

岡山市における被虐待児童死亡事例 検証報告書

平成24年2月

岡山市社会福祉審議会
児童福祉専門分科会児童処遇部会

目 次

はじめに	1
I 検証について	
1 検証の目的	2
2 検証の方法	2
II 事例の概要等	
1 事例の概要	3
2 児童及び家族の状況	3
3 事例の経緯	4
III 事実を確認する中で見えてきたことから	8
IV 問題点・課題	
1 危機管理のあり方	12
2 評価や支援のあり方	13
3 関係機関との連携のあり方	15
V 再発防止に向けた提言	
1 児童虐待に関わるあらゆる関係機関の対応	16
2 こども総合相談所の対応力の充実	16
VI まとめ	21
おわりに	22
<参考資料>	
1 岡山市社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童処遇部会委員名簿	23
2 検証会議の開催経過	23
3 岡山市社会福祉審議会条例	24

はじめに

平成23年3月、岡山市において、女子児童（高校1年生）が死亡するという痛ましい事件が発生した。この事件は、児童相談所への数度にわたる虐待通告がありながら虐待を防げなかったこと、高校1年生という思春期年齢にもかかわらず、死亡という最悪の事態に陥ったことなどから、社会の子育て関係者全体に大きな衝撃を与える結果となった。児童相談所の対応についての徹底的検証が求められるが、さらに掘り下げて、容易には解決しがたい複雑困難な問題をもった子どもと家族への支援のあり方についての問題提起という側面も含まれている事例と考えられる。

本児に対する児童相談所の関わりは、本児が幼少の頃からであり、岡山市の政令指定都市移行に伴い岡山県中央児童相談所から岡山市こども総合相談所へ被虐待児童として引き継がれている。本事例では、これまでの長い関わりの中で、何回かの虐待通告があり、こども総合相談所は学校とも連携を図りながら支援を続けてきたが、結果として本児の命を救うことができなかったため、当然ながらこども総合相談所の対応について、改善すべき点があったのではないかとすることがまずは問われている。

岡山市はこの事件を重く受け止め、児童虐待に伴う重大な事例等の分析および検証を行うための外部委員からなる岡山市社会福祉審議会の児童福祉専門分科会児童処遇部会において、平成23年6月以降8回の検証を行った。

この報告書は、本児に関する事実関係の把握、事件の発生原因の分析等を踏まえ、関係機関における支援や対応について、その問題点や課題等を整理したうえで、再発防止に向けて今後取り組むべき具体的な事項を提言として取りまとめたものである。

I 検証について

1 検証の目的

平成23年3月、岡山市で発生した被虐待児童死亡事例について、事実の把握、発生原因の分析等によりあらゆる角度から検証を行い、今後、岡山市が再発防止に向けて努めるべき必要な事項について提言を行う。

なお、本検証は、再発防止策を検討するためのものであり、特定の組織や個人の責任の追及、関係者の処罰を目的とするものではない。

2 検証の方法

本市では、岡山市社会福祉審議会に児童福祉専門分科会を設置しており、児童の福祉に関する事項について調査審議を行うため児童処遇部会を置いている。

当部会は、平成20年3月14日の厚生労働省局長通知「地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について」に基づき、児童虐待死亡事例等が発生した場合、再発防止に向けた検証を行うものである。

具体的には、関係機関等から事例に関する情報の提供を求めるとともに、必要に応じ関係者からヒアリングを行い、情報の収集及び整理を行う。

その情報を基に事実関係を明らかにし、発生原因の分析を行うとともに、問題点や課題の把握と再発防止に向けた今後の方策について検討を行い、具体的な提言までを取りまとめた報告書を作成するものとする。

なお、プライバシー保護の観点から、会議は非公開とするが、審議の概要及び提言を含む報告書は市内各関係機関、国(厚生労働省)、県等に公表することとする。

II 事例の概要等

1 事例の概要

岡山市に住む母親が、平成23年2月28日午後8時頃、自宅において長女（本児）を全裸にし、ビニールひもで両手首と両足首を縛り、浴室の洗い場に立たせて、約5時間にわたり放置した。

翌3月1日午前1時15分頃、浴室で倒れている本児を発見した母親が「娘が風呂場で死んでいる」と警察に通報。本児は市内の病院に搬送されたが、同日午前3時5分頃に低体温症で死亡した。

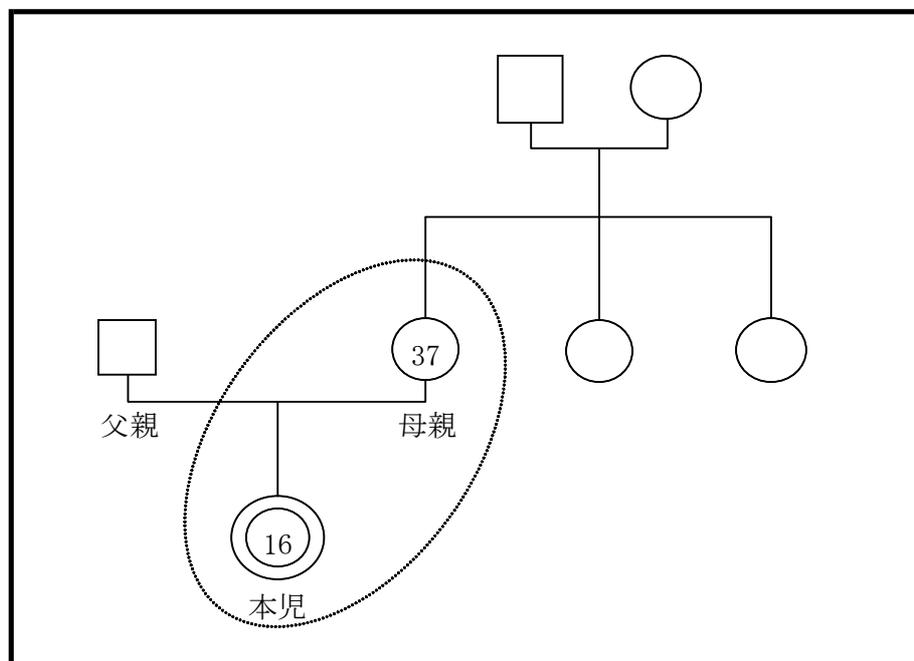
同年5月23日、母親が逮捕監禁致死容疑で逮捕された。

2 児童及び家族の状況

本児（16歳） 高等支援学校1年生
軽度知的障害 療育手帳B（軽度）所持
広汎性発達障害の診断あり

母親（37歳） パート

※平成18年頃から本児と母親の二人暮らし。父親とは長期間別居中。



※ 年齢は事件発生時（平成23年3月1日）

3 事例の経緯（児童相談所のケース記録から、児童相談所との関わりを中心に記述）

* 岡山県中央児童相談所を「児相」 岡山市こども総合相談所を「こ相」と表記

期 日	項 目	内 容
H11. 2 4 歳	来所相談	母親から障害児保育利用について相談。 対人関係及び言語面に発達遅れ。
H12保育園 6 歳	来所相談	7月発達検査、10月児相嘱託医による診察（広汎性 発達障害（軽度）の疑い）
H13. 4. 1	小学校入学	市立小学校（普通学級）に入学。
H13, H15, H17 小学 1～5 年	来所相談	H13 学校で問題行動があり、医師の助言を求め来 所、発達検査、療育手帳 B 取得。 H15, H17 来所、発達検査、手帳再判定及び助言。
H18. 9. 20 小学 6 年	虐待通告受理	深夜に母親の怒鳴り声があると通告。
H18. 9. 21	学校調査	電話で学校に本児の状況等を聞く。本日、児童が、 鼻血が止まらなると遅刻してきており、左頬に爪で 引っ搔かれたような傷を確認したとのこと。
H18. 9. 22	母親に連絡	母親へ電話で状況調査。 虐待非該当とし、今後母親から連絡等があれば、障 害児支援として関わることとする。
H18. 12, H19. 4	発達検査	H18 中学進学を踏まえ発達検査。H19 手帳書き換え。
H19. 4. 1	中学校入学	市立中学校（特別支援学級）に入学。
H20. 5	市職員派遣	研修と引き継ぎを兼ね市職員を児相に派遣 本ケースについても県職員と共に担当
H20. 10. 30 中学 2 年	虐待通告受理	学校から本児の両腕、尻にあざがあると通告。
H20. 10. 31	学校訪問	学校訪問し、本児を現認。本児から母親にたたかれ た旨を確認。児相に相談するように母親に働きかけ てほしい旨を、学校に依頼。
H20. 11. 6	家庭訪問	母親にけがの原因等を確認。母親は虐待を否認し、 今後の児相の関わりを拒否する。
H20. 12. 9	学校から連絡	本児の盗食などのトラブルが頻発との報告あり。
H21. 1. 9	学校から連絡	本児の問題行動が増加しており、学校から母親に伝 える旨の報告あり。
H21. 1. 13	学校から連絡	食べ物への固執がエスカレート。左膝痛、右足小指 の腫れあり。
H21. 1. 16	虐待通告受理	学校から、本日本児が顔を腫らして鼻血を出して登 校したとの通告。本児はドアにぶつけたと言ってい る。学校訪問し、本児を現認。 顔右側に腫れ、右目・鼻にあざ、右足痛、鼻血。
H21. 1. 19	家庭訪問	母親不在、その後母から電話。顔のけがには気づか なかった。足の傷は自転車で倒れた、とのこと。本 児を 24 時間見てくれたらいいが、との発言があり、 所内で母親に一時保護を勧めることを相談。

期 日	項 目	内 容
H21. 2. 28	母親から連絡	母親から電話、困っている様子。児相から電話し、一時保護ができることを伝えたいと思っていたことも知らせ、来所し相談面接するよう勧める。
H21. 3. 12	学校訪問	学校訪問し、児童を現認。傷やあざが日常的に見られるとのこと。
H21. 3. 18	家庭訪問	母親と接触するも児相に拒否的な態度を示す。母親は児相の介入を拒んでおり、調査や指導が入らない。一時保護を念頭に今後の支援を検討する。被虐待児童ネグレクト要支援レベル3(*)と判断。
H21. 4. 1 中学3年	ケース移管	岡山市の政令市指定都市移行に伴い岡山県中央児童相談所から岡山市こども総合相談所に要支援レベル3のケースとして引き継ぎ。
H21. 4. 16	学校に近況聴取	登校状況が良好であることを確認。
H21. 4. 21	虐待通告受理	学校から、久しぶりに本児が傷を作って登校したとの報告あり。翌日学校で本児を現認。電話をするも応答がないため、母親に手紙を送付。
H21. 4. 24	母親から連絡	児相に今後関わって欲しくない、自分の許可なく学校に行ったり、本児に会うのはやめてほしい、などの発言あり。 学校には近況を定期確認する、家庭訪問を実施する、との方針を立てる。
H21. 7. 1	学校から連絡	本児の首の周りに赤い痕がついているとの報告あり。学校が母親に確認するも、気付かなかった、との返事。学校訪問し、本児を現認。 引き続き学校で様子を見てもらう中で、こ相としても介入を検討したいので、進路に絡めてこ相と接点を持てるように、学校から話を向けてもらうよう依頼。
H21. 8. 17	A医療機関から連絡	A医療機関から本児が過食・盗食を主訴として8/10から入院しているとの連絡。母親は関係機関との連携を強く拒否していることから、病院としては本児の情報が足りず、治療方針が立てにくい状況とのことで、情報共有会議の開催をこ相に依頼。（医療機関側の意図はネットワーク会議(**)）
H21. 8. 24	情報共有会議	A医療機関の要望を受け、学校・A医療機関・こ相による情報共有会議をこ相で開催。

* 要支援レベルは県が策定している「こども虐待にかかる支援の目安」で、児相の援助方針会議で総合的に判断する。レベル3は「在宅での支援を基調としながら一時保護など一時的な施設利用等を考慮した支援が必要」

** ネットワーク会議とは個別ケースに係る機関等が集まり援助の計画・評価及び調整を行うための会議の通称。個別ケース検討会議とも言う。

期 日	項 目	内 容
H21. 11. 27	学校から連絡	2学期に入り落ち着いているとの報告。
H21. 12	発達検査	母子来所。手帳再判定のための発達検査。進路は高等支援学校に決まったとのこと。
H22. 4. 1	高等支援学校入学	県立高等支援学校に入学。
H22. 6. 21 高校1年	学校に近況聴取	入学後、本児が元気に登校してきていることを、電話で確認。
H22. 7. 29	虐待評価会議	これまでの経過の中では比較的安定した状況であると評価し、引き続き在宅支援を行うこととする。引き続き要支援レベル3とする。
H22. 8. 9	学校から連絡	本児が更衣室で他児の財布から金を抜き取ったとの報告。
H23. 2. 4	学校から連絡	昨日、本児が実習先の更衣室で職員の弁当を勝手に食べたとの報告。 現在学校と母の関係は良好なので、学校中心で母親へ接触していくとのこと。
H23. 2. 9	学校から連絡	2月7日に本児が頬にあざを作って登校したとの報告あり。本児は母親に叩かれたり食事を抜かれたりすると訴えているとのこと。 対応について、相談したい旨の要請。 状況の変化を受けて、学校医（こ相医師を兼ねる）と本児の面接。こ相の訪問について日程調整を始める。
H23. 2. 15	学校から連絡	学校訪問の日程調整。 学校医（こ相医師を兼ねる）と本児の面接の日程の報告。
H23. 2. 22	学校訪問 虐待通告受理	本児を現認。 あわせて、学校から文書を収受。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p><文書の主な内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 学校が確認した本児のけがやあざ。 ・ 本児の問題行動や指導の中で学校が聞いた本児の発言等。 <p>7/13 左目の下にあざを確認。</p> <p>11/ 4 左目周辺にすり傷を確認。</p> <p>11/ 9 右手中指関節に打撲、顔に擦り傷・打撲痕、両手首と肩に赤い線を確認。</p> <p>11/15 左肘に擦り傷を確認。登校中に転んだと話す。</p> </div>

期 日	項 目	内 容
		<p>2/ 3 現場実習先で、職員の弁当を盗食し、実習打ち切り。「朝食を食べていない」「家にいるより学校の方がいい」と話す。</p> <p>2/ 4 両肘に内出血、胸中央の痛み、右足甲にひっかき傷、その他多くの傷を確認。本児に理由を聞いても、わからないと話す。</p> <p>2/ 7 左頬にあざを確認。「母親に叩かれた」と話す。</p> <p>2/ 8 「家から出たい」「逃げたい」と話す。</p> <p>2/16 「施設に入りたい」と話す。</p> <p>2/21 「母親から腹を殴られ痛い」と話す。</p> <p>母親がこ相に対して拒否的であることから、学校医（こ相医師を兼ねる）による本児の問題行動への介入を切り口に、母親が学校医に相談できる場を設定し、こ相につないでいく方針をこ相、学校間で確認する。</p>
H23. 2. 24	学校にて、学校医（こ相医師を兼ねる）が本児と面接	本児の問題行動について、母親が了解した形（学校での子どもへの面接）で本児との面接を実施。本児は医師に声を発することは無いが、わずかに意思表示。今後も継続が必要。
H23. 2. 28	母親から電話連絡	17時45分 母親から、学校医（こ相医師を兼ねる）と話がしたい旨の電話が入る。医師が退庁していること、翌日出勤することを伝えると「わかりました」と了解した。
H23. 3. 1	医療機関から連絡	本児が、1時47分に心肺停止状態で運ばれ、3時に死亡が確認された旨の連絡が入る。

Ⅲ 事実を確認する中で見えてきたことから

本事例における親子と児童相談所は、「事例の経緯」に記したとおり10年以上に及ぶ長い関わりがあった。最初に虐待通告を受けてからも5年近く関わってきている。その間、児童相談所の所管も、平成21年4月に岡山市が政令指定都市へ移行したことに伴い、岡山県中央児童相談所から岡山市こども総合相談所へ移管され、ケース対応に関わってきた機関や人々も移り変わっている。

そこで、当部会では、こども総合相談所をはじめ、学校や医療機関等、関係機関から提出された資料とヒアリング等に基づき、本児が幼少の頃から事件に至るまでの間、時系列に沿って、「児童の支援」・「保護者の支援」の2つの視点から、事実関係の詳細やその背景や要因を検証していった。

その中で、本事例の特徴を中心に、次のようなことがらが見えてきた。

- 児童相談所への相談開始の前に、本児は、ことばの遅れと対人過敏の症状を主訴に療育機関を受診し、軽度の発達遅滞を伴う情緒障害（広汎性発達障害の疑い）と診断され、一時期療育を受けている。しかし療育への継続意志がなく中断となった経過がある。児童相談所とこの親子の関わりは、母親が障害児保育利用の相談に訪れたことから始まった。

児童相談所の精神科嘱託医相談では、広汎性発達障害（軽度）の疑いと診断され、就学については母親の意向を尊重して、配慮したうえでの通常学級という助言がなされた。児童相談所へは、本児が中学に入るまでの間に、発達検査や療育手帳の判定のために5回来所している。その際に、行動問題について児童相談所の嘱託児童精神科医の助言を求めたこともあり、本児が小学校3年の時に来所した際には、現時点では、普通学級で大きな問題もなく生活しているが、今後不適応を起こす可能性も考えられるため、学校と本児に合った対応を考えていくよう、児童相談所は母親に助言もしていた。また、小学校側は、将来について心配をして、学校生活の中で起こっていた本児の不適応や障害によるトラブルの様子をその都度母親に伝えていた。

児童相談所は、小学校で指摘されたトラブルについて説明する母親の様子や、本児に療育手帳を取得させていること、幼児期には療育機関の療育に通わせ、その後も別の医療機関に本児を受診させて継続的な相談をしていること、本児の教育に熱心であること、児童相談所でも障害についての助言を行っていることなどから、母親が本児の障害に理解を示していると捉えていた。

しかし実際は、母親は発達障害特性に応じた課題に向き合えないまま、本児の社会適応や学力強化に過度の期待を持っていたと思われる。

- * 児童相談所は、発達障害の特性や、将来的に予想される対応の困難さなどについて、説明を行っていたが、発達障害問題について、総合的なガイダンスを行い、理解が不十分な場合にはより丁寧な説明を行うなどして、母親の障害理解を深めるような継続した支援をする必要があった。

- 小学校高学年になり、母親は、成長に伴い次第に言うことをきかなくなった本児に対し深夜に怒鳴り声を発するなどしたため、近隣から虐待通告(H18年9月)があった。調査に際して、この時点では母親は拒否的な態度ではなく、子育てが思い通りにならず、対応が困難になったしんどさを児童相談所へ話し、支援を求めている。
児童相談所は、今後母親から要請があれば、児童精神科専門医療機関へつないでいくような指導も必要なケースだと判断したが、母親からの相談は無く実現に至らなかった。母親は思春期に入る本児の成長について見通しがもてず、不安が大きくなっていったと思われる。
- * まだ、支援機関との関係が維持されているこの時期に、母親に対して本児への障害受容や将来の見通しなど先を見据えた支援についての理解を求め、専門の医療機関との連携をはじめ、より具体的に幅広い支援のあり方について母親に知らせておくことが必要であった。
- H20年10月(中学2年)の虐待通告時においては、母親が、本児に障害がありながら、学力を上げることに強い期待を持ち、中学校に過度の要求をし、障害の程度から無理があると言われることに対して過剰な反応をしている状況を確認しており、そのことから、この時期には児童相談所や学校は、母親が本児の障害を受容できていないと判断していた。
母親は学校に対して過度な要求をし、学校側が本児の特性上の難しさを伝えても説明を受け入れず、激しい学校批判を繰り返すようになり、そのころから児童相談所の介入も拒否しはじめ、母親の意向と少しでも合わない支援機関のかかわりには拒否的な態度を示すようになってきた。児童相談所への拒否の直接の契機が何であったかの詳細は明らかではない。
- * 本児のけがの状況などを考えると、児童相談所は、子どもの支援のため、母親の気持ちを受け止めながら、この段階で母親のしていることは不適切養育であり虐待であることを何らかの形で知らせるとともに、母親の気持ちを受け止め、支援機関への拒否感が強くなりつつあることを踏まえて支援拒否のある母親への支援のあり方を改めて考えていくことが必要であった。
- H21年2月(中学2年)に、母親は本児の問題行動がおさまらず、どうしていいかわからなくなり、自ら児童相談所に電話している。児童相談所は何回か訪問するなど対応を試みたが、母親側の拒否のため接触することができず、一時保護を念頭に今後の支援を検討したが実行にはいたらなかった。本ケースは同年4月岡山市の政令指定都市移行に伴い、岡山県中央児童相談所から、岡山市こども総合相談所に要支援レベル3のケースとして引き継がれたが、こども総合相談所は中央児童相談所から継続的に支援を行うための詳細な情報を把握することができていなかったため、結果として十分な引き継ぎとはなっていなかった。
- * 自ら支援を求めてきたという母親の困り感をしっかりと受け止め、支援のあり方を検

討したうえで、状況に応じては毅然とした対応をしていくことが必要であった。また、ケースの引き継ぎに当たっては、現状をしっかりと把握したうえで、課題や要点の整理を行うなど、今後の支援に向けての全体評価を踏まえたうえでの具体的な方策の引き継ぎが必要であった。

- H21年8月（中学3年）A医療機関より子ども総合相談所に、本児が過食・盗食を主訴として入院している旨の連絡があった。このときA医療機関は、母親が学校など関係機関との連携を強く拒否しているため情報が足りず、また母親による食事制限などの虐待も疑ったため、子ども総合相談所に要請して情報共有会議（A医療機関はネットワーク会議と認識）が行われた。しかし、会議ではA医療機関が感じていた本児の虐待についての危機感は、子ども総合相談所には十分伝わらず、以後の連携や対応につながるものにならなかった。

* 子ども総合相談所と医療機関とは、その役割や機能等から本児に対する受け止め方や感度に違いがあり、会議の位置づけや情報の捉え方などに認識のずれがあった。入院による母子両者への治療的対応が深められれば、虐待回避においてひとつの重要な展開があったと考えられるため、この時点で子ども総合相談所が、自らの役割を理解して情報を分析し主体的に対応し連絡を取り合うことが必要であったと考えられる。

- H23年2月（高校1年）月上旬、学校から虐待をうかがわせる連絡があったが、当初、子ども総合相談所は、差し迫った状況とまでは捉えていなかった。そのため少し時間が経過した22日に学校訪問をすることになったが、この時点で、学校側からの聴取内容や提出資料から本児の深刻な状況を把握し、虐待通告として受理した。緊急受理会議の結果、今後の方針として、所属集団への情報収集（学校との連携）を深めること、関係機関との関わりに拒否が強い母親への接触には慎重に対応する必要があるため、本児の問題行動への対応に苦慮している母親の心配を糸口として相談を始めるという方法で、学校医を兼ねている子ども総合相談所医師を通して母親にアプローチすることとした。

[主な事実]

- ・ 2月4日、子ども総合相談所は、学校から以下の連絡を受けた。
 - ※ 3日に本児が盗食をした。担任が、本児から事情を聞いたところ、「最近食事をとってない」「盗食のことを母親に言ったら酷く殴られる気がする」などと話すのが、食事については、頻度や量などを尋ねても内容が二転三転し、要領を得ない。
 - ※ 現在、学校と母親の関係は良好で、子ども総合相談所の医師でもある学校医との本児の面接についても母親は了解しており、学校を中心にして母親に接触していく。
- ・ 2月9日、子ども総合相談所は、学校から以下の連絡を受けた。
 - ※ 7日に、本児が頬にあざを作ってきた。今までは、母親が怒ったときは数日間登校させないことが多かったのが、ちゃんと登校させたのは初めて。あざについては本児が「母親から叩かれた」と話していた。学校から母親へは確認していない。
 - ※ 本児は叩かれたり、食事を抜かれたりすると訴えていた。教諭の中には学校とし

てできることとして、本児の問題行動への対応を保護者の理解と協力の下に進めるため、今保護者との関係を壊すことはまずいと考えている者もいるが、母子分離をすべきであると考えている者もあり、学校としてどのような対応をすればいいのか迷う。早いうちに学校とこども総合相談所で対応について相談できればと思っている。

(上記の内容を、こども総合相談所は学校の母親への対応方針の相談のための訪問依頼として受けとり、本児のあざについては、母親への関わり方の助言をした。)

- ・ 2月15日、こども総合相談所による学校訪問や、学校医（こども総合相談所医師）による本児の面接の日程調整。
- ・ 2月16日、学校は、母親と本児のあざについて話をした。
- ・ 2月24日、学校で、学校医が本児と面接。

- * これまでの本児と母親との関わり方の状況等を勘案すると、こども総合相談所は学校からの連絡を敏感に受け止め、親子関係の悪化・虐待のエスカレートなど最悪の事態を想定して、虐待通告の後には、速やかに行動すべきであった。

- 事件当日、母親は、A医療機関、学校、こども総合相談所に相談したいと電話をした。精神科医師を通して母親と相談関係を再構築するという方針を立てていたにも関わらず、そのことの意味がこども総合相談所内で共有されていなかったため、こども総合相談所の介入に拒否的だった母親が、自ら電話連絡してきたことを、支援に結びつける機会として捉えることができなかった。

[主な事実]

- ・ 2月28日、17時頃、母親からA医療機関に医師に会って話したいと電話がかかった。また、母親から、学校に学校医と話したいと連絡が入り、学校は、学校医はこども総合相談所にいることを伝えた。17時45分頃、母親から、こども総合相談所に電話があり、「学校から学校医がこども総合相談所にいると聞いた。電話で話したい。今日はいないと思うが、明日はいるのか。」と尋ねた。こども総合相談所は翌日の医師の予定を伝え、母親も翌日電話することを了解した。

- * こども総合相談所は、支援方針を立てていたが、組織的に支援方針を共有できておらず、危機意識にも欠けていたため、支援機関に対して拒否的な母親が電話してきたということの意味を受け止めることができなかった。この時点で、母親の気持ちに何らかの変化があったと感じて重く受け止め、支援に結びつける機会として丁寧な対応をする必要があった。

IV 問題点・課題

事実関係の詳細や背景等を検証する中で、本事例については、事件に至った直前の支援とともに、本児や母親との長期間にわたる関わりの中に、様々な問題点や課題もあることが明らかになった。

検証の中で抽出した問題点や課題を、こども総合相談所の対応や支援、関係機関間の連携等の観点から整理した。

1 危機管理のあり方

児童・保護者への評価・分析や情報収集、支援方針決定・実行等のそれぞれの過程で、こども総合相談所の職員一人ひとりが、ケース対応において最悪の事態を想定し、児童の危険を感じ取る鋭敏な感覚を持つとともに、組織としても危機管理意識を持った支援が不十分であった。

(1) 児童の命を守るという意識

本児に虐待が疑われる傷が見られる、首など目に見える場所にあざが生じ始める等、支援方針の変更が必要と思われるいくつかの局面を経ながらも、重大な事態に至らず本児が成長していったことが、次第にこども総合相談所の危機感や重症度の認識・判断を鈍らせ、より重症度が高い虐待への可能性を予測し、方針の見直しや状況に応じた迅速な対応、必要な支援をすることができなかった。

○ 常に児童の命を守るという視点から、危険につながる情報を敏感に捉えて、適切な危機管理を行うことが必要である。

(2) 支援の機会を逃さない迅速な対応

本事例では、母親は支援機関に対して拒否的な態度が強く、母親自ら電話をしてくることは、長い期間の中では限られていたが、その機会を捉えて、母親の困っていることなどを丁寧に受け止めて対応することができなかった。また、学校等関係機関からの連絡に対しても、日常生活の中で親子関係等に変化があったことを敏感に感じ取った対応が十分でなかった。

○ 児童の成長に伴い変化する問題やその時々親子関係の変化等に対して、危機管理意識をもって、機会を逃さずに迅速で丁寧な対応をすることが必要である。

2 評価や支援のあり方

本事例は、長期間にわたる支援が必要なケースであったが、こども総合相談所は、虐待の視点から全体像を的確につかみ、明確な支援方針を立て、進行管理をする中で、時々の変化に応じての再評価を行うことが不十分であった。

(1) 児童や保護者の評価からケースの全体像をつかむ

母親が、こども総合相談所が直接児童に接触することを拒否したため、直接本児と接触したうえで、児童の思いやしんどさに寄り添い、信頼関係を構築しながら、本児の評価をすることができず、中学2年以降頻発した問題行動について、その背景を探り評価に基づいた適切な支援が十分にできなかった。

また、本児の問題行動や母親への対応など、表面的な問題の対応に追われ、その要因や背景などを多面的に評価し分析することができていなかった。

母親への支援が困難であることから、児童の父親や祖父母等への働きかけや地域での見守り、関係機関の連携による支援のあり方など、様々な面から適切な方針を検討することも必要であった。

○ 児童や保護者の諸特性を的確に評価し、総合的に虐待事例を評価し、全体像をつかんだうえで支援を行う必要がある。また、全体像をつかんだうえで、ケースの支援状況について進行管理することが必要である。

(2) 発達障害のある児童への支援

本事例では、本児の発達障害による集団適応の困難さや二次的に起こった問題行動等について、児童に寄り添いながら評価し、適切な支援方針を立てたり、発達に応じて支援方針を組み直したりしていく必要があった。

また、母親に対しても、こども総合相談所や学校、医療機関等がそれぞれの専門性を活かした連携のもとで支援に取り組み、本児の成長に伴う障害の受容や発達障害の特性についての理解を進め、子育ての悩みや負担感を軽減する指導が必要であった。

本児の成長に伴った適切な支援を行い、本児の自立に向けて大きくなる母親の不安を支え、思春期を親子で乗り切るような支援が不十分だった。

さらに障害理解が困難で、かつ支援拒否のある保護者への支援には、支援上の困難さがあり、関係者間の連携が必要であった。

○ 発達障害のある児童には、できるだけ早い時期に児童の障害の特性に基づいた支援を行うことが必要である。

同時に、保護者に障害受容や、児童の障害の特性等についての理解を進める支援をすることが必要であり、障害児を持つ親として子育ての悩みや将来への不安等も大きいことを考慮して、保護者を孤立させない支援が必要である。

障害理解が困難で、かつ支援拒否のあるケースでは、支援困難という二重の問題をかかえることになるため、関係者はその事実を認識し、支援関係者間の連携を強化し、慎重かつ丁寧な家族支援を模索していくことが求められる。

(3) 長期的な視野に立った支援

本児を一時保護による親子分離をするとしても、障害がある本児を措置できる施設が限られ、かつ、生活・教育環境が大きく変化し本児の行動や適応面で影響が心配される、また、卒業後の自立に向けては福祉的就労等、障害サービスを活用するうえで保護者や後見人の存在が重要であることから母親との関係を大切にしたい等、本児にとって適切な教育環境や生活を維持する観点から、支援方針の決定に苦慮せざるをえなかった。

本児の支援の方策は、成長に伴って次第に限られていくことが想定されていたにもかかわらず、それまでに必要な支援がなされていなかった。

- 障害がある児童の支援にあたっては、親子関係を良好にする支援や、言動に変化の見られやすい思春期を親子ともに乗り越えるための支援をすることが重要であり、そのためには、将来的な児童の自立を見据えた長期的な視点を持ち、保護者との信頼関係を構築し、適切な時期に必要な支援をすることが必要である。
また、障害児の高等支援学校卒業後の自立に向けては、一時保護後に親子関係の再統合が困難な場合もあることを想定して、支援方法を考えておく必要がある。

(4) こども総合相談所内での情報共有

平成21年度岡山市の政令指定都市移行に伴い、岡山県中央児童相談所から岡山市こども総合相談所に引き継がれるにあたって、平成19年度から、市の職員2名を研修のため県の児童相談所へ派遣した。また、平成20年5月には職員を追加派遣し、市職員も一緒にケースを担当しながら研修と引き継ぎを行っていたが、平成21年4月には市の地区担当者の変更もあった。

本児のケース記録は、平成11年2月の発達相談から始まる膨大なものであり、経過を一読しただけでは、この事例の特徴や支援の難しさなども含め、全体の流れや、本児や母親の状況の長期的な変化が把握できるものとなっておらず、正確な情報共有が不十分だった。

また、虐待再評価会議に使用する虐待評価票にも全体評価に関する記述はないうえ、ケースをサマライズ（要約）して引き継ぐといった慣習もなく、担当一人がケースを抱え込むのではなく、一つの事例について日常的に情報共有しながら、様々な角度からよりよい支援の方向性を探っていくとする組織としての取り組みが不十分だった。

- 様々な角度からよりよい支援の方向性を探りながら適切な支援をしていくためには、児童や保護者の評価や支援方針決定・実行の経緯等の詳細を記録に残し、ケースの引き継ぎを含め、日常的に情報共有をすることが必要である。

3 関係機関との連携のあり方

こども総合相談所が、関係機関からの情報を敏感に捉え、明確な支援方針を持ち、中心となって関係機関をつなぎ、それぞれの関係機関が、特長を活かし、積極的に自らの役割を果たせるようにコーディネートすることが不十分だった。

(1) こども総合相談所が中心となったコーディネート

本児がA医療機関を受診したときの初診時に、母親は、医療機関が、学校やこども総合相談所へ連絡し、情報収集することを拒否していた。

あわせて、こども総合相談所での本児の検査結果を学校へ知らせたくないなど、母親が、関係機関同士の情報共有を嫌っており、関係機関が連携、協力しながら支援を進めていくうえで支障となっていた。

また、こども総合相談所は他の関係機関に対して、積極的な情報収集や対応の姿勢が見られず、虐待ケースの支援の中核となる役割を果たすことが十分になされなかった。

- 虐待ケースであるからこそ、こども総合相談所が中心となり、積極的に情報収集に努め、関係機関がそれぞれに役割分担をして連携して、児童にとって適切な支援を進めていけるように、コーディネートする必要がある。

(2) 関係機関間の危機意識の違いを意識した連携

同時期のこども総合相談所と関係機関等の記録等の内容を比較してみると、児童の問題行動や保護者による虐待の捉え方、支援方針のあり方など、それぞれの関係機関のおかれた立場や、情報の違いもあり、状況の受け止め方が大きく異なっている。

関係機関からの虐待の通告をこども総合相談所は、単なる連絡や報告として捉える場合もあり、学校や医療機関が持っている危機感や報告の趣旨が、必ずしも意図したとおりに正確に伝わっていない。そのため、有機的に連携した支援につながっていなかった。

- こども総合相談所は、関係機関間にケースの危険度に関する受け止め方の違いがあることを自覚したうえで、関係機関からの報告内容から、虐待の深刻さや危険度を把握する努力が必要である。
そのうえで、支援にあたっては、関係機関から事実の背景や要因についての所見や評価、児童や保護者に対する思いを聴き取り、迅速で適切な対応をする必要がある。

V 再発防止に向けた提言

本事例の検証の結果、明らかとなった様々な問題点や課題を踏まえ、重大な事例の再発を防止するため、それらの解決に向けて、以下のとおり提言する。

1 児童虐待に関わるあらゆる関係機関の対応

児童の最善の利益を守るため、常に児童の命を守り児童の立場に立った支援に努めるという姿勢が虐待に関わるあらゆる関係機関に必要であることは言うまでもないが、今一度、次のような視点から再発防止に向けて、それぞれの機関での取り組みを見直すことが望まれる。

- * 児童の視点から、児童の安全確保を最優先に考える。
- * 些細なリスクの積み重ねや状況の変化が重大な事態を引き起こすかもしれないという虐待に関する危機管理の感覚や感性を磨く。
- * 様々な形で現れる児童や保護者からのSOSをキャッチし、タイミングを逃さず対応し適切な支援に努める。
- * 児童や保護者を多面的に理解・評価し、関係機関間の情報収集や提供による情報の共有に努める。

2 こども総合相談所の対応力の充実

こども総合相談所は、検証によって明らかになった問題点や課題の解決に向け、評価や支援方針の決定、支援のあり方等について見直し、具体的な改善策を講じることで、虐待対応力の強化を図る必要がある。

(1) 危機管理意識をもった迅速な対応

○ 虐待情報・通告への適切かつ迅速な対応 ← 注) IV-1- (1) ・ (2)

虐待登録をしている継続ケースにおいては、所属機関等、関係機関から情報提供を受けた場合、下記のように虐待状況の悪化が疑われる可能性や、将来的に想定されるケースの状況の深刻化等について考慮したうえで、虐待に関する情報として早急に対応し、虐待通告として受理した場合には、緊急受理会議に諮ることを徹底する。

- ・ 児童の成長に伴い、第一反抗期・思春期・社会的自立期など、保護者の悩みや心配が質・量ともに変化する。
- ・ 親子の力関係が逆転し、児童が保護者に対して暴力行為に及ぶ可能性が出てくるなど、幼少期とは異なった問題が起きる。

注) 問題点・課題との対応を示している。以下同じ。

○ 48時間ルールの遵守 ← IV-1- (1)

速やかな虐待通告処理とあわせて、必要なケースには48時間ルールを遵守し、まず、児童の安全確認を徹底する。

○ 保護者が相談を求めてきた機会を逃さない ← IV-1- (2)

それまで支援機関に対して拒否的な態度をとっている保護者が、児童の問題で自ら相談を求めてきた場合は、保護者との信頼関係の構築を図り支援につなぐよい機会として捉え、保護者の思いや苦しみをしっかりと受けとめながら、設定されている支援方針を考慮しつつ、丁寧に、また、慎重に対応していく必要がある。

(2) 評価や支援のあり方について

○ 評価方法の工夫 ← IV-2- (1) ・ (2)

評価における問題点の解決に向けては、他の関係機関からの情報収集や、情報を総合的に判断する力の向上が必要であり、そのためには、虐待評価判断時に、多面的・客観的な評価ができる仕組み作り（チェックリストの導入等）が必要である。

そして、的確な評価を、支援方針の決定に活かすことで、職員の虐待対応力の向上も期待できると考える。虐待評価時(受理会議)においては、まず、職員の共通認識に基づき、把握すべき内容をもらすことなく的確な評価ができるようにすることが重要である。

また、本事例のように支援が長期に渡るケースの場合、児童の成長による親子関係や虐待時のリスクの変化等が想定されることから、以下のような観点で、評価を行い、充実を図る必要がある。

- ・現在の児童の状況の把握のみならず、将来予見される状況を視野に入れた評価項目の工夫
- ・児童の成長や年齢に伴って、乳幼児・小中学校・思春期へと変化する重症度や緊急性に対する評価項目の工夫
- ・児童の成長に伴う親子関係の変化（第一反抗期・思春期・自立等）を視野に入れた評価項目の工夫
- ・虐待に係る保護者のプロフィールの詳細や家族の状況の把握
- ・多面的な情報収集から評価ができる仕組み作りの工夫

○ 多面的な支援 ← IV-2- (1) ・ (2)

本事例のように発達障害児については、障害の評価や適切な支援とともに、保護者に対する障害特性の理解や受容を進める支援も必要なことから、支援の幅を広げ多面的な支援の工夫を図ることが必要である。

そのためには、発達障害者支援センター等の専門機関や医療機関との連携や地域との連携などを深め、職員同士の信頼関係の構築に努めることも必要である。

○ ケースの進行管理の改善 ← IV-2- (4) ・ 3- (1)

ア 進行管理の仕組づくり

担当者による定期的な家庭訪問や他機関から収集した情報等を記録できるものを作成し、ケースの進行管理に活用できるように整備する。

加えて、進行管理にあたっては、担当者とは別に、定期的にケースを進行管理する職員を設けるなど、担当者一人がケースを抱え込むことなく情報共有しながら、定期的なチェックや多面的な判断に基づいてケースを進行管理できるような仕組作りが必要である。

イ 支援レベルの高いケースにおける進行管理の工夫

本事例では、ケースの状況に大きな変化や動きが見られないときこそ、状況把握からの評価が必要だった。

特に支援レベルの高いケースについては、定期的な状況把握を義務付けるなど、継続的な関わりや状況把握から、全体的な事例の動きを的確に捉えた進行管理を徹底する。

○ 再評価 ← IV-2- (2) ・ (3)

ア 定期的な再評価の実施

支援レベルや、在宅ケース・施設入所ケース別に、それぞれのケースに適した時期に、通告後調査の進捗及び対応状況について確認を行うなど、定期的な虐待再評価の実施を徹底する。

イ 『虐待評価票』の見直し

本事例において、虐待評価票に記述された内容が不十分であったことに加え、現在使用している虐待評価票については、様式や項目が不十分で、再評価に活かせるものとなっていなかった。

『虐待評価票』を、定期的な再評価や支援の見直しに活用し、ケースの全体像を把握し、一貫した支援のために役立つものとするためには、下記のような項目が記述できるような見直しが必要である。

- ・ 具体的な評価（評価の観点、背景となった状況・情報等）
- ・ 支援方針（決定時の経緯・根拠等）
- ・ 支援の実際（経過・課題等）

○ ケースの引き継ぎの工夫 ← IV-2- (4)

特に支援レベルの高いケースや支援が困難なケースにおいては、評価・支援方針決定の背景や経緯等について記述することで、ケース全体の流れ、支援の実際、児童の成長や親子関係の変化等、長期的な変化に加え、ケースの特徴や難しさについても引き継げるような工夫が必要である。

長期にわたる継続ケースにおいては、前述の『虐待評価票』を引き継ぎ資料とし

て活用するなどの工夫も検討されたい。

(3) 関係機関との連携のあり方

○ こども総合相談所のコーディネート機能の強化 ← IV-3- (1)

こども総合相談所は、関係機関に支援方針を明確に伝え、ネットワークの中心となって、それぞれの機関の専門性を活かした支援をコーディネートし、情報共有や役割を明確にした連携の強化に取り組むことが必要である。

そのために、こども総合相談所は、それぞれの関係機関の専門性を活かした評価に基づく情報の提供・共有のあり方について検討し、関係機関との連携に努めることが必要である。

○ 情報共有・連絡 ← IV-3- (2)

関係機関からの情報提供や連絡は、下記のように、それぞれの立場で児童や保護者に接する中で気づいた変化等についての内容が多い。

こども総合相談所は、情報提供や連絡・報告の中から虐待の可能性を敏感に察知し、迅速な対応を行い、その後の連絡を密にとるなど、それぞれの機関が持つ専門性について尊重し、関係機関間の危機意識の違いを埋めていく努力をすることが必要である。

- ・学校・保育園等：教職員が、毎日児童と生活する中で気づいた、児童の様子(虐待の可能性)や親子関係の変化
- ・医療機関：医学的な観点から判断した虐待の可能性

また、幅広く支援をしていくためには、情報収集や地域の実情の把握なども必要であることから、こども総合相談所からの地域こども相談センターへの定期訪問、主任児童委員等の会合への参加、要保護児童対策地域協議会との連携などの取り組みも必要である。

(4) 組織体制の強化

○ 個人担当制の見直し ← IV-2- (4)

担当者だけにケースを任せるのではなく、多面的な評価から適切な判断ができるよう、組織内部での情報共有や相互連携をとりやすくすることが必要である。

複数担当制の実施、ケースの状況把握や経過についての速やかな管理職への報告など、相談体制の強化を図ることが必要である。

○ 人員配置の工夫

岡山市における児童福祉司の人員配置については、児童福祉法施行令に定める基準を満たしているところではあるが、こども総合相談所の虐待対応件数が増え続ける中で、今後、関係機関や市民からの虐待通告や相談が増えていくことを前提とし

た職員配置が望まれる。

また、経験者を一定数こども総合相談所の担当者として配置したり、一般行政職とは異なる長期の人事サイクルを採用したりするなど、児童相談における専門的な経験を活かせるような配置の工夫が必要である。

○ スーパービジョン（指導者による専門的助言）体制の充実

本事例では、組織内の情報共有が不十分で、職員の様々な専門性や経験を活かすきれてなかったことから、職員同士のバックアップ体制、スーパーバイザーの育成も含めた日常的なスーパービジョン体制を整える必要がある。

また、障害児の高等支援学校卒業後の自立に向けて、親子関係の再統合が進められない場合、後見人としての弁護士等の活用や、支援方策を検討するに際しても法的観点からの助言が得られるよう、弁護士のさらなる効果的な活用を検討する必要がある。

○ 職員の資質向上・研修

個々のケースに丁寧に対応し、重症度の高い虐待事例に適切な対応ができるよう、事例検討等の充実が必要である。他都市の死亡事例の検証報告書を、ただの回覧に終わらせることなく、担当しているケースと照らし合わせて事例検討を行うなど、時間に余裕がない現場の実態にあった効率的で実効性のある研修が必要である。

また、近年増加している発達障害児に対する障害の見立てや評価、適切な支援のあり方について、今後もさらに実践的な研修を行う必要がある。加えて、児童の発達障害による育てにくさが、保護者による虐待の一因となることが多いことから、保護者に障害受容をすすめられるような支援、保護者が我が子の発達障害について理解を深められるような支援、児童一人ひとりに適した子育てについての具体的な助言や指導等について、実際の支援を通して研鑽を積み、保護者に対する対応力や支援力の向上に向けて研修を行うことが必要である。

Ⅶ まとめ

本事例においては、発達障害をもつ本児の成長に伴い子育ての困難さが顕在化し、それと共に母親の支援機関に対する拒否感が強くなり、虐待状況も潜在的に進行していった。母親との信頼関係が築きにくかったことから、こども総合相談所は本児の問題行動についての十分な要因分析が行えず、虐待についての適切な支援方針を定めることができなかった。

しかしながら、支援困難な状況があるからこそ、虐待通告があったときをケースへの支援の機会として敏感に捉えるとともに、支援方針にもとづき組織的に対応する必要がある。その際、児童の身体生命の安全を何よりの優先事項として迅速に行動し、状況によっては毅然とした対応を行う必要があった。

また、他機関との連携においては、こども総合相談所が要となり、それぞれの機関の感度の相違も十分認識したうえでのコーディネートをしっかりと行うことが必要であった。

こども総合相談所は、対応の不十分さも含め、本報告書の中で指摘した点を真摯に受け止め、そのうえで提言に基づき、具体的な改善を図る必要がある。

人材の育成を図ることはもちろんであるが、組織のあり方をしっかり見直し、様々な事例に柔軟に対応できる組織力の向上に努めてもらいたい。

おわりに

児童虐待防止法の施行に伴い、児童相談所の業務量は激増している。それにより、各相談機関においては、個々の相談への注意が拡散しやすくなってしまっていることも事実であろう。こうした現状が、各機関において、相談者をどう支援するかよりも、問題をどう「処理」していくかという状況をもたらしているであろうことは想像に難くない。

本児童処遇部会では、児童相談所を中心とする児童虐待対応の最前線のそうした事情を踏まえつつ、今回の事例についての検討を行ってきた。ご一読いただければおわかりのように、当部会が指摘した問題点の多くは、平成17年4月、国の社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会から出された「児童虐待による死亡事例の検証結果等について」（第一次報告）の「児童相談所及び関係機関の対応」においてすでに指摘されたことでもある。したがって今回の検証の最大のポイントの一つは、事例の検証のみならず、なぜ過去の事例から学び得なかったのかという点でもあった。

それらの議論・検討を経て作成された本報告には、今後とり得る改善策をできるだけ具体的な提言として盛り込む努力をした結果が反映されたものとなっている。

児童福祉法の根幹は「児童の福祉を守る」点にある。児童相談所は、この不幸な事件をきっかけにその原点に立ち戻り、必要に応じて児童の身柄を積極的に保護する勇気を持ち、「子どもを守る専門家集団」としての矜持を持って一層職務に励んでほしい。また、各関係機関においても、同法の趣旨を尊重し、「虐待対応は兇相」と決めつけず、自己の主体的判断を明確にしつつ実効性のある機関連携を進めてほしい。

失われてしまった児童の命は取り返しがつかない。われわれはこの事例から真摯な態度で学ぶべきことを学び、二度とこのような事件が起きることのないよう、再発防止に取り組むことが今なすべきことである。

あらためて亡くなった児童のご冥福をお祈りするとともに、この検証結果が今後の児童虐待防止の対応や施策に活かされることを強く願うものである。

平成24年2月7日

岡山市社会福祉審議会児童福祉専門分科会
児童処遇部会 部会長 東條 光彦

<参考資料>

1 岡山市社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童処遇部会委員名簿

氏名	役職等	備考
東條 光彦	岡山大学大学院教育学研究科 教授	部会長
中島 洋子	まな星クリニック 院長	副部会長
小池 将文	川崎医療福祉大学医療福祉学部 教授	委員
中原 隆志	中原隆志法律事務所 弁護士	委員
中西 美子	元岡山県保健福祉部福祉政策企画監	委員

2 検証会議の開催経過

- 第 1 回 平成23年 6月 6日 (1) 検証の目的・進め方・スケジュールの確認
(2) 事例の概要・経過等の確認
- 第 2 回 平成23年 7月20日 (1) 事例の詳細把握
(2) 事例の概要・経過等の確認
- 第 3 回 平成23年 8月 9日 (1) 事例の詳細把握
(2) 事例の概要・経過等の確認
- 第 4 回 平成23年 8月23日 (1) 論点の整理
(2) 問題点・課題の抽出
- 第 5 回 平成23年10月 5日 (1) 問題点・課題点の整理
(2) 問題点・課題点に対する再発防止策の検討
- 第 6 回 平成23年11月 1日 (1) 問題点・課題点に対する再発防止策の整理
(2) 検証報告書(案)の検討
- 第 7 回 平成23年12月20日 (1) 検証報告書(案)の検討
- 第 8 回 平成24年 1月24日 (1) 検証報告書(案)の検討

3 岡山市社会福祉審議会条例（平成12年3月22日市条例第1号）

（設置）

第1条 社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）第7条第2項の規定に基づく社会福祉に関する審議会その他の合議制の機関として、岡山市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）を置く。

（調査審議事項の特例）

第2条 法第12条第1項の規定に基づき、審議会に児童福祉に関する事項を調査審議させるものとする。

（委員の任期）

第3条 委員の任期は3年とし、欠員を生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長職務を行う委員）

第4条 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代理する。

（会議）

第5条 審議会の会議は、委員長が招集する。

- 2 委員長は、委員の4分の1以上が審議すべき事項を示して招集を請求したときは、審議会の会議を招集しなければならない。
- 3 審議会は、委員の過半数が出席しなければ、議事を開き、議決を行うことができない。
- 4 審議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。
- 5 臨時委員は、当該特別の事項について議事を開き、議決を行う場合には、前2項の規定の適用については、委員とみなす。

（専門分科会）

第6条 審議会の専門分科会に属すべき委員及び臨時委員は、委員長が指名する。

- 2 審議会の各専門分科会に専門分科会長を置き、その専門分科会に属する委員及び臨時委員の互選によってこれを定める。
- 3 専門分科会長は、その専門分科会の事務を総理する。
- 4 専門分科会長に事故があるときは、あらかじめ専門分科会長が指名する委員がその職務を代理する。

- 5 専門分科会の会議は、専門分科会長が招集する。
- 6 審議会は、専門分科会の決議をもって審議会の決議とすることができる。

(部会)

第7条 児童福祉専門分科会に、児童の福祉に関する事項(里親の認定等に関する事項を除く。)の調査審議を行うため児童処遇部会を、里親の認定等に関する事項の調査審議を行うため里親部会を置く。

- 2 審議会は、前項に定めるもののほか、特に専門的な事項の調査審議を行う必要がある場合は、専門分科会に部会を置くことができる。
- 3 前2項の規定により設置する部会に属する委員及び臨時委員は、委員長が指名する。
- 4 部会に部会長を置き、その部会に属する委員及び臨時委員の互選によってこれを定める。
- 5 前条第3項から第5項までの規定は、部会長について準用する。
- 6 審議会は、第1項及び第2項の規定により置かれる部会の決議をもって審議会の決議とすることができる。

(委員以外の者の出席)

第8条 委員長、専門分科会長又は部会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(会議の公開)

第9条 審議会及び専門分科会の会議(民生委員審査専門分科会、身体障害者福祉専門分科会審査部会並びに児童福祉専門分科会児童処遇部会及び里親部会の会議を除く。)は、公開とする。ただし、委員長が必要と認めた場合は、非公開とすることができる。

(その他)

第10条 この条例に定めるもののほか、議事運営に関して必要な事項は、審議会に諮って委員長が定める。

附 則

この条例は、平成12年4月1日から施行する。

附 則(平成12年市条例第116号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成20年市条例第86号)

この条例は、平成21年4月1日から施行する。

岡山市における被虐待児童死亡事例検証報告書

平成 24 年 2 月 発行

発行 岡山市社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童処遇部会
事務局

岡山市保健福祉局こども企画課

〒700-8554 岡山市北区大供一丁目 2 番 3 号

TEL 086(803)1220 FAX 086(225)4441

E-mail kodomokikaku@city.okayama.jp