

児童虐待重篤事例検証報告書

平成 25 年 7 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
I 検証について	3
1 検証の目的	
2 検証の方法	
II 事例の検証結果	3
1 事例の概要	3
(1) 事例の概要	
(2) 家族の状況	
(3) 関係機関の関与の状況	
2 事例対応の経過	4
3 虐待に至る経過	7
4 事例検証による問題点・課題	7
5 改善への提言	10
III 資料	
1 児童虐待死亡事例等検証チーム 設置要領	14
2 児童虐待死亡事例等検証チーム 構成メンバー	16
3 児童虐待死亡事例等検証チーム 開催状況	16
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）	17

はじめに

「児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」が平成 20 年 4 月 1 日に施行され、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について、国・地方公共団体双方に分析することの責務が規定されました。

神奈川県においては、児童福祉審議会の下に「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。）」を設け、虐待により児童が死亡した事例、または虐待により児童が死亡したと推測される事例、もしくは県が検証する必要があると判断した事例で、かつ県（児童相談所）及び市町村が関与した事例について、検証してきました。

こうした中、平成 25 年 2 月、県児童相談所において継続的に支援していた 6 歳の男児が、平成 24 年 12 月中旬から平成 25 年 2 月中旬にかけ、保護者から繰り返し暴行を受け、重傷を負わされるという事案が発生しました。幸い一命はとりとめましたが、被害を受けた子どもは、心身ともに大きな傷を負うこととなりました。

本委員会においても、このことを重く受け止め、こうした事案を再び発生させないため、本事例を分析・検証するとともに、再発防止に向けた改善への提言として、報告書を取りまとめました。

この報告書が県内はもとより、全国の関係機関における、児童虐待の未然防止、重篤な事例の再発防止に生かされることを願うところです。

平成 25 年 7 月

神奈川県児童虐待による死亡事例等検証委員会

I 検証の方法

1 検証の目的

本事例の検証については、客観的な事実の把握と原因の考察により、今後の再発防止策を検討し、児童虐待防止に向けた提言を行うことを目的としている。

2 検証の方法

本家庭に関わりのあった児童相談所及び関係機関から提出された資料、関係職員のヒアリング調査を実施し、収集した情報を基に、問題点・課題等について分析した、

なお、本報告では検証の趣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、プライバシーに配慮した。

II 事例の検証結果

1 事例の概要

(1) 事例の概要

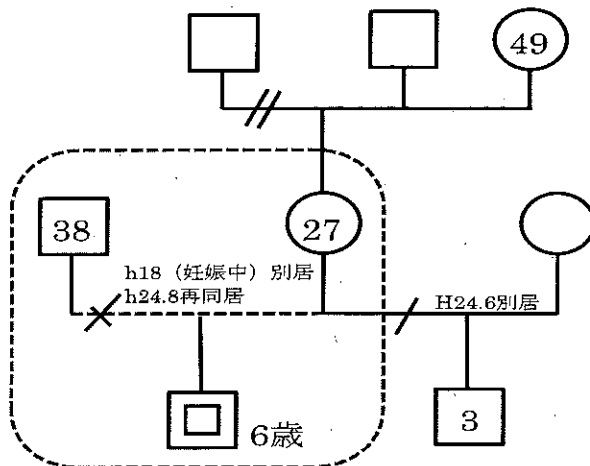
平成 24 年 12 月から平成 25 年 2 月にかけて、実父母が、6 歳の長男に継続的に暴行を加え、左大腿骨骨折、右鎖骨骨折、右腎損傷、尿管断裂等の重傷を負わせるとともに、食事を満足に与えず、衰弱していたことを知りながらも、虐待の発覚を恐れ、医療機関に受診させずに放置していた。

平成 25 年 2 月、被害児童は警察に保護され、実父母は、傷害罪及び保護責任者遺棄罪で逮捕・起訴された。

なお、実父は、平成 25 年 4 月 26 日、懲役 3 年 6 ヶ月年の実刑判決。実母は、平成 25 年 6 月 21 日、懲役 2 年 6 ヶ月・執行猶予 5 年・保護観察処分の判決を受けている。

(2) 家族の状況

(事件発生当時の年齢、親族状況は直系のみ記載)



(3) 関係機関の関与の状況

ア 児童相談所

平成 24 年 9 月、近隣住民から「家の外で、子どもが泣いている。」との通告があり、虐待（心理的虐待）事案として継続的に支援していた。

イ 居住していた自治体（以下、「自治体」という）

平成 21 年 1 月の母子転入時から、保育所の入所相談等で関わっていた。また、同年 3 月から生活保護受給により、福祉事務所が支援していた。

ウ 要保護児童対策地域協議会

要保護児童対策地域協議会の調整機関として、平成 25 年 2 月に援助活動チームを開催し、児童相談所が主担当の児童として把握していた。

エ その他関係機関・地域との連携

長男は、平成 21 年 4 月から保育所に在籍していたが、平成 24 年 12 月中旬から保育所に通わなくなり、支援が中断していた。

2 事例対応の経過

<児童相談所の対応>

平成 24 年 9 月 28 日

・緊急受理会議

近隣から虐待通告。通告内容は「子どもが家から出され、泣いていた。今回が初めてのこと」。関係機関への調査及び家庭訪問の実施を決定する。

・関係機関調査

長男が所属する保育所及び福祉事務所に対し、本世帯の状況、子どもの養育状況等を調査する。

平成 24 年 10 月 2 日

・家庭訪問

児童相談所より、実父母に、罰として子どもを外に出すことは虐待にあたることを説明し、こうした行為は改めるよう説明する。これに対し実父は、外へ出した事実を認めた上で、自分の行為を正当化する主張をしていたが、行き過ぎたしつけであったことを認める。児童相談所は、保護者に対し、訪問等、関わりを継続することを伝える。

平成 24 年 11 月 6 日

・実父に電話

状況確認のため電話をし、12 月に訪問することを伝える。

平成 24 年 11 月 14 日

・保育所に電話

保育所を休みがちになっているとの情報を得たため、保育所から保護者に対し、行事への参加や登園を促すことを確認する。

平成 24 年 11 月 15 日

・保育所に電話

保育所が家庭訪問するが、不在のため、児童相談所が家庭訪問することとする。

平成 24 年 11 月 16 日

- ・要保護児童対策地域協議会調整機関との定期連絡会において、本ケースの情報交換を行う。（この時点では要保護児童対策地域協議会の要保護児童として把握せず）

平成 24 年 11 月 19 日

・家庭訪問

何度かインターホンを押すが反応なし。10 分ほどして再度インターホンを押すが反応なし。

平成 24 年 12 月 3 日

・保育所に電話

児童相談所が訪問した翌週に、長男が登園したことを確認する。

平成 24 年 12 月 12 日

・家庭訪問

13:30、17:00 に訪問。インターホンを押すが応答なし。

平成 24 年 12 月 14 日

・保育所から連絡

昨日、長男の額にこぶがあり、実母に事情を聞いたところ、一昨日、実父が長男を蹴飛ばし、看板にぶつかって怪我をしたものであった。また実母は、本日の保育所欠席について、長男が実父に腿を打たれて歩けなくなったと話しているとの報告がある。

・臨時援助方針会議

保育所は、通報したことが明らかになることを躊躇していたため、担当者が訪問可能な週明けに家庭訪問をすることを決定する。

平成 24 年 12 月 17 日

・家庭訪問

9:00、12:50 に家庭訪問実施、インターホンを押すが応答なし。13:30 に再度家庭訪問し、何度もインターホンを押すと、ドアが開く。実父母ともに家庭訪問に対して拒否的だが、児童相談所が、長男の額を確認したところ、顕著なこぶは認められなかった。また、実母から長男が公園で転び、足を捻挫しているとの話が出たが、長男は片足をあげて見せ、見える範囲では腫れも認められなかった。

しかしながら、安全な子育てが出来ているとは認めがたいことから、児童相談所

は、家庭訪問等の関わりを継続することを伝える。

- ・保育所に電話

児童相談所の訪問後、虐待を疑われたため、保育所を退園させると実父から保育所にクレームがあったことを確認する。

- ・福祉事務所（生活保護担当）に電話

福祉事務所にも同様のクレームがあったことを確認する。

- ・臨時援助方針会議

長男の額にこぶは確認できなかったため、現状では、職権で一時保護する状態ではないと判断し、引き続き、在宅で支援を継続すること、また、年明けに援助活動チームで情報共有することを決定する。

平成 24 年 12 月 21 日

- ・要保護児童対策地域協議会（調整機関）に連絡

年明けの援助活動チーム開催について依頼する。

平成 25 年 1 月 9 日

- ・保育所から連絡

12 月中旬以降、登園していないとの報告がある。

平成 25 年 1 月 15 日

- ・要保護児童対策地域協議会（調整機関）を訪問

援助活動チームの開催について連絡調整。2 月 4 日開催とする。

平成 25 年 2 月 4 日

- ・援助活動チーム（児童相談所、自治体子育て支援課、福祉事務所、保育所）

福祉事務所より、1 月 28 日に訪問し、体調不良で臥床している実父と長男を目視したこと、また、12 月 3 日に実母が脱法ハーブ吸引により、救急搬送されていたことについて情報提供がある。

関係している 4 機関で、最低限月 1 回の安全確認ができる体制を申し合わせる。

また、就学に向け、小学校と調整を行っていくことを決定する。

平成 25 年 2 月 13 日

- ・虐待ケース進行管理のためのケース点検実施

1 月と 2 月は、福祉事務所の生活保護担当ケースワーカーが家庭訪問し、長男の養育状況を把握することとなっていることを確認する。

平成 25 年 2 月 19 日

- ・警察署から電話

長男に重篤な身体的虐待を確認したとの報告がある。

平成 25 年 2 月 20 日

- ・警察署から電話

長男への傷害容疑で、実父母を逮捕したと連絡がある。

3 虐待に至る経過

実父は、平成 24 年 6 月頃まで、妻子と同居していたが、脱法ハーブ吸引による暴行などのため家を追い出される。妻子と別居した後、同年 8 月頃から、実母、長男との同居を開始した。

実父は公判で、母子の暮らしぶりはひどく、部屋中ゴミだらけ、保育所も休みがちで、ネグレクトの状態であったが、同居後は、実父が食事を作り、保育所に行かせるようにしたと証言しているが、実際は、同居後、保育所の欠席日数が増えている。

同年 9 月、実父は、長男から、保育所でいじめられているから保育所に行きたくないと言われ、保育所に確認したところいじめはなく、長男が嘘をついたと思い、裏切られたと感じ、しつけのつもりで屋外に立たせた。この時、近隣住民が心配し、児童相談所に通報した。これにより、児童相談所が継続して関わることとなった。

平成 24 年 12 月 14 日頃、ディズニーランドに行く予定であったが、実父は、長男に別居している実子のことを言われたことに苛立ち、ディズニーランドに行く当日の朝、長男を持ち上げ、ソファに投げつけ、長男は動けなくなった。また、児童相談所が関わっていることから、怪我を負わせたことを隠すため、実母は足を怪我したと保育所に連絡し、休ませた。

長男は、歩けなくなり、トイレに行かれなくなったことから、糞尿を漏らすようになった。実父母は、そのことに怒り、足を怪我して歩けない長男を正座させたり、布団たたきで叩く、腹部や背部を踏みつける等、暴行を加えるようになった。

平成 24 年 12 月下旬には、毎日のように暴行を繰り返していた。平成 25 年 1 月中旬、長男が動けるようになってきたことから、暴力は、週 1 回程度に減った。しかし、1 月中旬頃から、長男は痩せて、あばら骨が浮き出ているが、実父母は、虐待の発覚を恐れ、病院に連れて行かなかった。

また、実父母は、平成 24 年 12 月中旬頃から、毎日のように脱法ハーブを吸引していたため、平成 25 年 1 月頃より食事も作らなくなり、長男に対し、1 月中は、1 日 1 回、2 月は、2 日に 1 回程度しか食事を与えなくなった。

平成 25 年 2 月 19 日、当該家庭を訪問した母方祖母が、実母と長男を連れ、警察署に行き、長男は保護された。

4 事例検証による問題点・課題

本事例の検証にあたっては、児童相談所、居住地の自治体、保育所、長男を保護している医療機関、実父の前住所地の自治体に対して、ヒアリング及び書面による調査、また、地方裁判所にて公判を傍聴し、事実関係を確認した。

本事例の検証により抽出された問題点・課題は以下のとおりである。

(1) 子どもの安全確認について

児童相談所は、12月14日保育所から、前日、長男の額にこぶがあったこと、また、当日、実父に腿を打たれて歩けなくなって保育所を休んでいるとの情報を得る。しかし、保育所は子どもの日々の状態を把握することができる機関であることから、児童相談所は、通告の意図のない保育所の情報提供を通告元として訪問することは困難と判断し、保育所からの情報提供を伏せて、これまで関係性のある担当職員の家庭訪問により状況を確認することとした。

通告者が特定される場合には、通告者を秘して調査せざるを得ないこともあり、必ずしも保護者と分離した状況で、子どもの状態確認が実施できるとはかぎらない。また、家庭訪問における子どもの状態の確認は、保護者がその場にいることから、保護者との関係性に左右され、全身や傷の部位等を的確に観察することができない場合がある。

児童相談所が事前に入手していた情報では、「長男は足を怪我して歩けない」ということであったが、通告後の家庭訪問では、上記のような理由もあって、通告内容に則した子どもの状態に関する安全確認を行うことができなかった。保護者は「公園で遊んでいて転んだ」と説明し、保育所からの情報と食い違っていたが、長男の額にはこぶがなかったこと、座ってはいたが、見える範囲では足は腫れておらず、片足を上げて見せたことから、歩ける状態であるか否か、怪我に至った経緯等の詳細な確認をしないまま、重篤な怪我はしていないと判断した。怪我の経緯について、異なる話が出ている状況において、目視による確認のみでは不十分であり、判断が早計であったといえる。

(2) 支援を継続している事例に対する虐待リスクの再評価について

本事例においては、当初、近隣住民からの泣き声通報から開始し、保護者は児童相談所の家庭訪問を不本意ながらも受け入れており、一定程度の関係性が築けていた。

公判の中で明らかになった事実として、保育所からの通告時の足の怪我は、歩けなくなるほどの重傷であったが、児童相談所は、実父母が家庭訪問に応じ、長男を現認することができたことから、重篤な状態とは判断しなかった。

本事例に限らず、身体的虐待の重篤な事例の特徴として、ある出来事をきっかけに急激に重症化することがしばしば見受けられるが、児童相談所をはじめとする支援機関は、保護者との関係が一定程度築けている場合、これまでの当該家族に対する評価などから、その兆候を見逃し、虐待の急激な悪化を予測できないことがある。

また、9月の初回通告時の虐待種別は心理的虐待であったが、12月の再通告（保育所からの情報）では身体的虐待へと状況が変化しており、虐待種別の変更等、より危機感を持った再評価を行うべきであったと言える。

さらに、本事例で特徴的であるのが両親の脱法ハーブの使用である。12月初旬に実

母が脱法ハーブの吸引により体調を崩し、緊急搬送される出来事が起きていた。長男への虐待がエスカレートした12月中旬以降、両親の脱法ハーブの使用頻度は増しており、実父は公判において「ほぼ毎日吸引していた」「食事も作らなくなった」「頭がおかしくなり、長男の言うことが全て憎く感じた」等の証言をしている。

関係機関においては、2月4日に援助活動チームが行われるまで、両親の脱法ハーブの情報が共有されることはなく、また、支援機関において、脱法ハーブに関する情報や知識が十分ではなかったため、子どもの養育上に及ぼす影響についての意識はあったものの、虐待の重症化を予測するまでには至らなかった。

家庭の中で起こる虐待の急激な変化や新たなリスク要因となり得る事象について、支援機関がその危険性や緊急性を的確に察知し、再評価をした上でタイムリーな対応につなげていく必要がある。

(3) 要保護児童対策地域協議会の対応について

平成24年11月16日の要保護児童対策地域協議会調整機関と児童相談所の定期連絡会において、児童相談所への初回通告の事実と、生活保護受給世帯としての事実確認が行われるが、虐待に対する具体的な対応や進行管理についての検討は行われなかった。調整機関はこの時点では、あくまで児童相談所の担当ケースとしての認識に留まり、それ以降も要保護児童対策地域協議会における要保護児童としての進行管理はされなかった。

12月14日の再通告（保育所からの情報）においても、保育所、児童相談所、福祉事務所における情報認識に差異があった。1月28日に福祉事務所の生活保護担当ケースワーカーが業務上の目的で家庭訪問をしており、担当ケースワーカーは体調不良で臥床している実父と長男を現認するものの、虐待の兆候を確認するには至らなかった。児童相談所は、援助活動チームを開催することで情報収集をしようと方針を立てたが、援助活動チームがタイムリーに開催できず、そこで収集された情報についても、残念ながら再評価に十分には活かされなかった。

現状における要保護児童対策地域協議会での要保護児童としての認識や進行管理の在り方、関係機関との役割分担について課題があったといえる。

(4) 児童相談所の体制について

児童虐待による死亡事例があとを絶たないなど、児童虐待が大きな社会問題となり、早期発見・対応の機運は全国的に浸透している。平成16年の児童福祉法の改正により、児童相談所に加え、市町村も児童虐待の通告先となったが、昨今の重篤な虐待が日々報道されることなどにより、児童虐待対応の機関である児童相談所に対する通告は、増加の一途をたどっている。

県所管の5児童相談所が平成24年度に受付けた児童虐待相談件数は2,282件で、

前年の 1,747 件の 1.3 倍となっている。本事例が発生した児童相談所においては、845 件と県所管児童相談所の虐待相談受付件数の約 37%を占めており、対前年比では、304 件、1.6 倍の増であった。年間 845 件の虐待相談を受付けるということは、単純に計算しても、毎日 2.3 件ずつ受付けるということになる。虐待対応は、1 回で終了するものではないことから、急激な虐待相談の増加は、子どもの安全確認のための家庭訪問を 48 時間以内に複数の職員で対応するという県児童相談所の原則的な対応を困難にさせている。

本事例では、初回の 9 月は、職員 2 人が家庭訪問して状況確認を行ったが、12 月に保育所からの通告により家庭訪問した際には、担当者 1 人で実施せざるを得ない状況であった。

家庭内での子どもの状態の確認に難しさはあるが、各児童相談所に配置されている保健師の活用等、複数職員で訪問できれば、確認する方法の幅が広がり、より確実な安全確認が実施できた可能性がある。

また、虐待通告が相次ぐ中、介入後の進行管理においても、一つのケースに十分な時間を費やすことが難しく、組織としてスーパーバイズ機能を確保していくことが困難な状況が見受けられた。

的確に虐待相談に対応できる体制整備が課題である。

5 改善への提言

本事例のように、急激に身体的虐待が悪化する事例の経過の予測は、難しいものではあるが、この間、歩けなくなるほどの暴力があったという情報があったこと、保育所へ登園させなくなったこと、実父母が脱法ハーブを吸引していたことなど、虐待悪化の端緒を発見する機会は少なからず存在していた。こうした情報を、児童相談所及び要保護児童対策地域協議会の関係機関が速やかに共有し、適切な評価を行い、対応するためには何が必要か、検証により明らかになった事実を踏まえ、本委員会から改善策を提言する。

(1) 子どもの安全確認について

児童相談所等の支援機関による家庭訪問での子どもの安全確認は必要であるが、保護者からの分離した状況での確認が困難な場合もあり、目視するだけでは十分でないことを認識していなければならない。特に、事前に入手していた情報と保護者の説明などから確認した状況が異なる場合には、より踏み込んだ形での安全確認の方法について、検討する必要がある。

また、調査にあたっては、事前の援助方針会議で、調査により確認しなければならないことを具体的に検討し、職員間で共有するとともに、調査の実施にあたっては、保健師の活用等、多角的な視点を持ち、できる限り複数職員で対応することが望まれ

る。

子どもの安全確認は、子どもの状態を把握することの意味するところ、つまり単なる傷の有無だけではなく、子どもの健康状態、保護者との関係、怪我についても発症に不審な点はなかったかなどを確実に把握することが求められる。子どもの安全確認や履行確認の実施について、安全確認チェックシートを作成する等、より細かな基準を設けていくことを検討すべきである。

また、児童相談所や要保護児童対策地域協議会調整機関は、児童福祉分野以外の関係機関が子どもの状態を確認する場合には、何について確認するのか、具体的な内容で依頼することが必要であり、援助活動チームで扱う情報の質を高めるよう、努めるべきである。

(2) 再通告における虐待リスク再評価の徹底と関係機関の情報共有

本事例は、12月に額のかぶと足の怪我という虐待の再通告があったこと、保育所への登園が途絶えていること、関係機関が実父母の脱法ハーブ吸引の情報を得ていたことなど、12月以降にこれまでとは違った情報が、児童相談所に断片的に集まってきている。

「虐待の再通告」というのは、大きなターニングポイントになる可能性が高い。児童相談所は、この「再通告」のタイミングを活用して、家族状況の変化などタイムリーな情報収集を行い、また、不確実な情報は再度確認するなど情報の質を高め、虐待種別の変更を含め虐待リスクの再評価を徹底することが必要である。

また、家族の情報が整理されると、特異な家族歴や両親の養育における不安定さが浮き彫りになってくる。初期調査の段階では対応が難しい面もあるが、早い時期に家族の情報を整理し、家族が抱える問題や注意の必要性などを把握することが、早期の介入に繋がることも考えられる。虐待リスクの評価には、家族歴や保護者の成育歴を含めた、家族の見立てが必要であり、状況の変化に伴い、虐待リスクを再評価することを徹底すべきである。

さらに、本事例においては、脱法ハーブの使用が養育行動に重大な影響を及ぼすという事実があった。脱法ハーブについては、平成25年3月22日より指定薬物として包括指定され、規制対象となる種類が拡大されたものの、様々な経路での入手が可能な状況である。現在まで、脱法ハーブの使用による事件、事故等の報道により社会問題化されてきたが、子どもの養育や虐待との関連で論じられることはなかった。幻聴や幻覚などの症状を引き起こす脱法ハーブについて、覚せい剤と同様に捉える視点が必要である。

保護者が脱法ハーブを使用することの養育上の危険性について警鐘するとともに、虐待対応のリスクアセスメントにおいても、危険性の高さを反映するべきものであることを提言する。

(3) 要保護児童対策地域協議会の対応について

本事例においては、要保護児童対策地域協議会の機能が十分に活かされておらず、関係機関の情報共有が滞り、それぞれの家族に対する認識にも差異があった。

平成 16 年の児童福祉法改正により、各市町村において要保護児童対策地域協議会が運営されることとなり、現在に至るまで、運営上の改善点等について度々論じられてきているが、要保護児童対策地域協議会の存在が、関係機関において広く認知されるようになった一方で、要保護児童の取り扱い基準や進行管理の在り方など、地域により異なる運営が行われている状況もある。

要保護児童対策地域協議会での要保護児童としての把握から、情報の整理・共有、関係機関との役割分担による進行管理の在り方などについて、再確認することが必要である。特に、要保護児童の状況の変化については、早期の情報共有が必要であり、例えば、1ヵ月以上安全確認ができていない場合は、幼稚園や保育所等から要保護児童対策地域協議会調整機関に報告が入り、緊急のネットワーク会議を招集し、対応について協議するなど、一定のルールづくりについても、検討すべきである。

また、児童相談所は市町村に対し、要保護児童対策地域協議会への研修等を通じ、上記のような視点について、共通認識が図れるように支援するなど、要保護児童対策地域協議会の円滑な運営について、より具体的な支援に努めるべきである。

(4) 児童虐待相談に係る体制の整備

児童虐待相談・通告が増加することは、決して悪いことではない。都市化が進んでいる本県においては、地域に親戚や知人なく、孤立した子育てをしている家族も少なくはない。中には、育児不安から、虐待に至る事案もある。虐待の相談・通告は、こうした家族に関わるきっかけにもなっている。

平成 16 年の児童福祉法の改正により、市町村も児童虐待など児童家庭相談の窓口となったが、昨今の児童虐待による死亡など重篤事案の報道があとを絶たない中、児童相談所には、重篤な事案から、泣き声がするから心配という通報、育児不安の相談まで、様々な相談・通告が寄せられている。

このため、児童相談所は、虐待通告の初動調査に日々追われ、継続的に関わるべき事案について、十分にフォローしきれていない現状もある。

こうした状況を改善するため、児童相談所においては、現状の児童福祉司の配置が適正であるか否かの検証や、初期対応チームの設置、警察官の配置などについて、現場レベルで有用性についての議論を深めていくことが必要である。また、併せて、育児不安などの軽微な相談については、市町村の窓口で対応する等、児童相談所と市町村の役割を改めて整理し、一般の方や関係機関にも理解を得るよう、広報・啓発の仕方などを工夫することが必要である。

児童虐待を防止するため、市町村、児童相談所で重層的な相談体制の更なる整備に

ついて、引き続き、取組を推進すべきである。

Ⅲ 資料

1 虐待死亡事例等検証チーム 設置要領

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、県所管市町村内で平成 24 年 10 月から平成 25 年 2 月までに発覚及び発生した、市町村が関与した虐待死亡事例等について、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) 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

(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

検証チームは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、神奈川県保健福祉局福祉・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、児童福祉審議会に準じ、平成24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3月8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

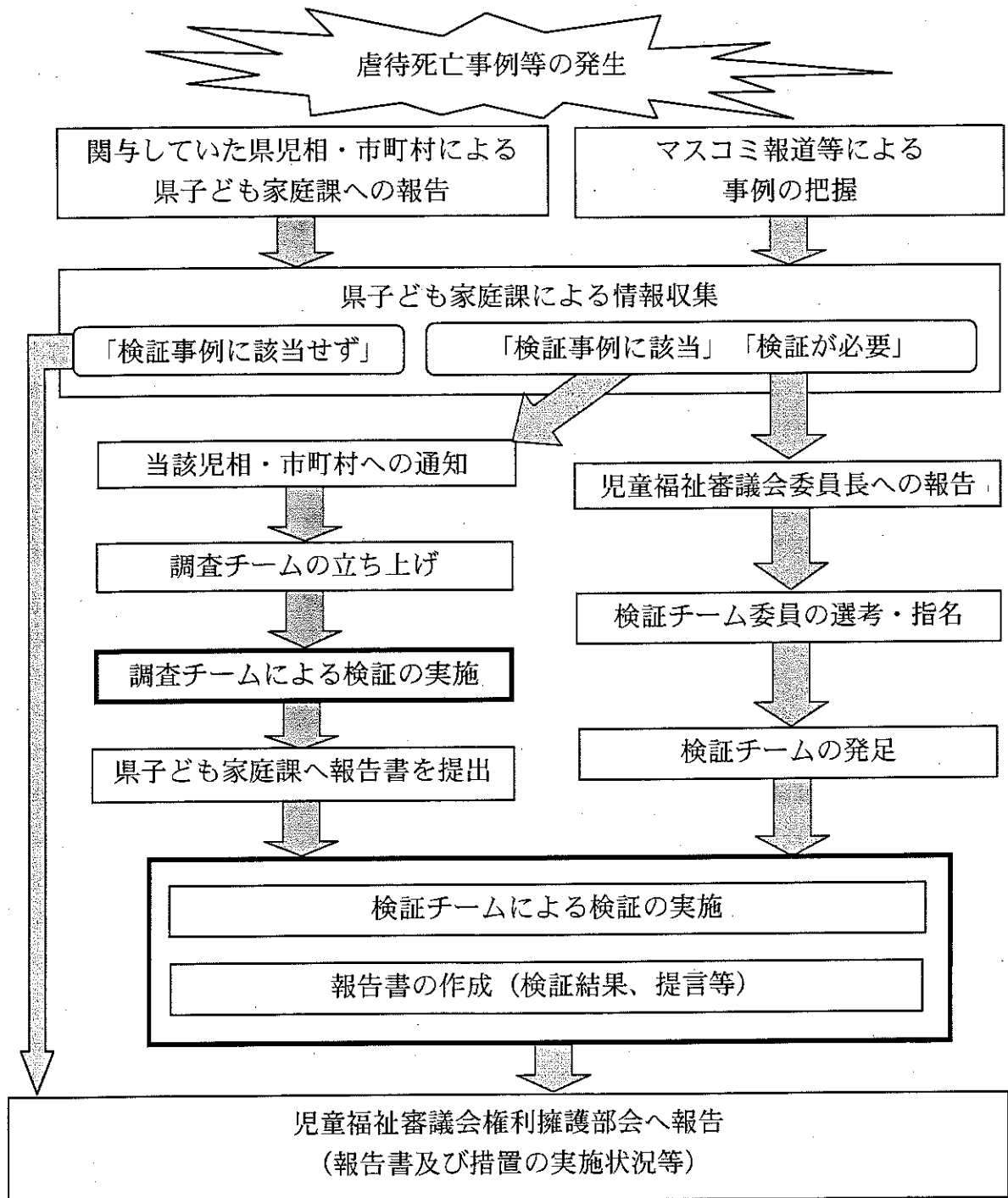
No	区分	氏名	所属等	備考
1	学識経験者	鵜養 美昭	日本女子大学教授	児童福祉審議会委員 (権利擁護部会) 子ども人権審査委員会委員
2	弁護士	影山 秀人	横浜弁護士会	子ども人権審査委員会委員
3	学識経験者	川崎二三彦	子どもの虹情報研修センター 研究部長	子ども人権審査委員会委員
4	弁護士	高橋 温	横浜弁護士会	児童福祉審議会委員 (権利擁護部会) 子ども人権審査委員会委員
5	医師	南 達哉	こども医療センター 児童思春期精神科医長	子ども人権審査委員会委員

(五十音順、敬称略)

3 児童虐待死亡事例等検証チーム 開催状況

	開催日	会場
第1回	平成25年3月19日	県立総合療育相談センター
第2回	平成25年4月30日	県立総合療育相談センター
第3回	平成25年5月21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）



児童虐待重篤事例検証報告書

平成25年7月

神奈川県児童虐待による死亡事例等検証委員会