

# 児童虐待事例検証委員会報告書

平成21年2月

兵庫県児童虐待事例検証委員会

# 目 次

|  |          |
|--|----------|
| はじめに   | 1        |
| <b>I 事案の概要</b>                                       | <b>2</b> |
| 1 事案の概要  | 2        |
| 2 家族状況   | 2        |
| 3 事案の経緯  | 2        |
| <b>II 事案の検証結果から明らかとなった問題点</b>                        |          |
| 【問題点1 家庭復帰に向けた専門的な判断・指導が不十分であった】                     | 4        |
| 【問題点2 家庭復帰後の地域からの虐待通報への対応が不十分であった】                   | 6        |
| 【問題点3 こども家庭センターの職員に時間的余裕がなく、十分な処遇検討・指導、情報共有等が不足していた】 | 7        |
| <b>III 児童虐待防止に向けた提言</b>                              |          |
| 【提言1 家庭復帰のための専門的判断・指導の実施】                            | 8        |
| 【提言2 こども家庭センターの相談支援体制の強化】                            | 9        |
| 【提言3 地域における行政・関係機関等が一体となった親子への指導や見守り】                | 11       |
| 【国への要望】  | 13       |

## はじめに

平成 13 年 8 月、尼崎市において子どもが虐待により死亡遺棄された事件が発生したことから、二度とこのような痛ましい事件が起きることがないように、兵庫県では、「児童虐待防止専門家会議」を設置し、その提言をもとに、「児童虐待防止プログラム」を策定（14 年 1 月）、児童虐待 24 時間ホットラインの設置、児童福祉司の専門職採用・増員、一時保護所の拡充など、こども家庭センターの体制の強化や関係機関の連携強化等が図られてきた。

その後、児童虐待防止法や児童福祉法の一部改正があったことや子どもを取り巻く社会情勢の変化等を踏まえ、「第 2 次児童虐待防止専門家会議」を設置し、「第 2 次児童虐待防止プログラム」を策定（20 年 3 月）して、児童虐待防止対策の推進が図られてきた。

しかし、20 年 5 月、伊丹市において 5 歳女兒が死亡し、母親が虐待の容疑で逮捕・起訴される（11 月 7 日）という事件が発生したことを受け、兵庫県では 11 月 19 日に外部の専門家で構成する「児童虐待事例検証委員会」を設置した。

本委員会では、関係施設やこども家庭センター等への調査を実施し、家庭復帰に向けた判断は適切であったか、家庭復帰後の親子への指導・見守りは適切であったかなど、これまでの県としての対応状況等について検証を行った。

本報告書はこの検証結果に基づき、今後の再発防止対策について兵庫県や国に対し提言を行うものである。

## 1 事案の概要

### 1 事案の概要

当該児童は、平成14年6月に母親の養育拒否により、乳児院へ入所した。その後、1歳5ヶ月で家庭にいったん引き取られた。16年12月、虐待の疑いがあったことから、こども家庭センターは児童を一時保護し、被疑者不詳で警察に告発した。その後、母親は逮捕されたが、起訴猶予により釈放された。施設入所の同意が得られないためこども家庭センターは、家庭裁判所に承認の申立をし、審判により17年12月に児童養護施設に措置入所した。

入所後約2年が経過する中で、家族再生指導を経て親子関係が改善してきたという判断のもと、19年10月に家庭復帰（措置停止）し、こども家庭センターが通所指導や家庭訪問によりサポートを行っていた。20年2月に入所措置を解除。解除後虐待が疑われる通報が3回あったが、こども家庭センターは、虐待によるものと断定できなかつたことなどから保護はしなかつた。児童は同年5月13日に死亡。10月17日に母親が傷害致死の疑いで逮捕され、現在起訴中である。

### 2 家族状況（6人家族）

養父：20代 母：30代 兄：小学校高学年 姉：小学校低学年 本児：幼稚園 弟：在宅

### 3 事案の経緯

〔平成14年〕

6月14日 本児、乳児院入所。

〔平成15年〕

8月27日 姉、兄に対する虐待通報（姉の腹部にアイロン型の火傷、兄の左こめかみに打撲痕）。こども家庭センターが兄、姉を一時保護。

8月29日 母方親族が同居すること等を条件に兄、姉を家庭引き取り。（一時保護解除）

11月17日 本児、乳児院措置解除。

〔平成16年〕

6月14日 本児に対する虐待通報（本児の背中、太ももに2度の熱傷）。入院。

6月25日 本児は退院。家庭引き取り。

12月15日 本児に対する虐待通報（本児の右上腕部骨折等）。本児を病院に一時保護委託。

12月17日 県宛の文書受領。一時保護の不当性を訴えるもの。

- 12月20日 一時保護委託先を療育関係の施設に変更。  
12月24日 社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童相談部会に今後の処遇について諮問。審議結果は施設等で保護すべき。

〔平成17年〕

- 1月4日 一時保護についての不服申立審査請求書受理。  
2月8日 児童福祉法第28条に基づく申立。  
2月9日 警察が母を逮捕。  
3月1日 一時保護委託先を児童養護施設に変更。母、起訴猶予により、釈放。  
4月4日 家庭裁判所審判書(3月31日付け)受理。審判結果は施設入所承認。  
4月14日 母、即時抗告(4月13日付け)。  
11月29日 大阪高裁抗告棄却。施設入所が承認される。  
12月1日 本児、児童養護施設に入所措置。

〔平成18年〕

- 4月1日 川西こども家庭センター分室の設置により、本ケースは西宮こども家庭センターから川西こども家庭センターへ移管。  
5月29日 母方親族よりセンター宛苦情の文書受領。

〔平成19年〕

- 3月2日 母来所、面接。昨年6月以降、合計12回目の面接。  
3月19日 母、母方親族が記者クラブで記者会見。  
3月20日 県宛の文書受領。子どもを返すよう求めるもの。  
3月29日 県宛の苦情の文書受領。  
4月27日 児童相談部会諮問。こども家庭センターの家庭復帰の方針が了承される。  
5月11日 県宛の苦情の文書受領。  
5月24日 個人情報開示請求。  
6月7日 県宛の苦情の文書受領。  
7月3日 母と母方親族が県庁前で、子どもを返してほしいという趣旨のピラを配布。  
7月6日 家庭引き取りスケジュール案を提示。  
7月24日 中央こども家庭センターにおいて、養父、母と本児面会。  
8月6日 母、第1回ペアレントトレーニング受講。  
8月10日～15日 本児、自宅へ外泊。  
10月27日 家庭復帰を前提とした施設入所措置停止。

〔平成20年〕

- 1月11日 本児に対する虐待通報。(下唇と口角、あごにかけて火傷)  
2月11日 施設入所措置解除。児童福祉司指導開始。  
2月14日 通所指導(母子来所)。

- 2月26日 虐待の疑いの通報。左の首回りにアザ、下唇中央部が割れていたとの情報。
- 3月3日 通所指導（母子来所）。
- 3月17日 要保護児童対策地域協議会で情報交換。
- 3月26日 通所指導（母子及び母方親族来所）。
- 4月11日 虐待の疑いの通報。①体の多くの部分にアザ、②後頭部、鼻のあたりに打撲痕等。
- 4月28日 虐待の疑いの通報。顔に大きなガーゼを当てているとの情報。
- 4月30日 家庭訪問。母は本児の右頬受傷は玄関で転倒して頬を打ったもの、左目下のひっかけ傷は母の爪が当たったことが原因であると説明。
- 5月1日 要保護児童対策地域協議会で検討。
- 5月7日 本児幼稚園を欠席。5月1日、2日も欠席していたため、母に架電。本児の状況等について聴取。母子でハイキングに出かけていたとのこと。
- 5月12日 通所指導（母子及び母方親族来所）。  
帰宅後、母方親族から受電（本児が倒れ救急車を呼んだ）。
- 5月13日 本児死亡。
- 10月17日 警察が傷害致死の疑いで母親を逮捕。
- 11月7日 神戸地方検察庁が母親を起訴。

## II 事案の検証結果から明らかとなった問題点

### 問題点1 家庭復帰に向けた専門的な判断・指導が不十分であった

- 1 家庭復帰の適否を十分検討しないまま、復帰を進めた。また、家庭復帰のための指導方法に適切さを欠いていた。

本事案は、平成16年12月の虐待通告により、児童を一時保護委託し、親権者の同意を得られないため、児童福祉法第28条に基づく申立を行い、家庭裁判所の承認を得て、施設入所を行ったものである。こども家庭センターは母親を中心とした家族指導を実施しようとしたが、母親及び養父、母方親族は施設入所だけでなく、虐待そのものを一貫して否定している状況が見られた。

こども家庭センターは、虐待行為を被疑者不詳で警察に告発し、母親が逮捕され、起訴猶予になったこともあって、親とこども家庭センターが敵対関係になり、母親が虐待を認めることはその後もなかった。虐待行為を

認めないことはその行為を反省しないということであり、再び同様の行為が行われる危険性が高かった。

しかし、本ケースにおいては、こども家庭センターは家庭復帰の方向を出した。その理由としては、

- ① 家庭裁判所で承認を得て施設入所した事案は、家族指導を行い、2年の期間で家庭復帰を目指すという考え方があったこと。
- ② 平成18年6月にそれまでこども家庭センターに反発していた母親がセンターの指導に応じる姿勢を見せたこと。

であった。

母親が児童虐待の事実を認めていないことについて、こども家庭センターは、母親が「身体的虐待は認めないが、そういう受傷を引き起こす養育環境は不適切であったということをもった」ということをもって、家庭復帰の方向で指導を始めた。そこまで、家庭復帰を目指した背景には、本来子どもは家庭で育てるもので子どもにとって家庭が一番よいという考えや、母方親族からの復帰に向けた強い圧力があったことが影響していると考えられる。

## 2 措置解除（施設退所）の専門的な判断が不十分であった。

本児は、家庭から離れ、施設に慣れるに従い安定した生活を送っていたが、親との指導の中で、家庭復帰の方向を確認したこども家庭センターは、マニュアルにのっとりこども家庭センターで親子合同面接を行い、子どもが親との接触を拒否しなかったことから、その後外泊訓練に移行していった。

こども家庭センターは面会時の親子の様子や外泊後の施設での様子を観察し、子どもの反応から親子関係が回復できると判断したが、子どもは親から離れ、施設で安定した生活を送ることによって親への恐怖心が薄らぐことについての考慮ができていなかった。家庭復帰の適否について、親診断や家族状況の専門的検討を含め、総合的に判断されたとは思われない。

さらに、親子合同面接から外泊までの期間や外泊から家庭復帰までの期間があまりにも短く、外泊訓練と平行して母親に対して行ったペアレントトレーニングも効果の深まりが見られなかったが、10回の受講を終了したことを評価し、復帰に結びつけている。

これらのことを考えると、28条での入所期間の期限が2年間ということに縛られ、家庭復帰を急いだことがうかがえる。

また、家庭復帰の方向を決める際には社会福祉審議会児童福祉専門分科

会児童相談部会に諮り、家庭復帰の方向性は承認された。その時の方向性  
がその後も変わらなかったため、措置解除の際は審議会への報告のみに終  
わっている。

## 問題点 2 家庭復帰後の地域からの虐待通報への対応が不十分であっ た

---

家庭復帰に当たり、平成19年12月に要保護児童対策地域協議会を開催し、  
それぞれの関係機関の役割を検討した結果、地域で見守ることにしたため、  
家庭復帰後、地域から市を通じ何回かこども家庭センターに虐待を疑う通  
報が入った。

しかし、こども家庭センターは骨折等の大きなけがでなかったことや長  
い期間関わっているケースであったことから、即座に家庭訪問して子ども  
の安全確認をすることもなく、来所日の面接や電話でその状況を尋ねるに  
留まり、また子どもに対しても着衣の状態のまま安全確認をしたのみで  
あった。

また、母親による受傷の説明に対しては、疑い、追及することは母親と  
の信頼関係を損なうと考え、母親には傷を負うような環境を改善するよう  
求めただけで、子どもを保護することはしなかった。そう判断した背景に  
は子ども自身の口から虐待を受けた話が出なかったことも関係している。

また、通報を受けた子どもの傷が骨折等の重傷ではなく、一時保護を行  
ってもその後の施設入所には親が同意しないため、家庭裁判所に申立を行  
うことになるが、この程度の傷では家庭裁判所の承認が得られないと判断  
したことも一時保護を躊躇した一因となっている。

虐待による外傷においては、①医学的な重症度判定、②法医学的な虐待  
の判断、③臨床医が虐待を疑う判断、④総合的な虐待の判断、⑤保護を要  
するか否かの判断のそれぞれの点で全て異なった基準がある。しかし、こ  
ども家庭センターは、受傷が虐待によるものと認定できなかったことやそ  
の傷の程度が緊急保護を必要とするものではないということから、問題を  
はらみながらも在宅という形で支援を行い、その中で親と子の成長を願う  
という態度を取らざるを得なかった。

一方、市においては、危機感を感じていたが、こども家庭センターが長  
期間関わってきたケースでケースマネジメントをこども家庭センターが行  
っていたことから、強く意見を主張することはこども家庭センターのケ  
ースワークの妨げになると考えた。



このように、結果的にはこども家庭センターは児童虐待等専門アドバイザー等にも相談することなく、市に対する支援の要請を行うこともなく、単独で判断し、対応した。

### **問題点3 こども家庭センターの職員に時間的余裕がなく、十分な処遇検討・指導、情報共有等が不足していた**

---

本ケースにおいては、こども家庭センターが親と対立関係にあったことから、家族や親自身に関わる情報が聴取できにくい状況であったこともあり、親診断や家族診断が十分行われないうまま、また時間的な余裕がないこともあって、担当者間の協議が十分に行われないうまま、家庭復帰への方向づけが進められていった。そのため、家庭復帰してからの虐待再発の危険性を十分共有することができなかった。

また、家庭復帰後の親子への指導についても、本ケースの状況をみれば、間をおかない定期的な通所指導と家庭訪問を行う必要があった。しかし、実際には時間的な余裕がないことや、こども家庭センターによる接触がかえって母親のストレスを増大させるのではないかという心配から、1ヶ月に一度の通所指導を基本とし、家庭の状況を十分に把握するために、地域で見守りを行い、その情報をこども家庭センターに入れるというシステムを作っていた。

地域からの虐待を疑わせる情報に対しては、その都度こども家庭センターで協議を行っていたが、多数の困難ケースを抱える職員が常に全員集まることはできず、それぞれの職員の危機意識は組織内で共有化されていなかった。

そのため、虐待通報に対しても組織として迅速に対応できず、また、外部の専門家の意見を聞くこともせず、さらには対応の見直しについても十分時間をかけて検討しなかった。

### **III 児童虐待防止に向けた提言**

本来子どもは家庭で育てるものとして、親子分離した場合には家庭へ戻すことが前提になっている。しかし、最も大切なことは子どもの最善の利益であり、家庭に帰さない方が子どもにとって安全な場合があるという姿勢を持つべきである。

以下、今回の事件の検証結果を踏まえ、次の提言を行うが、常に子どもの安全を最優先にして児童虐待問題に取り組まなければならないことを

重ねて強調しておきたい。

## 提言 1 家庭復帰のための専門的判断・指導の実施

### 1 家庭復帰の適否を評価する第三者機関を設置する

本ケースは、施設から家庭復帰に向けた措置解除に当たって、家庭復帰の方向性について社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童相談部会に諮っているが、こども家庭センターとしての方針を決めた後に諮ったもので、こども家庭センターの意思決定をする前の客観的・専門的な判断が不十分であった。

このため、こども家庭センターが家庭復帰の判断を行う際に、専門的な立場から家庭復帰の適否について検討し、センターに指導・助言を行う第三者機関、例えば家庭復帰評価委員会（仮称）を設置することが必要である。

また、特に 28 条（親権者の意に反し家裁の承認を得た施設入所）により入所したケースの措置解除に当たっては、あわせて社会福祉審議会に諮るなど、専門的判断を得るべきである。

### 2 こども家庭センターと児童福祉施設の連携の強化を図る

本ケースでは、家庭復帰の方向性を決定するに当たり、こども家庭センターと施設との間での意見交換が十分でなく、とりわけ家庭復帰の判断においては、親や家族の状況からの判断だけでなく、子どもの健全な発達を保障する観点からも判断する必要がある、日々子どもの様子を把握している施設とこども家庭センターとの連携強化が求められる。

特に、子どもと親とが面会することの判断は、家庭復帰の方向性を決定づけるものであり、それまでに自立支援計画を媒介にしながら、こども家庭センターと施設が、情報を共有し、共通認識のもと今後の支援の方向性を検討する必要がある。

### 3 実践的な職員ハンドブックの作成とスキルアップのための職員研修の充実を図る

本ケースでは、親が虐待を認めていないのに、親が家庭復帰を強く願い、子どもが親に会いたいと言った言葉だけで、復帰の方向で動いてしまった。

しかし、児童虐待は、その原因が複雑多様であり、また親を取り巻く家族状況や環境に最も関係するものであり、それらを総合的かつ専門的に判断し、対応することが重要である。

そこで、現行マニュアルの全面的な見直しを行い、新任職員でもすぐ理解できるような、より具体的で実践的な職員向けのハンドブックを作成するとともに、組織的にその活用を図ることが必要である。

また、こども家庭センターの専門性を高めていくことが重要であり、職員のスキルアップのために、外部の専門家も含めたロールプレイやグループワーク等を取り入れた具体的で実践的な職員研修を実施することが必要である。

〔マニュアルに盛り込むべき内容例〕

- ① 支援を受ける動機づけのないケースに対する対応方法
- ② 家庭復帰の際の判断基準やチェック方法
- ③ 家族への指導方法や家庭復帰のためのプログラム、指導効果の評価方法
- ④ 親や家族の診断を行うツールと診断基準
- ⑤ 虐待通報があった場合の親及び家族への対応方法、子どもの安全確認の方法 等

## 提言2 こども家庭センターの相談支援体制の強化

本ケースでは親や親族に虐待の認識がない状況の中、親診断を正確に行わないまま、母方親族等の強い圧力と親の強い復帰要望により、家庭復帰を行い、また、その後の地域からの虐待通報に対しても迅速に家庭訪問をしなかった。その背景として阪神地域には困難事案が多く、一つ一つのケースに対して、丁寧に担当者が協議して診断を行う時間がなく、迅速に対応できない状況や親等の苦情等に対して組織的に対応できない状況のあることが考えられる。

このため、こども家庭センターの体制を一層強化し、状況の変化に応じて迅速かつ柔軟に運営すべきである。

- 4 児童福祉司や心理判定員、保健師など専門職員の増員と強化を行う  
児童虐待への対応には初期対応から家庭支援に至るまで親子指導や

様々な調整など多大な時間と労力を要し、そのため、職員は常時多くのケースを抱えている状況がある。本ケースも十分な時間をかけてケース検討をしたいと思いつながら、他のケースの対応にも追われていた。このため、一つ一つのケースについて、時間をかけて組織的に検討を行い適切に対応することができるよう、ケースに対応する専門職員（児童福祉司、心理判定員、保健師など）の増員と強化が必要である。なお、こども家庭センターとしての専門性を高めるうえで、これら専門職員によるチーム協議の重要性を再確認しておくべきである。

## 5 川西こども家庭センター（分室）を独立させる

多くの人口を有する阪神北地域にあって、こども家庭センターという専門機関としての責任を明確化し、機動性を発揮できるよう、現在の分室を独立させることが必要である。

## 6 対応が困難な親への組織的対応を図る

本ケースでは、親と親族が児童虐待を否定し、その上こども家庭センターの対応について頻繁に苦情をいってきた。また、不服申立や個人情報の開示請求、家庭裁判所の決定に対する抗告などを行ったことから、職員はこれらの対応に膨大な時間を要し、職員の身体的・精神的負担は大きかった。このため、親からの苦情や抗議に的確に対応できる組織的な対策が必要である。

### (1) 警察官OBの配置による警察機関との連携

対応が困難な親に対し、経験やノウハウを有した警察官OBを配置するなど、的確に状況を判断し、迅速な対応ができるよう、警察との連携強化を図ることが必要である。

### (2) 県、市町、施設等関係機関が一体となった組織的対応

対応が困難な親に対しては組織的な対応が必要不可欠である。担当者だけで対応するのではなく、複数の職員がチームとして対応したり、同じ職場内でのたて、よこの連携プレイなどが必要であり、さらには本庁も含めた組織全体として対応する必要がある。また、県、市町、施設等が相互に共通の認識を持ち歩調を合わせて一体となって困難な親に対応することが必要である。

### (3) 状況変化に即した支援方針の迅速かつ柔軟な見直し

一度組織として決めた支援方針であっても、地域からの通報や家庭の状況の変化に伴い、迅速かつ柔軟に見直していくことが重要である。

#### (4) ハンドブックの作成と実践的な研修の実施（再掲）

#### (5) 職員のこころのケアの充実

児童虐待への対応は、職員の心理的負担も大きいことから、対応する専門職員のこころのケアを含めたサポートが重要である。また、今回の事件においても、こども家庭センターや関係機関の職員の精神的な傷つきや疲弊は大きく心理的なケア等の対応が十分図られるべきである。

### 7 医師、弁護士、臨床心理士など児童虐待等対応専門アドバイザーを積極的に活用する

本ケースでは外泊訓練や措置停止期間中も虐待が疑われる通報があったにもかかわらず、こども家庭センターは指導方針の見直しをしなかったが、こども家庭センターには児童虐待等対応専門アドバイザーが設置されており、積極的にアドバイザーを活用するべきである。しかし、専門アドバイザーに随時迅速に助言を得ようとしても困難な場合もあり得るので、月1回定期的に来所日を設定するなど効果的な活用方法を検討すべきである。

## 提言3 地域における行政・関係機関等が一体となった親子への指導や見守り

### 8 地域からの虐待通報に対して迅速・的確に対応する

本ケースでは虐待が疑われる通報があったにもかかわらず、迅速に家庭訪問して調査しなかったが、通報があった場合には必ず訪問して子どもの安全確認を確実に行うとともに、親と面接し、家庭の状況を詳細に調査することが必要である。

### 9 ハイリスクケースに対する条件の付与

虐待ケースは繰り返されることが多く、特に本ケースのように措置解除ケースはリスクがより高い。

措置解除後に虐待が起きると、子どもにとってはせっかく安全な環境が保証されながら、また傷を受けるということになり、トラウマは大きい。解除に際しては二度と虐待を発生させないということが条件になる。

このため、措置解除の際の児童福祉司指導の付帯条件として、養育の不適切さが見られたら、再保護することを児童福祉司指導の措置決定通知書

に記載するなど親と書面で約束しておくことが必要である。その条件に納得できない親は親指導ができていないと判断し、措置解除自体を取り消す仕組みをつくる必要がある。

## 10 市町との連携を強化する

県・市町などの機関は責任や役割をあいまいにせず、日常的に情報交換を行うなど、より緊密な関係づくりをしておくことが必要である。

### (1) 市町の相談体制を強化する

本ケースは困難ケースであったため、こども家庭センターが中心に関わってきたが、困難ケースであっても日常的で継続的な見守りなどの支援については、住民に身近な市町による取り組みが大切であり、こども家庭センターと緊密な連携を図りながら、適切な支援が行えるよう市町における相談体制の一層の強化が必要である。

なお、16年の児童福祉法改正により、中核市程度の人口規模（人口30万人以上）を有する市においては、政令で指定された場合には児童相談所の設置が認められることになったこともあり、今後設置を検討すべきである。

### (2) 要保護児童対策地域協議会の機能を強化する

こども家庭センターと市町が共通認識をもってケースに対応する体制をとるためにも、要保護児童対策地域協議会において、こども家庭センターを含む関係機関が一体となって一層綿密に協議を行い、認識の違いがあれば納得できるまで協議を重ねることが必要である。

施設からの措置解除の際も、要保護児童対策地域協議会において、帰宅後の見守りや支援のあり方が検討されるが、ケースに対する支援は、ややもすれば親の意向により進んでいく可能性があり、そこには子どもの思いや子どもの施設の中での変化による検討があまりなされていない。このため、親や子どもの状況を身近に把握している関係施設を協議会に参加させるべきである。場合によっては、そこに親を参画させ、どこの機関がどういう支援を家庭に行っているか説明し、親も納得した上での支援体制を構築することも必要である。

### (3) 県と市町の責任を明確にし、連携を強化する

児童虐待を防止するためには、県・市町が情報共有しあうことが何よりも重要であることから、県が受理したすべてのケースの情報を市町に連絡し、各々の具体的役割を明確にした上で連携協力し、見守りや支援を行うことが必要である。

## 11 児童家庭支援センターを充実し、連携を強化する

児童家庭支援センターは専門職員（心理療法等を担当する職員）が配置され、24時間365日の児童相談を行っており、今後各地域に増設し、こども家庭センターと連携し、地域から通報を受けたが施設入所までには至らない事案についての親子指導や施設退所後の親子への継続的な指導・見守りを行うことが必要である。

### 国への要望

## 12 児童福祉法 28 条入所の場合の更新期間の撤廃

現在、親が同意しないため家庭裁判所の承認を得た上で施設入所（児童福祉法 28 条入所）等を行ったケースは、同裁判所の承認を得て 2 年ごとに更新することができることとなっており、その間に親指導に努めることとされている。

この期間の設定とその間に親指導に努めなければならないことが、本ケースにおいて早急に家庭復帰を進めた一因ともなっている。実際問題として虐待ケースでは 2 年間で、親指導が完了するケースは少なく、指導の動機づけすらできないケースも多いことから、更新期間を廃止することを検討いただきたい。

## 13 司法命令による親指導の仕組みづくり

児童虐待ケースでは、親が納得して指導を受けるということは少ない。こども家庭センターに反発し、納得して指導を受けないケースについては、より強い権限による指導が必要である。

このため、少なくとも重大ケースに関しては、裁判所が審判をする子どもの親に対して、「このような指導を受けるべきである」「引き取りに関してはこのような条件が必要である」ということを明確に出して、その命令を受けてこども家庭センターが対応していくことが必要である。現在そうした法的条件が整備されていないため、こども家庭センターが親への指導面で非常に苦しい立場に置かれていることから、司法がこの面で積極的に関与する仕組みづくりを進めるべきである。

#### 14 児童虐待を医学的に診断するためのデータの蓄積

本ケースでは何回か虐待通報があり、親に直接事情を確認したが親が虐待を否認し、それ以上対応できなかったが、医学的所見でこの傷が虐待による可能性が高いと判断できれば、一時保護の措置ができるし、親自身も納得しやすくなる。

医学的に虐待診断を明確にできない背景としては、我が国における虐待による傷とそうでない原因による傷とを比較できるデータがないためであり、虐待を含めて子どものすべての外傷の情報を収集・分析する医療・保健・福祉・心理等を含めた仕組みづくりを行うべきである。



**【参考資料 1】**

**児童虐待事例検証委員会審議経過**

平成20年12月2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20年12月9日（現地調査）

＜調査先＞

児童が入所していた児童養護施設

平成20年12月12日（現地調査）

＜調査先＞

市役所、こども家庭センター等

平成20年12月20日（第2回会議）

＜内容＞

現地調査結果の概要について  
事例の問題点、課題の抽出及び整理について

平成21年1月27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21年2月10日（第4回会議）

＜内容＞

報告書案について

【参考資料 2】

(別 表)

児童虐待死亡事例検証委員会委員名簿

(五十音順)

| 氏 名           | 現 職                          |
|---------------|------------------------------|
| 加藤 寛          | 兵庫県こころのケアセンター副センター長<br>精神科医師 |
| 加藤 曜子         | 流通科学大学教授                     |
| 北山 真          | 北山法律事務所弁護士                   |
| 立木 茂雄         | 同志社大学教授                      |
| 永瀬 裕朗         | 兵庫県立こども病院小児科医長               |
| 〔委員長〕<br>森 茂起 | 甲南大学教授                       |
| 八木 敬雄         | 大阪青山短期大学教授                   |
| 吉田 隆三         | 兵庫県児童養護施設連絡協議会会長             |