

**滋賀県児童虐待死亡事例検証委員会
報 告 書**

平成18年(2006年)9月25日

目 次

1	はじめに	1
	検証委員会設置の経緯	1
	検証の目的と方法	1
2	事例の概要	1
	事例の概要	1
	本児死亡時の家族	2
3	支援の全体的評価	2
	関係機関の事例への認識	2
	措置停止を巡る判断	2
	家庭引き取り後の対応	3
4	関係機関の支援の評価	3
1)	子ども家庭相談センター	3
	児童福祉司の担当体制	3
	アセスメント	3
	家庭復帰への判断	4
	措置停止（措置解除）の危険性の判断	5
	復帰計画と外泊	5
	措置停止と保育所入所手続	6
	措置停止の条件としての家庭訪問	6
	措置停止後の対応	7
2)	高島市	7
	支援体制と専門性	7
	ア) 町村合併以前の体制	7
	イ) 合併以降の体制	8
	アセスメントと事例認識	8
	支援方法	9
	措置停止とその後の対応	10
3)	乳児院	10
	支援体制と専門性	10
	アセスメントと事例認識	10

他機関との連携	・・・・・・・・・・	11
5 今後の課題と方策提言	・・・・・・・・・・	11
1) 子ども家庭相談センター	・・・・・・・・・・	11
児童福祉司の人員の充実	・・・・・・・・・・	11
高島地域への子ども家庭相談センター機能の充実	・・・・・・・・・・	12
担当替えと引き継ぎの体制	・・・・・・・・・・	12
任用と研修	・・・・・・・・・・	12
アセスメント	・・・・・・・・・・	13
児童心理司の活用・充実	・・・・・・・・・・	13
家庭復帰支援プログラムの検討について	・・・・・・・・・・	13
市町のバックアップとアセスメントシート	・・・・・・・・・・	14
2) 市町について	・・・・・・・・・・	14
市町村合併を巡る課題	・・・・・・・・・・	14
支援体制の強化	・・・・・・・・・・	14
3) 乳児院	・・・・・・・・・・	15
乳児院の家庭支援機能の強化	・・・・・・・・・・	15
家庭復帰の支援体制の強化	・・・・・・・・・・	15
施設で見える関係者像の限界と全体像の把握の強化	・・・・・・・・・・	15
4) その他の課題	・・・・・・・・・・	16
要保護児童と児童虐待の通告に関する啓発	・・・・・・・・・・	16
保育所のいわゆる「二重措置」について	・・・・・・・・・・	16
児童措置審査部会の活用	・・・・・・・・・・	16
医療機関との連携	・・・・・・・・・・	17
虐待等ケースでの措置費負担について	・・・・・・・・・・	17
6 検証結果のあつかい	・・・・・・・・・・	18
終わりに	・・・・・・・・・・	19
(参考資料)		
・委員会開催経過	・・・・・・・・・・	20
・委員会設置要綱	・・・・・・・・・・	21
・委員名簿	・・・・・・・・・・	22

1 はじめに

検証委員会設置の経緯

平成18年7月5日に、高島市において、2歳7か月の幼児が親からの虐待により死亡するという痛ましい事件が発生した。この事例は、中央子ども家庭相談センターおよび高島市（新旭町 平成17年1月に町村合併）が以前から支援を行っていたが、結果的に本児の命を守ることができなかった。このため、滋賀県は、同年7月12日に、臨床心理士、弁護士、医師、学識経験者、助産師で構成する外部委員9人による「児童虐待死亡事例検証委員会」を設置した。

検証の目的と方法

中央子ども家庭相談センター、高島市（新旭町）および乳児院の対応や連携等について、意見聴取などを行い、問題点や課題の把握と、再発防止に向けた今後の児童虐待防止対策について検証することとした。なお、この検証委員会は、特定の組織や個人の責任の有無を追及するものではない。

第1回委員会は、検証方法を審議し、中央子ども家庭相談センターから事例の概要報告を受けた。また、現地調査として、中央子ども家庭相談センター、高島市、乳児院にて、関係職員からの聴取を行った。第2回委員会で、その調査結果を踏まえ、問題点や課題の整理、改善の方策について確認し、第3回委員会で、報告書の作成を行った。

2 事例の概要

事例の概要

平成15年11月に本児出生。この1年程前から、子ども家庭相談センターと新旭町は、姉に対する虐待（のおそれ）があると判断して、支援を行っていた。

本児出生の前後、姉を乳児院へ入所措置。

平成16年1月から平成18年5月まで、本児を乳児院へ入所措置。

平成17年8月頃から実母が本児の引き取りを希望。同年9月から平成18年4月まで、家庭への8回の外泊を実施。

平成17年10月に実母が養父と結婚。養父は同時に本児と養子縁組。

平成18年5月、本児の乳児院の入所措置を停止。本児は家庭引き取り。その後、電話連絡や家庭訪問を行うも、本児には出会えず。

平成18年7月5日午前7時20分頃、病院から高島警察署に対し、「本児が心肺停止状態にある。」と通報。その後、死亡が確認される。死因は頭部熱

傷の化膿部位からの感染による敗血症であると判明。

両親は、同年5月下旬頃から同年7月5日頃までの間、自宅で本児に対して、手足を噛んだり、全身を手拳などで殴り、空気銃で胸を撃ったほか、頭に加熱した食品を押しついたり熱湯をかけるなど虐待を繰り返した。

平成18年7月6日、高島警察署は両親を傷害致死容疑で逮捕。

平成18年7月25日、大津地方検察庁起訴。

本児死亡時の家族

家族構成

実母（25歳）、養父（24歳）、姉（3歳9か月）、本児（2歳7か月）、弟（8か月）の5人家族

家族像

- ・実母 本児出生時は母子家庭であったが、養父との結婚で安定していたような印象。
- ・養父 自衛官。丁寧で礼儀正しく落ち着いた印象。夫婦間では、実母の言うことをそのまま受け入れていた様子。

3 支援の全体的評価

関係機関の事例への認識

新旭町と子ども家庭相談センターは、本児の出生以前から、母子家庭で生活してきた姉への虐待の可能性が高いと判断し、丁寧な家族支援と、必要な場合の乳児院への入所措置を行ってきた。この時期は、新旭町の行うリスクアセスメントなどにより、この家族の虐待の危険性（リスク）は相当高いと考えられていた。

町村合併に伴う高島市への移行時に、新旭町からの支援やアセスメントの実施体制に変更が生じた。また、子ども家庭相談センターの担当児童福祉司も毎年交替したことなどから、事例の引き継ぎと危機感の連続性に課題が見られた。

措置停止を巡る判断

平成18年4月の時点では、実母と養父の結婚などを肯定的評価した結果、関係機関の危機感は相当低下し、乳児院からの措置停止に向けて、外泊を繰り返した後、同年5月15日に本児は家庭に引き取られた。

子ども家庭相談センターは、十分なアセスメントとケース理解の無いまま、

親の意向に従う形で、乳児院の入所措置を停止し、家庭引き取りとした。その際、保育所の入所と家庭訪問の実施を前提にしていたが、明確な条件付けとはなっておらず、それが守られなかった場合の対応も確認されていなかった。

家庭引き取り後の対応

家庭引き取りの直後から、高島市は本児に接触を図ろうとしたが、電話連絡はできても、家庭訪問については、都合が悪い等拒否が続いた。このため、高島市は3回、子ども家庭相談センターは1回家庭に出向いたが、家族は不在であり、直接の面接としては、高島市職員が同年6月6日に養父と高島市役所で出会えただけであった。

平成18年7月5日 本児は死亡した。

4 関係機関の支援の評価

1) 子ども家庭相談センター

児童福祉司の担当体制

本児については、平成15年11月の出生当初から新旭町と連携して、平成16年1月には乳児院への措置を行うなど、積極的な関与が見受けられる。しかし、子ども家庭相談センターが関与した平成18年7月までの3年弱の間に、担当児童福祉司が4人替わるという状況で、事例内容の引き継ぎが困難であったことがうかがえる。その結果、本児の出生当初には、相当に危険性が高いと判断されていた家庭の養育状況に関して、複数の担当児童福祉司を経て、平成18年4月の時点ではほとんど危険性が認識されていないという状況であった。

アセスメント

本事例に関しては、家族状況や人物像など、本児の支援に関する基本情報が記録上読み取れず、また関係機関とも共有されていない状況にあり、アセスメントが不十分であると言わざるをえない。

この点については、新旭町が当時の町としては画期的な児童虐待の支援体制を有していたこと、子ども家庭相談センターからの距離が遠いことなどの要因も働いたと思われる。しかし、乳児院や高島市との連携の下で、本児の措置を停止して帰宅させることが求められるに当たり、その判断の根拠としてのアセスメントが不十分であったということは、高度な専門的支援が求められる子ども家庭相談センターとしては、重大な課題であると指摘せざるをえない。

家庭復帰への判断

施設に措置している子どもを家庭に復帰させるための段取りは、最新の手引きによれば、以下のような点に注意して進めなければならないこととなる。（「子ども虐待対応の手引き」17・3・25改定版、日本子ども家庭総合研究所編）

同手引きには、措置解除の適否判断の指針として「単に保護者と子の両者が家庭復帰を希望しているからとの理由だけで引き取らせると、虐待行為が再発したり、新たな問題を引き起こすことにもなるので、施設と児童相談所が保護者に対する指導措置の効果、子どもの心身の状況や心情等を十分把握した上で決定することが重要である。」と記されている。

このことは、たとえ親権者の同意に基づく措置であっても、保護者の希望だけで措置を解除するというのではなく、子ども家庭相談センターの十分な調査と判断に基づいて解除が行われる必要がある、そのことに関して子ども家庭相談センターは大きな責務を負っていることを示す。

本事例の記録からは、本児の意思は明らかではないが、実母が本児の家庭引き取りを強く希望していることが家庭復帰を進める大きな要素のひとつであったとうかがえる。そして、実母の引き取り希望の動機のなかには養父との結婚によって措置費が負担させられることになったとの経済的側面もうかがえる。確かに実母が、安定的な結婚生活を送ることになったことから、これまで危惧されていた虐待のおそれは少ないと判断されたことは正しいと言える。しかし、同手引きに記載されている「新たな問題を引き起こすこと」について、検討協議して、それに配慮した家庭復帰計画を作り進めていくという、アセスメントとプランニングの必要があったと言える。

子ども家庭相談センターによれば、子育てへの過重負担についての危惧があり、過重負担が強まれば、親からのSOSが発信されると考え、その際は措置停止を解除して乳児院に速やかに復帰させる道を残すために、措置解除ではなく措置停止にしたとのことである。もっとも、以前の記録からは、実母が高島市職員に対し、指導に従い丁寧に対応していることもあれば、状況によって激しく反発することもあり、とても十分な信頼関係が形成されているとまでは言えない関係が読みとれる。

担当児童福祉司が引き継いで間がなく、また引き継ぎの際に児童心理司のアドバイスを受けたり、上司と複数で担当したりするなどの引き継ぎや担当体制についての工夫が少なく、また虐待ケースへの理解や対応への経験が不足し、研修体制が弱いことなどの組織的課題が多く、不十分な判断をしてしまった面が指摘できる。

措置停止（措置解除）の危険性の判断

さらに、相手引きでは、措置解除に当たっての留意事項として「ア 措置停止を経てから、措置解除を行うこと。児童相談所との十分な連携のもとに、措置停止の期間をとったのち、措置解除を行うことが必要である。一般的には、家庭復帰直後の数ヶ月は特に子ども虐待が再発するハイリスクの期間とされており、保護者の強い希望で家庭に返した数週間後に、子どもが保護者の暴行によって死亡するという事例も報告されている。したがって、退所直後は児童相談所と綿密な連携をとりながら、頻繁に家庭訪問等で観察を続けるべきである。」と記されている。

本事例では、担当児童福祉司なども、措置停止中に、親からの施設復帰を含めたSOSが発信されるような事態が生じる可能性も感じ、配慮はしていた。親の育児過重があり得ると想定した点は正しいが、過重負担となれば必ず親から援助要請があると即断したことが本事例の大きな問題点のひとつである。

本事例で家庭復帰計画を策定する際には、保護者の生育歴と人物像、年若い夫婦の育児不安、子どもがいて新婚期の無い結婚、出産直後から分離された親子の再統合など、当然に想定すべき危険性についての判断が必要とされる。これらについては、その危険性を判定するための高度なリスクアセスメントが求められる。

復帰計画と外泊

家庭復帰に関しては、相当の危惧を感じており、漫然と帰したのではなく、平成18年2月の子ども家庭相談センター・高島市・乳児院の関係機関会議で、本児の年度末での退所に向け、外泊を重ねる中で、本児や家庭の状況などについて、確認がされている。そこでは、外泊中に問題が生じたときは復帰計画が中断することが関係機関で共有されていたと思われる。そして、そのことはある程度親も認識しており、外泊中の高島市職員などとの連絡や面接も比較的スムーズに行き、もちろん外泊後外傷が残るような兆候もなかった。

本事例での家庭復帰については、関係機関との協議で外泊を重ねる段階までは、様々な点を考慮した計画が共有され、親にもその趣旨がおおむね伝わっていたものと言える。外泊をめぐって、このような配慮がされることは望ましいが、この外泊の際に、関係機関それぞれがどのような支援を実施し、どのような視点で評価するかは必ずしも明確ではなく、結果的に外傷がなく、また問題がなかったという点だけが強調されることとなった。このことから、外泊を含む家庭復帰の計画が必要であったと考えられる。

措置停止と保育所入所手続

虐待傾向の見られる事例において、保育が実施されることは大きな意味がある場合が多く、本事例にあっても、本児と姉の様子を日常的に安全確認する手段として保育所入所が適当と考えられていた。しかし、措置停止の絶対条件とはなっておらず、親に粘り強く説得していけば、それで保育所入所が実現すると楽観していたもので、入所が実現できないときの対応についても想定していなかった。

しかし、実母は以前、乳児院の措置費の費用負担（以下「措置費負担」という。）が大変なので引き取りたいなど関係職員に述べており、同様に、保育料の負担もできれば避けたいという感情が、実母と養父にあることがケース記録から読み取れる。

子ども家庭相談センターは、措置停止をするときには、本児が平成18年6月中に保育所に入所することを前提としていたようである。しかし、費用負担を渋っている実母と養父が、費用がかかるだけで、毎日の送迎の負担が増える保育所入所を、先延ばしにする態度をとる可能性は想定できたと思われる。子ども家庭相談センターは、その可能性を検討せずに、あくまでも、高島市の協力を得て保育所入所を説得しきれるとの希望的観測で終わっていたものと理解せざるをえない。措置停止決定とほぼ同時に保育所入所が開始となる手続きが求められる。

措置停止の条件としての家庭訪問

本事例では、保育所入所とあわせて、定期的な家庭訪問の実施を条件付ける必要があった。例えば、2週間に一度の高島市職員の家庭訪問と、1か月に一度の担当児童福祉司の家庭訪問が実現することを、措置停止の続行や措置解除につながる条件とする方針を定めるなどのことが考えられる。そして、それが実現できない事態が生じた場合には、子ども家庭相談センターとしては家庭への支援ができず、無責任となることから「措置停止を解除する」ことをケース会議などで確認し、親にも伝えておくべきであった。条件が守られて一定期間が問題なく経過したときは、措置解除して地元の育児支援体制と見守り体制に移行する。他方で措置停止中に、高島市職員や担当児童福祉司の面接が実現できない場合には、立入調査の権限行使を前提として家庭への強い態度で迫ることも期待されていたと考えられる。

もっとも、高島市の児童虐待相談ケースにあっては、子ども家庭相談センターが原則的に年に1回程度の家庭訪問しか予定していない場合が多く、頻繁に家庭訪問を予定すること自体に困難を伴う点が課題である。

措置停止後の対応

本事例では、子ども家庭相談センターは、措置停止1か月を待たず高島市からの電話で、養父が保育所入所に消極的であること、実母の状態から育児負担がかなり養父に重くのしかかっていることを把握している。この時点で、早急な家庭訪問の実現と養父との面接による育児の悩みなどを把握する必要があった。また、高島市職員の家庭訪問でも本児との面接が実現できていないことから、子ども家庭相談センターは自ら家庭訪問実現のために、努力すべきであった。また高島市職員からの、本児らしき子どもの顔に青あざを見たとの情報があったという報告も子ども家庭相談センターは受けている。措置停止中に本児にあざが生じている可能性があるとの連絡は、危険の兆候と見るべきであり、直ちに家庭訪問による安全確認を行う必要があった。数日後に担当児童福祉司の家庭訪問が試みられているが、もっと早い行動が望まれる場面である。また家庭訪問による安全確認ができなかった場合には、立入調査などもう一段強い行動をとるべきであった。

今後の子ども家庭相談センターの体制充実のためにも、子どもに会えていないことの危険性の高さの認識と、その場合の対応について検討を行い、特に本事例の死亡前の半月間に子ども家庭相談センターとして何をなすべきであったかを検証することが重要である。

2) 高島市

支援体制と専門性

本事例は、平成16年12月までは新旭町、町村合併後の平成17年1月以降は高島市が担当してきたケースである。

ア) 町村合併以前の体制

新旭町は、平成13年より児童虐待防止に向け本格的な取り組みをはじめ、カウンセラーの配置、対応マニュアルの作成などの他、子どもの状況の一元的把握を目指し主管課を健康福祉課から教育委員会へ移行するなどの体制作りを進めてきた。また平成14年には、子ども育成相談室を設置すると同時に「新旭町子ども虐待防止ネットワーク会議」を設置し、ケース会議(CAN対策会議)を開催するなどして参加者が主体的に取り組めるよう尽力してきた。さらに、平成15年より同ネットワーク会議を「新旭町ファミリーケア・マネジメント・ネットワーク」に改めて、胎児の段階からの家庭支援や不登校児への支援を図った。また、会議の運営にあたるポストには児童福祉司任用資格と同一要件を就任条件とし、家庭訪問支援員として子ども家庭福祉ワーカー(後にフ

ファミリーケア・マネジャーに改称)を採用し、子育て支援基盤整備事業を受けてソーシャルワーカーを配置するなど、家庭訪問支援、相談支援機能を強化する取り組みもみられた。

これら一連の実績は、全国的に見ても先進的で実効性のある取り組みであり、状況に対する相応性、柔軟性は極めて高いものと評価できる。さらに、子ども育成相談室5人の職員のもと、保健センターや地域子育て支援センター、湖西地域振興局地域健康福祉部の子ども家庭相談室などとの連携のもとで、高いレベルの支援が行われていた。ちなみに、新旭町の人口は約11,000人、要支援児(マルトリートメントを含め)約40人であった。

イ) 合併以降の体制

高島市は、児童家庭課が主管課となり、平成17年9月からは、教育委員会で行われていた教育相談も含め、子ども家庭相談課として、子どもに関する相談窓口を一本化している。職員は7人で、高島市の人口約55,000人、虐待による要支援児は約120人である。

また、平成17年4月に、要保護児童対策地域協議会設置要綱は設けられたが、法律上の要件を満たさないまま推移し、代表者会議も開催されず、合併前の旧町村単位である6支所ごとに月1回以上の地域ケア会議、実務者会議を実施してきている。

このような高島市の体制は、家庭相談員が3人いるなど小規模市としては標準以上の取り組みであると言えるが、新旭町の実施してきた細やかな支援体制をそのまま継承しているとは言いがたく、町村合併に伴う弊害の一端を指摘することができる。また現在の基準上やむをえないが、専門的支援が期待される家庭相談員が囑託であり、きめ細やかな対応をする制度的基盤には課題がある。

また、引き継ぎにおいては、合併直後の平成17年1月から同年3月までは新旭町からの職員が継続して関わっていたが、同年4月からは新体制に変わっている。このような場合、危険性の高いケースにおける引き継ぎであることを考慮すれば、家族情報や支援の過程にとどまらず危険性をどのように伝えるかという点で工夫が必要であった。

アセスメントと事例認識

新旭町は、姉の出生時からケース会議を開催し、その段階で初期アセスメントが行われている。本児、姉ともに「情報整理ワークシート」、「養育状況のアセスメントシート」を用いて状況を整理し、加えて大阪府版の「リスクアセスメント表」と「保護決定アセスメント指標」による危険性の指数化が図られていた。

危険性の深刻度については、ケース概要票には本児、姉ともにAランク（危険性が高い）とされており、子ども家庭相談センターの対応がふさわしいケースと位置づけられ、危険性は三回にわたり見直されているが、いずれもAランクであった。虐待の種別については、「ネグレクト」、「マルトリートメント」、「ネグレクト危惧」と状況の変化に応じた変更がなされていた。

このように新旭町では、アセスメントが繰り返し行われているが、高島市ではアセスメントシートを用いたアセスメントは行われていない。多くのケースが高島市として集約される中、細やかな検討は難しかったと思われるが、少なくとも、危険性の高いケースは子ども家庭相談センターも含め関係者の認識を共有するために、共有化できるアセスメント手法の工夫が必要であった。

本事例では、家族像が大きく変化しており、その都度家族システムがどう変化しているかをとらえる必要があった。この点、新旭町のケース会議では、同じ情報整理シートを用いて追加情報が加えられており、継続して事例を見直そうとする意図が見て取れるが、高島市では、書式が変更され、援助課題は明示されているが、その前提となるアセスメントをどのように行っていたかは記録からは読み取れなかった。

支援方法

本事例は、その初期から危険性の高いケースであるとの強い認識があり、支援開始時からネットワークを構築して、慎重な関わりを進めてきた。

ネットワークでは、本事例に関するケース会議が状況に応じて20数回開かれ、構成も関係する機関は網羅されていた。各回の協議も具体的で、一定の方針、役割分担を確認しており、少なくとも新旭町のネットワークは、直接関わる支援者に対する情緒的なサポートも行われており、よく機能していた。

支援については、本児の安全確認を最優先するために、頻回の家庭訪問が試みられている。しかし、家族の特徴や訪問による過重な負担により支援者が疲弊していったのも事実である。このような場合には、的確なアセスメントに基づいた、複数機関での役割分担が必要であり、主として子ども家庭相談センターとの連携が求められる場面であった。特に子ども家庭相談センターから遠く離れた高島市の支援体制については、関係機関間の合意が必要であった。

子ども家庭相談センターと市町との関係については今後の支援活動の重要課題であり、いかなる機能、役割の分担が必要かについて、この事例をもとに早急に検討する必要がある。

子ども家庭相談センターとの連携については、すでに述べたように本事例において、町および市は早期からネットワークを構築し、他機関との連携を深めての対応を試みていた。虐待支援の必須であるネットワーク対応の重要性が認

識されており、その姿勢は高く評価できる。各ケース会議にも必要な関係機関が参加しており、特に地域レベルでの連携体制はできていた。また、地域外の関係としては、子ども家庭相談センターと乳児院が主たる機関となるが、この両者についても丁寧な関係形成に努めてきた。

措置停止とその後の対応

措置と措置停止に関しては、子ども家庭相談センターが主管するものであり、必要な情報は子ども家庭相談センターへ提供されていた。しかし、地域での具体的な支援体制、特に、保育所入所に向けた具体的な支援計画、危険を推測すべき場面での福祉・保健の連携と、組織的な判断に関して課題が見られ、子ども家庭相談センターと確認された明確な方針を持つ必要があった。

3) 乳児院

支援体制と専門性

乳児院は乳児を入院させて養育することとあわせて、相談などの援助を行う児童福祉施設である。本児は生後約1か月で、乳児院に措置され、健やかに措置停止まで養育された。子ども家庭相談センターからの措置にあたっては、十分な調整の上で、受け入れたことがうかがえる。総じて乳児院では、本児に対して丁寧な保護・養育が行われたと評価できる。

家族支援に関しても、家庭支援専門相談員（ファミリーソーシャルワーカー）を中心に、実母とは、本児の養育や家族関係、体調や生活のことなどを話せる良好な関係が成立していた。そこでは、家族との特段の葛藤もなく、本児・家族とも良好な支援が行われていたと評価できる。

また、本児の外泊の時期、方法について親子の愛着の問題等を考慮しつつ見識を持って対応していたことがうかがえる。

アセスメントと事例認識

乳児院は、本児についての家庭の養育力に問題があるとは認識していなかった。その背景には、実母の結婚などによる経済的・精神的安定があった。しかし、実母の早く本児を引き取りたいとの思いから、乳児院によい印象を与えようと、過剰に努力していたのではないかとも思われる。

振り返れば、不安な要素がなかったわけではないが、乳児院としては、高島市から、家族の危険性に関する情報をほとんど受け取っておらず、むしろ危険性の低い家庭状況であるという認識を持ち続けていた。

他機関との連携

乳児院は、子ども家庭相談センターとの情報の共有化を意識しており、実母との面会や電話から得た情報は、子ども家庭相談センターに随時連絡しており、ある程度情報が共有化されていたと思われる。

本児は、乳児院では食欲旺盛で、行動上の問題も特になく、健康に育っていた。本児帰宅時の在宅での支援者が、施設での本児の状況を把握していれば、自宅での食事には時間がかかるなどの異変から、危険性に気づくことが容易であったとも考えられる。

総合的には、乳児院は、本児に対しても、保護者に対しても水準の高い支援が行われていた。しかし、本来、この家族の持つ不安定さや危険性を共有できていなかったということが残念な点である。

5 今後の課題と方策提言

1) 子ども家庭相談センター

児童福祉司の人員の充実

子ども家庭相談センターが、本事例の家庭復帰の段取りを進めるにあたって、子どもの最善の利益保障の観点から、いくつかの課題が指摘できる。しかし、それら諸課題の最大の原因は児童福祉司の著しい不足であり、それに対し国や滋賀県の抜本的な施策が図られなければ、本事例の再発防止は、十分に図れない。

全国児童相談所長会議の資料から見ると、平成17年度の児童虐待相談件数は、滋賀県は人口比で全国平均の約2倍の件数を扱っており、児童福祉司の配置は全国平均にとどまっている。児童福祉司一人当たりの児童虐待相談件数は約27ケースと全国第5位で、全国平均の約17件より10件程度多い。また児童相談所一箇所当たりの児童虐待相談件数も全国第2位であり、子ども家庭相談センターが多忙を極めていることは明らかである。副担当制はあるが、副担当も多数の主担当ケースを持っているなど十分に機能していない。結局、児童福祉司一人が責任を持つ体制で、電話の時間もなかなか取れず、ひとつのケースに何度も家庭訪問の時間をとることは困難になっている。児童福祉司の大幅な増員が求められる。

高島地域への子ども家庭相談センター機能の充実

子ども家庭相談センターから高島地域へは、移動時間だけで約二時間近くかかり、家庭訪問の実施は1ケース毎に年1回程度にとどまり、ソーシャルワークが実施できているとはとても言いがたい状況である。本事例も、緊急介入を検討する際にこの距離が問題となった可能性もある。

また、保護者が子ども家庭相談センターを訪問することの負担も過重であり、住民サービスの視点からも課題である。危険性の高いケースでは、一時保護と措置権限を有する子ども家庭相談センターの役割が重要であり、現状では高島地域をカバーする子ども家庭相談センター機能の充実が強く求められる。

担当替えと引き継ぎの体制

子ども家庭相談センターでは、児童福祉司の担当替えがかなり頻繁であり、継続して担当の子どもや家族を見守る体制が不十分となる傾向が見受けられる。3年程度は継続して担当できるような人事異動・ケース担当体制が望まれる。

また、その引き継ぎも、児童福祉司の人数配置が限られていることもあり、1週間程度の間担当地区の全ケースを各ケースの危険性の度合に応じて前任者が後任者に口述し、後任者がメモをしてケース引継ぎを行なうとのことである。ケース記録がかなりの厚みとなっているものも多いため、各ケースの概要と問題点を把握し、担当児童福祉司として、市町と連携した家庭への支援方法を把握するまでにはかなりの日時が経過する場合も生じる。

本事例のように、担当になって早々に保護者からの引き取りや外泊の要求がある場合には、速やかなケース理解に努めるであろうが、多数のケースのひとつであることからすると、どうしても一件の理解にのみ時間をかけることが難しく、本事例ケースの理解も当初、かなり形式的、表面的なまま担当としての活動をせざるを得なかったと推測できる。担当替えが予定される場合には、そのことを前提とした複数担当制やチーム制、スーパービジョンなどなんらかの工夫が必要である。

任用と研修

子ども家庭相談センターの相談業務は、子どもや保護者の意向に反して援助する必要が生じるなど、他の機関とは異なる業務を求められる場合が少なくない。本事例にあっても、措置費負担、面接、保育所入所など親の消極的な側面に対しての介入の弱さが問題となっている。そのため、他の福祉分野の経験とは異なる専門性が強く求められていることを十分に認識し、子ども家庭相談センター職員として、必要な専門性の確保の方策を検討する必要がある。

また、児童福祉司未経験者が人事異動で、担当児童福祉司となると、多少の

研修が組まれるにしても、すぐに担当地区の膨大なケースを担当していくこととなる。また、未経験者も含めた所内の実際の研修への参加も十分とは言えない。児童福祉司の専門性は、ケース担当を通じての個人の研鑽に任されていると言わざるをえない。しかし、虐待ケースについては市町を指導助言する役割が子ども家庭相談センターに強く期待されており、現状の研修体制などを見ると、期待される専門性を組織的に保持し伸ばしていく体制が十分とられておらず、課題が多いと言わざるをえない。

このように、現状の滋賀県職員に関する任用配属の基準の整備と、本人任せの研修体制の不十分さが指摘される。

アセスメント

子ども家庭相談センターが一時保護や一時保護の解除、施設入所措置や措置停止および措置解除などの権限を行使するにあたっては、十分なアセスメントを実施する必要がある。

そのため、児童福祉司にはかなり高い専門性が求められている。また、子ども家庭相談センターの業務は児童福祉司一人ではまかなえるものではなく、児童心理司による心理診断、一時保護所における行動診断、医師による医学診断などの総合的視点でされるべきものであり、特に児童心理司の関与が不可欠であるが、現状の子ども家庭相談センターの総合的診断体制は十分とはいえない。

児童心理司の活用・充実

子ども家庭相談センターが十分なアセスメントや子どもや保護者への直接的支援を行うには、児童心理司の積極的な活用がされるような意識醸成と人員配置がされる体制が望まれる。厚生労働省の「今後の児童家庭相談体制のあり方に関する研究会」(2006年4月)によると、児童福祉司に対する児童心理司の人員は、少なくとも3分の2以上が必要との見解が示されているが、滋賀県では2分の1以下の状況にあり、平成12年の児童虐待の防止等に関する法律の施行以前から増員がされていないため、児童虐待相談業務に対応できるだけの児童心理司の充実が望まれる。

家庭復帰支援プログラムの検討について

本事例では、8回におよぶ外泊を重ねて、措置の停止・家庭引き取りにつなげているものであり、一応の家庭復帰に向けた工夫はなされているが、関係機関が十分に連携した体系的で危機対応も想定した全体的なプログラムとはなっていない。

本事例ではケース会議において、乳児院から家庭復帰支援プログラムを求めら

れたが中央子ども家庭相談センターでは、「彦根子ども家庭相談センターのような家庭復帰支援プログラムは実施していない」と回答している。この点では、子ども家庭相談センターは担当児童福祉司が個別ケースに応じて措置停止・解除へ向けた段取りを考え、所内の決裁を受けて進めていくという伝統的な手法に留まっている。

本事例では、措置の停止や解除および以後の見守りのために家庭復帰支援プログラム制度を導入して、親の要求に応じるとの消極的姿勢でなく、本児のためになる家庭復帰には、どのような条件設定をしていくかを検討し、親にも理解させていくなどの体制をマニュアル化し、積極的に本児の家庭復帰計画を推進していくべきであった。それが本事例の再発を防ぐための教訓のひとつと言える。

市町のバックアップとアセスメントシート

子ども家庭相談センターは、市町から指導・助言を求められる立場にあり、子ども家庭相談センター全体の力量と個別事例への対応能力について高度な専門性が求められている。

本事例では、子ども家庭相談センターは、町および市や乳児院と、アセスメントやケース理解の共有を図る必要があった。そのためにも、子ども家庭相談センターは、必要な関係機関への連携方法の向上と、特にアセスメントを共有するための、アセスメントシートの活用を図る必要がある。

2) 市町について

市町村合併を巡る課題

一般的傾向として、合併を行った市では、行政上も支所という形で以前の行政区が残り、市役所機能が分割されている。そのため、虐待支援でも支所単位で行っているところが多い。合併前からのケースでは、支援の継続性、即応性、地域性などを考慮すると支所単位での支援が有効な面もあるが、人材や社会資源、法的権限などにも限りがあり、支所だけで対応するのでは、専門的支援の観点から十分とは言えない。合併を経た市においては、旧町からのケースの把握と市担当課の全体的統括が必要である。

支援体制の強化

虐待支援には、保健、保育、教育など複合するニーズが同時に存在していることが多く、担当課だけの支援には限界がある。体制強化という点からすれば、今日の状況に対応するには、各所管部局の枠組みを超えた虐待支援チーム

を置くことも考慮する必要がある。

しかし、まず重要となるのは、要保護児童対策地域協議会（以下「協議会」という。）の設置とその充実を図ることである。協議会構成機関には守秘義務が課せられることから、情報の共有がより密となり、調整機関が明確に位置づけられることから、責任ある実施体制の構築が期待できる。

協議会が有効に機能することで総合的支援が可能となるが、それには構成する各機関の協議会に対する適切な認識を図り、円滑な連携が可能となるように要項を整理しておくことが求められる。特に、市町の各部局が率先してチームアプローチを行っていく体制をとるべきであり、個別ケース会議だけでなく、実務者会議、代表者会議を積極的に開催することが必要となる。すなわち市町全体で支援を行う意識と機能を高めていくことが重要である。担当課は虐待支援の中核であることに変わりはないが、もうひとつの重要な役割は協議会を機能的に活用して総合的支援を行っていくことであり、適切なケースマネジメントを行うことである。

個別ケースに対しての適切な対応を行うためには、スーパーバイザー機能が必要であり、スーパーバイザーの確保とともに、滋賀県のケースマネージメントアドバイザー事業の活用などを検討されたい。

3) 乳児院

乳児院の家庭支援機能の強化

乳児院には、乳児を養育するという本来的な機能に加えて、家庭への相談支援機能も期待されるようになっており、家庭支援専門相談員が配置されているが、家庭の相談支援体制として十分とはいいがたく、充実が求められる。

家庭復帰の支援体制の強化

施設長は、家庭復帰に向けた計画を作成することが求められているが、あくまで子ども家庭相談センターとの密接な連携と、指導・助言に基づくものとされており、施設の課題としてよりも、子ども家庭相談センターの指導・助言体制の充実を期待することが大きい。

施設で見える関係者像の限界と全体像の把握の強化

施設は、各般の規定に基づき、関係機関との連携を密にしつつ、子どもを養育することとあわせて、家庭支援をすすめることが必要である。その際、子どもや保護者が施設で見せる様子だけでなく、ケースの全体像を把握するという視点を持つと同時に、そのような視点で関係機関と情報交換や連携を図るよう

留意する必要がある。

4) その他の課題

要保護児童と児童虐待の通告に関する啓発

マスコミ等の報道によれば、近隣住民が本児への虐待を推測していた可能性は高いが、本児の死亡直前には、関係機関への通告はされていない。要保護児童や虐待児童(疑いも含む。)を発見した者についての、児童福祉法(以下「法」という。)第25条と児童虐待の防止等に関する法律第6条の通告義務とその方法に関して、県民への啓発を行う必要がある。

保育所のいわゆる「二重措置」について

本事例では、乳児院からの家庭引き取りをめぐる、措置停止と保育所入所の手続きが問題となった。

児童福祉施設入所と保育所入所が重なると、いわゆる「二重措置」(保育所入所は措置ではないが、慣用としての表現である。)の状況となるが、措置停止の場合には、子どもが実際には施設で生活していないことをもって「二重措置」とはならず、措置中に措置停止や解除を見込んだ保育所への入所申請手続きを開始する余地がある。

本事例にあっても、保育所入所を条件あるいは前提として、措置を停止することができていれば、危険性を低減することが可能であったと考えられ、今後の措置停止や解除にあたっては、措置中からの保育所入所申請を検討することが必要である。

児童措置審査部会の活用

知事(児童相談所長に委任)は、措置、措置解除、措置停止、措置変更において、児童もしくはその保護者の意向が児童相談所の措置と一致しないとき、又は知事が必要と認めたときは児童福祉審議会(滋賀県では社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童措置審査部会。以下「児童措置審査部会」という。)の意見を聴かなければならないとされている。

子ども家庭相談センターの措置解除件数は年間数十件あるが、本事例では、実母が本児の引き取りを希望し、子ども家庭相談センターもそれを適当と判断した。つまり、保護者の意向と子ども家庭相談センターの意向が一致したので、児童措置審査部会の意見を聴かなくてもいいと判断された。

しかし、たとえ親権者の同意で施設入所措置したケースであっても、保護者から措置停止や解除を求められたときに、子ども家庭相談センターが危険性が

あると判断すれば、保護者の意向と子ども家庭相談センターの意向が異なることとなる。そのような場合は、児童措置審査部会の意見を聴く必要がある。

これまでの児童措置審査部会にかけられるケースは、法第28条の家庭裁判所の承認申請など施設入所措置のケースがほとんどで、それも年間数件程度にとどまっている。一方で施設措置解除のケースはほとんどなく、保護者とのやりとりの中で、多少危険性があっても、地域に帰してきた可能性がある。

今後に向けて、関係機関が危険性を感じていても、経過の中で保護者の元に帰さなければならないときには、児童措置審査部会の意向を聞くことで言語化すると同時に客観性を担保することが求められる。

医療機関との連携

本事例では、この数年実母は毎年妊娠・出産を繰り返していた。このような場合、児童虐待の予防については、周産期から焦点を当てることが可能であり、周産期からの危険性把握や支援が可能となる。

周産期医療に携わる産科・小児科医や助産師等は、特に虐待発生前から家族と接することができるという点で特殊な立場にあり、虐待予防の視点からも重要な役割を担っていることを認識し常に研鑽することが重要である。

また、様々な診療科や職種による子どもの虐待防止と治療のための院内ネットワークを構築し、地域の関係機関との連携を図る必要がある。

一方、児童虐待の支援は医療機関だけで行うことでは不十分であり、積極的に福祉機関とも連携する姿勢が求められる。

虐待等ケースでの措置費負担について

本事例では、実母が、本児の乳児院からの引き取り希望を示していたが、その動機として、1～2万円の措置費負担が重いことを上げている。この措置費負担をめぐっては、措置した子ども家庭相談センターが、本児の福祉を中心に判断することに徹しきれない問題が存在していると思われる。

つまり、滋賀県が入所措置を採った場合において、入所に要する費用は県の支弁であるが、知事は、法第56条により「本人またはその扶養義務者からその負担能力に応じ、その費用の全部または一部を徴収することができる。」とされている。そして、実際には一部に免除される例はあるが、原則的には保護者の収入額に応じて定まった額を徴収しなければならないのであり、その徴収業務は措置した子ども家庭相談センターであり、徴収業務も担当児童福祉司の仕事とされている。

本児の入所措置が続けば、養父の収入額に応じた措置費負担が養父にかかり、それを担当児童福祉司が徴収する業務も行わなければならない。

子どもの福祉にとって必要な措置の継続ないし停止解除の判断は、措置費負担を重荷に感じている保護者にとっては、自己にとってマイナスの判断を子ども家庭相談センターが行うとの思いになりやすく、保護者にその判断を心から受け容れさせることには困難が伴うことになる。

措置費負担を主な理由として引き取り希望をする保護者に対しては、子どもの福祉のための判断として、措置の決定や措置停止を解除するような場合、措置費の負担を請求しないような法改正が必要である。

虐待等ケースでの家庭の経済問題は重要であり、子どもへ生命に関わるがごとき重い事態を避けるためには、保護者の経済的負担の側面を十分配慮する法制度でなければならない。行政が保護者の意向より子どもの福祉を優先するとの判断で措置する場合にまで、措置費を保護者から徴収しなければならないような事態は、正に背理である。

ちなみに少年司法の世界では、少年法第31条により、家庭裁判所が、少年または扶養義務者から少年鑑別所や少年院において生じた費用の全部または一部を徴収することができる規定をおいている。法第56条に相当するものであるとされている。ただし、少年法第31条の具体的事案への本条の適用に当たっては、「少年や扶養義務者に過大な負担をかけることにより保護環境の悪化等を招来し再非行を促す危険なども考慮すべきである。実務上費用徴収はほとんど行われていないが、扶養義務者である保護者に対しては教育的な効果がある場合も考えられ、活用の余地があると思われる。」(田宮注釈少年法)などと説かれている。つまり、少年鑑別所や少年院の費用は、扶養義務者などから徴収していないのである。

保護者が施設入所措置を積極的に希望していないケースでは、本事例のように結果的に新たな虐待を促す危険を持つので、措置費負担については、例外的に徴収ができる程度の運用とすべきであろう。

6 検証結果のあつかい

滋賀県には、本報告の提言部分について、実現に向けた努力をお願いしたい。また、1年程度を目処に、提言の具体的な実施状況について、第三者的視点から、その成果や課題を検証していくこと、また、今後も死亡例にかかわらず、重大あるいは社会の注目を集めた児童虐待事例については検証を実施するよう要望する。

終わりに

本事例を検証する中で、多くの関係者の傷つきと出会うことになった。死亡した本児はもちろんのこと、虐待した親も傷ついている。また、支援に関わった高島市、子ども家庭相談センターなど関係者も傷ついている。特に、新生児から養育に関わった乳児院の職員や新旭町から関与した職員の悲嘆は深いものであった。

児童虐待への対応は、一人で抱え込めないし、その支援には高い専門性が必要であることは従来から何度も指摘されてきたが、本事例でもそのことが証明された。

本事例では、乳児院にいつでも戻すことができるという、措置停止という段階で生じた事件であり、どうしても子ども家庭相談センターの役割が大きい。そうでなくても子ども家庭相談センターに求められる責任は大きく、それだけに滋賀県として担うべき役割や課題が大きい結果となった。

児童虐待は、子どもが死亡することを防ぐだけでなく、子どもの心身の成長や人格の形成、次世代への影響を視野に入れて取り組む必要がある。

本報告は限られた時間の中で、親の刑事裁判も開始される前にまとめたものであり、事実関係などに明らかにできない部分もあるが、虐待の援助の課題については明らかにできたと考えている。

関係各位がこの検証結果を用いて、効果的な児童虐待支援を再検討されるよう希望する。

委員会開催経過

- ・ 第1回 平成18年7月15日(土)
事例の報告および経過説明、今後の進め方について

関係機関への現地調査

- ・ 平成18年 7月30日(日)
午前 高島市
 - ・ 平成18年 8月13日(日)
午前 乳児院
午後 中央子ども家庭相談センター
-
- ・ 第2回 平成18年9月 3日(日)
関係機関の調査結果による問題点・課題の整理、改善の方策について
-
- ・ 第3回 平成18年9月16日(土)
報告書作成について

児童虐待死亡事例検証委員会設置要綱

(趣旨)

第1条 平成18年7月に県内で発生した児童虐待死亡事例に関し、児童虐待の防止等に関する法律第4条第5項の規定に基づき、検証を行うための児童虐待死亡事例検証委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 事例の問題点、課題の整理
- (2) 再発防止に向けた提言
- (3) その他、検証の目的達成のために必要と認められること。

(組織)

第3条 委員は、滋賀県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童措置審査部会(以下「児童措置審査部会」という。)の委員その他児童虐待防止に関して専門的な知識経験等を有する者をもって充てる。

(委員長および副委員長)

第4条 委員会に委員長および副委員長を置き、委員長は児童措置審査部会長を持って充て、副委員長は委員長が指名する。

- 2 委員長は会務を総理し、委員会を代表する。
- 3 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故等があった時または欠けた時は職務を代行する。

(会議および調査)

第5条 会議は、委員長が召集し、委員長が議長となる。

- 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、意見を聴くことができる。
- 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。

(結果報告)

第6条 委員長は、その結果を知事に報告するものとする。

(秘密の保持)

第7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8条 委員会の事務を処理するため、滋賀県健康福祉部子ども家庭課内に事務局を置く。

(その他)

第9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。

付 則

この要綱は、平成18年7月12日から施行する。

児童虐待死亡事例検証委員会 委員名簿

(敬称略 五十音順)

委員名	役職名
井深 允子	滋賀県臨床心理士会理事
甲津 貴央	NPO法人子どもの虐待防止ネットワーク・しが理事長、弁護士
佐藤 啓二	滋賀県精神神経科医会会員
瀬戸 則夫	弁護士
竹中 佳子	滋賀県小学校長会代表
野田 正人	立命館大学産業社会学部教授
廣田 常夫	滋賀小児科医会副会長
淵元 純子	社団法人日本助産師会 滋賀県支部理事
山田 容	龍谷大学社会学部 助教授

委員長

副委員長

児童措置審査部会委員