

大阪市における幼児死亡・乳児傷害事例 検証結果報告書

平成25年4月

大阪市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

本報告書については、プライバシーに配慮した取扱いをお願いします。

目 次

I	はじめに	1
II	各事例の検証による問題点・課題の整理	
	事例1 3歳男児死亡事例（平成23年3月発生・城東区）	2
	事例2 1か月男児傷害事例（平成23年5月発生・住之江区）	9
	事例3 1か月女児傷害事例（平成24年1月発生・旭区）	14
III	再発防止に向けた取組み	20

I はじめに

大阪市においては、平成 23 年 3 月から平成 24 年 1 月の約 10 か月間に、乳幼児に対する 3 件の重篤な児童虐待事例が発生した。(死亡 1 件 傷害 2 件)

これらの事例の共通点は、出生後、あるいはステップファミリーとして新たな生活をスタートさせて間もなく、関係機関・地域が連携して支援を開始する前に発生していることである。

このような結果に至る前に、養育のリスクをいかに把握し、効果的な支援につなげていくかについての検証が強く求められることから、まず事例ごとに問題点・課題を整理したうえで、3 事例を総合的に検証し、再発防止に向けた取組みについての提言としてまとめることとした。

なお、事例 2 については、逮捕された父が処分保留で釈放され、児童が重傷を負った経緯が明らかにされていないが、現時点で得られた情報により関係機関の対応等についての検証を行ったことを申し添える。

II 各事例の検証による問題点・課題の整理

事例 1 3 歳男児死亡事例 (平成 23 年 3 月発生・城東区)

事例 2 1 か月男児傷害事例 (平成 23 年 5 月発生・住之江区)

事例 3 1 か月女児傷害事例 (平成 24 年 1 月発生・旭区)

事例 1 3歳男児死亡事例（平成23年3月発生・城東区）

1 事例の概要

平成23年3月30日、当時3歳の男児（以下「本児」という）が、母と同居男性（母の交際相手）により、手足を縛った状態でポリ袋に入れられ放置された。

母の通報で消防隊員が駆けつけた際には心肺停止状態で、搬送先の病院で死亡が確認された。翌日、大阪府警が母と同居男性を殺人容疑で逮捕したが、ポリ袋に穴が開けられていたことから、殺人罪の適用は見送り、逮捕監禁致死罪での起訴となった。

母には同年12月6日に懲役4年、同居男性には11月21日に懲役6年の判決が言い渡された。

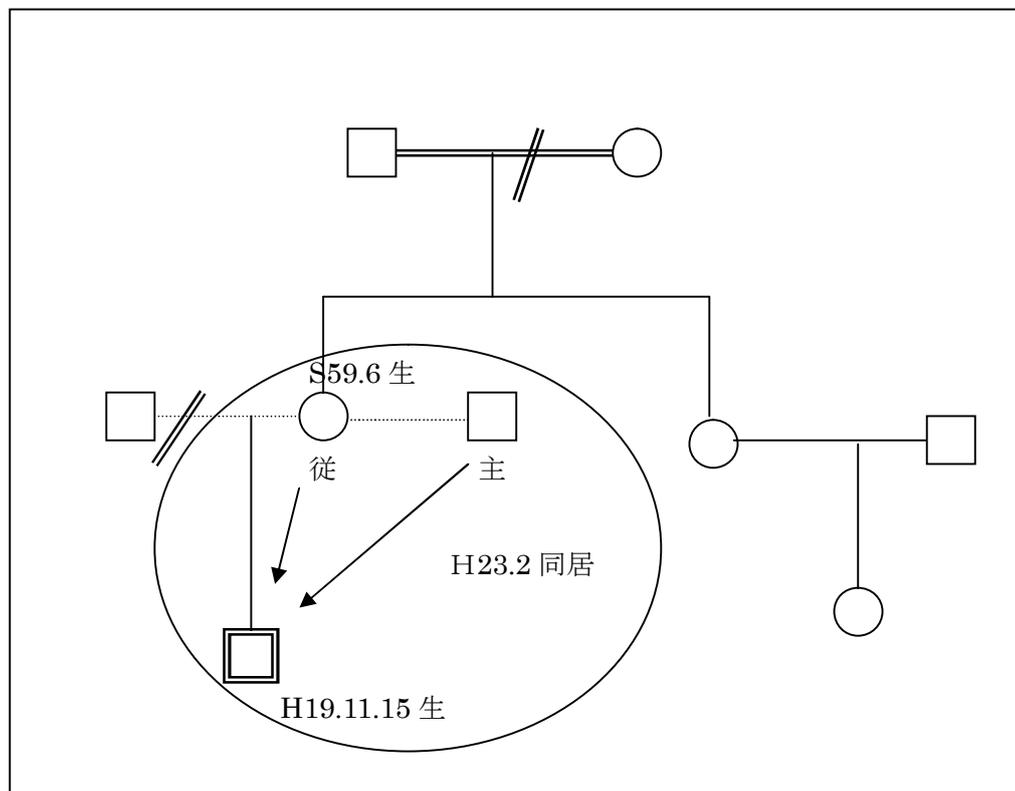
【家族構成】

（年齢は事例発生当時）

本児 : 3歳 男児

母 : 26歳

同居男性 : 20歳



2 事例の経緯と関係機関の対応

	区保健福祉センター 母子保健担当 (以下「保健担当」という)	区保健福祉センター 生活支援担当 (以下「生活支援担当」という)	区保健福祉センター 福祉担当 子育て支援室 (以下「福祉担当」「子育て支援室」という)	こども相談センター (以下「センター」という)
前居住区にて				
【19年】 7/9	母子健康手帳交付 (22週)			
7~8月	7/10~13 8/15 母子健康手帳交付時面接未実施のため電話連絡するが不通・連絡なし。			
10/1			助産制度の利用を申請	
10/10		生活保護(以下「生保」という)新規申請調査にかかる家庭訪問を実施 室内の片付けができていない		
10/15		母が来所し、出産準備金の見積書を提出		
11/15	本 児 出 生			
11/21	母が出産した医療機関から「母子連絡票」を受理 ・妊娠発覚後、本児の父とは連絡がつかなくなる ・妊娠33週頃に、ひとりでの育児と経済的な不安から、かぜ薬40錠とアルコールを飲むが大事に至らず、助産・生保の手続きを終え安定する ・精神疾患を疑う所見はなく本児への愛着もある ・祖母とは入院時2年ぶりに再会したが、援助は得られない	生保変更申請(本児出生による)のため母が来所		
11/22		母に電話 母と本児が健康であることを確認		
11/29	母子訪問指導を実施 体重増加は不良であるが育児は順調 叔母の支援がある 専門的家庭訪問支援事業の導入を提案するが拒否される			
12/5	担当保健師が訪問するが不在(文書を投函)		児童扶養手当支給申請のため母が来所	
12/6		家庭訪問を実施 室内の片付けができていない		

	保健担当	生活支援担当	福祉担当	子育て支援室	センター
【20年】					
1/30	母に電話 再度電話する旨伝言する				
2/1	常設の乳幼児健康相談の計測に母と本児が来所				
3/19	3か月健診を受診 問題はないが、育児教室にて経過観察とする				
4/9	育児教室に参加 母の表情良く、フォロー終了とする				
4/25		転居の相談のため母が来所			
5/2		家庭訪問を実施 室内は足の踏み場もない状態			
8/6	常設の乳幼児健康相談の計測に母と本児が来所 子ども・子育てプラザを紹介する				
9/ 8・12・18		転居の相談・手続のため母が来所			
9/27		城東区へ転居			
10/9		生保新規申請 受付面接を実施			
10/22		生保新規申請調査にかかる家庭訪問を実施			
		【 本 児 1 歳 】			
11/27		定期訪問 本児の保育所入所申請を指導 就労意欲はある			
【21年】					
2/6		定期訪問 健康状態良好			
		【 本児1歳4か月 】			
4/7		定期訪問 保育所入所が決定し、ならし保育中			
4~6月		来所面接・電話による就労支援を6回実施			
5/27	1歳半健診未来所のため電話するが応答なし 次回の案内を伝言する				
6/3	1歳半健診来所 右足内転の訴えがあり医療機関での精検受診票を渡す。 本児が保育所に入所したことを確認する				
6/29		定期訪問 玄関先で面接 健康状態良好			
7/1		就労支援 4社紹介 → 就労が決定する			

	保健担当	生活支援担当	福祉担当 子育て支援室	センター
10/2		定期訪問 室内は整理されている 就労は12月まで		
【 本 児 2 歳 】				
11/25	精検返信ないため訪問するが不在 メモを残す			
11/30	母から未受診の理由について電話がある 保育所から気にならないと言われ経過をみる			
12/14		母が来所 1月以降の就労が決定したとの報告		
【22年】 2/12		定期訪問 玄関先で面接 健康状態良好		
8/11・12		訪問するが不在		
8/30		定期訪問 室内は普通		
【 本 児 3 歳 】				
11/16		定期訪問 玄関先で面接		
12/16		訪問するが不在		
【23年】 2/4	3歳児健診未来所のため電話するが応答なし 次回の案内を伝言する			
2/11	同 居 開 始 (20歳男性と) 《公判記録による》			
3/8	訪問するが不在 次回の案内をメモにして投函			
3/30	事 例 発 生 (同居後1カ月半 本児3歳4か月)			
				消防から本児の死亡が確認された旨連絡あり
3/31		本児 生保廃止		府警本部から、ケース取扱いの有無について照会があり、取扱いがないことを回答

3 問題点・課題の整理

事実関係の整理

【家族の状況】

- ① 母は、18 歳ごろからスーパーなどのレジで約 3 年働き、その蓄えで市内にて一人暮らしを始めた。平成 18 年 12 月、22 歳のときに出会い系サイトを通じて知り合った男性（本児の父（以下「実父」という））と同居し、結婚する約束をしていたが、本児を妊娠すると、実父から妻子があるので結婚できないと言われ、その後実父とは連絡がとれなくなった。
- ② 母は、19 年 10 月から生活保護（以下「生保」という）を受給し、助産制度を利用して本児を出産した。20 年 9 月に城東区に転居し、生活支援担当の指導により、本児は 21 年 4 月から保育所に入所し、母は同年 7 月から就労した。
- ③ 母がインターネットを通じて知り合った男性（20 歳）と 23 年 2 月から同居を始め、この頃からこの男性（以下「同居男性」という）が本児を保育所へ送迎するようになった。（同居男性の住民登録はなし）

【保育所での状況（ヒアリングから）】

- ① 本児は、自分から集団に入っていくことができないおとなしいタイプであり、母のことが好きで姿が見えないと泣くようなところがあった。本児と母の関係は強いと見ていた。
- ② 母は、まじめで神経質なタイプであり、本児の様子を細かに観察して連絡帳に記録しており、本児の体調や服薬のことなどの連絡事項もきちんと記載していた。
- ③ 母は、同居男性のことを聞かれ「新しくお父さんになるかもしれない人」と説明した。
- ④ 本児は、同居男性が迎えに来て喜ぶということにはなかったが、帰ることをいやがる様子ではなかった。
- ⑤ 本児のからだには、痣や傷など虐待の兆候はなかった。事例発生の前、本児のからだからにおいがすることがあり様子をみていたが続くことはなかった。

【保健担当の対応】

（前居住区にて）

- ① 母子健康手帳交付時の面接が未実施であったため、たびたび母に連絡するが不在であり、留守番電話に連絡するよう伝えても連絡はなかった。
- ② 本児を出産した医療機関から「母子連絡票」によりフォローの依頼を受けた。
＜内容＞・妊娠発覚後、実父とは連絡がつかなくなる。
 - ・妊娠 33 週頃に、ひとりでの育児と経済的な不安から、かぜ薬 40 錠とアルコールを飲むが大事に至らず、助産・生保の手続を終え安定する。
 - ・精神的な疾患を疑う所見はなく、本児への愛着もある。
 - ・祖母とは入院中に 2 年ぶりに再会したが、援助は得られない。
- ③ 当初は家の中が汚いからと訪問を拒否されたが、本児出生の 14 日後に母子訪問指導を実施した。体重増加不良があり、室内にもものがあふれているものの、本児への対応は穏やかで、清潔に世話されていることを確認した。

その際、専門的家庭訪問支援事業の導入について提案するが、拒否された（理由は不明）。

- ④ 3 か月健診の際、特に問題はなかったが、さらに育児教室にて経過観察することとした。育児教室での母の表情も良かったため、フォロー終了とした。

（城東区にて）

- ⑤ 21 年 6 月、1 歳 6 か月健診の際に、母から右足内転の訴えがあったため、医療機関での精密検査の受診票を交付したが、後日、保育所から気にならないと言われ、結局受診しなかった。
- ⑥ 23 年 2 月 4 日には、3 歳児健診未来所のため電話し、また 3 月 8 日には訪問したが、いずれも不在であったことから、今後の健診日程について伝言・不在箋の投函により通知した。

【生活支援担当の対応】

（前居住区にて）

- ① 未婚での出産であり、親族からの支援も得られないことから、生保申請を受理した。
- ② 本児の出生により住居が狭隘となったため、転居の相談を受け、これを認めた。

（城東区にて）

- ③ 本児の保育所入所について指導し、定期的に家庭訪問をしながら就労支援を実施したことから、本児の保育所入所及び母の就労が決定した。

【福祉担当の対応】

（前居住区にて）

- ① 助産制度の利用について、また、本児出生後は児童扶養手当の受給について、それぞれ相談・申請受付を行った。

【公判記録から明らかになった事実】

- ① 祖母の証言によると、母は服や石鹸を手作りするなど本児をかわいがって養育しており、ポリ袋に入れるようなことをするとは思えなかった。
- ② 母と同居男性がインターネット上で知り合った当時、同居男性は他県に在住しており、自分のことを医学生だと説明した。母は「本児の父親になれる男性でなければ交際しない」と断わったが、「本児のこともきちんと考えている」と言われて交際を始め、23 年 2 月に会った当日から同居を始めた。
- ③ 同居男性は、自分自身が母にとって「いちばん」であってほしいと思っており、母と本児に過度のスキンシップをしないよう言ったが、母からは「いちばんかわいいのは本児であり、それは変わらない」と言われた。
- ④ 母は、本児とのスキンシップを同居男性に見られないようにしていたが、一度見つけられたことがあり、同居男性がすねて、あとのフォローがたいへんだったと供述している。
- ⑤ 同居を始めて、本児は母にかまってもらえなくなったせいか、いたずらをするようになった。

当初は口頭でしかっていたが、同居開始から約 50 日後となる事例発生当日には、いたずらを 2 回くりかえしたため、母が本児にポリ袋をかぶせて袋の口を縛った。

- ⑥ 本児が自分で抜け出したため、母が再度手足を縛って入れようとしたところ、同居男性が「母がつかうようなので今度は自分がやる」と手足を縛ってポリ袋に入れた。ただし、母が空気穴を開けるよう指示したので人差し指 2 本分程度の穴をあけた。その後、さらにポリ袋の上から胴体や足付近をガムテープで巻いて約 15 分間放置したことにより、本児が窒息死した。母は隣室から見ていたが、止めることはしなかった。
- ⑦ 監察医の証言によると、ポリ袋内の空気が交換されるためには顔が出る程度の穴が必要であり、父母が開けた「空気穴」程度では、全く効果がないとのことである。
- ⑧ 母は、同居男性が元医学生であり、医学的な知識をもって適切な方法でしつけをしていると信じていたと供述している。

問題点・課題

- ① 母子訪問指導事業の際に、専門的家庭訪問支援事業の導入を提案したが、母に拒否されている。この時点で子育て支援室と連携して、対応を協議していれば、たとえばエンゼルサポーターの派遣など、他の支援につながった可能性もあった。
- ② 同居男性は住民登録をしておらず、また同居の開始が生活支援担当による定期訪問の狭間であったことから、区保健福祉センターとしては同居の事実を把握することができなかった。
- ③ 保育所では同居男性の存在を把握していたが、母と本児の関係が良好で、本児が同居男性を拒否することもなく、また本児のからだに痣や傷など虐待の兆候もなかったことから、支援が必要な家庭であるとは考えていなかった。
保育所は、日常的に家族と接し状況を把握しやすいことから、ふだんから、子どもの行動の変化などについてより注意深く見守り、親からの相談にはともに考えるという姿勢で対応するなど、家族に寄り添った支援が望まれる。
- ④ 母は、男性との同居により、本児がどのような反応や行動を示す傾向にあるのか、またそれに対して親がどのように配慮すべきかの知識に欠けていた。
- ⑤ 母は、本児をポリ袋に入れるという行為について、「しつけ」の延長線上であるとの誤った認識をしており、死亡という重大な事態につながるとは考えていなかった。
- ⑥ 同居男性は、20 歳と未熟であり、本児への不適切な対応があったが、父親としての心構えや教育について、どこからも受ける機会がなかった。

2 事例の経緯と関係機関の対応

	区保健福祉センター 母子保健担当 (以下「保健担当」という)	区保健福祉センター 生活支援担当 (以下「生活支援担当」という)	区保健福祉センター 福祉担当 子育て支援室 (以下「福祉担当」「子育て支援室」という)	こども相談センター (以下「センター」という)
【22年】 12/13	父母、他県から転入（届出は翌日）			
12/14	母が来所（妊娠25週）したため妊婦面接を実施 出産する医療機関未定のため紹介 ハイリスク妊婦としてフォローを決定する			
【23年】 1/5	家庭訪問を実施し母と面談 妊娠経過順調 出産費用は出産育児一時金の受領委任払い			
1/21	前居住地から、第1子出産（15歳のとき）後の フォロー経過報告書を受領 ・祖母の男性関係により小学校は複数回転校 ・15歳で第1子を出産し、実家で祖母の協力を 受けながら養育していたが生活は安定してい なかった ・定時制高校は半年で中退 ・アルバイト先では仕事が覚えられず、長続きし なかった			
2/14	母が来所 妊娠経過は順調との報告			
3/14	母が来所 保育所入所についての相談あり			
3/15	本 児 出 生			
3/22	母から出産の連絡あり			
3/24	家庭訪問し、玄関先での面接を実施			
3/29	母が本児とともに来所 体重増加良好 清潔に世話されている			
4/5	母子訪問指導を実施（助産師による） 体重増加良好			
4/19		父が来所 生活保護（以下「生保」という）初回相談 を実施		
4/21	母が本児とともに来所 出産した医療機関で1か月健診を受け順調との 報告あり	父母が来所 生保申請		

	保健担当	生活支援担当	福祉担当 子育て支援室	センター
4/27		新規申請調査のため家庭訪問実施 母のみ在宅		
5/2	母が本児とともに来所 全身状態変わりなし	母が来所 更生援護資金の貸付手続		
5/9	事 例 発 生			
	母から、本児が救急搬送されしばらく入院になるとの連絡あり	母から本児の医療券と移送費について問合せあり		
5/10	母が来所 本児の病状説明書を持参 乳幼児揺さぶられ症候群（後頭部に出血） 眼底出血	母が来所 本児の病状説明書を持参 乳幼児揺さぶられ症候群（後頭部に出血） 眼底出血		
5/12	母が来所 医療機関で聞いた病状説明を報告	母が来所 4月・5月分の保護費を支給		医療機関から通告あり
5/13	センターとともに家庭訪問を実施			保健担当とともに家庭訪問を実施 住之江警察署に通報
5/20				職権にて一時保護を実施
8/1				乳児院に一時保護委託
11/1				一時保護委託から入所措置に切り替え
【24年】				
9/9	父が傷害容疑で逮捕される			
9/28	父が処分保留で釈放となる			

3 問題点・課題の整理

事実関係の整理

【家族の状況】

- ① 父母とも若年で事実婚であり、父の就労が継続しない、たびたび転居をくりかえすなど、家族として不安定な状況にあった。
- ② 母は15歳で第1子を出産し、実家で祖母の協力を受けながら養育していたが、家出をするなど生活が安定せず、その後祖母に養育を任せたまま来阪した。
- ③ 母は、周囲に支援者がいない不安からか、出産前・出産後ともたびたび保健担当をたずねて自身や本児の様子を報告するなど、関わりを求めている。
- ④ 区役所窓口へ父がひとりで来所することはほとんどなく、手続きなどには母とともに、あるいは母がひとりで来所している。また、本児出生後の家庭訪問の際には、父が在宅であることを理由に入室を断られており、父は他人との関わりを避けようとする傾向があるとみられる。

【保健担当の対応】

- ① 妊娠25週で本市に転入となり、妊婦面接を実施した。父母が若年・未婚であること、出産する医療機関が未定であることから、ハイリスク妊婦としてフォローを決定した。
- ② 転入から約1か月後、前居住地の保健福祉センターから母についての情報提供を受けた。
＜内容＞・祖母の男性関係により小学校は複数回転校。
 - ・15歳で第1子（男児）を出産し、実家で祖母の協力を受けながら養育していたが、第1子を連れて家出をしたり実家に戻ったりと転々としていた。
 - ・定時制高校は半年で中退。
 - ・アルバイト先で仕事が覚えられない、周囲とトラブルを起こすなど、就労が継続しなかった。
- ③ 母が本児を出産した医療機関からは、入院中の様子などについて情報提供はなかった。
- ④ 出産後9日目に家庭訪問した際には、父が在宅であるとの理由で入室を断られたことから、玄関先で本児を抱いた母と面談した。

【生活支援担当の対応】

- ① 本市転入から約4か月後、父の雇用保険の受給期間が終了し、次の就職先から給与支払を受けるまでの間の生保申請を受理した。
- ② 就労収入が発生していったん生保廃止となったが、職場の人間関係がうまくいかず父が退職し、再度の生保申請となった。
- ③ 父母から母の第1子についての話は出ていなかった。事例発生後に保健担当から情報提供を受けて状況を把握した。

【センターの対応】

- ① 本児受診後に転院した医療機関からの通告により、本事例について把握し、住之江警察署に通報した。
- ② その後、本児を職権にて医療機関内で一時保護、乳児院への一時保護委託を経て、父母の同意により入所措置した。

問題点・課題

- ① 母の前居住地から、第1子出産（15歳のとき）にかかる経過等について情報提供があり、その内容は、本児の養育についても困難を伴う可能性があることが出産前から推測される内容であった。過去の経過をふまれば、この時点で特定妊婦として扱うべきケースであったと思われるが、前居住地に詳細を確認することがなく、そのような対応とはならなかった。
- ② 出産後、母がたびたび来所したのは、支援者がおらず養育に自信がないことの表れであった可能性があるが、母との面接で状況把握ができていると肯定的に捉えたためか、リスクが高いとの認識に至らなかった。父母が若年で、かつ育児不安が疑われるということであれば、要支援家庭であるという認識が必要であった。
- ③ これらの状況により、出産前後とも保健担当内での家庭訪問、来所・電話相談などによる支援にとどまり、子育て支援室への情報提供はなされなかった。そのため要保護児童対策地域協議会のケースとはならなかった。
- ④ 本事例は、生後1か月というきわめて初期に発生している。父母の年齢や過去の生活の経緯などをみれば、父母による養育そのものに無理があったと推察されるが、その評価を機関連携の中で総合的に検討する場が設けられなかった。

事例3 1か月女児傷害事例（平成24年1月発生・旭区）

1 事例の概要

平成24年1月30日、当時1か月の女児（以下「本児」という）が、母に激しく揺さぶられる、布団のうえに放り投げられるなどの暴行を受け、急性硬膜下血腫などの重傷を負った。

治療にあたった医療機関が「乳幼児揺さぶられ症候群」の疑いがあると判断してこども相談センター（以下「センター」という）に通告し、センターから大阪府警に通報した。

本児は、約3か月の入院ののち、一時保護を経て乳児院に入所措置されており、重い後遺症が残る可能性がある。

同年4月26日、母が傷害容疑で逮捕され、7月9日には、懲役3年 保護観察付き執行猶予5年の判決が言い渡された。

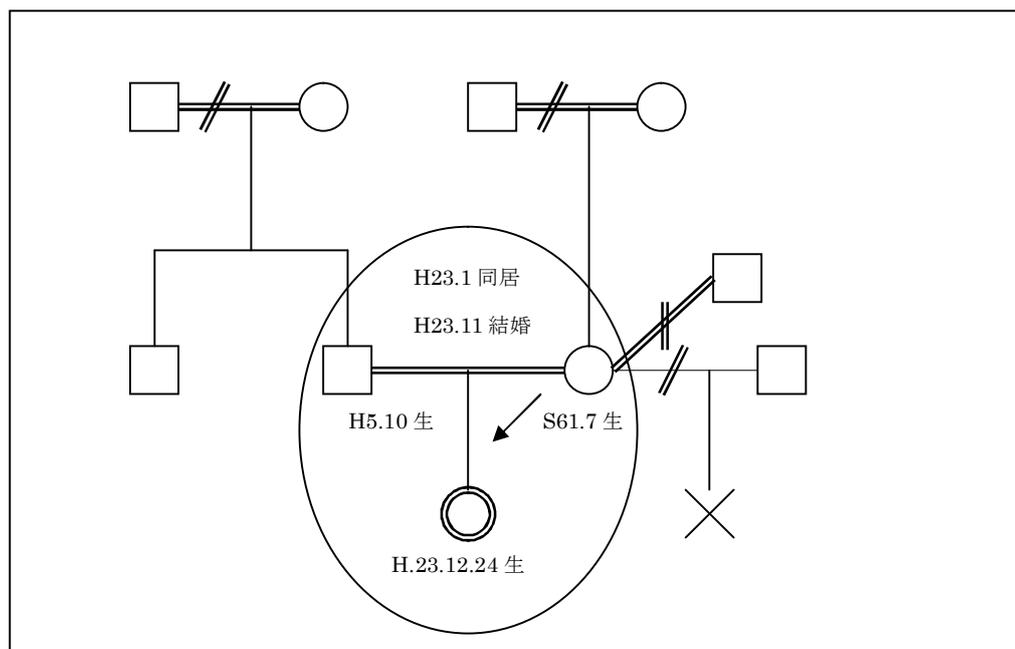
【家族構成】

（年齢は事例発生当時）

本児：0歳1か月 女児

父：18歳

母：25歳



2 事例の経緯と関係機関の対応

	区保健福祉センター 母子保健担当 (以下「保健担当」という)	区保健福祉センター 生活支援担当 (以下「生活支援担当」という)	区保健福祉センター 福祉担当 子育て支援室 (以下「福祉担当」「子育て支援室」という)	こども相談センター (以下「センター」という)
【22年】 9/22		実母が他区で生活保護(以下「生保」という)申請		
11/16		旭区 生保新規申請訪問調査		
12/1		生保開始 就労支援事業を活用し相談援助を行う 訪問は3か月に1回とする (12月20日家庭訪問)		
【23年】 1月	父母が同居を開始			
3/9		家庭訪問を実施		
4/18	母が来所し妊娠届を提出(6週) 母子健康手帳交付時面接を実施 ハイリスク妊婦としてフォローを決定する 母:実家は区内だが、関係が良くないため家を出て生保を受給して生活している 父:17歳(高校生)で他県在住であり、卒業後は大阪で就労予定 いずれも実家から援助を受けられず経済的に不安定であり、助産制度利用予定	母が来所し妊娠を報告 本児の父は他県在住(高校中退) 父も来所しており別に面談を実施する 家族関係が良くないことを母に相談すると来阪をすすめられた 現在収入はないが働いて収入を得たい 18歳になったら入籍しようと考えている	助産制度についての相談を受ける	
4/26		生保変更申請を受理(父の同居) 訪問調査を実施		
5~6月		父について高齢者デイでのボランティアを登録するが、コミュニケーションが難しく参加しなかった(欠席の連絡なし)		
7/26	保健師・生保CWが家庭訪問 妊娠19週 妊婦健診受診しており経過は順調 住居はワンルームでユニットバス・冷蔵庫付き 猫を2匹飼い、猫の毛やペットの道具が散乱していた 出産の準備はしていない 出産後は父方祖母、知人が手伝いに来る予定	保健師・生保CWが家庭訪問 就労活動をしていないため来所を促す		

	保健担当	生活支援担当	福祉担当 子育て支援室	センター
9～10月		父について総合就職サポート事業参加に同意するが当日無断キャンセルとなる 10/17 電話連絡 10/19 家庭訪問		
10/27	父母来所面談 妊娠経過順調 2週に1回妊婦健診を受診している 父の実家から婚姻の同意を得た	父の就労支援面接実施（母と来所）		
11/1	父母が来所 妊娠の経過が安定していることを確認		父母が助産制度の手続に来所	
11/18	父 母 入 籍			
11 ～12月		11/17 12/1 12/8 父の就労支援面接実施 12/15 面接来所せず 12/18 コンビニでアルバイト就労開始 12/22 求職活動同行支援		
12/24	本 児 出 生			
【24年】 1/6	母の携帯に電話（留守電に伝言）			
1/10	出産した医療機関から「退院看護サマリーおよび母性看護連絡票」を受理 母について、学童期に動物虐待の既往があり、17歳で児童青年精神科受診歴あり 退院後は実家の援助が受けられる予定 入院中は育児行動もとれ、特に問題なし			
1/11	母の携帯に電話 母から折り返し電話あり 夜泣きがあり昼夜逆転気味 父は協力的でなんとかいけている 母方祖母が時々来てくれる			
1/13		生保変更（本児出生による） 求職活動同行支援		

	保健担当	生活支援担当	福祉担当 子育て支援室	センター
1/18	母子訪問指導を実施 ミルクで体重増加良好 部屋にあきスペースなく、ベビーバスの隣に猫のトイレがあり便が大量に放置されていた 母：本児が泣く理由がわからずイライラする 父：仕事で疲れていて育児にあまり協力できていない 個別ケース検討会議を開催し、専門的家庭訪問支援事業の導入を決定する		個別ケース検討会議を開催し、専門的家庭訪問支援事業の導入を決定する	
1/27	専門的家庭訪問を開始（保健師・助産師が訪問） 2日前から吐乳を繰り返し排便も頻回である 体重増加不良がみられる ミルクの作り置き等があるため、改善を指導のうえ医療機関を紹介して当日中の受診を勧奨	保健師から家庭訪問の報告を受ける		
1/30	事例発生			
	状況確認のため連絡するが応答なし			
1/31	母から電話あり 昨日沐浴中に本児が暴れて手がすべり蛇口に頭をぶつけた 痙攣を起こしたので受診したところ脳内出血で入院となった	母の携帯に電話 母から折り返し電話あり 本児が下痢をして受診したが別件で入院となった (病状説明は、保健担当への報告と同様)		医療機関から通告あり
2/1	本児が転院する			
	父母から現状と経過について聴き取りを行う 「事故」の状況について母が説明する	保護費受領のため父母が来所		
2/6				旭警察署に通報
4/10				職権にて一時保護を実施
4/13				乳児院へ入所措置

3 問題点・課題の整理

事実関係の整理

【家族の状況】

- ① 父母がインターネットを通じて知り合った当時、父は 17 歳で他県に居住していたが、母のすすめもあり本市内で同居を始め、本児出生の約 1 か月前に、父が 18 歳になったことから入籍した。
- ② 計画的な妊娠ではないうえ、父が若年で経済的にもきびしく、また父母とも親族との関係が薄く援助が得られない状況にあり、家族として不安定な状況であった。
- ③ 父母は区保健福祉センターから連絡しても応じないことが多く、対人関係が苦手であったと考えられる。
- ④ 住居はワンルームマンションで、父母と本児だけでも狭隘でありながら、さらに猫を 2 匹飼っており、毛が散乱して便が放置されているなど、子どもを養育するのに望ましい環境ではなかった。

【保健担当の対応】

- ① 父が若年で、また父母とも両親からの援助が得られず経済的に不安定であったことから、ハイリスク妊婦としてフォローを決定し、来所時面接や訪問指導を実施していた。
- ② 本児を出産した医療機関から「退院看護サマリー及び母性看護連絡票」の送付を受けた。
＜内容＞・学童期に動物虐待の既往があり、17 歳の時に児童精神科受診歴がある。
・父母ふたりの世帯で、退院後は実家の援助が受けられる予定。
・入院中は育児行動もとれ、特に問題なし。
- ③ 来所時面接・訪問により、妊娠中は妊婦健診を定期的に受診し経過が良好であること、出産後は本児の体重増加等問題がないことを確認している。(生後 25 日)
- ④ 専門的家庭訪問の際には、体重増加不良がみられ、また吐乳を繰り返し排便が頻回になっていた。ミルクの作り置き等の不適切な養育のおそれがあったことから指導を実施した。(生後 34 日)
- ⑤ 出産前後を通じて、住居内の状況等養育環境が良くないことは認識していた。

【生活支援担当の対応】

- ① 母が他区から転入した際に、生保申請を受理し、居宅訪問調査のうえ保護開始とした。
- ② 父との同居を開始した際には、父が 17 歳であったこと、就労について意欲的に考えているとみえたことから保護継続とし、その後、父に対する定期的な就労指導などを行っていた。
- ③ 父に対しては、介護体験ボランティアや総合就職サポート事業への参加などの提案、さらに就労支援面接をたびたび実施するなど、積極的に就労指導を行っていたが、父は、自身では就労活動をせず、また就労支援面接を無断キャンセルするなど、就労に対する意欲が希薄であった。

【センターの対応】

- ① 本児を治療した医療機関からの通告により、本事例について把握し、旭警察署に通報した。
- ② その後職権にて本児を一時保護、のちに父母の同意により本入所とした。

【公判記録から明らかになった事実】

- ① 24年1月9日、父母が喧嘩して警察を呼ぶ騒ぎとなり、その際、祖母が父に「母と本児を2人きりにしてはいけない」と言ったことから、母は自分を否定されたと感じて子育ての意欲が萎え、本児が泣きやまない時につねったりするようになった。
- ② 1月17日、本児が泣きやまないことから、母は、はげ口の無い怒りを抑えられなくなり、本児の両脇をもって揺さぶった。これ以降、暴行がエスカレートしていき、事例発生当日（1月30日）も父がアルバイトに出かけたあと、本児をふとんに投げつけたり揺さぶったりする暴行を加えた。
- ③ 父母ともインターネットを通じて育児の情報を収集しており、揺さぶりは命にかかわる危険な行為であることを認識していた。
- ④ 母は、本児を立派に育てて祖母や夫などに認められたいという思いが強く、育児のストレスを周囲に相談しなかった。
- ⑤ 母は「幼少期に祖母からきつく暴行された」「自分はきれてしまうと見境がつかなくなり、ペットを殺してしまうこともある」などと供述している。
- ⑥ 祖母も「母が飼っていた猫の顔が変形するなどしていた。」と証言している。

問題点・課題

- ① 母が本児を出産した医療機関から母の既往歴・受診歴等について情報提供があり、その内容は、家庭での養育に困難を伴う可能性のあることが推測されるものであり、医療機関に詳細を確認する必要があった。
- ② 要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議を開催し、専門的家庭訪問支援事業の導入について決定したが、関係機関全体による事例検討が必要との認識に至っていなかった。特定妊婦に位置づけて、関係機関で情報収集したうえで、連携して養育能力を見立てる機会をもつことが必要であった。
- ③ 特定の部署のみで危険度を判定することは困難であり、たとえば、援助を要するハイリスク妊婦と位置づけたケースについて、出産後に在宅で養育可能かどうかなど総合的に評価するためには、出産前・出産後を通じて、保健と福祉が連携し、医師なども含め、関係者で継続的に協議する必要があった。
- ④ 動物に対する暴力でストレスを発散させるという習癖は、母の学齢期から継続していると考えられる。その意味と乳児養育の可否について、専門的に評価すべきであった。

Ⅲ 再発防止に向けた取組み

【乳児への虐待を予防するために】

- ① 乳児への虐待を防止するためには、妊娠期など早期からの支援が効果的であることから、保健担当において虐待の兆候やリスクを把握した際には、特定妊婦に位置付けて、積極的に子育て支援室につなぎ、要保護児童対策地域協議会（以下「要対協」という）ケースとして、保健と福祉、場合によっては、医療機関が緊密に連携して、親の生育歴などを総合的に見立てて支援していく仕組みを強化する必要がある。
- ② また、医療機関から情報提供を受けた場合は、その内容を十分に確認し、リスクの有無を見極める必要がある。場合によっては当該医療機関の医師・助産師・看護師等を交えて協議するなど、慎重に対応する必要がある。
- ③ 家庭での養育の可否については、きわめて難しい判断を必要とすることから、出産前から、必要に応じて、出産予定の医療機関に当該家庭の情報を提供し、出産前後の保護者の状況、子どもとの関わりなどについての観察と、その結果のフィードバックを依頼するなど、連携して情報収集したうえで、総合的に評価することが重要である。
- ④ 相当なハイリスクケースなどは、出産後すぐに保護を開始するという手法をとることが効果的な場合もある。ケースによっては、出産前からセンターと連携して養育の適否を検討協議し、家庭での養育にこだわらず、社会的養護の活用という選択肢も含めて要対協で協議し、支援方針を共有しておくこと。
- ⑤ 出産直後には家庭での養育が困難であっても、子どもを一時乳児院などに入所させ、保護者が施設に通いながら育て方を身につけたのち、外泊で様子を見ながら家庭での養育に移行していくなどの方法で改善するケースがある。そのため、関係機関が連携して様々な工夫をしながら支援にあたる必要がある。

【リスクの見極めについて】

- ① 家庭訪問の際には、生活環境や家庭状況を直接観察できることから、来所時の面接では見えない、より多くの情報を把握することが可能である。訪問の際には、訪問者それぞれがその専門領域にとらわれることなく、より幅広い視点で養育環境やリスク要因などの把握に努め、家庭の状況を総合的に評価することが重要である。
- ② 経済的に困窮している、子どもの健康状態がよくないなど、親が不安を抱えている家庭では養育に困難をともなう傾向がある。福祉分野・保健分野の担当者が当該家庭の状況を十分に理解し、連携して支援にあたることができるよう、合同で児童虐待、養育困難家庭への対応等を学ぶための研修会を実施するなど、さらなる専門性の向上を図る必要がある。
- ③ それぞれの機関がもつ情報だけではリスクが低いと評価されるケースでも、複数の機関の情報をあわせると隠れていたリスクが見えてくることがある。ひとつの機関・部署のみでリスクを判断するのではなく、要対協の機能を活用して関係機関で情報共有のうえ、広角度から総合的に評価することが重要である。

- ④ 「要保護児童対策地域協議会機能強化事業」（実務者会議や個別ケース検討会議の場に専門的知識をもったスタッフを派遣）を積極的に活用して、関係機関ならびに調整機関である子育て支援室職員の専門性の向上に努め、要対協の効果的な運営を図ることが重要である。とりわけ実務者会議については、危険度の判定、援助方針の決定、ケース進行管理の方法など、蓄積された運営のノウハウをマニュアル化するなどの全市的な取組みも必要である。

【ステップファミリーへの支援について】

- ① 関係機関は、ステップファミリーとして新たな生活を始めた家庭について、子どもに何らかの変化があったり、その変化について親から相談があったりしたときなどには、その問題について、よりていねいに親とともに考えたり、適切な助言・相談ができる機関につなぐなどの対応をとることが必要である。
- ② 大阪市では、ステップファミリーとその支援にあたる関係機関のためのサポートブック「ステップファミリーの幸せのために【おとな編】【こども編】」を作成している。この冊子を十分に活用して、当事者や関係機関がステップファミリーの特性について十分に理解を深められるよう啓発を行うとともに、留意点や子どもへの配慮の工夫・重要性などの習得に努める必要がある。

大阪市社会福祉審議会 児童福祉専門分科会 児童虐待事例検証部会運営規程

1. 総則

大阪市における児童虐待の再発防止策の検討を行うことを目的として、児童虐待の防止等に関する法律第4条第5項に規定する児童虐待を受けた児童がその心身に重大な被害を受けた事例を分析・検証し、また、児童福祉法第33条の15に基づき、被措置児童等虐待を受けた児童について本市が講じた措置にかかる報告に対し、意見を述べるため、児童福祉法大阪市社会福祉審議会運営要領第9条第2項に基づき、児童福祉専門分科会の下に、「児童虐待事例検証部会」（以下、「部会」という）を設置し、その運営に関し必要な事項を定める。

2. 委員構成

部会の委員は、大阪市社会福祉審議会運営要領第10条に基づき、大阪市社会福祉審議会委員長が指名する委員で構成する。

3. 部会の会議

- (1) 部会の会議は、部会長が招集する。
- (2) 部会は委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- (3) 部会の議決は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、部会長の決するところによる。
- (4) 部会の議決は、これをもって大阪市社会福祉審議会の議決とする。
- (5) 部会長は、必要と認めるときは構成員以外の出席を求めることができる。
- (6) 部会長は、必要と認めるときは関係機関への調査を行うことができる。

4. 検証等事項

- (1) 本市が関与していた虐待による死亡事例（心中を含む）すべてを検証の対象とする。ただし、死亡に至らない事例や関係機関の関与がない事例（車中放置、新生児遺棄致死等）であっても検証が必要と認められる事例については、あわせて対象とする。
- (2) 本市が所管する児童福祉施設等における被措置児童等虐待事例について、本市が講じた措置の報告を受け、意見を述べるものとする。
- (3) 部会が、児童虐待事例について検証する内容は次のとおりとする。
 - ① 事例の問題点と課題の整理
 - ② 取組むべき課題と対策
 - ③ その他検証に必要な認められる事項

5. 検証方法

- (1) 部会における検証は、事例ごとに行う。なお、検証にあたっては、その目的が再発防止策を検討するためのものであり、関係者の処罰を目的とするものでないことを明確にする。
- (2) 部会は、本市から提出された情報を基に、ヒアリング等の調査を実施し、事実関係を明らかにすると共に発生原因の分析等を行う。
- (3) 部会は個人情報保護の観点から非公開とする。非公開とする理由は、検証を行うにあたり、部会では、児童等の住所、氏名、年齢、生育歴、身体及び精神の状況等

個人のプライバシーに関する情報に基づき事実関係を確認する必要があるためである。

6. 報告

部会は、市内で発生した児童虐待の死亡事例（心中を含む）等について調査・検証し、その結果及び再発防止の方策についての提言をまとめ、市長に報告するものとする。

7. 部会の開催

死亡事例等が発生した場合、速やかに開催するよう努める。年間に複数例発生するような場合は、複数例をあわせて検証することもありうるものとする。

8. 守秘義務

部会委員は、正当な理由なく部会の職務に関して知りえた秘密を漏らしてはならない。また、その職を退いた後も同様とする。

9. 庶務

部会の庶務は、大阪市子ども青少年局子育て支援部子ども家庭課が処理する。

附則

この規程は、平成 21 年 5 月 13 日から施行する。

この規程は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

大阪市社会福祉審議会 児童福祉専門分科会 児童虐待事例検証部会 委員名簿

氏名	役職等	備考
津崎 哲郎	花園大学社会福祉学部教授	部会長
加藤 曜子	流通科学大学サービス産業学部教授	
神谷 周道	大阪市民生委員児童委員連盟会長	
筵井 順子	弁護士	
西垣 敏紀	大阪警察病院小児科部長	

審 議 経 過

平成24年6月18日（第1回部会）

- ・事例1 事例の概要について確認

平成24年7月26日（第2回部会）

- ・事例1 保健福祉センターの関与状況についてヒアリング

平成24年8月30日（第3回部会）

- ・事例3 事例の概要について確認
保健福祉センターの関与状況についてヒアリング

平成24年10月3日（第4回部会）

- ・事例3 事実関係の整理

平成24年10月30日（第5回部会）

- ・事例3 事実関係の整理（公判記録から）

平成24年11月27日（第6回部会）

- ・事例2 事例の概要について確認
保健福祉センターの関与状況についてヒアリング

平成24年12月27日（第7回部会）

- ・事例1 事実関係の整理（公判記録から）
- ・事例2 事実関係の整理

平成25年1月31日（第8回部会）

- ・大阪市における幼児死亡・乳児傷害事例検証結果報告書（素案）の検討

平成25年4月16日

- ・大阪市における幼児死亡・乳児傷害事例検証結果報告書の提出