

児童虐待検証部会報告書(概要)

事例の概要

平成24年8月、母親が自宅に隣接する畑で本児を出産した後に刺殺し、駅トイレ内のゴミ箱に遺棄した。駅の防犯カメラの画像等から警察が捜査した結果、約1年後の平成25年8月、殺人及び死体遺棄容疑で母親が逮捕された。(平成26年10月、殺人及び死体遺棄罪で懲役6年の実刑判決)

母親は父子家庭で、妊娠の事実を同居する祖父や伯父に相談せず、近隣を含めて母親の妊娠に誰も気づかなかった。産婦人科未受診・妊婦健診未受診、母子健康手帳未交付
児童相談所及び市の関わりなし。要保護児童対策地域協議会の取扱い無

【家族】祖父(54歳)、伯父(23歳)、母親(22歳)、本児(0歳0日)

問題点・課題

(1)関係機関による望まない妊娠の把握と予防

【産婦人科医療機関・市町等行政機関】

○産婦人科未受診、妊婦健診未受診、母子健康手帳未交付のため母親の妊娠を把握していなかった。

○母親は19歳のときに中絶しているが、そのとき、産婦人科医療機関から行政につながっていない。

【学校】

○母親が小中学生の頃、母親の学力が低いことや複雑な家庭環境(父子家庭で、中学時、母方曾祖母宅から登校等)について把握していたが、福祉的な支援につないでいなかった。

○母親が高校生の頃、学校から就職の斡旋を受けられていない。母親の知的能力や就職に関して祖父の協力が得られないこと等を考慮すれば、学校から就労支援機関につなぐべきであった。

(2)家族・親族による望まない妊娠の把握

○祖父は母親や伯父伯母の養育を近所に住む母方曾祖母に任せきりで、母親の今回の妊娠だけでなく19歳のときの妊娠にも気づかなかった。母親のことで関係機関等に相談することはなかった。

○父と娘という異性同士のひとり親家庭のため、特に性の問題について話し合うことや誰かに相談することは難しい。また、母親は祖父に知られると叱られるという意識もあり、母親にとって祖父は気づかれたくない存在だった。

○母方曾祖母は望まない妊娠を繰り返すことのリスクを考慮し気にかけていたが、2度目の妊娠のため母親にとって気づかれたくない存在だった。

○母親は祖父や母方曾祖母との間に事件の歯止めとなる愛着関係を築けておらず、相談して受容された経験が乏しかった。

○伯母伯父は母親と幼少期より関係が悪く、相談できる関係ではなかった。

(3)民生委員等の地域コミュニティによる望まない妊娠の把握

○民生委員は父子家庭であることを把握し家庭訪問したが会えず、母親が成人に達していることもあり、支援は必要ないと判断し、見守り等の支援には至らなかった。

○祖父は地域とのつながりがあったが、母親の妊娠等の状況を近隣住民等、地域も気づかなかった。

提言

(1)関係機関等の連携による望まない妊娠の把握

<産婦人科医療機関による把握>【市町等行政機関、産婦人科医療機関】

○市町等行政機関は、望まない妊娠を把握しやすい立場にある産婦人科医療機関に対して、支援が必要な特定妊婦に関する情報を市町や児童相談所に情報提供するように徹底を図るべきである。その際、個人情報保護法等に抵触しないことも併せて周知する。

○産婦人科医療機関は、特定妊婦のみならず、一定の支援を必要とする妊婦についても妊婦本人の同意を得た上で市町母子保健担当部署や児童相談所等行政機関に情報提供し、行政機関から産婦人科医療機関にフィードバックする双方向の仕組みを構築する必要がある。

○産婦人科医療機関は、予防的観点から、望まない妊娠が疑われた事例は、今後も妊娠を繰り返すリスクがあると捉え、避妊や相談窓口、社会的養護・特別養子縁組制度について妊婦に指導することも有効である。

<民生委員等の地域コミュニティによる把握>【民生委員】【市町】

近隣住民、特に民生委員は養育支援を必要とする妊婦の把握に努める。市町等は民生委員から養育支援を必要とする特定妊婦に関する情報提供が積極的に行われるよう、広報や研修等を通して周知していく必要がある。

(2)望まない妊娠に関する相談窓口の周知【県】

望まない妊娠等の相談窓口「しずおか妊娠SOS」の広報について、薬局等への案内カード配布やポスター掲示等のほか、中高校生等の幅広い世代へさらなる周知に努めるべきである。

(3)望まない妊娠に関する関係機関の連携による支援体制の整備

<医療と福祉の連携>【市町等行政機関、産婦人科医療機関】

○市町等行政機関は、要保護児童対策地域協議会の構成員に産婦人科医療機関を加える等、産婦人科医療機関とのネットワークの構築に取り組み、日頃から「顔の見える関係」を築いておくことが重要である。

○市町等行政機関及び産婦人科医療機関は、相談から分娩、産後のケア、さらには社会的養護の橋渡しに至るまで切れ目なく支援できる体制の整備に積極的に取り組むことを望む。

(4)ひとり親家庭等支援を必要とする家庭への相談支援体制の整備【市町等行政機関】

○市町等行政機関は、児童扶養手当の給付等の経済的支援とともに、相談窓口の周知やひとり親同士のピアサポート等の相談支援体制を整備に取り組む必要がある。

○市町等行政機関は、アウトリーチの視点から支援を必要とする家庭の把握に努め、相談支援につながる仕組みづくりを行うべきである。その際、社会福祉協議会等が設置しているコミュニティソーシャルワーカーの取組が参考となる。

(5)望まない妊娠の予防対策の強化

<教育と福祉の連携>【学校】

○福祉的な視点または家族全体を俯瞰した視点から支援を必要とする家庭の把握に努め、気になる児童を発見した場合、市町等福祉的な支援機関に情報提供できるよう、教育と福祉の連携の強化に努めるべきである。

○スクールカウンセラー(S C)、スクールソーシャルワーカー(S S W)等、児童の内面及び家族全体を評価できる専門職を配置するなど、福祉的な関係機関につながりやすい体制を整備することが求められる。S CやS S Wが児童のサインに気づき相談に応じることで、相談者にとって誰かに相談して受け止めてもらえたという成功体験となり、その後の望まない妊娠等の困ったときに誰かに相談しやすくなることが期待できる。

<性教育の充実>【学校】

○性教育を早期から実施することのほか、事例検討等を通して望まない妊娠を防ぐための具体的な方法、相談することの大切さについても授業の中で扱うことが求められる。保護者に対しても子どもたちの現状を理解し、それに向き合う心構えや望まない妊娠への関心を高めるべきである。

児童虐待検証部会報告書(概要)

事例の概要

平成26年5月、自宅で本児を出産した母親が死亡した本児の遺体を生活ゴミの入ったゴミ袋に入れ、海岸に遺棄し燃やした。家庭訪問等により支援を行っていた市保健センターが警察に相談し、同月母親が死体遺棄及び殺人容疑で逮捕された（その後、殺人罪は処分保留）。（平成26年9月、死体遺棄罪で懲役2年、執行猶予4年の判決）
 母親は妊娠を疑った同居男性の勧めで産婦人科を受診し市保健センターにて母子健康手帳の交付を受けていた。その後、妊婦健診未受診のため産婦人科医院から相談を受けた市保健センターが家庭訪問等により受診勧奨を行っていたが、不在や死産だったと嘘の説明をしていた。
 児童相談所の関わりなし。市母子保健担当部署の関わりあり。要保護児童対策地域協議会の取扱い有（特定妊婦）
 【家族】母親（20歳）、本児（0歳0日）、同居男性（23歳）

問題点・課題

(1)望まない妊娠の把握及び相談体制

【市母子保健担当部署】

○母子健康手帳の交付時期は遅かったが（妊娠35週）、母親が嘘をついていたこともあり、産む決心をしたと判断し、望まない妊娠であるとの認識が乏しかった。
 ○手帳交付時の問診において、育児支援の入り口としてだけでなく福祉的支援の入り口としても捉えていれば、福祉的な相談窓口等につながることが可能であったと考えられる。

(2)リスクアセスメント

<胎児の命を守る視点でのリスクアセスメント>

【市母子保健担当部署】

○出産予定日2日前という緊急性が高い時期にも関わらず、産後の母との関係性を考慮し、受診勧奨や保健指導に留まっている。若年妊娠、手帳交付時期が遅い等ハイリスク、かつ緊急性が高い状況においては、胎児の命を守る視点でのリスクアセスメントが必要だった。

<リスクの再アセスメント>【市母子保健担当部署】

○医療機関からの未受診情報や母親の曖昧な返答等を受けて、複数の医療機関への照会等による裏づけの確認や新たな情報に基づく再アセスメントがより丁寧に行われていれば、リスクの評価が変化した可能性がある。

<関係部署との共同アセスメント>【市母子保健担当部署】

介入の初期段階から、市児童福祉担当部署等を交えて福祉的及び経済面等の複合的視点からアセスメントを行う必要があったのではないかと。

(3)関係機関等との連携体制の構築

<早期に連携できる仕組みづくり>【市】

○月1回開催の要保護児童対策地域協議会実務者会議を待たずとも関係機関と緊急ケース会議を開催し、役割分担を協議する等、早期に連携して対応することが可能ではなかったか。

<児童福祉担当部署等との連携>【市母子保健担当部署】

○胎児の命を守るためには、家庭内の状況をより踏み込んで把握する必要があり、母子保健担当部署内や児童福祉担当部署等と役割分担して対応すべきだった。

<家庭内のモニタリング体制の整備>【市】

○家庭内に立ち入ることができる親族や同居人等の母体を見守るキーパーソンとの連携によるモニタリング体制の整備が課題である。

(4)家庭内に強制的に踏み込むための法制度上の課題【市】

○児童虐待防止法等の現行法において、市が強制的に家庭内に踏み込んで対応することはできない。

提言

(1)望まない妊娠の把握及び相談体制の充実

<胎児の命を守る視点での相談体制>【市町】

若年妊娠等、望まない妊娠が疑われる場合、胎児の命を守る視点から妊婦に育てる意思を確認し、福祉的な支援につなげるのほか、入院助産制度等の経済的支援に関する情報や社会的養護・特別養子縁組制度等の福祉的支援に関する情報を案内することも一つの方策である。

<相談窓口の周知>【市町】

若年妊娠の場合、親になる心構えや社会経験が乏しく、相談窓口につながりにくい傾向があるため、こうした妊婦の目にも届くよう、相談窓口や具体的な支援内容等の情報発信を工夫する必要がある。

<望まない妊娠の予防強化>【学校】

予防的観点から、学校教育において、相談することの大切さについて授業等で扱うとともに、日頃から悩み事を相談できる体制を充実させることも一つの方策である。

(2)リスクアセスメント

<胎児の命を守る視点でのリスクアセスメント>【市町】

母子保健事業の実施にあたっては、虐待予防、ハイリスク家庭の早期発見・支援の役割を担っていることを十分に認識し、望まない妊娠等の虐待のリスクの把握に努め、母親等との関係性を考慮する視点とともに、胎児の命を守る視点から虐待のリスクアセスメントを行う。そのためには、アセスメント項目の見直し、アセスメントツールの開発、特定妊婦の認定基準の明確化、並びに職員の研修制度や相談員の増配置等職員体制を強化すべきである。

<リスクの再アセスメント>【市町】

虐待発生のリスクが高まる情報を把握した場合、リスクを再評価し、重症度の判断や支援方針を随時見直す必要がある。

<関係機関との共同アセスメント>【市町】

虐待のリスクを把握した初期の段階から市町関係部署内または関係機関と共同でアセスメントを行うべきである。

(3)関係機関等との連携体制の構築

<早期に連携できる仕組みづくり>【市町】

要保護児童対策地域協議会の会議を待たずとも特定妊婦と認定し、関係機関との緊急ケース会議を開催する等、迅速に連携できる仕組みを構築するべきである。

<児童福祉担当部署等との連携>【市町】

市町母子保健担当保健師が母親等に寄り添う役割と胎児の安全を確保する役割とを両立することは困難なため、母子保健担当部署内の複数の職員または児童福祉担当部署等と役割分担できる体制を構築に努められたい。児童福祉担当部署は妊娠前から積極的に支援・介入し、特定妊婦の取扱いについて母子保健担当部署と共通認識を持つておく必要がある。

<家庭内のモニタリング体制の整備>【市町】

家庭内において母体を見守ることができる親族等のキーパーソンとのつながりを構築する必要があり、場合によっては、両親の勤め先の雇用主や地域の民生委員などの協力を得てモニタリング体制を構築することも一つの方策である。

<家庭内に強制的に踏み込むための法制度の整備【国】

胎児の命を守るために、重篤かつ緊急性が高い場合には、市町においても強制的な対応が行えるような法制度を整備するよう国に提言する必要がある。