

令和元年6月死亡事例の経過における課題と現在の対応について

本資料では、令和元年6月死亡事例に係る検証報告書において提言を受け、これまで本市で取り組んできた内容について、本事例の経過と、検証報告書において課題とされた内容ごと整理しています。

検証報告書の中で整理されている事例の経過のうち、主に課題につながる対応について抽出した上、その経過における課題と現在の対応について記載しています。「現在の対応」欄の「該当提言」「取組方針」「具体的な取組内容」は、第1回評価ワーキンググループ資料2「検証報告書の提言に対する具体的な取組の内容及び実施状況」に記載したそれぞれの番号・記号に対応しています。

第1期 平成28年6月から平成30年8月まで

本児の妊娠届出から1歳6か月児健診の受診までの時期。本児を妊娠する前の実母の成育・生活状況に係る経過も含んでいます。

No.	主な事例の経過	課題
1	平成27年12月18日 実母、17歳で妊娠(本児ではない)が判明し、A区母子保健担当に届出する。	(1) 中絶という事実(=妊婦ではなくなったこと)を踏まえ、母子保健担当保健師による支援は終結となる。妊娠の有無ではなく、支援が必要な17歳と認識すれば、実母を要保護児童対策地域協議会(以下「要対協」という。)の対象事例とすることも可能であった。
2	平成28年1月18日 実母、医療機関にて人工妊娠中絶する。	
3	平成28年1月28日 保健師、妊娠経過の確認のため医療機関に架電し、実母が人工妊娠中絶をしていたことをこの時点で把握し、母子保健担当としての支援を終結する。	

現在の対応

【(1)、(2)、(3)】令和2年9月に、「母子保健における保健師活動のあり方ワーキング」の中で、支援対象者が妊婦ではなくなった際の支援の繋がりや、地域の支援機関等と連携の必要性について検討を行った。

反復した中絶を繰り返す事例や若年妊産婦等においては、支援が切れ目なく繋がるよう、既存事業（保健と医療が連携した育児支援ネットワーク事業）の積極的な活用について、産科・産婦人科医療機関に対し周知の強化を行った。

個別支援においては、支援していたケースが中絶を行った場合は、成育歴や精神的な側面を丁寧にあセスメントし、精神保健的な側面で継続支援を要する場合は、精神保健と連携を図ること、また、被虐待歴等の背景をもち、その後の素行が心配される若年ケース等については、個別の事情を勘案し、要対協の見守りを視野に入れた検討を行うなど、必要な支援のあり方を組織的に検討するよう、支援や連携のあり方について確認した。

該当提言	3⑤	取組方針	オ	具体的な取組内容	(イ)
担当部	保) 保健所				

No.	主な事例の経過	課題
4	平成28年6月8日 実母、妊娠（本児）が判明し、A区母子保健担当に届出する（実母18歳）	<p>(4) 前回（半年前）の妊娠・中絶の経緯から現在の交際相手との関係、またはそれ以前の実母の成育歴を考慮したリスク評価がなされたものの、それに対応する支援プランは作成しておらず、組織内で共有されることもなかった。</p> <p>(5) 保健師は、実母をハイリスク妊婦とし、継続支援の対象としたものの、要対協の事務局を担う家庭児童相談室に報告しておらず、要対協ケースに位置付けられることはなかった。</p>
5	平成28年12月3日 本児、出生する。	

現在の対応					
<p>【(4)、(5)】令和2年5月に、健康・子ども課における児童虐待対応マニュアルを改定し、妊娠届出時の成育歴等の丁寧な把握の必要性や、継続支援が必要な妊婦についての情報共有、支援方針の組織的検討について明確化し、各区で取り組んでいる。</p> <p>特定妊婦について、成育歴や精神保健的な要素を踏まえたアセスメントの強化、カンファレンスの実施により、家庭児童相談室と共に組織でリスク評価を行い、支援を検討している。また、特定妊婦の支援開始時は、ケースにおける共通理解を深め、組織的な判断により支援方針を立てること、終結するにあたっては、リスクマネジメントを踏まえ、組織的な判断を行うこと、また、終結後の見守り機関に対し、ケースの課題を共有するとともに、具体的な見守りや支援方法について引継ぎを行うなど、支援のあり方について確認を行った。</p>					
該当提言	2①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(I)
担当部	保) 保健所、区) 保健福祉部				

No.	主な事例の経過	課題
6	平成29年1月10日 生活支援担当、世帯訪問を実施し、本児を確認する。実母から具体的な転居先、居住費用などの転居の意向を聴取する。	(6) 実母及び本児が祖母宅から転居後、生活支援担当は家庭訪問をしているが、生活支援担当は、この情報を保健師に提供することはなかった。
7	平成29年1月11日 保健師、実母宅に新生児訪問を実施し、母子と面談する。実母から転居の意向を確認する。	(7) 保健師は、実母及び本児への支援方針について、口頭にて上司である係長と共有したが、リスク要因がありながらも、実母は本児への愛着があり、問題が表面化していたわけではないため、具体的にどのような支援方針とするかの記録は取っておらず、本事例を会議等の場で検討する機会には至らなかった。
8	平成29年2月4日 実母及び本児、祖母宅から独立し、同一区内に転居する。	

現在の対応					
<p>【(6)】令和3年度の本市生活支援業務の重点事業を「子どものいる世帯に対する適切な支援」と設定し、区の生活支援実施方針の策定の際に、可能な限り「子どものいる世帯に対する適切な支援」を重点事業に指定するようにした。</p> <p>各区とも実施方針において、要支援世帯への適切な支援・連携に取り組むことを位置づけており、保健センター、家庭児童相談室、児童相談所、学校等の関係機関との情報共有が必要と思われる具体的な世帯について、支援すべき内容を当該世帯の援助方針として個別に設定し、支援・連携を行っている。</p>					
該当提言	1③	取組方針	ウ	具体的な取組内容	(7)
担当部	保) 総務部、区) 保健福祉部				

【(6)】令和2年11月に、全区の生活支援担当課を対象に、児童相談所の職員を講師として、児童虐待防止をテーマとした研修を実施した。研修の内容としては、日常の業務や定期的な家庭訪問を行う際に、意識しておくべきスタンスや虐待の恐れのあるサインなどを学び、虐待の恐れがある場合は、家庭児童相談室と連携して対応するなど、組織として協働の視点を持って業務にあたる意識を持つことを主眼としたもの。

この結果、現状では、家庭訪問で子どもの状況を把握する重要性、経済的自立に限らない社会的・日常生活自立の観点からの指導・助言、家庭児童相談室等へ積極的に相談・情報提供するプロセスについて、生活支援担当員への動機づけができた。

令和3年度以降も、同様の研修を実施していく。

(新任の生活支援担当員向け必修研修。R3は7月下旬に、映像配信方式で実施。)

該当提言	1③	取組方針	ウ	具体的な取組内容	(4)
担当部	保) 総務部、区) 保健福祉部				

現在の対応

【(7)】令和2年4月に、家庭訪問記録票記入マニュアルの改訂を行い、家庭訪問や支援の記録について決裁、供覧を行う期限を訪問実施日から2週間以内とするよう明記した。

また、令和2年9月に設置した「母子保健における保健師活動のあり方ワーキング」において活動計画及び各種マニュアルに基づいた保健師の日常業務の徹底について検討を行った。ケースの報告については、家庭訪問記録票記入マニュアルに示す期限内に記録で報告を行うとともに、急を要するケースについては、記録に先立って上司に口頭報告すること、また、必要に応じ、家庭児童相談室の参加も踏まえた課内会議を開催するなど、ケース状況に合わせたリスクマネジメントの共有が組織内でタイムリーに図られるようにした。

該当提言	2①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(7)
担当部	保) 保健所、区保健福祉部				

No.	主な事例の経過	課題
9	平成29年4月7日 保健師、状況確認のため生活支援担当に架電。この時点で、実母及び本児が転居していたことを把握する。	(8) 4か月児健診時に、2か月後の体重増加の確認が必要と判断されたことについて、4か月児健診後から1歳6か月児健診の対象となる平成30年6月までの間、評価されることなく経過した。 (9) 課内の仕組みとして、上司への報告のタイミングは担当者の判断に委ねられており、この状況は共有されていなかった。上司の側も、本事例については保健師から記録が上がっておらず、死亡事実が明らかになる後まで、本世帯の存在を認知していなかった。
10	平成29年4月7日 転居が判明したことに伴い、同A区内で転居先の地区を担当する保健師に移管する。	
11	平成29年4月19日 本児、4か月児健診を受診する。健診担当医、体格が小柄であり、2か月後に体格の経過観察のための来所を指示する。	
12	平成29年6月 母子、4か月児健診の2か月経過観察への来所なし。	

13	平成 29 年 10 月 母子、10 か月児健診への来所なし。	(10) 生活支援担当は、保健師が連絡を取れていなかった間も実母宅を訪問し、本児の育成状況について留意するよう実母に促しているものの、そのことを保健師に情報提供していない。
----	---------------------------------	--

現在の対応					
<p>【(8)】令和元年 11 月に、乳幼児健康診査マニュアルを改訂し、未受診者対策として、原則目視による確認とし、課内会議での処遇・支援方針の決定や、精密健康診査未受診者対策の優先度を明確化した。また、令和 2 年度に開催した「乳幼児健診ワーキング」において、健診に従事する全ての職種で、何か気になるという気づきやリスクを共有するため、具体的なポイントについて整理を行い、健診時に気になる親子が来た時、及び気になった親子がいた時には、その情報を次のセクションに引継ぎ、その後の支援をもらさないような仕組みを整えた。さらに、健診後のカンファレンスは、各セクションで専門職が捉えた親子の情報を共有し支援の方向性を確認する場であることから、健診と一体的に行われるべきものと整理した。</p>					
該当提言	2①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(ウ)
担当部	保) 保健所、区保健福祉部				

現在の対応					
<p>【(9)】《再掲 (7)》</p> <p>令和 2 年 4 月に、家庭訪問記録票記入マニュアルの改訂を行い、家庭訪問や支援の記録について決裁、供覧を行う期限を訪問実施日から 2 週間以内とするよう明記した。</p> <p>また、令和 2 年 9 月に設置した「母子保健における保健師活動のあり方ワーキング」において活動計画及び各種マニュアルに基づいた保健師の日常業務の徹底について検討を行った。ケースの報告については、家庭訪問記録票記入マニュアルに示す期限内に記録で報告を行うとともに、急を要するケースについては、記録に先立って上司に口頭報告すること、また、必要に応じ、家庭児童相談室の参加も踏まえた課内会議を開催するなど、ケース状況に合わせたリスクマネジメントの共有が組織内でタイムリーに図られるよう、マネジメントのあり方について確認を行った。</p>					
該当提言	2①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(7)
担当部	保) 保健所、区保健福祉部				

現在の対応

【(10)】《再掲 (6)》

令和2年11月に、全区の生活支援担当課を対象に、児童相談所の職員を講師として、児童虐待防止をテーマとした研修を実施した。研修の内容としては、日常の業務や定期的な家庭訪問を行う際に、意識しておくべきスタンスや虐待の恐れのあるサインなどを学び、虐待の恐れがある場合は、家庭児童相談室と連携して対応するなど、組織として協働の視点を持って業務にあたる意識を持つことを主眼としたもの。

この結果、現状では、家庭訪問で子どもの状況を把握する重要性、経済的自立に限らない社会的・日常生活自立の観点からの指導・助言、家庭児童相談室等へ積極的に相談・情報提供するプロセスについて、生活支援担当員への動機づけができた。

令和3年度以降も、同様の研修を実施していく。

(新任の生活支援担当員向け必修研修。R3は7月下旬に、映像配信方式で実施。)

該当提言	1③	取組方針	ウ	具体的な取組内容	(イ)
担当部	子) 児童相談所、保) 総務部、区) 保健福祉部				

No.	主な事例の経過	課題
14	平成30年6月14日 本児、1歳6か月児健診を受診する。身体発育、運動発達に所見あり。健診担当医、本児の身長・体重数値が低いことから精密健康診査受診票を発行する。また、3か月後の体格経過観察と運動発達確認のための来所を指示する。	<p>(11) 本児は、健診後のカンファレンス対象となっているが、カンファレンスの結果について、出席者と担当保健師との間で共有の場が持たれておらず、カンファレンスが機能していなかった。</p> <p>(12) 乳幼児健診の結果は、健診当日分をまとめて決裁する一方、保健師による個々の支援台帳は世帯ごとに管理されており、必要に応じて決裁に上がる仕組みになっており、健診結果と保健師の支援が結びつく仕組みにはなっていなかった。</p> <p>(13) 1歳6か月児健診後、3か月を経ても保健師は当該世帯への連絡（精密健康診査受診票の利用確認及び体重増加の確認）を取っておらず、状況を確認するのは、平成30年9月28日の児童相談所からの通告に係る連絡を受けた時点となった。</p> <p>(14) 生活支援担当は、実母と面談をしているが、1歳6か月児健診時の状況等が母子保健担当からは報告を受けておらず、同様に、生活支援担当から保健師にも面</p>

		<p>談状況は報告していない。保健師及び生活支援担当は、両者とも情報共有をする必要性について考えが至らなかった。</p> <p>(15) 各保健センターに管理職として配置されている医師職について、確実な医療機関へのつなぎについての確認は、健診担当医師はもとより、特に管理職にある小児科医においては重大な責務がある。</p> <p>(16) 医師職（部長職）、事務職（課長職）、保健師職（係長職・一般職）の間で、職種による遠慮が見られ、踏み込んだ指導や支援方針の協議が図られた形跡が見られず、管理監督者によるマネジメントも不徹底であった。</p> <p>(17) 経過観察健診未受診、精密健康診査未受診という状況であり、健診後のフォローについて、組織的な対応ができていなかった。</p>
--	--	--

現在の対応					
<p>【(11)、(12)】乳幼児健診に従事する全ての職員・職種における役割の重要性について再確認を行い、健診後のカンファレンスにおいて、各セクションで専門職が捉えた、気になった親子について情報共有を図り、必要な支援につなげるため全市で共通したカンファレンス記録様式を導入した。現在、各区においては可能な限りカンファレンスを実施し、記録様式を活用している。</p> <p>また、カンファレンスが実施できない場合についても、各セクションの情報を共有し、リスクを見落とさないように様式を活用することとした。カンファレンスでの検討事項が次の健診に引き継がれるよう、カンファレンスの場で検討の対象となった児については、カルテに印を押し概要と支援方針について記載するよう整理。さらには、カンファレンスで情報共有を図ったリスクの高いケースについて、組織内で共有を図るような仕組みを整えた。各区では、カンファレンス記録様式の供覧やミニカンファレンスの実施等により、リスクの高いケースについて組織内で情報共有を図っている。</p>					
該当提言	2①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(ウ)
担当部	保) 保健所、区保健福祉部				

現在の対応					
<p>【(13)、(17)】経過観察健診未受診者を含め未受診者対策については、事案発生後速やかに見直しを行い、目視による確認を原則とし、さらに月に最低1回は開催される課内会議において未受診者の処遇・支援方針を検討することとした。また、精密健康診査未受診者については、発行理由別の優先順位を定め、優先順位の高いケースについては、未受診者対策と同様、目視による確認を原則とし、経過観察未受診者同様に課内会議において対応方針を検討することとした。</p> <p>また、電話による経過観察者の処遇についても医師職と確認を行うことや、経過観察者については転出先でもしっかりとフォローが継続されるよう、確実な引継ぎを行うことについて整理した。</p>					
該当提言	2①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(ウ)
担当部	保) 保健所、区保健福祉部				

現在の対応					
<p>【(14)】「乳幼児健診ワーキング」において、何か気になるという気づきやリスクを共有するため、具体的なポイントについて整理、専門職以外の職員でも活用できるよう「気になる親子のポイントについて」を作成し、生活支援担当など他部局での活用を促すこととした。</p> <p>各区では、「気になる親子のポイント」について健診従事者間だけでなく、家庭児童相談担当係や子育て支援係、生活支援担当等にも情報提供しており、実際に以前よりも意識してケースの情報共有が図れるようになり、共通認識のもと連携して継続支援が行われるようになっている。</p>					
該当提言	2①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(ウ)
担当部	保) 保健所、区保健福祉部				

現在の対応					
<p>【(15)】 医師職の専門性を乳幼児健診のマネジメントに活かす取組の明確化については、「乳幼児健診ワーキング」において、月額、日額の非常勤の医師職も乳幼児健診に果たす役割について理解を深め、チームの一員として従事いただくことを確認した。</p> <p>具体的には、常勤医が健診後のカルテを確認し、医学的所見のみならず養育環境・育児支援等を含めた多角的視点からの見立てを行い、健診後の処遇等に対し必要な助言指導を行うこととした。また、健診に従事する医師は、カンファレンスにおいて医学的側面から解説、助言を行い、さらに多職種からの情報と合わせて協議の上、対応方針の決定に責任をもって関与することを整理した。加えて、健診に従事する非常勤医師に対する採用時のオリエンテーションや従事する医師間で精健票の受診結果・心理相談結果を共有する仕組みを整え、常勤・非常勤問わず、乳幼児健診に従事する医師職としての役割を再確認した。</p>					
該当提言	2①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(ウ)
担当部	保) 保健所、区保健福祉部				

現在の対応					
<p>【(16)】 令和2年4月から、健康・子ども課長による母子保健情報システムの閲覧を可能とし、支援ケースの進捗管理を行うこととした。また、母子保健情報システムを活用した入手台帳を定期的に更新し、毎月所属長まで供覧するなど、従来のケース管理のあり方について検討した。</p>					
該当提言	2①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(オ)
担当部	保) 保健所、区保健福祉部				
<p>【(16)】 令和2年度に実施した役職者向けの研修において、「管理監督者の心得」の活用や事例研究などを通して、組織マネジメントや協働について学ぶカリキュラムを新たに実施した。</p>					
該当提言	3③	取組方針	ウ	具体的な取組内容	(ウ)
担当部	総) 自治研修センター				
<p>【(16)】 本庁人事部局からサービスや人事に関する通知等を発出する際に、合わせて「管理監督者の心得」の活用を促すなど、組織マネジメントの徹底の必要性について周知を行った。</p>					
該当提言	3③	取組方針	ウ	具体的な取組内容	(ウ)
担当部	総) 職員部				

第2期 平成30年9月から平成31年3月まで

平成30年9月に児童相談所に1回目の児童虐待通告が入ってから、新たな交際相手の出現に伴い、平成30年12月にA区生活支援担当の支援が廃止となり、A区からB区に転居した平成31年3月までの時期。

No.	主な事例の経過	課題
15	平成30年9月 母子、1歳6か月児健診の3か月後経過観察への来所なし。	(18) 調査担当職員は、虐待通告の事実について、A区家庭児童相談室に情報提供していない。
16	平成30年9月28日 児童相談所、住民より虐待通告を受ける。	(19) 乳幼児は母子保健担当保健師が、就学児は家庭児童相談室が担当するという形で運用されており、相当のハイリスクでない限り、両係が連携する形にはなっていない。
17	同日 児童相談所調査担当職員（以下「調査担当職員」という。）、A区保健師及び生活支援担当に世帯の状況を聴取する。保健師、調査担当職員に対し、1歳6か月児健診の状況、精密健康診査受診票を発出し、3か月後経過観察が指示されているが来所していない旨を情報提供する。	(20) 虐待通告事実について、保健センター内では、担当保健師のみの把握にとどまってしまい、係長、課長、部長のほか、家庭児童相談室においては、通告の事実の認知をすることはなかった。
18	同日 調査担当職員、実母宅を訪問し、本児を確認する。母子との面談の結果、不審な点は確認できず虐待の認定はできないと判断する。	(21) 保健師は第1回目の虐待通告の後、架電、訪問を試みるも母子に会えておらず、その後、連絡を取る行動を起こしていない。特に、1歳6か月児健診を踏まえた精密健康診査の受診確認をしていないばかりか、3か月後の経過観察への来所がなかったにもかかわらず、当該事実を組織として共有する場が持たれなかった。
19	平成30年10月1日 調査担当職員、書面（又は会議）にて調査等結果報告を組織内で共有する。	(22) 通告を受けた際の児童相談所と保健師との情報共有が不十分であり、児童相談所側にとって、「小柄」の評価が深刻なものとして認識しない状態での訪問調査となってしまう、面談時の詳細確認や、リスク評価を見誤ることとなった。
20	平成30年10月3日 調査担当職員、保健師及び生活支援担当に架電し、訪問時の状況について情報提供する。保健師には、母子保健担当での継続支援を依頼する。	(23) 国から活用を促されているリスクアセスメントシートは児童相談所内で周知が徹底されておらず未作成であった。 (24) 児童相談所は、保健師に早期の見守り依頼を要請しているが、母子保健担当で

		<p>は、児童相談所の目が入ったとの認識で、安心感を持ってしまったとのことであるが、支援を要する母子という観点に立ち、相互に詳細な情報の共有が必要であり、自らの役割を限定的に判断すべきではなかった。また、見守り要請は、誰が、何をするのか、どういうときにどう動くのか、を含めて要請すべきである。</p>
--	--	--

現在の対応					
<p>【(18)、(19)】虐待の通告事実については、全ての世帯を対象に、原則、毎週月曜日に児童相談所から家庭児童相談室へ情報提供を行っており、家庭児童相談室においては、特に必要世帯について、世帯の状況変化、子どもの状況等、アセスメントに関わる情報を定期的に収集するなどし、必要に応じて児童相談所に情報提供を行っている。</p> <p>また、各区家庭児童相談室では、要対協の対象となる世帯について適切に要対協の管理ケースとして位置付けられるよう、令和3年4月までに、相談件数の特に多い6区（中央、北、東、白石、豊平及び西）において計9名増員し、要対協の個別ケース検討会議開催件数も令和元年から令和2年度にかけて約300件増加するなど、迅速でより丁寧な対応が可能となり、必要な支援につないでいる。</p>					
該当提言	1②	取組方針	イ	具体的な取組内容	(7)
担当部	子) 児童相談所、区) 保健福祉部				

現在の対応					
<p>【(20)】児童相談所より虐待通告事実について保健センターへ照会があった場合は、各種母子保健事業の利用状況や保健師の支援状況について、可能な限り詳細な情報を伝えることとしており、特に乳幼児健診の結果については、具体的な数値やその評価について必ず伝えるとともに、照会内容について記録し速やかに上司に報告するよう、日常業務の徹底について確認した。</p>					
該当提言	2①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(7)、(オ)
担当部	保) 保健所、区保健福祉部				

現在の対応					
<p>【(21)】《再掲 (13)、(17)》</p> <p>経過観察健診未受診者を含め未受診者対策については、事案発生後速やかに見直しを行い、目視による確認を原則とし、さらに月に最低1回は開催される課内会議において未受診者の処遇・支援方針を検討することとした。また、精密健康診査未受診者については、発行理由別の優先順位を定め、優先順位の高いケースについては、未受診者対策と同様、目視による確認を原則とし、経過観察未受診者同様に課内会議において対応方針を検討することとした。また、電話による経過観察者の処遇についても医師職と確認を行うことや、経過観察者については転出先でもしっかりとフォローが継続されるよう、確実な引継ぎを行うことについて整理した。</p>					
該当提言	2①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(ウ)
担当部	保) 保健所、区保健福祉部				

現在の対応					
<p>【(22)】令和元年12月以降、児童相談システム、家庭児童相談システム及び母子保健システムの改修を行い、相互の情報閲覧や検索機能を充実させ、タイムリーな情報連携を可能とし、支援内容等を速やかに把握することができるようになった。</p> <p>さらに令和3年7月に稼働した「子育てデータ管理プラットフォーム」では、各システムの情報を集約することにより、支援対象者の情報（健診の受診状況・結果や支援の有無等）を一括で確認できるようにした。また、プラットフォームの利用にあたっては、画面上の情報のみで判断するのではなく、担当者間で直接確認を取り、状況等についてしっかり共有した上で情報の正確な理解に努め、対象者への支援を進めるよう各課に通知するなど、運用上の留意点を確認している。</p>					
該当提言	3①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(7)
担当部	子) 児童相談所、区) 保健福祉部				

現在の対応					
<p>【(23)】令和元年度に実施した緊急対応により、虐待通告のあった全ての対象児について、児童虐待調査の際は在宅支援アセスメントシートを作成・活用を徹底し、虐待の程度やリスク要素等の把握に基づく報告を行っている。在宅支援アセスメントシートに基づき虐待調査の結果報告を行うことで、虐待リスク等について組織的に確認・検討の上、今後の支援等の判断につなげている。</p>					
該当提言	3②	取組方針	イ	具体的な取組内容	(7)
担当部	子) 児童相談所、区) 保健福祉部				

現在の対応					
<p>【(24)】関係機関に対する見守り要請について、虐待調査の結果を丁寧に説明するとともに、関係機関に対し、見守りのポイントや具体的支援方法について説明している。</p> <p>また、令和3年4月から、虐待調査を終えた世帯の見守り強化及び虐待の発生・重症化防止の目的で、平時から、虐待リスクに応じて、児童相談所又は家庭児童相談室が定期的に関係機関から情報収集することとしている。</p>					
該当提言	—	取組方針	—	具体的な取組内容	—
担当部	子) 児童相談所				

No.	主な事例の経過	課題
21	平成30年11月28日 生活支援担当、世帯訪問を実施。実母から、交際中の男性との同棲開始により、12月から支援が不要となる旨の申し出あり。	(25) 生活支援担当は、実母からの要望に伴い、交際相手との面談をすることなく、生活状況や具体的な収入額を把握することなく、廃止について組織決定を行っている。
22	平成30年12月1日 生活支援担当にて、母子への生活支援を廃止する。	<p>(26) 生活支援担当は、就労を始めとする経済的自立に重点が置かれ、家族の状況の変化や困難さに対する考慮の視点が見られなかった。</p> <p>(27) 生活支援担当から、当該事実を母子保健担当に提供しておらず、担当保健師が、当該世帯の生活支援が廃止となり、転居していることを確認するのは、第2回目の虐待通告時となる。</p>

現在の対応					
<p>【(25)、(26)、(27)】令和2年5月、本庁部局から各区に対して、支援世帯の転居時には速やかな移管を行うこと、虐待の疑いなどで他機関と連携していた世帯の支援廃止時には、関係する連絡先に必ず情報提供するよう指示し、運用している。</p> <p>また、区の生活支援実施方針の中に「子どものいる要支援世帯」への適切な支援・連携に向けた取組を盛り込み、経済的自立に限らず、日常生活の自立、社会生活の自立を支える視点から要支援世帯の援助方針を設定し、世帯状況に変化があったときに適切な関係機関と連携することとしている。</p>					
該当提言	3⑤	取組方針	オ	具体的な取組内容	(ウ)
担当部	保) 総務部、区) 保健福祉部				

No.	主な事例の経過	課題
23	平成31年2月6日 実母、B区内の認可外保育施設に、本児の一時保育の申込みを行う。	(28) 本児を、要対協の個別ケース検討会議にて支援の対象とするなど、母子の生活状況を把握していれば、保育施設を把握し、当該施設の協力を得て、保護者へのサポートとともにモニタリング（状況把握や評価・改善）が可能であったことも考えられる。
24	平成31年2月14日 実母、同認可外保育施設に、月単位契約の申込みを行う。	
25	平成31年3月1日 実母及び本児、A区からB区に転居する。	

現在の対応					
<p>【(28)】《再掲(4)、(5)》</p> <p>令和2年5月に、健康・子ども課における児童虐待対応マニュアルを改定し、妊娠届出時の成育歴等の丁寧な把握の必要性や、継続支援が必要な妊婦についての情報共有、支援方針の組織的検討について明確化し、各区で取り組んでいる。</p> <p>特定妊婦について、成育歴や精神保健的な要素を踏まえたアセスメントの強化、カンファレンスの実施により、家庭児童相談室と共に組織でリスク評価を行い、支援を検討している。また、特定妊婦の支援開始時は、ケースにおける共通理解を深め、組織的な判断により支援方針を立てること、終結するにあたっては、リスクマネジメントを踏まえ、組織的な判断を行うこと、また、終結後の見守り機関に対し、ケースの課題を共有するとともに、具体的な見守りや支援方法について引継ぎを行うなど、支援のあり方について確認を行った。</p>					
該当提言	2①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(I)
担当部	保) 保健所、区) 保健福祉部				
<p>【(28)】認可保育所、認定こども園及び地域型保育事業所の職員を対象に、令和元年8月と令和2年10月に児童相談所の課長、係長を講師として「札幌市における児童虐待防止への取組」と題し、研修会を開催した。</p> <p>認可外保育施設においては、令和元年度に実施した研修会で、全施設に児童虐待防止ハンドブックを配布した。保育施設への立ち入り調査の際には、ハンドブックを参考として、虐待等が心配される子どもの有無や、事案が発生した場合の対応について確認を行っている。令和2年度は、立入調査の中断や虐待に関する研修会が中止となったため、全施設に研修資料を送付した。</p> <p>また、令和2年3月に、児童虐待防止ハンドブックのダイジェスト版を作成。また、保育所・幼稚園等用、学校用、関係機関用の3種類に改訂し、令和2年10月に保育所等の全ての職員に配布した。</p>					
該当提言	1⑤	取組方針	オ	具体的な取組内容	(7)(I)
担当部	子) 子育て支援部、子) 児童相談所				

第3期 平成31年4月から令和元年6月まで

児童相談所に2回目となる児童虐待通告が入った平成31年4月から、本児が死亡する令和元年6月までの時期。

No.	主な事例の経過	課題
26	平成31年4月5日 児童相談所、住民より虐待通告を受ける。	<p>(29) 1回目の通告時と同様、児童相談所及びA区母子保健担当との情報共有が不十分で、児童相談所側にとって、「小柄」の評価が深刻なものとして認識しない状況での訪問調査となってしまう、その後のリスク認定を見誤ることとなった。</p> <p>(30) 1歳6か月児健診（平成30年6月）の結果を踏まえた、経過観察や精密健康診査が未受診の中での通告であることを踏まえると、この段階で、区の組織内で何らかの協議が行われているべきであった。</p> <p>(31) 児童相談所からの連絡を受けた保健師は、1回目の通告に続き、管理台帳への記録をせず、当該事実を上司に報告していなかった。</p> <p>(32) 管理職の側も、記録が継続的に上がっていないことに対する認識がないことから、管理職による支援の妥当性や緊急性を判断することなく、訪問調査の頻度や架電調査などが担当保健師任せになっていた。</p> <p>(33) A区保健師は転居の事実を確認することとなるが、当該事実を組織内で共有しておらず、児童相談所からの連絡を待つ、B区にケース移管をするかどうかという判断を担当者限りで行ってしまった。</p>
27	同日 調査担当職員、通告元のアパート内の未就学児童がいる世帯のうち、本世帯を含む2世帯を対象を絞り込む。このうち本世帯は、平成30年9月に児童相談所の取扱い履歴があること、A区的生活支援の履歴があることを確認する。	
28	同日 調査担当職員、A区生活支援担当に架電し、本世帯について生活支援を廃止したことの経緯を聴取する。	
29	同日 調査担当職員、A区保健師に架電する。保健師、本世帯について調査担当職員に対し、1歳6か月児健診の状況、精密健康診査受診票が発出されているが、依然として3か月後経過観察には来所していない旨を情報提供するとともに、調査担当職員に医療機関の受診状況を確認するよう依頼する。保健師は、この時点で本世帯がB区に転居していたことを把握し、児童相談所の調査終了後にB区に支援台帳等に移管することを検討する。	

現在の対応					
<p>【(29)】《再掲 (22)》</p> <p>令和元年12月以降、児童相談システム、家庭児童相談システム及び母子保健システムの改修を行い、相互の情報閲覧や検索機能を充実させ、タイムリーな情報連携を可能とし、支援内容等を速やかに把握することができるようになった。</p> <p>さらに令和3年7月に稼働した「子育てデータ管理プラットフォーム」では、各システムの情報を集約することにより、支援対象者の情報（健診の受診状況・結果や支援の有無等）を一括で確認できるようにした。また、プラットフォームの利用にあたっては、画面上の情報のみで判断するのではなく、担当者間で直接確認を取り、状況等についてしっかり共有した上で情報の正確な理解に努め、対象者への支援を進めるよう各課に通知するなど、運用上の留意点を確認している。</p>					
該当提言	3①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(7)
担当部	子) 児童相談所、区) 保健福祉部				

現在の対応					
<p>【(30)】《再掲 (13)、(17)》</p> <p>経過観察健診未受診者を含め未受診者対策については、事案発生後速やかに見直しを行い、目視による確認を原則とし、さらに月に最低1回は開催される課内会議において未受診者の処遇・支援方針を検討することとした。また、精密健康診査未受診者については、発行理由別の優先順位を定め、優先順位の高いケースについては、未受診者対策と同様、目視による確認を原則とし、経過観察未受診者同様に課内会議において対応方針を検討することとした。また、電話による経過観察者の処遇についても医師職と確認を行うことや、経過観察者については転出先でもしっかりとフォローが継続されるよう、確実な引継ぎを行うことについて整理した。</p>					
該当提言	2①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(7)
担当部	保) 保健所、区保健福祉部				

現在の対応					
<p>【(31)】《再掲 (20)》</p> <p>児童相談所より虐待通告事実について保健センターへ照会があった場合は、各種母子保健事業の利用状況や保健師の支援状況について、可能な限り詳細な情報を伝えることとしており、特に乳幼児健診の結果については、具体的な数値やその評価について必ず伝えるとともに、照会内容について記録し速やかに上司に報告するよう、日常業務の徹底について確認した。</p>					
該当提言	2①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(7)、(オ)
担当部	保) 保健所、区保健福祉部				

現在の対応					
【(32)】各区において、継続支援が必要な世帯を一覧できる進行管理台帳を活用し、管理職が定期的に支援の内容、進捗等が確認し、支援の内容や方法等について助言を行っている。					
該当提言	3③	取組方針	ウ	具体的な取組内容	(7)
担当部	保) 保健所、区保健福祉部				

現在の対応					
【(33)】継続支援ケースの移管に際しては、区間転居においても継続支援事例移管文書を作成し、所属長の決裁を受けた後、速やかに転出先の担当へ引継ぎを行い、引継ぎは、現在地における「継続支援の目的」や「緊急性の判断」、「移管後のフォロー時期及び方法」等について明確に引き継ぐこととした。また、移管を受けた場合は、担当者間の引継ぎに終わらず、引継ぎ内容に基づき、支援開始時期や支援方法を明記した上で、所属長まで決裁を受けるよう整理し、家庭訪問記録票記入マニュアルに明記した。					
該当提言	2①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(7)
担当部	保) 保健所、区保健福祉部				

No.	主な事例の経過	課題
30	平成 31 年 4 月 5 日 調査担当職員、可能性のある本世帯の実母に架電したが応答なし。	(34) 通告が入った日（金曜日）には同一集合住宅内で対象世帯の絞り込みを行い、2世帯の可能性があると、架電・訪問不在である。この段階で、土日を挟むことが明らかであることから、まずは国通知に基づく 48 時間以内の調査に向けて、土日の調査手法の検討を行うべきであった。 (35) 本世帯は、直近（半年前）に通告があることに加え、生活支援の廃止や転居等の情報を把握しているため、優先度を高めて訪問調査し、リスク評価を行うべきであった。
31	同日 調査担当職員、可能性のある 2 世帯を訪問したが不在であり面談できず（不在連絡票を投函する）。	

現在の対応					
【(34)】令和2年4月に、緊急対応担当職員を8名増員し、休日も正規職員が出勤するシフト体制とした。また、新たに休日夜間児童虐待対応支援員を2名体制とし、休日・平日夜間の虐待通告について初期調査を行う体制を整備した。また、休日・平日夜間の虐待通告時の児童家庭支援センターとの役割分担について整理し、初期調査案件が重なるなど正規職員と休日夜間児童虐待対応支援員だけでは対応が難しい場合も、初期調査等を行うことができる体制とした。休日・平日夜間の虐待通告について、児童相談所の職員だけでは対応できない部分を児童家庭支援センターに委託することで、48時間以内の児童の安全確認が可能な体制となっている。					
該当提言	4③	取組方針	ウ	具体的な取組内容	(7)
担当部	子) 児童相談所				
【(34)】令和2年4月に、休日・平日夜間の対応方針についてマニュアルを作成し、警察からの要請対応や、警察以外からの児童虐待通告対応等について対応方針を整理し、関係職員への研修等により周知した。					
該当提言	4③	取組方針	ウ	具体的な取組内容	(1)
担当部	子) 児童相談所				

現在の対応					
【(35)】令和元年10月に緊急対応担当部長及び緊急対応担当課長を新設するとともに、通告受理及び終結時のリスクアセスメントシートによる評価及び担当部長までの報告を徹底するよう、会議等で周知を行った。この結果、虐待通告全件について、担当部長まで、受理・調査結果を報告し、リスクに応じた対応を強化することができている。					
該当提言	4①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(7)
担当部	子) 児童相談所				

No.	主な事例の経過	課題
32	平成31年4月8日 調査担当職員、対象世帯のうち1世帯からの入電を受け、当該世帯児童について、通告時の居所が判明したことから、調査対象から除外する。	(36) この段階で、対象候補が1世帯のみとなったことから、過去の経緯等を踏まえ、本世帯に対象を特定のうえ、会えていない段階であっても、どう動くべきかのアセスメントを行うべきであった。そのうえで、訪問調査を行い、実母・本児の状況確認や緊急度の判断を行うべきであった。 (37) 児童相談所では、本世帯は、ずっと調査中の世帯という位置づけのままであり、リスク評価や次の支援に移行するという動きになっていない。 (38) 児童相談所における進行管理（訪問、
33	平成31年4月9日 調査担当職員、実母に架電したが応答なし。すぐに、実母から折り返し入電があり。通告時の状況を聴取し、早期の安否確認が必要であることを説明。実母より、交際相手宅におり、自宅に戻り次第、再度連絡を入れる旨の説明を受ける。	
34	平成31年4月18日 調査担当職員、調査中のケースとして、書類により進捗状況を組織内で共有する。	

		電話等の対応方針) は、所内における処 遇会議がもたれることもなく、2回目通 告から3回目通告にかけて担当者任せの 状況下で推移していた。
--	--	--

現在の対応					
<p>【(36)、(37)、(38)】令和2年度から、48時間以内に安全確認ができていない世帯について、毎日、48時間を超えた理由及び今後の調査の見通しを児童相談所長まで報告している。安全確認ができていない又は長期間保護者から聴取できていない等の世帯については、改めて、緊急対応担当部長及び緊急対応担当課長とともに、今後の調査方法を再検討している。</p> <p>また、進行管理については、虐待受理から調査結果までの進捗状況が分かるファイルを調査担当係長が作成しており、緊急対応担当部長及び緊急対応担当課長が随時確認できるようになっている。</p>					
該当提言	4①	取組方針	ア	具体的な取組内容	(7)
担当部	子) 児童相談所				

No.	主な事例の経過	課題
35	令和元年5月12日 警察、住民より泣き声通報を受ける。	(39) 夜間で緊急時の対応という状況の中であればこそ、初期の段階では特に警察の判断の根拠を含め十分な状況確認と、即時及び翌日以降の双方の動き方について、電話においてでも協議を行って、認識を共有することが必要であった。
36	令和元年5月12日 児童相談所(夜勤職員)、警察署署員より入電を受ける。住所しかわからない場合に、児童相談所での取扱い履歴が確認できるかとの内容であり、住所のみでは確認できない旨を回答する。	
37	令和元年5月13日 児童相談所(調査担当職員とは別の職員)、警察署署員より入電を受ける。児童相談所職員、取扱い履歴を回答。	
38	同日 児童相談所(夜勤職員)、警察署署員より、入電を受ける。署員より実母の状況についての説明を受けたほか、実母に連絡が取れ、安否確認のため約束の時間(5月13日夕方)に訪問するも不在であり、対応について相談したいとの内容であり、夜勤職員、上司に確認すると答え切電する。	
39	同日 児童相談所(夜勤職員の上司の係長)、出勤し、担当課長に架電、対応を相談する。	
40	同日 担当課長、警察署署員に架電。署員からは、母子への接触訪問として、実母宅への同行訪問等(※)を求められる。担当課長、警察側で母子と接触ができ、一時保護等の必要性について判断が必要な場合は同行等を検討するが、母子に会えるかどうか分からない段階であること、夜間で職員体制も整っていないことを理由に同行訪問を断ったうえで、児相としては、実母に電話をする対応を取る、と伝える。(※) 児童相談所は同行訪問を求められたとの認識であり、警察は同行訪問及び強制的な立ち入り調査を求めたとの認識である。	

現在の対応					
<p>【(39)】児童相談所において、令和2年4月から児童虐待対応支援員の配置、同年5月から職員の変則勤務の導入により、夜間・休日においても、緊急時の体制を一定程度確保した。児童相談所の夜間・休日の体制強化により、安全確認が困難な場合等、必要に応じて、警察との同行や現場臨場が可能となった。</p> <p>各警察署が通報を受理した際、児童相談所への取扱照会を徹底、24時間365日リアルタイムでの情報共有を推進している。</p> <p>児童相談所では、警察との協定に基づく定期的な情報提供に加えて、虐待通告・相談等により把握した事案のうち、子どもの被害状況が客観的に確認された重篤な事案、保護者が子どもの安全確認に抵抗を示す事案について、警察への即時の情報共有を徹底している。</p> <p>また、令和2年9月に、外傷評価に関する法医学研修を合同で開催した。</p>					
該当提言	4②	取組方針	イ	具体的な取組内容	(7)
担当部	子) 児童相談所				

No.	主な事例の経過	課題
41	令和元年5月14日 担当課長、児童相談所長に経緯を報告する。	(40) これまで複数回の通告があるなどの経緯を踏まえると、なかなか面会しづらい状況の中での機会であり、児童相談所としては、何とでもこの機会に訪問のうえ、母子の状況を確認し、家族の状況についてのアセスメントを行うべきであった。
42	同日 調査担当職員、警察署署員より入電を受ける。5月15日16時に訪問の約束が取れたとの連絡を受ける。両者の協議により、警察署が単独で訪問することとなる。	

現在の対応					
<p>【(40)】令和2年度から、休日夜間児童虐待対応支援員を配置しており、夜間であっても、一時保護が想定されるケースや休日のうちに48時間が経過するケースについて、課長の指示のもと、訪問調査を行えるようになっている。</p>					
該当提言	4③	取組方針	ウ	具体的な取組内容	(7)
担当部	子) 児童相談所				

No.	主な事例の経過	課題
43	令和元年5月15日 警察署署員、実母宅を訪問し、本児を確認する。	(41) 虐待事案としての調査を終結し、発達相談に切り替えるにあたり、処遇会議等が持たれることはなかった。
44	同日 調査担当職員、警察署署員より入電を受ける。5月15日16時の訪問の結果、本児への虐待が心配される状況は無かったこと、実母は本児の発達について悩んでいる様子であったことの報告を受ける。	<p>(42) 発達相談に切り替えたことで、それまでの緊急度は低下し、その後に架電や訪問時の不在が続いても、危機感を持つことはなかったが、これまでの経過を踏まえれば、連絡の取れなさに危機感を持って対応するべきであった。</p> <p>(43) 警察からの見解を参考にしたうえで、児童相談所としては、これまでの経過として体格が小柄で精密健康診査が未受診であるなどの情報を得ていること、警察が訪問したことにより家族力動の変化が生じ、リスクが高まる可能性を考慮する必要があること、既に3回に渡る通告が寄せられていることなどのリスクが複数あることを踏まえ、速やかに児童相談所として母子への面談を通して虐待の有無を含む支援方針の検討をすべきであった。</p> <p>(44) 発達相談に主訴を切り替えたとしても、虐待対応のまま調査を継続するにしても、居住区（B区）との協議を行うべきであった。</p> <p>(45) 児童相談所では、発達相談に切り替えた旨について、区に特段の連絡をしていないが、母子保健分野の本来業務遂行のため、A区・B区の両保健センター（母子保健担当、家庭児童相談室を含む）への連絡は必要であった。</p> <p>(46) 最終段階に至るまで児童相談所からは積極的に区の家家庭児童相談室と情報のやり取りを行っておらず、要対協のマネジメントの中核となる家庭児童相談室が蚊帳の外にあり、児童相談所が個別に安全であることを確かめる事務的な最低限の</p>

		情報を確認しているにすぎなかった。
--	--	-------------------

現在の対応

【(41)、(42)、(43)、(44)、(45)、(46)】虐待の調査結果報告については、調査後、速やかに緊急対応担当部長及び緊急対応担当課長への口頭報告を行い、組織的に今後の方向性を検討した後、児童相談所長まで調査結果報告書にて報告している。虐待通告のあった全ての対象児について、在宅支援アセスメントシートを作成・活用し、虐待の程度やリスク要素等の把握に基づく報告を行い、虐待リスク等について組織的に確認・検討の上、今後の支援等の判断につなげている。

また、虐待の調査結果については、家庭児童相談室などの関係機関に連絡している。

該当提言	3②	取組方針	イ	具体的な取組内容	(7)
担当部	子) 児童相談所				

No.	主な事例の経過	課題
45	令和元年5月17日、22日 調査担当職員、実母に架電したが応答なし。	/
46	令和元年6月4日 調査担当職員、本世帯を訪問したが不在であり面談できず（不在連絡票を投函する）。	
47	令和元年6月5日 実母、119番通報する。	
48	同日 本児、病院にて死亡が確認される。	