

児童相談所運営指針における子どもの行動自由の制限

児童相談所の運営につきましては、「児童相談所運営指針」（平成2年3月5日 児発第133号）に基づき実施していただいているところであり、その中において、一時保護の実施について、入所した子どもを自由な環境の中で落ち着かせるため、環境、援助方法等に十分留意することとなっている。

（参考）児童相談所運営指針抜粋

第5章 第1節

4. 行動自由の制限

（1）行動自由の制限

一時保護中は、入所した子どもを自由な環境の中で落ち着かせるため、環境、援助方法等について十分留意する。無断外出が頻繁である等の理由により例外的に行動自由の制限を行う場合においても、できるだけ短時間の制限とする。

（2）制限の決定

行動自由の制限の決定は、判定会議等において慎重に検討した上で児童相談所長が行う。なお、このことについては必ず記録に留めておく。

（3）制限の程度

子どもに対して行い得る行動自由の制限の程度は、自由に入りのできない建物内に子どもを置くという程度までであり、子どもの身体を直接的に拘束すること、子どもを一人ずつ鍵をかけた個室におくことはできない。

雇児総発第0424001号

平成20年4月24日

各 都道府県
指定都市 民生主管部（局）長 殿
中核市
市区町村

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長



平成20年度次世代育成支援対策施設整備交付金に係る整備計画の評価方針等について

当局所管の児童福祉施設等の整備については、「平成20年度次世代育成支援対策施設整備交付金に係る協議等について」（平成20年4月24日付け雇児発第0424001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）の整備計画の評価方針及び協議対象施設の選定等のほか、下記事項を評価する方針であるので、これらを十分に踏まえ、真に必要と認められるものに厳選し、協議されるようお願いする。

記

1 児童福祉施設等の整備に係る予算について

児童福祉施設等に係る施設整備については、都道府県・市区町村行動計画を基に策定する整備計画に基づく施設の整備を推進し、次世代育成支援対策の充実を図るため、平成20年度予算においては、約137億円を計上したところである。

平成20年度における交付金の協議にあつては、厳しい財政状況の中、限られた財源を効果的かつ有効に活用する見地から、整備計画の内容を十分に精査した上で、真に必要な施設整備に厳選されるとともに、整備計画に盛り込む各々の施設の妥当性や評価方針との整合性及び法人審査についても万全を期されたい。

2 整備計画の評価方針について

平成20年度においては、次の事項を基本として交付金における整備計画を評価することとしているので、都道府県・市区町村にあつては、その内容を確認し、整備計画内容を十分に精査し、真に必要と認められるものに厳選し、協議されたい。

(1) 一時保護施設については、「子ども・子育て応援プラン」を踏まえ、虐待を受けた子どもと非行児童との混合処遇の改善や非行児童に個別対応できる居室等の改善を行う整備を推進する。

また、虐待を受けた子どもの保護が増加してきており、恒常的な定員超過が見られることから、平成21年度までに「一時保護施設等緊急整備計画」に基づく整備の推進を図る。

(2) 児童入所施設等については、「子ども・子育て応援プラン」を踏まえ、児童養護施設等の小規模ケア化のための整備や、情緒障害児短期治療施設、児童家庭支援センターの設置の促進を図るとともに、建設後相当の経過年数を経ている施設及び老朽化している施設の改築等を推進する。

また、入所児童等の快適な居住環境の確保のため、児童養護施設における個室化推進のための整備や、地域における自立支援や子育て支援のため、母子家庭等子育て支援室、親子生活訓練室などの整備促進を図る。

(3) 民間保育所については、「子ども・子育て応援プラン」において、引き続き推進することとしている待機児童ゼロ作戦に基づく保育所受入れ児童数の拡大を図ることとし、待機児童解消を図るための保育所の創設等を推進するとともに、建設後相当の経過年数を経ている施設及び老朽化している保育所の改築等を推進する。

また、同プランに盛り込まれている事業の推進を行うため、地域における子育て支援のための子育て支援相談室等の整備、一時・特定保育事業のための保育室等の整備、病児・病後児保育事業（病児型・病後児型）のための保育室等の整備等を推進する。

3 交付金における交付基礎点数表について

平成20年度の交付基礎点数については、平成19年度と同額とし、単価改定は行わないこととしている。

※ 平成17年度からの交付金化に伴い、基準単価表を廃止し、交付基礎点数表としたところであり、この点数表の基本的考え方は、従来の社会福祉施設等施設整備費国庫負担(補助)金における基準単価表を基本としつつ、施設種別、建設コストの地域差や沖縄振興特別措置法などの財政上の特別措置を考慮した上で、点数化しているものである。

4 継続事業の取扱いについて

前年度からの継続事業については、継続事業であっても、単に前年度と同様とすることなく、事業内容の更なる精査を図った上で、「平成20年度次世代育成支援対策施設整備交付金に係る協議等について」(平成20年4月24日付け雇児発第0424001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)における協議書にて、平成20年5月26日(月)までに、雇用均等・児童家庭局総務課あて、提出されたい。

なお、平成19年度からの継続事業に係る交付基礎点数については、19年度の交付基礎点数を適用する。

また、平成21年度以降にあっても、より厳しい緊縮予算となることが予想されるため、平成21年度以降の継続事業であっても、その財政措置は確約できないことから、原則、単年度により事業が完了するよう調整に努められたい。

5 その他の留意事項

- (1) 当該交付金を協議する際、建設用地の確保が確実であり、地域住民の同意を得ているものに厳選し、協議されたい。
- (2) 児童入所施設等にあつては、職員の勤務交代が円滑に行われるよう定員規模を考慮するとともに、情緒障害児短期治療施設については、学校教育導入のための体制が整備されているものに厳選し、協議されたい。

第1次報告から第4次報告までの子ども虐待による 死亡事例等の検証結果総括報告の概要

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

はじめに

痛ましい虐待による死亡事例が続いており、本委員会のこれまでの提言が十分に活用されていないことから、総括的分析を行うとともに今後の課題等を取りまとめた。

対 象

○ 第1次報告から第4次報告までの対象事例(※)247例(295人)。

※ 厚生労働省が都道府県(指定都市等含む)に対する調査により把握した平成15年7月1日から平成18年12月31日までの間に生じた児童虐待による死亡事例

分析方法

○ 247例について、「心中以外」の事例175例(192人)、「心中」(未遂を含む)の事例72例(103人)に分けて分析。

○ 上記のうちの15例及び死亡には至らなかったが重大事例である1例についてこれまで行われたヒアリング・個別検証の結果も改めて取りまとめ、これらを通して得られた特に強調すべき点についても取りまとめた。

事例の総合的分析

調査票による結果 — 「心中以外」の事例—

- 死亡した子どもは0歳児が約4割であり、低年齢に集中。
- 「望まない妊娠」、「母子健康手帳未発行」、「妊婦健診未受診」、「乳幼児健診未受診」に該当する者の割合が比較的高い傾向にあり、妊娠期・育児期に何らかの問題。
- 地域社会との接触が「ほとんどない」、「乏しい」の合計が約7割で推移しており、地域社会との接触に乏しい。
- 実母の「養育能力の低さ」、「育児不安」、「うつ状態」に該当する割合が高く(第3・4次報告では、「養育能力の低さ」約20～40%、「育児不安」約25%、「うつ状態」約15%)、実母に心理的・精神的問題等を抱える場合が多い。
- 児童相談所の関与事例は全体的には減少傾向(第1次報告:5割、第2次報告:約3割、第3次報告・第4次報告:約2割)。一方、関係機関と接点はあったが家庭への支援の必要はないと判断していた事例は増加傾向(第1次報告:約25%、第2次報告:約27%、第3次報告:約45%、第4次報告:約46%)。
- 地方自治体による検証が行われた事例は半数以下(第2次・第3次報告:約5割、第4次報告:約4割)。

調査票による結果 - 「心中」の事例 -

- 「心中」の事例は、保護者の死亡等により各事例の背景等の把握が困難であり、十分な分析はできなかったが、下記の傾向がある。
 - ・死亡した子どもの年齢は、「心中以外」の事例に比較してばらつきが大きい。
 - ・1事例で複数の子どもが犠牲になることが多い。

個別ヒアリング調査で把握された問題点・課題

1. 安全確認の徹底

- 保護者の近親者等の情報のみに基づくなど、直接目視による子どもの安全確認等が徹底されていない。

2. 適切なアセスメント

- 子どもの顔面・頭部の怪我等明らかにハイリスク要因であるものを認識できていない、家族全体の状況を把握した上でのアセスメントができていないなど、リスク要因の的確な把握、判断やこれに基づくアセスメント、援助方針の策定・見直しが不十分。

3. 関係機関の連携・情報共有

- 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)が一度も開催されていないなど、関係機関等の連携・情報共有や関係機関等の役割の調整、事例の進行管理の徹底が不十分。

4. 児童相談所における体制の強化

- 特定の担当者に判断が任されているなど、一つの事例に関わる関係者が常に情報共有する体制、事例の進行管理を徹底する体制や、専門的助言を得るためのスーパービジョン体制が整備されていない。

5. 介入的アプローチ

- 受容的なアプローチに終始するなど、保護者等との関係を重視しすぎる等により、子どもの安全確認や保護のために必要な積極的介入が行われていない。

6. 一時保護・施設入所措置解除時のアセスメント及び退所後の支援

- 一時保護や施設入所措置の解除を行うに際し、それが適切かどうかのアセスメントが徹底されていない。また、家庭復帰後の支援が重要であるにもかかわらず、その必要性が徹底されていない。

第1次から第4次報告までの提言を踏まえた国の対応状況

- これまで第1次報告から第4次報告までの提言を踏まえ、児童虐待防止法・児童福祉法の一部改正や児童相談所運営指針等の改正といった国の対応が行われてきている。

今 後 の 課 題

これまで繰り返し同様の課題を指摘してきたが、最近においても指摘した課題等を要因に死亡事例が生じている。このため、特に重要な事項について改めて課題を指摘し、対応策の提言を行う。

1. 妊娠期からの虐待予防の重要性の再認識

- 妊娠や育児で母親が問題を抱えている場合等が多く、医療機関と市町村の保健部門との情報共有等や、市町村内における保健部門と児童福祉部門との密接な連携を図り、必要な支援が行われる体制を整備すべきである。

2. 安全確認の重要性の再認識

- 安全確認の対応によっては重大な結果が生じる可能性があり、下記を徹底すべき。
 - ・児童相談所職員等の直接目視により行うことを基本とする。
 - ・安全確認が行えない場合は、立入調査を検討するなど、速やかな対応を行うことが必要。
 - ・虐待に該当するか否かにこだわるのではなく、不適切な監護が認められれば、積極的に介入的アプローチを行う。
- 虐待通告があった場合にとどまらず、援助過程であっても家族に会えなくなった等の危機的状況が生じた場合、速やかに行うべきである。

3. リスクアセスメントの重要性の再認識

- リスクアセスメントの対応によっては重大な結果が生じる可能性があり、下記を徹底すべき。
 - ・常に虐待死が起こる事態を想定して行う。
 - ・必ず虐待者本人と面接をすることを含め家族全体のアセスメントを行う。
 - ・職員個人の判断だけではなく、組織的に行う必要がある。
- 虐待のリスク要因が認められる場合は、速やかに子どもの安全確認を行い、アセスメントを行うべきである。（「当委員会で指摘した虐待による死亡が生じ得るリスク要因」参照）
- 援助方針は、保護者の状況等に応じて適切に見直しを行うことが必要である。

4. 関係機関との連携のあり方の再確認

- 事例対応においては、役割分担を明確にするべきであり、特に主として関わる関係機関や進行管理に関する役割を決める必要がある。
- 関係機関は、要保護児童対策地域協議会を積極的に活用し、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。
- 関係機関は、すべての機関が、要支援家庭には虐待が起こる可能性が高いことを認識して支援していく必要がある。
- 医療機関から保健及び福祉機関への情報提供を定型化し、情報提供を受けた機関は支援チームを構築し、アセスメントを経て適切な支援を展開する必要がある。

5. きょうだいへの対応についての再確認

- 虐待を受けた子どものきょうだいについて、虐待の対象となる可能性があることを認識し、まずは安全確認を行うことが必要である。
- きょうだい虐待の対象となる可能性があること等を認識し、児童記録票の作成を作成し、定期的な安全確認とアセスメントを行う必要がある。

6. 人材の育成および組織体制の重要性の再確認

- 市町村等の関係機関が適切に事例を児童相談所につなげるよう、虐待に対する知識や基礎的スキルの獲得等に向けた関係者の資質の向上への支援策を図るべきである。
- 児童相談所は、虐待対応の中核機関としての自覚を持ち、研修体制の充実など一人ひとりの職員の技能の向上を図るとともに、組織としての対応システムの強化を図る必要がある。

7. 地方公共団体における検証に関する課題の再確認

- 形式的なものにとらわれず、有効な検証を実施することが望まれており、一般論にとどまることなく、地域の人的な資源の状況など地域特性を踏まえた検証を行うことが求められる。

おわりに

虐待による悲惨な死亡事例など重大事例の再発防止に向けて、本委員会としても引き続き必要な分析・提言を行っていく。

当委員会で指摘した虐待による死亡が生じ得るリスク要因

保護者の側面

- 保護者等に精神疾患がある、あるいは強い抑うつ状態である
- 妊娠の届出がされていない
- 母子健康手帳が未発行である
- 特別の事情がないにもかかわらず中絶を希望している
- 医師、助産師が立ち会わないで自宅等で出産をした
- 妊婦健診が未受診である
(途中から受診しなくなった場合も含む)
- 妊産婦等との連絡が取れない
(途中から関係が変化した場合も含む)
- 乳幼児にかかる健診が未受診である
(途中から受診しなくなった場合も含む)
- 子どもを保護してほしい等、保護者等が自ら相談してくる
- 虐待が疑われるにもかかわらず保護者等が虐待を否定
- 過去に心中の未遂がある
- 訪問等をして子どもに会わせてもらえない

子どもの側面

- 子どもの顔等に外傷が認められる
- 子どもが保育所等に来なくなった
- 保護施設への入退所を繰り返している

生活環境等の側面

- 児童委員、近隣住民等から様子がおかしいと情報提供がある
- きょうだいに虐待があった
- 転居を繰り返している

援助過程の側面

- 単独の機関や担当者のみで対応している
- 要保護児童対策地域協議会等が一度も開催されていない
- 関係機関の役割、進行管理する機関が明確に決まっていない

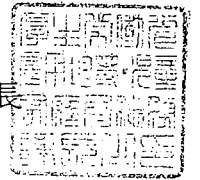
※ 子どもが低年齢であって、上記に該当する場合は、特に注意して対応する必要がある。



雇児総発第0314002号
平成20年3月14日

各 { 都 道 府 県
指 定 都 市 児童福祉主管部(局)長 殿
児童相談所設置市

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長



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

「児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」(平成19年法律第73号。以下「改正法」という。)については、本年4月1日から施行されること、その内容については、「「児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」の施行について」(平成20年3月14日雇児発第0314001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)でお示ししたとおりであるが、改正法による改正後の児童虐待の防止等に関する法律第4条において、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について、国・地方公共団体双方についての分析の責務が規定されることとなったところである。

今後、国及び地方公共団体それぞれにおいては、当該責務を踏まえ、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検証作業を行うことにより、児童虐待防止対策が進展することが期待されるが、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、今般、その基本的な考え方、検証の進め方等について通知するものである。

については、別紙の内容を御了知の上、管内の市町村並びに関係機関等に周知いただくとともに、その運用に遺漏のないようお願いする。

なお、この通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言である。

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

第1 基本的な考え方

1 目的

検証は、虐待による児童の死亡事例等について、事実の把握、発生原因の分析等を行い、必要な再発防止策を検討するために行う。

2 実施主体

都道府県（指定都市・児童相談所設置市を含む。以下同じ。）が実施することとし、検証の対象となった事例に関係する市町村は当該検証作業に参加・協力するものとする。

なお、児童相談所、市町村（要保護児童対策地域協議会）その他の機関が独自に検証を行うことも望ましい。

3 検証組織

検証組織は、その客観性を担保するため、都道府県児童福祉審議会（児童福祉法第8条第1項に規定する都道府県にあっては、地方社会福祉審議会。以下同じ。）の下に部会等を設置する。なお、検証組織は、地域の実情に応じて事例ごとに随時設置することも考えられるが、常設することがより望ましい。事務局は、当該事例に直接に関与した、ないし直接関与すべきであった組織以外の部局に置くものとする。

4 検証委員の構成

検証委員は外部の者（当該事例に直接関与した、ないし直接関与すべきであった組織の者以外の者）で構成することとする。また、会議の開催に当たっては、必要に応じて、教育委員会や警察の関係者の参加を求めるものとする。

5 検証対象の範囲

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。ただし、死亡に至らない事例や関係機関の関与がない事例（車中放置、新生児遺棄致死等）であっても検証が必要と認められる事例については、あわせて対象とする。

なお、都道府県は、児童相談所、福祉事務所又は市町村が関与していない事例を含め、広く虐待による死亡事例等の情報収集に努めるものとする。

6 会議の開催

死亡事例等が発生した場合、準備が整い次第速やかに開催することが望ましいが、年間に複数例発生している地域等、随時開催することが困難な場合には、複数例を合わせて検証する方法も考えられる。

7 検証方法

- (1) 事例ごとに行う。なお、検証に当たっては、その目的が再発防止策を検討するためのものであり、関係者の処罰を目的とするものでないことを明確にする。
- (2) 都道府県は、市町村、関係機関等から事例に関する情報の提供を求めるとともに、必要に応じ関係者からヒアリング等を行い、情報の収集及び整理を行う。その情報を基に、検証組織は関係機関ごとのヒアリング、現地調査その他の必要な調査を実施し、事実関係を明らかにするとともに発生原因の分析等を行う。
- (3) 検証組織は、調査結果に基づき、スタッフ、組織などの体制面の課題、対応・支援のあり方など運営面の課題等を明らかにし、再発防止のために必要な施策の見直しを検討する。
- (4) プライバシー保護の観点から、会議は非公開とすることができるが、審議の概要及び提言を含む報告書は公表するものとする。
- (5) 関係行政機関からの情報提供については、児童福祉法第8条第5項において、「都道府県児童福祉審議会（略）は、特に必要があると認めるときは、関係行政機関に対し、所属職員の出席説明及び資料の提出を求めることができる」とされている。

また、民間の関係機関からの情報提供については、個人情報保護に関する法律第23条に定める第三者提供の制限の適用除外に該当する。これは、同適用除外の場合として、同条第1項第3号において「児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」が規定されているが、「児童の健全な育成の推進」には児童虐待の防止等も含まれるため、検証作業のために民間機関が個人情報を提供することは同号に該当することによる。

8 報告等

- (1) 検証組織は、検証結果とともに、再発防止のための提言をまとめ、都道府県に報告するものとする。
- (2) 都道府県は、検証組織の報告を公表するとともに、報告を踏まえた措置の内容及び当該措置の実施状況について、検証組織（都道府県児童福祉審議会）に報告するものとする。
- (3) 都道府県は、検証組織の報告を踏まえ、必要に応じ、関係機関に対し指導を行うとともに、市町村に対して技術的助言を行う。
- (4) 都道府県においては、検証結果について、国に報告するものとする。

なお、国においては、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において検証作業を行っているが、児童福祉法第8条第6項においては、「社会保障審議会及び児童福祉審議会（都道府県児童福祉審議会及び市町村児童福祉審議会）は、必要に応じ、相互に資料を提供する等常に緊密な連絡をとらなければならない」とされている。

9 児童相談所又は市町村等による検証

- (1) 検証の対象となった事例に直接関係する児童相談所や市町村等は、当該検証作業

に参加、協力するものとするが、児童相談所、市町村（要保護児童対策地域協議会）その他の関係機関がそれぞれの再発防止策を検討する観点から独自に検証を実施することも重要である。

- (2) 児童相談所や市町村等が実施する検証は、事例に直接関係していた当事者間による内部検証であり、事例を通じて自己点検を行い、機関内における再発防止策を検討したり、都道府県の検証結果を受けて具体的に実施すべき改善策を検討したりするものであることから、第三者による外部検証を念頭に置いた検証とは性質を異にするものであるが、7の検証方法等については、その趣旨に沿って、検証が実施されるのが望ましい。

第2 検証の進め方

1 事前準備

(1) 情報収集

検証の対象事例について、事務局は、下記の事項に関する情報収集を行う。この場合、事務局は、必要に応じて関係機関等からヒアリングを行う。

- ・ 死亡した児童及び家族の状況、特性等
- ・ 死亡に至った経緯
- ・ 児童相談所の関与状況等（児童記録票の写し等）
- ・ 市町村の関与状況等
- ・ その他の関係機関の関与状況等

(2) 資料準備

ア (1) で収集した情報に基づき、事実関係を時系列及び関係機関別にまとめ、上記の内容を含む「事例の概要」を作成する。

「事例の概要」には、この後、検証委員からの関係機関ごとのヒアリング等により明らかになった事実を随時追記していき、問題点・課題を抽出するための基礎資料とする。

イ 現行の児童相談体制に関する以下の内容を含む資料を作成する。

- ・ 各児童相談所の組織図
- ・ 職種別スタッフ数
- ・ 相談件数
- ・ 相談対応等の概要
- ・ その他必要な資料

ウ 検証の方法、スケジュールについて計画を立て資料を作成する。

エ その他（検証組織の設置要綱、委員名簿、報道記事等）の資料を準備する。

2 事例の概要把握

会議初回には、検証に当たり、その目的が再発防止策を検討するためのものであり、関係者の処罰を目的とするものでないことを検証委員全員で確認した上で、検証の対象となる事例の概要を把握する。

(1) 確認事項