

事例の概要

平成24年5月3日、2歳男児（以下「本児①」という。）が頭部外傷により心肺停止の状態 で病院に救急搬送され、同日、脳損傷により死亡した。同年7月、警察は傷害致死容疑で父を逮捕したが不起訴となり、平成25年6月、検察審査会の「不起訴不当」の議決により、検察が再捜査中だった。なお、検証部会実施後の平成28年5月31日、父は本児①に対する傷害致死罪及び本児②に対する殺人罪で懲役16年の実刑判決を受けた（平成28年6月2日控訴）。

児童相談所の関わり有り。市は児童福祉担当部署の関わり有り。要保護児童対策地域協議会の取扱い有（本児①、双子の弟）  
**【家族】** 父方祖母（53歳）、父親（27歳）、母親（22歳）、本児①（2歳）、弟（2歳）、父方叔父（24歳）、叔父の交際相手（年齢不明）

問題点・課題

1 リスクアセスメント

【児童相談所】

○受傷原因及び虐待者の特定

複数回にわたる頭部外傷を受けて、診察した病院からは通常の生活では起こりえないとの意見が示され、児童相談所としても虐待を疑っていたが、受傷原因及び虐待者の特定には至らなかった。

○同居きょうだいの安全確保

病院からの虐待通告後、市に依頼し弟を目視しているが、一時保護の可否や安全確保の方法を検討するなど更なるリスクアセスメントを行う必要があった。

○家庭復帰の際の判断及び安全確保

乳児院入所後、両親の家庭引取りの要望に対し、措置を継続できる根拠が乏しかったことから、関係機関によるモニタリング体制を整えることで家庭復帰させた。この判断は家庭復帰を前提としたリスク評価に基づくものといえるのではないかと。

2 関係機関の対応

【児童相談所】

○対応のギアチェンジ

乳児に原因不明の頭部外傷が繰り返されたという事実は重大であり、複数回の頭部受傷により一時保護を実施した時点で介入的関わりへとギアチェンジし、保護者の同意に関係なく職権による一時保護の実施を検討すべきだった。

○両親に対する問題への直面化

施設入所後の両親との面接において、入所のきっかけとなった家庭内において頭部外傷が複数回発生したという問題に向き合わせるための話し合いを十分に行っていないと。

【医療機関】

○医療機関における虐待診療

病院は頭部受傷が繰り返される中で虐待の疑いを持ち、児童相談所に3度の虐待通告を行っているが、受傷原因は特定できなかった。

3 関係機関の連携

【児童相談所】

○警察の捜査力の活用

事件当時、警察との連携は十分とはいえなかったが、警察へ援助要請をしていれば、両親に対して抑止という点において効果が期待できた。

【医療機関】

○児童相談所へのリアルタイムな通告

病院はH22.11.12右後頭部に頭蓋骨骨折を認め、児相に2回目の通告を行っているが、それ以前の10.30に左後頭部の頭蓋骨骨折、11.6に骨折痕の拡大を把握していた。

提言

1 リスクアセスメント

【児童相談所】

○子どもの安全重視の視点（受傷原因が特定できないことのリスク評価）

受傷原因及び虐待者が特定できない状況自体がハイリスクであることを認識し、子どもの安全重視の視点から即時介入を想定した上でリスクアセスメントを行うべきである。

○多角的視点に基づくリスク評価

（1）セカンドオピニオン

医療機関にセカンドオピニオンを依頼するなど受傷原因及び虐待者の特定をより積極的に行うべきである。

（2）複雑家族の情報収集

父は本児①の母との前に2回婚姻していることから、前妻との間の家庭状況等について、居住市町へ照会する等により、広く情報収集を行い、家族背景を多角的に評価することも一つの方策である。

（3）養育者の病理性的の評価

養育者のアセスメントを実施する際、評価項目に養育者の病理性的の評価を加えることも一つの方策である。

○同居きょうだいのリスク評価

虐待や不適切な養育が疑われる状況においては、同居きょうだいの安全確保・リスク評価についても十分に検討する必要がある。また、児童の死亡後、残されたきょうだいの状況確認及び適切な支援についても十分配慮すること。

○家庭復帰の判断、タイミング

家庭復帰を判断する際、前述の医師等専門家へのセカンドオピニオン及び居住市町への照会等、多くの関係機関から情報を収集することのほか、過去のDV歴等を踏まえて家庭内の関係性を把握するために両親や親族と個別に面接を実施したり、面接のなかで問題の直面化を促したりすることにより、家庭内の状況をより詳細に把握することが重要である。また、両親を粘り強く説得して措置を継続し、子ども自身が体験を語ったり、逃げたりすることができる年齢になってから復帰させるといように、子どもの状況から家庭復帰のタイミングを判断することも一つの方策である。

2 関係機関の対応

【児童相談所】

○対応のギアチェンジ

虐待と断定できない状況においても、低年齢で頭部外傷のようなリスクが高い場合には、児童の安全重視の視点から介入的アプローチへと躊躇せずの方針転換すべきである。そのためには、児童相談所が介入と支援を両立している現行制度の見直しについても国レベルで検討する必要がある。

○問題への直面化

虐待の事実を認めていない養育者に対して面接等のなかで虐待の問題を取り上げることは、児童相談所と養育者との関係性を崩す可能性がある。しかし、家庭復帰の場合には、児童相談所が強い関心を持っているという警告的な意味でも面接等のなかで問題への直面化を図るべきである。

3 関係機関の連携

【児童相談所】

○警察の捜査力活用

原因が特定できない頭部外傷が繰り返される状況においては、子どもの安全確保をより確実に図る意味においても、警察の捜査力を活用することは一つの方策である。

【医療機関】

○リアルタイムな通告

医療機関は、虐待の疑いのある児童を発見した場合、児童相談所に速やかに通告すること。そのためには、医療機関内に虐待防止委員会を設置するなど組織的に通告の必要性を判断する組織体制、及び対応マニュアル等を整備する必要がある。また、各市町が設置している要保護児童対策地域協議会の個別ケース会議等に積極的に参加し、日頃から情報共有を密にするなど取り組むことが望まれる。

平成26年2月26日、生後8ヶ月女児（本児①の父と再婚相手との間の子、以下「本児②」という。）が頭部への受傷により病院に緊急搬送され、同年3月1日に死亡した事件で、平成27年2月に警察は父を殺人容疑で逮捕し、本児①の事件についても傷害致死容疑で逮捕した。なお、検証部会実施後の平成28年5月31日、父は本児①に対する傷害致死罪及び本児②に対する殺人罪で懲役16年の実刑判決を受けた（平成28年6月2日控訴）。

児童相談所の関わり無し（本児②は受理していない）。市は母子保健担当部署の関わり有り。要保護児童対策地域協議会の取扱い有（本児②妊娠中から特定妊婦）

【家族】父方祖母（5歳）、父親（29歳）、母親（18歳。本児①の母とは異なる）、本児②（8ヶ月）、父方叔父（26歳）、父方叔母（24歳。本児①時点の交際相手）、従兄妹（1歳）

## 問題点・課題

## 1 リスクアセスメント

【児童相談所・市】

## ○本児①の検証

本児①と同じ頭部外傷を把握しながら児童相談所は受理せず、市は母子保健担当部署のみの関わりとなっていることから、本児①の検証は十分ではなく、各組織間、各組織内でのリスクの共有及び引継ぎも不十分であったと言わざるを得ない。

## ○養育者との関係性重視の視点

市が母から入手した情報により児童相談所が介入すると母との関係性が途切れ、家庭内の状況を把握できなくなるとの市の懸念もあり、両親や家族への直接の対応は市のみで行うと判断した。

【児童相談所】

## ○子どもの安全重視の視点

リスクアセスメントや介入の判断において、本児①に対する傷害致死容疑で父が不起訴とされた司法判断が影響したものと推察される。

【医療機関】

## ○医療機関における虐待診療

小児科医、脳神経外科医ともに虐待を疑うことはなく、低年齢であったことから触診のみでレントゲン検査は必要なしと判断した。

## 2 関係機関の対応

【児童相談所】

## ○介入のタイミング

本児①が同じ原因不明の頭部外傷により死亡したことを考えれば、市から受傷画像を確認した時点で即時介入すべきだった。

【市】

## ○対応のギアチェンジ

警戒心が強い養育者との関係性を考慮しつつ市が単独で介入することは困難であるとの認識を持つべきだった。

## 3 関係機関の連携

【児童相談所・市】

## ○児童相談所と市の共通認識

市のみでの対応では限界であることを相互に認識し、早期に役割分担等の対応方法を検討する必要があった。

【児童相談所】

## ○医療機関への情報提供

病院に対し情報提供・協力依頼していれば、レントゲン検査等、医学的視点から虐待の証拠を得ることができた可能性があった。

【市】

## ○市内部の連携

母子保健担当部署の担当保健師のみが本家庭との関係性を構築しており、担当保健師に負担が集中している状況になっていた。

## 提言

## 1 リスクアセスメント

【児童相談所・市町】

## ○過去の経過を踏まえた的確なリスクアセスメント

きょうだいを含めた過去の支援経過等を十分踏まえた上でリスクアセスメントを行い、過去に疑いを含めて虐待の履歴等がある場合には、介入的アプローチの必要性が高いと判断すべきである。そのためには、児童相談所と市町との共同アセスメント等による組織間でのリスク及びその対応方法の共有、及び組織内の担当者間の引継ぎを確実にしておく必要がある。

【児童相談所】

## ○子どもの安全重視の視点

司法判断に捉われず、子どもの安全重視の視点からリスク評価を行うべきであり、虐待の事実が明らかではなくても、過去を含めて虐待の疑いがあり原因不明の場合は、子どもの安全確保が十分ではないことを強く認識した上でリスクアセスメントを行う必要がある。

【市】

## ○虐待のリスクアセスメント

子どもの安全重視の視点を最優先にして評価を行い、市として対応の可否や対応方法を組織的に判断することが重要である。

【医療機関】

## ○虐待診療

診療場において虐待の可能性があるとの意識を常に持ち、アンテナを高くして日々の診療に当たるべきである。また、管理者は、虐待診療のスキルアップ研修に参加できるような体制の構築に努める必要がある。

## ○院内虐待防止委員会による組織的評価、効果的な運営

頭部外傷等の重症度が高い場合、積極的に院内虐待防止委員会にかけするなど、組織的に虐待のリスク評価や対応方針の検討を行うよう努める必要がある。

## 2 関係機関の対応

【児童相談所】

## ○介入のタイミング、ギアチェンジ

受傷画像等の重症度の高い情報を把握した時点で、子どもの安全が確保できない状況であることを強く疑い、養育者との関係性や刑事司法上の判断等に左右されることなく子どもの安全重視の視点を最優先にして、躊躇せずにギアチェンジして介入することが必要である。

【市】

## ○対応のギアチェンジ

養育者に虐待の可能性があり、関係性の構築が難しく介入が困難な状況にあつてはハイリスクと判断し、連絡がとれない時点でギアをチェンジし、強制的に関わることでできる児童相談所に対応を依頼することを検討すべきである。

## 3 関係機関との連携

【児童相談所・市】

## ○対等な立場での連携

関係機関の対応に消極的・拒否的な家庭に対しては、児童相談所と市との役割分担に基づいた連携が重要であり、その際、児童相談所と市とが対等な立場で議論し、共同の視点に基づいて連携することに留意すること。

【児童相談所】

## ○医療機関への情報提供、役割分担

子どもの命を守るためには医療機関への情報提供をためらわず、緊密な連携のもと適切に対応することが求められる。

【市】

## ○市児童福祉担当部署と母子保健担当部署間の連携

市児童福祉担当部署と母子保健担当部署は、役割分担を明確にし、連携して対応することが重要である。

## ○市母子保健担当部署内での連携（複数対応）

担当者個人に判断や責任を負わせる状況に陥らないよう、組織的にアセスメントを実施し、家庭訪問等の関わりにおいて複数対応ができる体制を構築すべきである。