

児童虐待死亡事例検証報告書

宜野湾市児童虐待死亡事例

(平成27年11月2か月児死亡事例・平成28年7月5か月児死亡事例)

令和3年9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	【事例A】平成27年11月 宜野湾市2か月児死亡事例の概要について	1
4	【事例A】経緯	2
5	【事例A】明らかとなった問題点・課題（問題点の整理・分析）	7
6	【事例A】提言（今後の課題）	8
7	【事例B】平成28年7月 宜野湾市5か月児死亡事例の概要について	11
8	【事例B】経緯	11
9	【事例B】明らかとなった問題点・課題（問題点の整理・分析）	16
10	【事例B】提言（今後の課題）	18
11	再発防止に向けた提言	19

（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
- 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

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」の委員により検証を行う。

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、当該児童虐待死亡例について、事実の把握を行い、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 【事例A】平成27年11月 宜野湾市2ヶ月児死亡事例の概要について

(1) 事件の概要

発生日時：平成27年11月16日14時頃から同月17日6時頃までの間

発生場所：宜野湾市

発覚の状況：

- 生後2か月の女児（以下「本児」という。）が、母から頭や顔を拳で数回殴られる暴行を受けた。本児が呼吸をしていないことに母が気づき医療機関へ搬送されるも、外傷性脳浮腫のため死亡。事件発生当時父と第1子は不在。
- 平成29年1月11日、宜野湾署は傷害致死容疑で母を逮捕。
- 平成29年2月1日、那覇地方検察庁は母を傷害致死容疑で起訴。
- 平成30年3月23日、那覇地方裁判所において懲役3年、執行猶予5年の有罪判決。判決理由の中で、母が軽度知的障害により家事や育児が上手く出来ない状況下で、父や祖母の理解を得られず暴言や暴力を受け、周囲からの必要な援助を得られなかったことなどから、衝動的に暴行に及んだものであるとの情状が示さ

れた。

(2) 家族の概要

母は母子家庭で育ち、16歳の時に母方祖母が他界した。その後、親戚宅に身を寄せるが、関係はうまくいかず、19歳の時に親戚宅を離れた。母の職場で知り合った父と結婚し、第1子が生まれる。父は軽度身体障害があり、第1子の世話をするために県外から父方祖母が頻繁に来沖し長期間滞在する中で母と父方祖母の関係が悪化した。第2子（本児）出生後は、母に2人の子育ては困難と父が判断し、第1子は父方祖母に預けられた。母は父からの暴言や身体的DVだけでなく、生活苦に陥るなどの経済的DVも受けていた。

(3) 家族構成

- ・父： 26歳
- ・母： 28歳
- ・長男： 2歳7か月
- ・長女(本児)： 0歳2か月23日

4 【事例A】経緯

年月日	家族の状況	市（健康増進課）	市（児童家庭課）
H25.5月	父と母と第1子（生後1か月）で生活。父方祖母（県外在）が育児サポートのため滞在。	母の育児支援や第1子（本児の兄）の発育について、保健師の継続的な訪問及び電話での育児状況の確認と支援を計画。母方祖母は他界し母は身寄りが無いことを確認。	
H25.7.11	父方祖母が頻繁に来県し長期間の滞在。	母から父方祖母の滞在によるトラブルや父からの暴言や暴力の訴えがあったため、児童家庭課へ情報提供。	
H25.9.4	世帯が■ ■地区から▲ ▲地区へ転居。	住基で転居を確認し、▲ ▲地区の保健師へケースを引き継ぐ。	

年月日	家族の状況	市（健康増進課）	市（児童家庭課）
H26. 6. 24	家庭内DVあり 母、離婚の意向あり。		女性相談員の訪問。 母から以下を確認。 ◆父から携帯電話のコードで首を絞められる、足を何度も蹴られる等の暴力や暴言が続いている。 ◆離婚し子どもは引き取りたい。 ◆脳の障害のせいか育児が上手くできないことについて、父方祖母から文句を言われる。 ◆脳の障害を病院で検査したい。 保健師へ情報提供し、脳の病院について対応を依頼。
H26. 9. 9		保健師が訪問 母へ発達検査を実施している病院リストを渡し、発達障害について説明する。	
H27. 12. 10		保健師から母へ TEL し、発達検査は未受診であることを確認。	
H27. 1. 9	母の妊娠（2か月）	母より TEL があり、以下を確認。 ◆第2子（本児）を妊娠しつわりもある。 ◆第1子も自分も熱があるが、妊娠のため服用できない。手伝ってくれる人もなく、何とか自分でやっている。	
H27. 1. 29	世帯が▲▲地区から■■地区へ転居。	■■地区へ転居したが、家族の状況から、引き続き▲▲地区の保健師が担当することとした。	

年月日	家族の状況	市（健康増進課）	市（児童家庭課）
H27. 4. 22	母妊娠 23 週目	保健師が訪問。母から以下を確認。 ◆父と口論が増えている。 ◆子どものために離婚を思い留まっているが、離婚したい気持ちが強い。 ◆今回の妊娠は、望まない妊娠であり、喜ばずにいる。	
H27. 5. 21	母妊娠 27 週目 夫は在宅。	保健師と女性相談員で同行訪問。	
		母の表情は穏やか。「どんな食事をしたら良いか」など出産に向けて前向きに取り組む姿勢が見られた。 育児に関する夫の支援はない。	夫が仕事を休み別室で寝ていたため、女性相談員との面談は控える。
H27. 7. 17	母妊娠 35 週目 父は 6 月末で仕事をやめ、第 1 子連れ県外の父方実家へ帰省。	保健師と女性相談員で同行訪問。	
		父の不在で母が経済的に厳しい状況を確認。少ない所持金で妊婦健診や生活費をやりくりしている 父が仕事を辞めたため健康保険証がない状態であった。	離婚したいが、親権は渡したくないとの意向があった。調停を利用することを提案。
H27. 7. 23	母妊娠 36 週目	母へ TEL し下記を確認。 ◆妊婦健診は実費払いとなったが、所持金で受診できた。 ◆父が帰宅するまで、所持金でやりくりしなければならない。 所持金がかなり少なく生活苦となっている。 父へ生活費について相談するよう母に助言。 女性相談員へ情報提供。	

年月日	家族の状況	市（健康増進課）	市（児童家庭課）
H27. 7. 28	父の帰宅なし	母へ TEL し下記を確認。 ◆所持金はわずかだが、預金は父の許可がないと下ろせない。 ◆食料は残り 3 日分はある。 出産間近なので妊婦検診は受けるよう助言。 女性相談員へ情報提供。	市社会福祉協議会に母の状況を伝え、フードバンク、法外援助の利用を相談。
H27. 7. 31	フードバンクより食料の提供を受ける。	母へ TEL し下記を確認。 ◆妊婦健診は受診した。 ◆出産に対し不安がある。 夜間は救急車を要請してもよいと助言。	市社協から情報収集。 ・母へ食料を提供。 ・入院の準備のため法外援助の利用希望。
H27. 8. 3	父の帰宅なし。	保健師と女性相談員で同行訪問。	
	室内のカーテンは閉め切られ、電気を点けず室内は薄暗かった。	母の食欲不振、睡眠不良に対する助言。出産に備え、携帯を手元に置いておくよう助言。	◆父は今週の中頃、帰宅予定。次回の妊婦健診は父が帰っている予定なので、お金の問題はないとのこと。
H27. 8. 12		母へ TEL し下記を確認。 ◆8/6 父が帰宅し、食料やお金の問題は解決した。 ◆8/7 に妊婦健診を受けた。 ◆離婚したいが子どもは引き取りたい。 女性相談員へ情報提供。	
H27. 8. 23	本児、出生	母、本児を出産するが、母としばらく連絡が取れなくなる。（父が帰宅し、電話が取りづらかった）	
H27. 10. 14	父、母、本児在宅。 本児生後 1 か月 21 日 第 1 子は父方実家にて祖父母が預かっている。	保健師が訪問。 本児、体重増加良好。母も本児への声掛けや笑顔が見られた。母から以下を確認。 ◆父は無職、沐浴は手伝うが、家事の手伝いはなし。	

		<p>◆離婚を切り出してから口論が多く、暴言もある。</p> <p>◆父から本児への暴力・暴言はない。</p> <p>◆母は親権を渡してでも離婚したい意思が強くなっているが、父から慰謝料、養育費を払えと言われている。</p> <p>女性相談員へ情報提供。</p>	
27. 10. 26	<p>本児 生後2か月3日。</p> <p>前回訪問時より体重減少 (-43 g)。</p> <p>父は不在。</p>	<p>保健師と女性相談員で同行訪問</p> <p>母の健康状態、育児の状況を確認。父が生活費を厳しく管理している。</p> <p>[本児の状況]</p> <p>体重減少はあるが、活気あり、排便、排尿あり。</p> <p>ミルクの量を助言。</p>	<p>母、離婚したい意思あり。</p> <p>離婚に係る養育費や慰謝料、親権、無料法律相談、住まいの確保、調停や裁判の費用等について説明する。</p>
H27. 11. 16	<p>本児 生後 2 か月 23 日</p> <p>前回訪問時よりも体重減少 (-281 g)。</p> <p>父は第一子連れ、11/13 から父方祖父母宅へ帰省しており不在。</p>	<p>保健師が訪問し、母の体調と下記を確認。</p> <p>◆所持金が残りに少ない。</p> <p>◆ミルク缶、おむつは足りている。</p> <p>◆家を出るため安いアパートを探している。</p> <p>◆本児の体重減少に思い当たらない。</p>	
H27. 11. 17	<p>本児死亡</p>	<p>南部医療センターより連絡あり。</p> <p>深夜3時頃、母が目覚めると本児が息をしておらず、南部医療センターに緊急搬送されるも死亡。</p>	

5 【事例A】明らかとなった問題点・課題（問題点の整理・分析）

(1) 対応方法について

（本事例における事実関係等）

第1子出生時から、父の身体障害、母の軽度知的障害や生育歴からくる愛着に関する課題、経済的不安定、父方祖父母との関係等、様々なリスク要因がある家族であると把握し、市健康増進課の保健師が継続的支援を行っていた。支援中に父からのDVを把握し、保健師と女性相談員で同行訪問を実施していたが、母子保健、女性相談及び生活相談の助言に限られ、経済的、心理的に追い込まれた母への具体的な支援策や本児らに対する面前DVによる児童虐待の視点が欠けた対応となった。

上記について市の対応方法において以下の問題点・課題が指摘できる。

- ① 父の母に対するDV、望まない妊娠等、児童虐待に至る様々なリスク要因があるなかで、家族全体を捉えた見立てができず、総合的な支援に繋がらなかった。
- ② 市は、DV被害者が自ら助けを求めることや、適切な判断ができない状況に陥りやすいという特性を理解し、より介入的な支援を行う必要があった。
- ③ DV被害者の支援には加害者へのアプローチも重要であるが、加害者である父や親族への面接や聞き取りなどがなされなかった。また経済的DVを含めた家庭内DVに対して、関係機関と連携した具体的な支援策を検討すべきだった。
- ④ 乳児の体重増加は児の健康状態を把握する最も重要な指標であるが、生後2か月の本児が、自宅訪問時に2回連続して体重減少を認めたにもかかわらず、その原因が判然としないまま経過観察となったことは危機意識が足りない対応であった。

(2) 組織体制について

（本事例における事実関係等）

市の健康増進課と児童家庭課共に関与はあったが、保健師と女性相談員の情報共有や同行訪問に留まり、健康増進課と児童家庭課の情報共有がなされず、組織的な対策が立てられていなかった。

上記について市の組織体制として以下の問題点・課題が指摘できる。

- ① 健康増進課と児童家庭課の合同会議の開催等で、組織的な連携や対応策を講じることができなかった。
- ② 児童家庭課では女性相談における困難ケースについては、女性相談員と同課係長間の口頭協議、又、健康増進課でも母子保健の問題ケースを保健師と係長との口頭協議で方針決定を行っていた。両課とも複数人によるケースカンファレンス等の機会が少なく、多角的視点での見立てや、組織的対応の協議がなされていなかった。
- ③ 市の相談業務の中心を嘱託員、非常勤職員が担っており、危機意識を組織的に集約できるような仕組みや体制が弱く、ノウハウの蓄積も難しい状況にあった。

(3) 関係機関との連携について (本事例における事実関係等)

面前DVが児童虐待にあたるという認識が不十分であったため、市と児童相談所との連携がなされなかった。又、支援の方法として専ら母の意向を重視し、必要な助言を行うことを基本としていたため、関係機関と連携したDV対策や面前DVによる虐待の対策が取られなかった。

上記について以下の問題点・課題が指摘できる。

- ① 保健師や女性相談員を父と会わせたくなかった母の意向を受け入れたため、市は父や親族との関わりが持てなかった。
- ② 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を持ち、児童相談所や警察等の関係機関との連携について検討を行う必要があった。

6 【事例A】提言（今後の課題）

(1) 対応方法について

- ① DV被害者支援に当たる職員は、日頃からケースカンファレンス等を開催し、より多くの知見を得てリスクを感知し、適切な支援策を講じる力を身につけられるよう取り組むこと。
- ② 家庭内の様々なリスク因子（DV、経済的困窮、障害や疾病等）を、リスクアセスメントシート等を活用するなどして、その家庭の「家族力・家庭力」を総合的に評価し、多角的視野でケースの見立てを行うこと。
- ③ 複数のリスク因子を抱える家庭に乳児がいる場合には、虐待のリスクが高まりやすいとの認識を持ち、産科や小児科など関係医療機関から情報

を収集・共有し連携に努めること。

- ④ 乳児の体重減少等、発育・発達に懸念が認められる場合には、相談員が母に同行し、医療機関を受診させる等の支援を行うこと。
- ⑤ DVに係る女性相談のケースに子どもがいる場合は、DVが子どもに対する心理的虐待であるという認識を持ち、子どもへの身体的虐待の可能性も念頭に置いて、女性相談と児童相談の両面から総合的にアプローチし対応策を講じること。

(2) 組織体制について

- ① 市町村の女性相談ケースの見立てにおいては、当該者のみでなく、その家族全体のリスク評価を行い、リスクが高い家庭に子どもがいる場合には児童相談ケースとしても取り扱い、要保護児童対策地域協議会（以下、「要対協」という。）を活用し関係機関で情報共有のうえ、ケースの進行管理を行うこと。
- ② 市町村において対応を検討する際は、多角的な視点で見立てができるよう、役職者を含む原則3人以上の職員で受理会議やケースカンファレンスを実施し記録を残すこと。又、外部の有識者によるスーパーバイズを取り入れる等の工夫を行うこと。
- ③ 福祉分野と保健分野における連携を強化し、定期的な合同会議を開催すること。
- ④ 市町村は福祉分野の正規職員の採用・増員により体制強化を図り、職員や相談員等の経験値や専門性の向上に努めること。
- ⑤ 保健分野においては、ケースの支援や方針等を担当者個人の判断のみに委ねることなく、ケースカンファレンスを開催し組織的な判断に基づいて行うこと。
- ⑥ 県は、市町村相談員に対する様々な研修を実施し、人材育成を図ること。

(3) 関係機関との連携について

- ① 市町村は、DVを含む様々な要因を抱える困難ケースについては、児童相談所や警察から助言指導を求めるなど関係機関と連携すること。又、支援については、組織として検討し方針を定めること。
- ② 市町村が抱える困難ケースに対しては、各関係機関が情報を共有し、適

切なりリスク評価を行い、それぞれの役割に沿った対応策を講じることができよう、要対協の効果的な活用に取り組むこと。

- ③ 乳児期に体重増加不良を認める場合は、その原因を明らかにするため、十分な聞き取りを行うだけでなく、必要に応じて医療機関への受診勧奨や児童相談所への報告を行い、状況が改善されない場合や体重減少を認める場合には同行受診や一時保護等、介入的対応を検討すること。
- ④ 市町村は、日頃から児童相談所との情報交換や人事交流を行うなど、児童相談所との関係を深めていくこと。
- ⑤ 児童相談所は、市町村支援児童福祉司を活用し、市町村の家庭児童相談支援の強化や個別ケースへの助言指導等、効果的な市町村支援を行うこと。

7 【事例B】平成28年7月 宜野湾市5か月児死亡事例の概要について

(1) 事件の概要

発生日時：平成28年7月19日23時頃から同月20日0時頃までの間

発生場所：宜野湾市

発覚の状況：

- 生後5か月の男児（以下「本児」という。）が、母の交際男性から頭部に強い衝撃を加えられ、心肺停止状態で医療機関へ搬送された。蘇生に反応が見られたが3週間後に、低酸素脳症で死亡。事件発生当時、母は夜間就労のため不在であった。
- 平成29年2月17日、宜野湾署が傷害致死の疑いで交際男性を逮捕。
- 平成29年3月9日、那覇地方検察庁が交際男性を傷害致死容疑で起訴。
- 平成30年5月16日、那覇地方裁判所において、懲役5年の有罪判決。判決理由として、本児の頭蓋内損傷は、その身体を前後左右に強く揺さぶり、または、その過程で打撃を加えることによって生じたもので、母の交際男性による暴行行為があったと認められた。
- 平成30年11月27日、福岡高裁、一審判決を支持し被告側の控訴を棄却。

(2) 家族の概要

母は母子家庭で育ち、母方祖母が他界後は頼れる親族はいなかった。又、不安定な男性関係の中で生活しており、経済的、社会的、精神的に自立していない状況であった。

交際男性は、児童期に実父から虐待を受けており、両親が離婚後、親類や友人宅を転々としながら高校を卒業する。母との交際前に婚姻歴があるが、離婚しており（前妻へのDV情報あり）子どもは前妻が引き取っている。

(3) 家族構成

- ・母 : 21歳
- ・本児 : 0歳5か月
- ・交際男性 : 24歳

8 【事例B】経緯

年月日	家族の状況	関係機関（市児童家庭課、健康増進課）の対応	児童相談所の対応
H28. 2. 5	母、児童扶養手当の相談のため来所。 母は本児の実父との関係が悪化し別れる意向。1月から職場の同僚（のちの交際男性）と同居している。	若年妊婦であることから児童扶養手当担当から家庭相談員に引き継ぐ。 妊娠の状況（予定日2.25、かかりつけ医）確認。 地区担当保健師に情報提供。	

年月日	家族の状況	関係機関（市児童家庭課、健康増進課）の対応	児童相談所の対応
H28. 2. 8		南風原町から情報収集。 母からの実父によるDV相談歴あり。	
H28. 2. 14	本児出生。 呼吸状態不良のためNICUで入院管理	◆母は実父と復縁する、しないで二転三転。 ◆実父と復縁しない。本児は実父に引き取ってもらうなど、母は養育に消極的。	
H28. 2. 19	母退院 本児の状態は落ち着いているが、養育先が決定するまでNICU入院継続		市児童家庭課および医療機関から情報提供を受ける。
H28. 2. 23	母は交際男性宅に滞在。 本児は実父が養育する方向で話が進んでいる。	交際男性宅にて母と面談。 ◆母と交際男性は本児を育てたいとの意向。	受理会議を開催しケースとして立ち上げる。 実父に電話連絡 ◆実父は本児を引き取る意向。母も当初同意していたが、最近になって母と交際男性が引き取りたいと言っている。話し合いを持ちたいが母は応じず、話も二転三転する。付き合いの間もない交際相手宅に引き取らせるのは不安。
H28. 2. 26		【ケース会議】児童相談所、市児童家庭課、医療機関 母は本児への愛着はあるものの、育児には消極的な面があり、本児を実父に預けたい意向がある（母は気持ちがよく変わる）。母乳を届けはするものの、母性が育っていない面があり、実父による養育には実父方祖母の支援もあることから、本児の退院先を実父方祖母宅とすることを確認。	

年月日	家族の状況	関係機関（市児童家庭課、健康増進課）の対応	児童相談所の対応
H28. 3. 4	本児は退院し、実父宅（南風原の実家）へ。		【ケースカンファレンス】 実父宅の社会調査の結果を踏まえ、実父らの育児支援を行う観点で在宅での指導とする。
H28. 3. 14	母、交際男性とのトラブルで実父宅へ移る。 本児は実父と 1 か月健診を受診		3. 15 実父より入電あり ◆母は交際男性とのトラブルで実父宅にいる。 ◆交際男性宅には戻らない。
H28. 3. 22		児童相談所、市児童家庭課で実父宅を訪問。本児の全身状態・体重増加良好を確認。 ◆母が本児の世話をするため実父宅を往来することにより交際男性が腹を立て、物を壊すなどしたため、男性宅を出た。 ◆交際男性とは別れ、実父と入籍するつもり。 母らに実父の住む那覇市の子育て支援の情報提供を行い、「乳幼児揺さぶられっ子症候群（SBS）」を説明して注意喚起を図った。（翌日、実父宅宛て SBS パンフレットを送付）	
H28. 3. 28	母、本児、那覇市の実父宅に転居届提出。	転居に伴い那覇市へ情報提供を行い、宜野湾市での支援を終結。	
H28. 4. 8			【ケースカンファレンス】 本児の安定した養育環境を維持するため、社会福祉主事による指導を行うため、那覇市へのケース移管を行うこととした。
H28. 4. 11	母、交際男性宅に移る。		実父方祖母および母からそれぞれ電話連絡あり。本児を連れて交際男性宅で生活していることを確認。

			<p>【ケースカンファレンス】</p> <p>4/8 のケースカンファレンスの決定は白紙に戻し、引き続き継続指導を行い、本児の養育環境を確認していくこととした。</p>
H28. 4. 14	母、本児、交際男性が在宅。	児童相談所、市児童家庭課で交際男性宅を訪問し、生活状況や本児の養育環境を確認した。安定した養育環境が保てない場合は一時保護の検討を行うこと、交際男性からDV等でトラブルが生じた場合は、警察機関と連携して対応する旨伝えた。又、交際男性から離婚に至った経緯や母への先月 14 日の威圧について話を聞き、今後、暴言や暴力をしてはならない旨を併せて伝えた。	
H28. 4. 25	母、本児、宜野湾市へ住民票異動。	<p>【ケース会議】</p> <p>交際男性からのDV、母の生活基盤の不安定さ、養育能力の乏しさから育児支援家庭訪問事業を導入し母との関係づくりを行うこととした。保健師へ予防接種等の情報提供を兼ねて、訪問を依頼。</p>	
H28. 4. 28		育児支援訪問を開始し、週 1 回の訪問を約束する。	
H28. 5. 11			<p>【ケースカンファレンス】</p> <p>母の状況から地区担当をつけて関わることと、要対協により市と情報共有を図ることとした。</p>
H28. 6. 10		<p>【要対協個別支援会議】</p> <p>母の不遇な生育歴、養育能力の乏しさ、経済的自立の必要性、交際男性からのDVの恐れなどの課題を共有し、それぞれ訪問、健診、予防接種の勧奨などで継続的な関わりを持つことを確認する。</p>	

年月日	家族の状況	関係機関（市児童家庭課、健康増進課）の対応	児童相談所の対応
H28. 6. 24	7.1 まで訪問、電話連絡が取れなくなる。		実父方祖母から、母の求めで先月から2週間に1回（土日）本児の面倒を見ていと連絡を受ける。
H28. 7. 1	架電に応じないことが続いたため訪問。母と面談、本児を確認する。交際男性からキャバクラで働くことを勧められた。その間「本児は交際男性が預かる。」との話があったため、預けることへの不安を伝える。		
H28. 7. 13	母の夜間就労開始。 本日から那覇市のガールズバーで勤務すると保健師から情報提供あり。		
H28. 7. 14	母、在宅。	保健師が訪問し、母から以下を確認。 ◆ 昨日よりガールズバーで就労開始した。 ◆ 交際男性はきちんと育児できている。 ◆ 金銭的に魅力的。早くお金を貯めるために働く。 母に対し夜間就労をやめるよう話し、親以外の人に本児を預けることについて不安を伝えた。	
H28. 7. 19	母が国民健康保険、保育所入所手続きのため来所。本児を確認。母から、以下を確認。 ◆ 今後は交際男性と本児、母の妹の4人で生活していきたい。◆ 7月15日から18日は実夫に本児を預けた。◆ 夜間就労の際、交際男性に本児を預けることについて危機感はない。 母へ、交際男性へは依存せず、生活保護等の支援を受けて母子で暮らすことを検討するよう伝える。		

年月日	家族の状況	関係機関（市児童家庭課、健康増進課）の対応	児童相談所の対応
H28. 7. 19	<p>【事件発生】</p> <p>19日深夜から20日未明の間、交際男性が5か月の本児を激しく揺さぶり、頭蓋内損傷の傷害を負わせるという事件が発生。本児は心肺停止のまま南部医療センターへ救急搬送される。</p>		
H28. 7. 20			<p>医療機関、市、児童相談所で情報交換を行う。</p> <p>医師より本児の容体の説明を受け、病院側から児童相談所に通告する旨を確認した。</p>
H28. 8. 10	<p>本児、意識がもどらないまま死亡。</p>		

9 【事例B】明らかとなった問題点・課題（問題点の整理・分析）

(1) 対応方法について

（本事例における事実関係等）

若年の妊娠・出産、母の養育能力の低さや生活基盤の不安定さから、市児童家庭課、健康増進課及び児童相談所がケースとして立ち上げ、本児出産時から積極的に関わっていた。母が本児を連れDV歴のある交際男性と生活を始めた時点で、各関係機関は危機意識を共有し、それぞれの立場で見守りの強化と支援の継続を確認していた。しかし、母が交際男性に本児を預けて夜間就労を始めた時点で、市は母に養育への懸念を伝えるのみで具体的な支援策を取れなかった。

又、ステップファミリー（結婚によって継親子関係を含む家族）における虐待リスクの認識や、交際男性へ「乳幼児揺さぶられ症候群」（以下「SBS」と言う。）の説明も不十分だった。

上記について以下の問題点・課題が指摘できる。

- ① 市や児童相談所は、母の言動や生育歴、交際男性との関係性等から、子どもの養育環境が変化する可能性を認識しており、個別支援会議において予め具体的支援策を立てておき、市と児童相談所の役割分担を明確にしておく必要があった。
- ② 市や児童相談所は、母とDV歴のある交際男性の生活が始まった時点や母が交際男性に本児を預けて夜間就労を始めた時点で、リスクアセスメントシート等を用いてリスクを再評価し、一時保護も含めた介入的支援を検討すべきだった。
- ③ 児童相談所は、母に対し子どもの安全で安定した養育環境が保てない場合は一時保護の可能性のあることを示唆していたが、市の養育支援に重点を置いた。
- ④ 市は「ステップファミリー」が虐待のリスク要因であることを認識し、母と実父だけでなく交際男性にもSBSの危険性を直接説明し、十分に認識させる必要があった。

(2) 組織体制について

(本事例における事実関係等)

母が児童扶養手当や出産手当の件で市児童家庭課へ来所したことで、家庭相談員につながり、家庭相談員から市健康増進課の地区担当保健師へ情報提供された。児童家庭課は母の生活面等の福祉的側面からの支援、健康増進課は若年妊娠、母子保健の側面からの支援を行い、家庭相談員と保健師は同行訪問・情報交換を積極的に行ったが、児童家庭課と健康増進課の組織的なケースの見立て、対応が行われなかった。

上記について以下の問題点・課題が指摘できる。

- ① 市の児童家庭課と健康増進課の両課を含む関係機関の事例検討会議の開催により組織的なケースの見立てを行う必要があった。
- ② 市の福祉分野と保健分野、市町村と児童相談所それぞれの情報共有が児童虐待を未然に防ぐ鍵となることから、具体的な仕組み作りや体制を構築する必要がある。

(3) 関係機関との連携について

(本事例における事実関係等)

母が子どもを交際男性に預けて夜間就労を始めたという状況を、市から児童相談所へ情報提供がなされておらず、リスクの再評価やそれに対する支援策を講じることができていなかった。

上記について以下の問題点・課題が指摘できる。

- ① 本事例は様々なリスク要因を抱えるケースであり、市と児童相談所で綿密な連携が必要だったが、状況が変化した際の情報共有、連携が不十分となった。
- ② 児童相談所は、医療機関からの情報提供により「養護相談」としてケースを立ち上げが、一時保護の検討が必要になった時点で養護相談から虐待相談へと変更し、危機意識を持って対応する必要がある。
- ③ 市と児童相談所との連絡は電話やメールで行われるが、担当者不在時や夜間・休日でも、双方が持っている情報を正確且つ迅速に共有できる仕組みが必要である。

10 【事例B】提言（今後の課題）

(1) 対応方法について

- ① 一時保護の可能性も想定されるケースにおいては、児童相談所が主導的役割を担い、関係機関による個別支援会議で予め具体的支援策を立てておき、市と児童相談所の役割分担を明確にしておくこと。又、必要があれば躊躇無く一時保護を行うこと。
- ② SBSが死に至る危険性があることを、出産準備期から広く啓発していく必要がある。パンフレット配布と併せてDVD等の動画を積極的に活用し、出産時の医療機関や市町村の乳幼児検診時等で保護者に対しSBSの啓発を実施し、併せて市町村の乳児全戸訪問や養育支援訪問においてもSBSの注意喚起を行うこと。様々な要因のケースにおいては保健師や相談員が直接保護者に説明を行うなど、効果的な取り組みを行うこと。

(2) 組織体制について

市町村においては、子育て世代包括支援センター及び子ども家庭総合支援拠点を設置・活用し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行うこと。福祉と母子保健の双方にかかわる困難ケースは要対協において、関係機関と情報を共有し、横断的な対応策を検討すること。

(3) 関係機関との連携について

様々なリスク要因を抱えるケース、特にDVを伴うケースについては、要対協の個別支援会議を積極的に活用し、警察署職員の参加を呼びかける等、関係機関と連携し対応すること。

11 再発防止に向けた提言

(1) 母子保健活動における児童虐待の発生予防・早期発見

虐待死亡事例のうち4割以上を乳児が占め、その中でも6か月未満が大半を占める。乳児期の子育ては養育者が最も援助を必要とする時期であり、重点的な取り組みが必要である。

妊産婦健診、周産期医療、乳幼児健診に加え、市町村が実施する乳児家庭全戸訪問事業は、生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問することから、乳児や家庭環境の様子を確認でき、保護者から育児等に関する不安や悩みを聞くことで、支援が必要な家庭を発見できる機会となっている。支援が必要な家庭に対しては、継続的な養育支援訪問や、適切なサービス提供に繋げ、乳児家庭の孤立化を防ぎ、乳児の健全な養育環境の確保に努めなければならない。

乳児家庭全戸訪問等の母子保健活動において、常に児童虐待の視点も持ち保護者の言動、乳児の様子や体重増加、養育環境等に違和感や気がかりな点を発見した場合には、福祉分野と情報を共有するとともに、家庭全体を捉えたりスクアセスメントを実施し、児童虐待の発生予防・早期発見に繋げなければならない。若年妊娠、予期せぬ妊娠、精神疾患、支援者の不在等、出産後の支援が必要と想定される特定妊婦には要対協等で組織的に支援することが望ましい。

(2) 市町村における職員体制の強化

市町村における児童家庭相談や女性相談は、多くの市町村で嘱託職員や非常勤職員がその相談業務を担っている。日々の多種多様な相談に対して柔軟な対応が求められる中、職員一人ひとりのスキルアップが重要となる。そのためには、各種研修会への積極的参加や、日頃からの職員同士の闊達な意見交換、ケース会議等で主幹係長クラスのスーパーバイズ等で、常に多角的視点から支援内容の評価と見直しができる、組織一体となった支援体制の仕組み作りが重要である。

加えて、市町村における福祉分野の正職員化等により人材を安定的に確保し、慢性的な人手不足の解消を図りながら、児童相談所への短期人事交流等により中長期的なスパンで経験値や専門性を高めること。市町村におけるスーパーバイザーを継続的に育成し、インテーク段階でのスーパーバイズや組織を横断したスーパーバイズ等、体制強化にも取り組む必要がある。

(3) 児童相談所と市町村との協働

令和2年4月施行の児童福祉法施行令の一部改正により、市町村における相談支援体制と専門性の強化を目的に、市町村支援児童福祉司を30市町村ごとに1人配置することとなった。本県でも各児童相談所に1名ずつ専任職員が配置されている。

その役割として、要対協の効果的な運営の支援や、個別ケースのリスク管理や進捗管理への助言、事案送致における市町村と児童相談所の円滑なコミュニケーションのための相談窓口となること等が改めて期待される。

各市町村が有する人的および機能的リソースには違いがあり、必要とする支援内容は異なるため、児童相談所には市町村のニーズに応じた対応が求められる。市町村においては児童相談所の助言を得ながらケース対応力を高め、子育て支援の拠点として、組織の最適化を進めなければならない。市町村と児童相談所は相補的關係を維持しながら、それぞれの機能を高め、適切な役割分担を行うことも重要である。

(4) 情報共有の重要性

過去に本県で実施された死亡事例検証や本事例においても、児童相談所、市町村及び関係機関との情報共有が不十分であったことが課題として挙げられている。

その対策の一つとして、国が開発した全国統一の「要保護児童等に関する情報共有システム」が令和3年度から運用されることから、市町村においても、本情報共有システムの積極的な活用が望まれる。又、市町村内における福祉分野と保健分野の情報共有も重要であることから、各市町村に合った情報共有のあり方や仕組みを構築し、支援家庭をより多くの視点で評価し切れ目のない支援策を提供できるようにしなければならない。

【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 1 月 17 日 (木)

第 1 回会議

- ・作業の進め方
- ・事件の報告、経過説明
- ・対応内容の確認、問題点・課題の抽出

(2) 平成 31 年 2 月 21 日 (木)

第 2 回会議

- ・宜野湾市ヒアリング
- ・問題点・課題の整理
- ・その他

(3) 平成 31 年 4 月 25 日 (木)

第 3 回会議

- ・今後の対応策の整理
- ・提言の検討

(4) 令和 3 年 3 月 26 日 (金)

第 4 回会議

- ・検証報告書素案の検討

(5) 令和 3 年 6 月 10 日 (木)

第 5 回会議

- ・検証報告書素案の検討

(6) 令和 3 年 7 月 15 日 (木)

第 6 回会議

- ・検証報告書の取り纏め

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
部 会 長	渡邊 浩樹	学識経験者	いずみ病院 医師
	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
	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
	島袋 裕美	学識経験者	沖縄女子短期大学非常勤講師