

# 児童虐待死亡ゼロを目指した 支援のあり方について

—平成30年度東京都児童福祉審議会児童虐待死亡事例等検証部会報告書—

(平成30年3月発生事例)

平成30年11月14日

東京都児童福祉審議会

30東児福第60号  
平成30年11月14日

東京都知事  
小池 百合子 殿

東京都児童福祉審議会  
児童虐待死亡事例等検証部会  
部会長 大竹 智

児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について  
—平成30年度東京都児童福祉審議会児童虐待死亡事例等検証部会報告書—  
(平成30年3月発生事例)

本部会は、標記の件について検討を重ねてきた結果、別紙のように意見を取りまとめたので、児童福祉法第8条第4項の規定に基づき提出する。

児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について  
—平成30年度東京都児童福祉審議会児童虐待死亡事例等検証部会報告書—  
(平成30年3月発生事例)

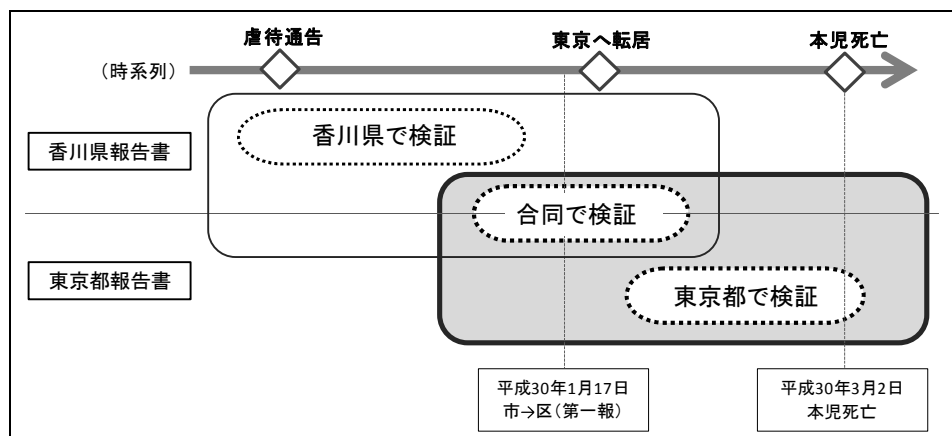
目 次

はじめに.....	1
1 事例の概要・経緯.....	2
(1) 概要.....	2
(2) 経緯.....	2
(3) 関係機関の関与状況.....	5
2 関係機関の対応に関する課題と改善策.....	6
(1) 転居前後での関係機関のケースの引継状況等について.....	6
ア 児童相談所間の引継状況について.....	6
イ 関係機関の関わりについて.....	8
(2) 引継ぎを受けた以降の対応状況等について.....	9
ア 児童相談所の対応について.....	9
イ 子供家庭支援センター及び保健機関の対応について.....	10
ウ 共通した問題点.....	11
3 関係機関の取組に関する提言.....	12
4 国への要望.....	15
おわりに.....	16
参 考 資 料.....	17

## はじめに

- 平成30年3月2日、香川県から東京都に転居してきた5歳女兒が、保護者からの虐待により死亡する事件が発生した。県都をまたがる転居ケースであり、それぞれの児童相談所及び関係機関が関与していたにもかかわらず、児童の命を守ることができなかった。
- 東京都では、平成20年6月から、東京都児童福祉審議会の下に「児童虐待死亡事例等検証部会」（以下「検証部会」という。）を設置し、児童虐待による死亡事例等の未然防止、再発防止に向け、第三者による検証を実施している。
- 香川県においては、「香川県児童虐待死亡事例等検証委員会」（以下「香川県検証委員会」という。）が、国においては、社会保障審議会児童部会の下に設置されている「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」が、死亡事例等の検証を行っている。
- 本事例については、複数の自治体に関与しており、「転居前後での関係機関のケースの引き継ぎ状況等について、当該家庭に関わる一連の過程を検証し、再発防止につなげることが重要」（児童相談所運営指針）であることから、香川県検証委員会と情報を共有し、合同検証会議の開催も含め、一連の事実関係を両方で確認しながら検証を進めてきた。
- また、平成30年10月には国の検証結果報告書が公表されたが、個別の対応に関する詳細な検証については両自治体の検証に委ねられており、その内容も踏まえて検証を行った。
- その上で、香川県内の各機関が東京都内の各機関に本事例の情報提供を行う判断に至った平成30年1月頃から、事件発生までの関係機関の対応について、本検証部会として、今回検証結果を報告する。
- なお、検証の範囲となる情報は、事件が公判中であるため、ヒアリング等において収集・確認できた範囲に限られている。今後、裁判の中では、現時点で解明されていない事実関係が明らかにされるかもしれないが、本検証部会は、司法の判断を待つ前に本事例の検証を進め、東京都及び関係機関に対して児童虐待による死亡等の未然防止策、再発防止策を早急に提言するものである。

### <参考：報告範囲>



# 1 事例の概要・経緯

## (1) 概要

平成28年8月、近隣住民からの泣き声通告を受けた以降、A県児童相談所及びA県B市（以下「B市」という。）が関わってきた事例。その後、同年12月及び平成29年3月、警察からの身柄付通告によりA県児童相談所が2回の一時保護を行ったが、いずれも一時保護解除となった。2回目の一時保護解除以降もA県医療機関から本児に痣がある等の情報提供があったが、一時保護には至らなかった。その後、転居に伴い、平成30年1月4日付けでA県児童相談所において児童福祉司指導<sup>\*1</sup>措置を解除した。

東京都においては、平成30年1月17日にC区子供家庭支援センター<sup>\*2</sup>が前住所地であるB市からの一報を受け、要保護児童対策地域協議会（以下「要対協」という。）<sup>\*3</sup>のケースとして受理し、関わりがはじまった。また東京都の児童相談所（以下「都児童相談所」という。）は、同月29日にA県児童相談所からの一報を受け、翌30日にファックスにて概要を確認し、虐待ケースとして受理した。

しかし、転居後、都児童相談所及びC区子供家庭支援センターとも本児の安全確認ができないまま、同年3月2日、養父からの119番通報で本児が救急搬送され、その後死亡が確認された。

## (2) 経緯

### < A県在住 >

- 平成24年 3月 ・本児出生
- 平成27年11月頃 ・内夫（後に婚姻し養父となる）、実母、本児での同居開始。
- 平成28年 4月 ・養父と実母が婚姻。
- 8月 ・近隣住民から泣き声通告があり、A県児童相談所が虐待受理。家庭訪問し、保護者に注意喚起するとともに、B市及び本児が通園していた幼稚園に見守りを依頼する。
- 某月 ・異父弟出生
- 12月 ・近隣住民から警察に通報あり。本児のけがの状況から虐待が疑われたため、警察がA県児童相談所に身柄付通告。A県児童相談所が本児を一時保護する（1回目）。
  - ・一時保護後、地方検察庁による協同面接<sup>\*4</sup>が行われる（1回目）。

<sup>\*1</sup> 児童福祉司指導：児童福祉法第27条第1項第2号に基づく指導措置（行政処分）。複雑困難な家庭環境に起因する問題を有する子ども等、援助に専門的な知識、技術を要する事例に対し、子どもや保護者等の家庭を訪問し、あるいは必要に応じ通所させる等の方法により、継続的に行う、児童相談所による指導のひとつである。

<sup>\*2</sup> 子供家庭支援センター：都内の区市町村において、18歳未満の子どもと家庭の問題に関するあらゆる相談に応じる総合窓口として、地域の関係機関と連携をとりつつ、子どもと家庭に関する総合的な支援を行うことを目的に、平成7年度から始まった東京都独自の制度。

<sup>\*3</sup> 要保護児童対策地域協議会：平成16年度の児童福祉法の改正により、要保護児童等に関し、関係者間（児童相談所、子供家庭支援センター、保健機関、学校、警察等）で情報の交換と支援の協議を行う機関として制度化。運営の中核に調整機関を置くことや、構成員の守秘義務が規定されている。主に代表者会議、実務者会議及び個別ケース検討会議の三層構造で運営。また、実務者会議等の場において、子供家庭支援センターや児童相談所がそれぞれ相談援助活動を行っている児童虐待ケースの進行状況について、相互に報告・確認を行う。平成21年度から、協議の対象が要支援児童、特定妊婦に拡大。

<sup>\*4</sup> 協同面接：子どもの心理的負担の軽減及び子どもから聞き取る話の内容の信用性確保のため、児童相談所、警察及び検察の3機関が連携を強化し、個別事例に応じて、3機関を代表した者1名により行う面接のこと。

- 平成29年 2月 ・養父、母との面接の継続などを通じて家庭環境調整を行い、一時保護を解除し、家庭引取となる（1回目）。  
 ・A県児童相談所がB市と幼稚園に見守り継続を依頼する。  
 ・警察が養父を書類送検。後に不起訴となる（1回目）。
- 3月 ・警察が外にいる本児を発見。本児に傷、あざが確認されたことから、警察がA県児童相談所に身柄付通告。A県児童相談所が本児を一時保護する（2回目）。  
 ・一時保護後、地方検察庁による協同面接が行われる（2回目）。  
 ・下旬、幼稚園に退園届が提出される。
- 5月 ・警察が養父を書類送検するが不起訴となる（2回目）。  
 ・B市が要対協（実務者会議）において、前年12月から管理しているケースとして情報共有を行う。後日、要対協で個別ケース検討会議を開催する。
- 7月 ・30日付けで一時保護解除し、家庭引取となる（2回目）。  
 ・同日付けで児童福祉司指導措置とする。
- 8月 ・下旬、A県医療機関が本児に皮下出血、痣があるとA県児童相談所に情報提供する。
- 9月 ・中旬、A県医療機関が本児に痣があるとA県児童相談所に情報提供する。  
 ・下旬、B市要対協（実務者会議）で経過報告がなされる。
- 10月 ・上旬、A県医療機関が、本児の「家に帰りたくない」という発言を受けてA県児童相談所に連絡。医療機関が児童福祉法28条申立て<sup>\*5</sup>による施設入所を検討すべきと意見するが、A県児童相談所は、けがや傷の程度は重篤ではなく、発生原因や受傷時期が特定できないことなどから、申立てを行わず。
- 12月 ・下旬、養父のみ東京都へ転出。  
 ・28日、A県児童相談所の援助方針会議において、児童福祉司指導措置の解除を決定する（理由：提示した指導内容がおおむね守られており、家庭環境にも改善が見られていたため、転居に伴い解除する。）。
- 平成30年1月4日 ・A県児童相談所が児童福祉司指導措置を解除する。

## <東京都に転入>

平成30年

- 1月17日 ・B市に母子の東京都への転出届が提出される。  
 ・B市児童福祉担当部署がC区子供家庭支援センターに対し、電話で本事例について情報提供。C区子供家庭支援センターが、要対協ケースとして受理する。

<sup>\*5</sup> 児童福祉法28条申立て：都道府県又はその委任を受けた児童相談所長は、保護者に児童を監護させることが著しくその児童の福祉を害する場合等において、児童福祉法第27条第1項第3号の措置（児童福祉施設等への入所等の措置）を採ることが親権者の意に反するときは、家庭裁判所の承認を得て、施設入所等の措置を採ることができる（児童福祉法第28条第1項）。

- ・ B市母子保健担当部署（保健機関）がC区保健機関に対し、本児及び異父弟の保健情報について電話で情報提供する。
- 1月18日

  - ・ B市が要対協（実務者会議）で転出について関係機関と情報共有する。
  - ・ C区保健機関がC区子供家庭支援センターに連絡し、情報共有する。保健師の同行が必要な場合には協力する旨を伝える。
- 1月24日

  - ・ C区子供家庭支援センターが支援方針会議において、情報提供内容の再確認と今後の方向性を検討する。
- 1月25日

  - ・ C区に母子の転入届（転入日：1月23日）が提出される。
- 1月29日

  - ・ 都児童相談所がA県児童相談所から、本事例について、電話で一報を受ける。転居先の詳細が不明であったため、都児童相談所は、A県児童相談所に、詳細な住所、今後の対応等を明確にするよう伝えるとともに、記録の送付を依頼する。
  - ・ 都児童相談所からC区子供家庭支援センターに、本事例についてA県から受けた情報を伝える。
- 1月30日

  - ・ 都児童相談所がA県児童相談所から、事例概要（2枚）をファックスにて受け取る。
  - ・ 都児童相談所が緊急受理会議を開催し、本事例について、自らの判断で虐待として受理する。
  - ・ C区子供家庭支援センターがB市から情報提供書を収受する。
  - ・ C区子供家庭支援センターが1月25日に母子の転入届が提出されていることを確認する。
- 1月31日

  - ・ A県児童相談所が都児童相談所宛てに、ケース移管・情報提供票<sup>\*6</sup>他関係資料を送付する。
  - ・ C区子供家庭支援センターが支援方針会議を開催し、具体的な調査方法等を検討する。
- 2月 1日

  - ・ C区子供家庭支援センターがB市児童福祉担当部署へ電話。保護者の様子等を確認し、家庭訪問する考えを伝える。
  - ・ C区子供家庭支援センターが都児童相談所へ電話。家庭訪問予定であることを伝えるが、都児童相談所より、A県児童相談所に保護者への連絡を依頼中であり、それが確認でき次第、都児童相談所が家庭訪問を行うので訪問は待ってもらいたい旨の回答がある。
- 2月 6日

  - ・ A県児童相談所が養父に電話で連絡し、今後は転居先の都児童相談所が関わることを説明する。
- 2月 7日

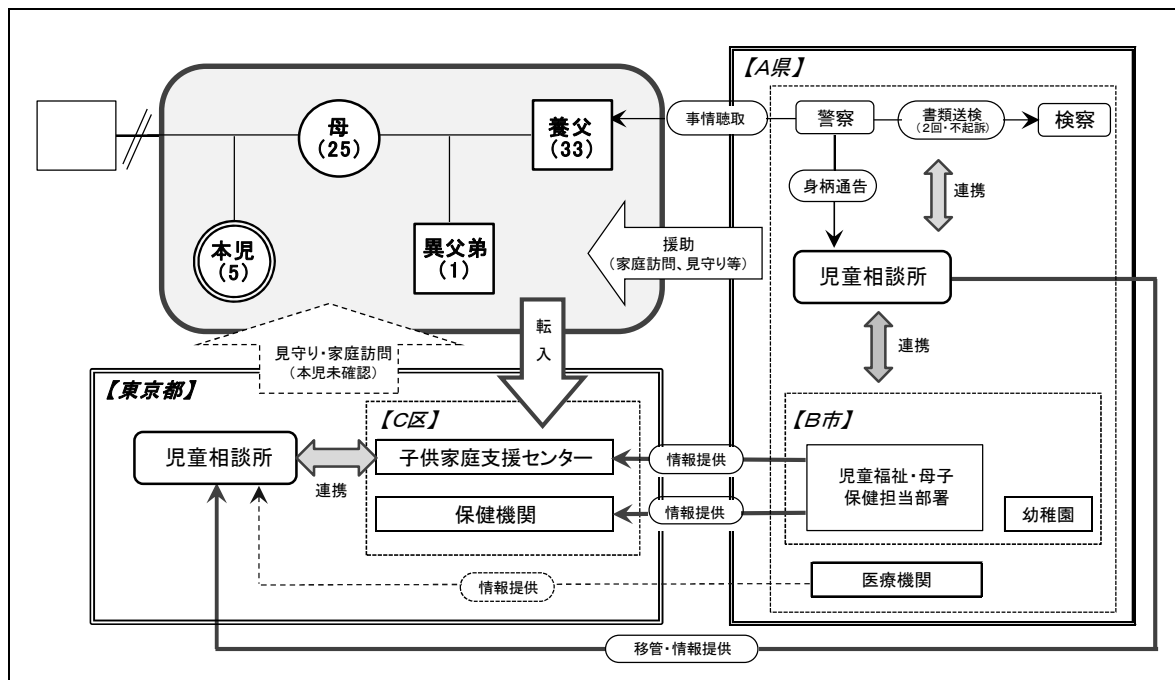
  - ・ A県児童相談所が都児童相談所に、養父と連絡がとれたことを電話で報告する。
- 2月 8日

  - ・ 都児童相談所が、要対協（行政機関進行管理会議）において情報共有を行い、翌日9日に家庭訪問を行うことを伝える。

<sup>\*6</sup> ケース移管・情報提供票：全国児童相談所長会で作成した統一様式。全国ルールに基づき移管又は情報提供を行う際に、転居先等の居住地を管轄する児童相談所に関係書類等と併せて送付する。

- 2月 9日
  - ・都児童相談所が家庭訪問を実施するが、母が児童相談所の訪問に拒否的であったため、5分程度で訪問を終える。この間、異父弟の確認はできたが、本児を確認することはできず。
  - ・都児童相談所がC区子供家庭支援センターに、家庭訪問の状況について連絡する。
  - ・20日に開かれる小学校の入学前説明会において本児が来る可能性があるため、C区子供家庭支援センターが確認に行くこととする。
- 2月20日
  - ・C区子供家庭支援センターが小学校説明会にて本児の安全確認を試みるが、実母のみの出席であり、本児を確認できず。
- 2月21日
  - ・A県医療機関の医療ソーシャルワーカーから都児童相談所に、心配な家庭であるため情報提供したい旨の電話連絡が入る。心理的な面で母子サポートをしていたので、都内に母子と関わりを持ってもらえる機関があれば引き継ぎたく、都児童相談所に情報提供したいとの内容。都児童相談所は、本児の傷や痣の写真についても、併せて情報提供してもらおうようA県医療機関に依頼する（2月26日付けで情報提供依頼書を送付、3月23日に診療情報提供書を收受。）。
- 3月 2日
  - ・警察より都児童相談所に、本児死亡の連絡が入る。

### (3) 関係機関の関与状況





## 2 関係機関の対応に関する課題と改善策

転居元を所管する児童相談所（以下、「転居元児童相談所」という。）及び転居先を所管する児童相談所（以下、「転居先児童相談所」という。）をはじめ、関係機関の対応について、本事例で浮き彫りとなった課題を以下のとおり整理し、併せて改善策を示す。

### (1) 転居前後での関係機関のケースの引継状況等について

#### ア 児童相談所間の引継状況について

[児童相談所間の認識の相違]

- A県児童相談所は、過去に様々なリスクがあったが、保護者に示した指導内容がおおむね守られており、家庭環境にも改善が見られていたため、転居に伴い児童福祉司指導措置を解除した。A県児童相談所は引き続きの継続指導としていたが、都児童相談所に送付したケース移管・情報提供票及び経過記録等にはその旨の記載がなかった。加えて、A県児童相談所は都児童相談所に「在宅生活の継続的な見守りが必要なケース」と口頭で伝えていたが、都児童相談所はこの言葉が児童福祉法に基づく継続指導<sup>\*7</sup>と一致するとは捉えることができなかった。
- 都児童相談所は、A県児童相談所から連絡を受けた際、児童福祉司指導措置が解除されていたことから、「被虐待児童の転居及び一時帰宅等に伴う相談ケースの移管及び情報提供等に関する申し合わせ（全国ルール）<sup>\*8</sup>」に基づく移管ではなく、情報提供として受け取った。一方で、A県児童相談所は移管として処理していたため、児童相談所間に認識のずれが生じた。

[転居元児童相談所の対応（不十分な情報伝達）]

- A県児童相談所は、実母が児童相談所の関わりにストレスを感じており転居先住所を伝えることを拒否したこと、2回目の一時保護の原因となった傷痕について養父が暴力を認めていないこと、けが自体は軽微であるが本児に与える精神的ストレスが大きいこと等のリスク要因を記載した「ケース移管・情報提供票」を都児童相談所に送付した。しかし、アセスメントシートを作成しておらず、本児のけがの状況を客観的に確認できる記録や写真なども提供していなかった。
- A県児童相談所は、関与した期間全ての経過記録を送付したが、ケースの要点が不明確であり、都児童相談所に対し、一時保護解除に至った経過、児童福祉司指導における援助の状況、虐待のリスク等について、十分に伝えなかった。

<sup>\*7</sup> 継続指導：児童福祉法第11条第1項第2号ニに基づく指導。複雑困難な問題を抱える子どもや保護者等を児童相談所に通所させ、あるいは必要に応じて訪問する等の方法により、継続的にソーシャルワーク、心理療法やカウンセリング等を行う。

<sup>\*8</sup> 被虐待児童の転居及び一時帰宅等に伴う相談ケースの移管及び情報提供等に関する申し合わせ（全国ルール）：平成19年7月12日、全国児童相談所長会において申し合わせた全国統一のルール。①援助方針が決定していない「継続調査」中のケース、「児童福祉司指導」及び「継続指導」中のケースが、居住地を管轄する児童相談所が援助を実施している間にケースが当該児童相談所の管轄区域外に転居した場合、児童相談所間での協議により移管できること、②当該児童相談所の援助により状況改善が図られ終結したケースが管轄区域外に転居した場合、今後虐待の再発する可能性を残しているケース等について情報提供できること等を確認し、具体的な方法を定めた。自治体をまたがった転居等のケースについて、虐待の再発、死亡等の重大な事態に至ることのないよう、各児童相談所は原則、この全国ルールに則り、移管又は情報提供を行っている。

[転居先児童相談所の対応（再アセスメントの未実施・情報確認の不足）]

- 都児童相談所は、A県児童相談所から送付されたケース移管・情報提供票に記載されていた「けが自体は軽微なもの」という見立てにとらわれ、記録等の十分な読み込みを行う前に、A県児童相談所で行っていた支援的な関わりを継続することが必要なケースと判断した。
- 都児童相談所は、A県児童相談所から送付された経過記録をもとにアセスメントシートを活用したアセスメントを行わなかった。また、A県児童相談所に対して、アセスメントシートやけがの程度が分かる写真など、不足している情報を求めなかった。

#### ⇒＜改善策＞

##### [移管手続の徹底]

- ・ 児童相談所は、転居に伴いケースを移管する場合、援助が途切れることがないように、「児童相談所運営指針」及び「全国ルール」に基づいた手続を徹底することが必要である。その際、緊急性の高い事例は、原則、対面による引継ぎを行うとともに、必要に応じて同行訪問を実施することが重要である。

##### [転居元児童相談所から転居先児童相談所への的確な情報伝達]

- ・ 転居に係る引継ぎにおいて、転居元児童相談所は、ケース移管・情報提供票にアセスメントシートや、虐待の具体的な内容がわかる資料（けがの大きさ、色、部位などの状況等を客観的に確認できる写真や図等）を添付し、転居先児童相談所がアセスメントするために必要な情報を提供することが必要である。
- ・ また、転居元児童相談所は、これまでの具体的な援助の内容や援助決定に至る経過等を示し、児童相談所や地域の関係機関が行っていた支援を保護者がどのように受け入れていたか、その過程でできたこと・できなかったことも含めてケース移管・情報提供票に記載するとともに、転居先児童相談所に対して、今後どのような対応が必要かを的確に伝えることが必要である。

##### [転居先児童相談所における再アセスメントの徹底]

- ・ 児童相談所は、転居ケースを受理した場合には、提供された情報や安全確認の結果を踏まえて自ら再アセスメントを行うことが必要である。
- ・ また、転居元児童相談所から提供された情報で、事例の緊急性や重症度、継続的な関わりの必要性の判断が十分にできない場合には、不足している情報を転居元児童相談所に速やかに確認することが必要である。結果として、転居先児童相談所のアセスメントと転居元児童相談所とのアセスメントに差が生じた場合は、転居元児童相談所が実施したアセスメントの根拠を確認することが必要である。
- ・ 転居先児童相談所は、提供された情報の中で、頭部、顔面、腹部等の受傷歴があること、一時保護歴があること、保護者が虐待行為を否認していること、転居先児童相談所への引継ぎについて保護者が拒否していることが確認できた場合等は、特にリスクが高い状況であると評価した上で対応することが必要である。

## イ 関係機関の関わりについて

[関係機関間の情報共有不足]

- A県において当該家族を支援していた関係機関は、要対協において転出に係る情報共有を行ったが、転居先関係機関への引継ぎについての話し合いを行っていなかったため、それぞれの機関がどのようにリスクを捉え、どの情報を提供するかの共有がなされておらず、引継ぎの時期やリスク評価に差が生じた。
- C区子供家庭支援センターは、B市児童福祉担当部署から電話で一報を受けた当日に緊急受理会議を開き、本事例を虐待として受理した。しかし、受理時点で母子の転入が確認できず、B市からの情報提供書も届いていなかったため、児童相談所と情報共有を行わなかった。
- 本事例は、実母が若年出産であり、かつB市では、家族関係に課題（夫婦間のパワーバランスに偏りが見られる等）があるステップファミリー\*<sup>9</sup>と評価するなど要支援性が見られた。しかし、B市母子保健担当部署は、C区保健機関に対し、本児の発達状況は情報提供したものの、家族の全体像や母子関係等については伝えていなかった。

[県外転出に伴う警察との連携不足]

- A県児童相談所は、本家庭の県外転出に際し、管轄の警察に転居情報を提供するなど転居先における本児の安全確認に必要な連絡を行わなかった。

⇒＜改善策＞

[要対協における情報の突合せ]

- ・ 転居元の要保護児童対策調整機関（以下「調整機関」という。）は、リスクの高いケースを引き継ぐ場合には、個別ケース検討会議を開催するなどして、引継時期やリスク要因等を関係機関で共有し、転居先の機関にそれぞれの立場から情報を提供することが必要である。

[速やかな情報共有]

- ・ 子供家庭支援センターは、転居ケースのうち重篤な虐待として受理した場合は、住民基本台帳の異動の有無にかかわらず、速やかに居住実態の把握に努め、早い段階で児童相談所と情報を共有し、対応策を検討することが必要である。
- ・ 保健機関は、妊娠の届出や乳幼児健康診査等の母子保健施策を通して、虐待の未然防止・早期発見を担う役割がある。児童の健康状態や発達状況の確認に加えて、保健機関の視点から、家族が抱える課題や母子関係について把握し、転居前後の保健機関の間で情報共有することが必要である。

[転出時における警察との連携]

- ・ 虐待のリスクが高い家庭が都道府県をまたがって転出した場合、転居元児童相談所は、警察に対しても速やかに情報提供を行い、警察間の情報共有によって転居先における児童の安全確認に必要な措置を講じてもらうことが必要である。

\*<sup>9</sup> ステップファミリー：夫婦の一方あるいは双方が、以前のパートナーとの間にもうけた子どもを連れて再婚などし、血縁のない親子関係が生じた家族。

## (2) 引継ぎを受けた以降の対応状況等について

### ア 児童相談所の対応について

[48時間以内の安全確認の未実施]

- 都児童相談所は、A県児童相談所からの連絡を受け、緊急受理会議を開催して自らの判断で虐待ケースとして受理したが、48時間以内の安全確認を行っていないかった。

[児童相談所と子供家庭支援センターとの連携不足]

- 都児童相談所は、C区子供家庭支援センターから家庭訪問予定との連絡を受けた際、A県児童相談所に保護者への連絡を依頼中であり、連絡がつき次第、都児童相談所がまずは家庭訪問を行うので、少し待つように伝えた。その際、C区子供家庭支援センターが転居元から引き継いだ情報をもとに、どのような評価をもって家庭訪問を急ぐのか確認しなかった。

[安全確認に係る再アセスメントの未実施]

- 都児童相談所は、家庭訪問において実母が拒否的な対応を示したことから、これ以上強い接触を試みると保護者との関係づくりに支障が出ると考え、本児の確認に至らなかった。その後も、直ちに2度目の家庭訪問を行わず、出頭要求や立入調査等の法的対応を含めた次の安全確認の方策も検討しなかった。
- 都児童相談所は、家庭訪問から11日後の小学校説明会でC区子供家庭支援センターが本児を確認できなかった後も、引き続き保護者との関係づくりを優先するとの方針を継続し、アセスメントを見直すことをしなかった。そのため、緊急性が高いとの判断がなされず、本児の安全確認ができないままとなった。

#### ⇒＜改善策＞

[48時間ルールの徹底]

- ・ 児童相談所は、児童の安全確認を最優先に考えなければならない。子どもの命を守るために受理後48時間ルールが設定されていることを再認識し、保護者との信頼関係の構築が必要と判断したケースであっても「子どもに会えない」という事実が最大のリスク要因であると考え、速やかに出頭要求、立入調査、臨検・搜索等を活用してでも、子どもの安全確認と必要に応じた安全確保を行うことが重要である。

[子供家庭支援センターや保健機関等との情報の突合せ]

- ・ 児童相談所は、転居ケースを虐待として受理した時点で、子供家庭支援センターや保健機関等に転居元から連絡が来ているかを確認し、引継ぎがなされている場合は、速やかに要対協の個別ケース検討会議の開催を調整機関に依頼し、情報共有する機会を設けることが必要である。その際、それぞれの機関に引き継がれた情報の突合せを行うとともに、各機関の意見を受け止め、情報や評価に齟齬がある場合は、改めて合同アセスメントを実施することが必要である。

[転居後の速やかな再アセスメントの実施]

- ・ 転居元児童相談所のアセスメントに基づく援助方針を継承した場合であっても、転居に伴って家庭環境の変化が生じ、リスクが高まることがある。児童相談所は、転居がリスク要因となることを念頭に、転居後速やかに再アセスメントを行い、その結果に応じて、より高次の援助方針への見直しを行うことが必要である。

[期限を定めた安全確認の確実な実施]

- ・ 児童相談所は、児童の安全確認ができない場合は、直ちに次の安全確認を「いつ」までに「どのように」行うかを組織的に検討し、確実に実施することが必要である。

## イ 子供家庭支援センター及び保健機関の対応について

[子供家庭支援センターの受動的な対応]

- C区子供家庭支援センターは、受理当初、本児の安全確認を優先すべきという認識で対応していたが、先に児童相談所が家庭訪問を行うので、子供家庭支援センターの家庭訪問は待つようにとの方針を受け、それ以降は児童相談所の判断待ちになってしまった。そのため、児童虐待に対応する機関として、また、要対協の調整機関として、進行管理を含めて十分に対応することができなかった。

[保健機関の視点による積極的なアプローチの不足]

- C区保健機関は、B市母子保健担当部署からの情報提供で、本児の健康面での問題はないことを確認したが、虐待対応は子供家庭支援センターや児童相談所が主担当との認識から、本家庭に主体的に関わることはなかった。また、どのような状態になれば児童相談所が一時保護するかなどを十分に理解しておらず、具体的なイメージや危機感を持つことができなかった。

### ⇒＜改善策＞

[対等な支援機関としての対応]

- ・ 子供家庭支援センターと児童相談所は、それぞれの役割を全うし、連携して子どもと子育て家庭の相談援助活動を行う対等な支援機関である。子供家庭支援センターは、児童相談所が主担当として対応している事例であっても、児童相談所等との情報共有を徹底し、援助方針に疑問等がある場合は、児童相談所に意見を伝えることが必要である。

[保健機関としての主体的な関わり]

- ・ 保健機関は、児童の健康状態の確認にとどまらず、虐待やDVの視点を含め、家族の養育機能についてのアセスメントをより丁寧に行うことが必要である。また、日頃から積極的に子供家庭支援センター、児童相談所と連携を図りながら、児童相談所の一時保護等の行政権限について、研修や要対協の事例検討等を通じて理解することが必要である。

## ウ 共通した問題点

[合理的理由のない転居に対する認識不足]

- 虐待事例において、転勤等の合理的な理由がなく転居する場合は、転居前の諸機関から逃れようとしている可能性があり、リスクを高める要因であることを十分に理解していなかった。

⇒＜改善策＞

[合理的理由のない転居に対するリスク評価]

- ・ 転居は、家族がそれまでの社会資源から切れ、新たな社会資源を必要とする点、家族が孤立する、あるいは家族関係が悪化する可能性がある点などを考慮して、ケースのリスクを判断することが必要である。
- ・ 特に、本事例のように、保護者が転居先住所を関係機関に伝えることを拒んでいる場合、虐待のリスクが高まっているおそれがあることを再度認識し、児童の安全確認を第一に考えて対応していくことが必要である。

### 3 関係機関の取組に関する提言

#### ～児童虐待による死亡等の未然防止・再発防止に向けて～

本報告書では、児童虐待による死亡等の未然防止・再発防止に向けて、本事例の問題点等を踏まえ、以下のとおり提言する。この提言については、改善の第一歩として各関係機関へ早急な対応を求めるものであるが、これまで述べた改善策も含め、速やかに実施されたい。

#### 【提言1】児童の安全確認を最優先に考え対応すること

- 児童相談所は、通告後48時間以内に児童の安全確認ができない場合、緊急安全確認会議を開催し、その後、原則、立入調査等を実施するなど、「安全確認行動指針<sup>\*10</sup>」に則り、適切かつ迅速に児童の安全確認を行うことを徹底すること。
- 児童相談所は、児童の安全確認が、児童相談の全ての援助活動において最優先することを改めて認識し、法的対応の活用など必要な措置を迅速、的確に講じること。
- 児童相談所は、緊急受理会議や緊急安全確認会議など、所内協議を通じてリスクアセスメントを適時、的確に行いながら安全確認の方針を明確にすること。
- 通告受理機関である児童相談所と子供家庭支援センターは、転居等による家庭環境の変化があった場合には、リスクが高まる可能性があることを踏まえ、原則、対面による情報共有とアセスメントを速やかに行い、危機感を高く認識している方のレベルに合わせ、それぞれの機能を活用した安全確認を行うこと。
- 児童相談所は、警視庁と締結した「児童虐待対応の連携強化に関する協定書<sup>\*11</sup>」に基づき、警視庁との情報共有を徹底するとともに、警察官の協力が必要と認めるときは警察署長に対して援助要請を行うこと。
- 区市町村は、所属のない未就学児童について、定期健康診査以降についても定期的に児童の状況を確認できる体制の構築に努めること。

<sup>\*10</sup> 安全確認行動指針：都児童相談所が児童の安全確認をより適切に行えるよう、安全確認の手法や、立入調査等を行う判断基準を明確にした指針。対象のケースについて、通告後48時間以内に安全確認ができない場合、緊急安全確認会議を開催し、その後、原則、立入調査等を実施すること等を定めている。平成30年10月から実施。

<sup>\*11</sup> 児童虐待対応の連携強化に関する協定書：平成30年9月に、児童虐待対応の連携強化を図るため都と警視庁との間で締結された協定。情報共有の範囲や警察署長に対する援助要請の判断基準等を明確にした。特に、児童相談所が警察に提供する虐待情報の範囲は、これまで、身体的虐待で一時保護した児童が家庭復帰した事案であったものが、①身体的虐待、ネグレクト、性的虐待のうち、支援継続中の事案、②48時間以内に安全確認ができない事案、③都以外からケース移管された事案・都以外へケース移管した事案に拡大された。

**【提言2】 転居ケースについて、虐待の再発防止と援助の継続性を確保するため、全国統一のルールに基づく移管等の手続を徹底すること**

- 児童相談所は、移管又は情報提供に当たり、「児童相談所運営指針」を改めて確認し、徹底すること。
- 児童相談所は、ケースを移管又は情報提供する場合、その情報や評価について、客観的かつ的確に伝えること。また、身体的虐待が疑われるケースについては、ケース移管・情報提供票にけがの程度、部位等について記載するとともに、けがの状態が確認できる写真等の資料がある場合は必ず添付すること。移管又は情報提供を受けた児童相談所は、引き継いだ情報を整理した上で、不足している情報については、転居元に速やかに求めること。
- 移管又は情報提供を受けた児童相談所は、アセスメントシートを活用し、自らの視点で再アセスメントを行い、より高いリスクが発生した場合は、直ちに高次の援助方針に変更するなど、最悪の事態まで想定したソーシャルワークを主体的に行うこと。また、リスクを変更した場合は、要対協等を活用して関係機関と変更されたリスクを速やかに共有すること。
- 子供家庭支援センターにおいても同様に、転居ケースにおいて援助の隙間が生じることを防ぐため、「市町村子ども家庭支援指針（ガイドライン）」及び「子ども虐待対応の手引き」に沿って、危機感を持った対応を行うこと。
- 児童相談所をはじめ全ての関係機関は、他自治体からの転入の多い大都市の特性を念頭に、「東京全体で子どもを守る」という高い意識のもと、転居元からの一報等により緊急性や重症度が高いと判断される事例については、移管等の手続を待たずして迅速に対応すること。

**【提言3】 児童相談所、子供家庭支援センター及び保健機関等関係機関の連携・協働を一層進めるとともに、さらなる虐待防止に努めること**

- 児童相談所と子供家庭支援センターは、児童相談に当たり車の両輪をなしており、互いに不可欠な存在である。法的権限を持つ児童相談所と地域の支援サービスを持つ子供家庭支援センターが、互いの機能を理解し、相互連携のもと、地域の子どもやその家庭を支援しなければならない。また、児童相談所と子供家庭支援センターとの連携・協働に当たっては、「児童虐待相談等の連絡・調整に関する基本ルール（東京ルール）<sup>\*12</sup>」を徹底すること。
- 地域の子どもの命を守り、その成長、発達を支えるためには、様々な機関による支援が必要であり、要対協の枠組みが欠かせない。構成機関である児童相談所、子供家庭支援センター及び保健機関等関係機関は、それぞれの機能や役割を認識し、連携しながら主体的に動くこと。

<sup>\*12</sup> 児童虐待相談等の連絡・調整に関する基本ルール（東京ルール）：区市町村の子供家庭支援センターと都児童相談所との連携・協働のためのルール。子供家庭支援センターから児童相談所への連絡・調整の手段として、①情報提供、②援助要請、③送致及び④通知があり、児童相談所から子供家庭支援センターへの連絡・調整の手段として、①情報提供、②協力依頼及び③区市町村移管がある。平成26年4月に改訂。



- 関係機関の連携・協働を進めるためには、児童相談体制の強化を図ることが必要である。都は、児童相談所職員の更なる増員や職員の働きやすい環境整備に着実に取り組むこと。また、子供家庭支援センター等関係機関と合同の事例検討や演習型研修を充実させることにより、顕在化したリスクに加え、家族関係の背景に潜むリスクにも気付くことのできるアセスメント力の強化を図ること。それぞれの機能について理解を深めるためには、役割を換えてロールプレイを行うことも有益である。さらに、安全確認の徹底を一層進めることにより、安全確保やアセスメントのための一時保護の件数が増加することも想定されるため、一時保護の機能強化にも取り組むこと。
- 都は、区市町村の子ども家庭相談体制の強化を図るため、子供家庭支援センター職員の専門性向上や要対協の機能強化を支援すること。また、虐待の未然防止・早期発見、虐待対応力強化に向けて、区市町村職員に対し、研修等を通じて引き続き支援すること。
- 都及び区市町村は、児童虐待の防止に向けて、体罰によらない子育ての重要性について、広く啓発に努めること。

## 4 国への要望

都は、児童虐待による死亡等の未然防止・再発防止に向けて、国に対して以下のとおり要望すべきである。

- 転居等を行う家庭への適切な対応を着実に担保するため、他の児童相談所へのケース移管や情報提供等を行う際のルールについて、児童の安全を最優先に確保する観点から見直された児童相談所運営指針など、改めて全国統一ルールの周知徹底を図ること。
- 児童福祉司、児童心理司の実践力向上に資するよう、アセスメントの手法に係る研修カリキュラムを構築するとともに、児童福祉司・児童心理司の対応ケースについて分析し、得られたノウハウを提供するなど、職員の専門性向上のための方策を図ること。
- 区市町村による子ども家庭総合支援拠点について、更なる整備が進むよう、制度の充実を図ること。また、区市町村が体制整備や強化を進める上で必要な相談員の専門性向上のための方策を図ること。

## おわりに

- 今回の事例では、児童相談所及び地域の複数の関係機関が関わっていたにもかかわらず、子どもからのSOSを受け止めることができずに、尊い命が奪われた。このことを重く受け止め、「子どもの命は社会全体で守る」ということを改めて肝に銘じなければならない。
- 本事例のように、転居ケースの場合、新たな環境での生活は、家族に何らかのストレスを引き起こすこともある。そのため、児童相談所及び関係機関は、「虐待が再発する可能性を残しているケース」と判断して、まずは児童の安全確認を最優先に、援助方針を検討しなければならない。特に、保護者が児童相談所の支援に拒否的な場合は、児童相談所は児童の安全確認を行う立場から、“支援”から“介入”に切り替えるべき時点を常に意識してケース対応を行うことが大切である。
- 要対協の活用により、児童相談所、子供家庭支援センターに限らず、保健機関等の各関係機関が持つ情報や危機意識を共有し、それぞれのリスクアセスメントの視点に反映させることの重要性についても、改めて認識されたい。
- 自治体間をまたがる転居ケースはどの都道府県でも発生し得る。今回、両自治体が全国で初めて合同で検証を行った意義は大きく、当該自治体のみの検証ではわからなかった課題や問題点についても、多くの気づきがあった。国には、今回の検証を参考に、自治体間をまたがるケースの検証のあり方を確立し、全国の自治体への周知を期待する。
- また、今回、県と都は、先に出された国報告書も踏まえ、詳細な検証を行ったが、今後、国には、両報告書を踏まえて、更に総括的な検証を行い、その結果を全国の自治体に還元されたい。
- 現場は、それぞれの専門性を発揮しながら、日々全力で取り組んでいる。都には、早期に、より一層の資質向上及び組織体制の強化を求める。さらに、子どもの命を守るため、東京が一丸となった新たな児童相談体制の構築を期待したい。
- なお、関係者へのヒアリングは、決して個人の責任追及や批判を目的としたものでなく、未然防止・再発防止に向けて、より正確に事実を把握し、改善策を見出すためのものであることを強調したい。事例を担当した職員の心理的負担は相当大きいと考えられる。関係機関は、職員への心理的支援を、組織的に取り組むなどの対応をお願いしたい。
- 東京都をはじめ関係機関は、再び痛ましい児童虐待事例が繰り返されることのないよう、この報告書を今後の支援のあり方に十分に生かしてほしい。

# 參考資料

# 1 設置要綱

## 東京都児童福祉審議会児童虐待死亡事例等検証部会設置要綱

20 福保子計第 281号 平成20年6月23日  
改正 25 福保子計第 952号 平成26年3月31日  
改正 28 福保子計第1688号 平成28年10月1日

### (目的)

第1 児童虐待の再発防止策を検討するため、児童虐待の死亡事例等の検証を行うことを目的として、東京都児童福祉審議会条例施行規則（平成12年東京都規則第110号。以下「施行規則」という。）第6条第1項の規定に基づき、東京都児童福祉審議会に児童虐待死亡事例等検証部会（以下「部会」という。）を設置する。

### (所掌事項)

第2 部会は、前項の目的を達成するため、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号）第13条の5の規定に基づき東京都から報告を受けた児童虐待事例の事実関係を明確にし、問題点及び課題の抽出を行うこと。
- (2) 事例の問題点及び課題を踏まえ、実行可能性を勘案しつつ、再発防止のための提言をまとめ、東京都に報告すること。
- (3) その他目的達成に必要な事項を審議すること。

### (構成)

第3 部会に属する委員は、施行規則第6条第2項の規定に基づき、委員長が指名した委員をもって構成する。

### (部会長)

第4 部会に部会長及び副部会長を置く。

- 2 部会長及び副部会長は、部会に属する委員が互選する。
- 3 部会長は、部会の事務を総理し、部会の経過及び結果を審議会に報告する。
- 4 副部会長は、部会長を補佐する。部会長に事故があるときは、副部会長が、その職務を代理する。

### (招集等)

第5 部会は、委員長が招集する。

### (会議の公開等)

第6 部会は、個人情報保護の観点から、非公開とする。ただし、審議の概要及び提言を含む報告書は公表するものとする。

(守秘義務)

第7 委員は、正当な理由なく、部会の審議内容及び部会の職務に関して知り得た個人情報情報を漏らしてはならない。

(事務局)

第8 部会の庶務は、福祉保健局少子社会対策部計画課において処理する。

(その他)

第9 この要綱に定めるもののほか、部会の運営に関して必要な事項は、部会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成20年6月23日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年3月31日から施行し、平成26年1月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成28年10月1日から施行する。

## 2 委員名簿

### 児童虐待死亡事例等検証部会委員名簿

※敬称略、五十音順

平成30年11月14日現在

氏名	所属	専門分野
○ あきやま ちえこ 秋山 千枝子	医療法人社団千実会 あきやま子どもクリニック院長	小児科医
おおき さちこ 大木 幸子	杏林大学保健学部教授	公衆衛生
◎ おおたけ さとる 大竹 智	立正大学社会福祉学部教授	児童福祉
かも としこ 加茂 登志子	若松町こころとひふのクリニック PCIT研修センター長	精神科医
しらかわ よしこ 白川 佳子	共立女子大学家政学部教授	臨床発達心理学
のだ みほこ 野田 美穂子	弁護士	司法
まつばら やすお 松原 康雄	明治学院大学学長	児童福祉
やまもと つねお 山本 恒雄	愛育研究所客員研究員	児童福祉

◎部会長 ○副部会長

### 3 検討経過

開催日	内容
(第1回) 平成30年 5月21日	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 虐待死亡事例等の報告</li><li>○ 検証事例の決定</li></ul>
(第2回) 平成30年 7月 9日	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 事例の概要把握（疑問点・不明点の洗い出し）</li><li>○ ヒアリング先の決定</li></ul>
平成30年7月～8月	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 関係機関へのヒアリング</li></ul>
(第3回) 平成30年 9月 5日	<ul style="list-style-type: none"><li>○ ヒアリング結果の報告</li><li>○ 問題点・課題の整理</li></ul>
(第4回) 平成30年10月15日	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 改善策の検討 〔 第1部：香川県検証委員会との合同検証 〕 〔 第2部：東京都検証部会の検証 〕</li></ul>
(第5回) 平成30年10月29日	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 報告書案の検討</li></ul>