

おわりに

過去の検証報告を踏まえて

札幌市では児童虐待による死亡事例等に関して、平成 21 年 3 月（第 1 回検証）、平成 25 年 9 月（第 2 回検証）、平成 28 年 9 月（第 3 回検証）と、過去 3 回の検証報告がなされ、本検証報告が 4 回目となる。10 年あまりの間に 4 回の検証がなされるという、深刻な事態である。

今回の検証で浮かび上がってきた問題点や取り組むべき課題は、過去の検証ですでに指摘された諸点と共通するものが多い。つまり、札幌市が取り組まなければならない問題は、解消されないまま継続している。

以下、本検証報告を終えるにあたり、過去 3 回の検証報告から特に今回の検証と関係する問題、課題について整理しておきたい。なお、3 回の検証の概要を、参考までに本報告の末尾に参考資料として掲載する。事案の詳細と検証の具体的な内容については、公表されている各報告書を参照されたい。

第 1 回検証の対象となったのは、のちに統合失調症と診断された母親により、小学校 3 年生ころから次第に自宅から出ることを禁じられ、心理的虐待及びネグレクトを受けた結果として精神疾患に至り、平成 18 年 8 月 29 日、その父親と親族によって当該親族宅に保護された事案である。この時女性は 19 歳であった。同時に、母親は医療保護入院となった。

特に問題となったのは、①精神保健問題への理解と対応の手薄さ、区の体制強化（提言として児童相談所分室設置）。②機関連携の問題。③職員の専門性の問題、④不登校のまま中学を形式的に卒業した後は、制度的に関与する機関がなかったこと。教育と福祉の制度的な谷間の問題。学校に所属しない子ども（特に 10 代後半）に対する支援を可能にする制度・社会資源の乏しさ、といった諸点である。

第 2 回検証の対象となったのは、母親、次女、三女が、自宅においていずれも腹部に刃物による傷を受けて倒れているところを、尋ねてきた知人が発見した事案である。3 人は病院に搬送、次女の死亡が病院で確認され、母親、三女は重症であった。退院後に逮捕された母親は「娘 2 人を包丁で刺し、自分も刺した」と述べており、同年 4 月、殺人と殺人未遂の罪で起訴された。

特に問題となったのは、①アセスメントの弱さ。家族の変動や力動の変化によるリスク増大の可能性の考慮のなさ、②機関連携の問題。特にケース検討会議を通じたアセスメントの共有と協働の機会の逸失、マネジメントの主体の不明確さ、③区の体制強化の必要、特に家庭児童相談室、④職員の専門性の問題、⑤背景としての精神保健上の問題への対応、といった諸点である。

第3回検証の対象となったのは、自宅で長男の腹部を殴り、出血性ショックで死なせた疑いで養父が逮捕された事案である。養父は「かっとなって殴った」と供述し、容疑を認めた。養父は殴った後に長男が息をしていないことに気づき、実母に119番通報させ、長男は病院に搬送されたが、同日死亡が確認された。

特に問題となったのは、①アセスメントの弱さ、家族の変動や力動の変化によるリスク増大の可能性への考慮のなさ、②機関連携の問題。協働の観点からの介入・支援過程の見直しの必要、③在宅支援の制度的枠組みの脆弱さ、④特に母子保健の問題。保育所への通所をもって主担当機関を保育所と判断し、母子保健サイドの継続支援を終結させており、かつそのことを保育所に伝えていない。他機関の関与による支援の（一方的）打ち切りがみられ、結果的に保育所の退所により当該家族が支援から漏れる事態となった。⑤職員の専門性の問題、⑥背景としての精神保健上の問題への対応、といった諸点である。

上記の整理からは以下の諸点が、すべてのまたは複数の検証に共通していることがわかる。かつ、これらの課題は今回も共通している。

- ① 機関連携と協働のあり方。ケース検討会議の開催のタイミング。
- ② 区の体制強化。ソーシャルワーク機能と在宅支援の両面。
- ③ アセスメントの弱さ。特に家族の生活や家族関係・力動の変化によるリスク変動への関心の弱さ。
- ④ 背景としての精神保健上の問題への理解と支援の強化の必要。
- ⑤ 専門性の問題。

加えて以下の点に留意が必要である。

- ① 第1回の事案と今回の事案は、特に学校に所属しない、通っていない10代後半の子どもへの支援枠組み・資源の無さが共通の背景としてある。
- ② 第2回で特に大きな問題となったのは、区の内部での連携とケース検討会議の持ち方である。これは今回も同じ構図である。
- ③ 第3回の事案にみられる、母子保健業務遂行上の問題と他機関・部署との協働のなさが、今回の事案と直接的に連続している。

本検証を含む4回の検証報告で指摘していることは、子ども虐待対応と予防のあり方を考えるうえで、いずれも基本的な事柄である。各検証を受けて札幌市では一定の対応が取られているが、それらが十分であったのかという反省的な検討を踏まえて、関係部署の強化、新たな社会資源や制度枠組みの構築、市政のあり方が構想されなければならない。

第3回検証報告の「おわりに」における以下の指摘を、再度確認したい。

子ども虐待への対応は、高度な専門性と柔軟で機動力のある関係機関・部局

との連携・協働を必要とする。この営みは、子ども・家族の困難に対する共感的な洞察に裏付けられていなければならない。本事例から得られた教訓を今後の札幌市政に活かすということは、児童虐待関連部局の改革のみにとどまらない。市政に専門職を位置付け、市の内外と協働を柔軟に行う組織の風土、文化を醸成することの重要性を再確認し、今後もその努力を継続することが必要である。

改めて問いたい。

札幌市は、これまでの死亡事例等から本気で学ぶつもりがあるのか。市民の困難を共感的に洞察し、協働の文化を持つ組織になる必要性を、本気で感じているのか。市政のあり方そのものが問われている。

本児の家族、関係者の想像を超える心痛に思いを馳せ、本児の冥福を心より祈り、報告書の終わりとする。