

本報告書は、関係者のプライバシーに配慮して作成しておりますが、取扱いには十分に御留意いただくようお願いします。

令和6年度 児童虐待重大事例検証報告書

令和7年3月
埼玉県児童虐待重大事例検証委員会

目 次

I はじめに	1
II 検証の目的等	1
1 検証の目的	
2 検証の方法	
III 川越市0歳男児死亡事例	2
1 事例の概要等	
2 再発防止のための方策についての提言	
IV 春日部市0歳女児死亡事例	7
1 事例の概要等	
2 把握した事実関係と課題、改善策についての提言	
V おわりに	17
【参考】	18

I はじめに

埼玉県では、埼玉県児童福祉審議会児童養護部会の下に「埼玉県児童虐待重大事例検証委員会」（以下、「当委員会」という。）を設置しており、今回、2つの事例について第三者による検証を実施した。

1例目は、令和3年8月、川越市において、母が居宅の湯を張った浴槽で男児を出産し、そのまま引き上げずに死亡させた事例であり、2例目は、令和3年9月、春日部市において、母が生後4か月の女児をベビーマットに叩き付けたことにより死亡させた事例である。

II 検証の目的等

1 検証の目的

児童虐待の防止等に関する法律第4条第5項に基づき、対象事例の事実関係を把握し、課題を抽出した上で、県や市町村をはじめとする関係機関が、児童虐待による死亡事例等の未然防止・再発防止のために取り組むべき事項を提言することを目的とする。

2 検証の方法

川越市の事例については、母が医療機関の受診や妊娠届出書の提出をしておらず、行政をはじめとする関係機関の関わりが無かったことから、主に裁判の傍聴記録をもとに検証を行った。

一方で、春日部市の事例については、市をはじめとする関係機関の関わりに焦点を当て、市における対応の記録や検証報告書、裁判記録等の情報をもとに検証を行った。

Ⅲ 川越市0歳男児死亡事例

1 事例の概要等（主に傍聴記録をもとに作成）

～医療機関を受診せず、妊娠届出書も未提出の母が、自宅アパートの浴槽で男児を出産し、湯の中から引き上げずに死亡させるに至った事例～

【キーワード】

若年での妊娠・出産、未婚、医療機関未受診、妊娠届の未提出

(1) 概要

令和3年9月2日、川越市にあるアパートの一室から嬰兒の遺体が発見された。遺体は、同所に居住していた女性（以下、Ⅲにおいて「母」という。）が出産した男児（以下、Ⅲにおいて「本児」という。）で、同年8月11日頃、湯を張った浴槽で出産後、そのまま引き上げずに溺死させ、遺体を衣装ケースに入れるなどしてクローゼット内に遺棄していたものである（以下、「川越事件」という。）。

本児については、母が川越事件当時に同棲していた男性（以下、Ⅲにおいて「父」という。）との間に授かったとのことであるが、父母に婚姻関係は無かった。

また、母は保険証を所持しておらず、医療機関の受診や妊娠届出書の提出をしていなかったため、行政をはじめとする関係機関において母が本児を妊娠していることは把握されていなかった。

川越事件の捜査の中で、母は、平成30年3月頃に死亡した嬰兒の遺体を春日部市にある母方実家の屋根裏部屋に遺棄していたことも判明した（以下、「春日部事件」という。）。

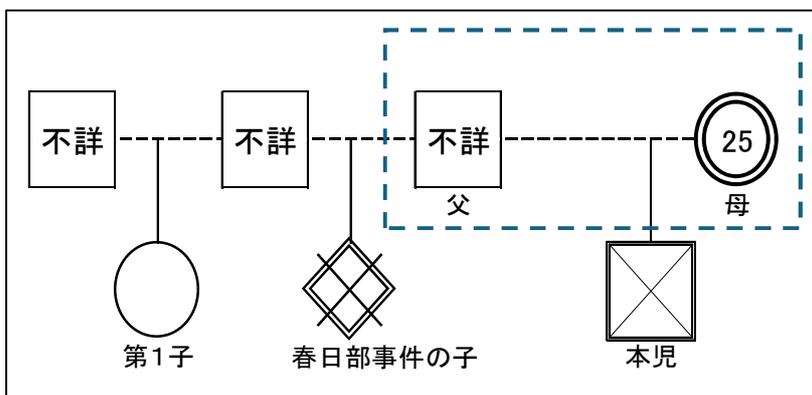
なお、母には第1子がいるが、祖父母が養育していた。

(2) 世帯の状況 一本事例発生当時（令和3年8月11日頃）—

母（25歳）：無職

父（年齢不詳）：就労あり

※父母には婚姻関係なし



(3) 母の生活歴等

- ・母は、小学生くらいの頃、自身の元養父から、祖母がいないときに長時間正座をさせられたり、すごい叱られ方をされたことがあった。高校生くらいのときには体を触られたこともあった。
- ・第1子の妊娠については伯父に相談し、伯父が祖母に伝えてくれた。祖母は出産準備のほか、病院に行ったり母子手帳をもらいに行くのを支援してくれた。
- ・高校を中退した後は、人間関係が上手く行かないことなどから仕事を転々とした。人間関係の悩みは祖母に相談していた。
- ・ストレスがかかるとリストカットをしていた。
- ・ガールズバーで働いている時に春日部事件の子の父と知り合った。
- ・その後、自身の元養父の家に居候することになった。
- ・一度実家に戻ったが、仕事が続かなかったことで再度実家を出ることとなり、父と同棲するまでの間は、日銭を稼ぎながら車中泊やネットカフェに寝泊まりしていた。
- ・父との同棲中、生活費等は父が出していた。
- ・本児の妊娠については、父やネット上の友人に伝えた。
- ・妊娠後、微熱や貧血、不眠など体調の悪い日が続き、気分が沈んで自殺を試みたこともあった。
- ・出産準備はしていない。父はお金がないと言っており、祖母のように引っ張ってくれる人がいなかった。生まれてからでも間に合うと思っていた。

(4) 経過及び関係機関の対応状況等

ア 令和2年頃から川越事件まで

令和2年5月頃

- ・母がマッチングアプリで父と知り合う。

令和2年7月頃

- ・母は、仕事が続かなかったことが原因で実家を出ることになる。
※車中泊や、父の実家がある川越市近辺のネットカフェに寝泊まりしていた。

令和2年11月頃

- ・母が川越市内で父との同棲を始める。

令和2年12月頃

- ・母が本児の妊娠に気付く。

令和3年8月11日頃

- ・母が居宅の湯を張った浴槽で本児を出産したが、そのまま引き上げずに溺死させ、遺体をクローゼット内の衣装ケースに遺棄する。

イ 事件後の経過

令和3年9月2日

- ・父が「クローゼットから異臭がし、開けると血のようなものが付いたタオルがあった。母のお腹が小さくなった気がする。」などと友人に相談し、相談を受けた友人は警察に連絡。警察が父母の居宅を訪ねたところ、クローゼットから本児の遺体が発見され、母は死体遺棄容疑で逮捕される。

令和3年9月6日

- ・取り調べ時に母が春日部事件について供述する。

令和3年9月7日

- ・警察が春日部市内にある実家の搜索差押を実施し、母の供述どおり、実家の屋根裏部屋からスーツケースに入った嬰兒の遺体が発見される。

令和3年9月22日

- ・母が春日部事件について死体遺棄容疑で再逮捕される。

令和3年10月13日

- ・母が川越事件について殺人容疑で再逮捕され、春日部事件について死体遺棄罪で起訴される。

令和3年11月2日

- ・母が川越事件について殺人罪及び死体遺棄罪で追起訴される。

令和6年2月15日～3月14日

- ・母の裁判が行われ、懲役5年6月の判決が言い渡される。
→ 母が妊娠や1人での出産に至った経緯について、子の父らにも責任があり母のみを責められないということ、母には境界知能の可能性があり、場

当たりの行動に出やすいという特性が犯行に影響を与えた側面もあることは否定しがたいが、結果的に無責任な行動を繰り返してしまったことは強い非難に値するとされた。

令和6年12月10日、令和7年1月14日

・控訴審が行われ、控訴棄却の判決が言い渡される（確定）。

2 再発防止のための方策についての提言

本事例については、行政をはじめとする関係機関が母の妊娠を把握していなかった以上、どのように対応すべきだったかということは観念できない。

しかし、悩みや問題を抱えた妊産婦が相談・支援につながらなければ本事例のような事件は再び起こってしまう可能性があるため、当委員会としては、どうすれば相談・支援につながられるのかという点を中心に検討を行い、以下、提言することとした。

なお、同様の0日・0か月児の死亡事例に係る他自治体の検証の多くで提言されているように、予期しない妊娠等に関する相談窓口の充実、包括的性教育の推進等は、埼玉県においても取り組むべき課題であることを付言しておく。

(1) 相談窓口等の周知・啓発について

裁判において、母は、「保険証がなく病院へは行けなかった」旨供述しており、折に触れて妊娠や出産に係る情報をスマートフォンで検索していたようであるが、例えば、居住自治体等の保健センターをはじめ、思いがけない妊娠に関する相談窓口として埼玉県が開設している「にんしんSOS埼玉」やその他民間団体にはつながらなかった。

母がそのような相談窓口等に係る情報を目にしていたかは明らかでないが、県及び市町村は、ホームページや周知用カードによる周知・啓発だけでなく、多くの人々が利用し、目に触れる機会が多いSNSを通じた周知・啓発も積極的に行うこと。

なお、母は、スマートフォンで検索した情報について、「読んで分からないものは見ない」旨の供述もしていることから、広く確実に情報を届けるため、平易な表記や言い回しとするなど、情報の掲載の仕方にも留意すること。

(2) 「こどもの居場所」における見守りについて

母は妊娠や出産に関する相談窓口等を知っていた可能性があり、あるいは、スマートフォンで情報を目にしていた可能性もあるが、仮にそうだった場合でも、

なぜ相談に至らなかったかは明らかでない。

しかし、母や祖母らの裁判における供述などからすると、母の生活歴に関しては、幼い頃から複雑な家庭環境であったことが推察されることなどから、母が周囲の理解や助けを得られず、困りごとを抱えたまま育ってきたのであれば、無力感や諦めから「相談しても無駄」と思っていたり、「誰かに相談しよう」とは考えない可能性がある。

この点について、援助要請が適切になされるためには、自分が抱える困りごとに周囲の大人が気づき、ケアをしてくれたというようなプラスの体験をこどもの頃からしておくことが重要であり、様々なこどもが訪れる場所として、こども食堂をはじめとする「こどもの居場所」がそのための核となり得る。

県及び市町村は、「こどもの居場所」の運営者が困りごとを抱えるこどもに気付いた場合に、関係機関と円滑に情報交換を行い、適切に対応できるよう、「こどもの居場所」と関係機関との信頼関係の構築に努めること。

IV 春日部市 0 歳女児死亡事例

1 事例の概要等

～早産かつ超低出生体重児として生まれた女児が、退院して自宅に戻った後、泣き止まないことに苛立った母の暴行により死亡するに至った事例～

【キーワード】

若年での妊娠・出産、未婚、短い妊娠間隔、早産・超低出生体重児、医療機関との連携

(1) 概要

令和3年9月16日、春日部市にある居宅において、母が家事の最中に泣き出した生後4か月の長女（以下、IVにおいて「本児」という。）を泣き止ませようとしたが上手くいかなかったことなどからかっとなり、本児をベビーマットに叩き付ける暴行を加えた。

その後、本児の様子に異変を感じ救急車を呼んだものの、本児は、搬送先の病院で外傷性脳障害により死亡した。

当時、父母に婚姻関係は無く、母は母方実家で生活していたが、第1子の出産から短い期間で本児を妊娠しており、同年5月2日、在胎26週2日で陣発し、緊急帝王切開で出産に至っている。

本児は、早産かつ超低出生体重児であったことから、同年8月30日まで約4か月間入院しており、退院後わずかな期間で発生した事件であった。

(2) 世帯の状況 —本事例発生当時（令和3年9月16日）—

本児（4か月）

母（20歳）：無職

第1子

祖父（40代）：就労あり

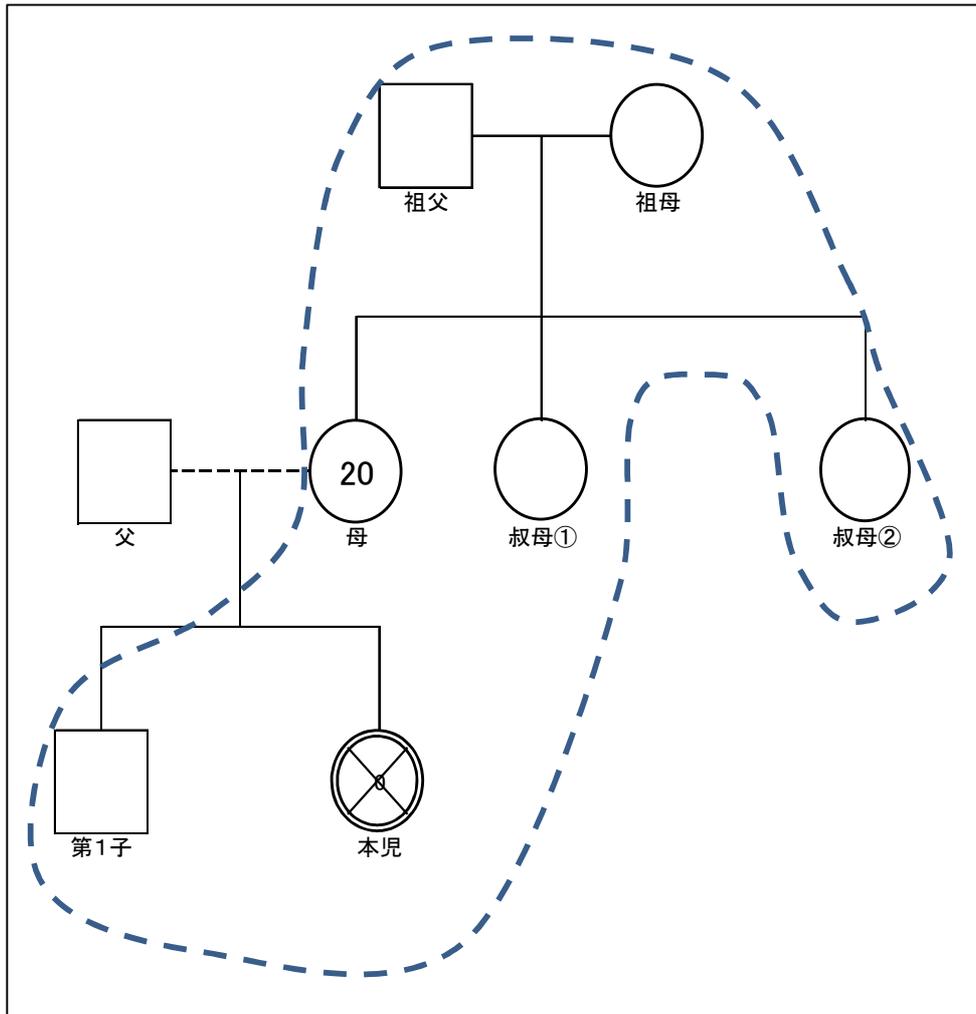
祖母（40代）：就労あり

叔母①（10代）

叔母②（10代）

父（20代）：就労あり

※当時は別世帯で父母には婚姻関係なし



(3) 本事例発生当時の家族の状況等

[第1子]

- ・ 発育や発達は順調だった。

[祖母]

- ・ 事件当時、週3～4日、日中は仕事に出ている。
- ・ 母の育児への協力としては、ご飯を食べさせたり、ミルクを飲ませたり、おむつを替えたり、着替えをさせたり、第1子と一緒に寝るなど。

[父]

- ・ 社宅の変更に伴い、令和3年7月末頃から本事例が発生する前日の9月15日頃まで母方実家で生活していた。その際には、第1子と本児をあやしたり、ご飯を食べさせたり、おむつを替えるなど育児をこなしていた。

(4) 経過及び関係機関の対応状況等

ア 妊娠届出書の提出～事件発生まで

令和2年12月25日

- ・母が祖母とともに市の子育て世代包括支援センターを訪れ妊娠届出書を提出。
- ・市は、母子健康手帳の交付及び面接等を実施。

<母からの聴取事項等>

- ・妊娠するかもという思いはあったが、早すぎた
- ・胎児の父は既婚者で離婚手続中だが、すぐに入籍しようとは思っていない

<支援方針・計画>

- ・子育て世代包括支援センターで支援を行っていく

令和3年1月13日

- ・市の助産師が母と電話でやり取りし、出産予定日や父のことなどについて聴取。困ったことや心配があれば相談するよう勧める。

<母からの聴取事項等>

- ・出産予定日は令和3年8月6日、医療機関Aの予定
- ・祖父母と同居しており、育児協力や経済的支援あり

令和3年1月20日

- ・母が第1子の離乳食教室に参加せず。

令和3年1月22日

- ・市の保健師が母と電話でやり取りし、第1子が離乳食をよく食べてくれること、本児の妊娠について体調は安定していることなどを聴取。心配なことがあればいつでも電話するよう伝える。

令和3年5月2日

- ・医療機関Aにおいて本児が出生。在胎26週2日で陣発し、足位のため緊急帝王切開。早産かつ超低出生体重児であり、医療機関Bに搬送され入院治療が開始される。

令和3年5月6日

- ・医療機関Bのメディカルソーシャルワーカーが市の保健師と母子の状況等について情報共有。

令和3年5月10日

- ・母が退院。

令和3年5月19日

- ・市が医療機関Aから養育支援連絡票（＊）を受理。

※同月26日には、市が医療機関Aのメディカルソーシャルワーカーから電話での連絡を受けている。

<連絡事項等（医療機関Aからの意見・希望など）>

- ・祖父母が共働きで日中のサポートが無い中、長男の世話をしながら医療機関Bに通うことになるので、1か月以内に家庭での育児の様子や本児の経過等確認して頂き、退院までの準備や退院後の育児の様子まで長期的に介入して欲しい

＊養育支援連絡票

医療機関において、妊娠・出産に係る通院、入院及び妊婦健康診査を受診した者が早期の養育支援を特に必要とする者であると判断した場合に、対象者の住所地の市町村保健機関に情報提供を行うもの。

令和3年5月26日

- ・市の助産師及び保健師が母と電話でやり取りし、「搾乳も問題なくできており、困っていることはない。産婦訪問は大丈夫そう。」との話を聴取。6月中にまた電話するので訪問をさせて欲しいと伝える。

<母からの聴取事項等>

- ・5月末までは祖母が仕事を休みサポートしてくれているが、6月からは仕事に復帰する
- ・本児との面会は週1回程度で、祖母に連れて行ってもらっている
- ・本児の退院は8月上旬頃と言われている

令和3年6月29日

- ・市の保健師が母と電話でやり取りし、本児の経過や面会の状況、第1子の育児の状況などについて聴取。今のところ相談したいことはないとのこと。乳幼児全戸訪問について説明し、7月に訪問の調整をしたいと伝える。

<母からの聴取事項等>

- ・本児の体重は1,600gを超えた
- ・面会は週1～2回、祖母に連れて行ってもらっている

<支援方針・計画>

- ・引き続き、状況を確認しながら本児を迎える準備ができるよう支援していく
- ・7月中に母に電話し訪問調整、本児の経過と退院について確認していく

令和3年8月18日

- ・市の保健師が母と電話でやり取りし、本児の状況や第1子の育児の状況などについて聴取。本児が退院したら訪問するので、9月以降に改めて電話をすると伝える。

<母からの聴取事項等>

- ・本児の退院日は決まっていないが、体重は3,000gを超えた
- ・退院後の心配はない、睡眠時間は1時間でも大丈夫

<支援方針・計画>

- ・乳幼児全戸訪問の書類は郵送とし、退院後の訪問とする
- ・退院後の訪問で、本児の発育や発達、育児状況を確認する

令和3年8月25日

- ・市の保健師が医療機関Bのメディカルソーシャルワーカーと本児の退院予定日等について情報共有。

<医療機関Bからの情報提供事項>

- ・本児の退院は令和3年8月30日
- ・母の面会は月に2回程度
- ・面会に来た際に育児手技を確認したが問題は無かった

令和3年8月30日

- ・本児が退院（入院期間121日）。

令和3年9月8日

- ・市の保健師が母と電話でやり取りし、本児の状況等を聴取。新生児訪問について日程調整を行う。

<母からの聴取事項等>

- ・医療機関Bからは本児がミルクを100cc飲めると言われているが、80ccしか飲まない
- ・3～4日前、第1子がダイニングテーブルから落ち、母は祖父に怒られて辛かった
- ・父が引越しの都合で家にいる
- ・訪問時に色々話したい
- ・本児が医療機関Cで4か月児健診を受診。

令和3年9月14日

- ・市の保健師が新生児訪問を実施。本児と第1子の発育や発達は順調だが、母の一番の心配は経済面であることなどを聴取。これからも応援していること、い

つでも相談して欲しいことを伝える。

<母からの聴取事項等>

- ・本児は生後4か月13日
- ・実家のサポートがある
- ・母はこどもが好きで、声掛けや育児手技はスムーズ
- ・一番の心配は経済面
- ・日中、第1子と本児を1人でみなくてはならず、どちらも抱っこになってしまうので、なるべく本児を抱っこせず、ミルクもタオルで支えて飲ませている

<支援方針・計画>

- ・退院後1か月の10月頃、本児の発育、ミルクの量、育児状況等を電話で確認する
- ・必要があれば訪問を提案していく

イ 事件発生日

令和3年9月16日

- ・母が泣き止まない本児をベビーマットに叩き付ける暴行を加え、外傷性脳障害で死亡させる。

ウ 事件後の経過

令和3年9月17日

- ・母が暴行容疑で逮捕される。

令和3年10月8日

- ・母が傷害致死罪で起訴される。

令和4年5月23～24日、30日

- ・母の裁判が行われ、懲役4年の判決が言い渡される（確定）。
→ 当時、母は、父が社宅に転居することなどを思い悩み、育児による睡眠不足などの体調不良も重なって、育児に不安や負担を感じていたことが認められる一方、同居する祖母ができる限りの支援をしているなど、特に過酷な育児環境であったとは認められず、状況を改善するためにとり得る手段があったのに、本児と同居を開始してわずかな期間で犯行に及んだのは短慮に過ぎたとされた。

(5) 市における検証

本事例については、令和5年度に春日部市の要保護児童対策地域協議会（以下、「要対協」という。）において検証が行われ、報告書が取りまとめられている。

その中では、妊娠届出時、養育支援連絡票受理時といった当該事例の発生を防止できた可能性がある時点ごとに問題点や課題が整理され、改善策として、情報システムの有効活用、リスクアセスメントの方法、養育支援連絡をはじめ医療機関から情報提供を受けた場合の対応などについて提言がなされている。

2 把握した事実関係と課題、改善策についての提言

以下、市の対応記録等により把握した事実関係をもとに、どのように対応していれば本事例の発生を防止できた可能性があるかという観点から課題を挙げ、再発防止のために取り組むべき事項を提言する。

(1) 妊娠届提出時

【事実関係及び課題】

令和2年12月25日に妊娠届出書の提出を受け、市では、子育て世代包括支援センターの会議により、妊婦健診の状況を確認していくこと、地区担当保健師がメインで支援に入ること、情報共有をして進めて行くことが支援方針とされた。

しかし、祖父母による支援がある一方で、母が未婚であり、若年で第1子を出産していること、第1子の出産については様々な課題があったこと、第1子の出産から短期間で本児を妊娠していること、本児の妊娠について不安や戸惑いがあったことなどからすれば、要対協を活用して関係機関等の協力を得つつ支援を検討すべきであったところ、養育困難や虐待につながるリスクの認識が十分でなく、要対協のケースとする基準も定まっていなかった。

なお、第1子の育児については主に祖母の支援があったようであるが、育児の常識は時代によって異なり、個々人の考え方もあることから、母の主観的な認識についてもより踏み込んで確認していくことが望まれた。

【改善策（再発防止に向けた提言）】

○リスクアセスメントについて

県及び市町村は、妊娠届出時における情報の収集・整理を含め、リスクアセスメント力を向上させて必要な支援につなげられるよう、市町村の母子保健担当部署の職員を対象として、事例検討会や研修会を定期的実施すること。

○要対協の積極的な活用について

市町村は、養育困難や虐待につながるリスクのある妊産婦について、関係機

関等の協働により適切なアセスメントや支援方針の検討、決定が行われるよう、要対協に登録するケースの判断基準を確立すること。すでに判断基準が確立されている場合にも見直しを行うこと。

(2) 本児出生後

【事実関係及び課題】

令和3年5月2日、本児は医療機関Aで出生し、早産かつ超低出生体重児として医療機関Bに入院することとなった。

同月6日、市は、医療機関Bから本児の出生状況等について情報提供を受けたが、支援方針の見直しに係る組織的な検討はなされず、対応は担当保健師の判断に委ねられていた。

しかし、本児の出生により当該家庭の環境が大きく変わる局面であったことから、市としては、支援方針の見直しに係る組織的な検討・決定を行う必要があった。

また、同月19日、市は、医療機関Aから1か月以内に家庭訪問をして欲しいといった内容の養育支援連絡票を受理し、同月26日には医療機関Aから同連絡票についての電話連絡も受けたが、同日、担当保健師が母と電話でやり取りした際、「困っていることはない。産婦訪問は大丈夫そう。」との回答だったこともあり、同年9月14日の新生児訪問まで家庭訪問は実施されなかった。

しかし、母が「大丈夫」と言い切るのではなく、「大丈夫そう」と答えていることや過去の経緯などから、市としては、母が言葉の裏で何かしら不安を抱えているのではないかと推察し、早期の家庭訪問につなげる必要があった。

なお、医療機関Aや医療機関Bと市との間で、当該家庭に係る情報が危機感等も含めて十分に共有されていたかは記録上明らかでないものの、適切な対応がなされるよう、危機感等が十分に伝わるような情報共有が必要である。

【改善策（再発防止に向けた提言）】

○組織的な支援方針の検討・決定について

市町村は、こども家庭センターの合同ケース会議を開催することなどにより、組織的に支援方針の検討・決定やケースの進行管理を行うこととし、特に支援過程の重要な局面において、対応が担当者個人の判断に委ねられることのないようにすること。

また、事例検討会の開催やスーパーバイズを受けることにより、支援方針の検討・決定など課題解決に向けた実践力の向上を図ること。

○養育支援連絡票を受理した場合の対応等について

養育支援連絡票による医療機関から市町村への情報提供については、「妊娠期

からの虐待予防強化事業の手引き」に対応方法が示されており、「市町村は、連絡票受理後、得られた情報をもとに速やかに医療機関等との情報交換を図るとともに支援方針の検討を行う」、「市町村は、前述の検討結果を踏まえ、虐待発生リスクの程度を把握した上で、速やかに訪問等により適切な支援を行う」などとされている。

県は、医療機関及び市町村に対し、同手引きにおける対応について改めて周知するとともに、養育支援連絡票に限らず、医療機関と市町村との間で情報共有が行われる際には、母子及びその家庭に係るリスクや危機感が十分に伝わるようにすべき旨の啓発を行うこと。

○低出生体重児への対応について

「低出生体重児保健指導マニュアル」（平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業において作成）では、低出生体重児について、入院中からの保健師による支援の必要性が示されている。

県は、低出生体重児に対する早期の支援が行われるよう、市町村に対し、同マニュアルに基づく対応について改めて周知すること。

○相談援助技術について

援助要請には様々な阻害要因があり、支援対象者が、「大丈夫」、「困っていることはない」との反応を示すことは往々にしてあるところ、それに応じて支援を控える場合、本来必要なはずの支援が行き届かなくなる可能性がある。

県及び市町村は、支援対象者の本音や悩みを引き出し、適切な支援につなげられるよう、市町村の母子保健担当部署の職員を対象として、相談援助技術の向上に資する研修を定期的実施すること。

(3) 本児退院後

【事実関係及び課題】

令和3年9月8日、本児は医療機関Cで4か月児健診を受診しており、同医療機関から市に対して、問題ない旨の連絡がなされている。

乳幼児健診については、健診票の保護者記入欄のみでは家庭環境等を把握するための情報としては不十分な場合があるため、事前に市町村と医療機関との間で当該家庭に係る情報共有をしておかなければ、医療機関が当該家庭の問題を察知して必要な対応をとることは困難な場合が多い。

【改善策（再発防止に向けた提言）】

○医療機関と市町村との連携について

現在、乳幼児の健全な発達を確保する観点から、1か月児健診及び5歳児健診の実施の推進が図られていることも踏まえ、県は、妊娠期からの虐待予防強

化事業への協力医療機関について、乳幼児健診を実施する小児科等まで広げること検討し、関係機関が情報共有を行い、早期の支援につなげるための体制の構築を図ること。併せて、乳幼児健診や予防接種を実施する医療機関の職員を対象として、児童虐待防止対策や市町村との連携の重要性に係る普及啓発を行うこと。

また、市町村においても、支援を要する家庭について、乳幼児健診や予防接種を実施する医療機関と必要な情報共有が行われるようにすること。

V おわりに

こども家庭庁の「こども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第20次報告）」によると、令和4年4月1日から令和5年3月31日までの間に発生、または表面化した児童虐待による死亡事例のうち、心中以外の虐待死（56人）では0歳が25人（44.6%）と半数近くを占めている。さらに、そのうち月齢0か月は15人（60.0%）であり、0歳児の死亡事例の半数以上は出産後の早い時点で発生している。

埼玉県においても、令和3年度に発生した4件の死亡事例のうち、3件が0歳児の死亡事例となっており、今回検証した2つの事例も含まれる。

状況の改善に当たっては、妊娠期から支援に携わることのできる母子保健部門の関わりが重要であるが、市町村においては保健師の担当業務が拡大し、多様な部署に分散配置されてきている。検証の中では、母子保健業務のスキルは複数年にわたる経験を積んで習得できるものであり、適切な支援を行うために人材育成をどのように考えるかということも重要であるとの意見があった。

なお、当委員会では、職員の対応力向上に資する研修の実施について度々提言してきているが、これまでに行われた検証が今後活かされるよう、具体的な研修の在り方についても検討していければと考えている。

最後に、この報告書が児童福祉に携わる多くの方々の目に触れ、今後の業務の参考となれば幸いである。

【参 考】

1 児童虐待重大事例検証委員会の開催状況

	開 催 日	場 所
第1回	令和6年 8月 2日	さいたま共済会館
第2回	令和6年 9月 5日	埼玉会館
第3回	令和6年10月31日	さいたま共済会館
第4回	令和6年12月23日	埼玉会館
第5回	令和7年 1月29日	さいたま共済会館

2 児童虐待重大事例検証委員会 委員名簿

※敬称略

令和7年1月29日現在

分 野	氏 名	所 属 等
児童福祉（学識経験者）	◎大竹 智	立正大学 教授
心理学（学識経験者）	○須藤 明	文教大学 教授
社会福祉（社会福祉士）	栗原 直樹	埼玉県社会福祉士会 社会福祉士
小児医療（医師）	峯 真人	峯小児科 院長
法律（弁護士）	大谷部 雅典	新埼玉法律事務所 弁護士
母子保健（学識経験者）	関 美雪	埼玉県立大学 教授

◎ 委員長 ○ 副委員長

