

朝霞市児童虐待重大事例振り返り作業結果報告書

平成25年3月

朝霞市児童虐待防止等検討委員会

本報告書の利用や報道に当たっては、対象世帯や関係者のプライバシーに配慮した取扱いがなされますようお願いいたします。

目 次

はじめに	1
1 作業の目的	2
2 作業の方法	2
3 事例の概要	3
(1) 事件の概要	
(2) 事件発生時の家族構成等	
4 事例対応の経緯	4
5 事例への対応の課題	16
(1) 本事例についての見立て	
(2) 個別支援会議（要保護児童対策地域協議会）の運営	
(3) モニタリング体制	
(4) 支援体制	
6 再発防止に向けた提言	25
(1) アセスメント力の向上	
(2) ケース支援・援助における進行管理体制の改善	
(3) 個別支援会議（要保護児童対策地域協議会）の運営の改善	
(4) モニタリング体制の充実	
(5) 再発防止に向けた組織体制の整備・強化	
(6) 関係機関への要望	
7 参考とすべき視点	29
(1) DVにみられる暴力と衝動性	
(2) 保護者が薬物問題を抱えている場合の支援の留意点	
(3) 児童相談所長の行う一時保護について	
(4) 市民が望む支援体制	
(5) 虐待の被害者から加害者へ	
(6) 事例への対応の全体を俯瞰して	
資料 1 朝霞市児童虐待事例振返り作業委員会	35
2 朝霞市児童虐待防止等検討委員会	38
3 児童相談関係資料	41

はじめに

平成24年7月9日、朝霞市内で5歳の男児が死亡する事件が発生した。この事件では、母親とその交際相手が男児に暴行を加えて死亡させたとして起訴された。

朝霞市では、このような事件を2度と発生させないために、「朝霞市児童虐待防止等検討委員会」を設置して、この事例への市の関わりを振り返った。この報告書は、その結果をまとめたものである。

この報告書が活かされ、虐待防止のための取り組みが前進することを心から願うものである。

平成25年3月

朝霞市児童虐待防止等検討委員会
委員長 宮島 清

1 作業の目的

平成24年7月に発生した5歳男児の死亡事例について、振返り作業を行い、今後市として取り組むべき課題等を整理し、同様の事例が再び発生することがないように、未然に防止するための方策を検討することを目的とする。

2 作業の方法

朝霞市児童虐待事例振返り作業委員会（以下「作業委員会」という。）は、以下の機関から提供された資料（日誌や面接記録、会議録、メモ等）を直接確認し、合わせて市子育て支援課及び所沢児童相談所の職員から聞き取りを行い、事実関係を把握した。

さらに、これらを踏まえて、ケース支援の問題点や課題の抽出と整理を行い、再発防止にむけた改善策について検討を行った。

〔資料提供機関〕

- ・市子育て支援課（以下「児童相談担当課」という。）
- ・市健康づくり課（以下「母子保健担当課」という。）
- ・市福祉課（以下「生活援護担当課」という。）
- ・所沢児童相談所（以下「児相」という。）

作業委員会は、平成24年8月30日に朝霞市児童虐待事例振返り作業委員会設置要綱（以下「作業委員会設置要綱」という。）に基づき、5名の委員が委嘱され、平成24年12月11日までの間に6回の会議が開催され、検討が行われた。

その後、市議会平成24年第4回定例会において、要綱に基づき設置されている市の附属機関の違法性についての一般質問が行われ、それに対して、地方自治法に基づき、条例による設置に切り替えること、その手続きが終了するまでは、該当する委員会の開催は見合わせる事が市執行部から答弁された。

これを受けて、要綱によって設置されていた作業委員会も他の附属機関と同様にその活動を中止することになった。

平成25年1月15日に市議会平成25年第1回臨時会が開催され、作業委員会に替わって、新たに朝霞市児童虐待防止等検討委員会（以下「検討委員会」という。）を設置する条例が可決され、同日、条例が施行されると同時に、作業委員会設置要綱は廃止された。

検討委員会は、これまで作業委員会で行ってきた検討の成果を引き継ぐ形で実施されることになり、作業委員会の委員全員が改めて検討委員会の委員として委嘱されるとともに、振返り作業を引き継ぎ、本報告書の取りまとめが行われた。

3 事例の概要

(1) 事件の概要

平成24年7月9日、5歳1か月の男児A君（以下「A君」という。）が心肺停止の状態に救急搬送され、その後、搬送先の病院で死亡した。

警察による司法解剖の結果、A君の死因は敗血症によるものと判明した。

なお、A君は、死亡時に顎の骨が折れていたほか、身体に殴られた痕がアザとして十数カ所認められた。（新聞報道より）

翌7月10日、母親と交際相手がA君への傷害の容疑で逮捕された。

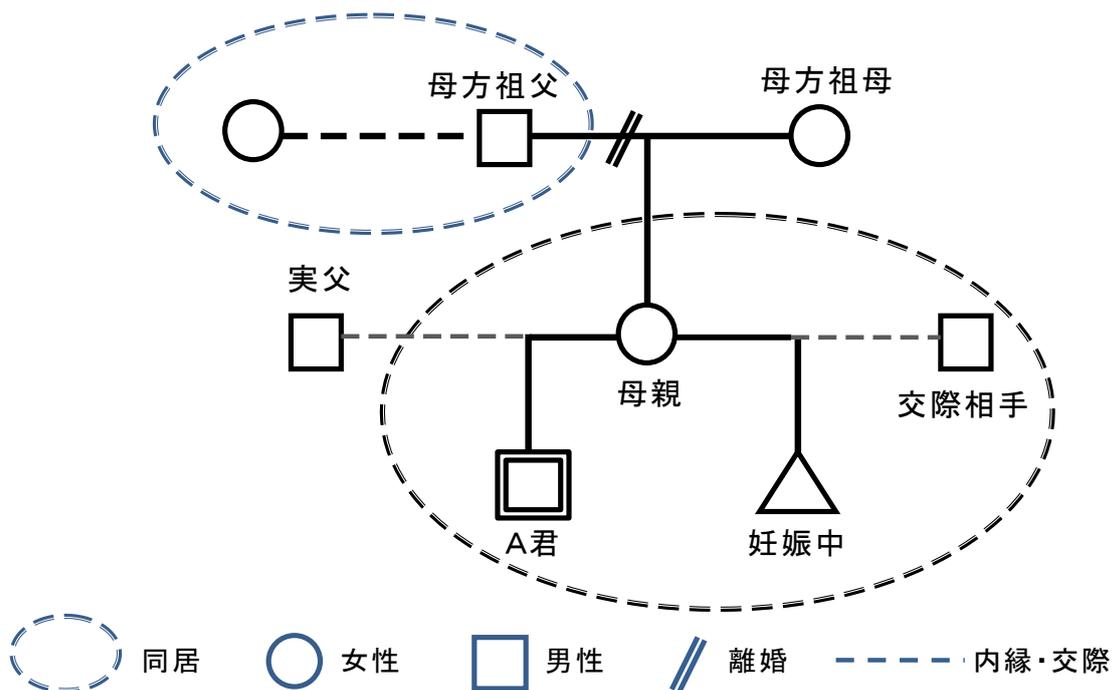
母親は、平成24年7月30日に処分保留で釈放され、任意捜査となっていたが、平成24年12月6日、傷害致死罪により起訴されている。

交際相手は、傷害致死容疑でさいたま地方検察庁へ送検されるが、平成24年10月29日まで鑑定留置が裁判所により認められた後、平成24年11月1日に傷害致死罪で起訴された。

(2) 事件発生時の家族構成等

対象世帯の家族構成図

(平成24年7月9日現在)



【A君】 5歳1か月・第1子・長男

【母親】 23歳・第2子妊娠中

【交際相手】 23歳・無職

【実父】 40歳

【母方祖母】 47歳

4 事例対応の経緯

〈平成24年2月以前〉

(1) 平成20年度以前

平成19年3月5日

・児童相談担当課に見相から、未婚で未成年の妊婦（以下「母親」という。）とその保護者（以下「母方祖母」という。）が、転入（平成19年3月3日付）したとの連絡が県外の児童相談所からあったと報告された。

3月13日

・県外見相・児童相談担当課・母子保健担当課が母親宅へ同行訪問し、担当職員の紹介を行った。

4月9日

・県外見相から児童相談担当課に文書（平成19年4月4日付）による支援依頼があった。

文書には、母方祖母が自宅に帰宅しない日が多く母親を省みない生活になっていたことに加え、母親の不登校や非行があったため、平成15年8月から母親が県外児童自立支援施設に入所したことや、施設から母方祖母宅に外泊中、A君の父親と推測される男性（以下「実父」という。）と出会い、平成19年2月に妊娠が発覚した等の記載があった。また、同文書中には、措置解除（平成19年3月23日付）の記載もあった。

4月10日

・母子保健担当課が家庭訪問し、生活状況を確認した。

5月14日

・母子保健担当課が家庭訪問をした。母親と実父が在宅していた。産科への受診の必要性について伝えた。

5月17日

・個別支援会議（第1回）を開催した。

今後の関係機関の支援状況を確認するために実施し、生活状況等の情報共有を行い、母親の出産・育児支援に備えた。

6月4日

・母方祖母が生活保護の申請を行った。

母親と母方祖母との二人世帯で届け出た。

6月7日

・児童相談担当課が見相に生活状況について情報提供した。

6月8日

・母子保健担当課が家庭訪問し、生活状況を確認した。

6月22日

・A君が生まれた。（出生時の体重3,032g）母子共に健康で、実父が付き添ったと病院から連絡があった。

6月27日

・個別支援会議（第2回）を開催した。

出産後の支援策を検討するため、関係機関は出産準備の状況や出産後の生活や実父について情報共有を行った。

- | | |
|-----------------|---|
| 平成 19 年 7 月 2 日 | ・母子保健担当課が家庭訪問し、A君の生育状況及び生活状況を確認した。 |
| 7 月 25 日 | ・母子保健担当課が家庭訪問し、母親から、育児について「イライラしてストレスがたまっている。」、母方祖母について「外泊が多く一人にされたら育児が困る。」などと聞いた。 |
| 8 月 3 日 | ・母親が来所し、児童相談担当課・母子保健担当課それぞれが面接し、A君についてショートステイの利用を勧めた。 |
| 10 月 21 日 | ・母子保健担当課が母親と面接し、実父からのDVについて相談を受けた。 |
| 11 月 12 日 | ・母子保健担当課が母親と面接し、実父からのDVについて相談を受けた。
実父の同居の可能性があったが母親は否定した。また、母方祖母が生活費を渡さず、生活に困るなどと聞いた。 |
| 11 月 26 日 | ・児童相談担当課が婦人相談センター（以下「婦相」という。）へ連絡し、母親とA君が婦相へ入所した。
・A君が病気治療のため入院した。入院時、母親の付き添いが必要であるため、母子で婦相を退所した。 |
| 12 月 4 日 | ・A君が退院し、母子で婦相に再入所した。 |
| 12 月 10 日 | ・母子が婦相に無断で母方祖母宅に戻った。 |
| 12 月 12 日 | ・児童相談担当課が家庭訪問した。母親は家に居たが面接を拒否したため、A君を目視することができなかった。 |
| 12 月 13 日 | ・児童相談担当課が家庭訪問した。母親は家に居たが面接を拒否したため、A君を目視することができなかった。 |
| 12 月 14 日 | ・児童相談担当課は、A君の安否確認をできなかったため児相に通告した。
・児相が第1回取扱いを開始した。 |
| 12 月 20 日 | ・児童相談担当課が、母親・母方祖母と面接して、保育園の利用を勧めた。 |
| 平成 20 年 1 月 4 日 | ・児童相談担当課（保育園担当）が、母親から保育園申請を受理した。 |

（2）平成 20 年度

- | | |
|-----------------|----------------------------------|
| 平成 20 年 4 月 1 日 | ・A君が保育園に入園した。 |
| 4 月 15 日 | ・児相は、一定の改善が認められたとして、第1回取扱いを終了した。 |

- 平成 20 年 5 月 12 日
- ・ 保育園が、母親の右頬にアザを確認した。
- 5 月 23 日
- ・ 母親にアザを確認したという保育園からの報告を受け、母子保健担当課が家庭訪問し、母親と面接した。
- 7 月 7 日
- ・ 保育園が A 君のアザを確認したので、児童相談担当課が家庭訪問した。
A 君の身体状況を確認し、児相へ通告した。(児相第 2 回取扱い開始。)
- 7 月 23 日
- ・ 個別支援会議 (第 3 回) を開催した。
関係機関による支援について検討するために実施し、支援方針・役割分担の確認をした。A 君の安全を第一に考えて支援することを決めた。次回の開催を 9 月 3 日とすることが決まった。
- 8 月 1 日
- ・ 母子保健担当課が家庭訪問し、A 君の生育状況及び生活状況を確認した。
- 8 月 4 日
- ・ 生活援護担当課が母方祖母と面接した。母方祖母の収入が増加したため、8 月 15 日付けで生活保護を廃止することが決まった。
- 8 月 6 日
- ・ 8 月 4 日から保育園の休みが続いていたため、保育園が家庭訪問し、生活状況を確認した。
- 8 月 15 日
- ・ 生活保護が廃止になった。
- 8 月 20 日
- ・ 母親から児童相談担当課に対し、母方祖母が 8 月 12 日からいなくなったとの連絡があった。
- 9 月 3 日
- ・ 個別支援会議 (第 4 回) を開催した。
母方祖母の失踪により、支援方針の再確認と役割分担を行うために実施し、今後の支援方針と役割分担を決めた。A 君の生育状況及び生活状況を保育園と母子保健担当課で連携して確認することを決めた。
- 9 月 8 日
- ・ 母子保健担当課が家庭訪問し、A 君の生育状況及び生活状況を確認した。
- 9 月 18 日
- ・ 児童相談担当課が家庭訪問し、生活状況を確認した。
- 9 月 24 日
- ・ 母親が警察署に行き、母方祖母の捜索願を提出した。児童相談担当課も同行した。
- 9 月 25 日
- ・ 母親が児童相談担当課の勧めに応じ、生活保護の申請を行い、母子世帯で受給開始になった。
- 10 月 23 日
- ・ 個別支援会議 (第 5 回) を開催した。
支援方針を再確認するために実施した。母親の育児能力に関して、関係機関で共通理解を持つための情報交換を行い、支援について検討した。母子保健担当課が家庭訪問をして、母親に対し育児と生活の指導をしていくことを決めた。

平成 20 年 12 月 12 日	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援会議（第 6 回）を開催した。 母親が市の対応について不満を訴えていることを受けて、関係機関の共通理解を図り問題点を整理するために実施した。生活援護担当課からの指導を行うかどうかについて協議した。
12 月 22 日	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援会議（第 7 回）を開催した。 母子の転居に伴う転居先での支援、年末年始の対応を確認する目的で実施した。緊急時の対応方法、支援方針を決めた。
12 月 23 日	<ul style="list-style-type: none"> ・基準額を超える家賃だったため生活援護担当課から転居指導を受け、市内で転居をした。
平成 21 年 1 月 7 日	<ul style="list-style-type: none"> ・児童相談担当課が、病院から連絡を受けた。「昨日、A 君が受診した際に、おでこにアザと腕に 1 mm の斑点があった。」と報告があったため、児相へ通告した。
1 月 8 日	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園で母親と児童相談担当課・児相が面接した。 母親に A 君のアザについて確認したところ、母親が興奮したので保育園登園の約束を行い、面接を終了した。 ・面接終了後に個別支援会議（第 8 回）を開催した。 生活実態・関係機関の役割分担を確認するために実施した。母親への対応について、受容する役割、厳しくする役割を分け、A 君に対する虐待を疑うべき事実があった時は、一時保護に向けての動きがとれるように、連絡体制について確認するとともに、次回の個別支援会議の日程を決めた。
1 月 20 日	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援会議（第 9 回）を開催した。 支援方針・関係機関の役割分担を確認するために実施した。ケースの見立てについて再確認を行い、A 君にアザ・傷を確認したら保護することを決めた。
2 月 4 日	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園から児童相談担当課に「A 君にアザがある。」と連絡が入り、児相へ連絡した。児相内部の協議で、この日のアザを理由としての職権保護は行わないことになった。
3 月 6 日	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援会議（第 10 回）を開催した。 支援方針・関係機関の役割分担を確認するために実施した。母親への支援が困難となっている状況を受けて、養育状況・実父の同居の有無等について情報交換を行い、関係機関の共通理解を図った。A 君の安否確認ができない時やアザ・傷を確認したら保護することを再確認した。

(3) 平成 21 年度

平成 21 年 4 月 9 日

- ・個別支援会議（第 1 1 回）を開催した。
年度が代わり、担当者の交代があったため、顔合わせと母子への支援について共通理解を持つことを目的に実施した。生活実態を明らかにするため、実父の存在を母親に確認し、指導する方針が決まった。

7 月 23 日

- ・個別支援会議（第 1 2 回）を開催した。
前回の会議以降の情報の共有のために実施した。
保育園からの情報として、母親は実父について、A 君の実の父親と話していたが、実父は否定していたと説明があった。

9 月 9 日

- ・保育園から児童相談担当課に、A 君にアザ・傷はなく、発育・発達も順調で、母親の育児への努力を評価した。何か変化が見られれば、各機関から児童相談担当課に連絡を入れることを確認した。次回の開催は 1 2 月中旬に決まった。

平成 22 年 1 月 28 日

- ・保育園から児童相談担当課に、「母親の両目付近にアザがあり、これに対し、母親は『トイレの床掃除の際にドアノブに目をぶつけた。』との趣旨の説明をしていた。」との連絡が入った。

2 月 12 日

- ・保育園から児童相談担当課に、「母親が保育園で暴れている。」との連絡が入った。A 君が自宅アパートの階段から落ちて怪我をした件について、保育士が母親に注意したところ暴れ出したとのことであった。

3 月 11 日

- ・保育園から児童相談担当課に、「母親が車道に出た A 君を注意するために怒っていたら、通りがかりの人から警察署に通報された。」との連絡が入った。

- ・個別支援会議（第 1 3 回）を開催した。
関係機関で情報を定期的に共有する目的で実施した。母親はできる範囲で育児を頑張っていると評価した。実父の影響が危惧されたため、A 君にアザ・傷を確認したら保護することを確認した。

(4) 平成 22 年度

平成 22 年 5 月 13 日

- ・個別支援会議（第 1 4 回）を開催した。
A 君の成長に伴う育児の難しさと実父の関わり等について、関係機関で情報共有を図った。A 君にアザ・傷を確認したら、児相に連絡することを確認した。

7 月 1 日

- ・保育園が、A 君の左脇腹に引っかき傷を確認した。A 君は、「ニイニにやられた。」と話し、実父の関与が疑われたが、母親は、「なんだかわからない。」と応えた。

- 平成 22 年 7 月 7 日
- ・商店で母親が問題を起こしたので、児童相談担当課が現場に行き、警察署員も出動した。状況確認時に、母親は持っていたハサミで自分を傷つけた。
- 7 月 27 日
- ・保育園から児童相談担当課に、「7 月 24 日に A 君が両腕にアザをつけてきた。」との報告があった。
- 7 月 28 日
- ・児相が来課した際に、児童相談担当課から、A 君が保育園にアザをつくって登園したことを報告した。
- 8 月 27 日
- ・個別支援会議（第 15 回）を開催した。
関係機関で情報共有を行った。A 君にアザ・傷を確認したら、児相に連絡し、保護を視野に入れて動くことを確認した。
- 11 月 30 日
- ・児童相談担当課・母子保健担当課が、保育園で A 君の生育状況及び生活状況を確認した。
- 平成 23 年 1 月 18 日
- ・個別支援会議（第 16 回）を開催した。
母親の生活状況等について、関係機関で情報共有を行った。A 君の成長に伴う育児の難しさが加わったため、今後の関わり等を確認した。A 君にアザ・傷を確認したら児相に連絡し、保護を視野に入れることを確認した。
- 2 月 14 日
- ・保育園から「A 君の右脇腹にアザを確認した。」と、児童相談担当課に連絡が入った。児童相談担当課は保育園で A 君のアザの状況を確認し、児相に通告した。
- 2 月 18 日
- ・児童相談担当課が、保育園で A 君の顔にアザがあることを確認したので、児相へ通告した。
 - ・児相は、通告に基づき、A 君を一時保護した。
 - ・母親は、A 君の頬のアザについて、「私がキスしてついたもの。」と話した。
- 3 月 10 日
- ・個別支援会議（第 17 回）を開催した。
児相から、医師の診察の結果、A 君の顔のアザは吸引によってついた可能性が高いと説明があった。3 月 9 日の児相の家庭訪問時の様子や、母親の状況から、A 君の家庭引き取りが決まったので、その後の支援体制について協議を行った。協議後、母親と関係機関で面接し、今後も面接を続けていくことを確認した。
- 3 月 14 日
- ・A 君の一時保護が終了した。
母親は児相が定期的に関わることを、書面で約束した。
- 3 月 17 日
- ・児童相談担当課から児相に、一時保護中に得た A 君の心理所見について、文書で情報提供の依頼をした。

(5) 平成 23 年度

平成 23 年 4 月 8 日

・児相から児童相談担当課に、文書（平成 23 年 4 月 6 日付）による A 君の心理所見の回答があった。知的発達に遅れは見られないが、落ち着きのなさや注意持続の困難さ、興奮のしやすさ、危険認知の乏しさといった特徴が観察されたとの内容であった。

6 月 15 日

・個別支援会議（第 18 回）を開催した。

家庭引き取り後の A 君の状況について、関係機関で情報共有し、役割分担の確認をした。母親が児相へ月 1 回通所し、ペアレントトレーニング（以下「ペアトレ」という。）を受ける予定であることを確認した。今後、A 君にアザ・傷があった場合は保護を視野に入れる。

6 月 21 日

・保育園から「登園時に母親の右目が充血し、目尻が切れていた。」と児童相談担当課に連絡があった。

9 月 26 日

・児相がペアトレを始めた。以降、約 8 か月間通所を継続した。

10 月 4 日

・保育園から「A 君が『刃物でぶっさすぞ。』などと大声で話していた。」と、児童相談担当課に連絡があった。

10 月 14 日

・児童相談担当課は、保育園から「母親の右目にアザがあり、A 君の手に水膨れがあった。」との連絡を受け、児相に報告し、A 君の状況確認の依頼を受け、保育園に行き A 君の状況を確認した。

11 月 24 日

・個別支援会議（第 19 回）を開催した。

児相でのペアトレの経過報告について、関係機関で情報を共有する目的で実施した。また、保育園が中心となり、見守りを行うことを確認した。今後の就学へ向けて就学相談の必要性があり、児相から母子保健担当課へ繋ぐことを確認した。

平成 24 年 1 月 5 日

・保育園から「母親の目のあたりにアザを確認した。」と、児童相談担当課に連絡があった。

〈平成24年2月以後〉

- 平成24年2月27日
- ・警察署から「母親の交際相手から通報を受け、家庭訪問をした。」と、児童相談担当課に連絡が入った。
 - ・児童相談担当課は、警察署からの「母親は実父から暴力を受けた。」との情報を得て、保育園に状況を聞いた。保育園は「母親から交際相手のことや実父からDVを受けているとの話があった。」と話した。
- 3月1日
- ・保育園から「母親が『交際相手が実父を追い出した。』と言った。」と、児童相談担当課に連絡が入った。
- 3月2日
- ・児童相談担当課は、保育園から「母親の左右の腕にアザがあり、母親から『交際相手とは入籍予定で、交際相手の実家に行く予定だ。』と聞いた。」との連絡を受け、児相に報告した。
- 3月5日
- ・保育園から児童相談担当課に「3月3日、A君の右胸に傷があり、A君は『パパにやられた。』と話していた。」との連絡があった。
- 3月8日
- ・個別支援会議（第20回）を開催した。
児相でのペアトレの経過報告について、関係機関で情報を共有する目的で実施した。交際相手や保育園でのA君の発達面の支援、母親の育児支援のため、児相から母子保健担当課へきちんと繋ぐこと、母親の養育状況では、A君の一時保護を視野に入れて対応することを決めた。
- 3月12日
- ・母親から児相と保育園に「A君が多動で言うことを聞かないので、養育が出来ない。」との申し出があった。
- 3月14日
- ・児相がA君の一時保護を開始した。
- 3月15日
- ・生活援護担当課が母親と面接をしていたところ、母親が興奮し刃物を取り出し、警察署に保護された。
- 3月16日
- ・母子保健担当課が家庭訪問を実施し、母親から実父のDVや交際相手との結婚、さらに交際相手から母子保健担当課に相談するように勧められた話を聞いた。
- 3月23日
- ・児相からA君の様子について、「一時保護所のスタッフは、A君の保育に手を焼いており、怒りの感情を抑えている状態。職員間で母はよくやっていると高評価になっている。」と、児童相談担当課へ連絡があった。
- 3月27日
- ・A君が、児相で児童精神科医の診察を受けた。
 - ・児童相談担当課が母親と面接をした。母親は「子どもを妊娠している。」と話した。

(6) 平成 24 年度

平成 24 年 4 月 5 日

・児童相談担当課が母親と面接した。母親から「交際相手と結婚し、交際相手の実家へ転出する予定だが、出産には反対された。」との報告があった。

4 月 18 日

・児相から児童相談担当課に「5月のGW明け頃にA君の家庭引き取りを考えているので、個別支援会議を実施してほしい。」との要請があった。

4 月 23 日

・生活援護担当課は、母親及び交際相手と面接し、そこで交際相手の両親に、結婚・出産を反対されたとの報告を受けた。

4 月 24 日

・児童相談担当課が、母親及び交際相手と面接した。
母親はA君の行動や精神状態について話をし、交際相手と結婚予定で、結婚しない場合でも、第2子を出産したいと話した。交際相手はA君の世話だけでも負担であるため、墮胎して欲しいと話した。母親と交際相手の話し合いでは、結論が出ず、まず、A君を家庭に引き取り、1週間ぐらい様子を見てから再度相談することになった。

4 月 25 日

・交際相手から児童相談担当課に電話連絡があった。
交際相手は、「母親に児を墮ろすように話したが結論が出なかったので、母親と別れて家を出て行くことにした。母親はついさっき鎮痛剤を大量服薬した。」と話した。

・生活援護担当課から母親へ電話した。母親は買い物中だったので、翌日に家庭訪問の計画とした。

4 月 26 日

・児童相談担当課及び生活援護担当課が家庭訪問をした。
昨日、母親が鎮痛剤を大量服薬したとの情報があり、安否確認のため、面接したが特に問題はなかった。

5 月 1 日

・母方祖父から児童相談担当課に「市職員が第2子を出産を反対していると母親から聞いた。出産を認めて欲しい。」と連絡があった。これまでの経過を説明し、母方祖父に今後の支援を依頼した。

5 月 2 日

・児童相談担当課で母親と面接をした。母親の目にアザがあり、母親は「交際相手と喧嘩をして携帯を投げられた。」と話していた。

5 月 7 日

・児童相談担当課、生活援護担当課、母子保健担当課が協議し、現段階でのA君の家庭引き取りは困難であるという市としての判断を確認した。

5 月 9 日

・個別支援会議（第21回）を開催した。
今後の支援方針を協議する目的で実施した。一時保

平成 24 年 5 月 15 日	<p>護の継続と家庭引き取りについて協議したが、市と児相との間で、リスク判断において意見の違いが生じた。結論が出なかったため、児相が持ち帰り再協議することになった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・児相内の再協議の結果、職権での保護は難しいとの判断になり、母親を説得することになった。 ・児相と児童相談担当課が母親と面接をした。 <ul style="list-style-type: none"> 母親の左目にアザがあり、母親は「交際相手と喧嘩をして殴られたが、母親も殴り返した。」と話した。児相から、A君が服薬後、落ち着いていることを説明し、交際相手と直接面接したいと伝えた。
5 月 23 日	<ul style="list-style-type: none"> ・児相と児童相談担当課が交際相手と面接をした。 <ul style="list-style-type: none"> 今後の生活をどう考えているのか確認した。A君の前で、暴力や性的言動を言わないことを約束させた。
5 月 25 日	<ul style="list-style-type: none"> ・一時保護が終了し、A君は家庭引き取りとなった。
5 月 28 日	<ul style="list-style-type: none"> ・A君と母親が保育園を訪問し、明日から登園すると報告した。 ・母子保健担当課が家庭訪問をして、A君・母親・交際相手と面接をした。交際相手は、「逮捕歴がある。ドラッグを使用し入院した。暴力団との関係もあった。」と話した。
5 月 29 日	<ul style="list-style-type: none"> ・A君は一時保護終了後、保育園に初めて登園した。
5 月 30 日	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園から児童相談担当課に29日・30日の登園報告があった。
5 月 31 日	<ul style="list-style-type: none"> ・母親から「昨晚、A君が薬を服用後から震えが止まらないため、児相に連絡したところ病院に受診することを促され、かかりつけの病院に受診することになった。」と、児童相談担当課に連絡が入った。 ・児童相談担当課から受診先の病院に確認したところ、「震えの原因は、児相で処方された薬のためとも考えられるので、児相の医師と相談し、服薬を中止にすることになった。」と話があった。
6 月 1 日	<ul style="list-style-type: none"> ・児相と児童相談担当課で、母親及び交際相手と面接をした。 <ul style="list-style-type: none"> 母親によれば「A君の様子が変わったところはなく、以前よりA君は静かになった。また、交際相手の父が、結婚や出産、A君の引き取りに理解を示した。今後、A君を新しい環境に慣らすため、交際相手の実家に1週間に1度程度通う予定である。」との話があり、母親から、交際相手との結婚と出産の意思を確認した。

平成 24 年 6 月 4 日	・ 児童相談担当課と母子保健担当課で協議をし、母親から、交際相手との結婚と出産の意思表示を受けて、特定妊婦として支援していくことを確認した。
6 月 6 日	・ 母親の妊婦健診に、児童相談担当課と母子保健担当課が同行した。
6 月 7 日	・ A 君が中央児童相談所で児童精神科医の診察を受け、母親と交際相手が同席し、服薬の中断についての説明を受けた。
6 月 8 日	・ A 君が保育園に登園した。 ※ A 君の最後の登園となった。
6 月 11 日	・ 母親から「母方祖父宅に帰省するので、休園する。」と、保育園に連絡があった。18日、22日にも同様の連絡があった。
6 月 15 日	・ 児童相談担当課にかかりつけの病院の医師から、「A 君が風邪気味とのことで受診した。A 君は、服薬中断のためか、以前のように落ち着きがない状態で、母親が A 君のコントロールができない。」と連絡があった。A 君の身体に変わった様子は無かった。 ※ 第三者が A 君の様子を直接確認した最後となった。
6 月 18 日	・ 保育園から「A 君が先週から休園している。先週は、母方祖父宅へ行ってきた。今日は、母親の体調も悪く休ませるとの連絡があった。」と、児童相談担当課に報告があった。
6 月 21 日	・ 母子保健担当課から児童相談担当課に「母親から『6 月 20 日妊婦健診を受診した。A 君は、2 週間ほど母方祖父に預けており、6 月 15 日に一度戻ってきたが、また、預かってもらっている。』と報告があった。」と連絡があった。
6 月 27 日	・ 保育園から「A 君の休園について母親から『今週も母方祖父宅に行っているので、休ませる。』と連絡があった。これまで長期の休みがなかったので、心配している。」と、児童相談担当課に連絡が入った。
6 月 29 日	・ 児童相談担当課から母親に電話連絡をした。 母親は仕事で、「A 君は、母方祖父宅へ行っており、来週から保育園に通園する。」と話していた。
7 月 4 日	・ 保育園から児童相談担当課に「母親から 7 月 2 日の朝に『今日から登園予定だったが、週末から風邪気味のため、休ませる。』との連絡があった。」と報告があった。 ・ 母親の妊婦健診先の病院から、「母親が『6 月 30 日ま

で母方祖父宅へ行っていた。1週間前にA君が火傷した。今日はA君は38℃の熱を出したので交際相手と留守番している。』と話をしていた。」との報告があった。

- ・ 児童相談担当課から児相に対して、A君及び世帯の近況を口頭で報告した。
- ・ 児相が、母親に連絡し、面接を要求したところ、日程が合わず、再調整となった。
- ・ 警察署からA君が死亡したとの連絡があった。

平成 24 年 7 月 9 日

5 事例への対応の課題

本事例は、県外の児童自立支援施設に措置されていた女兒（母親）が、妊娠したことを契機に措置解除され、母方祖母とともに転入してきたことを受けて、未成年・未婚の母親として支援が開始されたものである。

5年間にわたって多くの関係機関による支援が展開され、個別支援会議も計21回行われていたが、支援の甲斐むなしく遺憾な結果となった。

平成19年6月22日にA君が出生する以前から支援が開始された。母親は、実父からのDVを訴え、援助を求めるものの、母子で入所した婦人相談センターを自ら退所してしまうなど、実父との関係を絶つには至らなかった。平成20年4月（A君10か月時）にA君は保育園に入園した。しばしばA君にアザが見受けられ、身体的虐待が疑われたが、虐待者は不明であった。また、母親は母方祖母からの育児支援が乏しいことを訴えていたが、平成20年8月に母方祖母が失踪したことから母子が取り残された状態となり、母親の情緒の不安定さが目立っていった。

A君が成長するに伴い育てづらさは増し、育児負担から母親もしくは実父が暴力を振るうことが疑われたことから、平成23年2月から約1ヶ月一時保護された。平成23年9月には、児相が母親に対しペアレントトレーニングを開始し母親も定期的に通所したが、保育園が母親の顔面のアザやA君の傷を目視するなど、DV及び身体的虐待を疑う所見はたびたび認められていた。

平成24年2月に交際相手が登場し、以降実父との距離は遠ざかったものの、A君の落ち着きのない行動に対しての母親の負担感は強くなり、平成24年3月にA君は2回目の一時保護を受けた。平成24年3月末、第2子を妊娠したことがわかり、生活環境は安定しない状態であった。平成24年5月9日に個別支援会議が開かれ、一時保護を継続すべきかどうか議論されたが、平成24年5月25日に一時保護が解除された。その後、平成24年6月15日に風邪気味であることを主訴に病院受診したのを最後に、第三者がA君の姿を確認することができないまま、平成24年7月9日心肺停止状態で救急搬送され、死亡が確認された。

DV関係にあり、かつ情緒的に不安定だった母親及び交際相手からの暴力による身体的虐待、心理的虐待、及びネグレクトの結果として死亡したという認識にたち、母親・実父・交際相手等についての見立て、関係機関の連携と個別支援会議における問題点、モニタリング体制のあり方等の課題について考察し、以下のとおり整理した。

なお、本事例への対応は、児童相談担当課、母子保健担当課、児相等といった複数の機関や施設によって行われている。このため、対応に関する分析も、これら複数の機関の関わりの全体を対象とする。

すなわち、ここでは、いわば複数の機関で構成された「支援チーム」による対応について論じた上で、その一部としてなされた市の対応について検討する。

(1) 本事例についての見立て

まずは、命を落としたA君についてであるが、支援に関わった複数の機関のA君についての見方は概ね一致している。

具体的には、①知的な発達には遅れはないものの、偏りやバラツキがある。②落ち着きがなく、気になる発言がしばしばある。③このため養育者・保育者にとっては、負担感や怒りの感情を引き起こしやすい。これらが関係者の間で共有されていた。共有されていたこの所見に委員会としても特段の異論はない。

しかし、以下に挙げたことに関していえば、委員会としては、当時の支援チームの評価・分析・理解、及びこれに基づく対応に不十分さがあったものとする。

ア 危険への認識

平成24年3月から同5月に行われた一時保護を、継続するか母親の申し出どおり家庭引き取りとするかについては、児童相談担当課をはじめとする市の機関・施設（以下、「市」とする。）と児相との間では、意見が大きく隔たっていた。

市は、「母親自身と、母親の生活が非常に不安定である。妊娠もしている。今、A君を引き取らせられる状態ではない。」とし、児相では、「強制力を伴う一時保護の継続や同様の児童福祉施設への措置は困難であり、且つ、母親と支援者との関係を悪化させるのは適当でない。」と捉え、「引き取りは望ましくはないものやむを得ない。」と判断していた。

ただし、市にしても児相にしても、「A君に危険が及ぶとは予測しなかった。」「認識は十分でなかった。」としており、支援チームの全体が、本来は持つべきだった「A君に危険が及ぶ。」という認識を持ち得ていなかった。以下に、危険性を認識すべき視点について列記する。

イ 母親について

母親は、県外自治体の措置で施設入所を経験している。母親は、児童自立支援施設に入所しながら高校に通っていたが、自宅に帰省した折に祖母の知人の実父との間でA君を妊娠したとのことである。措置を担当した県外児相は、安定した住居と祖母からの養育支援があれば母親による養育が可能として引き取りを決定し、祖母がアパートを確保して転入を決めた朝霞市に対して養育支援を依頼した。

引き継ぎを受けた朝霞市では、出産を無事に乗り越えるために、また、新生児期の大変な養育を乗り越えるために、かなりきめ細かい支援を継続的に行った。このような関わりの中で、A君の実父との関与や、開始された生活保護のお金が、祖母（世帯主）の管理のもとで、母子にまで行き渡らない状況が生じていることがわかった。しかも、母親は、このような状況の中で、A君の実父から暴力を受けているといったこともわかった。

しかし、このような厳しい状況であったからではあるにしても、母親がいったん入所した婦人保護施設を飛び出してしまったこと、数年前に市内の商店内で起きた出来事のために警察が駆けつけた際に自傷行為があったこと、2度目の一時保護中に持たれた関係者との話し合いの最中に刃物を振り回したこと、交際相手の登場後すぐに、第2子を妊娠するに至ったこと、また、しばしば支援者に対して不機嫌な態度や怒りを表すことがあるなどといったことが、支援の過程で体験或いは認識さ

れていたにも関わらず、これらを踏まえての適切な理解が、母親について出来ていなかったものと思われる。

母親が児童自立支援施設に入所しながら高校生活を続けていたこと、支援を受けながら乳児であるA君を5歳まで守り育てたこと、一回目の一時保護の後に児相が提供するペアレントトレーニングに通い続けたことなどは、一時的には「母親は支援を受け入れる力を持っている。」ことを示唆しているが、一方でこれが「枠のない状態」、「不安定な状態」のもとでは、衝動的な行為に及ぶなどということがあり、その結果、子どもの安全が脅かされる可能性があることを、意識しておかなければならなかった。

このような母親の衝動性の高さについての認識が、市においても十分でなかったとせざるを得ない。

ウ 交際相手について

交際相手は、母親の高校時代の友人の知り合いであり、交際相手と母親が初めて対面的な接触を持ったのは平成24年2月末頃であったと思われる。

母親と交際相手の関係は3月の中旬に急速に接近した。その後直ぐに、交際相手は、それまで暴力を振るって心理的に母親を支配していたA君の実父を、やはり暴力によって、その住居から追い出した。交際相手自身は、自ら警察署に出向いたり、市役所に現れて面接に応じたりしながら、一方では、逮捕歴がある、薬物を使用し治療を受けていた、暴力団に関係していた、などとも語っていた。母親は、このような構造のもとで交際相手に対して心理的に強く依存し、結婚を強く望むようになったと思われる。

この交際相手について、児童相談担当課や児相は、問題のある人との心証を持ちながらも、徐々に肯定的な見方を持つようになり、交際相手が母のみならずA君の実父をも支配しつつあったという関係や構造については、十分認識をしていなかったように思われる。

それぞれの機関は、関わりの過程において、交際相手について吟味する必要を認め、それぞれに面接もしているが、そこで捉えられた事実を相互にチェックし、交際相手が母親に対して強い影響力を及ぼす存在になっていたことやA君に対して暴行を加える可能性があることを予見することができなかった。後述するように、母親は交際相手からDVを受けていたわけだが、母親と実父との関係にもDVが認められたことから、暴力で実父を遠ざけた交際相手と母親との間にも同様な関係が生じる可能性が高いことは、DVに関する知識があれば十分予見可能であったと考える。

エ 母親との相談関係を維持することに関心が偏っていたと思われる児童相談所の方針を反転させられなかったこと等

一度目の一時保護は、保育園でA君にアザが認められたことを受けて、児相の判断によって行われた。このアザは、後に、A君を診察した医師によって母親の説明どおり「母親が強くキスしたために出来たものと思われる。」と判断され、母親が、面接に応じること等を条件に家庭引き取りとなった。この後に、母親は、児相が提供するペアレントトレーニングに取り組んでいる。

注目されるのは、要保護児童対策地域協議会の個別支援会議を含む関係者会議（協議）の出席メンバーとその協議内容が、この初回の一時保護の前と後では異なることである。

この時点までは、（児相からは）地域を担当する児童福祉司と児相の保護を担当する部署の管理者が出席していたが、この後の関わり以降の会議出席者は、一貫して、地域を担当する児童福祉司1名と児童心理司1名という構成となっている。しかも、この構成がA君の一時保護を延長するか否かが議論となった平成24年5月の会議でも変わらなかった。

記録によれば、児相では、この時の一時保護所での行動観察によって改めて明らかになったA君の「養育のしづらさ」を踏まえて、「この手のかかるA君を母親は良く養育している」という評価が高まっていたようである。

このような評価が、誤りであったとは言えず、妥当であったかもしれない。しかし、これら一連の内容からすれば、結果的に支援チームは、そして特に、児相においてはことさらに、「A君に危険が及ぶか否か」「A君の心身の安全を守ること」への関心が薄れ、「A君の養育者である母親との相談援助関係をいかに維持するか」に傾いていた可能性がある。

このことに関しての市の課題としては、このような方向に傾いていた児相の方針を覆すことができなかったこと、そして、一時保護所から引き取りになった時点で、一部「息が切れたような状態」になってしまった可能性のあること、それ以上に、この時点で妊娠中であった母親を支えなければならないという困難な課題に取り組まなければならない、この課題への関心の高まりから、A君におよぶ危険を把握することへの関心が相対的に低下していた可能性が高い。

オ 家族の変容への認識の薄さ

A君が暴力を受けたのちに死亡するという事態は、母親と交際相手とA君との3人での暮らしの中で発生している。一時保護所からの家庭引き取りに際して、児相は、交際相手と面談はしているものの、交際相手が育児や出産の不安を話していたが、その面接によって家庭引き取りを判断するというよりは、家庭引き取りを認めざるを得ない状況のもとで、交際相手と「面談せずには帰すというわけには行かない」という程度の立ち位置であったことが推察される。一方市は、この時点で、一時保護の継続を主張し、たとえ強制的な保護は出来ないとしても、母親が一時保護の継続や施設入所を承諾することについての説得を強く児相に求めたとしている。

しかし、検討委員会の所見としては、児相においても、市においても、交際相手が母親とともに面接に加わり今までの相談関係が維持されているという考えがあり、いずれの側にも、引き取り後のA君の生活が、一時保護が開始される前とは別なものであり、一時保護の前と後では、「異なるメンバーによる、異なる家族のもとでの生活」が始まるという認識ではなかったと考えざるを得ない。

新しいメンバーによって、新しい家族を作ることが容易でないことは、多くのステップファミリーに共通する課題であり、子どもを公式な立場で家庭内に迎える里親家庭においても認められることである。このような場合には、相互の関係や家族の全体にどのような変化が生じているかを、定期的に確認することが重要である。

このような視点がなかったこと、少なくとも十分でなかったことから、一時保護所からの引き取り前の家庭訪問、引き取り後の定期的な直接接触（家族面接等）の契約、同様に家庭引き取り後の家庭訪問を行わなかったものと思われる。

振り返り作業の過程で、母親には家庭訪問への抵抗があったことが語られているが、一時保護前とは「異なる家族」への引き取りであったことを踏まえれば、家庭訪問の実施は不可欠なことであったと思われる。

カ DV関係についての理解

A君が平成24年3月に一時保護される前の実父と母親との関係、また、実父に取って代わった交際相手と母親との関係が、ともにDVが発生している配偶者間に見られる典型的なパターンに当てはまっていたことが気づかれていなかったのではないかと懸念される。

まずは相手を信用させて接近する、抱かせた信頼や期待を利用して自分の支配下に置く（自分の住まいに引き入れたり、相手の住まいに入り込んだりする）、支配下にある閉じられた環境の下で暴力と脅迫・巧妙な話術等を用いて感情や思考を支配する、一方で利益や幸福感を与えるような刺激も与える、そのようにして脱出できない・一人では生きられない・ここに留まる方が幸せだと感じるようにさせてしまう。このような、暴力と甘い言葉を駆使し、支配を強めて、相手を無力化するというパターンがDVには、ほぼ共通して認められる。

このような状況にあるかもしれないという認識を持って、交際相手に接し、交際相手との暮らしを始めた母親と関わってきたかという点では、不十分さがある。この点は、児相にも、市の関わりにおいても同様に認められる。

キ A君を親族が監護することを疑うことがなかったこと

A君は一時保護所から家庭に引き取られたのち、当初の2週間を除き、死亡するまでの約1ヶ月間、全く保育園に登園していなかった。保育園は、このため、市の児童相談担当課にこの事実を伝えた。しかし、児童相談担当課は、このことを重大視することなく、当時なされていた母親の「祖父に預けている」という説明をそのまま受け入れて、実際には、A君がどこで暮らし、日中の時間を過ごしているかについての事実関係を確かめることがなかった。また、その結果として、保育園を欠席していることを児相に報告するのが7月4日になってしまったという事態が生じている。

このような場合では、何かしら都合の悪いことが生じた場合、A君の母親に限らず、保護者がそれを隠そうとすることを、当然のこととして想定して置かなければならない。市職員からの聞き取りでは、母方祖父が、直接市役所に連絡をしてきたことがあったことや、当時通院しなければならなかった事情にある母親にとって利便性のある場所に、母方実家があったということ等から、母親の説明に疑念を抱くことはなかったとしている。

保育園や児相の一時保護所の保育士等であっても養育に難しさを感じるA君を、それまでにA君を預かって養育した実績に乏しい母方祖父とそのパートナーが、長時間、且つ、長期間養育できた可能性が低いことは間違いない。

このことを、たとえ担当者が気づき得なかったとしても、組織としては、スーパ

ーバイズ・支援状況の進行管理を通じて、気づくことがなければならなかった。

(2) 個別支援会議（要保護児童対策地域協議会）の運営

本ケースにおいて、21回の個別支援会議が開催され、各関係機関の情報共有がなされてきたにも関わらず事件発生を防ぐことはできなかった。特に平成24年5月9日の個別支援会議以降急速に事態が悪化しており、この会議において認められた課題に焦点をあて、個別支援会議の運営の課題について考える。

ア 危険性を評価した結果を共有した上で、支援方針が議論されなかったこと

平成24年5月9日に行われた第21回個別支援会議では、市側の本ケースに対する危険性の主張と、児相側の本ケースにおいて長期的な一時保護の延長は困難という支援方針についての主張が全く解離したまま進行していた。本来事例に対する見立てや危険性について議論され各関係機関と共有した結果に基づいて、支援方針についての議論がされるべきであった。

イ 支援方針が未確定なまま、次回の協議日程を明確に定めなかったこと

支援方針が決まらなかったにも関わらず、次回の個別支援会議の実施日時が決められなかったため、その後各関係機関が独自の判断で支援することとなった。支援方針が決まらなかった場合、各関係機関ごとに議論された内容を持ち帰り、ある一定の期日をもって再度協議される必要があり、ケースへの緊張感を維持する上でも次回の会議日程を明確に決定するべきであった。

ウ 支援方針が未確定な期間におけるモニタリング体制の確認がなされなかったこと

支援方針が未確定な期間における、暫定的なモニタリング体制について協議されていなかった。一時保護期間中において行うべきこと、仮に一時保護が解除された場合に行うべきことなど、いくつかの場面を想定した上で、次回の個別支援会議までに必要と考えられる支援体制やモニタリング体制を確認しておく必要があった。

エ 会議を俯瞰するスーパーバイザーの立場が不在であったこと

個別支援会議は各関係機関が対等であることに大きな意義を持つが、一方で議論が膠着すると一定の結論をみないまま終了してしまう欠点があり、本ケースと同様の事態を招きやすい。評価、支援方針の決定、モニタリング、再評価の流れを理解しつつ、議論の経過を俯瞰し、アドバイスを与えるスーパーバイザーを配置する必要があった。

(3) モニタリング体制

ア 引き取り時の体制の再検討がなかったこと

平成24年5月の一時保護から家庭引き取りに向けてモニタリング体制を再検討することなく、これまでの体制で良いと児相は判断していた。また児童相談担当課でもモニタリング体制を見直す必要があるという方針に切り替えることがなかった。

しかし、本事例では一時保護前と家族構成員が変化していた。家庭引き取り時には母親の交際相手が登場していた。この交際相手は自ら、薬物使用歴があり、パニック障害があると公言していた。また、母親は妊娠が判明し、交際相手との結婚に

ついでの話も出ており、家族構成員同士の関係性が変わることは予想された。そのことで虐待の発生要因が変わる可能性もあった。

一時保護から家庭引き取りに当たっては、再度アセスメントを実施し、モニタリングの変更を検討する必要があった。本事例では、一時保護前と異なる家族、母親の妊娠という家族の環境の変化、交際相手からのDV、交際相手の薬物使用による衝動性を踏まえたモニタリング体制を検討しておく必要があった。

モニタリング体制を検討するには、個別支援会議で関係者が情報を共有しリスクについての共通認識を持つことが重要である。その上で関係機関の実施する内容、頻度、どんな事態であれば養育状態が悪化したと捉えるか、について統一的な対応方法を協議し書面にして共有することが必要であった。

イ 支援契約

家庭に引き取った1週間後に児相、児童相談担当課で母親とA君、母親の交際相手との面接を実施していた。しかし、その後の面接等の約束はされておらず継続的な保護者支援の計画は明確でない。服薬調整など必要な時には面談する支援方法であった。

一時保護を解除して家庭に引き取る際には、継続的に支援をすることを保護者と契約し、面接の次の約束や家庭訪問の実施の約束をしてもらうことが必要であった。約束が守られない場合には、養育状況が悪化している可能性があるという判断材料にもなり、支援方法の変更も検討できた。早期に養育状況の変化をつかむことができたのではないかと思われる。

ウ 家庭訪問

本事例は母親が家庭訪問への抵抗があったことから母子保健担当課以外の機関の家庭訪問は行われてこなかった。確かに母子保健担当課は、育児指導や妊娠中の保健指導という理由で家庭訪問しやすい立場にあり、支援に有用な情報を把握できることが多い。本事例でも家庭引き取り3日後に母子保健担当課が家庭訪問し、母親、A君、交際相手に面接していた。しかし、家庭訪問後に個別支援会議等は開催されず、得られた情報を十分に関係機関間で共有し支援計画の見直し等をする場がなかった。

家庭訪問は、家庭の状況も把握でき家族関係や育児能力のアセスメントに有用な情報を得ることができる。一時保護を解除し家庭引き取りをする際には、母子保健担当課による保健指導としての家庭訪問だけでなく、支援契約の中に家庭訪問を入れることが必要であった。

エ 目視

A君についての目視は、A君が保育園に登園すればできるという想定だった。また、市役所の内規では保育園を連絡なく休みが続いた場合に家庭訪問することになっていた。本事例では、保育園に連絡を入れ欠席理由を明らかにしていたため、家庭訪問をしてA君の安否確認する機会を逸してしまった。さらに、長い支援関係における母親の状況から、母親はウソをつかない人という認識が支援する側にあり、欠席理由を疑う事がなかった。また、母親自身が関係機関に自ら連絡し、妊婦健診受診の報告等もしているため、大丈夫だと関係機関は感じていた。

しかし、これまでの死亡事例は、第三者が児童に会えなくなった後に起きている。A君の安否確認のために目視する方法と手段を引き取り時に決めておき、A君の様子を第三者が目視することができる体制を整備しておくことが必要であった。

オ 事実をつかむことの必要性

家庭引き取り後、母はいくつかサインを出していた。平成24年6月15日にかかりつけ小児科医に受診した際、服薬を中止し母親がA君の行動をコントロールできていない状況を明らかにしていた。平成24年7月4日には産婦人科病院に母親が「1週間前にA君がやけどをした」と話している。児童相談担当課からの連絡で情報を得た児相が訪問の約束をしようとしたが、母親に「日程が合わない」という理由で断られている。サインは出ていたが支援機関がA君の安否を確認できる手段をとることができなかった。

これは、事前にモニタリング体制を協議し、状況が悪化した時にどういう方針を取るかが決められていれば迅速な対応が可能になったのではないかと考えられる。

保護を解除して家庭引き取りをする際は、一定期間の丁寧な指導援助が必要である。保育園でA君の状況を把握していても、家庭での育児状況や家族機能を把握し保護者へ指導援助することは計画的に実施していく必要があった。

(4) 支援体制

ここでは、児童相談担当課と児相の体制について述べる。

ア 児童相談担当課の課題

児童相談担当課の業務が極めて多忙であることは疑いようがない。この事例を振り返っても、非常に丁寧、且つ、専門性が求められる関わりが継続的に必要なことが明らかである。これと同程度、これに準じるような関わり、或いはこの事例とまでは言わなくとも、一定程度の丁寧な関わりを必要とする取り扱い中の事例（要保護児童対策地域協議会の進行管理の対象ケース）数は、平成24年6月末時点で、133ケースに及んでいた。児童相談担当課は、これらの事例への直接の支援を担い、併せて家庭児童相談室、児童福祉法に基づく援護、母子施設入所支援等の事務を、担当係長以下4名で担っていた。このことが考慮されなければならない。

なお、担当職員は保健師2名と一般職1名の3名であり、スーパーバイズを担う立場にいた職員は一般職の担当係長1名であった。このような状況を抜きにして、この事例への対応の不十分さだけを指摘するのは誤りである。

イ 児童相談所の課題

また、児相の担当児童福祉司が置かれた状況にも、考慮すべき課題があった。平成24年4月1日からは、児童福祉法施行令第2条の改正に基づき、児相の児童福祉司の担当区域は「人口4万～7万までを標準として定めるものとする。」とされながら、1名の児童福祉司が人口13万を要する朝霞市の全域を1人で担当するという状況であった。

児相には、地区担当のスーパーバイズを担当する職員や地域を担当することなく、家族支援等を担当する職員などが配置されており、これらの職員を含めれば、児童

福祉法施行令が求める基準を満たすという論法が成り立つかもしれない。しかし、児童相談担当課からすれば、窓口となり地域の事情や地域で支援中の事例の事情を把握している「地区担当」児童福祉司は1名であり、基準との間に大きな隔たりがある状況であったことは明白である。

先に記述したとおり、個別事例検討会議への児相の出席職員は、A君が、一時保護がなされたのちに保護の延長の必要が主な論点になっていた時点であっても児童福祉司1名と児童心理司1名との組み合わせであり続けていたこと、強制力による一時保護の延長や児童福祉施設への入所を行うことが難しい場合でも母親を説得し、保護を延長するとした平成24年5月9日の個別支援会議の方針が適切に反映されずに、十分な説得が為されたとは認めがたい内容で家庭引き取りを認めたこと、また、引き取り後の児相のモニタリング体制が市の対応まかせになっていたこと、これらのことと朝霞市担当の児童福祉司が1名であったという児相の不十分な体制とが無関係と考えることはできない。

6 再発防止に向けた提言

(1) アセスメント力の向上

本事例のように長期間に渡って支援を行ってきた場合、常に家族1人1人及び家族全体の状況の変化に着目し、その状況に応じたアセスメントを行うことが重要である。

関係機関は連携して、適切な時期に、必要なアセスメントを行い、それに基づく支援・援助を行うことが求められている。

こうしたアセスメントを行う力（以下「アセスメント力」という。）は、まず担当する職員個人が身に付ける必要がある。

職員個人のアセスメント力は、日々業務につきながらなされる上司・先輩などからの指導・助言（OJT）に加え、外部機関が行う専門的な研修や実務研修、さらに、外部の専門家を招いて行う内部研修などを定期的を受講することで高める必要がある。

特に今回のような事例発生を受けて、緊急的に職員全体を対象として、職員の意識向上につながる研修を行うことは大切である。

また、社会福祉士や臨床心理士などの専門職を採用し、児童福祉部門に配置するほか、異動時において配慮するなど、中長期的な視点で計画的に人材の確保や育成を図っていくことで、職員個人のアセスメント力の向上につなげることが必要である。

次に、組織としてのアセスメント力は、要保護児童数などの潜在的な需要を把握した上で、適切な職員数を確保し、配置することが重要である。

また、中心的な立場で、関係機関との調整を含めて、個別事例の支援をまとめるスーパーバイズができる職員の確保と育成は、喫緊に取り組むべき課題である。

以上のような視点に立って、職員個人のみならず、組織としてのアセスメント力の向上が求められている。

(2) ケース支援・援助における進行管理体制の改善

これまでのケース支援・援助に対する進行管理は、2か月に1度の割合で開催される要保護児童対策地域協議会の実務者会議で行われてきた。

この実務者会議は、関係機関の中で実際の支援にあたる職員等で構成されており、現時点でケース支援・援助の対象となっている全世帯の現状を報告し、情報の共有化を図ることで、課題点などの整理・検討を行い、その後のケース支援・援助につなげることになっている。

しかし、百数十世帯に上る対象世帯について、半日程度の会議の場で、個別の世帯の状況にまで、踏み込んだ協議を行い、課題点の検討を行うことは、事実上困難であり、情報の共有化にとどまっているのが現状である。

こうした課題を少しでも改善するために、すぐに着手できることとして、現在使用している実務者会議の資料を個々のケースの支援方針と課題点・関係機関の役割分担を記述したものに改め、会議において、参加する各機関が、ここに記された内

容と自分の機関としての判断とをすり合わせ、自分の機関が果たすべき役割をもう一度吟味し、それぞれの役割や協働のあり方を中心に検討するよう努めることを求めたい。

(3) 個別支援会議（要保護児童対策地域協議会）の運営の改善

本事例では、支援を開始した平成19年3月から事件が発生した平成24年7月まで、要保護児童対策地域協議会の個別支援会議が計21回開催され、主要な関係機関がケースの情報を共有し、処遇方針を定め、役割分担を行いながら、支援を行ってきた。しかし、すべての時点で、ケース対応から生じた情報を共有する過程で、同じレベルや同じ方向性での危機意識が共有されてきたとは言えず、役割分担など、処遇方針の合意も適切に反映されてきたと言い難い面も多く見られた。

特に、個別支援会議で合意された処遇方針に基づき、モニタリングが行われ、その結果が次の個別支援会議において検討され、新たな処遇方針の合意がなされ、ケースの処遇方針が定まっていたというより、個別支援会議が開催されるたびに、情報の共有と形骸化した役割分担が決まる形で進んでおり、ケースの処遇に関する継続性が確保されない会議となっていたとも言える。

こうした個別支援会議におけるケース処遇の継続性が確保されることで、同じ危機意識が共有されることにつながり、役割分担などの処遇方針の合意が適切に反映されることになるものと考えられる。

個別支援会議の運営について、開催からそこでの判断・処遇方針の決定、さらに次の個別支援会議の開催時期に至るまでのルールを明文化して、その都度確認された内容については共有の記録を残すなどといった継続性を確保できる仕組みを構築する必要がある。

(4) モニタリング体制の充実

本事例では、発達に問題がある児童がおり、経済的な困窮も重なり、養育上の不安など、複数のリスクがあるため、多面的・継続的に情報収集が必要であった。また、その収集した情報を援助・支援を行う関係機関が緊密に連携して、把握し、共有していくことが大切であったが、それが十分に行われていたかという点、課題があったと指摘せざるを得ない。

情報収集は、関係機関が家庭訪問などの際に、個々に行うものであり、その時点では、関係機関が記録する際に、各機関ごとに内容の信憑性などを評価している。そうして記録された情報を関係機関が持ち寄り、ケース支援・援助を検討する会議などの場で、再評価した後に、共有し、支援方針などを決めていくことになる。

こうした場合に重要なのは、各関係機関やその職員が得た情報が、事実に基づくものか、当事者がそのように受け取ったないしは語ったものか、第三者の解釈や判断、更には伝聞やうわさのレベルのものかなどの整理を行わなければならない。このことの整理が適切に行われなければ的確な判断はできない。これを行える体制があることが最低条件である。

また、支援対象が子どもであるがゆえに、かえって情報収集が保護者からによる

ものや保護者についてのものに偏ってしまい、モニタリングに際して本来一番重要な子どもの様子を直接把握することが二の次となりかねない。

まず、子どもの状況を直接把握するために、家庭訪問を重視するべきである。虐待の行われる場所として、一番可能性が高い家庭での様子をきちんと把握することで、それに基づき、関係機関が連携して、ケース支援・援助を行う必要がある。

こうしたことから、関係機関が連携した上で、適切なモニタリングを行うことが不可欠であり、それを行うため、関係機関全体でのモニタリング体制の充実を図る必要がある。

(5) 再発防止に向けた組織体制の整備・強化

児童虐待防止に対応する市の組織は、平成19年3月当時では常勤職員2名（主任1名・保健師1名）の体制で、児童虐待の個別支援ケース対応の経験は浅く、定例の人事異動により配置されたものであった。その後、支援ケースの増加等に合わせ、職員数も増加し、平成24年4月には、児童相談担当課にこども相談係を新設するなど、組織体制の整備を行ってきた。

平成24年7月時点では、常勤職員4名（係長・保健師2名・主事1名）の体制で、相談支援などの個別ケースの対応は強化されていたが、虐待通告数や相談件数は年々増加し、支援対象となるケース数も増加の一途をたどっており、全体としては、十分に対応できているとは言えない状況である。

こうした状況を踏まえて、市の組織として、児童相談や児童虐待などに関する専門知識を持ち、ケース支援の対応経験がある職員などの専門職の配置をさらに進める必要がある。

また、現状では、担当係長（一般職）が個別ケースの支援にあたって、市職員だけではなく、関係機関との調整などを行うスーパーバイザーの役割を担っているが、本事例のように、関係機関との意見の相違などが生じた場合には、全体をまとめることが難しい局面もありえる。

こうした場合に備えて、市として、関係機関が集まる要保護児童対策地域協議会に、個別ケースの支援を調整できる外部のスーパーバイザーを設置することを提言する。

外部の人材によるスーパーバイザーに参加してもらうことで、客観的な視点が確保され、合わせてそれぞれの関係機関の状況や判断などを検証できるので、複雑な個別ケースの支援方針などをまとめる際には、有効な手法になると考えられる。なお、スーパーバイザーの確保にあたっては、当然のことながら、各関係機関が認める児童相談や児童虐待などに関する専門知識やケース支援の経験がある者に依頼する必要がある。

なお、本事例では、A君の実父や交際相手から母親に対するDV行為が確認されていることから、そうしたDV環境における虐待のリスクなど、担当職員として必要となる児童福祉や児童虐待などに関する専門知識を研修などにより習得できるように、組織として機会を確保することも必要である。

(6) 関係機関への要望

本事例では、平成19年3月に支援を開始した当初から、児相と市が中心となって、関係機関が連携し、時に役割分担をしながら、支援を継続してきた。

しかし、平成24年5月9日に行われた個別支援会議では、児相と児童相談担当課を始めとする地域の関係機関との間で、危機意識が共有できず、一時保護の解除後のモニタリング体制についても、共有事項として整理できていたとは言いがたく、さまざまな課題があると言わざるを得ない。

これらの課題のすべてを体制の不十分さに起因するものとすることは適切ではないが、これらの状況を改善するためには、実際の業務にあたる職員が適切に配置されていることが不可欠である。当然市として早急に取り組むべき課題である。

そうした上で、関係機関においても、同様に適切な職員数が確保され、配置される必要がある。特に児相においては、配置される児童福祉司の担当区域は、「人口4万人から7万人までを標準として定める」とされていながら、これまで人口13万人を超える朝霞市を1名の児童福祉司が担当する状況が続いている。この状況が、今後、早急に改善されることを求めたい。

関係機関の連携は、それに見合う職員がそれぞれに配置されることで、適切な時期に、適切な協議の機会を設けることができ、その上で、適切な連携ができるものである。

7 参考とすべき視点

(1) DVにみられる暴力と衝動性

DVにみられる暴力と被害者に与える影響

DV (Domestic Violence) とは、配偶者または親密な関係にある男女間の暴力のことである。暴力の種類としては、身体的暴力のみならず「性的」「精神的」など様々な形態があり、さらに重なり合っていることがめずらしくない。家庭内などの密室で慢性的に行われることが多く、表面化しにくいことが特徴であり、支援者がDVの存在を疑わないと気づかれないこともしばしばある。

加害者が暴力を振るう主な目的は被害者の「支配」である。被害者を自分のもとにおいておき、自己有能感を保つために暴力を振るう。よってDVの暴力は限度を越えて行われることはあっても、必ずしも衝動的ではない。逆に時折やさしい態度を示したり、社会的に被害者をかばう姿勢をとることで、よりいっそう被害者を自分に引きつけようとする。

一方被害者は度重なる暴力により、深く自尊心が傷つけられ、抑鬱状態になっている。無力感、絶望感が強く、加害者がやさしい態度をとると「ありがたい」とすら感じるようになる。暴力を回避するためにも、加害者を喜ばせ満足させようと努力することもある。また孤立してしまう自分を支えてくれる人と思い込んでいる場合もある。反面、加害者の暴力を受け入れた場合は恥辱感や罪悪感に苛まれ、深い自己嫌悪に陥る。

被害者は支援を求めているにもかかわらず、様々な理由から加害者のもとから離れることができない。「家を出て行けば、ただではおかない」と脅迫されている場合、自分の親族から「多少のことは我慢して、離婚は思いとどまるように」と説得され孤立感を強めている場合、「自分が悪いから暴力を振るわれても仕方ない」と思い込んでいる場合ほか、「暴力は愛情表現の1つであって、いつか変わるかもしれない」、「子どもには父親が必要だから自分が我慢しよう」、「この人(加害者)は自分がいないとダメになってしまう」等の思いでいる場合があり、支援者を頼って加害者の元を離れたいという気持ちとの間に葛藤が起こる。

これらの被害者の心理に寄り添って支援を展開してゆく必要がある。

DVが子どもにもたらす影響

DVの加害者が直接子どもに暴力をもたらすことは少なくない。自分が支配している母親に付属した所有物という感覚のもと暴力が振るわれる。また、直接的な暴力がなくとも被害者である母親への暴力は、暴力そのものの目撃による恐怖と、安全基地であるはずの母親が被害を受け、安全のよりどころを失う不安により、子どもの安心感を大きく損なうようになる。母親を守れないことで、無力感や罪悪感を感じ、「自分が母親を苦しませている」と考え、自己評価も低下する。安心感が乏しいことで、衝動コントロールは悪くなり、幼児期から学童期前半は多動で落ち着きがないと評価されることもしばしばある。暴力による解決方法の学習によって子どもの暴力的な行動も目立ち、社会から家族が非難される一因になる。

このような子どもの状態がさらに加害者をいらつかせ、また被害者である母親は

加害者や社会からの非難に追い詰められ、「無力な母親」という低い自尊心が刺激されることにより、母親が衝動的に子どもに対して暴力を振るってしまうこともしばしば認められる。

DVに対する支援と留意点

母子の安全を守り、必要に応じて避難を進め保護することが前提だが、共依存的な関係性を理解し、母親自身を粘り強く支えることで自尊心を向上させ、経済的にも精神的にも自立できるよう支援してゆくことが重要である。母親と子どもの両方の安全を確保することが必要だが、緊急性の高い場合は、子どもの安全を確保することを優先して対応しなければならない。支援者同士が連携をとり、家族構造全体を見渡した対応が求められる。

(星野崇啓)

(2) 子どもにかかわる人が薬物問題を抱えている場合の支援の留意点

薬物が心身、行動、育児に及ぼす影響

本件では、交際相手が薬物使用歴をほのめかす言動をしていたことが認められており、関係機関には、A君と同居している大人の中に薬物問題を抱えている者がいる可能性を念頭に置いた支援が求められた。

そこで、以下、保護者が薬物問題を抱えている場合に一般的に留意すべき事項を整理する。

薬物自体の精神面への影響として、幻視・妄想などの精神病状態で正常な判断ができなくなり、被害的になったり、攻撃的になったり、自暴自棄になったりして、激しい興奮状態をきたしやすくなることが挙げられる。このため、子どもへの身体的・精神的・性的暴力が起きる危険性は高くなる。また、薬物が身体から抜ける時に体験する離脱症状として、自律神経症状、不安・焦燥感、錯乱、せん妄などがあるが、加えて、薬物の使用欲求の高まりから、粗暴な行為に及ぶこともある。

海外においては、薬物使用自体が暴力の危険性を著しく高めることも多数報告されている。

覚せい剤中毒の場合には、精神的ストレス、疲労、飲酒などによって、覚せい剤を使用した時と同じような幻覚症状が生じる現象（フラッシュバック）が現れることもあるので、覚せい剤の使用を止めている場合でも注意が必要である。

また、薬物使用障害を抱えている人は、不安障害、気分障害、摂食障害など、他の精神疾患を併存していることが少なくない。自殺のリスクも高いと言われている。

対応の留意点

子どもにかかわる人が薬物問題を抱えている場合には、前述のことを踏まえてその人の精神面の状態や、実際の生活状況、育児状況を把握し、子どもの安全が脅かされるおそれがないかを判断しなければならない。

薬物乱用による精神病症状がある場合や、薬物以外の精神保健の問題が重篤である場合には、医療機関での治療が必要となる。精神科医療機関と連携することで、精神面の課題や暴力のリスクについて、アセスメントもしやすくなる。薬物依存の場合には薬をやめ続けるための回復プログラムへの参加が必要である。

支援者がこうした人に出会った時、薬物の使用状態について正確には把握しにくいものである。違法薬物の使用については、警察などへ通報されることを恐れて、正直に答えてくれないことが多いからである。それでも精神症状があるかどうかは本人や家族に確認することができる。支援者には、こうした人に対して誠実に対応し、信頼関係を築いていく態度が求められている。

医療機関の受診や回復プログラムへのつなぎ方については、保健所の精神保健担当の精神保健福祉士や保健師、県精神保健福祉センターに相談し、連携を取りながら適切な支援体制を作っていくことが必要である。

(斉藤富美代)

(3) 児童相談所長の行う一時保護について

一時保護と保護者の同意の関係について

児童福祉法第33条は、第1項において、「児童相談所長は、必要があると認めるときは、第26条第1項の措置をとるに至るまで、児童に一時保護を加え、又は適当な者に委託して、一時保護を加えさせることができる」とし、児童相談所長に一時保護の権限を与えている。

この一時保護は、条文上、子どもや保護者の同意を条件としておらず、その意に反しても行うことができる。しかも、速やかな対応が求められることなどから、事前にも事後にも裁判所の許可を不要としており、その運用が児相の裁量に委ねられている点で、極めて強力な権限であると言える。

しかし、子どもや保護者がその意に反して長期に亘って分離されれば、当事者からの非常に大きな反発を招くことになる。

本来、児相などによる子どもや保護者への指導が効果を上げるためには、当事者が指導の合理性を理解し、納得した状態において実施されることが重要と言えるが、その意思に反して一時保護が実行された後には、当事者の不満が爆発し、児相等との対立が先鋭化して指導どころではなくなることも容易に想定される。

そのために、厚生労働省は子ども虐待対応の手引きにおいて、一時保護をする場合にも、「同意を得るよう最大限の努力をすべき」であり、「保護者を説得することが基本」と指導している。

ただし、同意による一時保護と、意思に反した一時保護（いわゆる「職権による一時保護」）とで、法律上の根拠に違いがあるわけではない。

従って、当初、一時保護に同意していた保護者が一時保護の途中で引き取りを要求した場合であっても、そもそも保護者の同意は一時保護の要件ではないため、一時保護の継続が必要と判断される限り、これに応じる必要はない。しかし、児相が一時保護の解除を拒否すれば、保護者は、一時保護はもはや不要になったと主張して、早急に子どもを帰宅させるよう強く要求することが想定される。

厚生労働省は子ども虐待対応の手引きにおいて、このような事態を避けるために、「保護者の気持ちを受容しつつも、保護者や子どもの状況等が改善されるまでは、引き渡すことは難しい旨明言するとともに、引き取れるようになるためには保護者として何をすべきか、児相としてはどのような援助が可能であるのかをはっきり伝

えることが重要である」と指導している。

一時保護の延長について

次に、上述したとおり、一時保護が、司法的審査を経ずに市民の権利を大きく侵害する強力な行政権限であるが故に、児童福祉法第33条第3項は「一時保護の期間は、当該一時保護を開始した日から二月を超えてはならない」として、期間制限を設けた。

ただし、上記の期間制限は、絶対的な期限ではなく、同条第4項では「児童相談所長又は都道府県知事は、必要があると認めるときは、引き続き（中略）一時保護を行うことができる」として、期間の延長を例外的に認めている。

延長の是非の判断は、法が一時保護の期間に制限を設けた趣旨からすれば、慎重な判断の下になされるべきことは言うまでもない。

しかし、そもそも、一時保護の目的が、子どもの安全を確保しながら、保護者への調査や指導を進める点にあることからすれば、一時保護を解除した後の子どもの安全に疑問が残る以上は、延長もやむを得ないという判断も十分にあり得ることである。

少なくとも、解除後の子どもの安全確保のためには、保護者に対し、継続的な指導を受けることを約束させた上で、モニタリングを怠らないことが重要であると言える。

(佐藤香代)

(4) 市民が望む支援体制

市民の一人として、次世代を担う子どもたちに、このような悲しい出来事が二度とあってはならない。そうした思いのなかで、他の委員とともに、振り返り作業を行った。

今回の事例の振り返り作業を通じて、まず、事実として、児童相談担当課職員は、長い期間、丁寧に関わりを持ちながら、支援をしてきたことや、児童相談所とも連携を持っていたことを確認した。また、それぞれの関係機関が持つ危機感（リスク回避）に温度差があったとするだけでは説明しきれない、あまりにも複雑化した背景が絡んでいたと感じた。

市議会では、児童虐待防止に関する問題が一般質問などで取り上げられることがあるが、今回の振り返り作業のように、複雑化した背景を知り、子どもたちを守るために、危機感（リスク回避）や支援体制などの経過について時間をかけて、専門的分野から質疑や検証を行うことは、虐待防止のみならず、虐待に隠されているさまざまな子どもたちを取り巻く問題を解決することにつながるものとする。

また、こうした作業を通じて、児童虐待防止や児童問題に関する、今後の朝霞市の方針ができるものと思うし、市民はそうやってできた方針に基づき、児童虐待をはじめとする、児童問題の解決に向けて、継続した取り組みを進めることを望んでおり、支援体制の改善を求めている。

一方、以上のような行政の取り組みのほかに、私たち市民も「まちづくりは、ひとづくり」と考え、児童虐待やそれに隠れている問題の解決の一助となるように、

他の人に対して、無関心であったり、関わることを面倒がったりせずに、日頃から近所のつながりや支えあいを大切に作る地域コミュニティをつくる努力が求められている。

(神谷大輔)

(5) 虐待の被害者から加害者へ

今回の検証作業にあたって朝霞市は、検討委員会の委員に、児童相談担当課、母子保健担当課、生活援護担当課及び保育園の記録を、基本的にはすべて開示した。

このような姿勢を、委員としては、市がA君の死を防げなかった責任に正面から向き合い、再び同様なことを繰り返してはならないと固く決意している表れと受け取った。

記録の閲覧は、委員会の開催当日のみならず、管理上の必要から、予め連絡した上で庁舎内に限るとした上で、その他の日時でも可能とされた。これを受けて、膨大な記録を複数回閲覧し、5年に及ぶ記録に目を通して一番印象に残ったのは、この5年間の記録は、紛れもなく、母親が虐待の被害者から加害者に推移して行く過程を綴った記録であるという事実である。

母親は、非行の問題行動があったにせよ、適切とは言えない養育環境のもとで暮らし、児童自立支援施設に入所した。児童自立支援施設での生活を継続しながら、その外泊中に妊娠をし、これを契機に退所となった。出産後についても、家族の支援を受けるといふより、支援経過から見る限りは、世帯主である母方祖母のネグレクトと実父の暴力による支配が続いていた可能性が高いと推察される。

しかし、たとえそうであったとしてもA君の死亡を防げなかったのはそのためだということはできないし、A君の生きる権利、発達の権利を奪ってしまった母親の責任は重い。

ただし、母方祖母の養育支援に関する実行力や実父の関与の可能性をもう少し厳しく評価し、児童自立支援施設を退所する時点で、別なかたちで、母親とA君の2人の生活を実現することが目指されていたなら、A君と母親の人生は違ったものになっていたかもしれない。

そのような目標の設定やそれに基づく支援は検討されたのか、その実現の可能性は全くなかったのか。このような問いを発せないではいられなかった。

(宮島 清)

(6) 事例への対応の全体を俯瞰して

子どもを中心においた支援の展開

長期に渡って母親の支援がなされてきたケースであったが、母親への支援の記録に比し、A君への支援の記録は極端に少ない。A君に限らず、子どもの心理行動特性を把握するには、少なくとも子どもの生来的な気質・特性、生育史によって形成されてきた特性、及び評価時点に存在する周囲の環境や人間関係が与える影響の3つを考慮しなければならない。

本ケースの場合、A君の行動特徴は生来的なものとして重点がおかれ、支援が展開されてきた傾向があるが、生育史が与えた影響や、家庭・保育園・一時保護所そ

れぞれにおける生活環境や対人関係が、A君の行動にどのような影響を与えているかという点に焦点をあてられていなかった。

さらに、A君の安否が目視確認されないまま1ヶ月が過ぎるなど、A君を中心として、周囲がどのように関わってゆくかという視座が乏しかったと考えられ、個別支援会議のあり方を含め、各機関の支援のあり方を見直す必要がある。

家族構造と関係性を見渡した支援の展開

A君の行動特性や、A君に生じたアザ・傷、また母親の行った行動や発言、さらに実父や交際相手の言動など、それぞれの事象は確認しておきながら、子どもと母親、母親と実父や交際相手との間にどのような関係性が生じているかという評価に欠けていた。愛着・DVなど、関係性を表すキーワードはいくつか挙がっていたが、支援の上で焦点になることは少なく、これらの知見を生かし切れなかった。

例えば「アザがキスによるもの」という評価が正しいものだったとして、だから「問題がない」という評価ではなく、「アザができるほどキスをする関係性」に焦点をあて、子どもに対して負担感を強く持ちながら、子どもの存在に深く依存している母親の心情を察し、暴力を振るいかねない気持ちと、キスをするほど愛おしく思う両面的で共依存的な本ケースの母子関係を見極めることが重要であった。

今後発生した事象だけでなく、どのような関係性が展開されているかを予測しながら対応する支援のあり方が必要である。

支援対象者の立場の変化に対する支援機関の対応

本ケースは、社会的養護を受けていた児童であったはずの母親が、妊娠をきっかけに、A君の保護者として立場が一変し、支援機関も変化した。

また第2子の妊娠を機に、A君の保護者の立場であるとともに、妊婦であることも支援機関を困惑させたきっかけとなっていた。

多くの支援機関は、行政区分により支援対象者を意識せざるを得ないが、支援対象者はあくまで連続した一個人であり、支援対象としての立場が変わることで支援者が変化したり支援方法が変化することは、一個人としての対象者を分断してしまう危険性がある。

本ケースについても、社会的養護を受ける児童でありかつ未婚で妊娠した母親である、支援後半においてはA君の母親であり妊婦であるという両側面からの支援が不可欠であった。これを実践するためには、支援対象者として、様々な「部分」を支援する支援者の一致した見解と対応が不可欠であり、複雑な多重構造をもつ個人を俯瞰し統括する役割をもつ人材が求められている。

(星野崇啓)

資 料

1 朝霞市児童虐待事例振返り作業委員会

(1) 委員名簿

氏 名	職 名	備 考
神谷 大輔	朝霞市議会議員	民生常任委員長
宮島 清	日本社会事業大学専門職大学院准教授	有識者
佐藤 香代	弁護士（東京弁護士会所属）	有識者
星野 崇啓	児童精神科医（国立武蔵野学院）	有識者
斉藤富美代	埼玉県職員（朝霞保健所保健予防推進担当部長）	関係行政機関職員

※平成24年8月30日から平成25年1月14日まで

(2) 開催経過

	開催年月日	内容
第1回	平成24年8月30日（木）	・振返り作業の目的の確認 ・作業スケジュールについて ・作業の方法について
第2回	平成24年9月28日（金）	・事例の概要説明 ・自由討議 ・関係職員ヒアリング
第3回	平成24年10月18日（木）	・質疑事項への回答 ・自由討議 ・関係職員ヒアリング
第4回	平成24年11月9日（金）	・質疑事項への回答 ・自由討議 ・関係職員ヒアリング
第5回	平成24年11月27日（火）	・議題に対する提言の検討 ・報告書素案について
第6回	平成24年12月11日（火）	・報告書の構成について ・自由討議

(3) 朝霞市児童虐待事例振返り作業委員会設置要綱

制定 平成24年8月15日

施行 平成24年8月15日

廃止 平成25年1月15日

(設置目的)

第1条 平成24年7月に市内で発生した児童虐待死亡事例（以下「事例」という。）について、事例の振り返り作業を行い、今後市として取り組むべき課題等を整理し、同様の事例が再び発生することがないように、未然に防止するための方策を検討することを目的として、朝霞市児童虐待事例振返り作業委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 事例の課題や問題点の整理
- (2) 再発防止に向けた方策の検討及び提言
- (3) 前2号に掲げるもののほか、目的達成に必要と認められること。

(組織)

第3条 委員会は、5人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 市議会民生常任委員長
- (2) 児童虐待及び児童福祉に関し、優れた識見を有する者
- (3) 関係行政機関の職員

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、市長が委員を委嘱した日から再発防止に向けた方策の検討及び提言が終了するまでの期間とする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選による。

3 委員長は、委員会の会務を総理し、委員会を代表する。

4 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長の指名する者がその職務を代行する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が召集し、その議長となる。

2 委員長は、必要があると認めたときは事例に関する関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(非公開)

第7条 委員会は、個人情報の保護の必要上、非公開とする。

(守秘義務)

第8条 委員は、正当な理由なく、委員会の職務に関し知りえた秘密を漏らしてはならない。

(事務局)

第9条 委員会の事務を処理するため、朝霞市福祉部児童相談担当課内に事務局を置く。

(その他)

第10条 この要綱に定めるものの他、委員会の運営に関して必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成24年8月15日から施行する。

2 朝霞市児童虐待防止等検討委員会

(1) 委員名簿

氏名	職名	備考
神谷 大輔	朝霞市議会議員	民生常任委員長
宮島 清	日本社会事業大学専門職大学院准教授	有識者
佐藤 香代	弁護士（東京弁護士会所属）	有識者
星野 崇啓	児童精神科医（国立武蔵野学院）	有識者
斉藤富美代	埼玉県職員（朝霞保健所保健予防推進担当部長）	関係行政機関職員

※平成25年1月15日～再発防止に向けた方策の検討及び提言が終了する日まで

(2) 開催経過

	開催年月日	内容
第1回	平成25年2月8日（金）	・ 報告書（最終案）の確認について

(3) 朝霞市児童虐待防止等検討委員会条例

制定 平成25年1月15日

施行 平成25年1月15日

(目的)

第1条 この条例は、朝霞市児童虐待防止等検討委員会の設置、組織及び運営に関する事項を定めることを目的とする。

(設置)

第2条 市の児童虐待防止等に関する事項について、市長の諮問に応じ、必要な調査及び審議を行うため、朝霞市児童虐待防止等検討委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第3条 委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 児童虐待に係る重大な事例（以下「事例」という。）の課題及び問題点を整理すること。
- (2) 再発防止に向けた方策の検討及び提言に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認めること。

(組織)

第4条 委員会は、委員5人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 市の議会の民生常任委員長
- (2) 児童虐待及び児童福祉に関する学識経験を有する者
- (3) 関係行政機関の職員

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(任期)

第6条 委員の任期は、市長が委員を委嘱した日から再発防止に向けた方策の検討及び提言が終了する日までとする。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第7条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員長は、必要があると認めるときは、事例に関する関係者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提供を求めることができる。

(守秘義務)

第8条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、福祉部児童相談担当課において処理する。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。(平成25年1月15日施行)

3 児童相談関係資料

(1) 児童相談体制（平成24年4月現在）

福祉部
子育て支援課
・こども総務係——児童館・ファミリーサポートセンター
・保育係——保育園・放課後児童クラブ・子育て支援センター
・こども給付係
・こども相談係——家庭児童相談室
【体制】
・子育て支援課長（福祉部次長兼務）
・子育て支援課主幹（課長補佐・こども給付係長兼務）
・こども相談係 4名
係長（課長補佐兼務：一般事務職）
係員 3名（主任2名：保健師、主事：一般事務職）
家庭児童相談員 3名（非常勤特別職）
（社会福祉士1名・健康心理士1名・社会福祉主事1名）
児童グループ指導補助員 3名（臨時職員）
（保育士3名）
養育支援訪問事業支援員 6名（臨時職員）
（助産師2名・保育士3名・ホームヘルパー1名）

(2) 児童相談対応件数

相談件数	実世帯数			実児童数		
	虐待	それ以外	計	虐待	それ以外	計
19年度	86	31	117	145	43	188
20年度	85	49	134	152	78	230
21年度	66	121	187	102	174	276
22年度	82	150	232	137	195	332
23年度	78	162	240	153	267	420

(3) 一時保護件数

	延件数	実児童数
19年度	1	1
20年度	0	0
21年度	4	6
22年度	1	3
23年度	3	6

(4) 朝霞市要保護児童対策地域協議会の会議開催回数

	代表者会議	実務者会議	個別支援会議	
	回数	回数	回数	件数
19年度	2回	5回	26回	26件
20年度	2回	5回	39回	39件
21年度	2回	6回	59回	30件
22年度	1回	7回	91回	44件
23年度	1回	6回	53回	32件

(5) 朝霞市要保護児童対策地域協議会進行管理ケース

	実児童数
22年度	113件
23年度	134件

(6) 朝霞市要保護児童対策地域協議会の構成機関

No.	名称等	
1	さいたま地方法務局	
2	埼玉県所沢児童相談所	
3	埼玉県朝霞保健所	
4	埼玉県朝霞警察署	
5	埼玉県南西部消防本部朝霞消防署	
6	朝霞市子育て支援課（調整機関）	内部機関
7	朝霞市健康づくり課	内部機関
8	朝霞市福祉課	内部機関
9	朝霞市教育委員会教育指導課	内部機関
10	社会福祉法人朝霞地区福祉会みつばすみれ学園	
11	社会福祉法人朝霞市社会福祉協議会	
12	社団法人朝霞地区医師会朝霞支部	
13	社団法人朝霞地区歯科医師会朝霞支部	
14	朝霞市民生委員・児童委員協議会	
15	東上地区私立幼稚園協議会朝霞支部	
16	朝霞市指定家庭保育室連絡協議会	
17	さいたま人権擁護委員協議会	

朝霞市児童虐待重大事例振り返り作業結果報告書

朝霞市児童虐待防止等検討委員会

事務局 朝霞市福祉部子育て支援課

朝霞市本町1-1-1

電話048(463)1111