



児童虐待とマルトリートメントの防止策について

初めに、法医学と連携した児童虐待防止策について質問します。

令和元年6月に改正された児童福祉法では、児童相談所への医師、保健師の配置が義務化され、昨年4月に施行されました。

これに先立ち、平成31年3月に開かれた児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議では、

「小児科医、精神科医、法医学者など事実即した専門性を有する医療関係者との連携体制の強化を図る」とされています。このうち法医学については、日本法医病理学会と日本法医学会から法医学と児童相談所との連携で、死に至る児童虐待を防止するため、児童福祉法を改正するよう厚生労働省に対する要望が寄せられていました。

昨年の同法改正時に、第三十三条の三の二が新設され、双方の連携に法的な根拠が与えられました。

法医学者は、一般的には死体を解剖して死因の究明や外傷の所見から受傷機転、つまり外傷を負った経緯を調べ、必要に応じて裁判に必要な書類(鑑定書)を作成する医師です。その技術、知識を生きている人に応用していくのが臨床法医学であり、被虐待児の創傷や客観的情報から受傷機転を判断していきます。臨床医が治療の専門家であることに対して、法医学者は、どのようなことで起きた傷なのか、受傷機転を検証し、鑑定書、証明書などを作成する専門家です。

児童相談所と法医学が連携することにより、多くのことが可能となります。



公益社団法人・母子保健推進会議が令和元年に実施したアンケート調査で、法医学と連携している児相に「連携により可能になったこと」を尋ねたところ、「虐待が疑われる養育者に客観的に説明し、認めた」「虐待か否か判断ができ一時保護につながった」「裁判で判決に反映された」などの複数の回答がありました。また、「職員の資質向上に寄与した」「職員の精神的支え、勇気になる」との回答もありました。

同じアンケートで法医学者に虐待に関与することについての意見を聞いたところ、「法医学が虐待の発見や防止に関与する必要がある」「児相や自治体は症例を抱え込みがちであり、法医から警察や他科へ連携を広げることで負担が減る」「損傷の専門家として積極的にかかわるべき」などの声が相次いでいます。

福岡県の児童相談所は、虐待が疑われる児童を児童虐待対応病院などで受診させ、そこでも創傷の受傷機転が不明である場合などにおいて、大学病院法医学教室などに依頼しセカンドオピニオンを実施しているということです。

県のセカンドオピニオンの実施状況は、令和2年で9例、令和3年で16例などとなっており、平成29年から令和3年までの5年間で47例にとどまっています。

この数字を見た時、受傷機転が不明の場合、すべてがセカンドオピニオンに結びついているのか、私は疑問を感じました。

事実、平成30年、本県で当時0歳11か月の児童が頭部に何らかの強い衝撃を受け、急性硬膜下血腫とびまん性脳腫脹で死亡したケースでは、同年4月に児童が頭部外傷を負った際、医師から受傷機転は不明であると説明を受けていたにもかかわらず、受傷機転を特定するためのセカンドオピニオンを行っていませんでした、と児童重大事例検証報告書で報告されています。

そこで伺います。福岡県とセカンドオピニオンに応じている大学・病院などの契約内容と運用方法はどうなっているのか、また、法医学所見の活用方法や連携の効果についてはどうかお答えください。

法医学との連携について、福岡市のこども総合相談センターは虐待ケースで

受傷機転が不明なものはほぼ全件、九州大学医学部法医学教室に相談、一時保護をした場合には、その日かその翌日には診察をしてもらっているということです。また長崎県では長崎大学医学部法医学教室と実施マニュアルに基づいて連携し、児童相談所は子どもの損傷確認後または一時保護後 2 日以内に依頼。同法医学教室は直接、児童を診察しているということです。福岡県においても法医学の活用をもっと積極的に行い、児童虐待の防止や児相などの職員の対応能力の向上につなげてはいかがかと考えます。知事のご所見を伺います。

次に、マルトリートメントの防止について質問します。マルトリートメントとは、虐待とは言い切れない、大人から子どもに対する避けたい関わりのことです。子ども時代にマルトリートメントを受けていると、大人になってから心のトラブルに悩む可能性が高くなるということです。また、体罰などが子どもの成長・発達に悪影響を与えることは科学的にも明らかになっています。厚生労働省が令和 2 年に発行した「体罰等によらない子育てのために～みんなで育児を支える社会に～」によると、マルトリートメントは児童虐待を広くとらえた概念で、子どもの命や安全を確保するため子どもの保護を要するレベルを「レッドゾーン」、軽度な虐待で問題を重症化させないため支援が必要なレベルを「イエローゾーン」、虐待まではいかないが保護者の子どもへの不適切な育児について啓発や教育を行い支援が必要なレベルを「グレーゾーン」と呼んでいます。

このうちの「グレーゾーン」には、例えば「自転車の補助イスに子どものみを乗せておき、買い物をする」「高層マンションのベランダに踏み台となるような物が置いてある」「親のたばこ、ライターを無造作に子どもの手の届くところに置く」などの行為も含まれるとしています。

令和 2 年 4 月の改正児童福祉法の施行で、子どもへの体罰は禁止されました。

初めは軽くたたく程度でも、子どもが痛みに対応していく過程で暴力がエスカレートしていき、気づいた時には虐待に発展することも考えられます。

虐待事案で、加害者が「しつけのためだった」という事例も散見されるゆえ

んです。

児童虐待を未然に防ぎ、子どもが心身ともに健康に成長するためには、マルトリートメントの防止という観点から、子育て中の家庭を支援するとともに、広く啓発や教育をすることが必要と感じるものです。

マルトリートメントに対する県の取り組みとともに知事の見解を伺います。

また、児童虐待の問題を重症化させないためにも、マルトリートメントの概念に基づき、軽度な虐待で支援が必要とされる「イエローゾーン」にいる子どもの早期発見、早期対応の取り組みが重要になります。

子どもが多く時間を過ごす学校、中でも自分の力で虐待に抵抗することが難しい小学生段階においては、教師の気づく力や学校の組織的な対応力が問われます。小学校において児童虐待にどのように取り組んでいるのか、教育長にお尋ねします。

【服部知事の答弁】

① 法医学と連携した児童虐待防止策について

県の児童相談所では、複数の傷や痣（あざ）、火傷や骨折、頭部外傷、体重の著しい減少など、子どもに虐待が疑われる場合、子どもを一時保護した後、まず、県が指定する県内4か所の児童虐待対応拠点病院や、県内6か所の虐待対応の専門チームを有する総合病院に診察を依頼し、受傷した原因や経緯の特定を行っています。

このうち、保護者が虐待を否定し、子どもの傷と保護者の説明との間に矛盾がある場合や、受傷機転が特定できなかった場合、九州大学をはじめ4つの大学の法医学教室に、鑑定を依頼しています。

昨年度実施した鑑定件数は、16件となっています。

法医学鑑定の実施に当たっては、各児童相談所において、法医学教室の教授とあらかじめ合意の上、案件が発生する度に依頼しており、報酬については、その都度、協議の上、単価を決定し、お支払いしているところです。法医学鑑定の所見は、特に保護者が虐待を否定しており、子どもの処遇について家庭裁判所の審判を必要とする場合などに有効であり、児童相談所では、複雑な案件に対する虐待の有無の判断、保護者への指導、適切な子どもの保護のエビデン

スとして役立てています。

② 法医学の積極的な活用について

先ほど申し上げたとおり、県では、児童虐待対応拠点病院や虐待対応の専門チームを有する病院の診断と法医学鑑定を組み合わせ、子どもの受傷機転の速やかな特定と、より高度な所見の活用の両立を図っているところです。

拠点病院等では、子どもの受傷機転の特定と虐待可能性の検証の精度を高めるため、小児科医、救急外来看護師、医療ソーシャルワーカー、子どもの状況に応じた診療科の医師など、病院の組織を横断した虐待対応専門チームを結成し、日本こども虐待医学会が開発した医療機関向け虐待対応プログラムを活用しています。

法医学の所見は、虐待を否定する保護者に対する職員の説得力ある説明や指導に効果的です。

鑑定を迅速かつ円滑に実施できるよう、各大学の法医学教室と、報酬単価をあらかじめ定めた契約締結に向け準備を進めたいと考えています。

③ マルトリートメントに対する取り組みについて

マルトリートメントの概念において示されている、親の意見を押し付ける、他の子と比べたり責めたりするなどの不適切な養育を防止するためには、子どもの発育や発達に応じた子育てのポイントについて、広く啓発することが必要です。

このため、県では、子どもの発達段階に応じた接し方、家庭におけるしつけなどを記載した冊子「子育て応援団」を作成し、市町村の1歳6か月児、3歳児、就学時の各健診の機会に配布しています。

また、子育て中の家庭に向けて、子どもの気持ちや考えに耳を傾ける、肯定的な声掛けをする、失敗しても寛容な心で接する、子育てに悩んだら周囲に助けを借りるなど、アドバイスを記載したチラシを配布しています。

さらに、今年度は、県内の小中学生の保護者に、体罰によらない子育てのポイントをまとめたリーフレットを配布し、啓発を行ってきたところです。このような啓発は、子どもの年齢等にかかわらず行っていくことが必要です。

このため、来年度以降、このリーフレットを母子手帳の交付時や乳幼児健診

受診時に配布するほか、今後、市町村に設置される「こども家庭センター」ともこれらの啓発コンテンツを共有したいと考えています。

【吉田教育長の答弁】

小学校における児童虐待への取り組みについて

小学生は、自ら虐待の事実を訴えることが難しいことから、学校が虐待を早期に発見できるよう、児童の日常の様子をよく観察し、異変や違和感を見逃さないよう努めるとともに、児童や保護者が悩みの早い段階から相談できる機会の提供とその周知が重要です。

このため、生徒指導担当者研修会における、朝の健康観察での虐待発見ポイント等についての講義や、スクールカウンセラー等による教育相談、多様な相談窓口を掲載したパンフレットの配布などを実施しているところです。

虐待は、学校での早期発見の取り組みとともに、児童相談所等の関係機関へ早急につなぐことが重症化を避けるために非常に重要となります。

今後とも、マルチリートメントの視点を踏まえ、虐待の予兆となり得る小さな変化も見逃さず、「疑い」の段階から関係機関と連携し、早期対応に努めてまいります。