

令和6年定例会 医療保健子ども福祉病院常任委員会

説明資料

《所管事項説明》

- 1 三重県児童虐待死亡事例等検証委員会報告書について ······ 1

《別冊》

三重県児童虐待死亡事例等検証委員会報告書

令和6年4月17日
子ども・福祉部

【所管事項説明】

1 三重県児童虐待死亡事例等検証委員会報告書について

令和5年5月に津市で発生した児童の死亡事例について、児童虐待の防止等に関する法律第4条第5項に基づき、令和5年7月14日から三重県児童虐待死亡事例等検証委員会（以下「検証委員会」という。）において再発防止に向けた検証が開始され、15回の検証委員会を経て、令和6年3月29日に県に報告書が提出されました。

1 本事例の概要

令和5年5月26日、児童相談所が関与していた4歳の女児（以下「本児」という。）が死亡する事例が発生しました。その後、6月29日に母親が本児への傷害致死容疑で逮捕、のち起訴され、令和6年3月8日、裁判員裁判により懲役6年の判決がありました。

※家族の状況（当時）：母親（42歳）、姉（10歳）、姉（5歳）、本児（4歳）

H31. 2月	医療機関を受診せず自宅出産、その後「こうのとりのゆりかご」へ
H31. 3月	熊本市内の乳児院へ一時保護
R元. 6月	県内の乳児院へ措置入所
R3. 3月	乳児院を退所し、家庭復帰（児童相談所の対応終結）
R3. 4月	保育所に入所
R4. 2. 8	保育所から虐待通告「両頬と両耳にあざあり」
R4. 7. 8	保育所への最後の登園
R5. 1月	母親からの保育所への欠席連絡が途絶える 保育所が家庭訪問、本児の最後の目視確認
R5. 5. 26	死亡

2 これまでの対応状況

県では、令和5年7月4日に、①有識者等で構成する第三者による「検証委員会」、②検証委員会の活動を全庁的に支援する「三重県児童虐待死亡事例等検証委員会サポートチーム」、③再発防止策の着実な実行に向けて知事をトップに全庁的な対策を検討する「三重県児童虐待防止対応検討会議（以下「検討会議」という。）」を設置しました。

令和5年7月に2回の検討会議を開催し、検証委員会の検証結果を待たずに実施できる再発防止策についてとりまとめ、以下のとおり取り組みました。

- 児童本人の安全を対面で確認することの徹底
- 一時保護の機会を逃さないリスク再評価の実施
- リスク評価に係る総合判断力の強化
- 関係機関との連携強化による安全確認体制の構築

また、児童の死亡事例を受けた再発防止策を速やかに実行するため、令和5年8月に児童相談体制を強化（3名増員）したところです。

3 検証委員会報告書の概要

検証委員会報告書では、本事例の経過を3つのステージに区分し、課題と再発防止に向けた提言がとりまとめられました。主な内容は以下のとおりです。

【ステージⅠ：出生から「こうのとりのゆりかご」への預け入れから乳児院退所まで】

(平成31年2月9日～令和3年3月27日(約2年1か月間))

- ①母親が「こうのとりのゆりかご」に預けた理由を経済的理由のみとし、養育の課題など他の理由を検討しなかった。医療機関の未受診など、妊娠・出産期の課題を把握するためのチェックリスト等を見直す必要がある。
- ②子どもの愛着形成に重要な乳児期に1年9か月以上、母子の面会交流の機会を確保しなかった。施設入所中の子どもが親と会う機会を確保するなど、子どもの愛着形成のための方策を確実に講じる必要がある。
- ③乳児院退所をもって対応を終結し、在宅支援の中心となる津市に引継ぎがされていなかった。津市要保護児童対策地域協議会が中心となり引継ぎのための会議を開催し、児童相談所は確実な引継ぎ後、措置解除とすべきである。

【ステージⅡ：乳児院退所から虐待通告処理後まで】

(令和3年3月28日～令和4年2月8日(約10か月間))

- ①津市は主にケース管理をする立場にも関わらず、積極的な支援や関係機関間の情報共有ができていなかった。津市要保護児童対策地域協議会において、適切な支援や情報共有を行う仕組みづくりが必要である。
- ②保育所は、子どもの体重減少が虐待の疑いの指標であるという認識が不足していた。児童相談所や保育所等において、身体状況の変化から予測される虐待の兆候と評価に係る研修の実施が必要である。
- ③一時保護をしないと判断する過程でAIが活用されておらず、適切なリスク評価ができていなかった。リスク評価の総合判断力の強化とAIのデータ蓄積、活用方法の改善が必要である。

【ステージⅢ：虐待通告処理後から死亡まで】

(令和4年2月9日～令和5年5月26日(約1年3か月間))

- ①保育所に全く登園していないなど、虐待リスクが高まる情報を得ても、危機意識を欠き家庭訪問等を行わなかった。状況変化に応じたリスク再評価の確実な実施が必要である。
- ②上記①の情報を得てから約5か月間も対面による安全確認に向けた動きがなかった。児童相談所職員の人材育成(新規異動時のトレーナー制度の構築等)や、現場に即した業務サポート体制の整備が必要である。
- ③安易にきょうだいの登校等をもって虐待リスクが低いと判断していた。対面による本人の安全確認が必要である。

【その他】

- 提言内容の具体的な実施状況について、フォローアップが不可欠である。

4 今後の対応

検証委員会からの提言を受けて、令和6年4月10日に第3回目の検討会議を開催し、再発防止に向けた県の対応をまとめました。今後も、全庁一丸となって再発防止策を着実に実行していきます。

【ステージⅠ】

- ①現行のリスクアセスメントシートに出産の経緯や養育力をチェックする項目を追加（令和6年4月中に対応）
- ②乳児院に入所し、家庭復帰を予定している児童について、原則月1回以上の親子交流を実施（令和6年4月中に対応）
- ③市町と調整のうえ、施設などを退所する1か月前までに市町に引継ぎのための会議の開催を要請し、会議後に入所措置を解除することを徹底（令和6年4月中に対応）

【ステージⅡ】

- ①市町におけるこども家庭センターの設置（津市は令和6年4月1日に設置）
本庁に市町支援コーディネーターを配置
- ②国が作成した「児童の安全確認の際のポイント」を要保護児童対策地域協議会等に周知徹底
児童相談所全職員を対象に、提言への対応を徹底するための研修を実施（令和6年5月末までに対応）
保育士を対象に、虐待をテーマとした研修を実施（令和6年8月末までに対応）
- ③リスク評価に係る総合判断力の強化に向けた研修の実施
A.Iによるリスク評価の確認を徹底

【ステージⅢ】

- ①一時保護の機会を逃さないリスク再評価の実施
- ②児童相談所職員の人材育成計画を策定（令和6年度前半を目途に対応）
児童相談体制の組織・人員強化（児童相談センターの機能を本庁に一元化、職員20名増員）
- ③児童本人の安全を対面で確認することを徹底
民間施設による学校・保育所等での対面による安全確認を全県展開

【その他】

- 再発防止策の実施状況について検討会議でとりまとめ、共有するとともに、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へ報告し、フォローアップを実施
- 本事例を振り返り、現行の「子どもを虐待から守る条例」の内容を検証し、議会と調整しながら条例改正について検討

三重県児童虐待死亡事例等検証委員会報告書における主な課題・提言と県の対応(再発防止策)

参考資料

分類	主な課題	主な提言	再発防止策 (●: 対応済、○: 今後の対応)
ステージI 出生から「こうのとりのゆりかご」への預け入れから乳児院退所まで 平成31年2月9日～令和3年3月27日(約2年1か月間)	<ul style="list-style-type: none"> ①【県】母親が「こうのとりのゆりかご」に預けた理由を経済的理由のみとし、養育の課題など他の理由を検討しなかった ②【県】子どもの愛着形成に重要な乳児期に1年9か月以上、母子の面会交流の機会を確保しなかった ③【県】乳児院退所をもって対応を終結し、在宅支援の中心となる津市に引継ぎがされていなかった 	<ul style="list-style-type: none"> ①【県】医療機関の未受診など<u>妊娠・出産期の課題を把握するためのチェックリスト等を見直す</u>必要がある ②【県】施設入所中の子どもが親と会う機会を確保するなど、<u>子どもの愛着形成の方策を確実に講じる</u>必要がある ③【県・津市】津市要保護児童対策地域協議会が中心となり<u>引継ぎのための会議を開催し、児童相談所は確実な引継ぎ後、措置解除</u>とすべき 	<ul style="list-style-type: none"> ①○【県】現行のリスクアセスメントシートに<u>出産の経緯や養育力をチェックする項目を追加</u>(令和6年4月中) ②○【県】乳児院に入所し、家庭復帰を予定している児童について、原則月1回以上の親子交流を実施(令和6年4月中) ③○【県】市町と調整のうえ、<u>施設などを退所する1か月前までに市町に引継ぎのための会議の開催を要請し、会議後に入所措置を解除することを徹底</u>(令和6年4月中)
ステージII 乳児院退所から虐待通告処理後まで 令和3年3月28日～令和4年2月8日(約10か月間)	<ul style="list-style-type: none"> ①【津市】主にケース管理をする立場にも関わらず、積極的な支援や関係機関間の情報共有ができていなかった ②【津市】保育所は、子どもの体重減少が虐待の疑いの指標であるという認識が不足していた ③【県】一時保護をしないとする判断の過程でA-Iが活用されておらず、適切なリスク評価ができていなかった 	<ul style="list-style-type: none"> ①【県・津市】津市要保護児童対策地域協議会において<u>適切な支援や情報共有を行う仕組みづくり</u>が必要 ②【県・津市】児童相談所や保育所等において<u>身体状況の変化から予測される虐待の兆候と評価に係る研修の実施</u>が必要 ③【県】リスク評価の総合判断力の強化とA-Iのデータ蓄積、活用方法の改善が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ①○【県・市町】市町における<u>こども家庭センターの設置</u>(津市は令和6年4月1日設置) ●【県】本庁に市町支援コーディネーターを配置 ②●【県】国が作成した「児童の安全確認の際のポイント」を要保護児童対策地域協議会等に周知徹底(検討会議で決定、令和5年8月～実施) ○【県】児童相談所全職員を対象に、<u>提言への対応を徹底するための研修を実施</u>(令和6年5月末まで) ○【県】保育士を対象に、<u>虐待をテーマとした研修を実施</u>(令和6年8月末まで) ③●【県】リスク評価に係る総合判断力の強化に向けた研修の実施(検討会議で決定、令和5年8月～実施) ●【県】A-Iによるリスク評価の確認を徹底
ステージIII 虐待通告処理後から死亡まで 令和4年2月9日～令和5年5月26日(約1年3か月間)	<ul style="list-style-type: none"> ①【県】保育所に全く登園していないなど、虐待リスクが高まる情報を得ても、危機意識を欠き家庭訪問等を行わなかった ②【県】上記①の情報を得てから約5か月間も対面による安全確認に向けた動きがなかった ③【県】安易にきょうだいの登校等をもって虐待リスクが低いと判断していた 	<ul style="list-style-type: none"> ①【県】状況変化に応じたリスク再評価の確実な実施が必要 ②【県】児童相談所職員の人材育成(新規異動時のトレーナー制度の構築等)や<u>現場に即した業務サポート体制の整備</u>が必要 ③【県】対面による本人の安全確認が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ①●【県】一時保護の機会を逃さないリスク再評価の実施(検討会議で決定、令和5年10月～実施) ②○【県】児童相談所職員の人材育成計画を策定(令和6年度前半を目途に) ●【県】児童相談体制の組織・人員強化(児童相談センターの業務を本庁に一元化、計20名増員) ③●【県】児童本人の安全を対面で確認することを徹底(検討会議で決定、令和5年8月～実施) ●【県】民間施設による学校・保育所等での対面による安全確認を全県展開

※再発防止策の実施状況について、府内の児童虐待防止対応検討会議でとりまとめ、共有するとともに、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へ報告し、フォローアップを行う。