

平成31年4月17日

子ども家庭局子育て支援課 中山、末松

「北九州市児童虐待事例等検証委員会」の報告書について

1 報告書の概要について

① 検証した事例

事例1 平成30年5月に発生した4歳男児の死亡事例

自宅のテレビ台の引き出し内で手足を折り曲げて寝ていた4歳男児を、父が引き出しごとテレビ台の中に押し込み、同所から脱出することが不可能な状態に置き、男児が胸部運動障害による低酸素脳症により死亡した事例。

事例2 平成24年3月に発生した2歳男児の死亡事例

2歳3カ月の男児が自宅マンションにて、母の元交際相手の少年から暴行を受け、十二指腸破裂により死亡した事例。

② 検証方法

関係機関からの記録の提出、裁判の傍聴、関係機関へのヒアリング等で入手した情報を基に、事実関係を明確化し、関係機関の関わり方や問題点・課題を整理し、再発防止に向けた提言をとりまとめた。

2 検証委員会について

① 委員

北九州市社会福祉審議会の児童福祉専門分科会を検証委員会とし、分科会長である西南女学院大学保健福祉学部・山根正夫教授をはじめ、16名の委員で構成。また、検証委員会の中から、医師、弁護士、学識経験者、福祉関係者など5名を検証作業委員として指名し、これまで具体の検証作業を行ってきた。

② 審議経過

平成30年8月21日に第1回検証委員会を開催した後、平成31年3月22日の第5回検証委員会まで、計5回審議を行った。

委員名簿及び審議経過 …参考1

3 報告書について

① 報告書〈全体概要〉 …参考2

② 報告書 …参考3

4 報告書に記載されている提言・再発防止策の概要

1-1 保育所等におけるハイリスク家庭の情報をつなぐ仕組みの構築

転園・退所を繰り返すハイリスク家庭の情報について、今回の事例でつながりが十分でなかった保育所等の連携の強化を図るために、例えば、子ども家庭局内への「(仮) 保育所対応コーディネーター」の配置を検討し、保育所等や子ども総合センター、区役所等の関係機関でハイリスク情報を一元的に管理する仕組みを構築する。

その他、幼稚園や小中学校については、今後、要保護児童対策地域協議会などを活用して、ハイリスク家庭の情報をつなぐよう教育委員会と連携していく。

1-2 保育所等における子どもの観察・面接・対応スキルをさらに向上する研修の強化

子どもの傷やあざ、家族構成の変化など保育所等での認知を強化するために、児童虐待を専門とする小児科医による研修の実施や、研修の参加促進、研修受講後の組織へのフィードバックの強化などを図る。

幼稚園や小中学校の教諭についても研修を強化していく。

1-3 医療機関との連携及び複数医師による医学的所見の確認

乳幼児や低年齢児など自分の意志を表明できない児童が虐待を受けた疑いがある場合は、必要に応じてセカンドオピニオンを実施する。

1-4 医療機関における研修を通じた児童虐待の対応力向上

虐待の早期発見には、母子健康手帳のアンケート等が手掛かりになることがあり、母子健康手帳から虐待のリスクを読み解く能力の向上、虐待の有無の判断力、対応力向上に向けて、児童虐待防止医療ネットワークを活用して、医師の虐待事例研修への参加を促す。

1-5 福岡県警と締結した協定の着実な履行

福岡県、福岡市、北九州市及び福岡県警と4者で締結した「児童相談所が受理した児童虐待事案の情報共有に関する協定」を着実に履行する。

1-6 民生委員・児童委員(主任児童委員)など関係機関との情報共有の強化

ステップファミリーや転居を繰り返すハイリスク家庭の情報を、地域の見守りを行う民生委員・児童委員等の関係機関が得るために、要保護児童対策地域協議会などを活用して情報の共有を図る。

1-7 市民への啓発、子ども総合センター・区役所の体制強化

市を挙げて児童虐待を防止するために、市民の責務等を定めた「北九州市子どもを虐待から守る条例」を市民等へ周知するとともに、子ども総合センターや区役所の体制強化を図っていく。

2-1 保護者との直接面接の徹底

面接は、①虐待の有無だけでなく児童との関わりの状況、②保護者の状態、③家庭環境などを把握することができるため、子ども総合センターは、保護者と直接面接することを徹底する。

2-2 転入世帯の母子保健情報の確認漏れの防止

母子保健情報は虐待のリスクを確認する上でも重要な情報の一つであり、転入世帯における母子健康手帳の転入手続きと確認を漏れなく行う。

2-3 保育所等における児童の傷の病院受診勧奨、保育士の研修実施

保育士が児童の傷を見て、その発生原因が虐待、事故のいずれによるものかを判断することは難しいため、保育士に対し、虐待通告や病院受診勧奨に関する小児科医による研修を実施する。

幼稚園や小中学校の教諭についても研修を強化していく。

2-4 関係機関の認識のズレを解消するための文書ツール等による連絡

子ども総合センターが保育所等の所属機関への見守りを依頼した場合は、認識のズレが起きないように、子ども総合センターから保育所等へは必要に応じて文書ツールを作成・送付する。

1 北九州市児童虐待事例等検証委員会(北九州市社会福祉審議会児童福祉専門分科会)について

※敬称略、五十音順

検証作業委員	氏名	所属・役職名
	内川 祐子	北九州市障害児施設連盟会長
	遠藤 誠一	北九州市PTA協議会副会長
○	神薊 淳司	北九州市立八幡病院 小児科主任部長【臨時委員】
	河原 久美	読売光と愛の事業団西部支部支部長
	北野 久美	北九州市保育士会会長
	清田 秀雄	北九州市子ども会連合会役員
	黒田 玲子	北九州市保育所連盟理事
	服部 栄子	北九州市手をつなぐ育成会会長
	平田 謙悟(泉 雅之)	福岡県警察本部少年課少年健全育成室長
	藤崎 小夜子	北九州市母子寡婦福祉会理事
	宮崎 宏幸	北九州市児童養護施設協議会会長
○	溝口 史子	福岡県弁護士会北九州部会
	村上 順滋	北九州市私立幼稚園連盟会長
◎	山根 正夫	西南女学院大学教授
○	吉川 加代子	北九州市民生委員児童委員協議会理事
○	吉田 雄 司	北九州市医師会理事

◎・・・検証作業委員代表 ○・・・検証作業委員

2 北九州市児童虐待事例等検証委員会の開催経過について

- ・第1回 平成30年 8月21日・・・検証作業委員の選任、事例1の検証
- ・第2回 平成30年10月30日・・・検証作業委員の代表選出、事例1の検証(課題抽出等)
- ・第3回 平成30年12月20日・・・事例2の検証(課題抽出、提言・再発防止策の検討等)
- ・第4回 平成31年 1月28日・・・事例1・2の検証(提言・再発防止策の検討等)
- ・第5回 平成31年 3月22日・・・報告書(案)について検討

北九州市児童虐待事例等検証委員会 報告書【全体概要】

参考 2

事例1の概要

平成30年5月11日 午前0時頃、住居2階に設置されたテレビ台の開放された引き出し内で手足を折り曲げて寝ていた本児（4歳）に対し、引き出しをテレビ台の中に押し込み、同所から脱出することが不可能な状態に置き、もって本児を不法に逮捕監禁し、胸部運動障害による低酸素脳症により死亡させた疑いで父（27歳）が逮捕された。起訴後、逮捕監禁致死罪で懲役2年6か月の有罪判決。現在、被告は控訴中。また、母は本児の妹に対し、高温の液体をかけたとして傷害容疑で逮捕されたが、嫌疑不十分で不起訴となる。○世帯状況：養父（27歳）、実母（24歳）、本児（4歳）、妹（3歳）のほか、当世帯には2人以外のきょうだい（異母姉5歳、異母弟4歳）、父方祖母、曾祖母、父方親族も同居。

事例2の概要

平成24年3月6日 午後11時45分から翌日午前2時40分の間、母の元交際相手の少年（19歳、会社員）が母のマンションで、本児（2歳3ヶ月）に暴行を加え（比較的強固な鈍体による打撲的圧迫）、十二指腸破裂により死亡させたとして3月9日警察は傷害致死容疑で元交際相手を逮捕した。平成25年2月22日の地方裁判所での第1審の公判では無罪が言い渡されたが、その後検察庁は、高等裁判所に控訴し、平成26年2月18日の控訴審判決では、第1審判決を破棄して、審理を地方裁判所に差し戻した。平成28年の差し戻し審では懲役5年の有罪判決。その後、高裁にて控訴棄却、最高裁にて上告棄却。平成30年7月判決確定。
○世帯状況：母（25歳）、姉（保育園年長6歳）、本児（2歳3ヶ月）、同居人（交際相手：19歳少年）、母の弟

1. 課 題

1-1 保育所等におけるハイリスク家庭の情報把握について

保育所等と子総や区コーナー等との間における、ハイリスクな家庭の情報共有は、保育所等が日常の子どもの様子や親子の状態などを観察し、注意深く接するために必要であるとともに、不自然な外傷があった場合の通告につなげることができる。本事例は、当該世帯が大家族かつステップファミリーであり、市外・市内と転居を繰り返していること、市内転入の要因がDVに因ったことなどからハイリスク家庭として保育所等における情報の把握が重要であった。市内で転居を繰り返している間は、保育所等と区コーナー等とが連携して情報伝達を行う等の体制が取れていたが、当該世帯が一時的に市外に転出し、再度市内に転入後、保育所等も転園した結果、区コーナーから転園先の保育所に対する当世帯に関する注意情報(DVによる避難等)の伝達が行われず、さらに転園前と後の保育所での情報の受け渡しがなされず、情報交換・共有が途絶えていた。

1-2 保育所等における子どもの観察スキルについて

本事例においては、本児と妹が保育所等に入所している間、家族構成の変化や、傷やあざなどが散見されるなどから、特にそれらの情報・状況からの保育所等での認知が必要であったケースであり、子どもの観察や親との面接のスキルが重要であった。

1-3 医療機関との連携について

医療機関から虐待通告があった場合、子ども総合センターでは国のマニュアルに沿った、より確実な対応が求められる。本事例では、本児の妹が火傷のため医療機関を受診し、医療機関から通告がなされている。乳幼児にあっては事実や症状について自分で説明することは困難であることから、子ども総合センターでは、より確かな判断を導くための情報収集や国のマニュアルに沿ったより慎重な対応が必要である。

1-4 医療機関における児童虐待防止の対応力について

虐待の早期発見には、乳幼児健診の際に記載する母子健康手帳アンケートが手掛かりになることがあり、母子健康手帳を通じた親の育児不安や養育環境を推測する能力が求められる。本事例においても、母子健康手帳のアンケートには育児中のイライラを訴える回答があること、本児や妹は低体重・低身長であったことなど、十分に注意を要するケースと判断しうる記載があった。医療機関においては、虐待が疑わしいケースにおける判断や子総、警察への情報提供など、児童虐待の早期発見に向けて対応力の向上が求められる。

1-5 警察との情報共有・連携について

平成30年7月に発表された国の「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」では、緊急に実施する重点対策として「警察との情報共有の強化」が掲げられている。本事例では警察への情報提供は行われていないが、今後、警察との情報共有・連携がますます重要である。

1-6 民生委員・児童委員（主任児童委員）など関係機関との情報共有・連携について

民生委員・児童委員は、地域の家庭の見守りを行う重要な機能を有している。本事例は、ステップファミリーや転居を繰り返すハイリスク家庭における事例であり、民間団体等も含め、第三者が見守り等に関与するための巻き込み方や情報共有の方法等について検討する必要がある。

1-7 その他（市民への啓発、子ども総合センター・区役所の体制強化について）

市を挙げて、児童虐待を防止していくためには、市民への啓発が重要になってくる。国においては「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」が策定されるとともに、本市では、「子どもを虐待から守る条例」が平成31年4月に施行されるが、これらに基づいた対策をとっていく必要がある。

2. 提 言

1-1 保育所等におけるハイリスク家庭の情報をつなぐ仕組みの構築

・子総、区コーナー、保育所等、保健師などが関わったハイリスク家庭については、転園・退所時には情報をつなげていく体制をとり、保育所等の次に関わる機関が必要に応じて情報収集できるような滞りのない接続の仕組みの構築を行っていく必要がある。特に市外に転居し、再度転入した世帯の情報をつなげる仕組みが重要である。

1-2 保育所等における子どもの観察・面接・対応スキルをさらに向上する研修の強化

・医師や他の専門家による研修など、虐待防止に向けた研修を強化するとともに、保育士の研修への積極的参加を促し、保育所等の組織的対応の強化が必要である。

1-3 医療機関との連携及び複数医師による医学的所見の確認

・乳幼児や低年齢児が虐待を受けた疑いがある場合は、医学的所見が重要となるため、子ども総合センターでは、必要に応じて複数の医師による医学的所見を求める必要がある。

1-4 医療機関における研修を通じた児童虐待の対応力向上

・母子健康手帳アンケートから虐待のリスクを読み解く能力、低身長・低体重から栄養状態の把握やネグレクトかを判断する能力等、医療機関の対応力向上が必要である。

1-5 福岡県警と締結した協定の着実な履行

・平成30年11月に福岡県、福岡市、北九州市及び福岡県警との4者で締結した「児童相談所が受理した児童虐待事案の情報共有に関する協定」の着実な履行が必要である。

この協定では、頭蓋内出血、骨折、内臓損傷又は熱湯、たばこ、アイロン等による火傷がある事案、一時保護が検討された案件、虐待通告受理後48時間以内に安全確認ができない案件、虐待で一時保護・施設入所した者が家庭復帰する場合などは警察へ情報共有を行う。

1-6 民生委員・児童委員（主任児童委員）など関係機関との情報共有の強化

・関係機関に対して、要保護児童対策地域協議会などを通じてハイリスク家庭の情報の周知を図っていく必要がある。
・主任児童委員などに子ども総合センターや区コーナーから研修を行い、虐待対応や情報の共有・連携を図っていく必要がある。

1-7 市民への啓発、子ども総合センター・区役所の体制強化

・市、市民、保護者、関係機関等及び事業者の責務等を定めた「北九州市子どもを虐待から守る条例」の周知を図るとともに、条例に基づき、児童虐待の予防、早期発見などに努める必要がある。

2-1 保護者と直接面接の徹底

子ども総合センターが面接を行った場合、①虐待の有無だけでなく児童との関わりの状況、②保護者の状態、③家庭環境などを把握するために、保護者との直接面接を徹底する必要がある。現在は、面前DV（心理的虐待）を除き、直接面接を行っているが、家庭訪問で会えない場合は、保育所等の登園時や行事等を利用するなど、方法を検討し、今後も保護者と直接面接を徹底する必要がある。

2-2 転入世帯の母子保健情報の確認漏れの防止

母子保健情報は、虐待のリスクを確認する上でも、重要な情報の一つであり、転入世帯における母子健康手帳の転入手続きと確認を漏れなく行う必要がある。
現在では、転入世帯について、母子保健情報は任基システムと連動しているため、すぐに乳幼児健診未受診などは確認できるとともに、必要に応じて、転入前の市町村や児童相談所に確認している。今後も区役所窓口での転入届提出時において、母子保健情報の確認を徹底する必要がある。

2-3 保育所等における児童の傷の病院受診勧奨、保育士の研修実施

誰が加害したかは、虐待の事実確認を行う上で最も重要な事項であるため、児童本人や保護者、関係者からの十分な聞き取りや、患部の写真撮影、専門家の意見を求めるなどの対応を行う必要がある。
また、傷が見つかった場合、病院受診をすることで、病院から子総へ通告する流れができるため、保育所等は出来るだけ病院受診を促す必要がある。
保育士は傷を見て、その発生原因が虐待、事故のいずれによるものか判断することは難しいため、保育士に対し、医師により虐待通告や病院受診勧奨についての研修の実施を強化する必要がある。

2-4 認識のズレを解消するための文書ツール等による連絡

現在、子総が保育所等の所属機関への見守り依頼をした場合は、児童に何か異常（傷・痣・長期欠席等）があれば連絡をするように依頼するとともに、認識にズレが起きないように、子総の対応方針等についても説明を行っている。
今後、通告した所属機関には、継続的に見守りを続けることができるよう、必要に応じて、子総が文書ツール等により連絡を行っていく必要がある。電話では対応者にしか伝わらなくても、文書ツールであれば組織全体に伝わる。

2-1 子ども総合センターと保護者との面接について

本事例では、24時間子ども相談ホットラインに泣き声通告があり、また保育所等からも通告がなされている。いずれも家庭訪問を行っているが、母親は不在で会えなかった。その後、母親とは電話では話しているが、「1日中仕事をして帰りが遅いので会うのは無理」と直接面会は出来ない。

2-2 転入世帯の母子保健情報の確認について

本事例の当該世帯は、近隣市町からの転入世帯であるが、母子健康手帳の転入手続きがなされていなかった。そのため、乳幼児健診未受診者フォローアップシステムから漏れており、母子保健情報が確認されていなかった。

2-3 保育所等における児童の傷の確認について

本事例では、本児の顔にひっかき傷やたんこぶ、歯形が付いていることが保育所で確認されている。保育所では母に話を聞くなどしているが、誰が加害した傷なのかを確認することが望ましかった。
また、転居や世帯構成の変動情報（交際相手と同居）が得られており、その情報から、本児の傷・あざは、母親のほか、交際相手による可能性も考え、注意深く見守る必要があった。

2-4 関係機関の認識のズレについて

通告の後、本事例においては、子総からは保育所等に見守りを依頼したため、子総は保育所が継続的に見守りをしていると認識していた一方、保育所は子総も見守りしていると認識し、事件直前は本児らが休みがちであったにもかかわらず、子総に報告をしていなかった。2つの機関で児童の見守りに対する認識のズレが生じ、その結果、必要な情報の交換が行われなかった。

事例1

事例2

3. 再発防止策

1-1 ハイリスク家庭である保育所等入所児童の転園・退所情報等を一次的に管理し、子総や区、保育所間で情報をつなぐ体制の整備など（今回の事例でつながりが十分でなかった保育所等の連携の強化を図るために、子ども家庭局内に「(仮)保育所対応コーディネーター」の配置検討、幼稚園や小中学校は要対協を活用して、情報をつなぐよう教育委員会とも連携）

1-2 児童虐待を専門とする小児科医による保育士等を対象とした研修の実施や、研修の参加の促進、研修受講後の組織へのフィードバックの強化など。幼稚園や小中学校の教諭についても研修を強化

1-3 乳幼児や低年齢児など自分の意志を表明が難しい児童が虐待を受けた疑いがある場合は、必要に応じてセカンドオピニオンを求めるなど

1-4 母子健康手帳からの推察力、虐待の有無の判断力、対応力の向上に向けた医療機関における研修の実施など（児童虐待防止医療ネットワークを活用した医師の虐待事例研修への参加促進）

1-5 福岡県警と締結した「児童相談所が受理した児童虐待事案の情報共有に関する協定」の着実な履行など

1-6 要保護児童対策地域協議会等を活用した関係機関との情報の共有、主任児童委員向けの虐待に関する研修実施など

1-7 市民、関係機関等への「北九州市子どもを虐待から守る条例」の周知、子ども総合センター・区役所の体制強化など

2-1 保護者と直接面接の徹底と継続など【実施中】

2-2 区役所窓口及びシステムによる転入世帯の母子保健情報の確認漏れ防止の徹底と継続など【実施中】

2-3 児童虐待を専門とする小児科医による保育士等を対象とした研修の実施や、研修の参加促進、研修受講後の組織へのフィードバックの強化など。幼稚園や小中学校の教諭についても研修を強化【再掲】

2-4 通告した所属機関と認識のズレが起きないように子総から保育所等へは必要に応じ、文書ツールを作成・送付など

北九州市児童虐待事例等検証委員会

報 告 書

平成31年4月16日

北九州市児童虐待事例等検証委員会
(北九州市社会福祉審議会児童福祉専門分科会)

本報告書については、プライバシーに配慮した取扱いをお願いします。

目 次

I	はじめに	1
	1 検証の背景・目的	
	2 検証の対象とする事例	
	3 検証の方法	
II	「事例1」の検証	2～9
	1 事例の概要	
	2 家族の状況	
	3 事例の経過	
	4 「事例1」の検証結果	
III	「事例2」の検証	10～14
	1 事例の概要	
	2 家族の状況	
	3 事例の経過	
	4 「事例2」の検証結果	
IV	おわりに	15
参 考	考	16
	1 北九州市児童虐待事例等検証委員会（北九州市社会福祉審議会児童福祉専門分科会）について	
	2 北九州市児童虐待事例等検証委員会の開催経過について	

I はじめに

1 検証の背景・目的

【背景】

児童虐待の防止等に関する法律第4条第5項及び「市町村子ども家庭支援指針」(ガイドライン)第7章第4節において、地方公共団体が児童虐待の防止等のために必要な検証を行うことが規定されている。また、平成30年6月13日には、厚生労働省から「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の一層の推進について」の通知が発出されたところである。

これらに基づき、本市において発生した児童の死亡事例2件について検証を行うもの。

【目的】

検証にあたっては、客観的な事実の把握と発生原因の分析・考察などを通じて、今後の再発防止策を検討し、児童虐待防止に向けた提言を行うことを目的とする。

なお、本検証は、関係者の処罰や批判、責任追及を目的とするものではない。

2 検証の対象とする事例

検証した事例は次の事例である。

事例	発生日	概要
1	平成30年5月11日	平成30年5月11日 自宅のテレビ台の引き出し内で手足を折り曲げて寝ていた4歳男児を、父が引き出しごとテレビ台の中に押し込み、同所から脱出することが不可能な状態に置き、男児は胸部運動障害による低酸素脳症により死亡した。
2	平成24年3月6日	平成24年3月6日 2歳3カ月の男児が自宅マンションにて、母の元交際相手の少年から暴行を受け、十二指腸破裂により死亡した。

3 検証の方法

本検証は、平成30年5月に発生した4歳男児の死亡事例(以下「事例1」)及び平成24年3月に発生した2歳男児死亡事例(以下「事例2」)について、関係機関からの記録の提出、裁判の傍聴、関係機関へのヒアリング等で入手した情報を基に、事実関係を明確化し、関係機関の判断や問題点・課題を整理し、再発防止に向けた提言をまとめた。検証にあたっては、プライバシーの保護の観点から、会議は非公開とした。

なお、平成24年3月に発生した事例2については、平成26年3月に第1回目の検証委員会を開催したが、裁判係争中であり、新たな事実が公判により判明する可能性を考慮し、検証は判決確定を待って再開することとしたため、判決が確定した平成30年12月に検証委員会を再開し、審議した。

II 「事例1」の検証

1 事例の概要

- 平成30年5月11日午前0時頃、住居2階に設置されたテレビ台の開放された引き出し内で手足を折り曲げて寝ていた本児(4歳)に対し、引き出しをテレビ台の中に押し込み、同所から脱出することが不可能な状態に置き、もって本児を不法に逮捕監禁し、胸部運動障害による低酸素脳症により死亡させた疑いで父(27歳)が逮捕された。起訴後、逮捕監禁致死罪で懲役2年6か月の有罪判決。現在、被告は控訴中。
- また、母は本児の妹に対し、高温の液体をかけたとして傷害容疑で逮捕されたが、嫌疑不十分で不起訴となる。なお、妹が火傷を負った事件の概要は以下のとおりである。

平成30年2月10日午後8時頃、自宅にて母子で入浴し、先に妹を脱衣所にあげたところ、火傷を負った。2月12日、前日の夕方から痛がるので、午前0時頃に母が妹を連れて、総合病院の救急外来を受診。医師が処置した後、同日朝、再度外来受診し、即入院。2月13日、医療機関から子ども総合センターへ虐待通告があった。

2 家族の状況 (年齢は事件当時)

本児： 4歳(保育所)

実母： 24歳(パート従業員)

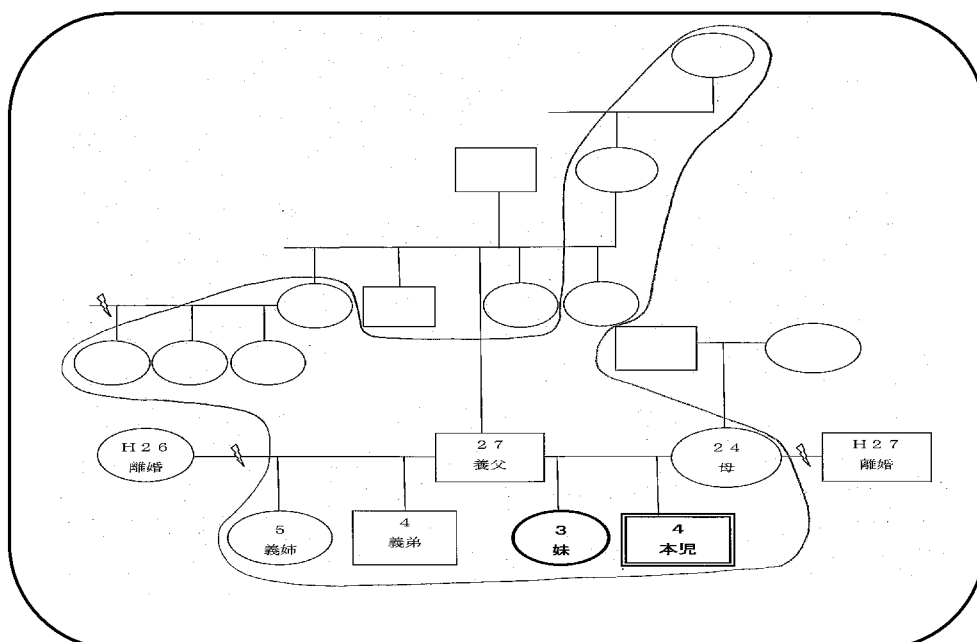
養父： 27歳(会社員)

実妹： 3歳(保育所)

義姉： 5歳(幼稚園)

義弟： 4歳(保育所)

その他、当世帯には父方祖母、曾祖母、父方親族も同居。



3 事例の経過

年	月日	本児と家族の生活状況（出来事）			関係機関の関わり		
		本児	母	妹	子ども総合センター	保育所等	区役所 【保】地域保健係 【コ】子ども家庭 相談コーナー
25	転入前 (A市)	4ヵ月・7ヶ月・1歳半健診未受診。	元夫から日常的に暴力を受けていた。	4ヵ月健診未受診。A市の保健師が受診推奨を実施。			
26	10月	保育所通園（～H27.6まで）					
27	7.1	DV避難のため北九州市B区の母子生活支援施設へ入所。					
	7.9	本児及び妹の母子健康手帳受領。					【保】母子健康手帳受付（B区）
	8月	母子寮内で保育。		B区保育所入所。		DV避難情報は認識【B区保育所】	
	8.3		就労支援A型施設の店長候補として就労開始。				
	9.2		元夫と協議離婚成立				
	10.8～16	母の疾病（喘息）のため母子生活支援施設から一時保護。			一時保護（本児・妹）		
	12月	妹と同じB区保育所入所。					
28	8.9	3歳児健診受診。					【保】本児母子カードに「低身長、低体重、要観察」の記載（B区）
	10.31						【保】本児の3歳児健診事後指導のため、保健師が母に架電。応答なしのため留守電にメッセージ残す（B区）
	11.9						【保】窓口に母来所。保健師が低身長・低体重について状況を聞き、栄養師が栄養指導を行う（B区）
29	1.15	C区の住み込み寮母に転職。母子生活支援施設は退所。					
	1.18			1歳6ヵ月健診受診			
	1.31	B区保育所退所。		B区保育所退所。			
	2.1	C区保育所入所。		C区保育所入所。		区からDV避難情報受領【C区保育所】	
	2.17						【保】妹が1歳6ヵ月健診未受診者であるためB区母子生活支援施設に架電。C区に転居したことを確認（B区）
	3～4月						【保】3/31以降4回架電するも応答なし。4/19母より入電。H29.2よりC区保育所入所した旨把握（C区）
	10月		養父と交際開始。				
	12月	養父宅（D区）での同居開始。					

年	月日	本児と家族の生活状況（出来事）			関係機関の関わり		
		本児	母	妹	子ども総合センター	保育所等	区役所 【保】地域保健係 【コ】子ども家庭 相談コーナー
30	1月		仕事を辞める。				
	1.19	A市へ転居。				保育所退所手続き。仕事が見ついたため実家があるA市へ帰るという理由で急速退所。	
	1.29					義姉の目の下の痣を確認【D区幼稚園】	
	2.7					義姉の送迎に同伴した妹の顔に痣を確認【D区幼稚園】	
	2.10			午後8時頃自宅脱衣所にて臀部を火傷。			
	2.12			午前0時頃救急外来受診。処置後、12日朝に再度外来受診し、入院。			
	2.13		養父と入籍。（妹の保険証作成のため）		医療機関から妹の虐待通告受理。火傷の状況と母の説明に食い違いがあること、今回の火傷以外に背中にも火傷痕があることの情報を得る。		
	2.14				○医療機関で医師と面談し状況聴取。 ○母と面談し火傷を負った時の状況聴取。 ⇒自宅脱衣所にて火傷。泣き声が聞こえ確認に行くとおムツを穿いて立っていた。脱衣所にある石油ストーブの上に登った。		
	2.15				家庭訪問。父、母、曾祖母と面談し当時の状況聴取。火傷の現場を確認。		
	2.19				医療機関で医師と面談。医師からおムツを穿いていない状態でストーブに座った場合は妹のような症状となること、火傷は9割治っていること、退院後は1～2週に1回の通院になることの説明を受ける。		
	2.21				医療機関で母と面談。		
	2.23			退院。			
	3.2				家庭訪問。母、曾祖母、伯母と面談。脱衣所は鍵の設置など安全対策がされていることを確認。		
	4月	D区保育所入所。	パート勤務開始。	D区保育所入所。		DV避難世帯の認識なし。妹の火傷についても情報なし【D区保育所】	
	4.9				○コーナー及び地域保健係と協議し今後の見守りの役割分担を確認。 ○母に近況確認のため架電。妹は火傷の痕もほぼ消え、怪我や病気もなく元気になっていることを確認。		【保】【コ】子ども総合センターと協議（D区）
	4.16					妹の背中への火傷痕を確認。母から不注意で火傷したとの説明を受ける。【D区保育所】	
4.19				家庭訪問。火傷はきれいに治っていること、他に傷痕がないこと、保育所には順調に慣れていることを確認。	本児の顔にたんこぶを確認。母に確認し、風呂場で打ったとの説明を受ける。【D区保育所】	【コ】子ども総合センターと家庭訪問。（D区）	
5.11	本児死亡。						

4 「事例1」の検証結果

【課題 1】保育所等におけるハイリスク家庭の情報把握について

- 保育所等と子ども総合センターや区コーナー等との間における、ハイリスクな家庭の情報の共有は、保育所等が日常の子どもの様子や親子の状態などを観察し、注意深く接するために必要であるとともに、不自然な外傷があった場合の通告にもつながる。
- 本事例は、当該世帯が大家族かつステップファミリーであり、市外・市内と転居を繰り返していること、市内転入の要因がDVに困ったことなどからハイリスク家庭として、保育所等における情報の把握が重要であった。
- 市内で転居を繰り返している間は、保育所等と区コーナー等とが連携して情報伝達を行う等の体制が取れていたが、当該世帯が一時的に市外に転出し、再度市内に転入後、保育所等も転園した結果、区コーナーから転園先の保育所に対する当該世帯に関する注意情報(DVによる避難等)の伝達が行われず、さらに転園前と転園後の保育所での情報の受け渡しがなされず、情報交換・共有が途絶えていた。

提 言 保育所等におけるハイリスク家庭の情報をつなぐ仕組みの構築

- 子ども総合センター、区コーナー、保育所等、保健師などが関わったハイリスク家庭については転園・退所時には情報をつなげていく体制をとり、保育所等の次に関わる機関が必要に応じて情報収集できるような滞りのない接続の仕組みの構築を行っていく必要がある。
- 特に市外に転居し、再度転入した世帯の情報をつなげる仕組みが重要である。

再発防止策

- 今回の事例でつながりが十分でなかった保育所等と連携の強化を図るために、ハイリスク家庭における保育所等入所児童の転園・退所情報等を一元管理し、子ども総合センター、区、保育所間との情報をつなぐ体制を整備することなどが、今後の再発防止の1つとして考えられる。
〈例えば、子ども家庭局内への「(仮)保育所対応コーディネーター」の配置検討など〉
- 幼稚園や小中学校については、今後、要保護児童対策地域協議会などを活用して、ハイリスク家庭の情報をつなぐよう教育委員会と連携することなどが、再発防止策として考えられる。

【課題 2】保育所等における子どもの観察スキルについて

- 本児と妹が保育所等に入所している間、家族構成の変化や、傷やあざなどの散見などの情報・状況から、保育所等での認知が必要であったケースであり、子どもの観察や親との面接のスキルが重要であった。

提 言 保育所等における子どもの観察・面接・対応スキルをさらに向上する研修の強化

- 医師や他の専門家による研修など、虐待防止に向けた研修を強化するとともに、保育士の研修への積極的参加を促し、保育所等の組織的対応の強化をはかる必要がある。

再発防止策

- 児童虐待を専門とする小児科医による保育士等を対象とした研修の実施や、研修の参加の促進、研修受講後の組織へのフィードバックの強化などが考えられる。
- 幼稚園や小中学校の教諭についても、同様に研修を強化することなどが考えられる。

【課題 3】医療機関との連携について

- 医療機関からの虐待通告があった場合、子ども総合センターでは国のマニュアルに沿った、より確実な対応が求められる。
- 本事例では、本児の妹が火傷のため医療機関を受診し、医療機関から通告がなされている。乳幼児にあつては事実や症状について自分で説明することは困難であることから、子ども総合センターでは、より確かな判断を導くための情報収集や、国のマニュアルに沿ったより慎重な対応が必要である。

提 言 医療機関との連携及び複数医師による医学的所見の確認

- 乳幼児や低年齢児が虐待を受けた疑いがある場合は、医学的所見が重要となるため、子ども総合センターでは、必要に応じて、複数の医師による医学的所見を求める必要がある。

再発防止策

- 乳幼児や低年齢児など自分の意思を表明が難しい児童が虐待を受けた疑いがある場合は、より確かな判断をするために、必要に応じて、セカンドオピニオンを求めることなどが考えられる。

【課題 4】医療機関における児童虐待防止の対応力について

- 虐待の早期発見には、乳幼児健診の際に記載する母子健康手帳のアンケートが手掛かりになることがあり、医師には、母子健康手帳を通じ、親の育児不安や養育環境を推測する能力が求められる。
- 本事例においても、母子健康手帳のアンケートには育児中のイライラを訴える回答があること、本児や妹は低体重・低身長であったことなど、十分に注意を要すべきケースと判断しうる記載があった。
- 医療機関においては、虐待が疑わしいケースにおける判断や、子ども総合センター、警察への情報提供など、児童虐待の早期発見に向けて対応力の向上が求められる。

提 言 医療機関における研修を通じた児童虐待の対応力向上

- 母子健康手帳のアンケートから虐待のリスクを読み解く能力、低身長・低体重から栄養状態の把握やネグレクトかを判断する能力等、医療機関の対応力向上が必要である。

再発防止策

- 母子健康手帳からの推察力、虐待の有無の判断力、対応力の向上に向けた医療機関における教育・研修の実施(児童虐待防止医療ネットワークを活用した医師の虐待事例研修への参加促進)などが、再発防止策として考えられる。

【課題 5】警察との情報共有・連携について

- 平成30年7月に発表された国の「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」では、緊急に実施する重点対策として「警察との情報共有の強化」が掲げられている。
本事例では警察への情報提供は行われていないが、今後、警察との情報共有・連携がますます重要である。

提 言 福岡県警と締結した協定の着実な履行

- 平成30年11月、新たに福岡県、福岡市、北九州市及び福岡県警との4者で締結した「児童相談所が受理した児童虐待事案の情報共有に関する協定」の着実な履行が必要である。
この協定では、頭蓋内出血、骨折、内臓損傷又は熱湯、たばこ、アイロン等による火傷がある

事案、一時保護が検討された事案、虐待通告受理後48時間以内に安全確認が出来ない事案、虐待で一時保護・施設入所した者が家庭復帰する事案などは警察へ情報共有を行う。

再発防止策

- 上記提示のとおり、協定を着実に履行することが、再発防止策として考えられる。

【課題 6】民生委員・児童委員(主任児童委員)など関係機関との情報共有・連携について

- 民生委員・児童委員は、地域の家庭の見守りを行う重要な機能を有している。本事例は、ステップファミリーや転居を繰り返すハイリスク家庭における事例であり、民間団体等も含め、第三者が見守り等に関与するための巻き込み方や情報共有の方法等について検討する必要がある。

提 言 民生委員・児童委員(主任児童委員)など関係機関との情報共有の強化

- 関係機関に対しては、要保護児童対策地域協議会などを通じてハイリスク家庭の情報の周知を図っていく必要がある。
- 主任児童委員などに子ども総合センター等から研修を行い、虐待対応や情報の共有・連携を図っていく必要がある。

再発防止策

- 要保護児童対策地域協議会などを活用した関係機関との情報の共有、主任児童委員向けの虐待に関する研修の実施などが再発防止策として考えられる。

【課題 7】その他(市民への啓発、子ども総合センター・区役所の体制強化について)

- 市を挙げて、児童虐待を防止していくためには、市民への啓発が重要になってくる。国においては「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」が策定されるとともに、本市においても「子どもを虐待から守る条例」が平成31年4月に施行されるが、これらに基づいた対策をとっていく必要がある。

提 言 市民への啓発、子ども総合センター・区役所の体制強化

- 市、市民、保護者、関係機関等、事業者への責務を定めた「子どもを虐待から守る条例」の周知

を図るとともに、条例に基づき、児童虐待の予防、早期発見に努める必要がある。

再発防止策

- 市民、関係機関等への「北九州市子どもを虐待から守る条例」の周知や啓発促進などを行うとともに、子ども総合センター、区役所においても、よりきめ細かい対応を図るため、人員体制の強化、研修の充実など体制強化を図る必要がある。

Ⅲ 「事例2」の検証

1 事例の概要

- 平成24年3月6日、午後11時45分から翌日午前2時40分の間、母の元交際相手の少年(19歳)が A 区にある母のマンションにて本児(2歳3カ月)に暴行を加え(比較的強固な鈍体による打撲的圧迫)、十二指腸破裂により死亡させたとして、3月9日、警察は傷害致死容疑で少年を逮捕した。
- 平成25年2月22日の第1審の公判では無罪が言い渡されたが、その後検察庁は、高等裁判所に控訴。平成26年2月18日の控訴審判決では、第1審判決を破棄して、審理を地方裁判所に差し戻した。
- 平成28年の差し戻し審では懲役5年の有罪判決。その後、高等裁判所にて控訴棄却。平成30年7月31日、最高裁にて上告が棄却され、有罪判決が確定した。

2 家族の状況 (年齢は事件当時)

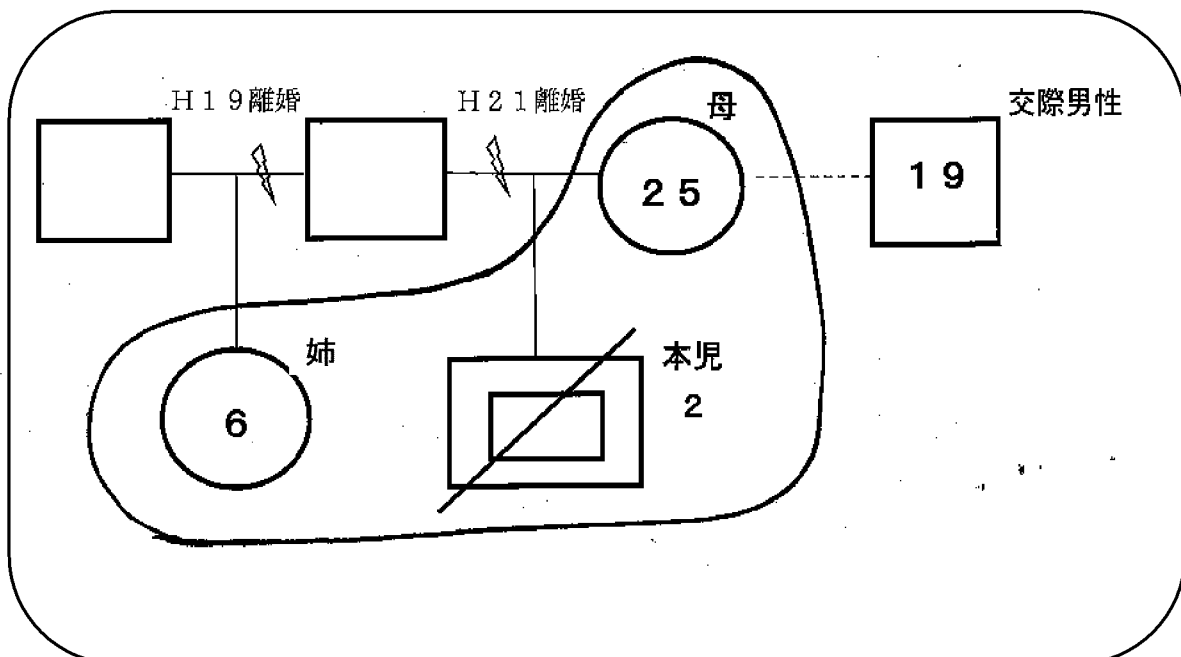
実 母 :25歳

実 姉 :6歳(B区保育所)

本 児 :2歳3カ月(B区保育所)

元交際相手:19歳

※当世帯には近隣に住む母の弟や母の元交際相手(19歳)が出入りしていた。



3 事例の経過

日時	出来事及び関係機関の対応
H23.4	A区に転入。B区保育所に本児及び姉が登園開始。
9.14～16	本児及び姉が保育所を無届け欠席。保育所から母へ登園勧奨。明日は登園すると回答。
9.17	母から自身の体調不良から登園困難なため欠席の連絡。
9.18	近隣住民から子ども総合センターに1年ほど前から泣き声が聞こえるとの匿名の通告。
9.20	子ども総合センターが以下のとおり対応。 ・母子保健情報確認。妊婦健診1, 2, 3回目とも異常なし。乳幼児健診の記録なし。 ・保育所に連絡し送迎時間や世帯状況等聞き取り。 ・ 家庭訪問。男性2名在宅。1名は母の弟（他の1名は不明）。 母の弟から母及び本児らの様子を聴取。本児らは些細なことで泣き、泣き止まないこと。二人で喧嘩しても泣くこと。母は本児らを叱るときは怒鳴ることを聴取。
9.27	子ども総合センターが民生委員に見守りを依頼。
10.28	・ 保育所から子ども総合センターに虐待通告。 「昨日、本児が右頬に引っかき傷（えぐったような傷）を作って登園。母は、姉がしたと話しているが、姉の爪は伸びておらず母の爪は非常に長い。母には病院受診を促した。」子ども総合センターから保育所に母への警告を依頼。 ・子ども総合センターに連絡後、保育所が 午睡中の本児の額に2か所の内出血を確認。 午後8時頃、母と母の弟が迎えに来る。母に額の傷について尋ねるとテレビ台で打ったと回答。
10.31	保育所から子ども総合センターに連絡。「本日登園した 本児の左頬に噛まれたような痣 があり、歯形が付いていた。母に聞くと姉が噛んだと回答。」また10月28日に発見した本児の額の内出血および泣き声通告前の無届け欠席についても報告。
11.1	・子ども総合センターが保育所を訪問し、本児および姉を確認。 本児の右目上に痣らしきものがある。 登園時に保育士が母に聞くと「蚊に刺された」と回答。 ・子ども総合センターが家庭訪問。祖父のみ在宅。本児らの家庭の様子を聞くも、わからないと回答。母への手紙をあずけ辞去。
11.2	母から子ども総合センターに電話連絡。子ども総合センターから本児の受傷の件で訪問したいと伝えたが、母は「大声で叱ることや子どもが泣くことはあるが、手を挙げたことはない。一日中仕事をして帰りも遅いため、訪問は無理。」と回答。母に、傷や痣があれば連絡することを警告した上で、携帯電話番号を聴取。
11.7	保育所が子ども総合センターに本児の近況（姉の遠足に本児や母、本児の従妹も参加した）を報告した上で、今後も継続して見守っていくと伝える。
11.18	子ども総合センターが保育所に電話で近況確認。母から「11月11日に弟と喧嘩し、弟が包丁を持ち出したので警察を呼び、入院させることとなった。今回始めて弟がADHDであることを知った。」との話があったため、保育所から弟単独での送り迎えを控えることを促した。
H24.1月	登園は23日中8日出席。病気による欠席10日、その他5日。
2月	登園は24日中7日出席。病気による欠席13日、その他4日。
3月	登園は6日中2日出席。病気による欠席1日、その他3日。
3.6	午後11時45分から翌日7日の午前2時40分間に事件発生。
H24.3.7	警察より子ども総合センターに本児変死の連絡が入る。

4 「事例2」の検証結果

【課題 1】子ども総合センターと保護者との面接について

- 子ども総合センターの24時間子ども相談ホットラインに泣き声通告があり、また保育所等からも通告がなされている。通告後、子ども総合センターはいずれも家庭訪問を行っているが、母親は不在で会えなかった。その後、母親とは電話では話しているが、「1日中仕事をして帰りも遅いので会うのは無理」と直接の面接は出来ていない。

提言・再発防止策 保護者との直接面接の徹底

- 子ども総合センターが面接を行った場合、①虐待の有無だけでなく児童との関わりの状況②保護者の状態③家庭環境等を把握することができるため、保護者との直接面接を徹底する必要がある。
- 現在は、面前DV(心理的虐待)を除き、直接面接を行っているが、家庭訪問で会えない場合は保育所等の登園時や行事等を利用するなど、方法を検討し、今後も保護者と直接面接を徹底する必要がある。

【課題 2】転入世帯の母子保健情報の確認について

- 本事例の当該世帯は、近隣市町からの転入世帯であるが、転入時に母子健康手帳の転入手続きがなされていなかったため、乳幼児健診未受診者フォローアップシステムから漏れており、母子保健情報が確認されていなかった。

提言・再発防止策 転入世帯の母子保健情報の確認漏れの防止

- 母子保健情報は、虐待のリスクを確認する上でも、重要な情報の一つであり、転入世帯における母子健康手帳の転入手続きを漏れなく行う必要がある。
- 現在では転入世帯について、母子保健情報は住基システムと連動しているため、すぐに乳幼児健診未受診などは確認できるとともに、必要に応じて転入前の市町村や児童相談所に確認している。今後も区役所での転入届提出時において、早期発見のためにも母子保健情報の確認を徹底する必要がある。

【課題 3】保育所等における児童の傷の確認について

- 本事例では、登園時に本児の顔にひっかき傷やたんこぶ、歯形が付いていることが保育所で確認されている。保育所では母に話を聞くなどしているが、誰が加害した傷なのかを確認することが望ましかった。
- 転居や世帯構成の変動情報(交際相手と同居)が得られており、その情報から、本児の傷・あざは、母親のほか、交際相手による可能性も考え、注意深く見守る必要があった。

提言・再発防止策 保育所等における児童の傷の病院受診勧奨、保育士の研修実施

- 誰が加害したかは、虐待の事実確認を行う上でも最も重要な事項であるため、児童本人や保護者、関係者からの十分な聞き取りや、患部の写真撮影、専門家の意見を求めるなどの対応を行う必要がある。
また、傷が見つかった場合、病院受診をすることで、病院から子ども総合センターへ通告する流れができるため、関係機関は出来るだけ病院を受診することを促す必要がある。
- 保育士が児童の傷を見て、その発生原因が虐待、事故のいずれによるものかを判断することは難しいため、保育士に対し、医師により虐待通告や病院受診勧奨についての研修の実施を強化する必要がある。
- 幼稚園や小中学校の教諭についても、研修を強化していく必要がある。

【課題 4】関係機関の認識のズレについて

- 通告後、子ども総合センターは保育所等に見守りを依頼したため、子ども総合センターは保育所が継続的に見守りをしていると認識していた。一方、保育所は子ども総合センターも見守りをしていると認識し事件直前に本児らが休みがちであったにもかかわらず、子ども総合センターに報告をしていなかった。2つの機関で児童の見守りに対する認識のズレが生じ、結果必要な情報の交換が行われなかった。

提言・再発防止策 認識のズレを解消するための文書ツール等による連絡

- 現在、子ども総合センターから保育所等の他機関への見守り依頼をした場合、児童に何か異変(傷、痣、長期欠席等)があれば連絡をするように依頼するとともに、認識にズレが生じないように子ども総合センターの対応方針等についても説明を行っている。
- 今後は、通告した機関には、継続的に見守りを続けることができるよう、必要に応じて子ども総合センターが文書ツール等により連絡を行っていく必要がある。文書ツールによる情報伝達をすることで、電話では対応者にしか伝わらなくても、組織全体に伝わることとなる。

今回抽出している課題は、既に現在改善されて運用されているものもあるが、改めて課題として提起することで、より徹底したものとし、再発防止につなげるもの。

IV おわりに

検証委員会では、今回二つの事例の検証を行ったが、いずれの事例でも、虐待の早期発見につながる情報を共有する各関係機関の連携に課題があったと思われる。

事例1では、転園を繰り返す世帯について、児童の傷やDV避難などの情報が、事件発生時に在籍していた保育所に引き継がれなかった。

事例2では、子ども総合センターと保育所間において、お互いの認識にズレが生じたことにより、情報共有が十分でない中で、事件が発生するに至った。

虐待につながる情報は、関係機関の間でタイムリーかつ効果的に共有または提供されることによってはじめて、活かされるものである。そのためには、関係機関の職員一人ひとりが、研修などによって早期発見・早期対応する力を高めることで重症化を防ぐことが、連携や仕組みの構築とともに、非常に重要なことである。

また、児童虐待発生の予防という基本的な点についても更に整備が必要であるが、早期発見・早期対応するために医療、福祉、教育等の関係機関が連携することは、重度化・重症化を防ぐことにもなり、今回のような事例の再発防止につながると考えられる。

全国で児童虐待による事件が発生し、深刻な社会問題となっている中、北九州市においても平成31年4月1日に「北九州市子どもを虐待から守る条例」が施行され、市全体でこの問題に向き合う機運が高まりつつある。

その中で、本報告書が、市内はもとより、広く全国において、児童虐待の予防、死亡事例の再発防止等の今後の対応策に生かされることを切に願う。

なお、本報告書では、事例検証の中で課題を抽出し、提言を行ったが、考えうる具体的な再発防止策についても示したことで、関係機関がより具体的に行動することができるものとする。

最後に、このような事例を二度と繰り返さないという思いを込めつつ、亡くなった児童の冥福をお祈りしたい。

北九州市児童虐待事例等検証委員会

参 考

1 北九州市児童虐待事例等検証委員会(北九州市社会福祉審議会児童福祉専門分科会)について

※敬称略、五十音順

検証作業委員	氏 名	所属・役職名
	内川 祐子	北九州市障害児施設連盟会長
	遠藤 誠一	北九州市PTA協議会副会長
○	神菌 淳司	北九州市立八幡病院 小児科 主任部長
	河原 久美	読売光と愛の事業団西部支部支部長
	北野 久美	北九州市保育士会会長
	清田 秀雄	北九州市子ども会連合会役員
	黒田 玲子	北九州市保育所連盟理事
	服部 栄子	北九州市手をつなぐ育成会会長
	平田 謙悟(泉 雅之)	福岡県警察本部少年課少年健全育成室長
	藤崎 小夜子	北九州市母子寡婦福祉会理事
	宮崎 宏幸	北九州市児童養護施設協議会会長
○	溝口 史子	福岡県弁護士会北九州部会
	村上 順滋	北九州市私立幼稚園連盟会長
◎	山根 正夫	西南女学院大学教授
○	吉川 加代子	北九州市民生委員児童委員協議会理事
○	吉田 雄 司	北九州市医師会理事

◎・・・検証作業委員代表 ○・・・検証作業委員

2 北九州市児童虐待事例等検証委員会の開催経過について

- ・第1回 平成30年 8月21日・・・検証作業委員の選任、事例1の検証
- ・第2回 平成30年10月30日・・・検証作業委員の代表選出、事例1の検証(課題抽出等)
- ・第3回 平成30年12月20日・・・事例2の検証(課題抽出、提言・再発防止策の検討等)
- ・第4回 平成31年 1月28日・・・事例1・2の検証(提言・再発防止策の検討等)
- ・第5回 平成31年 3月22日・・・報告書(案)について検討

北九州市児童虐待事例等検証委員会

事務局：北九州市子ども家庭局子育て支援課
北九州市小倉北区城内 1-1 TEL 093-582-2410