

# 児童虐待による死亡事例検証報告書

令和3年3月

広島市社会福祉審議会児童福祉専門分科会

児童虐待死亡事例等検証部会

本報告書の利用や報道に当たっては、プライバシーに十分配慮した取扱いをお願いします。

## 目 次

第1	検証の目的	1
第2	検証の方法	1
第3	事例Ⅰ	2
1	事例の概要	
2	家庭等の状況	
3	事例の経過と関係機関の対応	
4	事例の分析と課題	
5	再発防止に向けた取組の提言	
第4	事例Ⅱ	9
1	事例の概要	
2	家庭等の状況	
3	事例の経過と関係機関の対応	
4	事例の分析と課題	
5	再発防止に向けた取組の提言	
参考資料		20
1	会議開催経過	
2	広島市社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童虐待死亡事例等検証部会委員名簿	

## 第1 検証の目的

本検証は、児童虐待の防止等に関する法律(平成12年法律第82号)第4条第5項に基づき、虐待により子どもが死亡した事例又は虐待により子どもがその心身に著しく重大な被害を受けた事例について、事実の把握や発生要因の分析等を行い、必要な再発防止策を検討することを目的として実施するものである。

そのため、本検証は、特定の組織や個人の処罰や批判、責任追及を目的とするものではない。

「広島市児童虐待死亡事例等検証部会」(以下「検証部会」という。)は、広島市社会福祉審議会児童福祉専門分科会において設置されており、本検証報告書では、検証部会における検証を完了した2つの事例について、事例検証から省みられた課題を提示し再発防止策の提言等を行う。

## 第2 検証の方法

- 1 検証に当たっては、その目的が再発防止策を検討するためのものであり、関係者の処罰を目的とするものでないことを明確にした。
- 2 広島市は、関係機関等から事例に関する情報の提供を求めるとともに、関係者からヒアリング等を行い、情報の収集及び整理を行った。その情報を基に、検証部会は、事実関係を明らかにするとともに発生原因の分析等を行った。
- 3 本検証で対象とする2事例の公判は開始されておらず、今後、公判が始まれば、現時点では解明されていない事実関係が明らかになる可能性があるが、でき得る限り早く再発防止策を示すため、現時点で検証結果及びそれに基づく提言を公表するものである。
- 4 プライバシー保護の観点から、会議は非公開としたが、本検証報告書は公表するものとした。

## 第3 事例 I

### 1 事例の概要

自宅で生後 2 週間の長女（以下「本児」という。）の首を絞めるなどして殺害したとして、同日、実母（当時 20 代）が殺人の疑いで逮捕された。

同居する実母の内縁の夫（以下「内縁の夫」という。）が実母から連絡を受け、警察へ通報して発覚した。実母は容疑を認めている。司法解剖の結果、本児の死因は、鼻と口をふさがれたことによる窒息死であることが判明した。

実母は、約 3 か月間の鑑定留置の結果、刑事責任が問えると判断され、殺人罪で起訴された。

### 2 家庭等の状況

#### (1) 本児世帯の構成等について

3人世帯（年齢は事例発生当時）

本児 生後 2 週間

実母 20 代、無職

内縁の夫 20 代、建築関係の仕事

※1 前夫との離婚後 300 日以上経過していないため、本児の住民登録ができておらず、住民票上は実母のみの単身世帯であった。

※2 実母からは、本児は前夫ではなく内縁の夫の子であるとの話があった。

※3 生活保護の受給歴はない。

#### (2) その他の親族等について

##### ア 実母の親族等について

実家は広島県 A 市。両親は離婚。

祖父名及び連絡先は把握している。

##### イ 内縁の夫の親族等について

実家は広島県 B 市。それ以外は詳細不明。

#### (3) 本児世帯への関わりについて

##### ア 区役所保健センターの関わり

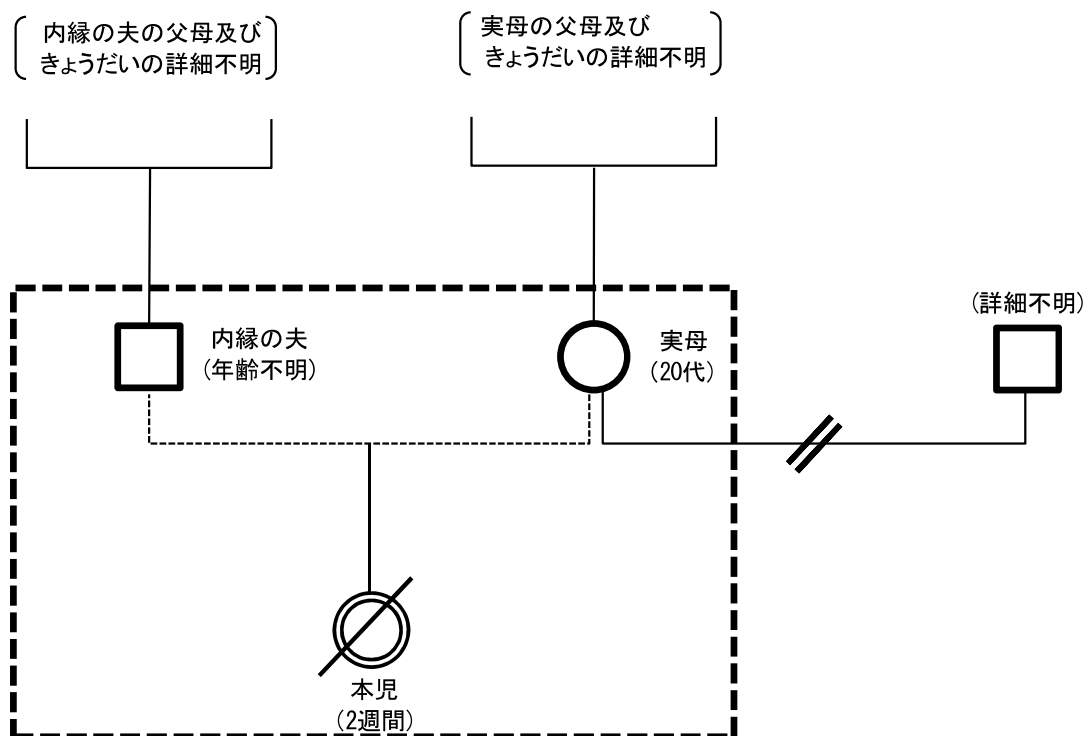
- ・ 母子健康手帳発行時、入籍予定はあるが未婚であること、支援者がいないという理由から、妊娠中の支援として妊娠 8 か月頃に、妊娠・出産包括支援事業等の利用希望と入籍状況等の確認のため、実母への電話を予定していたが、実際は電話できていなかった。
- ・ 退院前カンファレンスに参加し、実母の退院後、妊娠・出産包括支援事業の利用申請書の作成支援のほか、同事業の申請に必要な「市民税・県民税課税台帳記載事項証明書」発行手続きのため市税事務所へ、また、300 日問題\*の出生届の提出等に係る相談のため市民課へそれぞれ同行した。

※ 離婚届後 300 日以内に生まれた子は前夫の子と推定される。前夫の子となることを避けるためには、前夫からの嫡出否認の手続き、またはDNA鑑定の手続きなどが必要となる。

- ・ 妊娠・出産包括支援事業の利用申請について、申請書は記入したものの積極的に利用する様子もうかがえず、退院後の児との生活状況をみて具体的な導入日時を決定することとし、実母に連絡をする旨伝えた承を得た。
- ・ 妊娠・出産包括支援事業の利用申請後、ヘルパー派遣の利用調整のため架電したが不応であり、その後再連絡までに事件が発生した。

イ 児童相談所及び区役所こども家庭相談コーナーにおける関わり

- ・ 児童相談所（以下「児相」という。）及び区役所こども家庭相談コーナー（以下「区コーナー」という。）における相談歴、保育園の利用等はなかった。



### 3 事例の経過と関係機関の対応

本児の年齢等	内容	対応
妊娠 4 週	前夫と離婚(詳細不明)	
妊娠 7 週	市外から本市に転入	
妊娠 12 週	妊娠届を区保健センターに提出し、母子健康手帳交付を受けた。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 妊娠についての感想は「予想外で驚いたがうれしい。」</li> <li>・ こんにちは赤ちゃん事業の訪問について同意あり。</li> <li>・ 児の父親と同居だが未入籍の状態と支援者がいない状況のため、妊娠中からの支援が必要なケースと母子管理票に記載。</li> <li>・ 妊婦健診は市内の産婦人科にて 7 回受診している。</li> </ul>	区保健センター
妊娠 33 週	A クリニックから出産受入病院である B 医療機関に転院し初診 医師による診察と助産師による面接を実施。面接時、離婚しており、300 日問題が生じることを聴き取り、助産師から法的対応が必要となることを実母に伝える。	B 医療機関
妊娠 36 週	ファミリー・サポート・センター(以下「ファミサポ」という。)の利用申請のため区保健センターへ来所	区子育て支援センター
妊娠 38 週	B 医療機関医療相談室相談員と面接 法的対応についての進捗状況確認。「市民課に 1 回相談に行った。」と発言する。	B 医療機関
妊娠 40 週	本児出生	
生後 2 日	B 医療機関より電話にて情報提供 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 産前産後にかけて育児支援者不足が見込まれており、ファミサポや産後ヘルパー等の申請勧奨中</li> <li>・ 離婚後 300 日以内の出産であり、300 日問題が発生する。</li> </ul>	区保健センター B 医療機関
生後 6 日	区保健センターが退院前カンファレンス参加 (B 医療機関主催) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実母、本児の体調面、今後の生活について話し合った。</li> <li>・ 母児同室は 1 日のみ実施。育児手技に問題はないが退院後の生活がよくイメージできておらず、すべて自分がすると言っている。</li> <li>・ 育児支援者不足については妊娠・出産包括支援事業の利用勧奨。また、300 日問題については区役所市民課での手続きを地区担当保健師がサポートすることとした。</li> <li>・ 支援者のみのカンファレンス後、実母も同席し産後ヘルパー事業及び産前・産後サポート事業の利用申請書を記入。産後ケア(宿泊)については、高額を理由に申請せず。</li> </ul>	B 医療機関 区保健センター

同日	実母の退院後、地区担当保健師が、実母の課税証明書取得のため区役所市税事務所に同行し、また、300 日問題への対応方法の相談のため市民課に同行した。	区保健センター
生後 7 日	本児退院。実母一人で迎えに来る。	
生後 9 日	実母へ電話連絡するも不応。留守電残す(折返しなし)。	区保健センター
生後 14 日 (事件発生 当日)	《事件発生》 自宅で本児の首を絞めるなどして殺害したとして、実母が殺人の疑いで逮捕された。 同居する内縁の夫が実母から連絡を受け、警察へ通報して発覚した。実母は容疑を認めている。	
事件発生 2 日後	司法解剖の結果、本児の死因は、鼻と口をふさがれたことによる窒息死であることが判明した。	

## 4 事例の分析と課題

### (1) 本世帯における課題とその分析

実母は産後の本児との生活を前向きに準備しようとしたが、以下のア～エに示す複数のストレス要因が重なったことにより、自身がイメージするように動くことができず、心身に重大なストレスを抱えていたと考えられる。

#### ア 経済的不安

実母は勤務していた障害者施設を事件発生1か月前に退職し、内縁の夫の給与収入のみで生活していたが、親子3人で生活する上で十分な収入額ではなかった。

産後に保健師から妊娠・出産包括支援事業（産前・産後サポート事業、産後ケア事業、産後ヘルパー事業）の利用を勧めた際にも、料金が大きいという理由から比較的自己負担額が少ない産後ヘルパー事業及び産前・産後サポート事業を希望していた。しかしながら、本世帯は経済的な不安があったこと、また、実母には「母親であれば皆自分でしている」という思いがあったことから、妊娠・出産包括支援事業の利用に躊躇があった。

#### イ 300日問題や本児の健康状態等への不安

実母にとっては第一子であることに加え、300日問題のため本児の戸籍登載に課題があった。また、心疾患等がある本児の健康や今後の生活にも不安を感じていた。300日問題については、保健師が市民課への相談に同行したが問題解決には至らず、実母の負担感の軽減には繋がらなかったものと考えられる。

#### ウ 妊娠中から産後の体調不良や心身の疲労

実母は妊娠後期から妊娠高血圧腎症を発症しており、産後も降圧薬、鉄剤の内服を継続する必要があるなど、周産期を通して自身の体調に不安があった。なお、妊娠届出時には保健師との面談を円滑に行うことができたが、退院前カンファレンス時には実母の表情は乏しく、質問したことに対してのみ答えるなど、活動性の低下がうかがえた。

また、実母は退院後、寝られないこと、自分の時間がないこと、本児の世話で家事ができないこと等に負担を感じていた。育児で余裕がないため、血圧も退院後2～3日しか測定できていなかった。

#### エ 内縁の夫等について

内縁の夫は実母及び本児と同居していたが、早朝家を出て、夜遅くに帰宅する生活をしており、育児について実母と直接話をする機会は少なかった。なお、出産直後は、外出ができない実母に代わって買い物に行くなどしていたが、夜中に本児が泣いた時に一緒に起きてあやすなどの支援はなかった。また、内縁の夫以外からの支援について、実母は妊娠期間中も含め、先輩ママにSNSで相談していたが、直接会って相談するまでは至らなかった。行政には育児について相談してみようと思えるまでの余裕がなく、自分で何とかしなければという思いを抱いていた。



## (2) 育児不安を抱える妊産婦等に対する支援について

ア 区保健センターは、母子健康手帳交付時に「妊娠期の支援が必要」としてアセスメントを行ったが、妊娠期における相談支援ができていなかった。これは、スタッフ間で支援対象者の情報を共有し、支援の管理を行う目的で作成する「特定妊婦・産後早期の支援を要する家庭台帳」（以下「要支援者台帳」という。）に本ケースの記載ができておらず、支援状況の管理ができていなかったことが一因と考えられる。

イ 実母にとってのストレス要因となる複数の情報について、区保健センターが把握する時期が遅く、対応のタイミングを逸していた。また、情報把握後も区保健センター保健師のみが対応し、区コーナー等関係各課との連携が図れていなかった。

ウ 本児の退院後、区保健センターが実母に電話連絡したが繋がらず、本世帯に対して有効な支援を行うことができないまま、事件が発生した。通常、要支援家庭へ連絡をして不応の場合の対応は、その家庭のリスクの高さや緊急性に応じて再度の電話や家庭訪問を行うこととしているが、本ケースのリスク判断に当たっては、区保健センターが関わった期間が短く、世帯の情報把握が十分ではなかった。

## 5 再発防止に向けた取組の提言

### 育児不安を抱える妊産婦等に対する支援の強化

ア 保健師による育児支援者の有無の聴き取りなどについて、引き続き丁寧に対応するとともに、特に初産の妊婦は、産後の育児負担に対するイメージが持てない場合もあるため、妊娠前から、「助けてくれる人がいない場合は行政に支援を頼めばよい。」といった説明を妊産婦の状況や性格等に応じて積極的に案内することが必要である。

イ 母子健康手帳交付時に、妊婦に対して母子健康手帳のアプリ「母子モ」の登録勧奨を行い、同アプリのプッシュ通知機能を活用して、保健師が随時育児相談に応じる旨のメッセージを定期的に発信するなどして、妊産婦の相談の機会を増やしていくことも重要である。

ウ 300日問題といった法律的な相談支援を必要とする妊産婦等については、個々の状況に応じて、広島弁護士会の法律相談センターにつないだり、児相に通告して児相のケースとすることで児相の弁護士につなぐことができる旨を、保健師に対して周知徹底することが重要である。また、必要に応じて保健師が相談窓口まで同行して一緒に話を聞くなどの対応も検討する必要がある。

エ 子育てに対して強い不安を抱える家庭等については、医療機関等と連携した保健師等による相談支援や妊娠・出産包括支援事業<sup>\*1</sup>のほか、ファミリー・サポート・センター事業<sup>\*2</sup>、子育て短期支援事業（ショートステイ）<sup>\*3</sup>、養育支援訪問事業<sup>\*4</sup>などの福祉サービスの活用についても、必要に応じて利用案内ができるよう、保健

師に対して周知徹底する必要がある。

また、経済的不安を抱える家庭等については、区役所生活課（生活保護担当部署）やくらしサポートセンター<sup>※5</sup>などの相談窓口についても、必要に応じて利用案内ができるような体制としておくことが重要である。

- ※1 妊産婦等に適切な支援ができるよう、助産師による継続した訪問支援や産婦人科等での産婦の心身のケアを行うサービスなど、心身の不調や育児不安を軽減するためのサービスを実施するもの。
- ※2 子どもの一時預かりなどの援助を受けたい人（依頼会員）と援助を行いたい人（提供会員）を登録し、ファミリー・サポート・センター事務局において、会員同士による子育て援助活動の調整や交流会、講習会等を行うもの。
- ※3 児童を養育している家庭の保護者が疾病等の理由により、家庭における児童の養育が一時的に困難となった場合及び母子が緊急一時的に保護を必要とする場合（DVを除く。）に、児童福祉施設等において一定期間（原則として7日以内）、養育・保護を行うもの。
- ※4 養育支援が特に必要と判断した家庭に対して、養育に関する指導助言等を行う援助員を派遣し、当該家庭の適切な養育の実施を確保するもの。
- ※5 各区社会福祉協議会に設置されており、様々な問題を抱える生活困窮者の相談に応じ、各種事業の利用や関係機関との調整等により、自立に向けた継続的な支援を行うもの。

オ 要支援者台帳への記載漏れにより、本世帯に対して妊娠期からの支援が行えなかったことから、今後は、要支援者台帳によるケース管理の方法を見直すなどして、支援の漏れが生じないような体制とする必要がある。

カ 本世帯のリスク判断に当たっては、行政が関わった期間が短く、世帯の情報も十分ではなかったが、今後、同様のケースへの適切な対応に向け、当該世帯において将来起こり得る危険性や課題をイメージしたリスクアセスメントができるよう、組織や職員のスキルアップを図っていくことが重要である。

## 第4 事例Ⅱ

### 1 事例の概要

自宅で2歳の長男（以下「本児」という。）を泣き止ませようとしていたが泣き止まず、本児を抱きかかえた状態から床に放り投げ、殺害しようとしたとして、実父（当時30代）が殺人未遂で逮捕された。実父は容疑を認めている。

殺害しようとした際、実父が自ら119番通報し、本児の搬送先の病院が警察に通報して発覚した。本児は頭を強く打ち、脳内出血で意識不明の重体で治療していたものの、実父の逮捕後に死亡した。司法解剖の結果、脳に激しい衝撃を受けたときに起こる外傷性脳腫脹が死因であった。

### 2 家庭等の状況

#### (1) 本児世帯の構成等について

4人世帯（年齢は事例発生当時）

本児 2歳、心臓疾患により身体障害者手帳1級所持、口唇裂口蓋裂あり

実母 30代、無職、療育手帳⑩所持

実父 30代、会社員

姉 5歳、保育園

※1 本児は生まれつき心臓疾患があり、心臓カテーテルの手術を予定していた。また、発達に遅れがあり座位を保つことが困難であった。療育センターを受診し、継続受診となっていた。

※2 生活保護の受給歴はない。

#### (2) その他の親族等について

##### ア 実母の親族等について

実母方祖父母は市内他所に居住しており、実母とは交流があった。実母は週末には子ども達を連れて実家へ帰っており、実父の言動についてその都度、実母方祖父へ相談していた。実母方祖父は、実父からの本児への虐待について気にかけており、本児にあざがあった際には区コーナーに通告するなどしていた。

##### イ 実父の親族について

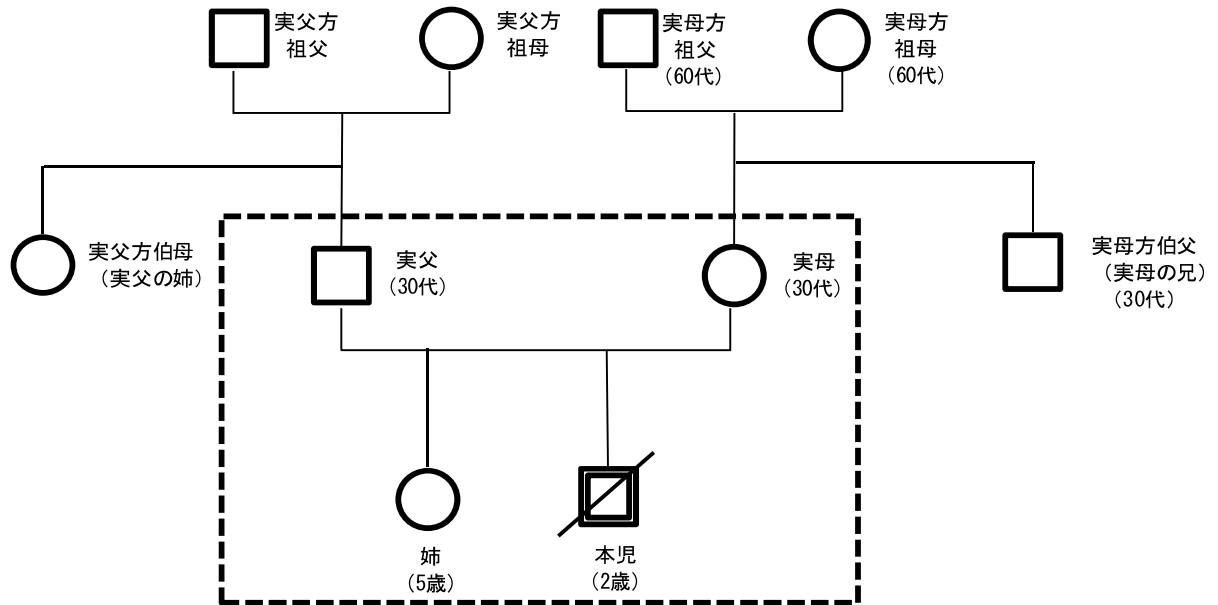
実父方祖父母と実父方伯母（実父の姉）は県外に居住している。実母の話では実父は実家に帰ろうとせず、実父方祖父母や実父方伯母も、実父に会うのを避けており、実父が不在の時に本児世帯を訪問していたとのこと。

なお、実父の話では、実父は実父方祖父母から虐待を受けて育ったとのこと。

#### (3) 本児世帯への関わりについて

姉の健診における実母からの相談をきっかけに、電話による聴き取りや、自宅及び実母方祖父母への訪問を行っていた。その後、本児が1歳7か月の頃、母子が健康相談室に来所した際、実父による本児への暴力について相談があったため、姉及び本児

を要保護児童対策地域協議会（以下「要対協」という。）に登録し、その後、区コーナーから児相に虐待通告した。



### 3 事例の経過と関係機関の対応

本児の年齢等	内容	対応
妊娠 9 週	母子健康手帳を交付。母の障害及び姉が継続支援中であるためハイリスク家庭とし、産後早期支援とする。	区保健センター
妊娠 36 週	姉の 3 歳児健診のため、実父母、姉来所。 ・ 姉とのやりとりでイライラすると実父から聴き取った。 ・ 質問票の「叩く、怒鳴る」の項目にチェックがあることについて、自分がすると実父から聴き取った。	区保健センター
妊娠 39 週	本児出生 本児には心臓疾患があったため、出生後、約 4 か月間入院していた。	
4 か月 20 日	家庭訪問 実父は姉に対して暴力行為はないが、時々大きな声で叱ることがあると実母から聴き取った。	区保健センター
6 か月 26 日 6 か月 28 日	実母へ架電するが不応	区保健センター
8 か月 15 日	病院から受電 本児の定期受診時、実父が本児に授乳させた際、嫌がる本児の頭を押さえつけており、気になったと情報提供あり。	区保健センター
8 か月 21 日	実母へ架電するが不応	区保健センター
1 歳 2 か月 8 日	実母と本児が健康相談室に来所 実父が姉と本児に手をあげると実母から聴き取った。	区保健センター
1 歳 2 か月 11 日 1 歳 2 か月 15 日 1 歳 2 か月 25 日	実母へ架電するが不応	区保健センター
1 歳 2 か月 30 日	実母方祖父へ架電 実父はイライラすると大声を出し、姉が実父の前では緊張委縮するが、暴力はないと聴き取った。	区保健センター
1 歳 4 か月 3 日	病院から受電 入院している本児に対し、実父が大声を出したり泣き止まない	区保健センター

	本児の頬をつねったりする。また、本児の水分制限を守らず、水分を与えたりすると報告あり。	
1歳4か月 10日	本児の書類手続きのため、実父、実母、本児来所 実父は衝動的に子に対し大声で怒鳴ったりつねったりする行動をとってしまうが、このまましばらく様子を見たいと実母から聴き取った。	区保健センター
1歳5か月 10日	実母と本児が1歳半健診に来所 本児は実父を嫌っている、と実母が本児の代弁をする。実父の暴力は落ち着いている。実母は実父の暴力について「仕方ない」「イライラすると人との距離の取り方が分からない」と話す。	区保健センター
1歳5か月 23日	病院から受電 本日、定期受診で来院した際、本児の右目下に1cmほどのあざあり。母親に聴くと沈黙の後「寝返りをしてぶつけた。」と返答された。	区保健センター
1歳5か月 27日	家庭訪問。実母、本児が在宅 実父が寝ている姉を起こし、頬を平手打ちした。実父は気持ちが高ぶると、感情的になって大声を出したり、壁を殴ると実母から聴き取った。	区保健センター
1歳6か月 1日	実母へ架電 実父は相変わらずイライラしているなど、実父の様子について聴き取った。	区保健センター
1歳6か月 頃	実母来所 本児の発達面について相談がある。	区保健センター
1歳7か月 4日 1歳7か月 10日	実母へ架電するが不応	区保健センター
1歳7か月 25日	実母と本児が健康相談室に来所 ・ 実父がイライラすると子どもに手が出るだけでなく、最近では本児を投げるようになった。実父の行動が分からない、自身が疲れたと実母から聴き取った。 ・ 実母へ家庭訪問の了承を得た。	区保健センター
1歳7か月 30日	保健師から、健康相談室での相談内容について区コーナーに情報提供 区コーナーは虐待通告として受理。要対協のケースとして登録した。	区保健センター 区コーナー

1 歳 8 か月 1 日	実母方祖父から保健師へ架電 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実母方祖父が実父に言動を注意しても実父が変わらない、叩いたことも覚えてないと実父が話す旨、聴き取った。</li> <li>・ 家庭訪問の日程調整を行い、祖父の希望により 2 週間後に訪問予定とした。</li> </ul>	区保健センター
1 歳 8 か月 12 日	受理会議を開催し、児相へ虐待通告	区コーナー 児相
1 歳 8 か月 14 日	家庭訪問（児相職員、保健師、区コーナー職員 2 名） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実母、本児、実母方祖父母と面談した。</li> <li>・ 実父の言動について確認したところ、カッとなると手が出る、本児を布団に下ろす時にドサッと雑に置く。</li> <li>・ 実父がカッとなると手が出るため、本児と実父だけにならないよう家庭内で配慮している。</li> <li>・ 痣などがあつた場合は、すぐに区に連絡を入れること及び実父と子だけにならないように指導した。</li> <li>・ 実父に対する指導について、児相から実母・実母方祖父母に申し入れたが、実母等は拒否。実母方祖父より、実父へは子育ての相談等で支援的に関わってほしいとの要望があり、保健師が実父在宅時に家庭訪問する方針となった。</li> </ul>	児相 区保健センター 区コーナー
1 歳 9 か月 4 日	定期訪問（保健師、区コーナー職員） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実母及び本児在宅、実父は訪問中に帰宅した。</li> <li>・ 実母から、本児の頭頂部よりやや右寄りに歯形に似た傷があることを聴取。3 日前の朝、傷に気づき、昨日、実母方祖父に傷を見せた。</li> <li>・ 本児は口唇口蓋裂の手術のため、2 週間後に、2 週間程度入院予定。</li> <li>・ 実父に本児の発達支援のため療育センターの受診を勧める。</li> </ul>	区保健センター 区コーナー
1 歳 9 か月 12 日	保健師が病院から受電 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本児の口唇裂口蓋裂の手術準備のため病院を受診した際に実母が、「実父が本児を投げたりつねったり、落としたりする」「自分も逃げ場がない。」と話した。</li> <li>・ 本児の入院中に関係機関によるカンファレンスの提案があつた。保健師から病院へ近況を情報提供した。</li> </ul>	区保健センター
1 歳 9 か月 19 日	本児は手術のため病院に入院。実母が付き添う。	
1 歳 9 か月 20 日	児相職員が区コーナー職員へ架電 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 16 日前の家庭訪問時の様子について確認。状況を確認し、</li> </ul>	児相 区保健センター

	<p>児相は虐待通告として処理した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本児入院中、実父・姉の2人で過ごすとの情報があったため、児相から保育所へ連絡し、注意して見守るよう、また、怪我の写真を提供するよう依頼した（その後、写真については、6日後に実母から提供があった。）。</li> </ul>	区コーナー
1歳9か月 27日	<p>区コーナー職員が実母方祖父へ架電 本児の手術の経過及び姉の安否を確認した。</p>	区コーナー
1歳10か月 4日	<p>実母方祖父より架電 昨日、本児は退院した。</p>	区コーナー
1歳10か月 12日	<p>病院から受電 本日本児が受診し、外傷がないことを確認した。</p>	区保健センター
1歳10か月 17日	<p>実母方祖父へ架電 本児及び姉の近況及び安否を確認した。</p>	区コーナー
1歳10か月 25日	<p>家庭訪問（保健師）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 頬の傷（治りかけ）、左頭頂部のたんこぶを確認。怪我の原因を実母は把握していなかった。</li> <li>・ 先週、寝る時に実母と姉が小声で話しているのを実父が気に入らず、姉の頬をいきなり叩いた。</li> <li>・ 本児を叩くこともある。</li> <li>・ 上記について保健師より区コーナーに情報提供し、区コーナーから、児相へ虐待通告した。</li> </ul>	<p>児相 区保健センター 区コーナー</p>
1歳10か月 26日	<p>保健師から実母へ架電 児相と区コーナーが訪問する際、実父の同席を依頼した。</p>	区保健センター
1歳11か月 0日 (事件発生 37日前)	<p>家庭訪問（児相職員、区コーナー職員2名）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実父、実母及び本児と面接</li> <li>・ 実父より「怒った時に手が出る。性格上我慢することが難しい。手が出た後に後悔する」と話があった。</li> <li>・ 児相職員より、カッとした時は別の部屋に行くなど離れてみることを提案した。</li> </ul>	<p>児相 区コーナー</p>
1歳11か月 21日 (事件発生 16日前)	<p>実母方祖父から受電</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 昨日、本児の口の周りに青くなった痣が2か所あった。</li> <li>・ 本児が実父を見ると泣くため、実父がイラッとしてつねったようだ。</li> <li>・ 実母方祖父から実父へメールで注意した。</li> <li>・ 上記について児相へ虐待通告した。</li> </ul>	区コーナー



同日	家庭訪問 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実父が虐待について認めた。</li> <li>・ 実父にアンガーマネジメントを実施することについて了承を得た。</li> <li>・ 次回怪我があれば一時保護することを伝えた。</li> </ul>	児相
1歳11か月 22日 (事件発生 15日前)	区コーナーから実母方祖父へ架電し状況確認	区コーナー
1歳11か月 28日 (事件発生 9日前)	実父が児相に来所 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実父は引き続き定期的に来所し、継続相談することについて了承した。</li> <li>・ 今後は月に1回のペースでアンガーマネジメントを実施予定(第1回目は16日後に実施予定)とした。</li> </ul>	児相
2歳0か月 4日 (事件発生 3日前)	実母へメールを送信 10日後に家庭訪問する約束をした。	区保健センター
2歳0か月 7日 (事件発生 当日)	《事件発生》 22時頃、実父が本児を抱きかかえた状態から床に放り投げ、意識不明の重傷を負わせた。その後実父は自ら119番通報した。	
事件発生 翌日	本児の搬送先の病院から、警察に通報した。また、児相にも情報提供を行った。	病院
同日	実父が殺人未遂の疑いで逮捕された。実父は容疑を認めた。	
事件発生 1週間後	本児が死亡	

## 4 事例の分析と課題

### (1) 本児の怪我に対するリスクアセスメントについて

「実父が本児を投げる。」という発言については、家庭訪問時に、実母から「柔らかい布団の上にポンと置く。」「軽く投げる。」というような発言があったため、児相は命に関わるものとは判断していなかったが、実母が児相に対して警戒し、物事を過少に話していた可能性も考えられる。

頭部の怪我については、家庭訪問時に本児が摺り這いして畳の段差のところでゴツンと当たったところを見相職員が見ていたことから、全てが実父の行為によってできた傷ではなく、目が届いていないところで出来た傷もあるのではないかと判断し、虐待リスクは「中度」としていた。しかし、本ケースでは、低年齢で発達年齢は更に低い本児に対する頭部への怪我という観点では、リスク評価を厳しく見る必要があった。

また、以下(2)イに示すとおり、実父は児相に対して協力的であったことも、見立てが緩んでしまった要因の一つとして想定されることから、保護者の意向等を受けない形で、事象に対して冷静にリスクアセスメントを行えるようなチェック体制や、以前の情報をあまり引き継がずに、違う視点で見たり、違った意見を述べたりすることができる体制が必要であったと考えられる。

### (2) 感情のコントロールが難しい実父への対応について

児相は実父の易怒性について、以下に示すア及びイの要因から通所指導で足るレベルと見立てていたが、児相の心理士や精神科医に相談した上で、医療機関への受診勧奨や父子分離等の対応を検討すべきであった。

ア 実父は、自身の感情のコントロールが難しいことを認めていた。

実父は、子どもと関わりたい気持ちはあったが、些細なきっかけで強い怒りが生じやすく、突発的に本児らへ暴力を振るうことが常態化していた。実父自身は、「手を出すことは良くないこと」との認識はあり、「改善していく必要がある。」「感情的になったときに手が出ることは昔から悩んでいた。感情のコントロールについて本を読んだりして勉強したが、カッとなったときには忘れてしまい、後になって後悔する。」と述べていた。実父の発言について、児相では「後になって後悔をする。」という反省の部分に焦点を当て、「カッとなって自分でもよく分からなくなる。」という部分を重要視していなかった可能性もある。また、実父に反省の色も見えていたため、児相が良い方に解釈をして、実父に対して期待をしすぎていた可能性もある。

イ 実父は児相に対して協力的であった。

実父は児相の家庭訪問に拒否することなく応じており、また、家庭訪問中に泣いている本児を抱いてあやすこともできていたことから、子どもに愛情がないわけではない様子が見受けられた。児相は、中度以上の虐待リスクがある乳幼児のケースである事を把握していたにもかかわらず、実父が児相の指導を受け入れ協力的な態度を示していたこと及び母方祖父母の日常的な支援があったことから、一時保護の

実施などの介入的な対応が取られていなかった。また、児相における実父の人物像について、実母がかなり気を遣っており、実父自身の感情のコントロールが難しいというところで、当初は取りつく島もないような人物の印象を抱いていた。しかし、家庭訪問の際に、実父が出かけようとしたところ、立ち止まって話をしてもらえたことにより、「話ができる人物」だと、児相の見立てが少し緩んでしまった可能性もある。

### (3) 知的障害のある実母への支援について

実母は療育手帳⑧を所持しており、以下のア～ウに示す不安要素を抱えていたが、行政は実母に対して十分な支援ができていなかった。

#### ア 実母への連絡方法

実母は実父の言動に対して、実母方祖父へ報告や相談ができており、実母自身が知りたいことについては、健康相談室や乳幼児健診時に保健師に相談することもあった。しかし、実母は電話に対して苦手意識があり、電話に出ないことが多く、保健師等の支援者から連絡が取りにくい状況であった。本世帯を支援する上で、早い段階から、確実に連絡が取れるメール等の代替手段を検討する必要があった。

#### イ 実父からの支配により、判断能力が低下していた可能性

実母は実父の言動に対して、実母方祖父へは報告や相談ができていたが、実父を刺激しないようにするため直接注意できず、本児の怪我についても原因追及には至っていなかった。また、実母は、実母方祖父から注意しても変わらない実父の虐待行為に対し「仕方がない。」との発言が見られた時期があり、虐待行為に関する危険度をどの程度認識していたかは不明であった。なお、本児らが受傷していることに気づかず、受傷原因も把握できていないこともあった。

一般的に、母親に知的障害がある場合、その夫等から支配されている可能性もあるため、その背景に実父の支配や暴力があるのではないかという観点からも見立てる必要があった。

また、本児に対するケアや、実母自身が逃げることができる場所など、世帯への支援内容を紹介する際、実母に知的障害があることを踏まえると、具体的にSOSや利用希望が出せるような説明を実母へする必要があった。

#### ウ 外部からの支援

虐待が疑われる家庭に対する在宅指導を行う上では、養育者の特性に応じて、訪問看護などの必要と考えられる支援策を講じることも重要であったと考えられる。

しかし、本ケースでは、何度か医療機関との情報共有を行っていたが、訪問看護の必要性の話がなかったこと、実母は自力で家事を行えている様子であり、実母自身がヘルパー利用等の必要性を感じていなかったこと、母子が定期的に母方の実家で過ごすなど、見守りができていたことなどを総合的に考慮した上で、外部からの支援は導入していなかった。

#### (4) 障害のある本児への対応について

本児は生まれつき心臓疾患と口唇裂口蓋裂があり、身体障害者手帳1級を所持していた。また、療育センターが実施した検査において、検査時点（本児は当時1歳10か月）における本児の発達年齢は、8か月程度と判定されていた。この検査結果に基づき、本児は「脳性麻痺による運動発達遅滞」及び「中等度精神遅滞」と診断されていた。

こうした状況において、児相では一時保護した場合に本児の障害・健康面へのケアが十分に可能かとの危惧があり、一時保護に踏み切れていない部分があった。児相は事前に委託先を確保し、場合によっては、即座に一時保護に踏み切ることのできる体制とした上で、実父に対してアンガーマネジメントについての提案をする必要があった。

#### (5) 関係機関間の情報共有と連携について

区保健センターでは、事件発生4か月前に実母から「疲れた。」等の発言を受けてからは、関係機関と連携をとり、役割分担をしながら対応できていたが、それ以前の実母の発言に対して、その都度適切なアセスメントができていなかった可能性がある。

区コーナーでは、保健師からの情報提供に基づく児相への虐待通告等について、より迅速に対応をする必要があった。また、事件発生3か月前には実父への早期アプローチの必要性を判断していたが、家族から「まずは実父のいない場で相談したい。」と要望があったため、実父との面接が実現したのは事件発生1か月前であった。家族の気持ちに配慮して対応したため、実父に接触するまでに時間がかかった。

### 5 再発防止に向けた取組の提言

#### (1) リスクアセスメントの見直し

ア 虐待の程度やリスク等についての組織的な判断を徹底するために、受理会議時にアセスメントシートの提示を徹底することが重要である。

イ 事象に対して冷静にアセスメントを行うために、また、アセスメントは時間によって変化していくという点を考慮して、虐待通告を受理してから地区担当に引き継ぐまでの間、原則3回のアセスメントを行うことが有効である。

具体的には、受理会議時に初回のアセスメントを実施し、見立てや調査項目を確認するとともに次回のアセスメント時期を決定する。2回目のアセスメントでは、グループリーダーと担当者が協議し、見立てや対応方法の確認を行う。そして、初期対応担当者から地区担当者に引き継ぐ際に、最終のアセスメントを行うことが考えられる。

また、虐待リスクが中度以上の継続ケースについても、少なくとも年に1回は、複数職員によるアセスメントを実施し、評価内容を更新していくことが重要である。

ウ 現行においても、乳幼児や障害等発達の課題がある場合には、アセスメントシート上で虐待リスクが高くなるような内容となっているが、リスクが高いケースにつ

いては、更に細かいチェックを行うために、愛着障害や親との関係性、夫婦関係などの環境要因についても考慮するなど、アセスメントシートの内容自体の見直しも検討する必要がある。

## (2) 感情のコントロールができない保護者への対応の強化

感情コントロールのフォローについては、児相の心理士や精神科医等も交えて、丁寧にアセスメントを行った上で、対応を検討する必要がある。

## (3) 障害等のある養育者への支援の強化

ア 障害等によりコミュニケーション能力に問題がある世帯などについては、支援を円滑に行うために、連絡方法や連絡先を複数把握することが重要である。

イ 知的障害のある養育者は、自身の困り感を言葉で伝えることが難しい場合も想定されるため、本人の言葉をそのまま鵜呑みにするのではなく、訪問看護の利用など、外部からの支援を入れるなどの実態を把握するためのアプローチも重要である。

なお、児童に障害がある場合には、障害福祉サービスの活用についても検討する必要がある。

ウ 養育者に精神障害や知的障害があるなど、養育能力に不安のある世帯については、児相においてアセスメントを実施する中で、必要に応じて、児童福祉司だけでなく、児相の心理士や精神科医などもアセスメントに参加するような体制とすることが重要である。

## (4) 一時保護委託先の事前確保

ア リスク中度以上で障害のある乳幼児ケースについては、一時保護の必要性を判断し、事前に委託先を確保した上で、対応に当たることが重要である。

また、一時保護委託先を確保するために、要対協などを通じて関係機関との連携構築を図ることも重要である。

イ 障害のない児童のケースも含めて、一時保護委託先を増やしていくために、未委託里親も含めた里親への一時保護委託を行うことのできる体制を構築することも重要である。

## (5) 関係機関間の情報共有と連携強化

虐待の内容を可能な限り客観視するため、相談者の訴えの強弱等にかかわらず、リスクアセスメントシートを作成し、虐待について、区保健センター、区コーナー及び児相における関係職員間での情報共有に努めるとともに、今後の支援について、早期に具体的な時期や方法を明確にすることが重要である。

## 参考資料

### 1 会議開催経過

- (1) 令和2年8月26日 第1回検証部会（事例の概要の報告、課題の抽出）
- (2) 令和2年11月30日 第2回検証部会（課題の抽出、提言の検討）
- (3) 令和3年2月4日 第3回検証部会（課題の抽出、提言の検討）
- (4) 令和3年3月24日 第4回検証部会（報告書案の検討）

### 2 広島市社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童虐待死亡事例等検証部会委員名簿

（五十音順、敬称略）

氏名	現職名等
阿佐 巖	広島市民生委員児童委員協議会副会長
●宇都宮 千賀子	広島文教大学人間科学部人間福祉学科准教授
黒崎 充勇	一般社団法人広島市医師会会員
◎谷山 純子	広島市こども療育センター所長
半澤 茜	弁護士(広島弁護士会所属)
平垣内 徹	広島県警察本部生活安全部少年対策課少年サポートセンター所長
前田 佳代	広島市児童福祉施設連盟理事 (広島修道院 きずなの家施設長)
山田 浩之	広島大学大学院人間社会科学研究科教授

◎…部会長、●…副部会長