

・ 総括研究報告

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）
地方公共団体が行う子ども虐待事例の効果的な検証に関する研究
（研究代表者 奥山真紀子）

総括研究報告書

研究代表者 奥山 真紀子 国立成育医療研究センター こころの診療部 部長

研究要旨

【目的】

2007年の児童虐待の防止等に関する法律の改正により、都道府県で子ども虐待の重大事例に関する分析を行うことが義務付けられたが、その効果的検証のあり方が包括的に示されてこなかった。現状での実態を明らかにして、効果的検証のための手引き（以下「手引き」）を作成し、更に現在の枠組みを超えた効果的検証を提言することを目的に研究を行った。

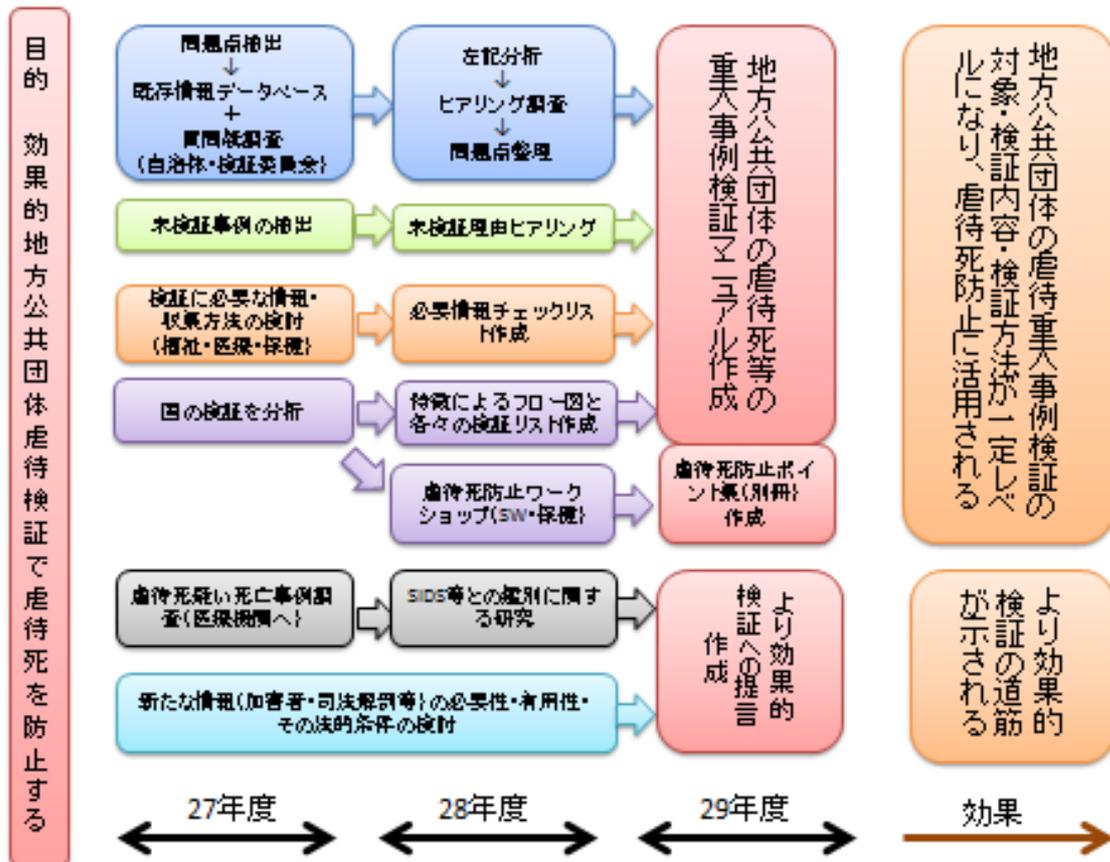
【研究方法および結果】

初年度、次年度に「手引き」の作成のために、その基礎となる研究を行い、本年度はそれをもとに「手引き」およびその「付録集」（事例の性質による検証のポイント、検証会議に必要な情報とその入手に関して、重大事例検証の限界、虐待死防止のポイント集）を作成した。案を作成した段階でワークショップを行い、また直接協力自治体に意見を聞き、完成版を作成した。その特徴は以下のとおりである。なお、それらに含まれている提言をまとめて、提言集を作成した。

- ・ 検証委員会の運営に関して、明確な基準を提示し、事務局体制の確保の方法についても提示した。
- ・ 検証対象に関して、これまでの方法の限界があり、医療機関や警察との連携によって更に広い対象を検証できるようなあり方を提示した。
- ・ 研究を重ねた班員の議論により、職場内、要対協内での検証を勧めた。
- ・ 検証の進め方に関して、虐待死防止に焦点化した検証、虐待防止に焦点化した検証、危機回避事例の検証に分けて提示した。
- ・ 収集すべき情報に関してのチェックリストを提供した。
- ・ 付録として、事例の性質による検証のポイント、警察等の捜査情報や加害者面接を含めて、情報の入手に関して、現時点で考えられる情報の入手を提示、重大事例検証の限界、死亡もしくは重大な苦痛から子どもを守る保健活動、ソーシャルワーク、医療の役割に関して提示した。

【考察】

「手引き」およびその付録は現場で活用されるものであり、その中には現時点では法的に困難なものも、工夫によってある程度可能になるという部分が含まれている。しかし、子どもの死を無駄にせずに検証して活かすためには、全ての子どもの死の検証（CDR）および危機事例検証が必要であり、その法的整備と並行して、警察等の捜査情報を活かすこと、加害者面接が行えること、虐待が疑われる死亡が漏れなく把握できるための児童相談所への死亡事例通報の義務化を法的に整備することが必要である。その他の提言を含め、提言集を作成した。



研究代表者
奥山眞紀子 国立成育医療研究センター
こころの診療部部长

分担研究者
相澤 仁 大分大学福祉健康科学部教授
内ヶ崎西作 日本大学医学部
社会医学系法医学分野准教授
奥山眞紀子 国立成育医療研究センター
こころの診療部部长
中板育美 公益社団法人日本看護協会
常任理事
西澤 哲 山梨県立大学人間福祉学部教授
溝口史剛 前橋赤十字病院小児科副部长
宮本信也 筑波大学副学長

A. 研究目的

2004年に児童虐待の防止等に関する法律の改正で国に調査研究の義務が生じたことから、厚生労働省児童福祉審議会の下に専門

委員会が設置され、重大事例検証が行われるようになった。毎年報告書が出されているが、実際に検証を行うことで多くの知見が得られ、乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）が始まり、児童福祉法に「特定妊婦」対応が位置づけられ、要保護児童対策地域協議会の設置が義務化されるなど多くの制度の変更や施策に繋がってきた。その一つが、2007年6月に児童虐待の防止等に関する法律の改正で位置づけられた国および地方公共団体による重大な児童虐待事例の分析である。国で行われていた重大事例検証が多くの知見を与えてきたことから地域でもそれを行うことを求めたものである。

しかしながら、地方公共団体の検証には多くの問題点も指摘されており、その手引きの必要性が求められてきた。一方、現在の枠組みでの検証に加え、それを超えたより効果的な検証が必要と言う声もある。

それらを受けて、現状の枠組みで行うための手引きを作成するとともに、現状の検証を

進化させるために必要なことを纏めて、提言を作成することを目的に、本研究を行った。

B. 研究方法と結果

・手引き作成に関する研究

1. 地方公共団体の検証における問題点に関する研究（奥山）

昨年度までに、地方公共団体の検証委員を務めている分担研究者及び研究協力者のディスカッションにより、現時点での自治体の検証に関する問題点の抽出を行い、その抽出された問題点に加えて他の分担研究者の研究結果も加えて、解決方法について提示した。本年度はそれを基礎に「手引き」を作成した。作成は以下のプロセスを経た

それまでの研究の分担に基づき、執筆分担を決め、研究班会議において、「手引き」に盛り込む内容に関して、合意した方向性を確認した。

その後もメールでのやりとりを行いながら、それぞれの案を作成した。案を持ち寄る形で、研究班会議を行い、抜けている点、修正点を話し合い、各分担研究者が修正を行って、「手引き案」を確定した。

それを協力自治体に送付して意見を収集した。

平成 29 年 12 月 17 日に、「手引き案」を説明する形で、自治体担当者及び検証委員を対象としたワークショップを開催した。

そこで、更に「手引き案」に対する意見を収集した。

と で得られた意見、およびワークショップ後に行われた班会議の意見を基に各分担研究者が修正を行った。

各分担研究者の執筆した最終案を基に、研究代表者が最終チェックし、修正すべきと考えられるところは修正して、分担研究者と連絡を取り承

認を得て、最終版とした。

なお、細部の引用の正確性を期したり、これまでの行政文書との整合性を図るために、厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課子ども虐待防止対策室の協力を得た。

更に、「手引き」の付録集にある提言を総合して、提言集を作成した。

以上の方法で、本報告書にある「手引き」と「提言集」を作成した。

2. 地方公共団体検証の資料とすべき情報とその入手方法に関する研究（奥山）

昨年度までに、専門分野の協力を得て、必要情報リストを作成し、その入手方法につき検討し、特徴項目による分類を行った。必要情報は 全事例に必要な情報、年齢別必要情報、死亡要因別必要情報、

支援・保護状態別必要情報に分けて提示することが妥当と考えられた。それを必要情報チェックリストとして「手引き」に含めた。

また、その入手に関しては、「手引き」においては保健情報と地域福祉情報に分けて記載し、付録にそれぞれの分野での情報の入手について述べた。

3. 地方自治体における死亡事例検証のあり方に関する研究（相澤）

昨年度までに行った、都道府県および政令市において、現在行われている虐待の重大事例検証に関する質問紙調査およびヒアリングの結果を基に、自治体から期待されていた 検証対象の基準（虐待かどうか決定できない場合もあるなど）、報告書により事例が特定される危険が高くなるため、曖昧な記載しかできないもしくは公表していないなどの問題、通常業務を行いながら突然の検証事例の出現により業務が圧迫される、メディア対応の問題、都道府県・政令市が主体

となっているため、提言はその施策に活かす方法が主体となっており、現場の技能の向上に活かす方向性が少ない傾向にあるなどの問題を踏まえて、「手引き」の検証委員会、検証対象、検証委員会の進め方について執筆を担当した。

4. 地方公共団体の子ども虐待の効果的検証の小児医学的側面に関する研究（宮本）
昨年度までに、国の報告書を検討し、「虐待の検証」か「虐待死亡の検証」かという視点の必要性を提示し、事例に当てはめてその有効性に関する実証を行った。それらの結果を基に、虐待死の防止に焦点づけられた検証方法と虐待防止に焦点づけられた検証方法を「手引き」に提示した。また、これまでの研究を基に、付録 虐待死防止のポイント集の医療の役割を執筆した。
5. 地方公共団体の子ども虐待事例の効果的検証の保健的側面に関する研究（中板）
昨年度までに行った研究より、虐待の予防可能性を考えるうえで特に重要となる母子保健情報を提示する際に確認すべき事項として、母子保健活動（事業）の基本的な実施体制と実績、要保護児童、要支援児童、特定妊婦と、「気になる」妊婦や親子に関する考え方の整理、アセスメント（判断・評価）と組織的合意形成手順と引き継ぎ体制について、相談援助技術のスキルアップについて、が提示された。それに基づき、母子保健活動時から意識して活用するためのリスト（様式1）保健師配置状況（様式2）、妊娠期から子育て（就学前）の要支援家族を把握・理解するための情報（様式3）、情報収集・支援決定プロセス、支援経過を整理するためのフローチャート（例）を試作した。本年度は、これまでの研究成果を基に、手引き作成として、情報の収集、付録 検証会議に必要な情報とその入手に関するの

保健分野、および付録 虐待死防止のポイント集の保健活動などを執筆した。

6. 虐待検証において見逃し例を防ぐ方法に関する研究（溝口）
昨年度までに行った医療機関への死亡事例調査、臨床医が虐待の可能性を疑っても検証に至らない阻害因子に関しての各職種に対する聞き取り調査などの結果をもとに、「手引き」における「検証対象」および「検証対象の把握」で見逃しを少なくする方法を提示し、および付録の「重大事例検証の限界」について執筆した。
7. 分担研究者全員で、話し合い、その合意の下で分担執筆を行い、更に議論を尽くして「手引き案」を編纂し、聞き取り調査を行った複数の自治体に依頼して疑問点を挙げてもらい、感想を聞いた。更に、「手引き案」を基に、ワークショップを開催し、そこでもアンケート調査を行い、それを「手引き」に反映させた（班員全員）。
より効果的検証への提言作成に関する研究
1. 特徴項目別の検証のあり方に関する研究（西澤）
効果的な検証の手引きにするため、国の検証結果から特徴項目により分類ができるか検討した。その結果、新生児死亡事例、乳児死亡事例、長期放置による餓死等の事例、放置による熱中症、事故、火災事例、医療ネグレクトによる事例、無理心中事例、障害児事例に関して、「手引き」の付録に「事例の性質による検証のポイント」として記載した。
2. 地方公共団体の子ども虐待事例の効果的検証のソーシャルワーク及び心理的側面に関する研究（西澤）

昨年度までに、分担研究者が心理鑑定を担当した事例の分析、厚生労働省の虐待死亡事例検証第12次報告書、虐待死刑事裁判の判決文および自身の心理鑑定から、文献的考察を含めて、虐待死に至らしめる加害者や家族の心理的機序につき分析した。それらを、手引きの付録の執筆に活かした。今年度はその結果を基に、「手引き」の付録に「加害者面接ができる場合」「虐待死防止のポイント集 ソーシャルワーク」として執筆した（西澤）。

3. 子ども虐待検証における法医学的情報の必要性に関する研究（内ヶ崎）

昨年度までに行った、司法解剖の情報をどの程度得ることが可能かに関する法医学施設へのアンケート調査、および法医学関連施設への意識調査の結果より、法医学情報の必要性は高いが法医学の情報は警察・司法情報となり、入手には高い壁があることが明らかであった。一方、昨年度までの警察情報についての検討（奥山担当）から、法医学情報以外でもその有用性は明らかであった。そこで、今年度は、内ヶ崎分担研究者が警察・司法情報の入手の方法に関して、関連機関と検討を重ね、「付録 検証会議に必要な情報とその入手に関して 4. 警察等の捜査機関から提供されることが望ましい情報」を執筆した。

・国の制度・施策への提言集の作成

より効果的な検証にするために、各自治体で工夫できる提言に関しては、「手引き」の付録に掲載したが、国の制度・施策に関する提言に関して、各分担研究からの提言と研究会議で話し合われた提言に関して、まとめて、提言集を作成した。

D. 考察

初年度、次年度の研究成果を基に、「子ども虐待重大事例検証の手引き」とその付録を

編纂することが出来た。

付録でも述べているように、警察等の捜査情報が重要であるにもかかわらず、法的整備がないために、その活用ができない状況にある。また、児童相談所への通告は虐待から子どもを守るためであるため、死亡事例は通告の対象にならない。また、加害者への面接が検証には重要であるにもかかわらず、その法的整備もできない状況にある。本「手引き」では、その状況においてもできることを記載したが、今後は、全ての子どもの死の検証（CDR）の整備に伴い、それらの法的な裏付けを整えていく必要がある。

E. 結論

- ・本研究班の研究結果に基づき、地域での検証が十分にできるように、「地方公共団体が行う子ども虐待重大事例検証に関する手引き」を作成した。
- ・各分担研究の結果より、より効果的な検証および死亡事例を防ぐことができるように付録として各自治体で工夫できる点を挙げた。
- ・国の制度・施策に対する提言集を作成できた。

F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録状況
該当なし

