

三重県児童虐待死亡事例等検証委員会報告書

[2 0 1 2 年 桑名事例]

報告書の利用や報道にあたっては、対象世帯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

本文

まえがき

検証の目的.....	1
検証作業の方法.....	1
事例の概要.....	2
『事件』発生までの問題点.....	4
1 北勢児相の情報収集と危険度認識	
2 一時外泊に関する判断について	
(1) 北勢児相の事例における一時外泊の判断	
(2) 乳児院における一時外泊の判断	
(3) 1回目の外泊(7月7日から7月8日まで)	
(4) 8月12日からの2回目の外泊について	
3 本事例に関与した組織について	
(1) 桑名市子ども総合相談センター	
(2) 桑名市要保護児童対策地域協議会	
(3) 桑名保健福祉事務所	
再発防止に向けて.....	9
1 本事例から学び、今後役に立てること	
(1) 危険度の査定の手法	
(2) 乳児院における一時外泊の取り決めについて	
(3) 関係機関の情報共有と連携	
2 今後の課題と提言	
(1) 地域母子精神保健システムの構築	
(2) 危険性の査定を含めた職員の専門性の向上	
(3) 乳児院における危機査定機能の充実	
おわりに.....	13
検証委員会設置要綱.....	14
検証作業の経緯.....	17
検証委員会委員名簿.....	18

ま え が き

2012年8月16日、三重県桑名市において、炎天下の中、母親が乳児院から一時帰宅していた生後5ヶ月の男児を車内に放置し、死亡させるという大変痛ましく、悲しい事件が発生した。翌17日、母親は保護責任者遺棄致死の疑いで逮捕された。

三重県は、この児童虐待死亡事例について再発防止の観点から、平成24年8月30日に三重県児童虐待死亡事例等検証委員会による検証を開始した。

本委員会において6回の会議を重ねた結果得られた、本事例における関係機関の対応における課題及び死亡事例の再発防止に向けた改善要望事項をここに報告する。

死亡した男児のご冥福をお祈りするとともに、この検証報告書が、県内はもとより全国において、児童虐待防止対策等に生かされることを望むものである。

2013年3月19日

三重県児童虐待死亡事例等検証委員会

委員長 村瀬 勝彦

検証の目的

この検証は2012年8月16日に桑名市で発生した、当時生後5ヶ月の乳児（以下「本児」）の死亡事例について事例の経緯、関連をもった組織や人物の動きや連絡等の時系列分析を行うことを通して、再発防止に向けてどのように行動する必要があるかを検討し、三重県を始め関係機関に提言することを目指すものである。

平成20年3月14日付厚生労働省通知「地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について」にも解説されているとおり、本検証委員会は本件児童虐待の原因やそれをもたらした人物や組織の責任を追及することを目的とするものではない。

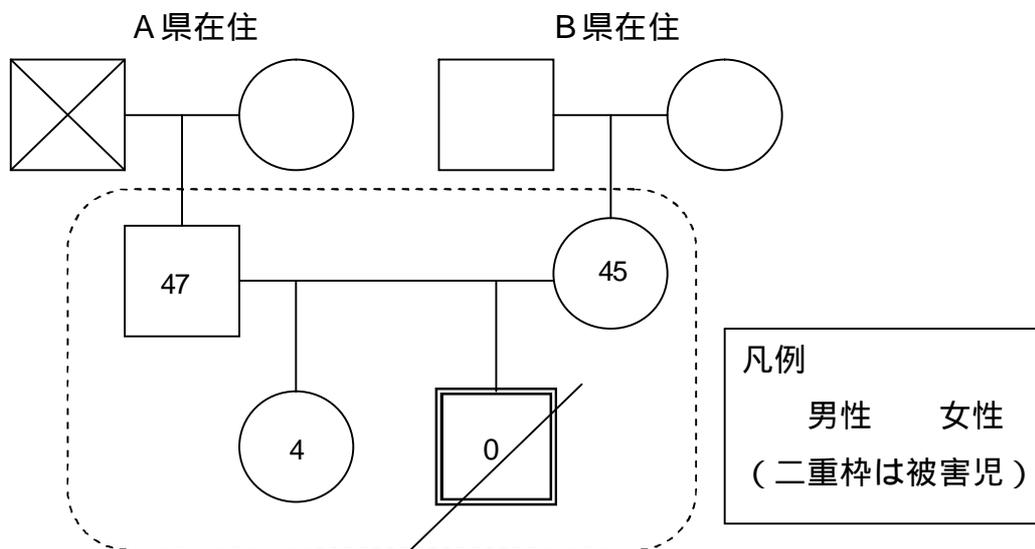
検証作業の方法

- (1) 児童相談所はじめ、この事例に関与していた関係機関から提出された当時の記録を整理し、問題点等を抽出した。
- (2) 本検証委員会においては、(1)の資料から把握できる情報に加え、不明な点については、児童相談所及び関係者からも検討会場でヒアリングを行い、事実確認の精度を高めることにした。
- (3) 作業は、子どもを虐待から守る条例及びその三指針（子育て支援指針、早期発見対応指針、保護支援指針）、二度にわたって改正が行われた児童虐待の防止等に関する法律及び関連通知を参考に進められた。
- (4) 本件検証会議は、関係者の私的情報を保護するため非公開で開催した。
- (5) 検証作業は、本検証委員会が把握できた範囲の情報に基づき行われた。

事例の概要

2012年8月16日に県内のパチンコ店駐車場で、生後5ヶ月の本児が3時間近く車内に放置されて死亡した。翌8月17日に、県内に住む母が保護責任者遺棄致死の疑いで逮捕された。本児は、県内の病院で2012年2月20日に体重1,145gで出生、引き続き入院後、同年6月29日に乳児院へ入所し、8月12日から16日までの4泊5日の予定で、父母のもとに一時帰宅を実施していた。

1) 《児童及び家族の状況》



(上図中の数字は、事例発覚時の年齢)

2) 事例の経過

2012年

- 2月20日 本児、C市民病院(以下「市立病院」)で帝王切開により出生。在胎32週の極低出生体重児で、同病院のNICUに引き続き入院した。
- 3月10日 母、心療内科を受診、「育児ができない、自分の子が可愛く思えない、星占いでは出産日が自分の相性と合わない」と訴え、服薬を指示されたが、拒否した。
- 5月11日 父が、桑名市中央保健センターに電話し、その後桑名市子ども総合相談センターで面接を受ける。「市立病院に入院していた本児が明日にでも退院の予定であるが、母が産後うつで心配だ」と話す。
桑名市子ども総合相談センターより北勢児童相談所(以下「北勢児相」)へ連絡が入り、北勢児相は三重県内の乳児院(以下「乳児院」)へ入

- 所の可能性を確認した。同夜、「退院を延期してもらった」と子ども総合相談センターから北勢児相へ電話連絡が入った。
- 5月29日 市立病院より北勢児相へ、「母は 自分が産んだ気がしない」とも言う。カウンセラー、大学病院も受診しているよう」と電話。
母、県立こころの医療センター受診、重度の産後うつ病と診断され、入院を勧められたが、納得できず、その後、受診していない。
- 6月14日 市立病院で事例検討会(参加機関等:桑名市子ども総合相談センター、桑名保健福祉事務所、市立病院[看護師長、担当看護師、主治医]、父、北勢児相)を開催。本児を乳児院に入所させる方向で合意し、父も納得した。北勢児相は本相談を養護相談として受理し、施設入所(乳児院)で調整することとなった。
- 6月29日 午前10時、本児が退院。午前11時に、「乳児院」に措置入所となる。母が本児を抱き、父が付き添う。母は非常に緊張した印象で、とても疲れている様子であった。父は施設に入所した日ながらも、すぐにも外泊を進めたいと話していた。
- 7月7日 午後、父・母・姉が「乳児院」に来所、一泊外泊。
- 7月8日 午前9時、父が「乳児院」に本児を連れてきて「楽しく過ごせた」という。
- 7月9日 母より桑名保健福祉事務所に、本児への拒否感等について電話相談。翌日の訪問を約束する。
- 7月10日 桑名保健福祉事務所の保健師が母を訪問。
- 7月11日 桑名保健福祉事務所から母に、次回訪問日程の確認電話。母は訪問を希望せず。
- 7月12日 他市町の要保護児童対策地域協議会の終了後、桑名保健福祉事務所の保健師から北勢児相の担当に、一時外泊の実施時に母が本児を可愛く思えなかった様子が伝えられる。
- 7月14日 母より「今から面会に行きたい」と「乳児院」へ電話。
父・母・姉が「乳児院」に来所。母は無表情で、あやすそぶりもなかった。
- 7月22日 父が面会希望と電話して、父のみ「乳児院」に来所、面会し、「泣かずに機嫌よかった」と話す。
- 7月25日 桑名市要保護児童対策地域協議会開催。北勢児相も出席。
- 7月28日 父が「乳児院」に来所、母の体調悪く、姉と共にB県の実家へ帰って

いるとのこと。

- 8月 2日 母より「乳児院」へ「8月4日から25日の間、外泊させたい」と電話。
- 8月 3日 父より北勢児相へ「外泊はキャンセルする」と電話。
- 8月 4日 父が「乳児院」へ来所。週末から1週間程度外泊したいと語る。
- 8月 5日 父が「乳児院」へ来所。授乳、着替え、おむつ交換を体験してもらう。
- 8月 7日 父、北勢児相へ「週末より外泊させたい」と電話。
- 8月12日 父・母・姉が「乳児院」に来所、2回目の外泊を16日までの予定で実施。
- 8月13日 午前中、父と姉は外出。午後は家族で過ごす。
- 8月14日 母から父へ、本児を育てる自信がない旨の強い不安を言った。これ以降、父が本児の世話をすることが増えた。
- 8月15日 午前中は在宅。午後に父と姉は外出。
- 8月16日 未明に本児が発熱。父が本児を冷やした。4人で小児科を受診し、帰宅後午睡。その後母は本児を連れ出し、事件が発生。
18時30分頃、本児が外泊より戻る予定時刻になっても戻らなかったため、父に電話したことで事例発生の情報を得た「乳児院」より北勢児相へ電話。以降、北勢児相が事例発生を把握。
- 8月17日 母を保護責任者遺棄致死の容疑で逮捕。

『事件』発生までの問題点

本事件の問題点として 北勢児相を始めとする関係機関の本事例に対する危険度査定の是非 本児の一時外泊に至った判断の是非 関係機関の連携の課題があげられる。以下に、各機関について時間経過を追って問題点を整理する。

1 北勢児相の情報収集と危険度認識

この事例に対する北勢児相の関与は、6月14日に市立病院で、本児の乳児院入所を検討したところから事例対応が始まり、<養護相談>として受理した。

そして、母の「産後うつ」による養育困難ということで関与を開始した。

しかし、母は第一子の養育はできているという情報があったこと、「星占いによると出産日と自分の相性が合わない、本児の名前を変えたい」というこだわりが強いこと等から、単なる「産後うつ」による養育困難という問題に収まり切れない事例だと判断し、北勢児相としては、母が本児を受け入れることができるよう支援していくことを援助の方針とした。

しかし、北勢児相が母と面談したのは、本児の「乳児院」入所時1回のみであった。母の病状把握は、心療内科主治医に対してのみで、それも本児の一時外泊に関する問い合わせに終始していた。

重度の産後うつがある場合、母子心中も含め突発的に乳児を死に至らしめることがあるなど、母に精神保健上の問題がある場合の一般的認識に欠けていたと言わざるを得ない。

また、本児の「乳児院」入所時に北勢児相の保健師は、子育ての経験があるのに抱き方がぎこちない、過去の育児経験を忘れたような質問をする、別れの言葉が棒読みだったことなど、母に対して違和感を抱いていた。これらのことから母の病状は軽くない可能性があるという印象を持った。

専門職としての保健師が抱いた視点については、本児を「乳児院」に措置する際に、早期の外泊は危険であるとか、通所によって母の本児への愛着形成の観察を優先するなど、北勢児相の具体的な事例管理には活かされなかった。

この事例の母は、子どもへの拒否感を長期間に亘って反復発言している。7月の一回目の一時外泊後も、桑名保健福祉事務所の保健師から北勢児相のCWに、母からの電話相談の中で「母はやっぱり本児を可愛く思えなかった」という情報を伝えているにもかかわらず、これを北勢児相は母の病状は変化なく悪化していないと判断している。

父が養育することと母が本児を受け入れることは別個の問題であり、父に対して母の病状を的確に伝え、家庭へのどのような支援が必要かという視点によるアセスメントがなかった。

2 一時外泊に関する判断について

6月29日に本児が「乳児院」に入所後、今回の事件が発生するまで二度（一度目は7月7日から7月8日まで、二度目は8月12日から8月16日までの予定）の外泊が行われている。

（1）北勢児相の事例における一時外泊の判断

北勢児相は、本児の「乳児院」措置後の外泊に関しては、虐待事例のように制限する方針ではなく、保護者からの要望があれば受け入れ可能か、その都度判断して実施していくこととしていた。

本児の外泊については、母による養育拒否ないし放棄を危険因子として認識していたため、「母以外の養育者（＝父）が居れば外泊は可能である」という母の主治医の意見もあり、たとえ母の養育拒否ないしは放棄があっても、父が付き添っていればそれに十分対応できるであろうと判断していた。

このように、北勢児相は、この事例について、母の養育拒否ないしは放棄を危険因子として認識してはいたものの、母により本児に直接的な加害が生じる危険性については想定していなかった。

(2) 乳児院における一時外泊の判断

「乳児院」においては、乳児の入所時点で、全ての乳児に関する一時外泊に関する共通の取り決めはなく、児童相談所の指示により各乳児について面会、外出、外泊の取り決めをしており、個々の乳児によりその取り決めは異なっていた。

なお、「乳児院」においては面会・外出・外泊を行う際には、原則、施設長、主任、ファミリー・ソーシャルワーカー（以下「FSW」）または副主任が保護者と面会などを行って、当該乳児の取り決めにも照らし合わせて決定をしている。

6月29日に本児が入所した際、北勢児相から、一時外泊については、「父が家にいない時には外出・外泊はなし、母の主治医に外泊をさせてもよいか確認しながら、また、母の様子を見ながら外泊を進めていく」という口頭による指示があった。

この指示により「乳児院」として、本児の外泊に関しては、

面会、外出、外泊は父が同伴のこと、母のみでは許可しない

外泊は父の仕事が休みの日のみであれば大丈夫（母の主治医から言われている）

の2つの規定を設けた。

(3) 1回目の外泊（7月7日から7月8日まで）

本児が「乳児院」に措置された翌日の6月30日に父から電話があり、「母の主治医から外泊は（父のいる）土日であれば可能と言われたので外泊をさせたい」と要望が伝えられた。「乳児院」としては、入所直後の外泊希望であるため、北勢児相に確認が必要と判断し、そのことを父に伝えて一旦電話を切った。

その後、父から電話があり、「外泊は家庭の事情により中止して面会のみをしたい」と話があった。

7月7日午後、母から電話があり、「今から面会と外泊をしたい」と話があった。その電話の向こうから父の声が聞こえていたことから、外泊は父も了解していること、6月30日の父からの電話において、母の主治医から外泊は父のいる土日なら可能とされていると判断し、電話を受けたFSWが7月7日から1泊2日の外泊を許可した。同日、午後に父母と姉が本児の迎えのため来所し、父は、「7月8日9時に帰所予定」と話した。

この際に、「乳児院」から北勢児相には、7月7日から1泊での本児にかかる外

泊を報告していない。

(4) 8月12日からの2回目の外泊について

8月2日午後、母から「乳児院」に電話があり、「現在B県の実家に帰っているので、8月4日から8月25日あたりまでB県の実家に外泊させたい」との申し出があった。

「乳児院」としては、今回の外泊が長期であること、8月9日に本児の健診があるため、北勢児相に確認する必要があると判断し、「児童相談所に外泊実施の可能性を確認する」と伝えた。

その後、「乳児院」から北勢児相に、母からの電話の内容を伝えた。北勢児相は、父に電話すると話した。8月3日夜、北勢児相から「乳児院」に電話があり、「昨日母から希望のあった外泊はなくなった」と話があった。

8月4日、父が本児の面会のため「乳児院」に来所した。その際、母の様子を父に尋ねたところ、「波がある」と答えていた。父は、「休みが取れたので週末から1週間外泊したい」と話すため、「母の調子が良く父のいる土日の外泊であればよいが、長期になるのであれば北勢児相と相談をしてほしい」と伝えた。

8月5日、父が本児への面会のため「乳児院」に来所した。父は、「12日から本児を外泊させたい」と話した。この際「乳児院」担当者は、1週間の外泊は、負担も重く外泊の是非は判断できないと北勢児相の判断を仰いでいる。そのため、8月6日北勢児相に電話し、父への対応を依頼した。

翌8月7日に父から北勢児相へ「母は現在、B県の実家へ帰っており、父は今週末から1週間夏休みなので、その間外泊させたい」との申し出があった。北勢児相より、「母の主治医より許可が得られているか」と尋ねると、父より「母以外の保護者がいれば外泊可能と言われている」とのことであった。北勢児相からも母の主治医である心療内科クリニックに確認し、父の話と違わなければそのまま外泊が可能であると伝えた。

このとき、北勢児相としては、「母は現在、B県の実家にいる」との父の言葉を受け、父が外泊期間中、本児の世話をするという認識であったが、外泊許可要件である心療内科クリニックに電話確認すると、

母は7月21日の受診を最後にB県の大学病院へ転院した、

最後の受診で母の状態は落ち着いていたが、投薬処方継続した、

父の言うとおり母以外に養育者がいれば外泊可能である、

ことを聞き取った。

北勢児相は、母が桑名に戻ってくるのか、あるいは父子でB県の実家に行くのか、

あるいは父のみで桑名で1週間本児の面倒をみるのが負担上大丈夫かどうか、父に確認しようとする判断までには至らなかった。

しかし、

7月21日の心療内科の最後の診察で、母の状態は落ち着いていた、母以外の養育者(=父)がいれば外泊は可能である、と、当初の外泊の条件について北勢児相が父および主治医に確認して外泊を許可したことを、北勢児相は「乳児院」のF S Wに伝えた。

北勢児相は医師の判断を額面通りに受け取って、母がB県の実家から戻ってくるのかどうか、父が一週間1人で乳児の面倒を見ることになるのかどうかなど、外泊中に家族にどのようなことが起こる可能性があるのか、日々の生活に関する細かい局面を想定することなく外泊許可を出している。

さらに、外泊許可を出してから、母の病状に変化はないか、外泊許可要件が満たされているかについては確認されていなかった。これは、「乳児院」にもいえることで、条件を確認するといった、単純なことができていなかった。

なお、8月12日からの外泊にあたって、「乳児院」のF S Wは、家族に対して「本児の体調、特に下痢の症状があるため必要なら受診すること、尻のただれについては、塗り薬の取り扱い、排便後の処置について注意するよう」伝えると共に、何かあれば「乳児院」に電話するよう指示した。しかし、悩みや困った事が発生した場合などの連絡先については、特に提案は行っていない。外泊中に「乳児院」側から状況確認のために電話することもなかった。

3 本事例に関与した組織について

母に精神疾患があり、児童相談所、保健所、市の保健センター、子ども総合相談センター、乳児院と、複数の機関が関与していた。しかし、関係機関全体での事例検討会議は開かれず情報が共有されないまま、不幸な結果を迎えた。

(1) 桑名市子ども総合相談センター

本事例に係わる初めての相談を受け付けた行政機関である。本児が乳児院に措置された後は、事例の家庭支援に向けて積極的に動くという視点はなかった。

(2) 桑名市要保護児童対策地域協議会(事務局桑名市子ども総合相談センター)

7月25日に3時間程度会議が開催されたが、要保護児童の事例が非常に多く、本事例については、本児が乳児院に措置中であり、北勢児相主体で係わることが確認されたのみで、それ以上の議論はなかった。措置決定された6月29日の時点で、北勢児相中心に動けばよいという印象であった。

(3) 桑名保健福祉事務所

地域精神保健、未熟児保健医療の公的な窓口である。本事例は母子保健(本児は未熟児で出生)、精神保健(母が重度の産後うつ)の課題が重複した事例であるが、継続的な支援を行うには至らなかった。また、機関として得た母の産後うつ の病状などの情報について、北勢児相への提供がなされなかった。

再発防止に向けて

1 本事例から学び、今後役に立てること

(1) 危険度の査定の手法

危険度の査定(リスク・アセスメント)は、児童虐待予防に不可欠であり、本事例の場合は、事例の受理の段階から課題が見られる。

すなわち、出発時点で北勢児相に高危険度の自覚があったのか否か。セカンドオピニオンも含め母は重度の産後うつと判断され心療内科の治療を受けていたが改善傾向になかったこと、本児は極低出生体重児で出生した乳児であること、一貫した母の本児に対する拒否感があることなどを総合すると、本事例はすでに虐待に近い事例と認識すべきだった。子どもにとって安全の高危険度は、親についてだけでなく、周囲が危険性を認識できないということも含まれる。

父が居れば大丈夫ということは、一人にすることは危険とのメッセージとも受け取れる。北勢児相と「乳児院」が共通の認識を持つよう摺り合わせすることが大事だったが、その機会が足りなかった。

外泊について、北勢児相と「乳児院」がいずれも父を介した情報のみに依存しており、専門機関同士の綿密な専門性ある情報交換がなかった。事例に関与した機関が直接話し合い、共同して責任を取ることが必要である。

父が養育することと母が本児を受け入れることは別であり、援助方針も区分して考える必要があった。

児童虐待事例だけでなく要保護ケースにおいては、医療機関が関与し、治療が行われているから安心して医師に任せてしまうという発想が、この事例のみではなく担当者一般に見られる。この事例では母に3名の精神科医師が関与しているが、最終的には母は適切で一貫した産後うつ の医療を受けていない状態になっている。

本事例は結果から振り返れば、各機関の危機評価が甘かったと言えるが、その一因として、精神科医療を受けているということが安心要因の下にあったと推量される。通院していることと、妥当な医療を受けていることを、等価と考えてはならない。医師からの情報があるからと内容を鵜呑みにするのは危険であり、普段から、

ケースの様々な可能性を考えるイメージトレーニング、直感力を養うことが求められる。

(2) 乳児院における一時外泊の取り決めについて

乳児院は、援助指針に従って外泊を実施することで、保護者の変化や養育環境の改善を把握し、最終的には子どもを家庭に復帰させようとする過程の途中で、今回の事件は発生している。

母が精神疾患を持つ今回の事例では、「乳児院」と北勢児相とのプロセスの共有が重要である。援助指針の修正は、北勢児相だけでなく、家族との面会やF S Wによる当該家庭への訪問の様子などを「乳児院」から積極的に北勢児相に連絡し、より具体的な援助指針となるよう、相互に情報共有し、協議を行うべきである。「乳児院」の専門性の向上も求められる。

本児の一時外泊の実施に際して、北勢児相と「乳児院」はその意義と潜在するリスクを認識し対応する必要があった。

例えば、外泊の日数については、「乳児院」の責任範囲で日数を決める。外泊による保護者への負担をかけない日数を、具体的に医師に確認するなどの対応が必要である。事例に基づく、細かい局面を想定した、外泊許可を担当者まかせにせず所内の判断として決める手順が要求される。4泊5日の外泊が今回の事件の要因の一つとすれば、例えば母について、まず面会での養育の様子を確かめた上で、外泊については、最初は1泊2日を3回繰り返してから漸次日数を増やしていく、というような方式を考慮することも必要である。

(3) 関係機関の情報共有と連携

本事例は出生時から、医療機関で母の産後うつ状態も含め関わりを持ってきたが、地域の関係機関が十分に連携を取り合っておらず、母の支援と未熟児の支援との連携が成立していなかった。本児が病院に入院している段階から保健所及び桑名市子ども総合相談センターが関与し、その後北勢児相、「乳児院」も関与していたにもかかわらず、子どもは乳児院が気づかっている、父がしっかりしている、母が病院（クリニック）へ通院している等、各機関がいくつもの幻想を重ねて抱き続けてきた事例である。最後まで関係機関が何となく事例に対する危機感を持ちながら、何れの機関も自ら主体的に動こうとしなかった。要保護児童の家庭について、危険性の査定、支援、関与の主体を目に見える形にすること、漏れない支援の仕組みを構築することが強く求められる。

2 今後の課題と提言

三重県では、鈴鹿市内における児童虐待重篤事例の発生を踏まえ 2010 年 4 月に設置された「三重県児童虐待重篤事例検証委員会」から、2010 年 9 月 27 日に三重県知事に報告書（以下〔2010 年報告書〕）が提出され、県と市町の情報共有や役割分担に関する課題 児童相談所の法的対応・介入型支援への対応力にかかる課題

児童相談所の体制強化などが指摘された。それを受け、三重県では 2012 年 3 月に、三重県全体の児童相談体制の強化に向けた報告書が作成され、同年 4 月から県と市町の情報共有や役割分担に関する課題解決のための定期協議の実施や鈴鹿市家庭児童相談室職員と県児童相談所職員の人事交流など児童相談所と市町の連携強化、実践的研修体系の展開、組織体制・他機関との連携強化の取り組みが実施されているところである。

そのような最中に、今回の不幸な事例が発生した。上記の取り組みを更に進めると共に、今回の事例の検証から浮き彫りになった以下の課題について取り組むことが必要である。

（1）地域母子精神保健システムの構築

今回の事例のように母子保健（未熟児、小児慢性特定疾患など長期の療養が必要な場合など）や精神保健（保護者、特に母に精神疾患があるなど）の課題が重複する場合、妊娠期・分娩期からの支援、養育能力の査定、関係機関の連携体制の下で長期に渡る育児支援など、十分な対応が必要になる。

そのため、関係機関は要保護児童対策地域協議会のみでなく、精神科医など地域の専門家や支援者が密接に連携することが必要である。関係機関が情報や危険度判断を共有したり、主機関を決め援助方針を統一し、各関係機関の役割を明確にするための事例担当者会議を綿密に開催し、支援に漏れがないよう事例管理を続ける必要がある。

また、母の精神面の課題に対しては、児童相談所からの支援よりむしろ保健所、市町保健センター、医療機関などの地域の精神保健領域の連携・支援が基本的になされることが適切である。そのため、地域精神保健分野の専門職の関与が適切に行われるようなシステムや、役割分担体制を再度構築していく必要がある。

2013 年 4 月から低体重児の届出、未熟児訪問事業などの行政サービスが県から市町に移譲される。市町においては、当該の未熟児を持つ家庭に対して福祉とも連携したきめ細かな保健活動が求められる。一方、県（保健所）は、本事例のような未

熟児などのハイリスク母子支援に関しては、地域の連絡協議会を開催し、市町、医療機関をコーディネートするなどその役割を十分に果たし、地域での重層的な母子保健の推進を図る必要がある。

(2) 危険度の査定を含めた職員の専門性の向上

乳幼児特に0歳児のリスク意識の再認識

乳幼児特に0歳児が虐待の対象となる場合は、その身体上の脆弱性などにより容易に死にいたることがある。過去の虐待死亡例の4割強がこの年齢に集中している。関係機関の職員は改めて乳幼児特に0歳児の身体的な特徴などについて研修を受け乳幼児の虐待に関する危機査定能力の向上を図る必要がある。

産後うつなどの精神疾患をもつ保護者への対応

保護者の精神疾患に由来する虐待や養護相談に至る事例が増加している。関係機関の職員が、産後うつなどの精神疾患に関する基本的な知識を持つための定期的継続的な研修会を開催するなど、母の養育能力や心理状態等について綿密な危険度査定を行うための一定の技能を獲得する必要がある。

危険度査定を行うに際しては、他機関が独自に実施した調査結果を鵜呑みにするのではなく、自ら調査を行い判断するなど、マニュアルのみに依存するのではなく、担当者は事例の様々な変容可能性を考えるイメージトレーニング、直感力を養うことが求められる。

児童相談所の所長、課長などの管理職は、日頃から職員がチームで活動する、職員間で自由闊達な意見交換ができる、他機関との話し合いにおいては相互にオープンな連携を行うことができるなどの職場風土を醸成することが重要である。本件のようなハイリスク事例には、常時中心的に関わる機関の存在が必須であるため、児童相談所がすべて担うのではなく、地域の社会資源を有効に活用する視点が不可欠である。そのためにもハイリスクケースのマネジメント能力が管理職には求められる。

児童相談所への保健師配置の拡充

現在、三重県の児童相談所には2名の県保健師（北勢児相に1名、中勢児相に1名）が配置されている。

しかし、児童相談所における保健師の役割の整理がなされていない。虐待事例や要保護事例に当初から関与し、母子保健、精神保健の視点からのアセスメント、母の育児指導や精神保健ケア等保健師の専門性活用について検討することが課題である。また、増加する精神疾患のある保護者等への対応を適切に実施するため、各

児童相談所への配置などその拡充を検討する必要がある。

(3) 乳児院における危機査定機能の充実

乳児院の専門性を高めるため、改めて日常の業務（例えば「一時外泊」）の持つ意義を見直し、そこに潜むリスクについて認識し対応していくことが求められる。

乳児院の入所理由は、母の疾病（精神疾患を含む）、虐待、ネグレクト、父母就労などであるが、近年、母の精神疾患や虐待による入所が増加傾向である。

乳児院には、児童相談所の一時保護所を経由することなく直接入所するため、ネグレクトのように虐待が入所後に判明することも多い。そのため、児童相談所との連携の下での、「養育保障のための子どものアセスメント」「家庭再構築のための親子の関係性のアセスメント」「養育の場をつなぐ社会資源アセスメント」など、乳児院のアセスメント機能の充実を図る必要がある。そのため、児童相談所（児童相談センター）と連携した、職員の教育・研修の充実だけでなく、特に今回の事例のように精神疾患を持つ親への対応を含めた精神科医療の専門家のサポートが得られるようなシステムを構築する必要がある。

おわりに

[2010年報告書]を基に、三重県では児童福祉司など全体で5名を増員するとともに、北勢児相に相談課を1課増設し児童相談体制の強化を図ってきた。また県と市町の情報共有や役割分担に関する課題に対応するための定期協議の実施や、児童相談所職員の資質や指導力向上のため、体系を再構築した研修実施等の取り組みが進められてきた。

しかし、行政を含めた様々な関係機関、関係者の努力にもかかわらず本事案が発生した。本検証結果を関係機関の職員すべてが熟読し、再発防止に向けた意識の向上と具体的な行動を進めて頂きたい。

今回の報告書から新たに具体的な行政施策が展開され、三重県の子どもが一層護られてゆくように祈念している。

検証委員会設置要綱

三重県社会福祉審議会児童福祉専門分科会こども相談支援部会運営要領

(目的)

第1条 この要領は、三重県社会福祉審議会要綱第2条第4項の規定に基づき設置された三重県社会福祉審議会児童福祉専門分科会こども相談支援部会(以下「部会」という。)の運営に関し、必要な事項を定める。

(所掌事務)

第2条 部会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 児童福祉法(昭和22年法律第164号)第27条第6項の規定により、三重県知事から諮問を受けた措置に係る意見の申し出に関する事項の答申
- (2) 児童虐待の防止等に関する法律(平成12年法律第82号)第4条第5項に規定されている、児童虐待を受けた児童がその心身に著しく重大な被害を受けた事例の分析及び検証
- (3) 児童福祉法(昭和22年法律第164号)第33条の12第1項、第3項、第33条の15第1項、第2項、第3項、第4項に規定されている被措置児童等の虐待にかかる通告・届出の受理及び県への通知を行うとともに、都道府県の講じた措置等について報告を受け、必要に応じ県の対応方針等について意見を述べ、関係者から意見の聴取や資料の提供を求める。
- (4) 児童福祉法(昭和22年法律第164号)第33条第4項及び第5項の規定により、親権を行う者又は未成年後見人の意に反する場合に、二月を超えて一時保護を行うとき、及び引き続き一時保護が二月を経過するごとに必要な意見の申し出に関する事項の答申

2 前項に関する部会の決議は、三重県社会福祉審議会の決議とする。

(組織)

第3条 部会に属する委員(以下「委員」という。)は、児童福祉専門分科会(以下「分科会」という。)委員または臨時委員の中から分科会長が指名する。

(部会長)

第4条 部会に部会長を置き、委員の互選により定める。

2 部会長に事故あるときは、委員のうちから互選されたものが、その職務を行う。

(会議)

第 5 条 部会は、部会長が召集し、部会長が議長となる。

2 部会は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは部会長の決するところによる。

(雑則)

第 6 条 この要領に定めるもののほか、部会の議事の手続きその他部会の運営に関し必要な事項は、部会長が定める。

(附則)

この要領は、平成 1 0 年 4 月 1 日から施行する。

(附則)

この要領は、平成 1 7 年 4 月 1 日から施行する。

(附則)

この要領は、平成 1 9 年 1 1 月 2 6 日から施行する。

(附則)

この要領は、平成 2 1 年 4 月 1 日から施行する。

(附則)

この要領は、平成 2 4 年 4 月 1 日から施行する。

三重県社会福祉審議会児童福祉専門分科会こども相談支援部会内規

(目的)

第1条 この要領は、三重県社会福祉審議会児童福祉専門分科会こども相談支援部会運営要領第2の(2)に基づく児童虐待事例の分析及び検証を行う場合に関し、必要な事項を定める。

(名称)

第2条 児童虐待事例の分析及び検証を行なう場合、部会の名称を三重県児童虐待死亡事例等検証委員会とする。

(委員長)

第3条 部会長は、委員長の職務を行なう。

2 部会長は、必要な人数の副委員長を指名することが出来る。

3 部会長に事故あるときは、副委員長がその職務を行う。

(雑則)

第4条 この内規に定めるもののほか、委員会の議事の手続きその他運営に関する必要な事項は、委員長が定める。

(附則)

この内規は、平成24年10月18日から施行し、平成24年8月30日から適用する。

(附則)

この内規は、平成25年2月28日から施行する。

検証作業の経緯

2012年（平成24年）

8月30日 第1回検証会議

事例の概要説明及び北勢児童相談所の対応経過報告、今後の進め方の検討

9月27日 第2回検証会議

関係した各機関の対応経過報告

10月18日 第3回検証会議

対応経過報告（追加分）、論点の整理

11月29日 第4回検証会議

関係機関（市及び乳児院、県保健所及び児童相談所）との意見交換

2013年（平成25年）

1月24日 第5回検証会議

論点の整理、草案の項目検討

2月28日 第6回検証会議

報告書案の取りまとめ

3月19日 報告書の提出

検証委員会委員名簿

佐々木	光明	神戸学院大学法学部教授
清水	將之	児童精神科医師
西口	裕	小児科医師・三重県立看護大学客員教授
藤原	正範	鈴鹿医療科学大学保健衛生学部医療福祉学科教授
松岡	典子	特定非営利活動法人MCサポートセンターみっくみえ代表
村瀬	勝彦	弁護士（なぎさ法律事務所）

（ は委員長、 は副委員長、五十音順・敬称略）