

児童虐待防止対策の動向について

厚生労働省雇用均等・児童家庭局
総務課虐待防止対策室

1. 児童虐待の現状と最近の対策について 1

- ◇ 子どもの虐待に関する相談件数は増加の一途
- ◇ 対応困難な事例も多く、ここ数年週に1人の割合で虐待により子どもが死亡
- ◇ 早期発見・早期対応のみならず発生予防の取組の更なる強化が必要

2. 児童虐待防止法の改正について 19

- ◇ 通告義務対象の範囲を拡大し、国民、地域社会の主体的な関わりを期待
- ◇ 子どもの安全確認、安全確保の方策等については引き続き検討

3. 児童福祉法の改正について 24

- ◇ 市町村が第一義的な子ども家庭相談の窓口であることを法律上明記
- ◇ 市町村の相談機能の強化と児童相談所との連携・役割分担が適切に行えるかが課題
- ◇ 民間団体をはじめ多様な関係機関によるきめ細かな対応(「ネットワークの力の結集」)が虐待から子どもを救う鍵

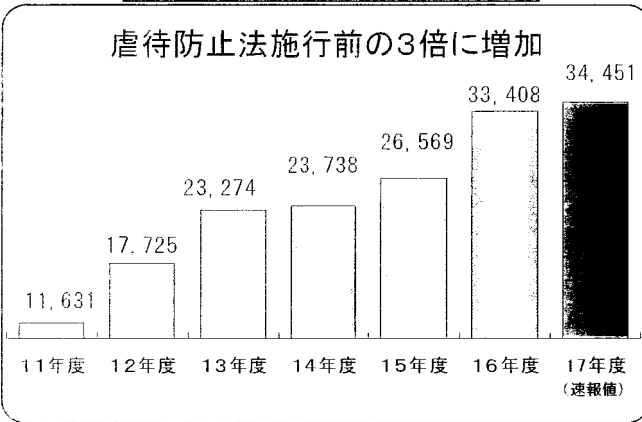
4. 今後の課題について 58

- ◇ 発生予防から早期発見・早期対応、子どもの保護・自立支援に至るまでの切れ目のない総合的な取組を実行し、児童虐待死の撲滅を目指す

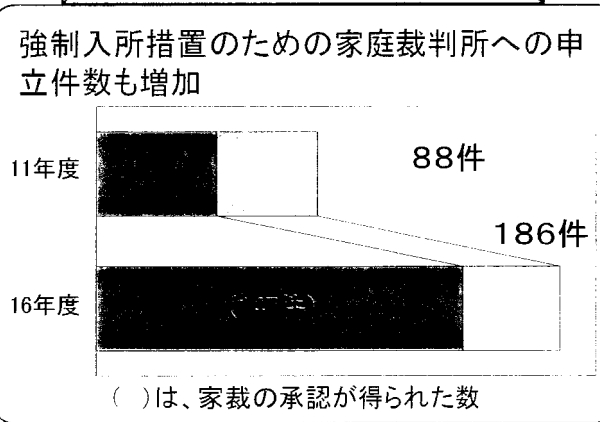
児童虐待の現状

○ 児童虐待防止対策は、社会全体として早急に取り組むべき課題。

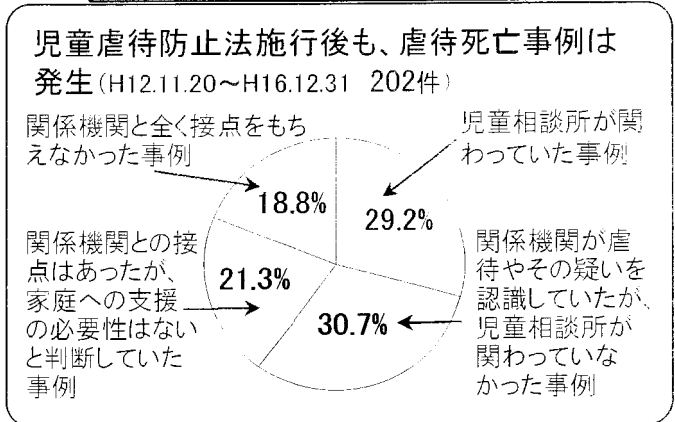
虐待相談対応件数



強制入所措置申立件数



死亡事例の発生



○ 児童虐待を防止し、児童の健全な心身の成長、自立を促すためには、切れ目のない総合的な支援が必要。

発生予防

早期発見・
早期対応

保護・支援

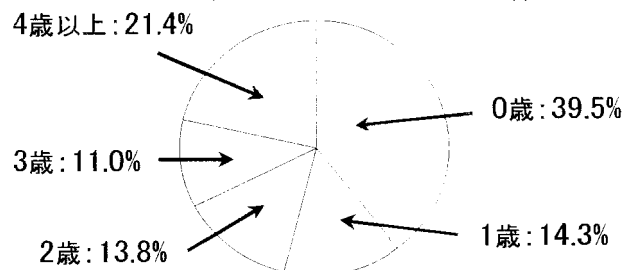
虐待は、

- ・ 身体発育の阻害
- ・ 知的発達の阻害
- ・ 情緒面の問題
- ・ 世代間連鎖

なども引き起こすと言われている。

死亡事例の約4割は、0歳児

(H.12.11.20~H16.12.31 202件(210人))



○ 児童養護施設の入所率

88.2% (平成17年3月末日現在)

○ 児童養護施設への新規入所児童のうち、虐待を受けたことのある児童の割合

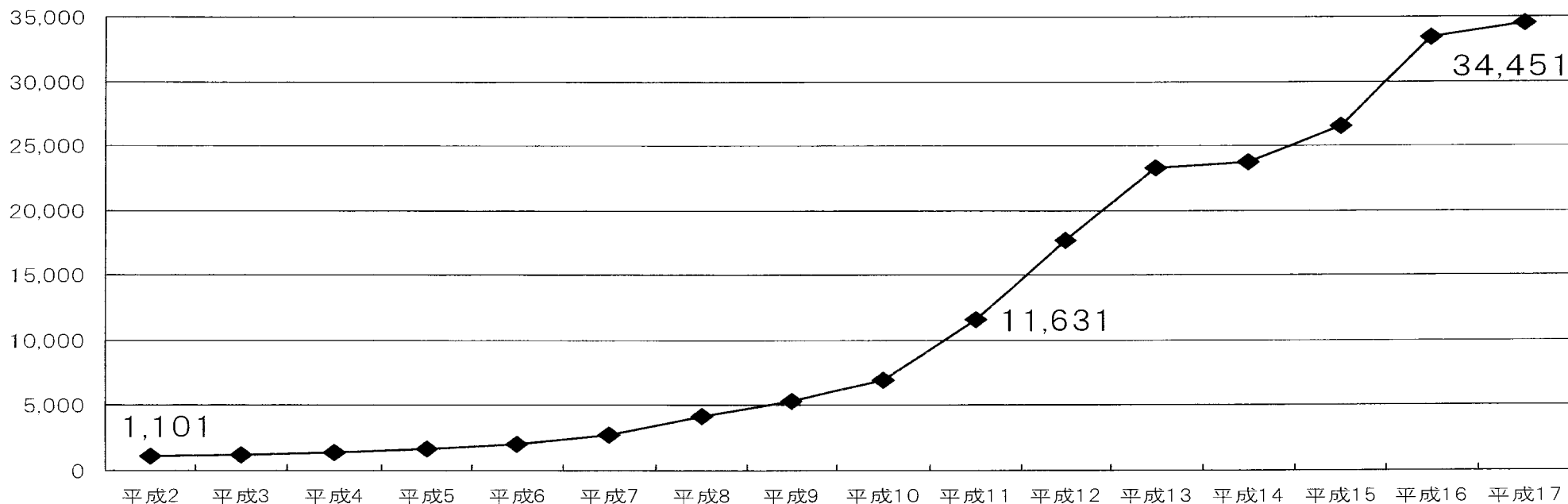
62.1% (平成16年度)

児童虐待相談対応件数の推移

○ 全国の児童相談所における児童虐待に関する相談件数は、児童虐待防止法施行前の平成11年度に比べ、直近の平成16年度においては3倍に増加。

平成2年度	平成3年度	平成4年度	平成5年度	平成6年度	平成7年度	平成8年度	平成9年度
(1.00)	(1.06)	(1.25)	(1.46)	(1.78)	(2.47)	(3.73)	(4.86)
1,101	1,171	1,372	1,611	1,961	2,722	4,102	5,352
平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
(6.30)	(10.56)	(16.10)	(21.13)	(21.56)	(24.13)	(30.34)	(31.29)
6,932	11,631	17,725	23,274	23,738	26,569	33,408	34,451

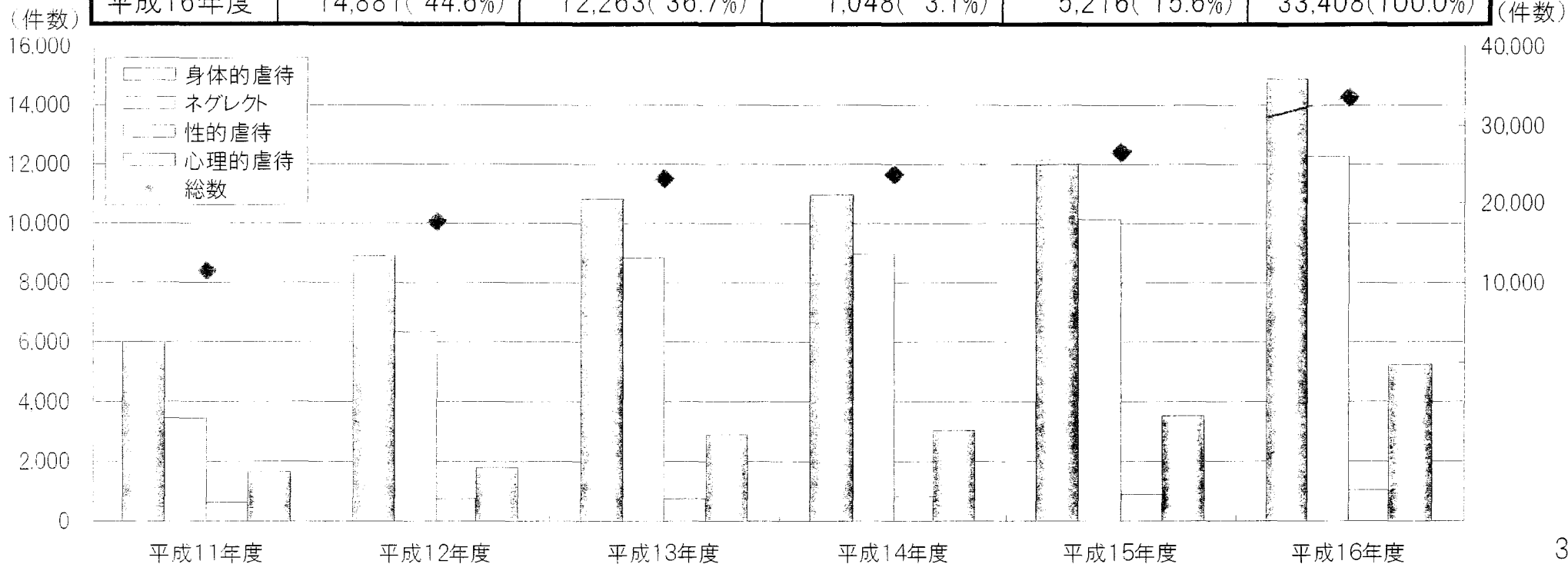
(件数) (注) 1. 平成17年度の件数は速報値であり、今後変動することもあり得る。 2. 表中、上段()内は、平成2年度を1とした指数(伸び率)である。



児童虐待の内容別相談対応件数の推移

○ 平成15年度において、身体的虐待が45.2%で最も多く、次いでネグレクトが38.2%となっている。

	身体的虐待	ネグレクト	性的虐待	心理的虐待	総数
平成11年度	5,973(51.3%)	3,441(29.6%)	590(5.1%)	1,627(14.0%)	11,631(100.0%)
平成12年度	8,877(50.1%)	6,318(35.6%)	754(4.3%)	1,776(10.0%)	17,725(100.0%)
平成13年度	10,828(46.5%)	8,804(37.8%)	778(3.3%)	2,864(12.3%)	23,274(100.0%)
平成14年度	10,932(46.1%)	8,940(37.7%)	820(3.5%)	3,046(12.8%)	23,738(100.0%)
平成15年度	12,022(45.2%)	10,140(38.2%)	876(3.3%)	3,531(13.3%)	26,569(100.0%)
平成16年度	14,881(44.6%)	12,263(36.7%)	1,048(3.1%)	5,216(15.6%)	33,408(100.0%)

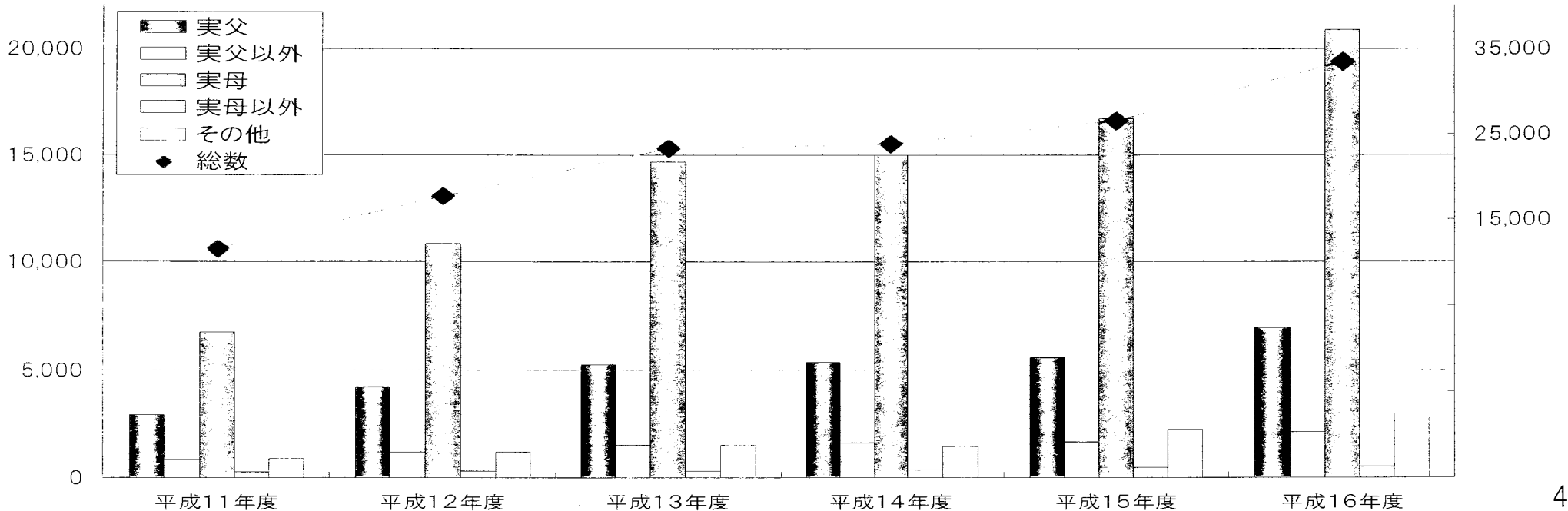


主たる虐待者の推移

○ 実母が62.8%と最も多く、次いで実父の20.8%となっている。また、実父以外の父が行う虐待は6.2%であり、実母以外の母が行う虐待の1.8%の約3.5倍に当たる。

	実父	実父以外の父	実母	実母以外の母	その他	総数
平成11年度	2,908(25.0%)	815(7.0%)	6,750(58.0%)	269(2.3%)	889(7.7%)	11,631(100.0%)
平成12年度	4,205(23.7%)	1,194(6.7%)	10,833(61.1%)	311(1.8%)	1,182(6.7%)	17,725(100.0%)
平成13年度	5,260(22.6%)	1,491(6.4%)	14,692(63.1%)	336(1.5%)	1,495(6.4%)	23,274(100.0%)
平成14年度	5,329(22.5%)	1,597(6.7%)	15,014(63.2%)	369(1.6%)	1,429(6.0%)	23,738(100.0%)
平成15年度	5,527(20.8%)	1,645(6.2%)	16,702(62.8%)	471(1.8%)	2,224(8.4%)	26,569(100.0%)
平成16年度	6,969(20.9%)	2,130(6.4%)	20,864(62.4%)	499(1.5%)	2,946(8.8%)	33,408(100.0%)

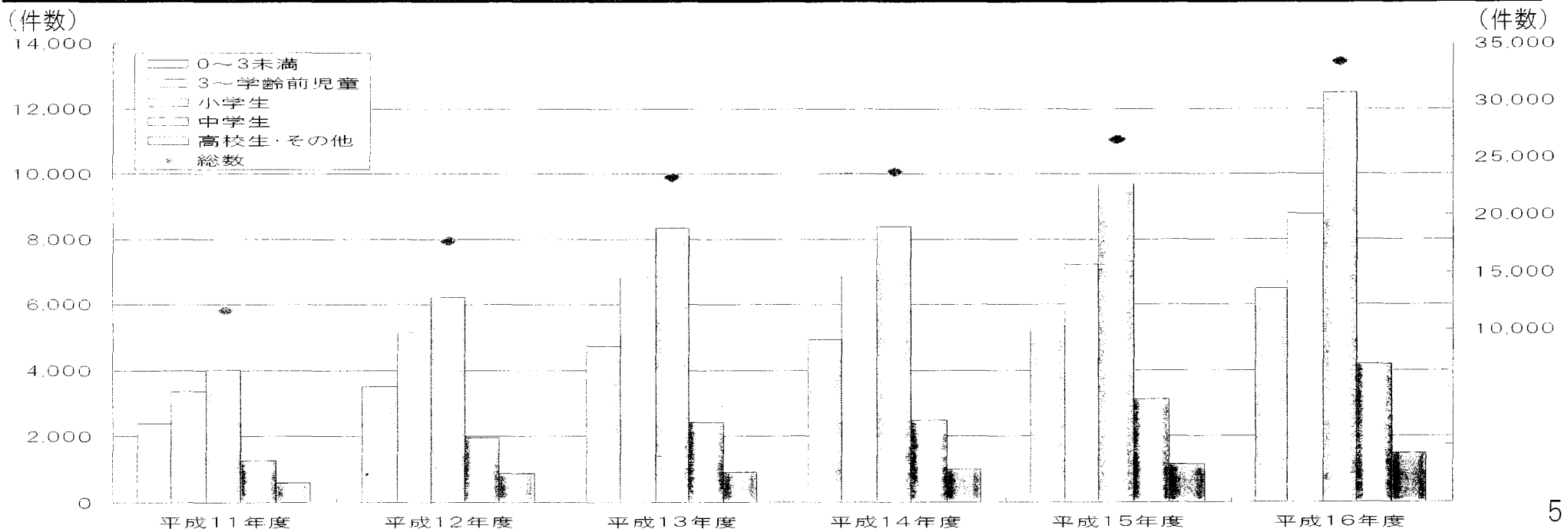
(件数) ※その他には、祖父母、叔父叔母などが含まれる。



虐待を受けた子どもの年齢構成の推移

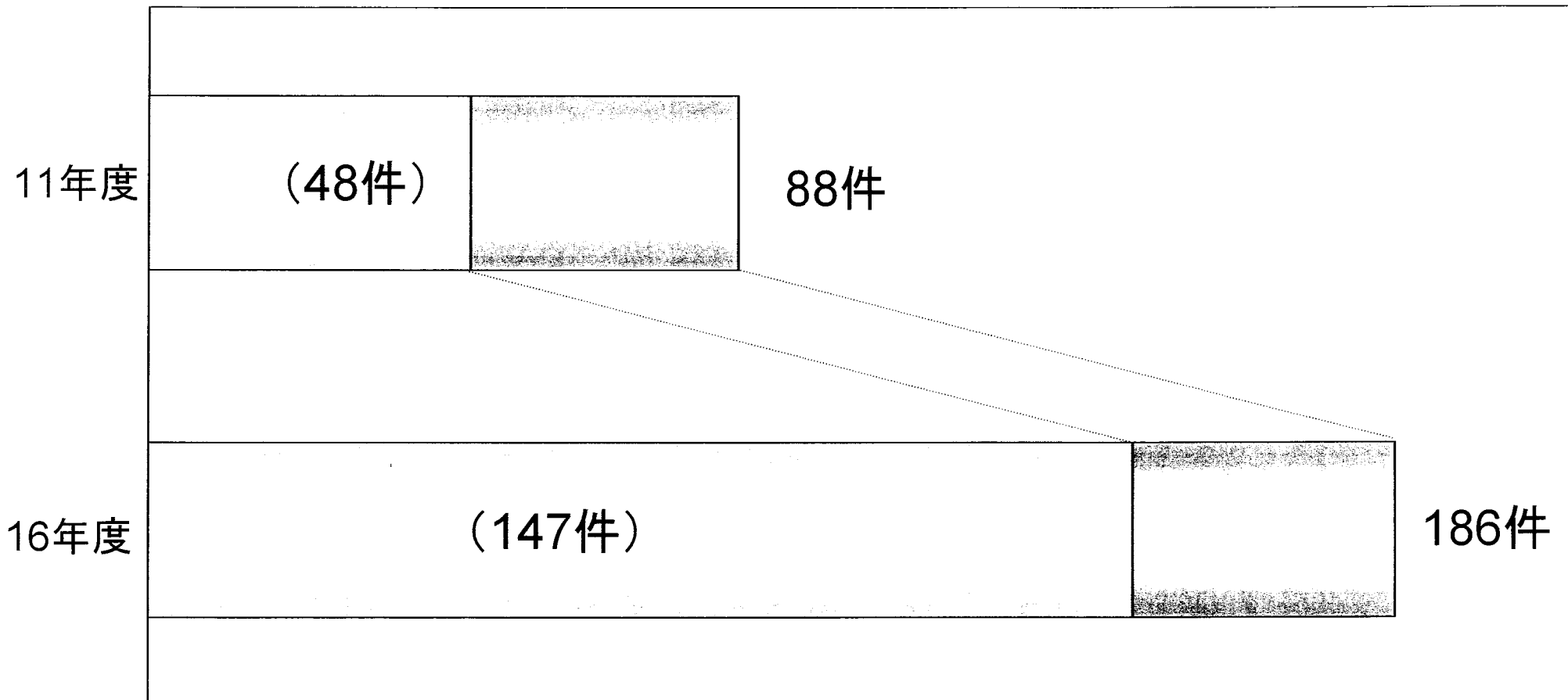
○ 小学校入学前の子どもが47.4%と約5割を占め高い割合となっている。また、対前年度比で中学生が約25%増、高校生等が約17%増となるなど、岸和田事件の影響により、学校等からの相談件数の増加が見られた。

	0歳～3歳未満	3歳～学齢前児童	小学生	中学生	高校生・その他	総数
平成11年度	2,393(20.6%)	3,370(29.0%)	4,021(34.5%)	1,266(10.9%)	581(5.0%)	11,631(100.0%)
平成12年度	3,522(19.9%)	5,147(29.0%)	6,235(35.2%)	1,957(11.0%)	864(4.9%)	17,725(100.0%)
平成13年度	4,748(20.4%)	6,847(29.4%)	8,337(35.8%)	2,431(10.5%)	911(3.9%)	23,274(100.0%)
平成14年度	4,940(20.8%)	6,928(29.2%)	8,380(35.3%)	2,495(10.5%)	995(4.2%)	23,738(100.0%)
平成15年度	5,346(20.1%)	7,238(27.3%)	9,708(36.5%)	3,116(11.7%)	1,161(4.4%)	26,569(100.0%)
平成16年度	6,479(19.4%)	8,776(26.3%)	12,483(37.4%)	4,187(12.5%)	1,483(4.4%)	33,408(100.0%)



強制入所措置申立件数

○ 強制入所措置のための家庭裁判所への申立件数も増加



()は、家裁の承認が得られた数

死亡事例の発生

- 児童虐待防止法施行後も、虐待死亡事例は発生。
- 週に1人の割合で、虐待により子どもが死亡している。

平成12年11月20日～平成16年12月31日に発生した202件の分析結果

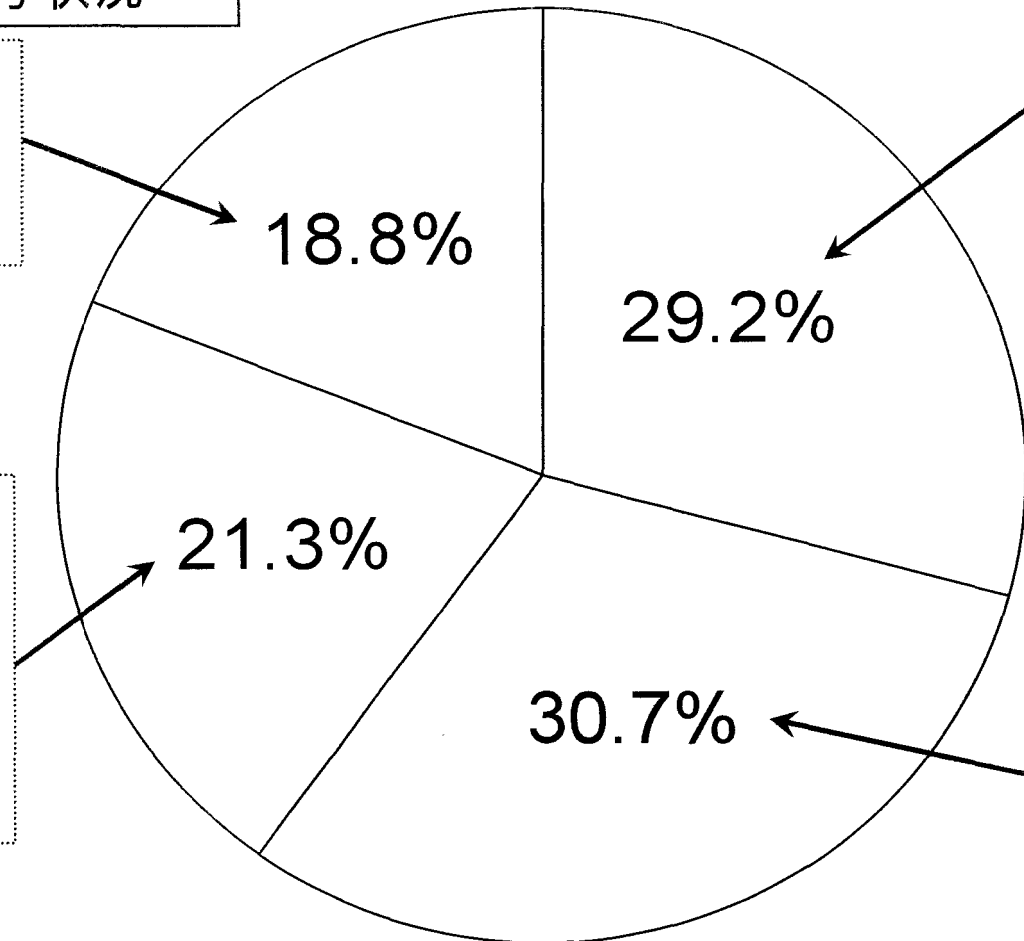
関係機関の関与状況

関係機関と全く接点をもちえなかった事例

関係機関との接点はあるが、家庭への支援の必要性はないと判断していた事例

児童相談所が関わっていた事例

関係機関が虐待やその疑いを認識していたが、児童相談所が関わっていなかった事例

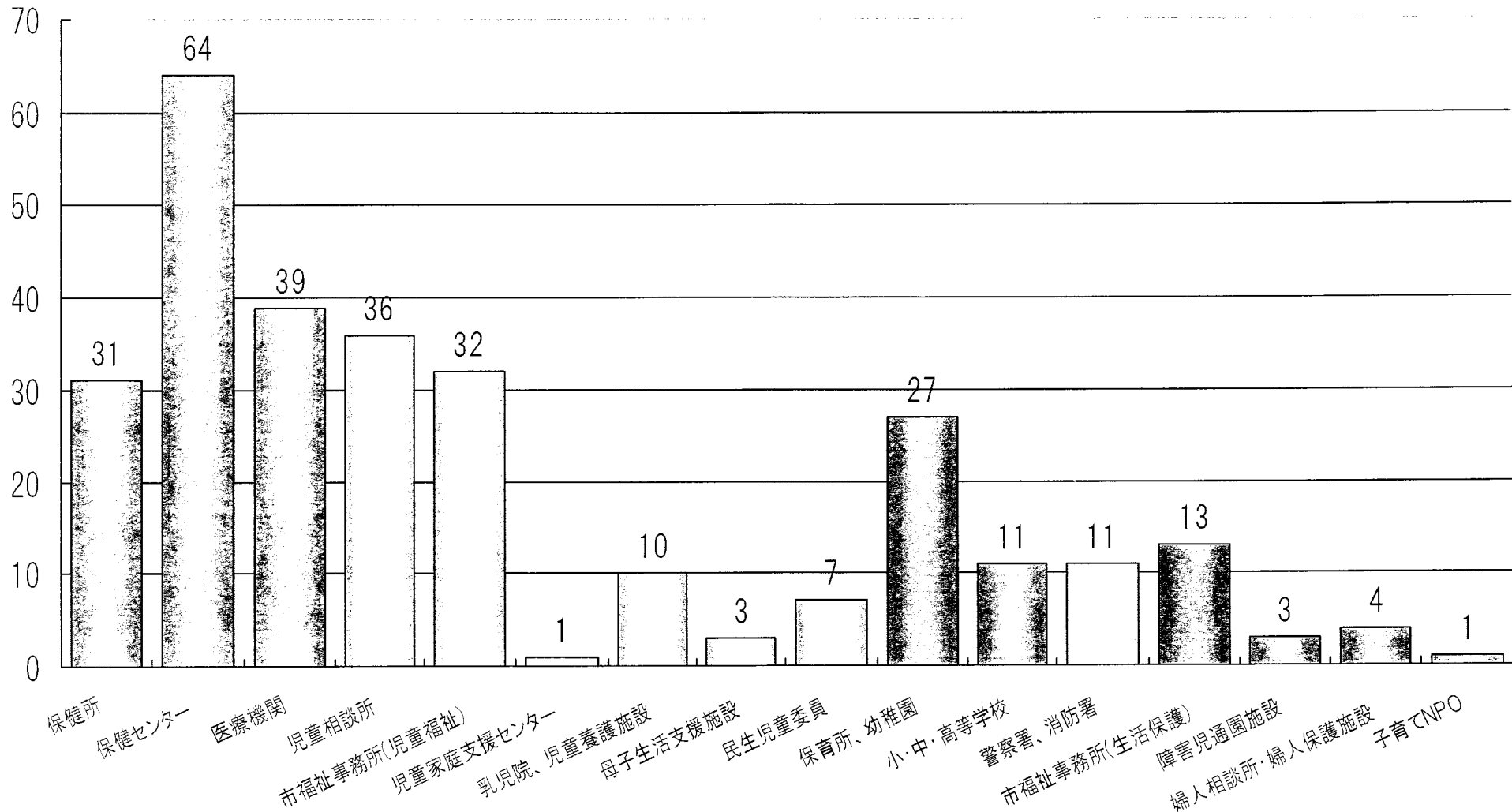


事例と接点のあった関係機関

(平成12年11月20日～平成15年12月31日に発生した149件の分析結果)

○ 事例と何らかの接点があった関係機関等は、延べ293機関あり、その内訳は、保健・医療機関45.7%、児童福祉機関・施設30.4%、保育所・学校機関13.0%、警察等機関3.7%、その他機関7.2%。

(延件数)



児童相談所以外の関係機関との接点があった事例における自治体の検証等

【自治体による主な検証】

- 転居前の居住地では、虐待情報交換会などを行い、ケースに関わっていたものの、転居先への情報提供等がなされず、継続支援が行われていなかった
- 未熟児訪問指導、育成医療、生活保護、児童扶養手当等で関わりがあったものの、虐待につながる可能性があるとの認識が足りなかった
- 母子保健事業での健康診査等が未受診であったにもかかわらず、そのフォローがなされていなかった
- 保健センターや医療機関での健康診査はすべて受診していたものの、健康診査時には特に異常等は認められていなかった

【自治体が立てた主な対策】

- 他県に転居したケースの移管・情報提供を徹底
- 子どものケガが虐待によるものかどうかの判断をよりの確に行うために地域の児童虐待に精通した医師との連携
- ケース情報管理システムの構築による情報の共有化
- 母子保健事業における虐待防止対策の強化（健診における支援が必要となりやすい要素のある家庭の把握、健康診査未受診者への訪問、医療給付申請時での面接を徹底）
- 産婦人科、小児科連携のもと、妊産婦健康診査や乳幼児健康診査の問診票に心の悩みをたずねる項目を追加

発 生 予 防

虐待は、

- ・ 身体発育の阻害
- ・ 知的発達への阻害
- ・ 情緒面の問題
- ・ 世代間連鎖

なども引き起こすと言われている。

養育支援が必要となりやすい要素

○ 平成15年7月1日から同年12月末日までの児童虐待による死亡事例として厚生労働省が把握している24事例の検証結果

養育環境 【22事例・91.7%】			養育者の状況 【19事例・79.2%】			子どもの状況 【12事例・50.0%】		
種別	件数	割合	種別	件数	割合	種別	件数	割合
ひとり親家庭・未婚	12	50.0%	育児不安	8	33.3%	未熟児	7	29.2%
内縁関係の家庭	3	12.5%	養育者の性格	5	20.8%	双子・三つ子	2	8.3%
子連れ再婚家庭	2	8.3%	養育者の感情	10	41.7%	子どもの疾患・障害	2	8.3%
転居してまもない	8	33.3%	養育者の精神疾患	4	16.7%	発育の遅れ	4	16.7%
地域からの孤立	13	54.2%	養育者が長期の疾患	2	8.3%	問題行動(多動など)	2	8.3%
長期分離有り	2	8.3%	養育者のいずれかが10代	1	4.2%	保育所・学校等の長期欠席	1	4.2%
経済不安	8	33.3%	配偶者への暴力	2	8.3%	その他	1	4.2%
健康診査未受診	3	12.5%	養育者の生活環境	6	25.0%			
その他	2	8.3%						

(参考)第1段階:市町村における子育て支援セーフティネットの構築

(参考)地域における子どもをめぐる現状

保健サイドの主なアプローチ

※平成16年度

- 新生児訪問(生後28日以内など)【任意】
―― カバー率 19.4%(実人員 215,646人)
- 乳児健康診査(4か月児)【任意】
―― カバー率 92.3%(実人員 1,025,536人)
- 1歳6か月～2歳未満児健康診査【義務】
―― カバー率 91.9%(実人員 1,050,631人)
- 3歳～4歳未満児健康診査【義務】
―― カバー率 88.5%(実人員 1,047,333人)

福祉サイドの主なアプローチ

※平成17年度

- つどいの広場・地域子育て支援センター
―― 3,196か所設置(全国の中学校区の約3割)

児童委員・主任児童委員 〔229,958人(うち主任 21,157人)〕

：平成16年12月1日現在の状況

- 委員一人あたりの割当子ども数 ※平成13年度
―― 108.6人(主任 1,078.0人)
→ このうち、委員担当区域で顔と名前が一致する子ども数
―― 平均13.0人(主任 平均38.6人)

具体的方策の例

- ① 乳幼児健診の場に児童委員・主任児童委員が出向き、順番待ちをしている親に声かけを行い、子育ての不安がないか確認するとともに、連絡先などを記したカードを配布する。
- ② 乳幼児等健診未受診児には、市町村から文書又は電話で受診をさらに促すとともに、状況確認を行い、連絡が取れない親などに対しては家庭訪問又は電話等で状況把握を行う。
- ③ 家庭訪問等は、保健師が行うほか、児童委員・主任児童委員又は子育て応援隊に認定された者(一定の講習を受講後認定証の発行を受けた者)を訪問員に委嘱して実施し、結果を早急に市町村に報告。保健師は地域の子育て人材資源を活用(母子保健推進員、子育てサポーター、潜在保健師・助産師・保育士など)家庭の状況等を判断して必要な支援を行う。(訪問員には、守秘義務を課す)
- ④ また、児童委員・主任児童委員又は子育て応援隊は、子育てサークルやつどいの広場などに出向き、子育て中の親との交流・相談や各種子育て支援活動への参加を通じて、各家庭の支援ニーズを的確に把握し、必要に応じて子育て支援事業・機関の紹介、あっせんなどを行う。
- ⑤ ②～④の状況把握の結果、家庭訪問により重点的・継続的に養育支援を行う必要があると判断される場合は、育児支援家庭訪問事業につなぐ。
さらに、虐待のおそれがあると判断された場合には、要保護児童対策地域協議会(虐待防止ネットワーク)につなぎ、関係機関の連携のもと継続的な支援を行う。

(参考) 第2段階: 育児支援家庭訪問事業

1. 一定の指標を用いて、養育支援の必要の可能性があると思われる家庭を様々な関係機関を通じて把握。

子育て家庭と接点のある市町村窓口

- ・児童扶養手当、保育所の入所、乳幼児医療、生活保護の各申請窓口
- ・転入受付窓口

市町村保健センター等

- ・新生児訪問、乳幼児健診
- ・乳幼児健診未受診者、予防接種

児童相談所・保健所

- ・児童相談所の各種養育相談
- ・保健所の未熟児養育医療、育成医療、小児慢性特定疾患

関係機関例

- ・医療機関、民生児童委員、
- ・電話相談、保育所、地域子育て支援センター

2. 中核となる機関(以下中核機関)を定め、当該機関は、訪問や関係機関からの情報等により、養育支援の必要の可能性があると思われる家庭に関する情報収集を実施。

* よりの確な判断のためには、保健・福祉等の専門職が訪問することが望ましい

既存の一般子育て支援サービスの紹介だけでなく、重点的・継続的な訪問支援の必要性があると考えられる場合

既存の一般子育て支援サービスを
紹介することで対応できる場合

3. 中核機関が、2の訪問等により得られた情報に基づいてアセスメントし、その結果を踏まえて適切な支援の内容、方法、スケジュール等を立案

(支援内容)①子育てOBやヘルパー等による育児・家事の援助

②保健師・助産師等による具体的な育児に関する技術的支援

- ・未熟児や多胎児等に対する育児指導・栄養指導
- ・養育者に対する身体的、精神的不調状態に対する相談・指導
- ・若手の養育者に対する育児相談・指導
- ・児童が児童養護施設等を退所後にアフターケアを必要とする家庭に対する養育相談・支援

地域子育て支援サービス等による継続的支援

- 例) 保育所入所、一時保育、特定保育、
・ショートステイ、トワイライトステイ、
・病後児保育、つどいの広場、
・ファミリーサポートセンター、
・乳幼児健診、訪問看護、
・NPOによる子育てサービス、
・その他障害児施策 等

4. 立案された支援の内容、方法、スケジュール等に基づいた訪問支援を実施

○ 評価の結果、訪問支援を終了し、既存の一般子育て支援サービスを紹介することで対応できると中核機関が判断した場合

5. 訪問支援者が中核機関に支援の内容、結果を報告し、その報告を元に中核機関が訪問支援の評価を実施