

# こども虐待による死亡事例等の検証結果等について

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

第 20 次報告

令和 6 年 9 月

# 目 次

はじめに	1
<b>1 凡例・検証方法等</b>	<b>2</b>
(1) 用語の定義	2
(2) 対象事例	2
(3) 検証方法	3
(4) 本調査における限界	4
(5) 第20次報告の解説動画及び事例の特性に応じた対応のポイント集の作成	4
<b>2 現地調査(ヒアリング調査)の結果と地方公共団体への提言</b>	<b>6</b>
(1) 死亡事例	6
(2) 重症事例	39
<b>3 特集「児童相談所や関係機関の対応過程において『子どもが死亡する』という結果に向かう分岐点の分析・考察」</b>	<b>55</b>
(1) 目的	55
(2) 分析対象とした事例	55
(3) 分析方法	56
(4) 結果	58
(5) まとめ	85
(6) 総括	88
<b>4 個別調査票による死亡事例の調査結果</b>	<b>97</b>
(1) 虐待による死亡の状況	97
(2) 死亡した子どもの年齢	98
(3) 虐待の種類と加害の状況	102
(4) 死亡した子どもの生育歴等	113
(5) 養育環境	123
(6) 関係機関の関与・対応状況	129
(7) 要保護児童対策地域協議会の活用状況	146
(8) こどもの死亡後の対応状況	149
(9) 0日・0か月児の死亡事例(心中以外の虐待死)	150
(10) 精神疾患のある養育者における事例について	163
(11) 総括	165
<b>5 本報告で対象とした重症事例(死亡に至らなかった事例)概要一覧</b>	<b>167</b>
<b>6 地方公共団体における検証等に関する調査結果</b>	<b>170</b>
(1) 地方公共団体における検証組織の設置状況	170
(2) 地方公共団体が行う検証の実施状況	174
(3) 国の検証報告の活用状況	182
<b>7 課題と国への提言</b>	<b>189</b>
(1) 虐待の発生予防及び発生時の的確な対応	189
(2) 虐待対応における児童相談所と市区町村やその他の機関との連携強化の推進	192
(3) 児童相談所・市区町村職員の人員体制強化及び専門性の確保と資質の向上	193
(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	193
(5) 一時保護の適正性及び手続の透明性の確保と解除後の支援体制の整備	194
(6) 地域をまたがる(転居)事例への適切な対応の推進	195
(7) 地方公共団体における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	196
(8) 子ども自身の意見を適切に表明できる仕組みの検討	197
<b>8 第20次報告 テーマのまとめ</b>	<b>198</b>
<b>9 これまでの児童虐待防止対策の経緯と本報告の課題と提言</b>	<b>200</b>
おわりに	212
子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 集計表	213 214



## はじめに

近年、我が国においては、核家族化や地域社会の変容等を背景に、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化している。予期しない妊娠や家庭内での子育ての困難さ、不適切な養育環境に対して適切な支援を届けることができなかつたために、出産し遺棄に至った事例や児童虐待が重篤化し死亡に至る事例が後を絶たない。

「児童虐待の防止等に関する法律」（平成 12 年法律第 82 号。以下「児童虐待防止法」という。）が制定されて以降、同法は児童虐待の防止等を図るため、社会の実情に合わせて児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）とともに改正が行われてきた。平成 16 年 4 月に児童虐待の防止等に関する法律の一部を改正する法律（平成 16 年法律第 30 号）において、新たに第 4 条第 5 項が設けられ、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。

児童虐待によるこ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 月に厚生労働省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」が設置された。令和 5 年 4 月からはこども家庭庁こども家庭審議会児童虐待防止対策部会の下に「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。）を設置し引き続き検証を行っている。

第 20 次報告（以下「本報告」という。）では、令和 4 年 4 月 1 日から令和 5 年 3 月 31 日までの間に発生、又は表面化した対象事例及び地方公共団体で行われた検証について分析を行い、具体的な改善策を提言している。

さらに、児童福祉法等の一部を改正する法律（令和 4 年法律第 66 号。以下「改正法」という。）の施行により、市区町村はこども家庭センターの設置に努めることとされたことや、昨今の児童虐待が疑われる死亡事例等において、保育所、学校等と虐待対応担当部署との連携が十分できていなかったこと等の課題が明らかとなったことを踏まえ、本報告では、「市区町村において母子保健と児童福祉が連携・協働する一体的支援の充実と体制強化（こども家庭センターの設置等）」及び「こどもと日々の接点を有する保育所、学校等と市区町村の虐待対応担当部署との連携強化」の 2 点をテーマとして検証を行った。

特集ではこれまで蓄積されてきた現地調査（ヒアリング調査）時の記録等を用いて、児童相談所や関係機関の対応過程をあらためて整理し、児童相談所や関係機関の対応過程において「こどもが死亡する（こどもの安全が守られない）」という結果（等至点）に向かう分岐点があったのかについて分析・考察を行った。

本報告を児童相談所及び市区町村の虐待予防の視点も含めた対応能力の向上と虐待防止対策の推進に資する一助としてご活用いただくことを切に期待する。

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る。

# 1 凡例・検証方法等

## (1) 用語の定義

虐待により死亡したこ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（親は生存したがこどもは死亡した未遂事例を含む。）に区別している。「心中」事例については、保護者がこ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次報告以降は「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、市区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については「児童福祉担当部署」と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こ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、生まれてくるこ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。しかし、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」と呼称を改めた。

## (2) 対象事例

### ① 死亡事例について

本報告では、令和4年4月1日から令和5年3月31日までの12か月間に発生、又は表面化した児童虐待による死亡事例で、こども家庭庁が新聞報道等から把握した事例や地方公共団体が把握している事例について詳細に調査を行った。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、児童虐待による死亡事例と考えられる事例全てを調査している。

調査の結果、児童虐待による死亡事例として本委員会の検証の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)

本報告では、地方公共団体において児童相談所や市区町村の虐待対応担当部署が児童虐待相談として受理した事例のうち、こ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り、令和5年10月1日時点で関わりが継続している事例を対象として、当てはまる事例を都道府県、指定都市及び児童相談所設置市（以下「都道府県等」という。）毎に原則1事例の報告を求めた。

都道府県等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関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、こ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

都道府県等において児童虐待による死亡であると断定できないと報告のあった事例については、第13次報告以降、問題点や課題を明らかにすること、今後の改善策を講じることを目的に疑義事例として検証の対象としている。

都道府県等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として例えば以下のような事例が考えられる。

- ・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
- ・死因が不明で外因死か内因死かの判断が難しい事例
- ・公判中で情報が十分得られず判断が難しい事例

疑義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次報告より検証対象としている。

ただし、本委員会の検討に当たっては、適宜、対象事例に関する情報を追加で収集する等により、できる限り疑義事例という整理とならないように努めている。

## (3) 検証方法

### ① 調査票による調査

死亡事例及び重症事例についてこども家庭庁が都道府県等78か所に対し、調査票を送付した。

死亡事例については、事例の概要、こどもの状況、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の回答を求めた。

さらに、都道府県等による検証について、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の回答を求めた。

なお、本報告において重症事例については定量調査を行わず、上記に当てはまる事例の概要等について都道府県等毎に原則1事例の報告を求めた。

## ② 現地調査(ヒアリング調査)

### ア 死亡事例について

調査票により調査した死亡事例のうち、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、当該地方公共団体及び関係機関にヒアリングを実施した。

### イ 重症事例について

本報告では、死亡事例で把握できない事例の背景等も踏まえた分析を行うため、調査票により調査した重症事例のうち1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こととし、当該地方公共団体及び関係機関にヒアリングを実施した。

さらに、重症事例においては今後も継続してソーシャルワークが進められていくという観点から同地方公共団体に約1年後に再度訪問し、同事例について再度ヒアリングを行うこととした。

## ③ 分析

「①調査票による調査」及び「②現地調査(ヒアリング調査)」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合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。

## (4) 本調査における限界

本調査は、児童相談所が把握する情報のみでなく、市区町村(虐待対応担当部署、母子保健担当部署等)や保健所、福祉事務所、警察、養育・教育機関(保育所、学校等)等の関係機関や部署に照会するなど、可能な限り情報収集をした上で回答するよう依頼している。

しかし、当該事例に対して事前に把握し、支援等で関与していない場合については新たに情報収集することが難しく、「不明」とされる事例が一定程度あること、また、母子保健施策を通じて母親の状況については父親やその他の家族員に比べて把握がしやすいなど、同一世帯であっても支援等を通して把握している情報やその量に偏りがある可能性があること等により、調査結果の解釈に当たっては留意が必要である。

## (5) 第20次報告の解説動画及び事例の特性に応じた対応のポイント集の作成

本報告では、死亡事例等の検証の重要性や現地調査(ヒアリング調査)事例における課題の理解と関係機関における児童虐待の再発防止のための着眼点と対応について理解を深めることを目的として、本報告の重要となる部分について本委員会の専門委員による解説等を行う動画を作成し、公表した。

また、現地調査(ヒアリング調査)を実施した事例の特性を踏まえて、地方公共団

体における類似事例の発生予防や再発防止に資するよう主なリスク要因等に応じた対応のポイントや、関連する調査研究、通知等を簡潔にまとめ、公表した。ポイント集については、今後も現地調査（ヒアリング調査）事例の特性を踏まえて作成・更新し、蓄積していく。

- ① DVが背景にある事例
- ② きょうだいへの虐待歴のある家庭の事例
- ③ 多胎家庭の事例
- ④ 保育所、学校等と虐待対応担当部署（市区町村や児童相談所）が情報とリスク評価を共有することができなかった事例
- ⑤ 一時保護の判断及び解除後の対応に課題があった事例

動画とポイント集については、地方公共団体における研修教材等として広く活用いただき、市区町村の母子保健担当部署と虐待対応担当部署、児童相談所との相互理解、虐待対応職員の人材育成、要保護児童対策地域協議会構成機関の理解促進等につながることを期待したい。