

児童虐待死亡事例等検証会議報告書

平成 30 年（2018 年）11 月

佐賀県社会福祉審議会児童福祉専門分科会
児童処遇部会 検証会議

本報告書の利用に当たっては、関係者のプライバシーにご配慮いただきますようお願いいたします。

目 次

1. 検証の目的.....	3
2. 検証の方法.....	3
(1) 検証項目の整理.....	3
(2) 関係各機関に対する個別ヒアリング.....	3
(3) 検証委員会での検証.....	3
3. 事例の概要.....	3
(1) 事例の概要.....	3
(2) 裁判員裁判判決の概要.....	5
(3) 家族等の状況.....	6
(4) 事例の経緯.....	6
4. 明らかとなった問題点・課題.....	10
(1) 施設退所後の支援.....	10
(2) 虐待のおそれがあるケースへの対応.....	11
5. 問題点・課題に対する提言.....	12
(1) 施設から家庭復帰したケースに対する支援体制の構築.....	12
(2) 虐待通告時の対応の徹底.....	13
(3) 継続ケースへの対応.....	13
(4) 保育所等における児童虐待対応力の向上.....	14
6. 今後の課題.....	14
7. 会議開催経過.....	15
8. 検証組織の委員名簿.....	16

1. 検証の目的

本検証は、N年8月6日、佐賀県A市において、実の母親が、当時4歳の男の子（以下「本児」という。）に暴行を加え、急性硬膜下血腫により脳死に近い状態に陥らせ、N年11月2日に死亡させた事案について、事実の把握及び亡くなった子どもの視点に立って発生原因の分析等を行い、問題点・課題を整理し、今後の未然防止策の検討と再発防止策に向けた提言を行うことを目的としている。

また、本検証は、再発防止策等を検討するためのものであり、関係者の処罰を目的とするものではない。

2. 検証の方法

(1) 検証項目の整理

児童相談所等関係機関の対応について、各検証委員から出された課題、問題点となる事項について整理し、検証を行った。

(2) 関係各機関に対する個別ヒアリング

佐賀県B児童相談所、佐賀県A市、C県D市児童相談所、C県D市E区役所及び本児が在籍していた佐賀県内のF保育所に対し、検証委員会による個別ヒアリングを実施し、事実確認等を行った。

(3) 検証委員会での検証

佐賀県B児童相談所から提出された支援記録及び個別ヒアリング等により確認した事実や判断等について、検証委員会において分析、議論をした上で、課題の把握と再発防止に向けた対策などについて検討を行い、報告書を取りまとめた。

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、個人情報に対する配慮を行った。

3. 事例の概要

(1) 事例の概要

- ・N-5年11月18日、本児の出産を控えた両親から、生活困窮等のため、出産後にすぐに本児を施設に預けたいとC県D市G区役所に相談があり、C県D市G区

役所から C 県 D 市児童相談所へと繋がったもの。

- ・ N-5 年 12 月 2 日、本児が生まれ（体重 3,322 g）、N-5 年 12 月 8 日、C 県 D 市児童相談所が、C 県内の H 乳児院へ入所措置を行った。（両親が入所に立ち会う。）
- ・ N-3 年 11 月 12 日、両親が C 県 D 市児童相談所を訪問し、「本児を 3 歳までに引き取りたい」と強く希望する。その後、家庭再統合に向けて、面会（9 回実施）及び外泊（1 泊 2 日を 3 回、5 泊 6 日を 1 回）等の親子交流を行った。（※面会や外泊は定期的に行っているが、保護者は、C 県 D 市児童相談所が提示した家庭復帰へのスケジュールには難色を示し、N-2 年 9 月末までの引取りを強く希望していた。）
- ・ N-2 年 9 月 9 日、関係者（C 県 D 市児童相談所、C 県 D 市 E 区役所子育て支援課、C 県 D 市 E 区役所地域保健福祉課）会議を開催し、保育所情報、子育て広場、園庭開放、保育所見学等、母親が利用しやすい施策を紹介していくことを申し合わせた。
- ・ N-2 年 9 月 30 日、本児が C 県内の H 乳児院から家庭復帰となる。
- ・ 家庭復帰後、C 県 D 市児童相談所による家庭訪問や、C 県 D 市児童相談所への通所時の母親の様子から、順調な親子関係が築かれている様子であったが、C 県 D 市児童相談所に、N-1 年 2 月 20 日、C 県 D 市 E 区役所子育て支援課から、本児が 3 歳児健診未受診であるとの連絡や、N-1 年 3 月 5 日、近隣から「本児の顔に痣があった。」との虐待通告があった。C 県 D 市児童相談所は、日程調整のうえ、N-1 年 3 月 19 日に両親及び本児を通所させた。特に傷や痣は確認されず、親子関係は良好であった。また、3 歳児健診の受診を勧め、困ったことがあったら連絡するように助言した。（N-1 年 3 月 24 日、3 歳児健診受診。問題所見無し。）
- ・ N 年 3 月 25 日、佐賀県 A 市に転出。
- ・ N 年 8 月 6 日、佐賀県 A 市内の自宅において、母親が本児に対し、頭部に衝撃を与える暴行を加え、急性硬膜下血腫の傷害を負わせ、N 年 11 月 2 日午後 8 時 8 分頃、佐賀県内の病院において、本児を急性硬膜下血腫に基づく脳機能傷害により死亡させたとして、N+1 年 10 月 18 日、母親が、傷害致死事件被疑者として逮捕さ

れた。

- ・佐賀県 B 児童相談所及び本世帯の住所地である佐賀県 A 市は、N 年 8 月 6 日に緊急搬送先の病院から虐待通告を受けて初めて本ケースを認知した。（転入元の C 県 D 市児童相談所や C 県 D 市 E 区役所から、本家庭に関する情報提供はされておらず、地域住民からの通告等も一切あっていなかった。）

（2）裁判員裁判判決の概要

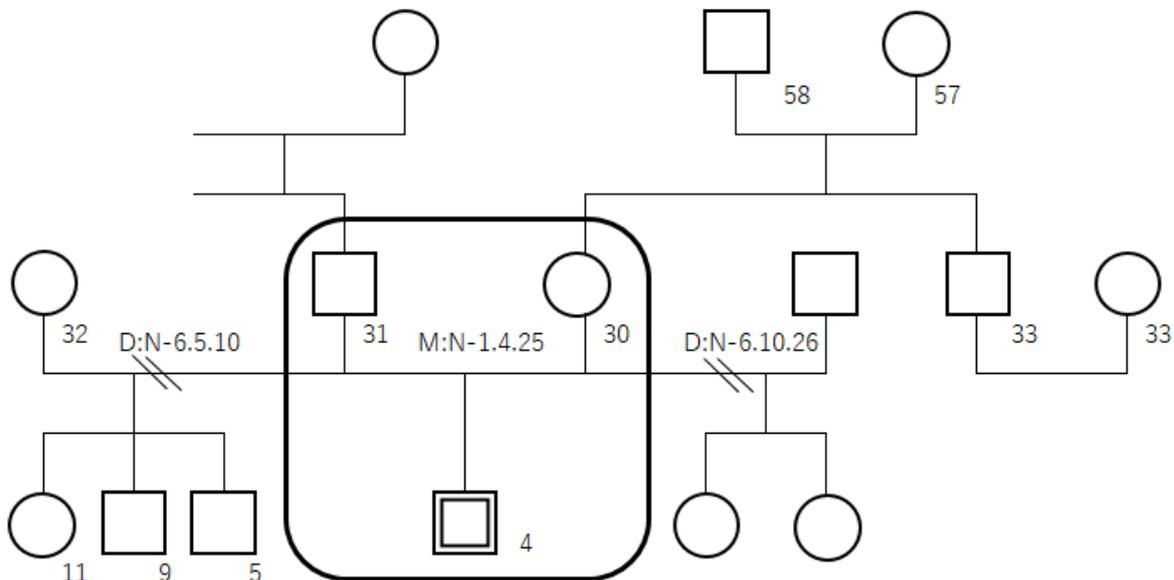
- ・傷害致死罪。懲役 3 年。執行猶予 5 年。
- ・母親は、事件当時妊娠しており、父親は出張で家を空けることが多く、ストレスを抱え、本児と二人きりになることが多かった。
- ・N 年 8 月 5 日の夕方から夜にかけて、本児が母親の脚に抱き着いてきたのを引き離そうとして、本児の胸を強く押し、頭部を床に打ち付けさせた。本児は N 年 11 月 2 日に死亡した。
- ・母親の行為は、凶器はなく、突発的・偶発的なものであるが、本児が 4 歳で命を失うという重大な結果を招いた。
- ・母親は、本児を死に至らしめる程度の強い力で胸を押しした。しかし、とっさに手が出たのであり、転倒させよう等の害意を持ってはいなかった。同様なケースでは、罪としては軽い部類に入る。
- ・母親が本児に暴力を振るう事実があり、事件の約 1 年前には、風呂に本児の顔を無理やり浸ける行為があったことについては、同情できる点は乏しいが、風呂に浸ける行為の後には、本児に愛情を持って育てている。父親の収入がなく、父親が家事を手伝わない中、経済的不安や心理的不安を抱え、ストレスを溜めていたのは同情できる。
- ・事件の際は、自己保身ということではなく、本児の命に危険が迫っていることをわかっていなかったために、病院へ連れて行くのが遅れた。

- ・母親は、事件について反省の弁を述べている。今は、母方祖父母など家族の援助を受けており、生まれたばかりの娘がいるものの、犯行の危険性は低い。更生の機会を与えるのが妥当。

(3) 家族等の状況

続柄	年齢	職業等	備考
父親	31歳	設備関係（配管工）	
母親	30歳	性風俗店	妊娠中
本児	4歳8カ月	保育所	

【ジェノグラム】



N年8月6日時点

(4) 事例の経緯

年月日	記事	関与機関
N-5.11.18	C県D市児童相談所が、C県D市G区役所から相談受理。「(母親)生活困窮等のため、生まれてくる子の養育が困難。出産後すぐに施設に預けたい。」	C県D市児童相談所 ↓
N-5.12.2	本児、3,322グラムで出生。 この頃、両親は生活保護を受給。父親はうつ病。	↓ ↓
N-5.12.8	C県D市児童相談所が、H乳児院へ入所措置	↓

N-4.1	この頃から母親は、性風俗店で稼働（週 4~5 日）。	↓	
N-3.8.5	C 県 D 市 I 区へ転居。	↓	
N-3.9.5	C 県 D 市 G 区へ転居。	↓	
N-3.11.12	両親が C 県 D 市児童相談所へ来所し、本児を 3 歳までに引き取りたいとの希望を表明する。	↓ ↓	
	【その後の交流状況】 面会…9 回（4/3、4/21、5/4、5/10、5/11、6/14、7/6、7/12、7/22） 外泊…4 回（4/5~6、5/24~25、6/6~7、8/20~25）	↓ ↓ ↓ ↓	
N-3.11.21	父親が本児を認知。	↓	
N-2.8.11	C 県 D 市 E 区へ転居。	↓	
N-2.9.9	関係者会議実施（C 県 D 市児童相談所、C 県 D 市 E 区役所子育て支援課、C 県 D 市 E 区役所地域保健福祉課） 【申し合わせ事項】 C 県 D 市児童相談所を中心として、保育所情報・子育て広場・園庭開放・保育所見学等、母親が利用しやすい施策を紹介していく。	↓ ↓ ↓ ↓ ↓	
N-2.9.30	家庭復帰 この頃から父親は、移動販売を開始。本児を移動販売へ連れて行くこともあった。	↓ ↓ ↓	C 県 D 市 E 区 役所
N-2.10.6	C 県 D 市児童相談所が家庭訪問を行う。 【所見】 本児は母親の膝の上に座り、母親も本児も柔和な表情で、母親は本児の愛着の対象となっている様子。	↓ ↓ ↓ ↓	↓ ↓ ↓ ↓
N-2.10.17	母親が本児を伴い、一時保育の情報を聞きに、C 県 D 市 E 区役所子育て支援課へ来所。 【所見】 本児は母親へよく懐き、順調に親子関係を築いている様子。	↓ ↓ ↓ ↓	↓ ↓ ↓ ↓
N-2.12.15	母親が C 県 D 市児童相談所へ来所。 【所見】 日頃の子育てエピソードから順調な養育ぶりが伺われた。	↓ ↓ ↓ ↓	↓ ↓ ↓ ↓

N-1.2.20	C 県 D 市児童相談所が、C 県 D 市 E 区役所子育て支援課から 3 歳児健診未受診を伝えられる。	↓	↓
N-1.3	父親が移動販売を辞める。以降、求職。	↓	↓
N-1.3	父親が移動販売を辞めた以降、本児は知人宅へ預けられることがあるようになる。(N 年 3 月末頃まで)	↓	↓
N-1.3.5	C 県 D 市児童相談所へ虐待通告。「本児の顔に痣があった。」	↓	↓
N-1.3.6	C 県 D 市児童相談所が母親へ連絡。面接日時を調整。	↓	↓
N-1.3.19	両親及び本児が C 県 D 市児童相談所へ通所。 【対応】 特に傷や痣はない。親子関係は良好。3 歳児健診未受診について受診を勧め、困ったことがあったら連絡するように助言。	↓	↓
N-1.3.24	3 歳児健診受診。問題所見無し。	↓	↓
N-1.4.25	両親が婚姻。	↓	↓
N-1.6.7	夫婦喧嘩に端を発し、母親が本児の顔を、自宅の風呂へ沈める。	↓	↓
N-1.6.10	母親が本児の顔を、自宅の風呂へ沈めたことから、父親が母親へ誓約書を書かせる。 【誓約書内容】 本児へ八つ当たりしない。生まれて来なければよかったと言わない。怒鳴ったり、叩いたりしない。カッとなったら本児から離れる。等	↓	↓
N.1.7	本児が父親の戸籍へ入籍。	↓	↓
N.3.25	佐賀県 A 市へ転居。		
N.4	本児が佐賀県 A 市の F 保育所への通園を開始。		
N.5	母親の妊娠が判明。		
N.6	父親が設備関係の仕事（配管工）を始める。 長期の県外出張が主。 N.6.1～N.6.10 J 県 N.6～N.7.16 K 県 N.7.20～N.7.23 L 県 N.8.2～N.8.5 M 県		

N.6.13	本児が母親と一緒に自宅風呂場において、一人で自身の失尿の処理をしていた時に、大きな音の後、額に怪我をした。母親が救急車を呼び、病院へ搬送される。	
N.8.5	<ul style="list-style-type: none"> ・午後6時頃、本児が保育所から帰宅。 ・夕食後、脱衣所で、母親の足にしがみ付いてきた本児の胸付近を母親が押したところ、本児が後方へ転倒。床面に頭部を打ち付ける。 ・その後、本児が「寝る」というので就寝。 ・午後10時48分に母親が、携帯電話で「子ども、気絶、失神、原因」と検索。 	
N.8.6	<ul style="list-style-type: none"> ・午前0時頃、母親と父親が電話で通話。(本児が頭を打ったことは話されていない。) ・午前1時30分頃、本児が嘔吐し瞳孔も開いていることを母親が認知。 ・午前2時6分、母親が自ら運転する車で、本児をO病院へ受診させる。 ・午前2時22分、急性硬膜下血腫のため緊急手術実施。 ・午前11時30分、O病院から佐賀県B児童相談所へ、「児童虐待の疑いがある」として通告。(同時に病院から警察へ通報。) ・本児には、時相の異なる傷や痣が複数あった。 ・午後2時頃、父親が病院へ到着。 ・院内で佐賀県B児童相談所が両親と面接。(両親は、本児への加害を否定。原因は保育所で転んだからではないかと主張。) 	佐賀県 B 児童相談所 ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓
N.8.8	佐賀県B児童相談所が、F保育所を訪問し聞き取りを行う。 保育所の記録から、日常的に虐待が疑われる事案が継続していたことが判明。	↓ 佐賀県 ↓ A市 ↓ ↓ ↓ ↓
N.8.9	佐賀県B児童相談所から、C県D市児童相談所へ問い合わせを行う。 乳児院入所歴等が判明する。	↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓
N.8.12	佐賀県B児童相談所から、C県D市児童相談所へ情報	↓ ↓

	提供依頼文書発出。	↓	↓
N.8.17	○ 病院で実施される「児童虐待に関する委員会」へ、佐賀県 B 児童相談所からも出席。	↓	↓
N.8.18	佐賀県 B 児童相談所において、一時保護を行わないことを決定。 本児は、延命措置の状況にあり、両親が加害者であると断定できない。また、警察や児童相談所の調査等へ拒否せず、協力しており、両親ともに本児の回復を望んでいる。	↓	↓
N.8.19	C 県 D 市児童相談所から、佐賀県 B 児童相談所へ情報提供書等が送付される。	↓	↓
N.11.2	急性硬膜下血腫による脳機能障害で本児が死亡する。	↓	↓
N.11.7	母親が、C 県 P 町の母親実家へ転出する。	↓	↓
N.11.17	本ケースについて、佐賀県 A 市から C 県 P 町へ情報提供される。	C 県 P 町	↓
N.12.26	両親が離婚	↓	
N+1.2.7	母親が長女を出産。	↓	
N+1.10.18	佐賀県 Q 警察署が、母親を傷害致死容疑で逮捕。	↓	
N+2.1	母親が勾留を解かれ、C 県 P 町の実家へ戻る。	↓	
N+2.5.7	裁判員裁判初公判	↓	
N+2.5.8	裁判員裁判公判	↓	
N+2.5.10	裁判員裁判（判決） 【判決】 傷害致死罪 懲役 3 年、執行猶予 5 年（求刑懲役 5 年）	↓	↓

4. 明らかとなった問題点・課題

(1) 施設退所後の支援

- ・ 本児は、生後間もなく乳児院に入所し、2 歳 9 カ月時に家庭復帰となっている。
両親は過去に子育て経験があると推察されるが、本児と一緒に生活するのは初めてのことであり、家庭復帰以降の本ケースに対する支援の在り方については、児童虐待に関するこれまでの各種検証報告書等で示されているとおり、リスクア

セメントを的確に行った上で検討する必要があった。

- ・ 家庭復帰の前に、C 県 D 市児童相談所、C 県 D 市 E 区役所子育て支援課及び C 県 D 市 E 区役所地域保健福祉課の関係機関で支援会議が実施され、C 県 D 市児童相談所を中心に支援を展開していくと申し合わされた。
いつ頃、どのような状態となれば、支援の中心が C 県 D 市児童相談所から C 県 D 市 E 区へ移るのか等、明確な役割分担がされていなかった。
- ・ 本ケースへの支援は、児童相談所が中心となっていくとの申し合わせから、地域の要保護児童対策地域協議会の活用が図られていなかった。（要保護児童対策地域協議会へのケース登録はされていなかった。）
- ・ 家庭復帰後 5 カ月頃、C 県 D 市児童相談所へ本児が 3 歳児健診を受診していないとの情報が寄せられ、その約 2 週間後には「本児の顔に痣があった」旨の通告を受けている。
通告の翌日、C 県 D 市児童相談所は母親へ連絡し、13 日後に本児及び両親に通所面接を行った。
結果、痣等は確認されなかったが、虐待対応の基本となる 48 時間以内の目視確認を実施していない。
3 歳児健診については、受診勧奨の結果、数日後には受診している。
- ・ C 県 D 市児童相談所による、家庭復帰後の本ケースへの直接的な接触は、合計 3 回（家庭訪問 1 回、通所面接 2 回）となっている。
家庭復帰後 5 カ月頃の虐待通告からの通所面接以降、C 県 D 市児童相談所や C 県 D 市 E 区による、直接的な接触や本ケースの転居を含む情報の把握ができていない。

(2) 虐待のおそれがあるケースへの対応

- ・ N 年 3 月 25 日、佐賀県 A 市へ転居。転居後間もなく、本児は地域の F 保育所へ通うこととなった。
F 保育所の記録には、本児が登園開始後間もない 5 月頃から、頻繁に傷や痣を作って登園していたこと、「怒った父親が拳で本児の耳付近を殴った」、「母親がとっさに手を出してしまい、本児の左頬を殴った」などと記されており、虐待の

疑いがあったことは認識していた。

F 保育所は、虐待通告の義務については知っていたものの、保護者との関係や、本児は休まず登園していたこと、母親の身なりはきちんとしていて、叩いてしまったことは素直に認めていたこと、さらには、子どものためと言って優しい一面を見せることもあった等々の理由から、虐待通告を躊躇してしまった。

また、「児童相談所に通告すれば、すなわち、子どもが家庭から引き離されると思っていた。」「本ケースが虐待であると保育所において判断できなかったため、通告できなかった。」とのことから、児童虐待の対応に関する知識が十分でなかったことがうかがえる。

5. 問題点・課題に対する提言

(1) 施設から家庭復帰したケースに対する支援体制の構築

虐待を主因とするケースの家庭復帰後の継続支援体制は、問題が解消してから、つまり家庭復帰してから、生活が定着するまでの間、少なくとも半年間は児童福祉司指導等による支援を継続することとされている。

本ケースについては、施設入所時点から虐待相談との評価はされていなかったが、少なくとも家庭復帰する際には、児童相談所運営指針第4章第6節4.「退所後の支援」に示されたとおり、虐待以外の理由により入所した場合でも、退所前または退所後において、要保護児童対策地域協議会を通じて関係機関で情報共有を行い、地域における見守りを継続的に行う必要があった。

児童相談所においては、在宅での支援策を講じるにあたり、市町村の担当課と情報を共有するとともに、連携しながら地域での見守り等を行う必要があり、その際には、その実施機関及び内容について、可能な限り具体的に書面に記載して関係機関間で共有すべきである。

なお、平成28年児童福祉法改正において、都道府県・市町村それぞれの役割及び責務が明確化されたことから、支援対象児童等への円滑な支援を実施するためにも、児童相談所と市町村がそれぞれの役割を十分理解しておく必要がある。

また、市町村においては、施設を退所してきた子どもがいるケース等に対しては、家庭復帰によってその家庭における環境が大きく変わったことに鑑み、家庭復帰が円滑に定着するための相談・支援を養育支援訪問事業等を活用しながら、積極的に展開していくことが求められる。

(2) 虐待通告時の対応の徹底

通告を受理した児童相談所及び市町村は、虐待を受けた子どもの生命を守り、安全を確保することを最優先として対応することが基本であり、事例を適切に評価して迅速性をもって対応することが必要である。

通告の内容から、虐待の蓋然性がある場合には緊急対応を行うことは当然であるが、明確に虐待と判断できない場合でも、児童虐待防止法第8条第2項にも規定されているとおり、速やかに子どもの安全を確認するための措置を講じなければならない。

なお、安全確認は、迅速な対応を確保する観点から、通告受理後48時間以内に子どもを直接目視することにより行うことを原則とする。

児童虐待通告があった場合に対応を行う児童相談所及び市町村の児童虐待対策主管課においては、各種指針等に示されている基本的事項を再確認し、適切に対応することが求められる。

(3) 継続ケースへの対応

本ケースについては、(1)でも述べたとおり、地域における見守りを継続的に行う必要があったが、家庭復帰後の主担当であった児童相談所における家庭復帰後の接触は3回だけであった。

この回数が、少ないのか多いのかは、当時のアセスメント記録がなく、当検証会議において適正に評価できないところだが、児童相談所による支援を終結させるとの判断は行われていないケースであった。

継続指導が適切に展開されていれば、支援計画に基づいた面接等の指導が行われ、ケースと児童相談所との良好な関係が築かれる中で、虐待の兆候など新たな情報を得る可能性もあったと思われる。育児からくるストレスや、子育てに関する相談がされた可能性も否定できない。また、転居等に関する情報も得ることができたであろう。

措置や指導等を終結するときは、その理由を明確にし、援助方針会議等で検討し、援助指針(援助方針)、自立支援計画及び援助の具体的内容の適否について評価する。評価の結果については、原則として子どもや保護者に対する影響などに配慮しつつ、子ども及び保護者に説明することが必要である。

また、援助を展開する機関においては、その援助が担当職員任せとなり、停滞することのないよう、組織的に進捗状況を管理するなど、組織でのケース管理機能を構築することが求められる。

(4) 保育所等における児童虐待対応力の向上

児童虐待防止法第5条に、「学校、児童福祉施設、病院その他児童の福祉に業務上関係のある団体及び学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、弁護士その他児童の福祉に職務上関係のある者は、児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努めなければならない。」と児童虐待の早期発見に係る努力義務が規定されている。

また、同条第2項には「前項に規定する者は、児童虐待の予防その他の児童虐待の防止並びに児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援に関する国及び地方公共団体の施策に協力するよう努めなければならない。」、第3項には「学校及び児童福祉施設は、児童及び保護者に対して、児童虐待の防止のための教育又は啓発に努めなければならない。」と規定されている。

保育所等の機関は、これら法令の規定により児童虐待への対応が求められているが、今回の検証からは、本児が在籍する保育所において虐待の兆候は把握されていたものの、求められている通告などの適切な対応がなされていなかったことが明らかとなった。

以上から、保育所等に求められている責務の周知や、虐待対応の基礎知識等の普及啓発が喫緊の課題として考えられる。併せて、地域の児童相談対応窓口（各市町児童福祉主管課）や児童相談所等へ相談や通告を行いやすい体制を整えることも求められる。

また、問題が深刻化する前の早い段階での相談・通告等を促すため、あらゆる機会並びに多面的な媒介手段により、児童相談所を含む地域の児童家庭相談体制について、保育所等はもとより、家庭、地域住民、関係機関等への周知に努める必要がある。

6. 今後の課題

佐賀県における児童虐待防止対策に関する今後の課題としては、児童虐待対応の専門機関である児童相談所の機能強化、地域における一義的な対応窓口である市町の専門性の向上等と言うまでもなく、今回の検証を通していくつかの項目が抽出された。

なかでも、本検証会議においては、保育所等の日頃から子どもと接する機会の多い機関における対応能力の向上が重要であると考えられる。

現在県において、県内すべての保育所・幼稚園・認定こども園・地域型保育事業所・認可外保育施設・小学校・中学校・義務教育学校・高等学校・特別支援学校及び行政機関等の職員を対象とした虐待防止研修等を実施し、虐待対応力の向上に努めている

ところではあるが、今よりさらに児童虐待に関する知識や対応技術を習得することができるよう対策を講じる必要がある。

また、児童虐待対応に関する正しい情報を県民へむけて発信し、県を挙げて児童虐待の防止に取り組むことも望まれる。

本件とは態様が異なるものの、自治体をまたいだ事例において、児童相談所が関与していながら安全確認が行えず、虐待を受けた子どもが死亡した事件も発生している。このようなことを繰り返さないためにも、児童相談所は警察をはじめとする関係機関との連携が重要であることを十分認識し、必要に応じて警察へ援助要請を行い、協働して的確に事例対応を行う必要がある。

県においては、先に記した提言の内容と併せて、この課題の解決に向けて県内の児童福祉関係部署、教育関係部署、警察その他児童の福祉に業務上関係のある団体が一丸となって取り組み、子どもの最善の利益が守られる体制の構築が望まれる。

7. 会議開催経過

(1) 第1回 平成30年1月19日

- ・ 検証の目的について
- ・ 検証の方法について
- ・ 事例の概要について

(2) 第2回 平成30年3月16日

- ・ 聞き取り調査の概要について
- ・ 問題点、課題について

(3) 第3回 平成30年5月25日

- ・ これまでの経緯について
- ・ 裁判の経過について

(4) 第4回 平成30年7月19日

- ・ 児童虐待死亡事例等検証会議報告書（案）について
- ・ 問題点、課題、提言について

(5) 第5回 平成30年9月20日

- ・児童虐待死亡事例等検証会議報告書(案)について

(6) 第6回 平成30年11月20日

- ・まとめ

8. 検証組織の委員名簿

第1回から第2回まで

佐賀大学学校教育学研究科 教授	松山 郁夫	部会長
佐賀県児童養護施設協議会 会長	西村 明純	
佐賀県弁護士会 弁護士	力久 尚子	
嬉野医療センター 小児科部長	佐藤 忠司	
肥前精神医療センター 医師	三好 紀子	
佐賀女子短期大学 副学長	田口 香津子	副部会長

※佐賀県社会福祉審議会の委員改選(任期3年)が行われたため、本部会委員においても改選があった。

第3回以降

佐賀大学学校教育学研究科 教授	松山 郁夫	部会長
佐賀県児童養護施設協議会 会長	西村 明純	副部会長
佐賀県弁護士会 弁護士	名和田 陽子	
嬉野医療センター 小児科部長	在津 正文	
肥前精神医療センター 医師	三好 紀子	
佐賀女子短期大学 准教授	古川 隆幸	