

児童虐待による重篤事例検証報告書
(平成30年度発生分)

令和2年10月
横浜市児童福祉審議会

本報告書の利用や報道にあたっては、プライバシーに十分配慮した取扱いをお願いします。

目次

1	はじめに	1
	(1) 検証の目的	
	(2) 検証の方法	
2	事例Ⅰ	2
	(1) 事例Ⅰの概要	
	(2) 事例Ⅰの経過	
	(3) 事例検証により明らかになった問題点・課題と課題解決に向けた改善策の提言	
3	事例Ⅱ	12
	(1) 事例Ⅱの概要	
	(2) 事例Ⅱの経過	
	(3) 事例検証により明らかになった問題点・課題	
	(4) 課題解決に向けた改善策の提言	
4	事例Ⅲ	16
	(1) 事例Ⅲの概要	
	(2) 事例Ⅲの経過	
	(3) 事例検証により明らかになった問題点・課題と課題解決に向けた改善策の提言	
5	おわりに	22
<資料>		
資料1	横浜市 区福祉保健センター機構図	23
資料2	横浜市 区こども家庭支援課 専門職体制イメージ図	24
資料3	横浜市 児童相談所機構図	25
資料4	横浜市 区・児童相談所の支援方針決定までの流れ	26
資料5	検証委員会の概要	27
資料6	児童虐待による重篤事例など検証委員会設置運営要領	28

1 はじめに

本市において、平成 30 年度に児童虐待による重篤事例が 3 例発生した。この事例について、横浜市児童福祉審議会児童部会の下部組織として設置されている「児童虐待による重篤事例等検証委員会」（以下「検証委員会」という。）において検証を行い、報告書としてまとめた。

なお、本報告書は、プライバシー保護の観点から、個人が特定されないように配慮して記載した。

（1）検証の目的

本検証は、児童虐待の防止などに関する法律（平成 12 年法律第 82 号）第 4 条第 5 項に基づく厚生労働省の通知を踏まえ、児童虐待により子どもがその心身に著しく重大な被害を受けた事例について、事実の把握や発生要因の分析を行い、必要な再発防止策を検討することを目的として実施するものである。

なお、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）検証の方法

本検証は、平成 30 年度発生 の 3 事例について、検証委員会が関係機関から提供を受けた記録、関係機関へのヒアリングなどで入手した情報を基に行った。

2 事例 I

(1) 事例の概要

ア 事例概要

全身に全治3か月相当の火傷を負った子どもに必要な治療などを与えないまま、本児ときょうだい児を自宅に残し、外出していたことから、実母と内夫が、保護責任者遺棄容疑で逮捕、起訴され、有罪判決を受けた。

イ 世帯の状況

(ア) 世帯構成

実母(20代前半)、内夫(20代前半)、きょうだい児(5歳)、本児(3歳)が同居、母方祖母が同区内で居住。

(イ) 世帯の状況

実母ときょうだい児、本児は、母方祖母と共に他県から転入。前住地から要保護児童対策地域協議会(以下「要対協」という。)の引継ぎ、母子保健部署からの引継ぎを受けている世帯で、本市においても要対協の対象世帯であった。

実母は内夫との間に子どもを妊娠しており、特定妊婦(*1)としての支援対象者でもあった。実母は無職。内夫はアルバイト就労の時期もあったが事例発生当時は無職。きょうだい児は保育所在籍。本児は所属なし。

*1 「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(児童福祉法第6条の3第5項)

(2) 事例の経過

2歳11か月21日	A県B市から実母、きょうだい児、本児、母方祖母が、市内転入。
2歳11か月24日	母方祖母が区生活支援課へ来所。
3歳0か月0日	実母が区子ども家庭支援課窓口に来所し、本児ときょうだい児の保育所申請。
同日	区生活支援課が家庭訪問。 母方祖母、実母、きょうだい児、本児が在宅。
3歳0か月4日	B市要対協担当部署から区子ども家庭支援課へ、転居に伴う要保護児童の継続支援依頼を電話で受理。支援経過と当該区への転居理由、居所不明リスクについて聞き取る。
3歳0か月8日	B市要対協担当部署からケース情報連絡票(書面)を受理。 居所不明になる可能性があり、きょうだい児、本児の安全確認のための集団への参加の促しや必要に応じて子どもの発達支援の依頼あり。
3歳0か月12日	区子ども家庭支援課が受理会議を実施。
3歳0か月13日	区子ども家庭支援課がケース検討会議を実施。前住地の情報提供ではリスクが高いため、本児、きょうだい児共に要保護児童として、要保護児童等進行管理台帳登録。継続支援と決定。
3歳0か月19日	母方祖母と実母が区生活支援課来所。
3歳0か月27日	きょうだい児が区内認可C保育所に入所決定。 本児は保育所入所決定保留。
3歳0か月28日	本児の3歳児健康診査。実母と本児、来所。 医師所見：かかりつけ医を決め、体重の増加の経過を確認していく。
同日	C保育所から区へ電話連絡。実母から登園の開始を少し待ってほしいと連絡があったとのこと。
3歳1か月4日	B市母子保健部署から、母子保健の継続支援依頼書を受理。 きょうだい児の3歳児健康診査での受診状況、本児の健康診査受診状況など情報提供。

3歳1か月5日	区こども家庭支援課からC保育所へ電話。ケース概要を伝え、見守り依頼。
同日	区生活支援課が家庭訪問。母方祖母、実母、きょうだい児、本児が在宅。
3歳1か月7日	きょうだい児がC保育所に入所。 この時期から内夫が自宅にて同居を開始。(後に母方祖母からの聴取内容)
3歳2か月22日	実母から区生活支援課へ電話。
3歳2か月29日	区こども家庭支援課が定期的なアセスメント会議を実施。 引き続き生活状況を、保育所を中心に見守っていく方針。
同日	区生活支援課が家庭訪問。実母と本児が在宅。
3歳2か月30日 ～3歳3か月25日	この間に3回、実母が区生活支援課へ来所、面接。
3歳5か月5日	区こども家庭支援課から実母へ保育所の件で電話。 実母が妊娠しており、胎児の父とは、半年後に同居予定とのこと。児童扶養手当の資格喪失の件を説明。
3歳5か月12日	母方祖母から児童相談所へ電話。 内夫との関係を含め、実母の養育全般についての心配と実母から子どもへの身体的暴力や暴言があることを相談。
同日	児童相談所から、C保育所、区生活支援課、区こども家庭支援課へ電話。情報収集、調査を行う。
3歳5か月14日	区生活支援課へ実母が来所、面接。 実母から妊娠の報告あり。今後、内夫と入籍し、きょうだい児、本児を連れて現世帯より転出希望。
3歳5か月15日	<ul style="list-style-type: none"> ・児童相談所から区生活支援課へ電話し、情報共有。 ・区こども家庭支援課と区生活支援課が情報共有。 ・児童相談所から母方祖母へ電話連絡し、区役所での面接の約束。 ・区生活支援課から実母に電話し、産婦人科受診の結果を確認。 ・区生活支援課から児童相談所に電話し、実母と話した内容を情報提供。
同日	区生活支援課が母方祖母宅へ家庭訪問。
3歳5か月19日	区役所で児童相談所と区こども家庭支援課が母方祖母と面接。
同日	区役所で、児童相談所と区こども家庭支援課が、実母、内夫、本児と面接。 2日前に実母ときょうだい児、本児が内夫宅へ転居。本児の頬に3センチほどの皮下出血、鼻に小さなひっかき傷を確認。実母は、きょうだい児がやったと思う、と。また、おむつが取れるのが遅く、イライラしてお尻を叩いたり、怒ったりしてしまう、と話す。 身体的虐待や子どもの前での喧嘩の影響について説諭。きょうだい喧嘩への対応を助言。
同日	区役所で児童相談所と区こども家庭支援課が母方祖母と再度面接実施。
同日	実母が区こども家庭支援課来所。 次年度の認可保育所申請(きょうだい児の転園申請、本児の新規申請)、実母の転居先住所(内夫の自宅)の聞き取り、児童扶養手当資格喪失届受理。
3歳5か月20日	児童相談所から区こども家庭支援課へ電話。 内夫宅への家庭訪問を調整。
3歳5か月22日	児童相談所から実母へ電話するも不通。
3歳5か月26日 同日	児童相談所から実母の携帯へ電話するも不通。 児童相談所からC保育所へ電話。 きょうだい児の登園状況を確認。傷痕などのモニタリング依頼。本児は送り迎えには同行していないとのこと。
3歳5か月27日	児童相談所から実母へ電話。登園状況と生活状況の聞き取り。
3歳5か月29日	区こども家庭支援課から児童相談所へ電話。 きょうだい児が通うC保育所から、3日間休んでいるとの情報を共有。

3歳6か月4日	区こども家庭支援課が定期的なアセスメント会議を実施。本児ときょうだい児共に、児童虐待及び不適切養育の共有ランクを中程度に引き上げ、児童相談所と連携し、家庭訪問同行の方針。本児の傷痕の理由を確認し、次回、受傷把握時は、児童相談所に一時保護の依頼を検討する方針。
3歳6か月5日	実母が区こども家庭支援課へ妊娠届出書を提出。母子手帳交付。今後、入籍、転居予定と聞き取り。
同日	児童相談所からC保育所へ電話。きょうだい児の状況確認。本児を連れての送迎はない。転居先住所は不明とのこと。
3歳6か月6日	児童相談所と区こども家庭支援課が、内夫宅へ家庭訪問。実母、本児と面接。今月中に内夫宅に転居し、出産前には入籍したいとの希望。本児に新たな傷痕などなし。きょうだい児は実母の体調不良で保育所の欠席が多い。
3歳6か月10日 ～3歳6か月23日	区こども家庭支援課から実母に4回電話するも不通。
3歳6か月17日	児童相談所からC保育所へ電話。家庭訪問の結果報告。今後は基本的に区が情報集約する旨伝える。
同日	C保育所が区こども家庭支援課へ来所。登園時間の延長希望がある旨、伝える。
3歳6か月19日	実母が区生活支援課へ来所。生活の実態について聞き取る。
3歳6か月26日	区こども家庭支援課 母子保健担当内で会議を実施。実母への母子健康手帳交付時面接を受け、特定妊婦候補として受理会議へ提出することを決定。
3歳7か月2日	きょうだい児がC保育所に登園。(事例発生前の最終登園日)
3歳7か月15日	児童相談所が受理会議を実施。区役所に対応を引継ぎ、児童相談所の支援を終了することを決定。
同日	区こども家庭支援課が受理会議を実施。実母を特定妊婦の候補とし、ケース検討会議へ諮ることを決定。
3歳7か月16日	区こども家庭支援課がケース検討会議を実施。実母を特定妊婦として要対協対象とすることを決定。関係機関へ連絡を取り、実態を把握し実母にアプローチを続ける方針。
3歳7か月22日	区こども家庭支援課が、訪問するも、応答なし。
3歳8か月1日	C保育所から区こども家庭支援課へ電話。約1か月前の登園を最後にきょうだい児が登園していないとのこと。
同日	区こども家庭支援課が内夫宅を家庭訪問するも不在。その後、母方祖母宅を訪問し、母方祖母に生活状況確認。
3歳8か月4日	C保育所から区こども家庭支援課へ電話。内夫に連絡するも不通とのこと。
同日	区こども家庭支援課から母方祖母へ電話。3日前に母方祖母宅に来たがその際に子どもたちは一緒にいなかった。それ以降、実母とは連絡が取れていない。
3歳8か月5日	区こども家庭支援課から産婦人科へ電話。実母の妊婦健診の受診状況を確認。
3歳8か月6日 (事件発覚33日前)	区こども家庭支援が内夫宅を家庭訪問。内夫と面接。きょうだい児、本児を目視。傷痕を確認するもなし。実母の体調が悪く、きょうだい児を保育所に連れていけない。実母が体調の悪いときにイライラして子ども達を怒鳴ることがあるとのこと。本児の通院同行の提案、助産制度の案内を行う。
3歳8か月14日 (事件発覚25日前)	区こども家庭支援課から母方祖母へ電話。生活状況を確認。実母は母方祖母宅へ来るが、子どもは連れて来なくなったとのこと。

3歳8か月27日 (事件発覚12日前)	区こども家庭支援課から産婦人科へ電話。 実母の妊婦健診の状況と通院時の様子を確認。
同 日	区こども家庭支援課から母方祖母へ電話。 実母が子どもを預けに来た場合、区へ連絡してもらうよう依頼。
3歳8か月28日 (事件発覚11日前)	区生活支援課から区こども家庭支援課へ電話。 児童扶養手当の資格喪失の確認。前回の区こども家庭支援課の家庭訪問状況を伝える。
同 日	区生活支援課が母方祖母へ電話。実母の生活実態を確認。
3歳9か月1日 (事件発覚7日前)	区こども家庭支援課から児童相談所へ電話。実母、内夫と連絡が取れない事など、状況報告。開催予定の個別ケース検討会議の参加を依頼。
3歳9か月3日 (事件発覚5日前)	区こども家庭支援課が定期的なアセスメント会議を実施。 きょうだいと同時に保育所入所できるまでは重点的にアプローチを行う。きょうだい児が登園できない日が続く場合、家庭訪問実施。実母の体調や受診状況を確認、助産制度の検討について確認。
3歳9か月4日 (事件発覚4日前)	区こども家庭支援課が、新年度から入所予定のD保育所と個別ケース検討会議を開催。世帯情報の共有と支援協力を依頼。
3歳9か月5日頃 (事件発覚3日前)	本児が全身火傷。 内夫が病院へ連れて行くことを提案するも、実母は様子を見ると受診には至らず。(公判情報)
3歳9か月8日 (事件発覚 当日)	D保育所から区こども家庭支援課へ電話。 実母が入園説明会に参加しなかった。実母と内夫に連絡するが不通とのこと。
同 日	きょうだい児が自宅付近で実母を探しているのを近隣住民が発見。家に送り届けると、きょうだい児が「家の中に本児がいる。怪我して、皮が剥けている」と話す。警察が臨場し事件発覚。
3歳9か月9日 (事件発覚 翌日)	実母と内夫が保護責任者遺棄容疑で逮捕される。

(3) 事例検証により明らかになった問題点・課題と解決に向けた改善策の提言

虐待対応におけるアセスメントは、適切な支援や介入を行うために、重要なプロセスである。本事例においても、虐待リスクが高まった時期に状況の把握が行えていたのか、様々な時点で、的確にアセスメントが行われ、より適切な支援方針に結びついていったのかなどが大きな課題として考えられた。子どもやその家族に関する情報を十分に集約し、ケースの理解を深め、支援方針の設定を繰り返していくことの重要性を踏まえ、区こども家庭支援課と児童相談所の対応の中から問題点を検証し、解決に向けた改善策の提言を行っていく。

* 「区こども家庭支援課の対応について」は、ア【問題点・課題】、イ【改善策の提言】に、「児童相談所の対応について」は、ウ【問題点・課題】、エ【改善策の提言】に記載。

ア 区こども家庭支援課の対応について【問題点・課題】

(ア) 転入事例に対するアセスメントと支援の課題

本事例において、こども家庭支援課は、転居に伴う移管事例として、速やかに受理会議とケース検討会議を行い、本児ときょうだい児を要保護児童として継続支援することを組織的に決定していた。しかし、親族の家庭内暴力からの避難が転入理由であったため、その部分に焦点があてられ、転居後の生活の変化やネグレクトのリスクを踏まえた十分なアセスメントを行うには至らなかった。

具体的には、所内検討会議提出票(*2)が作成されないまま、相談票(*3)による会議を行っており、前住地からの引継書に書かれた、本児、きょうだい児、実母を含む家族への支援経過やアセスメントおよび支援依頼内容が明確には読み取れないまま、会議が行われていた。その結果、リスクアセスメントなどの検討や具体的な支援方針、地区担当の社会福祉職と保健師の役割分担などが行えていなかった可能性がある。

こども家庭支援課は、本世帯が居所不明になるリスクを捉え、「きょうだい2人の保

育所入所」を支援方針としたが、年度途中だったこともあり、入所可能となったのは、きょうだい児のみとなった。結果として、きょうだい児の保育所への送迎や、本児が保育所に入所できず、在宅で実母が子育てを行うなど、転入前と比べても生活状況に変化が生じたと思われる。このような変化を想定したうえで、実情についての調査や状況の確認を行い、家庭内での養育に困難が生じている場合は、地域の関係機関を交えた協力体制の組み立てが可能かなど、具体的な支援策の検討を行う必要があった。

保育所入所の支援は、要対協対象世帯に対する生活状況を見守る上でも、有効な手段となるため、保育所施策のさらなる拡充も課題であろう。

さらに、より適切な支援方針を立てるためにも、きょうだい児、実母、母方祖母を含め、家族全体の問題を把握し、今後、支援過程で起こると考えられる家族関係の変化などの課題も含めて組織内で共有し、検討することが必要であった。

- | |
|---|
| <p>* 2 「所内検討会議提出票」…要保護児童などとしての把握及び継続的支援の要否の判断を行うための会議に用いる全市共通の様式。</p> <p>* 3 「相談票」…相談受付時に、相談内容、経過を記録し、引継ぎなどを行うための様式。当該区で使用している書式。</p> |
|---|

(イ) 新たな虐待リスクに対するアセスメントと支援の課題

母方祖母から児童相談所に相談が入り、把握した児童虐待リスクについては、こども家庭支援課と児童相談所が協同して面接や訪問が行われていた。しかし、転入後における内夫との交際や実母の妊娠、さらなる転居の可能性などを把握していながら、本世帯の生活実態や育児負担、養育課題に対するアセスメントが十分とは言えず、傷癒の有無によるリスク判断が中心となっていた。

また、実母の妊娠を把握し、特定妊婦として支援対象にしていたが、具体的な支援計画が明確でなく、実母と連絡が取れない状況が続く中で、医療機関への受診状況の確認や祖母からの生活状況の聞き取りなど、情報収集に努めてはいたものの、直接的な支援は実施されずにいた。出産は、母親の心身に大きな変化をもたらすだけでなく、家族関係や生活状況にも影響を与えることから、本事例においては、本児やきょうだい児の養育についての支援を含めてアセスメントを見直し、支援方法を考えていく必要があった。

さらに、保育所から「きょうだい児が登園しない日が続いている」と、連絡を受け、きょうだい児、本児の目視確認が行われた。しかし、本世帯の再アセスメントや支援方針の見直し、組織として行われていたかは、記録や会議票から確認できず、身体的虐待のリスクや保育所の欠席が続くことをどのようなリスクと捉えていたのかが不明であった。

本事例においては、実母の妊娠、転居の可能性、母方祖母からの児童相談所への相談など状況が変化したタイミングで情報を集約し、アセスメントを見直し、そのたびごとに、今後のリスクを予測した支援方針を立てる必要があった。

(ウ) 関係機関のアセスメントと支援方針の共有

転入時、こども家庭支援課は、本児、きょうだい児が前住地および当該区においても要対協の対象児童であることを、生活支援課に伝えていなかった。このため、生活支援課が把握していた実母や母方祖母の情報は共有されず、情報の集約、アセスメントに結び付けることができなかった。児童相談所が親族からの相談により、新たな虐待リスクを発見し、本世帯に対する調査を始めたことで、生活支援課は、本世帯が要対協の対象であることを知り、それ以降は、4機関（児童相談所、こども家庭支援課、生活支援課、保育所）がつながり、それぞれの機関の担当者が電話などで情報共有を行ってきた。しかし、この時点では、個別ケース検討会議は開催されず、本世帯に対するアセスメントや生活課題、各関係機関がどのような役割分担を行うかなど、対応方法や支援方針の共有についての確認は行われていなかった。

また、きょうだい児の保育所にも、入所にあたり、要対協対象児童である旨は伝えられていたが、親族の家庭内暴力からの避難世帯という情報共有にとどまり、新たな虐待リスクの発見時の連絡を依頼するのみであった。

(エ) 転入後の母子保健の対応と支援の課題

要対協の移管事例の引継ぎのみでなく、前住地の母子保健部署からは本児ときょうだい児に関する母子保健の支援継続の引継ぎも行われていた。こども家庭支援課では、要対協の対象児童としての支援を開始していたものの、引継ぎ内容に基づいた母子保健の支援は、すぐには行われず、状況の確認や対応方法について組織的な判断が行われていなかった。また、児童相談所職員と保健師との同行訪問は行われていたが、訪問目的の確認や母子保健の視点での支援内容、児童相談所との役割分担などが十分ではなかった。要対協の進行管理が行われている児童ではあったが、母子保健担当内で組織的に転入ケースの引継ぎ内容や健診後の支援状況の確認などを行い、母子の健康の保持、増進に向けた保健指導の支援も丁寧に行う必要がある事例であった。そのためには、多忙な業務量に見合う、人員体制の充実が必要であろう。

(オ) 福祉的視点での相談援助とケースマネジメントの課題

こども家庭支援課は、実母との面接や家庭訪問時に、保育園の利用開始までの支援や育児支援ヘルパー、助産制度の利用などについての説明や支援を行ってきていた。しかし、児童扶養手当の資格喪失など、経済的な状況や生活環境の変化を察知した時点で、生活支援課への連絡や世帯構成の変化を踏まえたアセスメントの見直しは行われていなかった。この時点で、関係機関との連携を行うことで、こども家庭支援課、生活支援課、保育所それぞれが世帯の課題を理解し、生活環境の変化を注視しながら、見守りや支援を実施することができたと思われる。

福祉的視点をもって相談援助を行う福祉担当者は、様々なサービス導入の中で、虐待や不適切養育に気づき、虐待対応の視点も持ちながら、母子福祉、児童福祉業務の実務を行うことが重要である。しかし、虐待対応だけでなく、障害児支援やひとり親支援などの業務も担う福祉担当者は、多忙な中、本事例の対応にあたっており、(エ)と同様に業務量に見合う人員体制の充実が必要である。

(カ) 総合的なアセスメントと支援方針の見直し

本世帯が転入後、ケース検討会議で要対協の対象世帯とした後、約2か月半後の定期的なアセスメント会議で、『きょうだい児については保育所での見守り』、『本児は所属ができるまでの間、継続支援』との方針を確認していたが、転居後の新生活での本世帯の生活状況、子育ての実情についての調査結果の共有やアセスメントの見直しが行われておらず、組織内で本事例に対する対応の確認やリスクの共有などができていなかったと思われる。

そのため、本児ときょうだい児への母子保健の引継書に対する対応や、本児の保育所入所ができないことに対する次の支援策の検討などが行われずにいた。本事例のように、複数の機関が関わり、アセスメントや支援方針を見直す必要がある場合などは、具体的な情報を基に、支援方針の確認や関係機関が担うべき役割の検討を行っていく必要があった。

イ 区こども家庭支援課の対応について【改善策の提言】

児童虐待の発生リスクを判断し、具体的に必要な支援を検討していくためには、子どもやその家族に関する情報を十分かつ正確に収集することが必要である。また、児童虐待のリスク判断は、事例に対応する担当者個人の判断のみに委ねられるのではなく、組織としてのアセスメントや支援方針の明確化を行うよう努めるべきである。本事例においても、組織内での情報共有の仕組みや専門性の向上などについて、以下に述べる提言の実施に

取り組んでいただきたい。

(ア) 転入事例に対する対応

転居に伴う要対協の引継ぎ事例は、前住地からの引継書を添付するなどの工夫を行った所内検討会議提出票を作成し、前住地からのアセスメントや支援依頼内容を的確に確認する必要があった。同時に、前住地で把握した虐待リスクに加え、転居後の世帯の生活実態や養育状況などを調査、評価し、生活の変化による新たなリスクが加わることを前提にしたアセスメントが必要である。

平成30年7月20日に発出された「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」を踏まえ、「市町村こども家庭支援指針」が改正されている。転居に伴う要対協の引継ぎ事例については、移管先の市町村の要対協においてもケース登録した上で、新たな生活状況を確認し、再アセスメントを実施し、支援方針を見直すこととされており、その徹底が図られるべきである。また、転居に伴う具体的な対応については、本市の「養育支援・子ども虐待対応実務マニュアル」(*5)に移管の流れや留意点が記載されており、研修など活用し、周知徹底を押し進める必要がある。

*5「養育支援・子ども虐待対応実務マニュアル」…児童虐待事例又は不適切養育事例への対応について、区こども家庭支援課や児童相談所の対応の手順などを定めたマニュアル。児童虐待通告受理後、または不適切養育事例の把握後の具体的な対応手順、カンファレンスの実施などを示している。

(イ) SV（スーパービジョン）機能の向上

生活状況の変化などに応じたアセスメントや支援方針の見直し、関係機関との連携やモニタリングの依頼など、世帯に対する具体的な支援方法や進行管理は、担当者個人に任されるものではなく、組織的な検討、判断の上で行われるべきである。

こども家庭支援課には、児童虐待の相談・通告や継続的な支援に対応する体制として、担当係長、保健師、社会福祉職の「虐待対応調整チーム」（資料2参照）が配置されており、事例に直接対応する担当者への助言、支援を行うとともに、児童相談所等の関係機関・関係者との連絡調整の統括にあたっている。

本事例において、虐待対応調整チームは、情報の集約や現状の確認などを日常の業務の中で行ってきっていたが、世帯状況に変化があった時点で、積極的に所内でのケース検討会議を主導し、支援内容の確認などを複数の専門職と責任職で組織的に対応を見直していくべきであった。また、地区担当者が把握した世帯の情報や関係機関からの情報を総合的にとらえ、リスク要因など、具体的な情報をもとに総合的なアセスメントができていくか、確認を行っていくことが必要である。

さらに、具体的な支援策が不明確であった場合には、定期的なアセスメント会議の場などでも確認を行い、常に的確なアセスメントが行えるよう、SV（スーパービジョン）機能を高めていく必要がある。

具体的には、虐待対応調整チームがスーパービジョンに必要な知識を身に付けることを目的とした研修の開催や、事例検討を通して対応の振り返りを行うなど、専門性をより強化していくために効果的な取組を検討されたい。

(ウ) 区こども家庭支援課専門職の専門性の向上

母子保健業務において、転入ケースの引継ぎ内容や本児の3歳児健康診査後の支援状況の確認は、担当者だけの判断ではなく、組織的に行い、継続して支援状況を確認する仕組みが必要である。

具体的には、母子保健分野を担当する係長と職員で事例に対する支援計画を策定し、訪問時にはその計画に基づいた訪問目的やその後の継続支援の状況など、必要な事例について、もれなく組織的に確認する協議の場の確保などが考えられる。

また、乳幼児健康診査などにおいては、常に家族背景や家族全体を捉える視点を持ち、

継続支援が必要な家族については、訪問などで直接親子の健康状態や居室内の環境、養育の状況などを把握し、アセスメントの上、支援を行っていくよう、市全体で統一して行われることが望ましい。さらに、要保護児童の場合は、母子保健活動における虐待予防の観点から、より一層丁寧に、養育状況などを把握し、支援を徹底できるよう、職員の知識、技術の底上げが必要である。

福祉的な支援においても、経済的な課題などを含め、家族全体の状況を確認し、自立に向けた支援に結び付けられるよう、知識・技術の底上げが必要である。母子保健分野と同様に、福祉担当者も支援計画にもとづいた訪問目的や今後の支援方針の確認など、虐待対応ケースのみでなく、ひとり親世帯などにおいても組織として支援方針の決定や状況の把握を行う仕組みを検討していただきたい。

また、様々な取り組みを進めるにあたり、多忙な業務量に見合う人員体制は不可欠であり、人員体制・組織体制のさらなる強化に取り組んでいく必要がある。

本事例に限らず、複数の機関が関わり、どこかの機関で目視が行われている場合など、一般的に支援者は、緊急性が高くないと判断しがちであるが、気になることや違和感がある時には、今後起こりうる危険性を含んだ課題などをイメージし、アセスメントを実施できるよう、組織や職員のスキルアップが必要である。

なお、特定妊婦の支援においては、本市の「養育支援・子ども虐待対応実務マニュアル」にも支援の着眼点や留意点などの記載があり、定期的なアセスメント会議などを活用し、具体的な支援に結び付けていくことに引き続き取り組まれない。

(エ) 関係機関相互の連携強化

こども家庭支援課が、生活支援課など区役所内の関係部署と事例の対応を連携して行っていく際には、情報の共有や役割分担を行いながら、効果的に支援を行っていく必要がある。そのためには、個別ケース検討会議や進行管理会議の中で、関係部署との情報共有を徹底し、円滑な連携体制の確立を積極的に図っていくべきである。また、庁内他課だけでなく、外部の関係機関との調整なども含めて、必要な連携を確実にし、各機関において、どのような対応が行われているのか、組織として定期的に、支援の方法の確認などを行っていく必要がある。

なお、関係機関にモニタリング（見守り）を依頼する場合には、世帯の課題やリスクアセスメントとともに、「どの機関の、誰に連絡をするのか」、「どのくらいの頻度で報告をすべきなのか」など、具体的かつ詳細に伝えておく必要がある、外部の機関連携においては特に留意すべきである。

ウ 児童相談所の対応について【問題点・課題】

(ア) 受理会議の体制、開催方法の課題

市内全ての児童相談所において、虐待通告に対応する相談指導担当の受理会議は、担当係長と担当者間で相談・通告を受け付けた時点で受理の判断を行い、調査の方向性を協議していたが、組織としての受理会議は一定の初期調査を進め、児童相談所としての支援の方向性が明確になってから会議に諮る形をとっていた。

本事例においては、担当者と担当係長の間で確認をしながら、調査が行われ、相談・通告の受付から約2か月後に受理会議を実施していた。

受理会議で使用された受理会議票は、受付時の母方祖母からの相談内容が十分に記載されておらず、調査の方向性や確認すべき事項などが明確になっていないものであった。

さらに、こども家庭支援課と児童相談所の双方が関わる中で、こども家庭支援課がどのような支援方針のもとに関わり、調査や支援において、どちらの機関が主導し、役割分担が行われていたのかなどについても会議票から読み取れる記載はなく、このため、

相談内容を基にした十分なアセスメントが会議の中で行われなかったと思われる。

また、当該児童相談所では、業務過重な実情を踏まえ「警察からの夫婦喧嘩目撃による心理的虐待のおそれ、かつ初めての児童通告」など、一定の基準を設定し、受理会議を担当課長と担当係長の二者で行う「簡易な方式の会議」を行っていた。本事例はその簡易な方式で、担当者不在の中、責任職2人のみの会議で児童相談所としての支援を終了する結論が出されていた。

しかし、本事例は、当該児童相談所で行われていた「簡易な方式の会議」の対象に当てはまらないものであり、虐待通告など、対応件数の多さや、それに伴う業務繁忙により、本来の受理会議には諮られなかった。

(イ) 専門機関としての他機関に対する役割の課題

本世帯に児童相談所が関わり始めた時期は、実母の妊娠、実家から内夫宅への転居など、母子の居所を含めた生活環境が変化する時期にあっていたが、支援の主担当機関であったこども家庭支援課だけでなく、児童相談所も調査不十分で、母子の生活実態が正確にはわからなかった。また、児童相談所は、こども家庭支援課に本世帯についての調査を行った時点で、関係各課の情報や支援方針の共有が行われていないなどの課題を抱えていたことを把握しきれずにいた。さらに、世帯状況の変化や生活実態が把握できないこと自体が虐待のリスクであると捉え、こども家庭支援課と十分に情報と支援方針を共有する必要があった。

(ウ) 支援を終了する際の対応と課題

児童相談所は母方祖母からの相談を機に調査を開始し、こども家庭支援課、生活支援課及び保育所と連携しながら調査を進めていたが、既に、こども家庭支援課が主担当機関として支援していた事例であり、虐待のリスクはあるが、児童相談所が中心的に関わって支援する必要はない世帯として、対応を助言指導のみで終了していた。児童相談所が受理会議で支援の終了を決定した時期以降も、こども家庭支援課では登園が滞ったきょうだい児の目視確認ができず、特定妊婦とした実母にも会えない状況が発生していた。

本児、きょうだい児の支援を終了することについて、児童相談所は、こども家庭支援課と保育所にその方向性を伝えている。児童相談所が支援の終了を決定した時点で、終了と判断したアセスメント内容や今後の支援方針を共有するなど丁寧な引継ぎを行い、具体的にどのような状況になった場合には、再度、児童相談所が関わることとなるかなどを伝えることが必要であった。

エ 児童相談所の対応について【改善策の提言】

児童虐待の相談・通告受理件数が年々増加している中、初期対応や調査の質を低下させず、子どもの安全を確保し、相談・通告に対して調査、アセスメント、支援方針の決定を行っていかねばならない。さらに、その中で、児童相談所は、関係機関が当該世帯に対して抱える課題を含め、総合的にアセスメントを行う必要がある。そのため、会議体制の改善や関係機関との連携、専門性の向上に向け、以下に述べる提言の実施に取り組んでいただきたい。

(ア) 会議体制の改善と質の向上

国の『児童相談所運営指針』では、「受理会議」は原則として週1回の定例会議とし、提出する事例は、その週に受け付けた全事例、調査・診断の結果報告、再検討を要する事例などとされており、児童相談所長、各部門の長及び受付相談員などが参加し、主たる担当者、調査及び診断の方針、安全確認の時期や方法などを検討することを目的とする。とある。

児童相談所の受理会議などの組織的決定の場は、様々な経験をした職員が複数で多

角的・重層的に検討し、専門機関として適切な調査やリスクアセスメントを確認していく仕組みが期待される。

また、本事例は、当該児童相談所が一定の基準を設定し行っていた、「簡易な方式の会議」に提出されたが、本来は、その対象に当てはまらない事例であり、受理会議で速やかに検討し、援助方針会議において、支援の終了についての検討を行うべきものであった。

業務繁忙の実情はあっても、児童相談所の組織としての専門性が確保される会議体制を検討し、その改善に向け早急に取り組みを図りたい。

さらに、受理会議提出票から課題などが正確に読み取れるよう、担当者が聞き取った相談内容や調査結果、アセスメント、課題などの記載方法について、研修などにも力をいれ、職員の質の向上に努めるべきである。

(イ) 関係機関との連携と専門性の向上

児童相談所は児童福祉法において、児童虐待対応に関わる関係機関（市区町村など）に対して、技術的援助及び助言を行う役割が課せられており、関係機関が当該世帯の支援に関して抱える課題に対しては、具体的な継続支援の方法などを組織的に検討した上で、伝えていく必要がある。

また、児童相談所とこども家庭支援課の双方が関わる事例の場合は、児童相談所としてのアセスメントや支援方針などを組織的に検討した上で、その内容をこども家庭支援課と確実に共有するよう、具体的な取り組みを進めていくべきである。

児童相談所の支援を終了する際には、その直近の世帯の状況を把握したうえで、こども家庭支援課への引継ぎを行うべきである。さらに、支援依頼書の送付や個別ケース検討会議、進行管理会議において、世帯の抱える課題、対応方法などを相互に確認し、引継ぎ後の支援に結び付ける方法の徹底に取り組まれない。

児童福祉司の配置については、平成 31 年 4 月に、児童福祉法施行令が改正され、虐待の初期対応および継続的な支援をより迅速かつ適切に行うために増員が行われてきている。しかし、児童福祉司の定数の増加に伴い、児童相談所での業務経験が少ない新任、転任者も増加しているため、専門性をより高めていくための研修内容の強化や組織的な人材育成にさらに努めていく必要がある。また、実務能力と業務知識を積み重ねていくために、一定程度の知識や児童福祉の経験を積んだ職員を適切に配置することも必要であり、中長期的な人材育成を念頭に、人員体制面での充実を図ることが重要であることを付け加えておきたい。

3 事例Ⅱ

本事例については、区子ども家庭支援課や児童相談所の継続的な関わりがなかったため、裁判で明らかになった実母や実父の話を中心に、検証を行った。

(1) 事例の概要

ア 事例概要

0歳3か月の本児が実父からの身体的虐待により急性硬膜下血腫、左鎖骨骨折、全身に複数の皮下出血を負った。実父は、傷害罪で起訴され、有罪判決を受けた。

イ 世帯の状況

(ア) 世帯構成

実父（30代前半）、実母（20代前半）、きょうだい児（1歳）、本児（0歳3か月）、隣家に父方曾祖母が居住。

(イ) 世帯の状況

実父母、本児、きょうだい児の4人世帯。きょうだい児の発育には問題なし。本児出産後、実母は産休育休を取得。実父は飲食店勤務で勤務時間は変則。在宅時は、本児の入浴など育児に携っていた。

(2) 事例の経過

ア きょうだい児の経過

本児が出生する前はきょうだい児の妊娠届出、母子手帳交付などで区子ども家庭支援課が関わった。きょうだい児の出生連絡票の届出時、実父が区役所に来所した。その後子ども家庭支援課が委嘱した助産師が家庭訪問を実施し、実母と面接。実母は、実父の協力があり、近隣に住む知人も相談に乗ってくれると話し、きょうだい児の発育は良好だった。その他、こんにちは赤ちゃん訪問、4か月児健康診査、保育所の申請で関わる機会があったが、いずれも問題はなかった。

イ 本児の経過

(妊娠5週)	実母が区子ども家庭支援課に来所し、母子健康手帳交付。
(妊娠9週)	きょうだい児が保育所に入所。
生後0日	本児出生。
生後7日	実父が区子ども家庭支援課に来所。出生連絡票の提出。 実母ときょうだい児は、本児の1か月児健康診査まで母方実家に里帰り中。
生後1か月14日	実母、本児、きょうだい児が母方実家から自宅に戻る。
生後1か月16日	きょうだい児の1歳6か月児健康診査。実母、きょうだい児、本児が来所。所見認めず。
生後1か月19日	本児についてのこんにちは赤ちゃん事業で訪問員が訪問。 本児、きょうだい児、実母と面接。気になる点なし。
生後1か月後半	本児が泣き出すと実父が背中を叩いたり、本児の口を実父に胸に押し付けるなどした。本児の口もとに痣があったこともあった。（公判情報）
生後1か月後半～2か月頃	実父が、首が座っていない本児の両腕を掴んで上下に動かし、身体を上の方に数十センチ投げたり、5、6回連続で身体を回転させ、両手を掴み上下に揺らしていた。実母は、実父の行為を危険と注意していた。（公判情報）

生後 2 か月頃	実父が本児を風呂に入れ、風呂から出てきた時に、手が滑って本児を床に落とすと実母に申告。本児の右のこめかみあたりに痣があった。(公判情報)
生後 3 か月 9 日	実父が本児を風呂に入れていた最中に本児のおでこをぶつけたと実母に申告。本児の額の真ん中より左側がふくらんで腫れてたんこぶのようになっていた。(公判情報)
生後 3 か月 10 日	実母がきょうだい児と出かけ、実父と本児は在宅。 〈本児と留守番している間の実父の行為〉 本児が泣き出すと、上に投げあげた(5～6回)。その後、本児が前転するように空中に放り投げ、次は後転させようとして放り投げた。本児を受け止め損ねた結果、本児を頭から落下させ、床に打ち付けた。(公判情報)
生後 3 か月 11 日 (事件発覚 当日)	朝、本児の元気がない様子だったため、Aクリニック受診後、B病院に救急搬送。
同 日	B病院から児童相談所に児童虐待通告。
生後 3 か月 13 日	実父が傷害罪で逮捕される。

(3) 事例検証により明らかになった問題点・課題

ア 子育ての知識の啓発と育児手技獲得のための支援についての課題

【裁判での実父の証言内容と実母の供述から明らかになった内容】

- ・実父は子どもを揺さぶってはいけないことは知っていたが、SBS (Shaken Baby Syndrome: 乳幼児揺さぶられ症候群) とは子どもを前後に揺さぶることにより起きるものであり、(実父が行ったように、) 首の座っていない乳児を回転させながら放り投げることによっても同様の危険性が生じるという認識はなかった。
- ・実父は、1歳のきょうだい児に行っている「たかいたかい」を本児にも同様に行っており、本児も喜ぶと感じたので、遊んだり、あやしたりする行為として放り投げていた。
- ・実母は、実父の本児への扱いが、慣れからくる雑さがあるように感じていた。
- ・実父が本児を入浴させているときに、本児の頭部をぶつけたことが複数回あり、本児が泣いたときに口をふさぐように実父の胸に顔を押し付けていたこともあった。
- ・本児を放り投げていることについて、実母は実父にやめるよう注意していた。それを受けて、実父は実母の前で放り投げるのをやめていた。
- ・事件当日は、本児を実父に預けて、きょうだい児と実母の二人で外出をしていた。

【問題点・課題】

本世帯は、きょうだい児に関しても、こども家庭支援課で開催している母親(両親)教室や赤ちゃん教室など第1子対象の事業に参加しておらず、こども家庭支援課との直接の接点は母子健康手帳交付、出生後の出生連絡票提出と児童手当申請、こんにちは赤ちゃん訪問(乳児家庭全戸訪問事業)、母子訪問、乳幼児健康診査などであった。また、本児については第2子であるため、区が行う母親(両親)教室、母子訪問は原則対象外であり、事件発生時点で乳幼児健康診査の対象月齢にも達していなかったことから、こども家庭支援課との接点は第1子よりも、さらに少ない状況であった。

こども家庭支援課で育児の知識や育児手技を伝える機会としては、母親(両親)教室、母子訪問や乳幼児健康診査が主であるが、SBSの知識や予防策、子どもの成長発達の知識と発達段階に応じた関わり方については十分でない可能性がある。

また、父親に対しての啓発は、リーフレットなどの紙媒体を母親に渡し、母親経由での啓発になることが多く、十分とは言えない状況である。

さらに、本事例は実母の不在時に起こっている。昨今父親の育児参加が進んできている一方で、父親が一人で子どもをみている間に、子どもに対して虐待行為を行うという事件が、他自治体でも起こっていることに鑑みると、父親の育児手技獲得のための支援策も必要である。

加えて父母が子どもを持つ前に、乳児と触れ合ったり、実際に世話をする経験は、乳児の発達段階に応じた接し方の理解に役立つものであり、子を持つ前の段階での学びの機会の確保も必要である。なお、本児の実父母は赤ちゃんの世話をした経験があったかどうかは不明である。

(参考)

「横浜市子ども・子育て支援事業計画の策定に向けた利用ニーズ把握のための調査」において、未就学の子どもがいる養育者のうち、おおむね4人のうち3人が、「自分の子どもが生まれる前に赤ちゃんの世話をしたことがない」と回答している。

イ 第2子出生後の育児支援についての課題

【裁判での実父の証言内容ときょうだい児の1歳6か月児健康診査問診票から明らかになった内容】

- ・実父：寝ているきょうだい児のかんしゃくがひどいので、きょうだい児を起こさないために、夜間本児が泣き出すと足をつねり、口を押えて声が漏れないようにしていた。
- ・きょうだい児の1歳6か月児健康診査（本児は生後1か月16日）の結果
「お母さん・お父さんについて伺います」の各項目についての回答内容
 - 1 「育児は楽しいですか」
実母：「どちらともいえない」、実父：「はい」
 - 2 「育児をしていてイライラすることが多いですか」
実母：「どちらとも言えない」、実父：「いいえ」
 - 3 「育児の相談相手や協力者はいますか」
実母：「はい」、実父：「どちらともいえない」
 - 4 「お母さんお父さん自身のことについて何かありましたらお書きください」
「子どもがかんしゃくを起こす程泣くとイライラしてしまう」（実母・実父どちらのことかは記載なし）

【問題点・課題】

市では育児支援の機会として、第1子の場合は母親教室、両親教室、赤ちゃん教室、母子訪問など様々あるが、第2子の場合は、全ての子どもを対象とした事業であるこんにちは赤ちゃん訪問、乳幼児健康診査などに限られている。

第2子の育児は、第1子の「初めての育児」であることによる大変さとは違って、同時に異年齢の複数の子どもを育てるという困難さや、養育経験が不足しがちな父親が育児を行う時間が増加することが多くの家庭にあると考えられる。子どもが複数になることで、本事例のように、父親が一人で子どもをみる機会も増すことが想定されるため、第2子以降の育児支援について一層の充実が課題である。

(4) 課題解決に向けた改善策の提言

ア 子育ての知識の啓発と育児手技獲得のための支援

子どもの成長発達についての知識と発達段階に応じた関わり方やSBSの知識、また万が一受傷した場合の受診の目安など、育児を行っていくうえで重要な知識が、父母により確実に届くよう、現行の方法に加え、産科、小児科医療機関、幼稚園、保育園などの場を活用した父母に対する教育や、情報提供のツールの拡充などを検討する必要がある。

中でも父親が日頃から子どもの健康状態に関心を持ち、子育てに関する知識を得やす

くなるよう、こんにちは赤ちゃん訪問で配布する父親向けリーフレットの内容を充実させ、訪問員から内容を伝える、オンラインでの情報発信を行うなど、父親が情報を受け取りやすくするための取組を行っていただきたい。さらに、オンラインでの保健指導の検討や母子訪問や乳幼児健康診査、赤ちゃん教室など区で実施している各種事業への積極的な参加を父親へ呼びかけるなど、具体的な手技を学べる機会の確保も必要であろう。

さらに、次世代育成の観点から、子を持つ前の段階での、思春期健康教育（赤ちゃんとのふれあい体験など）をより積極的に実施していただきたい。

イ 第2子出生後の育児支援

市は、第2子出生後の育児の困難さが起こり得ると想定し、父親も育児の担い手であることを意識した上で、家族の関係性や家庭での育児の状況を把握し、アセスメント結果を踏まえて支援を行う必要がある。

また、市が実施している産前産後ヘルパー事業は育児支援の重要なサービスの一つと思われるので、利用がさらに広がるよう、一層の周知に努められたい。

孤立しない子育てのためには、地域ぐるみで子育てを支える環境が重要であるため、地域の支援者が、第2子出生後の家族が抱える悩みを共有し、寄り添う視点を持てるよう、研修などを行っていくことも育児支援を充実させる上では重要であろう。

なお、本事例は実父による加害であったため、「父親」と表記しているが、戸籍上父親となっていない実母のパートナーについても、養育の担い手として「父親」と同等の啓発や支援が必要であることを申し添えておく。

4 事例Ⅲ

(1) 事例の概要

ア 事例概要

実母からの身体的虐待により、本児（1歳）が心肺停止状態で救急搬送され、脳浮腫、複数個所の皮下出血と複数の骨折があり、脳死状態となった。実母は傷害罪容疑で逮捕、起訴され、有罪判決を受けた。

イ 世帯の状況

(ア) 世帯構成

実父（20代後半）、実母（20代前半）、きょうだい児（4歳）、本児（1歳）、市内に親族が居住。

(イ) 世帯の状況

本世帯の住民票は市内のA区にあり、居住しているB区にはなかった。また、全員外国籍（X国）で実父以外は日本語での会話はほとんど出来ない。実父は自営業。実母は無職、本児、きょうだい児とも所属なし。

(2) 事例の経過

本児は出生後、1歳を過ぎるまで、X国で生活しており、本児の来日まではきょうだい児への支援の経過を整理した。

なお、本事例における児童相談所は、事例Ⅰとは異なる児童相談所である。

出生前	きょうだい児 2歳2か月	実父がA区こども家庭支援課に来所。 きょうだい児の出産届出書（産後）を提出し母子健康手帳（X国語版）交付。
	妊娠（本児）7週 きょうだい児 2歳6か月	実母がA区こども家庭支援課に来所。 本児の妊娠届出を提出。出産予定医療機関は未定。出産はX国の実父の実家へ一時帰国予定、産後の来日時期も未定。
出生後 (来日前)	本児がX国で出生。実母のみ、3か月後に来日。	
	生後3か月15日	実父母ときょうだい児がA区こども家庭支援課に来所。 「予防接種と健康診査について知りたい」 実父は日本語ができ、実母は日本語を話せず。
	生後3か月28日	A区できょうだい児の3歳児健康診査。実父母が同行。 問診票の家族氏名欄には本児の名前の記載あり。他に「（きょうだい児が） 落ち着いて食べない時にイライラする」と聞き取り、経済的心配、パートナーとの関係に不安があるとの記載があった。
	生後6か月26日	実父がA区こども家庭支援課に来所。 きょうだい児の認可保育所入所申請。住民票はA区だが、希望の保育所は全てB区内。
	生後7か月12日	A区こども家庭支援課がきょうだい児の保育所入所の保留通知を発送。
	生後10か月5日	児童相談所が警察署からきょうだい児の児童通告書を受理。 【通告内容】夜間に近隣から「喧嘩しているような声が聞こえる、子どもの声もする」と110番通報。実父の「稼ぎ」に関して実父母が口論、心理的虐待と認められ、児童通告。
	同日	児童相談所が調査。 住民登録調査にて、実父、実母、きょうだい児の3人世帯と確認。
	生後10か月11日	児童相談所からB区こども家庭支援課へ電話。きょうだい児の情報照会。
	生後10か月12日	児童相談所からA区こども家庭支援課へ電話。きょうだい児の情報照会。

	生後 10 か月 17 日	A区こども家庭支援課から児童相談所へ電話。 きょうだい児は、2歳2か月の時にX国から来日し、6か月前にA区で3歳児健康診査。健診では、言葉の発達などの課題はなく対応は終了となった。
	生後 10 か月 17 日	児童相談所から実父へ電話。家庭訪問の約束。
	生後 10 か月 18 日	児童相談所から実父へ家庭訪問の日程について確認の電話。
	同 日	児童相談所が通訳ボランティアの派遣を手配。
	生後 10 か月 19 日	警察署から児童相談所へ電話。 最初に警察に通報があった翌日にも、近隣住民から「怒鳴り声がある、子どもが叱られているのではないか？」との110番があった。実父から、児童相談所が本世帯に家庭訪問すると聞いたため、本件は通告しない。
	生後 10 か月 22 日	児童相談所が通訳同行で家庭訪問、実母、きょうだい児と面接。 実母の話 ・今回は実父より実母の声の方が大きくなってしまった。きょうだい児から「パパ、ママ、喧嘩しないで」と言われ、実父とも話し合った。 ・きょうだい児が2歳の時に、X国に実母が迎えに行き来日。 ・もうすぐ1歳になる本児をX国の親族に預けているが、きょうだい児が日本語を話せるようになったら日本に呼び寄せたい。 ・きょうだい児を親族にみてもらっていたときは、甘やかされていたので、実母は厳しくしつけをしている。 【対応】X国語のパンフレットで、児童相談所の役割及び子どもの面前での夫婦喧嘩は心理的虐待にあたることを説明。 [児相ケース記録]
	同 日	児童相談所から警察署へ電話。 実母との面接の結果報告。
	生後 10 か月 29 日 ～30 日	児童相談所からB区地域子育て支援拠点や外国籍の方が利用できる地域資源に電話し、支援内容などの情報を収集。
	生後 11 か月 6 日 ～12 か月 19 日	児童相談所から実父の携帯に電話するも不通。
出生後(来日後)	1歳1か月22日、本児が親族に連れられ来日。(児童相談所は把握せず、事件後に判明)	
	同 日 (事件発生140日前)	児童相談所からA区の地域資源に電話し、支援内容などの情報を収集。
	1歳1か月24日 ～28日 (事件発生138日 ～134日前)	児童相談所から実父の携帯に電話するも不通。留守番電話になる。
	1歳2か月5日 (事件発生126日前)	児童相談所から実父宛に、B区地域子育て支援拠点の案内を送付。
	1歳2か月14日 (事件発生117日前)	児童相談所から実父の携帯電話へ電話。 実父の話。「今は実父母で喧嘩していない。B区地域子育て支援拠点には行けなかった。A区の地域資源に行こうと思っている」
	1歳2か月26日 (事件発生105日前)	きょうだい児について児童相談所が受理会議を実施。 【虐待認定】主：実母、従：実父、心理的虐待、軽度。 本児については検討されず。 【方針】実父母に情報提供を行い、再相談・再通告あるまで支援終了。
	1歳3か月18日 (事件発生85日前)	実父がA区に来所。 本児の住民登録。
	1歳4か月12日 (事件発生60日前)	実父がA区に来所。 児童手当を申請。
	1歳4か月18日 (事件発生53日前)	近隣から本世帯について110番通報 (警察から児童相談所への児童通告はなし)

1歳6か月11日 (事件発生日)	本児が倒れているのをみて実母が119番に通報。本児は心肺停止状態。
同日	本児搬送先の病院から児童相談所と警察署へ通報。 児童相談所は警察から本児の虐待通告を受理。 きょうだい児も再受理とし、調査、継続支援を再開。
事件後2か月9日	実母が傷害罪容疑で逮捕される。

(3) 事例検証により明らかになった問題点・課題と課題解決に向けた改善策の提言

事例Ⅲについても、事例Ⅰと同様に、「区こども家庭支援課の対応について」は、ア【問題点・課題】、イ【改善策の提言】に、「児童相談所の対応について」は、ウ【問題点・課題】、エ【改善策の提言】に記載。

ア 区こども家庭支援課の対応について【問題点・課題】

(ア) 外国籍の養育者に対する支援について

一般的に外国籍の養育者は、日本語が理解できないなどの理由で必要なサービスにつながらない可能性が高い。特に本事例の実母のように、主たる養育者が日本語を話せない場合は、地域で孤立している可能性も高い。そのため、本世帯が出産にともなう手続きや乳幼児健康診査で来所した際には、支援の必要性を意識して対応する必要があった。個別の背景を踏まえた丁寧な対応が必要であったと思われる。

また、外国籍の養育者が個別の支援につながった場合でも、面接場面での言葉の問題は大きく、養育者が抱えている孤立感や困りごとを具体的に聞き取ることが困難な場合もあり、課題である。

(イ) 乳幼児健康診査におけるアセスメントについて

乳幼児健康診査の目的は、乳幼児の成長発達や健康状態の確認と疾病や障害の早期発見であるが、それらに加え、養育者が育児の相談などを通し、安心して行政機関に相談できるきっかけづくりの役割も担っている。区こども家庭支援課は、乳幼児健康診査受診時に養育者の潜在的なニーズを把握し、アセスメントを行い、支援を行う必要があるかどうか検討することが必要であった。

本事例のきょうだい児の3歳児健康診査では、発語や発達は年齢相応なものであり、対応終了となっている。しかし、問診担当者が「(きょうだい児が)落ち着いて食べない時にイライラする」と実父母から聞き取りをしている他、問診票には経済的心配やパートナーとの関係に不安があるとの実父母からの記載がみられた。また、きょうだい児の発語はX国語のみであり、実母も日本語が話せなかった。本世帯の経済的状況や実父母の関係、きょうだい児と実母が地域でどのように生活しているかなど、本世帯全体の養育環境を踏まえたアセスメントが不足していたと思われる。

さらに、問診票の家族欄に本児の名前の記載があったものの、当時は来日していなかったため、乳幼児健康診査で本児は来所せず、区こども家庭支援課が本世帯に関してアセスメントを行う際に、本児の存在について考慮されていなかったと思われる。

イ 区こども家庭支援課の対応について【改善策の提言】

(ア) 外国籍の養育者に対する支援の充実

横浜市のどの区の子ども家庭支援課の窓口においても、外国籍世帯への丁寧な対応や、外国籍の養育者がサービスを利用できる相談窓口の案内が行えるような取り組みが必要である。相談窓口にて、日本語が話せないことで子育て支援の情報を得られないことやサービス利用に格差が生じないように、外国籍の養育者の情報へのアクセスが良くなることが望まれる。各区で独自で作成している育児や事故予防などの啓発、虐待予防などのリーフレットを外国語に訳したものや、乳幼児健診などの問診票や案

内などを標準化し、市全体で共有するなど、外国籍世帯への有効な支援につなげてもらいたい。

また、外国籍の養育者の文化的背景への理解を深めるため、外国籍世帯への支援は、すでに各区で行われていることから、研修などを通して、その経験の共有に取り組んでいただきたい。

個別の支援においては、子どもの養育状況をより具体的に把握し、支援の内容などを伝えるためにコミュニケーションツールとしての翻訳機器等の活用も有効だろう。本事例のように外国籍の養育者に対しては個別の丁寧な支援の必要性が高く、相互理解の努力が求められる。

一方で、外国人への対応については、こども家庭支援課のみの課題とは言い切れない。外国人材の誘致、定着を推進する横浜市の施策により、今後市に居住する外国人が増加することが見込まれる。市が窓口サービスの向上の一環として、区の通訳者の配置や、区の各窓口への翻訳機器等の設置を検討すべきであろう。

さらに、区こども家庭支援課は、外国人当事者支援団体等の情報を収集するなどし、外国籍の養育者に対して情報提供して個々の家族が孤立した養育環境とならないよう支援を行い、また、国際交流ラウンジ等で行われている外国人の親同士が交流できる場等の地域資源の活用や関係機関と連携して、外国籍の養育者が孤立しないような地域づくりを進めていただきたい。

(イ) 乳幼児健康診査におけるアセスメントの質の向上

区こども家庭支援課は、乳幼児健康診査において、子どもの成長発達や健康状態の把握にとどまらず、その世帯の経済状況やパートナーとの関係など個別のニーズアセスメントを認識できるようなスキルの向上が望まれる。外国籍の養育者に対しても他の養育者と同様に個々の家庭の状況を総合的にアセスメントができるような研修を行い、的確なアセスメント能力の向上に努められたい。

ウ 児童相談所の対応について【問題点・課題】

(ア) 受理会議の開催方法と支援終了の課題

本事例においては、担当係長と担当者間が相談・通告を受け付けた時点で受理の判断をし、調査の方向性を協議して対応しているが、その時点では受理会議を実施していなかった。その後、実父からの聞き取り、実母ときょうだい児との面接などの初期調査を進め、支援の方向性が定まってから会議に諮っており、通告の受付後すぐには受理会議に諮っていない。このことは、異なる児童相談所が担当していた事例Ⅰと同様の課題といえる。

本事例の受理会議では、本世帯のアセスメントにより子どもの面前の夫婦喧嘩による心理的虐待として指導を行うだけでなく、孤立した環境での養育のリスクがあると判断し、その点についても実父に地域資源の情報提供を行うなどの支援を行った。ただし、児童相談所は本児の存在を把握していたものの、本児の名前や、ジェノグラムが記載されていなかったため、受理会議においては、実父母ときょうだい児の3人世帯との認識で支援し、本児の存在については意識していなかった。

なお、受理会議の1か月前に本児が来日し、世帯に加わっているが、児童相談所が本児の来日を把握するのは事件後である。担当者は支援の終了直前に実父に電話連絡し、きょうだい児に対する虐待が再発していないかを確認しており、実母との面接で本児をX国の親族に預けているがいずれ来日する、と聞き取っていたことを踏まえれば、支援を終了する前に、実父に世帯に変化がないかを確認することが必要であったと思われる。

また、児童相談所の支援を終了する時点で、実母が孤立した環境で養育していることに対し、例えば区に引継ぐなど、支援の継続について組織的判断が行われず、結果として本世帯の孤立状態が解消されないまま支援が途絶えたと思われる。

(イ) 外国籍の養育者への支援に関する課題

本世帯への介入のきっかけは、警察からの子どもの面前の夫婦喧嘩による心理的虐待を理由とした児童通告であった。児童相談所の調査によると、夫婦喧嘩は経済的なことが原因であり、実母が日本語を話せないことや、きょうだい児の所属がないことなども把握している。児童相談所は、これらのことを踏まえ実母が孤立した状態で養育しており、何らかの支援が必要と判断していた。

日本語が話せない実母と面接を行うにあたり、ボランティアの通訳者を手配した。しかし、ボランティアということもあって、通告の内容の事実の確認や実母の受け止め、実母の困り感の把握など踏み込んだ面接が出来ていなかった。児童相談所業務における児童や保護者との面接の重要性は言うまでもない。現状では、児童相談所の調査の面接時に手配できるのはボランティア通訳に留まっていることは課題である。

(ウ) 警察から児童相談所への通告について

本世帯は、警察から児童相談所に2回の児童通告があり、児童相談所が本世帯に調査や面接をしている。児童相談所が受理会議で支援の終了を決定した後に、3回目の本世帯への近隣通報が警察に入っていたが、その際に児童相談所への通告や情報提供はなかった。この時点では本児が来日しており、警察の通告があれば、児童相談所が再度本世帯を調査し、本児を含めた世帯のアセスメントを行えた可能性が高かった。

エ 児童相談所の対応について【改善策の提言】

(ア) 適切な受理会議の開催と支援の終了

児童相談所は、事例Ⅰの記載にもあるとおり、虐待通告の受理後、速やかに会議に諮り組織的に調査内容や支援方針が決定する仕組みを検討されたい。

次に、支援の終了について、支援終了時点には虐待の再発がないかを確認するのみならず、世帯や養育状況の変化の有無など必ず確認し、支援終了時のアセスメントを行うなど、終了時の判断の質の向上に努められたい。会議では、世帯全体を把握したうえで、アセスメントや支援の終了を検討するために会議票にはジェノグラムを確実に記載することを徹底されたい。

支援の終了を検討する援助方針会議では、的確なアセスメントを踏まえ、必要であれば支援を継続することも含め、様々な経験をした職員が複数で多角的・重層的に検討し、専門機関として適切に方針を判断されたい。特に支援終了時のアセスメントなど、スーパーバイザーの養成や責任職の研修などを実施し、職員全体の質の向上をはかられたい。

(イ) 外国籍の養育者への支援に関する質の向上

本事例では、実母との面接では通訳者を手配していたが、養育者の養育状況や生活実態の調査を行い、また養育者の理解を深め、養育者と支援の目的を共有する面接を行うために、可能な限り児童相談所の権限や支援内容に精通している通訳者を確保すべきである。通訳者以外に、児童相談所においても区と同様にコミュニケーションのツールとして翻訳機器等の活用も検討されたい。

さらに、児童相談所の職員は、それぞれの国の文化的な子育ての特徴を踏まえて支援することも大切である。これまで児童相談所で行ってきた外国籍世帯への対応や支援を行う上での課題等を共有するなど、事例検討などの研修を行い、支援のスキルアップに努めていただきたい。

(ウ) 警察からの通告について

警察が虐待を疑われる事案を認知した場合、特に同じ世帯に複数回通報が入っている世帯には、児童相談所はリスクの高い世帯と捉えることを徹底されたい。また、支援を終了する際には、警察にも連絡し、再度通報が入った際には、確実に児童通告されるよう、より警察と児童相談所の連携を推進すべきである。

4 おわりに

本報告書は、平成30年度に発生した3件の重篤事例について検証を行い、まとめたものである。いずれも死亡事例ではなかったが、児童は深刻な虐待を受けており、こうした事例を未然に防ぐために何が必要かを検討、検証することとしたものである。

事例Ⅰは、全治3か月の火傷を負った3歳の幼児が、実母や内縁男性によって放置されていた事例、事例Ⅱは、実父が生後3か月の乳児を投げ上げ、床に落下させるなどして急性硬膜下血腫等を負わせたもの、事例Ⅲは、1歳の幼児が心肺停止状態で救急搬送され、脳浮腫や骨折も確認されて、実母の身体的虐待が疑われた。なお、事例Ⅲでは、傷害容疑で逮捕された実母が起訴事実を否認して争いがあり、一審、二審後に実母は上告したが、最高裁判所にて有罪が確定している。また、事例Ⅱについては、きょうだい児を含めて、区こども家庭支援課や児童相談所において相談の受理がなされていなかった（関与がなかった）事例である。

これらの事例は、虐待の態様や家族背景も異にしてはいるが、親族による家庭内暴力から避難するため転居してきた世帯であったり、養育に必要な知識が保護者等に備わっていない、あるいは孤立状態での育児など、大なり小なり生活上の、また養育上のリスクを抱えた中で事件が発生しており、多くの死亡事例でも見られる特徴がうかがわれた。換言すれば、いずれも日頃から丁寧な支援が必要とされている家族であったと考えられる。

事例Ⅰや事例Ⅲにおいて、相談を受け付けた区こども家庭支援課や児童相談所の担当者は、できる限りの努力をして子どもや家族への支援を行っていた。ただし、支援の手は必要十分なところまで届かず、事件を防ぐことができなかった。その背景として、多忙さも手伝って時宜を得た組織的な協議が行われていないこと、個々の職員が担う業務量が過大であることなどが浮かび上がった。そのため、家族についてのアセスメントが不十分となり、適宜適切な対応に結びつかなかったものと思われる。

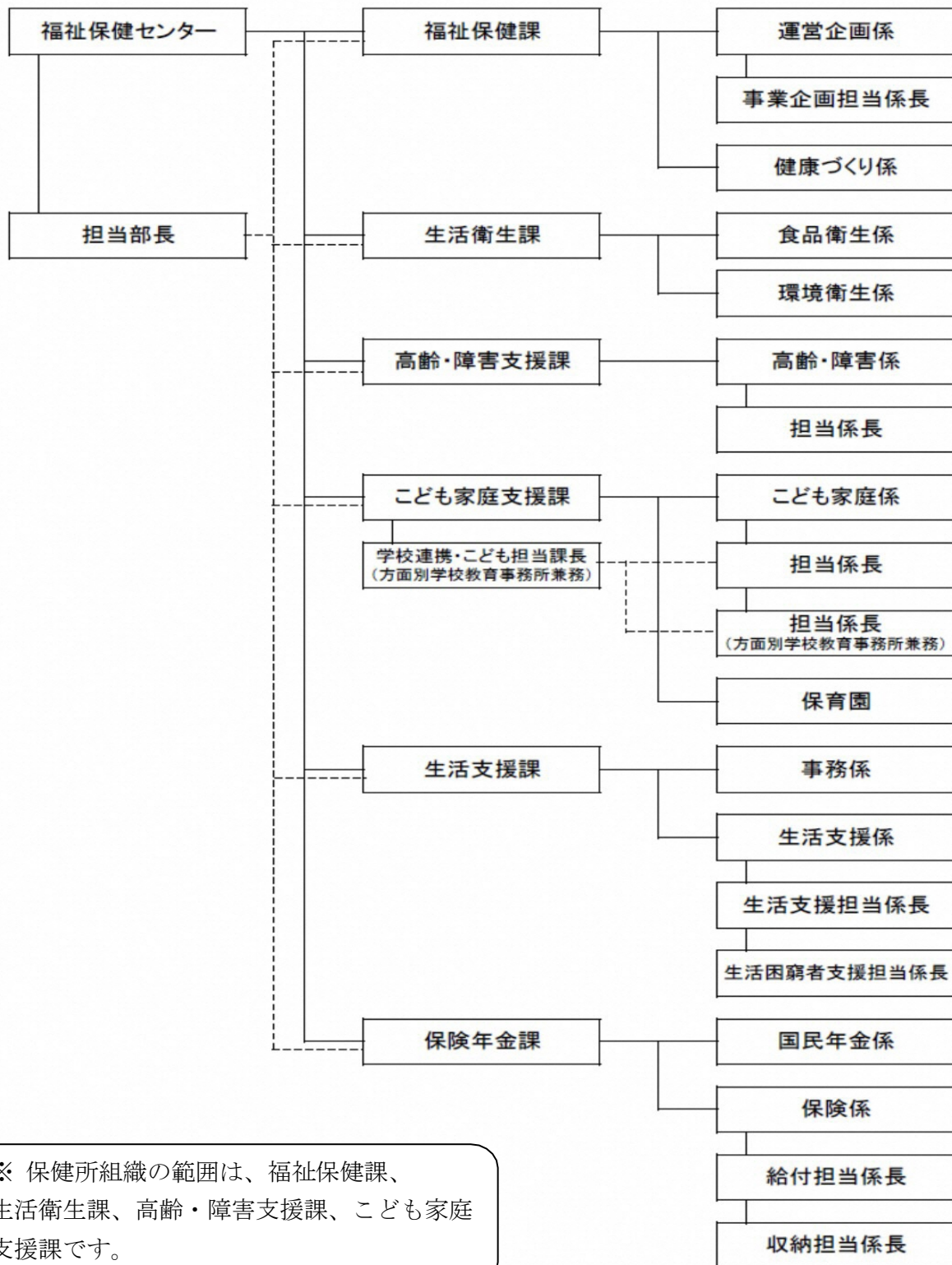
今後は、本検証も生かしながら、市全体の課題として、組織体制の整備・充実、専門性の向上等を図るよう、取り組みを強めていただくことをお願いしたい。

なお、今回の検証は、新型コロナウイルス感染症の拡大により、検証委員会の開催を一時期延期せざるを得なかった。また、提言は新型コロナウイルス感染症に配慮した内容とまでは言えないため、市中感染の状況などから本提言のとおりの実行が難しい場合は、柔軟な対応を検討し、新型コロナウイルス対策と児童虐待防止の取り組みが両立するようご配慮いただきたい。

横浜市児童福祉審議会 児童虐待による重篤事例等検証委員会
委員長 川崎 二三彦

横浜市 区福祉保健センター機構図（標準形）

社会福祉法に基づく「福祉に関する事務所」及び地域保健法に基づく「保健所支所」の機能を有する福祉保健センターを、18区役所に設置しています。

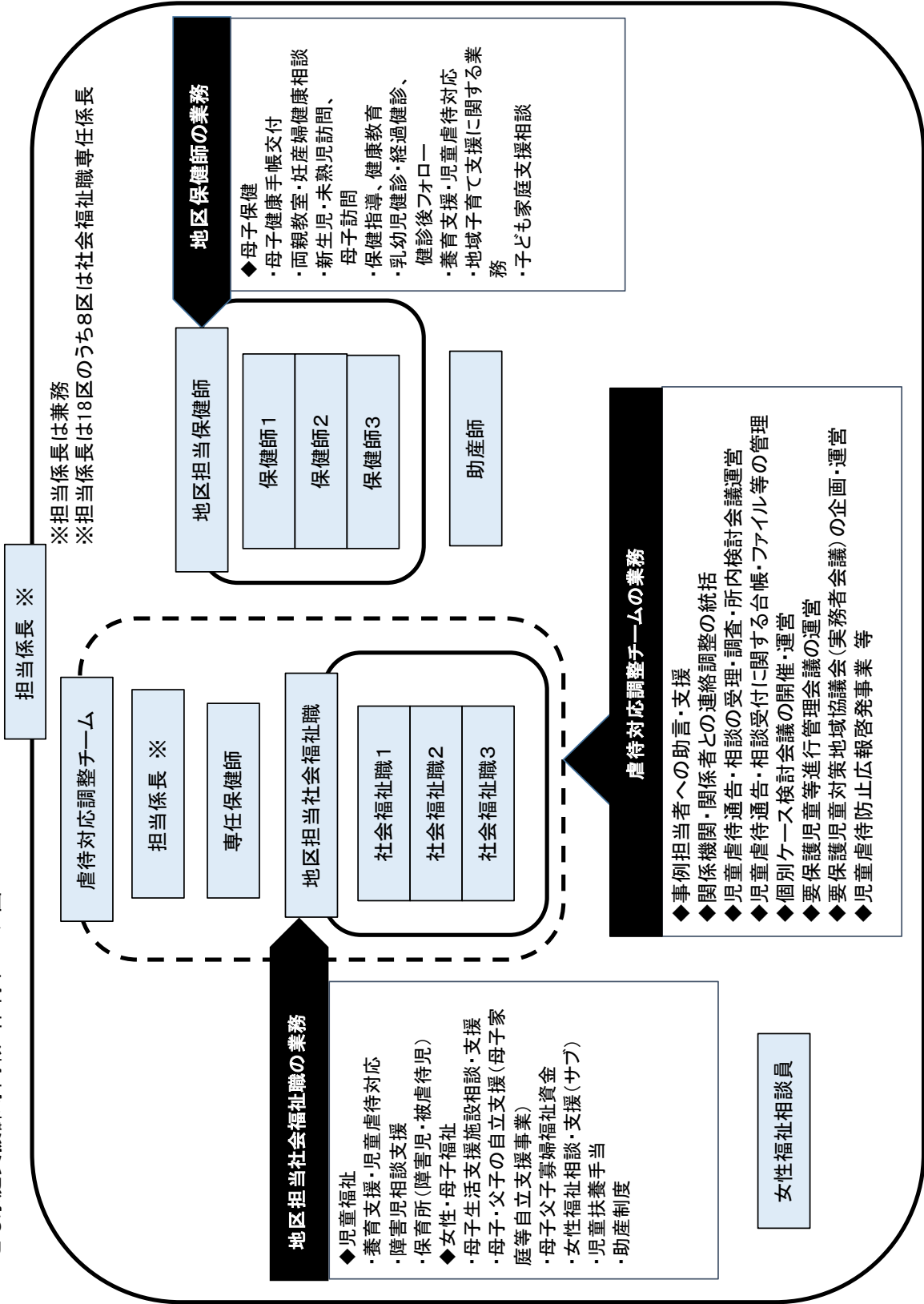


※ 保健所組織の範囲は、福祉保健課、生活衛生課、高齢・障害支援課、子ども家庭支援課です。

『横浜市福祉保健センター業務運営指針』から抜粋

横浜市 区こども家庭支援課 専門職体制イメージ図

こども家庭支援課専門職 体制イメージ図



横浜市児童相談所機構図

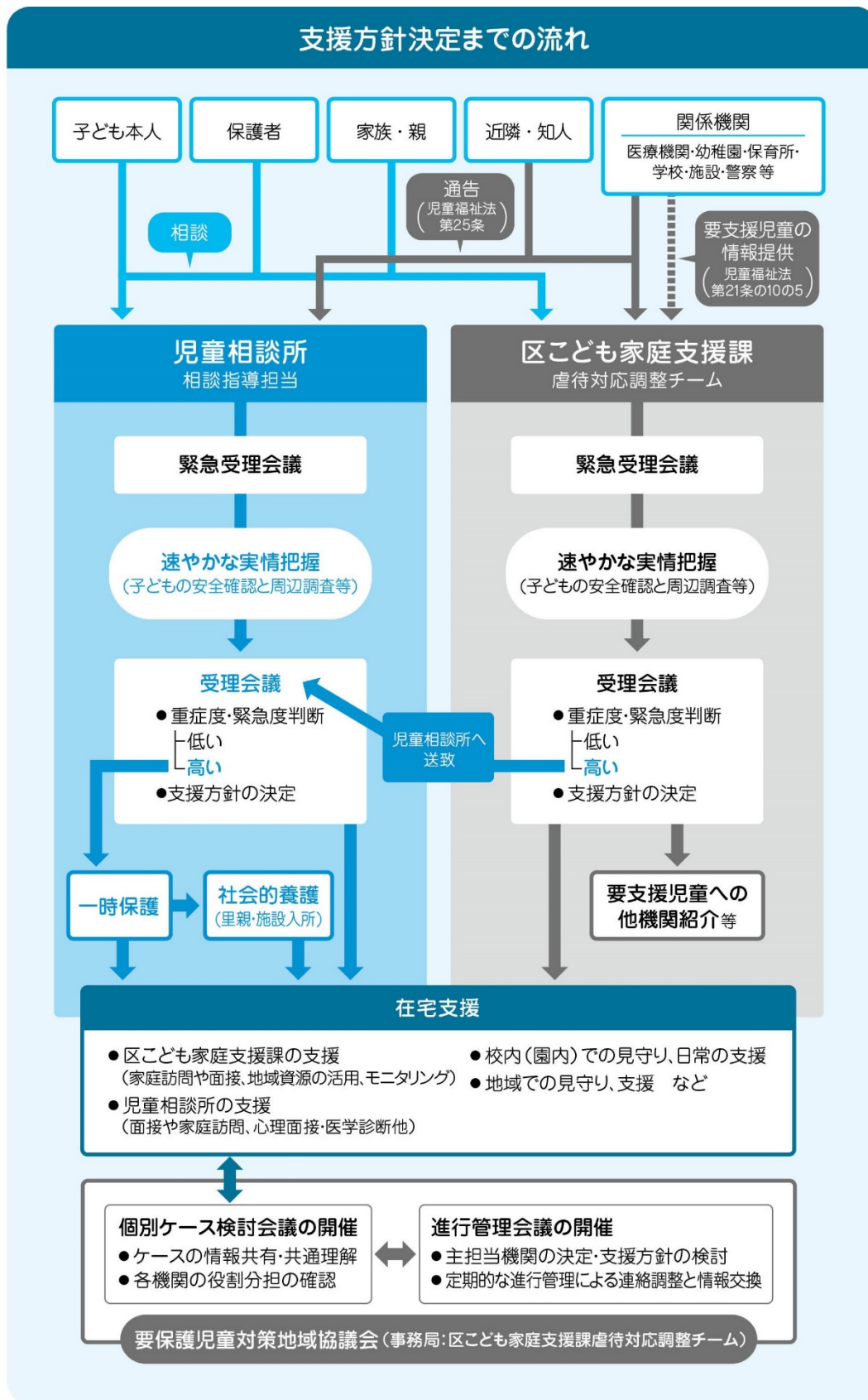
平成31年4月12日現在

所名	中央児童相談所	西部児童相談所	南部児童相談所	北部児童相談所
設置年月日	昭和31年11月1日	平成19年6月25日	昭和49年10月1日	平成7年4月24日
構造	鉄筋コンクリート造一部鉄骨造 地上5階建	鉄骨鉄筋コンクリート造 地上5階地下1階建	鉄筋コンクリート造地上2階建	鉄筋一部鉄骨コンクリート造 地上6階地下1階建
敷地面積	1,967.97㎡	1,356.14㎡	1,640.20㎡	18,896.63㎡
建物延べ面積 [保護所]	4,476.47㎡ (内児相分3,928.72㎡) ※保護所含む	3,129.76㎡ (内児相分2,697.27㎡) ※保護所含む	961.65㎡ [1501.74㎡]	30,764.19㎡ (内児相分2,976.41㎡) [997.48㎡]
	<p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 副所長 <ul style="list-style-type: none"> 庶務係長 事務 4 事務 (1) 運転者 (1) 一時保護係長 児童指導員 4 保育士 15 保育士 (8) 保健師 1 心理療法士 (1) 学習指導員 (4) 栄養士 (1) 自立支援担当係長 児童指導員 5 保育士 3 保健師 1 心理療法士 (1) 学習指導員 (2) 虐待対応・地域連携課長 <ul style="list-style-type: none"> 担当係長 事務 1 担当係長 社会福祉 2 保健師 1 連携対応専門員 (1) ボランティア相談員 (9) 虐待対応専門員 (9) 支援課長 <ul style="list-style-type: none"> 相談調整係長 相談調査員 5 相談調査員 (2) 電話相談担当 1 電話相談員 (2) 相談指導担当係長 児童福祉司 9 保健師 1 虐待対応協力員 (1) 相談指導担当係長 相談指導 担当係長 支援係長 児童福祉司 28 保健師 1 里親対応専門員 (1) 養育支援家庭訪問員 (2) 家庭支援担当係長 児童福祉司 1 障害児支援担当係長 児童福祉司 1 こころのケア係長 児童心理司 8 心理判定員 (1) 看護師 1 精神科医師 (3) 小児科医師 (4) 法務担当課長 医務担当課長 (担当部長) <p>正規職員 114人 再任用職員 0人 嘱託職員 47人 計161人 (ほか委嘱医師等7人)</p>	<p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談調整係長 相談調査員 3 (再任用職員 1 含む) 相談調査員 (1) 担当係長 庶務 2 運転者 (1) 施設業務員 (2) 相談指導担当係長 児童福祉司 6 保健師 1 虐待対応協力員 (1) 支援係長 児童福祉司 15 保健師 1 養育支援家庭訪問員 (2) 里親対応専門員 (1) 家庭支援担当係長 児童福祉司 1 障害児支援担当係長 児童福祉司 1 こころのケア係長 児童心理司 5 心理判定員 (1) 保健師 1 精神科医師 (3) 小児科医師 (2) 医務担当係長 (担当課長) 一時保護係長 児童指導員 3 保育士 11 (再任用職員 1 含む) 保育士 (5) 調理員 1 調理員 (3) 看護師 (2) 心理療法士 (1) 学習指導員 (4) <p>正規職員 60人 再任用職員 2人 嘱託職員 24人 計86人 (ほか委嘱医師等5人)</p>	<p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 一時保護所担当課長 相談調整係長 相談調査員 4 相談調査員 (2) 担当係長 庶務 2 運転者 (1) 相談指導担当係長 児童福祉司 5 保健師 1 虐待対応協力員 (1) 支援係長 児童福祉司 16 看護師 1 養育支援家庭訪問員 (2) 里親対応専門員 (1) 家庭支援担当係長 児童福祉司 1 障害児支援担当係長 児童福祉司 1 こころのケア係長 児童心理司 5 心理判定員 (1) 保健師 1 精神科医師 (5) 小児科医師 (1) 医務担当係長 (担当課長) 一時保護係長 児童指導員 5 保育士 15 保育士 (8) 保健師 2 看護師 1 心理療法士 (1) 学習指導員 (4) 栄養士 (1) <p>正規職員 72人 再任用職員 0人 嘱託職員 22人 計94人 (ほか委嘱医師等6人)</p>	<p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 一時保護所担当課長 相談調整係長 相談調査員 4 相談調査員 (1) 担当係長 庶務 3 運転者 (1) 相談指導担当係長 児童福祉司 6 保健師 1 虐待対応協力員 (1) 支援係長 児童福祉司 18 保健師 1 社会福祉 1 (再任用職員 1 含む) 養育支援家庭訪問員 (2) 里親対応専門員 (1) 家庭支援担当係長 児童福祉司 1 障害児支援担当係長 児童福祉司 1 こころのケア係長 児童心理司 5 心理判定員 (1) 保健師 1 精神科医師 (3) 小児科医師 (5) 医務担当係長 (担当課長) 一時保護係長 児童指導員 5 保育士 12 保育士 (11) 保健師 2 心理療法士 (1) 学習指導員 (4) 運転者 (1) <p>正規職員 71人 再任用職員 1人 嘱託職員 24人 計96人 (ほか委嘱医師等8人)</p>

・ () 内は嘱託職員 () 内は嘱託委嘱医師

■ 総職員数 437人 [正規職員 317人 再任用職員 3人 嘱託職員 117人] (ほか委嘱医師 計26人)

横浜市 区・児童相談所の支援方針決定までの流れ



『横浜市子ども虐待防止ハンドブック 平成30年度改訂版』から抜粋

検証委員会の概要

1 検証委員

第 32 期横浜市児童福祉審議会 児童虐待による重篤事例等検証委員会委員

50 音順・敬称略

氏 名	職 名
有本 梓	横浜市立大学医学部看護学科 地域看護学領域 准教授
加山 勢津子	横浜市主任児童委員連絡会 代表
◎ 川崎 二三彦	子どもの虹情報研修センター センター長
澁谷 昌史	関東学院大学 社会学部 教授
高藤 杏花	神奈川県弁護士会 弁護士
藤田 純一	横浜市立大学附属病院 児童精神科医師

◎印…委員長

2 開催概要と検証経過

第 32 期横浜市児童福祉審議会	児童虐待による重篤事例等検証委員会
第 1 回 令和元年 9 月 9 日	……検証事例の概要、検証の進め方の検討
★関係機関へのヒアリング	……令和元年 10 月～令和 2 年 1 月
令和元年 11 月 8 日	……事例Ⅰヒアリング結果の報告と検証
令和元年 12 月 25 日	……事例Ⅱヒアリング結果の報告と検証
令和 2 年 2 月 4 日	……事例Ⅲヒアリング結果の報告と検証
令和 2 年 5 月 27 日	……事例Ⅰ、Ⅱの問題点、課題の検討
令和 2 年 6 月 23 日	……事例Ⅰ、Ⅱの改善点の検討 事例Ⅲの問題点、課題の検討
令和 2 年 7 月 21 日	……事例Ⅰ、Ⅱの報告書素案の検討 事例Ⅲの改善策の検討
令和 2 年 8 月 25 日	……報告書案の検討
令和 2 年 9 月 24 日	……報告書の完成

児童虐待による重篤事例等検証委員会設置運営要領

制 定 平成 20 年 3 月 28 日 (局長決裁)
最近改正 平成 29 年 3 月 21 日 (局長決裁)

(目的及び設置)

第 1 条 児童虐待の防止等に関する法律 第 4 条第 5 項に基づき、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について事実の把握、発生要因の分析等を行い、必要な再発防止策を検討することを目的とし、児童虐待による重篤事例など検証委員会（以下「検証委員会」という。）を児童福祉審議会児童部会の下部組織として設置する。

(構成)

第 2 条 検証委員会の委員は、横浜市児童福祉審議会委員及び横浜市児童福祉審議会運営要綱第 3 条に基づく臨時委員 7 人以内をもって構成する。

2 検証委員会に委員の互選による委員長を 1 名置く。

(業務)

第 3 条 検証委員会は、次の業務を行う。

- (1) 児童相談所または区が関与していた虐待による重篤事例など及びこども青少年局で検証が必要と認める事例につき、必要な検証を行う。
- (2) 検証の結果は、報告書を作成のうえ、児童福祉審議会児童部会において報告する。

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は児童福祉審議会委員の任期とする。

(検証方法)

第 5 条 検証は、次の方法により行う。

- (1) 事例ごとに行うが、複数例を合わせて行うことも差し支えないこととする。
- (2) 区、児童相談所、関係機関などから事例に関する情報の提供を求めるとともに、必要に応じて、関係機関ごとのヒアリング、現地調査などを実施する。
- (3) 調査結果に基づき、課題などを明らかにし、再発防止のために必要な事項を検討する。

(守秘義務)

第 6 条 検証委員会の委員は、職務上知ることができた秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(会議の非公開など)

第 7 条 プライバシー保護の観点から、会議は非公開とすることができる。

(事務局)

第 8 条 運営に必要な事務は、こども青少年局こども家庭課が行うこととする。

附 則 (平成 20 年 3 月 28 日 ここ第 5 4 4 3 号)

この要領は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則 (平成 28 年 10 月 31 日 ここ第 3 9 0 8 号)

この要領は、平成 28 年 11 月 1 日から施行する。

附 則 (平成 29 年 3 月 21 日 ここ第 7 8 8 5 号)

この要領は、平成 29 年 3 月 21 日から施行する。

児童虐待による重篤事例検証報告書
(平成30年度発生分)

令和2年10月

横浜市児童福祉審議会