

児童虐待死亡事例検証報告書

平成 27 年 6 月

高知県・高知市児童虐待死亡事例検証委員会

報告書の利用に当たっては、プライバシーに配慮して取扱いいただくようお願いします。

目次

| | |
|---|----|
| はじめに | 1 |
| 第1 検証について | 2 |
| 1. 検証の目的 | 2 |
| 2. 検証の方法 | 2 |
| (1) 検証項目の整理 | 2 |
| (2) 関係各機関からの記録の提出 | 2 |
| (3) 関係各機関に対する個別ヒアリング | 2 |
| (4) 検証委員会での検証 | 2 |
| 第2 事例の概要 | 3 |
| 1. 事件発生の経過 | 3 |
| 2. 家族の状況 | 3 |
| 第3 関係各機関による関与及び対応経過 | 4 |
| 第4 関係各機関による対応状況と課題 | 9 |
| 1. 児童相談所の対応 | 9 |
| (1) 本児出生から児童福祉施設への措置までの間（平成23年11月～平成24年4月） | 9 |
| (2) 児童福祉施設入所中から措置解除までの間（平成24年4月～平成25年3月） | 9 |
| (3) 児童相談所から市への主担当機関の変更までの間（平成25年3月～平成26年9月） | 11 |
| (4) 事件発生前までの間（平成26年10月～平成26年12月） | 13 |
| 2. 高知市の対応 | 14 |
| (1) 本児出生から児童福祉施設への措置までの間（平成23年11月～平成24年4月） | 14 |
| (2) 児童福祉施設入所中から措置解除までの間（平成24年4月～平成25年3月） | 15 |
| (3) 児童相談所から市への主担当機関の変更までの間（平成25年3月～平成26年9月） | 16 |
| (4) 事件発生前までの間（平成26年10月～平成26年12月） | 18 |
| (5) 全体を通して | 22 |
| 3. 児童相談所と高知市の連携の対応 | 24 |
| 第5 提言 | 26 |
| 1. 児童相談所について | 26 |
| (1) 家族の生育歴や状況の変化に応じたアセスメントの重要性を再認識すること | 26 |
| (2) 関係する支援機関からの具体的かつ多面的な情報収集と質の高い情報を共有すること | 27 |
| (3) 家族再統合プログラムの効果と限界を踏まえて援助に活かすこと | 28 |
| (4) 県内市町村の要保護児童対策地域協議会に対して県として積極的に支援すること | 28 |
| 2. 高知市について | 29 |
| (1) 要保護児童対策地域協議会のあり方 | 29 |
| (2) 児童家庭相談体制の強化 | 31 |
| 3. 県と高知市の連携のあり方について | 33 |

| | |
|---|----|
| (1) 基本的な事項 | 33 |
| (2) 具体的な連携のあり方 | 34 |
| おわりに | 35 |
| 参考 1 検証委員会開催経過 | 36 |
| 参考 2 高知県・高知市児童虐待死亡事例検証委員会設置要綱及び委員名簿 | 37 |

はじめに

高知県においては、平成 20 年に発生した小学生男児の虐待死亡事例に係る検証委員会の提言を踏まえ、児童相談所における相談支援体制の強化に向けた取組を進めてきた。こうした中で、平成 26 年 12 月、高知県 A 市（以下「A 市」という。）において 3 歳女児（以下「本児」という。）が母親と叔母からの暴行により死に至るという大変痛ましい事件が発生した。

本事例の家庭に関しては、事件発生に至るまでの間、母親の第一子の養育相談から関与していた高知県中央児童相談所においては約 5 年間、本児の出生と同時に関与を開始した高知市では約 3 年間にわたり、継続した支援に取り組んでいたという経緯がある。

こうしたことから、高知県及び高知市は、このような痛ましい事件が再び起こることのないよう、直ちに、関係する支援機関の対応の妥当性などについての検証作業を共同で行い、課題事項を整理のうえ、今後の取り組むべき方向性と再発防止に向けた具体策などを検討するための「高知県・高知市児童虐待死亡事例検証委員会」（以下「検証委員会」という。）を設置した。

本検証委員会においては、事件発生に至るまでの間における関係各機関による対応等について、6 回に及ぶ聴き取り調査を実施のうえ、8 回の検証委員会の開催などを通じた詳細な検証作業を行い、高知県と高知市が今後取り組むべき課題事項を指摘のうえ、課題解決に向けた取組の方向性や改善点などを含めて、提言として本報告書の取りまとめを行った。

第1 検証について

1. 検証の目的

本検証の目的は、平成26年12月25日にA市において発生した児童虐待による死亡事例について検証を行い、今後取り組むべき課題や方策を検討し、再発防止策を高知県及び高知市に提言するものである。

2. 検証の方法

(1) 検証項目の整理

高知県中央児童相談所（以下「児童相談所」という。）及び高知市子ども家庭支援センター（以下「子ども家庭支援センター」という。）、高知市母子保健課（以下「母子保健課」という。）及び高知市第一福祉課（以下「第一福祉課」という。）等の各機関の対応について、各検証委員から出された課題、問題点となる事項について整理し、検証項目を作成した。

(2) 関係各機関からの記録の提出

本事例に関与した児童相談所、高知県女性相談支援センター（以下「女性相談支援センター」という。）、子ども家庭支援センター、母子保健課及び第一福祉課から提出された本事例に係る記録（以下「支援記録」という。）に基づき、事実の確認を行った。

(3) 関係各機関に対する個別ヒアリング

児童相談所、子ども家庭支援センター、母子保健課、第一福祉課、児童福祉施設^(注1)、児童家庭支援センター^(注1)及び保育所^(注1)に対し、検証委員会による個別ヒアリングを実施し、事実及び判断等の確認を行った。

(4) 検証委員会での検証

関係各機関から提出された支援記録及び個別ヒアリング等により確認した事実や判断等について、検証委員会において分析、議論をしたうえで、課題の把握と再発防止に向けた対策などについて検討を行い、報告書を取りまとめた。

なお、本報告書では、検証の主旨を損なわない範囲で個人を特定できる情報を削除するなど、個人情報に対する配慮を行った。

注1 児童家庭支援センター及び保育所については、児童福祉法では児童福祉施設に含まれるが、本報告書では、便宜上、本児が措置入所していた入所施設についてのみ児童福祉施設と表記する。

第2 事例の概要

1. 事件発生の経過

平成26年12月25日午後2時頃、A市住居において、当時3歳の女兒に対し、本児の母親及び叔母（本児の父親の妹）の両名が、本児の両足をひもで、両手首をガムテープでそれぞれ縛り上げ、口にガムテープを貼り付け、さらに本児の身体を敷き布団で巻いて放置するなどの暴行を加えた。

同日午後5時20分頃、本児は、心肺停止の状態が高知市内の医療機関に救急搬送され、同日午後6時33分、死亡が確認された。

本児の死因は、司法解剖により上気道閉塞による窒息と判明した。

平成27年1月16日、本児の母親及び叔母の両名は、傷害致死罪で起訴された。

平成27年6月22日、裁判の結果、母親及び叔母はそれぞれ懲役5年6月の実刑判決が言い渡された。

2. 家族の状況

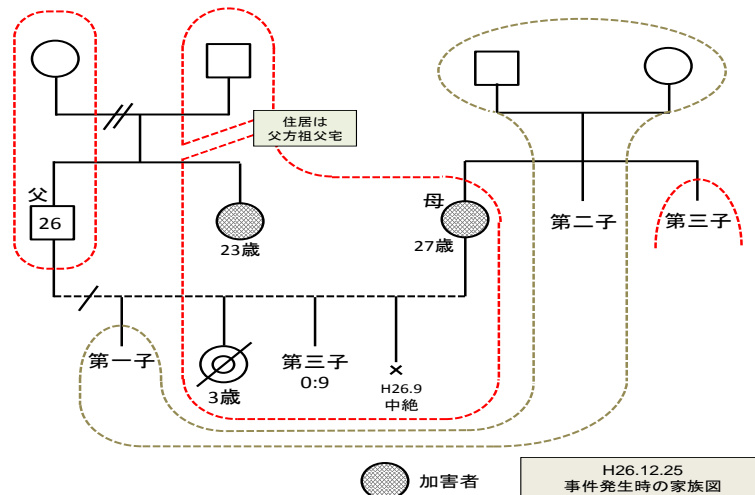
平成26年11月12日頃、父母は本児と第三子を連れ、父方祖母宅（高知市）からA市の父方祖父宅に移転した。（平成26年12月中旬、父親のみ父方祖母宅に戻った。）

注：年齢及び同・別居の別は事件発生当時のもの。

| 続柄 | 年齢 | 同・別居 | 備考 |
|------|----|------|---|
| 実父* | 26 | 別居 | 11/12頃、父方祖母宅から父方祖父宅に移転後、12月中旬、父方祖母宅に戻る。 |
| 実母* | 27 | 同居 | 11/12頃、父方祖母宅から父方祖父宅に移転。 |
| 本児 | 3 | — | 同上 |
| 第三子 | 0 | 同居 | 同上 |
| 叔母 | 23 | 同居 | |
| 父方祖母 | — | 別居 | |

※ 実父母は、内縁関係。

[ジェノグラム]



第3 関係各機関による関与及び対応経過

| 本児年齢 | 年月日 | 家族の状況 | 児童相談所の対応状況 | 高知市庁内部署の対応状況 | | | 要保護児童対策地域協議会 |
|-------|-----------|-------------------------------------|-------------------------|---------------------|------------------------------------|--------------------|---------------|
| | | | | 子ども家庭支援センター | 母子保健課 | 第一福祉課 | |
| 出生前 | H21.6 | 母子生活支援施設に入所中の母親が第一子を残して行方不明(2回)になる。 | 母方祖父母から第一子の養育について相談を受理。 | | | 母親の行方不明により、生活保護廃止。 | |
| | H21.8 | 母親が母方祖父母宅に戻る。 | | | | | |
| | H22 | 父親、高知市へ転入。 | | | | | |
| | H22.10 | 母親が再び第一子を残して行方不明になる。 | | | | | |
| | H23 | 父母再び交際。母親が父方祖母宅で同居開始。 | 第一子の対応終結。 | | | | |
| 0歳0か月 | H23.11.24 | 本児出生。 | | | | | |
| | H23.11.30 | | 母方祖父母から親族里親申請。 | | | | |
| | H23.12 | | 母親の居所情報を確認。 | | | | |
| | H23.12.13 | | | | 医療機関から「継続看護依頼書」受理。支援開始(定期的な家庭訪問等)。 | | |
| | H23.12.22 | | | | | | 本児を「要保護児童」登録。 |
| 0歳1か月 | H23.12.26 | | | | | | 個別ケース検討会議。 |
| | H23.12.30 | | | 養育支援訪問事業実施を決定。 | | | |
| | H24.1.10 | 退院、父方祖母宅で生活開始。 | | | | | |
| | H24.1.18 | 本児の顔に痣。 | | 虐待通告受理。(後日「非虐待」と判定) | | | |

| 本児年齢 | 年月日 | 家族の状況 | 児童相談所の対応状況 | 高知市庁内部署の対応状況 | | | 要保護児童対策地域協議会 |
|--------|-----------|---|---------------------|--------------------------|-----------------------|-------|-------------------------|
| | | | | 子ども家庭支援センター | 母子保健課 | 第一福祉課 | |
| 0歳2か月 | H24.1.25 | 本児の顔に痣。 | | 虐待通告受理。(後日「非虐待」と判定) | | | 個別ケース検討会議。 |
| | H24.2.3 | | 第一子、母方祖父母に親族里親委託措置。 | | | | |
| | H24.2.6 | 本児の体に擦過傷。 | | 虐待通告受理。(後日「虐待か否かは不明」と判定) | | | |
| | H24.2下旬 | | | | 父親の病状調査実施。 | | |
| | H24.2.22 | | | | | | 実務者会議。 |
| | H24.2.23 | 父親の精神不安定により、本児のショートステイ利用開始。(一時保護委託まで継続) | | 子育て短期支援事業(ショートステイ)申請受理。 | 母親にショートステイ利用を説得し調整する。 | | |
| 0歳3か月 | H24.2.27 | | 子ども家庭支援センターから送致書受理。 | 児童相談所に送致。 | | | 個別ケース検討会議。 |
| | H24.2.29 | 一時保護委託開始。 | 職権保護。一時保護委託開始。 | | | | |
| 0歳4か月 | H24.4.18 | | | | | | 実務者会議。 |
| 0歳5か月 | H24.4.25 | | | | | | 個別ケース検討会議。 (児童相談所主催) |
| | H24.4.27 | 施設措置。 | 父母の同意を得て、施設措置。 | | | | |
| 0歳6か月 | H24.6 | 本児日帰り帰宅開始。 | | | | | |
| 0歳8か月 | H24.7.25 | | | | | | 実務者会議。 |
| 0歳11か月 | H24.11 | 本児外泊開始。 | | | | | |
| | H24.11.21 | | | | | | 実務者会議。 |
| 1歳1か月 | H24.12.25 | | 父母に対して子育て応援ワーク開始。 | | | | |

| 本児年齢 | 年月日 | 家族の状況 | 児童相談所の対応状況 | 高知市庁内部署の対応状況 | | | 要保護児童対策地域協議会 |
|-----------------|-----------------|---------------|----------------------------|--------------|-------|---|---------------------|
| | | | | 子ども家庭支援センター | 母子保健課 | 第一福祉課 | |
| 1歳2か月 | H25.2.20 | | | | | | 実務者会議。 |
| 1歳3か月 | H25.3中旬 | | | | | 母親、生活保護開始。 | |
| | H25.3.19 | | 援助方針会議で本児の措置解除決定。 | | | | |
| 1歳4か月 | H25.3.26 | | | | | | 個別ケース検討会議。(児童相談所主催) |
| | H25.3.30 | 施設措置解除。 | 施設措置解除。家庭引取り後も定期的に家庭訪問を実施。 | | | 本児、生活保護開始。 | |
| | H25.4.1 | 保育所入所。 | | | | | |
| 1歳5か月 | H25.4.24 | | | | | | 実務者会議。 |
| 1歳5か月～ 1歳7か月 | H25.5～ H25.7 | 母親家出(2回)。 | | | | 母親、生活保護廃止。 | |
| 1歳8か月 | H25.7.31 | | | | | | 実務者会議。 |
| 1歳11か月 | H25.11.19 | | | | | | 実務者会議。 |
| 2歳1か月 | H26.1 | | 母親より第一子の引取り希望を確認。 | | | | |
| | H26.1.23 | | | | | | 母親を「特定妊婦」登録。 |
| 2歳2か月 | H26.1下旬 | | | | | 母親、生活保護開始。 | |
| | H26.2.19 | | | | | | 実務者会議。 |
| 2歳4か月 | H26.3 | 第三子出生。 | | | | | 第三子を「要保護児童」登録。 |
| | H26.4 | 父母喧嘩で度々警察に通報。 | | | | 第三子に係る新生児訪問実施。母親からは養育支援訪問の希望はなかったが、継続して電話や家庭訪問を通じて支援を行う。父母の関係不調を確認。 | |

| 本児年齢 | 年月日 | 家族の状況 | 児童相談所の対応状況 | 高知市庁内部署の対応状況 | | | 要保護児童対策地域協議会 |
|--------|----------|---------------------------------|---|----------------------------------|---|--------------------------------------|--------------|
| | | | | 子ども家庭支援センター | 母子保健課 | 第一福祉課 | |
| 2歳5か月 | H26.4.30 | | | | | | 実務者会議。 |
| 2歳8か月 | H26.7.30 | | | | | | 実務者会議。 |
| | H26.8.20 | | 家庭訪問、親子と面談。(面談実施最終日) | | | | |
| 2歳9か月 | H26.9.22 | | | | 母親から中絶決心と第三子のショートステイ利用相談を受ける。 | | |
| 2歳10か月 | H26.9.24 | 第三子ショートステイ利用開始。(27日まで) 母親中絶。 | | 第三子の子育て短期支援事業(ショートステイ)申請受理。 | | | |
| | H26.9.25 | | 援助方針会議で本児の対応終結決定。関係機関に電話で説明。 | | | | |
| | H26.9.30 | | 本児の対応終結。 | | | | |
| | H26.10.6 | 父親、市役所で騒動。母子、女性相談支援センター一時保護所入所。 | 第三子に係る虐待通告受理。(8日警察から児童通告書受理)(後日虐待か否かは「不明」と判定) | 母親から匿名で電話相談を受ける。(母子生活支援施設利用について) | 母親から電話。精神不安定で病院受診し「うつ状態」と診断を受けたこと、父方祖母との関係不調等を確認する。 | 父母、第三子来所。父方祖母と生活保護費の分配で揉めていると相談を受ける。 | |
| | H26.10.7 | 父親の精神不安定を心配して母親が警察に通報。(8日も同様) | | | | 父親、父方祖母来所。生活保護費や世帯分割の相談を受ける。 | |
| | H26.10.9 | 母子、女性相談支援センター一時保護所退所。 | | | | | |

| 本児年齢 | 年月日 | 家族の状況 | 児童相談所の対応状況 | 高知市庁内部署の対応状況 | | | 要保護児童対策地域協議会 |
|--------|-----------|-------------------|-------------------|---|--|-------|--------------|
| | | | | 子ども家庭支援センター | 母子保健課 | 第一福祉課 | |
| 2歳11か月 | H26.11.12 | 親子、A市の父方祖父宅で滞在開始。 | 母親より第一子の引取り希望を確認。 | | 母親から電話。家族関係の不調、親子がA市で生活を始めたことを確認。 | | |
| | H26.11.13 | | | 父方祖父宅訪問、親子と面談。母親の精神科処方薬の服薬や過量服薬していたことを把握。(両機関共に面談実施最終日) | | | |
| | H26.11.14 | | | | 警察に情報提供。 | | |
| | H26.11.17 | | | | 母親に電話。12月上旬まで父方祖父宅で生活継続予定であることを確認する。 | | |
| | H26.11.19 | 同日以降、保育所全て欠席。 | | | | | 実務者会議。 |
| 3歳0か月 | H26.11下旬 | | | | 母親から生活保護費や世帯分割、転居の相談を受ける。父母の病状調査実施後、親子の転居承認。 | | |
| | H26.12.9 | | | | 親子来所面談。(面談実施最終日) | | |
| | H26.12中旬 | 父親のみ高知市の父方祖母宅に戻る。 | | | | | |
| 3歳1か月 | H26.12.25 | 事件発生。本児死亡。 | | | | | |

第4 関係各機関による対応状況と課題

1. 児童相談所の対応

(1) 本児出生から児童福祉施設への措置までの間（平成23年11月～平成24年4月）

| | |
|------|---|
| 対応状況 | <ul style="list-style-type: none"> □ 平成22年10月、母親が第一子の養育を放棄し家出。第一子について、母方祖父母が平成23年11月30日に親族里親登録を申請。 □ 平成23年12月に本児に係る高知市の在宅支援の協議のため、高知市の個別ケース検討会議に出席。 □ 平成24年2月3日に第一子に係る里親委託措置を実施。 □ 同年2月27日の父親の精神不安定を理由にした高知市からの送致に基づき、同月29日、本児の一時保護を実施。 □ 同年4月27日には、父母の同意を得て児童福祉施設への措置入所を決定。 |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 第一子についての親族里親登録の申請を受理したが、平成23年12月には母親が本児を出産したことにより、その居所が判明していた。児童相談所は、母親の居所が判明した時点で、母親による第一子の養育の可能性や里親委託の諾否について、改めて調査を行うなど、本児を含めた家族全体のことを考えた丁寧な取組を行うという点で課題があった。 |

(2) 児童福祉施設入所中から措置解除までの間（平成24年4月～平成25年3月）

① 家族再統合プログラムについて

| | |
|------|--|
| 対応状況 | <ul style="list-style-type: none"> □ 本児の入所中は、父母による本児との面会や外泊等を実施。 □ 平成24年12月から家族再統合に向けた子育て応援ワーク（以下「ワーク」という。）を実施。 □ ワークは、親子で安全な生活を送ることができるようにすること、また、父母の自己肯定感を高め、関係機関との信頼関係を深めていくことを目的に、平成24年12月25日から平成25年3月11日までの間に通算6回実施。 □ ワークの内容は、子育て支援ビデオの視聴、父母による自己診断、子どもの発達理解のための学習や子どもの困った行動に対する対応の振り返り等であった。 □ ワークの実施期間は、保育所への入所（平成25年4月）を目途に前倒しで実施したことや、父母が積極的に取り組んだことなどから、当初の予定より早く終了した。児童相談所は、ヒアリングのなかで「ワークは、その後の家庭生活において、習得した育児技術等の内容が普遍化できるかどうかを重視していた。」と回答している。 □ 一方、児童福祉施設は、ヒアリングにおいて、ワークについては「具 |
|------|--|

| | |
|----|--|
| | <p>体的な内容を聞いてはいなかった。」と述べ、本児との面会時における母親の様子については「本児が激しく泣いても、母親は本児を抱かず、母親が本児を抱こうとすることは一度もなかった。母親が本児に積極的に関わることもなかった。」と回答している。</p> |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 児童福祉施設入所後も、児童相談所として保護者への支援を目的にワークを実施するなど、継続的な支援に取り組んでいた姿勢は評価できる。 ○ ただし、子どもの状態や年齢、保護者や家族の養育能力などを十分に把握したうえで、それらに噛み合ったプログラムを用意するという点では課題があったと考えられる。 ○ ワークの評価については、本児が入所していた児童福祉施設等からその後の親子関係等について具体的な情報を得る点などで不十分さがあり、プログラムが順調に進んでいると認識し、適切な評価がされていなかったと思われる。 ○ また、保護者に対しても、ワークを実施しさえすれば、内容に関わらず家庭引取りが出来ると期待させた可能性がある。 ○ ワークについては、保護者の養育能力や親子関係の修復を目的とした保護者支援の一つの手法であり、その効果と限界について十分に理解し、取り組む必要がある。 |

② 措置解除の決定について

| | |
|------|---|
| 対応状況 | <ul style="list-style-type: none"> □ 児童相談所は、平成 25 年 3 月 19 日の援助方針会議において、同年 3 月 30 日付けでの措置解除を決定している。児童相談所の支援記録によると、本児の保育所入所の内定を子ども家庭支援センターに確認のうえ、3 月 18 日には児童福祉施設から、家庭引取りに問題がない旨の意見を聴取している（ただし、児童福祉施設にはこの件に関する記録はない）。なお、家庭引取りの方向性については、平成 25 年 1 月頃には、子ども家庭支援センターから母子保健課などにも伝えられていたことが支援記録等からうかがわれる。 □ 児童相談所が、平成 25 年 3 月 26 日に開催した家庭引取り後の対応を検討するための、関係機関による個別ケース検討会議では、参加機関から家庭引取りについての反対意見はなく、退所後における各機関の役割を確認している。 □ 一方、ヒアリングによれば、措置解除について、子ども家庭支援センターは特に異論がなく、児童福祉施設は、「父親の精神的不安定さや母親の家出が再び起こるかもしれないため、関係機関による頻回の訪問が必要であり、家庭引取りには不安が残っていた。」と述べている。 |
|------|---|

| | |
|----|--|
| | <p>□ また、母子保健課のヒアリングでは、「個別ケース検討会議は、家庭引取りを前提に、措置解除後の関係機関の支援の役割分担を確認するための会であり、措置解除そのものについて意見交換する場ではなかった。」との意見が聞かれた。</p> |
| 課題 | <p>○ 措置を解除する際、個別ケース検討会議を開き、その後の各機関の役割を確認する取組がなされたことは適切であった。ただし、措置解除の是非そのものについて関係機関で協議するための会議等が設けられておらず、母親の育児態度に関する児童福祉施設の懸念等が十分踏まえていない等の課題があった。</p> <p>○ 同年3月26日の個別ケース検討会議において、支援体制の新たな一員となる保育所に、児童福祉施設等が懸念している情報が十分に共有されず、また、措置解除後の支援方法等についての検討に際し、関係各機関から支援方針に対する率直な意見が出されなかったことにも課題がある。</p> <p>○ 「子どもを守る」という視点に立ち、児童相談所と関係機関が互いの専門性を発揮し、個別ケース検討会議の開催時期や回数などを含めて、十分に意見交換の出来る体制を構築する点が課題があった。この点は、早急に改善すべき重要な課題である。</p> |

(3) 児童相談所から市への主担当機関の変更までの間(平成25年3月～平成26年9月)

① リスク判断を含めた見立てと、再アセスメントについて

| | |
|------|---|
| 対応状況 | <p>□ 措置解除して約1か月後の平成25年5月初旬に母親が家出し、一旦帰宅した後の6月にも再度1か月あまり家出するという事象があった。なお、この2回目の家出から戻った後、母親が妊娠している可能性があるとの話も、児童相談所は聞いている(その後否定された)。また、この時期に、母親が第一子の引取りを希望し、父親との間で意見が食い違い喧嘩になっていたことも把握していた。ただし、こうした状況を、児童相談所として改めて検討する動きはなく、リスクランクはCのまま変更されなかった。</p> <p>□ 平成25年12月下旬頃、母親の妊娠が判明し、平成26年3月に第三子を出産したが、こうした家族の状況変化に対応した見立てはなされず、リスクランクも変わらなかった。</p> <p>□ 児童相談所は平成26年4月の家庭訪問後の同年6月に父親に電話し、「家族が落ち着いたら訪問したいので連絡してほしい。」と伝え、同年8月初旬の父親からの連絡を受け、訪問を約束したうえで援助方針会議を開き、リスクランクをCからDに下げ、同年8月20日に家庭訪問を実施した。</p> <p>□ 同年8月20日の家庭訪問時に、児童相談所は「養育状況が安定し</p> |
|------|---|

| | |
|----|--|
| | <p>ていると思われ、相談対応終結を検討したい」と父母に伝えている。同年9月、子ども家庭支援センターから連絡を受け、父方祖母が（同年8月26日に）第一福祉課担当者に話したことから、「このままの状態であれば、自分が本児を引き取るか、母親と第三子に出て行ってもらいたいと思っている。」などの話を聞き取っている。また、同年9月には母親が中絶手術のため入院し、その間、第三子はショートステイすることとなった。</p> <p>□ こうした状況のもとで、児童相談所は、本児の保育所通所ができていないこと、ショートステイを機に家族と子ども家庭支援センターとの関わりができたことなどを理由に、相談対応終結を決定した。ただし、その際、両親の意向や母親の中絶手術に至る経過、手術が家族に与える影響等についての十分な検討はなされていないと思われる。</p> |
| 課題 | <p>○ 本家族には、本児の入所措置の前から母親の家出が繰り返され、第一子が親族里親委託措置となるなどの経過があり、措置解除前（平成25年3月19日）の「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」でも、「家族間でのいさかきがあり、状況を見る必要がある」などとされていた。しかしながら、措置解除後、母親の家出や妊娠中絶等の問題が発生するなど、困難な状況が繰り返されていたにもかかわらず、家族間に生じた事象を的確に受け止め、家族の状況変化に対する適切なリスク判断がなされていないという点で大きな課題があった。</p> <p>○ 例えば、措置解除後間もない時期の母親の家出について、家族状況の大きな変化の動きと捉え、解除の判断の見直しを含めた、関係機関の役割を再検討するための個別ケース検討会議等を実施すべきであったと思われるが、「（母親が家出しても）保育所には通所出来ている。」といった事実を目を向けるだけで、家族の中で起こっている事象の見立てはなされなかったように思われる。</p> <p>○ また、平成26年9月の中絶手術に関しても、中絶手術が家族関係に与える影響についての検討が必要であり、関係機関が協議を行う場を設けるなどの取組が必要であった。特に、この時点では、児童相談所として相談対応の終結をしようと考えており、相談対応終結の是非などを含めて、話し合う必要があった。</p> <p>○ こうしたことから、所内での的確なアセスメントを実施するためにも、必ず高知市や保育所などの関係支援機関の担当者等と直接会って情報収集を行い、アセスメントに反映するのはもちろんのこと、家族の状況変化に応じた適宜のアセスメントの履行が確保される体制の整備を急ぐ必要がある。</p> |

② 関係機関との協議について

| | |
|-------------|--|
| <p>対応状況</p> | <ul style="list-style-type: none"> □ 措置解除後、児童相談所や市の各機関はそれぞれ家庭訪問を実施していたが、市の各機関と児童相談所の間では、措置解除から児童相談所による相談対応の終結までの間、電話でのやりとりは行われていたものの、直接の面談による協議が行われている様子は見受けられなかった。 □ また、平成 26 年 9 月末で児童相談所が相談対応終結を決めたことは、子ども家庭支援センターには説明されたものの、母子保健課や第一福祉課などには、最後まで伝わらなかった。 □ 本児は措置解除の前提として保育所入所が必要とされており、平成 25 年 4 月から保育所に入所し、保育所側は、「児の通所状況、通所時の様子で心配なことがあれば児童相談所へ連絡をしていく」という役割を担っていた。児童相談所の支援記録では、児童相談所が、在宅支援を終了するまでの間、主に児童相談所から保育所に対する状況確認などの電話を行い、保育所が答えるというやりとりがあったが、直接保育所を訪問することはなかった。 |
| <p>課題</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 本家庭については、措置解除の時点で、児童相談所としても引き続きの支援が必要だと判断する中で、措置解除後に母親が家出し、妊娠・出産や中絶するなどといった家庭的にも大きな変化があった。こうしたことを踏まえれば、相談対応終結までの間に、関係機関との協議の場を設け、再アセスメントを行ったうえで支援方針の見直しを検討する必要がある。しかしながら、そうした関係者間の協議の場を持つことはなく、関係機関と連携を密にして援助するという点で課題があった。 ○ 措置解除の条件として保育所入所は必須と考えられていたが、児童相談所において相談対応終結までの間、直接保育所を訪問して協議する取組などはなされておらず、措置解除時の方針に照らしてみても課題があった。 |

(4) 事件発生前までの間（平成 26 年 10 月～平成 26 年 12 月）

| | |
|-------------|---|
| <p>対応状況</p> | <ul style="list-style-type: none"> □ 平成 26 年 10 月 6 日に第三子に関する身体的虐待の通告が児童相談所であり、児童相談所は、第三子が警察にて安全確認された後、本児を含む母子 3 人が女性相談支援センターの一時保護所に入所したことを確認した。 □ 同年 12 月 10 日の援助方針会議において、本児について高知市が対応していることから、第三子についても当面、高知市の対応状況を見ていくとの判断を行った。 □ 一方で、平成 26 年 1 月からは、第一子の引取りについて母親等と |
|-------------|---|

| | |
|----|--|
| | の話が続いており、11月12日にも母親から第一子を引き取りたいとの電話があった。 |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 本児の相談対応の終結をしたとしても、第三子に関する虐待通告があったこと、児童相談所として第一子の相談を続けることで本家族とは引き続き援助関係にあったことなどを考え合わせると、児童相談所として市の関係機関などとの情報共有に努め、家族に対する見立てを一致させながら、協力して支援していく必要があったが、十分な連携がなされてはいなかった。 ○ きょうだい一人一人がかなり違う養育環境にあるとはいえ、それぞれの子どもへの個別の対応に終始し、第三子の虐待通告があった時点でも、ひとつの家族の中で起こった重要な変化として捉えるという視点に乏しく、リスク判断といった点で課題が残った。 |

2. 高知市の対応

(1) 本児出生から児童福祉施設への措置までの間（平成23年11月～平成24年4月）

| | |
|------|--|
| 対応状況 | <ul style="list-style-type: none"> □ 平成23年12月12日、児童相談所から子ども家庭支援センターに、母親の所在についての調査依頼があった。調査の結果、母親の所在や本児の出産が判明。児童相談所に報告するとともに、母子の状況確認のため、養護相談として受理。 □ 母子保健課が医療機関から継続看護依頼書を受理。子ども家庭支援センターと情報共有し、母子への支援を開始。 □ 子ども家庭支援センターが本児を要保護児童（ランクC）として登録。 □ 子ども家庭支援センターが本児の個別ケース検討会議を開催。退院後の支援方針を検討し、養育支援訪問事業を父母に勧めていくことを確認。本児の退院は、支援体制が整ってからが適切と確認。 □ 父母の同意により、本児退院後、子ども家庭支援センターが養育支援訪問事業の実施を決定。子ども家庭支援センター、児童家庭支援センター、母子保健課のいずれかの機関がほぼ毎日家庭訪問を実施。 □ 平成24年1月に2回、子ども家庭支援センターに虐待通告がある。安全確認及び父親との面接等を実施。2件の虐待通告について、非虐待と判定。 □ 母子保健課の提案により、子ども家庭支援センターが個別ケース検討会議を開催。第一福祉課、児童家庭支援センターも参加し、今後の支援方針及び各支援機関の役割分担について確認。 □ 同年2月に、子ども家庭支援センターに虐待通告がある。父親、母親、父方祖母と面接。虐待について、不明と判定。 |
|------|--|

| | |
|----|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> □ 父親の精神状態が不安定だったため、母子保健課、第一福祉課が父親の病状調査を実施。 □ 同年2月23日、父親が精神不安定により警察に保護されたことを理由に、母親が本児のショートステイを申請。同日から本児のショートステイを開始。 □ 同年2月27日、子ども家庭支援センターが本児の個別ケース検討会議を開催し、児童相談所も交えて一時保護を含めた対応等について協議。同日、子ども家庭支援センターが児童相談所へ送致。児童相談所が、子ども家庭支援センターからの送致を受理し、同年2月29日に一時保護開始。 □ 一時保護中は子ども家庭支援センターが児童相談所から状況を聞き取り、各部署に報告。父母について継続対応した。一時保護期間が長期になり、本児不在の状態のため、同年3月31日付けで養育支援訪問事業終了。 □ 一時保護中に児童相談所が主催した個別ケース検討会議に出席。 |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 子ども家庭支援センターが本児の出産や家族状況について、児童相談所からの調査依頼を受けて把握した後、母子保健課をはじめとして関係部署が連携し、要保護児童としての取組を行ったことは適切であった。 ○ 母子保健課が、家庭訪問などを通じて把握した父母の様子などを踏まえ、支援方針を協議するための個別ケース検討会議を提案したことは評価できるし、それを踏まえて1月25日に子ども家庭支援センターが会議を開催、役割分担を確認して支援を続けたことも適切な対応であった。 ○ ショートステイ後の方針について、2月27日に個別ケース検討会議を開催したことは適切であった。ただし、児童相談所から事前に子ども家庭支援センターの方針を問われた際、それまで主担当機関として援助を続けてきた機関として何らかの意見を述べる必要であり、「その判断を含めて助言をもらいたい」と、全てを児童相談所に委ねるような姿勢が見られた点は、市として課題があったと思われる。 |

(2) 児童福祉施設入所中から措置解除までの間（平成24年4月～平成25年3月）

| | |
|------|---|
| 対応状況 | <ul style="list-style-type: none"> □ 平成24年4月18日に母子保健課が母親に電話連絡を行い、担当保健師が変わったことを説明し、翌週、家庭訪問して父母と面談を行う。 □ 同年5月には母子保健課が母親に電話連絡を行い、家族の近況を聞く。 |
|------|---|

| | |
|----|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> □ 同年 11 月に父方祖母から子ども家庭支援センターに 2 度、子ども家庭支援センターから父方祖母に対し 1 度連絡を行い、本児の家庭引取りの件について話をする。 □ 同年 12 月に父方祖母から 2 度、子ども家庭支援センターに電話連絡があり、本児を含めた家族の近況や本児の家庭引取りの件について相談を受ける。 □ 同年 12 月、子ども家庭支援センターが家庭訪問を実施。父母と面談し、本児の保育所入所手続きについて説明を行う。 □ 平成 25 年 1 月に子ども家庭支援センターから母親に 1 度、母親から子ども家庭支援センターに 1 度電話連絡があり、保育所の入所申請についての相談を受ける。 □ 同年 3 月に母親から子ども家庭支援センターに 1 度、子ども家庭支援センターから母親に 1 度電話連絡を行い、保育所入所や本児の家庭引取り、児童手当の手続きについて話をする。 □ 同年 3 月 29 日父母、本児の 3 人が児童手当の手続きのため来所。 |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 本児が施設入所した後の援助に関しては、基本的に児童相談所に委ねる形になっているが、市の関係機関も本家庭に対し電話連絡や家庭訪問を続けている。ただし、措置中の家族への市としての支援方針や、それぞれの役割などが十分検討されていないと思われ、この点で課題があったと考えられる。 |

(3) 児童相談所から市への主担当機関の変更までの間(平成 25 年 3 月～平成 26 年 9 月)

① リスクアセスメントを含めた児童相談所から市への主担当機関の変更の判断について

| | |
|------|--|
| 対応状況 | <ul style="list-style-type: none"> □ 平成 25 年 3 月 30 日本児の措置解除後、子ども家庭支援センターは 2 か月に 1 回程度、本児が通う保育所に様子確認をしていた。また、児童相談所と定期的に電話連絡をとり家庭状況の確認をしていた。 □ 高知市内部の情報集約は子ども家庭支援センターが行い、母子保健課は対応状況をその都度、第一福祉課は家庭状況が不安定な際に、子ども家庭支援センターと情報交換をしていた。 □ 同年 5 月や 6 月の母親の家出や平成 26 年 3 月の第三子の出産、同年 9 月中絶などがあった時には、子ども家庭支援センターや母子保健課が家庭訪問や電話連絡で、家庭状況や養育状況の確認を行った。その間、平成 26 年 1 月に母親の特定妊婦登録、同年 3 月に第三子の要保護児童登録(ランク C)をしている。 □ 母親の中絶については、同年 9 月 16 日母子保健課が母親から電話相談を受け、第三子のショートステイ利用を勧め、9 月 24 日から 4 日間ショートステイ利用。 |
|------|--|

| | |
|----|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> □ 母親の中絶に伴う精神不安定さや家族間の揉め事について、各部署が家族に電話等で対応。子ども家庭支援センターから児童相談所に電話で報告。 □ 同年 9 月 25 日子ども家庭支援センターが児童相談所から相談対応終結の電話連絡を受け、その場で了承する。子ども家庭支援センターから母子保健課、第一福祉課には児童相談所の相談対応終結及び主担当機関の変更を報告していなかった。 |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 措置解除後に母親が家出した際、子ども家庭支援センターは情報収集に努め、関係機関への連絡も行っているが、このことが本家族にとってどのような意味を持つのかについて検討された様子がかがわれない。収集した情報を踏まえた再アセスメントがなされていない点で課題がある。 ○ 第三子の出産後、赤ちゃん訪問などで保健師が母親と面談した際、母親が「(自分は) 第三子には愛着があるが、本児は父親や父方祖父母からかわいがられていて嫉妬もある」「第三子のほうがかわいい」「第三子だけ連れて出ようと思う」などと話し、その後飲酒して戻ってきた父親が「母親の浮気は許せない」などと話すことを聴き取り、夫婦関係の不良、父親の精神不安定な印象などから危機感を抱き、警察に情報提供し、子ども家庭支援センターに連絡したことは適切だったと思われる。ただし、妊娠や出産が家族に与える影響も含めて、訪問等で危機感を抱いた専門機関として、関係者間で再アセスメントを含めて協議をするよう求め、そうした取組が実施されていれば、本家族への援助のあり方が修正された可能性がある。母子保健課は、本児出産後の状況を踏まえて個別ケース検討会議の開催を求めている経過もあることを考えると、この時点でもそうした対応は可能であり、この点で課題があった。 ○ 子ども家庭支援センターは、第三子出産後の本家族の不安定な状況について、母子保健課から連絡を受けたにもかかわらず、個別ケース検討会議の開催を検討することはなく、大きく変化した本家族の現状をアセスメントするという動きが見られない。結果として、児童相談所や子ども家庭支援センター、母子保健課などが、それぞれ夫婦関係の不安定さを把握しながら、母親の家出の時点に続き、第三子出産にまつわるエピソードに際しても、適切な見立てを行い、状況にかみ合った対応を行う機会を逃したものと思われ、調整機関としての役割を果たすという点でも、課題があった。 ○ 同年 9 月の妊娠・中絶については、母親が母子保健課に電話して妊娠の事実を伝えているが、母子保健課では、その少し前に家庭訪問し、母親から「第一子の引取りのことで揉めており、母子生活支援施設入所も考えている」などの話を聞き取っていた。また、妊娠に |

| | |
|--|---|
| | <p>ついて、母親は出産を望んでいるが父親が反対していること、代わりに第一子を引き取りたいが、それも父親には受け入れられないだろうなどの気持ちも聞いている。母子保健課は、中絶のことは家族内で話し合うよう助言したうえで、経過を子ども家庭支援センターに報告しているが、やはり個別ケース検討会議の提案などはなされていない。第三子を出産を契機に夫婦関係が不安定になっていると判断していたことも踏まえるならば、妊娠および中絶という事態を踏まえて、積極的に子ども家庭支援センターに働きかけても良かったのではないかと考える。</p> <p>○ 子ども家庭支援センターは、母親が中絶した翌日、児童相談所として相談対応終結方針であるとの連絡を受けたが、この当時の家族状況を把握していたにもかかわらず、その場で了承している。この時点での家族の見立ても十分行わず、今後、援助を引き継いだ後、子ども家庭支援センターとしてどのような対応を取るかといったことも検討されないまま、児童相談所に対して質問や協議の提案をしていない点で課題がある。加えて、児童相談所の相談対応終結の方針について、保育所には伝えているものの母子保健課や第一福祉課に伝えていないが、家族の見立てや援助方針が明確でないことの一つの現れであるとも考えられ、要保護児童対策地域協議会の調整機関として、また主担当機関としての役割が果たせていない点は、大きな課題であると考ええる。</p> |
|--|---|

(4) 事件発生前までの間（平成 26 年 10 月～平成 26 年 12 月）

① 主担当機関の変更後から A 市滞在までの間の対応について

| | |
|-------------|---|
| <p>対応状況</p> | <p>□ 平成 26 年 10 月 6 日、母親が母子保健課に電話して、「中絶後精神的にしんどい」「生活保護費のことで父方祖母と揉めている」「母子生活支援施設などに入りたい」との相談があり、母子保健課は子ども家庭支援センターへの相談を勧める。</p> <p>□ 同日、母親は子ども家庭支援センターに対し、母子保健課から勧められて電話したと伝えらうえて、金銭問題で父方祖母と揉めており、生活が苦しいこと、父親が情緒不安定で、自分も出産を反対されて中絶し落ち込み、精神科に通院していることなどを話し、母子生活支援施設入所を希望する。子ども家庭支援センターは、入所は要件に合致しないことを説明し、金銭面の問題に関しては第一福祉課で相談するよう勧める。</p> <p>□ 同日、父母と第三子が第一福祉課を訪ね、飲酒状態の父親がカウンターを蹴るなど興奮した状態となった。その後、父親が消火器を噴出させるエピソードもあった（事故として処理）。</p> |
|-------------|---|

| | |
|----|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> □ 同日、児童相談所には、車内で父親が第三子を叩いているとの通告が入った（第一報を受けた警察が調査。市役所にいた父母と第三子は、事情聴取のため警察署に向かう。暴行自体はなかったと判断されたが、後に警察から児童相談所に通告がある）。 □ 同日、母親には家を出る意向があるとして、母親と本児、第三子が女性相談支援センターに一時保護となった。一時保護中に、子ども家庭支援センターは母子生活支援施設への入所について母親と話し合いを持つこととなった。 □ 同月7日、子ども家庭支援センターと第一福祉課が女性相談支援センターに一時保護中の母親を訪問する。母親は今回の状況が、平成24年2月に父親が精神不安定になり本児が児童相談所に保護された状況と類似していると考え、不安定な父親と一緒にいる事で本児と第三子を児童相談所に保護されることを心配していた。しかし、本児らが児童相談所に保護されないのであれば、父母と本児、第三子の4人で一緒に生活したいと話していた。また、生活保護費を巡る父方祖母との揉めごとや同月6日の事件の状況についても母親から聴取した。 □ 同月8日、母子保健課が女性相談支援センターに一時保護中の母親を訪問する。母親は父親と別れる意向は無く、父親の元へ帰りたいたい気持ちはあるが、父方祖母との関係性や帰る事で本児と第三子が保護されることを心配し帰りたくないとの気持ちがあることを聞く。 □ 同月9日、母子が女性相談支援センターを退所し、母子で父親の元へ帰る（この間、関係機関同士の電話による情報交換、父親との電話のやりとりがあった）。 □ その後10月中は各部署の対応はなかった。 □ 子ども家庭支援センターの児童相談所との電話連絡は、同年10月29日の電話（第三子の主担当機関の確認）が最後となっている（以降、事件発覚後まで本ケースについて連絡なし）。 □ 同年11月4日母子保健課が母親に様子伺いの連絡をした際に、母親の精神不安定さや生活保護費の分配をめぐって家族内で揉めていることを確認。この日以降、母親から母子保健課や子ども家庭支援センターに同様の訴えが続く。 |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 子ども家庭支援センターが主担当となってすぐの同年10月6日、本家族に激しい動きがあった。この状況は、児童相談所からの「父母の仲は良い、父母共に育児を頑張っている（同年9月3日）。」「本児が順調に保育所に通所しているので相談対応終結（同年9月25日）。」という判断とは異なる事態となっていることから、子ども家庭支援センターとしては、緊急にもしくは当日の対応が一段落した後、改めてケース担当者が集まったの会議を開催するなどして、 |

| | |
|--|---|
| | <p>支援方針や各関係機関の役割などについて意思統一を図る必要があった。しかし、子ども家庭支援センターは情報収集に努めるだけで、第三子を含む本児や家族の現状をどう見るか（アセスメント）といったことや、支援方針について協議する動きをしていない点で課題があった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 母親から「母子生活支援施設に入りたい」などの相談の電話を受けた母子保健課が、子ども家庭支援センターを紹介しているが、母子保健課からの紹介であることを聞かされて対応した子ども家庭支援センターは、要件に合致しないことを伝えただけで、（経済問題は）第一福祉課に相談するよう勧めている。説明は間違っていないが、母親にとってはたらい回しととられかねないし、母親の悩みごとが何かを正確に把握するチャンスを逸してしまう可能性がなかったとはいえない。相談援助の基本に立ち返って丁寧な対応を心掛けるという点で課題があった。 ○ なお、第三子の虐待通告に関しては、仮に叩いていなかったとしても、虐待の危惧は払拭できないと思われ、家族全体を視野に入れて援助を考える点で、また第三子についての関係者協議が行われていない点でも課題があったと思われる。 |
|--|---|

② A市滞在中の対応について

| | |
|------|---|
| 対応状況 | <ul style="list-style-type: none"> □ 平成 26 年 11 月 12 日、母子保健課は、父親、母親、本児、第三子がA市の父方祖父宅で生活を始めたことを確認し、子ども家庭支援センターに連絡を行い、家庭訪問の同行を依頼する。子ども家庭支援センターは第一福祉課、保育所と情報交換を行い、状況確認をする。 □ 同年 11 月 13 日、訪問前に母子保健課から子ども家庭支援センターに対して、一家のA市での一時滞在については不安があるとして警察への連絡を提案するが、家庭訪問の状況により判断することとした。 □ 同日、子ども家庭支援センター、母子保健課がA市の父方祖父宅を訪問。父母と面談し、本児や第三子の様子を確認する。訪問時間中は叔母も在宅であったが、別室で過ごしており対面していない。父母双方が精神不安定だったが、本児らの様子は特別変わりがないと判断。父母らのストレスの一因は生活保護費をめぐる父方祖母との関係と認識していたため、父方祖母と距離を置いて生活することはプラスと捉えた。父母からは、A市の滞在は短期間のつもりである旨を確認。 □ 家庭訪問終了後、庁舎までの帰りの車中でA市、警察への連絡につ |
|------|---|

| | |
|----|--|
| | <p>いて検討。この場では子ども家庭支援センターが、A市の滞在期間は短期間のため連絡不要と判断する。母子保健課は所属内で再検討し、保育所での日々の子どもの安全確認ができない状況に心配があるとして、課としての判断で翌14日に警察への連絡を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 子ども家庭支援センターは保育所からの連絡や各部署の情報交換により、一家がA市での滞在を続けていること、本児の保育所の長期欠席を把握していた。 □ 第一福祉課が転居承認の適否判断のため、父母の病状調査を実施。その結果を踏まえて、同年11月27日に転居を承認する。 □ 上記11月13日の家庭訪問以降、家族と最後に直接対面したのは同年12月9日の第一福祉課。転居承認後の面談で、父母、本児、第三子を確認している。面談時の様子に特別変わりがないと考え、この面談については子ども家庭支援センターへの報告はしていない。また、第一福祉課は同月18日に父方祖母からの電話で、父親のみが高知市に戻っていることを確認したが、子ども家庭支援センターへの報告はしていなかった。 □ 同年12月は各部署の家庭への連絡頻度が少なくなっていた。 |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 子ども家庭支援センターは、本世帯のA市での滞在が長期化したことや本児が保育所を長期欠席したことに関して危機意識が薄く、児童相談所への連絡も全く行っていなかった。県と市で互いの対応状況等についての情報共有や支援方針の検討などがなされるべきであった。 ○ 同年11月13日の家庭訪問後、警察への連絡という具体案での意見の不一致だけでなく、見立てについても食い違いがあったが、その点を刷り合わせるための個別ケース検討会議を開催してアセスメントを行うという取組がなされるべきであった。 ○ 母子保健課は最も危機意識を持ち、その都度子ども家庭支援センターに状況を報告していたが、共通認識が持てないまま、結果的に自分たちの中だけで危険性やリスクを抱え込んでしまった。保健師（医療者）としての意見を他機関に対して、どのように伝えていくのが課題となる。また、保健師（医療者）としての見立てを、どのようにケース対応に活かすのかを強く意識していくべきであった。 ○ 同年12月に入ってから、各部署が把握する情報量が少なくなり、第一福祉課だけしか家族に面談していない状況があった。また、父親が単独で高知市に戻ってきたことを、第一福祉課は電話で確認していたが、家庭状況や子どもの安全確認が必要との捉えは薄く、子ども家庭支援センターへの連絡も行われななど、この頃の市の対応が統一されたものとはなっていなかった点が課題である。 |

(5) 全体を通して

① 要保護児童対策地域協議会のあり方について

| | |
|-------------|--|
| <p>対応状況</p> | <ul style="list-style-type: none"> □ 本ケースには、高知市の各部署、児童相談所、児童福祉施設、児童家庭支援センター、保育所、女性相談支援センター、医療機関、警察署と多くの機関が関わっていた。 □ 要保護児童対策地域協議会の調整機関は子ども家庭支援センターが所掌し、情報集約や個別ケース検討会議の開催を担っていた。 □ 実務者会議は年間4回開催。進行管理ケース数が785ケース（平成26年10月末時点）のため、実務者会議では主に新規登録ケースと終結ケースについて確認し、その他はケース進行管理票を配布し内容を確認するのみとなっていた。（関係機関には実務者会議開催前に資料を配布し内容確認を依頼している。） □ 高知市主催の本児に係る個別ケース検討会議は3回。 |
| <p>課題</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 子ども家庭支援センターは、要保護児童対策地域協議会の調整機関として情報の集約や整理を行い、支援方針や役割分担を具体的に決めていくためのコーディネートを行う必要があるが、それが十分にできていなかった。情報は得ても、それらを整理して、見立てていくということが非常に弱く、関係機関の中での協議や支援につなげられなかった点は、大きな課題である。 ○ 本ケースに関し、要保護児童として、家庭状況や養育状況についてもっと注意深い状況把握が必要との認識が、関係機関内で十分に共有されていなかった。また、母親は各機関によって態度に違いがあり、各機関の評価が異なっていたが、そういった点の刷り合わせなども行われていないところに課題があった。 ○ 母親の家出や中絶、第三子の出生、生活保護費をめぐる家族内の揉めごと、A市滞在など家族にいろいろな動きがあるが、どの段階でも個別ケース検討会議が開催されず、リスクアセスメントもなされていなかった。また、今回の事件に関与した叔母のことを十分に把握していないなど、家族の関係性の調査、整理が不十分であった。 ○ 主担当機関変更後の平成26年11月に実務者会議があったが、このケースに関して会議で議論されることはなかった。高知市では、管理ケース数が年々増加し800件近くあったにもかかわらず、実務者会議の運営方法について、これまで十分な議論がされていたとはいえず、個々のケースの進行管理が不十分であった。 ○ 家族に新たな動きがあった時や次のステップに移行する時には、個別ケース検討会議を開き、関係機関が情報を共有し、それに基づく見立て直しを行ったうえで各自の役割分担を明確にすることが必要であるが、適宜・適切に会議が開催されなかった点で課題があっ |

| | |
|--|--|
| | <p>た。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ また、役割分担に基づいて適切に援助していくためには、上記で述べた個別ケース検討会議等で見立てを一致させながら、それに基づいて関係各機関が連携しつつ自らの役割を果たしていく必要がある。しかし本事例においては、ある程度の連絡はなされていたが、十分な見立てがなされなかったこともあって、関係機関の取組が有機的に結びつかなかったと思われる。 ○ 地域の民生委員・児童委員に本事例の情報が全く入っておらず、地域の子どもを守るネットワークが活用できていなかった。個別ケース検討会議への参加を要請するなど、地域の社会資源の活用について積極的に検討すべきであった。 ○ 市の取組の経過を見ると、本児が生まれた時点では濃密な援助を行っていたものの、児童福祉施設入所となって一旦児童相談所に任せることとなった後は、措置解除や児童相談所による相談対応の終結などの区切りの時期、また家族に種々の変化があった時期などで家族の見立てが十分に行われなかったことなどから、結果として、市の関係各機関が協力し合う体制を作り得ず、適切に対応することを弱めた可能性がある。特に、毎日子どもや家族と関わる機関（保育所）に定期的な聞き取りをおこない、意見交換するなどの取組を強める必要があった。 |
|--|--|

② 児童家庭相談体制について

| | |
|------|---|
| 対応状況 | <ul style="list-style-type: none"> □ 子ども家庭支援センターの職員一人当たりの担当ケース数約 105 件。(事件当時平成 26 年 12 月末) □ 子ども家庭支援センターが、庁内の情報集約を行っていた。児童相談所との連絡も子ども家庭支援センターが市の窓口機関となり、内容によって市の関係機関に報告していた。 □ 保護者の不注意によると思われる子どもの受傷が続いていたため、親の養育能力についてネグレクトという認識を持っていたが、その認識は庁内で十分共有されていなかった。 □ 全ての部署において身体的虐待との捉えはなかった。 □ 本児の出生から事件発生までの間に、各部署は異動等により担当者を変更しているが、部署内ではその都度引き継ぎをしていた。 |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 子ども家庭支援センターは職員一人あたりのケース数が多すぎる。ケースを丁寧に見ていくため、早急に人員増を図る必要がある。 ○ 各部署間の電話連絡は多いが、課題の整理や見立ての共有、今後の方針について共通認識をもつようなやりとりになっていなかった。子ども家庭支援センターに主体性や危機意識が薄く、専門性の向上 |

| | |
|--|---|
| | <p>について抜本的な取組が検討されるべきである。時間がかかる部分もあるが、しっかりと地道な取組が求められる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 母親の家出に関して子ども家庭支援センターの担当職員が立てた仮説、推測が組織として活かされていない場面が見受けられた。家族等と直接面談等する担当職員の思いを尊重し、援助に活かすことは組織として留意すべき重要な点であり、この点でも課題があった。 ○ 本事例においては、いずれの機関も死亡に至る身体的虐待の兆候を捉えていないが、援助の過程において、情報の共有やそれに基づく見立て、関係機関の連携などを適切に行うことができているならば、死亡を防げたとまでは言えなくとも、本家族のリスク要因を確認し、低減させることは可能であったと思われる。改めて相談援助の基本に立ち返り、各機関が持っている役割の重要性を自覚して取り組み、連携を深めていくことが課題である。 ○ 庁内連携の強化を図るための取組に不十分な点が見られた。 |
|--|---|

3. 児童相談所と高知市の連携の対応

| | |
|-----------|--|
| <p>課題</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 本事例では、今後、県と高知市（市町村）が児童虐待の問題について連携した対応を推進していくうえで、2つの点が浮き彫りになった。 <p>1 つは、「情報共有と見立ての乖離」、すなわち、情報共有をすればそれだけで見立てが出来ているというわけではないということである。母親の家出や妊娠、出産、中絶その他の事象について、その多くは関係機関に伝えられてはいたが（情報はそれなりに共有されていたが）、それらの情報が十分に見立てに生かされなかったことが本事例の課題であった。</p> <p>次は、「連絡と連携の乖離」、すなわち、連絡し合えば自動的に連携しているわけではないということである。児童相談所と子ども家庭支援センターの間で、また高知市の関係各機関の間で電話連絡等一定のやりとりはなされていたが、具体的にみると、それぞれが独自に支援しているだけで、互いの援助は結びついておらず、連携出来ているとは言えなかった。</p> <p>これまで、様々な場で繰り返し「情報共有の大切さ」が強調されてきたが、本事例は「情報共有の大切さ」を前提としつつも、それらの情報が生かされなければ、子どもや家族に適切な援助はできないということを示したものと言えよう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 本事例は、きょうだい一人一人の養育環境に大きな相違点がある事例でもあり、個々の子どもの母子や父子の関係にのみ着目するので |
|-----------|--|

| | |
|--|---|
| | <p>はなく、個別ケース検討会議などを通じて、家族全体の状況を常に把握し各支援機関の持つ情報や見立てについて直接意見交換することなどにより、家族に対する見立てを共有することが必要であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県と高知市との連携を機能させるためには、日頃から相互に率直な意見交換の出来る仕組みを早急に構築しておく必要がある。その際には、互いの専門性を尊重し、関係各機関の役割を活かすことにより、より適切な見立てや支援が可能となるよう、相互補完的にその能力が発揮できる仕組みとなることが望ましい。 ○ 児童相談所の相談対応終結により、主担当機関を変更する際には、支援機関相互が引き継ぎを丁寧に行うのはもちろんのこと、保護者に対しても丁寧な説明と、問題の発生時などにおける連絡先として相談内容に応じた支援機関を紹介しておく必要がある。本事例の場合、児童相談所が相談対応を終結した直後の平成26年10月に、母親が高知市の関係部署に繰り返し連絡をしている点などを踏まえると、保護者への説明や支援の取組が十分ではなかったと思われる。また引き継ぎの際には、新たに主担当となる支援機関が面接に同席する等、少しでも保護者の戸惑いや不安を和らげ、安心して相談ができる信頼関係を構築しておく取組が欠かせない。 ○ 本事例では、長期間にわたり県と高知市の複数の機関が関わっていたが、支援機関として、母親の生育歴などを丁寧に聴き取り、母親の苦しみや悲しみに十分に寄り添っていたか疑問が残る。母子と日常的な関わりがあった児童福祉施設や保育所が認識していた本児の母親と信頼関係を構築することの難しさや母子や家族の間に生じた問題点等について、関係各機関が共有したうえで、丁寧な支援に取り組む必要があった。なお、複数の支援機関が家庭と関わる場合、保護者が機関によっては訴えの内容や態度を変えることは珍しいことではなく、県や高知市の支援機関はそのことを十分認識したうえで支援に取り組む必要がある。 |
|--|---|

第5 提言

ここでは、児童相談所及び高知市による対応並びに県と市の連携についての提言を述べる。

最初に、機関ごとに全体を通じた主たる課題を示す。

高知県においては、平成 20 年に発生した虐待死亡事例検証委員会による検証報告における提言に沿って、児童虐待専従チームの立上げを含む組織の充実や人員増、あるいは高知県版の児童福祉活動マニュアルの作成や外部専門家の招へいによるサポート体制の構築及び研修の充実といった児童相談所の機能充実・組織改善や実効性のある要保護児童対策地域協議会の確立と機能強化などに取り組み、児童虐待対応のための体制の充実・強化が図られてきた。

しかしながら、今回の検証により、児童相談所と支援にあたる関係各機関との情報共有のあり方や組織的で適宜・適切なアセスメントの実施などについての課題が残されており、高知市との連携のあり方についても改善が必要であることが明らかとなった。

一方、高知市においては、要保護児童対策地域協議会の調整機関である子ども家庭支援センターの支援機関としての基本的機能や人員体制の脆弱さが浮き彫りになり、要保護児童対策地域協議会の運営についても多くの課題が示された。特にケースの理解や家族の見立てを行うこと、またその基盤となる養育者の生育歴を含めたさまざまな要素を理解するといった相談支援に携わる者としての基本的な取組や姿勢に欠けていたことから重要な判断を児童相談所任せにする傾向があったこと、また、市の関係機関との間で見立てを一致させ、総合的、統一的な支援につなげる要の役割を十分発揮できなかったことなどである。

これらの課題を踏まえ、次のとおり提言を行う。

1. 児童相談所について

(1) 家族の生育歴や状況の変化に応じたアセスメントの重要性を再認識すること

- ・ 本事例では、関係する親族についての生育歴をはじめとする情報の収集面での不足、特に養育者の乳幼児期における生育歴などについての調査・分析が十分に行われていなかったために、養育態度や愛着形成についてのアセスメントが表面的なものになり、養育上のリスクが過小評価された可能性がある。
- ・ また、家族間に様々な事象が続いていたにも関わらず、その時々に応じて、家族のおかれた状況や関係を見立てるためのアセスメントが適宜・適切に行われることなく、結果として、家族に対する理解が、次第に現状から乖離していった可能性がある。
- ・ 前回の検証報告において、「状況変化の場合の再アセスメントの徹底」を提言し、「状況に変化がある時は、速やかにそれらの情報について具体的に確認し、緊急度の判断、再アセスメント、対応方針の再検討を行う」必要性などについて触れたが、今回の事例では、家族の示す種々の事象が繰り返される中で、むしろそれらの出来ごとに慣れてしまい、検討がおろそかにされた可能性がある。常に「子どもの立場に立って」、

状況を具体的に把握したうえで、組織的な判断に努める必要がある。

- ・ アセスメントに際しては、子どもや養育者の生育歴などを含めて十分な調査・分析を実施したうえで、夫婦関係や養育状況だけに止まらず、きょうだい関係などにも注意を払い、家族全体の状況や行動などに着目した総合的な見立てや判断を行う必要がある。
- ・ 母親の妊娠や出産、中絶等の出来事が生じていたが、こうしたことが家族関係等に及ぼす影響について、十分な注意が払われていなかった可能性がある。妊娠や出産、中絶や流産などは、家族にとって、また当該女性にとって大変重い意味を持つ出来事であることを理解して、アセスメントする必要がある。
- ・ なお、児童相談所においては、従前から措置解除の判断をする際に、児童福祉施設の意見書の提出を求めたうえで児童相談所において決定してきたが、今後は、措置解除の検討を行う事前の段階で、外部の専門家からのアドバイスなどを含めて、児童福祉施設や市町村の要保護児童対策地域協議会の関係者などとの間で、協議を行う場を確保する必要がある。
- ・ さらに、措置解除あるいは相談対応の終結を判断する際には、市町村の児童福祉担当部署や保健部署、さらには保育所や学校などといった支援機関からも意見書の提出を求め、有効活用するよう検討されたい。
- ・ また、子どもや家族に関する多面的かつ総合的な評価の実施に向けて、児童相談所で使用中のアセスメントシートの活用のあり方等について再検討を行うとともに、関係する支援機関で共通のアセスメントシートとして利用することや、ジェノグラムや関係各機関の関与状況を示すエコマップによって分かりやすく視覚化するという工夫なども検討されたい。

(2) 関係する支援機関からの具体的かつ多面的な情報収集と質の高い情報を共有すること

- ・ アセスメントが不十分であった理由の一つに、児童相談所として知りたいことを電話などで尋ねて済ませるといった傾向があったことが考えられる。関係支援機関に赴くなどして直接面談する、又は個別ケース検討会議などを開催することで、児童相談所が知りたいことだけでなく、関係支援機関が伝えたいことも過不足なく把握し、様々な角度からの情報を得るよう努める必要がある。
- ・ また、訪問時や個別ケース検討会議の場で、得られた情報の意味を関係支援機関と共に検討し、共有する必要がある。
- ・ 今回の事例では、状況の変化への対応がなされないまま推移した面があったが、こうした点を避けるため、関係者間で協議を行った際には、必ず次回の会議を設定するなど、再度の協議を行う場を確保しておくことが不可欠である。
- ・ また、児童相談所と関係する支援機関相互の情報共有が円滑に行われるためには、児童相談所としても、市町村が、いつでも遠慮なく相談のできる環境づくりを心掛ける必要がある。

(3) 家族再統合プログラムの効果と限界を踏まえて援助に活かすこと

- ・ 家族再統合に取り組む際には、対象児童の年齢を考慮し、子どもや家族に即した内容となるよう工夫し、実施することが必要である。そのため、児童福祉施設や市町村の母子保健の関係部署等といった関係する支援機関などから、必要な情報や意見などを聴取したうえで、実施する必要がある。
- ・ また、プログラムの実施による効果、具体的な改善状況についての判断を行う際には、児童相談所のみで行うのではなく、児童が入所している児童福祉施設の職員等からの丁寧な意見の聞き取りなどを行い、適切な評価に努める必要がある。
- ・ 一方で、保護者が家庭への引取りを強く求めている事例などにおいて、プログラムの実施を引取りの十分条件と考えてしまいがちな点に留意し、プログラムの消化が目的ではなく、家族関係などにおいて、具体的な改善を目指すというプログラム本来の主旨を双方で徹底しておく必要がある。
- ・ 併せて、児童相談所は児童福祉施設の退所後における保護者の養育負担の増加等も見据え、関係各機関との間であらかじめ在宅支援の枠組みを構築する等、家族再統合プログラム実施後の支援体制についても、十分な検討をしておく必要がある。

(4) 県内市町村の要保護児童対策地域協議会に対して県として積極的に支援すること

- ・ 本事例については、児童相談所による相談対応終了後、高知市の要保護児童対策地域協議会の実務者会議で報告がなされている。しかしながら、高知市においては、通常、実務者会議では新規ケース等についてのみ具体的な協議を行い、今回のような継続ケースは、その多くが紙面による確認で終わり、本事例についても実質的な協議がなされていなかった。
また、中学校区ごとに開催されている地域支援者会議については2年に1回の開催となっていることから、地域の子どもを守るネットワーク機能が十分に活用されていないことなども判明している。
- ・ こうした中、県では、平成27年度から、要保護児童対策地域協議会の活動を強化するため、児童相談所に市町村支援の専門監を配置し、要保護児童対策地域協議会を活用したケースの見立てや進行管理のあり方へのアドバイス、さらには地域支援者会議の活性化を通じた地域の支援体制づくりなどを支援する取組を始めている。
- ・ 県内の児童虐待通告の6割強を占める高知市の実情を踏まえると、県は、高知市に対して、重点的な支援に取り組むことも必要であり、要保護児童対策地域協議会の活動内容などについての評価を高知市へフィードバックすることなどを通じて、対応力のレベルアップを図っていくといった取組が求められる。
- ・ また、他の市町村においても、児童虐待を未然に防ぐための体制強化に向けて、児童相談所による、要保護児童対策地域協議会の実情を踏まえた支援の取組が必要であり、その充実・強化を図るための検討を求める。
- ・ 併せて、地域の子どもを守るネットワークをより強固なものにしていくため、スクールソーシャルワーカー、保育士、あるいは主任児童委員などといった地域で子どもを支援する関係者に対し、要保護児童やその家庭に対する支援方法等についての専門

研修を実施するなど、地域における活動の中核となる人材の育成が求められている。地域の子どもを守るための人材の育成は、本来、市町村が担うことが望ましいが、当面の間、児童相談所が広域調整の視点に立って、人材の育成に向けた研修を実施するといった取組をする必要がある。

2. 高知市について

(1) 要保護児童対策地域協議会のあり方

- ① 要保護児童対策地域協議会の調整機関としての子ども家庭支援センターが、文字どおり調整機関としての役割を発揮できるよう専門性を高める努力を行うこと
 - ・ 本事例は、実務者会議で議題に上がらず、個別ケース検討会議も適切に開かれず、調整機関として市の関係機関の一部への連絡が抜け落ちることがあり、家族にとって必要な支援に繋がっていかなかった。その背景には、「本家族ではいろいろなことが起こるが、結局は収束する」という惰性的な見方に支配され、母親の家出、妊娠、出産、中絶など家族にとって大きな出来事が見過ごされるという傾向があった。
 - ・ こうした点を踏まえ、調整機関である子ども家庭支援センターにおいては、基本に立ち返り、ケースの理解や家族の見立てはもとより、児童虐待における基本的な研修から取組を始める必要がある。
 - ・ また、職員一人ひとりが児童虐待や相談支援に携わる者として、日頃より養育者に寄り添い相手を理解する姿勢を持ち、虐待の背景には養育者の生育歴を含めて、さまざまな要素が絡んでいることなどを理解していく必要がある。
 - ・ 子ども家庭支援センターは、調整機関として、個別ケース検討会議を開催し、主宰する機関であることを自覚し、適宜・適切に開催するよう努めなければならない。
 - ・ そのため、子ども家庭支援センターは、家庭の些細な状況変化等も見逃さず、アセスメント、再アセスメントを行うことが求められているが、その際、必要に応じて児童相談所の援助を求める必要がある。
 - ・ ただし、援助を求める際には、児童相談所の判断や意見にすべて追従するのではなく、市民に最も近い行政機関として、情報を集約・整理し、市としての考え・意見を表明できるよう、ケースを見立てる力を高めていく努力が必要である。
 - ・ 多くの関係機関から構成される要保護児童対策地域協議会が効果的に機能するためには、調整機関である子ども家庭支援センターが運営の中核として、関係機関の連絡調整やケースの進行管理に関してリーダーシップや主体性を発揮し、適切にケース支援に取り組むことが必要である。個々のケース支援においては、例えば、乳幼児や特定妊婦ケースなど母子保健課が中心となる場合には、母子保健課をリーダーとした支援チームを組んで支援し、支援のバックアップを含めたケースの進行管理については、調整機関が担うといった体制が考えられる。
 - ・ また、学校や保育所等関係支援機関との顔の見える関係作りのためには、より

多くの現場訪問等を行っていくことも必要である。特に保育所や幼稚園については、平成 27 年度から保育幼稚園課に配属された子ども・子育て相談支援員と連携し、相談の拾い上げをしていくことが必要である。

② 実務者会議が形式的なものとならないよう運営について工夫すること

- ・ 高知市要保護児童対策地域協議会は、平成 26 年度、全ケースの定期的な進行管理を行う実務者会議を 4 回開催しており、事前にケース進行管理票を関係機関に配布し内容確認を依頼している。しかしながら、取り扱うケース数が多いことから、丁寧な協議が不十分な現状がある。
- ・ 関係機関による情報共有や役割分担についても十分な共通理解がされているとは言い難く、会議の運営方法や進行管理のあり方について見直す必要がある。
- ・ そのため、たとえば、いくつかの中学校区を一つのブロックとして実務者会議を分割するなどして、関係機関や地域の民生委員・児童委員などが顔の見える関係で協議できるよう工夫し、ケース進行管理を適切に行い得る体制を構築すべきである。
- ・ これらを早期に具体化するため、有識者や児童相談所、関係機関の代表者等を含めたワーキングチームを組織し、他市の先進例にも学びつつ、実効性のある実務者会議の仕組みを作り上げるよう求めたい。
- ・ 当面は、事前配布しているケース進行管理票の内容確認を関係各機関において事前に十分吟味することで会議の効率化を図ること、頻繁に動きのあるケースやリスクランクを変更したケース、主担当を変更したケースなどに関しては、積極的に取り上げて協議を行い、必要に応じて別途、個別ケース検討会議を開催するなどして十分な協議を保障する必要がある。

③ 個別ケース検討会議を援助のためにより有効なものとなるよう工夫すること

- ・ 高知市要保護児童対策地域協議会は、平成 26 年度、個別ケース検討会議を 140 回開催しているが、本事例に関しては、適宜・適切に開催されているとは言えなかった。
- ・ そこで、まずは調整機関が、個別ケース検討会議の開催について適切な判断を行う必要がある。また、支援している他の関係機関も、必要だと判断すれば、積極的に個別ケース検討会議の開催を提案すべきである。
- ・ 個別ケース検討会議については、運営の質を上げることが重要である。そこで、以下のような点に注意する必要がある。
 - ア) 会議において情報を共有することは当然であるが、情報共有するだけでなく、常にそれらの情報を総合し、見立てを行い、援助の方向を関係機関で共有する。

- イ) 見立てを行うに当たっては、共通のアセスメントシートを用意し、活用することを検討する。
- ウ) 援助の方向性が示されたら、関係各機関がどのような役割を担うのかについて、相互に確認する。なお、援助に当たっては、それぞれの機関の取組が相乗効果を発揮するよう努める。
- エ) 個別ケース検討会議を開催したときは、必ず次回会議の日程や内容などについて協議し、確認をする。

④ 関係機関等の支援体制について機能強化すること

- ・ 支援が必要なケースに適切に対応していくためには、個別ケース検討会議を開催するなどして十分な情報共有を行ったうえで、それぞれの関係機関の役割分担、支援する際の児童や家庭を見る視点とその方法、緊急時の対応等について、具体的に確認しておくことが必要である。
- ・ また、支援を継続する中での関係機関の情報交換において、情報の送り手は、発信した情報がどう理解され、どのように活用されたのかを確認するなど、情報伝達の双方向性を常に意識することが大切である。
- ・ 行政機関だけでは、深刻化・複雑化する児童虐待事案に十分に対応しきれないため、地域の社会資源である民生委員・児童委員等を積極的に活用することが重要である。
- ・ 地域におけるきめ細やかな児童虐待防止活動を進めるために、民生委員・児童委員等が定例的に集まる機会に、子ども家庭支援センターの職員が出向き、要保護児童対策地域協議会の仕組みや児童虐待防止の取組等についての研修・啓発等を継続的に行なうことで、子ども家庭支援センターとの信頼関係を構築しながら、連携の強化を図ることが大切である。また、具体的な支援が必要なケースに関しては、個別ケース検討会議への参加についても積極的に呼びかけるべきである。
- ・ また、地域の身近な関係性の中から、養育が心配される家庭や子どもを拾い上げ、行政機関につなげるための地域の子どもを守るネットワークの構築に関しては、民生委員・児童委員等のもとより、児童館や、地域子育て支援センター等の児童に関わる支援機関への出前講座を実施すること等により、要保護児童対策地域協議会等の仕組みについて周知を行うなど、高知市としての積極的な取組を求めたい。

(2) 児童家庭相談体制の強化

① 人員体制を抜本的に強化すること

- ・ これまでも子ども家庭支援センターのケースワーカーは徐々に増員されてきたところであるが、現在のケース対応数から考えると大幅に不足している。
- ・ 平成27年度にも2名の増員を図っているが、円滑な業務の遂行を考えると、地

区担当ケースワーカー1人当たりのケース数が30件から40件となるよう、早急にケースワーカーの増員を図っていくべきである。

- ・ また、児童家庭相談や虐待相談にあたる現場の職員は、多くの厳しいケースを担当し、精神的な負担感や疲労感を抱えながら日々の業務にあたっているのではないかと推測されることから、今後、担当ケースワーカーを組織として支え続ける仕組みづくりが必要であり、管理監督者となる者は、地区担当を兼務せず、担当ケースワーカーをサポートし、スーパーバイザーとしての役割を十分に発揮することができるような体制の構築が必要である。
- ・ 要保護児童対策地域協議会の運営や、広報・啓発活動の拡充に対しても更なる体制の強化が必要である。

② 専門性の確保を図ること

- ・ 本事例の検証過程からも明らかになったが、児童家庭相談の充実を図るためには個々の職員の資質向上が不可欠であり、平成27年度からは、児童相談所による市町村支援が始まっており、月に複数回、ケースの進行管理等のスーパーバイズを受けている。
- ・ 今後、虐待やケースについての理解、見立てなど基本的理解に関し、外部機関での専門的な研修や実務研修を計画的に行う必要があるほか、県市の人事交流等について積極的に検討していく必要がある。
- ・ また、児童福祉司と同等の資格のある者の採用・配置を行うとともに、人事異動のサイクルについては、事務職員一般に適用されている異動サイクルではなく、一定期間は継続配置が行えるよう留意する必要がある。専門的な知識や経験の積み上げに加え、他機関との繋がりやケース対応の継続性を担保していくことの重要性から考えても、具体的には5年以上の経験を持つ職員が複数いる体制の構築が求められる。
- ・ 高知市として、組織的な人材の確保や育成を図っていく必要がある。

③ 庁内機関の連携強化に取り組むこと

- ・ 本ケースの場合、子ども家庭支援センターと母子保健課との意見の相違が刷り合わされることなく、危機意識の共有もされず、結果的にはバラバラに対応がなされていた点は大きな反省点である。また、家族の見立てが適切に行われてこなかったため、第一福祉課との間でも危機意識の共有や協力体制の構築が不十分であった。
- ・ また、本事例については、庁内の関係機関同士の情報のやりとりが電話等で頻繁に行われていたものの、情報伝達の意図が明確でなく、母子保健課が感じていた危機感の共有がなされることなく、結果的に適切なケース対応・支援に繋がっていかなかった。本事例の反省に立って、ケースに関する情報のやりとりを行う場合には、

情報の送り手と受け手の双方が情報伝達の意図を明確にするとともに、情報の中身をしっかりと理解し合ったうえで、支援方針や関係機関の役割分担を具体的に確認することを意識した取組が必要である。

- ・ 保健・福祉等の関係各機関はその専門性を活かしながら、虐待防止に向けた連携体制を充実させていくことが重要である。そのためには、普段から担当一人ひとりの互いに顔の見える関係づくりが大切であり、適宜の情報提供、協議だけでなく、庁内の関係機関である母子保健課や第一福祉課との月 1 回程度の定期連絡会を行うべきである。また、関係各機関の係会や研修に子ども家庭支援センターの職員が出席し、情報交換等を行うとともに、要保護児童対策地域協議会の仕組みや児童虐待相談への対応手順等を知ってもらう取組なども必要である。
- ・ 庁内の関係機関においては、リスク要因を的確に捉え、時機を逃さず適切なケース支援につなげることができるよう、人任せではなく、それぞれが率先して「高知市の子どもは自分たちが守る」という強い意識をもって児童虐待防止に取り組む必要がある。

3. 県と高知市の連携のあり方について

(1) 基本的な事項

- ・ 本家庭への関与は、母親による第一子の養育に関する相談を端緒として児童相談所は約 5 年、本児の出生と同時に関与を開始した高知市は約 3 年と、県・高知市ともに長期間の関与となっていた。こうした中で、母親の家出や妊娠・中絶等といった家族間に大きな影響を及ぼしかねない問題が発生していたにも関わらず、児童相談所及び高知市（以下「両機関」という。）の間において、本児の家族間に新たに生じた課題や問題点などについての検討が十分なされず、結果として両機関の危機感を薄れさせたと考えられる。

また、本事例についての両機関による虐待種別の捉え方はネグレクトであったが、本児は身体的虐待により死亡した。また、公判によれば母親や叔母は、事件以前から本児に対して身体的虐待を行っていた事実を認めている。

両機関は、叔母の存在を把握しながらも、一度も面談が出来ずリスクアセスメントの対象外としたことや、家族を全体として捉える評価の視点が欠けていたことにより、家庭を取り巻く困難な状況を見過ごしてしまったことなどが、結果的に虐待のリスクを見逃した可能性があることについて、改めて重く受け止める必要がある。

- ・ そのうえで、今後、アセスメントを実施する際には事前に関係する支援機関の担当者等と直接会って、家族の置かれた状況を把握するのはもちろんのこと、きょうだい事例の場合は、個々の母子関係だけではなくきょうだいを含む家族全体の状況を常に把握し、その状況を踏まえたアセスメントを心掛ける必要がある。
- ・ 本事例のように、対応経過の長い事例については、ともすれば見方もマンネリ化しやすい点に注意を払い、家族全体の状況変化に応じて適宜アセスメントを見直すことが欠かせない。また、長期間関与しているケースのリスクランクを下げる場合は、当

該ケース担当者以外の者あるいは外部の専門家等を交えてアセスメントを行い、総合的に判断することが必要である。

(2) 具体的な連携のあり方

- ・ 本事例については、両機関において、自らの役割に基づく対応に止まり、ケースに対する見立てや支援方針を共有するといった視点からの連携が、十分に行われていなかったと思われるが、子どもの安全・安心を守るためには、両機関の連携を十分に機能させることが重要であり、児童相談所が意思決定する際にも、事前に両機関が意見交換できる仕組みを早急に構築する必要がある。また児童相談所と市の関係各機関との間において、常に最新の情報を共有しておく取組が欠かせない。
- ・ 具体的には、児童相談所と市の関係各機関は、両機関の関係するケースに関して、直接的な情報共有を細やかに行うことにより、常日頃からの情報共有を図るのはもちろんのこと、家族への支援において必要と判断される場合は、児童福祉司や児童心理司等の児童相談所職員と保健師等の高知市職員が同行訪問すること等も含め、多面的で専門的な見地からの緊密な連携を一層推進することが求められる。
なお、同行訪問に際しては、その適否について事案ごとに両機関で十分な協議を行ったうえで判断し、訪問後は、互いの見立てを共有し、支援方針や今後の支援の役割分担などについて、双方で再確認しておくことが不可欠である。
- ・ また、本来、虐待対応における関係機関の連携については、子ども虐待対応の手引きにもあるように「各関係機関はお互いに持っている機能を重ね合い、一歩ずつでも歩み寄った対応をする『のりしろ型』の支援を心掛けることが大切」であることを相互に再認識しておく必要がある。
- ・ こうした対応を重ねる中で、両機関が一体となり、それぞれの機関の持つ役割や機能を認識したうえで、専門性の違いを活かすことにより、相互補完的にその能力と相乗効果を発揮することが重要である。例えば、児童相談所は高知市の持つ母子保健や生活保護、学校等の情報を活用する一方で、高知市は児童相談所が有している心理診断等に係る専門的知識等をこれまで以上に活用することが考えられる。
- ・ 県においては、高知市以外の市町村とも、こうした関係づくりを進め、県内に強固なネットワークを張りめぐらせることにより、子どもたちの安全・安心を確保するための取組を推進していくことが求められる。

おわりに

高知県及び高知市から委嘱を受けた 10 人の外部委員によって組織された本検証委員会は、児童相談所及び高知市の関係機関や児童福祉施設等の支援機関に対するヒアリングを重ね、児童虐待防止に向けての今後の課題と改善すべき事項などについての提言を取りまとめた。

県と高知市のそれぞれが深い関わりを持ち、共に取り組みながらも、事件の発生を未然に防ぐことができなかった事例であり、二度とこうした事例が起こらないよう検証作業を通じて、県と高知市は、今後の虐待対応のあり方の再検討を行い、今後の取り組むべき方向性について、真摯に考える契機としなければならない。

このため、本検証委員会では、児童相談所や高知市の関係各課などの事件発生に至るまでの間の各段階における対応や手順が妥当であったかを検証するのはもちろんのこと、厳しい環境におかれた子どもたちの命と安全を守るためには、今後どのような対応を取るべきかといった観点から、両機関の連携のあり方や地域の支援体制づくりなどについても提言を行った。

一方で、本事例は、事件が発生するまで、どの機関も身体的虐待の兆候を見つけることができず、ヒアリングを通して、それらを確認することが困難な事例であったことがうかがわれた。とはいえ、死に至るまでに、身体的虐待と思われる行為が繰り返されていたことも、公判を通じて示されており、支援する関係機関は虐待の発見の難しさを自覚しつつ、子どもや家族に対し、小さな気づきや細心の注意を心掛けることによる適切な支援を行う中で、些細な見落としを防ぎ、重篤な結果に至るリスクを少しでも減じるための不断の取組が欠かせないことを忘れてはならない。

また、本児を死に至らしめた身体的虐待の背景を考えると、家族関係、特に加害者となった本児の母親等の生い立ちにも目を向け、粘り強く支援を続けることの必要性も示された事例であった。

児童虐待による痛ましい死亡事例は、全国でも後を絶たない。また、本事例のように支援機関が長期間にわたり関与し、在宅支援を継続している事例において、子どもの命が危険にさらされるといった事例は、他のケースにおいても同様に起こりうることである。

児童相談所や市町村の相談対応機関においては、常に、援助の基本に立ち返り児童を取り巻く環境の変化に注意し、支援方法の見直しを心掛ける必要がある。また、在宅支援においては、地域の関係者を含めた多くの支援機関と行政機関などが連携した、子どもを虐待から守る仕組みづくりといったことも、強く求められていることを改めて認識しておく必要がある。

児童虐待に係る相談は増加する傾向にあり、児童相談所や市町村において、その対応に尽力してはいるものの、児童相談所や要保護児童対策地域協議会をはじめとする相談対応に携わる関係者の一人一人が、本児の死を重く受け止め、児童虐待の早期発見による未然防止や再発防止に向けた取組を進める中で、本報告書の提言が、十分に活かされ、虐待のない社会づくりの一助となることを強く希望してやまない。

最後に、本児に対する深い哀悼の意を表し、ご冥福を心より祈念する。

参考1 検証委員会開催経過

| 開催日 | 内容等 |
|------------|--------------------------------------|
| 平成27年1月30日 | 第1回検証委員会 |
| 平成27年2月13日 | 個別ヒアリング（児童相談所） |
| 平成27年2月16日 | 個別ヒアリング（児童相談所） |
| 平成27年2月20日 | 第2回検証委員会 |
| 平成27年3月5日 | 個別ヒアリング（高知市子ども家庭支援センター、母子保健課及び第一福祉課） |
| 平成27年3月9日 | 個別ヒアリング（高知市子ども家庭支援センター、母子保健課及び第一福祉課） |
| 平成27年3月20日 | 第3回検証委員会 |
| 平成27年3月27日 | 個別ヒアリング（保育所） |
| 平成27年4月2日 | 意見交換（1回目） |
| 平成27年4月9日 | 個別ヒアリング（児童福祉施設、児童家庭支援センター） |
| 平成27年4月17日 | 意見交換（2回目） |
| 平成27年4月24日 | 第4回検証委員会 |
| 平成27年5月1日 | 第5回検証委員会 |
| 平成27年5月18日 | 第6回検証委員会 |
| 平成27年5月25日 | 第7回検証委員会 |
| 平成27年6月19日 | 第8回検証委員会 |

参考2 高知県・高知市児童虐待死亡事例検証委員会設置要綱及び委員名簿

高知県・高知市児童虐待死亡事例検証委員会設置要綱

(設置目的)

第1条 平成26年12月に県内で発生した児童虐待死亡事例（以下「事例」という。）について、検証を行い、今後取り組むべき課題や方策を検討し、再発防止に資することを目的として、高知県・高知市児童虐待死亡事例検証委員会（以下「委員会」という。）を高知市と共同で設置する。

(検討内容)

第2条 委員会で検討する内容は、次のとおりとする。

- (1) 事例の問題点と課題の整理
- (2) 取り組むべき課題と再発防止に向けた提言
- (3) 前2号に掲げるもののほか、検証の目的に必要なと認められること。

(組織)

第3条 委員会は、知事と高知市長が共同で委嘱する委員10人以内で組織する。
2 委員会に委員長1名を置き、委員の互選により定める。
3 委員長は、会務を総理する。
4 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長の指名する者がその職務を代行する。

(会議及び調査)

第4条 会議は、委員長が招集し、その議長となる。
2 委員長は、必要があると認めるときは、事例に関する関係機関を招き、意見を聞くことができる。
3 委員長は、必要があると認めるときは、関係機関への調査を行うことができる。

(秘密の保持)

第5条 委員は正当な理由なく委員会の職務に関して知りえた秘密を漏らしてはならない。

(事務局)

第6条 委員会の事務を処理するため、高知県地域福祉部児童家庭課内に事務局を置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成27年1月14日から施行する。

高知県・高知市児童虐待死亡事例検証委員会委員

| | 氏 名 | 役 職 |
|----|----------|---|
| 1 | 家次 まり | 高知県保育士会 会長 (高知県子ども・子育て支援会議 委員) |
| 2 | 泉本 雄司 | 高知医療センター精神科 科長 (高知県児童福祉審議会 委員) |
| 3 | 加藤 曜子 | 流通科学大学サービス産業学部 教授 |
| 4 | 川崎 育郎 | 高知県立大学 名誉教授 (高知県児童福祉審議会 委員) |
| 5 | ○ 川崎 二三彦 | 子どもの虹情報研修センター センター長 |
| 6 | 沓野 一誠 | 元高知県児童養護施設協議会 会長 |
| 7 | 杉本 一幸 | 高知市小中学校長会 事務局長 |
| 8 | 徳弘 朋子 | 高知県民生委員児童委員協議会連合会 理事 (高知県児童福祉審議会 委員) |
| 9 | 中板 育美 | 公益社団法人日本看護協会 常任理事 |
| 10 | 山岡 敏明 | 弁護士 (高知県児童福祉審議会 臨時委員) |

○ …委員長

(五十音順、敬称略)

