

公表版

児童虐待重症事例等検証結果報告書

平成30年10月

奈良県子どもを虐待から守る審議会

児童虐待重症事例等検証部会



報告書の利用にあたっては、プライバシーに配慮した取扱いがなされますようお願いいたします。

目 次

I	はじめに	1
II	平成29年3月に発生した事例の概要	
1	事件の概要	2
2	事件の背景及び経過	2
	(1) 家族構成	2
	(2) 経過及び関係機関の対応状況	3
III	事例の問題点・課題	
1	リスクアセスメントにおける現状と課題	9
2	市町村及び児童相談所における相談支援体制の現状と課題	10
IV	再発防止に向けた提言	12
	【資料】	
○	検証方法及び審議経過	15
○	奈良県子どもを虐待から守る審議会設置規則	16

I はじめに

平成29年3月28日、B町から転居間もないC町において、6か月の男児（以下「本児」という。）が自宅において、胸腹部圧迫による窒息により死亡するという事案が発生した。

事案発生後の同年3月31日、事件当日に自宅に本児と一緒にいた実母が、本児への殺人容疑で逮捕され、同年4月20日に傷害致死罪で起訴された。平成30年3月6日に初公判が開かれ、同年3月16日に実母に対して懲役6年の実刑判決がなされた。

本事例は、同年1月25日にF警察署からA児童相談所に児童虐待通告が入った後、B町要保護児童対策地域協議会の調整機関主担当課である児童福祉担当課が管理ケースとして登録し、支援が行われた家庭である。本事例については、児童虐待通告前から、本児の体重増加不良や実母の既往歴及び家庭における経済状況等から支援が必要なケースとして、B町母子保健担当課による訪問支援が密に行われていた家庭である。

奈良県では同年4月に「奈良県児童虐待防止アクションプラン」を改定し、妊娠期からの子育て支援を重要な事業と位置づけながら、県と市町村が一体となって児童虐待の防止に取り組んでいるところであるが、平成28年4月に発生した幼児の死亡事例に続き、乳幼児の死亡事例が連続して発生している状況にある。今回再び虐待により幼い命が失われたことを、子育て支援に関わる全ての者が重く受け止め、再発防止に向けた取り組みを進めていかなければならない。

本検証では、関係機関などからの聴き取り調査により明らかになった事実をもとに、本事例における問題点及び課題を抽出し、これらの解決に向けての提言を取りまとめた。

なお、検証に際しては、事案の背景となる家族状況や支援の経過等について詳細にヒアリングを行い、事例の分析・検証を行っているが、本報告書では、当事者のプライバシー保護の観点から、記載内容について制約せざるを得ない部分があったことをお断りしておく。

関係者におかれては、本報告書に示した再発防止に向けた提言について、早期かつ確実な実現に向けて最大限の努力を払われることを切に望むものである。

本検証は、重篤な事例の再発防止のため、今後の児童虐待防止対策の検討を目的としての取組であり、特定の機関や組織、個人の責任を追及し、批判するものではない。

本報告書の活用については、児童虐待死亡事例の再発防止策の検討に限って活用いただくとともにプライバシーに関わる部分等、当事者及び関係者に配慮した取扱いをお願いしたい。

Ⅱ 平成29年3月に発生した事例の概要

1 事件の概要

平成29年3月28日 午後3時頃、C町の自宅において実母が本児の呼吸の状態が悪いことに気づき母方祖母に電話。同日午後4時頃、実母からの電話を受けて帰宅した母方祖母が、本児の状態を見て消防署に119番通報を行った。同日午後4時27分に消防署が本児を病院に救急搬送するが、午後4時39分に心肺停止状態となる。対応が困難であるという判断から他院へ搬送されたが、午後8時12分に本児の死亡が確認された。

事件発生当時、本児の死因は不明であったが、本児の身体には複数の細かい外傷（鼻下の切り傷、顎下と左こめかみに変色、額の皮めくれ、頭頂部のかさぶた、上唇の皮下出血 等）が確認されたことから、虐待死の疑いがあるとして、同日午後8時17分に搬送先の病院からF警察署に連絡がなされた。また翌日の3月29日午前9時50分頃には、県少年課からA児童相談所に対し、児童虐待の疑いによる児童虐待通告がなされた。

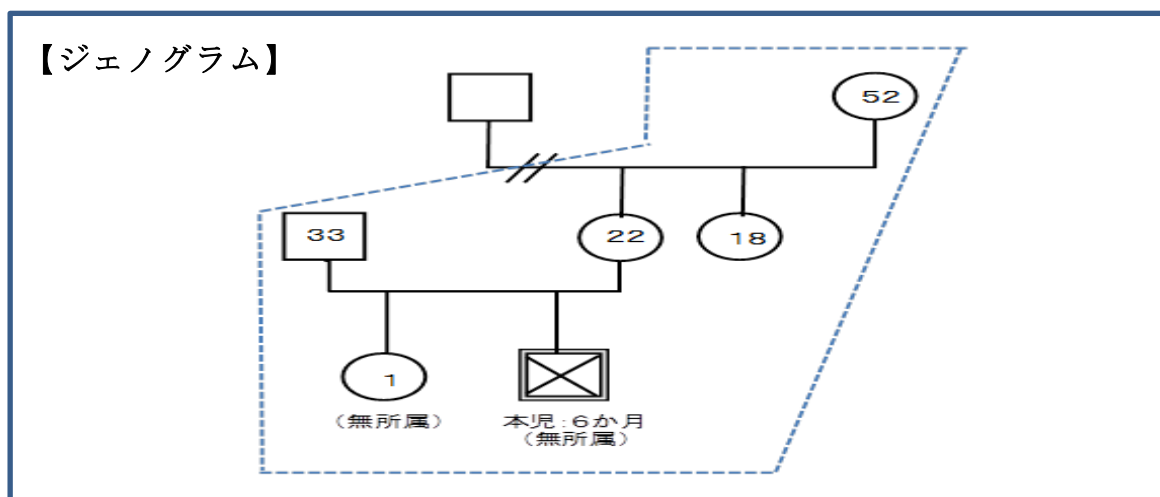
その後、同年3月31日に事件当日に自宅に本児と一緒にいた実母が、本児への殺人容疑で逮捕され、同年4月20日に傷害致死罪で起訴された。平成30年3月6日に初公判が開かれ、同年3月16日に実母に対して懲役6年の実刑判決がなされた。

なお当該児童の家庭については、同年1月25日にF警察署からA児童相談所に児童虐待通告が入った後、要対協調整機関主担当課であるB町児童福祉担当課により管理ケース（要支援ケース）として登録された家庭である。また本家庭は、児童虐待通告前から本児の発育不良や保護者の精神的不安定さ及び家庭における経済状況等から支援が必要なケースとして、B町母子保健担当課による支援も行われていたが、事件発生直前の同年3月8日に当該家庭がB町からC町に転居。要対協調整機関主担当課間でケース移管が行われたが、転居に伴う家族構成や生活環境が大きく変化するなか、転居の約3週間後、同年3月28日に死亡事例が発生した。

2 事件の背景及び経過

(1) 家族構成（事件発生時点）

続柄	年齢	職業（所属）	備考
実父	33歳	アルバイト勤務	
実母	22歳	アルバイト勤務	
姉	1歳6か月	無所属	第1子
本児（死亡）	6か月	無所属	第2子
母方祖母	52歳		
母方叔母	18歳		



(2) 経過及び関係機関の対応状況

① 本児出生から児童虐待通告までの家庭への関わり

平成28年9月、D病院で本児出生。経済的理由等により産褥3日目で母子が退院したことや保護者に既往歴等があったため、育児不安や体調の悪化等が危惧されるとして、D病院からB町母子保健担当課に情報提供と地域における支援の依頼がなされた。

D病院からの情報提供を受けた平成29年10月から、B町母子保健担当課が中心となり、本児の新生児訪問等の家庭訪問を複数回実施。家庭訪問を通して、家庭状況や本児の発育状況等の確認、実母に養育支援訪問事業や福祉制度の利用を推奨。

養育支援訪問事業や福祉制度の利用申請については、「自宅に知らない人が来るのが嫌」「虐待をするかもしれないというふうに見られる」との理由で母親に拒否されているが、B町母子保健担当課による訪問支援は受け入れている。

この時期、本児に対する母親の情緒的葛藤（「本児のことを可愛いと思うことができない。複雑。姉の時とは明らかに違う感情」等）がみられたほか、本児の体重増加の不良や発熱による救急搬送等による医療機関への受診がなされたが、傷やアザを伴う虐待を疑わせる明らかな外傷等は確認されておらず、要対協における管理ケースとしては登録されていなかった。

●経過及び関与した関係機関一覧①-1

年月日	本児らの年齢	経過及び対応状況	関与した関係機関						
			A 児童相談所	B町		C町	D 病院	E 病院	F 警察署
				児童福祉担当課（調整機関）	母子保健担当課				
H28.9.24	本児：0歳 姉：1歳0か月	<本児出生> ・D病院で本児が出生					○		
H28.9.27		<母子退院> ・母子がD病院を退院					○		
H28.10.6		<B町への支援依頼> ・D病院からB町母子保健担当課に架電 家庭への支援をB町母子保健担当課に依頼			○		○		
"		<支援サービスの申請等> ・両親、長女、本児の4人がB町児童福祉担当課に来庁 両親が、助産師訪問の依頼を申込み		○					
H28.10.7		<情報提供> ・D病院からB町母子保健担当課に情報提供			○		○		
H28.10.14		<新生児訪問> ・B町母子保健担当職員と委託助産師が家庭訪問 10/21のD病院の健診時に本児の体重測定を依頼するよう母親に助言 母親に養育支援訪問事業の利用を提案 B町母子保健担当課からB町児童福祉担当課に訪問内容の情報共有		○	○				

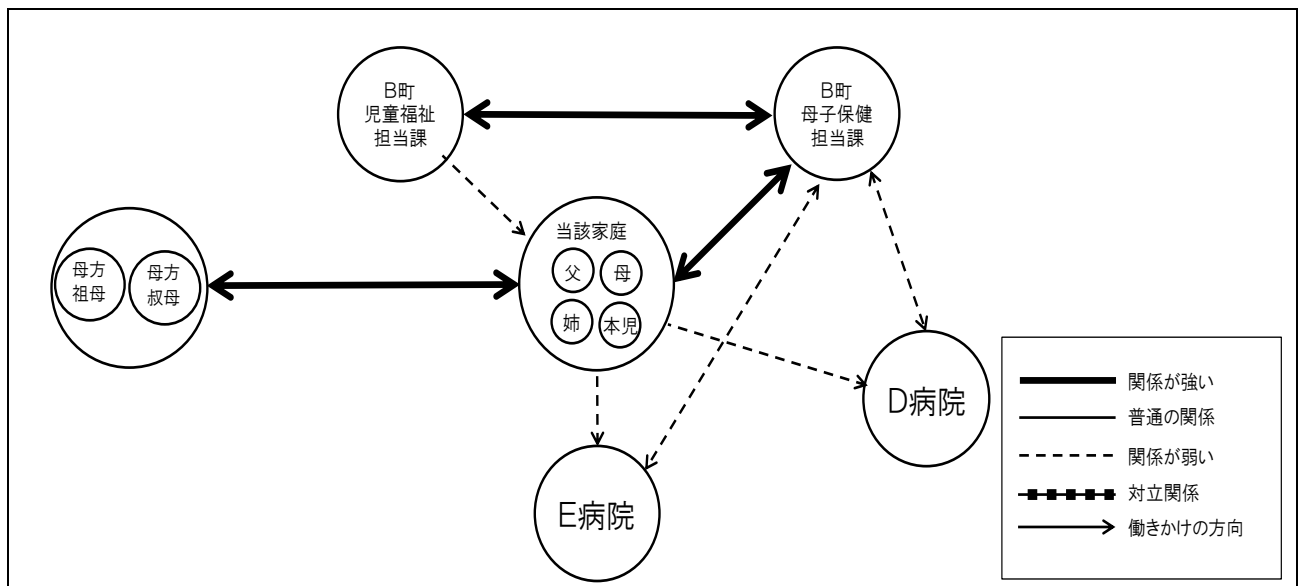
●経過及び関与した関係機関一覧①-2

年月日	本児らの年齢	経過及び対応状況	関与した関係機関						
			A 児童相談所	B町		C町	D 病院	E 病院	F 警察署
				児童福祉担当課（調整機関）	母子保健担当課	児童福祉担当課（調整機関）			
H28.10.17	本児：1か月 姉：1歳1か月	<ul style="list-style-type: none"> ＜支援サービスの申請等＞ ・母方祖母がB町母子保健担当課に来庁。 出産祝い品申請及び子育て支援用具貸与申請を行う 			○				
H28.10.18		<ul style="list-style-type: none"> ＜支援サービスの確認等＞ ・母親からB町母子保健担当課に電話 出産祝い品申請及び子育て支援用具貸与申請の代理申請が可能かについて確認 母方祖母が翌日来所する予定を確認 			○				
H28.10.20		<ul style="list-style-type: none"> ・母方祖母、母親とも来庁せず 							
H28.10.21		<ul style="list-style-type: none"> ＜産後健診＞ ・母がD病院での産後健診を受ける 					○		
H28.10.21		<ul style="list-style-type: none"> ＜健診状況等の確認＞ ・B町母子保健担当課から母親に電話 ・健診受診状況、支援用具貸与申請について確認 			○				
H28.10.26		<ul style="list-style-type: none"> ＜支援サービス利用等の確認＞ ・B町母子保健担当課から母親に電話 ・子育て応援事業申請の確認。 本児の体重が気になるため家庭訪問実施を母親に提案 ・10月27日の家庭訪問を確認 			○				
H28.10.27		<ul style="list-style-type: none"> ＜関係機関への支援依頼＞ ・B町母子保健担当課から、D病院に電話 1か月健診における協力依頼 			○		○		
"		<ul style="list-style-type: none"> ＜家庭訪問①＞ ・B町母子保健担当職員が家庭訪問を実施 本児の身体計測及び家庭状況の確認 子育て応援事業の申請等について説明し、母親から申請書を受理 			○				
H28.10.28		<ul style="list-style-type: none"> ＜関係機関への支援依頼＞ ・B町母子保健担当課から、D病院に架電 未熟児等支援連絡表及び新生児訪問記録の送付 			○		○		
H28.11.1		<ul style="list-style-type: none"> ・B町母子保健担当課から、D病院に未熟児等支援連絡表を送付 			○		○		
H28.11.7		<ul style="list-style-type: none"> ＜家庭訪問②＞ ・B町母子保健担当職員が訪問を実施 			○				

●経過及び関与した関係機関一覧①-3

年月日	本児らの年齢	経過及び対応状況	関与した関係機関							
			A 児童相談所	B町		C町		D 病院	E 病院	F 警察署
				児童福祉担当課（調整機関）	母子保健担当課	児童福祉担当課（調整機関）				
H28.11.10	本児：1か月 姉：1歳2か月	<1か月健診の受診> ・D病院で1ヶ月健診を受診					○			
"		<1ヶ月健診の受診状況確認> ・B町母子保健担当課から母親に架電 1か月健診の受診状況の確認 ・11月28日に家庭訪問の予定を確認		○						
H28.11.28		<家庭訪問キャンセルの依頼> ・母親からB町母子保健担当課に電話 本児が11月25日からE病院に入院したため家庭訪問の変更依頼 ・退院日決定次第、B町母子保健担当課への連絡を母親に依頼		○				○		
H28.12.9		<本児の退院に関する報告> ・母親からB町母子保健担当課に電話 本児の退院について連絡 ・12月12日の家庭訪問を確認		○						
H28.12.12		<家庭訪問③> ・B町母子保健担当課が家庭訪問 本児入院の経緯、本児の発育状況等の確認 ・1月16日の家庭訪問を確認		○						
H29.1.6		・E病院を受診						○		
H29.1.16		<家庭訪問④> ・B町母子保健担当課が家庭訪問 E病院での検査結果、本児の発育状況等を確認		○						

●エコマップ（平成28年9月24日～平成29年1月16日までの期間）



② 児童虐待通告からC町への転出までの家庭への関わり

平成29年1月22日、実父がF警察署に110番通報（「妻が4か月の長男を殴った」）。同年1月24日にも、実父がF警察署に110番通報（「実母から誰かを切りつけてしまいそうとの連絡があった」）がなされた。通報を受けたF警察署が本児宅を訪問し対応するが、本児等への身体的虐待を疑わせる外傷等はなく、実父母とも落ち着いた状況であった。そのためF警察署は経済的不安を背景とした夫婦喧嘩によるものと判断したが、1週間のうちに複数回の通報がなされたため、同年1月25日にF警察署からA児童相談所に児童虐待通告がなされた（「身体的虐待に発展する虞が認められる」ため）。

児童虐待通告後、A児童相談所はB町児童福祉担当課に社会調査を依頼。社会調査に基づきA児童相談所とB町児童福祉担当課で電話協議を行ったうえ、B町児童福祉担当課が主担当機関となり要支援ケースとして登録と対応を行うことを決定。またB町母子保健担当課が主たる支援機関として訪問支援等を行うこととした。この時点におけるB町児童福祉担当課のリスク判断は「重症度：低」との判断であり、個別ケース検討会議は実施していない。

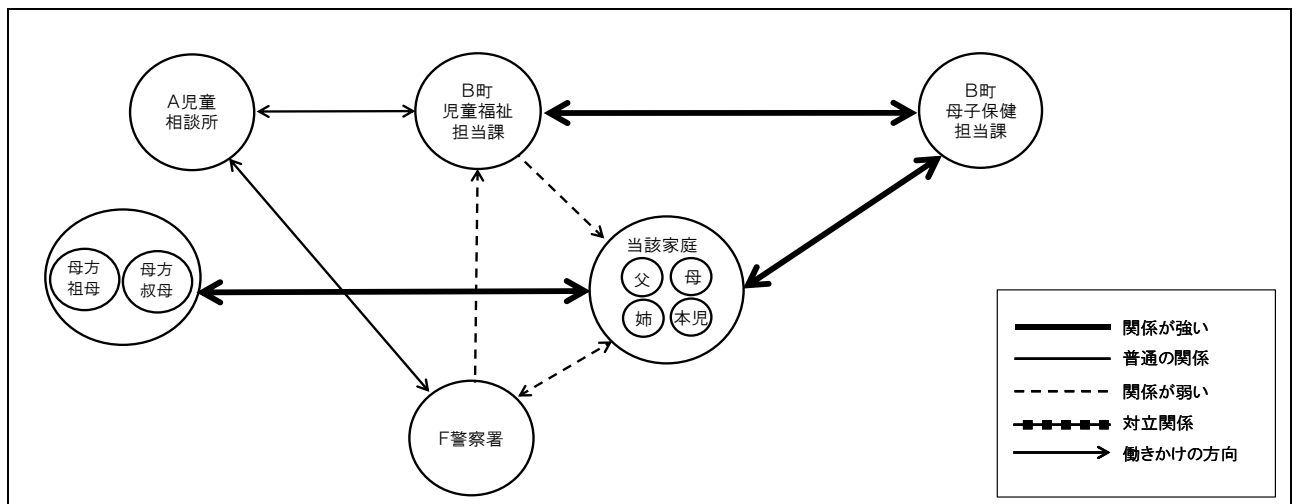
●経過及び関与した関係機関一覧②-1

年月日	本児らの年齢	経過及び対応状況	関与した関係機関							
			A 児童 相談 所	B町		C町		D 病院	E 病院	F 警察 署
				児童 福祉 担当 課 （調 整 機 関 ）	母 子 保 健 担 当 課	児 童 福 祉 担 当 課 （調 整 機 関 ）				
H29.1.22	本児：4か月 姉：1歳4か月	<父親から警察への通報> ・父親からF警察署に通報 F警察署が現地確認し、本児等を現認								○
H29.1.23		<関係機関からの情報提供> ・F警察署からB町母子保健担当課に連絡。 本家庭に対するB町母子保健担当課の支援状況等の確認			○					○
"		<関係機関からの情報提供> ・F警察署からB町児童福祉担当課に連絡。		○						○
H29.1.24		<関係機関から通告状況の確認> ・A児童相談所からB町児童福祉担当課に架電	○	○						
"		<関係機関からの情報提供> ・F警察署からB町母子保健担当課に連絡 F警察署とB町母子保健担当課で情報共有			○					○
"		<関係機関からの情報提供> ・F警察署からB町児童福祉担当課に架電。 F警察署とB町児童福祉担当課で情報共有		○						○

●経過及び関与した関係機関一覧②-2

年月日	本児らの年齢	経過及び対応状況	関与した関係機関						
			A 児童相談所	B町		C町 児童福祉担当課 (調整機関)	D 病院	E 病院	F 警察署
				児童福祉担当課 (調整機関)	母子保健担当課				
H29.1.25	本児:4か月 姉:1歳4か月	<児童虐待通告の受理> ・F警察署からA児童相談所に児童虐待通告(書類通告) 身体的虐待のおそれによる虐待通告	○						○
"		<初期調査依頼> ・A児童相談所からB町児童福祉担当課に架電 2度の通報(1月22日、1月24日)の内容の情報共有	○	○					
H29.1.27		<初期調査の結果報告> ・B町児童福祉担当課からA児童相談所に架電 ・本ケースについては、B町児童福祉担当課が主担当機関となり「要支援ケース」として進行管理すること、また虐待告知と支援ニーズの確認、社会調査継続することを確認。	○	○					
H29.2.7		<支援の提案> ・B町児童福祉担当課職員から父親に架電 育児相談場所として児童福祉担当課を紹介 子どもの前での夫婦喧嘩は子どもに悪影響があると説明		○					
H29.2.28		<転居にかかる手続きの相談> ・母親がB町母子保健担当課に来庁 母親が「今日、C町に転出します」と説明 母子保健担当課職員から3月7日の3~5か月健診後の転出でも良いのではないかと助言 ・母親は助言を受け同意			○				
"		<転居理由等に関する確認> ・B町母子保健担当課から母親に架電 転出先の状況、母親の体調、C町への情報提供を確認			○				
"		<関係機関への情報提供と支援依頼> ・B町児童福祉担当課からC町児童福祉担当課に架電 B町からC町への転居予定について情報提供		○		○			
H29.3.7		<本児の3~5か月健診受診> ・母親、母方叔母、長女、本児の4人が来庁 C町母子保健担当課での健診手続き等を母親に説明			○				
"		<B町からの転出手続き等> ・B町からの転出手続きを行う B町からの転出についてC町に情報提供		○		○			

●エコマップ (平成29年1月22日~平成29年3月7日までの期間)



③ C町への転入から事件発生までの家庭への関わり

当該家庭は平成29年3月7日、B町での本児の3～5か月健診を受診後、同日付でB町を転出し、翌3月8日にC町に転入。それまで別世帯であった実父、実母、本児の姉、本児の4人家族と、母方祖母、母方叔母の2人家族が賃貸の戸建住宅で同居をはじめた。

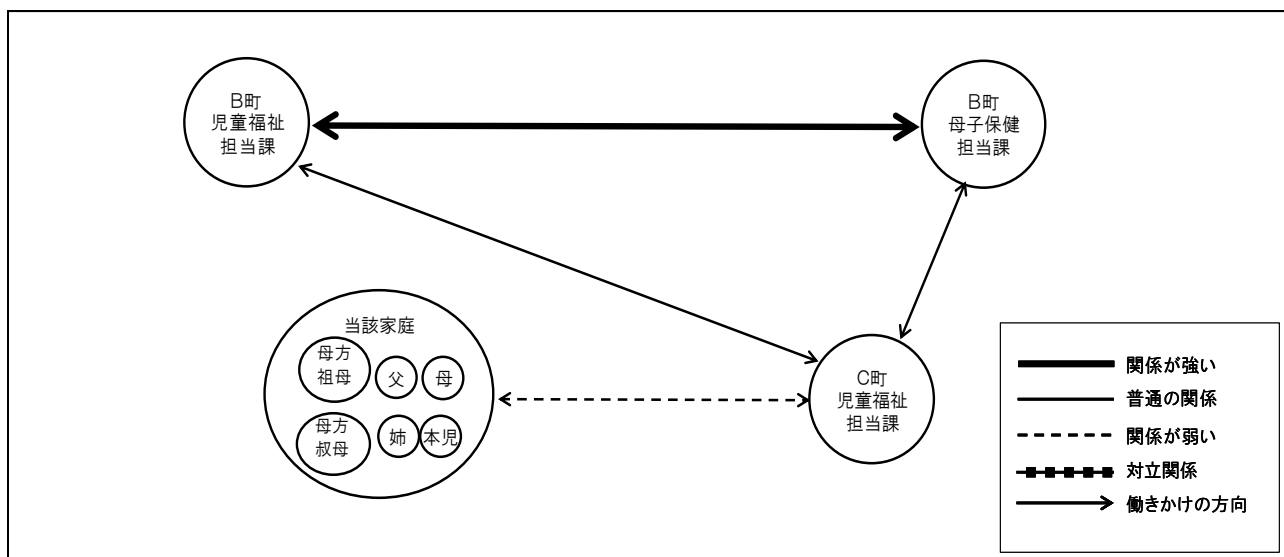
同年3月8日のC町への転入手続き時には、C町児童福祉担当課職員が実母と面談を行い、C町における乳幼児健診日や子育て支援サービスについて説明を実施。

当該家庭については同年2月28日に、B町児童福祉担当課からC町に要支援ケースとして当該家庭の情報提供がなされ、母親との面談後、要支援ケースとしてC町の要対協に登録。

C町児童福祉担当課では、転居間もない家庭における家庭状況の調査や保護者との関係作り等を積極的に図ろうと、同年3月30日に家庭訪問を実施予定であったが、同年3月28日に本児の死亡事件が発生。同年3月31日、実母が殺人容疑で逮捕され、同年4月20日に傷害致死容疑で起訴された。

●経過及び関与した関係機関一覧③

年月日	本児らの年齢	経過及び対応状況	関与した関係機関						
			A 児童相談所	B町		C町	D 病院	E 病院	F 警察署
				児童福祉担当課(調整機関)	母子保健担当課	児童福祉担当課(調整機関)			
H29.3.8	本児:5か月 姉:1歳6か月	<C町への転入手続き等> ・転入手続きのため母親らがC町児童福祉担当課に来庁 保健師らが母親に健診や支援サービスの説明				○			
H29.3.10		<ケース情報提供に関する依頼等> ・C町児童福祉担当課からB町母子保健担当課に架電 B町母子保健担当課とC町児童福祉担当課と情報共有 C町からB町に記録の送付等を依頼		○	○				
H29.3.15		<ケース記録の受理(児童福祉担当課分)> ・B町児童福祉担当課から、C町児童福祉担当課が記録を受理		○	○				
H29.3.21		<ケース記録の送付依頼(母子保健担当課分)> ・C町児童福祉担当課からB町母子保健担当課に架電 記録が届かないため送付を依頼			○	○			
H29.3.24		<情報共有とケース検討> ・B町母子保健担当課職員、C町児童福祉担当課職員で情報共有と支援方法等を検討。 3月30日に家庭訪問を実施することを決める。			○	○			
H29.3.28	本児:6か月 姉:1歳6か月	<事件発生> ・本児死亡							○



Ⅲ 事例検証で明らかになった現状と課題

1 リスクアセスメントにおける現状と課題

(1) 関係機関との情報共有と共同でのリスクアセスメントについて

平成28年9月に本児が出生して以降、医療機関やB町母子保健担当課を中心に複数の関係機関が関与し、子どもや家庭状況にかかる情報収集と支援に取り組んでいた。

情報収集や支援を行うなかで、実母が不安定な家庭環境で育ち、医療機関への既往歴のほかに本児の養育に情緒的葛藤を抱えていたこと、また家庭における経済的不安や夫婦間トラブル等の課題を抱えていた状況等、複数のリスク要因が明らかになっていた。また平成29年1月25日には、F警察署からA児童相談所に児童虐待通告がなされている。しかしA児童相談所やB町児童福祉担当課は、本児らに傷やアザ等の外傷はなく虐待事実はないとのことから、緊急度や重症度が低い要支援ケースと判断し、死亡事件発生まで各関係機関でリスク判断の見直しが行われることはなかった。

児童虐待通告を受け、要対協の管理ケースとして登録される段階で、これまでB町関係課が把握してきた家庭状況や各種リスク要因等の情報共有を行ったうえでA児童相談所とB町児童福祉担当課が共同してリスクアセスメントを実施していれば、虐待リスクの見直しと支援の見直しに繋がった可能性があると考えられる。

(2) 死亡事例の検証結果で示されたリスク要因に留意したアセスメントについて

厚生労働省『子ども虐待対応の手引き』では、児童虐待のリスク要因は大別して3要因（「保護者側のリスク要因」「子ども側のリスク要因」「養育環境のリスク要因」）に分類されている。当該家庭におけるリスク要因を整理すると、「保護者側のリスク要因」として、保護者が不安定な家庭環境で育っていること、実母が医療機関への既往歴を抱えていたが加療を自己判断で中断していたこと、実母が本児の養育に情緒的葛藤を抱えていたこと、養育支援訪問事業の利用など支援の受け入れに拒否的であったこと等、複数のリスク要因が認められる。また「子ども側のリスク要因」としては、体重増加不良等の発育面の課題を有していたことのほか、「養育環境のリスク要因」として経済的不安による夫婦関係の不和、転居による家族関係と生活環境の変化といったリスク要因が認められる家庭

であった。

当該家庭については、特に「保護者」と「養育環境」のリスク要因が数多くみられ、厚生労働省による『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について』でも指摘されている死亡事例に見られているリスク要因が複数該当する家庭であったといえる。

死亡事例が発生するまで、本児には虐待を疑うような「目に見える」明らかな外傷はなかったが、特に死亡事例に発展する可能性が高い乳幼児を抱える家庭であることを考慮してリスク判断を一段高めて捉えること、またB町からC町への転居（親族との同居）という生活環境や家族関係が大きく変化する状況をリスク要因として捉える視点が必要であったと考えられる。そのため当該家庭がC町へ転居する前後の時期を本事例の大きなターニングポイントと捉え、再リスクアセスメントが必要な時期と判断し、関係者を集めた個別ケース検討会議等を開催し、リスクアセスメントを行う必要性があったと考えられる。

2 市町村及び児童相談所における相談支援体制の現状と課題

(1) 市町村における相談体制の強化

市町村における人口規模や年間出生数の差は大きく、その規模や児童数に応じて子育て家庭への相談支援体制も市町村間で大きく異なる状況がある。特に町村は、年間出生数や児童数が少ない状況に比例して相談対応件数や職員配置数が少なく、児童虐待対応件数も比較的少ない傾向がある。本事例に関与したB町及びC町においても、年間出生数は30～60人程度、児童人口は1000人前後で推移している状況であり、児童虐待対応件数も年間10件前後の発生に留まっている。このような規模の小さい町村では、保健師等の母子保健担当課のベテラン職員が中心となり子どもと家庭に支援を担う傾向がある一方で、虐待対応件数の少なさからソーシャルワークの視点を有した福祉専門職は少なく、児童虐待対応へのノウハウの蓄積やソーシャルワークの視点に基づいた支援が図りにくい状況がある。本事例においても、B町における保健師等が丁寧に家庭に関わり母子への支援を行っていたが、町を超えた関係機関との連携や情報収集のほか、社会資源の活用等といったソーシャルワーク的な視点や関わりは弱かったと考えられる。そのため保健師等の母子保健領域に強みを持った職員配置だけでなく、ソーシャルワーカー等の福祉領域に強みを持った職員配置を進め、バランスのとれた専門性強化を図る町村の相談体制の強化が課題となっていると考えられる。ソーシャルワークの視点から潜在的な児童虐待のリスクを逃さず、様々な背景を持つ家庭に、多職種が専門的視点と手法を用いて支援を行えるよう、相談体制の強化が望まれる。

(2) 児童相談所による市町村支援機能の強化

市部と比較し、町村においては職員配置数が少ない。そのため町村内部でケースについてのリスク判断や支援方法についてSVを受ける機会が非常に持ちにくい状況がある。

本事例では、支援の中心であったB町母子保健担当課は密に支援を行い、B町児童福祉担当課とも情報共有を行っていたが、担当者が1人でケースを抱えながら支援にあたらざるを得ない状況にあり、町内部または町外部から十分なSVを受けていたとは言い難い。そのような町村の相談支援体制状況を踏まえたうえで、本来は市町村支援機能を担う児童相談所が積極的に町村と情報共有を行いバックアップすることが期待されるが、B町及びC町に対するA児童相談所からの十分なSVが行われたとは言い難い。特に、平成29年1月25日にF警察署からA児童相談所に児童虐待通告がなされた後、B町要対協の管理ケース（要支援ケース）とされたが、その後の支援状況の確認やリスク判断の見直しの必要性についての助言や指導はA児童相談所から実施されておらず、市町村支援機能が十分に発揮できていなかったと考えられる。

一方で、A児童相談所の体制においても、相談対応にあたる児童福祉司数の充足とともに、市町村へのS Vが実施できる経験年数が豊富な児童福祉司数等の確保や業務マネジメントの適正化が課題と考えられる。市町村や職員のS Vを担うべき課長や係長がプレイングマネージャーとして相談対応業務にあたらざるを得ない業務状況にあったが、専門的な視点でより安全な相談支援を行う必要性があったと考えられる。

(3) 市町村職員及び児童相談所職員における援助技術の向上

適切なアセスメントや支援を行うためには、個別面接や社会調査を通じた個人や家族全体を取り巻く事実関係の把握と事実に基づいたアセスメントが必要になってくる。しかし本事例においては、実母の既往歴や実父母の生育歴等の養育者の情報が十分には確認出来ていたとは言い難い。親族間における姓の違い等から把握が困難であったとは考えられるが、B町関係各課では、実母と母方祖母が親子関係にあることをC町への転居まで把握できていなかった。本事例においては、保護者から事実関係を「聞き取る」だけでなくアセスメントに必要な情報を「聞き出す」面接技術の向上が課題として考えられる。

また実母は、B母子保健担当課からの各種支援の提案（養育支援訪問事業による家庭訪問支援、保育所入所、福祉制度の利用等）を拒否する等、行政との関わりに消極的かつ拒否的で、実母における育児の軽減を図るための支援を広げることが十分にはできなかった。そのため関係機関との関わりや支援に拒否的な保護者と関係作りを図り、導入できる支援機関を増やし、必要な見守り体制作りに繋げる面接技術の向上も課題として考えられる。

(4) 医療機関との連携等、ソーシャルワークに重点を置いた社会調査の実施

家族に関わる関係機関からの情報を積み重ね集約することで、ケースに対する見立てが多面的になり客観性を高めることができる。本事例においては、実母等に医療機関の受診と既往歴がみられたが、医療機関への社会調査は行われなかった。医療機関への照会等を通して、実母等の養育能力に関する見立ての情報を得るといった、ソーシャルワーク的な社会調査が十分にはなされていれば、母方祖父母らとの同居という家庭環境の変化が、支援者の獲得という肯定的な側面とは逆に、実母のストレスとしてのリスク要因として見直されていた可能性があると考えられる。

IV 再発防止に向けた提言

1 多機関によるアセスメントを確実に実施するための仕組み作り

(1) 「個別ケース検討会議」の実施基準の明確化

現在、児童相談所や市町村要対協が関わる事例のうち、新規の児童虐待通告事例のほか、児童相談所が主担当機関として一時保護や施設入所等の措置を行っている事例等、支援の開始や支援の転換点に差し掛かっていることが明確な事例に関しては関係機関を交えた「個別ケース検討会議」を開催している。会議内では、多機関でのアセスメントや役割分担の確認等が実施され、「個別ケース検討会議」の重要性は関係機関で共有されている。

しかし市町村が主担当機関として地域での相談支援を実施している場合、「個別ケース検討会議」の開催判断は市町村要対協に委ねられているのが実状であり、開催に係る判断基準も明確とはなっていない。

今回の事例では、B町が丁寧な支援を継続的に重ねていくなかで、児童虐待通告のほか、実母の被虐待歴、育児への葛藤や医療機関への既往歴、経済的不安による夫婦関係の不和、転居による家族関係と生活環境の不和等、複数の児童虐待に係るリスク要因が徐々に明らかとなったが、「個別ケース検討会議」が開かれることはなかった。児童相談所のように職権による一時保護や施設入所措置等の介入の権限を持たない市町村としては、地域で生活する保護者との関係作りと継続的な支援関係を優先にした支援を検討することは当然といえるが、支援関係を積み重ね、支援者と保護者との関係性が深めるほど、支援者の期待感や思い込みが現実にあるリスクを過小評価してしまう等、支援者の認知に歪みが生じ、児童虐待の重症化に至ってしまう可能性が高まってしまいやすい。そのような状況の発生を防ぎ、児童虐待の重症化を未然防ぐためにも、客観的なアセスメントや支援内容、支援関係の見直しを図る機会となる「個別ケース検討会議」の実施は重要であり、特に支援が長期間に渡っている継続支援中のケースにこそ実施する必要性があり、実施基準の明確化が必要と考える。

具体的には、市町村が主担当機関として地域で継続的に相談支援を行っているケースのうち、①数年に渡り同一の機関・支援者が長期間支援を行っているケース、②継続的に支援を実施しているなかで児童虐待通告が入ったケース、③他市町村への転居ケースに関しては、要保護・要支援ケースといった支援対象の重篤度や分類とは関係なく、アセスメントや支援内容の見直しの検討が必要な時期に差し掛かっている「再アセスメント実施ケース」と判断し、児童相談所を含む多機関を交えた「個別ケース検討会議」を実施するルールを策定することが必要と考える。

特に今回の事例のように、転居ケースに関しては、親族による育児支援が転居を機に得られるといった肯定的な側面だけで評価せず、生活環境や家族関係のほか支援者が変化する等、リスク要因が高まったケースとして再アセスメントを行う必要性があり、「個別ケース検討会議」の実施が必須であると考えます。

(2) 共通のアセスメントツールを活用した「個別ケース検討会議」の実施及びケース移管業務の実施

多機関による「個別ケース検討会議」を円滑に実施し適切なアセスメントと支援を行うためには、客観的な判断と共通認識を持つための基準が明記された共通のアセスメントツールを活用することが必要である。共通のアセスメントツールを活用することで特定の機関や支援者による評価の偏りを防ぎ、多層的なアセスメントが可能となるとともに、ケースのリスクやニーズの客観的な把握や、関係者の共有認識を図ることが可能となる。また共通のツールを活用した再アセスメントを行うことで、状況変化の客観的な把握もできる。

特に転居を伴うケース移管時に共通のアセスメントツールを利用することで、関係機関同士の認識のズレを防ぎ、「リスクの共有」を図ることも可能となる。

そのため「個別ケース検討会議」の実施及びケース移管時は、「在宅支援共通アセスメント・プランニングシート」等の共通のアセスメントツールを活用するという基準を作り、市町村と児童相談所が協力して業務を行うことが必要と考える。

2 市町村及び児童相談所における相談支援体制の拡充と連携強化

(1) 町村に重点を置いたスーパーバイズ体制の拡充

専門職を含めた職員配置数が少なく、支援において多面的なアセスメントや専門的な助言を得にくい状況に置かれている町村を対象にした相談支援体制の拡充が必要である。

特に客観的なリスクアセスメントやソーシャルワークの視点に基づいた支援に繋がられるよう、市町村支援機能を有する児童相談所職員がスーパーバイザーとして町村を訪問支援するほか、県における「スーパーアドバイザーチーム派遣支援事業」を活用し、有識者や実務経験者等によるスーパーバイズを行う体制作りも必要である。

具体的には、児童相談所に専門性が高く経験豊富な児童福祉司の配置数を充実させるとともに、町村を重点的に定期訪問しながら市町村が抱えるケースについてスーパーバイズを行う「市町村支援専門職員」の配置を検討するほか、「スーパーアドバイザーチーム派遣支援事業」の活用を積極的に図るよう市町村に働き掛けるなど、児童相談所の体制強化を行うとともに既存事業の充実と周知を図る必要がある。特に、児童相談所が町村支援を実施するにあたっては、スーパーバイザーとしての児童福祉司が、各市町村の状況や社会資源を熟知し、関係機関との情報共有と機関連携を適切に行うことができる社会スキルのほか、困難事例への対応及び助言等を実施することができる高い専門的知見を身に付ける必要がある。そのような児童相談所職員の専門性の維持・向上のためにも児童福祉司の異動サイクルを長期化する等の見直しとともに、児童福祉司の専門職採用の継続が必要と考える。

(2) 母子保健担当課の専門性強化とソーシャルワークの視点に基づく支援の導入

新生児訪問や乳幼児健診等の機会を通じて子育て期の保護者支援を行っている保健師等の母子保健担当課職員を対象にした、専門研修を更に充実させることが必要である。

特に「医療機関への既往歴がある保護者」や「支援を求めにくい/繋がりにくい保護者」に対する面接方法のほか、リスク判断に必要な情報の「聞き出し方」等に関する実践的な面接技術を高める研修の実施が必要である。また、潜在的な児童虐待のリスクを把握するために必要なリスクアセスメントの手法を学び、貧困家庭や予期しない妊娠・出産で育児を行っている保護者への支援手法や福祉制度等の社会資源の活用方法等、多層的な支援に繋げるためのソーシャルワークの視点を学ぶことができる専門研修の実施も必要と考える。

専門研修の実施と併せ、市町村要対協調整機関主担当課における専門職の多職種配置を進めることも必要である。母子保健領域に強みを持った保健師のほか、子どもの発達や子育て支援に強みを持った保育士、精神科領域の知見や支援に強みを持った精神保健福祉士、アセスメントや社会資源の活用を通じたチーム支援等のソーシャルワークに強みを持った社会福祉士等、市町村において多職種によるチーム支援が実施できるような職員配置を進め、多層的なアセスメントが可能なバランスのとれた専門性強化を図る必要がある。

(3) 精神科等の医療機関との連携の促進

保護者が精神科等の医療機関を受診している事例については、支援に必要な病状や養育力といった情報を把握するための社会調査を母子保健担当課と児童福祉担当課が連携して行うとともに、多面的なアセスメントに繋げるためにも保護者の主治医等の医療機関関係

者に対して「個別ケース検討会議」への出席依頼を積極的に行うことが必要である。また出席が困難な場合は、受診歴等について事前照会や事前相談を行う等した社会調査を実施する等、医療機関との情報共有や連携が必要である。

○ 検証方法及び審議経過

奈良県は、事例の検証・調査を実施するため、平成26年11月21日に奈良県子どもを虐待から守る審議会に児童虐待重症事例等検証部会（以下、検証部会という。）を設置した。

なお、本事例の検証については5名の所属委員により検証部会及びヒアリングを実施した。

(1) 児童虐待重症事例等検証部会は、以下により開催した。

第1回 平成29年 6月 9日

第2回 平成29年 9月14日

第3回 平成30年 7月17日

(2) 検証部会の所属委員は以下のヒアリング等を実施した。

○ 平成29年7月20日

・ C町児童福祉担当課

○ 平成29年7月24日

・ A児童相談所

○ 平成29年7月26日

・ B町児童福祉担当課

・ B町母子保健担当課

(3) 児童虐待重症事例等検証部会 委員名簿（50音順、敬称略）

上田 庄一	元 東大阪大学・短期大学実践保育学科教授
加藤 曜子	流通科学大学人間社会学部人間健康学科教授
才村 純	東京通信大学人間福祉学部教授（部会長）
佐藤 拓代	大阪母子医療センター母子保健情報センター顧問
西田 尚造	奈良弁護士会所属弁護士

○奈良県子どもを虐待から守る審議会規則

平成二十六年三月三十一日

奈良県規則第八十六号

奈良県子どもを虐待から守る審議会規則をここに公布する。

奈良県子どもを虐待から守る審議会規則

(趣旨)

第一条 この規則は、奈良県附属機関に関する条例(昭和二十八年三月奈良県条例第四号)第二条の規定に基づき、奈良県子どもを虐待から守る審議会(以下「審議会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第二条 審議会は、委員十五人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者をもって充てる。

一 学識経験を有する者のうちから知事が委嘱するもの

二 関係行政機関の職員のうちから知事が委嘱するもの

三 前二号に掲げる者のほか、必要と認めて知事が委嘱するもの

(任期)

第三条 委員の任期は三年とし、再任を妨げない。ただし、当該委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第四条 審議会に会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第五条 審議会の会議は、会長が招集する。

2 審議会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開き、議決をすることができない。

3 審議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 前項の場合においては、会長は、委員として議決に加わる権利を有しない。

(部会)

第六条 審議会は、必要に応じて部会を置くことができる。

2 部会に属すべき委員は、委員のうちから会長が指名する。

3 会長は、前項の委員のほか、必要に応じて学識経験を有する者等を部会の委員に加えることができる。

4 部会に部会長を置き、会長が指名する委員をもって充てる。

5 部会長は、部会の事務を掌理し、部会の審議の経過及び結果を審議会に報告する。

6 前条の規定は、部会の会議について準用する。

(委員以外の者の出席)

第七条 会長又は部会長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第八条 審議会の庶務は、福祉医療部こども・女性局こども家庭課において処理する。

(その他)

第九条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成二十六年四月一日から施行する。

この規則は、平成三十年四月一日から施行する。