

# 児童虐待死亡事案検証報告書

平成28年3月

鳥取県児童虐待死亡事案検証委員会  
(鳥取県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童支援部会)

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。



# 目 次

## 1 検証について

- (1) 検証の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- (2) 検証の方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

## 2 事案の概要及び経過

- (1) 概 要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- (2) 家族の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- (3) 経 過・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- (4) 関係機関の関わり・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- (5) 関係機関及び関係者からの聴き取り、公判によって明らかになった事実・・・ 3

## 3 事案の検証から明らかになった問題点・課題

- (1) 虐待死に至る背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- (2) リスク要因の発見に関する点・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- (3) 家庭訪問後のフォロー体制・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

## 4 再発防止に向けた提言

- (1) 父親の育児へのより丁寧な支援・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- (2) 母子保健における虐待リスク意識の向上・・・・・・・・ 6
- (3) 妊娠期からの切れ目のない支援体制の構築・・・・・・・・ 6
- (4) 若年夫婦の子育てに対する社会的支援・・・・・・・・ 6

おわりに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7

(参考) 検証組織及び検証経過

## 1 検証について

### (1) 検証の目的

鳥取県内で発生した児童虐待死亡事案について、児童虐待の防止等に関する法律第4条第5項の規定により、事実関係の整理、問題点・課題等を整理し、再発防止策の検討を行い、児童虐待の防止に向けた提言を行うことを目的とする。なお、本検証は今後の再発防止策を検討するためのものであり、個人の責任追及を行うためのものではないことを確認の上、検証を行った。

### (2) 検証の方法

関係機関及び関係者への聴き取り、裁判員裁判の傍聴により情報収集を行った。判明した事実から問題点、課題等を明らかにし、再発防止のために必要な方策を検討した。なお、会議内容については、プライバシー保護の観点から非公開としたが、検証結果等についてはプライバシーに配慮しつつ、本報告書を取りまとめ公表することとした。

## 2 事案の概要及び経過

### (1) 概要

平成27年5月6日に自宅内において、父が0歳4ヶ月の女兒（以下「本児」という。）の胸腹部及び両背部を殴り広範囲に内出血を伴う打撲を負わせ、外傷性ショックにより死亡させたもの。

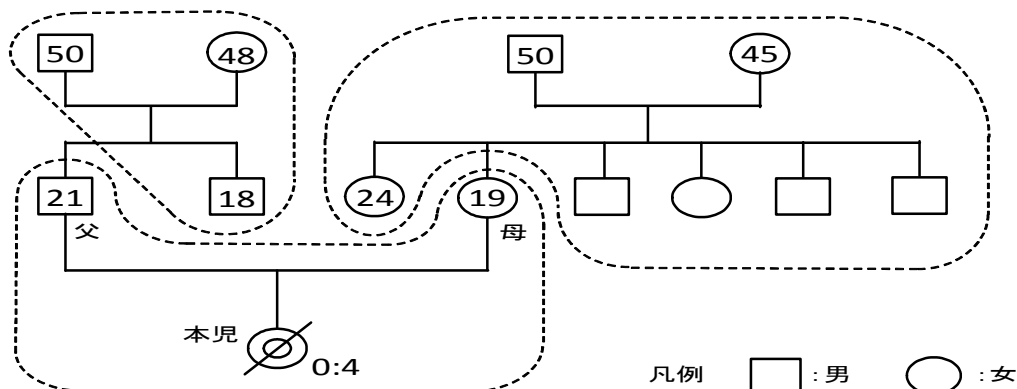
父は傷害及び傷害致死罪で同年6月16日に起訴され、平成28年1月27日、懲役8年の実刑判決を受け、同年2月11日に刑が確定した。

### (2) 家族の状況（年齢は事件当時）

続柄	年齢	備考
父	21	会社員（土日、祝日休み）
母	19	サービス業（休日は月8日で土日、祝日出勤あり）
本児	0:4	

※平日の日中は、泊まりがけで来ている伯母(24)が、本児の世話を行っていた。

#### <事件発生時の家族図>



(3) 経過

年月日	経過
H26. 4. 1	父、実家からA市のアパートに転居。
H26. 6. 6	父母婚姻。
H26. 6. 13	母、母方祖母とB市役所に妊娠届出書を提出。
H26. 7. 3	母、B市のアパートから父が住むA市のアパートに転入。
H26. 7. 4	父母、妊婦健診の無料受診券をもらうためにA市役所に来庁。
H26. 11. 28	A市の別のアパート（事件発生場所）に転居。
H27. 1. 5	本児出生。（体重3095g）
H27. 2. 3	1ヶ月健診でC病院を受診。体重増加量33g/日にて栄養状態に問題なし。
H27. 2. 23	新生児訪問でA市保健師が家庭訪問。父母在宅。本児身体面の異常なし。父は本児をだっこして寝かせていた。父は仕事を定時で帰宅し、育児に協力的であるとのこと。保育所入所の希望があることを確認。
H27. 2. 28	こんにちは赤ちゃん訪問でA市保育士が家庭訪問。父母と面接するが、保育園の入園希望の話は出ず。父母ともに本児に話しかけたり、笑いかけたり、とても可愛がっていた。父からは本児のしゃっくりの止め方について相談があった。
H27. 3. 1	母、産休明けで職場復帰。平日の日中は母方伯母がアパートに泊まり込んで保育を行う形となる。
H27. 4. 1	父、泣き止まない本児に、初めて暴力をふるう。
H27. 4. 18	本児の予防接種と3ヶ月健診のため父母がD小児科を受診。父が本児の服を脱がせる等世話をし、医師が診察したが、本児の身体に出血斑、打撲痕等はなく異常はなかった。
H27. 4. 下旬	父、本児の面倒を見ていたとき、泣き止まないことに苛立ち、拳で頭部を殴る。
H27. 4. 29	母は昼に添い寝をしていたとき、頭のへこみに気づく。ただし、赤ちゃんの頭は柔らかいと聞いていたし、本児に普段と変わった様子がなかったため、すぐに病院に連れて行かなかった。

H27. 5. 6	父、母が就労のため不在時、無理矢理ミルクを飲ませ、本児が飲んだミルクを吐き出して父の衣服やカーペットが汚れたことで怒り、本児に暴行を加え死亡させる。
H27. 5. 7	父、殺人容疑で逮捕。
H27. 6. 16	傷害及び傷害致死罪で起訴。
H28. 1. 21	裁判員裁判開始。
H28. 1. 27	懲役 8 年の実刑判決。
H28. 2. 11	控訴せず刑が確定。

#### (4) 関係機関の関わり

##### ○医療機関

C病院：妊娠時期から出産、1ヶ月健診で関わる。また、平成27年5月6日本児が救急搬送された。

D小児科：予防接種及び3ヶ月健診で関わる。

##### ○A市保健センター

妊婦健診の手続の際にアンケート、面接を行う。夫婦で来所。若年ではあったが、その他の点で特に気になることは感じられず、他に協力者もいるとのことであったため、母子保健のフォローの対象にならず、要保護児童対策地域協議会（以下「要対協」という。）での情報共有の対象にもなっていない。また、新生児訪問、乳児全戸訪問を実施しているが、特に気になる点はなく、家庭訪問後の関わりはなかった。

##### ○A市子育て支援センター

こんにちは赤ちゃん訪問を実施しているが、関わり方に気になる点も認められず、家庭訪問後の関わりはなかった。

##### ○B市保健センター

妊娠届時のアンケート、面接を行う。祖母と来所し、特に気になる点がなかったため、母子保健のフォローの対象にならず、要対協での情報共有の対象にもなっていない。面接後の関わりはなかった。

##### ○児童相談所

事案発生後、C病院から連絡を受けた以降の関わりのみで、事案発生以前の関わりはなかった。

##### ○その他 要対協等

事案発生以前に特別な支援をした機関はなく、要対協の支援対象児童にはなっていない。

#### (5) 関係機関及び関係者からの聴き取り、公判によって明らかになった事実

##### <住居関係>

○父母は結婚後、公営住宅への入居を申し込んだが、妊娠中は優先入居の対象とならなかったため、やむを得ず、他のアパートに転居した。

##### <母子保健関係>

- A市、B市の保健センターにおいて、母子健康手帳交付時、妊婦健診受診券交付時に面接、アンケートを実施している。若年夫婦ではあったが、その他の点で特に問題が認められなかったため、フォローケースとならなかった。
- A市の保健師、保育士が各1回家庭訪問を実施しているが、父母ともに本児をかわいがっており、特に問題となる兆候は感じられなかった。  
しかしながら、父は公判において、「平成27年3月頃から、あやすことが難しいと感じるようになった、ミルクを飲んでくれなくなった」と述べている。さらに、平成27年4月初旬から始まった本児への暴力についても「誰にも相談できず、自分で抱え込んでしまった」と述べている。こういった状況に、周囲の誰も気づくことができなかった。

#### ＜本児の育児環境＞

- 母は就職して1年が経過しておらず、育児休業給付金の受給対象にならなかったため、育児休業を取得しなかった。
- 職場復帰前の2月末に、母は近所の保育所に空きがなく、5月、6月でないと入れないと言われた。そのため、伯母に平日は寝泊まりして本児の面倒をみて欲しいと頼む。伯母はこれまで弟妹5人の世話をしていたことや、子どもが好きということもあり、本児の面倒をみることを引き受けた。
- 平日の昼間は泊まり込んでいる伯母が世話、休日で母が勤務の日は父が世話をしていたが、母の昼休憩時には必ず母の職場に連れて行き授乳をし、その後父の実家（A市内）に連れて行っていた。また、父母は週3回は母方祖母宅に行っているなど、周囲の支援はあった。

#### ＜今回の事件の動機＞

- 父は人間関係のトラブルから高校卒業後も職を転々としていた。父は公判で、「仕事が上手くいかないので、育児に頑張ろうとしていたが、上手くいかなくて苛立っていた」と述べている。

#### ＜本児への加害状況＞

- 2月頃の夜中、父が泣き声がうるさいと言って手をあげそうになったが、母が制止した。
- 父は母が抱くと泣き止むのに、自分が抱いても泣き止まないことに苛立つようになる。殴ったのは4月1日が初めて。泣き止んでくれないため思わず手を出した。
- 4月下旬、父が本児の面倒を見ていたとき、泣き止まないことに苛立ち、拳で頭部を殴る。「母はちゃんと育児をしており、自分もちゃんとしないといけないし、仕事ができない分、役に立たなければ」と思っていたが、現実にはできず、悩んでいることを誰にも言えなかった。
- 母は4月29日の昼に添い寝をしていたとき、頭のへこみに気づく。ただし、赤ちゃんの頭は柔らかいと聞いていたし、本児に普段と変わった様子がなかったため、すぐに病院に連れて行かなかった。5月18日にD小児科で予防接種を受ける予定になっており、そのときに聞こうと思っていた。
- 本児が死亡した5月6日は、朝、母が仕事のため出勤した後、本児は起きるなり激しく泣いた。父はおむつを替えて、ミルクを飲ませようとしたが、飲まず、泣き止まなかった。父は本児がミルクを飲みたくないのかもしれないとは思わなかったし、赤ちゃんがミルクを飲みたくないときがあるとは考えなかった。昼になって授乳のため母の職場に行く時間が近づき、ミルクを飲ませようとしたが飲まないため、無理矢理飲ませた。しかし、ミルクを吐く等したため、母の休憩時間に間に合わなくなったと思い、かっとなり20発前後殴った。

### 3 事案の検証から明らかになった問題点・課題

#### (1) 虐待死に至る背景

母子健康手帳交付時、妊婦健診等で出産や子育てについて学ぶ機会のある母親に比べ、父親は、育児に対する準備をする時間が少なく、育児に関する情報も得にくい現状がある。

本事案でも、父は、①作ったミルクは全部飲ませないといけないと思いつむ、②泣き止まない時にどうしていいかわからない、③乳児の体のしくみや発達の特徴が理解できていない等、育児に対する知識や養育技術が不十分な面があった。また、就労の不安定さや人間関係のトラブルなどが、育児により強いストレスを与えていたものと考えられる。

#### (2) リスク要因の発見に関する点

A市、B市の保健センターにおいて、母子健康手帳交付時、妊婦健診受診券交付時に面接、アンケートを実施しているが、若年夫婦ということ以外は特に気になる点は感じられなかった。

A市の保健師、保育士が各1回家庭訪問を実施しているが、父母ともに本児をかわいがっており、特に問題となる兆候は感じられなかった。

このように、家庭訪問時等の面接では、父母が協力して育児をしたり、行政機関への拒否なども見られなかったことから、虐待を疑うことが困難な事案であったと言える。

ただし、若年夫婦による初めての子育てという場合、虐待の有無に注意するだけでなく、より丁寧に養育支援をしていく必要があることが課題として浮き彫りにされたとも言える。

(A市においては、10代の妊婦については、すべて要対協に情報提供する等の対策を講じた。)

#### (3) 家庭訪問後のフォロー体制

家庭訪問の結果、特に問題のないケースについては、相談がない限り継続的な家庭訪問等は行われておらず、家庭訪問後、家庭の状況等に変化があっても相談がない限りその状況を把握することは困難な状況にあり、継続的なフォローは行われていなかった。

### 4 再発防止に向けた提言

#### (1) 父親の育児へのより丁寧な支援

○父親が育児について学ぶ父親学級などの機会や情報提供の仕組みを工夫する必要がある。

○乳児に関しては、泣き止まないことへのストレスやミルクを飲まない、離乳食を食べないなどの食に対するストレスを感じている親が非常に多く、これらの点について重点的に啓発するなどの工夫が必要である。

○援助機関は、短時間であっても父親（内縁関係等も含む）だけが養育に当たる時間があることを忘れず、父親の就労状況や対人関係のあり方などにも目を配り、育児ストレスなどを丁寧に受け止める取組が必要である。

○中高生のうちから、子育てに困った時の相談先等に関する情報や赤ちゃんの体に関する知識を、わかりやすいパンフレット等を使い学習する必要がある。また、赤ちゃんと実際にふれ合ったり、異年齢と交流するなど、体験的事業を実施して、学校の中で学ぶ機会を増やしていく必要がある。



## (2) 母子保健における虐待リスク意識の向上

- 妊娠・出産期の母子と関わる機会の多い市町村の母子保健担当職員が、複数の情報を総合的に検討し、リスクの兆候を見逃さない判断力を養えるよう、継続した研修実施とリスクアセスメントシートの活用を進める必要がある。
- アセスメントにあたっては、母子関係だけでなく、父親等を含めた家族全体の関係に留意してリスクの把握に努める必要がある。
- なお、保健師は虐待リスクの発見だけでなく、妊産婦からの相談などの重要な役割を担っており、リスクの発見に過度の負担を負わずことは、かえって妊産婦の相談を妨げる恐れがあるため、留意が必要である。

## (3) 妊娠期からの切れ目のない支援体制の構築

- 妊娠・出産・子育てに関する相談情報の提供について、母子健康手帳交付時に困ったときに相談できる機関や窓口の紹介を積極的に行う必要がある。併せて、産婦人科や小児科の待合室などに、関係機関の支援情報や相談機関などについての案内パンフレットを常備したり、掲示するなど、困難を抱える保護者が相談先に悩むことなく、安心して相談できるようにするための広報活動が大切である。
- 市町村においては、「どこに相談していいかわからない」、「相談相手が度々変わって相談しにくい」という事態が生じないように、「子育て世代包括支援センター」のような拠点を整備し、妊娠・子育て期の様々な支援ニーズにワンストップで対応する必要がある。
- 乳児家庭全戸訪問事業等で問題のない家庭であっても、潜在的なリスクがあるような家庭をフォローする仕組みが必要である。それには、養育支援訪問事業など母子保健担当部署と要対協事務局とが緊密に連携して漏れのないように支援していくことが重要である。特に、若年夫婦の初めての養育という場合などには、より丁寧な支援を行うことが求められる。  
また、行政だけで対応するには限界があるため、地域において活動を行っている主任児童委員や民生委員・児童委員の定例集会へ参加するなど、日頃から連携を図りやすい体制づくりに努め、地域での見守り体制も重要である。

## (4) 若年夫婦の子育てに対する社会的支援

- 育児休業を取得しやすい環境づくりや子育て世代の公営住宅への入居、保育所への入所がしやすい環境の整備が重要である。

おわりに

今回の死亡事例に関し、本検証委員会は、関係機関や関係者からのヒアリング、公判の傍聴によって得た情報等をもとに問題点や課題を整理し、再発防止に向けた提言をとりまとめました。

本事件は本児が生後間もない時期に発生したものであり、援助機関などが事前に虐待の兆候を確認することが困難な事例であったことがうかがわれました。とはいえ、国の「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」が公表している「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」の各報告においても、0歳児の死亡が最も多いことが示されており、支援する関係機関は、虐待の発見の難しさを自覚しつつ、重篤な結果に至るリスクをできる限り減らすための取り組みを継続して行うことが重要です。

本検証は、児童虐待防止法に基づく検証としては鳥取県における初めてのものであり、相談対応に携わる関係者の一人一人が、本児の死を重く受け止め、より一層、児童虐待の早期発見による未然防止や再発防止に向けた取組を進めるとともに、本報告書の提言が、今後の児童虐待防止の取組に活かされることを強く希望します。

最後に、本児に対する深い哀悼の意を表し、ご冥福を心よりお祈りします。

鳥取県児童虐待死亡事案検証委員会

## 【参 考】 検証組織及び検証経過

### 1 検証組織

鳥取県児童虐待死亡事案検証委員会

(鳥取県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童支援部会)

(鳥取県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童支援部会委員名簿)

氏 名	所 属	備 考
田中 俊幸	鳥取県民生児童委員協議会理事	
田中 佳代子	鳥取県児童福祉入所施設協議会会長	
和田 尚子	鳥取県子ども家庭育み協会副会長	
福田 眞弓	鳥取県母子生活支援施設協議会副会長	
菊池 義人	鳥取大学医学部教授 (臨床心理)	
杉本 俊正	青少年健全育成協力員	
中井 正二	鳥取県医師会	臨時委員
駒井 重忠	鳥取県弁護士会	臨時委員
◎川崎 二三彦	子どもの虹情報研修センター長	臨時委員
山田 昌子	三朝町主任児童委員	任期：～平成27年9月1日
中野 英二	鳥取県医師会	臨時委員 任期：～平成27年9月1日

◎は部会長

### 2 検証経過

- 平成27年 6月25日 第1回検証委員会
- ・ 検証の目的、方法、スケジュールの確認
  - ・ 事案の概要の確認
  - ・ 追加調査事項の検討
- 12月24日 第2回検証委員会
- ・ 追加調査事項の説明
  - ・ 事案の検証
- 平成28年 2月19日 第3回検証委員会
- ・ 公判により明らかになった事項の確認
  - ・ 追加調査事項の説明
  - ・ 検証報告書骨子案の検討
- 3月25日 第4回検証委員会
- ・ 検証報告書のまとめ