

児童虐待重症事例検証報告書

平成27年3月

奈良市児童虐待重症事例検証会議

本報告書の活用については、児童虐待の再発防止策の検討に限って活用いただくとともに、プライバシーに関わる部分等、当事者及び関係者に配慮した取扱いをお願いしたい。

目 次

はじめに	・・・・・・・・・・・・・・・・	1
I 事例の概要	・・・・・・・・・・・・・・・・	2
II 明らかになった事実と課題	・・・・・・・・・・・・・・・・	7
III 再発防止に向けた提言	・・・・・・・・・・・・・・・・	18
IV 資料		
○ 関係機関表記一覧表	・・・・・・・・・・・・・・・・	20
○ 審議経過	・・・・・・・・・・・・・・・・	21
○ 奈良市児童虐待重症事例検証会議開催要項	・・・・・・・・	22

はじめに

平成26年5月30日午後5時半頃、奈良市在住の当時6歳の男児が急性硬膜下血腫により緊急入院するという事例が発生した。奈良市では、ほぼ同時期に別の重大な虐待事例も発生しており、再発防止に向けて早急に改善策を講じる必要がある。

そこで、平成26年12月9日に「奈良市児童虐待重症事例検証会議」が設置され、これまで4回の検証会議及び8機関に対するヒアリング調査を実施し、再発防止に向けての提言を本報告書に取りまとめた。

なお、本事例の事実関係については未だ不明な点も多く、本日までの間に検証会議が把握できた事実を前提に本報告書を作成していることをお断りしておく。

この検証会議は、平成26年11月に母親が本児に暴行を加えて意識不明の重体に陥らせたとして逮捕された後に発足したが、その後母親は釈放され処分保留となった。他方で、本児と同居していた母親のパートナーが、母親に対する傷害罪で逮捕、起訴され、その後さらに本児に対する別件の傷害罪で逮捕、起訴されている。事実関係がさらに明確になった時点で、場合によっては再度の検証が必要になることもある。

検証会議としては、本報告書が今後の児童虐待防止に向けての参考となり、改善策を講じることによって児童の尊い生命、身体を守ることができるのであれば、幸いである。

平成27年3月

(追記)

最後の検証会議は、平成27年3月25日に開催されたが、その後、母親とパートナーの本児に対する平成26年5月30日の傷害については、不起訴処分となった。

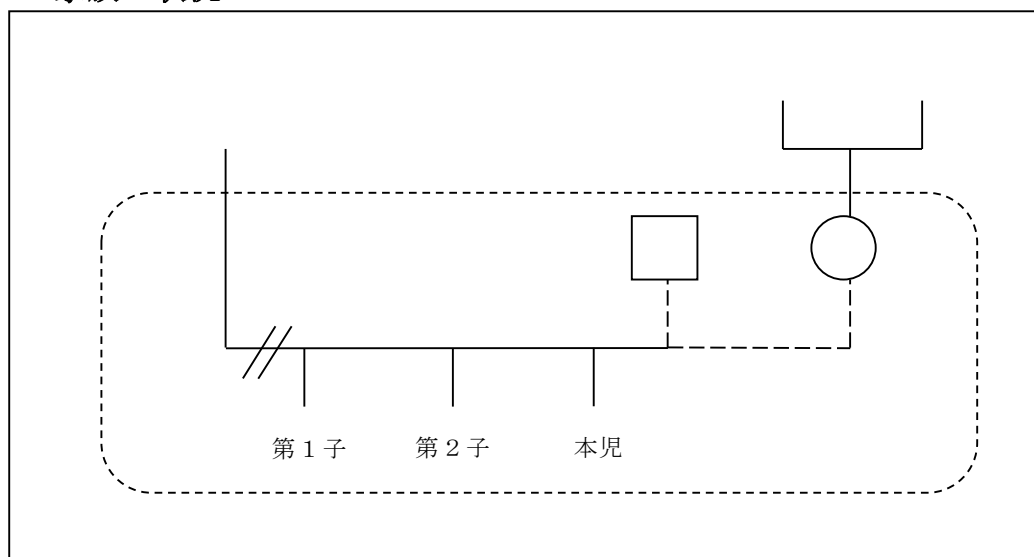
I 事例の概要

1 事例の概要

平成26年5月30日、午後5時半頃、当時6歳の男児（以下「本児」という。）が救急搬送された。本児は急性硬膜下血腫で緊急手術を受け、一命は取り留めた。母親は、平成26年11月に傷害容疑で逮捕されたが、12月に処分保留のまま釈放された。他方で本児と同居していた母親のパートナーが本児に対する別件の傷害罪で逮捕、起訴された。現在も捜査が継続されている。

※なお、最後の検証会議は、平成27年3月25日に開催されたが、その後、母親とパートナーの本児に対する平成26年5月30日の傷害については、不起訴処分となった。

2 家族の状況



○ 家族構成（年齢は事件当時のもの）

母親	(43歳)
パートナー	(47歳) 母親とは未入籍
第1子	(13歳) 中学2年生
第2子	(11歳) 小学6年生
本児	(6歳) 小学1年生

注) 「奈良市被虐待児童対策地域協議会」とは、児童福祉法第25条の2に基づき、本市の要保護児童対策地域協議会として設置している。当協議会は、複数の機関から構成され、効果的に機能するため、運営の中核となる調整機関を市子育て相談課（以下「児童福祉担当部署」という。）が担っている。

なお、本報告書においては、「要保護児童対策地域協議会（以下「要対協」という。）」との名称を使用するものとする。

3 経過

	年月日	児童福祉担当部署（要対協調整機関）	その他の機関
奈良市転入 進行管理 終結		母親、第1子、第2子で奈良市に転入。	
	H18.11.17		奈良県中央こども家庭相談センター（以下「児童相談所」という。）は、○児童相談所から本事例を引き継ぐ。大きな問題はなく、何かあれば対応となる。
	H18.12.1	H市の保育所より奈良市のこども園推進課（以下「保育所担当部署」という。）へ援助依頼あり。保育所担当部署より児童福祉担当部署（要対協調整機関）に報告あり。	
	H18.12頃	母親のクリニックへの通院が始まる。	
	H20.2.12	本児出生	
	H20.3.3	母親が来庁する。 ・児童扶養手当と出産一時金の手続きのため来所。体の不調を訴える。	
	H20.3.5	個別ケース検討会議を開催。 ・母親の精神的不安定などへの支援について協議。健康増進課（以下「母子保健担当部署」という。）が窓口になり支援することとなる。	
	H20.3.18	母親の体調不良による虐待通告。 児童相談所が第1子、第2子を一時保護。（3月18日～3月31日） ※この時関係した児童福祉担当部署（要対協調整機関）と母子保健担当部署に対して、母親は「信用できない。」と拒否的となる。	
	H20.3.21	生活保護受給開始	
	H20.4.1	第1子、第2子を家庭引取り。	
			児童相談所による児童福祉司指導実施。 （4月1日～6月30日）
	H20.4.2	個別ケース検討会議を開催。 ・一時保護解除後、要対協で進行管理することになるため各機関の支援について協議。	
	H20.4.9	本児が退院する。	
	H20.6.13	個別ケース検討会議を開催。 ・6月で児童福祉司指導が終了するため各機関の支援について協議。	
H20.9	本児が保育所入所。		
H21.11.12	心理的虐待で通告 ・母親の精神的不安定による虐待通告があったが、担任らが訪問し、母親と話をしているうちに母親は落ち着く。		

	年月日	児童福祉担当部署（要対協調整機関）	その他の機関
奈良市転入 進行管理 終結	H21.11.27	個別ケース検討会議を開催。 ・第1子、第2子は、2学期に入り無断欠席が増えている。母親は体調不良により朝起きることが困難なため協議。	
	H22.2.25	個別ケース検討会議を開催。 ・第1子は、3学期に入り2回しか登校できていない。母親とも連絡がつかない状況のため協議。	
	H22.5～ H24.8	実務者会議を開催。 H22年5月～H24年8月（9回開催） ・親族からの支援もあり家庭環境も良好で安定した生活が継続できているため終結とする。	
	H24.11.9		保育所より連絡。 ・本児がひとりで半袖、短パンで出歩いているのを保育士が見つめる。約40分後に迎えに来た母親は「本児を探していた。本児は目を離すと時々出ていく事がある。」と言っていた。
	H24.12	母親がパートナーと知り合う。（パートナーの公判で明らかになった事実）	
虐待 通告 本児 入院	H25.7.25	警察署より、児童相談所に母親・パートナー間の暴力による心理的虐待で通告があり、その後児童相談所が、児童福祉担当部署（要対協調整機関）に通告。 （警察署からの情報） ・7月3日：母親より「パートナーに殴られた。」と110番通報が入る。母親とパートナーに警察署で事情を聞く。 ・パートナーは「もう奈良に住まずに、大阪に帰る。」と話した。	
		保育所、小・中学校へ照会。 ・第1子、第2子は特に変わった様子はない。母親は元気がない様子だが、本児は登園しており、傷・あざはない。	
	H25.8	日常的にパートナーから母親への暴力がある。（パートナーの公判で明らかになった事実。）	
	H25.9.13	実務者会議を開催。 （保育所の状況） ・子どもの状況は、変化なし。	
	H25.12.13	実務者会議を開催。 （保育所担当部署より報告） ・保育所担当部署は、保育所より「保育所の送迎はパートナーとくる。母親は骨折しているが原因不明。11月は10日ほど休んだ。」と報告を受けた。保育所へは「何かあったら保育所担当部署でも児童福祉担当部署（要対協調整機関）でもいいので連絡ください。」と伝える。	
H25.12.14		クリニック受診時、母親は「前腕を骨折した。転んだ。」と言う。	

	年月日	児童福祉担当部署（要対協調整機関）	その他の機関
虐待通告 本児入院	H26.1.23		保護第一課（以下「生活保護担当部署」という。）が家庭訪問。 ・本児風邪で保育所を欠席。母親は立ちくらみでこけて右手首を骨折。特に、気になる様子はない。
	H26.2.19		保育所担当部署より連絡。 ・保育所から「母親から連絡が入り本児不安定で登園させられない。卒園まで休ませる。」と連絡あり。保育所では友達とも仲良く問題ない。 ・児童福祉担当部署（要対協調整機関）は、保育所担当部署に「園から母に連絡を入れてもらい様子を聞くこと。」を依頼する。しかし、保育所は保育所担当部署からの依頼に対して、母親への連絡を断る。
	H26.3.6		保育所担当部署より連絡。 ・保育所の登園状況について、実務者会議の事前調査で、「親族の援助もあり、2月末より本児登園している。」ことが判明する。
	H26.3.14	実務者会議を開催。 （保育所の状況） ・保育所には、今まで通り母親が連れてきている。	
	H26.4	本児が小学校に入学。	
	H26.4.9	児童福祉担当部署（要対協調整機関）と学校教育課（以下「教育委員会」という。）で小学校訪問。 ・本児の見守りを校長に依頼する。	
	H26.5.14	小学校に依頼。 ・あざについては、問題行動と関連している可能性もあるので、母親を呼び出し、来ないなら家庭訪問し、確認するように依頼する。	クリニック受診時、母親は「足を捻挫した。転んだ。」と言う。
			小学校より連絡。 ・5月7日：本児がコンビニで万引き。母親に来てもらい話すと「大丈夫、大丈夫。」の返事。 ・5月9日：本児が万引きをしたことが判明し、母親を呼び出すが「大丈夫です。」と言ってこなかった。 ・5月12日：左目の下が青じみ膨らみあったので、本児に聞くが、はっきりと返事がなかった。母親に連絡をすると、あざについて知らなさそうな様子。「大丈夫、大丈夫」と答えた。 ・5月13日：母親から小学校に連絡。「あざは1週間か10日前に、きょうだいげんかのできたもの。よく確かめてから電話してほしい。」と抗議の電話。
	H26.5.29	児童福祉担当部署（要対協調整機関）と教育委員会で小学校訪問。 ・他ケースの緊急会議のため、教育委員会と小学校を訪問した際、本児の状況を聞くと校長より「今は大丈夫。」と報告を受ける。	

	年月日	児童福祉担当部署（要対調整機関）	その他の機関
虐待通告 本児入院	H26. 5. 30	緊急入院 ・身体的虐待で通告あり。 ・本児が急性硬膜下血腫で緊急搬送され、緊急手術。母親は「命令に従わないので自宅内で突き飛ばした。」と話した。手足にあざがある。 パートナーは、医師に「2週間ほど前に、紐で縛られているのを見た。」と説明。	
	H26. 5. 31		教育委員会より連絡。 ・小学校に確認したところ、本児が5月16日(金)から23日(金)まで休んでいた。「お腹の調子が悪い。」と母親から小学校に連絡があった。 ・「26日(月)から登校させる。と言っていたが、過敏性腸炎との診断にて、しばらく休む。」と母親から連絡があった。 ・学校からの連絡物は、第2子に手渡していたので、家庭訪問等はしていない。
	H26. 6. 2	個別ケース検討会議を開催。 ・本児急性硬膜下血腫で緊急手術。情報共有のため会議を行う。	
	H26. 6. 4	本児を一時保護。	
	H26. 6. 13	実務者会議を開催。 ・第1子、第2子は、気になることなく登校している。本児は5月30日緊急搬送。	
	H26. 6. 26	個別ケース検討会議を開催。 ・本児の状況は安定した。今後のことについて協議。	
	H26. 11. 4	母親が、傷害容疑（本児の頭部に損傷を負わせた。）で逮捕。第1子、第2子を一時保護。	
	H26. 11. 23	パートナーが、傷害容疑（母親へのDV）で逮捕。	
	H26. 11. 24	母親が、傷害容疑（本児の手足をしばり、けがを負わせた。）で再逮捕。	
	H26. 12. 5	母親釈放	
	H27. 2. 9	パートナーの第1回公判（母親へのDV）が開かれる。	
	H27. 2. 10	パートナーが、傷害容疑（本児の手足をしばり、けがを負わせた。）で再逮捕。	
	H27. 3. 3	パートナーが、傷害容疑（本児の手足をしばり、けがを負わせた。）で起訴。	
	H27. 3. 4	母親が不起訴処分。（本児の手足をしばり、けがを負わせたとした傷害容疑。） ※本児の頭部に損傷を負わせた傷害容疑については、処分保留。	
	H27. 3. 9	パートナーの第2回公判（母親へのDV）が開かれる。	
	H27. 3. 25	パートナーが、傷害容疑（本児の頭部に損傷を負わせた。）で再逮捕。	

Ⅱ 明らかになった事実と課題

虐待の認識の乏しさ

1. 本件発生前

【明らかになった事実】

平成18年11月、母親が第1子、第2子と共に奈良市に転入し、児童相談所は〇児童相談所から本事例を引き継いだ。同年12月には、保育所担当部署へ連絡があり、要対協の前身であるネットワーク会議で気になるケースとして挙げられた。平成20年3月に、第1子、第2子が一時保護され、その後家庭引取りとなったため、要対協において進行管理を継続した。

要対協では平成24年8月に一旦終結扱いとしたものの、平成25年7月、母親がパートナーから暴力を受けたとして警察に110番通報し、警察署から児童相談所に対して本児に対する心理的虐待通告が為されたため、平成25年7月から、再び、要対協における管理ケースとなった。

保育所は、平成25年12月に母親の骨折に気づいていたほか、平成26年2月には、本児が手に負えないため保育所を休ませるといった連絡を母親から受けていた。また、生活保護担当部署の担当者も、平成26年1月には自宅を訪問して母親の手首の骨折に気付き、また、母親からは生活保護費の支給にかかる通知を自宅に郵送しないでほしいなどといった訴えを聞いていた。しかしながら、母親自身がDV（配偶者間暴力について略す。）を否定していたことなどにより、そのような断片的な情報は、保育所や生活保護担当部署では虐待に結びつく情報と認識されず、児童福祉担当部署（要対協調整機関）やその他関係機関との間でDV事例であるとの認識が共有なされないままとなった。さらに母親が月一回受診をしていた担当医も、母親の前腕の骨折については認識していたが、情報の共有には至らなかった。

【課題】

DV問題は、子どもにとって心理的虐待のみならず、身体的虐待につながることも考え、支援する必要がある。DVが発生している場合、母親の養育態度は時にそのパートナーの言動に左右され、養育能力が低下した結果、ネグレクト的な結果を生み出す場合もある。

また、DV被害は児童虐待と同様に、『当事者自らが訴えることは少ない。』という知識を持つ必要がある。関係者間で、DV家庭は子どもに被害を及ぼすという予測を共有していれば、そこから派生する子どものSOSとしての問題行動（万引き）やあざなどの傷から、虐待事例として早期に対応することが可能であったものと思われる。

2. 本件発生直前

【明らかになった事実】

本件発生後に明らかになった事実によれば、パートナーから母親に、当時、日常的な暴力があり、母親は骨折するといった傷害を何度か負っている。

本児は、平成26年5月7日（水）、9日（金）に、食べ物を万引きするという問

題行動を起こしているが、これについては、担任から校長に伝えた上で、学校内で保護者を指導するという処理をしていた。5月12日（月）には、本児にあざが認められ、学校はその翌日の13日（火）に児童福祉担当部署（要対協調整機関）に連絡したものの、担当がいなかったため、14日（水）に児童福祉担当部署（要対協調整機関）に再度連絡を入れている。本児の問題行動（万引き）についても、この時に児童福祉担当部署（要対協調整機関）に初めて連絡をしている。また、本児は、5月16日（金）から本件発生まで学校を長期欠席したが、この事実については本件発生後まで、学校以外の関係機関には情報として伝達されなかった。

担任や校長らは、本児の問題行動（万引き）やあざ、5月16日（金）からの長期欠席について、本児や母親の言い分をそのまま受け取るにとどまっていた。また、パートナーとお互いに暴力を振るっているということは聞いていたが、それが子どもに影響を及ぼす可能性についての認識はなかった。

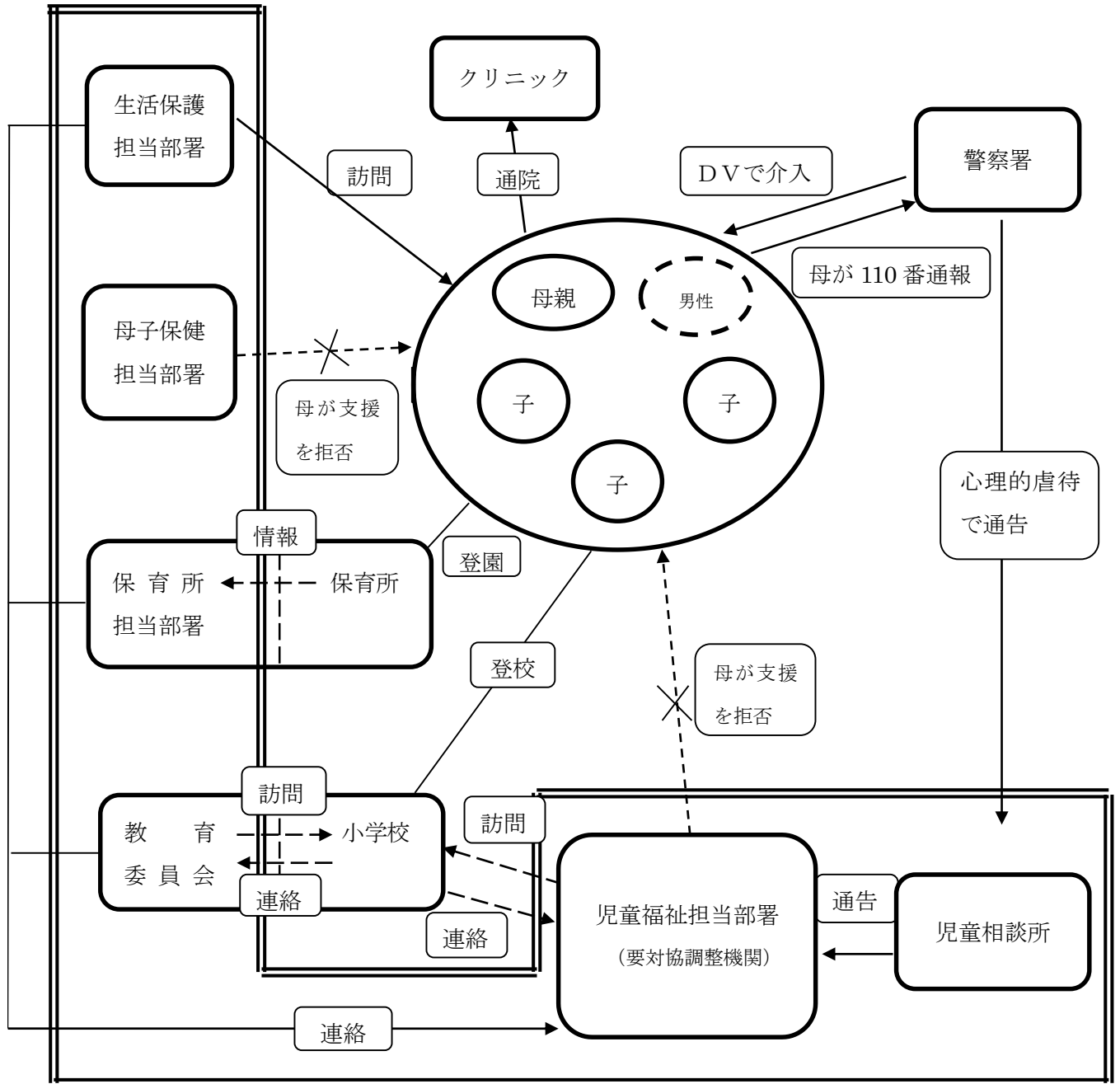
【課題】

本児の問題行動（万引き）は、母親に対するパートナーからの暴力がひどくなってきている時期で、本児の空腹からくる問題行動（万引き）の可能性が高いと思われるが、学校は問題行動（万引き）の背景の理解に欠けていた。

本児の問題行動（万引き）の後も、本児のあざが発見されたり、長期欠席が続くが、学校は本件事件発生まで、本児への虐待を疑うことをせず、虐待事例として対応することはしなかった。平成26年4月の入学時に、児童福祉担当部署（要対協調整機関）と教育委員会で学校に見守り依頼に行っているが、口頭で為されただけで、学校には本事例の状況について、十分に伝わっていなかった。また、保育所から学校への引き継ぎについても、正式な書類上、「特記事項なし」となっていた。

3. 家族と関係機関（平成25年から事件直前までのエコマップ）

※二重線で囲んでいるのは実務者会議の参加機関



- 注：
- 一方向的な働きかけ
 - - - -> 不十分な一方向的な働きかけ
 - - X - -> 母が支援を拒否

4. 関係者の気づきに関する課題

【明らかになった事実】

1) 児童相談所

平成25年7月の虐待通告以後、本事例は市の要対協の管理ケースとして位置づけられていたため、児童相談所は、本事例に関して直接関与をしていない。

2) 児童福祉担当部署（要対協調整機関）

本件を担当したのは、主として児童福祉担当部署（要対協調整機関）であった。ただし、平成20年3月に児童相談所に通告したことで母親から「信用できない。」と言われ、それ以後直接情報を母親から得ることはなかった。そのため、保育所担当部署、生活保護担当部署、教育委員会、小学校を通じて、本件の情報把握をするようにしていた。

しかしながら、これらの関係機関から虐待に結びつくような情報は得られず、虐待発生に気づくことはなかった。

3) 生活保護担当部署

生活保護担当部署の担当者は、本事例が要対協の管理ケースであると、把握していたが、実務者会議は上司が出席するのみで、担当者には資料が回覧されるにすぎず、虐待に関する情報伝達は、内部では十分にはなされていなかった。母親にパートナーがいるという情報は、児童福祉担当部署（要対協調整機関）から得るなどしていたが、生活保護担当部署の本務は保護費を支給することであるため、DV問題や児童虐待に対する認識は低く、この観点から本事例を意識することがなかった。

また、平成26年1月に生活保護担当部署の担当者が自宅訪問した際、母親の手首の骨折に気づいていたが、DV問題や児童虐待に結びつけて考えることはなかった。

さらに、母親が生活保護担当部署に保護費の支給に関する通知を郵送しないように依頼していたが、それがパートナーに保護費をとられるのを防ぐためであったとの思いには至らなかった。

4) 保育所担当部署

保育所担当部署は、個別に虐待ケースのファイル作成をしていなかったため、平成25年7月に本事例が再開するにあたり要対協の管理ケースであったという認識はなかった。平成25年7月の心理的虐待通告以後、実務者会議が開催され、保育所担当部署も出席していたが、心理的虐待ということから、母親とパートナーのけんかにすぎないと考えていた。

そのため、平成25年11月に本児が保育所を10日ほど休んだ事実、母親が手首を骨折していた事実、平成26年2月に母親が本児を卒園まで休ませるという連絡があった事実など、虐待に結びつく情報を複数得ていたが、虐待であるとの認識は低く、それ以上に民間保育所に自ら出かけるということもなかった。

5) 小学校

小学校にはきょうだいも通学していたが、それぞれの担任や関係者間での情報共有はほとんどなかった。また、平成26年4月の新学期に児童福祉担当部署（要対協調整機関）と教育委員会で本児の引き継ぎを行っているが、聞き置くだけで本児の記録はなかった。

本児、平成26年5月7日（水）、9日（金）に、食べ物を万引きするという問題行動を起こしているが、これについては、担任から校長に伝えた上で、学校内で保護者を指導するという処理をしていた。5月12日（月）には、本児にあざが認められ、学校はその翌日の13日（火）に児童福祉担当部署（要対協調整機関）に連絡したものの、担当者がいなかったため、14日（水）に児童福祉担当部署（要対協調整機関）に再度連絡を入れている。本児の問題行動（万引き）についても、この時に児童福祉担当部署（要対協調整機関）に初めて連絡をしている。また、本児は、5月16日（金）から本件発生まで学校を長期欠席していたが、この事実については本件発生後まで、学校以外の関係機関には情報として伝達されなかった。

学校は、一連の出来事が虐待の影響によるものだということには気づいておらず、本事例が要対協の管理ケースであるということの、認識も低かった。

6) 教育委員会

教育委員会は実務者会議に出席する前に、小・中学校の情報を現場から聞き取り報告を行う役割を担う。きょうだいについては、すでに平成25年7月に面前DVであるケースになっているため、実務者会議で報告されていたが、本児については、児童福祉担当部署（要対協調整機関）から本児の情報を得たものの、きょうだいが在籍しているので、平成26年4月に学校へ口頭説明したにすぎない。児童福祉担当部署（要対協調整機関）と共に学校へ赴いているが、教育委員会でも虐待の認識が十分でなく、引き継ぎや一連の行動については、口頭で伝達するだけとなっていた。

7) 民間保育所

民間保育所からは、保育所担当部署が実務者会議のために、電話連絡をして情報を得ている。民間保育所は要対協には参加していないため、虐待やDVの基本的な認識が乏しかったものと考えられる。保育所担当部署へは、子どもの欠席状況、母親の骨折など、DVを疑われる事実が伝えられていたものの、民間保育所は、それ以上に保育所担当部署と本事例について協議をするということにはなかった。

8) クリニック

クリニックの医師によれば、母親は受診時、マスクや帽子をかぶっていたことがあったという。平成25年12月14日には、右手前腕を骨折していたが、母親からは転んだと聞いており、DVとは結びつけて考えることはなかった。また、平成26年5月14日には、母親は足の捻挫を訴えていたという。

【課題】

1. 本件発生前【課題】と同旨である。

関係機関連携の不十分さ

1. 要対協としての児童福祉担当部署（要対協調整機関）

【明らかになった事実】

児童福祉担当部署（要対協調整機関）及び母子保健担当部署は、平成20年3月18日、第1子、第2子が一時保護された時、母親の味方になってくれなかったことを理由に母親から拒否され、関係がとれなくなった。その後は、本児の所属する民間保育所や小学校、生活保護担当部署等関係機関からの情報把握に頼っていた。

しかし、これらの機関の虐待への認識が低かったことから、虐待に結びつくような情報が得られず、情報の共有不足に陥った。

本事例では、本件発生前に個別ケース検討会議が開催され、関係機関で情報が共有されていれば、本件発生を未然に防ぐことができた可能性を否定できない。例えば、平成24年11月に民間保育所から本児がひとりで半袖、短パンで出歩いているのを保育士が見つけたという連絡のあった時期、平成25年7月に母親が警察署にDVで110番通報した時期、平成25年12月に民間保育所から母親が骨折していると報告を受けた時期、平成26年1月に生活保護担当部署が母親の右手首の骨折に気づいた時期、平成26年5月7日、9日に本児が問題行動を起こした時期、平成26年5月12日に本児のあざが発覚した時期など、個別ケース検討会議を開催する機会は何度もあったものと考えられる。

【課題】

接近困難事例の場合、関係機関が集まり、家族の理解と子どもの安全のための問題点の確認、また、それぞれの役割分担と支援方針を協議する個別ケース検討会議の開催が必要であると考えられるが、本事例では個別ケース検討会議が開催されることはなかった。

2. 民間保育所と保育所担当部署、児童福祉担当部署（要対協調整機関）の連携

【明らかになった事実】

民間保育所と保育所担当部署及び児童福祉担当部署（要対協調整機関）との間で、本事例の情報共有がなされていなかった。民間保育所からの情報については、実務者会議のために、その都度、保育所担当部署が確認していたが、平成25年11月に本児が10日ほど休んだ時、母親の骨折については、民間保育所は児童福祉担当部署（要対協調整機関）に報告をしていなかった。このことは、12月13日の実務者会議の事前聞き取りで判明している。

平成26年2月の卒園前に、民間保育所から「母親が子どもを休ませると言っているので、行政が家庭訪問をしてほしい。」という連絡が入ってきたものの、その後、民間保育所が親族に連絡をして民間保育所に通えるようになったことが、3月6日の実務者会議の事前調査で判明している。

保育所担当部署の役割は、民間保育所と児童福祉担当部署（要対協調整機関）との連絡役に終始していた。

【課題】

気になる場合には、型どおりに民間保育所に聞き取りをするだけでなく、保育所担当部署が自ら出向き連携に努め、また、前もって児童福祉担当部署（要対協調整機関）と検討をする必要がある。また、日頃から民間保育所と保育所担当部署、児童福祉担当部署（要対協調整機関）との連携を、円滑にする必要があった。

3. 民間保育所から小学校への引き継ぎ、教育委員会と児童福祉担当部署（要対協調整機関）と小学校の連携

【明らかになった事実】

平成26年4月の入学時に、児童福祉担当部署（要対協調整機関）と教育委員会で小学校に見守りの依頼を口頭で行ったということであるが、『本児とは全く別の記録』があるだけで、小学校には本事例の状況について、十分に伝わっていなかった。また、民間保育所から小学校への引き継ぎについては、正式な書類上、「特記事項なし」となっていた。

【課題】

引き継ぎ方やその記録も含めて、学校内での意識を高め、引継ぎを徹底して行う必要がある。そのためには、新学期前に学校内において必要な情報の引き継ぎをしておく必要があることはもちろん、要対協においても、新学期のための引き継ぎにあたっては、口頭ではなく書面で行うなど、丁寧に行う必要がある。

4. 小学校と児童福祉担当部署（要対協調整機関）の連携

【明らかになった事実】

事件発生直前の5月12日に確認した本児のあざの報告について、13日に児童福祉担当部署（要対協調整機関）に連絡したが、担当がいなかったため14日に再度報告されている。その報告時の小学校と児童福祉担当部署（要対協調整機関）との具体的なやりとりに、食い違いが生じた。ヒアリング調査において、児童福祉担当部署（要対協調整機関）は小学校に「家庭訪問をお願いした。」と言い、他方、小学校は児童福祉担当部署（要対協調整機関）が「行ってくれているものと思っていた。」と述べている。

また、児童福祉担当部署（要対協調整機関）は、5月29日まで、本児の状況を確認することはなかった。児童福祉担当部署（要対協調整機関）が5月29日に小学校へ本児の確認に行った際、学校は本児が5月16日から継続して休んでいたことについて、児童福祉担当部署（要対協調整機関）に報告せず、大丈夫である旨、回答した。

【課題】

本事例の対応や役割分担などについて十分な理解と情報の共有を図ることが必要であった。特に、家庭訪問に抵抗を示していた母親へのアプローチについては、お互いの役割や情報共有について両者が協議し、具体的対応の方針を明らかにする必要があった。

また、虐待の可能性がある本児の確認をいずれが行うかという大変重要な点について齟齬が生じているだけではなく、実際に確認もされないままになっていたこと、そ

のやりとりがいずれにも記録に残されていないこと、担当者がいないと即時対応ができないこと、また、本児の長期欠席という重要な事実について一切報告がなされていなかったことが大きな課題である。

母親とパートナーへのアプローチの難しさ

1. 児童福祉担当部署（要対協調整機関）として

【明らかになった事実】

平成20年3月に、児童福祉担当部署（要対協調整機関）からの通告で第1子、第2子が一時保護されたとして、母親は、以後、児童福祉担当部署（要対協調整機関）との関係を拒否した。その後、母親は、主たる支援機関としての母子保健担当部署へも拒否的態度をとり、接近困難事例となっていく。

本事例では、児童福祉担当部署（要対協調整機関）は、直接母親に会えない状況の中、その都度本児の所属する民間保育所や小学校、生活保護担当部署等関係機関からの情報把握に頼ることになった。本事例は、親族の協力を得て養育環境は落ち着いていたとして、一旦、平成24年8月に要対協での管理ケースとしては終結となった。

しかしながら、その3か月後、平成24年11月に本児が半袖、短パンで歩いているとの連絡がある。もっとも、この時、通告としては扱われず、再度、要対協での管理ケースとなるのは、平成25年7月になってからである。平成25年7月、警察署から児童相談所へ、母親に対するパートナーからの暴力による心理的虐待通告があった。しかしながら、その後も、パートナーに関する情報を含め、DVや本児の虐待に関する情報を十分得ることができなかった。

【課題】

本事例は、平成25年7月に、再度要対協の管理ケースにあがってきたものの、関係者間の母親に関する情報共有は、その後もなされていない。また、母親は医療機関にかかっていたが、そこからの情報を得ることもなされなかった。

本事例では、市が主に担当していたが、市と母親の関係が拒否的であるとするならば、どのように対応すべきかを、個別ケース検討会議などで適切に協議することが必要であった。

2. パートナー情報

【明らかになった事実】

児童福祉担当部署（要対協調整機関）は、パートナーの存在にも気づきながら、パートナーについての何らの情報を得ることもできていなかった。

【課題】

パートナーの情報や生活については、一次的には保育現場や学校現場からの情報を得ることが考えられる。保育所や学校が、母親が子育てに困っているのではないかと疑ったときには、何が起きているのかを整理する必要がある。

平成25年7月の心理的虐待通告時には、警察に対し何らかの情報収集をするべき

であり、警察とは日頃から円滑な連携体制を構築する必要がある。

3. 母親への支援

【明らかになった事実】

母親は、自らの体調の不安定さを抱えながら子どもを小学校に通わせていた。医師にも育児ストレスを訴えている。その際に、母親自身の気持ちを受け止めて、支援のきっかけづくりにすべきであったが、そうはならなかった。

また、母親の骨折を複数の機関が把握していたものの、その事実を関係機関全体で共有する必要があったにも拘わらず共有されておらず、DV事例、虐待事例としての対応がされなかった。

【課題】

早期から、子どもの養育などについて母親からの相談を受ける姿勢を持つといった子育て支援の視点、DV家庭への支援の視点を持つ必要があった。

組織的な課題

1. 庁内連携

【明らかになった事実】

日頃から子どもや保護者などの様子を知ることができる保育所や小学校、生活状況を知ることができる生活保護担当部署など、関係機関の虐待に関する知識、各機関の役割についての理解が低かったことにより、連携がうまく図れなかった。

また、児童福祉担当部署（要対協調整機関）から小学校や生活保護担当部署への見守りや生活の状況確認の依頼の際に、口頭で為されるにとどまり、また、具体的な内容でなかったため十分に伝わらなかった。

2. 実務者会議の運営

【明らかになった事実】

実務者会議でとりあげる事例については、生活保護担当部署では、上司は出席していても、その事例の担当者には、書面での伝達に留まり、十分な情報伝達がなされないうままとなっていた。また、保育所担当部署や教育委員会は、定期的な情報を収集しているが、関連する保育所や小学校との連携を十分図るには至っていなかった。

【課題】

実務者会議に参加するにあたり、日頃から十分な虐待に関する知識や課題について理解を深めておくこと、さらに自分の担当する保育所や小学校との関係について、日頃から実務者会議メンバーである保育所担当部署や教育委員会は、自らが赴むくなどにより連携の構築を図るべきであった。

実務者会議については、毎月一回の開催で、一度に100件以上の事例を取り扱っているため、限られた時間での協議の中で時には報告中心になってしまう場合もある。したがって、実務者会議のあり方についても、見直す必要がある。

3. 児童福祉担当部署（要対協調整機関）の対応

【明らかになった事実】

児童福祉担当部署（要対協調整機関）では、5年以上の経験を持つ者がほとんどおらず経験不足の上に、年間約500件もの膨大なケース数を、3人の常勤と4名の非常勤の相談員で対応している。そのため、課内作業にも支障をきたしやすい。担当者が不在のため、連絡が翌日になったことで、即時に対応できていないこともあった。さらに一人の相談員に情報が集中する傾向もあり、役割機能が不明確な面があった。

【課題】

各相談員の役割が機能するためには、安定した人員体制がまず必要である。さらに、虐待対応の部署を強化し、課内システムの整理を行う必要がある。また、ケースの対応や困難事例においては、部外からのスーパービジョンを受ける必要がある。

4. 小学校

【明らかになった事実】

平成26年4月に本児の見守りの依頼に、児童福祉担当部署（要対協調整機関）と教育委員会とが学校を訪問するが、別件の事例が主となり、本件については口頭での依頼であったため、小学校としては聞き置く程度となってしまった。さらに、小学校では、管理職のみが対応し、担任、生徒指導担当などは同席しなかったこともあり、本児の情報は、担任、生徒指導担当には伝わっていなかった。

【課題】

きょうだいが入籍する場合には、それぞれの担任や関係者を含めた学校内での問題の把握や周知が必要であった。校長は、少なくとも担任には情報を伝えておく必要があった。また、日頃から、教頭と担任、きょうだいの担任との連携を行い、情報共有を図ることが必須である。

5. 民間保育所対応

【明らかになった事実】

本児が通所していた保育所は、要対協にも参加しておらず、今回の検証会議にも協力を得ることができなかった。

【課題】

保育所からは、保育所担当部署が実務者会議のために確認することで情報を得ていたが、情報のみのやりとりに終始し、情報の速やかな共有や支援方針の共有が為されていなかった。保育所は、子どもの生活には重要であり、要対協の協力連携体制の役割を担うことが必要であるから、民間保育所が要対協の一員となることは喫緊の課題である。

6. 研修

【明らかになった事実】

教育委員会では、校長への研修会が実施されているが、学校、保育所、幼稚園等の現場担当者への児童虐待に関する研修は行われていない。要対協の理解のための研修も、市では行われていなかった。

【課題】

虐待及びDVについての理解、要対協の活動の意味、個別ケース検討会議の意義などについて、現場の理解を深める必要がある。

Ⅲ 再発防止に向けた提言

検証会議では、これまでの検証で得られた事実関係を前提に、明らかとなった課題に対し、次のとおり再発防止のための提言を行う。

1. 虐待の認識を持つために

- ・ 要対協に関わる関係機関すべてについて、児童虐待やDV問題に対する基礎知識や要対協の理解のための研修を強化し、研修内容については、各機関内における伝達の徹底を図る。特に、家庭にDV問題が発生していたり、児童の問題行動がある場合には、児童虐待と関連付けて理解する。
- ・ 子どもにかかわる教職員への研修を充実させる。（初任・5年・10年・管理職・特別支援担当・生徒指導・人権担当者への基礎研修と担当者へのアセスメントを含めた事例研修等）
- ・ 学校現場においても問題解決のためのリスクアセスメントシート〔『在宅支援アセスメント』（在宅アセスメント研究会作成『個別ケース検討会議のための在宅支援アセスメント指標マニュアル』、奈良県発行『市町村要保護児童対策地域協議会実務マニュアル』を参照）〕を積極的に活用する。
- ・ 学校において、長期欠席者（1週間以上）の確認を徹底させる。

2. 関係機関の連携を強化するために

- ・ 民間保育所との連携を強化するため、要対協の構成メンバーに民間保育所を加える。
- ・ 庁内連携（生活保護担当部署、保健所等）はもちろん、庁外連携（児童相談所、医療機関、警察など）を強化するため、実務者会議の在り方を、事例に応じて重点的に検討できるよう工夫する。
- ・ 個別ケース検討会議開催の必要性を十分認識し、児童虐待の可能性を疑った場合接近困難な場合や関係する機関が情報を共有する必要がある場合等には、速やかに個別ケース検討会議を開催できるよう、会議の持ち方を工夫する。
- ・ 庁内連携（生活保護担当部署、保健所等）を強化するため、「見守り支援」を依頼する場合には、口頭など曖昧なものではなく、必要に応じて書面で行うことを心がけ、例えば「見守り支援カード」といった書式を予め作成するなどの工夫を行う。
- ・ 教育委員会は、虐待事案について、子どもに関する情報を他の関係機関から入手し、これを学校に伝えるという「入口」としての役割を担うほか、学校と他の関係機関との仲介的な役割や学校現場において学校と共に虐待事例に対応していく必要があることを理解し、学校や児童福祉担当部署（要対協調整機関）といった他の関係機関との連携の重要性を十分に認識する。

3. 保護者（パートナーを含む。）へのアプローチを実現するために

- ・ 関係機関において、母親及びパートナーを含む「アセスメント（見立て）」を深め、共通認識を持つ。特に、接近困難事例については、関係機関の間で情報を共

有しリスクアセスメントをした上で、危機意識を持って対応する。

- ・担当者一人に任せず、複数名（学校の場合は、対象児童の担任だけではなく、学年主任、児童のきょうだいの担任、生徒指導、管理職など）で対応し、情報収集とアプローチを行う。
- ・DVによる心理的虐待通告があった際には、ネグレクトや身体的虐待があることの可能性を踏まえた上で、保護者に対する支援を行う。
- ・虐待対応＝一時保護（親子分離）ではなく、市の役割は家族支援であることを保護者に伝え、信頼関係を構築できるよう努める。

4. 組織内対応を盤石なものにするために

- ・児童福祉担当部署（要対協調整機関）は、日頃の相談活動と同時に要対協の調整機関として、ケースのアセスメント（見立て）を行い、支援方針を協議するコーディネーターとしての推進役を担う。そのため、業務量に比した人員確保（正職員の配置）を早急に行い、虐待対応の部署を強化、明確化するために課内システムの整理を行う必要がある。
- ・接近困難事例などハイリスクと思われる事案については、スーパーバイザーを活用する。
- ・学校において虐待対応チームの立ち上げや担当者を決めるなど、学校内における情報共有体制の構築を図る。
- ・就学時や転入時などの事案の引継ぎにあたっては、担当者間や関係機関において引継ぎ漏れのないよう情報伝達の徹底を図る。

IV 資料

○関係機関表記一覧表

本事例における関係機関	本報告書での関係機関の表記
奈良県中央こども家庭相談センター	児童相談所
奈良市子育て相談課	児童福祉担当部署（要対協調整機関）
奈良市保護第一課	生活保護担当部署
奈良市こども園推進課	保育所担当部署
奈良市保健所健康増進課	母子保健担当部署
奈良市教育委員会学校教育課	教育委員会

○審議経過

奈良市は、重症事例検証・調査を実施するため、平成26年12月9日に奈良市児童虐待重症事例検証会議（以下「検証会議」という。）を設置した。

なお、検証については、児童虐待に関連した専門的知識を有する4名により、以下の検証会議及びヒアリングを実施した。

（1）検証会議は、以下のとおり開催した。

- 第1回 平成26年12月17日
- 第2回 平成27年 2月24日
- 第3回 平成27年 3月12日
- 第4回 平成27年 3月25日

（2）ヒアリングは、以下のとおり実施した。

- 平成27年1月20日
 - ・小学校
 - ・クリニック
- 平成27年1月27日
 - ・児童相談所
 - ・生活保護担当部署
 - ・児童福祉担当部署（要対協調整機関）
- 平成27年2月3日
 - ・保育担当部署
- 平成27年2月17日
 - ・母子保健担当部署
 - ・教育委員会

（3）奈良市児童虐待重症事例検証会議参加者名簿（※座長）

- 岩坂 英巳 奈良教育大学教授 特別支援教育研究センター長
- ※加藤 曜子 流通科学大学サービス産業学部サービスマネジメント学科教授
- 田辺 美紀 奈良弁護士会所属弁護士
- 早樫 一男 同志社大学 心理学部客員教授

（敬称略、五十音順）

○奈良市児童虐待重症事例検証会議開催要項

(開催趣旨)

第1条 平成26年5月30日に本市において発生した児童虐待が疑われる重症事例(以下「重症事例」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、児童虐待の未然防止、早期発見・早期対応の方策等を検討するため、奈良市児童虐待重症事例検証会議(以下「検証会議」という。)を開催する。

(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) 重症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及び課題の抽出
- (2) 重症事例の支援のあり方等の課題を踏まえ、児童虐待の再発防止に向けた対応方策の検討
- (3) 重症事例の支援のあり方等の課題を踏まえた児童虐待の未然防止、早期発見・早期対応のための提言
- (4) 前3号に掲げるもののほか、前条の目的の達成に必要なこと。

(参加者)

第3条 検証会議の参加者は、次に掲げる者のうちから、市長が選任する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) その他、市長が適当と認める者

(運営)

第4条 検証会議は、市長が必要に応じ招集する。

2 検証会議の参加者は、会議を進行する座長を定めることができ、互選によりこれを決定する。

3 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、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第5条 検証会議の庶務は、子育て相談課において処理する。

(その他)

第6条 この要項に定めるもののほか、検証会議の運営に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この要項は、平成26年12月9日から施行する。

