

令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業

児童相談所における

虐待による乳幼児頭部外傷事案への対応に関する調査研究

事業報告書

令和4年3月

PwC コンサルティング合同会社

要旨

【事業の目的】児童相談所が AHT（疑い）ケースを受理した際の対応の実態を把握し、児童相談所が参考にできる対応のヒントをまとめ、子どもの安全確保に資することを目的として実施した。

【研究方法】①児童相談所が AHT（疑い）ケースで対応に苦慮すると想定される 10 の場面を設定した上で、全国の児童相談所を対象に、ヒアリング実施先となる児童相談所の選定等を目的として、AHT（疑い）ケースで対応に苦慮した場面や実施した対応等を尋ねるアンケート調査を実施した。②アンケート調査で AHT（疑い）ケースの受理実績があると回答した児童相談所 10 か所を対象に、受理したケースの概要や苦慮した場面での対応を尋ねるヒアリング調査を実施した。③AHT（疑い）ケースを受理した児童相談所が医師の意見を得ることを希望する場合等を見据え、関連する学会にケース発生時等の協力を依頼した。

【研究結果】①アンケート調査の結果、回答のあった児童相談所の 72.9%（137 か所）で、平成 31 年 4 月～令和 3 年 7 月の期間に AHT（疑い）ケースを 1 件以上受理した実績があることが分かった。当該期間中に受理した AHT（疑い）ケースで、対応に苦慮する場面に 1 場面以上該当したケースは 184 件（1 児童相談所あたり最大 3 ケースまで回答）だった。②ヒアリング調査の結果、児童相談所では、医療機関や警察等の関係機関と連携し、子どものけが等に関する調査を円滑に進めるための取組や、保護者に児童相談所が関わることの理解を求める取組、子どもの安全を確保するための安全プランを保護者に主体的に検討してもらう取組等を実施していることが明らかになった。③関係学会への協力依頼の結果、7 学会から協力を得られた。各学会からは、AHT（疑い）ケースへの対応に際し、児童相談所が医師の紹介等の協力を依頼する際の情報を提供いただいた。

【考察】「AHT（疑い）ケースにおける児童相談所の対応のヒント」を対応に苦慮する 10 の場面に沿ってまとめた。以下に「対応のヒント」の主なものを示す。

- (1) 医療機関に提供を依頼する情報：児童相談所が後にセカンドオピニオンを依頼した際に情報が不足しないよう、病状調査の際は医療機関が実施した CT や MRI、眼底検査、血液検査、全身骨撮影の結果、全身体表の写真等の提供を依頼する。セカンドオピニオンを得る可能性がある医師とは平時から連絡をとり、意見書作成に必要な検査結果等を確認しておく。
- (2) 一時保護や措置入所の考え方：一時保護や措置入所を実施する際は、保護者に対し「子どもの安全確保の方策を検討するため」という、保護者と児童相談所の共通の目的に焦点を当てて一時保護等の必要性を説明する。ただし、一時保護等が必要と判断した場合は、保護者の同意を得てから一時保護を実施することに主眼を置かず、子どもの安全確保を最優先すべきである。措置入所が必要と判断した場合に保護者が措置入所に反対するときは、児童福祉法 28 条の申立の実施を速やかに検討する。
- (3) 家庭復帰後の子どもの安全プランの検討方法：AHT（疑い）ケースは受傷機転が不明瞭なケースも多い中で子どもの安全を確保する方策を検討する必要がある。その際、保護者が主体的に家庭復帰後の安全プランを考えることが、子どもの安全を継続するための具体的で効果的な方法につながるため、児童相談所は「保護者が考えるプランを引き出す」スタンスで、対話を通じて検討を進めることができ欠である。ただし、安全な養育環境が確保できない場合には措置入所も検討する。

目次

要旨.....	i
1 本事業の背景、目的	1
1.1 本事業の実施背景	1
1.2 本事業の目的.....	1
2 事業概要	2
2.1 有識者による事業検討委員会の開催.....	2
2.2 児童相談所アンケート	5
2.3 児童相談所ヒアリング	5
2.4 虐待による乳幼児頭部外傷事案の診断等に協力可能な医師を紹介する取組を実施する学会の調査.....	6
3 研究結果	8
3.1 児童相談所アンケート	8
3.1.1 アンケート設問（児童相談所が対応に苦慮する場面の設定）	8
3.1.2 調査対象とした AHT（疑い）ケース	10
3.1.3 調査対象施設数、回答状況	10
3.1.4 AHT（疑い）ケースの受理実績	10
3.1.5 AHT や SBS に特に言及した所内虐待対応マニュアルの整備状況	11
3.1.6 児童虐待対応時の協力に係る医療機関との協定や申し合わせの有無	11
3.1.7 児童虐待対応時の協力に係る警察との協定や申し合わせの有無.....	12
3.1.8 「苦慮する場面」に 1 つ以上該当した AHT（疑い）ケース数.....	12
3.1.9 「苦慮する場面」に 1 つ以上該当した AHT（疑い）ケースの概要	14
3.2 児童相談所ヒアリング	17
3.2.1 通告受理直後に關わる対応や考え方	18
3.2.2 一時保護に關わる対応や考え方	21
3.2.3 措置入所に關わる対応や考え方	24
3.2.4 在宅支援に關わる対応や考え方	26
3.2.5 その他.....	31

3.3 虐待による乳幼児頭部外傷事案の診断等に協力可能な医師を紹介する取組を実施する学会の調査.....	32
4 考察.....	34
4.1 場面 1：援助方針の検討に必要な検査結果等を医療機関にどのように提供してもらうかなど、協力依頼の仕方に苦慮した	34
4.1.1 医療機関にどのようなデータを提供してもらうべきか	34
4.1.2 医師に対してどのような観点でけがの状況の説明を求めるべきか	35
4.1.3 病状調査の際、医師の専門的な説明がわかりづらいことがある	36
4.2 場面 2：医学診断（セカンドオピニオン等を含む）の依頼先に苦慮した	36
4.2.1 ケースをセカンドオピニオンにかけるべきか判断に迷う	36
4.2.2 セカンドオピニオン先として相談可能な医師がいない	37
4.2.3 セカンドオピニオンを依頼する際、どのような資料を提供すれば良いか	37
4.3 場面 3：一時保護の実施に関して、その必要性や期間の判断に苦慮した	38
4.3.1 虐待の有無が不明な中で、保護者に虐待を否定され、一時保護や措置入所の必要性について理解してもらえないことがある	38
4.3.2 一時保護の必要性や期間の判断が難しい	39
4.4 場面 4：一時保護解除後、または一時保護をせずに在宅での調査や支援を行う際、家庭での安全対策をどう担保するべきか、またどう進めると良いかの判断に苦慮した	39
4.4.1 受傷機転が不明な中で、どのような安全プランを立てると有効か	40
4.4.2 計画した安全プランが機能するように家庭復帰前からできることは何か	41
4.5 場面 5：面会交流をどのように実施するのが良いかに苦慮した	41
4.6 場面 6：警察による捜査が開始され、警察捜査が優先されることとなったがどう対応したら良いか、判断に苦慮した	42
4.7 場面 7：警察が事件化しなかったことや検察が不起訴処分としたこと等が影響し、保護者と児童相談所の関係が悪化し、調査や援助の協力が困難になった	43
4.8 場面 8：医師の診断や家庭内の状況等の情報は集めたが、事故か虐待か明確でないため、児童相談所として援助方針をどう判断したら良いか、判断に苦慮した	44
4.8.1 受傷機転が不明な中で、どのような安全プランを立てると有効か【再掲】	44
4.8.2 計画した安全プランが機能するように家庭復帰前からできることは何か【再掲】	45

4.9 場面 9：措置入所や里親委託の実施について、法 28 条に係る申立の実施や、措置入所の必要性や解除等の判断に苦慮した	46
4.10 場面 10：措置解除後の在宅支援において、家庭での安全をどう担保するべきか、支援をどのように継続するべきかの判断に苦慮した	46
4.10.1 受傷機転が不明な中で、どのような安全プランを立てると有効か【再掲】	46
4.10.2 計画した安全プランが機能するように家庭復帰前からできることは何か【再掲】	47
4.10.3 措置が解除できない子どもやその保護者に対してどのような支援をするべきか	48
4.11 その他	48
5 今後の検討事項.....	50
5.1 本事業の成果.....	50
5.2 今後の検討事項	50
付録 アンケート調査票	51

1 本事業の背景、目的

1.1 本事業の実施背景

子ども虐待死亡事例の中でも頭部外傷は最多の死因となっている。「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第17次報告）」では、子どもの直接の死因について、心中以外の虐待死事例では「頭部外傷」が18.4%（有効割合）と最も多く、3歳未満の子どもに限ると23.1%（有効割合）とさらに高い割合を占めた¹。虐待による乳幼児頭部外傷（Abusive Head Trauma。以下、「AHT」という）は、子どもに重篤な結果をもたらす。そのため、児童相談所がAHT（疑い）ケースを受理したときは、子どもの安全確保を最優先した対応を速やかに行うとともに、子どもが家庭復帰したときに再び同じことが起きることのないよう、子どもの安全が確保される対策を保護者や関係者と十分に検討し、確実に講じなければならぬ。

一方、児童相談所の職員がAHT（疑い）ケースへの対応経験を積む機会は多くないと見られる。先行研究において実施された全国の児童相談所に対するアンケート調査によれば、令和元年度中のAHT（疑い）ケースの受理を「なし」と回答した児童相談所は43.9%を占めた。令和元年度中のAHT（疑い）ケースの受理を「あり」と回答した児童相談所（56.1%）でも、その受理件数を「1件」と回答した児童相談所が43.8%、「2件」と回答した児童相談所が22.9%となっていた²。このように、1か所の児童相談所が1年に対応するAHT（疑い）ケースは多くなく、また職員の人事異動があることから、対応ノウハウを蓄積できる児童相談所は限定的と考えられる。

1.2 本事業の目的

上記背景を踏まえ、本調査研究は児童相談所がAHT（疑い）ケースを受理した際の対応の実態を把握し、対応における課題、及び課題に対して児童相談所が参考とできる対応のヒントをまとめ、子どもの安全確保に資することを目的に実施する。

¹ 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「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について 第17次報告」 pp.97-98

² PwCコンサルティング合同会社「令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 児童相談所における虐待による乳幼児頭部外傷事案への対応に関する調査研究 事業報告書」 p.8 アンケート調査対象：全国の児童相談所、回答数：171/220、回答率：77.7%

2 事業概要

本事業は、前述の目的を実現するために、有識者による事業検討委員会（以下、「委員会」という）の開催、ヒアリング実施先の選定等を行うため、各児童相談所が対応に苦慮した場面における対応状況に関するアンケート調査、当該場面における対応状況に関するヒアリング調査、虐待による乳幼児頭部外傷事案の診断等に協力可能な医師を紹介する取組を実施する学会の調査を実施した。各調査の実施結果を踏まえて委員会で協議を行い、本報告書を作成した。

2.1 有識者による事業検討委員会の開催

本事業で作成する成果物の質を向上させるため、医師、弁護士及び児童相談所の関係者で構成する委員会を組成し、5回開催した。座長には港区児童相談所長の田崎みどり氏が就任した。また、児童相談所にとって有益な成果物の作成に向けて、児童相談所に関する所属の委員がAHT（疑い）ケースへの対応のヒント等を検討するためのワーキンググループを3回開催した。

委員会委員、オブザーバー、事務局は表1から表3の通りである。各委員会、ワーキンググループの検討事項は表4の通りである。

表1 委員会委員（五十音順、敬称略、◎は座長）

氏名	所属
池松 和哉	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科医療科学専攻 社会医療科学講座法医学分野 教授
磯谷 文明	くれたけ法律事務所 パートナー
大友 桂子	東京都福祉保健局児童相談センター事業課 児童福祉専門課長
久保 健二	福岡市こども総合相談センター 連携支援担当課長
◎田崎 みどり	港区児童相談所 所長
埜中 正博	関西医科大学脳神経外科学 診療教授
藤原 武男	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 国際健康推進医学分野 教授
丸山 朋子	大阪急性期・総合医療センター小児科・新生児科 副部長
薬師寺 真	岡山県保健福祉部子ども家庭課児童福祉班 総括参事
渡邊 直	千葉県柏児童相談所 所長

表2 委員会オブザーバー（順不同、敬称略）

氏名	所属
高橋 章友	東京都江東児童相談所 児童福祉相談専門課長
胡内 敦司	厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課虐待防止対策推進室 室長補佐
長谷川 洋子	厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課虐待防止対策推進室 保健指導専門官
久保 隆	厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課 児童福祉専門官
中川 理恵	厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課虐待防止対策推進室 主査
田中 あすか	厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課虐待防止対策推進室 主査

表3 委員会事務局

氏名	所属
古屋 智子	PwC コンサルティング合同会社公共事業部 マネージャー
植木 佳織	PwC コンサルティング合同会社公共事業部 シニアアソシエイト
一二三 達哉	PwC コンサルティング合同会社公共事業部 シニアアソシエイト
中村 舞	PwC コンサルティング合同会社公共事業部 アソシエイト
清水 式子	PwC コンサルティング合同会社公共事業部

表 4 委員会・WG 開催状況

開催回	内容
第1回委員会 2021年9月23日	<ul style="list-style-type: none"> ・事業概要説明 ・児童相談所が対応に苦慮した場面の設定 ・アンケート調査設計 ・AHT（疑い）ケース対応時の医師への協力依頼
第2回委員会 2021年10月21日	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート結果速報 ・ヒアリング調査の設計 ・AHT（疑い）ケース対応時の学会への協力依頼
第3回委員会 2021年12月16日	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒアリング調査中間報告 ・報告書・事例集の章立て案 ・学会への協力依頼状況
第4回委員会 2022年1月27日	<ul style="list-style-type: none"> ・児童相談所の対応のヒントの検討 ・成果物の公開方針について
第1回WG 2022年2月3日	<ul style="list-style-type: none"> ・児童相談所の参考になるヒアリングのポイント抽出 ・事例集（案）の検討
第2回・第3回WG 2022年2月12日	<p>第2回：ヒアリング結果を踏まえた対応のヒントの検討 第3回：事例集（案）の検討</p>
第5回 2022年3月8日	<ul style="list-style-type: none"> ・報告書（案）及び事例集（案）の検討

2.2 児童相談所アンケート

全国の児童相談所を対象に、AHT（疑い）ケースへの具体的な対応に関するヒアリング調査先を検討すること、及び本報告書に添付する事例集に掲載する架空のケースの参考とすることを目的として、アンケート調査を実施した。

当該調査では、平成 31 年 4 月 1 日から令和 3 年 7 月末までの 3 年超の期間に児童相談所が受理した AHT（疑い）ケースの有無や、該当するケースがあった場合は対応に苦慮した場面、当該場面で児童相談所が実施した具体的な対応について尋ねた。実施概要は表 5 の通り。

表 5 児童相談所アンケート 実施概要

1. 調査対象
全国の児童相談所（225 頃所）
2. 調査方法
電子メールを用いた質問紙（Excel 形式）調査
3. 調査期間
令和 3 年 10 月 6 日～10 月 20 日 ※調査期間後の回答も集計に含めた
4. 調査項目
・AHT（疑い）ケースの受理の有無（平成 31 年 4 月 1 日から令和 3 年 7 月末） ・上記期間中に受理した AHT（疑い）ケースにおいて対応に苦慮した場面の状況 ・当該場面において実施した対応 等

2.3 児童相談所ヒアリング

AHT（疑い）ケースへの受理の実績がある児童相談所 10 か所に対し、AHT（疑い）ケースで苦慮した場面や当該場面で行った具体的な対応を把握することを目的としてヒアリングを実施した。

ヒアリング先は、アンケートで「AHT（疑い）ケースへの対応実績がある」と回答した児童相談所の中から、地域に偏りが生じないよう配慮して選定した。ヒアリングでは、子どもの受傷前後から、終結等に至るまでの一連のケースの状況や児童相談所の相談援助活動の内容を確認した。その上で児童相談所が特に苦慮した場面やその場面で行った対応を詳しく尋ねた。実施概要は表 6 の通り。

表 6 児童相談所ヒアリング 実施概要

1. 調査対象
AHT（疑い）ケースへの対応実績のある児童相談所 10か所
2. 調査期間
令和3年12月～令和4年1月
3. 調査方法
オンライン、または事務局訪問による対面ヒアリング
4. 主な調査項目
<ul style="list-style-type: none">・受理したAHT（疑い）ケースでの一連の対応<ul style="list-style-type: none">－児童相談所が行った社会調査やわかったこと：子どもの年齢や養育状況、家族の状況など－医療機関から得た情報：実施した検査やけがの状態、保護者が述べる受傷機転など－その他警察等の関係機関から得た情報－上記各情報を踏まえ児童相談所が行った一時保護や措置入所の前後・期間中に行った援助・上記ケース対応で苦慮した場面、その場面での対応

2.4 虐待による乳幼児頭部外傷事案の診断等に協力可能な医師を紹介する取組を実施する学会の調査

先行研究では「地域に適当なセカンドオピニオン先がない、または少ない」ことが課題の一つとされ、「児童相談所が AHT の診断実績がある医師にアクセスできるよう、該当する全国の医師の情報を国が取りまとめ、全国の児童相談所にそのリストを周知することが期待される」とされた³。

そこで本調査研究では、AHT（疑い）ケースを受理した児童相談所がセカンドオピニオンを希望する場合、またケース対応に備えるため、医師との関係構築を希望する場合に医師の紹介を受けられるよう、関連する学会に児童相談所が問い合わせる際の情報の提供を依頼し、取りまとめた。関連学会に対する情報提供依頼の概要は表 7 の通りである。

³ PwC コンサルティング合同会社「令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 児童相談所における虐待による乳幼児頭部外傷事案への対応に関する調査研究 事業報告書」pp.35-36

表7 児童相談所への協力が可能な医師を紹介する取組を実施する学会の調査概要

1. 情報提供を依頼した学会
昨年度先行研究の児童相談所アンケート調査において、AHT（疑い）ケースへの対応時に「セカンドオピニオンを求めた先」として挙げられた診療科、専門分野 ⁴ の中で代表的と考えられる学会
2. 情報提供依頼期間
令和3年12月～令和4年2月
3. 情報提供依頼項目
<ul style="list-style-type: none">・学会として対応可能な症例・児童相談所から学会への問合せが可能な時間・その他特記事項

⁴ PwC コンサルティング合同会社「令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 児童相談所における虐待による乳幼児頭部外傷事案への対応に関する調査研究 事業報告書」p.14

3 研究結果

3.1 児童相談所アンケート

本項では、ヒアリング実施先となる児童相談所の選定等を目的として、全国の児童相談所に対して実施した AHT（疑い）ケースの受理実績や当該ケースへの対応等に関するアンケート調査の設問の検討と実施結果を述べる。

なお、本項各表の構成割合の数値は、小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、合計は必ずしも 100% とならない場合がある。

3.1.1 アンケート設問（児童相談所が対応に苦慮する場面の設定）

本アンケートは、AHT（疑い）ケースにおいて児童相談所が子どもの安全を確保するための対応で苦慮した場面に関するヒアリングの実施先となる児童相談所を検討すること、及び本事業報告書に添付する事例集に掲載するケース作成の参考とする目的として実施した。児童相談所が一定期間に受理した AHT（疑い）ケースの傾向等を調査・分析する目的で実施したアンケートではない点を付記する⁵。

上記目的を達成するため、アンケート調査では、AHT（疑い）ケースの担当児童福祉司が調査時点まで在籍しており、当時の状況をヒアリングできる可能性が高いと考えられる直近約 3 年間の受理実績（最大 3 ケース）、対応で苦慮した場面、またその際に児童相談所が行った具体的な対応等について回答を依頼した。

対応で苦慮した場面は、アンケートで予め選択肢として示されている方が回答しやすいと考えられたことから、10 の場面を設定した。10 の場面は、昨年度の先行研究報告書の中から、児童相談所において対応が困難であるか、または慎重な検討が必要である旨の記述があった部分を踏まえ、仮説として設定した。先行研究報告書内の記述のみでは対応に苦慮する場面が限定的となる可能性があったため、委員会での委員の意見も踏まえて場面を設定した。設定した 10 の場面は表 8 の通り。アンケート調査では、これらの場面における苦慮した状況等を尋ねた。

⁵ PwC コンサルティング合同会社「令和 2 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 児童相談所における虐待による乳幼児頭部外傷事案への対応に関する調査研究 事業報告書」では、児童相談所の虐待による乳幼児頭部外傷事案への対応状況の実態を把握することを目的として、H31.4.1～R2.3.31 に受理したケースに関し、R2.9.30 までの対応を尋ねた（p.9）。一方、本調査はヒアリング先を検討することを目的として、H31.4.1～R3.7.31 に受理したケース（1 児童相談所あたり 3 ケースを上限）に関し、期間の指定をせず対応を尋ねた点で異なっている。したがって結果の単純比較はできない。

表 8 アンケート調査で設定した児童相談所が対応に苦慮する場面

場面 1 ~10
場面 1 ：児童相談所が期待する検査をしてもらえなかったり、児童相談所のケースワークへの協力を医療機関から得ることが難しい
場面 2 ：どの診療科の誰に医学診断（セカンドオピニオン等を含む）を依頼すべきか判断に苦慮した
場面 3 ：一時保護の実施に関して、例として下記のような場面に該当し、対応や判断に苦慮した ①一時保護の必要性及び一時保護期間の判断が難しい ②一時保護開始に向けた関係機関との役割分担や実施手順の検討に苦慮した ③2か月を超える一時保護が必要となる場合、児童福祉法 33 条 5 項に係る家庭裁判所の承認を得るために必要な情報は何か判断に苦慮した
場面 4 ：一時保護解除後、または一時保護をせずに在宅での調査や支援を行う際、家庭での安全対策をどう担保するべきか、またどう進めると良いかの判断に苦慮した
場面 5 ：面会交流をどう実施するのが良いか、実施方法等の決定に苦慮した
場面 6 ：警察による捜査が開始され、警察捜査が優先されることとなったがどう対応したら良いか、判断に苦慮した
場面 7 ：以下いずれかに該当したことで、保護者との関係悪化につながり、調査や援助が困難になった ①警察が捜査したが事件化されなかった ②検察で不起訴処分となった ③裁判で無罪判決が出た ④児童福祉法 28 条 1 項に係る家庭裁判所の承認が得られなかった
場面 8 ：医師の診断や家庭内の状況等の情報は集めたが、事故か虐待か明確でないため、児童相談所として援助方針をどう判断したら良いか、判断に苦慮した
場面 9 ：里親委託や措置入所の実施に関して、例として下記のような場面に該当し、対応や判断に苦慮した ①保護者の意思に反して措置を行おうとする場合、児童福祉法 28 条 1 項に係る家庭裁判所の承認を得るために必要な情報は何か、判断に苦慮した ②措置入所の必要性、その期間、措置解除の条件等の判断に苦慮した
場面 10 ：措置解除後の在宅支援において、家庭での安全をどう担保するべきか、支援をどのように継続するべきかの判断に苦慮した

3.1.2 調査対象とした AHT（疑い）ケース

本調査では、虐待による乳幼児頭部外傷のことを AHT (Abusive Head Trauma) 、乳幼児揺さぶられ症候群のことを SBS (Shaken Baby Syndrome) と表記し、昨年度の先行研究にならい、表 9 に示すケースを調査対象とした。

表 9 本調査における AHT（疑い）ケースの調査対象（調査票より抜粋）

本調査で「AHT（疑い）ケース」という場合、以下のいずれかを含む事案を指します。
(1) AHT 疑い又は SBS 疑いとして貴児童相談所で取り扱ったケース
(2) AHT 又は SBS であることが明確として貴児童相談所で取り扱ったケース
(3) 頭蓋内損傷、頭蓋骨骨折の一方、または両方があったケース（虐待によるものでないと明確に判断したケースは除く）
なお、いずれの場合も当該ケースが再通告であったかどうかを問い合わせません。

3.1.3 調査対象施設数、回答状況

本調査は令和 3 年 10 月時点で設置されている全国の児童相談所（支所・分室は除く）を対象に実施した。表 10 に示す通り、188 か所（有効回答率 83.6%）から回答を得た。

表 10 調査対象施設数・回答状況

調査対象施設数	225
有効回答数	188
有効回答率	83.6%

3.1.4 AHT（疑い）ケースの受理実績

回答のあった児童相談所における平成 31 年 4 月～令和 3 年 7 月までの間の AHT（疑い）ケースの受理実績を表 11 に示す。当該期間内に AHT（疑い）ケースを受理した児童相談所は 137 か所（72.9%）であった。単年度の受理実績でない点には注意されたい。なお、ヒアリング調査の際に、当時のケース担当児童福祉司にヒアリングを実施できる可能性が高いと考えたため、直近の約 3 年間のケース受理実績を尋ねた。

表 11 AHT（疑い）ケースの受理実績（平成 31 年 4 月～令和 3 年 7 月）

	回答数 (n=188)	%
受理した	137	72.9
受理していない	51	27.1

3.1.5 AHT や SBS に特に言及した所内虐待対応マニュアルの整備状況

平成 31 年 4 月～令和 3 年 7 月までの間に AHT（疑い）ケースを受理した児童相談所に対して、AHT や SBS に特に言及した所内虐待対応マニュアルを整備しているかについて尋ねたところ、表 12 の通り、「整備している」と回答した児童相談所は 12 か所（8.8%）であった。なお、「整備している」に該当する場合にのみチェックを入れる設問形式とした⁶。

表 12 AHT や SBS に言及した所内虐待対応マニュアルの整備状況

	回答数 (n=137)	%
整備している	12	8.8

3.1.6 児童虐待対応時の協力に係る医療機関との協定や申し合わせの有無

平成 31 年 4 月～令和 3 年 7 月までの間に AHT（疑い）ケースを受理した児童相談所に対して、児童虐待対応時の協力に係る医療機関との協定や申し合わせ（継続的なものであれば、公印を伴わないなどの非公式のものを含む）が 1 つ以上存在するかについて尋ねたところ、表 13 の通り、「協定や申し合わせが存在する」と回答した児童相談所は 31 か所（22.6%）であった。そのうち、当該協定や申し合わせに「AHT や SBS に特に言及した内容が含まれている」と回答した児童相談所は 3 か所（2.2%）であった。

表 13 児童虐待対応時の協力に係る医療機関との協定や申し合わせの有無

	回答数 (n=137)	%
協定や申し合わせが存在する	31	22.6
AHT や SBS に特に言及した内容が含まれている	3	2.2

⁶ 該当する場合にのみチェックを入れる設問形式について、3.1.6 及び 3.1.7 も同様。設問形式は付録 アンケート調査票問 4 を参照

3.1.7 児童虐待対応時の協力に係る警察との協定や申し合わせの有無

平成 31 年 4 月～令和 3 年 7 月までの間に AHT（疑い）ケースを受理した児童相談所に対して、児童虐待対応時の協力に係る警察との協定や申し合わせ（継続的なものであれば、公印を伴わないなどの非公式のものを含む）が存在するかについて尋ねたところ、表 14 の通り、「存在する」と回答した児童相談所は 128 か所（93.4%）であった。そのうち、当該協定や申し合わせに「AHT や SBS に特に言及した内容が含まれている」と回答した児童相談所は 26 か所（19.0%）であった。

表 14 児童虐待対応時の協力に係る警察との協定や申し合わせの有無

	回答数 (n=137)	%
協定や申し合わせが存在する	128	93.4
AHT や SBS に特に言及した内容が含まれている	26	19.0

3.1.8 「苦慮する場面」に 1 つ以上該当した AHT（疑い）ケース数

平成 31 年 4 月～令和 3 年 7 月までの間に AHT（疑い）ケースを受理した児童相談所に対して、「苦慮する場面」に 1 つ以上該当した AHT（疑い）ケース数を 1 児童相談所あたり最大 3 ケースまでとして尋ねたところ、表 15 の通り、184 ケースの回答があった。

最大 3 ケースまでとした理由は、本アンケートがヒアリング調査の際に聞き取るケースを事前把握することを目的としており、ヒアリング時には児童相談所への負荷を考慮すると、最大でも 3 ケースまでが妥当と考えられたためである。

表 15 「苦慮する場面」に 1 つ以上該当した AHT（疑い）ケース数

	回答数 (n=137)
「苦慮する場面」に 1 つ以上該当したケース数 (1 児童相談所あたり最大 3 ケースまで)	184

上記「苦慮する場面」に1つ以上該当した AHT（疑い）ケース 184 件が、どの場面に該当したかを示したのが表 16 である。1 ケースあたり最大 10 場面まで該当するものとして選択可能とした。「苦慮する場面」のうち、最も多くケースが該当したのが場面 8（95 ケース）で、次いで場面 3（66 ケース）、場面 4（59 ケース）であった。場面 1～10 のいずれも、少なくとも 10 ケース以上が該当していた。

表 16 「苦慮する場面」ごとに該当した AHT（疑い）ケース数（複数回答）

児童相談所が対応に苦慮する場面 1～10（表 8 参照）	該当ケースが 1 以上 ある児童相談所数 (n=137)	該当ケース数 (n=184)
場面 1 ：児童相談所が期待する検査をしてもらえなかったり、児童相談所のケースワークへの協力を医療機関から得ることが難しい	29	36
場面 2 ：どの診療科の誰に医学診断(セカンドオピニオン等を含む)を依頼すべきか判断に苦慮した	19	27
場面 3 ：一時保護の実施に関して、例として下記のような場面に該当し、対応や判断に苦慮した ①一時保護の必要性及び一時保護期間の判断が難しい ②一時保護開始に向けた関係機関との役割分担や実施手順の検討に苦慮した ③2か月を超える一時保護が必要となる場合、児童福祉法 33 条 5 項に係る家庭裁判所の承認を得るために必要な情報は何か判断に苦慮した	50	66
場面 4 ：一時保護解除後、または一時保護をせずに在宅での調査や支援を行う際、家庭での安全対策をどう担保するべきか、またどう進めると良いかの判断に苦慮した	43	59
場面 5 ：面会交流をどう実施するのが良いか、実施方法等の決定に苦慮した	37	49
場面 6 ：警察による捜査が開始され、警察捜査が優先されることとなつたがどう対応したら良いか、判断に苦慮した	24	33
場面 7 ：以下いずれかに該当したことで、保護者との関係悪化につながり、調査や援助が困難になった ①警察が捜査したが事件化されなかつた ②検察で不起訴処分となつた ③裁判で無罪判決が出た ④児童福祉法 28 条 1 項に係る家庭裁判所の承認が得られなかつた	11	14
場面 8 ：医師の診断や家庭内の状況等の情報は集めたが、事故か虐待か明確でないため、児童相談所として援助方針をどう判断したら良いか、判断に苦慮した	68	95
場面 9 ：里親委託や措置入所の実施に関して、例として下記のような場面に該当し、対応や判断に苦慮した ①保護者の意思に反して措置を行おうとする場合、児童福祉法 28 条 1 項に係る家庭裁判所の承認を得るために必要な情報は何か、判断に苦慮した ②措置入所の必要性、その期間、措置解除の条件等の判断に苦慮した	13	15
場面 10 ：措置解除後の在宅支援において、家庭での安全をどう担保するべきか、支援をどのように継続するべきかの判断に苦慮した	22	26

3.1.9 「苦慮する場面」に1つ以上該当した AHT（疑い）ケースの概要

<子どもの年齢>

「苦慮する場面」に該当すると回答された AHT（疑い）ケースにおける子どもの年齢をまとめたものが表 17 である。最も多かったのは「0歳6か月以上、1歳未満」の75件（40.8%）、次いで「0歳6か月未満」の70件（38.0%）であった。今回調査対象とした AHT（疑い）ケースの範囲では、1歳未満の子どもが合計で約8割を占めていた。

表 17 「苦慮する場面」に該当した AHT（疑い）ケースにおける子どもの年齢

	回答数 (n=184)	%
0歳6か月未満	70	38.0
0歳6か月以上、1歳未満	75	40.8
1歳以上、2歳未満	18	9.8
2歳以上、3歳未満	5	2.7
3歳以上	14	7.6
無回答	2	1.1

「苦慮する場面」に該当すると回答された AHT（疑い）ケースのうち、セカンドオピニオン等として意見を求めたケースは、表 18 の通り、113件（61.4%）であった。なお、「意見を求めた」に該当する場合にのみチェックを入れる設問形式とした⁷。

表 18 「苦慮する場面」に該当した AHT（疑い）ケースのうち
セカンドオピニオン等として意見を求めたケース数

	回答数 (n=184)	%
セカンドオピニオン等として意見を求めたケース	113	61.4

⁷ 該当する場合にのみチェックを入れる設問形式について、次ページの<一時保護の実施状況>及び<里親委託または措置入所の実施状況>も同様。設問形式は付録 アンケート調査票問 7 を参照。

<一時保護の実施状況>

「苦慮する場面」に該当すると回答された AHT（疑い）ケースのうち、一時保護を実施したケース数は、表 19 の通り、129 件（70.1%）であった。そのうち、児童福祉法（以下「法」という）33 条による 2か月を超える一時保護に係る家庭裁判所への申立が承認されたケースは、6 件（3.3%）であった。

表 19 「苦慮する場面」に該当した AHT（疑い）ケースのうち
一時保護を実施したケース数

	回答数 (n=184)	%
一時保護を実施したケース	129	70.1
法 33 条にかかる申立が承認されたケース	6	3.3

<里親委託または措置入所の実施状況>

「苦慮する場面」に該当すると回答された AHT（疑い）ケースのうち、里親委託または措置入所を実施したケースは、表 20 の通り、62 件（33.7%）であった。そのうち、法 28 条による措置入所等に係る家庭裁判所への申立が承認されたケースは、5 件（2.7%）であった。

表 20 「苦慮する場面」に該当すると回答された AHT（疑い）ケースのうち
里親委託または措置入所を実施したケース

	回答数 (n=184)	%
里親委託または措置入所を実施したケース	62	33.7
法 28 条にかかる申立が承認されたケース	5	2.7

<関与のあった機関>

「苦慮する場面」に該当すると回答された AHT（疑い）ケースにおいて、関与のあった機関（複数回答）については、表 21 の通りである。最も多かったのは「医療機関」の 178 件で、次いで「市区町村（虐待対応担当部署）」の 141 件であった。

表 21 「苦慮する場面」に該当すると回答された AHT（疑い）ケースにおいて
関与のあった機関（複数回答）

	回答数 (n=184)
医療機関	178
市区町村（虐待対応担当部署）	141
警察	139
市区町村（母子保健担当部署、その他の部署）	130
検察	28

<実施した援助及び現在の状況>

「苦慮する場面」に該当すると回答された AHT（疑い）ケースにおいて、児童相談所が実施した援助及び現在の状況（複数回答）については、表 22 の通りである。最も多かったのは「在宅指導」の 121 件、次いで「終結」の 67 件であった。

表 22 「苦慮する場面」に該当すると回答された AHT（疑い）ケースにおいて
実施した援助及び現在の状況（複数回答）

	回答数 (n=184)
在宅指導	121
終結	67
社会的養護	63

3.2 児童相談所ヒアリング

本項では、全国の AHT（疑い）ケースへの対応実績がある児童相談所 10 か所に対して行つたヒアリングの結果を示す。通告受理直後、一時保護、措置入所、在宅支援といった、AHT（疑い）ケース対応の流れ順に項目を立て、各項目の中でも児童相談所が行うと考えられる、より具体的なケース対応の流れに沿って対応や考え方を記載した。ヒアリングより得られた児童相談所の対応や考え方のうち、他の児童相談所にとって参考になる事例や児童相談所が AHT（疑い）ケース対応で苦慮している実態を示す事例として委員から指摘があったものを抽出した。記載する内容は表 23 の通り。

なお、ヒアリングしたケースにおける関係者のプライバシーに配慮し、ヒアリング内容から個人や対応した児童相談所が特定できないよう記載した。

表 23 ヒアリングで示された時系列ごとの主な対応や考え方

ケース対応の流れ	児童相談所の対応や考え方
①通告受理直後	<ul style="list-style-type: none">・警察への情報提供・医療機関への情報提供依頼・セカンドオピニオンを求める医師の確保・セカンドオピニオン時の医師への情報提供・医師から医療情報を得るときの児童相談所の保健師等医療職の同席依頼
②一時保護	<ul style="list-style-type: none">・一時保護を開始する前の医療機関との調整・一時保護の実施の判断・一時保護を実施するときの保護者への説明・一時保護を実施するときの転院の検討・一時保護中の調査や面会交流で観察する点の整理・警察による捜査が開始された時の対応
③措置入所	<ul style="list-style-type: none">・措置入所を実施するときの保護者への説明・法 28 条による申立・警察・検察と児童相談所の役割の違いの説明
④在宅支援	<ul style="list-style-type: none">・保護者による安全プランの主体的な検討・安全プランの内容や担保する方法の検討・個別ケース検討会議の開催・在宅支援以外に行う援助の検討
⑤その他	<ul style="list-style-type: none">・AHT（疑い）ケースの経験値の蓄積

3.2.1 通告受理直後に関わる対応や考え方

＜警察への情報提供＞

通告受理後、警察との協定や申し合わせに基づき、一定の基準に応じて警察に情報提供・通報している児童相談所が見られた。また、医療機関へ病状確認に行く際にも、警察と事前調整して共同で訪問している事例が見られた。

➤ 関連するヒアリング①：警察と共同で医師への聞き取りを行った事例

医療機関が警察に通報していたが、当児童相談所からも警察へ本ケースの情報提供を行った。当児童相談所が情報提供を行ったのは警察との協定により、「子ども虐待対応の手引き」に掲載されている「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」⁸において一定の基準に該当する場合は、児童相談所から警察へ情報提供を行うこととしているためである。警察で事件性があると判断されたことから、医師への聞き取りは、事前に警察と当児童相談所が医師へのアポイントメントの時間を調整し、共同で実施した。

➤ 関連するヒアリング②：出向している警察官を通じて警察へ情報提供した事例

当児童相談所には出向の警察官が配置されており、当児童相談所と警察との連携のパイプ役となった。医療機関での合同聞き取りや、警察による保護者の聴取への児童相談所の同席などは出向の警察官が調整を行った。

＜医療機関への情報提供依頼＞

今回ヒアリングした事例は、いずれも頭部外傷を負った子どもが入院しており、通告を受けた日時に応じて通告受理当日、または翌営業日には医療機関を訪問し、子どもの安全確認に加えて医師への病状調査を実施していた。

児童相談所が医療機関へ病状調査に行く際は、複数の児童相談所において、医師の所見に加え、CT、MRI、血液検査、全身骨撮影等の結果などの提供を受けていた。

➤ 関連するヒアリング①：医療機関から取得している情報の参考事例

当児童相談所は通告受理後、医療機関を訪問し、医師からの病状の聞き取りを行った。訪問の際は、本児の状態把握及びセカンドオピニオン実施時に情報が不足しないように、診療情報、CT や MRI 等の検査画像一式に関する情報提供を依頼した。

➤ 関連するヒアリング②：医師から病状聞き取りをする際の考え方

児童相談所が受傷機転を確認するのは、虐待か事故かを判断することに加えて、今後どのような安全確保の方策を取ると良いかを判断するためである。そのため、医師に話を聞くときは「子どものけがは虐待によるものかどうか」という視点だけでなく「けがが具体的にどういう外力が働いたら生じるのか」という視点で聞くことが重要と考えている。仮に虐待でないのであれば何か病気の可能性があるのか、

⁸ 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課「子ども虐待対応の手引き（平成25年8月改正版）」p.101 表5-1

など角度を変えて質問することでどうしたらけがが生じるのかを検討していくことが児童福祉司に求められる。

＜セカンドオピニオンを求める医師の確保＞

通告元の医療機関への病状調査後、ケースに応じてセカンドオピニオンを実施し、その頭部外傷が虐待によるものか、保護者の話す受傷機転で生じ得るかについて意見を求めていた。セカンドオピニオンを実施している事例と、意見を求める先がなく実施していない事例も見られた。

セカンドオピニオン先は、自治体が事前に契約した医師に行っている事例や、ヒアリングした自治体独自の取組で子ども虐待防止のために助言を行う「医療アドバイザー」という立場の医師から、適切な診療科の医師の紹介を受けている事例が見られた。

➤ 関連するヒアリング①：自治体本庁が事前登録した医師へ依頼した事例

当児童相談所ではこれまでAHT（疑い）ケースのほぼ全例でセカンドオピニオンを得てきており、本ケースでも緊急受理会議の時点でセカンドオピニオンを求ることを決定した。AHT（疑い）ケースのセカンドオピニオン先は、当児童相談所の設置自治体が児童相談所への協力医師として事前に登録した医師の中から、法医学教室または脳神経外科のいずれかに依頼することとしており、本ケースでは法医学教室の医師に依頼した。どちらの医師に依頼するかの明確な基準はないが、ケースによりどちらかの医師が適切かを所内で検討している。

➤ 関連するヒアリング②：自治体独自の「医療アドバイザー」の紹介で依頼した事例

当児童相談所設置自治体が子ども虐待防止に関する医療アドバイザーとして委嘱している小児科医師に意見書作成を依頼した。依頼の際、当児童相談所からは医療機関で撮影したすべての画像データ及び当児童相談所が本ケースに関して把握している社会調査の結果を含めた全ての情報を提供している。

このほか、小児科以外の診療科からも客観的な意見が得られるよう、アドバイザーである小児科医師の紹介を得て、他の都道府県で臨床業務に当たっている放射線科医師と、脳神経外科医師にも意見書作成を依頼した。

➤ 関連するヒアリング③：28条申立に備えてセカンドオピニオンを2回実施した事例

法28条に基づく申立にあたり、医学診断が重要になることから、本ケースではセカンドオピニオンを2回実施した。1回目は本児入院中に法医学医師に依頼し、2回目は退院後の一時保護中に小児科医師に依頼した。セカンドオピニオンを2回行った背景には、一時保護終了時でも家庭での安全プランが定まっておらず本児の引き取りは難しいと考えられること、一方で措置入所の同意を保護者から得ることは難しいという可能性が予見されていたことがある。

2名の医師はいずれも当児童相談所の設置自治体が児童虐待対応のために予め契約していた医師である。依頼時、保護者が主張する受傷機転により本児のがが生じるかという観点から意見を求めた。2回のセカンドオピニオンの結果、どちらの

医師からも、保護者の主張する受傷機転では本児だけがは起こり得ない、人為的な受傷である旨の一致した回答がなされた。

申立にあたり、鑑定書の提出可否についてセカンドオピニオンを行った医師2名に確認し、了承を得た。了承を得る際には当児童相談所職員が医師に対して再度鑑定書の内容の確認を行い、家庭裁判所に対して正確に説明できるように準備した。

<セカンドオピニオン時の医師への情報提供>

セカンドオピニオンの際に医師に提供している資料は事例によって異なる。提供している資料は、医療機関から得た情報や社会調査の情報である。

➤ 関連するヒアリング①：各種検査結果や分娩記録等を提供した事例

当児童相談所設置自治体の制度で児童虐待対応医師として事前登録されている法医学医師へセカンドオピニオンを実施した。なお、セカンドオピニオン先には児童相談所からの依頼文のほか、これまでに本児が受診した各医療機関からの診療情報提供書、各種検査結果（CT、MRI等）、産婦人科での分娩記録、母子手帳、血液検査結果などを資料として持参した。本ケースでは社会調査が進行中であったため持参できなかつたが、他のケースでは社会調査の結果も持参する。

➤ 関連するヒアリング②：家庭訪問し、保護者の説明に従って現地撮影した再現動画を提供した事例

当児童相談所がAHT（疑い）ケースについて通常依頼している小児科医師に対して、セカンドオピニオンを依頼した。小児科医師には、当児童相談所が保護者の説明に従って撮影した事故時の転倒の再現動画を確認してもらった。その結果、勢いよく後方に転倒したことで受傷機転が説明可能であるとの意見が得られた。骨折も脳実質損傷もないであれば、この月齢の子どもを搖さぶったということは考えにくいのではないかとの意見があった。なお再現動画は、保護者から受傷機転に関する証言があれば作成しているもので、AHT（疑い）ケースに限らず作成している。

<医師から医療情報を得るときの児童相談所の保健師等医療職の同席依頼>

病状調査を行う際やセカンドオピニオン聴取の際、保健師の同席がケース対応において役立っているという事例が見られた。

➤ 関連するヒアリング①：保健師が医師との面接に同席している事例

当児童相談所には常勤の保健師が複数名配置されており、医療機関への病状調査や、セカンドオピニオンの実施時、及び援助方針会議に保健師が同席していることがAHT（疑い）ケース対応で役立っている。保健師が医師の使う専門用語について児童福祉司に解説してくれるとともに、当児童相談所として質問したい点も医療者の言葉に合わせて質問することができている。

また、所内援助方針会議において保健師の専門的知見から考え得る受傷機転の意見をもらえることで、児童福祉司は受傷機転の仮説が立てやすくなり、子どもの安

全確保の対策が考えやすくなるというメリットもある。その他、一時保護を行う際、子どもに必要な医療的ケアや健康上の注意点を移送先に伝えられるという点もある。

3.2.2 一時保護に関する対応や考え方

<一時保護を開始する前の医療機関との調整>

入院している子どもの一時保護を児童相談所が円滑に実施できるよう、子どもの入院中から医療機関と役割分担を行っている事例が見られた。

➤ 関連するヒアリング①：一時保護前から医療機関と役割分担を確認した事例

本児の一時保護開始予定日の3日前には、医療機関を訪問し、医療機関と児童相談所でどのように安全に一時保護を実施するか、役割分担と手順のすり合わせを行った。

<一時保護の実施の判断>

子どもの安全を確保する観点から、ヒアリングした多くの事例で一時保護を実施していた。ただし一律に実施されているわけではなく、一時保護を開始する前に在宅での安全が確保できると判断した事例では、一時保護を実施していないものも見られた。

➤ 関連するヒアリング①：家庭での安全が保たれていないため一時保護した事例

当児童相談所は、本児が家庭内で命に関わる大きな怪我をしたこと、また、保護者が本児の受傷の瞬間を見ておらず、その点について説明が変遷したことを踏まえ、虐待とは認定できないものの、家庭内の安全が確保されていないと判断し、本児を一時保護の上、医療機関に継続入院させることを決定した。保護者への一時保護に関する説明の際、まず医療機関から児童相談所に通告したことを伝えてもらい、続いて当児童相談所が、一時保護の決定について説明した。説明を受け、保護者は一時保護に同意した。

➤ 関連するヒアリング②：同居のきょうだいもリスクがあるため一時保護した事例

当児童相談所は、本児が医療機関から退院した後、本児がけがに至った原因や、家庭がどのような状態だったのかを調査するため、直ちに一時保護を開始した。けがの原因がわからないため同居していた本児のきょうだいのリスクも高いと判断し、本児退院の際、きょうだいも同時に一時保護を行った。

➤ 関連するヒアリング③：ケース進行中に生まれた子どもの一時保護も検討したが愛着形成の観点から、保護せずに祖父母宅での同居とした例

ケース対応の間に、実母は第三子を出産した。当児童相談所は第三子の安全を確保するために在宅指導で関わっており、実母及び第三子が祖父母宅に住むことを当児童相談所と家族で合意した。第三子も本児きょうだいと同じく親子分離とすることを検討したが、祖父母との同居により実母の育児負担が軽減されることや第三子

との愛着形成という観点から祖父母宅での養育とした。当児童相談所は、家族が居住する市区町村に本児がけがをした経緯を伝え、第三子の健康診査の際、特に注意して様子を見てもらうよう依頼した。

➤ 関連するヒアリング④：退院時に祖父母による子どもの見守りが可能で安全確保できると判断し一時保護をしなかった例

当児童相談所では一時保護を実施せず、在宅での指導を行うことを決定した。本ケースでは父母ともに近隣に実家があるため、父母いずれかの実家へ行くか、祖父母に自宅へ来てもらうことにより、第三者の目が届き、けがの再発リスクを抑えた上で養育が可能であったためである。

＜一時保護を実施するときの保護者への説明＞

一時保護を実施する際、子どもの安全確保に焦点を当て、保護者の理解を得るために丁寧な説明をしている事例が見られた。

➤ 関連するヒアリング①：一時保護を実施したとき、安全に子育てができる環境づくりに協力してほしいと説明し、保護者の理解を得た事例

当児童相談所は、一時保護を実施した際、保護者に対して「早く子どもが自宅に帰れるよう、安全に子育てができる環境づくりに協力してほしい」と説明し、保護者の協力が将来的には自宅への引き取りにつながることや子どもの安全確保に焦点を当てたことで、スムーズに理解を得ることにつながった。

＜一時保護を実施するときの転院の検討＞

一時保護委託を実施する場合、子どもが既に入院している医療機関で委託を継続していた事例もあったが、子どもの安全確保のために転院させ、別の医療機関で一時保護委託している事例もあった。

➤ 関連するヒアリング①：転院が可能になるまで子どもの回復を待ったのち転院した事例

セカンドオピニオンで虐待が疑われるとの医師の意見があったことや、本児の状態が重篤で安全確保の必要性が高いことを踏まえ、当児童相談所では安全確保の必要性が高いと判断し、一時保護を決定した。一時保護にあたり、本児の安全を確保する観点から他の医療機関に転院させることとしたため、転院時の移動に堪えられるまで本児の回復を待ったのち、転院を伴う一時保護を実施した。

＜一時保護中の調査や面会交流で観察する点の整理＞

一時保護期間中に、きょうだいを含めた子どもの養育状況や子どもの発達・発育の状況、保護者の生育歴を把握するため、児童相談所がけがを負った子どもやきょうだいの所属等への聞き取りや保護者との面接、親子の面会交流等を実施している事例が見られた。それらの児童相談所では、面会交流の際、子どもの安全確保に配慮しながら、保護者の育児手

技等に着目し、子どもの安全を確保しながら適切に養育できるかという点が確認されていました。

➤ 関連するヒアリング①：一時保護中に行っている各種調査の例

一時保護中は、本児のきょうだいの所属先に対して、きょうだいの発達・発育状況や保護者のかかわり方の状況等の調査、本児の病状調査、保護者との面接では本児や保護者の生育歴確認といった調査を進めた。

➤ 関連するヒアリング②：面会交流で育児手技等を観察し、適当な養育者を検討した事例

本児と保護者の面会交流は児童相談所立ち合いのもとで5回以上実施し、育児手技等を観察した結果、養育を担っていた祖母に比べて実母の方が本児を安全に養育できる様子がうかがえた。

一時保護期間中の面接において、祖母は本児の様子をそれほど注視していなかつたことがわかった。加えて、本件の受傷場所と述べた部屋は、所々に祖母の物が山積みされているなど雑然としており、子どもの安全確保に対する不注意傾向が見られた。

祖母が本児に対し不注意傾向にあったという点も考慮して、実母が家庭内で本児を見守るということを条件として在宅指導に切り替えることを判断した。

➤ 関連するヒアリング③：面会交流で育児手技等を観察したり、家庭復帰に向けたイメージを持ってもらうことを行った事例

一時保護中から、本児と保護者の面会交流を開始し、本児の状況や成長過程を保護者に見てもらい、保護者が家庭復帰に向けた具体的なイメージを持てるようにした。本児の安全を確保するため、面会交流の実施時は必ず当児童相談所職員が同席することとした。保護者にはおむつ替えやミルクをあげることなどで関わってもらい、家庭での生活イメージを持ってもらうことにつなげた。児童相談所職員は保護者の育児手技の観察も行っており、保護者ともに特に育児手技に問題がないことを確認した。また、実母には、本児のリハビリや予防接種にも立合ってもらった。

面会交流は月1回の頻度で開始し、その後月2回として、うち1回を外出にするなど徐々に頻度を増やした。面会交流の都度、保護者と振り返りを行い、「次は頻度を増やしましょう」「次は外泊してみましょう」など目標を設定し、安全な親子面会ができるような助言を行いながらステップアップさせていった。

<警察による捜査が開始された時の対応>

児童相談所の調査中に警察の捜査が始まったため、警察捜査に影響を与えないよう苦慮しながら、児童相談所の調査を進めている事例が見られた。

➤ 関連するヒアリング①：受傷した状況に関わらない範囲で児童相談所として調査を進めた事例

児童相談所から警察にケースの情報を提供した際、警察から刑事事件として取り扱う可能性があると伝えられたため、警察捜査に影響が出ないよう、警察から聞き取りの了承を得られるまでは、受傷時の状況の聞き取りを控えることとした。警察が聴取を終了したときには、当児童相談所ができるだけ早く援助方針を策定し、家庭復帰などの次のステップに移行できるよう、早くから当日の受傷には関わらない範囲（家族構成やこれまでの養育状況等）での調査を進める方針とした。

警察の捜査を優先としたことで当児童相談所が計画していたよりもケースワークに時間を要したが、早い段階から関係機関に本ケースの状況を伝えていたことにより、警察による保護者への聴取終了後、家庭復帰後の援助方針について関係機関と円滑に協議を進めることができた。

3.2.3 措置入所に関わる対応や考え方

＜措置入所を実施するときの保護者への説明＞

措置入所の際は、できるだけ保護者に措置の必要性について理解を得ることが求められるため、理解してもらえるように丁寧な説明を行っていた。

➤ 関連するヒアリング①：措置入所に際し、少なくとも家庭内で受傷した事実があることから、措置入所を利用して子どもの安全確保の対策を立てる時間が必要と説明し同意を得た事例

2か月弱の一時保護期間終了後、保護者の同意の上、乳児院への措置入所を実施した。当児童相談所が本児の措置入所について保護者へ説明する際には、措置の必要性を理解し、なるべく同意してもらえるよう丁寧な説明を心掛けた。虐待行為の有無を論点とすると話し合いが膠着することが懸念されたので、保護者には「少なくとも家庭内で大きな受傷があったことは事実なので、同じことが起きないように安全確保の対策を立てない限りは子どもを家庭に戻すことは難しい。対策を立てるのには時間がかかるので、それまでは乳児院に措置する」「いずれは子どもが家庭に戻ることを目標とするが、子どもの安全を確保する方法や育児負担の軽減策等について話し合いを重ねていくことが必要」と子どもの安全確保に焦点を当てて措置入所への同意を得ることができた。

＜法28条による申立＞

保護者から措置入所の同意を得ることができず、在宅で子どもの安全が確保できる見込みが立っていない場合に、28条申立を行った事例も見られた。

➤ 関連するヒアリング①：措置入所の必要性を説明しても理解を得られず 28 条申立を実施した事例

法 33 条に基づく一時保護の延長申立時から、当児童相談所は法 28 条に基づく措置の承認を求める申立の検討を始めた。

その後、延長後の一時保護期間が 2 か月弱となるに至っても、保護者と家庭復帰に向けた安全プランの合意や乳児院等への措置入所に関する同意を得られなかつた。一時保護中には、当児童相談所が保護者に家庭での子どもの安全プランを尋ねても具体的な回答は得られず、本児の安全確保を主体的に考える様子が見られなかつた。また、家庭復帰した場合の後遺症が残る本児のケアについて、保護者は重大に受け止めている様子はあまりなかつた。

こうした点を考慮すると、現状では本児の安全を確保するためには家庭復帰はできないと判断し、援助方針会議にて乳児院等への措置入所に向けて 28 条申立を行うことを決定した。申立を行うにあたり、当児童相談所から家庭裁判所に対しては詳細な経過記録をはじめ、本児の心理診断の結果や主治医の診断書を提出し、施設への措置入所の妥当性を主張した。

申立の結果、家庭裁判所から措置入所の承認が得られ、本児は乳児院に措置入所した。

<警察・検察と児童相談所の役割の違いの説明>

子どもの措置入所中に警察の捜査が進み、検察に事件が送致された後、検察が不起訴処分を決定したことで保護者の協力が得にくくなつた事例が見られた。この際、保護者に対して検察と児童相談所の役割の違いや児童相談所が子どもの安全のために児童相談所が関わっていくことの必要性について説明し、援助への理解を得ていた。

➤ 関連するヒアリング①：検察が不起訴処分を決定したことで、保護者の協力が得にくくなつた後、検察と児童相談所の役割の違いを説明し、保護者に理解を得られた事例

警察が本ケースを検察に送致したものの、検察が不起訴処分を決定した。この不起訴処分により、保護者から「虐待がなかつたと証明された」旨の主張が強くなり、援助を行おうとする当児童相談所への保護者の協力が得られにくくなつた。

当児童相談所では、保護者と繰り返し対面と電話での面接を実施し、「疑わしきは罰しない」とする司法と、「子どもの安全が脅かされる可能性があるならば何らか対策を検討する」とする福祉の考え方の違いについて説明した。不起訴であつたとしても、家庭内で本児が受傷したことは事実であり、子どもの安全を確保するための対策が必要という問題意識を保護者に持つてもらうことを促した。

面接には担当児童福祉司に加え、スーパーバイザーの役割を担う児童福祉司も同席し、司法と福祉の考え方の違いを繰り返し伝えた結果、保護者は当児童相談所の立場に理解を示すようになった。これにより、保護者と当児童相談所で本児の安全プランを共同して考えていく関係につなげることができた。

➤ 関連するヒアリング②：警察と児童相談所の視点の違いに関する考え方

警察は事件性があったかという視点から、受傷した瞬間の「一点」を重視して家庭に関わるが、児童相談所は警察の視点と異なる。児童相談所は過去の生育歴や現在の養育状況を踏まえて、今後子どもの安全をどう守るかという「面」で家庭に関わり支援を判断する。

3.2.4 在宅支援に關わる対応や考え方

＜保護者による安全プランの主体的な検討＞

在宅支援を検討する際は、保護者が主体的に安全プランを検討できるように児童相談所から働きかけている事例が見られた。

➤ 関連するヒアリング①：措置入所を進める一方で、子どもの安全が確保できる場所を家族に検討してもらった事例

本児が約1か月入院していた間に、当児童相談所は保護者に対して「重大なけがが起こった理由が明らかになっておらず、家庭内が安全とは言えない」「家庭内の課題と解決への道のりが見えない限り本児の養育は任せられない」旨を伝えた。同時に、児童相談所は本児の退院後に乳児院に措置入所させる援助方針であることを伝え、保護者から同意を得た。他方で、本児の家庭復帰に向けて、保護者には子どもの安全を確保できる場所について考えてもらえるよう提案した。

家族会議の結果、父方実家であれば祖父母が本児の養育を一緒に担うことができ、最も安全であると判断された。祖父母も本児の引き取りに同意した。

➤ 関連するヒアリング②：長い目で見て子どもの安全を確保するための方法の問い合わせを行い保護者から安全プランを提案してもらった事例

保護者には面会交流や保護者支援プログラムに参加してもらった。その上で、当児童相談所は、本児が受傷に至った原因や子どもの安全・安心を長い目で見て確保し続けるための方法について、問い合わせを行った。問い合わせにより保護者自身の気づきを促し、保護者に主体的に安全プランを考えてもらうためである。

その後、保護者が自発的に安全プランを提案し、当児童相談所と両輪で安全プランの検討を進められた。

➤ 関連するヒアリング③：家族一人一人と面接を行い、どうして子どもがけがをしたのかを問い合わせて、家族間でのケアへの気づきを促した事例

当児童相談所は実母が一人で養育を抱え込んだ結果、本児が受傷した可能性もあると考えていた。そのため家庭復帰にあたっては実母の育児ストレスを軽減し、子どもの安全につながるよう近隣居住の祖父母を頼ることは譲れないポイントと考えていた。そのような中、父母自らが母方祖父母宅に親子が同居することを提案した。提案は当児童相談所が考える支援のポイントに合ったものであったため、当児童相談所もこれを受け入れた。

また、家庭復帰にあたり、実父と祖父母にも実母が育児に疲れていた状況を理解した上で関わってもらうことも必要と考え、家族一人一人と面接を行い「どうして子どもがけがをしてしまったのか」「実母には最近どのような変化があったか」等と尋ね、実母へのケアの気づきを促した。

<安全プランの内容や実施を担保する方法の検討>

在宅支援を検討する際は、子どもが受傷したときと同じような状況に陥らないようにするという観点から、児童相談所は保護者と、子どもの安全を確保するための対策を検討し、実行していた。対策として、親族による同居、平日日中の保育所利用等の事例がヒアリングから得られた。

家庭復帰後に子どもの安全が確保されているかを確認するため、児童相談所は市区町村職員に定期的な家庭訪問や育児相談を依頼し、また保育所等には何か心配な状況があった際には知らせてもらえるよう見守り等を依頼していた。

市区町村職員による定期的な家庭訪問等の協力を得やすくするため、児童相談所が市区町村のサポートを工夫している事例も見られた。

➤ 関連するヒアリング①：保育所の利用や児童相談所と居住自治体が交代で定期的な家庭訪問をし、見守りを行った事例

在宅指導に切り替える前に、居住自治体の母子保健担当部門、子育て支援部門、利用予定の保育所、当児童相談所での関係者会議を開催した。その際、保護者による見守りに加えて、保育所への入所や、児童相談所・居住自治体の母子保健担当部門・子育て支援部門の三者交代による、養育状況を確認する訪問を定期的に実施することを合意し、見守りの役割分担を行った。定期訪問は一時保護解除後1か月間は週1回行い、問題がなければ一時保護解除後2か月以降は隔週に1回行うこととした。その後の訪問頻度については様子を見て別途調整とした。保護者には、児童相談所が関係機関と検討した上記安全プランを提示し、受け入れることを確認した。

AHT（疑い）ケースでは子どもの年齢が低く、頻回の見守り体制が必要となるため、当児童相談所では、児童相談所だけで支援を抱え込まずに地域資源にいかになぐかが重要と考えている。家庭を地域資源につなげていない場合には、支援が切れ、育児ストレス等から虐待リスクが高まる可能性を考慮して対応している。

➤ 関連するヒアリング②：週・日単位で支援のスケジュールを作成した事例

本児の家庭引き取りにあたっては、子どもの安全を図るために家族の負担軽減ができる、かつ第三者が見守れるよう家族が頼れる身近な支援者を増やすことを意識し、「何曜日のこの時間には、この人が支援してくれる」という週単位・日単位のスケジュールを保護者と一緒に作成した。

➤ 関連するヒアリング③：月数回の保健師等の訪問が育児に関する相談につながった事例

家庭復帰当初は本児の安全を確認できるよう祖母が同居していたが、一定期間が経過して祖母の同居が難しくなった。祖母が同居していた間は、本児は特に問題なく養育されており、保護者も当児童相談所に対して協力的で、医療機関にも安定して通院している様子が見られた。祖母の長期的な同居が現実的に難しい点や、在宅指導とした後の養育に問題がない様子である点を考慮して、祖母の同居がなくなる代わりに、それまで月1回であった当児童相談所による家庭訪問を、市区町村の虐待対応部署及び母子保健担当部署と交代で月3回とすることを保護者と合意した。過度の訪問は保護者の負担が大きいこと、また感染症対策の観点から頻回な訪問はできないことを考慮し、月3回の家庭訪問とした。

保護者は家庭訪問の頻度増に拒否感を持っていなかった。むしろ、実母は本児の体重の伸びが緩やかであることを気にしていたため、保健師による本児の体重測定や、ミルクの飲み方や離乳食などの悩みの相談、相談へのアドバイスがあることで助かるという反応があり、安心につながっていた。

➤ 関連するヒアリング④：保育の実施が必要な子どもに関する市町村等への通知の制度を利用して子どもの所属先を確保した事例

当児童相談所は、祖父母宅で本児と父母が同居を始めるにあたり、けがをした時と同じ、実母と本児を2人きりという状況にしないよう家族に依頼した。祖父母は常に在宅であったため、大人が誰も本児を見られない状況が生じるという実母の不安は解消された様子であった。

祖父母と同居することに加えて、日中の見守りや育児負担の軽減にもつなげられるよう、法26条1項5号に基づく、保育の実施が必要な子どもに関する市町村長への通知の制度を活用し、当児童相談所は祖父母宅の近隣にある保育所の利用を支援した。一時保護解除後、すぐに保育所を利用することはできなかつたため、利用開始までの間は週1回、地区担当の保健師が家庭訪問を行うよう調整した。これらの対応の結果、本児の所属先が確保でき、祖父母による見守りが得られる環境が整つたため、一時保護開始から約1か月後、乳児院への一時保護委託を解除し、祖父母宅における在宅指導へ切り替えた。

➤ 関連するヒアリング⑤：市区町村による定期訪問の協力を得やすくするため家庭に関する情報の共有や初回家庭訪問の同行について打診した事例

市区町村の虐待対応担当部署、母子保健担当部署を巻き込んで家庭訪問を始める前に、当児童相談所が2部署を訪問し協議を行つたことで、ケースへの個別対応の協力を得ることができた。協議の際には、本家庭は現在養育上の問題がないことや保護者が家庭訪問を受け入れていること、担当部署での特別な対応をお願いしたいわけではなく、できる範囲での困りごとの相談支援をお願いしたいと伝えることによって、家庭訪問のハードルが下がり、協力を得やすくなつたと考えている。

また、市区町村の担当部署が初めて家庭訪問する時には、訪問のハードルを下げ、家族への紹介も行うために市区町村担当部署へ当児童相談所職員も同行することを打診した。市区町村職員からの協力を得て家庭支援につながるよう、児童相談所が市区町村職員へ引継ぎや初期のサポートをすることも重要である。

＜個別ケース検討会議の開催＞

家庭復帰に先立って、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議を開催し、家庭復帰後の支援者の顔合わせや情報共有を行うことで、在宅支援時の体制を確認する取組が複数の児童相談所に共通して見られた。関係機関が子どもの家庭復帰後の安全確保を心配しているケースも見られたが、児童相談所が家庭復帰しても安全が確保された状況にあることを説明し、理解を得ていた。

➤ 関連するヒアリング①：個別ケース検討会議で関係機関から家庭復帰の危険性を指摘されたが、家庭の様子をモニタリングして問題ないことを説明し理解を得た事例

祖父母宅で養育を開始するにあたり、当児童相談所は措置解除前の措置停止期間中に個別ケース検討会議を開催した。会議には、居住する市区町村の家庭児童相談室や母子保健担当課、本児のきょうだいの所属、本児が措置入所していた乳児院が参加し、当児童相談所から見守りへの協力を依頼した。

本児の引き取り後は、児童相談所と市区町村とで調整して2週間～1か月に1回は家庭訪問を行い、本児を目視した上で、保護者から話を聞き、支援することを確認した。また、家庭復帰後は本児が本児きょうだいの所属に入所予定であったため、平日は所属にて本児及びきょうだいの様子を気にかけてもらうことを確認した。

会議の参加者からは、在宅に切り替えることの危険を指摘する声も挙がった。この指摘に対して、当児童相談所は、措置解除前に開催した再度の個別ケース検討会議の場で、措置停止期間中に本児が所属に通い始めており、所属での様子からは家庭で問題がない様子であることや、同居を始めた祖父母宅の中で家事分担がされており、保護者とともにストレスを軽減しながら養育できていることを示した。この説明により、問題なく在宅指導が実施できる見込みであると理解を得ることができた。

➤ 関連するヒアリング②：個別ケース検討会議で関係機関から家庭復帰の危険性を指摘されたが、外泊訓練の様子をモニタリングして問題ないことを説明し理解を得た事例

本児の措置入所解除に先立ち、地域の支援者を集めた個別ケース検討会議の場を設け、本児と家族の見守りを依頼した。会議には、当児童相談所のほか、市区町村の子育て支援部門、きょうだいの所属先、本児の入院先で経過を観察している医療機関の医師と医療ソーシャルワーカーが出席した。見守りとして月2回の家庭訪問を行うこととし、うち1回は当児童相談所、もう1回は市区町村の子育て支援部門が訪問することとした。また、きょうだいの所属先や医療機関には、本児と家族を見る中で心配な状況があれば当児童相談所に共有してもらうよう伝えた。

会議では関係機関から家庭復帰しても安全かという疑義を呈され、その不安を解消することに苦慮した。受傷時から親子の状況は改善していること、児童相談所の今後の関わりや祖父母にも支援継続を確約してもらっていることを伝えて、理解を求めた。

また、措置解除に先駆けて実施した外泊訓練の際に、当児童相談所及び支援者の一部で家庭訪問を行い、家族が協力して家事をしている様子や本児と保護者の関係が良好である様子を見てもらう機会を設けた。参加者に対して当児童相談所の考え方と根拠を繰り返し説明するとともに、当事者の様子と一緒に見てもらって、家庭での安全に信憑性があることを伝えた。これにより関係機関の理解を得た上で、措置解除を行うことができた。

<在宅支援以外に行う援助の検討>

重篤な後遺症が残るなど、子どもの家庭復帰が難しいと見込まれるケースでは医療的ケアが可能な施設への措置入所を検討している事例も見られた。

➤ 関連するヒアリング①：子どもが重篤で入院後も家庭に帰れない場合に、医療型障害児入所施設の入所を児童相談所が検討した事例

本児には命の危険があり、医療機関での治療継続が必須であることから、本児の一時保護委託は1年以上にわたり継続している。一時保護委託を継続した理由には、受傷機転が明らかでなく家庭での安全が確認できていないこと、また本児が医療機関に入院していても、保護者から何らかの危害が加えられ本児の生命に危険が及ぶ可能性があったことが挙げられる。

当初は一時保護に保護者の同意がなかったため、2ヶ月を超える一時保護の承認を求める法33条の申立を家庭裁判所に対して行い、一時保護期間を延長していた。しかし、最終的には保護者も本児が重篤な状態で、現状では家庭に帰ることができないことを理解し、同意の上での一時保護となった。当児童相談所は本児の治療が進んだ場合を考慮し、医療型障害児入所施設への措置入所も検討している。

➤ 関連するヒアリング②：子どもに後遺症が残るため、医療的ケアができる施設の利用等を児童相談所が検討した事例

本児の乳児院への措置入所が決定した後は経過観察のための通院もできており、本児の安全を確保することができている。本児には後遺症が残るため、乳児院を退所した後に医療的ケアができる施設に措置入所が可能か、当児童相談所が確認している。月齢が低いため、今後どの程度回復するか、発育にどう影響するかを見ながら施設やサービスを検討する。

3.2.5 その他

<AHT（疑い）ケースの経験値の蓄積>

地域によって状況は異なると考えられるが、AHT（疑い）ケースは一つの児童相談所の管轄で多く発生しているわけではなく、児童相談所の職員の入れ替わりが多い状況ではAHTに関する理解が不十分になりやすいという課題が挙げられた。一方、ケースが多くない中でも知識を蓄積できるよう、所内で積極的にケースを共有しているという児童相談所が見られた。

- 関連するヒアリング①：職員が入れ替わることで職員間のAHTに関する基礎的な理解が不十分になりやすいため、定期的に学べる機会があれば良いとする意見

AHT（疑い）ケースは、年に数回あるかないかの稀なケースであるため、毎回、対応に苦慮している。児童相談所の職員の入れ替わりも激しいため、AHT（疑い）ケースへの対応の知識定着を図るのが難しい。AHTに関する最新の知見を得る機会があまりなく、さらにケースが少ないと基礎的な知識も曖昧になりがちなため、AHT（疑い）ケース対応で必要な基礎的な知識を学べる機会があれば良いと考えている。

- 関連するヒアリング②：AHT（疑い）ケースは担当以外の職員へも所内で積極的に共有する取組

AHT（疑い）ケースの通告は多くないため、経験は蓄積されづらい。当児童相談所では、AHT（疑い）ケースがあったときに、その内容を積極的に課内で共有するようにして経験値を貯められるように工夫している。AHTに関する判決や論文を関係学会の冊子や論文検索サイトにより不定期に確認することもしており、最新のAHTに関する知見にアンテナを張っている。

3.3 虐待による乳幼児頭部外傷事案の診断等に協力可能な医師を紹介する取組を実施する学会の調査

本調査研究では、AHT（疑い）ケースを受理した児童相談所が、セカンドオピニオン等の意見を得ることを希望する場合、またケース対応に備えるために事前に医師との関係構築を希望する場合に、児童相談所が関連する学会の協力を得て医師の紹介を受けられるような取組に向けて、各学会に児童相談所が問い合わせる際の情報提供を依頼した。なお、協力を依頼した学会は、昨年度に実施された先行研究の児童相談所アンケート調査において、AHT（疑い）ケースへの対応時に「セカンドオピニオンを求めた先」として挙げられた診療科、専門分野⁹の中から、委員の意見を得て代表的と考えられた学会である。

本取組への協力に賛同いただき、情報を提供いただいた学会名及び学会から提供された情報を表24に示す。医師の紹介を希望する児童相談所においては、表24に記載されている各学会の窓口へ依頼事項等を連絡し、医師の紹介について相談されたい¹⁰。

多忙にもかかわらず、事業趣旨を踏まえて情報提供に協力いただいた各学会には、この場を借りて厚く御礼申し上げる。

⁹ PwC コンサルティング合同会社「令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 児童相談所における虐待による乳幼児頭部外傷事案への対応に関する調査研究 事業報告書」p.14

¹⁰ 医師の紹介が受けられるかは地域の状況により異なるため、本調査研究事業検討委員及び事務局（PwC コンサルティング合同会社）は各学会から医師の紹介が受けられることを保証するものではない。

表 24 児童相談所への協力が可能な医師を紹介する取組を実施する学会

学会名 (五十音順)	対応可能な症例	問合せ可能時間	その他特記事項
一般社団法人日本子どもも虐待医学会	「虐待による乳幼児頭部外傷」事例で、児童相談所がセカンドオピニオンを希望する症例	月・水・金 (祝祭日を除く) 10:00-17:00	特になし
一般社団法人日本脳神経外科学会	提示された乳幼児の急性期あるいは亜急性期の患者の画像所見・神経学的所見・全身所見をもとに虐待に関する意見を述べること	月～金 (祝祭日を除く) 9:30-17:30	・問い合わせを受けて、学会に登録されている医師の中から原則1名（必要に応じて複数名）を児童相談所に推薦する。
公益財団法人日本眼科学会	虐待による乳幼児頭部外傷が疑われ、眼底の所見から虐待が疑われるかどうかの評価が必要な場合	月～金 (祝祭日を除く) 10:00-16:00	・令和4年度中に対応可能な医師を把握し、対応予定。
公益社団法人日本医学放射線学会	虐待による乳幼児頭部外傷（疑いを含む）の画像診断装置（CT、MRIなど）で撮像された画像に関する相談	月～金 (祝祭日を除く) 9:30-17:30	・相談の際、画像診断装置（CT、MRIなど）で撮像された画像データをデジタルデータ（CD、DVDなど）として提供可能であること。 ・対応開始時期は、令和4年（2022年）5月頃の見込み。
公益社団法人日本小児科学会	虐待が疑われる頭部外傷事案全て	月～金 (祝祭日を除く) 9:00-17:30	・問い合わせを受けて、学会から該当県に登録されている医師のリストを児童相談所に提供し、児童相談所が医師を選択して直接連絡いただく。 ・学会として対応可能となるのは、令和4年（2022年）5月以降となる見込み。
特定非営利活動法人日本法医学会	虐待が疑われる事例の全て（頭部外傷や軽微な損傷にかかわらない）	電話：月～金 (祝祭日を除く) 9:00-18:00	・直接子どもを診察できない場合は、写真での対応も可能（メールや直接持ち込みのいずれの場合も対応可）。 ・地域に関係なく、担当医が迅速に対応する。
日本法医病理学会		※メールの場合は随時問い合わせ可能。ただし、返信は月～金（祝祭日を除く）の場合、9:00-18:00、それ以外は翌日9:00-18:00とする。 緊急の場合はこの限りでない	

4 考察

本章では本研究の考察として、「AHT（疑い）ケースにおける児童相談所の対応のヒント」（以下、「対応のヒント」という）を記載する。対応のヒントの目的と構成は以下の通りである。

まず、対応のヒントは、AHT（疑い）ケースの対応経験が少ない児童相談所が、子どもの安全確保のための対応を検討する際の参考としてもらう目的で作成した。ただし、対応のヒントはあくまで今回実施したヒアリング調査及び委員の意見から得られた内容をまとめたものであり、必ずしもすべてのケースに網羅的に適用できるとは限らない。したがって、ケースの個別事情や自治体の実情に応じて、都度、必要な対応を精査する必要がある点を留意されたい。

次に、対応のヒントは、アンケート調査時に設定した、児童相談所が対応に苦慮する場面1～10の順に沿ってまとめる構成とした。なお、場面1～10は本章の記載にあたり、児童相談所を主体とした表現への修正や箇条書き表現を簡潔にまとめる等の修正を行った。

各項は、ヒアリング調査で把握されたAHT（疑い）ケースにおける児童相談所の対応や考え方を基に、委員の意見を加えて記載した。ヒアリング調査では、児童相談所が対応に苦慮したわけではないが、子どもの安全確保のために実施していた効果的な対応についても把握できたことから、対応に苦慮した場面での対応だけではなく、経験のある児童相談所が行っている対応の工夫やポイントも含めて示した。いくつかの場面においては、対応や考え方が重複していたため、当該場面については、先に記載のある場面の対応のヒントを再掲した。

4.1 場面1：援助方針の検討に必要な検査結果等を医療機関にどのように提供してもらうかなど、協力依頼の仕方に苦慮した

通告受理後、児童相談所は医療機関を訪問し、子どもが入院中である場合には子どもの安全確認を行う。並行して、子どもの状態を把握するため、医師からの病状聞き取りや検査結果等の提供を依頼する。このとき、児童相談所が具体的に苦慮することとして「どのようなデータを医療機関に提供してもらうべきか」「医師に対してどのような観点で我が状況の説明を求めるべきか」「病状調査の際、医師の専門的な説明がわかりづらいことがある」といったことが想定される。

上記をもとに、場面1「援助方針の検討に必要な検査結果等を医療機関にどのように提供してもらうかなど、協力依頼の仕方に苦慮した」を設定した。ヒアリングを通じ、場面1に該当する具体的な状況（当該場面に関して苦慮はしていないが対応を工夫していた例を含む）が実際にあることが明らかになるとともに、その具体例を得ることができた。

4.1.1 医療機関にどのようなデータを提供してもらうべきか

ヒアリングでは、病状調査の際、子どもの状態把握とセカンドオピニオン実施時に情報が不足しないよう医療機関に情報提供を依頼している事例が見られた。

ヒアリング事例のように、後に児童相談所がセカンドオピニオンを依頼したとき等に、医師が頭部や眼底、頭部以外のけがの状態、また出血傾向等を評価できるようにすることが必要である。そのため、病状調査の際は医療機関が実施した CT や MRI、眼底検査、血液検査、全身骨撮影の結果、全身体表の写真等の提供を依頼する¹¹。

ただし、セカンドオピニオンを得る予定の医師がどのような情報を必要とするかは確認を要するため、医師とは平時から連絡をとり、医療機関への病状調査の際に提供を依頼すべき検査結果やその他必要な情報等を確認しておく。

医療機関がセカンドオピニオン先に求められている検査等を実施していない場合は、子どもの病状等を考慮して検査を実施していない可能性もある点に留意しつつ、セカンドオピニオン先の医師から提示を求められていること等の状況を説明の上、検査等の実施が可能かどうか、主治医の医学的判断を確認する¹²。

子どもはけがの回復が早く、一時はけがが目視できても時間経過によって状態が変わりやすいこと、また外見上けががない場合でも「けがが見られないこと」が受傷機転を検討する際に重要な要素となる可能性があることから、けがの状態によらず通告受理後は速やかな検査の実施を要する。このため、例えば体表の全身撮影については、児童相談所から医療機関に対して、できる限り所見のない部分も含めた全身写真と局所写真の両方が欲しいことを説明し、主治医の医学的判断に基づいて可能な範囲でのデータ提供を依頼する。

4.1.2 医師に対してどのような観点でけがの状況の説明を求めるべきか

ヒアリングでは、具体的に子どもにどのような外力が働いたことだけが生じたかという観点で、医師の考える受傷機転を尋ねた事例が見られた。また、加わった外力のほかに、病気により出血しやすかったり、骨折しやすかったりするといった特性があるかを質問することも行われていた。

児童相談所は、受傷機転に応じて家庭内での子どもの安全確保のための対策を検討する必要があるため、ヒアリング事例のようにどのような外力が生じたのかという質問を行うことは有効である。

加えて、児童相談所が子どもの安全確保を第一に考えた対応を検討するためには、医師に対して「子どものけがは虐待による可能性が高いのか」「虐待、事故、または疾病のそれぞれの可能性はどの程度か」などの医学的所見を尋ねる。

¹¹ なお、AHT（疑い）ケースの場合には、重篤な頭部外傷を負っていることが多く、地域でも中核の医療機関を子どもが受診し、上記のような検査が行われていることを前提として記載している。

¹² 厚生労働科学研究「児童虐待対策における行政・医療・刑事司法の連携推進のための協同面接・系統的全身診察の実態調査及び虐待による乳幼児頭部外傷の立証に関する研究」（研究代表者：山田不二子）において「AHT 診断アルゴリズム（診断の手引き）」（令和3年度作成）が作成されている。児童相談所においても AHT 診断の際に必要な検査等の知見を得るために参考とされたい。

4.1.3 病状調査の際、医師の専門的な説明がわかりづらいことがある

ヒアリングでは、医療機関への病状調査やセカンドオピニオンを行う際、児童福祉司のほか、児童相談所配属の保健師が同席することによって、児童福祉司へ医師の使う専門用語をわかりやすく解説してもらえる、また医療職の言葉に合わせて質問をしてもらえるといった事例が見られた。また、保健師が援助方針会議に参加し、子どものけがから考え得る受傷機転について知見を踏まえて挙げることにより、安全対策を検討しやすくなるメリットがあると挙げられた。

子どもの安全確保の対策を検討するためには、児童福祉司も医師の専門的な説明を聞き、子どもの状態を把握する必要がある。病状調査等を実施する際に、児童相談所に配属された医師や保健師等の医療職が同席することは、主治医による子どもの病状説明を正しく理解するための手助けとなるため、必要に応じて、児童相談所の医師や保健師等の医療職の協力を得る。児童福祉法改正¹³により児童相談所には医師及び保健師の配置が義務付けられたため、このような場面で連携していくことが望まれる。

4.2 場面2：医学診断（セカンドオピニオン等を含む）の依頼先に苦慮した

児童相談所は、子どもの受傷機転を多角的に検討するために、子どもが受診した医療機関から得た情報を受けて、セカンドオピニオンの実施を検討する。このとき、児童相談所が具体的に苦慮することとして「ケースをセカンドオピニオンにかけるべきか判断に迷う」「セカンドオピニオン先として相談可能な医師がいない」「セカンドオピニオン先に意見をもらう際、どのような資料を提供すれば良いのか」といったことが想定される。

ヒアリングを通じ、場面2「医学診断（セカンドオピニオン等を含む）の依頼先に苦慮した」についても具体的な事例を得ることができた。セカンドオピニオンの実施の判断はヒアリングを行ったケースによって異なっていた。委員会では、AHT（疑い）ケースはセカンドオピニオンの実施を検討すべきであるとの指摘を得た。これらをもとに、場面2において具体的に苦慮する状況とその対応を次に示す3点にまとめた。

4.2.1 ケースをセカンドオピニオンにかけるべきか判断に迷う

ヒアリングでは、セカンドオピニオンを実施している事例も、実施していない事例も見られた。

児童相談所は子どもの受傷機転に応じて、その後の安全確保の対策を検討することから、受傷機転は多角的な意見を踏まえて慎重に検討する必要がある。この観点から、保護者が説明する受傷機転と医師が見立てた受傷機転が整合し、明らかに事故であると認められる

¹³ 「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律」（令和元年法律第46号）により、令和4年4月1日より「児童の健康及び心身の発達に関する専門的な知識及び技術を必要とする指導をつかさどる所員の中には、医師及び保健師が、それぞれ一人以上含まれなければならない」とこととされた。

場合等を除き、AHT（疑い）ケースでは、児童相談所はセカンドオピニオンの実施を検討することが望ましい。

4.2.2 セカンドオピニオン先として相談可能な医師がいない

ヒアリングした中でセカンドオピニオンを実施していなかった事例では、はじめに子どもを診た中核の医療機関のほかに、地域で適切な依頼先がないことが理由として挙げられていた。他方、ケース受理前の平時からの取組として、自治体内で AHT（疑い）ケースでの依頼が可能な医師の名簿を作成しておき、ケース受理後に依頼がスムーズにできるよう体制整備をしている事例も見られた。

また、ヒアリングでは、ケース受理後に新たにセカンドオピニオン先を検討した事例として、はじめに子どもを診た医師やセカンドオピニオンを依頼した医師から、特定の部位について、より専門性の高い医師に詳しく診てもらうと良いと助言された例も見られた。

ケース受理後は、児童相談所に時間的余裕がないこともあるため、平時からセカンドオピニオン先の確保に努めておくことが望ましい。ヒアリング事例で見られたように、虐待の医学的診断に知見を持つ医師に対し、AHT（疑い）ケースも含めたセカンドオピニオンへの協力を事前に依頼し、必要に応じて協定を締結するなどしておくことは、円滑な依頼のために重要である。自治体や児童相談所は、医師の連絡先等を参照しやすいよう、協力可能な医師の情報や謝金等の依頼条件を名簿で整理しておくと良い。

また、ケースに応じた適切なセカンドオピニオン先を得る観点から、上記ヒアリング事例のように、児童相談所が「他の医師にも診てもらう方が良い」との助言を医師から受けたときは、どの医師に意見をもらうのが適當かについて、必要に応じて尋ねるとよい。

なお、セカンドオピニオン先を確保するために、本事業で調査した 3.3 「虐待による乳幼児頭部外傷事案の診断等に協力可能な医師を紹介する取組を実施する学会の調査」の結果も活用されたい。

4.2.3 セカンドオピニオンを依頼する際、どのような資料を提供すれば良いか

ヒアリングでは、セカンドオピニオンを依頼する際、過去にセカンドオピニオン先からデータの提供を求められた経験を踏まえて、各種検査結果や分娩時の記録、けがをしたときの再現動画等を持参している事例が見られた。

「考えられる受傷機転」や「保護者が述べる受傷機転とけがの状態の整合性」等について意見がもらえるよう、子どものけがの状態や発育・発達の状況、受傷時の状況等に関する資料を可能な限り収集し提供することが必要である。ヒアリング事例を踏まえるとセカンドオピニオンの際に提供する資料の例として次のものが想定されるが、具体的に必要な資料はセカンドオピニオン先の医師へ相談して準備する。

- ・ 子どもが受診した医療機関からの診療情報提供書
- ・ 診療録のコピー
- ・ CT
- ・ MRI
- ・ 眼底写真
- ・ 全身骨撮影写真
- ・ 全身の体表写真
- ・ 血液検査等の検査結果
- ・ 産婦人科の分娩記録
- ・ 母子手帳
- ・ 受傷現場の写真や受傷時の状況を再現した動画
- ・ 病院受診時に保護者が述べた、けがについての受傷機転の説明

4.3 場面3：一時保護の実施に関して、その必要性や期間の判断に苦慮した

児童相談所は子どもの安全を迅速に確保し、適切な保護を図るため、また子どもの状況や置かれている環境等を把握するため一時保護（委託）を実施する。AHT（疑い）ケースでは子どもが入院する重篤なケースがあることから安全確保は慎重に行う必要がある。

ヒアリングを通じ、場面3「一時保護の実施に関して、その必要性や期間の判断、一時保護開始時の関係機関との役割分担等の対応や判断に苦慮した」については、児童相談所が具体的に苦慮する例として「虐待の有無が不明な中で、保護者に虐待を否定され、一時保護や措置入所の必要性を理解してもらえないことがある」という例が得られた。委員会では、ケースの状況によって一時保護の実施判断が分かれているという結果から、一時保護の必要性や期間について判断することに困難さがあるとの指摘があった。その上で、一時保護の要否の判断に関する意見が出された。詳細を以降の2項に分けて述べる。

4.3.1 虐待の有無が不明な中で、保護者に虐待を否定され、一時保護や措置入所の必要性について理解してもらえないことがある

ヒアリングでは、一時保護や措置入所を行う際、保護者に対して、子どもの安全を確保することに焦点を当てて説明することで一時保護や措置入所の理解を得た事例が見られた。

虐待のおそれがあることを理由に一時保護や措置入所を行う理由を保護者へ説明すると、虐待を否定している保護者と児童相談所の話し合いが虐待をしたか、していないかだけに焦点が当たり、話が平行線をたどる可能性が高くなるため、望ましい方法とは言い難い。

そのため、子どもの安全確保の方策を一緒に検討するためという、保護者と児童相談所の共通の目的に焦点を当てて、一時保護等の必要性を説明することが、保護者から理解を得る上で重要である。具体的には、家庭内で子どもが大きなかがをしたことは事実であり、同じことが子どもの身に二度と起こらないように子どもの安全確保に向けた具体的な対策を一緒に考えることが不可欠という考え方を児童相談所から説明する。その上で、当面の

子どもの安全を確保するためには、一時保護や措置入所が必要であることに言及し保護者の理解を得る。

ただし、AHT（疑い）ケースで一時保護が必要であると判断した場合は、子どもの安全確保を最優先する。保護者の同意を得てから一時保護等を行うことに主眼をおいた対応は避けるべきである¹⁴。子どもの安全確保が期待できない等の理由により措置入所が必要と判断した場合に、前記のような説明をしても保護者の理解が得られず、保護者が措置入所に反対するときは、法28条の申立の実施を速やかに検討する（後記4.9参照）。

4.3.2 一時保護の必要性や期間の判断が難しい

ヒアリングでは、各ケースの状況に応じて一時保護の判断がなされており、画一的な判断はされていなかった。

一時保護の要否やその期間は、家庭において子どもの安全が確保された養育が可能かどうかという調査の必要性や、調査に要すると想定される期間から判断する。児童相談所はこの調査の結果を踏まえて、一時保護期間中に後記4.4の安全プランを立案し、安全プランの実行が困難であると判断した場合は措置入所を検討する。

家庭において子どもの安全が確保された養育が可能かどうかの判断要素としては、子どものけがの程度、医学的見地から認められる受傷機転（加害行為による可能性と事故による可能性の程度）と保護者の説明との整合性、保護者の態度、家族の状況、安全プランの立案・実行可能性等があり、これらを総合的に考慮して判断する。

4.4 場面4：一時保護解除後、または一時保護をせずに在宅での調査や支援を行う際、家庭での安全対策をどう担保するべきか、またどう進めると良いかの判断に苦慮した

AHT（疑い）ケースは受傷機転が不明瞭なケースも多い中で、家庭内の子どもの安全を確保するための方策を検討する必要がある。その際の要点として、子どもの安全確保の方法を児童相談所から提案するのではなく、保護者自身の気づきに焦点を当てて主体的に考えてもらうことが重要であると、ヒアリング結果や委員によって示された。保護者が主体となって安全プランを構築することは、仮にプランがうまく機能しない場合でも、保護者自身が立て直し方法を考えることができ、子どもの安全確保を共通の目的として、児童相談所との協働体制もとりやすいという利点がある。具体的に苦慮する状況とその場合の考え方と対応方法を以下に2点示す。

¹⁴ 「一時保護ガイドラインについて」（平成30年7月6日付け子発0706第4号厚生労働省子ども家庭局長通知）別添「一時保護ガイドライン」においては、「子どもの安全確保のため必要と認められる場合には、子どもや保護者の同意を得なくても一時保護を行う。（中略）特に児童虐待対応においては、対応が後手に回ることで、子どもの生命に危険が及ぶ可能性があることから、子どもや保護者の同意がなくとも、子どもの安全確保が必要な場面であれば、一時保護を躊躇なく行うべきである。」（p.3）とされている。

4.4.1 受傷機転が不明な中で、どのような安全プランを立てると有効か

ヒアリングでは、子どもがけがをした理由や子どもの安全を確保できる場所や方法を保護者に主体的に考えてもらえるよう、問い合わせを行っている事例が見られた。また、安全プランの内容として、家庭内で子どもの安全を確保する方法や、あるいは子どもの安全を定期的に確認する方法の例として次のものが挙げられていた。

- ・ 自宅での祖父母等親族の同居や祖父母等親族宅での親子の同居
- ・ 保育所への入所
- ・ ベビーシッターの利用
- ・ 児童館の利用
- ・ 児童相談所・市区町村による定期的な家庭訪問

ヒアリング事例では、児童相談所が意識していたように、保護者が主体的に家庭復帰後の安全プランを考えることが、家庭内の子どもの安全確保を継続するための具体的で効果的な方法の作成へとつながるため、重要である。安全プランを検討する際には、けがが虐待によるものか事故によるものかに関わらず、児童相談所は一方的に提案するのではなく、家族が考えるプランを引き出していくスタンスを持って、保護者と対話し、検討を進めることが不可欠である。具体的には、児童相談所から「子どもがけがをしたときは何があったのですか」「これから子どもの安全を守るために何があれば良いでしょうか」などと保護者に問い合わせながら、保護者自身が子どものけがの原因や子どもの安全を確保するための方法に気づくことを促し、安全プランを検討していく。

安全プランを検討するときは、再度子どもが受傷することのないよう、子どもがけがをしたときと同じような状況に子どもが陥ることがないように留意する。また、けがをしたときと同じようなリスクの高い状況になった時に子どもに危険が及ぶことを回避するため、「今後はどのような時に誰の協力を得て、何があれば子どもの安全が確保できるか」という検討を積み重ねて、一日単位、週単位で子どもの安全確保の状況を確認できるスケジュールを明確化する。

スケジュールを明確化するときは、冠婚葬祭、子どもや家族の体調不良等の急な出来事が生じたときの対応も含めて検討を行うことが必要である。例えば子どもや同居家族の体調不良で保育所への通園が難しい日には、病児・病後児保育や一時預かり事業、子育て短期支援事業（ショートステイ）等の子育て支援サービスを活用することを予め保護者と合意しておくことが挙げられる。

安全プランは、将来的に児童相談所が定期的な家庭訪問を行わなくても子どもの安全が確保できる体制となっていることが重要である。保護者のほか、親族や保育所等が地域で子どもの安全が確保されているかを日常的に確認できるようにし、心配な状況があれば児童相談所に知らせてもらえる仕組みづくりをする。

4.4.2 計画した安全プランが機能するように家庭復帰前からできることは何か

ヒアリングでは、子どもの家庭復帰前に、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議の枠組みで市区町村（子ども虐待対応担当部署、母子保健担当部署等）や保育所、通院中の医療機関等の子どもと家族の支援者を集めた会議を開催し、家庭復帰後、誰がどのように子どもと家族を支援するか確認している事例が見られた。また、個別ケース検討会議においては、支援者から子どもの家庭復帰後の安全性に疑義を呈される例も見られた。ヒアリングでは、子どもの外出・外泊訓練時に支援者と家庭訪問等を行い、家庭での子どもの養育の様子を実際に見てもらうことで家庭復帰の理解を得る工夫がなされていた。

家庭復帰後の支援体制を確認することは重要であるため、個別ケース検討会議では、市区町村、子どもの所属、通院先、かかりつけ医、民生委員や児童委員等、子どもに関わりのある支援者の顔合わせや、子どもと家族が家庭復帰にあたり不安に思っていることの共有、各支援者がいつどのように家族に関わるかというスケジュールの共有を行う。また、支援者が養育上の課題を把握したときには、必要に応じて相談支援も行ってもらえるよう依頼する。加えて、万が一、子どもの安全が脅かされる状況になったときには即時の対応ができるよう、児童相談所等の緊急連絡先を支援者間で確認する。

個別ケース検討会議では、子どもの家庭復帰の安全性に疑義が生じないよう、4.4.1で記載したような安全プランを立案し、保護者と児童相談所が合意していることを説明する。

安全プランの説明に加えて、児童相談所以外の支援機関から、一時保護や措置入所中の子どもと保護者の関わりを説明してもらうことも、支援者の不安を和らげるのに資すると考えられる。例えば、面会交流に同席した乳児院の担当職員から、面会時に親子の交流が問題のない様子だったことを話してもらう等の方法も検討する。

なお、個別ケース検討会議等で市区町村に家庭訪問を依頼する際は、市区町村が家庭の支援に入りやすいよう、児童相談所から市区町村を訪問し、事前に家庭の状況やケースの経緯、家族が訪問を受け入れていること等を説明する。加えて、市区町村による初回の家庭訪問時に児童相談所の職員が同行して紹介を行う等、市区町村が家庭訪問するハードルを下げるためのサポートを行う。

4.5 場面5：面会交流をどのように実施するのが良いかに苦慮した

ヒアリングでは、面会交流の際、おむつ替えやミルクをあげるときの様子から育児手技を観察したり、家庭復帰に向けたイメージを持ってもらうために、子どものリハビリや予防接種の立ち合いを行っている事例が見られた。

AHT（疑い）ケースでは、受傷機転が不明瞭であることが多く、子どものけがにつながった家庭の課題が見えづらいことがあるため、面会交流を含む各種調査により、子どもや家庭の状況や、課題の把握に努める。

こうした家庭の状況を把握する観点から、面会交流では子どもと保護者の遊び方やおむつ交換、ミルクのあげ方といった養育の様子や、保護者の施設職員への関わり方、困ったときの発信の仕方等を観察する。また、子どもの機嫌が悪いときにも保護者が適切に対応できるかも観察することがある。子どもと保護者の言動や態度に日ごろの家庭での養育状況が表れるため、観察時には注意を払う。

なお、面会交流を実施する際には、保護者が子どもと面会することで感情的になり、早期引き取りを求める姿勢に転ずる可能性がある点に留意する。保護者には面会交流の実施に先立ち、将来子どもが家庭復帰するためには家庭内での安全が確保されることが前提であることを説明する。

4.6 場面6：警察による検査が開始され、警察検査が優先されることとなったがどう対応したら良いか、判断に苦慮した

ヒアリングでは、警察が AHT（疑い）ケースに関する検査を始めた際、検査への影響を考慮して聴取を控えた事例が見られた。また、通告受理後に医療機関を訪問して病状調査を行う際に、児童相談所が警察と一緒に聞き取りを行っている事例が見られた。

初期調査を円滑にするため、児童相談所は警察と連携し、通告受理当日に両機関で時間を調整して、一緒に医療機関で医師等から受診時の様子やけがの説明の聞き取りを行い、当日中に医療機関で保護者からもけがについて説明を聞く。さらに家庭訪問も実施して、保護者から現場で受傷したときの説明を聞く等の調査を進める。また、セカンドオピニオンを実施した際には、医師と警察、児童相談所職員で、検査結果や受傷機転についてのカンファレンスと一緒に実施する等により、同じ情報を共有することも考えられる。

上記の調査を共同で実施し情報を共有するほか、警察による検査の優先が求められ、児童相談所が子どもが受傷した時の状況等の調査を行いにくくなる場合には、警察に対して「児童相談所として子どもの安全対策を検討するために、子どもの受傷時の状況把握が必要である」「検査上共有できない情報もあると思うが、子どもの安全を確保するためにできるだけ情報を共有してほしい」と説明し、例えば、保護者の警察に対する供述の要旨等、警察が把握している情報の提供を求めてみる。

これらのように児童相談所が警察と連携する際には、所内に配属された警察職員や警察OBを通じて連絡する、また配属がない場合には、予め警察との連絡窓口や担当者を決めておき、そこに連絡するといった体制を整えておくことが重要と考えられる。

4.7 場面7：警察が事件化しなかったことや検察が不起訴処分としたこと等が影響し、保護者と児童相談所の関係が悪化し、調査や援助の協力が困難になった

ヒアリングでは、警察が検察へ送致したものの検察が不起訴処分としたとき、保護者が「虐待はなかったと証明された」等と主張して、児童相談所が関わろうとしてもコミュニケーションがとれなくなり、調査や援助が困難になった事例が見られた。当該事例では検察と児童相談所の役割の違いを説明し、児童相談所が関わることの保護者への理解を求めた。

警察が事件化しなかった場合や、警察が検察へ送致したものの検察が不起訴処分とする場合にも、子どもの安全確保の観点から児童相談所が継続的に関わることを保護者に理解してもらう必要がある。そのため、捜査を行う立場にある警察や検察と、児童福祉の立場にある児童相談所の果たすべき役割の違いを説明することが重要である。具体的には、警察は事件性があるかという視点から関わり、検察は警察から送致された事件を起訴するかという視点から関わるが、児童相談所は子どもの安全確保を含む、最善の利益をどのように確保するかという視点から関わるため、各機関の法的役割が異なることを初期対応の段階から保護者へ説明する¹⁵。

上記の説明を通じて、警察が事件化しなかった、あるいは検察が不起訴処分としたとしても、少なくとも家庭で子どもが大きなけがを負い、子どもの安全が阻害されたことは事実であるため、子どもの安全を確保するための対策を考える法的責務があり、一緒に考えるために児童相談所が関わると保護者に理解してもらう。

なお、警察が事件化しなかったとき、あるいは検察が不起訴処分としたときには、その理由を尋ねておくとよい。それにより、事件化しなかった、または不起訴処分とした理由が「嫌疑不十分」である場合には、警察や検察が「虐待がなかった」と示しているわけではないということを児童相談所としても確認しておくことが可能となる。

前記した警察と検察、児童相談所の役割の違いの説明に加えて、児童相談所が子どもや家族と関わるために、警察や検察から保護者に対して児童相談所への関わりを働きかけてもらうことも重要である。警察が事件化しない方針を決めたときには、警察から保護者へ「事件化はしませんが、子どもの安全を守るために児童相談所と協力するように」と働きかけを依頼することで、児童相談所による援助を受け入れてもらいやすくなる場合もある。

警察から保護者への働きかけの協力を得るために、警察が事件化しない方針としたことを児童相談所が早期に把握する必要がある。そのため、警察が保護者への聴取を実施するタイミングを定期的に尋ねるなどの方法により、警察と連絡を取り合える関係を築くことが考えられる。

¹⁵一般社団法人日本子ども虐待防止学会「乳幼児頭部外傷／揺さぶられ症候群（AHT／SBS）をめぐる無罪判決と子どもの保護」において、「無罪判決がなされたからといって、AHT／SBSを疑われる子どもについて、福祉的保護が必要でなくなるわけではありません」「児童福祉の実務においては、親などを刑事処罰するかどうかという問題と、子どもの安全と福祉を確保する問題とをきちんと区別して、近年の無罪判決に影響されて過度に萎縮せずに、必要があると判断すれば子どもを保護し、調査を尽くした上で、適切なリスク評価に基づき援助方針を決定することが肝要です」と指摘がなされている。

検察が保護者を不起訴処分とする方針とした場合も、上記警察への対応と同様である。子どもの安全を守るために児童相談所と協力するよう、検察から保護者に対し働きかけてもらうよう依頼することも有用である。

4.8 場面8：医師の診断や家庭内の状況等の情報は集めたが、事故か虐待か明確でないため、児童相談所として援助方針をどう判断したら良いか、判断に苦慮した

本調査設計時、場面4「一時保護解除後、または一時保護をせずに在宅での調査や支援を行う際、家庭での子どもの安全確保の対策をどのようにすべきか、またどのように進めると良いかの判断に苦慮した」と、場面8では異なる対応のヒントが得られるものと想定した。しかし、ヒアリング結果やその後の委員指摘から、場面8においても場面4同様、「事故か虐待か明確でない中で、子どもの安全を確保するための安全プランを検討すること」が焦点となっていることが整理された。これを踏まえ、場面4で示した具体的な苦慮の内容及び対応のヒントを再掲する。

4.8.1 受傷機転が不明な中で、どのような安全プランを立てると有効か【再掲】

ヒアリングでは、子どもがけがをした理由や子どもの安全を確保できる場所や方法を保護者に主体的に考えてももらえるよう、問い合わせを行っている事例が見られた。また、安全プランの内容として、家庭内で子どもの安全を確保する方法や、あるいは子どもの安全を定期的に確認する方法の例として次のものが挙げられていた。

- ・ 自宅での祖父母等親族の同居や祖父母等親族宅での親子の同居
- ・ 保育所への入所
- ・ ベビーシッターの利用
- ・ 児童館の利用
- ・ 児童相談所・市区町村による定期的な家庭訪問

ヒアリング事例では、児童相談所が意識していたように、保護者が主体的に家庭復帰後の安全プランを考えることが、家庭での子どもの安全確保を継続するための具体的で効果的な方法の作成へつながるため、重要である。安全プランを検討する際には、けがが虐待によるものか事故によるものかに関わらず、児童相談所は一方的に提案するのではなく、家族が考えるプランを引き出していくスタンスを持って、保護者と対話し、検討を進めることが不可欠である。具体的には、児童相談所から「子どもがけがをしたときは何があったのですか」「これから子どもの安全を守るために何があれば良いでしょうか」などと保護者に問い合わせながら、保護者自身が子どものけがの原因や子どもの安全を確保するための方法に気づくことを促し、安全プランを検討していく。

安全プランを検討するときは、再度子どもが受傷することのないよう、子どもがけがをしたときと同じような状況に子どもが陥ることがないように留意する。また、けがをした

ときと同じようなリスクの高い状況になった時に子どもに危険が及ぶことを回避するため、「今後はどのような時に誰の協力を得て、何があれば子どもの安全が確保できるか」という検討を積み重ねて、一日単位、週単位で子どもの安全確保の状況を確認できるスケジュールを明確化する。

スケジュールを明確化するときは、冠婚葬祭、子どもや家族の体調不良等の急な出来事が生じたときの対応も含めて検討を行うことが必要である。例えば子どもや同居家族の体調不良で保育所への通園が難しい日には、病児・病後児保育や一時預かり事業、子育て短期支援事業（ショートステイ）等の子育て支援サービスを活用することを予め保護者と合意しておくことが挙げられる。

安全プランは、将来的に児童相談所が定期的な家庭訪問を行わなくても子どもの安全が確保できる体制となっていることが重要である。保護者のほか、親族や保育所等が地域で子どもの安全が確保されているかを日常的に確認できるようにし、心配な状況があれば児童相談所に知らせてもらえる仕組みづくりをする。

4.8.2 計画した安全プランが機能するように家庭復帰前からできることは何か【再掲】

ヒアリングでは、子どもの家庭復帰前に、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議の枠組みで市区町村（子ども虐待対応担当部署、母子保健担当部署等）や保育所、通院中の医療機関等の子どもと家族の支援者を集めた会議を開催し、家庭復帰後、誰がどのように子どもと家族を支援するか確認している事例が見られた。また、個別ケース検討会議においては、支援者から子どもの家庭復帰後の安全性に疑義を呈される例も見られた。ヒアリングでは、子どもの外出・外泊訓練時に支援者と家庭訪問等を行い、家庭での子どもの養育の様子を実際に見てもらうことで家庭復帰の理解を得る工夫がなされていた。

家庭復帰後の支援体制を確認することは重要なため、個別ケース検討会議では、市区町村、子どもの所属、通院先、かかりつけ医、民生委員や児童委員等、子どもに関わりのある支援者の顔合わせや、子どもと家族が家庭復帰にあたり不安に思っていることの共有、各支援者がいつどのように家族に関わるかというスケジュールの共有を行う。また、支援者が養育上の課題を把握したときには、必要に応じて相談支援も行ってもらえるよう依頼する。加えて、万が一、子どもの安全が脅かされる状況になったときには即時の対応ができるよう、児童相談所等の緊急連絡先を支援者間で確認する。

個別ケース検討会議では、子どもの家庭復帰の安全性に疑義が生じないよう、4.4.1で記載したような安全プランを立案し、保護者と児童相談所が合意していることを説明する。

安全プランの説明に加えて、児童相談所以外の支援機関から、一時保護や措置入所中の子どもと保護者の関わりを説明してもらうことも、支援者の不安を和らげるのに資すると考えられる。例えば、面会交流に同席した乳児院の担当職員から、面会時に親子の交流が問題のない様子だったことを話してもらう等の方法も検討する。

なお、個別ケース検討会議等で市区町村に家庭訪問を依頼する際は、市区町村が家庭の支援に入りやすいよう、児童相談所から市区町村を訪問し、事前に家庭の状況やケースの経緯、家族が訪問を受け入れていること等を説明する。加えて、市区町村による初回の家庭訪問時に児童相談所の職員が同行して紹介を行う等、市区町村が家庭訪問するハードルを下げるためのサポートを行う。

4.9 場面9：措置入所や里親委託の実施に関して、法28条に係る申立の実施や、措置入所の必要性や解除等の判断に苦慮した

ヒアリングでは、家庭での安全な養育環境が確保できず、かつ措置入所の同意も得られなかつたケースにおいて法28条に係る措置の承認を求める申立の実施を行っている事例が見られた。

ヒアリング事例のように、家庭での安全が確保できず、保護者に対して措置の必要性を繰り返し説明しても理解が得られないときには、子どものけがの再発防止の観点から法28条の申立を行う。ただし、児童相談所は保護者に措置入所について理解してもらえるようできるだけ説明の努力を重ねる。

また、AHT（疑い）ケースについては、医師の意見書が重要となるため、28条申立を行う前には、意見書を作成した医師に対し家庭裁判所への意見書の提出可否を確認しておくとともに、児童相談所職員が意見書の内容を家庭裁判所で正確に説明できるよう、医師に内容を確認しておく。

4.10 場面10：措置解除後の在宅支援において、家庭での安全をどう担保するべきか、支援をどのように継続するべきかの判断に苦慮した

本場面における対応のヒントは、場面4で示した一時保護解除後、または一時保護をせずに在宅での調査や支援を行う際の対応とは重複するため、再掲する。一時保護後の在宅支援と、措置終了後の在宅支援で行う対応や考え方は共通するものと委員から意見があった。

そのほか児童相談所が具体的に苦慮することとして「措置が解除できない子どもやその保護者に対してどのような支援をするべきか」といったことが考えられる。

4.10.1 受傷機転が不明な中で、どのような安全プランを立てると有効か【再掲】

ヒアリングでは、子どもがけがをした理由や子どもの安全を確保できる場所や方法を保護者に主体的に考えてもらえるよう、問い合わせを行っている事例が見られた。また、安全プランの内容として、家庭内で子どもの安全を確保する方法や、あるいは子どもの安全を定期的に確認する方法の例として次のものが挙げられていた。

- ・ 自宅での祖父母等親族の同居や祖父母等親族宅での親子の同居
- ・ 保育所への入所
- ・ ベビーシッターの利用
- ・ 児童館の利用
- ・ 児童相談所・市区町村による定期的な家庭訪問

ヒアリング事例では、児童相談所が意識していたように、保護者が主体的に家庭復帰後の安全プランを考えることが、家庭内の子どもの安全確保を継続するための具体的で効果的な方法の作成へつながるため、重要である。安全プランを検討する際には、けがが虐待によるものか事故によるものかに問わらず、児童相談所は一方的に提案するのではなく、家族が考えるプランを引き出していくスタンスを持って、保護者と対話し、検討を進めることが不可欠である。具体的には、児童相談所から「子どもがけがをしたときは何があったのですか」「これから子どもの安全を守るためにには何があれば良いでしょうか」などと保護者に問い合わせながら、保護者自身が子どものけがの原因や子どもの安全を確保するための方法に気づくことを促し、安全プランを検討していく。

安全プランを検討するときは、再度子どもが受傷することのないよう、子どもがけがをしたときと同じような状況に子どもが陥ることがないように留意する。また、けがをしたときと同じようなリスクの高い状況になった時に子どもに危険が及ぶことを回避するため、「今後はどのような時に誰の協力を得て、何があれば子どもの安全が確保できるか」という検討を積み重ねて、一日単位、週単位で子どもの安全確保の状況を確認できるスケジュールを明確化する。

スケジュールを明確化するときは、冠婚葬祭、子どもや家族の体調不良等の急な出来事が生じたときの対応も含めて検討を行うことが必要である。例えば子どもや同居家族の体調不良で保育所への通園が難しい日には、病児・病後児保育や一時預かり事業、子育て短期支援事業（ショートステイ）等の子育て支援サービスを活用することを予め保護者と合意しておくことが挙げられる。

安全プランは、将来的に児童相談所が定期的な家庭訪問を行わなくても子どもの安全が確保できる体制となっていることが重要である。保護者のほか、親族や保育所等が地域で子どもの安全が確保されているかを日常的に確認できるようにし、心配な状況があれば児童相談所に知らせてもらえる仕組みづくりをする。

4.10.2 計画した安全プランが機能するように家庭復帰前からできることは何か【再掲】

ヒアリングでは、子どもの家庭復帰前に、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議の枠組みで市区町村（子ども虐待対応担当部署、母子保健担当部署等）や保育所、通院中の医療機関等の子どもと家族の支援者を集めた会議を開催し、家庭復帰後、誰がどのように子どもと家族を支援するか確認している事例が見られた。また、個別ケース検討会議においては、支援者から子どもの家庭復帰後の安全性に疑義を呈される例も見られた。

ヒアリングでは、子どもの外出・外泊訓練時に支援者と家庭訪問等を行い、家庭での子どもの養育の様子を実際に見てもらうことで家庭復帰の理解を得る工夫がなされていた。

家庭復帰後の支援体制を確認することは重要であるため、個別ケース検討会議では、市区町村、子どもの所属、通院先、かかりつけ医、民生委員や児童委員等、子どもに関わりのある支援者の顔合わせや、子どもと家族が家庭復帰にあたり不安に思っていることの共有、各支援者がいつどのように家族に関わるかというスケジュールの共有を行う。また、支援者が養育上の課題を把握したときには、必要に応じて相談支援も行ってもらえるよう依頼する。加えて、万が一、子どもの安全が脅かされる状況になったときには即時の対応ができるよう、児童相談所等の緊急連絡先を支援者間で確認する。

個別ケース検討会議では、子どもの家庭復帰の安全性に疑義が生じないよう、4.4.1 で記載したような安全プランを立案し、保護者と児童相談所が合意していることを説明する。

安全プランの説明に加えて、児童相談所以外の支援機関から、一時保護や措置入所中の子どもと保護者の関わりを説明してもらうことも、支援者の不安を和らげるのに資すると考えられる。例えば、面会交流に同席した乳児院の担当職員から、面会時に親子の交流が問題のない様子だったことを話してもらう等の方法も検討する。

なお、個別ケース検討会議等で市区町村に家庭訪問を依頼する際は、市区町村が家庭の支援に入りやすいよう、児童相談所から市区町村を訪問し、事前に家庭の状況やケースの経緯、家族が訪問を受け入れていること等を説明する。加えて、市区町村による初回の家庭訪問時に児童相談所の職員が同行して紹介を行う等、市区町村が家庭訪問するハードルを下げるためのサポートを行う。

4.10.3 措置が解除できない子どもやその保護者に対してどのような支援をするべきか

ヒアリングでは、後遺症が残る子どもに関して、家庭での安全な養育環境が整わないため、医療的ケアのできる施設入所を検討している事例が見られた。

子どもの安全を確保する観点から、家庭復帰が難しいと考えられる事例では、ヒアリング事例のように子どもに必要な施設等の入所にかかる調整を検討することも必要である。将来どの程度の回復が見込め、発育にどう影響するかを見ながら利用する施設や福祉サービスについて検討する。

4.11 その他

ヒアリングでは、AHT（疑い）ケースの通告は多くなく、かつ人事異動があることにより知識が蓄積されづらいといった課題が挙げられた。AHT（疑い）ケースを受理したときにはその内容を部署内で積極的に共有し、知見を蓄積していた事例があった。また AHT に関する判決や論文を関係学会の冊子や論文検索サイトにより確認しているなど、最新の知見にアンテナを張っている事例が見られた。こうした対応は児童相談所にとって参考になる取組といえる。近

隣の児童相談所と合同で勉強会を開く等の取組により、各児童相談所が持っている知識を共有し、深めることも有効である。

5 今後の検討事項

5.1 本事業の成果

本事業は、児童相談所における虐待相談の中でも AHT（疑い）ケースに焦点を当て、実践現場の参考となる、子どもの安全確保に向けた対応のヒントをまとめることを目的に実施した。本事業の成果は大きく 3 点に整理できる。

1 点目は AHT（疑い）ケースの対応において児童相談所が苦慮する場面を具体的に示したことである。本事業では、令和 2 年度の子ども・子育て支援推進調査研究事業「児童相談所における虐待による乳幼児頭部外傷事案への対応に関する調査研究」の結果を踏まえ、AHT（疑い）ケースの対応で児童相談所が苦慮すると思われる場面を仮説的に整理した。アンケート及びヒアリングを経て、場面整理に大きな見直しが必要ないことが分かり、さらに一部の場面では判断や対応に悩む詳細な事例を得ることができた。

2 点目は、苦慮する場面に対し、一定の対応のヒントを示すことができた点である。AHT（疑い）ケースに限らず、虐待相談ケースは子ども自身の状態や家族構成、置かれた環境等が一つ一つ異なる。このため、唯一解や万能策と断言はできないものの、本調査で得られた「対応のヒント」は子どもの安全を確保するという観点から、児童相談所がなすべきこと・考慮しておくべき点の実践知となっている。場面によっては複数のヒントを示し、状況によって判断が異なることについても触れることができた。

3 点目は児童相談所が乳幼児頭部外傷事案の診断等に協力可能な医師を確保することに寄与する情報をまとめた点である。本事業では、専門領域の異なる 7 つの学会から、児童相談所が乳幼児頭部外傷事案（疑いを含む）の通告を受けて、受傷機転等に関し医学的な助言やセカンドオピニオン等の意見を得ることを求める場合や、そのような事案の対応に向けて事前に医師との関係構築を希望する場合、各学会の連絡先への問合せにより、近隣の医師等を児童相談所に紹介する取組に賛同を得られ、具体的な相談可能時間等の情報を収集した。

5.2 今後の検討事項

事業を通じて一定の成果を上げたと同時に、本事業の範囲外で、今後に向けた検討事項も得られた。具体的には「継続的な学習機会の提供」である。ヒアリングでは AHT（疑い）ケースは件数が少なく、かつ人事異動により担当者が入れ替わることで知識が曖昧になりがちで定期的に学べる機会があると良いという意見が挙げられた。

児童福祉司の任用前後の研修において AHT について学ぶ機会はあるものの、任用後、期間が経過してからも再度 AHT の基礎知識や、子どもの安全を確保するために児童福祉が求められる対応を学んだり、知識をアップデートできたりする機会が必要である。児童相談所職員向けに児童相談所関係者や医師による研修会の開催や研修動画を作成することにより、その機会を確保することが望まれる。

付録 アンケート調査票

**令和3年度子ども子育て支援推進調査研究事業
「児童相談所における虐待による乳幼児頭部外傷事案への対応に関する調査研究」
アンケート調査票**

- ・本アンケート調査は、令和3年度子ども子育て支援推進調査研究事業「児童相談所における虐待による乳幼児頭部外傷事案への対応に関する調査研究」（以下、「本調査研究」という）にて実施するヒアリングの調査先となる児童相談所を検討すること、および、本事業成果物となる報告書に掲載する仮想ケース作成の参考とするために実施します。
- ・本調査研究は、虐待による乳幼児頭部外傷（以下、「AHT」という）疑いケースにおいて、児童相談所が対応に苦慮した場面での児童相談所の対応を把握し、参考となる事例を成果物の事例集にまとめる目的としています。
- ・調査票は＜1＞施設情報、＜2＞AHT（疑い）ケースに関する設問、の2つで構成されています。
- ・本アンケートには、AHT（疑い）ケースにおける児童相談所の対応を把握している方（管理職、SV、ケース担当者のいずれの職位でも構いません）にご回答をお願いします。
- ・ご回答の結果は、本事業の実施主体であるPwCコンサルティング合同会社にて取りまとめを行います。
- ・ご回答者の許可なく貴児童相談所が特定される情報や、個人のお名前が公開されることはありません。
- ・本事業の報告書は令和4年4月以降に公表されます。
- ・ご回答は、電子媒体（パソコン等）で入力のうえ、**令和3年10月20日（水）**までに事務局宛（
）にメールでご提出をお願いいたします。

<調査実施主体>

PwCコンサルティング合同会社 公共事業部
「児童相談所における虐待による乳幼児頭部外傷事案への対応に関する調査研究」事務局：

【住所】
【メール】

以下、本調査では、虐待による乳幼児頭部外傷を**AHT**（Abusive Head Trauma）、乳幼児揺さぶられ症候群のことを**SBS**（Shaken Baby Syndrome）と記載します。

本調査で「AHT（疑い）ケース」という場合、以下のいずれかを含む事案を指します。

- （1） AHT疑い又はSBS疑いとして貴児童相談所で取り扱ったケース
- （2） AHT又はSBSであることが明確として貴児童相談所で取り扱ったケース
- （3） 頭蓋内損傷、頭蓋骨骨折の一方、または両方があったケース（虐待によるものでないと明確に判断したケースは除く）

なお、いずれの場合も当該ケースが再通告であったかどうかを問いません。

回答をすすめる中で自動的にグレーアウトされた設問は、回答不要です

<1> 施設情報

問1 貴児童相談所の施設情報について、ご回答ください。管内人口については、令和3年（2021年）4月1日時点のデータをお答えください。当該日付のデータがない場合には最も近い日付の人口データをお答えください。

※数値は半角でご記入ください

児童相談所名		
設置自治体		
ご担当者のお名前		
連絡先（TEL）（ハイフンあり）		
連絡先（Email）		
管内人口	人	
管内の児童（18歳未満）人口	人	

問2 本調査票では、平成31年4月1日から令和3年7月末までに受理したAHT疑いケースに関する対応をお伺いします。貴児童相談所では、当該期間中にAHT疑いケースを受理していますか。

AHT（疑い）ケースの受理	<input type="radio"/> 受理した	<input type="radio"/> 受理していない
---------------	----------------------------	-------------------------------

→【「受理した」を選択した場合】

以下設問へのご回答協力をお願ひいたします。問3に進んでください。

→【「受理していない」を選択した場合】

以上で本アンケートは終了です。お忙しい中ご協力いただき、ありがとうございました。

問3 貴児童相談所の児童虐待相談件数について、「福祉行政報告例 第45 児童相談種類別対応件数」（令和2年度分として厚生労働省に回答済みの調査票）を参照し、令和2年度（令和2年4月1日から令和3年3月31日まで）のデータをご回答ください。

※数値は半角でご記入ください

※本設問について、令和3年9月27日に厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課からメールにて発出されたアンケート調査「虐待事例等の困難場面における保護者対応についての調査研究」（調査実施主体：PwCコンサルティング合同会社）の問2に同じ内容が含まれます。当該アンケートの回答を転記いただいても構いません。

回答が「0」の場合、必ず「0」を記入ください

「福祉行政報告例 第45

児童相談種類別対応件数」を参照

対応件数の計
(22)列目

養護相談件数のうち児童虐待相談件数 (1)行目

問4 貴児童相談所の所内及び所外関係機関との体制について、該当するものを選択してください。

所内体制	AHTやSBSに特に言及した児童虐待対応マニュアルを整備している	<input type="checkbox"/>
関係機関 との体制	児童虐待対応時の協力に係る医療機関との協定や申し合わせが1つ以上存在する (継続的なものであれば、公印捺印を伴わないなどの非公式なものも含む)	<input type="checkbox"/>
	存在する場合、AHTやSBSに特に言及した内容が含まれている	<input type="checkbox"/>
	児童虐待対応時の協力に係る警察との協定や申し合わせが1つ以上存在する (継続的なものであれば、公印捺印を伴わないなどの非公式なものも含む)	<input type="checkbox"/>
	存在する場合、AHTやSBSに特に言及した内容が含まれている	<input type="checkbox"/>

問5 貴児童相談所の職員体制について、令和3年4月1日時点のデータをご回答ください。

※数値は半角でご記入ください

※本問には、問3の※欄に記載したアンケート調査「虐待事例等の困難場面における保護者対応についての調査研究」の問4に類似する内容が含まれます。本アンケートは「管理職」に関する回答欄がない点が当該アンケートと異なります。そのため、同アンケートにおいて「管理職」欄に計上した方は、本アンケートでは下表の中で該当する欄に計上をお願いします。

児童相談所の職員全体の人数	全職員（自動） 0	勤務形態別	
		常勤	非常勤
児童福祉司	0		
児童心理司	0		
弁護士	0		
警察官 (OBを含む)	0		
医師	0		
保健師	0		
看護師	0		
その他	0		

回答が「0」の場合、
必ず「0」を記入ください

※常勤はフルタイムで働く職員、非常勤は1日当たりの勤務時間や1か月当たりの勤務日数が少ない職員を指す。

<2> AHT（疑い）ケースに関する設問

【設問の趣旨】

- ・本事業で実施するヒアリング調査の調査先児童相談所の検討、および本事業の成果物となる事例集に掲載する仮想事例作成の参考とするため、お聞きします。
- ・ご回答内容により、ヒアリング調査へご協力ををお願いする場合がございます。ご協力ををお願いする場合には、本調査票にご記入のご担当者様連絡先へご連絡します。
- ・ご回答いただいた内容を基に報告書を作成し、児童相談所の皆様へ還元させていただきたいと考えております。お忙しい中恐れ入りますがご協力ををお願いいたします。

【ヒアリング事項（見込）】

アンケートで回答いただくAHT（疑い）ケースの概要や、対応に苦慮する場面において、子どもや保護者、関係機関に対して、何を考慮し、どのような対応を実施したか等について可能な範囲でお聞きしたいと考えています。なお、お聞きした情報の取り扱いは貴所と十分にご相談いたします。

問6～問8は、平成31年4月1日から令和3年7月末までの間に貴児童相談所が受理したAHT（疑い）ケースの中から、問6表中に示す場面1～10の1つ以上で貴児童相談所が子どもの福祉を図る上で好ましい対応ができたと考えるケース（最大3ケース）についてお答えください。

問6 下表にAHT（疑い）ケースにおいて、児童相談所が対応に苦慮すると考えられる場面を示しています。AHT（疑い）ケースごとに、貴児童相談所が好ましい対応ができたと考える場面に「○」を選択してください。

※1ケースで複数の場面が該当する場合は、該当場面すべてに「○」を選択してください。

※本設問以後、児童福祉法を「法」と記載します。

※本設問で平成31年4月1日から令和3年7月末までに貴児童相談所が受理したAHT（疑い）ケースすべてをご回答いただく必要はありません。受理していても回答可能なケースがない場合は空欄としてください。

AHT（疑い）ケースで対応に苦慮したが対応がうまくいった場面	記入例	AHT（疑い）ケース		
		ケース1	ケース2	ケース3
場面1：児童相談所が期待する検査をしてもらえなかつたり、児童相談所のケースワークへの協力を医療機関から得ることが難しい				
場面2：どの診療科の誰に医学診断(セカンドオピニオン等を含む)を依頼すべきか判断に苦慮した				
場面3：一時保護の実施に関して、例として下記のような場面に該当し、対応や判断に苦慮した ①一時保護の必要性及び一時保護期間の判断が難しい ②一時保護開始に向けた関係機関との役割分担や実施手順の検討に苦慮した ③2か月を超える一時保護が必要となる場合、法33条5項に係る家庭裁判所の承認を得るために必要な情報は何か判断に苦慮した	○			

場面4 ：一時保護解除後、または一時保護をせずに在宅での調査や支援を行う際、家庭での安全対策をどう担保するべきか、またどう進めるに良いかの判断に苦慮した			
場面5 ：面会交流をどう実施するのが良いか、実施方法等の決定に苦慮した	○		
場面6 ：警察による捜査が開始され、警察捜査が優先されることになったがどう対応したら良いか、判断に苦慮した			
場面7 ：以下いずれかに該当したことで、保護者との関係悪化につながり、調査や援助が困難になった ①警察が捜査したが事件化されなかった ②検察で不起訴処分となった ③裁判で無罪判決が出た ④法28条に係る家庭裁判所の承認が得られなかった			
場面8 ：医師の診断や家庭内の状況等の情報は集めたが、事故か虐待か明確でないため、児童相談所として援助方針をどう判断したら良いか、判断に苦慮した	○		
場面9 ：里親委託や措置入所の実施に関して、例として下記のような場面に該当し、対応や判断に苦慮した ①保護者の意思に反して措置を行おうとする場合、法28条に係る家庭裁判所の承認を得るために必要な情報は何か、判断に苦慮した ②措置入所の必要性、その期間、措置解除の条件等の判断に苦慮した			
場面10 ：措置解除後の在宅支援において、家庭での安全をどう担保するべきか、支援をどのように継続するべきかの判断に苦慮した			

問7 問6に記入したケースについて、当てはまる内容を記載、または選択してください（複数選択可）。選択肢がケースに当てはまらない場合や、回答が難しい場合は空欄のままとしてください。

【ケース1】

基礎情報	通告時の子どもの年齢（〇歳〇ヶ月）	歳	ヶ月		
ケース 対応関係 (複数回答可)	医学診断	医学診断においてセカンドオピニオン等として意見を求めた		<input type="checkbox"/>	
	一時保護	(実施期間の長短に関わらず) 一時保護を実施した		<input type="checkbox"/>	
		2か月を超える一時保護に係る家裁申立（法33条）を実施し、承認された		<input type="checkbox"/>	
	措置入所	(保護者同意の有無にかかわらず) 里親委託または措置入所を実施した		<input type="checkbox"/>	
		保護者の同意がない措置入所・措置による里親委託に係る家裁申立（法28条）を実施し、承認された		<input type="checkbox"/>	
	関係機関 の関与	ケース対応を通して関与のあった関係機関			
		a. 市町村（虐待対応担当部署）			<input type="checkbox"/>
		b. 市町村（母子保健担当部署、その他の部署）			<input type="checkbox"/>
		c. 医療機関			<input type="checkbox"/>
		d. 警察			<input type="checkbox"/>
e. 検察			<input type="checkbox"/>		
これまでに実施した支援 及び現在の状況 (複数回答可)	a. 社会的養護			<input type="checkbox"/>	
	b. 在宅指導			<input type="checkbox"/>	
	c. 終結			<input type="checkbox"/>	

【ケース2】

基礎情報	通告時の子どもの年齢（〇歳〇ヶ月）	歳	ヶ月		
ケース 対応関係 (複数回答可)	医学診断	医学診断においてセカンドオピニオン等として意見を求めた		<input type="checkbox"/>	
	一時保護	(実施期間の長短に関わらず) 一時保護を実施した		<input type="checkbox"/>	
		2か月を超える一時保護に係る家裁申立（法33条）を実施し、承認された		<input type="checkbox"/>	
	措置入所	(保護者同意の有無にかかわらず) 里親委託または措置入所を実施した		<input type="checkbox"/>	
		保護者の同意がない措置入所・措置による里親委託に係る家裁申立（法28条）を実施し、承認された		<input type="checkbox"/>	
	関係機関 の関与	ケース対応を通して関与のあった関係機関			
		a. 市町村（虐待対応担当部署）			<input type="checkbox"/>
		b. 市町村（母子保健担当部署、その他の部署）			<input type="checkbox"/>
		c. 医療機関			<input type="checkbox"/>
		d. 警察			<input type="checkbox"/>
e. 検察			<input type="checkbox"/>		
これまでに実施した支援 及び現在の状況 (複数回答可)	a. 社会的養護			<input type="checkbox"/>	
	b. 在宅指導			<input type="checkbox"/>	
	c. 終結			<input type="checkbox"/>	

【ケース3】

基礎情報	通告時の子どもの年齢（○歳○ヶ月）	歳	月
------	-------------------	---	---

ケース 対応関係 (複数回答可)	医学診断	医学診断においてセカンドオピニオン等として意見を求めた	<input type="checkbox"/>
	一時保護	(実施期間の長短に関わらず) 一時保護を実施した	<input type="checkbox"/>
		2か月を超える一時保護に係る家裁申立（法33条）を実施し、承認された	<input type="checkbox"/>
	措置入所	(保護者同意の有無にかかわらず) 里親委託または措置入所を実施した	<input type="checkbox"/>
		保護者の同意がない措置入所・措置による里親委託に係る家裁申立（法28条）を実施し、承認された	<input type="checkbox"/>
	関係機関 の関与	ケース対応を通して関与のあった関係機関	
		a. 市町村（虐待対応担当部署）	<input type="checkbox"/>
		b. 市町村（母子保健担当部署、その他の部署）	<input type="checkbox"/>
c. 医療機関		<input type="checkbox"/>	
d. 警察		<input type="checkbox"/>	
e. 検察	<input type="checkbox"/>		
これまでに実施した支援 及び現在の状況 (複数回答可)	a. 社会的養護	<input type="checkbox"/>	
	b. 在宅指導	<input type="checkbox"/>	
	c. 終結	<input type="checkbox"/>	

問8 問6で○をつけた場面において、具体的に苦慮した状況や行った対応、その対応をした理由・ねらい、当該対応をした結果ケースがどう動いたか、について、簡単で結構ですのでご記載ください。回答欄が不足する場合には行幅を適宜拡大してご記載ください。

問6で○をつけた箇所以外は自動的にグレーアウトされます。グレーアウトされた箇所は回答不要です

場面1：児童相談所が期待する検査をしてもらえないかったり、児童相談所のケースワークへの協力を医療機関から得ることが難しい

ケース1	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース2	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース3	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	

場面2：どの診療科の誰に医学診断(セカンドオピニオン等を含む)を依頼すべきか判断に苦慮した

ケース1	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース2	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース3	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	

場面3：一時保護の実施に関して、例として下記のような場面に該当し、対応や判断に苦慮した

- ①一時保護の必要性及び一時保護期間の判断が難しい
- ②一時保護開始に向けた関係機関との役割分担や実施手順の検討に苦慮した
- ③2か月を超える一時保護が必要となる場合、法33条5項に係る家庭裁判所の承認を得るために必要な情報は何か判断に苦慮した

ケース1	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース2	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース3	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	

場面4：一時保護解除後、または一時保護をせずに入宅での調査や支援を行う際、家庭での安全対策をどう担保するべきか、またどう進めると良いかの判断に苦慮した

ケース1	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース2	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース3	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	

場面 5：面会交流をどう実施するのが良いか、実施方法等の決定に苦慮した

ケース 1	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース 2	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース 3	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	

場面 6：警察による捜査が開始され、警察捜査が優先されることになったがどう対応したら良いか、判断に苦慮した

ケース 1	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース 2	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース 3	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	

場面7：以下いずれかに該当したことで、保護者との関係悪化につながり、調査や援助が困難になった

- ①警察が捜査したが事件化されなかつた ②検察で不起訴処分となつた
- ③裁判で無罪判決が出た ④法28条に係る家庭裁判所の承認が得られなかつた

ケース1	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース2	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース3	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	

場面8：医師の診断や家庭内の状況等の情報は集めたが、事故か虐待か明確でないため、児童相談所として援助方針をどう判断したら良いか、判断に苦慮した

ケース1	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース2	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース3	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	

場面9：里親委託や措置入所の実施に関して、例として下記のような場面に該当し、対応や判断に苦慮した

①保護者の意思に反して措置を行おうとする場合、法28条に係る家庭裁判所の承認を得るために必要な情報は何か、判断に苦慮した

②措置入所の必要性、その期間、措置解除の条件等の判断に苦慮した

ケース1	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース2	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース3	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	

場面10：措置解除後の在宅支援において、家庭での安全をどう担保するべきか、支援をどのように継続するべきかの判断に苦慮した

ケース1	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース2	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	
ケース3	苦慮した状況	
	行った対応	
	対応の理由・ねらい	
	対応の結果	

問9 問6で示した場面のほかに、貴児童相談所が経験した「AHT（疑い）ケースで対応に苦慮したが対応がうまくいった場面」や、AHT（疑い）ケースの対応に関して貴所が知りたい情報があればご記載ください（自由記入）

以上で本アンケートは終了です。お忙しい中ご協力いただき、ありがとうございました。

令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
児童相談所における
虐待による乳幼児頭部外傷事案への対応に関する調査研究
事業報告書

発行日：令和4年3月
編集・発行：PwC コンサルティング合同会社