児童虐待による死亡事例検証報告書

平成２６年４月

神奈川県児童虐待による死亡事例等検証委員会

目　次

はじめに　・・・・・・・・・・・・・・・・・　2

1　検証の目的　・・・・・・・・・・・・・・・・・　3

2　検証の方法　・・・・・・・・・・・・・・・・・　3

3　事例の概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・　3
（１）事例概要
（２）家族の状況
（３）事例の経過

4　明らかとなった問題点・課題　・・・・・・・・・・・・・・・・・　6

5　問題点・課題に対する提言　・・・・・・・・・・・・・・・・・　9

6　参考資料　・・・・・・・・・・・・・・・・・　12

はじめに

平成24年度の神奈川県所管の児童相談所における児童虐待相談受付件数は、過去最多となる2,282件でした。件数増加の要因として、児童虐待に関する社会的認識の高まりや、警察からのＤＶに係る心理的虐待の通告件数の増加などがあり、虐待の早期発見、早期対応に繋がっているとも考えられます。

しかし、児童相談所においては、通告件数が増加し、初期対応に追われる状況においても、受理したケースひとつひとつについての正確なリスクアセスメントや関係機関との連携による迅速な安全確認の実施など、子どもの安全を守るため、その責務を確実に果たすことが求められています。

そうした中、平成25年4月に県所管域に住民登録のあった6歳の女児が、実母と同居男性からの暴行により死亡し、遺体を遺棄されるという事件が発生しました。本委員会において事例の分析・調査を行なったところ、背景には、転居を繰り返す世帯、自治体間における広域連携の在り方等、様々な問題が散見され、こうした痛ましい事案の再発防止に向けた改善への提言として、本報告書をとりまとめました。

幼くして失われた尊い命に対し、深く哀悼の意を表し、ご冥福をお祈りするとともに、本報告書が県内のみならず、広く全国の関係機関において児童虐待の未然防止、再発防止に活かされることを願います。

平成26年４月

神奈川県児童虐待による死亡事例等検証委員会

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条第５項に基づき、平成25年４月に発生した児童虐待死亡事件について、事実の把握と児童の視点に立ち発生原因の分析等を行い、必要な再発防止策を検討するものである。

また、本検証報告書は、児童虐待による死亡事例等検証委員会設置要綱第２条にある「児童虐待死亡事例等検証チーム」が、同チーム設置要領第２条に基づき、第三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

本事例においては、逮捕された実母及び同居男性の公判が開始されておらず、殺害に至った経緯、動機等、事例の全容が明らかとされていないが、関与のあった自治体間においては、互いに情報共有を図りつつ、自治体毎に検証が進められている。

本事例の検証は、本県所管地域への転入以降の関わりに焦点を絞り、問題点・課題等について分析を行った。また、事例の検証にあたっては、本県所管内の自治体及び児童相談所だけではなく、当該世帯と関わりのあった他の自治体からも資料の提供を受けて行った。

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ている。また、当該世帯は転居を繰り返しており、関与のあった自治体が複数に及ぶことから、転居の経過に応じて、都道府県をＸ・Ｙ、市町村及び関係機関をＡ・Ｂ・Ｃ・Ｄによる表記とした。

3　事例の概要

（１）事例概要

平成24年７月22日頃、県所管のＢ市に住民登録のあった6歳女児（以下、「本児」という）が、県所管外自治体（Ｃ市）において、実母及び同居男性から暴行され死亡し、遺体が同市内の雑木林に遺棄された。

実母と同居男性は死体遺棄の疑いで逮捕、起訴され、その後、実母は暴行罪、同居男性は傷害致死罪で、それぞれ追起訴された。

（２）世帯の状況

事件発生当時、県所管のＢ市に住民登録されていたのは、実母（30歳）、本

児（6歳）、妹（4歳）であった。しかし、Ｂ市には生活実態がなく、実母と本児、妹は同居男性とともに、県所管外の他自治体（Ｃ市）で生活していた。

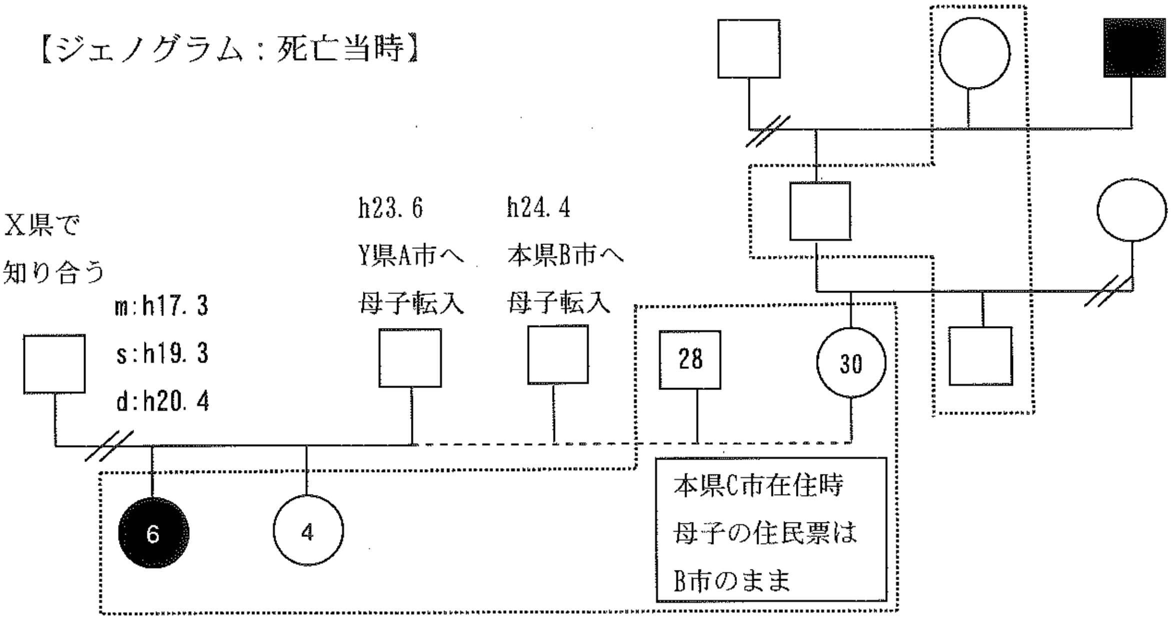
母方親族（曾祖母、祖父、叔父）は、Ｘ県在住。実母らとの交流があった。

◎転居の経過（居住実態が不明確の時期を含む）

Ｘ県⇒Ｙ県Ａ市⇒Ｂ市（県所管内）⇒Ｃ市（県所管外）⇒Ｙ県Ｄ市⇒Ｘ県

神奈川県

【ジェノグラム：死亡当時】



（３）事例の経過

	年月	事柄
Ｘ県	H17.10 H20.4頃 H20.6	本児出生。 実父母の離婚後、実母、本児はＸ県内にて生活。 妹出生。
Ｙ県	H23.6.2 H23.11 H24.4.9	Ｙ県Ａ市に実母、本児、妹の住民票が異動。 本児は就学時健診を欠席。 本児は入学式を欠席。就学予定の小学校には登校せず。

神奈川県	H24. 4. 12	本県Ｂ市内の男性宅に実母、本児、妹の住民票が異動。
	H24. 6頃	本県Ｃ市内で母子、同居男性との生活を始める。
	H24. 7. 3	Ｃ市内で警察が近隣から、妹についての泣き声通報を受け、自宅を訪問。
	H24. 7. 5	Ｃ市児童相談所が警察より、妹及び本児の児童通告書受理。
	H24. 7. 6	Ｃ市児童相談所が実母、同居男性へ電話連絡。家庭訪問の約束、前住所地がＢ市であること、Ｃ市に住民登録が無いことを確認。
	H24. 7. 9	Ｃ市児童相談所がＢ市児童福祉主管課に当該世帯の住民登録の有無を確認。
	H24. 7. 13	Ｂ市教育委員会が小学校在籍確認調査で本児の不就学を把握。同日、Ｃ市児童相談所が家庭訪問実施。実母、妹と会うが、本児は同居男性と出かけており不在。
	H24. 7. 19	Ｂ市教育委員会が、本児はＹ県Ａ市において不就学であったという情報を把握。実母に在籍確認の通知を発送。
	H24. 7. 22頃	Ｃ市内にて本児の遺体が遺棄される
	H24. 7. 24	Ｃ市児童相談所がＢ市教育委員会に本児が不就学である情報を確認。
	H24. 11. 7	Ｃ市関係機関が家庭訪問。当該世帯の居住実態がないことを確認。
	H24. 12. 7	実母がＢ市戸籍住民票担当課に妊娠届を提出。国保担当課が1ヶ月間の被保険者証明書を発行。
	H24. 12. 12	Ｂ市母子保健主管課が妊娠届からハイリスク妊婦として把握し、実母へ電話。
	H24. 12. 21	Ｂ市児童福祉主管課が母子保健主管課から世帯の状況を把握。Ｃ市児童相談所へ連絡し、これまでの経過について情報提供を受ける。併せて、住所登録地を訪問、居住実態が無いことを確認。
Ｙ県	H25. 1. 9	実母がＢ市国保担当課に来庁。3週間の被保険者証明書の発行を受ける。
	H25. 1. 12	実母がＹ県Ｄ市にて、第三子（弟）を飛び込み出産する。
	H25. 1. 21	実母の帰宅後、Ｙ県保健センターより、第三子の飛び込み出産、母子がＹ県Ｄ市の男性宅で生活していること、本児は心臓の病気で亡くなったという話があるとの情報提供を受ける。

	H25. 1. 22	Ｂ市児童福祉主管課がＣ市児童相談所へ上記について情報提供。また、Ｂ市を所管するＢ児童相談所に対応について相談。
Ｘ県	H25. 2. 1 H25. 2. 12 H25. 2. 13 H25. 2. 15 H25. 2. 28 H25. 4. 21 H25. 4. 22 H25. 4. 23	Ｂ市児童福祉主管課が警察へ今後の対応について相談。 実母がＢ市児童福祉主管課に連絡。国保、転居届の手続きのため、2月15日に来庁すると話す。 Ｂ市児童福祉主管課、Ｂ児童相談所、Ｃ市児童相談所にてカンファレンス実施。実母との面接に備え、Ｂ児童相談所が警察へ援助依頼を要請。 実母からＢ市児童福祉主管課に来庁キャンセルの連絡がある。以降、3月11日まで実母との電話は通じるが、市役所への来庁はキャンセルが続く。 Ｂ市児童福祉主管課長名で警察署へ「行方不明者届」提出。 警察がＸ県内で実母、妹、弟を保護。 実母が死体遺棄容疑で逮捕される。 同居男性が死体遺棄容疑で逮捕される。

4　明らかになった問題点・課題

（１）転入時の対応と就学状況の把握について

平成24年４月、本世帯がＢ市へ転入した際、実母が、本来、持参すべき在学証明書を持参しなかったため、転入届を受理した戸籍住民票担当課が実母に教育委員会に行くよう指導したが、実母は行かずに帰ってしまった。また、Ｂ市教育委員会においては、住民票と学齢簿の点検を年３回学期毎に行っていたため、転入届から３ヶ月を経過するまで、本児が不就学であることを把握していなかった。本児は、就学時健診も未受診であったが、Ｂ市教育委員会は、不就学であることを把握していなかったため、前住地の教育委員会に問い合わせる機会を逸し、就学に係る情報等について把握していなかった。

就学は、子どもにとって節目にあたる非常に重要な出来事であり、特にこの時期、就学が適切になされていないことは、子どもの養育上、大きな問題である。したがって、関係機関は、この時期の就学状況については、十分な注意を払わなければならない。しかしながら、本事例については、就学状況の確実な把握に課題があり、このような視点が持てていなかった。

（2）庁内及び機関連携の在り方について

本事例では、Ｂ市役所内の５部署（児童福祉主管課、教育委員会、戸籍住民票担当課、国保担当課、母子保健主管課）が関与するが、それぞれの部署が個別に対応しており、各部署が把握していた虐待リスクに係る情報が共有されるまでに８ヶ月の時間を要した。

就学前健診未受診や不就学といった養育上のリスクとして考えられる情報が、要保護児童対策地域協議会（以下、「要対協」という）事務局である児童福祉主管課に集約されなかったため、「支援について検討が必要な家庭」との認識を庁内及び関係機関で共有していなかった。

（3）転居を繰り返す世帯の対応について

本児は、Ｙ県Ａ市において、就学時健診未受診であり、家族を含めてその姿を現認出来ない状態が続いていた。また、就学予定の小学校の入学式にも出席しないまま、４月12日に本県Ｂ市への転出届を提出した。そのため、Ａ市教育委員会においては、Ｂ市で住居を定めたものとして所在確認作業を終了した。なお、本事例については、きょうだいも乳幼児健診未受診であったが、Ａ市母子保健担当部署は、やはり転出を確認して終結させた。そして、いずれの部署においても、これらの経過については転出先自治体に報告されなかった。

一方、転入先となったＢ市の教育委員会においては、すでに述べたように、従来からのルールによって住民票と学齢簿の点検が行われるまでに時間を要した。そのため、本児については、就学前から就学後にかけて、転出入いずれの自治体ともその姿を現認しないまま、長時間経過することになった。

加えてＢ市では、虐待通告を受理したＣ市児童相談所からの問い合わせを受け、本児が４月の転入以降全く就学していなかったことを７月になって初めて把握し、Ｃ市児童相談所に伝えたが、Ｃ市からの問い合わせがあったことを根拠に、本児はＣ市で就学しているだろうと考え、それ以上の調査は行わなかった。

転出入届が出された場合、通例であれば一体となって転校手続きが行われると考えて差し支えない。しかし、本事例では、長期に渡って姿が確認できないまま入学式にも出席しておらず、転入届が出されているにもかかわらず全く登校していないといった事情があった。義務教育の児童を就学させているか否かについては、子どもを養育する上で非常に重要なことである。したがって、学校や教育委員会などの関係機関は、こうした状況を前にして、子どもの安全や教育を受ける権利についての危惧を抱く感性が問われていた。

同時に、「転出届が出されたから」、あるいは「他自治体での関与があった

から」ということで、事実を確認しないまま登校しているだろうと推測する姿勢も問われていた。

本事例については、複数の県にまたがり転居を繰り返していたため、乳幼児健診未受診や不就学等の情報が、転出先の自治体に的確に情報提供されなかったという側面もあるが、今日的な社会情勢も踏まえ、転居を繰り返すということ自体にリスクがあるという視点を持って対応すべきであった。

（４）所在不明児童の対応について

本事例は、居住地を転々とし、児童虐待通告が発生した時点でも住民票を置く自治体（Ｂ市）と居住する場所（Ｃ市）が異なったため、児童を所管する児童相談所と母が弟の出生届等の手続きをする自治体が異なった。

そのため、本世帯の生活実態が把握できない状況が続き、関係機関の連携や必要な支援が提供できない状況があった。Ｙ県Ｄ市保健センターから、「本児は心臓病で亡くなったと母が話していた」という情報を得たＢ市は、本児が現認出来ないことに強い危機感を抱き、要対協にて対策を検討し、具体的な対応をＢ児童相談所と協議した。

母が国保や転居届の手続きに来所するという話しがあった際には、Ｂ市、Ｂ児童相談所、Ｂ警察署、Ｃ市児童相談所の４者での協議を実施。本児の消息を確認するため、Ｂ市を所管するＢ児童相談所が警察署に援助依頼を要請し、Ｂ市役所において複数回に渡り、母の来所を待ったが、当日のキャンセルが続いたため、平成25年２月28日にＢ市が警察署へ「行方不明者届」を提出している。

平成24年11月30日付雇児総発1130第1号「養育支援を特に必要とする家庭の把握及び支援について」において、情報収集や児童相談所の対応の状況から必要があると認められる場合には、児童相談所から「行方不明者届」を提出することについて警察に相談すると記載されている。

本事例のように、所在確認に努めてもなお確認に至らない状況の中では、「本児が心臓病で亡くなったと母が話していた」という情報は極めて重要かつ重大な情報であるため、そのような情報への感度を更に高め、可及的速やかに事実を確認できる体制を確保しなければならない。

その手立てとして、捜査機関である警察との連携のあり方については、警察と関係機関の相互において再度確認しておく必要がある。

5　問題・課題に対する提言

児童虐待への対応の際には、多くの場合において、得られる情報が限られ、保護者・本人などからの情報も不正確であったり、虚偽であったりすることも稀ではない。したがって、ソーシャルワークにおいてはさまざまな仮説を立てつつ、その都度、面接や関係機関からの情報を得て裏付けを行い、事実確認することが不可欠である。本事例は、就学手続き等、必要な手続きを行わずに転居を繰り返していたが、今後ともこうした事例が出現する可能性があることを踏まえ、直接援助を担当しない教育機関、その他の関係機関も児童虐待の可能性に対する意識を高め、「事実を確認する」ことの重要性について、認識を新たにしなければならない。

こうした前提に立って、具体的には、以下のように提言する。

（１）転入時の対応と就学状況の把握について

Ｂ市においては、本事例の検証を行い、転入時の対応について、保護者が在学証明書を持参しなかった場合は、転入届を受理する戸籍住民票担当課が教育委員会に電話連絡し、教育委員会が戸籍住民票担当課に赴き、保護者と面接するように改善した。

また、Ｂ市教育委員会は住民票と学齢簿の点検についても毎月実施することとした。

子どもの所在を把握し、安全を確認することは、関係機関の責務であり、就学年齢の子どもが確実に就学しているかどうかを確認することは、教育機関の重要な業務である。そのため、各市町村においては、現状を点検し、不十分な場合は、Ｂ市のこうした取組みを参考としつつ、早急にきめ細やかな対応を図る必要がある。

（２）庁内及び機関連携の在り方について

神奈川県所管の市町村においては、全ての市町村に要対協が設置され、既に7年が経過している。平成20年の児童福祉法改正により、特定妊婦や要支援児童及びその保護者にまで要対協の対象が拡大されているため、乳幼児健診未受診や不就学といった虐待の発生リスクが高く、支援について検討が必要な家庭については、要対協事務局への情報集約が徹底されるべきである。

本事例においても、こうした情報が要対協に集約されていれば、庁内をはじめ関係機関は、早期に危機感を共有し、相互に連携して支援できた可能性がある。

各自治体においても、上記のような事例に対する取組みについて、要対協で再度確認し、事務局が確実に情報を集約する仕組みを整えるとともに、リ

スクアセスメントの共有を図り、その精度を高めていく必要がある。

（３）転居を繰り返す世帯の対応について

ＤＶにより住所地を秘匿している場合等、所在不明児童全てが事件や事故に巻き込まれているとは限らないが、本事例のように、転居を繰り返し、所在不明の中で深刻な児童虐待を受けているケースも存在する。

したがって、転居を繰り返す世帯については、明らかな虐待の兆候が無くても、養育上のリスクがある可能性が高い。加えて、不就学や健診未受診等の事実が重なる場合には、児童虐待のおそれがある、若しくは要支援児童として認識し、それまでの情報が自治体間で速やかに引き継がれる必要がある。転出先不明の段階では、援助をしていた自治体が所在を確認し、転出先が確認できれば、転出先自治体の要対協事務局を窓口として、詳細な情報共有や役割分担などの連携を図ることが必要である。

神奈川県内の市区町村においては、要保護児童及び要支援児童、特定妊婦が転居した場合、転出前の自治体と転出先の自治体が共通の様式を用いるなど、迅速かつ確実に情報提供することを申し合わせている。

関東圏域においては、都県を超え、転居を繰り返す世帯も少なくないため、同様の取組みが近隣自治体とも共有できるように働きかけていく必要がある。

（４）所在不明児童の対応について

市町村及び児童相談所は要対協と連携するなどして、所在の確認に努めても全く状況が把握できない場合には、積極的に警察に相談していくことが有効である。一方では、児童相談所と警察の連携が深まることで、児童相談所に対する警戒心などから、保護者との信頼関係の構築が難しくなる可能性があることも、同時に認識する必要がある。

平成25年７月、神奈川県警は、ＤＶ・ストーカー被害事案や児童虐待事案に適切に対処するため、「人身安全事態対処プロジェクト」を発足させた。これにより、県警本部と各警察署、警察内の相談部門と捜査部門間の確実な情報共有と迅速な対応を図ることが強化され、事件発生を未然に防ぐ体制づくりが進められている。

保護者との信頼関係の構築は大切であるが、こうした重篤な児童虐待事案を未然に防ぐためにも、タイミングを逃さず、警察との適切な連携を図ることが必要である。

（５）検証のあり方について

本県所管の関与については、Ｂ市の関わりが中心であったことから、実母

らの公判を待たずに検証を実施しており、公判に関する情報が含まれていない限定的な内容における検証である。

本事例は、関与のあった自治体が複数に及ぶ広域的な事例であり、事例の全容を明らかにし、再発防止の取組みを進めるためには、本来、国が中心となり、自治体を越えて合同で検証することが有効である。自治体を越えた広域での検証が困難であれば、各自治体が行った検証を、国が総括して再検証することを要望する。

6　参考資料

1　要綱・要領

児童虐待による死亡事例等検証委員会設置要綱

（目的）

第１条

児童虐待の防止等に関する法律第４条第５項に基づき、平成25年４月に発生した虐待死亡事件について、事故の再発防止を中心とした検証を実施し、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検証委員会（以下「検証委員会」という。）を設置する。

（構成）

第２条

検証委員会は、別で定める次の組織により構成する。

⑴　児童虐待死亡事例等検証チーム

⑵　児童虐待死亡事例等調査チーム

（所掌事務）

第３条

検証委員会は、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諮らなければならない。

⑴　事実経過

⑵　問題点、課題

⑶　再発防止に向けた対応策

⑷　その他、必要とされる事項

（秘密の保持）

第４条

検証委員会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。

（附則）

この要綱は、平成25年８月５日から施行する。

虐待死亡事例等検証チーム設置要領

（目的）
第１条
「児童虐待による死亡事例等検証委員会設置要綱」に基づき、平成24年７月に発生した虐待死亡事件について、事故の再発防止を目的とした第三者による検証を実施し、今後の対応策の検討に資するため、虐待死亡事例等検証チーム（以下「検証チーム」という。）を設置する。

（所掌事務）
第２条
検証チームは、別紙「虐待死亡事例等調査チーム設置要領」に基づき設置される虐待死亡事例等調査チーム（以下「調査チーム」という。）の報告を踏まえ、次の事項を検証し、結果について児童福祉審議会に諮らなければならない。
(1) 実経過の確認
(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

（構成）
第４条
検証チームは、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。

（委員会）
第５条
(1) 検証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。

（調査の指示）
第６条
検証チームは、調査チーム及び事務局に対し、必要に応じて調査を指示することができる。

（秘密の保持）
第７条
　検証チーム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８条
　検証チームの庶務は、神奈川県県民局次世代育成部子ども家庭課が調査チーム等の協力を得て行う。

（費用）
第９条
　委員への報酬等については、神奈川県児童福祉審議会に準じ、平成25年度予算編成予見（標準単価表）の附属機関の委員等の報酬を準用する。

（雑則）
第１０条
　この要綱に定めるもののほか、検証チームの運営その他必要な事項に関しては、
委員長が別に定める。

（附則）
　この要綱は、平成25年８月５日から施行する。

2　児童虐待死亡事例等検証チーム　構成メンバー

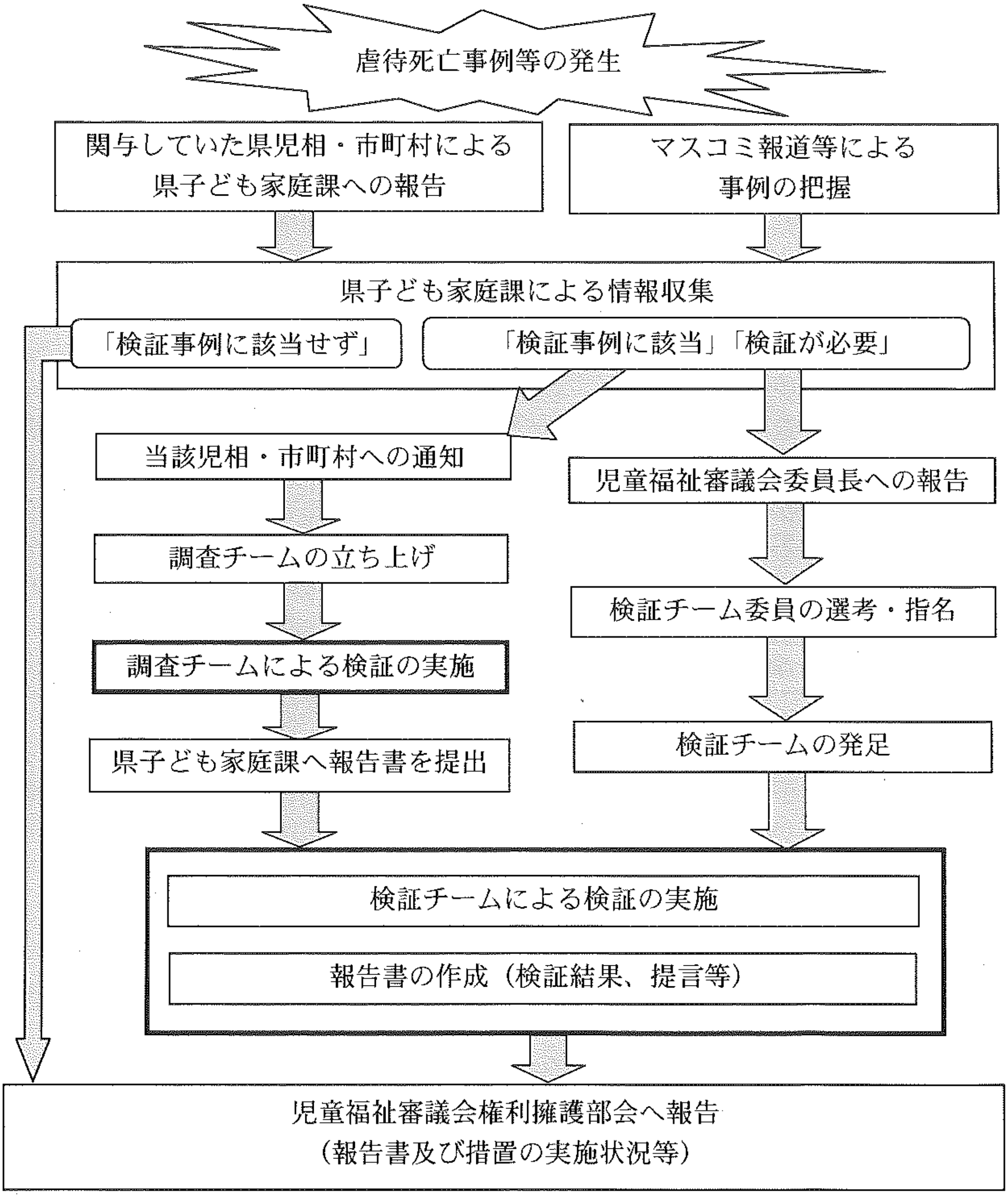
No	区分	氏名	所属等	備考
1	学識経験者	鵜養　美昭	日本女子大学教授	児童福祉審議会委員（権利擁護部会）子ども人権審査委員会委員
2	学識経験者	川崎二三彦	子どもの虹情報研修センター　研究部長	子ども人権審査委員会委員
3	弁　護　士	髙橋　　温	横浜弁護士会	児童福祉審議会委員（権利擁護部会）子ども人権審査委員会委員
4	医　　　師	南　　達哉	こども医療センター児童思春期精神科医長	子ども人権審査委員会委員

（五十音順、敬称略）

3　児童虐待死亡事例等検証委員会　開催状況

	開催日	会場
調査チーム	平成 25 年 8 月 30 日	B市保健福祉センター
検証チーム	平成 26 年 2 月 18 日	かながわ県民センター
	平成 26 年 3 月 18 日	かながわ県民センター

4　児童虐待による死亡事例等の検証の流れ（フローチャート）



児童虐待死亡事例検証報告書

平成２６年４月

神奈川県児童虐待による死亡事例等検証委員会