

子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（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【平成30年10月】

事例概要

平成30年3月2日、養父からの119番通報で、5歳の女兒（以下「本児」という。）は医療機関に救急搬送され、その後死亡が確認された。同年3月3日に、養父は傷害容疑で逮捕され、同年6月6日に、養父及び実母が保護責任者遺棄致死容疑で逮捕された。なお、本児は同年1月下旬にA自治体からB自治体へ転居しており、両自治体の児童相談所等の関与があった中で発生した事例である。

事例の経過

H28

- 8.25 児童相談所より市区町村と幼稚園に見守り依頼
- 12.26 屋外に追い出され、傷、こぶがあるため警察が通告し、一時保護

H29

- 2.1 一時保護解除
- 3.19 警察官が本児が1人での発見。傷、あざが確認され、一時保護
- 7.30 一時保護解除
児童福祉司指導措置
- 8.31 医療機関からあざがあると情報提供
- 9.13 医療機関からあざがあると情報提供
- 12月 養父のみ転居

H30

- 1.4 児童福祉司指導を解除

問題点と対応策

(1) 転居前の自治体におけるリスクアセスメント及びソーシャルワーク

① 変化に応じたリスクアセスメントの実施と子どもの安全確保

問題点：医学的所見から虐待を疑われるあざ等があったことや暴力が繰り返されていたが、保護者の同意なしの施設入所等の措置（児童福祉法28条）について、児童相談所は医療関係者や弁護士等の専門家に相談せず、発生原因や受傷時期が特定できないこと等を理由に申立てしなかった。

家庭復帰後も複数回あざが発見されていたこと、本児から養父からの暴力を受けている、家に帰りたくない旨の発言があったことを踏まえたアセスメントが児童相談所において十分にできていなかった。

児童相談所が行ったリスクアセスメントについて、どの段階においてもリスクアセスメントシートなどの記録が残されていなかった。

対応策：児童福祉法28条措置について、医療関係者や弁護士等の専門的な知見を踏まえた対応が必要。専門的な対応を強化するための体制整備も重要。

関係機関からあざがあるなどの情報については、子どもの状況確認を速やかに行うとともに、身体的虐待のリスク評価には、医療関係者の専門的な意見を踏まえて判断すべきである。子ども自身に分離の意思がある場合には介入を検討するべきリスクとして捉える。

子どもの家庭復帰により家庭の状況が変化し、一時保護解除後にリスクが高まる可能性があることを踏まえて対応する。

状況変化があった場合には、その都度アセスメントシートの活用等によるリスクアセスメントを行い、記録する。

② 加害者への関わり

問題点：2回の一時保護はいずれも養父からの虐待が疑われていたが、養父に対する指導は十分に行えていなかった。また、家族関係を踏まえたリスクアセスメントや養父への指導が検討されていなかった。

対応策：実母、本児のみならず、加害者である養父の家庭における関係など、家族関係全体を踏まえたアセスメントが重要。

③ 関係機関での連携強化

問題点：実母は若年出産を経験、本児の家庭はステップファミリーであるが、虐待予防の観点で関係機関と母子保健主管課が連携して対応ができていなかった。

幼稚園における見守りの情報が十分に関係機関で共有されていない。本児は幼稚園退園後、所属機関がない状況だった。

対応策：若年妊婦については、虐待予防の観点を踏まえ関係機関と母子保健主管課が連携して対応する必要。

見守りの情報を市区町村から児童相談所に伝えるとともに、定期的に要保護児童対策地域協議会（要対協）等関係機関で共有し、状況の変化を把握できる体制とする。行政機関等との関わりが少なく、状況把握が難しい未就園児の安全を年1回程度は確実に確認できる体制が必要。

④ 児童福祉司指導の解除

問題点：児童相談所は転居の数週間前に転居を判断理由の一つとして、児童福祉司指導を解除したが、転居に伴う家庭環境の変化等をリスク要因と考えれば、児童福祉司指導を解除するべきではなかった。

対応策：移管元の児童相談所は、引継ぎが完了するまでの間、児童福祉司指導等の援助を解除しないことを原則とする。

事例の経過

H30

1.4 児童福祉司指導を解除

1.17 実母、本児、異父弟の転出届提出

1.29 児童相談所間で電話によるケース概要の説明

1.31 転居先の児童相談所へ関係資料を送付される

問題点と対応策

(2)引継ぎ

①移管元における引継ぎにおける情報等

問題点：移管元の児童相談所からの引継ぎの書類は、ケースの特徴や危険度のアセスメントが不明確であったほか、けがの写真等の客観的な書類も引き継がれていなかった。ケースの要点が不明確であるとともに、口頭での補足説明も十分ではなかった。

対応策：引継ぎの内容は移管元が緊急性を判断するために行ったリスクアセスメントシート及びこれに基づくリスク度の判断（A～C）を添付するとともに、緊急性や重症度が簡潔に伝わる内容とする。あわせて、けがの写真等の客観的な情報を伝えることにより、移管先が緊急性や重症度が十分に判断できる資料の提供が必要。

②移管先における移管時の情報判断

問題点：移管元の児童相談所は転居の数週間前に児童福祉司指導を解除しており、ケース移管として書類の引継ぎを行ったが、移管先の児童相談所では、緊急性の高い事例と判断しなかった。

転居がリスクを高める要因になるということが十分に考慮されていなかった。

対応策：移管先は、移管元からの情報で事例の緊急性、重症度等の判断が十分に把握できない場合には、移管元に十分な情報提供を求めることが必要。また、必ずしも移管元の児童相談所の見立てにとらわれず、送付された記録等から再度、移管先の児童相談所が自らの見立てを構築することも必要。

転居は、それまでの社会資源から切れることから、家族関係が悪化する可能性があることを踏まえたリスク判断をすべき。

③同行訪問等を含む対面での引継ぎ

問題点：移管元と移管先の児童相談所は遠方であることから、対面での引継ぎが行われず、リスクの程度の判断に齟齬が生じた。移管元の児童相談所による並行した支援の実施など、緊急性・重症度を踏まえた引継ぎが行われなかった。

対応策：緊急性や重症度の高い事例では同行訪問による移管元の児童相談所による支援の継続や要対協への出席なども含む対面等での引継ぎを行うことが重要。

④市区町村間や市区町村・児童相談所間での引継ぎ

問題点：転居前の市区町村から転居先の市区町村への引継ぎに比べ転居前の児童相談所から転居先の児童相談所への引継ぎが遅く、転居先の市区町村と児童相談所で直ちに連携した対応ができていない。

対応策：児童相談所が主に関わっている事例については、市区町村間の引継ぎのみならず、市区町村、児童相談所の間でも速やかに情報共有するなどの連携した対応が必要。また、市区町村間（児童福祉主管課、母子保健主管課）の引継ぎでは、事例に応じたそれぞれの機関の役割が明らかになるような引継ぎを行うことが重要。

(3)転居後に引継ぎを受けた自治体におけるリスクアセスメント及びソーシャルワーク

①子どもの安全確認

問題点：実母の拒否等により2度にわたり本児を確認できていない状況の後も、援助方針会議において支援的な関わりが必要であるとの方針を継続し、リスクアセスメントの見直しをしていなかった。

対応策：子どもの安全確認を最優先することが重要。当初、支援的な関わりが必要と考えていた事例でも、安全確認ができない場合には、リスクがあると判断し、速やかに立入調査を行うほか、必要に応じて出頭要請、臨検捜索などの対応を検討する必要がある。

②児童相談所と市区町村の役割

問題点：市区町村が家庭訪問により本児の確認を行おうとした際に、児童相談所がまずは訪問するまで待つよう要請し、その後の役割分担の見直しは行われなかった。

対応策：児童相談所が主導している事例は児童相談所から要対協等で情報共有・役割分担を依頼して対応することが必要。

H30

2.9 家庭訪問するも現認できず

2.20 小学校説明会で現認できず

3.2 本児死亡

国への提言 (詳細別紙)

安全確認や引継ぎ方法の徹底などを改めて進め、研修等による全国への周知等に加え、緊急総合対策の確実な実施、体制整備を進める。

国への提言

本事例における対応策は、リスクアセスメント、それを踏まえたソーシャルワーク、子どもの安全確認、関係機関同士の情報共有及び連携など、これまでの死亡事例等の検証でも指摘された内容や、平成28年の児童福祉法の改正をはじめとした虐待防止のために取り組んできている内容が多く含まれている。

本事例を踏まえて、改めて以下のような取組が必要であるとともに、国において、平成28年、29年児童福祉法改正で規定された内容の着実な実施、「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」（平成30年7月20日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議決定。以下「緊急総合対策」という。）の本事例を踏まえた効果的な実施、これまでの死亡事例等の検証で指摘された事項について、研修等の活用などによる周知、全国で取組が確実に実践されるような体制整備を進めることが必要である。

- 虐待のリスクアセスメントや親や家族関係のアセスメントなど児童相談所職員のアセスメント力を抜本的に向上させるため、客観的な資質の向上に資する人材強化策に取り組むこと
- 要保護児童対策地域協議会における関係機関や医療機関からの情報提供に対する的確に判断できるよう、児童相談所職員のアセスメント力を補強する、児童相談所の医師や弁護士等の専門職の常勤配置をこれまで以上に促進することなどによる日常的に相談できる体制を全国的に整備
- 一時保護等の措置の解除の際や家庭復帰の判断の際、チェックリストの活用等により客観的に状況把握した上で判断し、保護者を具体的に支援するための計画を作成すること、また、計画を確実に実行するため必要に応じて家庭裁判所の勧告制度を活用することの徹底。解除後は、児童福祉司指導や地域の関係機関による支援などを行い、進捗状況を関係機関で共有し、リスクが高まった場合には、客観的なアセスメントに基づき、再度一時保護することの徹底
- 乳幼児健康診査未受診者、未就園児、不就学児などで、福祉サービス等を利用していないなど関係機関が安全確認できていない子どもについて、年に1回は状況を確認すること
- 未就園児等の転入に際して、その地域の福祉保健制度を紹介するための家庭訪問を実施
- 特定妊婦には継続的な支援を念頭に置くことの周知
- 協同面接で得られた情報や結果の取扱いについて、検察庁、警察、児童相談所の3者が共通認識をし、その情報を児童相談所において有効活用することを周知
- 緊急性や重症度の高い事例の引継ぎは、原則、対面で実施し、転居前の自治体は、アセスメントを行ってきた記録を転居後の自治体へ確実に引き継ぐことを徹底
- 通告後、保護者が子どもの面会を拒否する等により子どもの安全確認ができない場合、その事実に対して適切にアセスメントを行った上で、立入調査を実施することの徹底
- 子どもに対する有形力の行使は、子どもの精神又は発達に様々な悪影響を及ぼしうるため、基本的には不適切であることを徹底するなど、体罰によらない子育ての推進
- 都道府県児童福祉審議会において、子どもの権利擁護を図る観点から、医療機関等を含む関係者や子ども自身から意見を聴き、個別ケース等の具体的な内容を把握し審議できる仕組み（児童福祉法第8条第6項）の活用促進を含め、子ども自身の意見を適切に表明できる仕組みの検討
- 今回のアセスメントの問題等はこれまでの死亡事例検証でも繰り返し指摘されているが、同様の事態が繰り返されている事実を重く受け止め、全国的に十分にアセスメント力、ソーシャルワーク力が備わるよう、児童相談所の専門的体制の強化を図るための施策の推進及びその実効性を確保するための仕組みの検討