

# 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第16次報告）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【令和2年9月】

## 1. 検証対象

### (1) 死亡事例

厚生労働省が、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。）に対する調査により把握した、平成30年4月1日から平成31年3月31日までの間に発生し、又は表面化した子ども虐待による死亡事例64例（73人）を対象とした。

区分	第16次報告			(参考) 第15次報告		
	心中以外の虐待死	心中による虐待死 (未遂を含む)	計	心中以外の虐待死	心中による虐待死 (未遂を含む)	計
例数	51(22)	13(2)	64(24)	50(23)	8(0)	58(23)
人数	54(22)	19(3)	73(25)	52(23)	13(0)	65(23)

未遂とは、親は生存したが子どもは死亡した事例をいう。

( )内は、都道府県等が虐待による死亡と断定できないと報告のあった事例について、本委員会にて検証を行い、虐待死として検証すべきと判断された事例数

### (2) 重症事例（死亡に至らなかった事例）

厚生労働省が、都道府県等に対する調査により把握した、平成30年4月1日から6月30日までの間に全国の児童相談所が虐待相談として受理した事例の中で、同年9月1日時点までに「身体的虐待」等による生命の危険にかかわる受傷又は「養育の放棄・怠慢」等のために衰弱死の危険性があった事例7例（7人）を対象とした。

### 【参考】死亡事例数及び人数（第1次報告から第15次報告）

	第1次報告 (平成17年4月)			第2次報告 (平成18年3月)			第3次報告 (平成19年6月)			第4次報告 (平成20年3月)			第5次報告 (平成21年7月)			第6次報告 (平成22年7月)			第7次報告 (平成23年7月)			第8次報告 (平成24年7月)			第9次報告 (平成25年7月)			第10次報告 (平成26年9月)			第11次報告 (平成27年10月)			第12次報告 (平成28年9月)			第13次報告 (平成29年8月)			第14次報告 (平成30年8月)			第15次報告 (令和元年8月)		
	H15.7.1~ H15.12.31 (6か月間)			H16.1.1~ H16.12.31 (1年間)			H17.1.1~ H17.12.31 (1年間)			H18.1.1~ H18.12.31 (1年間)			H19.1.1~ H20.3.31 (1年3か月間)			H20.4.1~ H21.3.31 (1年間)			H21.4.1~ H22.3.31 (1年間)			H22.4.1~ H23.3.31 (1年間)			H23.4.1~ H24.3.31 (1年間)			H24.4.1~ H25.3.31 (1年間)			H25.4.1~ H26.3.31 (1年間)			H26.4.1~ H27.3.31 (1年間)			H27.4.1~ H28.3.31 (1年間)			H28.4.1~ H29.3.31 (1年間)			H29.4.1~ H30.3.31 (1年間)		
	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計	心中 以外	心中	計						
例数	24	-	24	48	5	53	51	19	70	52	48	100	73	42	115	64	43	107	47	30	77	45	37	82	56	29	85	49	29	78	36	27	63	43	21	64	48	24	72	49	18	67	50	8	58
人数	25	-	25	50	8	58	56	30	86	61	65	126	78	64	142	67	61	128	49	39	88	51	47	98	58	41	99	51	39	90	36	33	69	44	27	71	52	32	84	49	28	77	52	13	65

## 2 . 死亡事例（64例・73人）の分析

### （1）心中以外の虐待死（51例・54人）各項目において人数・割合が多かったものを主に掲載

死亡した子どもの年齢	「0歳」…22例・22人（40.7%） （0歳のうち月齢0か月児が7例・7人（31.8%））
主な虐待の種類	「ネグレクト」…25例・25人（46.3%） 「身体的虐待」…22例・23人（42.6%） （「不明」…4例・6人（11.1%）） *第1次～第15次報告ではネグレクトよりも身体的虐待の人数・割合が多かったが、第16次報告ではネグレクトが身体的虐待の人数・割合を上回った。
直接の死因 主たる加害者	「頭部外傷」…10例・10人（28.6%） 「実母」…24例・25人（46.3%） 「実父」…9例・9人（16.7%）
加害の動機	「保護を怠ったことによる死亡」…8例・8人（14.8%） 「しつけのつもり」…3例・3人（5.6%）
妊娠期・周産期における問題 （複数回答）	「遺棄」…17例・19人（35.2%） 「予期しない妊娠/計画していない妊娠」…13例・13人（24.1%） 「妊婦健診未受診」…12例・12人（22.2%）
乳幼児健康診査の受診状況	「3～4か月児健診」の未受診者…4人（16.0%） 「1歳6か月児健診」の未受診者…2人（12.5%） 「3歳児健診」の未受診者…1人（10.0%）
養育者（実母）の心理的・精神的問題等 （複数回答）	「養育能力の低さ」…11例・11人（22.0%） 「育児不安」…6例・6人（12.0%） 「うつ状態」…6例・7人（12.0%） （「養育能力の低さ」とは、子どもの成長発達を促すために必要な関わり（授乳や食事、保清、情緒的な要求への応答、子どもの体調変化の把握、安全面への配慮等）が適切にできない場合としている。）
関係機関の関与 （重複あり）	児童相談所の関与ありが15例（29.4%）、市区町村（虐待対応担当部署）の関与ありが16例（31.4%）であった。 児童相談所と市区町村（虐待対応担当部署）の両方の関与ありが10例（19.6%）であった。 何らかの機関（児童相談所、市区町村、保健センター等）が関与していた事例は35例（68.6%）であった。 0か月児事例7例については関係機関の関与無しが6例（85.7%）、関与ありが1例（14.3%）であった。
要保護児童対策地域協議会	対象とされていた事例は9例（17.6%）であった。

## (2) 心中による虐待死(13例・19人) 各項目において人数・割合が多かったものを主に掲載

死亡した子どもの年齢	「0歳」…6例・6人(31.6%)
直接の死因	「6歳」「9歳」「10歳」…各2例・2人(10.5%) 「頸部絞扼による窒息」…3例・5人(29.4%) 「溺水」…4例・5人(29.4%) 「中毒(火災によるものを除く)」…2例・5人(29.4%)
主たる加害者 加害の動機(複数回答)	「実母」…9例・13人(68.4%) 「保護者自身の精神疾患、精神不安」…6例・11人(57.9%) 「育児不安や育児負担感」…5例・7人(36.8%)
関係機関の関与(重複あり)	児童相談所の関与ありが1例(7.7%)、市区町村(虐待対応担当部署)の関与ありが2例(15.4%)であった。児童相談所と市区町村(虐待対応担当部署)の両方の関与ありが1例(7.7%)であった。
要保護児童対策地域協議会	対象とされていた事例はなかった。

## 3. 重症事例(7例・7人)の分析

重症となった子どもの年齢	「0歳」…4例・4人(月齢0か月、1か月、2か月、3か月児がそれぞれ1例・1人)
虐待の種類	「身体的虐待」…4例・4人
直接の受傷要因	「頭部外傷」…5例・5人
主たる加害者	「実母」…4例・4人、「実父」…3例・3人
関係機関の関与(重症の受傷以前)	児童相談所の関与事例はなく、市区町村(虐待対応担当部署)の関与ありが1例であった。
要保護児童対策地域協議会	受傷前に対象とされていた事例は1例・1人であった。 (特定妊婦が1例・1人)

### 重症となった受傷後の対応状況

- ・重症となった受傷後に医療機関へ入院した事例は7例・7人全てであった。
- ・このうち、入院の対応をした診療科は「小児科」が5例・5人と最も多かった。
- ・医療機関に委託一時保護をした事例は4例・4人であった。
- ・受傷後に要保護児童対策地域協議会の対象とされた事例は6例・6人であった。
- ・平成30年9月1日時点で加害者と同居していない事例は5例・5人であった。  
このうち、援助方針として「家族再統合」が3例・3人であった。
- ・検証の実施状況について、行政機関内部における検証を実施した事例は2例・2人、第三者による検証を実施中の事例は1例・1人であった。

## 4 . 個別ヒアリング調査結果の分析

検証対象事例のうち、特徴的で、かつ、特に重大であると考えられる事例（4例）について、都道府県・市区町村及び関係機関等を対象に、事例発生当時の状況や対応等の詳細に関してヒアリング調査を実施した。

### （1）事例の概要

- 【事例1】きょうだいの虐待通告があった後に、養父が男児に身体的虐待を行い死亡させた事例
- 【事例2】要保護児童対策地域協議会の対象となっていた長男を、実父が自宅に放置し死亡させた事例
- 【事例3】きょうだい措置入所している双子の児に、実母が十分な栄養を与えず死亡させた事例
- 【事例4】母子生活支援施設において、実母が長女に身体的虐待を行い死亡させた事例

### （2）各事例が抱える問題点とその対応策のまとめ

#### 家庭環境や保護者の特性を踏まえたアセスメント・支援（全事例）

家族形態の変化後は家族全体の相互作用の変化と、養育能力を確認しながら支援する  
家族の状況は親族を含めた関係者からも情報を得て判断する  
保護者に会えず親子の生活状況が判然としない場合は、リスクが高まっていると認識し、期間を決めた組織的対応を検討する  
保護者理解のためには関係機関の情報を共有し、多角的な視点をもってアセスメントし支援につなげる  
民間の支援事業も活用した保護者支援の取組を検討する

#### 関係機関間の連携の在り方と要保護児童対策地域協議会等の有効活用（事例1、2、3）

見守りは、誰が・何を・どのように見守り、関係機関に連絡を行う具体的な目安等を明確にしておく  
サポートによりリスクが軽減されている場合は、サポート実施機関の対応能力、サポートが途切れた場合の対応を事前に関係機関間で共有する  
各関係機関の役割分担を明確にするため、要保護児童対策地域協議会個別ケース検討会議の活用や、有効な要保護児童対策地域協議会の在り方を検討する

#### 関係機関における虐待予防の視点をもった対応（事例1、2）

虐待を発見しやすい立場にある者に対しては、虐待対応能力の向上のための研修の充実が必要である  
子どもに対応する機関は、子どものけがはリスクが高いと認識し、きょうだいも含めてけがが続く場合には、児童相談所や市区町村への通告等を検討する  
子どもに対応する機関は、子どもがけが等をしている場合には、子ども自身から状況を聞くことを徹底する

#### きょうだいに虐待が疑われている家庭への対応（事例1、3）

けがの状態と保護者の説明が一致しない場合等、その他のきょうだいについてのリスクも含めた家族全体のアセスメント・評価を行う  
きょうだいに虐待の疑いが続く場合、リスクアセスメントシートの活用といった、客観的なアセスメントと評価を行う  
きょうだいへの虐待があることはリスクが高まる要因と認識し、支援の優先度をあげる対応を検討する

#### 特定妊婦の支援について（事例2、3、4）

特定妊婦の出産後の養育状況は、短期間で支援の要否を判断せず、継続的に具体的な対応を行い判断する  
出産後の養育に困難が生じる可能性があることから、妊娠中から市区町村や関係機関と児童相談所が協力してリスク判断や支援策を協議する  
居所が一定しない特定妊婦について、出産後の生活を考慮し、妊娠中から母子生活支援施設等に入所しても、出産前後で支援担当者の連続性が保たれる仕組みを検討する

#### 児童相談所・市区町村・母子生活支援施設の連携の在り方（事例4）

支援方針について市区町村と児童相談所は対等な関係で話し合いを持つ  
児童相談所は知り得た情報の中に虐待リスクがあると判断した場合には、関係機関にその判断を積極的に助言する  
児童相談所が権限を行使する場合、市町区村からの情報や依頼であっても改めてアセスメントを実施し、援助の必要性、支援方針を決定する  
母子生活支援施設入所時の援助の実施主体と管轄児童相談所が異なる場合は、支援方針や役割分担について、より一層、意識の共有や協議を行う  
社会福祉施設入所者に対する虐待対応の在り方を検討する

## 5.【特集】「実母がDVを受けている」事例

近年の虐待死事例においてDVの課題を指摘されている事例があることを受け、心中以外の虐待死事例で、分析が可能であった第5～15次報告の587人について実母がDVを受けた経験について確認した。  
その結果、「未記入」19人「不明」298人を除くと、実母がDVを受けた経験あり51人（18.9%）・経験なし219人（81.1%）であった。本特集では「実母がDVを受けている」事例と「実母がDVを受けていない」事例と比較し、その傾向を確認した。

### （1）結果

各項目において構成割合が多かった項目を主に掲載 未記入・不明を除く。色の付いた項目は「実母がDVを受けていない」事例と比べ割合が大きいものを示す

項目	区分	DVなし	DVあり
死亡した子どもの死亡時の年齢	0歳	51.1%	45.1%
	1歳	13.2%	17.6%
	3歳	10.0%	9.8%
主たる加害者 (複数回答)	実母	77.6%	54.9%
	実父	23.3%	35.3%
	実母の交際相手	5.0%	25.5%
養育者の世帯の状況	実父母	52.5%	49.0%
	一人親(未婚)	15.1%	15.7%
	内縁関係	4.6%	13.7%
	一人親(離婚)	13.7%	9.8%
家庭の経済状況	非課税(所得割・均等割ともに)	14.6%	25.5%
	課税(年収500万円未満)	25.1%	23.5%
	生活保護世帯	11.4%	23.5%
家庭の地域社会との接触状況	乏しい	23.3%	39.2%
	ほとんど無い	27.9%	35.3%
	ふつう	32.0%	17.6%
家庭の親族との接触状況	ふつう	46.1%	37.3%
	乏しい	18.7%	31.4%
	ほとんど無い	11.0%	13.7%
実母の年齢 (子ども死亡時)	20～24歳	23.3%	41.2%
	30～34歳	17.8%	19.6%
	25～29歳	21.9%	17.6%
実母の10代での妊娠・出産の経験	経験あり	32.0%	60.8%
	経験なし	56.6%	29.4%

項目	区分	DVなし	DVあり
養育者(実母)の心理的・精神的問題等 高い依存性	なし	64.8%	51.0%
	あり	7.8%	23.5%
虐待通告の有無	通告なし	72.6%	52.9%
	通告あり	27.4%	47.1%
児童相談所の関与の状況	関与なし	41.1%	33.3%
	関与あり	16.0%	31.4%
市区町村(虐待対応担当部署)の関与状況	関与あり	21.9%	37.3%
	関与なし	34.2%	27.5%
確認された虐待の期間	～1か月以内	59.4%	45.1%
	6か月以上	10.0%	21.6%
	1か月～6か月以内	17.8%	19.6%
子どもに対する加害の動機	しつけのつもり	10.0%	25.5%
	泣き止まないことに苛立つ	15.1%	17.6%
	その他	15.5%	13.7%
養育者(実父)の心理的・精神的問題等			
衝動性	あり	8.7%	23.5%
	なし	36.1%	15.7%
攻撃性	あり	9.1%	27.5%
	なし	35.6%	15.7%
怒りのコントロール不全	あり	7.8%	27.5%
	なし	36.5%	11.8%
感情の起伏が激しい	あり	8.2%	25.5%
	なし	37.4%	21.6%

## (2) 考察 (実母にDVを受けた経験がある事例に関するもの)

全体の結果について、都道府県等に対する調査により把握した内容をみると「実母がDVを受けている」経験が「不明」である事例が半数以上を占める。対象とした事例には日齢0日での死亡など、家庭の詳細な状況を把握することが難しい事例も含まれているが、子ども虐待に対応している関係機関がDVの情報を十分に把握できていない可能性も考えられる。

このことから、今回の結果については「実母がDVを受けている」事例を全て把握できていない可能性もあるが、その経験の有無について判明している事例を比較すると、「DVあり」の事例について以下のことが言える。

10代での妊娠・出産の経験のある実母が多く、未婚の一人親や内縁関係といった、子育てへの支援が必要と考えられる家庭が多い。

地域社会や親族との接触は乏しい傾向にある。

主たる加害者は、実父母を除くと実母の交際相手が多い。

児童相談所や市区町村虐待対応部署のかかわりがある割合や、確認された虐待の期間が6か月以上の割合は「DVなし」の事例よりも多い。

実母の高い依存性、実父や実父母以外の虐待者の衝動性・攻撃性・怒りのコントロール不全がみられる。

DVのある家庭では、加害者により被害者が社会や親族から孤立させられてしまうことがある。実母がDVを受けている事例では、DVに加え、実母自身の社会経験の少なさやパートナーとの関係性等が相まって安定した家族関係を築くことに難しさを抱え、家族が社会や親族から孤立していった(孤立させられた)場合に、子ども虐待が深刻な結果になる場合が多いのではないかと考えられる。

子どもの安心・安全を第一とする児童福祉の関与において、家庭内におけるDV被害の積極的な調査やかかわりは困難を感じるかもしれない。

しかし、DVがある家庭での子どもへの影響を念頭に、児童福祉の場面においても、DVがある家庭での家族の関係を包括したアセスメントや支援の実施を心がける必要がある。

その際、DV被害者の「暴力がなくなったから」などの発言を根拠に「現在は暴力がなくなったので問題ない」といったアセスメントではなく、DVがある家庭における「支配者」と「被支配者」という関係性を念頭に対応する必要がある。

家族への支援においてDV加害者の情報を得ることも大切ではあるが、その行為が逆にDV被害者に更なる被害をもたらすこともあるという認識を持ち、子どもを守ると同時に、DV被害者を守るという視点を持ち支援することが必要である。

令和元年の児童福祉法等改正法では、児童虐待防止対策とDV対策との連携について法定化された。その趣旨を推進するため、関係機関がDVと子ども虐待の関係についての知識をもってアプローチをすること、その際、配偶者暴力相談支援センターなど、DV対応の知識や経験が豊富な関係機関と役割分担して対応する取り組みを進めることが必要である。

関係機関間の役割分担に際しては、要保護児童対策地域協議会等の活用が考えられるが、その際、既に要保護児童対策地域協議会設置・運営指針に示されているとおり事案に対する主担当と、関係機関間で情報を共有すべき徴候などを、事前に申し合わせておくことも重要である。

DV被害者は“自分が暴力を受けている”という関係性に気付いていない場合もあることから、子ども虐待に対応する機関においては、DVを受けている保護者に対して、子どもを守れていない状況があることを伝えていくとともに、関係機関との連携のもと、DVの加害者や被害者がその関係から回復していくためのエンパワーメントについても検討してほしい。

## 1 虐待の発生予防及び早期発見

妊娠期から支援を必要とする養育者への支援の強化

- ・ 予期しない妊娠や子育てに関する相談がしやすいSNS等の活用等も含めた相談支援体制整備の検討
- ・ 若年者や外国人にも届きやすい妊娠・出産や経済的支援等に関する情報の発信
- ・ 特定妊婦に対する市区町村母子保健担当部署等と、市区町村虐待対応担当部署や児童相談所等が連携した支援
- ・ 「子育て世代包括支援センター」の設置、アウトリーチ型支援の検討

乳幼児健康診査未受診等や居所の実態が把握できない子ども・

家庭に対する虐待予防の視点をもった支援の実施

きょうだいへの虐待がみられた家庭への支援

精神疾患等により養育支援が必要と判断される養育者への対応

- ・ 医療機関との連携及び関係機関と協働した支援
- ・ 関係機関の精神疾患に関する知識と対応の充実
- ・ 保護者及び関係機関を対象とした虐待の予防につながる知識の普及・啓発
- ・ 不適切な養育や発達段階を考慮した子育てについての保護者への周知
- ・ 関係機関への虐待に関する知識や責務についての周知

## 2 関係機関の連携及び役割分担による切れ目のない支援

複数の関係機関が関与する事例における連携の強化

- ・ 関係機関間で見守る場合の見守り内容の明確化
- ・ 要保護児童対策地域協議会等により共有した情報の適切な活用、役割分担の徹底
- ・ 民間のサポート事業等も活用した支援
- ・ 一時保護実施・解除時、施設入所・退所時、里親委託時の適切なアセスメントの実施と確実な継続支援の実施
- ・ 不適切な養育につながる可能性がある事例に対する医療機関退院後の切れ目のない支援の実施

## 3 要保護児童対策地域協議会対象ケースの転居・転園（校）情報に関係機関間で共有する体制の構築と確実な継続支援の実施

- ・ 転居・転園（校）前後の具体的な情報の共有、転居・転園（校）を確実に把握し、支援が継続できる仕組みづくりの検討

## 4 母子生活支援施設入所中の対応と支援

- ・ 児童相談所による積極的な関係機関への助言・情報提供
- ・ 児童相談所、市区町村、母子生活支援施設の連携と、各機関の情報やアセスメントを尊重した支援方針の決定

## 5 児童相談所及び市区町村職員による多角的・客観的なリスクアセスメントの実施と進行管理

多角的・客観的なアセスメントの実施

- ・ 関係機関の情報を統合した家族全体のアセスメントの実施
- ・ 子どもの意見の適切な聴取と意見を尊重した対応
- ・ 関係機関からの情報を活かした組織的な進行管理の実施

## 6 児童相談所及び市区町村の相談体制の強化と職員の資質向上

専門職の配置も含めた相談体制の充実と強化

- ・ 弁護士や医師等の専門職の知見を活かしたソーシャルワークの実施
- ・ 適切な対応につなげるための相談技術の向上
- ・ DVと虐待に密接な関係があること等、対応に留意すべき点を念頭においた情報の収集
- ・ 子ども虐待で対応すべき基本的な事項について適切な対応ができているか、改めて点検を実施
- ・ 各機関の役割を踏まえた研修の実施及び受講の推進

## 7 虐待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

検証の積極的な実施

- ・ 子どもに虐待を行った者の思いの積極的な聴取と支援策への活用
- ・ 検証結果の虐待対応への活用

## 1 虐待の発生予防及び発生時の的確な対応

妊娠期から出産後までの切れ目のない支援体制の整備

- ・ 妊娠中からの母子生活支援施設等の活用や妊娠中から出産後まで連続性をもった支援の推進
- ・ 予期しない妊娠 / 計画していない妊娠に対するアウトリーチ型支援等の推進

精神疾患等のある養育者等への相談・支援体制の強化

- ・ 精神疾患等や家族支援に関する関係職員の知識を深める研修等の推進

虐待の早期発見及び早期対応のための周知・啓発の推進

- ・ 子どもへの体罰禁止の周知徹底と体罰によらない子育ての推進
- ・ 乳幼児健康診査未受診者等への適切な取組の推進

## 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

- ・ 虐待対応とDV対応を包括した支援の推進

## 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

- ・ ソーシャルワークを担う人材の資質向上の推進
- ・ 市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置促進

## 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

- ・ 要保護児童対策地域協議会の効果的運用を行うための支援

## 5 入所措置解除時及び解除後、母子生活支援施設等入所中の支援体制の整備

- ・ 措置解除後を見越した継続支援や親子関係再構築の取組の促進
- ・ 母子生活支援施設等入所中に養育状況が不安定になった場合の関係機関間の連携の促進

## 6 医療機関退院後の継続支援の促進

- ・ 不適切な養育につながる可能性がある事例における退院後の切れ目のない支援の促進

## 7 地域をまたがる（転居）事例への適切な対応の推進

- ・ 転居等における事例移管時の情報共有システム構築の推進

## 8 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

- ・ 検証結果を活用した研修等の推進

## 9 子ども自身の意見を適切に表明できる仕組みの検討

- ・ 子どもの保護及び支援にあたって子ども自身の意見を適切に表明できる仕組みの在り方を検討



# 第1次から第16次報告を踏まえて 子ども虐待による死亡事例等を防ぐためのリスクとして留意すべきポイント

## 養育者の側面

妊娠の届出がなされておらず、母子健康手帳が未発行である

妊婦健康診査が未受診である又は受診回数が極端に少ない

関係機関からの連絡を拒否している  
(途中から関係が変化した場合も含む)

予期しない妊娠/計画していない妊娠

医師、助産師の立会いなく自宅等で出産

乳幼児健康診査や就学時の健康診断が未受診である又は予防接種が未接種である  
(途中から受診しなくなった場合も含む)

精神疾患や抑うつ状態(産後うつ、  
マタニティブルー等)がある

過去に自殺企図がある

養育者がDVの問題を抱えている

子どもの発達等に関する強い不安や悩みを抱えている

家庭として養育能力の不足等がある若年  
(10代)妊娠

子どもを保護してほしい等、養育者が自ら相談してくる

虐待が疑われるにもかかわらず養育者が虐待を否定

訪問等をして子どもに会わせない

多胎児を含む複数人の子どもがいる

安全でない環境に子どもだけを置いている

## 子どもの側面

子どもの身体、特に、顔や首、頭等に外傷が認められる  
一定期間の体重増加不良や低栄養状態が認められる

子どもが学校・保育所等を不明確・不自然な理由で休む  
施設等への入退所を繰り返している

一時保護等の措置を解除し家庭復帰後6か月以内の死亡事案が多い  
きょうだいに虐待があった

子どもが保護を求めている

## 生活環境等の側面

児童委員、近隣住民等から様子が気にかかる旨の情報提供がある  
生活上に何らかの困難を抱えている

転居を繰り返している

社会的な支援、親族等から孤立している(させられている)

家族関係や家族構造に変化があった

## 援助過程の側面

関係機関や関係部署が把握している情報を共有できず得られた  
情報を統合し虐待発生のリスクを認識できなかった

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)に  
おける検討の対象事例になっていなかった

家族全体を捉えたりリスクアセスメントが不足しており、危機感が  
希薄であった

スクリーニングの結果を必要な支援や迅速な対応に結びつけて  
いなかった

転居時に十分な引継ぎが行えていなかった

転居や家族関係の変化の把握ができていなかった

子どもが低年齢・未就園である場合や離婚等によるひとり親である場合に、上記ポイントに該当するときは、特に注意して対応する必要がある。

下線部分は、第16次報告より追加した留意すべきポイント