

湖南省市における乳児死亡事例 検証結果報告書

平成23年(2011年)10月3日

滋賀県社会福祉審議会児童福祉専門分科会

児童虐待事例検証部会

目 次

1	はじめに	
	(1) 検証部会開催の経緯	1
	(2) 検証の目的と方法	1
	(3) 検証の経過	1
2	事件の概要	
	(1) 事件の概要	2
	(2) 事件発生時の家族の状況	2
	(3) 事件発生までの経過	2
3	現状および課題	
	(1) アセスメントについて	3
	(2) 福祉、保健、医療の連携	
	福祉と保健の連携	4
	「ハイリスク」の情報について	5
	児童虐待対応研修について	5
	子育て支援情報の周知について	5
	福祉部局の体制について	6
	(3) 児童虐待防止に向けた啓発について	
	乳幼児揺さぶられ症候群の予防について	6
	子育て等に係る相談機関の周知について	6
	(4) 県行政の役割について	
	広域での子育て支援情報の周知について	6
	児童虐待対応研修について	7
	母子保健分野での市町支援	7
4	今後の方策	
	(1) アセスメントについて	7
	(2) 福祉、保健、医療の連携	
	福祉と保健の連携	8
	「ハイリスク」情報の的確な伝達	8
	児童虐待対応研修について	8
	子育て支援情報の周知について	8
	福祉部局の体制について	9
	(3) 児童虐待防止に向けた啓発について	
	乳幼児揺さぶられ症候群の予防について	9
	子育て等に係る相談機関の周知について	9
	(4) 県行政の役割について	
	広域での子育て支援情報の周知について	9
	児童虐待対応研修について	9
	母子保健分野での市町支援	10
5	検証結果の取り扱い	10
	(参考資料)	
	・ 審議経過	
	・ 滋賀県社会福祉審議会規程	
	・ 委員名簿	

1 はじめに

(1) 検証部会開催の経緯

平成 22 年 10 月 21 日、湖南省の生後 6 月の児童(以下「本児」という。)が、救急搬送先の病院で死亡し、同 10 月 23 日、母親が傷害致死容疑で逮捕された。

県子ども・青少年局(以下「県」という。)では、「乳幼児揺さぶられ症候群」(1)に起因する死亡の可能性が極めて高いとの司法解剖の結果を受け、母親の身体的虐待による死亡事例と判断し、社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童虐待事例検証部会(以下「検証部会」という。)において検証を行うこととした。

- 1 乳幼児が、身体を激しく揺さぶられることで、未発達の脳が頭蓋骨の内側に打ち付けられて損傷し、脳や脳の周りに出血を起こす脳障害。重篤の場合、硬膜下出血などの脳の周囲や脳内の出血から死に至るほか、脳性麻痺、視力障害、知的障害などの後遺症が生じることがある。

(2) 検証の目的と方法

本事例は、複合的な要因を背景に、保護者の不適切な養育により子どもが命を奪われた児童虐待の事例である。このような事例を防ぐためにどのような支援を行うべきであったのかを明らかにし、事件の再発防止を図ることを目的として検証を行った。

検証の方法としては、湖南省への聴取調査や、関係機関(者)への意見聴取等を行い、母子保健と児童虐待対応等に関する各種施策等の問題点や課題の把握と分析を行った。

なお、検証部会は、特定の個人や団体の責任を追及するものではない。

(3) 検証の経過

第 1 回検証部会は、湖南省や県から事件の経過報告を受け、今後の進め方について検討した。第 2 回と第 3 回は事件の発生に係る問題点や課題の整理を行った。なお、第 1 回と第 2 回の間および第 2 回と第 3 回の間、聴取調査を実施した。その後、第 4 回で報告書の骨子を検討し、第 5 回に報告書の作成を行った。

2 事件の概要

(1) 事件の概要

平成 22 年 10 月 21 日に、本児が、救急搬送された滋賀医科大学付属病院で急性硬膜下出血の傷害による脳腫脹により死亡した。

同 10 月 23 日、「自宅において、被害者が泣きやまないことに苛立ち、同児の両脇に手を差し入れてその身体を持ち上げ、左右に数回激しく揺さぶるなどの暴行を加え、同児に硬膜下出血の傷害を負わせ、外傷性硬膜下出血により死亡させた」として、甲賀警察署が母を逮捕した。

事件当時、本児について、中央子ども家庭相談センターおよび湖南市要保護児童対策地域協議会(2)は、要保護児童(3)あるいは要支援児童(4)としては把握していなかった。

2 児童福祉法第 25 条の 2 に基づく法定協議会で、市町において、福祉、保健、教育、警察など関係機関がチームとなって、児童虐待の未然防止、早期発見・早期対応、保護、支援に関する協議、調整を行う組織。構成機関に守秘義務が課せられており、詳細な情報共有ができる。

3 保護者のない子ども、または保護者に監護させることが不相当であると認められる子ども。

4 保護者の養育を支援することが特に必要と認められる子ども。

(2) 事件発生時の家族の状況

- ・母(36歳)、父(34歳)、姉(0歳)、本児(0歳)の4人家族。
- ・姉と本児は双子。
- ・母父はともに県外出身者で、近隣に親族はいない。
- ・母は無職。父は自宅近くで就労。

(3) 事件発生までの経過

- ・平成 14 年 父母結婚。
- ・平成 21 年 9 月 15 日 母子健康手帳交付。
- ・平成 22 年 3 月 27 日 本児と姉が大津市内の医療機関で出生。
低体重(1845g)のため、本児は NICU に入院。
- ・平成 22 年 4 月 4 日 母と姉が退院。
- ・平成 22 年 4 月 5 日 医療機関(産科)が、ハイリスク妊産婦・新生児援助事業(5)に基づく、姉に係る訪問指導依頼票を作成し、湖南市へ送付。
- ・平成 22 年 4 月 13 日 湖南市がハイリスク児(姉)の訪問。
- ・平成 22 年 4 月 23 日 本児退院。双子の育児が始まる。医療機関(小児科)が、ハイリスク妊産婦・新生児援助事業に基づく、本児

に係る訪問指導依頼票を作成し、湖南省へ送付。

- ・平成 22 年 4 月 27 日 湖南省がハイリスク児（本児）の訪問。
- ・平成 22 年 5 月 6 日 乳幼児健診（1ヶ月）受診。
- ・平成 22 年 8 月 24 日 乳幼児健診（4ヶ月）受診。
- ・平成 22 年 10 月 21 日 事件発生。本児死亡。

- 5 身体的・精神的・社会的にリスクの高い妊産婦、新生児とその家族に対して適切な保健・医療を確保し、適切な時期に保健指導を行うことにより、安心して妊娠、分娩、子育てができるように支援することを目的とした事業。一般的には、医療機関からの訪問指導の要請に基づき、市町の母子保健担当職員が対象家庭を訪問し、保健指導を行っている。

3 現状および課題

(1) アセスメントについて

当事例については、妊娠から出産そして育児に取り組み始めた各段階において、各関係機関が、家族の持つ幾つかのリスクに気づいていたが、結果的にそれらを包括的に見て、子育てをする上でのリスクを判断する、アセスメント(6)が十分にできていなかった。また、新たな情報によるリスクの読替などのリスクの管理はなされず、見過ごされたリスクも存在する。

以下、それぞれの段階での課題と思われる点を述べる。

- 6 援助方針を決定するために、対象となる家族等の現状の問題性、程度、対応の順位などについて評価・判断を行うこと。

【妊娠時】

湖南省では、母子健康手帳交付時の聞き取り結果から、本事例の母子について、双子であることや出産後の実家の支援が未定などから、一定のリスクを認識し、保健師が訪問するフォローケースとした。

なお、市町における母子健康手帳の交付は、必ずしも保健師が行う必要はないが、湖南省では保健師がこれを担い、妊婦からの聞き取りを行って、詳細に記録を残すなど、妊婦の状態把握に努めている。しかし、湖南省も含め、多くの市町で、妊婦の心身に大きく影響を及ぼす事項である、不妊治療や減数手術の経験までは確認していない。

【出産時・訪問時】

母が出産した医療機関では、出産後の母の心身状態や、NICU への入院となった本児に対する母の思い、初めての育児でしかも双子であること、遠方にいる親族からの子育て支援が容易に望めないことなどの課題等を記載した、ハイリスク児訪問指導依頼票を湖南省に送っている。

湖南省では、保健師が訪問するフォローケースと判断していたことに加え、ハイリスク児訪問指導依頼票を受理したことから、家庭訪問を行った。その結果、まず本児の双子の姉に係る訪問において「育児支援が少ない（母方祖母死亡、父方実家四国）」、「先の見通しが持ちにくい」「育児に関する知識不足」といった問題点を認識し、その14日後の本児に係る訪問の時には育児支援サービスの紹介などを行ったが、当時の湖南省に多胎児家庭へのヘルパー派遣などの支援はなかった。

本児に係る訪問時の母は、保健師の問いかけに対して「はい」「いいえ」の返事しかしないなど、姉の時と比べ明らかに反応が乏しくなっていた。公判においても、母が出産前の入院時から体力が低下していたことや、バセドウ病等を患っていたことが指摘されており、2回の訪問の間に母の心身状態に変化があったと考えられる。しかし、最初の訪問時に、母がしっかりと会話できていたことや、父が積極的に育児参加していることが確認されていたため、この母の変化は見過ごされた。湖南省では、産後うつチェック票により母の精神状態を客観的に把握することはしていないこともあり、母の心身の状態に関する新たな情報による、適切なアセスメントの実施につながることはなかった。なお、県内のほとんどの市町で産後うつのチェック票は用いられていない。

また、2回目の家庭訪問時に、父方祖母の援助が一時的になくなることを確認し、再訪問を予定していたが、それが実施できず、結果的に母の心身の状態や育児支援の不安に関する医療機関からの情報は十分に活かされなかった。

【健診時】

4ヶ月健診で本児および長女の順調な発育が確認されている。

その一方で健診の際の質問票で父母が「授乳や離乳食に不安がある」「相談相手や協力者がいない」と回答しており、父母自ら不安やリスクを抱えていることを発信していた。

これらの情報は、それだけを見るのではなく、前述の医療機関からの情報や家庭訪問時の情報等と合わせることで、適切なアセスメントができたと考えられる。

(2) 福祉、保健、医療の連携

福祉と保健の連携

湖南省では、乳幼児健診の場で養育につらさを抱える保護者を確認した場合、まず、子どもの育てにくさに着目して、発達相談につなげることが多く、虐待や虐待の恐れのあるケースとして要保護児童対策地域協議会へつなぐことには消極的であった。

社会的なつながりが弱いなど保護者の課題にも着目し、要保護児童対策地域協議会を、要支援家庭(7)の支援機関として活用すべきであったが、要支援家庭も対象としていることの認識が弱く、その活用の検討を行うようなシステム

にもなっていないかった。

なお、要保護児童対策地域協議会の対象が要支援家庭まで拡大されたのは、平成 20 年の児童福祉法改正（平成 21 年 4 月 1 日施行）からであり、他の市町においても、対象の拡大はされているものの、構成機関すべてに認識され要支援家庭の情報をつなぐシステムを確立するまでには至っていないと思われる。

7 要支援児童(4 参照)およびその保護者ならびに特定妊婦(10 参照)。

「ハイリスク」の情報について

医療や母子保健および児童虐待対応の分野において、「ハイリスク」「ハイリスクケース」という言葉を用いるが、機関によって下記のように、ハイリスクの捉え方の重なりや、より把握しやすい視点の違いがある。

【医療】

妊娠、分娩に伴う疾患など妊産婦や子どもの身体的リスクや養育環境を含めて子どもの生命、身体的・精神的発達に影響するリスクとしてハイリスクの判断を行っている。

【母子保健】

子どもの心身の発達状態の他、経済状況や家族構成などの家庭環境や養育状況、保護者の育児不安や心身の健康状態なども含めてハイリスクの判断をしている。

【児童福祉（市町児童福祉主管課）】

子どもの発達状態や保護者の心身の状態、家庭の状況、社会的なつながりなどから、現状で子育て不安のレベルであっても、子どもや保護者の状況から支援の緊急性や必要性によってハイリスクの判断をしている。

以上のように、同じ言葉を用いていても、各機関の持つ専門性によって意味合いが少しずつ異なっており、どの点を課題としているのかを明確にして情報を共有しなければ、重視すべき情報が見落とされてしまう恐れがある。

児童虐待対応研修について

関係機関の職員が、医療・保健・福祉・教育など様々な視点から虐待の未然防止、早期発見、早期対応等を学ぶため、県が実施している児童虐待相談等関係職員研修については、市町の母子保健担当者の関心も高く参加者も増えてきているが、市町によっては参加が少なかったり、参加の無いところがある。

子育て支援情報の周知について

本事例では、家庭訪問時に子育て支援サービスを紹介するなどしていたが、具体的な相談や、サービス利用に至ることなく事件が発生するに至った。

子育て家庭に対して、子育てを開始した頃に家庭訪問や受診する乳幼児健診の場で、地域の子育て支援サービスを周知することが有効であるが、母子保健と子育て支援施策の担当部局が異なることもあり、市町によっては十分な周知ができていない。

福祉部局の体制について

子ども家庭相談センターや、多くの市町児童虐待対応主管課においては、医療や母子保健の現場から寄せられた虐待につながる情報を迅速かつ正確に判断するための医療・保健分野の専門知識を有する職員の配置が少ないなど、専門性の観点での体制はまだまだ脆弱である。

(3) 児童虐待防止に向けた啓発について

乳幼児揺さぶられ症候群の予防について

全ての市町で、乳幼児揺さぶられ症候群の予防について、母子健康手帳に記載されており、湖南省では、両親学級（ママパパ教室）の沐浴実習で触れるといった取り組みも行われている。しかし、その危険性を回避するための、子どもが泣きやまないときの親の対応などは伝えられておらず、予防策として不十分である。

子育て等に係る相談機関の周知について

地域の子育て相談機関（子育て支援センター（8）、保育所など）に相談できることの周知が不十分であったため、これら相談機関の利用がなされず、本事例の家族の孤立が進んでしまったと思われる。

また、妊娠・出産や子育てについて相談できる、女性健康支援センター（9）の周知や活用も十分ではなかった。

- 8 子育ての不安感等を緩和し、子どもの健やかな育ちを促すため、地域において、子育て家庭の保護者と子どもが相互に交流を行う場を開設し、子育てに関する相談援助や情報提供などを実施する子育て支援のための拠点。
- 9 妊娠、出産に係る悩みを初めとして、女性のライフステージに応じた健康相談を受ける機関。滋賀県では「子育て・女性健康支援センター」という名称で設置されている。

(4) 県行政の役割について

広域での子育て支援情報の提供について

居住市町外の医療機関で出産した場合、退院までの間に居住市町の子育て支援サービスの正確な情報を得ることが困難である。市町ごとの子育て支援情報を医療機関に提供することや、より広域での対応はできていない。

児童虐待対応研修について

県が実施する児童虐待相談等関係職員研修については、市町によっては母子保健部局からの研修参加者が少ない。

母子保健分野での市町支援

母子健康手帳交付時のリスクの把握項目については、各市町で作成されているが、把握した情報を総合的に評価して支援につなげるための、適切なアセスメントができる人材の育成が十分でない。

産後うつの評価や、乳幼児揺さぶられ症候群の防止のための啓発等についても、市町が活用できるようなモデルの提示等が不十分である。

4 今後の方策

(1) アセスメントについて

市町は、妊娠から出産そして育児に取り組み始めた各段階において、各関係機関が把握した家族の持つリスクに関する情報を包括的に検討し、子育てをする上でのリスクを判断し、管理していくための組織的な対応や仕組みの構築が必要である。

また、リスクを見逃さないように、各段階において下記のような対応が求められる。

【妊娠時】

妊婦の心身に大きく影響を及ぼす事項である、不妊治療や減数手術の経験などが把握できるよう、母子健康手帳交付時の確認項目や、確認方法について検討することが望ましい。

【出産・訪問時】

多胎児を育てているなど、外出しにくい保護者については、家族等による子育て支援の状況を継続的に確認するとともに、子育て支援サービスの積極的な情報提供が必要である。

母の産後の精神状態の把握については、産後うつのチェック票を用いるなどの改善が望ましい。

【健診時】

乳幼児健診時に保護者の子育て支援ニーズを的確に把握できるように、健診担当職員が、医療機関からのハイリスク情報の有無やその内容等を確認しておくことが必要である。

(2) 福祉、保健、医療の連携

福祉と保健の連携

要保護児童対策地域協議会は、虐待や虐待の恐れのあるケースのみでなく、虐待の未然防止のため、要支援児童・家庭や特定妊婦(10)も支援の対象としている。保健・医療に関わる機関は、このことを理解し、乳幼児健診の場などで養育につらさを抱える保護者を確認した場合は、多分野、多職種により(1)のアセスメントを的確に行うという観点からも要保護児童対策地域協議会へ積極的に情報提供し、連携することが必要である。

また、このような要保護児童対策地域協議会の対象の拡大は、従前の虐待対応から、より積極的に関係機関が連携して児童虐待の未然防止に取り組むことの必要性を踏まえたものであり、情報共有の意味からも養育支援訪問事業(11)等に保健と福祉が連携して取り組むことが必要である。

10 出産後の養育について出産前から支援を行うことが特に必要と認められる妊婦。

11 市町の要保護児童対策地域協議会との連携のもと、子育て経験者やヘルパー、保健師、助産師などを派遣し、育児困難な家庭の子育て支援を行う事業。

「ハイリスク」情報の的確な伝達

医療や母子保健および児童福祉の各機関の間で「ハイリスクケース」の伝達を行う場合は、情報の欠落が生じないように具体的なリスクについて十分な説明と確認を行う必要がある。また、受け取った機関においては、抱え込みが生じないように、複数の職員でリスクを判断するように配慮することが求められる。

また、リスク判断が終了していない場合には、考え得る最大のリスクを想定した継続的な支援を行うことが必要である。

児童虐待対応研修について

県は、児童虐待対応研修において、乳幼児揺さぶられ症候群の予防や低体重児の養育、出生時の母子分離の影響など、母子保健分野と関係したテーマの研修をより充実することが必要である。

市町は、これら母子保健分野と関係したテーマの研修に限らず、要保護児童対策地域協議会の機能や意義等について学ぶ機会となる児童虐待対応研修に、母子保健担当者など関連分野の職員を積極的に参加させることが必要である。

子育て支援情報の周知について

母子保健と子育て支援施策の担当部局が連携し、乳幼児健診の場などで、地域の子育て支援サービスの周知をより一層、図っていく必要がある。

また、一般的な案内では詳細な情報まで周知できない場合もあるため、子育て支援サービスの利用が必要と思われる家庭には、子育て支援施策担当部局から案内するなどの積極的かつ丁寧な情報提供に努める必要がある。

福祉部局の体制について

子ども家庭相談センターおよび市町児童虐待対応主管課の医療・保健に関する専門性の向上を図るため、専任保健師の複数配置なども検討していく必要がある。

(3) 児童虐待防止に向けた啓発について

乳幼児揺さぶられ症候群の予防について

乳幼児揺さぶられ症候群の予防については、母子健康手帳への記載や、親子教室（ママパパ教室）での実習といった取り組みの他、保護者に、子どもが泣きやまない時の対応や子どもがどういった泣き方をするのか、という具体的な行動や事例を紹介することが求められる。

子育て等に係る相談機関の周知について

子育て家庭が、子育ての不安やリスクを自分たちだけで抱え込み、孤立化しないよう、子育て相談機関の周知と、気軽に相談できるよう環境を整えることが必要である。

特に、県内全域を対象とし、妊娠や産後うつなど女性の健康から乳幼児の育児に関して匿名でも相談できる「子育て・女性健康支援センター」等、既存の相談窓口のより一層の活用が望まれる。

(4) 県行政の役割について

広域での子育て支援情報の提供について

居住市町外の医療機関で出産した保護者に、退院までの間に居住市町の子育て支援サービスの正確な情報が提供できるよう、県は県内各市町の子育て支援の相談窓口やサービスを取りまとめ、これを医療機関へ周知することが必要である。

なお、県域を超える、より広域での子育て支援情報の収集と提供のための仕組み作りについて、国に要望していくことも必要である。

児童虐待対応研修について

県は、児童虐待対応研修において、乳幼児揺さぶられ症候群の予防など、母子保健分野と関係したテーマの研修の充実を図るとともに、各市町に、母子保健担当者の参加を働きかけることが望ましい。

母子保健分野での市町支援

県は市町に対し、母子健康手帳交付時のリスクの把握項目やその評価および、産後うつの評価について、モデルケースの提供に取り組むことが必要である。

また、乳幼児揺さぶられ症候群の防止のための啓発等の先進事例やモデルケースの紹介、その学習を行うことも必要である。

5 検証結果の取り扱い

本事例は、双子であったことが、母の育児負担を増大させ事件発生となった一因であるが、その他にも、未熟児であったこと、遠方に住む親族の援助が容易に得られなかったこと、直ちに父母が利用できる子育て支援策がなかったこと、産後の母の心身の状態がすぐれなかったことなど、多胎児でない子どもを育てる世帯でも持つ可能性のあるリスクが多くある。

今後、各市町が、このようなリスクを見逃すことなく、適切な支援につなげていけるよう、滋賀県には、本報告において提言した改善方策について、実現に向けた努力をお願いしたい。

なお、改善方策については、その実施状況を確認し、成果や課題を検証していくことが望まれる。

湖南省乳児死亡事例

検証部会開催経過

	開催日	内容
第1回	平成22年11月10日	・事例の経過報告 ・部会の運営について
聴取調査	平成22年12月1日	・湖南省職員から聴取
第2回	平成23年1月12日	・問題点と課題の整理について
聴取調査	平成23年2月3日	・湖南省職員から聴取
第3回	平成23年3月11日	・問題点と課題の整理について
第4回	平成23年6月28日	・報告書骨子(案)について
第5回	平成23年8月2日	・報告書(案)について

滋賀県社会福祉審議会規程

(趣旨)

第1条 この規程は、滋賀県社会福祉審議会条例(平成12年県条例第42号)第9条の規定に基づき、法令等に定めるもののほか、滋賀県社会福祉審議会(以下「審議会」という。)の運営に関し必要な事項を定める。

(専門分科会)

第2条 審議会に、次の表の左欄に掲げる事項を調査・審議するため、同表の右欄に掲げる専門分科会を設けるものとする。

所 管 事 項	専 門 分 科 会 名
滋賀県知事の諮問事項である「滋賀県における社会福祉の総合的、長期的な施策の方向はいかにあるべきか」についての調査、審議	総合企画専門分科会

(審査部会)

第3条 身体障害者福祉専門分科会に、次の表の左欄に掲げる事項を審査するため、同表の右欄に掲げる審査部会を設けるものとする。

所 管 事 項	審 査 部 会 名
1 身体障害者福祉法施行令(昭和25年政令第78号)第5条に規定する障害程度の認定および身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第15条に規定する医師の指定または同法施行令第3条の3に規定する医師の指定の取消しに関する事項	障害程度等審査部会
2 身体障害者福祉法第19条の2に規定する更生医療機関の指定または取消しに関する事項	

- 2 児童福祉専門分科会に、次の表の左欄に掲げる事項を審査するため、同表の右欄に掲げる審査部会(検証部会を含む。)を設けるものとする。

所 管 事 項	審査部会名
1 児童福祉法(昭和22年法律第164号)第8条第7項に規定する推薦および勧告に関する事項 2 滋賀県青少年の健全育成に関する条例(昭和52年滋賀県条例第40号)第16条第1項に規定する図書等、興行およびがん具等の推奨および制限に関する事項	図書等審査部会
児童福祉法施行令(昭和23年政令第47号)第29条に規定する里親の認定に関する事項	里親審査部会
児童福祉法施行令第32条第1項に規定する措置を採る場合において、児童若しくはその保護者の意向が当該措置と一致しないとき、または知事が滋賀県社会福祉審議会の意見を聴く必要があると認めるときの当該措置に関する事項	児童措置審査部会
1 児童虐待の防止等に関する法律第4条第5項に規定する検証に関する事項 2 児童福祉法第33条の15第3項に規定する知事に対する意見に関する事項	児童虐待事例検証部会

3 前項に規定する審査部会に属する委員は、当該専門分科会に属する委員(臨時委員を含む。以下同じ。)のうちから、審議会の委員長が指名する。

4 審査部会に審査部会長を置き、その審査部会に属する委員の互選によって定める。

5 審査部会長は、その審査部会の事務を掌握する。

(会議)

第4条 専門分科会または審査部会(以下「専門分科会等」という。)は、分科会長または審査部会長が招集する。

2 専門分科会等は、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。ただし、専門分科会長または部会長が必要と認めたときは書面により審議を行うことができる。

3 専門分科会等の議事は、出席した委員（前項ただし書の場合にあっては、書面による審議に参画した委員）の過半数で決し、可否同数のときは、分科会長または部会長の決するところによる。

（会議の特例）

第5条 専門分科会等（総合企画専門分科会を除く。）の決議は、これをもって審議会の決議とする。

（幹事、書記）

第6条 審議会に幹事および書記を置く。

2 幹事および書記は、別表中欄に掲げる職にある者を知事が任命し、同表右欄に掲げる事務を分掌する。

（庶務）

第7条 審議会の庶務は、滋賀県健康福祉部健康福祉政策課において処理する。

（その他）

第8条 この規定に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附則（昭和62年8月31日決定）

1 この規程は、昭和62年8月31日から施行する。

2 滋賀県地方社会福祉審議会児童福祉専門分科会の運営に関する規程（昭和61年7月24日決定）および滋賀県地方社会福祉審議会民生委員審査専門分科会の運営に関する規程（昭和61年10月28日決定）は、廃止する。

附則（昭和63年11月30日決定）

この規程は、昭和63年11月30日から施行する。

附則（平成10年10月9日決定）

この規程は、平成10年10月9日から施行する。

附則（平成12年4月1日決定）

この規程は、平成12年4月1日から施行する。

附則（平成15年4月1日決定）

この規程は、平成15年4月1日から施行する。

附則（平成17年4月1日決定）

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

附則（平成17年8月19日決定）

この規程は、平成17年8月19日から施行する。

附則（平成19年4月1日決定）

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附則（平成19年11月9日決定）

この規程は、平成19年11月9日から施行する。

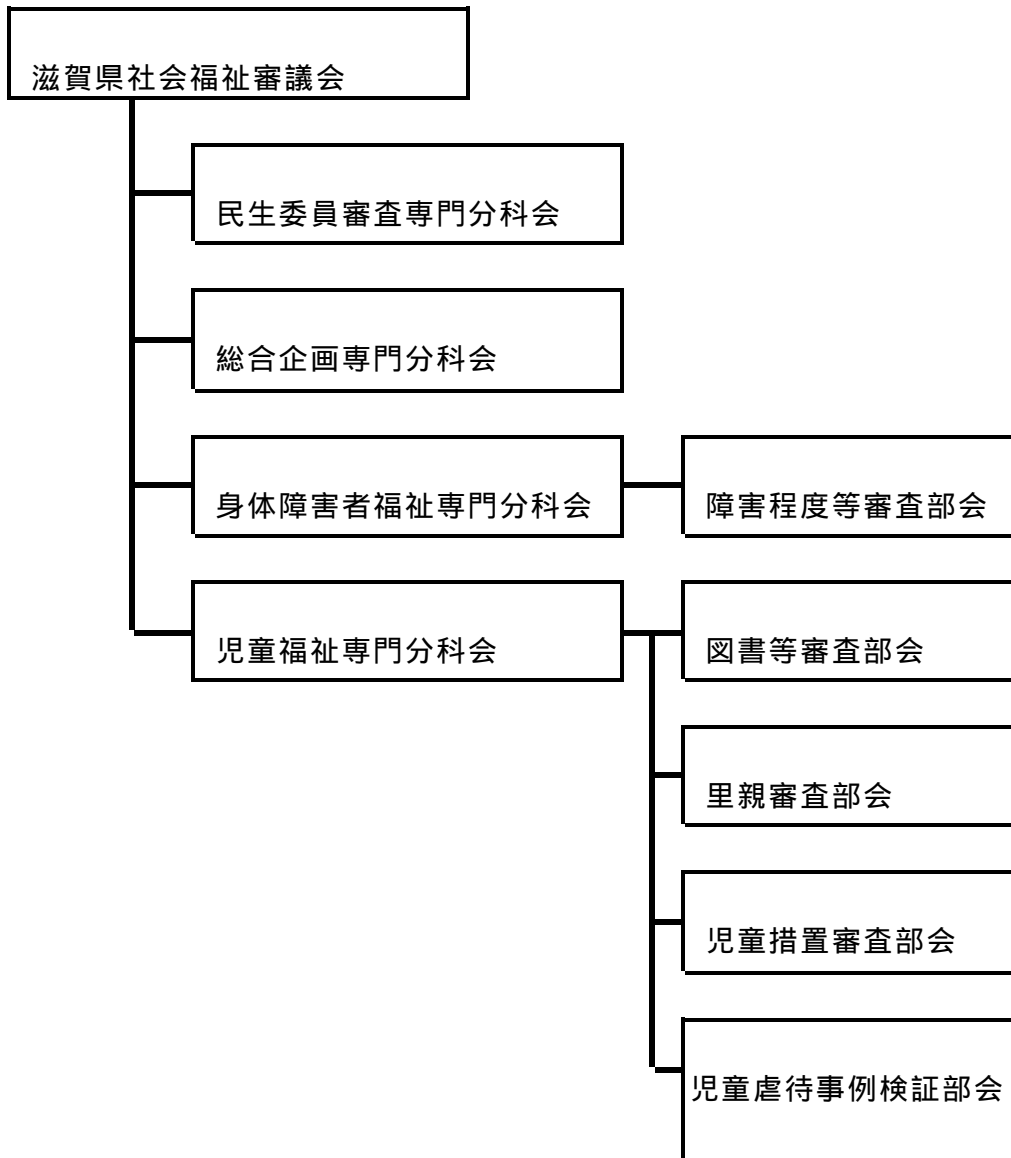
附則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

別 表（第6条関係）

職 名	任 命 職 名	分 掌 事 務
幹 事	健康福祉部健康福祉政策課長、健康推進課長、元気長寿福祉課長、障害者自立支援課長、子ども・青少年局長、教育委員会事務局学校教育課長、警察本部生活安全部少年課長の職にある者	審議会の運営について委員を補佐する。
書 記	幹事の指定する者	幹事の命を受け、当該課（局）の所掌事務で審議会に関する事務に従事する。

滋賀県社会福祉審議会 組織図



滋賀県社会福祉審議会児童福祉専門分科会
児童虐待事例検証部会委員名簿

(任期：平成26年7月10日)

委員名	役職名
甲津 貴央	弁護士
佐藤 啓二	滋賀県精神科・神経科医会会員
中川 泰彦	元児童相談所長、市町スーパーバイザー
西 克治	滋賀医科大学社会医学講座法医学部門
野田 正人	立命館大学産業社会学部教授
廣田 常夫	滋賀小児科医会会長
淵元 純子	日本助産師会 滋賀県支部理事

部会長