

はじめに

平成29年4月10日に父が1歳の男児に暴行を加え、傷害を負わせた事案が発生した。

本報告書は、関係機関等がこれまでの対応についてそれぞれの見地から、その対応の中に問題点は無かったのか、どのように対応すれば防ぐことが出来たのかといった課題や再発防止策を探り、児童虐待の早期発見、早期対応はもとより、未然防止に万全を期すために検証した内容をまとめたものである。

第 1 検証の目的

本検証は、児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号）第4条第5項に基づき、虐待により子どもがその心身に著しく重大な被害を受けた事例について、事実の把握や発生要因の分析等を行い、必要な再発防止策を検討することを目的として実施するものである。従って、本検証は特定の組織や個人の処罰や批判、責任追及を目的とするものではない。

鶴ヶ島市要保護児童等対策地域協議会※（資料1 用語の説明参照。以下同じ）（以下「要対協」という。）では、上記の目的を踏まえ、平成29年4月10日に発生した父が1歳児（以下「本児」という。）に傷害を負わせた事案（以下「本事例」という。）について、臨時の代表者会議（以下「臨時代表者会議」という。）及び臨時の実務者会議（以下「臨時実務者会議」という。）を開催して検証を行い、検証から省みられた課題、問題点を確認するとともに再発防止策を検討し、多発する児童虐待の未然防止に繋げていこうとするものである。

第2 検証の方法

「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」
(平成20年3月14日付、雇児総発第0314002号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知)に基づき、次の方法により検証を行った。

- 1 臨時実務者会議では、市関係部署及び関係機関等から本事例に関する情報の提供を求めるなど情報の収集及び整理、事実確認等を行った。
- 2 臨時実務者会議は、これらの事実確認等の結果に基づき、要対協を中心とした市関係部署及び関係機関等体制面の課題、対応・支援・情報共有のあり方等運営面の課題などを明らかにし、これらにより省みられた課題、問題点を踏まえ、再発防止のために必要な対応策を検討した。
- 3 臨時代表者会議は、臨時実務者会議での検証及びこれらに対する再発防止策案について取りまとめ、報告書として策定した。
- 4 臨時代表者会議及び臨時実務者会議は、プライバシー保護の観点から非公開とした。
- 5 本報告書の不特定多数の市民への公表にあたっては、本家庭のプライバシーに配慮し、個人に関する情報が記載されている箇所について、本報告書の趣旨や文意を損なわない範囲において、別の文言への置き換えや文言の削除などを行った。

第3 本事例の事実関係

1 本事例の概要

平成29年4月10日、午後9時20分頃、父が、自宅内で本児の頭部を拳などで殴打するなどの暴行を加え、本児に外傷性急性硬膜下血腫の傷害を負わせた。

この日、父は自宅の浴室で本児の散髪をしていたが、本児が言うことを聞かなかったことでイライラし、本児の頭を拳やはさみの柄で殴り、更に足首をつかんで頭を廊下や居間などの床にたたき付けるなどの暴行を加えた。

母は、本児を父から奪い取り、身を挺して本児を守ろうとしたが、本児がぐったりしている様子を見て119番通報した。

本児は、県内の医療機関に救急搬送され入院治療中だが、依然として意識不明の容態が続いている（10月23日現在）。

翌4月11日に埼玉県警察は父を傷害容疑で逮捕し、5月1日にさいたま地方検察庁は、傷害の罪で父をさいたま地方裁判所に起訴した。

更に埼玉県警察は、平成28年12月5日にも本児の顔にスプレー缶を投げ付け、約5日間の怪我を負わせたとして5月11日に父を再逮捕し、5月26日にさいたま地方検察庁は、父をさいたま地方裁判所に追起訴した。また、さいたま地方検察庁は、父が平成27年11月24日にも自宅で当時2歳の兄の顔にリモコンを投げ付け、約1週間の怪我を負わせたとして、6月30日にさいたま地方裁判所へ追起訴した。

2 本事例発生時の家族等の状況

5人世帯

ア 本児

イ 父

ウ 母

エ 兄

オ 姉

3 父母の背景

(1) 父について

省略

(2) 母について

省略

4 本事例発生までの経緯と関係機関の関わり

(1) 第1子(兄)の誕生

省略

(2) 第2子(姉)の誕生

省略

(3) 第3子(本児)の妊娠

省略

(4) 兄を要対協へ登録、父の兄に対する身体的虐待事案の発生

省略

(5) 本児の誕生

省略

(6) 父の本児に対する身体的虐待事案発生

省略

第4 本事例の検証

1 本事例の事実確認により省みられた主な課題、問題点等

(1) 保健センター

ア 保健センターにおける母子保健業務の概要

鶴ヶ島市保健センター（以下「保健センター」という。）では、妊娠中から乳幼児期にかけて主に以下のような取組を行っている。

・妊娠届提出時のアンケート

平成25年8月より、妊娠届を提出した妊婦のうちハイリスクの妊婦に対してアンケート調査を実施している。ハイリスクに該当するのは、若年（10代）、多胎、妊娠届の遅い（妊娠22週以降）妊婦、外国人、40代、未入籍などの要因がある場合である。聞き取りの内容から、保健センターの母子保健担当保健師（以下「保健師」という。）がリスクが高いと判断したハイリスクの妊婦については、継続的に電話連絡や訪問による見守りを行うほか、状況によりこども支援課との情報共有や要対協へ特定妊婦※として登録などを行っている。

・ゆりかご教室～赤ちゃんを迎えるための教室～

妊婦とその家族が安心して赤ちゃんを迎えられるよう、妊娠や出産、育児の知識や方法を学ぶ教室を開催している。1日目は妊娠・出産の話、2日目は赤ちゃんのお風呂の入れ方やパパの妊娠体験、栄養・歯の話という2日間の内容で、平成29年度は4回の日程が組まれている。

・こんにちは赤ちゃん訪問事業

出生届が提出されてから2か月後程度を目安に、すべての産婦と新生児の家庭を対象に訪問を行っている。主に、第1子については保健師・助産師・看護師の有資格者に市が委嘱している保健センターの母子保健推進員※（以下「母子保健推進員」という。）が訪問し、第2子以降の場合については、保育士の有資格者や子育て経験者に市が委嘱している赤ちゃん訪問員（以下「赤ちゃん訪問員」という。）が訪問している。母子保健推進員による訪問結果については、それぞれ訪問者が記録票にまとめて、翌月に保健師へ提出していた。提出の際に対応した保健師とのやり取りの中で、訪問者が気になった家庭については口頭でも報告が行われ、その後記録票の所内での回覧により情

報共有と対応方針が決定していた。赤ちゃん訪問員による訪問結果については、定期的に母子保健担当保健師との間で報告会が行われ、訪問結果の報告と今後の対応方針が決定されていた。対応方針に基づき、電話連絡や家庭訪問による見守り等が行われている。

- ・ 4 か月児健康診査
- ・ 10 か月児健康相談
- ・ 1 歳 6 か月児健康診査
- ・ 2 歳児歯科健康診査
- ・ 3 歳児健康診査

市では身体の発育途上にある乳幼児に対し、健康診査を行い、心身の異常を早期に発見し、適切な保健指導を行うことにより、乳幼児の健康の保持及び増進を図ることを目的に乳幼児健康診査事業を行っている。それぞれの健康診査及び健康相談終了後、対応した関係者によりその後の対応に関するカンファレンス※が行われ、協議内容に基づいて電話連絡や訪問、他機関への情報提供や仲介などといった対応が進められている。

・ 親子相談

保健師、鶴ヶ島市家庭児童相談室※の家庭児童相談員（以下「家庭児童相談員」という。）、言語聴覚士、医師、心理士による相談。子の発育・発達に関する相談や親の育児不安などについて相談対応を行っている。平成29年度は27回の日程が予定されており、事前申込制となっている。

・ 乳幼児すこやか相談

健康診査や健康相談とは別に子の発育や育児に関する相談を保健師、管理栄養士、歯科衛生士等の専門職が受けている。平成29年度は6回の日程が組まれており、事前申込などは必要ない。

イ 臨時実務者会議であげられた課題

本事例における保健センターの対応について、臨時実務者会議では、

- ・ 兄の新生児訪問※の際、母から「父がイライラして子どもの頭を叩くなど扱いが乱暴である。」などの話を聞いているが、虐待行為としてこども支援課子育て支援担当（以下「子育て支援担当」という。）と情報を共有していな

いこと

- ・兄の4か月児健康診査時に、父が兄を落とし病院を受診したとの情報を得たが、受診状況の詳細を確認していなかったこと
 - ・姉の妊娠届提出時にハイリスクの妊婦としての把握ができなかったこと
- といった問題や課題があげられた。

ウ 課題に関する検証

妊娠届提出時のハイリスクの妊婦へのアンケートは平成25年8月からの取組であり、母が兄の妊娠により妊娠届を提出した際にアンケートは実施されていなかった。姉の妊娠届出時はハイリスクの妊婦へのアンケートは実施していたが、姉の妊娠届出時の母の状況ではハイリスクに該当しなかったため、アンケートを実施せず状況を把握していなかった。その他母の妊娠中は見守り等のフォローは行われていなかった。

本家庭に保健センターが関わり始めたのは、兄の出生に伴う新生児訪問からのことである。その後保健センターでは、乳幼児健康診査及び健康相談を含み記録の残っているだけでも、延べ51回に及ぶ電話や訪問、来所による相談や連絡対応を行っている。兄の出生に伴う新生児訪問時の母の「父が兄に乱暴な扱いをする。」との訴えは、児童虐待の疑いがあると判断し子育て支援担当に情報を伝えるべきものであった。しかし、新生児訪問で訪問した母子保健推進員の報告を受けた保健師は、母の言葉の中の「父がひとりで寝るのは寂しいと言ひ、子どもは夫婦とは別の部屋で寝ていた。」といった内容に基づき、父に精神的な幼さがあると考え父の養育状況の確認をするとの判断にとどめてしまった。子どもが乳児であること、頭部への身体的な暴力であることを児童虐待リスクアセスメント※チェックシートを用いて確認していれば、リスクの高い事案と判断できたはずである。

また、兄の4か月児健康診査の際、母から「父が兄の泣き声にイライラしてあやしていたが、乱暴な扱いで落としてしまった。病院を受診した結果、問題はなかった。」との情報を得ているが、保健師は受診状況の詳細を確認していない。その時にもう少しふみこんで詳細を確認し、受診した医療機関に状況を確認していれば、この時にも虐待事案として判断できた可能性がある。

姉の新生児訪問に保健師が訪問した際、室内の壁の穴を発見し母の話からドメスティック・バイオレンス※（以下「DV」という。）を認識したため、母に対して女性のための相談室※の利用と育児支援事業※の利用を勧めた。

要対協には、兄と本児が登録されており、母は特定妊婦としては登録されなかった。この点のほか、本事例における経済的困窮の相談に対する対応、暴力的な父へのアプローチといった点について、関係機関との連携の在り方は今後に向けた課題である。

エ 現在の取組と今後に向けた改善の状況

本市では、平成29年4月から、「鶴ヶ島版ネウボラ※」を開始した。これは、妊娠、出産から子育てに至るまで切れ目のない支援を実施するために、こども支援課（基本型）と保健センター（母子保健型）で連携を図り、子育て世代包括支援センター※事業を実施するものである。

子育て世代包括支援センターとして必須の機能は、全妊婦の状況を把握し、適切なリスクアセスメントを実施したうえで、様々な困難を抱えている妊婦には早期に支援を開始し、安全な出産を保障して、その後の子育てへの支援を継続していくことである。妊娠期から早期に支援を開始することにより、その後の児童虐待のリスクが軽減されるという調査結果が国からも示されているところである。

これまでは妊娠届出時にハイリスクの妊婦にのみ保健師が面談していたが、平成29年度からは、妊娠届出時に全妊婦と保健センターの助産師（以下「助産師」という。）または保健師が面談を行い、妊婦アンケートを実施している。妊娠届出時の面談やその後の電話や家庭訪問などにより、継続して全妊婦とその家庭の状況を把握して支援台帳を作成し、さらに妊娠届時のアセスメントシートを活用して、ハイリスクの妊婦を抽出している。このような体制を整えたことで、現在はより早期に特定妊婦を把握し支援につなげることを可能とした。

また、毎月子育て支援担当と保健センターによるネウボラ連携会議を行い、特定妊婦の情報を共有する取組も今年度から開始した。子育て世代包括支援センター事業（母子保健型）を実施するため、保健センターは、保健師を1

名増員して4名体制とした。さらに、ネウボラで全妊婦の面談を実施するために助産師を1名採用し、母子保健コーディネーター※として配置し、支援体制を整えた。

また保健センターでは、これまで第2子以降について行っている赤ちゃん訪問員による家庭訪問の報告会は毎月行ってきたが、第1子への訪問を行っている母子保健推進員からは記録が提出されるのみにとどまっていた。しかし、今年度からは第1子訪問についても報告会を毎月実施することで、保健師が各家庭の状況を確認することとし、報告会の中で心配のある家庭について今後の対応方針を協議・決定することとした。

要対協への登録については、本年7月より毎月所内で検討会を開き、要対協に登録及び報告する内容についての協議を行うこととした。さらにこの検討会では、保健師が対応に迷うケースなどについても検討を行っている。これにより、担当保健師の判断だけではなく上司や他の保健師の意見も踏まえて支援方針を決定することとした。

今後は、赤ちゃん訪問の結果、児童虐待の疑いのある家庭を把握した際には、必ず保健師が家庭訪問を実施し面接をすることで、家庭状況を把握することと改めた。そのうえで、児童虐待のリスクアセスメントを所内で実施し、場合によっては子育て支援担当と協議をしながら、早期に家庭のリスクを発見し、対応につなげていくこととした。

また、妊娠届時や赤ちゃん訪問時にとどまらず、乳幼児健康診査時などにも、保護者の扱いにより子どもが怪我をしたとの情報を得た際には、保護者から状況を詳細に確認し、受診した医療機関への調査連絡を実施して、診察時の情報を得たうえで児童虐待のリスクアセスメントを行い、早期発見、早期対応につなげていくというルールづくりが今後必要である。

(2) 女性センター

ア 女性センターにおける女性相談業務の概要

鶴ヶ島市女性センター（以下「女性センター」という。）は、男女共同参画の推進に関する施策を実施し、市民等による男女共同参画の推進に関する取組を支援するとともに、女性の総合的な支援を図ることを目的とした施設である。同施設では業務の一環として、「女性のための相談室」を月に4回（1回あたりの相談可能件数4件）のカウンセリング及び月に1回の法律相談により実施している。カウンセリングについては相談回数の制限等はない。市は、委託した機関から、女性のための相談室の相談員（以下「女性相談の相談員」という。）の派遣を受けている。母が相談した平成26年当時、対応した女性相談の相談員は相談の結果について、相談者ごとに相談票に内容をまとめ、相談終了後に女性センター職員へ手渡すとともに、女性相談の相談員の判断により関係機関への情報提供が必要と思われるケースについて口頭でも職員への申し送りを行っていた。女性相談の相談員からの報告を受けた女性センター職員は、必要に応じて関係機関に情報提供を行っていた。なお、女性相談の相談員が相談中に緊急度が高いと判断したケースについては、相談を一時中断し、女性センター職員を介しその場で関係機関につなぐなどの対応を行っている。

イ 臨時実務者会議であげられた課題

本事例における女性センターの対応について、臨時実務者会議では、

- ・相談者を仲介した保健センターなど関係機関への相談内容に関する情報提供の必要性があったこと
 - ・相談キャンセルに対する相談者へのアプローチが不足していたこと
- といった問題や課題があげられた。

ウ 課題に関する検証

本事例において母が相談した内容については、女性相談の相談員と職員の間で相談票の受け渡しが行われている。相談票を基に関係機関に情報提供されることはなかった。その要因としては、保健センターからの紹介により相

談に結びついたものであったため、保健センターも相談内容を承知していると考えたことや相談票の記載に「子育て支援に相談」の記述があったため、子育て支援担当にも母が相談しているものと考えたことがあげられる。しかし実際には「子育て支援に相談」は育児支援事業につながったことを示していたものであり、この時点で母から子育て支援担当に相談した事実はなかった。

相談を母がキャンセルした際に、電話での確認等を行わなかった理由として、相談内容を踏まえ、母が父からDVを受けている可能性や保健センターでも相談が継続する見込みであったことや、女性のための相談室の特徴として、相談者が女性相談の相談員に安心して相談できる環境づくりのため、女性センター職員が相談内容にできるだけ介入しないことを方針としていたことがあげられる。さらに、DV被害の関係などから相談の予約を入れてもカレンダーや手帳に書き留めて見える状態にしておくことが難しいケースや、相談に行くはずだったが加害者との関係により相談に訪れることが難しくなってしまったケースなども想定されるため、基本的な女性センターの対応として、相談日当日に来館しなかった際に申込者へ連絡することはなかった。

エ 現在の取組と今後に向けた改善の状況

女性センターでは、相談内容の5割程度を占めるDV被害等の相談への対応強化等を目的に、平成28年度より、それまで女性相談の相談員ごとに対応が異なっていた相談後の申し送り方法について、相談終了後、女性相談の相談員と女性センター職員との面談により相談内容の申し送りを行うことがルール化されている。さらに本事例以降の取組として、

- ・相談日ごとにまとめていた相談記録を相談者ごとにまとめ、他機関への情報提供の履歴について相談票に記載すること
- ・相談票の様式を変更し、女性センターからの連絡の可否のチェック欄や他機関への情報提供の履歴記入欄を加えたこと
- ・他機関からの紹介による相談については、必ず当該機関に相談の結果を報告すること

といった対応の見直しを行い、相談者へのフォローや関係機関との連携体制

を強化した。

こうした見直しの一方で、女性相談の相談員や女性センター職員が対応に悩むケースの対応が依然として課題となっている。今後に向けて、女性相談の相談員や女性センター職員の対応マニュアルや相談内容におけるリスクを判定するためのチェックシートづくり、女性相談の相談員を直接雇用することによる女性センター職員との関係強化などを検討している。

(3) こども支援課子育て支援担当

ア 子育て支援担当における家庭児童相談、児童虐待等に係る業務の概要

子育て支援担当は、要対協の調整機関としての役割を担っている。市内の要保護・要支援児童の状況を把握した上で、家庭への相談支援体制を構築し、児童虐待の未然防止や再発防止を図っていく重要な役割である。

緊急で家庭への介入が必要であると判断した場合には、要対協の定例実務者会議（以下「定例実務者会議」という。）や個別ケース検討会議※を待たずに、即日児童相談所や警察に情報提供し、子どもの緊急一時保護を実施するケースもあり、市のみで対応が難しいと判断した場合には、要対協の構成機関に対する情報提供を行い、連携して支援を実施するなど、子どもの安全を守るための関係機関との連携調整も業務の中では大きな比重を占めている。

こども支援課の下には、家庭児童相談室が置かれており、家庭における適正な児童の養育と養育に関連して発生する種々の児童問題の解決を図るため、同室では来庁や電話による保護者や子ども本人からの相談への対応が行われている。

また、家庭児童相談員は、特に低年齢児の養育環境について保健センターと緊密な連携を図ることを目的に、保健センターの1歳6か月児健康診査の子育て相談※において希望する家庭への相談に応じている。

子育て支援担当のケースワーカー※（以下「ケースワーカー」という。）と家庭児童相談員は、日常机を並べて一緒に仕事をしており、家庭児童相談室で相談対応した記録は、すべて子育て支援担当内で供覧・報告され、課内で共有されている。

鶴ヶ島市家庭児童相談室要綱においては、「相談室における相談指導事項の処理に当たっては、主として訪問指導及び法的措置を必要とするケースについては、社会福祉主事がこれを担当し、主として相談室における相談指導で解決できるケースは、相談員がこれを担当することとする。ただし、画一的に分類することは、困難なケースもあるので相互に連絡を密にし、実情に即して問題解決に当たることとする。」と規定されている。

よって、今回のようなケースへの対応にあたっては、日常的な相談対応については家庭児童相談員が受け持ち、虐待に対する抑止の対応については、

ケースワーカーが対応するというルールが確立している。

イ 臨時実務者会議であげられた課題

本事例におけるこども支援課の対応について、臨時実務者会議では、

- ・家庭全体のリスクを網羅的に把握し、評価するという視点が希薄だったこと
 - ・父に対する抑止の方法と支援の方法が的確だったかということ
 - ・児童相談所、警察との連携が十分ではなかったこと
 - ・要対協への報告手法が明瞭でなかったこと
 - ・DVへの対応の視点が不足していたこと
 - ・経済的困窮に対する支援の方法が不足していたこと
 - ・生活サポートセンター※との連携が不足していたこと
- といった問題や課題があげられた。

ウ 課題に関する検証

家庭児童相談室では、兄の1歳6か月児健康診査における「子育て相談」から本家庭への関わりを開始した。

関わりの当初から家庭児童相談員は、自らの役割を意識し、母の相談対応の中で母の悩みに常に寄り添い、母に対して様々な社会資源を情報提供しながら、その利用につながるようサポートを行った。経済的な困窮に対し、母自身が就労し経済的に自立できるよう保育所※の入所を勧め、現在居住しているアパートよりも県営住宅※が良いと提案し、市の関係課から申込書を取り寄せて届けた。また、父への対応や病院の支払い、親族への対応をどのようにしたらよいかなど、母といっしょに考え、アドバイスした。

父の子に対する乱暴な扱いについては、兄や本児へ怪我を負わせたという話が母からの相談の中で出た際には、家庭児童相談員は即座にケースワーカーにそれを報告し、ケースワーカーが加害者である父の抑止のために家庭訪問を行った。

子育て支援担当としては、本家庭へのこのような支援の実施について、常に家庭児童相談員とケースワーカーが情報交換しながら、基本的に家庭児童

相談員の対応を了承してケースワーカーがバックアップし、要対協にもその対応方針を示して、新規登録や継続的な報告を行った。

子育て支援担当では要対協の調整機関として、保健センターと家庭児童相談員より本事例についての報告を受け、ケースワーカーが家庭児童相談員と協議し、定例実務者会議で兄を要対協における要保護児童（以下「要対協の登録児童」という。）とした。その際のリスク評価は「中度」（4段階中軽い方から2番目）であった。また、本児を要対協の登録児童とする際、兄と同じ「中度」とリスク評価した。

リスク評価において子育て支援担当では、「鶴ヶ島市要保護児童等対策地域協議会における要保護児童の登録要領」（以下「登録要領」という。）に照らして、本家庭の状況を「関係機関が継続的に相談対応している家庭において、身体的虐待が生じる懸念があるもの」、「父母にDVがある場合（子に目撃がない場合を含む。）」と捉え、新規登録を決定したが、当初は兄ひとりのみの登録で、母の話にある姉を叩くという身体的虐待については、具体的な事実確認ができなかったため、事件発生まで姉は登録されていなかった。

また、登録要領別表の「リスク判定表」（以下「リスク判定表」という。）においては、家庭のリスクを最重度、重度、中度、軽度の4種類に分類した上で要対協に登録することになっていたが、兄は「通院は不要であるが、治療を必要とする外傷等がある」「父母等のDV、けんかに度々さらされている」というリスクを捉えて「中度」と判断された。

リスク判定表は、1枚でわかりやすく簡便であり、誰でも簡単に4段階にリスク判定ができるようになっているが、そのためにリスクとされる事象の選択肢が少なく、身体的虐待においては外傷の程度のみで判定することとなっていた。最重度では「頭部、腹部外傷」「生命の危険がありうる」、重度では「通院を必要とする外傷がある」、中度では「通院は不要であるが、治療を必要とする外傷等がある」、軽度では「外傷にならない程度の暴力がある」という表現になっている。

本事例で本家庭を取り巻く事象として起こっていた、乳幼児3人への父からの乱暴な扱い、DVなど、家庭のリスクを網羅的に把握し、評価するという視点が弱かったと考える。

父への対応においては、兄、本児に対して父から身体的虐待があった際、ケースワーカーが2回家庭訪問し父と面談を行っているが、父が素直に加害を認め、反省の態度を示したため、これ以上加害が継続することはないだろうと推測し、抑止の効果があったものと捉えていた。

父の暴力的な行為を包括的にとらえてリスクアセスメントを実施し、危険度や緊急度に応じて一時保護など子どもとの分離の必要性や介入のタイミングを検討するということは行われなかった。父の衝動性や攻撃性、怒りのコントロール不全など、父の心理的・精神的問題への対応について、関係機関との十分な協議や検討を行っておらず、見立てが曖昧だった面は否めない。

父が加害を反復しないために、ただ「虐待はダメ」と伝えるだけではなく、この家庭の問題を包括的にとらえ、例えば父に対する経済的な支援を何か提案することで虐待のリスク軽減を図る、というような多角的な視点が必要であった。

また、ケースワーカーだけで父の抑止に訪れるのではなく、専門的な知見を持つ児童相談所や警察に相談した上で、同行訪問するなどの対応をとれば、加害者のリスクのアセスメントがよりの確に行えたのではないかと考える。

父への支援としては、経済的にも助かり、夜勤明けに子どもの泣き声にイライラしないでもすむだろうという見立てから、県営住宅に住み替えるよう勧めたのみにとどまっていた。

また、母からの相談では、この家庭の経済的困窮の状況がたびたび訴えられていた。しかしこの間、父は工場での就労が継続されており、困窮の理由は父の浪費や借金の返済によるものであった。そのため生活保護の受給は可能性が低いと考え、具体的な相談にはつながらなかった。また、平成27年度から開始された生活困窮者自立支援制度[※]も金銭的な給付は無く、父母からの自発的な申請がないと支援できないため、相談に至ることはなかった。唯一、母へも就労を勧め、子どもたち3人を保育所に入所させたことが経済的困窮への支援といえる。

カードローンなどで無計画な支出を繰り返し、金銭管理が不適切だったと思われる父は、多重債務者となっており、月々の給料から借金の返済などを差し引くと、手元にほとんど残らなかったという。母の話を聞いた家庭児童

相談員は、自己破産などの方策を探るため法テラス[※]への相談を勧めたが、債務者本人が相談に行かなければならないと言われたため母ではどうにもできず、事件が起こるまで父が法テラスへ相談に行くことはなかった。

エ 現在の取組と今後に向けた改善の状況

子育て支援担当では、本事例発生後は市が定めた「リスク判定表」ではなく、児童相談所が使用しているリスクアセスメントシートをつけることで、家庭全体を取り巻くリスクを網羅的に把握して、4段階のリスク評価を行うように改めた。

今後、児童福祉法の改正に伴い、児童相談所と市町村で共通のリスクアセスメントシートを使用するということになっており、本年10月1日に埼玉県より新たな共通リスクアセスメントシートが提示された。これをもとに、今後登録要領や鶴ヶ島市児童虐待対応マニュアル（以下「対応マニュアル」という。）の見直しを行う予定である。

また、こども支援課では事件を受けて、本年7月から児童相談所の元職員を一般職非常勤職員の児童虐待対応相談員（以下「児童虐待対応相談員」という。）として新たに任用し、配置した。現在は、ケースワーカーや家庭児童相談員、保健師などと一緒に虐待通告、相談などに対応するとともに、要対協の調整機関のメンバーとして、進行管理についても協議を行っている。児童虐待対応相談員はその豊富な経験を踏まえた助言指導により、家庭のリスク判断の場面などで市職員へのスーパーバイズ[※]機能を果たしており、今後は市職員の資質の向上や、専門的知識を備えた職員の育成についてもその力を活用していくこととしている。

虐待の抑止や家庭への介入については、市だけで抱え込まず、多機関の連携による対応、支援を積極的に進めている。児童相談所や警察の職員が、市のケースワーカーと共に虐待通告のあった家庭に訪問することも増え、より専門的なリスクの見立てができるようになった。

経済的支援の部分では、こども支援課だけでは解決方法を探ることが難しい場合が多いため、平成27年度から開設された生活サポートセンター[※]との連携を強化している。生活サポートセンターは、市が鶴ヶ島市社会福祉協

議会に委託して運営されており、生活困窮者自立相談支援センターと、障害者基幹相談支援センターの2つの機能を持っており、就労や家計に関する相談に応じたり、障害の程度に応じた就労先を勧めたりと幅広い支援を行っている。生活サポートセンターの職員については、事件後の5月から定例実務者会議の関係機関として会議に出席することとし、経済的支援が必要な家庭を生活サポートセンターの相談につなぐことにより、虐待リスクの軽減を図っている。

(4) 保育所

ア 保育所における児童の受け入れと児童虐待に対する対応

鶴ヶ島市の保育所は、こども支援課保育担当（以下「保育担当」という。）が入所事務を担当し、入所希望家庭からの申込の受付や保育所との入所調整を行っている。要対協に登録された児童等の保育所入所にあたっては、当該家庭から入所にかかる申込書が提出されるのに合わせて、要対協の調整事務及び児童虐待への対応を担当する子育て支援担当が、児童虐待の防止等に関する法律第13条の2第1項の規定により、配慮を求める通知を行っている。通知を受けた保育担当は、優先的に入所手続きを進めている。

保育所入所後は、子育て支援担当から情報提供票による出欠状況の情報提供を求められるため、毎月保育所は子育て支援担当に当該児童の出欠状況の報告を行っている。

保育所では毎朝登所時、児童の引き渡しを行いながら児童の目視による安全確認を行い、傷やあざなどが認められた場合はその原因等について付き添った保護者に確認を行っている。

イ 臨時実務者会議であげられた課題

本事例における対応について、臨時実務者会議では、

- ・本児及び兄、姉の入所選考において、要対協の登録児童として配慮が必要であることが保育所に伝えられていなかったこと
- ・保育所と子育て支援担当との情報連携と父母へのアプローチの在り方といった問題や課題があげられた。

ウ 課題に関する検証

本児らの保育所入所にあたっては、子育て支援担当から保育担当に対して優先的な入所に関する配慮を求める通知が行われた。保育担当では本家庭からの申請と合わせて審査を行い、保育所入所を決定した。

通知された内容について、保育担当では入所を決定した保育所に対し情報提供を行っていない。子育て支援担当が保育担当に求めるのは入所の選考に当たる配慮であり、児童の所属先を作ることで家庭の負担を軽減し、見守り

機関を増やしていくことを目的としている。一方で、保育所では他の在籍児童と同じように対応されるようにとの意図もある。さらに入所後、要対協の登録児童として情報提供票による出欠確認の報告を求められることで、当該児童が要保護児童として登録されていることは保育所に伝達されるという前提があるためである。実際に要対協に登録された兄及び本児については、情報提供票の提出が求められ、毎月子育て支援担当へ報告が行われた。

本児らが通っていた保育園（以下「保育園」という。）では、登園時の確認の中で子ども及び母親の傷やあざなどについて、明らかに虐待にはつながらないと考えられるものも含めて11回確認し記録に残すとともに、ケースワーカーからの問い合わせに対して情報提供を行っている。子育て支援担当が子どもの見守りを依頼するにあたり、傷やあざなどを発見した場合に速やかに報告するということを求めなかったことや、母が家庭児童相談等につながっていることを承知していた保育園では、母が子どもの状況を市役所に報告するとの認識があったため、日常的な連携体制はあったものの、保育園が傷やあざなどを確認した際に子育て支援担当に対して逐次報告することはなかった。

エ 現在の取組と今後に向けた改善の状況

要対協の登録児童の保育所の入所にあたっては、情報連携が進むようにするため、子育て支援担当が入所後出席状況を確認する情報提供票の提出依頼を行う際に、当該児童の状況についての詳しい情報提供を行っている。

今後はさらに、対応マニュアルの見直しを進めるとともに、保育所からの通告の在り方等についても関係機関等の意見を踏まえながら検討を進めていく必要がある。

(5) 要保護児童等対策地域協議会（要対協）

ア 要対協における取組

要対協は、鶴ヶ島市要保護児童等対策地域協議会設置要綱（以下「設置要綱」という。）に基づき設置されている。その構成は、埼玉県川越児童相談所、埼玉県坂戸保健所、埼玉県警察西入間警察署、さいたま地方法務局川越支局、一般社団法人坂戸鶴ヶ島医師会、坂戸鶴ヶ島歯科医師会、鶴ヶ島私立幼稚園協会、川越人権擁護委員協議会、児童家庭支援センター「シャローム」、鶴ヶ島市民生委員・児童委員連合協議会、社会福祉法人鶴ヶ島市社会福祉協議会、鶴ヶ島市総合政策部、鶴ヶ島市総務部、鶴ヶ島市市民生活部、鶴ヶ島市健康福祉部、鶴ヶ島市教育委員会、鶴ヶ島市福祉事務所、その他市長が指定する関係機関等となっている。年1回の定例代表者会議、毎月1回の定例実務者会議、また随時必要に応じて関係機関と情報を共有し、支援の役割分担等を決定するために行う個別ケース検討会議という3つで構成されており、子育て支援担当は、要対協の調整機関としての役割を担っている。

また、要対協への要保護児童の登録等については、登録要領が定められており、これに基づいて関係機関が定例実務者会議にかけて登録を決定し、要保護児童等の適切な保護のための進行管理が行われている。

イ 臨時実務者会議であげられた課題

本事例における対応について、臨時実務者会議では、

- ・父母の生育歴を踏まえた評価が行われなかったこと
- ・乳幼児のケースであることが十分に踏まえられていなかったこと
- ・本家庭に関する個別ケース検討会議が開催されなかったこと
- ・定例実務者会議における方針であった「連携して見守る」における、関係機関の具体的な動きの確認がなかったこと
- ・定例実務者会議の報告の中では、本家庭の状況が要約されて報告されたためにリスク判定に影響のある情報が抜け落ちてしまったこと

といった問題や課題があげられた。

ウ 課題に関する検証

要対協では定例実務者会議において、本家庭について4回の報告と検討が行われた。兄及び本児のリスクについては調整機関である子育て支援担当が「中度」と判定し定例実務者会議の中で報告した。

会議では、それぞれ乳幼児に対する頭部の外傷及びこれに伴う医療機関の受診といったリスク判定に影響を及ぼすような報告も行われたが、リスク判定は「中度」のまま変更されなかった。また、危険度や緊急度の変化（悪化）に応じて、児童相談所による一時保護など、リスク軽減策・回避策・実施のタイミングなどについて関係機関の間で議論されることはなかった。対応の方針として、保育園における見守りの依頼、保健センターや家庭児童相談室による母との関係の継続により虐待の抑止を図ることが確認された。

定例実務者会議におけるケース報告用のシートについては、新規ケース用と継続ケース用の様式がある。新規ケース用ではリスク判定の記載があるが継続ケース用についてはリスク判定を記載する項目はなかった。この点については、判定されているリスクが重要な要素であることや、一度判定したリスクは変更されないという認識を招くおそれもあるため改善が必要な点である。また、本児を新規ケースで報告した際には、誤って継続ケース用の様式で報告されたため、相談（通告）経路や相談（通告）日、リスクといった項目が書面で報告されなかった。報告シート作成者は、兄がすでに登録されており本児を追加して報告するため、継続シートを使用するといった誤った認識があったことが要因として考えられる。報告用シートの見直しとともに、報告様式使用に当たっての運用基準の確認が必要である。

次に個別ケース検討会議についてであるが、本家庭については保健センターと子育て支援担当が随時情報交換を行いながら対応していたことから、改めて個別ケース検討会議が開催されることはなかった。しかし、保育園への入園による保育園を含めた見守りに関する役割分担の確認の必要性があったことや、ケースワーカーが父と面談し抑止した後も身体的虐待が繰り返された状況などを省みると、直接関わっている関係機関に児童相談所も交えた個別ケース検討会議開催は必要であったと考えられる。定例実務者会議の中では多数の案件を短い時間の中で処理するため、一つのケースで報告できる内

容は限られてしまい、細かな報告を行うことは困難である。さらに個別ケース検討会議については、設置要綱や登録要領では規定されておらず、任意の会議となっているのが現状である。

さらに要対協の進行管理の状況については、登録要領では、要保護児童の登録の流れとして、「継続と判断した場合は、半年程度の支援方法を協議するとともに、3ヶ月程度に1回状況を報告する。ただし、重大事案があった場合は、その都度報告するものとする。」(登録要領2(3))とされている。しかし、兄については4回報告されているが、3回目から4回目の間、1年間報告されていない。さらに4回目の報告は、本児の新規登録の報告に合わせて報告されており、要領に沿った運用ができていなかった。要対協の登録児童は、平成27年4月に39人であったものが平成28年9月の昨年度ピーク時には106人と1年半ほどの間に2.5倍の児童が登録されている。増え続ける登録児童の中で進行管理が困難になっていたことは明らかである。こうしたことから、要対協の登録児童に対する関係機関の対応の進行管理方法の見直しは不可欠な状況である。

要対協の構成機関は、「ア 要対協における取組」で記載している通り設置要綱において定めている。設置要綱上、すべての関係機関の代表者からなる定例代表者会議を年1回開催することになっているが、さいたま地方法務局川越支局、一般社団法人坂戸鶴ヶ島医師会(以下「医師会」という。)、坂戸鶴ヶ島歯科医師会(以下「歯科医師会」という。)、川越人権擁護委員協議会については過去数年にわたり代表者会議への出席要請を行っていなかった。また、毎月1回の定例実務者会議に出席する関係機関は、第5条の規定により「定例的に活動する実務者で構成する実務者会議を設置する」となっているため、定例実務者会議にはすべての構成機関が参加しているわけではない。

平成27年度まで定例実務者会議に参加している関係機関は、川越児童相談所、児童家庭支援センターシャローム、坂戸保健所、保健センター、福祉政策課、障害者福祉課、学校教育課、鶴ヶ島市立教育センター、鶴ヶ島市発育支援センター、こども支援課(家庭児童相談員含む)であった。平成28年度より西入間警察署が加わっている。

エ 現在の取組と今後に向けた改善の状況

要対協の調整機関である子育て支援担当では、本事例を受けて、6月より定例実務者会議開催の1週間前に担当内で調整会議を行い、報告ケースの確認とリスクアセスメントを行ったうえで、関係機関に対して報告対象児童の情報提供を行うこととした。あらかじめ児童の情報提供を行うことで関係機関が保有している情報の確認を行い、会議の中で情報が集まりやすくすることや会議の円滑化を図るための取組である。

報告用の様式については、継続ケースであっても当初の登録日やリスクが書面でも確認できるように項目を追加した。ただしこれについては暫定的な対応であり、今後対応マニュアルの見直しとともに報告様式についても抜本的に見直すこととしている。

個別ケース検討会議については、子育て支援担当が関わるものだけでも昨年度1年間で55回開催しており回数は年々増加している。登録児童の状況に変化が生じた際など、個別ケース検討会議を行う条件等について検討していくとともに、要対協の進行管理方法などと合わせて設置要綱、登録要領、対応マニュアルについて今後見直しを図っていく中で改善を進めていくこととしている。

要対協の関係機関における情報共有については、昨今の通告件数の増加や、関係機関との情報共有の必要性の高まりを受け、定例代表者会議については、設置要綱で規定されてるすべての関係機関について、もれなく出席を要請することを徹底した。また、定例実務者会議への参加メンバーの見直しによる拡充を図った。

平成27年度まで、定例代表者会議にのみ参加していた西入間警察署については、平成28年4月に県こども安全課から「要保護児童対策地域協議会等を活用した情報共有について」という依頼文書が発出され、その中で「要保護児童対策地域協議会実務者会議への警察職員の参加」を求められた。そのため本市からも西入間警察署長へ改めて文書により依頼し、平成28年度からは毎月1回の定例実務者会議に西入間警察署生活安全課の署員が参加している。これにより、登録児童の家庭への対応の中で、西入間警察署員による児童虐待加害者への対応や、DV加害者への対応についての助言、市の要

請に基づきケースワーカーに同行するなど、市の要対協の機能が格段にレベルアップされることとなった。

また、本事例を受け、経済的支援の必要性や難しさが浮き彫りになったことから、これまでは福祉政策課の生活保護の担当職員が参加していたのに加え、生活サポートセンターの職員にも、本年5月の定例実務者会議より参加を依頼することとした。

定例実務者会議において、よりもれなく、きめ細かく、関係機関と要保護・要支援児童の情報共有が図れるよう、例えば保育所や幼稚園の職員へも参加を依頼することが可能であるか等、今後に向けて参加機関の拡充について検討している。

全国虐待死亡事例（心中以外）で3歳児以下の子どもが4分の3以上を占めることを踏まえ、子どもが低年齢である場合やリスク要因が複数あるケースなどについては、定例実務者会議などで定期的な状況のフォローを行っていく必要がある。

(6) その他関係機関

ア 臨時実務者会議であげられた課題

本事例における対応について、臨時実務者会議では、

- ・ケースワーカーによる家庭訪問に際し、市からの要請がなかったため児童相談所や警察が同行していなかったこと
- ・定例実務者会議で虐待を疑う情報があげられた時点で、児童相談所が自らリスクアセスメントを行い、必要な対応を講じる必要があったこと
- ・父からの暴力により本家族が受診した医療機関と児童相談所や市の関係機関による情報交換・情報共有が図られなかったこと
- ・児童虐待発見時における通告義務や未然防止策等の周知が十分ではなかったこと

といった問題や課題があげられた。

イ 課題に関する検証

川越児童相談所では継続的に定例実務者会議に出席しており、兄が要対協の登録児童となった時点から報告を受けていたが、直接的な対応はなかった。

西入間警察署では市が対応中の事案であり、市からの要請がなかったため同行していなかった。同署は平成28年度より定例実務者会議に出席し、関係機関との情報共有を行っている。平成28年度以降は本児が新規ケースとして報告されており、父による兄や本児への暴力についても報告されている。しかし、要対協では保健センターや子育て支援担当と保育園が連携しながら見守りを行っていくという方針で対応中であり、同署に家族からの届出や相談、近隣からの通報等はなかったため、直接的な対応はなかった。

医療機関については、本家庭が受診した医療機関において児童虐待を疑われたことが母からの聞き取りで確認されているが、医療機関からの通告はなかった。児童虐待の通告が守秘義務違反には当たらないこと（児童虐待の防止等に関する法律第6条第3項）の理解や防止マニュアルの内容の徹底が十分ではなかったことなどが要因として考えられる。

ウ 現在の取組と今後に向けた改善の状況

川越児童相談所では本事例を契機に、特に虐待による死亡リスクの高い3歳児以下の児童が身体的虐待を受けたことを疑う情報があった場合、市町村など関係機関から児童相談所への通告を促すこととした。これはつまり、乳幼児（特に3歳児以下）の関係するケースについては、危険度などに応じて関係市町村と同行訪問を行い、初動期からの関与度を高めるなど、川越児童相談所が市町村と連携して対応を進めていくこととしたものである。

西入間警察署では、児童虐待の通報があった場合は、全件、警察官が直接目視による安全確認を行い、児童虐待が疑われる事案については、児童相談所に通告するとともに、緊急性、要保護性のある場合には身柄付通告を行っており、児童通告を要しないものについては、児童相談所及び市町村に照会して情報を共有している。要対協の登録児童の家庭において、児童相談所及び市町村が家族の意思等により拒絶された際には、児童虐待防止法に基づく児童相談所からの援助要請や市町村からの個別の要請により、警察官が同行して家庭訪問等の活動を援助したり、市職員が警察署の窓口に同伴して警察の相談につなげるなどにより、今後も関係機関との連携を図ることとした。

医療機関については、各医療機関と市や児童相談所などとの日常的な連携体制などが必要であることから、今後に向けて医師会や歯科医師会にも協力を得ながら、各医療機関との児童虐待防止に向けた日常的な連携体制づくりや対応マニュアルの周知などを行っていく予定である。

2 再発防止策

(1) リスク評価の見直し

リスクを網羅的に把握することは、リスクの大きさに応じた対策を講じることにもつながるものである。児童虐待リスクの要因の認識を深め、リスクを関係者間で共有・評価できるシステム・体制づくりが必要である。具体的には、リスク要因項目の一覧表を作ること、共通リスクアセスメントツールの開発があげられる。共通リスクアセスメントツールの開発については、埼玉県より本年10月1日に新たなツールが提示されたところである。

さらに、児童虐待は家族の構造的問題として、保護者の生育歴や性格、家庭の経済状況、夫婦関係、親族とのつながり、医療的な問題などについて把握していくことが重要である。

本事例への対応では、状況が変化していく中でリスクアセスメントに影響のある情報が埋もれてしまったという反省がある。また、保健センターが兄の新生児訪問で父から兄に対する暴力的な扱いについて把握した際に、児童虐待の恐れがある事案としては対応されなかったことから、児童虐待がなぜ起こるのかなど虐待対応に対する関係機関の理解を深めていく必要がある。さらに、支援に直接関わらない監督者（スーパーバイザー）の存在も必要なものである。

本事例発生後関係機関では、担当者個々の判断を踏まえながら、保健センターにおける新生児訪問後の報告会、子育て支援担当における児童虐待対応相談員の採用や多機関の連携による対応など、組織としてリスクを判定し対応していくことを徹底した。埼玉県が提示した新たな共通リスクアセスメントツールを活用していくことと併せて、特定妊婦や乳幼児のリスクを早期に発見するためのリスク判定シートの作成などにより、リスク評価を行っていくこととしている。

(2) 要対協の運営と関係機関における情報共有・支援方針の合意と共有

要対協の登録児童となっている乳幼児については、特に乳幼児の児童虐待死の可能性が高いことを踏まえて、安全確保に留意した対策を講じていく必要がある。現在の登録要領に基づく運用では、定例実務者会議の中で継続し

て登録していくと判断した場合、半年程度の支援方法を協議するとともに、3か月に一度程度の報告と毎年2回「終結」または「継続」の判定を行うこととしている。しかし取扱件数増加の中でこうした運用は困難となり、事実上6か月程度再発がなければ終結することとしていたが、そうした運用も十分にできていたとは言えない。現状では、要対協の関係機関は定例実務者会議において議題とするケースについてのみ情報提供を受けている。しばらく報告が挙げられなければ、関係機関の人事異動などにより要対協の登録児童の認識が薄くなってしまう可能性もある。

こうした課題を踏まえて、保健センターでは毎月検討会を開催し、定例実務者会議で報告すべきケースや保健師が対応に迷うケース等について所内で検討することとした。調整機関である子育て支援担当では定例実務者会議に先立ち、その月に報告・協議されるケースの確認とリスクアセスメントを行い、関係機関に対して事前に報告対象児童の情報提供を行うこととした。また今後、定例実務者会議では登録されている全児童、少なくとも虐待死の可能性が高い3歳児以下の児童に関する情報を会議のたびに関係機関で共有し、協議サイクルを確認していくための作業を進めている。

関係機関による情報共有や具体的な対応方針の確認などについては、臨時実務者会議の中で個別ケース検討会議の重要性が指摘された。個別ケース検討会議については、対応マニュアルにおいて、初期の支援方針決定時、6か月に一度程度の定期的な状況確認時、支援方針の見直し時に開催するものと規定されている。多機関が話し合うことで多角的な視点、情報共有、支援方針の合意と共有といったことが図られるよう、個別ケース検討会議の開催頻度を高めていく必要がある。一方でどの程度の関係機関が参加するか、どの程度の頻度で開催していくかについては、実体的な部分とも照らしながら検討し改善していくこととしている。同時に、個別ケース検討会議の結果を定例実務者会議において報告・承認を行うなど、個別ケース検討会議を虐待防止の枠組の中に明確に位置づける必要がある。

個別の機関における情報共有の取組としては、川越児童相談所では市町村など関係機関において特に3歳児以下の児童が身体的虐待を受けたことを疑う情報があつた場合に通告を促すこととした。女性センターは、相談者の相

談内容が埋もれてしまわないように、相談記録票に他機関への情報提供履歴について記載する項目を設けたり、他機関から紹介された相談については当該機関に報告することを徹底した。保健センターと子育て支援担当では「鶴ヶ島版ネウボラ」の開始に伴う連絡会議の開催などにより情報共有が進んだことで、保健センターから子育て支援担当に対して虐待が疑われる児童について情報提供される機会が増加した。

こうした点を踏まえながら、今後設置要綱、登録要領、対応マニュアルについて見直しを行い、さらに運用の改善を図ることとしている。

(3) ドメスティック・バイオレンス（DV）への対応力の強化

子どもがいる家庭で家庭内暴力を行うことを指すいわゆる「面前DV」は、児童虐待の防止等に関する法律において児童虐待の一つ「児童に著しい心理的外傷を与える言動」として定義されている。本市においても、警察から「面前DV」の通告が児童相談所に入り、児童相談所と連携してその家庭への調査や支援を行う事例が年々増加している。

本事例についても、子どもたちへの身体的虐待とともに父から母へのDVがある家庭として、保健師や家庭児童相談員は関わり始めた当初から認識していた。ゆえに、保健師が母に真っ先に提案したのが女性センターの「女性のための相談室」であったが、母は3回相談した後、予約していた4回目の相談日に来館しなかった。その理由として、ちょうどその頃第3子を妊娠したという事実を母が認識し、出産費用等経済面での心配など今後のことについて悩んでいたため、DVや離婚についての相談をしていられる状況ではなくなってしまったことが挙げられる。

DVのある家庭に対する対応で難しいのは、被害者が加害者と別れて避難するということを決意している場合、市は埼玉県警察や埼玉県婦人相談センター、福祉政策課などと連携し、避難のための支援を行って加害者と分離することができるが、被害者にそうした決意がない場合、本事例のように母子が加害者の下で危険にさらされる状況が継続してしまう点である。

国の「社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」において本年8月に取りまとめられた「子ども虐待による死亡事例

等の検証結果等について（第13次報告）」では、DVの並存する事例において「DV被害者である実母の意向が優先され、子どもの安全確保が不十分となった」報告例があり、その場合の対応策として「DVが行われている場合には、虐待防止の観点から、子どもの安全確保も確実に実施する。」「配偶者・パートナーが虐待を深刻化させたり、改善させたりすることから、配偶者・パートナーとの関係（横の連携）を含めてアセスメントする必要がある。」とされている。

こうした点を踏まえ、市では今後DV対応力を強化していくために、女性相談の相談員を直接雇用して配置し、配偶者からの暴力の防止や被害者の保護を図るための「配偶者暴力相談支援センター」を設置する事業について、平成30年度からの新規主要事業として検討している。

（4）広報活動

市民が児童虐待やその疑いのあるケースを発見した際の通告義務や未然防止策については、今後も継続的な啓発が必要である。既に行っている市の広報やホームページを活用した市民への啓発を行っていくとともに、平成29年度から子ども支援課で発行している「子育てガイドブック」においても児童虐待に関わる紙面を充実させることとした。

一方で医療機関や保育所などにおいては、傷やあざなどを発見し通告した場合に、誰が通告したか保護者にわかってしまうことへの危惧などにより保護者等との関係悪化を恐れ、通告をためらう意識が働きやすい。そのため、児童と直接関わる関係機関こそ子どもを守るために通告しなければならないという義務が課せられているということについて、保護者を含めた全市民に周知徹底して理解を求め、医療機関や保育所など関係機関が今後通告等を行いやすい環境づくりを進めていくこととした。

また今後、医師会や歯科医師会、保育所などとの間で相談、連絡方法等体制の整備について協議を行い、その内容を踏まえながら対応マニュアル等の見直しを進めるとともに、関係機関に対し、児童虐待の疑いがあると判断した場合の対応の方法について周知を図って行くこととしている。

3 再発防止策のまとめ表

以下の表は、第4で述べた本事例に対する現在の取組と今後に向けた改善の状況について「2 再発防止策」の項目ごとにまとめたものである。

(1) リスク評価の見直し

ア すでに対応を始めている取組

取組内容	対応機関
「鶴ヶ島版ネウボラ（子育て世代包括支援センター事業）」の開始	保健センター 子育て支援担当
ネウボラ連携会議の実施	保健センター 子育て支援担当
妊娠届出時の全妊婦アンケートの実施	保健センター
保健師1名の増員	保健センター
助産師1名の採用	保健センター
第1子新生児訪問の報告会開催	保健センター
要対協登録等検討会の開催	保健センター
女性相談の相談員と女性センター職員による相談実施後の面談での申し送りのルール化	女性センター
相談記録を日付ごとではなく相談者ごとに仕分け	女性センター
相談票の様式の変更	女性センター
他機関からの紹介の場合は必ず当該機関に相談結果を報告	女性センター
共通リスクアセスメントツールを使用したリスク評価の実施	子育て支援担当
児童虐待対応相談員の任用	子育て支援担当
特に3歳児以下の児童が身体的虐待を受けたことを疑う情報があった場合、市町村など関係機関から児童相談所への通告を促す	川越児童相談所
暴力の絡む事案では被害者と加害者を分離する	西入間警察署

イ 今後対応を予定している取組

取組内容	対応機関
赤ちゃん訪問で児童虐待が疑われる家庭に対する保健師の家庭訪問及びリスクアセスメントの実施	保健センター
保護者の扱いにより子どもが怪我をした情報を得た際に、保護者からの状況確認と受診した医療機関への調査連絡の実施	保健センター
女性相談の相談員や女性センター職員用対応マニュアルやチェックシートの検討	女性センター
女性相談の相談員の直接雇用の検討	女性センター
低年齢や複数リスク要因のケースについて定例実務者会議などでの定期的なフォロー	要対協
特定妊婦や乳幼児のリスクを早期に発見するためのリスク判定シートの作成	子育て支援担当

(2) 要対協の運営と関係機関における情報共有・支援方針の合意と共有

ア すでに対応を始めている取組

取組内容	対応機関
多機関の連携による対応、支援の推進	子育て支援担当
【再掲】女性相談の相談員と女性センター職員による相談実施後の面談での申し送りのルール化	女性センター
【再掲】相談記録を日付ごとではなく相談者ごとに仕分け	女性センター
【再掲】相談票の様式の変更	女性センター
【再掲】他機関からの紹介の場合は必ず当該機関に相談結果を報告	女性センター
生活サポートセンターとの連携強化	子育て支援担当
定例代表者会議への設置要綱に規定するすべての関係機関への出席要請	要対協
定例実務者会議実施に先立つ、要対協報告ケースの確認と関係機関への情報提供	子育て支援担当

定例実務者会議への参加機関の拡充	要対協
共通リスクアセスメントツールの活用	要対協
市の要請による家庭訪問への警察官の同行や市職員が警察の窓口に同伴して警察署の相談につなげるなどの連携	西入間警察署

イ 今後対応を予定している取組

取組内容	対応機関
【再掲】女性相談の相談員や女性センター職員用対応マニュアルやチェックシートの検討	女性センター
定例実務者会議報告様式の見直し	子育て支援担当
個別ケース会議開催条件等の見直し	子育て支援担当
設置要綱、登録要領、対応マニュアルの見直し	子育て支援担当
医療機関との児童虐待防止に向けた日常的な連携体制づくりや対応マニュアルの周知	子育て支援担当
要対協の登録児童に関する保育所入所後の詳しい情報提供	保育所 子育て支援担当
保育所からの通告の在り方を検討	保育所 子育て支援担当
リスク要因項目の一覧表の作成	要対協
定例実務者会議における協議サイクルの確認	要対協
定例実務者会議への参加機関の更なる拡充についての検討	要対協

(3) ドメスティック・バイオレンス（DV）への対応力の強化

ア すでに対応を始めている取組

取組内容	対応機関
【再掲】女性相談の相談員と女性センター職員による相談実施後の面談での申し送りのルール化	女性センター
【再掲】相談記録を日付ごとではなく相談者ごとに仕分け	女性センター
【再掲】相談票の様式の変更	女性センター

【再掲】他機関からの紹介の場合は必ず当該機関に相談結果を報告	女性センター
--------------------------------	--------

イ 今後対応を予定している取組

取組内容	対応機関
【再掲】女性相談の相談員や女性センター職員用対応マニュアルやチェックシートの検討	女性センター
【再掲】女性相談の相談員の直接雇用の検討	女性センター
配偶者暴力相談支援センターの設置検討	女性センター など

(4) 広報活動

ア すでに対応を始めている取組

取組内容	対応機関
市広報やホームページを活用した市民への啓発促進	子育て支援担当

イ 今後対応を予定している取組

取組内容	対応機関
子育てガイドブックの紙面充実	子育て支援担当
医療機関や保育所など関係機関が通告等を行いやすい環境づくり	子育て支援担当 など
児童虐待に関する関係機関の理解の促進	子育て支援担当
通告方法についての周知	子育て支援担当 など

第5 まとめ

本事例は、母から市への相談の中で、父から子どもたちへの児童虐待の事実を把握したため、子どもたちを要対協の登録児童とし、関係機関が本家庭に対して様々な支援を続けている中、父から本児に対する重篤な傷害事件が発生してしまったものである。

事件発生前、父から子どもたちへ振るわれた暴力の程度は、「通院は不要であるが、治療を必要とする外傷等がある」というものであったため、要対協でのリスクの程度は「中度」と判定され、緊急に介入や親子分離が必要であると判断しなかった。

また、母に対する市の相談支援関係は良好で、母は子どもたちの乳幼児健康診査をすべて受診させ、保健師や家庭児童相談員に家庭の問題を包み隠さず相談していた。母は市の指導に良く従い、自らは就労し子どもたちを3人も保育園に入園させ、子どもたちは毎日登園していたので、市は子どもたちの安否確認を行うことができ安心していた。父が子どもに対して身体的虐待を行った際には、母がそれを止めてほしいという希望を持って市に相談してくれたため、父に対してケースワーカーが面談して抑止をすることもできていた。

しかし、ケースワーカーが父と面談し抑止した後も身体的虐待が繰り返される状況であったにも関わらず、父の衝動性や攻撃性、怒りのコントロール不全など、父の心理的・精神的問題への対応について、市は関係機関との十分な協議や検討を行っていなかった。本家庭を取り巻く事象として起こっていた、幼い子どもへの父からの乱暴な扱い、母へのDVなど、本家庭のリスクを網羅的に把握し、評価するという視点が弱かったと考える。

本事例について検証を行う中で、市が父の暴力的な行為を包括的にとらえてリスクアセスメントを実施し、危険度や緊急度に応じて一時保護など子どもとの分離や介入のタイミングを関係機関と共に検討するという対応が十分ではなかったと考えられ、関係機関での虐待関連情報の共有に課題があった。

市町村においては、児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の改正により、第一義的に児童家庭相談、児童虐待通告の窓口を担うこととなり、要対協が設置されているが、要対協の最大の強みは、関係機関とともに協議・

検討し、連携した対応を行うことができるという点である。今後は、要対協の運営をより適切にまた積極的に活用し、児童虐待への困難な対応を一機関だけで抱え込むことなく、情報交換による共通認識を持ち、それぞれの役割分担について協議しながら実施していくことで、お互いに支え合いながら要保護児童等の支援に取り組んでいきたい。

これまでも、子どもたちの命と人権を守るために、児童虐待防止に向けた啓発や関係機関との連携強化など、国をあげて様々な取組が行われてきた。しかし、児童虐待の通告・相談は増加の一途をたどり、子どもたちの尊い命が失われる事件も後を絶たない。

本市では、本事例のような事案が二度と発生しないように、本報告書に掲げられた再発防止策等について今後徹底して取り組み、最善を尽くしていくとともに、子どもたちに関係する各機関、子どもたちの周りにいるすべての人々が、児童虐待についての認識を深め、あらゆる方策を講じて困難を抱える家庭に寄り添い支援しながら、未来ある子どもたちの安心・安全が守られる地域社会を創ることを最優先の課題として取り組んでいく所存である。