

## 第2部 寝屋川市における幼児死亡事案 の検証

# I 事案の概要

## 1 事案の概要

平成20年2月16日、6歳の女兒が母親の内縁男性からの暴行により、意識不明の重体となり、病院に搬送される。同日、警察が内縁男性を殺人未遂容疑で逮捕。

2月20日、本児死亡。

- 児童 6歳女兒（以下、「本児」とする）
- 家族 母親（29歳）、兄（9歳）、本児（6歳）、内縁の男性（21歳）の4人

## 2 事案の経緯と関係機関の対応

平成19年

10月17日

本児が通う保育所より寝屋川市保健福祉部こども室家庭児童相談室（以下、「家庭児童相談室」とする）に電話による情報提供と相談がある。

相談内容は、同居の内縁男性が存在しており、本児の体に古く薄いアザがあり、養育困難な状況もあるという、親対応に関することであった。

家庭児童相談室から保育所に「しつけでも、アザ・ケガがあれば虐待とみなす」旨、保護者に警告するように依頼。

10月23日

兄の通う小学校から大阪府中央子ども家庭センター（以下、「子ども家庭センター」）に虐待通告がある。通告内容は、兄の話では内縁男性が同居し、妹（本児）が内縁男性から叱責されて正座させられ、押入に入れられることがあるということであった。兄は欠席しているため、小学校が家庭訪問する旨を聴取。兄の状況及び本児に関する兄からの情報と保育所からの情報をもとに、家庭児童相談室と子ども家庭センターが電話で今後の対応方針を協議する。

10月24日

家庭児童相談室と保育所の協議の結果、保育所が母親と内縁男性と話し合った。子ども家庭センターは市におけるモニタリングを依頼し、子ども家庭センターと家庭児童相談室の協議で主たる援助機関を家庭児童相談室とする方針を決める。

11月19日

保育所が本児の「青アザ」を確認し、保育所から家庭児童相談室に電話報告がある。

11月27日

保育所で本児の新たな「青アザ」を発見する。

- 12月7日 保育所より家庭児童相談室に本児の登所状況は良好で怪我もない旨、電話報告あり。
- 12月19日 寝屋川市要保護児童対策地域協議会(機関の実務者会議)開催。新規ケースとして家庭児童相談室と子ども家庭センターの両機関から本児の台帳を提出。
- 平成20年
- 1月8日 1月になって本児は保育所に登所せず。母親より保育所に、仕事を辞めたのでしばらく休むとの連絡があった旨、保育所から家庭児童相談室に電話報告あり。  
家庭児童相談室から主任児童委員に見守りと情報提供を依頼する。
- 2月1日 本児と母親が保育所に登所し、同日付けで保育所の退所届を提出。  
その際、本児の顔面に新たな「青アザ」があり。その旨、保育所から家庭児童相談室に電話報告あり。
- 2月16日 本児が意識不明の重体となる。母親が救急車を呼び病院に搬送。  
警察が内縁男性を「殺人未遂容疑」で逮捕。
- 2月20日 本児死亡

## II 事案の検証による課題・問題点の整理

本事案の検証にあたっては、以下のヒアリングを実施した。

- ・ 対応経過について子ども家庭センター職員からのヒアリング
- ・ 寝屋川市保健福祉部こども室職員からのヒアリング

上記ヒアリングをふまえるとともに、本年5月9日に公表された寝屋川市要保護児童対策地域協議会検証委員会の「検証のまとめ」を参考にし、以下のとおり関係機関の対応の課題・問題点を整理した。

（「検証のまとめ」については、寝屋川市の情報公開窓口で閲覧が可能。）

### 1 虐待情報の捉え方・アセスメント（評価）のあり方・安全確認のあり方

保育所から平成19年10月に家庭児童相談室に相談があった時点で、家庭児童相談室は「軽度」の虐待相談と認識し、本児の現認を含めた安全確認ができていなかった。また、同居男性の存在や顔の「青アザ」などの情報については、リスクが高い情報と十分に認識されず、「子どもが言うことをきかないから叩いてしまう」ということに対し、保育所の警告と指導及び見守り体制により支援が可能であるという当初の認識が、最後まで変更されることがなかった。さらに、大阪府が作成した「市町村児童家庭相談援助指針」にある安全確認チェックシート等のアセスメントツールが活用されなかったことも課題である。

子ども家庭センターは平成19年10月兄の通う小学校からの通告受理の時点で、本児には以前つねられたような痕があるなど初めての怪我とは考えなかったため「中度」と評価したが、家庭児童相談室の「軽度」と評価したことを確認することはできていない。複数機関が関わる場合、リスクアセスメント基準の共有は極めて重要である。

同月に小学校から通告を受けた子ども家庭センターでは、安全確認を学校に依頼し、兄については身体的虐待が無く、妹（本児）が内縁男性から叱責されて正座させられ、押入れに入れられることがあるという状況を目撃することによる軽度の心理的虐待と判断した。

しかし、子ども家庭センターが兄に面接し、内縁男性からの妹（本児）に対する虐待状況を確認していれば、子ども家庭センターと家庭児童相談室が平成19年10月時点で、本児の正確なリスクアセスメントの情報共有ができた可能性がある。

また、兄からの情報が小学校の通告につながっていることやその後の虐待の継続・重篤化の状況を鑑みると、子ども家庭センターと家庭児童相談室がケース対応の主担当機関を決める際に、兄を通じた状況変化の把握や更には兄への心理的ケアの必要性について察知し判断できるよう、連携体制を明確にしておく必要があった。

国の子ども虐待対応の手引きにおいても、「きょうだい」事例は、虐待の危険度が高いことを踏まえ、積極的な対応を検討することとあり、「きょうだい」の通告

ケースには配慮が必要である。

## 2 府・市・関係機関との連携のあり方

保育所から家庭児童相談室への情報提供、小学校から子ども家庭センターへの情報提供があり、複数の関係機関からの情報があったが、ケース会議などで情報共有がされず、要保護児童対策地域協議会の実務者会議におけるケース検討の場が本案には活用されなかった。

また、保育所では、本児の「青アザ」などのイラストを作成し、保管はしていたが、そのような具体的な情報が家庭児童相談室には提供されず、活用されなかった。また、平成19年11月の2回目以降の「青アザ」について、大きさ、程度などが具体的に保育所から家庭児童相談室に報告されていない。家庭児童相談室からも、「青アザ」の場所や数など具体的な情報提供を求めておらず、本児の詳しい受傷状況が把握できていなかった。家庭児童相談室が「軽度」の虐待相談と判断していたため、結果として保育所が保護者への警告と支援、および子どもの安全確認・リスク評価の両方の役割を担わざるを得なかった。

## 3 状況変化への対応

保育所は援助的に保護者にかかわっていたが、平成19年11月に本児の「青アザ」が2回あり、母親から保育所の担任が援助を拒否されたため、直接、保育所長が支援することになった。その時点で家庭児童相談室がアセスメント（評価）をやり直し、子ども家庭センターへ送致するなど、その対応を切り替えることができなかった。

また、1月になってから本児が登所せず、1ヶ月の空白があった後、2月1日の退所を告げに保護者が保育所を訪れた時に、保育所が本児の顔面の複数の「青アザ」を確認し、家庭児童相談室へも伝えられた。しかし、家庭児童相談室では、子どもの現認ができておらず、アセスメントの変更にいたらなかった。さらに、保育所を退所したことにより、日々の見守りができなくなった時点でも、家庭児童相談室は家庭訪問などの介入的援助の必要性を認識せず、支援の役割意識を持ち続けたため、子ども家庭センターへの送致や家庭への介入、本児の安全確認はできていなかった。

## 4 要保護児童対策地域協議会の中での情報共有（アセスメント等）と進行管理

市では虐待防止のネットワークである「要保護児童対策地域協議会」を設置し、家庭児童相談室が事務局機能を担い、2ヶ月に1回の頻度で機関の実務者会議を開催して、新規通告ケースと継続ケースの情報共有や協議を行っている。

家庭児童相談室は平成19年10月の最初のアセスメントで本児を「軽度」の身体的虐待ケースと判断し、その後保育所からきいた状況の変化をアセスメントに反映させていなかったため、12月の要保護児童対策地域協議会の実務者会議では、本児を新規ケースとして提出したが、進行管理が必要な点検ケースとしてはあげなかった。

一方、子ども家庭センターは本児の怪我は初めてとは考えなかったため「中度」の身体的虐待ケースであるとの認識を持ち、実務者会議の一覧資料には「中度」として提出していた。

しかし、1回の実務者会議で検討するケースが30件以上にのぼり、本ケースについての両機関の評価の違いの確認が十分にできていなかった。また、本児についての関係機関のケース会議ももたれていなかった。

2ヶ月ごとの関係機関の実務者会議では毎回約25件の新規ケースと5件の継続ケースの状況確認や協議を行っているが、国が示している「概ね3ヶ月に1回の全ケースの進行管理を行うこと」は困難な状況にある。

## 5 主任児童委員への見守り依頼のあり方

1月に本児が保育所を休むことになった際、家庭児童相談室は主任児童委員に、家族の見守りを依頼したが、家庭児童相談室から定期的な問合せを実施していなかった。また、主任児童委員の見守りについても、家屋周辺の状況把握程度に止まらざるを得ず、限界があった。2月に本児が保育所を退所した時点で、保育所の日常的な見守りができなくなることを踏まえて、子ども家庭センターへの相談・協議・送致等の検討が必要であった。

## 6 児童虐待アセスメントツールの活用

大阪府の「子ども虐待対応の手引き」にある「安全確認チェックシート」については、同じく「大阪府市町村児童家庭相談援助指針」にも掲載しているが、「外傷が残らない暴力」は「軽度」で、「アザや傷跡（タバコ等）ができるような暴力を断続的に受けたことがある」は「中度」である等評価基準などでわかりづらい表現があり、また記入要領が付けられていないため、家庭児童相談室においては十分に活用されていなかった。

評価基準の共有化は重要であり、「安全確認チェックシート」に虐待程度の評価基準をより具体的に記載することや、「大阪府市町村児童家庭相談援助指針」において、「幼児の頭部・顔面・腹部の外傷や殴打」は「重度」と評価することを加筆する等の改訂が必要である。

### Ⅲ 再発防止に向けた取組 ～具体的な方策～

本事案は、家庭児童相談室が主たる援助機関として進行管理していたケースであるため、再発防止に向けて大阪府が取り組むべき方策および市町村を支援する方策等について以下のとおり整理した。

#### 1 安全確認・アセスメント（評価）のあり方及びケースの進行管理

大阪府は、平成 17 年の児童福祉法改正をふまえて、市町村の児童家庭相談が円滑に行われるよう、子ども家庭センターで蓄積されたノウハウや様式等を具体的に記載した「市町村児童家庭相談援助指針」を作成、配布した。また、平成 19 年度には改訂版を作成したところであるが、下記項目について、市町村に再度指針の内容の徹底を図るとともに、必要な部分について改訂する必要がある。

##### (1) 市町村における安全確認・アセスメントのあり方

- ・虐待通告を受けた後の調査や安全確認は複数対応を基本とし、援助方針も組織として判断し決定する。
- ・幼児の頭部・顔面・腹部の外傷や殴打については、リスクが高く、安全確認チェックリストで「重度」であるという意識をもち、子どもの現認とともに、一時保護を求めるなど子ども家庭センターへの送致を実施する。
- ・通告受理後には、子どもの所属機関から怪我の状況や家族状況等の具体的な詳しい情報を収集し、子どもの受傷状況及び家族状況のアセスメントを行う。
- ・市町村が安全確認の時期・手法について徹底し、組織として判断及び実行できるよう体制整備を行う。
- ・きょうだいの通告受理ケースは、ハイリスクケースとして、積極的に対応する。

##### (2) 状況が変化した場合の市町村の対応

- ・母子世帯に内縁男性が同居する等、家族関係や養育状況が変化した時には、原則としてリスクが高まる要注意指標であるという意識をもち、家族状況のアセスメント、子どもの現認を実施する。
- ・保護者の支援への拒否や子どもの怪我の継続というリスクの変化に対し、随時のアセスメントと迅速な子ども家庭センターへの相談、協議、送致等を行う。

##### (3) 市町村と府及び子ども家庭センターとの連携

- ・市町村が主担機関（主たる担当機関であり、進行管理の責任をもつ）である場合、どのような場合に子ども家庭センターに相談、協議、送致するかなど

を取り決め、状況の変化への対応についてもルール化する。

- ・見守りの要件（子どもの日々の確認、怪我、帰宅を滞る、家庭状況、保護者が指導に従わない等）が変化した場合は、状況の変化への対応として、市町村から子ども家庭センターに相談、協議し、子ども家庭センターは時期を逸することなく、介入や一時保護の判断を行わなければならない。また、状況に応じて市町村と子ども家庭センターが協議の上、ケース会議を開催して関係機関間の情報を共有し、役割分担を行う。
- ・府は市町村に対し、虐待通告受理後の対応について周知し、支援を行う必要がある。
- ・子ども家庭センターは、市町村が保護者と支援関係にあるとき、リスク管理を誤らないように留意点について指示し、対応について協議していく。

#### （４）要保護児童対策地域協議会の強化

- ・要保護児童対策地域協議会において、子どもを守る地域のネットワークが有効に機能するよう市町村と子ども家庭センターがケースの進捗管理とリスクアセスメントを徹底する。
- ・要保護児童対策地域協議会において、ケース会議の開催の判断について基準を共有化する。
- ・虐待の情報が複数回に及ぶ場合や日常的な見守りが困難になった場合など、関係する複数の機関でのケース会議による情報の共有、援助方針の確認、主担機関の確認を行う。
- ・実務者会議においては、国が示している全ケースの状況把握や進行管理が定期的に行えるよう、実務者会議の開催頻度や運営のあり方を検討する。

## 2 保育所・学校等子どもが所属する機関との連携

- ・保育所・学校など、子どもが所属する機関が把握した家族の状況変化等の具体的な情報や変化をスムーズに要保護児童対策地域協議会（調整機関）にあげ、検討・評価していく必要がある。
- ・所属機関に対し、見守りと通告、情報提供の方法について研修などにより徹底する必要がある。
- ・所属機関と市町村の役割分担、市町村と子ども家庭センターの役割分担をより明確にしながら、情報の共有化を進める必要がある。

## 3 見守り（モニタリング）の実効性の確保

主任児童委員等への具体的な見守り依頼のあり方については、目的や方法、頻度などを明確にして依頼するとともに、定期的な報告や情報提供についての時期・項目を明確に設定し、文書などにより通知しておく必要がある。



また、市町村は、日常的な子どもの現認が困難になった場合やリスクが高まった場合には、モニタリングの前提は崩れたと判断して見守り体制を変更し、子ども家庭センターへの相談・協議・送致を検討する必要がある。

#### 4 市町村児童家庭相談に対する府の支援

平成17年4月より新たに児童虐待の通告窓口となり、また平成20年4月より通告を受けた子どもの安全確認が義務化された市町村にとって、専門職の配置および養成は喫緊の重要課題である。

平成18年度の府内市町村の虐待相談件数は計4,500件に達している。寝屋川市の場合でも、家庭児童相談室の2人の正職員が約400件のケースの進行管理をしなければならない状況にある。

市町村は「要保護児童対策地域協議会」の調整機能を担うとしても、管内虐待ケースの進行管理台帳の作成やケースを進行管理するための定期的な実務者会議の開催、必要に応じた個別のケース検討会議の開催調整、さらに関係機関や民間団体の代表で構成される代表者会議の開催等、多くの役割を担っている。

市町村のおかれたそれぞれの状況に応じて、児童虐待への対応機能を強化するため、府が行っている市町村職員の専門性を高める研修をさらに実効ある内容に充実するとともに、市町村職員の子ども家庭センターへの短期の受入れ研修の実施など、市町村の人材育成を一層支援する必要がある。

#### 5 市町村支援のための子ども家庭センターの組織体制・機能の強化

上記4に述べたように、市町村が児童虐待対応において重要な役割を担うことになり、その専門性を高めるには、なお財政的、時間的な制約があることから、当分の間は、それぞれの市町村の実情に応じた形で、要保護児童対策地域協議会の運営の支援や研修の企画等子ども家庭センターによる後方支援体制を充実させる必要がある。そのためには、子ども家庭センターが市町村支援を十分図ることのできるだけの組織体制及び機能の強化を図る必要がある。

#### 6 取組の進捗状況の点検

本事案について検証する中で導き出された、再発防止に向けての取組みに関して、大阪府は、毎年、その取組みの進捗状況を「点検・検証チーム」に報告し、評価を受ける必要がある。