

児童虐待による死亡事例検証報告書

(平成 25 年 8 月発生 4 か月児死亡事例)

(平成 26 年 11 月発生 0 日児死亡事例)

平成 28 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

目 次

第1	検証の目的	1
第2	検証の方法	2
第3	事例Ⅰ（平成25年8月発生 4か月児死亡事例）	3
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	裁判所の判断	
5	事例の分析	
6	事例の分析により省みられた課題	
第4	事例Ⅱ（平成26年11月発生 0日児死亡事例）	14
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	裁判所の判断	
5	事例の分析	
6	事例の分析により省みられた課題	
第5	提言	23
1	相談しやすい体制づくり	
2	相談支援体制の強化	
3	妊産婦との接点の強化	
4	家族その他周囲のサポート	
5	医療機関との連携	
6	広報・普及啓発等の充実	
	おわりに	27
	参考資料	28
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	
3	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運営要領	

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(平成25年8月発生4か月児死亡事例、平成26年11月発生0日児死亡事例)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

「地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について」（平成20年3月14日付け雇児総発第0314002号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）に基づき、次の方法により検証を行った。

- 1 検証は、事例ごとに行った上で、省みられた課題を踏まえ、2つの事例を合わせた形で提言を行っている。なお、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 検証部会は、調査結果に基づき、スタッフ、組織などの体制面の課題、対応・支援のあり方など運営面の課題、地域の児童福祉の提供体制及び当該事例の家族の要因等を明らかにし、再発防止のために必要な施策の見直しを検討した。
- 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（平成25年8月発生 4か月児死亡事例）

1 事例の概要

平成25年8月23日、自宅で生後4か月の長女(以下「本児」という。同年5月某日出生)の口や鼻をタオルで塞ぎ、殺害しようとしたとして、同年9月12日、実母(当時30代)が殺人未遂で逮捕された。

殺害しようとした際、実母自ら119番通報しているが、当初、事故を装っていた。本児は、意識不明の重体で治療していたものの、実母の逮捕後、同月18日に死亡した。司法解剖の結果、窒息死であった。

広島地方検察庁は精神鑑定のため実母を鑑定留置していたが、刑事責任能力を問えると判断し、同年11月29日、殺人罪で起訴した。平成26年11月21日、広島地方裁判所で懲役4年6か月(執行猶予なし)が言い渡され、確定した。

なお、同地裁判決においては、本児に対する虐待的要素は認められないとしているほか、育児について追い詰められていたことについて、他に相談できる場所を探することができる環境にあったと判断されている。

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 4か月、平成25年5月某日出生

実母 30代、無職

実父 30代、派遣社員(平成25年4月～。製造業。夜勤有り)

異父兄 10代、中学校3年生

※1 実母は、異父兄の実父と離婚後、本児実父と再婚し本児を出産

※2 実母と異父兄の実父との間に、もう1人異父兄(10代)がいるが、平成24年6月頃に、実母宅から転出している。

※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

(ア) 母方祖母が市内他所で一人暮らし(母方祖父は故人)

(イ) 実母は、本児出生後の5月某日～同月18日及び6月末頃～7月5日、本児と共に、母方祖母宅へ、里帰りしている。

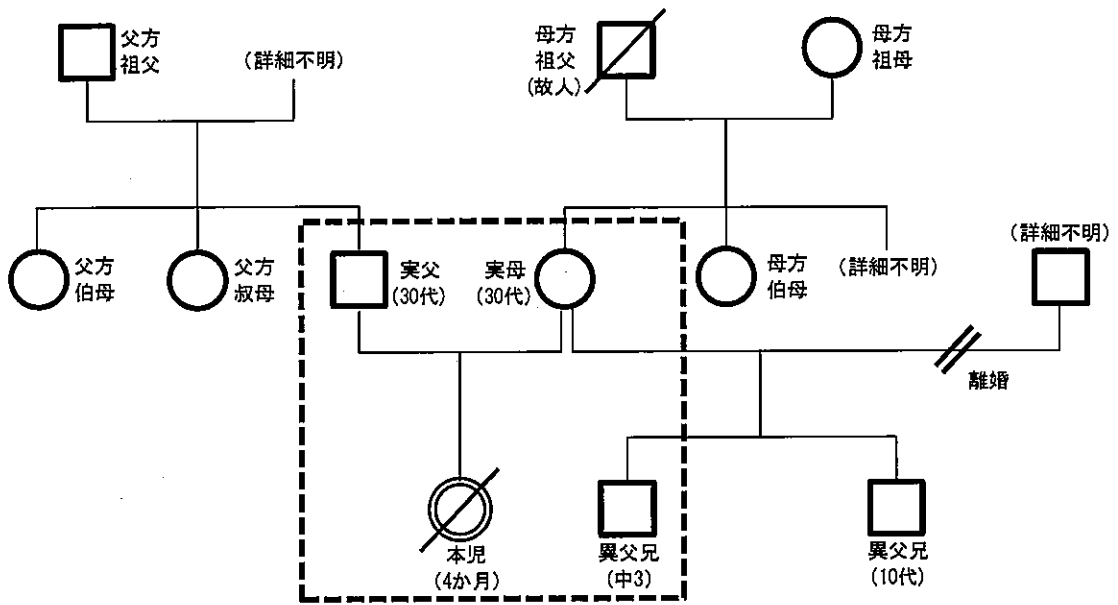
(ウ) 母方祖母は、主に、実父が夜勤のときに、実母宅へ食事を持って行くことがあった。

(エ) 母方祖母は、他市に住んでいる母方祖母の妹及び出産したばかりの実母の実姉(以下「母方伯母」という。)の子が病気であり、実母につきっきりになれなかった。

(オ) 実母は、育児の悩みについて、母方祖母・伯母、父方叔母(出産経験あり。)へ、メール等で頻繁に相談及び父方叔母の友人である助産師へ相談し、アドバイスを受けている。

イ 実父の親族について

事件前の8月13日には実父母・実父親族(本児を連れて行ったかどうかについては不明)でバーベキューへ、同月15日には実父母・母方祖母、父方祖父で本児のお宮参りへ行くなどしている。



3 事例の経過と関係機関の対応

年月日	本児と家族等の状況	保健センターの対応	医療機関の対応	児童相談所の対応
平成 24 年 10 月 3 日		<p>実母が実父と共に保健センター(以下「センター」という。)へ来所し妊娠を届け出たため、母子健康手帳を交付</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実母は妊娠 10 週で、実父と近日結婚予定とのこと。 ・実父母とも笑顔で話し熱心に職員の話聞いていた。 ・実父が求職中及び実父母が未婚であることから、緊急性は低いながら、ハイリスク妊婦(注意深く見守るべき妊婦)とした。 ・こんにちは赤ちゃん事業(乳児家庭全戸訪問事業)による訪問については、初めての出産ではない(第3子。第1子・2子は異父兄)ことを理由に、同意は得られなかった。 		※事件発生までの相談歴なし。
平成 25 年 5 月某日	本児出生			
5 月某日～ 同月 18 日	実母、本児と共に母方祖母宅へ2週間程度、里帰り			
5 月 19 日 ～	本児・実父母・異父兄での生活を再開			
5 月 27 日 ～8 月 7 日	実母は、育児の悩みについて、母方祖母・伯母、父方叔母へメール等で頻繁に相談及び父方叔母の友人である助産師へ相談し、アドバイスを受けるほか、育児に関するインターネットサイトを多数閲覧していた。		実母は、本児の便秘・鼻閉・母乳を飲まない・喉が枯れるまで泣き過ぎる等の理由から、産婦人科・耳鼻咽喉科・小児科・内科等を何度も受診しているが、本児に特に異常はなかった。	
6 月末頃～ 7 月 5 日	実母、体調を崩したため、本児と共に母方祖母宅へ里帰り			
7 月某日	実母は、母方祖母を介して母方伯母から心療内科の受診を勧められたが、受診しなかった。			

年月日	本児と家族等の状況	保健センターの対応	医療機関の対応	児童相談所の対応
7月4日		センターが、こんにちは赤ちゃん事業対象者名簿(住民基本台帳の出生データを基に、家庭訪問への同意・不同意を確認するためのもの)により、本児の出生を把握。出生連絡票の提出なし。		
7月10日		センターの職員が自宅へ架電 ・母子健康手帳交付時に家庭訪問について不同意であったため、母子の様子を確認しようとしたが、電話に出なかった。 ・センターは、4か月児健康相談で、母子の様子を確認することにした。		
8月9日		センターが、本児の4か月児健康相談について通知を送付		
8月13日	実父母・実父親族でバーベキューへ行った。(本児を連れて行ったかどうかについては不明)			
8月15日	実父母・母方祖母・父方祖父で本児のお宮参りへ行った。			
8月23日	実母は、本児がミルクを飲まない、実父に迷惑をかけたくない等育児で悩み、本児がいなくなればと考え、殺害を決意。殺意をもって、本児の鼻口にタオル等を置き、手で押しつける等した。 その後、実母自ら119番通報し、本児はA病院へ心肺停止状態で救急搬送された。 当初、実母は事故を装っていた。			

年月日	本児と家族等の状況	保健センターの対応	医療機関の対応	児童相談所の対応
9月3日		4か月児健康相談 予定日。 本児は不参加だったため、センターは、 後日再通知を行うことにした。		
9月5日	実母が、本児の主治医へ、犯行を打ち明けた。			
9月6日				A病院から本市児童相談所(以下「児相」という。)へ虐待通告。 児相は、A病院へ、実母の話の内容を実父へも伝えること及び話の内容が事実なら実母に自首を促すことについて依頼
9月9日				児相がA病院を訪問し、A病院の副院長外12名と今後の対応について協議。 同日、児相内で協議の結果、事件性が疑われるため警察へ通報
9月12日	実母が警察署へ出頭。本児に対する殺人未遂容疑で逮捕			
9月18日	A病院にて本児が死亡			

4 裁判所の判断（平成 26 年 11 月裁判員裁判傍聴）

(1) 判決（確定）

ア 懲役 4 年 6 か月（未決勾留期間 180 日間を含む。執行猶予なし）

イ ミルクを飲まない、実父に迷惑をかけたくない等育児で悩み、本児がいなくなればと考え、平成 25 年 8 月 23 日、殺害を決意し、殺意をもって、本児の鼻口にタオル等をかぶせ、同年 9 月 18 日、鼻口閉鎖により本児を殺害するに至った。

(2) 裁判所の判断

ア 実母には、心神耗弱は認められず、完全責任能力はあったと判断される。

(ア) 殺害中、ためらいながらも、犯行を続けた。偽装工作を行っている。警察に行ってもいいと考えていた。殺害のために合理的な行動を取り、事故を装っている。

(イ) 上記(ア)のとおり、実母は善悪の判断が可能であった。

(ウ) 本児のいなかった実父と異父兄との生活に戻りたいと思っていた。
本児に対する虐待的要素は認められない。

イ 本件は、自首には当たらないと判断される。

ウ その他考慮された点等

(ア) 実母が、本児担当医師に犯行を打ち明け、警察に出頭し、反省が見られることから、酌量減刑

(イ) 事故を装っている。犯行やその後の対応から、強い殺意が認められる。

(ウ) 育児について追いつめられていたことについて、他に相談できる場所を探ることができる環境にあったと判断できる。

5 事例の分析

事務局による調査及び裁判傍聴に基づき、本事例を次のとおり分析する。

(1) 本児及び異父兄について

本児について、児童相談所及び区こども家庭相談コーナー等における相談歴、保育園の利用等はなかった。また、異父兄(10代)について、中学校において、虐待等を疑う様子はなく、児童相談所等における相談歴もなかった。なお、もう1人の異父兄(10代)についても、児童相談所等における相談歴はなかった。

(2) 実母について

ア 実母には、心神耗弱は認められず完全責任能力はあったが、適応障害があった。

実母には、精神的な障害・病気(うつ病・統合失調症等)はなかったが、育児ストレスにより不眠・血便・脱毛・体重減少・発話困難等の症状が出ており、あえて言えば「適応障害」(ある特定の原因により社会に適応できない状態。ストレス関連障害のひとつ)があった。

なお、実母は、前夫と離婚した後の平成20年頃、バイトに一生懸命になり、発話困難の症状で心療内科を受診し、ストレスによるものと診断(病名等は特になかった。)されている。

イ 実母は、ストレスに対して元々能力が低かった。

実母は、精神鑑定において、元々ストレスに対処する能力が低いとされている。

また、実母は、「実父に相談していれば、少しは変わっていたかもしれない」、「自分の殻に入り、強がっていた。」と言っている。

ウ 実母は、育児の悩みについて周囲の人に相談するなどしていたが、実母にとって解決に至らなかった。

実母は、育児の悩みについて、複数の親族及び知人の助産師に頻繁に相談し、アドバイスを受けるほか、育児に関するインターネットサイトを多数閲覧しており、他に相談できる場所を探ることができる環境にあった。

一方で、実母は、調べれば調べるほど、次第に、こうしなければいけない、従わなければいけない、という気分になっている。

また、本児が母乳を飲まない点について、実母は、これまでの育児で経験したことがなく、余計にパニック状態に陥っている。

(3) 家族・友人等の状況について

ア 実父は、実母が食事や睡眠がとれていないこと等を認識しながら、特にサポートしていない。

(ア) 実父は、本児について、風呂入れのみ引き受けていた。

実母は、実父が仕事で疲れているだろうと思うと、協力を依頼することができなかった。

(イ) 7月末頃、実母から実父へ「限界」と書かれたメールがあった。

(ウ) 実父には、実母が、食事あまり食べることができていない、睡眠もとれたりとれなかったりである、話しかけづらいほどに育児を頑張っているとの認識があった。

イ 母方祖母は、実母の性格及び食事もできていないこと等を認識しており、アドバイスはしている。

(ア) 母方祖母は、実母の性格を、自分の気持ちについて自分から言うタイプではないと認識している。

(イ) 母方祖母は、母方伯母から促されて、実母へ心療内科の受診を勧めたが、実母は「危険なときは自分で分かるから大丈夫だ。」と受診しなかった。母方祖母には、どうにかしてでも受診させなければならないほど切羽詰まった様子には見えなかった。

(ウ) 母方祖母が、実母の、家の片づけができておらず、食事もできていない様子を見て、「ひとりで悩まず、家族に頼んだら。」とアドバイスしたところ、実母は「分かっている。」と言っていた。

ウ 実母は、6月下旬に、母方伯母が母方祖母へ、「実母は甘えている」等とメールしているのを見てショックを受け、それ以降、母方祖母宅を訪れて助けを求めることはなかった。

エ 実母は、友人からのメール等に対して、返事はほとんど返せていなかった。

(4) 保健センターの対応について

保健センターは、母子健康手帳交付時、実父が求職中及び実父母が未婚であることから、緊急性は低いながら、ハイリスク妊婦(注意深く見守るべき妊婦)とした。

こんにちは赤ちゃん事業(乳児家庭全戸訪問事業)による訪問については、初めての出産ではない(第3子。第1・2子は異父兄)ことを理由に同意が得られず、未実施であった。

同センターは、平成25年7月4日に本児の出生を把握。同月10日に自宅へ1度電話するも不応であったため、4か月児健康相談時に母子の様子を確認することにし、日を変えて電話、訪問する等しなかった。

(5) 医療機関の対応について

実母は、本児の便秘・鼻閉・母乳を飲まない・喉が枯れるまで泣き過ぎる等の理由から、産婦人科・耳鼻咽喉科・小児科・内科等を何度も受診しているが、本児に特に異常はなかった。

6 事例の分析により省みられた課題

(1) 妊娠・出産・子育てまでの切れ目のない支援に関する課題

実母は、上記の通り、本児を出産し、自宅における生活を再開した直後から育児に関する悩みを抱えており、複数の親族や知人に相談し、アドバイスを受けるほか、育児に関するインターネットを多数閲覧するなどしているが、実母にとっては解決に至らなかった。一般的に、出産後の母親が最も不安にある時期としては、出産・退院直後から3か月頃まで、ということが知られており、特に、これまでは、産後1か月間におけるケアが不足してきたとも言われている。加えて、育児に関する相談のみならず、授乳など育児技術についても指導を行う仕組みが十分ではなかった。

また、保健センターにおいては、母子健康手帳の交付時に、緊急性は低いながら、ハイリスク妊婦としていたものの、本児の出生後、こんにちは赤ちゃん事業の訪問に不同意であったことから自宅へ1度電話したが不応であったため、4か月児健康相談時に母子の様子を確認することとし、改めて電話、家庭訪問等を行うなど、もう一歩踏み込んだ対応をとることができていなかった。

(2) 地域等とのつながりの課題

本事例は、元々、3人目の出産ということもあり、こんにちは赤ちゃん事業による家庭訪問に不同意であったことに加え、保護者から保健センターへの出生連絡票の提出がなかったことから、家庭への訪問予約ができていなかった。

また、地域における子育て親子の身近な交流・相談の場である「オープンスペース」(地域子育て支援拠点)も利用された記録は特段残っていないなど、地域等との関わりについては、確認することができなかった。

(3) 医療機関との連携の課題

従来より、行政と医療機関は連携し、児童虐待予防の観点から支援が必要と認められた場合、医療機関から保健センターに連絡する仕組み等を構築してきている。

実母は、上記の通り、複数の医療機関を何度も受診し、本児に特に異常は見られなかったため、特に連絡を行うに至るケースにはなっていないものの、実母は、ストレスに対処する能力が高くなかったこともあり、結果的に、精神面での負担は軽減していない。

第4 事例Ⅱ（平成26年11月発生 0日児死亡事例）

1 事例の概要

平成26年11月某日、家族に隠れて自宅で出産した男児（以下「本児」という。）を殺害し、押入れに隠したとして、同年12月3日、実母を殺人と死体遺棄の疑いで再逮捕。

実母は、同年8月25日及び9月3日、勤務先の売上金計15万円を盗んだとして、同年11月20日、窃盗容疑で逮捕。同年12月3日起訴。

同年11月20日、実母の家族が押入れからタオル等で包まれた本児の遺体を発見し、110番通報。本児に目立った外傷はなく、司法解剖の結果、窒息死。広島地方検察庁は、同年12月24日、死体遺棄罪で追起訴。殺人容疑については、起訴するに足る証拠が収集できなかったとして不起訴。平成27年2月20日、広島地方裁判所で懲役2年6か月（執行猶予4年）が言い渡され、確定した。

2 家庭等の状況

(1) 本児世帯の構成等について

6人世帯(年齢は事例発生当時)

本児 0日、平成26年11月某日出生

実母 20代、有職

実父 20代、有職

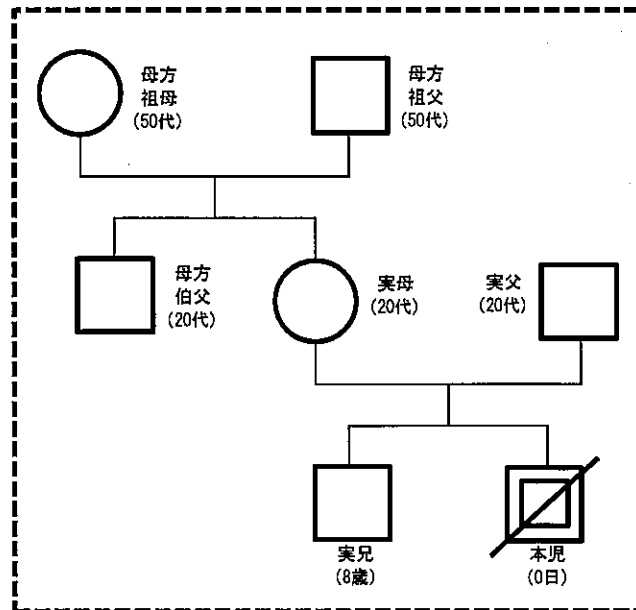
実兄 8歳、小学校2年生

母方祖父 50代、有職

母方祖母 50代、有職

母方伯父 20代、有職

※ 生活保護の受給歴はない。



3 事例の経過と関係機関の対応

※児童相談所の相談歴等なし。

年月日	本児と家族等の状況	実母の窃盗関係等	保健センター等の対応	医療機関の対応
平成 17 年	実母は、高等学校在学中に本児の実父(以下「実父」という。)との間に第 1 子(本児の実兄。以下「実兄」という。)を妊娠し、同校卒業後、実父と結婚(時期不明)			
平成 18 年 7 月某日	実母(当時 10 代)は、当時の勤務先にて、一人で実兄を出産。 実母の両親(本児の母方祖父母。以下「母方祖父母」という。)は、実兄が生まれるまで、実母が妊娠していたことを知らなかった。 この頃、実母は、実母の実家(本児の母方実家。以下「母方実家」という。)で、実父及び実兄と同居を開始		18 年 4 月以降(時期不明)、保健センターにおいて、実兄の母子健康手帳を交付	出生を届け出ていることから、実兄出産後(時期不明)、医療機関へ行ったと思われる。
11 月 16 日			実母が、保健センターからの実兄の 4 か月児健康相談の通知に基づき、保健センターへ来所(当時、実母と実兄は、母方実家と父方実家を行き来していた。)。虐待等を疑う様子なし。	
平成 20 年 2 月 8 日			実母が、保健センターからの実兄の 1 歳 6 か月児健康診査の通知に基づき、保健センターへ来所(以下、4 か月児健康相談時と同じ。)。虐待等を疑う様子なし。	
平成 22 年 度～24 年 度			実兄、保育園へ通園。虐待等を疑う様子なし。	
平成 25 年 度～			実兄、小学校へ通学。虐待等を疑う様子なし。	

年月日	本児と家族等の状況	実母の窃盗関係等	保健センター等の対応	医療機関の対応
時期不明	<p>実母が第2子を妊娠したが、実父の浮気が発覚し、この第2子を流産。</p> <p>実母は、実父の浮気相手へ慰謝料として月10万円(計150万円)を請求し、生活費に充てた。これによる収入について、実母は実父に対し、アルバイトをしていると装っていた。</p> <p>実母は、実父の小遣いや借金をサラ金で工面していた。</p>			
平成26年	<p>実母は、母方実家で、母方祖父母、母方伯父、実父及び実兄との6人暮らし。</p> <p>母方祖父母及び母方伯父から各2万円(計6万円)と実父の収入全額を受け取り、家族6人の食費、実父母及び実兄の生活費、実父の小遣い・ギャンブル費用等をやりくりしていた。</p> <p>母方実家の住宅ローンは母方祖父が支払っていた。</p>			
平成26年 5月頃	<p>実母は、本児を妊娠したことが分かって、すぐ実父に告白。</p> <p>実母は、母方祖母から2人目の子どもができたなら家を出て行ってほしい等と言われていたことから、実父以外の家族には、本児を妊娠したことを隠していた。</p>			<p>実母は、本児を妊娠後、一度だけ通院。その後、当該病院から実母に連絡するも不応</p>
8月25日		<p>実母が、勤務先の売上金保管バッグから10万円を窃取。生活費に充てた。</p>		
9月3日		<p>実母が、同勤務先の売上金保管バッグから5万円を窃取。生活費に充てた。</p>		

年月日	本児と家族等の状況	実母の窃盗関係等	保健センター等の対応	医療機関の対応
9月下旬	実母は母方祖母に妊娠を疑われ、実父のいる前で「流産した。」と咄嗟に嘘をついた。			
11月某日	<p>実母に陣痛があり、家族には体調不良を装いながら、午後6時頃、母方実家2階洋間にて、自然分娩により本児を出産。本児は産声を上げて生まれてきた。</p> <p>出産を終えた実母は、体調が悪く、そのまま横たわっていた。</p> <p>実母が気付いた時には、本児はうつ伏せの状態、産声は止んでいた。</p> <p>実母は本児を布団の中に隠し、一晚過ごした。実父及び実兄が同室で寝たが、本児の存在には気付かなかった。</p>			
11月某翌日	実母は、家族全員が外出した隙を見計らい、へその緒や胎盤が付いたままの本児の遺体をタオル等に包み、母方実家2階和室の押入れに隠した。			
11月20日	実母の家族が、押入れからタオル等で包まれた本児の遺体を発見し、110番通報。本児に目立った外傷はなく、司法解剖の結果、窒息死	実母を窃盗容疑で逮捕		
12月3日		実母を窃盗容疑で起訴。 実母を殺人と死体遺棄の疑いで再逮捕		
12月24日		実母を死体遺棄の疑いで追起訴		

4 裁判所の判断（平成 27 年 2 月裁判傍聴）

(1) 判決（確定）

懲役 2 年 6 か月 執行猶予 4 年

(2) 理由

- ア 平成 26 年 8 月 25 日、勤務先において、売上金保管バッグから 10 万円を窃取した。
- イ 同年 9 月 3 日、同勤務先において、売上金保管バッグから 5 万円を窃取した。
- ウ 同年 11 月某日、実母が某前日に出産した子の死体を、実母実家 2 階和室の押入れに入れ隠匿し、以て死体を遺棄した。

(3) 判決に当たって考慮された点

- ア 実母は、実父・実兄と共に実家で生活し、母方祖父母の援助を受けながら家計をやりくりする中で、本児を妊娠した。
- イ 実母は、母方祖母から自立を促され、2 人目の子どもができれば家を出て行ってほしいと言われる等、実家に住まわせてもらっている負い目を感じていた。
本児を妊娠したことを、実父には話したものの、他の家族に話すことはできなかった。
- ウ 窃盗について、実母は、生活費に困り、窃取した金を生活費に充てていた。
- エ 実母は、本児を妊娠している時、母方祖母に妊娠を疑われた際、実父のいる前で「流産した。」と嘘をついた。
- オ 実母は、本児を自宅で出産することを決意し、家族には体調不良を装いながら、本児を出産した。実母は、家族全員が外出した隙を見計らい、本児の死体を隠した。
- カ 実母が妊娠の事実を隠し、誰にも相談できずひとりで抱え込んでいたことについては、事件の経緯、動機に酌むべきことではない。
- キ 本児の死体は、ブランケットに包まれる等していたものの、へその緒、胎盤が付いたままで、死体を発見した家族の受けた衝撃は大きい。
- ク 実母は反省しており、今後は家族になんでも話していきたいと考えている。
- ケ 母方祖父母は今後も実母と同居を続け、実父も金銭の使い方を改めたいと考えている等、家族の協力がある。
- コ 実母には、前科がない。

5 事例の分析

事務局による調査及び裁判傍聴に基づき、本事例を次のとおり分析する。

(1) 本児及び医療機関の対応について

ア 妊娠届がなく、母子健康手帳不交付であったため、保健センターは妊娠を把握していなかった。

イ 実母は、本児を妊娠後、一度だけ通院。その後、当該病院から実母に連絡するも不応であった。

(2) 実兄及び実兄に係る保健センター等の対応について

ア 児童相談所及び区こども家庭相談コーナーにおける相談歴はなかった。

イ 児童手当及び乳幼児等医療費助成等について、出生当初より受給している。

ウ 平成 18 年 4 月以降(時期不明)、保健センターにおいて、母子健康手帳を交付している。

エ 平成 18 年 11 月 16 日、実母が、保健センターからの 4 か月児健康相談の通知に基づき、保健センターへ来所(当時、実母と実兄は、母方実家と父方実家を行き来していた。)。虐待等を疑う様子はなかった。

オ 平成 20 年 2 月 8 日、実母が、保健センターからの 1 歳 6 か月児健康診査の通知に基づき、保健センターへ来所(以下、4 か月児健康相談時と同じ。)。虐待等を疑う様子はなかった。

カ 保育園(平成 22～24 年度)及び小学校(平成 25 年度～)において、虐待等を疑う様子はなかった。

(3) 実母について

- ア 実母は、母方祖母から、2人目の子どもができれば家を出て行ってほしい等と言われていたことから、妊娠したことについて、実父には話したものの、他の家族に話すことができなかった。
- イ 実母は、本児を墮ろすことは考えておらず、実兄と同様、本児についても、母方祖父母が助けてくれ、なんとかなるだろうと深く考えていなかった。
- ウ 実母は、実兄を妊娠・出産した時と同様、妊娠したことを母方祖父母には言えないまま、不衛生な状況で、一人で出産している。
- エ 実母は、自らについて、「人にいいように思われたい、実父に嫌われたくないとの思いから、何でも背負いこんでしまう。」と言っている。

(4) 実父及び母方祖父母について

ア 実父について

実父は、自身の給料全額を実母に渡し、かつ、母方祖父母等から援助を受け、実母から節約してほしいと何度か言われたにも関わらず、自身のギャンブル等の費用を含め世帯6人全員の食費及び実父母・実兄の生活費を、実母がサラ金及び実父の浮気相手からの慰謝料等で工面していることに気付いていない。

イ 母方祖母について

母方祖母は、実兄の件があったにも関わらず、妊娠を疑いながらも、実母の「流産した」との発言が嘘であることに気付いていない。

ウ 母方祖父について

実母の、自分でなんとかしよう、しんどい等を言わない性格を認識していた。

6 事例の分析により省みられた課題

本事例では、実母が実兄の妊娠・出産時のケースと同じことが再度起きており、実母が妊娠を一人で抱え込み、周囲に相談できず、又はサポートが十分に得られなかった可能性が推測される。

第5 提言

今回、検証委員会において2つの事例に関する分析とそこから浮かび上がった課題の解決に向けては、妊娠・出産・子育てまで切れ目のない支援が必要になると考えられることから、広島市に対し、以下の改善策を提言することとする。

1 相談しやすい体制づくり

2つの事例に共通する課題として、妊娠・出産・子育てについて実母が1人で抱えこまず、相談しやすい環境づくりを進めていくことが必要である。事例Ⅰに関しては、出産後、自宅で生活を再開した直後から育児に関する悩みを抱えており、事例Ⅱに関しては、そもそも妊娠の段階から1人で抱え込んでいることが推察される。

広島市では、従来より、母子健康手帳交付時に保健師が面接を行うほか、出産後には、4か月児健康相談等の乳幼児健診、こんにちは赤ちゃん事業（乳児全戸訪問事業）等により、子育てに関する相談・支援を行うこととされている。

また、上記第3の6の(1)にあるとおり、従来の事業では、出産・退院直後から3か月頃までの間における相談・支援等のケアや育児技術の習得支援が十分ではなかったが、平成27年度より、妊娠・出産包括支援事業[※]が開始され、妊娠期から出産期、子育て期にわたり、切れ目なく相談しやすい体制づくりが進んできていることから、今後、この体制をより充実させていくことが重要である。

※ 妊娠・出産包括支援事業は以下の3つの事業で構成されている。

① 「母子保健相談支援事業」（平成27年4月開始）

各区保健センターに非常勤保健師を1名増員し、妊娠期から子育て期にわたるまでの母と子の心身の健康と育児に関するニーズに応じ、包括的・継続的に相談支援を実施

② 「産前・産後サポート事業」（平成27年10月開始）

広島県助産師会に委託し、助産師の派遣により、産前を含め、継続した訪問による相談やお乳のトラブル解消、沐浴指導等の支援を行う。

③ 「産後ケア事業」（平成27年10月開始）

ア 宿泊型ケア（産婦人科病院等において宿泊により産婦の心身のケア等を行う。）

イ デイケア（産婦人科病院等の日帰り利用により産婦の心身のケア等を行う。）

ウ ヘルパー派遣（産婦の自宅において、ヘルパーが家事や育児支援等を行う。）

2 相談支援体制の強化

広島市では、「母子保健事業における児童虐待予防対策マニュアル」において、リスク要因を持つ妊婦を特定妊婦として位置付け、支援計画の下で、関係機関等との連携を図りながら支援を実施するほか、「新生児家庭訪問指導事業」において、産後早期に保健師等が家庭を訪問し、新生児や産婦へ必要な助言・指導を行うこととしている。

しかし、事例Ⅰにおいては、保健センターが、再度の電話や家庭訪問等のもう一歩踏み込んだ対応をとることができていなかったことから、改めてマニュアルに沿った対応について、保健センター等の職員に対し徹底していくとともに、特定妊婦（出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦）のチェックのあり方について、支援の要否判断が実態に即したものとなっているかを評価し、随時、見直していくことが必要であるほか、根本的には、上記の妊娠・出産包括支援事業における母子保健相談支援事業と相まって、保健師等の十分な配置等、体制強化を図ることが必要である。

また、母子健康手帳の交付時における面接の際、心療内科の受診歴等を含めた既往歴、家族の状況及び家族との関係等の聞き取りや、新生児訪問指導時における産後の母親の精神面での健康状態の把握をより丁寧に実施していくほか、職員の資質向上に向けた研修について、派遣人数の増加など研修体制の強化や、例えば、ケーススタディとして取り上げるなど、事例の内容と課題、研修成果を他職員と共有できるような方法を検討されたい。

なお、今回の事例については、児童相談所の相談歴等はないものの、国において、児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）等を改正する方向で議論が進んでいることも踏まえ、引き続き、その体制強化を図っていくことも検討されたい。

3 妊産婦との接点の強化

- (1) こんにちは赤ちゃん事業は、子育て家庭にとっては地域との繋がりを意識する機会であり、また、地域の側から見ても、子育て家庭における子育てに関する課題や悩みを捉える機会でもある。事例Ⅰにおいては、実母は 3 人目の出産ということもあり、こんにちは赤ちゃん事業による家庭訪問について不同意としている。ただ、事例の検証の中で、兄弟の有無にかかわらず、子どもの様子、育てやすさは様々であることが改めて明らかになったところであり、事業の重要性を再認識するとともに、訪問に不同意とした世帯や出生連絡票の提出がない世帯、連絡の取れない世帯については、速やかに新生児家庭訪問指導事業による訪問や妊娠・出産包括支援事業等による支援を実施するなど、リスク等も踏まえつつ、きめ細やかに接点を設けていく取組を推進していく必要がある。

- (2) また、両事例とも、行政による支援を受けることを積極的に希望している形跡はうかがえないが、一方で、実母を含めた保護者同士が身近なところで話し、交流したり、保育士等に相談することができれば、子育ての負担感や不安感が多少なりとも軽減されたのではないかと考えられる。

広島市では、地域における子育て親子の身近な交流・相談の場である「常設オープンスペース」（地域子育て支援拠点）を市内に13か所（広島市設置8か所、公募による民設民営5か所）設けているほか、地域の自主的な活動である地域のオープンスペースも111小学校区において設けられている。

こうした身近な交流・相談の場は、徒歩圏内等、アクセスしやすい生活圏域内に設置を求めるニーズが強いことから、今後、区常設オープンスペース及び公募型オープンスペースで概ねのエリアをカバーすることができるよう、設置を促進するほか、「行政の窓口」とは異なる雰囲気でも相談できる特性を活かし、子育て家庭を支え、子育て支援の裾野を広げる機能を強化していく方策を検討されたい。

加えて、事例Ⅱのように、妊娠の段階においても、悩みを受け止め、サポートする取組について、広島県の取組との連携も含め検討するとともに、妊婦本人のみならず、家族をはじめとした周囲の人誰の目にも留まる形での啓発を行っていくことが必要である。

4 家族その他周囲のサポート

妊娠・出産・子育てに関しては、父親の育児参加など家族のサポートが欠かせない。広島市においては、新生児訪問時等に家族等に対する指導[※]を実施しているほか、妊婦と夫を対象とした「パパとママの育児教室」を年34回開催し、育児における父親の役割等育児全般の啓発を進めているところであるが、広報を含め、様々な手段を活用した上で、こうした取組をより一層進めていくことが必要である。

※ 家族同伴であれば、積極的に育児をサポートする必要性を指導し、母親にも家族へ積極的に育児のサポートを依頼するよう指導

5 医療機関との連携

広島市では、従来より、行政と医療機関は連携し、児童虐待予防の観点から支援が必要と認めた場合、医療機関から保健センターに連絡する仕組み等を構築してきている。

両事例とも、医療機関が児童虐待を疑うケースとはなっていないことから、こうした仕組みを活用することは難しかったと推察されるものの、一般的に、医療機関に気付きがあれば、速やかに行政へ情報提供する仕組みの整備は更に進めていく必要があることから、守秘義務・個人情報保護との関係を含め、改めて医療機関に情報提供・協力の周知を図るほか、広島県・広島市の連携の下で、医療機関をはじめとする児童虐待対応関係機関との情報共有等に関する連携を推進していくための方策について、今後、検討を進められたい。

また、事例Ⅰにおいては、実母はストレスに対処する能力が高くなかったことが明らかになっている。厚生労働省が発表している「子ども虐待による死亡事例等の検証結果について」においては、児童虐待の発生要因の一つとして「養育者の精神疾患や精神不安」が大きいことが指摘されていることもあり、今後、精神保健分野、精神科医療機関との連携強化についても検討されたい。

6 広報・普及啓発等の充実

(1) 上記の取組を含めた広島市における子育て支援制度や相談支援機関等に関する情報について、妊産婦に届けることが重要である。特に、近年、子育て世代は日常的にインターネットやスマートフォン等を活用する実態があることから、これに対応した広報・情報提供の手法について検討することが必要である。

(2) また、事例Ⅱにおいては、妊娠時に医療機関を受診した以外に、妊婦健康診査を受診した形跡が見られないことから、そもそも、妊娠・出産が母子双方の生命の危険に関わる場合もあることなど、妊娠・出産に関する正しい知識を普及・啓発していく必要がある。

加えて、少子化・核家族化の進展等に伴い、乳幼児の世話をする経験がないままに親になる場合があるなど、子ども・子育てに関する知識・経験などが不足し、戸惑いを覚える保護者が増えているようにも考えられる。

思春期という多感な時期に乳幼児と触れ合う機会を設けることは、子育てに関するイメージを醸成するとともに、いのちの大切さを感覚的・体験的に学ぶのに重要であることから、こうした取組をより一層進めていくことが重要である。また、小中学生や高校生のみならず、将来の人生設計を考える時期にある大学生等の世代の男女共に、妊娠・出産に関する正しい知識及び家族その他周囲のサポートの必要性を普及啓発していく方策を検討されたい。

おわりに

今回、検証委員会が検証を行った2つの事例については、児童相談所との関わりが全くなかったほか、区保健センターとの関わりも少ないか、又は全くないものであった。

その中で、保健センター等を中心に実施している子育て支援の機会が、子育て家族の状況を把握するとともに、必要な支援に結び付けていく重要なスタートとなることが確認された。

特に、妊娠・出産包括支援事業をはじめとする切れ目のない支援体制づくりは急務となっている。本報告書では、こうした認識の下で、6つの提言を行っているが、今後、これらの取組を強化するとともに、機会を逃すことがないように、より踏み込んだ対応を図っていくことが重要であることを再認識する必要があると考える。

一方、そのために必要となる保健師等の職員配置については脆弱であり、今後、よりきめ細かい対応を図っていくためには、保健センター等における支援体制の強化に広島市としてしっかり取り組んでいただきたい。

本報告書による検証結果については、その課題・提言を広島市として真摯に受け止め、単なる報告にとどまるのではなく、児童虐待の防止対策に具体的に活かしていくことで、こうした痛ましい事件が再び発生することなく、未然に防止されることを検証委員一同、心から願うものである。

参考資料

1 会議開催経過

- (1) 平成 27 年 11 月 4 日 第 1 回検証部会（2 事例の検証）
- (2) 平成 28 年 3 月 4 日 第 2 回検証部会（報告書のとりまとめ）

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	備考
阿佐 巖	広島市民生委員児童委員協議会理事	
梶江 斉	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	
菅谷 英美	弁護士（広島弁護士会所属）	
杉山 信作	桜クリニック院長	副部会長
田邊 明男	広島市こども療育センター所長	部会長
森 修也	比治山短期大学部幼児教育科教授	
山田 浩之	広島大学大学院教育学研究科教授	
横山 慶子	広島市児童福祉施設連盟理事（広島乳児院長）	

3 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運営要領

(趣旨)

第1条 この要領は、児童虐待の防止等に関する法律第4条第5項の規定に基づいて行う児童虐待による死亡事例等の検証に関し、検証組織、所掌事項その他必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要領で死亡事例等とは、広島市が関与していた又は関与すべきであった事例で、児童虐待を受けた児童がその心身に著しく重大な被害を受けた事例(心中を含む。)をいう。

2 この要領で検証とは、第1項の死亡事例等について行う事実の把握、発生原因の分析、必要な再発防止策の検討をいう。

(検証組織)

第3条 児童虐待による死亡事例等の検証は、広島市社会福祉審議会児童福祉専門分科会入所措置等専門部会(以下「入所措置等専門部会」という。)が行う。当該検証を行う場合においては、入所措置等専門部会は、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。)と呼称する。

2 検証部会の委員は、入所措置等専門部会の委員をもって充てる。

(所掌事項)

第4条 検証部会は、次に掲げる事項を所掌する。

(1) 死亡事例等の検証を行い、市長に対し検証結果を報告すること。

(2) 市長に対し再発防止のための提言を行うこと。

(3) 前2号に掲げるもののほか、検証の目的達成のために必要な事項を審議すること。

(部会長及び副部会長)

第5条 検証部会に部会長及び副部会長を置き、部会長は入所措置等専門部会長をもって充て、副部会長は入所措置等専門部副部会長をもって充てる。

2 部会長は会務を総理し、部会を代表する。

3 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるとき又は部会長が欠けたときは、部会長の職務を代理する。

(会議及び調査)

第6条 会議は、部会長が召集し、部会長が議長となる。

2 部会長は、必要があると認めるときは、部会長が指名した者に調査をさせることができる。

3 検証部会の委員は、検証を行う事例に関与していた場合など相当の理由があるときは、申立てにより、会議及び調査を回避することができる。

(会議の公開等)

第7条 会議は、原則として非公開とする。ただし、検証結果の報告書は公表するものとする。

(守秘義務)

第8条 検証部会の委員は、正当な理由なく部会の職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。委員を退いた後も同様とする。

(事務局)

第9条 検証部会の事務を処理するため、こども未来局こども・家庭支援課に事務局を置く。

(その他)

第10条 この要領に定めるもののほか、検証部会の運営に関して必要な事項は、部会長が別に定める。

附 則

この要領は、平成22年2月26日から施行する。

