

本報告書の利用にあたっては、プライバシーに配慮した取扱いをお願いします。

# 児童虐待による死亡事例等検証報告書

(平成23年7月 1歳児死亡事例)

平成24年6月

福岡市児童福祉審議会権利擁護等専門部会

## 目 次

1	検証の目的	1
2	検証の方法	1
3	本事例の概要	1
4	家庭の状況	2
5	事例の経過（福岡市における関与）	2
6	調査による事実関係	4
7	本事例の分析	6
8	提言（今後の課題）	6

### （参考資料）

福岡市における検証体制

福岡市児童福祉審議会権利擁護等専門部会 ・・・ 8

## 1 検証の目的

平成20年4月改正の「児童虐待の防止等に関する法律」により、国及び地方公共団体に、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の分析を行うとともに、児童虐待防止等のために必要な事項についての調査研究及び検証の責務が規定されている（第4条第5項）。

児童虐待死亡等事例を検証することにより、児童虐待の発生防止、早期発見、早期対処の体制等を充実、強化することを目的とする。

## 2 検証の方法

本市における検証組織として児童福祉審議会に「権利擁護等専門部会」を設置している。

「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日の厚生労働省局長通知、平成23年7月27日改正)に基づき、専門部会は、児童虐待死亡事例等が発生した場合、事実の把握を行い、死亡した児童の視点に立って発生原因の分析等、検証を行い、必要な再発防止策を検討する。具体的には、事務局からの事例に関する情報提供とともに、必要に応じて関係者からヒヤリング等を行い、情報の収集及び整理をもとに事実関係を明らかにし、発生原因の分析等を行う。さらに、分析結果に基づき、①スタッフ、組織などの体制面の課題 ②対応・支援のあり方など運営面の課題、等を明らかにし、再発防止に必要な提言を行うこととしている。

なお、本検証は、特定の組織や個人の責任の有無を追及するものではなく、また、プライバシー保護の観点から、会議は非公開とするが、審議の概要及び提言を含む報告書は市内各関係機関、国(厚生労働省)等に公表することとしている。

ただし、本事例は母の刑事事件公判中であり、現時点で得られた情報での検証である。

## 3 本事例の概要

平成23年7月6日午後11時50分頃、曾祖母から「孫が子どもに手をかけた」と110番通報。警察署員が駆けつけると、児がぐったりしており、消防隊が病院に搬送したが死亡が確認された。7日に殺人容疑で母が逮捕される。

母は同日午後9時ごろ、アパートの居間で、布団の上で寝ていた子どもの首を両手で絞めた。約30分後、カーテンにくるんでバッグに入れ、アパートから1.5km離れた河川敷に子どもを放置。その後、母が祖母宅に行き「大変なことをしてしまった」と言ったため、祖母と親族が草むらの中から児を連れ帰り、曾祖母が警察に通報した。

司法解剖の結果、死因は窒息死で、日常的な虐待をうかがわせる傷痕はなかった。

母は「曾祖母に子どものしつけのことで何度も怒られた。憂鬱な気分を晴らしたかった」と供述した。

本事例は、平成24年3月に福岡地裁において母に懲役11年の判決が出された。弁護側が控訴し、現在、控訴審が行われている。

#### 4 家庭の状況

6人世帯（年齢は事件当時）

母	20歳	無職
本児	1歳8か月	家庭保育
祖母	40歳	無職
母の兄	22歳	無職
母の妹1	17歳	高校3年
母の妹2	15歳	無職

※ 事件は、曾祖母（68歳）宅アパートの隣室（祖母の弟名義で契約）で発生。

※ 母の居住の変遷。

平成20年12月まで	（祖母）、（母）及び（母）のきょうだいが曾祖母と同じアパートの別室に居住。
平成21年1月	（祖母）、（母）及び（母）のきょうだいが区内で転居。
同年2月	（母）が、県内A町の（母の実父）宅に転居。（（本児の父）も3月に（母の実父）宅に転居。）
同年5月	（母）と（父）が婚姻。
同年6月	（母）と（父）が、（祖母）宅に転居。
同年10月	（本児）出生。
同年12月	（父）のみ転居。
平成22年5月	（母）と（本児）が（曾祖母）宅アパートの隣室に居住。 ただし住民票は異動していない。

#### 5 事例の経過（福岡市における関与）

年月日	事項	対応者
H17.7.	（祖母）が（母の兄）（当時16歳）の首を絞める等の虐待をしているようだと区保健福祉センター保護課から同センター福祉介護保険課こども相談係（当時）へ通告。 当時、（祖母）と（母）を含むきょうだいは（曾祖母）と同じアパートの別室に居住。（母）や（母の妹）たちに特に問題はなし。（祖母）が子どもたちにあたりだすと、（曾祖母）宅に避難しているとのこと。 保護課が見守りを継続。虐待の可能性は低いと思われ、平成18年3月終結となる。	福祉介護保険課 （現在、子育て支援課）
H21.1	（祖母）ら5人が、居所狭隘のため、現住所に転居。	
H21.2	（母）が、（母の実父）（県内A町居住）宅へ転居。 その際、（父）も3月に（母の実父）宅へ転居。	

年月日	事 項	対応者
H21.5	(父) (母) 婚姻 (県内A町に居住)。	
H21.6	(母) と (父) が、(祖母) 宅へ転居。	
H21.7.23	(母) が区保健福祉センター健康課へ妊婦健康診査助成券交換に来課 (母子健康手帳は前居住地で交付)。	健康課
H21.10.30	(本児) 出生。39週。出生時体重2,930g。	
H21.11	健康課が妊婦健康診査助成券の写しを医療機関から受理。 健康課は母が若年産婦であるため支援が必要と考え、医療機関に対して、保健師訪問や区保健福祉センターへの情報提供を母に提案するよう依頼した。このため医療機関は区保健福祉センターへの情報提供を(母)に提案したが、(母)の承諾が得られなかった。 そのため、健康課は乳幼児健診4か月児健診の受診状況を確認することとした。	健康課
H22.1.6	すこやか赤ちゃん訪問事業で、民生委員児童委員が訪問し、(祖母)(母)(本児)と面会。特に気になることはなし。	
H22.2	(父)(母)離婚。	
H22.2	母子が祖母の世帯に編入し生活保護受給開始(祖母世帯は従前から生活保護受給)。	保護課
同日	(母)が子育て支援課に来課。子ども手当を申請する。	子育て支援課
H22.2.24	(祖母)(母)(本児)が乳幼児健診4か月児健診のため区保健福祉センター来所。 (本児)の発育・発達は問題なし。 (母)の問診で、妊娠がわかる前(妊娠3か月頃)に大量服薬したことを聞き取る。原因は結婚を反対されたことによる自殺未遂。 家庭訪問を提案するも、(祖母)、(母)ともに承諾得られず。区保健福祉センター健康課と地域保健福祉課による、健診後のカンファレンスの結果、若年産婦として地域保健福祉課が電話でフォローすることになる。	健康課
H22.3.2	地域保健福祉課から、連絡先となっている(祖母)の携帯電話に架電。 「母と本児は曾祖母宅で日中生活している。特に問題なく育児できており、気になることはない」と(祖母)より聴取。	地域保健福祉課
H22.3.4	地域保健福祉課から(祖母)へ架電。 (母)は睡眠中と替わってもらえず、公民館で行われる母子巡回健康相談を案内。	地域保健福祉課
H22.4.19	母子巡回健康相談に来所せず。 後日地域保健福祉課が電話するが、母と替わってもらえず、困った事があれば相談するよう伝える。	地域保健福祉課

年月日	事 項	対応者
H23.3.29	保護課が家庭訪問し（母）と面談。（母）に就労と（本児）の保育所入所を勧める。	保護課
H23.4.21	（祖母）（母の妹）（本児）が乳幼児健診1歳6か月児健診のため、区保健福祉センター来所。（母）は体調不良で来所なし。 健診結果は問題なし。	健康課
H23.7.6	事件発生。	

## 6 調査による事実関係

- (1) 区保健福祉センター健康課は母が若年産婦であるため支援が必要と考え、出産した医療機関に対して、保健師訪問や区保健福祉センターへの情報提供を母に提案するよう依頼した。このため、医療機関は区保健福祉センターへの情報提供を母に提案したが、母の承諾が得られなかった。そのため、健康課は乳幼児健診4か月児健診の受診状況を確認することとした。
- (2) 乳幼児健診は、4か月児健診及び1歳6か月児健診を指定された期日に受診し、本児の発育発達に問題はなかった。  
4か月児健診の間診で母が妊娠中に大量服薬したことを把握したため、保健師の家庭訪問を勧めたが、母の承諾が得られなかった。  
1歳6か月児健診は、母は体調不良のため、祖母と母の妹が本児を連れて受診した。
- (3) 乳幼児健診4か月児健診後のカンファレンスにおいて、若年産婦として母のフォローをすることになったため、区保健福祉センター地域保健福祉課は、連絡先である祖母の携帯電話に複数回電話し、母子の様子を尋ねたところ、祖母は「特に問題なく育児できており、気になることはない」と答えた。いずれも母は外出や睡眠中という理由で直接母と話すことはできなかった。その際、生活保護担当の区保健福祉センター保護課に連携を求めることはなかった。
- (4) 平成22年2月から母子は祖母の世帯に編入する形で生活保護を受給することとなった。その際、保護課は妊産婦や乳児の情報を有する健康課や地域保健福祉課から母子の情報を得ることはなかった。  
また、平成23年3月、母との面接の際に母の就労と本児の保育所入所を勧めたが、就労や保育所入所には至らなかった。  
母との面接は祖母宅で行い、母子が実際は曾祖母宅の隣室に居住していることを保護課は把握できなかった。
- (5) 本児の司法解剖の結果からは日常的な虐待をうかがわれるような傷痕はなかった。

(6) 裁判の傍聴により把握した事項は下記のとおりである。

- ① 祖父母は平成12年に離婚し、祖母は母のみ連れて福岡市に転入した。その後、母のきょうだいも祖父のもとを離れ、祖母と暮らすこととなった。
- ② 母は、平成21年2月、22年2月、22年5月に母や曾祖母に処方された解熱剤やうがい薬などを大量服薬して医療機関を受診した。いずれも入院せず当日帰宅。そのほかにも複数回大量服薬したが、精神科を受診したことはなかった。
- ③ 母と本児は、平成22年5月から曾祖母が居住するアパートの隣室で生活するようになった。曾祖母から手伝いを求められたこと及び祖母の交際相手が祖母に「母を寄せ付けるな」と言っていたため、祖母宅を出たもの。
- ④ 母と本児は昼間は曾祖母宅で過ごし、一緒に食事をとっていた。母は、曾祖母から本児の子育てのしかたを注意されたり、曾祖母に対する祖母の態度について小言を言われることにストレスが溜まっていたが、曾祖母に逆らうことができなかった。
- ⑤ 母は携帯サイトで知り合った男性と交際していたが、祖母や曾祖母は交際を反対していた。母の交際相手は束縛が強く、メールにすぐ返信しないと母の浮気を疑った。犯行の前後数時間にわたり、母は交際相手とメールのやりとりを続けた。
- ⑥ 本児が母の交際相手にいたずらをしたときに、交際相手から「何とかしろ」と言われ、母は交際相手の反応を見るために本児の首を絞めたことがある。そのときは交際相手が止めたので母は首を絞めるのをやめた。
- ⑦ 簡易鑑定（平成23年7月21日実施）においては、「母は心理的には未熟、視野が狭い、意志薄弱である。事件当時は抑うつ的になっていたが、日常的にみられるストレスの範囲内である。悲観的になりわけがわからなくなっているの犯行ではない。」との所見である。

## 7 本事例の分析

- (1) 母が福岡市に転入後、健康課へ妊婦健康診査助成券交換に来課したときに確認されたのは、18歳と若年ではあったものの、配偶者があり、祖母と同居、前居住地で母子健康手帳交付済みという状況であり、特定妊婦（出産後の養育について出産前の支援が特に必要な妊婦のことをいう。）として対応すべき複合的な要因を把握することはできなかった。
- (2) 区保健福祉センターは、母が10代の出産であるため出産後の支援が必要として、母に対して医療機関から家庭訪問の提案をしてもらったり、本児の乳幼児健診4か月児健診の際も家庭訪問を勧めたりしたが、母への支援にはつながらなかった。また、

健診後の電話によるフォローでは、祖母の携帯電話が連絡先となっており、複数回電話したものの、母本人と話すことはできず、母の気持ちなどを直接聞くことができなかった。

(3) 区保健福祉センターは、本児の乳幼児健診4か月児健診後のカンファレンスにおいて、母の支援のため電話によるフォローを進めることにしたが、健診問診の際に大量服薬の詳細な聞き取りはできず、母の自殺未遂歴を踏まえた精神面の支援について特に検討したものではなかった。また、本児の乳幼児健診1歳6か月児健診のときには特に支援が必要とはとらえていなかった。

(4) 区保健福祉センターの健康課、地域保健福祉課、保護課はそれぞれの関わりの中で母子に関する情報を持っていたが、関係課全体で、家庭全般を視野に入れて情報を共有することはなかった。健康課、地域保健福祉課は、祖母や母のきょうだいなど多くの支援者がいると考えた。このため、実際の家族関係や母の精神状態について危機感を持って懸念し、母と個別に会って確認することはしなかった。また、保護課も母子や家庭に関する情報を他課と交換することはなかった。

(5) 母は、祖母、曾祖母、母のきょうだいなどの家族とともに生活していたものの、家族間の葛藤は多く、不安定で混沌とした生活状況が続いていた。このため、家族は若年妊婦である母に必要な精神的支援を提供できる状況ではなかったと推測される。家族以外に母の悩みや思いを受け止め適切に支援できる人が周囲にいれば事件に至らなかった可能性もあると考えられる。

## 8 提言（今後の課題）

本事例については、事件発生前に本児への日常的な虐待のサインを認めておらず、事前に事件を予測することは困難であったと思われるが、検証作業を通じていくつかの課題が判明したので、よりいっそうの予防的措置を、福岡市に対して次のとおり提言する。

### (1) 特定妊婦に対する支援の強化

平成21年4月改正施行の児童福祉法では、要保護児童対策地域協議会において支援の内容を協議する対象として、特定妊婦が追加された。厚生労働省においては、若年の妊婦及び妊婦健康診査未受診や望まない妊娠等の場合を特定妊婦と想定している。

若年、未婚、支援者がいない、経済的に困窮している、妊娠届が遅いなどのリスク要因が見られる場合は特定妊婦ととらえ、妊娠中から母と関わりを持つことで、出産後も母は支援が受け入れやすくなり虐待リスクの軽減につながる。

現在、福岡市においては、各区により特定妊婦の支援方法が様々であるため、福岡市として適切な支援につなげる仕組みを構築されたい。

## (2) 要支援家庭に対する積極的な支援の実施

本事例は、祖母と母がともに10代で出産、母の自殺未遂歴、離婚、生活保護受給、不安定で混沌とした家族関係などの情報を集約すれば、母はストレスの大きい状況に置かれ、虐待リスクが高い家庭であることがわかり、虐待を予防するために支援が必要であると判断できたと思われる。そのためには、関係課が連携して十分な情報収集のうえ、適切なアセスメントを行い、役割分担して家庭全体を見通した支援を行うようにされたい。

また、支援につながらない場合や途切れた場合は、関係課を通じてより多くの情報を収集し、母親の視点から家庭全体や家族関係を把握したうえで、虐待リスクの再検討を行い、一歩踏み込んで母子の顔がみえる状況で関わり、積極的に支援を進めるようにされたい。

さらに、保護課は、生活保護受給者について、関係課が有する情報を収集し、世帯全体を見通したうえで、世帯員個々に応じた指導を行うようにされたい。

## (3) 要支援家庭へのアプローチ方法の強化

乳幼児健診は、区保健福祉センターが直接子どもと保護者に会える重要な機会である。多人数の健診を行うため、一人あたりの問診時間を長く確保することは困難であるが、支援につなぐ必要がある保護者に対しては、健診時を利用して校区担当保健師と引き合わせるなど支援につなげる方法を検討されたい。

また、母自身の気持ちを他の家族とは個別に、直接聞く機会が持てれば、支援につながった可能性も考えられるため、母への連絡手段の確保や連絡の取り方なども工夫されたい。

## (4) 子育て支援の強化

家族の中で母の精神面を適切に支援することが難しい場合でも、若年母など同じ立場の人同士が交流し、交友範囲が広がることで母の精神的な不安や負担感を軽減できる可能性がある。

特に支援が必要な保護者のサポートを視野に入れて、若年母などの交流の仕組みや子育て支援事業について検討されたい。

## (参考資料) 福岡市における検証体制

福岡市児童福祉審議会権利擁護等専門部会

### 1 所管事項

#### (1) 児童虐待による死亡事例等の検証に関すること

死亡事例等が発生した場合に検証について市長からの諮問を受け、検証結果について答申を行う。

#### (2) 児童養護施設等入所児童の権利擁護に関すること

児童養護施設等における入所児童の権利擁護について、入所児童及び保護者等から寄せられた相談、通告に係る報告及び児童養護施設等の第三者評価の報告等を市から受け、必要に応じて専門的な意見を述べ、助言を行う。

### 2 委員名簿

(50音順)

安部 計彦	西南学院大学教授 (人間科学部社会福祉学科)
田中 里美	福岡県弁護士会代表
○ 針塚 進	九州大学大学院教授 (人間環境学研究院)
平田 伸子	帝京大学教授 (福岡医療技術学部)
森住 勝子	福岡市民生委員児童委員協議会副会長
山下 洋	九州大学病院特任講師 (精神科)

○ 部会長

### 3 審議経過

#### 平成23年7月 1歳児死亡事例の検証

平成23年度第2回権利擁護等専門部会(平成23年7月12日)

(1) 事例概要の説明

平成23年度第3回権利擁護等専門部会(平成24年1月31日)

(1) 事例概要の説明

(2) 検証協議

平成24年第1回権利擁護等専門部会(平成24年4月18日)

(1) 事実確認

(2) 検証及び提言協議

平成24年第2回権利擁護等専門部会(平成24年5月22日)

(1) 提言協議

福岡市こども未来局こども部こども家庭課  
〒810-8620  
福岡市中央区天神 1 - 8 - 1  
TEL 092-711-4238 (直通)  
FAX 092-733-5534  
E-mail:k-katei.CB@city.fukuoka.lg.jp