

# 児童虐待死亡事例検証報告書

令和3年6月

千葉県社会福祉審議会

児童福祉専門分科会処遇検討部会

本報告書の利用にあたっては、プライバシーに配慮した取り扱いがなされるようお願いいたします。

## 目 次

1 検証について	1
(1) 検証の目的	
(2) 検証の方法	
2 検証事案	2
(1) 事案の概要	
(2) 家族の状況	
(3) 事件に至る経過	
3 明らかとなった問題点・課題	11
4 再発防止に向けた提言	13
【資料】	14
1 委員名簿	
2 検証委員会の開催状況	

## 1 検証について

### (1) 検証の目的

本市では、児童虐待を受けた児童が心身に著しく重大な被害を受けた事案について、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、千葉市社会福祉審議会児童福祉専門分科会処遇検討部会において検証を行うこととしている。

本検証は、令和2年3月に母親が1歳女児を刃物で刺殺した事案について、事実の把握と発生要因等の分析により問題点・課題を抽出し、必要な再発防止策の検討を目的としたものである。

なお、この検証は、児童虐待の再発防止を目的とするものであり、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

検証に当たっては、関係機関へのヒアリング、関係機関の記録の収集等を実施し、事実関係を把握した。

本事例についての事実関係を把握した後、問題点・課題を抽出し、その上で再発防止策を検討し、提言として整理した。

なお、本事案については、公判前であり、裁判の傍聴による情報収集は実施していない。

## 2 検証事案

### (1) 事案の概要

令和2年3月22日(日)午後5時40分頃、自宅内で、母親が1歳女児を刃物で数回刺し、母も自らの腹部を刺して自殺を図った事件。本児は、数時間後に搬送先の病院で死亡が確認された。母は、命に別状はなく、容体回復後の同年4月19日に逮捕された。

事件当時、本児、母、祖母、曾祖母の4人暮らし。前年9月までは本児、父、母の3人暮らしであったが、同9月に父が母に暴行をしたことから、本児と母は曾祖母宅に転居し、上記4人で同居することとなり、事件当時まで続いていた。また、父と母の離婚に向けた話し合いも行われていた。

母は、精神疾患の既往があり、本児の出産前から精神状態は不安定であった。また、過去の自殺未遂の後遺症として、右手・下肢の麻痺があり、母の身の回りの世話や本児の養育は、祖母に頼ることが大きかった。

母の既往歴や出産前後の精神状態の不安定さから、継続的な支援が必要と判断して、区の母子保健担当課が定期的に訪問支援等を行っていた。しかし、母は知らない人と話したくないとして、母子保健担当課の電話や訪問を拒否することが多く、連絡の窓口は祖母であった。

なお、本児については、生育も順調であり、外傷等の痕跡が見られることもなかった。

### (2) 家族の状況(事件当時)

#### 【同居】

続柄	年齢	所属・職業	備考
本児	1	所属なし	
母(※)	37	無職	うつ病、パニック障害、双極性障害の既往あり。 右手・下肢の麻痺あり(自殺未遂の後遺症)。 離婚協議中(別居)。
祖母	64	パート (レジ担当)	身体障害者手帳1級所持。 (大動脈弁狭窄症による心臓機能障害)
曾祖母	93	無職	介護サービスの利用はなし。

#### 【別居】

続柄	年齢	所属・職業	備考
父	34	会社員 (プログラミング関係) (都内勤務)	感情的になりやすい性格。以前より母に対するDVが疑われる。 帰宅時間が遅く、本児と同居中も積極的な育児への参加は期待できなかった。

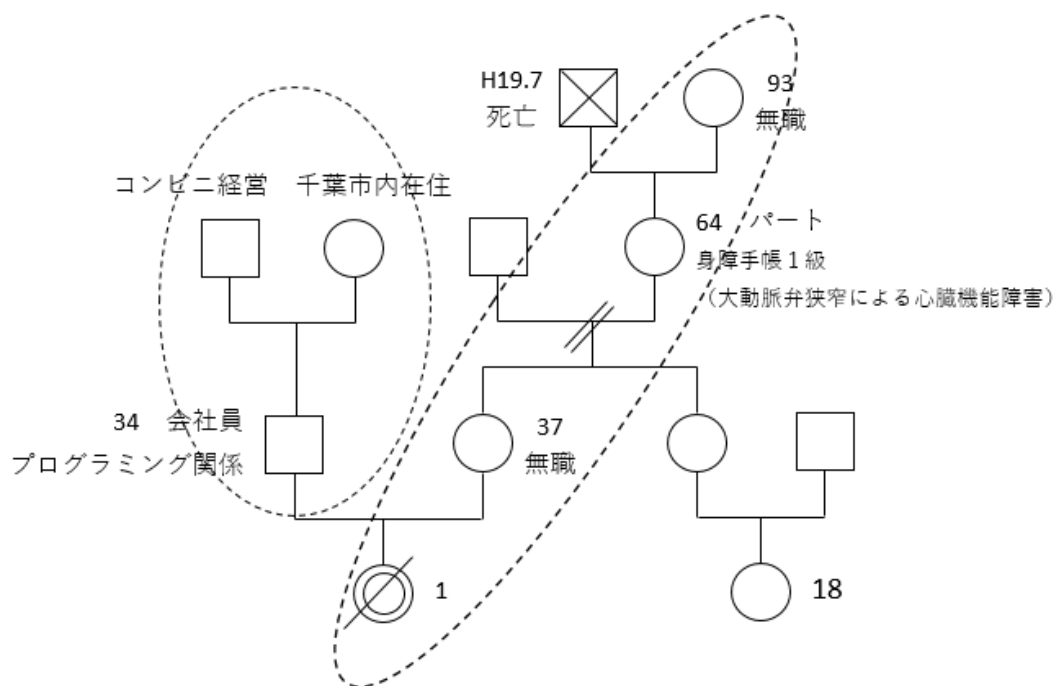
※ 母の成育歴・病歴について

10代の頃から、過食拒食を繰り返す。20歳頃、両親が離婚し単身生活となる。21歳、失恋を機に精神疾患を発症し、通院開始。一旦、通院中断するも、25歳時に再発し通院再開。以後、事件当時まで通院継続。パニックになると家の中が滅茶苦茶になるほど暴れた。28歳時、過量服薬して2階のベランダから飛び降り自殺を図り、複数箇所の骨折にて、右手、下肢が不自由となる。

31歳、10年の交際を経て、父と結婚。父は母の精神疾患を承知の上で結婚した。しかし、夫婦関係は不安定であり、母の症状は悪化を繰り返していた。

一度、妊娠2か月での流産があったが、本児が母36歳での初産であった。

<ジェノグラム>



### (3) 事件に至る経過

#### 【出産前】

年月日	対応した関係機関	対応内容等
H30. 7. 4	区・母子保健担当課	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆母子手帳交付のため、祖母が来所</li> <li>・母の体調不良(つわり、病状や自殺未遂の後遺症)、祖母が日常生活全体を介助している状態にて祖母が1人で来所。</li> <li>・母の病歴や妊娠に対する不安等から、妊娠中からの支援が必要と判断。</li> </ul>
H30. 7. 17	区・母子保健担当課	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆祖母より電話着信</li> <li>・A病院通院を確認。</li> <li>・母は体調が悪く、また知らない人と会うのが苦手なため、母の体調が落ち着いてからの訪問希望あり。</li> </ul>
H30. 9. 18	区・母子保健担当課	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆祖母より電話着信</li> <li>・母のつわりが落ち着き、体調が良くなってきたことを確認。A病院の精神科に週1回、産婦人科に週1回通院。</li> </ul>
H30. 11. 5	区・母子保健担当課	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆母より電話着信</li> <li>・出産後の心配の申し出あり、11/7の訪問を約束。</li> </ul>
H30. 11. 7	区・母子保健担当課	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆祖母より電話着信</li> <li>・母の体調不良により、訪問キャンセル。</li> </ul>
H30. 11. 14	A病院 区・母子保健担当課	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆A病院より電話着信</li> <li>・母が胆管結石でA病院入院中との情報提供。</li> <li>・母の精神不安定のため、区・母子保健担当課による支援の依頼あり。</li> </ul>
H30. 12. 7	区・母子保健担当課	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆母に電話発信</li> <li>・母から、気にかけてくれていることへの感謝の発言。</li> <li>・自宅療養中だが、1週間後に胆管結石の手術予定。</li> <li>・落ち着いたら訪問希望の申し出あり。</li> </ul>
H30. 12. 26	区・母子保健担当課	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆祖母に電話発信(母とも会話する)</li> <li>・12/23に退院。</li> <li>・夫婦で協力しながら育児をしていくが、祖母にも仕事を辞めてもらい、全面的にサポートしてもら</li> </ul>

		う予定。
H31. 1. 9	区・母子保健担当課	◆母より電話着信 ・体調は良好。家庭訪問希望の申し出。
H31. 1. 16	区・母子保健担当課	◆祖母宅訪問（母・祖母と面接） ・保健師の関わりについて質問あり。 ・祖母や保健師など、自分を心配してくれる人がいることは嬉しいし、心強いとの母の発言。 ・産後ケア登録やエンゼルヘルパーを紹介するが、祖母がやるので必要ないとの回答。
H31. 1. 22	A病院 区・母子保健担当課	◆A病院より電話着信 ・A病院では母を双極性障害と診断しており、波がある。 ・産後は、祖母が仕事を辞めて全面的にサポートするとのことで、自宅に戻すことは可能とA病院では考えている。

#### 【出産後】

年月日	対応した関係機関	対応内容等
H31. 2. 12	A病院	◆本児、出生（体重 2663g 全身状態良好）
H31. 2. 15	A病院 区・母子保健担当課	◆A病院より電話着信 ・母は出産後、精神状態がかなり悪化し、泣き叫ぶ、奇声をあげる、暴れる等あり、A病院精神科へ医療保護入院となる。 ・母は育児のことで人と関わることがストレスであるため、祖母に「仕事を辞めた」と周囲に言うよう頼んでいた。 ・祖母は、これまで母から暴力を受けており、母のことを怖いと思っている。 ・妊娠中に父が浮気をしており、母がショックを受けている。
H31. 2. 18	区・母子保健担当課	◆祖母に電話発信 ・母が退院するまでは、祖母宅で育児をする。週末は父が泊まり込みで育児をする予定。
H31. 2. 19	A病院 児童相談所 区・母子保健担当課	◆関係機関での支援会議 ・祖母が育児の中心になるが、可能な限り家族の負担が分担できるよう支援する必要がある。

	児童相談所 区・母子保健担当課	<p>◆父、祖母と面接</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・祖母は、本児が退院してからのことが心配でほとんど眠れなかった。母の退院までは、周りの方に協力してもらいながら頑張りたい。</li> <li>・父は、祖母の負担が大きくなってしまふことと、今後の母への接し方について不安があると話す。</li> <li>・母子保健担当課から本児の保育所入所について提案。父、祖母ともに拒否的ではない。</li> <li>・児童相談所から、その役割や緊急時の連絡先などを説明。</li> </ul>
H31. 2. 22	区・母子保健担当課	<p>◆祖母宅訪問（祖母と面接）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・祖母なりに育児をしているが、かなり神経質になっており、心理的な負担が大きい様子。</li> </ul>
H31. 2. 28	区・母子保健担当課	<p>◆祖母宅訪問（祖母と面接）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・祖母は、休職中。</li> <li>・母の退院後、当面の間は祖母宅で静養させ、育児ができるようになったら、母の自宅へ戻す。</li> <li>・母は過去に何度も過量服薬しており、その後攻撃的になる。何度も自宅を滅茶苦茶にしており、祖母は母から包丁を向けられることもあった。</li> <li>・これまで何度も病院を変えているが、結局最終的には丁寧に話を聞いているB病院に戻ってくる。</li> <li>・父も母もお互いにカッとなりやすい。これまで離婚の話を何度も聞いている。</li> <li>・曾祖母は高齢であるが、足腰はしっかりしており、介護サービスの利用もない。</li> </ul>
H31. 3. 12	区・母子保健担当課	<p>◆祖母宅訪問（祖母と面接）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母は父とともに週末に祖母宅に外泊し、育児を行った。手が不自由なため、哺乳瓶での授乳は大変そうであったが、イライラせず対応できた。</li> <li>・母の退院後、A病院の訪問看護を利用することとなった。祖母は、A病院での受診・服薬で母の体調が良くなったと感じているが、母はB病院に戻りたいと考えているのではないだろうか。</li> <li>・退院後は育児ストレスが加わるため、本児をどこかに預けることが母の症状悪化につながる恐れが</li> </ul>



		ある。
H31. 3. 12	区・児童福祉担当課 区・母子保健担当課 児童相談所	◆要対協実務者会議にて審議 ・ 千葉市要保護児童対策及びDV防止地域協議会実務者会議（以下「要対協」）に新規ケースとして登録。 ・ ケース概要及び支援方針について、区・母子保健担当課から説明。
H31. 3. 13	A病院 児童相談所 区・母子保健担当課	◆関係機関での支援会議 ・ 入院中は、主に母の薬剤の整理を行った。 ・ もう少し長期の入院が必要ではあるが、母子分離期間が長くなることを懸念し、早めの退院となる。 ・ 退院後は、週1回訪問看護、2週に1回外来受診を行う。 ・ 母の体調悪化のサインは、明らかなイライラ感や攻撃的な反応など。訪問にて母の体調悪化の確認や祖母の支援を行っていく。
	A病院 区・母子保健担当課	◆母と面接 ・ 入院はショックだったが、体調が回復して家に帰れるのは良かった。 ・ 訪問看護や、保健師の家庭訪問などがあり心強い。いろいろな人を頼りにしながら、育児を頑張っていきたいと、母は模範解答のような話しぶり。
H31. 3. 14	A病院	◆母、退院
H31. 3. 19	区・母子保健担当課	◆母に電話発信 ・ 母は退院が長引くことを恐れ、A病院では薬の調整はしなかった。退院後は、B病院の薬を飲み、体調が良くなった。 ・ 母と祖母は喧嘩が多くなった。祖母が3月末から職場復帰するため、母は不安に感じている。
H31. 3. 20	A病院 区・母子保健担当課	◆A病院より電話着信 ・ 母よりA病院へ電話があり、「訪問看護には来ないでほしい。次回の外来受診も行かない。」との連絡があった。
H31. 3. 25	A病院 区・母子保健担当課	◆A病院に電話発信（主治医に相談） ・ 訪問看護は、母や家族が希望していなければ利用は中止となる。

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今後、母はB病院への通院を希望。受診が中断せず継続して内服できるのであれば、B病院への紹介状を出す。</li> </ul>
H31. 3. 25	区・母子保健担当課	<p>◆祖母宅訪問（母、祖母と面接）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 母自身が強制的に入院させられたA病院に対して恐怖心があり、看護師と話をするだけでもその時の辛さを思い出すため、訪問看護は断った。</li> <li>・ 祖母は外来受診に連れて行こうとしたが、受診の話をするとう母の体調が悪くなっていく様子が分かったので断った。</li> <li>・ 母は、児が祖母になついていることにショックを受け、祖母に見てもらっている間は、児の顔も見たくなかった。</li> </ul>
H31. 4. 2	区・母子保健担当課	<p>◆祖母宅訪問（祖母と面接）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 母はB病院から処方された薬を飲むようになってから、朝から夕方まで寝ているようになった。</li> <li>・ B病院の医師から、児の保育所入所を助言されている。</li> <li>・ 母は過食をしており、ここ最近で体重が増加している。</li> <li>・ 母から、体調が悪いことを祖母のせいになれ、喧嘩になってしまう。母の体調が悪いのは、祖母宅にいるためであり、自宅に戻ってもらうことを考えている。</li> </ul>
H31. 4. 3	区・母子保健担当課	<p>◆父、母の自立支援医療申請のため来所</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ B病院には10年通っているが、あまり良くなっていない。A病院の方が、体調が一時良くなったこともあり、A病院に通ってほしいと思っている。</li> <li>・ 母と祖母の折り合いが悪く、薬の調整がいたら、自宅に戻った方が良く考えている。</li> </ul>
H31. 4. 17	区・母子保健担当課	<p>◆祖母宅訪問（祖母と面接）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 母との同居生活は、ちょっとしたことで言い合いになり、母の体調が悪くなるので限界である。</li> <li>・ 連休中には、一旦自宅に戻って3人で生活してもらいたい。その後は、週末は3人で過ごしてもらえればと思う。</li> </ul>

R1. 5. 28	区・母子保健担当課	<p>◆祖母宅訪問（母・祖母と面接）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 5月3週目の週末に自宅で過ごしている時、父からは母に対して暴力があった。それ以降、祖母宅に戻っている。</li> <li>・ 今までも、父から母に対する暴力は何度かあった。父は怒りの衝動を抑えられない。</li> <li>・ 母は離婚については考えていないが、離婚した場合の支援については確認したい。</li> </ul> <p>→来庁して、婦人相談、保育所入所の相談することを提案し、母も了解した。</p>
R1. 7. 4	区・母子保健担当課	<p>◆4か月健診のため来所（父・母と面接）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本児の股関節脱臼と心雑音について心配している（その後の検査で異常なし）。</li> <li>・ 身体発育曲線は3%ラインで低めだが発育は順調。</li> <li>・ 最近、自宅に戻り、3人で暮らしている。</li> </ul>
R1. 7. 26	区・母子保健担当課	<p>◆母宅訪問（母・祖母と面接）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 父と話し合い、夫婦でやっ払いこうとなった。</li> <li>・ 母は、祖母が仕事をしていることについて、児を見てくれないことに苛立ち暴れることがある。</li> <li>・ 母は、本児が小さいうちは自分たちで育てたい気持ち強いので、保育所入所は考えていない。</li> </ul>
R1. 8. 14	区・母子保健担当課	<p>◆祖母へ電話発信</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 父が夏休みで在宅のため、育児は任せている。</li> <li>・ 母は薬のためか、眠さが増し、怒りっぽくなっている。</li> </ul>
R1. 9. 4	区・母子保健担当課	<p>◆祖母へ電話発信</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 母の体調が悪く寝ているか怒っているかどちらか。</li> <li>・ 父の帰宅も遅く、2週間、父方実家で児を見てもらった。</li> <li>・ 祖母が仕事をすると、母は物凄く怒ってくる。</li> <li>・ 祖母からB病院に相談したら、薬の増量を提案されたが、祖母としては不安である。</li> </ul>
R1. 9. 29	警察	<p>◆母が110番通報</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 夫婦喧嘩で、父が母の顔を叩いたため、母が警察に通報。</li> </ul>

R1. 10. 3	警察 児童相談所 区・児童福祉担当課	◆警察から書面通告 ・ 児の面前での DV による心理的虐待として、児童相談所に通告あり。 ・ 児童相談所より、区・児童福祉担当課へ母との面談等の対応を依頼。 →以後、再三にわたり母へ連絡するが応答なし。
R1. 10. 24	区・母子保健担当課	◆祖母より電話着信 ・ 9/29 の件で、母は精神的に不安定となり、本児とともに祖母宅へ戻った。 ・ 母は被害届を出し、父は警察へ連行され、2 日後に釈放された。父は、父方実家にいる。 ・ 今回の件で、父が母の精神疾患を実家に隠していたことが明るみとなり、父方実家は激怒している。 ・ 離婚に向けて協議することとなるが、父は親権や養育権を渡さないとしており、裁判になる見込み。
R1. 10. 31	区・児童福祉担当課	◆母より電話着信 ・ 何度も電話をかけていることへの苦情を言って、すぐに電話を切る。
R1. 11. 29	区・児童福祉担当課	◆母より電話着信 ・ 先日、苦情を言ったことについて、母から詫びの言葉がある。 ・ 面前 DV による児への心理的虐待について、母へ説明・注意喚起した。また、婦人相談を紹介し、相談を勧めた。 →父母が別居済みであること、母も児を大切にしている話があったことから、心理的虐待についての対応は終了とした。
R1. 12. 12	区・母子保健担当課	◆母に電話発信 ・ 母は、体調がとても良いとのこと。 ・ 本児が 10 か月になったことを喜ぶ発言あり。
R1. 12. 27	区・母子保健担当課	◆祖母宅訪問（母、祖母と面接） ・ 母から、父のことは話したくないとの発言あり。 ・ 本児の発育は順調。
R2. 2. 4	区・母子保健担当課	◆祖母へ電話発信 ・ 母は変わらず体調に波あり。 ・ 2 月 12 日に、児と父及び父方祖父母との面会があ

		り、母は不安定になっている。
R2. 2. 19	区・母子保健担当課	◆祖母宅訪問（祖母と面接） ・母は体調が悪く、部屋にいる。 ・本児の発育は順調であり、育児での困りごとは特 にない。 ・母は、引き続きB病院へ通院中。
R2. 3. 22	警察	◆事件発生 ・母が児を包丁で刺し、母も自殺を図り、祖母が110 番通報。 ・本児は搬送先の病院で死亡が確認される。
R2. 4. 15	区・母子保健担当課	◆祖母、来所 ・母は、入院中。手術の後、母の容態、精神状態は、 入院当初より落ち着いてきている。 ・事件の1週間前から精神的に不調で、過量服薬に より、事件当日には薬が残っていなかった。
R2. 4. 19	警察	◆母、逮捕

### 3 明らかとなった問題点・課題

#### (1) 関係機関との連携

本事案については、母の精神疾患というリスク要因があり、児の出産直後及び母の退院直前の2回にわたり、関係機関によるケース検討会議が開催されたが、それ以降、開催されることがなかった。特に2回目のケース検討会議で確認した、A病院による訪問看護を母が拒否したにもかかわらず、その後の方針の確認が行われなかった。

また、区・母子保健担当課と虐待対応機関との間で、本家庭について、どのような状況になったら虐待対応機関が本家庭へ介入するのかといった具体的な対応方針を明確にできなかったこともあり、ケース検討会議の支援目標が達成されなくなったとき、速やかに支援機関を決定した上で、迅速に対応することができず、結果として、実質的に区・母子保健担当課のみが本家庭への支援を行うこととなってしまった。

- 家庭状況の変化等に伴い、リスク要因に大きな変化があったタイミングでケース会議を開催し、対応方針を虐待対応機関も含め、関係機関全体として検討すべきだったのではないか。
- リスク要因が高い家庭であったため、虐待対応部門が介入する具体的な状況を明確にしておくべきではなかったか。

## (2) 要対協の機能強化

本児は、出産直後から要対協の管理ケースとして、死亡後の会議も含め、計5回、支援方針等を要対協で審議された。しかし、要対協において、具体的な支援方針やリスクアセスメントについて十分な検討がなされなかったため、有効な支援方針が示されなかったと考えられる。

- 市として組織的な虐待対応を共有・実践していくために、要対協をより実効性のある場とすべきではないか。

## (3) 医療機関との連携

母がA病院による訪問看護を拒否した際、A病院と家庭による話し合いが行われることなく、母はB病院への通院を再開した。

また、B病院の受診によっても母の体調が回復しないことを、父及び祖母も思っていながら、それがB病院に伝わることなく、母の通院が続いてしまった。

さらに、調査の結果、B病院は母の出産前から育児は困難であると予測をしていたとの見立てであり、児の出産後も、保育所入所や児童相談所への相談について母へ助言をしていたが、その状況を関係機関が直接B病院から把握する機会が設けられなかった。

- 上記のケース検討会議の開催など、医療機関と情報及び支援方針を共有する場が必要だったのではないか。

## (4) 福祉サービスの積極的な活用

母の精神疾患、祖母の育児負担等を抱えていながら、障害福祉サービスによる家事援助や、児の保育所入所、一時保育・子育て短期支援事業の利用など、育児負担やストレスを軽減するための福祉サービスは活用されていなかった。

- 母が福祉サービスの利用を拒否しており困難ではあったが、母又は家族を説得して、福祉サービスの活用につなげられなかったか。

## 4 再発防止に向けた提言

### (1) 要対協の活用による関係機関での情報共有の強化

要保護児童等の家庭への支援に当たっては、特定の機関だけによる支援ではなく、多くの機関による組織的な対応が必要となる。そのためには、全体的な視点での議論が可能な要対協を支援方針決定の中心的役割として活用するとともに、関係機関によるケース検討会議を定期的を開催し、状況把握の共有や各関係機関の役割を明確にし、状況の変化にも迅速に対応できるような関係性を構築しておくべきである。

また、本件のように精神疾患を抱える保護者の場合、特に医療機関との意思疎通が必要と考えられるため、積極的にケース会議への参画を求め、行政機関と医療機関が連携して、同じ支援内容を共有することが重要である。

### (2) 的確なアセスメントによる支援の実施

要保護児童等の家庭に対して適切な支援を行うためには、的確なアセスメントを行うことが重要である。

本事案は、事件発生までの間、児に対する母からの直接的な虐待行為等は確認されていなかったものの、児の出生から死亡までの約1年の間、母の通院先の変更、母と祖母の不仲、居宅の変更による養育者の変化、夫婦間の不和による離婚に向けた話し合いの開始など、短期間に母の精神状態に影響を及ぼす事象が頻発しており、虐待リスクに変化があったと考えられる。

都度、虐待リスクのアセスメントの共有を行い、母子保健としての支援的アプローチとともに、虐待対応としての介入的アプローチを検討するなど、評価に見合った適切な支援を関係機関が連携して行うことが重要である。特に、個別のケースに合わせ、児童相談所が介入する具体的な状況を明確にして、関係機関及び家族とも共有し、迅速な対応を行うことが必要と考える。

### (3) 福祉サービスや地域の社会的資源の積極的な活用の推進

地域で行う福祉サービスの活用は、家事や育児の手伝いなど、育児負担の軽減に大きく寄与するものである。本件については、福祉サービスの活用を提案したにもかかわらず、利用の実現に至らなかった。福祉サービスの利用に抵抗を示す家庭に対しては、利用することのメリットを丁寧に提案することや、同行での手続きを提案するなど、粘り強く利用に向けて保護者を説得する必要がある。

また、民生委員や主任児童委員へも情報提供し、相談先・見守り先として、保護者と主任児童委員等を引き合わせ、日常的に地域で家庭支援を行うことが有効である。

## 【資料】

### 1 委員名簿

千葉県社会福祉審議会 児童福祉専門分科会 処遇検討部会 委員名簿			
部会長	佐藤 慎二	植草学園短期大学こども未来学科教授	
委員	木村 章	千葉県医師会（精神科医）	
委員	今田 進	千葉県医師会（小児科医）	
委員	中間 陽子	弁護士	
委員	由利 知子	千葉県小中学校長会（中学校長）	

### 2 検証委員会の開催状況

第1回 令和2年8月3日

- ・検証の目的について
- ・検証の進め方について
- ・検証対象事例の概要について

第2回 令和3年3月18日

- ・検証経過の報告
- ・検証報告書（案）の検討

第3回 令和3年6月30日

- ・検証報告書（修正案）の検討





児童虐待死亡事例検証報告書

千葉県社会福祉審議会  
児童福祉専門分科会処遇検討部会

事務局

千葉県こども未来局こども未来部こども家庭支援課  
電話 043-245-5608