

草津市における幼児死亡事例 検証結果報告書

平成31年4月5日

滋賀県社会福祉審議会児童福祉専門分科会
児童虐待事例検証部会

目 次

1	はじめに	1
	(1) 検証部会開催の経緯	
	(2) 検証の目的と方法	
	(3) 検証の経過	
2	事件の概要	2
	(1) 事件の概要	
	(2) 事件発生時の家族の状況	
	(3) 事件発生までの経過（概要）	
3	本事例に見られる課題とその改善方策	4
	(1) 子育てをめぐる家庭の状況	
	(2) 支援機関の対応	
	(3) 情報の収集・分析、リスク管理とアセスメント	
	(4) 医療機関との連携	
	(5) アセスメントツール等の活用	
	(6) 子ども家庭相談センターの役割	
4	検証結果の取扱い	8

《参考資料》

- 1 滋賀県社会福祉審議会規程
- 2 滋賀県社会福祉審議会児童専門分科会児童虐待事例検証部会委員名簿
- 3 検証部会開催経過

1 はじめに

(1) 検証部会開催の経緯

平成 29 年 8 月 13 日、草津市（以下「市」という。）の当時 3 歳の児童（以下「本児」という。）が外傷性脳腫脹により死亡し、平成 29 年 12 月 8 日に父が傷害致死の疑いで逮捕、同月 28 日に起訴された。

県子ども・青少年局（以下「県」という。）では、父親が本児に暴行を加え死亡させた事例として、社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童虐待事例検証部会（以下「検証部会」という。）において検証を行うこととした。

(2) 検証の目的と方法

本事例は市の保健・福祉および保育所が連携しながら支援を行っていたところ、母親が出産により入院することとなった。そのため、自宅において父親と本児、二男の 3 人が暮らしている時に、父親から本児に対する暴行が行われた。母親の入院中、父親は本児の保育所への送迎サービスは利用したが、家庭内における家事・育児等のヘルパーの利用は拒否しており、本児の家庭内での様子を確認することが難しい状況の中、子どもの命が失われた事例である。

このような事例を防ぐためにはどのような支援を行うべきであったかを明らかにし、事件の再発防止を図ること、および、このようなケースを支援する関係機関の効果的な関与やそのための仕組みを明らかにすることを目的として、児童虐待の防止等に関する法律第 4 条第 5 項に基づき検証を行った。

検証の方法としては、市の関係部局への聴取、や書類提出を受け調査を行い、本事例に係るアセスメント（※1）やケースマネジメント（※2）および関係機関の連携等の問題点や課題の把握と分析を行った。

併せて、裁判で明らかにされた情報も考慮することとした。

なお、検証部会は、特定の個人や団体の責任を追及することを目的とするものではないことに留意する。

※1 援助方針を決定するために、対象となる家族等の現状の問題性、程度、対応の順位などについて評価・判断を行うこと。

※2 アセスメントや支援計画の策定と実施など支援全体の推進・調整を行うこと。

(3) 検証の経過

第1回検証部会は、市の福祉部局からの事件の経過報告を受け、聴取調査を行い、第2回は市の福祉および保健部局からの聴取調査を実施し、第3回は本事例おける課題、問題点等の整理を行い、第4回および第5回では課題や問題点に対する改善策について意見交換を行った。

2 事件の概要

(1) 事件の概要

他市から市に父母と長男とが転入。父の精神疾患、母の妊娠（数回の妊娠）、子どもの発達課題等により市の関係機関が継続して支援を行っていた。母が出産のため入院する期間中に、精神疾患を有する父が二人の子ども（長男、二男）を育児することについて、支援を担当する市職員が心配をし、複数の支援サービスの利用を説明したが、家事ヘルパーなどのサービスについて父親が拒み、自宅内での子どもの様子を確認することが難しい状況の中、父が長男に暴行を加え死亡させた。

本事件については、父親は傷害致死罪で起訴され、懲役7年の実刑判決が言い渡された。

(2) 事件発生時の家族の状況

- ・父（35歳）、母（26歳）、本児（長男 3歳）、弟（二男 1歳）、妹（長女 0歳）の5人家族。ただし、母は長女出産のため入院中で、父、本児、弟の3人で生活。
- ・父は無職、母は在宅で、生活保護を受給。
- ・本児は保育所利用。

(3) 事件発生までの経過（概要）

- ・平成27年7月30日 他市から転入。
- ・平成27年11月17日 生活相談対応。
- ・平成27年12月7日 生活保護決定。
- ・平成27年12月 母が産婦人科受診（12週）、医療機関からハイリスク妊婦訪問指導依頼あり。
- ・平成28年1月13日 市が家庭訪問（ハイリスク妊婦）。

- ・平成 28 年 2 月 23 日 市内転居。父親が会社を辞めさせられる。
- ・平成 28 年 3 月 17 日 助産制度について説明。
- ・平成 28 年 6 月 9 日 母が二男を出産。
- ・平成 28 年 6 月 13 日 本児がケガ（父は、本児がこたつから落ち、窓ガラスが割れたと説明。）。病院受診を指示。
- ・平成 28 年 6 月 21 日 家庭訪問。面談および家の中の安全確認。
- ・平成 28 年 9 月 30 日 親と面談。本児の保育所入所について説明。
- ・平成 28 年 10 月 18 日 市が家庭訪問。
- ・平成 28 年 11 月 22 日 本児の保育所申請。
- ・平成 29 年 1 月 4 日 父が来所。3 人目の子どもできたかもしれないと申出あり。
- ・平成 29 年 1 月 27 日 母の妊娠が判明。家族と面談。
- ・平成 29 年 4 月 1 日 本児が保育所に入所。
- ・平成 29 年 4 月 5 日 医療機関からハイリスク妊婦訪問指導依頼あり。
- ・平成 29 年 4 月 12 日 父と面談。
- ・平成 29 年 5 月 11 日 父と面談。個別支援について相談。
- ・平成 29 年 5 月 19 日 市が家庭訪問。
- ・平成 29 年 6 月 13 日 父が病院を受診（保健師同行）。父の養育能力について主治医に確認。
父は、家事や育児支援、一時預かりを希望せず、母の入院中のヘルパーを拒否。
- ・平成 29 年 6 月 16 日 個別ケース会議。
- ・平成 29 年 7 月 5 日 個別ケース会議。
- ・平成 29 年 7 月 19 日 父から、母の入院中の保育所送迎について相談の電話があり、ヘルパー利用を提案。
- ・平成 29 年 7 月 21 日 父が来所。ヘルパー利用について説明し、同意される。
- ・平成 29 年 8 月 4 日 父から電話。母の入院日程変更に伴い、ヘルパーの日程を変更。
- ・平成 29 年 8 月 6 日 母が出産のため入院。
- ・平成 29 年 8 月 7 日 母が長女を出産。保育所から、本児は保育所を休んだと、家庭児童相談室に連絡あり。保育士が家庭訪問するが、居留守で応答なし。

- ・平成 29 年 8 月 8 日 本児の保育所送迎にヘルパーを利用。
～ 10 日
- ・平成 29 年 8 月 13 日 本児死亡
- ・平成 29 年 8 月 14 日 父から、本児が死亡したと連絡あり。
※市は、関係機関と連携し、その都度情報を共有。

3 本事例に見られる課題とその改善方策

本事例では、検証部会に提出された資料によると、母親の「育児への辛さ」「父への不満」のサインと推察されるような記録があり、また市の職員は訪問中に父親が長男を怒る際に頭をたたく姿を見ている。

担当者は、母親が入院中に、父親が一人で子どもを養育できるかどうかについては不安をもち、父親の精神疾患に関する主治医への意見の聴取や、養育の負担を軽減するためのサービスを父親に提案するなどの、父親への支援が中心となっており、「子どもの安心・安全の確保」「子どもの最善の利益」といった子どもを中心においた視点からのアセスメントが不十分であった。

また、市においては、本家庭を「要支援」区分として支援していたが、母親からの聞き取り内容、本児を怒る際の父親から本児への暴力の確認、父親の市支援サービスの利用拒否などから、本来は「要保護」に区分すべきケースである。

(1) 子育てをめぐる家庭の状況

ア 家族の状況

○ 家庭状況

- ・父親が精神疾患により仕事ができなくなったことから生活保護を受給し、経済的な不安を抱えていた。
- ・本児には発達遅れがあり育児の困難を抱えていた。
- ・父母ともに県外出身で近隣に経済的援助を受けられる親族もなく、社会から孤立した家庭環境にあったと思われる。

○ 父親

- ・職場における人間関係のトラブル等を背景に精神疾患が発症した。その後、普段は寝て過ごすことが多くなり、育児にほとんど関わることがなくなった。本児とのかかわりの中で、精神疾患の影響もありイラ

イラを募らせることが多くなった。精神科主治医により双極性障害Ⅱ型（第1回公判弁護士側証拠調べ）と診断される。

- ・自分の悩みを人に打ち明けるタイプではなく、他人に気持ちを伝えることをためらう傾向がある。
- ・子どもの頃、両親から躰と称して、平手で叩かれるなど、暴力を振るわれていた体験があり、躰として暴力を振るうことに問題の認識はなかった。

○母親

- ・父親と一緒にいるときは控えめで発言することもほとんどないが、一人の場合は自分の気持ちを伝えることがある。
- ・父親がうつ病と診断されて以降は、家事・育児をほとんど一人で行っており、父親が仕事を辞めることになり生活保護を受給してからも生活への不安は感じていた。

○本児

- ・発達に遅れがあり、自分の気持ちを言葉で伝えることができなかったが、保育所に入所してからは、自分の気持ちを行動で示すようになる。活動意欲の高まりとともに行動範囲が広がり、家の中を動き回り冷蔵庫の中身を散らかすなどの行動が見られ、これが父親を困らせることになる。

(2) 支援機関の対応

【課題】

- 母が入院中、父親の育児負担を軽減するために支援サービスの利用を提案していたが、父親はサービスの利用を拒否した。この背景として、サービスは有料と認識していたということであり、支援サービスについて十分に説明する必要があった。
- 父親は家庭に他人が入り込むことに抵抗があり支援サービスの利用を拒否しており、また発達の遅れがある子どもの育児に関するアドバイスを自ら求めることをしなかったことから、父親と子ども二人で過ごしている家庭内の状況把握ができなかった。

【改善方策】

- 支援サービスの利用を提案する際には、サービスの内容だけでなく、利用に係る自己負担について説明することが重要である。また、説明内容について十分理解したことを確認した上で、サービスの利用の有無などの意向を確認し、拒否した場合はその理由も確認することが必要である。
- 支援者側がアセスメントに基づいて想定する支援のサービスの利用を拒否した場合は、その時点でリスクが高いと考えるべきであり、子どもの最善の利益を優先し、リスク評価と支援内容を見直すことが必要である。
- 自分の困りごとを他人に伝えられない者への支援においては、より丁寧に関係機関と協力しながら、真のニーズを明らかにし、必要な支援が実施できるように工夫することが求められる。

(3) 情報の収集・分析、リスク管理とアセスメント

【課題】

- 収集した情報は、親を対象としたものが主であり、子ども本人に関する情報収集が不十分であった。
- 家庭内で過去にも事故が生じており、このような場合には両親からの聞き取りだけでなく、子どものケガの状況、事故の起こった現場の状況などを総合的に検討し、また直接安全確認を行う必要もあった。
- 子どもの出産、家庭内での子どものケガ、支援サービスの拒否、子どもの発達などの子どもや子育てのリスクある状況と、その変化については、その都度のリスクアセスメントが必要であった。

【改善方策】

- 支援は「子どもの安心・安全の確保」「子どもの最善の利益」の視点から行うものであり、親から得られる情報のみでなく、直接子どもに接触することによって、子どもの置かれている状況を把握する。
- 家庭内で生じた事故による子どものケガについては、親からの聞き取りだけで済ませるのではなく、事故発生時の状況および子どものケガの状況を速やかに目視等も含めて確認する。その上で、子どもの発達状況や家庭の養育力などとあわせ、総合的に判断する。

- 支援家庭の状況は日々変化しているものであり、家庭の置かれている環境やその他の状況を定期的に確認し、得られた情報の分析もあわせて、適時・適切に総合的なアセスメントを行い、支援内容の見直しを行う。

(4) 医療機関との連携

【課題】

- 父親の育児能力に関する判断においては、主治医の意見が支援方針に大きく影響したが、その意見は本家庭の状況を十分説明し理解を得た上で意見を求めたものではなかった。
- 父親の病名や病状は支援の在り方に深く影響するものであり、それらを把握するためには、医師からの情報提供と綿密な連携とが必要であった。

【改善方策】

- 支援機関は、支援家庭の置かれている状況を積極的に情報提供し、市は提供された情報や意見を尊重し、それを踏まえて総合的視点からアセスメントを行う。
- 要保護児童対策地域協議会（以下「要対協」）の管理ケースについて、支援家庭が継続的に医療機関と関わっている場合には、その医療機関を要対協の構成員とし、綿密な連携を行う。
- 医療機関の協力、連携については、改めて県の要対協などを通じて、そのあり方を確認、整理することも必要である。

(5) アセスメントツール等の活用

【課題】

- 支援に関わっていた関係機関は、リスクがあることを共通認識として持っていたが、リスクの程度がアセスメントツール等により判断されたものでなく、職員の個々の経験などから判断しており、職員によってリスクの認識に違いがあった。
- 市のマニュアルの支援区分で、虐待や要保護児童のレベル区分に不正確で誤解をまねく部分が認められた。

【改善方策】

- 市町は国や県のマニュアルや、市町村向けの指針等を参照して、適切な判断と支援が行えるよう整備と研修に努めることが必要である。
- 県は、市町や子ども家庭相談センターが、共通の認識のもと虐待ケースに対応できるよう、共通マニュアルやツール等の整備、またその内容やレベルのチェックを行うことが必要である。
- 国や県内の過去の事例についての検証結果を反映したアセスメントを行うことも必要である。

(6) 子ども家庭相談センターの役割

子ども家庭相談センターは専門機関として、市町の後方支援や相談に応じるため、児童福祉司や児童心理司が関与し、可能な限り個別ケース検討会議に出席し助言・指導を行うなど、ハイレベルな支援が求められる。

4 検証結果の取扱い

市においても、本事例に関する検証委員会を設置し、市の機関内における再発防止のための検証を行ったところである。

本部会による検証は、本事例の問題の所在を確認し、その課題に対する改善方策を提言することで、各市町および子ども家庭相談センターにおいて適切なアセスメントに基づく効果的な支援が実施されるよう行うものであるから、今後、関係機関は、市が実施した検証結果、並びに本検証結果報告書の結果を十分活用いただき、適切な支援が実施されることを望みたい。

《参考資料》

1 滋賀県社会福祉審議会規程

(趣旨)

第1条 この規程は、滋賀県社会福祉審議会条例（平成12年県条例第42号）第10条の規定に基づき、法令等に定めるもののほか、滋賀県社会福祉審議会（以下「審議会」という。）の運営に関し必要な事項を定める。

(専門分科会)

第2条 審議会に、次の表の左欄に掲げる事項を調査・審議するため、同表の右欄に掲げる専門分科会を設けるものとする。

所 管 事 項	専 門 分 科 会 名
1 滋賀県知事の諮問事項である「滋賀県における社会福祉の総合的、長期的な施策の方向はいかにあるべきか」についての調査、審議	総合企画専門分科会
2 共生社会づくりを目指すための条例の骨格についての調査、審議	条例検討専門分科会
3 再犯防止推進計画の素案についての調査、審議	再犯防止推進計画検討専門分科会

(審査部会)

第3条 身体障害者福祉専門分科会に、次の表の左欄に掲げる事項を審査するため、同表の右欄に掲げる審査部会を設けるものとする。

所 管 事 項	審 査 部 会 名
身体障害者福祉法施行令（昭和25年政令第78号）第5条に規定する障害程度の認定および身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条に規定する医師の指定または同法施行令第3条第3項に規定する医師の指定の取消しに関する事項	障害程度等審査部会

2 児童福祉専門分科会に、次の表の左欄に掲げる事項を審査するため、同表の右欄に掲げる審査部会(検証部会を含む。)を設けるものとする。

所 管 事 項	審 査 部 会 名
1 児童福祉法(昭和22年法律第164号)第8条第8項に規定する推薦および勧告に関する事項 2 滋賀県青少年の健全育成に関する条例(昭和52年滋賀県条例第40号)第16条第1項に規定する図書等、興行およびがん具等の推奨および制限に関する事項	図書等審査部会
児童福祉法施行令(昭和23年政令第47号)第29条に規定する里親の認定に関する事項	里親審査部会
1 児童福祉法施行令第32条第1項に規定する措置を採る場合において、児童若しくはその保護者の意向が当該措置と一致しないとき、または知事が滋賀県社会福祉審議会の意見を聴く必要があると認めるときの当該措置に関する事項 2 児童福祉法第33条第5項に規定する児童の一時保護に関する事項	児童措置審査部会
1 児童虐待の防止等に関する法律第4条第5項に規定する検証に関する事項 2 児童福祉法第33条の15第3項に規定する知事に対する意見に関する事項	児童虐待事例検証部会
児童福祉法第35条第6項に規定する保育所の設置認可に関する事項	保育所審査部会

3 前項に規定する審査部会に属する委員は、当該専門分科会に属する委員(臨時委員を含む。以下同じ。)のうちから、審議会の委員長が指名する。

4 審査部会に審査部会長を置き、その審査部会に属する委員の互選によって定める。

5 審査部会長は、その審査部会の事務を掌握する。

(会議)

第4条 専門分科会または審査部会(以下「専門分科会等」という。)は、分科会長または審査部会長が招集する。

- 2 専門分科会等は、委員の過半数が出席しなければ、議事を開き、議決を行うことができない。ただし、専門分科会長または部会長が必要と認めたときは書面により審議を行うことができる。
- 3 専門分科会等の議事は、出席した委員（前項ただし書の場合にあっては、書面による審議に参画した委員）の過半数で決し、可否同数のときは、分科会長または部会長の決するところによる。

（会議の特例）

第5条 専門分科会等（総合企画専門分科会、条例検討専門分科会および再犯防止推進計画検討専門分科会を除く。）の決議は、これをもって審議会の決議とする。

（幹事、書記）

第6条 審議会に幹事および書記を置く。

- 2 幹事および書記は、別表中欄に掲げる職にある者を知事が任命し、同表右欄に掲げる事務を分掌する。

（庶務）

第7条 審議会の庶務は、滋賀県健康医療福祉部健康福祉政策課において処理する。

（その他）

第8条 この規定に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附則（昭和62年8月31日決定）

- 1 この規程は、昭和62年8月31日から施行する。
- 2 滋賀県地方社会福祉審議会児童福祉専門分科会の運営に関する規程（昭和61年7月24日決定）および滋賀県地方社会福祉審議会民生委員審査専門分科会の運営に関する規程（昭和61年10月28日決定）は、廃止する。

付則（昭和63年11月30日決定）

この規程は、昭和63年11月30日から施行する。

付則（平成10年10月9日決定）

この規程は、平成10年10月9日から施行する。

付則（平成12年4月1日決定）

この規程は、平成12年4月1日から施行する。
付則（平成15年4月1日決定）
この規程は、平成15年4月1日から施行する。
付則（平成17年4月1日決定）
この規程は、平成17年4月1日から施行する。
付則（平成17年8月19日決定）
この規程は、平成17年8月19日から施行する。
付則（平成19年4月1日決定）
この規程は、平成19年4月1日から施行する。
付則（平成19年11月9日決定）
この規程は、平成19年11月9日から施行する。
付則（平成21年4月1日決定）
この規程は、平成21年4月1日から施行する。
付則（平成24年4月1日決定）
この規程は、平成24年4月1日から施行する。
付則（平成25年10月18日決定）
この規程は、平成25年10月18日から施行する。
付則（平成26年4月1日決定）
この規程は、平成26年4月1日から施行する。
付則（平成26年9月9日決定）
この規程は、平成26年9月9日から施行する。
付則（平成28年4月1日決定）
この規程は、平成28年4月1日から施行する。
付則（平成29年4月1日決定）
この規程は、平成29年4月1日から施行する。
付則（平成29年5月19日決定）
この規程は、平成29年5月19日から施行する。
付則（平成29年5月25日決定）
この規程は、平成29年5月25日から施行する。
付則（平成30年5月25日決定）
この規程は、平成30年5月25日から施行する。

別 表（第6条関係）

職 名	任 命 職 名	分 掌 事 務
幹 事	健康医療福祉部健康福祉政策課長、医療政策課長、医療福祉推進課長、障害福祉課長、子ども・青少年局長、教育委員会事務局高校教育課長、幼小中教育課長、警察本部生活安全部少年課長の職にある者	審議会の運営について委員を補佐する。
書 記	幹事の指定する者	幹事の命を受け、当該課（局）の所掌事務で審議会に関する事務に従事する。

2 滋賀県社会福祉審議会児童専門分科会児童虐待事例検証部会委員名簿

◎：部会長

委員名	役職名
北谷 裕恵	弁護士
佐藤 啓二	滋賀県精神科・神経科医会会員
中川 泰彦	元児童相談所長、市町スーパーバイザー
西 克治	滋賀医科大学社会医学講座（法医学）名誉教授
◎ 野田 正人	立命館大学産業社会学部教授
廣田 常夫	滋賀小児科医会会長
淵元 純子	滋賀県助産師会理事

3 検証部会開催経過

第1回 平成30年2月7日

- ・部会の運営について
- ・事例の概要について
- ・関係機関へのヒアリング

第2回 平成30年3月23日

- ・関係機関へのヒアリング
- ・検証の課題の整理

第3回 平成30年4月26日
・課題、問題点等の整理

<裁判の傍聴>

第4回 平成30年6月13日
・課題や問題点に対する改善策の検討

第5回 平成30年7月18日
・課題や問題点に対する改善策の検討