

児童虐待事案検証報告書（概略版）

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

事案の概要

平成 30 年、A 市内において、父が本児（男・生後 2 か月）の鼻と口を手でふさぐ、体を前後に揺さぶる暴行を加えたとされている。本児は搬送先の病院で、脳浮腫、硬膜下血腫、多発性網膜出血、肋骨骨折（26 力所以上）、脊椎圧迫骨折等の診断を受けた。本事案は、現在も刑事裁判係属中であり、検証の時点までに把握した情報に基づいてとりまとめを行った。

【家族構成】 A 市在住の 3 人家族 父（住所不定・無職、母とは内縁関係、事件後本児を認知）、母及び本児

【経過（概要）】 母から、出産後、本児を乳児院へ預けたいとの相談を受けた A 市は、B 児童相談所（以下「B 児相」）に連絡するよう母に助言、A 市は B 児相に本事案を連絡し、両機関で関わりをもった。

A 市と B 児相との間で調整した結果、特定妊婦（※）のケースとして A 市が主に担当することになった。 B 児相職員も出席する A 市要保護児童対策地域協議会（以下「A 市要対協」）で取り上げられており、両者において情報共有が図られていた事案である。

※ 特定妊婦：出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦

○平成 31 年 地裁において実刑判決（殺人未遂罪・傷害罪 懲役 10 年）＜即日控訴＞ ○令和 2 年 高裁において控訴棄却 → 最高裁判所に上告中

問題点・課題

適正なリスク評価について

B 児相や A 市の調査において、父に関する情報の把握が不十分であったためリスク要因の把握が十分ではなかった。

B 児相の職員が A 市要対協（個別ケース検討会議）に出席したが、児相の受理会議で検討するなど組織的なリスク評価を行わなかった。

適正なリスク評価が行われなかったことが、下表の問題点・課題の発生に繋がっていったものと考えられる。

確認した事実	問題点・課題
父は、以前、H 市に住居登録していたが <u>職権消</u> 除され、その後、A 市にも住民登録をせず、 <u>住所不定</u> の状態であった。また、 <u>父の素性が不明</u> であった。	父が住民登録をしていないことを <u>大きなリスクと捉え</u> 、職権消
母が、予防接種等のため、 <u>本児を F 病院を受診させるかもしれない旨</u> を A 市に話していたが、不確定であったため <u>プライバシーの問題を考慮して、F 病院に事前に情報提供しなかった。</u>	不確定な情報について、改めて確認を行い、今後の動向を明らかにした上で、 <u>特定妊婦であった母に関する情報を事前に F 病院に提供する必要</u> があった。
A 市が支援をする中で、 <u>母が熱心に本児を養育し、発育も順調</u> であったこと等から生後 1 か月 2 日の受診同行以降、 <u>1 月以上本児の安全確認がなされていなかった。</u>	A 市要対協において、 <u>安全確認をする時期（間隔）等、ケース対応について具体的に協議・検討する</u> 必要があった。

医療機関からの虐待通報について

本児が F 病院で健診や予防接種を受けた際、複数回にわたって顔の皮下出血が確認されていたが、B 児相や A 市に児童虐待の通報がなされなかった。

行政に支援を求めない（求められない）方への対応について

父：父母ともに行政に相談する（支援を求める）気はなかった。

母：父に支配されていたため相談した方がいいと思ってもできなかった。本児のケガが F 病院で見つかった際、F 病院から警察などに通報されれば事情を話したかもしれない。

行政は話を聞くだけで本気で動いてくれるのか疑問をもっていたが、（DV から逃れるための措置をわかりやすく教えてもらい、）安心できると思えば相談したかもしれない。

再発防止のための提言

適切なリスク評価の徹底について

- 児童相談所や市町村においては、子どもを家庭で育てるにあたってのリスク要因がないか十分に評価すること。この事案のように同居者が住民登録をしていない場合にはハイリスクケースとして扱い、市町村要対協（個別ケース検討会議）を開催し、DV や虐待の可能性を踏まえ、保護者への関わり方を検討していくこと。
- 児童相談所においては、リスクの高い特定妊婦を把握した場合は受理会議に諮り、組織的かつ適正なリスク評価を行うこと。
- 県においては、特定妊婦の把握及び適正なリスク評価（児童虐待と DV が密接な関係にあることを踏まえ、DV の有無・将来起こり得る可能性の高さ等の評価も含む。）ができるよう、アセスメントシートの見直し等を行うこと。

児童虐待の防止に向けた情報共有について

- 児童相談所や市町村においては、特定妊婦などリスクを高く評価した保護者が子どもを受診させようとする医療機関を把握した場合には、事前に情報提供するとともに受診した場合の情報共有を徹底すること。

医療機関からの虐待通報を促す取組の強化について

- 虐待を受けた子どもが、かかりつけ医（診療所等）で診察を受ける場合が多いことから、県として、専用の虐待対応マニュアルを作成、配布するとともに、説明会の開催による周知徹底を図るなど、児童虐待の見逃し防止や虐待が疑われた場合の確実な通告に繋げること。

行政機関に相談しない（相談できない）保護者への対応について

- 児童相談所や市町村においては、DV 被害を受けるなど相談した方がいいと思っても相談できない保護者がいることを念頭におき、何ができるかを早い段階で説明するとともに相手方の理解度の評価・確認を徹底すること。
- 一方で、行政機関に相談しない（支援を求めない）家庭については、虐待のリスクを組織的に評価し、児童虐待の懸念がある場合には、これまでどおり一時保護をすることを想定して介入していく旨も常に念頭に置くこと。

児童相談所職員及び市町村職員の専門性確保と資質の向上

- 県においては、引き続き児童相談所職員の資質の向上に努めること。A 市では本事案も踏まえて家庭児童相談部門の体制強化が図られたが、県としても引き続き市町村職員の専門性確保のための研修に努めること。

保護者に対する児童虐待の予防・防止等に関する啓発普及の強化

- 県及び児童相談所においては、児童虐待の予防や再発防止のための専門的プログラムの習得・提供に留意すること。