

生駒市要保護児童対策地域協議会検証結果報告書

平成29年2月

生駒市要保護児童対策地域協議会検証会議

報告書の利用にあたっては、プライバシーに配慮した取扱いがなされるようお願いいたします。

目 次

ページ

I	はじめに	1
II	事例概要	2
III	生駒市検証会議による事例検証	3
IV	再発防止に向けた対応方策	8

<資料>

検証会議経過

生駒市要保護児童対策地域協議会検証会議開催要綱

I はじめに

平成28年4月10日、生駒市在住の当時2歳4か月の男児が、自宅において実父によって姉（当時3歳7か月）と共にプラスチックケースに閉じ込められ、本児がぐったりした様子となったため救急救命センターに救急搬送されたが、翌11日に搬送先の病院で死亡するという痛ましい事件が発生した。死因は窒息による低酸素脳症であった。

その後、実父が本児への監禁致死罪及び姉への監禁罪で起訴され、平成28年9月に奈良地方裁判所において、懲役3年の実刑判決が言い渡された。弁護側は控訴したが、平成29年2月1日、大阪高等裁判所は控訴を棄却している。

この事例を受けて、奈良県子どもを虐待から守る審議会児童虐待重症事例等検証部会（以下「県検証部会」という。）は、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、再発防止のため、児童虐待防止対策の検討を行い、平成28年12月に児童虐待重症事例等検証結果報告書（以下「県報告書」という。）を取りまとめている。

生駒市においては、今回の事例の重大さを踏まえ、市独自に生駒市要保護児童対策地域協議会（以下「市要对協」という。）において、学識者や市要对協代表委員等で構成する検証会議（以下「市検証会議」という。）を設置し、保護者及び児童への支援のあり方等について検証を進めてきたところである。

市検証会議では、県報告書の内容を踏まえたうえで独自に検証を加え、市の状況に応じた更なる対応を検討し、再発防止に向けての今後の対応方策について提言を取りまとめたものである。

最後に、市検証会議としては、幼い命が奪われたことについては、今回の事例を重く受け止め、市要对協の関係機関が更に連携を強化し、再発防止を期していくことを切に願うものである。

II 事例概要

平成28年4月10日（日）、午後5時50分頃から約20分間、当時2歳4か月の男児（以下「本児」という。）が、自宅において実父によって、姉（当時3歳7か月）と共にプラスチックケースに閉じ込められ、本児がぐったりした様子となったため救急救命センターに救急搬送されたが、4月11日（月）午前1時9分、搬送先の病院で本児の死亡が確認された。

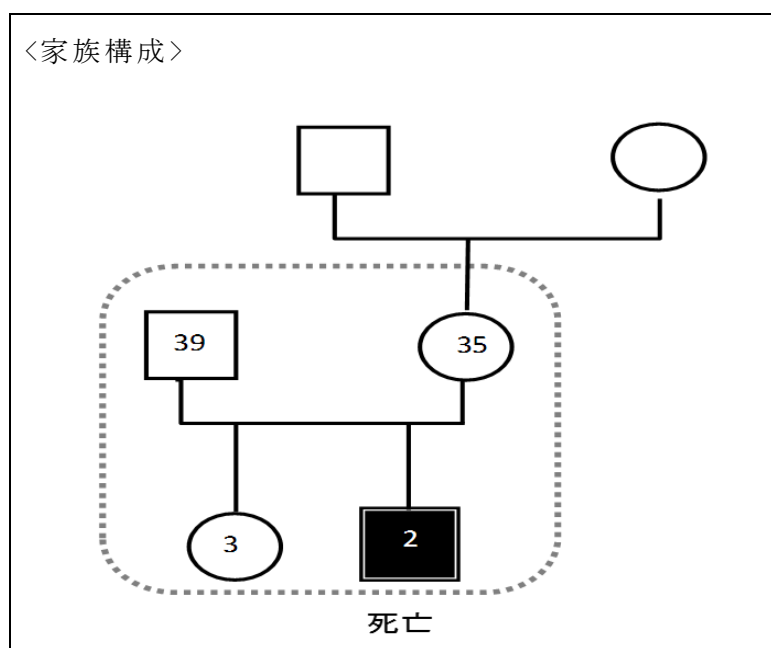
本児の死亡を受け、警察署が4月11日午前8時40分に実父を殺人容疑で通常逮捕し、同日に警察署から児童相談所に連絡がなされた。

なお、その後、実父は本児への監禁致死罪及び姉への監禁罪で起訴された。実母に対しても、姉と本児への監禁致死幫助容疑等で書類送検されたが不起訴処分になっている。

○家族構成（事件発生時点）

続柄	年齢	職業（所属）	備考
実父	39歳	会社員	
実母	35歳	無職	
姉	3歳7か月	C支援センター	第1子
本児（死亡）	2歳4か月	無所属	第2子

○ジェノグラム



Ⅲ 生駒市検証会議による事例検証

< 検証の手順と構成 >

事例の検証を行うためには、事例の事実関係を明確にする必要がある。これについては、すでに県検証部会が関係者へのヒアリングを行い、事件の概要、背景及び経過について県報告書にまとめているため、市の検証会議では、あらためて事実関係を調査することはせず、県報告書を活用した。(Ⅱ章で事例概要として県報告書から一部抜粋)

市の再発防止への対策を検討するため、事例に対する問題点・課題について、県報告書で指摘されたアセスメント、要保護児童対策地域協議会及び相談支援機関の体制等における現状と課題を踏まえつつ、市検証会議として独自に事例の検証を行った。

< 事例検証にあたり >

本児の尊い命が奪われたことは紛れもない事実であり、市検証会議として、重く受け止めつつ、事例検証に臨んだ。

本事例については、県報告書、関係者からの聞き取り及び公判の傍聴により得た情報等をもとに検証を行うこととした。

本事例の特徴は、子どもが親の言うことを聞かなかったときにとる親の行動(日常のしつけ)が不適切であり、極めて危険な行為であるという認識を親が持てなかったことがあげられる。

また、本事例では、通告より以前から複数の機関が関わっており、家庭訪問を行い支援していたにも関わらず、この家庭の特異とも言える「しつけ」などの具体的な行為を把握できず、アセスメントも的確になされなかったことは大きな課題といえる。

よって、本事例を踏まえ、虐待の発見の難しさを各機関が自覚し、重篤な結果に至るリスクをできる限り減らすための取り組みについて検証する。

県報告書の検証結果を踏まえつつ、もう一步踏み込んだ迅速な対応のために何が必要なのか、本市の組織体制や県との連携など、現状から見えてくる課題を検証し、今後の児童虐待への対応方策について、市の取るべき方向性を検討することとする。

< 県報告書の提言を受けての意見 >

県報告書では、次に掲げる [1] ～ [4] までの 4 つの項目について提言が出されている。

市検証会議では、こうした県報告書の内容を踏まえて協議・検討し、以下のとおり意見の整理をした。

[1] 相談支援業務に関わる職員の専門性の向上

虐待リスクを見逃さず、親子関係の悪化や虐待死という重大な結果に至らせないためには、職員が子どもや家族の変化を敏感に捉える「感度」と相談支援に繋げる「技術」を高めていく必要がある。そのため虐待対応の原則と基礎知識について再確認し、職員のアセスメントスキル及び面接スキルの向上を目的とした基礎研修を市町村及び県で実施し、専門性の向上を図る必要がある。

(県報告書より抜粋)

< 市検証会議の意見 >

- ① 本事例だけではなく、全ての事例について言えることであるが、事例の特徴を把握するためには、家族内の相互作用を理解するための枠組みを持ち、何が問題かを検討することが必要である。
- ② 表面的な見守りだけではなく家族関係の本質をみるべきである。つまり、家族内の関係性、日常のしつけ、主たる養育者以外の者を含む子育ての考え方、叱るときに罰の与え方、親子の愛着関係など、家庭の実質に踏み込んだ面談・調査が必要である。
- ③ 通告後の虐待のアセスメントにおいては、家族全体の相互関係や人物評価、虐待に移行する際の契機、要因、背景など、常に家族内で起こる虐待につながる諸要因を具体的に把握し評価する視点を援助者が身につけることが必要である。
- ④ 通告対象児童に所属先があった場合には、連携、協働が重要であるが、その所属先の判断のみに頼るのではなく、市による現認を基本姿勢とした対応も大切である。県や市の安全確認に対する意識、また、初期調査の対応方法などの見直しが必要である。

[2] 多機関による共通のリスクアセスメントの実施と連携強化

家庭のなかで子どもがどのように過ごし、家庭のなかで何が起きているのか、また家族が抱えている課題や強みは何なのか等を考えリスク判断を行う際には、客観的で多角的な情報が必要となる。そのためには子どもや家庭に繋がる多機関の情報共有が必須であるほか、客観的な判断と共通認識を持つための基準が必要となる。対応としては「緊急度アセスメントシート」や「在宅支援アセスメントシート」を積極的に活用しながらリスク判断の実施と共有を行うとともに、県が作成した「市町村要保護児童対策地域協議会実務マニュアル」に則った多機関連携の強化が必要と考えられる。（県報告書より抜粋）

<市検証会議の意見>

- ① それまでに多機関が関わっていた家庭であっても、通告が入った時点でリスクが高まったと判断して、改めてリスク判断の実施と共有が必要である。通告後は速やかに家族全体の情報を整理し、調査・対応の方針をたてる受理会議を開き、組織として対応する必要がある。県（児童相談所）との役割分担、動き方の取り決め、連携の仕方など動き方にズレが出ないように全般にわたる視点を作り上げるべきであり、そのための対応策が必要である。
- ② 個々の機関が有する情報が断片的であり、緊急性に乏しいと思われるケースであっても、通告を含め気になる情報があった場合は、各関係機関間の情報共有やアセスメントを実施し、支援の見直しの徹底が必要であり、個別ケース検討会議を開催する必要がある。
- ③ 多機関が関わっている場合、総合的に情報共有し家庭の全体状況を踏まえるため、個別ケース検討会議を行うことで他機関・多職種の判断や対応方法を共有し、多面的に問題を捉えていくスキルが必要である。
- ④ 各機関が協働し支援のためのアセスメントを組織として行うことができるよう、日頃からアセスメントの体制の整備及び方法等に習熟するとともに、各機関が情報を抱え込むことなく、早期に情報共有し、連携を図るべきである。また、県の技術的支援、県と市のアセスメント基準の統一なども検討課題である。
- ⑤ 通告に至ったことを契機に、これまで感知できなかった危機が迫っているというを感じ取るスキルを持つことが必要である。

[3] 子どもの安全確認や支援を適切に実施できる組織体制の構築

子どもの安全確認を迅速かつ適切に行うため48時間ルールを遵守出来る人員体制と組織体制が必要である。また職員個人に責任や判断を委ねず組織的な対応ができるよう課内ルールや職員へのサポート体制の整備も必要である。そのために業務全体を管理し統括するスーパーバイザーを配置し、子どもの安全確認の徹底等の業務管理のほか専門的な視点で職員に適切な助言や指導を行う体制作りを行う必要もある。(県報告書より抜粋)

<市検証会議の意見>

- ① 市要对協は、人員とシステムが十分とはいえず、個人に対応を任される体制になりがちである。通告を受けた時点で、受理機能が十分に果たせる担当者を配置する必要がある。さらに、受理後の対応を含め課内でのスーパーバイザー的な立場で助言・指導できる者を確保する体制を整える必要がある。
- ② 通告後の支援方針を立てるのは、多様な分野による専門的な視点、即ち多面性が必要であり、異なった視点から全体を見ることができるよう多様な職種(専門職)で協議できる体制を整える必要があり、受理会議体制を確立する必要がある。
- ③ 多機関が関わりながら、家族の日常に踏み込んだ情報をまとめる検討がなく、対応できる人員も少ない。すぐに行動できない現状を改善するには、人員配置に加え、個々のスキルの向上、ケースマネジメント力の向上、さらには、通告後の対応について、県と市との役割分担や連携強化が必要である。
- ④ 市としては、通告者の重要性を認識し、通告者への聞き取りを実施する等、もっと踏み込んで初期調査を行うことが必要である。情報があやふやなままだと「見守り」という実効性のない関わりに終始してしまうことになる。通告に対して、県と市が協議し整理して、双方の意識のズレが生じないようにすべきである。
- ⑤ 県(児童相談所)との取り決めについては、県内全体(全市町村)の課題として話し合い、整理する必要がある。

[4] 子育て家庭への積極的な関わりを行う支援制度の充実と活用

虐待の未然防止のためには、保護者に相談ニーズが高くなくとも、子どもの健全育成に必要と判断されれば、支援者側が積極的に家庭に関わる姿勢が必要である。家庭訪問や面接等の関わりを重ねるなかで保護者との関係を深め、潜在的なニーズを引き出し援助に繋いでいくことで、虐待リスクの低減を図ることができる。（中略）

そのためには、地域子育て支援拠点や養育支援訪問事業等の社会資源や事業の積極的な活用をとおした在宅の子育て家庭への支援制度の充実や活用が必要である。（県報告書より抜粋）

<市検証会議の意見>

- ① 保護者の育児の悩みや辛さに一貫して付き添って支援し、保護者の孤独感や不安感の軽減を図るシステム作りが必要である。
- ② 保護者との関係を深める中で、保護者が抱える潜在的ニーズを引き出し、そのニーズに寄与する支援を援助者として心がけることが必要である。
- ③ すでに関与のある家庭で、それまで虐待の事実が見受けられないと判断していた場合であっても、通告があった時点で、それまでの先入観を排して、通告に至る事情について再検討し本質を掴むための踏み込んだアプローチが必要である。
- ④ 子どもに疾患や発達遅滞などの問題がある場合にはその対応が中心になり、市の支援としては療育サービスに重点が置かれる傾向にある。しかし、子どもの疾患、発達遅滞等の存在は育てにくさに繋がり、虐待のリスクが高まるという認識も合わせて持つ必要がある。子どもの持つ問題が家族内で軋轢を生む要因となることも考慮した上で、主たる養育者だけでなく家族全体のアセスメントを行い、虐待対応も含めた子育て全般の支援体制を整える必要がある。とりわけ、療育サービスに携わるスタッフは、そのような視点をしっかりと持てるよう意識を高めていく必要がある。

IV 再発防止に向けた対応方策

市検証会議では、4つの柱から構成された県の提言を踏まえ、再発防止に向けた具体的な対応方策について、以下のとおりまとめたところである。

この中で、本事例では多機関の関わりがあったものの子どもの安全確認の徹底が不十分である等、関係機関での情報共有や連携、役割分担など課題が改めて浮き彫りになったことから、特に組織体制と関係機関との連携に重点をおき、以下のとおり提言するものである。

[1] 職員の専門性向上

- 緊急度や客観的な状況把握のため、通告が入った場合は、緊急度アセスメントシートを活用する。
- 関係機関の児童虐待への理解と認識を深めるため、関係機関における児童虐待対応実務マニュアルを作成する。
- 家族全体へのアプローチなど、状況を的確に判断するための職員の面接スキルの向上を目的とした研修を実施する。

[2] 要対協関係機関同士の連携強化等

- 今回の事例検証の結果を受けて、関係した機関による事例の振り返りを実施し、県や市の提言を受けて、各機関が今後どうすべきかの確認を行う。
- 要対協に関わる関係機関は、要対協への理解のため、事例研修を実施しスキルの向上に努めるとともに児童虐待への理解と役割を認識し、常に組織の改善に向け研鑽する。
- 要対協に関わる関係機関は、それぞれに要対協の機関として、各機関の強みを生かし、各機関でできることを常に意識し、他機関との積極的な連携と強化を図る。
- 要対協関係機関同士での情報共有と支援の方向性を把握するため、在宅支援アセスメントシートの活用の習熟を図り、組織としての的確にケースを判断・分析できるスキルの向上を図る。

[3] - 1 組織体制の強化

- 通告受理時における組織的な対応に向け、市要対協調整機関内に「通告対応チーム」（受理担当チーム或いは、インテーク（初期面接）担当）を整備し、組織的機動性を確保する。
- 市要対協調整機関に多様な専門職員を配置する。
- スーパーバイザーによる専門的な視点での適切な助言や指導体制の整備を図り、ケースの複雑化、重症化を防ぐ。
- 特に、庁内要対協関係機関同士の連携と児童虐待への理解を深めるため、事例研修などを実施し、庁内連携の強化と重要性を十分認識する。

[3] - 2 奈良県との連携に係る要望

- 市は、取組を進めるにあたって、県に対して以下のとおり働きかけることとする。
- 虐待へ至らないための予防体制の充実に向け、県と市のそれぞれが行うべきことの整理やルール作りのため、定期的に県と県内市町村が協議する場を設けるよう県に要望する。
 - 県及び市の検証提言の具体化に向けて、通告を含めた対応・連携にあたってマネージメントについて検討するため、県と本市によるワーキンググループを設置するよう県に要望する。
 - 緊急度アセスメントシートによるアセスメント結果について、県と市の緊急度の判断にズレが生じた場合（個別ケースのズレと判断基準のズレ）、それを解消する基準の整備や必要な協議を行うとともに、情報収集及び初期の動き方など、特に通告ケースへの対応と体制の整備に取り組む。
 - ケースへの対応の方向性について、当面の判断ができるまでの間は、県と市が共通認識を持ち、スピード感と危機感を共有できる体制づくりを県に要望する。
 - 県は市を指導する立場であることから、実務者会議では、ケースの助言・指導を積極的に行うとともに、本市担当の専門職員を派遣する等、本市への支援の強化を県に要望する。

[4] 子育て支援制度の充実

- 虐待予防・未然防止の観点から、本市が実施している子育て支援事業の一層の充実に努める。
- ペアレントトレーニング事業のうち、特に父親の育児への関わりを促すための事業の充実を図る。
- 男性の育児参加を具体的に進めるため、父親が気軽に子ども（幼児）と参加でき、父親同士が交流できるような場を提供する。
- 子育ての孤立化を防止するため、親子の集いの場（「ひろば」事業）へのより一層の参加を促す。
- 子育ての悩みが相談できる場、いろいろな人と出会える場である地域子育て支援拠点「みっきランド」への利用促進を図り、子育ての孤立化や虐待の未然防止を図る。
- 多様な生活スタイル・家族事情を持つ家庭での子育てについても支援を受けやすい地域環境を整備することが大切である。民間の活動などとも連携を強化し、地域の子育ての支援策の拡充・整備を図る。
- 育児における不用意な対応や予期せぬ事態が、子どもの事故に繋がる可能性があることを、市民に周知、啓発し、丁寧に注意喚起を行う。

□ 検証会議経過

平成28年4月10日に発生した本事例について、市要対協において学識者と市要対協代表委員等で構成する検証会議を設置して検証等を行い、再発防止に向けた対応方策等について専門の立場から提言を行う。

(1) 検証会議は、以下により開催した。

第1回 平成28年 6月 6日

第2回 平成28年 7月 27日

第3回 平成28年12月26日

第4回 平成29年 1月30日

第5回 平成29年 2月23日

(2) 検証会議の構成（50音順 敬称略）

加藤 曜子 流通科学大学教授 (市要対協代表委員)

小島 幸保 弁護士 (市要対協代表委員)

津崎 哲郎 特定非営利活動法人児童虐待防止協会理事長

橋本 和子 奈良県郡山保健所長

【参考1】

児童虐待の防止等に関する法律（抜粋）

第4条第5項

国及び地方公共団体は、児童虐待を受けた児童がその心身に著しく重大な被害を受けた事例の分析を行うとともに、児童虐待の予防及び早期発見のための方策、児童虐待を受けた児童のケア並びに児童虐待を行った保護者の指導及び支援のあり方、学校の教職員及び児童福祉施設の職員が児童虐待の防止に果たすべき役割その他児童虐待の防止等のために必要な事項についての調査研究及び検証を行うものとする。

【参考2】

平成23年7月27日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知

「地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について」（抜粋）

別紙 第1の2 実施主体

都道府県（指定都市、児童相談所設置市を含む。以下同じ。）が実施することとし、検証の対象となった事例に係る市町村は当該検証事業に参加・協力するものとする。

なお、児童相談所、市町村（要保護児童対策地域協議会）その他の機関が独自に検証を行うことも望ましい。

□ 生駒市要保護児童対策地域協議会検証会議開催要綱

(趣旨)

第1条 平成28年4月10日に本市において発生した児童死亡事例（以下「本事例」という。）について、保護者及び児童への支援のあり方等を検証し、再発防止に向けた方策等を検討することを目的として、生駒市要保護児童対策地域協議会（以下「市要对協」という。）において検証会議を開催することに関し必要な事項を定めるものとする。

(意見等を求める事項)

第2条 検証会議において意見又は助言を求める事項は、次のとおりとする。

- (1) 本事例における保護者及び児童への支援のあり方等の検証
- (2) 本事例の検証を踏まえ、児童虐待の再発防止に向けた対応方策の検討及び提言
- (3) その他前条の目的の達成に必要なこと。

(参加者)

第3条 市長は、次に掲げる者のうちから、検証会議への参加を求めるものとする。

- (1) 学識経験のある者
- (2) 市要对協代表委員
- (3) その他市長が必要と認める者

(運営)

第4条 検証会議の参加者は、その互選により会議を進行する座長を定めるものとする。

2 市長は、必要があると認めるときは、検証会議に関係者の出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(開催期間)

第5条 検証会議の開催期間は、平成29年3月31日までとする。

(庶務)

第6条 検証会議の庶務は、教育振興部子育て支援総合センター及びこども課において処理する。

(施行の細目)

第7条 この要綱に定めるもののほか、検証会議に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この要綱は、平成28年6月6日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年12月26日から施行する。