

【公開版】

取扱注意

児童虐待死亡事例検証報告書  
(第4次答申)

平成30年 5月  
千葉県社会福祉審議会

# 目 次

はじめに	1
第1章 検証対象事例の考え方等	2
1 検証の目的	2
2 検証の方法	2
3 事例の概要	2
4 公判の概要	3
5 家族構成等(事件発生当時)	3
6 関係機関の関与状況	4
7 転居履歴	13
8 母子保健対応状況	14
第2章 課題と改善策	15
1. 市町村の対応状況(問題点)と課題、改善策	15
(1) 児童福祉担当部署(要保護児童対策地域協議会調整機関)	15
(2) 母子保健担当部署	16
2. 児童相談所の対応状況(問題点)と課題、改善策	17
児童相談所	17
第3章 課題解決に向けての提言	18
関係機関の取組に関する提言	18
(1) 児童の安全確保を最優先とする取組をおこなうための仕組づくり	18
虐待診断体制の強化	18
(2) 関係機関との連携強化と役割分担	19
① 要保護児童対策地域協議会の機能強化、積極的活用	19
② 児童相談所と市町村の連携推進	19
(3) 虐待の予防に向けた取組強化	19
① 妊娠・出産期からの継続したきめ細かな支援	19
② 転居を繰り返す家庭への対応	19
③ DV の理解促進	19
(4) 虐待相談対応機関の体制強化	19
① 児童相談所の体制強化及び専門性の向上	19
② 家庭児童相談室の機能強化及び人材育成	20
③ 社会資源の活用	20
おわりに	21

## 児童虐待死亡事例検証報告書

### はじめに

#### 〔検証の経緯〕

- 当審議会は、知事から諮問を受け、当審議会の下に設置している社会的養護検討部会児童虐待死亡事例等検証委員会（以下「検証委員会」という。）に検証を委ね、それを踏まえて答申を行ってきた。
- 過去の答申を受けて、千葉県では、それぞれ、答申に対応した各種取組みを推進・強化してきたところであるが、残念なことに、平成 26 年度には、県が関与していながら、父からの暴力により乳児が死亡するという事例が発生したことから、子ども虐待による死亡事例という重大な事例として、当審議会に諮問されることになった。

#### 〔答申と県の取組〕

- 答申を受けて県では、「児童虐待死亡ゼロに向けて」の様々な取組として、児童相談所、市町村職員の専門性向上とともに、児童相談所と市町村との連携強化や要保護児童対策地域協議会（児童虐待防止ネットワーク）の機能強化、母子保健分野との連携推進を図るなど、子ども虐待の発生予防、早期発見・早期対応による、再発防止に取り組んできた。
- 平成 26 年 1 月には、第 3 次答申（平成 25 年 1 月）を踏まえた「千葉県子ども虐待対応マニュアル」を作成し、児童相談所と市町村の職員に対して、マニュアルを活用した合同研修を実施し、市町村との円滑な連携の強化を図り、平成 26 年 8 月答申では、転居などに伴う事例の引継ぎの円滑化を図るよう、児童家庭相談の第一義的窓口である市町村に答申内容を通知し、対応の徹底を図ったところである。
- また、平成 27 年 3 月答申では、乳幼児だけに留守番をさせているような事例については、虐待という見方をされることが少ないが、おとなが不在中の火災や車中放置により子どもが死亡する事例は毎年のように発生しており、危険性が高いことから、これも虐待（ネグレクト）であることを一般に啓発していくこととした。

#### 〔今回の検証意義〕

- 児童虐待（疑い）による死亡事例であり、児童相談所の関わりがあった。
- 居住していた市町村では、この家庭に対して、関係機関からの長期間に及ぶ、継続的な関わり（支援）があった。
- 今回の事案は、児童相談所が一時保護を解除し家庭復帰した直後に発生したことから、多くの注目を集めた。
- 父は詐欺、覚せい剤取締法違反などによる犯罪歴や、母や長姉への暴力もあった。
- 当審議会では、平成 28 年 2 月に知事から諮問を受け、「検証委員会」に委ね検証を行ってきた。このたび、「検証委員会」が結果をまとめたことを受け、児童虐待防止に向けた取組について提言するものである。

## 第1章 検証対象事例の考え方等

### 1. 検証の目的

- 検証に当たっては、事実の把握と発生原因の分析等を行い、必要な再発防止策を検討することを目的とした。
- 検証の趣旨から特定の組織や個人の責任追及、関係者の処罰を目的とするものではないことを申し添える。

### 2. 検証の方法

- 児童相談所が関わっていたため、まずは、行政内部での検証を実施した。
- 内部検証の結果を踏まえた上で、外部専門家による検証委員会において検証を実施した。
- 本報告書では、個人を特定できる情報を削除するなど、プライバシーに対する配慮を行った。

### 3. 事例の概要

- 平成26年11月6日、0歳8ヶ月の男児（以下、本児）がK病院に救急搬送され、その後死亡が確認された。死因は急性硬膜下血腫による呼吸不全であった。
- 本児は児童相談所による一時保護歴があった。平成26年5月、右上腕骨折によりJ病院から児童相談所に虐待通告があり、父からの身体的虐待が疑われる状況であったが、父は「長姉が踏みつけた」と説明した。児童相談所は本児を一時保護し、家庭環境の調査や医学的所見の精査を行った。両親は虐待を否定し、児童相談所は骨折に関して法医学専門家へのセカンドオピニオンの聴取等を行ったが、虐待とは断定できなかった。
- 児童相談所は家庭で本児が安全に暮らすための方策を両親と協議し、平成26年10月に下記3点を条件に一時保護を解除し、本児は家庭引き取りとなった。
  - ① 実母の実家において、祖父母の監視の下、本児を養育する
  - ② 児童相談所及び市職員がそれぞれ月1回家庭訪問による安全確認を行う
  - ③ 本児を寝かせる場合は、必ずベビーベッドを使用する
- 父は平成27年9月に本児に対する傷害容疑で逮捕、同年11月には傷害致死容疑で再逮捕された。父は公判においても虐待を否定したが、平成29年2月の公判では、父が本児の頭部や顔面に複数回の暴行を加えたことは明らかであるとして、懲役7年の判決が下った。その後、父は控訴するも棄却されている。
- 父は本児だけでなく長姉に対しても暴力を振るっていたこと、本家庭の生活実態が、児童相談所が求めた母方実家にはなかったことが、事後に判明した。
- なお、長姉や次姉について、両親が若年で出産したこと、父から母へのDVが疑われる家庭状況であったこと、転居が繰り返された上、居所と住民票所在地が異なることも多かったことなどから、居住する市町村で要保護児童として取り扱いがあったものの、上述のような生活の変転から、市は本家庭の生活実態を十分に把握できないまま支援が終結していた。
- なお、長姉、次姉については本児の死亡後、児童相談所が一時保護した。

#### 4. 公判の概要

平成 29 年 2 月に父を被告人とする裁判員裁判が行われた。

判決：懲役 7 年

- ・この裁判に、母は証人として出廷した。
- ・被告人は起訴事実を否認。
- ・一時保護解除時に条件となっていた生活実態と事件発生時の実態が大きく異なっていたことが明らかになった（親族とは同居せず別の住居で生活していた）。
- ・判決は、複数の目撃証言から被告人が、暴行が加えられたとされる期間中に死因につながるような暴行に及んだことは何ら不自然ではない。また、被告人は、本児の死亡に関し、自分が逮捕されることを恐れ、自分がこれに全く無関係であるかのような状況を作出しようとするなどした被告人の態度は、自分が被害者の死因につながるような暴行をしたという自覚があったからであると考えるのが自然であると結論付けた。
- ・弁護側は、判決を不服として 3 月 1 日控訴し、6 月 9 日に棄却されている。

#### 5. 家族構成等（事件発生当時）

(1) 児童（本児） 男児 0 歳 8 ヶ月

(2) 居 所 A 市 d 町

(3) 家族構成

父 23 歳（建設業）

母 21 歳（主婦）

長姉（第 1 子）4 歳

次姉（第 2 子）1 歳

本児（第 3 子）0 歳

（母方実家）

母方養祖父 歳

母方祖母 歳

母方叔父 歳

母方叔母 歳

【養育者の生育歴・生活歴等】

- ・両親共に若年で長姉を出産。父から母へのDV、母が精神的に不安定である等、養育面に不安のある世帯。
- ・長姉自身も「心室中隔欠損」で通院中であり、育児リスクが高いケース。
- ・父方祖母は離婚して家を出ている。
- ・母は中学生の頃、リストカットしていたこともある。
- ・父には強盗致傷による逮捕歴がある。
- ・平成26年10月、A市C町の母方実家で母方祖父母・叔父・叔母の支援を受けて養育していくという条件で家庭引取としたが、実際にはA市d町のアパートで父母と子ども達のみで生活しており、家庭訪問時のみ母方実家へ移動し、児童相談所や市の職員を受け入れていた(死亡後判明)。

6. 関係機関の関与状況

年 月 日	家族の状況	関係機関ごとの対応内容		
		児童相談所	家庭児童相談室	保健センター
H22. 2. 26	長姉妊娠届			若年妊婦のため電話フォロー。 父方実家に同居でサポートありとのこと。
H22. 10. 6	長姉出生 39週 2,812g			
H22. 10. 15				出生連絡票返信。
H22. 10. 31	体重 3,700g			父方実家に新生児訪問。若年、兄の心疾患、父から母へのDVあり、地区担当保健師が支援開始。
H22. 11. 9			保健センターからの虐待通告により受理。 保健師と同行訪問。 要保護児童対策地域協議会のケースに登録。	訪問不在、父方祖父が訪問日程調整を行うとのこと。
H22. 11. 10	体重 4,550g		保健師と同行訪問。	父方実家訪問。 父母、長姉と面接。 母左前腕に痣とタバコの火傷のような跡、額に引っ掻き傷様あり。 DV聴取できず。
H22. 11. 18	L病院受診 (長姉心疾患)			
H22. 11. 19			実務者会議にて、新規受付ケースの報告として一覧表(台帳)を提示。	
H22. 12. 1				母に電話。 11/18受診し2ヶ月後再診予定という。次回訪問の約束をする。

年 月 日	家族の状況	関係機関ごとの対応内容		
		児童相談所	家庭児童相談室	保健センター
H22. 12. 14	体重 6, 050g		保健師と同行訪問。	父方実家訪問。 父母、長姉と面接。 DVについて、「喧嘩した時に父は母を殴ったり蹴ったりする、喧嘩は週に1回位、児に手を出すことはない」と母より聴取。「慣れなきやしょうがない、喧嘩する時以外は仲が良い」と話す。母に傷は無し。保健センターや家庭児童相談室への相談を勧める。
H23. 1. 9	L病院受診 (長姉心疾患)			母に電話。 受診や育児については母なりに進めている。 父との関係は悪くないがDVについては母の返答に間がある。
H23. 2. 9			保健師と同行訪問。	訪問するも不在。
H23. 3. 31				母に電話。 3ヶ月位前から父が父方祖父と喧嘩して家を出た。母子は母方実家にいる。今後父の職場があるB市に転出予定とのこと。
H23. 4. 1				家庭児童相談室に状況報告。
H23. 4. 8	B市転出 (届出は5/17)			母に電話 「今日引っ越します」とのこと。 転居先住所がわかったら連絡くれるよう話す。
H23. 4. 11	L病院受診 (長姉心疾患)			
H23. 4. 13	産婦人科で健診 8, 045g			母に電話。 DVについては聴取できず。B市の保健師から連絡することは了承する。
H23. 4. 14				B市に継続依頼。
H23. 4. 21				【B市の対応】母に電話。 先週L病院受診した。 次回は6ヶ月後。
H23. 5. 13				【B市の対応】 BCG済、三種2回目来週予定。DVなく心配なことはない。

年 月 日	家族の状況	関係機関ごとの対応内容		
		児童相談所	家庭児童相談室	保健センター
H23. 5. 27			終了（B市への転出）。 B市へケース移管。	
H23. 6. 5	産婦人科で健診 8,575g			
H23. 6. 6				【B市の対応】 母から電話。産婦人科でヒブワクチン接種予定。
H23. 7. 20	産婦人科で健診 9,045g			
H23. 8. 1				【B市の対応】 訪問、母と児に面接。 予防接種は、ポリオ以外接種済。DVは無し。 特に問題なく育児できている。
H23. 9. 1	父が強盗致傷で逮捕勾留			
H23. 9. 26				【B市の対応】 状況確認のため母に電話。母方実家に居住するとのこと。
H23. 11. 29	A市へ転入		B市から情報提供により、受理。 要保護児童対策地域協議会のケースに登録。	
H23. 11. 30				【B市の対応】 電話するが不在。 その後も何度か電話するが連絡無し。
H23. 12. 16			実務者会議にて、新規受付ケースの報告として一覧表（台帳）を提示。	
H23. 12. 19				B市保健師に連絡し状況を確認。 母とは連絡がつかない状況だが、母と連絡できたら、報告してもらおうこと依頼。
H24. 1. 12	母方実家居住			なかなか連絡とれなかったが、やっと母に電話が繋がったと、B市保健師より連絡あり。 A市保健師より母に電話すること了承を得たとのこと。母方実家に居住している。

年 月 日	家族の状況	関係機関ごとの対応内容		
		児童相談所	家庭児童相談室	保健センター
H24. 1. 17 ～1. 25				母の携帯に何度電話してもつながらず。
H24. 1. 25	体重 10. 1kg		保健師と同行訪問。	連絡つかず、約束無しで家庭児童相談室と母方実家（転居前）に訪問。母方祖母、母、長姉と面接。児の発育発達は問題無し。
H24. 2. 6				保健師のみで訪問、母、長姉、母方祖母と面接乳幼児医療受給券がないと相談。
H24. 2. 8				家庭児童相談室に 2/6の訪問状況を報告し、次回訪問を 3 月としたいこと伝える。
H24. 2. 13				B 市から継続支援依頼。
H24. 3. 9	父出所 母方実家居住			
H24. 3. 12				祖母に電話。今後の居住先は検討中。訪問は今は難しいとのこと。
H24. 4. 24				祖母に電話。4/21からは母方実家に 3 人（父母子）で住むことになった。訪問は連休明けなら落ち着くとのこと。家庭児童相談室に状況について報告する。
H24. 5. 6	交通事故にて 受傷（父母、長姉）			
H24. 5. 8				祖母に電話。5/6に交通事故に遭い、父母と長姉が負傷した。訪問は当面無理という。
H24. 6. 1				祖母に電話、1. 6 健診勧める。
H24. 6. 19 ～6. 29				1. 6 健診未来所。
H24. 7. 9				1. 6 健診勧奨葉書送付。
H24. 7. 13				祖母に電話し、1. 6 健診勧める。
H24. 8. 15				1. 6 健診未来所訪問。 （父方実家）チラシを祖父に渡す。
H24. 8. 17				1. 6 健診未来所再訪問 （母方実家）不在のため、チラシを置いてくる。

年 月 日	家族の状況	関係機関ごとの対応内容		
		児童相談所	家庭児童相談室	保健センター
H24. 10. 9	次姉妊娠届 市民課に届出			
H24. 11. 5				祖母に電話する。次姉妊娠中。今のまま母方実家に居住予定とのこと。
H24. 11. 30				妊娠届から電話するが電話番号が変わっているためつながらず。手紙送付し返信あり。母に電話。体調はまあまあ、順調とのこと。新生児訪問の案内をする。
H25. 1. 30				母に電話するがつながらないため、祖母に電話。今後も母方実家で生活する。体調は母子とも良好。※母方実家は、H24. 8. 23日に転居していたが、気付かず前の住所に訪問していた。
H25. 2. 19			終了（養育支援で関わっていたが母方実家にて落ち着いて生活できていると判断したため）。	家庭児童相談室から見守りの依頼。
H25. 3. 2	次姉出生			
H25. 3. 12				出生連絡票返信。
H25. 3. 15				出生連絡票から何度も母に連絡するが繋がらないため、祖母に電話する。15時なら母は起きているという情報もらうが、それでも電話は繋がらず。
H25. 3. 27				予め祖母に電話し、母に伝えてもらい訪問するが不在のため、手紙送付した。※ケースに対して直接関われずにいたが、乳児健診や予防接種の状況を確認しつつ、モニタリングしていた。
H25. 8. 29	本児妊娠届 市民課に届出			
H25. 9. 2				妊娠届から母に電話するが繋がらないため祖母に電話。「父の関係で住民票はa町」長姉、次姉とも「元気そのもの」で特に心配無し。

年 月 日	家族の状況	関係機関ごとの対応内容		
		児童相談所	家庭児童相談室	保健センター
H25. 9. 17				母に電話するも応答無し。
H25. 10. 28				母に電話するも応答無し。アンケート送付するが返信無し。
H26. 3. 4	本児出生 体重 3,798g			
H26. 3. 13				母に電話するが出られなかったため、祖母に電話する。母子ともに退院し元気であるという。初めての男の子なので皆で可愛がっている。 長姉の3歳児健診の送付先は母方実家に希望され、送付する。 出生連絡票の送付を依頼する。
H26. 3. 28				母の携帯へ電話するも、「お客様の都合でおつなぎできません」との反応。
H26. 4. 17 ～4. 24				長姉 3歳児健診未来所。
H26. 5 月初旬				3歳児健診勸奨葉書送付。
H26. 5. 25		J病院より虐待通告。		
H26. 5. 26	父(母)が虐待行為を否定した。	本児骨折のため一時保護。	児童相談所からの本児の虐待通告に係る住基確認依頼により受理。	家庭児童相談室より一時保護の連絡あり。
H26. 6. 3		実務者会議にて情報提供。	新規受付ケースの報告として、一覧表(台帳)を提示。	家庭児童相談室に連絡し詳細確認。 今後は児童相談所が関わり方針決める。保健師は長姉の3歳児健診未来所で関わる。
H26. 6. 4		医療機関からの情報によるセカンドオピニオン(児童虐待対応協力医師)。		長姉3歳児健診未受診のため母方実家に訪問するが、違う表札になっている。(転居)
H26. 6. 5		民間乳児院に一時保護委託。		
H26. 6. 10			保健センターから情報提供。 3歳児健診未受診の為家庭訪問実施。母は本児の一時保護に怒っていたため児童相談所に情報提供しておく。	長姉3歳児健診未来所のため母方実家(転居後)に訪問。 本児の一時保護について母は「虐待していないのに」と憤慨していた。

年 月 日	家族の状況	関係機関ごとの対応内容		
		児童相談所	家庭児童相談室	保健センター
H26. 6. 11				訪問状況について児童相談所に報告する。
H26. 6. 20			児童相談所から情報提供。家庭引取に向けて個別支援会議を検討中。	
H26. 7. 4			児童相談所から情報提供。家庭引取に向けて調整中だが母の行動に矛盾があるため日程を決定できない。	
H26. 7. 23			児童相談所から情報提供。8/4～8/8 の間に個別支援会議開催予定。	
H26. 8. 6		個別支援会議 家庭復帰後の支援について、関係機関の家庭訪問などで養育の状況確認。		
H26. 8. 27			児童相談所から情報提供。来週中に家庭引取予定。児童相談所は今後月に1回訪問予定。保健師と家庭児童相談室も月に1回訪問して欲しい。	児童相談所から電話あり。 9月上旬に帰宅になる予定、帰宅後は児童相談所で月1回、家庭児童相談室と保健センターで月1回訪問する。
H26. 8. 30	夫婦喧嘩で警察が関与			
H26. 9. 3			児童相談所から情報提供。昨日、夫婦喧嘩による警察からの児童虐待通告あり。家庭引取は延期となった。	児童相談所から電話あり。 8/30 夫婦喧嘩エスカレートで警察沙汰になり帰宅が延期になった。
H26. 9. 16		A警察署から長姉、次姉について児童通告(DV目撃による心理的虐待・長姉への身体的虐待)。	児童相談所から住基確認依頼。	
H26. 9. 29				児童相談所から電話あり。9/30 児童相談所訪問後、本児の帰宅日決定する。早ければ10月初めになるが、結果連絡くれるとのこと。
H26. 9. 30			保健センターから情報提供。児童相談所から早ければ週末に家庭引取と連絡あり。来週は児童相談所が家庭訪問するので、再来週、保健師と家庭児童相談室での家庭訪問を依頼された。児童相談所から情報提供。10/3 夕方に家庭引取。翌週児童相談所が家庭訪問予定。	

年 月 日	家族の状況	関係機関ごとの対応内容		
		児童相談所	家庭児童相談室	保健センター
H26. 10. 1			A警察署から問合せ 昨日夫婦喧嘩により警察に通報あり。家庭児童相談室との関わり教えて欲しい。	
H26. 10. 2			児童相談所へ家庭引取の確認。 警察の通告があったが、家庭引取は予定通りなのか確認。 児童相談所から家庭引取は予定どおり明日行くと回答。	
H26. 10. 3	家庭復帰	(母方実家での養育、家庭訪問受け入れ、ベビーベッド使用の条件遵守を条件に) 一時保護解除。		
H26. 10. 7		家庭児童相談室に虐待通告の情報提供。	実務者会議にて長姉、次姉の児童通告の情報提供あり。受理。	
H26. 10. 8		家庭訪問したが不在で会えず。	保健センターから家庭訪問日程調整。 児童相談所は 10/14～10/17 に家庭訪問予定とのことなので、保健師と家庭児童相談室は 10/20～10/24の間に行きたい。	児童相談所から電話あり、10/3 帰宅した。10/6 母に電話し家族協力あり大丈夫。10/8 訪問約束していたが不在。10/10 整形外科受診は児童相談所が付き添うとのこと。
H26. 10. 10	整形外科受診			
H26. 10. 15		(母方実家を) 家庭訪問		
H26. 10. 16	整形外科受診			児童相談所から電話あり。 10/15 訪問状況について報告受ける。今後の育児支援について、 ①離乳食②長姉の幼稚園の準備ができていないこと③本児の予防接種④母の妊娠についての依頼あり。
H26. 10. 17			児童相談所から情報提供。 一昨日家庭訪問し無事会えた。本児の目の横にすった痕があったが、自分ですってしまったとのこと。来週か再来週に保健師と家庭児童相談室で家庭訪問して欲しい。	

年 月 日	家族の状況	関係機関ごとの対応内容		
		児童相談所	家庭児童相談室	保健センター
H26. 10. 22	本児体重 8,500g		保健師と同行訪問。 母、本児達、祖母、叔母に面接。 担当挨拶。母から本児の夜泣きの話あり。祖母は受け入れよく祖母、叔母、叔父と生活しているため特に問題はないと話す。今後も育児相談に乗っていくことを説明。来月も訪問する旨伝え了解を得る。	家庭児童相談室と同行訪問。 母、本児、長姉、次姉、母方祖母、母の姉弟に面接（父は面接途中で立ち寄り、挨拶をしてから出かけていった）。予防接種案内、離乳食の確認、幼稚園について案内する。母の妊娠については、家族関係を考慮し、その場では確認できず。今後の支援について母、祖母に確認した。
H26. 10. 27		家庭児童相談室から10/22の家庭訪問の結果報告を受ける。	児童相談所へ家庭訪問時の状況情報提供。 本児の額に薄い青痣があったが、母は玩具にぶつけたと話していた。 11月下旬に訪問予定。 児童相談所は上旬に訪問予定。	
H26. 11. 4			実務者会議にて、長姉、次姉を新規受付ケースとして報告。一覧表(台帳)提示。	
H26. 11. 5			児童相談所から情報提供。母が中絶予定であるため、訪問を11/17の週に変更する。 保健師と家庭児童相談室は12月上旬の訪問を申し入れた。	児童相談所へ電話。 第4子ダウン症のため、11/12に中絶予定。 11月後半に児童相談所訪問、保健センターは12月初めを予定。
H26. 11. 6	本児死亡	長姉、次姉保護		
H26. 11. 7			児童相談所から情報提供。 11/6に本児が死亡した。	家庭児童相談室より本児死亡の連絡を受ける。

## 7. 転居履歴

年月日	状況	把握していた住居	実際の住居	住民登録
H22. 10. 6	第1子出生	父方実家【a町】	父方実家【a町】	父方実家【a町】
H22. 10. 31	支援開始	父方実家【a町】	父方実家【a町】	父方実家【a町】
H23. 1頃	転居	父方実家【a町】	母方実家【b町】 ※新築一戸建	父方実家【a町】
H23. 5. 7	転出手続き	B市	B市	B市
H23. 9. 1	父逮捕勾留	B市	B市	B市
H23. 9. 26	転居	母方実家【b町】	母方実家【b町】	B市
H23. 11. 29	転入手続き	母方実家【b町】	母方実家【b町】	父方実家【a町】
H24. 3. 9	父出所	母方実家【b町】	母方実家【b町】	父方実家【a町】
H24. 8. 23	転居	母方実家【b町】	母方実家【C町】 ※住基も変更	父方実家【a町】
H25. 2. 19	支援終了	母方実家【b町】	母方実家【C町】	父方実家【a町】
H25. 3. 2	第2子出生	母方実家【b町】	母方実家【C町】	父方実家【a町】
H26. 3. 4	第3子出生	母方実家【b町】	母方実家【C町】	父方実家【a町】
H26. 5. 26	第3子骨折 ※一時保護	母方実家【b町】	母方実家【C町】	父方実家【a町】
H26. 6. 4	転居発覚	母方実家【C町】	母方実家【C町】	父方実家【a町】
H26. 7. 1	転居	母方実家【C町】	アパート【d町】	父方実家【a町】
H26. 10. 3	家庭復帰	母方実家【C町】	アパート【d町】	父方実家【a町】
H26. 11. 6	本児死亡	母方実家【C町】	アパート【d町】	父方実家【a町】
H27. 4. 3	転居手続き	アパート【d町】	アパート【d町】	アパート【d町】

※ 実際の住居と関係機関が把握していた住居が異なる場合、また実際の住居と住民登録住所とが異なる場合は、その部分に網掛けしている。

## 8. 母子保健対応状況

	長 姉 4歳1ヶ月	次 姉 1歳8ヶ月	本 児 0歳8ヶ月
生年月日	H22. 10. 6	H25. 3. 2	H26. 3. 4
妊娠届出	H22. 2. 26 (6週)	H24. 10. 9 (18週)	H25. 8. 29 (13週)
妊婦健診受診回数	13回	4回	8回
新生児訪問	H22. 10. 31 訪問実施	H25. 3. 27 訪問 不在 (アンケート返 信あり)	H26. 3. 13 訪問 不在 (祖母へ電話確 認)
予防接種	BCG H22. 1. 11 三種 H23. 2. 9 H23. 3. 9 H23. 4. 13 ヒブ H23. 5. 17	BCG H25. 9. 24 四種 H25. 10. 23 H25. 12. 27 H26. 1. 27 ヒブ H25. 7. 3 + H25. 8. 5 肺炎球菌 H25. 9. 17 MR H26. 3. 11	生後2ヶ月より一時 保護 (H26. 5. 26～ H26. 10. 3)
3～6ヶ月健診	H23. 1. 11	H25. 7. 3	
9～11ヶ月健診	H23. 7. 20	H25. 12. 27	
1歳6ヶ月健診	未受診	H26. 12. 18	

## 第2章 課題と改善策

### 1. 市町村の対応状況（問題点）と課題、改善策

#### （1）児童福祉担当部署（要保護児童対策地域協議会調整機関）

##### 〔総論〕

長姉（第1子）出産直後に、市保健センターからの通告を受けて、同行訪問など保健センターとともに関わっていたが、若年出産、DVのある家族、頻繁な転居（転出と転入）、父の逮捕、長姉の1.6健診未受診、次姉の妊娠などの家族状況、家族の変化を、要保護児童対策地域協議会調整機関としてどのように見立てるのかについて、必ずしも十分な検討が行われていなかった可能性があり、援助の終結判断等を含めて課題があったと思われる。

本事例にかかる個別支援会議は、後に児童相談所が一時保護を解除する際に1度開かれているが、会議の位置付けについて、児童相談所との間で共通理解がないまま開催され、会議記録も残されていなかった。要保護児童対策地域協議会調整機関としての主体的な取り組み、進行管理などを適宜適切に行う点で課題があったと思われる。

市は、児童相談所が一時保護解除の方針を決める際、不安を感じていたが、専門機関の児童相談所の判断であるとして、市としての意見を述べることがなく、方針を確認するにとどまっていた。

##### 〔各論〕

- ・ 平成22年、長姉の新生児訪問で父から母へのDVを確認した市保健センターからの通告があり、長姉自身も「心室中隔欠損」で通院中であることなど、リスクが高いと判断して保健師と同行訪問し、支援をしていた（同行訪問は長姉の1歳3ヶ月頃まで）。
- ・ 平成25年2月（長姉2歳4ヶ月の頃）、長姉が、1.6健診が未受診で、母は次姉を妊娠していたが、保健師が「実家で安全に暮らしている」ことを母方祖母から聴取したことを理由に、支援を終了した。しかし、本家族が同居している母方実家は、この時すでに転居しており、市として把握している住居には住んでいなかった。直接目視せず終結したことで、養育状況や生活が安定しているのか否かも把握できないままの終結となり、転居にも気付けなかった。
- ・ 平成26年に児童相談所が一時保護した後に家庭復帰を決めた際、不安要素はあったが、専門機関の決定であるとして確認に留め、児童相談所に対して意見を述べることはしなかった。
- ・ 本児に係る個別支援会議は、一時保護中、家庭復帰が初めに検討された段階では開催されたが、事例が認知された初期の段階や父が出所してきた際、また、一時保護中に夫婦喧嘩で警察が関与するなどの状況の変化があった後も、開催しなかった。
- ・ 個別支援会議では、会議録が作成されておらず、援助方針決定の経過や役割分担等について明確に文書で共有されていなかった。
- ・ 本児の家庭復帰後の家庭訪問時に本児の額に薄い痣が発見されたことについては、児童相談所への報告に留まり、関係機関での対応協議には至らなかった。

#### 《改善策》

- 児童の安全確認は、状況が変わる度に、直接目視により確認することを基本とする。
- 個別支援会議はケースワークの各局面で開催し、関係機関の情報共有と役割分担を明確にする。また、個別支援会議では、必ず会議録を作成し、会議後に各機関に送付する。
- 在宅指導中に子どもに新たな傷を発見したときは、関係機関が情報を共有し、多角的な視点から必要な支援を検討するため緊急会議を開催し、今後の対応を協議する。
- 転居を繰り返す事例については、民生委員・児童委員、地域保健推進員等と協力して転居先を把握し、子どもの安全確認をする。

## (2) 母子保健担当部署

### 〔総論〕

市保健センターは、長姉の妊娠届時点から支援を開始し、児童福祉担当部署とも連携して継続的にかかわっていた。また、児童福祉担当部署が終結した後も、次姉や本児の出産等もあって、事件発生まで本家庭へ関与してきた。

ただし、養育環境として不安定とも言える状況が種々認められる家族をどのよう見立てるかについては必ずしも十分とは言えず、児童福祉担当部署との協議や個別支援会議などを適宜適切に活用することも含めて、家族全体をアセスメントしていく点で課題があったと思われる。

母方実家と本家族が転居した後、直接出会うことができなくなっても具体的な対策を立てることとならず、長期にわたって旧住所への訪問等を続けることになった。居所の確認や支援のあり方に関して課題があったと思われる。

### 〔各論〕

- ・ 平成 22 年に、母が 17 歳で妊娠届を出すと、若年妊婦のためフォローを開始し、長姉が生まれると新生児訪問を行い、父から母への DV 情報を確認し、児童福祉担当部署へ通告した上で、同部署の協力も得て同行訪問するなど、支援を継続していた。
- ・ ただし、DV に関しては、母から「慣れなきゃ仕方がない」等の発言を聞きとったものの、具体的な対応策は検討されなかった。
- ・ 平成 24 年 1 月の家庭訪問で、母は寝ていて面談できなかったものの、母方祖母が対応し、1 歳になった長姉の発達、発育は順調であることを確認した。
- ・ 本家族が、長姉の 0 歳時に一時的に父と母子が別居したり、父方実家から母方実家へ転居する、他市へ転居し 4 ヶ月あまりで戻ってくるなど、頻繁な転居を繰り返していたことは把握していたが、母方実家（と本家族）が、平成 24 年 8 月に転居したことを把握できず、平成 26 年 6 月までの 2 年近く前住所にいるものと考えていた。
- ・ その間、長姉の 1.6 健診未受診や 3 歳時健診未受診、次姉・本児の妊娠、出産があり、前住所を訪問したり母や祖母と電話で話したりしていたが（母とはつながりにくいことがしばしばあった）、母子に直接出会うことはなく、本児が受傷して一時保護の連絡を受け、(3 歳時健診受診勧奨のために) 旧住所を訪問して初めて転居を確認した。

- ・ 本児の一時保護中に長姉の3歳児健診に来所を促すために訪問しているが、児童福祉担当部署と役割分担の上、本児の支援に関する検討はしていなかった。

#### 《改善策》

- 保健師等、母子保健担当職員のDVが存在する家庭における虐待に対する意識を高めるとともに、虐待のリスク要因を十分に認識する。
- 虐待の発生予防、深刻化予防の観点から、地区の民生委員・児童委員や地域保健推進員等関係者と協力し、本人を確認することだけでなく、その住所で一家が暮らしていることを確認する体制を検討する。
- 家庭訪問の際には、状況に応じて児童相談所と児童福祉担当部署や保健師が同行訪問し、子どもの安全確認を行い、家族の状況について共通理解を図る。

## 2. 児童相談所の対応状況（問題点）と課題、改善策

### 児童相談所

#### 〔総論〕

児童相談所は、本児が生後2ヶ月で骨折した件で医療機関から虐待通告を受け、一時保護した。

その後、骨折に関してセカンドオピニオンを求めたところ、気になる所見はあったものの、虐待と断定できない見解もあったことから、母方実家での援助なども考慮し、安全確保のための条件を付して家庭引き取りとし、家庭訪問等を行い継続指導することとした。

家庭復帰の方針を決定した後、復帰の直前に夫婦喧嘩があり、それを踏まえて警察が介入し、長姉、次姉に対する心理的虐待による通告があったものの、あらためて家族状況等の調査はなされず、再度アセスメントをやり直すこともなかった。児童委員などの協力も得ながら家族の動向も確認し、より慎重に安全プランを検討する点で課題があった。

家庭復帰の条件として、「実母の実家において、祖父母の監視の下、本児を養育すること」を挙げていたが、結果的には保護者の申告に虚偽があり、正確な生活実態を確認できないまま事件に至った。母の生育歴や実家での生活歴および父と母方実家との関係性などを、市からの情報なども得て適切に判断していく点で課題があったと思われる。

#### 〔各論〕

- ・ 医療機関から虐待通告された本児の受傷状況について、児童相談所は保護者の説明を聞き取り、法医学者によるセカンドオピニオンも求めたが、「先天性の異常がなければ虐待の疑いが強い」との意見は得たものの、受傷機転は明らかにならなかった。受傷原因があいまいな中で、本児の安全確保のあり方についての検討が不十分であった。
- ・ 一時保護中に父の犯罪歴を把握したが、過去の犯罪歴についてリスクがどの程度あるか検討していなかった。また、夫婦間にDVがあるという情報を得ていたが、アセスメントに際して十分に考慮されているとは言えず、母単独での聞き取りも不十分であった。
- ・ なお、個別支援会議等では、今後の役割分担などを話し合ったものの、長姉出産後から関

与していた市が把握している家族状況などの詳細を把握、共有するまでには至らなかった。

- ・ 一時保護解除方針を決めた後に、本家族が実際に居住していたアパート（本児が死亡した際に居住していたアパート）で夫婦喧嘩があったため、警察から長姉・次姉に係る虐待通告（DV 目撃による心理的虐待）を受けたが、一時保護の解除前、解除後のいずれもアパートを訪問するなどの取り組みはなされなかった。
- ・ 一時保護後の家庭復帰の際、家族関係支援のアセスメントシートを活用することになっているが、使用されていないことがあった。
- ・ 上記点とも関連して、母の生育歴や実家での生活歴および父と母方実家との関連性など家族全体を把握し、見立てる点で不十分さがあり、家庭復帰の条件としていた母方実家で生活させる方針の現実性を見通すことができなかった。
- ・ 家庭復帰直後に児童相談所が母と連絡が取れない状態があったが、1 週間後には、家庭への直接訪問により正常な生育状況を確認できており、さらにその 1 週間後には、市の家庭訪問の結果報告からも同様の状態であることが確認されたことから、子どもの状態を直接把握できない事態が続いていたとは判断しておらず、強制的な介入までは検討していなかった。

#### 《改善策》

- 家庭復帰の際は、必ず家族関係支援のためのアセスメントシートを活用する。
- 家庭復帰の際には、復帰する家族全体の生活歴等を詳細に把握する。
- 背景に DV が存在する場合には母単独での面接により、状況を正確に把握する。
- 家庭復帰前に警察が介入するような事態があった場合、家庭訪問を実施し、アセスメントをやり直すなど、より慎重に安全プランを検討する。
- 家庭復帰後の家庭訪問の際には、時には事前連絡無しで訪問して、保護者の遵守事項等を確認するなど、家庭訪問技術の向上を図る。

### 第 3 章 課題解決に向けての提言

#### 関係機関の取組に関する提言

検証からみえてきた課題の解決に向けて、次の提言を行うこととした。関係機関、県には、この提言への早急な対応を求めるものである。

#### (1) 児童の安全確保を最優先とする取組をおこなうための仕組づくり

##### 虐待診断体制の強化

- 虐待の有無については、児童相談所の職員だけで判断することは困難な場合もあることから、虐待対応協力医師の診断や助言等を受けながら判断することになるが、法医学の意見だけでは判断できない場合もある。従って、法医学の意見を踏まえて、県社会福祉審議会下部組織である児童処遇部会に諮るなどし、児童相談所が児童の処遇に関する判断を的確に行うとともに児童の安全を確保する必要がある。
- 通告等を受けた児童だけでなく、きょうだいを含む家族全体を視野に入れて情報を把握

するよう心掛け、それらを踏まえてより深いアセスメントを実施する必要がある。

## (2) 関係機関との連携強化と役割分担

### ① 要保護児童対策地域協議会の機能強化、積極的活用

- 児童相談所と市町村の相談体制の二重構造により、関係機関の連携が十分でなく、個々の事案への対応に漏れが生じるという弊害をなくすため、児童福祉法の改正を踏まえて、要保護児童対策地域協議会の調整機関に専門性を有した職員を配置し、さらには当該職員に研修を課すことにより、実効ある役割が果たされるようにするなど、要保護児童対策地域協議会の機能を強化し、関係機関間の協力・連携を徹底する必要がある。
- これまで以上に積極的に個別支援会議を開催するなど、要保護児童対策地域協議会を積極的に活用する必要がある。

### ② 児童相談所と市町村の連携推進

- 児童相談所が主担当のケースでも、市町村が児童相談所の職権による介入が必要と判断している時には、児童虐待防止法第8条第1項第2号の規定による通知を行い、児童相談所に対して受身的な姿勢でいるのではなく、主体的に関与する必要がある。

## (3) 虐待の予防に向けた取組強化

### ① 妊娠・出産期からの継続したきめ細かな支援

- 妊娠期からの保健師による継続的な支援は、身近な相談相手の存在により、育児ストレスの軽減や子育て不安の解消が図られることから、虐待の未然防止として重要である。特に、特定妊婦や要支援家庭については、早期に要保護児童対策地域協議会を活用して見守り体制を構築し、継続したきめ細かな支援を行う必要がある。
- 家庭復帰後においても、地域子育て支援拠点事業などを活用し、父母の育児負担を軽減するための支援を行う必要がある。

### ② 転居を繰り返す家庭への対応

- 転居を繰り返すことによる家庭環境の変化が新たなストレスとなりやすいこと、転居によりリスクが高まることも珍しくないことを認識するとともに、転居を把握できなければ支援も途切れることを忘れず、常に家族の実態を把握するよう努める必要がある。

### ③ DVの理解促進

- DVの疑いがある場合は、単に暴力の有無だけに注目するのではなく、家族関係、特に支配・被支配の関係性に目を向けると同時に、虐待が隠蔽されやすいことにも留意する必要がある。DVのある家族に（おける児童虐待に）より適切に対応するためには、「DV関係機関対応マニュアル」を活用し、DV相談と児童虐待相談の連携強化を視野に入れた専門的な研修を実施するなど、DVについての認識を深め、その危険性を的確に把握し対応力を高める必要がある。

## (4) 虐待相談対応機関の体制強化

### ① 児童相談所の体制強化及び専門性の向上

- 虐待ケースに対しては、定期的な家庭訪問や面接を行うとともに、関係機関との連携を密にして情報収集に努め、状況の変化に伴い支援方針を再検討していくという継続的

な支援が必要であるが、現実には担当職員が多くのケースを抱えており、きめ細かい支援が難しい状況にある。このため、専門性を有した職員（児童福祉司、スーパーバイザー、児童心理司、保育士、保健師、弁護士、医師等）を計画的かつ早急に増員する必要がある。

また、虐待対応の前面に立つことが多い児童福祉司については、福祉分野の専門職員の採用や、児童福祉司、任用後の専門性（知識・技術・態度）を向上するための研修を実施するなど、長期的視野に立って職員全体の資質向上を図る必要がある。

さらに、組織的判断を行うためには、児童福祉司に適切な教育・訓練・指導を行う児童福祉司スーパーバイザーの役割が重要であり、スーパーバイザーの専任化を図る必要がある。

- 虐待は、初期対応において、迅速なケースの見極めと必要な情報の収集と分析が必要であり、さらに関係機関との連携など、短時間に多くの処理を行わなければならないことから、職員のケースを見極める力や介入的ソーシャルワークの視点を持った専門的技術、関係法令などに関する専門的知識の向上が求められる。

また、事案の背景を捉えて相談援助を行うには、保護者に関する情報（生育歴や性格傾向、保護者自身の家族関係、対人関係など）等、必要な情報を的確に把握する能力も必要である。

さらに、児童相談所として、専門的な判断が必要となる場合もあることから、弁護士の配置を積極的に推進するほか、職員に対して相談援助技法に加え、専門性の確保などを目的とした研修を経験年数に応じてなど体系的に実施する必要がある。

## ② 家庭児童相談室の機能強化及び人材育成

- 住民に身近で情報が収集しやすい家庭児童相談室の機能強化を図り、要支援家庭を把握し養育支援訪問事業などを積極的に行い、虐待予防を図る体制を作る必要がある。
- 県は市町村職員に対して基本的事項に関する職員研修を実施しているところであるが、児童福祉法の改正を踏まえた、リスクアセスメントシートの活用と「要保護児童対策地域協議会」の運営について、より実践的な研修を実施する必要がある。
- 「千葉県子ども虐待対応マニュアル」に記載されているように、在宅指導中に子どもに新たな傷を発見したときは、緊急会議を開催し、今後の対応を協議するなど「マニュアル」を周知し、対応が徹底されるよう、その意味や背景を理解するための研修を継続的に実施する必要がある。

## ③ 社会資源の活用

- 児童相談所や家庭児童相談室のみでは、深刻化、複雑化する児童虐待に対応しきれないため、家庭の周辺や子どもの状況の現認、保護者の相談等に関して、民生・児童委員、保育所などの社会資源の活用を推進する必要がある。

## おわりに

本事例は、虐待を疑った児童相談所が一時保護を行い、解除後1か月という短期間で虐待死した事案であった。そのため、児童相談所における一時保護とその解除、そして解除後の支援方針などが、まずもって検証の対象となった。

ただし、本検証においては事件発生の4年前に遡り、長姉誕生の時期から続くA市の支援状況についても踏み込んで検討し、課題などを挙げた。というのも、検証を実施しているさなかの平成28年に児童福祉法が大幅に改正され、基礎的な地方公共団体としての市町村の役割が重視され、拠点の整備に努めることや要保護児童対策地域協議会の機能強化等が謳われたことを重視したからである。これらのことは提言の中でも簡潔に触れたが、本検証報告を今後の取り組みに積極的に生かしていただければ幸いである。

また、今回の検証に際しては、過去の答申等も念頭に置いた。例えば、本報告では「DVの理解の促進」や「転居を繰り返す家庭への対応」の項目を挙げているが、DVが疑われた、もしくは後にDVが明らかになった家庭における死亡事例は、平成20年の第2次答申、平成25年の第3次答申で取り上げた事例でも見られており、平成26年8月の「検証報告書」においては、「転居を繰り返す家族のリスクは高いという点を理解すること」が大きなポイントであった。個々の事例にはそれぞれ個別の特徴があるとはいえ、過去の事例を忘れず教訓として生かしていく努力をして初めて、亡くなった子どもに報いることできるということを肝に銘ずる必要がある。人事異動等で新しく業務に就く方がいるのはどの援助機関でも避けられないことであり、こうした事例とその教訓を忘れず引き継いでいく取り組みを行っていただければ幸いである。

ところで、この事例では、加害者とされる父が、一時保護に至った本児の骨折について虐待行為を認めなかったため、児童相談所は法医学の専門医によるセカンドオピニオンを求めるなど、事実確認に手を尽くそうとした。ただし、虐待であるとの確証は得られず、そうした中で一時保護解除に際して、保護者に求めた母方祖父母宅での同居が実行されなかった。換言すれば、同居を求める方針が現実的でなかったことが、虐待死を防ぎ得なかった要因の一つであったとも考えられよう。児童相談所など児童福祉機関は、虐待の有無の把握に注力するだけでなく、祖父母を含む家族全体の状況、家族の構造を見立てた上で援助方針を立てることの重要性を示したのが、本事例であった。

その意味では、児童相談所が通告を受けて一時保護した段階で、市町村が把握していた情報や支援経過を十分に引き継ぎ、児童相談所としてあらためて整理し直し、ていねいにアセスメントしていくことが必要であったものと思う。情報の共有とそれをふまえたより深い見立ての必要性が、本事例でも浮き彫りになったのではないだろうか。

子どもが死亡するという重大な事例であるだけに、私たちが学ぶべき点もまた多い。亡くなった子どもの冥福を祈るとともに、その死を無駄にしないという決意を込めて、本報告を終えたい。

千葉県児童虐待死亡事例等検証委員会

千葉県社会福祉審議会児童福祉専門分科会社会的養護検討部会  
児童虐待死亡事例等検証委員会委員名簿

(敬称略)

分野	氏名	役職名	備考
臨床心理	有馬 和子	ちば女性と子どものサポートセンター代表	
法律	内田 徳子	千葉県弁護士会子どもの権利委員会委員	
教育	山宮 まり子 小林 久子	千葉県小学校長会副会長	平成 29 年 3 月 31 日まで 平成 29 年 5 月 29 日から
精神科医療	安藤 咲穂	千葉県こども病院精神科部長	
保健・精神 保健福祉	徳永 雅子	徳永家族問題相談室室長	
学識経験者	川崎 二三彦	子どもの虹情報研修センター長	委員長
	小木 曾 宏	房総双葉学園施設長	副委員長
	杉宮 久充	元千葉県児童相談所長	平成 30 年 2 月 5 日逝去

検 証 経 過

**第1回検証委員会【平成 28 年 2 月 12 日】**

- 検証目的の確認、検証方法及びスケジュールについて
- 虐待死亡事例等の状況報告、検証事例について

**現地調査【平成 28 年 5 月 20 日】、【平成 28 年 6 月 23 日】**

- 関係機関のヒアリング

**第2回検証委員会【平成 28 年 9 月 5 日】**

- 現地調査結果報告
- 報告書構成（素案）検討

**公判傍聴【平成 29 年 2 月】**

- 裁判員裁判の傍聴

**第3回検証委員会【平成 29 年 3 月 16 日】**

- 報告書（素案）検討

**第4回検証委員会【平成 29 年 6 月 2 日】**

- 報告書（案）検討

**第5回検証委員会【平成 30 年 1 月 25 日】**

- 報告書（案）検討

**千葉県社会福祉審議会児童福祉専門分科会社会的養護検討部会【平成 30 年 3 月 22 日】**

- 報告書（案）審議、議決

〈問い合わせ先〉

千葉県健康福祉部児童家庭課虐待防止対策室

〒260-8667 千葉県千葉市中央区市場町1-1

TEL : 043-223-2357

FAX : 043-224-4085