

虐待が疑われる重大事例等検証報告書（概要）

（平成26年2月～平成26年9月検証実施分）

平成26年9月30日
大分県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童相談部会

検証の目的・方法

（1）検証の目的

平成26年1月に大分市で発生した、7歳男児が実母から殺害された事例について、児童虐待の発生予防と再発防止、支援体制の充実のため、今後の対応の指標となる提言を行うことを目的に、検証を行った。

（2）基本的な考え方

- ・本検証は、再発防止に向けた今後の方策を検討するためのものであり、個人の責任追及や事件化を行うためのものではない。
- ・調査においては、対象者の利益を損なうような追及は行わない。
- ・個人の対応を問題とするのではなく、組織としての対応の問題を把握するものである。

（3）実施方法

関係機関等からの調査結果をもとに、大分県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童相談部会において、問題点・課題の抽出、提案事項の検討を進めた。

開催日程・委員

開催日程：平成26年2月～平成26年9月（計4回実施）

委員：大分県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童相談部会委員 7名

事例の検証から明らかになった問題点と課題

事例の検証を行った結果、次のような問題点・課題がみられた。

1 精神不安のある実母への支援について

(1) 実母には『統合失調症』の既往歴があったが、実父は実母の病状を『統合失調症』ではなく『うつ』と認識しており、事例発生前日についても「疲れているのだろうと思っていた」と証言している。平成25年11月頃からの実母の言動の異変には親族も気付いており、希死念慮(注)を始めとする『統合失調症』の特徴と対処法を実父や親族が正しく理解していれば、早期の医療機関受診につなぐこともできたのではないかと考えられる。

(注) 希死念慮：死にたいと願うこと。

(2) 弟が通っていた保育園の職員は、平成25年11月頃から実母に言動の異変や疲れ気味の様子があることに気付いており、実母がうつ病という話も何となく聞いていたと話している。このとき、保育園が実母や家族と個別面接するなどにより実母の精神状態等を把握し、精神科受診を勧める等していれば、実母の状態悪化を防ぐことができたのではないかと考えられる。

(3) 実母が精神的に追い詰められた背景には、本家庭の経済的困窮や夫婦不和があった可能性がある(親族の証言から)。この点について、例えば生活保護などの経済的支援や、相談機関につながることであれば、事例の発生を防げた可能性があるのではないかと考えられる。

2 救急搬送時の病院の対応について

※本事例発生の2日前、実母が運転する軽乗用車が交通事故(心中未遂の疑い)を起こし、同乗していた本児を含む母子4人が救急搬送された。

(1) 搬送先の病院の医師が、実母に精神科の既往歴があるか等について、家族への聞き取りをもう少し念入りに行っていたら、心中未遂の可能性に気付くことができたのではないかと考えられる。

(2) 交通事故の翌日に弟の外来予約を入れていたにも関わらず来院しなかったことを受けて、病院側から催促の電話をして再度の予約を入れる等なされていけば、そのことが実母の心理面に抑制の方向に働いて本事例の発生を防げた可能性があるのではないかと考えられる。

事例の検証から明らかになった問題点と課題（つづき）

3 虐待リスクの早期発見について

- (1) 平成19年10月、市中央保健センターが、弟が3～4ヶ月健診を未受診だったことを受けて家庭訪問したところ、人が生活している気配がなく、住基変更もしていないことが判明。同年12月に同センターが住基異動を確認しているが、それまでの約2ヶ月間、居所不明ケースとして追跡調査等をした形跡はなかった。このとき、市の児童福祉部門や児童相談所への相談又は通告、若しくは要保護児童対策地域協議会（以下「要対協」という。）への報告などがなされていれば、その後の支援につながっていたのではないかと。
- (2) 本児の3歳児健診において、「虫歯8本（うち未処理8本）、要観察2本」との記録が残っている。他の健診項目も含めて総合的には「特に異常なし」との所見であったが、子どもの虫歯はネグレクトのサインの一つであること、また、実母問診で「23時就寝」と答えていることから、当時はネグレクト傾向にあったのではないかと懸念される。そういったリスクの可能性を念頭に置いて医師や保健師がもう少し入念に問診や状態観察をしていれば、本家庭のリスクに気付くことができていたのではないかと。
- (3) 本児は平成25年度の1～2学期で計17日欠席している。理由の不明確な遅刻や欠席が多いことは児童虐待を疑うポイントの一つとされているところ、本児の欠席は全て健康上の理由であるが、本児の欠席が多い点に着目して担任や養護教諭が本児と個別面接するなどにより家庭生活の様子などを聴取していれば、実母の異変に気付くことができたのではないかと。
- (4) 事例発生前日の21時頃、近所の女性が本家庭の方から子どもの大きな泣き声を聞いた。このとき、すぐに市の児童福祉部門や児童相談所に泣き声通告がなされていれば、安全確認のため家庭訪問した市又は児相職員が本家庭の異変に気づき、介入できた可能性があるのではないかと。

4 警察の対応について

※本事例発生前日の19時頃（事例発生の約6時間前）、実母が行方不明になったという実父からの110番通報を受けて、警察官が本児宅を訪問していた。

- (1) 本事例が発生する直前に、本児家族に最後に会った第三者である警察が、虐待リスクに気づき、何らかの対応をとっていただければ、事例発生を防げた可能性があるのではないかと。

再発防止に向けた提言

1 保護者のメンタルヘルスへのアプローチ

子育て中の保護者が統合失調症やうつ病などの精神疾患を発症した場合、本事例のような加害行為や無理心中により子どもが重傷や死亡に至るリスクが高まることもある。このような場合には、その保護者が早期に精神科を受診し、適切な治療を受けることが不可欠である。本事例では、家族・親族、又は保育園の職員が、実母を精神科受診につなぐことができる可能性があった。

県や市町村は、精神疾患を抱えた方が社会生活を営む上で、本人やその家族が直面する様々な問題と、それらに対してどのような配慮が必要なのかということについて、社会全体の理解を促すことが重要であるとともに、実際に心配な状況が見られたときには適切な相談機関につなぐ必要があることを周知すべきである。

同時に、精神科以外の医療従事者に対して、精神疾患と虐待リスクの関連を十分認識の上、子育て中の患者に精神的不調が見られないかどうかを丹念に見極め、それが見られる場合には適切な精神科受診の勧奨や紹介のほか、必要に応じて市町村や児童相談所への通告を行うことも重要であること等を周知すべきである。

2 自殺予防対策

本県の自殺者数は平成10年以降、毎年300人前後で推移し、平成20年以降は減少傾向にあるものの依然として250人を超える状況にある。自殺の背景には、健康問題、経済・生活問題、家庭問題や雇用問題などさまざまな要因があることから、あらゆる機関がこの問題に関心を持ち、自殺のサインに早期に気付くことが重要である。県や市町村は、自殺予防のための啓発や支援者の育成、命の尊重に関する教育などに引き続き取り組んでいく必要がある。

また、警察が認知した自殺企図者に子どもがいる場合、その直後に無理心中や虐待死に至ることがありうることを警察は十分認識し、精神科受診の勧奨のほか、市町村や児童相談所への通告といった対応を迅速かつ積極的に行っていくべきである。

再発防止に向けた提言（つづき）

3 虐待リスクの早期発見に向けた対応の強化

深刻な児童虐待事例の発生を防ぐためには、虐待リスクを早期に発見して要対協などの支援につなげることが重要なのは言うまでもない。本事例では、医師や保健師、小学校などが把握した情報を要対協の実務者会議（定期連絡会）でつなぎ合わせることで、本家庭の気になる兆候に気付く可能性があった。

県や市町村は、子どもや保護者の異変に気付きやすい立場にある医療・保健関係者や教育関係者に対する虐待の発見・対応スキル向上のための研修をさらに充実させるとともに、早期発見・早期対応のための体制整備に努める必要がある。また、要対協などを通じて、関係機関の意識向上と情報交換の活発化に引き続き取り組むべきである。

4 子育て支援サービス等の情報提供の充実

児童虐待に至る背景には、単なる育児不安だけでなく、経済的困窮、夫婦不和、地域や親族からの孤立など、さまざまな要因が複雑に絡み合っていることが多い。こうした課題を解決していくことが、児童虐待の未然防止のためには重要である。

県や市町村には、子育て家庭を支援するためのサービスに関する情報を、分かりやすく、かつ目や耳にとまりやすい形で、きめ細かく情報発信することが求められる。

併せて、児童虐待を受けたと思われる児童を発見した場合の通告義務と具体的な通告先等について、引き続き県民に向けて啓発していくことも必要である。