

報告書の利用にあつてはプライバシーに配慮した取扱いをお願いします。

重大事例検証報告書

(公 表 版)

平成22年3月

山形県社会福祉審議会児童福祉専門分科会
重大事例検証部会

はじめに

本県において、児童相談所が指導中であつた母子が心中により死亡するという痛ましい事件が発生した。

このため、虐待の予防と防止を目的として、児童相談所、学校等の関係機関における対応や体制等について検証するとともに、今後取り組むべき課題を検討するため、山形県社会福祉審議会児童福祉専門分科会重大事例検証部会において、児童虐待による死亡事例としての検証を行った。

この報告書は、児童虐待の防止に関する法律第4条第5項の規定に基づき、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の結果をとりまとめたものである。

なお、この報告書は、関係機関や関係者の個別の判断について責任を追及するものではなく、今後の児童虐待の再発防止に向けて、取り組むべき課題、防止策等について検証を実施したものである。

この提言が、本県の児童虐待の未然防止に向けた対応策に生かされることを強く願うものである。

平成22年3月

山形県社会福祉審議会児童福祉専門分科会
重大事例検証部会 部会長 阿部 定治

目 次

第1	検証の目的	1
第2	検証の方法	1
第3	事例の概要	2
第4	検証・検討の結果	10
第5	山形県社会福祉審議会児童福祉専門分科会重大事例検証部会名簿	16
第6	検証部会開催日程	16
第7	参考資料	17

第1 検証の目的

平成21年度中に県内で発生した母子の心中死亡事件について、事件の背景、関係機関による家族への支援・対応状況を検証し、必要な再発防止策等の提言を行う。

第2 検証の方法

- 1 以下の関係機関に本件に関する情報の提供を求め、必要に応じて聞き取りを行い情報の収集及び整理を行った。
 - (1) 児童相談所・婦人保護所の保護・支援状況
 - (2) 警察の関与状況、死亡の状況
 - (3) 市・町への身上照会
 - (4) 市における相談受理状況
 - (5) 小学校からの聞き取り
 - (6) 民生委員児童委員からの聞き取り
 - (7) 勤務先管理者からの聞き取り
 - (8) 主治医以外の医師の意見についての記録状況

- 2 検証に当たっては、以下の事項を基本的な考え方として対応した。
 - (1) 再発防止に向けた今後の方策を検討するための調査であること。
 - (2) 調査は、個人の責任追及や批判を行うためではないこと。
 - (3) 調査をする際、対象者を傷つけるような追求は行わないこと。
 - (4) 当該事例の特性と支援について、具体的に調査することにより実現可能な対応策を提言する。

- 3 参考資料
 - (1) 厚生労働省の「子ども虐待対応の手引き」（平成21年3月31日改正版）を参照した。
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv36/index.html>)
 - (2) 厚生労働省の「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」社会保障審議会児童部会児童虐待等保護事例の検証に関する専門委員会第5次報告にある統計資料等を参考にした。

第3 事例の概要

平成 21 年度中に本県で発生した母子心中事件について

1 事件概要

郊外の県道脇駐車場において、母親が自己所有の自動車内で、練炭を使用した一酸化炭素中毒による心中を図り、児童を死亡させた。母親も同じ車内で死亡した。

当日、現場を通行した通行人が自動車内で呼びかけに応じない2名を発見し、警察に110番通報し発覚した。

このケースは、過去にも児童相談所による支援があり、かつ、再度の支援中であったものである。

【第一回目の支援】は、平成12年度に遡る。家族が婦人保護所に入所し、本児が同年に乳児院に入所措置となつてから、平成14年に措置解除され家庭復帰するまでの本児1歳から2歳までの約2年間である。

両親は本児が出生直前に入籍し、父親は本児との同居の実態が無いまま生後9ヵ月で離婚している。

この家族は、祖父が自宅新築後の借入金の返済に困り失踪したこと及び近隣から悪口を言われているとの思い込みを原因として本児（当時0歳）を含む母親、祖母が平成11年から自宅を出て、一年程ホテル暮らしや車上生活をしてきた。収入もないことから経済的に困窮したため、市福祉事務所に相談し、婦人保護所に入所した。母親の生活基盤が整うまでの間との母親の希望で、本児は1歳の時に乳児院に入所。母親の就業が決定し、本児は、乳児院から家庭復帰した。

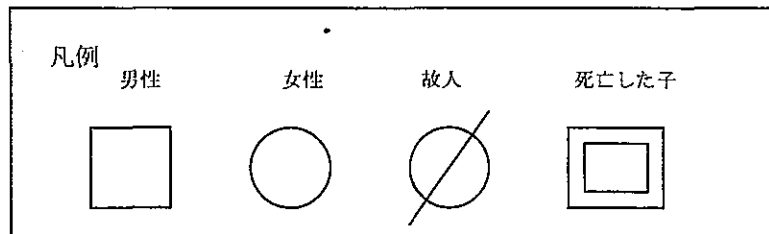
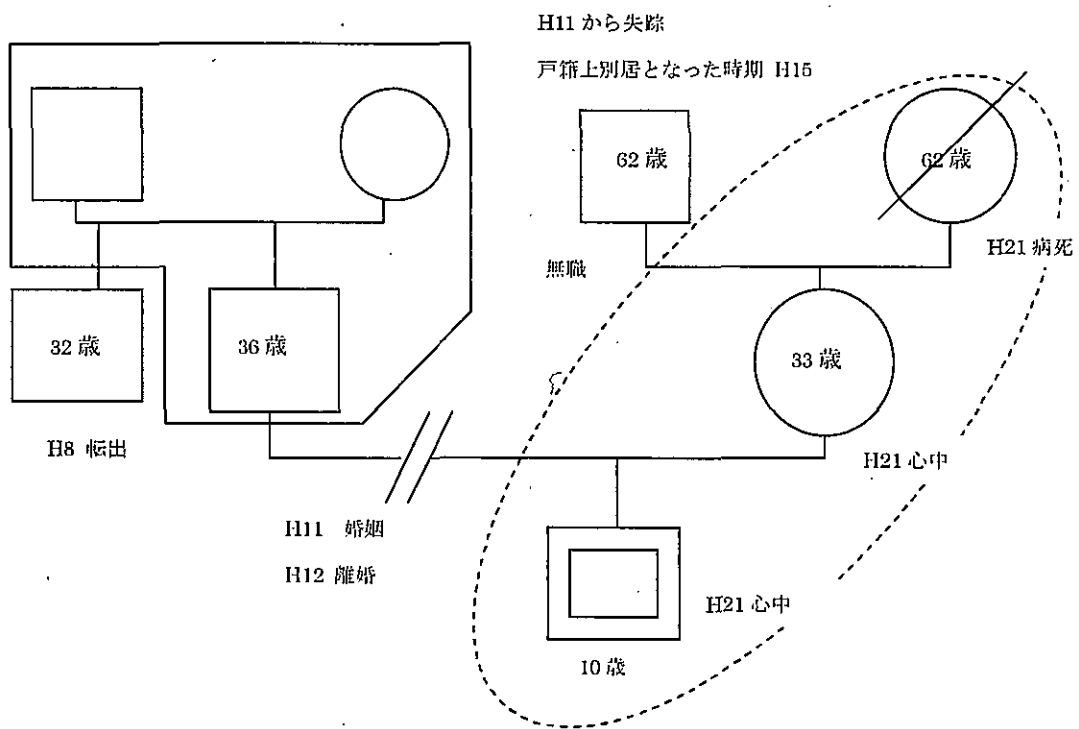
【第二回目の支援】は、平成21年に児童相談所が本児を児童相談所一時保護所に入所させてから、家庭復帰後に本件により死亡するまでの本児9歳から10歳までの約6ヵ月間である。

母親の就労先の閉鎖に伴い、本児と母親及び祖母は、再就職先が決まらないまま住込み先の従業員寮を出て、車上生活をしていたところ、小学校から家出人の捜索願が警察に出され、本児らを警察が保護し、本児を小学校に通わせないネグレクトとして児童相談所が関わりを開始した（本児を一時保護）。その後、住居が確保され、当面経済的な困難はなく、本児の就学も調整がついたことから、本児の家庭復帰を決め、学校と情報の共有を図り、支援を継続していた。

2 児童及び家族の状況

- (1) 家族構成 ※年齢は、事件発生当時
- 母 (33歳) 無職
 - 本児 (10歳) 小学生
 - 祖母 (62歳) 無職 H21年に病死
 - 祖父 (62歳) 無職 H11年に失踪。家族との関わりなし。
 - 父 (36歳) 本児の出生直前に母と入籍するが、H12離婚し、以後家族との関わりなし。

(2) ジェノグラム (家系図)



第4 検証・検討の結果

1 本件の特徴

(1) 保護者による支援拒否があった

・母親及び祖母は、児童相談所、学校、地域からの支援を拒否する傾向がある。

(2) 児童相談所以外の関係機関が虐待等を理由として関わらなければならないほど問題が顕在化していない

・失業中の経済的問題、祖母の死、本児が学習障害と診断されるなど背景にある重層的な問題は考えられるが、直ちに介入を必要とする問題の顕在化がなかった。

(3) 家族が社会的に孤立していた

・母親は、本児の出生直前に婚姻しているが、出生直後に離婚し本児の妊娠前から家族関係に問題を抱えていた。

・祖父は本児の出生直後に失踪しその後関わりなく、親戚関係の付き合いも希薄で、相談できる者が周囲にいなかった。

・経済的な困窮等、解決困難な問題が発生すると車上生活を繰り返し、現実からの回避的行動を取り社会から孤立していた。

・新たな生活の場を確保できたが、転居に伴い学校や地域とのコミュニケーションを構築することができず、家族はさらに孤立した。

(4) 家庭復帰後の在宅継続指導中であつた

・家族に自殺念慮の意識及び表出が見られた。

・家族に精神疾患が疑われていた。

・児童相談所が、学校と連携しながら支援していた。

(5) 子ども自身からの危険信号が表出発現されなかった

・子どもの年齢は10歳であるが、子ども自身の意見ないし危険信号が、関係機関に表出していなかった。

・本児は保護者の行動(車上生活・自殺念慮)に追従する行動をとっていた。

2 本件の問題点・課題・提言

(1) リスクアセスメントについて

【問題点】

ア 「支援拒否」自体が、何らかの精神的ストレス(自殺念慮や経済的不安等)を抱え込んでいる状況にあること及び保護者としての監護を怠る事実(ネグレクト)であることとの評価が必要であつた。

(リスク要因の存在については査定していたが、支援決定に必要な情報を本人から引き出せない(話さない)ため、リスク要因を適切に評価しきれず、本人の望む(本人に必要な)支援を十分実現できなかった。)

イ 第1回目の関与終了後の評価と2回目の支援の評価に継続性が保たれなかった。

【提 言】

ア（判断要素）

家庭復帰の決定をする場合の評価、協議の方法及び内容を検討し、「住まいや通学できる環境調整」の他に、家庭復帰の判断として新たな判断要素を検討しなければならない。

本件の例からすると、家庭復帰のための積極的要因のみでなく、消極的要因（例えば、被支援家庭以外の見守り者の有無、自殺念慮の有無、要保護児童の自己防衛能力に対する認定、客観的な経済状況の情報、就業及び収入の安定確実性・期間的継続性、今後想定される問題状況の予想などの事項）を調査分析する事は必須である。

イ（評価時期と連絡体制）

本件では、在宅による指導及び安定期の評価・指導の時期を含めた方策と問題発生時の通告及び連絡体制の確認が必要である。

まず、「定期的」な評価を関係機関と予定しておくことが必要である。定期的な関わりによって入手した情報から家庭の変化を把握し、今後を予測することが可能となる。

さらに、具体的事案に応じて「不定期」な評価を予定する必要がある。

不定期な評価の時期としては、生活条件や環境の変化の見込まれる時期や端緒（本件では、保護施設退所時、祖母死亡時、失業保険終了時等）を捉えた評価を予定して、関係機関と認識を一つにしておくことを検討すべきである（例えば、本件では、就労先の閉鎖という特殊事情はあったが、平成14年の本児の乳児院からの家庭復帰の際に、今後母親の就労環境の変化等の事情があった場合の関係機関との意思疎通、また、平成21年の失業保険終了時におけるリスクアセスメントの予定等が不可欠であったと思われる。）。

以上を前提として、措置終了時、又は家庭復帰時における関係機関との申し送り手続や連絡体制の構築を検討する必要がある。

ウ（対応職員の質の確保）

十分なリスクアセスメントを行うためには、それを行う人材の量と質を確保する必要がある。

そのためには、十分な経験と研修を重ねた者だけでなく、経験等のない者でも一定の質を確保し、対応に漏れのない行動をとれるように、対応チェックリストを活用し、業務の標準化を図る必要がある。

このことは、直ぐには増員の見込めない現状において、対応職員の実質的増員の実現と対応職員の感情疲労の回避につながると考えられる。

エ（顕在化していないリスク要因の評価の留意点）

まだ発生、顕在化していないが、自殺や虐待などのリスクがあるケースについては、それをどの様に評価し、どの様に関わっていけばよいのか、また支援のための組織や法的な整備はどう行われなければならないのかと、いう危険性予測の発想を持ってリスクアセスメントを行うことが必要

である。

そのためには、厚生労働省社会保障審議会児童部会の第5次報告等の「死亡事例集計結果」及び各県の検証報告書などから、過去の事案の集積と分析を行い、顕在化していない同様のリスク要因のある事案に関する評価の留意点を情報化し、今後の対応の際に利用出来るようにしておく必要がある。

(2) 支援のあり方について

I 児童相談体制

【問題点】

ア 児童相談所は、包括的支援を目的に他機関との連携を模索したが、家族が必要と考える支援を受入れず拒否するなどの事情があり、通常の児童相談所の助言指導に基づく支援では、被支援者の主体的な問題解決に向けた行動を促すことができなかった。

イ 家族全体の支援を考えた時、児童相談所の関わりに限界があった。

【提 言】

ア (支援の判断)

児童相談所の支援を適時迅速に行うためには、判断ないし決定を裏付け・後押しする体制が必要である。

特に、支援拒否があった場合の児童相談所の職権介入（例えば、立入調査等）の実行、また、支援打ち切り（家庭復帰等）の判断を躊躇なく行い、逆に恠率に決定することを防止するための方策が考えられなくてはならない。

その様な児童に対する適時・適切な支援の判断と対応を可能とするためには、虐待ないし子どもの問題に関する専門家から、必要に応じ助言を得ることが出来る体制を構築することが必要である。

特に、本件のような事案では、保護者の自殺念慮や精神疾患を持つ家族への治療的アプローチが必要であるから、この点についての専門家の確保は重要である。

また、現在の支援についての定期的な評価、より効果的な支援方法の検討システムを確立することが必要である。

イ (早期発見・早期介入)

虐待の早期発見、早期介入を徹底するため、社会からの孤立度、要保護児童の自己防衛能力及び保護者の生活意欲等を適正に判断する具体的なチェック事項を検討すると共に、支援担当者が迅速に運用することが必要である。

ウ (客観的情報の収集)

支援の前提となる要保護児童を取り巻く事項の情報収集に当たり、

① 累計的に集約しなければならない情報ソース（警察、市町村、学校、

民生児童委員)と事項(内縁関係、同居人、年齢、住居歴、職業、収入、生育歴、DV等の有無、子どもとの関係、妊娠期、病歴及び受診歴など)についてのチェックリストを作成調整し、利用することが検討されるべきである。

- ② 支援対象者等の経済能力、生活能力を判断するために、最低限必要な資料のリスト作成によるマニュアル化及び収集・評価の際の留意点の明確化が必要である。

これらにより、判断の適切性が確保される。特に、本件のように、家族の支援拒否及び家族からの情報収集が困難な事例では必要性が高い。

また、チェックリストを用いることで、支援者の質及び関わる人の数を確保し、情報を共有することで事実の客観性を担保することが可能になる。

エ (支援相談体制の継続性)

担当者が変わっても一定の支援業務のレベルを維持できるだけの対応マニュアルの整備(漸次準備を進めながら、前記のチェックリストの調整等を含めたものが望ましい。)が必要である。

また、個別の担当者によって支援業務の記録化が励行され、担当者の交替があった場合でも確実に引継がれることが必要である。

交替した支援者が被支援者と信頼関係を確立する技能を研鑽する機会を設けることも必要である。

II 関係機関との連携

【問題点】

- ア 要保護児童対策地域協議会など関係機関における情報共有ないし、連絡が不足していた。
- イ 本件支援(2回目)は、一時保護所を退所する条件であった新住居の設定と学校との調整に重点が置かれていた。児童相談所は、関係機関との連携を学校に求めた。
- ウ 地域、学校からの児童相談所への情報伝達が不足していた。
- エ 転居・転校によって環境が変化した。家族の周りに相談できる人、寄り添う存在としての支援者及び親密にアプローチできる人がいなかった。

【提言】

ア (要保護児童対策地域協議会の利用と実効化)

① (協議会の有効活用)

問題の重要性の認識を関係機関と共有し、組織化された要保護児童対策地域協議会を活用して関係機関と早期に情報を交換出来る体制を確立することが必要である。

② (協議会への情報提供)

要保護児童対策地域協議会の構成員である児童相談所は、具体的支援家庭の情報を協議会に積極的に提供し、リスク認識を共有化すると共に

リスク発現時の情報提供（交換）体制を予定するなどし、関係機関との連携を前提とした対応が必要である。

イ（関係機関との連携と包括的支援）

①（役割の明確化）

連携を実効性のある適切なものとするためには、要保護児童対策地域協議会等の関係機関が、児童虐待事案において果たすべき役割を明確にした上で、継続的な関わりについて検討する必要がある。

②（専門性の確保）

事例に応じて、専門機関（保健所、精神保健福祉センター、医療機関、教育・研究機関等）との連携を行うことが必要である。

また、前記のように、本件では、保護者の自殺念慮や精神疾患を持つ家族への治療的アプローチが検討されるべきであった。

③（総合的な包括的支援）

見守り支援は、公的支援機関だけでなく、話を聞ける人、会話はしなくとも様子を見守る人など、多様な支援やかかわり方ができる人・機関を組織化した包括的な支援が必要である。

社会的に孤立した家庭については、学校以外に、例えば、民生委員児童委員等の近隣住民の支援を検討し、それらの支援者に見守り・モニター機能を担ってもらうことも必要である。

Ⅲ 支援者のケアの視点

【問題点】

支援家族である本児及び母親の死亡という結果は、本件に関係した支援者・支援機関に大きな精神的ダメージを与えた。

【提言】

（支援者の救出）

対応・ケアを目的とした過去の対応事例と、その結果の検討やロールプレイングなどをカリキュラムに盛り込んだ研修などの実施を検討すべきである。

（3）子ども自身が身を守る技能の支援について

【問題点】

ア 本児は保護者の行動（車上生活・自殺念慮）に追従する行動をとっていた。

イ 本児の置かれた環境は、生きることの充実感を醸成できる家庭環境ではなかった。

【提言】

ア（学習指導）

子どもに命の大切さを指導することや、予防的な学習の機会を与えるなどの学習指導を学校等の教育機関と協議して検討する必要がある。

イ（教員を含む支援者の意識）

学校で全ての教員さらには支援者が、子どもに自分を守る力があるかとの視点による子どもの見守り意識、「見守る、気にかける」必要があるという意識を持つことを周知する事が必要である。

ウ（学校の役割）

本件のような子ども自身に身を守る能力がなく、家庭にも子どもの保護が期待できない事例では、学校の役割が特に重視されることを再認識し、命の大切さを身につける教育方法を検討することが必要である。

第5 山形県社会福祉審議会児童福祉専門分科会重大事例検証部会名簿

◎阿部 定治	弁護士
伊東 愛子	山形県総合療育訓練センター診療科長（兼）小児科医長
遠藤 恵子	山形県立保健医療大学 教授
大御 均	山形県臨床心理士会 副会長
○小笠原眞佐子	山形県医療ソーシャルワーカー協会 会長

◎部会長、○副部会長

第6 検証部会開催日程

- 第1回検証部会 平成21年12月17日
- ・検証に当たっての確認事項
 - ・事例の概要説明
 - ・事例についての問題点・課題の抽出
- 第2回検証部会 平成22年1月20日
- ・関係機関からの回答・調査結果
 - ・事例についての問題点・課題
 - ・問題点・課題に対する提言の検討
 - ・報告書の骨子について
- 第3回検証部会 平成22年2月23日
- ・問題点・課題に対する提言の検討
 - ・検証報告書（案）の検討
- 第4回検証部会 平成22年3月19日
- ・検証報告書（案）の検討

第7 参考資料

山形県重大事例検証部会運営要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、山形県内で発生した児童虐待による死亡事例等について、事例の検証を行い、今後取り組むべき課題や方策を検討し、再発防止に資することを目的として設置された、山形県社会福祉審議会児童福祉専門分科会重大事例検証部会（以下「部会」という。）の運営に関し、必要な事項を定める。

(部会長)

第2条 部会に部会長、副部会長を置く。

- 2 部会長は、委員の互選による。副部会長は部会長の指名による。
- 3 部会長は、会務を総理する。
- 4 部会長に事故あるときは、副部会長がその職務を代行する。

(会議及び調査)

第3条 会議は、部会長が招集し、その議長となる。

- 2 部会は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。
- 3 議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 部会長は、必要があると認めるときは、事例に関する関係機関、教育委員会及び警察等の参加を求め、意見を聞くことができる。
- 5 部会長は、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。

(報告)

第4条 部会は、検証結果とともに、再発防止のための提言をまとめ、知事に報告するものとする。

(秘密の保持)

第5条 委員は正当な理由なく部会の職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。また、その職を退いた後も同様とする。

(事務局)

第6条 部会の事務を処理するため、山形県子ども政策室子ども家庭課に事務局を置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、部会の運営に関して必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成21年12月17日から施行する。