

伊奈町児童虐待死亡事例検証報告書

本報告書においては、対象世帯のプライバシーに配慮し、個人に関する情報について報告書の趣旨や文意を損なわない範囲において最小限の表記としています。

このため、本報告書の利用や報道にあたっては、なお一層、プライバシーに配慮した取扱いをお願いします。

令和2年8月

伊奈町要保護児童対策地域協議会

目 次

は じ め に	1
1. 検証について	2
(1) 検証の目的	2
(2) 検証の方法	3
2. 本事例の概要	4
(1) 家族の状況	4
(2) 本事例の概要	4
3. 町の対応に対する課題・分析及び提言	8
(1) 組織としての取組について	8
(2) 記録の整理について	9
(3) 関係機関との連携について	9
(4) 児童の「見守り」について	11
(5) 児童虐待防止マニュアルについて	12
(6) 職員体制及び専門性の強化について	13
(7) 児童虐待防止に向けた啓発活動について	14
4. 再発防止策	15
*児童虐待対応フロー	17
*虐待相談初期対応時に留意すること	18
お わ り に	19

資料	2 0
(1) 町の相談支援体制	2 0
▪ 伊奈町要保護児童対策地域協議会の構成	2 0
▪ 伊奈町要保護児童対策地域協議会設置要綱	2 1
▪ 伊奈町要保護児童対策地域協議会構成機関	2 3
(2) 会議等開催経過	2 4
▪ 臨時実務者会議構成機関	2 5
(3) 伊奈町要保護児童対策地域協議会登録児童等の推移	2 6
(4) 虐待に関する通告・相談件数等の推移	2 7

※プライバシーに配慮し、一部内容を削除しています。

はじめに

本事例は、平成29年12月21日、伊奈町内で4歳の女兒が死亡し、その後、令和2年3月6日に両親が「保護責任者遺棄致死罪」容疑で逮捕・起訴されたという事例である。

町民からの通報により4回の町との関りがあったにもかかわらず、1年半後に未来ある幼く尊い命が失われたことを重く受け止め、町の関わり方や対応の仕方などの全てについて分析・検証し、二度とこのような事件が起こることが無いよう、再発防止のための取組をまとめたものである。

なお、本検証は「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」（平成20年3月14日付、雇児総発第0314002号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知、平成30年6月13日付、子家発0613 第1号により一部改正）に基づき、当町が独自に行ったものであり、事例に直接関係していた部所に加え、桶川北本伊奈地区医師会、埼玉県中央児童相談所、埼玉県上尾警察署、伊奈町民生・児童委員協議会の協力を得て行ったものである。

1. 検証について

(1) 検証の目的

本検証は、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項に基づき、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等を行い、必要な再発防止策を検討することにより、今後の児童虐待の発生予防、早期発見、迅速・的確な対応を行うための関係機関の体制強化等を目的とする。

なお、本検証は、関係機関及び関係者の処罰を目的とするものではない。

伊奈町要保護児童対策地域協議会（以下「要対協」という。）では、上記の目的を踏まえ、平成29年12月21日に発生した4歳女児（以下「本児」という。）が低体温症により死亡した事例（以下「本事例」という。）について、臨時の代表者会議（以下「臨時代表者会議」という。）及び臨時の実務者会議（以下「臨時実務者会議」という。）を開催して検証を行い、検証から省みられた課題を確認するとともに再発防止策を協議、検討し、今後の児童虐待防止を図っていくものである。

(2) 検証の方法

「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」（平成20年3月14日付、雇児総発第0314002号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知、平成30年6月13日付、子家発0613第1号により一部改正）に基づき、次の方法により検証を行った。

- (ア) 臨時代表者会議において、発生した事例の報告及び対応経過の概要を報告するとともに、臨時実務者会議による検証方法等について確認を得て、検証結果について改めて臨時代表者会議において報告することとした。
- (イ) 臨時実務者会議では、関係機関から本事例に関する情報の提供を求めるなど情報の収集、整理、事実確認等を行い、本事例における課題を抽出し分析したうえで、再発防止策を検討し、提言としてまとめた。
- (ウ) 臨時代表者会議及び臨時実務者会議による検証結果について報告書としてまとめ、外部公開することとした。
- (エ) 臨時代表者会議及び臨時実務者会議はプライバシー保護の観点から、非公開とした。また、本報告書の公表にあたっては、本家庭のプライバシーに配慮し、個人に関する情報について、本報告書の趣旨や文意を損なわない範囲において必要最小限の表記とした。

2. 本事例の概要

(1) 家族の状況 (平成29年12月21日時点)

続柄	年齢	状況
父	28歳	就労により日中は不在（自営業）
母	26歳	無職（実家との交流あり）
兄	6歳	町内私立幼稚園
本児	4歳	所属なし

(2) 本事例の概要

平成28年2月29日に、県内他市から伊奈町に転入。

平成28年7月21日 ※（本児：2歳10ヶ月）

13時50分ごろ、住民から、「雨が降っているのに午前中から、家の外に、幼稚園児くらいの子どもが立っている。」と、町人権推進課に通報があった。人権推進課から子育て支援課に報告があり、14時15分ごろ、両課職員1名ずつで自宅を訪問した。

訪問すると、霧雨の中、家の敷地内の庭に、幼い女の子（本児）が一人で立っていた。服装は、Tシャツ1枚で、他には何も身に着けていない状態であった。

本児の側に行き、話しかけるが、しばらく黙りこんでいた。持参したタオルで濡れた頭や体を拭きながら「ずっとここにいたの?」、「お腹空いた?」、「お家にママいる?」、「寒かったね。」と何度か問いかけると、ようやく「うん。」との返事があった。

子育て支援課職員が、腕やお尻によく見ないと気が付かない程度のキズやアザがあるのを確認した。

右手首：みみず腫れのような長い大きな紫色の傷

左腕：アザのようなもの

お尻：アザと傷（治りかけの黄色のと紫色が混在）

陰部付近：アザ

子どもに、何度か声をかけていると、母親と兄が（家の窓越しに）顔を出したので、母親と会話できた。母親に、子どもが外に出ていた理由を尋ねたところ、「家の中でウンチをしてしまった。謝らないので少し外に出した。」というものであった。

また、トイレトレーニングについて、本児の兄と比較し「なかなかできない。」また、現在本児はイヤイヤ期で何でも嫌がるとのことであった。

これに対し、担当課職員は、「しつけ目的とはいえ、幼児を一人で家の外に出すことはよくないこと、また、連れ去りなどの事故等の危険性もあることから、やってはいけないことである。」等を、わかりやすく話し、理解を促した。

それぞれ子どもたちの所属施設を聞いたところ、本児の兄は、町内私立幼稚園に在籍しており今日から夏休みで、本児は普段から在宅で母が面倒を見ているとのことであった。

キズやアザについては、母は、「最近、自分で勝手に階段を上がったりして、ぶつけているのでその時の傷やあざだ。」とのことであった。

最後に、「相談事などがあれば、役場に相談に来るように」と話したところ、「児童手当の手続きが、まだ済んでいない。」との話が出たので、「なるべく早く、役場に手続きに来るように。」と、話をしたところ、「書類は揃っているが、未提出なので、明日（平成28年7月22日）役場に、提出に行く。」という返事であった。

平成28年7月22日

役場内の子育て支援課に「児童手当の手続き」に、来庁した。

「便秘症なのか、トイレトレーニングが大変で、家ではパンツを履いていない。」ことや、「兄（本児の兄）と同じようにしつけようとしても、効果がない。」というものであった。また、「しつけの中で、たたくことはあるか？」との職員の問いに、「トイレトレーニングが大変で、しつけの中で、軽く頭をたたいたりすることがある。」と、答えたため、「しつけとはいえ、たたくことは、今は虐待に当たること。」と、「一人だけで、家の外に出っぱなしにする。」ということは、「連れ去られる危険性も高く、虐待にもあたること。」を、再度説明した。

平成28年8月10日 ※（本児：2歳11ヶ月）

事前に日時を調整した上で、子育て支援課職員2名が訪問し、玄関内で、本児と本児の母、本児の兄と面談した。前回、「本児のトイレトレーニングをしている。」という話であったので、担当課職員は便秘の状態を聴き、「かんきつ系の物や乳製品」の摂取が便秘改善によいと説明した。

キズ・アザについては、左目じりに、2～3cmの切り傷があったので理由を尋ねると、「朝起きたら、できていた。額にあせもができていて、あせもを掻くときに、引っかいたのかも。」とのことであった。これに対し担当課職員は、「額にあせも対策としては、髪の毛が額につかないように、結んでおくのがよい。」と、アドバイスをした。

母親から、本児の幼稚園入園は、本児の兄が卒園後すぐの平成30年度を予定していることや、現在幼稚園が夏休み中であり、2人の子育てのストレスがある話があったため、町内4施設ある「子育て支援センター」の利用を勧めた。

担当課職員は、会話をしながら本児の体の露出部分にキズ、アザ等の有無について確認をしたが、目じりの引っかき傷以外に、目視できる範囲には確認できなかった。帰る時点で、子どもは、にこにこしながら手を振るなど、母親になついている様子が伺えた。担当課職員は、何か心配事などがあつたらいつでも連絡して欲しいこと、また今後も家庭訪問をしてよいか確認し訪問を終えた。

平成29年2月7日 ※3歳児健診（本児：3歳5ヶ月）

町の保健センターで、3歳時健診を受診している。健診結果は、小さく華奢ではあるが、健康上問題はなく、身体にアザ等も見られなかった。予防接種も概ね受けており、問診票を見ても、気になる事項はなかった。

平成29年12月21日 ※（本児：4歳3ヶ月）

本児死亡。

平成29年12月22日

死亡案件があったことを、児童相談所より情報提供を受けた。

令和2年3月6日

保護責任者遺棄致死の疑いで両親逮捕。

報道では、適切な医療を受けさせたり、生存に必要な保護をせず、脱水や低栄養状態に基づく低体温症で死亡させたとされている。

3. 町の対応に対する課題・分析及び提言

(1) 組織としての取組について

【課題・分析】

担当課と母との関わりは、平成28年7月21日、22日、8月10日の事実上3回で終結している。それから、約1年4ヶ月後に本児が死亡の事態を迎えることになった。担当課では、保育士と事務職2名体制で訪問を行っていたが、2回目、3回目の訪問は同じ職員の組み合わせで訪問しており、複数の目で支援の方針を決定していくことができなかった。

これは、担当課からの助言や指導をすることだけで、適切に問題が解決されると判断し、トイレトレーニングの知識がある機関等と連携をしなかったことによる。

また、3回目の訪問で再度訪問について確認はしたが、再度の訪問はしていなかった。

これは、本児の体の目視できる範囲にキズやあざが発見されなかったことから、指導の成果が表れていると考えたことによる。また、母の行政に対する受入れの態度が良かったため、母との信頼関係が構築されたものと考え、積極的な支援を行う必要度が低いと判断したものと考えられる。

【提言】

本事例では、通報を受けた時点でのケース検討や本児に対するリスクアセスメントが不十分であったため、支援の必要度や支援の方向性が定まっていなかったことから、支援が途切れてしまったものである。今後については、通報を受けた際には課内で「受理会議」を行い、組織として支援を決定し、ケース管理をしていくことが重要であり、他の機関と情報を共有しながら、多方面からの支援を検討していく必要がある。また、支援の効果を確認しケースを終結させる際にも、組織として取り組んでいく必要がある。

(2) 記録の整理について

【課題・分析】

本事例では、記録については、3回面談した内容の事実の経過が記録されている文書のみであった。関わりのあった3回について、その都度、上司に相談・報告し、支援等の決定をしていたが、その課内での検討内容や支援の決定、終結に至った経緯等についての記録がない。また、本来連携すべき児童相談所や保健センターへの情報提供の記録がないことから連携の事実確認ができなかった。

これは通報から終結まで記録するための様式がなく、担当者が必要と考える事項のみ記録していたことによるものである。また記録の仕方についても事実の経過の記録に留まり、担当者が感じたことなどが記録されていなかったことによる。

【提言】

明確な記録があれば、検討の内容や支援の方法などが把握でき、ケースの進行管理等が可能となる。正確な記録をすることはたいへん重要なものである。

平成29年県が改訂した児童虐待防止マニュアルの様式を取り入れ、決まった様式を用いて記録の整理を行い、関わった内容や支援の検討などを分かりやすく正確に記録していくことが必要である。これは虐待かどうかを正確に判断すること、また継続しての支援を行うためにも重要なことである。今後は、児童虐待防止のシステムを積極的に導入し、記録事務の効率化を図ることが重要であり、ひいては、面談・訪問などの対応の強化に繋がるものである。

(3) 関係機関との連携について

【課題・分析】

本事例では、担当課は1回目の訪問の際にトイレトレーニングが上手くいっていない悩みや、夏休み中の二人の子どもの子育てに対するストレスがあったとの話を母から聞いていた。担当課としては、悩みの解消に向けた具体的な指導や助

言を行う必要があったが、適切な支援方針を検討していなかった。また、要対協案件にすることや、児童相談所や警察などと連携し対応するといったことはしていなかった。

これは、担当課からの助言や指導で適切に問題が解決されると判断したこと、また、子育て支援センターを紹介したことによって見守りが行われ、本児の安全性が高まること及び母の子育てに対するストレスが軽減すると考えたことによる。

本児は保育施設等に属していなかったため、情報を得ることが難しいケースであったが、1回目の訪問の際、兄が町内私立幼稚園に在籍している情報を得ることができた。しかし、幼稚園に対し、母や兄の人柄などの家族の様子について、情報収集を行っていなかった。また保健センターに対し、健診や予防接種の受診状況などの確認も行っていなかった。

これは、母の行政に対する受け入れの態度が良かったため、積極的な支援を行う必要度が低いと判断し、早急に関係機関への情報収集を行う必要性を感じていなかったことによる。

【提言】

本事例においては、初めての訪問以外は担当課のみの対応であって、母に子育て支援センターを紹介したが、結果的には、母子の子育て支援センターの利用はなかった。同じ職員が訪問・面接を行っており、保護者との信頼関係を構築していく過程で、母の町に対する対応が良かったことから虐待案件かどうかの判断が鈍ってしまった可能性がある。このように児童虐待の疑義がある場合には、客観的な事実確認や状況把握を行うために訪問時のペアを変更する等の工夫を行う必要がある。また保健センターなど関係機関の職員と訪問する等、多方面からの目で判断していく必要がある。

また、通告があった案件については要対協に報告し、関係機関の職員とその支援の方向性や対応、見守りの必要性、また終結時期などについて十分検討していく必要がある。様々な機関から多くの情報を得るために、福祉関係など要対協の関係組織を増やすなど、要対協の更なる充実を図っていくことが重要である。

(4) 児童の「見守り」について

【課題・分析】

本児は町と関わりのあった当時は2歳10か月で、死亡した当時は4歳3か月であったが、どちらの時期も保育所や幼稚園に在籍しておらず、施設を通じての児童の見守りが難しい状況であった。また3回目の訪問の際に、母は翌々年4月から幼稚園に通わせると言っていた。このため今後の児童の見守りの方法について検討すべきであったが、具体的な検討をすることなく支援が途切れてしまった。

これは、これまでの分析にもあるように、本児の体の目視できる範囲にキズやあざが発見されなかったことから、指導の成果が表れていると考えたことによる。また、母の行政に対する受け入れの態度が良かったため、母との信頼関係が構築されたものと考え、積極的な支援を行う必要度が低いと判断したものと考えられる。

【提言】

幼児教育・保育の無償化が開始され、幼稚園や保育施設を利用する保護者は増加傾向にあるが、家庭の事情や教育方針など様々な要因から、3歳から小学校就学前までの間どこの集団にも所属しない児童は相当数いると思われる。この期間は、定期健康診査も実施していないことから、第三者の目に触れることが少なく児童の安全確認ができていない。

この4、5歳児の健康診査や健康相談、予防接種などを受けているか確認すること等無所属の児童の安全を確保する必要がある。また、地域の核となり、町との繋手となる民生委員・児童委員協議会と連携を密にし、地域での見守りの仕組みを作っていくことが必要である。

(5) 児童虐待防止マニュアルについて

【課題・分析】

平成26年度に県内の全市町村で、児童虐待防止マニュアルを作成し、その中には学校などの施設向けの早期発見のためのチェックリストや緊急度アセスメントシート、また通告受理票などの様式が記載されているが、リスクアセスメントチェックシート等を用いて、リスク判定に応じた対応をしていなかったため、本児の危険性を感じることができなかった。

これは、マニュアルは作成したが、課内でマニュアルが存在することの認識が低く、活用することに至らなかったことによる。また、マニュアルの内容が、実践に沿っていないため、使いにくい面があったことによる。

【提言】

本児の母は霧雨の中、半裸で本児を立たせていたこと、子育てに対するストレスがあったこと等からも、虐待のリスクを抱えていた状況であったことが窺える。リスクアセスメントチェックシートを活用し、リスクの度合いや本家庭の評価を行い、保護者及び子どもの状況を的確に把握し、関係機関と連携しながら支援にあたる必要があるであった。

そのためには、現在のマニュアルを整理し、実践に即したマニュアルにしておく必要がある。平成29年に埼玉県が改訂したマニュアルの様式を取り入れ、その様式を活用することによって、早期に適切な対応を行うことが重要である。

また、通告受理から事案終結までの流れを明確にし、マニュアルに沿った適切な虐待対応を行っていく必要がある。

(6) 職員体制及び専門性の強化について

【課題・分析】

当町は、北部地区を中心に子育て世帯が増加している。これに伴い、虐待通告も年々増加傾向にある。町の児童虐待への対応については、平成26年4月から、子育て支援課を創設しその役割を担っているが、虐待への対応を専任とする職員はおらず、各職員とも他の業務も担当している中で、相談があった場合は対応するといった状況であった。また、本事例当時は、児童福祉司任用資格などの専門的な資格を持った職員も在籍はしていなかった。

これは、虐待に対する課の取組や、体制づくりが十分ではなかったため、複雑・困難化する虐待への対応が適切に実施することができなかった。

【提言】

課の職員体制は、様々な案件、急な通告によるケースに対応するため専門性の高い人員の確保が必要となる。また、専門性の確保のためには、保健師や児童福祉司任用資格保有者の配置を行う必要がある。また、担当する事務職員の相談援助技術や知識を高めていくためには児童福祉司任用資格等の資格の取得を推進し、スキルの向上を図っていく必要がある。

職員個人の経験が、組織としての経験として蓄積され、次の人材へと適切に引き継がれるためにも、内部会議の充実に取り組む必要がある。

また、課内で計画的に資格取得を行うことや、人事異動によって相談機関としての質を低下させることのないよう、人材育成及び人材確保策を講じ、安定した組織力を維持する必要がある。

(7) 児童虐待防止に向けた啓発活動について

【課題・分析】

本事例は、住民からの通告により町が関わりを持つことになったものである。通告者は町内在住者とのことであったが、後追い調査を行うことの必要性を鑑み、個人情報取り扱いに注意する旨を説明し理解を得て、できる範囲で身元を確認しておくべきであった。

これは、「児童虐待の防止等に関する法律」に基づき、通報者の匿名希望を重要視したものであって、今後の情報調査の対象としては考えていなかったことによる。

また、「しつけ」と称して、手をあげてしまう親もいることから、子どもを持つ保護者に対しても、児童虐待の認識や虐待防止の理解を深めてもらうため、広報活動などをしていく必要があった。

【提言】

核家族化や少子高齢化の進行により家族の孤立が進んでおり、家庭での子育ての様子は見えづらくなって来ているため、子どもたちが通う学校や施設、地域の人々に、子どもを見守ることの必要性や、児童虐待防止の理解を深めていくことが重要となっている。

虐待の疑いのある保護者に対しては、家庭内の子どもの安全対策や、具体的な場面で丁寧な助言・指導を行う必要がある。また、子育て中の保護者に、しつけと児童虐待の違いや、虐待をしてはならないことが法律で定められていることなどを広く周知し、保護者の意識の改革を図っていく必要がある。

4. 再発防止策

(1) 組織としての取組について

① 受理会議の開催

- ・ 案件を受理した際には「受理会議」を行い、組織として案件に対応する。

② 事案の全件審査

- ・ 受理した案件は、全件を実務者会議に報告し、他の機関と情報を共有したうえで支援の方針を決定する。

(2) 記録の整理について

① マニュアルの様式等の整理

- ・ 平成29年に県が改訂したマニュアルの書式を取り入れ、記録方法の改善を図る。それに伴いマニュアルの書式の整理を行う。

② 児童虐待防止システムの導入

- ・ 国が主導する児童虐待防止のためのシステムを導入し、対象世帯の特定、家族環境などを早期に把握することで、虐待の早期対応を図る。
- ・ 記録作業の効率化により事務の簡略化を図り、面談・訪問などの具体的対応を強化する。

(3) 関係機関との連携について

① 情報の連携

- ・ 町組織間の情報連携 — 文書やメールでの情報・意見交換、電話連絡等
- ・ 町組織以外の情報連携 — 要対協実務者会議の定期的な開催、電話連絡等

② 要対協の充実

- ・ 要対協代表者会議及び実務者会議に福祉事務所及び福祉課を加えることにより、要対協の充実を図る。

(4) 児童の「見守り」について

① 集団に属さない児童の「見守り」方法の検討

- ・母子健康保健法に基づく健診のない4、5歳時期の「集団に属していない児童」の見守りのため、保健事業での見守り方法を検討する。
- ・地域や民生委員・児童委員と連携をし、多くの目での見守りを行う。

(5) 児童虐待防止マニュアルについて

① マニュアルに沿った虐待対応の推進

- ・通告受理から終結までの流れを整理し、適切な虐待対応を行う。
- ・リスクアセスメントシート等関係様式を改正し、早期に適切な対応を行う。

② 個別案件の「見守り方法」

- ・危険度の高い家庭は、関係機関と情報共有・連携した上で見守りを行う。

(6) 職員体制及び専門性の強化について

① 職員のスキルアップ

- ・専門的職員の配置や、職員の資格取得に努め、業務能力の向上を図る。
- ・面談の進め方をマニュアル化し、訪問時における適切な保護者対応を行い、虐待事例の早期発見を図る

② 支援体制の強化

- ・体制強化のため、保健師などの専門職を配置する。

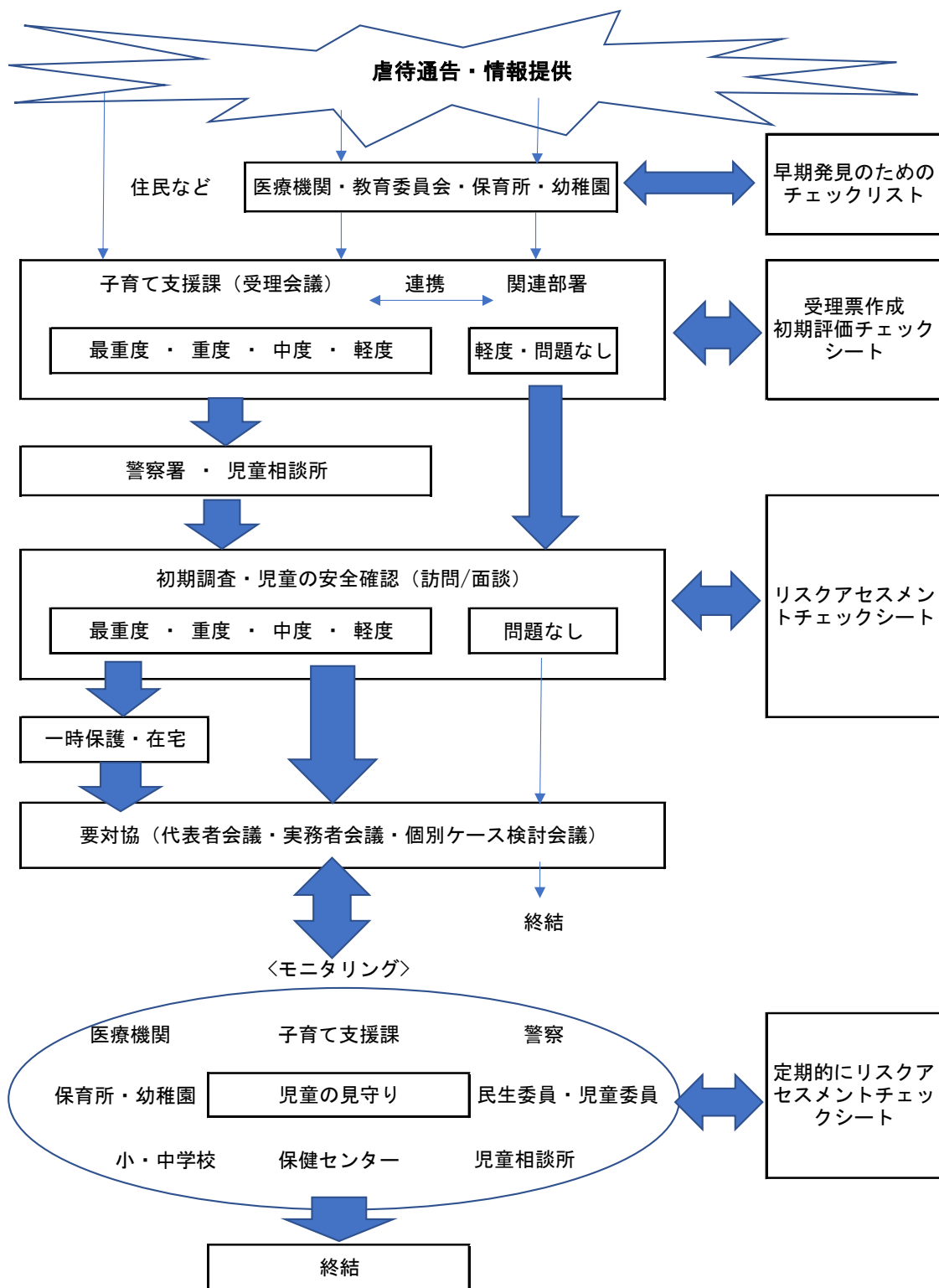
(7) 児童虐待防止に向けた啓発活動について

① 住民への周知活動の実施

地域住民の虐待防止への関心を高め、地域での見守り環境の向上を図る。

- ・児童虐待防止推進月間中における街頭啓発活動の実施
- ・ホームページでの啓発、セミナーなどの開催
- ・幼稚園、保育施設、小・中学校への注意喚起等の実施

＜ 児 童 虐 待 対 応 フ ロ ー ＞



虐待相談初期対応時に留意すること

1. 対応方法

- ・必ず複数人で対応し、保護者との対応だけではなく、子どもを観察することにも留意する。
- ・2回目以降は、対応者のうちひとりを変更するなどして客観性を保つ工夫をする。
- ・状況に応じて、子どもと保護者を別々に聴き取りすることも検討する。
- ・批判的な態度や指導的にかかわること（「こうすればいい」など）は避ける。

2. 観察のポイント

（子どもの観察ポイント）

- ☐ 表情や反応が乏しく笑顔が少なくないか
- ☐ 不自然な怪我、傷、あざがないか（怪我等の場所、大きさ、数にも注意する）
- ☐ 同じような傷やあざがないか
- ☐ 衣服や身体が不潔ではないか、また、季節にあっているか
- ☐ 親に子どもがなついていないか
- ☐ 親に対して態度がおどおどしていたり、顔をうかがったりしていないか
- ☐ おびえた泣き方をしていないか
- ☐ 家に帰りがたらない（入りがたらない）
- ☐ 傷や家族のことに対して不自然な答えが多くないか、又は話したがらないか
- ☐ 年齢不相応の性的な言葉や行為がみられるか

（保護者の観察ポイント）

- ☐ 訪問を極端に嫌がっていないか
- ☐ 話の受け答えが要領を得ていないか（質問した答えが外れている、会話が一方的等）
- ☐ 怪我や傷に至った保護者の説明が不自然ではないか（きょうだいがやった等）
- ☐ 子どもを見せたがらない又は妙になれなれしくないか
- ☐ 子どもへの態度や言葉が拒否的ではないか
- ☐ 子どもの扱いが乱暴であったり、冷淡ではないか
- ☐ 子どもに話をさせなかったり、言動をさえぎったりしていないか

※上記ポイントのどれかに当てはまるからといって、即、児童虐待を行っているということではないが、注意深く見守る必要がある。

* 社会福祉法人 全国社会福祉協議会 全国保育協議会：「地域における児童虐待防止に向けて」
及び大阪府：「保健師のための子ども虐待予防のポイント（平成27年4月）」より抜粋

おわりに

本死亡事件は、事実上の町の関与が終了してから、約9ヶ月後に発生したものであり、女兒死亡から約2年3ヶ月後に、両親が保護責任者遺棄致死の疑いで逮捕されたというものである。

女兒の死亡を受け、町では、事実関係の把握と整理、問題点の確認、把握や改善策の検討に取り組み、児童相談所や関係機関からの助言や協力を得て、実施体制を見直し、平成30年度から虐待通告のあったケースの全件を要保護児童対策地域協議会実務者会議に報告し、支援の決定を行うものとした。

死亡から2年後の令和2年3月に両親の逮捕を受け、伊奈町要保護児童対策地域協議会の中に臨時実務者会議を立ち上げ、しっかりとした検証を行い、本報告書の作成に至ったものである。

児童虐待については、児童の生死に直結する案件であることから、担当者の専門性やスキルの高さが求められるものであるが、児童虐待防止マニュアルの活用や、関係機関と連携をすることにより、正確で的確な支援を速やかに実施できることが検証されたものである。

町の関わりにおいては、保護者の立場に寄り添い保護者の相談を受けながら養育支援を行い、信頼関係を深めることを基本としているが、家庭環境の評価を行い、リスク管理を適正に行うことよって、より正確な現状の把握がなされるもので、虐待の早期発見、早期対応が図られることも検証された。

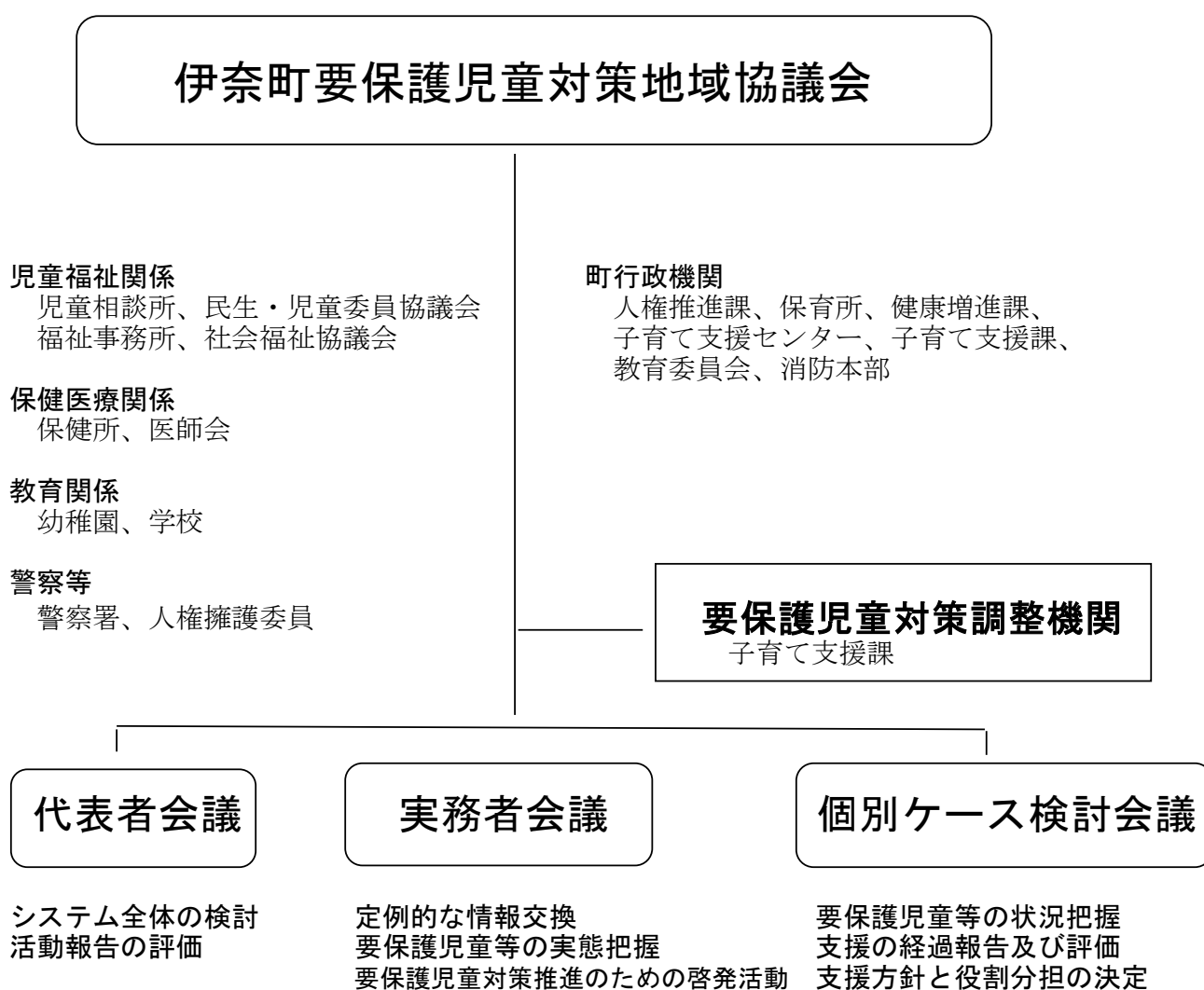
しかし、本件は現在係争中であり、なぜこのような結果に至ってしまったのかについては、まだ明らかにされていない部分も多い。今後の児童虐待防止の観点からも裁判の中で明らかになった事実を把握し、町との関わりが途切れてしまっていた9ヶ月の間の状況を分析し、原因を追究していかなければならない。

町では、このような事案が二度と発生しないように、本報告書にまとめられた再発防止策について徹底して取り組んでいくとともに、子どもを取り巻く人々に対し、広く児童虐待についての認識を深めるための方策を講じていく所存である。

資 料

(1) 町の相談支援体制（令和2年7月1日）

伊奈町要保護児童対策地域協議会の構成



○伊奈町要保護児童対策地域協議会設置要綱

平成19年6月25日

要綱第30号

改正 平成21年3月23日要綱第8号

平成22年8月3日要綱第16号

平成24年7月19日要綱第20号

平成26年3月27日要綱第9号

平成29年3月29日要綱第16号

(趣旨)

第1条 この要綱は、児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第25条の2の規定により、法第6条の3第8項に規定する要保護児童（法第31条第4項に規定する延長者及び法第33条第8項に規定する保護延長者（次条において「延長者等」という。）を含む。以下同じ。）の適切な保護又は要支援児童（法第6条の3第5項に規定する要支援児童をいう。）若しくは特定妊婦（法第6条の3第5項に規定する特定妊婦をいう。）への適切な支援を図るため、関係機関、関係団体及び児童の福祉に関連する職務に従事する者その他の関係者により構成される伊奈町要保護児童対策地域協議会（以下「協議会」という。）の設置及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(事業内容)

第2条 協議会は、要保護児童若しくは要支援児童及びその保護者（延長者等の親権を行う者、未成年後見人その他の者で、延長者等を現に監護する者を含む。）又は特定妊婦（以下「支援対象児童等」という。）に関する情報その他要保護児童の適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るために必要な情報の交換を行うとともに、支援対象児童等に対する支援等の内容に関する協議を行う。

(組織)

第3条 協議会は、別表に掲げる関係機関及び関係者をもって組織する。

2 協議会を円滑に運営するため、協議会に代表者会議、実務者会議及び個別ケース検討会議を置く。

(代表者会議)

第4条 代表者会議は、関係機関の代表者又はその代表者が指定する者をもって組織し、次の各号に掲げる事項について協議する。

- (1) 支援対象児童等の支援に関するシステム全体の検討
- (2) 実務者会議から受けた活動報告の評価
- (3) その他協議会の目的を達成するために必要な事項

2 代表者会議の座長は、健康福祉統括監があたる。

3 座長に事故があるときは、座長があらかじめ指名する者がその職務を代理する。

(実務者会議)

第5条 実務者会議は、支援対象児童等に関し実際に活動し、又は情報を有する実務者をもって組織し、次の各号に掲げる事項について協議する。

- (1) 定例的な情報交換及び個別ケース検討会議で課題となった点のさらなる検討
- (2) 要保護児童の実態把握及び支援を行っている事例の総合的な把握
- (3) 要保護児童対策を推進するための啓発活動
- (4) 協議会の年間活動方針の策定及び代表者会議への報告
- (5) その他協議会の目的を達成するために必要な事項

2 実務者会議の座長は、子育て支援課長があたる。

3 座長に事故があるときは、座長があらかじめ指名する者がその職務を代理する。

(個別ケース検討会議)

第6条 個別ケース検討会議は、実際に支援対象児童等に対する支援を担当する担当者をもって組織し、次の各号に掲げる事項について協議する。

- (1) 支援対象児童等の状況の把握及び問題点の確認
- (2) 支援対象児童等に係る支援の経過報告及びその評価
- (3) 支援対象児童等に対する支援方針の確立及び役割分担の決定
- (4) 支援対象児童等を担当する機関及び担当者の決定
- (5) 支援対象児童等に係る支援方法及び支援計画の検討
- (6) その他協議会の目的を達成するために必要な事項

2 個別ケース検討会議は、必要に応じて、協議会に属していない機関に協力を求めることができる。

(要保護児童対策調整機関)

第7条 町長は、法第25条の2第4項により、要保護児童対策調整機関（以下「調整機関」という。）として、子育て支援課を指定する。

(要保護児童対策調整機関の業務)

第8条 調整機関は、法第25条の2第5項の規定により、次の各号に掲げる業務を行うものとする。

- (1) 協議会の事務の総括に関する業務
- (2) 支援対象児童等に対する支援の実施状況の把握及び関係機関との連絡調整に関する業務
- (3) その他協議会運営に関して必要な業務

(会議の招集)

第9条 代表者会議、実務者会議及び個別ケース検討会議の開催は、調整機関が招集する。

(守秘義務)

第10条 協議会の構成員又は協議会の構成員であった者は、法第25条の5の規定により、正当な理由がなく協議会の職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

(経費)

第11条 会議に参加するための構成員の旅費等必要経費は、各関係機関等が負担する。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、公布の日から施行する。

(伊奈町児童虐待防止ネットワーク会議設置要綱の廃止)

2 伊奈町児童虐待防止ネットワーク会議設置要綱（平成15年要綱第4号）は、廃止する。

附 則（平成21年要綱第8号）

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成22年要綱第16号）

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則（平成24年要綱第20号）

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則（平成26年要綱第9号）

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則（平成29年要綱第16号）

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

第3条関係

伊奈町要保護児童対策地域協議会 構成機関

区 分	機 関 名
児童福祉関係	埼玉県中央児童相談所
	埼玉県東部中央福祉事務所
	伊奈町民生・児童委員協議会
	伊奈町社会福祉協議会
	町内私立保育園
保健医療関係	埼玉県鴻巣保健所
	桶川北本伊奈地区医師会伊奈支部
教育関係	町内私立幼稚園・認定こども園
	伊奈町小中学校長会
警察・司法関係	埼玉県上尾警察署 生活安全課
	伊奈町人権擁護委員
行政機関	伊奈町長部局
	健康福祉統括監
	人権推進課
	健康増進課
	北保育所
	南保育所
	子育て支援センター
	伊奈町教育委員会事務局
	学校教育課
	伊奈町消防本部
調整機関	子育て支援課

(2) 会議等開催経過

第1回 伊奈町要保護児童対策地域協議会 臨時代表者会議

令和2年5月21日（木）

- ・事案報告
- ・検証方法
- ・スケジュール

第1回 伊奈町要保護児童対策地域協議会 臨時実務者会議

令和2年6月4日（木）

- ・検証の流れの確認
- ・事案報告
- ・課題、問題点抽出

第2回 伊奈町要保護児童対策地域協議会 臨時実務者会議

令和2年6月25日（木）

- ・課題、問題点の分析
- ・見直し、改善策（案）の検討

第3回 伊奈町要保護児童対策地域協議会 臨時実務者会議

令和2年7月16日（木）

- ・検証報告書（素案）の検討
- ・児童虐待防止マニュアルの改善

第2回 伊奈町要保護児童対策地域協議会 臨時代表者会議

令和2年7月30日（木）

- ・検証報告書（案）の検討
- ・公表について

※令和2年7月30日（木） 埼玉県児童虐待重大事例検証委員会

令和2年9月10日（木）

〃

（予定）

伊奈町要保護児童対策地域協議会 臨時実務者会議 構成機関

区分	機関名
児童福祉関係	埼玉県中央児童相談所
	伊奈町民生・児童委員協議会
保健医療関係	桶川北本伊奈地区医師会伊奈支部
	伊奈町健康増進課
教育関係	伊奈町学校教育課
警察・司法関係	埼玉県上尾警察署
座長	伊奈町健康福祉統括監
事務局	子育て支援課

(3)伊奈町要保護児童対策地域協議会登録児童等の推移

年度	要保護児童数 各年度4月1日時点	事例検討会議開催数
平成28年度	40人(24世帯)	11回
平成29年度	34人(19世帯)	6回
平成30年度	34人(16世帯)	5回
令和元年度	34人(15世帯)	4回
令和2年度	56人(20世帯)	2回

※令和2年度については、令和2年6月末日現在

(4)虐待通告に関する通告・相談件数等の推移

①通告・相談対応件数

年度	通告・相談対応件数
平成27年度	62
平成28年度	61
平成29年度	69
平成30年度	99
令和元年度	80

②通告・相談内容別件数

年度	身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	ネグレクト	合計
平成27年度	19	0	31	12	62
平成28年度	16	1	26	18	61
平成29年度	16	0	41	12	69
平成30年度	21	1	62	15	99
令和元年度	31	0	36	13	80

③通告・相談経路別件数

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
児童相談所	27	26	40	64	56
警察	0	2	9	6	0
福祉事務所	0	0	1	0	0
前住所地	0	0	0	6	4
教育委員会	12	11	10	7	14
保育所・児童クラブ	7	3	4	5	2
保健センター	4	1	0	0	1
近隣	4	1	1	4	1
保護者	0	8	1	1	0
その他	8	9	3	6	2
合計	62	61	69	99	80

④虐待者別件数

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
実父	20	17	35	50	39
実母	37	35	26	40	36
養・継父	4	6	4	3	1
養・継母	1	0	0	0	0
その他	0	3	4	6	4
合計	62	61	69	99	80

伊奈町児童虐待死亡事例検証報告書

令和2年8月

伊奈町要保護児童対策地域協議会