

# 奈良県児童虐待対策検討会

## 検討結果報告書

平成23年6月

# 目 次

はじめに

## I 事例の概要

- 1 概要
- 2 児童及び家庭の状況
- 3 経緯
- 4 関係機関などからの聞き取り及びセンターの関わりで判明したこと
- 5 裁判に至るまでわからなかったこと
- 6 裁判等により判明したこと
- 7 虐待発生の背景

## II 明らかになった問題点と課題

- 1 事例の検証から
  - (1) 母子保健の相談体制について
  - (2) 通告について
  - (3) センターと市の初動体制について
  - (4) 相談機関としての専門性について
  - (5) 子育て支援機関における情報共有と提供について
  - (6) 残されたきょうだいへの対応について
- 2 「市町村要保護児童対策地域協議会調査」から
- 3 「乳幼児健診未受診者実態調査・就学前未所属児童実態調査」から

## III 事例の検証、2種類の調査結果をふまえた提言

- A 母子保健における児童虐待対応力の向上
- B 市町村・要保護児童対策地域協議会における児童虐待対応力の強化
- C こども家庭相談センターにおける児童虐待対応力の強化
- D 地域における子育て支援力の向上

## IV 市町村要保護児童対策地域協議会調査報告（別冊）

## V 乳幼児健診未受診者実態調査及び就学前未所属児童実態調査報告（別冊）

## VI その他

- 桜井市要保護児童対策地域協議会の取り組み（桜井市作成）
- 奈良県児童虐待対策検討会設置要綱
- 奈良県児童虐待対策検討会委員名簿
- 審議経過

## はじめに

桜井市において、5歳の男児（以下「本児」という。）が親からの虐待により餓死する事件が平成22年3月に発生した。本児は10か月以後の乳幼児健康診査が未受診であり、かつ、幼稚園等に就園していなかったため、虐待把握の機会が少ない児童であった。加害の母親からの通告により、関係機関を通じて病院搬送されたが残念ながら死亡に至ったものである。

本検証では、

1. 関係機関などからの聴き取り（ヒアリング）により明らかになった事実、
2. 関係機関からの情報が少ないため、両親の公判等を通じて新たに判明した事実、
3. 県内市町村を対象とした2種類の調査（「市町村要保護児童対策地域協議会調査」、「乳幼児健診未受診者実態調査・就学前未所属児童実態調査」）

から問題点及び課題を抽出する。

最終の目的は、このような悲惨な事件が再び発生しないよう、抽出された問題点及び課題の解決に向けた提言をまとめることにある。

また、本検討会としては、提言の実行状況について、今後、点検していきたい。

なお、検証の取りまとめ過程において、早急に県の施策に反映させる必要がある事項については、あらかじめ県に対して、問題点及び課題を指摘した。

# I 事例の概要

## 1 概要

平成22年3月3日、母親から奈良県中央子ども家庭相談センター（以下「センター」という。）に「長男を虐待している。痩せている。ぐったりしている。」と合計3回の電話が入り、センターからの依頼により桜井市（以下「市」という。）職員が緊急に家庭訪問した。このとき、本児は痩せ細った状態で、伏せていた。このため、市職員が救急車を要請し、病院に搬送されるが、同日極度の栄養失調により死亡した。

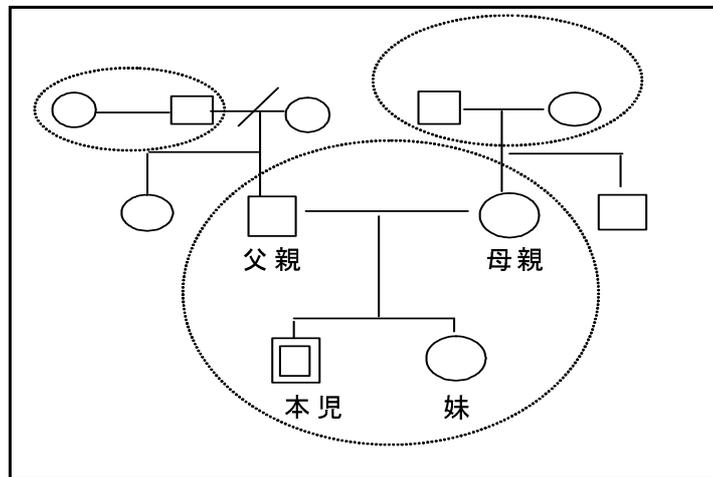
両親は、本児に対して十分に食事を与えず餓死させたとして保護責任者遺棄致死の疑いで同日逮捕された。同月24日に同罪で起訴された。両親は、奈良地方裁判所でそれぞれ懲役9年6か月の実刑判決が下されたが、ともに控訴せず、判決は確定した。

センターは同年3月3日、妹を一時保護した。

## 2 児童及び家族の状況

（年齢は事件当時のもの）

○家族	父親（35歳）	就労
	母親（27歳）	パートタイム就労
	本児（5歳）	未就園
	妹（3歳）	認可外保育所



## 3 経緯

平成16年7月	本児出生。市内のワンルームマンションで居住開始。
〃 12月	4か月児健診を受診。
平成17年5月	10か月児健診を受診。
平成18年2月	1歳6か月児健診を受診せず。電話で勧奨するも受診せず。
〃 12月	妹出生。
平成19年2月	2歳6か月児歯科健診を受診せず。
平成20年2月	3歳6か月児健診を受診せず。母親から受診できない旨の電話あり。

以下の経緯は裁判等により明らかになった。

- 平成19年 1月 本児をワンルームマンションのロフトに上げて生活をさせ始める。
- 〃 4月 母親が自傷行為を行うなど精神的に不安定になる。
- 平成20年 6月 母方祖父母が本児に会えなくなる。
- 平成21年 5月 本児をトイレに閉じこめるようになる。
- 〃 7月 本児は朝食しか食べさせてもらえなくなる。
- 〃 9月 本児の自発的な行動がなくなる。
- 〃 10月 本児が抜毛行為等を行う。放心状態となり、目もうつろになった。

平成 22 年 3 月 3 日

- 11:00 頃 母親からセンターに電話あり。母親は泣きながら「子どもを虐待している」と訴えるが、途中で母親が電話を切る。「救急車を呼んだらいいと思うがどうしたらいいのかわからない」とも話す。
- 11:15 頃 母親からセンターに再度電話。母親は「痩せている」「風邪で寝ている」「意識はある」「虐待していたら警察に捕まるのか」と話す。電話対応したセンター職員が本児の氏名や住所などを聞き出す。
- 11:35 頃 センター職員が市に連絡し、調査・家庭訪問を依頼する。
- 12:00 頃 母親からセンターに三度目の電話あり。「子どもがぐったりしている」と話したため、電話対応したセンター職員が母親に救急車を呼ぶように指示する。
- 12:03 頃 センターから市に連絡し、至急、家庭訪問をしてもらうよう要請する。
- 12:35 頃 家庭訪問した市職員から「長男を救急車にて搬送した」との電話あり。
- 14:40 頃 センター職員が搬送先の病院を訪問し、主治医、母方祖父と面接する。
- 16:00 頃 妹の一時保護を実施する。
- 17:20 頃 本児が死亡する。
- 同夜 奈良県警が両親を保護責任者遺棄致死罪容疑で逮捕する。

平成 22 年 3 月 9 日 センター職員が病院を訪問し、主治医と面接する。

- 〃 3 月 11 日 母方祖父母がセンターに来所。センター職員が面接を行う。
- 〃 3 月 17 日 母方祖父母がセンターに来所。センター職員が面接を行う。
- 〃 3 月 24 日 奈良地方検察庁が両親を保護責任者遺棄致死罪容疑で起訴する。
- 〃 3 月 29 日 センター職員が両親と奈良拘置所で接見する。
- 〃 4 月 7 日 母方祖父母がセンターに来所。センター職員が面接を行う。
- 〃 4 月 13 日 センター職員が母親と奈良拘置所で接見し、妹の施設入所の同意を得る。
- 〃 4 月 23 日 センター職員が父親と奈良拘置所で接見し、妹の施設入所の同意を得る。
- 〃 4 月 26 日 妹の一時保護を解除し、児童養護施設に入所措置を行う。
- 〃 10 月 両親が離婚。

平成 23 年 2 月 2 日 奈良地方裁判所において保護責任者遺棄致死罪に問われた母親の裁判開始。

- 〃 2 月 10 日 母親に対し懲役 9 年 6 か月の実刑判決。
- 〃 2 月 23 日 奈良地方裁判所において保護責任者遺棄致死罪に問われた父親の裁判開始。
- 〃 3 月 3 日 父親に対し懲役 9 年 6 か月の実刑判決。

## 4 関係機関などからの聞き取り及びセンターの関わりで判明したこと

### (1) 両親の生育歴、結婚、本児出生に至るまで

- ・両親とも奈良県内で出生し、養育される。
- ・母親、父親の実家とも経済的問題を抱えていた。母親は大学や専門学校への進学を希望していたが断念した。父親は大学を中途退学した。
- ・母親が高校生だった際に父親と出会い、その後に結婚。婚姻時、母親は20歳、父親は29歳。
- ・母方祖父母らは母親が若年であることから結婚に反対したが、両親は婚姻し、市内のワンルームマンションで生活を開始した。
- ・母親は母方祖父母や父方親族の同居等の援助を期待したが、援助は得られなかった。

### (2) 本児の出生から妹の出生まで

- ・平成16年7月 本児、難産のため緊急帝王切開で仮死状態にて出生（体重3,486g、身長52.5cm）。
- ・乳幼児健診（1か月児、4か月児、10か月児）は受診し、発育上の問題は指摘されず。予防接種も受けた。
- ・この頃、父親名義の借金が複数回発覚するとともに、父親が母親に知らせることなく離職していたことが判明した。
- ・借金返済のため母親がパートタイム就労したことから、本児は生後1か月頃より母方祖父母宅で養育されることが多くなった。（母親が妹を妊娠しパートタイム勤務を辞するまで）
- ・1歳6か月児健診を受診せず。市が電話で勧奨したが受診に至らなかった。
- ・母親は、本児の保育所入所を考えたが、入所要件が合わなかった。次に、幼稚園入園を考えたが、経済的な理由で入園を断念した。
- ・平成18年12月 妹出生。（妹に対する身体的虐待、ネグレクトは確認されていない。）

### (3) 本児への虐待、本児の死亡に至るまで

- ・父親名義の借金が再々発覚したことがあり、母親は自傷行為（タバコの火を押し当てる、両耳にピアスの穴を多数開ける等）を複数回行う、また、体重が減少するなど精神的に不安定になっていた。なお、母親は医療機関を受診していない。
- ・借金問題を知った母方祖父母が、両親の夫婦関係解消を迫ったことから、両親と母方祖父母の関係が一時的に悪化し、これを契機に母親は本児の養育援助を母方祖父母に求めなくなった。平成20年6月頃より本児の死亡に至るまで、母親はウソをついて、本児を母方祖父母に会わせないようにしていた。
- ・3歳6か月児健診を受診せず。市が電話で勧奨したが受診に至らなかった。
- ・本児の死因は、るいそう（極端な栄養失調による飢餓）。死亡時の体重は6.2kgであった。その他、脳萎縮、複数の傷跡、褥瘡（床ずれ）があった。

## 5 裁判に至るまでわからなかったこと

両親とも勾留中であったため、限定的な面接しか実施できず、10か月児健診の受診からセンターに母親からの通告があるまでの詳細な事実がわからなかった。

## 6 裁判等により判明したこと

### (1) 両親の生育歴、結婚、本児出生に至るまで

- ・母親の養育過程において、母親の弟と養育上の扱いが異なると、母親は認識している。母親は、幼少期、父方曾祖母に養育されたが、曾祖母から母親は、「実母には迷惑をかけてはいけない」と言われて育つ。
- ・母親については、身体的虐待は認められなかった。
- ・父親は少年期に父方祖父から叩かれ、以後父親は父方祖父と疎遠になった。
- ・本児出生前後、父親の借金や失業が判明し、母親は、生後1か月より母方祖母に養育費を支払った上で本児を預けて、パートタイム勤務を開始する（妹の妊娠まで勤務）。

### (2) 本児の出生から妹の出生まで

- ・母親は、本児が発熱や下痢等の症状があった際は、適切に医療機関を受診させていた。
- ・本児が1歳から1歳6か月までの間に、父親の離職、借金が判明し、母親は父親に対し不信感を募らせ、夫婦関係が悪化し、両親間で（主として母親から父親に対して）暴力行為が何度かあり、父親は母親が激昂することを恐れ、母親に迎合的に対応する傾向があった。母親は、家計の一切を握り、父親を経済的に制約していた。また、両親双方とも離婚を考えたことがあった。
- ・借金問題で母親と借金の原因となった父方親族の関係が絶たれた。
- ・1歳6か月児健診を受診しなかった理由について、裁判後の接見において、母親は日程が合わなかったこと、自宅から距離のある健診会場まで行きづらかったこと、をあげている。また、本児1歳9か月のとき、妊娠中であるため、健診を受診できないと市保健会館（健康推進課）に返答している。
- ・本児1歳8か月のとき、妹の妊娠のため、母親はパートタイムの勤めを辞める。
- ・本児の育児は母親が行い、父親が関わることはほとんどなかった。

### (3) 本児への虐待、本児の死亡に至るまで

- ・本児が2歳5か月のとき、妹の出生を機に本児の赤ちゃん返りや、本児の反抗的行動などで、母親は本児の養育に負担を感じるようになった。
- ・平成19年1月 本児が2歳6か月頃、走り回って妹の腕を踏んだため、妹の安全を考えた母親は父親と相談の上で、1日数時間、本児をワンルームマンション内のロフトに上げるようになった。
- ・平成19年4月から平成20年4月までの間、借金問題などがストレスとなり、母親は自傷行為を繰り返した。「痛みを感じることで現実感を取り戻すためだった」と母親は公判で語っている。また精神安定剤を服薬したこともあった。このころから、母親は、母方祖父母には本児を会わせなくなる。
- ・平成20年2月 本児3歳6か月児健診未受診。理由は介護のためと市保健会館（健康推進課）に返答している。
- ・平成20年後半 本児が4歳4か月ごろからは、本児は一日中ロフトで過ごす。
- ・平成21年5月 本児が4歳10か月ごろ、両親の外出中に本児がロフトから降りて来て、床に調味料をまき散らした上、コンパクトディスクを壊したことがあった。このため、母親は父親の提案で、母親の外出中は本児をトイレに閉じこめるようになった。
- ・同時期、母親はパートタイム就労を再開し、妹は認可外保育所に入れたため、本児は、母親の在宅時はロフトで、母親の外出時はトイレで過ごすことにされた。母親と父親は本児をトイレに閉じこめたまま、妹と3人でテーマパークに出かけることもあった。

- ・食事について、朝食は、母親が細巻き状にしたおにぎりを食べさせ、昼食と夕食は母親がロフトやトイレにおにぎりやバナナを置いていたが、本児自身が食べることはなくなっていった。両親ともそのことに注意を払わなくなっていった。
- ・両親とも仕事にストレスを感じており、母親は本児を叩いたり、背中を噛んだことがあった。父親が叩いたこともあった。父親はその理由として、母親が本児を叩く行為を止める目的であったと証言しているが、ストレスのはけ口として本児を叩いたことも認めている。
- ・両親は本児に対して、「邪魔」「死んでしまえ」などと言ったことがあった。
- ・平成21年9月頃、父親は本児の身体が痩せ細っている姿を確認しているが、何ら対応をしなかった。
- ・平成21年の秋以降、本児は次第に自発的な行動がとれなくなった。このころ、父親は本児のことを「オブジェのよう」と母親に話したことがあった。座らせたなら座ったまま、寝かせたら寝たままなど両親の言いなりで、「ロボットのような」状態になっていた。発語も少なくなり、抜毛行為等を行うなど異常な行動をとるようになった。放心状態となり、目もうつろになった。
- ・母親は平成21年の秋以降は本児の衣服交換をしていなかった。平成22年1月以降入浴をさせていなかった。
- ・母親は、平成21年夏に児童虐待を扱ったテレビ番組を見たことで、自身の行為を養育放棄にあたるのではないかと認識していたが、何ら対応することはなかった。なお、この時、自身の行為が養育放棄にあたるかどうかと父親に尋ねたが、父親は母親の子育てを「がんばっているよ」などと肯定的に答えている。

## 7 虐待発生の背景

第一子を21歳で出産した若年の親である母親にとって、出産前後の父親の借金と離職は、かなりのストレスとなったもようである。生後1か月でパートタイムで働くことを余儀なくされ、十分な子どもとの愛着関係もとれないまま、子育ては大変であるにとらえていた。

母親は、第二子出産後、体調不良のまま、父親の離職、借金返済、父親の親族との断絶、父親との不和などで、心身の状態が不安定になり、自傷行為へ向かった。「自分なんかいつそのこといえないほうが良いのではないか」という自己否定感情は、思春期から子育て中も続いていたようである。

住居は、単身者用ワンルームマンションで子育てしやすい環境にはなく、妹出生を期に、本児の2歳6か月頃からの発達からくる「いやいや」行動を自分に対するいやがらせととり、日頃の夫婦間のストレスや生活ストレスを本児にぶつけていったものと考えられる。また、その背景には、「自分を受け入れてくれない」ものへの敵意も重なっていった。

妹への偏愛は本児をロフトにあげる行動を加速化し、一方では再就職によってさらに本児への養育意欲は低下し、本児の生きる意欲をも失わせるような「もの」扱いし、十分なケアをしていくこともなくなっていった。

母親同様、本児をロフトに上げて、養育放棄し、また暴力をふるった父親においても支配的な養育環境で育ったことが考えられ、母親からの暴力的な支配には従順なまま、自らの身を守ることにのみ終始し、本児の親としての保護責任を果たすことはなかった。

両親及び親族の子育て機能が不全であったこの事例で第一に必要なことは、第三者による早期発見・対応支援であったと考えられる。

## Ⅱ 明らかになった問題点と課題

### 1 事例の検証から

#### (1) 母子保健の相談体制について

##### 事実関係

- ・ 本事例は、本児が幼稚園等への未就園、未就学児であり、本児の状態を日常的に第三者が把握できない状況にあった。本児は10か月児健診までは受診していたが、1歳6か月児健診以降は未受診状態が継続した。
- ・ 母親は若年で、育児に不慣れであったこと等があった。
- ・ 本児が1歳9か月時に、保健会館（健康推進課）から再度の健診の勧奨を受けた母は「妊娠」を理由に、また3歳6か月児健診の時には「介護」を理由にそれぞれの乳幼児健診を受診しなかった。
- ・ 市の保健会館（健康推進課）は未受診児の把握は電話対応のみで家庭訪問は行っていなかった。
- ・ 乳幼児健診を実施している保健会館は交通の便が悪い立地であった。しかも待合室等が手狭で保護者がゆっくりと相談を行いやすい施設環境ではなかった。
- ・ 保健会館の保健師は10人体制であったが、当時はこのうち4人が育児休業中で代替保健師の確保が困難であった。
- ・ 桜井市に児童虐待対応マニュアルはなく、乳幼児健診を担当する母子保健部局では定期的な事例検討会は実施されていなかった。

##### 問題点・課題

- ・ 乳幼児健診受診時及び未受診児にかかる虐待リスクを把握・情報共有する仕組みがなかった。
- ・ 1歳6か月児健診の時に、母親が「妊娠」を理由に受診しなかった背景には、乳幼児健診を実施する保健会館が交通の不便な場所にあり、乳幼児健診を受診しやすい環境が整備されていないことがあげられる。
- ・ 本児に1歳6か月児健診及び3歳6か月児健診を受診させなかったにもかかわらず、妹には乳幼児健診を全て受診させていたことを考えると、なぜ第一子である本児が未受診なのかという疑問を保健会館（健康推進課）の担当者は持つべきであった。

#### (2) 通告について

##### 事実関係

- ・ マスコミ報道によると、同じワンルームマンションの住人が泣き声などを聞いていたとされるが、市やセンターに通告されることはなかった。
- ・ 平成21年夏頃、母親はテレビを見て自分の行為は虐待ではないかと父親に尋ねている。
- ・ 最終的にはセンターに連絡してきているが、より早期に相談しようとはしなかった。

##### 問題点・課題

- ・ 保護者が相談しやすいよう、妊娠中から母子健康手帳などで児童虐待について啓発するなど、保護者自らが相談しやすいような取り組みがなされていない。
- ・ 近隣住民等において、通告をすることは保護者を罰することではなく、養育支援に繋がることへの理解が十分でなかった。
- ・ なお、本事例については、子育てが困難ならば、社会的養護の資源を活用することも十分考えられた。

### (3) センターと市の初動体制について

#### 事実関係

- ・ 母親はセンターへの最初の電話では名前を名乗らずに電話し、「これは虐待と言っていると思う。昨日から風邪をひいて寝ているが、病院に連れて行った方がいいのだがどこへ連れて行ったらいいかわからない。救急車を呼んだらいいと思うがどうしたらいいかわからない」と話し、2度目の電話で名前を名乗り、「警察に捕まるのか」と話をしたため、センター職員は、市に対し電話で、初期調査と訪問要請を行った。
- ・ 一方、当検討会のヒアリングによると、電話対応した市の職員はこの電話に対して「緊急性を感じなかった」と答えている。

#### 問題点・課題

- ・ センターの電話対応における緊急アセスメントが適切ではなく、初動体制に遅れがあった。
- ・ センターと市のリスク判断の共有や機関連携が十分でなく、危機意識が共有されていなかった。

### (4) 相談機関としての専門性について

#### 事実関係

- ・ 平成21年度における県の児童福祉司の平均経験年数は3.68年と少なく、児童福祉司24人中10人が児童福祉司資格を得て2年未満である。
- ・ 市要保護児童対策地域協議会調整機関に児童福祉司資格を有する者は配置されていない。(但し、児童福祉司に準ずる者(保育士、教員)は配置されている。)

#### 問題点・課題

- ・ センター、市とも経験のある専門職職員が十分に配置されていない。

### (5) 子育て支援機関における情報の共有と提供について

#### 事実関係

- ・ 母親は本児を保育園に入れることを考えたことがあり、保育所申請窓口には行っているが、妹が生まれてから手続きをする必要があると説明され、「無理」だと自分で判断をしていた。また幼稚園については費用が高いと断念していた。
- ・ 妹出産の4か月後から、母親は自傷行為、不眠や体重の低下があったが、医療機関を受診することはなかった。
- ・ 母親は、単身者用ワンルームマンションでの生活環境に加え、結婚が早かったため、育児中の友人がおらず、身近な子育てについて相談できる相手がいなかった。しかも、様々なトラブルから父方及び母方祖父母との関係が悪くなり、親族による育児サポートも不足していた。
- ・ 子育てに関する知識が不足していた。

#### 問題点・課題

- ・ 幼稚園等への未就園児の把握について、母子保健、福祉等との連携が不十分である。
- ・ 孤立した子育てなど、問題を抱えた家庭に対して、母子保健、地域保健、子育て支援情報を同時に、かつ適確に届ける仕組みがない。
- ・ 将来、親となる青少年が子育てに関する情報や知識を持っていない。

## (6) 残されたきょうだいへの対応について

### 事実関係

- ・事件が発覚するまで、本児の妹は本児と同居していたため、本児への虐待を日常的に目の当たりにしていた可能性が高いにもかかわらず、当検討会がヒアリングした時点で、妹の精神科医への受診が行われていなかった。

### 問題点・課題

- ・虐待を受けた児童やそのきょうだいに対する事後ケアの仕組みが確立されていない。

## 2 「市町村要保護児童対策地域協議会調査」から

- ・調査結果の概要は別添のとおりである。

### 問題点・課題

- ・要保護児童対策地域協議会の運営に関し、市町村間に格差がある。
- ・研修を独自で実施している市町村が少ない。
- ・保健、学校領域と要保護児童対策地域協議会調整機関等との連携が不足している。
- ・同じ人口規模の市町村において虐待件数にばらつきがあり、虐待発生把握率が低い市町村においては、虐待を見過ごしている可能性がある。

## 3 「乳幼児健診未受診者実態調査・就学前未所属児童実態調査」から

- ・調査結果の概要は別添のとおりである。

### 問題点・課題

#### ①乳幼児健診等未受診者実態調査

- ・厚生労働省平成21年度地域保健・健康増進事業報告によれば、未受診率は、4か月児健診では全国よりも低いですが、1歳6か月児健診、3歳児健診では1.2から1.5倍高く、市町村によるばらつきがある。
- ・未受診児の状況把握が約3割であり、市町村によるばらつきがある。
- ・養育に支援を要する状態のとらえ方に問題がある可能性がある。

#### ②就学前における未所属児童の実態調査

- ・市町村により未所属児童の割合と状況把握にばらつきがある。
- ・未所属児童の3歳児健診の未受診率が約4割と高い。
- ・養育に問題のない場合が多いが、中には要保護児童も発見されている。

## Ⅲ 事例の検証、2種類の調査結果をふまえた提言

これらの提言については、実効性のある施策に取り組み、着実に実行されたい。

## **A 母子保健における児童虐待対応力の向上**

- ・母子健康手帳交付時に、保健師が妊婦と面接するなど、要支援家庭の早期把握に努める。
- ・母子保健サービスについては、住民が利用しやすい環境（提供施設の立地条件や利用しやすい雰囲気づくり等）を整備する必要がある。
- ・乳幼児健診の受診率の向上と、健診における子育ての問題把握と支援など、乳幼児健診の充実を図る。
- ・乳幼児健診の未受診者に対しては、家庭訪問、予防接種等あらゆる機会を通じ、支援が必要な家庭の状況把握に努める。
- ・保健師や医療機関向けの児童虐待の予防・発見・支援に関するマニュアルを作成する。
- ・県による市町村保健師への研修や、県の保健師と市町村の保健師の連携を強化し、保健師による子育てにおけるリスクの把握など虐待対応力の向上を図る。

## **B 市町村・要保護児童対策地域協議会における児童虐待対応力の強化**

- ・児童虐待について、専門的に対応する人員の配置・体制の充実を図る。
- ・職員等の専門性を高めるため、市町村ごとに研修会を開催する必要がある。
- ・福祉・保健・教育等の児童虐待に関わる全領域で連携を強化する。
- ・市町村による相談支援体制が充実するように、市町村を支援するための県の人員・組織体制を強化する。
- ・市町村独自の児童虐待対応マニュアルの作成等を通じて、要保護児童対策地域協議会関係機関職員の児童虐待対応に係る意識向上を図る。
- ・特に支援を要する妊婦については、医療機関と母子保健領域の連携を強化して、把握に努め、要保護児童対策地域協議会の活動を通じて、虐待を未然に防止する必要がある。
- ・乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業の効果的な実施を促進する。

## **C こども家庭相談センターにおける児童虐待対応力の強化**

- ・緊急時におけるアセスメント・対応手順の確立を図る。
- ・センターと市町村が共通アセスメントを使用し、ケース受理時において共同でアセスメントを行う仕組みをつくる。
- ・専門職の採用・人員の増員等、中長期視点に立ち職員の適正な配置を進める。
- ・児童福祉司、児童心理司への体系的研修等を通じ、職員の専門性の向上を図る。
- ・虐待を受けた児童やそのきょうだいに対する事後ケアのため、様々な方策（児童精神科医師の継続的関与、児童心理司のスキルアップ、再統合プログラムの充実等）を行う。

## **D 地域における子育て支援力の向上**

- ・オレンジリボンキャンペーンの取組み等を活用し、広く県民や事業所（賃貸住宅管理会社、コンビニエンスストア等）に対し、通告義務など児童虐待防止の趣旨を継続的に啓発する必要がある。
- ・児童虐待対応に係る民生委員・児童委員活動の強化を図る。
- ・中学校・高等学校において、虐待予防のための子育て教育を実施する必要がある。
- ・養育力を高めるための子育て支援プログラム（ペアレントトレーニング等）の浸透を図る。
- ・自治会や子育てサークル・NPO等と連携し、地域において、住民の様々な子育てに係る活動を支援する。

# 桜井市要保護児童対策地域協議会の取り組み

(桜井市作成)

平成23年6月

昨年3月3日、市内で発生した両親の育児放棄による男児の死亡事件から1年が経過しました。今回のこの事件を受けて、当協議会では臨時会議を開催して「事例調査委員会」を設置し、

## ①市民啓発のあり方

児童虐待等の疑わしいことがあれば、通報する義務があること、相談機関や連絡先などの情報を、どうすればより一人ひとりに届けられるか、

## ②未受診・未就園児のいる家庭への訪問等による安否確認

今回のケースでは、再健診への案内のあり方、保育所や幼稚園に通っていない家庭のこどもの安否確認のあり方などに課題がありました

## ③関係機関・団体との連携や児童虐待防止にむけた体制づくり

出産後の親子の支援、子育て相談や支援の環境整備、児童虐待防止に向けた体制づくりの必要性

など、当面する課題を論議・整理し、当地域協議会の代表者会議や実務者会議で共有し、具体化をはかるために、関係機関で取り組んでいただきました。

## 市民啓発

### ①市民啓発

通報のお願い・相談機関先の情報提供等、繰り返し手法を変えて実施。市民意識の高揚に努めました

#### ●スーパーや駅前での街頭啓発

3月・5月・11月、平成23年3月3日

#### ●こどもを通して保護者への啓発

幼・保・小・中を通して実施

#### ●ポスター・チラシ等の掲示

市内医療機関をはじめ関係機関・商店・自治会掲示板等

#### ●広報「稚桜」による啓発

5月・11月

#### ●児童虐待防止推進月間（11月中）

・オレンジリボンを関係機関で2000個を作成し、議員・市職員・教職員、機関団体の構成員が着用

・市役所ロビーでの啓発パネルの展示

#### ●その他

・環境フェアや市人権展での展示

・小学校区人権教育推進協議会で市民を対象とした地域での研修会で、児童虐待防止にむけたテーマを設定して研修会を実施

### ②関係機関団体で研修の開催

・教育委員会主催で教職員を対象とした研修会

・桜井市役所の各所属の職場研修で児童虐待防止にむけたテーマを設定して研修会を実施

・その他、民生児童委員・人権擁護委員/保護司会等

### ③医療機関へのお願い

- ・医療機関を対象とした平成23年度の健康推進課所管の事業説明会で、児童虐待の通報や情報提供の協力を要請

### 未受診・未就園児への対応

定期健康診査で未受診になった家庭、保育所や幼稚園などに所属していない家庭の就学前の乳幼児の安否を、健康推進課と児童福祉課で確認することとしました。

- 未受診訪問を、健康推進課（保健師）が平成22年4月から実施
- 未就園（未所属）児童の把握を、教委や私学幼稚園、県の協力を得て児童福祉課が把握し、対象児童の安否確認を実施
- 未受診児や未就園児の情報を一元的に管理する「未受診・未就園児フォローアップシステム」を構築し、母子の健康や子育て支援・指導をより効果的に取り組むことをめざして、現在、関係課と調整し、市児童福祉課・健康推進課で進めています。

### 体制づくり

体制づくり

#### ①地域協議会の構成団体の新たに加入

小・中学校長会、公立幼稚園長会、公立保育所長会が新たに加入

#### ②代表者会議を年2回の開催から3回に

- ・これまで年度当初と年度末の2回の開催から、「児童虐待防止推進月間」前に開催し、月間中の取り組みを共有
- ・奈良テレビ放送が製作した児童虐待の番組を活用して代表者会議で研修

#### ③実務者会議の内容に工夫

- ・ケースの進行管理を関係する主担から報告
- ・児童虐待防止推進月間の取り組み内容を協議
- ・虐待防止マニュアル（市民版）の検討

#### ④行政機関との連携

- 要支援対象者の情報を健康推進課と児童福祉課で共有し、ケースによりそれぞれの担当者が一緒に同行訪問するなど、これまで以上に関係を構築
- 相談事業  
市家庭児童相談室での相談、要支援対象ケースや児童家庭相談支援センター「あすか」等と情報を共有し、連携強化
- 子ども支援事業  
就学前の親子の居場所づくりとしての「つどいの広場」・「出張つどいの広場」の事業を継続

## 奈良県児童虐待対策検討会設置要綱

### (趣旨)

第1条 平成22年3月3日に桜井市で発生した児童虐待による5歳幼児餓死事件を契機に、未就園児のいる家庭等における児童の健康状態や養育環境の把握の方法、ひいては児童虐待の未然防止や早期発見・早期対応の方策等を検討するために、奈良県児童虐待対策検討会（以下「委員会」という。）を設置することとし、その組織及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

### (業務)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項について協議等を行う。

- (1) 桜井市で発生した児童虐待による5歳幼児餓死事件の検証
- (2) 乳幼児健康診査未受診児童の把握と当該保護者に対するアプローチ方策の検討
- (3) 未就園児のいる家庭等における児童の健康状態や養育環境の把握の方法の検討
- (4) 未就園児のいる家庭等における子どもや保護者に対するアプローチ方策の検討
- (5) その他 児童虐待の早期発見・早期対応に関する事項

### (委員)

第3条 委員会は、別表に掲げる者をもって構成する。

#### (委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、委員の互選によって定める。
- 3 副委員長は、委員長が指名する。
- 4 委員長は委員会の事務を総理し、委員会を代表する。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、委員長の職務を代理する。

### (調査)

第5条 協議等を行うために必要があると認めるときは、委員会は関係者を招いてのヒアリングまた現地調査等を行うことができる。

### (助言者)

第6条 委員会は、協議を行うにあたって参考とするため、アドバイザーを招聘することができる。

### (守秘義務)

第7条 委員会に出席した者は、正当な理由なく、知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

### (事務局)

第8条 委員会の事務は、奈良県福祉部こども家庭局こども家庭課において行う。

### (その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項については、別に定める。

### 附則

この要綱は、平成22年3月23日から施行する。

## 奈良県児童虐待対策検討会委員名簿

	所属団体・役職名	委員氏名
1	東大阪大学・短期大学幼児研究学科教授（児童福祉）	上田 庄一 ○
2	流通科学大学医療福祉サービス学科教授（児童福祉・社会福祉）	加藤 曜子 ◎
3	奈良弁護士会所属弁護士	川真田リエ
4	田原本町健康福祉課社会児童福祉係長（保健師）	工藤 華代
5	関西学院大学人間福祉学部教授（児童福祉）	才村 純
6	大阪府立母子保健総合医療センター企画調査部長（公衆衛生）	佐藤 拓代
7	奈良県立医科大学小児科学教室教授	嶋 緑倫
8	奈良教育大学教育学部准教授（児童精神医学）	根來 秀樹
9	奈良県健康福祉部こども家庭局長	速見 安且
10	奈良県医療政策部保健予防課長	吉本 龍生
11	奈良県中央こども家庭相談センター所長	山本 伸夫

（50音順：敬称略、平成23年3月31日時点）

◎委員長 ○副委員長

## 審 議 経 過

奈良県は、事例の検証・調査を実施するため、平成22年3月23日に奈良県児童虐待対策検討会（以下、検討会とする）を設置した。

なお、事例の検証だけではなく、未就園児のいる家庭等における児童の健康状態や養育環境等の把握方法を検討するため、委員会は学識経験者、弁護士、保健師、医師、知事部局の職員から構成することとし、以下のヒアリングと調査を実施した。

(1) 検討会は、以下により開催した。

- ・第1回 平成22年3月28日
- ・第2回 平成22年6月18日
- ・第3回 平成22年8月10日
- ・第4回 平成22年9月10日
- ・第5回 平成23年3月12日
- ・平成23年6月1日～8日 各委員から個別に意見を聴取

(2) 検討会は、以下のヒアリング等を実施した。

- ・平成22年5月18日……………奈良県中央こども家庭相談センター  
(於：奈良県中央こども家庭相談センター)
- ・平成22年5月23日……………桜井市健康推進課  
(於：桜井市保健会館)
- ・平成22年5月24日……………桜井市児童福祉課、桜井市教育委員会  
(於：桜井市役所)
- ・平成22年7月12日……………現地調査
- ・平成23年2月2日～平成23年3月3日……両親の裁判を傍聴
- ・平成23年2月21日……………母親と接見

(3) 検討会は、以下の調査を実施した。

①要保護児童対策地域協議会調査

対象…要保護児童対策地域協議会等（\*）を設立している市町村

内容…各市町村における要保護児童対策地域協議会等の体制等について調査

②乳幼児健診未受診者実態調査・就学前未所属児童実態調査

対象…県内全市町村

内容…各市町村における乳幼児健診未受診児及び未就園児の全数調査

\* 要保護児童対策地域協議会及び児童虐待防止ネットワーク