

児童虐待死亡事例検証報告書

平成22年9月14日

兵庫県児童虐待防止委員会

目 次

はじめに	(1)
I 検証結果	(3)
1 事案の概要	
2 事案の検証結果から明らかとなったポイント	(4)
II 提言	(7)
1 関係機関による正確な情報収集・情報共有に基づき、家庭復帰に向けた適切な判断ができるようにする	
(1) 一時保護を含む全ての児童虐待ケースについて、家庭復帰の検討の初期段階から市町等の関係機関が参画し、役割分担を明確にして一体的に取り組む	
① 家庭復帰等評価委員会において全ケースを評価	
② 多面的な情報収集と情報共有に基づくアセスメントが重要	(8)
③ 情報システムの導入	(9)
(2) 適切なアセスメントや虐待リスク評価を行うため、児童福祉司、心理判定員の専門職員の資質の向上及び評価手法等の改善を図る	
① 体系的研修及びスーパービジョンの制度化	
② 児童福祉司、心理判定員の体制強化と専門性のさらなる充実	(10)
③ 精神科医師との連携・協力体制の充実	
2 家庭復帰後の児童および家庭等に対するフォローを市町関係機関全体で見守り支援する体制の構築を支援する	(11)
(1) 関係機関の誰もが虐待発生のメカニズムを理解し、支援すること	

- ① 虐待発生・再発のメカニズムについて、関係者全員が理解して取り組む
- (2) 施設入所児童及び一時保護児童の家庭復帰における要保護児童対策地域協議会との連携の強化が必要である
 - ① 関係機関が役割分担を明確にし、適切な家庭支援・指導が行えるよう実務者会議での定期報告と進行管理の定着に向けた支援の強化
- (3) 市町の要保護児童対策地域協議会の運営 (13)
 - ① 児童福祉司任用資格を持つ専門職員の配置による職員体制の強化
 - ② 住民参加による虐待予防と早期発見の地域づくり
- (4) 子どもの養育に不安を持つ母親等に対する支援や情報収集に大きな役割を担う母子保健活動との連携を強化する
 - ① 保護者の診断の強化、家庭支援事業の充実、情報提供の迅速化
 - ② 保健師の専門研修強化と定期的な連絡調整の場の設置 (14)

3 国に対する提言（中長期的課題）

- (1) こども家庭センター（児童相談所）等の体制強化
- (2) 児童養護施設等の積極的活用
- (3) 親権一時停止制度の早期導入と実効ある保護者指導の支援
- (4) 児童虐待を医学的に診断するためのデータの蓄積及び診断体制の整備

はじめに

《検証の経緯》

- 兵庫県では、平成 13 年 8 月、尼崎市において 6 歳の子どもが虐待により死亡遺棄される事案が、また、平成 20 年 5 月、伊丹市において 5 歳の子どもが虐待により死亡する事案が発生した。

この痛ましい 2 つの事案は、こども家庭センター（児童相談所）が児童養護施設に入所させ保護していた児童を家庭に戻した後、保護者による虐待の再発により死亡に至った事例であることから、本委員会において事案の検証を行い、今後必要な再発防止対策について、県や国に提言を行った。

- これらの提言を受け、児童虐待防止 24 時間ホットラインの設置、児童福祉司の専門職採用及び増員、一時保護所の増築・受入拡充や、川西こども家庭センターの独立設置など、兵庫県ではこども家庭センターの体制の強化や、児童養護施設、市町・関係機関や地域との連携強化などに取り組んできた。

- このような中で、平成 21 年 11 月、三田市においてこども家庭センターが、虐待は一過性であるとして一時保護を解除し、地域での見守り、支援を行っていた、5 歳女児が死亡し、義母が虐待（傷害致死）容疑で逮捕・起訴される（本年 3 月 25 日）という重大な事案が発生した。

一定の再発防止対策を講じたにもかかわらず、こうした結果となったことは大変重く受け止めなければならない。

《検証・提言にあたって》

- 深刻化する児童虐待の再発防止対策について検討を進める上で、これまでの提言で示した内容であるが、次の基本的理念について改めて確認しておきたい。

- 第一に、「子どもは親の私物ではなく世の中からの預かりものとして考える」ということであり、かけがえのないものを次代につなぐ思いを共有し、子育てを支え合う社会の実現をめざすことである。

子どもたちや親を育む社会には、「家族の垣根を越えた親密な人間関係の形成」が求められる。「良きおせっかい社会」による安心と協働の子育てを一層推進しなければならない。

孤立した子育て家庭や子どもの SOS サインを早期にキャッチし、問題が深刻化する前に、手を差しのべ、対処できる地域のセーフティネットを築いてい

くことが虐待防止の原点である。

- 第二に、虐待行為はその防止や再発防止を最優先に対処しなければならない。子どもの最善の利益を保障することを第一に考えるべきであって、虐待行為は親権の行使やしつけで決して正当化されるものではない。
- 虐待通告は、養育困難な家庭への支援の入口として捉え、保護者等に対して十分な支援を継続して行っていく必要がある。行為者とその行為は分けて考えなければならない。
- 虐待事案に携わる者は、子どもの安全とその育ちの環境を最優先にして、親や家族の状況次第では、家庭に戻さないという選択肢も視野に入れて、親や家族に対処していかなければならない。養育者の精神状態等も含めて家庭復帰の適否を見極めることは大変困難であるが、子どもの安全とその育ちの環境を常に念頭に置かなければならない。
- 本委員会の報告は、こども家庭センター、三田市をはじめ関係機関の対応について、伊丹事案の検証報告の視点も踏まえながら、慎重にかつ詳細な検証を行い、現場の実情に即した緊急対策と、今後必要と考える中・長期的な対策について提言を取りまとめ、現時点で必要と考えられる最善の対策を提言するものである。
- 本委員会において、今後の取組の進捗状況や実効性について引き続き検証・フォローすることとし、より良い対応に見直し・改善していくこととしたい。
- また、こども家庭センターや市町・関係機関においても、事案の内容について何が問題であったのかを検証すべきである。ここで示した様々な手だてやノウハウが着実に実行されることを願うものである。

I 検証結果

1 事案の概要

当該児童（以下「本児」という。）は、平成 21 年 6 月 25 日に、義母の身体的虐待により、一時保護した。

一時保護の間、こども家庭センターでは、父・義母と面接を行う中で、義母が虐待を認めており、その原因は本児の養育負担にあると考えた。このため、①保育所による見守りと父による育児サポートの確保、②市の保健センター保健師と家庭児童相談室相談員による家庭訪問、③児童福祉司指導措置としてのこども家庭センターへの通所を条件にすることにより、本児の養育環境が改善できると判断し、要保護児童対策地域協議会において、地域での見守り体制を整備した上で 7 月 23 日に一時保護を解除した。

一時保護解除後、本児は、毎日、保育所に通い、父も育児をサポートしていた。こども家庭センターでは、家庭訪問 1 回（7 月 27 日）、通所指導 3 回（8 月 14 日、9 月 15 日、10 月 23 日）を行っており、この間、虐待が再発している状況は見られなかった。しかし、11 月 24 日、本児が自宅ベランダで倒れ、病院へ救急搬送されたが、11 月 29 日に死亡した（急性硬膜下血腫）。

義母は、平成 22 年 3 月 5 日傷害致死の疑いで逮捕され、その後起訴（同年 3 月 25 日）された。

家族状況（当時 4 人家族）
<ul style="list-style-type: none">・ 父（30 歳）・ 義母（26 歳）・ 本児（5 歳：一時保護解除後、幼稚園→保育所）・ 異母弟（1 歳：在宅）

2 事案の検証結果から明らかとなったポイント

(1) 家庭復帰に向けた専門的な判断・指導について

- ・ 本児の実母は本児が2歳の時に亡くなっており、義母は遠方の出身で結婚を機に父のもとに来た。義母と父は配偶者を亡くした者どうしのインターネットサイトを通じて知り合い再婚した。
- ・ 義母は虐待を認め、育児のしんどさを訴えたが、精神面での問題は認められず、それほど強く本児の家庭復帰を望んでいた様子ではなかった。
- ・ こども家庭センターは本事案を養育負担が原因の軽度な虐待であると判断し、親や子どもに対する診断・評価（アセスメント）を行ううえで障害がなかったにもかかわらず、詳細な調査等を行わず、環境が改善したとして、比較的短期間（約1か月）で一時保護が解除された。

① 子ども、親、家族・親族間の関係性と虐待リスクのアセスメント

ア 子どものアセスメント

- ・ 環境の変化により子どもがどう変わったかという視点は重要である。
- ・ 本児が一時保護所から家に帰ると聞いたときに泣いたことはサインの一つである可能性もあり、判断材料に加えるべきであった。

イ 親のアセスメント

- ・ こども家庭センターは、親の本児に対する感情については、義母から拒否や反抗の言動を聞いていないことから、拒否的・否定的な感情はないと判断した。
- ・ しかし、一時保護期間中に、義母は、いきなり年齢の違う二人の子どもを育てなければならないという負担感について吐露していた。
- ・ 親の生育歴・生活史に加え、父方祖父母との関係、地域との結びつきも少ない孤立した家庭環境の中で、こうした育児への負担感が高まり、特に、11月は前配偶者の命日が重なり、ストレスフルな状態になることはある程度想定された。

ウ 家族・親族間の関係性全体のアセスメント

- ・ 本児は相当の期間、父方祖父母宅で生活していたことから、本事案の場合は、父、義母だけでなく、父方祖父母を含めた家族全体、親族間の関係性全体に関するアセスメントが必要であった。
- ・ 義母は父方祖母からの監視のプレッシャーも感じていたのではないかと考えられる。
- ・ 市は、父や義母との関係が悪くなると考え、一時保護や解除の情報を父方祖母には知らせていなかった。

エ 家庭復帰のチェックリスト

- ・ 現行のチェックリストは、児童票等を基に作成するが、情報が不十

分で、複数職員で確認していたものの、その診断・評価も限定されたものにならざるを得なかった。

(2) 職員等のアセスメント能力や専門性について

- ・ 近年、こども家庭センターで取り扱う困難事案や在宅指導ケースが増大してきている。
- ・ 市町の要保護児童対策地域協議会の開催頻度の増加に伴い、協議会に参加して助言・支援するこども家庭センター職員の負担も増大している。
- ・ さらにベテラン職員の退職、産休育休に伴い、経験年数が短い専門職への負担が増大している。

① アセスメント能力

- ・ こども家庭センターは、一時保護中、親や子どもに対するアセスメントを行ううえで障害がなかったにもかかわらず、詳細な調査等を行えなかった。
- ・ 結果的には、一時保護解除後、関係機関において、虐待再発の兆しがあつたにもかかわらず、再度一時保護を行うなど、援助方針の見直しができなかった。

② 精神科医師との連携

- ・ こども家庭センターは、義母が精神的な問題を抱えている可能性もあったため、精神科受診を勧めたが、義母の医療機関受診は行われず、問題を認めるには至らなかった。

(3) 家庭復帰後の地域における行政・関係機関等の情報共有と見守り体制について

- ・ 保育所で本児の身体への傷を複数回発見したことや、前配偶者の命日を迎え、心が不安定になっていることの情報について、保育所、市、こども家庭センターの間で情報を共有されていなかった。
- ・ さらに、インフルエンザの流行を危惧し、義母が本児の保育所登園を自粛させていたという情報についても共有されていなかった。

① 虐待の発生・再発のメカニズムの理解

- ・ 義母は家族にも頑張っている姿を見せなければならなかった。本児の家庭復帰後は、一層、育児をしっかりとしないといけないというストレスから、重大事案を引き起こしたと考えられる。
- ・ 義母がどのような要因や状況でストレスに対処しきれない状態になるのかという理解が、義母自身を含め関係者で共有し合えていなかった。

② 市、関係機関及びこども家庭センターの情報共有

- ・ 保育所は、母子の話信じ、本児の傷（9月、10月）は日常的なものと判断したが、医師であっても傷を見ただけでは虐待かどうかは分からない。市やこども家庭センターは、再発の兆候を見逃さないため、どんな小さな傷でも連絡することを明示しておくべきであった。

③ 市、関係機関及びこども家庭センターの見守り体制

- ・ 市要保護児童対策地域協議会において、関係機関の見守り体制を構築する方針を立てたが、保育所に家庭復帰後の「見守り」をまかせ、具体的な対応の仕方について明示していなかった。市としても親に直接会って指導したり、家庭訪問を行う機会を持つべきであった。
- ・ 見守り機関は、どんな小さなケガでも有れば、再発を疑って対策を始めなければならない。
- ・ さらに、家庭復帰後の対策だけでなく、相談・通報があった当初における対応の充実が必要であった。

④ 市の要保護児童対策地域協議会の役割と位置付け

- ・ 市は、こども家庭センターの方針は既に決まっていると考えたため、要保護児童対策地域協議会において、家庭復帰の可否について十分な議論ができていなかった。
- ・ また、関係機関の役割分担の明確化や個別援助プログラムの進捗管理も十分でなかった。
- ・ 家庭復帰にあたって、市とこども家庭センターの間で要保護児童対策地域協議会の積極的な役割や位置付けに対する共通理解が必要であった。

⑤ 母子保健の対応

- ・ 市の保健センターには、「養育支援ネット」(※1)を介して、義母が本児の異母弟を出産した際の精神面の情報が医療機関から寄せられていた。しかし、市の保健師は、こんにちは赤ちゃん事業（生後4か月までに乳児家庭を全戸訪問）による乳児家庭訪問、乳幼児健診の機会に義母や本児らと面接したが、その様子から養育支援を要する家庭との判断には至っていなかった。

また、一時保護を解除した後、市の保健師も訪問を行ったが、その時点では、義母に問題は認められなかった。

※1 養育支援ネット：未熟児等ハイリスク児や養育上支援を必要とする家庭を早期に把握しフォローしていくために、医療機関等と地域保健が連携し、早期から子育てを支援する母子保健医療情報提供システムを整備している。

II 提 言

検証のポイント

- ① 親及び親族関係のアセスメントができていなかった。
従って、一時保護解除にあたってのリスク評価が不十分であった。
- ② 一時保護解除後の援助方針、市町や関係機関の役割分担が具体性を欠いていた。
- ③ 関係機関間での情報の共有が不十分であったため、虐待再発の兆しが見えづ、援助指針の見直しできていなかった。

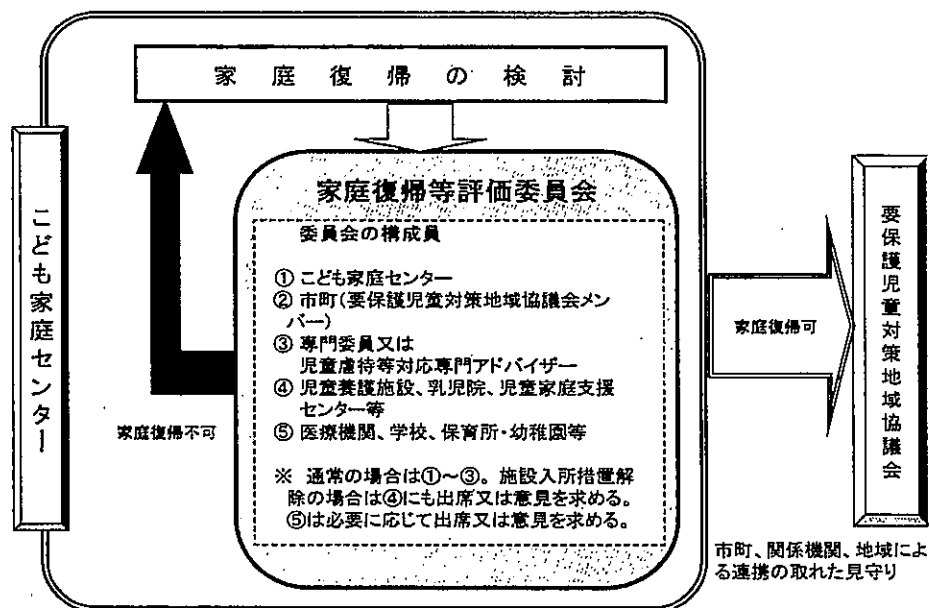
1 関係機関による正確な情報収集・情報共有に基づき、家庭復帰に向けた適切な判断ができるようにする

(1) 一時保護を含む全ての児童虐待ケースについて、家庭復帰の検討の初期段階から市町等の関係機関が参画し、役割分担を明確にして一体的に取り組む。

① 家庭復帰等評価委員会において全ケースを評価

- ・ 児童虐待ケースの対応にあたっては、子どもの安全とその育ちの環境を最優先にして、家庭に戻さないという選択肢も視野に入れて、親や家族に対処していかなければならない。
- ・ 家庭復帰後の確実な支援・再発防止のため、一時保護の解除を含む全家庭復帰ケースについて、家庭復帰等評価委員会（以下「委員会」という。）において、市町・関係機関や精神科医師等の専門家を交えて慎重に検討を行う必要がある。
- ・ このため、一時保護を含む全ての児童虐待ケースにおいて、家庭復帰の検討の初期段階から市町等の関係機関が委員会に参画し、こども家庭センターと連携し、正確な情報を集約し、役割を分担しつつ、一体的に取り組む必要がある。
- ・ 専門分野の委員が出席できない場合、個別の意見聴取や児童虐待等対応専門アドバイザーの活用により、委員会の判断に反映させる必要がある。

家庭復帰等に向けた検討の流れ



② 多面的な情報収集と情報共有に基づくアセスメントが重要

ア 子ども、親、家族・親族のアセスメントが必要

(7) 子どものアセスメント

- ・ 虐待の発生原因として、子どもの特性も関係することから、子どもに対する心理診断や行動診断を行うとともに、子どもが所属する機関からの情報も加えたアセスメントが重要である。また、それに基づいて、保護者や関係機関に対して助言指導を行うことが必要である。
- ・ 関係機関のタイムリーな情報の集約や共有化など体制の構築が必要である。

(イ) 親のアセスメント

- ・ 虐待した親は、自身が過去に虐待を受け、あるいは不適切な養育状況で育ってきた場合が少なくない。そうした過去の経験の影響により、親自身が精神的に不安定であったり、自信がないまま子育てをし、どうして良いかわからないために、結果的に虐待をしてしまうという場合もある。あるいは、特定の時期にストレスが高まる場合もある。このため、親の生育歴や生活史は、親のアセスメントを行ううえで特に重要な情報である。
- ・ 保護者に対し、親理解を深める趣旨を説明したうえで、聞き取りや情報収集における協力を求める必要がある。虐待を行う親について、親のアセスメントが不十分な段階での一時保護解除は、より慎重に判断しなければならない。
- ・ 心理判定員が面接に同席できていない場合であっても、ケース記録等に基づき心理的アセスメントを実施するなど、相談・助言・指導の参考資料を充実する必要がある。

(ウ) 家族・親族関係のアセスメント

- ・ 本事案のように、父、義母だけでなく、父方祖父母を含めて家族・親族関係全体に関するアセスメントも重要である。

特に、離婚、再婚など、今までの核家族モデルだけでは対応しきれなくなっている複雑な家庭環境にも対応したアセスメントが必要である。

(イ) アセスメントの持ち方

- ・ 児童福祉司、心理判定員、保健師など、ケースに関係する職種ごとにアセスメントを行い、複数職種で総合的に最終判断としてとりまとめることが必要である。
- ・ 指標としてチェックリストを活用する際には、複数職員で行うことが大切である。

(オ) 現行のチェックリストの見直し

- ・ ケースの問題・課題をチェックリストにより明確にし、支援の視点を導き出すことが必要である。
- ・ リスク要因をより厳密かつ均一に判断するため、根拠となる具体的な事実、

客観的な情報のほか、情報がないことなどを明記し、チェックリストの見直しが必要である。

③ 情報システムの導入

- ・ 関係機関との円滑な連携を図るうえで、センター自身のケース対応に必要な情報の管理、共有が重要である。
- ・ こども家庭センターで相談面接・調査した内容をデータベース化し、センター内の情報共有を図ることにより、援助方針の協議、継続指導のケース管理など、組織的な対応が徹底できる。
- ・ チェック項目をデータベース化することにより、虐待再発事例の傾向分析など詳細な統計分析・評価が可能となり、より効果的なチェックリストが作成できる。
- ・ 今後、医療機関、警察、消防、保健所、企業などが持つ外傷データを集積し分析する仕組みについて、国と連携して研究していく必要がある。

(2) 適切なアセスメントや虐待リスク評価を行うため、児童福祉司、心理判定員の専門職員の資質の向上及び評価手法等の改善を図る。

① 体系的研修及びスーパービジョンの制度化

ア アセスメント能力向上のための専門研修

- ・ 多様な虐待事案に適切に対応できるよう、親の生育歴や生活史等から親の精神面のリスク評価、家族、親族ネットワーク全体のアセスメント、リスク管理と再アセスメントなどをテーマに、児童福祉司や心理判定員、保健師等の職種別専門研修を定期的に継続して実施する必要がある。また、OJTとしてケース会議を活用し、専門的な経験の共有と蓄積による資質向上を図る必要がある。

イ スーパービジョン体制の強化

- ・ バイタリティがあり持続的に高い成果を上げることができる専門職員としての行動特性（コンピテンシー）モデルを提示し、グループワークで活用するなど、職員研修において、スーパービジョン（教育・訓練・指導）を定期的に受けることができるよう制度化する必要がある。
- ・ 同程度の経験年数や能力を有する児童福祉司、心理判定員等同士が語り合い・振り返り・支え合うピア・スーパービジョンを通して、日常的に業務の姿勢を自己チェックや組織的な対応の強化を図る必要がある。
- ・ スーパーバイズ機能（管理的機能、教育的機能、支持的機能）の向上を図るため、スーパーバイザー（管理監督職等）を対象にした研修を実施する必要がある。

ウ ケース会議の定期的な開催

- ・ 虐待が再発した事案、相談に対応する職員が親の対応に苦慮したり、精神的不安の発見が遅れた事案など、対応困難な事案について、職員が気兼ねなく議論でき、適切な助言を受けられる環境が必要である。直接の担当職員以外も参加した

ケース会議は定期的開催し、多角的な検討を行って援助方針を組織的に確定することが重要である。

- ・ ケース会議資料の簡素化や情報共有とケース管理のための情報システムの活用により、職員の事務負担感を軽減する必要がある。

エ 職員のメンタルヘルスやバーンアウトにも配慮

- ・ コンピテンシーモデルの活用は、職員の仕事ぶりの「みえる化」(可視化)によって、職員のメンタルヘルスの向上やバーンアウト(燃え尽き症候群)の予防も期待できる。
- ・ 職員のモチベーションを維持し、事故を防ぐために「ヒヤリ、ハット」事案の報告をさせ、きちんと分析・検討するためのシステムを検討する必要がある。
- ・ 増加する虐待事案への対応に追われている職場においては、スーパービジョンによる振り返りや職員同士によるカンファレンスなど、職員間のコミュニケーションがメンタルヘルス対策の観点からも重要である。
- ・ さらに、専門機関の職員等によるこころの健康相談の実施などに取り組む必要がある。

② 児童福祉司、心理判定員の体制強化と専門性のさらなる充実

- ・ 緊急対応が求められる虐待事案に迅速かつ適切に対応できるよう、虐待相談以外を含む全体の相談担当の配置を見直し、児童福祉司、心理判定員を配置強化することが望まれる。
- ・ 専門知識を有する嘱託職員を活用して、各こども家庭センターに配属されている心理判定員が虐待事案の親の面接指導に立ち会うなどケース処遇に密接に関われるようにする必要がある。

③ 精神科医師との連携・協力体制の充実

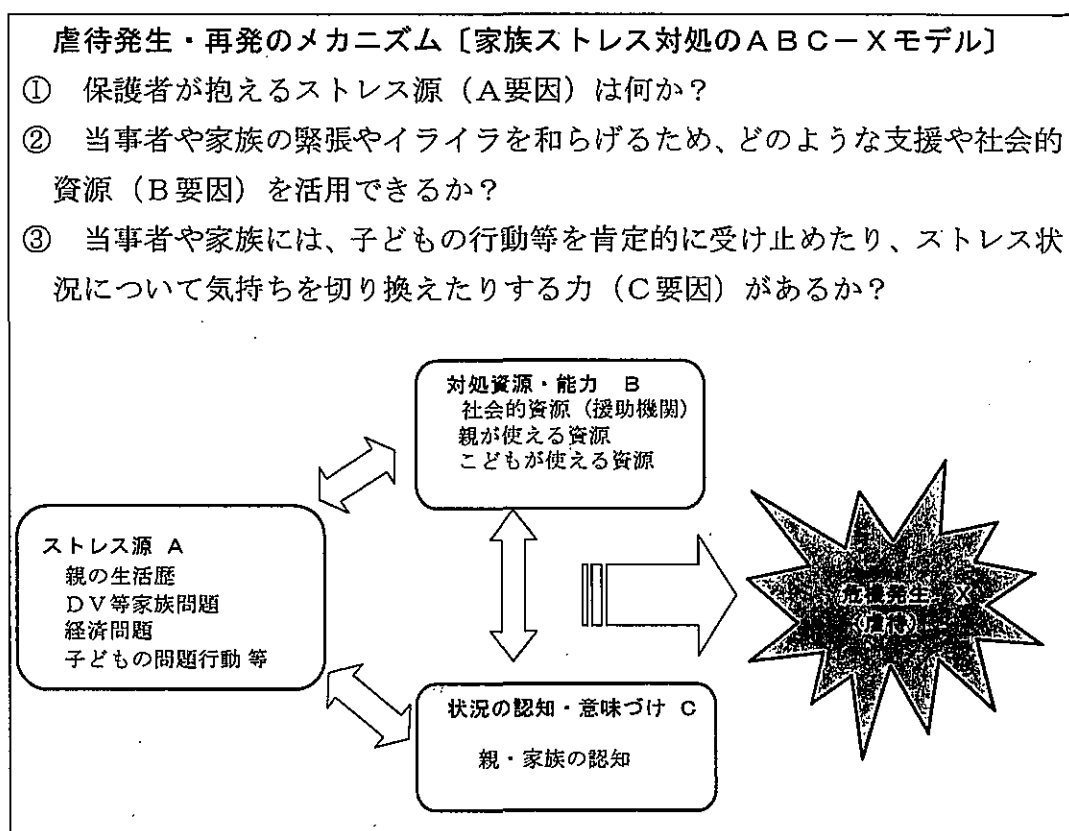
- ・ 虐待を受けたり、不適切な養育状況で育ってきた親は、過去の経験の影響により、精神的に不安定であったり、子育ての方法が分からず、子育てに自信が持てないという場合が多いため、直接虐待する親の精神面への対応が特に重要である。
- ・ 精神保健面でのリスクを抱えた親の養育支援の観点から、こども家庭センター嘱託医の活用や地域の精神科医との連携・協力体制の構築を検討する必要がある。

2 家庭復帰後の児童および家庭等に対するフォローを市町関係機関全体で見守り支援する体制の構築を支援する。

(1) 関係機関の誰もが虐待発生メカニズムの理解を共有し、支援すること。

① 虐待発生・再発のメカニズムについて、関係者全員が理解して取り組む

- ・ 日常のイライラや生活困難といったストレス源がすぐさま危機をまねくのではない。ストレスに対応できる社会的資源（援助機関）や親・家族が状況を受け止める力は、ストレスを和らげる。ストレス源に対応する社会的資源が不足したり、ストレスの状況を肯定的に受け止めることができないことなどにより、結果として虐待という危機が発生する。
- ・ 特に、家庭復帰後の見守りに当たっては、支援や見守りに参加する関係者全員がABCの3要因モデルに基づき状況認識を統一することが重要である。



(2) 施設入所児童及び一時保護児童の家庭復帰における要保護児童対策地域協議会との連携の強化が必要である。

① 関係機関が役割分担を明確にし、適切な家庭支援・指導が行えるよう実務者会議での定期報告と進行管理の定着に向けた支援の強化

ア 個別援助プログラムの作成と確実な実施

- ・ 虐待は再発させないという観点に立って、家庭復帰後は、単に「見守り」だけ

でなく、「支援する」ことが必要である。そのためには、見守り・支援の個別援助プログラムを決定し、確実に実施することが求められる。

- ・ 本事案のように、子育てに強い不安を抱いている親については、親族の援助や関係機関の支援を得ながら、親自身をどう育てていくかという視点が必要である。
- ・ 要保護児童対策地域協議会が扱う全てのケースについて、家庭訪問や支援活動の役割分担を決定（①誰が何をするかを具体的に決める。②その結果を必ず定期的に報告する、③一定の期間を定めフォローアップする）したうえで、ケース管理台帳を作成し、実務者会議における定期的報告と進行管理の徹底が必要である。
- ・ 市町において、民生委員児童委員による個別の援助・見守り活動を具体的なプログラムとして取り入れていく必要がある。

イ ケース管理の徹底（こども家庭センターによる助言）

- ・ こども家庭センターは、市町も参画する家庭復帰等評価委員会で虐待リスクや情報を基に家庭復帰の可否を議論したうえで、要保護児童対策地域協議会において、どこが主たる担当者であるかなど、役割分担を明確にしておくことが求められる。
- ・ 要保護児童対策地域協議会では、連携する機関が組織的に対応するため、調整機関は、定期的の実務者会議を行い、ケースの進行管理を着実に行う必要がある。
- ・ こども家庭センターは、要保護児童対策地域協議会などにおいて、支援に携わる機関に対して事例に応じたリスク軽減について助言していくことが必要である。

ウ 家庭復帰後のアフターケアの充実

(7) 関係機関の連携による家庭訪問・保護者支援のためのプログラム作成と効果的实施

- ・ 家庭復帰後のアフターケアのため、関係機関と連携した定期訪問や保護者指導（ケアを含む）のための支援プログラムを作成し、効果的な指導を行う必要がある。

(イ) 支援に携わる機関向けマニュアルの作成と研修の実施

- ・ どんな小さなケガでも有れば、再発を疑って対策を行う必要があるため、保育所等の見守り活動に関して、正確な情報提供と個別見守り、生活や心身の発達の変化などの留意事項を盛り込んだ具体的なマニュアルを整備し、研修等で繰り返し活用する必要がある。

(ウ) 児童家庭支援センターの設置

- ・ 児童虐待ケースのさらなる増加が見込まれる地域においては、在宅ケースの親子指導や、地域の見守り活動を専門的立場から支援するため、24 時間 365 日相談に対応し、一時保護機能も有する児童家庭支援センターの増設が必要である。

(3) 市町の要保護児童対策地域協議会の運営

① 児童福祉司任用資格を持つ専門職員の配置による職員体制の強化

- ・ 市町の児童家庭相談担当部門においては、要保護児童対策地域協議会の調整機関としての運営や通告後の安否確認の緊急対応をはじめ、市町に求められる役割を果たしていく上で、児童福祉司任用資格を持つ専門職員の配置など職員体制の強化が必要である。

このため、県において要保護児童対策地域協議会の関係機関の構成員や市町職員を対象とした専門研修や児童福祉司任用資格講習会の実施が求められる。

② 住民参加による虐待予防と早期発見のための地域体制づくり

- ・ 虐待やその再発、重度化に適切に対応するため、地域住民等からの通告が市町や専門機関に速やかにつながる仕組みの確立と周知が重要である。このため、県では女性団体等による「子育て応援ネット」の活動を支援しているが、SOSキャッチ活動による早期発見・養育支援対応をさらに強化する必要がある。
- ・ 県及び市町のメディアを利用した広報活動やオレンジリボン・キャンペーンなどの啓発活動に加えて、県民が生活する地域において活動する児童委員（民生委員）を中心として、県民に向けた啓発活動の強化及び地域ぐるみの虐待防止を推進する必要がある。

(4) 子どもの養育に不安を持つ母親等に対する支援や情報収集に大きな役割を担う母子保健活動との連携を強化する。

① 保護者の診断の強化、家庭支援事業の充実、情報提供の迅速化

- ・ 精神保健面でのリスクを抱えた家庭の養育支援の観点から、こども家庭センターと県健康福祉事務所との連携を深め、家族、医療機関との調整、在宅療養支援など協力体制を強化する必要がある。
- ・ 全市町において、こんにちは赤ちゃん事業（生後4か月までに乳児家庭を全戸訪問）、乳幼児健診や養育支援ネット（※1）を活用した親の問題の早期発見（再発防止）及び養育支援訪問事業（※2）の実施強化により、家庭支援を充実させていく必要がある。
- ・ 個別の援助・見守り体制を具体的に推進するため、市町保健センターから要保護児童対策地域協議会を通じて、タイムリーに関係機関へ情報提供が行われる必要がある。

※1 養育支援ネット：未熟児等ハイリスク児や養育上支援を必要とする家庭を早期に把握しフォローしていくために、医療機関等と地域保健が連携し、早期から子育てを支援する母子保健医療情報提供システムを整備している。

※2 養育支援訪問事業：養育支援が特に必要であると判断した家庭に対し、保健師、助産師、保育士等がその居宅を訪問し、養育に関する指導、助言等を行っている。

② 保健師の専門研修強化と定期的な連絡調整の場の設置

- ・ 親が精神面で問題を抱えていることも多く、保健師も虐待問題や精神的に不安定要素を持つ者に対応できる知識の修得と技術の向上を図る必要がある。
- ・ 関係機関が共通認識の下で行動できるよう、定期的な連絡調整の場を設ける必要がある。

3 国に対する提言（中長期的課題）

(1) こども家庭センター（児童相談所）の体制強化

- ・ 親診断・評価（アセスメント）の強化をはじめとした適切な家庭支援を行うため、相談件数に対応した児童福祉司の配置や心理職の積極的な位置付け（法制化）など、こども家庭センターの体制の見直しが必要である。

(2) 児童養護施設等の積極的活用

- ・ 子どもの命を守ることを第一に考え、的確なリスク評価に基づき、子どもの発達支援のために必要な場合は短期間であっても児童養護施設等で保護を行い、親への指導を確実に行ってから子どもを帰すべきである。
- ・ 家庭に代わる子どもの育ちの場として積極的に児童養護施設の拡充のために必要な制度改革や財政支援の充実が必要である。
- ・ また、児童養護施設等の機能強化のため、親指導や子育て支援のための職員加配や養育環境の充実のための小規模化を促進する必要がある。
- ・ 児童虐待を防止する観点から、児童養護施設等でのショートステイやトワイライトステイがレスパイトサービスとして活用できるよう、利用しやすくする工夫や市町への財政的措置の充実が必要である。

(3) 親権一時停止制度の早期導入と実効ある保護者指導の支援

- ・ 民法改正による親権の一時停止制度の創設が検討されている。児童養護施設などの児童福祉施設や民間団体等の先駆的な親指導の取組を活用し、虐待をした親への実効ある指導ができるプログラムの確立及びその担い手となる実施機関の確保と指導者の育成が必要である。

(4) 児童虐待を医学的に診断するためのデータの蓄積及び診断体制の整備

- ・ 被虐待児の診断・治療は、こどもの事故による外傷を含めたすべての外傷の中から、虐待による外傷を鑑別しなければならず、一般医療とは異なる高い専門性が要求される。
- ・ このため、医療機関、警察、消防、保健所、企業などが持つ外傷データを集積する仕組みと医療・保健・福祉・心理等による診断を行う仕組みを構築する必要がある。

【参考資料 1】

児童虐待防止委員会審議経過

平成22年3月8日（現地調査）

＜調査先＞

市役所、こども家庭センター等

平成22年3月11日（第1回会議）

＜内容＞

検証の進め方

事案の概要説明

事例の問題点、課題について

平成22年3月16日（第2回会議）

＜内容＞

事例の問題点、課題の抽出及び整理について

平成22年3月23日（第3回会議）

＜内容＞

問題点・課題の整理及び今後の対応について

平成22年4月19日（第4回会議）

＜内容＞

問題点・課題の整理及び今後の対応について

報告書案について

平成22年5月10日（第5回会議）

＜内容＞

報告書案について

平成22年5月24日（第6回会議）

＜内容＞

報告書案について

平成22年6月11日（第7回会議）

<内容>

報告書案について

平成22年6月25日（現地調査）

<調査先>

西宮こども家庭センター

平成22年6月30日（現地調査）

<調査先>

川西こども家庭センター

平成22年7月28日（第8回会議）

<内容>

こども家庭センター現地調査結果について
報告書案について

平成22年8月4日（こども家庭センター職員と意見交換等）

<調査先>

西宮こども家庭センター

川西こども家庭センター

平成22年8月6日（こども家庭センター職員と意見交換等）

<調査先>

姫路こども家庭センター

中央こども家庭センター

平成22年8月27日（こども家庭センター職員と意見交換等）

<調査先>

豊岡こども家庭センター

平成22年9月10日（第9回会議）

<内容>

報告書案について

【参考資料 2】

児童虐待防止委員会委員名簿

氏 名	現 職
委員長 立木 茂雄	同志社大学社会学部教授
加藤 寛	兵庫県こころのケアセンター副センター長 精神科医
加藤 曜子	流通科学大学サービス産業学部教授
北山 真	北山法律事務所弁護士
永瀬 裕朗	兵庫県立こども病院脳神経内科医長
森 茂起	甲南大学文学部学部長
八木 敬雄	大阪青山大学健康科学部准教授
吉田 隆三	兵庫県児童養護施設連絡協議会会長 児童養護施設アメニティホーム広畑学園長