱え保護を必要とする妊婦については、「妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の整備について」（平成 23 年 7 月 27 日雇児総発 0727 第 1 号、雇児福発 0727 第 1 号、雇児母発 0727 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、家庭福祉課長、母子保健課長連名通知）において、「婦人相談所から母子生活支援施設への一時保護が可能であり、出産後は通常の入所に切り替えることにより、妊娠段階から出産後まで一貫した母子の支援を行うことができる。」こととされている。

国においては、地方公共団体が妊婦の状況に応じて当該制度等を積極的に活用するよう周知するとともに、若年妊婦等支援事業や産前・産後母子支援事業の実施を促進し、妊娠中から出産後まで、母子の状況に合わせて連続性のある適切な支援が行われるよう推進する必要がある。

なお、支援を必要とする妊婦で、子どもを養育することが困難な場合には、里親や乳児院等の活用、養子縁組制度など、社会的な養育についての相談の機会があることも周知する必要がある。国においては、このような制度があることや、妊娠に困難さを抱えた際の相談先、正しい避妊の知識等について、女性のみでなく男性も含め、あらゆる世代に対する周知・啓発が多角的になされるよう、一層推進していくことも重要である。

加えて、国は、市町村における子育て世代包括支援センターや子ども家庭総合支援拠点の設置を推進するとともに、その活用を促すため、周知・広報に努め、妊娠期から児童相談所等も含む関係機関間で連携を図り、効果的な支援につながる体制構築に向けた施策を検討していくべきである。

## イ 精神疾患等のある養育者等への相談・支援体制の強化

虐待死事例の中には、養育者に精神疾患のある事例が例年一定数含まれており、養育者（実母）の心理的・精神的問題等の精神疾患（医師の診断によるもの）について、第3次報告から第17次の累計をみると、心中以外の虐待死事例では10.1%、心中による虐待死事例では23.8%となっている。

子どもの最善の利益を保障するために、精神疾患等のある養育者に対して適切な支援が行われるよう、国は、地方公共団体に対して、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することが必要である。

また、養育者の支援者の有無について、第5次報告から第17次報告までの累計をみると、心中以外の虐待死事例・心中による虐待死事例ともに、精神疾患ありの実母の9割以上が、支援者ありとなっている（精神疾患なしでは心中以外の虐待死事例は76.9%、心中による虐待死事例は96.3%）。国は、地方公共団体が、精神疾患に対する知識（養育者の精神疾患は虐待のリスク因子の一つであること等）や精神疾患のある養育者への支援のあり方とともに、支援者となりうる配偶者等をどう支援するかについても、理解を深めるよう取り組むことも重要である。

## ウ 虐待の早期発見及び早期対応のための対応の充実

児童相談所における虐待相談の対応件数は毎年増加しており、相談対応件数は平成30年度（159,838件）から令和元年度（193,780件）にかけて33,942件増加している。その内訳として、心理的虐待が20,727件の増

加となっている。令和元年度の経路別件数をみると、警察等からの相談件数が 96,473 件で 49.8%を占めており、次いで近隣・知人が 25,285 件で 13.0%と続いている\*。

また、第 17 次報告における心中以外の虐待死事例では、死亡に至った事件の発生以前に虐待通告がなかったものは、56 例中 46 例（82.1%）であった。身近にある地域での気づきが、子どもやその親を救うきっかけとなることや、民間の支援事業等も活用した地域としての声かけや見守りが充実し、早期に必要な専門的支援につなぐことが虐待の重篤化を防ぐことに繋がることを周知する必要がある。国は、引き続き、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に取り組むことが重要である。

併せて、第 17 次報告における心中以外の虐待死事例の加害の動機では「しつけのつもり」が全体では 5.3%、3 歳以上では 20.0%を占めている。国は、子どもに対する体罰は、子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徹底を図るとともに、引き続き、子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に取り組むことが重要である。

また、今回の対象事例においても、乳幼児健康診査等が未受診であったり、訪問等をして子どもに会えなかったりといった状況のまま、子どもが死亡に至った事例がみられている。国は、地方公共団体における乳幼児健康診査等の未受診者はもちろん、所属機関のない未就学児・不就学児に対する対応が適切に行われるよう、参考となる取組等を周知していくことも大切である。

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

平成 16 年の児童虐待防止法等の改正により、地域における児童虐待対応は基本的に児童相談所と市町村の二層構造で行うこととなり、平成 28 年の児童福祉法等の改正で、市町村は基礎的な地方公共団体として、児童の身近な場所における児童の福祉に関する支援等に係る業務を行うこととされた。その業務を行うにあたり、市町村は子ども家庭総合支援拠点や子育て世代包括支援センターの設置に努めることとされ、それらの設置が推進されている。

一方、都道府県は、市町村に対する必要な助言及び適切な援助を行うと

ともに、専門的な知識及び技術並びに各市町村の区域を超えた広域的な対応が必要な業務として、児童の福祉に関する業務を適切に行うこととされている。

児童相談所と市町村が相互の役割や機能を理解した上で、切れ目なく援助又は支援を行うこと等を目的として、国においては、児童相談所と市町村の共通のリスクアセスメントツールを作成し、活用を図っている。

国は、都道府県による市町村等の支援状況や都道府県と市町村等の連携方策、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の整備を促進することが求められる。

また、今回特集で取り上げたように、「ネグレクト」事例については詳細が不明な点も多いが、複雑な家庭の状況について一定の期間にわたり適切にアセスメントする困難さがあることから、国は、地方公共団体や関係機関間における密な情報共有による連携体制の構築を図り、子ども虐待対応が多様な関係機関によって包括的に行われるよう推進することが求められる。

### ③ 児童相談所・市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

虐待相談対応件数は毎年増加している一方で、子ども虐待への相談対応は、リスクや緊急性等の総合的な判断かつ迅速な対応が必要とされるため、その対応に関わる職員には高度な専門性が求められている。

児童相談所においては、平成 28 年度の児童福祉法等の改正や「総合強化プラン」で示された専門職等の人員配置に加え、令和元年度改正法により、児童相談所において常時弁護士による助言・指導の下で適切かつ円滑に措置決定等を行うため、弁護士の配置又はこれに準ずる措置を行うものとするとともに、医師及び保健師を配置するものとされた。

国は、引き続き、地方公共団体において職員やその専門性が確保されるよう、医師、保健師や弁護士等の配置の促進や、ソーシャルワークを担う人材の資質向上の推進に努める必要がある。

そして、平成 28 年の児童福祉法等改正において、市町村において特に在宅ケースを中心とする支援体制を一層充実するため、児童及び妊産婦の福祉に関し、必要な支援を行うための拠点（子ども家庭総合支援拠点）の整備に努めることが明記されている。この子ども家庭総合支援拠点については、「総合強化プラン」に基づき、2022 年度末までに全市町村に設置することとされている。国においては、引き続き子ども家庭総合支援拠点の

設置を促進し、それらの活用に向けて周知・広報に努める必要がある。

#### 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

地方公共団体は、要保護児童の適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るため、関係機関、関係団体等により構成される要保護児童対策地域協議会を設置するよう努めることとなっており、死亡事例発生地域における要保護児童対策地域協議会については、心中以外の虐待死事例で「よく活用している」が7割で、前回と横ばいの結果となっている。

一方、対象事例の中には同協議会の対象とされていなかったり、対象とされていたものの関係機関の役割分担や支援方針等について、十分な議論がなされていなかったりといった事例が複数含まれていた。

国は、引き続き、地方公共団体において、要保護児童対策地域協議会の効果的な運用が行えるよう、その取組の充実を支援することが必要である。

また、子ども家庭総合支援拠点は、要保護児童対策地域協議会に参加する関係機関の役割や責務を明確にし、その機能を最大限に発揮できるよう、調整力を発揮し、地域の総合力を高めていくことが求められている。同時に、子ども家庭総合支援拠点は、関係機関相互の円滑な連携・協力を図り、具体的な支援に結び付けていく役割も担っているため、支援対象児童等に対する支援の実施状況を的確に把握し、児童相談所、養育支援訪問事業を行う者、その他の関係機関等との連絡調整を行う「要保護児童対策調整機関」を担うことが求められる。

国においては、子ども家庭総合支援拠点の設置促進により、同協議会を含めた市町村における支援体制が一層充実されるよう推進することが必要である。

#### ⑤ 入所措置解除時及び解除後、母子生活支援施設等に入所中の支援体制の整備

今回の対象事例においても、一時保護等の措置を解除し、子どもが家庭復帰する際の情報収集やアセスメント・評価が不十分と思われる事例があった。

このような事例の再発を防ぐためには、子どもが施設等に入所措置されているうちから、要保護児童対策地域協議会における個別ケース検討会議等を活用し、家庭復帰の適否を児童相談所が関係機関とともに検討するこ

とや、措置解除後の支援体制について関係機関と協議し、役割分担や緊急時の対応等の確認を行い、措置解除後も各機関が会議での決定事項を確実に遂行すること、加えて、当該家庭に対する地方公共団体や民間団体など様々な支援者が情報を共有し、家族全体を総合的にアセスメントすることが必要である。

一旦、親子分離し、子どもの安全を確保したケースについて、親子関係再構築への支援が十分に行われるよう、平成 28 年の児童福祉法等の改正においては、措置解除に当たり、児童相談所が、民間団体等への委託を含め、保護者に対し、児童への接し方等の助言・カウンセリングを行うこととし、措置解除後には、児童相談所が地域の関係機関と連携し、定期的な児童の安全確認、保護者への相談・支援等を実施することとされた。

また、平成 29 年の児童福祉法等の改正では、児童虐待を行った保護者に対する指導について、保護者に対する指導への司法関与として、里親委託や施設入所等の措置の承認の申立てがあった場合に、家庭裁判所が都道府県等に対して保護者指導を勧告することができることとし、家庭裁判所は勧告の下での指導の結果を踏まえて審判を行うこと、親権者等の意に反して 2 か月を超えて一時保護を行う場合には、家庭裁判所による審査を行うことが導入された。

国においては、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、施設入所中からの措置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、地方公共団体の取組を促す必要がある。

なお、今回の対象事例において、母子生活支援施設利用中の死亡事例があった。母子生活支援施設等の支援施設利用中の母子等の養育関係が不安定になった場合や母の養育能力の低さが疑われる場合等において、児童相談所、地方公共団体、母子生活支援施設等支援施設の連携については、これまで十分に整理されていない部分である。今後、積極的な支援及び連携に向けて、その在り方を引き続き整理し、要保護児童対策地域協議会の活用等により、関係機関間の連携の促進を図ることも重要である。

## ⑥ 地域をまたがる（転居）事例への適切な対応の推進

今回の対象事例においても、正式な転居手続きはとらず、実態として居住地を移動し、移動した先で発生した事例がみられている。国は引き続き、地方公共団体に対して、移動前後の居住地の関係機関間において、円滑な

情報共有等を行うなどの連携が不可欠であり、切れ目ない支援を行う必要性について周知徹底を図るべきである。

転居前の地方公共団体は、これまでアセスメント等を行ってきた記録を転居後の地方公共団体へ確実に引き継ぐことが必要である。国においては、転居等における事例移管時の情報共有がスムーズに行われるよう、地方公共団体が活用する要保護児童等に関する情報共有システムを構築したところであるが、引き続き、児童相談所や市町村による迅速な情報共有を推進するため、情報共有システムの一層の活用に向けた取組が必要である。

また、居住実態が把握できない場合にあっては、子どもの安全確認が確実に実施されるよう、安全確認のための方策を児童相談所や市町村へ引き続き周知し、安全確認が実施できない場合は、立入調査などを検討する等、安全確認の徹底を図るとともに、把握した情報については移動先の地方公共団体などに積極的に情報提供と継続支援の依頼を行うべきである。

#### 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

児童虐待防止法第4条第5項には、国及び地方公共団体の責務等として重大な虐待事例に関する検証の実施が定められている。国が行う検証は、虐待死事例の背景や関係機関の関与状況等に関する地方公共団体からの報告を基に実施されることになっている。国においては、この各地方公共団体からの報告がより一層積極的かつ円滑に行われるよう「地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について」を通知しているところであるが、当事者である地方公共団体による有効な検証の実施に向けて、本通知の更なる周知を図るべきである。

本委員会では虐待死事例等の検証から抽出された対応等の留意点について「第1次から第17次報告を踏まえて子ども虐待による死亡事例等を防ぐためのリスクとして留意すべきポイント」を示すとともに、本報告書において、参考データとして第3次報告から第17次報告の「課題と提言」の一覧も掲載している。

過去の検証結果からの学びを活かすことが類似の事例の再発防止に資することであり、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、今後も引き続き周知徹底に努めるべきである。

また、第13次報告から、疑義事例について地方公共団体に報告を求めることとしており、同通知において疑義事例についても検証を行うよう言及している。疑義事例は、第15次報告では23例、第16次報告では24例とほぼ横ばいであったが、第17次報告では38例と大きく増加している。

しかし、現在、疑義事例の報告件数が増加している要因については明らかでなく、今後、その要因の分析なども行っていく必要がある。

#### ⑧ 子ども自身の意見を適切に表明できる仕組みの検討

今回の対象事例においても、子どもが開示した事柄が、アセスメントや支援方針に十分に活かされていないと考えられる事例があった。

国においては、子どもの権利擁護を図る観点から、引き続き、子どもの保護及び支援にあたって、子ども自身の意見を適切に表明できる仕組みの在り方を検討することが必要である。

過去の報告において言及された課題と提言については、引き続き対応する必要があり、特に、第17次報告でも改めて言及がある内容については、今までの対応状況を振り返り、一層積極的な取組が望まれる。

### 3 現地調査（ヒアリング調査）の結果について

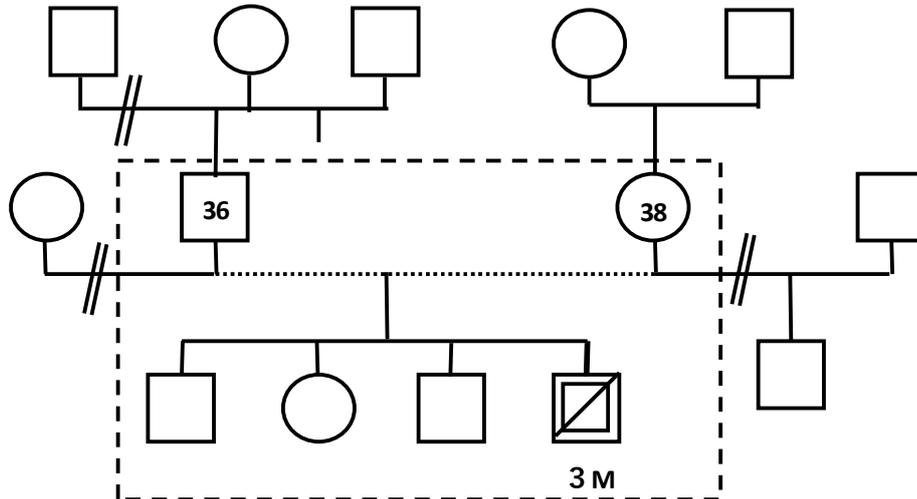
本委員会では、全検証対象事例の中でも特徴的で、かつ、特に重大であると考えられる事例について、都道府県・市町村及びその関係機関等を対象に、事例発生当時の状況や対応等の詳細に関してヒアリング調査を行った。

ヒアリング調査の結果から、次の5点の観点で事実と問題点、対応策を取りまとめた。

- ア 家族全体の生活実態の把握とアセスメント
- イ 家族全体を切れ目なく支援するための関係機関の連携や支援ネットワークの構築
- ウ ネグレクトを認識する視点とアセスメント
- エ 障がいのある保護者や障がい者のいる家庭への専門職を活用した支援
- オ 予期しない妊娠に伴う、妊娠届未提出及び妊婦健康診査（以下「妊婦健診」という）未受診の妊婦の把握

(1) 事例の概要

① 子どもを放置したことのある実父母が、自宅に子どもを放置し、第4子が死亡した事例【事例1】



- ・ 両親は、本児の出生以前にもきょうだいを自宅に放置したことがあり、警察から児童相談所にネグレクトの通告がされていた。
- ・ 母は本児の妊娠時は特定妊婦として登録されていた。
- ・ きょうだいの乳幼児健診未受診や不適切な養育環境により、本家庭は要保護児童対策地域協議会の対象であり、要保護児童対策地域協議会実務者会議における検討を踏まえ、保育所入所の勧奨と定期的な安否確認を行うため、家庭訪問を実施していた。
- ・ 関係機関によるきょうだいの保育所入所の勧奨に対し、両親はきょうだい全員が同じ保育所に入所することを強く希望し、保育所入所には至らなかった。

ア. 家族全体の生活実態の把握とアセスメント

(ア) 事実

- ・ 多子家庭であり、本児のきょうだいの乳幼児健診未受診や新生児訪問での不適切な養育環境、きょうだいの放置等、課題が多岐に分散して多問題であった。
- ・ 本件発生以前にも、両親は度々子どもだけを家に残して長時間出かけていた。関係機関はそのような生活実態を把握できていなかった。

- ・ 関係機関は子どもへの面接を行っておらず、父に対してもほとんど面接を行っていなかった。
- ・ 関係機関が、自宅外での面接希望などの母の要望に応じた対応をしていた。

#### **(イ) 問題点**

- ・ 多子で多問題のため、面接の際に解決すべき課題が散漫になっており、家族全体の課題、特に子どもの状態についてのアセスメントができていなかった。
- ・ 支援のゴールが「保育所入所」や「安全確認」として会うことが目的化して課題解決に結びついていなかった。
- ・ 児童相談所は、父に会えないまま支援を終結していた。

### **イ. 家族全体を切れ目なく支援するための関係機関の連携や支援ネットワークの構築**

#### **(ア) 事実**

- ・ 児童相談所は、事案発生 of 1 年前に警察から本家庭のネグレクトに関する文書通告を受けて家庭訪問を行ったが、継続的に関わらずに関与を終結した。
- ・ 児童相談所と市町村の連携として、2 か月ごとに市町村と児童相談所の担当者が連絡会を行っていたが、要保護児童対策地域協議会実務者会議に児童相談所担当課長が出席して助言を行う形式となった。

#### **(イ) 問題点**

- ・ 児童相談所による家庭訪問の結果等の情報共有及びアセスメントが十分に行われず、市町村への見守りの依頼内容も具体的でないなど、児童相談所と市町村の連携が不足していた。

### **ウ. ネグレクトを認識する視点とアセスメント**

#### **(ア) 事実**

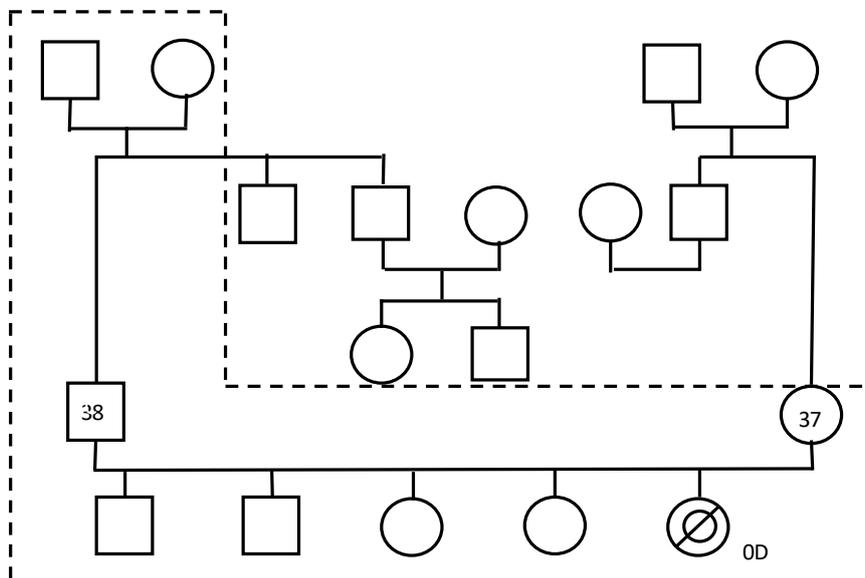
- ・ 関係機関は、事案発生以前から、両親が子どもだけを家に残して長時間の外出を繰り返していたことを把握できていなかった。
- ・ 不適切な養育環境に対し、要保護児童対策地域協議会による検討、定期的な目視による安全確認の決定、複数回の親の面接を実施したが、不衛生な家庭環境等は変わらず、ネグレクトも継続していたが、緊急度は低いと評価されていた。

- ・ 以前、児童相談所は、夫婦げんかにより両親が自宅に子どもを放置したと通告を受けたが、民生委員・児童委員等に見守りの依頼をしなかった。
- ・ 児童相談所は、両親に放置は虐待であるという説明をしていた。

### (イ) 問題点

- ・ 本事案の発生以前にも両親が子どもを放置した事実があったが、児童相談所は再度発生する可能性を考えられていなかった。
- ・ 市町村の担当者は両親への面接を行い、面接時に子どもに面会できていたが、ネグレクトの状況が改善していなかった。市町村は、ネグレクトの判断においてどのような生活実態の把握が必要かについて、組織として確認すべき内容を抽出しきれていなかった。担当者は家庭訪問時にネグレクトに関して確認すべき内容を意識できていなかった。
- ・ 児童相談所及び市町村は、既に把握できている課題のみに注力し、将来起こりうる課題への予防的な対応を行わず、変わらずネグレクトが継続していることについて「事態が悪化している」という認識ができていなかった。
- ・ 市町村による家庭訪問について、「安全確認」が目的化し、養育状況の把握とアセスメント、状況を変えるための具体的な支援ができていなかった。
- ・ 児童相談所は、両親に「放置はネグレクトであり、虐待である」と説明しているが、両親の理解の程度や現状に対する認識を確認していなかった。

② 妊娠届未提出及び妊婦健診未受診の実母が、自宅のトイレで本児を出産し、出産直後に死亡させた事例【事例2】



- ・ 母は、妊娠届が未提出で妊婦健診も未受診であった。児童相談所は、本児の死亡1か月後に開催された要保護児童対策地域協議会において、医療機関からの報告により本事例を認知した。
- ・ 母は、本児のきょうだい（第4子）については、妊娠35週に妊娠届を提出しており、乳幼児健診等は予定通りに受診していた。
- ・ 市町村、児童相談所は、本児以外のきょうだいについて関与していなかった。
- ・ 父は、育児や家事にほとんど関与しなかった。
- ・ 父方祖父母の経済的な理由により、本家庭は父方祖父母と同居していた。
- ・ 母は、母が望まないにも関わらず、父から性交渉を求められることがあるが拒否できないこと、父が避妊に協力的でないことがあることを、本事案後に保健師に話している。

オ. 予期しない妊娠に伴う、妊娠届の未届け及び妊婦健診未受診の妊婦の把握

(ア) 事実

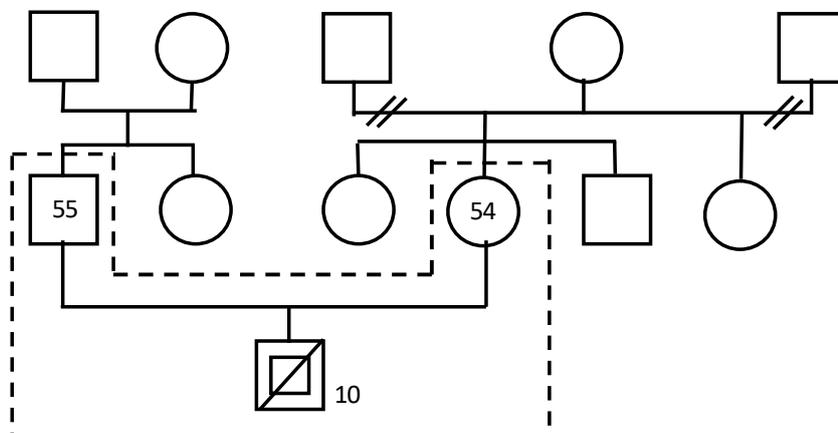
- ・ 市町村及び児童相談所は、母が妊娠しているという事実を把握できていなかった。

- ・ 母は妊娠の届出をしておらず、妊娠中にその他の健康問題で医療機関を受診した形跡もないため、妊娠していることがほとんど周囲に知られなかった。
- ・ 市町村及び児童相談所は、本児死亡当日に要保護児童対策地域協議会実務者会議が開催されていたことから、病院からの報告により本事案を初めて認知した。
- ・ 事案発生後、母は、「妊娠がわかったのは出産の約3か月前。死にたいと思ったが本児の姉（第4子）が心配でできなかった。」と話しており、母は本児の妊娠を察知した際に困惑し、自殺を考えるほど追い詰められていたが、それを他者に相談すること等はなかった。

#### **(イ) 問題点**

- ・ 母が妊娠したことを周囲に告げていなかったため、関係機関は母が大きな精神的リスクを有することも認識できず、訪問して心情を聴き取るなどの支援策を講じることができなかった。

③ 家族に複合的な問題がある中で、精神疾患を持つ実母が本児を殺害して自殺を図り、自身も死亡した事例【事例3】



- ・ 母は精神疾患の既往があり、本児の妊娠時は特定妊婦に登録されており、出産後も市町村の支援を受けていた。
- ・ 母の精神疾患の既往に加え、本児は発達障害があったことなどから、養育環境の不安定さを理由に、本児は要保護児童対策地域協議会に登録されていた。
- ・ 本家庭のキーパーソンは実父であったが、脳疾患により介護が必要な状態となった。母は父の自宅退院を強く希望していた。
- ・ 父の入院する病院より、母が本児を叩いたとの情報提供があったため、市町村が家庭訪問等を行っていた。家庭訪問時に母が興奮状態となったことから、心理的虐待および身体的虐待の疑いにより、本児は職権保護された。
- ・ 児童相談所は、母が本児の前で「死にたい」と発言することを重く受け止め、心理的虐待を主とした。
- ・ 母は自殺企図について発言することはあったが、実行したことはなかった。
- ・ 一時保護されていた本児は、家庭支援サービスの導入を条件に家庭復帰となった。
- ・ 本事案は、本児が家庭復帰した1週間後に発生した。

ア. 家族全体の生活実態の把握とアセスメント

(ア) 事実

- ・ 母には統合失調症で20代に2度の入院歴があり、特定妊婦として本児を出産していた。母自身が精神的不調を抱えていた。

- ・ 本児は発達障害による育てにくさがあった。
- ・ 父は脳疾患により入院治療を継続していた。
- ・ 母は、自身の療養の継続、入院中の父の世話や療養方針の検討・決定、本児の発達を考慮した養育、家事などの課題に一人で対応している中で、父の自宅退院を希望し、退院が可能か調整中であった。
- ・ 本児は学校の欠席が続き、身体的・心理的虐待疑いにより一時保護となったが、「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」によるアセスメントの結果、一時保護解除となった。

### (イ) 問題点

- ・ 父の健康問題の発生により、母の身体的・心理的負担は増大しており家族全体の養育機能の低下は予測できたはずだが、家族機能の変化に伴う再アセスメントを十分にしていなかった。
- ・ 一時保護解除の判断に使用されたチェックリストに父の病気に関する項目は含まれておらず、父の病気に関する状況を考慮せずに家庭復帰となっていた。
- ・ 本児の家庭復帰により、精神疾患をもつ母が深刻な状態になる可能性について危機感を持たなかった。
- ・ 家族は複合的な課題を有していたが、各家族員に関わる支援機関は、家族全体の家族機能へのアセスメントに基づく支援計画の検討を十分に行っていなかった。

## イ. 家族全体を切れ目なく支援するための関係機関の連携や支援ネットワークの構築

### (ア) 事実

- ・ 本児の発達支援、母の療養支援、父の療養支援、家族の養育機能支援などの問題に、これまで各関係機関の支援者が関わっており、保育所、学校、市区町村障がい福祉部署、児童福祉部署、児童相談所などの本児に関わる支援機関が個別ケース検討会議に参加していたが、両親の通院・入院医療機関に対しては、児童相談所が個別に連絡・調整を行っていた。
- ・ 妊娠期から乳幼児期には、保育園長、学校の担任、市の障がい福祉部の保健師、母子保健部署、児童福祉部署が子育て支援の観点から関与していたが、それら支援者の関与や家族史等は学童期における支援チーム内に共有されていなかった。

### (イ) 問題点

- ・ 両親の健康課題については支援ネットワークが構築されていなかった。しかし、父の健康問題や療養及び看取りの方針は、母やその他家族員にとっても非常に大きな問題であった。
- ・ 関係機関の連携や方針が統一性を欠いていた。
- ・ 市の母子保健部署が妊娠期から支援を継続していたが、本児が保育所に入所したことにより、母の主な相談相手が保育所の園長となり、市の母子保健部署との関わりが薄れた。

## エ. 障がいのある保護者や障がい者のいる家庭への専門職を活用した支援

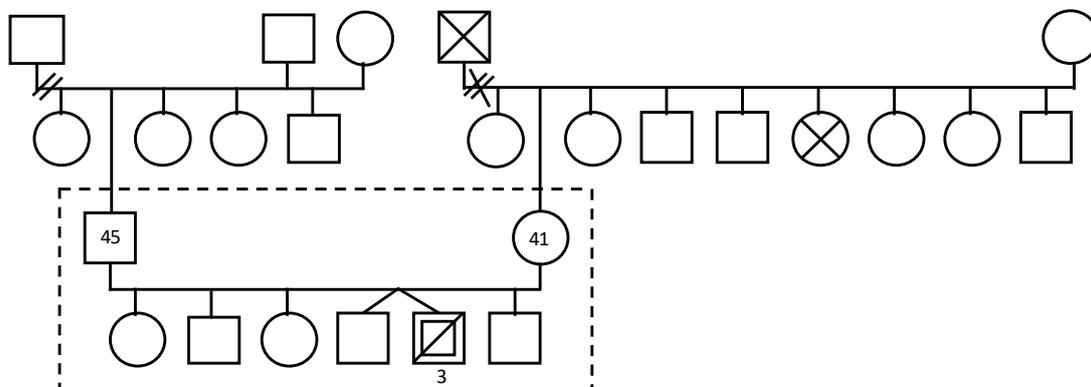
### (ア) 事実

- ・ 母は精神疾患のため入院歴があり、本児の妊娠時は特定妊婦として取り扱われていた。
- ・ 母の精神科の主治医は、父の退院と本児の家庭復帰が重なるとキャパシティーオーバーになると予測していたが、母の自殺企図については実行に移す懸念は小さいとの所見を示していた。
- ・ 児童相談所は、母の精神科の主治医とは情報共有などの連絡をしており、また、地域の支援チーム内には市町村の精神保健担当の保健師はいたが、精神保健の視点から必要な支援を十分に検討できていなかった。

### (イ) 問題点

- ・ 児童相談所は、母の本児を引き取ることへの強い希望やそれら前向きな発言を重視し、精神疾患の特性を十分配慮せずに本児の家庭復帰を決定した。
- ・ 児童相談所は、本児の家庭復帰による母への影響として、母の精神状態が再び不安定になることによって心理的虐待とネグレクトが生じる可能性については懸念していたが、自殺のリスクまでは想定していなかった。
- ・ 事案発生前、母は「死にたい」と発言しても、これまで実際に自殺を企図する行動をとったことがなかったため、児童相談所は母が行動に移すかという危険性について過小評価していた。
- ・ 精神保健上の課題を持つ母にとって、発達課題をもつ本児の養育は心理的負担の要因となる可能性があり、リスクアセスメントにおいては、母の精神保健上の課題の評価が必要であった。

④ 複合的な問題を抱える家庭において、育児と家事を担っていた長姉が本児を暴行して死亡させた事例【事例4】



- ・ 母は、本児の妊娠時、特定妊婦として登録されていた。出産後、市町村は専門的家庭訪問支援事業による養育支援のための訪問を行っていた。また地域担当の保健師が家庭訪問を行っていたが、両親は拒否的な対応をしていた。
- ・ 本児が長兄の内服薬を誤飲して搬送された医療機関により児童相談所に通告され、本児は一時保護されたが家庭復帰した。児童相談所は市町村の子育て支援室に本事例の支援の継続を依頼し、1か月後の同行訪問をもって支援を終了した。
- ・ その後別の医療機関からは、市町村に対し、怪我等の本児の身体的状況に関する情報提供があった。
- ・ 関係機関は、両親に対して、子どもたちの保育所入所を勧奨していたが、両親は拒否的で申請せず、入所には至らなかった。
- ・ 本児の出生前から、長兄の問題行動等により様々な関係機関が本家庭には関与していた。
- ・ 母と長姉、長兄は療育手帳を取得しており、きょうだいのうち一人はたびたび問題行動を起こしていた。

ア. 家族全体の生活実態の把握とアセスメント

(ア) 事実

- ・ 母と長姉、長兄は知的障がいを持っていたが、長姉は母とともに、年の離れた幼い次姉や次兄、本児、弟の世話をしていた。
- ・ 就学前の本児・次姉・次兄・弟は、就園せずに自宅で生活していた。
- ・ 長兄は様々な問題行動があり、家族や関係機関はその対応に追われていた。

- ・ 児童相談所は一時保護をした当時、両親によるネグレクトを前提としたアセスメントを行っていた。
- ・ 父は4人きょうだい、母は9人きょうだいで育った。
- ・ 子育ての状況に対して両親は「特に苦ではなかった。別に育てるのも生活するのも大変ではない。」と話していた。

#### (イ) 問題点

- ・ 関係機関は、長姉に育児負担があることを予想していたが、直接ヒアリングなどを通じて長姉の負担感について把握をせず、家族における長姉の役割などに関する十分なアセスメントやリスク判定ができていなかった。
- ・ 関係機関は、長兄の問題行動に注目して対応していた。
- ・ 児童相談所及び市町村は両親がサービスに拒否的であると認識していたが、両親の生育環境により改善への動機付けが低い家族である可能性があるという認識が十分でなかった。

### イ. 家族全体を切れ目なく支援するための関係機関の連携や支援ネットワークの構築

#### (ア) 事実

- ・ 多子で多問題の家庭であり、養育困難家庭として関係機関が長期間にわたり関与していた。
- ・ 長兄の薬を本児が誤飲したことにより意識障害となった際は児童相談所に通告があり、その後も、医療機関から市町村に本児に関する身体的状況や受診状況に関する情報提供がされていた。

#### (イ) 問題点

- ・ 一時保護解除後も、市町村に医療機関から本児のネグレクトや身体的虐待を疑う情報提供があったが、市町村は情報提供のあった内容について乳幼児健診時に確認を行うこととして、現場確認を行わないなど、リスクアセスメントを行うための対応を取っていなかった。

### ウ. ネグレクトを認識する視点とアセスメント

#### (ア) 事実

- ・ 家の中は物が散乱して不衛生な状態であったが、きょうだいが多い家庭環境で育った両親は、6人の子育てについて「特に苦ではない。

別に育てるのも生活するのも大変ではない。」と話していた。

- ・ 市町村は、両親による慢性的なネグレクトであると認識していたが、新たな支援策を講じることができずにいた。

#### **(イ) 問題点**

- ・ 多子家庭で育った両親にとって、親の関わりが少ないことは当たり前であり、家族独自の文化ともなっていたことについて、児童相談所及び市町村は適切なアプローチができていなかった。
- ・ 児童相談所及び市町村は両親がサービスに拒否的であると認識していたが、両親の生育環境により改善への動機付けが低い家族である可能性があるという認識が十分でなかった。
- ・ 児童相談所及び市町村は、衛生面や生活面、金銭面から捉えた家庭環境や個々の子ども等に対する両親の認知のあり方の歪みが、ネグレクトという結果に表れていると考えることが必要であった。

### **エ. 障がいのある保護者や障がい者のいる家庭への専門職を活用した支援**

#### **(ア) 事実**

- ・ 母、長姉、長兄に障がいがある。長兄には問題行動があったが、過去の児童精神科医の診察によると、環境が改善すれば落ちつく可能性があり、継続的な薬物治療の対象ではないという所見であった。

#### **(イ) 問題点**

- ・ 児童相談所は、本児出生前に長兄の支援を行っていた際、長兄に対する児童精神科医による意見聴取は2回のみ行い、その後長兄が問題行動を起こした際にも専門職に相談して助言を求めることはなかった。
- ・ 母や長姉の障がいについて、育児能力や生活能力についての障がいに関する専門職の助言はなかった。

## (2) 対応策

以上4事例のヒアリング調査を行った後、本委員会において、各事例を通して把握された問題点やそれぞれの対応策について取りまとめた。

### ① 家族全体の生活実態の把握とアセスメント

【事例1】【事例3】【事例4】はいずれも、各家族員に課題を有する複合的な問題を持つ家族の事例であった。

【事例1】【事例4】は、多子家庭で多くの問題があるため、解決すべき課題の優先付けなども含む整理が困難で、家族全体の課題のアセスメントが不十分になりやすい事例であった。複合的な問題を持つ家族の支援では、各家族員に対するアセスメントに加え、各家族員の背景や課題を踏まえて多角的に家族をアセスメントし、家族全体を俯瞰することが必要である。特に、【事例4】のように、問題行動などにより周囲の関心が集中する家族員がいる場合、他の家族員は疎外感や義務感などの心理的な負担が増大しやすくなる一方で、支援機関による他の家族員の実態把握やアセスメント等が不十分となり、必要な支援につながらないことがある。これらの家族員も含め必要な支援を行うためには、家族全体の状況や生活実態を把握するとともに、各家族員に対する面接を通して各家族員に焦点を当てたアセスメントを行うことが重要である。また、必要な支援に向けて家族員との関係性の構築は重要だが、リスクアセスメントに必要な事実確認は優先すべきであり、支援機関はそれらの優先性に配慮した家族への関わりが求められる。

【事例3】【事例4】では、養育困難家庭として、様々な関係機関が長期にわたり関与していた。長期にわたる関与においては、各家族員に生じた出来事や状況の変化により、家族全体の機能にも変化が生じる場合があることに留意し、その都度、家族全体を再アセスメントすることが重要となる。再アセスメントをするにあたっては、現状に対する認識や家族の課題、課題解決のための取り組みの方向性について家族と共有することが必要である。また、長期にわたり養育困難家庭として関与している場合であっても、死亡等の重大事案が生じる可能性についての予測は困難であるが、関係機関は、各家族員に生じた出来事や状況の変化等から些細な兆候を見落とすことなく、その都度リスクアセスメントを行うことで重大事案につながるリスクを回避していかなければならない。さらに、関係機関には、現状のリスクアセスメントだけでなく、今後の家族の将来像を計画的に見据えて、予測される事態を踏まえた課題抽出とリスクアセスメントの実施が求められる。

## ② 家族全体を切れ目なく支援するための関係機関の連携や支援ネットワークの構築

【事例1】は、過去にきょうだいの放置があり、児童相談所の関与があった家庭の事例である。このような過去に児童相談所の関与があった家庭の場合、児童相談所と市町村は、子どもが生まれる等の家族状況の変化について、積極的な情報共有を行うべきである。その上で児童相談所には、家族状況に応じ、改めてリスクアセスメントや安全確認を行うことが求められる。

【事例3】【事例4】は、死亡した子どもとともにそれ以外の家族員にも課題があり、長期間にわたって関係機関は家族に関与していた。家族全体や家族員の状況変化に応じて、支援機関や中心となる機関が変化することは当然だが、その場合は、関係機関間で適切に情報共有を図ることが必須である。適切なアセスメントに基づいて、家族全体と家族員の状況変化に即した支援を行うためには、児童関連部局・機関のみでなく、地域で家族全体を支援するネットワークを構築し、各家族員を支援する関係機関の連携及び協働が求められる。したがって、市町村の児童関連部局は、家族全体と家族員の状況に応じ、既存の枠組みに留まらず、支援ネットワークの拡大を意識することが必要である。また、関係機関間のネットワークを有効に機能させるためには、家族全体を俯瞰し、コーディネーターの役割を担える存在が重要になると考えられる。特に、多重課題等により解決が容易でないと想定される場合、複数の関係機関が集まって情報共有を図るとともに、関係機関がそれぞれの役割分担を明確にし、客観的な視点を踏まえて問題を対処していくことが重要となる。なお、その際、中心となる支援者を明確にし、どのような事態にどのように対応すべきか等、具体的な対応方針を検討しておくことが必要である。

## ③ ネグレクトを認識する視点とアセスメント

【事例1】のようにネグレクトが継続する状況は、子どもの発達・発育にマイナスの影響を与えるものである。そのため、関係機関はネグレクトの継続自体が事態の悪化であると認識し、状況が悪化しているものと判断することが重要である。またネグレクトにおいては、支援機関は、家族の構造的な問題としてきょうだいなどの状態を含めてアセスメントを行うべきであり、子どもとの面接を行うことが重要である。その際、子どもに会うこと自体が目的とならないよう、養育状況の把握とアセスメントを行う視点を持って、家庭訪問や子どもへの面接を行うべきである。適切なアセスメントに向けては、ネグレクト事例に対してリスクアセスメントすべ

き事項の検討や整理を行うとともに、多子家庭や長期化した事例の場合等は定期的に個別ケース検討会議等の検討の場を確保するなど、家族全体の課題と子ども一人ひとりの課題に関する視点、計画的な子育ての視点での検討が必要である。なお、危険度、重症度の低い「軽度のネグレクト」事例であっても、必要な対応は同様であることに注意すべきである。

【事例4】において、両親が、多子家庭における子育ての状況について「育てることも生活も大変ではない」と認識していたように、保護者はネグレクトの状態を家庭独自の育児のあり方と捉え、家庭状況に関する保護者の認知と客観的な視点を有した支援者側の認知とが大きく異なる場合や、周囲からはネグレクト状態であることを把握・判断しにくい場合があることに留意すべきである。ただし、保護者が終始子どもに無関心で放置しているのでなく、場面によって保護者の子どもへの対応のあり方が変わる場合は、保護者の子どもに対する認知を理解することが難しい。したがって、ネグレクト事例においては、保護者の子どもへの養育態度はもちろんのこと、親子の情緒的な繋がりの有無と程度を適切に把握し、子どもや家庭に対する保護者の認知についても着目してアセスメントを行うことが求められる。さらに、ネグレクト事例においては、状況が改善や悪化に向けて変化している部分と変化していない部分が混在することがあることを踏まえ、それらの状況を整理の上で適切な支援につなげる必要がある。なお、ネグレクト事例における子どもと家庭状況への保護者の認知が多様であることから、支援機関は、保護者に理解してもらう必要のあるネグレクトに該当する行為などの重要な内容の説明について、必ず、保護者の理解や認識を確認すべきである。

#### ④ 障がいのある保護者や障がい者のいる家庭への専門職を活用した支援

精神保健上の課題を持つ家族員を含む家族への支援にあたっては、子育て支援の視点のみならず、精神保健の視点においてもアセスメントし、精神保健の特徴を踏まえた支援方法等の検討を行うことが重要である。そのためには、例えば保健所の精神保健福祉担当の保健師や精神保健福祉士のような精神保健領域の担当者に支援チームに参画してもらうことなど、専門職に協力を得ることは有効であると考えられる。障がいを持つ家族員を含む家族についても、精神疾患と同様に専門職に客観的な意見を求め、問題行動等がある場合は、必要に応じて医療体制を整えることが重要である。なお、障がいを抱えた状態における生活能力の評価についても、専門職の意見を活用できると良い。

また、母が健康問題を有する場合、妊娠期は「特定妊婦」として保健セ

ンターなどが関わることが多いが、母の支援チームに精神保健担当者に加え、専門的な視点を有する支援者と連携して、妊娠期から出産・育児期にわたる支援の継続を推進することが求められる。

#### ⑤ 予期しない妊娠に伴う、妊娠届未提出及び妊婦健診未受診の妊婦の把握

【事例2】のように、妊娠届未提出及び、妊婦健診未受診の場合、市町村は妊娠を把握することは非常に難しい。このように行政が妊娠の把握をできないことで、市町村の保健師などによる支援が困難な場合は、母子保健部局以外の自治体職員も含む母を取り巻く関係機関や人々が、母の妊娠に気づくことが支援に向けた重要な契機となり得る。【事例2】では、祖父母に市税の滞納があったという事実から、家族の経済状態や家族員の関係性、その他の問題をアセスメントし、きょうだいを通う幼稚園や保育所、学校等と可能な範囲で共有することにより、母の異変として妊娠の事実を把握できた可能性も否定できない。各家族員や世帯に関わるそれぞれの支援機関が、それぞれに把握した情報を統合して俯瞰的に家族を評価することにより、一部の家族員が抱える問題を抽出することができる可能性があると考えられる。そのような支援体制を構築するためには、子どもを産み育てるということに対し、市町村の関係部署をはじめとするあらゆる関係部署・機関が多層的に支援し協働していく姿勢を持ち、各支援機関によって把握した家族に関する情報の積極的な共有などの連携が有効に機能するような取組みの推進が求められる。

また、【事例2】では、母は妊娠期より自殺を考えるほどの抑うつ状態にあり、それを誰にも相談できない状態にあったと推察される。このような場合には、出産に関する母の意思決定を支える支援として、妊娠SOSのような相談機関が、母の精神的な危機を把握し、適切な支援に向けて誘導する機能を発揮することが期待される。したがって、まず、母が相談機関にアクセスする機会を持てるよう、妊娠SOSのような相談機関に関する情報の周知の徹底が重要である。さらには、母が出産することを選択した場合には、個々の状況に応じた支援が母に届き、安心して妊娠期を過ごし安全な出産ができるような策が講じられること、産後は子どもの権利を最優先した養育体制の整備等の取組みが求められる。

なお、生後0日児の死亡事例の背景にある、予期しない妊娠に対する社会の課題として、妊娠・出産や避妊に関する知識の獲得が不十分であることが挙げられる。妊娠・出産や避妊に関する十分な知識の獲得は、予期しない妊娠を防ぐと同時に、妊娠から出産に至るまでの経過や妊娠に

よって起こりうる様々な変化に関する正しい理解を促す。そしてそれらの理解は、妊娠時の妊婦健診受診といった適切な行動や母の自己決定を支え得るものであり、今後は、あらゆる人々が十分に妊娠・出産や避妊に関する知識を獲得できるよう、それら知識の提供の機会や内容の充実などの取り組みを推進していくことが求められる。

## 4 特集 「ネグレクト」事例

子どもの安全への配慮を怠っている場合、子どもの意思に反して学校等に登校させない場合、子どもにとって必要な情緒的欲求に応えていない場合などはネグレクトとされる。各次報告において死亡事例のうち心中以外の虐待死における死因となった虐待は、第1次報告以降第15次報告までは身体的虐待に次いで多かったが、第16次報告でが身体的虐待よりもネグレクト事例が多かった。

そこで特集では、分析が可能であった第5次報告から第16次報告までの虐待死事例のうち、心中以外の虐待死事例について「ネグレクト」事例について着目し、その傾向を確認することとした。

### (1) 死因となった虐待の種類のうち、「ネグレクト」事例の状況概要

第5次報告から第16次報告までの虐待死事例のうち、心中以外の虐待死事例641人については、「ネグレクト」200人、「身体的虐待」378人、「心理的虐待」1人、「不明」48人、「空白」14人であった。

本特集では、各項目について、ネグレクト事例のうちで回答が得られていない（未記入）事例を除いた結果に基づき、その傾向を確認した。

(特集) 表1 心中以外の虐待死における死因となった主な虐待の種類

		ネグレクト	身体的虐待	心理的虐待	その他	不明	未記入	総計
第5次	19年度	25	51	0	0	0	2	78
	構成割合	32.1%	65.4%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	100.0%
第6次	20年度	12	44	0	0	0	11	67
	構成割合	17.9%	65.7%	0.0%	0.0%	0.0%	16.4%	100.0%
第7次	21年度	19	29	0	0	0	1	49
	構成割合	38.8%	59.2%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	100.0%
第8次	22年度	14	32	0	0	5	0	51
	構成割合	27.5%	62.7%	0.0%	0.0%	9.8%	0.0%	100.0%
第9次	23年度	16	38	0	0	4	0	58
	構成割合	27.6%	65.5%	0.0%	0.0%	6.9%	0.0%	100.0%
第10次	24年度	14	32	0	0	5	0	51
	構成割合	27.5%	62.7%	0.0%	0.0%	9.8%	0.0%	100.0%
第11次	25年度	9	21	0	0	6	0	36
	構成割合	25.0%	58.3%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	100.0%
第12次	26年度	15	24	1	0	4	0	44
	構成割合	34.1%	54.5%	2.3%	0.0%	9.1%	0.0%	100.0%
第13次	27年度	12	35	0	0	5	0	52
	構成割合	23.1%	67.3%	0.0%	0.0%	9.6%	0.0%	100.0%
第14次	28年度	19	27	0	0	3	0	49
	構成割合	38.8%	55.1%	0.0%	0.0%	6.1%	0.0%	100.0%
第15次	29年度	20	22	0	0	10	0	52
	構成割合	38.5%	42.3%	0.0%	0.0%	19.2%	0.0%	100.0%
第16次	30年度	25	23	0	0	6	0	54
	構成割合	46.3%	42.6%	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	100.0%
総計		200	378	1	0	48	14	641
構成割合		31.2%	59.0%	0.2%	0.0%	7.5%	2.2%	100.0%

## (2) 分析結果

### ① 死亡した子どもの死亡時の年齢

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの死亡時の年齢構成をみると「0歳」111人(58.7%)と最も多く、次いで「1歳」29人(15.3%)、「3歳」17人(9.0%)の順に多く、3歳以下で170人(89.9%)であった。なお、「0歳」のうち、「0日児」は53人(28.0%)であった。

(特集) 表2 死亡した子どもの死亡時の年齢

区分	人数	構成割合
0歳	111	58.7%
(うち、0日児)	53	28.0%
1歳	29	15.3%
2歳	13	6.9%
3歳	17	9.0%
4歳	8	4.2%
5歳	5	2.6%
6歳	1	0.5%
7歳	2	1.1%
8歳	0	0.0%
9歳	0	0.0%
10歳	0	0.0%
11歳	0	0.0%
12歳	0	0.0%
13歳	0	0.0%
14歳	1	0.5%
15歳	0	0.0%
16歳	0	0.0%
17歳	2	1.1%
総計	189	100.0%

## ② 直接の死因

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの直接の死因は、「不明」63人（31.5%）を除くと、「火災による熱傷・一酸化炭素中毒」29人（14.5%）で最も多く、次いで「低栄養による衰弱」25人（12.5%）、「頸部絞扼以外による窒息」17人（8.5%）、「車中放置による熱中症・脱水」16人（8.0%）であった。なお、「その他」とは、羊水吸引による窒息などである。また、0日児死亡の事例は、「不明」31人（58.5%）を除くと、「頸部絞扼以外による窒息」「溺水」4人（7.5%）が多かった。

（特集）表3-1 直接の死因

区分	人数	構成割合
頭部外傷	6	3.0%
胸部外傷	0	0.0%
腹部外傷	0	0.0%
外傷性ショック	0	0.0%
頸部絞扼による窒息	0	0.0%
頸部絞扼以外による窒息	17	8.5%
溺水	12	6.0%
熱傷	0	0.0%
車中放置による熱中症・脱水	16	8.0%
中毒（火災によるものを除く）	0	0.0%
出血性ショック	0	0.0%
低栄養による衰弱	25	12.5%
脱水	2	1.0%
凍死	1	0.5%
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	29	14.5%
病死	5	2.5%
その他	24	12.0%
不明	63	31.5%
総計	200	100.0%

(特集) 表3-2 直接の死因(0日児死亡)

区分	人数	構成割合
頭部外傷	0	0.0%
胸部外傷	0	0.0%
腹部外傷	0	0.0%
外傷性ショック	0	0.0%
頸部絞扼による窒息	0	0.0%
頸部絞扼以外による窒息	4	7.5%
溺水	4	7.5%
熱傷	0	0.0%
車中放置による熱中症・脱水	0	0.0%
中毒(火災によるものを除く)	0	0.0%
出血性ショック	0	0.0%
低栄養による衰弱	0	0.0%
脱水	0	0.0%
凍死	1	1.9%
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	0	0.0%
病死	0	0.0%
その他	13	24.5%
不明	31	58.5%
総計	53	100.0%

### ③ ネグレクトの種類(複数選択)

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どものネグレクトの種類について、「子どもの健康・安全への配慮を怠る」100人(50%)、次いで「遺棄」77人(38.5%)、「必要な医療を受けさせない」35人(17.5%)の順が多かった。また、0日児死亡の事例は、「遺棄」47人(88.7%)が最も多く、次いで「必要な医療を受けさせない」14人(26.4%)であった。

(特集) 表4-1 ネグレクトの種類 (死因となった虐待の種類が「ネグレクト」の200事例)

区分	人数	割合
子どもの健康・安全への配慮を怠る	100	50.0%
養育放棄	7	3.5%
遺棄	77	38.5%
祖父母、きょうだい、保護者の交際相手等による虐待を見過ごす	8	4.0%
必要な医療を受けさせない	35	17.5%
子どもにとって必要な情緒欲求に応えない	4	2.0%
不明	1	0.5%

(特集) 表4-2 ネグレクトの種類

(死因となった虐待の種類が「ネグレクト」の200事例のうち「0日児死亡」53例)

区分	人数	割合
子どもの健康・安全への配慮を怠る	2	3.8%
養育放棄	0	0.0%
遺棄	47	88.7%
祖父母、きょうだい、保護者の交際相手等による虐待を見過ごす	0	0.0%
必要な医療を受けさせない	14	26.4%
子どもにとって必要な情緒欲求に応えない	0	0.0%
不明	1	1.9%

#### ④ 家庭の経済状況

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの家庭の状況について、「不明」が97人(50.5%)で最も多く、次いで「市区町村民税課税世帯(年収500万円未満)」37人(19.3%)、「市区町村民非課税世帯(所得割、均等割ともに非課税)」23人(12.0%)であった。

(特集) 表5 家庭の経済状況

区分	人数	構成割合
生活保護世帯	17	8.9%
市区町村民税非課税世帯（所得割、均等割ともに非課税）	23	12.0%
市区町村民税全課税世帯（所得割のみ非課税）	3	1.6%
市区町村民税課税世帯（年収500万円未満）	37	19.3%
年収500万円以上	15	7.8%
不明	97	50.5%
総計	192	100%

## ⑤ 子ども住居の状況

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの住居の状況については、「集合住宅（賃貸）」94人（49.2%）、次いで「不明」34人（17.8%）、「一戸建て（所有）」26人（13.6%）の順で多かった。

(特集) 表6 子どもの住居の状況

区分	人数	構成割合
一戸建て（所有）	26	13.6%
一戸建て（賃貸）	14	7.3%
公営住宅	16	8.4%
集合住宅（所有）	5	2.6%
集合住宅（賃貸）	94	49.2%
他人の家に同居	1	0.5%
定住地なし	1	0.5%
母子生活支援施設	0	0.0%
不明	34	17.8%
総計	191	100%

⑥ 祖父母との同居の状況

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの祖父母との同居の状況については、「なし」128人（66.7%）、次いで「母方祖父母同居」20人（10.4%）の順が多かった。また0日児死亡の事例は、「なし」21人（40.4%）が最も多く、次いで「母方祖母同居」13人（25.0%）であった。

(特集) 表7-1 祖父母との同居の状況

区分	人数	構成割合
なし	128	66.7%
母方祖父同居	3	1.6%
母方祖母同居	16	8.3%
母方祖父母同居	20	10.4%
父方祖母同居	4	2.1%
父方祖父同居	0	0%
父方祖父母同居	3	1.6%
不明	18	9.4%
総計	192	100%

(特殊) 表7-2 祖父母との同居の状況（0日児死亡）

区分	人数	構成割合
なし	21	40.4%
母方祖父同居	0	0.0%
母方祖母同居	13	25.0%
母方祖父母同居	10	19.2%
父方祖母同居	1	1.9%
父方祖父同居	0	0.0%
父方祖父母同居	0	0.0%
不明	7	13.5%
総計	52	100.0%

⑦ その他の同居者

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どものその他の同居者については、「なし」119人（62.0%）、次いで「その他」37人（19.3%）、「不明」25人（13.0%）の順が多かった。また、0日児死亡の事例は、「なし」21人（40.4%）が最も多く、次いで「その他」18人（34.6%）、「不明」11人（21.2%）であった。なお、「その他」とは、実母の弟などである。

(特集) 表 8-1 その他の同居者

区分	人数	構成割合
なし	119	62.0%
母の交際相手	6	3.1%
父の交際相手	0	0.0%
母の友人	4	2.1%
父の友人	1	0.5%
その他	37	19.3%
不明	25	13.0%
総計	192	100.0%

(特集) 表 8-2 その他の同居者（0日児死亡）

区分	人数	構成割合
なし	21	40.4%
母の交際相手	1	1.9%
父の交際相手	0	0.0%
母の友人	1	1.9%
父の友人	0	0.0%
その他	18	34.6%
不明	11	21.2%
総計	52	100.0%

⑧ 死亡時以前に確認された虐待の有無

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもについて、死亡時以前に確認された虐待の有無は「あり」26人(18.1%)、「なし」102人(70.8%)であった。

(特集) 表9 死亡時の以前に確認された虐待の有無

区分	人数	構成割合
あり	26	18.1%
なし	102	70.8%
不明	16	11.1%
総計	144	100.0%

⑨ 確認された虐待の期間

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもについて、確認された虐待の期間は「1ヶ月以内」109人(54.5%)、次いで「不明」54人(27.0%)の順が多かった。

(特集) 表10 確認された虐待の期間

区分	人数	割合
～1ヶ月以内	109	54.5%
1ヶ月～6ヶ月以内	19	9.5%
6ヶ月以上	18	9.0%
不明	54	27.0%
総計	200	100.0%

⑩ 加害の動機（背景）

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの加害の動機（背景）について、「保護を怠ったことによる死亡」91人（45.5%）、次いで「不明」52人（26.0%）、「その他」30人（15.0%）の順が多かった。なお、「その他」とは、妊娠を誰にも相談できなかった事例や交際相手との間の子を妊娠した事例などである。また、0日児死亡の事例は、「不明」24人（45.3%）が最も多く、次いで「子どもの存在の拒否・否定」13人（24.5%）であった。

（特集）表 11-1 加害の動機（背景）

区分	人数	割合
しつけのつもり	5	2.5%
子どもがなつかない	0	0.0%
パートナーへの愛情を独占されたなど、子どもに対する嫉妬心	0	0.0%
パートナーへの怒りを子どもに向ける	1	0.5%
慢性の疾患等の苦しみから子どもを救おうという主観的意図	0	0.0%
子どもの暴力などから身を守るため	0	0.0%
MSBP（代理ミュンヒハウゼン氏症候群）	0	0.0%
保護を怠ったことによる死亡	91	45.5%
子どもの存在の拒否・否定	18	9.0%
泣き止まないことにいらだったため	1	0.5%
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以外に起因した精神症状による行為（妄想などによる）	1	0.5%
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	1	0.5%
心中	0	0.0%
その他	30	15.0%
不明	52	26.0%
総計	200	100.0%

(特集) 表 11-2 加害の動機(背景)(0日児死亡)

区分	人数	割合
しつけのつもり	0	0.0%
子どもがなつかない	0	0.0%
パートナーへの愛情を独占されたなど、子どもに対する嫉妬心	0	0.0%
パートナーへの怒りを子どもに向ける	0	0.0%
慢性の疾患等の苦しみから子どもを救おうという主観的意図	0	0.0%
子どもの暴力などから身を守るため	0	0.0%
MSBP(代理ミュンヒハウゼン氏症候群)	0	0.0%
保護を怠ったことによる死亡	9	17.0%
子どもの存在の拒否・否定	13	24.5%
泣き止まないことにいらだったため	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以外に起因した精神症状による行為(妄想などによる)	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	0	0.0%
心中	0	0.0%
その他	7	13.2%
不明	24	45.3%
総計	53	100.0%

⑪ 加害のきっかけとなった子どもの状況別の加害の動機(背景)

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの状況別の加害の動機(背景)について、加害の動機(背景)で最も多かった「保護を怠ったことによる死亡」において、「特になし」52人(57.1%)、次いで「不明」27人(29.7%)が多かった。また、加害のきっかけとなった子どもの状況については、「特になし」「不明」ともに84人(42.0%)で最も多かった。

(特集) 表 12-1 加害のきっかけとなった子どもの状況別の加害の動機(背景)

	特になし	泣きやまない	無反応	不動	問題行動	反抗	その他	不明	総計
しつけのつもり	0	0	0	0	1	1	2	1	5
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	20.0%	40.0%	20.0%	100.0%
子どもの存在の拒否・否定	10	0	0	0	0	0	4	4	18
構成割合	55.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	22.2%	22.2%	100.0%
保護を怠ったことによる死亡	52	0	1	0	0	0	11	27	91
構成割合	57.1%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	12.1%	29.7%	100.0%
泣き止まないことにはいらだったため	0	1	0	0	0	0	0	0	1
構成割合	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
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	0	0	0	0	0	0	0	1	1
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
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以外に起因した精神症状による行為(妄想などによる)	0	0	0	0	0	0	0	1	1
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
パートナーへの怒りを子どもに向ける	0	0	0	0	0	0	0	1	1
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
パートナーへの愛情を独占されたなど、子どもに対する嫉妬心	0	0	0	0	0	0	0	0	0
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
子どもがなつかない	0	0	0	0	0	0	0	0	0
構成割合	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氏症候群)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
慢性の疾患等の苦しみから子どもを救おうという主観的意図	0	0	0	0	0	0	0	0	0
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
心中	0	0	0	0	0	0	0	0	0
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
その他	16	2	1	0	0	0	7	4	30
構成割合	53.3%	6.7%	3.3%	0.0%	0.0%	0.0%	23.3%	13.3%	100.0%
不明	6	0	0	0	0	0	1	45	52
構成割合	11.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	86.5%	100.0%
総計	84	3	2	0	1	1	25	84	200
構成割合	42.0%	1.5%	1.0%	0.0%	0.5%	0.5%	12.5%	42.0%	100.0%

(特集) 表 12-2 加害のきっかけとなった子どもの状況別の加害の動機(背景)(0日児死亡)

	特になし	泣きやまない	反抗	不動	無反応	問題行動	その他	不明	総計
しつけのつもり	0	0	0	0	0	0	0	0	0
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
子どもの存在の拒否・否定	8	0	0	0	0	0	3	2	13
構成割合	61.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	23.1%	15.4%	100.0%
保護を怠ったことによる死亡	5	0	0	0	0	0	1	3	9
構成割合	55.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	33.3%	100.0%
泣き止まないことにはいらだつたため	0	0	0	0	0	0	0	0	0
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	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以外に起因した精神症状による行為(妄想などによる)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
パートナーへの怒りを子どもに向ける	0	0	0	0	0	0	0	0	0
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
パートナーへの愛情を独占されたなど、子どもに対する嫉妬心	0	0	0	0	0	0	0	0	0
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
子どもがなつかない	0	0	0	0	0	0	0	0	0
構成割合	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)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
慢性の疾患等の苦しみから子どもを救おうという主観的意図	0	0	0	0	0	0	0	0	0
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
心中	0	0	0	0	0	0	0	0	0
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
その他	2	1	0	0	1	0	3	0	7
構成割合	28.6%	14.3%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	42.9%	0.0%	100.0%
不明	3	0	0	0	0	0	0	21	24
構成割合	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	87.5%	100.0%
総計	18	1	0	0	1	0	7	26	53
構成割合	34.0%	1.9%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	13.2%	49.1%	100.0%

⑫ 出生時の子ども側の問題

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの出生時の子ども側の問題については、「低体重」29人（14.6%）、「身体疾患」13人（7.5%）の割合が多かった。

(特集) 表 13 出生時の子ども側の問題

	あり	なし	不明	総計
低体重	29	87	83	199
構成割合	14.6%	43.7%	41.7%	100.0%
多胎	4	152	43	199
構成割合	2.0%	76.4%	21.6%	100.0%
新生児仮死	8	99	92	199
構成割合	4.0%	49.7%	46.2%	100.0%
その他の疾患・障害	11	88	100	199
構成割合	5.5%	44.2%	50.3%	100.0%
出生時の退院の遅れによる母子分離	13	133	53	199
構成割合	6.5%	66.8%	26.6%	100.0%
NICU入院	8	135	56	199
構成割合	4.0%	67.8%	28.1%	100.0%
身体疾患	13	89	72	174
構成割合	7.5%	51.1%	41.4%	100.0%

⑬ 虐待の種類別の同居の養育者の状況

虐待の種類別の同居の養育者の状況について、「ネグレクト」の場合は「実父母」84人(43.5%)が最も多く、次いで「ひとり親(未婚)」47人(24.4%)、「不明」18人(9.3%)、「ひとり親(離婚)」15人(7.8%)であった。一方、身体的虐待については、「実父母」412人(56.0%)が最も多く、次いで「ひとり親(離婚)」112人(15.2%)、「ひとり親(未婚)」52人(7.1%)、「内縁関係」「不明」それぞれ37人(5.0%)で順序が「ネグレクト」の場合とは異なっていた。また、0日児死亡の事例の「ネグレクト」の場合は、「ひとり親(未婚)」27人(50.9%)、次いで「不明」7人(13.2%)、「その他」6人(11.3%)の順で多かった。身体的虐待については、「ひとり親(未婚)」22人(53.7%)が最も多く、「不明」8人(19.5%)、「その他」4人(9.8%)で「ネグレクト」事例と同様の順であった。

(特集) 表 14-1 虐待の種類別の同居の養育者の状況

	ネグレクト	身体的虐待	心理的虐待	性的虐待	不明	総数
実父母	84	412	0	0	24	520
構成割合	43.5%	56.0%	0.0%	0.0%	39.3%	52.5%
ひとり親（離婚）	15	112	0	0	3	130
構成割合	7.8%	15.2%	0.0%	0.0%	4.9%	13.1%
ひとり親（未婚）	47	52	0	0	10	109
構成割合	24.4%	7.1%	0.0%	0.0%	16.4%	11.0%
ひとり親（死別）	0	3	0	0	0	3
構成割合	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
ひとり親（別居）	4	25	0	0	1	30
構成割合	2.1%	3.4%	0.0%	0.0%	1.6%	3.0%
内縁関係	11	37	0	0	3	51
構成割合	5.7%	5.0%	0.0%	0.0%	4.9%	5.1%
再婚	8	29	1	0	1	39
構成割合	4.1%	3.9%	100.0%	0.0%	1.6%	3.9%
養父母	0	4	0	0	0	4
構成割合	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
その他	6	25	0	0	4	35
構成割合	3.1%	3.4%	0.0%	0.0%	6.6%	3.5%
不明	18	37	0	0	15	70
構成割合	9.3%	5.0%	0.0%	0.0%	24.6%	7.1%
総計	193	736	1	0	61	991
構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	100.0%

(特集) 表 14-2 虐待の種類別の同居の養育者の状況 (0 日児死亡)

	ネグレクト	身体的虐待	心理的虐待	性的虐待	不明	総数
実父母	5	2	0	0	4	11
構成割合	9.4%	4.9%	0.0%	0.0%	25.0%	10.0%
ひとり親 (離婚)	4	2	0	0	0	6
構成割合	7.5%	4.9%	0.0%	0.0%	0.0%	5.5%
ひとり親 (未婚)	27	22	0	0	6	55
構成割合	50.9%	53.7%	0.0%	0.0%	37.5%	50.0%
ひとり親 (死別)	0	0	0	0	0	0
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
ひとり親 (別居)	1	2	0	0	0	3
構成割合	1.9%	4.9%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%
内縁関係	3	1	0	0	1	5
構成割合	5.7%	2.4%	0.0%	0.0%	6.3%	4.5%
再婚	0	0	0	0	0	0
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
養父母	0	0	0	0	0	0
構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
その他	6	4	0	0	2	12
構成割合	11.3%	9.8%	0.0%	0.0%	12.5%	10.9%
不明	7	8	0	0	3	18
構成割合	13.2%	19.5%	0.0%	0.0%	18.8%	16.4%
総計	53	41	0	0	16	110
構成割合	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%

## ⑭ 死亡した子どもの出生順位

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの出生順位は、「第1子」40人(40.0%)、「第2子」19人(19.0%)、「不明」15人(15.0%)の順で多かった。また、0日児死亡の事例は、「第1子」14人(42.4%)、次いで「不明」7人(21.2%)、「第2子」5人(15.2%)で多かった。

(特集) 表 15-1 死亡した子どもの出生順位

区分	人数	構成割合
第1子	40	40.0%
第2子	19	19.0%
第3子	13	13.0%
第4子	6	6.0%
第5子	4	4.0%
第6子以降	3	3.0%
不明	15	15.0%
総計	100	100.0%

(特集) 表 15-2 死亡した子どもの出生順位 (0日児死亡)

区分	人数	構成割合
第1子	14	42.4%
第2子	5	15.2%
第3子	3	9.1%
第4子	1	3.0%
第5子	2	6.1%
第6子以降	1	3.0%
不明	7	21.2%
総計	33	100.0%

⑮ 死亡時に同居していたきょうだいの数

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもが死亡時に同居していたきょうだいの数は、「なし」82人(42.7%)が最も多く、次いで「1人」53人(27.6%)、「2人」21人(10.9%)の順であった。また、0日児死亡の事例は、「なし」31人(59.6%)、次いで「1人」「不明」がそれぞれ7人(13.5%)で多かった。

(特集) 表 16-1 死亡時に同居していたきょうだいの数

区分	人数	構成割合
1人	53	27.6%
2人	21	10.9%
3人	10	5.2%
4人以上	9	4.7%
なし	82	42.7%
不明	17	8.9%
総計	192	100.0%

(特集) 表 16-2 死亡時に同居していたきょうだいの数 (0日児死亡)

区分	人数	構成割合
1人	7	13.5%
2人	3	5.8%
3人	4	7.7%
4人以上	0	0.0%
なし	31	59.6%
不明	7	13.5%
総計	52	100.0%

#### ⑩ 親族との接触

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの親族との接触は、「不明」72人(37.5%)、次いで「ふつう」57人(29.7%)、「乏しい」29人(15.1%)の順が多かった。また、0日児死亡の事例は、「不明」26人(50.0%)、次いで「ふつう」12人(23.1%)が多かった。

(特集) 表 17-1 親族との接触

区分	人数	構成割合
活発	10	5.2%
ふつう	57	29.7%
乏しい	29	15.1%
ほとんど無い	24	12.5%
不明	72	37.5%
総計	192	100.0%

(特集) 表 17-2 親族との接触 (0日児死亡)

区分	人数	構成割合
活発	2	3.8%
ふつう	12	23.1%
乏しい	6	11.5%
ほとんど無い	6	11.5%
不明	26	50.0%
総計	52	100.0%

### ⑰ 家庭の地域社会との接触

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの家庭の地域社会との接触は、「不明」74人(38.5%)、次いで「ほとんど無い」51人(26.6%)、「ふつう」36人(18.8%)の順で多かった。また、0日児死亡の事例は、「不明」26人(50.0%)、「ふつう」「ほとんど無い」がそれぞれ10人(19.2%)であった。

(特集) 表 18-1 家庭の地域社会との接触

区分	人数	構成割合
活発	1	0.5%
ふつう	36	18.8%
乏しい	30	15.6%
ほとんど無い	51	26.6%
不明	74	38.5%
総計	192	100.0%

(特集) 表 18-2 家庭の地域社会との接触 (0日児死亡)

区分	人数	構成割合
活発	0	0.0%
ふつう	10	19.2%
乏しい	6	11.5%
ほとんど無い	10	19.2%
不明	26	50.0%
総計	52	100.0%

## ⑱ 子どもの死亡時における実母の年齢

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの死亡時における実母の年齢は、平均 27.7 歳で、最も若年の事例で「15 歳」で最も高年齢の事例では「48 歳」であった。

年齢を 5 歳毎に区分すると、「20～24 歳」が 51 人 (27.9%) と最も多く、次いで「25～29 歳」35 人 (19.1%)、「35～39 歳」30 人 (16.4%) で多かった。一方で、0 日児死亡の事例の場合は、「15～19 歳」15 人 (29.4%) と最も多く、次いで「20～24 歳」11 人 (21.6%)、「25～29 歳」10 人 (19.6%) の順で、若年であるほど高い割合であった。

(特集) 表 19-1 子どもの死亡時における実母の年齢

平均	最小値	最大値
27.7	15.0	48.0

(特集) 表 19-2 子どもの死亡時における実母の年齢

区分	人数	構成割合
15～19 歳	28	15.3%
20～24 歳	51	27.9%
25～29 歳	35	19.1%
30～34 歳	25	13.7%
35～39 歳	30	16.4%
40～44 歳	11	6.0%
45 歳～	3	1.6%
総計	183	100.0%

(特集) 表 19-3 子どもの死亡時における実母の年齢 (0日児死亡)

区分	人数	構成割合
15～19歳	15	29.4%
20～24歳	11	21.6%
25～29歳	10	19.6%
30～34歳	7	13.7%
35～39歳	4	7.8%
40～44歳	4	7.8%
45歳～	0	0.0%
総計	51	100.0%

⑱ 実母の成育歴

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの実母の成育歴については、「10代での妊娠・出産の経験」74人(38.7%)、次いで「ひとり親家庭」55人(28.8%)が多かった。また、0日児死亡の事例も、「10代での妊娠・出産の経験」22人(42.3%)、次いで「ひとり親家庭」14人(26.9%)が多かった。

(特集) 表 20-1 実母の成育歴

	あり	なし	不明	総計
10代での妊娠・出産の経験	74	59	58	191
構成割合	38.7%	30.9%	30.4%	100.0%
(死亡時) 妊娠している	3	106	20	129
構成割合	2.3%	82.2%	15.5%	100.0%
成人前に両親死亡	4	129	58	191
構成割合	2.1%	67.5%	30.4%	100.0%
ひとり親家庭	55	76	60	191
構成割合	28.8%	39.8%	31.4%	100.0%
継親子関係	12	102	77	191
構成割合	6.3%	53.4%	40.3%	100.0%
養子・里子体験	7	97	87	191
構成割合	3.7%	50.8%	45.5%	100.0%
施設入所体験	17	76	106	199
構成割合	8.5%	38.2%	53.3%	100.0%
両親間にDVがあった	6	30	155	191
構成割合	3.1%	15.7%	81.2%	100.0%

(特集) 表 20-2 実母の成育歴 (0日児死亡)

	あり	なし	不明	総計
10代での妊娠・出産の経験	22	12	18	52
構成割合	42.3%	23.1%	34.6%	100.0%
(死亡時) 妊娠している	1	35	5	41
構成割合	2.4%	85.4%	12.2%	100.0%
成人前に両親死亡	1	38	13	52
構成割合	1.9%	73.1%	25.0%	100.0%
ひとり親家庭	14	23	15	52
構成割合	26.9%	44.2%	28.8%	100.0%
継親子関係	0	3	2	5
構成割合	0.0%	60.0%	40.0%	100.0%
養子・里子体験	1	27	24	52
構成割合	1.9%	51.9%	46.2%	100.0%
施設入所体験	2	10	40	52
構成割合	3.8%	19.2%	76.9%	100.0%
両親間にDVがあった	1	11	40	52
構成割合	1.9%	21.2%	76.9%	100.0%

⑳ 実母の成育歴において虐待を受けた経験がある場合の虐待の種類

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの実母の成育歴において虐待を受けた経験がある場合の虐待の種類は、「身体的虐待」8人(40.0%)、「心理的虐待」6人(30.0%)、「ネグレクト」5人(25.0%)の順で多かった。

(特集) 表 21 実母の成育歴において虐待を受けた経験がある場合の虐待の種類

	該当	非該当	総計
身体的虐待	8	12	20
構成割合	40.0%	60.0%	100.0%
ネグレクト	5	15	20
構成割合	25.0%	75.0%	100.0%
心理的虐待	6	14	20
構成割合	30.0%	70.0%	100.0%
性的虐待	4	16	20
構成割合	20.0%	80.0%	100.0%
不明	3	17	20
構成割合	15.0%	85.0%	100.0%

㉑ 妊娠期・周産期の母体側の問題

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの妊娠期・周産期の母体側の問題は、「予期しない妊娠／計画していない妊娠」73人(36.7%)、「母子健康手帳の未発行」60人(30.2%)、「若年(10代)妊娠」45人(22.6%)の順で多かった。また、0日児死亡の事例は、「母子健康手帳の未発行」41人(78.8%)が最も多く、次いで「予期しない妊娠／計画していない妊娠」33人(63.5%)、「若年(10代)妊娠」15人(28.8%)が多かった。

(特集) 表 22-1 妊娠期・周産期の母体側の問題

	あり	なし	不明	総計
切迫流産・切迫早産	17	76	106	199
構成割合	8.5%	38.2%	53.3%	100.0%
妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）	1	76	122	199
構成割合	0.5%	38.2%	61.3%	100.0%
喫煙の常習	19	55	125	199
構成割合	9.5%	27.6%	62.8%	100.0%
アルコールの常習	4	58	137	199
構成割合	2.0%	29.1%	68.8%	100.0%
違法薬物の使用／薬物の過剰摂取等	1	36	54	91
構成割合	1.1%	39.6%	59.3%	100.0%
マタニティーブルーズ	5	58	136	199
構成割合	2.5%	29.1%	68.3%	100.0%
予期しない妊娠／計画していない妊娠	73	33	93	199
構成割合	36.7%	16.6%	46.7%	100.0%
若年（10代）妊娠	45	116	38	199
構成割合	22.6%	58.3%	19.1%	100.0%
お腹をたたく等の墮胎行為／胎児虐待	11	59	129	199
構成割合	5.5%	29.6%	64.8%	100.0%
母子健康手帳の未発行	60	96	43	199
構成割合	30.2%	48.2%	21.6%	100.0%
その他	9	67	68	144
構成割合	6.3%	46.5%	47.2%	100.0%

(特集) 表 22-2 妊娠期・周産期の母体側の問題 (0日児死亡)

	あり	なし	不明	総計
切迫流産・切迫早産	2	10	40	52
構成割合	3.8%	19.2%	76.9%	100.0%
妊娠高血圧症候群 (妊娠中毒症)	0	5	47	52
構成割合	0.0%	9.6%	90.4%	100.0%
喫煙の常習	1	5	46	52
構成割合	1.9%	9.6%	88.5%	100.0%
アルコールの常習	0	5	47	52
構成割合	0.0%	9.6%	90.4%	100.0%
違法薬物の使用/薬物の過剰摂取等	0	7	24	31
構成割合	0.0%	22.6%	77.4%	100.0%
マタニティーブルーズ	1	8	43	52
構成割合	1.9%	15.4%	82.7%	100.0%
予期しない妊娠/計画していない妊娠	33	1	18	52
構成割合	63.5%	1.9%	34.6%	100.0%
若年 (10代) 妊娠	15	27	10	52
構成割合	28.8%	51.9%	19.2%	100.0%
お腹をたたく等の墮胎行為/胎児虐待	8	6	38	52
構成割合	15.4%	11.5%	73.1%	100.0%
母子健康手帳の未発行	41	4	7	52
構成割合	78.8%	7.7%	13.5%	100.0%
その他	3	11	31	45
構成割合	6.7%	24.4%	68.9%	100.0%

② 妊娠期・周産期の母体側の問題 (出産時)

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの妊娠期・周産期の母体側の問題 (出産時) は、「妊婦健診未受診」82人 (41.2%)、次いで「墜落分娩」37人 (18.6%)、「医療機関から連絡」19人 (14.6%) の順が多かった。また、0日児死亡の事例も、「妊婦健診未受診」40人 (76.9%)、次いで「墜落分娩」26人 (50.0%) の順が多かった。

(特集) 表 23-1 妊娠期・周産期の母体側の問題 (出産時)

	あり	なし	不明	総計
墜落分娩	37	90	72	199
構成割合	18.6%	45.2%	36.2%	100.0%
飛び込み出産	3	87	10	100
構成割合	3.0%	87.0%	10.0%	100.0%
帝王切開	20	123	56	199
構成割合	10.1%	61.8%	28.1%	100.0%
医療機関から連絡	19	94	17	130
構成割合	14.6%	72.3%	13.1%	100.0%
妊婦健診未受診	82	53	64	199
構成割合	41.2%	26.6%	32.2%	100.0%
その他	7	81	56	144
構成割合	4.9%	56.3%	38.9%	100.0%

(特集) 表 23-2 妊娠期・周産期の母体側の問題 (出産時) (0日児死亡)

	あり	なし	不明	総計
墜落分娩	26	3	23	52
構成割合	50.0%	5.8%	44.2%	100.0%
飛び込み出産	0	33	0	33
構成割合	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
帝王切開	0	43	9	52
構成割合	0.0%	82.7%	17.3%	100.0%
医療機関から連絡	1	37	3	41
構成割合	2.4%	90.2%	7.3%	100.0%
妊婦健診未受診	40	3	9	52
構成割合	76.9%	5.8%	17.3%	100.0%
その他	2	16	27	45
構成割合	4.4%	35.6%	60.0%	100.0%

⑳ 分娩場所

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの分娩場所は、「医療機関」47人（47.0%）、次いで「自宅（助産師などの立ち会いなし）」30人（30.0%）が多かった。なお、「その他」とは、高校の学生寮や公衆の多目的トイレなどであった。また、0日児死亡の事例は、「自宅（助産師などの立ち会いなし）」23人（69.7%）、次いで「その他」9人（27.3%）が多かった。

（特集）表 24-1 分娩場所

区分	該当	構成割合
医療機関	47	47.0%
自宅（助産師立ち会いあり）	1	1.0%
自宅（助産師などの立ち会いなし）	30	30.0%
不明	11	11.0%
その他	11	11.0%
総計	100	100%

（特集）表 24-2 分娩場所（0日児死亡）

区分	該当	構成割合
医療機関	0	0.0%
自宅（助産師立ち会いあり）	0	0.0%
自宅（助産師などの立ち会いなし）	23	69.7%
不明	1	3.0%
その他	9	27.3%
総計	33	100.0%

㉑ 実母の心身の状況

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの実母の心身の状況については、「養育能力の低さ」62人（32.5%）、次いで「育児不安」20人（10.5%）の割合が多かった。

(特集) 表 25 実母の心身の状況

	あり	なし	不明	総計
育児不安	20	62	109	191
構成割合	10.5%	32.5%	57.1%	100.0%
マタニティブルー	4	79	108	191
構成割合	2.1%	41.4%	56.5%	100.0%
産後うつ	2	88	101	191
構成割合	1.0%	46.1%	52.9%	100.0%
知的障害	10	101	80	191
構成割合	5.2%	52.9%	41.9%	100.0%
精神障害（医師の診断によるもの）	8	94	89	191
構成割合	4.2%	49.2%	46.6%	100.0%
身体障害	1	128	62	191
構成割合	0.5%	67.0%	32.5%	100.0%
その他の障害	1	103	87	191
構成割合	0.5%	53.9%	45.5%	100.0%
アルコール依存	3	79	109	191
構成割合	1.6%	41.4%	57.1%	100.0%
薬物依存	2	84	105	191
構成割合	1.0%	44.0%	55.0%	100.0%
ギャンブル依存	1	29	33	63
構成割合	1.6%	46.0%	52.4%	100.0%
衝動性	9	70	112	191
構成割合	4.7%	36.6%	58.6%	100.0%
攻撃性	7	76	108	191
構成割合	3.7%	39.8%	56.5%	100.0%
怒りのコントロール不全	5	75	111	191
構成割合	2.6%	39.3%	58.1%	100.0%
うつ状態	6	65	120	191
構成割合	3.1%	34.0%	62.8%	100.0%
躁状態	3	74	114	191
構成割合	1.6%	38.7%	59.7%	100.0%
感情の起伏が激しい	9	68	114	191
構成割合	4.7%	35.6%	59.7%	100.0%
高い依存性	8	68	115	191
構成割合	4.2%	35.6%	60.2%	100.0%
幻視、幻聴	2	79	110	191
構成割合	1.0%	41.4%	57.6%	100.0%
妄想	4	77	110	191
構成割合	2.1%	40.3%	57.6%	100.0%
D Vを受けている	12	70	109	191
構成割合	6.3%	36.6%	57.1%	100.0%
D Vを行っている	1	84	106	191
構成割合	0.5%	44.0%	55.5%	100.0%
自殺未遂の既往	3	71	117	191
構成割合	1.6%	37.2%	61.3%	100.0%
養育能力の低さ	62	38	91	191
構成割合	32.5%	19.9%	47.6%	100.0%
日本語でのコミュニケーションが難しい （日本語を母国語としていない）	5	117	21	143
構成割合	3.5%	81.8%	14.7%	100.0%

②⑤ 子どもの死亡時点で実母を支援してくれた人の有無

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの子どもの死亡時点で実母を支援してくれた人の有無については、「あり」97人（50.8%）、「なし」36人（18.8%）であった。また、0日児死亡の事例は、「不明」が22人（42.3%）で最も多く、次いで「なし」18人（34.6%）であった。

(特集) 表 26-1 子どもの死亡時点で実母を支援してくれた人の有無

区分	人数	構成割合
あり	97	50.8%
なし	36	18.8%
不明	58	30.4%
総計	191	100.0%

(特集) 表 26-2 子どもの死亡時点で実母を支援してくれた人の有無（0日児死亡）

区分	人数	構成割合
あり	12	23.1%
なし	18	34.6%
不明	22	42.3%
総計	52	100.0%

②⑥ 実父の成育歴

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの実父の成育歴については、いずれも「不明」が多いが、実父の成育歴が明らかになっている場合については「ひとり親家庭」12人（9.3%）が最も多かった。

(特集)表 27 実父の成育歴

	あり	なし	不明	総計
成人前に両親死亡	0	61	68	129
構成割合	0.0%	47.3%	52.7%	100.0%
ひとり親家庭	12	42	75	129
構成割合	9.3%	32.6%	58.1%	100.0%
継親子関係	3	49	77	129
構成割合	2.3%	38.0%	59.7%	100.0%
養子・里子体験	1	44	84	129
構成割合	0.8%	34.1%	65.1%	100.0%
施設入所体験	1	40	88	129
構成割合	0.8%	31.0%	68.2%	100.0%
両親間にDVがあった	1	16	112	129
構成割合	0.8%	12.4%	86.8%	100.0%

## ⑳ 実父の成育歴において虐待がある場合の虐待の種類

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの実父の成育歴において虐待がある場合の虐待の種類については、いずれも回答数が少ないが、「身体的虐待」2人であった。

(特集)表 28 実父の成育歴において虐待がある場合の虐待の種類

	該当	非該当	総計
身体的虐待	2	1	3
構成割合	66.7%	33.3%	100%
ネグレクト	1	2	3
構成割合	33.3%	66.7%	100%
心理的虐待	1	2	3
構成割合	33.3%	66.7%	100%
性的虐待	0	3	3
構成割合	0.0%	100.0%	100%
不明	0	3	3
構成割合	0.0%	100.0%	100%

⑳ 子どもの死亡時点で実父を支援してくれた人の有無

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの死亡時点で実父を支援してくれた人の有無については、「あり」が 47 人（36.4%）、「なし」21 人（16.3%）であった。

(特集) 表 29 子どもの死亡時点で実父を支援してくれた人の有無

区分	人数	構成割合
あり	47	36.4%
なし	21	16.3%
不明	61	47.3%
総計	129	100.0%

㉑ 実父の心身の状況

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの実父の心身の状況については「不明」が多いが、実父の心身の状況が明らかになっている場合では「養育能力の低さ」24 人（18.6%）が最も多かった。

(特集) 表 30 実父の心身の状況

	あり	なし	不明	総計
育児不安	2	42	85	129
構成割合	1.6%	32.6%	65.9%	100.0%
知的障害	2	53	74	129
構成割合	1.6%	41.1%	57.4%	100.0%
精神障害（医師の診断によるもの）	2	47	80	129
構成割合	1.6%	36.4%	62.0%	100.0%
身体障害	0	65	64	129
構成割合	0.0%	50.4%	49.6%	100.0%
その他の障害	1	51	77	129
構成割合	0.8%	39.5%	59.7%	100.0%
アルコール依存	2	34	93	129
構成割合	1.6%	26.4%	72.1%	100.0%
薬物依存	1	35	93	129
構成割合	0.8%	27.1%	72.1%	100.0%
ギャンブル依存	2	14	26	42
構成割合	4.8%	33.3%	61.9%	100.0%
衝動性	4	33	92	129
構成割合	3.1%	25.6%	71.3%	100.0%
攻撃性	7	32	90	129
構成割合	5.4%	24.8%	69.8%	100.0%
怒りのコントロール不全	7	31	91	129
構成割合	5.4%	24.0%	70.5%	100.0%
うつ状態	0	35	94	129
構成割合	0.0%	27.1%	72.9%	100.0%
躁状態	0	37	92	129
構成割合	0.0%	28.7%	71.3%	100.0%
感情の起伏が激しい	7	30	92	129
構成割合	5.4%	23.3%	71.3%	100.0%
高い依存性	3	30	96	129
構成割合	2.3%	23.3%	74.4%	100.0%
幻視、幻聴	0	38	91	129
構成割合	0.0%	29.5%	70.5%	100.0%
妄想	0	39	90	129
構成割合	0.0%	30.2%	69.8%	100.0%
DVを受けている	1	39	89	129
構成割合	0.8%	30.2%	69.0%	100.0%
.DVを行っている	9	28	92	129
構成割合	7.0%	21.7%	71.3%	100.0%
自殺未遂の既往	1	33	95	129
構成割合	0.8%	25.6%	73.6%	100.0%
養育能力の低さ	24	15	90	129
構成割合	18.6%	11.6%	69.8%	100.0%
日本語でのコミュニケーションが難しい（日本語を母国語としていない）	4	69	25	98
構成割合	4.1%	70.4%	25.5%	100.0%

③⑩ 児童相談所の関与における相談受付経路

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもに関して、児童相談所の関与における相談受付経路は、「都道府県・市区町村」16人(43.2%)、次いで「警察」「家族・親戚」7人(18.9%)が多かった。

(特集) 表 31 児童相談所の関与に相談受付経路

	該当	非該当	総計
都道府県・市区町村	16	21	37
構成割合	43.2%	56.8%	100.0%
児童家庭支援センター	1	36	37
構成割合	2.7%	97.3%	100.0%
児童福祉施設・指定医療機関	1	36	37
構成割合	2.7%	97.3%	100.0%
警察	7	30	37
構成割合	18.9%	81.1%	100.0%
家庭裁判所	0	37	37
構成割合	0.0%	100.0%	100.0%
保健所又は保健センター	0	37	37
構成割合	0.0%	100.0%	100.0%
医療機関	2	35	37
構成割合	5.4%	94.6%	100.0%
学校等	0	37	37
構成割合	0.0%	100.0%	100.0%
里親	0	37	37
構成割合	0.0%	100.0%	100.0%
配偶者暴力相談支援センター	2	35	37
構成割合	5.4%	94.6%	100.0%
家族・親戚	7	30	37
構成割合	18.9%	81.1%	100.0%
近隣住民・知人	5	32	37
構成割合	13.5%	86.5%	100.0%
子ども本人	0	37	37
構成割合	0.0%	100.0%	100.0%
民間団体	0	37	37
構成割合	0.0%	100.0%	100.0%
その他	1	36	37
構成割合	2.7%	97.3%	100.0%

③① 子どもの死亡時点での児童相談所の関与状況

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの死亡時点での児童相談所の関与状況については、「相談継続中」28人（75.7%）、「相談終結」9人（24.3%）であった。また、0日児死亡で児童相談所が関与していた事例はなかった。

(特集) 表 32-1 子どもの死亡時点での児童相談所の関与状況

区分	人数	構成割合
相談継続中	28	75.7%
相談終結	9	24.3%
総計	37	100.0%

(特集) 表 32-2 子どもの死亡時点での児童相談所の関与状況（0日児死亡）

区分	人数	構成割合
相談継続中	0	0.0%
相談終結	0	0.0%
総計	0	0.0%

③② 子どもの死亡時点での市区町村の関与状況

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもの死亡時点での市区町村の関与状況については、「相談継続中」42人（87.5%）、「相談終結」6人（12.5%）であった。また、0日児死亡の事例3件はすべて「相談継続中」であった。

(特集) 表 33-1 子どもの死亡時点での市区町村の関与状況

区分	人数	構成割合
相談継続中	42	87.5%
相談終結	6	12.5%
総計	48	100.0%

(特集) 表 33-2 子どもの死亡時点での市区町村の関与状況 (0日児死亡)

区分	人数	構成割合
相談継続中	3	100.0%
相談終結	0	0.0%
総計	3	100.0%

### ③ 児童相談所における援助内容の定期的な見直し状況別リスクアセスメント結果

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもに関する児童相談所における援助内容の定期的な見直し状況別リスクアセスメント結果は、「リスクはそれほど高くない」16人(43.2%)が最も多かったが、定期的な見直しを「行った」うちでは「リスクがある」4人(36.4%)が最も多かった。

(特殊) 表 34 児童相談所における援助内容の定期的な見直し状況別リスクアセスメント結果

	行った	行わなかった	総計
リスクが非常に高く緊急性がある	3	1	4
構成割合	27.3%	3.8%	10.8%
リスクがある	4	5	9
構成割合	36.4%	19.2%	24.3%
リスクはそれほど高くない	3	13	16
構成割合	27.3%	50.0%	43.2%
リスクアセスメントを行わなかった	1	7	8
構成割合	9.1%	26.9%	21.6%
総計	11	26	37
構成割合	100.0%	100.0%	100.0%

③④ 市区町村における援助内容の定期的な見直し状況別リスクアセスメント結果

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもに関する市区町村における援助内容の定期的な見直し状況別リスクアセスメント結果は、「リスクアセスメントを行わなかった」19人(51.4%)が最も多かったが、定期的な見直しを「行った」うちでは「リスクはそれほど高くない」9人(45.0%)が最も多かった。

(特集) 表 35 市区町村における援助内容の定期的な見直し状況別リスクアセスメント結果

	行った	行わなかった	総計
リスクが非常に高く緊急性がある	3	0	3
構成割合	15.0%	0.0%	8.1%
リスクがある	8	3	11
構成割合	40.0%	11.1%	29.7%
リスクはそれほど高くない	9	5	14
構成割合	45.0%	18.5%	37.8%
リスクアセスメントを行わなかった	0	19	19
構成割合	0.0%	70.4%	51.4%
総計	20	27	37
構成割合	100.0%	100.0%	100.0%

③⑤ 児童相談所における関与開始時期別の虐待の認識

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもに関する児童相談所における関与開始時期別の虐待の認識については、「妊娠時から」では「虐待の可能性が認識していたが、確定していなかった」が2人（100%）、「本児誕生後」では「虐待の認識があり、対応していた」2人（66.7%）であった。

(特集) 表 36 児童相談所における関与開始時期別の虐待の認識

	妊娠時から	本児誕生後	合計
虐待の認識があり、対応していた	0	2	2
構成割合	0.0%	66.7%	40.0%
虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった	2	0	2
構成割合	100.0%	0.0%	40.0%
虐待の認識はなかった	0	1	1
構成割合	0.0%	33.3%	20.0%
総計	2	3	5
構成割合	100.0%	100.0%	100.0%

③⑥ 市区町村における関与開始時期別の虐待の認識

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもに関する市区町村における関与開始時期別の虐待の認識については、「妊娠時から」では「虐待の認識はなかった」が5人（83.3%）、「本児誕生後」では「虐待の認識があり、対応していた」2人（50.0%）であった。

(特集) 表 37 市区町村における関与開始時期別の虐待の認識

	妊娠時から	本児誕生後	合計
虐待の認識があり、対応していた	1	2	3
構成割合	16.7%	50.0%	30.0%
虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった	0	1	1
構成割合	0.0%	25.0%	10.0%
虐待の認識はなかった	5	1	6
構成割合	83.3%	25.0%	60.0%
総計	6	4	10
構成割合	100.0%	100.0%	100.0%

③⑦ 児童相談所の定期的なリスクアセスメントの見直し状況別の認識

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもに関する児童相談所の定期的なリスクアセスメントの見直し状況別の認識については、「虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった」18人（48.6%）で最も多く、定期的なリスクアセスメントの見直しを「行った」うちでは「虐待の認識があり、対応していた」「虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった」5人（45.5%）であった。

(特集) 表 38 児童相談所の定期的なリスクアセスメントの見直し状況別の認識

	行った	行わなかった	不明	総計
虐待の認識があり、対応していた	5	6	0	11
構成割合	45.5%	23.1%	0.0%	29.7%
虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった	5	13	0	18
構成割合	45.5%	50.0%	0.0%	48.6%
虐待の認識はなかった	1	7	0	8
構成割合	9.1%	26.9%	0.0%	21.6%
総計	11	26	0	37
構成割合	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%

③⑧ 市区町村の定期的なリスクアセスメントの見直し状況別の認識

「ネグレクト」が虐待の死因となっていた子どもに関する市区町村の定期的なリスクアセスメントの見直し状況別の認識については、「虐待の認識があり、対応していた」が18人(37.5%)最も多く、定期的なリスクアセスメントを「行った」うちにおいても、「虐待の認識があり、対応していた」14人(66.7%)が多かった。

(特集) 表 39 市区町村の定期的なリスクアセスメントの見直し状況別の認識

	行った	行わなかった	不明	総計
虐待の認識があり、対応していた	14	4	0	18
構成割合	66.7%	14.8%	0.0%	37.5%
虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった	3	10	0	13
構成割合	14.3%	37.0%	0.0%	27.1%
虐待の認識はなかった	4	13	0	17
構成割合	19.0%	48.1%	0.0%	35.4%
総計	21	27	0	48
構成割合	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%

### (3) 考察

今回の特集では「心中以外の虐待死」事例における死因となった虐待の種類が「ネグレクト」事例の傾向を確認した。

ネグレクト事例については、母が若年である割合が高いものの、若年に限らず幅広い年齢において発生していた。また、母に養育能力の低さや育児不安がある場合、母に10代での妊娠・出産の経験やひとり親家庭であったという成育歴がある場合、妊娠期に妊婦健診が未受診である場合の割合が高かった。また、子どもの状況を見ると、「特になし」の事例が多いことから、ネグレクトは子どもの状況ではなく、母側の要因により発生していることが多いと考えられ、そのことを踏まえた母に対する支援策が必要となる。とりわけ、ネグレクト事例のうち約3割を占める子どもの死亡時点の年齢が0日の場合については、子どもの状況によるものではなく、出産に至るまでの母側の要因による影響が特に大きいと考えられるため、その対策を別途検討する必要がある。なお、ネグレクト事例における父の詳細は「不明」の回答が多く、その傾向の分析は困難であったことに留意を要する。

一定程度の期間を経て死に至るネグレクト事例は、様々な端緒によって適切な対処を開始する契機を得られれば、防ぎ得る虐待死である。一方で、子どもの死亡時点に児童相談所や市町村の虐待対応担当部署の関与事例が少ないという実態があり、このことは、ネグレクト事例における家庭の詳細な状況把握及びその適切なアセスメントが難しく、関与開始の端緒となる事象の把握が最大の課題となっていることが推察される。ネグレクト事例では、母に育児不安が認められないケースも多く、「困りごと」を入口にしにくいという傾向もある。こうしたことから、その課題の解決に向けては、市町村や児童相談所等が一定程度のリスクを有する母や妊婦の情報を把握した場合には、現にネグレクトの兆候を認めていない場合であってもネグレクトが生じる可能性のある事例として関係者間で共有するなどし、その家庭を見守り、慎重に対応していくことが重要である。また、児童相談所が「虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった」場合であっても、市区町村の母子保健担当部署等は虐待と認識していた事例が発生していることから、関与開始の端緒となる事象を把握した際は、子どもの虐待に対応している関係機関・部局間のみでなく、家庭や家族員に関係している幅広い関係機関・部局において情報共有及び認識の統一をすることが望ましい。例えば、家庭の経済状態やその変化、両親の精神疾患の療養状況等の情報を把握した各担当部局が、虐待対応担当部署等に対し、把握した情報やそれぞれの観点でアセスメントした結果、今後の対応方針等について迅速かつ積極的に共有することで、ネグレクトの予防や早期発見が期待できると考える。

また、ネグレクト事例は、身体的虐待のように事案の発生時期が明確でなく、その判断に一定期間のアセスメントを必要とすることが特徴といえる。しかし、ネグレクトが長期にわたることで家庭に常態化している場合や一時的なネグレクトを繰り返す場合など、多様な現れ方が考えられるため、虐待か否かの判断及び家庭全体のアセスメントや、疑義がある場合のリスクの程度に関する判断が非常に難しい。したがって、結果として、虐待対応担当部署等がネグレクト事例の兆候等を把握できていない、もしくはそのリスクを認識できていないといった可能性も懸念される。そのような状況は、家族全体のアセスメントに影響を与え、適切な支援を阻害するため、虐待対応担当部署等の担当者がネグレクトに関する正しい知識を持ち、正しくアセスメントすることは支援の第一歩として重要である。例えば、ネグレクトが継続している場合については、現状を維持できていると判断するのではなく、ネグレクトの継続が子どもの発達・発育に悪影響を及ぼしており、状態は悪化していると判断すべきであるといったことが挙げられる。また、ヒアリング事例では、過去にも繰り返し幼い子どもを自宅に放置したことがあったが、その再発の危険性の認識が不十分で、ネグレクトによる死亡を防げなかったため、担当者は放置は繰り返されるといった認識を持つことも重要である。ネグレクト事例では、リスクアセスメントの見直しが行われた場合でも、リスクを過小評価する傾向が見られることにも留意すべきである。家庭や各家族員に関する情報共有・連携先となり得る虐待対応担当部署以外の担当者のネグレクト事例のリスクや兆候などの理解の促進を図るため、ネグレクトに関する正しい知識を提供するなどの取組みも必要と考える。

その他、車中放置による熱中症・脱水や火災による熱傷・一酸化中毒が直接の死因となっている事例や、子どもの健康・安全への配慮を怠ったネグレクトである事例の割合が高く認められたため、乳幼児だけでの放置は、短時間であっても子どもの生命に直結する危険性のある行為であることについて、一層の周知・啓発が必要である。

0日児死亡事例については、詳細が把握できている事例数が少ないため結果の比較・考察に留意が必要であるが、一定の特徴といえる状況が把握できた。妊娠期・周産期の母体側の問題として「母子健康手帳の未発行」や「予期しない妊娠／計画しない妊娠」事例、「妊婦健診未受診」事例、加害の動機として「子どもの存在の拒否・否定」事例、「ひとり親（未婚）」事例や「自宅（助産師などの立ち会いなし）」における分娩事例が、ネグレクト全体における割合よりも高いという違いがあった。さらに、「祖父母の同居」事例の割合がネグレクト全体よりも高いにもかかわらず、子どもが死亡した時点での母への支援者が「なし」「不明」である事例の割合も高いという結果が

認められた。これらのことから、0日児死亡事例の母は、社会的孤立が顕著であり、同居中の祖父母を含めて、周囲に予期しない妊娠を告げたり、公的機関や医療機関に妊娠を把握されることなく助産師などの立ち会いなしに自宅等で出産した事例が多いと考えられる。したがって、このような0日児の死亡を防ぐためには、まず、様々な関係者から得られた情報を基に、速やかに妊娠期の支援の開始に努めるとともに、社会的に孤立している本人や家族に寄り添った支援を粘り強く継続する必要がある。加えて、母本人への早期のアプローチも必要であると考えられる。例えば、地域のドラッグストアに妊娠SOSの連絡カードを置く等、母が生活圏において妊娠期や周産期に関する情報を容易に取得・相談等ができる支援体制の整備、妊娠・出産や避妊に関する知識の提供内容及びそれら知識を獲得できる機会の充実等、多角的な取組が必要である。そして、それらの取組に向けては、地方自治体を中心となり、民間団体等とも連携の上で支援体制を構築していくことが求められる。

なお、「ネグレクト」事例については、都道府県等に対する調査票への回答状況が「不明」もしくは「未回答」である事例も多数含まれている。これは、0日児死亡事例が多いことや児童相談所や市町村（虐待対応担当部署）の関与割合が身体的虐待等より低いこと等から、都道府県等が事例の詳細を把握しきれない状況がある可能性等が考えられる。このことは、現在の支援体制では養育者との出会いの契機を持ちにくいなど、端緒を把握しづらいために支援を届けにくいというネグレクト事例の特徴を示している。

## 5 個別調査票による死亡事例の調査結果

### (1) 虐待による死亡の状況

厚生労働省が、都道府県等に対する調査により把握した、平成31年4月から令和2年3月までの1年間（第17次報告の対象期間）に発生又は表面化した子ども虐待死事例は、心中以外の虐待死事例では56例（57人）、心中による虐待死事例（未遂により親は生存したが子どもは死亡したものを含む。）では16例（21人）であり、総数は72例（78人）であった。また、前回の第16次報告に引き続き、第17次報告においても、都道府県等が虐待による死亡と断定できないと報告があった事例について、本委員会にて検証を行い、虐待による死亡事例として取り扱うと判断された事例（以下「疑義事例」という。）についても合わせて計上することとした（疑義事例は、各表において（ ）で内数として示す。）。第17次報告の死亡事例数及び人数を第16次報告（平成30年4月から平成31年3月まで）と比較すると、心中以外の虐待死事例では、事例数は5例の増加、死亡した人数は3人増加した。心中による虐待死事例では事例数は3例の増加、死亡した人数は2人増加した。

また、第1次報告から第17次報告までの期間中に把握した子ども虐待による死亡事例数及び死亡人数は、心中以外の虐待死事例では842例（890人）、心中による虐待死事例では409例（567人）であった。

表1-1-1 死亡事例数及び人数（心中以外の虐待死）<sup>注1) 注2)</sup>

区分	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次
例数	24	48	51	52	73	64	47	45	56	49
人数	25	50	56	61	78	67	49	51	58	51

区分	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
例数	36	43	48 (8)	49 (18)	50 (23)	51 (22)	56 (35)	842
人数	36	44	52 (8)	49 (18)	52 (23)	54 (22)	57 (35)	890

注1) 第1次報告は、対象期間が平成15年7月1日から同年12月末日（半年間）、第5次報告は平成19年1月1日から平成20年3月31日まで（1年3か月間）と、対象期間（月間）が他の報告と異なる。

注2) ( ) 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、「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」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（以下、同様の取扱いとする。）

表1-1-2 死亡事例数及び人数（心中による虐待死）

区分	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次
例数	-	5	19	48	42	43	30	37	29	29
人数	-	8	30	65	64	61	39	47	41	39

区分	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
例数	27	21	24 (0)	18 (2)	8 (0)	13 (2)	16 (3)	409
人数	33	27	32 (0)	28 (3)	13 (0)	19 (3)	21 (6)	567

## (2) 死亡した子どもの特性

### ① 子どもの性別

死亡した子どもの性別について、心中以外の虐待死事例では、男が26人、女が26人、不明が5人であった。

心中による虐待死事例では、男が9人、女が12人であった。

表1-2-1-1 死亡した子どもの性別（心中以外の虐待死）

区分	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	
男	人数	9	23	20	34	50	33	28	28	30	27
	構成割合	36.0%	46.0%	35.7%	55.7%	64.1%	49.3%	57.1%	54.9%	51.7%	52.9%
女	人数	16	27	31	27	28	29	18	23	27	23
	構成割合	64.0%	54.0%	55.4%	44.3%	35.9%	43.3%	36.7%	45.1%	46.6%	45.1%
不明	人数	0	0	5	0	0	5	3	0	1	1
	構成割合	0.0%	0.0%	8.9%	0.0%	0.0%	7.5%	6.1%	0.0%	1.7%	2.0%
計	人数	25	50	56	61	78	67	49	51	58	51
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

区分	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
男	人数	23	20	26 (3)	26 (11)	23 (8)	30 (15)	26 (14)	456
	構成割合	63.9%	45.5%	50.0%	53.1%	44.2%	55.6%	45.6%	51.2%
女	人数	13	22	26 (5)	22 (6)	23 (10)	15 (4)	26 (17)	396
	構成割合	36.1%	50.0%	50.0%	44.9%	44.2%	27.8%	45.6%	44.5%
不明	人数	0	2	0 (0)	1 (1)	6 (5)	9 (3)	5 (4)	38
	構成割合	0.0%	4.5%	0.0%	2.0%	11.5%	16.7%	8.8%	4.3%
計	人数	36	44	52 (8)	49 (18)	52 (23)	54 (22)	57 (35)	890
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表1-2-1-2 死亡した子どもの性別（心中による虐待死）

区分		第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次
男	人数	-	3	21	32	32	25	25	22	23	22
	構成割合	-	37.5%	70.0%	49.2%	50.0%	41.0%	64.1%	46.8%	56.1%	56.4%
女	人数	-	5	9	33	32	35	14	25	18	17
	構成割合	-	62.5%	30.0%	50.8%	50.0%	57.4%	35.9%	53.2%	43.9%	43.6%
不明	人数	-	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
計	人数	-	8	30	65	64	61	39	47	41	39
	構成割合	-	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

区分		第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
男	人数	19	16	11 (0)	19 (2)	6 (0)	10 (1)	9 (5)	295
	構成割合	57.6%	59.3%	34.4%	67.9%	46.2%	52.6%	42.9%	52.0%
女	人数	14	11	21 (0)	9 (1)	7 (0)	9 (2)	12 (1)	271
	構成割合	42.4%	40.7%	65.6%	32.1%	53.8%	47.4%	57.1%	47.8%
不明	人数	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
計	人数	33	27	32 (0)	28 (3)	13 (0)	19 (3)	21 (6)	567
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

② 子どもの年齢

死亡時点における子どもの年齢について、心中以外の虐待死事例では、「0歳」が28人（49.1%）で最も多く、3歳未満は34人（59.7%）と半数を超える状況であった。第1次報告から第17次報告までの推移をみると、第17次報告までの全てで「0歳」が最も多い結果となった。

表1-2-2-1 死亡時点の子どもの年齢（心中以外の虐待死）

区分		第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
0歳	人数	11	23	20	20	37	39	20	23	25	22	16	27	30(4)	32(11)	28(14)	22(10)	28(14)	423
	構成割合	44.0%	46.0%	35.7%	32.8%	47.4%	58.2%	40.8%	45.1%	43.1%	43.1%	44.4%	61.4%	57.7%	65.3%	53.8%	40.7%	49.1%	47.5%
1歳	人数	3	6	6	7	11	4	8	9	8	7	3	4	4(2)	6(3)	7(2)	6(3)	3(3)	102
	構成割合	12.0%	12.0%	10.7%	11.5%	14.1%	6.0%	16.3%	17.6%	13.8%	13.7%	8.3%	9.1%	7.7%	12.2%	13.5%	11.1%	5.3%	11.5%
2歳	人数	5	7	1	5	6	4	3	7	6	3	5	1	3(1)	2(0)	2(1)	3(2)	3(1)	66
	構成割合	20.0%	14.0%	1.8%	8.2%	7.7%	6.0%	6.1%	13.7%	10.3%	5.9%	13.9%	2.3%	5.8%	4.1%	3.8%	5.6%	5.3%	7.4%
3歳	人数	1	4	9	13	9	3	7	4	3	2	2	7	5(0)	2(1)	4(1)	3(1)	7(5)	85
	構成割合	4.0%	8.0%	16.1%	21.3%	11.5%	4.5%	14.3%	7.8%	5.2%	3.9%	5.6%	15.9%	9.6%	4.1%	7.7%	5.6%	12.3%	9.6%
4歳	人数	2	1	6	7	3	8	2	2	4	1	0	0	1(0)	1(0)	2(0)	1(0)	2(2)	43
	構成割合	8.0%	2.0%	10.7%	11.5%	3.8%	11.9%	4.1%	3.9%	6.9%	2.0%	0.0%	0.0%	1.9%	2.0%	3.8%	1.9%	3.5%	4.8%
5歳	人数	2	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	2(0)	1(0)	1(0)	2(1)	0(0)	34
	構成割合	8.0%	2.0%	5.4%	3.3%	3.8%	3.0%	6.1%	5.9%	3.4%	5.9%	8.3%	2.3%	3.8%	2.0%	1.9%	3.7%	0.0%	3.8%
6歳	人数	1	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	2	1(0)	0(0)	2(1)	1(0)	1(1)	18
	構成割合	4.0%	4.0%	3.6%	1.6%	1.3%	1.5%	0.0%	0.0%	1.7%	2.0%	2.8%	4.5%	1.9%	0.0%	3.8%	1.9%	1.8%	2.0%
7歳	人数	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	1	0	2(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	16
	構成割合	0.0%	4.0%	3.6%	3.3%	2.6%	0.0%	4.1%	0.0%	3.4%	0.0%	2.8%	0.0%	3.8%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	1.8%
8歳	人数	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	0.4%
9歳	人数	0	1	0	1	0	1	1	0	2	1	0	0	1(0)	0(0)	1(0)	1(1)	1(0)	11
	構成割合	0.0%	2.0%	0.0%	1.6%	0.0%	1.5%	2.0%	0.0%	3.4%	2.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	1.9%	1.9%	1.8%	1.2%
10歳	人数	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	6
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	1.3%	1.5%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	1.8%	0.7%
11歳	人数	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	8
	構成割合	0.0%	2.0%	1.8%	1.6%	1.3%	1.5%	0.0%	2.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%
12歳	人数	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%	1.7%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
13歳	人数	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	5
	構成割合	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	0.6%
14歳	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	2(1)	1(1)	0(0)	0(0)	1(1)	8
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	3.9%	0.0%	2.3%	3.8%	2.0%	0.0%	0.0%	1.8%	0.9%
15歳	人数	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3
	構成割合	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
16歳	人数	0	0	1	0	2	1	0	0	1	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6
	構成割合	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%	2.6%	1.5%	0.0%	0.0%	1.7%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
17歳	人数	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	0.4%
不明	人数	0	0	4	0	0	1	2	0	0	3	5	1	1(0)	2(2)	5(4)	12(4)	8(7)	44
	構成割合	0.0%	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	1.5%	4.1%	0.0%	0.0%	5.9%	13.9%	2.3%	1.9%	4.1%	9.6%	22.2%	14.0%	4.9%
計	人数	25	50	56	61	78	67	49	51	58	51	36	44	52(8)	49(18)	52(23)	54(22)	57(35)	890
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

また、心中による虐待死事例では、3歳未満は7人(33.3%)であった。

表1-2-2-2 死亡時点の子どもの年齢（心中による虐待死）

区分	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
0歳	人数	-	1	6	7	9	7	5	3	3	4	4	3	6(0)	1(0)	2(0)	6(2)	4(1)	71
	構成割合	-	12.5%	20.0%	10.8%	14.1%	11.5%	12.8%	6.4%	7.3%	10.3%	12.1%	11.1%	18.8%	3.6%	15.4%	31.6%	19.0%	12.5%
1歳	人数	-	1	3	4	3	4	1	5	3	2	2	4	2(0)	2(1)	1(0)	1(0)	2(0)	40
	構成割合	-	12.5%	10.0%	6.2%	4.7%	6.6%	2.6%	10.6%	7.3%	5.1%	6.1%	14.8%	6.3%	7.1%	7.7%	5.3%	9.5%	7.1%
2歳	人数	-	1	2	8	5	2	3	3	4	0	2	3	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(1)	35
	構成割合	-	12.5%	6.7%	12.3%	7.8%	3.3%	7.7%	6.4%	9.8%	0.0%	6.1%	11.1%	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	4.8%	6.2%
3歳	人数	-	2	1	5	5	5	3	3	1	2	2	4(0)	2(0)	2(0)	0(0)	3(0)	45	
	構成割合	-	25.0%	3.3%	7.7%	7.8%	8.2%	12.8%	6.4%	7.3%	2.6%	6.1%	7.4%	12.5%	7.1%	15.4%	0.0%	14.3%	7.9%
4歳	人数	-	1	2	4	3	3	2	4	4	2	2	3	2(0)	1(0)	2(0)	1(0)	0(0)	36
	構成割合	-	12.5%	6.7%	6.2%	4.7%	4.9%	5.1%	8.5%	9.8%	5.1%	6.1%	11.1%	6.3%	3.6%	15.4%	5.3%	0.0%	6.3%
5歳	人数	-	0	1	7	8	5	6	3	3	7	2	1	2(0)	0(0)	1(0)	1(0)	1(0)	48
	構成割合	-	0.0%	3.3%	10.8%	12.5%	8.2%	15.4%	6.4%	7.3%	17.9%	6.1%	3.7%	6.3%	0.0%	7.7%	5.3%	4.8%	8.5%
6歳	人数	-	0	2	6	6	3	2	5	2	3	1	4	1(0)	8(1)	0(0)	2(0)	1(0)	46
	構成割合	-	0.0%	6.7%	9.2%	9.4%	4.9%	5.1%	10.6%	4.9%	7.7%	3.0%	14.8%	3.1%	28.6%	0.0%	10.5%	4.8%	8.1%
7歳	人数	-	0	1	2	5	6	4	2	3	2	2	1	2(0)	0(0)	2(0)	0(0)	1(0)	33
	構成割合	-	0.0%	3.3%	3.1%	7.8%	9.8%	10.3%	4.3%	7.3%	5.1%	6.1%	3.7%	6.3%	0.0%	15.4%	0.0%	4.8%	5.8%
8歳	人数	-	1	2	4	3	5	1	6	4	3	3	1	2(0)	4(0)	1(0)	0(0)	0(0)	40
	構成割合	-	12.5%	6.7%	6.2%	4.7%	8.2%	2.6%	12.8%	9.8%	7.7%	9.1%	3.7%	6.3%	14.3%	7.7%	0.0%	0.0%	7.1%
9歳	人数	-	1	2	6	4	3	3	3	6	5	4	1	2(0)	1(1)	0(0)	2(1)	0(0)	43
	構成割合	-	12.5%	6.7%	9.2%	6.3%	4.9%	7.7%	6.4%	14.6%	12.8%	12.1%	3.7%	6.3%	3.6%	0.0%	10.5%	0.0%	7.6%
10歳	人数	-	0	1	3	4	5	2	0	1	4	3	1	2(0)	3(0)	0(0)	2(0)	1(0)	32
	構成割合	-	0.0%	3.3%	4.6%	6.3%	8.2%	5.1%	0.0%	2.4%	10.3%	9.1%	3.7%	6.3%	10.7%	0.0%	10.5%	4.8%	5.6%
11歳	人数	-	0	3	2	2	4	0	5	0	1	0	0	2(0)	4(0)	1(0)	0(0)	1(0)	25
	構成割合	-	0.0%	10.0%	3.1%	3.1%	6.6%	0.0%	10.6%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	6.3%	14.3%	7.7%	0.0%	4.8%	4.4%
12歳	人数	-	0	1	4	0	2	2	2	1	3	1	1	2(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	21
	構成割合	-	0.0%	3.3%	6.2%	0.0%	3.3%	5.1%	4.3%	2.4%	7.7%	3.0%	3.7%	6.3%	0.0%	0.0%	5.3%	4.8%	3.7%
13歳	人数	-	0	1	0	3	3	0	0	1	2	1	1	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	3(2)	16
	構成割合	-	0.0%	3.3%	0.0%	4.7%	4.9%	0.0%	0.0%	2.4%	5.1%	3.0%	3.7%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	14.3%	2.8%
14歳	人数	-	0	0	2	2	1	0	1	2	0	2	0	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	12
	構成割合	-	0.0%	0.0%	3.1%	3.1%	1.6%	0.0%	2.1%	4.9%	0.0%	6.1%	0.0%	3.1%	0.0%	0.0%	5.3%	0.0%	2.1%
15歳	人数	-	0	2	1	0	0	2	2	0	0	1	1	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	11
	構成割合	-	0.0%	6.7%	1.5%	0.0%	0.0%	5.1%	4.3%	0.0%	0.0%	3.0%	3.7%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	4.8%	1.9%
16歳	人数	-	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	3.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%
17歳	人数	-	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	2.4%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
不明	人数	-	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	2(0)	1(1)	5	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.5%	4.8%	0.9%	
計	人数	-	8	30	65	64	61	39	47	41	39	33	27	32(0)	28(3)	13(0)	19(3)	21(6)	567
	構成割合	-	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表1-2-2-3 死亡時点の子どもの年齢（3歳以下）（心中以外の虐待死）

区分		第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次
0歳	人数	11	23	20	20	37	39	20	23	25	22
	構成割合	44.0%	46.0%	35.7%	32.8%	47.4%	58.2%	40.8%	45.1%	43.1%	43.1%
1歳	人数	3	6	6	7	11	4	8	9	8	7
	構成割合	12.0%	12.0%	10.7%	11.5%	14.1%	6.0%	16.3%	17.6%	13.8%	13.7%
2歳	人数	5	7	1	5	6	4	3	7	6	3
	構成割合	20.0%	14.0%	1.8%	8.2%	7.7%	6.0%	6.1%	13.7%	10.3%	5.9%
3歳	人数	1	4	9	13	9	3	7	4	3	2
	構成割合	4.0%	8.0%	16.1%	21.3%	11.5%	4.5%	14.3%	7.8%	5.2%	3.9%
計	人数	20	40	36	45	63	50	38	43	42	34
	構成割合	80.0%	80.0%	64.3%	73.8%	80.8%	74.6%	77.6%	84.3%	72.4%	66.7%

区分		第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
0歳	人数	16	27	30 (4)	32 (11)	28 (14)	22 (10)	28 (14)	423
	構成割合	44.4%	61.4%	57.7%	65.3%	53.8%	40.7%	49.1%	47.5%
1歳	人数	3	4	4 (2)	6 (3)	7 (2)	6 (3)	3 (3)	102
	構成割合	8.3%	9.1%	7.7%	12.2%	13.5%	11.1%	5.3%	11.5%
2歳	人数	5	1	3 (1)	2 (0)	2 (1)	3 (2)	3 (1)	66
	構成割合	13.9%	2.3%	5.8%	4.1%	3.8%	5.6%	5.3%	7.4%
3歳	人数	2	7	5 (0)	2 (1)	4 (1)	3 (1)	7 (5)	85
	構成割合	5.6%	15.9%	9.6%	4.1%	7.7%	5.6%	12.3%	9.6%
計	人数	26	39	42 (7)	42 (15)	41 (18)	34 (16)	41 (23)	676
	構成割合	72.2%	88.6%	80.8%	85.7%	78.8%	63.0%	71.9%	76.0%

さらに、死亡した0歳を月齢別にみると、心中以外の虐待死事例では、月齢「0か月」が11人（39.3%）であり、0歳児において最も高い割合を占めた。

表1-2-2-4 死亡した0歳児の月齢

区分	第16次						第17次					
	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)			心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
	人数	構成割合	累計構成割合	人数	構成割合	累計構成割合	人数	構成割合	累計構成割合	人数	構成割合	累計構成割合
0か月	7 (2)	31.8%	31.8%	1 (0)	16.7%	16.7%	11 (2)	39.3%	39.3%	0 (0)	0.0%	0.0%
1か月	3 (2)	13.6%	45.5%	0 (0)	0.0%	16.7%	4 (3)	14.3%	53.6%	0 (0)	0.0%	0.0%
2か月	2 (0)	9.1%	54.5%	2 (1)	33.3%	50.0%	5 (5)	17.9%	71.4%	2 (0)	50.0%	50.0%
3か月	1 (1)	4.5%	59.1%	0 (0)	0.0%	50.0%	3 (1)	10.7%	82.1%	0 (0)	0.0%	50.0%
4か月	3 (1)	13.6%	72.7%	1 (1)	16.7%	66.7%	0 (0)	0.0%	82.1%	1 (0)	25.0%	75.0%
5か月	0 (0)	0.0%	72.7%	0 (0)	0.0%	66.7%	0 (0)	0.0%	82.1%	0 (0)	0.0%	75.0%
6か月	2 (1)	9.1%	81.8%	0 (0)	0.0%	66.7%	0 (0)	0.0%	82.1%	0 (0)	0.0%	75.0%
7か月	1 (1)	4.5%	86.4%	0 (0)	0.0%	66.7%	2 (1)	7.1%	89.3%	0 (0)	0.0%	75.0%
8か月	2 (2)	9.1%	95.5%	1 (0)	16.7%	83.3%	0 (0)	0.0%	89.3%	0 (0)	0.0%	75.0%
9か月	0 (0)	0.0%	95.5%	0 (0)	0.0%	83.3%	0 (0)	0.0%	89.3%	0 (0)	0.0%	75.0%
10か月	0 (0)	0.0%	95.5%	0 (0)	0.0%	83.3%	2 (2)	7.1%	96.4%	0 (0)	0.0%	75.0%
11か月	1 (0)	4.5%	100.0%	1 (0)	16.7%	100.0%	1 (0)	3.6%	100.0%	1 (1)	25.0%	100.0%
月齢不明	0 (0)	0.0%	100.0%	0 (0)	0.0%	100.0%	0 (0)	0.0%	100.0%	0 (0)	0.0%	100.0%
計	22 (10)	100.0%	100.0%	6 (2)	100.0%	100.0%	28 (14)	100.0%	100.0%	4 (1)	100.0%	100.0%

### (3) 虐待の種類と加害の状況

#### ① 死因となった主な虐待の種類

##### ア 死因となった主な虐待の種類

子どもの死因となった虐待の種類について、心中以外の虐待死事例においては、「身体的虐待」が17人（29.8%）、「ネグレクト」が13人（22.8%）であった。また、子どもの年齢を3歳未満と3歳以上で比較すると、身体的虐待の割合で3歳以上は40%であり、3歳未満の身体的虐待の割合32.4%より多かった。ネグレクトの割合は3歳未満で29.4%であった。

さらに、第1次報告から第17次報告までの総数でみると、「身体的虐待」が6割を、次いで「ネグレクト」が3割程度を占めていた。

表1-3-1-1 死因となった主な虐待の種類（心中以外の虐待死）

区分		第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次
身体的虐待	人数	18	41	44	35	52	44	29	32	38	32
	構成割合	72.0%	82.0%	78.6%	57.4%	66.7%	65.7%	59.2%	62.7%	65.5%	62.7%
ネグレクト	人数	7	7	7	23	26	12	19	14	16	14
	構成割合	28.0%	14.0%	12.5%	37.7%	33.3%	17.9%	38.8%	27.5%	27.6%	27.5%
心理的虐待	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
その他	人数	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	構成割合	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
不明	人数	0	1	5	3	0	11	1	5	4	5
	構成割合	0.0%	2.0%	8.9%	4.9%	0.0%	16.4%	2.0%	9.8%	6.9%	9.8%
計	人数	25	50	56	61	78	67	49	51	58	51
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

区分		第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
身体的虐待	人数	21	24	35 (3)	27 (8)	22 (6)	23 (6)	17 (6)	534
	構成割合	58.3%	54.5%	67.3%	55.1%	42.3%	42.6%	29.8%	60.0%
ネグレクト	人数	9	15	12 (2)	19 (8)	20 (8)	25 (13)	13 (5)	258
	構成割合	25.0%	34.1%	23.1%	38.8%	38.5%	46.3%	22.8%	29.0%
心理的虐待	人数	0	1	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	2
	構成割合	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	0.2%
その他	人数	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
不明	人数	6	4	5 (3)	3 (2)	10 (9)	6 (3)	26 (23)	95
	構成割合	16.7%	9.1%	9.6%	6.1%	19.2%	11.1%	45.6%	10.7%
計	人数	36	44	52 (8)	49 (18)	52 (23)	54 (22)	57 (35)	890
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表1-3-1-2 死因となった主な虐待の種類（3歳未満と3歳以上）（心中以外の虐待死）

区分	3歳未満		3歳以上		不明	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
身体的虐待	11 (4)	32.4%	6 (1)	40.0%	0 (0)	0.0%
ネグレクト	10 (3)	29.4%	2 (1)	13.3%	1 (1)	12.5%
心理的虐待	0 (0)	0.0%	1 (1)	6.7%	0 (0)	0.0%
性的虐待	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
不明	13 (11)	38.2%	6 (6)	40.0%	7 (6)	87.5%
計	34 (18)	100.0%	15 (10)	100.0%	8 (7)	100.0%

## イ ネグレクトによる死亡事例における内容

ネグレクトにより死亡した事例におけるネグレクトの内容について、心中以外の虐待死事例では、「家に残したまま外出する、車中に置き去りにするなど子どもの健康・安全への配慮を怠る」が7人（53.8%）と最も多く、次いで「必要な医療を受けさせない（医療ネグレクト）」が5人（38.5%）であった。第16次報告と比較すると、ネグレクトによる死亡人数は減少しており、「遺棄」は人数及び割合が減少した。一方で、「必要な医療を受けさせない（医療ネグレクト）」の人数及び割合は増加した。

表1-3-1-3 ネグレクトの内容（心中以外の虐待死）（複数回答）

区分	第16次		第17次	
	心中以外の虐待死(25人)		心中以外の虐待死(13人)	
	人数	構成割合	人数	構成割合
家に残したまま外出する、車中に置き去りにするなど子どもの健康・安全への配慮を怠る	10 (6)	40.0%	7 (2)	53.8%
食事を与えないなどの養育放棄	5 (2)	20.0%	3 (1)	23.1%
遺棄	11 (5)	44.0%	2 (1)	15.4%
祖父母、きょうだい、保護者の交際相手等による虐待を見過ごす	0 (0)	0.0%	2 (1)	15.4%
必要な医療を受けさせない(医療ネグレクト)	2 (1)	8.0%	5 (2)	38.5%

### 【参考事例】

<子どもへの健康・安全への配慮を怠った事例>

○0歳女児（実母によるネグレクトで死亡）

8月の明け方に、本児は飲酒した実母と弟とともに運転代行業者を使って帰宅。本児のみ車から降ろし忘れて車内に放置したため、本児は熱中症により死亡。

<遺棄事例>

○0歳児（実母が出産後遺棄）

実母が自宅のくみ取り式トイレで出産。実母は未成年で、家族に知られると怒られると考え、トイレのタンク内に遺体を放置。

## ② 直接の死因

### ア 直接の死因

子どもの直接の死因について、心中以外の虐待死事例では、「頭部外傷」が7人（有効割合 18.4%）<sup>注3)</sup>と最も多く、心中による虐待死事例では、「出血性ショック」「その他」が5人（同 29.4%）と最も多かった。

表1-3-2-1 直接の死因

区分	第16次						第17次					
	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)			心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
頭部外傷	10 (4)	18.5%	28.6%	0 (0)	0.0%	0.0%	7 (3)	12.3%	18.4%	1 (0)	4.8%	5.9%
胸部外傷	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
腹部外傷	1 (1)	1.9%	2.9%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (1)	3.5%	5.3%	0 (0)	0.0%	0.0%
外傷性ショック	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (0)	1.8%	2.6%	0 (0)	0.0%	0.0%
頸部絞扼による窒息	3 (0)	5.6%	8.6%	5 (0)	26.3%	29.4%	1 (0)	1.8%	2.6%	2 (1)	9.5%	11.8%
頸部絞扼以外による窒息	3 (1)	5.6%	8.6%	0 (0)	0.0%	0.0%	4 (2)	7.0%	10.5%	1 (0)	4.8%	5.9%
溺水	1 (0)	1.9%	2.9%	5 (2)	26.3%	29.4%	2 (1)	3.5%	5.3%	0 (0)	0.0%	0.0%
熱傷	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
車中放置による熱中症・脱水	1 (0)	1.9%	2.9%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (1)	3.5%	5.3%	0 (0)	0.0%	0.0%
中毒(火災によるものを除く)	0 (0)	0.0%	0.0%	5 (0)	26.3%	29.4%	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (0)	4.8%	5.9%
出血性ショック	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (1)	1.8%	2.6%	5 (1)	23.8%	29.4%
低栄養による衰弱	4 (1)	7.4%	11.4%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (1)	3.5%	5.3%	0 (0)	0.0%	0.0%
脱水	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
凍死	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (0)	5.3%	5.9%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (0)	9.5%	11.8%
病死	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (1)	1.8%	2.6%	0 (0)	0.0%	0.0%
その他	12 (6)	22.2%	34.3%	1 (0)	5.3%	5.9%	14 (11)	24.6%	36.8%	5 (2)	23.8%	29.4%
内訳 (再掲)												
転落死	1 (1)	1.9%	2.9%	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (1)	1.8%	2.6%	0 (0)	0.0%	0.0%
縊死	1 (1)	1.9%	2.9%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
乳幼児突然死症候群	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (2)	3.5%	5.3%	0 (0)	0.0%	0.0%
低体温症又は窒息などの呼吸不全	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	3 (2)	5.3%	7.9%	0 (0)	0.0%	0.0%
練炭による一酸化炭素中毒	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (0)	5.3%	5.9%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
死産	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (1)	1.8%	2.6%	0 (0)	0.0%	0.0%
自殺	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (2)	3.5%	5.3%	0 (0)	0.0%	0.0%
羊水吸引による窒息	1 (1)	1.9%	2.9%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
失血死	2 (0)	3.7%	5.7%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (2)	9.5%	11.8%
致死性不整脈	1 (1)	1.9%	2.9%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
低酸素脳症	1 (0)	1.9%	2.9%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (1)	3.5%	5.3%	1 (0)	4.8%	5.9%
発育不全	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (0)	1.8%	2.6%	0 (0)	0.0%	0.0%
誤嚥性肺炎	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (1)	1.8%	2.6%	0 (0)	0.0%	0.0%
肺感染症	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (1)	1.8%	2.6%	0 (0)	0.0%	0.0%
包丁で刺された	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (0)	9.5%	11.8%
上記以外	5 (2)	9.3%	14.3%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
小計	35 (13)	64.8%	100.0%	17 (2)	89.5%	100.0%	38 (23)	66.7%	100.0%	17 (4)	81.0%	100.0%
不明	19 (9)	35.2%		2 (1)	10.5%		20 (13)	35.1%		4 (2)	19.0%	
計	54 (22)	100.0%	100.0%	19 (3)	100.0%	100.0%	57 (35)	100.0%	100.0%	21 (6)	100.0%	100.0%

注3) 「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をいう。(以下、同様の取扱いとする。)

3歳未満と3歳以上を比較すると、「その他」を除き、3歳未満では「頭部外傷」が6人(同23.1%)と最も多く、次いで「頸部絞扼以外による窒息」が4人(同15.4%)であった。3歳以上では、「腹部外傷」が2人(同18.2%)と最も多く、次いで「頭部外傷」、「頸部絞扼による窒息」、「溺水」、「車中放置による熱中症・脱水」がそれぞれ1人(同9.1%)であった。

表1-3-2-2 直接の死因(3歳未満と3歳以上)(心中以外の虐待死)

区分	3歳未満			3歳以上			不明			
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	
頭部外傷	6(2)	17.6%	23.1%	1(1)	6.7%	9.1%	0(0)	0.0%	0.0%	
胸部外傷	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	
腹部外傷	0(0)	0.0%	0.0%	2(1)	13.3%	18.2%	0(0)	0.0%	0.0%	
外傷性ショック	1(0)	2.9%	3.8%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	
頸部絞扼による窒息	0(0)	0.0%	0.0%	1(0)	6.7%	9.1%	0(0)	0.0%	0.0%	
頸部絞扼以外による窒息	4(2)	11.8%	15.4%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	
溺水	1(0)	2.9%	3.8%	1(1)	6.7%	9.1%	0(0)	0.0%	0.0%	
熱傷	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	
車中放置による熱中症・脱水	1(0)	2.9%	3.8%	1(1)	6.7%	9.1%	0(0)	0.0%	0.0%	
中毒(火災によるものを除く)	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	
出血性ショック	1(1)	2.9%	3.8%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	
低栄養による衰弱	2(1)	5.9%	7.7%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	
脱水	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	
凍死	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	
病死	1(1)	2.9%	3.8%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	
その他	9(6)	26.5%	34.6%	5(5)	33.3%	45.5%	0(0)	0.0%	0.0%	
内訳 (再掲)	転落死	0(0)	0.0%	0.0%	1(1)	6.7%	9.1%	0(0)	0.0%	0.0%
	乳幼児突然死候群	2(2)	5.9%	7.7%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
	低体温症又は窒息などの呼吸不全	2(1)	5.9%	7.7%	1(1)	6.7%	9.1%	0(0)	0.0%	0.0%
	死産	1(1)	2.9%	3.8%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
	自殺	0(0)	0.0%	0.0%	2(2)	13.3%	18.2%	0(0)	0.0%	0.0%
	低酸素脳症	1(0)	2.9%	3.8%	1(1)	6.7%	9.1%	0(0)	0.0%	0.0%
	発育不全	1(0)	2.9%	3.8%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
	誤嚥性肺炎	1(1)	2.9%	3.8%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
	肺感染症	1(1)	2.9%	3.8%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
	包丁で刺された	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
上記以外	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	
小計	26(13)	76.5%	100.0%	11(9)	73.3%	100.0%	0(0)	0.0%	0.0%	
不明	8(5)	23.5%	0.0%	4(1)	26.7%	0.0%	8(7)	100.0%	100.0%	
計	34(18)	100.0%	100.0%	15(10)	100.0%	100.0%	8(7)	100.0%	100.0%	

イ 乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）の有無

心中以外の虐待死事例では、頭部外傷のうち「乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）（疑い含む）」の「あり」が2人（有効割合 33.3%）であった。

表1-3-2-3 直接の死因「頭部外傷」のうち乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）（疑い含む）の有無  
(心中以外の虐待死)

区分	第16次			第17次		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
なし	5 (2)	50.0%	55.6%	4 (1)	57.1%	66.7%
あり	4 (1)	40.0%	44.4%	2 (1)	28.6%	33.3%
不明	1 (1)	10.0%		1 (1)	14.3%	
計	10 (4)	100.0%	100.0%	7 (3)	100.0%	100.0%

表1-3-2-4 乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）（疑い含む）の具体的事例

年齢(月齢)	主たる虐待者	加害の動機	以前の虐待行為
1か月	実母	泣きやまないことにいらだったため	なし
6歳0か月	父親の知人男性	不明	なし

【参考事例】

<乳幼児揺さぶられ症候群（疑い含む）の事例>

○0歳女児（実母による身体的虐待で死亡）

本児が泣き止まないことにいらいらしたとして、自宅で実母が激しく揺さぶったり、床に投げつけるなどし、本児は急性硬膜下血腫で死亡。実母はハイリスク妊婦ではなく、本児にはきょうだいもいたが、これまで母子保健部署や虐待対応担当部署の関与なし。

(参考) 乳幼児揺さぶられ症候群 (SBS) (疑い含む) の具体的事例 (年齢順) (第 11 次～第 16 次)

年次報告	年齢(月齢)	主たる虐待者	加害の動機	以前の虐待行為
15次	1か月	実父	不明	なし
11次	2か月	実父	泣きやまないことにいらだったため	なし
11次	2か月	実父	不明	なし
13次	2か月	実父	泣きやまないことにいらだったため	なし
15次	2か月	実母	泣きやまないことにいらだったため	なし
16次	2か月	実父	泣きやまないことにいらだったため	なし
15次	3か月	実父	泣きやまないことにいらだったため	なし
11次	5か月	実母	泣きやまないことにいらだったため	なし
12次	5か月	実父	その他(入浴中ぐったりしたため)	あり(身体的虐待)
14次	5か月	母の交際相手	不明	不明
15次	5か月	実父	子どもがミルクを飲まず養育にストレスあり	なし
12次	6か月	不明	不明	なし
12次	6か月	実母	その他(パートナー等の支援なく、児の体調不良等うっ積した思い)	なし
14次	6か月	母方祖母	不明	なし
16次	6か月	実父	泣きやまないことにいらだったため	なし
14次	7か月	実母	不明	なし
13次	8か月	実父	泣きやまないことにいらだったため	あり(身体的虐待)
14次	9か月	実母	パートナーへの怒りを子どもに向ける	なし
16次	1歳1か月	継父	子どもがなつかない	なし
12次	1歳2か月	不明	不明	あり(身体的虐待)
11次	1歳2か月	実父	泣きやまないことにいらだったため	なし
15次	1歳5か月	実母、実父	子どもの存在の拒否・否定	あり(身体的虐待)
13次	1歳7か月	実父	不明	なし
13次	1歳11か月	母の交際相手	母の交際相手が保育所へお迎えに行った際、本児が泣くという報告あり	あり(身体的虐待)
11次	2歳3か月	実父	不明	あり(身体的虐待)
16次	2歳4か月	継父	不明	なし
11次	2歳10か月	母の交際相手	しつけのつもり	あり(身体的虐待)
14次	5歳11か月	実母、養父	しつけのつもり	あり(身体的虐待、ネグレクト)

③ 確認された虐待の期間

子どもに対する虐待が確認された期間について、心中以外の虐待死では「不明」が31例（55.4%）で最も多く、次いで「～1か月以内」が19例（33.9%）であった。心中による虐待死では「～1か月以内」が7例（43.8%）であった。

表1-3-3 確認された虐待の期間

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
～1か月以内	19 (6)	33.9%	7 (1)	43.8%
1か月～6か月以内	2 (1)	3.6%	1 (0)	6.3%
6か月以上	4 (2)	7.1%	3 (0)	18.8%
不明	31 (26)	55.4%	5 (2)	31.3%
計	56 (35)	100.0%	16 (3)	100.0%

④ 死亡時の虐待以前に確認された虐待

ア 死亡時の虐待以前に確認された虐待の有無

死亡時の虐待以前に確認された虐待について、心中以外の虐待死事例では、「なし」が39人（有効割合84.8%）、「あり」が7人（同15.2%）で、「あり」の事例における虐待の類型（複数回答）は、「ネグレクト」が4人と最も多かった。

表1-3-4-1 死亡時の虐待以前に確認された虐待の有無（心中以外の虐待死）

区分		人数	構成割合	有効割合
なし		39 (22)	68.4%	84.8%
あり		7 (4)	12.3%	15.2%
内訳 (再掲) (複数回答)	身体的虐待	3 (3)	/	/
	ネグレクト	4 (1)		
	心理的虐待	1 (1)		
	性的虐待	0 (0)		
	不明	0 (0)		
不明		11 (9)	19.3%	
計		57 (35)	100.0%	100.0%

イ 死亡時の虐待以前に確認されたネグレクトの内容

死亡時の虐待以前に確認されたネグレクトの内容について、心中以外の虐待死事例では、「家に残したまま外出する、車中に置き去りにするなど子どもの健康・安全への配慮を怠る」が3人（75.0%）で最も多かった。

表1-3-4-2 死亡時の虐待以前に確認されたネグレクトの内容

（心中以外の虐待死）（複数回答）

区分	心中以外・ネグレクト(4人)	
	人数	構成割合
家に残したまま外出する、車中に置き去りにするなど子どもの健康・安全への配慮を怠る	3 (1)	75.0%
食事を与えないなどの養育放棄	0 (0)	0.0%
遺棄	0 (0)	0.0%
祖父母、きょうだい、保護者の交際相手等による虐待を見過ごす	0 (0)	0.0%
必要な医療を受けさせない(医療ネグレクト)	0 (0)	0.0%
不明	1 (0)	25.0%

⑤ 主たる加害者

ア 心中以外の虐待死における主たる加害者

主たる加害者について、心中以外の虐待死事例では、「実母」が30人（52.6%）と最も多く、次いで「不明」が12人（21.1%）であった。第16次報告と比較すると、「実母」の人数と割合が増加している。「実父」の人数と割合はともに減少し、「実母と実父」の人数と割合も減少している。第1次報告から第16次報告までの傾向をみると、加害者が「実母」である事例が概ね全体の半数程度を占めて最も多い。

また、3歳未満と3歳以上に分けてみると、3歳未満では、「実母」が19人（有効割合73.1%）、次いで「実父」が3人（同11.5%）であった。3歳以上では、「実母」と「その他」がそれぞれ4人（同33.3%）、次いで「実母と実父」が2人（同16.7%）であった。

表1-3-5-1 主たる加害者（心中以外の虐待死）

区分		第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
実母	人数	13	26	38	29	38	36	23	30	33	38	16	28	26 (5)	30 (10)	25 (11)	25 (9)	30 (14)	484	
	構成割合	52.0%	52.0%	67.9%	47.5%	48.7%	53.7%	46.9%	58.8%	56.9%	74.5%	44.4%	63.6%	50.0%	61.2%	48.1%	46.3%	52.6%	54.4%	
実父	人数	7	11	11	5	16	10	6	7	11	3	8	3	12 (1)	4 (1)	14 (2)	9 (3)	3 (3)	140	
	構成割合	28.0%	22.0%	19.6%	8.2%	20.5%	14.9%	12.2%	13.7%	19.0%	5.9%	22.2%	6.8%	23.1%	8.2%	26.9%	16.7%	5.3%	15.7%	
養母	人数	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2	
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	
養父	人数	0	1	0	0	1	0	0	3	0	0	0	1	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	8	
	構成割合	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	1.9%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	0.9%	
継母	人数	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6	
	構成割合	0.0%	2.0%	1.8%	1.6%	0.0%	0.0%	4.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	
継父	人数	0	0	1	1	2	0	2	1	2	0	0	0	1 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1)	1 (0)	13	
	構成割合	0.0%	0.0%	1.8%	1.6%	2.6%	0.0%	4.1%	2.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	3.7%	1.8%	1.5%	
実母の交際相手	人数	1	4	2	5	8	3	2	4	2	0	2	1	2 (0)	1 (1)	1 (1)	0 (0)	2 (2)	40	
	構成割合	4.0%	8.0%	3.6%	8.2%	10.3%	4.5%	4.1%	7.8%	3.4%	0.0%	5.6%	2.3%	3.8%	2.0%	1.9%	0.0%	3.5%	4.5%	
母方祖母	人数	0	1	0	1	1	0	0	0	0	2	0	1	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	7	
	構成割合	0.0%	2.0%	0.0%	1.6%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.9%	0.0%	2.3%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	
母方祖父	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1	
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	
父方祖母	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
父方祖父	人数	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1	
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	
実母と	実父	人数	0	0	0	9	10	5	6	2	5	3	5	2	5 (1)	8 (4)	6 (5)	7 (3)	4 (3)	77
		構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	14.8%	12.8%	7.5%	12.2%	3.9%	8.6%	5.9%	13.9%	4.5%	9.6%	16.3%	11.5%	13.0%	7.0%	8.7%
	養父	人数	0	0	1	1	0	2	1	1	0	0	0	1	2 (1)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	11
		構成割合	0.0%	0.0%	1.8%	1.6%	0.0%	3.0%	2.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	3.8%	2.0%	1.9%	0.0%	0.0%	1.2%
	継父	人数	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3
		構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
	実母の交際相手	人数	1	0	0	3	1	3	4	1	2	1	0	1	1 (0)	1 (0)	1 (1)	0 (0)	1 (0)	21
		構成割合	4.0%	0.0%	0.0%	4.9%	1.3%	4.5%	8.2%	2.0%	3.4%	2.0%	0.0%	2.3%	1.9%	2.0%	1.9%	0.0%	1.8%	2.4%
	母方祖母	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1
		構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
	実母の交際相手 とその他	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	2
		構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	0.2%
	その他	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0 (0)	1 (1)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	5
		構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	4.5%	0.0%	2.0%	1.9%	0.0%	0.0%	0.6%
実父とその他	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1	
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	
その他	人数	3	6	0	1	1	0	0	2	1	1	0	0	1 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	4 (2)	22	
	構成割合	12.0%	12.0%	0.0%	1.6%	1.3%	0.0%	0.0%	3.9%	1.7%	2.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	3.7%	7.0%	2.5%	
不明	人数	0	0	2	4	0	6	2	0	0	2	2	3	1 (0)	1 (1)	2 (2)	8 (4)	12 (11)	45	
	構成割合	0.0%	0.0%	3.6%	6.6%	0.0%	9.0%	4.1%	0.0%	0.0%	3.9%	5.6%	6.8%	1.9%	2.0%	3.8%	14.8%	21.1%	5.1%	
計	人数	25	50	56	61	78	67	49	51	58	51	36	44	52 (8)	49 (18)	52 (23)	54 (22)	57 (35)	890	
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

表1-3-5-2 主たる加害者（3歳未満と3歳以上）（心中以外の虐待死）

区分	3歳未満			3歳以上			不明			
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	
実母	19 (6)	55.9%	73.1%	4 (2)	26.7%	33.3%	7 (6)	87.5%	100.0%	
実父	3 (3)	8.8%	11.5%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	
養母	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	
養父	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	
継母	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	
継父	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (0)	6.7%	8.3%	0 (0)	0.0%	0.0%	
実母の交際相手	1 (1)	2.9%	3.8%	1 (1)	6.7%	8.3%	0 (0)	0.0%	0.0%	
実父の交際相手	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	
母方祖母	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	
父方祖母	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	
母方祖父	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	
父方祖父	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	
その他	0 (0)	0.0%	0.0%	4 (2)	26.7%	33.3%	0 (0)	0.0%	0.0%	
実母と	実父	2 (1)	5.9%	7.7%	2 (2)	13.3%	16.7%	0 (0)	0.0%	0.0%
	養父	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	継父	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	実母の交際相手	1 (0)	2.9%	3.8%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	母方祖父母	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	母の交際相手とその他	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	その他	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
小計	26 (11)	76.5%	100.0%	12 (7)	80.0%	100.0%	7 (6)	87.5%	100.0%	
不明	8 (7)	23.5%		3 (3)	20.0%		1 (1)	12.5%		
計	34 (18)	100.0%	100.0%	15 (10)	100.0%	100.0%	8 (7)	100.0%	100.0%	

イ 心中による虐待死における主たる加害者

主たる加害者について、心中による虐待死事例では、「実母」が最も多く11人(52.4%)であった。第16次報告と比較すると、「実母」の人数及び割合が減少し、「実父」、「実母の交際相手」、「実母と実母の交際相手」が増加した。

表1-3-5-3 主たる加害者(心中による虐待死)

区分		第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
実母	人数	-	5	24	46	42	40	22	33	33	24	18	23	29(0)	22(3)	6(0)	13(2)	11(0)	391	
	構成割合	-	62.5%	80.0%	70.8%	65.6%	65.6%	56.4%	70.2%	80.5%	61.5%	54.5%	85.2%	90.6%	78.6%	46.2%	68.4%	52.4%	69.0%	
実父	人数	-	2	5	13	12	14	14	11	2	6	9	0	3(0)	5(0)	6(0)	0(0)	2(2)	104	
	構成割合	-	25.0%	16.7%	20.0%	18.8%	23.0%	35.9%	23.4%	4.9%	15.4%	27.3%	0.0%	9.4%	17.9%	46.2%	0.0%	9.5%	18.3%	
養母	人数	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
養父	人数	-	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	2	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	0.0%	0.4%	
継母	人数	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
継父	人数	-	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1	
	構成割合	-	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	
実母の交際相手	人数	-	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(3)	4	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	0.7%	
母方祖母	人数	-	0	0	1	1	0	1	1	0	2	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	1.5%	1.6%	0.0%	2.6%	2.1%	0.0%	5.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%	
母方祖父	人数	-	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	3.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	
父方祖母	人数	-	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	2.6%	2.1%	0.0%	0.0%	6.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	
父方祖父	人数	-	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	
実母と	実父	人数	-	0	1	3	4	0	1	0	0	5	2	0	0(0)	1(0)	0(0)	3(0)	1(0)	21
		構成割合	-	0.0%	3.3%	4.6%	6.3%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	12.8%	6.1%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%	15.8%	4.8%	3.7%
	養父	人数	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
		構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	継父	人数	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
		構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
実母の交際相手	人数	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	2	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.5%	0.4%	
母方祖父母	人数	-	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	4	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	0.0%	0.7%	
その他	人数	-	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	4.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	
不明	人数	-	0	0	2	0	4	0	1	3	0	1	3	0(0)	0(0)	0(0)	2(1)	2(1)	18	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	3.1%	0.0%	6.6%	0.0%	2.1%	7.3%	0.0%	3.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	10.5%	9.5%	3.2%	
計	人数	-	8	30	65	64	61	39	47	41	39	33	27	32(0)	28(3)	13(0)	19(3)	21(6)	567	
	構成割合	-	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

ウ 心中以外の虐待死事例における主たる加害者と子どもの年齢

心中以外の虐待死事例における主たる加害者と子どもの年齢について、心中以外の虐待死事例では、日齢「0日」児の事例の加害者は「実母」が7人（77.8%）で最も多く、「1日～1か月未満」児の事例では該当する2人とも「実母」が加害者であった。また、「3歳以上」の事例においては、「実母」と「その他」がそれぞれ4人（26.7%）で最も多く、次いで「実母と実父」が2人（13.3%）であった。

表1-3-5-4 主たる加害者と死亡した子どもの年齢（心中以外の虐待死）

区分	死亡した児童の年齢												
	0日		1日～1か月未満		1か月～1歳未満		1歳以上～3歳未満		3歳以上		不明		
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	
実母	7 (2)	77.8%	2 (0)	100.0%	8 (4)	47.1%	2 (0)	33.3%	4 (2)	26.7%	7 (6)	87.5%	
実父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	3 (3)	17.6%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
養母	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
養父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
継母	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
継父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	6.7%	0 (0)	0.0%	
実母の交際相手	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (1)	16.7%	1 (1)	6.7%	0 (0)	0.0%	
実父の交際相手	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
母方祖母	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
父方祖母	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
母方祖父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
父方祖父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
その他	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	4 (2)	26.7%	0 (0)	0.0%	
実母と	実父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	2 (1)	11.8%	0 (0)	0.0%	2 (2)	13.3%	0 (0)	0.0%
	養父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	継父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	実母の交際相手	1 (0)	11.1%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	母方祖母	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	母の交際相手とその他	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	その他	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
小計	8 (2)	88.9%	2 (0)	100.0%	13 (8)	76.5%	3 (1)	50.0%	12 (7)	80.0%	7 (6)	87.5%	
不明	1 (0)	11.1%	0 (0)	0.0%	4 (4)	23.5%	3 (3)	50.0%	3 (3)	20.0%	1 (1)	12.5%	
計	9 (2)	100.0%	2 (0)	100.0%	17 (12)	100.0%	6 (4)	100.0%	15 (10)	100.0%	8 (7)	100.0%	

エ 心中による虐待死事例における主たる加害者と子どもの年齢

心中による虐待死事例における主たる加害者と子どもの年齢について、心中による虐待死事例では、該当者のいない「1か月未満」を除き、死亡した子どもの年齢すべてにおいて「実母」が加害者である事例が最も多かった。

表1-3-5-5 主たる加害者と死亡した子どもの年齢（心中による虐待死）

区分	死亡した児童の年齢												
	1か月未満		1か月～1歳未満		1歳以上～3歳未満		3歳以上～6歳未満		6歳以上		不明		
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	
実母	0 (0)	0.0%	3 (0)	75.0%	2 (0)	66.7%	2 (0)	50.0%	4 (0)	44.4%	0 (0)	0.0%	
実父	0 (0)	0.0%	1 (1)	25.0%	1 (1)	33.3%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
養母	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
養父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
継母	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
継父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
実母の交際相手	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	3 (3)	33.3%	0 (0)	0.0%	
実父の交際相手	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
母方祖母	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
父方祖母	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
母方祖父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
父方祖父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
その他	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
実母と	実父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	25.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	養父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	継父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	実母の交際相手	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	2 (0)	22.2%	0 (0)	0.0%
	母方祖父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	母の交際相手とその他	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	その他	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
小計	0 (0)	0.0%	4 (1)	100.0%	3 (1)	100.0%	3 (0)	75.0%	9 (3)	100.0%	0 (0)	0.0%	
不明	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	25.0%	0 (0)	0.0%	1 (1)	100.0%	
計	0 (0)	0.0%	4 (1)	100.0%	3 (1)	100.0%	4 (0)	100.0%	9 (3)	100.0%	1 (1)	100.0%	

オ 心中以外の虐待死事例における死因となった主な虐待の類型別にみた主たる加害者

心中以外の虐待死事例における死因となった主な虐待の類型別にみた主たる加害者について、心中以外の虐待死事例では、「実母」が、「身体的虐待」では約6割、「ネグレクト」では約7割を占めた。

表1-3-5-6 死因となった主な虐待の類型と主たる加害者（心中以外の虐待死）

	身体的虐待		ネグレクト		心理的虐待		その他		不明		
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	
実母	10 (1)	58.8%	9 (4)	69.2%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	11 (9)	42.3%	
実父	1 (1)	5.9%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	2 (2)	7.7%	
養母	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
養父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
継母	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
継父	1 (0)	5.9%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
実母の交際相手	2 (2)	11.8%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
実父の交際相手	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
母方祖母	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
父方祖母	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
母方祖父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
父方祖父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	
その他	2 (1)	11.8%	1 (0)	7.7%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (1)	3.8%	
実母と	実父	0 (0)	0.0%	2 (1)	15.4%	1 (1)	100.0%	0 (0)	0.0%	1 (1)	3.8%
	養父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	継父	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	実母の交際相手	0 (0)	0.0%	1 (0)	7.7%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	母方祖父母	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	母の交際相手とその他	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	その他	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
小計	16 (5)	94.1%	13 (5)	100.0%	1 (1)	100.0%	0 (0)	0.0%	15 (13)	57.7%	
不明	1 (1)	5.9%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	11 (10)	42.3%	
計	17 (6)	100.0%	13 (5)	100.0%	1 (1)	100.0%	0 (0)	0.0%	26 (23)	100.0%	

⑥ 加害の動機

ア 心中以外の虐待死における加害の動機

心中以外の虐待死事例における加害の動機について、動機が「不明」「その他」である場合を除き、「保護を怠ったことによる死亡」が9人(15.8%)と最も多く、次いで「しつけのつもり」、「泣き止まないことにいらだったため」がそれぞれ3人(5.3%)であった。

また、第2次報告から第17次報告までの推移でみると、「保護を怠ったことによる死亡」や「しつけのつもり」、「子どもの存在の拒否・否定」、「泣きやまないことにいらだったため」が、加害の動機として多い状態が継続している。

表1-3-6-1 加害の動機(心中以外の虐待死)(複数回答)

区分	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
しつけのつもり	人数	9	9	7	9	10	8	3	10	3	4	4	5(2)	4(0)	2(0)	3(1)	3(3)	93
	構成割合	18.0%	16.1%	11.5%	11.5%	14.9%	16.3%	5.9%	17.2%	5.9%	11.1%	9.1%	9.6%	8.2%	3.8%	5.6%	5.3%	10.8%
子どもがつかない	人数	0	5	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1(0)	0(0)	1(1)	1(0)	0(0)	15
	構成割合	0.0%	8.9%	3.3%	1.3%	1.5%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	2.3%	1.9%	0.0%	1.9%	1.9%	0.0%	1.7%
パートナーへの愛情を独占された など、子どもに対する嫉妬心	人数	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	2.0%	0.0%	1.7%	2.0%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
パートナーへの怒りを子どもに 向ける	人数	0	2	1	1	0	1	0	2	0	0	0(0)	1(0)	1(0)	1(1)	0(0)	0(0)	10
	構成割合	0.0%	3.6%	1.6%	1.3%	0.0%	2.0%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	1.9%	1.9%	0.0%	0.0%	1.2%
慢性的疾患や障害の苦しみから 子どもを救おうという主観的意図	人数	0	0	2	2	0	0	0	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5
	構成割合	0.0%	0.0%	3.3%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
子どもの暴力などから身を守るため	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	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氏 症候群)	人数	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
保護を怠ったことによる死亡	人数	3	5	18	13	4	8	11	9	9	6	5	6(0)	8(4)	9(2)	8(2)	9(4)	131
	構成割合	6.0%	8.9%	29.5%	16.7%	6.0%	16.3%	21.6%	15.5%	17.6%	16.7%	11.4%	11.5%	16.3%	17.3%	14.8%	15.8%	15.1%
子どもの存在の拒否・否定	人数	0	5	5	6	8	10	2	3	4	4	14	5(0)	6(0)	3(3)	1(1)	2(0)	78
	構成割合	0.0%	8.9%	8.2%	7.7%	11.9%	20.4%	3.9%	5.2%	7.8%	11.1%	31.8%	9.6%	12.2%	5.8%	1.9%	3.5%	9.0%
泣きやまないことにいらだったため	人数	0	0	4	13	5	5	6	7	8	4	2	5(0)	1(0)	6(0)	2(0)	3(1)	71
	構成割合	0.0%	0.0%	6.6%	16.7%	7.5%	10.2%	11.8%	12.1%	15.7%	11.1%	4.5%	9.6%	2.0%	11.5%	3.7%	5.3%	8.2%
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	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1(1)	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	3
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	3.8%	0.0%	0.0%	0.3%
依存系以外に起因した精神症状 による行為(妄想などによる)	人数	3	5	4	7	2	1	2	2	2	2	3	3(0)	6(0)	0(0)	1(0)	0(0)	43
	構成割合	6.0%	8.9%	6.6%	9.0%	3.0%	2.0%	3.9%	3.4%	3.9%	5.6%	6.8%	5.8%	12.2%	0.0%	1.9%	0.0%	5.0%
その他	人数	23	6	1	2	10	3	7	9	2	1	9	12(3)	10(4)	6(3)	12(3)	7(2)	120
	構成割合	46.0%	10.7%	1.6%	2.6%	14.9%	6.1%	13.7%	15.5%	3.9%	2.8%	20.5%	23.1%	20.4%	11.5%	22.2%	12.3%	13.9%
不明	人数	12	19	17	24	23	11	20	13	22	13	6	14(2)	13(10)	22(14)	25(14)	33(25)	287
	構成割合	24.0%	33.9%	27.9%	30.8%	34.3%	22.4%	39.2%	22.4%	43.1%	36.1%	13.6%	26.9%	26.5%	42.3%	46.3%	57.9%	33.2%
計	人数	50	56	61	78	67	49	51	58	51	36	44	52(8)	49(18)	52(23)	54(22)	57(35)	865
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

3歳未満と3歳以上で比較すると、「その他」を除き、3歳未満では、「保護を怠ったことによる死亡」が8人(有効割合 53.3%)と最も多く、3歳以上では、「しつけのつもり」が3人(同 42.9%)と最も多かった。

表1-3-6-2 加害の動機(3歳未満と3歳以上)(心中以外の虐待死)

区分	3歳未満			3歳以上			不明		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
しつけのつもり	0(0)	0.0%	0.0%	3(3)	20.0%	42.9%	0(0)	0.0%	0.0%
子どもがなつかない	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
パートナーへの愛情を独占された等、子どもに対する嫉妬心	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
パートナーへの怒りを子どもに向けて	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
慢性の疾患等の苦しみから子どもを救おうという主観的意図	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
子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氏症候群)	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
保護を怠ったことによる死亡	8(3)	23.5%	53.3%	0(0)	0.0%	0.0%	1(1)	12.5%	50.0%
子どもの存在の拒否・否定	2(0)	5.9%	13.3%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
泣きやまないことにはいらだったため	3(1)	8.8%	20.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	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	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
依存系以外に起因した精神症状による行為(妄想など)	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%	0(0)	0.0%	0.0%
その他	2(0)	5.9%	13.3%	4(1)	26.7%	57.1%	1(1)	12.5%	50.0%
小計	15(4)	44.1%	100.0%	7(4)	46.7%	100.0%	2(2)	25.0%	100.0%
不明	18(13)	52.9%	/	8(6)	53.3%	/	6(5)	75.0%	/
計	34(18)	100.0%	100.0%	15(10)	100.0%	100.0%	8(7)	100.0%	100.0%

【参考事例】

< 養育放棄があった事例 >

○ 2歳女児 (実母によるネグレクトで死亡)

実母と本児の2人暮らし。実母は「育児に疲れて一人になりたかった」として、本児を3日間自宅に放置したところ、本児は低体温症により死亡。乳幼児健診未受診であったため、母子保健部署が関与していた。

イ 心中による虐待死事例における加害の動機

心中による虐待死事例における加害の動機について、「保護者自身の精神疾患、精神不安」、「経済的困窮（多額の借金など）」、「不明」がそれぞれ7人（33.3%）と最も多く、次いで「育児不安や育児負担感」が6人（28.6%）であった。

表1-3-6-3 加害の動機（心中による虐待死）（複数回答）

区分	心中による虐待死（未遂含む）（21人）	
	人数	構成割合
子どもの病気・障害（診断）	2（0）	9.5%
保護者自身の精神疾患、精神不安	7（0）	33.3%
保護者自身の病気（精神疾患を除く）・障害等	0（0）	0.0%
経済的困窮（多額の借金など）	7（5）	33.3%
育児不安や育児負担感	6（0）	28.6%
夫婦間のトラブルなどの家庭の不和	2（0）	9.5%
その他	1（0）	4.8%
不明	7（3）	33.3%

#### (4) 死亡した子どもの生育歴

##### ① 妊娠期・周産期における問題

##### ア 妊娠期・周産期における問題

妊娠期・周産期の問題について、心中以外の虐待死事例では、「予期しない妊娠／計画していない妊娠」と「妊婦健診未受診」がそれぞれ20人（35.1%）と最も多く、次いで「遺棄」が18人（31.6%）、「母子健康手帳の未発行」が15人（26.3%）であった。第3次報告から第17次報告までの推移で見ると、「予期しない妊娠／計画していない妊娠」「妊婦健診未受診」「母子健康手帳の未発行」「若年（10代）妊娠」については、継続的に高い水準で事例の発生がみられる。

特に、「若年（10代）妊娠」についてみると、我が国における全出生数のうち母親の年齢が若年（10代）の割合は約1%前後で推移<sup>注4）</sup>している。一方で、第3次報告から第17次報告までの心中以外の虐待死事例における「若年（10代）妊娠」の割合は17.1%であり、その割合の高さは顕著である。

また、心中による虐待死事例では、「医療機関から連絡」と「その他（出産時の母体側の問題）」がそれぞれ4人（19.0%）であった。

注4） 平成20年から令和元年までの厚生労働省人口動態統計による。

表1-4-1-1 妊娠期・周産期の問題 (心中以外の虐待死) (複数回答)

区分	第3次 (56人)	第4次 (61人)	第5次 (78人)	第6次 (67人)	第7次 (49人)	第8次 (51人)	第9次 (58人)	第10次 (51人)	第11次 (36人)	第12次 (44人)	第13次 (52人)	第14次 (49人)	第15次 (52人)	第16次 (54人)	第17次 (57人)	総数 (815人)	
切迫流産・切迫早産	人数	1	6	1	4	5	4	2	2	3	4	7(2)	5(3)	8(3)	5(3)	5(3)	62
	構成割合	1.8%	9.8%	1.3%	6.0%	10.2%	7.8%	3.4%	3.9%	8.3%	9.1%	13.5%	10.2%	15.4%	9.3%	8.8%	7.6%
妊娠高血圧症候群	人数	2	1	2	2	0	2	1	2	3	1	0(0)	1(0)	1(1)	2(1)	2(1)	22
	構成割合	3.6%	1.6%	2.6%	3.0%	0.0%	3.9%	1.7%	3.9%	8.3%	2.3%	0.0%	2.0%	1.9%	3.7%	3.5%	2.7%
喫煙の常習	人数	1	1	3	7	4	7	8	6	4	4	3(1)	8(2)	5(0)	4(2)	11(7)	76
	構成割合	1.8%	1.6%	3.8%	10.4%	8.2%	13.7%	13.8%	11.8%	11.1%	9.1%	5.8%	16.3%	9.6%	7.4%	19.3%	9.3%
アルコールの常習	人数	2	1	2	5	1	1	2	3	1	4	2(1)	1(0)	0(0)	1(0)	2(0)	28
	構成割合	3.6%	1.6%	2.6%	7.5%	2.0%	2.0%	3.4%	5.9%	2.8%	9.1%	3.8%	2.0%	0.0%	1.9%	3.5%	3.4%
違法薬物の使用/ 薬物の過剰摂取等	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	0	1(1)	0(0)	0(0)	1(1)	1(1)	3	
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	1.9%	1.8%	1.0%	
マタニティブルーズ	人数	1	0	0	1	0	0	0	1	3	2(1)	3(0)	2(1)	4(1)	2(1)	23	
	構成割合	1.8%	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	7.8%	2.8%	6.8%	3.8%	6.1%	3.8%	7.4%	3.5%	2.8%
予期しない妊娠/ 計画していない妊娠	人数	7	10	11	21	11	10	18	14	8	24	18(5)	24(10)	16(7)	13(5)	20(12)	225
	構成割合	12.5%	16.4%	14.1%	31.3%	22.4%	19.6%	31.0%	27.5%	22.2%	54.5%	34.6%	49.0%	30.8%	24.1%	35.1%	27.6%
若年(10代)妊娠	人数	4	8	12	15	7	14	14	4	6	9	13(2)	5(3)	14(8)	8(3)	6(5)	139
	構成割合	7.1%	13.1%	15.4%	22.4%	14.3%	27.5%	24.1%	7.8%	16.7%	20.5%	25.0%	10.2%	26.9%	14.8%	10.5%	17.1%
お腹をたたく等の墮胎行為	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	0	1(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3	
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	1.9%	4.1%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	
母子健康手帳の未発行	人数	6	9	11	20	9	9	9	11	5	13	11(2)	15(5)	15(10)	7(3)	15(7)	165
	構成割合	10.7%	14.8%	14.1%	29.9%	18.4%	17.6%	15.5%	21.6%	13.9%	29.5%	21.2%	30.6%	28.8%	13.0%	26.3%	20.2%
妊婦健診未受診	人数	4	9	10	21	7	11	21	17	10	18	17(5)	23(9)	16(11)	12(7)	20(7)	216
	構成割合	7.1%	14.8%	12.8%	31.3%	14.3%	21.6%	36.2%	33.3%	27.8%	40.9%	32.7%	46.9%	30.8%	22.2%	35.1%	26.5%
胎児虐待	人数	1	2	2	0	2	5	8	7	0	-	-	-	-	-	27	
	構成割合	1.8%	3.3%	2.6%	0.0%	4.1%	9.8%	13.8%	13.7%	0.0%	-	-	-	-	-	5.3%	
その他 (妊娠期の母体側の問題)	人数	-	-	-	-	-	-	1	3	3	1	1(1)	5(2)	5(2)	3(3)	11(7)	33
	構成割合	-	-	-	-	-	-	1.7%	5.9%	8.3%	2.3%	1.9%	10.2%	9.6%	5.6%	19.3%	7.3%
自宅分娩 (助産師などの立ち会いなし)	人数	-	-	-	-	-	-	-	2	14	11(3)	9(3)	16(8)	11(3)	12(6)	75	
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	5.6%	31.8%	21.2%	18.4%	30.8%	20.4%	21.1%	21.8%	
遺棄	人数	-	-	-	-	-	-	-	5	15	10(2)	15(5)	19(12)	19(6)	18(10)	101	
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	13.9%	34.1%	19.2%	30.6%	36.5%	35.2%	31.6%	29.4%	
墜落分娩	人数	2	5	5	9	2	2	5	3	1	5	7(2)	11(4)	10(5)	6(2)	11(4)	84
	構成割合	3.6%	8.2%	6.4%	13.4%	4.1%	3.9%	8.6%	5.9%	2.8%	11.4%	13.5%	22.4%	19.2%	11.1%	19.3%	10.3%
飛び込み出産	人数	-	-	-	-	-	-	-	2	2	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5	
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	5.6%	4.5%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	
陣痛が微弱であった	人数	0	1	1	1	1	0	2	0	-	-	-	-	-	-	6	
	構成割合	0.0%	1.6%	1.3%	1.5%	2.0%	0.0%	3.4%	0.0%	-	-	-	-	-	-	1.3%	
帝王切開	人数	2	2	8	4	7	7	12	7	3	7	11(2)	6(2)	4(2)	7(3)	5(3)	92
	構成割合	3.6%	3.3%	10.3%	6.0%	14.3%	13.7%	20.7%	13.7%	8.3%	15.9%	21.2%	12.2%	7.7%	13.0%	8.8%	11.3%
救急車で来院	人数	-	-	-	-	-	-	4	3	-	-	-	-	-	-	7	
	構成割合	-	-	-	-	-	-	6.9%	5.9%	-	-	-	-	-	-	6.4%	
医療機関から連絡	人数	-	-	-	-	-	-	5	3	6	1	6(3)	6(2)	9(3)	10(5)	11(6)	57
	構成割合	-	-	-	-	-	-	8.6%	5.9%	16.7%	2.3%	11.5%	12.2%	17.3%	18.5%	19.3%	12.6%
その他 (出産時の母体側の問題)	人数	-	-	-	-	-	-	3	3	0	0	1(0)	3(3)	3(2)	4(2)	3(1)	20
	構成割合	-	-	-	-	-	-	5.2%	5.9%	0.0%	0.0%	1.9%	6.1%	5.8%	7.4%	5.3%	4.4%
低体重	人数	1	4	6	9	8	7	8	11	4	8	6(3)	8(3)	6(4)	6(4)	7(5)	99
	構成割合	1.8%	6.6%	7.7%	13.4%	16.3%	13.7%	13.8%	21.6%	11.1%	18.2%	11.5%	16.3%	11.5%	11.1%	12.3%	12.1%
多胎	人数	2	0	1	4	1	3	0	1	0	0	2(0)	0(0)	1(0)	1(0)	2(1)	18
	構成割合	3.6%	0.0%	1.3%	6.0%	2.0%	5.9%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%	1.9%	1.9%	3.5%	2.2%
新生児仮死	人数	0	4	0	0	4	0	1	0	2	2	0(0)	2(1)	0(0)	1(1)	2(1)	18
	構成割合	0.0%	6.6%	0.0%	0.0%	8.2%	0.0%	1.7%	0.0%	5.6%	4.5%	0.0%	4.1%	0.0%	1.9%	3.5%	2.2%
その他の疾患・障害	人数	-	4	2	0	3	0	4	6	6	2	1(1)	3(2)	3(1)	5(3)	4(3)	43
	構成割合	-	6.6%	2.6%	0.0%	6.1%	0.0%	6.9%	11.8%	16.7%	4.5%	1.9%	6.1%	5.8%	9.3%	7.0%	5.7%
出生時の退院の遅れによる 母子分離	人数	2	4	3	6	5	3	5	3	1	3	4(3)	3(2)	6(4)	4(2)	3(1)	55
	構成割合	3.6%	6.6%	3.8%	9.0%	10.2%	5.9%	8.6%	5.9%	2.8%	6.8%	7.7%	6.1%	11.5%	7.4%	5.3%	6.7%
NICU入院	人数	1	5	3	2	4	1	4	6	3	2	3(1)	2(1)	7(4)	2(2)	3(1)	48
	構成割合	1.8%	8.2%	3.8%	3.0%	8.2%	2.0%	6.9%	11.8%	8.3%	4.5%	5.8%	4.1%	13.5%	3.7%	5.3%	5.9%

表1-4-1-2 妊娠期・周産期の問題 (心中による虐待死) (複数回答)

区分		第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
		(30人)	(65人)	(64人)	(61人)	(39人)	(47人)	(41人)	(39人)	(33人)	(27人)	(32人)	(28人)	(13人)	(19人)	(21人)	
切迫流産・切迫早産	人数	0	2	2	3	4	2	0	4	3	1	4(0)	3(0)	1(0)	1(0)	3(0)	33
	構成割合	0.0%	3.1%	3.1%	4.9%	10.3%	4.3%	0.0%	10.3%	9.1%	3.7%	12.5%	10.7%	7.7%	5.3%	14.3%	5.9%
妊娠高血圧症候群	人数	0	2	0	0	3	1	2	2	0	0	3(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	15
	構成割合	0.0%	3.1%	0.0%	0.0%	7.7%	2.1%	4.9%	5.1%	0.0%	0.0%	9.4%	0.0%	0.0%	0.0%	9.5%	2.7%
喫煙の常習	人数	0	0	1	1	3	1	0	0	1	3	4(0)	0(0)	5(0)	2(0)	1(0)	22
	構成割合	0.0%	0.0%	1.6%	1.6%	7.7%	2.1%	0.0%	0.0%	3.0%	11.1%	12.5%	0.0%	38.5%	10.5%	4.8%	3.9%
アルコールの常習	人数	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
違法薬物の使用/ 薬物の過剰摂取等	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	2
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	4.8%	1.4%
マタニティブルーズ	人数	0	3	1	1	2	0	2	2	0	1	3(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	17
	構成割合	0.0%	4.6%	1.6%	1.6%	5.1%	0.0%	4.9%	5.1%	0.0%	3.7%	9.4%	0.0%	0.0%	0.0%	9.5%	3.0%
予期しない妊娠/ 計画していない妊娠	人数	1	0	0	1	4	1	1	1	2	0	5(0)	1(0)	0(0)	4(0)	2(0)	23
	構成割合	3.3%	0.0%	0.0%	1.6%	10.3%	2.1%	2.4%	2.6%	6.1%	0.0%	15.6%	3.6%	0.0%	21.1%	9.5%	4.1%
若年(10代)妊娠	人数	0	1	0	1	0	2	0	3	2	1	2(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	13
	構成割合	0.0%	1.5%	0.0%	1.6%	0.0%	4.3%	0.0%	7.7%	6.1%	3.7%	6.3%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%
お腹をたたく等の墮胎行為	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
母子健康手帳の未発行	人数	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0(0)	0(0)	4(0)	1(0)	0(0)	7
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	30.8%	5.3%	0.0%	1.3%
妊婦健診未受診	人数	0	0	0	0	0	0	0	4	6	0	2(0)	2(0)	1(0)	0(0)	3(1)	18
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.3%	18.2%	0.0%	6.3%	7.1%	7.7%	0.0%	14.3%	3.2%
胎児虐待	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-	-	-	-	-	-	0.0%
その他 (妊娠期の母体側の問題)	人数	-	-	-	-	-	-	0	0	4	0	2(0)	0(0)	0(0)	1(0)	3(0)	10
	構成割合	-	-	-	-	-	-	0.0%	0.0%	12.1%	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%	5.3%	14.3%	4.0%
自宅分娩 (助産師などの立ち会いなし)	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0	2(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	5
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	3.0%	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%	5.3%	4.8%	2.9%
遺棄	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	0.0%	0.6%
墜落分娩	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
飛び込み出産	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	3.0%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%
陣痛が微弱であった	人数	0	0	0	0	1	0	2	1	-	-	-	-	-	-	-	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	4.9%	2.6%	-	-	-	-	-	-	-	1.0%
帝王切開	人数	0	4	2	3	5	3	3	5	6	0	6(0)	6(1)	3(0)	2(0)	2(0)	50
	構成割合	0.0%	6.2%	3.1%	4.9%	12.8%	6.4%	7.3%	12.8%	18.2%	0.0%	18.8%	21.4%	23.1%	10.5%	9.5%	8.9%
救急車で来院	人数	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0
	構成割合	-	-	-	-	-	-	0.0%	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	0.0%
医療機関から連絡	人数	-	-	-	-	-	-	2	2	5	2	8(0)	2(0)	1(0)	4(2)	4(1)	30
	構成割合	-	-	-	-	-	-	4.9%	5.1%	15.2%	7.4%	25.0%	7.1%	7.7%	21.1%	19.0%	11.9%
その他 (出産時の母体側の問題)	人数	-	-	-	-	-	-	1	1	1	0	2(0)	1(0)	0(0)	0(0)	4(0)	10
	構成割合	-	-	-	-	-	-	2.4%	2.6%	3.0%	0.0%	6.3%	3.6%	0.0%	0.0%	19.0%	4.0%
低体重	人数	0	2	3	2	2	4	1	0	2	3	4(0)	2(0)	3(0)	1(0)	1(0)	30
	構成割合	0.0%	3.1%	4.7%	3.3%	5.1%	8.5%	2.4%	0.0%	6.1%	11.1%	12.5%	7.1%	23.1%	5.3%	4.8%	5.4%
多胎	人数	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	4(0)	2(0)	2(0)	0(0)	0(0)	12
	構成割合	0.0%	0.0%	3.1%	0.0%	5.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	7.1%	15.4%	0.0%	0.0%	2.1%
新生児仮死	人数	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	1.5%	0.0%	1.6%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
その他の疾患・障害	人数	-	0	0	0	2	2	2	3	2	2	3(0)	1(0)	0(0)	3(0)	1(0)	21
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	5.1%	4.3%	4.9%	7.7%	6.1%	7.4%	9.4%	3.6%	0.0%	15.8%	4.8%	3.8%
出生時の退院の遅れによる 母子分離	人数	0	1	0	0	0	3	1	2	0	1	4(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	14
	構成割合	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	6.4%	2.4%	5.1%	0.0%	3.7%	12.5%	3.6%	0.0%	5.3%	0.0%	2.5%
NICU入院	人数	0	1	0	1	2	3	2	1	1	0	5(0)	1(0)	0(0)	2(0)	0(0)	19
	構成割合	0.0%	1.5%	0.0%	1.6%	5.1%	6.4%	4.9%	2.6%	3.0%	0.0%	15.6%	3.6%	0.0%	10.5%	0.0%	3.4%

イ 「予期しない妊娠／計画していない妊娠」に関連する妊娠期・周産期の問題

心中以外の虐待死事例における妊娠期・周産期の重要な問題の一つである「予期しない妊娠／計画していない妊娠」のうち、母子健康手帳の発行状況と妊婦健診の受診状況について、子どもの年齢別にみると、心中以外の虐待死事例では、日齢0日児の全ての事例が「母子健康手帳の未発行」及び「妊婦健診未受診」であった。

表1-4-1-3 「予期しない妊娠／計画していない妊娠」と関連する妊娠期・周産期の問題

(心中以外による虐待死)

区分	「予期しない妊娠／計画していない妊娠」の内訳(20人)									
	死亡時点の子どもの年齢(心中以外の虐待死)									
	0日(4人)		1日~1か月未満(1人)		1か月~1歳未満(10人)		1歳以上(2人)		不明(3人)	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
母子健康手帳の未発行・妊婦健診未受診	4(1)	100.0%	1(0)	100.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	3(3)	100.0%
母子健康手帳の未発行・妊婦健診受診	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	1(1)	10.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
母子健康手帳の発行・妊婦健診未受診	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	1(0)	10.0%	1(0)	50.0%	0(0)	0.0%
母子健康手帳の発行・妊婦健診受診	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	8(6)	80.0%	1(1)	50.0%	0(0)	0.0%
母子健康手帳の未発行・妊婦健診受診不明	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
母子健康手帳の発行不明・妊婦健診受診不明	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
その他	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%

【参考事例】

<予期しない妊娠／計画していない妊娠の事例>

○0歳女児(実母による身体的虐待で死亡)

実母は女子大生で、公衆トイレの個室で児を出産し、窒息させて遺棄した、母子健康手帳も未発行で母子保健担当部署等のかかわりなし。

② 乳幼児健診及び予防接種

ア 乳幼児健診・予防接種の受診・接種の有無

乳幼児健診の受診状況について、心中以外の虐待死事例では、「3～4か月児健診」の未受診者が6人（有効割合 26.1%）、「1歳6か月児健診」の未受診者が1人（同 6.7%）、「3歳児健診」の未受診者が2人（同 22.2%）であった。予防接種の接種状況は、「BCG」の未接種者 31 人が人（同 66.0%）であった。

他方、心中による虐待死事例では、「3～4か月児健診」の未受診者が2人（同 20.0%）、「3歳児健診」の未受診者が1人（同 14.3%）であった。予防接種の接種状況は、「B型肝炎」の未接種者が7人（同 50.0%）であった。

表1-4-2-1 乳幼児健診及び予防接種の受診・接種の有無

区分	心中以外の虐待死(57人)						心中による虐待死(未遂含む)(21人)					
	受診済み		未受診		年齢的に 非該当	不明	受診済み		未受診		年齢的に 非該当	不明
	人数	有効割合	人数	有効割合			人数	有効割合	人数	有効割合		
3～4か月児健診	17 (11)	73.9%	6 (5)	26.1%	30 (17)	4 (2)	8 (1)	80.0%	2 (1)	20.0%	2 (0)	9 (4)
1歳6か月児健診	14 (10)	93.3%	1 (0)	6.7%	38 (23)	4 (2)	9 (1)	100.0%	0 (0)	0.0%	5 (1)	7 (4)
3歳児健診	7 (5)	77.8%	2 (1)	22.2%	42 (25)	6 (4)	6 (0)	85.7%	1 (0)	14.3%	8 (2)	6 (4)
Hib	20 (12)	87.0%	3 (2)	13.0%	25 (14)	9 (7)	9 (1)	64.3%	5 (1)	35.7%	0 (0)	7 (4)
肺炎球菌	21 (13)	91.3%	2 (1)	8.7%	25 (14)	9 (7)	9 (1)	64.3%	5 (1)	35.7%	0 (0)	7 (4)
B型肝炎	13 (8)	30.2%	30 (18)	69.8%	3 (2)	11 (7)	7 (1)	50.0%	7 (1)	50.0%	0 (0)	7 (4)
ジフテリア・百日咳・破傷風・ 不活化ポリオ(4種混合)	20 (13)	87.0%	3 (1)	13.0%	27 (16)	7 (5)	11 (1)	84.6%	2 (1)	15.4%	1 (0)	7 (4)
BCG	16 (11)	34.0%	31 (17)	66.0%	2 (2)	8 (5)	10 (1)	71.4%	4 (1)	28.6%	0 (0)	7 (4)
麻疹・風疹混合(MR)	10 (7)	83.3%	2 (1)	6.2%	35 (20)	10 (7)	9 (0)	81.8%	2 (1)	18.2%	4 (1)	6 (4)
水痘	9 (7)	81.8%	2 (1)	18.2%	35 (20)	11 (7)	7 (1)	63.6%	4 (0)	36.4%	4 (1)	6 (4)
日本脳炎	7 (6)	63.6%	4 (2)	36.4%	37 (21)	9 (6)	4 (1)	50.0%	4 (0)	50.0%	7 (1)	6 (4)

イ 乳幼児健診未受診者への対応

乳幼児健診の未受診者への対応（複数回答）について、心中以外の虐待死事例では、「3～4か月児健診」未受診者は6人であり、そのうち対応があったのは4人であった。対応の内訳は「電話による受診勧奨」と「家庭訪問による受診勧奨」がそれぞれ2人であった。

表1-4-2-2 乳幼児健診の未受診者への対応（複数回答）

3～4か月児健診未受診の対応ありの場合	心中以外の虐待死(4人)		心中による虐待死(未遂含む)(1人)	
	人数	構成割合	人数	構成割合
文書による受診勧奨	1 (1)	25.0%	-	-
電話による受診勧奨	2 (2)	50.0%	-	-
家庭訪問による受診勧奨	2 (2)	50.0%	-	-
その他	1 (0)	25.0%	-	-
1歳6か月児健診未受診の対応ありの場合	心中以外の虐待死(1人)		心中による虐待死(未遂含む)(0人)	
	人数	構成割合	人数	構成割合
文書による受診勧奨	1 (0)	100.0%	0 (0)	0.0%
電話による受診勧奨	1 (0)	100.0%	0 (0)	0.0%
家庭訪問による受診勧奨	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
その他	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
3歳児健診未受診の対応ありの場合	心中以外の虐待死(2人)		心中による虐待死(未遂含む)(1人)	
	人数	構成割合	人数	構成割合
文書による受診勧奨	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
電話による受診勧奨	2 (1)	100.0%	0 (0)	0.0%
家庭訪問による受診勧奨	0 (0)	0.0%	1 (0)	100.0%
その他	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%

③ 子どもの疾患・障害等

ア 子どもの疾患・障害等の有無等

子どもの疾患・障害等について、心中以外の虐待死事例では、「身体発育の問題（極端な痩せ、身長が低いなど）」がある事例が3人（5.3%）で最も多かった。心中による虐待死事例では、「知的障害」がある事例が3人（14.3%）で最も多かった。

表1-4-3-1 子どもの疾患・障害等の有無等（複数回答）

区分	心中以外の虐待死(57人)								心中による虐待死(未遂含む)(21人)								
	あり		なし		不明		疑い		あり		なし		不明		疑い		
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	
身体疾患	2(1)	3.5%	33(23)	57.9%	23(12)	40.4%	-	-	1(0)	4.8%	13(1)	61.9%	7(5)	33.3%	-	-	
障害	1(1)	1.8%	34(23)	59.6%	23(12)	40.4%	-	-	3(0)	14.3%	12(1)	57.1%	6(5)	28.6%	-	-	
障害ありの内訳	身体障害	1(1)	1.8%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	-	-	0(0)	0.0%	3(0)	14.3%	0(0)	0.0%	-	-
	手帳の有無	1(1)	1.8%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	-	-	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	-	-
	知的障害	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	1(1)	1.8%	-	-	3(0)	14.3%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	-	-
	手帳の有無	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	-	-	2(0)	9.5%	1(0)	4.8%	0(0)	0.0%	-	-
発達の問題 (発達障害、自閉症など)	1(1)	1.8%	27(18)	47.4%	27(15)	47.4%	3(2)	5.3%	2(0)	9.5%	12(1)	57.1%	6(5)	28.6%	1(0)	4.8%	
身体発育の問題 (極端な痩せ、身長が低いなど)	3(3)	5.3%	32(20)	56.1%	23(13)	40.4%	-	-	0(0)	0.0%	16(2)	76.2%	5(4)	23.8%	-	-	

イ 疾患・障害等があった子どもと関係機関の関与状況

疾患・障害等があった子どもに関与があった関係機関について、心中以外の虐待死事例では、すべての子どもに何らかの機関の関与があり、関与した関係機関には、「児童相談所」、「市町村の母子保健担当部署（保健センター等）」、「福祉事務所」、「医療機関」などがみられた。

また、心中による虐待死事例においても、「児童相談所」「福祉事務所」「市町村（虐待担当部署）」「家庭児童相談室」「医療機関」「養育機関・教育機関」「警察」などの関与があった。

表1-4-3-2 疾患・障害等があった子どもと関係機関の関与状況（複数回答）

区分	子どもの疾患・障害等									
	心中以外の虐待死				心中による虐待死(未遂含む)					
	身体疾患 【2人】	障害 (知的障害、 身体障害) 【1人】	発達の問題 (発達障害、 自閉症など) 遅れ 【1人】	身体発育の問題 (極端な痩せ、 身長が低いな ど) 【3人】	身体疾患 【1人】	障害 (知的障害、 身体障害) 【3人】	発達の問題 (発達障害、 自閉症など) 遅れ 【2人】	身体発育の問題 (極端な痩せ、 身長が低いな ど) 【0人】		
※【 】内は疾患・障害等のある子どもの人数										
何らかの機関の関与があった子どもの数(人数)	2 (1)	1 (1)	1 (1)	3 (3)	1 (0)	3 (0)	2 (0)	0 (0)		
関与した関係機関	児童相談所	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	1 (0)	3 (0)	2 (0)	0 (0)	
	市町村(虐待対応担当部署)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	1 (0)	2 (0)	1 (0)	0 (0)	
	その他機関	2 (1)	1 (1)	1 (1)	3 (3)	1 (0)	3 (0)	2 (0)	0 (0)	
	内訳 (複数回答)	福祉事務所	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	1 (0)	3 (0)	2 (0)	0 (0)
		家庭児童相談室	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	2 (0)	1 (0)	0 (0)
		民生児童委員	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		保健所	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		市町村の母子保健担当部署 (保健センター等)	2 (1)	1 (1)	1 (1)	3 (3)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)
		養育機関・教育機関	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	3 (0)	2 (0)	0 (0)
		医療機関	2 (1)	1 (1)	1 (1)	3 (3)	0 (0)	2 (0)	2 (0)	0 (0)
		助産師 (医療機関に勤務する者を除く)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		警察	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	1 (0)	2 (0)	1 (0)	0 (0)
		婦人相談所	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
配偶者暴力相談支援センター	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		

④ 子どもの情緒・行動上の問題

子どもの情緒・行動上の問題について、心中以外の事例では、問題「なし」が25人（有効割合86.2%）、「あり」が4人（同13.8%）であった。「あり」の内訳（複数回答）は、「夜泣き」が2人、「ミルクの飲みムラ」、「激しい泣き」、「衝動性」、「かんしゃく」、「自傷行為」、「指示に従わない」、「無表情、表情が乏しい」、「固まってしまう」がそれぞれ1人（同3.4%）であった。

また、心中による虐待死事例では、問題「なし」が7人（同53.8%）、「あり」が6人（同46.2%）であり、「あり」の理由は「衝動性」、「かんしゃく」、「指示に従わない」が3人（同23.1%）で最も多かった。

表1-4-4 子どもの情緒・行動上の問題等（複数回答）

区分		心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
		人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
なし		25 (14)	43.9%	86.2%	7 (1)	33.3%	53.8%
あり		4 (4)	7.0%	13.8%	6 (0)	28.6%	46.2%
内訳 (再掲) (複数回答)	ミルクの飲みムラ	1 (1)	1.8%	3.4%	0 (0)	0.0%	0.0%
	激しい泣き	1 (1)	1.8%	3.4%	0 (0)	0.0%	0.0%
	夜泣き	2 (2)	3.5%	6.9%	0 (0)	0.0%	0.0%
	食事の拒否	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	夜尿	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	多動	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (0)	9.5%	15.4%
	衝動性	1 (1)	1.8%	3.4%	3 (0)	14.3%	23.1%
	かんしゃく	1 (1)	1.8%	3.4%	3 (0)	14.3%	23.1%
	自傷行為	1 (1)	1.8%	3.4%	0 (0)	0.0%	0.0%
	性器いじり	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	指示に従わない	1 (1)	1.8%	3.4%	3 (0)	14.3%	23.1%
	なつかない	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (0)	4.8%	7.7%
	無表情、表情が乏しい	1 (1)	1.8%	3.4%	1 (0)	4.8%	7.7%
	固まってしまう	1 (1)	1.8%	3.4%	1 (0)	4.8%	7.7%
	盗癖	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (0)	4.8%	7.7%
	虚言癖	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (0)	4.8%	7.7%
	不登校	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (0)	4.8%	7.7%
	その他	1 (1)	1.8%	3.4%	3 (0)	14.3%	23.1%
小計		29 (18)	50.9%	100.0%	13 (1)	61.9%	100.0%
不明		28 (17)	49.1%		8 (5)	38.1%	
計		57 (35)	100.0%	100.0%	21 (6)	100.0%	100.0%

⑤ 養育機関・教育機関の所属

子どもの養育機関・教育機関の所属について、心中以外の虐待死事例では、所属「なし」が48人（有効割合84.2%）、所属「あり」が8人（同14.0%）であり、「あり」の内訳は、「小学校」3人（同5.3%）が最も多く、次いで「認可保育所」が2人（同3.5%）であった。

また、心中による虐待死事例では、所属「あり」が9人（同47.4%）であり、「あり」の内訳は、「中学校」が4人（同21.1%）と最も多く、次いで「小学校」が3人（同15.8%）であった。

表1-4-5 子どもの養育機関・教育機関等の所属

区分		心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
		人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
なし		48 (29)	82.8%	84.2%	10 (2)	47.6%	52.6%
あり		8 (5)	13.8%	14.0%	9 (3)	42.9%	47.4%
内訳 (再掲)	認可保育所	2 (2)	3.4%	3.5%	0 (0)	0.0%	0.0%
	認可外保育所	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	認定こども園	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	幼稚園	1 (1)	1.7%	1.8%	1 (0)	4.8%	5.3%
	小学校	3 (1)	5.2%	5.3%	3 (0)	14.3%	15.8%
	中学校	1 (0)	1.7%	1.8%	4 (3)	19.0%	21.1%
	高等学校	1 (1)	1.7%	1.8%	0 (0)	0.0%	0.0%
	特別支援学校	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (0)	4.8%	5.3%
	その他	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
小計		57 (35)	98.3%	100.0%	19 (5)	90.5%	100.0%
不明		1 (1)	1.7%		2 (1)	9.5%	
計		58 (36)	100.0%	100.0%	21 (6)	100.0%	100.0%

#### ⑥ 子どもの施設等への入所経験

子どもの施設等への入所経験について、心中以外の虐待死事例では、入所経験「なし」が51人（有効割合92.7%）、「あり」が4人（同7.3%）であった。「あり」の内訳（複数回答）は「母子生活支援施設」が2人（同3.6%）が最も多く、「一時保護所」、「児童養護施設」、「婦人相談所」がそれぞれ1人（同1.8%）であった。

また、心中による虐待死事例では、入所経験「なし」が15人（同75.0%）、入所経験「あり」が5人（同25.0%）であった。「あり」の内訳（複数回答）は「一時保護所」が3人（同15.0%）で最も多かった。

第5次報告から第17次報告までの心中以外による虐待死事例の累計では、入所経験「なし」が579人（同90.8%）であり、入所経験「あり」が59人（同9.2%）であった。また、第5次報告から第17次報告までの心中による虐待死事例の累計では、入所経験「なし」が347人（同90.8%）であり、入所経験「あり」が35人（同9.2%）であった。

#### 【参考事例】

<子どもの施設等への入所経験のある事例>

##### ○0歳女兒（母子保健施設入所中に死亡）

実母は若年妊婦であり、母子保健部署から「特定妊婦」として支援を受けており、児童相談所にも養育に不安がある母として情報提供がされていた。母子で母子生活支援施設に入所していたところ、実母が行方不明となり、かばんに遺棄された乳児が発見された。

表1-4-6-1 子どもの施設等への入所経験（複数回答）（心中以外の虐待死）

区分		第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
なし	人数	56	60	39	43	47	40	32	35	42(5)	45(17)	48(22)	41(19)	51(30)	579	
	構成割合	71.8%	89.6%	79.6%	84.3%	81.0%	78.4%	88.9%	79.5%	80.8%	91.8%	92.3%	75.9%	89.5%	83.0%	
	有効割合	93.3%	98.4%	90.7%	97.7%	82.5%	85.1%	97.0%	85.4%	82.4%	93.8%	92.3%	89.1%	92.7%	90.8%	
あり	人数	4	1	4	1	10	7	1	6	9(3)	3(1)	4(1)	5(1)	4(3)	59	
	構成割合	5.1%	1.5%	8.2%	2.0%	17.2%	13.7%	2.8%	13.6%	17.3%	6.1%	7.7%	9.3%	7.0%	8.5%	
	有効割合	6.7%	1.6%	9.3%	2.3%	17.5%	14.9%	3.0%	14.6%	17.6%	6.3%	7.7%	10.9%	7.3%	9.2%	
内訳 (再掲) (複数回答)	一時保護所	人数	-	0	1	0	3	2	1	3	1(0)	0(0)	2(0)	1(0)	1(0)	15
	構成割合	-	0.0%	2.0%	0.0%	5.2%	3.9%	2.8%	6.8%	1.9%	0.0%	3.8%	1.9%	1.8%	2.4%	
	有効割合	-	0.0%	2.3%	0.0%	5.3%	4.3%	3.0%	7.3%	2.0%	0.0%	3.8%	2.2%	1.8%	2.6%	
児童養護施設 (一時保護委託を含む)	人数	-	1	0	0	2	1	0	0	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(1)	7	
	構成割合	-	1.5%	0.0%	0.0%	3.4%	2.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	1.9%	0.0%	1.8%	1.1%	
	有効割合	-	1.6%	0.0%	0.0%	3.5%	2.1%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	1.9%	0.0%	1.8%	1.2%	
乳児院 (一時保護委託を含む)	人数	-	1	2	1	3	4	1	4	5(2)	1(0)	1(0)	3(0)	0(0)	26	
	構成割合	-	1.5%	4.1%	2.0%	5.2%	7.8%	2.8%	9.1%	9.6%	2.0%	1.9%	5.6%	0.0%	4.2%	
	有効割合	-	1.6%	4.7%	2.3%	5.3%	8.5%	3.0%	9.8%	9.8%	2.1%	1.9%	6.5%	0.0%	4.5%	
病院、診療所 (一時保護委託を含む)	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	3(0)	1(1)	0(0)	2(1)	0(0)	6	
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	5.8%	2.0%	0.0%	3.7%	0.0%	2.3%	
	有効割合	-	-	-	-	-	-	-	-	5.9%	2.1%	0.0%	4.3%	0.0%	2.4%	
児童自立支援施設	人数	-	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	有効割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
障害児入所施設 (短期入所利用を含む)	人数	-	0	0	0	0	2	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	
	有効割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	
児童心理治療施設	人数	-	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	有効割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
母子生活支援施設	人数	-	0	0	0	3	0	0	0	0(0)	1(0)	0(0)	2(0)	2(2)	8	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	5.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	3.7%	3.5%	1.3%	
	有効割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	4.3%	3.6%	1.4%	
婦人相談所	人数	-	-	0	0	0	1	0	1	1(0)	1(0)	1(1)	0(0)	1(1)	6	
	構成割合	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	2.3%	1.9%	2.0%	1.9%	0.0%	1.8%	1.1%	
	有効割合	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	2.4%	2.0%	2.1%	1.9%	0.0%	1.8%	1.2%	
自立援助ホーム	人数	-	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	有効割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
少年院	人数	-	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	有効割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
民間シェルター	人数	-	0	0	0	2	0	0	0	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	3	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	0.5%	
	有効割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	3.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	0.5%	
里親	人数	-	0	0	0	1	0	0	0	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	
	有効割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	
ファミリーホーム	人数	-	-	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0	
	構成割合	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	有効割合	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
その他	人数	-	0	1	0	1	0	0	0	1(1)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4	
	構成割合	-	0.0%	2.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	
	有効割合	-	0.0%	2.3%	0.0%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	
小計	人数	60	61	43	44	57	47	33	41	51(8)	48(18)	52(23)	46(20)	55(33)	638	
	構成割合	76.9%	91.0%	87.8%	86.3%	98.3%	92.2%	91.7%	93.2%	98.1%	98.0%	100.0%	85.2%	96.5%	91.4%	
	有効割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
不明	人数	18	5	6	7	1	4	3	3	1(0)	1(0)	0(0)	8(2)	2(2)	59	
	構成割合	23.1%	7.5%	12.2%	13.7%	1.7%	7.8%	8.3%	6.8%	1.9%	2.0%	0.0%	14.8%	3.5%	8.5%	
	有効割合	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
未記入	人数	0	1	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1	
	構成割合	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	
	有効割合	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
計	人数	78	67	49	51	58	51	36	44	52(8)	49(18)	52(23)	54(22)	57(35)	698	
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	有効割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

表1-4-6-2 子どもの施設等への入所経験（複数回答）（心中による虐待死）

区分		第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
なし	人数	36	43	26	32	34	33	29	25	22 (0)	22 (2)	13 (0)	17 (3)	15 (6)	347	
	構成割合	56.3%	70.5%	66.7%	68.1%	82.9%	84.6%	87.9%	92.6%	68.8%	78.6%	100.0%	89.5%	71.4%	74.8%	
	有効割合	100.0%	100.0%	92.9%	91.4%	85.0%	91.7%	93.5%	100.0%	68.8%	84.6%	100.0%	100.0%	75.0%	90.8%	
あり	人数	0	0	2	3	6	3	2	0	10 (0)	4 (1)	0 (0)	0 (0)	5 (0)	35	
	構成割合	0.0%	0.0%	5.1%	6.4%	14.6%	7.7%	6.1%	0.0%	31.3%	14.3%	0.0%	0.0%	23.8%	7.5%	
	有効割合	0.0%	0.0%	7.1%	8.6%	15.0%	8.3%	6.5%	0.0%	31.3%	15.4%	0.0%	0.0%	25.0%	9.2%	
内訳 (再掲) (複数回答)	一時保護所	人数	-	0	1	3	3	2	1	0	8 (0)	3 (1)	0 (0)	0 (0)	3 (0)	24
	構成割合	-	0.0%	2.6%	6.4%	7.3%	5.1%	3.0%	0.0%	25.0%	10.7%	0.0%	0.0%	14.3%	6.0%	
	有効割合	-	0.0%	3.6%	8.6%	7.5%	5.6%	3.2%	0.0%	25.0%	11.5%	0.0%	0.0%	15.0%	6.9%	
児童養護施設 (一時保護委託を含む)	人数	-	0	0	1	0	0	0	0	2 (0)	2 (1)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	7	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	7.1%	0.0%	0.0%	9.5%	1.8%	
	有効割合	-	0.0%	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	7.7%	0.0%	0.0%	10.0%	2.0%	
乳児院 (一時保護委託を含む)	人数	-	0	2	0	2	1	0	0	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	8	
	構成割合	-	0.0%	5.1%	0.0%	4.9%	2.6%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%	4.8%	2.0%	
	有効割合	-	0.0%	7.1%	0.0%	5.0%	2.8%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%	2.3%	
病院、診療所 (一時保護委託を含む)	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1	
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	
	有効割合	-	-	-	-	-	-	-	-	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	
児童自立支援施設	人数	-	0	0	0	0	0	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	有効割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
障害児入所施設 (短期入所利用を含む)	人数	-	0	0	0	0	1	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	
	有効割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	
児童心理治療施設	人数	-	0	0	0	0	0	1	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	
	有効割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	
母子生活支援施設	人数	-	0	0	0	1	0	0	0	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	
	有効割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	2.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	
婦人相談所	人数	-	-	0	0	1	0	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	2	
	構成割合	-	-	0.0%	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.8%	0.6%	
	有効割合	-	-	0.0%	0.0%	2.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%	0.7%	
自立援助ホーム	人数	-	0	0	0	0	0	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	有効割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
少年院	人数	-	0	0	0	0	0	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	有効割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
民間シェルター	人数	-	0	0	0	2	0	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	3	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	4.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.8%	0.8%	
	有効割合	-	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%	0.9%	
里親	人数	-	0	0	1	0	0	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1	
	構成割合	-	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	
	有効割合	-	0.0%	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	
ファミリーホーム	人数	-	-	0	0	0	0	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	
	構成割合	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	有効割合	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
その他	人数	-	0	1	0	0	0	1	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2	
	構成割合	-	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	
	有効割合	-	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	
小計	人数	36	43	28	35	40	36	31	25	32 (0)	26 (3)	13 (0)	17 (3)	20 (6)	382	
	構成割合	56.3%	70.5%	71.8%	74.5%	97.6%	92.3%	93.9%	92.6%	100.0%	92.9%	100.0%	89.5%	95.2%	82.3%	
	有効割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
不明	人数	28	18	11	12	1	3	2	2	0 (0)	2 (0)	0 (0)	2 (0)	1 (0)	82	
	構成割合	43.8%	29.5%	28.2%	25.5%	2.4%	7.7%	6.1%	7.4%	0.0%	7.1%	0.0%	10.5%	4.8%	17.7%	
	有効割合	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
計	人数	64	61	39	47	41	39	33	27	32 (0)	28 (3)	13 (0)	19 (3)	21 (6)	464	
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	有効割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

## (5) 養育環境

### ① 養育者の世帯の状況

養育者の世帯の状況について、心中以外の虐待死事例では、不明を除くと「実父母」が24例(42.9%)と最も多く、次いで「ひとり親(未婚)」が13例(23.2%)であった。第3次報告から第17次報告までにおける心中以外の虐待死事例の推移をみると、養育者が「実父母」「ひとり親(未婚)」である事例が継続して多い。

表1-5-1-1 養育者の世帯の状況(心中以外の虐待死)

区分		第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
実父母	例数	19	24	37	26	26	17	26	20	19	19	25(5)	29(11)	24(9)	30(14)	24(17)	365
	構成割合	37.3%	46.2%	50.7%	40.6%	55.3%	37.8%	46.4%	40.8%	52.8%	44.2%	52.1%	59.2%	48.0%	58.8%	42.9%	47.4%
ひとり親(離婚)	例数	3	9	9	5	1	7	8	8	3	2	2(2)	5(3)	5(1)	1(1)	4(3)	72
	構成割合	5.9%	17.3%	12.3%	7.8%	2.1%	15.6%	14.3%	16.3%	8.3%	4.7%	4.2%	10.2%	10.0%	2.0%	7.1%	9.4%
ひとり親(未婚)	例数	7	4	9	11	3	4	8	10	7	13	9(0)	5(2)	9(5)	7(2)	13(8)	119
	構成割合	13.7%	7.7%	12.3%	17.2%	6.4%	8.9%	14.3%	20.4%	19.4%	30.2%	18.8%	10.2%	18.0%	13.7%	23.2%	15.5%
ひとり親(死別)	例数	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
ひとり親(別居)	例数	-	-	-	-	-	1	3	2	1	2	1(0)	3(1)	1(1)	1(0)	3(1)	18
	構成割合	-	-	-	-	-	2.2%	5.4%	4.1%	2.8%	4.7%	2.1%	6.1%	2.0%	2.0%	5.4%	3.7%
再婚	例数	4	2	4	2	5	3	2	1	0	3	2(0)	1(0)	1(0)	3(1)	1(0)	34
	構成割合	7.8%	3.8%	5.5%	3.1%	10.6%	6.7%	3.6%	2.0%	0.0%	7.0%	4.2%	2.0%	2.0%	5.9%	1.8%	4.4%
内縁関係	例数	7	7	5	9	7	6	2	3	3	2	3(1)	1(0)	3(2)	0(0)	4(1)	62
	構成割合	13.7%	13.5%	6.8%	14.1%	14.9%	13.3%	3.6%	6.1%	8.3%	4.7%	6.3%	2.0%	6.0%	0.0%	7.1%	8.1%
養父母	例数	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2
	構成割合	0.0%	1.9%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
その他	例数	0	0	0	3	1	2	6	0	0	1	2(0)	5(1)	1(1)	1(1)	2(2)	24
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	4.7%	2.1%	4.4%	10.7%	0.0%	0.0%	2.3%	4.2%	10.2%	2.0%	2.0%	3.6%	3.1%
不明	例数	11	5	9	6	4	5	1	5	3	1	4(0)	0(0)	6(4)	8(3)	5(3)	73
	構成割合	21.6%	9.6%	12.3%	9.4%	8.5%	11.1%	1.8%	10.2%	8.3%	2.3%	8.3%	0.0%	12.0%	15.7%	8.9%	9.5%
計	例数	51	52	73	64	47	45	56	49	36	43	48(8)	49(18)	50(23)	51(22)	56(35)	770
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

また、心中による虐待死事例では、不明を除くと「実父母」が 12 例 (75.0%) と最も多く、次いで、「ひとり親 (離婚)」と「内縁関係」がそれぞれ 1 例 (6.3%) であった。第 3 次報告から第 17 次報告までの心中による虐待死事例の推移をみると、養育者が「実父母」と「ひとり親 (離婚)」である事例が継続して多い。

表 1-5-1-2 養育者の世帯の状況 (心中による虐待死)

区分	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
実父母	例数	15	29	29	22	22	18	13	9	17	18	13 (0)	11 (0)	4 (0)	9 (1)	12 (1)	241
	構成割合	78.9%	60.4%	69.0%	51.2%	73.3%	48.6%	44.8%	31.0%	63.0%	85.7%	54.2%	61.1%	50.0%	69.2%	75.0%	59.7%
ひとり親(離婚)	例数	0	8	4	13	4	7	11	12	3	2	4 (0)	3 (1)	2 (0)	0 (0)	1 (1)	74
	構成割合	0.0%	16.7%	9.5%	30.2%	13.3%	18.9%	37.9%	41.4%	11.1%	9.5%	16.7%	16.7%	25.0%	0.0%	6.3%	18.3%
ひとり親(未婚)	例数	0	0	0	3	1	0	1	2	1	0	4 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	13
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	7.0%	3.3%	0.0%	3.4%	6.9%	3.7%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	3.2%
ひとり親(死別)	例数	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3
	構成割合	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
ひとり親(別居)	例数	-	-	-	-	-	4	1	2	2	0	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	10
	構成割合	-	-	-	-	-	10.8%	3.4%	6.9%	7.4%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%
再婚	例数	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (1)	0 (0)	6
	構成割合	0.0%	4.2%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	7.7%	0.0%	1.5%
内縁関係	例数	0	0	0	0	1	0	1	1	2	0	2 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	9
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.3%	0.0%	3.4%	3.4%	7.4%	0.0%	8.3%	5.6%	0.0%	0.0%	6.3%	2.2%
養父母	例数	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	3
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	0.7%
その他	例数	0	0	2	1	1	2	2	1	1	0	0 (0)	3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	13
	構成割合	0.0%	0.0%	4.8%	2.3%	3.3%	5.4%	6.9%	3.4%	3.7%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%
不明	例数	4	8	6	4	1	3	0	0	1	1	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	2 (1)	32
	構成割合	21.1%	16.7%	14.3%	9.3%	3.3%	8.1%	0.0%	0.0%	3.7%	4.8%	0.0%	0.0%	0.0%	15.4%	12.5%	7.9%
計	例数	19	48	42	43	30	37	29	29	27	21	24 (0)	18 (2)	8 (0)	13 (2)	16 (3)	404
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

② 祖父母との同居の状況

祖父母との同居状況について、心中以外の虐待死事例では、祖父母との同居「あり」が12例（有効割合 23.1%）であった。

心中による虐待死事例では、祖父母との同居「あり」は1例（同 7.1%）であった。

表 1-5-2 祖父母との同居の状況

区分		心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
		例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合
なし		40 (27)	71.4%	76.9%	13 (2)	81.3%	92.9%
あり		12 (5)	21.4%	23.1%	1 (0)	6.3%	7.1%
内訳 (再掲)	母方祖母同居	5 (4)	8.9%	9.6%	1 (0)	6.3%	7.1%
	母方祖父同居	2 (0)	3.6%	3.8%	0 (0)	0.0%	0.0%
	母方祖父母同居	3 (1)	5.4%	5.8%	0 (0)	0.0%	0.0%
	父方祖母同居	1 (0)	1.8%	1.9%	0 (0)	0.0%	0.0%
	父方祖父同居	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	父方祖父母同居	1 (0)	1.8%	1.9%	0 (0)	0.0%	0.0%
小計		52 (32)	92.9%	100.0%	14 (2)	87.5%	100.0%
不明		4 (3)	7.1%		2 (1)	12.5%	
計		56 (35)	100.0%	100.0%	16 (3)	100.0%	100.0%

③ 実父母及び祖父母以外の者との同居の状況

実父母及び祖父母以外の者との同居の状況について、心中以外の虐待死事例では、同居「あり」が16例（有効割合32.0%）であり、同居者の内訳は、「その他」が10例（同20.0%）であった。「その他」として具体的には「母のきょうだい」等との同居がみられた。また、心中による虐待死事例では、同居「あり」が3例（同21.4%）であり、同居者の内訳は、「母の交際相手」が2例（同14.3%）であった。

表1-5-3 実父母及び祖父母以外の者との同居の状況

区分		心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
		例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合
なし		34 (22)	60.7%	68.0%	11 (1)	68.8%	78.6%
あり		16 (8)	28.6%	32.0%	3 (1)	18.8%	21.4%
内訳 (再掲)	母の交際相手	5 (3)	8.9%	10.0%	2 (1)	12.5%	14.3%
	父の交際相手	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	母の友人	1 (1)	1.8%	2.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	父の友人	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	その他	10 (4)	17.9%	20.0%	1 (0)	6.3%	7.1%
小計		50 (30)	89.3%	100.0%	14 (2)	87.5%	100.0%
不明		6 (5)	10.7%		2 (1)	12.5%	
計		56 (35)	100.0%	100.0%	16 (3)	100.0%	100.0%

④ 子どもの死亡時における実父母の年齢

子どもの死亡時における実母・実父の年齢について、心中以外の虐待死事例では、実母の年齢は「20歳～24歳」が11例（有効割合19.6%）と最も多く、次いで「25歳～29歳」、「30歳～34歳」、「40歳以上」が10例（同17.9%）であった。実父の年齢は「40歳以上」13例（同29.5%）と最も多く、次いで「25歳～29歳」が7例（同15.9%）であった。

一方、心中による虐待死事例では、実母の年齢は「35歳～39歳」が8例（同50.0%）で最も多かった。実父の年齢は「40歳以上」が7例（同46.7%）と最も多かった。

表1-5-4 子どもの死亡時における実父母の年齢

区分	心中以外の虐待死						心中による虐待死(未遂含む)						
	実母			実父			実母			実父			
	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合	
いない	0 (0)	0.0%	0.0%	6 (5)	10.7%	13.6%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	
いる	56 (35)	100.0%	100.0%	38 (24)	67.9%	86.4%	16 (3)	100.0%	100.0%	15 (3)	93.8%	100.0%	
内訳 (再掲)	19歳以下	4 (3)	7.1%	7.1%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	20歳～24歳	11 (8)	19.6%	19.6%	4 (4)	7.1%	9.1%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	25歳～29歳	10 (7)	17.9%	17.9%	7 (6)	12.5%	15.9%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	30歳～34歳	10 (6)	17.9%	17.9%	6 (3)	10.7%	13.6%	2 (0)	12.5%	12.5%	5 (0)	31.3%	33.3%
	35歳～39歳	8 (3)	14.3%	14.3%	5 (2)	8.9%	11.4%	8 (1)	50.0%	50.0%	2 (0)	12.5%	13.3%
	40歳以上	10 (5)	17.9%	17.9%	13 (7)	23.2%	29.5%	6 (2)	37.5%	37.5%	7 (2)	43.8%	46.7%
	年齢不明	3 (3)	5.4%	5.4%	3 (2)	5.4%	6.8%	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (1)	6.3%	6.7%
小計	56 (35)	100.0%	100.0%	44 (29)	78.6%	100.0%	16 (3)	100.0%	100.0%	15 (3)	93.8%	100.0%	
不明	0 (0)	0.0%	/	12 (6)	21.4%	/	0 (0)	0.0%	/	1 (0)	6.3%	/	
計	56 (35)	100.0%	100.0%	56 (35)	100.0%	100.0%	16 (3)	100.0%	100.0%	16 (3)	100.0%	100.0%	

⑤ 子どもの死亡時における加害者の年齢

子どもの死亡時における加害者の年齢について、心中以外の虐待死事例では、加害者が実母である場合には、実母の年齢は「30歳～34歳」が8例(22.9%)と最も多く、次いで「25歳～29歳」が6例(17.1%)であった。加害者が実父である場合には、実父の年齢は「40歳以上」が3例(37.5%)と最も多かった。実父母以外の加害者である場合には、その年齢は、「20歳～24歳」が3例(37.5%)と最も多かった。

また、心中による虐待死事例では、加害者が実母である場合には、実母の年齢は「35歳～39歳」がそれぞれ6例(50.0%)で最も多かった。加害者が実父である場合には、実父の年齢は「40歳以上」が2例(100.0%)であった。

表1-5-5 子どもの死亡時における加害者の年齢

区分	心中以外の虐待死(56例)						心中による虐待死(未遂を含む)(16例)					
	実母		実父		実父母以外加害者		実母		実父		実父母以外加害者	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
19歳以下	4(3)	11.4%	0(0)	0.0%	1(1)	12.5%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
20歳～24歳	5(3)	14.3%	2(2)	25.0%	3(2)	37.5%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
25歳～29歳	6(3)	17.1%	2(2)	25.0%	1(0)	12.5%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
30歳～34歳	8(4)	22.9%	0(0)	0.0%	2(1)	25.0%	2(0)	16.7%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
35歳～39歳	4(0)	11.4%	1(0)	12.5%	0(0)	0.0%	6(0)	50.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
40歳以上	6(2)	17.1%	3(2)	37.5%	1(1)	12.5%	4(0)	33.3%	2(1)	100.0%	2(1)	100.0%
年齢不明	2(2)	5.7%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
計	35(17)	100.0%	8(6)	100.0%	8(5)	100.0%	12(0)	100.0%	2(1)	100.0%	2(1)	100.0%

⑥ 養育者（実母）の心理的・精神的問題等

ア 養育者（実母）の心理的・精神的問題等

養育者（実母）の心理的・精神的問題等について、心中以外の虐待死事例では、「養育能力の低さ」が13例（23.2%）と最も多く、次いで「育児不安」が8例（14.3%）、「精神疾患（医師の診断によるもの）」が6例（10.7%）であった。第3次報告から第17次報告までの推移をみると、「養育能力の低さ」「育児不安」が継続して多い傾向にある。

心中による虐待死事例では「育児不安」が6例（37.5%）と最も多く、次いで「うつ状態」が5例（31.3%）であった。第3次報告から第17次報告までの推移をみると、「育児不安」「うつ状態」「精神疾患（医師の診断によるもの）」が継続して多い傾向にある。

なお、「養育能力の低さ」とは、子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、子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。

【参考事例】

<実母の精神的問題が関連している事例>

○1歳女兒（実母との心中）

実父は別居中で、同居による祖母からの通報で、自宅で実母に刃物で複数箇所を刺されている本児と、自殺を図った実母が発見された。実母は精神疾患により通院中であり、母子保健部署が継続的に支援していた。本児出産後に医療保護入院となったことから要保護児童対策地域協議会に登録されていたが、養育状況が落ち着いたため終結となっていた。

<実母の障がいに関連している事例>

○0歳女兒（実母による身体的虐待により死亡）

実母は知的障がいがあり、グループホームに入所しながら支援事業所に通所していた。実母が通所していた支援事業所職員が、個室トイレに遺棄された女兒を発見。妊娠届出の提出もなく、関係機関及びグループホームの職員は妊娠を把握しておらず、関与していなかった。

表1-5-6-1 養育者（実母）の心理的・精神的問題等（心中以外の虐待死）（複数回答）

区分	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
	(41例)	(52例)	(73例)	(63例)	(44例)	(44例)	(56例)	(48例)	(36例)	(42例)	(48例)	(49例)	(50例)	(50例)	(56例)		(752例)
育児不安	例数	12	14	19	16	11	14	11	15	8	12	12(3)	14(2)	8(3)	6(2)	8(5)	180
	構成割合	29.3%	26.9%	26.0%	25.4%	25.0%	31.8%	19.6%	31.3%	22.2%	28.6%	25.0%	28.6%	16.0%	12.0%	14.3%	23.9%
マタニティーブルーズ	例数	2	0	4	1	0	1	1	3	0	3	1(1)	3(0)	2(1)	2(0)	1(0)	24
	構成割合	4.9%	0.0%	5.5%	1.6%	0.0%	2.3%	1.8%	6.3%	0.0%	7.1%	2.1%	6.1%	4.0%	4.0%	1.8%	3.2%
産後うつ	例数	-	1	3	2	2	1	4	5	2	2	4(1)	8(1)	0(0)	1(0)	2(1)	37
	構成割合	-	1.9%	4.1%	3.2%	4.5%	2.3%	7.1%	10.4%	5.6%	4.8%	8.3%	16.3%	0.0%	2.0%	3.6%	5.2%
知的障害	例数	2	0	3	2	2	1	4	0	5	0	5(1)	2(1)	1(0)	2(1)	4(2)	33
	構成割合	4.9%	0.0%	4.1%	3.2%	4.5%	2.3%	7.1%	0.0%	13.9%	0.0%	10.4%	4.1%	2.0%	4.0%	7.1%	4.4%
精神疾患 (医師の診断によるもの)	例数	3	7	8	2	2	7	9	7	4	5	5(2)	6(1)	1(0)	4(1)	6(4)	76
	構成割合	7.3%	13.5%	11.0%	3.2%	4.5%	15.9%	16.1%	14.6%	11.1%	11.9%	10.4%	12.2%	2.0%	8.0%	10.7%	10.1%
身体障害	例数	1	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5
	構成割合	2.4%	0.0%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
その他の障害	例数	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	5
	構成割合	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	2.3%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	0.7%
アルコール依存	例数	0	0	1	5	1	1	0	1	0	1	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	11
	構成割合	0.0%	0.0%	1.4%	7.9%	2.3%	2.3%	0.0%	2.1%	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	1.5%
薬物依存	例数	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	2(2)	8
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.1%	2.1%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	3.6%	1.1%
ギャンブル依存	例数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
衝動性	例数	5	5	8	8	6	6	10	8	5	5	4(2)	5(2)	3(0)	5(2)	4(2)	87
	構成割合	12.2%	9.6%	11.0%	12.7%	13.6%	13.6%	17.9%	16.7%	13.9%	11.9%	8.3%	10.2%	6.0%	10.0%	7.1%	11.6%
攻撃性	例数	2	5	7	6	6	3	9	7	3	6	5(3)	4(1)	2(0)	3(1)	2(1)	70
	構成割合	4.9%	9.6%	9.6%	9.5%	13.6%	6.8%	16.1%	14.6%	8.3%	14.3%	10.4%	8.2%	4.0%	6.0%	3.6%	9.3%
怒りのコントロール不全	例数	7	4	8	7	6	5	7	6	4	3	3(2)	4(1)	3(0)	3(1)	3(2)	73
	構成割合	17.1%	7.7%	11.0%	11.1%	13.6%	11.4%	12.5%	12.5%	11.1%	7.1%	6.3%	8.2%	6.0%	6.0%	5.4%	9.7%
うつ状態	例数	6	9	8	3	4	6	7	4	6	6	6(0)	9(1)	2(1)	6(1)	5(3)	87
	構成割合	14.6%	17.3%	11.0%	4.8%	9.1%	13.6%	12.5%	8.3%	16.7%	14.3%	12.5%	18.4%	4.0%	12.0%	8.9%	11.6%
躁状態	例数	1	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2(1)	0(0)	1(0)	0(0)	1(1)	9
	構成割合	2.4%	0.0%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.6%	0.0%	4.2%	0.0%	2.0%	0.0%	1.8%	1.2%
感情の起伏が激しい	例数	4	4	9	5	4	6	8	6	4	3	6(5)	4(2)	3(0)	2(1)	4(2)	72
	構成割合	9.8%	7.7%	12.3%	7.9%	9.1%	13.6%	14.3%	12.5%	11.1%	7.1%	12.5%	8.2%	6.0%	4.0%	7.1%	9.6%
高い依存性	例数	6	6	3	2	3	2	8	1	6	4	5(3)	2(1)	4(0)	4(0)	1(1)	57
	構成割合	14.6%	11.5%	4.1%	3.2%	6.8%	4.5%	14.3%	2.1%	16.7%	9.5%	10.4%	4.1%	8.0%	8.0%	1.8%	7.6%
幻覚	例数	1	1	2	0	1	2	3	1	2	0	0(0)	2(0)	1(0)	1(0)	1(0)	18
	構成割合	2.4%	1.9%	2.7%	0.0%	2.3%	4.5%	5.4%	2.1%	5.6%	0.0%	0.0%	4.1%	2.0%	2.0%	1.8%	2.4%
妄想	例数	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	0(0)	2(0)	1(0)	1(0)	0(0)	19
	構成割合	4.9%	1.9%	1.4%	1.6%	2.3%	4.5%	3.6%	4.2%	5.6%	2.4%	0.0%	4.1%	2.0%	2.0%	0.0%	2.5%
DVを受けている	例数	2	4	4	6	6	1	8	6	1	5	6(1)	3(2)	4(1)	5(2)	2(2)	63
	構成割合	4.9%	7.7%	5.5%	9.5%	13.6%	2.3%	14.3%	12.5%	2.8%	11.9%	12.5%	6.1%	8.0%	10.0%	3.6%	8.4%
DVを行っている	例数	0	0	1	0	0	1	0	2	0	1	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	7
	構成割合	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%	4.2%	0.0%	2.4%	2.1%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%
自殺未遂の既往	例数	3	1	1	1	3	1	3	0	2	2	5(1)	5(0)	1(0)	4(2)	2(2)	34
	構成割合	7.3%	1.9%	1.4%	1.6%	6.8%	2.3%	5.4%	0.0%	5.6%	4.8%	10.4%	10.2%	2.0%	8.0%	3.6%	4.5%
養育能力の低さ	例数	9	20	18	10	13	11	23	14	12	14	20(3)	10(5)	13(4)	11(5)	13(7)	211
	構成割合	22.0%	38.5%	24.7%	15.9%	29.5%	25.0%	41.1%	29.2%	33.3%	33.3%	41.7%	20.4%	26.0%	22.0%	23.2%	28.1%
日本語でのコミュニケーションが 難しい (日本語を母国語としていない)	例数	-	-	-	-	-	0	0	2	0	0	1(0)	1(0)	2(1)	1(1)	3(1)	10
	構成割合	-	-	-	-	-	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	2.1%	2.0%	4.0%	2.0%	5.4%	2.1%

※実母の有無について「いない」「不明」と回答した事例を除く

表1-5-6-2 養育者（実母）の心理的・精神的問題等（心中による虐待死）（複数回答）

区分	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
	(16例)	(48例)	(42例)	(42例)	(30例)	(34例)	(29例)	(28例)	(27例)	(21例)	(24例)	(18例)	(8例)	(12例)	(16例)		(395例)
育児不安	例数	4	12	8	12	4	7	8	7	7	8	12(0)	2(1)	2(0)	6(1)	6(0)	105
	構成割合	25.0%	25.0%	19.0%	28.6%	13.3%	20.6%	27.6%	25.0%	25.9%	38.1%	50.0%	11.1%	25.0%	50.0%	37.5%	26.6%
マタニティーブルー	例数	0	0	2	1	1	0	2	2	0	0	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	12
	構成割合	0.0%	0.0%	4.8%	2.4%	3.3%	0.0%	6.9%	7.1%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	3.0%
産後うつ	例数	-	2	1	1	2	1	2	3	1	2	4(0)	1(1)	1(0)	3(1)	1(0)	25
	構成割合	-	4.2%	2.4%	2.4%	6.7%	2.9%	6.9%	10.7%	3.7%	9.5%	16.7%	5.6%	12.5%	25.0%	6.3%	6.6%
知的障害	例数	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	7
	構成割合	6.3%	4.2%	2.4%	2.4%	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%
精神疾患 (医師の診断によるもの)	例数	0	13	5	8	3	14	8	7	8	7	11(0)	4(1)	1(0)	1(1)	4(0)	94
	構成割合	0.0%	27.1%	11.9%	19.0%	10.0%	41.2%	27.6%	25.0%	29.6%	33.3%	45.8%	22.2%	12.5%	8.3%	25.0%	23.8%
身体障害	例数	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	4
	構成割合	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.4%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	1.0%
その他の障害	例数	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	2.1%	0.0%	4.8%	3.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%
アルコール依存	例数	0	2	0	0	0	2	1	0	0	0	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6
	構成割合	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	5.9%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%
薬物依存	例数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	3
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	0.8%
ギャンブル依存	例数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
衝動性	例数	0	8	1	2	3	1	3	4	1	0	8(0)	0(0)	0(0)	3(0)	34	
	構成割合	0.0%	16.7%	2.4%	4.8%	10.0%	2.9%	10.3%	14.3%	3.7%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	18.8%	8.6%
攻撃性	例数	0	3	0	2	1	0	1	2	0	0	3(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	13
	構成割合	0.0%	6.3%	0.0%	4.8%	3.3%	0.0%	3.4%	7.1%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	3.3%
怒りのコントロール不全	例数	0	4	0	1	1	0	2	0	0	0	3(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	13
	構成割合	0.0%	8.3%	0.0%	2.4%	3.3%	0.0%	6.9%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	3.3%
うつ状態	例数	3	9	5	11	1	8	10	9	5	8	15(0)	5(1)	2(0)	3(1)	5(0)	99
	構成割合	18.8%	18.8%	11.9%	26.2%	3.3%	23.5%	34.5%	32.1%	18.5%	38.1%	62.5%	27.8%	25.0%	25.0%	31.3%	25.1%
躁状態	例数	0	2	0	1	0	0	1	0	0	0	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	7
	構成割合	0.0%	4.2%	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	1.8%
感情の起伏が激しい	例数	0	4	0	1	1	0	5	3	1	1	5(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(0)	24
	構成割合	0.0%	8.3%	0.0%	2.4%	3.3%	0.0%	17.2%	10.7%	3.7%	4.8%	20.8%	0.0%	0.0%	0.0%	18.8%	6.1%
高い依存性	例数	1	0	0	1	0	1	1	4	0	0	4(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	14
	構成割合	6.3%	0.0%	0.0%	2.4%	0.0%	2.9%	3.4%	14.3%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	3.5%
幻覚	例数	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%
妄想	例数	0	0	1	1	0	1	1	0	1	2	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	9
	構成割合	0.0%	0.0%	2.4%	2.4%	0.0%	2.9%	3.4%	0.0%	3.7%	9.5%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%
DVを受けている	例数	0	1	0	0	1	0	3	1	1	0	1(0)	1(1)	0(0)	1(0)	2(0)	12
	構成割合	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	3.3%	0.0%	10.3%	3.6%	3.7%	0.0%	4.2%	5.6%	0.0%	8.3%	12.5%	3.0%
DVを行っている	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	8.3%	6.3%	1.0%
自殺未遂の既往	例数	2	1	3	5	2	6	3	3	1	0	6(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	33
	構成割合	12.5%	2.1%	7.1%	11.9%	6.7%	17.6%	10.3%	10.7%	3.7%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	8.4%
養育能力の低さ	例数	0	3	0	4	1	3	3	3	2	1	5(0)	1(1)	1(0)	0(0)	3(0)	30
	構成割合	0.0%	6.3%	0.0%	9.5%	3.3%	8.8%	10.3%	10.7%	7.4%	4.8%	20.8%	5.6%	12.5%	0.0%	18.8%	7.6%
日本語でのコミュニケーションが 難しい (日本語を母国語としていない)	例数	-	-	-	-	-	0	0	0	1	0	2(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(1)	5
	構成割合	-	-	-	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	3.7%	0.0%	8.3%	5.6%	0.0%	0.0%	6.3%	2.3%

※実母の有無について「いない」「不明」と回答した事例を除く

#### イ 養育者（実父）の心理的・精神的問題等

養育者（実父）の心理的・精神的問題等について、心中以外の虐待死事例では、「養育能力の低さ」が5例（13.2%）と最も多く、次いで「攻撃性」が4例（10.5%）、「衝動性」「感情の起伏が激しい」がともに3例（7.9%）であった。第3次報告から第17次報告までの推移をみると、「養育能力の低さ」「攻撃性」「怒りのコントロール不全」「衝動性」「感情の起伏が激しい」の問題が継続してみられた。

また、心中による虐待死事例では、「攻撃性」が3例（20.0%）、「衝動性」「怒りのコントロール不全」「DVを行っている」がそれぞれ2例（13.3%）であった。

#### 【参考事例】

<実父母以外の虐待者の障がいに関連している事例>

##### ○3歳女兒（実母のきょうだいによる身体的虐待により死亡）

本児を含め、実母、母方祖母、実母のきょうだい2人の5人暮らし。実母は、妊婦健診未受診で臨月に保健センターへの来所したことにより、要保護児童対策地域協議会の管理対象となっていたが、養育状況が良好であったため終結。精神疾患のある実母のきょうだいが、実母と男児を刺殺したが、加害のきっかけは不明。

表1-5-6-3 養育者（実父）の心理的・精神的問題等（心中以外の虐待死）（複数回答）

区分		第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
		(21例)	(52例)	(73例)	(34例)	(31例)	(32例)	(39例)	(33例)	(26例)	(32例)	(33例)	(49例)	(31例)	(37例)	(38例)	
育児不安	例数	2	2	1	2	0	2	2	3	1	0	2(0)	1(0)	2(0)	3(2)	1(1)	24
	構成割合	9.5%	3.8%	1.4%	5.9%	0.0%	6.3%	5.1%	9.1%	3.8%	0.0%	6.1%	2.0%	6.5%	8.1%	2.6%	4.3%
知的障害	例数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0(0)	0(0)	1(0)	2(2)	1(1)	5
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	5.4%	2.6%	0.9%
精神疾患 (医師の診断によるもの)	例数	0	0	1	1	0	0	2	2	1	0	1(0)	1(0)	2(1)	3(2)	1(1)	15
	構成割合	0.0%	0.0%	1.4%	2.9%	0.0%	0.0%	5.1%	6.1%	3.8%	0.0%	3.0%	2.0%	6.5%	8.1%	2.6%	2.7%
身体障害	例数	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0(0)	2(1)	0(0)	0(0)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
その他の障害	例数	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
アルコール依存	例数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(1)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	3.2%	0.0%	2.6%	0.7%
薬物依存	例数	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1(0)	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	3.0%	0.0%	0.0%	2.7%	0.0%	0.7%
ギャンブル依存	例数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	6.5%	0.0%	0.0%	1.3%
衝動性	例数	4	4	3	6	5	1	4	4	5	2	7(1)	1(0)	5(2)	2(0)	3(3)	56
	構成割合	19.0%	7.7%	4.1%	17.6%	16.1%	3.1%	10.3%	12.1%	19.2%	6.3%	21.2%	2.0%	16.1%	5.4%	7.9%	10.0%
攻撃性	例数	5	4	5	7	6	1	5	2	6	5	6(1)	1(0)	4(1)	2(0)	4(3)	63
	構成割合	23.8%	7.7%	6.8%	20.6%	19.4%	3.1%	12.8%	6.1%	23.1%	15.6%	18.2%	2.0%	12.9%	5.4%	10.5%	11.2%
怒りのコントロール不全	例数	4	4	4	6	6	1	6	2	6	2	6(1)	1(0)	4(1)	2(0)	1(1)	55
	構成割合	19.0%	7.7%	5.5%	17.6%	19.4%	3.1%	15.4%	6.1%	23.1%	6.3%	18.2%	2.0%	12.9%	5.4%	2.6%	9.8%
うつ状態	例数	1	1	0	1	0	0	0	1	2	0	2(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	9
	構成割合	4.8%	1.9%	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	7.7%	0.0%	6.1%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	1.6%
躁状態	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%	6.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
感情の起伏が激しい	例数	2	3	2	5	5	1	4	2	5	4	8(2)	0(0)	5(2)	3(1)	3(2)	52
	構成割合	9.5%	5.8%	2.7%	14.7%	16.1%	3.1%	10.3%	6.1%	19.2%	12.5%	24.2%	0.0%	16.1%	8.1%	7.9%	9.3%
高い依存性	例数	1	1	2	0	0	1	1	3	0	0	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(1)	12
	構成割合	4.8%	1.9%	2.7%	0.0%	0.0%	3.1%	2.6%	9.1%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	3.2%	0.0%	2.6%	2.1%
幻覚	例数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2
	構成割合	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
妄想	例数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2
	構成割合	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
DVを受けている	例数	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(1)	9
	構成割合	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	3.1%	2.6%	3.0%	3.8%	3.1%	3.0%	2.0%	0.0%	0.0%	2.6%	1.6%
DVを行っている	例数	2	1	1	3	5	1	4	4	2	5	4(1)	4(2)	4(1)	3(1)	2(2)	45
	構成割合	9.5%	1.9%	1.4%	8.8%	16.1%	3.1%	10.3%	12.1%	7.7%	15.6%	12.1%	8.2%	12.9%	8.1%	5.3%	8.0%
自殺未遂の既往	例数	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0(0)	0(0)	1(0)	2(2)	0(0)	7
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	0.0%	3.0%	3.8%	3.1%	0.0%	0.0%	3.2%	5.4%	0.0%	1.2%
養育能力の低さ	例数	2	8	7	5	7	2	6	5	7	6	9(4)	3(2)	9(3)	7(3)	5(2)	88
	構成割合	9.5%	15.4%	9.6%	14.7%	22.6%	6.3%	15.4%	15.2%	26.9%	18.8%	27.3%	6.1%	29.0%	18.9%	13.2%	15.7%
日本語でのコミュニケーションが 難しい (日本語を母国語としていない)	例数	-	-	-	-	-	1	0	2	0	1	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	2(1)	8
	構成割合	-	-	-	-	-	3.1%	0.0%	6.1%	0.0%	3.1%	0.0%	2.0%	3.2%	0.0%	5.3%	2.3%

※実父の有無について「いない」「不明」と回答した事例を除く

表1-5-6-4 養育者（実父）の心理的・精神的問題等（心中による虐待死）（複数回答）

区分		第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
		(14例)	(48例)	(42例)	(34例)	(26例)	(31例)	(23例)	(19例)	(22例)	(21例)	(16例)	(18例)	(5例)	(11例)	(15例)	
育児不安	例数	0	1	1	2	0	0	1	1	1	1	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	10
	構成割合	0.0%	2.1%	2.4%	5.9%	0.0%	0.0%	4.3%	5.3%	4.5%	4.8%	6.3%	0.0%	0.0%	9.1%	0.0%	2.9%
知的障害	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
精神疾患 (医師の診断によるもの)	例数	0	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	3.2%	4.3%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%
身体障害	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%	0.3%
その他の障害	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
アルコール依存	例数	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
薬物依存	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
ギャンブル依存	例数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	2.0%
衝動性	例数	0	2	1	0	1	1	3	0	0	0	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	2(0)	12
	構成割合	0.0%	4.2%	2.4%	0.0%	3.8%	3.2%	13.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	9.1%	13.3%	3.5%
攻撃性	例数	0	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	3(0)	10
	構成割合	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%	3.8%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	9.1%	20.0%	2.9%
怒りのコントロール不全	例数	0	1	0	0	1	2	2	0	0	0	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	2(0)	10
	構成割合	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	3.8%	6.5%	8.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	9.1%	13.3%	2.9%
うつ状態	例数	0	1	2	1	1	2	0	0	1	0	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	9
	構成割合	0.0%	2.1%	4.8%	2.9%	3.8%	6.5%	0.0%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%
躁状態	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
感情の起伏が激しい	例数	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0(0)	1(0)	1(0)	1(0)	1(0)	7
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	4.3%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%	5.6%	20.0%	9.1%	6.7%	2.0%
高い依存性	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.3%
幻覚	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
妄想	例数	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
DVを受けている	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%	0.3%
DVを行っている	例数	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	2(0)	7
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	3.2%	4.3%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.1%	13.3%	2.0%
自殺未遂の既往	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%	0.3%
養育能力の低さ	例数	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	4
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	6.7%	1.2%
日本語でのコミュニケーションが 難しい (日本語を母国語としていない)	例数	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2
	構成割合	-	-	-	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%

※実父の有無について「いない」「不明」と回答した事例を除く

⑦ 世帯の家計を支えている主たる者

世帯の家計を支えている主たる者について、心中以外の虐待死事例では、「実父」が23例（有効割合50.0%）と最も多く、次いで「実母」が18例（同39.1%）であった。

また、心中による虐待死事例では、「実父」が12例（同80.0%）であった。

表1-5-7 家計を支えている主たる者

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合
実母	18 (10)	32.1%	39.1%	2 (1)	12.5%	13.3%
実父	23 (15)	41.1%	50.0%	12 (1)	75.0%	80.0%
継母	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
継父	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
養母	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
養父	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
母方祖母	2 (1)	3.6%	4.3%	0 (0)	0.0%	0.0%
母方祖父	1 (0)	1.8%	2.2%	0 (0)	0.0%	0.0%
父方祖母	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
父方祖父	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
母の交際相手	1 (0)	1.8%	2.2%	1 (0)	6.3%	6.7%
父の交際相手	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
その他	1 (1)	1.8%	2.2%	0 (0)	0.0%	0.0%
小計	46 (27)	82.1%	100.0%	15 (2)	93.8%	100.0%
不明	10 (8)	17.9%		1 (1)	6.3%	
計	56 (35)	100.0%	100.0%	16 (3)	100.0%	100.0%

⑧ 子どもの住居の状況

子どもの住居の状況について、心中以外の虐待死事例では、「集合住宅（賃貸）」が20例（有効割合43.5%）と最も多く、次いで「一戸建て住宅（所有）」が11例（同23.9%）であった。

また、心中による虐待死事例では、「集合住宅（賃貸）」が5例（同45.5%）と最も多く、次いで「一戸建て住宅（所有）」が4例（同36.4%）であった。

表1-5-8 子どもの住居の状況

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合
一戸建て住宅(所有)	11 (5)	19.6%	23.9%	4 (0)	25.0%	36.4%
一戸建て住宅(賃貸)	3 (2)	5.4%	6.5%	1 (0)	6.3%	9.1%
集合住宅(所有)	4 (2)	7.1%	8.7%	1 (0)	6.3%	9.1%
集合住宅(賃貸)	20 (13)	35.7%	43.5%	5 (2)	31.3%	45.5%
公営住宅	6 (5)	10.7%	13.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
他人の家に同居	1 (1)	1.8%	2.2%	0 (0)	0.0%	0.0%
母子生活支援施設	1 (1)	1.8%	2.2%	0 (0)	0.0%	0.0%
民間シェルター	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
定住地なし	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
小計	46 (29)	82.1%	100.0%	11 (2)	68.8%	100.0%
不明	10 (6)	17.9%		5 (1)	31.3%	
計	56 (35)	100.0%	100.0%	16 (3)	100.0%	100.0%

⑨ 家庭の経済状況

家庭の経済状況について、心中以外の虐待死事例では、経済状況について「不明」である事例が多いものの、判明している事例では「年収 500 万円以上」が 9 例（有効割合 33.3%）と最も多かった。

また、心中による虐待死事例では、「市町村民税課税世帯（年収 500 万円未満）」が 8 例（同 66.7%）であった。

表 1-5-9 家庭の経済状況

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合
生活保護世帯	3 (3)	5.4%	11.1%	0 (0)	0.0%	0.0%
市町村民税非課税世帯 (所得割、均等割ともに非課税)	5 (4)	8.9%	18.5%	1 (0)	6.3%	8.3%
市町村民税課税世帯 (所得割のみ非課税)	2 (1)	3.6%	7.4%	1 (1)	6.3%	8.3%
市町村民税課税世帯 (年収500万円未満)	8 (6)	14.3%	29.6%	8 (0)	50.0%	66.7%
年収500万円以上	9 (3)	16.1%	33.3%	2 (0)	12.5%	16.7%
小計	27 (17)	48.2%	100.0%	12 (1)	75.0%	100.0%
不明	29 (18)	51.8%		4 (2)	25.0%	
計	56 (35)	100.0%	100.0%	16 (3)	100.0%	100.0%

⑩ 子どもの死亡時における実父母の就業状況

子どもの死亡時における実父母の就業状況について、心中以外の虐待死事例では、実母は「無職」が21例（有効割合48.8%）、実父は「フルタイム」が24例（同82.8%）で最も多かった。

また、心中による虐待死事例では、実母は「無職」7例（同53.8%）、実父は「フルタイム」が10例（同100.0%）であった。

表1-5-10 子どもの死亡時における実父母の就業状況

区分	心中以外の虐待死						心中による虐待死(未遂含む)					
	実母			実父			実母			実父		
	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合
無職	21 (14)	37.5%	48.8%	4 (3)	10.5%	13.8%	7 (0)	43.8%	53.8%	0 (0)	0.0%	0.0%
フルタイム	8 (4)	14.3%	18.6%	24 (15)	63.2%	82.8%	3 (0)	18.8%	23.1%	10 (0)	66.7%	100.0%
パート	14 (8)	25.0%	32.6%	1 (0)	2.6%	3.4%	3 (1)	18.8%	23.1%	0 (0)	0.0%	0.0%
小計	43 (26)	76.8%	100.0%	29 (18)	76.3%	100.0%	13 (1)	81.3%	100.0%	10 (0)	66.7%	100.0%
不明	13 (9)	23.2%	/	9 (6)	23.7%	/	3 (2)	18.8%	/	5 (3)	33.3%	/
計	56 (35)	100.0%	100.0%	38 (24)	100.0%	100.0%	16 (3)	100.0%	100.0%	15 (3)	100.0%	100.0%

※実父母の有無について「いない」「不明」と回答した事例を除く

⑪ 子どもが出生してからの転居回数

子どもが出生してからの転居回数について、心中以外の虐待死事例では、転居「なし」が33例（有効割合71.7%）、次いで転居「1回」が8例（同17.4%）であった。

また、心中による虐待死事例では、転居「なし」が6例（同46.2%）、次いで転居「1回」が4例（同30.8%）であり、3回以上転居している家庭は無かった。

表1-5-11 死亡した子どもが出生してからの転居回数

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合
なし	33 (20)	58.9%	71.7%	6 (1)	37.5%	46.2%
1回	8 (5)	14.3%	17.4%	4 (0)	25.0%	30.8%
2回	4 (3)	7.1%	8.7%	3 (1)	18.8%	23.1%
3回	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
4回	1 (1)	1.8%	2.2%	0 (0)	0.0%	0.0%
5回以上	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
小計	46 (29)	82.1%	100.0%	13 (2)	81.3%	100.0%
不明	10 (6)	17.9%		3 (1)	18.8%	
計	56 (35)	100.0%	100.0%	16 (3)	100.0%	100.0%

⑫ 家庭の地域社会との接触状況

子どもの家庭における地域社会との接触状況について、心中以外の虐待死事例では、地域社会との接触が「ほとんど無い」と「ふつう」が10例（有効割合32.3%）で最も多く、次いで「乏しい」が8例（同25.8%）だった。

また、心中による虐待死事例では、判明している事例では「ふつう」が4例（同44.4%）で最も多かった。

第2次報告から第17次報告までの心中以外の虐待死事例の累計では、「ほとんど無い」が189例（同38.8%）と最も多く、「乏しい」131例（同26.9%）と合わせると、有効割合の6割以上を占めている。

また、心中による虐待死事例の累計では、「ふつう」が116例（同61.1%）と最も多かった。「乏しい」32例（同16.8%）と「ほとんど無い」31例（同16.3%）を合わせると、有効割合の3割以上を占めている。

表1-5-12-1 家庭の地域社会との接触状況（心中以外の虐待死）

区分	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
ほとんど無い	例数	14	9	11	9	19	14	11	19	7	11	11	11(3)	10(2)	11(3)	12(5)	10(5)	189
	構成割合	29.2%	17.6%	21.2%	12.3%	29.7%	29.8%	24.4%	33.9%	14.3%	30.6%	25.6%	22.9%	20.4%	22.0%	23.5%	17.9%	23.1%
	有効割合	45.2%	39.1%	42.3%	31.0%	48.7%	56.0%	45.8%	48.7%	25.0%	40.7%	37.9%	28.9%	27.0%	34.4%	41.4%	32.3%	38.8%
乏しい	例数	9	7	8	12	7	5	4	6	13	11	10	6(1)	13(6)	9(4)	3(2)	8(5)	131
	構成割合	18.8%	13.7%	15.4%	16.4%	10.9%	10.6%	8.9%	10.7%	26.5%	30.6%	23.3%	12.5%	26.5%	18.0%	5.9%	14.3%	16.0%
	有効割合	29.0%	30.4%	30.8%	41.4%	17.9%	20.0%	16.7%	15.4%	46.4%	40.7%	34.5%	15.8%	35.1%	28.1%	10.3%	25.8%	26.9%
ふつう	例数	8	7	7	7	13	6	9	13	8	3	7	19(4)	13(1)	12(7)	11(4)	10(7)	153
	構成割合	16.7%	13.7%	13.5%	9.6%	20.3%	12.8%	20.0%	23.2%	16.3%	8.3%	16.3%	39.6%	26.5%	24.0%	21.6%	17.9%	18.7%
	有効割合	25.8%	30.4%	26.9%	24.1%	33.3%	24.0%	37.5%	33.3%	28.6%	11.1%	24.1%	50.0%	35.1%	37.5%	37.9%	32.3%	31.4%
活発	例数	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	2(0)	1(0)	0(0)	3(1)	2(1)	13
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%	5.6%	2.3%	4.2%	2.0%	0.0%	5.9%	3.6%	1.6%
	有効割合	0.0%	0.0%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	7.4%	3.4%	5.3%	2.7%	0.0%	10.3%	6.5%	2.7%
小計	例数	31	23	26	29	39	24	39	28	27	29	38(8)	37(9)	32(14)	29(12)	31(19)	487	
	構成割合	64.6%	45.1%	50.0%	39.7%	60.9%	53.3%	53.3%	69.6%	57.1%	75.0%	67.4%	79.2%	75.5%	64.0%	56.9%	55.4%	59.5%
	有効割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
不明・未記入	例数	17	28	26	44	25	22	21	17	21	9	14	10(0)	12(9)	18(9)	22(10)	26(17)	332
	構成割合	35.4%	54.9%	50.0%	60.3%	39.1%	46.8%	46.7%	30.4%	42.9%	25.0%	32.6%	20.8%	24.5%	36.0%	43.1%	46.4%	40.6%
	有効割合	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
計	例数	48	51	52	73	64	47	45	56	49	36	43	48(8)	49(18)	50(23)	51(22)	56(35)	818
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	有効割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	96.8%	99.8%

表1-5-12-2 家庭の地域社会との接触状況（心中による虐待死）

区分	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
ほとんど無い	例数	0	1	2	0	3	4	5	3	3	1	0	3(0)	2(1)	1(0)	0(0)	3(1)	31
	構成割合	0.0%	5.3%	4.2%	0.0%	7.0%	13.3%	13.5%	10.3%	10.3%	3.7%	0.0%	12.5%	11.1%	12.5%	0.0%	18.8%	7.6%
	有効割合	0.0%	12.5%	11.8%	0.0%	15.8%	36.4%	25.0%	25.0%	17.6%	7.7%	0.0%	16.7%	18.2%	25.0%	0.0%	33.3%	16.3%
乏しい	例数	0	2	4	2	2	0	2	2	2	4	1	6(0)	0(0)	0(0)	3(0)	2(0)	32
	構成割合	0.0%	10.5%	8.3%	4.8%	4.7%	0.0%	5.4%	6.9%	6.9%	14.8%	4.8%	25.0%	0.0%	0.0%	23.1%	12.5%	7.8%
	有効割合	0.0%	25.0%	23.5%	16.7%	10.5%	0.0%	10.0%	16.7%	11.8%	30.8%	12.5%	33.3%	0.0%	0.0%	37.5%	22.2%	16.8%
ふつう	例数	2	3	9	9	13	6	12	7	11	7	7	9(0)	9(1)	3(0)	5(1)	4(1)	116
	構成割合	40.0%	15.8%	18.8%	21.4%	30.2%	20.0%	32.4%	24.1%	37.9%	25.9%	33.3%	37.5%	50.0%	37.5%	38.5%	25.0%	28.4%
	有効割合	66.7%	37.5%	52.9%	75.0%	68.4%	54.5%	60.0%	58.3%	64.7%	53.8%	87.5%	50.0%	81.8%	75.0%	62.5%	44.4%	61.1%
活発	例数	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	11
	構成割合	20.0%	10.5%	4.2%	2.4%	2.3%	3.3%	2.7%	0.0%	3.4%	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%
	有効割合	33.3%	25.0%	11.8%	8.3%	5.3%	9.1%	5.0%	0.0%	5.9%	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.8%
小計	例数	3	8	17	12	19	11	20	12	17	13	8	18(0)	11(2)	4(0)	8(1)	9(2)	190
	構成割合	60.0%	42.1%	35.4%	28.6%	44.2%	36.7%	54.1%	41.4%	58.6%	48.1%	38.1%	75.0%	61.1%	50.0%	61.5%	56.3%	46.5%
	有効割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
不明・未記入	例数	2	11	31	30	24	19	17	17	12	14	13	6(0)	7(0)	4(0)	5(1)	7(1)	219
	構成割合	40.0%	57.9%	64.6%	71.4%	55.8%	63.3%	45.9%	58.6%	41.4%	51.9%	61.9%	25.0%	38.9%	50.0%	38.5%	43.8%	53.5%
	有効割合	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
計	例数	5	19	48	42	43	30	37	29	29	27	21	24(0)	18(2)	8(0)	13(2)	16(3)	409
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	有効割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑬ 養育の支援の状況

子どもの主な養育者に対する支援の状況について、心中以外の虐待死事例では、実母の場合は支援「あり」が33例(58.9%)で、「なし」の7例(12.5%)と比較して多い。その支援者について(複数回答)の内訳は、「配偶者(パートナー)」が24例(42.9%)と最も多く、次いで「親」が16例(28.6%)であった。実父の場合には、支援「あり」が19例(50.0%)で、その支援者の内訳は、「配偶者(パートナー)」が17例(44.7%)と最も多く、次いで「配偶者(パートナー)の親」が9例(23.7%)であった。

一方、心中による虐待死事例では、実母の場合は、支援「あり」が9例(56.3%)で、支援者について(複数回答)は、「配偶者」が7例(43.8%)と最も多く、次いで「保育所・学校などの職員」と「行政の相談担当課」が6例(37.5%)であった。また、実父について、支援「あり」が6例(40.0%)であり、支援者は「配偶者(パートナー)」と「行政の相談担当課」が3例(20.0%)で最も多く、次いで「保育所・学校などの職員」が2例(13.3%)であった。

表1-5-13 養育の支援の状況(複数回答)

区分	心中以外の虐待死				心中による虐待死(未遂含む)				
	主な養育者実母		主な養育者実父		主な養育者実母		主な養育者実父		
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	
なし	7(5)	12.5%	4(3)	10.5%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	
あり	33(22)	58.9%	19(14)	50.0%	9(1)	56.3%	6(0)	40.0%	
内訳 (再掲) (複数回答)	配偶者(パートナー)	24(16)	42.9%	17(12)	44.7%	7(1)	43.8%	3(0)	20.0%
	親	16(13)	28.6%	7(3)	18.4%	5(1)	31.3%	1(0)	6.7%
	配偶者(パートナー)の親	7(3)	12.5%	9(9)	23.7%	1(0)	6.3%	1(0)	6.7%
	きょうだい	6(4)	10.7%	2(1)	5.3%	1(0)	6.3%	0(0)	0.0%
	配偶者(パートナー)のきょうだい	2(1)	3.6%	4(4)	10.5%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	近所の人	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	職場の友人・知人	2(2)	3.6%	2(1)	5.3%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	保育所・学校などの職員	5(3)	8.9%	2(2)	5.3%	6(1)	37.5%	2(0)	13.3%
	ベビーシッター	1(1)	1.8%	1(1)	2.6%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	行政の相談担当課	13(9)	23.2%	7(5)	18.4%	6(0)	37.5%	3(0)	20.0%
	職場以外の友人	3(3)	5.4%	2(1)	5.3%	2(0)	12.5%	0(0)	0.0%
	子育てサークル	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	親類	2(1)	3.6%	3(1)	7.9%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
	その他	7(6)	12.5%	1(1)	2.6%	2(0)	12.5%	1(0)	6.7%
小計	40(27)	71.4%	23(17)	60.5%	9(1)	56.3%	6(0)	40.0%	
不明	16(8)	28.6%	15(7)	39.5%	7(2)	43.8%	9(3)	60.0%	
計	56(35)	100.0%	38(24)	100.0%	16(3)	100.0%	15(3)	100.0%	

※実父母の有無について「いない」「不明」と回答した事例を除く

⑭ 行政機関等による子育て支援事業の利用状況

行政機関等による子育て支援事業の利用状況について、心中以外の虐待死事例では、利用「なし」が31例（55.4%）、「あり」が18例（32.1%）であった。最も利用されている事業（複数回答）は「乳児家庭全戸訪問事業」で15例（26.8%）であった。

また、心中による虐待死事例では、利用「なし」が2例（12.5%）、「あり」は12例（75.0%）であった。最も利用されている事業（複数回答）は「乳児家庭全戸訪問事業」で10例（62.5%）であった。

表1-5-14 行政機関等による子育て支援事業の利用状況（複数回答）

区分		心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
		例数	構成割合	例数	構成割合
なし		31 (18)	55.4%	2 (1)	12.5%
あり		18 (11)	32.1%	12 (1)	75.0%
内訳 (再掲) (複数回答)	利用者支援事業	2 (1)	3.6%	0 (0)	0.0%
	地域子育て支援拠点事業	3 (2)	5.4%	3 (0)	18.8%
	乳児家庭全戸訪問事業	15 (11)	26.8%	10 (1)	62.5%
	訪問時期 生後1か月以内	7 (6)	12.5%	4 (1)	25.0%
	生後1から2か月の間	5 (4)	8.9%	3 (0)	18.8%
	生後2から3か月の間	1 (0)	1.8%	3 (0)	18.8%
	生後3から4か月の間	1 (0)	1.8%	0 (0)	0.0%
	生後4か月以降	1 (1)	1.8%	0 (0)	0.0%
	養育支援訪問事業	2 (1)	3.6%	2 (0)	12.5%
	子育て短期支援事業	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	ファミリー・サポートセンター事業	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	一時預かり事業	2 (2)	3.6%	1 (0)	6.3%
	延長保育事業	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	病児保育事業	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	放課後児童健全育成事業	0 (0)	0.0%	1 (0)	6.3%
保育所入所	7 (5)	12.5%	3 (0)	18.8%	
小計		49 (29)	87.5%	14 (2)	87.5%
不明		7 (6)	12.5%	2 (1)	12.5%
計		56 (35)	100.0%	16 (3)	100.0%

⑮ 各種届出、制度等の利用状況

心中以外の虐待死事例において、「児童手当」の利用が 32 人 (56.1%) で最も多く、次いで「子ども医療費助成」の利用が 30 人 (52.6%) であった。

また、心中による虐待死事例において、「子ども医療費助成」の利用が 20 人 (95.2%) で最も多く、次いで「児童手当」の利用が 18 人 (85.7%) であった。

表 1-5-15 各種届出、制度等の利用状況

区分	心中以外の虐待死(57人)						心中による虐待死(未遂含む)(21人)					
	なし		あり		不明	非該当	なし		あり		不明	非該当
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	人数	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	人数
転出届	10 (5)	17.5%	7 (4)	12.3%	1 (0)	39 (26)	4 (0)	19.0%	2 (0)	9.5%	1 (1)	14 (5)
転入届	8 (3)	14.0%	12 (9)	21.1%	1 (0)	36 (23)	1 (0)	4.8%	8 (2)	38.1%	1 (1)	11 (3)
児童手当	4 (3)	7.0%	32 (20)	56.1%	3 (2)	18 (10)	2 (2)	9.5%	18 (3)	85.7%	1 (1)	0 (0)
児童扶養手当	8 (4)	14.0%	8 (6)	14.0%	3 (2)	38 (23)	7 (0)	33.3%	4 (3)	19.0%	1 (1)	9 (2)
特別児童扶養手当	7 (3)	12.3%	2 (1)	3.5%	3 (2)	45 (29)	7 (3)	33.3%	4 (0)	19.0%	1 (1)	9 (2)
子ども医療費助成	3 (2)	5.3%	30 (18)	52.6%	4 (3)	20 (12)	0 (0)	0.0%	20 (5)	95.2%	1 (1)	0 (0)
その他	53 (33)	93.0%	4 (2)	7.0%	0 (0)	0 (0)	19 (6)	90.5%	2 (0)	9.5%	0 (0)	0 (0)

## (6) きょうだい

### ① きょうだいの状況

死亡した子どものきょうだいの状況について、心中以外の虐待死事例では、きょうだいが「なし（ひとりっ子）」が19例（有効割合38.8%）と最も多く、次いで「1人（2人きょうだい）」が14例（同28.6%）であった。また、心中による虐待死事例では、きょうだいが「1人（2人きょうだい）」が7例（同46.7%）と最も多く、次いで「なし（ひとりっ子）」が6例（同40.0%）であった。

表1-6-1-1 きょうだいの状況

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合
なし(ひとりっ子)	19 (14)	33.9%	38.8%	6 (0)	37.5%	40.0%
1人(2人きょうだい)	14 (8)	25.0%	28.6%	7 (1)	43.8%	46.7%
2人(3人きょうだい)	3 (2)	5.4%	6.1%	1 (0)	6.3%	6.7%
3人(4人きょうだい)	7 (5)	12.5%	14.3%	0 (0)	0.0%	0.0%
4人(5人きょうだい)	2 (0)	3.6%	4.1%	0 (0)	0.0%	0.0%
5人(6人きょうだい)	3 (1)	5.4%	6.1%	1 (1)	6.3%	6.7%
6人(5人きょうだい)	1 (0)	1.8%	2.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
小計	49 (30)	87.5%	100.0%	15 (2)	93.8%	100.0%
不明	7 (5)	12.5%		1 (1)	6.3%	
計	56 (35)	100.0%	100.0%	16 (3)	100.0%	100.0%

表1-6-1-2 出生順位

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
第1子	23 (17)	40.4%	45.1%	9 (1)	42.9%	45.0%
第2子	14 (8)	24.6%	27.5%	7 (1)	33.3%	35.0%
第3子	3 (2)	5.3%	5.9%	1 (0)	4.8%	5.0%
第4子	5 (4)	8.8%	9.8%	1 (1)	4.8%	5.0%
第5子	3 (0)	5.3%	5.9%	1 (1)	4.8%	5.0%
第6子以降	3 (1)	5.3%	5.9%	1 (1)	4.8%	5.0%
小計	51 (32)	89.5%	100.0%	20 (5)	95.2%	100.0%
不明	6 (3)	10.5%		1 (1)	4.8%	
計	57 (35)	100.0%	100.0%	21 (6)	100.0%	100.0%

② 生存しているきょうだいの特性

ア 生存しているきょうだいの性別

生存しているきょうだいの性別について、心中以外の虐待死事例では、「男」が36人(58.1%)、「女」が25人(40.3%)であった。また、心中による虐待死事例では、「男」は6人(66.7%)で、「女」が3人(33.3%)であった。

表1-6-2-1 生存しているきょうだいの性別

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
	人数	構成割合	人数	構成割合
男	36 (17)	58.1%	6 (2)	66.7%
女	25 (12)	40.3%	3 (1)	33.3%
不明	1 (0)	1.6%	0 (0)	0.0%
計	62 (29)	100.0%	9 (3)	100.0%

イ 生存しているきょうだいの年齢

生存しているきょうだいの年齢について、心中以外の虐待死事例では、「5歳」が7人(11.3%)で最も多く、次いで「2歳」、「3歳」が6人(9.7%)であった。

また、心中による虐待死事例では、「20歳以上」が3人(33.3%)で最も多かった。

表1-6-2-2 生存しているきょうだいの年齢

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
	人数	構成割合	人数	構成割合
0歳	2 (2)	3.2%	0 (0)	0.0%
1歳	3 (2)	4.8%	0 (0)	0.0%
2歳	6 (4)	9.7%	0 (0)	0.0%
3歳	6 (3)	9.7%	1 (0)	11.1%
4歳	3 (0)	4.8%	1 (0)	11.1%
5歳	7 (4)	11.3%	0 (0)	0.0%
6歳	5 (3)	8.1%	1 (0)	11.1%
7歳	4 (3)	6.5%	0 (0)	0.0%
8歳	2 (1)	3.2%	1 (0)	11.1%
9歳	2 (2)	3.2%	0 (0)	0.0%
10歳	3 (1)	4.8%	1 (0)	11.1%
11歳	2 (0)	3.2%	0 (0)	0.0%
12歳	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
13歳	4 (2)	6.5%	0 (0)	0.0%
14歳	1 (0)	1.6%	0 (0)	0.0%
15歳	4 (1)	6.5%	0 (0)	0.0%
16歳	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
17歳	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
18歳	2 (1)	3.2%	0 (0)	0.0%
19歳	0 (0)	0.0%	1 (0)	11.1%
20歳以上	4 (0)	6.5%	3 (3)	33.3%
小計	60 (29)	96.8%	9 (3)	100.0%
不明	2 (0)	3.2%	0 (0)	0.0%
計	62 (29)	100.0%	9 (3)	100.0%

③ 生存しているきょうだいの同居の状況（死亡事案発生時）

生存しているきょうだいの同居の状況について、心中以外の虐待死事例では、同居「あり」が45人（有効割合72.6%）、「なし」17人（同27.4%）であった。また、心中による虐待死事例では、同居「あり」と「なし」ともに4人（同50.0%）であった。

表1-6-3 生存しているきょうだいの同居の状況（死亡事案発生時）

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
あり	45 (21)	72.6%	72.6%	4 (0)	44.4%	50.0%
なし	17 (8)	27.4%	27.4%	4 (3)	44.4%	50.0%
小計	62 (29)	100.0%	100.0%	8 (3)	88.9%	100.0%
不明	0 (0)	0.0%		1 (0)	11.1%	
計	62 (29)	100.0%	100.0%	9 (3)	100.0%	100.0%

④ 生存しているきょうだいの養育機関・教育機関の所属

生存しているきょうだいの養育機関・教育機関の所属について、心中以外の虐待死事例では、所属「なし」が20人（有効割合35.1%）であり、所属機関がある場合には、「小学校」が10人（同17.5%）で最も多かった。また、心中による虐待死事例では、所属「なし」が1人（同16.7%）であり、所属機関がある場合、「保育所」と「小学校」が2人（同33.3%）で最も多かった。

表1-6-4 生存しているきょうだいの養育機関・教育機関の所属

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
なし	20 (8)	32.3%	35.1%	1 (0)	11.1%	16.7%
保育所	3 (3)	4.8%	5.3%	2 (0)	22.2%	33.3%
認定こども園	1 (0)	1.6%	1.8%	0 (0)	0.0%	0.0%
幼稚園	7 (4)	11.3%	12.3%	0 (0)	0.0%	0.0%
小学校	10 (7)	16.1%	17.5%	2 (0)	22.2%	33.3%
中学校	6 (1)	9.7%	10.5%	0 (0)	0.0%	0.0%
高等学校	2 (1)	3.2%	3.5%	0 (0)	0.0%	0.0%
大学	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
特別支援学校	2 (1)	3.2%	3.5%	0 (0)	0.0%	0.0%
その他	6 (4)	9.7%	10.5%	1 (0)	11.1%	16.7%
小計	57 (29)	91.9%	100.0%	6 (0)	66.7%	100.0%
不明	5 (0)	8.1%		3 (3)	33.3%	
計	62 (29)	100.0%	100.0%	9 (3)	100.0%	100.0%

⑤ 生存しているきょうだいが虐待を受けた経験

生存しているきょうだいが虐待を受けた経験について、心中以外の虐待死事例では、経験「あり」が23人(同44.2%)、「なし」は29人(有効割合55.8%)であった。「あり」の内訳は「ネグレクト」が12人(同23.1%)と最も多く、次いで「心理的虐待」が6人(同11.5%)であった。

また、心中による虐待死事例では、不明を除く全事例で経験「なし」であった。

表1-6-5 生存しているきょうだいが虐待を受けた経験

区分		心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
		人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
あり		23 (15)	37.1%	44.2%	0 (0)	0.0%	0.0%
内訳 (再掲)	身体的虐待	5 (3)	8.1%	9.6%	0 (0)	0.0%	0.0%
	ネグレクト	12 (6)	19.4%	23.1%	0 (0)	0.0%	0.0%
	心理的虐待	6 (6)	9.7%	11.5%	0 (0)	0.0%	0.0%
	性的虐待	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
なし		29 (8)	46.8%	55.8%	4 (0)	44.4%	100.0%
小計		52 (23)	83.9%	100.0%	4 (0)	44.4%	100.0%
不明		10 (6)	16.1%		5 (3)	55.6%	
計		62 (29)	100.0%	100.0%	9 (3)	100.0%	100.0%

⑥ 生存しているきょうだいに対する児童相談所の関与

死亡事案発生時以前の生存しているきょうだいに対する児童相談所の関与について、心中以外の虐待死事例では、関与「あり」が32人（有効割合54.2%）、「なし」が27人（同45.8%）であった。また、心中による虐待死事例では、全てにおいて関与「なし」であった。

表1-6-6 生存しているきょうだいに対する児童相談所の関与

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)			計		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
あり	32 (19)	51.6%	54.2%	0 (0)	0.0%	0.0%	32 (19)	45.1%	47.1%
なし	27 (10)	43.5%	45.8%	9 (3)	100.0%	100.0%	36 (13)	50.7%	52.9%
小計	59 (29)	95.2%	100.0%	9 (3)	100.0%	100.0%	68 (32)	95.8%	100.0%
不明	3 (0)	4.8%		0 (0)	0.0%		3 (0)	4.2%	
計	62 (29)	100.0%	100.0%	9 (3)	100.0%	100.0%	71 (32)	100.0%	100.0%

⑦ 生存しているきょうだいに対する市町村の関与

死亡事案発生時以前の生存しているきょうだいに対する市町村の関与について、心中以外の虐待死事例では、関与「あり」が23人（有効割合39.7%）、「なし」が35人（同60.3%）であった。また、心中による虐待死事例では、関与「あり」が1例（同11.1%）、「なし」が8例（同88.9%）であった。

表1-6-7 生存しているきょうだいに対する市町村の関与

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)			計		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
あり	23 (11)	37.1%	39.7%	1 (0)	11.1%	11.1%	24 (11)	33.8%	35.8%
なし	35 (17)	56.5%	60.3%	8 (3)	88.9%	88.9%	43 (20)	60.6%	64.2%
小計	58 (28)	93.5%	100.0%	9 (3)	100.0%	100.0%	67 (31)	94.4%	100.0%
不明	4 (1)	6.5%		0 (0)	0.0%		4 (1)	5.6%	
計	62 (29)	100.0%	100.0%	9 (3)	100.0%	100.0%	71 (32)	100.0%	100.0%

⑧ 子どもの死亡時におけるきょうだいへの対応

子どもの死亡時におけるきょうだいへの対応について、心中以外の虐待死事例では、対応「なし」が34例(60.7%)、「あり」が20例(35.7%)であった。行った対応内容は、「安全確認」が12例(21.4%)で最も多く、次いで「親からの分離」が11例(19.6%)であった。また、心中による虐待死事例では、対応「なし」が12例(75.0%)、「あり」が4例(25.0%)であり、行った対応内容は「安全確認」と「心理的ケア」がそれぞれ1例(6.3%)であった。

表1-6-8 子どもの死亡時におけるきょうだいへの対応

区分		心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
		例数	構成割合	例数	構成割合
なし		34 (21)	60.7%	12 (3)	75.0%
あり		20 (12)	35.7%	4 (0)	25.0%
内訳 (再掲) (複数回答)	安全確認	12 (5)	21.4%	1 (0)	6.3%
	面接	9 (5)	16.1%	0 (0)	0.0%
	親からの分離	11 (9)	19.6%	0 (0)	0.0%
	心理的ケア	3 (2)	5.4%	1 (0)	6.3%
	その他	5 (3)	8.9%	3 (0)	18.8%
	不明	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
小計		54 (33)	96.4%	16 (3)	100.0%
不明		2 (2)	3.6%	0 (0)	0.0%
計		56 (35)	100.0%	16 (3)	100.0%

⑨ 生存しているきょうだいの居所（子どもの死亡後）

子どもの死亡後における生存しているきょうだいの居所について、心中以外の虐待死事例では、「自宅」が29人（有効割合50.9%）で最も多く、次いで「児童養護施設」が11人（同19.3%）であった。「その他」には、「障害児施設」や「里親宅」等の事例があった。

また、心中による虐待死事例では、その他を除いた場合、「自宅」が3例（同33.3%）で最も多かった。

表1-6-9 子どもの死亡後の生存しているきょうだいの居所

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
自宅	29 (13)	46.8%	50.9%	3 (0)	33.3%	33.3%
祖父母宅	4 (1)	6.5%	7.0%	2 (0)	22.2%	22.2%
乳児院	6 (5)	9.7%	10.5%	0 (0)	0.0%	0.0%
児童養護施設	11 (7)	17.7%	19.3%	0 (0)	0.0%	0.0%
母子生活支援施設	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
民間シェルター	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
すでに死亡	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
その他	7 (3)	11.3%	12.3%	4 (3)	44.4%	44.4%
小計	57 (29)	91.9%	100.0%	9 (3)	100.0%	100.0%
不明	5 (0)	8.1%		0 (0)	0.0%	
計	62 (29)	100.0%	100.0%	9 (3)	100.0%	100.0%

## (7) 関係機関の関与・対応状況

### ① 虐待通告の状況

#### ア 虐待通告の有無と通告先

死亡に至った事例の発生以前になされた虐待通告について、心中以外の虐待死事例では、通告「なし」が46例(82.1%)、「あり」が9例(16.1%)であった。死亡に至った事例の虐待通告先は、「児童相談所」が8例(14.3%)、「市町村」が1例(1.8%)であった。

心中による虐待死事例では、通告「なし」が11例(68.8%)、「あり」が5例(31.3%)であり、死亡に至った事例の虐待通告先は、「市町村」が3例(18.8%)であり、次いで「児童相談所」が2例(12.5%)であった。

表1-7-1-1 虐待通告の有無と通告先（心中以外の虐待死）

区分		第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
なし	例数	37	39	58	56	37	34	38	38	24	36	33(2)	37(11)	40(19)	36(16)	46(26)	589	
	構成割合	72.5%	75.0%	79.5%	87.5%	78.7%	75.6%	67.9%	77.6%	66.7%	83.7%	68.8%	75.5%	80.0%	70.6%	82.1%	76.5%	
あり	例数	8	10	15	7	9	7	18	10	12	7	15(6)	12(7)	9(4)	14(6)	9(8)	162	
	構成割合	15.7%	19.2%	20.5%	10.9%	19.1%	15.6%	32.1%	20.4%	33.3%	16.3%	31.3%	24.5%	18.0%	27.5%	16.1%	21.0%	
内訳	児童相談所	例数	6	7	7	5	7	4	14	8	9	3	12(5)	10(5)	7(3)	9(4)	8(7)	116
		構成割合	11.8%	13.5%	9.6%	7.8%	14.9%	8.9%	25.0%	16.3%	25.0%	7.0%	25.0%	20.4%	14.0%	17.6%	14.3%	15.1%
	市町村	例数	2	2	7	1	2	3	3	1	3	4	3(1)	2(2)	2(1)	5(2)	1(1)	41
		構成割合	3.9%	3.8%	9.6%	1.6%	4.3%	6.7%	5.4%	2.0%	8.3%	9.3%	6.3%	4.1%	4.0%	9.8%	1.8%	5.3%
	福祉事務所	例数	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4
		構成割合	0.0%	1.9%	1.4%	1.6%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
	その他	例数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
		構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
不明	例数	6	3	0	1	1	4	0	1	0	0	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	1(1)	19	
	構成割合	11.8%	5.8%	0.0%	1.6%	2.1%	8.9%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	2.0%	1.8%	2.5%	
計	例数	51	52	73	64	47	45	56	49	36	43	48(8)	49(18)	50(23)	51(22)	56(35)	770	
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

表 1-7-1-2 虐待通告の有無と通告先（心中による虐待死）

区分		第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
なし	例数	14	40	40	39	26	32	25	24	26	18	16 (0)	17 (2)	7 (0)	11 (2)	11 (2)	346	
	構成割合	73.7%	83.3%	95.2%	90.7%	86.7%	86.5%	86.2%	82.8%	96.3%	85.7%	66.7%	94.4%	87.5%	84.6%	68.8%	85.6%	
あり	例数	0	3	0	2	4	4	4	5	1	3	8 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)	5 (1)	42	
	構成割合	0.0%	6.3%	0.0%	4.7%	13.3%	10.8%	13.8%	17.2%	3.7%	14.3%	33.3%	5.6%	12.5%	7.7%	31.3%	10.4%	
内訳	児童相談所	例数	0	2	0	1	3	2	4	0	1	1	5 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	22
		構成割合	0.0%	4.2%	0.0%	2.3%	10.0%	5.4%	13.8%	0.0%	3.7%	4.8%	20.8%	5.6%	0.0%	0.0%	12.5%	5.4%
	市町村	例数	0	1	0	1	1	2	0	4	0	2	2 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	3 (1)	18
		構成割合	0.0%	2.1%	0.0%	2.3%	3.3%	5.4%	0.0%	13.8%	0.0%	9.5%	8.3%	0.0%	12.5%	7.7%	18.8%	4.5%
	福祉事務所	例数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1
		構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
	その他	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1
		構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
不明	例数	5	5	2	2	0	1	0	0	0	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	16	
	構成割合	26.3%	10.4%	4.8%	4.7%	0.0%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	4.0%	
計	例数	19	48	42	43	30	37	29	29	27	21	24 (0)	18 (2)	8 (0)	13 (2)	16 (3)	404	
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

## イ 通告回数

死亡に至った事例の発生以前になされた虐待通告について、心中以外の虐待死事例での通告回数は、「1回」が4例（7.1%）と最も多く、次いで「3回」が3例（5.4%）であった。約8割の事例では通告がなく、他方で5例が複数回通告を受けながら死亡に至っているという状況がみられている。

通告先としては、1回目の通告は9例のうち児童相談所が7例（77.8%）、市町村が2例（22.2%）、2回目の通告は児童相談所が5例（100%）であった。

心中による虐待死事例での通告回数は、「1回」と「2回」がそれぞれ2例（12.5%）であり、「8回」が1例（6.3%）であった。通告先は、1回目の通告は児童相談所が4例（80.0%）で最も多いが、2回目の通告では市町村が2例（66.7%）、児童相談所が1例（33.3%）であった。

表 1-7-1-3 通告回数

区分		通告回数					
		心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
		例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合
なし		46 (26)	82.1%	83.6%	11 (2)	68.8%	68.8%
あり		9 (8)	16.1%	16.4%	5 (1)	31.3%	31.3%
内訳	1回	4 (3)	7.1%	7.3%	2 (1)	12.5%	12.5%
	2回	1 (1)	1.8%	1.8%	2 (0)	12.5%	12.5%
	3回	3 (3)	5.4%	5.5%	0 (0)	0.0%	0.0%
	4回	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	5回	1 (1)	1.8%	1.8%	0 (0)	0.0%	0.0%
	6回	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	7回	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	8回	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (0)	6.3%	6.3%
小計		55 (34)	98.2%	100.0%	16 (3)	100.0%	100.0%
不明		1 (1)	1.8%		0 (0)	0.0%	
計		56 (35)	100.0%	100.0%	16 (3)	100.0%	100.0%

表 1-7-1-4 虐待通告の通告先 (心中以外の虐待死)

区分	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目		6回目		7回目		8回目	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合								
児童相談所	7 (6)	77.8%	5 (5)	100.0%	4 (4)	100.0%	0 (0)	0.0%	1 (1)	100.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
市町村	2 (2)	22.2%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (1)	100.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
福祉事務所	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
その他	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
不明	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
計	9 (8)	100.0%	5 (5)	100.0%	4 (4)	100.0%	1 (1)	100.0%	1 (1)	100.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%

表 1-7-1-5 虐待通告の通告先 (心中による虐待死)

区分	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目		6回目		7回目		8回目	
	例数	構成割合														
児童相談所	4 (0)	80.0%	1 (0)	33.3%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%
市町村	1 (1)	20.0%	2 (0)	66.7%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
福祉事務所	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
その他	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
不明	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
計	5 (1)	100.0%	3 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%

## ウ 通告理由

死亡に至った事例の発生直前になされた虐待通告理由について、心中以外の虐待死事例では、その他を除くと「徘徊などの問題行動」が2例(22.2%)で最も多かった。「その他」としては、「外に一人で立っている」、「体重増加不良」「妊婦健診未受診」等がみられた。第5次報告から第17次報告までの推移でみると、「外傷」が50例(34.7%)と最も多くみられた。

心中による虐待死事例では、死亡に至った事例の発生直前になされた虐待通告の虐待通告理由は、「外傷」と「居所不明(家族全体で所在不明)」がそれぞれ1例(20.0%)であった。第5次報告から第16次報告までの推移でみると、「その他」を除いた場合、「外傷」が6例(15.4%)と最も多くみられた。

表1-7-1-6 通告理由(心中以外の虐待死)

区分		第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
外傷	例数	4	3	4	3	6	2	2	4	8(2)	5(4)	2(1)	7(3)	0(0)	50
	構成割合	26.7%	42.9%	44.4%	42.9%	33.3%	20.0%	16.7%	57.1%	53.3%	41.7%	22.2%	50.0%	0.0%	34.7%
泣き声、あらそう声が聞こえる	例数	2	0	1	2	3	2	1	0	1(1)	1(0)	2(1)	1(0)	1(1)	17
	構成割合	13.3%	0.0%	11.1%	28.6%	16.7%	20.0%	8.3%	0.0%	6.7%	8.3%	22.2%	7.1%	11.1%	11.8%
ネグレクトを疑わせる外見	例数	3	2	2	0	1	3	2	1	0(0)	1(1)	0(0)	2(1)	0(0)	17
	構成割合	20.0%	28.6%	22.2%	0.0%	5.6%	30.0%	16.7%	14.3%	0.0%	8.3%	0.0%	14.3%	0.0%	11.8%
不登園・不登校	例数	0	1	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
居所不明 (家族全体で所在不明)	例数	-	-	-	-	-	-	1	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	-	-	-	-	-	-	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%
本人の姿が確認できない(家族 の居住は確認できている)	例数	-	-	-	-	-	-	2	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2
	構成割合	-	-	-	-	-	-	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%
徘徊などの問題行動	例数	0	0	1	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(2)	3
	構成割合	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	22.2%	2.1%
性的虐待の疑い	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	1
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	0.7%
その他	例数	6	1	1	2	8	3	4	2	6(3)	5(2)	5(2)	4(2)	5(4)	52
	構成割合	40.0%	14.3%	11.1%	28.6%	44.4%	30.0%	33.3%	28.6%	40.0%	41.7%	55.6%	28.6%	55.6%	36.1%
計	例数	15	7	9	7	18	10	12	7	15(6)	12(7)	9(4)	14(6)	9(8)	144
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表 1 - 7 - 1 - 7 通告理由(心中による虐待死)

区分	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
外傷	例数	0	0	0	2	1	0	0	0	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	6
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	100.0%	0.0%	20.0%	15.4%
泣き声、あらしう声が聞こえる	例数	0	0	1	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%
ネグレクトを疑わせる外見	例数	0	0	1	1	0	1	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3
	構成割合	0.0%	0.0%	25.0%	25.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%
不登園・不登校	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
居所不明 (家族全体で所在不明)	例数	-	-	-	-	-	-	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	1
	構成割合	-	-	-	-	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	5.0%
本人の姿が確認できない(家族 の居住は確認できている)	例数	-	-	-	-	-	-	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	-	-	-	-	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
徘徊などの問題行動	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
性的虐待の疑い	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
その他	例数	0	2	2	1	3	4	1	3	7(0)	1(0)	0(0)	1(0)	3(0)	28
	構成割合	0.0%	100.0%	50.0%	25.0%	75.0%	80.0%	100.0%	100.0%	87.5%	100.0%	0.0%	100.0%	60.0%	71.8%
計	例数	0	2	4	4	4	5	1	3	8(0)	1(0)	1(0)	1(0)	5(1)	39
	構成割合	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表 1-7-1-8 通告理由(心中以外の虐待死)

区分	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目		6回目		7回目		8回目	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合								
外傷	1 (1)	11.1%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
泣き声、あらしう声が聞こえる	0 (0)	0.0%	1 (1)	20.0%	1 (1)	25.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
ネグレクトを疑わせる外見	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
不登園・不登校	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
居所不明 (家族全体で所在不明)	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
本人の姿が確認できない(家族の 居住は確認できている)	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
徘徊などの問題行動	1 (1)	11.1%	1 (1)	20.0%	1 (1)	25.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
性的虐待の疑い	0 (0)	0.0%	1 (1)	20.0%	1 (1)	25.0%	1 (1)	100.0%	1 (1)	100.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
その他	7 (6)	77.8%	2 (2)	40.0%	1 (1)	25.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
不明	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
計	9 (8)	100.0%	5 (5)	100.0%	4 (4)	100.0%	1 (1)	100.0%	1 (1)	100.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%

表 1-7-1-9 通告理由(心中による虐待死)

区分	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目		6回目		7回目		8回目	
	例数	構成割合														
外傷	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	100.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%
泣き声、あらしう声が聞こえる	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
ネグレクトを疑わせる外見	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
不登園・不登校	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
居所不明(家族全体で所在不明)	1 (1)	20.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
本人の姿が確認できない(家族の 居住は確認できている)	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
徘徊などの問題行動	0 (0)	0.0%	1 (0)	33.3%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
性的虐待の疑い	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
その他	4 (0)	80.0%	2 (0)	66.7%	0 (0)	0.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
不明	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
計	5 (1)	100.0%	3 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%

## エ 目視による安全確認

通告時における目視による安全確認について、心中以外の虐待死事例での1回目の通告では、目視による安全確認を「行った」事例は7例(77.8%)であり、「行わなかった」事例は1例(11.1%)であった。1回目で「行わなかった」理由として、「警察により確認済みであった」等があった。

心中による虐待死事例での1回目の通告では、目視による安全確認を「行った」事例は5例(100%)であった。

表1-7-1-10 目視による子どもの安全確認(心中以外の虐待死)

区分	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目		6回目		7回目		8回目	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合								
行わなかった	1 (1)	11.1%	2 (2)	40.0%	2 (2)	50.0%	1 (1)	100.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
行った	7 (6)	77.8%	3 (3)	60.0%	2 (2)	50.0%	0 (0)	0.0%	1 (1)	100.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
不明	1 (1)	11.1%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
計	9 (8)	100.0%	5 (5)	100.0%	4 (4)	100.0%	1 (1)	100.0%	1 (1)	100.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%

表1-7-1-11 目視による子どもの安全確認(心中による虐待死)

区分	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目		6回目		7回目		8回目	
	例数	構成割合														
行わなかった	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
行った	5 (1)	100.0%	3 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%
不明	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
計	5 (1)	100.0%	3 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%

オ 通告後 48 時間以内の対応

通告後 48 時間以内の対応について、心中以外の虐待死事例での 1 回目の通告では、「虐待を確認し、在宅で関与開始」が 4 例（44.4%）と最も多く、次いで、「虐待は認識されなかったが、養護相談で関与開始」が 3 例（33.3%）であった。

心中による虐待死事例での 1 回目の通告では、「虐待を確認し、在宅で関与開始」が 3 例（60.0%）で最も多かった。

表 1-7-1-1-2 通告後 48 時間以内の対応(心中以外の虐待死)

区分	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目		6回目		7回目		8回目	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合								
虐待を確認し、在宅で関与開始	4 (4)	44.4%	1 (1)	20.0%	1 (1)	25.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
虐待を確認し、緊急一時保護	1 (0)	11.1%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
虐待は確認されなかったが、養護相談で関与開始	3 (3)	33.3%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
虐待がないと判断(確認)し、対応終結	1 (1)	11.1%	2 (2)	40.0%	1 (1)	25.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
その他	0 (0)	0.0%	2 (2)	40.0%	2 (2)	50.0%	1 (1)	100.0%	1 (1)	100.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
計	9 (8)	100.0%	5 (5)	100.0%	4 (4)	100.0%	1 (1)	100.0%	1 (1)	100.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%

表 1-7-1-1-3 通告後 48 時間以内の対応(心中による虐待死)

区分	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目		6回目		7回目		8回目	
	例数	構成割合														
虐待を確認し、在宅で関与開始	3 (0)	60.0%	1 (0)	33.3%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	100.0%
虐待を確認し、緊急一時保護	0 (0)	0.0%	1 (0)	33.3%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	100.0%	0 (0)	0.0%
虐待は確認されなかったが、養護相談で関与開始	1 (1)	20.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
虐待がないと判断(確認)し、対応終結	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
その他	1 (0)	20.0%	1 (0)	33.3%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
計	5 (1)	100.0%	3 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%

## カ 警察への情報提供

通告後の警察への情報提供について、心中以外の虐待死事例での1回目の通告では、「行った」が3例(33.3%)、「行わなかった」が6例(66.7%)であった。「行わなかった」理由として、「虐待の事実が確認されなかった」が3例あり、他に「市区町村が対応中であった」等といった事例がみられた。

表1-7-1-14 警察への情報提供(心中以外の虐待死)

区分	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目		6回目		7回目		8回目	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合								
行わなかった	6 (6)	66.7%	4 (4)	80.0%	3 (3)	75.0%	1 (1)	100.0%	1 (1)	100.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
行った	3 (2)	33.3%	1 (1)	20.0%	1 (1)	25.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
不明	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
計	9 (8)	100.0%	5 (5)	100.0%	4 (4)	100.0%	1 (1)	100.0%	1 (1)	100.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%

表1-7-1-15 警察への情報提供(心中による虐待死)

区分	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目		6回目		7回目		8回目	
	例数	構成割合														
行わなかった	3 (1)	60.0%	1 (0)	33.3%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
行った	2 (0)	40.0%	2 (0)	66.7%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	100.0%	0 (0)	0.0%
不明	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	100.0%
計	5 (1)	100.0%	3 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%

## ② 児童相談所の関与

### ア 児童相談所の関与の状況

児童相談所の関与の状況について、心中以外の虐待死事例では、関与「あり」が11例（19.6%）、「なし」が44例（78.6%）で、関与がない事例が全体の7割以上を占めていた。

3歳未満と3歳以上に分けてみると、3歳未満では、関与「あり」が6例（有効割合17.6%）、「なし」が28例（同82.4%）で、3歳以上では「あり」が5例（同35.7%）、「なし」が9例（同64.3%）であった。第16次報告と比較すると関与があった事例の割合が、3歳未満では減少し、3歳以上では増加した。

心中による虐待死事例では、関与「あり」が5例（31.3%）であった。

### 【参考事例】

<児童相談所の関与があった事例>

#### ○3歳男児（実母によるネグレクトで死亡）

本児を含めて6人の子どもと実父母の8人世帯。実母は療育手帳を所有しており、同じく療育手帳を所有する長女が未就園であった未就学児4人の世話をしていた。本児は、長女による腹部の暴行により死亡した。本児が向精神薬を誤飲した際に児童相談所は一時保護するなどの関与があった。

表1-7-2-1 児童相談所の関与の有無（心中以外の虐待死）

区分	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
あり	例数	12	14	10	12	15	7	12	7	17	15	13	11	16(6)	8(4)	8(4)	15(6)	11(10)	203
	構成割合	50.0%	29.2%	19.6%	23.1%	20.5%	10.9%	25.5%	15.6%	30.4%	30.6%	36.1%	25.6%	33.3%	16.3%	16.0%	29.4%	19.6%	24.1%
なし	例数	12	29	37	40	58	56	35	38	39	33	23	31	32(2)	41(14)	41(19)	36(16)	44(24)	625
	構成割合	50.0%	60.4%	72.5%	76.9%	79.5%	87.5%	74.5%	84.4%	69.6%	67.3%	63.9%	72.1%	66.7%	83.7%	82.0%	70.6%	78.6%	74.2%
不明	例数	0	5	4	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(1)	14
	構成割合	0.0%	10.4%	7.8%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	1.8%	1.7%
計	例数	24	48	51	52	73	64	47	45	56	49	36	43	48(8)	49(18)	50(23)	51(22)	56(35)	842
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表1-7-2-2 児童相談所の関与の有無（3歳未満と3歳以上）（心中以外の虐待死）

区分	第16次									第17次								
	3歳未満			3歳以上			不明			3歳未満			3歳以上			不明		
	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合
あり	12(6)	38.7%	38.7%	3(0)	30.0%	30.0%	0(0)	0.0%	0.0%	6(6)	17.6%	17.6%	5(4)	35.7%	35.7%	0(0)	0.0%	0.0%
なし	19(9)	61.3%	61.3%	7(3)	70.0%	70.0%	10(4)	100.0%	100.0%	28(12)	82.4%	82.4%	9(6)	64.3%	64.3%	7(6)	87.5%	100.0%
小計	31(15)	100.0%	100.0%	10(3)	100.0%	100.0%	10(4)	100.0%	100.0%	34(18)	100.0%	100.0%	14(10)	100.0%	100.0%	7(6)	87.5%	100.0%
不明	0(0)	0.0%	/	0(0)	0.0%	/	0(0)	0.0%	/	0(0)	0.0%	/	0(0)	0.0%	/	1(1)	12.5%	/
計	31(15)	100.0%	100.0%	10(3)	100.0%	100.0%	10(4)	100.0%	100.0%	34(18)	100.0%	100.0%	14(10)	100.0%	100.0%	8(7)	100.0%	100.0%

表1-7-2-3 児童相談所の関与の有無（心中による虐待死）

区分	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
あり	例数	-	2	1	8	2	2	6	5	5	10	4	3	9(0)	4(1)	0(0)	1(0)	5(0)	67
	構成割合	-	40.0%	5.3%	16.7%	4.8%	4.7%	20.0%	13.5%	17.2%	34.5%	14.8%	14.3%	37.5%	22.2%	0.0%	7.7%	31.3%	16.4%
なし	例数	-	3	14	40	40	37	24	32	24	19	23	18	15(0)	14(1)	8(0)	11(2)	11(3)	333
	構成割合	-	60.0%	73.7%	83.3%	95.2%	86.0%	80.0%	86.5%	82.8%	65.5%	85.2%	85.7%	62.5%	77.8%	100.0%	84.6%	68.8%	81.4%
不明	例数	-	0	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	9	
	構成割合	-	0.0%	21.1%	0.0%	0.0%	9.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	2.2%	
計	例数	-	5	19	48	42	43	30	37	29	29	27	21	24(0)	18(2)	8(0)	13(2)	16(3)	409
	構成割合	-	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

## イ 児童相談所等の関与の状況

児童相談所等の関与の状況について、心中以外の虐待死事例では、「児童相談所の関与あり」11例のうち、「市町村（虐待対応担当部署）の関与あり」が8例（72.7%）であった。全ての事例において「その他の機関の関与あり」と回答しており、具体的には「市町村の母子保健担当部署」「医療機関」「家庭児童相談室」「警察」等があった。

また、心中による虐待死事例では、「児童相談所の関与あり」が5例で、「市町村（虐待対応担当部署）」の関与が4例（80.0%）、「その他の機関」の関与が5例（100%）であった。

表1-7-2-4 児童相談所と市町村（虐待対応担当部署）の関与状況

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
児童相談所の関与あり	11 (10)		5 (0)	
市町村(虐待対応担当部署)の関与あり	8 (7)	72.7%	4 (0)	80.0%
その他の機関の関与あり	11 (10)	100.0%	5 (0)	100.0%

## ウ 児童相談所における相談種別

児童相談所で関与した事例における相談種別（複数回答）について、心中以外の虐待死事例では、「虐待相談」が10例（90.9%）と最も多く、次いで「虐待以外の養護相談」3例（27.3%）であった。

表1-7-2-5 児童相談所における相談種別（複数回答）

区分	第16次				第17次			
	心中以外の虐待死(15例)		心中による虐待死(未遂含む)(1例)		心中以外の虐待死(11例)		心中による虐待死(未遂含む)(5例)	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
虐待相談	8 (4)	53.3%	0 (0)	0.0%	10 (9)	90.9%	3 (0)	60.0%
虐待以外の養護相談	6 (2)	40.0%	1 (0)	100.0%	3 (3)	27.3%	1 (0)	20.0%
障害相談	1 (0)	6.7%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	2 (0)	40.0%
非行相談	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
育成相談	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
保健相談	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (1)	9.1%	0 (0)	0.0%
その他	1 (0)	6.7%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%

エ 児童相談所の相談受付経路

児童相談所で関与した事例における相談受付経路（複数回答）について、心中以外の虐待死事例では、「医療機関」が5例（45.5%）で最も多く、次いで「都道府県・市町村」が4例（36.4%）であった。

表1-7-2-6 児童相談所の相談受付経路（複数回答）

区分	心中以外の虐待死(11例)		心中による虐待死(未遂含む)(5例)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
都道府県・市町村	4 (4)	36.4%	2 (0)	40.0%
児童家庭支援センター	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
児童福祉施設・指定医療機関	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
警察	3 (3)	27.3%	3 (0)	60.0%
家庭裁判所	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
保健所または保健センター	0 (0)	0.0%	2 (0)	40.0%
医療機関	5 (4)	45.5%	0 (0)	0.0%
産婦人科	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
小児科	3 (3)	27.3%	0 (0)	0.0%
内科	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
精神科	1 (1)	9.1%	0 (0)	0.0%
整形外科	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
脳神経外科	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
救急外来	1 (0)	9.1%	0 (0)	0.0%
歯科	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
その他	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
学校等	2 (2)	18.2%	0 (0)	0.0%
里親	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
配偶者暴力相談支援センター	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
家族・親戚	2 (2)	18.2%	2 (0)	40.0%
近隣、知人	1 (1)	9.1%	0 (0)	0.0%
子ども本人	1 (1)	9.1%	0 (0)	0.0%
民間団体	1 (1)	9.1%	0 (0)	0.0%
その他	3 (3)	27.3%	0 (0)	0.0%

オ 児童相談所における虐待についての認識

児童相談所が関与した事例における児童相談所の虐待についての認識について、心中以外の虐待死事例では、「虐待の認識があり、対応していた」が6例（54.5%）、「虐待の認識はなかった」が3例（27.3%）であった。第3次報告から第17次報告までの推移をみると、虐待の認識があり対応をしていた事例が継続して多い。

表1-7-2-7 児童相談所における虐待についての認識（心中以外の虐待死）

区分		第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
虐待の認識があり、対応していた	例数	4	5	4	2	2	3	8	5	4	3	6(5)	4(2)	7(3)	7(3)	6(5)	70
	構成割合	40.0%	41.7%	26.7%	28.6%	16.7%	42.9%	47.1%	33.3%	30.8%	27.3%	37.5%	50.0%	87.5%	46.7%	54.5%	39.5%
虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった	例数	2	1	5	4	5	3	7	3	7	4	7(1)	2(1)	0(0)	3(2)	2(2)	55
	構成割合	20.0%	8.3%	33.3%	57.1%	41.7%	42.9%	41.2%	20.0%	53.8%	36.4%	43.8%	25.0%	0.0%	20.0%	18.2%	31.1%
虐待の認識はなかった	例数	4	6	6	1	5	1	2	7	2	4	3(0)	2(1)	1(1)	5(1)	3(3)	52
	構成割合	40.0%	50.0%	40.0%	14.3%	41.7%	14.3%	11.8%	46.7%	15.4%	36.4%	18.8%	25.0%	12.5%	33.3%	27.3%	29.4%
計	例数	10	12	15	7	12	7	17	15	13	11	16(6)	8(4)	8(4)	15(6)	11(10)	177
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表1-7-2-8 児童相談所における虐待についての認識（心中による虐待死）

区分		第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
虐待の認識があり、対応していた	例数	0	2	0	0	2	0	0	2	0	1	4(0)	1(0)	0(0)	0(0)	2(0)	14
	構成割合	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	33.3%	44.4%	25.0%	0.0%	0.0%	40.0%	21.5%
虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった	例数	0	0	0	0	1	1	2	1	1	0	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	9
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	20.0%	40.0%	10.0%	25.0%	0.0%	22.2%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	13.8%
虐待の認識はなかった	例数	1	6	2	2	3	4	3	7	3	2	3(0)	3(1)	0(0)	1(0)	2(0)	42
	構成割合	100.0%	75.0%	100.0%	100.0%	50.0%	80.0%	60.0%	70.0%	75.0%	66.7%	33.3%	75.0%	0.0%	100.0%	40.0%	64.6%
計	例数	1	8	2	2	6	5	5	10	4	3	9(0)	4(1)	0(0)	1(0)	5(0)	65
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%

カ 児童相談所におけるリスク判定の定期的な見直し状況

児童相談所が関与した事例におけるリスク判定の見直し状況について、心中以外の虐待死事例では、定期的な見直しを「行った」が3例(27.3%)、「行わなかった」が8例(72.7%)であった。

第5次報告から第17次報告までの心中以外の虐待死事例の累計は、定期的な見直しを「行った」が45例(29.0%)、「行わなかった」が109例(70.3%)であった。また、心中による虐待死事例の累計は、定期的な見直しを「行った」が9例(16.1%)、「行わなかった」が47例(83.9%)であった。

表1-7-2-9 児童相談所におけるリスク判定の定期的な見直し状況 (心中以外の虐待死)

区分		第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
行った	例数	4	0	2	1	5	5	4	4	8(5)	3(2)	3(1)	3(1)	3(3)	45
	構成割合	26.7%	0.0%	16.7%	14.3%	29.4%	33.3%	30.8%	36.4%	50.0%	37.5%	37.5%	20.0%	27.3%	29.0%
行わなかった	例数	11	7	10	5	12	10	9	7	8(1)	5(2)	5(3)	12(5)	8(7)	109
	構成割合	73.3%	100.0%	83.3%	71.4%	70.6%	66.7%	69.2%	63.6%	50.0%	62.5%	62.5%	80.0%	72.7%	70.3%
不明	例数	0	0	0	1	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
計	例数	15	7	12	7	17	15	13	11	16(6)	8(4)	8(4)	15(6)	11(10)	155
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表1-7-2-10 児童相談所におけるリスク判定の定期的な見直し状況 (心中による虐待死)

区分		第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
行った	例数	0	0	1	0	0	2	0	0	4(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	9
	構成割合	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	44.4%	25.0%	0.0%	0.0%	20.0%	16.1%
行わなかった	例数	2	2	5	5	5	8	4	3	5(0)	3(1)	0(0)	1(0)	4(0)	47
	構成割合	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	100.0%	80.0%	100.0%	100.0%	55.6%	75.0%	0.0%	100.0%	80.0%	83.9%
不明	例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
計	例数	2	2	6	5	5	10	4	3	9(0)	4(1)	0(0)	1(0)	5(0)	56
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%

キ 児童相談所による子どもとの接触状況

児童相談所が関与した事例における児童相談所による子どもとの接触状況について、心中以外の虐待死事例では、接触が「なし」が3例（有効割合 27.3%）、「あり」が8例（同 72.7%）であった。接触があった事例の状況は、「初回面接のみ」が4例（同 36.4%）と最も多かった。

表 1-7-2-11 児童相談所による子どもとの接触状況

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)			
	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合	
なし	3 (3)	27.3%	27.3%	1 (0)	20.0%	20.0%	
あり	8 (7)	72.7%	72.7%	4 (0)	80.0%	80.0%	
内訳 (再掲)	初回面接(訪問)時のみ	4 (3)	36.4%	36.4%	1 (0)	20.0%	20.0%
	週1回程度	1 (1)	9.1%	9.1%	0 (0)	0.0%	0.0%
	2週間に1回程度	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	3週間に1回程度	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	1か月に1回程度	3 (3)	27.3%	27.3%	2 (0)	40.0%	40.0%
	2か月に1回程度	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	3か月に1回程度	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
	その他	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (0)	20.0%	20.0%
小計	11 (10)	100.0%	100.0%	5 (0)	100.0%	100.0%	
不明	0 (0)	0.0%		0 (0)	0.0%		
計	11 (10)	100.0%	100.0%	5 (0)	100.0%	100.0%	

ク 児童相談所による最終安全確認の時期

児童相談所が関与した事例における児童相談所による最終安全確認を行っていた時期について、心中以外の虐待死事例では、安全確認を行った時期が「死亡前の1週間～1か月未満」が5例（45.5%）で最も多く、次いで「死亡前の1か月～3か月未満」が2例（18.2%）であった。

表1-7-2-12 児童相談所による最終安全確認の時期

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
死亡前の1週間未満	1 (1)	9.1%	2 (0)	40.0%
死亡前の1週間～1か月未満	5 (5)	45.5%	0 (0)	0.0%
死亡前の1か月～3か月未満	2 (2)	18.2%	1 (0)	20.0%
死亡前の3か月～半年未満	1 (1)	9.1%	0 (0)	0.0%
死亡前の半年以上	1 (0)	9.1%	2 (0)	40.0%
小計	10 (9)	90.9%	5 (0)	100.0%
不明・未記入	1 (1)	9.1%	0 (0)	0.0%
計	11 (10)	100.0%	5 (0)	100.0%

ケ 児童相談所による安全確認方法

児童相談所が関与した事例における児童相談所による安全確認方法について、心中以外の虐待死事例では、「不定期に訪問し安全確認」が4例（36.4%）、「その他」が5例（45.5%）等であった。「その他」には、「市町村の保健師や子ども家庭支援センター等による訪問の報告を受ける」等の事例があった。

表1-7-2-13 児童相談所による安全確認方法

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
不定期に電話にて安全確認	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
不定期に訪問して安全確認	4 (4)	36.4%	2 (0)	40.0%
定期的に電話にて安全確認	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
定期的に訪問し安全確認	2 (1)	18.2%	0 (0)	0.0%
その他	5 (5)	45.5%	3 (0)	60.0%
計	11 (10)	100.0%	5 (0)	100.0%

③ 市町村（虐待対応担当部署）の関与

ア 市町村（虐待対応担当部署）の関与状況

市町村の虐待対応担当部署の関与状況について、心中以外の虐待死事例では、関与「あり」が15例（26.8%）、「なし」が40例（71.4%）であった。3歳未満と3歳以上に分けてみると、3歳未満では市町村の関与「あり」が10例（有効割合29.4%）、「なし」が24例（同70.6%）、3歳以上では市町村の関与「あり」が5例（同35.7%）、「なし」が9例（同64.3%）であった。第1次報告から第17次報告までの推移をみると、第1次報告を除き、関与がない事例が多い傾向が見られた。

また、心中による虐待死事例では、関与「あり」が6例（37.5%）、「なし」が10例（62.5%）であった。

表1-7-3-1 市町村（虐待対応担当部署）の関与の有無（心中以外の虐待死）

区分		第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次
あり	例数	19	12	11	9	15	3	12	10	16	13
	構成割合	79.2%	25.0%	21.6%	17.3%	20.5%	4.7%	25.5%	22.2%	28.6%	26.5%
なし	例数	5	29	35	38	54	60	35	35	40	35
	構成割合	20.8%	60.4%	68.6%	73.1%	74.0%	93.8%	74.5%	77.8%	71.4%	71.4%
不明	例数	0	7	5	5	4	1	0	0	0	1
	構成割合	0.0%	14.6%	9.8%	9.6%	5.5%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%
計	例数	24	48	51	52	73	64	47	45	56	49
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

区分		第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
あり	例数	10	12	19 (6)	12 (6)	9 (3)	16 (8)	15 (12)	213
	構成割合	27.8%	27.9%	39.6%	24.5%	18.0%	31.4%	26.8%	25.3%
なし	例数	26	30	29 (2)	37 (12)	39 (19)	34 (14)	40 (22)	601
	構成割合	72.2%	69.8%	60.4%	75.5%	78.0%	66.7%	71.4%	71.4%
不明	例数	0	1	0 (0)	0 (0)	2 (1)	1 (0)	1 (1)	28
	構成割合	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	4.0%	2.0%	1.8%	3.3%
計	例数	36	43	48 (8)	49 (18)	50 (23)	51 (22)	56 (35)	842
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表1-7-3-2 市町村(虐待対応担当部署)の関与の有無(3歳未満と3歳以上)(心中以外の虐待死)

区分	第16次									第17次								
	3歳未満			3歳以上			不明			3歳未満			3歳以上			不明		
	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合
あり	14(8)	45.2%	45.2%	1(0)	10.0%	10.0%	1(0)	10.0%	11.1%	10(8)	29.4%	29.4%	5(4)	35.7%	35.7%	0(0)	0.0%	0.0%
なし	17(7)	54.8%	54.8%	9(3)	90.0%	90.0%	8(4)	80.0%	88.9%	24(10)	70.6%	70.6%	9(6)	64.3%	64.3%	7(6)	87.5%	100.0%
小計	31(15)	100.0%	100.0%	10(3)	100.0%	100.0%	9(4)	90.0%	100.0%	34(18)	100.0%	100.0%	14(10)	100.0%	100.0%	7(6)	87.5%	100.0%
不明	0(0)	0.0%	/	0(0)	0.0%	/	1(0)	10.0%	/	0(0)	0.0%	/	0(0)	0.0%	/	1(1)	12.5%	/
計	31(15)	100.0%	100.0%	10(3)	100.0%	100.0%	10(4)	100.0%	100.0%	34(18)	100.0%	100.0%	14(10)	100.0%	100.0%	8(7)	100.0%	100.0%

表1-7-3-3 市町村(虐待対応担当部署)の関与の有無(心中による虐待死)

区分	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	
あり	例数	-	2	3	4	1	1	4	5	4	8
	構成割合	-	40.0%	15.8%	8.3%	2.4%	2.3%	13.3%	13.5%	13.8%	27.6%
なし	例数	-	3	11	38	37	39	26	32	25	21
	構成割合	-	60.0%	57.9%	79.2%	88.1%	90.7%	86.7%	86.5%	86.2%	72.4%
不明	例数	-	0	5	6	4	3	0	0	0	0
	構成割合	-	0.0%	26.3%	12.5%	9.5%	7.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
計	例数	-	5	19	48	42	43	30	37	29	29
	構成割合	-	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

区分	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数	
あり	例数	4	4	11(0)	0(0)	1(0)	2(0)	6(1)	60
	構成割合	14.8%	19.0%	45.8%	0.0%	12.5%	15.4%	37.5%	14.7%
なし	例数	23	17	13(0)	18(2)	7(0)	10(2)	10(2)	330
	構成割合	85.2%	81.0%	54.2%	100.0%	87.5%	76.9%	62.5%	80.7%
不明	例数	0	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	19
	構成割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	4.6%
計	例数	27	21	24(0)	18(2)	8(0)	13(2)	16(3)	409
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

イ 市町村（虐待対応担当部署）における相談種別

市町村の虐待対応担当部署が関与した事例における相談種別（複数回答）について、心中以外の虐待死事例では、「虐待相談」が9例（60.0%）と最も多く、次いで「虐待以外の養護相談」が7例（46.7%）であった。

表1-7-3-4 市町村（虐待対応担当部署）における相談種別（複数回答）

区分	第16次				第17次			
	心中以外の虐待死(16例)		心中による虐待死(未遂含む)(2例)		心中以外の虐待死(15例)		心中による虐待死(未遂含む)(6例)	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
虐待相談	9 (5)	56.3%	1 (0)	50.0%	9 (7)	60.0%	3 (0)	50.0%
虐待以外の養護相談	4 (2)	25.0%	1 (0)	50.0%	7 (5)	46.7%	3 (0)	50.0%
障害相談	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
非行相談	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	16.7%
育成相談	1 (1)	6.3%	0 (0)	0.0%	1 (1)	6.7%	2 (0)	33.3%
保健相談	1 (0)	6.3%	0 (0)	0.0%	3 (1)	20.0%	0 (0)	0.0%
その他	2 (0)	12.5%	0 (0)	0.0%	1 (1)	6.7%	1 (1)	16.7%

ウ 市町村（虐待対応担当部署）の相談受付経路

市町村の虐待対応担当部署で関与した事例における相談受付経路（複数回答）について、心中以外の虐待死事例では、「都道府県・市町村」が7例（43.8%）で最も多く、次いで「保健所または保健センター」と「医療機関」がそれぞれ6例（37.5%）であった。

表1-7-3-5 市町村の相談受付経路（複数回答）

区分	心中以外の虐待死(16例)		心中による虐待死(未遂含む)(2例)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
都道府県・市町村	7 (3)	43.8%	2 (0)	100.0%
児童家庭支援センター	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
児童福祉施設・指定医療機関	1 (1)	6.3%	0 (0)	0.0%
警察	1 (0)	6.3%	0 (0)	0.0%
家庭裁判所	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
保健所または保健センター	6 (4)	37.5%	0 (0)	0.0%
医療機関	6 (2)	37.5%	1 (0)	50.0%
産婦人科	1 (0)	6.3%	0 (0)	0.0%
小児科	2 (1)	12.5%	1 (0)	50.0%
内科	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
精神科	1 (0)	6.3%	0 (0)	0.0%
整形外科	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
脳神経外科	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
救急外来	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
歯科	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
その他	2 (1)	12.5%	0 (0)	0.0%
学校等	2 (0)	12.5%	0 (0)	0.0%
里親	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
配偶者暴力相談支援センター	1 (0)	6.3%	0 (0)	0.0%
家族・親戚	1 (1)	6.3%	0 (0)	0.0%
近隣、知人	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
子ども本人	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
民間団体	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
その他	1 (0)	6.3%	0 (0)	0.0%

④ 児童相談所と市町村（虐待対応担当部署）の関与の状況

児童相談所と市町村の虐待対応担当部署の関与の状況について、心中以外の虐待死事例では、「児童相談所と市町村（虐待対応担当部署）の両方」の関与があった事例が8例（44.4%）、「市町村（虐待対応担当部署）のみ」関与があった事例が7例（38.9%）であった。

また、心中による虐待死事例では、「児童相談所と市町村（虐待対応担当部署）の両方」が4例（57.1%）であり、次いで「市町村（虐待対応担当部署）のみ」が2例（28.6%）であった。

表1-7-4 児童相談所と市町村（虐待対応担当部署）の関与の状況

区分	第16次				第17次			
	心中以外の虐待死		心中による虐待死 (未遂を含む)		心中以外の虐待死		心中による虐待死 (未遂を含む)	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
児童相談所のみ	5 (2)	23.8%	0 (0)	0.0%	3 (3)	16.7%	1 (0)	14.3%
市町村(虐待対応担当部署)のみ	6 (4)	28.6%	1 (0)	50.0%	7 (5)	38.9%	2 (1)	28.6%
児童相談所と市町村(虐待対応担当部署)の両方	10 (4)	47.6%	1 (0)	50.0%	8 (7)	44.4%	4 (0)	57.1%
計	21 (10)	100.0%	2 (0)	100.0%	18 (15)	100.0%	7 (1)	100.0%

⑤ その他の関係機関の関与の状況

児童相談所と市町村（虐待対応担当部署）を除いた、その他の関係機関の関与の状況について、心中以外の虐待死事例では、「市町村の母子保健担当部署」は、関与があったものの虐待の認識を持たずに対応していた「関与あり／虐待の認識なし」の事例が 23 例（41.1%）で、他の機関と比較して最も多く、また、虐待の認識がありながら関与していた「関与あり／虐待の認識あり」の事例についても 6 例（10.7%）で他の機関と比較して最も多かった。また、「医療機関」については、「関与あり／虐待の認識なし」が 15 例（26.8%）で「市町村の母子保健担当部署」に次いで多く、「関与あり／虐待の認識あり」は「市町村の母子保健担当部署」と同様に 6 例（10.7%）で最も多かった。3歳未満と3歳以上に分けてみると、3歳未満では、「いずれかの関与あり」の事例は 25 例（有効割合 75.8%）、「全く関与なし」が 8 例（同 24.2%）であり、3歳以上では、「いずれかの関与あり」13 例（同 92.9%）、「全く関与なし」が 1 例（同 7.1%）であった。

また、心中による虐待死事例では、「関与あり／虐待の認識なし」の事例が、「市町村の母子保健担当部署」が 8 例（50.0%）で最も多く、次いで「医療機関」が 6 例（37.5%）であった。「関与あり／虐待の認識あり」の事例は、「家庭児童相談室」が 4 例（25.0%）であった。

表1-7-5-1 その他の関係機関の関与状況（心中以外の虐待死）（複数回答）（不明を除く）

区分	第4次			第5次			第6次			第7次			第8次			第9次			第10次																							
	関与なし	関与あり/ 虐待の認識なし	関与あり/ 虐待の認識あり																																							
	上段:例数 下段:構成割合 (52例)			上段:例数 下段:構成割合 (79例)			上段:例数 下段:構成割合 (64例)			上段:例数 下段:構成割合 (47例)			上段:例数 下段:構成割合 (45例)			上段:例数 下段:構成割合 (56例)			上段:例数 下段:構成割合 (49例)																							
福祉事務所	30	8	6	48	9	4	54	4	3	38	5	3	37	6	0	40	10	5	37	7	3	75.7%	15.4%	11.5%	65.8%	12.3%	5.5%	84.4%	6.3%	4.7%	80.9%	10.6%	6.4%	82.2%	13.3%	0.0%	71.4%	17.9%	8.9%	75.5%	14.3%	6.1%
家庭児童相談室	37	3	5	52	8	4	60	0	1	38	4	4	36	1	2	49	2	4	43	1	4	71.2%	5.8%	9.6%	71.2%	11.0%	5.5%	93.8%	0.0%	1.6%	80.9%	8.5%	8.5%	80.0%	2.2%	4.4%	87.5%	3.6%	7.1%	87.8%	2.0%	8.2%
民生児童委員	36	1	3	50	0	4	57	0	0	41	2	3	33	1	1	42	8	3	40	1	2	69.2%	1.9%	5.8%	68.5%	0.0%	5.5%	89.1%	0.0%	0.0%	87.2%	4.3%	6.4%	73.3%	2.2%	2.2%	75.0%	14.3%	5.4%	81.6%	2.0%	4.1%
保健所	36	3	2	52	5	3	54	3	3	37	7	2	36	4	1	49	6	1	40	5	2	69.2%	5.8%	3.8%	71.2%	6.8%	4.1%	84.4%	4.7%	4.7%	78.7%	14.9%	4.3%	80.0%	8.9%	2.2%	87.5%	10.7%	1.8%	81.6%	10.2%	4.1%
市町村の 母子保健担当部署	22	18	5	28	25	7	43	13	2	22	17	7	22	18	2	25	24	7	20	19	8	42.3%	34.6%	9.6%	38.4%	34.2%	9.6%	67.2%	20.3%	3.1%	46.8%	36.2%	14.9%	48.9%	40.0%	4.4%	44.6%	42.9%	12.5%	40.8%	38.8%	16.3%
養育機関 ・教育機関	-	-	-	52	9	4	49	7	4	34	7	5	32	5	4	37	7	11	29	13	4	-	-	-	71.2%	12.3%	5.5%	76.6%	10.9%	6.3%	72.3%	14.9%	10.6%	71.1%	8.9%	6.6%	66.1%	12.5%	19.6%	59.2%	26.5%	8.2%
医療機関	23	13	3	32	14	6	25	17	6	28	11	2	14	15	3	31	15	7	23	10	6	44.2%	25.0%	5.8%	43.8%	19.2%	8.2%	39.1%	26.6%	9.4%	58.6%	23.4%	4.3%	31.1%	33.3%	6.7%	55.4%	26.8%	12.5%	46.9%	20.4%	12.2%
助産師	38	1	1	50	1	0	47	1	0	36	3	0	29	1	0	48	2	0	41	2	1	73.1%	1.9%	1.9%	68.5%	1.4%	0.0%	73.4%	1.6%	0.0%	76.6%	6.4%	0.0%	64.4%	2.2%	0.0%	85.7%	3.6%	0.0%	83.7%	4.1%	2.0%
警察	38	2	1	50	4	3	52	2	0	43	0	2	39	2	1	46	3	6	39	3	5	73.1%	3.8%	1.9%	68.5%	5.5%	4.1%	81.3%	3.1%	0.0%	91.5%	0.0%	4.3%	86.7%	4.4%	2.2%	82.1%	5.4%	10.7%	79.6%	6.1%	10.2%
婦人相談所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32	0	0	49	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	71.1%	0.0%	0.0%	87.5%	1.8%	1.8%	91.8%	2.0%	0.0%			
配偶者暴力相談支 援センター	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			

区分	第11次			第12次			第13次			第14次			第15次			第16次			第17次																							
	関与なし	関与あり/ 虐待の認識なし	関与あり/ 虐待の認識あり																																							
	上段:例数 下段:構成割合 (36例)			上段:例数 下段:構成割合 (49例)			上段:例数 下段:構成割合 (48例)			上段:例数 下段:構成割合 (49例)			上段:例数 下段:構成割合 (50例)			上段:例数 下段:構成割合 (51例)			上段:例数 下段:構成割合 (56例)																							
福祉事務所	27	8	1	33	8	1	37(4)	7(2)	3(2)	37(11)	6(3)	5(3)	43(18)	3(2)	1(1)	38(16)	5(2)	4(2)	41(24)	10(8)	3(1)	75.0%	22.2%	2.8%	76.7%	18.6%	2.3%	77.1%	14.6%	6.3%	75.5%	12.2%	10.2%	87.8%	6.1%	2.0%	74.5%	9.8%	7.8%	73.2%	17.9%	5.4%
家庭児童相談室	33	0	2	35	4	2	34(5)	8(1)	5(2)	42(14)	1(0)	6(4)	45(21)	1(0)	2(1)	39(17)	7(3)	3(1)	45(27)	5(4)	3(1)	91.7%	0.0%	5.6%	81.4%	9.3%	4.7%	70.8%	16.7%	10.4%	85.7%	2.0%	12.2%	91.8%	2.0%	4.1%	76.5%	13.7%	5.9%	80.4%	8.9%	5.4%
民生児童委員	31	0	1	37	1	1	41(8)	4(0)	0(0)	44(15)	1(1)	1(0)	41(18)	1(1)	1(0)	41(17)	2(2)	0(0)	41(25)	1(1)	0(0)	86.1%	0.0%	2.8%	86.0%	2.3%	2.3%	85.4%	8.3%	0.0%	89.8%	2.0%	2.0%	80.4%	3.9%	0.0%	73.2%	1.8%	0.0%			
保健所	32	3	1	39	1	1	43(7)	3(1)	0(0)	45(17)	3(0)	1(1)	46(20)	1(1)	0(0)	40(18)	4(1)	0(0)	47(29)	1(0)	1(1)	88.9%	8.3%	2.8%	90.7%	2.3%	2.3%	89.6%	6.3%	0.0%	91.8%	6.1%	2.0%	93.9%	2.0%	0.0%	78.4%	7.8%	0.0%	83.9%	1.8%	1.8%
市町村の 母子保健担当部署	12	17	7	14	20	8	15(2)	23(1)	9(5)	21(8)	20(6)	8(4)	25(16)	19(4)	5(3)	17(7)	23(8)	8(6)	25(13)	23(17)	6(3)	33.3%	47.2%	19.4%	32.6%	46.5%	18.6%	31.3%	47.9%	18.8%	42.9%	40.8%	16.3%	51.0%	38.8%	10.2%	33.3%	45.1%	15.7%	44.6%	41.1%	10.7%
養育機関 ・教育機関	30	5	1	27	10	3	33(4)	8(1)	5(3)	40(13)	4(2)	4(2)	38(19)	8(3)	1(0)	36(17)	8(2)	4(2)	42(25)	6(3)	4(3)	83.3%	13.9%	2.8%	62.8%	23.3%	7.0%	68.8%	16.7%	10.4%	81.6%	8.2%	8.2%	77.6%	16.3%	2.0%	70.6%	15.7%	7.8%	75.0%	10.7%	7.1%
医療機関	12	13	7	21	12	5	22(4)	17(1)	6(3)	20(7)	16(5)	6(2)	28(15)	13(3)	3(2)	20(9)	19(7)	5(3)	25(11)	15(10)	6(5)	33.3%	36.1%	19.4%	48.8%	27.9%	11.6%	45.8%	35.4%	12.5%	40.8%	32.7%	12.2%	57.1%	26.5%	6.1%	39.2%	37.3%	9.8%	44.6%	26.8%	10.7%
助産師	27	3	1	37	1	0	42(8)	1(0)	1(0)	43(17)	3(0)	0(0)	44(20)	1(0)	0(0)	40(19)	3(0)	0(0)	42(24)	4(3)	1(0)	75.0%	8.3%	2.8%	86.0%	2.3%	0.0%	87.5%	2.1%	2.1%	87.8%	6.1%	0.0%	89.8%	2.0%	0.0%	78.4%	5.9%	0.0%	75.0%	7.1%	1.8%
警察	28	2	5	34	6	2	39(6)	4(1)	2(1)	47(17)	1(0)	1(1)	39(20)	3(0)	4(2)	40(17)	1(0)	0(0)	50(29)	1(1)	3(3)	77.8%	5.6%	13.9%	79.1%	14.0%	4.7%	81.3%	8.3%	4.2%	95.9%	2.0%	2.0%	79.6%	6.1%	8.2%	78.4%	2.0%	0.0%	89.3%	1.8%	5.4%
婦人相談所	34	0	0	38	1	1	44(8)	0(0)	1(0)	47(17)	1(0)	0(0)	45(20)	0(0)	1(1)	43(19)	0(0)	1(0)	46(27)	0(0)	1(1)	94.4%	0.0%	0.0%	88.4%	2.3%	2.3%	91.7%	0.0%	2.1%	95.9%	2.0%	0.0%	91.8%	0.0%	2.0%	84.3%	0.0%	2.0%	82.1%	0.0%	1.8%
配偶者暴力相談支 援センター	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			

表1-7-5-2 その他の関係機関の関与状況（心中による虐待死）（複数回答）（不明を除く）

区分	第4次			第5次			第6次			第7次			第8次			第9次			第10次																							
	関 与 な し	関 与 あ り 虐 待 の 認 識 な し	関 与 あ り 虐 待 の 認 識 あ り																																							
	上段:例数 下段:構成割合 (48例)			上段:例数 下段:構成割合 (42例)			上段:例数 下段:構成割合 (43例)			上段:例数 下段:構成割合 (30例)			上段:例数 下段:構成割合 (37例)			上段:例数 下段:構成割合 (29例)			上段:例数 下段:構成割合 (29例)																							
福祉事務所	35	5	0	28	1	0	32	7	0	22	6	0	24	9	0	25	4	0	18	8	3	72.9%	10.4%	0.0%	66.7%	2.4%	0.0%	74.4%	16.3%	0.0%	73.3%	20.0%	0.0%	64.9%	24.3%	0.0%	86.2%	13.8%	0.0%	62.1%	27.6%	10.3%
家庭児童相談室	36	2	0	31	1	0	37	2	0	25	3	1	27	4	1	26	3	1	24	4	1	75.0%	4.2%	0.0%	73.8%	2.4%	0.0%	86.0%	4.7%	0.0%	83.3%	10.0%	3.3%	73.0%	10.8%	2.7%	89.7%	10.3%	3.4%	82.8%	13.8%	3.4%
民生児童委員	33	0	0	23	0	0	32	2	0	23	0	1	28	0	0	24	1	0	25	1	0	68.8%	0.0%	0.0%	54.8%	0.0%	0.0%	74.4%	4.7%	0.0%	76.7%	0.0%	3.3%	75.7%	0.0%	0.0%	82.8%	3.4%	0.0%	86.2%	3.4%	0.0%
保健所	31	5	0	15	13	0	37	2	0	25	2	0	28	5	1	26	3	0	22	6	0	64.6%	10.4%	0.0%	35.7%	31.0%	0.0%	86.0%	4.7%	0.0%	83.3%	6.7%	0.0%	75.7%	13.5%	2.7%	89.7%	10.3%	0.0%	75.9%	20.7%	0.0%
市町村の 母子保健担当部署	27	7	2	15	13	0	28	11	0	11	16	0	18	17	0	15	16	2	8	19	1	56.3%	14.6%	4.2%	35.7%	31.0%	0.0%	65.1%	25.6%	0.0%	36.7%	53.3%	0.0%	48.6%	45.9%	0.0%	51.7%	55.2%	6.9%	27.6%	65.5%	3.4%
養育機関 ・教育機関	-	-	-	18	14	0	20	16	0	16	9	1	15	17	0	6	17	0	10	16	3	-	-	-	42.9%	33.3%	0.0%	46.5%	37.2%	0.0%	53.3%	30.0%	3.3%	40.5%	45.9%	0.0%	20.7%	58.6%	0.0%	34.5%	55.2%	10.3%
医療機関	16	8	2	12	7	0	20	6	0	9	9	1	16	8	1	9	10	1	6	17	0	33.3%	16.7%	4.2%	28.6%	16.7%	0.0%	46.5%	14.0%	0.0%	30.0%	30.0%	3.3%	43.2%	21.6%	2.7%	31.0%	34.5%	3.4%	20.7%	58.6%	0.0%
助産師	28	1	0	19	1	0	28	1	0	21	1	0	24	2	0	19	3	0	24	0	0	58.3%	2.1%	0.0%	45.2%	2.4%	0.0%	65.1%	2.3%	0.0%	70.0%	3.3%	0.0%	64.9%	5.4%	0.0%	65.5%	10.3%	0.0%	82.8%	0.0%	0.0%
警察	26	3	0	22	0	0	35	0	0	21	0	1	33	1	0	24	4	1	28	0	1	54.2%	6.3%	0.0%	52.4%	0.0%	0.0%	81.4%	0.0%	0.0%	70.0%	0.0%	3.3%	89.2%	2.7%	0.0%	82.8%	13.8%	3.4%	96.8%	0.0%	3.4%
婦人相談所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	0	0	24	1	0	29	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	82.8%	3.4%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	-	-	-			
配偶者暴力相談支 援センター	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			

区分	第11次			第12次			第13次			第14次			第15次			第16次			第17次																							
	関 与 な し	関 与 あ り 虐 待 の 認 識 な し	関 与 あ り 虐 待 の 認 識 あ り	関 与 な し	関 与 あ り 虐 待 の 認 識 な し	関 与 あ り 虐 待 の 認 識 あ り	関 与 な し	関 与 あ り 虐 待 の 認 識 な し	関 与 あ り 虐 待 の 認 識 あ り	関 与 な し	関 与 あ り 虐 待 の 認 識 な し	関 与 あ り 虐 待 の 認 識 あ り																														
	上段:例数 下段:構成割合 (27例)			上段:例数 下段:構成割合 (21例)			上段:例数 下段:構成割合 (24例)			上段:例数 下段:構成割合 (18例)			上段:例数 下段:構成割合 (8例)			上段:例数 下段:構成割合 (13例)			上段:例数 下段:構成割合 (16例)																							
福祉事務所	19	8	0	16	5	2	12(0)	7(0)	5(0)	11(1)	7(1)	0(0)	5(0)	2(0)	1(0)	11(3)	1(0)	0(0)	12(3)	2(0)	2(0)	70.4%	29.6%	0.0%	76.2%	23.8%	9.5%	50.0%	29.2%	20.8%	61.1%	38.9%	0.0%	27.8%	11.1%	5.6%	84.6%	7.7%	0.0%	75.0%	12.5%	12.5%
家庭児童相談室	24	3	0	16	5	4	16(0)	4(0)	4(0)	18(2)	0(0)	0(0)	6(0)	1(0)	1(0)	11(3)	1(0)	0(0)	12(2)	0(0)	4(1)	66.7%	11.1%	0.0%	76.2%	23.8%	19.0%	66.7%	16.7%	16.7%	100.0%	0.0%	0.0%	75.0%	12.5%	12.5%	84.6%	7.7%	0.0%	75.0%	0.0%	25.0%
民生児童委員	21	2	0	12	4	0	20(0)	1(0)	1(0)	17(2)	1(0)	0(0)	7(0)	1(0)	0(0)	10(3)	1(0)	0(0)	12(3)	0(0)	0(0)	77.8%	7.4%	0.0%	57.1%	19.0%	0.0%	83.3%	4.2%	4.2%	94.4%	5.6%	0.0%	87.5%	12.5%	0.0%	76.9%	7.7%	0.0%	75.0%	0.0%	0.0%
保健所	26	1	0	17	3	0	21(0)	1(0)	2(0)	18(2)	0(0)	0(0)	8(0)	0(0)	0(0)	9(2)	2(1)	0(0)	14(3)	0(0)	0(0)	96.3%	3.7%	0.0%	81.0%	14.3%	0.0%	87.5%	4.2%	8.3%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	69.2%	15.4%	0.0%	87.5%	0.0%	0.0%
市町村の 母子保健担当部署	12	15	0	5	16	3	5(0)	14(0)	5(0)	10(1)	7(1)	0(0)	4(0)	4(0)	0(0)	4(1)	7(2)	0(0)	5(2)	8(0)	3(1)	44.4%	55.6%	0.0%	23.8%	76.2%	14.3%	20.8%	58.3%	20.8%	55.6%	38.9%	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%	30.8%	53.8%	0.0%	31.3%	50.0%	18.8%
養育機関 ・教育機関	16	10	1	10	10	1	8(0)	11(0)	5(0)	4(0)	14(2)	0(0)	6(0)	1(0)	1(0)	5(2)	6(1)	1(0)	10(2)	4(1)	2(0)	59.3%	37.0%	3.7%	47.6%	47.6%	4.8%	33.3%	45.8%	20.8%	22.2%	77.8%	0.0%	75.0%	12.5%	12.5%	38.5%	46.2%	7.7%	62.5%	25.0%	12.5%
医療機関	7	12	0	5	9	3	9(0)	11(0)	2(0)	8(0)	4(1)	0(0)	5(0)	2(0)	0(0)	3(1)	6(2)	0(0)	5(2)	6(0)	3(1)	25.9%	44.4%	0.0%	23.8%	42.9%	14.3%	37.5%	45.8%	8.3%	44.4%	22.2%	0.0%	62.5%	25.0%	0.0%	23.1%	46.2%	0.0%	31.3%	37.5%	18.8%
助産師	17	4	0	16	1	0	21(0)	2(0)	0(0)	12(1)	1(0)	0(0)	7(0)	0(0)	0(0)	10(3)	1(0)	0(0)	12(3)	1(0)	0(0)	63.0%	14.8%	0.0%	76.2%	4.8%	0.0%	87.5%	8.3%	0.0%	66.7%	5.6%	0.0%	87.5%	0.0%	0.0%	76.9%	7.7%	0.0%	75.0%	6.3%	0.0%
警察	23	1	1	16	2	4	20(0)	1(0)	3(0)	16(2)	1(0)	1(0)	7(0)	0(0)	0(0)	11(3)	0(0)	0(0)	12(3)	1(0)	3(0)	85.2%	3.7%	3.7%	76.2%	9.5%	19.0%	83.3%	4.2%	12.5%	88.9%	5.6%	5.6%	87.5%	0.0%	0.0%	84.6%	0.0%	0.0%	75.0%	6.3%	18.8%
婦人相談所	25	0	0	15	0	1	23(0)	0(0)	0(0)	17(2)	0(0)	0(0)	7(0)	0(0)	0(0)	11(3)	0(0)	0(0)	11(2)	0(0)	1(0)	92.6%	0.0%	0.0%	71.4%	0.0%	4.8%	95.8%	0.0%	0.0%	94.4%	0.0%	0.0%	87.5%	0.0%	0.0%	84.6%	0.0%	0.0%	68.8%	0.0%	6.3%
配偶者暴力相談支 援センター	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12(3)	0(0)	0(0)	13(2)	0(0)	0(0)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	92.3%	0.0%	0.0%	81.3%	0.0%	0.0%	-	-	-			

表1-7-5-3 児童相談所を含む関係機関の関与（3歳未満と3歳以上）（心中以外の虐待死）

区分	3歳未満			3歳以上			不明		
	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合
いずれかの関与あり	25 (17)	73.5%	75.8%	13 (9)	92.9%	92.9%	1 (1)	12.5%	33.3%
全く関与なし	8 (1)	23.5%	24.2%	1 (1)	7.1%	7.1%	2 (1)	25.0%	66.7%
不明	1 (0)	2.9%		0 (0)	0.0%		5 (5)	62.5%	
計	34 (18)	100.0%	100.0%	14 (10)	100.0%	100.0%	8 (7)	100.0%	100.0%

⑥ 児童相談所及び関係機関の関与状況

児童相談所及び関係機関の関与状況について、心中以外の虐待死事例では「関係機関との接点があったが、虐待や虐待の可能性を認識していなかった事例」が24例（42.9%）と最も多く、次いで「児童相談所が関わっていた事例」、「関係機関が全く接点を持ち得なかった事例」が11例（19.6%）であった。第1次報告から第17次報告までの推移でみると、「関係機関との接点があったが、虐待や虐待の可能性を認識していなかった事例」が継続して多い傾向がみられた。

また、心中による虐待死事例についても、「関係機関との接点があったが、虐待や虐待の可能性を認識していなかった事例」が7例（43.8%）と最も多く、次いで「児童相談所が関わっていた事例」が5例（31.3%）であった。第4次報告から第17次報告までの推移でみると、心中以外の虐待死事例と同様、「関係機関との接点があったが、虐待や虐待の可能性を認識していなかった事例」が継続して多い傾向がみられた。

表1-7-6-1 児童相談所及び関係機関の関与状況（心中以外の虐待死）

区分		第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
児童相談所が関わっていた事例 （虐待以外の養護相談などで関わっていた事例を含む）	例数	12	14	10	12	15	7	12	7	17	15	13	11	16 (6)	8 (4)	8 (4)	15 (6)	11 (10)	203
	構成割合	50.0%	29.2%	19.6%	23.1%	20.5%	10.9%	25.5%	15.6%	30.4%	30.6%	36.1%	25.6%	33.3%	16.3%	16.0%	29.4%	19.6%	24.1%
関係機関が虐待や虐待の可能性を認識していたが、児童相談所が関わっていなかった事例	例数	3	3	1	4	6	6	4	2	2	2	1	2	1 (0)	7 (3)	2 (1)	3 (2)	4 (2)	53
	構成割合	12.5%	6.3%	2.0%	7.7%	8.2%	9.4%	8.5%	4.4%	3.6%	4.1%	2.8%	4.7%	2.1%	14.3%	4.0%	5.9%	7.1%	6.3%
関係機関との接点はあったが、虐待や虐待の可能性を認識していなかった事例	例数	6	13	23	24	22	22	16	17	22	17	13	20	20 (1)	22 (6)	19 (5)	17 (8)	24 (15)	317
	構成割合	25.0%	27.1%	45.1%	46.2%	30.1%	34.4%	34.0%	37.8%	39.3%	34.7%	36.1%	46.5%	41.7%	44.9%	38.0%	33.3%	42.9%	37.6%
関係機関と全く接点を持ちえなかった事例	例数	3	18	12	6	13	14	11	6	11	9	4	7	8 (1)	8 (2)	12 (6)	9 (2)	11 (3)	162
	構成割合	12.5%	37.5%	23.5%	11.5%	17.8%	21.9%	23.4%	13.3%	19.6%	18.4%	11.1%	16.3%	16.7%	16.3%	24.0%	17.6%	19.6%	19.2%
関係機関の関与不明	例数	0	0	5	6	17	15	4	13	4	6	5	3	3 (0)	4 (3)	9 (7)	7 (4)	6 (5)	107
	構成割合	0.0%	0.0%	9.8%	11.5%	23.3%	23.4%	8.5%	28.9%	7.1%	12.2%	13.9%	7.0%	6.3%	8.2%	18.0%	13.7%	10.7%	12.7%
計	例数	24	48	51	52	73	64	47	45	56	49	36	43	48 (8)	49 (18)	50 (23)	51 (22)	56 (35)	842
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表1-7-6-2 児童相談所及び関係機関の関与状況（心中による虐待死）

区分		第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
児童相談所が関わっていた事例 （虐待以外の養護相談などで関わっていた事例を含む）	例数	8	2	2	6	5	5	10	4	3	9 (0)	4 (1)	0 (0)	1 (0)	5 (0)	64
	構成割合	16.7%	4.8%	4.7%	20.0%	13.5%	17.2%	34.5%	14.8%	14.3%	37.5%	22.2%	0.0%	7.7%	31.3%	16.6%
関係機関が虐待や虐待の可能性を認識していたが、児童相談所が関わっていなかった事例	例数	1	0	1	0	2	0	3	0	2	1 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (1)	14
	構成割合	2.1%	0.0%	2.3%	0.0%	5.4%	0.0%	10.3%	0.0%	9.5%	4.2%	0.0%	12.5%	7.7%	12.5%	3.6%
関係機関との接点はあったが、虐待や虐待の可能性を認識していなかった事例	例数	34	21	21	16	23	20	14	19	16	11 (0)	11 (1)	7 (0)	9 (2)	7 (1)	229
	構成割合	70.8%	50.0%	48.8%	53.3%	62.2%	69.0%	48.3%	70.4%	76.2%	45.8%	61.1%	87.5%	69.2%	43.8%	59.5%
関係機関と全く接点を持ちえなかった事例	例数	3	4	8	3	3	1	2	2	0	2 (0)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1)	32
	構成割合	6.3%	9.5%	18.6%	10.0%	8.1%	3.4%	6.9%	7.4%	0.0%	8.3%	11.1%	0.0%	0.0%	12.5%	8.3%
関係機関の関与不明	例数	2	15	11	5	4	3	0	2	0	1 (0)	1 (0)	0 (0)	2 (0)	0 (0)	46
	構成割合	4.2%	35.7%	25.6%	16.7%	10.8%	10.3%	0.0%	7.4%	0.0%	4.2%	5.6%	0.0%	15.4%	0.0%	11.9%
計	例数	48	42	43	30	37	29	29	27	21	24 (0)	18 (2)	8 (0)	13 (2)	16 (3)	385
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑦ 関係機関間の連携状況

関係機関間の連携状況について、心中以外の虐待死事例で、関係機関間の連携が「なし」が37例（有効割合67.3%）、「あり」が18例（同32.7%）であった。連携があった事例における連携の状況については、「よく取れていた」が9例（同16.4%）と最も多く、次いで「あまり取れていなかった」が5例（同9.1%）であった。

また、心中による虐待死事例では、関係機関間の連携が「なし」が8例（同53.3%）、「あり」が7例（同46.7%）であった。連携があった事例における連携の状況については、「よく取れていた」が5例（同33.3%）、「まあまあ取れていた」が2例（同13.3%）であった。

表1-7-7 関係機関間の連携状況

区分		心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)		
		例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合
なし		37 (21)	66.1%	67.3%	8 (1)	50.0%	53.3%
あり		18 (13)	32.1%	32.7%	7 (1)	43.8%	46.7%
内訳 (再掲)	よく取れていた	9 (7)	16.1%	16.4%	5 (0)	31.3%	33.3%
	まあまあ取れていた	4 (3)	7.1%	7.3%	2 (1)	12.5%	13.3%
	あまり取れていなかった	5 (3)	8.9%	9.1%	0 (0)	0.0%	0.0%
	ほとんど取れていなかった	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
小計		55 (34)	98.2%	100.0%	15 (2)	93.8%	100.0%
不明		1 (1)	1.8%		1 (1)	6.3%	
計		56 (35)	100.0%	100.0%	16 (3)	100.0%	100.0%

⑧ 関係機関間の情報提供（通告を除く）

関係機関間の通告を除く情報提供について、心中以外の虐待死事例で、関係機関から児童相談所へ情報提供のあった事例は 13 例（23.2%）で、このうち「市町村（虐待対応担当部署）」が 10 例（17.9%）で最も多かった。また、関係機関から市町村（虐待対応担当部署）へ情報提供のあった事例は 12 例（21.4%）で、「保健所または保健センター」が 11 例（19.6%）で最も多かった。さらに、関係機関から市町村の母子保健担当部署（保健センター等）へ情報提供のあった事例は、15 例（26.8%）で、このうち「医療機関」が 11 例（19.6%）、「市町村（虐待対応担当部署）」が 10 例（17.9%）であった。

心中による虐待死事例で、関係機関から児童相談所へ情報提供のあった事例は 4 例（25.0%）であった。また、関係機関から市町村（虐待対応担当部署）へ情報提供のあった事例は 6 例（37.5%）で、このうち「児童相談所」、「福祉事務所」、「保健所または保健センター」がそれぞれ 3 例（18.8%）と最も多かった。関係機関から市町村の母子保健担当部署（保健センター等）へ情報提供のあった事例は 7 例（43.8%）で、「市町村（虐待対応部署）」が 6 例（37.5%）と最も多かった。

表 1-7-8-1 関係機関から児童相談所への情報提供（通告を除く）

区分		心中以外の虐待死		心中による虐待死（未遂含む）	
		例数	構成割合	例数	構成割合
なし		43 (26)	76.8%	12 (3)	75.0%
あり		13 (9)	23.2%	4 (0)	25.0%
内訳 （再掲） （複数回答）	市町村（虐待対応担当部署）	10 (7)	17.9%	2 (0)	12.5%
	福祉事務所	2 (1)	3.6%	0 (0)	0.0%
	民生児童委員	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	保健所または保健センター	7 (4)	12.5%	1 (0)	6.3%
	保育所、学校等	2 (1)	3.6%	1 (0)	6.3%
	医療機関	4 (3)	7.1%	1 (0)	6.3%
	警察	4 (2)	7.1%	3 (0)	18.8%
	検察	1 (0)	1.8%	0 (0)	0.0%
	配偶者暴力相談支援センター	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	その他	3 (2)	5.4%	1 (0)	6.3%
計		56 (35)	100.0%	16 (3)	100.0%

表1-7-8-2 関係機関から市町村（虐待対応担当部署）への情報提供（通告を除く）

区分		心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
		例数	構成割合	例数	構成割合
なし		44 (26)	78.6%	10 (2)	62.5%
あり		12 (9)	21.4%	6 (1)	37.5%
内訳 (再掲) (複数回答)	児童相談所	7 (5)	12.5%	3 (0)	18.8%
	福祉事務所	3 (2)	5.4%	3 (0)	18.8%
	民生児童委員	0 (0)	0.0%	1 (0)	6.3%
	保健所または保健センター	11 (8)	19.6%	3 (1)	18.8%
	保育所、学校等	3 (2)	5.4%	2 (0)	12.5%
	医療機関	4 (3)	7.1%	2 (0)	12.5%
	警察	2 (2)	3.6%	1 (0)	6.3%
	検察	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	配偶者暴力相談支援センター	1 (1)	1.8%	0 (0)	0.0%
	その他	1 (1)	1.8%	2 (0)	12.5%
計		56 (35)	100.0%	16 (3)	100.0%

表1-7-8-3 関係機関から市町村の母子保健担当部署（保健センター等）への情報提供

(通告を除く)

区分		心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
		例数	構成割合	例数	構成割合
なし		41 (24)	73.2%	9 (2)	56.3%
あり		15 (11)	26.8%	7 (1)	43.8%
内訳 (再掲) (複数回答)	児童相談所	5 (3)	8.9%	1 (0)	6.3%
	市町村(虐待対応担当部署)	10 (8)	17.9%	6 (0)	37.5%
	福祉事務所	2 (2)	3.6%	0 (0)	0.0%
	民生児童委員	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	保健所	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	保育所、学校等	2 (0)	3.6%	1 (0)	6.3%
	医療機関	11 (7)	19.6%	3 (1)	18.8%
	警察	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	配偶者暴力相談支援センター	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	その他	1 (1)	1.8%	0 (0)	0.0%
計		56 (35)	100.0%	16 (3)	100.0%

## (8) 要保護児童対策地域協議会（子どもを守る地域ネットワーク）

### ① 死亡事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の構成機関

死亡事例発生地域に設置された要保護児童対策地域協議会の構成機関について、心中以外の虐待死事例では、全ての地域で「児童相談所」、「市町村担当課」、「警察」が構成機関となっており、「福祉事務所」、「幼稚園」、「小学校」、「中学校」、「民生児童委員」、「教育委員会」は9割以上の地域で構成機関となっていた。

また、心中による虐待死事例では、全ての地域で「児童相談所」「市町村担当課」「警察」が構成機関となっており、「医療機関」「民生児童委員」は9割以上の地域で構成機関となっていた。

表1-8-1 死亡事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の構成機関（複数回答）

区分	心中以外の虐待死(56例)		心中による虐待死(未遂含む)(16例)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
児童相談所	56 (35)	100.0%	16 (3)	100.0%
市町村担当課	56 (35)	100.0%	16 (3)	100.0%
福祉事務所	52 (32)	92.9%	14 (2)	87.5%
児童家庭支援センター	18 (12)	32.1%	5 (1)	31.3%
保健所	36 (22)	64.3%	9 (1)	56.3%
保健センター	48 (29)	85.7%	13 (2)	81.3%
医療機関	48 (32)	85.7%	15 (3)	93.8%
保育所	50 (33)	89.3%	13 (3)	81.3%
認定こども園	31 (20)	55.4%	6 (1)	37.5%
認可外保育施設	9 (6)	16.1%	0 (0)	0.0%
幼稚園	51 (32)	91.1%	11 (2)	68.8%
小学校	54 (31)	96.4%	13 (3)	81.3%
中学校	52 (32)	92.9%	12 (3)	75.0%
高等学校	18 (14)	32.1%	3 (0)	18.8%
民生児童委員	54 (34)	96.4%	15 (2)	93.8%
警察	56 (35)	100.0%	16 (3)	100.0%
裁判所	7 (3)	12.5%	2 (1)	12.5%
弁護士	23 (17)	41.1%	5 (1)	31.3%
民間団体	27 (16)	48.2%	5 (1)	31.3%
教育委員会	54 (33)	96.4%	14 (2)	87.5%
児童館	23 (15)	41.1%	1 (1)	6.3%
児童養護施設などの児童福祉施設	35 (20)	62.5%	9 (1)	56.3%
社会福祉協議会	39 (27)	69.6%	10 (0)	62.5%
婦人相談所	8 (6)	14.3%	4 (0)	25.0%
配偶者暴力支援センター	22 (13)	39.3%	3 (0)	18.8%
婦人保護施設	5 (3)	8.9%	1 (0)	6.3%
その他	26 (16)	46.4%	12 (1)	75.0%

② 死亡事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の実施状況

死亡事例の発生地域に設置された要保護児童対策地域協議会の実施状況について、心中以外の虐待死事例では、「代表者会議」を実施していない地域が4例(7.1%)、「実務者会議」を実施していない地域が3例(5.4%)、「個別ケース検討会議」を実施していない地域が2例(3.6%)あった。実務者会議を年に11回以上実施していた地域は27例(48.2%)、個別ケース検討会議を年に100回以上実施していた地域は17例(30.4%)であった。

表1-8-2 死亡事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の実施状況(年間開催回数)

区分	心中以外の虐待死(56例)				心中による虐待死(未遂含む)(16例)			
	実施した		実施していない		実施した		実施していない	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
代表者会議	52 (32)	92.9%	4 (3)	7.1%	15 (3)	93.8%	1 (0)	6.3%
実施した場合の回数	1回	42 (25)	75.0%	/	13 (3)	81.3%	/	
	2~3回	9 (6)	16.1%		2 (0)	12.5%		
	4~5回	0 (0)	0.0%		0 (0)	0.0%		
	6~10回	1 (1)	1.8%		0 (0)	0.0%		
	11~15回	0 (0)	0.0%		0 (0)	0.0%		
	16回以上	0 (0)	0.0%		0 (0)	0.0%		
	不明	0 (0)	0.0%		0 (0)	0.0%		
実務者会議	53 (33)	94.6%	3 (2)		5.4%	16 (3)		100.0%
実施した場合の回数	1回	0 (0)	0.0%	/	1 (1)	6.3%	/	
	2~3回	8 (6)	14.3%		5 (1)	31.3%		
	4~5回	10 (7)	17.9%		3 (0)	18.8%		
	6~10回	8 (6)	14.3%		0 (0)	0.0%		
	11~15回	17 (9)	30.4%		5 (1)	31.3%		
	16~20回	2 (1)	3.6%		0 (0)	0.0%		
	21回以上	8 (4)	14.3%		2 (0)	12.5%		
	不明	0 (0)	0.0%		0 (0)	0.0%		
個別ケース検討会議	54 (33)	96.4%	2 (2)	3.6%	16 (3)	100.0%	0 (0)	0.0%
実施した場合の回数	5回以下	3 (3)	5.4%	/	1 (0)	6.3%	/	
	6~10回	2 (2)	3.6%		1 (0)	6.3%		
	11~20回	3 (2)	5.4%		0 (0)	0.0%		
	21~30回	2 (1)	3.6%		2 (1)	12.5%		
	31~40回	4 (1)	7.1%		1 (1)	6.3%		
	41~99回	23 (13)	41.1%		8 (1)	50.0%		
	100回以上	17 (11)	30.4%		3 (0)	18.8%		
	不明	0 (0)	0.0%		0 (0)	0.0%		

③ 死亡事例発生地域における進行管理会議の実施状況

心中以外の虐待死事例が発生した地域の要保護児童対策地域協議会の実務者会議における1回当たりの検討事例数の平均値は67例であり、中央値は46例であった。実務者会議における1回あたりの会議時間の平均は2.5時間であり、中央値は2.0時間であった。また、1回当たりの事例数及び時間には差がみられた。

表1-8-3-1 実務者会議における1回当たりの検討事例数(心中以外の虐待死)

区分	例数	構成割合
10件以下	12 (11)	21.4%
11～30件	12 (6)	21.4%
31～50件	11 (6)	19.6%
51～70件	0 (0)	0.0%
71件～90件	3 (2)	5.4%
91～110件	8 (2)	14.3%
111～130件	3 (2)	5.4%
131～150件	0 (0)	0.0%
151件以上	7 (6)	12.5%
計	56 (35)	100.0%

**平均 67 例 (0 件を除く)**  
**中央値 46 例 (0 件を除く)**

表1-8-3-2 実務者会議における1回当たりの時間(心中以外の虐待死)

区分	例数	構成割合
0.5時間未満	1 (1)	1.8%
0.5～1時間未満	0 (0)	0.0%
1～2時間未満	7 (4)	12.5%
2～3時間未満	33 (22)	58.9%
3～4時間未満	9 (4)	16.1%
4時間以上	6 (4)	10.7%
計	56 (35)	100.0%

**平均 2.5 時間 (0 件を除く)**  
**中央値 2.0 時間 (0 件を除く)**

④ 死亡事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の活用状況

死亡事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の活用状況について、心中以外の虐待死事例では、「よく活用している」が38例(67.9%)、「ある程度活用している」が18例(32.1%)であり、「よく活用している」と「ある程度活用している」を合わせると、全ての事例発生地域で要保護児童対策地域協議会が活用されていた。

また、心中による虐待死事例では、「よく活用している」が5例(31.3%)、「ある程度活用している」が9例(56.3%)であり、「よく活用している」と「ある程度活用している」を合わせると、8割以上の要保護児童対策地域協議会が活用されていた。

要保護児童対策地域協議会の活用状況と死亡事例における関係機関の連携状況について、心中以外の虐待死事例では、検証対象となった事例は「関係機関の連携なし」であるが、通常は要保護児童対策地域協議会を「よく活用している」が25例、「ある程度活用している」が12例であった。「関係機関の連携あり」では要保護児童対策地域協議会を「よく活用している」が12例、「ある程度活用している」が6例であった。

また、心中による虐待死事例では、検証対象となった事例は「関係機関の連携なし」であるが、要保護児童対策地域協議会を「よく活用している」、「ある程度活用している」がそれぞれ3例であった。「関係機関の連携あり」で要保護児童対策地域協議会を「よく活用している」が2例、「ある程度活用している」が5例であった。

表1-8-4-1 死亡事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の活用状況

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
よく活用している	38 (24)	67.9%	5 (0)	31.3%
ある程度活用している	18 (11)	32.1%	9 (2)	56.3%
あまり活用していない	0 (0)	0.0%	2 (1)	12.5%
ほとんど活用していない	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
計	56 (35)	100.0%	16 (3)	100.0%

表 1-8-4-2 要保護児童対策地域協議会の活用状況と死亡事例における関係機関の連携状況

(心中以外の虐待死)

区分	連携なし	連携あり					不明	計
		よく取れていた	まあまあ取れていた	あまり取れていなかった	ほとんど取れていなかった	小計		
よく活用している	25 (15)	8 (6)	2 (1)	2 (1)	0 (0)	12 (8)	1 (1)	39 (25)
ある程度活用している	12 (6)	1 (1)	2 (2)	3 (2)	0 (0)	6 (5)	0 (0)	18 (11)
あまり活用していない	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
ほとんど活用していない	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
計	37 (21)					18 (13)	1 (1)	56 (35)

表 1-8-4-3 要保護児童対策地域協議会の活用状況と死亡事例における関係機関の連携状況

(心中による虐待死)

区分	連携なし	連携あり					不明	計
		よく取れていた	まあまあ取れていた	あまり取れていなかった	ほとんど取れていなかった	小計		
よく活用している	3 (0)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	0 (0)	5 (0)
ある程度活用している	3 (0)	3 (0)	2 (1)	0 (0)	0 (0)	5 (1)	1 (1)	9 (2)
あまり活用していない	2 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1)
ほとんど活用していない	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
計	8 (1)					7 (1)	1 (1)	16 (3)

⑤ 要保護児童対策地域協議会における本事例の検討状況

死亡事例発生地域の要保護児童対策地域協議会における本事例の検討状況については、心中以外の虐待死事例では、検討「あり」が11例(19.6%)、「なし」が45例(80.4%)で、8割以上の事例で検討がなされていなかった。検討「あり」の事例のうち、「実務者会議」で検討されていた事例は7例(12.5%)、「個別ケース検討会議」で検討されていた事例は4例(7.1%)であった。また、「要保護児童」として扱われていた事例は8例(14.3%)で、全ての事例が要保護児童対策地域協議会において「虐待」として扱われていた。

また、児童相談所と市町村(虐待対応担当部署)の関与があった事例18例のうち、11例が要保護児童対策地域協議会で検討されていた。

心中による虐待死事例では、要保護児童対策地域協議会で検討されていた事例は4例(25.0%)であった。

表1-8-5-1 要保護児童対策地域協議会における本事例についての検討会議状況

区分		心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
		例数	構成割合	例数	構成割合
あり		11 (8)	19.6%	4 (1)	25.0%
内訳 (再掲) (複数回答)	代表者会議	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	実務者会議	7 (4)	12.5%	2 (1)	12.5%
	個別ケース検討会議	4 (3)	7.1%	3 (0)	18.8%
	その他	6 (3)	10.7%	0 (0)	0.0%
なし		45 (27)	80.4%	12 (2)	75.0%
計		56 (35)	100.0%	16 (3)	100.0%

表1-8-5-2 要保護児童対策地域協議会における本事例についての検討取扱い状況

区分		心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
		例数	構成割合	例数	構成割合
あり		11 (8)	19.6%	4 (1)	25.0%
内訳 (再掲)	要保護児童	8 (5)	14.3%	2 (0)	12.5%
	要支援児童	1 (1)	1.8%	2 (1)	12.5%
	特定妊婦	1 (1)	1.8%	0 (0)	0.0%
	その他	1 (1)	1.8%	0 (0)	0.0%
なし		45 (27)	80.4%	12 (2)	75.0%
計		56 (35)	100.0%	16 (3)	100.0%

表1-8-5-3 要保護児童対策地域協議会における「要保護児童」の区分

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
虐待	8 (5)	100.0%	1 (0)	50.0%
その他	0 (0)	0.0%	1 (0)	50.0%

表1-8-5-4 児童相談所と市町村(虐待対応担当部署)の関与と

要保護児童対策地域協議会での検討の状況

区分	心中以外の虐待死				心中による虐待死(未遂を含む)			
	関与状況		(再掲)検討あり		関与状況		(再掲)検討あり	
	例数	構成割合	例数	割合	例数	構成割合	例数	割合
児童相談所のみ	3 (3)	16.7%	1 (1)	9.1%	1 (0)	14.3%	0 (0)	0.0%
市町村(虐待対応担当部署)のみ	7 (5)	38.9%	5 (3)	45.5%	2 (1)	28.6%	2 (1)	50.0%
児童相談所と市区町村(虐待対応担当部署)の両方	8 (7)	44.4%	5 (4)	45.5%	4 (0)	57.1%	2 (0)	50.0%
計	18 (15)	100.0%	11 (8)	100.0%	7 (1)	100.0%	4 (1)	100.0%

## (9) 子どもの死亡後の対応状況

### ① 本事例に関する死亡情報の入手先

各事例に関する死亡情報の入手先（複数回答）について、心中以外の虐待死事例では、「警察」が28例（50.0%）と最も多く、次いで「報道」が25例（44.6%）であった。

また、心中による虐待死事例について、「警察」「報道」がそれぞれ10例（62.5%）であった。

表1-9-1 本事例に関する死亡情報の入手先（複数回答）

区分	心中以外の虐待死(56例)		心中による虐待死(未遂含む)(16例)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
医療機関	20 (15)	35.7%	1 (0)	6.3%
警察	28 (19)	50.0%	10 (0)	62.5%
報道	25 (12)	44.6%	10 (3)	62.5%
家族	3 (1)	5.4%	2 (0)	12.5%
その他	8 (7)	14.3%	3 (1)	18.8%

### ② 本事例に関する行政機関内部における検証の実施状況

各事例に関する行政機関内部における検証の実施状況について、心中以外の虐待死事例では、検証を「実施した」が9例（16.1%）、「実施していない」が42例（75.0%）、調査時点「実施中」が5例（8.9%）であり、検証を実施している事例は全体の2割強であった。

また、心中による虐待死事例については、検証を「実施した」が3例（18.8%）、「実施していない」が11例（68.8%）であった。

表1-9-2 本事例に関する行政機関内部における検証の実施状況

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
実施した	9 (7)	16.1%	3 (0)	18.8%
実施していない	42 (25)	75.0%	11 (3)	68.8%
実施中	5 (3)	8.9%	2 (0)	12.5%
計	56 (35)	100.0%	16 (3)	100.0%

③ 行政機関内部における検証組織の構成

各事例に対する行政機関内部における検証組織の構成について、心中以外の虐待死事例では「児童相談所のみ」、「児童相談所と市町村と都道府県・指定都市・児童相談所設置市（本庁）」がそれぞれ3例（21.4%）と最も多く、次いで「市町村のみ」が2例（14.3%）であった。

また、心中による虐待死事例では、「児童相談所のみ」、「市町村のみ」、「都道府県・指定都市・児童相談所設置市（本庁）とその他の機関」がそれぞれ1例（20.0%）であった。

表1-9-3 行政機関内部における検証組織の構成

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
児童相談所のみ	3 (2)	21.4%	1 (0)	20.0%
市町村のみ	2 (1)	14.3%	1 (0)	20.0%
都道府県・指定都市・児童相談所設置市(本庁)のみ	1 (0)	7.1%	0 (0)	0.0%
児童相談所と市町村	1 (1)	7.1%	0 (0)	0.0%
児童相談所と市町村と都道府県・指定都市・児童相談所設置市(本庁)	3 (2)	21.4%	0 (0)	0.0%
児童相談所と市町村とその他機関	1 (1)	7.1%	0 (0)	0.0%
都道府県・指定都市・児童相談所設置市(本庁)とその他機関	1 (1)	7.1%	1 (0)	20.0%
児童相談所と都道府県・指定都市・児童相談所設置市(本庁)	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
児童相談所と市町村と都道府県・指定都市・児童相談所設置市(本庁)とその他機関	1 (1)	7.1%	0 (0)	0.0%
児童相談所と都道府県・指定都市・児童相談所設置市(本庁)とその他機関	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
市町村と都道府県・指定都市・児童相談所設置市(本庁)	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
市町村とその他機関	1 (1)	7.1%	0 (0)	0.0%
その他機関	0 (0)	0.0%	2 (0)	40.0%
計	14 (10)	100.0%	5 (0)	100.0%

④ 第三者による本事例についての検証の実施状況

第三者による本事例についての検証の実施状況について、心中以外の虐待死事例では、検証を「実施した」が4例(7.1%)、「実施していない」が36例(64.3%)、調査時点「実施中」が16例(28.6%)であり、検証を実施している事例は全体の3割強であった。

また、心中による虐待死事例では、検証を「実施した」事例は2例(12.5%)であり、「実施していない」が11例(68.8%)、調査時点「実施中」が3例(18.8%)であった。

表1-9-4 第三者による本事例についての検証の実施状況

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死(未遂含む)	
	例数	構成割合	例数	構成割合
実施した	4 (3)	7.1%	2 (1)	12.5%
実施していない	36 (21)	64.3%	11 (2)	68.8%
実施中	16 (11)	28.6%	3 (0)	18.8%
計	56 (35)	100.0%	16 (3)	100.0%

⑤ 本事例において危機感を持つべきだったと思われる時期

事例発生後、各地方公共団体職員が各事例において危機感を持つべきだったと思われる時期について、心中以外の虐待死事例では、事例発生の「半年以上」前が21例(有効割合37.5%)と最も多く、次いで「1か月～3か月未満」前が14例(有効割合25.0%)であった。

また、心中による虐待死事例では、事例発生の「半年以上」前が6例(同37.5%)と最も多く、次いで「1か月～3か月未満」前が5例(同31.3%)であった。

第5次報告から第17次報告までの心中以外の虐待死事例の累計は、事例発生の「半年以上」前が183例(同30.7%)と最も多く、次いで「1か月～3か月未満」が133例(同22.3%)であった。

また、心中による虐待死事例の累計は、事例発生の「1週間未満」前が84例(同29.7%)と最も多く、次いで「半年以上」前が71例(同25.1%)であった。

表1-9-5-1 本事例において危機感を持つべきだったと思われる時期 (心中以外の虐待死)

区分		第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
1週間未満	例数	7	23	9	3	6	8	6	3	8(1)	4(2)	6(3)	8(3)	5(4)	96
	構成割合	9.6%	35.9%	19.1%	6.7%	10.7%	16.3%	16.7%	7.0%	16.7%	8.2%	12.0%	15.7%	8.9%	14.4%
	有効割合	18.9%	41.1%	20.0%	10.3%	10.9%	16.7%	18.2%	7.1%	16.7%	8.2%	12.0%	16.7%	8.9%	16.1%
1週間~1か月未満	例数	5	8	8	7	13	8	7	7	10(1)	6(2)	7(2)	4(2)	7(4)	97
	構成割合	6.8%	12.5%	17.0%	15.6%	23.2%	16.3%	19.4%	16.3%	20.8%	12.2%	14.0%	7.8%	12.5%	14.5%
	有効割合	13.5%	14.3%	17.8%	24.1%	23.6%	16.7%	21.2%	16.7%	20.8%	12.2%	14.0%	8.3%	12.5%	16.3%
1か月~3か月未満	例数	14	8	9	7	10	7	8	9	10(2)	17(7)	11(5)	9(3)	14(13)	133
	構成割合	19.2%	12.5%	19.1%	15.6%	17.9%	14.3%	22.2%	20.9%	20.8%	34.7%	22.0%	17.6%	25.0%	19.9%
	有効割合	37.8%	14.3%	20.0%	24.1%	18.2%	14.6%	24.2%	21.4%	20.8%	34.7%	22.0%	18.8%	25.0%	22.3%
3か月~半年未満	例数	6	3	4	5	6	7	5	10	7(3)	7(2)	7(3)	11(5)	9(4)	87
	構成割合	8.2%	4.7%	8.5%	11.1%	10.7%	14.3%	13.9%	23.3%	14.6%	14.3%	14.0%	21.6%	16.1%	13.0%
	有効割合	16.2%	5.4%	8.9%	17.2%	10.9%	14.6%	15.2%	23.8%	14.6%	14.3%	14.0%	22.9%	16.1%	14.6%
半年以上	例数	5	14	15	7	20	18	7	13	13(1)	15(5)	19(10)	16(8)	21(10)	183
	構成割合	6.8%	21.9%	31.9%	15.6%	35.7%	36.7%	19.4%	30.2%	27.1%	30.6%	38.0%	31.4%	37.5%	27.4%
	有効割合	13.5%	25.0%	33.3%	24.1%	36.4%	37.5%	21.2%	31.0%	27.1%	30.6%	38.0%	33.3%	37.5%	30.7%
小計	例数	37	56	45	29	55	48	33	42	48(8)	49(18)	50(23)	48(21)	56(35)	596
	構成割合	50.7%	87.5%	95.7%	64.4%	98.2%	98.0%	91.7%	97.7%	100.0%	100.0%	100.0%	94.1%	100.0%	89.4%
	有効割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
不明・未記入	例数	36	8	2	16	1	1	3	1	0(0)	0(0)	0(0)	3(1)	0(0)	71
	構成割合	49.3%	12.5%	4.3%	35.6%	1.8%	2.0%	8.3%	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	10.6%
	有効割合	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
計	例数	73	64	47	45	56	49	36	43	48(8)	49(18)	50(23)	51(22)	56(35)	667
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	有効割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表1-9-5-2 本事例において危機感を持つべきだったと思われる時期 (心中による虐待死)

区分		第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
1週間未満	例数	4	14	15	12	7	7	7	4	3(0)	5(1)	2(0)	2(2)	2(0)	84
	構成割合	9.5%	32.6%	50.0%	32.4%	24.1%	24.1%	25.9%	19.0%	12.5%	27.8%	25.0%	15.4%	12.5%	24.9%
	有効割合	44.4%	36.8%	51.7%	46.2%	24.1%	24.1%	29.2%	19.0%	12.5%	27.8%	25.0%	16.7%	12.5%	29.7%
1週間~1か月未満	例数	2	4	2	7	3	6	5	7	8(0)	5(1)	2(0)	2(0)	1(0)	54
	構成割合	4.8%	9.3%	6.7%	18.9%	10.3%	20.7%	18.5%	33.3%	33.3%	27.8%	25.0%	15.4%	6.3%	16.0%
	有効割合	22.2%	10.5%	6.9%	26.9%	10.3%	20.7%	20.8%	33.3%	33.3%	27.8%	25.0%	16.7%	6.3%	19.1%
1か月~3か月未満	例数	2	5	4	2	7	3	3	2	7(0)	2(0)	1(0)	3(0)	5(0)	46
	構成割合	4.8%	11.6%	13.3%	5.4%	24.1%	10.3%	11.1%	9.5%	29.2%	11.1%	12.5%	23.1%	31.3%	13.6%
	有効割合	22.2%	13.2%	13.8%	7.7%	24.1%	10.3%	12.5%	9.5%	29.2%	11.1%	12.5%	25.0%	31.3%	16.3%
3か月~半年未満	例数	0	6	3	1	3	4	2	1	2(0)	1(0)	3(0)	0(0)	2(1)	28
	構成割合	0.0%	14.0%	10.0%	2.7%	10.3%	13.8%	7.4%	4.8%	8.3%	5.6%	37.5%	0.0%	12.5%	8.3%
	有効割合	0.0%	15.8%	10.3%	3.8%	10.3%	13.8%	8.3%	4.8%	8.3%	5.6%	37.5%	0.0%	12.5%	9.9%
半年以上	例数	1	9	5	4	9	9	7	7	4(0)	5(0)	0(0)	5(0)	6(2)	71
	構成割合	2.4%	20.9%	16.7%	10.8%	31.0%	31.0%	25.9%	33.3%	16.7%	27.8%	0.0%	38.5%	37.5%	21.1%
	有効割合	11.1%	23.7%	17.2%	15.4%	31.0%	31.0%	29.2%	33.3%	16.7%	27.8%	0.0%	41.7%	37.5%	25.1%
小計	例数	9	38	29	26	29	29	24	21	24(0)	18(2)	8(0)	12(2)	16(3)	283
	構成割合	21.4%	88.4%	96.7%	70.3%	100.0%	100.0%	88.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	92.3%	100.0%	84.0%
	有効割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
不明・未記入	例数	33	5	1	11	0	0	3	0	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	54
	構成割合	78.6%	11.6%	3.3%	29.7%	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	16.0%
	有効割合	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
計	例数	42	43	30	37	29	29	27	21	24(0)	18(2)	8(0)	13(2)	16(3)	337
	構成割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	有効割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## (10) 児童相談所の組織体制等

### ① 児童相談所の組織体制

心中以外の虐待死事例が発生した地域における児童相談所の組織体制について、スーパーバイザーの配置が 54 例 (96.4%)、医療職の配置が 54 例 (96.4%)、警察官の配置が 48 例 (85.7%)、弁護士の配置が 46 例 (82.1%) であった。

医療職の配置のうち、医師 (非常勤) が 46 例 (85.2%) で最も多く、次いで保健師 (常勤) が 27 例 (50.0%) であった。

また、警察官の配置のうち、OB の警察官が 31 例 (66.0%)、現職の警察官が 12 例 (25.5%) であった。

弁護士の配置のうち、非常勤の弁護士が 38 例 (82.6%)、常勤の弁護士が 8 例 (17.4%) であった。

表 1-10-1 児童相談所の組織体制 (心中以外の虐待死)

区分	心中以外の虐待死 (56例)							
	あり		なし		不明		計 例数	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合		
スーパーバイザーの配置	54 (33)	96.4%	2 (2)	3.6%	0 (0)	0.0%	56 (35)	
医療職配置	54 (34)	96.4%	2 (1)	3.6%	0 (0)	0.0%	56 (35)	
内訳 (複数回答)	医師 (常勤)	11 (7)	20.4%	/				/
	医師 (非常勤)	46 (30)	85.2%					
	保健師 (常勤)	27 (14)	50.0%					
	保健師 (非常勤)	13 (11)	24.1%					
	看護師 (常勤)	12 (7)	22.2%					
	看護師 (非常勤)	5 (4)	9.3%					
	その他	2 (1)	3.7%					
警察官配置	47 (31)	83.9%	9 (4)	16.1%	0 (0)	0.0%	56 (35)	
内訳	現職警察官	12 (7)	25.5%	/				/
	OBの警察官	31 (21)	66.0%					
	現職及びOBの警察官	4 (3)	8.5%					
弁護士配置	46 (30)	82.1%	10 (5)	17.9%	0 (0)	0.0%	56 (35)	
内訳	常勤	8 (5)	17.4%	/				/
	非常勤	38 (25)	82.6%					

② 児童相談所における当該事例の担当職員の受持ち事例数

ア 担当職員の受持ち事例数

心中以外の虐待死事例が発生した地域における児童相談所の当該事例担当職員の受持ち事例数は、「51～100件」が19例（33.9%）と最も多く、担当職員の受け持ち事例数の平均は163件であり、中央値は107件であった。

表1-10-2-1 担当職員の受持ち事例数(心中以外の虐待死)

区分	例数	構成割合
50件以下	7 (2)	12.5%
51～100件	19 (14)	33.9%
101～150件	10 (7)	17.9%
151～200件	9 (4)	16.1%
201件以上	11 (8)	19.6%
計	56 (35)	100.0%

平均 163 件（0 件を除く）  
中央値 107 件（0 件を除く）

イ 受持ち事例数の内訳（虐待相談件数）

心中以外の虐待死事例が発生した地域における児童相談所の当該事例担当職員の受持ち事例のうち、虐待相談件数は「51～100件」が21例（37.5%）と最も多く、平均件数は93件であった。

表1-10-2-2 担当職員の受持ち事例数のうち虐待相談の数(心中以外の虐待死)

区分	例数	構成割合
0件	0 (0)	0.0%
1～50件	20 (13)	35.7%
51～100件	21 (14)	37.5%
101～150件	9 (4)	16.1%
151～200件	3 (3)	5.4%
201件以上	3 (1)	5.4%
計	56 (35)	100.0%

平均 93 件（0 件を除く）  
中央値 63 件（0 件を除く）

ウ 重症度別件数の内訳

心中以外の虐待死事例が発生した児童相談所における当該事例担当職員の受け持ち事例のうち、虐待相談事例の重症度別の平均件数（0件を除く）は、「生命の危機あり」が2.9件、「重度虐待」が8.2件、「中度虐待」が25.1件、「軽度虐待」が54.5件、「虐待の危惧あり」が15.3件であった。

表1-10-2-3 虐待相談事例の重症度別件数（心中以外の虐待死）

区分	心中以外の虐待死(56例)				
	生命の危機あり	重度虐待	中度虐待	軽度虐待	虐待の危惧あり
0件	39 (26)	13 (9)	2 (2)	2 (2)	24 (16)
1～10件	17 (9)	27 (17)	19 (11)	11 (4)	18 (12)
11～20件	0 (0)	15 (9)	10 (6)	16 (12)	6 (4)
21～30件	0 (0)	1 (0)	12 (8)	4 (4)	4 (2)
31～40件	0 (0)	0 (0)	4 (2)	5 (3)	2 (0)
41件～50件	0 (0)	0 (0)	5 (3)	2 (0)	0 (0)
51件以上	0 (0)	0 (0)	4 (3)	16 (10)	2 (1)
計	56 (35)	56 (35)	56 (35)	56 (35)	56 (35)
平均件数(0件除く)	2.9	8.2	25.1	54.5	15.3
中央値(0件除く)	3.0	7.0	19.5	20.5	9.0

エ 当該事例発生地域の担当職員の相談対応件数

心中以外の虐待死事例が発生した地域における児童相談所の当該事例担当職員の1か月間の訪問及び来所相談対応件数の平均件数（0件を除く）は、「訪問（勤務時間内）」が17.9件、「訪問（勤務時間外）」が7.7件、「来所相談（勤務時間内）」が11.4件、「来所相談（勤務時間外）」が4.6件であった。

表1-10-2-4 1か月間の相談対応件数（訪問、来所相談）（心中以外の虐待死）

区分	心中以外の虐待死(56例)			
	訪問 (勤務時間内)	訪問 (勤務時間外)	来所相談 (勤務時間内)	来所相談 (勤務時間外)
0件	0 (0)	7 (4)	0 (0)	11 (8)
1～10件	16 (11)	36 (20)	32 (22)	43 (27)
11～20件	25 (12)	12 (11)	20 (11)	1 (0)
21～30件	11 (9)	0 (0)	3 (2)	1 (0)
31～40件	2 (2)	1 (0)	0 (0)	0 (0)
41件～50件	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
51件以上	1 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)
計	56 (35)	56 (35)	56 (35)	56 (35)
平均件数(0件除く)	17.9	7.7	11.4	4.6
中央値(0件除く)	14.5	7.0	10.0	4.0

## (11) 市町村における事業実施状況等

### ① 乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業の実施状況

心中以外及び心中による虐待死事例が発生した地域の乳児家庭全戸訪問事業の訪問者は「保健師」68例(94.4%)、「助産師」58例(80.6%)、「看護師」17例(23.6%)であった。

また、心中以外及び心中による虐待死事例が発生した市町村の養育支援訪問事業の訪問者は「保健師」56例(77.8%)、「助産師」37例(51.4%)「保育士」26例(36.1%)であった。

表1-11-1-1 乳児家庭全戸訪問事業の訪問者(複数回答)

区分	心中以外の虐待死(56例)		心中による虐待死(未遂含む)(16例)		計(72例)	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
保健師	52(32)	92.9%	15(3)	93.8%	68(36)	94.4%
助産師	44(27)	78.6%	13(2)	81.3%	58(30)	80.6%
看護師	12(8)	21.4%	5(1)	31.3%	17(9)	23.6%
母子保健推進員	4(3)	7.1%	3(0)	18.8%	7(3)	9.7%
保育士	9(5)	16.1%	2(0)	12.5%	11(5)	15.3%
児童委員・民生委員	9(6)	16.1%	3(0)	18.8%	12(6)	16.7%
子育て経験者	7(5)	12.5%	2(0)	12.5%	9(5)	12.5%
愛育班員	3(1)	5.4%	0(0)	0.0%	3(1)	4.2%
子育て支援を行う民間団体のスタッフ	3(3)	5.4%	1(0)	6.3%	4(3)	5.6%
その他	4(2)	7.1%	1(0)	6.3%	5(2)	6.9%

表1-11-1-2 養育支援訪問事業で専門的相談支援を行う訪問者(複数回答)

区分	心中以外の虐待死(56例)		心中による虐待死(未遂含む)(16例)		計(72例)	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
保健師	42(28)	75.0%	14(3)	87.5%	56(33)	77.8%
助産師	26(13)	46.4%	11(2)	68.8%	37(15)	51.4%
看護師	9(8)	16.1%	4(1)	25.0%	13(9)	18.1%
保育士	23(15)	41.1%	3(1)	18.8%	26(16)	36.1%
児童指導員	5(4)	8.9%	0(0)	0.0%	5(4)	6.9%
その他	28(17)	50.0%	7(1)	43.8%	35(18)	48.6%

② 市町村の子育て支援事業の実施状況

心中以外の虐待死事例が発生した地域における子育て支援事業の実施状況について、「乳児家庭全戸訪問事業」、「一時預かり事業」、「延長保育事業」、「保育所入所」がそれぞれ 56 例（100.0%）であった。

表 1-11-2-1 子育て支援事業の実施状況（心中以外の虐待死）

区分	心中以外の虐待死(56例)					
	実施なし		実施あり		今後実施予定	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
利用者支援事業	7 (7)	12.5%	49 (28)	87.5%	0 (0)	0.0%
地域子育て支援拠点事業	3 (3)	5.4%	51 (34)	91.1%	2 (0)	3.6%
乳児家庭全戸訪問事業	0 (0)	0.0%	56 (35)	100.0%	0 (0)	0.0%
養育支援訪問事業	3 (3)	5.4%	53 (32)	94.6%	0 (0)	0.0%
子育て短期支援事業	8 (4)	14.3%	47 (30)	83.9%	1 (1)	1.8%
ファミリー・サポートセンター事業	2 (2)	3.6%	54 (33)	96.4%	0 (0)	0.0%
一時預かり事業	0 (0)	0.0%	56 (35)	100.0%	0 (0)	0.0%
延長保育事業	0 (0)	0.0%	56 (35)	100.0%	0 (0)	0.0%
病児保育事業	3 (3)	5.4%	53 (32)	94.6%	0 (0)	0.0%
放課後児童健全育成事業	1 (1)	1.8%	55 (34)	98.2%	0 (0)	0.0%
保育所入所	0 (0)	0.0%	56 (35)	100.0%	0 (0)	0.0%

表 1-11-2-2 子育て支援事業の実施状況（心中による虐待死）

区分	心中による虐待死(未遂含む)(16例)					
	実施なし		実施あり		今後実施予定	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
利用者支援事業	2 (0)	12.5%	14 (3)	87.5%	0 (0)	0.0%
地域子育て支援拠点事業	0 (0)	0.0%	15 (2)	93.8%	1 (1)	6.3%
乳児家庭全戸訪問事業	0 (0)	0.0%	16 (3)	100.0%	0 (0)	0.0%
養育支援訪問事業	1 (0)	6.3%	15 (3)	93.8%	0 (0)	0.0%
子育て短期支援事業	3 (0)	18.8%	13 (3)	81.3%	0 (0)	0.0%
ファミリー・サポートセンター事業	1 (0)	6.3%	15 (3)	93.8%	0 (0)	0.0%
一時預かり事業	1 (0)	6.3%	15 (3)	93.8%	0 (0)	0.0%
延長保育事業	0 (0)	0.0%	16 (3)	100.0%	0 (0)	0.0%
病児保育事業	2 (0)	12.5%	14 (3)	87.5%	0 (0)	0.0%
放課後児童健全育成事業	0 (0)	0.0%	16 (3)	100.0%	0 (0)	0.0%
保育所入所	0 (0)	0.0%	16 (3)	100.0%	0 (0)	0.0%

## 6 個別調査票による重症事例の調査結果

### (1) 虐待による重症事例の回答状況

平成 31 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児童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関わる受傷、「養育の放棄・怠慢」のために衰弱死の危険性があった事例（心中未遂を除く。）については 13 例（13 人）の回答を得ており、その結果を以下のとおり取りまとめた。

表 2-1 重症事例数及び人数

区分	心中未遂以外の重症の虐待
事例数	13
人数	13

### (2) 重症となった子どもの特性

#### ① 子どもの性別

子どもの性別について、「男」9 人、「女」4 人であった。

表 2-2-1 受傷した子どもの性別

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	人数
男	9
女	4
計	13

② 子どもの年齢

重症となった受傷時の子どもの年齢は、「0歳」が10人と最も多かった。さらに、受傷した0歳児を月齢別にみると、月齢「0か月」、「3か月」がそれぞれ3人であった。

表2-2-2-1 受傷時点の子どもの年齢

区分	心中未遂以外の重症の虐待(13人)
	人数
0歳	10
1歳	0
2歳	0
3歳	0
4歳	0
5歳	0
6歳	1
7歳	0
8歳	1
9歳	0
10歳	0
11歳	1
12歳	0
13歳	0
14歳	0
15歳	0
16歳	0
17歳	0
計	13

表2-2-2-2 受傷した0歳児の月齢

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	人数
0か月	3
1か月	1
2か月	0
3か月	3
4か月	0
5か月	0
6か月	2
7か月	1
8か月	0
9か月	0
10か月	0
11か月	0
計	10

### (3) 虐待の種類と加害の状況

#### ① 重症の原因となった虐待の種類

##### ア 主な虐待の種類

重症となった受傷の原因となった虐待の種類は、「身体的虐待」が11人、「ネグレクト」が2人であった。

子どもの年齢が3歳未満においては、「身体的虐待」が9人、「ネグレクト」が1人であった。3歳以上においては、「身体的虐待」が2人、「ネグレクト」が1人であった。

表2-3-1-1 重症となった主な虐待の種類

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	人数
身体的虐待	11
ネグレクト	2
心理的虐待	0
性的虐待	0
不明	0
計	13

表2-3-1-2 主な虐待の種類（3歳未満と3歳以上）

区分	3歳未満	3歳以上
	人数	人数
身体的虐待	9	2
ネグレクト	1	1
心理的虐待	0	0
性的虐待	0	0
不明	0	0
計	10	3

イ ネグレクトによる重症事例の内容

ネグレクトによる重症事例の内容は「家に残したまま外出する、車中に置き去りにするなど子どもの健康・安全への配慮を怠る」、「必要な医療を受けさせない（医療ネグレクト）」がそれぞれ2人であった。

表2-3-1-3 重症となったネグレクトの種類（複数回答）

区分	心中未遂以外の重症の虐待(2人)
	人数
家に残したまま外出する、車中に置き去りにするなど子どもの健康・安全への配慮を怠る	2
食事を与えないなどの養育放棄	1
遺棄	0
祖父母、きょうだい、保護者の交際相手等による虐待を見過ごす	0
必要な医療を受けさせない(医療ネグレクト)	2
不明	0

② 直接の受傷の要因

子どもの直接の受傷の原因は、「頭部外傷」が6人で最も多く、全て3歳未満であった。

表2-3-2-1 直接の受傷の要因

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	人数
頭部外傷	6
胸部外傷	0
腹部外傷	0
外傷性ショック	0
頸部絞扼による窒息	1
頸部絞扼以外による窒息	1
溺水	1
熱傷	0
車中放置による熱中症・脱水	0
中毒(火災によるものを除く)	0
出血性ショック	0
低栄養による衰弱	0
脱水	0
凍傷	0
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	0
病気	0
その他	4
小計	13
不明	0
計	13

表 2-3-2-2 直接の受傷の要因（3歳未満と3歳以上）

区分	3歳未満	3歳以上	不明
	人数	人数	人数
頭部外傷	6	0	0
胸部外傷	0	0	0
腹部外傷	0	0	0
外傷性ショック	0	0	0
頸部絞扼による窒息	0	1	0
頸部絞扼以外による窒息	1	0	0
溺水	1	0	0
熱傷	0	0	0
車中放置による熱中症・脱水	0	0	0
中毒（火災によるものを除く）	0	0	0
出血性ショック	0	0	0
低栄養による衰弱	0	0	0
脱水	0	0	0
凍傷	0	0	0
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	0	0	0
病気	0	0	0
その他	2	2	0
小計	10	3	0
不明	0	0	0
計	10	3	0

③ 確認された虐待の期間

子どもに対する虐待が確認された期間については、「～1か月以内」が8例であった。

表2-3-3 確認された虐待の期間

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
～1か月以内	8
1か月～6か月以内	0
6か月以上	3
不明	2
計	13

④ 重症の受傷時の虐待以前に確認された虐待

重症の受傷時以前に確認された虐待について、「なし」が9人、「あり」が3人であった。「あり」の事例における虐待の種類（複数回答）は、「ネグレクト」が2人であった。

表2-3-4 重症の受傷時の虐待以前に確認された虐待の有無（複数回答）

区分		人数
なし		9
あり		3
内訳 (再掲) (複数回答)	身体的虐待	0
	ネグレクト	2
	心理的虐待	1
	性的虐待	0
	不明	0
不明		1
計		13

⑤ 主たる加害者

主たる加害者については、心中未遂以外の重傷の虐待では、「実母」が8人、「実父」が4人であった。

表2-3-5-1 主たる加害者

区分		心中未遂以外の重症の虐待
		人数
実母		8
実父		4
養母		0
養父		0
継母		0
継父		0
実母の交際相手		0
実父の交際相手		0
母方祖母		0
父方祖母		0
母方祖父		0
父方祖父		0
その他		0
実母と	実父	1
	養父	0
	継父	0
	実母の交際相手	0
	その他	0
小計		13
不明		0
計		13

表 2-3-5-2 主たる加害者（3歳未満と3歳以上）

区分		3歳未満	3歳以上
		人数	人数
実母		5	3
実父		4	0
養母		0	0
養父		0	0
継母		0	0
継父		0	0
実母の交際相手		0	0
実父の交際相手		0	0
母方祖母		0	0
父方祖母		0	0
母方祖父		0	0
父方祖父		0	0
その他		0	0
実母と	実父	1	0
	養父	0	0
	継父	0	0
	実母の交際相手	0	0
	その他	0	0
小計		10	3
不明		0	0
計		10	3

⑥ 加害の動機

加害の主な動機について、「泣き止まないことにいらだったため」が3人、「保護を怠ったことによる重症」、「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」がそれぞれ1人であった。

表2-3-6 加害の動機

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	人数
しつけのつもり	0
子どもがなつかない	0
パートナーへの愛情を独占された等、子どもに対する嫉妬心	0
パートナーへの怒りを子どもに向ける	0
慢性の疾患等の苦しみから子どもを救おうという主観的意図	0
子どもの暴力などから身を守るため	0
MSBP(代理ミュンヒハウゼン氏症候群)	0
保護を怠ったことによる重症	1
子どもの存在の拒否・否定	0
泣きやまないことにいらだったため	3
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	1
依存系以外に起因した精神症状による行為(妄想など)	0
その他	4
小計	9
不明	4
計	13

⑦ 発生場所

重症となった虐待が発生した場所は、「自宅」が 11 人、「自宅以外」が 1 人であった。

表 2-3-7 重症となった虐待の発生場所

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	人数
自宅	11
自宅以外	1
不明	1
計	13

⑧ 発覚の経緯

重症となった虐待の発覚の経緯は、「虐待者が自ら救急車を要請または病院に連れて行って」が6人で最も多かった。「虐待者でない親や家族その他の同居者が救急車を要請または病院に連れて行って」が3人であった。

表2-3-8 重症となった虐待の発覚の経緯

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	人数
虐待者が自ら救急車を要請または病院に連れて行って	6
虐待者でない親や家族その他の同居者が救急車を要請または病院に連れて行って	3
近隣住民・知人が救急車を要請または病院に連れて行って	0
虐待者自らが警察に通報あるいは出頭して	0
虐待者でない家族その他の同居者が警察に通報して	0
近隣住民・知人が警察に通報して	0
虐待者が自ら児童相談所に相談又は通告して	0
虐待者でない親や家族その他の同居者が児童相談所に相談または通告して	0
近隣住民・知人が児童相談所に相談または通告して	0
その他	4
不明	0
計	13

#### (4) 子どもの生育歴

##### ① 妊娠期・周産期における問題

妊娠期・周産期の問題については、「予期しない妊娠／計画していない妊娠」が5人で最も多かった。次いで「妊婦健診未受診」が4人であった。

表2-4-1 妊娠期・周産期の問題（複数回答）

区分	心中未遂以外の重症の虐待(13人)		
	あり	なし	不明
	人数	人数	人数
切迫流産・切迫早産	1	9	3
妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)	1	9	3
喫煙の常習	1	10	2
アルコールの常習	1	10	2
違法薬物の使用／薬物の過剰摂取等	1	10	2
マタニティブルーズ	0	9	4
予期しない妊娠／計画していない妊娠	5	6	2
若年(10代)妊娠	2	10	1
お腹をたたく等の墮胎行為	1	10	2
母子健康手帳の未発行	3	10	0
妊婦健診未受診	4	8	1
その他(妊娠期の母体側の問題)	0	11	2
遺棄	0	12	1
墜落分娩	2	10	1
飛び込み出産	1	11	1
帝王切開	1	11	1
医療機関から連絡	3	10	0
その他(出産時の母体側の問題)	0	10	3
低体重	1	11	1
多胎	1	11	1
新生児仮死	1	10	2
その他の疾患・障害	0	11	2
出生時の退院の遅れによる母子分離	3	9	1
NICU入院	3	9	1

② 乳幼児健診及び予防接種

乳幼児健診の受診状況について、「3～4か月児健診」、「1歳6か月児健診」、「3歳児健診」は年齢的に非該当及び不明を除き、全て「受診済み」であった。

予防接種の接種状況については、年齢的に非該当及び不明を除き、「B型肝炎」、「BCG」の未接種者が5人であった。

表2-4-2 乳幼児健診及び予防接種の受診・接種の有無

区分	心中未遂以外の重症の虐待(13人)			
	受診済み	未受診	年齢的に 非該当	不明
	人数	人数	人数	人数
3～4か月児健診	6	0	7	0
1歳6か月児健診	3	0	10	0
3歳児健診	3	0	10	0
Hib	6	0	5	2
肺炎球菌	7	0	5	1
B型肝炎	5	5	0	3
ジフテリア・百日咳・破傷風・不活化ポリオ (4種混合)	5	0	6	2
BCG	5	5	0	3
麻疹・風疹混合(MR)	3	0	9	1
水痘	2	0	9	2
日本脳炎	2	0	9	2

③ 子どもの疾患・障害等

子どもの疾患・障害等について、「身体疾患」、「障害」があった事例はなく、「発達の問題（発達障害、自閉症）など」、「身体発育の問題（極端な痩せ、身長が低いなど）」がそれぞれ1人であった。

表2-4-3 子どもの疾患・障害等の有無等（複数回答）

区分		心中未遂以外の重症の虐待(13人)			
		あり	なし	不明	疑い
		人数	人数	人数	人数
身体疾患		0	12	1	0
障害		0	13	0	0
障害ありの内訳	身体障害	0	0	0	0
	手帳の有無	0	0	0	0
	知的障害	0	0	0	0
	手帳の有無	0	0	0	0
発達の問題 (発達障害、自閉症など)		1	9	1	2
身体発育の問題 (極端な痩せ、身長が低いなど)		1	12	0	0

④ 子どもの情緒・行動上の問題等

子どもの情緒・行動上の問題等について、「なし」が11人、「あり」が2人であった。

表2-4-4 子どもの情緒・行動上の問題等（複数回答）

区分		心中未遂以外の重症の虐待(13人)
		人数
なし		11
あり		2
内訳 (再掲) (複数回答)	ミルクの飲みムラ	0
	激しい泣き	0
	夜泣き	0
	食事の拒否	0
	夜尿	0
	多動	0
	衝動性	1
	かんしゃく	0
	自傷行為	0
	性器いじり	0
	指示に従わない	0
	なつかない	0
	無表情、表情が乏しい	0
	固まってしまう	0
	盗癖	0
	虚言癖	0
	不登校	1
その他	1	
小計		13
不明		0
計		13

⑤ 養育機関・教育機関の所属

子どもの養育機関・教育機関等の所属について、所属「あり」が2人であり、長期欠席（1か月以上）は1人であった。

表2-4-5-1 子どもの養育機関・教育機関等の所属

区分		心中未遂以外の重症の虐待
		人数
なし		11
あり		2
内訳 (再掲)	認可保育所	0
	認可外保育所	0
	認定こども園	0
	幼稚園	0
	小学校	2
	中学校	0
	高等学校	0
	特別支援学校	0
	その他	0
小計		13
不明		0
計		13

表2-4-5-2 養育機関・教育機関の所属ありの場合の長期欠席の有無

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	人数
長期欠席(1か月以上) なし	1
長期欠席(1か月以上) あり	1
小計	2
不明	0
計	2

⑥ 子どもの施設等への入所経験

子どもの施設等への入所経験は「あり」が2人であった。

表2-4-6 子どもの施設等への入所経験（複数回答）

区分		心中未遂以外の重症の虐待
		人数
なし		11
あり		2
内訳 (再掲) (複数回答)	一時保護所	2
	児童養護施設(一時保護委託を含む)	0
	乳児院(一時保護委託を含む)	0
	病院、診療所(一時保護委託を含む)	0
	児童自立支援施設	0
	障害児入所施設	0
	児童心理治療施設	0
	母子生活支援施設	0
	婦人相談所	0
	自立援助ホーム	0
	少年院	0
	民間シェルター	0
	里親	0
	ファミリーホーム	0
その他	0	
小計		13
不明		0
計		13

## (5) 養育環境

### ① 養育者の世帯の状況

養育者の世帯の状況について、「実父母」が8例と最も多く、次いで「一人親（離婚）」が3例であった。

表2-5-1 養育者の世帯の状況

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
実父母	8
一人親(離婚)	3
一人親(未婚)	2
一人親(死別)	0
一人親(別居)	0
再婚	0
養父母	0
内縁関係	0
その他	0
不明	0
計	13

② 祖父母との同居の状況

祖父母との同居状況について、祖父母との同居「あり」が2例で、その内訳は「母方祖母同居」と「母方祖父母同居」がそれぞれ1例であった。

表2-5-2 祖父母との同居状況

区分		心中未遂以外の重症の虐待	
		例数	
なし		11	
あり		2	
内訳 (再掲)	母方祖母同居	1	
	母方祖父同居	0	
	母方祖父母同居	1	
	父方祖母同居	0	
	父方祖父同居	0	
	父方祖父母同居	0	
小計		13	
不明		0	
計		13	

③ 実父母、祖父母以外の者との同居の状況

実父母、祖父母以外の者との同居の状況について、同居「あり」が2例で、その同居者はいずれも「その他」であった。

表2-5-3 実父母、祖父母以外の者との同居の状況

区分		心中未遂以外の重症の虐待	
		例数	
なし		11	
あり		2	
内訳 (再掲)	母の交際相手	0	
	父の交際相手	0	
	母の友人	0	
	父の友人	0	
	その他	2	
小計		13	
不明		0	
計		13	

④ 子どもの受傷時における実父母の年齢

子どもの受傷時における実父母の年齢について、実母は「25～29歳」が4例、次いで「19歳以下」が3例であった。実父は「40歳以上」が3例であった。

表2-5-4 子どもの受傷時における実父母の年齢

区分		心中未遂以外の重症の虐待	
		実母	実父
		例数	例数
いない		0	3
いる		13	9
内訳 (再掲)	19歳以下	3	0
	20歳～24歳	1	2
	25歳～29歳	4	2
	30歳～34歳	2	1
	35歳～39歳	2	1
	40歳以上	1	3
	年齢不明	0	0
小計		13	12
不明		0	1
計		13	13

⑤ 子どもの受傷時における加害者の年齢

子どもの受傷時における加害者の年齢について、加害者が実母である場合には、実母の年齢は「25～29歳」が3例、次いで「19歳以下」、「30歳～34歳」がそれぞれ2例であった。加害者が実父である場合には、実父の年齢は「20歳～24歳」、「25歳～29歳」がそれぞれ2例であった。

表2-5-5 子どもの受傷時における加害者の年齢

区分	実母	実父	実父母以外加害者
	例数	例数	例数
19歳以下	2	0	0
20歳～24歳	0	2	0
25歳～29歳	3	2	0
30歳～34歳	2	0	0
35歳～39歳	1	1	0
40歳以上	1	0	0
年齢不明	0	0	0
計	9	5	0

⑥ 養育者（実父母）の心理的・精神的問題等

養育者（実母）の心理的・精神的問題等について、「衝動性」、「攻撃性」、「養育能力の低さ」がそれぞれ3例であった。

養育者（実父）の心理的・精神的問題等について、「育児不安」、「衝動性」、「DVを行っている」、「養育能力の低さ」がそれぞれ1例であった。

表2-5-6 養育者（実父母）の心理的・精神的問題等（複数回答）

区分	実母(13例)			実父(9例)		
	あり	なし	不明	あり	なし	不明
	例数	例数	例数	例数	例数	例数
育児不安	2	10	1	1	7	1
マタニティーブルー	0	13	0	0	0	0
産後うつ	0	12	1	0	0	0
知的障害	1	11	1	0	8	1
精神障害 (医師の診断によるもの)	2	11	0	0	8	1
身体障害	0	13	0	0	8	1
その他の障害	0	13	0	0	8	1
アルコール依存	1	12	0	0	7	2
薬物依存	0	13	0	0	8	1
ギャンブル依存	1	12	0	0	8	1
衝動性	3	9	1	1	7	1
攻撃性	3	9	1	0	8	1
怒りのコントロール不全	1	11	1	0	8	1
うつ状態	2	10	1	0	8	1
躁状態	1	12	0	0	8	1
感情の起伏が激しい	2	10	1	0	8	1
高い依存性	2	11	0	0	8	1
幻覚	0	13	0	0	8	1
妄想	0	13	0	0	8	1
DVを受けている	1	12	0	0	8	1
DVを行っている	0	13	0	1	7	1
自殺未遂の既往	2	11	0	0	8	1
養育能力の低さ	3	9	1	1	7	1
日本語でのコミュニケーションが難しい (日本語を母国語としていない)	0	13	0	0	9	0

⑦ 世帯の家計を支えている主たる者

世帯の家計を支えている主たる者について、「実父」が8例、「実母」が3例、「母方祖母」、「母方祖父」がそれぞれ1例であった。

表2-5-7 家計を支えている主たる者

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
実母	3
実父	8
継母	0
継父	0
養母	0
養父	0
母方祖母	1
母方祖父	1
父方祖母	0
父方祖父	0
母の交際相手	0
父の交際相手	0
その他	0
小計	13
不明	0
計	13

⑧ 子どもの住居の状況

子どもの住居の状況について、「集合住宅（賃貸）」が6例であり、次いで「公営住宅」が3例であった。

表2-5-8 子どもの住居の状況

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
一戸建て住宅(所有)	2
一戸建て住宅(賃貸)	1
集合住宅(所有)	0
集合住宅(賃貸)	6
公営住宅	3
他人の家に同居	0
母子生活支援施設	1
民間シェルター	0
定住地なし	0
小計	13
不明	0
計	13

⑨ 家庭の経済状況

家庭の経済状況について、「不明」を除き、「市町村民税課税世帯（年収500万円未満）」が5例、次いで「年収500万円以上」が3例であった。

表2-5-9 家庭の経済状況

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
生活保護世帯	1
市町村民税非課税世帯 (所得割、均等割ともに非課税)	0
市町村民税課税世帯 (所得割のみ非課税)	1
市町村民税課税世帯 (年収500万円未満)	5
年収500万円以上	3
小計	10
不明	3
計	13

- ⑩ 子どもの受傷時における実父母の就業状況  
 子どもの受傷時における実父母の就業状況について、実母は「無職」が9例、実父は「フルタイム」が8例であった。

表2-5-10 子どもの受傷時における実父母の就業状況

区分	心中未遂以外の重症の虐待	
	実母	実父
	例数	例数
無職	9	0
フルタイム	1	8
パート	3	0
小計	13	8
不明	0	1
計	13	9

- ⑪ 子どもが出生してからの転居回数  
 子どもが出生してからの転居回数について、転居「なし」が9例、転居「3回」が3例であった。

表2-5-11 子どもが出生してからの転居回数

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
なし	9
1回	0
2回	1
3回	3
4回	0
5回以上	0
小計	13
不明	0
計	13

⑫ 家庭の地域社会との接触状況

子どもの家庭における地域社会との接触状況について、「不明」を除き、「ふつう」が9例、次いで「乏しい」が3例であった。

表2-5-12 家庭の地域社会との接触状況

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
ほとんど無い	0
乏しい	3
ふつう	9
活発	0
小計	12
不明	1
計	13

⑬ 養育の支援の状況

主たる養育者への子どもの養育の支援の状況について、実母の場合、10例が支援「あり」であり、支援者について（複数回答）は、「親」が9例、次いで「配偶者（パートナー）」が6例であった。

実父の場合は、6例が支援「あり」であり、支援者について（複数回答）は、「親」が4例、次いで「配偶者（パートナー）」、「配偶者の親」がそれぞれ3例であった。

表2-5-13 養育の支援の状況（複数回答）

区分		心中未遂以外の重症の虐待	
		実母	実父
		例数	例数
なし		3	2
あり		10	6
内訳 (再掲) (複数回答)	配偶者(パートナー)	6	3
	親	9	4
	配偶者の親	4	3
	虐待者のきょうだい	3	1
	配偶者のきょうだい	0	2
	近所の人	0	1
	職場の友人・知人	2	2
	保育所などの職員	1	1
	ベビーシッター	0	1
	行政の相談担当課	3	2
	職場以外の友人	3	2
	子育てサークル	0	1
	親類	2	2
	その他	0	0
小計		13	8
不明		0	1
計		13	9

⑭ 行政機関等による子育て支援事業の利用状況

行政機関等による子育て支援事業の利用状況について、利用「なし」が6例、「あり」が7例であった。利用されている事業（複数回答）は、「乳児家庭全戸訪問事業」が6例であり、次いで「養育支援訪問事業」2例であった。

表2-5-14 行政機関等による子育て支援事業の利用状況（複数回答）

区分		心中未遂以外の重症の虐待
		例数
なし		6
あり		7
内訳 (再掲) (複数回答)	利用者支援事業	0
	地域子育て支援拠点事業	0
	乳児家庭全戸訪問事業	6
	訪問時期 生後1か月以内	1
	生後1から2か月の間	5
	生後2から3か月の間	0
	生後3から4か月の間	0
	生後4か月以降	0
	養育支援訪問事業	2
	子育て短期支援事業	0
	ファミリー・サポートセンター事業	0
	一時預かり事業	0
	延長保育事業	0
	病児保育事業	0
	放課後児童健全育成事業	1
保育所入所	0	
小計		13
不明		0
計		13

## (6) きょうだい

### ① きょうだいの状況

受傷した子どものきょうだいの状況について、きょうだいが「なし（ひとりっ子）」が6例、次いで「1人（2人きょうだい）」が4例であった。

表2-6-1 きょうだいの状況

区分	心中未遂以外の重症の虐待(13例)
	例数
なし(ひとりっ子)	6
1人(2人きょうだい)	4
2人(3人きょうだい)	2
3人(4人きょうだい)	1
4人(5人きょうだい)	0
5人(6人きょうだい)	0
小計	13
不明	0
計	13

### ② きょうだいの特性

きょうだいの性別について、「男」が5人、「女」が6人であった。また、きょうだいの年齢について、「2歳」、「4歳」、「7歳」がそれぞれ2人であった。

表2-6-2-1 きょうだいの性別

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	人数
男	5
女	6
計	11

表 2-6-2-2 きょうだいの年齢

区分	心中未遂以外の重症の虐待(11人)
	人数
0歳	1
1歳	1
2歳	2
3歳	0
4歳	2
5歳	0
6歳	1
7歳	2
8歳	0
9歳	0
10歳	1
11歳	0
12歳	0
13歳	1
14歳	0
15歳	0
16歳	0
17歳	0
18歳	0
19歳	0
20歳以上	0
計	11

- ③ 子どもの受傷時におけるきょうだいの同居の状況  
 子どもの受傷時におけるきょうだいの同居の状況について、同居「あり」が10人であり、「なし」が1人であった。

表2-6-3 子どもの受傷時におけるきょうだいの同居の状況

区分	心中未遂以外の重症の虐待(11人)
	人数
あり	10
なし	1
小計	11
不明	0
計	11

- ④ きょうだいの養育機関・教育機関の所属  
 きょうだいの養育機関・教育機関の所属は「小学校」、「なし」がそれぞれ4人であった。

表2-6-4 きょうだいの養育機関・教育機関の所属

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	人数
なし	4
保育所	1
認定こども園	0
幼稚園	0
小学校	4
中学校	0
高等学校	0
大学	0
特別支援学校	0
その他	1
小計	10
不明	1
計	11

⑤ きょうだい虐待を受けた経験

きょうだい虐待を受けた経験について、経験「あり」が3人であり、その内訳は全て「ネグレクト」であった。

表2-6-5 きょうだい虐待を受けた経験

区分		心中未遂以外の重症の虐待
		人数
あり		3
内訳 (再掲)	身体的虐待	0
	ネグレクト	3
	心理的虐待	0
	性的虐待	0
なし		5
小計		8
不明		3
計		11

⑥ きょうだいに対する児童相談所の関与

子どもの受傷時以前のきょうだいに対する児童相談所の関与について、関与「あり」が3人、「なし」が7人であった。

表2-6-6 きょうだいに対する児童相談所の関与

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	人数
あり	3
なし	7
小計	10
不明	1
計	11

- ⑦ きょうだいに対する市町村の関与  
 子どもの受傷時以前のきょうだいに対する市町村の関与について、関与「あり」が6人、「なし」が4人であった。

表2-6-7 きょうだいに対する市町村の関与

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	人数
あり	6
なし	4
小計	10
不明	1
計	11

- ⑧ 子どもの受傷時におけるきょうだいへの対応  
 子どもの受傷時におけるきょうだいへの対応について、対応「なし」が7例、「あり」が6例であった。行った対応内容（複数回答）は、「安全確認」が6例、「親からの分離」が3例であった。

表2-6-8 子どもの受傷時におけるきょうだいへの対応

区分		心中未遂以外の重症の虐待
		例数
なし		7
あり		6
内訳 (再掲) (複数回答)	安全確認	6
	面接	1
	親からの分離	3
	心理的ケア	1
	その他	1
	不明	0
小計		13
不明		0
計		13

⑨ 子どもの受傷後のきょうだいの居所（調査票記入時点）

子どもの受傷後におけるきょうだいの居所について、「自宅」が8人であり、「児童養護施設」が2人であった。

表2-6-9 子どもの受傷後のきょうだいの居所

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	人数
自宅	8
祖父母宅	0
乳児院	0
児童養護施設	2
母子生活支援施設	0
民間シェルター	0
その他	0
小計	10
不明	1
計	11

## (7) 関係機関の関与・対応状況

### ① 虐待通告の状況（重症に至った本事例の発覚に伴う通告を含む）

11 例で重症となった受傷に関する虐待通告がされていた。重症となった受傷以前の通告があったのは2例であった。

表 2-7-1 虐待通告の有無と通告回数

区分		心中未遂以外の重症の虐待	
		例数	
なし		0	
あり		13	
内訳	重症となった受傷に関する通告	11	
	重症となった受傷以前の通告	1回	1
		2回	1
		3回	0
		4回	0
		5回	0
小計		13	
不明		0	
計		13	

### ② 児童相談所の関与（重症に至った本事例の発覚前に限る）

児童相談所の関与の状況について、児童相談所が関与した事例は3例であった。

表 2-7-2 児童相談所の関与の有無

区分	心中未遂以外の重症の虐待	
	例数	
あり	3	
なし	10	
不明	0	
計	13	

③ 市町村（虐待対応担当部署）の関与（重傷に至った本事例の発覚前に限る）

ア 市町村（虐待対応担当部署）の関与状況

市町村の虐待対応担当部署の関与状況について、関与「あり」が2例、「なし」11例であった。また、年齢別では、3歳未満、3歳以上で関与「あり」がそれぞれ1例であった。

表2-7-3-1 市町村（虐待対応担当部署）の関与の有無

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
あり	2
なし	11
小計	13
不明	0
計	13

表2-7-3-2 市町村（虐待対応担当部署）の関与の有無（3歳未満と3歳以上）

区分	3歳未満	3歳以上
	例数	例数
あり	1	1
なし	9	2
小計	10	3
不明	0	0
計	10	3

イ 市町村（虐待対応担当部署）における相談種別  
 市町村の虐待対応担当部署が関与した事例における相談種別（複数回答）について、「虐待以外の養護相談」、「障害相談」がそれぞれ1例であった。

表2-7-3-3 市町村（虐待対応担当部署）における相談種別（複数回答）

区分	心中未遂以外の重症の虐待(2例)
	例数
虐待相談	0
虐待以外の養護相談	1
障害相談	1
非行相談	0
育成相談	0
保健相談	0
その他	0

- ④ その他の関係機関の関与の状況（重症に至った本事例の発覚前に限る）  
 児童相談所と市町村（虐待対応担当部署）を除いた、その他の関係機関の関与の状況について、関与があったものの虐待の認識を持たずに対応していた「関与あり／虐待の認識なし」の事例は、「市町村の母子保健担当部署（保健センター等）」が8例であった。
- また、虐待の認識がありながら関与していた「関与あり／虐待の認識あり」の事例は、「市町村の母子保健担当部署」、「養育機関・教育機関」、「医療機関」がそれぞれ1例であった。

表2-7-4 その他の関係機関の関与状況（複数回答）

区分	心中未遂以外の重症の虐待(13例)			
	関与なし	関与あり		不明
		虐待の認識なし	虐待の認識あり	
	例数	例数	例数	例数
福祉事務所	12	1	0	0
家庭児童相談室	12	1	0	0
民生児童委員	11	0	0	2
保健所	12	0	0	1
市町村の母子保健担当部署 （保健センター等）	4	8	1	0
養育機関・教育機関	9	3	1	0
医療機関	9	3	1	0
助産師	11	0	0	2
警察	13	0	0	0
婦人相談所	12	1	0	0
配偶者暴力相談支援センター	12	0	0	1

⑤ 関係機関間の連携状況（重症に至った本事例の発覚前に限る）

関係機関間の連携状況について、連携「あり」と回答のあった事例は7例であった。連携の状況については、「まあまあ取れていた」が3例であり、「あまりとれていなかった」が2例であった。

表2-7-5 関係機関間の連携状況

区分		心中未遂以外の重症の虐待
		例数
なし		6
あり		7
内訳 (再掲)	よく取れていた	1
	まあまあ取れていた	3
	あまり取れていなかった	2
	ほとんど取れていなかった	1
小計		13
不明		0
計		13

## (8) 要保護児童対策地域協議会（子どもを守る地域ネットワーク）

### ① 重症事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の構成機関

重症事例の発生した地域に設置された要保護児童対策地域協議会の構成機関について、「児童相談所」、「市町村担当課」、「警察」は全てのその構成機関となっており、「保健センター」、「主任児童員」は12例でその構成機関となっていた。

表2-8-1 重症事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の構成機関（複数回答）

区分	心中未遂以外の重症の虐待(13例)
	例数
児童相談所	13
市町村担当課	13
福祉事務所	11
児童家庭支援センター	9
保健所	6
保健センター	12
医療機関	11
保育所	11
認定こども園	6
認可外保育施設	1
幼稚園	10
小学校	10
中学校	10
高等学校	3
主任児童委員	12
警察	13
裁判所	7
弁護士	9
民間団体	7
教育委員会	9
児童館	0
児童養護施設などの児童福祉施設	11
社会福祉協議会	11
婦人相談所	4
配偶者暴力支援センター	4
婦人保護施設	3
その他	4

- ② 重症事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の実施状況  
重症事例の発生した地域に設置された要保護児童対策地域協議会の平成31年4月1日から令和2年3月31日までの実施状況について、「個別ケース検討会議」を全ての地域において実施していた。

表2-8-2 重症事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の実施状況

(平成31年4月1日から令和元年3月31日までの実施状況)

区分	心中未遂以外の重症の虐待(13例)	
	実施した	実施していない
	例数	例数
代表者会議	12	1
実施した場合の回数		/
1回	7	
2~3回	5	
4~5回	0	
6~10回	0	
11~15回	0	
16回以上	0	
不明	0	
実務者会議	12	1
実施した場合の回数		/
1回	0	
2~3回	3	
4~5回	0	
6~10回	1	
11~15回	4	
16~20回	0	
21回以上	4	
不明	0	
個別ケース検討会議	13	0
実施した場合の回数		/
5回以下	0	
6~10回	1	
11~20回	2	
21~30回	1	
31~40回	0	
41回以上	4	
100回以上	5	
不明	0	

③ 重症事例発生地域における進行管理会議の実施状況

重症事例の発生した地域の要保護児童対策地域協議会の実務者会議における1回当たりの平均事例数は74例、会議の平均時間は2.1時間であった。

表2-8-3-1 実務者会議における1回当たりの検討事例数

区分	例数
10件以下	1
11～30件	5
31～50件	2
51～70件	0
71件～90件	0
91～110件	1
111～130件	1
131～150件	0
151件以上	3
計	13

**平均 74 例**  
**中央値 35 例**

表2-8-3-2 実務者会議1回当たりの時間

区分	例数	構成割合
0.5時間未満	0	0.0%
0.5～1時間未満	0	0.0%
1～2時間未満	0	0.0%
2～3時間未満	12	92.3%
3～4時間未満	1	7.7%
4時間以上	0	0.0%
計	13	100.0%

**平均 2.1 時間**  
**中央値 2 時間**

- ④ 重症事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の活用状況  
重症事例の発生した地域における要保護児童対策地域協議会の活用状況について、「よく活用している」が6例、「ある程度活用している」が5例であった。

表2-8-4 重症事例発生地域における要保護児童対策地域協議会の活用状況

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
よく活用している	6
ある程度活用している	5
あまり活用していない	2
ほとんど活用していない	0
計	13

- ⑤ 要保護児童対策地域協議会における本事例の検討状況（重症に至った本事例の発覚前に限る）  
要保護児童対策地域協議会における受傷前の本事例の検討状況については、検討「あり」が4例、「なし」が9例であった。検討「あり」の事例の内訳は、全例で「要保護児童」であった。

表2-8-5 要保護児童対策地域協議会における本事例についての検討状況（受傷前）

区分		心中未遂以外の重症の虐待
		例数
あり		4
内訳 (再掲)	要保護児童	4
	要支援児童	0
	特定妊婦	0
	その他	0
なし		9
計		13

## (9) 重症となった受傷後の対応状況

### ① 本事例に関する受傷の情報の入手先

各事例に関する受傷の情報の入手先（複数回答）について、9例が「医療機関」から情報を入手していた。

表2-9-1 本事例に関する受傷の情報の入手先（複数回答）

区分	心中未遂以外の重症の虐待(13例)
	例数
医療機関	9
警察	0
報道	0
家族	3
その他	2

### ② 本事例に関する行政機関内部における検証の実施状況

各事例に関する行政機関内部における検証の実施状況について、「実施した」事例6例であった。

表2-9-2 本事例に関する行政機関内部における検証の実施状況

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
実施した	6
実施していない	7
実施中	0
計	13

- ③ 本事例に関する第三者による検証の実施状況  
 第三者による本事例についての検証の実施状況について、「実施した」事例は2例であり、「実施中」の事例はなかった。

表2-9-3 本事例に関する第三者による検証の実施状況

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
実施した	2
実施していない	11
実施中	0
計	13

- ④ 本事例において危機感を持つべきだったと思われる時期  
 各関係地方公共団体職員が各事例において危機感を持つべきだったと思われる時期について、事例発生の「半年以上」前が5例であった。

表2-9-4 本事例において危機感を持つべきだったと思われる時期

区分	心中未遂以外の重症の虐待(13例)
	例数
1週間未満	2
1週間～1か月未満	2
1か月～3か月未満	1
3か月～半年未満	3
半年以上	5
小計	13
不明	0
計	13

⑤ 医療機関への入院の有無及び一時保護委託の有無

10 人が重症となった受傷後に医療機関へ入院しており、対応した診療科は「小児科」が3人であった。また、6人が医療機関へ一時保護委託をされている。

表2-9-5-1 医療機関への入院の有無

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	人数
入院あり	10
入院なし	3
計	13

表2-9-5-2 対応した診療科（複数回答）

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	人数
ICU(NICUが満床)	1
脳外科	2
小児脳神経外科	1
総合診療科	1
小児科	3
脳神経外科	1
産科	2
精神科	1
集中治療部	1
計	13

表2-9-5-3 医療機関における一時保護委託の有無

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	人数
あり	6
なし	4
計	10

⑥ 児童相談所の対応

ア 援助方針の内容

重症となった受傷後における児童相談所の援助方針の内容は、「継続指導」が7例、「施設入所措置」が4例、「児童福祉司指導」、「その他」がそれぞれ1例であった。

表2-9-6-1 児童相談所における本事例受理後当初の援助方針の内容

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
継続指導	7
児童福祉司指導	1
施設入所措置	4
里親委託	0
未定	0
その他	1
計	13

イ ケース終結の有無

重症となった受傷後の児童相談所の対応について、対応を「終結」した事例は6例であり、その理由として「養育状況が改善し安全が確認されたから」が3例、「支援体制が整ったから」が2例であった。

表2-9-6-2 ケース終結の有無

区分		心中未遂以外の重症の虐待
		例数
終結		6
内訳 (再掲)	養育状況が改善し安全が確認されたから	3
	支援体制が整ったから	2
	転居したから	1
	その他	0
終結していない		7
計		13

ウ 親権喪失・停止の申立て

重症となった受傷後に、親権喪失・停止の申立てを行った事例はなかった。

表 2-9-6-3 親権喪失の申立ての実施状況

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
申立てを行った	0
申立てを行っていない	13
計	13

表 2-9-6-4 親権停止の申立ての実施状況

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
申立てを行った	0
申立てを行っていない	13
計	13

⑦ 要保護児童対策地域協議会への登録状況

重症となった受傷後に、要保護児童対策地域協議会に「登録された」事例は10例であった。「登録していない」事例の理由は「一時保護中に転居が決定し、移管の手続き中」、「施設入所措置中」等であった。

また、登録後の主担当機関は全例で「児童相談所」であった。

表2-9-7-1 要保護児童対策地域協議会への登録状況

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
登録された	10
登録していない	3
計	13

表2-9-7-2 要保護児童対策地域協議会に登録後の主担当機関

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
児童相談所	10
市町村担当課	0
福祉事務所	0
保健所	0
保健センター	0
その他	0
計	10

⑧ 関係機関の関与の状況

ア 受傷後半年時点における関与

重症となった受傷後半年時点での関係機関の関与について、13例全てで関係機関の関与がみられた。関与があった関係機関は、「児童相談所」が12例であり、次いで「市町村（虐待対応担当部署）」と「保健・医療機関」が6例、「児童福祉施設」と「警察」が4例であった。

表2-9-8-1 受傷後半年時点での関係機関の関与の有無

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
関与がある	13
関与がない	0
不明	0
計	13

表2-9-8-2 受傷後半年時点での関与があった関係機関（複数回答）

	区分	心中未遂以外の重症の虐待(13例)
		例数
関与機関 (受傷後半年)	児童相談所	12
	市町村(虐待対応担当部署)	6
	福祉事務所	1
	児童家庭支援センター	0
	児童福祉施設	4
	指定医療機関	1
	警察	4
	家庭裁判所	0
	保健・医療機関	6
	学校等	2
	里親	0
	配偶者暴力相談支援センター	0
	母子生活支援施設	1
	民間団体	0
	その他	0

イ 受傷後1年時点での関係機関の関与  
重症となった受傷後1年時点での関係機関の関与について、9例について関係機関の関与がみられた。関与「あり」の事例では「児童相談所」が関与している事例が7例であった。

表2-9-8-3 受傷後1年時点での関係機関の関与の有無

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
関与がある	9
関与がない	3
不明	1
計	13

表2-9-8-4 受傷後1年時点での関与があった関係機関（複数回答）

	区分	心中未遂以外の重症の虐待(9例)
		例数
関与機関 (受傷後1年)	児童相談所	7
	市町村(虐待対応担当部署)	3
	福祉事務所	0
	児童家庭支援センター	0
	児童福祉施設	4
	指定医療機関	1
	警察	1
	家庭裁判所	0
	保健・医療機関	4
	学校等	2
	里親	0
	配偶者暴力相談支援センター	0
	母子生活支援施設	0
	民間団体	0
	その他	0

⑨ 加害者と子どもの交流状況、自立の方針（調査票記入時点）

加害者と子どもの同居の有無について、「同居している」事例が7例、「同居していない」事例が6例であった。同居していない事例のうち、加害者と子どもの交流について、「交流している」事例が3例、「交流していない」事例が3例であった。

また、同居していない事例における自立の方針について、「分離」が3例、「家族再統合」が2例、「その他」が1例であった。

「家族再統合」の方針をとった2例は、いずれも家族再統合を前提としたプログラムを実施している事例であった。

表2-9-9-1 同居の有無

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
同居している	7
同居していない	6
計	13

表2-9-9-2 同居していない場合の加害者と子どもの交流の有無

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
交流している	3
交流していない	3
計	6

表2-9-9-3 同居していない場合の自立の方針

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
家族再統合	2
分離	3
その他	1
計	6

表2-9-9-4

家族再統合を前提としたプログラムの有無

区分	心中未遂以外の重症の虐待
	例数
行っている	2
行っていない	0
計	2

## 7 地方公共団体における検証等に関する調査結果

国及び地方公共団体は、重大な子ども虐待事例についての調査研究及び検証を行うことが責務とされており、地方公共団体が行う検証については、「地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について」（平成 20 年 3 月 14 日付け雇児総発第 0314002 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）により詳細を示している。

今回、令和 2 年 9 月 1 日現在の「地方公共団体における検証組織の設置状況」、「地方公共団体が行う検証の実施状況」及び「国の検証報告の活用状況」について調査した結果は以下のとおりである。（調査対象：地方公共団体（各都道府県、指定都市及び児童相談所設置市）数 70 か所）

### (1) 地方公共団体における検証組織の設置状況

#### ① 検証組織の設置の有無

地方公共団体における検証組織の設置状況については、69 地方公共団体に検証組織が設置されていた。未設置の 1 か所は検証対象となる事例がないために未設置となっていた。

そのうち、検証組織が常設である地方公共団体は 51 か所、事例毎に随時設置される地方公共団体は 18 か所であった。

表 3-1-1 検証組織の設置状況

区分		地方公共団体数	設置率
設置		69	98.6%
内訳	常設	51	
	事例毎に随時設置	18	
未設置		1	1.4%
内訳	今年度内に設置予定	0	
	次年度に設置予定	0	
	時期未定だが設置予定	0	
	設置予定なし	1	
計		70	

② 検証組織の設置形態

検証組織の設置形態は、児童福祉審議会の下部組織として設置している地方公共団体が 31 か所 (44.9%)、地方社会福祉審議会の下部組織として設置している地方公共団体が 30 か所 (43.5%)、単独設置をしている地方公共団体が 7 か所 (10.1%) であった。

表 3-1-2 検証組織の設置形態

区分	地方公共団体数	構成割合
児童福祉審議会の下部組織として設置	31	44.9%
地方社会福祉審議会の下部組織として設置	30	43.5%
単独設置	7	10.1%
その他	1	1.4%
計	69	100.0%

③ 検証組織の設置要綱の有無

検証組織の設置要綱がある地方公共団体は、59 か所 (85.5%) であった。

表 3-1-3 検証組織の設置要綱の有無

区分	地方公共団体数	構成割合
あり	59	85.5%
なし	10	14.5%
計	69	100%

④ 検証対象の範囲

検証対象の範囲について、検証組織が検証する対象の範囲を定めている地方公共団体は40か所（58.0%）であった。

また、検証組織が定めている検証対象の範囲は、「重大事例（死亡事例を含む。）を対象」が31か所（77.5%）で最も多く、次いで「『死亡事例のみ』または『重大事例（死亡事例を含む。）を対象』のうち、関係機関の関与状況により判断」が7か所（17.5%）であった。

表3-1-4-1 検証対象の範囲の定め

区分	地方公共団体数	構成割合
定めている	40	58.0%
定めていない	29	42.0%
計	69	100%

表3-1-4-2 検証対象の範囲の内容

区分	地方公共団体数	構成割合
1. 死亡事例のみ	1	2.5%
2. 重大事例（死亡事例を含む。）を対象	31	77.5%
3. 1または2のうち、関係機関の関与の状況により判断	7	17.5%
4. その他	1	2.5%
計	40	100.0%

⑤ 検証組織の構成員

調査時点に検証組織の構成員を委嘱している地方公共団体 64 か所において、構成員の数は「5人」が 26 か所 (40.6%) と最も多く、次に「6人」が 14 か所 (21.9%) となっていた。なお、構成員の人数の平均は約 6.3 人であった。

検証組織の構成員の職種、所属等については、「大学等の教育研究機関の教員・研究者<sup>注1)</sup>」「医師<sup>注2)</sup>」「弁護士」が 9 割以上の地方公共団体で委嘱されており、次いで「児童福祉施設関係 (協議会等を含む。)」(56.3%)、「民生委員・児童委員 (協議会等を含む。)」(37.5%) であった。「その他」については、臨床心理士・公認心理師等や社会福祉士、教育関係者、社会的養護経験者等であった。

委嘱されている「大学の教育研究機関の教員・研究者」の専門については、「児童福祉分野」が 30 か所 (49.2%) と最も多く、次いで「心理部門 (児童心理、臨床心理を含む。)」が 28 か所 (45.9%)、「社会福祉分野」19 か所 (31.1%) であった。

また、「医師」の専門については、「小児科医」が 45 か所 (72.6%) と最も多く、次いで「精神科医」が 23 か所 (37.1%)、「児童精神科医」が 19 か所 (30.6%) であった。

表 3-1-5-1 検証組織の構成員の人数

人数	地方公共団体数	構成割合
4人	1	1.6%
5人	26	40.6%
6人	14	21.9%
7人	11	17.2%
8人	8	12.5%
9人	2	3.1%
10人以上	2	3.1%
その他	0	0.0%
計	64	100.0%

平均 6.3 人

注1) 医師、保健・公衆衛生関係の教員、研究者を除く。以下同じ。

注2) 大学等の研究教育機関の医師を含み、保健・公衆衛生の医師を除く。以下同じ。

表3-1-5-2 検証組織の構成員の職種・所属等（複数回答）

職種、所属等（OB等を含む）	地方公共団体数	構成割合
大学等の教育研究機関の教員・研究者	61	95.3%
医師	62	96.9%
弁護士	62	96.9%
児童福祉施設関係（協議会等を含む。）	36	56.3%
民生委員・児童委員（協議会等を含む。）	24	37.5%
保健・公衆衛生関係	7	10.9%
児童相談所関係	2	3.1%
保育所関係（保育協議会等を含む。）	9	14.1%
社会福祉協議会	3	4.7%
小学校・中学校の校長会	7	10.9%
家庭裁判所関係（調査官等）	1	1.6%
里親会	6	9.4%
警察	3	4.7%
配偶者暴力相談支援センター	0	0.0%
母子寡婦福祉連合会	4	6.3%
その他	25	39.1%

表3-1-5-3 「大学等の教育研究機関の教員・研究者」の専門（複数回答）

大学等の教育研究機関の教員等の専門	地方公共団体数	構成割合
児童福祉分野	30	49.2%
社会福祉分野	19	31.1%
心理部門（児童心理、臨床心理を含む。）	28	45.9%
教育部門	11	18.0%
保育部門	5	8.2%
看護・保健分野	10	16.4%
その他	3	4.9%

表3-1-5-4 「医師」の専門（複数回答）

医師の専門	地方公共団体数	構成割合
小児科医	45	72.6%
児童精神科医	19	30.6%
産婦人科医	2	3.2%
精神科医	23	37.1%
法医学（監察医、解剖医含む。）	1	1.6%
保健・公衆衛生関係	1	1.6%
その他	5	8.1%

## (2) 地方公共団体が行う検証の実施状況

### ① 平成30年度に地方公共団体が把握した子ども虐待による死亡事例

平成30年度に子ども虐待による死亡事例を把握した地方公共団体は、35か所(50.0%)であり、5例以上を把握した地方公共団体は1か所(2.9%)であった。把握した事例数が最も多い地方公共団体では、13事例を把握していた。

表3-2-1-1 平成30年度の子ども虐待による死亡事例の有無

区分	地方公共団体数	構成割合
事例があった	35	50.0%
事例はない	35	50.0%
計	70	100.0%

表3-2-1-2 地方公共団体当たりの事例数

区分	地方公共団体数	構成割合
1例	19	54.3%
2例	9	25.7%
3例	4	11.4%
4例	2	5.7%
5例以上	1	2.9%
計	35	100.0%

### ② 地方公共団体による検証の実施状況

平成30年度に把握した子ども虐待による死亡事例の検証の実施状況は、「検証していない」地方公共団体は17か所(48.6%)、「検証した」地方公共団体は6か所(17.1%)、「複数事例のうち一部検証した／一部検証中」事例がある地方公共団体は8か所(22.9%)、「検証中」の事例がある地方公共団体は3か所(8.6%)であった。

「検証していない」理由(複数回答)としては、「行政機関が関わった事例ではないため」が4割弱を占めており、「その他」の中には、「市町村が検証を行ったため」「死因が特定できていないため」等があった。

また、心中以外の虐待死の事例のうち「検証していない事例」で、かつ、「児童相談所又は市町村(虐待対応担当部署)の関与事例」は6例であった。一方、心中による虐待死事例(未遂含む)のうち「検証していない事例」で、かつ、「児童相談所又は市町村(虐待対応担当部署)の関与事例」はなかった。

表 3-2-2-1 地方公共団体による検証状況

区分	地方公共団体数	構成割合
検証していない	17	48.6%
複数事例のうち一部検証した／一部検証中	8	22.9%
検証した	6	17.1%
検証中である	3	8.6%
検証予定	1	2.9%
計	35	100.0%

表 3-2-2-2 検証していない理由（複数回答）

区分	検証をしていない事例数(39例)	構成割合
行政機関が関わった事例でないため	15	38.5%
裁判中のため	0	0.0%
その他	26	66.7%
計	41	105.1%

表 3-2-2-3 地方公共団体による検証状況と児童相談所等の関与状況

区分	心中以外の虐待死	心中による虐待死 (未遂含む)	計
検証していない事例	30	9	39
うち、児童相談所又は市町村(虐待対応担当部署)の関与事例	6	0	6
検証した事例	24	3	27
うち、児童相談所又は市町村(虐待対応担当部署)の関与事例	11	1	12
検証中の事例	4	0	4
うち、児童相談所又は市町村(虐待対応担当部署)の関与事例	0	0	0
計	58	12	70

③ 地方公共団体における検証報告書数

平成 30 年度に把握した子ども虐待による死亡事例について、14 か所の地方公共団体が検証を行い、作成した検証報告書数は 27 報告書であった。第 16 次報告における 15 地方公共団体、27 報告書と比較すると、検証を実施した自治体は 1 か所減少している。

表 3-2-3 地方公共団体による検証報告書数

検証事例数	地方公共団体数	計
1	12	12
2	1	2
3	0	0
4	0	0
5	0	0
6	0	0
7	0	0
8	0	0
9	0	0
10	0	0
11	0	0
12	0	0
13	1	13
計	14	27

④ 地方公共団体による検証にかかった期間

地方公共団体が平成 30 年度に把握した子ども虐待による死亡事例について、地方公共団体が行った検証にかかった期間は、「12 か月以上」が 18 事例（66.7%）で最も多く、最短では 3 か月、最長では 22 か月かかっており、平均では 12.1 か月であった。

表 3-2-4 検証にかかった期間

区分	検証事例数	構成割合
3か月未満	0	0.0%
3か月	1	3.7%
4か月	2	7.4%
5か月	1	3.7%
6か月	1	3.7%
7か月	1	3.7%
8か月	0	0.0%
9か月	0	0.0%
10か月	2	7.4%
11か月	1	3.7%
12か月以上	18	66.7%
計	27	100.0%

平均 12.1 か月

⑤ 地方公共団体による検証における支障の有無

地方公共団体が平成 30 年度に把握した子ども虐待による死亡事例について、地方公共団体が行った検証において、検証における支障が「ない」とした検証報告書は 10 報告 (37.0%) であり、支障が「あり」とした検証報告書は 17 報告 (63.0%) であった。

また、支障が「あり」としたその内容は、「関係機関の関与がなく情報がない」が 13 報告 (76.5%) と最も多く、次いで「警察から情報が得られない」が 4 報告 (23.5%) であった。

表 3-2-5 検証における支障の有無

区分	検証事例数		構成割合
ない	10		37.0%
あり	17		63.0%
内訳 (複数回答)	医療機関から情報が得られない	0	0.0%
	警察から情報が得られない	4	23.5%
	家庭裁判所から情報が得られない	2	11.8%
	保育所・幼稚園から情報が得られない	1	5.9%
	学校から情報が得られない	0	0.0%
	時間が経っており関係資料がない	0	0.0%
	関係機関の関与がなく情報がない	13	76.5%
	その他	3	17.6%

⑥ 地方公共団体の検証報告書の周知方法

平成 30 年度に把握した子ども虐待による死亡事例について、地方公共団体による検証報告書の周知方法は、第 16 次報告と同様、関係部署や関係機関、要保護児童対策地域協議会といった関係者への配布や研修・会議での使用のほか、ホームページへ掲載し、広く一般向けに周知を行っていた。

表 3-2-6 検証報告書の周知方法（複数回答）

区分	検証事例数(27例)	構成割合
関係部署へ配布	27	100.0%
関係機関へ配布	25	92.6%
要保護児童対策地域協議会にて配布	22	81.5%
記者発表	4	14.8%
ホームページへ掲載	21	77.8%
広報誌へ掲載	0	0.0%
関係者への研修・会議で使用	22	81.5%
フォーラム・住民向け会議を開催	0	0.0%
その他	1	3.7%

⑦ 地方公共団体の検証報告の提言に対する対応の有無

平成 30 年度に把握した子ども虐待による死亡事例について、地方公共団体が行った検証においてなされた提言については、対応していない自治体が 2 か所（7.4%）あった。

表 3-2-7 検証報告の提言に対する対応の有無

区分	検証事例数	構成割合
対応していない	2	7.4%
一部対応している	7	25.9%
全て対応している	18	66.7%
計	27	100.0%

⑧ 地方公共団体の検証報告の提言に対する取組状況の公表の有無

平成 30 年度に把握した子ども虐待による死亡事例について、地方公共団体が行った検証においてなされた提言の取組状況を公表している検証報告書は 4 例（16.0%）であった。

表 3-2-8 検証報告の提言に対する取組状況の公表の有無

区分	検証事例数	構成割合
公表していない	21	84.0%
公表した	4	16.0%
計	25	100.0%

### (3) 国の検証報告の活用状況

国の検証報告である第15次報告について、公表から1年を経過した後の活用状況について調査を行った。

#### ① 第15次報告の周知

1か所を除く69か所(98.6%)で関係部署へ配布されており、次いで関係機関への配布が61か所(87.1%)で行われていた。

表3-3-1 第15次報告の周知先(複数回答)

区分	地方公共団体数	構成割合
関係部署へ配布	69	98.6%
関係機関へ配布	61	87.1%
要保護児童対策地域協議会にて配布	17	24.3%
ホームページへ掲載	1	1.4%
広報誌へ掲載	1	1.4%
関係者への研修で使用	22	31.4%
その他	6	8.7%

#### ② 第15次報告の提言を踏まえての取組状況

第15次報告の提言を踏まえての取組状況については、多くの提言について、ほとんどの地方公共団体が、「既に対応済み」又は「取り組んだ」との状況であった。特に、提言「L2. 児童福祉司及び要保護児童対策調整機関の調整担当者の研修等の実施」は、全ての地方公共団体で「既に対応済み」であった。また、「C. 居住実態が把握できず安否確認ができない子どもの要対協活用」、「E1. 保護者への体罰によらない子育て等の周知」、「E2. 虐待の早期発見に努めなければならない機関への知識や責務の周知・啓発」、「J. 一時保護決定に向けてのアセスメントシートや在宅支援アセスメントの組織的な活用」については、全ての地方公共団体が「既に対応済み」もしくは「第15次報告公表後に取り組んだ」と回答していた。

一方で、「A. 妊娠期から支援を必要とする養育者の確実な把握と支援の強化」の各項目については、他の項目と比較して「既に対応済み」または「第15次報告公表後に取り組んだ」と回答した割合が低く、中でも「A1. 女性健康支援センターにおける専任相談員の配置」と「A3. SNS等を活用した相談など相談体制の整備の検討」では、「既に対応済み」と「第15次報

告公表後」を合計した構成割合がいずれも 50%前後であった。これらの提言に取り組んでいない共通の理由として、「予算がない」が多く挙げられており、「A1. 女性健康支援センターにおける専任相談員の配置」に取り組んでいない理由については「女性健康支援センターの未設置」や「既に保健師が対応している」等がその他の理由に挙げられていた。「A3. SNS 等を活用した相談など相談体制の整備の検討」については、「面接や訪問での対応を重視しているため」、「現在、検討中であるため」等がその他の理由として挙げられていた。

また、「第 15 次報告公表後に取り組んだ」の構成割合に着目すると、「E1. 保護者への体罰によらない子育て等の周知」は、「第 15 次報告公表後に取り組んだ」の構成割合が 41.4%と最も高く、次いで「A3. SNS 等を活用した相談など相談体制の整備の検討」の 27.1%であった。

表 3-3-2-1 第 15 次報告の提言に対する取組

(A. 妊娠期から支援を必要とする養育者の確実な把握と支援の強化)

区分	2019年7月31日以前に既に 対応済み		第15次報告公表後(2019年8 月1日以降)取り組んだ		取り組んでいない				
	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	取り組んでいない理由(複数回答)		
							予算がない	組織の合意が 得られない	その他
A1.女性健康支援センターにおける 専任相談員の配置	37	52.9%	1	1.4%	32	45.7%	6	2	27
A2.妊婦健診未受診者への対応の徹底	62	88.6%	3	4.3%	5	7.1%	1	0	4
A3.SNS等を活用した相談など 相談体制の整備の検討	15	21.4%	19	27.1%	36	51.4%	19	4	22
A4.妊娠SOS相談事業の実施	50	71.4%	2	2.9%	18	25.7%	5	0	13

その他の理由：

- A1 女性健康支援センターの未設置、専任での職員配置が困難、保健師が対応している、等
- A2 未受診を把握する方法がない、妊娠全数の受診状況の把握ができない、等
- A3 マンパワーの整備が難しい、面接や訪問での対応を重視しているため、検討中、等
- A4 既存事業により受け止める体制が整っているため、相談体制の未整備、等

表 3-3-2-2 第 15 次報告の提言に対する取組

(B.乳幼児健診未受診等の家庭の把握と支援の調整)

区分	2019年7月31日以前に既に 対応済み		第15次報告公表後(2019年8 月1日以降)取り組んだ		取り組んでいない				
	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	取り組んでいない理由(複数回答)		
							予算がない	組織の合意が 得られない	その他
B.未受診者に関する母子保健担当部署と児童福祉 担当部署との連携	69	98.6%	0	0.0%	1	1.4%	0	0	1

その他の理由：児童福祉担当部署との連携について具体的な情報提供等は行っていない。

表 3-3-2-3 第 15 次報告の提言に対する取組

(C.居住の実態が把握できない子ども・家庭に対するフォロー体制の整備)

区分	2019年7月31日以前に既に 対応済み		第15次報告公表後(2019年8 月1日以降)取り組んだ		取り組んでいない				
	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	取り組んでいない理由(複数回答)		
							予算がない	組織の合意が 得られない	その他
C1.居住実態が把握できず安否確認ができない子ど もの要対協活用	69	98.6%	1	1.4%	0	0.0%	0	0	0

表 3-3-2-4 第 15 次報告の提言に対する取組

(D.精神疾患、身体疾患等があり養育支援が必要と判断される養育者への対応)

区分	2019年7月31日以前に既に 対応済み		第15次報告公表後(2019年8 月1日以降)取り組んだ		取り組んでいない				
	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	取り組んでいない理由(複数回答)		
							予算がない	組織の合意が 得られない	その他
D1.医療機関との適切な役割分担のもとで 協同した家庭支援	68	97.1%	1	1.4%	1	1.4%	1	0	0

表 3-3-2-5 第 15 次報告の提言に対する取組

(E.虐待の予防に視点をのいた保護者及び関係機関への知識の啓発)

区分	2019年7月31日以前に既に 対応済み		第15次報告公表後(2019年8 月1日以降)取り組んだ		取り組んでいない				
	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	取り組んでいない理由(複数回答)		
							予算がない	組織の合意が 得られない	その他
E1.保護者への体罰によらない子育て等の周知	41	58.6%	29	41.4%	0	0.0%	0	0	0
E2.虐待の早期発見に努めなければならない機関へ の知識や責務の周知・啓発	69	98.6%	1	1.4%	0	0.0%	0	0	0

表 3-3-2-6 第 15 次報告の提言に対する取組

(F.複数の関係機関が関与する事例における連携の強化)

区分	2019年7月31日以前に既に 対応済み		第15次報告公表後(2019年8 月1日以降)取り組んだ		取り組んでいない				
	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	取り組んでいない理由(複数回答)		
							予算がない	組織の合意が 得られない	その他
F1. 要対協における関係機関間の情報共有および 連携	68	97.1%	2	2.9%	0	0.0%	0	0	0
F2. 婦人相談所におけるDV被害者に同伴する子ども の支援の充実を図るためのコーディネーターの配置	7	10.0%	7	10.0%	56	80.0%	11	4	44

その他の理由：

F2 児童相談所と婦人相談所が併設されており随時連携しているため、婦人相談所の設置がない、等

表 3-3-2-7 第 15 次報告の提言に対する取組

(G.一時保護実施・解除、施設入所・退所時、里親委託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)

区分	2019年7月31日以前に既に 対応済み		第15次報告公表後(2019年8 月1日以降)取り組んだ		取り組んでいない				
	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	取り組んでいない理由(複数回答)		
							予算がない	組織の合意が 得られない	その他
G1.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	68	97.1%	0	0.0%	2	2.9%	0	0	2
G2.一時保護解除・施設退所等に向けた、入所中から の要対協登録等と継続支援	65	92.9%	0	0.0%	5	7.1%	1	0	4

その他の理由：

G1 独自のアセスメントシートを活用している、等

G2 時間の余裕がない、要対協登録は一時保護所退所後のため、仕組みや体制構築について検討中、等

表 3-3-2-8 第 15 次報告の提言に対する取組

(H.転居前後の具体的な情報の共有、転居情報を把握できる仕組みづくりの検討)

区分	2019年7月31日以前に既に 対応済み		第15次報告公表後(2019年8 月1日以降)取り組んだ		取り組んでいない				
	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	取り組んでいない理由(複数回答)		
							予算がない	組織の合意が 得られない	その他
H. 要対協対象家庭の転居を確実に把握する仕組み づくりの検討	65	92.9%	1	1.4%	4	5.7%	1	0	3

その他の理由：

国の整備方針に基づいて今後実施予定、等

表3-3-2-9 第15次報告の提言に対する取組

(I.多角的な視点に基づいたアセスメントの実施と結果の共有)

区分	2019年7月31日以前に既に 対応済み		第15次報告公表後(2019年8 月1日以降)取り組んだ		取り組んでいない				
	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	取り組んでいない理由(複数回答)		
							予算がない	組織の合意が 得られない	その他
I1. 複数機関の視点でのケース協議及び認識の共有	68	97.1%	1	1.4%	1	1.4%	0	1	0
I2. 子どもの訴えと保護者の訴えが異なる場合等におけるリスクの再評価の実施	67	95.7%	1	1.4%	2	2.9%	0	1	1

表3-3-2-10 第15次報告の提言に対する取組

(J.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)

区分	2019年7月31日以前に既に 対応済み		第15次報告公表後(2019年8 月1日以降)取り組んだ		取り組んでいない				
	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	取り組んでいない理由(複数回答)		
							予算がない	組織の合意が 得られない	その他
J1. 一時保護決定に向けてのアセスメントシートや在宅支援アセスメントの組織的な活用	69	98.6%	1	1.4%	0	0.0%	0	0	0

表3-3-2-11 第15次報告の提言に対する取組

(K.専門職の配置も含めた体制の充実と強化)

区分	2019年7月31日以前に既に 対応済み		第15次報告公表後(2019年8 月1日以降)取り組んだ		取り組んでいない				
	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	取り組んでいない理由(複数回答)		
							予算がない	組織の合意が 得られない	その他
K1. 新プランに基づいた計画的な増員、要対協調整担当者の配置促進	64	91.4%	5	7.1%	1	1.4%	0	0	1

その他の理由：今後実施予定

表 3-3-2-12 第 15 次報告の提言に対する取組

(L.適切な対応につなげるための相談技術の向上)

区分	2019年7月31日以前に既に 対応済み		第15次報告公表後(2019年8 月1日以降)取組んだ		取組んでいない				
	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	地方公共団体 数または設 置・実施団体 数	構成割合	取組んでいない理由(複数回答)		
							予算がない	組織の合意が 得られない	その他
L1. 対応すべき基本的な事項の点検実施	63	90.0%	3	4.3%	4	5.7%	1	0	3
L2. 児童福祉司及び要保護児童対策調整機関の調 整担当者の研修等の実施	70	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0

その他の理由：

L1 点検項目の精査が必要であるため、実施したいが準備ができていないため、等

## 8 参考データ

### (1) 0日・0か月児の死亡事例について（心中以外の虐待死）

平成31年度（令和元年度）に把握した心中以外の虐待死事例（57人）のうち、0歳児の死亡人数は28人であり、心中以外の虐待死による死亡人数全体の約半分を占めた。その中でも、生後24時間に満たない死亡と考えられる日齢0日児の死亡事例（以下「0日児事例」という。）と、日齢1日以上月齢1か月未満児の死亡事例（以下「0か月児事例」という。）を合わせた0日・0か月児の心中以外の虐待死事例（以下「0日・0か月児事例」という。）が0歳児の死亡事例の中でも一定の割合を占めていることを踏まえ、経年のデータとして以下に取りまとめた。

なお、平成31年度（令和元年度）に把握した0日・0か月児事例については、0日児事例が9人、0か月児事例が2人であった。

#### ① 0歳児及び0日・0か月児事例の発生状況

0歳児の心中以外の虐待死事例は、28人で約5割を占めており、第16次報告と比較すると、人数、割合ともに若干増加した。

また、0歳児の死亡事例のうち、0日・0か月児事例は11人であった。

表4-1-1-1 0歳児の心中以外の虐待死事例の死亡人数の推移（心中以外の虐待死）

区分	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	第15次	第16次	第17次	総数
人数	11	23	20	20	37	39	20	23	25	22	16	27	30(4)	32(11)	28(14)	22(10)	28(14)	423
割合	44.0%	46.0%	35.7%	32.8%	47.4%	58.2%	40.8%	45.1%	43.1%	43.1%	44.4%	61.4%	57.7%	65.3%	53.8%	40.7%	49.1%	47.5%

割合：各年次報告における心中以外の虐待死事例に占める0歳児の割合

表4-1-1-2 0日・0か月児事例の死亡人数の推移と0歳児の心中以外の虐待死事例における割合

年次	0日	0か月	総数	構成割合	0歳
第1次報告	1	1	2	18.2%	11
第2次報告	6	2	8	34.8%	23
第3次報告	8	0	8	40.0%	20
第4次報告	8	1	9	45.0%	20
第5次報告	16	1	17	45.9%	37
第6次報告	22	4	26	66.7%	39
第7次報告	6	1	7	35.0%	20
第8次報告	9	3	12	52.2%	23
第9次報告	7	4	11	44.0%	25
第10次報告	11	0	11	50.0%	22
第11次報告	4	0	4	25.0%	16
第12次報告	15	0	15	55.6%	27
第13次報告	11 (2)	2 (0)	13 (2)	43.3%	30 (4)
第14次報告	11 (3)	5 (0)	16 (3)	50.0%	32 (11)
第15次報告	14 (8)	0 (0)	14 (8)	50.0%	28 (14)
第16次報告	7 (2)	0 (0)	7 (2)	31.8%	22 (10)
第17次報告	9 (2)	2 (0)	11 (2)	39.3%	28 (14)
総数	165	26	191	45.2%	423

表4-1-1-3 0日・0か月児事例の日齢別死亡人数

区分	人数
0日	9 (2)
1～9日	2 (0)
10日以上	0 (0)
計	11 (2)

② 0日・0か月児事例の概要

ア 0日・0か月児事例の加害者

0日・0か月児事例における虐待を行った加害者について、0日児は「実母」が7人で最も多かった。また、第1次報告から第17次報告までの累計でも、「実母」が加害者であった事例は168人(88.0%)であった。

表4-1-2-1 0日・0か月児事例の加害者

区分	0日児	0か月児
実母	7 (2)	2 (0)
実父	0 (0)	0 (0)
実母・実父	0 (0)	0 (0)
その他	1 (0)	0 (0)
不明	1 (0)	0 (0)
計	9 (2)	2 (0)

表4-1-2-2 0日・0か月児事例の加害者（第1次報告から第17次報告までの累計）

区分	0日児		0か月児		総数	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
実母	148 (12)	89.7%	20 (0)	76.9%	168 (12)	88.0%
実父	1 (0)	0.6%	2 (0)	7.7%	3 (0)	1.6%
実母・実父	9 (2)	5.5%	4 (0)	15.4%	13 (2)	6.8%
その他	4 (2)	2.4%	0 (0)	0.0%	4 (2)	2.1%
不明	3 (1)	1.8%	0 (0)	0.0%	3 (1)	1.6%
計	165 (17)	100.0%	26 (0)	100.0%	191 (17)	100.0%

イ 死亡につながった虐待の類型

0日・0か月児事例における虐待の類型は、0日児事例は、「身体的虐待」5人（55.6%）が最も多く、次いで「不明」3人（33.3%）であった。

表4-1-2-3 0日・0か月児事例の虐待の類型

区分	第7次				第8次				第9次				第10次				第11次				第12次			
	0日児		0か月児		0日児		0か月児		0日児		0か月児		0日児		0か月児		0日児		0か月児		0日児		0か月児	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
身体的虐待	3	50.0%	1	100.0%	3	33.3%	3	100.0%	4	57.1%	3	75.0%	3	27.3%	0	0.0%	1	25.0%	0	0.0%	5	33.3%	0	0.0%
ネグレクト	3	50.0%	0	0.0%	4	44.4%	0	0.0%	2	28.6%	1	25.0%	6	54.5%	0	0.0%	2	50.0%	0	0.0%	8	53.3%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	2	22.2%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%	2	18.2%	0	0.0%	1	25.0%	0	0.0%	2	13.3%	0	0.0%
計	6	100.0%	1	100.0%	9	100.0%	3	100.0%	7	100.0%	4	100.0%	11	100.0%	0	0.0%	4	100.0%	0	0.0%	15	100.0%	0	0.0%

区分	第13次				第14次				第15次				第16次				第17次				総数			
	0日児		0か月児		0日児		0か月児		0日児		0か月児		0日児		0か月児		0日児		0か月児		0日児		0か月児	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
身体的虐待	6 (0)	54.5%	2 (0)	0.0%	3 (2)	27.3%	2 (0)	40.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	3 (0)	42.9%	0 (0)	0.0%	5 (1)	55.6%	0 (0)	0.0%	36	34.6%	11	64.7%
ネグレクト	2 (0)	18.2%	0 (0)	0.0%	7 (1)	63.6%	3 (0)	60.0%	10 (5)	71.4%	0 (0)	0.0%	4 (2)	57.1%	0 (0)	0.0%	1 (0)	11.1%	2 (0)	100.0%	49	47.1%	6	35.3%
不明	3 (2)	27.3%	0 (0)	0.0%	1 (0)	9.1%	0 (0)	0.0%	4 (3)	28.6%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	3 (1)	33.3%	0 (0)	0.0%	19	18.3%	0	0.0%
計	11 (2)	100.0%	2 (0)	0.0%	11 (3)	100.0%	5 (0)	100.0%	14 (8)	100.0%	0 (0)	0.0%	7 (2)	100.0%	0 (0)	0.0%	9 (2)	100.0%	2 (0)	100.0%	104	100.0%	17	100.0%

ウ 虐待の種類（遺棄）について

「妊娠期・周産期の問題」にて「遺棄」があった中で、実際にネグレクトとしての「遺棄」により死亡した事例は、0日児事例は1人、年齢不明事例は1人であった。

表4-1-2-4 妊娠期・周産期の問題と虐待の種類（遺棄）について

区分	0日児		年齢不明		総数	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
妊娠期・周産期の問題にて遺棄	8 (2)	100.0%	8 (7)	100.0%	16 (9)	100.0%
ネグレクト(遺棄)	1 (0)	12.5%	1 (1)	12.5%	2 (1)	12.5%
身体的虐待	4 (1)	50.0%	0 (0)	0.0%	4 (1)	25.0%
計	8 (2)	100.0%	8 (7)	100.0%	16 (9)	100.0%

エ 妊娠期・周産期の問題（遺棄）の有無と遺棄された場所

0日・0か月児事例において、「遺棄あり」は9人であり、遺棄された場所は「自宅」が5人、「自宅外」が4人であった。

表4-1-2-5 0日・0か月児事例における妊娠期・周産期の問題（遺棄）の有無と遺棄された場所

区分	0日児		0か月児	
	人数	構成割合	人数	構成割合
遺棄なし	1 (0)	11.1%	1 (0)	50.0%
遺棄あり	8 (2)	88.9%	1 (0)	50.0%
自宅	4 (1)	44.4%	1 (0)	50.0%
自宅外	4 (1)	44.4%	0 (0)	0.0%
計	9 (2)	100.0%	2 (0)	100.0%

表4-1-2-6 0日・0か月児事例における妊娠期・周産期の問題（遺棄）の有無と遺棄された場所

(第1次報告から第17次報告までの累計)

区分	0日児		0か月児		総数	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
遺棄なし	11 (0)	6.7%	14 (0)	53.8%	25 (0)	13.1%
遺棄あり	151 (17)	91.5%	12 (0)	46.2%	163 (17)	85.3%
自宅	73 (8)	44.2%	6 (0)	23.1%	79 (8)	41.4%
自宅外	78 (9)	47.3%	6 (0)	23.1%	84 (9)	44.0%
不明	3 (0)	1.8%	0 (0)	0.0%	3 (0)	1.6%
計	165 (17)	100.0%	26 (0)	100.0%	191 (17)	100.0%

オ 直接の死因

0日・0か月児事例における直接の死因について、第1次報告から第17次報告までの累計をみると、「窒息（絞殺以外）」による死亡事例が63人（有効割合45.7%）と最も多かった。

表4-1-2-7 0日・0か月児事例における死因（第1次報告から第17次報告までの累計）

	0日児			0か月児			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
出生後、放置	29 (2)	17.6%	25.0%	4 (0)	15.4%	18.2%	33 (2)	17.3%	23.9%
窒息(絞殺以外)	53 (2)	32.1%	45.7%	10 (0)	38.5%	45.5%	63 (2)	33.0%	45.7%
絞殺	8 (0)	4.8%	6.9%	4 (0)	15.4%	18.2%	12 (0)	6.3%	8.7%
その他	26 (4)	15.8%	22.4%	4 (0)	15.4%	18.2%	30 (4)	15.7%	21.7%
不明	49 (9)	29.7%	/	4 (0)	15.4%	/	53 (9)	27.7%	/
計	165 (17)	100.0%	100.0%	26 (0)	100.0%	100.0%	191 (17)	100.0%	100.0%

カ 事例が発覚した経緯

0日・0か月児事例が発覚した経緯は、0日児事例は、「その他」が5人（55.6%）であった。「その他」としては、「警察に通報があったことで判明」等があった。

表4-1-2-8 0日・0か月児事例が発覚した経緯

区分	0日児		0か月児	
	人数	構成割合	人数	構成割合
近隣住民・知人が遺体を発見	2 (1)	22.2%	0 (0)	0.0%
家族その他の同居者が遺体を発見	2 (0)	22.2%	1 (0)	0.0%
その他	5 (1)	55.6%	1 (0)	0.0%
計	9 (2)	100.0%	2 (0)	0.0%

キ 出産した場所

0日・0か月児事例における実母が本児を出産した場所について、第1次報告から第17次報告までの累計で見ると、0日・0か月児事例全体における「自宅」\*での出産が119人（有効割合67.6%）、特に、0日児事例における「自宅」での出産が111人（同74.0%）と高い割合を占めていた。また、0日児事例において、第1次報告から第17次報告までの累計で見ると、医療機関での出産はなかった。

表4-1-2-9 0日・0か月児事例における出産場所（第1次報告から第17次報告までの累計）

区分	0日児			0か月児			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
自宅	111 (11)	67.3%	74.0%	8 (0)	30.8%	30.8%	119 (11)	62.3%	67.6%
自宅外	39 (4)	23.6%	26.0%	5 (0)	19.2%	19.2%	44 (4)	23.0%	25.0%
医療機関	0 (0)	0.0%	0.0%	13 (0)	50.0%	50.0%	13 (0)	6.8%	7.4%
不明	15 (2)	9.1%		0 (0)	0.0%		15 (2)	7.9%	
計	165 (17)	100.0%	100.0%	26 (0)	100.0%	100.0%	191 (17)	100.0%	100.0%

\*自宅とは、「専門家による介助がない自宅分娩のこと」とした。

表4-1-2-10 0日・0か月児事例における自宅内での出産場所

（第1次報告から第17次報告までの累計）

区分	0日児		0か月児		総数	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
トイレ	43 (4)	38.7%	1 (0)	0.0%	44 (4)	37.0%
風呂場	11 (0)	9.9%	0 (0)	0.0%	11 (0)	9.2%
その他	17 (5)	15.3%	3 (0)	0.0%	20 (5)	16.8%
不明	40 (3)	36.0%	4 (0)	0.0%	44 (3)	37.0%
計	111 (12)	100.0%	8 (0)	0.0%	119 (12)	100.0%

③ 0日・0か月児事例における養育者の状況

ア 実母の年齢

0日・0か月児事例における実母の年齢について、0日児事例の実母の年齢は「20～24歳」、「30～34歳」、「35～39歳」がそれぞれ2人(22.2%)であり、「19歳以下」、「25～29歳」、「40歳以上」がそれぞれ1人(11.1%)であった。

表4-1-3-1 0日・0か月児事例における実母の年齢

区分	0日児		0か月児	
	人数	構成割合	人数	構成割合
19歳以下	1 (0)	11.1%	0 (0)	0.0%
20～24歳	2 (0)	22.2%	0 (0)	0.0%
25～29歳	1 (1)	11.1%	1 (0)	50.0%
30～34歳	2 (1)	22.2%	1 (0)	50.0%
35～39歳	2 (0)	22.2%	0 (0)	0.0%
40歳以上	1 (0)	11.1%	0 (0)	0.0%
不明	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
計	9 (2)	100.0%	2 (0)	100.0%

また、第1次報告から第17次報告までの累計で見ると、0日・0か月児事例の実母の年齢は、0日児事例では、「19歳以下」が46人(有効割合28.6%)と最も多く、0か月児事例では、「35～39歳」が10人(同38.5%)と最も多かった。

表4-1-3-2 0日・0か月児事例の実母の年齢(第1次から第17次報告までの累計)

区分	0日児			0か月児			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
19歳以下	46 (6)	27.9%	28.6%	4 (0)	15.4%	15.4%	50 (6)	26.2%	26.7%
20-24歳	31 (1)	18.8%	19.3%	3 (0)	11.5%	11.5%	34 (1)	17.8%	18.2%
25-29歳	26 (4)	15.8%	16.1%	2 (0)	7.7%	7.7%	28 (4)	14.7%	15.0%
30-34歳	23 (3)	13.9%	14.3%	7 (0)	26.9%	26.9%	30 (3)	15.7%	16.0%
35-39歳	22 (2)	13.3%	13.7%	10 (0)	38.5%	38.5%	32 (2)	16.8%	17.1%
40歳以上	13 (0)	7.9%	8.1%	0 (0)	0.0%	0.0%	13 (0)	6.8%	7.0%
不明	4 (1)	2.4%		0 (0)	0.0%		4 (1)	2.1%	
計	165 (17)	100.0%	100.0%	26 (0)	100.0%	100.0%	191 (17)	100.0%	100.0%

イ 実母の世帯の状況について

0日・0か月児事例における実母の世帯の状況について、0日児事例では、「一人親（未婚）」が3人（有効割合 37.5%）と最も多かった。

表4-1-3-3 0日・0か月児事例における実母の世帯の状況

区分	0日児			0か月児		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
実父母	1 (0)	11.1%	12.5%	0 (0)	0.0%	0.0%
一人親(離婚)	1 (0)	11.1%	12.5%	0 (0)	0.0%	0.0%
一人親(未婚)	3 (2)	33.3%	37.5%	2 (0)	100.0%	100.0%
一人親(別居)	1 (0)	11.1%	12.5%	0 (0)	0.0%	0.0%
内縁関係	2 (0)	22.2%	25.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
その他	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
不明	1 (0)	11.1%		0 (0)	0.0%	
計	9 (2)	100.0%	100.0%	2 (0)	100.0%	100.0%

初産婦、経産婦別にみると、初産婦では「一人親（未婚）」が3例（75.0%）であり、不明が1例（25.0%）であった。

表4-1-3-4 初産婦・経産婦における実母の世帯の状況

区分	初産婦		経産婦		不明	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
実父母	0 (0)	0.0%	1 (0)	33.3%	0 (0)	0.0%
一人親(離婚)	0 (0)	0.0%	1 (0)	33.3%	0 (0)	0.0%
一人親(未婚)	3 (2)	75.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
一人親(別居)	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	50.0%
内縁関係	0 (0)	0.0%	1 (0)	33.3%	1 (0)	50.0%
その他	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
不明	1 (0)	25.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
計	4 (2)	100.0%	3 (0)	100.0%	2 (0)	100.0%

また、祖父母の同居者の有無については、0日児事例では「同居あり」が4人(有効割合44.4%)で、そのうち「母方祖父母」が2人(同22.2%)であった。

表4-1-3-5 0日・0か月児事例における祖父母との同居状況

区分	0日児			0か月児		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
同居なし	5 (2)	55.6%	55.6%	1 (0)	50.0%	50.0%
同居あり	4 (0)	44.4%	44.4%	1 (0)	50.0%	50.0%
父方祖母	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
母方祖父	1 (0)	11.1%	11.1%	1 (0)	50.0%	50.0%
母方祖父母	2 (0)	22.2%	22.2%	0 (0)	0.0%	0.0%
父方祖父母	1 (0)	11.1%	11.1%	0 (0)	0.0%	0.0%
不明	0 (0)	0.0%		0 (0)	0.0%	
計	9 (2)	100.0%	100.0%	2 (0)	100.0%	100.0%

#### ウ 実母の世帯の経済状況について

0日・0か月児事例における実母の世帯の経済状況について、当該世帯の家計を支えている者は、0日児事例では「実母自身」が5人(有効割合62.5%)で最も多く、「実父」、「母方祖父」、「母の交際相手」がそれぞれ1人(有効割合12.5%)であった。

表4-1-3-6 当該世帯の家計を支えている者

区分	0日児			0か月児		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
実母自身	5 (2)	55.6%	62.5%	2 (0)	100.0%	100.0%
実父	1 (0)	11.1%	12.5%	0 (0)	0.0%	0.0%
母方祖母	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
母方祖父	1 (0)	11.1%	12.5%	0 (0)	0.0%	0.0%
父方祖母	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
父方祖父	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
母の交際相手	1 (0)	11.1%	12.5%	0 (0)	0.0%	0.0%
不明	1 (0)	11.1%		0 (0)	0.0%	
計	9 (2)	100.0%	100.0%	2 (0)	100.0%	100.0%

0日児・0か月児事例における世帯収入の状況は、「不明」が6人と最も多く、次いで「市区町村民税非課税世帯」と「年収500万円以上」がそれぞれ2人であった。

表4-1-3-7 世帯収入の状況

区分	0日児			0か月児		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
生活保護世帯	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
市区町村民税非課税世帯	2 (1)	22.2%	50.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
市区町村民税課税世帯 (所得割のみ非課税)	1 (0)	11.1%	25.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
市区町村民税課税世帯 (年収500万円未満)	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
年収500万円以上	1 (0)	11.1%	25.0%	1 (0)	50.0%	100.0%
不明	5 (1)	55.6%		1 (0)	50.0%	
計	9 (2)	100.0%	100.0%	2 (0)	100.0%	100.0%

0日児・0か月児事例における実母の就業状況は、「無職」と「パート」がそれぞれ5人であった。

表4-1-3-8 実母の就業状況

区分	0日児			0か月児		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
無職	5 (1)	55.6%	62.5%	0 (0)	0.0%	0.0%
フルタイム	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
パート	3 (1)	33.3%	37.5%	2 (0)	100.0%	100.0%
不明	1 (0)	11.1%		0 (0)	0.0%	
計	9 (2)	100.0%	100.0%	2 (0)	100.0%	100.0%

エ 実母の妊娠期・周産期における問題について

0日・0か月児事例における実母の妊娠期の問題については、0日児事例では、全例が「母子健康手帳の未発行」であり、次いで「妊婦健診未受診」で8人（88.9%）であった。

表4-1-3-9 0日・0か月児事例における実母の妊娠期・周産期の問題（複数回答）

区分	0日児(9人)		0か月児(2人)	
	人数	構成割合	人数	構成割合
切迫流産・切迫早産	1 (0)	11.1%	0 (0)	0.0%
妊娠高血圧症候群	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
喫煙の常習	1 (0)	11.1%	0 (0)	0.0%
アルコールの常習	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
違法薬物の使用／薬物の過剰摂取等	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
マタニティブルーズ	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
予期しない妊娠／計画していない妊娠	4 (1)	44.4%	1 (0)	50.0%
若年(10代)妊娠	1 (0)	11.1%	0 (0)	0.0%
お腹をたたく等の墮胎行為	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
母子健康手帳の未発行	9 (2)	100.0%	1 (0)	50.0%
妊婦健診未受診	8 (1)	88.9%	2 (0)	100.0%
遺棄	1 (0)	11.1%	0 (0)	0.0%
墜落分娩	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
飛び込み出産	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
帝王切開	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
医療機関からの連絡	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
その他	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%

表4-1-3-10 初産婦・経産婦における実母の妊娠期・周産期の問題（複数回答）

区分	初産婦(4人)		経産婦(3人)		不明(2人)	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
切迫流産・切迫早産	0 (0)	0.0%	1 (0)	33.3%	0 (0)	0.0%
妊娠高血圧症候群	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
喫煙の常習	0 (0)	0.0%	1 (0)	33.3%	0 (0)	0.0%
アルコールの常習	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
違法薬物の使用／薬物の過剰摂取等	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
マタニティブルー	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
予期しない妊娠／計画していない妊娠	2 (1)	50.0%	2 (0)	66.7%	0 (0)	0.0%
若年(10代)妊娠	1 (0)	25.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
お腹をたたく等の墮胎行為	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
母子健康手帳の未発行	4 (2)	100.0%	3 (0)	100.0%	2 (0)	100.0%
妊婦健診未受診	3 (1)	75.0%	3 (0)	100.0%	2 (0)	100.0%
遺棄	0 (0)	0.0%	1 (0)	33.3%	0 (0)	0.0%
墜落分娩	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
飛び込み出産	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
帝王切開	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
医療機関からの連絡	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
その他	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%

オ 実父の状況について

0日・0か月児事例における実父の状況について、0日児事例では、実父は「いる（同居）」と「いる（別居）」がそれぞれ2人、「不明」が4人であった。

第1次報告から第17次報告までの累計で見ると、妊娠後から出産までの間の実父の存在が確認できない事例が多く、そのため、0日児事例では、実父の年齢が「不明」である事例は94人（69.6%）と、日齢0日児事例全体の約7割を占め、0日・0か月児事例においても99人（62.7%）と全体の6割強を占めるなど、実父に関する情報が得られる事例は少なかった。

表4-1-3-11 0日・0か月児事例の実父の状況

区分	0日児			0か月児		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
いる(同居)	2 (0)	22.2%	40.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
いる(別居)	2 (0)	22.2%	40.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
いない	1 (1)	11.1%	20.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
不明	4 (1)	44.4%		2 (0)	100.0%	
計	9 (2)	100.0%	100.0%	2 (0)	100.0%	0.0%

表4-1-3-12 0日・0か月児事例の実父の年齢（第1次報告から第17次報告までの累計）

区分	0日児			0か月児			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
19歳以下	12	8.9%	29.3%	1	4.3%	5.6%	13	8.2%	22.0%
20-24歳	6	4.4%	14.6%	3	13.0%	16.7%	9	5.7%	15.3%
25-29歳	3	2.2%	7.3%	0	0.0%	0.0%	3	1.9%	5.1%
30-34歳	4	3.0%	9.8%	3	13.0%	16.7%	7	4.4%	11.9%
35-39歳	3	2.2%	7.3%	5	21.7%	27.8%	8	5.1%	13.6%
40歳以上	13	9.6%	31.7%	6	26.1%	33.3%	19	12.0%	32.2%
不明	94	69.6%		5	21.7%		99	62.7%	
計	135	100.0%	100.0%	23	100.0%	100.0%	158	100.0%	100.0%

※実父の有無について「いない」「不明」と回答した事例を除く

④ 0日・0か月児事例における関係機関の関与状況

0日・0か月児事例における関係機関の関与状況について、0日児事例では「福祉事務所」、「医療機関」の関与があった事例がそれぞれ1人(11.1%)であった。

表4-1-4 0日・0か月児事例の関係機関の関与あり(複数回答)

区分	0日児(9人)		0か月児(2人)	
	人数	構成割合	人数	構成割合
児童相談所	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
市町村(虐待対応担当部署)	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
福祉事務所	1(1)	11.1%	0(0)	0.0%
家庭児童相談室	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
民生児童委員	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
保健所	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
市町村の母子保健担当部署 (保健センター等)	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
養育機関・教育機関	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
医療機関	1(0)	11.1%	0(0)	0.0%
助産師	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
警察	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
婦人相談所	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
配偶者暴力相談支援センター	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%

## (2) 精神疾患のある養育者における事例について

### ① 精神疾患のある実母における事例の発生状況

本報告書において、「精神疾患のある養育者」とは、医師による診断のある者とする（以下「精神疾患あり」という）。一方、精神疾患に関する診断名がついていない養育者（その疑いや可能性のある場合を含む。）については、「精神疾患のない養育者」（以下「精神疾患なし」という。）とし、それ以外の者は「不明」とする。

精神疾患のある養育者の中で実母が加害者であった（以下「精神疾患のある実母」という。）事例について、第5次報告から第17次報告までの累計では131例（149人）であった。そのうち、心中以外の虐待死事例は57例（58人）、心中による虐待死事例は74例（91人）であった。

一方、精神疾患のない養育者の中で実母が加害者であった（以下「精神疾患のない実母」という。）事例数と死亡した子どもの人数は、第5次報告から第16次報告までの累計では287例（318人）であり、そのうち、心中以外の虐待死事例は213例（218人）、心中による虐待死事例は74例（100人）であった。

表4-2-1 虐待の加害者が実母であった事例数とその子どもの死亡人数の推移

（第5次報告から第17次報告までの累計）

年次	心中以外の虐待死						心中による虐待死(未遂含む)						総数	
	精神疾患あり		精神疾患なし		不明		精神疾患あり		精神疾患なし		不明			
	例数	人数	例数	人数	例数	人数	例数	人数	例数	人数	例数	人数	例数	人数
第5次報告	7	7	10	10	29	33	5	5	6	9	22	35	79	99
第6次報告	2	2	18	19	25	25	7	7	8	10	16	23	76	86
第7次報告	2	2	16	16	15	17	2	3	5	6	10	12	50	56
第8次報告	7	7	7	7	17	20	13	14	6	9	8	10	58	67
第9次報告	6	6	24	26	9	9	8	9	7	10	11	17	65	77
第10次報告	7	8	15	15	19	19	7	9	4	4	12	16	64	71
第11次報告	4	4	14	14	6	6	5	5	7	8	5	7	41	44
第12次報告	5	5	16	16	12	13	7	9	6	8	5	6	51	57
第13次報告	5(2)	5(2)	18(4)	19(4)	10(1)	10(1)	10(0)	17(0)	9(0)	10(0)	2(0)	2(0)	54(7)	63(7)
第14次報告	6(1)	6(1)	28(10)	28(10)	8(4)	8(4)	4(1)	5(1)	5(1)	11(2)	6(0)	7(0)	57(17)	65(18)
第15次報告	1(0)	1(0)	17(8)	17(8)	17(10)	17(10)	1(0)	1(0)	2(0)	3(0)	2(0)	2(0)	40(18)	41(18)
第16次報告	2(0)	2(0)	12(5)	12(5)	17(7)	18(7)	1(0)	2(0)	4(1)	7(2)	6(0)	8(0)	42(13)	49(14)
第17次報告	3(1)	3(1)	18(9)	19(9)	14(7)	14(7)	4(0)	5(0)	5(0)	5(0)	3(0)	4(0)	47(17)	50(17)
計	57	58	213	218	198	209	74	91	74	100	108	149	724	825

## ② 実母の状況

### ア 診断名（疾病、傷害及び死因分類）

精神疾患のある実母の診断名（疾病、傷害及び死因分類）について、第5次報告から第17次報告までの累計をみると、心中以外の虐待死事例では、うつ病や双極性感情障害といった「気分〔感情〕障害」が29例と最も多く、心中による虐待死事例についても、「気分〔感情〕障害」が48例と最も多かった。

なお、「詳細不明の精神障害」は、精神科の受診歴はあるが、地方公共団体が正確な診断名を把握していないもの、検査中などの理由で確定診断がつけられる前に虐待死事例が発生したものであった。

表4-2-2-1 精神疾患のある実母の診断名（疾病、傷害及び死因分類）（複数回答）<sup>注1）</sup>

（第5次報告から第17次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死(57例)	心中による虐待死(未遂含む) (74例)
症状性を含む器質性精神障害	0 (0)	0 (0)
精神作用物質使用による精神及び行動の障害	0 (0)	0 (0)
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	23 (0)	13 (1)
気分〔感情〕障害	29 (2)	48 (1)
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	11 (2)	18 (0)
生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	4 (0)	5 (0)
成人の人格及び行動の障害	3 (0)	2 (0)
知的障害<精神発達遅滞>	2 (0)	0 (0)
心理的発達の障害	0 (0)	1 (0)
小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	0 (0)	0 (0)
詳細不明の精神障害	4 (0)	7 (0)

<sup>注1）</sup> 回答のあった診断名について、世界保健機関（WHO）により定められた「疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10回改訂」（ICD-10）に基づいて我が国で使用する「疾病、傷害及び死因分類」をもとに分類した。

イ 子どもの死亡時における実母の年齢

子どもの死亡時における実母の年齢について、第5次報告から第17次報告までの累計をみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では、「35歳～39歳」が19例（33.3%）と最も多く、次いで「30歳～34歳」が13例（22.8%）であった。また、心中による虐待死事例は、「40歳以上」が27例（36.5%）と最も多く、次いで「35歳～39歳」が25例（33.8%）であった。心中以外の虐待死の事例では30歳以上が全体の約7割以上、心中による虐待死では30歳以上が8割以上を占めた。

表4-2-2-2 子どもの死亡時における実母の年齢 (精神疾患あり)

(第5次報告から第17次報告までの累計)

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死 (未遂含む)		総数	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
19歳以下	1 (0)	1.8%	0 (0)	0.0%	1 (0)	0.8%
20歳～24歳	5 (2)	8.8%	3 (0)	4.1%	8 (2)	6.1%
25歳～29歳	8 (0)	14.0%	10 (0)	13.5%	18 (0)	13.7%
30歳～34歳	13 (0)	22.8%	9 (0)	12.2%	22 (0)	16.8%
35歳～39歳	19 (0)	33.3%	25 (0)	33.8%	44 (0)	33.6%
40歳以上	11 (2)	19.3%	27 (1)	36.5%	38 (3)	29.0%
計	57 (4)	100.0%	74 (1)	100.0%	131 (5)	100.0%

表4-2-2-3 子どもの死亡時における実母の年齢 (精神疾患なし)

(第5次から第17次報告までの累計)

区分	心中以外の虐待死		心中による虐待死 (未遂含む)		総数	
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
19歳以下	25 (7)	11.7%	2 (0)	2.7%	27 (7)	9.4%
20歳～24歳	59 (7)	27.7%	3 (0)	4.1%	62 (7)	21.6%
25歳～29歳	40 (4)	18.8%	5 (0)	6.8%	45 (4)	15.7%
30歳～34歳	34 (7)	16.0%	25 (1)	33.8%	59 (8)	20.6%
35歳～39歳	37 (6)	17.4%	21 (1)	28.4%	58 (7)	20.2%
40歳以上	18 (5)	8.5%	18 (0)	24.3%	36 (5)	12.5%
計	213 (36)	100.0%	74 (2)	100.0%	287 (38)	100.0%

ウ 実母の妊娠期・周産期の問題

実母の妊娠期・周産期の問題について、第5次報告から第17次報告までの累計で見ると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では、「予期しない妊娠／計画していない妊娠」が15人（25.9%）と最も多く、次いで「妊婦健診未受診」が10人（17.2%）であった。

また、心中による虐待死事例は、「喫煙の常習」、「マタニティブルーズ」がそれぞれ8人（8.8%）と最も多かった。

表4-2-2-4 妊娠期・周産期の問題 (精神疾患あり) (複数回答)

(第5次から第17次報告までの累計)

区分	心中以外の虐待死 (58人)		心中による虐待死(未遂含む) (91人)	
	人数	構成割合	人数	構成割合
切迫流産・切迫早産	6 (2)	10.3%	6 (0)	6.6%
妊娠高血圧症候群	6 (0)	10.3%	4 (0)	4.4%
喫煙の常習	8 (2)	13.8%	8 (0)	8.8%
アルコールの常習	2 (0)	3.4%	4 (0)	4.4%
違法薬物の使用／薬物の過剰摂取等	0 (0)	0.0%	2 (0)	2.2%
マタニティブルーズ	6 (1)	10.3%	8 (0)	8.8%
予期しない妊娠／計画していない妊娠	15 (3)	25.9%	5 (0)	5.5%
若年(10代)妊娠	4 (1)	6.9%	3 (0)	3.3%
お腹をたたく等の墮胎行為	0 (0)	0.0%	1 (0)	1.1%
母子健康手帳の未交付	2 (0)	3.4%	1 (0)	1.1%
妊婦健診未受診	10 (1)	17.2%	4 (0)	4.4%
胎児虐待	2 (0)	3.4%	0 (0)	0.0%
その他	3 (1)	5.2%	6 (0)	6.6%

一方、精神疾患のない実母における心中以外の虐待死事例では、「予期しない妊娠／計画していない妊娠」が101人（46.3%）と最も多く、次いで「妊婦健診未受診」が86人（39.4%）であった。

表4-2-2-5 妊娠期・周産期の問題 (精神疾患なし) (複数回答)

(第5次報告から第17次報告までの累計)

区分	心中以外の虐待死 (218人)		心中による虐待死(未遂含む) (100人)	
	人数	構成割合	人数	構成割合
切迫流産・切迫早産	23 (4)	10.6%	8 (0)	8.0%
妊娠高血圧症候群	4 (1)	1.8%	3 (0)	3.0%
喫煙の常習	31 (2)	14.2%	4 (0)	4.0%
アルコールの常習	11 (0)	5.0%	0 (0)	0.0%
違法薬物の使用／薬物の過剰摂取等	1 (1)	0.5%	0 (0)	0.0%
マタニティブルーズ	11 (1)	5.0%	4 (0)	4.0%
予期しない妊娠／計画していない妊娠	101 (20)	46.3%	9 (0)	9.0%
若年(10代)妊娠	53 (10)	24.3%	2 (0)	2.0%
お腹をたたく等の墮胎行為	3 (0)	1.4%	0 (0)	0.0%
母子健康手帳の未交付	59 (9)	27.1%	1 (0)	1.0%
妊婦健診未受診	86 (15)	39.4%	6 (0)	6.0%
胎児虐待	11 (0)	5.0%	0 (0)	0.0%
その他	15 (6)	6.9%	1 (0)	1.0%

③ 精神疾患のある実母における事例の概要

ア 死亡につながった虐待の種類

死亡につながった虐待の種類について、第5次報告から第17次報告までの累計をみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では、「身体的虐待」が45人（有効割合84.9%）、「ネグレクト」が8人（同15.1%）であった。心中による虐待死事例では、「身体的虐待」が88人（同100.0%）であった。

一方、精神疾患のない実母における心中以外の虐待死事例では、「身体的虐待」が110人（同54.5%）、次いで「ネグレクト」が91人（同45.0%）であり、心中による虐待死事例は、「身体的虐待」が99人（同100.0%）であった。

精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例は、精神疾患のない実母における事例と比較して、直接の死因として身体的虐待が全体に占める割合が高い傾向にある。

表4-2-3-1 実母による虐待の種類（精神疾患あり）（第5次報告から第17次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
身体的虐待	45 (2)	77.6%	84.9%	88 (1)	96.7%	100.0%	133 (3)	89.3%	94.3%
ネグレクト	8 (1)	13.8%	15.1%	0 (0)	0.0%	0.0%	8 (1)	5.4%	5.7%
心理的虐待	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
性的虐待	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
不明	5 (1)	8.6%		3 (0)	3.3%		8 (1)	5.4%	
計	58 (4)	100.0%	100.0%	91 (1)	100.0%	100.0%	149 (5)	100.0%	100.0%

表4-2-3-2 実母による虐待の種類（精神疾患なし）（第5次報告から第17次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
身体的虐待	110 (8)	50.5%	54.5%	99 (4)	99.0%	100.0%	209 (12)	65.7%	69.4%
ネグレクト	91 (19)	41.7%	45.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	91 (19)	28.6%	30.2%
心理的虐待	1 (1)	0.5%	0.5%	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (1)	0.3%	0.3%
性的虐待	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
不明	16 (8)	7.3%		1 (0)	1.0%		17 (8)	5.3%	
計	218 (36)	100.0%	100.0%	100 (4)	100.0%	100.0%	318 (40)	100.0%	100.0%

## イ 直接の死因

直接の死因について、第5次報告から第17次報告までの累計をみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では、死因が判明したもののうち、不明を除くと「頸部絞扼による窒息」が15人（有効割合28.3%）と最も多く、次いで「頭部外傷」が6人（同11.3%）であった。また、心中による虐待死事例では、「頸部絞扼による窒息」が31人（同35.2%）で最も多く、次いで「中毒（火災によるものを除く）」が14人（同15.9%）であった。

表4-2-3-3 直接の死因（精神疾患あり）（第5次から第17次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
頭部外傷	6 (1)	10.3%	11.3%	1 (0)	1.1%	1.1%	7 (1)	4.7%	5.0%
胸部外傷	4 (0)	6.9%	7.5%	1 (0)	1.1%	1.1%	5 (0)	3.4%	3.5%
腹部外傷	2 (1)	3.4%	3.8%	3 (0)	3.3%	3.4%	5 (1)	3.4%	3.5%
外傷性ショック	3 (0)	5.2%	5.7%	3 (0)	3.3%	3.4%	6 (0)	4.0%	4.3%
頸部絞扼による窒息	15 (0)	25.9%	28.3%	31 (1)	34.1%	35.2%	46 (1)	30.9%	32.6%
頸部絞扼以外による窒息	4 (0)	6.9%	7.5%	2 (0)	2.2%	2.3%	6 (0)	4.0%	4.3%
溺水	5 (0)	8.6%	9.4%	9 (0)	9.9%	10.2%	14 (0)	9.4%	9.9%
熱傷	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
車中放置による熱中症・脱水	2 (0)	3.4%	3.8%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (0)	1.3%	1.4%
中毒(火災によるものを除く)	1 (0)	1.7%	1.9%	14 (0)	15.4%	15.9%	15 (0)	10.1%	10.6%
出血性ショック	1 (0)	1.7%	1.9%	8 (0)	8.8%	9.1%	9 (0)	6.0%	6.4%
低栄養による衰弱	2 (1)	3.4%	3.8%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (1)	1.3%	1.4%
脱水	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
凍死	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	1 (0)	1.7%	1.9%	8 (0)	8.8%	9.1%	9 (0)	6.0%	6.4%
病死	2 (1)	3.4%	3.8%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (1)	1.3%	1.4%
その他	5 (0)	8.6%	9.4%	8 (0)	8.8%	9.1%	13 (0)	8.7%	9.2%
不明	5 (0)	8.6%		3 (0)	3.3%		8 (0)	5.4%	
計	58 (4)	100.0%	100.0%	91 (1)	100.0%	100.0%	149 (5)	100.0%	100.0%

一方、精神疾患のない実母による心中以外の虐待死事例では、不明を除くと「頭部外傷」が45人（同25.4%）と最も多く、次いで「頸部絞扼以外による窒息」が30人（同16.9%）であった。

また、心中による虐待死事例では、「頸部絞扼による窒息」が28人（同29.8%）と最も多く、次いで「中毒（火災によるものを除く）」が17人（同18.1%）であった。

表4-2-3-4 直接の死因（精神疾患なし）（第5次から第17次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
頭部外傷	45 (7)	20.6%	25.4%	6 (0)	6.0%	6.4%	51 (7)	16.0%	18.8%
胸部外傷	0 (0)	0.0%	0.0%	3 (0)	3.0%	3.2%	3 (0)	0.9%	1.1%
腹部外傷	6 (0)	2.8%	3.4%	3 (0)	3.0%	3.2%	9 (0)	2.8%	3.3%
外傷性ショック	1 (0)	0.5%	0.6%	2 (0)	2.0%	2.1%	3 (0)	0.9%	1.1%
頸部絞扼による窒息	15 (0)	6.9%	8.5%	28 (0)	28.0%	29.8%	43 (0)	13.5%	15.9%
頸部絞扼以外による窒息	30 (2)	13.8%	16.9%	1 (0)	1.0%	1.1%	31 (2)	9.7%	11.4%
溺水	19 (2)	8.7%	10.7%	15 (2)	15.0%	16.0%	34 (4)	10.7%	12.5%
熱傷	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
車中放置による熱中症・脱水	5 (0)	2.3%	2.8%	0 (0)	0.0%	0.0%	5 (0)	1.6%	1.8%
中毒(火災によるものを除く)	0 (0)	0.0%	0.0%	17 (0)	17.0%	18.1%	17 (0)	5.3%	6.3%
出血性ショック	1 (0)	0.5%	0.6%	6 (0)	6.0%	6.4%	7 (0)	2.2%	2.6%
低栄養による衰弱	9 (0)	4.1%	5.1%	0 (0)	0.0%	0.0%	9 (0)	2.8%	3.3%
脱水	2 (0)	0.9%	1.1%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (0)	0.6%	0.7%
凍死	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	15 (1)	6.9%	8.5%	8 (0)	8.0%	8.5%	23 (1)	7.2%	8.5%
病死	4 (1)	1.8%	2.3%	0 (0)	0.0%	0.0%	4 (1)	1.3%	1.5%
その他	25 (9)	11.5%	14.1%	5 (0)	5.0%	5.3%	30 (9)	9.4%	11.1%
不明	41 (14)	18.8%	/	6 (2)	6.0%	/	47 (16)	14.8%	/
計	218 (36)	100.0%	100.0%	100 (4)	100.0%	100.0%	318 (40)	100.0%	100.0%

年齢別の直接死因についてみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例の中では、第5次報告から第17次報告の総数が15人と最も多い「頸部絞扼による窒息」において、「0歳」「1歳」がそれぞれ4人と最も多く、次いで「11歳」が2人であった。心中による虐待死事例においては、第5次報告から第17次報告の総数が31人と最も多い「頸部絞扼による窒息」において、「4歳」が4人と最も多く、次いで「5歳」、「6歳」、「8歳」、「9歳」がそれぞれ3人であった。

一方、精神疾患のない実母における心中以外の虐待死事例では、第5次報告から第17次報告の総数が45人と最も多い「頭部外傷」において、「0歳」が21人と最も多く、次いで「1歳」が10人であった。心中による虐待死事例は、第5次報告から第17次報告の総数が28人と最も多い「頸部絞扼による窒息」において、「11歳」が4人と最も多く、次いで「0歳」、「1歳」、「3歳」、「4歳」、「8歳」がそれぞれ3人であった。

表4-2-3-5 年齢別の直接死因 **(精神疾患あり)**

(第5次報告から第17次報告までの累計) (心中以外の虐待死)

区分	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	不明	総数
頭部外傷	4(1)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6(1)
胸部外傷	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4(0)
腹部外傷	1(1)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(1)
外傷性ショック	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(0)
頸部絞扼による窒息	4(0)	4(0)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	15(0)
頸部絞扼以外による窒息	3(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4(0)
溺水	4(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5(0)
熱傷	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
車中放置による熱中症・脱水	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)
中毒(火災によるものを除く)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
出血性ショック	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
低栄養による衰弱	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	2(1)
脱水	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
凍死	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
病死	1(0)	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(1)
その他	3(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5(0)
不明	1(0)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	5(0)
計	27(3)	8(1)	3(0)	5(0)	2(0)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	2(0)	1(0)	2(0)	2(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	58(4)

表4-2-3-6 年齢別の直接死因 (精神疾患あり)

(第5次報告から第17次報告までの累計) (心中による虐待死)

区分	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	総数
頭部外傷	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
胸部外傷	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
腹部外傷	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(0)
外傷性ショック	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	3(0)
頸部絞扼による窒息	1(0)	2(0)	2(0)	1(0)	4(0)	3(0)	3(0)	1(0)	3(0)	3(1)	2(0)	2(0)	2(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	31(1)
頸部絞扼以外による窒息	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)
溺水	3(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	2(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	9(0)
熱傷	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
車中放置による熱中症・脱水	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
中毒(火災によるものを除く)	1(0)	1(0)	0(0)	3(0)	1(0)	0(0)	3(0)	1(0)	1(0)	2(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	14(0)
出血性ショック	1(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	8(0)
低栄養による衰弱	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
脱水	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
凍死	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	8(0)
病死	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
その他	1(0)	1(0)	0(0)	2(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	8(0)
不明	1(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(0)
計	9(0)	7(0)	3(0)	11(0)	5(0)	9(0)	7(0)	4(0)	6(0)	7(1)	5(0)	5(0)	6(0)	2(0)	2(0)	2(0)	1(0)	0(0)	91(1)

表4-2-3-7 年齢別の直接死因 (精神疾患なし)

(第5次報告から第17次報告までの累計) (心中以外の虐待死)

区分	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	不明	総数
頭部外傷	21(3)	10(2)	3(1)	4(1)	3(0)	2(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	45(7)
胸部外傷	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
腹部外傷	1(0)	2(0)	0(0)	2(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6(0)
外傷性ショック	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
頸部絞扼による窒息	6(0)	1(0)	3(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	15(0)
頸部絞扼以外による窒息	23(2)	4(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	30(2)
溺水	14(0)	2(1)	0(0)	2(1)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	19(2)
熱傷	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
車中放置による熱中症・脱水	3(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5(0)
中毒(火災によるものを除く)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
出血性ショック	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
低栄養による衰弱	2(0)	0(0)	3(0)	2(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	9(0)
脱水	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)
凍死	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	0(0)	1(1)	4(0)	4(0)	3(0)	3(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	15(1)
病死	1(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4(1)
その他	14(4)	1(0)	1(0)	4(2)	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	25(9)
不明	33(10)	1(1)	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(2)	41(14)
計	118(19)	28(5)	15(1)	21(5)	10(0)	7(0)	2(0)	2(0)	0(0)	1(1)	2(0)	2(0)	0(0)	1(0)	3(2)	0(0)	0(0)	1(1)	5(2)	218(36)

表4-2-3-8 年齢別の直接死因（精神疾患なし）

（第5次報告から第17次報告までの累計）（心中による虐待死）

区分	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	不明	総数
頭部外傷	3(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6(0)
胸部外傷	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(0)
腹部外傷	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(0)
外傷性ショック	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)
頸部絞扼による窒息	3(0)	3(0)	1(0)	3(0)	3(0)	2(0)	2(0)	0(0)	3(0)	0(0)	2(0)	4(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	28(0)
頸部絞扼以外による窒息	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
溺水	6(1)	1(0)	1(0)	3(0)	1(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	15(2)
熱傷	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
車中放置による熱中症・脱水	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
中毒(火災によるものを除く)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	2(0)	2(0)	2(0)	0(0)	2(0)	2(0)	2(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	17(0)
出血性ショック	2(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6(0)
低栄養による衰弱	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
脱水	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
凍死	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
火災による熱傷・一酸化炭素中毒	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	2(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	8(0)
病死	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
その他	2(0)	2(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	5(0)
不明	3(0)	2(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6(2)
計	23(1)	11(1)	4(0)	8(0)	8(0)	5(0)	8(1)	6(0)	8(0)	3(1)	7(0)	4(0)	2(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	100(4)

ウ 死亡時の子どもの年齢

死亡時の子どもの年齢について、第5次報告から第17次報告までの累計をみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では、「0歳」が27人（有効割合47.4%）と最も多く、次いで「1歳」が8人（同14.0%）、「3歳」が5人（同8.8%）であった。また、心中による虐待死事例では、「0歳」が際立って多いという特徴は認められず、概ねどの年齢でも発生している。

表4-2-3-9 子どもの死亡時の年齢（精神疾患あり）

（第5次報告から第17次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死（未遂含む）			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
0歳	27 (3)	46.6%	47.4%	9 (0)	9.9%	9.9%	36 (3)	24.2%	24.3%
1歳	8 (1)	13.8%	14.0%	7 (0)	7.7%	7.7%	15 (1)	10.1%	10.1%
2歳	3 (0)	5.2%	5.3%	3 (0)	3.3%	3.3%	6 (0)	4.0%	4.1%
3歳	5 (0)	8.6%	8.8%	11 (0)	12.1%	12.1%	16 (0)	10.7%	10.8%
4歳	2 (0)	3.4%	3.5%	5 (0)	5.5%	5.5%	7 (0)	4.7%	4.7%
5歳	1 (0)	1.7%	1.8%	9 (0)	9.9%	9.9%	10 (0)	6.7%	6.8%
6歳	1 (0)	1.7%	1.8%	7 (0)	7.7%	7.7%	8 (0)	5.4%	5.4%
7歳	1 (0)	1.7%	1.8%	4 (0)	4.4%	4.4%	5 (0)	3.4%	3.4%
8歳	0 (0)	0.0%	0.0%	6 (0)	6.6%	6.6%	6 (0)	4.0%	4.1%
9歳	2 (0)	3.4%	3.5%	7 (1)	7.7%	7.7%	9 (1)	6.0%	6.1%
10歳	1 (0)	1.7%	1.8%	5 (0)	5.5%	5.5%	6 (0)	4.0%	4.1%
11歳	2 (0)	3.4%	3.5%	5 (0)	5.5%	5.5%	7 (0)	4.7%	4.7%
12歳	2 (0)	3.4%	3.5%	6 (0)	6.6%	6.6%	8 (0)	5.4%	5.4%
13歳	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (0)	2.2%	2.2%	2 (0)	1.3%	1.4%
14歳	1 (0)	1.7%	1.8%	2 (0)	2.2%	2.2%	3 (0)	2.0%	2.0%
15歳	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (0)	2.2%	2.2%	2 (0)	1.3%	1.4%
16歳	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (0)	1.1%	1.1%	1 (0)	0.7%	0.7%
17歳	1 (0)	1.7%	1.8%	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (0)	0.7%	0.7%
不明	1 (0)	1.7%		0 (0)	0.0%		1 (0)	0.7%	
計	58 (4)	100.0%	100.0%	91 (1)	100.0%	100.0%	149 (5)	100.0%	100.0%

精神疾患のない実母における心中以外の虐待死事例では、「0歳」が118人（同55.4%）と最も多く、次いで「1歳」が28人（同13.1%）であった。心中による虐待死事例では、「0歳」が23人（同23.0%）と最も多く、次いで「1歳」が11人（同11.0%）であった。

表4-2-3-10 子どもの死亡時の年齢（精神疾患なし）

（第5次報告から第17次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未遂含む)			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
0歳	118 (19)	54.1%	55.4%	23 (1)	23.0%	23.0%	141 (20)	44.3%	45.0%
1歳	28 (5)	12.8%	13.1%	11 (1)	11.0%	11.0%	39 (6)	12.3%	12.5%
2歳	15 (1)	6.9%	7.0%	4 (0)	4.0%	4.0%	19 (1)	6.0%	6.1%
3歳	21 (5)	9.6%	9.9%	8 (0)	8.0%	8.0%	29 (5)	9.1%	9.3%
4歳	10 (0)	4.6%	4.7%	8 (0)	8.0%	8.0%	18 (0)	5.7%	5.8%
5歳	7 (0)	3.2%	3.3%	5 (0)	5.0%	5.0%	12 (0)	3.8%	3.8%
6歳	2 (0)	0.9%	0.9%	8 (1)	8.0%	8.0%	10 (1)	3.1%	3.2%
7歳	2 (0)	0.9%	0.9%	6 (0)	6.0%	6.0%	8 (0)	2.5%	2.6%
8歳	0 (0)	0.0%	0.0%	8 (0)	8.0%	8.0%	8 (0)	2.5%	2.6%
9歳	1 (1)	0.5%	0.5%	3 (1)	3.0%	3.0%	4 (2)	1.3%	1.3%
10歳	2 (0)	0.9%	0.9%	7 (0)	7.0%	7.0%	9 (0)	2.8%	2.9%
11歳	2 (0)	0.9%	0.9%	4 (0)	4.0%	4.0%	6 (0)	1.9%	1.9%
12歳	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (0)	2.0%	2.0%	2 (0)	0.6%	0.6%
13歳	1 (0)	0.5%	0.5%	1 (0)	1.0%	1.0%	2 (0)	0.6%	0.6%
14歳	3 (2)	1.4%	1.4%	1 (0)	1.0%	1.0%	4 (2)	1.3%	1.3%
15歳	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
16歳	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	0.0%
17歳	1 (1)	0.5%	0.5%	1 (0)	1.0%	1.0%	2 (1)	0.6%	0.6%
不明	5 (2)	2.3%		0 (0)	0.0%		5 (2)	1.6%	
計	218 (36)	100.0%	100.0%	100 (4)	100.0%	100.0%	318 (40)	100.0%	100.0%

エ 虐待を受けた子どもの性別

虐待を受けた子どもの性別について、第5次報告から第17次報告までの累計をみると、精神疾患のある実母における心中以外及び心中による虐待死事例では、「男」71人（47.7%）、「女」78人（52.3%）とそれぞれ約半数であった。

表4-2-3-11 子どもの性別 (精神疾患あり) (第5次報告から第17次報告までの累計)

区分	人数	構成割合
男	71 (1)	47.7%
女	78 (4)	52.3%
計	149 (5)	100.0%

オ 子どもの情緒・行動上の問題

子どもの情緒・行動上の問題について、第5次報告から第17次報告までの累計をみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では、「あり」が15人（有効割合30.6%）であり、そのうち「夜泣き」が9人と最も多かった。

また、心中による虐待死事例では、「あり」が19人（同29.7%）であり、そのうち「衝動性」「かんしゃく」がそれぞれ7人と最も多かった。

表4-2-3-12 子どもの情緒・行動上の問題（精神疾患あり）（複数回答）

（第5次報告から第17次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死 (58人)			心中による虐待死(未遂含む) (91人)		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
なし	34 (3)	58.6%	69.4%	45 (1)	49.5%	70.3%
あり	15 (1)	25.9%	30.6%	19 (0)	20.9%	29.7%
内訳 (複数回答)	ミルクの飲みムラ	2 (1)		1 (0)		
	激しい泣き	7 (0)		2 (0)		
	夜泣き	9 (1)		2 (0)		
	食事の拒否	1 (0)		0 (0)		
	夜尿	2 (1)		2 (0)		
	多動	3 (0)		6 (0)		
	衝動性	2 (0)		7 (0)		
	かんしゃく	5 (0)		7 (0)		
	自傷行為	1 (0)		2 (0)		
	性器いじり	1 (0)		1 (0)		
	指示に従わない	5 (0)		5 (0)		
	なつかない	2 (1)		1 (0)		
	無表情、表情が乏しい	1 (0)		2 (0)		
	固まってしまう	1 (0)		1 (0)		
	盗癖	0 (0)		1 (0)		
	虚言癖	1 (0)		1 (0)		
	不登校	1 (0)		1 (0)		
	その他	4 (0)		8 (0)		
不明	9 (0)	15.5%		27 (0)	29.7%	

精神疾患のない実母における心中以外の虐待死事例では、「あり」が42人（同25.8%）であり、そのうち「激しい泣き」と「指示に従わない」がそれぞれ12人と最も多かった。心中による虐待死事例では、「あり」が11人（同13.8%）であり、そのうち「ミルクの飲みムラ」、「多動」、「指示に従わない」がそれぞれ4人と最も多かった。

表4-2-3-13 子どもの情緒・行動上の問題（精神疾患なし）（複数回答）

（第5次報告から第17次報告までの累計）

区分	心中以外の虐待死 (218人)			心中による虐待死(未遂含む) (100人)		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
なし	121 (24)	55.5%	74.2%	69 (4)	69.0%	86.3%
あり	42 (4)	19.3%	25.8%	11 (0)	11.0%	13.8%
内訳 (複数回答)	ミルクの飲みムラ	9 (0)		4 (0)		
	激しい泣き	12 (0)		2 (0)		
	夜泣き	9 (2)		2 (0)		
	食事の拒否	7 (0)		1 (0)		
	夜尿	8 (0)		2 (0)		
	多動	9 (0)		4 (0)		
	衝動性	4 (1)		2 (0)		
	かんしゃく	3 (0)		2 (0)		
	自傷行為	1 (1)		0 (0)		
	性器いじり	0 (0)		0 (0)		
	指示に従わない	12 (2)		4 (0)		
	なつかない	10 (1)		0 (0)		
	無表情、表情が乏しい	8 (2)		0 (0)		
	固まってしまう	4 (2)		0 (0)		
	盗癖	2 (0)		0 (0)		
	虚言癖	0 (0)		1 (0)		
	不登校	2 (1)		0 (0)		
その他	8 (0)		4 (0)			
不明	55 (8)	25.2%		20 (0)	20.0%	

カ 支援者の有無

支援者の有無について、第5次報告から第17次報告までの累計をみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では、支援者「あり」が51例（有効割合92.7%）であり、そのうち「配偶者」が34例と最も多く、次いで「親」、「行政の相談担当課」がそれぞれ28例であった。

また、心中による虐待死事例では、支援者「あり」が54例（同96.4%）であり、そのうち「親」が26例と最も多かった。

表4-2-3-14 支援者の有無 （精神疾患あり）（複数回答）

（第5次報告から第17次報告までの累計）

区分		心中以外の虐待死 (57例)			心中による虐待死(未遂含む) (74例)		
		例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合
なし		4 (1)	7.0%	7.3%	2 (0)	2.7%	3.6%
あり		51 (3)	89.5%	92.7%	54 (1)	73.0%	96.4%
内訳 (複数回答)	配偶者	34 (3)			22 (0)		
	親	28 (2)			26 (0)		
	配偶者の親	21 (1)			5 (0)		
	虐待者のきょうだい	10 (2)			14 (0)		
	配偶者のきょうだい	5 (1)			0 (0)		
	近所の人	2 (0)			4 (0)		
	職場の友人・知人	0 (0)			1 (0)		
	保育所などの職員	11 (1)			21 (0)		
	ベビーシッター	1 (0)			0 (0)		
	行政の相談担当課	28 (3)			23 (0)		
	職場以外の友人	1 (0)			6 (0)		
	子育てサークル	1 (0)			0 (0)		
	親類	3 (1)			4 (0)		
	その他	3 (0)			9 (1)		
不明		2 (0)	3.5%		18 (0)	24.3%	

精神疾患のない実母における心中以外の虐待死事例では、支援者「あり」が140例（同76.9%）であり、そのうち「親」が85例と最も多く、次いで「配偶者」が83例であった。心中による虐待死事例では、支援者「あり」が52例（同96.3%）であり、そのうち「親」が31例と最も多かった。

表4-2-3-15 支援者の有無（精神疾患なし）（複数回答）

（第5次報告から第17次報告までの累計）

区分		心中以外の虐待死 (195例)			心中による虐待死(未遂含む) (69例)		
		例数	構成割合	有効割合	例数	構成割合	有効割合
なし		42 (5)	21.5%	23.1%	2 (0)	2.9%	3.7%
あり		140 (20)	71.8%	76.9%	52 (1)	75.4%	96.3%
内訳 (複数回答)	配偶者	83 (13)			27 (1)		
	親	85 (11)			31 (1)		
	配偶者の親	38 (8)			12 (0)		
	虐待者のきょうだい	26 (4)			14 (0)		
	配偶者のきょうだい	6 (2)			1 (0)		
	近所の人	5 (1)			2 (0)		
	職場の友人・知人	6 (0)			4 (0)		
	保育所などの職員	34 (6)			19 (0)		
	ベビーシッター	0 (0)			0 (0)		
	行政の相談担当課	63 (6)			18 (1)		
	職場以外の友人	16 (1)			2 (0)		
	子育てサークル	1 (0)			0 (0)		
	親類	15 (5)			7 (0)		
	その他	10 (0)			4 (0)		
不明		13 (2)	6.7%		15 (1)	21.7%	

④ 関係機関の関与状況

関係機関の関与状況について、第5次報告から第17次報告までの累計でみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では、「児童相談所」の関与が24例(42.1%)、「市町村(虐待対応担当部署)」の関与が29例(50.9%)であり、「その他の機関」のうち、「市町村の母子保健担当部署(保健センター等)」が49例(86.0%)、「医療機関」が43例(75.4%)であった。

心中による虐待死事例は、「児童相談所」の関与が24例(32.4%)、「市町村(虐待対応担当部署)」が26例(35.1%)であり、「その他の機関」のうち、「養育機関・教育機関」が48例(64.9%)、「医療機関」が46例(62.2%)であった。

表4-2-4-1 関係機関の関与 (精神疾患あり) (複数回答)

(第5次報告から第17次報告までの累計)

区分	心中以外の虐待死 (57例)		心中による虐待死(未遂含む) (74例)		総数 (131例)		
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	
児童相談所	24 (2)	42.1%	24 (1)	32.4%	48 (3)	36.6%	
市町村(虐待対応担当部署)	29 (4)	50.9%	26 (0)	35.1%	55 (4)	42.0%	
その他の機関	53 (4)	93.0%	70 (1)	94.6%	123 (5)	93.9%	
内訳 (複数回答)	福祉事務所	15 (1)	26.3%	29 (1)	39.2%	44 (2)	33.6%
	家庭児童相談室	9 (2)	15.8%	19 (0)	25.7%	28 (2)	21.4%
	民生児童委員	8 (0)	14.0%	6 (0)	8.1%	14 (1)	10.7%
	保健所	14 (0)	24.6%	15 (0)	20.3%	29 (0)	22.1%
	市町村の母子保健担当部署 (保健センター等)	49 (4)	86.0%	40 (0)	54.1%	89 (4)	67.9%
	養育機関・教育機関	21 (1)	36.8%	48 (1)	64.9%	69 (2)	52.7%
	医療機関	43 (3)	75.4%	46 (1)	62.2%	89 (4)	67.9%
	助産師 (医療機関に勤務する者を除く)	6 (0)	10.5%	5 (0)	6.8%	11 (0)	8.4%
	警察	14 (1)	24.6%	10 (0)	13.5%	24 (1)	18.3%
	婦人相談所	0 (0)	0.0%	1 (0)	1.4%	1 (0)	0.8%
	配偶者暴力相談支援センター	1 (0)	1.8%	0 (0)	0.0%	1 (0)	0.8%

精神疾患のない実母における心中以外の虐待死事例は、「児童相談所」の関与が 52 例 (24.4%)、「市町村 (虐待対応担当部署)」の関与が 62 例 (29.1%) であり、「その他の機関」のうち、「市町村の母子保健担当部署 (保健センター等)」が 128 例 (60.1%)、「医療機関」が 101 例 (47.4%) であった。

心中による虐待死事例は、「児童相談所」の関与が 9 例 (12.2%)、「市町村 (虐待対応担当部署)」が 11 例 (14.9%) であり、「その他の機関」のうち、「市町村の母子保健担当部署 (保健センター等)」が 50 例 (67.6%)、「医療機関」が 33 例 (44.6%)、「養育機関・教育機関」が 32 例 (43.2%) であった。

表 4-2-4-2 関係機関の関与 (精神疾患なし) (複数回答)

(第 5 次報告から第 17 次報告までの累計)

区分	心中以外の虐待死 (213例)		心中による虐待死(未遂含む) (74例)		総数 (287例)		
	例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合	
児童相談所	52 (8)	24.4%	9 (0)	12.2%	61 (8)	21.3%	
市町村(虐待対応担当部署)	62 (13)	29.1%	11 (0)	14.9%	73 (13)	25.4%	
その他の機関	176 (34)	82.6%	68 (1)	91.9%	244 (35)	85.0%	
内訳 (複数回答)	福祉事務所	48 (11)	22.5%	19 (0)	25.7%	67 (11)	23.3%
	家庭児童相談室	37 (5)	17.4%	9 (0)	12.2%	46 (5)	16.0%
	民生児童委員	14 (1)	6.6%	5 (0)	6.8%	19 (1)	6.6%
	保健所	21 (3)	9.9%	7 (0)	9.5%	28 (3)	9.8%
	市町村の母子保健担当部署 (保健センター等)	128 (24)	60.1%	50 (1)	67.6%	178 (25)	62.0%
	養育機関・教育機関	62 (12)	29.1%	32 (1)	43.2%	94 (13)	32.8%
	医療機関	101 (17)	47.4%	33 (0)	44.6%	134 (17)	46.7%
	助産師 (医療機関に勤務する者を除く)	10 (0)	4.7%	7 (0)	9.5%	17 (0)	5.9%
	警察	27 (4)	12.7%	2 (0)	2.7%	29 (4)	10.1%
	婦人相談所	6 (2)	2.8%	0 (0)	0.0%	6 (2)	2.1%
	配偶者暴力相談支援センター	1 (1)	0.5%	0 (0)	0.0%	1 (1)	0.3%

また、市町村関与の状況と虐待の認識について、第5次報告から第17次報告までの累計をみると、精神疾患のある実母における心中以外の虐待死事例では「市町村（虐待対応担当部署）の関与あり」29例（50.9%）のうち「虐待の認識があり対応していた」が11例、「虐待の可能性は認識していたが、確定していなかった」が9例であった。心中による虐待死事例では、「市町村（虐待対応担当部署）の関与あり」26例（35.1%）のうち「虐待の認識があり対応していた」10例、「虐待の認識はなかった」が9例であった。

表4-2-4-3 市町村関与の状況と虐待の認識（精神疾患あり）

（第5次報告から第17次報告までの累計）

区分		心中以外の虐待死		心中による虐待死 (未遂含む)		総数	
		例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
市町村(虐待対応担当部署)の関与なし		28 (0)	49.1%	48 (1)	64.9%	76 (1)	58.0%
市町村(虐待対応担当部署)の関与あり		29 (4)	50.9%	26 (0)	35.1%	55 (4)	42.0%
内訳	虐待の認識があり対応していた	11 (2)	/	10 (0)	/	21 (2)	/
	虐待の可能性は認識していたが、 確定していなかった	9 (1)		7 (0)		16 (1)	
	虐待の認識はなかった	9 (1)		9 (0)		18 (1)	
計		57 (4)	100.0%	74 (1)	100.0%	131 (5)	100.0%

一方、精神疾患のない実母における心中以外の虐待死事例では「市町村（虐待対応担当部署）の関与あり」62例（29.1%）のうち「虐待の認識があり対応していた」が25例であった。心中による虐待死事例では、「市町村（虐待対応担当部署）の関与あり」11例（14.9%）のうち「虐待の認識があり対応していた」は2例であった。

表4-2-4-4 市町村関与の状況と虐待の認識（精神疾患なし）

（第5次報告から第16次報告までの累計）

区分		心中以外の虐待死		心中による虐待死 (未遂含む)		総数	
		例数	構成割合	例数	構成割合	例数	構成割合
市町村(虐待対応担当部署)の関与なし		151 (23)	70.9%	63 (2)	85.1%	214 (25)	74.6%
市町村(虐待対応担当部署)の関与あり		62 (13)	29.1%	11 (0)	14.9%	73 (13)	25.4%
内訳	虐待の認識があり対応していた	25 (6)	/	2 (0)	/	27 (6)	/
	虐待の可能性は認識していたが、 確定していなかった	19 (2)		2 (0)		21 (2)	
	虐待の認識はなかった	18 (5)		7 (0)		25 (5)	
計		213 (36)	100.0%	74 (2)	100.0%	287 (38)	100.0%

### (3) これまでの課題と提言（第3次～第17次報告）

地方公共団体への提言	国への提言
<p>1. 発生予防に関するもの</p> <p>①関係機関の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 要支援家庭や虐待疑いのある家庭を早期に把握し支援するために、地域の実情に応じ、医療機関から市町村保健センター等保健機関や児童相談所への情報提供や相互の連携を強化するための地域保健連携システム構築を図る。</li> <li>→ 現行制度では、子どもの出生前の段階で要保護児童としての支援の必要が見込まれるケースについて、児童福祉法や児童虐待防止法上の取扱が不明確であるがこのようなケースについても、市町村及び児童相談所における記録票の作成などの取扱を明確にすべきである。</li> <li>→ 出生前後を問わず、ハイリスクであったりも特に支援が必要なケースについては、要保護児童対策地域協議会の場等において、個別ケース検討会議を開催し、対応を検討することとする。</li> </ul> <p>②妊産・出産期の相談支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 対象ケースが生活保護世帯等であっても必要な場合には、要保護児童対策地域協議会の調整機関においてケース検討会議等の場を活用し、福祉事務所と児童福祉の関係機関等との密接な情報交換・共有を行うこととする。</li> </ul> <p>③精神障害・産後うつへの対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 妊産・出産について悩みを抱える女性に対する相談支援の取組（「女性健康支援センター」「妊産について悩んでいる者に対する相談援助事業」「思春期相談クリニック事業」等）の周知、また、育児に関する深刻な悩みを抱える保護者に対する養護相談を実施している児童相談所、市町村の児童家庭相談窓口について広く周知を行う。</li> <li>→ 相談にあたっては、本人の悩みを受け止め、どのような支援ができるのか、また、適切なのかをともに考え、個々の状況に応じて訪問、一時預かり等の養育サポートから、乳児院への入所、里親委託等まで適切な選択肢を検討する。</li> <li>→ また、出産後においては、平成19年度からスタートした「生後4か月までの全戸訪問事業（こんには赤ちゃん事業）」により、ハイリスクケースを早期に把握するとともに、必要に応じ、「育児支援家庭訪問事業」に結びつけ、適切な支援を行う。</li> </ul> <p>④精神障害・産後うつへの対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 産後うつ等のハイリスクの者を早期に把握するため、平成19年度からスタートした「生後4か月までの全戸訪問事業（こんには赤ちゃん事業）」がすべての市町村で実施されるよう普及を図る。また、その後のフォロー等を適切に実施するため、育児支援家庭訪問事業との一本化を図り、ハイリスクのケースを継続支援につなげるシステムを構築する。</li> <li>→ 出産後の母親の育児ストレスや産後うつ等の可能性に関するアセスメント能力を向上するため、スクリーニング方法やその後の対応等について先進的な取組例の普及を図る。</li> <li>→ 精神疾患のある保護者等への対応を適切に実施するため、地域の実情に応じ、児童相談所に保健師を配置したり、保健所等における児童虐待対応に向けた体制強化を図る。</li> <li>→ 「①関係機関の連携」の「地域保健医療連携システム」においては、精神的問題を抱えるケースも対応できる体制となるよう検討する。</li> </ul> <p>2. 早期発見・早期対応に関するもの</p> <p>①安全確認・リスクアセスメント</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 児童相談所等の虐待対応において、直接目視による安全確認を行うこととともに、安全確認を行う時間ルールを設定し、虐待通告を受けてから48時間以内が望ましい旨を徹底すべき。</li> <li>→ 虐待対応に当たっては、家庭訪問により居室内の養育環境の調査の実施を基本とするとともに、自治体ごとにアセスメントの標準的な様式や手順を定めることとする。</li> <li>→ 児童相談所等がリスクアセスメントを行うに当たっては、他機関が独自に実施した調査結果を漏れなく、自ら調査を行い判断するように周知徹底する。</li> </ul> <p>②心中事例への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 子どもを巻き込んだ形で行われる心中を児童虐待の特殊な形として位置づけ、未遂事例を含めて把握を行うとともに、事例分析を行い、子どもの安全確保の観点から講じられるべき対策を中心に、対応のあり方を検討する。</li> <li>→ 特に、過去に心中未遂があった事例についてハイリスク・ケースとしての対応が必要であることを周知徹底する観点から、「子ども虐待対応の手引き」の見直しを行う。</li> </ul> <p>3. 保護・支援に関するもの</p> <p>①親子分離の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 一時帰宅を含め施設入所等（虐待以外の養護相談ケースを含む。）の措置解除の基準が不明確であるため、家庭復帰後のフォローアップのあり方を含めて当該基準を明確化するとともに、措置解除の際の子エックリストを作成すべき。</li> <li>→ その前提として、アセスメントと具体的な援助指針作成の励行及びその内容の向上を図るとともに、入所中の保護者指導の効果の判定方法を検討する。</li> <li>→ 要保護児童対策地域協議会は、在宅ケースのみを対象とするのではなく、施設入所中のケースもフォローの対象とし、その際、保健機関も積極的に関与するよう周知徹底する。</li> </ul> <p>②転居ケースへの対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 児童相談所が関与しているケースにおいて、保護者及びその子どもが転居する場合、転居先の地域を所管する児童相談所にケース移管することとし、その際のルールの徹底を明確化する。</li> </ul> <p>4. その他</p> <p>①残されたきょうだいへの対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ きょうだいが虐待により死亡した子どもについて、児童相談所は、きょうだいの死亡後、まずは安全の確保を第一とする対応を行うこととし、一定期間定期的に安全確認を実施すべき。</li> </ul>	<p>国への提言</p>

<p>1. 発生予防に関するもの</p> <p>①関係機関の連携</p> <p>→母親が妊娠・出産・育児について問題を抱えている場合や精神障害がある場合、又は、子どもに障害がある場合、関係機関は子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)を活用し、他の関係機関と情報共有を図り、連携した対応を検討することを徹底すべきである。</p> <p>→精神障害のある保護者について適切な対応を図るため、児童相談所は医療機関等関係機関に必要な情報提供を求めることを徹底すべきである。</p> <p>→婦人相談所は、子どもが乳幼児であって母親に精神障害があるようなハイリスクのケースについて、その一時保護所から対応する際、それらの者が居住する市町村に情報提供すべきことを明確にすべきである。</p> <p>→児童通所施設についても子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)の構成機関として積極的に参加するよう周知すべきである。</p> <p>→市町村は、家庭が転居した場合の対応を含め、乳幼児健診未受診者を把握し、乳幼児とその家庭に必要な母子保健サービスが確実に提供されるよう徹底するべきである。</p> <p>2. 早期発見・早期対応に関するもの</p> <p>①通告・相談体制に関する課題</p> <p>→児童相談所における夜間・休日の相談体制について、対応者、通告内容の記録方法、通告内容の緊急性の判断等の全体的な状況を早急に調査把握した上で、適切に事例に対応することができる体制を構築する必要がある。</p> <p>②アセスメントに関する課題</p> <p>→児童相談所が相談対応している事例について、下記のような状況がある場合には、子どもの生命のリスクが極めて高いことを認識しアセスメントを行った上で対応することを徹底するべきである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者自ら「子どもを預かってほしい」などの訴えがある場合</li> <li>・「子どもを殺めてしまった」などの内容が含まれる場合</li> <li>・それまで支援を求めていた保護者が一転して支援を拒否するなどの変化が見られた場合</li> </ul> <p>→児童相談所は、相談事例の対応を検討するに当たって、家族全体のアセスメントを実施すべきである。</p> <p>→児童相談所は、虐待が疑われるケースについてきょうだいの安全確認を行うことを徹底するべきである。</p> <p>③虐待者への対応に関する課題</p> <p>→児童相談所は、虐待対応において虐待者本人への介入及び支援なしに状況の改善はあり得ないことを十分認識し、虐待通告・相談があった場合、必ず虐待者本人との面接を行った上で指導及び援助を実施するよう周知徹底すべきである。</p> <p>3. 保護・支援に関するもの</p> <p>①施設入所措置解除後の対応に関する課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→例えば、生後すぐから長期間施設に入所している子どもを措置解除するに当たっては、下記を行うことを条件とすべきである。</li> <li>・保護者の養育能力についてアセスメントを行うこと</li> <li>・親子の養育形成のための長期的支援を検討すること</li> <li>・子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)の対象ケースとすること</li> <li>・措置解除の前に支援体制を整えた上で一時帰宅を実施すること</li> </ul> <p>②残されたきょうだいへの対応に関する課題</p> <p>→虐待により子どもが死亡し、その家庭に死亡した子どもの他に残されたきょうだいがいる場合には、児童相談所及び市町村はそのきょうだいについて児童記録表を作成し、定期的に安全確認及びアセスメントを行うべきである。</p> <p>4. その他</p> <p>①地方公共団体における検証に関する課題</p> <p>→改正児童虐待防止法の施行により、地方公共団体における重大事例の検証の責務が規定されることから、本専門委員会が第3次報告で示した「地方公共団体における子ども虐待による死亡事例等の検証について」を参考に、地方公共団体は第三者による客観的かつ詳細な検証が実施できる体制を早急に整えることとすべきである。</p>	
--	--

地方公共団体への提言	国への提言
<p>1. 発生予防に関するもの  →妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭の早期発見と必要な支援を適切に行う方策の確立  →望まない妊娠について悩む者への相談体制の充実  2. 早期発見・早期対応に関するもの  →関係機関及び住民が虐待の疑いを持ったときの通告の徹底  3. 初期介入に関するもの  →安全確認の徹底  →迅速かつ的確な情報収集とアセスメント  →介入的アプローチの積極的活用  4. 保護・支援に関するもの  →再アセスメントの重要性の再認識  →虐待を受けた子どものきょうだいへの対応の徹底  →保護者への虐待告知  5. 児童相談体制に関するもの  →児童相談体制の充実  6. 関係機関の連携に関するもの  →児童相談所、市町村、学校及び警察等との連携  →子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)の有効的な活用  7. 地方公共団体における検証に関するもの  →検証の実施等について</p>	<p>1. 発生予防に関するもの  →妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭の早期発見と必要な支援を適切に行う方策の確立  →望まない妊娠について悩む者への相談体制の充実  2. 早期発見・早期対応に関するもの  →関係機関及び住民が虐待の疑いを持ったときの通告の徹底  3. 初期介入に関するもの  →安全確認の徹底  →迅速かつ的確な情報収集とアセスメント  →介入的アプローチの積極的活用  4. 保護・支援に関するもの  →再アセスメントの重要性の再認識  →虐待を受けた子どものきょうだいへの対応の徹底  →保護者への虐待告知  5. 児童相談体制に関するもの  →児童相談体制の充実  6. 関係機関の連携に関するもの  →児童相談所、市町村、学校及び警察等との連携  →子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)の有効的な活用  7. 地方公共団体における検証に関するもの  →検証の実施等について</p>

第5次報告平成21年

地方公共団体への提言	国への提言
<p>1. 発生予防に関するもの  →望まない妊娠や計画しない妊娠を予防するための方策と、望まない妊娠について悩む者への相談体制の更なる充実</p> <p>2. 通告についての広報・啓発  →子どもの虐待に気付いた時の通告について、住民に対して広報・啓発</p> <p>3. 虐待の気付き・発見  →家庭状況に関する情報の記録と、記録者以外を加えた対応検討の実施  →乳幼児健康診査未受診者への対応  →医療機関から虐待の通告があった場合の対応(情報収集の方法)</p> <p>4. 通告・相談があった場合の対応(情報収集の方法)  →子どもが得た情報を、そのまま保護者に確認することの厳禁</p> <p>5. 情報収集とアセスメント  →アセスメント実施のために、きょうだい、家族の成育歴、養育環境、DVの有無等の家庭内の状態を確認できる情報の収集</p> <p>6. 入所措置解除、再一時保護とアセスメント  →保護者の執拗な引き取り要求や、保護者が形式的に保護者指導を受けている場合の慎重な家庭復帰判断の実施</p> <p>7. 転居に伴う要支援ケースの移管、引き継ぎ  →家庭復帰に向けた援助の過程で虐待が疑われる状況が発生した場合のアセスメントと、必要に応じた家庭復帰の延期、中断、再一時保護の実施</p> <p>8. 乳幼児健康診査未受診者への対応  →要支援家庭が転居した場合の地方公共団体間でのケース移管、引継ぎ、連絡等の徹底</p> <p>9. 乳幼児健康診査未受診者への対応  →健診の委託先医療機関が育児不安等のリスクを把握した際に、保健センター等が情報提供を受けられるような事前の連携の強化</p> <p>10. 子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)の活用  →子ども虐待に对应する職員に対する研修の着実な実施  →都道府県職員と市町村職員等に対する研修の合同実施</p> <p>11. 地方公共団体における検証  →検証の方法  →提言された事項の履行、進捗状況の確認</p>	<p>1. 発生予防に関するもの  →望まない妊娠を予防するための方策と望まない妊娠について悩む者への相談体制の更なる充実</p> <p>2. 通告についての広報・啓発  →子どもの虐待に気付いた時の通告について、国民に対して広報・啓発</p> <p>3. 虐待の気付き・発見  →家庭状況に関する情報の記録と、記録者以外の職員等を加えた対応検討の実施  →医療機関から虐待の通告があった場合の重大性の認識  →子どもから得た虐待についての情報を、保護者に対してそのまま確認をしてはならないことを確認できる情報の収集</p> <p>4. アセスメントの実施  →保護者の執拗な引き取り要求や、保護者が形式的に指導を受けている場合の慎重な家庭復帰判断の実施  →家庭復帰に向けた援助の家庭で虐待が疑われる状況が発生した場合のアセスメントと、必要に応じた家庭復帰の延期、中断、再一時保護の実施</p> <p>5. 健診の委託先医療機関が育児不安等のリスクを把握した際に、保健センター等が情報提供を受けられるような事前の連携の強化  →子どもに対する健康診査の未受診者への健康審査の受診勧奨等の対応</p> <p>6. 要支援ケースの移管、引き継ぎ  →要支援家庭が転居した場合の地方公共団体間でのケース移管、引継ぎ、連絡等の徹底</p> <p>7. 子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)の活用  →子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)の効果的な活用</p> <p>8. 地方公共団体における検証  →検証方法や検証内容の確認  →提言された事項の履行、進捗状況の確認</p>

地方公共団体への提言	国への提言
<p>1. 虐待の発生・深刻化予防  1) 妊娠・出産期を含めた早期からの相談・支援体制  →望まない妊娠について相談できる体制の充実と経済的支援制度、里親・養子縁組制度の更なる周知、各機関の連携体制の整備  →妊娠期からの養育支援を必要とする家庭に対する連携体制の整備の促進  2) 発生及び虐待の深刻化を予防するための子育て支援体制の充実  →養育支援を必要とする家庭の把握、早期からの充実した支援を可能とするための保健機関(母子保健担当部署等)の質の向上と体制整備  →養育支援訪問事業等の活用による妊娠・出産早期からの支援体制の整備  2. 虐待の早期発見とその後の対応  1) 児童相談所の体制の充実  →児童相談所の職員の質の確保と虐待対応の中心的機関としての体制整備  2) 早期発見につなげる体制づくり  →養育機関・教育機関等に所属していない家庭の孤立防止と相談や支援につながる体制の整備  →通告義務・通告先等についての広報・啓蒙の一層の充実  3) 措置解除時の十分なアセスメントと措置解除後の関係機関の連携の確保  →児童相談所における措置解除の判断に係るアセスメント力の向上と家庭復帰後の関係機関による支援体制の整備  3. 要保護児童対策地域協議会(子どもを守る地域ネットワーク)を活用した関係機関の連携の推進  →要保護児童対策地域協議会の活用促進と調整機能のマネジメント機能の強化  4. 地方公共団体における体制の問題及び虐待の発生要因を踏まえた具体的な提言と提言に対する取組の事後の評価の実施</p>	<p>1. 虐待の発生・深刻化予防  →望まない妊娠について相談できる体制の充実と関係機関の連携体制の整備  →養育支援を必要とする家庭に対する妊娠後早期からの支援体制及び関係機関の連携体制の整備  2. 虐待の早期発見とその後の対応  →児童相談所や市町村(児童福祉担当部署及び母子保健担当部署)の体制の整備  →通告義務・通告先等についての広報・啓蒙の一層の充実  →養育者への効果的な指導法についての知見の収集・技法の開発及び普及  3. 要保護児童対策地域協議会(子どもを守る地域ネットワーク)を活用した関係機関の連携の推進  →要保護児童対策地域協議会の活用促進及びマネジメント機能の強化  4. 地方公共団体における検証の在り方  →地方公共団体による検証内容の分析及び検証の提言に係る取組に対する評価の確認</p>

第7次報告平成23年

地方公共団体への提言	国への提言
<p>1. 虐待の発生及び深刻化予防</p> <p>1) 養育支援を必要とする家庭への早期からの支援  →望まない妊娠について相談できる体制の充実及び周知、経済的支援制度、里親・養子縁組制度等の周知、各機関との連携の強化</p> <p>→妊娠初期・出産後早期から養育支援を必要とする家庭への医療機関等の関係機関と連携・協働した支援の充実</p> <p>→児童虐待や母子保健、精神保健など幅広い知識・技術を基に養育支援を必要とする家庭を把握し、必要に応じ、児童福祉担当部署等と連携して支援する体制整備</p> <p>→乳幼児健康診査や予防接種等を受けていない家庭等への対応</p> <p>2) 若年者などへの虐待予防のための広報・啓発  →近い将来に親になりうる10～20代の若年者などに向けた虐待予防のための広報・啓発</p> <p>2. 虐待対応機関の体制の充実  →児童相談所と市町村における体制整備</p> <p>→児童相談所と市町村における専門性の確保</p> <p>→民法・児童福祉法の改正等により拡充されてきた制度の適正かつ有効な活用</p> <p>3. 虐待の早期発見と早期対応</p> <p>1) 通告に関する広報・啓発  →通告義務・通告先等についての広報・啓発</p> <p>2) 居住実態が把握できない子どもの安全確認の実施  →通告があったものの居住実態が把握できない家庭・子どもへの安全確認の確実な実施</p> <p>4. 地域での連携した支援</p> <p>1) 市町村と児童相談所の役割分担  →地域の実情に合わせた市町村と児童相談所との役割分担と連携・協働の促進</p> <p>2) 要保護児童対策地域協議会の活性化  →要保護児童対策地域協議会の活用のための調整機関の機能強化</p> <p>3) 転居の場合の市町村間の連携  →養育支援が必要な家庭が転居した場合の確実な連絡と引き継ぎ</p> <p>4) 医療機関との積極的な連携  →要保護児童と養育支援が必要な家庭との積極的な連携・協働</p> <p>5. 転居事例等の検証における地方公共団体間の協力  →地方公共団体が行う転居事例等の検証における地方公共団体間の協力</p>	<p>1. 虐待の発生及び深刻化予防</p> <p>1) 養育支援を必要とする家庭への早期からの支援  →望まない妊娠について相談できる体制の充実と関係機関との連携の強化の促進</p> <p>→妊娠初期・出産後早期から養育支援を必要とする家庭に關し、効果的な支援についての知見の収集及び普及並びに医療機関等の関係機関と連携・協働した支援の促進</p> <p>2) 若年者などへの虐待予防のための広報・啓発  →近い将来に親になりうる10～20代の若年者などに向けた虐待予防のための広報・啓発</p> <p>2. 虐待対応窓口の体制整備の充実  →児童相談所と市町村(児童福祉担当部署及び母子保健担当部署)の体制整備と専門性の確保</p> <p>→民法・児童福祉法の改正等により拡充されてきた制度の適正かつ有効な活用</p> <p>3. 虐待の早期発見と早期対応</p> <p>1) 通告に関する広報・啓発  →通告義務・通告先等についての広報・啓発</p> <p>2) 居住実態が把握できない子どもの安全確認の実施  →通告があったものの居住実態が把握できない家庭・子どもへの安全確認の確実な実施</p> <p>4. 地域での連携した支援</p> <p>1) 市町村と児童相談所の役割分担  →地域の実情に合わせた市町村と児童相談所との役割分担と連携・協働の促進</p> <p>2) 要保護児童対策地域協議会の活性化  →要保護児童対策地域協議会の活用を促進</p> <p>3) 転居の場合の市町村間の連携  →養育支援が必要な家庭が転居した場合の確実な連絡と引き継ぎの周知</p> <p>4) 医療機関との連携  →要保護児童と養育支援が必要な家庭に關する市町村や児童相談所と医療機関との連携・協働</p> <p>5. 検証における関係機関の協力  →地方公共団体が行う検証における関係機関間の協力の促進</p>

地方公共団体への提言	国への提言
<p>1. 虐待の発生及び深刻化予防</p> <p>1) 養育支援に関する妊産婦からの相談及び支援体制の充実 →望まない妊娠について相談体制の充実及び周知、里親・養子縁組制度等の周知と関係機関との連携の強化</p> <p>→妊産婦・出産後早期から養育支援を必要とする家庭への医療機関等との関係機関との連携・協働した支援の充実 →乳幼児健康診査や予防接種等を受けていない家庭等への対応</p> <p>2) 養育支援のための子育て支援事業の活用 →養育支援のための広報・啓発</p> <p>3) 虐待予防のための広報・啓発 →通告義務・通告先・相談窓口等についての広報・啓発の充実 →若年者に向けた養育や虐待に関する知識等の広報・啓発 →若年者に向けた養育や虐待に関する知識等の広報・啓発</p> <p>2. 虐待の早期の適切な対応と支援の充実</p> <p>1) 虐待対応機関の体制の充実 →児童相談所と市町村における児童相談所との役割分担と連携・協働の強化</p> <p>2) 虐待対応における関係機関の連携・協働 ①児童相談所と市町村との役割分担と連携・協働 →地域の事情に合わせた児童相談所と市町村との役割分担と連携・協働 ②地域をまたがる(転居)事例の関係機関の連携・協働 →管轄が違っても地域の関係機関の連携・協働 ③要保護児童対策地域協議会(子どもを守る地域ネットワーク)を活用した連携の促進 →措置解除時に関係機関による支援体制の確保</p> <p>3. 検証の実施と活用による再発防止</p> <p>1) 地方公共団体による検証の充実 →児童相談所、市町村など関係機関が関与したすべての事例に対する検証の実施 2) 地域をまたがる(転居)事例における検証の地方公共団体間の協力 →地域をまたがる事例の検証における地方公共団体間の協力</p> <p>3) 検証報告の積極的な活用 →検証報告の積極的な活用</p>	<p>1. 虐待の発生及び深刻化予防</p> <p>1) 養育支援に関する妊産婦からの相談及び支援体制の充実 →望まない妊娠について相談体制の充実及び周知、里親・養子縁組制度等の周知と関係機関との連携の強化</p> <p>→妊産婦・出産後早期から養育支援を必要とする家庭への医療機関等との関係機関との連携・協働した支援の充実</p> <p>→養育支援を必要とする家庭の妊産婦からの把握及び支援のための保健機関(母子保健担当部署)の質の向上と体制整備 →乳幼児健康診査や予防接種等を受けていない家庭等への対応</p> <p>2) 養育支援のための子育て支援事業の活用 →養育支援のための広報・啓発</p> <p>3) 虐待予防のための広報・啓発 →通告義務・通告先・相談窓口等についての広報・啓発の充実 →若年者に向けた養育や虐待に関する知識等の広報・啓発 →若年者に向けた養育や虐待に関する知識等の広報・啓発</p> <p>2. 虐待の早期の適切な対応と支援の充実</p> <p>1) 虐待対応機関の体制の充実 →児童相談所と市町村における専門性の確保及び体制整備</p> <p>2) 虐待対応における関係機関の連携・協働の強化 ①児童相談所と市町村との役割分担と連携・協働 →地域の事情に合わせた児童相談所と市町村との役割分担と連携・協働 ②地域をまたがる(転居)事例の関係機関の連携・協働 →管轄が違っても地域の関係機関の連携・協働 ③要保護児童対策地域協議会(子どもを守る地域ネットワーク)を活用した連携の促進 →措置解除時に関係機関による支援体制の確保</p> <p>3. 検証の実施と活用による再発防止</p> <p>1) 地方公共団体による検証の充実 →児童相談所、市町村など関係機関が関与したすべての事例に対する検証の実施 2) 地域をまたがる(転居)事例における検証の地方公共団体間の協力 →地域をまたがる事例の検証における地方公共団体間の協力</p> <p>3) 検証報告の積極的な活用 →検証報告の積極的な活用</p>

地方公共団体への提言	国への提言
<p>1. 虐待の発生及び深刻化の予防</p> <p>1) 養育支援に関する妊産婦からの包括的な相談及び支援体制の充実</p> <p>① 望まない妊娠に係る相談体制の充実、相談窓口の周知</p> <p>② 妊婦健康診査の受診に係る啓発の強化</p> <p>③ 妊産婦からの保健、医療、福祉分野の役割におけるそれぞれの確実な対応と連携の強化</p> <p>2) 精神疾患のある養育者等の支援を必要とする家庭に対する相談及び支援体制の強化</p> <p>3) 虐待の発生予防のための広報・啓発</p> <p>① 虐待の発生予防につながる子育て支援サービス等に関する広報・情報提供の着実な実施</p> <p>② 児童虐待に係る通告義務・通告先・相談窓口等に関する広報及び啓発のより一層の強化</p> <p>2. 虐待の早期発見・早期の適切な対応と支援の充実</p> <p>1) 乳幼児健康診査及び就学時の健康診断未受診等の家庭の把握と対応</p> <p>2) 居住実態が把握できない児童・家庭に対する要保護児童対策地域協議会を活用したフォロー体制の整備</p> <p>3. 職員の専門性の確保と資質の向上</p> <p>1) 市町村職員の見守り虐待に対する専門的な知識や相談援助技術の向上</p> <p>2) 市町村における虐待対応担当部署のコーディネーター機能の強化</p> <p>3) 児童相談所における虐待対応の専門性及び中核的機関としての役割機能の強化</p> <p>4) 丁寧かつ迅速な相談体制の強化に向けた児童相談所及び市町村(虐待対応担当部署、母子保健担当部署)における人員体制の充実</p> <p>4. 虐待対応における関係機関の効果的な連携</p> <p>1) 要保護児童対策地域協議会(子どもを守る地域ネットワーク)の活用の徹底</p> <p>① 要保護児童対策地域協議会の特性を活かした関係機関における連携の強化</p> <p>② 要保護児童対策地域協議会における個別ケース検討会議の積極的な活用と効果的な実務者会議のあり方</p> <p>③ 要保護児童対策地域協議会における入所措置解除時の支援体制整備</p> <p>2) 児童相談所と市町村における専門性を活かした役割分担と連携・協働の徹底</p> <p>3) 地域をまたがる転居事例に関する地方公共団体間での情報共有の徹底と支援を要する家庭への切れ目のない継続支援の実施</p> <p>5. 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</p> <p>1) 地方公共団体による検証の確実な実施</p> <p>2) 検証を実施するための効果的な手法</p> <p>3) 地域をまたがる転居事例における検証の地方公共団体間における協力</p> <p>4) 検証報告の積極的な活用による虐待死事例の再発防止</p>	<p>1. 虐待の発生及び深刻化の予防</p> <p>1) 養育支援に関する妊産婦からの包括的な相談及び支援体制の充実</p> <p>2) 精神疾患のある養育者等の支援を必要とする家庭に対する相談及び支援体制の強化</p> <p>3) 虐待の発生予防のための広報・啓発</p> <p>2. 虐待の早期発見・早期対応と支援の充実</p> <p>1) 虐待発生リスクが高い家庭の早期発見・早期対応</p> <p>2) 居住実態が把握できない児童・家庭に対するフォロー体制の整備</p> <p>3. 職員の専門性の確保と資質・能力の向上</p> <p>1) 要保護児童対策地域協議会の効果的な連携</p> <p>2) 要保護児童対策地域協議会(子どもを守る地域ネットワーク)の活用の徹底と関係機関との連携強化</p> <p>3. 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</p> <p>1) 地方公共団体による検証の確実な実施に向けた方策の検討</p> <p>2) 検証報告書の積極的な活用に向けた検討と周知</p>

地方公共団体への提言		国への提言	
<p>11 次 報 告 平 成 27 年</p>	<p>1. 虐待の発生及び重篤化の予防  1) 特定妊婦等妊娠初期から支援を必要とする養育者の早期把握と切れ目ない支援の強化  2) 乳幼児虐待がられ症候群の予防に係る周知啓発の着実な実施  3) 体重増加不良や低栄養状態等、身体的に重篤な症状を呈するネグレクト事例への対応  4) 精神疾患のある養育者等の支援を必要とする家庭に対する支援  5) 虐待の発生予防につながる子育て支援サービス等の充実な実施  2. 児童相談所及び市町村職員等の専門性の確保と資質向上  1) 虐待のリスク要因等に関するスクリーニングの適切な実施と結果を踏まえた迅速な支援の実施  2) 虐待事例に対するリスケアセサメントの確実な実施  3) 児童相談所及び市町村職員の相談援助技術の向上  3. 虐待対応における関係機関の効果的な連携及び要保護児童対策地域協議会の積極的な活用  1) 複数の関係機関が関与していた事例における連携のあり方  2) 入所措置解除時の支援体制の整備  3) 要保護児童対策地域協議会の効果的な運営  4. 児童相談所及び市町村職員体制の充実強化  5. 重篤な虐待事例に係る検証の積極的な実施と検証結果の有効活用</p>	<p>1. 虐待の発生及び深刻化の予防  1) 特定妊婦等の早期把握に係る妊娠初期からの包括的な相談及び支援体制の整備  2) 虐待の早期発見及び早期対応のための広報・啓発の着実な実施  3. 虐待対応における児童相談所と市町村の役割分担及び連携強化に係る体制整備  児童相談所及び市町村職員の人員体制の強化及び専門性の確保と資質の向上  4. 要保護児童対策地域協議会の活用の徹底と同協議会設置の促進  5. 入所措置解除時及び措置解除後の支援体制の整備  6. 虐待死事例等の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</p>	<p>1. 虐待の発生及び深刻化の予防  1) 特定妊婦等の早期把握に係る妊娠初期からの包括的な相談及び支援体制の整備  2) 虐待の早期発見及び早期対応のための広報・啓発の着実な実施  3. 虐待対応における児童相談所と市町村の役割分担及び連携強化に係る体制整備  児童相談所及び市町村職員の人員体制の強化及び専門性の確保と資質の向上  4. 要保護児童対策地域協議会の活用の徹底と同協議会設置の促進  5. 入所措置解除時及び措置解除後の支援体制の整備  6. 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</p>
<p>12 次 報 告 平 成 28 年</p>	<p>1. 虐待の発生及び重篤化の予防  1) 特定妊婦等妊娠初期から支援を必要とする養育者の早期把握と切れ目ない支援の強化  2) 乳幼児虐待がられ症候群のある家庭に対する支援  3) 医療機関からの情報提供の促進と支援・連携のための体制づくり  4) 年齢期以降の連携及び要保護児童対策地域協議会の積極的な活用  2. 関係機関の連携及び要保護児童対策地域協議会の積極的な活用  1) 入所措置解除時の支援体制の整備  2) 要保護児童対策地域協議会の効果的な運営  3) 児童相談所及び市町村職員の相談援助技術の向上  4. 児童相談所及び市町村職員によるリスケアセサメントの実施  5. 検証の積極的な実施と検証結果の有効活用</p>	<p>1. 虐待の発生及び発生時の迅速・的確な対応  1) 妊娠初期から切れ目ない支援体制の整備  2) 虐待の早期発見及び早期対応のための広報・啓発  3. 児童相談所及び市町村職員の役割分担及び連携強化に係る体制整備  4. 要保護児童対策地域協議会の活用の徹底と体制整備  5. 入所措置解除時及び措置解除後の支援体制の整備  6. 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</p>	<p>1. 虐待の発生及び発生時の迅速・的確な対応  1) 妊娠初期から切れ目ない支援体制の整備  2) 虐待の早期発見及び早期対応のための広報・啓発  3. 児童相談所及び市町村職員の役割分担及び連携強化に係る体制整備  4. 要保護児童対策地域協議会の活用の徹底と体制整備  5. 入所措置解除時及び措置解除後の支援体制の整備  6. 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</p>

地方公共団体への提言	国への提言
<p>第13次報告平成29年</p> <p>1. 虐待の発生予防及び発生時の的確な対応  1) 妊娠前から支援を必要とする養育者の早期把握と切れ目のない支援の強化  2) 保護者の養育能力が低いと判断される事例への対応  3) 精神科医との連携  4) 虐待者の配偶者及びパートナーへの対応  2. 検証の積極的な実施と検証結果の有効活用  1) 検証の積極的な実施  2) 検証結果の有効活用  3. 児童相談所及び市町村職員によるリスクアセスメントの実施と評価  4. 関係機関の連携及び要保護児童対策地域協議会の充実  1) 入所措置解除時の支援体制の整備  2) 要保護児童対策地域協議会の効果的な運営  5. 児童相談所及び市町村職員体制の充実強化及び援助技術の向上</p>	<p>1. 虐待の発生予防及び発生時の的確な対応  1) 妊娠前から切れ目のない支援体制の整備  2) 精神疾患のある養育者等の支援を必要とする家庭に対する相談及び支援体制の強化  3) 虐待の早期発見及び早期対応のための広報・啓発  2. 虐待対応における児童相談所と市町村の連携強化に係わる体制整備  3. 児童相談所及び市町村職員の人員体制の強化及び専門性の確保と資質の向上  4. 要保護児童対策地域協議会の活用と徹底と体制整備  5. 入所措置解除時及び措置解除後の支援体制の整備  6. 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</p>
<p>第14次報告平成30年</p> <p>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養育者の早期把握と切れ目のない支援の強化  2) 乳幼児健診未受診等の家庭の把握と対応  3) 精神疾患、身体疾患等により養育支援が必要と判断される養育者への対応  4) 居住実態が把握できない児童・家庭に対するフォロー体制の整備  5) 事故予防をはじめとした育児に関する知識の啓発  2. 関係機関の連携及び適切な引継ぎによる切れ目のない支援  1) 複数の関係機関が関与していた事例における対応  2) 転居事例に関する地方公共団体間での情報共有と継続支援の実施  3) 施設入所中及び退所後の対応  3. 児童相談所及び市町村職員による丁寧なリスクアセスメントの実施と評価  1) 適切なアセスメントの実施と効果の共有  2) 定期的な再評価と組織的なケース管理の実施  4. 市町村及び児童相談所の相談体制の強化と職員の資質向上  1) 体制の充実と強化  2) 相談援助技術の向上  5. 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) 検証結果の有効活用  3) 転居事例における検証の地方公共団体間の協力</p>	<p>1. 虐待の発生予防及び発生時の的確な対応  1) 妊娠前から切れ目のない支援体制の整備  2) 精神疾患のある養育者等の支援を必要とする家庭に対する相談及び支援体制の強化  3) 虐待の早期発見及び早期対応のための広報・啓発  2. 虐待対応における児童相談所と市町村の連携強化に係わる体制整備  3. 児童相談所及び市町村職員の人員体制の強化及び専門性の確保と資質の向上  4. 要保護児童対策地域協議会の活用と徹底と体制整備  5. 入所措置解除時及び措置解除後の支援体制の整備  6. 地域をまたがる(転居)事例の関係機関の連携・協働及び検証  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</p>

地方公共団体への提言		国への提言
<p>第15次報告平成31年・令和元年</p>	<p>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養育者の確実な把握と支援の強化  2) 乳幼児健診未受診等の家庭の把握と支援の調整  3) 居住の実態が把握できない子ども・家庭に対するフォロワー体制の整備  4) 精神疾患、身体疾患等があり養育支援が必要と判断される養育者への対応  5) 虐待の予防に親点をおいた保護者及び関係機関への知識の啓発</p> <p>2. 関係機関の連携及び適切な引継ぎ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  2) 一時保護実施・解除時、施設入所・退所時、里親委託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  3) 転居情報把握できる仕組みづくりと地方公共団体での確実な継続支援の実施  4) 転居前後の具体的な情報共有、転居情報把握できる仕組みづくりの検討  5) 児童相談所及び市町村職員によるリスクアセスメントの実施と評価  1) 多角的な視点に基づいたアセスメントの実施と結果の共有  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  3) 市町村及び児童相談所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体制の充実と強化  2) 適切な対応につなげるための相談技術の向上  3. 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</p>	<p>1. 虐待の発生予防及び早期発見  1) 妊娠前から切れ目のない支援体制の整備  2) 精神疾患のある養育者等への相談・支援体制の強化  3) 虐待の早期発見及び早期対応のための広報・啓発</p> <p>2. 虐待対応における児童相談所と市町村やその他の機関との連携強化に関わる体制整備  3. 児童相談所及び市町村職員の人員体制の強化及び専門性の確保と資質の向上  4. 要保護児童対策地域協議会の活用と徹底と体制整備  5. 入所措置解除時及び措置解除後の支援体制の整備  6. 地域をまたがる(転居)事例の関係機関の連携・協働及び検証  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  8. 子ども自身の意見を適切に表明できる仕組みの検討</p>
<p>第16次報告令和2年</p>	<p>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養育者への支援の強化  2) 乳幼児健康診査未受診等や居所の実態が把握できない子ども・家庭に対する虐待予防の視点をもった支援の実施  3) きょうだいへの虐待がみられた家庭への支援  4) 精神疾患等により養育支援が必要と判断される養育者への対応  5) 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</p> <p>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  2) 一時保護実施・解除時、施設入所・退所時、里親委託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  3) 不適切な養育につながる可能性がある事例に対する医療機関退院後の切れ目ない支援の実施  4) 要保護児童対策地域協議会対象ケースの転居・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  5) 母子生活支援入所中の対応と支援  6. 児童相談所及び市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  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  3) 児童相談所及び市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  2) 適切な対応につなげるための相談技術の向上  3. 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</p>	<p>1. 虐待の発生予防及び発生時の的確な対応  1) 妊娠前から出産後までの切れ目のない支援体制の整備  2) 精神疾患のある養育者等への相談・支援体制の強化  3) 虐待の早期発見及び早期対応のための周知・啓発の推進</p> <p>2. 虐待対応における児童相談所と市町村やその他の機関との連携強化の推進  3. 児童相談所・市区町村職員の人材体制強化及び専門性の確保と資質の向上  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  5. 入所措置解除時及び解除後、母子生活支援施設入所中の支援体制の整備  6. 医療機関退院後の継続支援の促進  7. 地域をまたがる(転居)事例への適切な対応の推進  8. 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  9. 子ども自身の意見を適切に表明できる仕組みの検討</p>

地方公共団体への提言	国への提言
<p>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養育者への支援の強化  2) 乳幼児健康診査未受診等や居所の実態が把握できない子ども・家庭に対する虐待予防の視点をもった支援の実施  3) さようだいへの虐待がみられた家庭への支援  4) 精神疾患等により養育支援が必要と判断される養育者への対応  5) 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</p> <p>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  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  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  4. 母子生活支援施設入所中のリスクアセスメントと評価・支援  5. 児童相談所及び市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</p> <p>1) 多角的・客観的なアセスメントの実施  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  6. 児童相談所及び市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  2) 適切な対応につなげるための相談技術の向上  7. 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</p>	<p>1. 虐待の発生予防及び発生時の的確な対応  1) 妊娠前から出産後までの切れ目のない支援体制の整備  2) 精神疾患等のある養育者等への相談・支援体制の強化  3) 虐待の早期発見及び早期対応のための対応の充実</p> <p>2. 虐待対応における児童相談所と市町村やその他の機関との連携強化の推進  3. 児童相談所・市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  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  5. 入所措置解除時及び解除後、母子生活支援施設等に入所中の支援体制の整備  6. 地域をまたがる(転居)事例への適切な対応の推進  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  8. 子どもも自身の意見を適切に表明できる仕組みの検討</p>

## おわりに

本委員会においては、これまで平成15年7月から令和2年3月までに確認された1,251例(1,457人)の死亡事例について、17次にわたって検証を行い、報告書として取りまとめ公表してきた。

この間には、児童虐待防止法や児童福祉法の改正により、児童虐待の定義の見直しと通告義務の範囲の拡大、市町村の役割の明確化や要保護児童対策地域協議会の法定化、児童の安全確認等のための立入調査等の強化、乳児家庭全戸訪問事業及び養育支援訪問事業の法定化、さらには民法等の一部を改正する法律の施行によって、親権の停止制度が創設され、児童相談所長の親権代行規定や児童福祉施設の長による入所中の児童等に対する監護措置の規定の整備等が行われてきた。

そして、平成28年度の児童福祉法等の改正では、児童虐待の発生予防から発生時の迅速・的確な対応、被虐待児童への自立支援等の今後の方向性を示すとともに、児童が適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立等を保障される権利を有することを明確化した。平成29年度には、虐待を受けている児童等の保護者に対する指導への司法関与等が定められた。

さらに、令和元年度の児童福祉法等の改正では、児童の権利擁護に関し、親権者等による体罰の禁止を法定化するとともに、児童相談所における医師、弁護士等の配置を促進することとした。また、児童相談所の設置促進に関し、児童相談所の設置に向けた中核市及び特別区への施設整備及び人材確保・育成を支援すること、DV対策と連携する等の措置が講じられた。

また、「児童相談所における一時保護の手続き等の在り方に関する検討会」において、一時保護から社会的養護措置及び家庭復帰支援に至る一連の制度全体について、効果的な運用も含めた手続きの在り方等に関するとりまとめ(令和3年4月)が行われ、「子どもの権利擁護に関するワーキングチーム」において、子どもの意見表明権の保障のあり方、権利擁護の仕組みのあり方等を踏まえた目指すべき方向性についてのとりまとめ(令和3年5月)が行われるなど、虐待防止に向けた体制強化に係る取組を行っているところである。

これらは、子ども虐待の防止等を図り、子どもの権利利益を養護する観点から整備及び取り組まれてきたものであるが、依然として児童虐待による死亡事例が後を絶たない現状は、極めて残念なことである。

なお、一方で、実際の現場では、毎年度虐待相談対応件数が増加する中であっても、多くの関係者が虐待を受けた子どもたちの安全第一に関わり、虐待に至らないように養育者を支援するために、日々懸命な努力されていることを忘れてはならない。

だからこそ、虐待対応に関係する方々には、自らの対応と本報告の内容に鑑み、他の機関や関係者との連携の在り方等、改めて自らの対応を振り返る機会としていただきたいと思う。

最後に、日々、児童虐待防止対策に当たる現場の関係者の方々に心から敬意を表するとともに、本報告が一人でも多くの子どもを児童虐待から守ることに資することを望んでやまない。

## 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会

### ○委員名簿（第17次報告）

相澤 仁	大分大学福祉健康科学部教授
秋山 千枝子	医療法人社団千実会理事長
安部 計彦	西南学院大学人間科学部社会福祉学科教授
大木 幸子	杏林大学保健学部教授
高橋 温	新横浜法律事務所弁護士
田中 哲	子どもと家族のメンタルクリニックやまねこ院長
納米 恵美子	特定非営利活動法人全国女性会館協議会代表理事
野口 まゆみ	医療法人西口クリニック婦人科院長
橋本 和明	花園大学社会福祉学部臨床心理学科教授
◎ 山縣 文治	関西大学人間健康学部教授

### ◎ 委員長

(50音順)

(令和3年8月1日時点)

### ○委員会開催経過

- ・第92回 令和2年11月20日
- ・第93回 令和3年3月1日
- ・第94回 令和3年4月30日
- ・第95回 令和3年5月28日
- ・第96回 令和3年7月6日

### ○現地調査経過

- ・令和3年1月24日
- ・平成30年2月16日
- ・平成30年3月8日
- ・平成30年3月15日

令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業（報告書）について

番号	事業名	実施主体	報告書URL
1	医療機関における被虐待児童の実態に関する調査	PwC コンサルティング 合同会社	<a href="https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/childcare-support2021.html">https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/childcare-support2021.html</a>
2	潜在化していた性的虐待の把握及び実態に関する調査	国立研究開発法人 産業技術総合研究所	<a href="https://staff.aist.go.jp/kota.takaoka/2021project17.htm">https://staff.aist.go.jp/kota.takaoka/2021project17.htm</a>
3	児童相談所職員のメンタルヘルスに関する調査	PwC コンサルティング 合同会社	<a href="https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/childcare-support2021.html">https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/childcare-support2021.html</a>
4	日本における保護者支援プログラムの普及・啓発に関する調査	PwC コンサルティング 合同会社	<a href="https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/childcare-support2021.html">https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/childcare-support2021.html</a>
5	児童福祉司・要対協調整担当職員・スーパーバイザーの義務研修修了要件の在り方についての調査研究	三菱UFJ リサーチ&コンサル ティング株式会社	<a href="https://www.murc.jp/report/rc/policy_research/public_report/koukai_210412/">https://www.murc.jp/report/rc/policy_research/public_report/koukai_210412/</a>
6	児童相談所の第三者評価に関する調査研究	三菱UFJ リサーチ&コンサル ティング株式会社	<a href="https://www.murc.jp/report/rc/policy_research/public_report/koukai_210412/">https://www.murc.jp/report/rc/policy_research/public_report/koukai_210412/</a>

7	子どもの意見表明を中心とした子どもの権利擁護に関する調査研究	三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社	<a href="https://www.murc.jp/report/rc/policy_research/public_report/koukai_210412/">https://www.murc.jp/report/rc/policy_research/public_report/koukai_210412/</a>
8	一時保護所の実態と在り方及び一時保護等の手続の在り方に関する調査研究	三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社	<a href="https://www.murc.jp/report/rc/policy_research/public_report/koukai_210412/">https://www.murc.jp/report/rc/policy_research/public_report/koukai_210412/</a>
9	医療従事者のための児童虐待初期対応研修の在り方に関する調査研究	PwC コンサルティング 合同会社	<a href="https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/childcare-support2021.html">https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/childcare-support2021.html</a>
10	体罰等によらない子育ての推進に向けた実態把握に関する調査	株式会社 キャンサーズキャン	<a href="https://cancerscan.jp/research/801/">https://cancerscan.jp/research/801/</a>
11	児童相談所における虐待による乳幼児頭部外傷事案への対応に関する調査研究	PwC コンサルティング 合同会社	<a href="https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/childcare-support2021.html">https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/childcare-support2021.html</a>
12	子ども虐待による死亡事例検証結果を用いた研修に関する調査研究	PwC コンサルティング 合同会社	<a href="https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/childcare-support2021.html">https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/childcare-support2021.html</a>
13	通告窓口の一元的運用に関する実証的調査研究	PwC コンサルティング 合同会社	<a href="https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/childcare-support2021.html">https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/childcare-support2021.html</a>

14	DVと児童虐待の包括的なアセスメントに関する調査研究	株式会社リベルタス・コンサルティング	<a href="https://www.libertas.co.jp/mhlw/index.html">https://www.libertas.co.jp/mhlw/index.html</a>
15	要保護児童等に関する情報共有システムの導入及び運用に関する調査研究事業	(株) 野村総合研究所	<a href="https://www.nri.com/jp/knowledge/report/1st/2021/mcs/social_security/0330_4">https://www.nri.com/jp/knowledge/report/1st/2021/mcs/social_security/0330_4</a>
16	児童虐待対応におけるアセスメントの在り方に関する調査研究	国立研究開発法人 産業技術総合研究所	<a href="https://staff.aist.go.jp/kota.takaoka/AI%20for%20better%20society_files/pdf/2021project06-report.pdf">https://staff.aist.go.jp/kota.takaoka/AI%20for%20better%20society_files/pdf/2021project06-report.pdf</a>
17	児童虐待対応におけるAI利用に関する調査研究	株式会社A i C A N	<a href="https://www.aican-inc.com/2021/04/16/aicanreport2020/">https://www.aican-inc.com/2021/04/16/aicanreport2020/</a>
18	ヤングケアラーへの実態に関する調査研究	三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社	<a href="https://www.murc.jp/report/rc/policy_research/public_report/koukai_210412/">https://www.murc.jp/report/rc/policy_research/public_report/koukai_210412/</a>

令和2年6月26日

各 

都 道 府 県
指 定 都 市
児童相談所設置市

 児童福祉主管部局 御中

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課

### DV対応と児童虐待対応の連携強化について

児童福祉行政の推進につきましては、平素よりご尽力頂き、厚く御礼申し上げます。

DV対応と児童虐待対応との連携強化については、「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律」（令和元年法律第46号）において、婦人相談所及び配偶者暴力相談支援センターの職員については、児童虐待の早期発見に努めることとし、児童相談所はDV被害者の保護のために、配偶者暴力相談支援センターと連携協力するよう努めるものとするところとされたところです。

今般、「DV対応と児童虐待対応等の連携強化に関する調査研究」（委託機関 エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社）を行い、児童相談所と配偶者暴力相談支援センター等との連携のためのアセスメントツール及びガイドラインを別添1及び別添2のとおり作成いたしました。

その内容について御了知の上、児童相談所と配偶者暴力相談支援センター等との連携強化に活用いただきますようお願いいたします。

各都道府県におかれましては、管内市町村（指定都市及び児童相談所設置市を除き、特別区を含む。）に対する周知をお願いいたします。

別添1 連携を判断するためのアセスメントツール

別添2 連携におけるガイドライン

参 考 DV対応と児童虐待対応等の連携強化に関する調査研究（報告書全体版）

#### 4.1.4 連携を判断するためのアセスメントツール

児童相談所は、児童虐待事案においては、保護者への DV が絡んでいるケースが多いことを念頭に、表 4-3 の項目を中心にアセスメントする必要がある。本チェックリストは、あくまでも確認事項のリストであり、チェックした個数によって深刻度を測るものではない。これまで記載しているように、DV の形態は多様であり、児童虐待対応担当においては、その具体的な被害状況を確認したうえで、速やかに DV 対応担当と認識を共有することが重要である。

多忙な児童虐待対応担当においては、DV 対応担当と連携を検討するに当たって、具体的な確認事項を挙げた本リストを活用し、このシートを DV 対応担当と共有することで認識共有を図ることも一案とされたい。また、その際、チェックについては、「保護者の話で確認済」と「その様子がみられる」で印を分けるという方法も効果的である。

アセスメントは、子どもの面接における聞き取りの場に限らず、保護者と接する際には適宜行う必要がある。なお、DV 被害者は、女性（母親等）のケースが多いが、男性（父親等）の場合やセクシャルマイノリティ同士の間で起こることもあることに留意する必要がある（リストにおける「保護者」とは、DV 被害者を指す）。また、DV における被害者と加害者の関係は、必ずしも夫婦間とは限らず、交際相手から DV を受けている被害者もいるため、特に一人親の場合等は留意することが必要である。

配偶者暴力相談支援センターはもとより、児童相談所においても、DV と児童虐待が併存している事案については、保護者双方に虐待の事実があれば、保護者の意図や故意が存在しなくても、その行為は児童虐待と捉えられることを念頭に置くことが必要である。ただし、虐待者が DV 被害者である場合には、虐待行為を行った原因が DV の影響による可能性があることをアセスメントすることは必要であり、虐待の再発防止のためには、DV 関係を改善又は取り除く必要があることに配慮し、チェックリストの項目を確認する必要がある。

表 4-3 虐待被害児童の保護者への DV チェックリスト

DV 加害者的な面がある保護者の様子や状況例	☑
<p>配偶者に対して一方的に自分の考え方を押しつける、支配的な態度や行動をしていることや、そうした支配的な関係性の問題を正当化する考え方を持っている。</p> <p>以下はその具体的な行動的な特徴の例である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 配偶者に威嚇する行動がある</li> <li>・ 配偶者を貶め、ダメな人間だと思わせる</li> <li>・ 配偶者を友人や親せきを会わせないようにして孤立させる</li> <li>・ 配偶者の社会的活動を制限する</li> <li>・ 配偶者に対して極端な嫉妬心をもって、その行動を制限する</li> <li>・ 暴力や暴言を配偶者がやめてほしいと頼んでも、些細なこととして取り合わない</li> <li>・ 配偶者を家来や召使いのように扱う</li> <li>・ 被害者の養育者のことを子どもの前で侮辱する</li> <li>・ 配偶者が嫌がっても性的行動を強制する</li> <li>・ 家計についてお金がなくても妻にやりくりを強要する</li> </ul> <p>DV と重複して、子どもに対しても同様の行為による虐待を行っている場合もあるが、子どもに対してはこうした虐待行為が目立たないが、DV を行うことで子どもに衝撃を与えたり、母親による子どもの養育を困難にしたり家族全体を不安定な状況にしたりしていることについては、無視している場合がある。</p> <p>子どもに対しても、お土産を買う等の関心を引く行為はある一方で、必要な養育については「子育ての責任は自分にはない」等とネグレクト状況である場合がある。また、体罰を用いたしつけを肯定する考えを持っている場合がある。</p>	
DV 被害を受けているとみられる保護者の心身の状況例（事実、またはその様子がある場合）	☑
保護者（夫婦等）間の口論、言い争い、絶え間ない喧嘩がある	
身体にけがや痣、やけどの痕等がある	
パートナーから、怒鳴られたり、「誰のおかげで生活できるんだ」等となじられたりしている	
パートナーから、実家や友人と付き合うのを制限されている	
パートナーから、電話や手紙を細かくチェックされている	
携帯電話をパートナーに取り上げられたり壊されたりしている	
パートナーに話しかけても無視されている	
パートナーから、バカにされたり、命令口調で話されたりしている	
パートナーの機嫌を常に伺っている	
児童虐待の疑いが濃厚な事案で、パートナーを過度にかばう	
パートナーから、大切にしているものを壊されたり、捨てたりされている	
パートナーから、「育児ができていない」「児童虐待している」等と非難されている	
パートナーが機嫌を悪くすると、殴る素振りや、物を投げつけるふりをされ、脅かされている	
きょうだいには虐待の形跡がなく、片方の保護者が配偶者やパートナーに同調する（又は従う）様子がある	
子どもに安心感を提供できなくなっており、親としての自信を失っている	
子どもたち全員の、あるいは一部の子どもの尊敬を失う	
虐待者が自分の行動を正当化するための言い逃れやこじつけを正しいと信じる	
虐待者のやり方に子育ての仕方を合わせ、自分の方針を変える	
ものごとの処理能力が極端に落ちるか、ほとんど処理できなくなっている	
虐待者には、アルコールや薬物乱用等の可能性がある	
子どもたちのきずなが弱まっている	
トラウマや鬱の症状がある	
「何をやっても無駄だ」というような無力感がみられる	
自尊心の低下がみられる	
異性への恐怖心を持っている	
暴力を肯定するような考え方をしている	

DV 被害を受けているとみられる保護者の経済状況・生活環境例	<input checked="" type="checkbox"/>
生活費を渡されていない（またはその様子がある）	
仕事を辞めさせられる等、仕事や外出を制限されている（またはその様子がある）	
パートナーが勝手に借金を作り、返済を強要されている（またはその様子がある）	
外国籍の保護者が、別れたら日本にいられなくなるとパートナーから言われている（またはその様子がある）	
児童相談所や行政の介入を恐れている、あるいは拒絶する（またはその様子がある）	
一人親の保護者の様子・状況例	<input checked="" type="checkbox"/>
同居状態や頻りに会う関係のパートナーがいる（またはその様子がある）	
パートナーのことを過度に気にしている（またはその様子がある）	
子どもの様子・状況例	<input checked="" type="checkbox"/>
保護者を安心できる存在と感じておらず、保護者の前では過度に緊張したり、顔色を伺ったりしている	
保護者に会いたがらない、または恐怖心や不安を持っている	
自分が悪い子であるため、保護者から暴力や暴言、ネグレクトを受けたのだと思っている	
慢性的な恐怖と家族員間の情緒的交流の剥奪に曝されている	
役割の逆転(子どもの親化、母親の幼児化等)が生じており、子どもが親の面倒をみたり、虐待されている親を馬鹿にしたりする	
再体験・侵入(出来事の記憶が急にその場面に蘇ってくる。悪夢や遊びの中に表現される場合もある)	
回避・麻痺(つらい出来事に関係しそうなことを避けたり、感覚が麻痺したりする)	
過覚醒(不安や怒りやいらいらが強く、夜も眠れなくなり、疲労が蓄積する)	
トラウマの再演や、わざと危険な行動を取る	
暴力場面を遊びや日常で再現する(男子の場合、暴力をふるう側に同一化して、破壊的な行動をとる場合が多い。女子の場合、わざと被害にあうような形での再現をする場合がある)	
他者に対しても否定的に考えて信頼できないと感じる	
暴力や夫婦関係に対する考え方への影響があり、「暴力は、被害者が悪いからだ。」「自分の意思を示すために暴力をふるってもよい。」「男は支配権を握り、女は服従すべき」等の考えが子にも伝わっている	
家族が分裂したように感じて、父側につくか、母側につくかを意識する	
家族に起きた問題を一人の子どものせいにしてスケープゴートにする	
両保護者のDVと児童虐待に対する理解の様子や状況例	<input checked="" type="checkbox"/>
DVとは、パートナーの行動を一方的にコントロールする関係の持ち方であることを理解している	
心理的な暴力や経済的な暴力でも、暴力であることを理解している	
暴力や暴言を行うのは、される側ではなく、行う側の責任であることを理解している	
体罰を肯定する考え方をしている	
DVが子どもに与える影響を理解している	
男尊女卑の考え方がある	
子どもは親に従うべきであるという考え方をしている	

## (1) アセスメントするうえでの留意点

### 1) 支配的な関係性が生じているか否かを見ようとする

DVと児童虐待という家族間の暴力を評価するうえで特に重要なのは、DVや児童虐待の本質は、相手に対する一方的な力の行使や支配にあるということであり、一つ一つの行為や言葉を見るのみではなく、加害者と被害者の間にそうした一方的な関係が生じているか否かを注意深く評価することが重要である。これを見抜くためには、被害者や子どもが、加害者に対して恐怖や不安を感じており、逆らうことができないと思っていたり、暴言や暴力に

対してかえって被害者が自分にも責任があると感じていたりすること、あるいは自分の意思決定を行うことが制限され、加害者の言うことに従わされている場合がある（学習性無力感という）ことを評価しようとするのが重要になる。加害者は、「女性は男性に従うべき」「子どもは親に従うべき」「しつけのためなら体罰もゆるされる」等の誤った意識をもち、自分の思うように動いてくれず、相手が自分を怒らせたならそれに対して暴言や暴力をふるっていいと思っている場合が多く、暴力を否認したり被害者に責任転嫁したりしている場合がある。被害者もその考えに巻き込まれ、自責的になっていることも多い。その中で、子どもも自責の念を感じたり、加害者の考えに巻き込まれて被害者である親に対して否定的になったり、暴力肯定的な考えを持ったりしている場合もある。

## 2) 支配的な関係が生じている時には家族内の情報を知るうえでの構造的な壁があることを念頭に評価や介入の方法を工夫すること

DV や児童虐待が起きている状況では、加害者は自分の問題を否認し、また被害者もそれに巻き込まれているために暴力や虐待の有無を聞くだけではその様子を教えてくれない場合が多いことから、事実や状況を知るための工夫が必要になる。

暴力の結果生じた被害女性や子どものダメージが表面化した時に、加害者の説明をそのまま信じるのではなく、そこに不自然さがないか、被害者側は加害者の顔色を窺って困っていることを言えていないのではないかとといった点に気を付けてみていく必要がある。被害のダメージを推し量ることが重要であり、被害者が虐待や DV を受けたかどうかについて答えられなくても、受けた体験や、そのこととの関連が疑われる症状や問題行動について、具体的に尋ねることが有用である。精神医学や心理の専門家でなくても、暴力を受けたかどうか、またそれに伴う被害体験の想起や夢、恐怖・不安・不眠等（過覚醒症状）、怖くて外に出られない等の回避、自分や他人について否定的に考えるようになる、鬱等の落ち込みや死にたい、消えたいと思う（希死念慮）等は、たとえ精密でなくても、把握しようとするべきである。

心理的ダメージは聞かないと分からない場合が多いうえ、被害体験とのつながりは本人が意識していない場合も多いため、尋ねる必要がある。スクリーニングテストも有用であり、必ずやるべきということではないものの、DV・児童虐待の対応をする者は知っておいた方がよい。本格的な評価は、専門の医師や心理等につなぐことでよいと思われる。

### 【スクリーニングテストの例】

- DV 行為の被害体験  
多くの諸外国で用いられている CTS という尺度の日本語版である DVSI<sup>3</sup>
- トラウマ症状  
IES-R<sup>4</sup>
- うつ症状  
CESD<sup>5</sup>、K6、K10、エジンバラ産後うつ病スクリーニングテスト

<sup>3</sup> CTS は Conflict Tactics Scales、DVSI はドメスティックバイオレンス簡易スクリーニング尺度の略。

<sup>4</sup> Impact of Event Scale-Revised の略で、PTSD 評価尺度と訳される。

<sup>5</sup> The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale の略で、うつ病自己評価尺度と訳される。

### 3) 被害者が援助者に困ったことを訴えられるようにする状況を作り出すこと

DV や児童虐待への対応の難しさは、被害者にとって、被害を受けたことを訴えることができにくいという点にある。DV 被害者や虐待被害を受けた子どもの心理を知り、その苦しさを理解することで、被害者側が援助希求をできるようにしていくことが重要である。

#### ● 加害者のいない場所での聞き取りが重要

暴力により被害者や子どもが心身にダメージを生じて、病院や学校等で相談・治療を受けるとき等が一つのチャンスであるが、加害者がぴったりとくっついてきて話させないようにしている場合も多い。そういう場合は、何とか DV 被害者や虐待被害を受けた子どものみと話せる機会を作る工夫をする。ただし、加害者のいない場面でも、加害者は被害者に口止めをしていたり、後でそのことを問いただしたりする可能性もあるため、一気に聞き出すとすると、かえって被害者が恐れて援助者との関係が切れてしまう場合もある。そのため、ある程度時間をかけて被害者との信頼関係を作る、様々な機関や職種、場面からの情報を統合していく等の工夫が必要になる。

#### ● 被害者は困りごとや支援を求めることができるという考え方を伝えること

DV 被害について、被害者は「虐待」や「暴力」が激しい頻回の身体的暴力でないと訴えられないものであると思っている場合があるため、支配的な関係で心理的なダメージを受けたり、経済的に縛られたり、夫婦であっても望まない性的な関係を強いられたりする等も暴力に含まれることを伝える。そういうことを考えないようにしており、聞かれることについても避けようとする被害者もいるため、「一般的にこういうものが暴力とされ、それから抜け出すサポートのようなものがある」といった説明をしたうえで、「あなたの場合に当てはまることも当てはまらないこともあるかもしれないが、当てはまることがあれば手助けします」という押し付けない言い方を工夫する。

#### ● 被害者の心理的な葛藤や学習性無力感を知り、援助者が被害者に否定的な感情や態度をもたないこと

被害者が暴力を受けていても加害者と離れる決断ができず、特にそうした状況下で子どもにとって虐待的な状況を生じているような場合に、援助者がそれに対して否定的な感情を持つことがある。DV 加害者から離れる決断をしない背景には、「経済的見通しがたたない」、「ひとり親として子を養育していくことの困難が見えている」、「被害を受けている側がなぜ不利益を覚悟で何もかも捨てて住み慣れた家を離れなければならないのか」という不当感といった、心理社会的な背景を援助者が理解して対応していくことが重要である。具体的には、逃げるように伝えても、自分の受けている行為が DV なのか確証を持ってない（DV という概念の理解が十分でない場合や、加害者の考えに巻き込まれている場合が多い）、長期に渡って受けてきた被支配的な体験での学習性無力感や心理的な拘束、女性は男性に従うべきだという価値観、被害体験が DV のみでなく自身の児童虐待やいじめ等の被害体験が重なっている場合、DV 加害者と離れても生活していけるかどうかの不安、暴力的な男性でも好きな気持ちをまだ持っていること、子どもから父親を奪ってはいけないという思い、以前逃げようとしてかえって危ない状況になった体験等、重複したさまざまな問題がある。そうした心理的な葛藤についても、相談に乗れる関係を目指していく必要がある。

被害者の心理を知って、信頼感やエンパワメントを粘り強く行いながら、状況を聴取していくことが重要である。こうした心理を知らないと、被害者の方にかえって問題があると考えてしまったり、家を出ようとしないう被害者を責めてしまったりすることも起きる。被害者が心を開いて、援助者に信頼感を持てるようにすること、DV への正しい認識を持てるような知識の提供、被害を申し出た後の具体的な見通しが立てられるように助けることが必要になる。

#### 4) 子どもという被害者と DV 被害親という 2 つの被害の評価と対応について調整すること

DV 状況で子どもがいる場合には、被害児童と被害女性（被害男性）という 2 つの立場の被害者がいることになる。児童虐待の場合には、子どもの意思確認もするものの、状況的に虐待被害を受けていることが明らかな場合は援助側が評価して介入を行っていくが、DV 被害女性の場合は、被害女性自身の意志を重視して対応を決めていくことになる。

被害女性は前述の通り、様々な背景によって自分の判断や意思決定の力が縛られているため、援助者側から見たときに、被害者として、または養育者としての対応が十分でないと感じられる場面も生じることがある。例えば、DV と児童虐待が両方続いていて、援助者としては子どものダメージを考えると早く家から出て安全な場所に逃げてほしいと考えても、母親がそうした決断ができなかったり、一旦離れてもまた戻ってしまったりする場合がある。その場合には子どもの保護を優先する方がいいときもあるが、そうした場合でも DV 被害者の支援を継続する必要がある。

児童を中心に見る立場と、被害女性を中心に見る立場の援助者は、連動して、継続的に対応をしていくことが非常に重要である。児童相談所は子どもを中心に見る機関だから DV 被害の回復にはタッチしない、というような考え方は適切ではない。母親である女性が DV の影響から離れられることは、子どもにとっての養育者として立ち直ることと当然つながっており、子どものみ、あるいは母子での保護を行う場合でも、児童相談所と女性支援機関あるいは市区町村等の関係機関が評価・介入計画を共有して進めていく必要がある。女性支援機関側は、被害者が来所あるいは電話等で相談してきた場合の対応が中心となるため、援助者側から出向いての対応は児童相談所が中心になる場合が多い。そのため、母子が家を出る等、表面的には子どもと加害者の距離を取れた場合には、DV 被害者としての母親や DV 加害者としての父親に、積極的・継続的に支援・介入する機関がなくなってしまうがちである。

法的に婚姻関係を解消しても、面会交流等の場面で、DV 被害女性や子どもがダメージを受けたり、男性側がストーキング行動を取ったりすることで、被害者が暴力被害状況から抜け出せない場合も多いことから、児童福祉や女性支援といった市区町村等の関連機関が支援計画を必要に応じて改定しながら、継続的な支援を行う必要がある。引っ越し等が生じた場合は特に支援状況があいまいになり、深刻な事件に発展する場合があるため、関係機関間で事案についてのアフターフォローや引継ぎを行うことも重要である。

#### 5) 援助者の 2 次被害を避けること

被害者にとっては、援助者もある意味では権力を持つ怖い相手と感じる面がある。援助者が被害者に 2 次被害を与えないようにすることが重要である。男性の援助者に対して脅威

を感じて話せないこともあるが、逆に女性の援助者の態度がかえって怖く感じさせる場合もあるため、被害者が自分の気持ちを話せているかどうかには注意を払う必要がある。援助者自身も、自然といろいろな社会的価値観に染まりがちであり、語り掛ける言葉の中に男性中心主義的な考え等が入ってしまうこともあり得るため、セルフチェックも重要なほか、被害者が嫌な思いをしたらできるだけ話してもらえるように伝えることも有用である。

表 4-4 は、2 次被害を与える可能性のある言葉と、望ましい言葉とを示したものである。個人的な注意のみでは難しい面もあるため、難しいと感じる場面においては、複数の援助者で対応に当たることも必要である。

表 4-4 DV 被害者への言葉かけの例

DV 被害者を傷つける言葉	DV 被害者を助ける言葉
<ul style="list-style-type: none"> <li>• それくらいのことは、よくあることです。</li> <li>• なぜそんなにご主人を怒らせるんですか？</li> <li>• もっとうまく操縦すればいいのに。</li> <li>• あなたのどんな行為が暴力に結びついたのでですか？</li> <li>• いつまでこんな状況に我慢しているつもりですか？</li> <li>• あなたが、今の状況を変えようとしなければなら、これ以上、わたしにできることはありません。</li> <li>• わたしなら、そんな関係はさっさと精算してしまうでしょう。</li> <li>• なぜいつまでもそんな人と一緒に暮らしているのですか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• よく打ち明けてくれましたね。</li> <li>• あなたの言うことを信じています。</li> <li>• あなたは一人ぼっちではありません。</li> <li>• 暴力を受けているのは、あなたのせいではありません。</li> <li>• 暴力を受けていい人なんか存在しません。</li> <li>• あなたは暴力を受けても仕方がないような人ではありません。</li> <li>• あなたがおかしいではありません。</li> <li>• あなたの安全と健康が心配です。</li> <li>• いろいろなサポートを得ることができますよ。</li> <li>• ゆっくり考えて、自分で決めていいですよ。</li> <li>• 状況が変化したら、わたし（または関連機関）が情報を提供したり、力になります。</li> </ul>

出所) 宮地尚子編 (2008) 「医療現場における DV 被害者への対応ハンドブック」明石書店 P27 に基づき作成

## 4.2 連携におけるガイドライン

### 4.2.1 連携のための体制作りと連携の流れ

DV と児童虐待が併存する事案への対応において、児童虐待対応担当と DV 対応担当が連携するためには、当該事案について各機関が保有する情報の共有が欠かせない。一方で、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律（以下、「DV 防止法」という。）」においては、情報共有に関する根拠規定が明確にされていないことから、児童相談所が対応する事案で DV を把握した場合や、DV 対応担当側の対応事案で DV 被害者から情報共有の同意を得られなかった場合に、機関間での情報共有が困難と感じている現場担当者が多いのが現状である。

この点については、DV 被害者である虐待被害児童の保護者への対応を、児童虐待対応のための情報共有と援助を検討するものとして要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議等において協議・検討することで、個人情報を含めた情報共有が可能になり、DV 被害者と虐待被害児童双方に対する包括的な支援をすることができる。

そのため、配偶者暴力相談支援センター及び DV 対応担当においては、まずは要保護児童対策地域協議会に参画し、代表者会議や実務者会議、更には個別ケース検討会議等に出席することが推奨される。会議は一度だけでなく、必要に応じて繰り返し開催し（対面でなく、インターネットや書類を介したものでもよい）、その間の評価や介入の有効性を確認しながら進める。

また、個別ケース検討会議で協議するには至らない併存事案の情報共有についても、各市町村の子ども家庭所管部署を情報の拠点とすることで、事案への直接的な対応・支援だけでなく、母子保護後に必要になると考えられる自治体の様々な支援（生活保護、住居の確保、就労支援、心身の健康に関する相談等）にスムーズにつなげることができる（図 4-5）。この図は、基本的に市区町村の要保護児童対策地域協議会を想定した図であるが、特に都道府県の配偶者暴力相談支援センターにおいては、市区町村の要保護児童対策地域協議会に常に参加することが難しい場合もあるが、そのような場合、個別ケースが起きた時には、必ず都道府県の配偶者暴力相談支援センターにも参加要請をもらうようにする必要がある。また、都道府県と区市町村それぞれに配偶者暴力相談支援センターがある場合、それぞれの役割分担をどのように位置付けるかも検討しておく必要がある。

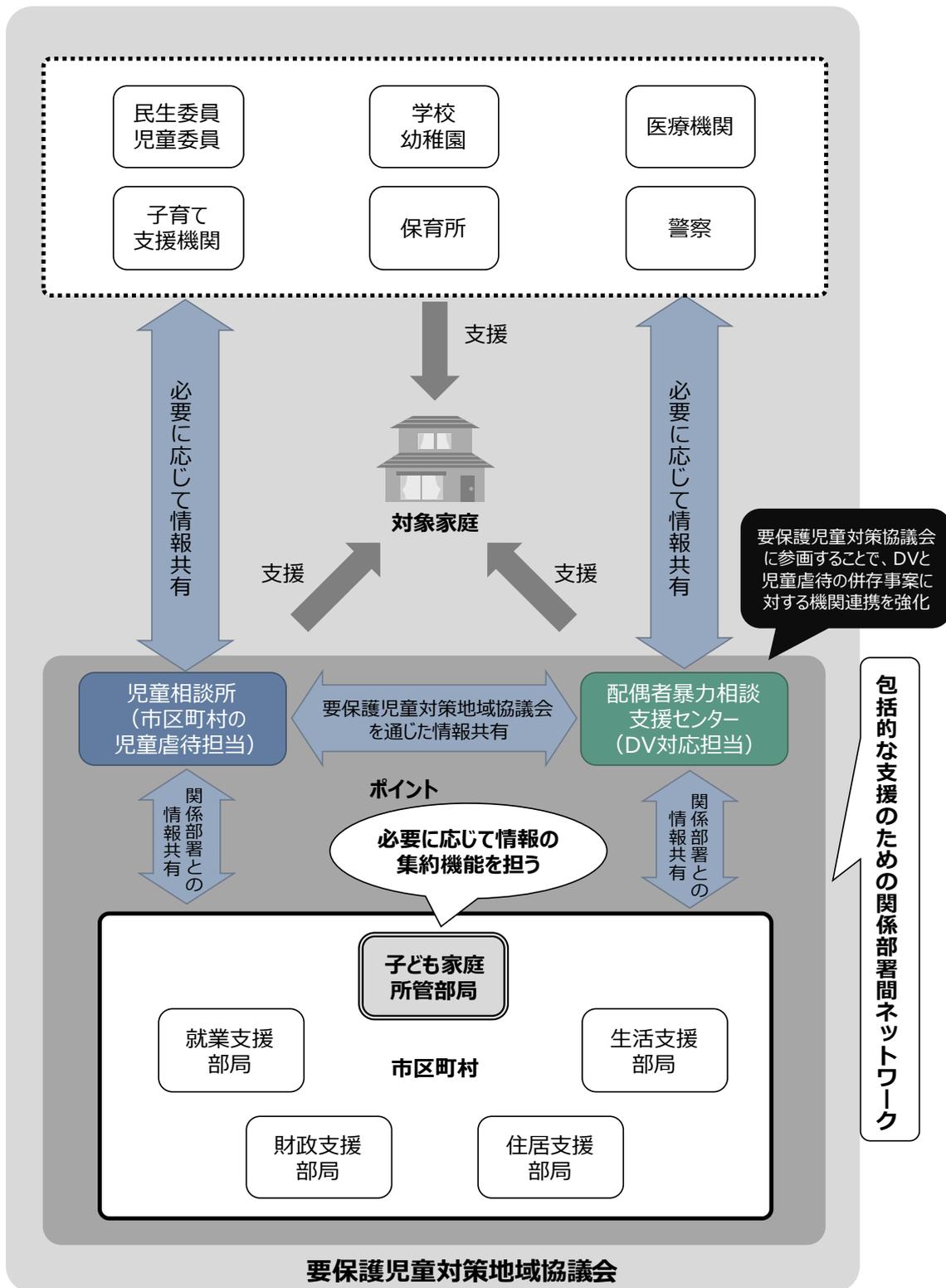


図 4-5 児童虐待・DV が併存する事案への対応体制図

DV 対応担当側から見た、DV・児童虐待が併存する事案への対応における、要保護児童対策地域協議会を活用した DV 被害者支援の体制図は図 4-6 のとおりである。

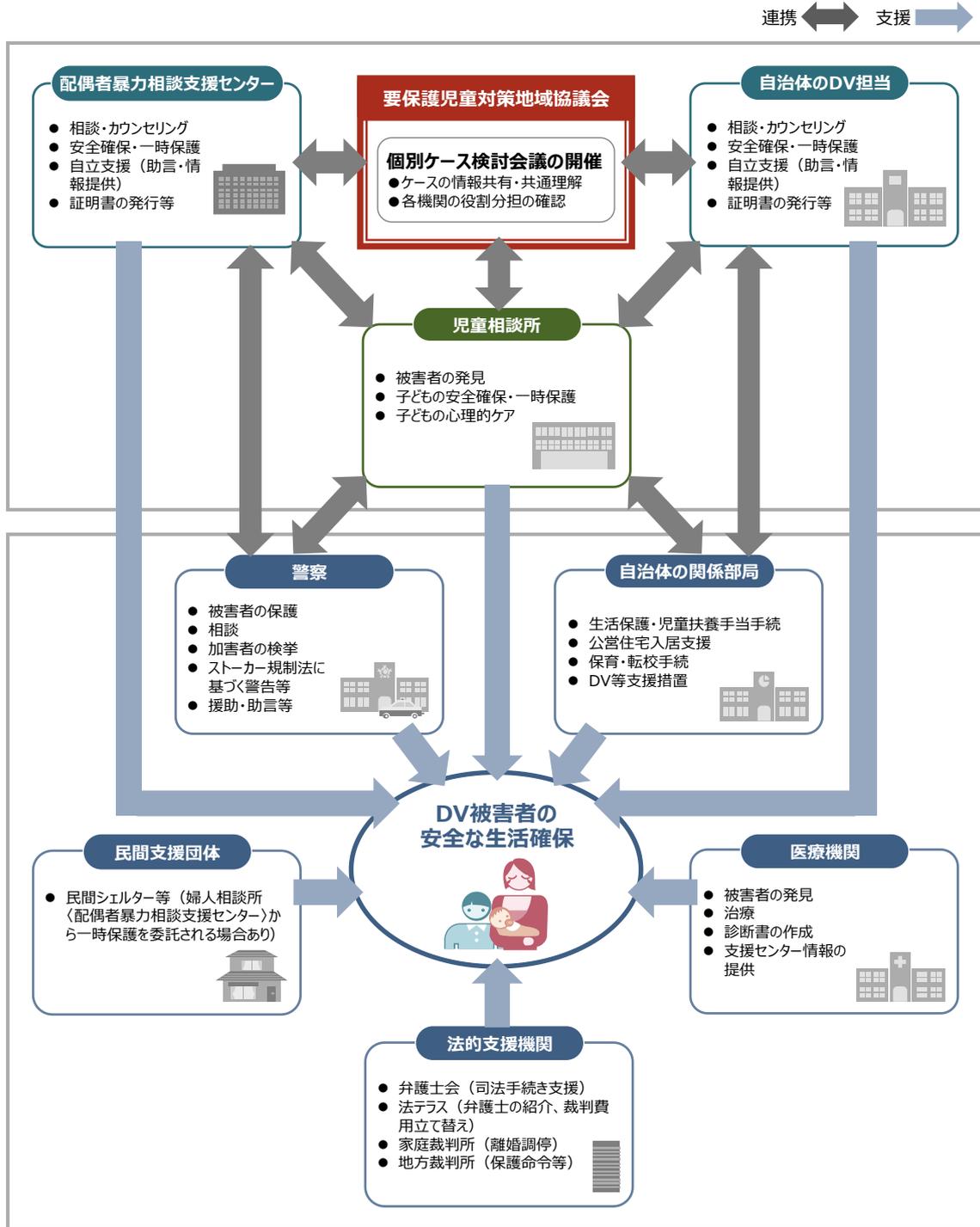


図 4-6 要保護児童対策地域協議会を活用した DV 被害者支援の体制図

要保護児童対策地域協議会の枠組を中心とした、児童相談所（児童虐待対応担当）と配偶者暴力相談支援センター（DV 対応担当）の連携の流れは、以下の図 4-7 のとおりである。

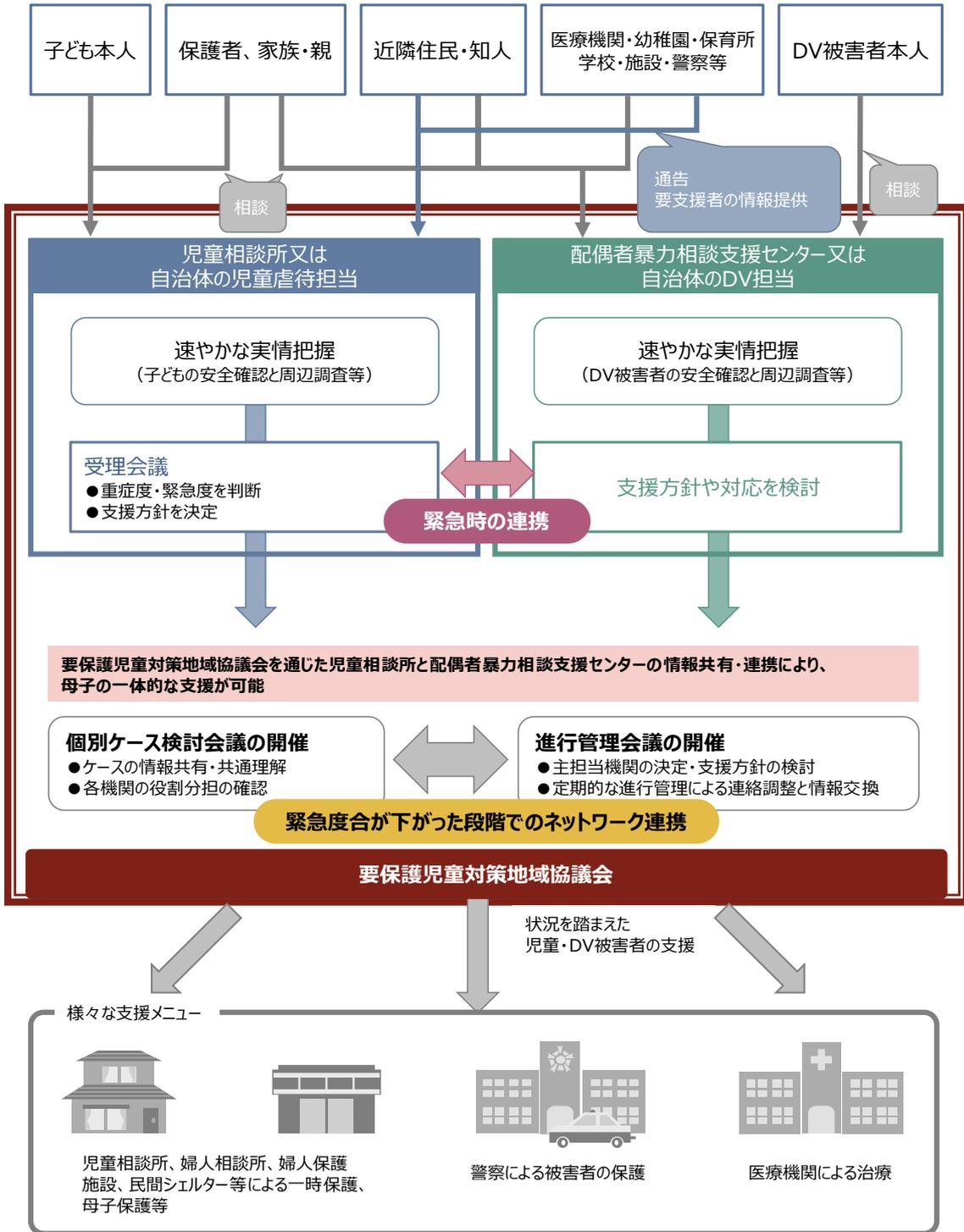


図 4-7 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの連携フロー

また、要保護児童対策地域協議会を介した連携体制のみならず、本調査で明らかになった好事例における具体的な連携手法も推奨される。

具体的な方法は以下のとおりである、

① 事案発生時に備えた平時の連携

- 月例で DV 対応担当と児童虐待対応担当が定期会合を開催し、事例や参考情報の共有を行う
- 相互に人事交流を行い、お互いの立場での職務を理解する
- お互いの研修に参加または合同で研修を行うことで、お互いの立場での職務を理解する
- 対応フロー図や情報共有のための様式を作成して共有している

② 事案発生時の対応における連携

- 一時保護した子どもの親に DV 被害が疑われる場合、児童虐待対応担当と保護者（特に DV 被害者）との面接に、DV 対応担当者も同席する
- 匿名相談の段階から情報共有していたことで緊急時のスムーズな対応につながった
- DV と児童虐待が併存する場合、DV 被害者との連絡は DV 対応担当者が担当することで DV 被害者の心情をくみ取ることができスムーズな支援につながった
- 児童虐待対応担当は児童虐待対応の観点、DV 対応担当者は DV 被害者支援の観点から役割分担を行うことで、スムーズに指導と支援を行うことができた
- DV 被害者が避難を迷っている場合、DV 被害者同意のうえで児童虐待対応担当と連携し先に子どもを一時保護することで、DV 被害者に今後の生活を検討する時間を与え、母子での生活環境を整えることができた
- 一時保護施設に入所中の子どもに児童虐待や DV の影響がある場合は、児童心理司が心理的支援を行う
- 一時保護中の DV 被害者に不適切な養育の疑いがあった場合は、児童虐待対応担当に情報提供し、子どもの一時保護を含めた対応を行う

③ 事案対応後の連携

- DV で一時保護中の母子に対して、児童虐待対応担当が加害者である夫との間に入ることで家族再統合の条件を整え、再統合後も継続して見守りしている
- 児童虐待と DV の重複があったケースで警察、児童虐待対応担当、DV 対応担当者が連携して母子の保護を実施。保護施設退所後も関係機関と情報共有・役割分担しながら、定期的に家庭訪問し母子と面接している
- 児童相談所が子どもの不登校の原因は夫婦間の DV にあると DV 被害者に DV 対応窓口を紹介し相談につながった結果、母子で他県の母親の実家に転居したが、転居先の児童相談所、警察、スクールカウンセラーと連携して案件を引き継いだ

#### 4.2.2 機関間での相互理解

児童虐待対応担当と DV 対応担当が連携するうえで、情報共有と同じく重要なのは、それ

それぞれの機関における対応の手順とその目的、具体的な支援内容に関する相互の理解である。

DV 被害者対応は DV 被害者からの申告に基づく被害者とその子どもへの支援の提供、児童虐待対応は虐待を受けた子どもの安全確保、及びその子どもにとって最善の方法での親子再統合であり、各機関の支援方針には異なる面がある。しかし、DV と児童虐待が併存する事案の対応に当たっては、DV 被害者とその子どもを切り離して対応するのではなく、関係機関が連携し、被害親子に包括的な支援を行うことが不可欠となる。また、図 4-6 に示すとおり、包括的支援においては、NPO 法人や各種相談機関等の民間団体の役割も大きい。両機関から相対的に独立している位置取りによって、両機関をつなぎ加害者対応も可能になるといった役割が、今後増大すると考えられる。

本調査の結果から、児童相談所と配偶者暴力相談支援センターは、それぞれの役割や可能な対応・支援の大枠は理解しているものの、実際にどのような対応が可能であるのかについては、理解されていない傾向があることが明らかになった。両機関(児童虐待対応担当と DV 対応担当)が一体となって事案に対応するためには、お互いの役割や具体的な支援方針等を理解することが重要である。

都道府県や政令指定都市及び東京特別区・中核市等、地方公共団体によって組織体系は異なるが、児童虐待対応担当と DV 対応担当において取り得る具体的な対応内容は、以下のとおりである。

なお、DV と児童虐待が併存する事案に対する各機関の一般的な流れを示したものであり、事案の特性に合わせて、柔軟に対応を変えることが重要である。

#### (1) 児童虐待対応担当が、DV・児童虐待が併存する事案を把握した場合

- ① 警察、DV 対応担当、近隣住民や医療関係者、本人、家族等から、DV による心理的虐待の通告・情報提供があったとき

表 4-5 各担当における具体的な対応内容

	児童虐待対応担当	DV 対応担当
対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>心理的虐待 (DV によるもの) としての通告・情報提供があった場合、<u>保護者が DV 被害者である可能性を考慮し、DV 対応担当にも連絡、連携した対応を検討する</u></li> <li>児童虐待対応担当は、<u>チェックシートを用いて DV の可能性の有無について判断し、適宜 DV 対応担当と共有する</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV 被害の危険度をできるだけ迅速かつ適確に把握し、<u>児童虐待対応担当に、DV 被害者支援との足並みを揃えた対応が必要である旨を伝え、連携を図る</u></li> <li>被害者面接等を活用し、<u>子どもの安全確認に協力する</u></li> <li>被害者に子どもがいる場合、DV のみならず、<u>子どもへの直接的な虐待がないかを考慮する</u></li> </ul>
注意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV の有無について、<u>児童虐待対応担当のみでの判断が難しい場合は、躊躇せず DV 対応担当に連絡し、判断を仰ぐことも必要</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV 被害の危険度や緊急性を迅速に判断し、<u>DV 被害者への支援対応策を速やかに検討し、関係機関と共有する</u></li> </ul>

② 虐待事案の対応中に、子どもの保護者に DV 被害の可能性を把握したとき

表 4-6 各担当における具体的な対応内容

	児童虐待対応担当	DV 対応担当
対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV 被害を受けている保護者に、DV 対応担当や支援について紹介、相談に行くよう促す</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童虐待対応担当から連絡を受けたら、<u>要保護児童対策地域協議会の枠組において、虐待対応の一環として、DV 被害者の対応方法についても協議し、児童虐待対応担当と足並みを揃えた支援</u>を行う</li> </ul>
注意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>単に機関や部署名を伝えるだけではなく、<u>該当部署に直接連絡を入れたり、自治体や DV 対応担当等を介して該当部署につないだり、DV 担当との面接に同行する等、被害者が必要とする支援にスムーズにつながれるようにする</u></li> <li>DV 被害者は、<u>自身が DV 被害を受けているとの認識を持っていないことも考慮し、早い段階で DV 対応担当に連絡し、連携を図る</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV 被害者の状況に切迫性がある場合、児童虐待対応側からの連絡を待つだけでなく、<u>DV 対応担当側からも積極的に連携のためのアプローチを行うことが必要</u></li> <li>経済的支援・生活・就業・住居といった、<u>DV 被害者が必要とする自治体における各種支援や、一時保護施設・民間シェルター等につなぐ</u>。要保護児童対策地域協議会の枠組で連携することで、<u>親子の分離保護以外に、多様なネットワーク連携のもとで、より強固な包括的支援の提供が可能</u></li> </ul>

③ 児童虐待対応担当が保護者への DV 被害の可能性を把握したものの、DV 被害者が行政からの支援を拒む、情報共有の同意が得られない等、児童虐待対応担当から DV 対応担当に DV 被害者をつなぐことができないとき

表 4-7 各担当における具体的な対応内容

	児童虐待対応担当	DV 対応担当
対応	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>要保護児童対策地域協議会の仕組みを使い、DV 対応担当の参画を求めたうえで情報共有</u>する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV 対応担当として可能な支援方法やその内容、当該 DV 被害の危険度の見極め等の認識を<u>児童虐待対応担当と共有</u>する</li> </ul>
注意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV 対応担当が支援に入れない間は、<u>児童虐待対応担当において DV 被害の状況も慎重に確認し、状況を適宜 DV 対応担当と共有</u>する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV 被害者が支援を求めた際に、すぐに対応できるよう準備をしておく</li> <li>可能であれば、<u>児童虐待対応担当と DV 被害者との面接に同行</u>する</li> </ul>

(2) DV 対応担当が、DV・児童虐待が併存する事案を把握した場合

表 4-8 各担当における具体的な対応内容

	児童虐待対応担当	DV 対応担当
対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの安全確認（保護）や虐待のアセスメント、必要な支援等を行う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV 被害者に児童相談所へ相談に行くことを勧め、<u>必要に応じ同行支援</u>を行う、又は児童虐待対応への通告</li> </ul>
注意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの保護者に DV 被害の可能性があり、既に DV 対応担当からの支援を受けている等の事情がある場合は、子ども<u>の安全確認（保護）と DV 被害者の安全確保のタイミングを合わせる、DV 加害者に分からない方法で子どもの安全確認を行う等、事案の切迫性や状況に合わせて連携した対応を行う</u></li> <li>特に、<u>DV 被害者への対応がないまま DV 加害者にコンタクトを取ると、DV 被害者に危険をもたらす場合がある</u>ことに留意する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被害者に子どもがいる場合、<u>一時保護等の介入があることを考慮し、早い段階で児童虐待対応担当に連絡し、DV 被害者への支援方針を伝えたいうえで連携方策を検討</u>する等のアプローチが必要</li> <li>DV 被害者に適切な支援を行うためには、<u>DV 対応担当と DV 被害者との信頼関係が重要</u>であるため、<u>DV 被害者とそのパートナーへの指導には、児童虐待対応担当と対応方針を検討</u>する</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童虐待はあくまで子どもの立場で判断することから、虐待者が DV 被害者で、その DV の影響により虐待を行っている場合であったとしても、虐待であると判断される。ただし、<u>援助過程で虐待の原因が DV にあることが明らかになれば、DV 環境の改善又は排除を行うことを指導することが必要になり、そこで虐待のない養育環境の実現という児童虐待対応の目的と、DV 被害者支援の目的が一致することになる。</u></li> <li>DV 被害者対応担当においても、<u>DV 被害の影響であるということをもって、虐待行為の免責理由になるわけではない</u>ということを理解する必要がある。</li> <li>DV 被害者には、DV 被害の影響から児童虐待に及んでしまうケースもあることをはじめ、<u>DV による被害者への影響を理解することが必要。</u></li> </ul>	

令和元年度子ども・子育て支援推進調査研究事業

**DV 対応と児童虐待対応の連携強化に関する調査研究**

---

**報告書**

令和2年3月

エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社

## 目次

<b>1. 調査概要</b> .....	<b>1</b>
1.1 調査の背景と目的 .....	1
1.2 有識者検討会の設置・運営.....	1
1.3 調査の構成 .....	2
<b>2. 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの連携実態調査</b> .....	<b>3</b>
2.1 実施内容.....	3
2.1.1 アンケート調査 .....	3
(1) 調査方法 .....	3
(2) 調査項目 .....	3
2.1.2 ヒアリング調査 .....	9
(1) 調査方法 .....	9
(2) 調査項目 .....	10
2.2 調査結果.....	12
2.2.1 アンケート調査 .....	12
(1) 関係機関との組織体制 .....	12
(2) 関係機関の場所 .....	14
(3) 関係機関との連携対応のために工夫している事項.....	16
(4) 児童虐待相談対応件数又は DV 事案相談件数と連携対応した事案の件数 .....	32
(5) 連携方法と頻度 .....	35
(6) 連携対応した事例.....	37
(7) 他機関との連携状況 .....	46
(8) 連携上の課題.....	51
(9) 連携対応のために必要な事項と実行可能性 .....	57
(10) 連携対応のために有効と考える制度・仕組み.....	67
(11) 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの連携に関する意見.....	69
2.2.2 ヒアリング調査 .....	71
(1) 児童相談所.....	71
(2) 配偶者暴力相談支援センター .....	78
<b>3. 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの連携における課題の分析</b> .....	<b>89</b>
3.1 児童相談所・児童虐待対応担当 .....	89
3.1.1 連携における課題.....	89
3.1.2 対応に関する示唆.....	89
3.2 配偶者暴力相談支援センター・DV 対応担当.....	90
3.2.1 連携における課題.....	90
3.2.2 対応に関する示唆.....	91
<b>4. 関係機関の連携のためのアセスメントツール・ガイドライン</b> .....	<b>92</b>

4.1 DV・児童虐待併存事案のアセスメント .....	92
4.1.1 DV の概念と暴力の特徴 .....	92
(1) DV の概念 .....	92
(2) DV に該当する暴力 .....	93
4.1.2 児童虐待の概念と暴力の特徴 .....	94
(1) 児童虐待の概念 .....	94
(2) 児童虐待に該当する暴力 .....	95
4.1.3 DV と児童虐待が併存する事案の特徴 .....	95
4.1.4 連携を判断するためのアセスメントツール .....	98
(1) アセスメントするうえでの留意点 .....	100
4.2 連携におけるガイドライン .....	105
4.2.1 連携のための体制作りと連携の流れ .....	105
4.2.2 機関間での相互理解 .....	109
(1) 児童虐待対応担当が、DV・児童虐待が併存する事案を把握した場合 .....	110
(2) DV 対応担当が、DV・児童虐待が併存する事案を把握した場合 .....	112
<b>5. 総括 .....</b>	<b>113</b>
<b>付録 .....</b>	<b>114</b>

## 目次

図 1-1	調査フロー	2
図 2-1	関係機関との組織体制（児童相談所）	12
図 2-2	関係機関との組織体制（配偶者暴力相談支援センター）	13
図 2-3	関係機関の場所（児童相談所）	14
図 2-4	関係機関の場所（配偶者暴力相談支援センター）	15
図 2-5	婦人相談所と連携して対応しやすくするための工夫（児童相談所）	16
図 2-6	婦人相談所と連携して対応しやすくするための工夫（配偶者暴力相談支援センター）	17
図 2-7	配偶者暴力相談支援センターと連携して対応しやすくするための工夫（児童相談所）	18
図 2-8	児童相談所と連携して対応しやすくするための工夫（配偶者暴力相談支援センター）	19
図 2-9	性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターと連携して対応しやすくするための工夫（児童相談所）	20
図 2-10	性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターと連携して対応しやすくするための工夫（配偶者暴力相談支援センター）	21
図 2-11	男女共同参画センターと連携して対応しやすくするための工夫（児童相談所）	22
図 2-12	男女共同参画センターと連携して対応しやすくするための工夫（配偶者暴力相談支援センター）	23
図 2-13	市区町村の母子保健主幹部局と連携して対応しやすくするための工夫（児童相談所）	24
図 2-14	市区町村の母子保健主幹部局と連携して対応しやすくするための工夫（配偶者暴力相談支援センター）	25
図 2-15	母子生活支援施設と連携して対応しやすくするための工夫（児童相談所）	26
図 2-16	母子生活支援施設と連携して対応しやすくするための工夫（配偶者暴力相談支援センター）	27
図 2-17	基礎自治体が開設している子育て支援関係施設と連携して対応しやすくするための工夫（児童相談所）	28
図 2-18	基礎自治体が開設している子育て支援関係施設と連携して対応しやすくするための工夫（配偶者暴力相談支援センター）	29
図 2-19	子ども食堂と連携して対応しやすくするための工夫（児童相談所）	30
図 2-20	学校や教育委員会と連携して対応しやすくするための工夫（配偶者暴力相談支援センター）	31
図 2-21	児童虐待相談対応件数（児童相談所）	32
図 2-22	DV 事案相談件数（配偶者暴力相談支援センター）	33
図 2-23	配偶者暴力相談支援センターとの連携件数	33
図 2-24	児童相談所との連携件数	34
図 2-25	配偶者暴力相談支援センターとの連携方法及びその頻度	35
図 2-26	児童相談所との連携方法及びその頻度	36

図 2-27	配偶者暴力相談支援センター以外の連携機関	46
図 2-28	児童相談所以外の連携機関	47
図 2-29	連携上の課題（児童相談所）	51
図 2-30	連携上の課題（配偶者暴力相談支援センター）	52
図 2-31	連携対応のための取り組みの必要性（児童相談所）	58
図 2-32	連携対応のための取り組みの必要性（配偶者暴力相談支援センター）	59
図 2-33	連携対応のための取り組みの実行可能性（児童相談所）	60
図 2-34	連携対応のための取り組みの実行可能性（配偶者暴力相談支援センター）	61
図 2-35	連携対応のための取り組みの必要性・実行可能性（児童相談所）	65
図 2-36	連携対応のための取り組みの必要性・実行可能性（配偶者暴力相談支援センター）	66
図 2-37	連携対応のために有効と考えられる制度・仕組み（児童相談所）	67
図 2-38	連携対応のために有効と考えられる制度・仕組み（配偶者暴力相談支援センター）	68
図 4-1	心理的虐待のケースの相関図	97
図 4-2	DV 加害者から子どもへの身体的虐待のケースの相関図	97
図 4-3	両親から子どもへの虐待があるケースの相関図	97
図 4-4	DV 被害者から子どもへの虐待があるケースの相関図	97
図 4-5	児童虐待・DV が併存する事案への対応体制図	106
図 4-6	要保護児童対策地域協議会を活用した DV 被害者支援の体制図	107
図 4-7	児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの連携フロー	108

## 表目次

表 2-1	児童相談所へのアンケート調査票概要	4
表 2-2	配偶者暴力相談支援センターへのアンケート調査票概要	7
表 2-3	調査項目と主な調査内容	10
表 2-4	児童虐待相談対応件数と配偶者暴力相談支援センターとの連携件数	34
表 2-5	DV 事案相談件数と児童相談所との連携件数	34
表 2-6	連携した理由・連携方法（児童相談所）	48
表 2-7	連携した理由・連携方法（配偶者暴力相談支援センター）	49
表 2-8	リスク評価・初期介入についての話し合いの必要性・実行可能性（児童相談所）	61
表 2-9	リスク評価・初期介入についての話し合いの必要性・実行可能性（配偶者暴力相談支援センター）	62
表 2-10	アセスメントや初期介入に関する書類の必要性・実行可能性（児童相談所）	62
表 2-11	アセスメントや初期介入に関する書類の必要性・実行可能性（配偶者暴力相談支援センター）	62
表 2-12	DV 被害支援機関との連携の必要性・実行可能性（児童相談所）	62
表 2-13	児童相談所との連携の必要性・実行可能性（配偶者暴力相談支援センター）	62
表 2-14	DVSI 等の評価尺度やトラウマ・うつ病検査を用いた子どもの状態評価と他機関での情報共有の必要性・実行可能性（児童相談所）	63
表 2-15	DVSI 等の評価尺度やトラウマ・うつ病検査を用いた子どもの状態評価と他機関での情報共有の必要性・実行可能性（配偶者暴力相談支援センター）	63
表 2-16	警察等機関と協力したリスク評価の必要性・実行可能性（児童相談所）	63
表 2-17	警察との連携の必要性・実行可能性（配偶者暴力相談支援センター）	63
表 2-18	精神科クリニック等との連携による評価・治療の必要性・実行可能性（児童相談所）	63
表 2-19	精神科クリニック等との連携による評価・治療の必要性・実行可能性（配偶者暴力相談支援センター）	64
表 2-20	児童虐待加害者を加害者更生・児童虐待加害者に対するプログラムにつなげることの必要性・実行可能性（児童相談所）	64
表 2-21	DV 加害者を加害者更生・児童虐待加害者に対するプログラムにつなげることの必要性・実行可能性（配偶者暴力相談支援センター）	64
表 2-22	児童相談所によるアフターフォローの必要性・実行可能性（児童相談所）	64
表 2-23	配偶者暴力相談支援センターによるアフターフォローの必要性・実行可能性（配偶者暴力相談支援センター）	64
表 4-1	DV に該当する行為の例	94
表 4-2	虐待に該当する行為の例	95
表 4-3	虐待被害児童の保護者への DV チェックリスト	99
表 4-4	DV 被害者への言葉かけの例	104
表 4-5	各担当における具体的な対応内容	110

表 4-6	各担当における具体的な対応内容 .....	111
表 4-7	各担当における具体的な対応内容 .....	111
表 4-8	各担当における具体的な対応内容 .....	112

## 1. 調査概要

### 1.1 調査の背景と目的

配偶者等からの暴力（以下、「DV」という。）を受けた者に対しては、婦人相談所等の配偶者暴力相談支援センターが支援を行っているが、DVは、子どものいる家庭で行われた場合には子どもに対する心理的虐待となり、その件数は年々増加している。一方で、DV被害者に子どもがいる場合、その子どももまた身体的虐待を受けている可能性があり、そのようなケースではDV被害を確知した際に速やかに関係機関が情報共有することが重要であることから、児童相談所と配偶者暴力相談支援センターとの相互連携は欠かせないものとなっている。

令和元年6月に可決・成立した「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律」（令和元年法律第46号）において、児童虐待防止法及び配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律が改正され、児童相談所と婦人相談所、配偶者暴力相談支援センターは相互に連携を行うことが明確化された。

DVと児童虐待との間には、その家庭が貧困、家庭破綻、障害等の様々な困難を抱え、多様な分野にまたがる専門的ニーズを複合的に有していることや、幅広い年代に起こりうる等、非常に近接した問題背景を有している。

DV被害者や虐待を受けた子どもに対する支援を考えていくうえでは、これまで以上に配偶者暴力相談支援センターや児童相談所が相互に連携し、施策横断的な支援を展開していく必要があり、そのためには、DVや児童虐待を確知した機関が適切な連携を図るための基準となる事案のアセスメントを行うことが必要である。

以上から、本調査研究においては、各機関の連携方法についての事例収集、分析等を通じて、各機関がDV・児童虐待を包括的にアセスメントするためのツールやガイドラインを作成することにより、各機関相互の連携体制の強化を図り、支援の充実に資することを目的とする。

### 1.2 有識者検討会の設置・運営

本調査研究に係る企画・実施・検討に当たり、専門的立場から意見を聴取するため、委員4名からなる有識者検討会を設置した。

座長	森田 展 彰	筑波大学大学院社会精神保健学分野 准教授
委員	影山 孝	東京都児童相談センター 児童福祉相談担当課長
	納米 恵美子	公益財団法人横浜市男女共同参画推進協会 理事・事業本部長
	信田 さよ子	原宿カウンセリングセンター 所長

### 1.3 調査の構成

本調査研究の構成は以下のとおりで、調査の流れは図 1-1 のとおりである。

- ① 児童相談所・配偶者暴力相談支援センターにおける連携事例の収集及び課題分析
- ② 児童相談所・配偶者暴力相談支援センターの機関連携のためのガイドライン及びアセスメントツールの作成

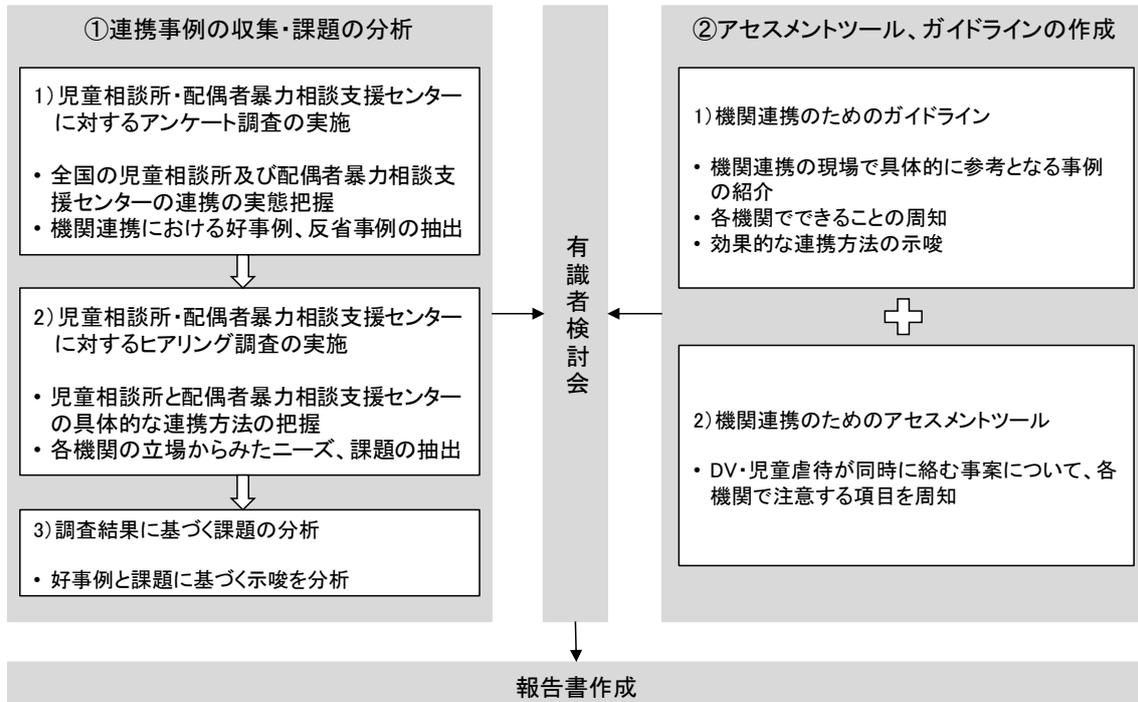


図 1-1 調査フロー

## 2. 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの連携実態調査

### 2.1 実施内容

#### 2.1.1 アンケート調査

##### (1) 調査方法

###### 1) 調査対象

全国の児童相談所（215 か所）及び配偶者暴力相談支援センター（287 か所）に対して行った。児童相談所・配偶者暴力相談支援センターの統合型機関（以下、「統合型機関」とする）については、各機能別に1機関とした。

###### 2) 調査期間

令和2年2月

###### 3) 調査実施方法

インターネットでのアンケート質問回答を基本とし、当該機関のセキュリティ上アクセスできない機関にはエクセルファイルで作成した質問票への回答とした。

##### (2) 調査項目

アンケート調査の質問票の概要は、表 2-1、表 2-2 のとおりである（詳細は別添資料参照）。

表 2-1 児童相談所へのアンケート調査票概要

問	質問	選択肢
1	基礎情報	機関名、所管自治体、連絡先等
2	各関係機関との組織体制 2-1 婦人相談所 2-2 配偶者暴力相談支援センター 2-3 性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター 2-4 男女共同参画センター 2-5 その他同一組織の機関の有無	① 同一の組織 ② 別の組織 ③ 所管する地方自治体には設置されていない
3	関係機関の場所 3-1 婦人相談所 3-2 配偶者暴力相談支援センター 3-3 男女共同参画センター 3-4 その他同一建物・敷地内に併設されている関係機関の有無	① 同一建物・同一敷地内 ② 貴所の管轄地域内の別の場所にある ③ 貴所の管轄地域内にはない（貴所の管轄地域内に設置されていない場合を含む） ④ 婦人相談所の場所を秘匿しているため回答できない
4	児童虐待事案の対応において、子どもの保護者にDV被害の可能性を把握した場合に、貴所と各機関について、連携して対応しやすくなるために工夫していることとその内容 4-1 婦人相談所 4-2 配偶者暴力相談支援センター 4-3 性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター 4-4 男女共同参画センター 4-5 市区町村の母子保健主管部局（保健センター等） 4-6 母子生活支援施設 4-7 基礎自治体が開設している子育て支援関係施設（地域子育て支援拠点等） 4-8 子ども食堂	① 連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め（公式なものに限らず、担当部署や担当者間での覚書や非公式な取り決め等も幅広く含む） ② 連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有 ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催 ④ 要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催し、支援方針の検討を実施 ⑤ 相互に人事交流を実施 ⑥ 関係機関間で児童虐待・DV事案等に関する研修の実施 ⑦ 周知啓発での協力（市民向けの講演会の共同開催等） ⑧ その他の取組（自由記述） ⑨ 特に取り組んでいない ⑩ 今後連携していく予定 ⑪ 貴所と管内の婦人相談所は同じ機関である
5	平成30年度の児童虐待事案の対応における児童虐待相談対応件数（福祉行政報告例報告数）と、そのうち配偶者暴力相談支援センターと連携した事案の件数 ※ 連携した事案には「両機関で打ち合わせや会議を行う」、「定期的な連絡会議・ケース会議を行う」、「被害者対応を両機関の担当者共同で検討・実施する」といった、具体的に情報共有や検討をした場合だけでなく、通告を受けた場合や、電話・FAX・メール等で連絡・情報提供したのみの場合も幅広く含む	5-1 平成30年度の対応件数（福祉行政報告例報告数） ① 0～100件 ② 101～200件 ③ 201～300件 ④ 301～400件 ⑤ 401～500件 ⑥ 501～1,000件 ⑦ 1,001～5,000件 ⑧ 5,001件以上 5-2 配偶者暴力相談支援センターと連携した事案件数 ① 0件 ② 1～5件 ③ 6～10件 ④ 11～25件 ⑤ 26～50件 ⑥ 51～100件 ⑦ 101～200件 ⑧ 201件以上

6	<p>児童虐待事案の対応において、子どもの保護者にDV被害の可能性があることを把握した場合に、配偶者暴力相談支援センターと具体的にどのような方法で連携しているか。また、平成30年度において、DVと児童虐待の重複が疑われる事案に対して、連携や対応はどの程度の割合（DV被害の可能性がある事案数に対する各連携を行った事案数の割合）で行ったか</p> <p>【回答はマトリックスで選択】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・51%以上</li> <li>・26～50%</li> <li>・11～25%</li> <li>・0～10%</li> <li>・実施していない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 電話・FAX・メール等で配偶者暴力相談支援センターに連絡する</li> <li>② 都道府県・市区町村のDV担当部署に電話・FAX・メール等で連絡する</li> <li>③ 要保護児童対策地域協議会の個別ケースの検討会議に配偶者暴力相談支援センターも出席している</li> <li>④ 事案の対応について、配偶者暴力相談支援センターの担当者と対面で会い、対応方針について確認や検討をしている</li> <li>⑤ 子どもの保護等の対応の際は、事前に配偶者暴力相談支援センターに連絡をしている</li> <li>⑥ 配偶者暴力相談支援センターに連絡後、一定期間を経過した後も、配偶者暴力相談支援センターに状況の確認や情報提供等の連絡をしている</li> <li>⑦ 子どもの保護者に配偶者暴力相談支援センターを紹介している</li> <li>⑧ その他（自由記述）</li> </ul>
7	<p>児童虐待事案の対応において、子どもの保護者にDV被害の可能性があることを把握した場合に、貴所が配偶者暴力相談支援センターと連携した対応事例</p>	<p>7-1 好事例（自由記述）</p> <p>7-2 反省事例（自由記述）</p>
8	<p>児童虐待事案の対応において、子どもの保護者にDV被害の可能性があることを把握した場合に、配偶者暴力相談支援センター以外の他機関等と連携したことがあるか</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 警察</li> <li>② 自治体（福祉事務所、市区町村の保健センター等）</li> <li>③ 民間の被害者支援団体</li> <li>④ 学校（保育園、幼稚園を含む）</li> <li>⑤ 子どもの保護者の勤務先</li> <li>⑥ 親族</li> <li>⑦ その他（自由記述）</li> <li>⑧ 他機関と連携したことはない</li> </ul>
9	<p>8で回答した機関と連携した理由</p>	<p>自由記述</p>
10	<p>児童虐待とDVの重複が疑われる事案への対応に関して、DV被害者（子どもの保護者）のサポートをどうするか、被害状況の調査や、事案への介入をどうするか等について、児童相談所と配偶者暴力相談支援センターが連携するうえでの課題や、困っている点</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① どのタイミングで連携したらよいか分からない（子どもの安全確保とDV被害者保護に関する介入のタイミングが異なる等）</li> <li>② 連携先の部署・担当者が分からない（県外に転居してしまった場合等）</li> <li>③ 配偶者暴力相談支援センターの機能がよく分からない（どのような対応ができるのか等）</li> <li>④ DV被害の可能性があるのかどうかの判断が難しい</li> <li>⑤ 連携すべき事案かどうかの判断が難しい</li> <li>⑥ 情報共有をしてよいかどうかの判断が難しい</li> <li>⑦ 情報共有ができないため、連携が難しい</li> <li>⑧ 配偶者暴力相談支援センターとは保護する対象や、介入・対応に関する考え方が異なる（保護の優先順位が異なるという懸念等）</li> <li>⑨ DV被害者がDV加害者から離れ、安全を確保された後の対応が異なる（配偶者暴力相談支援センターは、DV被害者の保護をした後はDV加害者への関与をしない等）</li> <li>⑩ 児童虐待加害者の可能性がある人に直接会えないことが続く場合に、電話等の間接的な方法のみではDVのリスク評価が十分できないと感じる</li> <li>⑪ 児童虐待加害者の可能性がある人に直接会えないことが続く場合に、子どもを含めたDV被害者の保護が検討される懸念がある</li> <li>⑫ その他（自由記述）</li> <li>⑬ 連携に関して課題や困っていることは特になし</li> </ul>

11	10で課題と考える事項についての理由	自由記述
12	<p>DV被害者の子どもが、保護者であるDV加害者から暴言や暴力を受けている場合に、DV被害者がDVや子どもへの虐待が行われたことを明確に述べず、また児童相談所がDV加害者に直接接触できないといったケース等、児童虐待とDVが同時に絡んでいる可能性がある事案について、包括的な評価を行い、連携して対応するために、以下の項目の必要性はどの程度だと考えるか</p> <p>【回答はマトリックスで選択】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・絶対必要だと思う</li> <li>・できるなら必要だと思う</li> <li>・あまり必要だと思わない</li> <li>・まったく必要だと思わない</li> </ul>	<p>① 家の中でどのようなことが起きているかについて把握するために、児童相談所、配偶者暴力相談支援センター、市区町村、福祉事務所、学校等関係機関が集まって、情報交換してリスク評価や初期介入について話し合う</p> <p>② 家の中でどのようなことが起きているかについて把握するために、児童相談所、配偶者暴力相談支援センター、市区町村、福祉事務所、学校等関係機関が同じアセスメントや初期介入に関する書類（または電話やメール等）を用いる</p> <p>③ DV被害者がDV被害について支援を受けられるよう、配偶者暴力相談支援センターの支援等DV被害支援機関につなぐ</p> <p>④ DV被害者やその子どもの心身のダメージの評価の指標として、DVSI等のDVの程度の評価尺度、トラウマやうつ病の検査を用いる等、子どもの状態の評価を行い、多くの機関で共有する</p> <p>⑤ 虐待加害者の可能性がある人に会えず、電話等のみで評価することが難しい場合、警察等の協力のもとにリスク評価を行う</p> <p>⑥ DV被害者を精神科クリニック等につなぐことにより、評価や治療を行う</p>
13	<p>12の各項目の実現可能性はどの程度か</p> <p>【回答はマトリックスで選択】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・既に実行している</li> <li>・おそらく実行できると思う</li> <li>・実行は難しいと思う</li> <li>・実行できないと思う</li> </ul>	<p>⑦ 児童虐待加害者（DV加害者）を、加害者更生あるいは児童虐待加害者に対するプログラムにつなぐ</p> <p>⑧ DV被害者とその子どもがDV加害者と分離された後にも、DV被害者にトラウマ症状等が生じた場合、児童相談所としてのアフターフォローを行う</p>
14	<p>児童虐待とDVが同時に絡んでいる可能性がある事案への対応において、児童相談所と配偶者暴力相談支援センターが連携するために、どのような制度や仕組みが有効と考えるか</p>	<p>① 連携に必要な情報を共有するための法制度整備</p> <p>② 連携の流れを示したガイドライン</p> <p>③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議の開催</p> <p>④ 連携の必要性を判断するためのアセスメントツール</p> <p>⑤ 連携の必要性を判断するための基準</p> <p>⑥ DV被害者（子ども含む）が支援を求めたとき、タイミングを逃さず相談できる体制整備</p> <p>⑦ その他（自由記述）</p> <p>⑧ 特に必要な制度や仕組みはない</p>
15	<p>児童相談所と配偶者暴力相談支援センターとの連携に関する意見</p>	自由記述

表 2-2 配偶者暴力相談支援センターへのアンケート調査票概要

問	質問	選択肢
1	基礎情報	機関名、所管自治体、連絡先等
2	各関係機関との組織体制 2-1 婦人相談所 2-2 児童相談所 2-3 性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター 2-4 男女共同参画センター 2-5 その他同一組織の機関の有無	① 同一の組織 ② 別の組織 ③ 所管する地方自治体には設置されていない
3	関係機関の場所 3-1 婦人相談所 3-2 児童相談所 3-3 男女共同参画センター 3-4 その他同一建物・敷地内に併設されている関係機関の有無	① 同一建物・同一敷地内 ② 貴所の管轄地域内の別の場所にある ③ 貴所の管轄地域内にはない（貴所の管轄地域内に設置されていない場合を含む） ④ 婦人相談所の場所を秘匿しているため回答できない
4	DV 事案の対応において、DV 被害者の子どもに虐待被害の可能性がある場合に、貴センターと次に示す他の機関について、連携しやすくなるために工夫していることとその内容 4-1 婦人相談所 4-2 児童相談所 4-3 性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター 4-4 男女共同参画センター 4-5 市区町村の母子保健主管部局（保健センター等） 4-6 母子生活支援施設 4-7 基礎自治体が開設している子育て支援関係施設（地域子育て支援拠点等） 4-8 学校や教育委員会（保育園、幼稚園を含む）	① 連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め（公式なものに限らず、担当部署や担当者間での覚書や非公式な取り決め等も幅広く含む） ② 連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有 ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催 ④ 要保護児童対策地域協議会を活用しての連携（情報共有及び役割分担） ⑤ 相互に人事交流を実施 ⑥ 関係機関間で児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施 ⑦ 周知啓発での協力（市民向けの講演会の共同開催等） ⑧ その他の取組（自由記述） ⑨ 特に取り組んでいない ⑩ 今後連携していく予定
5	平成 30 年度の全 DV 事案の相談件数と、そのうち児童相談所と連携した事案の件数（対象は児童相談所のみとし、福祉事務所と連携した事案件数は含まない） ※ 連携した事案には「両機関で打ち合わせや会議を行う」、「定期的な連絡会議・ケース会議を行う」、「被害者対応を両機関の担当者共同で検討・実施する」といった、具体的に情報共有や検討をした場合だけでなく、通告を受けた場合や、電話・FAX・メール等で連絡・情報提供したのみの場合も幅広く含む	5-1 平成 30 年度の全相談件数 ① 0～50 件 ② 51～100 件 ③ 101～200 件 ④ 201～300 件 ⑤ 301～400 件 ⑥ 401～500 件 ⑦ 501～1,000 件 ⑧ 1,001 件以上 5-2 児童相談所と連携した事案件数 ⑨ 0 件 ⑩ 1～5 件 ⑪ 6～10 件 ⑫ 11～25 件 ⑬ 26～50 件 ⑭ 51～100 件 ⑮ 101～200 件 ⑯ 201 件以上

6	<p>DV 事案の対応において、DV 被害者の子どもに虐待被害の可能性があることを把握した場合に、児童相談所と具体的にどのような方法で連携しているか。また、平成 30 年度において、DV と児童虐待の重複が疑われる事案に対して、連携や対応はどの程度の割合で行ったか</p> <p>【回答はマトリックスで選択】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 51%以上</li> <li>・ 26～50%</li> <li>・ 11～25%</li> <li>・ 0～10%</li> <li>・ 実施していない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 電話・FAX・メール等で児童相談所に連絡する</li> <li>② 市区町村の児童虐待担当部署に電話・FAX・メール等で連絡する</li> <li>③ 要保護児童対策地域協議会の個別ケースの検討会議に配偶者暴力相談支援センターも出席している</li> <li>④ 事案の対応について、児童相談所の担当者と対面で会い、対応方針について確認や検討をしている</li> <li>⑤ DV 被害者とその子どもの保護等の対応の際は、事前に児童相談所に連絡をしている</li> <li>⑥ 児童相談所に連絡後も、一定期間を経過した後も、児童相談所に状況の確認や情報提供等の連絡をしている</li> <li>⑦ DV 被害者に児童相談所を紹介している</li> <li>⑧ その他（自由記述）</li> </ul>
7	<p>DV 事案の対応において、DV 被害者の子どもに虐待被害の可能性があることを把握した場合に、児童相談所と連携した対応事例</p>	<p>7-1 好事例（自由記述）</p> <p>7-2 反省事例（自由記述）</p>
8	<p>DV 事案の対応において、DV 被害者の子どもに虐待被害の可能性があることを把握した場合に、児童相談所以外の他機関等と連携したことがあるか</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 警察</li> <li>② 自治体（福祉事務所、市区町村の保健センター等）</li> <li>③ 民間の被害者支援団体</li> <li>④ 学校（保育園、幼稚園を含む）</li> <li>⑤ 子どもの保護者の勤務先</li> <li>⑥ 親族</li> <li>⑦ その他（自由記述）</li> <li>⑧ 他機関と連携したことはない</li> </ul>
9	<p>8で回答した機関と連携した理由</p>	<p>自由記述</p>
10	<p>児童虐待と DV の重複が疑われる事案への対応に関して、虐待被害者である子どものサポートをどうするか、被害状況の調査や、事案への介入をどうするか等について、配偶者暴力相談支援センターと児童相談所が連携するうえでの課題や、困っている点</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① どのタイミングで連携したらよいか分からない（子どもの安全確保と DV 被害者保護に関する介入のタイミングが異なる等）</li> <li>② 連携先の部署・担当者が分からない（県外に転居してしまった場合等）</li> <li>③ 児童相談所の機能がよく分からない（どのような対応ができるのか等）</li> <li>④ 児童虐待の可能性があるのかどうかの判断が難しい</li> <li>⑤ 連携すべき事案かどうかの判断が難しい</li> <li>⑥ 情報共有をしてよいかどうかの判断が難しい</li> <li>⑦ 情報共有ができないため、連携が難しい</li> <li>⑧ 児童相談所とは保護する対象や、介入・対応に関する考え方が異なる（保護の優先順位が異なるという懸念等）</li> <li>⑨ DV 被害者が DV 加害者から離れ安全を確保された後の対応が異なる（児童相談所は、児童虐待加害者指導のために、子どもを保護した後も DV 加害者に接触を持つ等）</li> <li>⑩ DV 被害者からの電話等の間接的な方法のみでは児童虐待のリスク評価が十分できなと感じる</li> <li>⑪ DV 被害者を含めた対応を検討している間に、児童相談所による子どもの強制的な保護が検討・実施されてしまう懸念がある</li> <li>⑫ その他（自由記述）</li> <li>⑬ 連携に関して課題や困っていることは特にない</li> </ul>
11	<p>10で課題と考える事項についての理由</p>	<p>自由記述</p>

12	<p>DV 被害者が DV の被害を訴えない（訴えられない）場合に、DV 被害者の子どもへの虐待被害についても明確に述べず、また児童相談所が DV 加害者に直接接見できないといったケース等、児童虐待と DV が同時に絡んでいる可能性がある事案について、包括的な評価を行い、連携して対応するために、以下の項目の必要性はどの程度だと考えるか</p> <p>【回答はマトリックスで選択】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・絶対必要だと思う</li> <li>・できるなら必要だと思う</li> <li>・あまり必要だと思わない</li> <li>・まったく必要だと思わない</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 家の中でどのようなことが起きているかについて把握するために、配偶者暴力相談支援センター、児童相談所、市区町村、福祉事務所、学校等関係機関が集まって、情報交換してリスク評価や初期介入について話し合う</li> <li>② 家の中でどのようなことが起きているかについて把握するために、配偶者暴力相談支援センター、児童相談所、市区町村、福祉事務所、学校等関係機関が同じアセスメントや初期介入に関する書類（または電話やメール等）を用いる</li> <li>③ 子どもが虐待被害について支援・保護を受けられるよう、児童相談所につなぐ</li> <li>④ DV 被害者やその子どもの心身のダメージの評価の指標として、DVSI 等の DV の程度の評価尺度、トラウマやうつ病の検査を用いる等、子どもの状態の評価を行い、多くの機関で共有する</li> <li>⑤ DV 被害者の子どもに虐待被害の可能性はあるか、電話等のみで評価することは難しい場合があり、その場合は、児童相談所や警察等に連絡して、確認を行ってもらう</li> <li>⑥ 虐待被害児童を精神科クリニック等につなぐことにより、評価や治療を行う</li> <li>⑦ DV 加害者（児童虐待の加害者）を加害者更生あるいは児童虐待加害者に対するプログラムにつなぐ</li> <li>⑧ DV 被害者とその子どもが DV 加害者（子どもの保護者）と分離された後にも、攻撃性、不登校等が生じた場合、配偶者暴力相談支援センターとしてアフターフォローを行う</li> </ol>
13	<p>12 の各項目の実現可能性はどの程度か</p> <p>【回答はマトリックスで選択】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・既に実行している</li> <li>・おそらく実行できると思う</li> <li>・実行は難しいと思う</li> <li>・実行できないと思う</li> </ul>	
14	<p>児童虐待と DV が同時に絡んでいる可能性がある事案への対応において、配偶者暴力相談支援センターと児童相談所が連携するために、どのような制度や仕組みが有効と考えるか</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 連携に必要な情報を共有するための法制度整備</li> <li>② 連携の流れを示したガイドライン</li> <li>③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議の開催</li> <li>④ 連携の必要性を判断するためのアセスメントツール</li> <li>⑤ 連携の必要性を判断するための基準</li> <li>⑥ DV 被害者（子ども含む）が支援を求めたとき、タイミングを逃さず相談できる体制整備</li> <li>⑦ その他（自由記述）</li> <li>⑧ 特に必要な制度や仕組みはない</li> </ol>
15	<p>児童相談所と配偶者暴力相談支援センターとの連携に関する意見</p>	<p>自由記述</p>

## 2.1.2 ヒアリング調査

### (1) 調査方法

以下の方法で調査を実施した。

#### 1) 調査対象

全国の児童相談所、配偶者暴力相談支援センター及び統合型機関のうち、連携において積極的な取組をしていると考えられる機関、及びアンケート調査の結果に基づき参考になる事例がある機関について、委員及び厚生労働省と協議のうえ、児童相談所 5 か所、配偶者暴

力相談支援センター6 か所の計 11 機関を抽出した。

具体的な調査対象は以下の通りである。

【児童相談所】

- 児童相談所 A（都道府県所管）
- 児童相談所 B（政令指定都市所管）
- 児童相談所 C（都道府県所管）
- 児童相談所 D（都道府県所管）
- 児童相談所 E（都道府県所管）

【配偶者暴力相談支援センター】

- 配偶者暴力相談支援センターA（都道府県所管）
- 配偶者暴力相談支援センターB（都道府県所管）
- 配偶者暴力相談支援センターC（政令指定都市所管）
- 配偶者暴力相談支援センターD（都道府県所管）
- 配偶者暴力相談支援センターE（都道府県所管）
- 配偶者暴力相談支援センターF（都道府県所管）

2) 調査期間

令和 2 年 2 月～3 月

3) 調査実施方法

調査対象者への訪問または電話による聞き取り調査とした。

(2) 調査項目

以下のとおり、調査項目ごとに調査内容を設定した。なお、連携とは、児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの間における連携を指す。

表 2-3 調査項目と主な調査内容

調査項目	主な調査内容
連携体制	• 確知後の具体的な連携方法 • 連携のためのツールの有無 • 具体的な連携内容 • その他（連携のタイミングをどう判断しているか／発見・介入・支援のどのタイミングでどのように機関連携しているか） 等
連携対応事例	• 好事例の詳細 • 反省事例の詳細
連携に関する課題	• 多機関連携で事案対応するに当たって、困難と感じている点 • 連携を進めていくために必要と思う制度や仕組み、及びその理由
その他	• 男性の DV 被害者の対応・支援状況 等

また、各機関へのヒアリングにおいて、ほかに考慮した点は、以下のとおりである。

◆ 児童相談所

- 配偶者暴力相談支援センターに連絡を行った際に「被害者が支援を望んでいなければ、相談支援に応じられない」と断られた事案がどの程度あるか
- DV被害を受けていると思われるが、DV被害の認識がない保護者の場合に、配偶者暴力支援センターにつなぐことがあるか
- 子どものいる家庭でのDV＝心理的虐待で、被害者が加害者と離れる以外で、配偶者暴力支援センターに期待することは何か
- 子どものいる家庭でのDV＝心理的虐待で、子どもに対する心理教育・心理治療を行っているか

◆ 配偶者暴力相談支援センター

- 被害者の支援の申し出が配偶者暴力相談支援センターの支援原則だが、行政等の介入・支援を望まないDV被害者の事案について児童相談所から連携を求められたときに、どのような関わり方が可能なのか
- DV被害を受けていると思われるが、DV被害の認識がない、子どもがいる被害者に対して、配偶者暴力支援センターとして、どのような支援ができるか
- DV加害者に対する更生プログラムの有無及び効果
- 子どものいる家庭でのDV＝心理的虐待を、児童相談所に通告する場合に、児童相談所に何を期待しているか

## 2.2 調査結果

### 2.2.1 アンケート調査

各機関へのアンケート調査の結果は、以下のとおりである。

#### (1) 関係機関との組織体制

児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターにおける、関係機関との組織体制についての回答を、図 2-1 及び図 2-2 に示す。

児童相談所と「同一の組織」であるとの回答は、約 2 割で婦人相談所と配偶者暴力相談支援センターが最も多かった。配偶者暴力相談支援センターと「同一の組織」であるとの回答は、約 3 割で男女共同参画センターが最も多く、次いで婦人相談所であった。

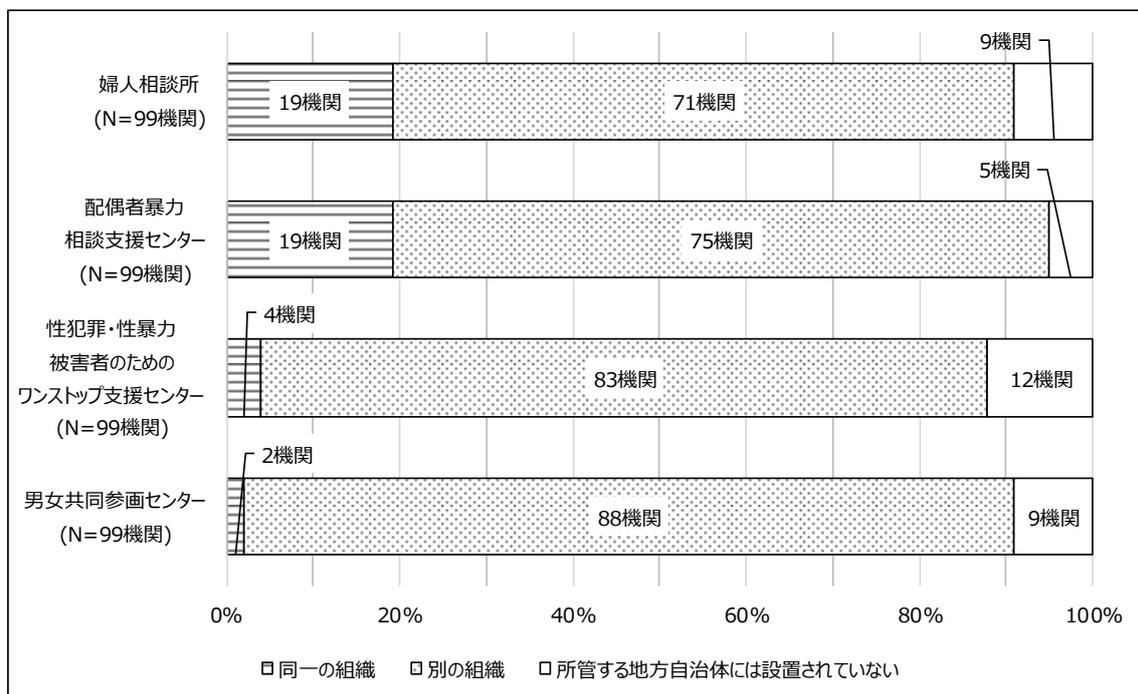


図 2-1 関係機関との組織体制（児童相談所）

#### 〔その他同一機関として体制を組んでいる機関（児童相談所）〕

- 障害者支援施設(知的障害更生相談所、身体障害更生相談所、精神保健福祉センター、リハビリセンター等) ※併設、兼務も 1 件と集計 (18 件)
- 福祉事務所 (3 件)
- 所管自治体の児童相談所を統括する児童相談センター
- 児童相談所一時保護所
- 少年補導センター (適応指導教室を併設)
- 要保護児童対策地域協議会の事務局
- 婦人保護施設
- 婦人相談所と一部職員が兼務
- ひきこもり地域支援センター

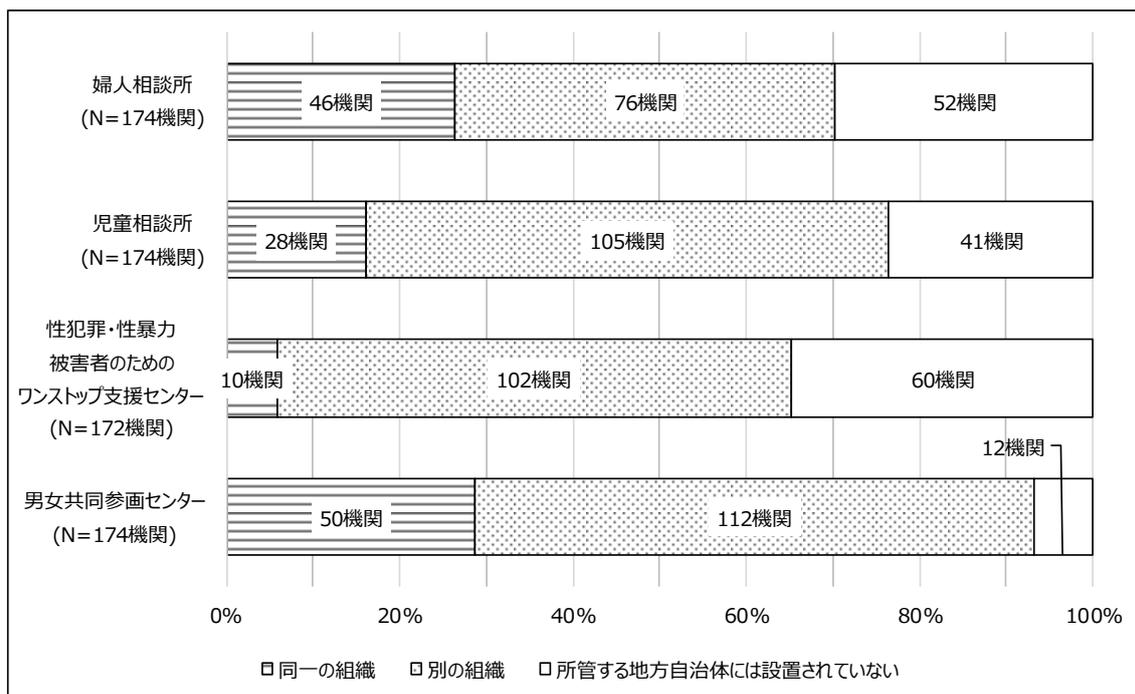


図 2-2 関係機関との組織体制（配偶者暴力相談支援センター）

〔その他同一機関として体制を組んでいる機関（配偶者暴力相談支援センター）〕

- 障害者支援施設(知的障害更生相談所、身体障害更生相談所、精神保健福祉センター、リハビリセンター等) ※併設、兼務も1件と集計(16件)
- 福祉事務所(家庭児童相談室) (11件)
- 福祉部(4件)
- 婦人保護施設、一時保護施設(3件)
- 保健センター(3件)
- 保健所(2件)
- 男女共同参画課
- 総合カウンセリングセンター
- 子育て世代包括支援センター
- 子ども家庭支援センター
- 児童福祉主管課、母子保健主管課
- 女性支援機関
- 介護実習普及センター
- ひきこもり地域支援センター
- 同一の課で様々な業務を担当

## (2) 関係機関の場所

児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターにおける、関係機関の場所についての回答を、図 2-3 及び図 2-4 に示す。

児童相談所と「同一建物・同一敷地内」であるとの回答は、約 2 割で配偶者暴力相談支援センターが最も多く、次いで婦人相談所であった。配偶者暴力相談支援センターと「同一建物・同一敷地内」であるとの回答は、約 2 割で婦人相談所が最も多く、次いで児童相談所であった。

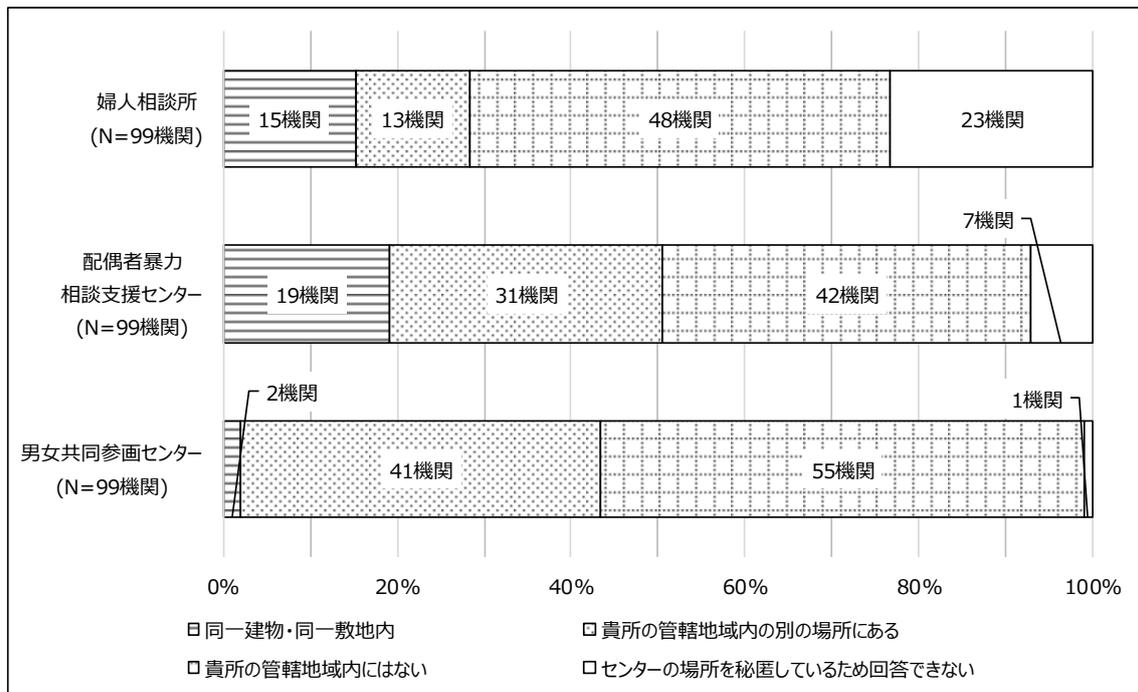


図 2-3 関係機関の場所（児童相談所）

### 〔その他同一建物・同一敷地内に併設される機関（児童相談所）〕

- 障害者支援施設（知的障害更生相談所、身体障害更生相談所、精神保健福祉センター等）※併設 1 件と集計（8 件）
- 子ども・若者支援機関（特別支援教育センター、少年サポートセンター、青少年総合相談センター、児童心理療育施設、適応指導教室、教育相談室）（6 件）
- 保健所（5 件）
- 福祉事務所（4 件）
- 児童相談所一時保護所
- 婦人保護施設

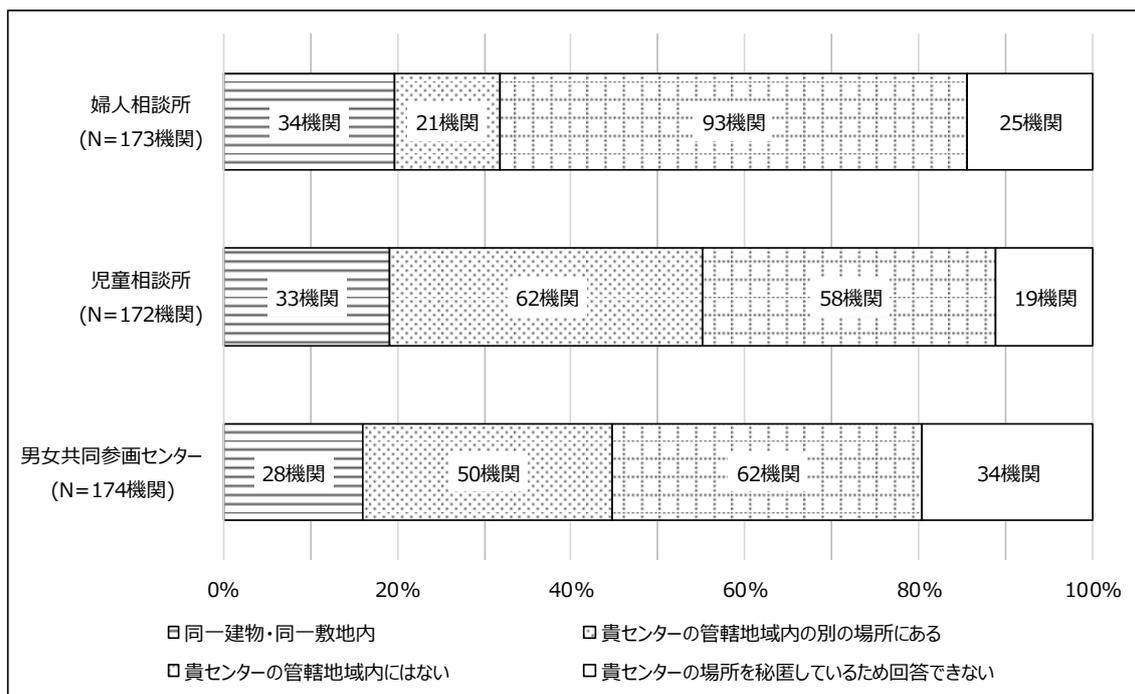


図 2-4 関係機関の場所（配偶者暴力相談支援センター）

〔その他同一建物・同一敷地内に併設される機関（配偶者暴力相談支援センター）〕

- 障害者支援施設（知的障害更生相談所、身体障害更生相談所、精神保健福祉センター等）※併設は1件と集計（13件）
- 保健所（6件）
- 福祉事務所（5件）
- 婦人保護施設、母子生活支援施設（3件）
- 子ども家庭支援センター（3件）
- 福祉部（2件）
- 子ども・若者支援機関（少年サポートセンター、教育相談室）（2件）
- 性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター
- 子育て世代包括支援センター
- 男女共同参画課
- 児童福祉主管課、母子保健主管課
- 女性支援機関
- 母子・父子福祉センター
- 社会福祉協議会
- 介護実習・普及センター
- ひきこもり地域支援センター
- 消防署
- コミュニティセンター
- 場所を秘匿しているため回答できない

### (3) 関係機関との連携対応のために工夫している事項

#### 1) 婦人相談所

児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターが婦人相談所との連携対応のために工夫している事項について、図 2-5 及び図 2-6 に示す（太枠は最も多かった項目。以下、同様）。

児童相談所では、「関係機関間で児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施」が最も多く約 4 割であった。取り組みの主な内容としては、「児童相談所と婦人相談所で定期的な研修会を実施している」という回答が最も多く挙げられており、その他には「要保護児童対策地域協議会代表者会議における情報共有」等が挙げられていた。

配偶者暴力相談支援センターでは、「連絡先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催」が最も多く約 5 割であった。取り組みの主な内容としては、「配偶者暴力相談支援センターと婦人相談所との連絡会議を実施している」という回答が最も多く挙げられていた。

また、児童相談所では「要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催」は約 3 割が実施していると回答しているが、配偶者暴力相談支援センターでは、1 割に満たなかった（ただし、配偶者暴力相談支援センターは婦人相談所と同一組織の場合もあり、要保護児童対策地域協議会には、婦人相談所として参加している場合もあるということに留意する必要がある）。

	回答数	構成比	主な内容
連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め	9機関	9.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●連携に関する協定や申し合わせがある。(6件)</li> <li>●連携のために必要な情報共有の内容を協議し、決定している。(2件)</li> </ul>
連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有	5機関	5.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●女性相談マニュアルやDVマニュアル、通告フロー等が整備されており、それらに基づいて対応している。(4件)</li> <li>●現在、マニュアル等を策定中(改訂中)である。</li> </ul>
連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催	35機関	35.4%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●児童相談所・婦人相談所で、定例で意見交換会や連絡会議を開催している。(31件)</li> <li>●児童相談所と婦人相談所で情報共有を図っている。(2件)</li> </ul>
要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催	27機関	27.3%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●必要に応じて婦人相談所の職員が会議に参加し情報を共有する等の連携を図っている。(12件)</li> <li>●要保護児童対策地域協議会及びその前後において情報共有を行っている。(4件)</li> </ul>
相互に人事交流を実施	21機関	21.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●同一の組織であるため、相互に定期的な人事異動がある。(5件)</li> <li>●機関相互の人事交流を行っている。(14件)</li> <li>●一部の職員が兼務している。</li> </ul>
関係機関間で児童虐待・DV事案等に関する研修の実施	40機関	40.4%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●児童相談所と婦人相談所で定期的に研修会を実施している。(21件)</li> <li>●県などが主催する研修会に参加している。(3件)</li> <li>●新規採用者及び新任者を対象とした児童相談・DV相談を中心とした研修を実施している。</li> <li>●要保護児童対策地域協議会代表者会議において情報共有を行っている。</li> </ul>
周知啓発での協力	4機関	4.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●定期的に児童虐待及びDV被害の講演会等の一般向けの周知啓発活動を共同で実施している。(2件)</li> <li>●児童相談所と婦人相談所で同時に研修を行うこともある。</li> </ul>
その他の取り組み	17機関	17.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事案に応じて必要な連携を図っている。(15件)</li> <li>●児童相談所に女性相談員を配置している。</li> <li>●同一機関内に配偶者暴力相談支援センターを設置している。</li> </ul>
特に取り組んでいない	16機関	16.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自治体の担当部署等を介して連携しているため。(5件)</li> <li>●近隣に機関が設置されていないため。(3件)</li> <li>●既に連携は取れているため。(2件)</li> <li>●今後の検討課題である。</li> </ul>
今後連携していく予定	1機関	1.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●代表者・実務者レベルの会議の実施を予定している。</li> </ul>
管内の婦人相談所は同じ機関	6機関	6.1%	

回答機関数：99機関

図 2-5 婦人相談所と連携して対応しやすくするための工夫（児童相談所）

	回答数	構成比	主な内容
連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め	15機関	8.6%	●連携のための取り決めやマニュアル、アセスメントシート等がある。(14件)
連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有	50機関	28.7%	●一時保護のガイドラインやDV相談対応マニュアル等が整備されており、それらに基づいて対応している。(45件)
連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催	83機関	47.7%	●配偶者暴力相談支援センター・婦人相談所で、連絡会議を開催している。(75件) ●県が作成したハンドブックに基づいて対応している。 ●業務に生かすための事例研究や新任職員研修等を実施している。(2件) ●メールや電話等を利用して連絡し合い、方向性が決まった段階で関係機関とのケア会議を開催している。
要保護児童対策地域協議会を活用しての連携	13機関	7.5%	●要保護児童対策地域協議会及びその前後において情報共有を行っている。(4件) ●個別ケース検討会議を開催し、支援体制や役割分担の確認等を行っている。(3件) ●必要に応じて婦人相談所の職員が会議に参加し情報を共有する等の連携を図っている。(4件) ●県が作成した配偶者暴力被害者支援関係機関連携マニュアルに基づいて対応している。
相互に人事交流を実施	5機関	2.9%	●同一の組織であるため、相互に定期的な人事異動がある。 ●機関相互の人事交流を行っている。(4件)
関係機関間で児童虐待・DV事案等に関する研修の実施	82機関	47.1%	●配偶者暴力相談支援センターと婦人相談所で定期的に研修会を実施している。(34件) ●県などが主催する研修会に参加している。(42件)
周知啓発での協力	6機関	3.4%	●セミナーやキャンペーン会、チラシ・ポスター・カードの設置・配布等の一般向けの周知啓発活動を実施している。(5件)
その他の取り組み	15機関	8.6%	●事案に応じて必要な連携を図っている。(7件) ●DV対応等に関する研修・会議へ参加している。(4件) ●DV被害者及び子の一時保護や一時保護中のケース会議等を実施している。(3件) ●婦人相談所と共同で啓発活動を実施している。
特に取り組んでいない	16機関	9.2%	●自治体の担当部署等を介して連携しているため。(2件) ●同一組織又は婦人相談所が配偶者暴力相談支援センターの役割を担っているため。(3件) ●既に連携は取れているため。(3件) ●連携する事案がない又は連携に関する具体的な検討を行ったことがないため。(2件)
今後連携していく予定	1機関	0.6%	●配偶者暴力相談支援センター連絡会議にて情報交流を図る予定である。
管内の婦人相談所は同じ機関	36機関	20.7%	

回答機関数：174機関

図 2-6 婦人相談所と連携して対応しやすくするための工夫  
(配偶者暴力相談支援センター)

## 2) 児童相談所又は配偶者暴力相談支援センター

児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターがそれぞれの機関との連携対応のために工夫している事項について、図 2-7 及び図 2-8 に示す。

児童相談所では、配偶者暴力相談支援センターとの連携対応のために工夫している事項として、「特に取り組んでいない」という回答が最も多く、2割を超える。主な内容としては、「自治体の担当部署等が連携しているため直接の連携はない」という回答が最も挙げられていた。次いで、「既に連携が取れている」と「連携する事案がない」という回答が多かった。

配偶者暴力相談支援センターでは、児童相談所との連携対応のために工夫している事項として、「要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催」が最も多く5割を超えた。主な内容としては、「必要に応じて他機関が主催する会議等に参加し情報共有する等の連携を図っている」という回答が最も多く、次いで「要保護児童対策地域協議会及びその前後において情報共有を行っている」であった。

また、児童相談所では「要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催」をしていると回答したのが約2割であるのに対し、配偶者暴力相談支援センターでは、5割を超えるという差異も見られた。

	回答数	構成比	主な内容
連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め	7機関	7.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●連携に関する協定や申し合わせがある。(4件)</li> <li>●現在、具体的な取り決めを作成している。</li> <li>●面前DV等の虐待の調査のための相談歴を照会している。</li> </ul>
連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有	8機関	8.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●女性相談マニュアルやDVマニュアル等が整備されており、それらに基づいて対応している。(5件)</li> <li>●現在、マニュアル等を策定中(改訂中)である。(2件)</li> </ul>
連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催	19機関	19.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●児童相談所・配偶者暴力相談支援センターで、定例の意見交換会や連絡会議を開催している。(11件)</li> <li>●必要に応じて会議を開催したり、互いの定例会議に参加したりしている。(7件)</li> <li>●顔の見える関係づくりを行っている。</li> </ul>
要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催	15機関	15.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要保護児童対策地域協議会及びその前後において情報共有を行っている。(2件)</li> <li>●必要に応じて会議に参加し情報共有等の連携を図っている。(8件)</li> <li>●守秘義務が課せられるため情報共有がしやすい。</li> <li>●事例検討を通じて連携の在り方について理解を深めている。</li> </ul>
相互に人事交流を実施	14機関	14.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●同一組織であるため、相互に定期的な人事異動がある。(3件)</li> <li>●機関相互の人事交流を行っている。(10件)</li> </ul>
互いの機関において児童虐待・DV事案等に関する研修の実施	20機関	20.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●児童相談所・配偶者暴力相談支援センターが主催する研修会に参加している。(9件)</li> <li>●県などが主催する研修会に参加している。(5件)</li> <li>●要保護児童対策地域協議会代表者会議において情報共有を行っている。</li> <li>●新規採用者及び新任者を対象とした児童相談・DV相談を中心とした研修を実施している。(2件)</li> </ul>
周知啓発での協力	21機関	21.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●児童虐待及びDV被害のパネル展示や講演会、チラシ・ポスター・カードの設置・配布等の一般向けの周知啓発活動を実施している。(19件)</li> </ul>
その他の取り組み	18機関	18.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要保護児童対策地域協議会実務者会議において情報を共有している。</li> <li>●配偶者暴力相談支援センターの相談の中で把握した児童虐待に関する情報の提供と取り扱いについて文書で整理している。</li> <li>●事案に応じて必要な連携を図っている。(13件)</li> </ul>
特に取り組んでいない	24機関	24.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自治体の担当部署等を介して連携しているため。(3件)</li> <li>●既に連携は取れているため。(2件)</li> <li>●連携する事案がないため。(2件)</li> <li>●何が連携できるかが不明なため。</li> </ul>
今後連携していく予定	3機関	3.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要保護児童対策地域協議会の構成機関に加えることを検討している。</li> <li>●保健師の配置を始める予定である。</li> <li>●必要に応じて連携を進めていく予定である。</li> </ul>

回答機関数：99機関

図 2-7 配偶者暴力相談支援センターと連携して対応しやすくするための工夫 (児童相談所)

	回答数	構成比	主な内容
連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め	23機関	13.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●連携のための取り決めやマニュアル、アセスメントシート等がある。(6件)</li> <li>●連携に関する協定や申し合わせがある。(14件)</li> <li>●面前DV等の虐待の調査のための相談歴を照会している。</li> <li>●電話や来所相談で把握した場合に通告する。(2件)</li> </ul>
連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有	24機関	13.8%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●一時保護のガイドラインやDV相談対応マニュアル等が整備されており、それらに基づいて対応している。(23件)</li> </ul>
連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催	57機関	32.8%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●配偶者暴力相談支援センター・児童相談所で、定例で意見交換会や連絡会議を開催している。(50件)</li> <li>●児童虐待担当課と合同でケース会議を開催している。</li> <li>●必要に応じて会議を開催したり、互いの定例会議に出席したりしている。(12件)</li> <li>●今後、実施を予定している。</li> </ul>
要保護児童対策地域協議会を活用した連携	94機関	54.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要保護児童対策地域協議会及びその前後において情報共有を行っている。(25件)</li> <li>●必要に応じて他機関が主催する会議等に参加し情報を共有する等の連携を図っている。(61件)</li> <li>●配偶者暴力相談支援センターが家庭児童相談室の機能を有しており、児童相談所との連携に問題はない。</li> <li>●業務に生かすための事例研究や新任職員研修等を実施している。</li> </ul>
相互に人事交流を実施	21機関	12.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●同一の組織であるため、相互に定期的な人事異動がある。</li> <li>●機関相互の人事交流を行っている。(18件)</li> <li>●同一建物内にあるため情報共有を含めた交流を行っている。</li> </ul>
互いの機関において児童虐待・DV事案等に関する研修の実施	61機関	35.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●配偶者暴力相談支援センター・児童相談所が主催する研修会に参加している。(37件)</li> <li>●県などが主催する研修会に参加している。(18件)</li> <li>●事例研修を実施している。</li> </ul>
周知啓発での協力	14機関	8.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●セミナーやキャンペーン会、チラシ・ポスター・カードの設置・配布等の一般向けの周知啓発活動を実施している。(11件)</li> </ul>
その他の取り組み	34機関	19.5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●同一組織であるため相互に連携を図っている。(7件)</li> <li>●虐待嫌疑ケースの通告や情報共有、3者面談等により連携している。(12件)</li> <li>●県などが主催する研修会に参加している。(4件)</li> <li>●セミナーやキャンペーン会等の一般向けの周知啓発活動を実施している。(2件)</li> </ul>
特に取り組んでいない	16機関	9.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自治体の担当部署等を介して連携しているため。(9件)</li> <li>●連携する事案がないため。</li> <li>●連携方法等についての検討がまだ進んでいないため。</li> </ul>
今後連携していく予定	14機関	8.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要保護児童対策地域協議会に参加し連携していく予定である。(3件)</li> <li>●連携強化に向けた取り組み・協議を行う予定である。(8件)</li> <li>●相互に研修等を実施する予定である。(2件)</li> </ul>

回答機関数：174機関

図 2-8 児童相談所と連携して対応しやすくするための工夫  
(配偶者暴力相談支援センター)

### 3) 性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター

児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターが性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターとの連携対応のために工夫している事項について、図 2-9 及び図 2-10 に示す。

児童相談所と配偶者暴力相談支援センターにおいて、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターとの連携対応のために工夫している事項として、いずれも「特に取り組んでいない」という回答が最も多く、それぞれ4割を超えた。主な内容としても、「連携する事案がないため」という回答がいずれの機関においても最も多かった。

	回答数	構成比	主な内容
連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め	3機関	3.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●連携に関する協定や申し合わせがある。</li> <li>●連携のために必要な情報共有の内容を協議し、決定している。</li> </ul>
連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有	6機関	6.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●女性相談マニュアルやDVマニュアル等が整備されており、それらに基づいて対応している。(4件)</li> </ul>
連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催	14機関	14.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●児童相談所で、定期的又は必要に応じて連絡会議を開催している。(4件)</li> <li>●警察が主催する性犯罪・性暴力被害者の支援会議等各機関が開催する会議に出席している。(6件)</li> </ul>
要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催	4機関	4.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要保護児童対策地域協議会及びその前後において情報共有を行っている。</li> <li>●必要に応じて会議に参加し情報を共有する等の連携を図っている。(3件)</li> </ul>
相互に人事交流を実施	4機関	4.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●同一の組織であるため、相互に定期的な人事異動がある。(3件)</li> <li>●機関相互の人事交流を行っている。(2件)</li> </ul>
関係機関間で児童虐待・DV事案等に関する研修の実施	10機関	10.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●児童相談所と性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターで定期的に研修会を実施している。(6件)</li> <li>●県などが主催する研修会に参加している。(2件)</li> <li>●性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターの職員を研修講師として招待している。</li> </ul>
周知啓発での協力	5機関	5.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●普及啓発に係るチラシやポスター、カード等の設置・配布を行っている。(3件)</li> <li>●定期的に児童虐待及びDV被害のパネル展示や講演会等の一般向けの周知啓発活動を共同で実施している。</li> </ul>
その他の取り組み	16機関	16.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事案に応じて必要な連携を図っている。(9件)</li> <li>●児童相談所に女性相談員を配置している。</li> <li>●県レベルの協議会(犯罪被害者等支援協議会、DV問題対策連絡協議会)の構成員として、課題等の情報共有、連携を図っている。</li> </ul>
特に取り組んでいない	46機関	46.5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自治体の担当部署等を介して連携しているため。(4件)</li> <li>●既に連携は取れているため。(2件)</li> <li>●連携する事案がないため。(7件)</li> <li>●何が連携できるかが不明なため。(2件)</li> </ul>
今後連携していく予定	0機関	0.0%	自由記述なし

回答機関数：99機関

図 2-9 性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターと連携して対応しやすくするための工夫(児童相談所)

	回答数	構成比	主な内容
連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め	7機関	4.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●連携のための取り決めやマニュアル、アセスメントシート等がある。(6件)</li> <li>●同一組織である。</li> </ul>
連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有	9機関	5.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●支援・連携のマニュアルや依頼方法の取り決め等が整備されており、それらに基づいて対応している。(8件)</li> </ul>
連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催	27機関	15.5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●配偶者暴力相談支援センター、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターで、定例で意見交換会や連絡会議を開催している。(23件)</li> </ul>
要保護児童対策地域協議会を活用しての連携	2機関	1.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●必要に応じて会議に参加し情報を共有する等の連携を図っている。</li> <li>●要保護児童対策地域協議会及びその前後において情報共有を行っている。</li> </ul>
相互に人事交流を実施	2機関	1.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●同一の組織であるため、相互に定期的な人事異動がある。</li> <li>●配偶者暴力相談支援センター主催の研修等を通じて交流している。</li> </ul>
関係機関間で児童虐待・DV事案等に関する研修の実施	34機関	19.5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●配偶者暴力相談支援センター、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターで研修会を実施している。(15件)</li> <li>●県などが主催する研修会に参加している。(17件)</li> </ul>
周知啓発での協力	22機関	12.6%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●セミナーやキャンペーン会、チラシ・ポスター・カードの設置・配布等の一般向けの周知啓発活動を実施している。(20件)</li> </ul>
その他の取り組み	36機関	20.7%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●県などが主催する研修会に参加している。(7件)</li> <li>●普及啓発に係るチラシやポスター、カード等の設置・配布を行っている。(8件)</li> <li>●性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターに派遣されたカウンセラーが配偶者暴力相談支援センターでもカンファレンスを行っている。</li> </ul>
特に取り組んでいない	71機関	40.8%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●連携する事案がないため。(16件)</li> <li>●何が連携できるかが不明なため。(3件)</li> <li>●連携方法等についての検討がまだ進んでいないため。(5件)</li> <li>●性被害、性暴力の聞き取りは繊細な問題であり難しいため。</li> </ul>
今後連携していく予定	5機関	2.9%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●相互理解のために性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターについての講義を実施してもらう予定である。</li> <li>●該当事案があれば個別に対応する予定である。(3件)</li> <li>●今後、連絡会を開催する予定である。</li> </ul>

回答機関数：174機関

図 2-10 性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターと連携して対応しやすくするための工夫（配偶者暴力相談支援センター）

#### 4) 男女共同参画センター

児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターが男女共同参画センターとの連携対応のために工夫している事項について、図 2-11 及び図 2-12 に示す。

児童相談所では、男女共同参画センターとの連携対応のために工夫している事項として、「特に取り組んでいない」という回答が最も多く、4 割を超える。主な内容としては、「連携する事案がないため」という回答が多かった。

配偶者暴力相談支援センターでは、男女共同参画センターとの連携対応のために工夫している事項として、「関係機関間で児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施」という回答が最も多く、約 3 割であった。主な内容としては、「県等が主催する研修会に参加している」という回答が多かった。

また、児童相談所では「連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催」をしていると回答したのが 1 割に満たないのに対し、配偶者暴力相談支援センターでは、約 3 割であるという差異も見られた。

	回答数	構成比	主な内容
連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め	3機関	3.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●連携に関する協定や申し合わせがある。</li> <li>●連携のために必要な情報共有の内容を協議し、決定している。</li> </ul>
連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有	1機関	1.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●現在、マニュアル等を策定中（改訂中）である。</li> </ul>
連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催	9機関	9.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●児童相談所・男女共同参画センターで、定例で意見交換会や連絡会議を開催している。（3件）</li> <li>●婦人相談所主催の連絡会議等、各機関が開催する会議に出席している。（6件）</li> </ul>
要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催	4機関	4.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●必要に応じて婦人相談所の職員が会議に参加し情報を共有する等の連携を図っている。（2件）</li> <li>●要保護児童対策地域協議会及びその前後において情報共有を行っている。</li> </ul>
相互に人事交流を実施	1機関	1.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●機関相互の人事交流を行っている。</li> <li>●人事異動での交流あり。</li> </ul>
関係機関間で児童虐待・DV事案等に関する研修の実施	13機関	13.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●児童相談所と男女共同参画センターのそれぞれが主催する研修会に相互に参加している。（8件）</li> <li>●県などが主催する研修会に参加している。（2件）</li> <li>●研修会開催の通知等を徹底している。</li> </ul>
周知啓発での協力	17機関	17.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●普及啓発に係るチラシやポスター、カード等の設置・配布を行っている。（13件）</li> <li>●一般向けの講演会活動を実施している。（2件）</li> </ul>
その他の取り組み	10機関	10.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事案に応じて必要な連携を図っている。（6件）</li> <li>●管内の警察署主催の会議等の場で情報共有を図っている。（2件）</li> <li>●児童相談所と同一組織である婦人相談所を通して連携している。</li> <li>●男女共同参画センター主催の研修案内を用いて、保護者に対して無料相談の案内を行っている。</li> </ul>
特に取り組んでいない	45機関	45.5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自治体の担当部署等を介して連携しているため。（4件）</li> <li>●既に連携は取れているため。（2件）</li> <li>●連携する事案がないため。（13件）</li> <li>●何が連携できるかが不明なため。（3件）</li> </ul>
今後連携していく予定	3機関	3.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●必要に応じて連携を進めていく予定である。（3件）</li> </ul>
管内の男女共同参画センターは配偶者暴力相談支援センターの機能を担う	2機関	2.0%	

回答機関数：99機関

図 2-11 男女共同参画センターと連携して対応しやすくするための工夫（児童相談所）

	回答数	構成比	主な内容
連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め	8機関	4.6%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●連携に関する協定や申し合わせがある。(6件)</li> <li>●相談内容に応じて情報提供を行っている。</li> </ul>
連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有	8機関	4.6%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●DVマニュアル等が整備されており、それらに基づいて対応している。(7件)</li> </ul>
連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催	47機関	27.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●配偶者暴力相談支援センター・男女共同参画センターで、定例で意見交換会や連絡会議を開催している。(47件)</li> <li>●男女共同参画センターが主催する会議に参加している。</li> <li>●県などが主催する会議に参加している。(7件)</li> </ul>
要保護児童対策地域協議会を活用しての連携	5機関	2.9%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●個別ケース検討会議を開催し、支援体制や役割分担の確認等を行っている。(2件)</li> <li>●必要に応じて婦人相談所の職員が会議に参加し情報を共有する等の連携を図っている。(2件)</li> <li>●要保護児童対策地域協議会及びその前後において情報共有を行っている。</li> </ul>
相互に人事交流を実施	2機関	1.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●機関相互の人事交流を行っている。</li> <li>●相談対応した事案が管内在住者であった場合、相互に情報共有等の連携を図っている。</li> </ul>
関係機関間で児童虐待・DV事案等に関する研修の実施	53機関	30.5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●配偶者暴力相談支援センターと男女共同参画センターで研修会を実施している。(23件)</li> <li>●県などが主催する研修会に参加している。(27件)</li> </ul>
周知啓発での協力	34機関	19.5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●セミナーやキャンペーン会、チラシ・ポスター・カードの設置・配布等の一般向けの周知啓発活動を実施している。(31件)</li> </ul>
その他の取り組み	23機関	13.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●県などが主催する研修会等に参加している。(5件)</li> <li>●同一組織であるため連携は図れている。(2件)</li> <li>●相談者に男女共同参画センター主催の講座への参加を促している。(2件)</li> <li>●相談者に対して各種相談窓口等の情報提供を行っている。(2件)</li> </ul>
特に取り組んでいない	29機関	16.7%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自治体の担当部署等を介して連携しているため。</li> <li>●連携する事案がないため。(6件)</li> <li>●何が連携できるのかが不明なため。</li> <li>●具体的に連携について検討したことがないため。</li> </ul>
今後連携していく予定	2機関	1.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事案に応じて必要な連携を図っていく予定である。(2件)</li> </ul>
管内の男女共同参画センターは配偶者暴力相談センターの機能を担う	38機関	21.8%	

回答機関数：174機関

図 2-12 男女共同参画センターと連携して対応しやすくするための工夫  
(配偶者暴力相談支援センター)

## 5) 市区町村の母子保健主幹部局

児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターが市区町村の母子保健主幹部局との連携対応のために工夫している事項について、図 2-13 及び図 2-14 に示す。

児童相談所と配偶者暴力相談支援センターにおいて、市区町村の母子保健主幹部局との連携対応のために工夫している事項として、いずれも「要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催」しているという回答が最も多く、児童相談所で約9割、配偶者暴力相談支援センターで約5割であった。主な内容としても、「個別ケース検討会議を開催し、支援体制や役割分担の確認等を行っている」という回答がいずれの機関においても最も多かった。児童相談所、配偶者暴力相談支援センターともに、市区町村の母子保健主幹部局とは個別ケースの支援についての連携が行われていることが分かった。

	回答数	構成比	主な内容
連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め	6機関	6.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●連携に関する協定や申し合わせがある。(2件)</li> <li>●連携のために必要な情報共有の内容を協議し、決定している。(2件)</li> </ul>
連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有	6機関	6.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●虐待対応マニュアルや市町村と児童相談所の連携対応方針、面談DV通告市町送致のマニュアル等が整備されており、それらに基づいて対応している。(5件)</li> </ul>
連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催	24機関	24.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要保護児童対策地域協議会実務者会議を開催している。(4件)</li> <li>●児童相談所・市区町村の母子保健主幹部局で、定例で意見交換会や連絡会議を開催している。(7件)</li> <li>●母子保健連絡協議会に参加している。(2件)</li> <li>●各機関が開催する会議に出席している。(2件)</li> </ul>
要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催	87機関	87.9%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要保護児童対策地域協議会及びその前後において情報共有を行っている。(11件)</li> <li>●個別ケース検討会議を開催し、支援体制や役割分担の確認等を行っている。(23件)</li> <li>●必要に応じて会議に参加し情報を共有する等の連携を図っている。(21件)</li> <li>●守秘義務が課せられるため情報共有がしやすい。</li> </ul>
相互に人事交流を実施	4機関	4.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●機関相互の人事交流を行っている。(3件)</li> </ul>
関係機関間で児童虐待・DV事業等に関する研修の実施	42機関	42.4%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●児童相談所・市区町村の母子保健主幹部局で開催する研修会への参加を働きかけている。(17件)</li> <li>●県などが主催する研修会に参加している。(7件)</li> <li>●要保護児童対策地域協議会代表者会議において情報共有を行っている。(2件)</li> </ul>
周知啓発での協力	14機関	14.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●講演会やチラシ・ポスター・カードの設置・配布等の一般向けの周知啓発活動を実施している。(13件)</li> </ul>
その他の取り組み	9機関	9.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事案に応じて必要な連携を図っている。(8件)</li> <li>●母子保健本庁主管課及び福祉保健所が行うヒアリングに児童相談所も加わっている。</li> </ul>
特に取り組んでいない	1機関	1.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事案ごとに対応を検討する必要があるため。</li> </ul>
今後連携していく予定	2機関	2.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●児童相談所を含めた関係機関間で情報共有を行っている。</li> <li>●必要に応じて連携を進めていく予定である。</li> </ul>

回答機関数：99機関

図 2-13 市区町村の母子保健主幹部局と連携して対応しやすくするための工夫 (児童相談所)

	回答数	構成比	主な内容
連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め	11機関	6.3%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●連携に関する協定や申し合わせがある。(8件)</li> <li>●協定等は整備されていない。</li> </ul>
連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有	17機関	9.8%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●DVマニュアル等が整備されており、それらに基づいて対応している。(15件)</li> <li>●マニュアルは整備されているが、子どもの虐待被害への対応に関する記載はない。</li> </ul>
連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催	62機関	35.6%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●配偶者暴力相談支援センター・市区町村の母子保健主幹部局、県等で、定例で意見交換会や連絡会議を開催している。(56件)</li> <li>●DV支援対応マニュアルにおいて、母子保健主管部局の役割や対応を示している。</li> <li>●メールや電話等を利用して連絡し合い、方向性が決まった段階で関係機関とのケア会議を開催している。</li> </ul>
要保護児童対策地域協議会を活用しての連携	82機関	47.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要保護児童対策地域協議会及びその前後において情報共有を行っている。(17件)</li> <li>●個別ケース検討会議を開催し、支援体制や役割分担の確認等を行っている。(41件)</li> <li>●他機関が主催する会議等に参加し情報共有を図っている。(6件)</li> <li>●DV事案のため、どこまで情報共有するかを検討中である。</li> </ul>
相互に人事交流を実施	2機関	1.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事案に応じて密に情報共有等の連携を図っている。(2件)</li> </ul>
関係機関間で児童虐待・DV事案等に関する研修の実施	47機関	27.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●配偶者暴力相談支援センター・母子保健主管部局で定期的に研修会を実施している。(34件)</li> <li>●県などが主催する研修会に参加している。(7件)</li> <li>●事例研修を実施している。</li> </ul>
周知啓発での協力	10機関	5.7%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●セミナーやキャンペーン等の一般向けの周知啓発活動を実施している。(4件)</li> <li>●配偶者暴力相談支援センター啓発グッズの配布や母子手帳への啓発カードの封入等により普及啓発を行っている。(3件)</li> <li>●各市区町村のDV防止ネットワーク会議への参加を通じて情報共有を図っている。</li> </ul>
その他の取り組み	41機関	23.6%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●同一組織であるため相互に連携を図っている。(4件)</li> <li>●県などが主催する研修会等に参加している。(3件)</li> <li>●相談者及びDV被害者の同伴児について情報を共有している。(10件)</li> <li>●一時保護中の乳幼児の予防接種や妊婦教室等へ参加している。</li> </ul>
特に取り組んでいない	15機関	8.6%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自治体の担当部署等を介して連携しているため。(3件)</li> <li>●連携する事案がないため。(3件)</li> <li>●配偶者暴力相談支援センターと市区町村母子保健主管部局の連携強化に向けた動きがないため。</li> <li>●県内全福祉事務所に婦人相談員が配置されているため。</li> </ul>
今後連携していく予定	5機関	2.9%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要保護児童対策地域協議会へ参画していく予定である。</li> <li>●DV法改正に伴い基本計画の見直しを検討している。</li> <li>●虐待・DV防止連携推進員による連携を検討している。</li> <li>●情報共有等の仕組みについてさらに検討を進める予定である。</li> </ul>

回答機関数：174機関

図 2-14 市区町村の母子保健主幹部局と連携して対応しやすくするための工夫  
(配偶者暴力相談支援センター)

## 6) 母子生活支援施設

児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターが母子生活支援施設との連携対応のために工夫している事項について、図 2-15 及び図 2-16 に示す。

児童相談所では、母子生活支援施設との連携対応のために工夫している事項として、「要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催」という回答が最も多く、約 5 割であった。主な内容としては、「必要に応じて母子生活支援施設の職員が会議に参加し、情報を共有する等の連携を図っている」という回答が最も上げられていた。

配偶者暴力相談支援センターでは、母子生活支援施設との連携対応のために工夫している事項として、「特に取り組んでいない」という回答が最も多く、約 3 割であった。主な内容としては、「自治体の担当部署等が連携しているため直接の連携はない」という回答が最も多く挙げられていた。母子生活支援施設に入所後は、配偶者暴力相談支援センターではなく、区市町村等の担当部署が支援の中心を担っているものと思われる。

また、児童相談所では「要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催」しているという回答が約 5 割であったのに対し、配偶者暴力相談支援センターでは約 1 割であるという差異も見られた。

	回答数	構成比	主な内容
連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め	3機関	3.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●定期的な会議を実施し情報共有をしている。</li> <li>●連携のために必要な情報共有の内容を協議し、決定している。</li> </ul>
連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有	0機関	0.0%	自由記述なし
連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催	5機関	5.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●児童相談所・母子生活支援施設で、定例で意見交換会や連絡会議を開催している。(3件)</li> <li>●必要に応じて会議を開催したり、互いの定例会議に出席したりしている。(2件)</li> </ul>
要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催	49機関	49.5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要保護児童対策地域協議会及びその前後において情報共有を行っている。(6件)</li> <li>●個別ケース検討会議を開催し、支援体制や役割分担の確認等を行っている。(5件)</li> <li>●必要に応じて母子生活支援施設の職員が会議に参加し情報を共有する等の連携を図っている。(25件)</li> <li>●守秘義務が課せられるため情報共有がしやすい。</li> </ul>
相互に人事交流を実施	0機関	0.0%	自由記述なし
関係機関間で児童虐待・DV事案等に関する研修の実施	26機関	26.3%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●児童相談所・母子生活支援施設が主催する研修会に参加している。(7件)</li> <li>●県などが主催する研修会に参加している。(3件)</li> <li>●要保護児童対策地域協議会代表者会議において情報共有を行っている。</li> <li>●市区町村職員向けの研修において、ひとり親制度や母子生活支援施設について説明を行っている。(11件)</li> </ul>
周知啓発での協力	4機関	4.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●講演会やチラシ・ポスター・カードの設置・配布等の一般向けの周知啓発活動を実施している。(3件)</li> </ul>
その他の取り組み	12機関	12.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事案に応じて必要な連携を図っている。(9件)</li> <li>●母子生活支援施設長経験者が児童福祉司の仕事に従事している。</li> <li>●支援している児童の一時保護を委託している。</li> </ul>
特に取り組んでいない	28機関	28.3%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自治体の担当部署等を介して連携しているため。(5件)</li> <li>●連携する事案がないため。(4件)</li> <li>●何が連携できるかが不明なため。</li> <li>●在宅のケースにおいて母子生活支援施設を含めてケース会議を行うことがないため。</li> </ul>
今後連携していく予定	0機関	0.0%	自由記述なし

回答機関数：99機関

図 2-15 母子生活支援施設と連携して対応しやすくするための工夫（児童相談所）

	回答数	構成比	主な内容
連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め	9機関	5.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●連携に関する協定やマニュアルがある。(8件)</li> <li>●ショートステイのための委託契約を締結している。</li> </ul>
連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有	9機関	5.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●DV相談対応マニュアル等が整備されており、それらに基づいて対応している。(8件)</li> <li>●マニュアルは整備されているが、子どもの虐待被害への対応に関する記載はない。</li> </ul>
連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催	42機関	24.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●配偶者暴力相談支援センター・母子保健主幹部局で、定例の意見交換会や連絡会議を開催している。(36件)</li> <li>●県などが主催する会議に参加している。(4件)</li> <li>●民間シולターも含めた連絡会を実施している。</li> </ul>
要保護児童対策地域協議会を活用した連携	22機関	12.6%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要保護児童対策地域協議会及びその前後において情報共有を行っている。(2件)</li> <li>●個別ケース検討会議を開催し、支援体制や役割分担の確認等を行っている。(12件)</li> <li>●必要に応じて情報を共有する等の連携を図っている。(6件)</li> </ul>
相互に人事交流を実施	1機関	0.6%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事案に応じて密に情報共有等の連携を図っている。</li> </ul>
関係機関間で児童虐待・DV事案等に関する研修の実施	42機関	24.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●配偶者暴力相談支援センター・母子保健主管部局で、定期的に研修会を実施している。(30件)</li> <li>●県などが主催する研修会に参加している。(12件)</li> </ul>
周知啓発での協力	6機関	3.4%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●セミナーやキャンペーン会等の一般向けの周知啓発活動を実施している。(4件)</li> <li>●配偶者暴力相談支援センター啓発グッズの配布を行っている。</li> </ul>
その他の取り組み	48機関	27.6%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●DV被害者が入所した際に連携している。(3件)</li> <li>●一時保護委託について委託先と連携している。(6件)</li> <li>●ケース会議等により引継ぎを実施している。(2件)</li> <li>●対象者への支援として、措置元として関わることがあるが、施設と連携していることはない。(2件)</li> </ul>
特に取り組んでいない	50機関	28.7%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自治体の担当部署等を介して連携しているため。(14件)</li> <li>●連携する事案がないため。(9件)</li> <li>●何が連携できるかが不明なため。(2件)</li> <li>●相談が中心で情報提供のみであるため。</li> </ul>
今後連携していく予定	5機関	2.9%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要保護児童対策地域協議会を実施していく予定である。</li> <li>●DV法改正に伴う基本計画の見直しを検討している。</li> <li>●中学生以上の男児を同伴するDV被害者等を一時保護する場合、母子生活支援施設に委託することを検討しており、現在試行中である。</li> </ul>

回答機関数：174機関

図 2-16 母子生活支援施設と連携して対応しやすくするための工夫  
(配偶者暴力相談支援センター)

## 7) 基礎自治体が開設している子育て支援関係施設

児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターが、基礎自治体が開設している子育て支援関係施設との連携対応のために工夫している事項について、図 2-17 及び図 2-18 に示す。

児童相談所では、「要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催」が最も多く、約 6 割であった。主な内容としては、「個別ケース検討会議を開催し、支援体制や役割分担の確認等を行っている」という回答が最も多く挙げられていた。

配偶者暴力相談支援センターでは、「特に取り組んでいない」という回答が最も多く、約 4 割であった。主な内容としては、「自治体の担当部署等が連携しているため直接の連携はない」という回答が最も多く挙げられていた。

また、児童相談所では「要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催」しているという回答が約 6 割であったのに対し、配偶者暴力相談支援センターでは 3 割に満たないという差異も見られた。

在宅支援を実施している場合に、児童相談所は市区町村との連携を図っているが、配偶者暴力相談支援センターでは個別の在宅支援は市区町村が中心の支援となっていることが分かった。

	回答数	構成比	主な内容
連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め	6機関	6.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●連携に関する協定や申し合わせがある。(4件)</li> <li>●頻りに連絡を取り合っている。</li> </ul>
連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有	15機関	15.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●児童虐待対応マニュアルや児童相談所との連携に関するマニュアル等が整備されており、それらに基づいて対応している。(3件)</li> </ul>
連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催	23機関	23.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要保護児童対策地域協議会代表者会議において情報共有を行っている。(2件)</li> <li>●個別ケース会議を実施している。</li> <li>●児童相談所で、定例の連絡会議を開催している。(7件)</li> <li>●必要に応じて会議を開催したり、互いの定例会議に出席したりしている。</li> </ul>
要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催	60機関	60.6%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●個別ケース検討会議を開催し、支援体制や役割分担の確認等を行っている。(15件)</li> <li>●必要に応じて会議に参加し情報を共有する等の連携を図っている。(14件)</li> <li>●要保護児童対策地域協議会及びその前後において情報共有を行っている。(4件)</li> <li>●守秘義務が課せられるため情報共有がしやすい。</li> </ul>
相互に人事交流を実施	1機関	1.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●機関相互の人事交流を行っている。</li> </ul>
関係機関間で児童虐待・DV事案等に関する研修の実施	31機関	31.3%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●児童相談所で開催する研修会への参加を働きかけている。(13件)</li> <li>●児童相談所と市区町村の子育て支援関係施設のそれぞれが主催する研修会に相互に参加している。</li> <li>●県などが主催する研修会に参加している。(2件)</li> <li>●要保護児童対策地域協議会代表者会議において情報共有を行っている。</li> </ul>
周知啓発での協力	18機関	18.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●講演会やチラシ・ポスター・カードの設置・配布等の一般向けの周知啓発活動を実施している。(3件)</li> </ul>
その他の取り組み	4機関	4.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事案に応じて必要な連携を図っている。(4件)</li> </ul>
特に取り組んでいない	17機関	17.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自治体の担当部署等を介して連携しているため。</li> <li>●事案に応じて必要な連携を図っている。(4件)</li> <li>●連携する事案がないため。(3件)</li> <li>●今後の検討課題である。(3件)</li> </ul>
今後連携していく予定	0機関	0.0%	自由記述なし

回答機関数：99機関

図 2-17 基礎自治体が開設している子育て支援関係施設と連携して対応しやすくするための工夫（児童相談所）

	回答数	構成比	主な内容
連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め	2機関	1.1%	●連携に関する要綱や取り決め等がある。(2件)
連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有	6機関	3.4%	●DVマニュアル等が整備されており、それらに基づいて対応している。(4件) ●マニュアルは整備されているが、子どもの虐待被害への対応に関する記載はない。
連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催	26機関	14.9%	●要保護児童対策地域協議会及びその前後において情報共有を行っている。 ●配偶者暴力相談支援センター・子育て支援関係施設で、定例で意見交換会や連絡会議を開催している。(23件) ●県などが主催する会議に参加している。(2件)
要保護児童対策地域協議会を活用した連携	50機関	28.7%	●要保護児童対策地域協議会及びその前後において情報共有を行っている。(12件) ●個別ケース検討会議を開催し、支援体制や役割分担の確認等を行っている。(19件) ●県などが主催する会議等に参加している。(14件)
相互に人事交流を実施	1機関	0.6%	●機関相互の人事交流を行っている。
関係機関間で児童虐待・DV事案等に関する研修の実施	25機関	14.4%	●定期的に研修会等を実施している。(17件) ●県などが主催する研修会に参加している。(4件) ●事例研修を実施している。
周知啓発での協力	9機関	5.2%	●セミナーやキャンペーン会、チラシ・ポスター・カードの設置・配布等の一般向けの周知啓発活動を実施している。(8件)
その他の取り組み	30機関	17.2%	●同一組織であるため相互に連携を図っている。(2件) ●虐待嫌疑ケースの通告や情報共有、3者面談等により連携している。 ●女性相談員による出前相談会を実施している。 ●市区町村の福祉事務所と日ごろから連携を図っている。
特に取り組んでいない	68機関	39.1%	●自治体の担当部署等を介して連携しているため。(22件) ●連携する事案がないため。(13件) ●場所を秘匿しているため直接の連携例はない。(2件) ●何が連携できるかが不明なため。(2件)
今後連携していく予定	9機関	5.2%	●要保護児童対策地域協議会へ参画していく予定である。 ●DV法改正に伴い基本計画の見直しを検討している。 ●虐待・DV防止連携推進員による連携を検討している。 ●情報共有等の仕組みについてさらに検討を進める予定である。

回答機関数：174機関

図 2-18 基礎自治体が開設している子育て支援関係施設と連携して対応しやすくするための工夫（配偶者暴力相談支援センター）

## 8) 子ども食堂

児童相談所が子ども食堂との連携対応のために工夫している事項について、図 2-19 に示す。

子ども食堂との連携対応のために工夫している事項としては、「特に取り組んでいない」という回答が最も多く、約 6 割であった。主な内容としては、「何が連携できるのかが不明なため」という回答が最も多く、次いで「子ども食堂を関係機関として位置付けておらず、連携する事案がないため」という回答が挙げられていた。

	回答数	構成比	主な内容
子ども食堂に対し児童相談所や市区町村の相談窓口を周知	7機関	7.1%	●相談先案内やチラシ等の配布を行っている。(2件)
子ども食堂への訪問	3機関	3.0%	●子どもの様子を見るために訪問している。(2件)
支援が必要な家庭・子どもに、子ども食堂を紹介	17機関	17.2%	●生活保護担当部署や市町村担当部署等と連携して子ども食堂の情報を提供している。(8件) ●市区町村の窓口等についても併せて情報提供している。 ●子どもの見守りの一環として行っている。
その他の取り組み	18機関	18.2%	●市区町村を通して子ども食堂の取り組みを支援する「子供食堂推進事業」が実施されており、当該事業において虐待が疑われる場合等、子供家庭支援センター等に対して通告を行うことが義務付けられている。(11件) ●児童養護施設が開設しているため連携はしやすい。 ●子ども食堂が作成したパンフレットを来所者向けに配架している。
特に取り組んでいない	57機関	57.6%	●自治体の担当部署等を介して連携しているため。(5件) ●子ども食堂を関係機関として位置付けておらず、連携する事案がないため。(8件) ●何が連携できるのかが不明なため。(10件) ●現時点で、要保護児童対策地域協議会に加入していないため。
今後連携していく予定	2機関	2.0%	●必要に応じて連携を進めていく予定である。 ●検討していない。

回答機関数：99機関

図 2-19 子ども食堂と連携して対応しやすくするための工夫（児童相談所）

## 9) 学校や教育委員会（保育園、幼稚園含む）

配偶者暴力相談支援センターが学校や教育委員会（保育園、幼稚園含む）の連携対応のために工夫している事項について、図 2-20 に示す。

学校や教育委員会（保育園、幼稚園含む）との連携対応のために工夫している事項としては、「要保護児童対策地域協議会を活用しての連携」という回答が最も多く、4 割を超えた。主な内容としては、「個別ケース検討会議を開催し、支援体制や役割分担の確認等を行っている」という回答が最も多く挙げられていた。

	回答数	構成比	主な内容
連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め	10機関	5.7%	●連携に関する協定やマニュアルがある。(10件)
連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有	20機関	11.5%	●DV相談対応マニュアル等が整備されており、それらに基づいて対応している。(17件) ●マニュアルは整備されているが、子どもの虐待被害への対応に関する記載はない。
連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催	43機関	24.7%	●要保護児童対策地域協議会を実施している。 ●配偶者暴力相談支援センター・学校や教育委員会で、定例で意見交換会や連絡会議を開催している。(23件) ●県などが主催する会議に参加している。(16件)
要保護児童対策地域協議会を活用しての連携	76機関	43.7%	●要保護児童対策地域協議会及びその前後において情報共有を行っている。(23件) ●個別ケース検討会議を開催し、支援体制や役割分担の確認等を行っている。(37件) ●配偶者暴力相談支援センターと家庭児童相談室の機能を有しているため、教育委員会や学校との連携も密に実施している。
相互に人事交流を実施	1機関	0.6%	●事案に応じて密に情報共有等の連携を図っている。
関係機関間で児童虐待・DV事案等に関する研修の実施	36機関	20.7%	●配偶者暴力相談支援センター・教育委員会や学校で、定期的に研修会を実施している。(22件) ●県などが主催する研修会に参加している。(6件) ●初任者、経験者向けの研修を実施している。 ●デートDVの啓発DVDを上映し、学校関係者並びに学生に対して周知等を行った。(4件)
周知啓発での協力	13機関	7.5%	●セミナーや学校への出前講座等の一般向けの周知啓発活動を実施している。(10件) ●周知啓発のためのチラシやリーフレットの配架、ポスター掲示等を実施している。(2件)
その他の取り組み	29機関	16.7%	●自治体の担当部署等を介して連携している。(4件) ●会議や研修に参加し情報共有を行っている。(5件) ●周知啓発のための出前講座やリーフレットの配架等を実施している。(2件) ●DV被害者の子どもに関する連絡等で協力している。
特に取り組んでいない	30機関	17.2%	●既に連携は取れているため。 ●連携する事案がないため。(3件) ●場所を秘匿しているため直接の連携例はない。(2件) ●何が連携できるかが不明なため。
今後連携していく予定	3機関	1.7%	●県の要保護児童対策地域協議会に参加。(2件) ●相談があった場合に個別に対応。

回答機関数：174機関

図 2-20 学校や教育委員会と連携して対応しやすくするための工夫（配偶者暴力相談支援センター）

#### (4) 児童虐待相談対応件数又は DV 事案相談件数と連携対応した事案の件数

児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターにおいて対応した平成 30 年度の児童虐待相談対応件数又は DV 事案相談件数を図 2-21 及び図 2-22 に、連携対応した事案の件数を図 2-23 及び図 2-24 に、平成 30 年度の児童虐待相談対応件数又は DV 事案相談件数と連携対応した事案の件数の関係を表 2-4 及び表 2-5 に示す。

連携した事案とは「両機関で打ち合わせや会議を行う」、「定期的な連絡会議・ケース会議を行う」、「被害者対応を両機関の担当者共同で検討・実施する」といった、具体的に情報共有や検討をした場合だけでなく、通告を受けた場合や、電話・FAX・メール等で連絡・情報提供したのみの場合も幅広く含む。

##### 1) 児童虐待相談対応件数又は DV 事案相談件数

児童相談所における児童虐待対応件数が 500 件以下の機関は、回答を得た全機関の半数であった。

配偶者暴力相談支援センターにおける DV 事案相談件数が 300 件以下の機関は、回答を得た全機関の約半数であった。

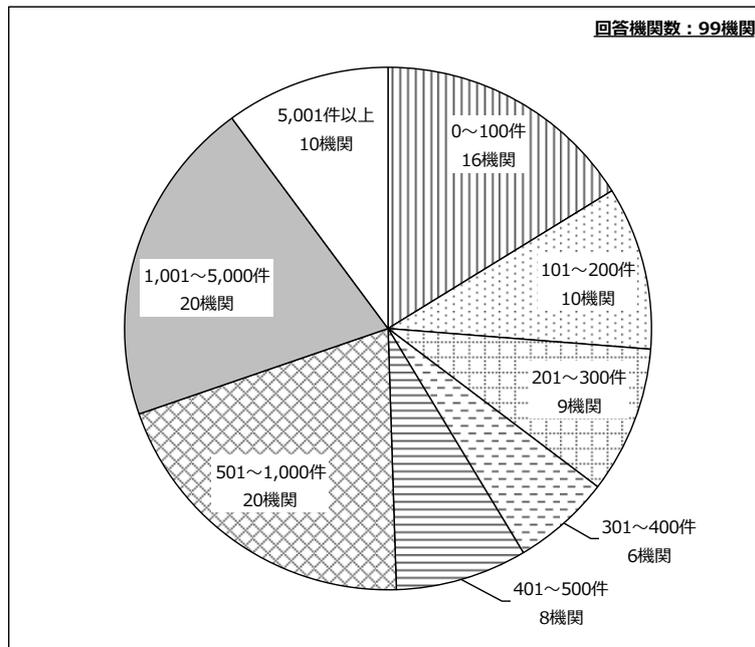


図 2-21 児童虐待相談対応件数（児童相談所）

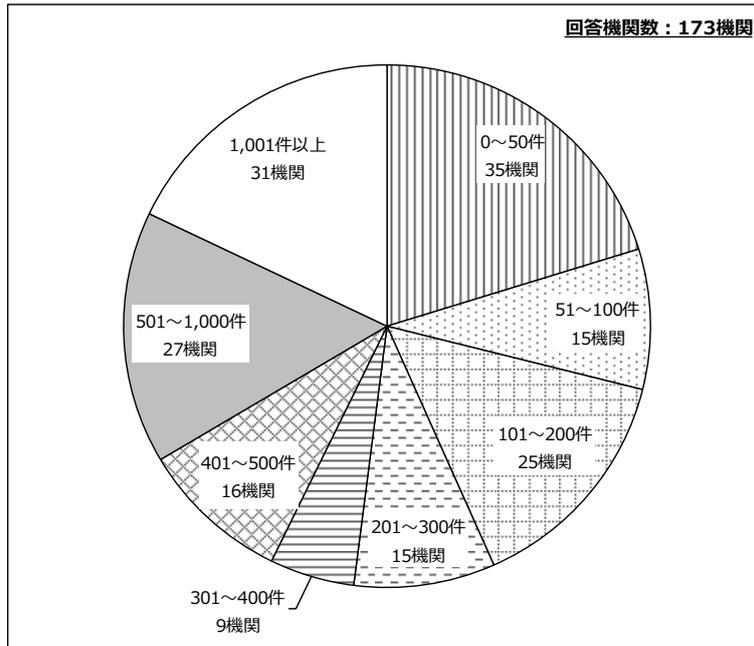


図 2-22 DV 事案相談件数 (配偶者暴力相談支援センター)

## 2) 連携対応した事案の件数

児童相談所における配偶者暴力相談支援センターと連携対応した事案があった機関は回答を得た全機関の 5 割を超えた。

配偶者暴力相談支援センターにおける児童相談所と連携対応した事案があった機関は回答を得た全機関の 6 割を超えた。

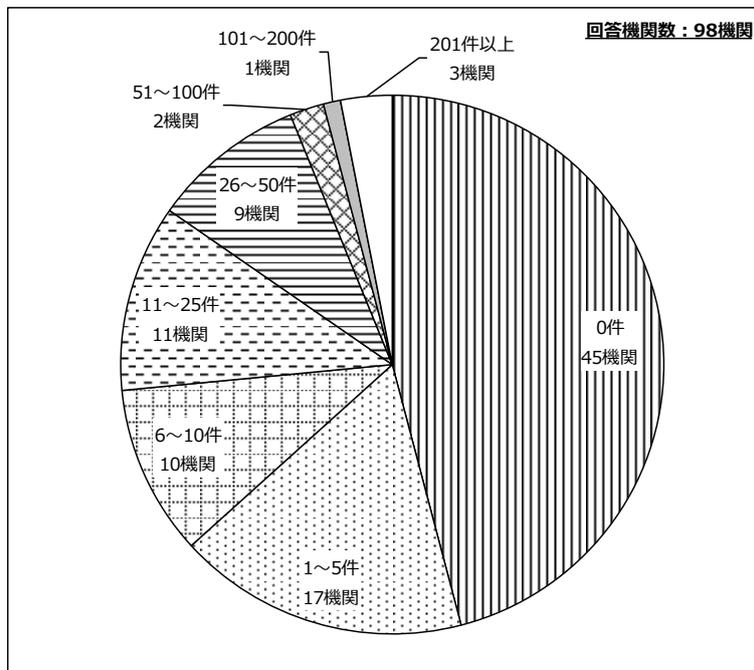


図 2-23 配偶者暴力相談支援センターとの連携件数

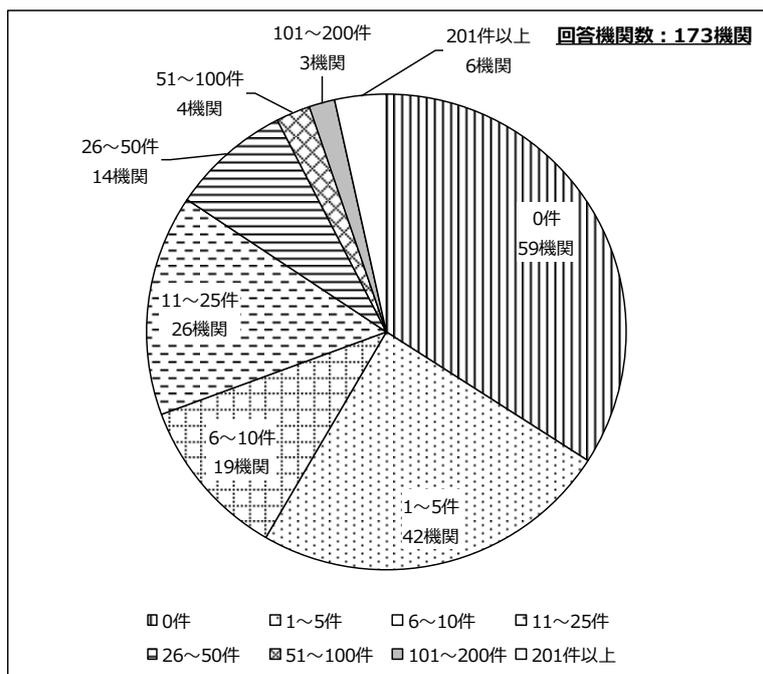


図 2-24 児童相談所との連携件数

### 3) 児童虐待相談対応件数又は DV 事案相談件数と連携対応した事案の件数

児童相談所の平成 30 年度の対応件数と配偶者暴力相談支援センターとの連携事案件数の関係においては、度数の上位 3 カテゴリーを見るといずれも連携事案件数は「0 件」であった。

配偶者暴力相談支援センターの平成 30 年度の対応件数と児童相談所との連携事案件数の関係において、度数が最も多いカテゴリーの連携事案件数は「0 件」であった、それに次ぐ 2 カテゴリーは「1~5 件」であった。

表 2-4 児童虐待相談対応件数と配偶者暴力相談支援センターとの連携件数

		配偶者暴力相談支援センターと連携した事案の件数							合計	
		0件	1~5件	6~10件	11~25件	26~50件	51~100件	101~200件		201件以上
平成30年度の 対応件数	0~100件	11機関	3機関	1機関	1機関					16機関
	101~200件	8機関			2機関					10機関
	201~300件	5機関	3機関	1機関						9機関
	301~400件	1機関	3機関		2機関					6機関
	401~500件	3機関	3機関			1機関	1機関			8機関
	501~1,000件	4機関	3機関	4機関	3機関	4機関	1機関	1機関		20機関
	1,001~5,000件	9機関	1機関	3機関	2機関	3機関			1機関	19機関
	5,001件以上	4機関	1機関	1機関	1機関	1機関			2機関	10機関
合計		45機関	17機関	10機関	11機関	9機関	2機関	1機関	3機関	98機関

表 2-5 DV 事案相談件数と児童相談所との連携件数

		児童相談所と連携した事案の件数							合計	
		0件	1~5件	6~10件	11~25件	26~50件	51~100件	101~200件		201件以上
平成30年度の 全相談件数	0~50件	24機関	9機関	2機関						35機関
	51~100件	6機関	4機関	3機関	2機関					15機関
	101~200件	6機関	9機関	2機関	4機関	3機関	1機関			25機関
	201~300件	5機関	3機関	2機関	4機関			1機関		15機関
	301~400件	2機関	1機関	1機関	3機関		1機関	1機関		9機関
	401~500件	5機関	6機関	2機関	1機関	1機関			1機関	16機関
	501~1,000件	5機関	5機関	4機関	7機関		4機関	1機関		27機関
	1,001件以上	6機関	5機関	3機関	5機関	6機関	1機関	1機関	4機関	31機関
合計		59機関	42機関	19機関	26機関	14機関	4機関	3機関	6機関	173機関

## (5) 連携方法と頻度

児童相談所と配偶者暴力相談支援センターそれぞれの連携方法とその頻度を、図 2-25 及び図 2-26 に示す。

児童相談所と配偶者暴力相談支援センターにおいて、「電話・FAX・メール等によるそれぞれの機関への連絡」、「電話・FAX・メール等による都道府県・市区町村の担当部局への連絡」、「子どもの保護者に配偶者暴力相談支援センター又はDV被害者に児童相談所を紹介」がそれぞれの機関との連携方法として選択されている。

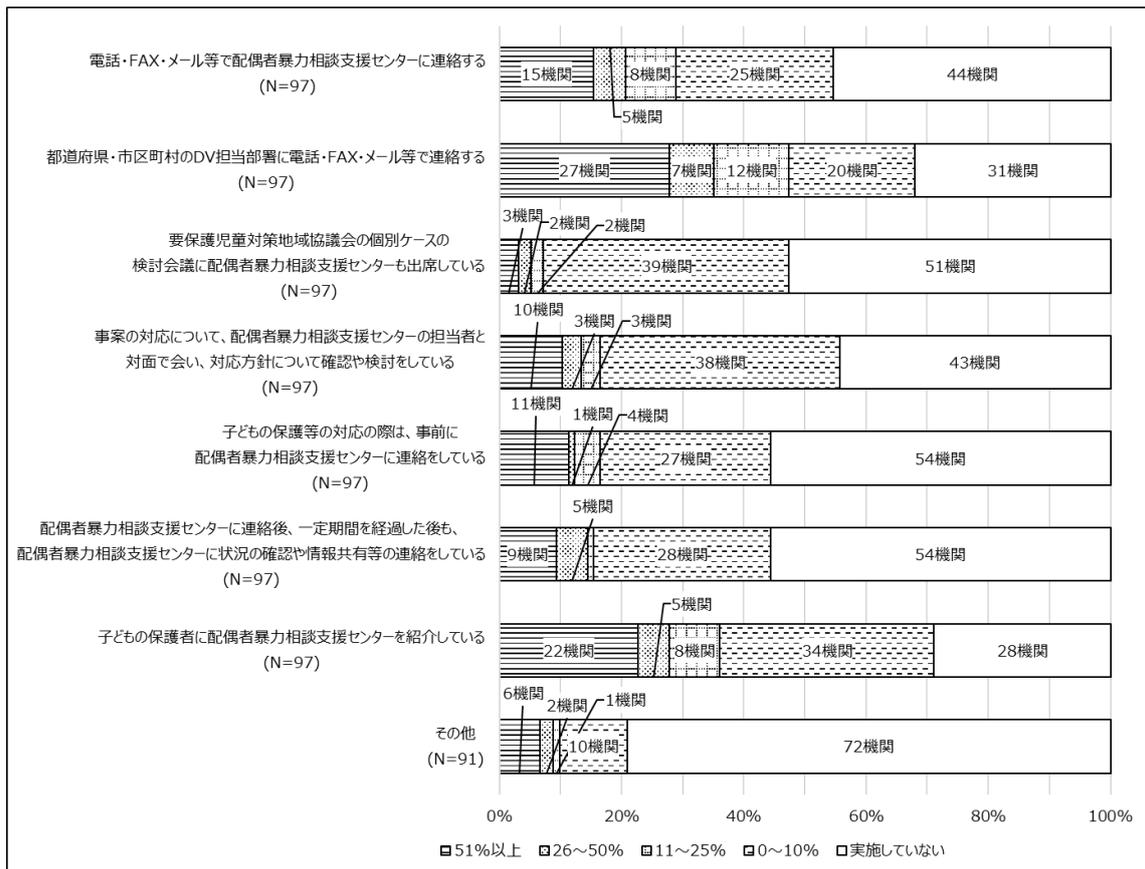


図 2-25 配偶者暴力相談支援センターとの連携方法及びその頻度

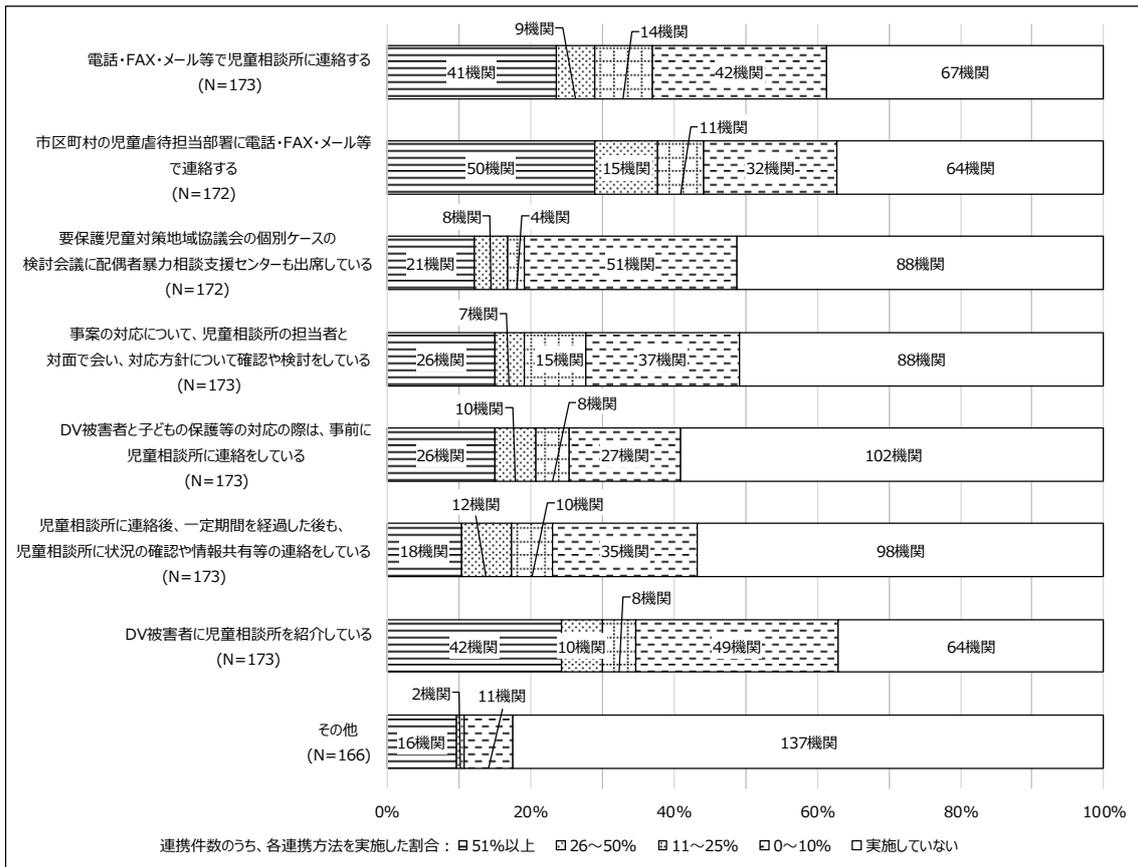


図 2-26 児童相談所との連携方法及びその頻度

〔その他の連携方法（配偶者暴力相談支援センター）〕

- 相談者自身での通告を望んだ際は、面談の場で相談者自身が児童相談所に架電している。
- 配偶者暴力相談センターと児童相談所が DV 被害者との面接に同席する。

## (6) 連携対応した事例

### 1) 主な好事例

#### 〔児童相談所〕

##### 【連携のタイミングが適切だった事例】

- 匿名の電話相談で、夫からの DV と DV による子どもへの心理的虐待についての相談があったが、その場では DV 相談にはつながらなかった。しかし、リスクが高く、緊急性があることを想定し、DV 担当者に匿名の段階で情報共有した。その後母親から DV について相談があり、相談当日のうちに母子を保護し、支援につながった。

##### 【情報共有が図られた事例】

- DV による心理的虐待の通告を受理したが、DV 被害者の母親が関係機関に相談はするが緊急通報や母子での避難には消極的だったことから、意識的に連絡や面接を行い、DV の認識と避難について根気強く伝える努力を行った。また、緊急通報があった場合に備えて自治体の福祉事務所や警察に情報提供し協力を求め、福祉事務所から配偶者暴力相談支援センターに情報提供して体制を整えていたため、母親から 110 番通報があったときに、迅速に一時保護を行うことができた。その後は、配偶者暴力相談支援センターとの連携により、母親は父親の元に戻ることなく、母子生活支援施設へ入所できた。
- 18 歳未満の同伴児童がいる DV 被害者を一時保護した場合等、全てのケースについて配偶者暴力相談支援センターから情報共有があり、継続して支援経過を担当者間で共有している。
- 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターが同一組織内にあるため、日常的な情報共有を行っている。

##### 【対応・介入方法を調整できた事例】

- DV 被害者の母親が DV 加害者の父親の元に戻ることを繰り返していたため、学校、子ども家庭支援センター、婦人相談員、児童相談所が連携し、父母を確実に別居させるために、母親がシェルターに避難したタイミングで子どもの心理評価を目的に母親の同意を得て子どもを一時保護した。子どもの引き取りに向けて、DV 被害を事件化し、宿所提供施設を経て母親が子どもを引き取った。
- DV と児童虐待が併存する事例で、DV 被害者の母親が警察に相談し、母子で一時保護された。保護中に警察から児童相談所に児童虐待通告があったため、配偶者暴力相談支援センターで母子と面接し、関係機関と情報共有のうえ支援策を検討した。母親が父親と離れる決断をしたことから、母子で生活していくための環境を整え、保護解除後も関係機関と情報共有と役割分担をしながら、定期的に家庭訪問している。
- DV と児童虐待が併存する事例で、背景に DV 被害者の母親に養育力不足があることが

判明した。母子で避難する方針となったが、養育力不足を認識していない母親に対して、配偶者暴力相談支援センターと連携し、入所前に必要な支援体制を組むことができた。

### 【配偶者暴力相談支援センター】

#### 【連携のタイミングが適切だった事例】

- DV 被害者の母親から面談の予約が入ったが、DV と児童虐待があったため、通話終了後、児童相談所に情報提供した。配偶者暴力相談支援センターは「母子への介入は面談後にしてほしい」と依頼したが、児童相談所は「至急介入が必要」と判断し、アプローチ方法を模索した。配偶者暴力相談支援センターから母親に架電し、「DV の相談は配偶者暴力相談支援センターが対応させていただくが子のケアについても大変心配なので、悩んだ末、児童相談所に相談したところ『非常に心配なので直接話を聴きたい。母子にとって一番よい支援方法を一緒に考えていきたい。』と言っているので、児童相談所から母親に連絡をさせていただきたい。」と伝えたところ、母親が同意し児童相談所と面談ができた。児童相談所は介入にあたり、配偶者暴力相談支援センターから「母とのやり取り」について事前に聞き取り、それを踏まえて対応した。
- DV 被害者の母親から配偶者暴力相談支援センターに相談があり、DV 加害者の父親から子どもへの暴力も確認された。母親は避難の意思があったが、すぐに避難することにはならず、しばらくは同居が継続する見込みであったため、配偶者暴力相談センターから児童相談所に連絡することを伝え同意を得た。児童相談所と母親との電話連絡は、最初は配偶者暴力相談支援センターが間に入った。児童相談所は父親には接触せず、母親から児童虐待の状況について聞き取り、子どもの一時保護はしなかった。その後、母親が避難を希望し、配偶者暴力相談支援センターで母子を一時保護した。一時保護後、児童相談所と母親の面接の中で、子どもの発達や心理について心配していることが分かり児童相談所も支援を行った。

#### 【情報共有が図られた事例】

- 市区町村担当部局主催によるケース検討会議において情報を共有すると共に、機関によって事案の捉え方に認識の違いがあることを知ることができた。後日、市区町村担当部局を通じてケースの動きを把握することができた。
- DV 被害を受けた相談者の子どもが夫から暴力を受け、一時保護されていた。今後の生活を支援していく中で、児童相談所にこれまでの経過の聞き取りを行った。相談者は自費で居宅を設定し、子どもを引き取ることができた。

#### 【対応・介入方法を調整できた事例】

- 児童相談所が親から一部の子どもへの身体的虐待で介入し、子どもを一時保護した。その後、DV が判明した。子どもは施設措置となったが、夫婦と他の子どもは同居を続けた。児童相談所が継続して家庭に関わる中で、DV 加害者から離れたいという話があっ

たが監視が厳しく、DV被害者が相談機関に出向くことが難しい状況であった。児童相談所からの情報提供を受け、DV被害者が児童相談所での面接時に配偶者暴力相談支援センターの婦人相談員も同席し、一時保護等の情報提供を行った。DV被害者はDV加害者から勘付かれないよう、児童相談所とやり取りをして家を出るタイミングを決め、同居している子どもたちを連れて家を出て、一時保護となる。DV被害者が県外で住居を探す間、子どもは児童相談所に一時保護となった。住居が決まったところで、児童相談所が新しい居所の管轄の児童相談所や福祉事務所への情報提供等を行い、子どもの受け入れ態勢が整ったことを関係機関が確認したうえで、子どもも同居。その後、DV加害者との離婚が成立。DV被害者は施設入所中の子どもとの面会を継続している。

- 父親から子どもへの虐待があり、子どもが通う保育園から児童相談所への通告により虐待が発覚した。児童相談所が母親と面接を繰り返す中で、母親に対するDV被害もあることを把握した。児童相談所から配偶者暴力相談支援センターに母親との面接をして欲しいとの依頼があったが、子どもが幼い等の事情から来所が困難であったため、児童相談所と配偶者暴力相談支援センターが近隣の役所まで訪問し、3者での面接により生活状況の聞き取りやDVガイダンスを実施した。その後も児童相談所は児童虐待の観点から定期的に母親の状況確認を行い、配偶者暴力相談支援センターは生活状況やDVの状況、離婚手続きに係る情報提供、法律相談の調整や同行支援を実施した。児童相談所と連携できたことにより、児童虐待の観点から急ぎ避難することが必要だという指導を円滑に母親に行うことができ、母親が子どもを同伴して一時保護所に避難することに同意した。その後、避難に向けて配偶者暴力相談支援センター相談員同行の下、虐待とDVについて一時保護所に相談を行い一時保護所までの送迎を行うことができた。
- 県外から避難してきたDV被害者家庭のケースで、元の居住地でも虐待により児童相談所が関わっていた。母親へのDVの可能性も推測していた中で夫婦が口論となり、母親が子どもを連れて避難しようとしたが、連れて避難することができなかつたため、やむを得ず母親（DV被害者）のみが実家に避難し、配偶者暴力相談支援センターへの相談となった。聞き取りの中で、児童相談所事案であることが分かったため、管内の児童相談所につなげた。その後、児童相談所間で情報共有が行われ、居住地児童相談所の連絡窓口を配偶者暴力相談支援センターが担い、DV被害者の離婚や生活基盤の把握・助言を行った。また、居住地児童相談所では、DV加害者と子どもの様子を訪問・電話にて把握し、双方で情報共有を行った。現在は離婚が成立し、DV被害者が親権を持って子どもと同居している。また、定期的に父親との面会交流を行うこととなったことや多子母子家庭となったことから、児童相談所や福祉事務所の母子自立支援員が定期的に訪問し、情報共有や助言を継続的に行っている。
- DV加害者から暴力を受けた母親が2人の子どもを連れて警察に保護を求めたことにより、配偶者暴力相談支援センターにつながり、母子での一時保護となった。DV加害者と母子は同居しており、家庭内では母子への身体的暴力や暴君的行為が日常的にあった。2人の子どもには発達障害が見られたが加害者から治療も妨げられていた。DV行

為の影響により子どもから母親への暴言・暴力や保護所内での問題行動も多く、今後の母子での生活において困難を抱えることが増えてきたため、児童相談所と連携し、母子面接や心理検査を行い、支援検討を行った。保護所退所後も継続して児童相談所と市区町村の福祉事務所が連携して関わりを持ち、母子の生活を支えている。

- 交際相手からの虐待により、子どもを一時保護した。その後、友人宅へ避難していた母親から配偶者暴力相談支援センターへ DV 加害者の追跡を恐れて相談があった。市区町村と配偶者暴力相談支援センターは一体的に動いていたため、児童相談所との連携もスムーズであり、母子を一体的に母子支援施設へ入所させることができた。
- DV 被害者が DV 加害者から離れる決断ができない時に、児童相談所と連携して子どもの一時保護を行うことで、DV 被害者に今後の生活について時間をかけて検討をしてもらい、母親の一時保護も行うことができ、その後は、DV 加害者から離れて母子で生活をしていくことができるようになった。
- DV 被害者と子どもたちが一時保護施設に避難した後、母子生活支援施設にスムーズに入所させるため、年長の子どもの児童相談所が一時保護し、乳幼児から段階的に入所させることができた。また、DV を目撃した影響から母親へ暴力を振るう等の問題を持つ子どもに対しては、児童相談所の児童心理司が心理的支援を行った。
- 夫からの DV、子に対する児童虐待により、母親が精神疾患を抱え、子の一部が不登校になった。配偶者暴力相談支援センターにつながって、数か月後に離婚成立し、元夫からの暴力はなくなったが、一部の子が家で暴れ、母親は対応できずにいた。児童相談所が母親に対して親としての役割を指導する方針だったが、女性支援の立場では、これ以上母親に子どもを養育するのは難しいと判断し、配偶者暴力相談支援センターが児童相談所へ妻の状態と気持ちを代弁して伝え、子は施設に入所した。母子に一定の距離ができたことで母親の精神状態は安定、発達特性のある長男は施設の決められたルールの中で生活することで状態が安定し、不登校も解消された。現在、母親は子どもとの面会や時折の外泊を通して交流を続け、母子の関係は安定している。
- 家庭児童相談の中で父親から母親に対しての精神的・経済的 DV 及び子どもへの心理的虐待を把握した。相談を継続し、母親には避難を進めていたが決心できないでいたところ、身体に危害はないものの、警察が介入する事件が起きたため、母親は避難を決心し、婦人相談所での一時保護となった。子ども一人は年齢的に入所できなかったが、以前より子どもたちを要保護児童対策地域協議会に登録し、児童相談所と情報共有をしていたため、児童相談所でのスムーズな一時保護へとつながった。その後、民間シェルターに移動し、母子で再統合することができた。現在は他県に居所を設定し、調定離婚も成立して母子で生活している。
- DV 被害者が母子でシェルターに保護となったが、「夫が改心するまでは家に戻らない」と主張したため、児童相談所が夫との間に入り家族再統合の条件を整えた。家族再統合後も児童相談所が地域での見守りを継続している。
- 児童相談所で相談が途切れたケースに関して、児童相談所から相談者の現状確認の依頼を受け、相談者に連絡をとった。DV 加害者との再同居を急いでいた相談者に心理教育を行い、再同居は延期となった。

### 【他機関と連携した事例】

- 児童相談所や病院、女性センター、子ども家庭支援センター等、多機関が関わったケースで、定期的に一緒に面接を実施したり、ケア会議を実施したりして支援することができた。
- DV 被害者が夫と一部の子を残して家出し、警察署に相談する中で保護を希望し、緊急一時保護後、一時保護を経て母子生活支援施設へ入所した。母親は精神的に不安定であり、母子だけの生活になった際に養育力の面で子どもへのネグレクトも心配されることから、自治体主催で児童相談所を含めた関係者のケース検討会議が開催された。会議を経て母親に対する支援のみではなく、子どもへのネグレクト等を防止する見守り等についても連携して進めていく体制を構築することができた。

## 2) 主な反省事例

### 【児童相談所】

#### 【連携のタイミングに課題があった事例】

- 精神的 DV を受けている母親が父親の子どもへの虐待を児童相談所に相談したところ、子どもだけ保護されることに同意せず、母子で婦人相談所の一時保護施設に入所した。しかし、子どもが転校に同意せず、母親もリスクに対する助言を受け入れなかったため、母親の説得に時間がかかり、婦人相談所での一時保護施設の入所期間が予定より長引いてしまった。早い段階から児童相談所と配偶者暴力相談支援センターが連携し、計画に基づき支援する必要性があった。
- 母親が父子のけんかを 110 番し、父親が子どもへの暴力により逮捕され、子どもは一時保護となった。父親の保釈前に母親が母子での避難を決断したため、子どもの一時保護を解除し秘匿転居した。自治体の女性相談、児童相談所、学校、警察、検察で連携したが、子どもの PTSD 等の対応のため、児童相談所が心理面接を継続し、医療機関へつないだ。父親の暴力的な対応と子どもの反発・非行的な行動が相互に悪影響を及ぼす前に介入できればよかった。

#### 【情報共有に課題があった事例】

- 警察から DV による子どもへの心理的虐待の通告があり、それ以前にも DV 被害者の母親から配偶者暴力相談支援センターに相談していたが、児童相談所への情報共有がなかった。母親は父親の元に戻ったが、児童相談所からも配偶者暴力相談支援センターに状況報告を行っていなかった。結局、半年後に同様の事案が起これ、母子は県外に転居した。転居先の児童相談所へは情報提供を行っている。
- 婦人相談所に母子が保護された際に、児童相談所に情報共有されず、計画が再調整となった。
- DV 被害者の母親の転居地の女性相談窓口への引継ぎがされておらず、母子の再統合が進めにくくなった。

#### 【対応・介入方法の違いによる課題があった事例】

- 母子で避難したが、母親の養育力や経済的な問題から子どもだけ一時保護が継続となった事例があり、片方の親権者の同意だけで対応することで支障が生じる場合もある。
- 婦人相談所の一時保護施設は、年齢制限等で子どもが入所できないこともあり、子どもだけ児童相談所の一時保護施設に入所する場合がある。その結果、母子の面会が制限され、母子ともに精神的に不調となることが多い。

#### 【連携に不足があった事例】

- DV 被害者の母親が他機関へ相談することに消極的だったため、子どもは施設に入所させて加害者と分離することができたが、本人に対しては有効な解決策を提示することができなかった。
- 婦人相談所で母子を保護した後、母親の不安が強まったため、一時的な不調にもかかわらず母親の養育力に問題があると判断され、子どもは児童相談所が保護した。婦人相談所には DV 被害者に寄り添う支援を期待していたが、婦人相談や生活保護の支援が遅れたため、母子の再統合に時間がかかり、母子双方に精神的負担を強いることになった。
- 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターは同一建物内にあるが、女性相談員が不在の場合が多く、急な面接依頼に応じてもらえないことがある。母親が夫から子どもへの暴力を心配して母子で児童相談所に相談に来たが、自身が夫からの DV 被害の認識がなかったため、配偶者暴力相談支援センターに同席面接を依頼したかったが、不在でつながらなかった。児童相談所からは必要な説明を行い、母親も避難に同意したため、自治体の配偶者暴力相談支援センターへの相談を促したが、結局相談に出向くことはなく、子どもを残して夫の元に戻ってしまった。DV 被害者に寄り添って支援する人が必要だと思ったが、配偶者暴力相談支援センターにつなげることができなかった。

#### 【配偶者暴力相談支援センター】

##### 【連携のタイミングに課題があった事例】

- DV 被害者の母親のみ一時保護され、子どもが不安定であるという情報は聞いていたものの、児童相談所に DV による心理的虐待の通告は行わなかった。しかし、数か月後、母親が自宅に戻り DV の再発があったということを知り、子どもが学校へ相談し、学校から児童相談所に連絡があった。子どもへの影響を最初に把握した時点で児童相談所に情報提供していれば、子どもの心理ケアや母親の状況把握等早期の対応が可能だったと思われる。
- 子どもの一時保護後、母親も DV 被害者であることが分かり、配偶者暴力相談支援センターにつながった。母子統合を目指し、婦人保護施設への入所から就労まで支援したが、児童相談所は離婚裁判で親権が確定しないと子どもの引き渡しはできない。早い段階で、連携して双方の見立てを共有できていれば、母子で施設入所することも可能だったかもしれない。

- 子どもが父親からの虐待により一時保護となったために、児童相談所が DV 被害者の母親に自宅を離れるように勧めたが、児童相談所から支援機関へのつながりがなく、金銭的に困窮した母親が自治体に相談に行き、配偶者暴力相談支援センターにつながった。児童相談所は一時保護の前から児童虐待を認知していたが、DV を把握した時点で配偶者暴力相談支援センターと対応を協議していれば、再度の虐待を防ぐことができた可能性がある。

#### 【情報共有に課題があった事例】

- DV 被害者の母親が児童相談所に相談し、婦人相談所で一時保護をしたが、児童相談所からの情報提供が十分ではなかったため、過去に母親が子どもに虐待をしていたことや養育力に欠けていることが一時保護後に判明し対応に苦勞した。
- 警察から児童相談所に児童虐待通告する場合や自治体が積極的に関わっている場合に、配偶者暴力相談支援センターからは児童相談所へ児童虐待通告を行わなかったが、配偶者暴力相談支援センターが把握した情報を児童相談所に伝えることで、子どものケアにつながった可能性がある。
- 児童相談所へ児童虐待通告を行った後、児童相談所から情報共有されないため、どのような状況になっているのか分からない。
- DV 被害者の母親が子どもを残したまま他県から避難し、子どもの身を案じて他県の児童相談所に問い合わせたところ 48 時間以内に連絡するという回答があったがその後の連絡がなく、自治体を通じて問い合わせても子どもの安全を確認できなかったため、母親の心配が解消されなかった。
- DV 被害者の母親から配偶者暴力相談支援センターに相談があり、父親から子どもへの虐待を把握したが、母親が避難を望まなかったため、信頼関係が崩れて相談が中断することを危惧し、児童相談所への虐待通告を行わなかった。しかし、後日 DV 被害者が別の機関にも相談したため、虐待通告しなかったことを問われ、結局配偶者暴力相談支援センターへの相談も途切れてしまった。

#### 【対応・介入方法の違いによる課題があった事例】

- 母子保護を行っても婦人相談所には強制力がないため、DV 被害者が加害者の元に戻ることを望むと子どもだけ児童相談所に一時保護され、その結果、DV 被害者との信頼関係が損なわれて、その後の支援が難しくなったケースがあった。
- 自治体から DV と児童虐待が併存するケースとして情報提供があり、DV 被害者の母親と面接をして DV と虐待の子どもへの影響を伝え、児童相談所にも情報提供を行った。後日、母親が自治体の担当窓口で父親から子どもへの虐待があったことを相談したところ、児童相談所が介入し、子どもの一時保護を行った。その結果、母親が精神的に不安定になり、配偶者暴力相談支援センターへの相談も途絶えてしまった。母親への避難についての情報提供も不足しており、事前に児童相談所と情報共有を密にして、母子での保護を検討できればよかった。

- 子どもの危険性に対する見立てが配偶者暴力相談支援センターと児童相談所で異なり、母子で一時保護を行ったが、母子での生活が成り立たず、結局子どもを児童相談所で一時保護することになった。その結果、母子共に疲弊し、生活の立て直しに時間を要することとなった。
- 児童相談所が以前から関わっていた家庭で、母親が保護を求めたため母子を一時保護し、母子での生活を送れるように就労、住居、転校について支援した。子どもの退所については、母親の生活状況を確認してからが望ましいという児童相談所の意見があったが、母子関係が良好なことで母子の希望に従い、協議のうえ、母子同時に退所とした。しかし、数日後、父親のところに戻ってしまった。
- 父親からの虐待で子どもが児童相談所に一時保護されたが、母親へのDVも判明した。婦人相談所は児童相談所にDV支配下での養育の困難さを訴え、母子での生活を提案したが、児童相談所は母親のネグレクトがあったと判断し、母親だけ婦人相談所で一時保護した。児童相談所との連携がうまく出来ていれば、DV被害についての理解を深めてもらうとともに、母親のことをよりよく理解してもらい、母子を一緒に支援する方法も検討できたのではないかと思う。

#### 【連携に不足があった事例】

- DV被害者の母親に孤立感や行政機関への不信感があり、配偶者暴力相談支援センターにつながったが、周囲に知られずに避難したいという母親の意向と支援機関の立場や考え方の違いにより情報共有することができなかった。母親の意思が固かったため、避難先の相談窓口につないだが、相談実績が1回のみで継続支援につながらず、結果的に母親が子どもに虐待をしたため児童相談所に児童虐待通告をされた。子どもは児童相談所に保護され、DVによる心理的虐待のケアを受け、母親も指導を受けることになったが、連携方法や情報共有に課題があった。
- 児童相談所へ相談をつなげる場合は、相談者から児童相談所に情報提供することについて同意を得て、児童相談所の担当者に面接に同席してもらったり、面接の予約を一緒に取ったりする等、つなぎの部分を丁寧に行う必要があった。
- DVと児童虐待が併存するケースで、子どもへの身体的虐待を主要因として母子を一時保護する事例では母親のDVと児童虐待に関する認識が低い傾向がある。そのため、「児童相談所から、子どもを一時保護するかシェルターに母子で保護されるか二者択一を迫られた」と不満を訴えるケースもあり、十分な説明を行って当事者が納得したうえで一時保護する必要があった。
- DV被害で一時保護された母子について、一時保護以前からDVによる心理的虐待で児童相談所に通告があったが、DVについて母子での認識に相違があり、子どもは在籍校への通学を望んだため、母子で意見が分かれた。児童相談所と連携し、子どもの立場で話を聞くことができればよかった。
- DV被害者の母親から相談を受ける中で、父親から子どもへの虐待が疑われたため、本人の同意を得て児童相談所に児童虐待通告を行った。その後児童相談所の介入があり、

子どもは一時保護されたが、母親の意図しない状況だったため、配偶者暴力相談支援センターに苦情があった。一時保護のタイミングや両親との面談等についての情報も共有できていれば、より良い形でアフターフォローができたのではないかと考える。

- 以前から自治体が DV 被害者の母親から相談を受けており、子どもが学校に継父からの虐待を訴えたため、自治体の説得により母子で避難をしたが、母親が父親から子どもへの児童虐待を軽く見ていたため、夫と別れる決心が定まらないまま保護された。避難の端緒を子どもが作ったため、DV 被害と向き合わず、配偶者暴力相談支援センターの支援も希望しなかったため、母親は退所し、子どもは児童相談所に保護された。児童虐待が端緒の場合、母子の関係性や母親のスタンスが不明な場合は、母子別々に保護して、それぞれに必要な見立てとケースワークを行うことが必要ではないかと考えさせられた。また、婦人相談所の一時保護施設と児童相談所の一時保護所は同一建物にあり、父親も面談に来所したため、場所や内容の秘匿についても課題を残した。

## (7) 他機関との連携状況

### 1) 連携先機関

児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターにおいて、それぞれの機関以外に連携している機関を、図 2-27 及び図 2-28 に示す。

児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターにおいて連携している機関としては、「自治体」が最も多く、児童相談所で 8 割を超えており、配偶者暴力相談支援センターで 7 割を超えていた。次いで連携している機関としてはいずれも「警察」が挙げられている。

	回答機関数：99機関	構成比
警察	79機関	79.8%
自治体	84機関	84.8%
民間の被害者支援団体	10機関	10.1%
学校（保育園、幼稚園を含む）	53機関	53.5%
子どもの保護者の勤務先	1機関	1.0%
親族	33機関	33.3%
その他	4機関	4.0%
他機関と連携したことはない	6機関	6.1%

図 2-27 配偶者暴力相談支援センター以外の連携機関

#### 〔自治体において連携している部局名（児童相談所）〕

- 福祉事務所（家庭児童相談室）（40 件）
- DV 担当部局（DV 担当、女性相談センター等）（23 件）
- 保健センター（16 件）
- 児童福祉主管課、母子保健主管課（21 件）
- 福祉部（11 件）
- 子ども家庭支援センター（9 件）
- 虐待対応担当部局
- 要保護児童対策地域協議会主管課
- 教育委員会
- 男女共同参画課
- 市民局
- 保健所

#### 〔その他連携している機関（児童相談所）〕

- 医療機関（3 件）
- 女性保護施設

- 法テラス
- かけこみ寺

	回答機関数：174機関	構成比
警察	79機関	45.4%
自治体	131機関	75.3%
民間の被害者支援団体	8機関	4.6%
学校（保育園、幼稚園を含む）	52機関	29.9%
子どもの保護者の勤務先	3機関	1.7%
親族	14機関	8.0%
その他	16機関	9.2%
他機関と連携したことはない	26機関	14.9%

図 2-28 児童相談所以外の連携機関

**〔自治体において連携している部局名（配偶者暴力相談支援センター）〕**

- 児童福祉主管課、母子保健主管課（43 件）
- 福祉事務所（家庭児童相談室）（47 件）
- 保健センター（34 件）
- 福祉部（21 件）
- DV 担当部局（女性相談担当課、配偶者暴力支援センター）（12 件）
- 子ども家庭総合支援拠点（子ども家庭支援センター）（11 件）
- 児童虐待担当部署（10 件）
- 学校、教育委員会（8 件）
- 要保護児童対策地域協議会、要保護児童対策地域協議会担当課（5 件）
- 障害福祉主管課（3 件）
- 男女共同参画課（3 件）
- 避難先の自治体（2 件）
- 母子生活支援施設（2 件）
- 子育て世代包括支援センター
- 戸籍住民課
- 社会福祉協議会
- 保育認定課
- 保健所

**〔その他連携している機関（配偶者暴力相談支援センター）〕**

- 母子生活支援施設（3 件）
- 法テラス、弁護士（2 件）

- 他の自治体の女性相談センター等（2件）
- 医療機関
- 宿所提供施設
- 要保護児童対策地域協議会
- 生活困窮者相談窓口
- 友人等 DV 被害者の支援者

## 2) 連携した理由や連携方法

表 2-6 連携した理由・連携方法（児童相談所）

連携機関名	連携理由	連携手段
警察	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 通告元であるため</li> <li>● 被害者の安全確保のため（見守り、保護対応、緊急通報登録等）</li> <li>● 職員の安全確保のため</li> <li>● 加害者対応のため（警告等）</li> <li>● 状況把握のため（初期調査、相談履歴の照会等）</li> <li>● 対応方針の調整のため（情報共有、役割分担、支援方針の調整等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 電話</li> <li>● 対面</li> <li>● 会議</li> <li>● 同行・同席</li> <li>● 書面</li> <li>● 要保護児童対策地域協議会</li> </ul>
自治体	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 被害者の安全確保のため（保護対応、見守り等）</li> <li>● 状況把握のため（初期調査、相談履歴の照会、検診状況の照会等）</li> <li>● 対応方針の調整のため（情報共有、役割分担、支援方針の調整等）</li> <li>● 避難後の支援機関のため（生活保護手続き等）</li> <li>● DV 相談窓口であるため</li> <li>● 被害者にとって相談機関として身近であるため</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 電話</li> <li>● 対面</li> <li>● 会議</li> <li>● 同席</li> <li>● 書面</li> <li>● 要保護児童対策地域協議会</li> </ul>
民間の被害者支援団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 被害者の安全確保のため（保護対応、見守り等）</li> <li>● 対応方針の調整のため（情報共有等）</li> <li>● 避難後の生活支援機関のため</li> <li>● 公的支援を望まない被害者の支援のため</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 電話</li> <li>● 対面</li> <li>● 要保護児童対策地域協議会</li> </ul>
学校	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 被害者の安全確保のため（見守り等）</li> <li>● 状況把握のため（初期調査、登校状況の確認、学校内における子どもとの面接等）</li> <li>● 対応方針の調整のため（情報共有、役割分担、</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 電話</li> <li>● 対面</li> <li>● 要保護児童対策地域協議会</li> </ul>

連携機関名	連携理由	連携手段
	支援方針の調整等) ● 協力依頼のため（加害者への秘匿依頼、転校時の対応等）	
親族	● 被害者の安全確保のため（見守り等） ● 状況把握のため（家庭環境の確認等） ● 協力要請（避難の受け入れ、経済的・精神的支援等）	● 電話 ● 対面
その他	（医療機関） ● 入院中及び受診中の被害者の状況把握のため、搬送先として協力依頼（法テラス） ● 離婚や裁判の助言を得るため	

表 2-7 連携した理由・連携方法（配偶者暴力相談支援センター）

連携機関名	連携理由	連携手段
警察	● 情報提供元であるため（既に警察が介入していたため等） ● 被害者の安全確保のため（見守り、保護時・荷物の取り出し時の立会い、緊急通報登録等） ● 加害者対応のため（警告等） ● 事務手続きのため（保護命令申立て、捜索願不受理届、被害届等） ● 対応方針の調整のため（情報共有、役割分担、支援方針の調整等）	● 電話 ● 対面 ● 会議 ● 同行・同席 ● 書面 ● 要保護児童対策地域協議会
自治体	● 情報提供元であるため（既に自治体の相談窓口につながっていた等） ● 児童虐待の通告先であるため ● 被害者の安全確保のため（保護対応、見守り等） ● 状況把握のため（相談履歴の照会、検診状況の照会、被害者の状況把握等） ● 対応方針の調整のため（情報共有、役割分担、支援方針の調整等） ● 電話相談・避難後の支援機関のため（各種支援・相談窓口、生活保護等事務手続き等） ● 支援を望まない被害者の状況把握のため ● 被害者にとって相談機関として身近であるため	● 電話 ● 対面 ● 会議 ● 同行・同席 ● 書面 ● 要保護児童対策地域協議会

連携機関名	連携理由	連携手段
民間の被害者支援団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 被害者の安全確保のため</li> <li>● 対応方針の調整のため（情報共有等）</li> <li>● 避難後の生活支援機関のため（自立支援、外国人対応等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 電話</li> <li>● 対面</li> <li>● 会議</li> </ul>
学校	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 被害者の安全確保のため（見守り等）</li> <li>● 状況把握のため（子どもの状態確認等）</li> <li>● 保護後の対応のため（状況説明（欠席・転校等）、荷物の受け取り、学習課題の連絡等）</li> <li>● 対応方針の調整のため（情報共有、支援方針の調整等）</li> <li>● 協力依頼のため（加害者・転校時の秘匿依頼）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 電話</li> <li>● 対面</li> <li>● 要保護児童対策地域協議会</li> </ul>
保護者の勤務先	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 事務手続きのため（健康保険の秘匿対応等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 電話</li> <li>● 対面</li> </ul>
親族	<ul style="list-style-type: none"> <li>● DV 被害者親族による相談だったため</li> <li>● 被害者の安全確保のため（見守り等）</li> <li>● 状況把握のため（家庭環境の聞き取り等）</li> <li>● 協力要請（避難の受け入れ、経済的・精神的支援、加害者への秘匿依頼等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 電話</li> <li>● 対面</li> </ul>
その他	<p>（医療機関）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 情報提供元のため</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 電話</li> </ul>

## (8) 連携上の課題

### 1) 連携上の課題

児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターにおいて、それぞれの機関と連携するうえでの課題を、図 2-29 及び図 2-30 に、アンケート項目以外に課題と考えられる事項を示す。

児童相談所では、連携上の課題として「配偶者暴力相談支援センターとは保護する対象や、加入・対応に関する考え方が異なる」という回答が最も多く、約 4 割であった。次いで多かった回答としては、「DV 被害者が DV 加害者から離れ、安全を確保された後の対応が異なる」であった。

配偶者暴力相談支援センターでは、連携上の課題として「児童相談所とは保護する対象や、介入・対応に関する考え方が異なる」という回答が最も多く、4 割を超えた。次いで多かった回答としては、「DV 被害者からの電話等の間接的な方法のみでは児童虐待のリスク評価が十分でないと感じる」であった。

いずれの機関においても、保護対象者や介入・対応方法の考え方に違いがあることが最も大きな連携上の課題として挙げられている。

	回答機関数：99機関	構成比
どのタイミングで連携したらよいか分からない	21機関	21.2%
連携先の部署・担当者が分からない	1機関	1.0%
配偶者暴力相談支援センターの機能がよく分からない	22機関	22.2%
DV被害の可能性があるのかどうかの判断が難しい	7機関	7.1%
連携するべき事案かどうかの判断が難しい	11機関	11.1%
情報共有をしてよいかどうかの判断が難しい	7機関	7.1%
情報共有ができないため、連携が難しい	3機関	3.0%
配偶者暴力相談支援センターとは保護する対象や、介入・対応に関する考え方が異なる	40機関	40.4%
DV被害者がDV加害者から離れ、安全を確保された後の対応が異なる	24機関	24.2%
児童虐待加害者の可能性がある人に直接会えないが続く場合に、電話等の間接的な方法のみではDVのリスク評価が十分できないと感じる	11機関	11.1%
児童虐待加害者の可能性がある人に直接会えないが続く場合に、子どもを含めたDV被害者の保護が検討される懸念がある	4機関	4.0%
その他	16機関	16.2%
連携に関して課題や困っていることは特になし	22機関	22.2%

図 2-29 連携上の課題（児童相談所）

〔配偶者暴力相談支援センターと連携するうえでのその他の課題（児童相談所）〕

【機関相互の役割等の課題】

- 配偶者暴力相談支援センターにつなぐ際のリスクや注意点が分からない。

【情報共有における課題】

- 両機関が匿名性の高い情報を取り扱っているため、必要な情報が共有されない、できないことがある。

【対応方法における課題】

- 児童虐待加害者に知られないように被害者が相談しているケースへの対応が難しい。
- 避難後、DV加害者の元に戻ってしまったケースの支援について連携が難しい。

【介入・対応方法の相違における課題】

- 配偶者暴力相談支援センターには家族や親子という視点が欠けていると感じることがある。
- 婦人相談所で保護中の被害親の養育が不十分な時の対応方法の考え方が異なることがある。

	回答機関数：174機関	構成比
どのタイミングで連携したらよいか分からない	58機関	33.3%
連携先の部署・担当者が分からない	4機関	2.3%
児童相談所の機能がよく分からない	13機関	7.5%
児童虐待の可能性があるのかどうかの判断が難しい	22機関	12.6%
連携すべき事案かどうかの判断が難しい	54機関	31.0%
情報共有をしてよいかどうかの判断が難しい	47機関	27.0%
情報共有ができないため、連携が難しい	11機関	6.3%
児童相談所とは保護する対象や、介入・対応に関する考え方が異なる	76機関	43.7%
DV被害者がDV加害者から離れ、安全を確保された後の対応が異なる	40機関	23.0%
DV被害者からの電話等の間接的な方法のみでは児童虐待のリスク評価が十分できないと感じる	61機関	35.1%
DV被害者を含めた対応を検討している間に、児童相談所による子どもの強制的な保護が検討・実施されてしまう懸念がある	32機関	18.4%
その他	27機関	15.5%
連携に関して課題や困っていることは特にない	24機関	13.8%

図 2-30 連携上の課題（配偶者暴力相談支援センター）

## 〔児童相談所と連携するうえでのその他の課題（配偶者暴力相談支援センター）〕

### 【機関相互の役割等の課題】

- 子どもの心理ケアにおける児童相談所との役割分担が分からない。

### 【情報共有における課題】

- 情報保護の観点から DV と児童虐待は同一部署で対応すべきである。
- 児童相談所に情報提供を行うことがあるが「通告」でなければ連絡をしないでほしいという空気を感じることもある。また、通告後の対応等について児童相談所からの情報提供がない。

### 【対応方法における課題】

- 複数機関が関わっている場合、他の機関と重複して通告してよいのか迷うことがある。
- 連絡する機関の順番が分からない。
- 匿名の電話相談が多く、児童虐待の認識のない相談者から虐待の状況や個人情報を聞き取るのは困難である。

### 【介入・対応方法の相違における課題】

- 子どもの安全を最優先として対応しているが、DV 被害者のセンターに対する信頼を切らさずに対応することは難しい。
- 相談者には、児童相談所は相談イコール強制的保護というイメージがあり、個人情報の提供を促しても応じてもらえず、児童相談所へつなぎが難しい場合がある。
- DV と虐待が併存するケースで母親を一時保護すると、児童相談所は安全面の配慮から DV 加害者への接触を控えるため、その後は女性支援中心となり、子どもへの直接的な支援が不十分になる傾向がある。

### 【その他】

- 児童相談所よりも市町村の児童虐待担当部署（福祉事務所等）や子育て支援センターとの連携強化が必要である。（3件）
- 配偶者暴力相談支援センターと児童相談所との連携強化ではなく、市町村の DV 対応部門と虐待対応部門との連携が必要であり、避難を要する重篤な事案を一時保護機能のある婦人相談所あるいは児童相談所へと連携できる仕組みを整備すべきではないかと考える。
- DV 被害者への支援を本人の意向によらずとも介入できる仕組みのための法整備の検討が必要である。

## 2) その理由

### 〔児童相談所〕

#### 【機関相互の認識不足・連携不足】

- 根拠法令やそれぞれが持つ権限が異なるため、事案によっては連携が難しい場合がある。また、お互いにそのことを十分理解できていないため、相手に期待することと実際の対応のギャップにより軋轢が生じることがある。
- 配偶者暴力相談センターの具体的機能・役割を十分に把握できていないため、何が連携できるのかが分からない。
- 普段から情報共有を行っていないため、どのようなタイミングで情報共有すればよいのかが分からない。

#### 【対応方法の相違】

- 配偶者暴力相談支援センターは、成人が支援対象であるため、本人の意思が尊重される。一方で児童相談所は、子どもが支援対象であるため、虐待により子どもの安全が確保できないと判断すれば意思に関係なく一時保護を検討することになる。このような支援対象と支援の考え方の違いにより十分な連携が図れず、適切な支援につながらないことがある。
- DVで保護者と子どもが保護となった場合、退所後の支援を保護者が望まなければ継続した支援にはつながらず児童相談所が主に支援することになるため、適切な役割分担が難しい。

#### 【組織・体制の課題】

- 所管、所属の違いにより情報共有が困難である。
- DV被害者とその子どもを保護する施設が必要であるが、施設が不足しているため十分な対応ができていない。

#### 【DV被害発見の困難性】

- 被害者がDVを受けているという事実を明らかにしてくれない。

#### 【その他】

- 事案についての情報共有をしていないため判断以前の問題がある。

### 〔配偶者暴力相談支援センター〕

#### 【機関相互の認識不足・連携不足】

- 児童相談所及び配偶者暴力相談支援センター双方の介入・対応に関する考え方を十分に理解したうえで協議する機会が少ない。
- 通告してもフィードバックがないためその後の状況が把握できず、一方通行の連携

であると感じる。

- DV 被害者から相談を受ける中で児童虐待が疑われる場合、どのタイミングで関係機関との連携を図ればよいのかを判断することが難しい。対応のタイミングを誤ると加害行為を助長してしまう恐れがあることに加えて、職員の安全確保も難しくなる。
- 子どもは避難してきた DV 被害者に同伴する形での一時保護となる。一時保護中の学習や保育以外の生活は、DV 被害者自身が子どもの世話をすることを想定しているため、ネグレクトや子どもに対して暴言を発する場合等において、どの段階で児童相談所と情報提供等の連携を図ればよいか判断に迷う。
- 具体的にどのようなケースを配偶者暴力相談支援センターから児童相談所に連絡すべきかがよく分からない。
- 関係機関の DV に対する理解が不十分であり、DV 被害者が虐待の加害者として捉えられ、子どもとともに支援するということにつながり難い状況がある。

#### 【対応方法の相違】

- 児童相談所とは対応の方向性や法律（48 時間ルール）等の違いにより介入するタイミングが異なるため協働体制は難しいと考える。
- DV 被害者の保護は本人の意思に沿った対応となるため、配偶者暴力相談支援センターでは DV 被害者を中心とした聞き取りとなり、子どもの被害状況を中心とした聞き取りが難しいため。
- 配偶者暴力相談支援センターとして危険性・緊急性の判断は行うが本人の意向が前提であるため、児童相談所のような職権による保護とは異なる。また、児童相談所は介入後の家庭支援や関係機関との調整も同機関で行えるが、配偶者暴力相談支援センターは DV 担当部門が集約するものの、支援方針に沿って関係機関が異なり支援内容が限られてしまう等、児童相談所と同様の対応を取ることができない。
- 子どもの安全確保が最優先であり通告が行われることで、必ずしも DV 被害の相談者に寄り添った形にならず支援が途切れてしまうことが懸念される。加えて、児童虐待の可能性が疑われる場合、通告されてしまうという話が広まることで DV 被害者が相談自体をためらったり、子どもの状況を話さなくなったりする等の影響も考えられる。

#### 【情報共有のあり方】

- 配偶者暴力相談支援センターに寄せられた相談内容を他機関に提供する場合には、相談者の同意を得たうえで提供することとしているが、虐待が疑われるケースにおいて、相談者が児童相談所への情報提供を拒否した場合の情報の取り扱いが整理されていない。
- DV のため避難をしているにもかかわらず、児童相談所に情報提供することで DV 加害者に情報が漏れてしまう可能性があるため、情報共有のあり方や個人情報の取り扱いについてルール化する必要がある。
- 相談員は、通告義務があることを意識して支援しているが、通告後の児童相談所による支援が不透明であるため、相談者と相談員の信頼関係が損なわれることを恐れて通告できないケースがある。

【児童虐待の判断の困難性】

- 明確に虐待でない場合やリスク評価ができない場合、児童相談所への情報提供の判断に迷うことがある。
- 女性相談の場合、DV 被害者からの聞き取りのみで判断するしかないため多角的に捉えることが難しい。そのため、本当に虐待が行われているのか、DV 被害者が虐待を行っている可能性があるのではないのか等、判断が難しい。

【その他】

- ケーススタディの機会が少なく、担当者も頻繁に変わってしまうため、専門性が求められる局面への対応が難しい。

## (9) 連携対応のために必要な事項と実行可能性

児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターにおける、連携対応のための取り組みの必要性を図 2-31 及び図 2-32 に、連携対応のため取り組みの実行可能性を図 2-33 及び図 2-34 に、連携対応のため取り組みの必要性と実行可能性の関係を表 2-8～表 2-23 及び図 2-35、図 2-36 に示す。

児童相談所において、連携対応のための取り組みとして必要である（「絶対必要だと思う」、「できるなら必要だと思う」の合計）と回答した機関が最も多かった事項は「DV 被害者が DV 被害について支援を受けられるよう、配偶者暴力相談支援センター等 DV 被害支援機関につなぐ」であり、次いで「児童虐待加害者（DV 加害者）を、加害者更生あるいは児童虐待加害者に対するプログラムにつなぐ」であった。また、これら必要があるとの回答が多い事項の実行可能性について、「DV 被害者が DV 被害について支援を受けられるよう、配偶者暴力相談支援センター等 DV 被害支援機関につなぐ」は約 9 割の機関が実行できている（「既に実行している」、「恐らく実行できると思う」の合計）と回答している。一方で、「児童虐待加害者（DV 加害者）を、加害者更生あるいは児童虐待加害者に対するプログラムにつなぐ」については、実行できている（「既に実行している」、「恐らく実行できると思う」の合計）と回答しているのは約 2 割の機関に留まっており、必要性と実行可能性にギャップが生じている。

配偶者暴力相談支援センターにおいて、連携対応のための取り組みとして必要である（「絶対必要だと思う」、「できるなら必要だと思う」の合計）と回答した機関が最も多かった事項は「子どもが虐待被害について支援・保護を受けられるよう、児童相談所につなぐ」であり、次いで「家の中でどのようなことが起きているかについて把握するために、配偶者暴力相談支援センター、児童相談所、市区町村、福祉事務所、学校等関係機関が集まって、情報交換してリスク評価や初期介入について話し合う」であった。また、これら必要があるとの回答が多い事項の実行可能性について、「子どもが虐待被害について支援・保護を受けられるよう、児童相談所につなぐ」は約 9 割の機関が実行できている（「既に実行している」、「恐らく実行できると思う」の合計）と回答している。一方で、「DV 被害者の子どもに虐待被害の可能性はあるか、電話等のみで評価することは難しい場合があり、その場合は、児童相談所や警察等に連絡して、確認を行ってもらう」は実行できている（「既に実行している」、「恐らく実行できると思う」の合計）との回答が 6 割程度であり、必要性を感じている機関が 9 割程度であったことを踏まえると若干のギャップが生じている。

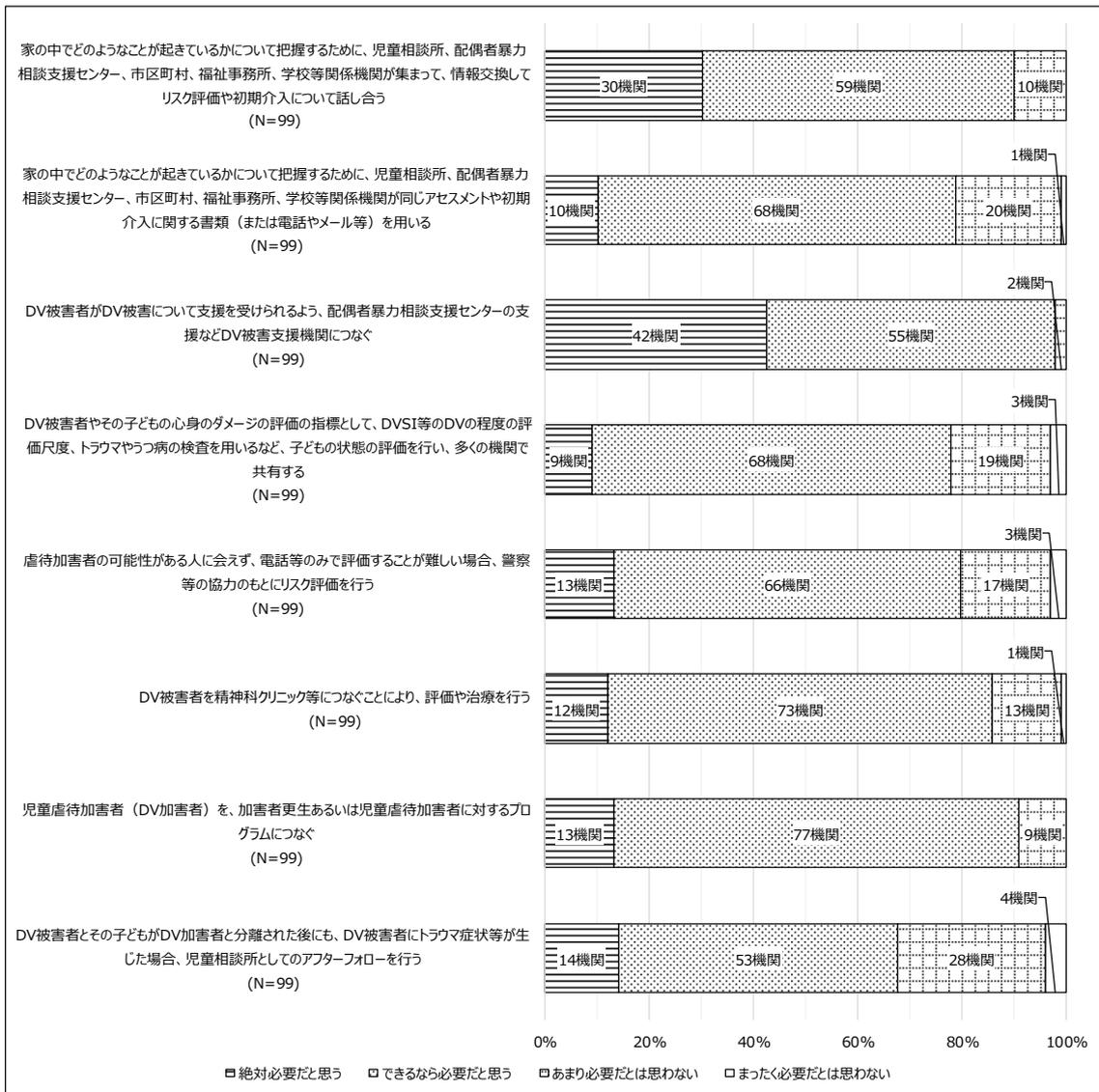


図 2-31 連携対応のための取り組みの必要性（児童相談所）

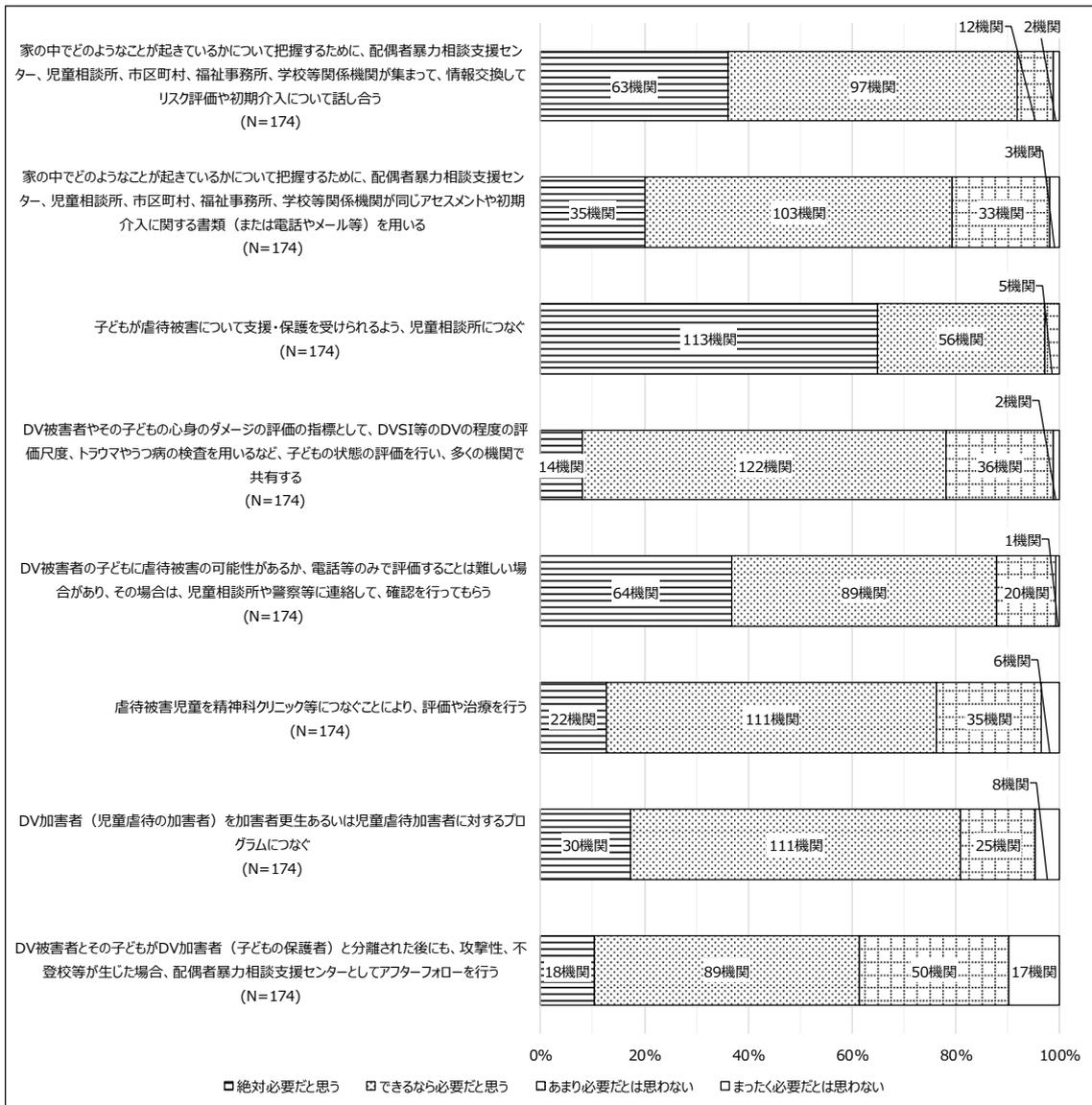


図 2-32 連携対応のための取り組みの必要性（配偶者暴力相談支援センター）

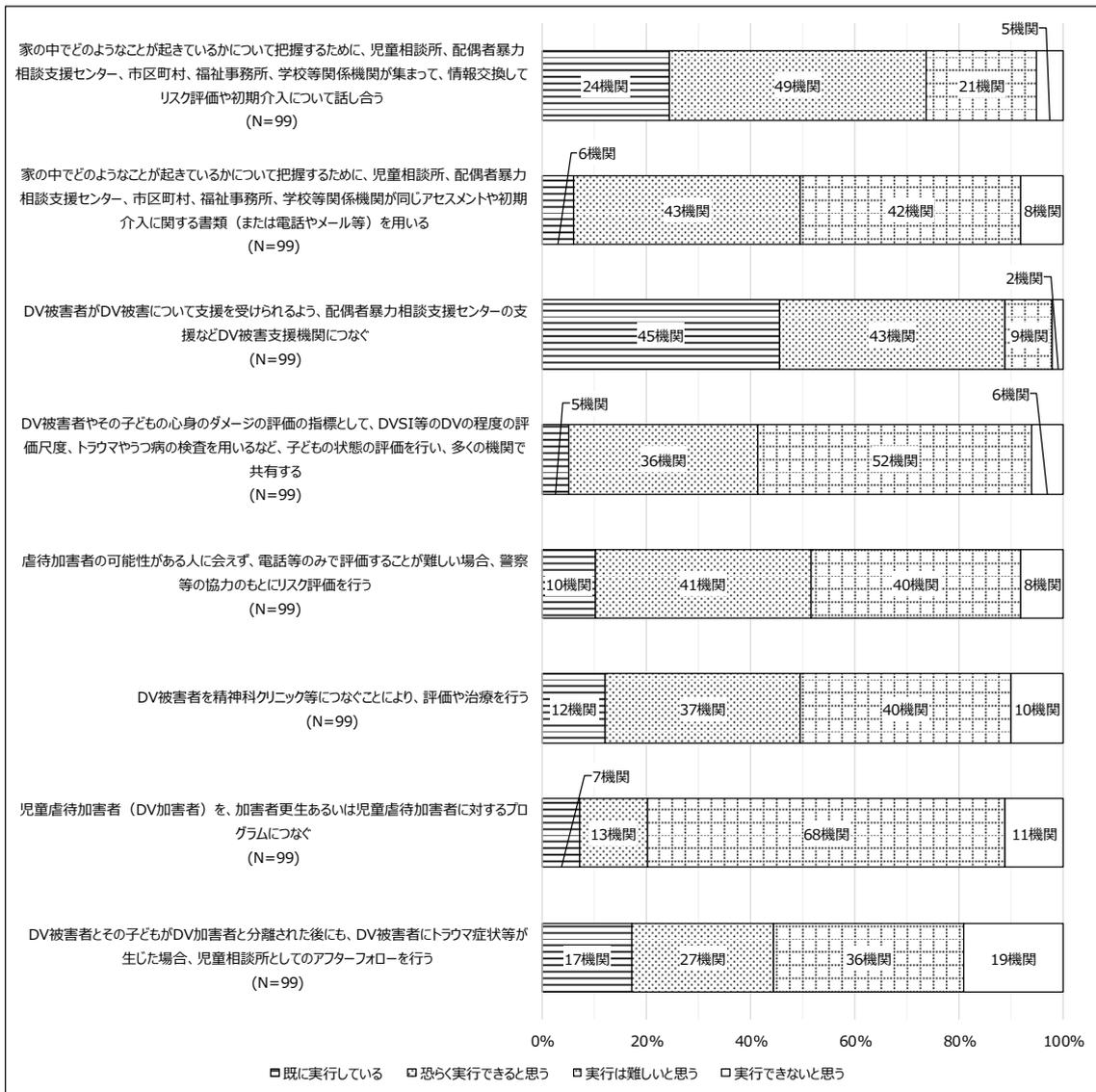


図 2-33 連携対応のための取り組みの実行可能性（児童相談所）

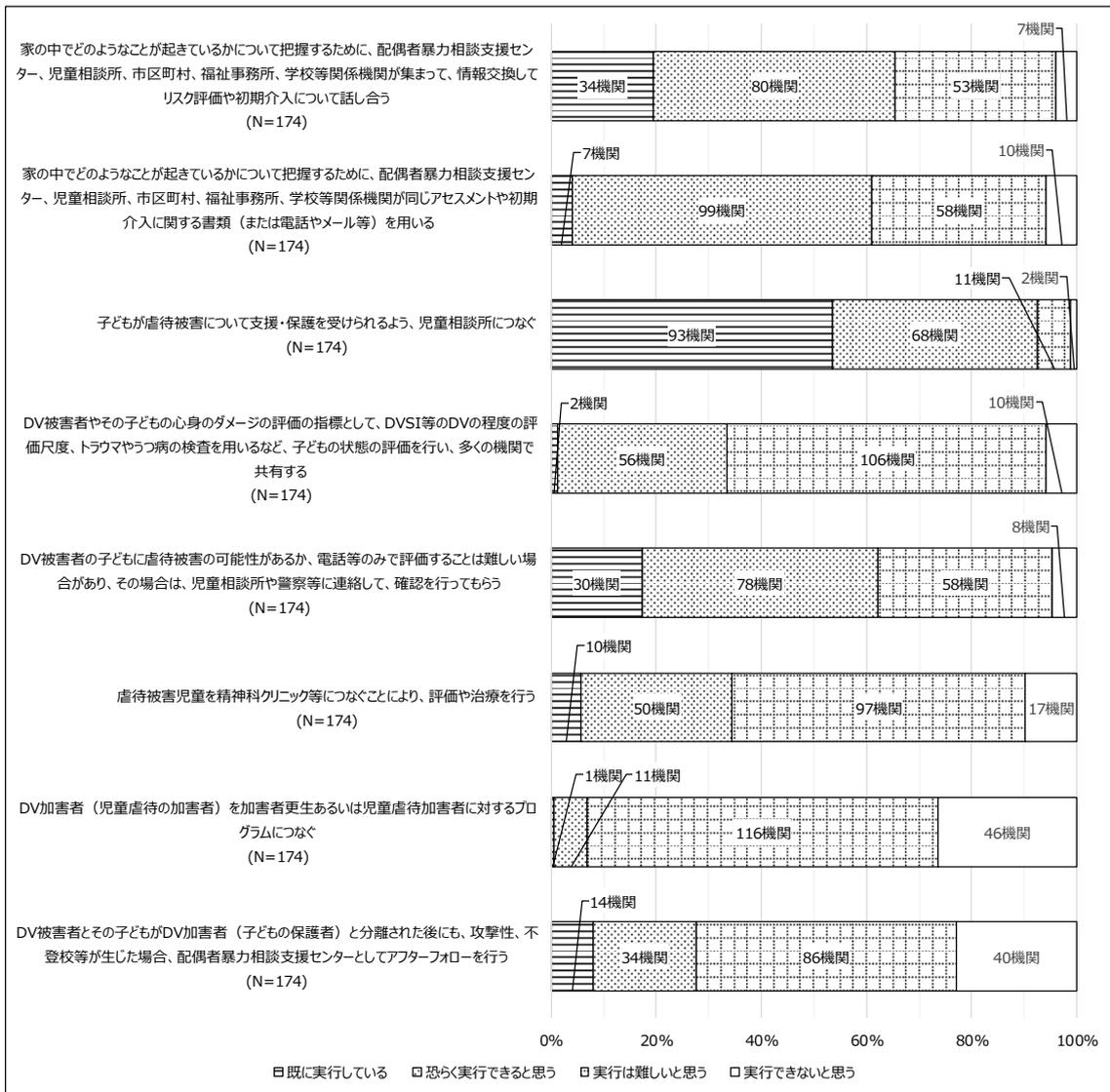


図 2-34 連携対応のための取り組みの実行可能性（配偶者暴力相談支援センター）

表 2-8 リスク評価・初期介入についての話し合いの必要性・実行可能性（児童相談所）

		実行可能性				合計
		既に行っている	恐らく実行できると思う	実行は難しいと思う	実行できないと思う	
必要性	絶対必要だと思う	14機関	16機関			30機関
	できるなら必要だと思う	10機関	32機関	15機関	2機関	59機関
	あまり必要だとは思わない		1機関	6機関	3機関	10機関
	まったく必要だとは思わない					0機関
合計		24機関	49機関	21機関	5機関	99機関

表 2-9 リスク評価・初期介入についての話し合いの必要性・実行可能性  
(配偶者暴力相談支援センター)

		実行可能性				合計
		既に実行している	恐らく実行できると思う	実行は難しいと思う	実行できないと思う	
必要性	絶対必要だと思う	23機関	38機関	2機関		63機関
	できるなら必要だと思う	11機関	42機関	40機関	4機関	97機関
	あまり必要だとは思わない			11機関	1機関	12機関
	まったく必要だとは思わない				2機関	2機関
合計		34機関	80機関	53機関	7機関	174機関

表 2-10 アセスメントや初期介入に関する書類の必要性・実行可能性 (児童相談所)

		実行可能性				合計
		既に実行している	恐らく実行できると思う	実行は難しいと思う	実行できないと思う	
必要性	絶対必要だと思う	3機関	7機関			10機関
	できるなら必要だと思う	3機関	34機関	26機関	5機関	68機関
	あまり必要だとは思わない		2機関	15機関	3機関	20機関
	まったく必要だとは思わない			1機関		1機関
合計		6機関	43機関	42機関	8機関	99機関

表 2-11 アセスメントや初期介入に関する書類の必要性・実行可能性  
(配偶者暴力相談支援センター)

		実行可能性				合計
		既に実行している	恐らく実行できると思う	実行は難しいと思う	実行できないと思う	
必要性	絶対必要だと思う	6機関	27機関	2機関		35機関
	できるなら必要だと思う	1機関	65機関	34機関	3機関	103機関
	あまり必要だとは思わない		6機関	22機関	5機関	33機関
	まったく必要だとは思わない		1機関		2機関	3機関
合計		7機関	99機関	58機関	10機関	174機関

表 2-12 DV 被害支援機関との連携の必要性・実行可能性 (児童相談所)

		実行可能性				合計
		既に実行している	恐らく実行できると思う	実行は難しいと思う	実行できないと思う	
必要性	絶対必要だと思う	29機関	13機関			42機関
	できるなら必要だと思う	16機関	29機関	8機関	2機関	55機関
	あまり必要だとは思わない		1機関	1機関		2機関
	まったく必要だとは思わない					0機関
合計		45機関	43機関	9機関	2機関	99機関

表 2-13 児童相談所との連携の必要性・実行可能性 (配偶者暴力相談支援センター)

		実行可能性				合計
		既に実行している	恐らく実行できると思う	実行は難しいと思う	実行できないと思う	
必要性	絶対必要だと思う	75機関	35機関	2機関	1機関	113機関
	できるなら必要だと思う	16機関	31機関	9機関		56機関
	あまり必要だとは思わない	2機関	2機関		1機関	5機関
	まったく必要だとは思わない					0機関
合計		93機関	68機関	11機関	2機関	174機関

表 2-14 DVSI 等の評価尺度やトラウマ・うつ病検査を用いた子どもの状態評価と他機関での情報共有の必要性・実行可能性（児童相談所）

		実行可能性				合計
		既に実行している	恐らく実行できると思う	実行は難しいと思う	実行できないと思う	
必要性	絶対必要だと思う	3機関	5機関	1機関		9機関
	できるなら必要だと思う	1機関	30機関	35機関	2機関	68機関
	あまり必要だとは思わない	1機関	1機関	14機関	3機関	19機関
	まったく必要だとは思わない			2機関	1機関	3機関
合計		5機関	36機関	52機関	6機関	99機関

表 2-15 DVSI 等の評価尺度やトラウマ・うつ病検査を用いた子どもの状態評価と他機関での情報共有の必要性・実行可能性（配偶者暴力相談支援センター）

		実行可能性				合計
		既に実行している	恐らく実行できると思う	実行は難しいと思う	実行できないと思う	
必要性	絶対必要だと思う	2機関	7機関	5機関		14機関
	できるなら必要だと思う		47機関	72機関	3機関	122機関
	あまり必要だとは思わない		2機関	28機関	6機関	36機関
	まったく必要だとは思わない			1機関	1機関	2機関
合計		2機関	56機関	106機関	10機関	174機関

表 2-16 警察等機関と協力したリスク評価の必要性・実行可能性（児童相談所）

		実行可能性				合計
		既に実行している	恐らく実行できると思う	実行は難しいと思う	実行できないと思う	
必要性	絶対必要だと思う	6機関	6機関	1機関		13機関
	できるなら必要だと思う	3機関	33機関	27機関	3機関	66機関
	あまり必要だとは思わない	1機関	2機関	10機関	4機関	17機関
	まったく必要だとは思わない			2機関	1機関	3機関
合計		10機関	41機関	40機関	8機関	99機関

表 2-17 警察との連携の必要性・実行可能性（配偶者暴力相談支援センター）

		実行可能性				合計
		既に実行している	恐らく実行できると思う	実行は難しいと思う	実行できないと思う	
必要性	絶対必要だと思う	23機関	30機関	10機関	1機関	64機関
	できるなら必要だと思う	7機関	44機関	37機関	1機関	89機関
	あまり必要だとは思わない		4機関	11機関	5機関	20機関
	まったく必要だとは思わない				1機関	1機関
合計		30機関	78機関	58機関	8機関	174機関

表 2-18 精神科クリニック等との連携による評価・治療の必要性・実行可能性（児童相談所）

		実行可能性				合計
		既に実行している	恐らく実行できると思う	実行は難しいと思う	実行できないと思う	
必要性	絶対必要だと思う	6機関	4機関	1機関	1機関	12機関
	できるなら必要だと思う	6機関	32機関	31機関	4機関	73機関
	あまり必要だとは思わない		1機関	8機関	4機関	13機関
	まったく必要だとは思わない				1機関	1機関
合計		12機関	37機関	40機関	10機関	99機関

表 2-19 精神科クリニック等との連携による評価・治療の必要性・実行可能性  
(配偶者暴力相談支援センター)

		実行可能性				合計
		既に実行している	恐らく実行できると思う	実行は難しいと思う	実行できないと思う	
必要性	絶対必要だと思う	3機関	9機関	9機関	1機関	22機関
	できるなら必要だと思う	7機関	36機関	63機関	5機関	111機関
	あまり必要だとは思わない		5機関	23機関	7機関	35機関
	まったく必要だとは思わない			2機関	4機関	6機関
合計		10機関	50機関	97機関	17機関	174機関

表 2-20 児童虐待加害者を加害者更生・児童虐待加害者に対するプログラムにつなげる  
ことの必要性・実行可能性 (児童相談所)

		実行可能性				合計
		既に実行している	恐らく実行できると思う	実行は難しいと思う	実行できないと思う	
必要性	絶対必要だと思う	2機関	2機関	7機関	2機関	13機関
	できるなら必要だと思う	4機関	11機関	55機関	7機関	77機関
	あまり必要だとは思わない	1機関		6機関	2機関	9機関
	まったく必要だとは思わない					0機関
合計		7機関	13機関	68機関	11機関	99機関

表 2-21 DV 加害者を加害者更生・児童虐待加害者に対するプログラムにつなげることの  
必要性・実行可能性 (配偶者暴力相談支援センター)

		実行可能性				合計
		既に実行している	恐らく実行できると思う	実行は難しいと思う	実行できないと思う	
必要性	絶対必要だと思う	1機関	1機関	24機関	4機関	30機関
	できるなら必要だと思う		8機関	74機関	29機関	111機関
	あまり必要だとは思わない		2機関	17機関	6機関	25機関
	まったく必要だとは思わない			1機関	7機関	8機関
合計		1機関	11機関	116機関	46機関	174機関

表 2-22 児童相談所によるアフターフォローの必要性・実行可能性 (児童相談所)

		実行可能性				合計
		既に実行している	恐らく実行できると思う	実行は難しいと思う	実行できないと思う	
必要性	絶対必要だと思う	11機関	3機関			14機関
	できるなら必要だと思う	6機関	21機関	20機関	6機関	53機関
	あまり必要だとは思わない		3機関	16機関	9機関	28機関
	まったく必要だとは思わない				4機関	4機関
合計		17機関	27機関	36機関	19機関	99機関

表 2-23 配偶者暴力相談支援センターによるアフターフォローの必要性・実行可能性  
(配偶者暴力相談支援センター)

		実行可能性				合計
		既に実行している	恐らく実行できると思う	実行は難しいと思う	実行できないと思う	
必要性	絶対必要だと思う	6機関	6機関	5機関	1機関	18機関
	できるなら必要だと思う	7機関	27機関	45機関	10機関	89機関
	あまり必要だとは思わない	1機関	1機関	33機関	15機関	50機関
	まったく必要だとは思わない			3機関	14機関	17機関
合計		14機関	34機関	86機関	40機関	174機関

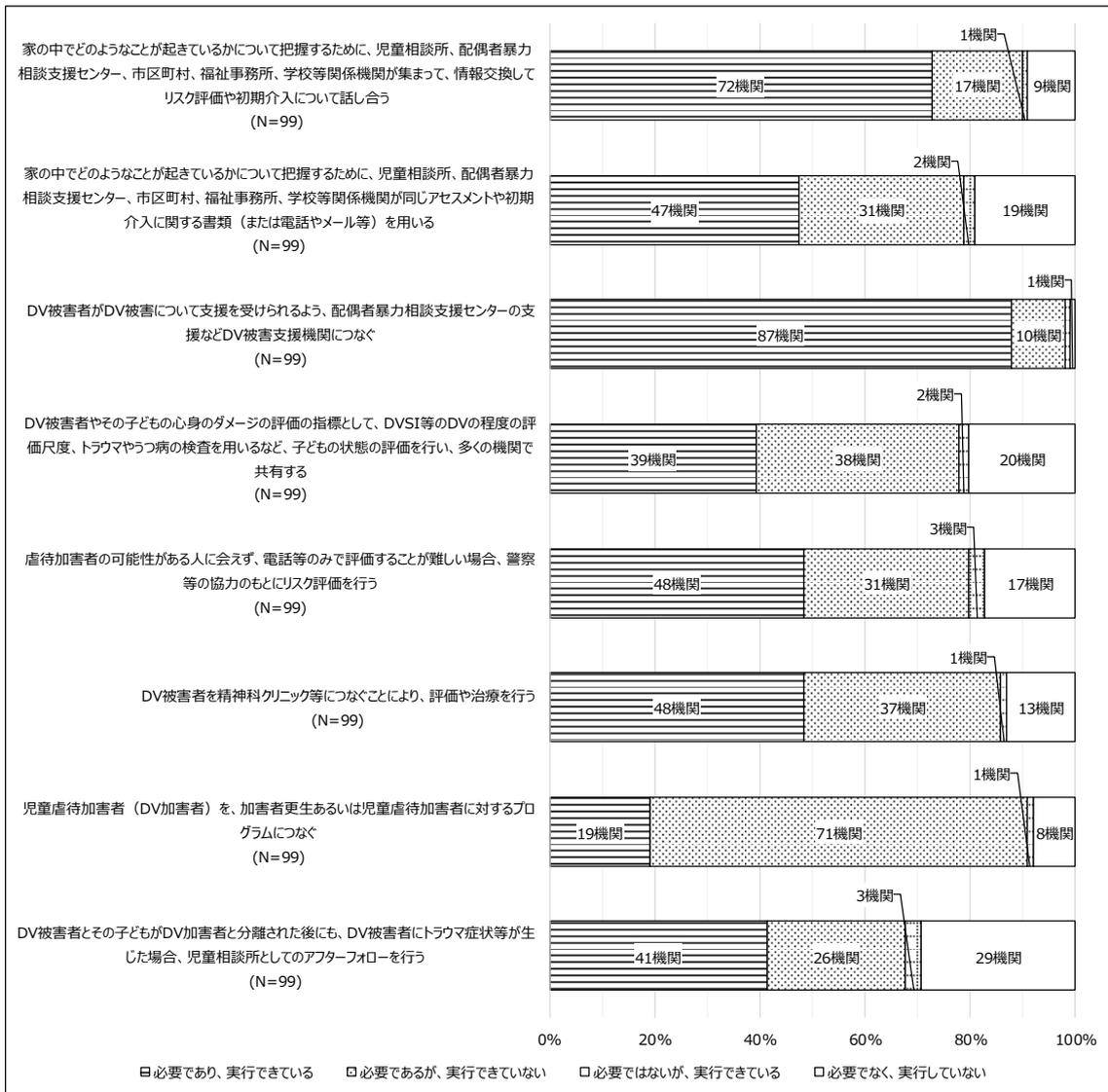


図 2-35 連携対応のための取組みの必要性・実行可能性  
(児童相談所)

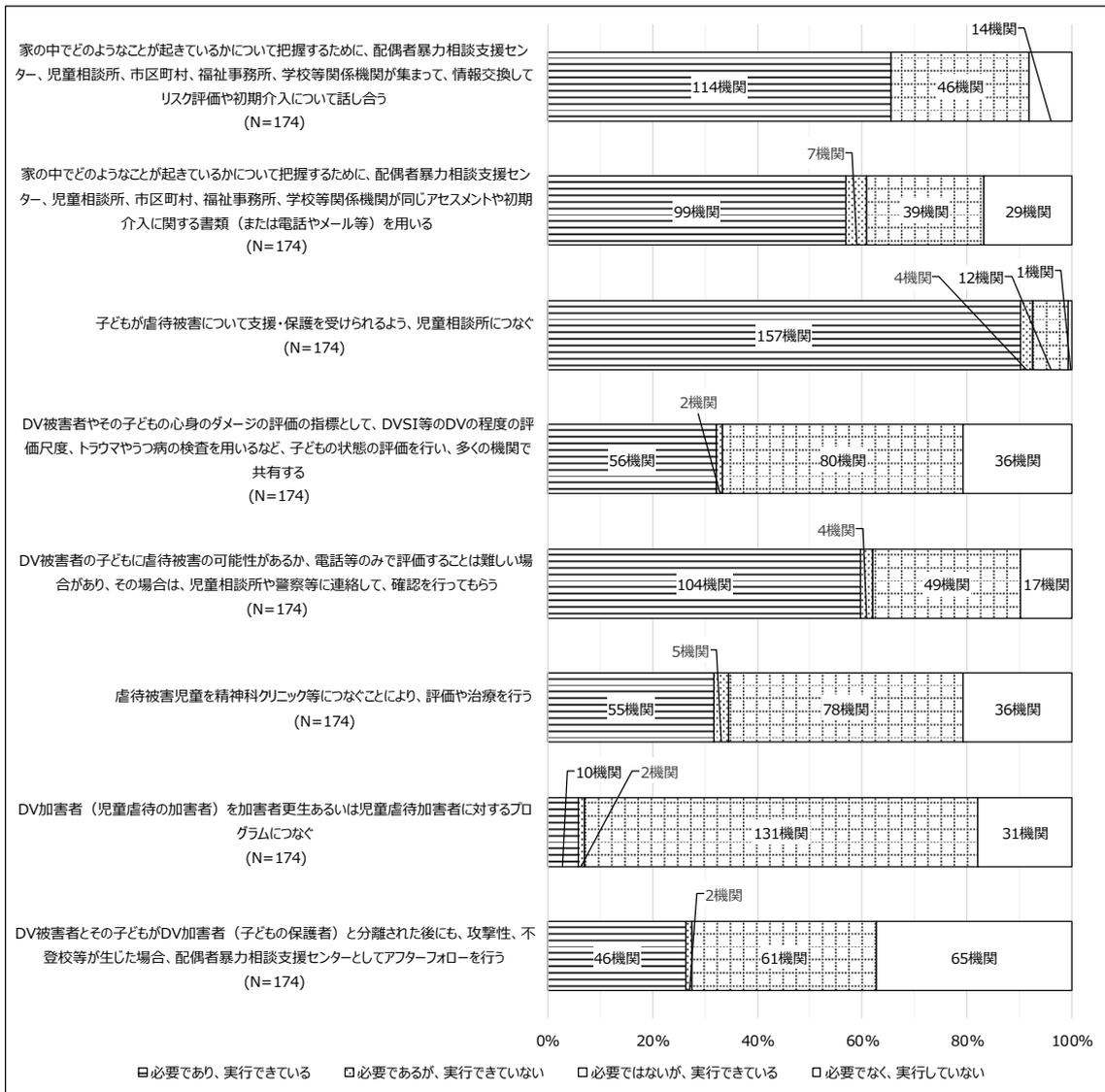


図 2-36 連携対応のための取り組みの必要性・実行可能性  
(配偶者暴力相談支援センター)

## (10) 連携対応のために有効と考える制度・仕組み

児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターにおいて、連携対応のために有効と考えられる制度・仕組みを、図 2-37 及び図 2-38 に、アンケート項目以外に有効と考えられる制度・仕組みを示す。

児童相談所では、連携対応のために有効と考えられる制度・仕組みとして「DV 被害者（子どもを含む）が支援を求めた時、タイミングを逃さず相談できる体制整備」という回答が最も多く、約 6 割であった。次いで多かった回答としては、「連携の流れを示したガイドライン」であった。

配偶者暴力相談支援センターでは、連携対応のために有効と考えられる制度・仕組みとして「連携の流れを示したガイドライン」であり、約 8 割であった。次いで多かった回答としては「連携の必要性を判断するための基準」であった。

いずれの機関においても、ガイドラインの作成が有効であると捉えられている。また配偶者暴力相談支援センターにおいては、児童相談所の回答に比べて全ての項目において有効であるとの回答が多いことから、配偶者暴力相談支援センターにおいてこれら仕組みの整備がより求められているのではないかと推察される。

	回答機関数：99機関	構成比
連携のために必要な情報を共有するための法制度整備	45機関	45.5%
連携の流れを示したガイドライン	54機関	54.5%
連携際の担当部署や担当者との定期的な会議の開催	24機関	24.2%
連携の必要性を判断するためのアクセスメントツール	34機関	34.3%
連携の必要性を判断するための基準	44機関	44.4%
DV被害者（子どもを含む）が支援を求めたとき、タイミングを逃さず相談できる体制整備	58機関	58.6%
その他	16機関	16.2%
特に必要な制度や仕組みはない	3機関	3.0%

図 2-37 連携対応のために有効と考えられる制度・仕組み（児童相談所）

〔配偶者暴力相談支援センターとの連携に有効と考えられるその他の制度・仕組み（児童相談所）〕

### 【機関相互の役割等の認識】

- 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの相互理解

### 【体制・制度等の整備】

- 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの同一組織化（2件）
- 児童虐待通告対応等、虐待対応の低減化（2件）
- 加害者（疑いを含む）を一定期間排除し、安全を確保する法体制の構築
- 配偶者暴力相談支援センターの充実

- スムーズな個別ケース検討

【施設等の整備】

- DV 被害者の保護機関、施設の整備

	回答機関数：174機関	構成比
連携のために必要な情報を共有するための法制度整備	102機関	58.6%
連携の流れを示したガイドライン	141機関	81.0%
連携際の担当部署や担当者との定期的な会議の開催	96機関	55.2%
連携の必要性を判断するためのアクセスメントツール	107機関	61.5%
連携の必要性を判断するための基準	120機関	69.0%
DV被害者（子どもを含む）が支援を求めたとき、タイミングを逃さず相談できる体制整備	117機関	67.2%
その他	16機関	9.2%
特に必要な制度や仕組みはない	0機関	0.0%

図 2-38 連携対応のために有効と考えられる制度・仕組み  
（配偶者暴力相談支援センター）

〔児童相談所との連携に有効と考えられるその他の制度・仕組み（配偶者暴力相談支援センター）〕

【機関相互の役割等の認識】

- 配偶者暴力相談支援センターと児童相談所の相互理解（3件）

【体制・制度等の整備】

- 連携強化のための予算、組織、人員整備（増員）（7件）
- 配偶者暴力相談支援センターと児童相談所の同一組織化、設置場所の同一化（3件）
- 配偶者暴力相談支援センターと児童相談所間に調整機関が必要（2件）
- 世帯全体あるいは母子に対する包括的、中長期的な支援を行うポジションの機関の設置

## (11) 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの連携に関する意見

### 〔児童相談所〕

#### 【機関相互の役割等の認識】

- 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターで DV と児童虐待は同時に起きている可能性が高いことを相互に理解すると共に、それぞれの機関が有機的に連携することが必要と考える。
- 支援対象に対して積極的に介入する児童相談所と DV 被害者からの相談を待つ配偶者暴力相談支援センターとでは対応に温度差があるため連携した対応は難しいと考える。
- 警察から児童相談所に DV による心理的虐待で通告があり対応しているが、配偶者暴力相談支援センターへつなぐ基準が難しいため連携には至っていない。

#### 【体制・制度等の整備】

- 関係機関が連携できるようにそれぞれの法律の整合を取る等の法整備が必要と考える。
- 法的整備が必要である。DV 被害者が児童虐待においては加害者（ネグレクト等）と捉えられるケースも多いため連携して対応することが難しい場面も多いと考える。
- 法制度において、被害者保護ではなく加害者分離を可能とする仕組みが必要である。

#### 【マニュアル・ガイドライン等の整備】

- 必要に応じて連携を図っているが個別の判断であり、今後、体制づくりやガイドライン等の整備が必要になると考える。

#### 【施設等の整備】

- DV 被害者やその子どもを保護する施設等、相談に応じるために必要な社会的資源が不足しているため、必要な支援ができていないと思われる。DV 被害者について、親子で保護できる施設及び支援システムが必要である。

### 〔配偶者暴力相談支援センター〕

#### 【機関相互の役割等の認識】

- 保護や支援の考え方が児童相談所と配偶者暴力相談支援センターで異なるため、情報提供も一方通行になる場合がある。
- 児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターが互いの機能・役割についての理解を深めるため、共通の研修等を実施することが重要であると考えます。

#### 【マニュアル・ガイドライン等の整備】

- 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの連携の必要性を示したマニュアルを作成し、関係者に周知していくことが必要であるとする。
- 配偶者暴力相談支援センターは都道府県によって設置形態が異なるため、ガイドラインの作成に当たっては設置形態も考慮してほしい。
- 児童虐待と DV の併存が疑われる事案について、連携の流れを示したガイドラインを作成してほしい。なお、ガイドラインには情報共有の対象となるケースや情報共有の手法、情報共有の際のルール等を示してほしい。
- 配偶者暴力相談支援センターでは、DV 被害の把握にとどまっていた。児童虐待も絡んでいるか否かの判断が難しいため、確認項目を明確にして、誰が相談を受けても判断できるシステムになるとよい。また、児童相談所への情報提供についてもシステム化できるとよい。

#### 【その他】

- 児童虐待と DV が併存する事例を蓄積し、その予防と事後のケアについて児童相談所と配偶者暴力相談支援センターが共同で研究する必要があるとする。
- 他機関との連携だけでなく、他自治体との連携についても強化する必要がある。

## 2.2.2 ヒアリング調査

### (1) 児童相談所

#### 1) 児童相談所 A（都道府県所管）

##### a. 連携体制

- 市区町村の福祉事務所の支援員を通じて連絡を取る場合が多い。福祉事務所とは電話で連絡を取っている。
- 福祉事務所に情報共有した事案において、その後児童がどこで生活していくか、その場所が本当に安全か、ということは把握している。
- 転居した場合においても、子どもの安全確認はその都度実施する必要があるため電話確認のみで完了とはせず、直接安全確認を実施している。ただし、遠方であれば転居先の児童相談所へ安全確認を依頼する場合もある。転居先等に関する情報は限られた人しか把握していないため、福祉事務所の母子自立支援員を通じて母子本人へも確認のうえ、配慮のもとに実施している。
- 婦人相談所の機能を兼ねた配偶者暴力相談支援センターで保護している母子に対しては、児童相談所が関与するときに配偶者暴力支援センターと直接連絡をとる形をとっている。また、児童虐待事案において児童が妊娠している場合、子どもの一時保護を婦人相談所に委託することもある。基本的には福祉事務所が母子の避難先を決定している。
- 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの双方が介入する事案においては連絡を取り合って対応しており、必要があればタイミングを合わせた介入も行っている。また、配偶者暴力相談支援センターから母子の様子について適宜情報共有を受けることもある。
- 児童虐待事案において、子どもの一時保護が必要と思われる場合には母親との面接に配偶者暴力相談支援センターの職員が同席することもある。
- DV 対応が進行している場合には、児童相談所からは基本的に父親には連絡を取らないスタンスを取る。父親への連絡が必要か否か、ケースの状況を確認しつつ進めている。
- 児童虐待事案における面談時に DV を把握した際、母親に DV 被害の認識がない場合もある。その場合、拒否反応を示されることもあり、強制はできないが、DV 被害と思われる旨を説明しつつ配偶者暴力相談支援センターへの相談を促している。福祉事務所への情報共有も必要に応じて実施しており、その場で母親から同意を得たうえで福祉事務所に面接してもらうこともある。配偶者暴力相談支援センターは母親が支援を拒否した場合は介入しないため、児童相談所の立場としては母の状態に応じて判断し、母親本人から配偶者暴力相談支援センターに相談するよう促している。

## b. 連携事例

### 【好事例】

- 他自治体の母子家庭が母親の交際相手の自宅に転入し、転入後すぐに交際相手から母親への DV があったため、配偶者暴力相談支援センター（婦人相談所機能を兼ねる）に母子が保護された。母親は DV で怪我をしていたことから子どもを乳児院で保護したが、母親が子どもと分離することに不安を感じ、不安定になったときに配偶者暴力相談支援センターと連携して対応できた。母親の怪我が回復した後、母子は他自治体に転居できた。母子への対応は、転居先の児童相談所へ引き継いだ。

### 【反省事例】

- 父親からの DV を訴えた母親が、配偶者暴力相談支援センターに子どもとともに保護された。その後、母親が精神科に入院したことに伴い、母親の同意を得て子どもを児童相談所で一時保護した。しかし、母親は退院してすぐに自宅に戻り、子どもを取られたと父親に話し、父母で子どもの引き取りを求めてきた。子どもの見守りを行う機関の設定等、子どもの一時保護を解除する条件を整えて保護を解除したが、母親の精神疾患の見立て、支援方針等、子どもの一時保護の前から地域を含め密な連携を取るべきであった。

## c. 連携における課題

- 児童相談所は児童が対象であるため介入可能な一方、配偶者暴力相談支援センターは成人が対象で、当事者に相談意欲がない場合は一方的な介入が不可能であると認識している部分がある。一時保護している母子が帰宅を要望しても無策で帰すべきではないと考える。一方、児童については通告があれば、児童相談所が対応すべきと考えている。
- 配偶者暴力相談支援センターと連携する手前の段階で、市区町村の福祉事務所による対応を求めることのハードルが高いと感じる。当事者に避難の意思がある場合にも避難させていないケースが見受けられる。配偶者暴力相談支援センターとは相互に声掛け可能な体制ではあるが、一時保護に関しては「原則、福祉事務所の依頼による」との規定があるため、児童相談所から直接依頼しても一旦福祉事務所へ差し戻されてしまう。

## 2) 児童相談所 B（政令指定都市所管）

### a. 連携体制

- 児童相談所で DV を把握した場合、DV 被害者の保護は区役所につながることが多い。
- 区役所では、児童虐待事案対応部署が窓口になり、区役所内の DV 対応部署と情報共有するので、区役所と連携するうえでの支障はない。
- 児童虐待と DV が併存している事案においては、区役所の児童虐待事案に対応する

部署と相談して介入のタイミングを計る。例えば、翌週避難を考えている DV 被害者の子どもとの接触は急ぐ必要があり、一時保護が必要になるケースもある。

- 児童相談所で DV の真偽を判断することは難しい。子どもから DV の有無が語られれば判断しやすいが、夫婦間の不仲は親権問題が絡みお互いに被害を訴えることが多いためである。

#### b. 連携事例

- 特になし。

#### c. 連携における課題

- DV 対応は秘匿にしなければならない情報を取り扱っているため、一時保護施設での様子を知りたいと思っても面会を断られることもある。母子が分離して保護されているときに母親の面会を制限されることもあり、情報整理ができずケースワークが進まない場合も多い。安全性の確保の面からやむを得ないが、包括的な世帯支援という面では支障が生じることもある。

#### d. その他

- 関係機関がリスク評価や初期介入について話し合うことや共通のアセスメントを用いることについて、必要なケースもあると考えているが、全ケースで対応することは難しいため、現時点ではあまり必要ではないと考えている。児童虐待のリスクアセスメントを押さえたうえで関係機関と連携することが大切であり、統一の指標を用いることにより子どもに対する支援が漏れてしまうことを危惧している。児童相談所は中立の立場で評価する必要があるため、保護者のどちらか一方と関わっている支援者と情報共有することによりアセスメントがぶれてしまう恐れがある。

### 3) 児童相談所 C（都道府県所管）

#### a. 連携体制

- 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの担当課が、隣同士で座っているため、情報共有がしやすい。児童相談所側は、DV が疑われる事案については DV 対応担当に伝えなければいけないという意識がある。
- 児童虐待事案において、保護者との面談時に家族関係を聞き取る中で DV が疑われる場合や、DV に関して相談したいと思っている等のキーワードが出たら必ず記録し、配偶者暴力相談支援センターに相談するよう促している。また、配偶者暴力相談支援センター側には、本人に相談するよう促したことを口頭もしくはペーパーで共有する。ペーパーは、児童相談所で使用している様式を活用し、家族の情報を含め共有している。
- DV 被害の認識がない DV 被害者には、女性支援の窓口が市町村にもあるということ伝えていく。市町村には知人がいて相談しにくいという場合は、配偶者暴力相談支

援センター等に相談するよう促している。

- 家族全体を支援するためには児童虐待の視点だけではなく、DVに対する理解を深めて両親の関係性も見ていく必要があると考えており、配偶者暴力相談支援センターの職員が講師となって、児童相談所の新任職員に対して研修を実施している。研修では、DVとは何か、配偶者暴力相談支援センターの業務内容について学んでもらう。
- 学校等の教育関係から児童虐待に関する研修の依頼を受けることが多く、研修では、DVによる心理的虐待の通告が多いことや、夫婦間のDVは子どもに影響を及ぼすということを説明しているが、配偶者暴力相談支援センターの役割までは説明できていない。
- DVの問題もある事案において、配偶者暴力相談支援センター側と介入のタイミングを合わせることはしていない。配偶者暴力相談支援センターとは、DVを発見した時点で連携している。

## b. 連携事例

### 【好事例】

- 子どもへの虐待で父親が逮捕され、児童相談所が介入して子どもは乳児院に措置入所させた。父親の実家で子どもたちが育成されることを条件に措置を解除し、管轄地域内に母親を含めて転入し、4世帯同居での生活が始まった。転入前に対応していた児童相談所と、転入先の市の児童虐待対応部署が連携して継続支援を実施していたが、父親から母親への暴力、子どもへの心理的虐待は継続し、子どもたちも父親の存在に怯えるようになった。同居家族の支援も受けられなかったため、市の児童虐待対応部署から当児童相談所に連絡があったため、配偶者暴力相談支援センターに連絡し、一時保護につながった。関係機関が集まり退所先を検討した結果、他の自治体の母子生活支援施設に決定した。一方、入所中に母親から子どもへの虐待が疑われる事象があったことから、引き続き児童相談所と連携する必要があると考え、退所先の児童相談所、転入前の児童相談所、当児童相談所等の関係機関が集まり、今後の対応について協議し、継続支援を実施している。

### 【反省事例】

- 父親から子どもへの虐待で児童相談所の一時保護所に入所した。母親への暴力はなかったが、母親は父親が子どもを怒っている場面を見ることで精神的にダメージを受けており、離婚すべきかどうか悩んでいた。その後、子どもと家を出て、婦人相談所の一時保護所施設に単身入所した。入所中は、女性支援側と連携しながら支援を進めていたが、父親から口止めされていたため子どもから虐待の事実が聞き出せず、また、母親からも決定的な聞き取りはできず、証拠もなかったことから子どもを父親の元に返さざるを得ない状況になっていた。一方、子どもとともに母子生活支援施設への措置を進める女性支援側とは、意見が分かれた。子どもは母親との面接を重ねる中で、徐々に虐待の事実を話すようになり、母子で母子生活支援施設へ入所することとなったが、援助方針を決定するまでに2ヶ月以上の時間を要した。その後は、対面で

引き継ぎをしたうえで、他の児童相談所に対応してもらっている。

#### c. 連携における課題

- 児童相談所と学校の連携は難しい部分がある。学校にもよるが、一般的に公立の小中学校は市町村立であり連携しやすい面はある。一方私立は市町村外にあることが多く、市町村にとっては、顔の見える関係が作りにくいいため、連絡しにくい面はある。

#### d. その他

- 家族の再統合に向け、虐待をした親の更生プログラム、子育て相談会を児童相談所の担当でない部署が年に数回実施している。

### 4) 児童相談所 D（都道府県所管）

#### a. 連携体制

- 同一機関内に配偶者暴力相談支援センターがある。
- 配偶者暴力相談支援センターにおいて DV 被害者から相談を受けている中で子どもに DV による心理的虐待が疑われる場合は、本人の同意を得て児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの職員が同席して相談を受けている。児童相談所で DV を把握した場合も同様の対応をしている。児童相談所が通告を受けて開催する受理会議は週に一度で、配偶者暴力相談支援センターの職員が同席することもある。なお、緊急性が高いと判断した事案があれば、適宜臨時で受理会議を開催している。
- 警察から DV による心理的虐待として通告を受けた場合、配偶者暴力相談支援センターの職員が同席して相談を受けることもある。
- 父親からの DV で母子が避難してきた事案で、子どもの状態が不安定のため、心理的アセスメント等のケアを児童相談所に依頼したいという相談が配偶者暴力相談支援センター側からあり、連携して支援することになったケースがある。
- 児童相談所では、配偶者暴力相談支援センターで一時保護している間の母親の養育に対する姿勢や態度を配偶者暴力相談支援センター側から聞きながら、母子で地域社会に戻ったときに母親がきちんと養育できるのか見極めている。子どもには、面談の際に親子関係についても確認しており、DV が疑われるときは、母親・父親で別に面談し夫婦関係を確認している。基本的には、虐待と DV の問題は併存しているという意識を持っている。配偶者暴力相談支援センターに、当該世帯から相談を受けていないか照会することもある。
- 連携後、各機関の支援段階においても双方で情報共有は続け、支援の終結の連絡もしている。特に、母子保護に至った場合は密に情報共有している。
- 児童相談所では、相談受理後の判定会議においてケースの援助方針を検討しており、そこに配偶者暴力相談支援センターの職員にも参加してもらっている。資料の共有に留まらず、共に個別ケースの支援方針について検討していけるよう努力している。
- DV 被害を受けていると思われるが、DV 被害の認識がない保護者には、児童虐待支援の中で配偶者暴力相談支援センターへの相談を促す。本人同意がなくとも、DV 防

止法第6条により、配偶者暴力相談支援センター側には情報提供をしている。児童相談所では地区担当制で、保護者の居住地を担当するケースワーカーが相談を受けている。

- 児童相談所では、初任者研修の際に配偶者暴力相談支援センターの業務内容を説明している。その中で女性相談やDVに関する研修を実施している。
- 父親からの児童虐待を把握した事例で、児童相談所は子どもの保護に向けて準備を進めていたが、母親も保護を求めているという情報を他機関から得たため、その時点で女性相談側と連携し母子保護に至ったケースがある。介入の時点で連携し、タイミングを合わせて介入した。
- DV被害者と子どもが一緒にいる場合、DV被害者の意思が優先される。その中で、児童相談所ができることを模索していかなければならない。児童相談所として職権を発動して子どもを保護するまでの虐待のレベルなのかどうかは慎重に見極めなければならない。
- 配偶者暴力相談支援センターが要保護児童対策地域協議会に参加していなくとも、協議内容を児童相談所と共有・提供している。

## b. 連携事例

### 【反省事例】

- 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターが同一敷地内にあるため、DV加害者が配偶者暴力相談支援センターの窓口を確認しやすく、所在について問い合わせを受けることがある。守秘義務があるためDV加害者に情報提供することはないが、しつこく来所する、暴力的な言動をする、児童相談所の保護施設に入ろうとする等のケースは過去にあった。近くに警察署があるため、呼べばすぐに来てくれる。

## c. 連携における課題

- 児童相談所には児童心理司が少なく、児童相談所で一時保護している子どものケアも担当している中で、配偶者暴力相談支援センターで一時保護している子どもに対しても同様のケアが必要となると、マンパワー的にどこまで対応ができるかが課題である。DVによる心理的虐待で通告を受けた場合、安全確認と子どもの心理的ダメージのアセスメントをし、アセスメントの結果でケアが必要と判断した子どもに対しては児童相談所がケアするのか、できないなら誰がやるのかを決めるまでは必ず実施するよう努めている。配偶者暴力相談支援センターの依頼に児童相談所が応じきれしていないのが現状である。
- 配偶者暴力相談支援センター側としても子どもの心理的ケアができるように体制を強化する必要があると考えている。ある程度、配偶者暴力相談支援センター側で子どもへのケアを実施したうえで、児童相談所に引き継ぐという体制が必要なのではないか。配偶者暴力相談支援センターで子どもの支援ができるような体制構築を目指した予算の付け方を求めたい。同伴児童という呼び方にも問題があるのではないか。

#### d. その他

- 子どもや女性に対するワンストップサービスを目的とした総合的な相談・支援機関を目指しており、児童虐待事案で相談を受ける中で母親にDV被害があるときや、保護者に障害があるときに、同一施設内でワンストップ支援ができるようになっていく。連携することを意識とした組織構造となっている。

### 5) 児童相談所 E（都道府県所管）

#### a. 連携体制

- 児童相談所と婦人相談所（配偶者暴力相談支援センター）は同一組織である。同一組織かつ同一施設であるため、必要に応じて声掛けし、情報共有している。
- 緊急性が高くすぐに避難させる必要がある等、早急に連携が必要な場合は、婦人相談所（女性支援グループ）の担当者に声掛けをして担当者間で打合せを行い、支援方針を検討する。連携要否の判断は、各事案の担当福祉司や福祉司の上司が行う。
- 朝礼を多機関合同で行っており、その場で婦人相談所、児童相談所の一時保護所の入所状況等について報告している。
- 児童相談所が児童虐待と父親から母親に対するDVがあることを把握しているにも関わらず子どもだけを一時保護して、母親に対する支援は何もしないという対応は望ましくない。そのような場合、子どもを一時保護する前に、婦人相談所と相談し、母子にとって一番望ましい支援方針を検討する。
- 母親（DV被害者）に婦人相談所（配偶者暴力相談支援センター）に相談したいというニーズがある場合は、母親に婦人相談所の窓口の電話番号を伝え、婦人相談所に対して近々当該者から相談がある可能性を伝える。母親に相談する気がない場合は、事案の共有のみ行う。
- 児童相談所において虐待で一時保護した事案では、子どもに心理面接を実施している。一時保護していないDVによる心理的虐待の事案では心理教育や心理的ケアまで対応できていない。婦人相談所で一時保護している子どもへの心理教育や心理的ケアは、婦人相談所から要望があり、心理面接の必要性が高いと判断した子どもに対しては児童相談所の心理司が対応している。婦人相談所からは、婦人相談所で一時保護した子ども全員に児童相談所の心理司により心理面接を実施してほしいという要望はあるが、マンパワーが足りずそこまで対応できないのが現状である。

#### b. 連携事例

##### 【好事例】

- 母親が父親からの心理的DVに耐えられないと市のDV担当部署に訴え、婦人相談所（配偶者暴力相談支援センター）に子どもと避難し、子どもを児童相談所が一時保護した事案である。母親は、父親と離れた場所で子どもと生活したいとの意思があり、児童相談所と婦人相談所、警察、市の生活保護担当部署及びDV担当部署と連携して対応した。母親の生活再建を最優先で行うため、一時保護施設への入所1週間後に、

母親の同意を得て子どもは児童相談所が一時保護した。入所から2週間後、父親と離婚が成立し子どもの親権者は母親となったため、母親は生活保護を申請することとなり退所した。児童相談所が一時保護している子どもは、母の生活が安定し保育所入所等の環境が整うまで、児童福祉施設に措置入所となった。母親が退所した後は、婦人相談所の支援は終了し児童相談所は、措置入所児童の保護者として母親を支援している。子どもの措置入所が解除後も、継続して支援する予定である。

### 【反省事例】

- 母親が父親からの暴力を警察に相談したことから、警察から児童相談所にDVによる心理的虐待として通告された事案である。母親は、父親と子どもと生活していたが、警察に相談した翌日に別居を決意し、婦人相談所（配偶者暴力相談支援センター）に避難した。母親は子どもと一緒に避難したかったが、子どもがインフルエンザに罹患していたため、単身で避難した。児童相談所と婦人相談所は、情報共有のうえ対応方針を検討していたところ、父親が父方祖母への暴力で医療保護入院した。父親が自宅にいなくなったことから母親の一時保護を解除し、自宅に帰った母親は、父親に知られないよう子どもと一緒に転居した。父親が退院したときに子どもの安全確認をする必要があるため、児童相談所では継続的に支援している。医療機関との連携や感染防止のための隔離保護の方策等を検討していく必要がある。

#### c. 連携における課題

- 婦人相談所は母親の支援方針を検討するが、児童相談所は共同親権者である父親を無視することはできないため、支援方針の検討で足並みを揃えることが難しい場合もある。

#### d. その他

- 児童相談所と婦人相談所の職員は、児童虐待及びDVに関する外部の研修に参加している。
- 婦人相談所と児童相談所働が同一組織で、所属長も同じであるからこそ、密に連携ができています。別組織だと、互いの立場があるためスムーズに連携できないこともあるだろう。

### (2) 配偶者暴力相談支援センター

#### 1) 配偶者暴力相談支援センターA（都道府県所管）

##### a. 連携体制

- 情報提供先としては児童相談所が多い。警察とも随時連携している。DV被害者が配偶者暴力相談支援センターと関わりがあることを秘匿にする必要があるため、学校と直接やり取りをすることはほとんどない。児童相談所や福祉事務所を通じて要保

護児童対策地域協議会への情報提供となる。

- 児童相談所が DV 被害の可能性を把握した場合、配偶者暴力相談支援センターと個人情報共有することは少ない。
- 児童相談所への児童虐待通告は、所定のフォーマットもあるが、急を要するケースでは電話で行うことが多い。
- DV による心理的虐待の通告が警察から児童相談所にあり、児童相談所から一時保護中の DV 被害者に面接の申し出があったときは調整を行う。基本的に児童相談所が指導を行う場には同席しないが、保護者や子どもへのフォローが必要な場合は同席することもある。配偶者暴力相談支援センターから通告した場合も、DV 被害者がどのように捉えるかを考慮して、児童相談所の指導の場には極力立ち会わない。
- 電話相談は基本的に匿名であるため、児童虐待が疑われる場合は極力個人情報が特定できるよう聞くが、特定できなかった場合でも、電話相談では緊急性の判断材料が乏しいが、心配な相談の場合は通告するようにしている。DV 被害の自覚がない DV 被害者に子どもがいるケースでは、子どもへの悪影響を伝え、自治体の子育て部門への相談を促す。
- 一時保護中の DV 被害者からの児童虐待が疑われる場合は、助言等を行いながら適切に児童相談所へ通告する。通告する場合には、DV 被害者に児童相談所に通告することを説明する。通告は信頼関係を損なわないように本人同意を得るようにしているが、深刻と思われるケースでは、同意を得られなくても通告を行う。
- DV 被害者が介入を望まない場合に児童相談所から協力を要請されたときは、一時保護中の場合は協力している。

## b. 連携事例

### 【好事例】

- 配偶者暴力相談支援センターにおいて、母子での一時保護に至った DV 被害者が、これまでの DV 被害や子育ての辛さから、子どもを叩いたり怒鳴ったりする様子があった。子どもも DV による心理的虐待の影響で暴力的になっていた。警察から DV による心理的虐待の通告を受理した児童相談所が、母子の面接を実施し、母親に助言と指導を行ったほか、市と連携し、支援のため母子生活支援施設への入所が適切と母親に勧め、母子は母子生活支援施設に入所した。支援が必要だということを児童相談所や地域に理解してもらうことができ、母親が虐待親として子どもと分離されることなく支援施設に入所することができた事案である。一時保護施設からの退所後は配偶者暴力相談支援センターの支援は終了となる。児童相談所から支援の終結の連絡が入ることはない。

### 【反省事例】

- 配偶者暴力相談支援センターにおいて母子の一時保護中に、母親から子どもへの不適切な行為が判明した。同センターは DV 被害者が相談できる機関として支援関係ができていたが、児童相談所より、同センターが行政として DV 被害者に対する児童

虐待の警告や指導をするべきだという主張があったため、配偶者暴力相談支援センターがDV被害者に対して指導を行った結果、同センターはDV被害者の支援者としての関係構築が困難になった。DV被害者が相談できる社会資源が少なくなり孤立する懸念があるため、配偶者暴力相談支援センターの機能や役割を児童相談所と共有し、互いの機関の支援の特徴を十分に理解して、役割分担を協議することが必要であった。配偶者暴力相談支援センターには、児童相談所での勤務経験がある職員も多い。

### c. 連携における課題

- DV被害者自身も子どもを守れない加害者と見なされることが多いが、支配の中でDV加害者に従わざるを得ない状況があることも理解して、一方的に責める対応にならないような配慮が必要である。
- 管轄地域内には児童相談所が複数あるが、各所で市区町村ごとに対応や判断が異なり、窓口は必ずしも児童相談所ではない。多機関が関わることになり、DV相談の特徴を理解してもらうことが難しい。DV被害者対応の視点を知る制度や取り組みが不足していると感じる。

### d. その他

- 男性やLGBT等、性別に関わらずDV被害相談を行っている。男性等の場合、一時保護で受け入れできる施設が少ないため24時間受け付けることは難しいが年に数件あり、父子で保護されるケースもある。市町村には性別関係なく相談を受け付けていることを周知しており、相談は増えてきている。

## 2) 配偶者暴力相談支援センターB（都道府県所管）

### a. 連携体制

- DV事案については、基本的に匿名の電話相談で対応している。子どもへの虐待を把握した場合、電話相談の中で、子どもにDVを目撃させることは心理的虐待になるということをDV被害者に伝える。また、身体的虐待が疑われ、子どもへの影響が大きいと想定される場合は、DV被害者に児童相談所への相談を促す。基本的に直接児童相談所に情報提供することはない。
- 緊急性があると考えられる場合は、配偶者暴力相談支援センター内で検討のうえ、児童相談所に通告することもある。家族構成や住所が特定できない場合でも通告する。過去に児童相談所に通告したケースでは、児童相談所からは「何かあったら連絡する」と言われていたが、その後連絡はなかった。
- DV被害者から相談を受けた市町村や福祉事務所のDV担当部署等が、一時保護から自立までの支援を受け持っている。要保護児童対策地域協議会で協議しているケースや児童相談所と関わりのあるケースは、主に支援の実施機関である市区町村や福祉事務所のDV担当部署等が対応している。関係機関と連携が必要な場合は、婦人相談所から市区町村や福祉事務所のDV担当部署等に連絡し、そこを介して各関係機関と連携している。

- 一時保護ケースについては、必ずケースカンファレンスを実施している。支援の実施機関である市区町村や福祉事務所の DV 担当部署等のほか、生活保護担当課も出席するが、支援の状況によって出席者が異なる。子どもが児童相談所に保護されている等、必要に応じて児童相談所も参加することがある。
- 児童相談所で DV を把握した場合、市区町村や福祉事務所の DV 担当部署等に連絡があることで、必要に応じて婦人相談所につなげることも可能である。DV 被害者の住所地に限らず、県内の相談発生地（被害者が安全と判断した地）における市区町村や福祉事務所の DV 担当部署等が支援の実施機関となり、自立に向けて支援する。市区町村が中心となって支援することで、様々な支援につながる。なお、各機関との情報共有の方法については文書化されていない。

## b. 連携事例

### 【好事例】

- 配偶者暴力相談支援センターに男性から DV 被害の電話相談があり、同居の女性が実子に身体的暴力をふるう、男性に子どもを預けたまま帰って来ない等のネグレクトが疑われる等した事案がある。子どもに危険が及ぶ可能性が高いと判断して児童相談所に通告したところ、既に児童相談所が関わっていた事案であることが分かり、児童相談所の次の訪問時期に状況を確認してもらうことになった。氏名や転居前の地域、転居後の地区等、電話相談で分かった情報を伝え、児童相談所で該当者を特定してもらった。その後の DV 被害者の状況や、子どもが保護されたかどうかについては把握していない。

### 【反省事例】

- DV 被害者が未成年の児童で同棲相手から DV 被害を受けていたケースでは、DV 被害者本人に児童相談所に相談するように伝え、事前に児童相談所にも情報共有をしていたが、本人の相談意思が固まっておらず支援につながらなかった。

## c. 連携における課題

- DV 支援側にも、児童虐待や子どもの危険度について見抜く力が必要である。児童相談所への通告が必要であれば、匿名の電話相談であってもキーワードを収集していく必要がある。一方で、児童相談所側にも DV を見抜く視点が必要なのではないかと感じる。児童相談所の職員向けに DV に関する知識を付けてもらうための機会を設ける必要がある。
- 児童相談所に情報提供することで、DV 加害者に情報が漏れてしまう可能性があることを懸念している。情報共有や個人情報の扱いについてルール化が必要である。DV 加害者にはそのような情報を伝えなくてよい、というような法整備があれば安心して児童相談所と連携できる。

#### d. その他

- 平日の限定した時間で男性の DV 被害者からの電話相談を受け付けている。また、月に 2 回、予約制で面接相談を実施している。女性の DV 被害者の場合と異なり、保護施設はないため対応が難しい部分もある。
- DV 加害者を対象とした電話相談も週 2 回、平日夜に受け付けている。
- DV とは何か、DV がもたらす影響について説明する、DV に気付くための講座を、支援者や家族等、女性限定で年に 4 回様々な地域で開催している。

### 3) 配偶者暴力相談支援センターC（政令指定都市所管）

#### a. 連携体制

- 電話相談の中で、児童虐待があり通告が必要と考えられるケースの通告は、原則として本人同意を得るが、身体的虐待や性的虐待が疑われる場合は同意がなくても児童相談所と区役所に通告している。所定のフォーマットはなく、電話で通告している。
- 通告に必要な項目はハンドブックにまとめている。通告まで至らないケースの場合は、DV 被害者本人に区役所や児童相談所への相談を促し、本人同意が得られれば区役所に情報提供を行う。配偶者暴力相談支援センターと児童相談所が直接連絡を取るのではなく、必要な場合は区役所の判断で児童相談所に情報提供している。区役所は、DV 対応部署と児童虐待対応部署が同じであるため、顔が見える関係である。
- 児童相談所との連携の工夫として、配偶者暴力相談支援センターが児童虐待を把握した場合の通告に関する取り決めを作成し、各機関に周知している。電話相談が匿名のため、以前は通告の基準が曖昧だったが、目安があることで通告しやすくなった。
- 児童相談所から DV 被害者に関する情報開示を求められた場合は、児童相談所から開示目的を聞き目的に当てはまる部分だけを開示する決まりになっている。
- 区役所の児童虐待に対応する部署が要保護児童対策地域協議会の調整機関となっている。児童相談所から区役所に DV の連絡をした場合の DV 被害者の個人情報の取り扱いについては、女性支援を行う職員も児童虐待に対応する部署のメンバーであるため、児童虐待事案の調査の一環として、要保護児童対策地域協議会の構成機関同士の情報共有という位置付けとなる。DV 被害について女性支援担当から児童相談所に情報共有されることもある。配偶者暴力相談支援センターは要保護児童対策地域協議会には入っていないため、女性支援を行う職員から情報共有している。
- DV 被害者が行政からの介入を望まない場合、DV による心理的虐待等子どもを切り口にして区役所に相談に行くように促しているが、介入を望まない DV 被害者は多い。迷っている場合は、他の女性支援機関の講座への受講を促し少しずつ気持ちをほぐしたり、民間団体につなげたりすることもある。匿名の相談で児童虐待の通告が必要な場合は、できる限り個人を特定するための情報を聞き出すようにしている。
- 児童相談所の介入により DV 被害者に危険を及ぼす可能性が考えられるときは、その点も情報共有するようにしており、児童相談所も考慮しているだろう。
- 昨今、児童福祉司の増員により経験年数の若い児童福祉司が増えているため、全員が女性福祉相談員と同じレベルで DV の知識を持つことは難しい。新任者向けの研修

のメニューに DV に関する内容も含まれるが、簡単な説明程度であるため不足していると感じている。次年度は法改正もあるため、研修のメニューを調整中である。

## b. 連携事例

### 【反省事例】

- 夫から身体的 DV を受けている被害者がいると第三者から通報があった事案において、通報者は加害者の暴力が増すことを恐れたため、DV 被害者を特定する個人情報を得られなかった。DV 被害者本人から配偶者暴力相談支援センターに相談するよう提案し通話を終えた後、児童相談所と区役所に情報提供した。区が特定できれば管轄の児童相談所につなぐことができるが、児童相談所は通告書を大量に受け取っているため、情報が少なすぎると個人を特定することは難しい。

## c. 連携における課題

- DV 問題では親権問題が絡んでくることが多く、児童相談所が動けばケース記録に残るため、裁判所から児童相談所に情報開示請求があると一時保護施設の情報が漏れてしまう可能性がある。区役所も虐待通告受理機関となり、今後は区役所に対しても情報開示請求が増える可能性があるため、情報が漏洩し母子の安全が確保されなくなる懸念がある。
- DV 被害者は子どもへの影響を過小評価してしまうケースもあり、本人同意が得られずに区役所や児童相談所へつなぐことが難しい場合が多い。また、外の機関に知られることに怯えている DV 被害者も多いため、児童相談所は子どもの保護だけでなく子育て支援も行っているということを周知する必要もある。
- 配偶者暴力相談支援センターから通告をした後の DV 被害者及び子どもの状況が分からない。配偶者暴力相談支援センターは DV 被害者に対して継続的に支援することが少ないため、連携が難しい。
- DV 被害者を逃がすという支援以外に、配偶者暴力支援センターの保護者支援プログラムが充実すれば、児童相談所から配偶者暴力支援センターにつなぎ、受講中の保護者や子どもの様子を情報共有することが可能になるだろう。

## d. その他

- 配偶者暴力相談支援センターの電話相談は性別に関係なく受け付けているが、男性を一時保護する機能はない。住民基本台帳の閲覧制限を希望する場合以外の面接相談は、県の配偶者暴力相談支援センターが実施している男性被害者相談を紹介している。

#### 4) 配偶者暴力相談支援センターD（都道府県所管）

##### a. 連携体制

- 配偶者暴力相談支援センターでは、電話相談等の際に児童虐待が疑われる場合は、児童相談所への相談を促す。相談をためらうDV被害者には、同意を得て配偶者暴力相談支援センターから児童相談所に情報提供する。ケースによっては、配偶者暴力相談支援センターの相談員と児童相談所の児童福祉司が同席して相談を受ける場合もある。なお、DV被害者から同意を得ていない場合でも、緊急度が高い場合は、情報共有している。
- 児童相談所側は要保護児童対策地域協議会に参加しているが、現在配偶者暴力相談支援センター側は参加していない。令和元年度から配偶者暴力相談支援センター側の担当者として児童虐待・DV防止連携推進員が参加していくこととなった。
- DV被害者が他府県に転居した場合、転居先の配偶者暴力相談支援センターや児童虐待対応部署に連絡し、その後の状況についても確認している。
- 一時保護施設から退所後2～3か月は、DV被害者に対して、新しい居住地での人間関係や、子どもの登校状況・保育施設への入所状況等を確認する等アフターフォローしている。一方、母子生活支援施設に入所している場合は、その施設にも支援員がいることから、配偶者暴力相談支援センターが長期に渡って関わることでDV被害者が依存しないよう気をつけている。入所先の施設の担当者とは情報共有している。ただし、居所がないため居宅設定したケースについては、相談先がないこともあるため長期間支援している。
- 行政の支援を望まないDV被害者の事案について、児童相談所から連携を求められた場合は、DV被害者を説得している。緊急性があると判断した場合は、DV被害者の同意がなくとも通告する。基本的にDV相談を来所で受けた場合は、相談に来た人には個人情報使用同意書にサインしてもらっているため、児童相談所側に少なくとも氏名・住所の情報は共有することは可能である。児童相談所に対する拒否反応が強い場合は、要保護児童対策地域協議会において市町村とも全件の情報を共有しているため、市町村に対応を依頼することもある。市町村の支援であれば受けてもよいという人もいるので、基本的に、子ども相談は市町村の家庭児童相談室等へ連携している。
- 児童虐待事案においてDVを把握した場合、配偶者暴力相談支援センターからDV被害者に連絡することはないが、児童相談所とは情報共有は行っている。適宜、該当者から連絡があったか児童相談所側から確認が入ることもある。
- DV被害の認識がなく、困っていないと言われるケースでも、子どもを守るという観点のため、児童相談所に情報共有し、対応してもらっている。
- 児童相談所や配偶者暴力相談支援センターだけでなく、保健センター等の他機関に情報提供して、定期健診等で子どもの状況を確認している。

## b. 連携事例

### 【反省事例】

- 母親から父親及び子どもへの暴力があり、父親が子どもとともに一時保護施設に入所した。市の DV 担当課、福祉事務所、児童相談所及び学校と連携し支援を続けた。しかし、結果的に父親は数か月後に母親の元に子どもと戻ってしまった。入所前は、居住地の児童相談所も関与していたが、一時保護施設入所後は児童相談所の支援が一旦終結となるため、母親の元へ戻った後に当該児童相談所に情報提供したものの、支援にはつながらなかった。退所後の3か月間は、父親と子どもの生活がスムーズにいくよう、地域サポーターをつけて生活状況や子どもの状況を確認していた。

## c. 連携における課題

- 市の児童相談所と配偶者暴力相談支援センター間での情報共有は難しい。できる限り情報提供はしているが、連携してもらえないケースもある。
- 配偶者暴力相談支援センターは、一般的には教育委員会とやり取りしているが、一時保護中の同伴児童の学校での様子を聞き取る必要がある場合、学校に連絡を取ることがある。学校にとっては、DV 加害者であっても保護者であるため、DV 被害者のみに加担することはできないという立場である。中には理解を示してくれる学校もあるが、学校としても対応に困るという声がある。

## d. その他

- 児童虐待事案で、子どもを保護した後に、父親の暴力の矛先が自らに向いてしまうのではないかという不安から、母親が配偶者暴力相談支援センターに相談に来たケースがあった。最近では、子どもへの虐待の相談を契機に母子で一時保護されるケースが増えてきた。
- 男性や LGBT の DV 被害者の対応も女性の対応と同じように実施しており、来所相談、一時保護も受け入れている。相談を受け付けている時間も女性と同じある。なお、男性の一時保護は委託先に依頼している。
- 配偶者暴力相談支援センターに DV 加害者から自分を変えたい、という相談があれば加害者更生プログラムを紹介している。

## 5) 配偶者暴力相談支援センターE（都道府県所管）

### a. 連携体制

- 同一機関内に児童相談所がある。
- 配偶者暴力相談支援センターで一時保護した場合で18歳未満の子どもがいる家庭は、児童相談所へ全件通告する。通告の必要性は高くないものの情報共有した方がよいと判断した場合は、本人同意を得て相談記録を児童相談所に提供する。緊急性が低い場合は、相談記録回覧の際に児童相談所に情報を提供している。

- 児童相談所の介入を求める事案を三段階に分けている。必要性が高いのは一時保護をした事案で、子どもに対して何らかのアセスメントが必要と判断して通告する。来所相談を受けた事案で、通告の必要はないと判断した場合や DV 被害者が望む場合は、児童相談所に情報提供している。互いに把握しておいた方がいいというレベルの事案では、所属長が配偶者暴力相談支援センターの全相談記録を確認のうえ必要に応じて児童相談所のケースワーカーに相談記録を提供している。児童相談所が配偶者暴力相談支援センターに対応してほしい事案がある場合、相談記録の提供もある。
- 児童虐待については、DV 被害者の同意が得られない場合であっても、配偶者暴力相談支援センターには通告義務があることを丁寧に説明し、支援が途切れないようにしている。DV 被害者には、児童相談所の職員も同席して話を聞くこともできる、ということの説明し、何度も状況を説明しなくていいようにしている。
- DV 被害の認識がない虐待被害児童の保護者には、児童相談所のケースワーカーから配偶者暴力相談支援センターの電話番号を伝えてもらい、相談する気持ちになった時には連絡するように促している。事前に児童相談所から情報共有があるため、連絡がくる可能性が高い人として記録しておき、連絡があったら誰でも対応できるようにしている。ただし、配偶者暴力相談支援センターから DV 被害者にアプローチすることはない。これは、女性本人がどういう状況にいるのかが分からないまま連絡を入れることのリスクがあるためであり、本人が安全な状況で自ら相談の連絡をしてもらうことを基本としている。

## b. 連携事例

### 【反省事例】

- 過去に複数回配偶者暴力相談支援センターでの一時保護歴がある DV 被害者について、実家へ戻れず、出身県の婦人相談所からも前回の当該県での一時保護の経過から受入困難となり、さらに母子生活支援施設も措置機関である市から不適当と判断され受入困難となった。日常生活において、子どもが言うことを聞かないときに、家に帰ると脅して抑えようとする場面が多々あったため、子どもの処遇を児童相談所に依頼し、DV 被害者本人に自立を目指すことを提案したものの拒否され、結局 DV 加害者の元へ帰宅した。女性支援は本人の意思決定を尊重して組み立てていくが、これまでの保護歴から本人の能力の低さは確認されており、もっと早期から積極的に児童相談所の関わりを求め、母子別々の支援策を検討できたのではないかとというのが反省点である。

## c. 連携における課題

- DV と児童虐待が併存しているケースにおいて、配偶者暴力相談支援センターで母子を一時保護した場合は児童相談所に情報提供をしているが、児童相談所の対応に物足りなさを感じることもある。母親との面接に児童相談所の職員にも同席してもらいたいものの、全てに応じてもらうことは難しいということや、配偶者暴力相談支援センターは同伴児童のケアまで対応できないことがあるため、児童相談所に依頼し

たい場合があるが、母子は早ければ1週間程度で退所してしまい、子どもへのケアができずに支援が終了してしまう点等が課題である。配偶者暴力相談支援センターで一時保護したケースで5歳以上の子どもがいる場合、子どものケアをするために必ず1週間以内に心理教育をしている。児童相談所で一時保護していてDV問題がある家庭の子どもに対しても、同様に心理教育をしている。

#### d. その他

- 子どもや女性に対するワンストップサービスを目的とした総合的な相談・支援機関を目指しており、児童虐待事案で相談を受ける中で母親にDV被害があるときや、保護者に障害があるときに、同一施設内でワンストップ支援ができるようになっている。連携することを意識とした組織構造となっている。

### 6) 配偶者暴力相談支援センターF（都道府県所管）

#### a. 連携体制

- 児童相談所（児童支援グループ）と配偶者暴力相談支援センター（婦人相談所、女性支援グループ）は同一組織である。対面で話しやすい状況のため、対面で情報共有することが多く、内線電話で連絡することもある。情報共有の際は特定のフォーマットは用意されておらず、口頭での情報共有が多い。
- 配偶者暴力相談支援センターは要保護児童対策地域協議会には参加していないが、必要な場合は児童相談所を通じて情報提供している。定期的な会議等は設定されておらず、連携事案が発生したときに都度協議している。
- DV被害者が行政の介入を望まない場合、DVによる心理的虐待は児童虐待になることをDV被害者に伝え、児童相談所への相談を促すが、それでも本人が支援を望まない場合は支援できない。匿名での電話相談等で個人情報を得られない場合は、児童相談所に対して情報提供はしていない。
- 警察から婦人相談所と児童相談所双方に連絡が入った場合、適切な対応方法を一緒に検討している。必要に応じて、DV被害者との面談に児童虐待担当者も同席する。
- 婦人相談所で一時保護しているDV被害者が一時保護施設を退所したときは、児童相談所に支援の終結や転居先の情報提供を行っている。退所後は、児童相談所が継続的に支援している場合は状況を確認できるが、基本的に婦人相談所は退所後のDV被害者の状況確認以外のフォローを行うことはない。
- 児童虐待とDVの問題が併存する事案において、母子が一緒に避難をしなければならないケースでは、児童相談所と適切なタイミングを相談している。
- 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターは同一施設だが、DV加害者と被害者が鉢合わせしないように配慮しており、これまでにそのようなトラブルはない。

#### b. 連携事例

児童相談所Eを参照。

### c. 連携における課題

- 配偶者暴力支援センターは被害者視点で加害者と接触しないという方針であるが、児童相談所は子ども優先のため DV 加害者であっても親である以上は公平に接するというスタンスのため、支援に対する考え方が異なることもある。
- 母親が一時保護されている場合に、児童虐待担当者が DV 加害者から母親の居場所を聞かれることがあるが、避難先を知らないふりをするのは容易ではなく、避難先を追及される恐れもあるため、面談しにくい場合がある。

### 3. 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの連携における課題の分析

アンケート調査及びヒアリング調査の結果から、DV・児童虐待が併存する事案を、児童相談所・配偶者暴力相談支援センターの各機関において把握した場合の課題と、事例収集から得られた事案への対応に関する示唆として、以下が考えられる。

なお、児童相談所や配偶者暴力相談支援センターの設置状況については、都道府県や市区町村等地方自治体によって体制の違いがある。このため、「児童相談所」は児童相談所のほか、子ども家庭部局や福祉事務所等も含む「児童虐待対応担当」、配偶者暴力相談支援センターは配偶者暴力相談支援センターのほか、子ども家庭部局や女性相談員等を含む「DV 対応担当」として、相互の連携のあり方について示したものであり、実際の運用は、地方自治体の実情に合わせて進める必要がある。

#### 3.1 児童相談所・児童虐待対応担当

児童相談所あるいは児童虐待対応担当（以下、「児童虐待対応担当」という。）において、DV・児童虐待が併存する事案を把握し、配偶者暴力相談支援センターあるいは DV 対応担当（以下、「DV 対応担当」という。）へ事案をつなぐ場合の課題と対応に関する示唆は以下の通りである。

##### 3.1.1 連携における課題

- 児童虐待対応担当には、DV による心理的虐待についての警察からの通告ケースが多いが、通告後も子どもの安全確認にとどまっている等、DV 対応の支援が十分に行われていないケースが多い。
- 児童虐待対応担当が児童虐待事案を取り扱っている中で、保護者に DV 被害があると認識した場合であっても、必ずしも事案対応として DV 対応担当につながらず、DV 対応の支援が十分に行われていないことがある。
- 児童虐待対応担当において、DV 被害者が DV 被害について支援を受けられるように DV 被害支援機関につなぐことの必要性は認識されており、アンケートの回答を得た機関のうち、約 9 割の機関において実行したことがあるという認識であった。一方で、約半数の機関において DV 対応担当との連携対応件数は「0 件」であり、認識と実態にギャップが生じている。
- 連携上の課題として、保護対象や介入・対応方法に関する考え方の違いが最も多く挙げられている。また、何が連携できるのか不明であるという意見も挙げられていることから、機関相互の役割分担や連携内容・方法等についての認識共有ができていないとみられる。

##### 3.1.2 対応に関する示唆

- 子どもいる家庭内で DV が疑われる心理的虐待等、児童虐待事案において DV の要素がある場合には、（当事者に伝えたくて）児童虐待対応担当から DV 対応担当への情報共有が必要である。
  - 児童虐待対応担当側が、DV 事案と認識できるための一定の研修等も必要である。

- 警察は、通告対象を、DVによる心理的虐待と認識しているが、法においては子どものいる家庭におけるDVは子どもの面前で行われていることの有無で判断されるのではなく、子どもの面前で行われていなくとも心理的虐待を疑うことに注意が必要である。
- DVの問題が深刻（被害者への支援が必要な場合）で、DVに関する知見を有する職員が対応できない場合等は、必要に応じて、DV対応担当の職員に対し、児童虐待対応担当における保護者指導の際に同席や同行を依頼して対応することも効果的である。
- DV対応担当の職員が、事案の対応において児童虐待対応担当職員と同行できない場合にも、児童虐待対応担当から、DV対応担当の連絡先やDV支援の概要等の情報提供を行うことが必要である。
  - 場合によっては、児童虐待対応担当からDV被害者に対して、連絡先をDV対応担当の職員伝えることについて事前に了承を得たうえで、DV対応担当からDV被害者に対して電話連絡できるようにすることも有効である。さらに、DV被害者の気持ちが不安定な場合には、DV担当職員の面接に同行することを考慮することが有益である。
- 情報共有の枠組としては、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議にDV対応担当にも入ってもらうことで、相互の支援が必要な事案に関する情報共有を行うことが可能となる。

### 3.2 配偶者暴力相談支援センター・DV対応担当

DV対応担当においてDV・児童虐待が併存する事案を把握し、児童虐待対応担当へ事案をつなぐ場合の課題と対応に関する示唆は以下の通りである。

#### 3.2.1 連携における課題

- 児童虐待対応担当がDV対応担当との連携が取れていない状況で子どもへの対応（安全確認等）を進めてしまうと、児童虐待対応担当がDV加害者に連絡をしたことで、DV被害者への暴力がエスカレートする可能性があるが、DV加害者プログラム実施団体との連携が課題となる。
- DV対応担当から児童虐待対応担当に連絡した後、児童虐待対応担当が迅速に対応し子どもを保護することで母子分離が生じる場合や、児童虐待対応担当の対応状況についてDV対応担当への情報共有がないままDV被害者の家庭環境に（子どもの一時保護等の）変化が生じる場合もあり、DV被害者とDV対応担当との信頼関係に支障が出ることもある。
  - 母親が虐待者として扱われることもあり、母子の統合のために長期間を要する。
- DV被害者保護の視点から、DV対応担当が児童虐待の可能性を把握した場合にも、児童虐待対応担当への連絡を躊躇するケースもある。
  - ただし、DV被害者に子どもがいる場合は、子どもに対する心理的虐待として通告されているケースが多い。
- DV対応担当において、連携対応のために有効と考えられる制度・仕組みとして挙げ

られているすべての項目で児童虐待対応担当より有効であるという回答が多い。また、情報共有を図る機会が増えてはいるが、DV かつ児童虐待があるケースにおける連携方法についての議論は進められていないという意見も挙げられていることから、連携対応のための制度や仕組みが十分に整備されていないことが挙げられる。

### 3.2.2 対応に関する示唆

- DV 対応担当から情報が提供された事案の場合、児童虐待対応担当は、子どもの安全確保のための緊急対応（介入）時を除き、基本的に、情報の提供元である DV 対応担当と事案への対応方針や対応状況について、相談のうえ協同して対応することが必要である。
  - DV 被害者への対応を考慮し、少なくとも、介入の際は事前に情報を入れることが重要である。
  - ただし、児童虐待については通告後 48 時間以内の安全確認が求められていることから、DV 対応担当において子どもの安全確認を行う等の協力・連携が必要となる。
- 緊急時を含め、児童虐待対応担当が介入した場合には、DV 対応担当にできる限り速やかに状況を連絡することが必要である。
  - 児童虐待対応担当が子どもを一時保護した場合、DV 対応担当が速やかに DV 被害者と連絡を取り、数日間一時退避させ、その間に支援（レスパイト）やリスクアセスメント等を行い、問題がなければ、母子統合を速やかに進めることも可能と考えられる。
- DV 被害者に子どもがいる場合は、基本的に児童虐待対応担当に全件通告することとなっているが、DV 対応担当においても、児童虐待の状況について一定のアセスメント（状況把握）を行うようにし、状況に応じた通告ルール（児童相談所・市区町村の福祉事務所のどちらに、どのような場合に連絡するか）を定める必要がある。
  - DV 対応担当に DV 被害者が子どもと同行した場合、関係機関によって子どもの安全確認ができたとみなせることになっており、その際に確認すべきチェック項目等の検討が必要。

## 4. 関係機関の連携のためのアセスメントツール・ガイドライン

前述の分析結果から、配偶者暴力相談支援センターにおいては、DV被害者に子ども（児童）がいる場合、配偶者暴力相談支援センターは子どもに身体的虐待被害がある場合はもちろん、そうでない場合においても、DVによる心理的虐待として児童相談所に通告ないしは情報提供を行っていることが分かった。一方で、児童相談所においては、DVの概念が幅広いことから、どのようなものがDVに当たるのかといったDVの見分け方や、どのような機関につながべきかの支援の仕方が分からないといった場合もあることも分かった。

児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの連携は、発見の段階で行われていることが多く、そこで連携を図ることで、その後の介入や支援での連携がスムーズに行われているケースが多いため、発見時の連携が非常に重要になってくると考えられる。

そこで、ガイドラインにおいては、児童相談所において、経験の浅い職員でも、把握した行為がDVに該当するのかを判断するためのツールとして、DVの定義やパターン等を以下に具体的に例示することとした。

### 4.1 DV・児童虐待併存事案のアセスメント

#### 4.1.1 DVの概念と暴力の特徴<sup>1</sup>

##### (1) DVの概念

DV被害者は、加害者の強い支配下にあることから、DVと児童虐待相互が絡む事案においては、家族全体において加害者の支配的状況下にある。そのため、被害者は「抵抗したり逃げたりするとどうなるか分からない」といった強い恐怖心を抱き、行政機関の支援・介入を拒んだり、あるいはDVによって感覚が麻痺していて、自身がDV被害者であると認識していなかったりするケースも多い。

また、DV被害者は、暴力によってけがをする等の身体的な影響を受けるだけでなく、PTSD（post-traumatic stress disorder：心的外傷後ストレス障害）に陥る等、精神的な影響を受けることも多く、自身が強いストレス下にあることから、子どもに対して、虐待となる言動を取ることもある。そのようなケースにおいては、より慎重に支援・介入の検討をすることが必要であり、児童相談所だけでなく、配偶者暴力相談支援センターも連携して対応を検討することが重要である。

なお、DV加害者には、家庭の中でのみ暴力を振るう人もいるが、普段から誰に対しても暴力的な人もいるほか、アルコール依存や薬物依存、精神障害等が関連して暴力を振るっていると考えられる人もいるため、児童相談所が子どもの保護者に接触する際は、虐待者又はDV加害者の状況を総合的にアセスメントするための一定程度の知識を有することも重要である。

---

<sup>1</sup> 内閣府男女共同参画局「配偶者からの暴力被害者支援情報」[http://www.gender.go.jp/policy/no\\_violence/e-vaw/index.html](http://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/index.html)（2020年3月5日閲覧）に基づく。

## (2) DV に該当する暴力

「暴力」には様々な形態が存在する。様々な形態の暴力は、単独で起きることもあるが、何種類かの暴力が重なって起こる場合が多い。また、一つの行為が複数の形態に該当する場合も存在する。代表的なものとして、身体的暴力、精神的暴力（経済的暴力を含む）、性的暴力等が挙げられる。

身体的暴力とは、殴ったり蹴ったりする等、直接何らかの有形力を行使する行為を指す。刑法第 204 条の傷害や、第 208 条の暴行に該当する違法な行為であり、たとえそれが配偶者間で行われたとしても処罰の対象になる。

精神的暴力とは、心ない言動等により、相手の心を傷つける行為や、恐怖を与えることで生活すべてを支配することを指す。精神的な暴力については、その結果、PTSD（心的外傷後ストレス障害）に至る等、刑法上の傷害とみなされるほどの精神障害に至れば、刑法上の傷害罪として処罰される場合もある

経済的暴力とは、生活費を渡さない、もしくは仕事を制限するといった行為を指す。

性的暴力とは、嫌がっているのに性的行為を強要する、中絶を強要する、避妊に協力しないといったものを指す。夫婦間の性交であっても、暴行・脅迫を用いた性交については、刑法第 177 条の強制性交等罪に当たる場合がある。

各暴力形態の行為の例を、以下に示す<sup>2</sup>。

---

<sup>2</sup> 例示した行為は、相談対象となり得る行為であり、すべてが配偶者暴力防止法第 1 条の「配偶者からの暴力」に該当するとは限らない。

表 4-1 DVに該当する行為の例

暴力の種類	行為の例
身体的暴力	<ul style="list-style-type: none"> <li>平手で打つ、拳で殴る、足でける</li> <li>身体を傷つける可能性のある物で殴る、ものを投げつける</li> <li>刃物等の凶器を身体に突きつける</li> <li>髪を引っ張る</li> <li>首を締める、腕をねじる</li> <li>引きずりまわす</li> </ul>
精神的暴力	<ul style="list-style-type: none"> <li>大声で怒鳴る</li> <li>「誰のおかげで生活できるんだ」「甲斐性なし」等と言う</li> <li>実家や友人と付き合うのを制限したり、電話や手紙を細かくチェックしたりする</li> <li>無視して口を聞かない</li> <li>人の前でバカにしたり、命令するような口調でものを言ったりする</li> <li>大切にしているものを壊したり、捨てたりする</li> <li>子どもに危害を加えると言って脅す</li> <li>殴る素振りや、物を投げつけるふりをして、脅かす</li> </ul>
経済的暴力 ・ 地位を乱用 した暴力	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活費を渡さない</li> <li>外で働くなど言ったり、仕事を辞めさせたりして仕事を制限する</li> <li>勝手に借金を作り、返済を強要する</li> <li>外国籍の被害者に、日本にいられなくさせる等と脅す</li> </ul>
性的暴力	<ul style="list-style-type: none"> <li>見たくないのにポルノビデオやポルノ雑誌を見せる</li> <li>嫌がっているのに性行為を強要する</li> <li>中絶を強要する</li> <li>避妊に協力しない</li> </ul>

#### 4.1.2 児童虐待の概念と暴力の特徴

##### (1) 児童虐待の概念

児童虐待とは、保護者がその監護する児童（18歳未満）に行う行為で、大別して殴る、蹴る等の身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、ネグレクトの4種類に分類される。子どものいる家庭でDVが行われることは、子どもへの心理的虐待に該当する。

ただし、継続的にDV被害を受けていると、加害者に対する恐怖心から逆らえず、一緒になって（あるいは単独で）子どもを虐待してしまうケースや、加害者が被害者の悪口を子どもに言い続けることで、子どもが被害者を軽んじるようになり、被害者と子どもの関係が崩れてしまうケースもあるとされる。

加害者の強い支配下にあるDV被害者が保護者の場合において、子どもを無視する（DV加害者に命令されている場合等）、きょうだい間で差別的扱いをする（子どもが2人以上いて、継父が継子に対してのみ虐待している場合等）、ネグレクト（DV加害者の支配下にあり感覚が麻痺して行っている場合等）といったケースでは、児童虐待を行っている者となる

が、児童虐待を行った者を責めたり、罰したりすることを目的に児童虐待対応が行われるのではなく、児童虐待を行わない保護者による養育を目的としているので、児童虐待を行った者の原因を取り除くためにも、DV 対応担当との連携対応が重要である。

## (2) 児童虐待に該当する暴力

保護者が DV 被害者や加害者でもある場合、児童虐待かどうかの見極めには、配偶者暴力相談支援センターや DV 対応担当職員等を交えて協議し、児童虐待についての、包括的なアセスメントを行う必要がある。特に、DV 被害者を児童虐待者と扱うことで、DV 被害者の精神的被害が悪化したり、DV 加害者の責任逃れを助長することで、児童保護後の家庭内において DV がエスカレートしたりするケースもあるが、虐待者を責めるのではなく、虐待が子どもの成長発達に悪影響を及ぼしていることを認識させ、虐待を防止することを共通の認識とできるようにする必要がある。

以下に児童虐待に該当する行為の例を示す。

表 4-2 虐待に該当する行為の例

虐待の種類	行為の例
身体的虐待	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 殴る、蹴る、叩く、つねる</li> <li>・ 投げ落とす</li> <li>・ 激しく揺さぶる</li> <li>・ やけどを負わせる</li> <li>・ 溺れさせる</li> </ul>
心理的虐待	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 言葉による脅し</li> <li>・ 無視する</li> <li>・ きょうだい間での差別的扱い</li> <li>・ きょうだいに対し虐待行為を行う</li> <li>・ 子どものいる家庭で、家族に対して暴力を振るう (DV)</li> </ul>
性的虐待	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子どもへの性的行為</li> <li>・ 性的行為を見せる</li> <li>・ ポルノグラフィの被写体にする</li> </ul>
ネグレクト	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家に閉じ込める</li> <li>・ 食事を与えない</li> <li>・ 著しく不潔にする</li> <li>・ 自動車の中に放置する</li> <li>・ 病気になっても病院に連れて行かない</li> <li>・ 子どもに関心を持たず、育児を放棄する</li> </ul>

### 4.1.3 DV と児童虐待が併存する事案の特徴

父と母と子どもを含む家族間の暴力・虐待は相互に関連しあっており、子どもへの影響を検討するうえでは、家族全体の状況を包括的に見る必要がある。特に、父母間の暴力 (DV) がある場合は、子どもに対し直接的な暴言や暴力がなくても、子どもは DV を目撃したこと

の衝撃や、必ずしも直に見ていなくても暴力を受けている親の養育機能が低下すること等によって、子どもにとって安心の基地（アタッチメント対象）がはく奪された状況になり、心理的な虐待を受けている状態になっていることが多い。この場合、父親は、自分は妻に対して暴力をふるっていたが、子どもに対しては虐待していないという認識である場合が少なくない。時にこうした事例への評価と介入を行うためには、家族状況を包括的に評価しなければ、的確な評価や対応ができないといえる。父、母、子どもとの関係はいくつかのパターンがあり、そのパターンのどれにあたるかを検討して虐待と DV への支援をすることが有用である。

以下に、DV と児童虐待が重複する事案の典型的な例を示す。

① 心理的虐待（DVによるもの）のケース

父親は母親へのDVを行っていたが、子どもに対しての直接的な身体的な暴力や暴言は行っていない。しかし、子どもにとっては安心できる家庭環境は失われている。子どもは暴力の目撃による衝撃がある。また、母親はDV被害を受けて、子どもに対してのケアを十分できず、ネグレクトのような状況がある。

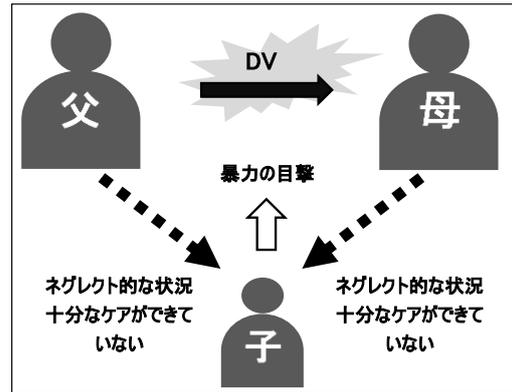


図 4-1 心理的虐待のケースの相関図

② 父親から子どもへの身体的虐待のケース

父親は母親へのDVと、子どもへの身体的虐待の両方を行い、母はDV被害を受けながら子どもに対して明確な虐待行為はないが、夫の暴力を止められないという意味でネグレクトのような状況にある。

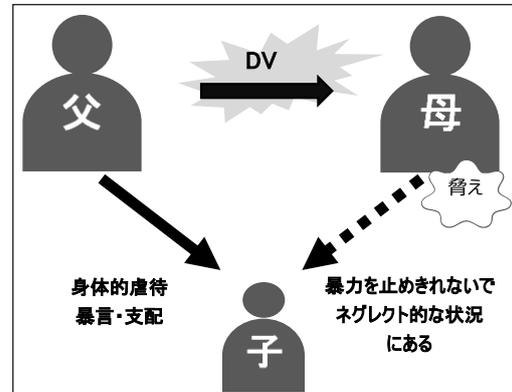


図 4-2 DV加害者から子どもへの身体的虐待のケースの相関図

③ 母親から子どもへの虐待が明確にあるケース

父親は母親へのDVと子どもへの身体的虐待の両方を行っており、DVにより父親の精神的支配下にある母親も子どもへの身体的虐待を行っている状況（図 4-3）。または、父親は母親にDVを行っているが、子どもへの明確な身体的虐待行為はないものの、DV被害を受けた母親が子どもへの身体的虐待を行っている状況（図 4-4）。

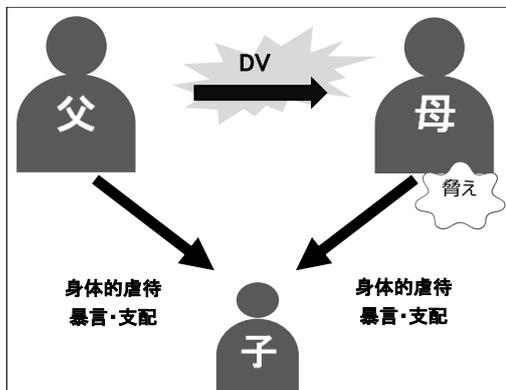


図 4-3 両親から子どもへの虐待があるケースの相関図

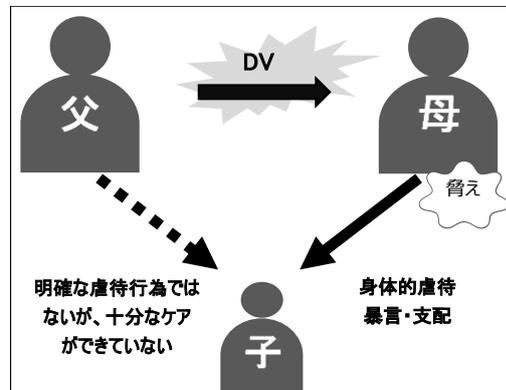


図 4-4 DV被害者から子どもへの虐待があるケースの相関図

#### 4.1.4 連携を判断するためのアセスメントツール

児童相談所は、児童虐待事案においては、保護者へのDVが絡んでいるケースが多いことを念頭に、表4-3の項目を中心にアセスメントする必要がある。本チェックリストは、あくまでも確認事項のリストであり、チェックした個数によって深刻度を測るものではない。これまで記載しているように、DVの形態は多様であり、児童虐待対応担当においては、その具体的な被害状況を確認したうえで、速やかにDV対応担当と認識を共有することが重要である。

多忙な児童虐待対応担当においては、DV対応担当と連携を検討するに当たって、具体的な確認事項を挙げた本リストを活用し、このシートをDV対応担当と共有することで認識共有を図ることも一案とされたい。また、その際、チェックについては、「保護者の話で確認済」と「その様子がみられる」で印を分けるという方法も効果的である。

アセスメントは、子どもの面接における聞き取りの場に限らず、保護者と接する際には適宜行う必要がある。なお、DV被害者は、女性（母親等）のケースが多いが、男性（父親等）の場合やセクシャルマイノリティ同士の間で起こることもあることに留意する必要がある（リストにおける「保護者」とは、DV被害者を指す）。また、DVにおける被害者と加害者の関係は、必ずしも夫婦間とは限らず、交際相手からDVを受けている被害者もいるため、特に一人親の場合等は留意することが必要である。

配偶者暴力相談支援センターはもとより、児童相談所においても、DVと児童虐待が併存している事案については、保護者双方に虐待の事実があれば、保護者の意図や故意が存在しなくても、その行為は児童虐待と捉えられることを念頭に置くことが必要である。ただし、虐待者がDV被害者である場合には、虐待行為を行った原因がDVの影響による可能性があることをアセスメントすることは必要であり、虐待の再発防止のためには、DV関係を改善又は取り除く必要があることに配慮し、チェックリストの項目を確認する必要がある。

表 4-3 虐待被害児童の保護者への DV チェックリスト

DV 加害者的な面がある保護者の様子や状況例	☑
<p>配偶者に対して一方的に自分の考え方を押しつける、支配的な態度や行動をしていることや、そうした支配的な関係性の問題を正当化する考え方を持っている。</p> <p>以下はその具体的な行動的な特徴の例である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 配偶者に威嚇する行動がある</li> <li>・ 配偶者を貶め、ダメな人間だと思わせる</li> <li>・ 配偶者を友人や親せきを会わせないようにして孤立させる</li> <li>・ 配偶者の社会的活動を制限する</li> <li>・ 配偶者に対して極端な嫉妬心をもって、その行動を制限する</li> <li>・ 暴力や暴言を配偶者がやめてほしいと頼んでも、些細なこととして取り合わない</li> <li>・ 配偶者を家来や召使いのように扱う</li> <li>・ 被害者の養育者のことを子どもの前で侮辱する</li> <li>・ 配偶者が嫌がっても性的行動を強制する</li> <li>・ 家計についてお金がなくても妻にやりくりを強要する</li> </ul> <p>DV と重複して、子どもに対しても同様の行為による虐待を行っている場合もあるが、子どもに対してはこうした虐待行為が目立たないが、DV を行うことで子どもに衝撃を与えたり、母親による子どもの養育を困難にしたり家族全体を不安定な状況にしたりしていることについては、無視している場合がある。</p> <p>子どもに対しても、お土産を買う等の関心を引く行為はある一方で、必要な養育については「子育ての責任は自分にはない」等とネグレクト状況である場合がある。また、体罰を用いたしつけを肯定する考えを持っている場合がある。</p>	
DV 被害を受けているとみられる保護者の心身の状況例（事実、またはその様子がある場合）	☑
保護者（夫婦等）間の口論、言い争い、絶え間ない喧嘩がある	
身体にけがや痣、やけどの痕等がある	
パートナーから、怒鳴られたり、「誰のおかげで生活できるんだ」等となじられたりしている	
パートナーから、実家や友人と付き合うのを制限されている	
パートナーから、電話や手紙を細かくチェックされている	
携帯電話をパートナーに取り上げられたり壊されたりしている	
パートナーに話しかけても無視されている	
パートナーから、バカにされたり、命令口調で話されたりしている	
パートナーの機嫌を常に伺っている	
児童虐待の疑いが濃厚な事案で、パートナーを過度にかばう	
パートナーから、大切にしているものを壊されたり、捨てたりされている	
パートナーから、「育児ができていない」「児童虐待している」等と非難されている	
パートナーが機嫌を悪くすると、殴る素振りや、物を投げつけるふりをされ、脅かされている	
きょうだいには虐待の形跡がなく、片方の保護者が配偶者やパートナーに同調する（又は従う）様子がある	
子どもに安心感を提供できなくなっており、親としての自信を失っている	
子どもたち全員の、あるいは一部の子どもの尊敬を失う	
虐待者が自分の行動を正当化するための言い逃れやこじつけを正しいと信じる	
虐待者のやり方に子育ての仕方を合わせ、自分の方針を変える	
ものごとの処理能力が極端に落ちるか、ほとんど処理できなくなっている	
虐待者には、アルコールや薬物乱用等の可能性がある	
子どもたちのきずなが弱まっている	
トラウマや鬱の症状がある	
「何をやっても無駄だ」というような無力感がみられる	
自尊心の低下がみられる	
異性への恐怖心を持っている	
暴力を肯定するような考え方をしている	

DV 被害を受けているとみられる保護者の経済状況・生活環境例	<input checked="" type="checkbox"/>
生活費を渡されていない（またはその様子がある）	
仕事を辞めさせられる等、仕事や外出を制限されている（またはその様子がある）	
パートナーが勝手に借金を作り、返済を強要されている（またはその様子がある）	
外国籍の保護者が、別れたら日本にいられなくなるとパートナーから言われている（またはその様子がある）	
児童相談所や行政の介入を恐れている、あるいは拒絶する（またはその様子がある）	
一人親の保護者の様子・状況例	<input checked="" type="checkbox"/>
同居状態や頻りに会う関係のパートナーがいる（またはその様子がある）	
パートナーのことを過度に気にしている（またはその様子がある）	
子どもの様子・状況例	<input checked="" type="checkbox"/>
保護者を安心できる存在と感じておらず、保護者の前では過度に緊張したり、顔色を伺ったりしている	
保護者に会いたがらない、または恐怖心や不安を持っている	
自分が悪い子であるため、保護者から暴力や暴言、ネグレクトを受けたのだと思っている	
慢性的な恐怖と家族員間の情緒的交流の剥奪に曝されている	
役割の逆転(子どもの親化、母親の幼児化等)が生じており、子どもが親の面倒をみたり、虐待されている親を馬鹿にしたりする	
再体験・侵入(出来事の記憶が急にその場面に蘇ってくる。悪夢や遊びの中に表現される場合もある)	
回避・麻痺(つらい出来事に関係しそうなことを避けたり、感覚が麻痺したりする)	
過覚醒(不安や怒りやいらいらが強く、夜も眠れなくなり、疲労が蓄積する)	
トラウマの再演や、わざと危険な行動を取る	
暴力場面を遊びや日常で再現する(男子の場合、暴力をふるう側に同一化して、破壊的な行動をとる場合が多い。女子の場合、わざと被害にあうような形での再現をする場合がある)	
他者に対しても否定的に考えて信頼できないと感じる	
暴力や夫婦関係に対する考え方への影響があり、「暴力は、被害者が悪いからだ。」「自分の意思を示すために暴力をふるってもよい。」「男は支配権を握り、女は服従すべき」等の考えが子にも伝わっている	
家族が分裂したように感じて、父側につくか、母側につくかを意識する	
家族に起きた問題を一人の子どものせいにしてスケープゴートにする	
両保護者のDVと児童虐待に対する理解の様子や状況例	<input checked="" type="checkbox"/>
DVとは、パートナーの行動を一方的にコントロールする関係の持ち方であることを理解している	
心理的な暴力や経済的な暴力でも、暴力であることを理解している	
暴力や暴言を行うのは、される側ではなく、行う側の責任であることを理解している	
体罰を肯定する考え方をしている	
DVが子どもに与える影響を理解している	
男尊女卑の考え方がある	
子どもは親に従うべきであるという考え方をしている	

## (1) アセスメントするうえでの留意点

### 1) 支配的な関係性が生じているか否かを見ようとする

DVと児童虐待という家族間の暴力を評価するうえで特に重要なのは、DVや児童虐待の本質は、相手に対する一方的な力の行使や支配にあるということであり、一つ一つの行為や言葉を見るのみではなく、加害者と被害者の間にそうした一方的な関係が生じているか否かを注意深く評価することが重要である。これを見抜くためには、被害者や子どもが、加害者に対して恐怖や不安を感じており、逆らうことができないと思っていたり、暴言や暴力に

対してかえって被害者が自分にも責任があると感じていたりすること、あるいは自分の意思決定を行うことが制限され、加害者の言うことに従わされている場合がある（学習性無力感という）ことを評価しようとするのが重要になる。加害者は、「女性は男性に従うべき」「子どもは親に従うべき」「しつけのためなら体罰もゆるされる」等の誤った意識をもち、自分の思うように動いてくれず、相手が自分を怒らせたならそれに対して暴言や暴力をふるっていいと思っている場合が多く、暴力を否認したり被害者に責任転嫁したりしている場合がある。被害者もその考えに巻き込まれ、自責的になっていることも多い。その中で、子どもも自責の念を感じたり、加害者の考えに巻き込まれて被害者である親に対して否定的になったり、暴力肯定的な考えを持ったりしている場合もある。

## 2) 支配的な関係が生じている時には家族内の情報を知るうえでの構造的な壁があることを念頭に評価や介入の方法を工夫すること

DV や児童虐待が起きている状況では、加害者は自分の問題を否認し、また被害者もそれに巻き込まれているために暴力や虐待の有無を聞くだけではその様子を教えてくれない場合が多いことから、事実や状況を知るための工夫が必要になる。

暴力の結果生じた被害女性や子どものダメージが表面化した時に、加害者の説明をそのまま信じるのではなく、そこに不自然さがないか、被害者側は加害者の顔色を窺って困っていることを言えていないのではないかとといった点に気を付けてみていく必要がある。被害のダメージを推し量ることが重要であり、被害者が虐待や DV を受けたかどうかについて答えられなくても、受けた体験や、そのこととの関連が疑われる症状や問題行動について、具体的に尋ねることが有用である。精神医学や心理の専門家でなくても、暴力を受けたかどうか、またそれに伴う被害体験の想起や夢、恐怖・不安・不眠等（過覚醒症状）、怖くて外に出られない等の回避、自分や他人について否定的に考えるようになる、鬱等の落ち込みや死にたい、消えたいと思う（希死念慮）等は、たとえ精密でなくても、把握しようとするべきである。

心理的ダメージは聞かないと分からない場合が多いうえ、被害体験とのつながりは本人が意識していない場合も多いため、尋ねる必要がある。スクリーニングテストも有用であり、必ずやるべきということではないものの、DV・児童虐待の対応をする者は知っておいた方がよい。本格的な評価は、専門の医師や心理等につなぐことでよいと思われる。

### 【スクリーニングテストの例】

- DV 行為の被害体験  
多くの諸外国で用いられている CTS という尺度の日本語版である DVSI<sup>3</sup>
- トラウマ症状  
IES-R<sup>4</sup>
- うつ症状  
CESD<sup>5</sup>、K6、K10、エジンバラ産後うつ病スクリーニングテスト

<sup>3</sup> CTS は Conflict Tactics Scales、DVSI はドメスティックバイオレンス簡易スクリーニング尺度の略。

<sup>4</sup> Impact of Event Scale-Revised の略で、PTSD 評価尺度と訳される。

<sup>5</sup> The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale の略で、うつ病自己評価尺度と訳される。

### 3) 被害者が援助者に困ったことを訴えられるようにする状況を作り出すこと

DV や児童虐待への対応の難しさは、被害者にとって、被害を受けたことを訴えることができにくいという点にある。DV 被害者や虐待被害を受けた子どもの心理を知り、その苦しさを理解することで、被害者側が援助希求をできるようにしていくことが重要である。

#### ● 加害者のいない場所での聞き取りが重要

暴力により被害者や子どもが心身にダメージを生じて、病院や学校等で相談・治療を受けるとき等が一つのチャンスであるが、加害者がぴったりとくっついてきて話させないようにしている場合も多い。そういう場合は、何とか DV 被害者や虐待被害を受けた子どものみと話せる機会を作る工夫をする。ただし、加害者のいない場面でも、加害者は被害者に口止めをしていたり、後でそのことを問いただしたりする可能性もあるため、一気に聞き出すとすると、かえって被害者が恐れて援助者との関係が切れてしまう場合もある。そのため、ある程度時間をかけて被害者との信頼関係を作る、様々な機関や職種、場面からの情報を統合していく等の工夫が必要になる。

#### ● 被害者は困りごとや支援を求めることができるという考え方を伝えること

DV 被害について、被害者は「虐待」や「暴力」が激しい頻回の身体的暴力でないと訴えられないものであると思っている場合があるため、支配的な関係で心理的なダメージを受けたり、経済的に縛られたり、夫婦であっても望まない性的な関係を強いられたりする等も暴力に含まれることを伝える。そういうことを考えないようにしており、聞かれることについても避けようとする被害者もいるため、「一般的にこういうものが暴力とされ、それから抜け出すサポートのようなものがある」といった説明をしたうえで、「あなたの場合に当てはまることも当てはまらないこともあるかもしれないが、当てはまることがあれば手助けします」という押し付けない言い方を工夫する。

#### ● 被害者の心理的な葛藤や学習性無力感を知り、援助者が被害者に否定的な感情や態度をもたないこと

被害者が暴力を受けていても加害者と離れる決断ができず、特にそうした状況下で子どもにとって虐待的な状況を生じているような場合に、援助者がそれに対して否定的な感情を持つことがある。DV 加害者から離れる決断をしない背景には、「経済的見通しがたたない」、「ひとり親として子を養育していくことの困難が見えている」、「被害を受けている側がなぜ不利益を覚悟で何もかも捨てて住み慣れた家を離れなければならないのか」という不当感といった、心理社会的な背景を援助者が理解して対応していくことが重要である。具体的には、逃げるように伝えても、自分の受けている行為が DV なのか確証を持ってない（DV という概念の理解が十分でない場合や、加害者の考えに巻き込まれている場合が多い）、長期に渡って受けてきた被支配的な体験での学習性無力感や心理的な拘束、女性は男性に従うべきだという価値観、被害体験が DV のみでなく自身の児童虐待やいじめ等の被害体験が重なっている場合、DV 加害者と離れても生活していけるかどうかの不安、暴力的な男性でも好きな気持ちをまだ持っていること、子どもから父親を奪ってはいけないという思い、以前逃げようとしてかえって危ない状況になった体験等、重複したさまざまな問題がある。そうした心理的な葛藤についても、相談に乗れる関係を目指していく必要がある。

被害者の心理を知って、信頼感やエンパワメントを粘り強く行いながら、状況を聴取していくことが重要である。こうした心理を知らないと、被害者の方にかえって問題があると考えてしまったり、家を出ようとしないう被害者を責めてしまったりすることも起きる。被害者が心を開いて、援助者に信頼感を持てるようにすること、DV への正しい認識を持てるような知識の提供、被害を申し出た後の具体的な見通しが立てられるように助けることが必要になる。

#### 4) 子どもという被害者と DV 被害親という 2 つの被害の評価と対応について調整すること

DV 状況で子どもがいる場合には、被害児童と被害女性（被害男性）という 2 つの立場の被害者がいることになる。児童虐待の場合には、子どもの意思確認もするものの、状況的に虐待被害を受けていることが明らかな場合は援助側が評価して介入を行っていくが、DV 被害女性の場合は、被害女性自身の意志を重視して対応を決めていくことになる。

被害女性は前述の通り、様々な背景によって自分の判断や意思決定の力が縛られているため、援助者側から見たときに、被害者として、または養育者としての対応が十分でないと感じられる場面も生じることがある。例えば、DV と児童虐待が両方続いていて、援助者としては子どものダメージを考えると早く家から出て安全な場所に逃げてほしいと考えても、母親がそうした決断ができなかったり、一旦離れてもまた戻ってしまったりする場合がある。その場合には子どもの保護を優先する方がいいときもあるが、そうした場合でも DV 被害者の支援を継続する必要がある。

児童を中心に見る立場と、被害女性を中心に見る立場の援助者は、連動して、継続的に対応をしていくことが非常に重要である。児童相談所は子どもを中心に見る機関だから DV 被害の回復にはタッチしない、というような考え方は適切ではない。母親である女性が DV の影響から離れられることは、子どもにとっての養育者として立ち直ることと当然つながっており、子どものみ、あるいは母子での保護を行う場合でも、児童相談所と女性支援機関あるいは市区町村等の関係機関が評価・介入計画を共有して進めていく必要がある。女性支援機関側は、被害者が来所あるいは電話等で相談をしてきた場合の対応が中心となるため、援助者側から出向いての対応は児童相談所が中心になる場合が多い。そのため、母子が家を出る等、表面的には子どもと加害者の距離を取れた場合には、DV 被害者としての母親や DV 加害者としての父親に、積極的・継続的に支援・介入する機関がなくなってしまうがちである。

法的に婚姻関係を解消しても、面会交流等の場面で、DV 被害女性や子どもがダメージを受けたり、男性側がストーキング行動を取ったりすることで、被害者が暴力被害状況から抜け出せない場合も多いことから、児童福祉や女性支援といった市区町村等の関連機関が支援計画を必要に応じて改定しながら、継続的な支援を行う必要がある。引っ越し等が生じた場合は特に支援状況があいまいになり、深刻な事件に発展する場合があるため、関係機関間で事案についてのアフターフォローや引継ぎを行うことも重要である。

#### 5) 援助者の 2 次被害を避けること

被害者にとっては、援助者もある意味では権力を持つ怖い相手と感じる面がある。援助者が被害者に 2 次被害を与えないようにすることが重要である。男性の援助者に対して脅威

を感じて話せないこともあるが、逆に女性の援助者の態度がかえって怖く感じさせる場合もあるため、被害者が自分の気持ちを話せているかどうかには注意を払う必要がある。援助者自身も、自然といろいろな社会的価値観に染まりがちであり、語り掛ける言葉の中に男性中心主義的な考え等が入ってしまうこともあり得るため、セルフチェックも重要なほか、被害者が嫌な思いをしたらできるだけ話してもらえるように伝えることも有用である。

表 4-4 は、2 次被害を与える可能性のある言葉と、望ましい言葉とを示したものである。個人的な注意のみでは難しい面もあるため、難しいと感じる場面においては、複数の援助者で対応に当たることも必要である。

表 4-4 DV 被害者への言葉かけの例

DV 被害者を傷つける言葉	DV 被害者を助ける言葉
<ul style="list-style-type: none"> <li>• それくらいのことは、よくあることです。</li> <li>• なぜそんなにご主人を怒らせるんですか？</li> <li>• もっとうまく操縦すればいいのに。</li> <li>• あなたのどんな行為が暴力に結びついたのでですか？</li> <li>• いつまでこんな状況に我慢しているつもりですか？</li> <li>• あなたが、今の状況を変えようとしなければなら、これ以上、わたしにできることはありません。</li> <li>• わたしなら、そんな関係はさっさと精算してしまうでしょう。</li> <li>• なぜいつまでもそんな人と一緒に暮らしているのですか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• よく打ち明けてくれましたね。</li> <li>• あなたの言うことを信じています。</li> <li>• あなたは一人ぼっちではありません。</li> <li>• 暴力を受けているのは、あなたのせいではありません。</li> <li>• 暴力を受けていい人なんか存在しません。</li> <li>• あなたは暴力を受けても仕方がないような人ではありません。</li> <li>• あなたがおかしいではありません。</li> <li>• あなたの安全と健康が心配です。</li> <li>• いろいろなサポートを得ることができますよ。</li> <li>• ゆっくり考えて、自分で決めていいですよ。</li> <li>• 状況が変化したら、わたし（または関連機関）が情報を提供したり、力になります。</li> </ul>

出所) 宮地尚子編 (2008) 「医療現場における DV 被害者への対応ハンドブック」明石書店 P27 に基づき作成

## 4.2 連携におけるガイドライン

### 4.2.1 連携のための体制作りと連携の流れ

DV と児童虐待が併存する事案への対応において、児童虐待対応担当と DV 対応担当が連携するためには、当該事案について各機関が保有する情報の共有が欠かせない。一方で、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律（以下、「DV 防止法」という。）」においては、情報共有に関する根拠規定が明確にされていないことから、児童相談所が対応する事案で DV を把握した場合や、DV 対応担当側の対応事案で DV 被害者から情報共有の同意を得られなかった場合に、機関間での情報共有が困難と感じている現場担当者が多いのが現状である。

この点については、DV 被害者である虐待被害児童の保護者への対応を、児童虐待対応のための情報共有と援助を検討するものとして要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議等において協議・検討することで、個人情報を含めた情報共有が可能になり、DV 被害者と虐待被害児童双方に対する包括的な支援をすることができる。

そのため、配偶者暴力相談支援センター及び DV 対応担当においては、まずは要保護児童対策地域協議会に参画し、代表者会議や実務者会議、更には個別ケース検討会議等に出席することが推奨される。会議は一度だけでなく、必要に応じて繰り返し開催し（対面でなく、インターネットや書類を介したものでもよい）、その間の評価や介入の有効性を確認しながら進める。

また、個別ケース検討会議で協議するには至らない併存事案の情報共有についても、各市町村の子ども家庭所管部署を情報の拠点とすることで、事案への直接的な対応・支援だけでなく、母子保護後に必要になると考えられる自治体の様々な支援（生活保護、住居の確保、就労支援、心身の健康に関する相談等）にスムーズにつなげることができる（図 4-5）。この図は、基本的に市区町村の要保護児童対策地域協議会を想定した図であるが、特に都道府県の配偶者暴力相談支援センターにおいては、市区町村の要保護児童対策地域協議会に常に参加することが難しい場合もあるが、そのような場合、個別ケースが起きた時には、必ず都道府県の配偶者暴力相談支援センターにも参加要請をもらうようにする必要がある。また、都道府県と区市町村それぞれに配偶者暴力相談支援センターがある場合、それぞれの役割分担をどのように位置付けるかも検討しておく必要がある。

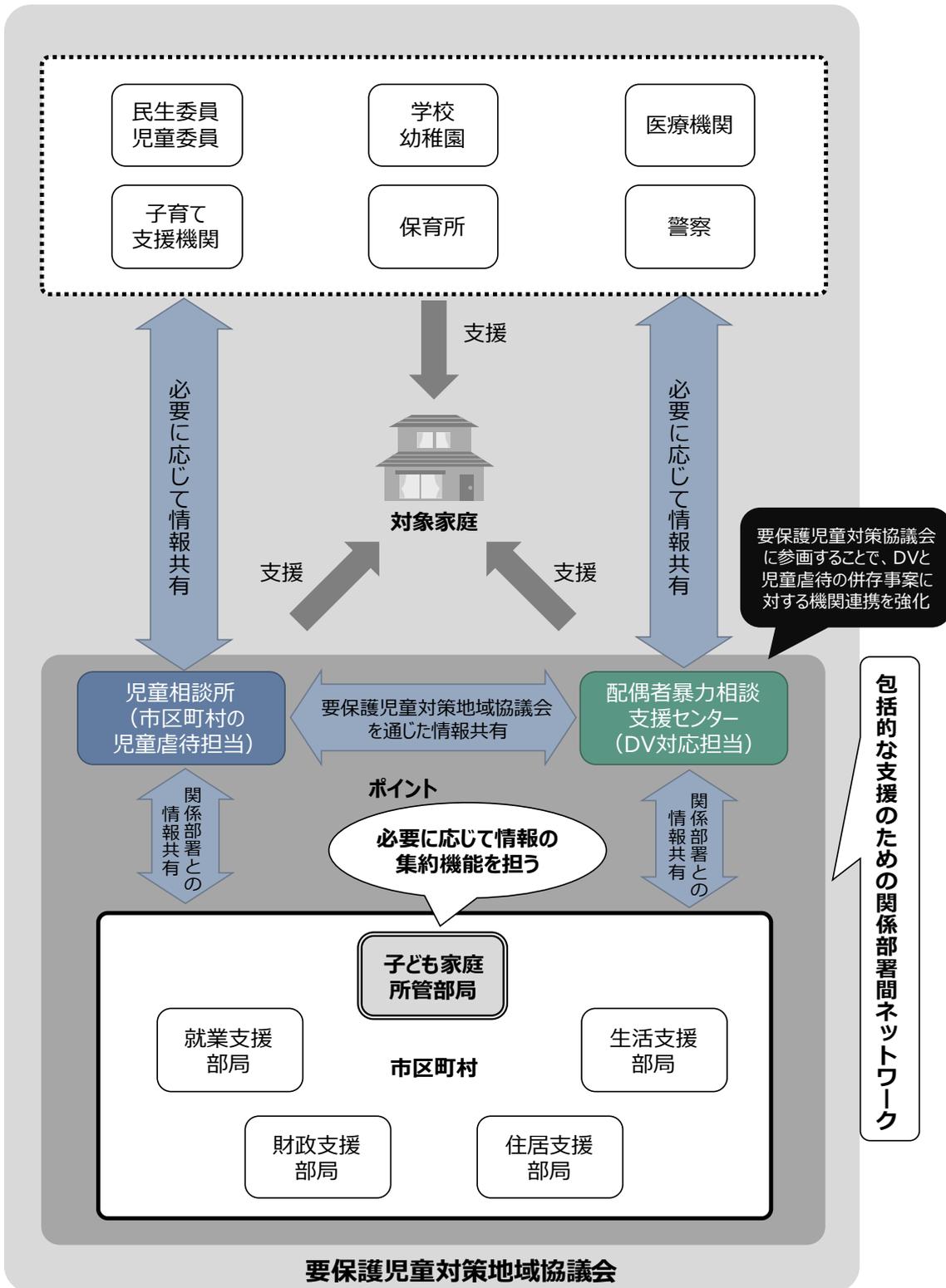


図 4-5 児童虐待・DV が併存する事案への対応体制図

DV 対応担当側から見た、DV・児童虐待が併存する事案への対応における、要保護児童対策地域協議会を活用した DV 被害者支援の体制図は図 4-6 のとおりである。

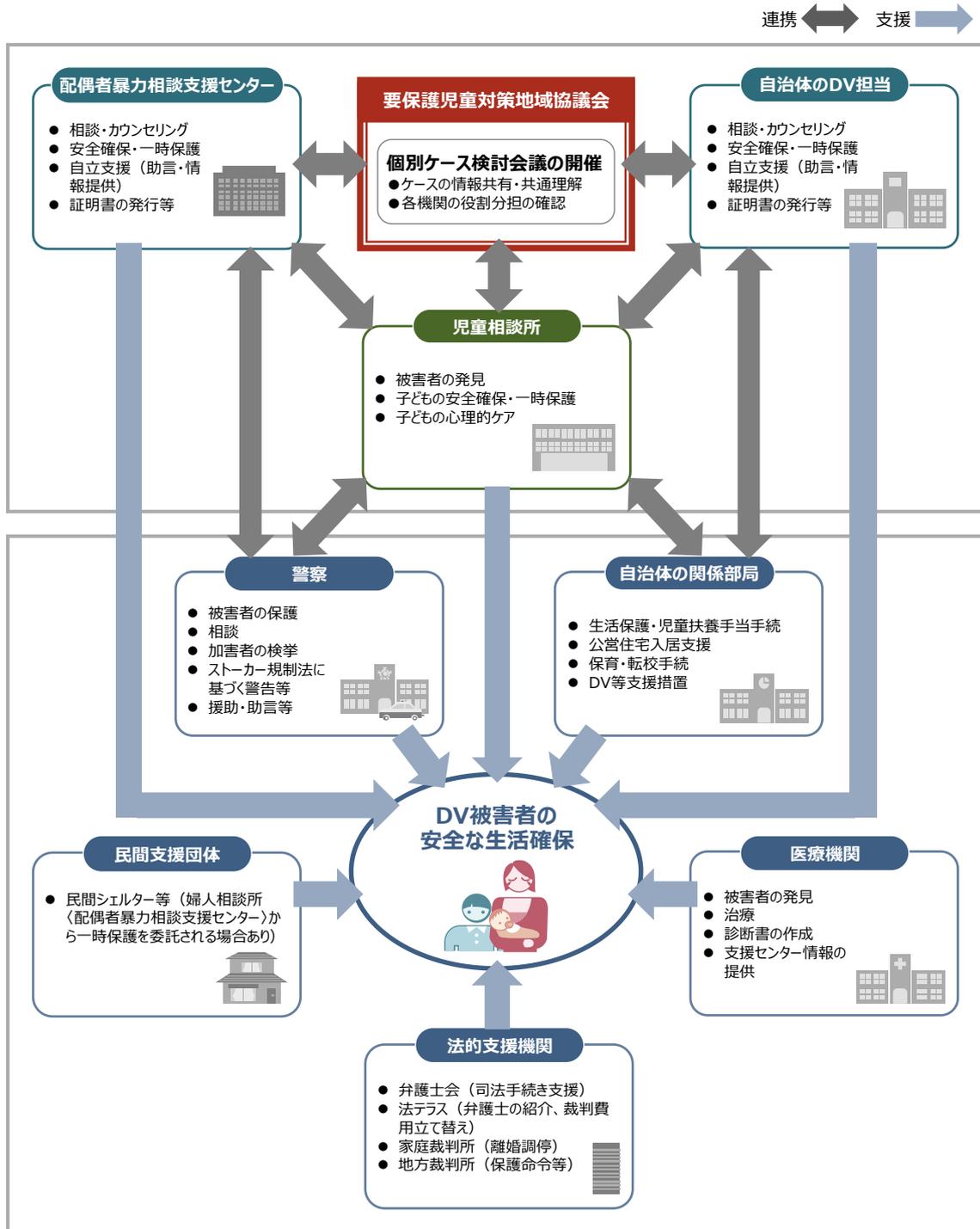


図 4-6 要保護児童対策地域協議会を活用した DV 被害者支援の体制図

要保護児童対策地域協議会の枠組を中心とした、児童相談所（児童虐待対応担当）と配偶者暴力相談支援センター（DV 対応担当）の連携の流れは、以下の図 4-7 のとおりである。

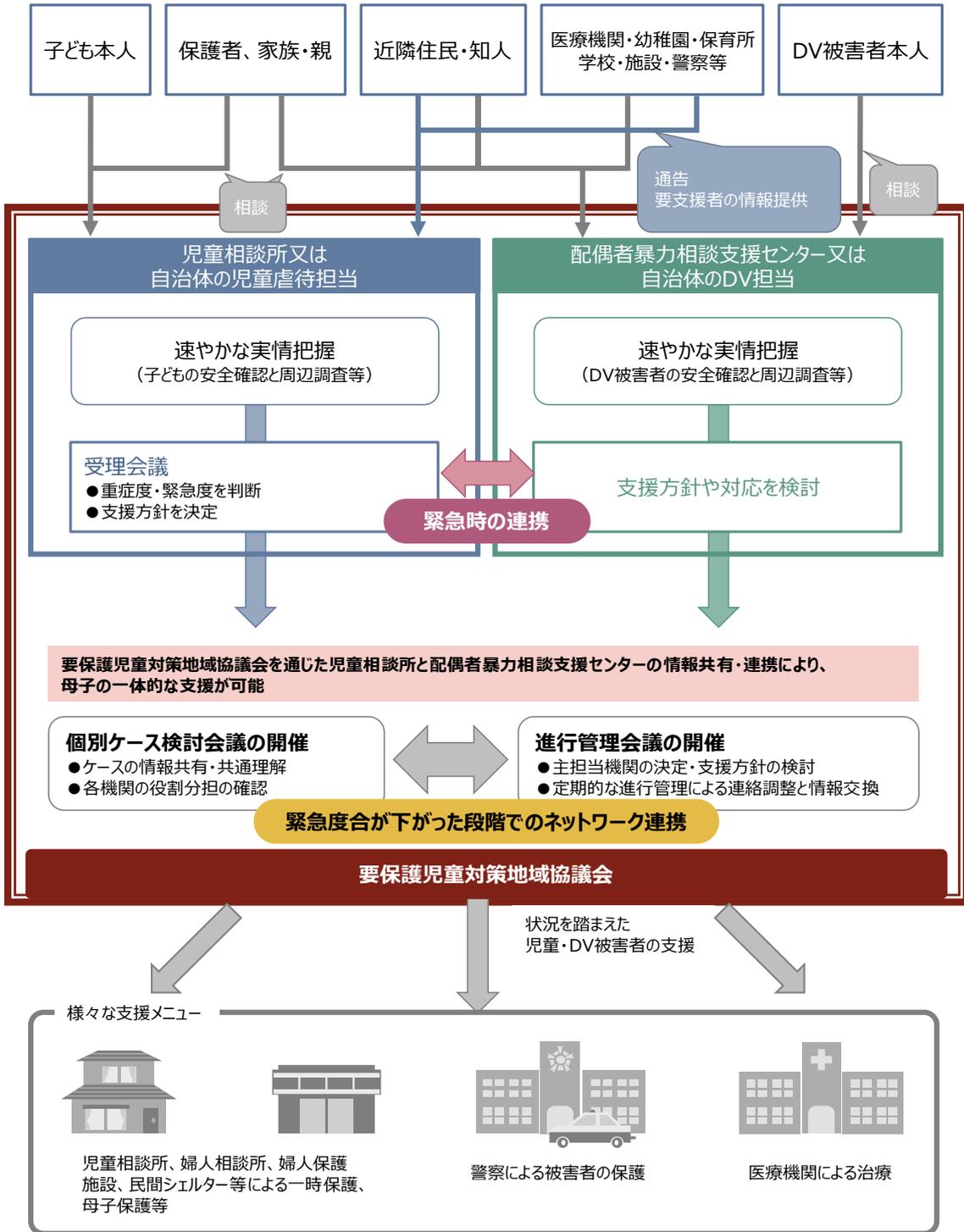


図 4-7 児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの連携フロー

また、要保護児童対策地域協議会を介した連携体制のみならず、本調査で明らかになった好事例における具体的な連携手法も推奨される。

具体的な方法は以下のとおりである、

① 事案発生時に備えた平時の連携

- 月例で DV 対応担当と児童虐待対応担当が定期会合を開催し、事例や参考情報の共有を行う
- 相互に人事交流を行い、お互いの立場での職務を理解する
- お互いの研修に参加または合同で研修を行うことで、お互いの立場での職務を理解する
- 対応フロー図や情報共有のための様式を作成して共有している

② 事案発生時の対応における連携

- 一時保護した子どもの親に DV 被害が疑われる場合、児童虐待対応担当と保護者（特に DV 被害者）との面接に、DV 対応担当者も同席する
- 匿名相談の段階から情報共有していたことで緊急時のスムーズな対応につながった
- DV と児童虐待が併存する場合、DV 被害者との連絡は DV 対応担当者が担当することで DV 被害者の心情をくみ取ることができスムーズな支援につながった
- 児童虐待対応担当は児童虐待対応の観点、DV 対応担当者は DV 被害者支援の観点から役割分担を行うことで、スムーズに指導と支援を行うことができた
- DV 被害者が避難を迷っている場合、DV 被害者同意のうえで児童虐待対応担当と連携し先に子どもを一時保護することで、DV 被害者に今後の生活を検討する時間を与え、母子での生活環境を整えることができた
- 一時保護施設に入所中の子どもに児童虐待や DV の影響がある場合は、児童心理司が心理的支援を行う
- 一時保護中の DV 被害者に不適切な養育の疑いがあった場合は、児童虐待対応担当に情報提供し、子どもの一時保護を含めた対応を行う

③ 事案対応後の連携

- DV で一時保護中の母子に対して、児童虐待対応担当が加害者である夫との間に入ることで家族再統合の条件を整え、再統合後も継続して見守りしている
- 児童虐待と DV の重複があったケースで警察、児童虐待対応担当、DV 対応担当者が連携して母子の保護を実施。保護施設退所後も関係機関と情報共有・役割分担しながら、定期的に家庭訪問し母子と面接している
- 児童相談所が子どもの不登校の原因は夫婦間の DV にあると DV 被害者に DV 対応窓口を紹介し相談につながった結果、母子で他県の母親の実家に転居したが、転居先の児童相談所、警察、スクールカウンセラーと連携して案件を引き継いだ

#### 4.2.2 機関間での相互理解

児童虐待対応担当と DV 対応担当が連携するうえで、情報共有と同じく重要なのは、それ

それぞれの機関における対応の手順とその目的、具体的な支援内容に関する相互の理解である。

DV 被害者対応は DV 被害者からの申告に基づく被害者とその子どもへの支援の提供、児童虐待対応は虐待を受けた子どもの安全確保、及びその子どもにとって最善の方法での親子再統合であり、各機関の支援方針には異なる面がある。しかし、DV と児童虐待が併存する事案の対応に当たっては、DV 被害者とその子どもを切り離して対応するのではなく、関係機関が連携し、被害親子に包括的な支援を行うことが不可欠となる。また、図 4-6 に示すとおり、包括的支援においては、NPO 法人や各種相談機関等の民間団体の役割も大きい。両機関から相対的に独立している位置取りによって、両機関をつなぎ加害者対応も可能になるといった役割が、今後増大すると考えられる。

本調査の結果から、児童相談所と配偶者暴力相談支援センターは、それぞれの役割や可能な対応・支援の大枠は理解しているものの、実際にどのような対応が可能であるのかについては、理解されていない傾向があることが明らかになった。両機関(児童虐待対応担当と DV 対応担当)が一体となって事案に対応するためには、お互いの役割や具体的な支援方針等を理解することが重要である。

都道府県や政令指定都市及び東京特別区・中核市等、地方公共団体によって組織体系は異なるが、児童虐待対応担当と DV 対応担当において取り得る具体的な対応内容は、以下のとおりである。

なお、DV と児童虐待が併存する事案に対する各機関の一般的な流れを示したものであり、事案の特性に合わせて、柔軟に対応を変えることが重要である。

#### (1) 児童虐待対応担当が、DV・児童虐待が併存する事案を把握した場合

- ① 警察、DV 対応担当、近隣住民や医療関係者、本人、家族等から、DV による心理的虐待の通告・情報提供があったとき

表 4-5 各担当における具体的な対応内容

	児童虐待対応担当	DV 対応担当
対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>心理的虐待 (DV によるもの) としての通告・情報提供があった場合、<u>保護者が DV 被害者である可能性を考慮し、DV 対応担当にも連絡、連携した対応を検討する</u></li> <li>児童虐待対応担当は、<u>チェックシートを用いて DV の可能性の有無について判断し、適宜 DV 対応担当と共有する</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV 被害の危険度をできるだけ迅速かつ適確に把握し、<u>児童虐待対応担当に、DV 被害者支援との足並みを揃えた対応が必要である旨を伝え、連携を図る</u></li> <li>被害者面接等を活用し、<u>子どもの安全確認に協力する</u></li> <li>被害者に子どもがいる場合、DV のみならず、<u>子どもへの直接的な虐待がないかを考慮する</u></li> </ul>
注意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV の有無について、<u>児童虐待対応担当のみでの判断が難しい場合は、躊躇せず DV 対応担当に連絡し、判断を仰ぐことも必要</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV 被害の危険度や緊急性を迅速に判断し、<u>DV 被害者への支援対応策を速やかに検討し、関係機関と共有する</u></li> </ul>

② 虐待事案の対応中に、子どもの保護者に DV 被害の可能性を把握したとき

表 4-6 各担当における具体的な対応内容

	児童虐待対応担当	DV 対応担当
対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV 被害を受けている保護者に、DV 対応担当や支援について紹介、相談に行くよう促す</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童虐待対応担当から連絡を受けたら、<u>要保護児童対策地域協議会の枠組において、虐待対応の一環として、DV 被害者の対応方法についても協議し、児童虐待対応担当と足並みを揃えた支援</u>を行う</li> </ul>
注意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>単に機関や部署名を伝えるだけではなく、<u>該当部署に直接連絡を入れたり、自治体や DV 対応担当等を介して該当部署につないだり、DV 担当との面接に同行する等</u>、被害者が<u>必要とする支援にスムーズにつながれるようにする</u></li> <li>DV 被害者は、<u>自身が DV 被害を受けているとの認識を持っていないことも考慮し、早い段階で DV 対応担当に連絡し、連携を図る</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV 被害者の状況に切迫性がある場合、児童虐待対応側からの連絡を待つだけでなく、<u>DV 対応担当側からも積極的に連携のためのアプローチを行うことが必要</u></li> <li>経済的支援・生活・就業・住居といった、<u>DV 被害者が必要とする自治体における各種支援や、一時保護施設・民間シェルター等につなぐ</u>。要保護児童対策地域協議会の枠組で連携することで、<u>親子の分離保護以外に、多様なネットワーク連携のもとで、より強固な包括的支援の提供が可能</u></li> </ul>

③ 児童虐待対応担当が保護者への DV 被害の可能性を把握したものの、DV 被害者が行政からの支援を拒む、情報共有の同意が得られない等、児童虐待対応担当から DV 対応担当に DV 被害者をつなぐことができないとき

表 4-7 各担当における具体的な対応内容

	児童虐待対応担当	DV 対応担当
対応	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>要保護児童対策地域協議会の仕組みを使い、DV 対応担当の参画を求めたうえで情報共有</u>する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV 対応担当として可能な支援方法やその内容、当該 DV 被害の危険度の見極め等の認識を<u>児童虐待対応担当と共有</u>する</li> </ul>
注意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV 対応担当が支援に入れない間は、<u>児童虐待対応担当において DV 被害の状況も慎重に確認し、状況を適宜 DV 対応担当と共有</u>する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV 被害者が支援を求めた際に、すぐに対応できるよう準備をしておく</li> <li>可能であれば、<u>児童虐待対応担当と DV 被害者との面接に同行</u>する</li> </ul>

(2) DV 対応担当が、DV・児童虐待が併存する事案を把握した場合

表 4-8 各担当における具体的な対応内容

	児童虐待対応担当	DV 対応担当
対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの安全確認（保護）や虐待のアセスメント、必要な支援等を行う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DV 被害者に児童相談所へ相談に行くことを勧め、<u>必要に応じ同行支援</u>を行う、又は児童虐待対応への通告</li> </ul>
注意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの保護者に DV 被害の可能性がある、既に DV 対応担当からの支援を受けている等の事情がある場合は、子ども<u>の安全確認（保護）と DV 被害者の安全確保のタイミングを合わせる、DV 加害者に分からない方法で子どもの安全確認を行う等、事案の切迫性や状況に合わせて連携した対応を行う</u></li> <li>特に、<u>DV 被害者への対応がないまま DV 加害者にコンタクトを取ると、DV 被害者に危険をもたらす場合がある</u>ことに留意する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被害者に子どもがいる場合、<u>一時保護等の介入があることを考慮し、早い段階で児童虐待対応担当に連絡し、DV 被害者への支援方針を伝えたいうえで連携方策を検討</u>する等のアプローチが必要</li> <li>DV 被害者に適切な支援を行うためには、<u>DV 対応担当と DV 被害者との信頼関係が重要</u>であるため、<u>DV 被害者とそのパートナーへの指導には、児童虐待対応担当と対応方針を検討</u>する</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童虐待はあくまで子どもの立場で判断することから、虐待者が DV 被害者で、その DV の影響により虐待を行っている場合であったとしても、虐待であると判断される。ただし、<u>援助過程で虐待の原因が DV にあることが明らかになれば、DV 環境の改善又は排除を行うことを指導することが必要になり、そこで虐待のない養育環境の実現という児童虐待対応の目的と、DV 被害者支援の目的が一致することになる。</u></li> <li>DV 被害者対応担当においても、<u>DV 被害の影響であるということをもって、虐待行為の免責理由になるわけではない</u>ということを理解する必要がある。</li> <li>DV 被害者には、DV 被害の影響から児童虐待に及んでしまうケースもあることをはじめ、<u>DV による被害者への影響を理解することが必要。</u></li> </ul>	

## 5. 総括

DV と児童虐待が併存する事案への対応においては、事案を把握した時点から児童相談所・配偶者暴力相談支援センター間での連携を開始し、特に子どもの一時保護や、DV 被害者（被害母子）の一時保護等の介入の段階において、情報を共有したうえで足並みを揃えた対応を取ることが、その後の被害母子の安全確保や支援にとって重要となる。

全体を通じての方向性としては、以下の2点が重要である。

### ① 対応における機関間での情報共有

児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターは、家庭への介入の前の段階で、緊密に相談・情報提供等の連携を行い、介入後の情報共有をそれぞれ行う必要がある。また、相互の求めに応じて、支援の提供や介入状況に関する情報の共有を行うことも必要である。

そのためにも、具体的な情報共有のルートや流れといった仕組みを、早急に明確にする必要がある。児童相談所において DV 事案を把握し、DV 被害者が支援を望まない・拒否しているといった場合においても、配偶者暴力相談支援センターと情報共有できるネットワークを築いておくことも重要である。

情報共有の具体的な方法としては、要保護児童対策地域協議会の枠組において行うことが、個人情報保護の観点からも、現在の法制度下では最も効果的・効率的と考えられる。要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議に配偶者暴力相談支援センター側も参加して各事案の検討をしたり、児童相談所・配偶者暴力相談支援センターが合同で検討会議を開いて DV や児童虐待事案への協同した対応や支援について協議する等、お互いに顔を合わせて会議を行うことが重要である。

### ② 機関間での相互理解の醸成

児童相談所及び配偶者暴力相談支援センターにおいて、一定程度の深い知見を有する人材を配置するといった人事交流や、定期的な研修等を通じて、各々の担当職員が、DV と児童虐待の相互関連やその複雑さについて理解を深めることが必要である。両機関をつなぐ存在である民間団体を、今後の研修や理解促進のために活用するのも有効であろう。特に、初任研修の場においてだけでなく、定期的な研修や人事交流を行うことで、DV・児童虐待が併存する事案についての認識や、対応に関する判断力を養うことが期待される。

また、有識者検討会委員からは、事案対応における連携を強化するためには、各機関において、DV と児童虐待の重複事例に対する評価を行うほか、介入・支援についてより具体的な進め方とその手順を定めたマニュアルを作ることが求められるとの意見が出された。事案の対応方法や各機関の体制は、地域によって異なる面もあり、その実情に合わせて、実効性のあるものにしていくことが重要である。マニュアルについては、表面的なものとして終わらないようにするため、一度作成して終わりとするのではなく、年に一回程度、各地域の DV 対応機関と児童対応機関が集まり、うまくいった点や困難であった点を洗い出し、PDCA サイクルを用いて修正を続けるシステムを構築することが有効であるとも指摘された。

各機関の担当者においては、児童虐待には DV が関係していることが多いということを強く認識したうえで、本報告書で示した内容を叩き台として、それぞれの体制に合わせた具体的な手順を早急に整備することが重要である。

## 付録

付録1 アンケート調査票（児童相談所用）

付録2 アンケート調査票（配偶者暴力相談支援センター用）

厚生労働省 委託事業  
2019 年度「DV 対応と児童虐待対応の連携強化に関する調査研究」  
アンケート調査

配偶者からの暴力（DV）がある家庭とその家庭における児童虐待については、DV 対応を行う機関と児童虐待への対応を行う機関との間での情報共有・連携強化をより一層推進し、施策横断的な支援を展開していく必要があります。

本アンケート調査は、厚生労働省の委託事業である「2019 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業」の一環で、各機関が DV・児童虐待を包括的にアセスメントするためのツールやガイドラインを作成することなどを目的として、児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの連携方法についての事例収集を行うものです。

全国の児童相談所と配偶者暴力相談支援センターを対象としており、両機関の連携状況について尋ねる内容となっております。ご回答いただいたアンケート結果につきましては、具体的な自治体や個人が特定されることのないよう配慮して情報処理をさせていただきますので、できるだけ具体的に回答いただけますよう、よろしくお願いいたします。

ご多忙のところ大変恐縮ですが、ご協力賜りますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

回答の締め切りは、2月21日（金）とさせていただきます。

※ 本調査研究の結果の公表につきましては、内閣府男女共同参画局推進課暴力対策推進室にオブザーバとして参画していただき、配偶者暴力相談支援センターや児童相談所の業務に資する内容を取りまとめて、冊子で配布するとともに重要なポイントをまとめ、HP上で公開することとしております。それぞれの資料について、どのような形にして記載するかについては、所管官庁である厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課の指導の下、精査を行うとともに、オブザーバとして、参画いただいている内閣府男女共同参画局推進課暴力対策推進室にも確認いただきます。

◆ アンケート調査への回答は、以下の URL からご入力をお願いいたします。

<https://questant.jp/q/jidousoudanjo>

- ※ 本調査における「子ども」とは、児童福祉法における「児童」（18歳未満）を指します。
- ※ 本調査は、「戻る」ボタンで戻ることは可能ですが、入力内容は一時保存できません。
- ※ 本調査の集計・回収は、セキュリティに十分配慮した上で行い、終了後は速やかにオンライン上から削除されます。

**【調査項目】**

----- (改ページ) -----

**1. 貴児童相談所の名称および本調査に回答される部署名をご記入ください。**

- ① 児童相談所の名称（自由記述）
- ② 所管する自治体名
- ③ 担当部署名（自由記述）
- ④ 連絡先電話番号（自由記述）

----- (改ページ) -----

**2. 貴所と関係機関の組織体制についてご記入ください。なお、「同一の組織」とは、一つの組織の中に両方が入っている、又はどちらかの機関の中にもう一つの機関の機能があることを意味します。****2-1 婦人相談所（全都道府県が設置）**

- ① 同一の組織（婦人相談所が配偶者暴力相談支援センターを兼務している場合を含む）
- ② 別の組織
- ③ 所管する地方自治体には設置されていない

**2-2 配偶者暴力相談支援センター（婦人相談所を除く）**

- ① 同一の組織（配偶者暴力相談支援センターが婦人相談所を兼務している場合を含む）
- ② 別の組織
- ③ 所管する地方自治体には設置されていない

**2-3 性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター（全都道府県が設置）**

- ① 同一の組織
- ② 別の組織
- ③ 所管する地方自治体には設置されていない

## 2-4 男女共同参画センター

- ① 同一の組織
- ② 別の組織
- ③ 所管する地方自治体には設置されていない

2-5 この他に、同一組織として体制を組んでいる機関があれば教えてください（例：障害者相談センター）。なお、組織として同一体制の機関を書いてください。所長の兼務のみの場合等は含みません。

（自由記述）

----- (改ページ) -----

3. 貴所と関係機関（貴所を設置した自治体が所管しているもの）の場所についてご記入ください。なお、貴所と各関係機関が同一組織となっている場合で、組織全体が同じ場所にある場合は①、児童虐待担当とDV担当が別々の場所にある場合は②、設置されていない場合は③、所在地を公表していない場合は④を選択してください。

## 3-1 婦人相談所（全都道府県が設置）

- ① 同一建物・同一敷地内
- ② 貴所の管轄地域内の別の場所にある
- ③ 貴所の管轄地域内にはない（貴所の管轄地域内に設置されていない場合を含む）
- ④ 婦人相談所の場所を秘匿しているため回答できない

## 3-2 配偶者暴力相談支援センター（婦人相談所を除く）

- ① 同一建物・同一敷地内
- ② 貴所の管轄地域内の別の場所にある
- ③ 貴所の管轄地域内にはない（貴所の管轄地域内に設置されていない場合を含む）
- ④ センターの場所を秘匿しているため回答できない

## 3-3 男女共同参画センター

- ① 同一建物・同一敷地内
- ② 貴所の管轄地域内の別の場所にある
- ③ 貴所の管轄地域内にはない（貴所の管轄地域内に設置されていない場合を含む）
- ④ センターの場所を秘匿しているため回答できない

3-4 この他に、同一建物・同一敷地内に併設されている関係機関があればご記入ください。

（自由記述）

----- (改ページ) -----

4. 児童虐待事案の対応において、子どもの保護者に DV 被害の可能性を把握した場合に、貴所と次に示す他の機関について、連携して対応しやすくなるために工夫していることを以下の選択肢から選び、その内容を記入して下さい。当てはまるものをすべてお選びください。

#### 4-1 婦人相談所（全都道府県が設置）

- ① 連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め（公式な取り決めに限らず、担当部署や担当者間での覚書や非公式な取り決め等も幅広く含む）（自由記述）
- ② 連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有（自由記述）
- ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催（自由記述）
- ④ 要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催し、支援方針の検討を実施（自由記述）
- ⑤ 相互に人事交流を実施（自由記述）
- ⑥ 関係機関間で児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施（自由記述）
- ⑦ 周知啓発での協力（市民向けの講演会の共同開催等）（自由記述）
- ⑧ その他の取組【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑨ 特に取り組んでいない【その理由を記入してください】（自由記述）
- ⑩ 今後連携していく予定【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑪ 貴所と管内の婦人相談所は同じ機関である

#### 4-2 配偶者暴力相談支援センター（婦人相談所を除く）

- ① 連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め（公式な取り決めに限らず、担当部署や担当者間での覚書や非公式な取り決め等も幅広く含む）（自由記述）
- ② 連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有（自由記述）
- ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催（自由記述）
- ④ 要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催し、支援方針の検討を実施（自由記述）
- ⑤ 相互に人事交流を実施（自由記述）
- ⑥ 互いの機関において（もしくは合同で）児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施（自由記述）
- ⑦ 周知啓発での協力（市民向けの講演会の共同開催等）（自由記述）
- ⑧ その他の取組【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑨ 特に取り組んでいない【その理由を記入してください】（自由記述）
- ⑩ 今後連携していく予定【取組内容を記入してください】（自由記述）

#### 4-3 性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター

- ① 連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め（公式な取り決めに限らず、担当部署や担当者間での覚書や非公式な取り決め等も幅広く含む）（自由記述）
- ② 連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有（自由記述）
- ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催（自由記述）
- ④ 要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催し、支援方針の検討を実施（自由記述）
- ⑤ 相互に人事交流を実施（自由記述）
- ⑥ 関係機関間で児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施（自由記述）
- ⑦ 周知啓発での協力（市民向けの講演会の共同開催等）（自由記述）
- ⑧ その他の取組【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑨ 特に取り組んでいない【その理由を記入してください】（自由記述）
- ⑩ 今後連携していく予定【取組内容を記入してください】（自由記述）

#### 4-4 男女共同参画センター

- ① 連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め（公式な取り決めに限らず、担当部署や担当者間での覚書や非公式な取り決め等も幅広く含む）（自由記述）
- ② 連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有（自由記述）
- ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催（自由記述）
- ④ 要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催し、支援方針の検討を実施（自由記述）
- ⑤ 相互に人事交流を実施（自由記述）
- ⑥ 関係機関間で児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施（自由記述）
- ⑦ 周知啓発での協力（市民向けの講演会の共同開催等）（自由記述）
- ⑧ その他の取組【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑨ 特に取り組んでいない【その理由を記入してください】（自由記述）
- ⑩ 今後連携していく予定【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑪ 管内の男女共同参画センターは配偶者暴力相談支援センターの機能を担っている

**4-5 市区町村の母子保健主管部局（保健センター等）**

- ① 連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め（公式な取り決めに限らず、担当部署や担当者間での覚書や非公式な取り決め等も幅広く含む）（自由記述）
- ② 連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有（自由記述）
- ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催（自由記述）
- ④ 要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催し、支援方針の検討を実施（自由記述）
- ⑤ 相互に人事交流を実施（自由記述）
- ⑥ 関係機関間で児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施（自由記述）
- ⑦ 周知啓発での協力（市民向けの講演会の共同開催等）（自由記述）
- ⑧ その他の取組【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑨ 特に取り組んでいない【その理由を記入してください】（自由記述）
- ⑩ 今後連携していく予定【取組内容を記入してください】（自由記述）

**4-6 母子生活支援施設**

- ① 連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め（公式な取り決めに限らず、担当部署や担当者間での覚書や非公式な取り決め等も幅広く含む）（自由記述）
- ② 連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有（自由記述）
- ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催（自由記述）
- ④ 要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催し、支援方針の検討を実施（自由記述）
- ⑤ 相互に人事交流を実施（自由記述）
- ⑥ 関係機関間で児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施（自由記述）
- ⑦ 周知啓発での協力（市民向けの講演会の共同開催等）（自由記述）
- ⑧ その他の取組【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑨ 特に取り組んでいない【その理由を記入してください】（自由記述）
- ⑩ 今後連携していく予定【取組内容を記入してください】（自由記述）

**4-7 基礎自治体が開設している子育て支援関係施設（地域子育て支援拠点等）**

- ① 連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め（公式な取り決めに限らず、担当部署や担当者間での覚書や非公式な取り決め等も幅広く含む）（自由記述）
- ② 連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有（自由記述）
- ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催（自由記述）
- ④ 要保護児童対策地域協議会で、個別ケース検討会議を開催し、支援方針の検討を実施（自由記述）
- ⑤ 相互に人事交流を実施（自由記述）
- ⑥ 関係機関間で児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施（自由記述）
- ⑦ 周知啓発での協力（市民向けの講演会の共同開催等）（自由記述）
- ⑧ その他の取組【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑨ 特に取り組んでいない【その理由を記入してください】（自由記述）
- ⑩ 今後連携していく予定【取組内容を記入してください】（自由記述）

**4-8 子ども食堂**

- ① 子ども食堂に対し児童相談所や市区町村の相談窓口を周知（自由記述）
- ② 子ども食堂への訪問（自由記述）
- ③ 支援が必要な家庭・子どもに、子ども食堂を紹介（自由記述）
- ④ その他の取組【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑤ 特に取り組んでいない【その理由を記入してください】（自由記述）
- ⑥ 今後連携していく予定【取組内容を記入してください】（自由記述）

----- (改ページ) -----

5. 平成 30 年度の児童虐待事案の対応における貴所の児童虐待相談対応件数（福祉行政報告例報告数）を教えてください。また、そのうち配偶者暴力相談支援センターと連携した事案の件数を教えてください。なお、連携した事案とは「両機関で打ち合わせや会議を行う」、「定期的な連絡会議・ケース会議を行う」、「被害者対応を両機関の担当者共同で検討・実施する」といった、具体的に情報共有や検討をした場合だけでなく、通告を受けた場合や、電話・FAX・メール等で連絡・情報提供したのみの場合も幅広く含めてください。

5-1 平成 30 年度の対応件数（福祉行政報告例報告数）

- ① 0～100 件
- ② 101～200 件
- ③ 201～300 件
- ④ 301～400 件
- ⑤ 401～500 件
- ⑥ 501～1,000 件
- ⑦ 1,001～5,000 件
- ⑧ 5,001 件以上

5-2 配偶者暴力相談支援センターと連携した事案の件数

- ① 0 件
- ② 1～5 件
- ③ 6～10 件
- ④ 11～25 件
- ⑤ 26～50 件
- ⑥ 51～100 件
- ⑦ 101～200 件
- ⑧ 201 件以上

----- (改ページ) -----

6. 児童虐待事案の対応において、子どもの保護者に DV 被害の可能性あることを把握した場合に、貴所は配偶者暴力相談支援センターと具体的にどのような方法で連携していますか。また、平成 30 年度において、連携や対応は DV と児童虐待の重複が疑われる事案に対して、**どの程度の割合で行いましたか**。実施している対応方法や対応の流れについて、**DV 被害の可能性を把握した際に行うおおよその頻度（DV 被害の可能性ある事案数に対する各連携を行った事案数の割合）**を教えてください。

また、平成 30 年度に子どもの保護者に DV 被害を把握した事案がない場合、すべての設問で「実施していない」を選択してください。

例：DV 被害の可能性ある取扱い事案数が 20 件、当該選択肢の方法による連携を実施した数が 8 件の場合→40%（26～50%を選択）

【頻度はマトリックスで選択：51%以上／26～50%／11～25%／0～10%／実施していない】

- ① 電話・FAX・メール等で配偶者暴力相談支援センターに連絡する
- ② 都道府県・市区町村の DV 担当部署に電話・FAX・メール等で連絡する
- ③ 要保護児童対策地域協議会の個別ケースの検討会議に配偶者暴力相談支援センターも出席している
- ④ 事案の対応について、配偶者暴力相談支援センターの担当者と対面で会い、対応方針について確認や検討をしている
- ⑤ 子どもの保護等の対応の際は、事前に配偶者暴力相談支援センターに連絡をしている
- ⑥ 配偶者暴力相談支援センターに連絡後、一定期間を経過した後も、配偶者暴力相談支援センターに状況の確認や情報提供等の連絡をしている
- ⑦ 子どもの保護者に配偶者暴力相談支援センターを紹介している
- ⑧ その他（内容を記入し、その頻度も教えてください）（自由記述）

----- (改ページ) -----

7. 児童虐待事案の対応において、子どもの保護者に DV 被害の可能性があると把握した場合に、貴所が配偶者暴力相談支援センターと連携した対応事例を教えてください。好事例と反省事例と考えられる事例を一つずつ記入してください。事例の端緒、DV 被害者と加害者の同居の有無、介入のタイミング、子どもの一時保護の有無、DV 被害者の保護の有無、経過・現在の状況等、連携の流れや対応内容が分かるよう、できるだけ具体的に記入してください。

7-1 好事例（自由記述）

7-2 反省事例（自由記述）

----- (改ページ) -----

8. 児童虐待事案の対応において、子どもの保護者に DV 被害の可能性があると把握した場合に、貴所は配偶者暴力相談支援センター以外の他の機関等と連携したことがありますか。当てはまるものをすべてお答えください。

- ① 警察
- ② 自治体（例：福祉事務所、市区町村の保健センター等）【部局名を記入してください】（自由記述）
- ③ 民間の被害者支援団体
- ④ 学校（保育園、幼稚園を含む）
- ⑤ 子どもの保護者の勤務先
- ⑥ 親族
- ⑦ その他（自由記述）
- ⑧ 他機関と連携したことはない

9. その機関と連携したのはなぜですか。連携先機関ごとに、具体的に理由と連携方法を教えてください。【Q8=⑧以外に質問】

（自由記述）

----- (改ページ) -----

10. 児童虐待と DV の重複が疑われる事案への対応に関して、DV 被害者（子どもの保護者）のサポートをどうするか、被害状況の調査や、事案への介入をどうするか等について、児童相談所と配偶者暴力相談支援センターが連携する上での課題や、困っている点はありますか。当てはまるものをすべてお選びください。

- ① どのタイミングで連携したらよいか分からない（子どもの安全確保と DV 被害者保護に関する介入のタイミングが異なる等）
- ② 連携先の部署・担当者が分からない（県外に転居してしまった場合等）
- ③ 配偶者暴力相談支援センターの機能がよく分からない（どのような対応ができるのか等）
- ④ DV 被害の可能性があるのかどうかの判断が難しい
- ⑤ 連携するべき事案かどうかの判断が難しい
- ⑥ 情報共有をしてよいかどうかの判断が難しい
- ⑦ 情報共有ができないため、連携が難しい
- ⑧ 配偶者暴力相談支援センターとは保護する対象や、介入・対応に関する考え方が異なる（保護の優先順位が異なるという懸念等）
- ⑨ DV 被害者が DV 加害者から離れ、安全を確保された後の対応が異なる（配偶者暴力相談支援センターは、DV 被害者の保護をした後は DV 加害者への関与をしない等）
- ⑩ 児童虐待加害者の可能性がある人に直接会えないことが続く場合に、電話等の間接的な方法のみでは DV のリスク評価が十分できないと感じる
- ⑪ 児童虐待加害者の可能性がある人に直接会えないことが続く場合に、子どもを含めた DV 被害者の保護が検討される懸念がある
- ⑫ その他（自由記述）
- ⑬ 連携に関して課題や困っていることは特にない

-----  
11. 課題と考える事項について、その理由をできるだけ具体的に教えてください。【Q10=⑬

【以外に質問】

（自由記述）

-----（改ページ）-----

12. DV 被害者の子どもが、保護者である DV 加害者から暴言や暴力を受けている場合に、DV 被害者が DV や子どもへの虐待が行われたことを明確に述べず、また児童相談所が DV 加害者に直接接触できないといったケースが想定されます。そうした児童虐待と DV が同時に絡んでいる可能性がある事案について、包括的な評価を行い、連携して対応するために、以下の項目の**必要性**はどの程度だと考えますか。

【回答はマトリックスで選択：絶対必要だと思う／できるなら必要だと思う／あまり必要だと思わない／まったく必要だと思わない】

- ① 家の中でどのようなことが起きているかについて把握するために、児童相談所、配偶者暴力相談支援センター、市区町村、福祉事務所、学校等関係機関が集まって、情報交換してリスク評価や初期介入について話し合う
  - ② 家の中でどのようなことが起きているかについて把握するために、児童相談所、配偶者暴力相談支援センター、市区町村、福祉事務所、学校等関係機関が同じアセスメントや初期介入に関する書類（または電話やメール等）を用いる
  - ③ DV 被害者が DV 被害について支援を受けられるよう、配偶者暴力相談支援センターの支援など DV 被害支援機関につなぐ
  - ④ DV 被害者やその子どもの心身のダメージの評価の指標として、DVSI 等の DV の程度の評価尺度、トラウマやうつ病の検査を用いるなど、子どもの状態の評価を行い、多くの機関で共有する
  - ⑤ 虐待加害者の可能性がある人に会えず、電話等のみで評価することが難しい場合、警察等の協力のもとにリスク評価を行う
  - ⑥ DV 被害者を精神科クリニック等につなぐことにより、評価や治療を行う
  - ⑦ 児童虐待加害者（DV 加害者）を、加害者更生あるいは児童虐待加害者に対するプログラムにつなぐ
  - ⑧ DV 被害者とその子どもが DV 加害者と分離された後にも、DV 被害者にトラウマ症状等が生じた場合、児童相談所としてのアフターフォローを行う
-

13. 前述の各項目の**実行可能性**はどの程度だと考えますか。

【回答はマトリックスで選択：既に実行している／おそらく実行できると思う／実行は難しいと思う／実行できないと思う】

- ① 家の中でどのようなことが起きているかについて把握するために、児童相談所、配偶者暴力相談支援センター、市区町村、福祉事務所、学校等関係機関が集まって、情報交換してリスク評価や初期介入について話し合う
- ② 家の中でどのようなことが起きているかについて把握するために、児童相談所、配偶者暴力相談支援センター、市区町村、福祉事務所、学校等関係機関が同じアセスメントや初期介入に関する書類（または電話やメール等）を用いる
- ③ DV 被害者が DV 被害について支援を受けられるよう、配偶者暴力相談支援センターの支援など DV 被害支援機関につなぐ
- ④ DV 被害者やその子どもの心身のダメージの評価の指標として、DVSI 等の DV の程度の評価尺度、トラウマやうつ病の検査を用いるなど、子どもの状態の評価を行い、多くの機関で共有する
- ⑤ 虐待加害者の可能性がある人に会えず、電話等のみで評価することが難しい場合、警察等の協力のもとにリスク評価を行う
- ⑥ DV 被害者を精神科クリニック等につなぐことにより、評価や治療を行う
- ⑦ 児童虐待加害者（DV 加害者）を、加害者更生あるいは児童虐待加害者に対するプログラムにつなぐ
- ⑧ DV 被害者とその子どもが DV 加害者と分離された後にも、DV 被害者にトラウマ症状が生じた場合、児童相談所としてのアフターフォローを行う

----- (改ページ) -----

## 14. 児童虐待と DV が同時に絡んでいる可能性がある事案への対応において、児童相談所と配偶者暴力相談支援センターが連携するために、どのような制度や仕組みが有効と考えますか。当てはまるものをすべてお答えください。

- ① 連携のために必要な情報を共有するための法制度整備
- ② 連携の流れを示したガイドライン
- ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議の開催
- ④ 連携の必要性を判断するためのアセスメントツール
- ⑤ 連携の必要性を判断するための基準
- ⑥ DV 被害者（子ども含む）が支援を求めたとき、タイミングを逃さず相談できる体制整備
- ⑦ その他（自由記述）
- ⑧ 特に必要な制度や仕組みはない

----- (改ページ) -----

15. 児童虐待とDVが同時に絡んでいる可能性がある事案への対応において、児童相談所と配偶者暴力相談支援センターとの連携に関して、何かご意見がありましたら、自由にお答えください。

(自由記述)

----- (改ページ) -----

アンケートは以上で終了です。ご協力いただき、どうもありがとうございました。

(了)

厚生労働省 委託事業  
2019 年度「DV 対応と児童虐待対応の連携強化に関する調査研究」  
アンケート調査

配偶者からの暴力（DV）がある家庭とその家庭における児童虐待については、DV 対応を行う機関と児童虐待への対応を行う機関との間での情報共有・連携強化をより一層推進し、施策横断的な支援を展開していく必要があります。

本アンケート調査は、厚生労働省の委託事業である「2019 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業」の一環で、各機関が DV・児童虐待を包括的にアセスメントするためのツールやガイドラインを作成することなどを目的として、児童相談所と配偶者暴力相談支援センターの連携方法についての事例収集を行うものです。

全国の児童相談所と配偶者暴力相談支援センターを対象としており、両機関の連携状況について尋ねる内容となっております。ご回答いただいたアンケート結果につきましては、具体的な自治体や個人が特定されることのないよう配慮して情報処理をさせていただきますので、できるだけ具体的に回答いただけますよう、よろしくお願いいたします。

ご多忙のところ大変恐縮ですが、ご協力賜りますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

回答の締め切りは、2月21日（金）とさせていただきます。

※ 本調査研究の結果の公表につきましては、内閣府男女共同参画局推進課暴力対策推進室にオブザーバーとして参画していただき、配偶者暴力相談支援センターや児童相談所の業務に資する内容を取りまとめて、冊子で配布するとともに重要なポイントをまとめ、HP上で公開することとしております。それぞれの資料について、どのような形にして記載するかについては、所管官庁である厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課の指導の下、精査を行うとともに、オブザーバーとして、参画いただいている内閣府男女共同参画局推進課暴力対策推進室にも確認いただきます。

◆ アンケート調査への回答は、以下の URL からご入力をお願いいたします。

<https://questant.jp/q/dv>

- ※ 本調査における「子ども」とは、児童福祉法における「児童」（18歳未満）を指します。
- ※ 本調査は、「戻る」ボタンで戻ることは可能ですが、入力内容は一時保存できません。
- ※ 本調査の集計・回収は、セキュリティに十分配慮した上で行い、終了後は速やかにオンライン上から削除されます。

## 【調査項目】

----- (改ページ) -----

## 1. 貴配偶者暴力相談支援センターについてご記入ください。

- ① 配偶者暴力相談支援センターの名称（自由記述）
- ② 所管する自治体名（自由記述）
- ③ 所管する自治体の部局名（自由記述）
- ④ 連絡先電話番号（自由記述）

----- (改ページ) -----

2. 貴センターと関係機関の**組織体制**についてご記入ください。なお、「同一の組織」とは、一つの組織の中に両方が入っている、又はどちらかの機関の中にもう一つの機関の機能があることを意味します。

## 2-1 婦人相談所（全都道府県が設置）

- ① 同一の組織（婦人相談所が配偶者暴力相談支援センターを兼務している場合を含む）
- ② 別の組織
- ③ 所管する地方自治体には設置されていない

## 2-2 児童相談所

- ① 同一の組織
- ② 別の組織
- ③ 所管する地方自治体には設置されていない

## 2-3 性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター（全都道府県が設置）

- ① 同一の組織
- ② 別の組織
- ③ 所管する地方自治体には設置されていない

## 2-4 男女共同参画センター

- ① 同一の組織
- ② 別の組織
- ③ 所管する地方自治体には設置されていない

2-5 この他に、同一組織として体制を組んでいる機関があれば教えてください（例：障害者相談センター）。なお、組織として同一体制の機関を書いてください。所長の兼務のみの場合等は含みません。

（自由記述）

----- (改ページ) -----

3. 貴センターと関係機関（貴センターを設置した自治体が所管しているもの）の場所についてご記入ください。なお、貴センターと各関係機関が同一組織となっている場合で、組織全体が同じ場所にある場合は①、児童虐待担当とDV担当が別々の場所にある場合は②、設置されていない場合は③、所在地を公表していない場合は④を選択してください。

## 3-1 婦人相談所（全都道府県が設置）

- ① 同一建物・同一敷地内
- ② 貴センターの管轄地域内の別の場所にある
- ③ 貴センターの管轄地域内にはない（貴センターの管轄地域内に設置されていない場合を含む）
- ④ 貴センターの場所を秘匿しているため回答できない

## 3-2 児童相談所

- ① 同一建物・同一敷地内
- ② 貴センターの管轄地域内の別の場所にある
- ③ 貴センターの管轄地域内にはない（貴センターの管轄地域内に設置されていない場合を含む）
- ④ 貴センターの場所を秘匿しているため回答できない

## 3-3 男女共同参画センター

- ① 同一建物・同一敷地内
- ② 貴センターの管轄地域内の別の場所にある
- ③ 貴センターの管轄地域内にはない（貴センターの管轄地域内に設置されていない場合を含む）
- ④ 貴センターの場所を秘匿しているため回答できない

## 3-4 この他に、同一建物・同一敷地内に併設されている関係機関があればご記入ください。

なお、貴センターが場所を秘匿しているため回答できない場合は、そのようにご記入ください。

（自由記述）

-----（改ページ）-----

4. DV 事案の対応において、DV 被害者の子どもに虐待被害の可能性がある場合に、貴センターと次に示す他の機関について、連携しやすくなるために工夫していることを以下の選択肢から選び、その内容を記入して下さい。なお、子どもへの虐待には、身体的暴力だけでなく、家庭内における DV として心理的虐待となっているような場合等も含みます。当てはまるものをすべてお選びください。

## 4-1 婦人相談所（全都道府県が設置）

- ① 連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め（公式な取り決めに限らず、担当部署や担当者間での覚書や非公式な取り決め等も幅広く含む）（自由記述）
- ② 連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有（自由記述）
- ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催（自由記述）
- ④ 要保護児童対策地域協議会を活用しての連携（情報共有及び役割分担）（自由記述）
- ⑤ 相互に人事交流を実施（自由記述）
- ⑥ 関係機関間で児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施（自由記述）
- ⑦ 周知啓発での協力（市民向けの講演会の共同開催等）（自由記述）
- ⑧ その他の取組【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑨ 特に取り組んでいない【その理由を記入してください】（自由記述）
- ⑩ 今後連携していく予定【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑪ 貴センターと管内の婦人相談所は同じ機関である

## 4-2 児童相談所

- ① 連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め（公式な取り決めに限らず、担当部署や担当者間での覚書や非公式な取り決め等も幅広く含む）（自由記述）
- ② 連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有（自由記述）
- ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催（自由記述）
- ④ 要保護児童対策地域協議会を活用しての連携（情報共有及び役割分担）（自由記述）
- ⑤ 相互に人事交流を実施（自由記述）
- ⑥ 互いの機関において（もしくは合同で）児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施（自由記述）
- ⑦ 周知啓発での協力（市民向けの講演会の共同開催等）（自由記述）
- ⑧ その他の取組【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑨ 特に取り組んでいない【その理由を記入してください】（自由記述）
- ⑩ 今後連携していく予定【取組内容を記入してください】（自由記述）

## 4-3 性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター

- ① 連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め（公式な取り決めに限らず、担当部署や担当者間での覚書や非公式な取り決め等も幅広く含む）（自由記述）
- ② 連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有（自由記述）
- ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催（自由記述）
- ④ 要保護児童対策地域協議会を活用しての連携（情報共有及び役割分担）（自由記述）
- ⑤ 相互に人事交流を実施（自由記述）
- ⑥ 関係機関間で児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施（自由記述）
- ⑦ 周知啓発での協力（市民向けの講演会の共同開催等）（自由記述）
- ⑧ その他の取組【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑨ 特に取り組んでいない【その理由を記入してください】（自由記述）
- ⑩ 今後連携していく予定【取組内容を記入してください】（自由記述）

## 4-4 男女共同参画センター

- ① 連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め（公式な取り決めに限らず、担当部署や担当者間での覚書や非公式な取り決め等も幅広く含む）（自由記述）
- ② 連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有（自由記述）
- ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催（自由記述）
- ④ 要保護児童対策地域協議会を活用しての連携（情報共有及び役割分担）（自由記述）
- ⑤ 相互に人事交流を実施（自由記述）
- ⑥ 関係機関間で児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施（自由記述）
- ⑦ 周知啓発での協力（市民向けの講演会の共同開催等）（自由記述）
- ⑧ その他の取組【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑨ 特に取り組んでいない【その理由を記入してください】（自由記述）
- ⑩ 今後連携していく予定【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑪ 管内の男女共同参画センターは配偶者暴力相談支援センターの機能を担っている

## 4-5 市区町村の母子保健主管部局（保健センター等）

- ① 連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め（公式な取り決めに限らず、担当部署や担当者間での覚書や非公式な取り決め等も幅広く含む）（自由記述）
- ② 連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有（自由記述）
- ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催（自由記述）
- ④ 要保護児童対策地域協議会を活用しての連携（情報共有及び役割分担）（自由記述）
- ⑤ 相互に人事交流を実施（自由記述）
- ⑥ 関係機関間で児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施（自由記述）
- ⑦ 周知啓発での協力（市民向けの講演会の共同開催等）（自由記述）
- ⑧ その他の取組【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑨ 特に取り組んでいない【その理由を記入してください】（自由記述）
- ⑩ 今後連携していく予定【取組内容を記入してください】（自由記述）

## 4-6 母子生活支援施設

- ① 連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め（公式な取り決めに限らず、担当部署や担当者間での覚書や非公式な取り決め等も幅広く含む）（自由記述）
- ② 連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有（自由記述）
- ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催（自由記述）
- ④ 要保護児童対策地域協議会を活用しての連携（情報共有及び役割分担）（自由記述）
- ⑤ 相互に人事交流を実施（自由記述）
- ⑥ 関係機関間で児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施（自由記述）
- ⑦ 周知啓発での協力（市民向けの講演会の共同開催等）（自由記述）
- ⑧ その他の取組【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑨ 特に取り組んでいない【その理由を記入してください】（自由記述）
- ⑩ 今後連携していく予定【取組内容を記入してください】（自由記述）

## 4-7 基礎自治体が開設している子育て支援関係施設（地域子育て支援拠点等）

- ① 連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め（公式な取り決めに限らず、担当部署や担当者間での覚書や非公式な取り決め等も幅広く含む）（自由記述）
- ② 連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有（自由記述）
- ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催（自由記述）
- ④ 要保護児童対策地域協議会を活用しての連携（情報共有及び役割分担）（自由記述）
- ⑤ 相互に人事交流を実施（自由記述）
- ⑥ 関係機関間で児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施（自由記述）
- ⑦ 周知啓発での協力（市民向けの講演会の共同開催等）（自由記述）
- ⑧ その他の取組【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑨ 特に取り組んでいない【その理由を記入してください】（自由記述）
- ⑩ 今後連携していく予定【取組内容を記入してください】（自由記述）

## 4-8 学校や教育委員会（保育園、幼稚園を含む）

- ① 連携のために必要な情報を共有するための協定等の取り決め（公式な取り決めに限らず、担当部署や担当者間での覚書や非公式な取り決め等も幅広く含む）（自由記述）
- ② 連携の流れを示したガイドライン・マニュアル等の作成・共有（自由記述）
- ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議を開催（自由記述）
- ④ 要保護児童対策地域協議会を活用しての連携（情報共有及び役割分担）（自由記述）
- ⑤ 相互に人事交流を実施（自由記述）
- ⑥ 関係機関間で児童虐待・DV 事案等に関する研修の実施（自由記述）
- ⑦ 周知啓発での協力（市民向けの講演会の共同開催等）（自由記述）
- ⑧ その他の取組（調査協力等）【取組内容を記入してください】（自由記述）
- ⑨ 特に取り組んでいない【その理由を記入してください】（自由記述）
- ⑩ 今後連携していく予定【取組内容を記入してください】（自由記述）

----- (改ページ) -----

5. 平成 30 年度の DV 事案の対応における貴センターの全相談件数と、そのうち児童虐待も関わっているとみられる事案で児童相談所と連携した事案の件数を教えてください。対象は児童相談所のみとし、福祉事務所と連携した事案件数は含まないでください。なお、連携した事案とは「両機関で打ち合わせや会議を行う」、「定期的な連絡会議・ケース会議を行う」、「被害者対応を両機関の担当者共同で検討・実施する」といった、具体的に情報共有や検討をした場合だけでなく、通告をした場合や、電話・FAX・メール等で連絡・情報提供したのみの場合も幅広く含めてください。

## 5-1 全相談件数

- ① 0～50 件
- ② 51～100 件
- ③ 101～200 件
- ④ 201～300 件
- ⑤ 301～400 件
- ⑥ 401～500 件
- ⑦ 501～1,000 件
- ⑧ 1,001 件以上

## 5-2 児童相談所と連携した事案の件数

- ① 0 件
- ② 1～5 件
- ③ 6～10 件
- ④ 11～25 件
- ⑤ 26～50 件
- ⑥ 51～100 件
- ⑦ 101～200 件
- ⑧ 201 件以上

----- (改ページ) -----

6. DV 事案の対応において、DV 被害者の子どもに虐待被害の可能性があることを把握した場合に、貴センターは児童相談所と具体的にどのような方法で連携していますか。また、平成 30 年度において、連携や対応は DV と児童虐待の重複が疑われる事案に対して、どの程度の割合で行いましたか。実施している対応方法や対応の流れについて、虐待被害の可能性を把握した際に行うおおよその頻度（児童虐待の可能性のある事案数に対する各連携を行った事案数の割合）を教えてください。なお、児童相談所との連携事案についてのみご回答ください（福祉事務所は含まない）。

また、平成 30 年度に児童虐待を把握した事案がない場合、すべての設問で「実施していない」を選択してください。

例：児童虐待の可能性のある取扱い事案数が 20 件、当該選択肢の方法による連携を実施した数が 8 件の場合→40%（26～50%を選択）

【頻度はマトリックスで選択：51%以上／26～50%／11～25%／0～10%／実施していない】

- ① 電話・FAX・メール等で児童相談所に連絡する
- ② 市区町村の児童虐待担当部署に電話・FAX・メール等で連絡する
- ③ 要保護児童対策地域協議会の個別ケースの検討会議に配偶者暴力相談支援センターも出席している
- ④ 事案の対応について、児童相談所の担当者と対面で会い、対応方針について確認や検討をしている
- ⑤ DV 被害者とその子どもの保護等の対応の際は、事前に児童相談所に連絡をしている
- ⑥ 児童相談所に連絡後も、一定期間を経過した後も、児童相談所に状況の確認や情報提供等の連絡をしている
- ⑦ DV 被害者に児童相談所を紹介している
- ⑧ その他（内容を記入し、その頻度も教えてください）（自由記述）

----- (改ページ) -----

7. DV 事案の対応において、DV 被害者の子どもに虐待被害の可能性があると把握した場合には、貴センターが児童相談所と連携した対応事例を教えてください。好事例と反省事例と考えられる事例を一つずつ記入してください。なお、児童相談所との連携事案についてのみご回答ください（福祉事務所は含まない）。事例の端緒、DV 被害者と加害者の同居の有無、介入のタイミング、子どもの一時保護の有無、DV 被害者の保護の有無、経過・現在の状況等、連携の流れや対応内容が分かるよう、できるだけ具体的に記入してください。

（自由記述）

7-1 好事例（自由記述）

7-2 反省事例（自由記述）

-----（改ページ）-----

8. DV 事案の対応において、DV 被害者の子どもに虐待被害の可能性があると把握した場合には、貴センターは児童相談所以外の他の機関等と連携したことがありますか。当てはまるものをすべてお答えください。

- ① 警察
- ② 自治体（例：福祉事務所、市区町村の保健センター等）【部局名を記入してください】（自由記述）
- ③ 民間の被害者支援団体
- ④ 学校（保育園、幼稚園を含む）
- ⑤ 子どもの保護者の勤務先
- ⑥ 親族
- ⑦ その他（→自由記述）
- ⑧ 他機関と連携したことはない

9. その機関と連携したのはなぜですか。連携先機関ごとに、具体的に理由と連携方法を教えてください。【Q8=⑧以外に質問】

（自由記述）

-----（改ページ）-----

10. 児童虐待とDVの重複が疑われる事案への対応に関して、虐待被害者である子どものサポートをどうするか、被害状況の調査や、事案への介入をどうするか等について、配偶者暴力相談支援センターと児童相談所が連携する上での課題や、困っている点はありませんか。当てはまるものをすべてお選びください。

- ① どのタイミングで連携したらよいか分からない（子どもの安全確保とDV被害者保護に関する介入のタイミングが異なる等）
- ② 連携先の部署・担当者が分からない（県外に転居してしまった場合等）
- ③ 児童相談所の機能がよく分からない（どのような対応ができるのか等）
- ④ 児童虐待の可能性があるのかどうかの判断が難しい
- ⑤ 連携するべき事案かどうかの判断が難しい
- ⑥ 情報共有をしてよいかどうかの判断が難しい
- ⑦ 情報共有ができないため、連携が難しい
- ⑧ 児童相談所とは保護する対象や、介入・対応に関する考え方が異なる（保護の優先順位が異なるという懸念等）
- ⑨ DV被害者がDV加害者から離れ安全を確保された後の対応が異なる（児童相談所は、児童虐待加害者指導のために、子どもを保護した後もDV加害者に接触を持つ等）
- ⑩ DV被害者からの電話等の間接的な方法のみでは児童虐待のリスク評価が十分できないと感じる
- ⑪ DV被害者を含めた対応を検討している間に、児童相談所による子どもの強制的な保護が検討・実施されてしまう懸念がある
- ⑫ その他（自由記述）
- ⑬ 連携に関して課題や困っていることは特にない

-----  
 11. 課題と考える事項について、その理由をできるだけ具体的に教えてください。【Q10=⑬

以外に質問】

（自由記述）

-----（改ページ）-----

12. DV 被害者が DV の被害を訴えない（訴えられない）場合に、DV 被害者の子どもへの虐待被害についても明確に述べず、また児童相談所が DV 加害者に直接接触できないといったケースが想定されます。そうした児童虐待と DV が同時に絡んでいる可能性がある事案について、包括的な評価を行い、連携して対応するために、以下の項目の**必要性**はどの程度だと考えますか。

【回答はマトリックスで選択：絶対必要だと思う／できるなら必要だと思う／あまり必要だと思わない／まったく必要だと思わない】

- ① 家の中でどのようなことが起きているかについて把握するために、配偶者暴力相談支援センター、児童相談所、市区町村、福祉事務所、学校等関係機関が集まって、情報交換してリスク評価や初期介入について話し合う
  - ② 家の中でどのようなことが起きているかについて把握するために、配偶者暴力相談支援センター、児童相談所、市区町村、福祉事務所、学校等関係機関が同じアセスメントや初期介入に関する書類（または電話やメール等）を用いる
  - ③ 子どもが虐待被害について支援・保護を受けられるよう、児童相談所につなぐ
  - ④ DV 被害者やその子どもの心身のダメージの評価の指標として、DVSI 等の DV の程度の評価尺度、トラウマやうつ病の検査を用いるなど、子どもの状態の評価を行い、多くの機関で共有する
  - ⑤ DV 被害者の子どもに虐待被害の可能性はあるか、電話等のみで評価することは難しい場合があり、その場合は、児童相談所や警察等に連絡して、確認を行ってもらう
  - ⑥ 虐待被害児童を精神科クリニック等につなぐことにより、評価や治療を行う
  - ⑦ DV 加害者（児童虐待の加害者）を加害者更生あるいは児童虐待加害者に対するプログラムにつなぐ
  - ⑧ DV 被害者とその子どもが DV 加害者（子どもの保護者）と分離された後にも、攻撃性、不登校等が生じた場合、配偶者暴力相談支援センターとしてアフターフォローを行う
-

13. 前述の各項目の**実行可能性**はどの程度だと考えますか。

【回答はマトリックスで選択：既に実行している／おそらく実行できると思う／実行は難しいと思う／実行できないと思う】

- ① 家の中でどのようなことが起きているかについて把握するために、配偶者暴力相談支援センター、児童相談所、市区町村、福祉事務所、学校等関係機関が集まって、情報交換してリスク評価や初期介入について話し合う
- ② 家の中でどのようなことが起きているかについて把握するために、配偶者暴力相談支援センター、児童相談所、市区町村、福祉事務所、学校等関係機関が同じアセスメントや初期介入に関する書類（または電話やメール等）を用いる
- ③ 子どもが虐待被害について支援・保護を受けられるよう、児童相談所につなぐ
- ④ DV 被害者やその子どもの心身のダメージの評価の指標として、DVSI 等の DV の程度の評価尺度、トラウマやうつ病の検査を用いるなど、子どもの状態の評価を行い、多くの機関で共有する
- ⑤ DV 被害者の子どもに虐待被害の可能性があるか、電話等のみで評価することは難しい場合があり、その場合は、児童相談所や警察等に連絡して、確認を行ってもらう
- ⑥ 虐待被害児童を精神科クリニック等につなぐことにより、評価や治療を行う
- ⑦ DV 加害者（児童虐待の加害者）を加害者更生あるいは児童虐待加害者に対するプログラムにつなぐ
- ⑧ DV 被害者とその子どもが DV 加害者（子どもの保護者）と分離された後にも、攻撃性、不登校等が生じた場合、配偶者暴力相談支援センターとしてアフターフォローを行う

----- (改ページ) -----

14. 児童虐待とDVが同時に絡んでいる可能性がある事案への対応において、配偶者暴力相談支援センターと児童相談所が連携するために、どのような制度や仕組みが有効と考えられますか。当てはまるものをすべてお答えください。

- ① 連携のために必要な情報を共有するための法制度整備
- ② 連携の流れを示したガイドライン
- ③ 連携先の担当部署や担当者との定期的な会議の開催
- ④ 連携の必要性を判断するためのアセスメントツール
- ⑤ 連携の必要性を判断するための基準
- ⑥ DV 被害者（子ども含む）が支援を求めたとき、タイミングを逃さず相談できる体制整備
- ⑦ その他（自由記述）
- ⑧ 特に必要な制度や仕組みはない

----- (改ページ) -----

15. 児童虐待とDVが同時に絡んでいる可能性がある事案への対応において、児童相談所と配偶者暴力相談支援センターとの連携に関して、何かご意見がありましたら、自由にお答えください。

（自由記述）

----- (改ページ) -----

アンケートは以上で終了です。ご協力いただき、どうもありがとうございました。

（了）

令和元年度子ども・子育て支援推進調査研究事業  
DV 対応と児童虐待対応の連携強化に関する調査研究  
報告書

令和2年3月

エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社  
技術・安全事業部  
TEL (03) 6858-3529

事務連絡  
令和3年6月21日

各都道府県衛生主管部（局）  
民生主管部（局）  
認定こども園主管部（局）  
教育委員会  
私立学校主管部（局）  
各種学校主管部（局）  
附属学校を置く各国公立大学法人学校事務主管部（局）

御中

厚生労働省医政局経済課（マスク等物資対策班）  
医政局地域医療計画課  
医政局看護課  
子ども家庭局総務課少子化総合対策室  
子ども家庭局保育課  
子ども家庭局家庭福祉課  
子ども家庭局子育て支援課  
社会・援護局総務課  
社会・援護局保護課  
社会・援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室  
社会・援護局福祉基盤課  
社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課  
老健局高齢者支援課  
老健局認知症施策・地域介護推進課  
老健局老人保健課  
保険局医療課  
内閣府子ども・子育て本部参事官付  
文部科学省大臣官房国際課  
総合教育政策局生涯学習推進課  
初等中等教育局幼児教育課  
初等中等教育局健康教育・食育課

#### 介護施設等への布製マスクの配布希望の申出について（再周知）

介護施設等への布製マスクの配布希望については、別添「介護施設等への布製マスクの配布希望の申出について」（令和2年12月3日厚生労働省医政局経済課ほか連名事務連絡）においてお示ししているとおおり、既に配布を行った施設にも希望に応じて配布を行ってきているところ、改めて管内市町村や貴部局所管の関連団体、関連施設等へ周知いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、周知を行っていただく際には、別紙「介護施設等に対する布マスクの配布希望の申出に関するリーフレット」をご活用ください。

担当者連絡先 マスク等物資対策班（布マスク担当）  
TEL 03(5253)1111 内線8485  
03(3595)3439（夜間直通）

<別 紙>

「介護施設等に対する布マスクの配布希望の申出に関するリーフレット」  
（令和3年6月21日改定）

<別 添>

「介護施設等への布製マスクの配布希望の申出について」  
（令和2年12月3日厚生労働省医政局経済課ほか連名事務連絡）

# 介護施設等の皆様へ 布マスクの配布に関するお知らせ

## 布マスクの配布を希望される場合、 申出をお願いします。

### 1 布マスクの配布について

令和2年3月中旬以降、介護施設や障害者施設、保育所等、放課後児童クラブなどに対して国から布マスクを配布してきました。

現在、既に配布を行った施設にも希望に応じて配布を行っているところです。配布を希望する場合はこのリーフレットに沿って厚生労働省まで申出を行ってください。

### 2 配布対象

介護施設、障害者施設、児童福祉施設、福祉事務所等の利用者・職員に限ります。詳細は[こちら](#)のP4をご確認ください。

介護事業所のうち訪問・通所系サービス、介護予防サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業に限る。）の利用者分については、ケアマネジャー・地域包括支援センターからの申出となります。詳細は[こちら](#)をご確認ください。

### 3 配布枚数

原則として100枚単位で各施設等で必要な枚数を配布します。

- ※ 記入様式に必要な枚数をご記入ください。ただし、申出状況により配布枚数を調整させていただくことがあります。
- ※ 100枚未満をご希望の場合は、コールセンター宛てにお電話にてご相談いただきますようお願いいたします。

### 4 申請先メールアドレス

HPに掲載している様式に必要な事項を入力し、以下メールアドレスまで申出を行ってください。

メールアドレス：[maskhaifukibou@mhlw.go.jp](mailto:maskhaifukibou@mhlw.go.jp)

（様式・詳細はこちら）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/mask\\_haifukibou.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/mask_haifukibou.html)

（お問合せ先）

電話番号：0120-829-178（9時～18時、土日祝日も実施）



送料や手数料など、どのような名目であれ、マスクの配布に関して費用の負担をお願いすることはありません。ご注意ください。

# 布製マスクの配布希望の申出方法

## メールによる申請

1

ホームページへアクセス

([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/mask\\_haifukibou.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/mask_haifukibou.html))

2

申請様式をダウンロードし、

①施設・事業所の種類、②施設名、③住所、④電話番号、⑤必要配布枚数など必要事項を記入

3

様式を以下のメールアドレスに送付

メールアドレス：[maskhaifukibou@mhlw.go.jp](mailto:maskhaifukibou@mhlw.go.jp)

申出

厚生労働省で、申出内容を確認

※確認のためのお問合せをさせていただく場合があります。

申出から3週間程度で配布予定

(お問合せ先)

電話番号：0120-829-178（9時～18時、土日祝日も実施）

## Q & A

Q.いつまで受け付けていますか？

A.当面の間受け付ける予定です。いつまでという期限はありませんが、申出の状況により終了する可能性もありますので、ご希望の場合はお早めに申し込みください。

Q.一つの法人で複数の事業所を運営しています。複数の事業所分まとめて申請することは可能でしょうか。

A.施設やサービスの類型に応じて住所を管理しているため、法人単位での申請はできません。施設・事業所毎に申請を行っていただきますようお願いいたします。

事務連絡  
令和2年12月3日

各都道府県衛生主管部（局）  
民生主管部（局）  
認定こども園主管部（局）  
教育委員会  
私立学校主管部（局）  
各種学校主管部（局）  
附属学校を置く各国公立大学法人学校事務主管部（局）

御中

厚生労働省医政局経済課（マスク等物資対策班）  
医政局地域医療計画課  
医政局看護課  
子ども家庭局総務課少子化総合対策室  
子ども家庭局保育課  
子ども家庭局家庭福祉課  
子ども家庭局子育て支援課  
社会・援護局総務課  
社会・援護局保護課  
社会・援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室  
社会・援護局福祉基盤課  
社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課  
老健局高齢者支援課  
老健局認知症施策・地域介護推進課  
老健局老人保健課  
保険局医療課  
内閣府子ども・子育て本部参事官付  
文部科学省大臣官房国際課  
総合教育政策局生涯学習推進課  
初等中等教育局幼児教育課  
初等中等教育局健康教育・食育課

### 介護施設等への布製マスクの配布希望の申出について

介護施設や障害者施設、保育所等、放課後児童クラブ等（以下「介護施設等」という。）への布製マスクの配布については、介護施設等の利用者や職員の方の感染拡大を防止する観点から、3月中旬以降、累計約6,000万枚を国で購入して配布してきたところです。

現在、介護施設等のうち、希望する施設に対して配布を実施しているところですが、現在のマスクの需給状況等を踏まえ、既に配布を行った介護施設等も含め、改めて希望する介護施設等に対し、配布することとしました。

各都道府県におかれましては御承知おきいただくとともに、管内市町村や貴部局所管の関連団体、関連施設等にご周知いただけるようよろしくお願いいたします。

## 記

### 1 布製マスクの配布希望の申出及び配布方法

○申出時期：令和2年12月4日（金）～当分の間

○申出方法・配布の流れ：

（1）以下の厚生労働省のホームページにおいて、配布希望を受け付ける専用メールアドレス及び電話番号や手続等の詳細について掲載しています。

([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/mask\\_haifukibou.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/mask_haifukibou.html))

電話番号：0120-829-178（9～18時：土日祝日も実施）

メールアドレス：[maskhaifukibou@mhlw.go.jp](mailto:maskhaifukibou@mhlw.go.jp)

（2）配布を希望する介護施設等は、

①施設等名、②住所、③電話番号、④必要配布枚数等の情報について、原則メールにより申出（電話でも申出可能）を行ってください。

※ 介護事業所のうち訪問・通所系サービス、介護予防サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業に限る。）の利用者分については、ケアマネジャー・地域包括支援センターからの申出となります。

※ 既に配布済みの施設等についても対象とします。

※ 配布するマスクは大人用のサイズとなっております。

※ 必要配布枚数については、原則として100枚単位で、各施設等で必要な枚数を記載いただくようお願いいたします。100枚未満をご希望の場合は、コールセンター宛てにお電話にてご相談いただきますようお願いいたします。

※ ホームページに提出様式ファイルをアップロードしておりますので、メールでの申出は、各介護施設等において提出様式ファイルをダウンロードしていただき、必要事項を記載したものをメールに添付して上記アドレスに送付してください。

（3）申出から配布までは概ね3週間程度を要する見込みです。

○配布対象施設：介護施設、障害者施設、児童福祉施設、福祉事務所等

（詳細については、（別紙1「配布希望の募集対象となる施設・サービス等の種類」を参照）

## 2 介護施設等に対する周知の依頼

- 各都道府県におかれましては、対象となる施設等に対して本事業の内容が伝わるよう、関係団体を通じた周知、ホームページでの周知等、地域の実情に応じた周知を行っていただきますよう、お願いいたします。その際には、別紙2「介護施設等に対する布マスクの配布希望の申出に関するリーフレット」をご活用ください。

## 3 その他

- 先日発出した「介護施設等に対する布製マスクの配布について」（令和2年8月4日厚生労働省医政局経済課（マスク等物資対策班）事務連絡）については廃止し、本事務連絡をもって代えることとします。

以上

担当者連絡先 マスク等物資対策班（布マスク担当）  
TEL 03(5253)1111 内線8363  
03(3595)3439（夜間直通）  
MAIL : [nuno-mask@mhlw.go.jp](mailto:nuno-mask@mhlw.go.jp)

## 配布希望の募集対象となる施設・サービス等の種類

介護施設・事業所等（注 1）、障害福祉サービス等施設・事業所（注 2）、保育所等、放課後児童クラブ、児童養護施設等（注 3）、幼稚園、認定こども園、認可外保育施設、各種学校幼稚部（各種学校のうち幼稚園段階に相当する課程部分）、保護施設等（注 4）

（注 1）訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護（健康保険法指定事業所を含む。）、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防福祉用具貸与、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護、介護予防支援、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、生活支援ハウス、介護予防・日常生活支援総合事業（指定サービス・介護予防ケアマネジメント）

（※）在宅サービス利用者分の配布方法等については、別途お示しいたします。

（注 2）居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立生活援助、共同生活援助、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、障害児入所支援、相談支援、障害児相談支援を提供する施設・事業所

（注 3）児童養護施設、乳児院、児童心理治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設、自立援助ホーム、児童相談所一時保護所、婦人相談所一時保護所、婦人保護施設、子どもの生活・学習支援事業の事業所

（注 4）救護施設、更生施設、宿所提供施設、授産施設（社会事業授産施設を含む）、無料低額宿泊所、生活困窮者・ホームレス自立支援センター、生活困窮者一時宿泊施設、生活困窮世帯の子どもの学習・生活支援事業の事業所、福祉事務所、生活困窮者自立相談支援機関

# 介護施設等の皆様へ 布マスクの配布に関するお知らせ

## 布マスクの配布を希望される場合、 申出をお願いします。

### 1 布マスクの配布について

3月中旬以降、介護施設や障害者施設、保育所等、放課後児童クラブなどに対して国から布マスクを配布してきました。

現在、介護施設等のうち、希望する施設に対して配布を実施しているところですが、現在のマスクの需給状況等を踏まえ、既に配布を行った介護施設等も含め、改めて希望する介護施設等に対し配布することとしました。希望する場合はこのリーフレットに沿って厚生労働省まで申出を行ってください。

### 2 配布対象

介護施設、障害者施設、児童福祉施設、福祉事務所等の利用者・職員に限ります。詳細は[こちらの](#)P4をご確認ください。

介護事業所のうち訪問・通所系サービス、介護予防サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業に限る。）の利用者分については、ケアマネジャー・地域包括支援センターからの申出となります。詳細は[こちら](#)をご確認ください。

### 3 配布枚数

原則として100枚単位で各施設等で必要な枚数を配布します。

- ※ 記入様式に必要な枚数をご記入ください。ただし、申出状況により配布枚数を調整させていただくことがあります。
- ※ 100枚未満をご希望の場合は、コールセンター宛てにお電話にてご相談いただきますようお願いいたします。

### 4 申請先メールアドレス

HPに掲載している様式に必要な事項を入力し、以下メールアドレスまで申出を行ってください。

メールアドレス：[maskhaifukibou@mhlw.go.jp](mailto:maskhaifukibou@mhlw.go.jp)

（様式・詳細はこちら）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/mask\\_haifukibou.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/mask_haifukibou.html)

（お問合せ先）

電話番号：0120-829-178（9時～18時、土日祝日も実施）



送料や手数料など、どのような名目であれ、マスクの配布に関して費用の負担をお願いすることはありません。ご注意ください。

# 布製マスクの配布希望の申出方法

## メールによる申請

1

ホームページへアクセス

([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/mask\\_haifukibou.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/mask_haifukibou.html))

2

申請様式をダウンロードし、

①施設・事業所の種類、②施設名、③住所、④電話番号、⑤必要配布枚数など必要事項を記入

3

様式を以下のメールアドレスに送付

メールアドレス：[maskhaifukibou@mhlw.go.jp](mailto:maskhaifukibou@mhlw.go.jp)

申出

厚生労働省で、申出内容を確認

※確認のためのお問合せをさせていただく場合があります。

申出から3週間程度で配布予定

(お問合せ先)

電話番号：0120-829-178（9時～18時、土日祝日も実施）

## Q & A

Q.いつまで受け付けていますか？

A.当面の間受け付ける予定です。いつまでという期限はありませんが、申出の状況により終了する可能性もありますので、ご希望の場合はお早めに申し込みください。

Q.一つの法人で複数の事業所を経営しています。複数の事業所分まとめて申請することは可能でしょうか。

A.施設やサービスの類型に応じて住所を管理しているため、法人単位での申請はできません。施設・事業所毎に申請を行っていただきますようお願いいたします。

令和3年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業一覧（虐待関係分）

（1次公募）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo\\_kosodate/topics/tp210315.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/topics/tp210315.html)

調査研究 課題番号	調査研究課題名
1 3	児童養護施設等において子ども間で発生する性的な問題に関する調査研究
1 4	市区町村の要保護児童対策地域協議会等に関する調査研究
1 5	一時保護の手続における児童福祉審議会等の活用に関する調査研究
1 6	多機関連携によるヤングケアラーへの支援の在り方に関する調査研究
1 7	要保護児童等に関する関係機関との情報共有のためのシステム構築等に関する調査研究事業
1 8	虐待事例等の困難場面における保護者対応についての調査研究
1 9	児童福祉司スーパーバイザー研修修了要件の在り方に関する調査研究
2 0	児童相談所における虐待による乳幼児頭部外傷事案への対応に関する調査研究
2 1	児童相談所における児童福祉司等の勤務実態等についての調査
2 2	子どもの権利擁護システムの普及啓発に関する調査研究
2 3	地方自治体における子ども家庭福祉分野の人材養成・キャリアパス等に関する調査研究
2 4	警察向け「「児童福祉」がわかるハンドブック（仮称）」作成に係る調査研究
2 5	一時保護所職員に対して効果的な研修を行うための調査研究
2 6	通告の一元的運用に関する実証的調査研究
2 7	児童虐待対応におけるアセスメントの在り方に関する調査研究
2 8	日本における保護者支援プログラムの普及・啓発に関する調査

(2次公募)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo\\_kosodate/topics/tp210315\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/topics/tp210315_00001.html)

調査研究 課題番号	調査研究課題名
3	一時保護所職員に対して効果的な研修を行うための基礎的な調査研究
4	ひとり親の就業支援に関する調査研究
5	困難な問題を抱える女性への支援に係る基本方針に関する調査研究
6	ヤングケアラーの実態に関する調査研究

## 2020年度に実施された研究等について

(子どもの虹情報研修センター)

子どもの虹情報研修センター（以下、センター）では、センターが実施する研修で得られた情報の分析や児童虐待に関する文献研究、さらには児童福祉現場における臨床研究をはじめとして、今日的に重要と思われる課題について研究を行い、成果をセンター研修に活かすとともに、現場で役立てていただくことを目的として研究活動を実施しています。

センターの研究は、次の4つの枠組みで行っています。

- ① 人材育成に関する調査研究
- ② 文献・研究等の収集と分析
- ③ 児童虐待に関する海外の状況の把握と分析
- ④ 課題研究（臨床現場研究）

以上の枠組みの中で、2020年度は計6研究の研究を実施しました。以下に行った研究等の概要を紹介します。

### Ⅰ. 2020年度の研究

#### (1) 人材育成に関する調査研究

##### 人材育成に関する調査研究

—専門職の養成と任用後の育成に関する研究—

研究代表者 保坂 亨（千葉大学教育学部）

#### 1. 問題と目的

本研究は、専門家の資格及び養成・育成の仕組みについては、児童福祉領域以外に視野を広げると様々な形態があり、それぞれの長所と短所から学ぶものがあるのではないかと考えたところから出発している。従って、本研究の目的は、資格を有する専門職であるものの、資格の条件や育成のあり方が異なる領域（教育・医療・法曹・福祉）を取り上げ、資格の形態、そのための養成、任用後の育成等の現状と課題を把握し、児童福祉領域に必要な専門性や研修方法のあり方など人材育成を検討するための基礎資料とした。

#### 2. 研究報告の内容

研究結果は以下の通りである。

A) 医学・法曹・教育における国家資格の在り方（業務独占・名称独占等）、その養成（コアカリキュラムの位置づけ・実習を含む）と任用後の育成研修（実務訓練等）について以下の3論文を作成した。

- ① 「医学分野における人材育成：医師はいかにして『医師になる』に至るか」（独立行政法人国立病院機構東京病院呼吸器センター長・佐々木結花）
- ② 「法曹分野における人材育成：嵐の中の法科大学院」（千葉大学大学院社会科学研究院・林陽一）
- ③ 「教育分野における人材育成：教員養成・採用・研修の一体化」（千葉大学教育学部附属教員養成開発センター教授・保坂 亨）

B) 上記論文を読んだ研究者（保坂・増沢・高橋温弁護士）による討論会を実施した。なお、討論にあたっては上記論文を踏まえて、以下のように課題を整理した。

- ① 資格の範囲
- ② 養成段階の基本方針（閉鎖系 / 開放系）
- ③ コアカリキュラムの導入
- ④ 資格の在り方（業務独占 / 名称独占）
- ⑤ 実習改革
- ⑥ 免許更新制
- ⑦ その他（資格における国籍条項、旧姓使用問題）

その成果としての研究報告書の第一部論文編には、医学・法曹・教育の3領域における人材育成についての3論文を掲載した。続く第二部討論編は、それを踏まえて児童福祉領域の専門性・資格について意見交換を実施した逐語記録であり、第三部資料編はその関連資料を掲載したものである。なお、2019年に設置された「子ども家庭福祉に関し専門的な知識・技術を必要とする支援を行う者の資格の在り方その他資質の向上策に関するワーキンググループ」の中間報告（とりまとめ：2021年2月2日）を討論に際して参考としたため資料として掲載してある。

## （2）文献・研究等の収集と分析

子ども虐待に関する文献研究 「親の精神疾患と子どもの育ち」

研究代表者 長沼 葉月（東京都立大学人文社会学部）

### 1. 問題と目的

精神疾患のある親と暮らす子どもがどのような体験を積み重ねて育っていくのか、どの

ような支援が有用なのかに関して示唆を得ることを目的とした。

## 2. 研究の内容

まず、海外の文献から精神疾患のある親と暮らす子どもの体験に関する研究や支援の取り組みの在り方について重要な要素をまとめた。次に和文文献から、精神疾患のある親と暮らす子どもの困難と必要とされる支援について、子どもの目線からの文献を取りまとめた。先駆的な支援実践例についてもまとめた。子どもの困難が顕在化してくる学齢期に関しては、学校が重要な役割を担うこととなるため、既存の調査報告書やスクールソーシャルワーカーの実践活動事例集を素材として分析を行った。また支援に有用な絵本について検討した。

海外の文献のレビューからは、精神疾患のある親と暮らす子どもは、そうでない家庭で育つ子どもと比べて精神医学的な問題を抱える割合が高いことが報告されている。生活上の困難としては、「親の心の病に対する子どもの理解や不安」、「子ども自身の困難」、「親子の関係の問題」、「対処戦略の変化」「社会的交流の問題」が挙げられた。そして、必要な支援要素として①精神疾患やその影響について十分な説明があること、②信頼できる大人と話をする機会があること、③一人ではないことを知る機会があることが挙げられた。海外で行われている家族参加型プログラム、ピアサポート、オンライン介入、ビブリオセラピーのそれぞれの具体的なプログラム例についても紹介した。

次に日本における子どもの体験として、子どもが幼い頃から訳の分からぬまま親の症状を見るしかない生活、世話をされない生活の苦しさ直面すること、思春期以降も精神的な不安定さを持ち、我慢を強いられ、安心できる人や場所がないことや支えられない苦しさを抱えること、そしてそれらが青年期以降の生きづらさにつながることを示された。子どもに対して親の精神疾患に関する説明があるかどうかや周囲の大人が状況をどう捉えているかで、子どもへの影響が大きく変わることや、援助を求めづらい社会構造があることが指摘された。その上で子どもに対する調査から、望ましい支援の要素として精神疾患に関する理解や親の症状に巻き込まれないように保護されること、生活面での世話、家族相互の愛情、親と距離を取り自分のための時間を過ごすこと、他者からの継続的な支えについて挙げた。

学校教員を対象とした調査からは、教員の気づく目が重要であること、小学生と中学生では子どもの示すサインが異なることが示唆された。またスクールソーシャルワーカーの実践事例集からは、スクールソーシャルワーカーが関わる事例は子どもの不登校や、家庭の衛生環境が悪化してゴミ屋敷化するなど、問題が顕著になってからの介入であることが多かった。支援としては継続的に粘り強く家庭訪問を繰り返して親との関係を構築してから、様々な支援の利用に至ることが多く、特に未受診の親に対するアウトリーチを誰がどのように担当するべきかという課題が示唆された。

以上から以下のことが示唆された。精神疾患のある親と暮らす子どもは、その年齢に応

じて様々な困難に直面する。親の精神疾患について子どもの状況に応じて対話を重ねることの重要性が示された。同時に、親と子の生活を支えるサービスと、子どもが自分のための時間を過ごせる居場所の必要性が示唆された。

## 児童虐待に関する法制度及び法学文献資料の研究

研究代表者 吉田 恒雄（駿河台大学）

### 1. 問題と目的

本年度は、第9期として、2017年4月から2019年3月までの児童虐待に関する法制度及び法学文献・資料の研究を行った。本研究は、2017年4月から2019年3月までの児童虐待に関する法令、判例及び法学研究の動向を分析し、虐待対応の動向や研究の意義を法学、社会福祉学、心理学等の観点から明らかにすることによって、その後の児童虐待問題に対する法的対応に与えた影響を探ることを目的としている。

### 2. 研究の内容

今期の重要な動向として、2017年の児童福祉法等の改正や関連分野の法律の成立・改正がある。2017年の児童福祉法等の改正では、2か月を超える一時保護に対する家庭裁判所の承認制度や在宅指導措置に関する勧告制度が創設ないし改正された。関連法として民法における特別養子縁組制度や母子保健法の改正のほか、成育医療基本法が成立した。通知としては、2016年、2017年の改正児童福祉法施行のための多くの通知が発出された。その後、東京都目黒区や千葉県野田市、北海道札幌市において重大な児童虐待死亡事例が発生し、社会的にも重大な関心事となったことから、国は関係閣僚会議を開催して重大な決定を公表し、機関連携や居所不明児童の安全確認等に関する通知が数多く発出された。これらの動向は、2019年の児童福祉法等の改正につながることになる。

判例の動向としては、児童福祉法分野では、揺さぶられ症候群（SBS）をめぐる事件で入所措置承認申立を却下した事例や一時保護の延長を認める審判例が、民法分野では親権喪失事件で原審と控訴審で判断が分かれた事例が公表された。行政法分野では、一時保護の違法性を争う事例が依然として多く、里親委託解除の違法性を争う事例も増えてきている。刑事法分野では、司法面接(協同面接)の結果と証拠能力・証明力の判断に関する裁判例、性的虐待やSBS事案で判断が分かれた事例、強制わいせつ罪に関する判例の変更等が注目される。

研究活動としては、児童福祉法分野については、関連学会において司法関与に関連する改正法の内容や課題に関するシンポジウムが開催され、学会誌には、児童相談所における弁護士配置や一時保護をめぐる論考が掲載された。北欧や中国等における児童虐待防止法制度の動向が紹介され、児童虐待問題に対する介入的傾向の当否を比較法の観点から論ずる書籍や特集が編まれた。民法分野では、成年年齢の引き下げに関する民法の一部改正法が成立する一方、特別養子縁組制度の改正が議論され、これら法改正に関する解説書や論考が数多く公表された。また、慈恵病院が導入の検討を表明した内密出産制度に関する議論も活発化した。刑事法分野では、実体法の領域で、児童福祉法や民法の改正さらには性犯罪処罰規定の改正などによる刑罰法令の解釈・適用への影響がたびたび議論された。手続法の領域にあっては、SBSを理由とした子どもの死亡にかかる刑事事件において事実認定のあり方が問題とされ、児童虐待の刑事事件における捜査機関の活動のあり方、司法面接(協同面接ないし代表者面接)への関与や検察による加害者の改善・更生の取組などにつき前期に引き続いてたびたび取り上げられるとともに、警察の介入による虐待の防止との関係も一段と活発に議論された。行政法分野では児童虐待に対応する諸機関の連携につき、情報共有や強制的介入のあり方が具体的な事例を素材として考察されるとともに、国家活動全体を視野に入れ、立法・司法・行政に分節して相互の関係を問う考察がなされた。

児童福祉、保育・教育といった子どもの生活に直結する分野では、2016年の児童福祉法改正を踏まえた施策が具体化し、同時にその効果測定への関心が調査や研究に現われ始めた。加えて、児童虐待死亡事例の衝撃は、児童福祉、保育・教育の両分野において、「児童虐待防止対策の抜本的強化」を推し進める動機として見て取れた。社会的養育では、2016年改正を受けて子どもの権利条約の精神に則り、子どもの家庭養育優先原則が明示されたことにより「新しい社会的養育ビジョン」が公表され、社会的養育推進計画の策定の通知が発出された。「ビジョン」では在宅支援が虐待対策の柱の一つとして着目され、代替養育ではフォスタリング機関事業と里親制度の充実強化等が示された。医療・保健・心理分野では、子育て世代包括支援センターが法定化され、チャイルドデスクレビューによる虐待のエビデンスに関する議論が活発化した。

これらの分野については、主要な判例、文献、調査研究に関する解説とともに、資料として、児童虐待関連通知および判例、文献リスト、児童福祉に関する年表および司法統計資料を付している

SBS問題や一時保護をめぐる手続、子どもの権利擁護、社会的養育推進計画の実施等、残された重要課題のほか、新型コロナウイルス感染防止に伴う孤立や貧困問題など、新たな課題も生じている。これら児童虐待をめぐるさまざまな課題への対応には、公私の取組みの充実や関係機関の連携が今後ますます求められるところから、調査研究の成果を共有し実際の対応に活かすには、児童虐待防止関連法分野に関する文献学的研究の重要性は、今後さらに増していくものと思われる。

### (3) 児童虐待に関する海外の状況の把握と分析

#### 児童虐待防止等に関する海外の状況

研究代表者 増沢 高 (子どもの虹情報研修センター)

#### 1 問題と目的

日本における子ども虐待対応体制を検討するために、海外における取り組みの情報は重要な基礎資料となる。しかし、海外における相談体制や地域のネットワークによる支援、あるいは家族支援の取り組みに関して、まとまった情報は少ないのが実情である。そこで世界の主要国における子ども虐待対応に焦点を当て、統計、法制度、支援機関、サービスの内容等、多角的に情報収集を行い、必要な情報を整理した。

#### 2 研究報告の内容

2020年度は、以下の7か国の情報を収集し比較検討を行った。

北米：アメリカ、カナダ

ヨーロッパ：イギリス、ドイツ

北欧：フィンランド

オセアニア：オーストラリア

アジア：韓国

各国の人口等の概要を抑えた上で、児童虐待対応に関係する情報として、以下の内容を収集・整理した。

- ① 基盤となる法律やガイドライン
- ② 児童虐待対応の中心機関（設置数や人員を含む）
- ③ 児童虐待対応を踏まえた統計（通告数、調査件数、虐待認定件数など）
- ④ 代替養育の種類と人数
- ⑤ 虐待による死亡事例数、人数
- ⑥ その他

以上をもとに、日本も含めて各国の比較検討を行った。

なお、情報はデータベース化してセンターのホームページに公開予定である。

#### (4) 課題研究 (臨床現場研究)

### 児童心理治療施設のアタッチメントを核とした 治療的支援の体制作りの評価に関する研究

研究代表者 遠藤 利彦 (東京大学教育学研究科)

#### 1 問題と目的

施設入所児童の特徴として、被虐待経験の多さが注目されてきた。被虐待経験に起因するアタッチメントの問題は大きく、虐待と無秩序・無方向型のアタッチメント(D型)の関連も指摘されているところである(Baer & Martinez, 2006)。また、そういった子どもたちが安定したアタッチメントを築き、適応的に発達を遂げられるよう、アタッチメントの観点から支援の在り方を模索することが有効であるという主張もなされている(Harder, Knorth, & Kalverboer, 2012; Hawkins-Rodgers, 2007; Moses, 2000)。しかし、先行研究ではアタッチメント理論が誤解され運用されている例も報告されており(McLean, Riggs, Kettler, & Delfabbro, 2013)、慎重に検討する必要があると考えられる。そこで本レビューでは、児童期のアタッチメントに関する議論を概観しながら、その知見が施設児と支援者の関係性形成にいかに関与出来るかを検討していくことを目的とする。

#### 2 研究報告の内容

##### 児童期のアタッチメントについて

児童期においても、アタッチメントは発達の様々な側面に大きな影響を及ぼしている(Kerns & Bumariu, 2016)。しかし、児童期には、アタッチメント対象への物理的な接近ではなく、表象レベルでの接近が可能になるため(Kerns et al, 2007)、観察が困難であり、測定法の工夫が求められる(Kerns et al., 2017)。また、被虐待児はアタッチメント行動として、防衛的な方略を取っていることも想定され(工藤, 2020)、そういった攻撃性とも見受けられる様々な行動や反応が、職員とのアタッチメント関係の構築にネガティブに作用している可能性が示唆された(Howes & Segal, 1993; Jeanette & Judy, 2013)。

##### 施設でのアタッチメントに基づく支援について

アタッチメントの観点から、そういった入所児童の不適応的な行動の背景には、子どもたちの不安や恐れの高まりがあることが想定された。そのため、問題とみなされる行動の背景にある子どもの情動状態に目を向け、それらに対処していく支援の在り方を考えていく枠組みを施設全体に共有することが、職員と入所児童のアタッチメント関係形成のための1つの可能性として挙げられた。母親以外の人物がアタッチメント対象となりうること

も指摘されており(Howes et al., 1988)、施設職員も施設児のアタッチメント対象となりうると考えられた。さらに、養育者と1対1の関係性が基本的に保障されている家庭とは異なり、施設では職員と入所児童の関係が多対多であるという特徴を取り上げ、同時点同空間に複数の支援者と子どもがいる環境において、支援者の情緒的利用可能性がいかに高められうるかについて今後検討していく必要性が指摘された。また、それに関連し、施設を含む、複数の機関の連携に関して、施設内外の支援者の情緒的利用可能性を高めるために、共有する必要のある情報を、洗練し検討する必要性も見出された。

## 展望

施設入所児童や被虐待児のアタッチメントシステム、circle of securityがどのように適応的に機能するようになるかに関する研究は、いまだ少ないと言える。今後の研究では、こういったテーマについて、複数の支援者と複数の児童が生活している施設という環境の特異性に配慮しながら検討していく必要があるだろう。

### 児童相談所の保健師のあり方に関する研究

研究代表者 中板 育美（武蔵野大学看護学部）

#### 1 問題と目的

保健師が児童相談所の基本的機能である相談援助活動：調査、診断、判定（アセスメント）、また援助方針を定めるプロセスにおいて保健師の専門性を用いてどのような活動をしているのか、どのようにそれを発揮しているか等について、現在または過去に児童相談所で活動経験のある保健師と児童相談所で保健師と活動経験のある児童福祉職双方の語りから導き出し、その結果を参照した児童相談所の保健師の活動のガイドラインを作成することを目的とした。

#### 2 研究報告の内容

全国の児童相談所で活動しているまたは活動経験のある保健師と、保健師と活動を共にした経験のある児童福祉職に、フォーカス・グループ・インタビュー（以下 FGI）を実施し、以下の点を明らかにした。

##### ① 児童相談所内での保健師の位置づけ

保健師として配属されている場合と、児童福祉司として配属されている場合もあった。保健師として配属されている人は地区を持たず、児童相談所内で保健師として必要な活動を行っていた。児童福祉司としての配属の場合は、地区を持ち、ケースワークを児童福祉

司と同じように行っていた。

## ② 保健師の児童相談所での活動について

まず〈保健師の居場所づくり〉や〈児相特有の用語に慣れなじむ〉など【児相の中で児童福祉司・保健師が共存できる体制をつくる】ことから始め、〈保健師と児童福祉がチームとなり切磋琢磨して視野を広げる〉ことができるようにしていた。保健師は、自らの専門性を児童相談所内で発揮するため医療機関との関係に力をいれ、児童相談所保健師として〈医師に必要なことを確実に伝える〉などを行い【医療機関と児相の橋渡しする】、【地域の医療機関とのネットワークづくりを進める】ことを行い、医療との連携を強める役割を担っていた。また児童相談所管内の地域全体を視野に入れ【市町村（地域）を底上げし、児相との連携を円滑にする】ことを行っていた。さらに〈児相で行っている支援を見える化していく〉ことを行い、児童相談所としての取り組みを職員に示し、【児童相談所の人材育成に貢献する】ことも行っていた。このような支援においては、保健師がこれまで地域活動のなかで培ってきた【地域の社会資源をつくる】、【先手必勝（予防）の意識をもつ】、【関係機関、家族との関係づくりを主体に動く】、【健康問題を切り口に支援を広げる】、【思春期の子どもたちに丁寧にかかわる】活動を児童相談所のなかで発揮しながら進めていた。

## ③ 児童福祉司から見た保健師の児童相談所での活動について

保健師が児童相談所で活動するにあたっては、児童福祉司は、保健師が児童相談所で専門性を発揮してほしいこと、また異なる視点をもつ専門職が組織には必要ということから【お互いの専門性を理解し、児相という組織としての動きをつくる】ことを意識していた。その中で保健師について【基礎的な教育の積み上げから発想できる】人材と考え、【保健分野において培った専門性を発揮する】ことを期待していた。児童相談所における具体的活動については、【医療機関と児相の橋渡しをする】ことや【医療的なアセスメントと支援ができる】など医療との連携における役割を期待していた。また地域の市町村や保健所、市町村児童福祉担当部署を把握しているという強みを活かし【市町村（地域）を底上げし、児相との連携を円滑にする】ことを望んでいた。そして保健師の人材育成についても【児相での経験を保健師のキャリアアップに活かす】ことを期待していた。

以上の示唆をもとに、「児童相談所での保健師活動ガイド」を作成した。