児童相談所の児童虐待事案への介入の在り方

－東京地裁平成 27 年 3 月 11 日民事第 28 部判決を契機に－

林　　弘 正

Ⅰ. 序言
Ⅱ. 児童虐待への介入機関としての児童相談所の在り方
Ⅲ. 東京地裁平成 27 年 3 月 11 日民事第 28 部判決の検討
Ⅲ－ⅰ. 事案の概要
Ⅲ－ⅱ. 一時保護に至る経緯
Ⅲ－ⅲ. 司法手続に至る経緯
Ⅲ－ⅳ. 本判決の評価
Ⅳ. 結語

Ⅰ. 序言

1. 児童虐待事案の拡大傾向は、留まることなく平成 27 年度中における全国 208 か所の児童相談所が対応した児童虐待相談件数は 103,260 件（速報値）となり、統計が開始された平成 2 年度 1,101 件から四半世紀の間に 93.78 倍に達した。[1]

この傾向は、単に相談件数の増大に留まらず、刑事告発された児童虐待件数の増大及び裁判事案としての顕在化にも顕著に示されている。[2] 警察庁の児童虐待事件の態様別検挙状況に関する最新データでは、身体的虐待検挙件数 643 件（前年比 117 件増）検挙人員 666 人（前年比 125 人増）被害児童数 655 人（前年比 120 人増）、性的虐待検挙件数 117 件（前年比 33 件

減）検挙人員 117 人（前年比 35 人減）被害児童数 118 人（前年比 33 人減）、ネグレクト検挙件数 7 件（前年比 4 件減）検挙人員 7 人（前年比 7 人減）被害児童数 9 人（前年比 2 人減）、心理的虐待検挙件数 18 件（前年比 7 件増）検挙人員 21 人（前年比 9 人増）被害児童数 25 人（前年比 14 人増）である。[3]

2. 児童虐待の考察は、発生した事案の分析・検証を通して同種事案の再発防止に重点を置き、「児童の最善の利益（the best interests of the child）」を確保することが要諦である。[4]

児童虐待は、家庭内というクローズド空間で発生することに伴い潜在化という不可避な特徴を有する。児童虐待の防止等に関する法律（以下、児童虐待防止法と略称する）は、数次の法改正を経て通告義務の拡充等と有効な介入方法の模索により顕在化に努め一定の成果を得てきた。

児童相談所は、顕在化を企図し被虐待児や保護者の SOS の声を逸早く確実にキャッチするために全国共通ダイヤルを設置し、平成 27 年 7 月より当初 10 桁の番号（0570-064-000）を 3 桁の「189」に変更し効率化を図っている。[5]

児童虐待が、何等かの経路で顕在化した時に最優先されるべきは当該被虐待児の生命及び身体の安全確保である。

平成 28 年 9 月、社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会は、身体的虐待の最悪の結果である死亡事例について『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第 12 次報告）』を公表した。平成 26 年度中に確認され調査対象となった児童虐待死亡事例は、心中以外の虐待死 43 件 44 人、心中による虐待死（未遂を含む=親は生存したが子どもは死亡した事例）21 件 27 人計 64 件 71 人である。死亡時点での子どもの年齢について、心中以外の死亡事例では「0 歳」27 人（61.4%）、月齢「0 ヶ月」15 人（55.6%）、日齢「0 日」児 14 人（51.8%）であり、1 ヶ月未満の 0 ヶ月児の 99.3% が出産直後に虐待死している。主たる加害者は、実母 28 人（63.6%）で、実母の抱える問題（複数回答）では「望まない妊娠 / 計画していない妊娠」が 24 人（54.5%）である。死亡した 14

人は、死亡時点で日齢「0 日」児で出産直後の虐待死であった。日齢「0 日」児 14 人のうち 11 人（78.6%）は、「母子健康手帳の未発行・妊婦健診未受診」であった。[6]

3. 児童相談所は、児童虐待の惧れのある場合に児童福祉法に基づいて介入可能な公的機関である。児童相談所は、児童虐待事案に関して児童の親権者との継続的な関係性の構築のもとに「児童の最善の利益」確保を図ることを任務とし、親権者の意向にも留意しながら対応を図っている。児童虐待防止法 9 条は、児童相談所職員等の立入調査等を規定し、同法 10 条は、警察署長に対する援助要請等を規定し円滑な介入を図っている。児童相談所は、当初警察官同道での介入には親権者との信頼関係の維持のために必ずしも積極的ではなかった。

児童相談所は、介入の遅延ないし消極性による被虐待児の死亡という最悪の事態を回避出来なかった幾多の事例を経験し、その都度原因の分析と対策が提案なされてきた。

本稿は、児童相談所の一時保護をめぐる東京地裁平成 27 年 3 月 11 日民事第 28 部判決を素材に児童相談所の児童虐待事案への介入について問題の所在を考察するものである。[7]

Ⅱ．児童虐待への介入機関としての児童相談所の在り方

1. 我国における児童虐待研究を概観すると、1962 年ケンプ（C.H.Kempe）の提唱した“the Battered-Child Syndrome”という概念に基づいて小児医学・看護学・精神医学領域での研究がスタートした。[8]

児童虐待の事例研究は、当初極めて少なく 1968 年以降刊行された『児童相談事例集』掲載事案は示唆的であった。[9] また、弁護士会による提言や家庭裁判所審判事例集は、裁判実務の状況を理解するための貴重な情報源である。[10]

児童虐待事案の量的拡大と質的変化は、重大事案の発生による社会的プレッシャーから児童相談所の謙抑的な介入から積極的介入へとの児童相談

所の在り方にも変化を余儀なくさせている。

2. 重大な身体的虐待死亡事例は、児童相談所の時宜を得た介入がなされずに多数発生し児童相談所の対応に社会的批判がなされている。[11] 特に注目を集めたのは、以下に紹介する 3 事例である。

〔事例 1〕　平成 13 年 8 月 13 日、児童養護施設入所中の男児 A（6 歳）が、一時帰宅中に尼崎市内の運河でポリ袋に全裸で入れられた遺体で発見された。平成 15 年 2 月 26 日、神戸地裁尼崎支部は、実母（24 歳）と継父（24 歳）に対して懲役 8 年（求刑懲役 10 年）を言渡した。事件の経緯は、平成 13 年 2 月 1 日、児童相談所は A の両鎖骨骨折や全身の痣（全治 1 カ月の皮下出血）を確認し虐待と判断し、即日職権で一時保護をした。3 月 21 日、A は、被虐待の理由で児童養護施設に入所する。8 月 1 日、両親が児童養護施設を訪問し、10 日間の予定で一時帰宅を申出、児童養護施設は児童相談所に相談せず一時帰宅を認めた。8 月 3 日、親が、児童養護施設に子どもを引取りたいと電話をし、児童相談所は、児童養護施設からの報告で A の一時帰宅を知った。8 月 6 日、児童相談所は、両親の訪問を受けたが A の引取り申出を認めなかった。児童相談所は、その際 A の安否及び所在確認をしないまま 17 日までの一時帰宅延長を認めた。

本事案は、一時保護先の児童養護施設と児童相談所の連携が不十分な中で身体的虐待及びネグレクトの重複の結果発生した死亡ケースである。兵庫県児童課は、遺体発見の翌 14 日、県内 4 か所の児童相談所と児童福祉施設を対象に一時帰宅の際の児童相談所への事前届出調査を実施した。その結果、本件児童相談所の担当する 10 名の一時帰宅者のうち 8 名が無届の一時帰宅であった。同月 22 日、兵庫県は、「児童虐待防止専門家会議」を設置し、自治体初の検証として「児童虐待防止のための緊急提言」（2001 年）及び「児童虐待防止に向けての提言－子育てを支え合う社会の実現をめざして」（2001 年）を公表した。[12]

〔事例 2〕　両親の離婚で父方祖父母宅に預けられていた B（15 歳）は、平成 13 年 4 月中学入学後、実父（40 歳）、継母（38 歳）及び継母の連れ子

（15 歳）と父宅で同居するに至った。平成 14 年 4 月、実弟 C（14 歳）も中学入学後、父方で同居するようになった。継母は、B 及び C に対し身体的虐待とネグレクトを繰り返し、食事を 3 日から 4 日に 1 回と制限し、同年 11 月以降、中学校にも登校させなかった。C は、祖父母方に逃げ込んだ。平成 15 年 11 月 2 日、B は 119 番通報で病院に緊急搬送され、救急隊長の警察への通報により、実父と継母が殺人未遂容疑で逮捕された。大阪地裁堺支部は、平成 17 年 5 月 3 日、実父に懲役 14 年（求刑懲役 15 年）、平成 19 年 3 月 26 日、継母に懲役 14 年（求刑懲役 15 年）を言渡した。

本事案では、中学校の担任が家庭訪問を繰り返していたが継母が B との面会を拒否していた。中学校は、11 月に児童相談所・大阪府岸和田子ども家庭センターに B の長期欠席について電話相談した。平成 15 年 4 月、担任が「親による虐待の疑いがある」と同センターを訪問したが、担当者はその情報を虐待担当者に報告せず適切な対応を懈怠した。[13]

大阪府児童虐待問題緊急対策検討チームは、本事件を検証し、問題点として①虐待通報・相談への組織的対応、②安全確認とアセスメント、③学校と児童相談所の連携、④児童相談所の組織体制、⑤地域の状況を挙げている。[14]

〔事例 3〕 横浜地裁平成 27 年 10 月 22 日刑事第 6 部判決は、3 歳時に迷子として児童相談所に一時保護されながら転居で所在不明になり死後 7 年後に白骨遺体で発見された長男 D（5 歳）に対する身体的虐待及びネグレクト事案で殺人罪及び詐欺罪に問われた実父（36 歳）を懲役 19 年（求刑懲役 20 年）に処した。[15]

神奈川県児童虐待による死亡事例等調査検証委員会は、本事案についての検証として『児童虐待による死亡事例調査検証報告書（平成 26 年 8 月）』を公表している。[16]

3. 全国 208 か所の児童相談所は、児童虐待事案の早期発見と適切な介入に留意して関係機関との連携の下に日常業務を遂行している。

児童相談所は、「虐待が疑われる乳幼児頭部外傷（Abusive head trauma

in infants and young children : AHT)」ケースで病院から虐待通告を受けた場合、当該被虐待児の生命の安全との視点から一時保護委託の是非を含め対応に苦慮する。[17]

児童福祉法は、法改正により児童福祉司の配置基準を制度的に担保し増大する児童虐待業務に対応しているが、必ずしも十全な対応がなされていない。更に、定期的な異動の対象となる職員では業務の継続性が欠けるので、継続して専門性を高めていける専任の中核として児童心理司等の常勤職員の配置の必要性が指摘されている。[18]

本稿で考察する事案では、当該被虐待児は家庭裁判所への児童福祉法28条1項申立事件及び控訴審の確定まで315日間にわたり一時保護所で保護されており、児童福祉司が保護されている児童の状況確認をしている。[19]

Ⅲ. 東京地裁平成27年3月11日民事第28部判決の検討

Ⅲ－ⅰ. 事案の概要

1. 本事案は、被告（東京都児童相談所条例により江戸川区を含む領域を所轄する東京都墨田児童相談所を設置する地方公共団体）の設置する墨田児童相談所長がその裁量を逸脱し又は濫用して、原告P1と原告P2らの子である原告P3（2歳）の一時保護を長期間継続し不当な親子分離の状態を強いられたことにより生じた精神的苦痛に対し、国家賠償法1条1項に基づき原告らに慰謝料各200万円及び弁護士費用各20万円の支払を求めたケースである。[20]

2. P3が、一時保護に至る経緯及び児童相談所の対応を概観する。

平成23年5月21日、P3（2歳）は、自宅で左前腕に火傷を負った。翌22日、母親P2は、P3を篠崎駅前にこにこクリニックに受診させた。P2は、診察したP4医師にP3の火傷はヘアアイロンにより生じたと説明した。P4医師は、P3の火傷について左前腕屈側（内側）を〈2〉度熱傷と診断した。翌23日、P2は、P3を篠崎駅前クリニックに受診させた。診察し

た P5 医師は、P3 の火傷について左腕前伸側（外側）を〈1〉度熱傷及び左前腕屈側を〈2〉度熱傷と診断した。同月 26 日、P2 は、メディカルプラザ江戸川小児科において風邪を主訴として P3 に P6 医師の診察を受けさせた。P6 医師は、P2 に対し P3 の火傷について同病院の皮膚科を受診するよう指示し、左腕の写真を撮影した。翌 27 日、P2 は、P3 をメディカルプラザ江戸川皮膚科に受診させた。診察した P7 医師は、P3 の火傷について左前腕〈2〉度熱傷と診断した。

平成 23 年 5 月 26 日、メディカルプラザ江戸川ソーシャルワーカーは、医師やソーシャルワーカー等により構成される院内虐待対策委員会（CAPS）の判断に基づいて P3 の診察をした皮膚科で撮影した P3 の左腕の火傷の状況のカラー写真を添付し、東京都墨田児童相談所に P3 について児童虐待防止法 6 条に基づく虐待通告をした。

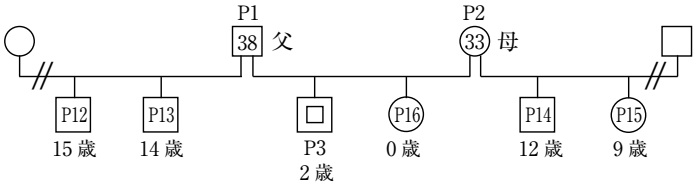
平成 23 年 5 月 30 日、東京都墨田児童相談所長は、原告夫婦を原告 P3 に不適切な関わりの疑いがあるため調査の必要があるとして児童福祉法 33 条 2 項に基づき原告 P3 を一時保護するとの決定をした。同児童相談所長は、同日午前 10 時 30 分頃、同決定に基づき江戸川区立大杉保育園において登園していた P3 を一時保護した。

平成 23 年 9 月 9 日、同児童相談所長は、児童福祉法 28 条 1 項に基づく児童福祉施設入所の承認を求める審判（平成 23 年（家）第 8945 号児童福祉法 28 条 1 項申立事件）を東京家庭裁判所に申立てた。平成 24 年 1 月 6 日、東京家庭裁判所は、同申立てを却下した。 平成 24 年 1 月 23 日、同児童相談所長は、東京高等裁判所に対し即時抗告した。同年 4 月 9 日、東京高等裁判所は、同抗告を棄却した。平成 24 年 4 月 10 日、同児童相談所長は、一時保護決定を解除し、翌 11 日、P3 に関し児童福祉法 27 条 1 項 2 号に基づく児童福祉司指導措置決定をした。平成 24 年 4 月 11 日、P3 は、家庭復帰し、同児童相談所職員は、同日、原告らに対し児童福祉司指導措置決定通知書を交付した。同児童相談所職員は、同年 5 月 24 日、6 月 27 日、7 月 30 日及び 9 月 13 日に原告らの自宅を家庭訪問した。

3. 裁判所は、原告らの家族構成について検討する。

原告 P1 及び原告 P2 は、平成 21 年 6 月 18 日に婚姻し、両者ともに再婚である。P1 には、前妻との子である長男 P12（15 歳）及び二男 P13（14 歳）がいる。P2 には、前夫との子である長男 P14（12 歳。愛の手帳 4 度の障害がある）及び長女 P15（9 歳）がいる。P1 及び P2 は、それぞれ他方の連れ子と養子縁組をしている。原告夫婦は、婚姻後しばらくの間、それぞれの実子と実家で別々に生活していたが、平成 21 年、原告夫婦の子である P3 が生まれ、平成 22 年 2 月から家族 7 人全員で生活するようになった。P2 は、平成 22 年 3 月頃から乳酸飲料販売員の仕事に就いていたが、P1 との第 2 子を妊娠し、出産準備等のため同年 5 月 31 日より休職した。同年 7 月、P2 は、P16 を出産した。

P3 は、平成 22 年 1 月 12 日から平成 23 年 3 月 31 日まで私立ライフサポートゆらりん篠崎保育園（以下「篠崎保育園」）に在園し、同年 4 月 1 日から江戸川区立大杉保育園に在園していた。



Ⅲ－ⅱ．一時保護に至る経緯

平成 23 年 5 月 26 日、メディカルプラザ江戸川ソーシャルワーカーは、院内虐待対策委員会の検討に基づき東京都墨田児童相談所に原告 P3 について児童虐待防止法 6 条に基づく虐待通告をした。同通告は、「虐待の状況」として「原告 P3 が平成 22 年 9 月 9 日にたばこを食べたとして来院し、平成 23 年 4 月には二段ベッドの上段から落ちて左頭部前部を切ったこと、その際の創傷が墨東病院で縫合された後、同月 23 日にメディカルプラザ江戸川の外科を受診したこと、5 月 23 日に風邪を主訴として同病院の小

児科を受診した際、左腕の手元からティッシュが見えたので事情を聞いたところ、原告 P2 が火傷であると回答し、同月 21 日に原告 P2 が本件ヘアアイロンを使用していたところ原告 P3 が近づいてきて同ヘアアイロンの間に手が挟まったことにより生じたと説明したこと、メディカルプラザ江戸川の院内虐待対策委員会では、原告 P2 の説明によると縦方向に生ずると推測される火傷の方向が横方向の傷跡となっており不自然であると考えること、火傷はかなり深いものが 2 か所（3cm の長さ）、それ以外に、古いものかははっきりしない火傷の痕が 2 か所（左上腕の上部）、円形のたばこの痕らしき古い痕が 1 か所、全部で 5 か所ある」こと等を記載する。

5 月 26 日、同児童相談所は、緊急受理会議を開催し、緊急性や一時保護の必要性は未だ判断できないものの、本件通告内容からリスクの高いケースであると判断して本件通告を受理し、子供家庭支援センター、保健所及び関係医療機関に対する調査を開始することとし、原告 P2 が妊娠中であることから慎重に対応する方針を決定した。

27 日、同児童相談所の P18 児童福祉司は、大杉保育園に架電し、P3 の登園状況に問題はないこと、P3 が左前額部を負傷した際、P2 は親の責任であると話していたこと等を聴取した。同日、同児童福祉司は、健康サポートセンターに架電し、P3 の健診状況や P2 の出産予定を聴取した。また、同日、同児童福祉司は、メディカルプラザ江戸川に架電し、P3 の診察時の状況、本件火傷の程度及び本件火傷に関する意見を問合わせ、本件火傷は事故と考えるには不自然である旨、1 回ではなく複数回何かにより火傷を負っており、全部で 4 か所ある火傷の最も程度の悪いものは深達性〈2〉度である旨、〈2〉度は火傷として比較的重傷であることから、しばらくは治療のため毎日来院させるようにしたい旨、場合によっては形成外科での診療を勧める旨、〈2〉度の火傷にもかかわらず、受診時に本件火傷の患部にティッシュを当てたのみであったのは処置として不適当である旨等を聴取した。その上で、同児童福祉司は、この頃、メディカルプラザ江戸川を訪問し、P3 の左前腕部の伸側と屈側を撮影した本件カラー写真〔1〕

を A4 版の紙に並べて印刷したもの及び本件白黒写真を A4 版の紙にそれぞれ印刷したものを受領した。

5 月 30 日、同児童相談所長は、本件通告の内容及び調査結果を踏まえ、原告 P3 の一時保護の必要性及び緊急性について検討する。同所長は、「〔1〕本件火傷は家庭内で生じたものと推測されるところ、幼少の原告 P3 は自ら家族以外に援助を求めたり、状況を説明することができないから、身体的虐待や著しい監護懈怠の疑いがあれば速やかに一時保護を行うべき事案である、〔2〕本件火傷の程度は重い、〔3〕本件火傷を負う前 9 か月の間にたばこの誤飲や左前額部の受傷が発生しており、それぞれ身体的虐待や著しい監護懈怠により生じた疑いが非常に強いとして、家庭内での監護を継続させれば再度の重大な事故を招く可能性があり、一時保護すべき」と判断し、本件一時保護決定を行った。

同児童相談所は、一時保護決定に基づき P3 の一時保護に関して P10 児童福祉司を中心に P9 児童福祉司及び P18 児童福祉司を担当者とした。30 日午前 10 時 30 分頃、P9 児童福祉司及び同職員は、大杉保育園において左前腕に包帯を巻いた P3 を一時保護し，同園において P3 の顔正面と額の写真を撮影した後、一時保護施設である日本赤十字社医療センター付属乳児院に移送した。一時保護施設においては、P 3 の入院前健診と本件火傷を含む火傷痕、あざなどの撮影が行われた。

5 月 31 日、日赤医療センター皮膚科の P19 医師は、P3 の本件火傷を診察し、左前腕屈側に 1.5cm×2.0cm の紅斑局面及び 1.5cm×1.0cm の楕円形の紅斑局面を認め、これらを〈2〉度熱傷と診断した。また、同医師は、P3 の左前腕屈側や伸側の肘にも陳旧性の瘢痕を認め、過去の熱傷による瘢痕の可能性が考えられると診断した（なお、P19 医師の上記診断内容等は、8 月 19 日、同児童相談所に書面で報告された）。

5 月 30 日午後 7 時頃、P10 児童福祉司らは、同児童相談所において原告夫婦と面談し、一時保護決定の理由と趣旨及び一時保護制度について説明し、原告夫婦から P3 の監護に関する事情を聴取した。その際、P2 は、

妊娠していたため洗面所の床に座りドアを開けたまま本件ヘアアイロンを使用していたところ、P3が飛び込んできてヘアアイロンが「横から」P3の腕に入って腕の両側に火傷が生じたものであり自分の不注意であり、受傷後は保冷剤を当てて冷やしたと説明した。また、左前額部の挫創は、4月前半に、P3が姉と2人で二段ベッドの上段で遊んでいたところ、枠を越えて転落して生じたと説明した。P10児童福祉司らは、原告夫婦に対し他には何かなかったか尋ねたが、原告夫婦は本件火傷と左前額部挫創の2回であると返答した。

6月1日、同児童相談所は、メディカルプラザ江戸川からP3についてのP7医師作成の診療情報提供書を受領した。2日、P9児童福祉司は、日赤医療センター付属乳児院に架電し、P3の状況確認を行ったところ、P3の両足首の前面にあざがあり瘢痕化しているとの報告を受けた。翌3日、P9児童福祉司は、日赤医療センター付属乳児院を訪問し、同施設において5月30日に撮影された本件火傷の写真、左前額部の挫創の痕の写真及び6月2日に撮影された両足首の瘢痕化したあざ状の写真を受領した。

3日、P9児童福祉司は、同児童相談所において原告夫婦のほか、原告夫婦が依頼した代理人弁護士も同席してP3の兄弟姉妹（P14，P15及びP13）との児童面接を実施した。同日、P9児童福祉司及びP10児童福祉司は、P8教授にP3の身体の火傷5個所の確認及び原告P2が説明する本件火傷の受傷機転と火傷痕の整合性について医学相談した。P10児童福祉司は、P3が乱暴に扱われていることは間違いないとの相談結果報告書を作成した。

6日、P9児童福祉司は、都立墨東病院へ医療情報の提供を依頼した（7月25日、都立墨東病院の担当医師から、P3の傷病名は前額部挫創であり、診察室に入る際には原告夫婦に抱かれており特に泣く様子は見られなかったこと、受診時のバイタルは安定しており、神経学的所見としては瞳孔径及び対光反射は評価できず、感覚や運動障害は観察できる範囲では異常や制限は認めなかったこと、左前額部に2cm × 2cm程度の楔形の挫創を認

めたが、頭部 CT 所見では出血や骨折の明らかな所見は認めなかったこと等を記載した診療情報提供書を受領した）。

7 日、P9 児童福祉司は、篠崎保育園に架電し、P3 の監護状況に関し、P3 の状況や P2 との関わりに気になるところはなく、退園理由は自宅から近く保育料の安い区立保育園に入園させるためであると聞いていることを聴取した。

13 日、P9 児童福祉司は、原告夫婦と面談し、経歴、家族構成及び本件火傷の受傷機転等を聴取した。P2 は、本件火傷について、持参した本件ヘアアイロンを用いて P3 の左腕に横から入った旨を身振りを用いて説明した。また、P9 児童福祉司は、原告夫婦及び代理人弁護士に対し、相談所としては調査中であるが、P3 の場合複数の傷があることから、丁寧に対応する必要があり，重大であると考えていると伝えた。

20 日、P2 の母は、P9 児童福祉司に対し、P2 が切迫流産になりかけ自宅で安静にしている、他の子も精神的に限界であること、次回の面接が同月 29 日であるのは遅すぎる、児童相談所の言うとおりに応じているにもかかわらず本件一時保護が長期化している理由がわからず精神的にまいっていること等を申入れた。

代理人弁護士も、同日、P9 児童福祉司に対し、P2 の出産が近いので調査を迅速にすること、原告夫婦は児童相談所の話を聞いているので原告 P3 を家庭に戻す方向で対応することを要望し、本件一時保護を継続する理由が不明であると申し入れた。これに対し、P9 児童福祉司は、児童相談所としては丁寧に対応しており，子どもの安全及び安心を第一に考えている、P3 には火傷が複数箇所あり，左前額部挫創等についても調査中であると返答した。

24 日、P20 児童相談所職員は、本件一時保護施設を訪問して P3 と対面し、同施設から P3 の発語が生後 9 か月から 10 か月状態で遅れがみられること、多動の状況ではないこと等を聴取した。

29 日、P9 児童福祉司、P18 児童福祉司及び P20 職員は、同児童相談所

において原告夫婦と面談し，本件火傷や左前額部挫創の受傷状況について聴取した。

7 月 8 日、P9 児童福祉司および P18 児童福祉司は、同児童相談所において原告夫婦及び代理人弁護士と面談し、直近 1 年の間に P3 が病院に運ばれたことについて原告夫婦それぞれから聴取した。

25 日、P10 児童福祉司らは、代理人弁護士同席の上、P1 と同児童相談所において面談し、たばこの誤飲、左前額部挫創及び本件火傷について監護不十分な面はネグレクトに当たるとし、施設入所を承諾するよう求めた。P1 及び代理人弁護士はこれに反対し、P2 の意思を確認の上、同日中に、改めて、施設入所に同意できない旨返答した。

28 日、原告夫婦は、東京都知事に対し、本件一時保護決定の取消を求める審査請求を行った。なお、同請求は 10 月 3 日に棄却された。

8 月 9 日、P10 児童福祉司、P9 児童福祉司及び P18 児童福祉司は、原告夫婦と代理人弁護士同席のもと面談し、P3 の火傷についてセカンドオピニオンを取った結果、P2 の受傷機転に関する説明と本件火傷の状況が整合しなかったこと、短期間で 3 回以上の受傷はネグレクトといえると考えていることを伝え、同児童相談所として指導することも伝えたが、原告夫婦は施設入所に同意しなかった。

11 日、P20 職員は、一時保護施設を訪問し、6 月 24 日以降の P3 の状況を確認した。P3 は、入所当初から家族を恋しがる様子はなく、同時期に入所した他の児童に父母が面会に来たり祖母に年齢が近い人が面会に来たりする姿を見かけても反応がないこと等を聴取した。

18 日、P9 児童福祉司は、日赤医療センター付属乳児院を訪問し、P3 と面会した。

23 日、同児童相談所は、江戸川区健康部健康サービス課から、P3 の健康診査等の報告を受けた（P3 は 1 歳児健診を受けておらず、予防接種の未接種もあった）。

Ⅲ－ⅲ．司法手続に至る経緯

児童相談所は、以上の経緯を受けて司法手続を検討するに至った。

8月3日、東京都墨田児童相談所は、援助方針会議において児童福祉審議会に諮問し適当と認められれば児童福祉法28条1項1号に基づく施設入所措置の承認を求める申立の方針を決定した。

24日、児童福祉審議会子ども権利擁護部会において、P3に関する施設入所措置承認の申立について審議が行われ、同部会は、同申立は適当であると答申した。

9月9日、東京都墨田児童相談所長は、東京家庭裁判所に、「（ア）本件相談所は、原告P3の複数か所の重篤な火傷痕及び多数の打撲痕ないし火傷痕の可能性のある色素沈着の存在と適切な治療がされていない状況から、身体的虐待とネグレクトの疑いをもった。（イ）原告P3は、本件一時保護当時、左前腕屈側に1.5cm×2.0cm大の紅斑局面、1.5cm×1.0cmの楕円形の紅斑局面があり、〈2〉度熱傷と診断された。また、左上腕部に1か所、左前腕部に2か所の色素沈着が確認され、この色素沈着のうち、左前腕部の色素沈着は楕円形（うずら面大）と台形型で、上記〈2〉度熱傷と診断された熱傷と同様の形状であった。（ウ）原告P3の左前腕伸側には左前腕屈側の2か所の熱傷と同様の熱傷ないし色素沈着は認められなかった。（エ）原告P3の腕が本件ヘアアイロンに挟まれたのであれば、左前腕部の上下（屈側・伸側）の2か所に同程度の熱傷を負うはずである。しかし、原告P3の左前腕部の手のひら側（屈側）にしか熱傷箇所が存在しない。原告P3の左腕の状態を見ると、原告P2の述べる受傷機転と本件ヘアアイロンでは説明できないのは明らかである。（オ）本件火傷の程度が重大であるのに、原告夫婦の対応が不適切であること、本件火傷とは別の過去の機会に熱傷を負ったと推定される色素沈着が存在したこと、左前額部挫創や両足首の座りだこと思われる色素沈着が存在したこと、本件火傷の受傷機転についての原告P2の説明が不自然であり、本件火傷の状況とも矛盾すること、原告夫婦は原告P3の受傷を日常生活でよくある負傷であると

して、危険の回避を行っていないことからすると、施設入所の必要性がある。」として審判を申立てた。

東京家庭裁判所調査官は、審判申立を受け原告らの自宅を家庭訪問して、居住環境等を調査したほか、篠崎保育園及び大杉保育園を訪問して調査を行い、両園の保育士等から原告 P3 に過去に気になる傷やあざを認めたことはない旨、5 月 23 日に登園した際、原告 P2 は本件火傷について、ヘアアイロンに左腕を挟んだようになったと説明していた旨を聴取した。さらに、同調査官は、同月 6 日、篠崎駅前クリニックを訪問して、P4 医師に対する調査を行い、5 月 22 日の診察の際、左前腕屈側及び伸側に新鮮な熱傷を認めたこと、及び〈2〉度熱傷である屈側の熱傷と〈1〉度熱傷である伸側の熱傷は同時に生じたものであると診たこと、診察時には、屈側の手首に近い 2 つの赤くなった熱傷に目が向き、伸側の肘に近い方の熱傷痕には注視しておらず、これらの熱傷が同時にできたものであるかは分からないこと、上腕分の部分は診ていないこと等を聴取した。

10 月 19 日、同調査官は、P8 教授に対する調査を行い、同教授に、〔1〕本件ヘアアイロンの現物を示した上で、同アイロンが両側加熱型の V 字型であること、温度調整機能の内容、本件火傷の生じた 5 月 21 日当時、原告 P2 はウェットモード 140 度で使用していたことを説明した。また、同調査官は、本件カラー写真〔1〕、メディカルプラザ江戸川、にこにこクリニック及び篠崎駅前クリニックのカルテを示し、原告 P2 は初診時に、左前腕屈側及び伸側に熱傷があると医師に申告したと述べていることを説明した。さらに、同調査官は、篠崎保育園や大杉保育園に対する調査結果、P4 医師に対する調査結果を伝え、原告らの自宅の二段ベッド付近の写真撮影報告書、審判時提出写真等を提示して本件火傷の受傷機転等に対する意見を求めた。

10 月 25 日、第 3 回審判期日において、同調査官による P8 教授に対する調査結果が口頭で報告された。

11 月 21 日、第 5 回審判期日において、東京家庭裁判所の審判官は、児

童相談所長に対し、原告夫婦と原告P3の面会交流を求めるとともに、児童相談所長が安全であると確信しなくとも、先に審判をする可能性がある旨述べた。

11月30日、原告夫婦と原告P3の面会が実施された。

12月5日、第6回審判期日において、同調査官は、原告夫婦が真に反省し本件児童相談所の指導を受け入れるか否かについて本件児童相談所長に不安があるなら、次回の審判期日までの間に頻繁に面会を実施し、その状況を見るよう提案した。これを受けて、審判官は、当事者双方に対し、原告P3の福祉を確保するため、同週の間に1度、翌週に2度、その翌週に3度、原告P3と原告夫婦の面会を実施することを勧告し、面会時間を長くしていくことを希望する旨伝えた。

12月26日、第7回審判期日（最終審判期日）において、同調査官は、原告夫婦は、原告P3にたばこの誤飲、左前額部挫創及び本件火傷を生じさせており、少なくとも不適切な監護状況はあったと指摘できるが、その程度・態様は原告P3の福祉が著しく害されて施設入所措置権行使の事態にあるとまではいえず、また、将来原告P3の福祉が害される可能性については、原告夫婦の監護状況の改善意欲等が認められること等から、深刻なものではないと思われるとの最終調査結果を報告した。審判官は、第1次P8意見について、本件児童相談所職員が、原告P3の左前腕伸側にも熱傷が存在したことを伝えず、左前腕屈側のみの熱傷を伝えたとの情報提供不備があったとの意見を述べた。

平成24年1月6日、東京家庭裁判所審判官は、本件審判事件について東京都墨田児童相談所長の申立てを却下した。

平成24年1月23日、東京都墨田児童相談所長は、東京高等裁判所に対し即時抗告を申立てた。

同年4月9日、東京高等裁判所は、「たばこの誤飲、左前額部挫創、本件火傷及び手当の状況を考慮すれば虐待を疑われてもやむを得ない状況にあったものであり、本件一時保護には理由があったということができると

ころ、これらの事故の原因は原告夫婦の親としての看護懈怠にあり、不適切な養育であったことが認められるが、調査官による調査の結果や抗告審における原告夫婦の審尋の結果によれば、原告夫婦に虐待、著しい監護懈怠又は著しい福祉侵害があったとまで認めることは困難であること、原告P3のたばこの誤飲、左前額部のけが，本件火傷については原告夫婦に監護懈怠が認められる上、原告らの家庭環境及びP14には障害があり、P16や原告P3が幼少であること等からすれば原告夫婦の負担が大きく、原告P3について従前と同様の監護を行うにとどまる場合には今後も同様の事故が発生しないとも限らないとの懸念があるが、原告夫婦が本件相談所の指導を受入れることを了解し、本件相談所が抗告審における審理の過程においても原告夫婦が監護義務を果たすよう指導を行ってきており、今後もそれが期待できる状況にあること等を考慮すれば、原告P3に対してその福祉が著しく害されるような監護懈怠が行われる可能性が高いとまではいえない」として、抗告を棄却した。

同月10日、東京都墨田児童相談所長は、P3の一時保護決定を解除した。

11日、P3は、家庭復帰した。本件児童相談所職員は、同日、原告らに対し児童福祉司指導措置決定通知書を交付した。同年5月24日、6月27日、7月30日及び9月13日、同児童相談所職員は、原告らの自宅を家庭訪問した。

Ⅲ－iv．本判決の評価

1. 裁判所は、平成23年6月4日以降継続した本件一時保護について被告が国家賠償法上の賠償責任を負うかについて、「一時保護は、上記のように、児福法27条1項の措置を採る必要がある場合に、その措置を執るまでの間、暫定的に児童を保護するために行われる措置であり、親権者の同意を要件としていないが、その期間は2か月を超えてはならないと定められている（同法33条3項）。もっとも、「必要があると認めるとき」は引き続き一時保護を行うことができるとされており（同法33条4項）、この場

合、一時保護が親権者の意に反する場合においては、児童相談所長が引き続き一時保護を行おうとするとき、及び引き続き一時保護を行った後2か月を経過する毎に都道府県知事は児童福祉審議会の意見を聴かなければならないとされている（同法33条5項。もっとも、児福法28条1項に基づく承認申立てがされている場合は不要とされている。）。上記のような一時保護の目的は、保護者による虐待、著しい監護の懈怠、その他保護者に監護させることが著しく当該児童の福祉を害する危険がある場合（児福法28条1項参照）に、当該児童を保護者から一時的に分離することにより、当該児童の福祉が害されることを防止することにあると解される。そうすると、児福法33条2項及び4項の「必要があると認めるとき」とは、児童を保護者の監護に委ねることが当該児童の福祉を害する場合であって、児童の保護者からの分離によってこれを防止する必要性がある場合をいうものと解される。そして、一時保護の要件及び2か月を超える期間延長の要件が「必要があると認めるとき」との文言で規定されていること及び児童の福祉に関する判断には児童心理学等の専門的な知見が必要とされることからすれば、児童に一時保護を加えるか否かの判断や、どのような期間一時保護を継続するかの判断は、いずれも都道府県知事ないしその権限の委任を受けた児童相談所長の合理的な裁量に委ねられていると解するのが相当である。そして、一時保護を解除するか否かの判断は一時保護を継続するか否かを消極方向から検討するものであるから、その判断も児童相談所長等の合理的裁量に委ねられていると解すべきである。そうであれば、児童相談所長等が、上記裁量を逸脱し又は濫用した場合に限り、一時保護処分を行ったこと、あるいは一時保護処分を継続したことが違法となるというべきであり、一時保護処分が児童や保護者の権利を制限する面を有することを考慮するとしても、必要最小限の期間を超えて継続されたことにより直ちに国家賠償法上の違法行為と評価されるものではないというべきである。」と判示する。

裁判所は、「児童相談所長等が、上記裁量を逸脱し又は濫用した場合に

限り、一時保護処分を行ったこと、あるいは一時保護処分を継続したことが違法となる」との視点から、本件一時保護時点における本件児童相談所長の認識及び平成 23 年 6 月 4 日以降本件一時保護を継続したことの違法性について検討する。

裁判所は、本件一時保護時点における本件児童相談所長の認識について、「本件一時保護は、本件火傷を診察した医療機関からの本件通告を契機に行われたものであるが、本件火傷のみではなく、その受傷前 9 か月間の間に起きたたばこの誤飲や左前額部挫創も虐待や監護懈怠の判断の考慮要素とされていた。そして、保護者である原告 P2 により家庭内で発生したと説明されていたこれらの受傷等は、結果として、原告 P3 に生命の危険を生じさせたとは認められないものの、いずれも生命，身体に重大な危険を及ぼす可能性のある出来事であったというべきであり、本件相談所長は同様の認識を有していた。原告 P3 の本件火傷を診察し、本件通告を行った医療機関の医師は、本件火傷が横方向の傷であるのに対し、原告 P2 の説明した受傷機転では縦方向に傷が生じることになること、原告 P3 の左腕には、複数の機会に火傷を負ったと疑われる色素沈着が診られたこと、原告 P2 が本件火傷を自ら申告せず、ティッシュペーパーを当てただけで適切な処置をしていなかったこと等から、本件火傷が故意による虐待により生じた可能性を疑っており、その旨、本件相談所職員に伝えていた。」等の事実から、「本件相談所長が，原告 P3 について、保護者による虐待や著しい監護の懈怠の可能性があると考え、保護者から一時的に分離することにより、原告 P3 の福祉が害されることを防止する必要があると判断したことには、合理性があるというべきであり、少なくともその判断に裁量の逸脱や濫用があるとは認められない（なお，原告らも，本件相談所長が本件一時保護を行ったこと自体が違法であるとは主張していない。）」と判示する。

裁判所は、平成 23 年 6 月 4 日以降本件児童相談所長が本件一時保護を継続したことが違法となる要件として、「原告 P3 を保護者である原告夫

婦の監護に委ねても、原告 P3 の福祉が侵害されるおそれがあるとはいえないこと、すなわち本件一時保護を解除すべきであると判断すべき基礎となる事実が存在し、かつ、本件相談所長が当該事実を認識していたか、あるいは児童相談所として通常行う調査をすることにより認識することができたと認められることが必要である」との視点から、一つ一つの事実を検討し、「本件審判事件における調査官の調査の結果等を考慮しても、本件相談所長が本件火傷の受傷機転について、原告 P2 の説明を信用できるとし、原告 P2 に虐待の危険がないと判断しなかったことについても、児童相談所長に与えられた合理的な裁量を逸脱し、あるいはこれを濫用した違法があると評価することはできない。」としたうえで、「本件一時保護の解除については、児童の家庭環境、監護状況に対する保護者の認識や今後の監護方針等も考慮されるところ、本件一時保護当時、原告 P2 は平成 23 年〇月（= 筆者註 =7 月）に出産予定であり、原告 P3 の他に障害を有する子 1 人を含む 4 人の子を養育していた等の原告らの家庭環境、原告夫婦は、本件一時保護が開始された頃には、たばこの誤飲、左前額部挫創及び本件火傷のいずれも、日常生活で生じ得るものであるとの意見を述べており、本件審判事件の第 4 回期日においても、本件相談所の指導には従うものの、担当者の変更を希望するとの意見を述べるなどしており、東京家庭裁判所の審判官は、その理由を本件相談所側の対応にあるとしながらも、審判書において原告夫婦が本件相談所を信頼していなかった旨記載している。これらのことからすると、上記の観点から見て、本件審判事件の第 7 回審判期日時点において、原告 P3 の家庭復帰後の状況把握の確実性を含め本件相談所長が本件一時保護を解除すべきであると判断すべき基礎となる事実が存在したとまでは認められない。」とし、「本件相談所長が平成 24 年 4 月 10 日まで本件一時保護を解除しなかったことが違法であるとは認められない。」と判示する。

2. 本事案は、本件児童相談所長が平成 23 年 6 月 4 日以降も本件一時保護を継続したことについて被告が国家賠償法上の賠償責任を負うか否かを争

点とするものである。

原告は、「一時保護は、暫定的な処分であり、保護児童の権利のほか親の権利も制限するものであるから、その目的達成に必要な最小限の期間に留めなければならない。したがって、児福法 33 条 1 項、2 項及び 4 項に基づき一時保護を加えるか否かの判断や保護の期間、特に 2 か月を超えて一時保護を行うか否かの判断が児童相談所長の合理的な裁量に委ねられているとしても、その要件である「必要があると認めるとき」に該当するか否かは限定的に解する必要があり、必要最小限の期間を超えて一時保護を継続することは、児童相談所長の裁量権を逸脱し、又は濫用するものとして違法である。」と主張する。

被告は、「児福法 33 条 2 項の規定する一時保護は、要保護児童及び被虐待児について同法 27 条 1 項又は 2 項の措置を採る必要がある場合に、同措置を採るまでの間、暫定的に当該児童を保護するために行われる行政処分であり、児福法は「必要があると認めるとき」を要件として、当該児童に一時保護を加え、又は適当な者に委託して一時保護を加えさせることを認めている。そして、児童の福祉に関する判断には児童心理学等の専門的な知見が必要であることから、「必要があると認めるとき」の判断、特に 2 か月を超えて一時保護を行うか否かの判断は、いずれも都道府県知事又はその権限の委任を受けた児童相談所長の合理的な裁量に委ねられていると解すべきであり、これは一時保護の解除の判断についても同様である。このことに照らせば、一時保護を解除しないことが国家賠償法上の違法と評価されるのは、児童相談所長の上記裁量に逸脱や濫用がある場合に限られる。」と主張する。

裁判所は、双方の主張する事実を精査し、児童相談所長の行った一時保護の必要性判断には裁量の逸脱や濫用が認められず、平成 24 年 4 月 10 日まで本件一時保護を解除しなかったたことは違法であるとは認められないとして原告の請求を棄却した。

原告 P3 の一時保護は、長期に亘るものであり、前期と後期に分けその

状況を精査する。一時保護の前期は、児童福祉法 33 条 3 項、4 項及び 5 項に基づく児童福祉協議会の意見聴取による平成 23 年 5 月 30 日から同年 9 月 8 日までの 102 日間である。一時保護の後期は、家事審判申立ての裁判手続による平成 23 年 9 月 9 日から平成 24 年 4 月 9 日までの 213 日間である。原告 P3 の一時保護は、メディカルプラザ江戸川からの児童虐待防止法 6 条に基づく虐待通告により開始され、東京高等裁判所の抗告棄却に至るまでの 315 日間という長期に亘るものである。

P3 の一時保護は、火傷に起因する受診に端を発し、虐待通告を受け児童相談所は調査を開始し、火傷を負う前 9 か月間にたばこの誤飲や左前額部の受傷が発生しておりそれぞれ身体的虐待や著しい監護懈怠により生じたものであるとの疑念を持った。更に、P3 の家庭状況は、再婚である両親には、前婚で父親には長男 P12（15 歳）及び二男 P13（14 歳）、母親には長男 P14（12 歳。愛の手帳 4 度の障害がある）及び長女 P15（9 歳）がおり、P3 を含め 7 人家族の児童虐待のハイリスク家庭である（母親は同年 7 月 P16 を出産し 8 人家族である）。

P3 の一時保護の経緯を考慮するとき、児童相談所長の原告 P3 の福祉を害されることを防止する必要があるとの判断には合理性があり、少なくともその判断に裁量の逸脱や濫用があるとは認められないとし、平成 24 年 4 月 10 日まで児童相談所長が P3 の一時保護を解除しなかったたことは違法であるとは認められないとする裁判所の判断は、妥当である。

3. 平成 23 年 12 月 5 日、第 6 回審判期日において、調査官は、「原告夫婦は、原告 P3 にたばこの誤飲，左前額部挫創及び本件火傷を生じさせており、少なくとも不適切な監護状況はあったと指摘できるが、その程度・態様は原告 P3 の福祉が著しく害されて施設入所措置権行使の事態にあるとまではいえず、また、将来原告 P3 の福祉が害される可能性については、原告夫婦の監護状況の改善意欲等が認められること等から、深刻なものではないと思われる」との最終調査結果を報告している。

平成 24 年 4 月 9 日、東京高等裁判所は、「たばこの誤飲、左前額部挫

創本件火傷及び手当の状況を考慮すれば虐待を疑われてもやむを得ない状況にあったものであり、本件一時保護には理由があったということができるところ、これらの事故の原因は原告夫婦の親としての看護懈怠にあり、不適切な養育であったことが認められるが、調査官による調査の結果や抗告審における原告夫婦の審尋の結果によれば、原告夫婦に虐待、著しい監護懈怠又は著しい福祉侵害があったとまで認めることは困難であること、原告 P3 のたばこの誤飲、左前額部のけが、本件火傷については原告夫婦に監護懈怠が認められる上、原告らの家庭環境及び P14 には障害があり、P16 や原告 P3 が幼少であること等からすれば原告夫婦の負担が大きく、原告 P3 について従前と同様の監護を行うにとどまる場合には今後も同様の事故が発生しないとも限らないとの懸念があるが、原告夫婦が本件相談所の指導を受入れることを了解し、本件相談所が抗告審における審理の過程においても原告夫婦が監護義務を果たすよう指導を行ってきており、今後もそれが期待できる状況にあること等を考慮すれば、原告 P3 に対してその福祉が著しく害されるような監護懈怠が行われる可能性が高いとまではいえない」と判示する。

両裁判所は、児童相談所の一時保護には理解を示しつつも原告の監護懈怠の可能性を否定し、それ以上の一時保護の継続の必要性を否定した。

児童相談所長の一時保護および家事審判申立ての判断は、児童虐待通告及び児童相談所の独自の調査経緯から妥当である。

Ⅳ. 結語

1. 児童虐待防止の要諦は、児童虐待の早期発見にある。児童虐待防止法の数次の改正により通告制度の確立と警察機関を動員しての介入等の方策と関係諸機関の相互連携の重要性が改めて確認されるに至っている。

児童虐待防止には、行政機関と民間との緊密な相互連携が実践されており、検察庁、警察庁及び厚生労働省は連携強化に関する通知を発出している。特に、検察庁は、児童相談所、警察を中心として病院、学校、保育

園・幼稚園、保護観察所、家庭裁判所、弁護士会等との関係機関との連携を図っている。[21]

児童相談所は、被虐待児の死亡という最悪な結果を回避するために虐待通告に基づいて情報収集と時宜を得た的確な対応が常に求められている。児童相談所の対応の迅速性欠如は、これまで幾多の死亡事例において児童相談所が対処出来なかった事実にその都度厳しい社会的批判が寄せられてきた。

児童相談所に課されている家族再統合という命題は、時に介入に躊躇を齎すこともあった。家族再統合という命題は、被虐待児と加害者である親を含めた家族の関係性の新たな構築という課題の解決を余儀なくさせる。

児童相談所は、「段階的親子再接触アプローチ」という①初期介入から親子分離まで、②親子分離から最初の面会接触まで、③施設入所した子どもと保護者の面会設定から、面会外出まで、④短期外泊から、週単位程度の長期外泊、家庭復帰まで、事例によっては措置停止による長期外泊まで、⑤家庭復帰とそれ以降という5段階に分けて親子関係の調整、保護者指導や家庭支援の課題設定、親子関係の修復を図っている。[22]

親子相互交流法（Parent-Child interaction therapy: PCIT）は、親子関係の修復を企図する方法である。PCIT は、1974 年にフロリダ大学の Sheila Eyberg により考案され、わが国では 2008 年東京女子医科大学附属女性生涯健康センター加茂登志子教授らにより導入されている。PCIT は、家族再統合を視野に入れた方策として虐待事例において有効性の検証がなされている。[23]

2. 児童相談所の時宜を得た危機介入は、児童虐待防止の視点からは不可欠である。被虐待児の死亡事例が、顕在化する都度児童相談所の対応が問題とされている。

本稿で考察した東京地裁平成 27 年 3 月 11 日民事第 28 部判決は、児童相談所長の行った一時保護の必要性判断には裁量の逸脱や濫用が認められず、家事審判の確定する平成 24 年 4 月 10 日まで本件一時保護を解除しな

かったたことは違法であるとは認められないと判示した。

児童相談所長の一時保護申立ては、司法判断としては却下されたが、児童虐待防止を至上命令とする現場の判断としては、虐待の惧れや帰宅後の虐待の発生の可能性を考慮に入れ、一時保護の解除に慎重な判断を示すことは十分理解できる。児童相談所は、現場の視点から一時保護の必要性を主張し、その必要性の当否は、司法チェックにより担保される。

現場の迅速かつ適切な判断回避により最悪な結果発生を幾多と経験し、児童虐待防止には、関与する諸機関の連携と介入を躊躇する萎縮効果を回避することが要最である。

本判決は、児童相談所長の行った一時保護について一定の理解を示すものであり、児童相談所の危機介入の在り方に示唆するものである。

註

1　平成28年8月4日、厚生労働省は、児童相談所が対応した児童虐待相談件数を報道機関向け資料として公表した（http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000132366.pdf）。

2　平成 13 年度から平成 26 年度までの警察庁の統計資料・児童虐待事件の態様別検挙状況の推移について、拙稿「近時の裁判事例における児童虐待事案の刑事法的一考察（1）」、武蔵野法学第 3 号（2015 年）56 頁参照。児童虐待の裁判事例として、拙著『児童虐待Ⅱ 問題解決への刑事法的アプローチ［増補版］』、成文堂、2011 年参照。平成 24 年 1 月 1 日から平成 27 年 8 月末日までの身体的虐待 55 事案について拙稿「近時の裁判事例における児童虐待事案の刑事法的一考察（1）」、武蔵野法学第 3 号 1-58 頁、同「近時の裁判事例における児童虐待事案の刑事法的一考察（2）」、武蔵野法学第 4 号（2016 年）1-76 頁参照。ネグレクト及び児童期性的虐待事案については、別稿を予定している。

3　最新の児童虐待検挙状況として、警察庁生活安全局少年課『平成 27 年中における少年の補導及び保護の概況』参照。

4　経年観察をベースにした具体的事例分析として、川崎二三彦・増沢 高編著『日本の児童虐待重大事案 2000-2010』、福村出版、2014 年参照。

5　児童相談所の設置する全国共通ダイヤルについて、厚生労働省 HP 参照（http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/gyakutai/）。

6　社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第 12 次報告）（平成 28 年 9 月）』、6 頁及び 28 頁参照（http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000137028.html）。特に、「個別調査票による死亡事例の調査結果」参照（http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000137020.pdf）。なお、第 12 次社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会の構成メンバーは、委員長・山縣文治関西大学人間健康学部教授、委員・山縣文治医療法人社団千実会あきやま子どもクリニック理事長、安部計彦西南学院大学人間科学部社会福祉学科教授、磯谷文明くれたけ法律事務所弁護士、水主川純聖マリアンナ医科大学産婦人科学講師、田中 哲東京都立小児総合医療センター副院長、橋本和明花園大学社会福祉学部臨床心理学科教授、宮島 清日本社会事業大学専門職大学院准教授、山田和子和歌山県立医科大学大学院保健看護学研究科特任教授の 9 氏である。

7　親権喪失および親権停止等の平成 27 年中の親権制限事件及び児童福祉法 28 条事件について、最高裁判所事務総局家庭局「親権制限事件及び児童福祉法 28 条事件の概況−平成 27 年 1 月～ 12 月−」参照（http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/sankou03.pdf）。

8　拙著『児童虐待 その現況と刑事法的介入』、成文堂、2000 年、77 頁註 1）及び前掲註 2）拙著『児童虐待Ⅱ』、51 頁以下参照。

9　前掲註 8）拙著『児童虐待 その現況と刑事法的介入』、38 頁以下〔事例 8〕から〔事例 12〕参照。

10　東京弁護士会『弁護士 70 人の提言 − 子どもの権利条約と日本の子ども』、1991 年、日本弁護士連合会子どもの権利委員会『児童虐待に関する家庭裁判所審判事例集（研究用資料）』、1999 年参照。

11　さいたま地裁平成 13 年 12 月 26 日判決は、児童虐待通報により児童相談所が介入したが両親の拒否的態度で十分な介入ができずネグレクトにより生後 3 か月の乳児の死亡事例である（判タ 1140 号 283 頁）。詳細は、拙稿「裁判

実務における身体的虐待及びネグレクト事例についての一考察」、法学新報112巻1=2号（2005年）793頁以下参照（前掲註2）拙著『児童虐待Ⅱ』、173頁以下所収）。

12　児童虐待防止専門家会議の構成メンバーは、座長・森 茂起甲南大学教授、稲垣由子甲南女子大学教授、加藤 寛兵庫県ヒューマンケアセンター研究所研究部長、立木茂雄同志社大学教授、東畠孝輔湊川女子短期大学講師、吉田隆兵庫県児童養護連絡協議会会長の6氏である。事案の詳細について、前掲註4）川崎二三彦・増沢 高編著『日本の児童虐待重大事案 2000-2010』、35頁以下及び鈴木一郎「第5章 児童虐待刑事裁判例についての事例研究」（財団法人社会安全研究財団『児童虐待への対応の実態と防止に関する研究』）76頁以下参照。

13　朝日新聞平成17年1月26日朝刊（大阪版）参照。子どもの虐待とネグレクト6巻3号（2004年）は、317-354頁において岸和田事件について特集を組み問題点を多角的に検討している。小林美智子「岸和田事件からみえる課題」、津崎哲郎「岸和田事件をめぐって…福祉の立場から」、兼田智彦「岸和田事件をめぐって…学校関係者として」、峯本耕治「岸和田児童虐待事件が学校・教育委員会に問いかけたもの」、山本麻里「児童虐待の現状と今後の対応−岸和田市の事件に関連して」、資料大阪府児童虐待問題緊急対策検討チーム「大阪府レポート子どもの明日を守るために−児童虐待問題緊急対策検討チームからの緊急提言」参照。

14　大阪府児童虐待問題緊急対策検討チーム「子どもの明日を守るために－児童虐待問題緊急対策検討チームからの緊急提言」（2004年）参照。前掲註4）川崎二三彦・増沢 高編著『日本の児童虐待重大事案 2000-2010』、80頁以下及び鈴木一郎「第5章 児童虐待刑事裁判例についての事例研究」、72頁以下参照。

15　事案の詳細について、前掲註2）拙稿「近時の裁判事例における児童虐待事案の刑事法的一考察（2）」、武蔵野法学第4号59頁以下参照。なお、父親が詐欺罪に問われたのは、長男D死亡後6年9ヶ月に亘り家族手当41万円の振込を受けていたからである。

16　神奈川県児童虐待による死亡事例等調査検証委員会の構成員は、委員長・鵜養美昭日本女子大学教授、副委員長髙橋 温弁護士、川崎二三彦子どもの虹情報研修センター研究部長、飯島奈津子弁護士、南 達哉こども医療センター医長の6氏である。神奈川県児童虐待による死亡事例等調査検証委員会

『児童虐待による死亡事例調査検証報告書（平成 26 年 8 月）』参照（http://www.pref.kanagawa.jp/uploaded/attachment/724625.pdf）。

17 前田 清「虐待通告された乳幼児の頭部外傷と児童相談所の対応」、子どもの虐待とネグレクト 17 巻 3 号（2016 年）417 頁以下参照。

18 高橋重宏他「児童相談所児童福祉司の専門性に関する研究」、日本子ども家庭総合研究所紀要第 47 集（2010 年）参照。才村 純他「児童相談所児童心理司の業務実態把握に関する研究」、日本子ども家庭総合研究所紀要第 50 集（2014 年）参照。

19 一時保護所の実態について、和田一郎他「一時保護所の概要把握と入所児童の実態調査」、日本子ども家庭総合研究所紀要第 50 集（2014 年）参照。

20 LEX/DB【文献番号】25525191。

21 最高検察庁は、2016 年 6 月「刑事政策推進室」を設置して被害者保護・支援、児童虐待事案への対応、再犯防止・社会復帰支援など刑事政策に関わる諸課題を検討し情報収集・分析を行っている。東京地検、大阪地検、高松地検は、庁内に児童虐待対策のチームを発足させて迅速な対応をしている。先鞭は、2014 年 7 月高松高検検事長に就任した酒井邦彦検事長（現広島高検検事長）による児童虐待防止プロジェクトチーム立上にある（朝日新聞 2016 年 2 月 6 日、毎日新聞 2016 年 7 月 22 日参照）。和田雅樹「検察における児童虐待事案に対する取組について」、罪と罰 53 巻 4 号（2016 年）28 頁以下参照。

22 山本恒雄他「児童相談所における保護者支援のあり方に関する実証的研究」、日本子ども家庭総合研究所紀要第 50 集（2014 年）参照。なお、同「保護者援助手法の効果、妥当性、評価、適応に関する実証的研究 2」、日本子ども家庭総合研究所紀要第 47 集（2010 年）、同「児童相談所等における保護者援助のあり方に関する実証的研究－保護者援助手法の効果、妥当性、評価、適応に関する実証的研究」、日本子ども家庭総合研究所紀要第 48 集（2011 年）、同「児童相談所における保護者援助のあり方に関する実証的研究」、日本子ども家庭総合研究所紀要第 49 集（2012 年）参照。

23 小平かやの「虐待事例における親子相互交流法の有効性の検討」、東京女子医科大学雑誌第 83 巻（2013 年）臨時増刊号（大澤眞木子教授退任記念特別））E219-E227 参照。