

児童虐待による死亡事例等調査検証報告書

(令和4年7月 車内放置によるきょうだい死亡事例)

令和5年4月

神奈川県児童虐待による死亡事例等調査検証委員会

目次

| | |
|-----------------------------------|----|
| はじめに | 1 |
| 1 検証について | 1 |
| (1) 検証の目的 | 1 |
| (2) 検証の方法 | 1 |
| 2 事例の概要 | 1 |
| (1) 事例の概要 | |
| (2) 家族構成（ジェノグラム） | 2 |
| (3) 関係機関の対応状況 | 2 |
| (4) 事例の経過 | 3 |
| ア 母子保健担当課の対応経過 | 3 |
| イ 児童相談所における対応の経過 | 6 |
| 3 検証で明らかになった事実 | 7 |
| (1) 受理時のリスクアセスメントの適正性 | 7 |
| (2) 保護者との接触が遅くなった点 | 7 |
| (3) 若年の母の生活状況の変化 | 7 |
| 4 検証結果から得られた課題 | 8 |
| (1) 車内放置の危険性の認識及び車内放置事案のリスクアセスメント | 8 |
| (2) 保護者との接触が遅くなった点 | 8 |
| (3) 若年の母への関わり方 | 8 |
| 5 提言 | |
| (1) 車内放置における虐待リスクの見直し | 9 |
| (2) 車内放置ゼロに向けた社会全体での取組 | 9 |
| (3) 児童相談所の体制 | 9 |
| (4) 警察との情報共有・連携の強化 | 10 |
| (5) 若年の母へのアセスメント及び関わり方 | 10 |
| 6 国への提言 | |
| (1) 車内放置ゼロに向けた社会全体での取組 | 10 |
| (2) 児童相談所の体制強化に対する支援 | 10 |

| | |
|-----------------------------|----|
| (3) こども家庭センター設置に向けた支援 | 11 |
| おわりに | 11 |
| 参考資料 | |
| 1 市母子保健担当課による事故防止等の取組（一部抜粋） | 12 |
| 2 事案発生後の県の取組について | 12 |
| 3 一時保護決定に向けてのアセスメントシート | 13 |
| 参考 | |
| 1 児童虐待による死亡事例等調査検証委員会設置要綱 | 14 |
| 2 委員名簿 | 15 |
| 3 開催状況 | 15 |

はじめに

令和4年8月2日、児童相談所が関与していた1歳と2歳のきょうだいの実母が、保護責任者遺棄容疑で逮捕され、その後、保護責任者遺棄致死罪で起訴されました。この2人の児童については、児童相談所や関係機関の関与がありながらも、その命を守ることができませんでした。

神奈川県では、このきょうだい亡くなられたことを重く受け止め、このような痛ましい事件を二度と繰り返さないよう、外部委員による「児童虐待による死亡事例等調査検証委員会」を立ち上げ、再発防止の視点から事案の検証を行うこととしました。

調査検証委員会では、4回の全体会合を開催し、発生原因の分析や課題の抽出等の検証作業を行い、今後取り組むべき課題を提言として、本報告書に取りまとめました。

尊い命が失われたこのきょうだいに対し、深く哀悼の意を表すとともに、本報告書が児童福祉に携わる多くの関係機関に活用され、未来ある多くの子どもたちの命が守られることを強く願います。

1 検証について

(1) 検証の目的

本検証は、児童虐待の防止等に関する法律第4条5項に基づき、事実の把握と発生要因の分析を行い、必要な再発防止策を検討するためのものである。

なお、検証報告書は、児童虐待による死亡事例等調査検証委員会設置要綱第5条に基づき、有識者による検証を実施した内容をまとめ、神奈川県児童福祉審議会に報告するものである。

(2) 検証の方法

本事例については、第一子、第二子への保護責任者遺棄致死として実母が逮捕、起訴され、その後の公判において、懲役3年6か月の実刑判決を受けている。

本事例の検証については、児童相談所をはじめとする関係機関の関わりに焦点を当てた調査から情報を整理し、課題の抽出等を行った。

なお、本報告書では、検証の主旨を損なわない範囲で個人を特定できる情報を削除するなど、プライバシーに対する配慮を行った。

2 事例の概要

(1) 事例の概要

令和4年7月29日、A市内にて母親が幼いきょうだいを車内に放置し、熱中症により死亡させる事件が発生。実母は保護責任者遺棄の容疑で逮捕、保護責任者遺棄致死罪で起訴され、令和5年3月8日に、懲役3年6か月の実刑判決を受けている。

このきょうだいについては、令和4年7月8日にB町の店舗駐車場で、長男を車内に置いたまま実母が買い物し、通行人が警察に通報したことから、C警察署が事案を把握。同月14日にD児童相談所へ児童通告となり、同日付け母子の住所地を所管するE児童相談所へネグレクトとしてケース移管されていた。

E児童相談所はケース受理後、乳幼児健康診査等の調査を開始するが、実母に接触するために電話連絡をしたのは事件当日であり、電話は不通であった。

(2) 家族構成

<家族構成（令和4年8月現在）>

実父 離婚

実母 21歳 パート就労（報道では無職）

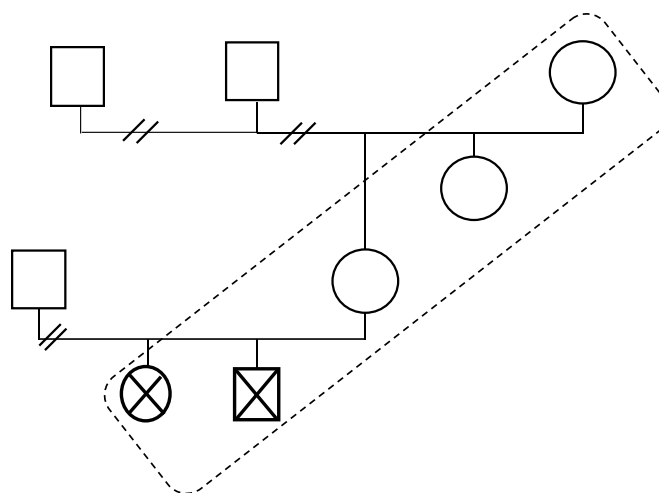
第一子 2歳4か月 所属なし 令和4年8月2日死亡 ※検証対象

第二子 1歳0か月 所属なし 令和4年7月29日死亡 ※検証対象

母方祖母 53歳 同居

母方叔母 20歳 同居

【ジェノグラム】



(3) 関係機関の対応状況

| | |
|-----------|---|
| A市母子保健担当課 | 第一子、第二子の母子健康手帳交付、新生児訪問、乳幼児健康診査などで関与。第二子に対しては、低出生体重児としてフォローしていた。 |
| C警察署 | 令和4年7月8日、B町の店舗駐車場にて、第二子が車内に放置されているとの一般通報を受け臨場。実母に状況を確認のうえ、指導する。同月14日、B町を所管するD児童相談所へ児童通告を行う。 |
| D児童相談所 | 令和4年7月14日、C警察署より児童通告書を収受。同日、本家庭がA市在住であることを確認し、A市を所管するE児童相談所へのケース移管を決定する。 |
| E児童相談所 | 令和4年7月14日、D児童相談所よりケース移管を受ける。同日、初期調査を行い、世帯状況等を把握するが、実母へ連絡を取ったのは事件当日となる同月29日であった。 |

(4) 事例の経過

ア 母子保健担当課の対応経過及び家族状況の変化

| 日付 | | 実父 | 実母 | 第一子 | 第二子 | その他 |
|---|----------------------------|----|--------------------------|--|-----|--|
| R1. 9. 6 | 第一子 妊娠届出書提出 (妊娠10週目) | | ・喫煙歴はあったが、 妊娠を機に止めている | | | <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠に前向き ・妊娠が分かった時の気持ち「とても嬉しかった。楽しみにしている。」 ・母方祖母・パートナーの協力あり ・市としては若年妊婦として体調、入籍、就労、出産準備等の確認をすることとした。(母子保健としてフォロー対象とした) ・電話連絡は繋がる時と繋がらない時あり ・両親学級は日程が合わず不参加のため個別支援を試みたが、母の仕事の関係で実施できず |
|  | | | | | | |
| R1. 9. 14～ R2. 4. 1 | 妊婦健康診査 | | 医療機関で 13回受診 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関から、本家庭に対する特筆すべき連絡等はなし |
| R1. 11. 19 | 入籍確認 | | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・健康管理システムの世帯情報により確認 |
| R1. 12. 5 | 体調確認 (電話) | | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・両親学級を案内し、産科では受けられないため、父と一緒に参加希望があるが、日程が合わず不参加 ・不安感の表出は、なし |
| R2. 2. 13 | 体調確認 (電話) | | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・個別指導を試みるが産科で大丈夫との返事。若年夫婦の集いの場を案内するが日程が合わず不参加 |
| R2. 4. 2 | 第一子出生 | | | | | |
| R2. 7. 27 | 第一子出生連絡票收受 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・在胎週数40週 ・出生時身長：46.9cm ・出生時体重：3,140g | | |
| R2. 8. 3 | 第一子産婦・新生児訪問 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・成長・発達問題なし | | <ul style="list-style-type: none"> ・実父母、第一子、母方祖母、母方叔母と同居 ・実父は休日に子どもにつきっきりでとても可愛がっている ・母方祖母の手伝いやアドバイスに「助かっています」と母の発言あり ・予防接種が未接種のため、接種を指導 ・事故防止について指導 <今後のプラン> ・乳幼児健康診査及び予防接種状況を確認 ・必要時電話または訪問を実施 |
| R2. 8. 17 | 第一子4か月児健康診査 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・成長・発達問題なし | | <ul style="list-style-type: none"> ・育児を手伝ってくれる人がいる ・子育てについて不安、困り感の表出なし |
| R2. 8. 17 | 第一子予防接種 | | | | | |
| R2. 9. 17 | 第一子予防接種 | | | | | |

| 日付 | | 実父 | 実母 | 第一子 | 第二子 | その他 | |
|------------------------|--|---|---------------|---|---|---|--|
| R2. 12. 4 | 第一子 8～9か月児 健康診査 | | | ・成長・発達 問題なし ・つかまり立 ち不可のた め、受診医療 機関フォロー となる | | ・子育てについて不安、困り感の表出な し | |
| R2. 12. 4 | 第一子 予防接種 | | | | | | |
| R3. 1. 24 | 父母子転居 |  以降、第1子及び父母の 3人で生活 | | | | | |
| R3. 2. 19 | 第二子 妊娠届出書提 出 (妊娠7週 目) | | | ・成長、発達 問題なし ・上手に「パ イバイ」がで きる | | <p><母子健康手帳の交付、面談実施></p> <ul style="list-style-type: none"> ・来所は実父と第1子も同席 ・妊娠が分かってとても嬉しかった ・父母は笑顔多い ・妊娠中、産後に協力してくれる人は父、両祖母 ・父の育児、家事の協力多い ・母子保健では妊娠中の関わりは通常の間わり | |
| R3. 2. 19～ R3. 7. 3 | 妊婦健康診査 | | 医療機関で 7回受診 | | | | |
| R3. 7. 16 | 第二子出生 | | | | | | |
| R3. 8. 30 | 市外医療機関 から受電 | | | | | ・未熟児出生連絡票を送付する旨の連絡 を受ける | |
| R3. 9. 17 | 未熟児出生連 絡票收受 (市外医療機 関から報告) | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・在胎週数31 週、切迫早産 ・出生時身 長：40.0cm ・出生時体 重：1593g ・退院時身 長：46.8cm ・退院時体 重：2,382g | | |
| R3. 10. 7 | 訪問 (不在) | | | | | アボなし訪問(9/27、9/29、10/5、10/6 架電、留守電にもならないため) | |
| R3. 10. 8 | 第一子、 第二子 予防接種 | | | | | | |
| R3. 10. 14 | 訪問 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・視線合い、 言葉や単語き かれる ・11/10に1歳 6か月児健康 診査の予定 | | アボなし訪問したところ在宅 第2子の新生児訪問の日程を決める | |
| R3. 10. 21 | 第二子 産婦・新生児 訪問 (修正月齢1 か月5日) | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・便通もよ く、一日の体 重増加も問題 なし ・人工栄養 | <p><訪問時の様子></p> <ul style="list-style-type: none"> ・赤ちゃんへの気持ち質問票0点 ・今後の医療機関、予防接種の接種状 況、内服薬の有無等について確認する ・ベビーベッド周囲に物が多いため、事 故防止について指導 ・母方祖母、実父の協力があることを確 認した <p><今後のプラン></p> <ul style="list-style-type: none"> ・予防接種、乳幼児健康診査の受診確認 ・産後ケア、子育て支援センター、フェ ミリーサポートセンター、育児、家事支 援、低出生体重児のつどいの場などを案 内 | |

| 日付 | | 実父 | 実母 | 第一子 | 第二子 | その他 |
|------------|---|----|----|-----------------|---|--|
| R3. 11. 5 | 第二子 予防接種 | | | | | |
| R3. 11. 10 | 第一子 1歳6か月児 健康診査 | | | ・成長、発達 問題なし。 | | ・実母と第一子が来所 ・母方祖母のサポートあり ・育児不安、困り感の表出なし ・育てにくさ感じていない |
| R3. 12. 10 | 第二子 4か月児健康 診査 (暦年齢4か 月25日、修正 月齢2か月24 日) | | | | ・発育・発達 問題なし | ・育児不安、困り感の表出なし ・実父の育児協力あり |
| R3. 12. 10 | 第一子、 第二子 予防接種 | | | | | |
| R4. 2. 7 | 第二子 フォロー架電 (実母あて) | | | | | ・育児不安、困り感の表出なし ・離乳食の確認等 |
| R4. 3. 5 | 第二子 予防接種 | | | | | |
| R4. 4. 1 | 第二子 8～9か月児 健康診査 (暦年齢8か 月16日、修正 月齢6か月16 日) | | | | ・身体所見に 問題なし | ・早産であったため、つかまり立ちは フォロー ・子育てについての不安、困り感の表出 なし ・育児の手伝いあり |
| R4. 5. 30 | 父母離婚及び 母子転居 | | | ← 以降、母方実家で同居 → | | ・市がこのことを把握したのは、事件発 覚以降 |
| R4. 6. 13 | 第二子 フォロー架電 (実母あて) | | | | ・ずりばいで すごく動く ・手をバタバ タしている ・離乳食3回 食、進んでい る | ・実母とのやりとりはスムーズ。気にな るような点はなし ・育児不安の表出はなし |

イ 児童相談所における対応の経過

| 日付 | C警察署 | D児童相談所 | E児童相談所 | 家族の状況 |
|---------|----------------------------|--|---|---|
| R4.7.8 | 店舗駐車場へ臨場。実母を指導し、上申書を提出させる。 | | | B町の店舗駐車場で第二子を車に残し、実母、第一子、母方祖母が買い物しており、通行人から通報される。⇒実母は警察の指導に応じ「子どもの車内放置は虐待であり二度としない」と回答。 |
| R4.7.14 | D児童相談所へ児童通告。 | C警察署から児童通告書を收受。 【会議経過】 種別：ネグレクト アセス：4-7（日常的に子どもを守る人がいない） ・E児童相談所へのケース移管を決定 | D児童相談所よりケース移管を受ける。 【会議経過】 種別：ネグレクト アセス：4-7（日常的に子どもを守る人がいない） ・住基照会、健診状況調査、所属調査、母へ連絡して家庭訪問 ⇒A市役所に住基、健診状況、第二子は低出生体重児でのフォロー中であることを確認 | |
| R4.7.15 | | | A市役所より第二子の低出生体重児フォローについて報告を受ける。 | |
| R4.7.29 | | E児童相談所からの連絡を受ける。 | D児童相談所へ連絡し、ケース移管文書は本日発送することを確認。 通告書写しのデータ送付、児童相談所システムでの移管を依頼。 ⇒実母の携帯電話に連絡するが「お客様の都合によりおつながりできません」とのメッセージが流れる。 | ・事案発生（17時頃） 救急搬送された病院で第二子の死亡が確認される、第一子は意識不明の重体。 |
| R4.7.30 | | | 救急搬送された病院より通告を受ける。 | |
| R4.8.2 | | | | 第一子が死亡。 実母が保護責任者遺棄の容疑で逮捕。 |
| R4.8.22 | | | | 実母が保護責任者遺棄致死の罪で起訴。 |
| R5.2.28 | | | | 第1回公判 |
| R5.3.1 | | | | 第2回公判 |
| R5.3.2 | | | | 第3回公判 |
| R5.3.8 | | | | 判決 （懲役3年6か月） |

3 検証で明らかになった事実

(1) 受理時のリスクアセスメントの適正性

- ・D児童相談所、E児童相談所とも、受理時のリスクアセスメントは「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」の4-7（日常的に子どもを守る人がいない）としていた。
- ・県児童相談所では、受理時の年齢が乳幼児の場合、先ずリスクアセスメント4（乳幼児）としたうえで、枝番のアセスメントを決定している。今回の事案においては、枝番のリスクアセスメントは7（日常的に子どもを守る人がいない）としていた。
- ・車内放置事案に関しては、県児童相談所全体としても重篤なリスクとしての捉えはできておらず、特に、本事案については、警察署からの通告内容にも、子どもたちに外傷等はなく衣類も清潔なものを身に着けていたこと及び、警察署員から実母への車内放置に関する注意喚起に対し、実母が「二度としない」と申し立てていた旨、記載されていた。
- ・本事案については、市母子保健担当課が支援を行ってきた経過があり、若年妊婦や第二子の低体重出生児といった状況はありつつも、きちんと養育されているという評価であった。一方、児童相談所においては、車内放置を問題の主訴として認識しており、母子保健担当課の評価は得ていたものの、父母の離婚という情報を共有しておらず、適切なリスクアセスメントができていなかった。

※「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課 「子ども虐待対応の手引き」掲載

(2) 保護者との接触が遅くなった点

- ・本事案については、令和4年7月8日にC警察署が通行人からの通報を受け、本家庭に関わり、その後同年7月14日に同警察署はD児童相談所へ児童通告していた。
- ・D児童相談所はその通告を受け、即日、E児童相談所に対し口頭で通告内容を伝達していた。E児童相談所では、受理時のリスクアセスメントが低く緊急性の高い事案という認識を持つには至らなかった。（「(1) 受理時のリスクアセスメントの適正性」においても言及）
- ・E児童相談所は、受理当日に、住基照会・健康診査等の受診状況・所属の確認といった初期調査を行っており、その際、健康診査及び予防接種については、適切な時期に受けており、養育上の問題は特にみられていないことを把握した。そのことにより、本事案発生時、月平均160件ほどの虐待通告を受理していた状況もあったため、他の緊急性の高い事案への対応を優先させた。
- ・以上のことにより、本事案への対応が遅れ、実母へ最初に電話連絡をしたのは受理してから15日後となる事件当日であった。

(3) 若年の母の生活状況の変化

- ・第一子の妊娠届出書を提出した際、実母は18歳であったが、市母子保健担当課では、実父母がきちんと働いていることや、母方祖母という支援者の存在、実母の妊娠、出産への前向きな気持ちを聞き取れていたことなどから、特定妊婦として要保護児童対策地域協議会への登録はせず、市母子保健担当課でのフォロー対象としていた。

- ・実母は、第一子及び第二子の妊娠、出産、出産後、いずれの時期においても、妊婦健診や新生児訪問、子どもたちの健康診査や予防接種などを適切な時期に受けており、特筆すべき点は見当たらなかった。第二子に関しては低出生体重児であったが、体重増加は順調であり、きちんと養育していた様子が伺っていた。
- ・市母子保健担当課が、子どもたちの健康診査及び健康診査のフォローでの電話連絡等で実母と話す機会があったが、実母から育児不安や困り感などが語られることはなかった。
- ・実父母が離婚した後、市母子保健担当課が第二子の8～9か月健康診査フォローのため電話連絡をした際に実母と話しているが、実母からは離婚や転居の事実については語られなかった。

4 検証結果から得られた課題

(1) 車内放置の危険性の認識及び車内放置事案のリスクアセスメント

- ・車内放置で子どもが亡くなることは、毎年発生しているが、時の経過とともに危機意識が薄れてしまう傾向にある。
- ・車内放置事案は、夏場の熱中症による死亡の危険性に加え、座席からの転落や車の誤作動等による大事故につながる可能性もあるが、「短い時間なら」という安易な気持ちで繰り返されている実態がある。
- ・車内放置事案に関するリスクアセスメントについては、子どもの生命に関わる危険な行為であり、特に乳幼児の場合には短時間で死に至る可能性が高いことから、強い危機意識をもって対応する必要があった。
児童相談所運営指針においても、夏季の車内放置の危険性の高さが指摘されており、指針に沿って虐待リスクを引き上げてアセスメントしていくことが求められる。

(2) 保護者との接触が遅くなった点

- ・警察から児童相談所へ通告されるまでに6日間、そこから、児童相談所が実母へ連絡するまでに、15日間を要した。
- ・車内放置事案の重篤性、安易に繰り返される可能性を鑑みれば、受理後、速やかに保護者との接触を図るべきであった。しかし、当時の児童相談所は多くの虐待事案を抱える中で、他の緊急性の高い事案を優先し、本事案への対応が遅くなってしまった。
- ・県児童相談所においては、ここ数年、児童福祉司の増員はされているが、それ以上に児童虐待の件数が増加している。また、実際には欠員も多いため、増加の一途をたどる虐待事案の対応に、十分な人員体制が整備されているとは言い難い状況がある。

(3) 若年の母への関わり方

- ・本家庭は、子どもたちの健康診査や予防接種の受診状況、そこで確認されてきた子どもたちの発育状態を見ても、心配されるような点は見られず、実母は、市母子保健担当課からの連絡に対し、繋がりにくい側面もあったが、応じていた。このように、一見特に問題がないような場合でも、若年の場合は、生活状況や家庭内の関係性が変化する可能性があることを念頭に置き、そのために支援が必要となることを想定しながら関わっていくことが必要であった。

- ・離婚は、家庭内において大きな転機となる出来事であるため、支援する上では重要な情報になる。本家庭の場合、警察から児童通告を受けた児童相談所が、その際に収受した児童通告書から、離婚の事実を把握していたが、既に離婚後1か月以上経過していた。離婚という重要な情報を、より早く、より詳細に把握するためには、児童相談所も市も実母との関わりの中で関係性を深め、実母からの語りを引き出せるような関係性を築く必要があった。
- ・若年の母である本家庭に対して、虐待通告をきっかけに係属を開始した児童相談所と、子どもたちの出生前から関わりのある市母子保健担当課では、それぞれが異なる時期に、異なる事柄で関わっているため、要保護児童対策地域協議会のケースに登録し、それぞれの機関の情報を繋げた上で、共通理解を深め、適切にアセスメントすることが必要であった。
- ・実母は公判の中で、車内放置に関しては「エアコンをつけたままにしていれば、子どもを放置してもいいと思っていた。」と発言しており、判決の際に、裁判長から実母に対して、無知及び危機意識の薄さを指摘されている。このように、知識のなさから引き起こされてしまう事故があることを、支援者は常に意識し、支援にあたることが大切である。

5 提言

(1) 車内放置事案における虐待リスクの見直し

- ・児童相談所や市町村児童福祉主管課などの支援機関が、車内放置事案における危険性を再認識し、適切なリスクアセスメントを行うことが求められる。特に3歳未満の乳幼児に対しては、より脆弱であることを鑑み、3歳以上の幼児とは別にリスクアセスメントを考えていく必要がある。
- ・適切なリスクアセスメントを行った上で、保護者に対し、明確に、車内放置の危険性について伝えていく必要がある。

(2) 車内放置ゼロに向けた社会全体での取組

- ・社会全体に対して、車内放置に対する危機意識を持ち続けてもらうための取組が必要である。具体的には、自治体のホームページ等を利用し注意喚起することや、市母子保健担当課において、既の実施している両親学級などの場を活用し、妊娠期から車内放置の危険性について意識の啓発を行うことなどが挙げられる。
- ・県として、大型駐車場を持つ店舗等に対する、駐車場での車内放置防止対策への働きかけや、子どもを伴って車で就業を可能としている企業への注意喚起を行う。また、自動車メーカーに対する、子どもが車内に取り残されることがないように人体感知システムや警報システム等の、車内システム構築への働きかけを行うことが望まれる。

(3) 児童相談所の体制

平成30年12月18日に国から発出された「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」において、児童福祉司一人あたりの担当ケース数が40～50ケースとされたことから、県児童相談所においても、児童福祉司の増員は図られてはいるものの、現状では大幅な欠員が生じている。一つひとつの事案に、適時適切に対応できる体制を構築するために、児童福祉司等の人員を確保することが重要である。

(4) 警察との情報共有・連携の強化

県児童相談所における警察署からの児童通告は、令和3年度に2,776件、全体の約4割強を占めている現状がある。警察と児童相談所は、常日頃からの情報共有に努め、連携強化を図ると共に、警察が認知した事案を早期に福祉的な支援に繋げられるよう、共通の課題認識のもと、検討を続けていくことが重要である。

(5) 若年の母へのアセスメント及び関わり方

- ・若年妊婦については、離婚や転居など生活環境の変化が起こり易く、親族のサポートなど、それまで安心材料とされていた関係も容易に壊れてしまうことが想定される。状況の変化を意識し、あらゆることを想定しながら対応していく必要があるため、他の自治体では25歳頃までを支援対象としている例もあるように、中長期的な視点に立ってアセスメントをすることが求められる。
- ・母子保健事業においては、若年の母を対象とした様々な取組が行われており、各家庭の様子や状況を見ながら、若年の母と向き合う工夫や努力を重ね、支援方法を検討しているが、支援対象となる母との関係性を構築することは容易ではない。そのため、関係性構築に至らない場合もあるということを常に意識し、各支援対象に合わせて、「何ができるか」ということを考え続けていくことが求められる。
- ・公判において、本事案は実母の未熟さや危機意識の薄さから引き起こされたものであることが浮き彫りとなった。このことを教訓にし、支援者は、一見問題がないように見える相手に対しても、隠れているリスクを想定しながら、支援に臨むことが求められる。

<参考>

- ・国際的には、25歳以下の思春期妊婦を優先的に支援する必要性が示されています。
(Sawyer et al 2018, 『The age of adolescence』)

6 国への提言

(1) 車内放置ゼロに向けた社会全体での取組（子どもを決して車内に単独で放置しない）

子どもの車内放置については、それが仮に短時間だったとしても、季節を問わず様々な危険要因を含んでいることから、重大な児童虐待にあたる。そのため、支援者のみならず、社会全体として危機意識が低下しないよう、常日頃から注意喚起を継続的に行っていくことが大切である。そのためにも、大型駐車場を持つ店舗等に対し、駐車場での車内放置防止のアナウンスや警備員の定期的な巡回を依頼することや、自動車メーカーに対し、子どもが車内に取り残されることがないように車内システムの構築を働きかけるなど、国を挙げて取り組んでいただきたい。

(2) 児童相談所の体制強化に対する支援

児童相談所では、児童虐待相談や要保護児童の増加のみならず、法的対応が必要になるような、複雑困難な事例についても増加している現状がある。国が発出した「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」において、児童福祉司を始めとする児童相談所職員の増員及び、保健師や弁護士

士の配置等について明記されている。また、令和4年12月15日に決定された「新たな児童虐待防止対策体制総合強化プラン」では、児童福祉司について、令和6年度末までに全国で1,060人程度増員する、とされている。しかし、実際には、規定通りの職員数は集まらず、欠員の状態が続いている。これは、近隣自治体においても同様に児童虐待件数の増加に伴う増員が行われていることが、人材確保を困難にしている要因の一つとして考えられる。このような体制を鑑み適切な財源措置及び、各自治体での人材を確保するための措置を講じられたい。

(3) こども家庭センター設置に向けた支援

令和4年の児童福祉法等の一部を改正する法律において、市区町村においては、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへの一体的に相談支援を行う機能を有する機関として、こども家庭センターの設置に努めることとされた。こども家庭センターでは、統括支援員を中心に家庭支援員、保健師などの専門職の連携、協力のもと支援を行うとされているが、市町村の人員体制が十分ではない現状を踏まえ、各自治体の規模に即した柔軟な人員配置を早期に明らかにするとともに、必要な財源措置を講じられたい。

おわりに

本件は、幼児2人が夏に車内に残され、熱中症で死亡するという大変痛ましい事件でした。母親は、幼児2人の死亡事件が発生する3週間前にも、幼児1人を車中に放置し、警察から指導されていました。幼児の車中放置は警察から児童相談所に通告されていたにもかかわらず、短い期間に同様の状況で子どもを死に至らしめたことに関して、本検証委員会は県児童相談所の対応、居住市の対応、当事者を含めた社会の認識の観点から再発防止のための検証を行いました。

検証の過程でこの事件の発生を防止できたであろういくつかのポイントが討議され、それを5つの提言としています。これまでも、児童虐待の重大事例において、児童相談所、市の支援システムの中での隙間が指摘されてきました。今回の事件においても、警察に通報されてから事件が発生した3週間に、児童相談所が母子と接触できていなかったということは事実であり、当初のリスクアセスメントの適切性や、家庭状況が変化しやすい若年の親への継続的な支援の在り方が課題としてあげられました。また、車中に子どもだけを残して離れることの危険性については、「季節を問わず危険」であるということを社会全体が認識できる動きを行っていくことの必要性、重要性を提言に入れています。

本検証委員会の終了後ではありましたが、本事件の刑事裁判において母親に実刑が科されました。このことを関係者のみならず、社会として重く受け止め、再発防止に向けて本検証委員会が述べた5つの提言が活用されることを切に願います。

令和4年に制定された「こども基本法」には「全てのこどもについて、個人として尊重されること」「適切に養育されること」とあります。この基本的なことが実現できる社会に向けて、それぞれが連携しあって努力を続けていくことが必要です。

参考資料

1 市母子保健担当課よる事故防止及び妊産婦等への支援等の取組（一部抜粋）

| | |
|---|--|
| <p>出産前後の事故防止等の啓発 （母子健康手帳交付時及び、出産後、産婦・新生児訪問時に啓発）</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・事故防止啓発のための冊子配布 ・妊娠期の支援等の案内 （両親学級、妊娠支援教室等） ・出産後の支援等の案内（産後ケア事業、産前・産後サポート事業） ・ホームページ等による情報発信 ・事業内で啓発 |
| <p>妊娠期の支援 （必要と判断された妊婦及びパートナー）</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・両親学級（4回/月）：SBS（※）等の事故防止について学習 ・妊婦及びパートナーを対象にした講演会 ・妊婦支援教室 若年妊婦（夫婦）の集いの場（個別対応の場合もあり） |
| <p>出産後の支援 （必要と判断された産婦、父及び子）</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・低出生体重児の保護者対象の集いの場 ・要フォロー産婦を対象とした集いの場 ・経過検診（小児科医師による診察、理学療法士による低出生体重児等の発達フォロー、公認心理師による保護者のメンタルケア及び子どもの精神発達フォロー） |
| <p>メールマガジン「すこやか赤ちゃん通信」の発信</p> | <p>乳児に関する様々なことを一つテーマにし毎月15日に配信 （例えば、事故防止、コミュニケーション、栄養、遊び等）</p> |

（※）SBS：Shaken Baby Syndrome の略。乳幼児揺さぶられ症候群。

2 事案発生後の県の取組について

| | |
|-----------------|---|
| <p>児童相談所宛通知</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・車内放置は児童虐待（ネグレクト）であり、子どもの生命を脅かす危険な行為であることを再確認。 ・車内放置での係属ケースの現況確認及び保護者への繰り返しの注意喚起の徹底。 ・ケース移管及び情報提供事務が終了していないケースの状況確認を実施。 |
| <p>市町村宛通知</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・車内放置は児童虐待（ネグレクト）であり、子どもの生命を脅かす危険な行為であることを再確認。 ・車内放置での係属ケースの現況確認及び保護者への繰り返しの注意喚起の徹底。 ・広報誌等による普及啓発の協力依頼。 |
| <p>普及啓発</p> | <p>車内放置が児童虐待であることを</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども家庭課ホームページ及び県のたより10号11号へ掲載。 ・かながわ子育てパスポート登録事業者へ注意喚起メール発出。 ・知事のメッセージ動画を作成し、県ホームページやかなちゃんTVで発信。 |

3 一時保護決定に向けてのアセスメントシート

一時保護決定に向けてのアセスメントシート

| | |
|---|--|
| ① 当事者が保護を求めている? | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| <input type="checkbox"/> 子ども自身が保護・救済を求めている <input type="checkbox"/> 保護者が、子どもの保護を求めている | * 情報 |
| ② 当事者の訴える状況が差し迫っている? | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| <input type="checkbox"/> 確認にはいたらないものの性的虐待の疑いが濃厚であるなど <input type="checkbox"/> このままでは「何をしでかすか分からない」「殺してしまいそう」などの訴えなど | |
| ③ すでに虐待により重大な結果が生じている? | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| <input type="checkbox"/> 性的虐待（性交、性的行為の強要、妊娠、性感染症罹患） <input type="checkbox"/> 外傷（外傷の種類と箇所： ネグレクト 例：栄養失調、衰弱、脱水症状、医療放棄、治療拒否、（ | |
| ④ 次に何か起これば、重大な結果が生ずる可能性が高い? | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| <input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 生命に危険な行為 例：頭部打撃、顔面攻撃、首締め、シェーキング、道具を使った体罰、 逆さ吊り、戸外放置、溺れさせる、（ <input type="checkbox"/> 性的行為に至らない性的虐待、（ | |
| ⑤ 虐待が繰り返される可能性が高い? | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| <input type="checkbox"/> 新旧混在した傷、入院歴、（ <input type="checkbox"/> 過去の介入 例：複数の通告、過去の相談歴、一時保護歴、施設入所歴、「きょう だい」の虐待歴（ <input type="checkbox"/> 保護者に虐待の認識・自覚なし <input type="checkbox"/> 保護者の精神的不安定さ、判断力の衰弱 | |
| ⑥ 虐待の影響と思われる症状が子どもに表れている? | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| <input type="checkbox"/> 保護者への拒否感、恐れ、おびえ、不安、（ <input type="checkbox"/> 面接場面での様子 例：無表情、表情が暗い、鬱的体の緊張、過度のスキンシップを求め る、（ <input type="checkbox"/> 虐待に起因する身体的症状 例：発育・発達の遅れ、腹痛、嘔吐、白髪化、脱毛、（ | |
| ⑦ 保護者に虐待につながるリスク要因がある? | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| <input type="checkbox"/> 子どもへの拒否的感情・態度 例：拒否、愛情欠如、差別など不当な扱い、望まない妊娠出産、母子 健康手帳未発行、乳幼児健診未受診、 <input type="checkbox"/> 精神状態の問題 例：鬱的、精神的に不安定、妊娠・出産のストレス、育児ノイローゼ、 <input type="checkbox"/> 性格的問題 例：衝動的、攻撃的、未熟性、（ <input type="checkbox"/> アルコール・薬物等の問題 例：現在常用している、過去に経験がある、（ <input type="checkbox"/> 公的機関等からの援助に対し拒否的あるいは改善が見られない、改善す るつもりがない <input type="checkbox"/> 家族・同居者間での暴力（DV等）、不和 <input type="checkbox"/> 日常的に子どもを守る人がいない | |
| ⑧ 虐待の発生につながる可能性のある家庭環境等 | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| <input type="checkbox"/> 虐待によるのではない子どもの生育上の問題等 例：発達や発育の遅れ、未熟児、障害、慢性疾患、（ <input type="checkbox"/> 子どもの問題行動 例：攻撃的、盗み、家出、徘徊、虚言、性的逸脱、退行、自傷行為、 盗み食い、異食、過食、（ <input type="checkbox"/> 保護者の生育歴 例：被虐待歴、愛されなかった思い、（ <input type="checkbox"/> 養育態度・知識の問題 例：意欲なし、知識不足、不適切、期待過剰、家事能力不足、 <input type="checkbox"/> 家族状況 例：保護者等（祖父母、養父母等を含む）の死亡・失踪、離婚、妊娠・出産 ひとり親家庭等（ | |

（出典：子ども虐待対応の手引き）

参考

1 設置要綱

児童虐待による死亡事例等調査検証委員会の設置に関する要綱

(目的)

第1条 県の児童相談所が所管する区域において、児童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（以下「事例」という。）が生じた際は、児童虐待の防止等に関する法律第4条第5項の規定に基づく事例の分析を行い、今後の対応策の検討に資するため、児童虐待による死亡事例等調査検証委員会（以下「委員会」という。）を設置するものとする。

(設置)

第2条 委員会は、次のいずれかに該当する事例が生じた際に、事例ごとに設置するものとする。

- (1) 保護者からの虐待により死亡した事例
- (2) その他、県により検証が必要と認められた事例

(構成)

第3条 委員会は、医師、弁護士、学識者を含み、かつ神奈川県児童福祉審議会委員を含む、同審議会委員長が指名する4名以上の者で構成する。

- (1) 委員会は委員長を置く。
- (2) 委員長は委員の互選をもって選出する。
- (3) 副委員長は委員の中から委員長が選出する。
- (4) 委員会は委員長が召集する。
- (5) 委員長に事故ある場合は、副委員長が職務を代理する。

(組織)

第4条 委員会の下部組織として、事例が発生した区域を所管する児童相談所及び市町村等の関係職員からなる虐待死亡事例等調査チーム（以下「調査チーム」という。）を設置する。

2 調査チームの構成員は、子ども家庭課長が指名する。

(所掌事務)

第5条 委員会は、事例について次の事項を検証し、結果について児童福祉審議会に報告する。

- (1) 事実経過
- (2) 問題点、課題
- (3) 再発防止に向けた対応策
- (4) その他、必要とされる事項

(秘密の保持)

第6条 調査検証委員として知り得た事項に関しては、正当な理由なく、他に漏らしてはならない。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、神奈川県福祉子どもみらい局子どもみらい部子ども家庭課が行う。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営その他必要な事項に関しては、子ども家庭課長が別に定める。

(附則)

この要綱は、平成27年3月31日から施行する。

(附則)

この要綱は、平成30年4月12日から施行する。

2 委員名簿 (◎委員長 ○副委員長)

| 委員名 | 所属 | 備考 |
|-----------|--------------------------------------|-------|
| ◎ 荒木田 美香子 | 川崎市立看護大学 副学長 | |
| 新井 聡子 | 横浜もえぎ法律事務所 | |
| 後藤 彰子 | | 小児科医師 |
| ○ 増沢 高 | 社会福祉法人横浜博萌会 子どもの虹 情報研修センター 副センター長 | |

3 開催状況

| | 開催日 | 内容 | 会場 |
|---------|------------|-------------|--------|
| 調査チーム | 令和4年11月7日 | 調査項目及び資料の確認 | 児童相談所 |
| | 令和4年12月12日 | 調査項目及び資料の確認 | 市役所 |
| 調査検証委員会 | 令和4年11月15日 | 第1回 全体会合 | 県民センター |
| | 令和4年12月20日 | 第2回 全体会合 | 県民センター |
| | 令和5年1月17日 | 第3回 全体会合 | 県民センター |
| | 令和5年2月21日 | 第4回 全体会合 | 波止場会館 |

児童虐待による死亡事例等調査検証報告書

(令和4年7月 車内放置によるきょうだい死亡事例)

令和5年4月

神奈川県児童虐待による死亡事例等調査検証委員会