

取扱注意

重大事例検証報告書

平成 31 年 3 月

山形県社会福祉審議会児童福祉専門分科会

重大事例検証部会

目 次

はじめに	・ ・ ・ ・ ・	1
I 検証について	・ ・ ・ ・ ・	2
1 検証の目的	・ ・ ・ ・ ・	2
2 検証の方法	・ ・ ・ ・ ・	2
II 事例の概要	・ ・ ・ ・ ・	3
1 事件の概要	・ ・ ・ ・ ・	3
2 事件の背景・経緯	・ ・ ・ ・ ・	3
3 家族や関係機関の対応状況	・ ・ ・ ・ ・	5
4 当事例における虐待に至るおそれのある要因（リスク要因）	・ ・ ・ ・ ・	6
（参考） 児童虐待防止に係る主な動き	・ ・ ・ ・ ・	7
III 事例の問題点及び問題点を踏まえた再発防止に向けた提言	・ ・ ・ ・ ・	9
1 事例の問題点	・ ・ ・ ・ ・	9
2 問題点を踏まえた再発防止に向けた提言	・ ・ ・ ・ ・	9
IV 参考資料	・ ・ ・ ・ ・	11

はじめに

平成 21 年 12 月、本県 A 市で生後間もない乳児の遺体が寺で発見され、その乳児の父母が不明であったが、平成 28 年 9 月に逮捕された母が殺人の罪に問われ、懲役 5 年（求刑 6 年）の実刑判決を受けるといふ事例が発生した。

これを受けて、山形県社会福祉審議会児童福祉専門分科会重大事例検証部会は、児童虐待の防止等に関する法律（平成 12 年法律第 82 号）第 4 条第 5 項の規定に基づき、当該事例の分析を行うとともに、児童虐待の予防及び早期発見の方策、関係機関が児童虐待の防止に果たすべき役割、その他児童虐待の防止等のために必要な事項についての調査研究及び検証を行い、その結果をこの報告書にまとめたものである。

児童虐待に関しては、平成元年に子どもの権利条約が国連採択され、19 条においてあらゆる形態の虐待等から児童を保護するための立法上、行政上及び教育上の措置を取り必要な援助を与える社会的計画の作成等を求めている。平成 27 年に「持続可能な開発目標」（SDGs）が国連採択され、日本政府は推進本部を設置して、目標の 1 つである子どもに対する虐待等の撲滅（ターゲット 16.2）を 2030 年までに達成するとのアジェンダ（行動計画）実現を目指している。

もっとも、権利条約の日本での実施状況審査に基づく国連総括所見には、日本の対応の遅れが指摘され、子ども基本法の制定、予算の子どもへの優先的な分配、体罰禁止の立法化について強い勧告（strongly recommends）がなされており、先の 2 月 7 日公表の国連総括所見でも、児童虐待の深刻化と増加に対して、その温床となっている親による体罰の禁止が優先的な課題であると指摘がなされている。

このような状況において、市町村、児童相談所をはじめ、子どもたちの養育に関わる大人たちが、児童虐待の発生を未然に防止するため、様々な取り組みを行っているにもかかわらず、全国的にこうした事件が後を絶たない。国の社会保障審議会児童部会児童虐待等保護事例の検証に関する専門委員会の「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第 14 次報告）」（平成 30 年 8 月）によると、平成 28 年度の虐待による死亡事例のうち、心中以外の虐待死事例については、本事例のような 0 歳児の死亡事例が 32 人で児童全体（49 人）の 65.3% で最も多い状況である。さらに死亡した 0 歳児を月齢別にみると、月齢 0 か月が 16 人（50.0%）と最も高い割合を占めている。

今回の事例も生後 0 日の乳児の命が奪われるという痛ましい事件である。本事例は、児童相談所及び市町村などの関係機関の関与がない中で発生しており、社会から孤立する家族、経済的な問題を抱える家庭、転居を繰り返す家庭、夫婦間不和など不安定な状況にある家庭、予期しない妊娠、母子健康手帳の交付を受けていないなどのリスク要因があり、どのように未然に防ぐか難しい事例であるが、関係機関がそれぞれの役割を自覚して、その専門性・技術性を高め、情報を共有し、連携しながら、必要な支援を実現すべく努めていくことが重要である。

最後に、本事例の検証に当たり御協力いただいた関係者の皆様に感謝を申し上げる。

また、今回亡くなられたお子さんに対し深く哀悼の意を表し、心から御冥福をお祈りするとともに、この報告書が、本県の児童虐待の未然防止に向けた対応策に活かされることを強く願うものである。

平成 31 年 3 月

山形県社会福祉審議会児童福祉専門分科会
重大事例検証部会 部会長 阿部 定治

I 検証について

1 検証の目的

平成 21 年 12 月に山形県 A 市（以下「A 市」という。）で発生した生後間もない乳児の殺害事例について、事実の把握及び発生原因の分析等を行い、必要な再発防止策等の提言を行う。

2 検証の方法

(1) 本県では、児童虐待の防止等に関する法律第 4 条第 5 項の規定に基づき、重大事例の分析を行うとともに、今後の児童虐待の再発防止に向けて、取り組むべき課題、防止策等について検証を実施するため、山形県社会福祉審議会児童福祉専門分科会重大事例検証部会（部会長 阿部定治）を設置している。

(2) 検証に当たっては、以下の事項を基本的な考え方とする。

- ・再発防止に向けた今後の方策を検討するための調査であること
- ・調査は、個人の責任追及や批判を行うためではないこと
- ・調査をする際、対象者を傷つけるような追及は行わないこと
- ・実現可能な対応策を提言すること

(3) 本事例は、平成 21 年 12 月に乳児の遺体が寺で発見されたもので、死亡した乳児の父母が不明であったが、平成 28 年 9 月に母が殺人の疑いで逮捕されたものである。

事件発生から母の判明まで約 7 年が経過し、児童相談所や市町村等の関係機関の関与もない中で発生したものであり、事件に係る経過や事件発生前の生活状況等の情報は、母の裁判員裁判の傍聴等から収集し整理を行った。

Ⅱ 事例の概要

1 事件の概要

年 月 日	状 況
平成21年12月25日	・ A市内の寺の境内で、生後間もない男児が置き去りの状態で発見（心肺停止）され、同日、搬送先の病院で死亡が確認された。司法解剖の結果、男児は出産後間もなく死亡したとみられる。 ・ 警察では、男児の身元の特定ができなかった。
平成28年9月14日	・ 殺人容疑で母を逮捕。男児と母のDNA型が一致。母は男児を産んだことを認めた。
平成29年8月22日 ～9月1日	・ 裁判員裁判による一審において、母は殺人を否認したが、審理の結果、母による殺人罪が認定され、懲役5年の判決が言い渡された。
平成30年1月11日	・ 母は一審判決を不服として平成29年9月8日に控訴したが、高等裁判所において控訴棄却された。
4月12日	・ 平成30年1月23日に上告したが、最高裁判所において棄却され、判決が確定した。

2 事件の背景・経緯

事件発生前の生活状況等の情報は、A市母子保健担当課やA市を所管する児童相談所（以下「B児童相談所」という。）等の関係機関の関与がなかったことから、母を被告とする裁判員裁判の傍聴により得られた検察官の主張等から把握したものである。

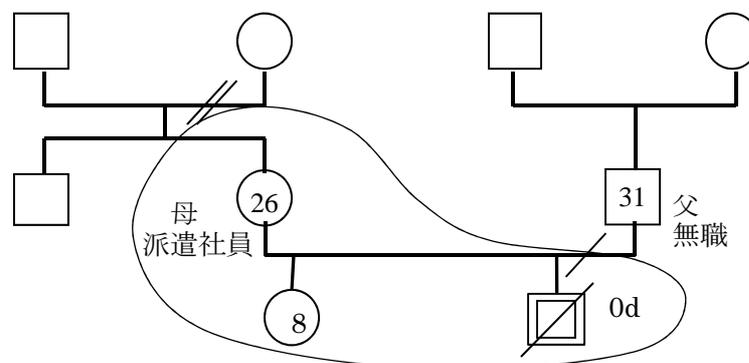
（1）家族構成（年齢は事件発生時）【H21.12】

母：26歳

長女：8歳

父：31歳（別居）

<ジェノグラム>



(2) 家族の状況

(本児)

本児は、平成 21 年 12 月 24 日か 25 日、A 市内のアパートで、母一人で分娩し出生。出生時の身長 49cm、体重約 2800 g。出生直後、母から鼻腔を塞がれ殺害され、その後、A 市内の寺の境内に遺棄された。

※ 裁判において、母は本児の殺害を否認。

(母)

母はA市出身で事件発生時 26 歳。本児を妊娠、出産した平成 21 年頃、父とは別居しており、A 市内のアパートで長女と二人暮らし。なお、本児及び長女は、母と父との子である。

(長女)

母が 18 歳のとき長女が生まれた。長女は事件発生時 8 歳（小学 2 年生）で、母の妊娠、出産には気づいていなかった。

(父)

事件発生時、母とは別居中。母が妊娠、出産したことは知らなかった。

(3) 家族の経済状況

平成 21 年頃、母が派遣職員として働いて得た給与と長女の児童手当を合わせて、毎月 11 万円から 15 万円程度の収入があった。収支は、平成 21 年 6 月以降は毎月赤字の状況だった。

(4) 事件に係る経過

(結婚、長女出産)

平成 12 年ころから母（高校 2 年生、17 歳）は父と交際。

平成 13 年 11 月 6 日に母（18 歳）は父との間の子である長女を東京都の病院で出産した。同年 11 月 9 日に母は父と婚姻している。

平成 14 年 2 月頃から、A 市内の父の実家において、母、父、長女、父方祖父母と生活を始めている。

(転居)

平成 17 年 11 月頃、母は父と長女とともに、A 市内のアパートに転居した。その後、母は、仕事をしない父の生活態度に不満を持つようになり、父との別居や離婚を考えるようになった。

(別居)

平成 20 年 7 月頃、母は父と別居することとし、A 市内の母の実家に長女とともに転居し、母方祖父と生活している。別居後も母と父は二人で会っていた。

平成 21 年春頃、母は本児を妊娠したことに気づいたが、別居していた父との間の子であり、望んで妊娠した子でもなかったことから、妊娠したことを周囲の人に一切打ち明けなかった。

平成 21 年 6 月頃から、母は勤務先の同僚の男性と交際を始めたが、その男性に対しても妊娠していることを隠していた。母は妊娠したことを誰にも相談しないまま人工妊娠中絶可能な期間も過ぎてしまっていた。

平成 21 年 11 月に母は長女とともにA市内のアパート（以前とは別のアパート）

に転居し、母と長女の二人暮らしを始めた。

(本児出生)

平成 21 年 12 月 24 日か 25 日、アパートにおいて母 (26 歳) ひとりで本児を出産した。その直後、母は本児 (死産でない) の鼻腔を塞ぎ殺害した。その理由は、別居していた父との間の子であり、望んで妊娠した子でもなく、また、母には本児を養っていける程の経済的な余裕がなかったためとされている。

母は本児を殺害後、その死体を A 市内の寺の境内に遺棄した。

平成 21 年 12 月 25 日の朝、本児は、寺の清掃をしていた人によって発見された。警察で捜査を尽くしても本児と母を結びつけるような証拠を発見することができないまま、犯人が分からずに時が経過した。

(その後)

平成 25 年 8 月 28 日に母 (31 歳) は父と離婚。

平成 26 年 10 月 21 日に母は前年から交際している男性 (前述した母の勤務先の同僚とは別人) との間にてきた次女を A 市内の病院で出産している。それ以降、平成 28 年 9 月に逮捕されるまで A 市内のアパートで、母、長女、次女の三人暮らしをしている。次女の父とは婚姻していない。

平成 28 年 2 月、警察はある事件で本児の父の DNA 型鑑定を行った。

平成 28 年 9 月 14 日、警察の捜査で本児が母と父の子であることが判明し、母 (34 歳) を逮捕。

3 家族や関係機関の対応状況

(1) 長女の対応

事件発生時 8 歳であり、母が長女を含め周りに妊娠を隠して、アパートで母一人でお産している。長女によると母が妊娠・出産したことは、気づかなかった。

(2) 父の対応

平成 20 年 7 月頃から母と別居したが、数週間ごとに母と会っていた。父によると母が妊娠・出産したことに気づかなかった。

(3) A 市の対応

平成 21 年頃、母は、周りに妊娠を隠しており誰にも話しておらず、また、妊娠届も出していないため、A 市母子保健担当課は関与していない。また、特定妊婦として把握もされておらず、要保護児童対策地域協議会でも取り扱われなかった。

(A 市に確認)

(4) B 児童相談所の対応

児童相談所には、事件発生以前に母や長女に関する相談などはなく、関与していない。(B 児童相談所に確認)

(5) 小学校の対応

平成 21 年頃における、長女（小学校 2 年）が通学していた小学校から、長女の家庭への関与状況の情報は得られなかった。（県教育庁を通じて確認）

4 当事例における虐待に至るおそれのある要因（リスク要因）

当事例において疑われるリスク要因は、次表右欄該当の有無に示したとおりである。

虐待の発生要因	リスク要因	該当の有無
保護者側のリスク要因	・妊娠そのものを受容することが困難（望まない妊娠）〔予期しない妊娠〕	● ※1
	・若年の妊娠	● ※2
	・子どもへの愛着形成が十分に行われていない。（妊娠中に早産等何らかの問題が発生したことで胎児への受容に影響がある。子どもの長期入院など。）	
	・マタニティーブルーや産後うつ病等精神的に不安定な状況	
	・性格が攻撃的・衝動的、あるいはパーソナリティの障害	
	・精神障害、知的障害、慢性疾患、アルコール依存、薬物依存等	
	・保護者の被虐待経験	
	・育児に対する不安（保護者が未熟等）、育児の知識や技術の不足	● ※3
	・体罰容認などの暴力への親和性	
	・特異な育児観、脅迫的な育児、子どもの発達を無視した過度な要求	
子ども側のリスク要因	・その他（随胎歴）	● ※4
	・乳児期の子ども	● ※5
	・未熟児	
	・障害児	
	・多胎児	
	・保護者にとって何らかの育てにくさを持っている子ども	
養育環境のリスク要因	・その他	
	・経済的に不安定な家庭	● ※3
	・親族や地域社会から孤立した家庭	
	・未婚を含むひとり親家庭	
	・内縁者や同居人がいる家庭	
	・子連れの再婚家庭	
	・転居を繰り返す家庭	● ※6
	・保護者の不安定な就労や転職の繰り返し	
	・夫婦間不和、配偶者からの暴力（DV）等不安定な状況にある家庭	● ※7
・その他		
その他虐待のリスクが高いと想定される場合	・妊娠の届出が遅い、母子健康手帳未交付、妊婦健康診査未受診、乳幼児健康診査未受診	● ※8
	・飛び込み出産、医師や助産師の立会いがない自宅等での分娩	● ※9
	・きょうだいへの虐待歴	
	・関係機関からの支援の拒否	● ※10
	・その他	

出典：厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」（平成 25 年 8 月改訂版）表 2-1 虐待に至るおそれのある要因・虐待のリスクとして留意すべき点

※1 平成 21 年春頃、母は本児を妊娠したことに気づいたが、別居していた父との間の子であり、望んで妊娠した子でもなかったことから、妊娠したことを周囲の人に一切打ち明けなかった。

※2 母は中学校 3 年のとき、妊娠し、産科医療機関で人工妊娠中絶手術を受けた。

- ※3 事件当時（平成 21 年頃）、母が派遣職員として働いて得た給与と長女の児童手当を合わせて、毎月 11 万円から 15 万円程度の収入であり、平成 21 年 6 月以降の収支は、毎月赤字の状況でより本児を養っていける経済的余裕がなかった。
- ※4 母には随胎歴がある。
- ※5 平成 21 年 12 月、本児（嬰兒）は、出生直後、母に鼻腔を塞がれ殺害された。
- ※6 平成 14 年 2 月頃、父母と長女は父の実家で生活を始めたが、平成 17 年 11 月頃にアパートに転居し、平成 20 年 7 月頃、母と長女は母の実家に転居（父と別居）し、平成 21 年 11 月にアパートに転居した。
- ※7 母は、仕事をしない父の生活態度に不満を持つようになり、平成 20 年 7 月に別居した。
- ※8 市に妊娠届が提出されず、母子健康手帳が未交付だった。
- ※9 平成 21 年 12 月、本児は、アパートで、母一人で分娩し出生した。
- ※10 母は、妊娠・出産を通じて、関係機関に必要な支援を求めなかった。

(参考) 児童虐待防止に係る主な動き

A市要保護児童対策地域協議会は平成 18 年 11 月 1 日に設立されている。その後、本件事件発生時（平成 21 年頃）から、母が逮捕されるに至る平成 28 年を経た現在までの児童虐待防止に係る背景は、次のとおり大きく変化した。

年 度	内 容
H 元	子どもの権利条約（児童の権利に関する条約）について国連で採択
H 6	子どもの権利条約（児童の権利に関する条約）について日本で批准
H12	児童虐待の防止等に関する法律（以下「児童虐待防止法」という）の制定
H16	児童福祉法・児童虐待防止法の改正（児童虐待の定義の明確化、要対協の法定化等）
H18	A市要保護児童対策地域協議会の設立（H18. 11. 1）
H19	児童福祉法・児童虐待防止法の改正（立入調査等の強化、要対協設置の努力義務化）
H22	国連・子どもの権利委員会からの総括所見（第 3 回）
H24	警察庁通達 DV 目撃による心理的虐待を積極的に通告
H25	いじめ防止対策推進法、障害者差別解消法の制定
H26	「居住実態が把握できない児童に関する調査」開始（以降毎年）
H27	持続可能な開発目標（SDG s）について国連で採択（2030 年まで児童虐待の撲滅等）
H28	児童福祉法・児童虐待防止法の改正 <ul style="list-style-type: none"> ・児童福祉法の理念の明確化（子どもが権利の主体であること、家庭養育優先） ・児童虐待の発生予防から自立支援まで一連の対策の強化（子育て世代包括支援センターの全国展開、市町村及び児童相談所の体制強化、里親委託の推進等） ・支援を要する妊婦等に日頃から接する機会の多い医療機関、学校等による市町村への情報提供の努力義務化 養子縁組あっせん法の制定
H29	児童福祉法・児童虐待防止法の改正 <ul style="list-style-type: none"> ・虐待を受けている児童等の保護者に対する指導への司法関与等 社会的養育の在り方を示す「新しい社会的養育ビジョン」の取りまとめ <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県推進計画の全面的な見直し ・乳児院、児童養護施設等の高機能化及び多機能化・機能転換、小規模かつ地域分散化 ・「概ね 7 年以内（3 歳未満は概ね 5 年以内）に乳幼児の里親等委託率 75%以上、概ね 10 年以内に学童期以降の里親等委託率 50%以上」の実現に向けて取組を推進
H30	【H30. 3 東京都目黒区で 5 歳女児の虐待死亡事案が発生】 児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策（H30. 7. 20 関係閣僚会議決定） <ul style="list-style-type: none"> ・増加する児童虐待に対応し、子どもの命が失われないよう、国、自治体、関係機関が一体となって、対策に取り組む ・緊急的に講ずる対策と合わせ、必要な児童虐待防止対策に対する課題に取り組む 児童虐待防止対策体制総合強化プラン（新プラン） （H30. 12. 18 関係府省庁連絡会議決定） <ul style="list-style-type: none"> ・緊急総合対策に基づき、児童相談所及び市町村の体制と専門性の強化を図るため、児童福祉司等の専門職の大幅な増員等の計画を策定。対象期間は 2019～2020 年度まで（平成 31～34 年度）

<p>【H31.1 千葉県野田市で10歳女児の虐待死亡事案が発生】 「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」の更なる徹底・強化について (H31.2.8 関係閣僚会議決定)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・児童相談所及び学校における子どもの緊急安全確認の実施 ・要保護児童等の情報の取扱い、関係機関の連携に関する新ルールの設定 ・児童相談所、市町村等の抜本的な体制強化
<p>国連・子どもの権利委員会からの総括所見（第4回）[H31.2.7公表]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体罰の全面禁止の法制化等を勧告 ・子どもへの暴力、性的虐待、搾取が高い水準に懸念を表明

Ⅲ 事例の問題点及び問題点を踏まえた再発防止に向けた提言

1 事例の問題点

(1) 予期しない妊娠や出産しても養育できない場合の相談窓口や支援制度を利用していない

母は、望んで妊娠した子でなかったことから、妊娠したことについて、別居中の父、事件当時（平成 21 年頃）交際していた男性、同居の長女（小学校 2 年）や祖父を含めて、周囲の人に一切打ち明けずに妊娠を隠していた。

また、産科医療機関を受診することもなく、市町村へ妊娠届を提出していないことから、行政機関へ相談等を行い、支援を受けることもなかった。

以上のように、多くのリスク要因を持っているにもかかわらず、自ら支援を求めず、そのリスク要因に誰も気づかず、誰からも支援されなかった。

このように、予期しない妊娠や出産しても養育できない場合に、相談窓口があることを知らないか、又は、相談しにくいこと等から妊娠しても相談等が行われないことが問題と考えられる。

(2) 若年妊娠（10 代）の把握と関係機関の連携ができていない

母は、両親の離婚により母親がいない家庭で育ち、若年で人工妊娠中絶をしている。また、母は高校 3 年生のときには、長女を出産した。

このように若年妊娠を繰り返している事実を、学校、市町村、保健所等で把握・共有できずに、本人に必要な支援がなかったことが問題と考えられる。

なお、個人情報保護法における第三者提供の要件の規定や、母体保護法において、人工妊娠中絶を行った医師は職務上知り得た人の秘密を漏らしてはならないと規定されていること等から、当該医師から市町村への情報提供はなされなかったと考えられる。

2 問題点を踏まえた再発防止に向けた提言

(1) 相談窓口や支援制度の周知徹底と利用しやすい相談窓口の設置

予期しない妊娠や出産しても養育できない場合、児童相談所、市町村、保健所のほか、行政機関でない児童家庭支援センター等の相談窓口や支援制度（出産後に経済的な理由で養育できない場合に、特別養子縁組制度があることも含めて）の利用について、支援が必要な妊婦等に伝わるよう、例えば多くの人が行き交う大規模商業施設等のトイレに相談カードを配置することなど、広報等の周知方法を工夫する必要がある。

また、相談窓口が利用しやすいよう、夜間、休日に行う相談のほか、匿名でできるメール、電話、SNS 等を通じた相談など、利用しやすい視点を取り入れ対応することが望まれる。

(2) 若年妊娠や特定妊婦の把握と関係機関の連携強化

①産科医療機関から市町村への情報提供の促進

平成 28 年の児童福祉法の改正により、医療機関、児童福祉施設、学校等の関係機関が特定妊婦（※）等と思われる者を把握したときは、市町村に情報提供するよう努めることとされ、また、刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、こうした情報提供を妨げるものと解釈してはならないことが規定された。

このことにより、関係機関が特定妊婦等に関する知り得た情報を市町村に提供することは、個人情報保護法に規定する「法令に基づく場合」に該当し、例外的に、本人の同意を得ないで情報を提供しても個人情報保護法違反にならないとされている。なお、本人には、原則として、情報提供の概要及び本人が市町村による支援を受けることが、本人の身体的・精神的負担を軽減し、養育の支援となり得ることを説明することが必要であり、説明することが困難な場合においても、本人に必要な支援がつながるよう、市町村への情報提供に努めることとされている。

このため、産科医療機関が若年妊娠の場合や特定妊婦と疑われる場合は、市町村に情報提供を行い、必要な支援につなげていく必要がある。県においては、必要な支援が円滑に行われるよう、産科医療機関に対して、法の趣旨、重大な児童虐待の未然防止や児童の母体保護の観点から、市町村への情報提供を依頼する必要がある。

(※) 出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦

②関係機関の連携強化

ア 情報提供を受けての市町村等の対応

産科医療機関から要支援児童又は特定妊婦の情報提供を受けた市町村は、速やかに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、児童相談所、保健所、医療機関、学校等の関係機関と連携、情報共有と支援方針及び役割分担を協議しながら、支援体制を構築し、支援していくことが必要である。

イ 予期しない妊娠等を防ぐための予防教育等

中学校・高等学校においては、これまで実践してきた命の大切さを始め、妊娠・出産に関する正しい知識とともに、予期しない妊娠を予防するため家族計画の意義や人工妊娠中絶の心身への影響等を含んだ教育について、さらに充実させていく必要がある。

また、県・児童相談所及び市町村においては、予期しない妊娠をした場合の相談窓口（市町村、保健所、児童相談所等）、出産後養育できない場合の支援制度（経済的な支援、養子縁組や里親制度等）等の周知について、さらに強化する必要がある。

さらに、保健所においては、若年妊娠や人工妊娠中絶を繰り返す女性など妊娠・出産に悩む女性に対し、児童虐待予防や予期しない妊娠を防ぐための避妊方法等を含めた保健指導や健康教育をさらに強化する必要がある。

IV 参考資料

1 山形県重大事例検証部会運営要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、山形県内で発生した児童虐待による死亡事例等について、事例の検証を行い、今後取り組むべき課題や方策を検討し、再発防止に資することを目的として設置された、山形県社会福祉審議会児童福祉専門分科会重大事例検証部会（以下、「部会」という。）の運営に関し、必要な事項を定める。

(部会長)

第2条 部会に部会長、副部会長を置く。

- 2 部会長は、委員の互選による。副部会長は、部会長の指名による。
- 3 部会長は、会務を総理する。
- 4 部会長に事故あるときは、副部会長がその職務を代行する。

(会議及び調査)

第3条 会議は、部会長が召集し、その議長となる。

- 2 部会は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。
- 3 議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数の時は、議長の決するところによる。
- 4 部会長は、必要があると認めたときは、事例に関する関係機関、教育委員会及び警察等の参加を求め、意見を聞くことができる。
- 5 部会長は、必要があると認めたときは、関係機関への調査を行うことができる。

(報告)

第4条 部会は、検証結果とともに、再発防止のための提言をまとめ、知事に報告するものとする。

(秘密の保持)

第5条 委員は正当な理由なく部会の職務に関して知り得た秘密をもらしてはならない。また、その職を退いた後も同様とする。

(事務局)

第6条 部会の事務を処理するため、山形県子育て推進部子ども家庭課に事務局を置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、部会の運営に関して必要な事項は、別に定める。

2 重大事例検証部会委員名簿

氏名	所属・職名等	備考
阿部 定治	弁護士	部会長
伊東 愛子	山形県立こども医療療育センター診療部長	
遠藤 恵子	公立大学法人山形県立保健医療大学教授	
大御 均	山形県臨床心理士会会長	副部会長
外塚 稔子	山形県児童養護施設協議会 (児童養護施設寒河江学園保育士)	
渡邊 やまね	山形県里親会	

※敬称略、五十音順

3 検証部会における検討経過

- 平成 31 年 1 月 10 日
～22 日
- ・事務局が各委員に進め方、事案概要を説明し意見を聴取
 - ・事務局で各委員の意見を集約し、提言たたき台を作成
- 2 月 26 日
- ・重大事例検証部会開催
(提言たたき台を協議)
- 3 月 12 日
～29 日
- ・上記部会での各委員の意見を反映した報告書案を、各委員に送付し修文
 - ・各委員の修文内容を反映した検証報告書を取りまとめ

