

6 課題解決に向けての提言

「事案の検証における問題点・課題の整理」を踏まえ、県、市町村等の関係機関に対して、再発防止のために以下のとおり提言を行う。県、市町村をはじめ、関係機関にあつては、児童虐待の予防、早期対応に向け、本提言の内容を着実かつ早急に検討していただきたい。

(1) 児童相談所に対する提言

ア 児童虐待に対する基本的な対応

①児童虐待対応のマニュアル等の有効活用

児童虐待への対応については、厚生労働省により「子ども虐待対応の手引き」（平成25年改訂、以下「手引き」という。）や「児童相談所運営指針」（平成25年改正）が作成されており、また、本県においても、「子どもの笑顔をめざして」（平成22年3月）や「児童福祉司執務ハンドブック」（平成25年改訂）を作成している。

今回の死亡事例についてみると、リスク評価等を検討する際にこれらのマニュアルが十分活用されていなかったと考えられる。

これは、マニュアルの修得が個々の職員の自主的な取組に委ねられ、職員への指導が徹底されていなかったことが要因として考えられる。

今後は、マニュアルの修得を児童相談所の研修体系に組み込んだり、個々の職員の対応がマニュアルに沿ったものであるかを上司がチェックしたりするなど、組織全体としてマニュアルの有効活用を徹底することが必要である。

また、厚生労働省がマニュアル等の変更を行った場合にも、会議・研修等の場で、職員に徹底することが重要である。

イ ハイリスク家庭に対する評価について

①虐待ケースの家族全体の状況把握

児童虐待のリスクを的確に把握するためには、児童自身の生育歴とともに、保護者の生育歴にも十分留意して、家族全体の状況を把握することが必要である。このため、市町村要対協を通じ、児童の家族の係属状況について、障害福祉、母子保健、保育所、幼稚園、学校、民生委員児童委員、場合によっては、医療機関、警察等からも情報をできる限り入手するよう努めるべきである。

なお、収集すべき情報については、「手引き」において、一時保護や在宅支援におけるアセスメントシートが整理され、また、情報収集の方法についても記載されており、それらを活用すべきである。

②ハイリスク家庭の抽出

虐待ケースの中からハイリスク家庭を抽出するため、「手引き」に記載されているリスク要因やアセスメントシートをもとに、ハイリスク要因として把握しておくべき項目の抽出を行い、それらを整理活用して虐待のレベルを捉えるべきである。

③ハイリスク家庭に対する複数の職員による組織的、定例的な評価

上記①及び②を踏まえ、ハイリスク家庭を抽出した上で、担当児童福祉司だけの評価ではなく、係長等も含めて複数で定例的に評価するようルール化しておき、その評

評価結果及び対応方法等を所内で毎月開催する進行管理会議で報告し、組織全体で検証を行うようにすべきである。

④ リスク要因に変化があった場合のケースの再評価

一度決定されたリスク評価にとらわれず、リスク要因の変化があった場合には、必ず臨時受理判定会議を開催し、再評価を行うとともに、ハイリスク家庭と判断した場合は、上記③により定例評価を行うべきである。

ウ 虐待の疑いに対する判断・対応について

① 医療機関からの虐待通告があった場合の当該医療機関との合意形成

医療機関から虐待の可能性があるという通告があったときは、上記「イ①」の情報を速やかに収集した上で、医療機関へ出向いて状況把握を行うとともに、児童相談所の把握している情報を提供し、保護者への告知をどのようにするか、警察への情報提供、連携をどうするか、一時保護委託が必要であるか、面会の制限を設定するかといった点について協議を行い、お互いの合意形成を図る必要がある。

また、日頃から、地域の核となる医療機関に対しては、児童の受診初期に通告がなされるように要請しておくべきである。

② 医療機関関係者を交えた要対協個別ケース検討会議開催

その後、入院となったケースで、退院時に多機関調整が必要と見込まれるケースについては、早期の段階から、当該医療機関関係者を交えて要対協の個別ケース検討会議を行い、地域の各機関が連携し、情報共有と役割分担の確認を行っておくべきである。

③ 医師から保護者への虐待告知

虐待告知は極めて重要であり、保護者への対応に大きく影響するため、医師から医学的観点による虐待の可能性について説明を行い、児童相談所の関わりの必要性を理解してもらえようようにすることが望ましい。

医師からの虐待告知が難しい場合は、当該医療機関の同意のもと、児童虐待防止医療アドバイザーが養育者への医学的説明を専門的見地から行うなどの方法を検討すべきである。

エ 虐待の告知をしないケースワークについて

① 安全確認ができない場合の虐待の告知及び養育支援

児童相談所が、虐待の可能性を認識しながらも、保護者に対して虐待の告知をせず養育支援を続ける手法は、保護者の意向に左右されやすく、児童の安全を第一に考えたケースワークが困難になることが想定される。したがって、保護者に対し、このような養育支援を行うケースであっても、児童の安全を第一に考えてケースワークを行う必要がある。このため、直接目視による児童の安全確認ができなかったり、そのおそれのある事例については、必ず告知を行うべきである。

② 介入的ケースワークへの移行と保護者との関係性維持

通常の誠意ある対応を継続的に行っても、一切の指導に応じない場合には、躊躇せず、介入的ケースワークへ移行すべきである。

なお、そのような状況であっても、保護者に対しては、子どもの安全確保に関しては譲歩せず、その一方で対立的にならないよう、その家庭の持つ肯定的な面を見つけ評価しつつ、問題解決に向けた関係性を築き、継続維持する努力を行っていくべきである。

③虐待への弾力的な主訴変更と保護者に対する強制的対応

児童相談所が、虐待の疑いを持ちながらも養育支援で関わるケースについて、再度、虐待が疑われる情報が寄せられた場合には、それまでの援助関係にとらわれず、臨時受理判定会議を随時開催し、組織として虐待の告知を行う必要がある。その告知により、その後の保護者側との連絡が途切れたり、児童の安否確認が困難となった場合は、保護者に対する出頭要求（児童虐待の防止等に関する法律第8条の2）や立入調査（同第9条）、臨検・捜索（同第9条の3）等の強制的対応、職権による一時保護、さらには警察への協力依頼を速やかに検討し、遂行することが重要である。

オ 保護者の心情的な言動に依拠したケースワークについて

①児童の安全に関する客観的なリスク評価

児童福祉司は、保護者の言動に細心の注意を払って、その真意を汲み取ることが大切であるが、他方、それにとらわれ過ぎてしまい、保護者の心情的な言動に依拠したケースワークを行ってしまうことは、客観性を欠き、リスクを見落としやすくなることを十分認識しておくべきである。例えば、児童の一時保護解除を行う場合、児童が一時保護されて保護者が精神的に落ち着いている状態で「調子が良い」との発言などを捉えて、解除の判断材料としてはならない。解除した場合、再び、保護者が精神的に不安定となるなど、起こりうる状態を想定して解除の判断を行うべきである。

その判断の方法としては、「子どもの笑顔をめざして」の「児童虐待判断基準表」等を使って総合的に判断評価を行うとともに、厚生労働省の「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」（「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」平成20年3月14日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知の別表）も併用して、リスクの把握に努めていくべきである。

②複数職員による判断基準表等を活用した検討に基づく家族再統合

家庭復帰を検討する際は、上記の児童虐待判断基準表等を活用し、複数の職員で検討した上で、判定・援助方針会議に諮るべきである。なお、検討に当たっては、保護者が児童相談所の指導に拒否的であったり、精神科受診が必要だが継続受診がなされていない場合などは、虐待の再発リスクがあるものとして捉えておくべきである。

その上で、市町村要対協等の関係者と個別ケース検討会議を開催し、見守り体制の役割分担等を決めておくべきである。

さらに、児童の家庭復帰後6か月間は虐待再発の可能性が高いことを留意の上、児童福祉法第27条第1項第2号による児童福祉司指導措置又は継続指導を採り、定期的かつ継続的な在宅援助を行っていく必要がある。

なお、上記「(1)イ③」で過去にハイリスク家庭であったケースについては、原

則、小学校入学までは、児童相談所の児童福祉司指導措置等や市町村要対協の要保護児童等として取り扱うべきである。

カ 保護者との関係性について

①常に児童の安全確保を第一とした上での保護者への対応

ケースワークにおいては、保護者との関係性に留意する必要があるものの、その場合の前提条件として、児童の安全確保の視点を常に第一とした上での対応でなければならない。

保護者との関係性に配慮しすぎることで、保護者は加害者であること（あるいは加害者である疑いが拭えないこと）への警戒度が低下し、介入や保護の機会を失し、児童に新たな危険が発生することや重大な事態に至ってしまうことを十分に認識し、児童の一時保護や警察への情報提供等、積極的介入型の援助を展開することが重要である。

②あらゆる関係者への接触による児童の安全確認

保護者が児童相談所との接触を拒否する場合には、児童の生命が脅かされていることを想定し、保護者及び児童と接触が図れるよう、あらゆる関係者（親族、知人、地域関係者等）から手掛かりを探し出すとともに、関係者の中に保護者や児童と接触等ができる可能性のある者がいないか、十分かつ早急に調査検討を行うことが必要である。

③出頭要求等の強制的対応の活用

児童相談所や関係者、関係機関が様々な努力を行ってもなお、児童との面会や安全確認ができない場合には、常に最悪の事態を想定しつつ、児童相談所はリスクの状況を的確に分析の上、出頭要求や立入調査、臨検・搜索等の強制的対応を積極的かつ可能な限り早期に活用する必要がある。

キ 係属中ケースの安全確認について

①ハイリスク情報を得た場合の速やかな児童の安全確認

係属中のケースに係る再度の虐待通告や、保育所・学校等の長期欠席、世帯の転居、居所不明等のハイリスクな情報を得た場合には、臨時受理会議を開催し、対応方法を検討の上、速やかに児童の安全確認等を行うことが基本原則である。

特に、再度の虐待通告があった場合には、新規の虐待通告時と同様に、原則として24時間以内に直接の目視による児童の安全確認を行うこととして取り扱う必要がある。

また、上記のハイリスクな情報に対する安全確認等の具体的な対応方法については、平時から、市町村要対協等（警察を含む）において検討しておくことが必要である。

ク 児童虐待に関する専門的知識を有する医師等の助言について

①児童虐待防止医療アドバイザー制度の積極的な活用

本県では、児童相談所が行う児童虐待への対応等に関して、医学的な観点から、虐待の判断や助言を行うため、「児童虐待防止医療アドバイザー」制度を設置し、専門

的な知識や経験を有する小児科医に委嘱している。特に、身体的虐待においては、受傷経緯や重症度の医学的判断が必要であり、医療アドバイザーの意見は、現場の職員にとって重要な判断基準となっている。

現在では、医療機関からの虐待通告があった場合は、児童相談所は、医療アドバイザーの助言を受けるようになってきているが、医療機関の受診には至らない軽微な傷あざについても、ハイリスクケースで受傷の原因が不明確の場合は、積極的に医療アドバイザーの助言を受けるようにすべきである。

②助言を得る際の柔軟な対応

虐待の通告を受けた職員が現場での判断に困った場合、医療アドバイザーの勤務する病院まで連れて行き受診しているが、一時保護が前提となってしまうことから、必要以上に児童に負担をかけたり、保護者との関係にも影響を及ぼす場合がある。

これらを改善するため、地域で受診した医療機関と協議して、診断画像データを提供してもらい、医療アドバイザーにデータ上での診断を依頼したり、電話等で助言を得るなどの柔軟な対応が必要である。

ケ 虐待対応における児童相談所と市町村との役割分担について

①明確な役割分担のルールづくり

虐待対応における市町村の役割としては、「児童福祉法の一部を改正する法律（平成16年12月3日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）」により、市町村が担う役割を明確化するとともに、児童相談所の役割を要保護性の高い困難な事例への対応や市町村に対する後方支援に重点化されているところである。しかしながら、児童相談所への虐待通告件数は毎年増加しており、その中には市町村で対応可能な軽微と思われるケースも数多く含まれているため、本来児童相談所が担うべき重篤なケースへの対応が手薄になる危険性がある。

児童相談所へ軽微なケースが集中することもさることながら、市町村が重篤な事案を抱えてしまうことはさらに大きなリスク要因となることから、市町村との役割分担を明確化し、重症度に応じてそれぞれが対応できるよう協力体制を強化するようなルールづくりが必要である。例えば、前橋市においては、平成22年度に「虐待通告初期対応に関する覚書」を中央児童相談所と締結しており、虐待通告があった場合に相互に受理票を送付し、その内容を基に協議を行い主担当機関を決定している。

虐待通告件数が増加する中で、市町村や児童相談所にはより効果的な対応が求められており、他市町村との間においても早期にルール作りを行うことが必要である。

(2) 市町村に対する提言

ア 児童相談所の判断に対する市町村の主体性について

①母子保健担当保健師等の積極的な家庭訪問

市町村は、児童福祉法及び児童虐待の防止等に関する法律により、子育てに困難を抱える家庭への養育支援や、虐待通告を受けた際の児童の安全確認等の役割を果たすことが求められている。市町村の母子保健担当保健師は、妊婦健康診査、乳幼児健康診査、予防接種、乳児家庭全戸訪問事業等を通じて、保護者と接する機会が多く、児童相談所職員よりも、家庭内の様子を把握しやすい立場にある。養育に困難を抱える

と推察される家庭に対しては、保健師等がこれまで以上に積極的に訪問して養育相談・支援を行うことが必要である。また、保健師の確保等人員体制の強化も望まれる。

②軽度の虐待ケースにおける市町村主体の対応

市町村が虐待の通告を受けたり、保健師等の家庭訪問等により虐待のおそれのある情報を把握した場合に、児童の生命に危険がなく、軽度と判断されるものについては、市町村が主体となって対応することとし、保護者への指導助言を行っていくとともに、児童相談所に対しては、要対協等を通じて情報共有を行っていくべきである。

③児童の安全に懸念がある場合の関係機関への協力依頼

児童の安全に懸念がある場合は、市町村は児童相談所にその内容を詳細に伝え、一時保護等の対応を求めていくようにすべきである。児童相談所の判断（市町村に引き続き養育支援で係属してもらいたい、保育所での見守りをお願いしたい等）に懸念がある場合は、速やかに要対協の個別ケース検討会議を開催し、他の機関（警察等）の協力を得ながら、児童の安全に関する対応等について協議を行うべきである。

イ 児童相談所との役割分担の認識について

①ケースの困難性、虐待の程度による役割分担

市町村は、児童の一時保護や保護者への出頭要求等の権限がないため、児童の安全に懸念がある場合に、保護者に対して虐待として介入し、指導的に関わるのが困難な場合がある。

このため、市町村が虐待相談や養育支援等に関わる中で、児童の安全に懸念が生じ、市町村での関わりでは限界であると判断した場合は、速やかに、要対協の個別ケース検討会議を開催し、児童相談所への送致について協議すべきである。

なお、その協議に当たっては、「手引き」の「在宅支援アセスメント」や前述の「児童虐待判断基準表」等を活用し、虐待の程度が、中度以上を児童相談所が、軽度以下について市町村が、それぞれ主体となって対応していくことを原則とすべきである。

(3) その他

ア 困難ケース家庭への生活支援について

①要対協での適切な役割分担による生活支援

本事案では、母が、父の不安定な就労や金銭の使い方等を理由に、経済的困窮を訴えた場面がある。それが母の精神的ストレスを増大させた要因の一つと考えられる。一般的に、このような経済的困窮は保護者の精神状態を不安定にし、児童虐待の発生リスク要因につながると考えられている。

市町村は、様々な相談に対応して福祉サービス等を活用するよう働きかけたり、専門の相談機関を紹介したりするなど、生活支援を行っている。

重篤な児童虐待の発生が懸念される家庭からの相談では、相談者が話さない、見せない部分にも十分注意する必要がある。こうしたケースについては、経済的困窮等の児童虐待につながるリスクについて、定期的で開催される要対協実務者会議や個別ケース検討会議において関係機関で情報を共有し、各機関の役割を確認し、適切な生活支援に結びつけられるようにしておくべきである。

イ 医療機関における児童虐待対応体制の整備について

①地域の中核病院の体制整備と周辺市町村・診療所等とのネットワークの構築

本事案では、本児が平成23年7月からA病院に入院していた際に、児童相談所としては職権での一時保護を検討していたが、A病院との連絡、連携が不十分であったことから一時保護できず、結果的に、保護者に対し「虐待である」との明確な告知を行えなかった。

児童相談所が医療機関と円滑な連携を図っていくためには、児童相談所から医療機関への適切な関わり方に加えて、医療機関における児童虐待対応体制を整備することも重要である。

このため、県の課題として、特に地域の中核病院に対して、院内の児童虐待対応体制の整備や、周辺の病院・診療所等とのネットワークの構築を積極的に働きかけていくことが求められており、県において、群馬大学医学部附属病院等の関係機関の協力を得つつ、地域のネットワーク構築に向けた事業を推進していくべきである。

また、各中核病院に対し、ネットワーク構築のために組織体制の整備を図るよう働きかけるとともに、児童虐待対応へのスキル向上を援助することが必要である。

ウ ハイリスク家庭のケース記録について

①ケースの再評価を想定した記録作成

ハイリスク家庭のケース記録については、再評価を要する場合を想定して、リスク要因としてどのようなものがあるのか、また、リスク評価に変化があった場合の具体的な経過、理由を明記した上で、児童相談所・市町村等関係機関がどのような対応をしたかを記載すべきである。

エ 本報告書の提言の取扱いについて

①提言の実施状況報告・評価

今回の提言が、県・市町村においてどのように活用されているか、県においてとりまとめの上、県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童措置・虐待対応専門部会に報告し、評価を受け、より一層の再発防止に資するよう取り組んでいただきたい。

～おわりに～

本事案の検証に当たっては、事案発生に至った問題点等を把握し、再発防止に資する改善策を見いだすことを目的に、本検証委員会を12回開催した。その間に、児童相談所や町の関係者の方々からヒアリングを行い事実確認を行った。ヒアリングは、当時関与した職員の個人責任の追及や批判を行うものではないことを改めて申し上げるとともに、御多忙の中、御協力いただいた方々にお礼申し上げる次第である。

本県における児童相談所への児童虐待通告（相談）件数は、年々増加傾向で推移しており、平成26年度は958件と、前年度比3割増加し、過去最多となった。虐待通告の増加の背景には、県民の皆さんの児童虐待に対する関心が高まってきていることが考えられる。このことは、早期発見により、虐待が重篤化することを防ぐとともに、早期の家庭への支援に結びつくことにもつながっている。

児童虐待の防止については、児童相談所や市町村だけでなく、保育所、幼稚園、学校、医療機関、警察等の児童に関わる様々な機関に御尽力いただいているところである。

今後、児童虐待の防止への取組が一層強化されるよう、これらの機関において本報告書が十分に活かされることを期待する。

参 考 资 料

1 群馬県児童虐待死亡事例等検証要綱

群馬県児童虐待死亡事例等検証要綱

1 目的

検証は、虐待による児童の死亡事例等について、事実の把握、発生原因の分析等を行い、必要な再発防止策を検討するために行う。

2 実施主体

県が実施することとし、検証の対象となった事例に関係する市町村は当該検証作業に参加、協力するものとする。

3 検証組織

検証組織は、群馬県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童措置・虐待対応専門部会（以下「専門部会」という。）とする。

4 検証委員の構成

検証委員は専門部会の委員で構成することとし、必要に応じて、関係者の参加を求めることができるものとする。

5 検証対象の範囲

検証の対象は、県又は市町村が関与していた虐待による死亡事例（心中を含む）を検証の対象とする。ただし、死亡に至らない事例や関係機関の関与がない事例（車中放置、新生児遺棄致死等）であっても検証が必要と認められる事例については、あわせて対象とする。

6 検証方法

- (1) 事例ごとに行う。なお、検証に当たっては、その目的が再発防止策を検討するためのものであり、関係者の処罰を目的とするものでないことを明確にする。
- (2) 県は、市町村、関係機関等から事例に関する情報の提供を求めるとともに、必要に応じ関係者からヒアリング等を行い、情報の収集及び整理を行う。その情報を基に、専門部会は関係機関ごとのヒアリング、現地調査その他の必要な調査を実施し、事実関係を明らかにするとともに発生原因の分析等を行う。
- (3) 専門部会は、調査結果に基づき、スタッフ、組織などの体制面の課題、対応・支援のあり方など運営面の課題等を明らかにし、再発防止のために必要な施策の見直しを検討する。
- (4) プライバシー保護の観点から、会議は非公開とすることができるが、審議の概要及び提言を含む報告書は公表するものとする。
- (5) 検証の具体的な進め方については、「地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について」（平成20年3月14日厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）に準拠して行うものとする。

7 報告等

- (1) 専門部会は、検証結果とともに、再発防止のための提言をまとめ、県に報告するものとする。
- (2) 県は、専門部会の報告を公表するとともに、報告を踏まえた措置の内容及び当該措置の実施状況について、専門部会に報告するものとする。
- (3) 県は、専門部会の報告を踏まえ、必要に応じ、関係機関に対し指導を行うとともに、市町村に対して技術的助言を行う。

8 施行期日

この要綱は、平成21年5月25日から施行する。

3 検証組織（児童死亡事案検証委員会）の構成

（平成27年8月現在）

職 名	氏 名	備 考
<委員>		
関東短期大学 学長	渡 辺 敏 正	(部会長)
群馬県看護協会 会長	小 川 恵 子	(副部会長)
弁護士	赤 石 あゆ子	
群馬大学大学院教授	荒 川 浩 一	
高崎健康福祉大学 教授	千 葉 千恵美	
<アドバイザー>		
群馬県児童虐待防止医療アドバイザー (前橋赤十字病院小児科 副部長)	溝 口 史 剛	

(※敬称略)

群馬県児童死亡事案検証報告書

平成27年10月

群馬県社会福祉審議会 児童福祉専門分科会

児童措置・虐待対応専門部会

〔児童死亡事案検証委員会〕

事務局：群馬県健康福祉部こども未来局児童福祉課