

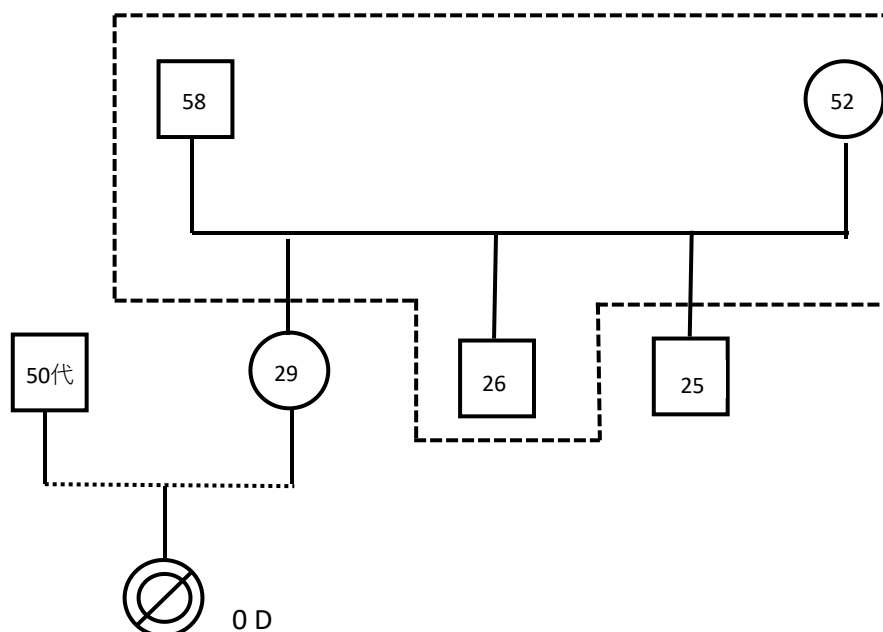
3 現地調査（ヒアリング調査）の結果について

本委員会では、全検証対象事例の中でも特徴的で、かつ、特に重大であると考えられる事例について、都道府県・市町村及びその関係機関等を対象に、事例発生当時の状況や対応等の詳細に関してヒアリング調査を行った。

各事例を通して把握された問題点やそれぞれの対応策について、本委員会においてとりまとめた。なお、第18次報告では、各事例について関係機関ごとに問題点や対応策をまとめているが、各関係機関の課題や対応策を参照し、互いの役割等の理解を深めることで、関係機関間の連携の質の向上に役立てていただきたい。

(1) 事例の概要と対応策

① 知的障害のある実母が、障害福祉サービス事業所内のトイレで児を出産し、出産直後に死亡させた事例



- ・ 実母は、妊娠届が未提出で妊婦健康診査も未受診であった。
- ・ 実母は障害があり、障害福祉サービス事業所に通所し、グループホームに入居していた。
- ・ 実母はグループホームと障害福祉サービス事務所の職員から生活全般の支援を受けていた。
- ・ 事業所の職員や家族は実母の妊娠に気づいていなかった。

- ・実母からの体調変化の訴えはなく、外形的な変化も特段なかった。
- ・管理者は健康診断で実母の体重増加を認識していたが、偏食が改善したことによる体重増加と認識していた。
- ・母方祖父母は、実母の自宅での養育が困難であるとして児童相談所に相談しており、知的障害児施設に入所していた。当初は措置入所であったが、途中から契約入所に切り替わっていた。養護学校高等部を卒業するまで入所を継続し、卒業後に現施設へ移行となり、児童相談所の関与は終結した。

ア 行政

(ア) 事実

- ・障害福祉サービスの支給決定を行っている自治体と、実母が実際に生活をしている自治体が異なっていた。
- ・障害者に対する性教育や妊娠・出産時の適切な支援について、行政による事業者への情報提供や助言等の支援がされていなかった。
- ・妊娠届が提出されず、行政は実母の妊娠を把握することができなかった。

(イ) 問題点

- ・障害福祉サービスの支給決定を行っている自治体と、実母が生活をしている自治体との間で情報の共有が行われていなかった。
- ・妊娠届が提出されていれば特定妊婦への支援がなされるが、妊娠届が提出されていない場合は、行政は妊娠の事実を把握できず、対策を講じることができない。

(ウ) 対応策

〈児童相談所〉

関与の終結時等の適切で確実な引き継ぎの実施

児童相談所は、対象家族に関わる学校、施設等の関係機関から家族員の発達特性について情報収集し、適宜、その結果を関係機関に共有することで、各関係機関において適切な対応がなされるようにする必要がある。また、継続指導を終結する際は、その指導の効果についてチームで協議するとともに、援助方針会議で十分な検討を行うべきであり、その後も支援等を継続する関係機関に対し、これまでの経緯や最新の情報を速やかに提供し、確実な引き継ぎを行う必要がある。

また、母は契約による施設入所に変更となり児童相談所による支援が終了とされたが、引き続き、児童相談所による支援の継続が可能で

あることを認識すべきである。児童相談所が支援を終了とする場合においては、障害福祉サービスの支給決定をした自治体や母の居住実態のある自治体、グループホームに対し、積極的に情報提供することが求められる。

加えて、母の特性に対する家族の理解と受容の程度によって生じた母の孤立感などに対する支援が不十分であったことが、母の人格形成に影響を与え、支援者との信頼関係の構築を困難にし、母が周囲の支援者に妊娠や出産について相談しなかったことに繋がった可能性がある。長期にわたって障害福祉サービス等の支援を受けていた場合は、家族関係や支援のあり方も重要な視点として考慮すべきであり、その支援歴などの情報は適切に引き継ぐことが必要である。

〈市町村母子保健担当部署〉

予期せぬ妊娠の相談窓口の充実と妊娠届未発行の場合の対策の検討

市町村母子保健担当部署は、予期せぬ妊娠が発覚した際の相談窓口に関する広報先として、地域の障害福祉サービス事業所を含めることを検討するとともに、障害福祉担当部署に対しても、予期せぬ妊娠事例を把握した際には、速やかに母子保健担当部署に情報提供するという対応の徹底を依頼することが必要である。また、母子保健担当部署は、妊娠SOSや医療機関など地域で性や妊娠・出産等の相談先となり得る民間事業者について情報収集に努める等、民間事業者に相談があった際は、母子保健担当部署に情報提供してもらえよう支援体制の構築に努めるべきである。

また、母子保健担当部署は、利用中の障害福祉サービス事業所や地方公共団体の障害者福祉担当部署の担当者が妊娠に気付くことができるよう、妊娠・出産に関する身体の変化やリスクなどについて正しく理解し、妊娠を覚知した際の対応方法に関する研修を行うこと、障害者が予期せぬ妊娠をした場合に、障害の程度等や障害者自身の妊娠に関する理解度、意向を踏まえつつ、適切な情報提供のあり方を検討すること等、障害福祉担当部署や児童虐待対応担当部署と連携の上、母子保健を中心とした積極的な支援体制の構築を図ることが望ましい。

加えて、障害児・者に対する性に関する情報提供のあり方や身体の管理、性被害に遭わないようにするための注意喚起などについて、母子保健担当部署と障害福祉担当部署が連携し、学校や障害福祉サービス事業所なども含めて具体的な検討を進めることが必要と考える。

〈都道府県（政令市・中核市を含む）障害福祉担当部署〉

予期せぬ妊娠の予防・早期発見に向けた事業者との連携

都道府県（政令市・中核市を含む）障害福祉担当部署は、管内の障害福祉サービス事業所が利用者の身体の異変を認めた場合に速やかに覚知できるよう、利用者の妊娠の可能性について意識して観察を行う必要性や、異変を把握した場合に母子保健担当部署に相談する必要性について周知を図ることが重要である。併せて、障害者の予期せぬ妊娠及び支援者なしでの出産によって子どもが死亡に至った事案があることについて、関係者に周知を図ることも重要である。

加えて、障害児・者に対する性に関する情報提供のあり方や、性被害に遭わないようにするための注意喚起などについて、母子保健担当部署と連携して、具体的な方策を主体的に検討し、適宜、障害福祉サービス事業所に対し具体的方策を提示することも有用である。

〈市町村障害福祉担当部署〉

予期せぬ妊娠の予防・早期発見に向けた事業者との連携

障害福祉サービスの支給決定を行っている市町村と障害者本人の居住地である市町村が異なる場合は、障害の程度や家族の状況等について把握している情報について、本人の同意の上、個人情報の適切な取扱いに留意し、適宜、居住地である自治体と共有し、事業者との連携等において活用いただくことも考えられる。

イ 障害福祉サービス事業所

(ア) 事実

- ・事業所やグループホームの職員は実母の妊娠に気づいていなかった。
- ・グループホームでは、月経の有無や時期を本人からの自己申告で確認しており、実母は虚偽の申告をしていた。
- ・グループホームでは、毎月、健康管理目的に体重測定をしていたが、実母は自分で体重計の数値を確認して虚偽の申告をしていた。
- ・出産当日、実母は長時間トイレに籠もっていたが、事業所の管理者が外出から戻るまで、職員は実母の意向を尊重して個室外からの声掛けを繰り返り、目視での確認をしていなかった。
- ・事業者として利用者の性教育や性に対する管理について、ガイドライン等を作成するなど対応の統一方針が決まっていなかった。

(イ) 問題点

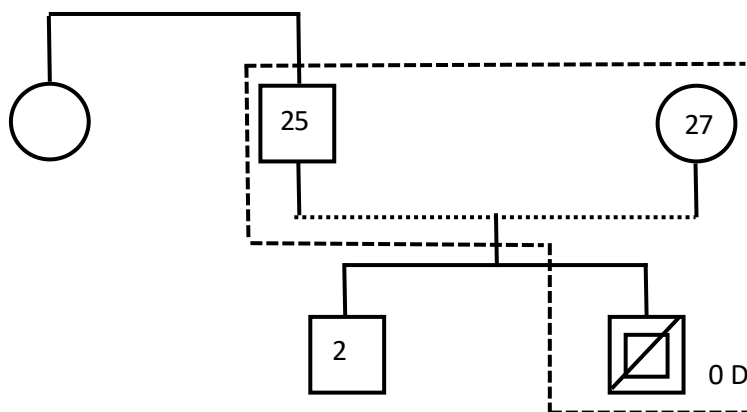
- ・ 体重測定が行われていたが、実母の自己申告による数値で管理されており、体重測定の結果を職員が正しく確認できていなかった。
- ・ 出産当日に長時間トイレに籠もった実母に対し、その事情を積極的に確認する適切な手立てを講じておらず、組織として、事態の異常性を十分に認識していなかった。

(ウ) 対応策

障害福祉サービス事業所は、利用者の適切な健康管理の方法について検討し、本人の同意を得ながら確実に健康管理を行うことにより、本人の妊娠に気づくことができ、適切な支援により、出産後の遺棄などによる子どもの死亡の予防に繋がると考える。特に、障害福祉サービス事業所が利用者の身体の異変を覚知した際は、速やかに身体の状態を本人に確認するなどし、医療機関の受診や行政の相談機関への相談を行うことが重要である。

また、障害福祉サービス事業所は、利用者に対する性や妊娠・出産等に関する情報提供のあり方について検討するとともに、妊娠や出産等を望む場合に必要な対応や行政の相談先等について事前に検討しておき、事業者内で共有しておくことも有用である。

② 外国籍で仮放免許可を得ていた実母の自宅で、児が遺体で発見された事例



- ・実母は外国籍で住民登録がなく、仮放免許可を受けていた。
- ・実母は妊娠届未提出及び、妊婦健康診査未受診であり、医療機関で本児を飛び込み出産した。
- ・本児に、分娩時の異常や身体的な既往はなかった。
- ・実母が出産した医療機関は、市町村と児童相談所に実母の情報提供を行っていた。
- ・市町村は、実母の居住地や家族構成等を把握するため、仮放免許可書に記載の住所の自治体へ照会を行った。仮放免許可書の住所地には実母のパートナーと思われる男性の住民登録がされており、実母と兄弟の存在は把握されていなかった。
- ・養育環境が整うまで本児のみ入院を継続させ、先に実母が医療機関を退院した。
- ・本児の入院中、市町村は家庭訪問を行っていたほか、実母と電話で連絡を取るなど養育環境の確認を行っていたが、実母は約束の上で家庭訪問をしても不在であったり、市町村からの電話に出ないこともあった。
- ・市町村と児童相談所は適宜電話で情報共有を行っていた。
- ・本児の退院日、市町村は実母と家庭訪問の約束をしていたが実母は不在であった。その後、実母と電話で連絡がついたが、約束の時間に実母が医療機関に現れなかったため、市町村は児童相談所に通告した。児童相談所は医療機関の退院可能時間に照らして15時までに実母が現れなければ一時保護の方針としたが、15時前に市町村が実母と連絡がつき、夕方までに実母が医療機関に現れたことから、本児は退院となった。

- ・実母の発言には真偽が不明なところがあった。
- ・本事案の発覚後、司法解剖の結果、本児の死亡推定日時は退院日当日頃であることが確認された。
- ・本事案の発覚後、本児の実父ときょうだいは日本に在留しており、きょうだいは別の自治体の措置により乳児院に入所していたことが判明した。

ア 児童相談所

(ア) 事実

- ・実母が子どもを医療機関に預けたまま放置しているというネグレクトと捉えていた。
- ・市町村は一時保護を要請しており、児童相談所は一時保護の検討は行ったが、市町村の指導に基づいて養育環境の改善が図られ、退院日に実母が迎えに来たことから子どもの引き取りの意思があるとして、一時保護の必要はないと判断した。
- ・退院後の養育環境について、児童相談所は家庭訪問を行わず、市町村からの伝聞による情報から養育可能と判断していた。
- ・児童相談所は本事案について市町村からの電話連絡のみで情報を共有しており、実母や市町村担当者と対面による丁寧な情報共有はしていなかった。
- ・本児の退院日、市町村担当部署との情報共有や調整を医療機関を通じて行っていた。
- ・出入国在留管理庁や前居住地の自治体への照会を市町村が単独で行っていた。
- ・児童相談所は市町村とは情報共有は行っていたが、ケース検討会議等の対面での協議が行われなかった。

(イ) 問題点

- ・飛び込み出産、妊婦健診未受診、母子健康手帳未発行、転居、外国籍という多くのリスク要因が存在していたが、本事案の危険度を正確に把握できていなかった。
- ・児童相談所は実母の生活歴や退院後の生活をアセスメントできていなかった。
- ・実母及び本家庭の在留状況について、児童相談所は出入国在留管理庁への照会を行わずに、市町村からの伝聞情報を信じていた。また、実母の前居住地を管轄する児童相談所への照会も行っていない。

- ・市町村が主担当機関である場合、児童相談所が助言者の役割に徹してしまい、積極的な援助活動を控えていた。
- ・市町村とのリスク評価の共有ができていなかった。
- ・なぜ実母は妊婦健康診査を受けなかったのか、なぜ出産直前の時期に転居したのか等について、合理的な理由を考察しながら実母の背景を理解しようとする姿勢がみられず、保護者及び子どもの背景に目を向けないソーシャルワークが行われていた。

(ウ) 対応策

関与の終結時や転居による移管時の適切で確実な引き継ぎの実施

きょうだい乳児院に措置されていた情報が速やかに入手できていれば、児童相談所や市町村のリスクアセスメントの結果も大きく変わったと推測される。本事例のように転居歴のある家庭の場合は、養育環境が変化することに伴うリスクがあることを踏まえ、転居後の適切なリスクマネジメントのため、必要時、きょうだいの有無を含め、転居前の情報の速やかな把握が必須であり、要保護児童等に関する情報共有システムを積極的に活用するなどし、措置中及び一時保護中のきょうだいの情報を確実に把握することが求められる。

児童相談所と市町村虐待対応担当部署間におけるリスク評価の共有と支援方針の統一（複数の自治体に関与する事例の自治体間のリスク評価の共有も含む）

児童相談所と市町村虐待対応担当部署は、本事例のように情報の認識や評価の結果に乖離が生じないように、リスク評価の結果と支援方針の共有、統一が必要である。児童相談所は、市町村虐待対応担当部署からの一時保護の要請に対しては、その意見や根拠となる事実には十分耳を傾けるとともに、市町村虐待対応担当部署と共に面会や家庭に訪問する機会を持つなどし、一時保護要否決定の内容や根拠について、市町村虐待対応担当部署と十分協議することが求められる。同時に、児童相談所は、市町村の情報やその判断に疑問があれば、児童相談所から積極的に協議を持ちかけ、危機意識を共有し、状況の変化に応じたアセスメントの実施と適切かつ明確な役割分担をしておくことが必要である。

また、要保護児童対策地域協議会の登録事例であることのみをもって、関係機関間の連携が自動的に進むわけではない。したがって、様々な事例の状況に合わせて各関係機関が果たすべき役割について互

いに共有し、それぞれが役割を確実に実行することによって、関係機関間の連携は有効に機能することを意識すべきである。特に見守り支援を行おうとする場合、その方法や内容について具体的に共有しておくことが必要である。各関係機関が明確に役割分担できている場合も、自らの役割を固定せず、一部、その役割を重複させて補完し合う支援を心がけることが大切である。そして、互いの役割を踏まえて、他の関係機関のアセスメントやその根拠を把握し、関係機関間で協議しながらチームとして支援方針を統一していくことが求められる。そのため、同行訪問やケース検討会議などを通して、児童相談所と市担当者間でリスク評価の共有と支援方針を統一するための協議をできる限り対面で行うよう努める必要がある。なお、各関係機関のいずれかが支援を終了すると判断する場合は、その支援の効果についてチームで協議し、その適切性について援助方針会議で十分検討することが必要である。特に、家族の状況に変化がある場合、再アセスメントの上で支援終了と判断し、終結している関係機関も含む支援チームを再構築することが求められる。

児童相談所の専門性の発揮と活用

児童福祉にかかる高い専門性を有する児童相談所の介入は、対象家族や関係機関にとって、専門的な観点で助言を得られる機会ともなる。したがって、積極的に対象事例を要保護児童対策地域協議会に登録して助言可能な体制を確保し、支援の中心となる担当機関が市町村虐待対応担当部署の場合であっても、児童相談所は、適時、積極的にその支援状況を把握し、必要な対応をとることが求められる。特に、児童相談所は、措置に関して強い権限を持っていることから、市町村虐待対応担当部署が主な担当機関の場合であっても、事態が悪化する可能性を意識し、必要な場合、自らが行うべき一時保護の必要性の判断を回避することがないように留意すべきである。

また、児童相談所においては、母子生活支援施設の活用経験に加え、外国籍の居住者が多い場合には入国管理局への照会等の経験も市町村虐待対応担当部署に比べると豊富であることが想定され、市町村虐待対応担当部署よりも適切に情報収集や適切な支援につなげられる可能性があるため、児童相談所が積極的に対応することも求められる。

家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施

児童相談所は、児童福祉の立場であっても、家族システムを捉える視点、家族危機を捉える視点をもったケースワークが求められる。特に、本事例のように様々なリスク要因が含まれている虐待通告事例の場合は、家族の生活実態の正確な把握と家族機能の構造的なアセスメントに向け、子どもや保護者に直接会うことが非常に重要である。

アセスメントについては、本事例では一時保護の判断にアセスメントツールを使用していたが、出生直後など子ども側の情報が少ない場合にはリスクが低く評価されるような設計となっていた。アセスメントの実施にあたっては、ツール等に頼りすぎず、リスクに関する情報を適切に評価し、子どもの安全確保策を検討することを徹底すべきであり、アセスメントツールについても、適宜見直す機会を確保することが必要である。

また、虐待行動に陥った背景を考察し、その原因となる保護者の思い等も踏まえることで、対象家庭がどのような支援を求めているのか把握することができる可能性もある。したがって、家族の関係性や思いについて考察し、対象家庭の状況について適切に整理できるよう、児童福祉分野の担当者に対する研修等を通じた質の向上が求められる。

なお、保護者との関係構築が難しく、家庭訪問ができない等、対象家族の生活や養育の状況について情報を確認できない場合においては、各家族員から聴取の機会を持つことも有用である。

児童相談所の体制強化

本事例は、支援主体であった市町村は一時保護が必要と考えていた一方で、児童相談所は一時保護不要と判断した経緯があった。児童相談所の判断については、保護者との面会等でなく市町村虐待対応担当部署からの情報に基づいて行われており、両者の危機意識に乖離が生じた可能性が考えられる。虐待防止に向けた適切な対応を行うためには、児童相談所と市町村虐待対応担当部署との判断が異なる場合、市町村虐待対応担当部署の判断やその根拠について十分聴取する必要がある。なお、その判断にあたっては、児童相談所の抱える対応事例数の多さ及び重症度等が影響している可能性も考えられるため、児童相談所が直接に情報収集する範囲や必要性について、適宜、関係機関とも協議の上で組織として判断していく体制が求められる。

イ 市町村虐待対応担当部署

(ア) 事実

- ・実母は市町村による聞き取りや説明に対し、素直に応じていた。
- ・実母の家族状況には不明な点が多かった。
- ・市町村は本児の自宅退院に不安を感じており、一時保護の必要性を認識していたが、児童相談所の判断が変わることはないと考えて再協議をせず、本児は自宅退院となった。
- ・本児の退院前に、児童相談所と対面での協議を行わなかった。
- ・本児の退院日、児童相談所との情報共有や調整を医療機関を通じて行っていた。
- ・要保護児童対策協議会への登録は、本児の出生から約3か月後であった。

(イ) 問題点

- ・実母の前居住地の自治体に本家庭についての照会を行ったが、きょうだいの情報は把握できなかった。
- ・実母からの情報の信憑性について疑問を持つ事例であり、実母の生活実態や経済状況の十分な把握が困難であった。
- ・児童相談所とリスク評価の共有ができていなかった。
- ・実母は特定妊婦に該当したと考えられるが、医療機関から通告を受けた時点で、要保護児童対策地域協議会に速やかに登録されなかった。

(ウ) 対応策

児童相談所とのリスク評価の共有と介入の協働

市町村虐待対応担当部署は、身近な相談窓口として、保護者の言動や生活実態から、その背景等を整理し、児童相談所に適切に実態を説明することが求められる。本事例については、市町村虐待対応担当部署は実母から聴取した情報を裏付けるための対応はしていたが、本児への虐待リスクの程度について児童相談所と適切に共有ができず、一時保護に至らなかった。実母からの情報が疑わしい場合、また母子健康手帳未発行、妊婦健診未受診であること、外国籍であること等、多数の課題を有する保護者の場合は、虐待のリスクが高い事例として、関与開始後早期から要保護児童対策地域協議会に登録し、実務者会議などを通じ、児童相談所を含めた関係機関間の協議を実施する必要がある。

また、要保護児童対策地域協議会に登録した場合であっても、関係機関間の連携を確実に進めるため、各関係機関が果たすべき役割を明

確化し、役割を確実に実行するよう努めるべきである。なお、そのような連携を進めるにあたっては、各関係機関の役割を固定せず、一部重複させながら、隙間のない支援を心がけるとともに、他の関係機関のアセスメント結果やその根拠を聴取し、適宜、協議しながら支援方針を統一していくことが重要である。

したがって、市町村虐待対応担当部署は、児童相談所との同行訪問やケース検討会議などを通して、リスク評価の共有や支援方針の統一に向けて、できる限り、対面での協議の機会を確保すべきである。特に、一時保護の実施に関する情報共有や調整の際は、他の関係機関が関与している場合も、市町村虐待担当部署と児童相談所の職員間で確実に実施することを徹底する必要がある。

家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施

市町村虐待対応担当部署は、家族全体の生活実態の把握をする際、母を子どもの養育者であるという視点のみでなく、様々な問題を併せ持つ脆弱性の高い女性への支援であるという視点が必要である。児童福祉や母子保健からのアプローチのみでなく、母と子どもの養育環境をとりまく問題として経済的な視点や在留資格の問題など、多様な観点からアセスメントすることが求められる。なお、その際、各分野の専門家や担当部署に速やかに相談するなどし、適切な助言を得ることが必要である。

より連携しやすい体制構築に向けて児童相談所設置市への移行の検討

本事例は、支援主体であった市町村は一時保護を必要と考えていた一方で、児童相談所は一時保護不要と判断した経緯があった。児童相談所の判断については、保護者との面会等でなく市町村虐待対応担当部署からの情報に基づいて行われており、両者の危機意識に乖離が生じた可能性が考えられる。

児童相談所設置市への移行が可能な自治体である場合は、児童相談所の設置の検討により、同一自治体における速やかな意思決定及び関係機関（部署）間がより連携しやすい体制の構築を目指すことも考えられる。

ウ 医療機関

(ア) 事実

- ・入院中の実母は従順で、育児や経済状況についての心配はないと答えていた。
- ・医療機関の担当者は母子の退院後の状況を心配していたが、市町村の家庭訪問で養育環境を確認し、母からも保護希望がなかったため退院させることとなった。

(イ) 問題点

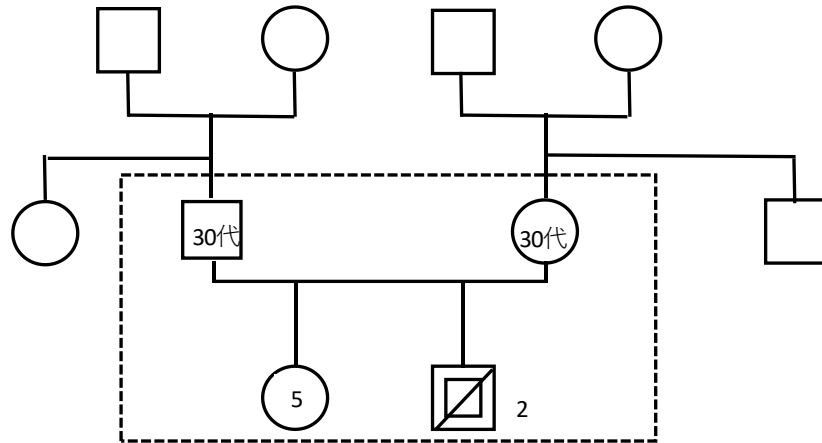
- ・医療機関の懸念が児童相談所とは共有されなかった。

(ウ) 対応策

関係機関間におけるリスクに関連する事実の確実な共有

本事例では、医療機関は市町村虐待対応担当部署との情報提供や協議が中心で、一時保護などの対応方針に関する協議は、市町村虐待対応担当部署と児童相談所の二者間で協議がされていた。医療機関は、関係機関として共に協議の場に参画する機会を提案するなどし、自ら得た家庭に関する事実やその事実を踏まえた危機意識について、積極的に児童相談所等に直接説明することも重要である。

③ 児ときょうだいへの実父からの暴力が続いていた家庭で、児が実父の暴力により死亡した事例



- 本児には先天的な障害があった。
- 実母には障害があり、療育手帳を所持していた。
- 本家庭では、母方祖父が実父に対して暴力をやめるよう伝えていた。また、母方祖父は実父の暴力の状況を把握し、行政とのやりとりを行っていた。
- 本児の出生前に、実母より乳幼児健診で本児のきょうだいに対する実父の暴力の相談があった。市町村虐待担当部署が虐待相談として受理し、虐待対応担当部署と母子保健担当部署がともに本家庭に家庭訪問や電話連絡を行っていた。
- 本児の妊娠時、母子保健担当部署は実母を要支援妊婦として産後に早期支援を行う対象としていたが、特定妊婦ではなかった。
- 本児が4か月のとき、実父の暴力が落ち着いたため、姉の通う保育園と母子保健担当部署の保健師の見守りを継続とし、虐待対応担当部署の関与は一旦終了した。
- 虐待対応担当部署の関与終了後も、母子保健担当部署に対して実母や母方祖父からの実父の暴力の訴えや、実父の暴力を疑う医療機関からの情報提供が続いていた。
- 虐待対応担当部署が関与を終了した1年4か月後、実母が母子保健担当部署に対し、実父が本児を投げるようになったとの訴えがあった。これについて保健師から虐待対応担当部署に情報提供があり、虐待対応担当部署は虐待通告として受理し、要保護児童地域対策協議会に登録するとともに、児童相談所にも虐待通告した。

- ・行政に相談したことに実父が腹を立て、その怒りの矛先が子どもに向かうことを恐れた家族より、本児の発達支援や子育て相談を理由に関わってほしいという要望があり、家族の要望に添った形で、実父の在宅時に家庭訪問して実父と話をする方針となった。
- ・本児が死亡する直前の4か月間に、児童相談所への虐待通告が3回あった。
- ・本児が死亡する3週間前に、実父は児童相談所に対して虐待を認めた。児童相談所は実父に対し、アンガーマネジメントの受講を勧め、実父の了承を得た。また、このとき、児童相談所は、次に子どもに怪我が認められた場合には一時保護する旨を実父に伝えていた。
- ・本児の死亡2週間前にも児童相談所は実父と面談し、アンガーマネジメントの受講に向けて具体的な日時を決定していた。
- ・実父がアンガーマネジメントを受講する前に、本事案は発生した。

ア 児童相談所

(ア) 事実

- ・本児が死亡する直前4か月間に、本児への暴力行為が疑われる家族の話や情報提供があった。
- ・児童相談所が実父に面会したのは、児童相談所に最初の虐待通告がされた2か月半後であった。
- ・実母は日常的に実家と交流をしていた。また、母方祖父が実父の暴力を把握し、児童相談所からの指導などを踏まえて、実父に子どもたちへの暴力を注意していた。
- ・本児の出生前、長女の乳幼児健康診査のときから、実母は実父の子どもへの暴力を母子保健担当部署等に訴えていた。
- ・母方祖父は実父の暴力については精神科への受診が必要だと考えていた。

(イ) 問題点

- ・本児への暴力を疑う複数回の情報に対し、迅速な職権による一時保護等の危機介入が考慮されていなかった。
- ・児童相談所は、虐待通告後速やかに暴力の行為者であった実父と面会することができていなかった。
- ・母方祖父母までを含めて家族と捉えて、家族システムをアセスメントすることが不十分であった。
- ・実父の衝動的な暴力に対し、早期に治療的介入につなぐことができなかった。

(ウ) 対応策

児童相談所と市町村虐待対応担当部署間におけるリスク評価の共有と支援方針の統一（複数の自治体に関与する事例の自治体間のリスク評価の共有も含む）

本事例のように、児童相談所が関与する前から、長期にわたり支援をしていた市町村の虐待対応担当部署や母子保健担当部署がある場合は、それら関係機関からの情報を踏まえつつ、できる限り早期に加害者である保護者と面会するなどにより直接養育状況や思いを把握し、保護者による加害が継続される可能性について検討することが必要である。

また、児童相談所は、市町村虐待対応担当部署等が捉えた危機意識とその根拠となる事実を適時把握し、家族の状況に変化がある場合あるいは家族の状況に改善がみられない場合などは、再アセスメントを実施の上で関係機関と役割分担を共有することが重要である。なお、各関係機関のいずれかが支援を終了すると判断する場合は、その支援の効果についてチームで協議し、その適切性について援助方針会議で十分検討することが必要である。特に、家族の状況に変化がある場合、再アセスメントの上で支援終了と判断し、終結している関係機関も含む支援チームを再構築することが求められる。

児童相談所の専門性の発揮と活用

児童相談所は児童福祉に関する高い専門性を有することから、支援の中心となる担当機関が市町村虐待対応担当部署等の場合も、その支援状況を把握し、適宜、助言などの対応をとることが重要である。したがって、要保護児童対策地域協議会の実務者会議などにおいて、助言者としての役割と要保護児童対策地域協議会の一構成員としての役割の両方を担っていることを自覚し、いずれの役割も適切に果たすよう留意しなければならない。

例えば、本事例のような実父の衝動性については、自らのコントロールが困難で、その事実自ら苦悩を抱いている場合も少なくないため、支援を要する対象者として認識し、精神保健のスーパーバイズを得ることを含め支援のあり方を検討し、そのような支援体制の構築について具体的な助言を行うことなどが考えられる。

また、一見すると協力的な保護者への対応については、関係機関間においてリスクを低く評価してしまう場合があるため、保護者のその後の養育状況や態度等について情報収集に努め、状況に改善が見られない場合は、再度アセスメントを行うなどすべきである。

家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施

本事例のように状況に改善が見られない場合は、家族全体のアセスメントにあたり、適宜、児童相談所が主体となり、支援チーム全体で検討する組織として協議を行うことが必要であり、その際、家族機能について構造的にアセスメントを行う視点や技術を職員が有し、そのような職員が得たアセスメント結果に基づいた支援を展開していく技術を高めていくことが必要である。なお、保護者自身やその養育環境について把握するためには、できる限り早期に保護者への面会等により情報を収集する。また、子どもから十分な情報が得られない場合は、その他の家族員等から情報収集を行い、家族に関する情報を多角的に把握する。

特に、本事例のように暴力が認められた場合は、暴力がふるわれた際の他の家族員の対処、加害者である保護者の加害後のふるまい、保護者から暴力が引き起こされる状況等について具体的に聞き取り、暴力の性質や誘因となる事象の特定、家族の対処力など、アセスメント時の重要な判断材料となる事実を把握することが重要である。

また、本事例はリスクアセスメントを適切に行うための情報収集にあたって、家庭の状況を把握している可能性のある祖父母等から積極的に情報収集及びその内容を踏まえたアセスメントができていなかった。保護者やその他の家族員等から、関係機関間で役割分担をした上で積極的に情報収集を行うことが重要である。なお、その保護者やその他家族員が拒否的または攻撃的な場合、聴取が困難かつ担当者の心理的負担の大きさ等により、自ら積極的に情報収集をすることなく、一定程度関与が見込まれるような関係機関等による情報収集及びその共有を期待する可能性がある。このような場合は、結果として十分な情報を把握できておらず、適切なアセスメントにつながらないおそれがあるため、情報収集についても関係機関間で明確に役割分担をしておくことが重要である。

精神的な不安定さがある保護者のケースへの精神保健のスーパーバイズ

本事例のように保護者が衝動性を有する場合、保護者自身が自らコントロールが困難であることに苦悩していることが少なくない。そのような保護者に対しては、必要に応じて精神科医に相談等しながらアセスメントを行うことが重要で、保護者自身に精神的な不安定さや衝動性について自覚している時などが精神科受診を促すタイミングとしては良いと考える。精神的な不安定さがあるにもかかわらず、精神科

受診を拒否するような場合は、精神科受診の必要性を繰り返し保護者に説明することと併せて、子どもの安全が確保できるよう留意が必要である。

また、精神的に不安定な保護者等のアセスメントを行う際には、関係機関が支援等している期間のみでなく、対象家族のこれまでの生活状況を踏まえ、生活や養育能力、他者との関わりのあり方、支援者への反応等の変化について把握することが重要である。そのため、子どもや加害者である保護者自身、他の家族員から過去も含む生活の状況を聴取し、現在発生している問題がいつから起こっているかなど、精神保健の視点をもったアセスメントと支援を行う必要があり、関係機関や要保護児童対策地域協議会が精神保健分野からの助言を得られるよう精神保健担当部署等との連携等体制の構築が必要である。

イ 市町村虐待対応担当部署

(ア) 事実

- ・受理会議は開催されていたが、マニュアル通りに支援方針会議が開催されていなかった。
- ・長女への実父の暴力についての相談がされてから、また虐待との判断がなされてから、いずれも要保護児童対策地域協議会に登録されるまで3年以上かかっていた。
- ・長女への実父の暴力についての相談がされてから2か月以上経過した後、母子保健担当部署と虐待対応担当部署が本家庭についての情報共有がされた。
- ・本児出生前の長女への暴力行為について、電話での確認と保育園のモニターによる確認にとどまり、家庭訪問による目視確認をしていなかった。
- ・本児出生前に、長女への実父の暴力について、家族から、額や頬に噛みつく等の具体的な暴力行為が語られていたが、児童相談所への通告は行わなかった。
- ・本児出生前の長女への暴力のエピソードでは、本家庭への関与が一旦終結となるまで、虐待対応担当部署は実父に一度も会うことが出来なかった。
- ・虐待対応担当部署は本児の出生後4か月で関与を終結した。その後は母子保健担当部署が支援を継続し、虐待対応担当部署への情報提供はされていたものの、虐待対応担当部署では母子保健担当部署からの情報提供の記録がなされていなかった。
- ・実母は日常的に実家で過ごしていた。また、母方祖父が実父の暴力を把握し、実父に子どもたちへの暴力を注意していた。

(イ) 問題点

- ・受理会議は事案を引き受けるかどうかの決定する会議にすぎず、受理後に得た情報に基づく総合的な判断がされていなかった。
- ・要保護児童地域対策協議会に登録する基準が曖昧であった。
- ・母子保健担当部署と虐待対応担当部署の情報共有関係が曖昧だった。
- ・本児出生前の長女への暴力行為について、幼児への暴力、頭部への暴力であったが、リスクの再評価等の判断がされておらず、児童相談所への送致が検討されていなかった。
- ・障害のある子どもが生まれ、子どもが2人となったことによる養育力動の変化へのアセスメントが十分でなかった可能性がある。
- ・虐待対応担当部署と母子保健担当部署間で、対象家庭の支援ニーズと支援方法のアセスメントが共有されず、母子保健担当部署が単独で対応していた時期があった。
- ・母方祖父母までを含めて家族と捉えて、家族システムをアセスメントすることが不十分であった。

(ウ) 対応策

児童相談所とのリスク評価の共有と介入の協働

本事例は、市町村虐待対応担当部署や母子保健担当部署が中心となり虐待通告事例として対応されていたが、要保護児童対策地域協議会に登録されていない期間が長くあった。本事例のように虐待事例として対応していた場合は、市町村の虐待対応担当部署は、児童相談所と密に連携した上で支援を行うためにも、要保護児童対策地域協議会に早期に登録して、実務者会議等で児童相談所を含む関係機関間で協議しながら方針を決定していくこととすべきである。また、要保護児童対策地域協議会に登録している場合も、各関係機関が果たすべき具体的な役割を互いに共有し、統一した支援方針に即した取組を確実に行うことを意識すべきである。なお、要保護児童対策地域協議会に登録しない場合であっても、市町村虐待対応担当部署内、市町村虐待対応担当部署と児童相談所間で協議し、リスクの評価及び支援方針の統一を図る必要がある。

そして、市町村虐待対応担当部署は、把握した情報に関するアセスメントやそこから得られた危機意識を児童相談所と共有できるよう、状況の変化がある場合、あるいは状況の改善がみられない場合、再アセスメントの実施と役割分担の共有が重要である。

また、児童相談所と市町村虐待対応担当部署などいずれかの関係機

関が支援を終了する際は、関係機関による支援チームでその支援の効果を協議し、終了の適切性について援助方針会議で十分検討することが必要である。特に、家族の状況に変化がある場合、再アセスメントの上で支援終了と判断し、終結している関係機関も含む支援チームを再構築することが求められる。

母子保健等の市町村内の関係部署との確実な情報共有と連携の強化

虐待防止において妊娠期からの切れ目ない支援は重要であることに加え、母子保健担当部署は、妊娠の情報を早期に把握し、特定妊婦や発達の課題がある子どもの場合は情報を収集しやすい立場にあることから、市町村虐待対応担当部署と母子保健担当部署との連携は重要となる。そのため、両部署は早期からアセスメントを共有し、状況の変化に応じて再アセスメントし、妊娠期からの支援における役割分担の明確化をし、継続的な支援体制を構築していくことが求められる。

役割分担の明確化にあたっては、市町村虐待対応担当部署が直接支援をする必要性の判断が必要であり、本事例と同様、母子保健担当部署からの報告のみとせず、対象家族と対面で情報を得る機会を作るなども重要である。なお、母子保健担当部署と児童福祉担当部署はそれぞれの立場で家族に関与しており、異なる情報を収集できる可能性もあることから、両部署が把握した情報を統合したアセスメントは有効である。

また、過去にきょうだいへの虐待事例として支援歴がある家庭の場合については、新たな妊娠が発覚した際も、過去に把握した家族の情報や関与状況等の事実がアセスメントや支援に活かされるよう、両部署は過去の虐待事例についても留意すべきである。

リスク評価と対応方針についての明確な組織的判断の実施

本事例は、市町村虐待対応担当部署や母子保健担当部署が中心となり虐待通告事例として対応されていたが、要保護児童対策地域協議会に登録されていない期間が長くあった。市町村の虐待対応担当部署は、児童相談所と密に連携した上で支援を行うため、要保護児童対策地域協議会に早期に登録し、適宜、児童相談所を含む関係機関と協議し、組織としてリスクの評価や支援方針の検討を行うことが必要である。

また、本事例においては、虐待事例としての受理、リスクアセスメント、介入、児童相談所への送致等の判断が組織的に行われておらず、支援方針の決定が受理会議の結果を踏まえて行われていた。受理

会議は当該事例を引き受けるか否かを決定する会議であり、対象家庭のリスク等について総合的な判断をする場としては不十分であることに留意が必要である。また、虐待事例を受理した際は、組織的な判断・対応を必須とし、受理会議や支援方針会議で共有された事実や検討結果については、記録に残すことを徹底すべきである。

加えて、市町村虐待対応担当部署や母子保健担当部署だけでなく、学校、保育所、医療機関など、家族に関わる機関全体の担当者が参加する参加する会議が定期的開催され、その都度、家族全体のアセスメントを行い、各機関の具体的な支援方針を検討することが重要である。特に、関係構築が難しい家族の場合、支援方針が、情報の共有と見守りという支援方針になりやすいが、各関係機関がどのように信頼関係を構築し、対象家族の何を確認するかについて、具体的に検討することが重要である。

家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施

虐待は家族全体の構造的問題であることを踏まえ、児童福祉及び母子保健の観点とを統合し、家族全体を捉える視点が重要であり、家族機能を構造的にアセスメントする視点を持ち、アセスメントに基づく支援を展開させられるようにすることが重要である。情報収集にあたっては、保護者が精神症状等により状況を的確に伝えることが困難な場合もあるため、より正確に状況を捉えるためには、支援チームによりアプローチ先として適切と判断した家族員からヒアリングを行うことが必要である。

また、その過程においては、保護者の精神状況が子どもの養育に影響する点に留意し、親子関係、夫婦関係などのプロセス評価を行いながら、保護者への対応について検討することが求められる。なお、その評価は、子どもの養育者としての視点だけでなく、様々な脆弱性を抱えた保護者への支援に向けた視点も必要となる。

支援を終結する際は、直近で子どもに危害が加えられていないという事実だけで判断すべきでなく、直接家族と面談等した上で、これまでの虐待の状態、家族の状況の変化、周囲のネットワーク等に基づいて判断すべきである。

精神的な不安定さがある保護者のケースへの精神保健のスーパーバイズ

本事例のように保護者が衝動性を有する場合、保護者自身が自らコントロールが困難であることに苦悩していることが少なくない。その

ような保護者に対しては、適宜、市町村虐待対応担当部署からも精神科医に相談等しながらアセスメントを行うことが重要である。保護者自身に精神的な不安定さや衝動性について自覚している時などが精神科受診を促すタイミングとしては良いと考える。精神的な不安定さがあるにもかかわらず、精神科受診を拒否するような場合は、精神科受診の必要性を繰り返し保護者に説明することと併せて、子どもの安全が確保できるよう留意が必要である。

また、精神的に不安定な保護者等のアセスメントを行う際には、関係機関が支援等している期間のみでなく、対象家族のこれまでの生活状況を踏まえ、生活や養育能力、他者との関わりのあり方、支援者への反応等の変化について把握することが重要である。そのため、子どもや加害者である保護者自身、他の家族員から過去も含む生活の状況を聴取し、現在発生している問題がいつから起こっているかなど、精神保健の視点をもったアセスメントと支援を行う必要があり、関係機関や要保護児童対策地域協議会が精神保健分野からの助言を得られるよう精神保健担当部署等との連携等体制の構築が必要である。

ウ 市町村母子保健担当部署

(ア) 事実

- ・ 本児の妊娠時、母子保健担当部署は実母を要支援妊婦として産後に早期支援を行う対象としていたが、特定妊婦ではなく、実母は産前からの支援対象となっていなかった。
- ・ 特定妊婦にかかる判断は、母子保健担当部署から虐待リスクがある場合に虐待対応担当部署へ連絡を入れ、虐待対応担当部署が判断をする仕組みとなっていた。
- ・ 長女への実父の暴力についての相談がされてから2か月以上経過した後、母子保健担当部署と虐待対応担当部署が本家庭についての情報共有がされた。
- ・ 本児出生前の長女への暴力のエピソードについて、母子保健担当部署が実父に会うことができたのは最初に相談があってから2年後であった。
- ・ 長女の3歳児健康診査に実父母が来た際、質問票の「叩く、怒鳴る」の項目にチェックがされていた。
- ・ 本児出生前の長女への実父の暴力について、家族から、額や頬に噛みつく等の具体的な暴力行為が語られていたが、母子保健担当部署による電話での確認と保育園の確認のみにとどまり、家庭訪問による目視確認はしていなかった。

- ・実父の暴力行為について、複数のエピソードが家族や医療機関から報告されていたが、リスクの再評価等の組織判断がされておらず、母子保健担当部署のみの関与となっていた時期があった。
- ・母子保健担当部署のみが関与していた時期にも、子どもたちへの実父の暴力を疑う複数回の報告があったが、虐待対応担当部署や児童相談所への通告がされなかった。
- ・実母は日常的に実家で過ごしていた。また、母方祖父が実父の暴力を把握し、児童相談所の指導を踏まえて実父に子どもたちへの暴力を注意していた。
- ・母方祖父は実父の暴力については精神科の受診が必要だと考えていた。

(イ) 問題点

- ・母子保健担当部署と虐待対応担当部署間で、虐待リスクが高い事例としてのアセスメントが共有されていなかった。
- ・母子保健担当部署と虐待対応担当部署の情報共有関係が曖昧であった。
- ・虐待対応担当部署と母子保健担当部署とで、対象家庭の支援ニーズと支援方法のアセスメントが共有されていなかった。
- ・本児出生前の第一子への暴力行為について、幼児の頭部への暴力であったにもかかわらず組織としてのリスクアセスメントがなされていなかった。
- ・第一子の3歳児健康診査での質問票の「叩く、怒鳴る」の項目にチェックがあったが、母子保健担当部署と虐待対応担当部署との協議がされず、その後虐待対応担当部署の関与は終結し、この時点で実父へのアプローチが開始されなかった。
- ・母方祖父母までを含めて家族と捉えて、家族システムをアセスメントすることが不十分であった。
- ・実父の衝動的な暴力に対し、早期に治療的介入につなぐことができなかった。

(ウ) 対応策

虐待対応担当部署との確実な情報共有と連携の強化

虐待防止において妊娠期からの切れ目ない支援は重要であることに加え、母子保健担当部署は、妊娠の情報を早期に把握し、特定妊婦や発達の課題がある子どもの場合は情報を収集しやすい立場にあることから、市町村虐待対応担当部署と母子保健担当部署との連携は重要となる。そのため、両部署は早期からアセスメントを共有し、状況の変

化に応じて再アセスメントし、妊娠期からの支援における役割分担の明確化をし、継続的な支援体制を構築していくことが求められる。

市町村母子保健担当部署においては、虐待を認知、あるいは疑った場合は、例外なく市町村虐待対応担当部署への通告が徹底されるよう、組織内で通告にかかる対応として明示され、職員間で共有されることが望まれる。

また、過去にきょうだいへの虐待事例として支援歴がある家庭の場合については、新たな妊娠が発覚した際も、過去に把握した家族の情報や関与状況等の事実がアセスメントや支援に活かされるよう、両部署は過去の虐待事例についても留意すべきである。

家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施

母子保健担当部署は親子を支援対象として焦点化するが、虐待対応担当部署は子どもを支援対象とするため、それらを統合して家族全体を捉えてアセスメントを行うことが重要である。また、その際、家族機能を構造的にアセスメントする視点を持ち、アセスメントに基づく支援を展開させられるようにすることが重要である。情報収集にあたっては、保護者が精神症状等により状況を的確に伝えることが困難な場合もあるため、より正確に状況を捉えるためには、支援チームによりアプローチ先として適切と判断した家族員からヒアリングを行うことが必要である。また、こうした家族の全体像を捉えるアプローチは、保健師が中心となり、母子保健担当部署の重要な役割であることを認識すべきである。

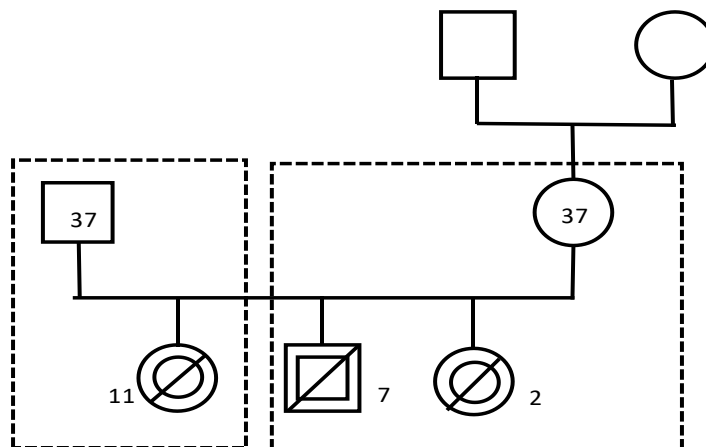
精神的な不安定さがある保護者のケースへの精神保健のスーパーバイズ

本事例のように保護者が衝動性を有する場合、保護者自身によるコントロールが困難であることに苦悩していることが少なくない。そのような保護者に対しては、精神保健担当部署の保健師や精神科医に相談等しながらアセスメントを行うことが重要である。精神的な不安定さがあるにもかかわらず、精神科受診を拒否するような場合は、精神科受診の必要性を繰り返し保護者に説明することと併せて、市町村虐待対応担当部署と子どもの安全が確保できるような支援策を確実に伝えるよう留意が必要である。

また、精神的に不安定な保護者等のアセスメントを行う際には、対象家族のこれまでの生活状況を踏まえ、生活や養育能力、他者との関わりのある方、支援者への反応等の変化について把握することが重要

である。そのため、子どもや加害者である保護者自身、他の家族員から過去も含む生活の状況を聴取し、現在発生している問題がいつから起こっているかなど、精神保健の視点をもったアセスメントと支援を行う事が必須であることを意識すべきである。

④ 虐待の通告歴があった家庭で、実母が長男、長女、次女を殺害し、自身も死亡した事例



- ・当初は実母と長女、長男、次女、母方祖母とでA市で同居しており、実父は単身赴任でB市に住んでいた。事案発生の前1年から長女は実母と離れ、B市で実父と同居していた。
- ・実母と母方祖母の関係は良好ではなかったが、実母の育児をサポートする存在として実父は母方祖母の存在を認識していた。
- ・実父母の関係は良好ではなく、離婚話が何度も話題にあがっていた。
- ・長女は療育手帳を所持しており、特別支援学級に在籍していた。長男も特別支援学級に在籍していた。
- ・実母はいつもイライラしていると話していた。
- ・本事案が発生する約2年半前に、長男の通う幼稚園から、実母による長男への暴力について市町村の虐待対応担当部署に通告があった。以降、約半年間に、幼稚園から実母による長男への暴力に関して3回の通告と複数回の情報提供があった。
- ・長男への暴力についての最初の通告から3か月後に本家庭を要保護児童地域対策協議会に登録し、A市虐待対応担当部署を主担当とした。
- ・児童相談所は、長女の療育手帳の判定を中心に関与していた。
- ・A市虐待対応担当部署は子どもたちの所属先を通じて本家庭の見守りを行っていた。また、児童相談所や母子保健担当部署との情報共有を適宜行っていた。A市虐待対応担当部署が、心理相談や事務手続きを除いて、本家庭に面会したのは約2年半の間に2回であった。
- ・A市母子保健担当部署は子どもたちへの発達支援の側面から心理相談を通じて実母に関わっていた。

- ・長女と長男の所属先である学校は、子どもの家庭の状況等に関する発言を聞き、得られた情報を速やかに虐待対応担当部署に提供していた。実母との面接や実父への状況確認等も行っていた。
- ・事案発生4か月前に警察より、実母から長男、次女に対する面前DVの通告があった。
- ・事案発生2週間前に実母が実父のもとで生活していた長女を迎えに行っており、事案発生時、長女はA市に滞在していた。

ア 児童相談所

(ア) 事実

- ・長男への暴力についての3回目の通告後、児童相談所は実母に対し、次に同様のことがあった場合には職権保護を行う可能性を伝えていた。その後、長男の怪我が2回確認されたが、一時保護はされなかった。
- ・長女と長男と面接を行わなかった。
- ・母方祖母との面接を行わなかった。
- ・実母は自身の精神状況を担当者に対して語っており、実父も実母の精神科による加療の必要性を感じていた。
- ・実母の精神的な状況について、嘱託の精神科医等の専門職に見立てを相談していなかった。
- ・実父母の離婚について情報を得ていた。
- ・長女の転居時、長女は児童相談所の虐待の対象児童とされていなかったため、転居先の児童相談所に対して療育ケースとして情報提供を行ったのみであり、本家庭の状況について情報提供しなかった。
- ・事案発生4か月前に、警察から実母の長男、次女に対する面前DVの通告があったが、児童相談所は実母と電話で1回話したのみで、実母との面接は行わなかった。また、具体的な内容を確認していない。
- ・長男、次女への実母による面前DVをアセスメントできていなかった。
- ・実母がA市に長女を連れてきたことについて、関係機関から情報提供を受けていなかった。

(イ) 問題点

- ・長男への身体的虐待が繰り返されていたが、職権保護の検討がなされなかった。
- ・実母の精神的な不安定さや衝動性、攻撃性の高さをうかがわせる情報を入手していながら、踏み込んだ情報収集を行っていない。
- ・実母の精神状況について、精神科治療の必要性の認識が不足していた。

- ・家族の構造的な問題という視点からのアセスメントができていなかった。
- ・離婚によるストレスが子に対する実母の態度に与える影響について、十分に検討していなかった。
- ・実母の育児疲れや育児ストレスに対する具体的な対応が不足していた。
- ・本家庭の虐待リスクに関して各関係機関が積み重ねてきた家族アセスメント内容が転出先に伝えられていなかった。
- ・面前DVの通告を受理したが、児童相談所が自ら実母に面接して調査を行わず、通告内容のアセスメントを行っていない。
- ・実母の行動の背景にある実母の精神状況のアセスメントが不十分であった。

(ウ) 対応策

児童相談所と市町村虐待対応担当部署間におけるリスク評価の共有と支援方針の統一（複数の自治体に関与する事例の自治体間のリスク評価の共有も含む）

児童相談所と市町村虐待対応担当部署は情報のニュアンスの違いにより、リスク評価の乖離が生じないように、リスク評価と支援方針の共有、統一が必要である。児童相談所は、市町村虐待対応担当部署から報告を受けている場合、その対応状況や判断に疑問があれば、積極的に協議を持ち掛け、互いの危機意識を共有し、状況の変化に応じて再アセスメントの実施を促し、その結果に基づく役割分担が求められる。

また、転居は、家族の状況が変化するため虐待のリスクが高まる一因と認識し、家族の分離やその変化を踏まえたリスクアセスメントは、家族の不安定さを加味して十分慎重に実施する必要がある。

加えて、本事例では、児童相談所は、他の関係機関とともに対象家族を見守り、情報収集や情報共有を行うこととされていたが、それぞれの関係機関がその役割及び具体的な支援内容等について協議できていなかった。適宜、児童相談所が中心となり、関係機関による見守りを行う場合のそれぞれの役割及び求められる支援内容や共有すべきタイミング等について明確にしておく必要がある。加えて、本事例のように、家族の分離により複数の自治体に関与する場合は、転居元及び転居先の児童相談所や市町村虐待対応担当部署が中心となり、明確な役割分担や共有すべき事項の確認、対応方針について統一しておく必要がある。

児童相談所の専門性の発揮と活用

児童相談所は児童福祉に関する高い専門性を有しており、そのような児童相談所の介入は、対象家族や関係機関にとって、専門家からの助言を得られる機会となる。支援の中心となる担当機関が市町村虐待対応担当部署の場合であっても、児童相談所はその支援状況を把握し、適宜、助言や直接の介入など必要な対応をとる必要がある。そして、対象家族のリスクアセスメントの際は、現在の虐待の状況のみでなく、これまでの虐待歴も踏まえ、適宜、児童相談所自ら対象家族の情報収集やアセスメントを実施することも必要である。

また、保護者の虐待行動に特異な行動がある場合は、生育歴等を含む背景についてもアセスメントし、対応における留意点等について関係機関間で共有していくことが必要となるが、その際、児童相談所は、関係機関の対応等について先導する役割を発揮することが求められる。例えば、本事例であれば、離婚などの家族の変化やストレスによって親子関係にも影響する可能性があることや、保護者の精神的な不安定さや衝動性がある場合は、心中のリスクについても検討しておく必要があることなどについて、児童相談所が関係機関に対し助言をすることなどがある。

家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施

虐待は家族全体の構造的な問題であることを踏まえ、児童福祉及び母子保健の観点とを統合し、家族全体を捉える視点が重要であり、家族機能を構造的にアセスメントする視点を持ち、アセスメントに基づく支援を展開させられるようにすることが重要である。本事例のように保護者との関係構築が難しく、家庭訪問ができず、生活状況や養育状況に関する情報を得ることが難しい場合は、拒否的な保護者以外の家族員からの相談があった場合などを契機に、他の家族員からその実態について情報収集を行うことが必要である。

また、その過程においては、保護者の精神状況等が子どもの養育に影響する点に留意し、親子関係、夫婦関係などのプロセス評価を行いながら、保護者への対応について検討することが求められる。なお、その評価にあたっては、子どもの養育者としての視点だけでなく、様々な脆弱性を抱えた保護者への支援という視点も必要となる。

精神的な不安定さがある保護者のケースへの精神保健のスーパーバイズ

本事例のように保護者が衝動性を有する場合、必要に応じて精神科医に相談等しながらアセスメントを行うことが重要である。精神的な不安定さがあるにもかかわらず、精神科受診を拒否するような場合は、精神科受診の必要性を繰り返し保護者に説明することと併せて、子どもの安全が確保できるよう留意が必要である。

また、精神的に不安定な保護者等のアセスメントを行う際には、関係機関が支援等している期間のみでなく、対象家族のこれまでの生活状況を踏まえ、生活や養育能力、他者との関わりのあり方、支援者への反応等の変化について把握することが重要である。そのため、子どもや加害者である保護者自身、他の家族員から過去も含む生活の状況を聴取し、現在発生している問題がいつから起きているかなど、精神保健の視点をもったアセスメントと支援を行う必要があり、関係機関や要保護児童対策地域協議会が精神保健分野からの助言を得られるよう、適宜、児童相談所が主体となり精神保健担当部署等との連携等体制の構築が必要である。

児童相談所の体制強化と役割分担の明確化

児童福祉司1人あたりの担当件数が多い児童相談所では、重症度の高い事例への対応が優先されることとなるため、虐待防止に向けた充実した対応の実現に向けては、体制上の課題を解決することも重要とされる。一方で、児童相談所が関係機関間における役割分担の明確化を行うとともに、自ら情報収集を行うべき事例やその範囲等について、組織として検討・決定していくことを徹底しておくことにより、充実した対応につなげることも重要である。

イ 市町村虐待対応担当部署

(ア) 事実

- ・長男への暴力による最初の通告後、本事案発生までの約2年半の間に、虐待対応担当部署が本家庭と面会したのは全部で7回であった。そのうち、事務手続きや心理相談以外に虐待対応担当部署が実母と家族と面会したのは2回であった。
- ・支援に拒否的な実母との関係性を重視し、実母への精神科への受診勧奨や母方祖母への積極的な介入が十分にできなかった。
- ・「イライラしておかしい」という発言が実母からあり、また、実父も実母に精神科の受診を勧めていた。

- ・実母は子どもの養育の困難性を抱えており、A市の相談事業を依頼している臨床心理士に相談し、助言を得ていたが、子どもや養育に対する効果が得られない状況から援助を断っていた。
- ・実父母の関係、祖母の協力関係、子どもたちの状況等、家族としての養育能力の状況の変化に対し、情報共有や情報確認のみの「見守り」が中心で、アセスメントに基づく支援方針の検討や各関係機関の役割の明確化など、主体的な対応が十分にされていなかった。
- ・警察や児童相談所から面前DVの情報を得た後も、リスクの再評価を行っておらず、虐待対応担当部署として自ら調査を行っていなかった。
- ・実母が突然長女をA市に連れてきたこと、当初1週間程度の滞在予定が延びたことについて小学校から情報を得ていたが、それらの事実を前提としたアセスメントや対応を行っていなかった。
- ・要保護児童対策地域協議会ケース会議には、子どもに直接接している学校や幼稚園の担当者が参加していなかった。また、会議は開催されていたが、情報共有と今後の方針の状況確認が中心となっていた。

(イ) 問題点

- ・実母との面談や家庭訪問を積極的に行わず、関係機関からの情報収集と情報提供に徹し、実母や本家庭への具体的な支援を行っていなかった。
- ・実母のメンタルヘルスの問題とその変化を捉え、その困難さに対して支援を展開するという視点が欠けていた。
- ・実母との関係性を重視した結果、積極的な介入ができなかった。
- ・家族状況が変化していく中で、家族機能や養育機能の再アセスメントとアセスメントに基づく介入の検討がされなかった。また、これらの家族変化を家族システムの視点で捉えられていない。
- ・離婚によるストレスが実母の子に対する態度に与える影響について十分な検討がされていなかった。
- ・実母の育児疲れや育児ストレスに対する具体的な対応が不足していた。
- ・本家庭に対し、何が危険であるかという視点を欠いており、長女の帰省についても危機意識を持っておらず、長女が転居後に帰省した際の対応方針について関係機関と検討していなかった。
- ・要保護児童対策地域協議会が、家族全体のアセスメントとアセスメントに基づく支援方針の検討、支援チーム内での役割の明確化を行うネットワークとして十分に機能していない。

(ウ) 対応策

母子保健等の市町村内の関係部署との確実な情報共有と連携の強化

本事例のように、市町村虐待対応担当部署は、母子保健事業を通して対象家族の状況を把握することも可能であり、対象家族にとって身近な母子保健担当部署と対象家族との良好な関係を構築することで虐待防止に向けた支援の充実につながると考える。ただし、本事例のように、育児疲れや養育困難感に対する支援に対して母が効果を得られていない場合などは、母子保健担当部署の対応のみでなく、市町村虐待対応担当部署も含めた新たな支援策の検討も必要である。

市町村の虐待対応担当部署は、積極的に母子保健担当部署と連携し、対象家庭の母子保健上の関与状況を把握するとともに、母子保健担当部署からの情報提供の重要性について説明しておくことが重要である。

リスク評価と対応方針についての明確な組織的判断の実施

要対協では重層的構造をもって会議が持たれているが、対象家族に関わっている機関と担当者が参加した場が定期的に持たれることが望まれる。参加者については、児童福祉担当部署や母子保健担当部署にとどまらず、学校、幼稚園、保育所、医療機関など、家族に関わっている機関全体の担当者が参加することに、意義がある。そして、家族全体のアセスメントを行い、各機関の具体的な支援方針を検討することが期待される。特に関係構築が難しい事例の場合は、情報の共有と見守りの方針になりやすいが、支援の展開を目指して、どの機関がどのように信頼関係を構築していくかを具体的に検討していくことが重要である。

また、本事例では、対象家庭が有していたリスクとそのための支援について引き継がれていたが、加害者である保護者との別居によりリスクが減少すると捉えられ、対象家庭の対応の困難さやそのリスクについて強調して引き継がれていなかった。家族の関係性が不安定な状況での家族の分離で、加害者であった保護者が分離後も子どもの居所を把握していて接触可能であるなど、引き続き虐待を受ける可能性が考えられる場合は、転居後も想定されるリスクやその際の対応や役割分担等について、転居前に共有しておくべきである。なお、転居による家族の分離による影響も不明な状況においては、転居後の生活状況や家族の関係性が把握できるまでの間、転居前及び転居後の市町村虐待対応担当部署間等において、リスクの評価や支援方針について協議の上で対応するなどの工夫が必要である。転居時の当該家庭に関する

情報共有の必要性及びその評価や支援策についても同等にアセスメントを行いながら、引き続き、家庭・家族に対して適切に対応すべきである。そのため、転居前の支援内容を参考に情報収集に努め、転居前の組織としてのリスクアセスメントや支援内容、その根拠となっていた家族関係等の情報、転居により見込まれる変化やその変化により必要となる支援等も含めて、転居先の虐待対応担当部署の初動に活かされるよう、具体的に転居先に引き継ぐ必要がある。

加えて、転居は、家庭の実態を理解していた支援者による社会的支援が途絶えることにより、虐待のリスクが高まる一因と認識し、家族の分離や変化を踏まえたリスクアセスメントは、家族の不安定さを加味して十分慎重に実施するとともに、適宜、転居元及び転居先の市町村担当部署が協働して行う必要がある。

家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施

市町村虐待対応担当部署が主担当の機関となった場合は、関係機関からの情報収集と情報共有を行い、個別ケース検討会議を定期的で開催するだけでなく、自ら情報収集などによる実態把握を行うことが重要である。それらの情報を踏まえて、適宜、家庭訪問や面会を実施し、更に関係機関間とともに再アセスメントを行い、リスクの評価を共有することが求められる。また、情報収集等の過程において、対象家族と信頼関係を構築することにより、家族が不安定な状態になる要因を考察することも重要であり、その要因を排除するための社会資源の活用を具体的に提案し、導入できるよう努めるべきである。

精神的な不安定さがある保護者のケースへの精神保健のスーパーバイズ

本事例のように保護者が衝動性を有するなど精神的に不安定な保護者等のアセスメントを行う際には、関係機関が支援等している期間のみでなく、対象家族のこれまでの生活状況を踏まえ、生活や養育能力、他者との関わりのあり方、支援者への反応等の変化について把握することが重要である。そのため、子どもや加害者である保護者自身、他の家族員から過去も含む生活の状況を聴取し、現在発生している問題がいつから起きているかなど、精神保健の視点をもったアセスメントと支援を行う必要があり、関係機関や要保護児童対策地域協議会が精神保健分野からの助言を得られるよう精神保健担当部署等との連携等体制を構築したり、精神科医への相談をしたりすることが必要である。

ウ 母子保健担当部署

(ア) 事実

- ・「イライラしておかしい」という発言が実母からあり、また、実父も実母に精神科の受診を勧めていた。
- ・心理相談において、実母の精神不調のサインを認識していたが、虐待対応担当部署への報告のみの対応であった。
- ・実母は、子どもの養育の困難性を抱えており、A市の心理担当職員に相談して助言を得ていたが、子どもや養育に対する効果が得られない状況から自ら援助を断っていた。

(イ) 問題点

- ・子どもの発達のみをアセスメントと支援を行っており、実母や本家庭の養育環境のアセスメントを行っていなかった。
- ・実母の精神状況についてのアセスメントを行わず、メンタルヘルスに対する支援が検討されなかった。
- ・実母のメンタルヘルスの問題とその変化を捉え、その困難さに対して支援を展開するという視点が欠けていた。

(ウ) 対応策

虐待対応担当部署との確実な情報共有と連携の強化

虐待防止において妊娠期からの切れ目ない支援は重要であることに加え、母子保健担当部署は、妊娠の情報を早期に把握し、特定妊婦や発達の課題がある子どもの場合は情報を収集しやすい立場にあることから、市町村虐待対応担当部署との連携が重要となる。そのため、両部署は早期からアセスメントを共有し、状況の変化に応じて再アセスメントし、妊娠期からの支援における役割分担の明確化をし、継続的な支援体制を構築していくことが求められる。

母子保健担当部署においては、虐待を認知、あるいは疑った場合は、例外なく市町村虐待対応担当部署への通告が徹底されるよう、組織内で通告にかかる対応として明示し、職員間で共有すること、判断に迷う場合なども積極的に虐待対応担当部署への相談を行うことが望まれる。

また、過去にきょうだいへの虐待事例として支援歴がある家庭の場合については、新たな妊娠が発覚した際も、過去に把握した家族の情報や関与状況等の事実がアセスメントや支援に活かされるよう、両部署は過去の虐待事例についても留意すべきである。

母子保健担当部署としての虐待対応能力の向上

市町村母子保健担当部署は虐待防止に向けた対応も求められているため、対象家族への主な担当機関が市町村虐待対応担当部署であっても、母子保健の観点から養育環境をアセスメントした上で、母子保健及び虐待防止の観点から介入の必要性を検討することが重要である。市町村母子保健担当部署による虐待対応の充実に向けては、市町村虐待対応担当部署との協議や連携により、虐待防止を目的とした対応の視点や支援方法等について把握する機会ともなるため、本事例のように積極的に情報共有や協議の機会を持つことは重要である。

また、様々な母子保健事業やその他の母子保健による取組を通じて、対象家族から身近な相談機関として信頼関係を構築することで、虐待防止に向けた体制の充実につながると考える。

家族全体の生活実態の把握と家族機能の構造的なアセスメントの実施

本事例のように、母子保健担当部署と市町村虐待対応担当部署が情報収集や介入などの支援において協働することにより、両視点からの支援が提供され、充実した対応につながることを理解し、情報共有や対応方針の統一に努めるべきである。また、こうした家族の全体像を捉えるアプローチは、母子保健担当部署の重要な役割であることを認識すべきである。ただし、本事例のように、育児疲れや養育困難感に対する支援に対して母が効果を得られていない場合などは、母子保健担当部署は自らの支援や介入のみに頼らず、他の家族員から家族の生活状況や養育状況について聴取して再アセスメントするほか、市町村虐待対応担当部署に相談しながら、地域の支援者を活用すること等も含む支援策を再検討することも必要である。

精神的な不安定さがある保護者のケースへの精神保健のスーパーバイズ

本事例のように、保護者が衝動性を有するなど精神的に不安定な保護者等のアセスメントを行う際には、対象家族のこれまでの生活状況を踏まえ、生活や養育能力、他者との関わりのあり方、支援者への反応等の変化について把握することが重要である。そのため、子どもや加害者である保護者自身、他の家族員から過去も含む生活の状況を聴取し、現在発生している問題がいつから起こっているかなど、精神保健の視点をもったアセスメントと支援を行うことが必須であることを意識すべきである。

したがって、そのような保護者に対しては、精神保健担当部署の保健師や精神科医に相談等しながらアセスメントを行うことを検討していくことが必要である。