

この報告書は、当該家族のプライバシーを配慮した内容となっておりますので、それを考慮した取扱いをお願いします。

埼玉県児童虐待重大事例検証委員会報告書
(蕨市4歳男児死亡事案)
概要版

平成22年9月

埼玉県児童虐待重大事例検証委員会

はじめに

平成20年2月11日に蕨市で当時4歳であった男児（以下、「本児」と言う。）が救急搬送された先の病院で死亡する痛ましい出来事があった。死因は、急性脳症、脱水、低栄養状態等とされており、両親が平成22年3月4日に保護責任者遺棄罪の容疑で警察に逮捕された。

本児については、市や児童相談所など多くの関係機関が長期間に渡り、この家族を支援してきたが、本児の死亡を防ぐことができなかった。今回の検証作業では、そうした関係機関のかかわりの事実から見えてくる問題点を整理し、その解決のための具体的な方策を提言することを目的とした。

今回の検証結果が児童虐待防止にかかわる関係機関のみならず、児童のすこやかな育成のために日々、奮闘されている多くの方々によるこれからの取組に活用されることを強く願うものである。

なお、埼玉県では、本児が亡くなった1か月後の3月14日に三郷市で2歳の男児が母親のネグレクト（養育の拒否・怠慢）により死亡し、母親が保護責任者遺棄罪で逮捕され、有罪判決が下されている。

今回の蕨市の事案と三郷市の事案は、それぞれ家族を取り巻く環境や児童のおかれた環境に相違はあるものの、児童がネグレクトという虐待を受け、その環境の中で結果として死亡に至ったものである。

これらの事例は、ネグレクトという虐待がリスクの高い状況を引き起こし、場合によっては死亡という深刻な事態を招くものであること、また、児童が健康に生きていく権利や児童が教育を受ける権利、児童が守られる権利を奪うものであることを改めて我々に訴えている。

最後に、人生を全うすることなく幼い姿のままこの世を去られた本児の御冥福を心からお祈りする。

平成22年9月

埼玉県児童虐待重大事例検証委員会

1 検証の目的

この検証は平成20年2月11日に蕨市で発生した、当時4歳の本児の死亡事案について、事実関係を正確に把握し、そこから問題点と課題を抽出し、再発防止のために取り得る対策を提言することを目的としている。

従って、この検証は特定の組織や個人の責任を追及することや関係者の処罰を行うことではなく、児童虐待防止制度のあり方、運用、人材の確保・養成等、児童虐待防止のために、県をはじめとする関係機関が講ずべき措置を示すことに重点を置いている。

2 検証の方法

- (1) 児童相談所をはじめ、この事例に関与していた関係機関から提出された当時の記録を整理し、問題点等を抽出した。
- (2) 本検証会議においては、(1)の資料から把握できる情報に加え、不明な点については、児童相談所及び市の関係者からも会議の場でヒアリングを行い、事実確認の精度を高めることとした。
- (3) 本検証会議は、関係者のプライバシーを保護するため非公開で開催した。

3 事案の概要

本児の出生時、家族は居宅がないホームレス状態であったため、埼玉県南児童相談所（以下、5問題点まで「児童相談所」という。）の措置により、本児は乳児院に入所した。

その後、両親が生活保護を受給し、退所後の保育園入園の見込みもついたことから、本児は2歳の時に両親の元に引取られた。

しかし、本児は登園することになっていた保育園に、死亡するまで1日も登園することはなかった。

また、本児の家庭引き取り後、近隣住民からは、市や蕨警察署に何度か怒鳴り声や泣き声が聞こえるなどという通報があった。

このような状況の中で、要保護児童対策地域協議会（以下、「要対協」という。）において、関係機関が役割分担を定め、市の児童福祉担当、生活保護担当、保健センター担当、教育委員会担当及び児童相談所を中心とした当家族への支援を行っていた。

しかし、児童相談所の担当者が胸倉をつかまれるなど、実父の威嚇的な態度にはばまれ、本児の状態を直接確認できないことがたびたび生じるなど、膠着状況が続いていた。

このような状況の中、平成19年11月に生活保護担当者と保健センターの保健師が家庭訪問し、両親、兄、本児と面会し、本児が痩せている状況を確認した。

要対協を12月と翌年の1月に開催し、本児については、親子分離を視野に、各機関で虐待の客観的証拠を集めることとする方針を立てた。

そして、保健センターが中心となって家庭訪問を行い、身長・体重の測定、発育状況の確認をし、実母の養育相談に応じることとした。

また、平成20年1月末から2月初旬にかけて、生活保護担当及び保健センター、児童相談所が家庭訪問を行った。しかし、実父が「本児は寝ている」などと理由をつけて本児との面会を拒み、会うことができなかった。

本児に対する直接のかかわりがもてないまま、平成20年2月11日、4歳の本児は実父の119番通報で駆けつけた救急車により救急搬送された医療機関で死亡した。警察による司法解剖の結果、死因は「急性脳症、脱水、低栄養状態」などであった。

2年後の平成22年3月4日、両親は本児に対する保護責任者遺棄罪容疑で逮捕され、7月16日に保護責任者遺棄致傷罪容疑でさいたま地方裁判所に起訴された。

4 本児の家族の状況と事案の経過

(1) 本児死亡時の家族状況

実父 【45歳】
実母 【35歳】
兄 【8歳】
本児 【4歳 死亡】

(2) 事案の経過

○平成14年

11月に市が家庭訪問を行い、生活環境や衛生面について両親に対して指導を行った。

○平成15年

3月、両親と兄は住居を失いホームレス生活となった。

9月に本児が出生、児童相談所は10月に本児を乳児院に入所させた。

○平成16年

両親は4月に生活を立て直すために生活保護を受給し、アパートに入居。

○平成18年

1月に本児と両親との愛着関係を作るための長期外泊でも問題がなかったことや保育園に入園できる見込みがついたことなどから、家庭引取りとなった。

4月に兄は小学校に入学、本児は保育園に入園した。しかし、兄は不登校、本児は一日も登園することがなかった。

児童相談所は、6月に家庭訪問をした際に本児の顔に数か所の痣を発見したが、両親は虐待を否定した。同月中に2回家庭訪問を行ったが、実父の協力が得られず、目視による本児の確認はできなかった。

7月に児童相談所が家庭訪問したところ、両親は不在であり、在宅していた兄と本児に面接できたが、帰宅した実父に威嚇された。

8月に入り児童相談所は2回家庭訪問をしたが、実父の協力が得られず、本児の目視はできなかった。

市、児童相談所等の関係機関で協議し、実父の児童相談所への拒否が強いため、今後は市が中心となり両親と面接していく旨の確認をした。

○平成19年

1月に児童相談所は、兄に対する保護者の就学義務違反で児童福祉法第28条の申立てについて、さいたま家庭裁判所に事前相談を行った。事前相談の結果、申立ては困難と認識した。

8月の虐待通告により市と児童相談所が家庭訪問し、両親、兄、本児と面会した。本児には傷や痣は認められなかった。

11月21日に生活保護担当者と保健センターの保健師が家庭訪問し、両親、兄、本児と面会し、本児が痩せている状況を確認した。

要対協を12月と翌年の1月に開催し、親子分離を視野に、各機関で虐待の客観的証拠を集めることとする方針を立てた。

そして、保健センターが中心となって家庭訪問を行い、本児の身長・体重の測定、発育状況の確認をし、実母の養育相談に応じることとした。

○平成20年

1月30日に市の生活保護担当、保健センター及び児童相談所が、2月6日と2月8日に生活保護担当や保健センターが家庭訪問を行った。実父が「本児は寝ている」などと理由をつけて本児との面会を拒み、会うことができなかった。

本児に対する直接のかかわりがもてないまま、2月11日、4歳の本児は実父の119番通報で駆けつけた救急車により救急搬送された医療機関で死亡した。警察による司法解剖の結果、死因は「急性脳症、脱水、低栄養状態」などであった。

○平成22年

本児の死亡から約2年が経過した3月4日、両親が本児に対する保護責任者遺棄罪の容疑で逮捕され、7月16日に保護責任者遺棄致傷罪容疑でさいたま地方裁判所に起訴された。

5 問題点

(1) 要対協の各機関における危機意識が不十分であり、膠着状態をどう打開するかという具体的な対応策を打ち出すことができなかった。

このため、児童相談所による介入的なアプローチ（注1）が適切に行われていなかった。

ア 児童相談所や市の危機意識が不十分であった。

本児の兄への支援も含めるとこの家族には、市や児童相談所が平成14年から長期間かかわり、兄と本児の安全確認など家庭状況の把握にも努めていた。

市においては、平成15年12月25日のケース会議を第1回として、平成20年1月22日までの間に24回の個別ケース会議等が開催されており、要対協が設置された平成18年11月以降は要対協において関係機関による情報共有が行われていた。

関係機関が保護者及び児童に月1回程度接触できていた時期もあったことから、各関係機関が両親と関係が持てるのではないかと期待を持ち続けて「状況が好転

するかもしれない」と考え、相当な時間を経過させるなど、本児に対する危機意識が十分ではなかった。

イ 家族の実態把握が不十分であった。

個別ケース検討会議等では、本児及び兄が登園・登校ができていないことから、“いかに登園、登校させるか”という当面の課題解決にとらわれていた。

「登校、登園していない」、「理由をつけて子どもたちに会わせようとしない」という事実の持つ問題性に対する視点が欠けていた。

つまり、この家族の全体像をとらえ、本児に対する両親の気持ちや兄と本児に対する両親の愛着の程度差がどうだったのか、両親の健康度なども含めたこの家族内の人間関係、本児の危険状況に焦点を当てた、ネグレクトケースとしての実態把握が不十分だった。

ウ 介入的アプローチが適切に行われなかった。

長年、関係機関が継続的にかかわってきたが、実父が児童相談所に拒否的であり、膠着状態であったにもかかわらず、兄や本児に関する虐待通告の重要度を認識せず、出来事を捉え直し、この家族を再評価する視点が欠けていた。その結果として一時保護をするタイミングを逸した。

各機関の担当者はこの家族に不安を感じてはいたが、その分析がしっかりとできていなかったため、家族に対する各機関の担当者の危機意識の捉え方に差が生じていた。

要対協における個別ケース検討会議等では、具体的な役割分担や事態を打破するための対応策を協議し、タイミングよく明確な方針を打ち出せず、受容的アプローチから介入的アプローチに切り替えるべき時期を逸した。

本来、次のような時点で本児の安全を図る観点から、受容的なアプローチから職権による一時保護など介入的なアプローチに切り替えるべきであった。

- 平成19年6月の虐待通告後、児童相談所が訪問時に威嚇されたり、訪問を拒否された時
- 平成19年11月に本児がやせているという情報を入手した時
- 平成20年1月末から2月にかけて訪問した際に本児に面会できなかった時

(2) 乳児院からの引取りの際、家族の実態把握や引取り後のリスクに対する対応方針が不十分であった。

ア 引取り時の判断と対応

施設に入所している児童が家庭に引き取られる際には、多方面からの実態把握とその評価が必要である。

しかし、本事案では、住む場所の確保や親子関係の構築に主な関心が向けられ、両親と本児の面会時や外泊時などの交流の中で特筆すべき問題が起きなかったこと、家庭引取り後に本児が地元の保育園に入園できる見込みがあったことが肯定的な事実として評価された。

そのため、今後、発生するであろう様々な問題への両親の対処能力や、両親が児童相談所や市からの支援を受け入れる姿勢などの分析が十分に行われていなかった。

さらに、本児の家庭引取り後に両親が履行すべき条件が設定されず、守られなかった場合に児童相談所がとるべき方針も決めていなかった。

イ 引取り後の判断と対応

要対協において、関係機関は、兄や本児をいかに登校、登園させるかという不登校の問題を解決することに重点を置いた対策を取っていた。

その結果、家族の中で問題が生じた場合の両親の問題対処能力やこの家族が支援を受け入れる姿勢など、総合的なアセスメントが十分行われていたとは言いがたい。

6 提言

(1) 児童の安全確保を最優先した取組の徹底

ア 先ず、全てに優先して児童の安全を確認し、その上で虐待リスクが高い場合には、職権保護などの介入的アプローチに踏み切る。

保護者との関係に変化がなく膠着状態が継続する場合は、既に状態が“悪化している”という最も深刻な事態を想定し、躊躇せず介入的アプローチに切り替えることを念頭に対策を図るべきである。

虐待が疑わしいケースは、児童の安全確保を最優先とし、直接目視による安全確認の徹底、一時保護を行うことも含め、速やかに対応することが重要である。

また、同一児童に対して、再度、虐待通告があった場合には、過去の経緯にとらわれることなく、新たなケースとして家族状況を分析し、リスクを評価し、前例にとらわれない対応をすることが必要である。

イ 警察との連携強化

暴力的な態度や言動、介入への拒否などがみられる保護者にも適切に対応しなければならない。

そのため、援助要請や110番通報等を通じた警察との連携がスムーズに図れるように具体的なガイドラインを作成するなどにより、協力体制を強化する必要がある。

(2) 児童相談所による的確な実態把握と進行管理の徹底

ア より客観的な判断指標の活用

(ア) ネグレクト(注2)の危険性を的確に把握するための手法を整備する。

現在、虐待の危険性を判断する指標として、本県の児童相談所で使用している「児童虐待リスクアセスメント・モデル」(注3)は、「ネグレクト」の危

険性を判断する項目が少ないため、「ネグレクト」に関する部分を強化するための改訂を行うことが必要である。

(イ) 児童の家庭引取りに当たっては、児童を安全に家族に帰すための「家族支援プログラム」の活用を徹底する。

施設入所している児童の家庭引き取り時には、「家庭引き取り後は、月1回児童相談所に来所する」、「保育園を利用する」などと保護者等と具体的な約束事を設けて保護者に条件を提示する必要がある。その条件を設定する場合には、施設や市町村などの関係機関とも協議し、その条件を綿密に検討しておき、条件が守られない場合の対応を定めておくことが重要である。

そのためには、平成20年3月に県が策定した「家族支援プログラム(注4)」が有効であり、今後もこのプログラムの活用を徹底すべきである。

また、このプログラムを更に有効なものとするために、運用に当たって児童相談所で心理教育(注5)やカウンセリングが実施できる体制を整える必要がある。

イ 助言体制の確立

(ア) 外部有識者によるスーパーバイザー制度の整備

膠着状態に陥り対応に苦慮する場合、対応に精神医学的配慮が必要と思われる場合など、対応が困難な虐待事例については、対応ができずに様子をうかがっている間は悪化していることを想定して、新たな視点で実態を把握し評価し直すなど、客観的な立場から再度、対応策などを検討することが有効である。

このために、市町村、要対協、児童相談所が、医師や弁護士、学識経験者など児童虐待に関係のある各分野の専門家に対して助言を求めることができる仕組みづくり(第三者組織の設置或いは助言者の配置)を県として行う必要がある。

(イ) 児童相談所職員が躊躇なく対応できるようにするための支援体制の構築

児童相談所が職権による一時保護や児童福祉法第28条申し立てなど、保護者と対立する介入的なアプローチを決定した際は、県が組織として担当者を支える体制が求められる。

裁判所への申立などは、多くのケースを担当している職員への業務負担が非常に大きく、本来の相談対応に支障が生じることがあり、困難な虐待ケースに適切かつ効率的に対応するためには、申立書の作成、裁判所との調整等を弁護士等の専門職に依頼できる体制を整える必要がある。

また、個人として担当職員が保護者等から訴訟を提起される可能性もあるため、その精神的・事務的負担を軽減するための後方支援が必要である。

(3) 関係機関における危機意識の共有

ア 児童虐待の対応窓口である市町村と児童相談所及び関係機関の危機意識の共有化

関係機関は、虐待事例について情報を共有し、同じ危機意識を持つことが重要である。そのためには、要対協の場で共通の基準を用いてケースの危険性を判断できる「リスクアセスメント指標」を策定することが必要である。

また、策定した指標を活用するため市町村など関係機関の職員を対象とした研修を実施するべきである。

イ 組織内での情報共有体制の確立

各機関の職員が人事異動等により交替することで、記録上では読み取れない、担当者がそれまで持っていた危機意識やリスク評価やこの家族に対する対応方針等が十分に引き継がれなかった可能性がある。またこの家族に対するリスク評価を組織として認識し、共有する体制が不十分だった。

児童虐待を担当する職員の異動による情報の断絶、危機意識の希薄化、対応方針の変更などが生じないように、各機関は組織としての方針を明確にし、必要に応じて見直すことが必要である。

また、虐待事例の情報や分析・評価結果の共有及び虐待事例への対応経過の管理などを効率的かつ適切に行う必要がある。

そのため、児童相談所、市町村がそれぞれの組織内でそれらの情報をしっかりと共有・管理し、適切に対応できる仕組みを確立すべきである。

(4) 要対協の機能強化と各機関の対応能力向上

ア 要対協の機能強化

市町村の要対協の運営については、会議におけるケース情報の共有のみにとどまることなく、協議会を構成する各機関の持つ機能や役割を相互に十分認識した上で、ケースに対する具体的支援の役割分担を明確にし、期限を区切って、着実に実行する必要がある。

また、定期的の実務者会議を開催し、進行状況を把握するとともに、進行管理台帳に記録し、ケースの状況を共有した上で、次の対策を協議するなどきめ細かな進行管理を行うことが重要である。

県は要対協の運営に関し、具体的かつ実践的なマニュアルを策定することや実効性を高めるための研修を実施する必要がある。

イ 市町村等各機関における児童相談対応能力の向上

(ア) 専門職員の配置

住民に最も身近な存在である市町村は、児童虐待の対応窓口である。児童相談担当課だけでなく保健センターや教育相談所においても、児童虐待に関する専門知識を有した職員が配置されることが重要である。

さらに、相談、指導など受容的なかわりが困難になった事例については、介入的アプローチの必要性を判断し、直ちに所定の手続きを取ることのできる力量を有した職員の配置が求められる。

(イ) 専門性向上のための研修の充実・強化

市町村の児童にかかわるすべての職員の専門性を高めるための専門研修を充実させることが必要である。

このためには、児童相談所経験職員の市町村派遣あるいは市町村児童相談担当職員の児童相談所での実務研修等、相互交流を図ることも市町村の対応能力を向上させるために有効である。

また、保護者が面会を拒否した場合などを想定した実践的な研修を児童相談所や市町村など関係機関の職員が行うなど、実務における対応能力を向上させるための研修の充実・強化を図る必要がある。

(ウ) 職員の心身の健康維持のサポート

職員は虐待ケースへ対応することによって疲弊し、バーンアウトすることが危惧されるため、虐待に対応する職員の心身の健康維持のための支援が必要である。

(5) 市町村の子育て支援策の充実・強化

虐待の発生を未然に防ぐため市町村は、まずは、子育て支援対策を積極的に進めることが重要である。

そこで、「乳児家庭全戸訪問事業」(注6)や「養育支援訪問事業」(注7)などの子育て支援事業を確実に実施することが求められる。また、県は、その実施を県が市町村に働きかけるとともに、先進的な取組みや成功事例などをモデルケースとして示すなど、導入をサポートすることが必要である。

(6) 児童相談体制の充実・強化

児童相談所や市町村における職員体制は決して十分に整えられているとは言えない。児童相談所は増加し続ける児童虐待相談に対応することに日々を追われ、市町村は手当関係や婦人相談、障害相談などの業務と兼務しながら児童相談に対応している。

今回の検証を通して、子育て支援から児童虐待対応まで児童相談にかかわる職員の増員や専門性の確保など、更なる体制の充実・強化が重要であることを改めて提言したい。

7 児童虐待重大事例検証委員会の開催の経緯

- 第1回 平成22年3月30日
午後2時～5時 さいたま共済会館502
- 第2回 平成22年4月30日
午後2時～5時 埼玉会館5B会議室
- 第3回 平成22年5月25日
午後6時～8時 埼玉会館5B会議室
- 第4回 平成22年6月11日
午前10時～12時 埼玉会館5B会議室
- 第5回 平成22年6月28日
午前10時～12時 埼玉会館5B会議室
- 第6回 平成22年8月11日
午前9時30分～11時30分 埼玉会館6B会議室

8 埼玉県児童虐待重大事例検証委員会委員名簿

所 属	氏 名
駿河台大学法学部 教授（委員長）	吉田 恒雄
国立武蔵野学院 院長（副委員長）	相澤 仁
海老原法律事務所 弁護士	海老原 夕美
峯小児科医院 院長	峯 真人
加須市立加須小学校 校長	福田 孝夫
埼玉県春日部保健所 所長	大村 外志隆
埼玉県警察本部少年課 課長	井 桁 勤
埼玉県中央児童相談所 所長	尾形 寿男

用語解説

(注1) 介入的アプローチ

虐待対応において、子どもの安全確認・確保を最優先とするために、たとえ保護者の意に反しても、必要な対応をすること。

安全確認を実施するために、児童虐待の防止等に関する法律による立入調査、出頭要求、臨検・捜索を行うことや、安全確保するために、児童相談所長の権限により一時保護を実施することなどをいう。

(注2) ネグレクト

養育の拒否・怠慢。児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間にわたり児童を放置をすること。

今回の事案では、これが昂じて本児の兄が学校に行かせてもらえず、子どもとして極めて重要な教育を受ける権利を奪われ、また、本児についても、保育園に通わせてもらえずに、幼児期にふさわしい生活経験をさせてもらえなかった上、健康に生きるという権利まで奪われたといえる。

(注3) 児童虐待リスクアセスメント・モデル

児童相談所において児童虐待相談に対処する際に、子どもの状況を把握し、虐待の本質を見極め、対処方法を検討するための道具であり、援助方法を考える材料である。埼玉県では、平成14年3月にまとめ、運用している。

(注4) 家族支援プログラム

平成20年3月に埼玉県において作成したもの。児童虐待などにより施設に入所している児童を安全な家庭環境に戻すため、そのプロセスをプログラム化したもの。保護者、児童をはじめ関係者と協力しながら、目に見える分かりやすい形で家庭引取りを進めていく。

(注5) 心理教育

虐待にいたる原因等についての知識及び対処法について、対象者に合わせて説明するとともに、虐待のない子育て技術を身につけられるよう指導すること。

(注6) 乳児家庭全戸訪問事業

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供を行い、親子の心身の状況や養育環境等の把握や助言を行うことにより乳児家庭の孤立化を防ぐ事業。

(注7) 養育支援訪問事業

育児ストレス、産後うつ、育児ノイローゼ等の問題によって子育てに対して不安や孤立感等を抱えたり、様々な原因で養育支援が必要となる家庭に対し、子育て経験者等による育児・家事の援助又は保健師等による具体的な養育に関する指導助言等を訪問により実施し、養育上の諸問題を解決、軽減を図る事業。

埼玉県児童虐待重大事例検証委員会報告書

発行 埼玉県児童虐待重大事例検証委員会
事務局 埼玉県福祉部少子化対策局こども安全課
〒330-9301
埼玉県さいたま市浦和区高砂 3-15-1
電話 048-830-3335
FAX 048-830-4787
E-mail a3340@pref.saitama.lg.jp