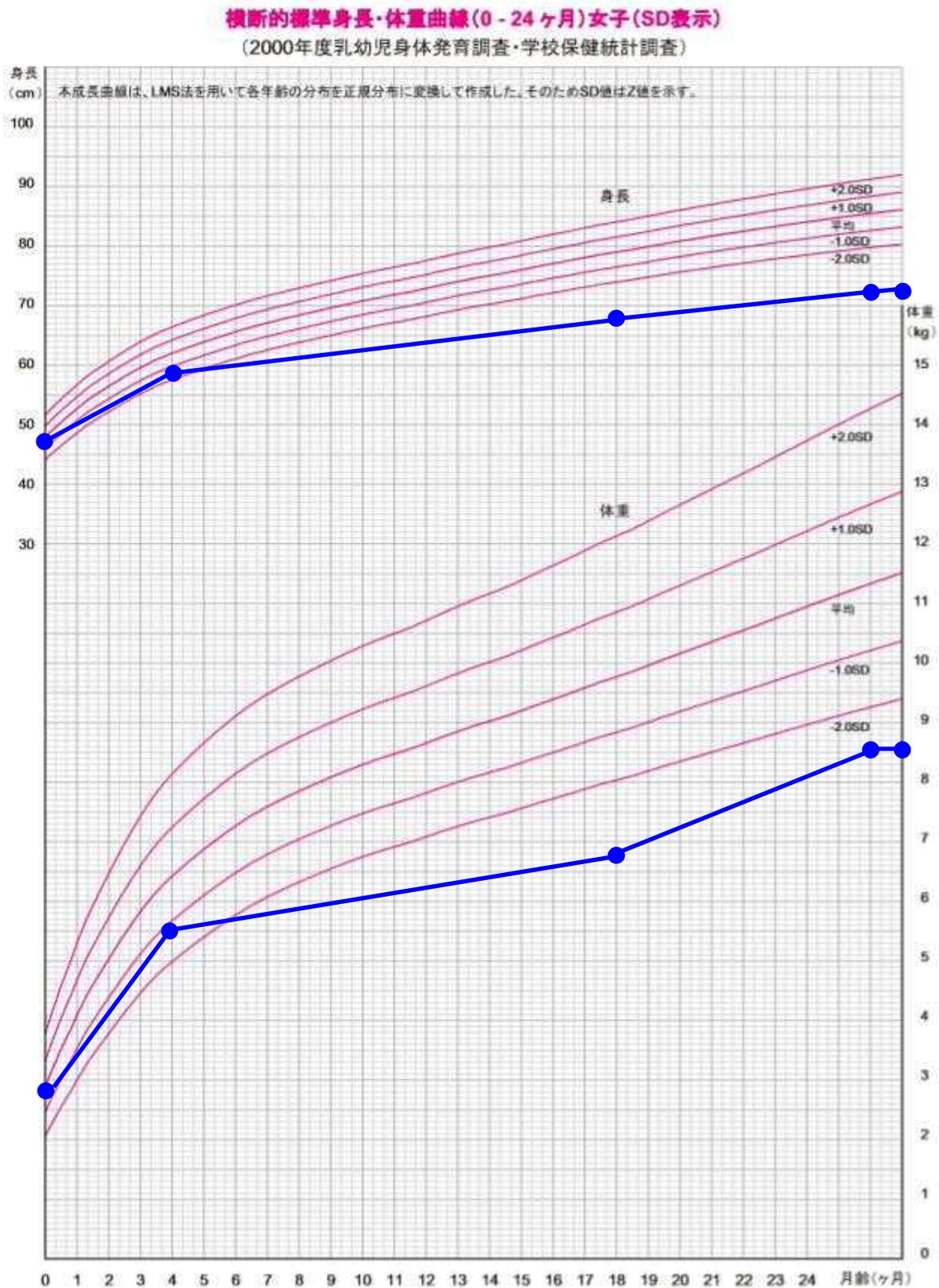


参考資料

1 本児の成長曲線

本児は、区保健センターの乳幼児健診等の機会に、発育の遅れが指摘されている。本検証作業で関係機関から入手した資料に基づくと、本児の成長曲線は、下記のとおりである。



(出典) 一般社団法人日本小児内分泌学会ウェブサイトより 0-2歳女児成長評価用チャートを転載。

### （成長曲線の解説）

本児は、4か月で体重増加がやや緩慢となってからの2か月後の受診が実現せず、10か月健診に来所せず、1歳6か月で健診に現れた際には、身長68.0cm（マイナス4.2SD）、体重6.75kg（マイナス4.1SD）と、極端な身長と体重の増加不良が認められた。成長曲線で示す通り、マイナス2.0SDの曲線からも大きく逸脱して、成長が著しく少ないことが見てわかる。

特に乳幼児において成長曲線の急降下がみられ、急性疾患に罹患した場合や治療として食事制限を行なった場合などを除き、何らかの発育不全が疑われる（FTT: Failure to Thrive、原因分類表<sup>19</sup>）。一方で、栄養不良の状態の子どもは、体重増加不良が数週間から数カ月間続くと身長の増加が低下する。栄養不良状態が長期間続くと体重増加不良のみならず、身長の増加も低減し、肥満度は正常になるため、体重身長比（肥満度）を測定するだけでは成長不良かどうかだけでは、不十分な判断となる（引用文献<sup>20</sup>）。また、このような子どもは身体的なプロポーションは均整がとれているため、一見して栄養失調状態にあることは判断がされにくい。成長曲線にプロットして初めて判断できるようになるともいえる。

FTTにはカロリー摂取不足のほか、栄養の吸収不全、過度の栄養の喪失、消化管の疾患、カロリー必要量の増加やその利用に問題があるような場合などがある。カロリー摂取不足の中には、与えている栄養が少ない場合や摂食障害の養育者による摂取制限などの場合、口腔内過敏や嚥下の問題のために摂取量が増加しない場合などもある。また、栄養失調に陥った乳児の母親では、健常児の母親に比べ、抑うつ状態や情動障害の比率が高いとの研究報告もあるが、精神疾患と栄養失調のどちらに因果関係があるのかの判断は難しい。FTTが疑われる場合には、原因検索と状態の改善のためには必ず医学的評価を行い、臨床検査や病歴聴取や家族歴聴取の上、社会心理学的問題についても検討し、治療的対応に取り組む必要がある。

### 【本児の身長・体重実測値】

時期(年齢)		出典	身長	身長SD	体重	体重SD
出生時 (0か月)	H28.12	保健センター (医療機関)	47.2cm	-0.6	2,83kg	-0.3
乳幼児健診時 (4か月)	H29.4	保健センター	58.4cm	-1.9	5.5kg	-1.3
乳幼児健診時 (1歳6か月)	H30.6	保健センター	68.0cm	-4.2	6.75kg	-4.1
保育所入所時 (2歳2か月)	H31.2	保育施設	72.0cm	-4.6	8.5kg	-3.0
保育所入所後 (2歳3か月)	H31.3	保育施設	72.3cm	-4.5	8.5kg	-3.0

<sup>19</sup> 原因分類表 子どもの虐待とネグレクト 診断・治療とエビデンス pp.882 表57-1 発育不全の分類 (Krugman SD, Dubowitz, H: Failure to thrive, Am Fam Physician 2003;68:879-884 および Careaga MG, Kerner JA, Jr: A gastroenterologist's approach to failure to thrive, Pediatr Ann 2000;29:558-567. より改編)

<sup>20</sup> 引用文献 子どもの虐待とネグレクト 診断・治療とそのエビデンス キャロル・ジェニー=編 一般社団法人日本子ども虐待医学会 溝口史剛・白石裕子・小穴慎二=監訳

## 2 札幌市の過去の検証報告書の主な内容

### (1) 平成 21 年 3 月検証報告書

項目	概要
事例の概要	市内に住む女性が、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。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。
主な関係する機関	学校、区保健福祉部（精神保健担当）、児童相談所
主な問題点と課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 不登校という形で表面化した問題に学校として対応しきれなかった</li> <li>② 学校と児童相談所の効果的な連携が成立しなかった</li> <li>③ 精神面を患った母親を治療・支援とつなげられないままであった</li> <li>④ 中学校を卒業した後は、組織的に誰も女性と家族に関わらない社会的な孤立の状態に置かれた</li> </ul>
主な提言	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 学校における生徒を取り巻く問題への専門的対応のための専門職の配置</li> <li>② 連携に必要な知識習得等を目指した学校職員と他機関職員との合同研修の実施</li> <li>③ 児童相談所を機動的に活用するための区役所単位での児童相談所分室設置</li> <li>④ 学校と児童相談所とで危機感及び対応方針を共有するための場や仕組みづくり               <ul style="list-style-type: none"> <li>(ア) 要保護児童対策地域協議会の有効活用</li> <li>(イ) 関係機関による連携支援行動指針の作成</li> </ul> </li> <li>⑤ 学校側からの児童相談所への相談しやすさづくり</li> <li>⑥ 相談窓口における職員の専門性の向上</li> </ul>

(2) 平成 25 年 9 月 検 証 報 告 書

項目	概要
事例の概要	平成 25 年 1 月、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、3 人は病院に搬送された。次女は病院で死亡が確認され、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。
主な関係する機関	児童相談所、区保健福祉部（生活支援担当、精神保健担当）、区保健センター（母子保健担当、家庭児童相談室）
主な問題点と課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 養育者の状態把握が適切に行われていなかった</li> <li>② 転機となる時点において、適切な判断がされていなかった</li> <li>③ 情報共有とケース検討会議が適切に行われていなかった</li> <li>④ 関係機関の連携とマネジメントが適切に行われていなかった</li> </ul>
主な提言	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 養育者の状態把握にかかる重要性の認識</li> <li>② 転機となる時点での適切な判断・評価の方法</li> <li>③ 関係機関の情報共有・ケース検討会議のあり方</li> <li>④ 連携にあたってのマネジメントの主体の明確化</li> <li>⑤ 札幌市の児童相談体制の強化</li> </ul>

(3) 平成 28 年 9 月 検証 報告書

項目	概要
事例の概要	平成 27 年 9 月 17 日 午前 1 時半頃、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。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。
主な関係する機関	児童相談所、区保健センター（母子保健担当）、医療機関、保育所
主な問題点と課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 保健センターに実母の成育歴・生活歴に関心を持ったアセスメントがない</li> <li>② 保健センターに保育所との協働関係を構築する動きがない</li> <li>③ 家族力動の変化という観点からのアセスメントがない</li> <li>④ 保健センターと児童相談所の間で、情報のやり取りに行き違いがあり、かつ理解が不十分</li> <li>⑤ 児童相談所に、関係機関との協働関係を構築するという観点からの動きが希薄である</li> <li>⑥ リスクと支援ニーズに対応した支援計画の立案のタイミングが遅い</li> <li>⑦ 養父に対するアセスメントが不十分である</li> </ul>
主な提言	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 関係機関との協働という視点からの介入・支援過程の見直し</li> <li>② 在宅支援の強化と地域資源の整備</li> <li>③ 児童相談所における専門性の向上</li> <li>④ 札幌市における子育て支援体制の強化 <ul style="list-style-type: none"> <li>(ア) 保健センターにおける支援体制の適切な役割分担と連携体制の構築</li> <li>(イ) 保健師の適正配置</li> <li>(ウ) 実践的かつ系統的研修プログラムの構築</li> <li>(エ) 保育施設が感じた危機感の内容が、児童相談所など関係機関に確実に伝わる仕組み 等</li> </ul> </li> <li>⑤ 児童相談体制強化プランとの連動</li> </ul>

### 3 検証経過

開催日	内容
令和元年6月20日	第1回児童福祉部会 ・検証組織の設置及び体制等について
令和元年7月19日	第1回検証ワーキンググループ会議 ・座長、副座長の選出 ・事案の経過報告及び今後の検証ポイント等①
令和元年8月16日	第2回検証ワーキンググループ会議 ・事案の経過報告及び今後の検証ポイント等②
令和元年9月13日	第3回検証ワーキンググループ会議 ・関係者ヒアリング（区母子保健担当）
令和元年10月4日	第4回検証ワーキンググループ会議 ・関係者ヒアリング（区生活支援担当）
令和元年10月23日	第5回検証ワーキンググループ会議 ・関係者ヒアリング（区母子保健担当・家庭児童相談室）
令和元年11月4日	第6回検証ワーキンググループ会議 ・区の対応に係る総括等の審議
令和元年11月22日	第7回検証ワーキンググループ会議 ・関係者ヒアリング（児童相談所）
令和元年12月11日	第8回検証ワーキンググループ会議 ・児童相談所の対応に係る総括等の審議 ・関係者ヒアリング（保育園）
令和2年1月13日	第9回検証ワーキンググループ会議 ・報告書原案の検討①
令和2年1月30日	第10回検証ワーキンググループ会議 ・関係者ヒアリング（警察）
令和2年2月9日	第11回検証ワーキンググループ会議 ・これまでの検証報告書への対応に係る検証 ・報告書原案の検討②
令和2年2月23日	第12回検証ワーキンググループ会議 ・報告書原案の検討③
令和2年3月6日	第2回児童福祉部会 ・報告書の決定

#### 4 札幌市子ども・子育て会議児童福祉部会委員名簿（敬称略）

職名	氏名	所属
部会長 (検証WG座長)	松本 伊智朗	北海道大学大学院 教育学研究院 教授
委員	大場 信一	北海道児童養護施設協議会 顧問
委員	北川 聡子	札幌市自立支援協議会子ども部会 部会長
委員 (検証WG委員)	高橋 司	高橋・日浦法律事務所 弁護士
委員	竹内 努	札幌市里親会 副会長
委員	遠山 博雅	札幌市中学校長会幹事
委員	箭原 恭子	公益社団法人 札幌市母子寡婦福祉連合会 理事長
委員	山下 貴司 (※)	北海道警察本部生活安全部 管理官 (人身安全対策)
臨時委員 (検証WG委員)	石倉 亜矢子	函館中央病院 小児科医長
臨時委員 (検証WG副座長)	品川 ひろみ	札幌国際大学 教授
臨時委員 (検証WG委員)	鈴木 秀洋	日本大学危機管理学部 准教授
臨時委員 (検証WG委員)	中板 育美	武蔵野大学看護学部 教授
オブザーバー	金子 勇	神戸学院大学現代社会学部 教授

※委員の氏名は五十音順としている。

※山下委員は、検証経過に関与している機関の委員であることから、本報告書の検討に係る審議から除斥している。