

総括研究報告書

地方公共団体の児童虐待事例の検証結果における 再発防止策等の検討のための研究 (23DA1501)

研究代表者 増沢 高 子どもの虹情報研修センター 研究部 副センター長兼研究部長
研究分担者 鈴木 浩之 立正大学 社会福祉学部 社会福祉学科 教授
伊藤 嘉余子 大阪公立大学 現代システム科学研究科 教授
井出 智博 北海道大学 大学院教育学研究院 准教授
白井 祐浩 志學館大学 人間関係学部 准教授
満下 健太 静岡大学 未来創生本部 助教

研究要旨

2000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)は、2004年の改正の際に、国及び地方公共団体の責務として、「児童虐待の防止等のために必要な事項についての調査研究及び検証を行う」ことが明記された。これを受け、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、検証委員会)が設置され、全国の児童虐待による死亡事例等を分析・検証し、全国の児童福祉関係者が認識すべき共通の課題とその対応を取りまとめ、制度やその運用についての改善等の提言を行うようになった。2005年4月に第1次報告が公開され、以降毎年報告されて、現在は第19次報告が公開されている。また、2007年の児童虐待防止法改正では、虐待による重大事例についての検証を地方公共団体の責務とした。以降、地方公共団体では、虐待による死亡事例で把握可能なものは全て検証の調査対象とし、特に重大事例が発生した場合、当該地方公共団体が、検証しその結果を報告書としてまとめ、その一部は公表され、子どもの虹情報研修センターで閲覧可能となっている。

報告書を概観すると、多くの事例で共通した課題と、特異な事例ゆえに生じている課題がある。また報告書では、課題の改善策が提言として示されているが、検証報告が責務となって約20年が過ぎた現在までの間、繰り返し示される提言内容も認められる。死亡事例の防止においては、同様の課題や提言が繰り返し、示され続けられている背景理由や解決できない障壁等を明らかにする必要がある。その上で、背景理由や障壁等を解決し、地域の適切な児童虐待防止対応を展開していく有効な改善策を見出さねばならない。

以上の問題意識のもと、本研究全体(3年計画)の目的を以下の通りとした。

- ① 地方公共団体による検証報告書の内容について、児童虐待死事例の特徴、死亡等に至った要因、対応の経過と課題、今後に向けた提言等を精査、分析すること。

- ② 地方公共団体による検証報告書の内容について、児童虐待死事例の特徴、死亡等に至った要因、対応の経過と課題、今後に向けた提言等を精査、分析すること。
- ③ 共通して見出された課題や提言等が、児童相談所等の支援機関や地域の対応システムにどのように生かされ、実効性のある取り組みとして展開されているかについて、その障壁となる要因も含めて実態を明らかにする。
- ④ 地方公共団体による検証報告書の分析や実態調査から得られた結果を踏まえて、児童相談所等における適切なシステムの在り方やチェック機能等を整理し、提示すること

以上を踏まえて、以下の3段階で研究を進めることとした。

第1段階:地方公共団体による死亡事例に関する検証報告書報告や死亡事例に関する研究等、既存データ等の分析を通して、虐待死を避けなかった背景、対応上の課題等を整理する。

第2段階:児童相談所と市町村の実務経験者(10年以上)に半構造化面接を行い、現状課題と改善が進まない背景要因と解決策について仮説を見出す。

第3段階:第2段階を踏まえて児童相談所と市町村に質問紙調査を行い、背景要因を明らかにし、解決策を提示する。

本年度は、3年計画で実施される研究の第1段階にあたる地方公共団体による死亡事例に関する検証報告書報告等、既存データ等の分析を行った。

1. 問題と目的

日本が児童虐待を国家的問題と捉え、本格的に法制度改革に取り組み始めたのは1990年代からである。この背景に、1989年に国連の「子どもの権利に関する条約」の採択がある。日本は1994年に批准にいたるが、この条約を契機に、児童虐待防止活動に取り組む民間団体が相次いで設立され、電話相談事業や虐待防止啓発活動が活発化していく。また条約を受けて児童相談所(以下、児相)が児童虐待に対して家庭内に介入する度合いを強めるようになる。児童虐待による死亡事件の報道も増え、深刻な虐待ケースが想像以上に存在することを社会が認識するようになる。

1990年から統計を取り始めた児童虐待対応相談件数は増加し続け、児童虐待問題が社

会問題化し、国家的な問題となって、2000年に「児童虐待の防止等に関する法律」(以下、児童虐待防止法)が制定されるに至る。

児童虐待防止法制定以降、同法と児童福祉法の改正が繰り返されたが、改正の多くが児童虐待防止対策を目的としたものであった。2004年の児童福祉法の改正で、児童虐待ケースへの対応は、それまで都道府県・政令市が担っていたが、これに市区町村も加わり、市区町村に要保護児童対策地域協議会の設置が努力義務となった。

虐待によって死亡する事件報道も増加し、繰り返される虐待死事件等を受け、2004年2月に厚生労働省は、児童虐待防止法施行から2003年6月末日までに、新聞報道や都道

府県・指定都市の報告によって厚生労働省が把握した125件(127人死亡)の虐待死亡事例について、各都道府県・指定都市の児童福祉主管課に対して調査を行い、報告書(「児童虐待死亡事例の検証と今後の虐待防止対策について」)を公開した。

2004年4月に改正され、同年10月に施行された児童虐待の防止等に関する法律の一部を改正する法律において、新たに第4条第5項^{注1}が設けられ、国及び地方公共団体の責務として、「児童虐待の防止等のために必要な事項についての調査研究及び検証を行う」ことが明記された。こうした状況を踏まえ、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、検証委員会)が設置された。検証委員会では、様々な専門分野で構成される有識者が、継続的・定期的に全国の児童虐待による死亡事例等を分析・検証し、全国の児童福祉関係者が認識すべき共通の課題とその対応を取りまとめるとともに、制度やその運用についての改善を促すことをねらいとしたもので、2005年4月に第1次報告が公開され、以降毎年報告されて、現在は第19次報告^{注2}が公開されている。

また、2007年の児童虐待防止法改正では、国及び地方公共団体に対して「児童虐待を受けた児童がその心身に著しく重大な被害を受けた事例の分析を行う」こと、すなわち虐待による重大事例についての検証を地方公共団体の責務とした。厚生労働省は、法改正後に、「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」(雇用均等・児童家庭局総務課長通知)を発出しているが、そこでは、「検証の対象は、都道府県又は市町村が関与していた虐待による死亡事例(心中を含む)全てを検証の対象とする」とし、「児童虐待

を受けた児童がその心身に著しく重大な被害を受けた事例の分析」を行う責務が明記された。

以降、地方公共団体では、虐待による死亡事例で把握可能なものは全て検証の調査対象とし、特に重大事例が発生した場合、当該地方公共団体が、検証しその結果を報告書としてまとめ、その一部は公表され、子どもの虹情報研修センターで閲覧可能となっている。

これらの報告書は、2007年の法改正の翌年に発せられた通知「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^{注3}について」について概ね則って作成されており、事例の概要、関係機関の対応の経過、明らかとなった問題点・課題、問題点・課題に対する提言(当該自治体及び国に対するもの)という視点で構成されており、2008年度から2022年度までで、総計226報告書が公開されている。

なお、2011年に、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」の一部を改正し、関係機関の援助のあり方や運営面の課題だけでなく、「当該事例の家族の要因等を明らかに」することを求め、そのために「死亡時点における家族関係及び家族の歴史、経済状況等(特に乳幼児の事例については、妊娠期からの情報やきょうだいの妊娠期の情報)」などの情報を収集し、「保護者が起訴された事件については、裁判の傍聴や訴訟の記録を閲覧請求することも必要である」こと、また、「転居している事例の場合は、転居前の住所地の関係者も対象とする」ということが新たに付け加えられたことを付言しておく。

これまでに、児童虐待防止に関する様々な研究において、これらの報告書が参考文献等として活用されている(例えば、増沢高他(2012、2013年)「児童虐待重大事例の分析(第1報、第2報)」子どもの虹情報研修センタ

一)。しかし、全ての報告書の検証内容について、総合的に分析した研究はなされていない。

報告書を概観すると、多くの事例で共通した課題と、特異な事例ゆえに生じている課題がある。また報告書では、課題の改善策が提言として示されているが、検証報告が責務となって約 20 年が過ぎた現在までの間、繰り返し示される提言内容も認められる。

死亡事例の防止においては、同様の課題や提言が繰り返し、示され続けられている背景理由や解決できない障壁等を明らかにする必要がある。その上で、背景理由や障壁等を解決し、地域の適切な児童虐待防止対応を展開していく有効な改善策を見出すことである。

そこで本研究の目的は、以下の 3 点とする。

- ① 地方公共団体による検証報告書の内容について、事例の特徴、死亡等に至った要因、対応の経過と課題、今後に向けた提言等を精査、分析すること。
- ② 共通して見出された課題や提言等が、児童相談所等の支援機関や地域の対応システムにどのように生かされ、実効性のある取り組みとして展開されているかについて、その障壁となる要因も含めて実態を調査し、明らかにすること。
- ③ 地方公共団体による検証報告書の分析や実態調査から得られた結果を踏まえて、児童相談所等における適切なシステムの在

2. 本研究の流れ

本研究は以下の 3 つの段階で計画している(図 1)。

第 1 段階: 地方公共団体による死亡事例に関する検証報告書報告等、既存データ等の分析
これには大きく以下のものを対象とする。

り方やチェック機能等を整理し、提示すること。

注1) 児童虐待の防止等に関する法律 第4条第5項(2004 年改正) : 国及び地方公共団体は、児童虐待の予防及び早期発見のための方策、児童虐待を受けた児童のケア並びに児童虐待を行った保護者の指導及び支援のあり方、学校の教職員及び児童福祉施設の職員が児童虐待の防止に果たすべき役割その他児童虐待の防止等のために必要な事項についての調査研究及び検証を行うものとする。

注2) 2023 年にこども家庭庁が発足し、これまでの検証委員会は「こども家庭庁のこども家庭審議会児童虐待防止対策部会」の下に設置されることとなった。第 19 次報告からはこの委員会の下で行われている。

注3) 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」に示された「報告書に盛り込むべき内容」は以下の通りである。

「・ 検証の目的 ・ 検証の方法 ・ 事例の概要 ・ 明らかとなった問題点・課題 ・ 問題点・課題に対する提案(提言) ・ 今後の課題 ・ 会議開催経過 ・ 検証組織の委員名簿 ・ 参考資料」

- ① 虐待による死亡事例に関する国内の先行研究等の分析
- ② 虐待による死亡事例に関する海外の先行研究の分析
- ③ 地方公共団体による検証報告書の内

容の分析

以上の分析を通して、虐待死を防げなかった背景、対応上の課題等を整理、分析、考察する。

第 2 段階:課題と改善策に関する児童相談所と市町村の現状及び改善が進まない背景要因と解決策についての仮説生成的研究

第 1 段階で見いだされた課題、特に繰り返し指摘されている課題等について、その背景要因を多角的な視点(支援者個人の要因、組織的要因、体制的要因、社会的要因等)から分析するため、児童相談所や市町村で児童虐待防止に長期に携わってきた支援者にヒアリング調査(半構造化面接)を行い、背景要因を浮き彫りにするとともに、課題解決に向けた有効な取り組み等について分析し、仮説を構築する。

第 3 段階:課題と改善策に関する児童相談所と市町村の現状及び改善が進まない背景要因と解決策についての実証的研究

これについては以下の流れで行う。

① 課題と改善策の現状、改善が進まない

背景要因を把握するための調査票の作成

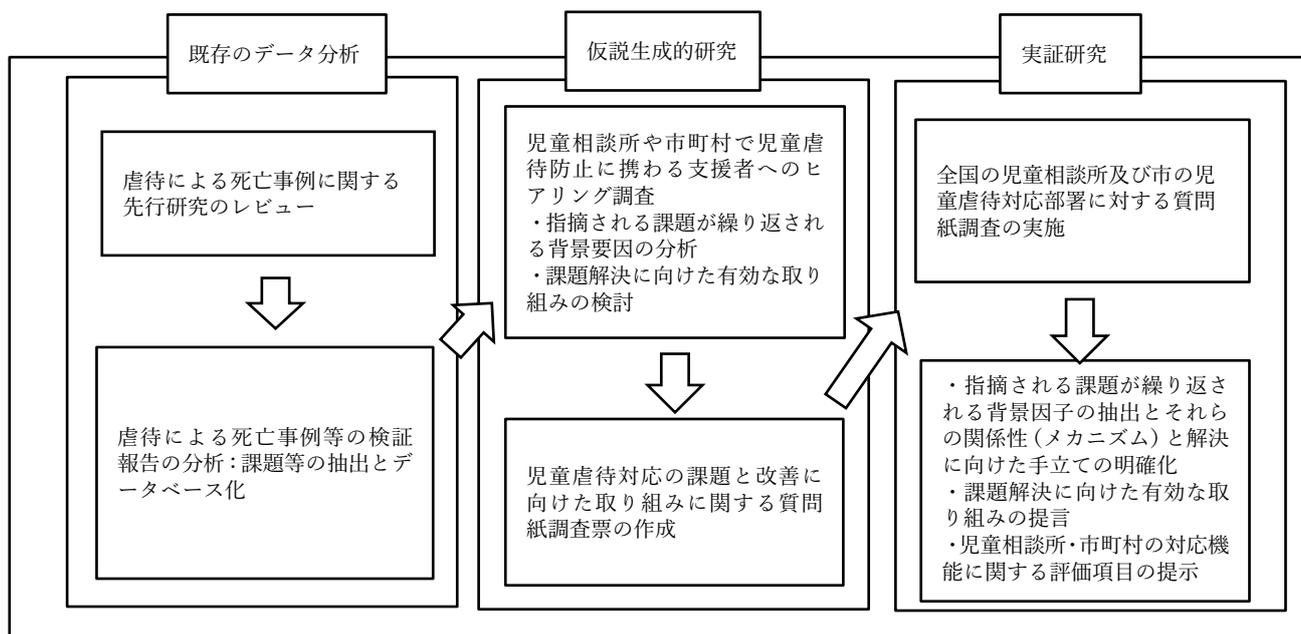
第 2 段階のヒアリング調査の分析結果を踏まえて質問紙調査票を作成する。質問紙調査票は児童相談所と市町村対象の 2 種類を作成する。いくつかの児童相談所及び市町村に予備調査を行い、質問項目の妥当性を検討する。

② 児童虐待の対応における課題と、その改善に向けた全国調査の実施

作成した質問紙調査票を用いて、全国の児童相談所および市町村(大規模、中規模、小規模の区別に、市町村数全体の 30% のランダム抽出)の要保護児童対策地域協議会調整担当部門に所属する 5 年以上のスーパーバイズの役割を担う職員を対象に調査を実施する。調査結果について、児童相談所と市町村別(規模別も含む)に課題や障壁となっている要因と各要因の関係性のメカニズム及び課題解決に有効な要素を検討する。

③ この検討を踏まえて、課題を解決していくために必要な視点や手立てについて考察し、その結果を提言として報告する。

(図1)本研究の3つの段階



3. 本年度の研究

本年度は、3年計画で実施される研究の第1段階の地方公共団体による死亡事例に関する検証報告書報告等、既存データ等の分析を行う。

2で述べたように、分析の対象は以下の3つに分けられる。

- ① 虐待による死亡事例に関する国内の先行研究等の分析
- ② 虐待による死亡事例に関する海外の先行研究の分析
- ③ 地方公共団体による検証報告書の内容の分析

①については、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の「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」報告書(以下、国の検証報告)の第1次報告から第19次報告及び、児童虐待防止法が制定された2000年以降に発表された虐待による死亡事例を扱った研究報告等を分析対象とし、虐待死を防げなかった背景、対応上の課題、検討された対応策等を分析、考察する。

る。

②については、児童虐待対応における先進国であるアメリカとイギリスの、虐待による死亡事例を扱った研究報告等を分析対象とし、死亡事例の特徴、虐待の背景、対応上の課題等を分析、考察する。

③については、地方公共団体が行っている虐待による死亡事例の検証報告書を分析対象とし、事例の特徴、事例特徴別での虐待死を防げなかった背景、対応上の課題、提言等を分析、考察する。

①から③について各研究班を構成し分析を行う。本報告書では各班の担うテーマ別に、研究目的、研究方法、結果と考察を報告する(本報告書のⅠからⅢ)。

第1段階の研究の中心となる分析対象は③である。重大事例についての検証が地方公共団体の責務となった2007年以降で、公開可能となっている報告書(2008年度から2022年度)、計226報告書がその対象となる。

これらについて事例の特徴や発生時期別に報告

書を分類し、主に対処上の課題と今後に向けた改善策として提示されている提言内容を分析するが、分析や考察を行う上での視点として、①および②の分析結果を活用し、総合的な考察を行うこととし、次年度に行うヒアリング調査(半構造化面接)の枠組みの作成につなげる方針である。

引用・参考文献

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局(2004)「児童虐待死亡事例の検証と今後の虐待防止対策について」
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(2005-2022)「児童虐待による死亡事例の検証結果等について第1次報告書-第18次報告書」

こども家庭審議会児童虐待防止対策部会 児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」第19次報告特集(2023)

厚生労働省雇用均等等・児童家庭局総務課(2007)「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」

厚生労働省雇用均等等・児童家庭局総務課(2011)「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」

増沢高他(2012、2013年)「児童虐待重大事例の分析(第1報、第2報)」子どもの虹情報研修センター