

児童虐待死亡事案に関する  
調査・検証報告書

平成30年(2018年)3月8日  
箕面市教育委員会

## 目 次

|                                   |           |
|-----------------------------------|-----------|
| <b>1 検証の観点</b>                    | <b>1</b>  |
| 1-1 検証にあたって                       | 1         |
| 1-2 調査・検証報告書の観点                   | 2         |
| 1-3 検証チーム構成部署                     | 2         |
| <b>2 事実経過</b>                     | <b>3</b>  |
| 2-1 事実経過                          | 3         |
| 2-2 要保護児童対策協議会児童虐待部会委員構成          | 6         |
| 2-3 アセスメント会議経過                    | 6         |
| <b>3 検証</b>                       | <b>8</b>  |
| 3-1 箕面市転入時の情報把握とリスク判断について         | 8         |
| 3-2 保育所入所に至るまでの期間について             | 9         |
| 3-3 保育所に対する情報提供とモニタリング要請の有無について   | 10        |
| 3-4 児童虐待部会におけるリスク度及び主担の変更について     | 11        |
| 3-5 保育所入所後のネグレクト状態の悪化について         | 11        |
| 3-6 保育所を欠席し始めた時点の対応について           | 13        |
| 3-7 弟に青あざを発見した時点の対応について           | 13        |
| 3-8 総括                            | 14        |
| <b>4 市の再発防止策</b>                  | <b>16</b> |
| 4-1 転入時・ケース移管時の全件ケース会議開催          | 16        |
| 4-2 体制整備                          | 17        |
| 4-2-1 (仮称)児童相談支援センターの設置           | 17        |
| 4-2-2 子ども家庭総合支援員の配置               | 17        |
| 4-2-3 要保護児童対策協議会児童虐待部会の強化         | 18        |
| 4-3 市内部の連携強化                      | 19        |
| 4-3-1 コントロールタワーの必要性               | 19        |
| 4-3-2 ゼロ報の必要性(児童虐待確認時における即時の情報共有) | 19        |
| 4-4 見守りの充実                        | 20        |
| 4-4-1 養育支援目的の保育所入所実施              | 20        |
| 4-4-2 アンテナ機能の強化                   | 20        |
| 4-4-3 見守り・指導手段の強化                 | 20        |
| 4-4-4 児童虐待通報の啓発                   | 21        |
| 4-5 市の児童虐待対応マニュアルの整備              | 21        |
| 4-6 過度な個人情報保護の排除                  | 22        |

|     |                   |    |
|-----|-------------------|----|
| 5   | 子ども家庭センター、警察との連携  | 23 |
| 5-1 | 子ども家庭センターとの連携について | 23 |
| 5-2 | 警察との連携について        | 24 |
|     | 用語解説              | 25 |

(参考) 関係機関対応経過

# 1 検証の観点

## 1-1 検証にあたって

平成29年12月25日に、本市で4歳の男児が心肺停止状態で病院に搬送され死亡するという事件が発生し、殺人容疑で母と友人の男性2人が逮捕された。報道によれば、男児の全身には多くの打撲痕があり腹部の内出血が死因であったとのことである。

当該児童については箕面市要保護児童対策協議会（要綱により名称を箕面市要保護児童対策協議会と規定）においてネグレクト（保護の怠慢又は拒否）状況にあるとして児童虐待事例進行管理台帳に要保護児童として登載し、本市関係部署である男女協働・家庭支援室、入所していた保育所、子どもすこやか室（母子保健を所管する室）等において「見守り」の対応をしていたケースであったにもかかわらず、事件の発生を防げなかった。

関係している職員の気持ちの中に箕面市では児童虐待死など起こらないという気の緩みがなかったかという反省を踏まえ、今回、なぜ死亡に至る事態が起こったのか、児童虐待防止にあたって箕面市教育委員会（以下「市」という。）がとるべき手立ては何であったかを検証した。

検証にあたっては、市職員による検証チーム（後述）によって、平成30年1月4日から2月22日までの間、男女協働・家庭支援室、幼児教育保育室、本児が所属していた保育所、子どもすこやか室、生活援護室に聞き取り調査を行い、対応経過を取りまとめ、検証、再発防止策の策定を行った。

策定にあたっては、児童福祉分野のご経験を有する浜田真樹弁護士にご助言をいただいた。

また、要保護児童対策協議会児童虐待部会、要保護児童対策協議会代表者会議に報告を行ったうえで、箕面市教育委員会議において確定させたものである。

なお、児童虐待の防止等に関する法律第4条において地方公共団体による児童虐待重大被害の検証の定めがあり、これに基づく検証は大阪府において進められているところである。本市は、大阪府による検証に協力しつつ、独自に事実確認をし再発防止策を早期に整理することが必要であるため、本報告書を作成するものである。

※注 箕面市は児童福祉関係事務を教育委員会に事務委任している。

## 1-2 調査・検証報告書の観点

平成29年12月25日に発生した児童虐待死亡事案について、当該家庭の状況の経過の確認及びこれに対する対応を調査したうえで、関係機関の対応の検証を行い、再発防止策に繋げる。

本調査・検証報告書については、市が自らの対応について検証するものであり、大阪府など他機関の対応状況については、市が知り得た事実を記載するのみとする。

今後、大阪府の検証内容を踏まえて、必要に応じて調査・検証報告書を作成するものとする。

また、刑事裁判を経て、必要に応じて調査・検証報告書を作成するものとする。

## 1-3 検証チーム構成部署

箕面市教育委員会 子ども未来創造局

箕面市教育委員会 子ども未来創造局 男女協働・家庭支援室

箕面市教育委員会 子ども未来創造局 幼児教育保育室、所属保育所

箕面市教育委員会 子ども未来創造局 子どもすこやか室

## 2 事実経過

### 2-1 事実経過

| 年月日               | 経過   |
|-------------------|--|
| H28.8.24          | 母子3人で池田市より箕面市に転入   |
| H28.9.1           | 大阪府池田子ども家庭センター(以下、「子ども家庭センター」)、男女協働・家庭支援室で家庭訪問<br>・男女協働・家庭支援室が子ども家庭センターに同行し家庭訪問。保育所入所の説明を行う。   |
| H28.9.23          | 子ども家庭センター、男女協働・家庭支援室で家庭訪問<br>・保育所や生活保護制度の説明。   |
| H28.9.26          | 男女協働・家庭支援室より母の携帯に電話<br>・保育所入所について母の質問に回答。  |
| H28.9.27          | 池田市より本ケースの移管・情報提供書を受理  |
| H28.9.28          | 男女協働・家庭支援室より母の携帯に電話<br>・生活保護窓口に相談に行くように母にうながした。  |
| H28.9.29          | 箕面市要保護児童対策協議会に対するケース登載依頼文を受理<br>・子ども家庭センターより箕面市に対して、転入ケースとして箕面市要保護児童対策協議会にケース登載依頼があった(ネグレクト、最重度)。<br>(H28.10.27～H29.11.30の間に要保護児童対策協議会児童虐待部会で計6回ケース検討) |
| H29.3.29          | 男女協働・家庭支援室より家庭訪問<br>・保育所入所申請書類を渡す。   |
| H29.5.1           | 箕面市の公立保育所に入所   |
| H29.5.8           | 保育所長が家庭訪問<br>・登園しなかったため家庭訪問。<br>・母や兄弟と会えず、保育所への電話を依頼する手紙をポストに投函。   |
| H29.5.10、<br>5.15 | 男女協働・家庭支援室より母の携帯に電話<br>・保育所への登園を促す、家庭訪問の日程を約束するが、当日母よりキャンセルの連絡があり5/24に変更となる。   |
| H29.5.24          | 男女協働・家庭支援室より家庭訪問するが、不在で会えず   |
| H29.5.25          | 要保護児童対策協議会児童虐待部会開催<br>・リスク度を生命の危険から中度に、主担を池田子ども家庭センターから箕面市に変更  |
| H29.5.30          | 母と男女協働・家庭支援室で面談<br>・母の体調や兄弟の様子を聞き取り。   |

|             |  |
|-------------|--|
| H29.8.1     | 兄弟の保育所の担任が家庭訪問<br>・兄弟の状態が不衛生であり気になる状況であったため家庭訪問。<br>・母不在で会えず、部屋は散乱していた。  |
| H29.8.2     | 保育所より母の携帯に電話<br>・10時を過ぎて登園しないので連絡。<br>・11時すぎ、兄弟が微熱があり休ませると母より電話。   |
| H29.8.3     | 男女協働・家庭支援室より母の携帯に電話し近況をたずねる<br>・気になる状況があることについて保育所からの報告を受け、母の様子を確認し、就労のことなど話す。   |
| H29.8.18    | 男女協働・家庭支援室より母の携帯に電話、近況をたずねる<br>・欠席している報告が保育所からあったため、その確認の連絡。   |
| H29.8.18    | 保育所欠席のため、家庭訪問するが会えず<br>・保育所を欠席し、母の携帯に電話するが、電話がつながらないため所長と弟の担任が訪問し、在宅している気配を確認したが母や兄弟とは会えず。   |
| H29.8.19    | 保育所の主任二人で家庭訪問するが会えず。<br>・家の中から母が兄弟を叱る声が聞こえたが、中から出てこず、声をかけても母や兄弟とは会えなかった。   |
| H29.9       | 9月ごろからは比較的順調に登園  |
| H29.9.5     | 男女協働・家庭支援室、保育所、子どもすこやか室、生活相談窓口の担当<br>者でケース会議を開催  |
| H29.9.6     | 保育所所長会開催   |
| H29.9.6     | 男女協働・家庭支援室より母の携帯に電話、生活相談窓口を案内  |
| H29.9.6     | 男女協働・家庭支援室から、生活相談窓口につないで生活支援を行うため担<br>当課とともに母に対して提案したが、母は気が進まない様子。   |
| H29.9.15、19 | 男女協働・家庭支援室より母の携帯に電話するが繋がらず   |
| H29.11.1    | 保育所長、兄弟の担任の3人で家庭訪問。<br>・入所後一般的に行う家庭訪問が母の都合などによりこの時期になった。<br>・家の中はどの部屋もきれいに片付いていた。また、母は仕事の面接に行っ<br>ている様子がなかった。                                |
| H29.11.17～  | 連絡なしで兄弟が保育所を休み始める<br>(11/22に兄だけ登園した日を除き登園できず)  |
| H29.11.20   | 幼児教育保育室窓口に母が来庁<br>・来年度の保育所継続申請のために母が来庁。<br>・担当者は、継続申請には就労が必要だが、体調が悪く就労が難しければ、<br>保育所には診断書要件で入所することができることも伝えた。<br>・母は体調が悪く、短時間働ける場所を探していると話す。 |
| H29.11.22   | 兄登園  |

|           |  |
|-----------|--|
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・兄だけ登園し、母が男性 2 人と迎えに来た。</li> </ul>  |
| H29.12.1  | <p>保育所より母の携帯に電話(留守電で反応なし。)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母方親族の携帯に電話すると、母子と一緒に食事に行っているところで、電話の向こうで母の「保育所からやる?」という声と、兄弟の声も聞こえた。</li> </ul>   |
| H29.12.8  | <p>保育所より母の携帯に電話</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・翌日(12/9)の生活発表会のことで母の携帯に電話をするが応答なし。</li> <li>・母方親族の携帯に電話がつながるが、母、兄弟の声は聞けず。</li> </ul>   |
| H29.12.9  | <p>保育所の兄弟の担任が二人で家庭訪問</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子に会う。兄弟も元気に走っていた。家の中に男性がいる気配があった。</li> <li>・11/22 の降園迎えの時に、母と一緒に来た男性 2 人についてたずねると「いとこ」と答えた。</li> <li>・家庭訪問時、弟の左頬に青あざがあったので聞くと、母が次男に「階段から落ちたんやな」と言い、次男自身も「落ちた」と言っていた。</li> <li>・保育所に来るように促すと、「来週から行きます」と言った。</li> <li>・仕事をさがしているとのこと。</li> </ul>                  |
| H29.12.12 | 保育所より男女協働・家庭支援室に電話で欠席状況とあざのことを報告   |
| H29.12.12 | 男女協働・家庭支援室より母の携帯に電話したが応答なし   |
| H29.12.14 | <p>男女協働・家庭支援室より母の携帯に電話</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・兄弟と散歩中とのこと。母は体調不良で通院中と話す。</li> <li>・仕事は、10 月中旬にスーパーマーケットに決まっているが、日曜日も月 2 回出勤があり、兄弟を預ける所がないので保留にしている。今は待機中で、年末くらいに電話が来るのではと話す。</li> <li>・仕事が決まったことを幼児教育保育室にも報告した。1 月からは、日曜日は母方親族に兄弟をみてもらう予定で母方親族も了承済と説明があった。</li> <li>・来週くらいから保育所に行かせようと思っているとの話があった。</li> </ul> |
| H29.12.15 | <p>男女協働・家庭支援室より幼児教育保育室に電話</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母の仕事が決まったが、入所継続するためには、1 月中旬に勤務証明が必要であることを両室で確認。</li> <li>・母が「仕事は決まったが、今保育所に行けていないし退所になっても良いかな」と話していたことを男女協働・家庭支援室の担当者に報告。</li> </ul>   |
| H29.12.19 | <p>男女協働・家庭支援室より保育所に電話</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保育所長より、兄弟が今週来ておらず、保護者から連絡もないので、保育所から家庭訪問に行くか検討したいとのこと。</li> <li>・男女協働・家庭支援室も室内で情報共有し年内に家庭訪問することを確認。</li> </ul>   |
| H29.12.22 | <p>保育所職員が母子を目撃</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保育所を欠席していたため家庭訪問を予定していたが、兄弟の元気な様子を確認出来たため家庭訪問を延期とした。</li> </ul>   |

## 2-2 要保護児童対策協議会児童虐待部会委員構成

平成29年度要保護児童対策協議会児童虐待部会委員構成

|     | 機 関 名                            |
|-----|----------------------------------|
| 委員  | 大阪府池田子ども家庭センター                   |
|     | 大阪府池田保健所                         |
|     | 箕面市教育委員会子ども未来創造局 子育て支援課          |
|     | 箕面市教育委員会子ども未来創造局 幼児教育保育室         |
|     | 箕面市教育委員会子ども未来創造局 子どもすこやか室        |
|     | 箕面市健康福祉部 生活援護室                   |
| 事務局 | 箕面市教育委員会子ども未来創造局 人権施策課           |
|     | 箕面市教育委員会子ども未来創造局 男女協働・家庭支援室      |
|     | 箕面市教育委員会子ども未来創造局 学校教育室 青少年指導センター |
|     | 箕面市教育委員会子ども未来創造局 子どもすこやか室        |
|     | 総合保健福祉センター分室                     |
|     | 箕面市教育委員会子ども未来創造局 子ども成長見守り室       |

## 2-3 アセスメント会議経過

- ・平成28年10月27日 要保護児童対策協議会児童虐待部会（新規登載）  
「平成28年8月24日池田市から母子3人で転入。同年6月に夜間放置があり22日間の一時保護歴あり。現在、母は無職。本児らは在宅。母方親族の経済的支援あり。母の就労と児らの保育所入所が当面の課題」  
（リスク度：生命の危険）
- ・平成28年11月24日 要保護児童対策協議会児童虐待部会（全件報告）  
「母は4月から本児らの保育所入所と母の就労を考えているが、最近になり、実家に戻ることも検討している様子」  
（リスク度：生命の危険）
- ・平成29年 2月23日 要保護児童対策協議会児童虐待部会（全件報告）  
「12月に保育所入所申し込みをしようと言っていたが、していない。5月に申請すると。1月10日に母方親族と母が生活保護申請するが、家賃限度額等の条件を母が嫌がり、結局母が取り下げ」  
（リスク度：生命の危険）
- ・平成29年 5月25日 要保護児童対策協議会児童虐待部会（全件報告）  
「5月より保育所入所が決まり5月16日から慣らし保育開始。保育所で必要な準備物をそろえている最中。4月末から母の体調が悪く昼まで寝ていることが多かった。5月24日、市が家庭訪問する予定だったが、会えなかった。」

(リスク度：中度)

- ・平成29年 8月24日 要保護児童対策協議会児童虐待部会（全件報告）  
「保育所には毎日登所するも、着替えをしていない、シャワーを浴びていないなど生活状況が心配。家は物で散乱している。母は7月末で退職し、求職活動中。経済的にも厳しい。9月5日に関係機関でケース会議を実施する。」  
(リスク度：中度)
- ・平成29年 9月 5日 個別ケース会議  
保育所の入所を継続させるためには、母の就労か疾病による診断書要件が必要条件となるとの認識のもと、地域での母子の見守りと生活相談担当に繋げることを確認した。  
保育所から8月初旬のネグレクト状況の報告はあったが、保育所から生命の危険については言及されず、ケース会議で一時保護の必要性などについては話し合われなかった。  
(リスク度：中度)
- ・平成29年11月30日 要保護児童対策協議会児童虐待部会（全件報告）  
「兄弟ともに保育所に順調に通えている。11月1日、保育所から家庭訪問し、母と彼氏から家庭の様子を聞く。母はいくつか仕事の面接を受けるも、8月から就職先が決まらない。生活相談窓口を案内済。見守りを継続する。」  
(リスク度：中度)

### 3 検証

ここでは、状況把握をしたつどのアセスメントの内容、会議におけるアセスメントの内容を評価する。

#### 3-1 箕面市転入時の情報把握とリスク判断について (平成28年8月)

平成28年8月24日に、当該家庭（母及び男児2名）が池田市から本市へ転入した。当該家庭の転入に伴い、池田市の児童虐待担当課からは、転入日当日に本市男女協働・家庭支援室へ当該家庭の児童虐待事例進行管理台帳移管（池田市が要保護児童のいる家庭として支援していたため、当該ケースへの対応を箕面市へ公式に引き継ぐ事務のこと）に関する電話連絡があり、その後9月27日に書面で情報提供を受けた。また、大阪府池田子ども家庭センター（以下、「子ども家庭センター」という。）からは、8月26日及び9月1日に口頭で情報提供があり、その後9月29日付け文書により本市要保護児童対策協議会への児童虐待事例進行管理台帳登録依頼が行われた。なお、本市子どもすこやか室は、9月2日に池田市健康増進課から引継書の送付を受けた。

男女協働・家庭支援室は、9月1日に子ども家庭センターに同行して当該家庭を訪問した際、当該家庭が池田市に在住していた平成28年6月に、同センターが当該家庭の児童を一時保護し、その後解除した経過があること、一時保護解除に際し「保育所への入所」「母方親族との同居」「母の就労」の3点を母に約束させていたことについて、同センターから口頭で説明を受けた。なお、この約束は、本市転入時において履行されておらず、転入後も全ての約束が満たされることはなかった。

一般的に、行政が要保護児童の一時保護を解除する際に保護者にさせた約束は、これが守られなければ直ちに再度一時保護を行うべき性質のものではないが、少なくとも、行政が保護者に対し当該約束を守らせる態度をとり続けることによって、子どもの安全を監視し、必要となれば一時保護を行う姿勢を保護者に対して示すために使用されるべきものである。

しかしながら、今回のケースにおいては、「この約束をどの程度守らせるか」、また「約束を守らせるためにどのような具体的手法をとるか」について、子ども家庭センターと市との間で明確な方針や役割分担が共有されていなかった。子ども家庭センターが母と交わした確約書も入手しておらず、その内容を把握していなかった。

また、男女協働・家庭支援室は、当該家庭の転入に際して子ども家庭センターから説明を受けた一時保護を解除する際の3つの約束や、池田市からの引継書の記述内容から、母の就労促進による生計維持と子どもの保育所入所を図ることが室の役割であると理解していた。そのため、「養育力が低く指導が困難な家庭である」という課題

やその対応方針についての認識が希薄であった。

仮にこの時点で、男女協働・家庭支援室が、子ども家庭センターに依頼して、池田市の児童虐待担当課及び母子保健担当課と、本市の子どもすこやか室など関係機関でケース会議を開催していれば、子どもすこやか室が池田市の母子保健担当課から提供された引継書の内容についても共有のうえ、当該家庭に対する正確なリスク度の把握と養育支援の方針を協議することが可能であった。

また、上述のとおり、本ケースの転入に伴う情報提供の時期が、池田市児童虐待担当課からは、8月24日に電話連絡を受けた後、9月27日に書面で移管（市町村間の移管は、児童福祉法上の通告にあたる）があり、また、子ども家庭センターからは、8月26日及び9月1日に口頭で説明を受けた後、9月29日付けの文書でケース登載依頼が行われるなど、口頭による第一報から引継書を受け取るまでにタイムラグがあったこと、池田市と子ども家庭センターからの情報が別々に入ってきたことから、男女協働・家庭支援室は情報を断片的にしか把握できていなかった。この点を考えると、口頭による転入の第一報が入った時点で本ケースのリスク度を先方に確認し、ケース会議を開催すべきであった。

男女協働・家庭支援室は9月27日付けで児童家庭相談記録を作成し、池田市からの移管書を添付した。そこには、池田市が作成した児童用アセスメントシートが入っていたが、保護者用アセスメントシートはなく、この後も男女協働・家庭支援室は保護者用アセスメントシートを作成することはなかった。保護者用アセスメントシートを使用しなかったことで、養育力や家庭環境の評価を十分に行うことができなかった。なお、本市では、他のケースにおいても保護者用アセスメントシートを使用していなかった。

なお、この転入時において、主担は子ども家庭センターであったが、市は要保護児童対策協議会児童虐待部会の調整機関の役割を担っており、調整機能は市において果たす必要があったため、ケース会議の開催や市に対する情報提供の依頼などは、その立場から、積極的に行う必要があった。

### 3-2 保育所入所に至るまでの期間について

（平成28年8月～平成29年4月）

当該家庭が平成28年8月24日に転入してから平成29年5月1日の保育所入所に至るまでに8ヶ月あまり経過している。この間、男女協働・家庭支援室と幼児教育保育室において、通常の就労要件による保育所入所を前提として、入所の時期が話し合われていたが、池田市における当該家庭の状況から判断すれば、児童虐待の可能性のある養育困難ケースとして、保育所入所を優先的に検討すべき事例であった。

また、子ども家庭センターもしくは男女協働・家庭支援室が、幼児教育保育室あてに養育支援目的で保育所入所を要請する意見書を提出し、幼児教育保育室がこの意見

書をもとに保育所入所を決定していれば、保育所入所後の対応においても、保育所入所継続のために就労を要請することにより母と行政との距離が開いてしまう事態も防げていた可能性がある。

今回、子ども家庭センターは、養育支援目的で保育所入所を要請する意見書を提出する準備を進めていたが、当該意見書を提出する前に保育所入所が決定したため、結果として提出されなかった。今回のようなケースにおいては、子ども家庭センターと男女協働・家庭支援室が協議のうえ、いずれかが当該意見書を提出すべきであった。

入所までの間、子ども家庭センターは1週間に1回の家庭訪問を行っていたが、母からは「いつまで来るのか」「入所させないといつまでも来るんでしょ」(3月15日)との態度であった。保育所入所時点をもって子ども家庭センターの訪問は終了した。

### 3-3 保育所に対する情報提供とモニタリング要請の有無について (平成29年4月)

平成29年4月18日に、男児2名の保育所入所が決定し、同時期に当該児童が通うこととなる保育所側にも当該児童の入所が知らされた。保育所は、入所者リストの備考欄に「男女協働」との記載があったことから、男女協働・家庭支援室が関わるケースであることの認識はあったが、それ以上の事情については聞いていなかった。保育所長が幼児教育保育室へこの点について確認したところ、幼児教育保育室は「男女協働・家庭支援室に問い合わせる。」と答えたが、その後の入所に至るまでに幼児教育保育室から保育所長へ連絡はなかった。(この間に、当該問い合わせがフェイドアウトした事情については、関係者の記録や記憶がなく確認できない。)

男女協働・家庭支援室は、保育所への4月入所が決定した児童虐待事例進行管理台帳登載児童に関しては、3月までに書面により当該保育所へ情報提供を行っていたが、本児の入所が5月であったため、書面での引き継ぎができていなかった。高リスクの児童虐待事例進行管理台帳登載児童については、年度途中であっても男女協働・家庭支援室が書面により保育所へ事情を伝えるのが慣例であったが、4月の人事異動により交替した新任の担当者には、この点が伝わっていなかった。

また、男女協働・家庭支援室は3月までの間に、幼児教育保育室に対して、当該家庭の事情を口頭で伝えていたものの、厳密なリスク度までの情報は伝えていなかった。

これらのことから、保育所入所決定時点において男女協働・家庭支援室から保育所に対して書面で状況を説明するとともに、幼児教育保育室、保育所、子どもすこやか室、子ども家庭センターによるケース会議を行って情報共有と役割分担を明確に行う必要があった。

更に、男女協働・家庭支援室は、幼児教育保育室を通じ、保育所に対するモニタリング要請を文書で明確に行う必要があった。

加えて、厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」235ページによれば「措置(一

時保護) 解除後の受け入れにおいては・・・児童相談所側から説明に出向き、以後の連携の方法等を確認するなど、丁寧な対応が必要である。」とされているが、一時保護から一定期間が経過していたためか、子ども家庭センターから、この動きはなかった。

### 3-4 児童虐待部会におけるリスク度及び主担の変更について (平成29年5月)

子ども家庭センターは、当該家庭が本市へ転入した後も、本ケースの主担として、引き続き母への面談指導を行っていたが、「母の夜間就労がなくなり、児童の夜間放置がなくなったこと」、「平成29年5月から児童が保育所へ入所したこと」、「子ども家庭センターが訪問して確認したところ母子関係が良好であること」から、5月25日の箕面市要保護児童対策協議会の児童虐待部会において、本ケースのリスク度及び主担の変更を提案した。この結果、当該部会において、リスク度を「生命の危険」から「中度」へ引き下げるとともに、主担を「子ども家庭センター」から「本市」へ変更することが決定された。

しかしながら、一時保護を解除した際の約束がまだ十分に履行されていなかったこと、母の養育力が低いこと、当該児童が保育所を休みがちであったことなどを考慮すれば、保育所入所後もリスク度を引き続き「生命の危険」もしくは「重度」とし、主担を子ども家庭センターのまま継続するなど、関係機関で協議しつつ慎重に判断することが必要であった。(通常、リスク度を一度に二段階落とすことは少ない)

また、リスク度を引き下げて主担を変更する際は、状況が変化すれば再度リスク度を引き上げて主担を戻すことも想定しておく必要があったが、児童虐待部会においてそこまでの議論は行われていなかった。

加えて、この時点において、児童虐待部会での決定内容が、幼児教育保育室から保育所に伝わっていなかった。児童虐待部会で使用される児童虐待事例進行管理台帳情報は参加者が持ち帰らないこととされており、保育所へ児童虐待部会の情報を伝達するルールが定められていなかった。

なお、児童虐待部会では、新規ケースの概要説明と情報や意見の交換の時間は、1件あたり概ね5分から15分程度で行っている。

### 3-5 保育所入所後のネグレクト状態の悪化について (平成29年8月)

平成29年8月1日以降、保育所は、次男の嘔吐放置、おむつを替えない、脱水症状、部屋の異臭、部屋の施錠なし、部屋の散乱など、母によるネグレクトの状況を確認し、「子どもを保護すべきではないか」という非常に強い危機感を持ち、男女協働・

家庭支援室へ報告を行った。所長、主任、担任が複数回、家庭訪問を行い、玄関にゴミが散乱した様子などを写真撮影したが、無断で撮影したことから「他人に見せてはいけないもの」と思い、誰にも見せなかった。

また、男女協働・家庭支援室へ保育所の登園状況などを随時報告し、ケース会議の開催を依頼したが、9月5日にケース会議を開催した際には、男性Aがいたことにより当該家庭の生活状況が少し改善していたため、母によるネグレクトの状況について強く問題提起をしなかった。

ネグレクト状況の悪化を発見して以降、ケース会議開催に至るまで1ヶ月を要しているが、このために、最も悪い状況における保育所の印象が薄まる形になり、保育所の危機感が伝わらない結果となった。このような状況におけるケース会議は関係者全員が集まらなかったとしても、必要最小限の2者だけで行うことにも意味があり、すみやかに開催すべきであった。

翌9月6日の保育所長会では、所長から、母のネグレクト状況を心配する報告があり、別の保育所の所長からは「死に至る危険性もある」との意見がでた。このことを踏まえ、所長から相談を受けた幼児教育保育室参事は、翌9月7日に、この内容を担当室長に報告した。報告を受けた担当室長は、同日、男女協働・家庭支援室へ電話で連絡し、当該家庭への訪問を依頼した。担当室長は、その際、9月6日に男女協働・家庭支援室が母と電話で話をしていること、翌週に電話が入る予定であることを把握した。(ただし、男女協働・家庭支援室には、幼児教育保育室担当室長から連絡があった旨の記録は残っていない。「死に至る危険もある」という切迫した状況を男女協働・家庭支援室は全く受け止められていなかった。)

男女協働・家庭支援室では、母の養育能力が低いことから何としてでも子どもの保育所入所継続が必要であると考え、母の就労を促す目的で電話を入れていた。また、ネグレクト悪化の状況については、他のケースでも、着替えさせてもらえず、夏場は臭うなどの報告も珍しくなく、リスク度が「中度」であったという過去の見立てにとられてしまい、現状の家庭のリスクを即座に判断し、関係機関による家庭訪問を増やすなどの対応には至らなかった。

リスク度に関するこの先入観は、絶対に排除すべきものであり、リスク度は判定の時点までの事実関係を前提とするものであり、新しい事実が発生した場合はそれを追加して改めてリスク度を判断すべきものであった。このようにリスク度が先入観を導いてしまうならば、リスク度を用いることは止めなければならない。

本児の様子に変化しており危険な状況にあることが、職員間の情報伝達の中で正確に伝わらなかった。この時に、関係機関と電話で連絡を取りあうだけでなく、重要な報告の際には、報告する側もされる側も複数人で共有することができていれば、危険な状況を示すサインに気づいたときの情報が正確に伝わり、的確な対応へ繋げることができた。

また、「就労促進が当該家庭に対して優先すべき支援方針である」との先入観があ

ったために不断に変化する家庭のリスクや養育力不足をはじめとするこの家庭の他の様々なリスクを見定めることができなかつたことについては、その家庭の状況の変化に対応してリスク度や家庭状況を正確に判断する仕組みとともに、対応方針を第三者の目でチェックする仕組みの双方が必要であつた。

### 3-6 保育所を欠席し始めた時点の対応について (平成29年11月)

平成29年11月22日に、母が男性BCを同伴して保育所に迎えに来たことにより、新たな男性BCの存在が明らかになつた頃から、子どもが保育所を休みはじめ、子どもの状態を把握できなくなつていた。保育所が家庭訪問をしても会えない状況が続いた。また、男性Aがいなくなるとともに、新たな男性BCの存在が明らかになつたことも併せて判断すると、市(男女協働・家庭支援室)は、この時点で、家庭環境、育成環境の状態の再評価を行うべきで、そのうえで子ども家庭センターと協議し、送致もしくは通知を行う必要があつた。

また、母から「男性BCはいどこである」と説明された時点で、市は男性BCに関してそれ以上の追及はできなくなつていたが、家庭環境、育成環境を確認することを目的に訪問を行うべきであつた。訪問を拒否された場合には、子ども家庭センターや警察と連携しながら家庭訪問を行う必要があつた。

男女協働・家庭支援室では、当該家庭の課題に関して「リスク度は中程度で、母によるネグレクトはあるが暴力行為などの危険性は少ない」という先入観を持っていたため、新たな男性の登場においても直ちに子ども家庭センターと協議し対応する判断に至らなかつた。

### 3-7 弟に青あざを発見した時点の対応について (平成29年12月)

更に、平成29年12月9日に、次男の顔に青あざを発見した時点で、子ども家庭センターに対しすみやかに協議するべきであつた。また、一時保護の判断を求めべく、送致を行う必要があり、併せて、警察にも相談するべきであつた。

また、保育所は、平成29年12月22日に当該家庭への訪問を予定していたが、同日、保育所職員が本児を見かけたため、訪問を取りやめた。家庭訪問は、安否確認だけが目的ではなく、保護者に対して行政が支援の用意があることを示す手段であることの認識がなかつた。

「急に登園が減る」、「家庭に新しい男性が入る」、「体にあざがある」などは、リスク度が高い児童虐待の典型的な特徴であるが、男女協働・家庭支援室では、上述のとおり、当該家庭の課題に関して「リスク度は中程度で、母によるネグレクトはあるが暴

力行為などの危険性は少ない。」という先入観を持っていたため、「子どもに身体的な虐待の危険性がある」として、直ちに、子ども家庭センターに通知するという判断に至らなかった。日頃から、職員の知識と経験の量を増やすとともに、それらが不足している場合に職員間で互いに補うためのチェック機能のある組織づくりが必要であった。

更に、「子ども家庭センターに協議するのは、一時保護すべき状況であると判断される場合や専門的な知見を得る場合に限定される。」との誤った認識があったことも連絡を阻害していたと考えられる。今回のように、あざの原因を子ども本人から聞き取ることができない場合にも、子ども家庭センターと協議を行うべきであった。

### 3-8 総括

今回、児童が最終的には死亡に至った経過を踏まえれば、生命の危険に至るリスクを適切に把握し、そのつど子ども家庭センターと協議を重ねることが必要であった。

これは、子ども家庭センターに単純に連絡すればよかったということではなく、特に8月時点のネグレクト状態の悪化についての保育所の危機感を把握した時点で、まずは子ども家庭センターとケース会議を開催して、事態の深刻さについて共通認識を持つ必要があった。

保育所の危機感からすれば、この時点で一時保護の判断を子ども家庭センターに求めるべきであったと考えられるが、これまでの事例からすると一時保護を判断する材料が調わなかった可能性もある。ただ少なくとも、子ども家庭センターは市に対して更なる状況確認を求めていたであろうと考えられ、その指示に従って市が訪問回数を増やすなどの状況把握の取組を行っていたら、次にどこまでの事態が発生すれば一時保護の判断に至るのかについて合意を形成することが可能であった。

あるいは、子ども家庭センターとの同行訪問などを重ね、市として可能な範囲の調査をした後に、市が主体的な判断をもって子ども家庭センターに対して送致を行うこともあり得た。

こういった経過を経ておくことによって、11月に保育所欠席が発生した時点でのリスク度認識をより高くすることが可能であり、「養育力が著しく低い家庭」であることに加えて、「保育所欠席が続いていること」「子育てを支援してくれていた男性に代わって新しい男性が登場したこと」の事実が追加され、より適切な判断が可能であった。

更には、12月に弟に青あざを発見した時点においては、これに「顔のあざ」の事実を追加して、最重度のリスクを判断することが可能であった。

また、今回、母の養育力の低さ、男性Aがいることで環境が改善されたことの評価、男性BCが来たことに対する評価を、そのつど行うべきであったが、できていなかった。家族及び家にかかわる大人の評価を適切にしなければならなかった。

養育力や家庭環境について評価できていなかった要因の一つとして、保護者用アセスメントシートを用いていなかったことが考えられる。大阪府市町村児童家庭相談援助指針において「重症度については、アセスメントシートをもとに検討する」とあり、児童用と保護者用のアセスメントシート様式が記載されている。本市においては、児童用アセスメントシートは用いていたが、保護者用アセスメントシートは使用せず、それに代えて家族構成図や文章記述で評価していたため、アセスメントシートに記載されている各項目を確認するまでに至っていなかった。

なお、今回の件について、警察への情報共有は行っていなかったが、8月以降にリスク度が上がった状況においては情報提供を行っておくべきで、それによって、警察からの助言を得る、一時保護の際の手法を相談するなどの対応が可能であった。

## 4 市の再発防止策

### 4-1 転入時・ケース移管時の全件ケース会議開催

今回のケースにおいては、本市転入時のケース移管の際、池田市の各担当課から、男女協働・家庭支援室及び子どもすこやか室に対し、それぞれ詳しい引継書が提供されていた。一方で、子ども家庭センターからは、書面による詳細な情報提供はなく、口頭による説明のみを受けて同行訪問を行うにとどまっていたため、市（男女協働・家庭支援室）は、一時保護解除に向けた保護者への指導内容や約束について、具体的に把握できていなかった。

このように転入にあたっては、先方の事情によって引継方法が異なるため、今後は、転入に伴いケース移管となる全件について、転入元に対して引き継ぎのためのケース会議を要請するものとする。ただし、遠方である等の事情により会議の開催が困難な場合については、電話による聞き取りを行うものとする。また、子ども家庭センターから本市へ、ケース主担を移管する場合にも、引き継ぎのケース会議を要請するものとする。

また、転入後には、必ず家庭訪問をすることとし、訪問主体については、後述の（仮称）児童相談支援センター長が、関係機関の中から指定するものとする。

ケース会議の開催及び家庭訪問の実施により、正しいリスク度判断及び対応方針の策定をしたうえで、その後に状況が変化した際の再判断の基準等を明確にする。

転入時のケース移管に伴う引継書が、しばしば実際の転入よりも遅れる実態があり、国の対応指針にも転出入に伴う電話連絡を行うよう示されていることから、引継書の提供を受けているか否かに拘わらず、電話連絡を受けた時点でケース会議の開催を求め、当該家庭への訪問を行うものとする。これは、子ども家庭センターからの移管ケースについても同様とする。

転入時の当該家庭についての転入前の市町村等からの聞き取りは、対応経過にとどまることなく、当該家庭が現時点において必要とする支援の内容を確認する。同時に、家庭の状況は不断に変化するものであることを認識し、変化の兆候があれば、当初の支援方針にとらわれることなく、直ちに関係機関によるケース会議において現状を把握し、現時点で必要な支援を確認するとともに、次に何かあった時にはそれぞれの機関が何をすべきかを確認しておく必要がある。また、ケース会議には必要に応じて子ども家庭センターの参加を要請する。

今回のケースにもみられるように、書面による引き継ぎは、膨大になりがちで、情報を漏れなく伝えようとするために、逆に担当者が把握すべきポイントがわからなくなりがちである。したがって、引き継ぎにあたっては、必ずケース会議を開催して担当者間の話し合いを行うことが非常に重要である。

## 4-2 体制整備

### 4-2-1 (仮称) 児童相談支援センターの設置

市の関係課・室の連携に隙間があったことの反省を踏まえ、市の関係課・室に対して横断的に指示・命令して確実な支援を行うため(仮称)児童相談支援センターを設置し、室長より上位の役職者をセンター長として配置する。

これにより、リスク度の判断や対象児童を養育支援目的で保育所入所させる必要性の判断を関係課・室を越えて行うとともに、リスクアセスメントをモニタリングシートに記載し定期的に報告するよう担当課・室に指示し、状況変化に伴う判断の変更も確実に行うものとする。

(仮称)児童相談支援センター長(副部長級)の下に下記の関係課・室の長を担当室長として兼務させ、市の子育て、教育、生活援護及び市民安全のあらゆる観点から、保護や支援を必要とする児童の発見と支援を行う。

- ・ 幼児教育保育室、子どもすこやか室、子育て支援課、子ども成長見守り室
- ・ 学校教育室、学校生活支援課、教育センター、人権施策課
- ・ 生活援護室、市民安全政策室

### 4-2-2 子ども家庭総合支援員の配置

保護や支援を要する家庭のリスク度判断において、過去の経過を時系列に踏まえて状況を総合的に判断する視点が必要な一方で、状況が良くなったり悪くなったりを繰り返すケースにおいては、経過にとらわれず最も悪い状態について適切な評価をピンポイントで行う視点も必要である。

この評価を専門的な観点で行うため、(仮称)児童相談支援センター内に社会福祉士、保育士、教諭、保健師、看護師、精神保健福祉士等の資格を有する子ども家庭総合支援員(特別職非常勤)を新たに11人配置し、保護や支援の必要な家庭のケースワークを強化する。

また、専門職集団において2グループ制にし、相互にリスク度判断と対応方針に誤りがないかチェックさせることとし、児童の安全の見落としを防ぐものとする。

これにより、現在の家庭支援の体制を7人(常勤換算6.8人)体制から最終的に倍の14人(常勤換算11.8人)体制をめざすものとする。これは、国の子ども家庭総合支援拠点事業における補助基準の最大値11人に常勤職員3人を加えた人数である。

なお、子ども家庭センターと市との着実な連携体制を構築し、市職員のスキルアップを支援いただくため、大阪府に対して、(仮称)児童相談支援センターに、子ども家庭センターの経験がある府職員の派遣協議を行う。

### 4-2-3 要保護児童対策協議会児童虐待部会の強化

これまで大阪府と市の関係機関で構成する要保護児童対策協議会児童虐待部会において、市は各課・室から担当者が委員として出席し、府との間で情報共有やリスク判断を行ってきた。

しかしながら、経験と知識を有する子ども家庭センターと大阪府池田保健所の専門職が行う判断に対し、市が統一的な見解をもって協議するだけの専門性を備えていなかったことに加え、客観的な立場からのチェックが行われていなかった。

これらの反省を踏まえ、(仮称)児童相談支援センター長が、関係各課・室における子どもと家庭に対する日常的な見守り状況の把握と子ども家庭総合支援員の専門的なアセスメントを踏まえて関係部署を代表して責任をもって会議に参加する。加えて、客観的な評価を経てより厳しい観点でリスク判断を行うため、大阪府箕面警察署、弁護士、学識経験者等の委員を追加する。

また、児童虐待部会においては、従来のように約260件の全ケースを均一に情報共有するのではなく、特に専門的な判断が必要な事例、リスク度が高い事例など、優先して議論すべき事例をピックアップし、集中的に有効な支援策を協議するものとする。

#### 平成30年度要保護児童対策協議会児童虐待部会委員構成

|     | 機 関 名                          |
|-----|--------------------------------|
| 委員  | 大阪府池田子ども家庭センター                 |
|     | 大阪府池田保健所                       |
|     | 大阪府箕面警察署                       |
|     | 弁護士                            |
|     | 学識経験者(3名)                      |
|     | (仮称)児童相談支援センター長                |
| 事務局 | 箕面市教育委員会子ども未来創造局(仮称)児童相談支援センター |
|     | 箕面市教育委員会子ども未来創造局 人権施策課         |
|     | 箕面市教育委員会子ども未来創造局 学校生活支援課       |
|     | 箕面市教育委員会子ども未来創造局 学校教育室         |
|     | 箕面市教育委員会子ども未来創造局 子育て支援課        |
|     | 箕面市教育委員会子ども未来創造局 幼児教育保育室       |
|     | 箕面市教育委員会子ども未来創造局 子どもすこやか室      |
|     | 箕面市教育委員会子ども未来創造局 子ども成長見守り室     |
|     | 箕面市総務部 市民安全政策室                 |
|     | 箕面市健康福祉部 生活援護室                 |

## 4-3 市内部の連携強化

### 4-3-1 コントロールタワーの必要性

今回のケースにおいて、市の関係部署を代表して全体を指揮する「コントロールタワー」が必要であることが明らかになった。この役割については、体制整備の項目で述べた（仮称）児童相談支援センター長が担うものとし、他の関係室長は兼務することにより責任を共有する。

（仮称）児童相談支援センターは、台帳記載の全児童について、各所属、関係各課・室に対して、リスクアセスメントのためのモニタリングシートによる報告を定期的に提出してもらうよう、モニタリングを依頼する機関に書面をもって依頼し、モニタリング報告を定期的に求めるものとする。

### 4-3-2 ゼロ報の必要性（児童虐待確認時における即時の情報共有）

本市では、一般的に用いられる第一報のことをゼロ報と呼び、事故・事件の詳細が不明な時点においてもただちにメールによる情報共有を行うことにより、多くの関係者が同時に把握して対応することで、よりの確な対応を行うよう努めている。

今回、口頭による伝達の間に関係職員の危機感が薄まる、または伝達が途絶えるなどの状況があったことの反省を踏まえ、口頭による伝達に加えて、児童虐待に関する新たな通報があった場合や台帳記載児童の状況悪化を把握した場合は、通報を見聞きした職員もしくは状況悪化を把握した職員が、誰であっても教育長以下関係部署の職員全員へ直ちに電子メールによるゼロ報（第一報）を発信するものとする。

ゼロ報を受けた各課・室は、当該各課・室が主体的に対応すべき状況であるか否かの確認を行うとともに、当該事案に関する別の情報を保有している場合は、（仮称）児童相談支援センターへ情報集約するものとする。

そのうえで、（仮称）児童相談支援センター長が方針を確定し、子ども家庭センター送致や警察通報等の判断、あるいは市の各担当課・室の対応を決定し、その結果を教育長以下関係部署の関係職員全員へメールで返信する。

これは、多数の職員が同時に情報を把握して判断の妥当性を確認するために行うものであり、子どもの年齢、所属、児童虐待の状態だけがわかるごく限られた内容で行い、最初に情報を得た職員の誰もが即座に発信できる文字数のものとするることによって、漏れなく関係者全員が把握するようにする。

## 4-4 見守りの充実

### 4-4-1 養育支援目的の保育所入所実施

一時保護に代わる手段として、保育所に入所させて継続的に子どもと家庭を見守るとともに児童と虐待の恐れのある保護者を分離して児童の安全を確保すべき事例がある。今回は、就労要件で入所させることにより、保育所継続の必要性和見守りの必要性が曖昧になってしまったが、児童福祉法においては、保護や支援を要する家庭については養育支援を目的に保育所に入所させることができる趣旨が規定されている。養育支援目的の保育所入所実施が必要な場合には、子ども家庭センターもしくは(仮称)児童相談支援センターがその目的を明確にする意見書を提出し、入所手続を進めることにより、保育所における継続的な見守りを着実にを行うこととする。

### 4-4-2 アンテナ機能の強化

なお、アンテナ機能を有する職員の知識・経験が必要なことは言うまでもないが、例えば今回の事例において新しい男性2人の存在について、そのリスクが適切に共有されなかった課題がある。各機関でリスクをアセスメントし、定期的にモニタリングシートで報告してもらうこととし、そのシートのチェック項目に「異性の友人が出入りする一人親家庭」のチェック項目があることの意味など、モニタリングシートの項目とその項目が必要な理由を研修等で周知しておく必要がある。

(仮称)児童相談支援センターにおいては、日常的に児童に関わっている課・室の職員が、児童虐待のサインを見逃さない「アンテナ」機能を果たすために必要なスキルを持つ必要がある。その方法の一つとして、子どもにかかわる部署の職員は(仮称)児童相談支援センターでの職務体験を順次経験させ、児童虐待対応のスキルを高めるものとする。

また、今回の検証において、保育所からのネグレクト状況の連絡を、男女協働・家庭支援室側が「通告」と捉えていなかった事実があった。保育所が今回のような危機感をもって連絡してくれば、今後は「通告」として位置づけ、1件のケースについて何度でも通告はあり得るとの認識のもと、児童虐待事例進行管理台帳において通告回数欄を設けるものとする。

### 4-4-3 見守り・指導手段の強化

現在、養育支援訪問事業において見守りを行っていることに加え、今後は、市の全戸訪問事業、乳児家庭全戸訪問事業、母子保健事業担当の保健師による訪問等において巡視の手段の拡大を検討する。また、今回、民生委員児童委員による見守りを検討

しつつ、依頼できていなかった反省を踏まえ、今後、民生委員児童委員協議会と協議しつつ、適切に情報提供を行って地域での見守りの強化にも取り組む。

#### 4-4-4 児童虐待通報の啓発

今回の児童虐待死亡事案の発生後において、当該家庭が気になっていたり、当該家族を目撃していた市民がいたことが判明したが、気にはなっていない通報までには至っていなかった。

今後は、子どもの泣き声や親の怒鳴り声など、児童虐待が疑われる場合には躊躇することなく、まずは市役所に連絡していただく必要がある。

従来から啓発活動は行ってはいたが、実際に通報する場合には「どのようにすればよいかわからない」「虐待かどうかははっきりしない」「連絡したことが知られると困る」という疑問に答える啓発方法が必要である。そのため、連絡後にどのように市が対応するのか、秘密はどのように守られるのかなどを具体的に周知するチラシを作成するなど、より一層、啓発に努めることにより児童虐待の早期発見と未然防止を推進する。

#### 4-5 市の児童虐待対応マニュアルの整備

市では、児童虐待対応マニュアルを平成21年4月に策定しているが、策定後において、児童福祉法の改正や厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」、大阪府市町村児童家庭援助指針などの改訂が行われており、それに合わせて市の児童虐待対応マニュアルの更新を行うべきであったが、それができていなかった。

法令及び厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」、大阪府市町村児童家庭援助指針を職員が日常的に直接活用するのは困難であるので、市の実態を加味しつつ、職員がわかりやすい内容に再編するため、市の児童虐待対応マニュアルを改めて作成し、法令改正等に応じて改訂を行っていく。

今回、市の児童虐待対応マニュアルが更新されていなかったことで、職員が、部分的に大阪府市町村児童家庭援助指針の様式を活用するなどの対応をする中で、マニュアルが読まれなくなっていた。その結果、対応が不十分であった点がある。

具体的には①保護者用アセスメントシートが活用されていなかったこと ②モニタリングシートが活用されていなかったことである。

また、このほかに、市の児童虐待対応マニュアルに追記すべき内容としては、①担当職員の異動時の引き継ぎ方法 ②子ども家庭センターが主担である場合でも市の判断と進行管理を行うべきこと ③ケース会議を開催すべきタイミングと開催方法 ④児童虐待部会の会議の進行方法などがある。

これらの点を踏まえ、本検証報告書の記載事項すべてについて、取り急ぎマニュアル

ルを更新し、かつ、マニュアル遵守を徹底する。

特に、今回、保護者用アセスメントシートが活用されていなかったことで、保護者の養育力の低いこと、家庭に新しい大人が加わることなど家庭環境、育成環境の状態の評価が行えていなかった。保護者用アセスメントシートを記入しようとするれば、おのずとケース会議の開催も必要になっていたはずで、児童家庭相談記録（ケースファイル）作成時には必ず作成し、アセスメント会議においては、必ず情報の見直しをすることをマニュアルにおいて明確にする。

また、マニュアル整備後は、関係部署の担当者が把握しておくべき内容として、今回の検証内容とともに学校、保育所等の職員も含めて毎年関係職員全員に対して研修会を行うものとする。

マニュアルにおいては、各種様式を定めるとともに、様式類については、最大限簡素なものにしつつ、すべての項目が記入できない状態であっても有効と見なされる書式とする。また、各様式において口頭による連絡を先に行うことを付記して、書類作成によるタイムラグを極力小さくするよう努めるものとする。

#### 4-6 過度な個人情報保護の排除

本市は個人情報保護条例により、市民の保護と支援の目的ならば本人の了解がなくとも個人情報の収集目的外利用、外部提供が可能であることを明記している。しかしながら、今回の事例における各機関及び市内部の情報共有の状況を見ると、過度に個人情報保護を意識したために必要な情報共有ができていなかった事態が明らかになった。

特に、児童虐待部会における台帳情報は、担当者が持ち出すことを許されておらず、必要箇所のみをその場でメモして持ち出すこととなっており、必要な情報を関係部署が共有することができていなかった。

また、台帳情報を持ち出すことができないことで、児童虐待部会の委員から各所属への情報提供が不十分となり、役割が結果的に限定されていたり、男女協働・家庭支援室から学校、園、所への情報提供が限定的になっているなど個人情報の共有ができていなかった。

個人情報の過度な保護が今回のような重大な結果に結びつき得ることも踏まえ、今後は、再度、個人情報保護条例の趣旨を職員に改めて周知し、児童の生命の安全を守る目的であれば、むしろ所属を越えて個人情報は共有しなければならないことを徹底する。

また、台帳情報の持ち出しがた、持ち出した後の取扱を含めてマニュアルに記入するものとする。

## 5 子ども家庭センター、警察との連携

### 5-1 子ども家庭センターとの連携について

児童福祉法により児童相談所は、専門的な知識及び技術が必要な相談に応じ、立入調査や一時保護、児童福祉施設への入所等の措置を行い、また、市町村に対し必要な援助を行うこととされている。一方、市町村は、業務として子育て家庭の相談に応じ、要保護児童の通告先となることとされている。また、市町村は専門知識や技術を要する相談は、児童相談所の援助・助言を求めることとされている。（児童福祉法第10条、第11条及び第12条）

また、市町村から児童相談所へ送致を検討する場合としては「ア. 緊急に一時保護が必要な場合」「イ. 安全確認ができない場合」「ウ. 判定を目的とした送致の場合」「エ. 市町村では対応が困難なケース」が挙げられている。

さらに、「エ. 市町村では対応が困難なケース」として、「保護者が虐待を認めない、市区町村による援助や指導に乗らない、長期にわたり改善が見られない場合」「受傷原因不明の怪我で虐待の確証が得られないために専門的な調査を要する場合、さらには子どもの安全のため調査の一環としての一時保護による診断・判定を行うことが必要と判断される場合」などが挙げられているが、今回の事例は、少なくとも保育所や幼児教育保育室は母とは連絡がとれており、家庭訪問の際には玄関先で子どもたちの姿も確認していた。しかしながら保育所に登園していないことや顔の青あざの原因が不明であることから、少なくとも子ども家庭センターとの情報共有と送致の必要性について、協議することが必要であった。

しかしながら、実際に協議を行わなかった理由としては、①市内部の情報共有の伝達が不十分であったため、事態の深刻さが正確に伝わっていなかったこと、②転入当初からの当該ケースに対する見立ての誤りと途中経過における情報伝達不足により、最後まで「リスク度が「中度」のネグレクトケース」との固定観念で当該ケースを認識してしまっていたこと、③上述の「子ども虐待対応の手引き」による送致すべき場合の記述を厳密に理解しておらず、一時保護だと判断できなければ、子ども家庭センターに相談できないという誤った判断をしてしまったこと、この3点が挙げられる。

この反省を踏まえ、今後は、「4 市の再発防止策」を実施する中で厳密に子ども家庭センターへの送致や警察への連絡を判断するとともに、一時保護に至らない場合も、例えば同行訪問を行うなどの連携を行うものとし、その具体の対応方法については、子ども家庭センターと協議を行うこととする。

特に今回の検証を踏まえて、子ども家庭センターが一時保護の判断に至ることが困難であると考えられる状況においても、見守りを行っている市側が必要性感じれば、ただちにケース会議を開催し、回を重ねることが必要である。このことによって、そ

のつど子ども家庭センターからの指導も受けることができ、情報把握の手法についてもより多くの手段を用いて行いつつ、こういった状態に至れば一時保護の判断を行うことになるのかについての合意形成を図ることができた。

また、今回、転入時において子ども家庭センターが主担であった時期に、市の関与が消極的であった。主担が子ども家庭センターであっても、調整機能については要保護児童対策協議会児童虐待部会の事務局である市が有しているため、主体的にケース会議を開催して進行管理を行うなど調整機能を果たす必要がある。

## 5-2 警察との連携について

厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」によれば、「警察との連携においては、何かあったときに突然、援助を依頼するのではなく、児童相談所が把握した虐待情報についてアセスメントを行い、緊急性・危険性の評価をするとともに対応方針を検討した上で、早い段階から警察署等に相談することが必要である。」とされている。

また、個別事例における連携については、「市区町村では、要保護児童対策地域協議会の構成員として警察の参画を求め、実務者会議や個別ケース検討会議等において意見交換等を積極的に行うことが必要である。」とし、警察への告発については、「子どもの最善の利益を考慮し、保護者の虐待行為について告発が必要な場合には、躊躇なく警察に告発を相談するべきである。」としている。

したがって、要保護児童対策協議会児童虐待部会において、箕面警察署の参加を得ながら平素より虐待情報についてアセスメントを行って緊急性・危険性の評価を行いつつ、必要に応じて早い段階から警察署に相談し、場合によっては告発を相談するものとする。

## 用語解説

| 用語                        | 解説  |
|---------------------------|---|
| 要保護児童<br>(児童福祉法第6条の3)     | 保護者のない児童又は保護者に監護させることが不相当であると認められる児童。   |
| 通告<br>(児童福祉法第25条)         | 要保護児童を発見した者が、市または子ども家庭センターに行く通告のこと。   |
| 送致<br>(児童福祉法第25条の7第1項第1号) | 市町村が大阪府による施設入所等の措置を要すると認める者、医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を要すると認める者について子ども家庭センターに送致書を送付しケースを移管すること。 |
| 通知<br>(児童福祉法第25条の7第1項第4号) | 児童虐待の防止等に関する法律に基づく出頭、調査、質問、児童福祉法に基づく一時保護の実施が適当であると認める者について、市が子ども家庭センターの長に行う通知のこと。                 |
| 告発<br>(刑事訴訟法第239条)        | 被害者ではない第三者が捜査機関に対して犯罪を書面又は口頭で申告し処罰を求めること。   |