

平成 30 年度児童死亡事案検証結果報告書
(箕面市事案)

平成 31 年 1 月

大阪府社会福祉審議会児童福祉専門分科会
児童虐待事例等点検・検証専門部会

報告書の利用や報道にあたっては、親子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	3
I 事案の概要	
1 事案の経過	4
2 家族構成	4
3 事案の経過と子ども家庭センター、市関係課等の対応	5
II 検証の目的及び方法	
1 検証の目的	10
2 検証の方法	10
III 対応上の問題点・課題	
1 保護者のアセスメント・情報共有における課題	11
2 池田市から箕面市への引継ぎの際の課題	12
3 子ども家庭センターから箕面市への主担機関変更の際の課題	13
4 箕面市の組織・体制・情報共有・進行管理における課題	14
5 府の市町村への支援に関する課題	15
IV 再発防止に向けた取組 ～具体的な方策～	
1 アセスメントの重要性	16
2 自治体間の情報共有の徹底	17
3 主担機関を変更する際に、考えられるリスクやモニタリングポイント等の情報共有を徹底	17
4 市町村の児童福祉主管課に子ども家庭センターとの連絡担当者を置く等、連携強化の工夫	18
5 市町村職員の専門性を向上させるための府の支援の強化	18
6 市町村児童家庭相談における組織的な対応の徹底	18
V 国への提言	19
VI 参考資料	
1 大阪府池田子ども家庭センター体制資料	20
2 池田市要保護児童対策地域協議会調整機関体制資料	23
3 池田市健康増進課体制資料	25
4 箕面市要保護児童対策地域協議会調整機関体制資料	27
5 箕面市母子保健事業体制資料	29
6 大阪府社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童虐待事例等点検・検証専門部会運営要綱	31
7 審議経過	32
8 大阪府社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童虐待事例等点検・検証専門部	

会委員名簿 32

はじめに

平成 29 年 12 月に発生した、箕面市における児童虐待によると思われる 4 歳男児の死亡事案について、同月、母と知人男性等が逮捕される事態となった。

平成 21 年 4 月施行の児童福祉法改正により、要保護児童対策地域協議会の設置義務化や、要保護児童対策地域協議会の支援対象が「①要保護児童（保護者のない児童また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）及びその保護者」から、「②要支援児童（保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童）及びその保護者、③特定妊婦（出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦）」にも拡大される等、要保護児童等に対する支援体制が整備され、大阪府内では、平成 22 年度に府内の全市町村で要保護児童対策地域協議会を設置し、関係機関の連携による支援を進めてきた。

さらに、平成 29 年 4 月施行の児童福祉法改正により、要保護児童対策地域協議会の調整担当者の専門職の配置及び研修の受講が義務づけられる等、市町村児童家庭相談体制強化がすすめられる中、子ども家庭センター、市の児童福祉主管課及び母子保健主管課等の行政機関の関与があった中で、本事案が起きたことは残念でならない。

本専門部会では、幼くして命を絶たれてしまった子どもの無念さを念頭に、二度と同じような事件を発生させてはならないとの思いのもとに、なぜ子どもの命を守ることができなかったのか、なぜ死亡に至るような事態が起こったのかについて、分析を行った。分析するにあたっては、家庭の状況の詳細等、関係機関で把握しきれない部分があり、検証を進めていくことに困難が伴う中、それぞれの関係機関の対応経過の確認やヒアリング等を通じ、関係機関の組織体制や対応・支援のあり方等の課題を整理するとともに、具体的な再発防止策について議論を重ねた。

事案の事実関係の把握のため、ヒアリングにご協力いただいた池田市及び箕面市の関係課の方々には、この場をお借りして深く感謝申し上げます。

なお、検証にあたっては、事案の背景となる家族状況等も含めた事実経過について詳細にヒアリングを行い、相当踏み込んだ議論の上、事案の分析・検証を行ったが、本報告書においては、当事者のプライバシー保護の観点から、記載内容について制約せざるを得ない部分があったこととお断りしておく。

大阪府及び関係機関におかれては、本報告書に示した再発防止に向けた取組みについて、早期にかつ着実な実現に向けて努力されることを切に望むものである。

平成 31 年 1 月

大阪府社会福祉審議会児童福祉専門分科会
児童虐待事例等点検・検証専門部会

I 事案の概要

1 事案の経過

平成 29 年 12 月 25 日、箕面市において 4 歳男児（以下「本児」という。）が、全身の打撲痕、腹部圧迫で緊急搬送され、死亡。弟にも全身に打撲痕があったことから、同日、箕面警察署より、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。）が身柄付要保護児童通告を受理し、弟について一時保護開始。同日、母と母の交際男性、知人男性が本児を暴行して死亡させた殺人容疑で逮捕され、平成 30 年 1 月 15 日、傷害致死罪で起訴された。

また、その後、同年 7 月 27 日、弟を殴り怪我をさせたとして、母と母の交際男性、知人男性が傷害容疑で再逮捕され、現在も、勾留中である。

本事案については、過去に母のネグレクトにより子ども家庭センターが、本児、弟を一時保護し、母へ指導の上で、一時保護を解除、家庭引取りとし、在宅指導していた経過があった。平成 28 年 8 月に池田市から箕面市へ本家庭が転居以降、本児及び弟を箕面市要保護児童対策地域協議会（以下、「要対協」という。）における要保護児童とし、要対協において当初は子ども家庭センターを主担機関として見守り支援をし、平成 29 年 5 月以降は、主担機関を、子ども家庭センターから市の男女協働・家庭支援室に変更することを決定し、支援を継続していた。

2 家族構成（年齢及び状況は事案が判明した平成 29 年 12 月時点）

母	26 歳、無職
本児	4 歳、保育所
弟	2 歳、保育所

（母の交際男性	26 歳、無職	平成 29 年 11 月頃より同居
知人男性	20 歳、無職	

3 事案の経過と子ども家庭センター、市関係課等の対応

日時	経過
H27. 8. 30	能勢町より母及び本児が池田市に転入（弟は、A県在住）。
H27. 9. 25	池田市子育て支援課が能勢町福祉課よりケース移管（書類）を受理。池田市要対協の対象児童として本児を掲載。
H27. 9. 29	池田市健康増進課が能勢町健康増進課より情報提供受理。
H27. 10. 5	池田市子育て支援課及び健康増進課が家庭訪問。母及び本児が在宅。母方祖父から経済的な援助を受けていることを聴取。
H27. 10. 22	池田市要対協実務者会議。本児は、ネグレクトで要支援児童。池田市子育て支援課と健康増進課で見守りとする。
H28. 1. 4	本児がC保育所に入園。
H28. 1. 6	池田市子育て支援課がC保育所を訪問。情報提供及び見守りを依頼。
H28. 1. 12	母が池田市子育て支援課に来課。後日、A県の弟を引き取りに行く予定であることを聴取。
H28. 1. 18	母が弟を引き取り、母、本児、弟の3人で生活を始める。
H28. 1. 22	弟について池田市子育て支援課はA県A市要対協よりケース移管文書を受理し、要対協の台帳に掲載。
H28. 2. 15	池田市健康増進課が家庭訪問するが応答なし（後日、子育て支援課が訪問するも同様）。
H28. 2. 18	池田市子育て支援課が家庭訪問。母の体調不良が原因で登所させられない様子。
H28. 2. 22	池田市要対協実務者会議。本児及び弟とも、ネグレクトの要支援児童。本児は保育所で見守り、弟は池田市子育て支援課と健康増進課で見守りとする。
H28. 3. 2	池田市子育て支援課がC保育所に電話。本児は欠席、遅刻が多いことの報告。
H28. 4	弟、C保育所に入園。
H28. 4. 5	C保育所が池田市子育て支援課に電話。本児らの欠席が続いているが母への連絡も繋がらず。
H28. 4. 20	池田市健康増進課が家庭訪問。母及び本児らが在宅。部屋は散乱している状態。母及び本児らの体調不良が原因で登所できない旨を母は説明。
同日	池田市健康増進課が子育て支援課に電話。家庭訪問、保育所の状況を共有。健康増進課は保育所の送迎支援のために産後ケア事業の利用を検討する方針とする。
H28. 5. 16	産後ケア事業（2日/週）の利用開始。
同日	ヘルパーが家庭訪問するが応答なし。池田市健康増進課が母に電話をするも応答なし。その後、健康増進課が家庭訪問をするも応答なし。
H28. 5. 19	個別ケース検討会議。（池田市子育て支援課、健康増進課、C保育所）4月以降の保育所登所が5日のみ。今後、産後ケア事業を利用し、安定した保育所登所を支援することを共有する。
同日	池田市子育て支援課が母に電話。「母は託児所付の職場で就労しながら、母子で友人宅に宿泊している。自宅は電気が止められている。」と母は話す。母の連絡先及び託児所の名前を聞くが、母は答えず。
H28. 5. 20	池田市健康増進課が母に電話。母より「本児の体調が悪く病院受診をさせたいが、所持金がない。池田市の病院なら低額で受診できるか」と相談あり。
同日	池田市子育て支援課及び健康増進課が母及び本児らと面接。電気代滞納で送電停止となり、母子は友人宅を転々としていることを把握。母の生活が安定するまでの間、本児らの施設入所を提案するが、母は拒否。子育て支援課及び健康増進課が母らに同行し本児らをB病院に受診させる。受診の結果、本児らは入院が必要な病状ではないが、自宅が送電停止の状況を踏まえ入院とな

	る。母に所持金がないため、親族の援助を求めるように助言。
H28. 5. 23	池田市子育て支援課がB病院に電話し、当日、B病院、池田市子育て支援課及び健康増進課が母と面接し、今後の生活についての話し合いをする方針とする。
同日	B病院にて池田市子育て支援課及び健康増進課、B病院医師及び看護師が母と面接。今後の生活について、母は「昼夜仕事をし、本児らを託児所に預ける」と主張。支援機関は、不安定な生活環境では退院後の生活に心配があるため、本児らの施設入所を提案するも母は拒否。
同日	池田市子育て支援課が子ども家庭センターに通告。本児らは退院可能な状態だが、自宅は送電停止の状態であり一時保護が必要との内容。
同日	B病院にて、子ども家庭センター、池田市健康増進課及び子育て支援課、B病院と協議。子ども家庭センターとしては、ライフラインの停止が一時保護の根拠となるが、復旧すれば一時保護解除を検討せざるを得ない方針を伝える。子育て支援課が、母及び親族にライフラインの復旧について指導を行い、親族支援について確認及び調整を行うこととする。
同日	B病院にて、池田市健康増進課及び子育て支援課が母及び母方祖父、母方大伯父、母方大伯母と面接。親族と本児らの退院後の支援について話し合い、母方祖父及び母方大伯母の協力を得ながら保育所の登園等を促し支援することにする。
H28. 5. 24	本児らが退院。
H28. 5. 25	母が池田市健康増進課に電話。保育所送迎のヘルパーの利用を毎日に変更することにする。
H28. 5. 26	池田市健康増進課が家庭訪問。室内が不衛生であったため、家事援助ヘルパーの利用を勧めるが、母は拒否。また、生活保護の再相談を勧めるが母は拒否。
H28. 5. 27	ヘルパーによる保育所送迎開始。
H28. 6. 2	個別ケース検討会議（子ども家庭センター、池田市健康増進課及び子育て支援課、保育所）。情報共有と役割分担。また、緊急的なリスクが生じたら子ども家庭センターへ連絡の方針。
H28. 6. 3	池田市子育て支援課が子ども家庭センターに通告。朝ヘルパーが訪問した際、母が不在で本児らだけがいた。その後、母が帰宅したとの内容。
同日	本児及び弟の一時保護開始。
H28. 6. 7	子ども家庭センターが、母及び母方祖父、母方大伯父、母方大伯母と面接。母が夜間就労を辞めたことを確認。
H28. 6. 9	母及び母方大伯母、大伯父が、本児らの保育所の退園の手続きを行う。
同日	子ども家庭センターが家庭訪問。子育て支援サービスを情報提供する。
H28. 6. 13	個別ケース検討会議（子ども家庭センター、池田市健康増進課及び子育て支援課）週に1回の関係機関の訪問、転居後の保育所入所申請を一時保護解除の条件とし、子ども家庭センターが保育所入所の意見書を提出する方針とする。
H28. 6. 15	子ども家庭センターが母及び母方大伯母と面接。母は、本児らの引き取りを希望し、引き取り後は、親族及び関係機関の支援を受け入れる意向を示す。
H28. 6. 23	子ども家庭センターが母及び母方祖父と面接。①放置を繰り返さない、②転居までの間、一時保育を利用し親族の養育援助を得る、③子ども家庭センター及び市の機関の支援を受け入れる、④箕面市で保育所申請を行う等の引き取りの条件を提示、母及び母方祖父は了承し、確認書に署名する。
H28. 6. 24	本児及び弟の一時保護解除。
H28. 6. 28	個別ケース検討会議（子ども家庭センター、池田市健康増進課及び子育て支援課、B病院）において今後の対応について、確認。
H28. 6. 30	子ども家庭センターが家庭訪問し養育に関する指導（以降、継続した家庭訪問を実施）。

同日	池田市要対協実務者会議。リスク度を「要支援」から「最重度」に変更。主担機関を池田市子育て支援課から子ども家庭センターに変更。
H28. 7. 12	池田市健康増進課が家庭訪問。8月以降に箕面市に転居することを確認。
H28. 8. 5	池田市子育て支援課が家庭訪問。室内の衛生面に問題なし。
H28. 8. 24	池田市子育て支援課が箕面市家庭支援室に転居にともないケース移管をする旨を電話。
H28. 8. 26	子ども家庭センターが箕面市家庭支援室に電話。家庭訪問への同行を依頼。
H28. 8. 30	母及び本児、弟が箕面市に転居。
H28. 9. 1	子ども家庭センターと箕面市家庭支援室が家庭訪問。子ども家庭センターより、家庭支援室の職員を紹介。保育所入所を勧める。
H28. 9. 23	子ども家庭センターと箕面市家庭支援室が家庭訪問。母、母方祖父、本児、弟在宅。保育所入所について、親族は必要ないとの意見。現状、保育所の空きもないため、来年度4月からの入所を目指すように助言する。
H28. 9. 27	箕面市家庭支援室は池田市子育て支援課ケース移管（書類）を受理。
H28. 9. 29	箕面市要保護児童対策地域協議会（以下、「箕面市要対協」と記載）にて、本児らを要保護児童として掲載。
H28. 10. 27	箕面市要対協虐待部会で本児及び弟を要保護児童で掲載を報告。ネグレクト、リスク度は「生命の危険」。主担機関は子ども家庭センター。
H28. 11. 24	箕面市要対協虐待部会で協議。ネグレクト、リスク度は「生命の危険」。主担機関は子ども家庭センター。
H29. 1. 11	子ども家庭センターが虐待通告受理。母の怒鳴り声と子どもの泣き声がするとの内容。
H29. 1. 12	子ども家庭センターが家庭訪問。母及び本児、弟在宅。本児及び弟に怪我等がないことを確認。母は、通告内容について、「友人夫婦に怒られた弟が泣いていた」と説明。
H29. 2. 23	箕面市要対協虐待部会で協議。ネグレクト、リスク度は「生命の危険」。主担機関は子ども家庭センター。
H29. 3. 15	子ども家庭センターが家庭訪問。母の体調不良が悪化していること、母方祖父からの経済的支援がある旨を母より聴取。
H29. 4. 10	箕面市家庭支援室が子ども家庭センターに電話。母が、5月からの本児らの保育所申請したことを報告。子ども家庭センターは、保育所入所に関する意見書を提出することを伝える。
H29. 4. 18	本児及び弟の5月からの保育所入所決定（箕面市幼児教育保育室は、家庭支援室が関わっている母子世帯であるが、就労要件での保育所入所との認識）。
同日	箕面市家庭支援室が子ども家庭センターに電話。本児らの保育所入所が決定したため、子ども家庭センターからの意見書は提出しない方針を伝える。
同日	D保育所が箕面市幼児教育保育室に電話。保育所より本児らの状況の確認があったが、入所に関する特別な情報はないため、保育所への情報提供はせず。
H29. 5. 1	本児及び弟がD保育所に入所。しかし、本児ら登所せず。
H29. 5. 8	D保育所が箕面市幼児教育保育室に電話。入所して以降、本児らは1日も登所せず、母へ電話するも応答しないため、家庭訪問の必要性について相談する。
同日	箕面市家庭支援室が子ども家庭センターに電話。幼児教育保育室より、本児らの登所状況が不良であることを聞き対応について相談。結果、保育所に家庭訪問してもらうこととする。
同日	子ども家庭センターが母に電話。母から「保育所入所が決定したため子ども家庭センターの訪問を終了してほしい。」との希望あったが、安定した保育所への登所の確認ができるまでは訪問を継続すること伝える。

同日	D保育所が家庭訪問。不在のため、連絡をほしいこと、連絡がない場合は箕面市家庭支援室に報告する旨を書いたメモを残す。
H29. 5. 10	箕面市家庭支援室が母に電話。母は保育所の欠席理由を、母の体調不良であると説明。
H29. 5. 15	箕面市家庭支援室が母に電話。母の体調不良を聞き取る。家庭支援室は、母に本児らの保育所登所を促すとともに、17日の家庭訪問を約束する。
H29. 5. 17	母が箕面市家庭支援室に電話。家庭訪問を延期してもらいたいとのこと。
H29. 5. 22	母が子ども家庭センターに電話。母は、本児らが毎日、保育所に登所していること、現在母は求職中であることを報告する。
H29. 5. 24	箕面市家庭支援室が家庭訪問（約束していたが不在）。
H29. 5. 25	箕面市要対協虐待部会にて協議。一時保護解除後、本児、弟のネグレクトが改善されていること、D保育所に入所が決まり、保育所で見守りが可能であることから、リスク度を「中度」及び主担機関を箕面市家庭支援室に変更とする。
H29. 5. 30	箕面市役所にて家庭支援室が母と面接。母の通院状況、パート就労の開始、親族の支援を確認。また、母は、子ども家庭センターとの関わりを終了したい思いを話す。
H29. 6. 2	母が子ども家庭センターに電話。保育所へ概ね登所できていること及び母の就労が決まったことを母より聴取。子ども家庭センターは、定期訪問は終了とすることを母に伝える。
H29. 6. 16	D保育所が箕面市家庭支援室に電話。母は就労を開始したが、母及び本児らの体調不良が理由で出勤が安定しないこと、また、本児らの衛生面が心配な状況を報告する。
H29. 7. 25	母が箕面市幼児教育保育室に来室。就労先の都合で母は今月末で退職となるため、保育所利用継続について問い合わせあり。幼児教育保育室は求職活動するように助言。
H29. 8. 1	D保育所が箕面市家庭支援室に電話。本日、母が本児の迎えに来た際、欠席していた弟は、衣服に嘔吐物が付着し、オムツからは酷い臭いがし、脱水症状もあったため、保育所は本児らの状態は生命の危険があると判断し伝える。
同日	D保育所が家庭訪問するも不在。家より異臭あり。
H29. 8. 2	D保育所が箕面市家庭支援室に電話。前日の家庭訪問、本日の本児らの欠席を伝え、個別ケース検討会議の開催を依頼。
H29. 8. 3	箕面市家庭支援室が幼児教育保育室に電話。8月中に母の就労が決定しなければ、保育所は退所になること、土曜保育については、母の体調が悪い時は相談に応じることを確認する。
H29. 8. 8	箕面市家庭支援室が保育所に電話。保育所は、本児らの衣類が不衛生であり、熱中症の様な症状もあり、母に指摘しているが、改善がなく、保育所利用だけではない支援がいるのではないかとの考えを伝え、個別ケース検討会議の開催を依頼する。
H29. 8. 18	本児らが連絡なく保育所を欠席したため、保育所が家庭訪問するが応答なし。
同日	箕面市家庭支援室が母に電話。母に本児らの登所を促す。
H29. 8. 19	D保育所が家庭訪問するが応答なし。家の中から母の叱る声が聞こえる。
H29. 8. 24	箕面市要対協虐待部会で協議（ネグレクト、リスク度は「中度」、主担機関は家庭支援室）。
H29. 9. 5	箕面市要対協における個別ケース検討会議（家庭支援室、子どもすこやか室、生活援護室、保育所）。保育所継続のためには、母の就労か疾病による診断書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つなげることを確認。
H29. 9. 6	箕面市家庭支援室は母に電話。生活援護室で就労、保育所のことを相談できるため、一緒に相談に行くことを提案する。
同日	D保育所が箕面市幼児教育保育室に相談。家庭支援室が一時保護の判断に向けての動きがないが、保育所は本児らが死に至る危険性があると判断しており、子ども家庭センターに通告してい

	いか等を相談。
H29. 9. 7	箕面市幼児教育保育室が家庭支援室に電話。保育所からの情報を伝え相談。家庭支援室としては、母と電話連絡が取れており、見守りをしていることを確認。家庭支援室に早期の家庭訪問を依頼する。
H29. 9. 11	箕面市家庭支援室が幼児教育保育室に電話。家庭支援室は、本家庭はネグレクト傾向があり、保育所入所の継続が必要であるため、入所要件を母の疾病要件に変更したい旨を伝える。幼児教育保育室では、本家庭に強い危機感を持つに至らなかったため、就労もしくは疾病の要件がない場合は退所になる可能性があることを伝える。
H29. 10. 4	箕面市家庭支援室がD保育所に電話。母は求職活動中。男性Eと同居していることを聴取。
H29. 11. 1	D保育所が家庭訪問。母、男性Eが在宅。夏に家庭訪問した時とは違い、部屋の中は片付いており、生活状況が改善していると判断。
H29. 11. 10	D保育所が箕面市家庭支援室に電話。男性Eの存在で、母子の生活が安定したことを報告。
H29. 11. 20	母が箕面市幼児教育保育室を来室。保育所継続のため、就労もしくは診断書による保育所継続の可能性についても母に助言。母より男性Eと同居していないこと聴取する。 幼児教育保育室は上記を家庭支援室に伝える。
H29. 11. 22	本児のみD保育所に登所。母と見知らぬ男2人が迎えに来る。母は、男性らを「いとこ」と説明。この時期から男性Eが保育所送迎に来なくなる。
H29. 11. 30	箕面市要対協虐待部会で協議（ネグレクト、リスク度は「中度」、主担機関は家庭支援室）。 *保育所の欠席が続き始める以前の情報で議論。
H29. 12. 9	D保育所が家庭訪問。母及び本児ら在宅。弟の左頬に内出血痕を確認したため母に確認。母が弟に「階段から落ちたんやんな」と問うと、弟も「落ちた」と返答。
H29. 12. 12	D保育所が箕面市家庭支援室に電話。11. 17 から連絡なしで欠席。22 日は本児のみ登所。以降、母とも連絡とれず。家庭訪問の際、弟に内出血痕があったことを家庭支援室に報告する。
H29. 12. 14	箕面市家庭支援室が母に電話。母の体調不良で保育所に行かせられなかったと説明。来週から登所させるとのこと。
H29. 12. 19	箕面市家庭支援室がD保育所に電話。今週も本児らは欠席していることを確認。保育所も家庭訪問に行くことを検討。家庭支援室でも年内に対応を検討すると伝える。
H29. 12. 22	D保育所は家庭訪問を予定していたが、保育士が保育所周辺の路上で母子を見かけたため、本児らの安否確認できたとして家庭訪問を延期する。
H29. 12. 25	子ども家庭センターは箕面警察署より弟の身柄付要保護児童通告受理。当日AM2時11分母より「本児が息をしていない」との内容の110番通報。救急隊が駆け付け、病院に搬送するが、本児死亡。本児の全身に打撲痕、腹部圧迫の所見。弟にも全身に打撲痕あり。
同日	弟の一時保護開始。

II 検証の目的及び方法

1 検証の目的

本検証は、虐待により死亡した児童及び家族の状況や、児童が死亡に至った経緯、関係機関の関与状況等について事実の把握を行い、死亡した児童の視点に立って、発生原因の分析等を行い、必要な再発防止策を検討するために行うものであり、関係者の処罰を目的としない。

2 検証の方法

本事案の検証にあたっては、以下の資料確認及びヒアリング等を実施し、具体的かつ詳細な事実確認を行った。

- ・子ども家庭センター、池田市及び箕面市の本事案に関する対応及び支援経過、各機関の組織体制、要対協の運営状況等の資料確認
- ・子ども家庭センター職員へのヒアリング
- ・池田市、箕面市の職員へのヒアリング

上記の事実確認を踏まえ、子ども家庭センター及び市等関係機関の対応の課題・問題点を整理した。

ただし、本事案については、逮捕・起訴された母、母の交際男性及び知人男性についての公判が今後開始される予定であることから、当該公判で明らかになる事実を含んでおらず、現時点の情報による検証であることを断っておく。

Ⅲ 対応上の問題点・課題

1 保護者のアセスメント・情報共有における課題

(1) 各関係機関での情報共有が不十分であった。

- ・平成 27 年 9 月、池田市は能勢町からのケース移管を受理し、要対協の対象児童として、池田市子育て支援課及び健康増進課が支援してきた。平成 28 年 5 月にライフラインが止まったこと、またこれまでの支援経過から、池田市子育て支援課は一時保護が必要であると判断し、子ども家庭センターに虐待通告をした。しかし、この時点で、池田市子育て支援課が心配していた母の養育状況等の情報について十分に子ども家庭センターに伝わらず、結果として、子ども家庭センターはライフラインのみに焦点を当てたリスクアセスメントを行ない、池田市子育て支援課及び健康増進課と子ども家庭センターとの間で、本家庭に対するリスク度に温度差が生じていたのではないかと。
- ・平成 28 年 6 月、子ども家庭センターは、池田市子育て支援課より母不在で本児及び弟だけという内容のネグレクト通告を受理し、本児及び弟を一時保護した。その後、子ども家庭センターは、ライフラインの確保、親族からの支援の確保、子ども家庭センター等の関係機関からの支援を受け入れることを確認し、本児らの一時保護を解除することとした。一時保護解除前には個別ケース検討会議を開催しているが、今後の心配な点や状況に変化があった時にどのように対応するのか等を、関係機関と共同でアセスメント及びプランニングした上で一時保護解除することが必要であった。
- ・平成 29 年 4 月、本児らは 5 月からの箕面市の保育所の入所が決定したが、入所要件は母の就労であった。養育支援目的での保育所入所であれば、関係機関の中で、虐待の視点を持ち養育支援が必要な家庭であるとの共通認識を持った上で支援することができたのではないかと。また、本家庭は箕面市要対協における要保護児童であったが、入所前に保育所と要対協による支援状況等の共有がなされていなかった。箕面市要対協では、対象児童が、新規で入所した際には文書にて引継ぎを行うこととしていたが、本家庭に関しては年度途中の入所であったこと及び箕面市家庭支援室の担当職員の変更もあり、保育所との情報共有が十分に行えていなかった。
- ・さらに、平成 29 年 5 月、箕面市要対協の実務者会議で協議し、主担機関が子ども家庭センターから箕面市家庭支援室に変更となったが、実務者会議での決定内容が、箕面市幼児教育室からモニタリング機関である保育所に伝わっていなかった。
- ・平成 29 年 8 月に、本児らのネグレクトの状況を非常に心配した保育所が、箕面市家庭支援室に個別ケース検討会議の開催を依頼しているが、実際に個別ケース検討会議が開催されたのは、1 か月後であった。また、情報共有及び支援方針を決定する個別ケース検討会議の直後も、保育所は、一時保護の必要性を感じており、子ども家庭センターに通告することを検討していた。状況報告の連絡や個別ケース検討会議で、保育所が抱いていた切迫した危機感を、家庭支援室が受け止められていなかったのではないかと。こうした保育所の危機感や意向を尊重すべきであった。
- ・また、受理した後の組織的な対応に課題があったのではないかと。日常から家庭支援室と幼児教育室及び保育所との情報共有の方法に課題があったのではないかと。また、個別ケース検討会議は、箕面市家庭支援室及び子どもすこやか室、生活援護室、保育所のみで開催され、子ども家庭センターとの情報共有及び共同のアセスメントが行われていなかった。
- ・平成 29 年 12 月、保育所が家庭訪問した際に、弟の内出血痕について把握し、箕面市家庭支援室に連絡をしている。これは、子どもの養育状態が悪化しているという情報であり、箕面市家庭支援室がすぐに子ども家庭センターに連絡もしくは個別ケース検討会議を開催すべきであった。

(2) 保護者の状態・養育状況等をふまえたアセスメントが不十分であった。

- ・平成 29 年 4 月に母の就労要件で本児らの保育所入所が決定したが、過去の経過や母の養育状況等からアセスメントすると、本家庭は養育支援が必要なケースであった。そもそも、母に就労指導をしていくことが難しいと推測されるが、支援機関等には、その認識が欠けていたのではないか。
- ・箕面市幼児教育保育室は、母の就労を要件に保育所入所を決定していたため、入所を継続させるために、母に就労指導を行っていた。しかし、就労指導は、母の支援ニーズと合致していたのか。母の本当の支援ニーズと公的機関が支援する内容にミスマッチが生じ、母が公的機関の支援から離れるきっかけになっていたのではないか。母に寄り添って支援を行う役割の機関があってもよかつたのではないか。
- ・併せて、母の養育力だけでなく、母の持つ力がどのような環境であると発揮されにくいかなど、母の長所や短所を含めた母のアセスメントを支援機関が行っていたのか。
- ・保育所入所後、しばしば母の体調不良を理由とした欠席があった。母は慢性疾患を抱えていたが、医療的ケアへの支援等、母のしんどさへの理解及び軽減支援が不十分ではなかったか。
- ・個別ケース検討会議は、箕面市家庭支援室及び子どもすこやか室、生活援護室、保育所のみで開催され、子ども家庭センターとの情報共有及び共同のアセスメントが行われていなかった。

(3) ケースの状態の変化に応じたアセスメントが行われていなかった。

- ・本家庭は、ネグレクトが主な養育課題である家庭として、平成 27 年 9 月に池田市要対協で支援をしていた。また、その後、箕面市に転居した後も、ネグレクトを主とした支援、見守りを続けていた。
- ・しかし、平成 29 年 11 月に、母の新たな交際相手の存在が明らかになったこと、また、弟の顔に内出血痕が把握される等、養育環境等の変化があり、情報を得た箕面市家庭支援室はこれらをネグレクトから身体的虐待に変化する兆候であると認識し、アセスメントの見直しや必要な対応を講じるべきであった。

2 池田市から箕面市への引継ぎの際の課題

(1) 各関係機関の引継ぎの書類にリスクアセスメントや今後の援助方針に関する記載がなかった。

- ・平成 28 年 8 月に本家庭が池田市から箕面市へ転居した際、池田市子育て支援課及び健康増進課は、それぞれ箕面市家庭支援室及び子どもすこやか室に文書だけではなく口頭でも補足説明する等の方法でケース移管を行った。
- ・その際、池田市子育て支援課は、主担機関が子ども家庭センターであったことから、具体的な援助内容、援助方針は子ども家庭センターが引き継ぐものであるとの認識であった。また、池田市健康増進課は、箕面市の支援体制がわからない中、具体的な支援を明確に組み立てることはできないと判断し、ケース移管の文書には、援助方針等は記載せず、今までの経過を詳細に記載し送付した。
- ・そのため、今後の心配な点や援助方針は、受け取る側である箕面市に解釈が一任されていることとなり、結果として、ケース移管を受理した箕面市には危機感が伝わらなかったのではないか。
- ・主担機関が、子ども家庭センターであっても、それぞれの機関の役割があり、その機関としてのアセスメント、担っている役割について、今後、どのように援助していくのかを明確にした上で、引継ぐ必要があった。ケース移管は、移管する側だけではなく、受理する側も事案の具体的なリスクアセスメントについて、しっかりと認識しておく必要があった。

(2) ケース移管の際に、文書だけではなく直接対面して引継ぐことが重要であったのではないか。

- ・ケース移管に関しては、池田市の児童福祉主管課及び母子保健主管課が箕面市のそれぞれの機関に引継ぎを行った。これらの引継ぎ情報を転居先の箕面市要対協と共有しておかなければ、ケース移管の際に、それぞれの機関での引継ぎの内容に差が生じてくる可能性がある。
- ・平成 28 年 8 月、池田市から箕面市へのケース移管の際、池田市健康増進課は、箕面市子どもすこやか室へ文書の送付に加え、電話で長時間にわたり説明をしているが、長時間の説明が必要な事案であれば、直接顔を合わせて引き継ぐ必要があった。
- ・また、平成 28 年 8 月、本家庭の箕面市への転居に伴い、子ども家庭センターは、箕面市家庭支援室に同行訪問及び要対協要保護児童台帳掲載について依頼し、その際には、口頭で本事案の経過を伝えていたが、子ども家庭センターと箕面市家庭支援室の間で、温度差が生じていたと思われる。本事案のような家庭のケース移管の際には、それぞれの機関が単独で引継ぎをするだけでなく、箕面市要対協の個別ケース検討会議等で関係者が対面して引継ぐ必要性があった。

3 子ども家庭センターから箕面市への主担機関変更の際の課題

(1) 子ども家庭センターから箕面市への主担機関変更の時期や判断に課題があったのではないか。

- ・平成 28 年 6 月に一時保護を解除し、子ども家庭センターは、主担機関として、定期的に家庭訪問を行い、本児らの安全確認及び家庭状況の把握に努めてきた。平成 28 年 8 月に箕面市へ転居して以降も子ども家庭センターは家庭訪問等を継続してきたが、ネグレクトのリスク度が下がったこと、また、本児らの保育所入所が決定し所属でのモニタリングが可能であることから、平成 29 年 5 月の箕面市要対協の実務者会議で協議し、リスク度を中度に下げ、主担機関を子ども家庭センターから箕面市家庭支援室へ変更する判断をした。しかし、主担機関を変更した当時は、本児らが保育所入所後 1 か月程度しか経っておらず、かつ、入所当初は欠席が続く登所が不安定な状況であり、このタイミングでの変更の判断は適当とは言えない。

(2) 主担機関を箕面市に変更した際に、子ども家庭センターから箕面市へ引き継いだ内容は十分であったか。

- ・子ども家庭センターは、平成 28 年 8 月に本家庭が箕面市に転居する際に、本家庭の状況及び経過を箕面市家庭支援室に伝え、箕面市家庭支援室との同行訪問を複数回行った。本家庭の状況及び支援方針を箕面市家庭支援室と共有できていると認識し、平成 29 年 5 月の要対協実務者会議にて主担変更についての協議を行ったが、一時保護解除時のリスクや心配な点等のリスクアセスメントについて箕面市家庭支援室との認識にギャップがあった。
- ・また、子ども家庭センターは、箕面市家庭支援室に主担機関変更の判断の際に、本児らが保育所に入所し、所属による見守りが可能となったことを 1 つの要因とした。しかし、保育所による見守りについて、モニタリングするポイント、どのような変化をリスクと捉えるのか等、具体的な対応について、子ども家庭センターは保育所や家庭支援室と共有できていなかったのではないか。
- ・そのため、箕面市は、養育状況の見守り及び養育支援のための保育所入所という認識を十分に持てないまま、保育所継続させることのみ重点を置いた支援になっていたのではないか。
- ・子ども家庭センターは、保育所に、モニタリングポイントを伝え見守り依頼し、箕面市家庭支援室に引継ぐ必要があった。また、箕面市家庭支援室は、子ども家庭センターと認識を共有し、保育所からの情報を得てアセスメントする必要があった。
- ・アセスメントの共有、主担機関変更後の支援方法についても、子ども家庭センターが提示するべきであり、そうした協議のためにも、個別ケース検討会議の開催が必要であった。

(3) 主担機関を箕面市に引継ぐ際に、子ども家庭センターや市町村の役割等について、保護者への説明は十分であったか。

- ・平成 28 年 6 月、母及び親族は、池田市や子ども家庭センターの支援を受け入れること、転居までの間親族の援助を得ること、箕面市で保育所申請を行うこと等について、子ども家庭センターと約束し、本児らの一時保護解除に至った。以降、その約束に基づき、子ども家庭センター及び池田市は支援を実施した。
- ・そして、平成 29 年 5 月に、主担機関が子ども家庭センターから箕面市家庭支援室に変更、翌月に子ども家庭センターは、定期訪問を終了することと、今後も不適切な養育状況があれば再度訪問することを母に伝えた。
- ・子ども家庭センターの定期訪問を終了することを伝える際に、今後は箕面市による家庭訪問が引き続き行われる等、母に対し箕面市の支援内容を約束事として引き継ぐ等の方法が必要であったのではないか。また、母だけではなく親族にも、今後、関わる箕面市がどのような役割、支援を行うか等について説明しておく必要があったのではないか。

(4) 主担機関を箕面市に変更する際に、子ども家庭センターと箕面市の役割分担が適切に行われていたのか。

- ・子ども家庭センターから箕面市に主担機関を変更する際に、どの機関がリスクに着目してマネジメントをし、どの機関が本家庭に働きかけるか、主担機関としての箕面市の役割、その他の機関の役割を明確にすべきであった。

4. 箕面市の組織・体制・情報共有・進行管理における課題

(1) 箕面市が主担機関となって以降、各関係機関の役割分担が明確になっていなかったのではないか。

- ・養育状況の改善と平成 29 年 5 月に本児らは保育所に入所し、登所状況及び養育状況の見守りができるようになったことから、同月、本家庭の主担機関を子ども家庭センターから箕面市家庭支援室に変更した。以降、モニタリング機関である保育所は、登所時や家庭訪問等により、本児らの養育状況及び家庭状況を把握し、必要に応じて母へ指導を行った。一方、主担機関である家庭支援室は、母に電話で状況確認や登所指導を行った。
- ・主担機関の役割は、支援対象家庭の進行管理及びリスクマネジメントであり、モニタリング機関の役割は、子どもと家庭を支援し、子どもの様子や家庭状況について見守ることである。しかし、本家庭への支援においては、箕面市家庭支援室が、保育所が抱いていた危機感を受け止め、その意向を尊重し、リスクアセスメントや、個別ケース検討会議開催等を通じ支援方針を立てていくという主担機関としての役割を十分に担えておらず、主担機関である箕面市家庭支援室を含めた関係機関の役割分担が明確になっていなかったのではないか。
- ・また、モニタリング機関である保育所には、モニタリングポイント及び報告が必要な事項について要対協事務局もしくは主担機関から依頼する必要がある。本家庭については、子ども家庭センター及び箕面市家庭支援室は、文書によるモニタリング依頼を行っていなかった。そのため、保育所には、具体的なモニタリングポイントや主担機関への連絡を必要とする事項が十分に伝わってなかったのではないか。

(2) 箕面市家庭支援室は、通告を受理した際、組織判断ができていなかったのではないか。

- ・平成 29 年 12 月、保育所は家庭訪問した際に弟の左頬に内出血痕を確認したことを箕面市家庭支援室に報告した。保育所からの一報を受理した家庭支援室は、11 月下旬より欠席が継続していること、家庭内に母の新たな交際相手の存在があること、さらに弟の左頬に内出血痕を把握したことから、本家庭のリスク度に変化があったと判断し、組織内で個別ケース検討会議開催の必要性等について協議する必要があった。
- ・箕面市家庭支援室は、リスクの高い事案について相談及び通告を受理した際に組織としてアセスメントし、対応方針を決定するという体制が不十分であった。相談及び通告を受理した際、組織的対応・進行管理ができるよう体制を見直す必要があるのではないか。

5. 府の市町村への支援に関する課題

- ・国の検証部会及び本検証部会においても、組織内の情報共有や連携、組織内部のチェック体制、アセスメントや危機感の共有等、同じ提言が繰り返されているにもかかわらず、児童虐待による死亡事案等が起こっているということは、対応する機関の構造的な問題があるのではないか。
- ・府は、昭和 30 年代より、社会福祉職の専門職採用を実施し、その時代に応じた組織・体制や子ども家庭センターの専門性を確保する努力をしてきたため、組織的な対応も蓄積されており、人材育成の仕組みも整備してきている。
- ・一方、市町村は人口規模にもよるが、人材確保・育成や組織体制の整備、組織的な対応力の蓄積が構造的に困難な状況にある。
- ・児童福祉法には、都道府県は、市町村に対する必要な助言及び適切な援助を行う役割が規定されており、府として市町村の現状を踏まえ、支援を講じるべきではないか。
- ・また、府では、要保護児童対策調整機関の調整担当者の義務研修をはじめ、市町村職員に対して様々な研修を実施している。しかし、市町村は、非常勤職員が多く、また研修を受講した職員が短期間で人事異動となることが多いため、研修を受講して得た知識や相談対応による経験の蓄積が難しいのではないか。

IV 再発防止に向けた取組 ～具体的な方策～

1. アセスメントの重要性

(1) 共同でのアセスメントとプランニングの重要性

虐待ケースを支援する上で、要対協において共同のアセスメント及びプランニングを行いながら、役割分担を明確にし、協働することが重要である。

一時保護に関しては、最終、子ども家庭センターが判断することにはなるが、市町村は一時保護が必要であると判断した場合、その根拠及び心配な養育状況等もすべて、子ども家庭センターに伝え協議する必要がある。その上で、子ども家庭センターがその時点では一時保護の必要なしと判断した場合においても、今後のモニタリングの方法や状況が悪化した時の対応方針等について関係機関で共有することが重要である。

そのような共同のアセスメントとプランニングに関しては、個別ケース検討会議を活用することが重要である。児童が施設を退所する前には個別ケース検討会議を開催することは、「子ども虐待対応の手引き（平成 25 年 8 月改正版）」で示されているが、一時保護解除時及び施設退所時以外の個別ケース検討会議は個々の事例及び各担当者の判断により開催が決められている。そのため、どのような事案について個別ケース検討会議を実施するか等、基準を示しておく等の工夫が必要である。

(2) 共同のアセスメント・プランニングを実施するための良好なコミュニケーションの構築

要対協構成機関のどの機関が主担機関となるのか、どの時点で主担機関を変更するのか、また、一時保護を行うのかも含め、ケースが狭間に陥ることがないようにするためには、市町村と子ども家庭センターをはじめ、要対協構成機関が良好なコミュニケーションを図ることが重要である。

専門性や客観性を持った第三者的な有識者等が、議論に参画することで、市町村や子ども家庭センター等も、互いに意見を述べやすくなり、円滑な議論になる場合もあるため、第三者の活用は有効である。

(3) 当事者の視点に立った支援のアセスメント

要保護児童及び要支援児童及びその家庭への支援を行う際には、関係機関が共同のアセスメントを行い、対象家庭に必要な支援を検討していくことが重要である。その際には、支援者の視点から、対象家庭への支援ニーズをアセスメントするだけでなく、当事者の視点に立ち、支援ニーズのアセスメントを行うことに併せて、その家庭のストレングスに着目した支援を検討することも非常に重要である。また、当事者と良好な関係を構築している支援機関が、当事者の視点に立った支援を担う等、役割分担を工夫することも有効である。

(4) 保護者の身体面及び精神面等のアセスメント

保護者が身体面及び精神面に不調をきたしている場合は養育に影響することから、保護者の身体面及び精神面のアセスメントを行うことは重要である。本事例では母の体調不良があったが、このことが養育にどの程度影響しているか等、医療機関等からの情報を得てのアセスメントが不十分であった。

保護者に関する情報だけでは、十分なアセスメントができないケースもあるが、子どもの日常の様子及び変化から、保護者の養育態度やその状況をアセスメントすることもできる。子どもの言動や状態の変化が家族及び保護者の状況の変化であると捉え、アセスメントに反映する視点は非常に重要である。

また、アセスメントする際には、個別ケース検討会議において、市町村や子ども家庭センター等によるアセスメントだけではなく、保健所や医療機関等の医師、保健師、精神保健福祉担当者等の医療・精神保健に関する専門職からも助言を得ることが望ましい。

(5) ケースの状態の変化に応じたアセスメント

本家庭は、母の新たな交際相手の同居以降、虐待の状況がネグレクトから身体的虐待に変化した。このように養育環境等の変化に伴い虐待の状況や重症度等リスクの質が変化することはどの家庭においても起こりえる。時系列に沿って、家庭の状況がどのように変化し、それに伴いリスクがどのように変化しているのかという視点をもってアセスメントすることは重要である。また、アセスメントするには具体的に起こり得る事象の予測や、支援ニーズの検討も必要である。

2. 自治体間の情報共有の徹底

(1) 市町村間でのケース移管時に使用する引継ぎ書式の策定

ケース移管については、危機感を確実に移管先に伝達するということが重要であり、懸念することが確実に伝わるような引継ぎ方法、文書の場合はその内容が伝わる書面が必要である。大阪府では、市町村の相談担当者のためのガイドラインである「大阪府市町村児童家庭相談援助指針」を作成し、ケース移管時の書式「児童・保護者等の転居に伴う相談ケースの移管・情報提供について（通知）」を参考に掲載しているが、アセスメント、援助方針、要対協での支援方針等がわかるような書式を府内市町村の共通書式として改訂し、周知する必要がある。

(2) 個別ケース検討会議による引継ぎ

要対協としてケース移管をする際には、児童福祉主管課、母子保健主管課等それぞれの機関が持っている情報や支援内容について、情報共有をした上で、転居先に引継ぐことが重要である。

また、ケース移管の際には、個別ケース検討会議を活用し、転出・転入それぞれの担当者同士が直接顔を合わせて行うことが必要であり、リスク等に応じて、確実に必要な情報や危機意識が伝わるようなケース移管の方法を府で検討すべきである。

具体的には、ケース移管の際には、リスク度及び危険度に応じて、文書もしくは個別ケース検討会議等の引継ぎの基準を作成する等の工夫を講じるべきである。

3. 主担機関を変更する際に、考えられるリスクやモニタリングポイント等の情報共有を徹底

子ども家庭センターから市町村に主担機関を変更する場合、子ども家庭センターがケースのリスクアセスメントを行った上で、過去及び現在の状況から、今後予測されるリスクについても伝え、それらをどのようにモニタリングするのか、またどのように支援をするのかについて市町村に伝えることが必要である。

その際、その後の子ども家庭センターの役割、主担機関となる市町村の担当課及びモニタリング機関との役割分担等を明確にし、支援体制を確保する必要があるため、主担機関を変更する際の実務者会議もしくは個別ケース検討会議でこれらについて協議することが重要である。

また、市町村に主担機関が変更となったとしても、支援を継続する必要性の理由及び今後市町村がどのような支援をするか等について、子ども家庭センターが保護者に説明し、枠組みを作った上で、市町村が支援を開始することが有効と考えられるため、主担機関変更時における保護者への説明等について、要対協で協議しておくことが必要である。

上記については、市町村から子ども家庭センターに主担機関を変更する場合も同様である。

4. 市町村の児童福祉主管課に子ども家庭センターとの連絡担当者を置く等、連携強化の工夫

本事案に関して、どのような状況になれば、子ども家庭センターに連絡をすべきかということが、箕面市家庭支援室においてあいまいになっていた。このため、あらかじめ主担機関変更後の子ども家庭センターの役割を明確化しておくとともに、市町村児童福祉主管課に、子ども家庭センターとの連絡担当者を決めておくことで、ケース担当者が不在であっても子ども家庭センターと協議をすることができるため、連携強化のための仕組みとしては有効である。

5. 市町村職員の専門性を向上させるための府の支援の強化

市町村の相談対応力を維持及び強化するためには、継続した研修の実施が不可欠であるが、各市町村単位での実施は難しく、市町村支援の役割を担う府が実施する必要がある。現在、府では、義務研修である要保護児童対策調整機関の調整担当者の研修を実施しており、多くの市町村担当者が受講している。

しかし、市町村の児童家庭相談における対応力強化のためには、義務研修だけではなく、新任職員、中堅職員、スーパーバイザーの分野別の研修を実施する等、研修について経験年数、役割に応じた体系化を図ることも必要である。さらに、過去の児童死亡事案検証を通じた、対応上の問題点・課題と再発防止に向けた取組に焦点を当てた研修の実施やテキスト化、ガイドラインの周知、を繰り返し実施していくことが重要である。

また、市町村の専門性の向上や相談対応力の蓄積のためには、府による研修実施だけではなく、専門職の任用やSVの配置を進める等、市町村における相談体制強化が必要不可欠であるため、国や府は市町村児童家庭相談担当課に専門職の任用やSVの配置が進むような働きかけや施策を実施すべきである。さらに、市町村児童家庭相談の体制整備に必要な財源の確保や技術的支援について、引き続き国に要望すべきである。

6. 市町村児童家庭相談における組織的な対応の徹底

市町村児童家庭相談業務における組織的対応を行うためには、手順の標準化が重要である。府では、市町村の相談担当者のためのガイドラインである『大阪府市町村児童家庭相談援助指針』に、「児童家庭相談援助フロー」「児童虐待通告対応フロー」「要保護児童対策地域協議会における支援のフロー」を記載しているが、それらについて、府は、再度、市町村に周知徹底し、市町村は、フローや手順の遵守が必要である。

また、要対協の実務者会議の議論の中で、保育所入所が必要であると判断した際には、その判断を反映できるよう保育所入所窓口との調整を図る必要がある。

さらに、子どもの所属等にモニタリングを依頼する際は、モニタリングのチェックポイントや連絡が必要な事項等を書面で依頼することで、主担機関とモニタリング機関の双方が共通の認識のもと、アセスメントを行い、リスクの見逃しを防ぐことが重要である。このため、モニタリングのチェックポイントとその際の対応等について、『大阪府市町村児童家庭相談援助指針』に明記することが必要である。併せて、要対協におけるマニュアルを策定している市町村については、当該マニュアルにも明記することが望ましい。

V 国への提言

市町村における相談体制の強化を図るには、職員の専門性の向上や組織としての相談対応力の蓄積が不可欠である。このため、専門職の任用やスーパーバイザーの配置が促進されるような技術的支援、財源の確保等の施策をお願いしたい。

VI 参考資料

1 大阪府池田子ども家庭センター体制資料

【平成 28 年度体制及び実績】

1 組織〔平成 28 年度（平成 28 年 4 月 1 日現在）〕

(1) 企画調整課体制

所長 ー 企画調整課長（行政職）

総括主査（児童福祉司） 1 人

総括主査（行政職） 1 人

副主査（行政職） 2 人

(2) 相談対応課体制

所長 ー 次長兼相談対応課長（児童福祉司）

総括主査（児童福祉司） 1 人

主査（児童福祉司） 1 人

主査（児童心理司） 2 人

副主査（児童福祉司） 4 人

技師（児童福祉司） 5 人

(3) 育成支援課体制

所長 ー 育成支援課長（児童福祉司）

総括主査（児童心理司） 1 人

総括主査（児童福祉司） 1 人

主査（児童福祉司） 1 人

副主査（児童福祉司） 4 人

副主査（児童心理司） 2 人

技師（児童福祉司） 1 人

(4) 生活福祉課体制

所長 ー 生活福祉課長（児童福祉司）

主査（児童福祉司） 1 人

2 虐待対応の件数等（平成 28 年度）

(1) 対応別件数

対応	件数
児童福祉施設入所	18
里親委託	0
面接指導	911
その他	13
合計	942

(2) 虐待対応相談における一時保護件数

一時保護所	委託一時保護	一時保護計	うち職権保護
81	97	178	170

(3) 立入調査・警察への援助要請

対応	件数
立入調査	2
警察への援助要請	3

(4) 法的対応

児童福祉法第 28 条請求件数（内更新）	承認件数（内更新）
6（1）	3（1）
親権停止請求件数	承認件数
2	1

【平成 29 年度体制及び実績】

1 組織〔平成 29 年度（平成 29 年 4 月 1 日現在）〕

(1) 企画調整課体制

所長	－	企画調整課長（行政職）	
		総括主査（児童福祉司）	1 人
		主査（行政職）	1 人
		副主査（行政職）	1 人

(2) 相談対応課体制

所長	－	次長兼相談対応課長（児童福祉司）	
		総括主査（児童福祉司）	1 人
		主査（児童福祉司）	1 人
		副主査（児童福祉司）	3 人
		副主査（児童心理司）	2 人
		技師（児童福祉司）	5 人

(3) 育成支援課体制

所長	－	育成支援課長（児童福祉司）	
		総括主査（児童心理司）	1 人
		総括主査（児童福祉司）	1 人
		主査（児童福祉司）	1 人
		副主査（児童福祉司）	3 人
		主査（児童心理司）	2 人
		技師（児童福祉司）	2 人

(4) 生活福祉課体制

所長	－	生活福祉課長（児童福祉司）	
		主査（児童福祉司）	1 人

2 池田市要保護児童対策地域協議会調整機関体制資料

【平成 27 年度体制及び実績】

1 基本情報

	所属名	子ども・健康部 子育て支援課
1	職員数	3 人
	うち専門職員（※1）の数	3 人
	うち常勤/非常勤等の数	常勤 2 人/非常勤 1 人
	うち専任/兼任の数	専任 3 人
2	台帳登録数（※2）	84 人（104 人）※カッコ内は 28 年 3 月 31 日現在
	特定妊婦数（平成 27 年 9 月 1 日）	0 人（1 人）
	要支援児童（平成 27 年 9 月 1 日）	54 人（52 人）
	要保護児童（平成 27 年 9 月 1 日）	30 人（51 人）
3	初期調査数（※3）	74 件
4	職員一人当たり担当ケース数（※4）	54 件
5	市内児童人口（※5）	16,547 人

※1 専門職員とは 社会福祉士、保健師、保育士、元教員、心理職を指す

※2 平成 27 年 9 月 1 日現在（括弧内は平成 28 年 3 月 31 日現在数）

※3 子ども家庭センター、警察、その他からの児童虐待に関わる調査対応数
児童家庭相談受付件数には含まれない。

※4 平成 27 年度児童家庭相談受付件数を地区担当相談員で除した数字。

※5 平成 27 年 4 月 1 日現在の児童人口

2 支援について

1	代表者会議開催数	1 回
2	実務者会議	3 回（虐待部会のみ）
	事務局会議開催数（進行管理会議）	6 回（6 日）
3	個別ケース検討会議開催数	65 回
4	外部専門家等の活用状況	要対協研修に精神科医を招聘

【平成 28 年度体制及び実績】

1 基本情報

	所属名	子ども・健康部 子育て支援課
1	職員数	3 人
	うち専門職員（※1）の数	2 人
	うち常勤/非常勤等の数	常勤 2 人/非常勤 1 人
	うち専任/兼任の数	専任 3 人
2	台帳登録数（※2）	87 人（104 人）※カッコ内は 28 年 3 月 31 日現在
	特定妊婦数（平成 29 年 3 月末）	2 人（1 人）
	要支援児童（平成 29 年 3 月末）	51 人（52 人）
	要保護児童（平成 29 年 3 月末）	34 人（51 人）
3	初期調査数（※3）	72 件
4	職員一人当たり担当ケース数（※4）	47.7 件
5	市内児童人口（※5）	16,479 人

※1 専門職員とは 社会福祉士、保健師、保育士、元教員、心理職を指す

※2 平成 29 年 3 月末現在（括弧内は平成 28 年 3 月末日現在数）

※3 子ども家庭センター、警察、その他からの児童虐待に関わる調査対応数
児童家庭相談受付件数には含まれない。

※4 平成 28 年度児童家庭相談受付件数を地区担当相談員で除した数字。

※5 平成 28 年 3 月末日現在の児童人口

2 支援について

1	代表者会議開催数	1 回
2	実務者会議	4 回（虐待部会のみ）
	事務局会議開催数（進行管理会議）	9 回（9 日）
3	個別ケース検討会議開催数	55 回
4	外部専門家等の活用状況	要対協研修に精神科医を招聘

3 池田市健康増進課体制資料

【平成 27 年度体制及び実績】

1 基本情報

	所属名	池田市子ども・健康部健康増進課
1	職員数	24 人
2	保健師の人数	16 人
3	うち母子保健担当の人数	15 人（育休 1 人含）
4	うち SV の数および役職	S V 1 人（副主幹）
	うち常勤／非常勤の人数	常勤 13 人／非常勤 2 人
	うち専任／兼任のうちわけ	専任：非常勤 2 人／兼務：常勤 13 人
5	保健師ひとり当たり担当ケース数	約 80～100 件
6	特定妊婦数 （平成 27 年度中に支援した家庭数）	5 人
7	年間出生数（平成 27 年度）	751 人

2 関係機関連携等について

1	要保護児童対策地域協議会代表者会議出席者	子ども・健康部部長
2	実務者会議出席者	副主幹保健師 1 人・主任保健師 1 人
3	うち台帳点検会議の出席者	副主幹保健師 1 人・主任保健師 1 人
4	個別ケース検討会議出席者	地区担当保健師 必要時副主幹保健師・課長出席
5	使用するリスク判断ツール	<p>（児童）子ども虐待の重症度判断、乳幼児虐待 リスクアセスメント指標</p> <p>（H27. 4 月 保健師のための子ども虐待予防のポイント）</p> <p>*判断に迷う時に使用。養育状況・児の身体面・ 心理面の状況から判断することが多い。</p> <p>（妊婦）リスクアセスメントシート（妊娠期） （要対協実務者のための別冊ガイドライン）</p> <p>*特定妊婦の判断に使用。</p>
6	外部専門家等の活用状況（H27 年度）	なし
7	その他（課題等）	ケースの理解やリスク判断・対応のスピード感到温度差ある場合がある

【平成 28 年度体制及び実績】

1 基本情報

	所属名	池田市子ども・健康部健康増進課
1	職員数	26 人
2	保健師の人数	16 人
3	うち母子保健担当の人数	15 人
4	うち SV の数および役職	S V 1 人（副主幹）
	うち常勤／非常勤の人数	常勤 13 人／非常勤 2 人
	うち専任／兼任のうちわけ	専任：非常勤 2 人／兼務：常勤 13 人
5	保健師ひとり当たり担当ケース数	約 80～100 件
6	特定妊婦数 （平成 28 年度中に支援した家庭数）	11 人
7	年間出生数（平成 28 年度）	775 人

2 関係機関連携等について

1	要保護児童対策地域協議会代表者会議出席者	子ども・健康部部長
2	実務者会議出席者	副主幹保健師 2 人
3	うち台帳点検会議の出席者	副主幹保健師 2 人
4	個別ケース検討会議出席者	地区担当保健師 必要時副主幹保健師・課長出席
5	使用するリスク判断ツール	<p>（児童）子ども虐待の重症度判断、乳幼児虐待 リスクアセスメント指標（H27. 4 月 保健 師のための子ども虐待予防のポイント） *判断に迷う時に使用。養育状況・児の身体面・ 心理面の状況から判断することが多い。</p> <p>（妊婦）リスクアセスメントシート（妊娠期） （H28. 3 月 大阪府市町村児童家庭相談援助 指針） *特定妊婦の判断に使用。</p>
6	外部専門家等の活用状況（H28 年度）	なし
7	その他（課題等）	
	ケースの理解やリスク判断・対応のスピード感到温度差がある場合がある	

4 箕面市要保護児童対策地域協議会調整機関体制資料

【平成 28 年度体制及び実績】

1 基本情報

	所属名	男女協働・家庭支援室
1	職員数	6 人
	うち専門職員（※1）の数	2 人
	うち常勤/非常勤等の数	常勤 5 人/非常勤 1 人
	うち専任/兼任の数	兼任 6 人
2	台帳登録数（※2）	323 人（302 人）※カッコ内は 28 年 3 月 31 日現在
	特定妊婦数（平成 29 年 3 月末）	10 人（8 人）
	要支援児童（平成 29 年 3 月末）	108 人（110 人）
	要保護児童（平成 29 年 3 月末）	205 人（184 人）
3	初期調査数（※3）	477 件
4	職員一人当たり担当ケース数（※4）	66 件
5	市内児童人口（※5）	26,178 人

※1 専門職員とは 社会福祉士、保健師、保育士、元教員、心理職を指す

※2 平成 29 年 3 月末現在（括弧内は平成 28 年 3 月末日現在数）

※3 子ども家庭センター、警察、その他からの児童虐待に関わる調査対応数
児童家庭相談受付件数には含まれない。

※4 平成 28 年度児童家庭相談受付件数を地区担当相談員で除した数字。

※5 平成 28 年 3 月末日現在の児童人口

2 支援について

1	代表者会議開催数	1 回
2	実務者会議	12 回（虐待部会）
	うち進行管理会議	4 回（4 日）
3	個別ケース検討会議開催数	167 回
4	外部専門家等の活用状況	池田子ども家庭センター職員による S V、大阪府研修会等への参加等

【平成 29 年度体制及び実績】

1 基本情報

	所属名	男女協働・家庭支援室
1	職員数	6 人
	うち専門職員（※1）の数	2 人
	うち常勤/非常勤等の数	常勤 5 人/非常勤 1 人
	うち専任/兼任の数	兼任 6 人
2	台帳登録数（※2）	290 人（323 人）※カッコ内は 29 年 3 月 31 日現在
	特定妊婦数（平成 29 年 12 月 1 日）	12 人（10 人）
	要支援児童（平成 29 年 12 月 1 日）	108 人（108 人）
	要保護児童（平成 29 年 12 月 1 日）	170 人（205 人）
3	初期調査数（※3）	346 件
4	職員一人当たり担当ケース数（※4）	74 件
5	市内児童人口（※5）	24,967 人

※1 専門職員とは 社会福祉士、保健師、保育士、元教員、心理職を指す

※2 平成 29 年 12 月 1 日現在（括弧内は平成 29 年 3 月末日現在数）

※3 子ども家庭センター、警察、その他からの児童虐待に関わる調査対応数
児童家庭相談受付件数には含まれない。

※4 平成 29 年度児童家庭相談受付件数を地区担当相談員で除した数字。

※5 平成 29 年 12 月 1 日現在の児童人口

2 支援について

1	代表者会議開催数	3 回
2	実務者会議	14 回（虐待部会）
	うち進行管理会議	4 回（4 日）
3	個別ケース検討会議開催数	151 回
4	外部専門家等の活用状況	池田子ども家庭センター職員による S V、大阪府研修会等への参加等

5 箕面市母子保健事業体制資料

【平成 28 年度体制及び実績】

1 基本情報

	所属名	子ども未来創造局子どもすこやか室
1	職員数	14 人
2	保健師の人数	9 人
3	うち母子保健担当の人数	9 人
4	うち SV の数および役職	2 人（ 参事 ）
	うち常勤／非常勤の人数	9 人/0 人
	うち専任／兼任のうちわけ	9 人/0 人
5	保健師ひとり当たり担当ケース数	約 70 件（地区担当者 7 人）
6	特定妊婦数 （平成 28 年度中に支援した家庭数）	10 人
7	年間出生数（平成 28 年度）	1,063 人

2 関係機関連携等について

1	要保護児童対策地域協議会代表者会議出席者	保健師（参事）
2	実務者会議出席者	保健師（参事）
3	うち台帳点検会議の出席者	保健師（参事）
4	個別ケース検討会議出席者	保健師（各地区担当者）
5	使用するリスク判断ツール	（児童） 乳幼児虐待リスクアセスメント指標 （大阪府「保健師のための虐待予防の ポイント」より引用） （妊婦） アセスメントシート（妊娠期） （大阪府「妊娠期からの子育て支援のた めの医療機関と保健・福祉機関の連携 について」より引用）
6	外部専門家等の活用状況（H28 年度）	池田保健所事例検討会、大阪府研修会
7	その他（課題等）	

【平成 29 年度体制及び実績】

1 基本情報

	所属名	子ども未来創造局子どもすこやか室
1	職員数	14 人
2	保健師の人数	9 人
3	うち母子保健担当の人数	9 人
4	うち SV の数および役職	1 人（ 参事 ）
	うち常勤／非常勤の人数	9 人/0 人
	うち専任／兼任のうちわけ	9 人/0 人
5	保健師ひとり当たり担当ケース数	約 70 件（地区担当者）
6	特定妊婦数 （平成 29 年 12 月 1 日時点で支援した家庭数）	12 人
7	年間出生数（平成 29 年 12 月 1 日時点）	690 人

2 関係機関連携等について

1	要保護児童対策地域協議会代表者会議出席者	保健師（参事）
2	実務者会議出席者	保健師（参事）
3	うち台帳点検会議の出席者	保健師（参事）
4	個別ケース検討会議出席者	保健師（各地区担当者）
5	使用するリスク判断ツール	（児童） 乳幼児虐待リスクアセスメント指標 （大阪府「保健師のための虐待予防のポイント」より引用） （妊婦） アセスメントシート（妊娠期） （大阪府「妊娠期からの子育て支援のための医療機関と保健・福祉機関の連携について」より引用）
6	外部専門家等の活用状況（H28 年度）	池田保健所事例検討会、大阪府研修会
7	その他（課題等）	

6 大阪府社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童虐待事例等点検・検証専門部会運営要綱

(趣旨)

第一条 この要綱は、大阪府社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童虐待事例等点検・検証専門部会（以下「点検・検証部会」という）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(掌握事務)

第二条 点検・検証部会は、大阪府社会福祉審議会管理要綱第2条第3項の規定に基づき、次の各号に掲げる事項の点検や検証等を行うこととする。

- (1) 子ども家庭センター業務について点検・調査し、必要に応じ助言する。
- (2) 児童虐待による死亡事例（心中を含む）等について分析又は検証し、その結果や再発防止のための提言をまとめ、府に報告する。
- (3) (2)による提言の実施状況について点検・評価を行う。

(点検・検証部会の構成等)

第三条 点検・検証部会の委員は、児童福祉専門分科会に属する委員の一部並びに弁護士、学識経験者等により構成するものとする。

2 点検・検証部会に、点検・検証部会の委員の互選による会長1名を置くものとする。

(点検・検証部会の開催等)

第四条 点検・検証部会の開催は、次の各項に掲げる方法で行う。

- (1) 点検・検証部会は、会長が招集するものとする。
- (2) 点検・検証部会は、委員の過半数が出席しなければ議事を開き、議決を行うことができないものとする。
- (3) 点検・検証部会の議決は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(点検・検証部会の公開)

第五条 点検・検証部会は、大阪府社会福祉審議会管理要綱第5条第2項に基づき、審査部会の公開について次の各項に掲げる事項により定める。

- (1) 点検・検証部会は、非公開とする。ただし、児童虐待事例等の点検・検証に関して専門的知見を有する者が傍聴を希望し、部会長が認めた場合は、別に定めるところにより、部会を傍聴することができる。
- (2) 非公開とする理由
点検・検証部会では、児童等の住所、氏名、年齢、成育歴、身体及び精神の状況等個人のプライバシーに関する情報が把握された中で、子ども家庭センターの措置等について、より専門的な見地から助言等意見を聴くこととなるため。

(報酬)

第六条 審査部会の委員に係る報酬等の取り扱いについては、大阪府社会福祉審議会条例（平成12年3月31日条例第9号）によるものとする。

附則

この要綱は、平成24年11月1日から施行する。

この要綱は、平成28年1月26日から施行する。

7 審議経過

平成 30 年 3 月 29 日（第 1 回会議）

- ・関係機関へのヒアリング

平成 30 年 6 月 4 日（第 2 回会議）

- ・関係機関へのヒアリング

平成 30 年 7 月 9 日（第 3 回会議）

- ・関係機関へのヒアリング、問題点・課題の整理

平成 30 年 8 月 27 日（第 4 回会議）

- ・関係機関へのヒアリング、問題点・課題の整理、再発防止に向けた具体的な方策について

平成 30 年 10 月 3 日（第 5 回会議）

- ・関係機関へのヒアリング、問題点・課題の整理、再発防止に向けた具体的な方策について

平成 30 年 11 月 12 日（第 6 回会議）

- ・平成 30 年度児童死亡事案検証報告書（箕面市事案）（案）について

8 大阪府社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童虐待事例等点検・検証専門部会委員名簿

岡本 正子 国立大学法人大阪教育大学
学校危機メンタルサポートセンター共同研究員

加藤 曜子 流通科学大学人間社会学部人間健康学科教授

◎ 才村 純 東京通信大学人間福祉学部教授

佐藤 拓代 地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪母子医療センター
母子保健情報センター顧問

峯本 耕治 長野総合法律事務所 弁護士

（◎は部会長、敬称略、50 音順）