

# 児童虐待死亡事例検証報告書

(平成31年1月 千葉県野田市10歳児死亡事例)

令和2年4月

沖縄県社会福祉審議会  
児童福祉専門分科会 審査部会

## 目 次

1	検証の目的	1
2	検証の方法	1
3	概要	1
4	本事例の経緯	2
5	明らかとなった問題点・課題（問題点の整理・分析）	4
6	提言・対応策等	8
7	おわりに	10
 (資料)		
1	沖縄県社会福祉審議会児童福祉専門分科会審査部会開催経過	11
2	沖縄県社会福祉審議会児童福祉専門分科会審査部会委員名簿	12

## 1 検証の目的

「児童虐待の防止等に関する法律」第4条第5項において、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について、国・地方公共団体双方に分析の責務が規定されている。

本検証は、児童虐待死亡事例を検証することにより、類似事例の再発防止、児童虐待の早期発見、適切な対応のあり方等を検討し、児童虐待防止体制の充実・強化を図ることを目的とする。

## 2 検証の方法

検証の組織は、その客観性を担保するため、「沖縄県社会福祉審議会児童福祉専門分科会審査部会」の委員で構成する。

審査部会は、「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日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知、最終改正：平成23年7月27日）に基づき、当該児童虐待死亡事例について、事実の把握や発生原因の分析、検証を行い、必要な再発防止策を検討することとしている。具体的には、事務局から事例に関する情報提供、関係機関等から提出された資料をもとに情報の収集及び整理を行うととも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、再発防止に必要な提言を行う。

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い。また、プライバシー保護の観点から、会議（審査部会）は非公開とした。ただし、審議の概要及び提言を含む報告書は、沖縄県及び国（厚生労働省）に報告し、公表する。

## 3 概 要

### （1）家族の状況

母は、本児を出産後に入院し、本児は母方実家に預けられる。母子は母方実家で生活し父と別居する。その後、本児が3歳の時に父母が離婚する。

平成29年2月、父母の再婚により同居が開始し、同年6月に妹を出生する。

### （2）家族構成（事件発生当時）

- ・父 41歳 団体職員
- ・母 31歳 無職
- ・本児 10歳 小4
- ・妹 1歳

### (3) 事件の概要

発生日時：平成 31 年 1 月 24 日

発生場所：千葉県野田市（居住するアパート室内）

発覚の状況：実父からの警察への通報があり、発見時には本児はすでに死亡。

本県糸満市に在住していた平成 29 年 7 月初旬に家族以外の者から、妹を出産し入院中である母が『父からDVを受け、本児へは恫喝がある。』との相談が糸満市にあり、虐待事案として受理した。市、学校が連携し観察、見守りを行った。その後、家庭訪問等を試みたが、情報提供から 25 日後に父子がC県に里帰りし、そのまま千葉県野田市へ転出となった。

関係団体	関係
甲小学校	被害児童の沖縄県内で通学していた小学校
A病院	第2子を出産した病院
B病院	母が入院した精神科病院

### 4 本事件の経緯

年月日	経過
H20. 2	父母結婚（1回目） 本県糸満市に居住。
H20. 9. 22	本児出生。
H20. 10	母、本児の出産後入院。 本児は母の入院に伴い母方実家に預けられる。退院後、母子は県内の母方実家で暮らし、父と別居。
H23. 10	父母離婚。
H27. 11	母子で母方実家近くのアパートへ転居。
H29. 1 H29. 2	糸満市が母に母子手帳を交付。 父母結婚（2回目）県内で家族で居住。
H29. 6	母が県内A病院にて妹を出産。 (妹は低体重のためA病院に7月末まで入院)
H29. 6	母がA病院退院後、県内B病院に8月末まで入院。 本児、母方実家で一時居住。
H29. 7 上旬	本児、父と生活。母方親族は実父宅を訪問するも会えず。

年月日	経 過
H29. 7. 6	妹を出産し入院中である母が『父からDVを受け、本児へは恫喝がある。』との相談が糸満市にあり、虐待事案として受理。
H29. 7. 7	虐待通告として受付、受理会議開催。 <事案後児童相談所から情報> 父から児童相談所へ、親族が本児を引き取って返してくれない旨の電話相談。来所を促すが来所せず。 ※7日時点での本児は父と同居していると推察されるため発言の真意は不明。 甲小学校で学校関係者・親族・父が鉢合わせし話し合い。 「本児は父が看る。」「本児を親族に合わせる。」 糸満市児童家庭課から甲小学校へ情報提供及び本児の安否確認を依頼 「7/6の相談情報共有」「本児の安否確認」「観察、見守り、報告」
H29. 7. 10	糸満市健康推進課において、DVの情報があったことや第2子の養育についての相談から、母子保健の支援ケースとする。
H29. 7. 12	甲小学校で学校関係者と糸満市児童家庭課（家庭児童相談員）が会議。 児童家庭課と甲小学校が情報共有 「学校生活の様子確認、観察、見守り、報告」を依頼
H29. 7. 14	糸満市児童家庭課が児童相談所へ、7/6の相談情報を提供し「母が入院中であるが妹を父に引き取らせてよいか。」「本児への身体的な虐待は確認できていない。」と相談。児童相談所は「情報が少なく判断できない。 市において情報を整理した上で、必要に応じて児童相談所に相談してほしい。」と助言。 A病院で病院関係者・糸満市児童家庭課（係長、家庭児童相談員）・健康推進課（保健師）が会議。 母がB病院に入院中のため、父が妹を養育することに決定。 「母方祖父母は妹の養育困難。」と訴えていた。 「父は育児能力・愛情あり・親権者（父）のもとへ退院」 「A病院の主治医が父に保健師・家庭児童相談員の介入を促す。」
H29. 7. 21	A病院で父と病院関係者、糸満市児童家庭課（家庭児童相談員）、健康推進課（保健師）が面接。父から「妹の退院後、千葉県へ里帰り予定。母の退院後は家族4人で生活予定」との話あり。
H29. 7. 24	糸満市健康推進課（保健師）と父が家庭訪問を約束するも延期。 「7/26に家庭訪問を約束」

年月日	経 過
H29. 7. 26	糸満市健康推進課（保健師）と父が家庭訪問を約束するも延期。 「8月に帰沖後に家庭訪問を約束」
	甲小学校で個人面談（本児、父、担任） 「特に気になる様子なし。」主に学校生活についての話題。
H29. 7. 29	妹、A病院を退院。 退院後、父、本児、妹は千葉県へ里帰り。
H29. 8. 24	母が入院中のB病院で病院関係者・母・母方親族・糸満市健康推進課（保健師）が母の退院に向けた調整。
H29. 8 下旬	父、本児、妹が千葉県野田市へ転出 健康推進課、妹の低体重に関する情報を千葉県野田市へ提供（本児に対する虐待情報の提供はなし。）
H29. 9. 1	本児、千葉県野田市の小学校へ転校
H29. 9. 25	母、千葉県野田市へ転出。（9.19退院）
H29. 10. 4	糸満市健康推進課、母の母子保健情報を千葉県野田市へ提供
H29. 10. 11	千葉県野田市にて、家庭環境を調査した結果、本児及び妹を要支援児童として要保護対策地域協議会に登録
H31. 1. 24	本児、死亡。

※ 中央児童相談所は児童相談所として記す

## 5 明らかとなった問題点・課題（問題点の整理・分析）

平成29年6月に母がA病院で、第2子（妹）を低体重児で出生。母が出産のため入院している間、本児は母方親族宅で6月末まで生活し、7月上旬からは、父と生活を開始する。

第2子出産後、母は療養のため、B病院に8月下旬まで入院する。

同年7月6日、家族以外の親族が糸満市児童家庭課を訪れ、「入院中の母から『実父からDVを受け、実父から本児への恫喝がある。』と相談し、DVと児童福祉を所管する児童家庭課が第1子である本児に対する虐待の疑いあるとして受理し、低体重児である第2子については、母子保健を所管する健康推進課が関わる。

本児については、児童家庭課が学校での見守り依頼を行い、第2子の退院後の養育に向けた支援や調整については、健康推進課が関わっていた。同年7月29日に父親と本児、妹が父の出身地である千葉県野田市へ里帰りし、その後、8月下旬に野田市へ転居する。

健康推進課は、第2子に係る情報を中心に転出先に、2回にわたり文書を送付した。

## (1) 糸満市の対応について

### ① 糸満市児童家庭課の対応について

平成 29 年 7 月 6 日、家族以外の親族から、入院中の母が「『父からDVを受け、父から本児への恫喝がある』と聞き心配。」と相談に訪れた際に、本児に対する児童虐待については、疑いありとして受理した。

甲小学校を訪問し、小学校へ本児の学校生活の様子の確認、観察、見守り、報告の依頼を行ったが、その際に、本児と直接面談することはなかった。

A病院で妹の処遇について、関係者会議を開催するにあたり、直前に児童相談所に父の下で養育させてもよいかを電話で相談したが、「情報が少なく判断できない。市において情報を整理した上で、必要に応じて児童相談所に相談してほしい。」とされた。

7 月 21 日 A病院で保健師と共に父と面談し、退院前の家庭状況の確認のため、7 月 24 日の自宅訪問を約束したが、訪問日延期の申し出により、それ以降の関わりが持てなかった。

上記について以下の課題が指摘できる。

- (ア) 児童虐待の疑いとして受理した場合、リスクアセスメントシート（虐待リスク判定のための客観的指標）によってリスク評価を行うべきだったが活用されていなかった。
- (イ) 虐待通告受理後の調査において、直接聞き取りを行うことが重要であるが、学校を訪問したにも関わらず、本児と直接面談をすることがなかった。
- (ウ) DV・恫喝があるとの情報があったが、面前DVが児童への心理的虐待であるとの視点の調査がなかった。
- (エ) 学校へ見守りの協力依頼において、面前DVへの認識等が不十分であったため、本児の心理面等に配慮した見守りの必要性について伝えることができなかった。
- (オ) 学校への見守り依頼が口頭で行われ、具体的な情報が十分伝わっていなかった。
- (カ) 妹の養育について児童相談所に助言を求める際、事前の情報収集が不十分であり、児童相談所と家庭状況の把握、共有ができていなかった。
- (キ) 情報収集が不十分なことから、要保護児童対策地域協議会ケースとする判断ができなかった。
- (ク) 本児に傷や痣がないことや登校状況も良好であるとの情報から、本家族への関わりが妹の養育が中心となり、児童虐待の疑いとして受理していたが、面前DVが心理的虐待との認識が薄く、野田市への児童虐待に関する情報が提供されなかった。

## ② 糸満市健康推進課の対応について

低体重児として出生した第2子（妹）に関わる中で、児童家庭課より父から母へのDV等の情報を把握していた。

妹の退院後の処遇について、母が入院中であるとの理由から、父、A病院、B病院と調整を行う。

本家族の転出先の千葉県野田市に第2子の養育に関する情報提供を行う際、「夫婦のパワーバランス、家族の関係性が懸念されます。」と付記している。

上記について以下の課題が指摘できる。

- (ア) 関わりが妹の養育に関することに限られ、当該家族全体のバランスをみる視点がなく、家族全体のリスクアセスメントの必要性の認識が薄かった。
- (イ) 入院し療養中である母親の病状の把握や、DVを行っていると思われる父親に対する関わりが、担当者任せとなっており、組織的に対応方針等を検討する仕組みがなかった。
- (ウ) 担当者は、入院中の母親の意思確認は困難との判断で、入院中に母親から積極的に話を聴取していない。
- (エ) 本家庭について、8月30日付文書にて、野田市へ「地域継続支援（依頼）」として情報提供をしているが、その内容を、児童家庭課と共有できていない。

## (2) 関係機関の対応について

### ① 甲小学校の対応について

本児を迎えに来た母方祖父母と父が学校で鉢合わせとなりトラブルとなった際に仲裁に入ったが、単なる親族間のトラブルと考え、本児は親権者である父が引き取ることと祖父母にも面会させることで折り合いをつけさせ、その場を収めた。

その後、児童家庭課から電話及び直接の訪問で、本児の家庭で、父から母へDVの疑いがあること、本児への恫喝があり、児童虐待の疑いがあるとの情報提供から、本児の見守り依頼を受け、校内で校長、教頭、担任の3人の情報共有となった。

上記について以下の課題が指摘できる。

- (ア) 子どもの安心・安全に関わる情報の共有や学校内での見守り等の対応策について、養護教諭、スクールカウンセラーといった役割の異なる職員を含めての検討がされなかった。
- (イ) 学校で行われた見守りが、傷や痣がないことや顔色等、身体的な観察に留まっていた。
- (ウ) 家庭内DVの疑いがあると把握していたが、子どもの面前で行われるDVが心理的虐待であるとの認識が不足していた。



- (エ) 本児の引き取りをめぐる父親と親族との対立について、仲裁に入り、親権者である父親が引き取るように調整したが、行政機関等の関係機関に繋げるといった丁寧な対応ができなかった。
- (オ) 本児の状況についての記録が残されていない。

## ② A病院の対応について

A病院にて母が第2子（妹）を出産する。第2子（妹）が低体重での出生だったこと、母が出産直後に、療養のためB病院に入院したことに伴い、関係機関へ第2子の退院後の養育支援への助言を行う。

上記について以下の課題が指摘できる。

市とのカンファレンスで、父に対して抱いていた違和感（二面性が垣間見られる言動）を、関係機関と共有できていなかった。

## ③ B病院の対応について

母が出産直後に、治療のためB病院に入院。その後、母が退院し、退院後の処遇について、糸満市へ助言を行う。

上記について以下の課題が指摘できる。

母の治療が主な関わりで、DVに関する情報は得ていなかった。疾患に影響を及ぼしうる患者背景の情報収集が不十分であった。

## (3) 児童相談所の対応について

平成29年7月7日、父から「親族が本児を引き取って返してくれない。」と電話相談があり、「その他相談」として受け付ける。そこで、来所しての相談を促すが、父が来所することはなかった。

平成29年7月14日、糸満市児童家庭課から妹を父親に引き渡すことの可否について助言を求める相談を受けたが、「情報が少なく判断できない。市で情報を整理した上で、必要に応じて児童相談所に連絡してほしい。」との回答に留まった。

上記について以下の課題が指摘できる。

- (ア) 糸満市から妹の養育に関わる電話相談を受けた際、DVの情報があると聞いていが、判断をするには情報が不足していたため、情報収集するように助言したが、必要とする情報や整理すべき内容などをより具体的に助言する必要があっ

た。

(イ) 妹の養育相談には、当該家庭でのDV情報も含まれ、リスクの高い家庭と推測できるが、事後の確認を行わなかった。

(ウ) 父からは本児に関する相談が、糸満市からは妹に関する相談があったが、同一家庭に関する情報を効率よく集積するシステムがないため、家庭全体のリスク評価に結びつかなかった。

## 6 提言

### (1) 市町村の対応について

児童虐待相談については、受理後に速やかに情報収集を行い、リスクアセスメントシートを活用する等、客観的な評価に基づいてリスク評価を行うことが重要である。

特にDVを抱える家庭については、子どもの面前で行われるDVは、心理的虐待であるという認識のもと、家族全体の関係性と捉える視点を持つ必要がある。

また、児童虐待への対応については、組織内外の様々な機関が連携して取り組む必要があることから、要保護児童対策地域協議会の活用による外部連携や、子ども家庭総合支援拠点の設置などによる組織的連携を図ることが重要である。

- ① 通告受理後に、リスクアセスメントシートを活用して、虐待事案に対するリスクを把握すること。
- ② DVや児童虐待については、当事者や児童から直接聞き取れることを第1とし、更に関係者からの情報を元に家族全体の状況を把握すること。
- ③ 関係機関（学校、医療機関等）へ協力依頼する際には、文書により具体的な内容を伝えることが望ましい。
- ④ 児童相談所等の専門機関に相談する場合は、より具体的な課題、内容の提示が望ましい。
- ⑤ DVや児童虐待については、他の部署との連携が必要なことから、文書（記録）も含めて日頃から情報共有し、要保護児童地域対策協議会を積極的に活用すること。
- ⑥ 児童虐待のケースが転居した場合、住民票の移動の有無に関わらず、文書または直接赴いてケース移管、または情報提供を行うこと。
- ⑦ 所管する業務（支援）のみにとらわれず、常に家族全体のバランス（家族力）をみる視点で、リスクアセスメントを行い、組織的かつ横断的に情報共有すること。
- ⑧ 児童虐待は、「親権」の取り扱いなど法的な知識が求められる場面があることから、専門家からアドバイスを得られる仕組みを検討すること。

## (2) 学校・関係機関の対応について

児童虐待の早期発見や未然防止には、より緊密に子どもに接する機会の多い学校や医療機関等と連携することが重要である。

関係機関が児童虐待に対する理解を深め、日頃から密接な連携、情報共有を行い、児童や保護者に接することが、早期対応への取組に繋がることになる。

- ① 児童虐待やDVに関する研修会や講習会によって、児童虐待やDVに対する認識を深め、学校現場でもリスクアセスメントシートを活用するなど、家庭内のリスクの発見に向けて取り組むこと。
- ② 子どもの面前で行われるDVが、子どもに対する心理的虐待であるという認識のもと家族全体をみる視点を持ち、早期発見に努めること。
- ③ 気になる子どもや外部関係機関との連携を要する子どもについては、経過記録を残すとともに、一部の限られた職員だけでなく、養護教諭、スクールカウンセラーといった役割の異なる職員を含めての対応を検討すること。
- ④ 児童の年齢等を考慮して、一歩踏み込んだ声かけを行い、家庭の状況を聞く機会をつくるなど、子どもがSOSを発しやすい環境づくりを行うこと。
- ⑤ 子ども取り巻く環境は、相互に繋がりがあっているとの認識の下、学校、病院等の関係機関が家族全体の関係性を踏まえ対応すること。

## (3) 児童相談所の対応について

児童相談所は、市町村の児童家庭相談への対応について、市町村相互間での連絡調整、市町村に対する情報の提供その他の必要な援助を行わなければならない。

市町村の児童家庭相談に対する援助機能を有する児童相談所は、市町村と緊密に連携することによって、市町村が相談しやすい環境づくりを行い、児童虐待対応のスキルアップや児童相談所の手法の伝達が図られることが期待される。

- ① 市町村と協力し、役割分担のもと児童虐待に取り組まなければならないことから、市町村が相談しやすい環境づくりを行い、より連携して取り組むこと。
- ② 全ての相談において、養育環境の構造的な問題を捕らえる視点を持ち、電話相談においても、必要に応じてリスクアセスメントを実施するなど、適切に対応すること。
- ③ 市町村からの相談に対しては、処理に役立つ具体的なアドバイスを行い、情報が少なく判断できなかった場合等は、その後のフォローアップをするといった、丁寧な対応を行うこと。
- ④ 引き続き、児童相談所が増加する児童虐待や市町村支援に対応するため、市町村を支援するプロジェクトチームによる支援体制や弁護士へ常時相談できる体制の構築、市町村支援担当職員の配置、心理司の増員、保健師の配置、児童相談所と市町村の情報共有システムの導入などの体制強化を行うこと。

## 7. おわりに

本事例と本県との関りは、児童の親族から居住する市の相談窓口への、父の家庭内におけるDVと児童に対する恫喝についての相談を契機としている。本児が本県に居住している間には、重大な虐待はみられなかったものの、各関係機関の対応について、前述のとおりいくつかの課題を指摘する。

課題として共通するものは、各関係機関が子どもの面前でのDVが、心理的虐待であるという共通認識を持ち、DV被害者である母や本児に対して積極的な情報収集や介入ができず、家族を多面的視点でとらえた全体像の把握が十分でなかったことである。

それ以外の主な課題としては、本児と療養中の母親に面談することがなかったこと、父に対する違和感を共有しようとする姿勢がなかったこと、組織的にケースとして管理する体制が弱かったこと、また、児童相談所へ相談があった際に適切な助言やその後のフォローが十分でなかったことなどが挙げられる。これらの結果、DVや虐待の情報が千葉県側へ正確に伝えられなかった可能性は否定できない。

連日、多種多様な事例に対応しなければならない現場において、子どもの安全を担保するためには、子どもに関わる全ての機関が子どもの視点に立ち、それぞれが確実に情報を共有し、担うべき役割を適切に分担する必要がある。

今回の事例は、さまざまな課題が重層的に絡んでおり、沖縄県社会福祉審議会として経緯と課題、提言をまとめたので、今後の虐待の予防や防止、早期発見、それに必要な関係機関の連携と情報の共有等に関し、教訓としていただきたい。

沖縄県では、令和2年4月に「沖縄県子どもの権利を尊重し虐待から守る社会づくり条例」を施行しているが、第13条において「県は、虐待を受けた子どもからの相談が容易にできる環境及び体制を整備する」と規定している。今回の事例のように、親から虐待を受けているケースにおいては、子ども自らが意見を表明することは難しく、二度と本件のようなことを繰り返さないためにも、県は子どもの意見を酌み取る仕組みを整備し、子どもの権利を保障するシステムを構築して頂きたい。

最後に、県が積極的に子どもの権利と虐待防止に係る普及啓発や様々な支援策の充実強化を図るとともに、体罰によらない子育てを県民全体で推進していくことにより、児童虐待防止に対する理解が深まり児童虐待がなくなることを望む。

(資料)

1 沖縄県社会福祉審議会児童福祉専門分科会審査部会開催経過

(1) 平成 31 年 3 月 28 日 (木)

第 1 回会議

- ・事例の概要及び経緯説明
- ・関係機関（糸満市児童家庭課、県中央児童相談所）へのヒアリング
- ・今後のスケジュール確認

(2) 令和元年 5 月 19 日 (木)

第 2 回会議

- ・事例の把握
- ・関係機関（糸満市健康推進課、糸満市教育委員会、甲小学校（当時の校長、教頭、担任））へのヒアリング

(3) 令和元年 9 月 19 日 (木)

第 3 回会議

- ・関係機関（B病院の聞き取り報告）のヒアリング
- ・問題点・課題の整理

(4) 令和元年 11 月 28 日 (木)

第 4 回会議

- ・問題点・課題の整理

(5) 令和 2 年 2 月 27 日 (木)

第 5 回会議

- ・問題点・課題の整理
- ・提言の検討
- ・検証報告書素案の検討

(6) 令和 2 年 3 月 26 日 (木)

第 6 回会議

- ・問題点・課題の整理
- ・提言のとりまとめ
- ・検証報告書のとりまとめ

2 沖縄県社会福祉審議会児童福祉専門分科会審査部会委員名簿

(50音順・敬称略)

氏 名		区分	現職名
	石川 正紀	社会福祉事業 従事者	児童養護施設なごみ 施設長
	島袋 裕美	学識経験者	沖縄女子短期大学 非常勤講師
	渡久地 鈴香	学識経験者	那覇市立病院 医師
	横江 崇	学識経験者	美ら島法律事務所 弁護士
部会長	渡邊 浩樹	学識経験者	いずみ病院 医師