

児童虐待死亡事例報告書の公表（平成 26 年 8 月）

千葉県社会福祉審議会児童福祉専門分科会社会的養護検討部会児童虐待死亡事例等検証委員会において、児童虐待死亡事例の検証が行われ、平成 26 年 8 月に、千葉県社会福祉審議会から県に対して報告書が提出されました。

この報告書は、事実を把握し、発生原因を分析し、市町村関係機関における対応上の課題を明らかにし、必要な再発防止策を提言することを目的に取りまとめられたものです。

県は、報告書のホームページへの掲示に当たって、プライバシーに配慮し、一部内容を削除したうえで、一般公開します。

なお、本検証の目的に沿った利用の場合には、報告書全文を提供できる場合がありますので、御相談ください。

千葉県健康福祉部児童家庭課虐待防止対策室
電話 043-223-2357

児童虐待死亡事例検証報告書

平成26年8月
千葉県社会福祉審議会

本報告書については、プライバシーに配慮して取り扱っていただくとともに、児童虐待による死亡事例等の再発防止策の検討に限って活用いただくようお願いします。

目 次

はじめに	1
1 検証の目的	1
2 検証の方法	1
3 事例の概要	2
(1) 事件の発覚	2
(2) 県内市の関わり	2
4 家族構成等	2
(1) 本県 A 市転入届受理時の状況	2
(2) 転居の経過と本児死亡時のジェノグラム	3
5 事例の経緯と関係機関の対応状況	4
(1) 本県 A 市へ転居前の状況	4
(2) 本県 A 市に転居後の状況	4
(3) 本県 A 市の転出届受理後の状況	6
6 県内関係機関の対応状況と課題	8
(1) 教育委員会（小学校を含む。）	8
(2) 母子保健担当部署	9
(3) 児童福祉担当部署（要保護児童対策地域協議会調整機関）	10
7 県内関係機関の取組に関する提言	11
(1) 関係機関に共通すること	11

目 次

(2) 居住実態が把握できない家庭の対応について・・・・・・・・・・・・・・・・	12
(3) 市町村における庁内連携について・・・・・・・・・・・・・・・・	13
(4) 転出・転入時の対応について・・・・・・・・・・・・・・・・	13
(5) 他機関との連携について・・・・・・・・・・・・・・・・	14
(6) その他～児童相談所の「CA 情報連絡システム」について～・・・・・・・・	15
おわりに～広域事例の検証のあり方と市町村の今後の取組について～・・・・・・・・	16
委員名簿・検証経過・・・・・・・・・・・・・・・・	17

はじめに

- 当審議会は、県機関が関与した子ども虐待による死亡事例について知事から諮問を受け、下部組織である児童虐待死亡事例等検証委員会（以下「検証委員会」という。）に検証を委ね、3回の答申を行ってきた。
- 答申を踏まえて、県では、児童虐待死亡ゼロに向けて、児童相談所の増設や対応システムの改善、市町村と児童相談所の連携強化など、様々な取組を推進、強化してきた。
- 平成23年7月付け国通知の一部改正により、「虐待による死亡事例全てを検証の対象とすることが望ましい」とされたことから検証対象を拡大し、県の関与がない場合にも、事例の重大性から判断して検証を実施するため、当審議会に諮問されることになった。
- 今回の事例に関しては、虐待通告や子どもの死亡は県外で発生しているが、本家庭の母子は広域に転居を繰り返し、県内市の関わりが確認されていることから、当審議会では平成25年8月に知事から諮問を受け、「検証委員会」に委ね検証を行ってきた。このたび、「検証委員会」が結果をまとめたことを受け、児童虐待防止に向けたさらなる取組について提言するものである。

1. 検証の目的

- 検証に当たっては、関係する他県・市と連携して情報共有に努め、県内市の関わりの部分について対応状況や課題を整理し、具体的な再発防止策を検討し、今後の虐待防止に寄与することを目的とした。
- 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長発 平成24年11月30日付け雇児総発1130第1号、雇児母発1130第1号「養育支援を特に必要とする家庭の把握及び支援について」の発出直前に、今回の事例が発生した。県内市が本家庭と関わりのあった時期には当該通知は未発出であり、このことから、県内市の対応には、従来から確認していたことができていなかったという側面（問題点）よりも、新たな課題がより多く示されたといえるため、県内市の対応状況から今回の事例の課題を整理するという方法で検証を行った。
- 今回の事例のように、「住民登録」に基づいた、「教育」や「保健」という行政サービスを拒むようなケースが今後増えていくことも考えられる。このような事例では、さらに転居を繰り返すことにより虐待リスクが増大していく可能性が高い。全ての自治体に共通する課題として、子どもの福祉という視点から自治体は新たな仕組みを作ることが求められているという着眼点をもって検証を行った。
- 本検証の趣旨は、再発防止策を検討するためのものであり、組織や個人の責任追及、関係者の処罰を目的とするものではないことを附言する。

2. 検証の方法

- ① 母子の状況、事実経過等を確認するため、事務局で、県内の関係する市等の事前調査を実施し、関係する他県の自治体から情報を収集した。複数の自治体がそれぞれ独自の検証を実施するが、可能な限り情報を共有し、また、基本的には、重複してヒアリング調査を実施しないよう申し合わせた。
- ② 検証委員会を開催し、検証の目的、事務局における情報収集内容、事前調査内容と調査方針を確認した。
- ③ 事務局の事前調査内容に基づいて、検証委員会委員が県内関係機関に対してヒアリング調査

を実施した。

- ④ ヒアリング調査等により、関係機関の対応における問題点と課題を整理し、具体的な対応策を検討した。
- ⑤ 逮捕・起訴された実母の裁判は合議制の裁判、元同居相手の男性の裁判は裁判員裁判によりそれぞれ行われた。検証委員会では、実母の成育歴や生活歴、事件の経緯等を知るため、事務局を中心に実母の裁判の1回目から4回目までを傍聴した。
- ⑥ なお、本検証を報告書にまとめるに当たって、検証の趣旨に沿い、プライバシーに配慮し、固有名詞を記号化した。本家庭が広域に転居を繰り返したため、関与のあった自治体が複数に及ぶことから、転居の経過に応じて、都道府県を X・Y・Z、市町村を A・B・C・D と表記した。

3. 事例の概要

(1) 事件の発覚

※新聞報道、実母の裁判の傍聴内容から記載した。

- ① 平成25年4月21日に、Z県C市の雑木林で、当時6歳女兒（以下「本児」という。）の遺体が見つかった事件で、実母（無職、30歳）と元同居相手の男性（建設作業員、28歳）（以下「CF」という。）は、死体遺棄の容疑で逮捕、起訴された。
- ② 実母とCFが本児を虐待して、平成24年7月22日頃死なせた、という疑いが強まったとして、2人は傷害致死罪で再逮捕されたが、その後、実母は暴行罪で、CFは傷害致死罪で、それぞれ追起訴された。

(2) 県内市の関わり

- ① 【A市】平成23年6月2日から24年4月12日まで母子の住民登録があった。本児の就学時健康診断未受診のため、市の教育委員会が住所地の訪問等調査を行った。
- ② 【D市】平成25年1月に、本児の弟（第3子）がH病院で飛び込み出産により出生したことから、D市地区保健センター職員が関係者と面会し、住民登録地のZ県B市に情報提供を行った。

4. 家族構成等

(1) 本県A市転入届受理時の状況（平成23年6月2日時点）

※関係自治体からの情報提供内容より記載した。

実母	28歳
本児（第1子）	5歳
第2子	2歳

*第3子は出生していない。

5. 事例の経緯と関係機関の対応状況

(1) 本県A市へ転居前の状況（住民登録地：X県内の複数の自治体）

※関係自治体からの情報提供内容、実母の裁判の傍聴内容より記載した。

年月日	本児年齢	事例の経緯（家族の状況）	母子の居所 *事後、実母の話
H17.3 H17.10 H18.8~9	0歳 0か月	実父母が婚姻。 本児が出生。 実母が本児を実家に預ける。	X県内
H19.3	1歳 4か月	実父母が別居。母子は実母の実家に住民登録。	X県内
H20.4	2歳 5か月	実父母が離婚。	
H20.6 H22秋	2歳 7か月	本児の妹（第2子）が出生。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ○ 本児は、実母の実家に預けられており、曾祖母や叔父が養育していた。乳幼児健診受診、予防接種実施、発育状況は特に問題なし。保育所に通所。 ○ 第2子は実母が養育。 ○ 曾祖母は「実母と第2子の所在を聞いていない」と言っていた。 </div>	

(2) 本県A市に転居後の状況（住民登録地：X県内自治体→本県A市）

※本県のA市へのヒアリング調査、関係自治体からの情報提供内容、実母の裁判の傍聴内容より記載した。

年月日	本児年齢	A市庁内部署の対応状況				母子の居所 *事後、実母の話
		教育委員会	小学校	母子保健担当	住民基本台帳担当部署	
H23.2	5歳 3か月					本県A市（実母と第2子）
H23.6.2	5歳 7か月				・転入届を受理。 実母は、X県の保育所に結婚相手として男性を紹介し、本児を引き取る。	本県A市（実母、第1子、第2子） *実母は、実家から、本児と一緒に生活したがっている、との話を受けて、引き取った。
H23.10.1	5歳 11か月	・就学予定者名簿に登載。 ・就学時健診の通知を発送。				
H23.11 (11.16)	6歳 0か月	・学校から報告を受理。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ○ 本児の住民登録地を訪問。 ○ 表札の名前が違う。居住の様子がない。 </div>	・就学時健診を実施。 ・本児は連絡なく、欠席。 ・家庭訪問し、教委へ報告。	・3歳児健診の案内通知を発送。		

年月日	本児年齢	A市庁内部署の対応状況				母子の居所 *事後、実母の話
		教育委員会	小学校	母子保健担当	住民基本台帳担当部署	
H23. 12. 1 H23. 12. 16	6歳 1か月	<ul style="list-style-type: none"> 就学時健診未受診のため督促通知を発送。 学校から報告を受理。 	<ul style="list-style-type: none"> 家庭訪問状況を教委へ報告。 	<ul style="list-style-type: none"> 第2子、3歳児健診対象月。 第2子の3歳児健診未受診を確認。 		不明
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ○ 11/16～4/9 ほぼ毎日訪問し、状況確認を継続。 ○ 地区民生委員・児童委員と連携。「近所の人に尋ねても姿を見ていない。」 </div>				
H24. 1	6歳 2か月					Z県B市
H24. 2. 1 H24. 2. 末	6歳 3か月 6歳 4か月	<ul style="list-style-type: none"> 入学通知書を発送。 		<ul style="list-style-type: none"> 第2子の3歳児健診未受診を再度確認。 		
H24. 3. 9 H24. 3. 末	6歳 5か月			<ul style="list-style-type: none"> 状況確認文書を発送。 状況確認文書の返信なし。 地区保健師へ連絡し、訪問を依頼。 		
H24. 4. 9		<ul style="list-style-type: none"> 学校から報告を受理。 	<ul style="list-style-type: none"> 入学式を実施。 本児は連絡なく、欠席。 家庭訪問し、教委へ報告。 	<ul style="list-style-type: none"> 地区保健師が家庭訪問したが、不在。表札が違うため、文書を投函せず。 		
H24. 4. 12		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「入学式に欠席、居住実態がない。」 </div>				
H24. 4. 13		<ul style="list-style-type: none"> 転出を確認し、調査を終了。 			<ul style="list-style-type: none"> 転出届を受理。 A市の通学関係の手続きは学校で行うため、転出時に教育委員会の手続きはない。	
H24. 5. 28	6歳 7か月			<ul style="list-style-type: none"> 地区保健師が家庭訪問。 転出を確認し、調査を終了。 		

*A市が発送した文書について、返戻はなかった。

(3) 本県 A 市の転出届受理後の状況（住民登録地：Z 県 B 市）

①Z 県 B 市～Z 県 C 市居住～X 県内自治体（住民登録地：Z 県 B 市）

※本県の A 市、D 市等へのヒアリング調査、関係自治体からの情報提供内容、実母の裁判の傍聴内容、報道内容より記載した。

年月日	本児月齢	事例の経緯（家族の状況）、関係機関の対応状況	母子の居所 *事後、実母の話
H24. 4. 12	6 歳 5 か月	B 市で転入届受理。実母は本児の通学関係書類を持参しておらず、総合窓口の職員が（B 市）教育委員会に行くよう実母に言うが、行かずに帰った。	Z 県 B 市
H24. 6	6 歳 7 か月	母子は C 市に居住。	Z 県 C 市
H24. 7. 3	6 歳 8 か月	C 市内で、近隣住民から泣き声に関する 110 番通報。C 警察署が CF の家を訪問し、本児と第 2 子を現認。	Z 県 C 市
H24. 7. 5		C 警察署は、虐待の疑いで第 2 子を C 児童相談所へ通告。	
H24. 7. 9		C 児童相談所は B 市に連絡。H24. 4. 12 に本県 A 市から B 市に転入していたことが分かった。	
H24. 7. 13		B 市教育委員会が小学校在籍確認調査で本児の不就学を把握。C 児童相談所が家庭訪問。実母と第 2 子に面会。（B 市から C 市への）住民票異動・本児の転校手続きが未了となっていることを確認し、手続きを促した。	
(H25.4.21 H24.7.22 H24.7.23		実母の事情聴取により、本児の遺体発見。） 本児が死亡。（事後の聴取から） 実母と CF は本児の遺体を遺棄。（事後の聴取から）	
H24. 7. 24		<u>C 児童相談所から、A 市教育委員会に照会（学籍確認）。</u> <u>A 市教育委員会は、「在籍なし」と回答。</u>	他県へ
H24. 7. 31		C 児童相談所は、A 市、B 市からの情報収集により、本児が学齢期であるにもかかわらず不就学であることを確認。 C 児童相談所が家庭訪問したが、不在。 C 児童相談所は、本児と第 2 子を被虐待児として認定。	
8 月下旬～ 9 月初旬		C 児童相談所が家庭訪問を継続。（8/30 実母と第 2 子に面会）	Z 県 C 市へ戻る。
H24. 9～10		C 児童相談所が実母より中絶するとの相談を受ける。病院に確認するが事実なし。 母子の居所不明。携帯電話による連絡継続。	X 県内
H24. 12. 21		B 市から 12. 7 に妊娠届を受理したと、C 児童相談所に情報提供。	

*アンダーライン部分が本県の関わり。

②本県 D 市滞在～X 県内自治体、事件発覚（住民登録地：Z 県 B 市）

※本県の D 市等へのヒアリング調査、関係自治体からの情報提供内容より記載した。

年月日	事例の経緯（家族の状況）、関係機関の対応状況	母子の居所 *事後、実母の話
H25. 1. 4	実母と第 2 子が、県内 D 市内の男性 DF の家庭（家族構成：DF と DF の父母、弟、子）に滞在。	本県 D 市
H25. 1. 12	本児の弟（第 3 子）が出生。D 市内の H 病院で、飛び込み出産。	
H25. 1. 16	<u>H 病院が D 市地区保健センターに情報提供。</u>	
H25. 1. 17	<u>D 市地区保健センターでは、地区担当保健師から、H 病院へ、詳細情報収集を行う。</u>	
H25. 1. 18	母子（第 3 子）が退院。 母子（第 2 子、第 3 子）が滞在先を退去。（DF の母「実母が『実家へ行く』と言っていた」） <u>D 市地区保健センターの地区担当保健師が、B 市へ、関わりの状況確認を行う。</u>	
H25. 1. 21	実母から B 市へ、第 3 子の出生届を提出に行くとの連絡あり。（B 市から D 市に情報提供） <u>D 市地区保健センターでは、地区担当保健師が実母の滞在先（DF 宅）を家庭訪問し、DF の母と面接。「実母が『長女（本児）は心臓病で昨年亡くなった』と言っていた」と聞かされ、B 市へその情報を伝える。</u>	X 県内
H25. 1. 22	B 市より、Z 県 B 児童相談所に相談。 B 市から C 児童相談所及び Z 県 B 児童相談所へ、D 市から得た「 <u>実母が『長女（本児）は心臓病で昨年亡くなった』と言っていた</u> 」等の情報を伝える。	
H25. 1. 23～ 4. 末	B 市及び C 児童相談所から、 <u>A 市、D 市に情報提供の依頼の電話等が入り、A 市、D 市はそれぞれ情報提供等の対応を行う。</u>	
H25. 1. 31	1. 28 以降、実母との携帯の連絡が途絶えた、C 児童相談所は、児童虐待情報連絡システム（CA 情報）により、全国の児童相談所へ情報提供を求める。 <u>CA 情報を受けて、本県 Y 児童相談所では、県所管各児童相談所へ情報提供。</u>	
H25. 2～3	本児の所在確認を行うため、B 市、Z 県 B 児童相談所、C 児童相談所は連携して実母と接触しようとしていたが、実母からの携帯電話連絡が継続していた B 市では、実母からキャンセルが繰り返されていた。	
H25. 3. 11	実母は B 市との約束にも現れず、携帯電話の連絡も途絶える。	
H25. 4. 2	C 児童相談所が本県 Y 児童相談所と X 県 X 児童相談所に協力依頼文発送。	
H25. 4. 3	<u>本県 Y 児童相談所は、C 児童相談所の協力依頼文を受理し、県内児童相談所宛て通知発送。</u>	
H25. 4. 21	警察が、実母、第 2 子、第 3 子を X 県内で保護。 実母は「昨年 7 月 22 日頃、当時の同居人（CF）とともに、C 市内のアパートで長女（本児）を殺害し、C 市内の山林に埋めた」と供述。	
H25. 4. 22 H25. 4. 23	実母と CF が死体遺棄容疑で逮捕される。	

*アンダーライン部分が本県の関わり。

6. 県内関係機関の対応状況と課題

本事例において、県内市は一度も当該母子と面会することができなかった。本児の小学校入学関係事務や本児のきょうだい（第2子）の3歳児健康診査、結果として事件発生後になるが、県内病院での第3子の出生という関わりのなかで、県内関係機関について、それぞれの対応状況や課題を整理した。

(1) 教育委員会（小学校を含む。）

① 就学時健康診断について

- 未受診者について、教育委員会内部の調査にとどまり、要保護性の観点からは庁内各部署との情報共有がされていなかったこと。

小学校では、居住実態を把握する方法は基本的には家庭訪問であり、また、学校管理上の観点からは、翌年度就学予定の子ども数を把握する必要があったことから、小学校職員は、就学時健康診断の定められた日から家庭と連絡が取れるまで家庭訪問を繰り返す。住民票所在地に本家庭の居住実態がないことは、家庭訪問の初期段階でほぼ明らかであったが、それを踏まえた対応策は教育委員会から指示されなかった。教育委員会は、各小学校から定例又は随時報告を受け、住民登録がある本児に入学通知書を発送するなど、学校管理上の観点から手続きを進め、長期間にわたって本児が居所不明であるにもかかわらず、それを踏まえた対応策は検討されなかった。

教育委員会も学校も、居住実態が把握できない、若しくは居所不明の家庭等について、要保護性の有無を検討するという姿勢や、きょうだいを含めた家族全体の状況を確認するという観点がなく、小学校において家庭の状況を早急に把握し、各小学校から教育委員会に、期間を定めて報告する仕組みが構築されていなかった。

また、教育委員会から児童福祉担当部署（要保護児童対策地域協議会調整機関）に繋げ、情報共有する基準や仕組みも定められていなかった。

- 現場（小学校）の社会資源による調査にとどまり、庁内各部署の持つ情報の活用が行われていなかったこと。

小学校には、就学予定の子どもと保護者の氏名、住民票の住所が情報提供されているため、未受診者との連絡方法は基本的には住所地への家庭訪問であり、その他には、地区の民生委員・児童委員との連携、近隣住民からの聞き取り、保育所や幼稚園への連絡など、小学校職員の工夫した方法に限られていた。

A市住民基本台帳担当部署では、転入届に緊急連絡先を記入する部分があり、携帯電話番号が記載されている場合が多い。教育委員会が住民基本台帳担当部署から携帯電話番号の情報提供を受けることが、市内部で法的整理をしていなかったためにできなかった。

② 転出先自治体への情報提供について

- 転出先自治体に本児の学校関係の経緯について、情報提供しなかったこと。

A市教育委員会においては、教育委員会のシステムから本児の家庭が転出した事実を把握し、調査を終了した。特に住民票の異動先の調査を行わなかった。

国通知では、転出先自治体から前住地自治体への連絡が一般的な取扱いで、保護者本人の希望により連絡をしない場合もある。本事例では、転出先自治体から連絡がなかつ

たことから、事実確認をすることなく「通常住んでいるところに住所が無事移った」と推測し、転出先の調査などは行わなかった。

結果として、本児の就学時健康診断に係る家庭訪問による家庭の状況や不就学となっている経緯等について、情報提供しないままになってしまった。

③ 児童相談所からの照会について

- 児童相談所から照会があり、回答したことを、児童福祉担当部署（要保護児童対策地域協議会調整機関）へ情報提供しなかったこと。

教育委員会は、平成24年7月に、C児童相談所から本児の小学校在籍状況の照会を受けた際に、「在籍なし」と回答するにとどまった。

児童相談所からの照会であることから、虐待発生のリスクが高いと判断し、「在籍なし」だけではなく、本児の経過の詳細を情報提供する必要があったが、教育委員会のみでは、要保護性の判断が困難であった。

(2) 母子保健担当部署

① 乳幼児健康診査について

- 未受診について、要保護性の観点からは、母子保健内部の情報や予防接種情報の集約、さらに庁内各部署との情報共有が行われていなかったこと。

本児のきょうだい（妹）について、3歳児健康診査が未受診であった。

A市においては、一般的に、3歳児健康診査の未受診者に対して、健康診査予定月から2か月経過した月に状況確認の文書を送付する。それに回答がない場合、地区担当保健師が家庭訪問、保育所・幼稚園への照会などによって、子どもや家庭の実態把握に努める。しかし、調査期限はなく、手順等も決まっていない。

本事例においても、12月の健診日に未受診であったことを確認した後、状況確認の文書を発送したのは3月で、家庭訪問したのは4月になってからであった。また、きょうだいを含む本家族全体についての状況把握は行われず、5月に転出を確認した後は調査を終了し、ケースを閉じている。

こうした対応の背景には、未受診が翌月に確認できた時点で、母子保健システム情報や予防接種情報を集約するなど、手法と期限を決めて地区担当保健師が報告し、母子保健担当部署が組織として対応を検討し、要保護性の判断をするシステムになっていなかった点があげられる。また、母子保健担当部署から児童福祉担当部署（要保護児童対策地域協議会調整機関）に繋げ、情報共有する基準や仕組みも定められていなかった。

- 前住地自治体への照会が行われなかったこと。

A市においては、基本的に、地区担当保健師が家庭訪問をする際には、母子保健のシステムから、本児やきょうだいの予防接種履歴や健診履歴を確認するが、転入家庭では、転入以前の予防接種履歴や健診履歴がない。前住地自治体に照会する場合もあるが、居住実態が把握できない家庭等について、その基準や仕組みが定められていない。

- 転出先自治体に情報提供しなかったこと。

地区担当保健師は、A市における母子保健システムから、転出した事実を把握し、調査を終了した。このような場合、転出先に情報提供する場合もあるが、本事例では要保護性の有無を判断していなかったため、転出先自治体に情報提供しなかった。

また、居住実態が把握できない家庭等について、母子保健担当部署から児童福祉担当部署（要保護児童対策地域協議会調整機関）に繋げ、転出先自治体に情報提供する基準や仕組みが定められていない。

② 庁内関係機関や他県の関係機関との情報のやり取りについて

- 記録の記載が不明瞭な部分があり、やり取りした情報内容の一部が不明確であったこと。

第3子出生に関わりのあった本県D市の母子保健担当部署は、住民登録地のZ県B市に第3子の情報を提供したことから、その後、C児童相談所やZ県B市から、母子保健担当部署と児童福祉担当部署が様々な照会を受け、回答していた。本県D市では、照会・回答、情報提供内容については、母子保健担当部署と児童福祉担当部署とで情報共有を行う体制とシステムを整備していた。

しかし、後日、記録を確認すると、記載が不明瞭な部分があり、いつどこに何を情報提供し、それを両課で共有したか否かという点が不明確であった。

(3) 児童福祉担当部署（要保護児童対策地域協議会調整機関）

① 要保護児童等の把握について

- 居住実態が把握できない家庭等について、庁内の各部署からの適切な情報提供が得られる体制となっていないかったこと。【(1) ①・(2) ①関連】

要保護児童等については、要保護児童対策地域協議会に要保護児童等の情報を集約し、調整機関が情報に基づき支援を進行管理し、関係機関の活動を適宜適切に調整しているが、居住実態が把握できない家庭、転居を繰り返す家庭等では、虐待のおそれや要支援家庭の可能性があることについての庁内の認識が不十分で、庁内各部署から情報収集、管理・調整する体制になっていなかった。

本児の就学時健康診断に係る家庭訪問から得た家庭の状況や不就学の経緯等の教育委員会の情報、本児のきょうだいである第2子が3歳児健康診査未受診であり、保健師が家庭訪問したが居住実態不明であったという母子保健担当部署の情報が、児童福祉担当部署（要保護児童対策地域協議会調整機関）に集約されず、共有されていないかった。結果として当該家庭の実態把握が不十分であり、要保護性の判断がなされなかった。

そのため、児童福祉担当部署（要保護児童対策地域協議会調整機関）は、転出先自治体の児童福祉担当部署に情報提供することを検討せず、情報提供も行われなかった。

② 児童相談所からの照会について

- C児童相談所から照会があり、回答したことについて、児童福祉担当部署（要保護児童対策地域協議会調整機関）が把握していないかったこと。【(1) ③関連】

A市教育委員会がC児童相談所から照会を受け、直接回答したため、児童福祉担当部署に情報が集約されず、児童福祉担当部署が事例の概要を把握することができなかった。そのため、要保護性の観点からの回答に不備が生じた。

③ 庁内関係機関や他県の関係機関との情報のやり取りについて【(2) ②関連】

- 記録の記載が不明瞭な部分があり、やり取りした情報内容の一部が不明確であったこと。

ケースとして受理しない事案について、部署としての判断手順や記録の仕方を整理し

ていなかった。

7. 県内関係機関の取組に関する提言

(1) 関係機関に共通すること

本事例では、母子の転居が繰り返されていたため、各機関ともに転入間もない中で関与が求められたこと、保護者・本児らが健康診査等を受診せず、生活実態が不明であったこと、それらとも関連して、情報が非常に少ない中で対応を求められたことなどが共通する特徴であった。

また、各関係機関とも、それぞれが関わる子どもに限って調査等を行い、それらの情報だけで判断し、本家族が全体としてどのような状況にあるかについて、必ずしも十分な関心が払われていなかった点も共通していた。

さらに、事実確認しないまま、推測に基づいて判断し、結果的に本家族に対する適切なアセスメントができなかった点も共通していた。

これらを踏まえ、各関係機関に共通する提言を述べる。

i. 転居を繰り返す家族のリスクは高いという点を理解すること。

平成 25 年 1 月の「児童虐待死亡ゼロに向けて～平成 23 年度における児童虐待死亡事例の検証について（第 3 次答申）～」(P25) では、「就学時健診や入学説明会を欠席した家庭で、病欠・事故欠等の明らかな理由がない場合、また事前連絡がなく欠席した場合には、様々な養育問題を抱えている可能性があるという意識が必要である」旨を指摘したが、本家庭においても、本児の就学時健康診断や第 2 子の 3 歳児健康診査が未受診であった。こうした未受診に加えて、家族が転居を繰り返している場合は、虐待等のリスクがさらに高いことが、本事例で示された。関係機関はこの点を自覚し、取組を強める必要がある。

ii. 保護者の状況やきょうだいを含む家族全体に目を向けた調査や援助を念頭に置くこと。

今回の事例に関し、学校、教育機関や母子保健機関がきょうだい等家族全体に対して関心を払っていれば、就学時健康診断や 3 歳児健康診査未受診を互いに確認し、それを踏まえて違った対応が行われた可能性がある。

家族に関わる関係機関が、自らが関与する子ども等を第一義的に考えて取り組むことは当然としても、調査や援助活動においては、ジェノグラムやエコマップも活用し、常に家族全体を視野に入れておくことが今回の事例の大切な教訓である。

iii. 事実を丁寧に確認することの重要性を認識すること。

本事例では、教育委員会、母子保健担当部署ともに、「転出」を確認して終結しているが、児童虐待の事例などでは、保護者や本人が正直に事実を話すとは限らず、むしろ虚偽の説明が含まれることが多く、本事例も例外ではなかった。また、冷静に考えれば、「転出」で未受診等のリスク（気がかりな点）が解消されたわけではない、にもかかわらず、「転出届＝無事」と推測し、いずれの部署もそれ以上の対応を行わなかった。

伝えられた内容を鵜呑みにしたり、事実を確認しないまま推測だけで判断すると、間違ったアセスメントに基づく間違った援助方針が選ばれることになりかねないことから、本事例を教訓にして、気がかりな点がある、会えていない、というような時には、自治体から転出した後でも、適確な引継ぎと連携で改めて丁寧に事実を確認することの重要性を自覚する必要がある。

従来、子どもの姿を見ることができなければ、虐待の徴候すら確認できないとして通告を見合わせる傾向も見られたが、上記3点を踏まえ、また、昨今の家族状況やネット環境の変化*に鑑み、健診未受診などで家庭訪問調査を行っても所在が確認できず、居所不明となっているような場合、「虐待のおそれがある児童」若しくは「要支援児童」と位置づけて児童福祉担当部署に情報を集約し、「虐待か否かを判断する」ことも含めて要保護児童対策地域協議会を積極的に活用するよう改めなければならない。

具体的な取組方法については、以下で述べるとおりである。

(2) 居住実態が把握できない家庭の対応について〔実態把握のための情報共有〕

① 《母子保健担当部署関係》

乳幼児健康診査未受診、予防接種未接種、新生児訪問や乳児家庭全戸訪問事業未実施の家庭について、虐待リスクが高いということは、国の「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等」に繰り返し述べられているところであり、市町村母子保健担当部署はこれを改めて認識し、乳幼児健康診査未受診者等を把握し、早期に家庭全体の实態把握に努めることが必要である。

市町村母子保健担当部署は、乳幼児健康診査未受診者等について、期限を定めて必要な調査を行ってもなお居住実態が把握できない場合には、母子保健担当部署の持つ情報の集約や前住所地の母子保健担当部署からの情報収集などを行い、組織として虐待リスクを判断し、児童福祉担当部署（要保護児童対策地域協議会調整機関）と情報を共有するなど、必要に応じて連携して対応する必要がある。

② 《教育委員会関係》

- 就学時健康診断や入学説明会などの実施にあたっては、連絡なく未受診、欠席の家庭については、乳幼児健康診査未受診等と同様に虐待リスクが高い可能性があることから、学校は早期に家庭の实態把握に努め、学校から教育委員会に期限を定めて報告することが必要である。なお、教育委員会には、庁内部署と連携体制を整え、庁内部署の持つ情報を学校等に提供するなど、就学時健康診断未受診者等の早期実態把握に資する対応が求められる。

A 市の取組

本事例の検証を行い、住民基本台帳担当部署と連携して、転入時の連絡先を就学時健康診断未受診家庭の把握に活用することとした。

さらに、就学時健康診断実施後2週間以内に、学校は訪問実施及び連絡の状況を取りまとめ教育委員会に報告するものとし、報告書の受理後、教育委員会は早急に関係課への照会調査を行い、居所不明児童リストを作成し、児童福祉担当部署に情報提供するなど、改善を実施した。

*本事例の実母と元同居相手の男性（CF）もネットを利用して知り合い、それをきっかけに同居を始めている。

- 学校及び教育委員会は、学齢期であるにもかかわらず、合理的な理由がなく不就学となっている子どもを把握した場合には、虐待リスクが高く、要保護性があると判断し、児童福祉担当部署に通告しなければならない。
- 学校が期限を定めて必要な調査を行ってもなお居住実態が把握できない場合には、教育委員会が児童福祉担当部署（要保護児童対策地域協議会調整機関）と情報を共有するなど、連携して対応する必要がある。
- 市町村は、居住実態が把握できない家庭について要保護性の観点を重視し、早期発見・早期対応するという責務から事務を見直しつつ、P12 に記載した A 市の取組を参考にするなど、居住実態が把握できない家庭等への対応に取り組むための新たな仕組みをつくることが望まれる。

(3) 市町村における庁内連携について〔児童福祉担当部署への情報集約による緊急性の判断と関係機関へのフィードバックによる連携協力〕

- 居住実態が把握できない家庭については、児童福祉担当部署（要保護児童対策地域協議会調整機関）に情報を集約する仕組みをつくり、児童福祉担当部署は当該相談を受理した際には、教育委員会、母子保健担当部署、住民基本台帳担当部署など、庁内各部署と要保護児童対策地域協議会個別支援会議を開催するなど、連携し、情報を集約、適切に管理・調整し、事案の重要性、緊急性を判断することが重要である。個別支援会議では、事実確認の結果を関係機関にフィードバックし、居住実態の把握、子どもの発見のため、各関係機関の役割を確認することが必要である。
- 住民基本台帳担当部署、国民健康保険担当部署、児童手当等担当部署、生活保護担当部署等の庁内各部署においても、市町村は住民に最も身近な自治体であるため、子どもや家庭と接点のあるすべての部署が子ども虐待への共通認識をもって、児童福祉担当部署（要保護児童対策地域協議会調整機関）と連携体制を整備し、情報を共有することが望ましい。
- 児童福祉担当部署（要保護児童対策地域協議会調整機関）が事実確認の結果を関係機関にフィードバックし、居住実態の把握、子どもの発見のため各関係機関にその役割を依頼する場合には、積極的に協力する体制を整備することが望まれる。

(4) 転出・転入*時の対応について〔転出時の情報提供と連携した対応、転出先自治体の適切な対応〕

① 居住実態が把握できない家庭の対応

- 乳幼児健康診査未受診等や就学時健康診断未受診等をきっかけに、居住実態が把握できない家庭として、担当部署が認識しているなかで、当該家庭の転居が判明した場合には、担当部署が児童福祉担当部署（要保護児童対策地域協議会調整機関）と情報を共有するなど、連携して対応する必要がある。
- 要保護性の観点から、児童福祉担当部署（要保護児童対策地域協議会調整機関）は、関係部署から情報集約し、連携して虐待リスクを判断し、必要に応じて要保護児童対策地域協議会調整機関を窓口として、転出先自治体へ情報提供するなど、転出先自治体と危機感を共有し、連携して対応することが必要である。
- 転出先自治体は、要保護児童対策地域協議会調整機関を窓口として、転出元自治体から情

* 「転出・転入」とは、本報告書の「7 県内関係機関の取組に関する提言」(P11～)では、住民票の異動だけではなく、実態としての居所の異動も含む。

報提供を受けた場合には、危機感を共有し、転出元自治体や関係部署と連携して、早期に家庭全体の実態把握に努めることが必要である。なお、転出元自治体から、情報提供がないまま、支援が必要と思われる家庭が転居してきた事実を把握した場合は、できるだけ速やかに転出元自治体と連絡をとり、情報提供を依頼することが必要である。

② 不就学となっている子どもの対応

- 学齢期であるにもかかわらず、合理的な理由がなく不就学となっている子どもが転居した場合には、転出元教育委員会から転出先教育委員会へ、早急に連絡し、具体的な経緯等の詳細な情報を提供するとともに、要保護児童対策地域協議会調整機関を窓口として、危機感を共有し、転出先自治体へ具体的な経緯等の詳細な情報を提供し、必要に応じてケース移管を行う必要がある。
- 転出先教育委員会は、転出元教育委員会から情報提供を受けた場合には、危機感を共有し、転出元教育委員会や関係部署、要保護児童対策地域協議会と連携して、早期に家庭全体の実態把握に努めることが必要である。なお、転出元教育委員会から情報提供がないまま、学齢期であるにもかかわらず、合理的な理由がなく不就学となっている子どもを把握した場合には、できるだけ速やかに転出元教育委員会と連絡をとり、情報提供を依頼することが必要である。

③ 転居を繰り返す家庭の対応

- 転居に当たって、一旦落ち着いているように見える家庭も、家庭環境の大きな変化自体が家族にとって新たなストレスとなることが多いことや、転居先では孤立を生じやすい等、転居によりリスクが高まる可能性があるという認識を持つことが必要である。また、転居先が不明のまま支援が途切れるケースもある。
- 転居を繰り返すことは、これらのリスクが増し、明らかな虐待の兆候が見られなかったケースも転居に伴い虐待リスクの可能性が生じ得ることから、転居を繰り返す家庭については、「虐待のおそれがある児童」若しくは「要支援児童」と位置づけて児童福祉担当部署に情報を速やかに集約し、自治体間で詳細な情報共有を行うため要保護児童対策地域協議会を積極的に活用するよう努める。
- 市町村は、要保護児童対策地域協議会で把握している子どもや特定妊婦について、転居を確認した場合には、要保護児童対策地域協議会を窓口として、転出先自治体へ情報提供し、危機感を共有し、連携して対応することが必要である。

(5) 他機関との連携について〔児童相談所、警察等関係機関への協力依頼と庁内の情報提供の新たな仕組み〕

- 市町村は居住実態が把握できない家庭について、児童相談所の関与について照会することが必要である。
- また、児童相談所の対応が必要と考えられる場合には、児童相談所に対応を求めることが必要である。相談を受けた児童相談所では、全国の児童相談所間の情報連絡システム、「CA情報連絡システム」*を活用する等、情報収集のため手段を講じる。

* CA は、child abuse=児童虐待の略。

- 市町村が当該家庭の転居を把握した場合に、転出先自治体の児童福祉担当部署に情報提供を行うに当たっては、千葉県健康福祉部児童家庭課長から各市町村児童福祉主管課長宛てに、自治体を超える転居を伴う情報提供方法や参考様式の通知（平成 26 年 1 月 15 日付け児第 2384 号「要保護児童等の転居に伴う情報提供について（通知）」）が出されており、また詳細は「千葉県子ども虐待対応マニュアル」（千葉県ホームページ参照）本編 P67～P70、資料編 P37～P40 にまとめられているので、これを参考に対応する。
- 市町村が児童相談所に相談し、情報を収集・共有し、子どもの状況把握に努めてもなお所在不明の子どもについては、市町村は所管警察署への相談を検討するなど、危機意識をもった取組を行う。
- なお、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長発 平成 24 年 11 月 30 日付け雇児総発 1130 第 1 号、雇児母発 1130 第 1 号「養育支援を特に必要とする家庭の把握及び支援について」に従い、対応する。
- また、他機関との連携、情報共有に当たって、以下の点に留意する必要がある。
 - ア. 児童相談所や他市町村の児童福祉担当部署からの照会については、基本としては、児童福祉担当部署を通す仕組みをつくること。また、庁内各部署が直接回答した場合には、庁内各部署は、回答内容を児童福祉担当部署に情報提供する仕組みをつくること。
 - イ. 児童福祉担当部署では、他機関や庁内各部署への情報提供について、組織として判断し対応すること、また、情報のやり取りの内容等を記録しておくこと。

(6) その他～児童相談所の「CA 情報連絡システム」について～

児童相談所において、転居先が不明のまま支援が途切れたようなケースに関しては、全国の児童相談所間でそうしたケースの情報を共有するための、情報連絡システムが平成 11 年度に整備されている。転居先の居住地を管轄する児童相談所が CA 情報連絡票により情報を把握した場合は、転居元児童相談所に対し速やかに情報を確認する。

本事例においても、Z 県 C 児童相談所から CA 情報連絡票が全国の児童相談所にファクシミリ提供されている。

CA 情報連絡システムには、次のような課題があり、今後、国において、データベース利用による新たなシステムを構築し、運用するよう要望する。

【CA 情報連絡システムの課題】

- ・全国の児童相談所間の申し合わせによるものであること。
- ・情報提供がファクシミリを使って行われることから、情報量が非常に限定されること。
- ・情報を一元管理する機関がないこと。

おわりに～広域事例の検証のあり方についてと市町村の今後の取組について～

本事例は、母子が住民登録を動かさないまま、短期間で広域の転居を繰り返した事案である。そのため、関わりのあった複数の県や市では、内部の検証組織や第三者機関による検証組織が、それぞれ独自に検証に取り組んでいる。各自治体において、委員の構成や日程調整、関わりの部分等に違いがあるため、今回、基本的な情報は可能な限り共有することとしたが、合同での検証は行わなかった。

各自治体が、当該自治体に関する部分を検証することにも一定の意義があると考えられるが、本事例の全体像から分析・考察することも必要である。そのためには、このような複数の自治体にまたがった事案については、国において、総括的な検証を行い、再発防止のための情報連絡システムなど、新たな施策に繋げていくよう要望する。

本事例は、関係した自治体が複数あったことから、取り組むべき課題も多岐にわたるが、本報告書では、県内市の関わりの部分を整理し、児童虐待による死亡事例等の再発予防策や未然防止策等を県や市町村等関係機関に対して提言するものである。

この提言を踏まえて、市町村は、それぞれの市町村の体制や児童虐待防止ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）の実態に合わせて、県の市町村児童虐待防止ネットワーク機能強化（アドバイザー派遣）事業*や第三次答申を踏まえて県が作成した「千葉県子ども虐待対応マニュアル」（千葉県ホームページ参照）を活用し、庁内の情報集約体制と要保護性の判断基準に具体的な対策を講じ、要保護児童対策地域協議会の実効性をさらに高め、他市町村との連携した対応や所管児童相談所との連携強化により、虐待の未然防止と再発防止に取り組んでいただきたい。

* 県内市町村が設置する要保護児童対策地域協議会の機能強化を支援するため、専門的人材の確保が困難な市町村に専門家を派遣する事業。

千葉県社会福祉審議会児童福祉専門分科会社会的養護検討部会
児童虐待死亡事例等検証委員会委員名簿

(敬称略)

分野	氏名	役職名	備考
臨床心理	有馬 和子	ちば女性と子どものサポートセンター代表	
法律	内田 徳子	千葉県弁護士会子どもの権利委員会委員	
教育	田邊 光子	千葉県小学校長会副会長	委員任期 平成 26 年 5 月 13 日まで
	奥山 恵子	千葉県小学校長会副会長	委員任期 平成 26 年 5 月 14 日から
精神科医療	安藤 咲穂	千葉県こども病院精神科部長	
保健・精神 保健福祉	徳永 雅子	徳永家族問題相談室室長	
学識経験者	川崎 二三彦	子どもの虹情報研修センター 研究部長	委員長
	小木曾 宏	房総双葉学園施設長	副委員長
	杉宮 久充	松山福祉専門学校 非常勤講師	

検 証 経 過

第 1 回検証委員会【平成 25 年 8 月 26 日】

- 検証目的、検証の方法、スケジュールの確認
- 事例の概要把握

検証委員会による県内関係機関へのヒアリング調査【平成 25 年 10 月 3 日・7 日】

第 2 回検証委員会【平成 25 年 11 月 11 日】

- ヒアリング結果の報告
- 問題点・課題の抽出、整理

第 3 回検証委員会【平成 26 年 5 月 16 日】

- 第 1 回公判(母)の概要報告
- 答申(素案)検討

第 4 回検証委員会【平成 26 年 6 月 9 日】

- 第 2 回～第 4 回公判(母)の概要報告
- 答申(案)検討

千葉県社会福祉審議会児童福祉専門分科会社会的養護検討部会【平成 26 年 7 月 14 日】

- 答申(案)審議、議決