重症事例

顕著な体重減少から実父母の本児への虐待により必要な栄養を摂取できていないことが判明した事例

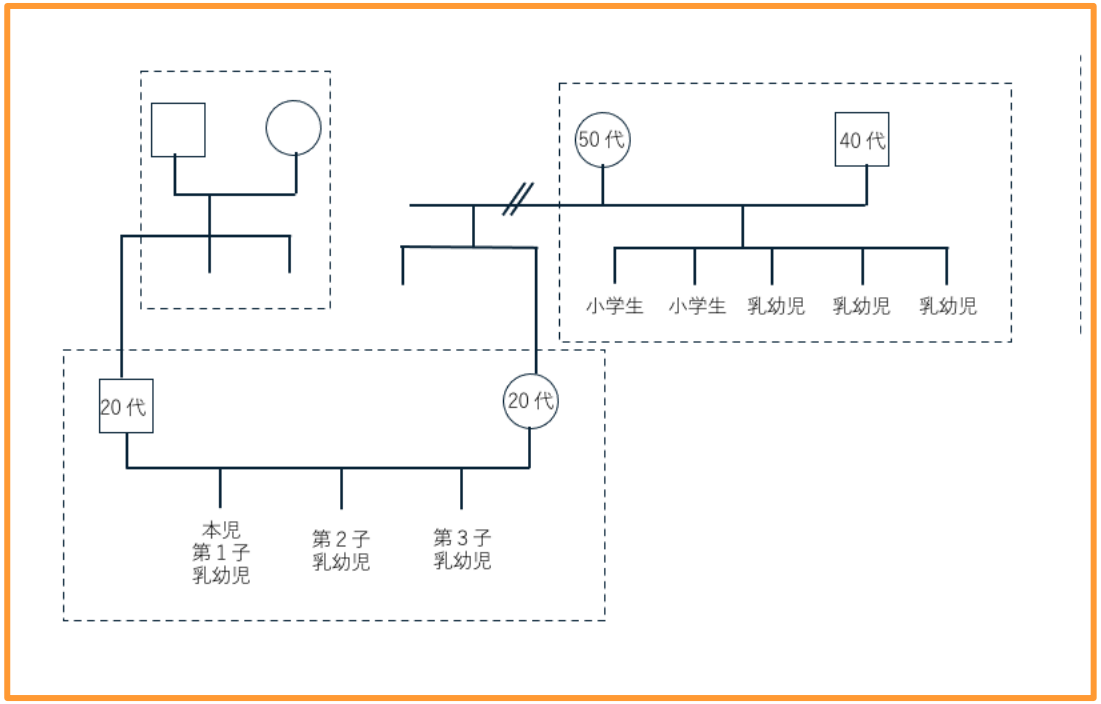
こども虐待による死亡事例等の検証結果等について　第21次報告

こども家庭審議会児童虐待防止対策部会
児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会
星野　崇啓

事例発生時の状況

実父、実母、本児、きょうだい児２名の５人家族。

家庭訪問を実施した際、本児の顔の痣と成長曲線から大きくずれるほどの体重減少を確認し、かかりつけ医に相談。
命に関わる危険な状態であるとの見解であった。
実父に医療機関の受診を促したが対応できず、実父の求めにより一時保護後の受診となった。



事例の概要①

本児の妊娠から産後にかけて、妊娠の受け止めや養育サポートの状況について問題はなかった。実母は本児出生後２か月で仕事復帰し、母方親族のサポートを受けていた。第２子出生後は、母方親族が多忙で頼れず、生後２か月未満で保育園に入園した。

事例発生の約１年２か月前（第３子妊娠中）に、虐待通告により実母の本児への身体的虐待とネグレクトが発覚。本児と第２子を一時保護、実母を特定妊婦とし、児童相談所が在宅指導ケースとしての関与を開始した。

事例の概要①

約１か月半後（事例発生の約１年前）に一時保護解除、家庭引き取りとなり、その後定期的に通所面接、家庭訪問等にて状況を確認していた。

事例発生約１か月前に保育園から虐待対応担当部署にほとんど登園できていないと報告があった。実母が精神的に不安定なため送迎ができる状態でないことも把握した。

家庭訪問の際、本児の顔の痣と成長曲線から大きくずれるほどの体重減少を確認し、かかりつけ医に相談。命に関わる危険な状態であるとの見解であった。実父に医療機関の受診を促したが対応できず、実父の求めにより一時保護後の受診となった。

事例の概要②

医療機関の検査結果では、早急に入院治療は必要ないため、まずは規則正しい生活をするよう助言され、一時保護施設に戻る。一時保護施設では、順調に体重が増加しており、身体的な理由で体重が少ないわけではなく、十分な食事を摂れていなかったことによる体重減少が疑われた。

児童相談所の調査で、実父母は食事を提供していたが完食までに時間がかかることを実母が強く叱責し、実父もそれを止められず、必要な栄養を与えることができていなかったことがわかり、心理的虐待とネグレクトとして受理した。

事例の概要②

実母は自ら精神科を受診し、育児ノイローゼ、イライラ、無気力、人に会いたくない、眠れないといった症状を訴え、定期通院することになった。

一時保護後、実父母は本児の家庭への引き取りを希望していたが、児童相談所は実父母のみの養育では同じことが繰り返される可能性があることから、家庭への引き取りの条件として第三者による支援が不可欠であること繰り返し説明した。しかし、第三者による支援などの養育環境が整わず、養育里親への委託措置となった。里親委託後、月に１回程度、実父母、きょうだいと面会交流をしている。

主な対応	
児童相談所	1回目の一時保護後、家庭引き取り後は通所面談や家庭訪問にて継続的に関与。顔の痣と成長曲線から大きくずれるほどの体重減少を確認し、2回目の一時保護をし、実父母と養育環境整えるようはたらきかけるが、環境整わず里親委託となる。実父母への支援と里親家庭への支援を行っている。
市区町村 母子保健担当部署	1回目の一時保護解除後、虐待対応担当部署とともに家庭訪問を行っていた。体重が著しく減少していることを把握し、医療機関への連絡調整行った。
市区町村 虐待対応担当 部署	保育園からの相談を受け、児童相談所に連絡し1回目の一時保護となった。家庭引き取り後は、児童相談所と交互に家庭訪問を実施。実母（第3子妊娠中）を特定妊婦として登録し、本児と第2子を要保護児童として登録した。保育所・幼稚園の入園案内や登園状況の確認等を行った。
保育所・幼稚園	本児、きょうだいの登園状況や保育所・幼稚園での状況、怪我、傷や痣の有無を確認し、虐待対応担当部署、児童相談所と共有を行っていた。
医療機関	○小児科医療機関（かかりつけ医）は、市区町村職員からの相談を受けて本児を診療し、小児科医療機関（総合病院）への紹介状を作成した。 ○小児科医療機関（総合病院）は、本児を検査・診察し、その後定期的に診察し、継続的にフォローしていた。 ○精神科医療機関は2回目の一時保護の約1か月後、実母を診察し、薬物療法を行った。

課題1 特定妊婦及び子育て中の保護者の精神的不調や育児負担に対する支援における母子保健の役割

要因
- 特定妊婦として要対協対象事例となったが、保健師の介入は出産後となり、妊娠中の支援計画の検討が十分なされなかった。
- 保健師が、第３子の妊娠・出産を契機に妊娠中の実母に伴走しつつ、本児及び第２子の発育・発達について継続的に評価すること、精神的不調を訴える保護者の精神保健的アプローチをすること等が必要だった。

課題2 こどもの声を聴き、こどもの安全を最優先にした対応の強化

要因
- 本児は痣について「ママがした」と発言したが、実父母は虐待を否認し、児童相談所は事実の特定には至らず、心理的虐待とネグレクトと判断し、環境改善を実父母に求めた。
- 本児に対して現在の支援の方針や生活の見通しについて、本人の年齢や発達に応じた方法で説明し、安心感や納得を得るための対話の機会を十分に確保することができていなかった。

課題3 児童相談所と虐待対応担当部署との有機的な支援のための連携強化

要因
- 関係機関間での懸念共有はなされていたものの、「児童相談所が決定した以上、それに従うしかない」という構造的な力関係により、虐待対応担当部署が本児の声を尊重すべきだという主張や、小さな怪我や痣が続いていることへの懸念を示したことが、支援方針には十分に反映されなかった。

課題4 医療機関の役割と市区町村及び児童相談所との連携

要因
- 児童相談所は、本児に頻回に確認された顔面や体幹の痣は身体的虐待の可能性が極めて高いと判断し、体重減少を認める前に、早急に医療機関との連携を考える必要があった。
- 実母は第3子妊娠中から身体的な不調、不眠を訴えていたが、実母のメンタルヘルスに関する情報が支援機関全体で把握されておらず、実母の精神科受診は産後約1年後であった。

課題2

こどもの声を聴き、こどもの安全を最優先にした対応の強化

各機関における再発防止のための着眼点とポイント

〇複数のリスク要因が重なり合い、こどもの安全が確保されないまま在宅支援が継続されたことが、深刻な結果を招いた。

〇受傷機転についてこどもの意見と保護者の意見が異なる場合双方の可能性を排除せず、こどもの安全を再優先に考えて支援を展開することが重要である。

〇事実関係の把握にとどまらず、こどもがどんな助けを求めていたのかという気持ちや、本児や実母との関係性を評価する視点を持つことが重要である。

ポイント
➡こどもの声を聴き、それをアセスメントや支援にどのように活かすことが必要なのか。

課題2

こどもの声を聴き、こどもの安全を最優先にした対応の強化

各機関における再発防止のための着眼点とポイント

ポイント
➡こどもの声を聴き、それをアセスメントや支援にどのように活かすことが必要なのか。

母子保健担当部署

○新生児訪問や乳幼児健康診査等のポピュレーションアプローチを中心として、関わる全ての専門職等がさまざまな場面でのこどもの様子（視線や顔の表情、泣き声や発言等）や、保護者との関係性等を把握できる。

○養育状況の問題や虐待を懸念した対応といった先入観を持たずに保護者とも関係をとりやすいという母子保健担当部署の強みを活かし、家庭訪問等を通して、養育環境等や家庭でのこどもの様子を把握し、他機関と共有のもと、アセスメントに生かしていくことが必要である。

虐待対応担当部署

○こどもの安全を最優先とする観点から、虐待対応担当部署と児童相談所は対等な立場で議論・合意しながら支援方針を決定できるよう、働きかけることが重要である。

○保育所等の要対協の関係機関に対しては、こどもの様子から虐待の可能性があると判断した場合のこどもへの声かけ、聴き取り等の留意点について研修等で具体的に説明することが必要である。

児童相談所

○本児の「ママがした」という発言から、本児の気持ちや、実母との関係性を評価することが必要である。

○こどもが主体的な存在として関われるようにするためには、年齢や発達段階に応じた対話ができるよう、描画、絵本等のツールを活用し、生活の見通しや支援の内容についてわかりやすく伝え、こどもが自分の気持ちや意見を表現できる環境を整えることが重要である。

○面会や日常の中でこどもが見せる感情や行動にも注意を払い、その背後にある不安や葛藤を丁寧に読み取り、支援に反映していく姿勢が求められる。

事例を踏まえた地方公共団体への提言（抜粋）

提言1

【保護者を支えるための支援者の豊かな共感性と伴走支援】

提言2

【こどもの声を尊重する支援への共通理解と実践の定着 】　（抜粋）

〇こどもの声や感情、理解の状況を丁寧に把握し「言葉にならない声」も汲み取り、それに基づいて支援を構築していく姿勢がすべての機関に求められる。

〇こどもの気持ちを受け止める体制や、こどもが示した不安や思いがチームや関係機関全体で共有されるための仕組みの整備必要である。

〇児童相談所が中心となり、あらかじめ関係機関や里親、実父母と連携しながら、面会の目的や方法、こどもへの説明の仕方などを整理し、「チーム養育」として丁寧な準備を進めておくことが重要である。

提言3

【特定機関の判断に委ねず、専門性を持ち寄った協議による支援方針の合意形成と関係性の構築】

提言4

【医療機関と市区町村及び児童相談所の連携の強化】

事例を踏まえた地方公共団体への提言（抜粋）

提言2

【こどもの声を尊重する支援への共通理解と実践の定着 】（抜粋）

〇こどもの声や感情、理解の状況を丁寧に把握し「言葉にならない声」も汲み取り、それに基づいて支援を構築していく姿勢がすべての機関に求められる。

〇こどもの気持ちを受け止める体制や、こどもが示した不安や思いがチームや関係機関全体で共有されるための仕組みの整備必要である。

〇児童相談所が中心となり、あらかじめ関係機関や里親、実父母と連携しながら、面会の目的や方法、こどもへの説明の仕方などを整理し、「チーム養育」として丁寧な準備を進めておくことが重要である。

現地調査における今後に向けた共通認識

①こどもの安全確認とこどもの声に耳を傾け、ニーズを把握する方法の再確認
②家族機能とニーズの再アセスメントと地域関連機関との信頼関係の形成
③里親家庭との協働による親子関係の維持･構築に向けた支援の充実
④医療機関と関係機関の情報共有を密に行い、本児以外のきょうだいも含めた家族全体に対する医療的支援の継続

本事例は、今後も関係機関の関与が継続していく。
児童相談所は里親家庭で生活している本児と保護者との親子関係再構築支援に取り組んでおり、今後は本児と実父母との交流の進め方だけでなく、きょうだいの安全の確保、及び安心できる生活の保障が大きな課題となる。本家庭への支援のポイントを明確にし、関係機関が連携して支援を行っていくことが必要になる。
本事例については１年後に再ヒアリングを予定している。