

研修資料

平成23年度 児童の虐待死に関する文献研究

研究代表者 川崎二三彦（子どもの虹情報研修センター）
研究協力者 相澤林太郎（子どもの虹情報研修センター）
長尾真理子（子どもの虹情報研修センター）
山邊沙欧里（子どもの虹情報研修センター）

社会福祉法人 横浜博萌会

子どもの虹情報研修センター

（日本虐待・思春期問題情報研修センター）

研修資料

平成23年度 児童の虐待死に関する文献研究

子どもの虹情報研修センター

はじめに

本研究は、厚生労働科学研究費補助金（平成23年度政策科学総合研究事業）「我が国におけるチャイルド・デス・レビューに関する研究」（研究代表者 小林美智子）における分担研究「児童の虐待死に関する文献研究」（分担研究者 川崎二三彦）の報告をかなり大幅に加筆・修正し、当センターにおける種々の研修で活用すべく「研修資料」として発刊するものである。

昨年度（平成22年度）の報告でも述べたとおり、本研究は、子どもの虐待死にはどのような背景があり、虐待死をなくしていく上ではどのような問題、どのような困難があるのかを分析、検討すると同時に、虐待死を克服するにはどのような取り組みが必要なのかを明らかにすることをめざして、わが国における「児童虐待死」に関する先行研究を概観するものであり、本報告は平成22年度に続く第2報である。

ところで、このようにして、子どもの虐待死に関する過去から現在に至る幾多の文献を渉猟し、2年間で分析、整理してあらためて考えさせられたことを率直に言えば、さまざまな分野のさまざまな研究成果が残されている一方で、まだまだ解明されていない問題も無数にあるということだ。付け加えれば、21世紀の現在でさえ、それらの問題を解き明かすのは、それほど簡単なことではない。

さて、「我が国におけるチャイルド・デス・レビューに関する研究」では、研究成果を広く紹介し、今後に生かしていくことを目的として、初年度に引き続き平成23年度にも公開シンポジウムを開催した。そのテーマは「ひとりの死から学び、多くの子どもを守るには」であったが、私たちは今なお続く子どもの虐待死と向かい合っている。

この文献研究は、こうした一つ一つの死に学び、子どもの命を守る上では、本当にささやかな取り組みでしかないが、それにしても、子どもの死を防ぐための一歩であることは間違いないと信じている。これらの研究成果が、少しでも多くの人に読まれ、子どもの虐待死を防ぐことに役立つならば幸いである。

平成24年3月

子どもの虹情報研修センター 川崎 二三彦

目 次

はじめに

I 目的と方法	1
II 結果	2
1. 全国調査および統計的研究について（1990年代以降）	2
2. 母親による実子殺について（2） 精神疾患の問題	9
3. ネグレクトによる死亡について	25
4. 「親子心中」について	44
5. “虐待死”に関連するアメリカとイギリスの文献について	49
III 総括	59
引用文献	61
参考資料：海外文献検索結果一覧	66

I 目的と方法

1. 目的

我が国におけるチャイルド・デス・レビューを適切に行うためには、これまでの先行研究の成果および課題などを整理しておく必要がある。本研究は、これまでの文献について概観することを目的とする。

2. 方法

昨年度に引き続き、対象は、チャイルド・デスの中の「児童の虐待死」に関連する先行研究に限定した。文献検索システムとして、主に「国立国会図書館蔵書検索システム」「MAGAZINE PLUS」「医中誌web」を用い、「子殺し」「虐待死」「ネグレクト」「嬰兒殺」「新生児殺」をキーワードとして検索し、2009年までの文献を収集した。それら文献の引用・参考文献欄から、関連のある文献を補足した。

今年度は、昨年度検討できなかった以下の5点について、概観および考察を行った。

1. 全国調査および統計的研究について（1990年代以降）
2. 母親による実子殺について（2） 精神疾患の問題
3. ネグレクトによる死亡について
4. 「親子心中」について
5. “虐待死”に関連するアメリカとイギリスの文献について

II 結果

1. 全国調査および統計的研究について（1990年代以降）

（1）はじめに

前年度研究では、「子殺し」および「子どもの虐待死」について、1980年代までの先行研究を中心に概観を行なった。その結果、以下の二つの特徴が浮かび上がってきた。

一つは、1970年代に研究が集中していることである。1970年代には、厚生省や法務省、および日本法医学会等、異なる専門分野において全国調査が行なわれていた。しかし、いずれも1回のみで、継続されていなかった。精神衛生学および精神医学の分野の報告をみても、研究は1970年代に集中しており、1980年代に入ると減少していた。1970年代後半から1980年代にかけては、「子殺し」に対する社会的関心や不安は沈静化したと考えられた。それは、1980年代には「子殺し」を対象とした研究報告および全国調査が全くと言っていいほど行なわれておらず、一部の専門家が研究を継続するのみという状況から推測された。そのため、先行研究から1980年代の「子殺し」および「子どもの虐待死」の実態について把握することは困難であった。

もう一つは、「子殺し」および「子どもの虐待死」の定義が統一されていないことである。そのため、各々の研究を比較分析することは困難であった。調査対象としている子どもの年齢も、3歳未満に限定されていたり、成人を含んでいたりと統一されていなかった。調査対象の抽出についても、新聞記事を分析した研究、精神鑑定例に基づき加害者の分析に力点をおいた研究、被虐待児の死亡解剖例に関する研究など、多岐に亘っていた。「子殺し」の分類基準も各々の研究で異なっていた。このように調査対象等の差異が大きいため、それぞれの調査および研究を比較分析することは難しかった。

また、それは、それぞれの専門領域間の交流があまりなかったことを示唆していると考えられた。近年では、各々の専門家が連携・協力をし、子どもの虐待死を多角的に捉え、予防・対策をたてていく重要性・必要性が共通認識になっている。しかし、当時は異なる分野の専門家が連携して行なった研究はほとんどなかった。1970年代以降1980年代にかけて、「子殺し」および「子どもの虐待死」についての研究や全国調査が継続し得なかった理由の一つとして、当時のこのような状況が挙げられるかもしれない。

以上を踏まえ、ここでは、1990年代以降の「子どもの虐待死」に関する全国調査および統計的研究についての文献を概観する。

（2）行政機関による調査

警察庁生活安全局少年課は1999年から毎年、「児童虐待事件の

表1-1 児童虐待死亡事件の
検挙件数及び被害児童数

	検挙件数	被害児童数
1999年	43	45
2000年	44	44
2001年	60	61
2002年	38	39
2003年	41	42
2004年	49	51
2005年	37	38
2006年	53	59
2007年	35	37
2008年	44	45
2009年	27	28
2010年	31	33

（警察庁生活安全局少年課、2002-2011）

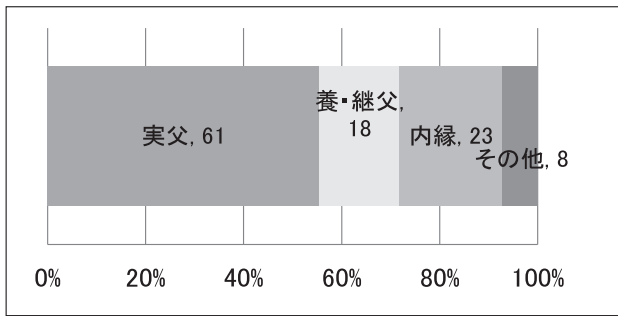


図 1-1 児童虐待死亡事件の加害者の内訳
(男性：n=110) (2005～2010年)

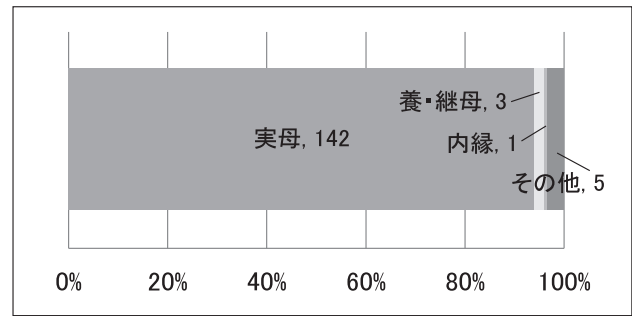


図 1-2 児童虐待死亡事件の加害者の内訳
(女性：n=151) (2005～2010年)

検挙状況」の中で、児童虐待死亡事件について報告している。しかし、心中事例や嬰兒殺は含まれていないため「子どもの虐待死」の全容を捉えているとは言い難い。その点を踏まえて1999年から2010年までの12年間の報告をみると、検挙件数は

41.8件／年、被害児童は43.5人／年であった（表 1-1 を参照のこと）。

加害者は、女性では「実母」が9割以上を占めているのに対し、男性では「実父」が約5割、「養・継父／内縁」が約4割を占めている点が特徴であると言えよう（図 1-1・2 を参照のこと）。*1

また、この調査は、罪種別に特徴を捉えている（図 1-3 を参照のこと）。それによると男性加害者および女性加害者とも、「殺人」「傷害致死」を併せると約8割を占めていた。しかし、その内訳をみると、男性では「傷害致死」、女性では「殺人」が多いという傾向がみられた。川崎（2008）は、心中以外の虐待の態様を5つに分類する中で、「暴行」をさらに2つに区別している*2。すなわち、「暴行Ⅰ」は「殴る、蹴るなどして外傷をともなうもの」「死亡に至る養育経過の中で、殴る、蹴るなどによる外傷がある場合」、「暴行Ⅱ」は「首を絞めたり、口をふさぐ、溺死させるなど外傷がともなわないもの（絞殺の際にできる痣などは除く）、あるいは突発的に突き落として死亡させるなどの場合」である。この分類によると、男性に多い「傷害致死」は「暴行Ⅰ」に、女性に多い「殺人」は「暴行Ⅱ」に当てはまる事例が多いということも考え得る。性別によって殺害態様が異なることは、殺害に至る背景や経緯が異なると考えられるため、死亡事例を捉える際に留意しておく必要があるだろう。

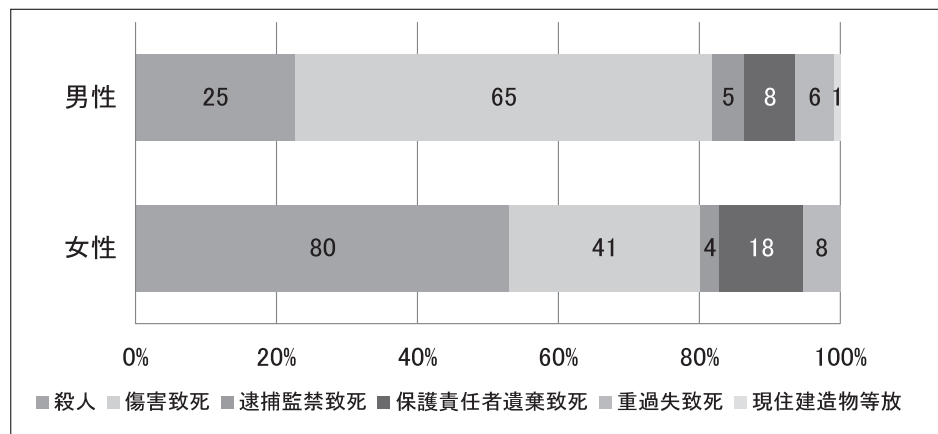


図 1-3 児童虐待死亡事件の男女別・罪種別件数
(2005～2010年)

*1 図 1-1・2・3 の数値については、2005～2010年の6年間のデータを基に筆者が集計し、割合を算出した。

*2 詳細は表 2-1 を参照のこと。

一方、厚生労働省雇用均等・児童家庭局（2004）は、児童虐待の防止等に関する法律（以下、児童虐待防止法）が施行された2000年11月20日から2003年6月末までの間に、厚生労働省が把握した虐待死亡事例について調査、報告している。

その後、2004年の児童虐待防止法改正・施行を受け、社会保

障審議会児童部会のもとに「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」が設置され、児童虐待による死亡事例等の分析・検証が継続的・定期的に行われるようになった。ただし報告年次によって、調査期間が異なる点は注意を要する（表1-2を参照のこと）。

これらの検証報告書は、被害児童の家庭・養育の状況、児童相談所など関係機関の関わりといった、虐待死が起こった家庭の社会的背景や援助のあり方などを広く捉えて分析・検証していることが特徴である。このような姿勢は、「子どもの虐待死」を多角的に捉え、さまざまな専門機関が連携・協力して取り組むべき問題として捉えていることを反映していると考えられる。

なお、検証項目は年次によって多少の変更が加えられている。対象事例についても、第1・2次報告では心中事例や嬰兒殺がほとんど含まれていなかったが、第3次報告以降はそれらの事例も含むようになった。このような理由から、経年変化を正確に捉えることは難しい。現段階は、「子どもの虐待死」を多角的・総合的に捉えるうえで必要な情報を明確化していく過程なのかもしれない。

（3）法医学分野の調査

恒成他（2001）は、日本法医学会の部内資料をもとに、1992～1999年の8年間に虐待死した満12歳以下の子どもの法医解剖例について分析している（表1-3を参照のこと）。それによると、剖検事例数は平均45.0例／年で、「身体的虐待」が全体の7割以上を占めている。ただし、調査対象は「身体的虐待」「ネグレクト」「車両内放置」によって死亡した事例とされており、心中事例や嬰兒殺、「単発型虐待死^{*3}」は含まれていない。

一方、日本法医学会は、1980年に被虐待児の

表1-2 厚労省による検証報告書の調査期間と件数及び被害児童数

検証報告書	期間	件数（人数）
—	2年7か月11日間 (2000年11月20日～2003年6月)	125 (127)
第1次	6か月間 (2003年7月～12月)	24 (25)
第2次	1年間 (2004年1月～12月)	53 (58)
第3次	1年間 (2005年1月～12月)	70 (86)
第4次	1年間 (2006年1月～12月)	100 (126)
第5次	1年3か月間 (2007年1月～2008年3月)	115 (142)
第6次	1年間 (2008年4月～2009年3月)	107 (128)
第7次	1年間 (2009年4月～2010年3月)	77 (88)

(厚生労働省雇用均等・児童家庭局,2004；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,2005-2011)

表1-3 全国における虐待被害児の法医解剖事例数

	身体的虐待	ネグレクト	車両内放置	計
1992年	34	5	5	44
1993年	25	3	3	31
1994年	46	6	7	59
1995年	46	9	7	62
1996年	44	5	0	49
1997年	35	8	4	47
1998年	21	7	5	33
1999年	22	5	8	35

(恒成他,2001)

*3 単発型虐待死 (Single Trauma Homicide) とは、「発作的な暴力が致命的となった」虐待死のことである (恒成他,2001)。

解剖例（対象期間は1968～1977年）について分析、報告していたが、2000年代に入り、1990年以降の被虐待児の司法剖検例に関する調査結果を2回報告している。その内容は以下の通りである。

まず、日本法医学会企画調査委員会（2002）では、1990～1999年の10年間に於ける剖検例459例（45.9例／年）を対象に調査を行っている（表1-4を参照のこと）。虐待の分類別にみると、身体的虐待228例（50%）、ネグレクト94例（20%）、殺人106例（23%）であった。死因は、頭部外傷（30例）、鼻口閉塞による窒息（37例）、頸部圧迫による窒息（32例）、溺水（30例）が上位を占めており、それらを併せると半数以上となる。

次に、日本法医学会課題調査委員会（2008）では、2000～2006年の7年間に於ける剖検例387例（55.3例／年）に関する調査を行っている。本報告には「狭義の虐待の他、嬰兒殺、無理心中、その他の殺人を調査対象とした」と明記されており、従来に比べて対象を広く捉えている。それによると、狭義の虐待113例（29%）、嬰兒殺／嬰兒死体遺棄54例（14%）、無理心中73例（19%）、その他の殺人86例（22%）、その他61例（16%）であった（表1-5を参照のこと）。死因についてみると、狭義の虐待の6割を占める身体的虐待事例（ネグレクトの合併を含む86例）では「頭部外傷」が63%を占めており、一方のネグレクト（医療ネグレクトを除く25例）では「全身衰弱」「熱中症」「窒息」がそれぞれ20～28%を占めていた。無理心中の死因は「窒息」が5割以上を占めており、7割は加害者も死亡していた。

日本法医学会における調査は、被虐待児の身体的損傷について詳細に報告しているところが特徴である。また、この2回の報告では、1980年報告にはなかった児童相談所などの公的機関や病院、警察などの関与の有無についても調査・報告している。ここに、異なる分野の専門家が連携・協働し、子どもの虐待死への予防・対策に取り組んでいこうとする近年の傾向が表れていると考えられよう。

（4） その他の調査

弁護士や児童養護施設職員、児童相談所職員などを中心とする民間団体「子どもの虐待防止ネットワーク・あいち（以下、CAPNA）」の理事を務める加藤他（2001）は、新聞調査により子どもの虐待死に関する分析・報告を行っている*5。それによると、1995～1999年の5年間に新聞報道された虐待

表1-4 被虐待児症例の総数（1990～1999年）

	症例数
1990年	32
1991年	34
1992年	37
1993年	38
1994年	51
1995年	47
1996年	46
1997年	57
1998年	72
1999年	44
計	459*4

（日本法医学会企画調査委員会,2002）

表1-5 被虐待児症例の内訳（2000～2006年）

虐待の分類	症例数
狭義の虐待	113
嬰兒殺／嬰兒死体遺棄	54
無理心中	73
その他の殺人	86
その他	61
計	387

（日本法医学会課題調査委員会,2008）

*4 合計すると458例だが、年が不明のものが1例あったため、分析対象は459例である。

*5 ここでは加藤他（2001）を中心に取り上げるが、CAPNA（1998,2000）、祖父江（2000）、加藤（2001）においても同様の内容、もしくはその一部について記述されている。

死は464件(563人)、92.8件(112.6人)／年という結果になっている(表1-6・7を参照のこと)。この調査には、心中事例や発作的殺人*6なども含まれており、「子どもの虐待死」を広く捉えているところが特徴である。また、虐待に至る要因について、被害者の年齢別に「虐待の引き金となった子の状況」を親・

表1-6 児童虐待死件数

	せっかん	無理心中	ネグレクト	発作的殺人	その他	計
1995年	23	25	11	6	1	66
1996年	23	34	15	19	1	92
1997年	25	31	21	17	1	95
1998年	32	48	12	11	3	106
1999年	16	44	31	12	2	105
計	119	182	90	65	8	464

(加藤他,2001)

表1-7 児童虐待により死亡した子どもの数

	せっかん	無理心中	ネグレクト	発作的殺人	その他	計
1995年	23	35	25	7	1	91
1996年	23	45	18	19	1	106
1997年	25	44	21	18	1	109
1998年	32	72	13	11	4	132
1999年	16	62	32	13	2	125
計	119	258	109	68	9	563

(加藤他,2001)

子・生活環境それぞれの「背景要因」も合わせて整理しており、虐待防止につながる視点からの分析を行っている(表1-8を参照のこと)。

表1-8 虐待に至る要因

被害者の年齢	虐待の引き金となった子の状況	背景要因
0歳	泣きやまない、夜泣きする	(親) 出産後の精神不安、産後の経過が悪い、家事・育児に疲労困憊、出産後知られることへの恐怖 (子) 障害または病弱 (生活環境) 多額の借金、経済的困窮、もともと子どくさん、配偶者の飲酒や遅い帰宅、配偶者と不仲
1~2歳	なつかない、泣き止まない、夜眠らない、言うことをきかない、おもらしする、ぐずる	(親) 育児不安、飲酒、育児知識の欠落 (子) 連れ子、発育が遅い、障害あるいは病弱 (生活環境) 失業、配偶者と不仲
3~5歳	なつかない、大声で泣く、騒ぐ、いたづらする、だだをこねる、夜泣きする、言うことをきかない、与えた食事を食べない、食事が遅い、おねしょ、おもらし、冷蔵庫を勝手に開ける、言葉遣いや態度が悪い	(親) 精神的肉体的疲労、しっかり育てようとの思いからの暴走、育児知識の欠落、自らの被虐待経験、もともと暴力をふるうタイプ、神経性の不眠 (子) 連れ子、病気や障害 (生活環境) 生活苦、失業、妻の入院、経済的困窮、配偶者と不仲
6~10歳	なつかない、うそをつく、好き嫌いが激しく食事が進まない、言いつけを守らない、兄弟げんか、盗み食いをする	(親) 精神不安定、自らの病気、障害のある子の障害を悲観、育児知識の欠落 (子) 幼少時に親と離れて生活していた、病気や障害、不登校ぎみ (生活環境) 経済的困窮、借金、失業、親族関係の不仲、配偶者と不仲、離婚
11歳以上	家に帰ってこない、うそをつく、兄弟げんか、家庭内暴力	(親) 精神不安定、自らの病気 (子) 家庭内暴力、病気、不登校 (生活環境) 解雇、失業、借金、経済的困窮、経営不振、配偶者と不仲

(加藤他,2001)

*6 発作的殺人とは、「思い悩んだ末に、子どもを殺害してしまった事件である。発作的に寝ている子の首を締めたなど正常な判断能力を失った状態、あるいは心神耗弱の状態で起きた殺人事件を想定する」(加藤他,2001)。

一方、相模他（2003）は、「平成12年度児童虐待全国実態調査」^{*7}（以下、全国調査）資料の中から児童虐待による死亡事例106例（平成12年4月～平成13年3月）を取り出して分析・報告している。この研究では、「全国調査」で把握された106例と、CAPNA（2002）^{*8}による新聞報道事例調査との共通期間である平成12年4月～12月の9か月間を対象に両方の調査を照合し、重複事例を除外した実数を調べている。その結果、この期間の死亡事例数は134例であるとし、それを踏まえて年間の虐待死亡数は179例（ $134 \times 12 / 9$ ）になると推定している。なお、「全国調査」では親子心中と乳児・嬰兒殺の報告が大きく欠けており、CAPNAによる新聞調査においてはネグレクトや身体的虐待の事例が対象から抜けていたと報告されている。また、「全国調査」において警察から報告された死亡事例は、全死亡例の約5割であったと述べている。このように、この研究は収集方法による事例数の相違を明らかにし、実態により近い数値を示す努力をしている点で貴重である。

（5）まとめ

ここでは、1990年代以降の「子どもの虐待死」に関する全国調査や統計的研究について概観した。それにより、以下の傾向が捉えられた。

まず、1990年代以降は「子どもの虐待死」という視点で捉えた調査・研究がなされ始めたことが特徴であろう。1970年代にみられた「子殺し」という視点^{*9}は影を潜めている。また、調査の範囲も、多少の年齢幅はあるものの、18歳未満の児童を対象とした研究が多くを占めていた。ただし、それぞれの調査や研究により把握される子どもの虐待死の事例数には相違があり、把握方法やデータ収集方法などにより、調査対象に偏りが生じていることが示唆された。たとえば、「虐待死」の捉え方として「身体的虐待」や「ネグレクト」に注目が集まる反面、調査によっては「心中」や「嬰兒殺」の事例が対象から外れており、「虐待死」の概念や定義については必ずしも合意できているとは言い難い状況が浮き彫りになった。

しかし、1970年代には一過性と言えるような全国的な調査・研究が、1990年後半から2000年代に入ると、継続的に行われるようになっていた。さらに、行政や市民団体、医師など多分野の専門家がそれぞれ連携を取りつつ、「子ども虐待防止」という視点をもって取り組んでおり、この点も1970年代にはあまりみられなかったことであろう。

今後は、「子どもの虐待死」の概念や定義を明確化した上で、相模他（2003）の研究のような収集方法の異なる他調査との照合、あるいは子どもの死亡全体を対象としたチャイルド・デス・レビュー

*7 この調査は、児童虐待に関わる全領域（福祉、保健、医療、教育、警察、司法、民間）において、主な関係機関の全数約27種類90,000機関を対象に、平成12年4月～平成13年3月までに把握された児童虐待について調査したものである（詳しくは、小林（2002）を参照のこと）。相模他（2003）は、その調査で報告された事例中、平成12年度中に死亡した事例を分析対象としている。

*8 相模他（2003）によると、この資料は「CAPNA：防げなかった死資料集2002. 13-24, キャプナ出版, 2002」とあるが、収集できなかった。そのため、照合された新聞報道事例の詳細は不明である。

*9 1970年代にみられた「子殺し」という視点は、親が子どもを殺害する事象を全て含んでおり、どちらかと言うと加害者である親に力点が置かれる傾向があり、子どもの年齢も18歳未満に限定されておらず、成人も含まれていた。

を行うことなどにより、「子どもの虐待死」の実態を正確に把握することが必要であろう。同時に、「子どもの虐待死」を検証するために必要な情報を明確化し、予防・対策に活かしていくことが望まれる。

(長尾 真理子)

2. 母親による実子殺について(2) 精神疾患の問題

(1) はじめに

前年度は、児童虐待の防止等に関する法律（以下、児童虐待防止法）制定前に発表された母親による実子殺に関する文献を扱い、子殺し・虐待死の発生機序について検討した。以下にその概略を述べる。

母親を主たる加害者とする虐待死が起こる要因は、①生物学的側面（産後の経過、月経などの身体状況）・心理社会的側面（生育歴を基盤とする対人関係の持ち方、援助希求性、世代間連鎖）・精神疾患の既往の影響などの個人的な要因と、②経済状況・家族関係（夫婦関係、親子関係）・原家族との関係・地域での対人関係・援助資源の有無やそのアクセス状況などの環境的な要因の大きく二つに分けられる。それらは複雑に絡み合い、母親に孤独感、子育て負担感、精神症状の発現または悪化、対処能力の低下、衝動的な行動（自殺も含む）などを生じさせ、子どもが死亡するという最悪の結果に至っていることが確認された。また、どの要因が影響しているかによって、その予防策も異なってくることが示唆された。

これまでの虐待死の研究・報告を見ると、児童虐待防止法制定以前は、専門家による研究も、司法精神医学や犯罪心理学、刑法学を中心として、それぞれの専門分野でいかに状態像をとらえるかにとどまっており、多分野協働の形をとることは少なかった。予防策の必要性を指摘する論もあったが（栗栖,1974；稲村,1975；作田,1980など）、虐待死というより殺人という加害者視点による「特殊な犯罪」「異常な犯罪」というとらえ方になりがちだったのか、それが社会的な大きな流れにはなりにくい状況があった。

しかし、1990年代後半になると、マスメディアなどの影響もあり、法律家、民間団体など、社会的にも予防の機運が高まっていったと思われる。その背景には、子ども虐待は日常性の中に存在するものであり、決して特殊なものではないというとらえ方が生まれてきたことがある。すなわち、子育ての破綻としての子ども虐待、その延長にある最悪の結果としての虐待死という見方である。

以上を踏まえ、今回は虐待死における実母の精神疾患に注目してこれまでの研究を概観した後で、虐待死において重要な精神疾患であるうつ病、出産を契機に発症する精神障害を中心に紹介する。なお筆者は精神医学の専門家ではなく、症状論、診断論について細かく議論することはできないため、ある程度の概略を述べ、諸家の見解を紹介する。

虐待死研究における精神疾患という言葉は、文献によっては「精神疾患」「精神保健」「精神病」など様々な言葉で示されていて一定しないため、本節では統一して「精神疾患」と表記する。また各疾患についても、時代によって、また研究者によっても表記の仕方が異なるので、なるべく統一できるように試みた。なお本節の末尾においた表2-5に、本研究で扱った論文の中で取り上げられた事例の一部を載せているので、参照されたい。

(2) 虐待死における精神疾患の位置づけ

虐待死における精神疾患の問題については、我が国でも海外においても様々な研究が行われ、紹介されてきた(Resnick,1969; 福島,1977; 栗栖,1974; 稲村,1975; 作田,1980; Reder,P. &Duncan,S.,1999; Meyer,C. 他,2001など)。虐待死は、新生児殺、精神疾患の症状が直接原因となっているもの(うつ病、統合失調症など)、反応性の精神障害に関するもの、虐待死(暴行、折檻)、拡大自殺(親子心中)、突発的な殺害、故意の殺害、利他的な殺害、子どもに障害があるもの、パートナーの関連する殺害、復讐によるもの等々に類型化されてきた。とはいえ、研究者による視点の違い、データとなっている対象者や母集団の違い、データそのものの内容の違いなどがあるため、統一することは難しい。

本節では、最近の研究・報告の中から、①昨今の虐待概念と概ね一致し、比較的理解しやすい虐待の態様による分類を紹介し、②次に被害児の年齢による分類を示す。また、③現在の虐待死における精神疾患の定義について考察し、④それらを踏まえた上で、死亡事例検証から導き出された虐待死のリスクモデル(Reder,P. & Duncan,S.,1999)を紹介する。最後に、⑤今回の検討を通じて浮かび上がってきた「殺意」の問題について若干の考察を行う。

①虐待の態様による分類

川崎(2008)は以下のように虐待死の分類を行った上で(表2-1)、防止策を分けて考える必要性を述べている。

この分類は、これまでの研究における流れをくみつつ、身体的虐待を「暴行Ⅰ」「暴行Ⅱ」に分け、またネグレクトについても同様に「ネグレクトⅠ」「ネグレクトⅡ」の二つに分けているところに特徴がある。

表2-1 川崎(2008)による虐待死の分類をもとに作成

虐待の態様	加害者	特徴
出産後致死 ^{*1}	実母に多い	出産後ほぼ1日以内という短時間の間になんらかの不適切な関わりによって死亡したもの。殺害意思がある、新生児を生存させるための対応が行われず遺棄されたものなどが該当する。
暴行Ⅰ	非血縁男性に多い	殴る、蹴るなどして外傷が伴うもの。
暴行Ⅱ	実母に多い	首を絞める、口をふさぐ、溺死させるなど外傷がともなわないもの(絞殺の際にできる痣などは除く)、あるいは突発的に突き落として死亡させるなどの場合。多くに精神疾患がみられる。
ネグレクトⅠ ^{*2}		長期ネグレクト。一定期間の長期に渡って食事などを与えず、衰弱死したり、栄養失調で死亡したもの。
ネグレクトⅡ		短期ネグレクト。保護者の留守中に火災で死亡、保護者の外出中に乳児が死亡、車内放置で熱中症により死亡など、短期間に子どもが死亡に至った事例。
心中 ^{*3}	実母に多い	母子心中が多く、精神疾患が疑われる場合が多い。実父が加害者の場合は、生活苦などが多い。

*1 前年度研究「嬰兒殺(新生児殺)について」を参照のこと

*2 今年度研究「ネグレクトによる死亡について」を参照のこと

*3 今年度研究「『親子心中』について」を参照のこと

また、本邦で紹介されているMeyer,C. 他（2001）は、母親による虐待死219事例を収集し、表2-2のように分類している（ネグレクト76例、殺意ある事例79例、新生児殺し37例、虐待15例、パートナーの関与12例）。この研究は「わが子殺し」という枠組みに限定している点で貴重な研究である。

また、Meyer,C. 他（2001）では、「殺意」（「故意の」）という観点から分類されている類型もあり、他のものにはない分類の仕方である（「殺意」については後述）。

表2-2 Meyer,C. 他（2001）による母親によるわが子殺しの分類をもとに作成

子殺しのタイプ	特徴
妊娠を否定した母親によるわが子殺し	全て新生児殺。妊娠の否定が全てではなく、隠すこともある。自分の身体の変化を妊娠のためではないと積極的に否定するものと、単に妊娠を秘密にしていただけのもの。後者は相談する相手がいなかった。
虐待によるわが子殺し	母親による単独犯行、または共犯者がいても母親が第一責任者。肉体的な暴行を加えることによって自分の子どもを殺害。死亡する以前から暴行を加えてはいたが、目的は子どもを殺すことではなかった。多くの場合、推定される虐待の目的は子どもに「しつけ」をするため。過失致死罪として起訴された事例。
ネグレクトによるわが子殺し	【怠慢によるネグレクト】 子どもの健康や栄養について母親が配慮を怠ったり、暑い日に子どもを車中に置き去るなど、安全面に対して母親が注意を怠った事例。
故意ではなく、子どもの要求に耳をかさないか、無責任な対応。	【過失によるネグレクト】 子どもが泣き叫ぶのを止めさせるために母親が赤ん坊を必要以上に激しく揺さぶったり、子どもの顔を何かで覆いかぶせたりといったような無責任な行為が、子どもの死を引き起こしたなど。
パートナーの関与したわが子殺し	母親あるいはパートナーが子どもを殺害し、母親が殺人罪で告発されたもの。代表的なものはパートナーの幫助、または強制によるもの。能動的・受動的に分かれる。
母親の単独犯行による故意のわが子殺し	拡大自殺が含まれる。診断は出していないが、精神症状が影響しているものも含まれる。広い意味での精神疾患の範疇に含まれると考えられるものが多い。「精神病か否か」という二分法でとらえることの難しさが現れている。共通する要因としては、複数の子どもの死、崩壊した人間関係、子どもに対する献身（それまでの虐待はないことが多い）などがある。

両者を比較すると、Meyer,C. 他（2001）の「妊娠を否定した母親によるわが子殺し」は、川崎（2008）の「出産後致死」とほぼ共通し、同様に「虐待によるわが子殺し」「パートナーの関与したわが子殺し」は「暴行Ⅰ」に、また「ネグレクトによるわが子殺し」は「ネグレクトⅠ、Ⅱ」に、「故意のわが子殺し」については「暴行Ⅱ」「心中」に比較的近い分類であると考えられる。ただし、ネグレクトの定義は両者で若干異なっている。Meyer,C. 他（2001）は、加害者が実母に限られているためか、「虐待によるわが子殺し」「パートナーの関与」の事例が少なく、それ以外の事例が多いことが特徴としてあげられる。

Meyer,C. 他（2001）の「故意によるわが子殺し」は、川崎（2008）の「暴行Ⅱ」「心中」に近い分類であるとしたが、これを逆に考えると、虐待死における「心中」と「暴行Ⅱ」には共通点があると

いうことを意味している。「心中」と「暴行Ⅱ」にはいずれも精神疾患も絡んでくるため、明確に区別し得ない場合もある。

したがって今後の検証に際しては、従来、心中以外の虐待死の一類型とされていた「暴行Ⅱ」を、精神疾患などもキーワードにして「心中」と同じ枠組みで詳細に分析していくことも意味があるのではないだろうか。

②被害児の年齢による分類

虐待死を、子どもの年齢別に分析しているものとして、加藤他（2001）、田口（2008）がある。加藤（2001）は、前節でも紹介されているが（表1-8参照のこと）、「虐待死の引き金になった子どもの状況」、その「背景の要因」の分類などを、被害児の年齢別に示している。この報告は、虐待死全体をとらえたものであり、主たる加害者は実母に限られたものではない。しかし、子ども、親、生活環境の3つの視点を入れ、まとめているという点で意義深い。このような見方、分類はこれまでなく、虐待死事例を検証すること、また虐待死を予防する上で有用であろう。

この点につき、研究対象を実母に限った田口（2008）をみると、実母による虐待死における被害児の年代別の特徴が、より詳細に示されている（表2-3）。田口（2008）はこの研究において、子どもの年齢ごとに検討することの重要性を指摘している。

表2-3 田口（2008）より作成

年齢群	要因	判決
新生児群 (生後24時間以内) 【25例】	経済問題（中絶費用も工面できない）、対人問題（特に子の父親との関係；無関心、不仲など）が高率。その他、「未婚者が多い」「専業主婦は少ない」「精神障害がほとんどなく責任能力に問題があった者はいない」「婚外子が多い」「出産を望まなかった」「窒息死（鼻や口を手でふさぐ）が多い」「母親に自殺の意図・企図はない」「死体遺棄率が高い」「犯情の悪質性が高い」「一方が既婚者である男女間の婚姻外性交渉による妊娠が多い」	判決は4群で最も軽い（20例が執行猶予付）。
乳児群 (1歳未満) 【22例】	「既婚」「専業主婦」「犯行時精神障害あり」「犯行当時治療あり」「被虐待児」「母親の精神障害が主因（ほぼ出産後発症）」が高率。状況因よりもうつ病症状が育児・夫婦関係に影響。「対人問題」「経済問題」「家族の健康問題」などの状況因子は最も低率。	精神鑑定は14例、うち1例が責任無能力。執行猶予付判決が多い（17例）
未就学児群 (1-5歳) 【27例】	「既婚」「専業主婦」「対人問題」「家族の健康問題」「医療・福祉のサポートを受けている事例」が高率。この群でも精神障害主因多い（反応性うつが多い）。心中目的のものうち、夫との不仲・別居が原因だったものが高率。養育忌避・放棄も4群で最も高率で、深刻な虐待やネグレクトによって殺害した事例はすべてこの群。	精神鑑定の結果責任無能力は1事例、限定責任能力は9例（うち3例は実刑判決）。
学童・Teenager群 (6-18歳) 【22例】	「既婚」「専業主婦」。4群の中で唯一被害児に行動上の問題があった。精神障害によるものと生活上の問題に二分される。4群の中で心中目的、自殺企図が最も高率。被害児は複数、絞殺、刺殺が多い。犯情の悪質性は最も低い。犯行理由は母親の精神障害（12例）と生活上の困難（9例）にほぼ二分。	量刑は最も重く、実刑判決が半数、刑期6年以上が有意に高率。限定責任能力でも半数は2.5～6年の実刑判決。

ただし、田口（2008）の研究は明らかに殺意がある事例を扱っており、責任無能力ないし限定責任能力とされ不起訴ないし起訴猶予処分になった重度の精神疾患患者の事例や、傷害致死罪・保護責任者遺棄致死罪として扱われた多くの虐待事例、未成年の事例が含まれていないため、母親による虐待死の全体像をとらえているとは言えない。

とはいえ、虐待死における母親の精神疾患の影響が色濃い事例の特徴はある程度提示されている。それらを先の川崎（2008）の分類と照合すると、「出産後致死」「暴行Ⅱ」「心中」に相当する。精神疾患の影響が強い事例に「暴行Ⅱ」「心中」が多いことは両者で一致する。しかし、田口（2008）でも心中と虐待死の違いについては触れられていない。

表2-3をみれば明らかなように、新生児群を除き、母親の精神障害を主因とするものが多く、特に生後1歳未満の乳児に対しては、産後発症の精神障害（うつ病が主）が育児に影響した形での子殺しがみられ、未就学児以上では、被害児の健康問題や夫との葛藤関係など状況因の影響が大きく、それが母親の反応性精神障害の原因にもなっている事例が多い。また被害児に障害や問題行動がある場合、未就学児では養育が一層困難になる結果、深刻な虐待・ネグレクトや子殺しに至っている事例も多く、学童・ティーンエイジャーでは問題行動に悩む母親による心中が起りやすいことが明らかにされた。

以上、加藤（2001）、田口（2008）を紹介したが、どちらも被害児の年齢によって虐待死の背景や起り方が違うことを示している。また、何らかの精神的・心理的危機に陥ったうえでの犯行であることが示されている。特に田口（2008）は、被害者が低年齢である方が精神疾患の影響を受けやすいものが多いという結果を示している。

③虐待死における精神疾患の定義について

既述したとおり、実母による虐待死の中に、精神疾患に影響された事例が一定数存在することはこれまでも指摘されてきている*4。また精神鑑定例などをもとにした症例研究や論考も多い*5。とはいえ、虐待死全体に占める精神疾患の割合については、対象者、研究方法、観点などが異なるので、実態を具体的に示すことは難しい。

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による「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第7次報告）」（以下、第7次報告）では、第1次報告－第7次報告の集計が行われている*6。

*4 例えば、Resnick,1969；福島,1977；稲村,1978；小西ら,1992；Reder,P. & Duncan,S.,1999；風祭,2002；田口,2008など。

*5 木村,1973；広瀬,1973；市川,1977；福島ら,1979,1984；増田,1979；新井,1985；安田ら,1985；中谷,1989；奥村,1990；中田,1990,1995；滝口ら,1991；石塚ら,1999,2000；苗村ら,1999；中谷,1999；影山,2000；田口ら,2000；安藤ら,2007

*6 それによると、被害児童の数は、心中以外の虐待が359件（386人）、心中が187件（267人）であり、そのうち被害児童の年齢は、0歳が44%（170人）、3歳以下が75.6%（292人）である。虐待の種類については、身体的虐待が68.9%（263人）、ネグレクト26.2%（101人）である。主たる加害者は実母がもっとも多く52.6%（203人）で、実父17.1%（66人）、実母の交際相手6.5%（25人）、実母と実父7.8%（30人）と続く。

「加害の動機」（この項目は2～7次のまとめ）については、「しつけのつもり」（14.4%）、「保護の怠り」（14.1%）、「子どもの存在の拒否、否定」（9.4%）、「泣き止まないことへのいらだち」（7.5%）、「精神症状」（6%）、「不明」（29.4%）となっている。

その中の項目である、「養育者の心理的・精神的問題」（この項目は3～7次のまとめ）については、実母の場合、「育児不安」（26.4%）、「養育能力」（25.6%）、「怒りのコントロール不全」（11.7%）、「衝動性」（11.4%）、「うつ状態」（11%）、「攻撃性」「感情の起伏が激しい」（9.5%）、「精神疾患（医師の診断によるもの）」「DVを受けている」（8%）、「高い依存性」（7.3%）などの順でみられた。一方実父の場合、「養育能力の低さ」（13.7%）、「攻撃性」（12.8%）、「怒りのコントロール不全」（11.4%）、「衝動性」（10.4%）、「感情の起伏が激しい」（8.1%）の順であり、実母と実父では差が認められた。この項目は複数回答であり、精神疾患か精神症状を有する者の実数をとらえることは難しいが、医師の診断がある精神疾患が8%あること、「産後うつ」などが精神疾患（診断有りの項目）以外で扱われていることから、医師に診断されているもの以外にも精神疾患を抱える実母は多いことが予想され、実母による虐待死における精神疾患は決して少なくないと考えられる*7。以上のことから、虐待死研究における精神疾患の実態を把握するにはまだ難しさがあるといえよう。

虐待死と精神疾患の関係について、精神疾患に焦点を当てすぎることへの警告もなされている。岡野（2008）は産後うつと虐待死亡事例との関係に触れ、精神疾患イコール虐待ハイリスクというとらえ方をすることに異をとなえている。

Mayer,C.ら（2001）は、「故意のわが子殺し」の理解について、「精神異常者か、非異常者かという二分法では、わが子を殺すような感情や行動に到達した様々な法律的、文脈的、心理的要因が考慮されていない」と述べた上で、加害者の大半はうつ病、不安、精神病といった「なんらかの情緒不安定」に苦しんでいたのではないかとしている。彼らによれば、実母の人間関係が不全になった状態が長く続いて最高点に達したときに犯行が実行されるのであり、情緒不安定という要因がその他の社会的な不安定要素と結びついて重大な役割を演じているのは明白であるとしている。

Reder,P. &Duncan,S.（1999）も、「子どもを虐待してしまう親を、単に『精神病的』とか『人格障害』とするだけではまったく不十分なのだ。このようなレッテルは問題の簡便な表記法にすぎず、その背景に存在する個人の間人間関係の問題や人生早期のトラウマなどを詳細に検討する必要がある」としている。

Mayer,C.ら（2001）、Reder,P. &Duncan,S.（1999）ともに、虐待死と精神疾患には直接的因果関係があるなどという単純な理解をすべきではなく、慎重にすべきであると指摘しており、あらゆる文脈・プロセスから虐待死をとらえるべきものだとしている。

以上のことから、精神疾患と虐待死の関係を直接的な原因－結果という単純な図式で考えるのではなく、精神疾患が虐待死においてどのような位置にあり、どう関係しているのかをとらえていく必要があると言えよう。精神科医による診断がないものも含め、それ以外の諸要因や、加害者が犯行に至るプロセスなどを把握しつつ、その中で慎重に精神疾患の虐待死への影響をとらえていく必要があるのだろう。明橋（2007）が、法的な責任能力の問題という枠組みとは別に、精神科的治療という枠組みで事例をとらえているのも、虐待死をとらえる視点の一角を示していると考えられる。

次では以上のことを踏まえた上で、虐待死のリスクモデルを紹介し、精神疾患との関係を考察する。

*7 なお、「心中」については別の統計で示されており、精神疾患の既往は、「心中以外」と比較しても多くなっている。

④虐待死のリスクモデル

Reder,P. &Duncan,S. (1999) は、英国の死亡事例検証において、様々な関係性と相互作用の関数のうえに児童の虐待死が存在するとしている。彼らの理論的枠組みは、関係性の中に存在する人間、文脈からの行動理解、ある人が他者に付与する意味を中心に展開する相互作用、関係性の関数であるコミュニケーション、現在の人間関係のプロセスに強く影響する過去の体験などである。それらの前提のうえに、個人内要因である両親の中にある「未解決の葛藤」また「子どもの意味」を指摘している。彼らは死亡事例の検証を行っていく中で、精神疾患についても考察し、心理的な動きも重要視してモデル化している。

「未解決の葛藤」は、「ケア葛藤」と「コントロール葛藤」に分けられるという。前者は養育者の生育歴に起因する「ケア」の意味するところであり、ケアすること、ケアされることに関する葛藤である。後者はコントロールすること、コントロールされることについての葛藤である。この2つのどちらか、または両方に何らかの葛藤があり、脆弱性のある子どもとの関係性、また社会的なストレスなど環境要因との相互作用のうえに虐待死が起きているという。

また、親がもつ「子どもの意味」について以下のように考察している。「子どもの意味には親が子どもを産もうと望んだ顕在的・潜在的な動機や、ある特定の子どもに対する態度、感情、および子どもとの関係を決定する意識的・無意識的な要因が含まれている」。例えば、「親の人生の移行期のある出来事と同時期に生まれたため、その後つねにその出来事に関する情緒に結び付けられる、ある特定の身体的、あるいは心理的特徴をもっている、また望まれない子どもである、親の未解決の葛藤と関連した役割を親のために果たすよう期待されるなど」である。

加害者における「子どもの意味」の生成においては、特に生育歴の中での子どもの意味を把握していく必要がある。福島(1979)の事例は、同胞葛藤が関わる母子関係の世代間連鎖が考察されている論文であり、ケアすることへの葛藤、コントロールへの葛藤がみてとれる。この事例では、過去の親子、きょうだい関係が現在の自身の子どもの関係、きょうだい関係に重なってしまい、虐待に至ったことが考察されている。Resnick(1969,1970)や稲村(1975)では、加害者である実母の中に、過去に性被害を受けていた一群がいるということも報告されている。

また、子どもの意味に関して精神疾患との関連で重要なのは、幻覚・妄想状態である。症状によって子どもが親の妄想に巻き込まれている場合、その保護者にとって、これまでの子どもの意味に変化が現れることもあり、症状の内容によってはリスクが非常に高くなるとされている(Reder,P. &Duncan,S., 1999; 田口,2000など)。

また、福島(1977)は、反応性抑うつによる子殺しの典型として、被害児の障害と精神疾患をもつ母親の歪んだ思考・認知の相互作用の悪循環が、母親のさらなる精神症状の悪化・母子関係の悪化につながり、虐待死に至るとするモデルを示している。これは、虐待死における精神疾患の一つの典型的な例を説明していると思われる。ここには、子どもの状態と加害者である親の精神症状の相互作用によって、子どもの意味が変化していくプロセスが示されている。

先にあげた死亡事例検証の第7次報告における「加害の動機」をみると、「子どもの存在の拒否・

否定」(20.4%)が最も多く、次いで「しつけのつもり」「保護を怠ったことによる死亡」(16.3%)、「泣き止まないことにいらだったため」(10.2%)となっているが、これらを見ていると、「未解決の葛藤」「子どもの意味」から加害の動機を考え得る事例もあると思われる。

以上の概念を含めてReder,P. &Duncan,S. (1999)は子ども虐待のリスクモデルを紹介している(図2-1)。親にとっての「子どもの意味」の危機があり、また育てる際にケアやコントロールに関する葛藤が生じることで、脆弱な子どもと未解決の葛藤を抱える親の間、また社会との関わりからも葛藤を感じるようになり、虐待が起きてくるという流れである。

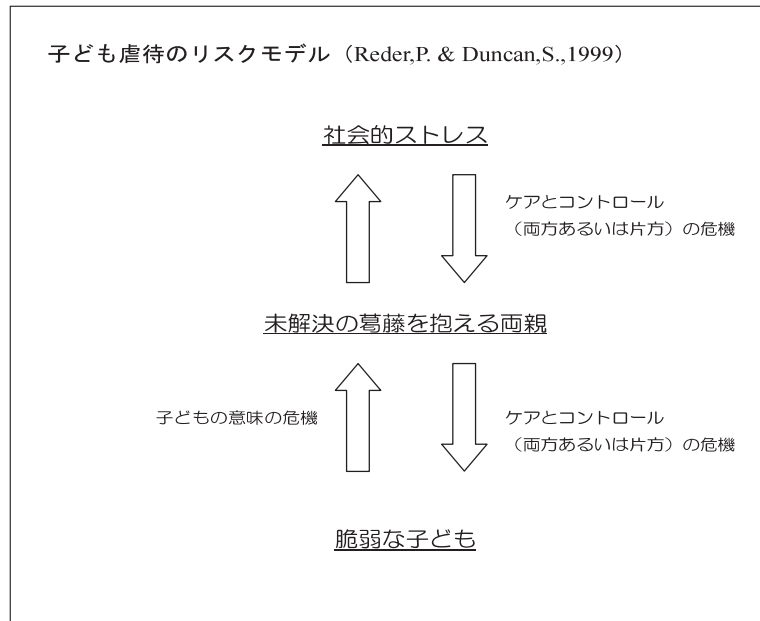


図2-1 虐待死のリスクモデル

以上の要素が、養育者のそれまでの生育歴でどのように生成されてきたのか、犯行時、社会的な状況を含めどのような契機で危機的状況に陥ったのか、子どもの意味がその加害者の人生の中でどのように生成されていくプロセスがあったのかなど、様々な関係性の文脈の中で児童の虐待死を検討していく必要性を示唆する論考である。これらは虐待死における精神疾患の影響を考える際にも当然必要となる。これらを深めることで精神疾患がどのように虐待死に影響を与えたかという検証もできるであろう。

⑤「殺意」について

ところで、どのようなタイプの虐待死であっても、殺意のある虐待死がどの程度の比率で存在するかは今のところ明らかにされていない。刑事裁判においては、当然のことながら殺人罪が成立するかどうか争点になる。また責任能力が問われる場合は、「殺意」の問題を簡単に結論づけることはできない。

しかし、これまでの虐待死の研究において、また世論においても虐待死に潜む殺意の問題が扱われている文献は確認できない。これは検証のしにくい虐待死の中でも特に、傷害致死罪となる身体的虐待、保護責任者遺棄致死罪となるネグレクトについて課題となるであろう。先にあげたMeyer,C. 他

(2001) の分類では「殺意」(「故意による」)が独立し、田口(2008)の検討対象も、殺意が明確であるものとされていたが、殺人罪が適用されない上記2つの形態の虐待死について、今後殺意の有無という点で検証を行っていけば、加害者の病理やその背景にある生育歴や社会的な状況をさぐることとあわせ、どのようなメカニズムで虐待死が起きたかを検証し、虐待死の予防を進める糸口の1つになるのではないかと思われる。

以上、虐待死に関する最近の研究を見てきたが、精神疾患のある母親による実子殺について以下のことが示された。

- ・川崎(2008)の「暴行Ⅱ」「心中」に精神疾患を抱える母親の虐待死が多く含まれる。
- ・加藤(2001)、田口(2008)によれば、年齢によって虐待死が起きてくる要因も異なる。
- ・殺意という視点で虐待死をみていく必要性がある。
- ・Meyer,C.他(2001)によれば、母親による虐待死のうち、精神疾患の扱いに難しさがあるので、いかに精神疾患を虐待死全体の中でとらえていくかが必要であることがある程度明確になった。
- ・また、母親による実子殺に限らず、加害者が誰であれ、他の虐待の態様についても、それぞれのタイプの虐待死を、態様別、被害児の年齢別で細かく検討していく必要性があることを確認した。

次節では、精神疾患が虐待死にどのように影響するか、うつ病、出産を契機に発症する精神疾患を中心に、その一部を紹介する。

(3) それぞれの精神疾患について

ここまで、虐待死における精神疾患の位置づけについて検討してきたが、ここからはそれぞれの疾患に関するこれまでの文献をみていきたい。今回は特に川崎(2008)の「暴行Ⅱ」「心中」に関わりの深いうつ病を中心に紹介する。また「心中」についてはここでは詳細に扱うことはできないので、詳しくは本報告書「4.『親子心中』について」を参照されたい。

①うつ病

これまでの精神鑑定を中心とした文献をみていくと、うつ病でも様々な状態像のものが紹介されている。たとえば、反応性うつの症例(福島,1977など)、精神病症状を伴う重症のうつ病の症例(田口ら,2000;安藤ら,2007など)、事件時はうつ病の状態像であったが、自らの加害行為への外傷体験からPTSDの発症が疑われた症例(石塚ら,1999;石塚ら,2000;安藤,2007)などである。

うつ病による犯罪は、他の精神障害による犯罪に比べ頻度は低く、司法精神医学上は過小評価される傾向にあるが、殺人の占める割合が高いため重大であるとされる(田口他,2000)。なかでも、うつ病による犯罪は拡大自殺が圧倒的に多くを占めるといわれている(風祭,2006など)。また加害者には女性が多く、家族殺人、特に子殺しが多いといわれる。子どもをもつ母親がうつ病に罹患した場合、ケースによっては拡大自殺の危険性もあるということを考えておく必要がある。加害者には反社会的

な性格傾向はなく、過去に犯罪歴のない者がほとんどである。抑うつ妄想に基づく自殺観念の表明、あるいは自殺企図が多く、犯行が計画的・現実的で、被害者側に予測防衛が少ないため、被害者の死亡率が高い、うつ病の発病初期よりも、退院後6か月以内の犯行が多いとされる（山上,1996）。また、犯行まで子どもに対する虐待はみられないという共通の傾向も指摘されている。

また上記に述べたとおり、うつ病であっても妄想などの精神病症状を伴う場合、妄想の中に子どもが組み込まれていると、子殺しや拡大自殺につながりやすいとされている（Reder,P. & Duncan,S.,1999；田口他,2000など）。田口（2000）はうつ病の3大妄想である、罪業妄想、貧困妄想、心気妄想の他に、被害妄想も出現する場合があるとし、うつ病の犯罪促進因子としての精神病症状の存在を指摘している。今回収集した文献でも、心気妄想（中田,1995）、罪業妄想（石塚他,2000）と思われるものがみられた。こういった妄想に子どもが組み込まれた場合のリスクに対して、関わる支援者は、注意しておく必要があるだろう。

さらに田口他（2000）は「妄想を呈さない例でも、その犯罪発生過程には、うつ病者が自分の状況を過度に悲観したり、取り越し苦労をして不安や絶望感を強め、『もう自分は死ぬしかない』とか、『この子を殺すしかない』と思い込んでいくプロセスがあり、現実検討の障害が認められたという。Beckらの認知理論を参照し「うつ病の家族殺人でも、こうした認知の歪みがしばしば同様な役割を果たしているのではないだろうか」とする。状況因とうつ状態だけで犯行が説明されてしまう傾向や、対他的な責任感といううつ病者の特徴が自分の家族に対する一体感と相まって、心中ないし拡大自殺を指向させるなどの従来の説明がなされることもあるが、それだけではなく、うつ病に特有の認知障害や思考障害にも注目する必要があるとしている。

また、うつ状態での犯罪は内的不穏や緊張が突然の行動化の形で発散される場合があり、うつ病者が心中目的で殺人を犯した後、自殺に至らないことがあるのは、犯行によって不穏症状が改善するためとの指摘もある（影山,2000）。稲村（1975）によれば、子どもを殺害後、急激な緊張低下が起き、放心・虚脱の状態になり、茫然とたたずんだりさまよったりすることがよく観察されると述べ、「これが無理心中を未完に終わらせて子殺しに結果する由縁」であること、また後悔や悲歎は直後にはなく、時を経てから出てくるとも指摘している。ここからも心中と虐待死の共通点、相違点を検討する必要性が感じられる。

吉永（2006）は、激越性うつ病（agitated depression）について述べている。これは「主に退行期（または思春期）にみられ、悲哀よりも不安が優勢で、焦燥が顕著で精神運動性興奮を示すうつ病の一型であり、抑うつ気分は著しいが行動の抑制が少なく、ごく些細な刺激で通常の性格からは予想もつかない激しい感情爆発や、興奮を示し、突然自殺行為に走ったり、身近なものに暴力をふるったりすることがあり（激越発作）、情動的興奮により意識障害を伴い、後で自分の行為を覚えていないこともある」という。

また、うつ病者が拡大自殺を意図する際には、家族の中に心身障害者がいる場合が多い（中田,1996）という報告があるが、今回対象にした文献にもそういった事例が多く見られた（福島,1977など）。

安田他（1985）、田口他（2000）、安藤他（2007）は、うつ病を抱える母親の虐待死の犯行後の経過、

治療・援助について報告している。後悔の念を抱えるだけでなく、加害行為が外傷体験となり、PTSD症状を呈している事例を報告している（石塚他,1999；安藤他,2009）。また、加害者以外の家族は、犯罪被害者であり、加害者の家族でもあるという特殊な状況下にいるため、こうした家族の苦悩やPTSDなどに対する精神医学的ケアも必要とされるという（田口他,2000,田口,2008；安藤他,2007など）。犯行を犯した母親については、本人のうつ病のコントロール、自分にとって大切な家族を犠牲にするという重大な罪を犯した自分自身を受容し、家族との関係を作り直し、徐々に社会復帰をしていくというプロセスを長期的に支持していく必要性があるとされている（田口他,2000）。

②出産を契機に発症する精神疾患

産後は女性のライフサイクルの中でも、メンタルヘルスを崩しやすい時期であるとされる（本間,2007など）*8。

産後を含めた周産期の母親の精神障害については吉田（2000）に詳しいので、そちらを参照されたい。ここではマタニティブルーズ、産後うつ病*9、産後精神病*10について、定義、発症頻度、原因・要因、治療などが事例をまじえて紹介されている。

田口（2008）は「産後うつ病の発症は、出産・育児を伴う身体的・心理的ストレスや性格といった母親側の要因だけでなく、子の健康問題、夫婦関係、家族状況など様々な心理社会的要因が関与することが知られている」とする。「健康な母親にとっても乳児期の育児はストレスが大きい、うつ病に罹患すると家事・育児が思うようにできなくなるためにその負担が一層強く感じられ、母親の不安や罪悪感が深くなる。それによってさらにうつ状態が悪化するという悪循環になり、産後うつ病の母親では子に対する愛着形成や母子相互作用が障害されやすことが、いくつかの研究によって明らかにされている」としている。

吉田（2006）は、乳児に対する母親の感情について、うつ病群の母親と非うつ病群の母親に分けて

*8 原因としては、内分泌の変化、子宮の収縮、母乳の生成、次の出産ができるようになる状態に戻る（月経がくる）など劇的な生物学的な変化が起こり、同時に数時間おきの授乳、おむつ替えといった身体的負担、家で過ごす時間の長さ、家族への気遣いなどの心理的負担も相当のものであること、また産後1か月は精神状態にも注意が必要であるとする（尾鷲,2009）。

*9 産後うつ病は、出産後数週から、数か月以内に出現するが、早期の発症も報告されているという。発症頻度は10%から20%である。特徴的な訴えとしては「赤ちゃんの具合が悪い」「母乳の飲みが悪い」など子どもに関するもの、また「自分の赤ちゃんに対する愛情が実感できない」「自分は母親としての資格がない」「十分に赤ちゃんの世話ができない」など母親としての自責感や自己評価の低下を訴えるものがある。重症例では「赤ちゃんが病気になる。死んでしまう」という妄想に至るものもある。さらに極端な例として嬰兒殺や母子心中の考えにおよぶこともある（吉田,2000）。

*10 産後精神病は、出産後2週間以内の早期に比較的急激に発症し、頻度は1000回の出産で1、2回、症状としては不眠や焦燥を訴えた後に幻覚、妄想、精神病状態が急に出現することが多い、感情が不安定で、抑うつあるいは躁状態を示すことが病像の特徴の一つであるという。加えて興奮、せん妄、あるいは混乱状態も見られる。疲弊した状態で妊娠、出産、結婚生活に直接関連した内容の幻覚（「嘔気を催すような臭気や血液の臭いがする」）、妄想（「赤ちゃんが自分の子ではない」「すり替えられている」「夫や家族が私に悪意を持っている」「夫が浮気をしている」）などを訴えることが比較的多いという。また特徴的なこととして、抑うつ、躁などの感情障害と同時に、それらに調和しない内容の幻覚妄想が併存することが多い。通常本人の日常生活の機能が保てなくなり、育児もできなくなる（吉田,2000）。

比較したところ、否定的感情、攻撃性などでうつ病群の方が高かったという。また産後うつ病の影響による子どもと母親のボンディング障害についても検討している。また、吉田（2008）は、精神疾患を抱える母親の子どもに対する養育態度について検討しているが、うつ病の母親は統合失調症の母親と比較して子どもへの攻撃性が向きやすいことを明らかにしている。このような子どもへの陰性感情については、市川（1977）の嬰兒殺の症例でも考察されている。産後うつ病による虐待死については、中田（1969）や安田他（1985）においても紹介されている。

現在、母子保健の分野では、「こんにちは赤ちゃん事業」「養育支援訪問事業」が行われ、精神疾患の予防的な育児支援マニュアルも出版され（吉田他,2005）、産後うつ病のスクリーニングなどさまざまな取り組み、またその報告もなされている（大場,2009；佐藤,2009；小林,2009；本間,2009；上別府他,2010；栗原他,2010など）。

③その他の精神保健上の問題

ここまでうつ病、産後の精神疾患について触れてきたが、それ以外にも他の精神疾患が虐待死に影響を与えた症例・事例の報告は多い。そこで他の疾患についても簡単に報告する。

統合失調症の犯罪もまた重要な司法精神医学上の問題であるとされる。うつ病による虐待死でもみられたが、精神病症状により虐待死が起こるケースも存在する。統合失調症などの場合にも、子どもが母親の妄想に組み込まれている場合に虐待死が起きる可能性があるという指摘がある。例えば、滝口他（1991）は、実の娘の身体に子どもが宿ったという「幼児奇胎妄想」が出現したことにより、実子を殺害したという症例を報告している。

影山（2000）は、てんかん者の子殺し事例の鑑定において、てんかんには発作以外にも、もうろう状態、うつ状態や分裂病類似の精神病状態、神経症状、感情・気分障害、人格や知能障害などが合併することが少なくないとしている。報告された事例は、てんかんの合併症による精神症状が出たことで、虐待死に至ってしまったという事例である。

稲村（1975）、新井（1985）の報告もある。新井（1985）は、加害者が発作的に不安感を伴う怒り発作の状態に陥り、是非弁別の能力を欠いて殺害した症例を紹介している。稲村（1975）では、犯行後の記憶がない症例が示され、また「せっかん殺」について、一般に衝動性の性格や行動を特徴とする事例の中にてんかんないし、その近縁の爆発性格や不機嫌発作が含まれるとしている。

薬物・アルコールと虐待死の関係については、稲村（1975）がせっかん殺においてアルコールの問題を抱える保護者の問題を指摘しているが、これまでアルコールなどの物質依存の問題と虐待死との関連を調べた研究は少ない。先の「第7次報告」でも加害者がアルコール問題を有していると確認された例は少ない。Reder,P. &Duncan,S.（1999）で紹介されているような薬物・アルコールの問題が我が国での虐待死にはあまり影響していないのか、またはとらえる枠組みの問題があるのか、今後検討が必要であろう。

脳器質性精神障害については、少数だが報告がある（苗村ら,1999；山内,2006）。苗村（1999）の高位脳機能障害の後遺症による事例は珍しいものである。

稲村（1975）、福島（1977）では、ヒステリー、神経症性格についての報告がされている。福島（1977）は諸家の研究から、ヒステリー性もうろう状態での実子殺害を紹介している。視野狭窄症、感覚障害、ヒステリー球などのほか、発作性の幻覚、妄想、意識混濁などを認めたという。また「子殺しの親は一般的に未熟・依存性、ヒステリー性、神経症性の強いことは知られており」ともしている。

（４）まとめと今後の課題

今回の文献研究において明らかになった点、今後の課題は以下のとおりである。

- ・母親を主たる加害者とする児童の虐待死において、精神疾患の問題が関係するものには様々あるが、突発的な暴行による虐待死、「親子心中」の多くで精神疾患が関連する。
- ・母親を主たる加害者とする児童の虐待死において、精神疾患がどの程度関連しているかについては、研究によってまちまちであり、一致した数値、見解を得ることは難しい。その理由としては、研究方法、研究対象が様々であること。また後述するように精神疾患をとらえる枠組みを明確にし得ないということがあげられる。
- ・児童の虐待死に関連する文献上精神疾患の定義が定まっていない。「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第7次報告）」の「養育者の精神的・心理的問題」においても、そのような傾向がみられる。
- ・児童の虐待死を、虐待の態様、被害児の年齢別にとらえる視点をさらにすすめ、被害児の要因、加害者の要因、周囲の環境的・社会的要因を、より詳細に分析をしていく必要がある。
- ・児童の虐待死について、「親子心中」とそれ以外の虐待死の関係をさらに詳細に検討する必要がある。
- ・児童の虐待死を「殺意」という観点で考えた場合、傷害致死（身体的虐待）、保護責任者遺棄致死（ネグレクト）をどのようにとらえるかという問題がある。
- ・薬物・アルコール乱用と虐待死の関連についての報告はあまりされていなかった。

また今後の課題としては以下のようなことが考えられる。

- ・今回明らかになった問題をさらにすすめ、母親が主たる加害者である児童の虐待死に限らず、全ての虐待死について加害者の精神疾患について検討すること。
- ・その際、傷害致死（身体的虐待）、保護責任者遺棄致死（ネグレクト）の発生機序を、加害者の病理を含めて検討し、明らかにすること。
- ・虐待死の予防を考えた場合、司法、精神鑑定における責任能力の鑑定と他の鑑定（訴訟能力、情状など）をいかに考えるか。すなわち治療可能性という観点も含め、虐待死事例において加害者の病理をいかにとらえ、予防に生かすか。これについては、「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」、裁判員裁判とも関連してくる問題であろう。

表 2-5 事例集

[うつ病]

<p>①実母40代 被害児は小学生（安藤ら,2007）《心気症的、被害妄想 自らの加害行為が外傷体験となる》</p>
<p>子どもの小学校入学前より「他の子どもと比べて恥ずかしい思いをしないだろうか」「学校の先生から『だめな親だ』と思われなければならないか」など過剰に心配するようになる。入学後、不眠やめまいが出現し、脳神経外科を受診するも、異常なしの診断。「本当は大きな病気なのかもしれない」と不安を抱くようになり、不眠が続き、精神科クリニックを受診、服薬開始するも症状改善せず抑うつ感を強める。次第に家事もできなくなり、「母親として失格」「こんな自分では離婚されてしまう」と思い悩むようになり希死念慮が出現する。「夫は離婚しようとしている」「姑は子どもを盗ろうとしている」という妄想を確信するに至り、「子どもをとられるくらいなら一緒に死のう」と考え、絞殺。心神喪失により不起訴処分。検察官により医療観察法の申立てが行われ、審判の結果指定医療機関入院。診断は大うつ病性障害、単一エピソード、重症、精神病性の特徴を伴うもの。入院当初は前景にあった幻聴・妄想など多彩な精神病症状が出現し、その治療を行っていたが、それらの症状が消失してきたところで、PTSD類似症状が発現。PE療法などにより改善。</p>
<p>②20代後半の実母が小学校3年生の男児を殺害（風祭,2002 ①）《単極性うつ、心気妄想的》</p>
<p>被害児Bが生後3か月のときの病気の後遺症で心臓に後遺症が残り、主治医からは将来は心臓の手術をしなければならなくなるかもしれないと言われる。X年3月にBが「胸がキューンとなる」と訴え通院し、手術を行う必要性を指摘されたときから、体がだるい、手足がしびれるなどの心身不調の症状を訴えるようになる。また不機嫌になり夫と口論するようにもなった。クリニックに行き、薬を処方されるも通院、服薬せず。パートを休まず、4月ごろには元気を取り戻したように思われたが、6月再度不調になり2日間ぼんやりとして日中元気がなくなり、食事の用意も手抜きになり、1日中寝ているようになった。その翌日「Bが辛い一生を送るのは可哀そうだ。Bを殺して自分も死のう」と思い詰めて、とっさに寝ているBの顔にタオルケットを掛け、Bの首を衝動的に絞めて殺す。後を追って死のうと思ったが、うまくいかず死ねなかった。包丁を自分の胸に刺そうと思ったが怖くなってできなかった。夫に連絡して、夫が帰ってくるまで泣きじゃくっていた。精神鑑定では、①強いうつ状態が犯行時に存在、②身体的に異常所見はなし、③心理検査で精神的エネルギーが低下し、重いうつ状態に相応する所見。不起訴処分、指定病院に入院。夫とは離婚。</p>
<p>③20代の実母が2歳の女児を殺害（風祭,2002 ②） 被害児身体疾患 反応性抑うつ 夫婦問題</p>
<p>実母は19歳で長女、20歳で次女を出産。夫は政治活動に熱中し、収入を自宅に渡さなかったため幼児2人を連れて別居、21歳で正式に離婚。次女は精神発達の遅れがあり、日常生活動作に全介助が必要で夜昼となく頻回に大声で泣き叫ぶ。児童相談所での診察の結果重度精神遅滞と診断される。この頃実母はリストカットを凶ったりもしたが、その後は思い直して懸命に次女の世話をしていた。次女は寝たきりで四肢をほとんど動かすことができず、1日に何時間も大声で泣き止まない日が続いた。テレクラで現夫と知り合い、犯行の1年前に入籍するも子どもは入籍しなかった。夫は、次女に手がかり自宅でのんびりできないことに次第にいら立つようになり、次女の施設入所を迫るようになった。児童相談所によって施設入所の手続きは進められていたが、遅れていた。夫は次女が泣くと「この精薄めが」などと罵り、殴るようになった。夫の子どもを妊娠するも「アホな子どもが生まれたらどうするんだ」と中絶させられる。夫は離婚も考えたが、簡単に別れられない意地があり、夫婦で追い詰められていた。犯行当日、次女が泣き止まず夫は「こんな馬鹿の面倒みられない」「お前とはもう別れる」と罵倒し寝る。その晩ほとんど眠れず「やはり夫とは一緒に暮らしていけない。次女を殺して自分も死のう。長女は親に育ててもらおう」と考えて翌朝を迎えた。翌午後5時ごろ次女の鼻と口を押さえつけ窒息死させる。犯行後に死のうとしたが、長女の顔をみて張りつめた気持ちが萎えてしまった。次女には布団をかぶせておいたので翌日夫には気づかれなかった。夫の付き添いで自首した。精神鑑定では、犯行当時次女の病状の悪化と介護負担の増加に、夫から離婚されるのではないかと不安が重なった状態で反応性抑うつ状態にあったと診断。起訴されるも、被害児の病状などの情状が大幅に酌量され、懲役3年執行猶予4年の判決。</p>
<p>④実母（34歳）が男児（9歳）を殺害した事例（田口ら,2000）被害関係妄想、加害行為がPTSD</p>
<p>自宅アパートで9歳の長男と6歳の次男の腹部、頸部を刃渡り21センチの文化包丁で切りつけ、数回突き刺すなどして長男を失血死、次男に全治3か月の重症を負わせた。加害者の母はうつ病で10年前から治療、自殺企図もあった。父の入院の世話で多忙になり、気苦労が重なり、ストレスとなる。犯行1年5か月前より、不眠、食欲不振、抑うつ気分、イライラ感が出現。父親の死と重なり抑うつ感が悪化。この頃より周囲の物音に敏感になったり、周りの人が自分の悪口を言っていると感じるようになり、また子どもに関する取り越し苦労が多くなる。犯行4か月前には家事がほとんどできなくなり、食欲も低下、1か月で5kg減。「死にたい」と口にするようになる。「自分に悪意を持った恐ろしい力が働いている」「パトカーが捕まえに来た」などの被害関係妄想が顕著になり怯えるようになった。幻聴も出現。犯行の数日前より服薬せず、不眠が続いていた。「恐ろしいことが起きる」と思い、夫に仕事を休むように言う。「恐ろしい殺され方をするくらいなら、自分の手で子どもを殺して自分も死のう」と思い包丁で刺す。その後、自分も死のうとしたものの、恐ろしくなり、おろおろしていた。はっと我に返ったとき、次男がまだ息をしていたため、次男だけでも助けたいと思い、119番で救急車を呼んだ。鑑定時、精神症状は改善傾向。「そのときは本当に殺されるんじゃないかと、恐ろしいことばかり考えた。子どもをなんとかしなきゃ、とそればかり考えていた。なんであのときそう思ったのか。子どもを殺す理由なんてないのに」と涙ぐみながら供述。妄想に支配された拡大自殺を企図してなされた衝動行為であり、了解可能な動機は見いだされない。責任能力については、犯行時、被疑者の事理の是非善悪を弁別し同弁識に従って行為する能力は欠如していたと判断された。</p>

⑤40代女性 就寝中の次女（6歳）を絞殺（石塚ら,2000）《妄想的色彩を帯びた重症うつ病。罪業妄想、事件後外傷性ストレス症状》

次女を出産してから、時折軽度憂うつ感、意欲低下、易疲労感などを感じるようになっていたが次第に軽快した。実母の死をきっかけに、抑うつ気分、意欲低下、倦怠感が出始める。1か月後には「(自分は)子どもを殺して押し入れに隠している」「(自分は)取り返しのつかない悪いことをした」などという罪業妄想が出現した。ほぼ同時期に希死念慮も出現し一家心中をほめめかすようになり、翌月には次女の背中を刺し、自分も手首を切り、腹部を刺そうとしたところで、止められる。翌日には自傷他害の恐れがあり緊急措置入院。その後症状は軽快するも、次女の小学校入学ごろから症状が悪化し、被害的発言が出るようになる。また事件のことを健忘していたが、周囲から言われていたこともあり、次女の背中をみるたびに「(子どもに)一生残る傷を与えてしまった」と後ろめたい気持ちなり母親としての自信もなくなる。次女の入院で症状が悪化し、次女の退院後もさらに症状が悪化。寝たきりの状態になる。事件前日には夫に「もう生きていけない。(子どもを)4人とも殺す」と言った。翌日寝入っている次女をみて、「この子も私と同じ病気になるのかな」などと思い、突然殺してしまおうと決意し、絞殺。その後、死んでいる次女とそのそばに呆然と座っている実母を帰宅した娘が見つかる。事件後2週間現実感喪失が続く。ふとしたときに事件時のことを思い出し、次第に回避的行動が目立つようになる。精神鑑定により、うつ病性障害単一エピソードに罹患、犯行時遷延化した抑うつ状態にあり、責任無能力と判定された。

〔産後うつ、産後精神病、または産後の悪化〕

⑥実母（27歳）が長男（1か月）、長女（3歳）を殺害した事例（福島,1977①）

生後1か月の長男と3歳の長女を自宅物置で絞殺したうえ、自分も死のうとしているところを発見され助けられた。23歳で結婚し、出産の度に不眠、寝汗、意欲減退などの自律神経症状が強く、抑うつ、絶望的になった。加えて第2子に脊椎披裂という先天性奇形があることが発見されショックを受けた。さらに第1子の幼稚園入園の負担もあった。自信を失い、他人がみな自分を軽蔑・嘲笑していると思ひ込み、自分は生きるに値しない人間だと思ひ詰めた。事件は家人に勧められて精神病院を受診することになったその日の朝であった。精神鑑定では「表情に乏しいが、特に不安・抑うつ・苦悶は強くない。不全感がある。態度はきちんとして冷静である。感情の動きは乏しく、深みがない。思考は整っているが、劣等感・不全感・実家などに迷惑をかけたという罪責感・『事件によって何もかも駄目にしてしまった』という絶望感が強く、妄想のように訂正不能である」とされた。このケースでは、産褥期の自律神経失調（身体的因子）、新生児の奇形・長男の入園（心理的因子）、母の病弱・夫の無力などによって周囲に十分に依存できなかったこと（環境的因子）の3つの因子が抑うつ状態を形成し、憂慮・絶望に導いた。

⑦実母（25歳）が長男（2か月）を殺害した事例（福島,1977②,）

育児のことで悩み、自宅居室のガス栓を開放して心中を図るが、約1時間半後に子どもが泣き出したので中止。しかし約1週間後、再び同じ動機によって心中を決意し、長さ5メートルの洗濯物干用のロープを自分の首に巻き、その一端を長男の頸部に巻いて絞殺した。自分の首も絞めたが、未遂に終わり、次に浴室でガス栓を開放して口にくわえたが死にきれず、勤務先の夫に電話して病院に送られた。本人は高卒後に上京し就職、23歳で職場結婚する。1年後に妊娠。出産は実家近く、予定日より10日遅れ、吸引分娩。長男はミルクは飲むがあとで必ず吐いたという。本人は出産後不眠と食欲不振が続き、子どものことが心配で不安が強かった。10日で産院を退院後、実家に40日おり、帰郷途中で夫の実家で10日間休養し、帰宅する。身体がだるく、眠れず、疲れやすく、食欲はなく、子どものちょっとした不調（授乳後の嘔吐・湿疹）にも非常に不安になった。3か月健診では発育・栄養ともに正常と言われたが、安心できなかった。帰宅1か月後、暑くなり、体力が衰え、育児に自信を失い、絶望的となり、考え込むようになった。実家の母に電話で相談するが、「がんばれ」というばかりであり、仕事で忙しい様子の夫に打ち明けられなかった。犯行は、乳児の首の湿疹をみているうちに「この子は丈夫には育たないのではないか」「私は子どもを育てられない。死ぬほかない」「しかしかわいいこの子だけを置いていけない」と考えているうちに心中の決意を固めた。解剖の児には脳水腫が発見された。嘔吐しやすく、育てにくい子であったのはそのためかもしれないが、母親は奇形存在を知らなかった。性格は、きれい好き・几帳面・人に気を遣う・表面は明るい人格で「メランコリー親和型性格」といえる。

⑧実母（22歳）が生後42日の子どもを殺害した事例（安田ら,1985）

被害児は溺死（自宅浴槽）。第1子出産後6時間ほどで、精神症状が出現。
【本人の体験】目が覚めると周囲の雰囲気昨日までと異なり陰鬱で不気味な様子に変わっていた。病院内の人々の動きやしぐさが自分にあてつけているように思えた。母親が実母ではないようにみえ傍らで世話をしてくれていても何かわざとらしい感じがした。また「だめだ」「そうじゃない」「動くな」という自分の行為を非難したり、指図するような声が聞こえてきた。同時に自分が本来の自分ではなくなった感じで、何をやる気力もわからず、話しかけられてもどう答えてよいかわからないような気持ちであったという。自宅に戻ったあとも安心できない、恐ろしい感じが続いた。「子どもが光に応じて目を動かさない」ことから「この子は生まれつき異常だ」と確信するようになった。一方で家事や育児に意欲がわからず、何事にも無気力で子どもの様子の変化にもどのように対処していいかわからず、次第に罪責的で絶望的な気分追い込まれていった。事件数日前から子どもと一緒に死のうと思うようになった。犯行時のことは思い出せないが、ふと我に返るとふとんの上でぐったりと濡れている子どもがおり、一瞬自分も包丁で胸を刺そうと思ったところを母親に

とめられた。遺書には「ごめんなさい。私は母親としても妻としても失格のダメな人間でした。・・・一日一日変わっていく〇〇子をみていて、いつも頭の中はどうしよう、どうしよう・・・。この言葉で精いっぱいでした。・・・子どもを育てることを軽く見すぎている自分が恥ずかしくてなりません。・・・こんなことするなんて・・・」。

【周囲からみた本人】 出産後から食事をあまりとらず、自分からほとんど話をしないなど、生氣のない印象だった。3、4日ごろから夜もあまり眠らず、話しかけても反応がなく、授乳など必要なことはするが、子どもに話しかけたり嬉しそうな表情をみせることはなく、何か奇異な感じを受けていた。分娩1週間後に自宅に戻るが、その3日後くらいから言動が極めて異常になる。まったく口をきかず、無表情で一点を凝視しているばかりで、授乳やおむつ交換も不可能になった。乳児がそばで泣いても黙ってその顔を見つめているだけであった。放置すると座ったまま同じ姿勢を取り続けていた。就床させようとするとき強く抵抗し、家族を異様な視線で睨みつけた。この状態が5日間続いたので家族は強制的に精神科受診をさせた。病院から入院を勧められるも、夫が家に連れ帰り、服薬のみ開始のその後3日ほど経て混迷状態は次第に改善するも、表情の乏しさ、寡黙傾向、生氣に欠ける態度などに変わりはない。出産後42日目に殺害。精神鑑定により不起訴となり同意入院。

⑨実母が5か月になる娘を殺害 (Mayer,C. et al,2001)

第1子出産に夫婦で期待を膨らませていたが、5か月後に生まれた娘を殺害。母親は抗うつ剤を処方されていた。犯行当日、娘のぐずり泣きで起こされ、いらだち、興奮状態に陥り、殴ったりゆすったりした。出血するほど口に強くほ乳瓶を押しつけ、額に痕ができるほど顔を殴った。その後に浴室に連れて行って、その額の傷の手当をしようとした。結局暴行は、娘を浴室の床に乱暴に投げつけるまで続いた。このとき肉体の遊離を体験した感じがしたと供述している。また悪魔が自分に取り憑いたようだとも言った。我に返った後で自分の娘が台所のカウンターから落ちたという救急車を呼んだ。娘は植物人間状態になっており、生命維持装置を外した翌日に死亡した。弁護士は産後うつ病による精神病症状に苦しんでいたと弁護した。彼女は、出産後2週間で、赤ん坊を傷つけない気持ちになったと証言した。だが、そういう気持ちになったことを恥じ、悪い母親だとは思われないようにその気持ちを隠していた。こどもに対する否定的感情を公にできなかったと陳述している。彼女は妊娠・出産、または発病前までは自分のこどもを愛し、従順で愛情深い1人の母親であった。

(相澤 林太郎)

3. ネグレクトによる死亡について

(1) ネグレクトとは

前年度の虐待死に関する文献研究の中で報告できなかったものの一つに、ネグレクトによる死亡に関するものがある。そこで本節では、ネグレクト死に関する文献について検討するが、ネグレクトと一口に言ってもさまざまなものが含まれる。ちなみに厚生労働省が通知として出している「子ども虐待対応の手引き」(2009)は、「児童虐待の防止等に関する法律」(以下、児童虐待防止法)第2条で示されるネグレクトについて、具体的な例として次のようなものを挙げている。

- 子どもの健康・安全への配慮を怠っている。例えば、
 - ①家に閉じこめる(子どもの意思に反して学校等に登校させない)、
 - ②重大な病気になっても病院に連れて行かない、
 - ③乳幼児を家に残したまま度々外出する、
 - ④乳幼児を車の中に放置する など。
- 子どもにとって必要な情緒的欲求に応えていない(愛情遮断など)。
- 食事、衣服、住居などが極端に不適切で健康状態を損なうほどの無関心、怠慢など。例えば、
 - ①適切な食事を与えない、
 - ②下着など長期間ひどく不潔なままにする、
 - ③極端に不潔な環境の中で生活をさせる など。
- 親がパチンコに熱中している間、乳幼児を自動車の中に放置し、熱中症で子どもが死亡したり、誘拐されたり、乳幼児だけを家に残して火災で子どもが焼死したりする事件も、ネグレクトという虐待の結果であることに留意すべきである。
- 子どもを遺棄する。
- 祖父母、きょうだい、保護者の恋人などの同居人がア、イ又はエに掲げる行為(筆者注: 身体的虐待、性的虐待、心理的虐待とされる行為)と同様の行為を行っているにもかかわらず、それを放置する。など。

これらを念頭に*1ネグレクト死に関する文献を収集したが、ネグレクトのすべてが死亡につながるわけではないということもあってのことか、文献は意外に少なかった。そこで本研究では、これらの文献を紹介することと併せ、厳密には先行研究と言えないことを承知で、おもに「保護責任者遺棄致死」として逮捕、起訴され裁判が行われた事例についての判例から、ネグレクトによる死亡についての特徴点などを検討する。

*1 ただし、本稿における検討では、児童虐待防止法が規定する「保護者以外の同居人による前2号又は次号に掲げる行為と同様の行為の放置」という部分については除外している。

(2) 先行研究の概要

(ア) 小児科医の立場から

まず最初に紹介するのは、救急医療を行う小児科医の立場からの論文で、児童虐待防止法制定以前に著された市川光太郎（1996）「突然死にみられた愛情剥奪症候群と思われる3例」である。本論考では、「突然死のなかには（中略）、その死因や背景を考察されず処理されている症例がかなりの数になるものと考えられる」「突然死によるODA（Dead on arrival）で搬入され、児童虐待を思わせる3例を経験したので、啓発の意味を含めて、症例の紹介を行い考察する」と述べられている。症例1は、生後4か月の男児。母は警察による事情聴取で、「朝9時40分、こたつに寝かせ、パチンコに行った。帰ったのが17時30分で、こたつの中で死んでいた」と供述しているとのこと。症例2は、生後7か月の女児で双胎第1子。重症仮死等で4か月入院の経過があった。「いつものようにうつぶせで寝かせていた。10時過ぎまで泣いていたが、そのまま放置」「11時20分、（中略）無呼吸のため救急車要請」「13時死亡確認」という事例であった。本児は双子の妹と違って障害が残ると言われており、実際にも妹の倍以上の手がかかると感じていた母は、死亡宣告後、「今朝も泣いていたのは分かっていたましたが、面倒に感じて、泣かせばいいやと思って、見に行ってもやらなかったのです」と号泣したという。症例3は、3か月男児。しばらく不機嫌な状態が続き、発熱や哺乳力低下があったものの医療機関は受診せず、無呼吸を認めて救急車を要請したが心肺停止で死亡した。直接死因は全身粟粒結核及び肺粟粒結核による呼吸不全。この事例では、「（信仰による）父親の病気の未治療が招いた結果」だとされており、医療ネグレクトの範疇に入るといえよう。こうした症例をふまえ、市川は「虐待行為がきわめて幼弱な時期から始まった場合、突然死または乳児死亡という形で現れることも忘れてはいけない」と注意を喚起している。

(イ) 弁護士の立場から

次に取り上げるのは、弁護士の立場からの論文で、キャプナ弁護団有志（2004）「児童虐待に対する刑事司法の現状とあるべき姿についての考察－2つのネグレクト死事件から見えてくるもの－」である。ただし、ここで紹介された事例のうち、A事件とされているものは、「(3) 判例に見る餓死等の事例」で検討する判例の1つであり（事例③）、またB事件についても、他の事例と比較検討するため当該箇所を要約し、参考例（事例⑩）として取り上げる。そこで、事例の具体的な特徴などはそれぞれに譲ることとし、ここでは、著者の主張などを中心に紹介したい。

この論考で強調されているのは、「単純に虐待行為や子どもの死傷という結果ばかり着目して、虐待親だけの責任として応報的に刑事罰を科すというだけでなく」「児童虐待事件については、その背景を明らかにすることによってはじめて、今後の対策を模索することが可能となる」という視点である。こうした視点がなぜ必要なのかを明確にするために選ばれたのが、ネグレクトによる死亡という2つの事例であった。というのも、この2つは「いずれも典型的なネグレクト死事件であり、虐待親自身が被虐待経験を有する点、虐待親自身が身動きが取れない状況になっていた点、虐待を取り巻く関係諸機関が虐待の存在に気づきながら子どもを救出することができなかった点など多くの共通点」

を持つにもかかわらず、裁判の結果が対照的であったからであろう*2。

考察では、「中には『刑事事件で、成育歴などを考慮すべきではない』とする裁判官もいる」と指摘しつつ、「特にネグレクト事件の場合、虐待親が関係諸機関に助けを求めることができない状況に陥ってしまっていることは、かかる事件に関わる者にとっては周知のことである」「2つの事件の被告人たちも、子ども時代に親の虐待やいじめなどから守ってもらえなかったつらい成育歴を背負っている」として、先の裁判官のような姿勢は「刑事司法の虐待事件に対する科学的理解の不足を如実に示すものである」と批判している。

なお、A事件については、明橋大二（2007）「家族の受診しないうつ－親のうつと虐待」でも取り上げられており、「母親の状態は、典型的なうつ病とは異なり、パーソナリティの未熟さの上に、強いストレスがかかったことによる、うつ＋解離の状態にあるように見える」「少なくとも、精神科的治療が必要な状態であったことは間違いないと思われる」とのコメントを載せている。

（ウ）法医学の立場から

最後に紹介するのは、法医学の立場から執筆された粕田承吾他（2007）「ネグレクトの乳児例」である。事例の概要は、以下のとおり。

男女2人が乳児を伴い病院を訪問したが、乳児はすでに死亡しており、当初「約2か月前に知人が本児を預けて行方不明になった」「1日約80mlのミルクを与えていたが1週間前頃から飲まなくなった」などと説明した。しかし、通報を受けた警察が女性から事情を聴取したところ、乳児は自分の子であると述べ、約70日前に1人で自宅出産したこと、多額の借金があって出生届を出せなかったこと、本児は第2子であり、第1子は前夫が引き取ったこと、などを述べたという。

剖検により、「死因を飢餓による栄養失調」と判断し、出生届が出されていないことから月齢の推定を行う必要があり、その結果、「月齢と母親の供述との間にほぼ矛盾がない」ことが示されたという。

考察では、「ネグレクトは、消極的ネグレクトと積極的ネグレクトに分類される」とした上で、「本事例の場合は、母親が過去に出産経験があり、養育に関する知識が全くなかったとは考えにくく、積極的ネグレクトの範疇に属するものと思われる」としている。

（3）判例に見る餓死等の事例

（ア）長期ネグレクトの検討

さて、ここからは吉田恒雄他（2010）「虐待の援助法に関する文献研究－児童虐待に関する法制度および法学文献資料の研究第4期（2004年5月から2007年6月まで）」において紹介されたネグレクト死事例についての判例を中心に、参考例としてキャプナ弁護士有志（2004）が紹介した事例等を加

*2 A事件は、両親が保護責任者遺棄致死罪で逮捕後に殺人罪で起訴され、裁判でも殺人罪で有罪とされたが、B事件は、保護責任者遺棄致死罪で逮捕された点ではA事件と同じだが、裁判所は弁護人が主張する母の過酷な成育歴などの多くを量刑の理由で取り上げ、執行猶予付きの刑を言い渡している。

えた合計10事例11人について検討する。事例の概要は、本節末尾の表3-1に示した。

ところで、冒頭で説明したようにネグレクトにはさまざまなものがあり、ネグレクトによる死亡についても、たとえば川崎（2008）は、「一定期間の長期にわたって食事などを与えず、衰弱死したり栄養失調で死亡したもの」を「ネグレクト（長期）」とし、「保護者の留守中に火災で死亡したり、保護者の外出中に乳児が死亡したもの、車内放置で熱中症により死亡したものなど、短時間の間に子どもが死亡に至った事例」を「ネグレクト（短期）」として2つに分類している。これに従えば、先の市川（1996）が紹介した症例1、2は短期ネグレクトに分類されよう。なお、以下で検討する事例にはこうした短期ネグレクトによる死亡事例は含まれていない。いずれも長期ネグレクトに分類されるものであり、以後ここでは、これらの事例を「餓死等の事例」と呼ぶこととする。

とはいえ、「餓死等の事例」にも、おそらくはさまざまなタイプがあることが考えられる。たとえば、2010年に大阪市西区で発生した2幼児放置死事件、すなわち保護者である母親が、3歳と1歳の幼児2人を居室に残して長期間外出し、取り残された子どもが餓死するといった事件^{*3}は、今回の判例に含まれていない。こうしたことから、これら10の事例を分析、検討したとしても、「餓死等の事例」のあらゆるタイプが網羅されているわけではないということを、あらかじめお断りしておきたい。

また、事例の中には直接の死因が身体的な暴行によるものが含まれている（事例①-2）。本事例を検討の対象として加えたのは、放置すれば（暴行がなくとも）2～3か月で衰弱死の可能性があったとされているほどのネグレクト状態が暴行の前にすでにあったことによる。

なお、これら10事例11人の死亡時期で最も古いのは1996年1月（事例①-1）であり、最も新しいのは2010年3月（事例⑨）であった。また死亡した子どもで、最も低年齢だったのは生後3か月（事例②）、年齢が最も高かったのは11歳（事例⑥）、最も多かった年齢階層は1歳であった（合計4人）。

（イ）加害者について

i) 実母

10事例の中で、加害者が1人だけというのは、いずれも実母による2事例2人のみであり（事例⑥⑩）、他の8事例9人はすべて加害者2人であった。その中で実父母が加害者となっているのは5事例6人（事例①②③④⑨）、他は実母と養父（事例⑤）、実母と戸籍上の父（事例⑦）、実母と同居男性（事例⑧）であり、実母は10事例11人すべてで加害者となっていた。他の「餓死等の事例」の中には加害者が実母ではなく継母などによるものも見られるが^{*4}、「餓死等の事例」の特徴として、実母など養育の主体者、中心的に養育を担っている者が深く関与していることが推測されよう。

ところで、実母1人が加害者となった2事例は、それ以外の8事例と様相を異にしていることがうかがわれた。

*3 こうした事例は、大阪市の事件に限らず、例えば2006年には、「死んでほしい」と思い、子ども2人を1か月以上留守宅に放置して交際男性宅に入り浸り、その間に三男（1歳）が餓死、後に帰宅して遺体を遺棄し、2007年に母親が逮捕されるといった事件が、北海道苫小牧市で発生している。

*4 たとえば、2006年10月に京都府長岡京市で発生した3歳男児のネグレクトによる餓死事件で関与していたのは、実父と継母であった。

たとえば、餓死に至る直近の状況を、事例⑥における高裁判決に見ると、「被告人は、(中略)生活費が全く途絶え、食料が少なくなった後も、当初は自分が食べることも被害者に食べさせることを優先し、そのため、次第に自らも衰弱し、生きる気力を減退させるなかで、自己の死を覚悟した結果本件に至った」「被告人自身、飢餓状態に陥った結果、内臓機能及び筋力の低下を来す廃用性症候群に罹患し、車いすで移動しなければならない身体」になっていたというのである。こうした点もふまえて判決は、「本件はいわゆる虐待死とは全く異なる」と結論づけている。また、事例⑩においても、「母親は、最後の給料と交際相手から援助してもらった2、3千円で本児のベビーフードを購入して、本児に与えている」「そのように与えていたベビーフードも27日には尽きてしまった。母親は28日頃からは卵ボーロとお茶のみ、29日からはお茶のみを本児に与えた」とのことであり、いずれも家計が逼迫し自らの食事にも事欠く中で、現に養育している子どもへ満足な食事を与えることができず、また他からの援助も得られずに死亡させている。このような困窮状態は事例⑥⑩以外には見られず、裁判の結果も、この2事例のみが執行猶予付きの判決となっている。

ii) 複数の加害者

ところで、残りの8事例では、実父、養父、同居人など続柄はさまざまであっても、いずれも実母のパートナーの男性が、実母と2人で、子どもが死に至る状況を目前にしながら、衰弱死、餓死等に至るまで放置していた。ではこの両者はなぜ、互いが互いに対して子どもの死を抑止する力になり得なかったのだろうか。以下では、こうした夫婦(父母)の関係について、判決文の該当箇所を要約しながら検討したい*5。

*

事例①-1 加害者/実父母

「食事をしていて、本児の食事が遅いことに立腹した父が、『食わん奴には、もう飯を食わすな』と言ったことから*6、母はそれ以降、わずかに菓子類やジュースを与えるだけになり、食事の際も食卓に近寄ろうとする本児を追い払うなどして、正規の食事を与えず」「父母は、本児が餓死した場合

*5 本報告においては、基本的に判決文をそのまま引用するのではなく、趣旨を損なわないように一部を割愛したり修正している。また要約では「父」や「母」、「本児」などという表現を使用しているが、それらは、原著では「被告人」や「被害児」であったり、イニシャルで表されていたりするものを変更したものである。

*6 このときの会話について、母に対する判決には以下のように記載されている。「同年10月末ころの夕食の際、○が食事を取るのが、遅く、食べ方が相変わらず汚いのに立腹して、我慢ができなくなり、ずっと腹の中にたまっていた気持ちがついに爆発して、被告人に対し『もう、○○に飯を食わすな。』『なんで○○にメシ食わすんや。』などと、○○に対して食事を取らせる必要などない旨繰り返し申し向けた。これに対し、被告人が少し驚いたようで、『なんで。』と聞き返したのに対し、『○○、うっとおしいんや。可愛ないんや。』と話した。すると、被告人が『そんなんしたら、○○死んでしまうで。』などと答えたので、『お前も、○○が死んだらええと思ってるんちゃうか。』『○○さえおらんかったらええねん。死んだらええねん。』などと言った。これに対し、被告人は、さらに『そんなことしたら警察に捕まるやん、本当に大丈夫。』と聞くので、『メシ食わさんかったら、二、三か月で自然に死ぬ。殺人事件だといって警察に捕まっても、証拠が残らないから大丈夫や。警察にも捕まらへん。』『お前も、○○が死んでくれた方がいいんとちゃう。』『ほんまどうなんや。お前もそう思ってんやろ。』と言うと、被告人も、ついに『そらあ、死んで欲しくないと言うたら嘘やけど。』と言い、最後には、はっきりと『○○には死んで欲しい。』ということを口に出した」

にどのような言い訳をするか相談し、母が拒食症で死亡したことにすることを提案、父も同調した」

事例①-2 加害者／実父母

「父母はともども本児の出生を望んでおらず、本児に愛情を感じていなかった」「本児がやせて次第に死亡した姉^{*7}に似てきたことなどから、父母は、本児を強く疎ましいものと感じるようになり、互いに本児が姉と同様に衰弱死することを願う気持ちを抱くようになった」

事例② 加害者／実父母

母に対する地裁判決は、「父である夫と共に暗黙のうちに意思を相通じて、同時に十分な授乳をせず、本児を低栄養に陥らせながら、これを放置」したと述べているが、母は無罪を主張したため、「被告人と夫の果たした役割については、被告人らが真実を明らかにしないので不明である」とした。

事例③ 加害者／実父母

「母は、風呂場で本児の体を洗ったが、本児が極度にやせ細った姿や、上半身を支えられず、壁にもたれかかる姿を見て、『こんなにやせちゃったよ』『立てんくなった』などと父に声をかけた。父は、本児の様子を見て、『やせたなあ』と言い、母が『そろそろやばいんじゃない』と言うと、父も、『うん』と答えた。父母は、本児が極度にやせ細り、このまま放置すれば餓死するかもしれないことを十分認識したが、その後も適切な食事を与えることも、医師等による治療を受けさせることもなかった」

事例④ 加害者／実父母

母は、「父が本児らの面倒を見ないことをなじったところ、逆に父から暴行を受けたことを契機に、いっそう家事や育児への意欲を失い、本児らに十分な食事を与えるなどの必要な保護を怠る」ようになったが、父は、「母が本児らに対し一切食事を与えなくなったことを知っていたなどということは全くなく、また、自らも本児らの保護を怠った事実もその故意もなかったから無罪である」と主張している。なお、「父は、本児らに対して食事を与えたり、医師の診察を受けさせるなどの行動を全く取らなかったばかりか、夜は自動車内で寝て、朝自宅に着替えを取りに帰る生活を送るなどして、自宅にほとんど寄りつかず、本児が死亡して本件が発覚するまでの間、本児らの健康状態の確認すらしなかった」とされている。

事例⑤ 加害者／実母と養父

「養父は、本児が自分と血のつながっていない他人の子であるとして、死んでもやむを得ないなどと考えるようになった」「母も、本児など死んでもやむを得ないと思い、本児の頭部を殴りつけ、洗濯ひもを頸部に巻き付けてぐったりとなるまで強く絞め上げたり、一日中本児に食べ物も飲物も与えなかったりしたが、養父は、その行動を止めようとせず母に同調、2人で激しく本児の頭部を殴打するなどの行為に出た」

事例⑦ 加害者／実母と戸籍上の父

「母は（熱湯を浴びせて熱傷を負わせた）本児が日毎に衰弱し、死が迫っていることを認識したにもかかわらず、虐待の発覚をおそれて病院に連れて行かず、本児が死亡しても構わないとの決意を固

*7 事例①-1の被害児

めた」 「父は、本児が自宅で治療できるような熱傷ではないと認識し、一応救急当番医院を探して母に連れて行くよう指示したものの、母が自分で治療すると言い張ったことや、自ら病院へ連れて行くことややはり本児に対する虐待の事実が発覚すると思ったことから、それ以上強く母に勧めず、自分で病院へ連れて行くこともしないまま本児のうめき声が聞こえても放置した」

事例⑧ 加害者／実母と同居男性

「本児を風呂に入れた同居男性が、『大丈夫なの。病院に連れて行かなくていいの。このままじゃ危ないんじゃないの』』などと言ったところ、母は、本児が死んでしまうかもしれないことをはっきりと意識したが、もうそうなっても仕方がないという気持ちから、『本当に面倒はみなくていいから。何も知らなかったことにして』などと言って、病院に連れて行くことを断ったところ、同居男性も、『分かった』と同意した」

事例⑨ 加害者／実父母

「父母は、半ば冗談めかして、被害児を養子に出すか、施設に入れるかなどと話したり、ノートに記載したりもしていた。母は、自宅で育児放棄に関するテレビ番組を見ていた際、父に対し『（自分は）育児放棄をしているよな』と述べたところ、父は、きちんと育児をしているなどと、母をたしなめるどころかその肩を持つ発言をしていた」

*

以上、被害児童が死亡する過程において父母の関わりに触れていると思われる部分を抜粋、要約したが、事例②④は、少なくとも当事者の一人が無罪を主張しており、夫婦の間での具体的な相談や関与のあり方は、必ずしも明らかにならなかった。

それはさておき、事例によって共謀、共犯関係の様相は少しずつ異なっているように思われる。たとえば、事例①においては、父母いずれもが、2人の被害児を餓死させることに積極的に同調しているように感じられるし、事例⑤においては、養父の怒りに母親が同調し、母の行為を養父が承認するなど、夫婦のそれぞれが虐待行為をエスカレートさせていったことが推測される。

他方、事例③⑦⑧⑨を見ると、母が「こんなにやせちゃったよ」と父に声をかけ、父も「やせたなあ」と言いながらそのまま放置した（事例③）、父が病院に連れて行くよう指示しながらも母の拒否でそのままになった（事例⑦）、同居男性が、「このままじゃ危ないんじゃないの」などと言ったにもかかわらず、母が「面倒みなくていいから」と拒否してずるずると死亡に至った（事例⑧）、母が「（自分は）育児放棄をしているよな」と述べたにもかかわらず、逆に父がそれを否定して対応がなされないまま推移した（事例⑨）など、子どもの死を予感するような危機的状況の中で、それをとどめるチャンスになり得たと思われる場面がなかったわけではない。ところが、これらの事例では、母が不安を感じて話しても父（男性）が否定あるいは放置し、父（男性）が気にして指摘しても母が拒否するなどして、いずれも事態の改善に結びつくことはなかった。

それはなぜか。虐待が発覚することで逮捕されることから逃れたい、同調しないことでパートナーが離反することを恐れる、夫婦の相互依存関係が行動変容を許さない、等々の可能性があり得るだろうが、これらの事例に共通するものがあるのか否か、今後、さらに深く分析、検討することが必要で

あろう。いずれにせよ仮に保護者が複数存在していても、一方が他方に対してネグレクトを抑止する力になり得ないことが多い点は忘れてはならないだろう。

(ウ) 付随する身体的虐待

ところで、こうした「餓死等の事例」では、身体的虐待、それもかなり重篤なものが伴っている事例が多数あった。判決においてその点が示されていたのは、いずれも加害者複数の事例で、具体的には事例①-1 ①-2 ②③⑤⑦⑧⑨であり、10事例中（加害者複数の8事例中）7事例8人である。以下、その内容を簡単に示したい。

*

事例①-1 1歳8か月女児

母は、生後11か月で排泄の失敗に立腹して本児を右手で放り投げて骨折させる。近隣から「離乳食をちゃんと食べさせている？」等と言われたことに立腹し、ますます暴力をふるう。1歳過ぎには、「食事が遅い」と本児を床に放り投げるなどした。父も殴打していた。

事例①-2 1歳2か月女児

父母は、本児へのいらだちから、痣ができるほど叩いたり投げ飛ばしてタンスにぶつけるなどの暴行を行っている。死亡の直接的な原因となったのは、母がこたつの天板に叩きつけた暴力行為。死亡時も多数の皮下出血等があった。

事例② 0歳3か月男児

高裁判決では「陳旧性の肋骨骨折、左大腿骨骨折、脳挫傷が認められたが、受傷から少なくとも1～2か月経過」していたとされている。

事例③ 3歳0か月女児

本児1歳7か月頃「第2子が誕生したが、父は、夢中になっていたテレビゲームの邪魔をするなどとして、本児を叩いたりするようになった。また、母も、祖母が気まぐれに本児を預かっては甘やかすため本児のしつけができないという思いから、祖母に対する不満の気持ちを持つとともに、なかなかおむつがとれず、また、言うことを聞かない本児に苛立つ余り、本児を激しく怒鳴ったり叩いたりするようになった」

事例⑤ 2歳1か月女児

本児2歳前頃から、「父母は、注意しても聞かない本児を手拳や平手で殴打。粗相をしたことを謝るように注意してもふてくされるとして、激高の余り数日間にわたって頭部や顔面を多数回殴打した上、頭髪をわしづかみにしたり両耳をつかんで強く引き上げるなどの激しい暴行を加え、目も開かなくなるほど顔面を大きく腫れ上がらせるなどした」。なお、直接の死因は、頭部を多数殴打するなどの暴行を加えた後、必要な水分を与えないまま放置しての脱水に伴う循環不全。

事例⑧ 3歳5か月女児

本児の食事を夕食1食に減らすなどのネグレクト状態が始まってから、「本児が泣きやまないときなどに、感情的になって本児の腕や足をはさみの持ち手部分やガムテープ、金属製のティッシュケー

スで強く殴ったり、本児の顔や頭、体を拳や平手で殴るなどの暴力を振るうようにもなった」という。大腿骨骨折も確認されている。

事例⑨ 5歳8か月男児

母に対する判決によれば、本児の反抗的な態度などから、「しつけの限度を超えて」叩くなどの行為があったとされている。

*

以上だが、すでに述べたように、多くの事例でかなり激しい身体的虐待が出現していることがわかる。なお事例⑤では、「本児を死亡させるかもしれないが、それもやむを得ないとの考えのもとに、(養父は)母とともに、本児に激しい暴行を加え」、死亡することもあり得るような暴行の後、「言うことを聴かない罰として食べ物や飲物を制限される状態に置かれていた」「養父らから日ごろ加えられる暴行とも相まって、著しく衰弱した状態に」陥ったという。つまり、本事例におけるネグレクトは、身体的虐待の延長上にあり、むしろ「身体的虐待としてのネグレクト*8」と考えるほうが実態に近いのではないだろうか。

それはさておき、先に紹介した粕田承吾他(2007)は、自身の提出した事例を「積極的ネグレクトの範疇に属するものと思われる」と述べていたが、ここで紹介した「餓死等の事例」は、粕田他(2007)の事例をはるかに凌ぐ積極的な虐待の衝動が存在していたと言えよう。

こうした身体的虐待が、死亡事例にまでは至らないような中軽度のネグレクトにも共通するのか否かは(本研究がネグレクト全般についての文献を対象としていないこともあって)不明だが、今後、さらに検討していくべき課題であろう。

(エ) 居住空間の分離

ところで、いくつかの事例で共通する傾向の一つとして、被害児が他の家族から居住空間を分離され、室内の別の場所に隔離されている状態があった。具体的には、事例③④⑦⑧⑨であり、母子家庭の2事例を除いて8事例中5事例でそれが確認できる。以下、順次紹介する。

*

事例③ 4人家族/父母と本児、弟

本児が死亡する約半年前、母は「運転免許を取得するため弟を連れて自動車学校に通い始めた際、本児を仕切ネットを設けた社宅の3畳間に置き去りにしていた」が、その後、本児が「タンスの引き出しから衣類を出し散らかしたため、3畳間に閉じ込め」たものの、「母が本児を1人で置いて外出している間、本児が3畳間から出て、風呂場で洋服を着たままず濡れになっていたことに立腹」し、父母は「本児の足をビニールひもで縛り、3畳間に閉じ込めた」「さらに、父母は、本児が3畳間内の調味料をこぼすなどしたため、両足だけではなく、本児の両手首もビニールひもで縛り、食事時以外はそのまま3畳間の床に放置した」。後に3畳間から出したが、「再びいたずらを始めたことから、

*8 「子ども虐待対応の手引き」には、身体的虐待の解説に「生命に危険のある暴行」の一つとして、「食事を与えない」が例示されている。

両手首をビニールひもで後ろ手に縛り、両足首も縛り、段ボール箱に入れ、これを3畳間に置いた」。この事例では、3畳間への隔離からさらに進んで、本児の居住空間は段ボール箱へと狭められている。

事例④ 4人家族／父母と本児、弟

「本児らは、閉め切られた自宅の一室で、汚物等にまみれ、悪臭の漂う劣悪というほかない環境に放置され」ていたが、それに加えて「父は、本児らに対して食事を与えたり、医師の診察を受けさせるなどの行動を全く取らなかったばかりか、夜は自動車内で寝て、朝自宅に着替えを取りに帰る生活を送るなどして、自宅にほとんど寄りつか」なかった。

事例⑦ 7人家族／父母と本児、姉妹4人

(戸籍上の)父の了解を得て本児を自宅に引き取った母は、父が本児を避けるようになり、負い目を感じていたため父の気に入るようにしようと思い、精神的に追い詰められ、本児を居間の押入に閉じこめ、十分な食事を与えなかった。

事例⑧ 3人家族／母と同居男性、本児

「母は、同居男性に嫌われたくない一心から、本児を同居男性の目に触れないところに離そうと決意し、居室のロフト上に上げて、『今日からここがお部屋よ。降りちゃだめだよ』などと言いつけるとともに、同居男性には、『本児の面倒はもうみなくていいから』と告げ、本児をロフトから降ろさなくなった」「母は、同居男性が本児を嫌っており、本児の面倒をみていると自分まで嫌われてしまうとの思いから、本児をロフト上に追いやっただけでなく、本児の世話も次第にしなくなっていった」

事例⑨ 4人家族／父母と本児、妹

「妹出産後、6畳洋室で遊んでいた本児が妹の腕を踏みつけてしまうことがあったことから、父母は本児をロフトで遊ばせるようになり、その後、次第に本児をロフトに置く時間が長くなっていった」「留守中に本児がマヨネーズやケチャップをまき散らしたため、母は本児を殴打し、父と相談の上、これ以降、留守中は本児をトイレに閉じ込め、帰宅後はロフトの上に居させるようにした」「食事もおにぎりや時にバナナ等と水を与える程度で、与え方も、母在宅中はロフトで、母が外出する際にはトイレに入れておくだけとなった」

*

以上である*9。事例④では、死亡した児童だけでなく、その兄もネグレクトにより衰弱していたが、判例を見る限り、2人ともが一室に閉じ込められていたことに加え、父はその住居にもまともに帰宅せず、自動車の中で寝起きしていたというのだから、ネグレクトされた2人の児童は、いずれも父母と同一空間で過ごすことを拒絶され、なおかつ父は、本児らのいる自宅にさえ入ろうとしなかった様子が浮かび上がってくる。

こうした居住空間の分離がなされる経過は、必ずしも一様ではない。たとえば事例⑧では、ロフトに上げられた被害児が、しばらくは「元気にロフト上を歩き回ったり、1人で歌を歌ったりしていた」

*9 2006年に発生した京都府長岡京市での3歳男児餓死事件でも、被害児は2階4畳半の部屋に閉じ込められ、部屋の外側には鍵が取り付けられていたと言われており、被害児は「ママ、開けて」と大声で訴えていたという。

とされている。しかし、同居することが本来の姿である家族の中で同一空間にいることを拒否するならば、それは必然的にネグレクトを促進させ、ネグレクトが進行するにしたがい、分離がより強固になるのは避けられなかったと思われる。

なお、こうした隔離は、必然的に被害児を残して他の家族が外出するという行動と結びつく。たとえば、事例③では、母は「運転免許を取得するため弟を連れて自動車学校に通い始めたが、その際、本児を仕切ネットを設けた社宅の3畳間に置き去りにしていた」のであり、「父母は、外出時には、弟のみを連れて行き、友人と買い物に出掛けたり、テレビゲームやバラエティ番組に夢中になり、食べたい物を食べるというごく普通の日常生活を送っていた」という。事例⑨でも、「少なくとも2回は、本児をトイレに閉じ込めたまま父母と妹の3人でテーマパークに遊びに行き、その他にも父母の休日が合った際には妹を連れて外出し、車でショッピングセンター等に行っていたが、父母は、そのような際にも、被害児を自宅トイレに閉じ込めて出られないようにしていた」のであった。

また、判決においては居宅での被害児の分離が明示されていなかった事例①-1についても、「食事の際も、食卓に近寄ろうとする本児を追い払うなどして正規の食事を与えず、一家で外出する際も、本児を自宅に残したままにするようになった」といった記載があった。

こうした行為は、ネグレクトであると同時に、激しいきょうだい差別であり、結果として重篤な心理的虐待にも該当するものと言えよう^{*10}。

さらに事例⑤でも、こうした継続的な分離、隔離は判例に示されていないとはいえ、死亡する前夜、「被害者を裸同然の状態では寒風にさらし、虐待が発覚してはまずいとして室内に連れ戻す」などの行為があったとされている。ベランダへの放置といった事象は、身体的虐待の事例などでもしばしば見られるが、ネグレクト死における被害児の上記のような扱われ方からしても、こうした行為は、虐待の中でもかなり危険な兆候だと考えなければならないのではないだろうか。

いずれにせよ、同居他家族からの隔離、空間の分離という事象については、加害者心理という観点も加味しつつ、さらに深く検討することが求められていると言えよう。

ただし、事例②に関しては、生後3か月での死亡という事情があったからかも知れないが、「夫婦の間では、育児は主として専業主婦の母が分担した。母は、ほとんど外出せず、1日中姉、本児と自宅にいた」とされていた点を付け加えておきたい。

(オ) 他のきょうだいへの虐待

これら10事例の中には、被害児に同居のきょうだいがいる者もあった。そこでここからは、同居のきょうだいに対して虐待があったか否かを検討する。ちなみに、きょうだいがいたのは、事例①②③④⑤⑦⑨の7事例8人である。この中で、判例から他のきょうだいへの虐待があったと確認できたのは、事例①②④であった。以下に虐待の様相を示す。

*

^{*10} 子ども虐待対応の手引きには、心理的虐待の例として、「子どもを無視したり、拒否的な言動を行うこと」「他のきょうだいとは著しく差別的な扱いをする」などが挙げられている。

まずは、死亡した児童と同時に兄も同様の虐待を受けていた事例④。そもそも本件は、「兄（当時2歳6か月）と本児の幼児2人の養育を放棄し（いわゆるネグレクト）、その生存に必要な保護をせず、その結果、本児を衰弱死するに至らせた、という保護責任者遺棄致死及び保護責任者遺棄の事案である」とされているように、同じようなネグレクトを受けながら、たまたま年長の兄は生存することができ、幼い弟が先に死亡したと考えられる事例であろう。背景の一つと思われる事情に、本児らきょうだいの障害がある。すなわち、本児は「発育障害を理由に入院して医師の治療を受けた」とされており、また兄は、満2歳を過ぎても一人で食事ができず、全く話せないなど明らかな発育障害があった」とされ、「保健師などが再三家庭訪問や電話をしていた」という。

次に紹介するのは、姉がネグレクトによって死亡した後に生まれた妹に対して同様の虐待があった事例①-2である。母は妹に対しても、「当初からミルクを飲ませ、おむつを替える程度の育児しかしようとはせず、離乳食を与えなければならない時期に差しかかっても、手間がかかることを嫌ってこれを与えず」とされていて、乳幼児に対する養育の負担、煩わしさが背景にあると考えられなくもない。

なお、事例①-1の場合、妹出産後、ストレスから異父兄や本児に対して「しばしば殴打するなどの暴行を加え」との記載があり、きょうだいへの身体的虐待があったことが推測される。

また、事例②は、やはり被害児が死亡した後に生まれた弟2人のうち、1人は被害児と同様に生後3か月で突然死とされ、その後に生まれた弟が、身体的虐待（火傷）を負わされている（加害者とされた母は虐待を否定しており、動機や背景は不明である）。

以上である。なお、他の事例では判決文にきょうだいへの虐待は記載されていなかったが、本来、裁判はあくまでも被害児に対する加害行為を判断することが求められているのであり、記載がなかったからと言って虐待行為がないと断定することはできない。とはいえ、「(エ) 居住空間の分離」の項で述べたように、被害児1人を残し、父母が他のきょうだいを連れて買い物や遊びに出かけるなどの行為も見られており、きょうだい虐待の被害を受けていないと推定できる事例もある。

ではどのような場合に、誰が、どのような形で被害を受けやすいのか。事例の読み込み不足もあって十分な考察はできなかったが、この点に関しても、今後の検討課題であると言えよう。

(カ) ネグレクトの隠蔽

さて、死に至るような深刻なネグレクトであるにもかかわらず、親戚や関係機関、あるいは近隣住民などが気づかない理由として、加害者である保護者が援助を求めないばかりか、子どもを隠し、嘘をついてまで虐待の事実を隠蔽しようとする問題がある。たとえば事例⑤では、死亡する前夜、「頭部を手拳で多数回殴打するにとどまらず、本児を裸同然の状態でもベランダに放置して寒風にさらしていたが、虐待が発覚してはまずいとして室内に連れ戻し、さらに苛烈な暴行を加えて死亡させている。このような虐待の秘匿にはどのような態様があるのかを知っておくことは、虐待に対する理解を深め、また援助をしていく上でも必要なことであろう。

とはいえ、全く秘匿してしまうわけではない。事例③を見ると、やせ細った様子を心配した母方祖母の勧めで、母は近くの病院で本児を受診させているし、そこで発育不全が疑われたことから、翌日

は総合病院の小児科にも連れて行っている。しかし、医師から入院を勧められると、付き添いのことや入院費用を心配して断り、その後の治療が継続することはなかった。

そしてネグレクトが深刻な状態になるにつれ、母は身内からもその状態を隠そうとする。たとえば、段ボール箱に入れた本児の姿が視界に入らないよう、別の段ボール箱をかぶせてふたをするなど虐待が進行していた頃、父方祖母からの電話に「元気だ」と返答し、さらに「実家の母（母方祖母）がたまに様子を見に来る」などとわざわざ嘘を付け足してもいる。一方、自宅の風呂が壊れ、本児を残して家族3人で母の実家にもらい湯に行った際には、「(祖父に) 上の子はどうした?」と問われ、両親ともが「まだ、おばあちゃん（父方祖母）のところにいる」と言ってその場を取り繕っている。このように、一方で両親はごく普通に日常生活を送りながら、他方では周囲に嘘を言って、本児が餓死の危険に直面していることを隠していたのであった。

同様のことは、他の事例でもしばしば見受けられる。以下、順次見ていこう。たとえば事例①-1では、本児がやせ衰えていることを近隣住民に悟られないよう外出させず、実家を訪問した際には、「体調が悪いので自宅に置いてきた」などと言い、妹のことで出かけた保健所で本児のことを尋ねられても、「言葉はよくしゃべるので心配ない」と虚偽の説明をしている。そして、いよいよ死期が迫って来たと思われる頃には、両親で「拒食症で死亡したことにしよう」と相談したりもしているのである。

加えて、その後出産した妹（事例①-2）が、姉（事例①-1）と同様に衰弱してくると、拒食症だとしてその死をごまかした姉のようにはいかないと考え、「密かに他の場所へ転居しよう」などと話し合い、実際に一家で引っ越している。ところが、転居先で外出もさせず、近隣住民にも姿を見せないように努めているところへ、居場所を探し当てた母方祖母が訪ねてくる。祖母が「ちゃんと食べさせているの、姉のようにしたら承知しないよ」などと厳しく叱責すると、「そんなことはしない。保健婦に診てもらっている」などにごまかしている。

事例④においても、母は「幾度も児童相談所等から差し伸べられた支援の手をことごとく拒絶」し、父も「医師や保健婦、児童相談所等から何度も差し伸べられた支援に、誠実、真剣に取り合わず、妻が望まないとか仕事が忙しいからという理由からことごとく無駄に」して、弟を死に至らしめたのであった。

次に事例⑦を見る。この事例の判決では、本児に死が迫っていることを感じ取った母が、「病院に連れて行かず、死亡しても構わないとの決意を固め、死亡させた」とされており（医療を受けさせない行為は事例⑧でも指摘されている^{*11}）、父も、「乳児院に連れて行く」と母が言い出したことに対して、「虐待の発覚をおそれ、乳児院に連れて行かせなかった」とのことであり、ネグレクト状態を隠蔽する場合にも、父母で相談がなされることがわかる。

最後に、事例⑨を見ておきたい。この事例の母は、父や妹に通常の食事を作りつつ、本児にはおにぎりやバナナと水を与える程度となり、それも母が自宅にいる間はロフトで、外出する際にはそれら

*11 事例⑧では、母はやせ細った本児を可哀相に思いながらも、病院に連れて行って実家の両親にその状況を知られることが怖く、そして何よりも、交際男性との生活を続けたいとの思いから、病院に連れて行くこともなく従来どおりの扱いを続けたとされている。

の食事を本児とともにトイレに入れておくだけとなっていたが、こうした中、祖母が子どもに会いたいと求めても、「義姉方にいる」などと嘘をついて全く会わせず、妹の託児所の連絡帳にも、本児は元気に生活しているような記載をして、ネグレクト状態を隠していたのであった。

*

以上だが、児童虐待は家庭内の出来事であるため、一般的に言っても周りからは何が起きているのか掴みにくく、当該の保護者や子どもも本当のことを素直に話すことが少ないため、具体的な事実の把握が難しい。特にネグレクトの場合は、暴行後の痣などのように、自然に治癒して虐待の痕跡が消えるわけでもなく、関係機関や近隣住民だけでなく、親戚や身内に対しても、加害者は必然的に、長期間にわたって子どもの姿を隠し続けようとする。そのため、瀕死の状況にあっても子どもを受診させず、言い訳を考え、嘘を吐かざるを得なくなる。これは、ネグレクトの、特にこうした「餓死等の事例」の一つの大きな特徴であろう。

なお、母子家庭であった事例⑥⑩の場合は、自らも衰弱するなどしており、判例や論文を読む限り、こうした形の嘘は確認されていない点を付け加えておきたい。

(4) ネグレクト死に関するまとめ

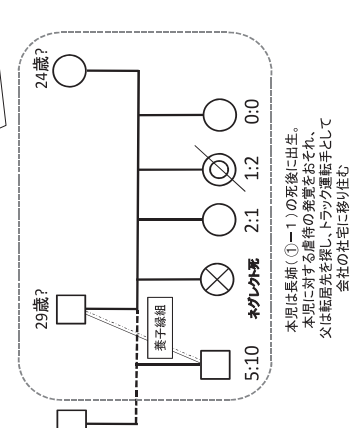
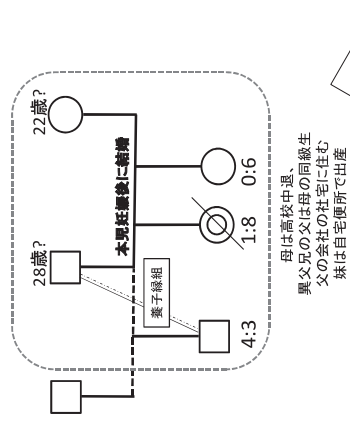
1. ネグレクト死に関しては、小児科医、弁護士、法医学などの臨床家、実務者などが、それぞれの立場から論じてはいるものの、先行研究、先行論文は意外に少なく、本格的な研究、検討が待たれる状況であると思われる。
2. とはいえ、市川（1996）は、児童虐待防止法の制定よりかなり前、突然死に虐待の徴候を発見して啓発的な論文をすでに発表しているし、キャプナ弁護士有志（2004）は、ネグレクト死を起こした加害者弁護の経験から、今後の対策を視座においた提起を行っている。
3. 本論考では、こうした先行研究だけでは明らかとならないネグレクト死の特徴について、判例をもとに検討することとしたが、その概要は、4以下で述べるとおりである。なお、ネグレクト死といっても多様なものがあり、ここでは、長期にわたるネグレクトによって衰弱し、死亡した「餓死等の事例」を対象に検討した。
4. 10事例（死亡した児童11人）の加害者には、すべて実母が含まれており、ネグレクト死の場合、養育の主体者、中心的に養育を担っている者が深く関与していることが推測された。
5. また、母子家庭以外の事例（8事例）ではすべて加害者が複数存在しており、実父、養父、同居人など続柄はさまざまであっても、いずれも実母と2人で、子どもが死に至る状況を目前にしなが、衰弱死、餓死等に至るまで放置していた。
6. 他方、母が単独で加害者となった母子家庭の事例（2事例）は、母自らが困窮する中で子どもへ満足な食事を与えることができず、自らも衰弱する中で、なすすべもなく子どもを死なせていた。この点で、他の8事例とは様相を異にしていた。
7. 多くの事例で、かなり激烈な身体的虐待が出現していた。中には、身体的虐待の延長上にネグレクトがあり、むしろ「身体的虐待としてのネグレクト」と称し得るような事例もあった。

8. いくつかの事例では、被害児童が他の家族から居住空間を分離され、居宅内の別の場所に隔離されている状態があった。また、こうしたことと関係して、被害児だけを残して他の家族が外出するという行動も見られた。きょうだいがいる場合は、極端なきょうだい差別として、これらはネグレクトであると同時に、重篤な心理的虐待でもあると考えられる。
9. 他のきょうだいへの虐待について見ると、きょうだい同時にネグレクトされていた事例、被害児がネグレクトによって死亡した後で生まれた児童が、再びネグレクトされて死亡した事例、きょうだいが身体的な虐待を受けていた事例などがある一方で、きょうだいへの虐待は確認されず、むしろきょうだい差別が際立っているような事例もあった。
10. 多くの場合、「餓死等の事例」における加害者は、関係機関だけでなく身内などに対しても子どもとの面会を拒絶し、虐待を隠蔽していた。ネグレクト死では子どもが極度に衰弱することから、暴行による怪我などのように事故と見せかけたり、怪我が治癒する一時期だけ姿を隠すといった対応では間に合わず、必然的に長期に渡ってひた隠しにすることとなるのであろう。この点はネグレクトによる死亡事例の大きな特徴の一つであると思われる。なお、こうした点も、母子家庭で母子ともに衰弱していった事例では確認できなかった。
11. 以上見てきたような特徴は、今回取り上げた10事例を検討した中で示されたものに過ぎず、ネグレクト死については、こうした結果もふまえながら、今後本格的に検討が加えられ、その防止策が深められなければならない。
12. なお、こうした死亡に至るような重篤なネグレクト事例と、在宅で支援している中・軽度のネグレクト事例は全く異なるものなのか、それとも同じネグレクトとして何らかの共通点を持っているのかといった点については、今回検討し得なかったが、ネグレクト家庭への支援を考える上でも、今後の分析、検討が求められていると言えよう。
13. 今回は、判例をベースに検討したため、これらの事例に対して関係機関がどのようにかかわり、関係機関として援助に際してどのような留意点が必要であるのか、といった点には触れることができなかった。それらの検討も今後の課題であろう。

(川崎 二三彦)

表 3-1-1 判例に見るネグレクトによる餓死等の事例概要

No.	死亡年月	死亡加害者 年齢 性別	被害見への 他の虐待の有無	同居きょうだいへの ネグレクトの有無	概要	備考
①-1	1996.1	1歳 女児	被害見への虐待の有無 母は、生後11か月で小水を濡らしたり投げつけて骨折させるなど、ネグレクトの前に身体的虐待あり。父も殴打していた。	同居きょうだいへのネグレクトの有無 母の判決文には、妹出産後、異ストレスから父兄や本児に対して「しほは殴打するなどの暴行を加え」との記載がある。	本児は正常分娩、1か月健診では異常なかったが、その後健診は未受診。父は生後2〜3か月頃までは育児を手伝っていたが、麻雀などで帰宅が遅くなり育児せず。母は、離乳食がうまくいかず、妹を妊娠したことなどから煩わしさを募らせ、妹出産、活動的な異父兄、サラ金への借金等から異父兄や本児への暴力が続いた。1歳5か月で母方祖父父母から栄養状態について叱責され、父は本児に対する憎しみが湧いたという。 本児1歳半の頃、食事が遅いことに腹立たされた父が「食わん奴には、もう飯を食わすな」「可愛くない」「死んだらええねん」「メシ食わさんから自然に死ぬ」などと言い、母も「死んでほしい」と口にして、それ以降はわずかに菓子類やジュースを与えるだけで食卓にも付かず、週に追い払いなどし、近隣に気づかれぬよう外出させなかった。瘦せ衰える本児を前にして、父母は餓死した場合の言い訳を相談、「言葉はよくしゃべる」などと虚偽の報告をしている。本児が全く動かなくなった段階で休日救急診療に搬送したが、同日死亡（死んでほしいなど話し合ってから約2か月後）。	両親が逮捕されたのは、本事件発生から約2年余り後、①-2事件が発生してから約1年で、①-1では高裁も確定的殺意を認めている。
①-2	1997.7	1歳 女児	ネグレクト状態が 続く中で、恙がで きるほど叫びたり 投げ飛ばしてタン スにぶつけるなど の暴行あり。死 亡時も多数の皮 下出血等あり。	同居きょうだいへのネグレクトの有無 具体的な記載なし。	本児は①-1の妹。姉の死亡後に出生。直接の死因は暴行だが、その前にネグレクトあり、放置すれば（暴行がなくとも）2〜3か月で衰弱死の可能性があったとされている。両親ともに望まぬ妊娠であり、中絶できず出産。健診も1か月時のみ。離乳食も与えず、保健師訪問にも、直接会わせただけで生後5か月時が最後。生後8か月頃から痩せ始め、死亡した姉に似てきたことから、近隣や祖父父母から隠すために転居を考え、本児1歳時に父は職を探して転居、転居後もミルクのみを与える状態であった。しかし転居先を見つけた母方祖母が、本児（当時1;1）を残して一家が外出している時に突然訪問、「連れ帰って育てる」などと父母を叱責した。父母は「保健師に見てもらっている」等とごまかした。その翌日妹（四女）を出産。その後、「もう拒食症という嘘は通じない」として事故死に見せかけて殺害できないうちに出産した。事件当日は、泣き止まない本児にいらだち、母が顔面を殴打、抱き上げて、父に「止めなかつたらどうなるのかも知らん」と言ったものの、父が目を背けたため、暗黙の了解があるとみてこたつたの天板に叩きつける。その後、約2時間、言い訳を考えたとみえ119番通報したものの、2週間後に死亡。	父母は本児の死亡を事故死と装って保険金約90万円を詐取している。これららの全体に対して、両親は高裁で懲役15年とされた。



No.	死亡年月	死亡見加害者 年齢性別	被害児への 他の虐待の有無	同居きょうだいへの ネグレクトの有無	概要	備考
②	1997.5	2人 実父 実母 0歳 男児	高裁判決は「陳旧性の肋骨骨折、左大腿骨骨折、脳挫傷が認められたが、受傷から少なくとも1〜2か月経過」とされている。	高裁判決では「長女は順調に成長しており、幼児虐待を疑わせる徴候はない」とされている。	本児出生後、1か月健診で体重増加不良。再診時にも体重減少していることから入院となる。手足が病的に細い状態、あるいはその著明。頭蓋骨頭頂部付近の大泉門は軽度陥没で生命の危険があった。入院の翌日からミルクを飲み始め、10日後には通常量摂取。体重増加、身長も伸びる。父は医師との面談で「母は本児の顔が可愛くない」「父がミルクを与えようとすると、母は与えたくないと言う」などと話したとのこと。病院は虐待を疑い児童相談所に通告したが、父母は介入を拒否し、退院させた。しかし、その後十分な授乳を怠り、低栄養を放置し、約1か月後に本児死亡。 なお、本児死亡時は病死扱い（報道によれば、司法解剖で死因は「先天性の脱水性栄養失調」とされた）。同じく生後3か月で死亡した弟（次男）も、「ミルクをのどに詰まらせた」としてそれ以上は問題とされていない。なお母は、本児の骨折について「股関節脱臼の疑いがあるのを足を引っ張っていたら骨折した」と述べていた。	弟（三男）への傷害容疑（熱湯をかける）で逮捕されるが母は否認して釈放。その後、4年前の本児への虐待（保護責任者遺棄致死）で両親再逮捕。最終裁まで争われたが、母は懲役6年、父は懲役3年の刑が確定。
③	2000.12	3歳 女児 2人 実父 実母	父は弟を可愛がり、本児が父のゲームの邪魔をするなどとして叩き、母も、父方祖母が甘やかす、言うことを聞かないなどとして怒鳴ったり叩いたりしている。	具体的な記載なし。	本児は生後7か月でけいれんと急性硬膜下血腫のため約4か月入院、手術し退院。1歳半健診で言葉や歩行に遅れがあった。2歳児健診でも小柄で走れず、有意味語はなかった。2歳7か月時、母は弟を連れて自動車学校へ行く間、本児を3畳間に置き去りにしている。2歳9か月時の小児科受診時、不自然な瘦せ方、垢で汚れた体を見て医師はネグレクトを疑い入院を勧めたが、付き添いが必要であったり経済面で母は難色を示し、実現せず。 その後約1か月、父方祖母が本児を預かり、体重も増加したが、再び父母が引き取った際、本児は母を拒絶し、泣いたり自分一人で食事を失っていたため、母はいたづらに繰り返す本児を叩き、食事を与えようとする意欲を失っていた。 死亡前月、本児がいたずらをしたため台所脇の3畳間に閉じ込められたが、母外出中に本児がそこから出て風呂場で洋服を着たままずぶ濡れになったことに腹を立て、足を母以外で縛り閉じ込めた。さらに、本児が調味料をこぼしたため、両手首も縛り、食事時以外は3畳間の床に放置、朝食と昼食は与えられず、夕食もスティックパン2本と牛乳程度となった。その後いったん3畳間から出したが、本児が再びいたずらもは解いたことから、両手首、両足首を縛り、段ボール箱に入れた。その後手足のひもは解いたが、段ボール箱に入れたままにし、母は別の段ボール箱をかがせてふたをした。父は、本児の様子を見て、「やせたなあ」と言い、母が、「そろそろやらばいんじゃない」と返事しているがそのまま放置して死亡した。	地裁では両親に懲役7年の判決、高裁は、いずれも控訴及び上告を棄却して刑が確定。
④	2002.2	2人 実父 実母 1歳 男児	明示された身体的虐待などはない。	兄も衰弱しており、兄に対する保護責任者遺棄罪でも逮捕・起訴されている。	本児の兄は、2歳を過ぎて一人で食事ができない上、全く話せないなど、明らかに発育障害があった。一方父は本児らの育児にかかわらうとせず、養育はすべて母に押しつけられ、母に身近な相談相手はいなかった。そのような中で、本児死亡の約1か月前、ささいなことから父母が言い争いになり、母は父が本児らの面倒を見ないことをなじり、逆に暴行を受ける。これを契機に、母はいっそう家事や育児への意欲を失い、極端な栄養失調状態に陥ったものの医師による診察も受けさせないまま死亡した。また兄も衰弱していた。判決で、母は育児ノイローゼで追い詰められており、「二人の子の育児を押しつけられたことと疎外感、無力感を覚え、自己の生活に嫌気がさし、自殺す」ところを拒絶し、家族を含め他人と相談する」ことはなかった。なお、本児らは「閉め切られた自宅の一室で、汚物等にまみれ、悪臭の漂う劣悪というほかならない環境に放置され」ていたといい、父は、「夜は自動車内で寝て、朝自宅に着替えを取りに帰る生活を送るなどとして、自宅にはほとんど寄りつか」なかったとのこと。	父は、母のこうした育児の状況を知らなかったとして無罪を主張したが、地裁では父母共に懲役2年とされている。（母への求刑懲役4年、父へは同5年）

No.	死亡年月	死亡見聞 年齢 性別	加害者 人数 続柄	被害児への 他の虐待の有無	同居きょうだいへの ネグレクトの有無	概要	備考
⑧	2005.1	3歳 女兒	2人 実母と同居の男性	ネグレクトが始まって以後、腕や足をはさみ、持ち手部分や金属製のテースで強く殴るなどの行為があり、大腿骨骨折も確認されている。		母子で実家に戻った後、母は育児を家族に任せきりにして深夜や翌朝まで外出、カラオケ店でアルバイトを始めたが、無断欠勤して解雇された後、両親に「働かないなら出ていけ」と叱責され、「いいお母さんになれるよう頑張る」と置き手紙を、母子で交際男性宅に転がり込んだ。本児3歳頃までは、この男性も本児を可愛がっていたが、本児が泣くと、男性が「うるさいな」「2人で出ていって生活保護を受けろよ」などと冷たくあしらうようになってきたため、母は男性に嫌われたい一心から、本児3歳2か月頃、居室のロフトに上げて男性も近寄らせず、自らも次第に世話をしなくなった。 母は同居男性と外で夕食を済ませた後、本児にはおにぎりや菓子パンを与え、程度となり、本児の布団が汚れると、これを捨ててソファのクッション上にバスタオルを掛けて寝かせ、暴力を振るったりもした。その後、さらに食事の量を減らし、風呂にも入れず、着替えもさせなくなった。 死亡前月、男性が本児を入浴させ、「このままじゃ危ないんじゃないの」などと電話したときには、「面倒はみなくていいから。ロフトには二度と上がらないで」などと言って病院に連れて行くことを断り、男性もこれに同意。最後は朝から2人でバチンコに出かけて午後8時頃帰宅すると本児は死んでいた。	母は10か月健診時特異に問題なく養育されていたが、妹誕生(本児1歳7か月時)後、自宅洋間で妹の腕を踏みつけたことなどから、両親が相談してロフトに上げることにし、次第にロフトで過ごす時間が長くなった。一方父は、母に事前に相談することなく、数回転載し、また父名義の借金をしたこと母の不信感が強くなり、母は経済問題から妹を託児所に預け、本児を自宅に残してパート勤務を続けた。母自身、体重減や自傷行為、多数のピアスをするなど精神的に追い詰められた状態となっていたが、母は本児が反抗的だとして叫び、食事も与えず、留守中にマミーズなどをまき散らしたことなどから本児を殴打し、留守中にはトイレに閉じ込め、帰宅すればロフトに上げるようにした。食事もバナナや水を与える程度となり、妹の託児所への連絡ノートにも嘘を書き、祖母にも会わせなかった。 本児が5歳になった頃、テレビを見ていた母が「(自分は)育児放棄しているよな」と父に伝えたが、父は「いきなりと育児している」と発言。その後も本児をトイレに閉じ込めて父母と妹3人でテーマパークに遊びに行くなどがあった。 本児が死亡した日は、水も飲めない状態の本児を見て母が初めて電話し、救急搬送されたものの栄養失調で死亡した。
⑨	2010.3	5歳 男児	2人 実父 実母	母に対する判決によれば、本児は、本児の反抗的な態度などの限りを超えて「叩くなどの行為があった。	妹は特異の問題なく養育されていると、判決は述べている。	本児は10か月健診時特異に問題なく養育されていたが、妹誕生(本児1歳7か月時)後、自宅洋間で妹の腕を踏みつけたことなどから、両親が相談してロフトに上げることにし、次第にロフトで過ごす時間が長くなった。一方父は、母に事前に相談することなく、数回転載し、また父名義の借金をしたこと母の不信感が強くなり、母は経済問題から妹を託児所に預け、本児を自宅に残してパート勤務を続けた。母自身、体重減や自傷行為、多数のピアスをするなど精神的に追い詰められた状態となっていたが、母は本児が反抗的だとして叫び、食事も与えず、留守中にマミーズなどをまき散らしたことなどから本児を殴打し、留守中にはトイレに閉じ込め、帰宅すればロフトに上げるようにした。食事もバナナや水を与える程度となり、妹の託児所への連絡ノートにも嘘を書き、祖母にも会わせなかった。 本児が5歳になった頃、テレビを見ていた母が「(自分は)育児放棄しているよな」と父に伝えたが、父は「いきなりと育児している」と発言。その後も本児をトイレに閉じ込めて父母と妹3人でテーマパークに遊びに行くなどがあった。 本児が死亡した日は、水も飲めない状態の本児を見て母が初めて電話し、救急搬送されたものの栄養失調で死亡した。	父母とも懲役9年6か月(傷害致死罪)

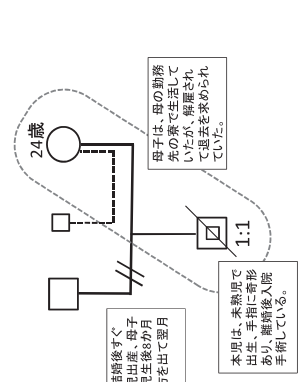
* 本資料は、判決文をベースにししながら、新聞報道やその後発行された単行本なども参考に作成しており、一部に推量して記載した箇所がある。

* 判決内容に関しては、それぞれの段階で示されたものを掲載しているものであり、確定判決とは異なる。

* 「被害児への他の虐待の有無」及び「同居きょうだいへのネグレクトの有無」欄の網掛けは、それぞれ「有」を示す。

参考例

⑩	2002.7	1歳 男児	1人 実母	論文では他の虐待は述べられていない。		父母結婚後、すぐに本児出生、母は満足な家事・育児が出来なかったが、曲がりなりに本児は順調に成長していた。本児生後8か月で母は夫方と別居し、その後離婚。ホステスとして就労しつつ、母子は勤務先の寮で生活していた。 死亡前月、母は解雇され、寮の退去を求められたため、母は就職活動などのため本児を残して外出。交際相手と会った時には、本児は実家に預けていたと説明していた。 母は、必要量の食料と交際相手の援助などを受けて本児にベビーフードなどを与えていたが、必要量には及ばず、それらが尽きてからは、お茶のみとなり、餓死させた。なお、母は幼少期自分の母に置き去りにされ、小学生で母に引き取られたからには同居男性から身体的、性的虐待を受けており、中学時代は児童養護施設で生活している。また知的障害(ボーダーライン)があったという。	地裁判決は「育児への周囲の援助が全くなかった時点で母親の問題が一挙に表面化し、結果的に本児に至った」「結果の責任すべてを母親に負わせるのは酷い」として懲役3年、保護観察付き執行猶予5年とした。
---	--------	----------	----------	--------------------	--	--	--



4. 「親子心中」について

本論考は、子どもの虹情報研修センターの研究報告書「『親子心中』に関する研究(1) - 先行研究の検討」(研究代表者 川崎二三彦)の考察全文を引用したものである。詳しくはそちらを参照されたい。

1. 「親子心中」に関するわが国の文献は、大正末年頃から昭和の初めにかけてこうした事象が急増し、大きな社会問題として登場した頃から、各界の関心と呼ぶことと併せて登場してきた。その先鞭をつけたのは、おそらく1927年に「社会事業第11巻第9号」に掲載された原胤昭^{たねあき}「近時の流行親子心中の惨事^{さんじ}」ではないかと思われる。
2. 戦前において最も有名な著作は、小峰茂之(1937)「明治大正昭和年間に於ける親子心中の醫學的考察」(小峰研究所紀要邦文第五巻)であろう。本文146ページにわたる本格的な論考は、戦前戦後を通じても特筆すべきものであった。
3. 戦後においても、多くの論者が「親子心中」を論じているが、それらの立場はさまざまで、「親子心中」そのものに関心を示したのも多いが、「心中死」全般の中で「親子心中」に言及しているものや、「子殺し」という観点での調査・研究の中に「親子心中」を見いだして論じているものがあった。
4. なお、本研究においては、「児童虐待による死亡事例」としての「親子心中」に焦点をあてて検討することを目的としたが、児童虐待という観点から「親子心中」を分析した論文は、「児童虐待の防止等に関する法律」が制定、施行された2000年以降になってようやく登場してきたように思われる。ただし、戦前においては、原(1927)や小峰(1937)よりも早く、三田谷啓^{さんだやひろく}(1916)が「児童虐待の原因が予の材料にありて生活困難に因するもの多きは社会上大に注目を要すべきことなり。而して此等の場合にありて虐待者も被虐待者も共に生命を失ふを普通とす」と述べており、「親子心中」を虐待死という観点で捉えている点で注目に値すると言えよう。
5. ところで、「親子心中」という呼称が新聞紙上に現れたのは、大正末期頃からだという指摘が多く見られたので、読売新聞を検索したところ、大正11年(1922年)7月まで遡ることができた。とはいえ、この「親子心中」という呼称は、戦前、戦後を通じて多くの論者が問題視している。そのおもな理由を挙げると、第一に、「心中」という言葉が、そもそも複数者のあいだの合意の共同自殺、特に相愛の男女のそれを意味するため、本来の語義からいって矛盾した概念であること、第二に、世間一般の人々にあたかも美名であるかに感じられたり、加害者に対する同情心が滲み出るように思われ、明らかな殺人であるにもかかわらず、それを覆い隠すかに見えること、などである。

そこで「親子心中」は、多くの研究者によって、それぞれが最もふさわしいと考える用語に置き換えられてきた。たとえば、「道伴れ心中」「親子同伴死」「兩殺症」「道連れ自殺」「複合殺／親

子自・他殺／親子重複自殺」「拡大自殺」などである。ただし、これらの用語はいずれも、広い社会的認知を得るには至らず、現在も「無理心中」「親子心中」という表現が流布している。

ちなみに本研究においても、そうした事情を勘案して、「親子心中」と括弧付きでこの表現を用いることとした。

6. 「親子心中」は、日本独自のものという説がかなり広く浸透していた。戦前においても、小峰(1937)が「親子心中は(中略)一種特別の我國にのみ多くある自殺型である」と述べており、戦後も、磯村(1959)、藍沢(1969)、大原他(1964)、姫岡(1966)、滝内(1972)、熊谷他(1989)らがそうした説を展開している。ただし稲村(1977)は、こうした主張を否定した。すなわち、「親子心中は、率に差はあるが、広く世界に見られる現象であり、また古代から現代までいずれの時代にもあったと考えられる」「欧米の考え方は自殺か殺人かのどちらかに分けている。(中略)ケースによってかなり微妙な場合でも、あえて無理にあてはめる」「諸外国の統計では、死因分類のなかに殺人か自殺のどちらかに心中が含まれてしまうわけで、(中略)このことが、これまでわが国にしか心中はないといった誤解を生むもとにもなっている」としている。事実、諸外国にも「心中」についてはさまざまな呼称があり、たとえば英語では、double suicide(重複自殺)、lover's suicide(愛人自殺)、dual suicide(二重自殺)、family suicide(家族自殺)、homicide followed by suicide(自殺の後続する殺人)、homicide-suicide(殺人-自殺)などの用語があり、ドイツ語では、Doppelselbstmord(重複自殺)、Familienmord(家族自殺)、komplizierter Selbstmord(複数自殺)、フランス語では、double suicide(重複自殺)、suicide a deux(二重自殺)、中国でも「双斃」などと呼ばれているという。
7. ところで、「親子心中」は戦前、戦後を通じて高い関心を集めてきたにもかかわらず、わが国において、その公式的な統計は現在までほとんど見られない。わずかに、警察庁が、1956年(昭和31年)から1964年(昭和39年)まで、「犯罪統計書」において「集団自殺件数」を計上し、集団自殺を家族・家族以外に分類、家族をさらに夫婦、父と子、母と子、父母と子、その他に分類して数値を示している程度である。
8. 公式統計がないことと裏腹の関係があるのか、「親子心中」の定義についても必ずしも明確であるとは言いがたい。稲村(1977)は、その態様について、「親子心中ではふつう親が子供をまず殺害し、つづいて親が自殺をする。親子同時の自殺は、たとえば共に自動車で崖から突進するとか、手をとって高所から飛び降りるとか、抱きあつての入水や轢圧などの手段によるが、数としてはむしろ少ない。親が子を殺害してから自殺しようとする場合には、親だけが生き残ることが多く、そこに子殺し犯罪が成立する。親が生き残るのは、単に行為途中で発見されるだけでなく、子の殺害によって虚脱状態に陥るなど、自殺の頓挫をきたしやすいためである」と述べている。では、「子の殺害によって虚脱状態に陥」り、呆然として自らは自殺を執行せず逮捕されたような事例は、「親子心中」と考えられるのか否か。こうした観点で定義を明確化したもの、あるいは明確化を試みた論文は、検索した限りでは見つけることができなかった。

9. 公式統計がないこと、そもそも「親子心中」の具体的な定義が必ずしも明確ではないことなどから、各研究者が行った調査は、その多くが新聞報道に頼ることとなっている。なお、新聞報道による調査は、戦前の三田谷、原、小峰なども採用している方法であるが、その特性から必然的に全ケースを網羅した調査とはなり得ず、実際上も、調査者によって件数などにかかなりの開きがあった。
10. また、調査の範囲や対象も研究者の関心の向け方によってまちまちであった。児童虐待の一つの形、すなわち18歳未満の児童に対する保護者の加害行為としての「親子心中」に焦点を当てたものはまだ少なく、成人親子心中を対象に加えているものもあれば、15歳未満を対象にしたものなどがあった。あるいは家族内の心中だけでなく広く男女間の心中なども含めて検討しているもの、さらには、嬰兒殺など種々の子ども殺害の中の一つの形態として「親子心中」を扱っているものもあった。こうした事情から、それぞれの論文のデータを比較検討することは極めて困難であった。
11. したがって、児童虐待としての「親子心中」について、より正確な分析と検討を行い、その防止策を考えるためには、子どもの死亡すべてを分析、検証するチャイルド・デス・レビューを行い、その中で「親子心中」事例をすべて抽出して検討することが求められているといえよう。
12. それはさておき、以上をふまえつつ諸文献を俯瞰すると、各論文に共通して示される傾向もいくつかあったので、それらを以下に示す。
- (1) 調査方法や期間が異なっても、ほぼすべての論文において「母子心中」が最も多く、約8割とする論文も複数あった。これは戦前、戦後を通じても変わらぬ傾向である。なお、残る「父子心中」や「一家心中」のいずれが多いのかは、必ずしも明確にならなかった。
 - (2) 加害者の年齢を見ると、男（父親）は、女（母親）に比べて年齢が少し高くなっている。これも戦前、戦後を通じてほぼ共通する傾向であった。また被害者についてみると、全体として乳幼児が多く、年齢が高くなるに従い漸減する。ただし、児童期を通じて（さらには子どもが成人期に達した後も含めて）どの年齢層にも現れることが示された。
 - (3) 非血縁の関係の親子による心中事例は稀であった。この点についても、戦前、戦後とも同様の傾向が示されていた。
13. 「親子心中」の手段・方法は、時代によって変化し、社会的環境との関連が強いと、多くの論者が指摘している。たとえば飯塚（1982）は、「戦後の資料では、概して手段の多様化が目立つ」「戦前少なかった『ガス』が急激に増え」「モータリゼーションを反映して、車の排気ガスによるもの」が出現し、「かつて多かった『投身』は、入水・高所からの飛降を含めて」割合を減じ、「轢死も減少している」と述べている。
14. 「親子心中」の原因・動機についても、時代とともに変化していると考えられる。ただし、高橋

他（1977）は「動機は自殺の場合と同様に、多くの場合、母親の周囲の人間－夫・老親・友人にどう映っていたかが記録されているのであり、分析困難なものが多い」と述べ、佐藤（1979）も、「親子心中の原因は複雑で、不明の場合もある。さらに、自殺は1原因によって起こる場合よりも2～3の原因が重複している場合が多い」と述べるなど、明確な原因・動機を確定するのは難しく、加えて、新聞報道による分析などでは、内容の信頼性にも限界があると思われる。それらをふまえながらも、以下にいくつかの特徴を挙げてみたい。

- (1) 戦前においては、貧困を背景にしたものが多いとされており、小峰（1937）は次のように述べている。「大正の末年は歐洲大戰後世界的に襲來した經濟界不況の影響を受けて漸次に醸成せられた失業状態が愈々深刻の度を加へた時で」「斯かる状態の下に生活難は必然に招來され、之が悲惨なる親子心中を誘發激増せしめた一因をなすものと推測される」。戦前の論者がすべて貧困を主たる要因として考えていたわけではないが、たとえば高橋他（1977）は、明治・大正と昭和初期の「親子心中」を「生活難を中心とした『貧困自・他殺』」と表現している。
- (2) とはいえ、小峰（1937）は、戦前における「親子心中」の原因を、単純に貧困とのみ考えていたわけではない。小峰（1937）の調査によれば、明治大正年間における母の心中原因の第一は病苦であり、昭和年間においても、家庭不和、生活難に次ぐ大きな原因となっているとする。そこで小峰（1937）は、病苦をさらに分析し、次のように述べる。「明治大正昭和年間の病名別の統計を見ると、驚く可き事は殆ど全部と云ひたい程に、精神異常が第一位を占め、次が『ヒステリー』で其他の身體的の疾病は非常^{すくな}に尠いのである」「神經及び精神の生理的異常^{ならび}に病的現象が親子心中に多大なる關係を有する事は以上の統計で明か」であると。「親子心中」、特に「母子心中」の原因として精神的な問題が背景にあるという点は、戦後の心中事例においてもしばしば指摘されているところであり（後述）、注目すべきであろう。
- (3) さて、戦後の「親子心中」の原因を経年的にみていくと、戦前とはまた違った様相がうかがえる。それをごく大まかに言えば、1949年（昭和24年）を調査対象とした永田（1950）が、「云うまでもなく戦後は生活苦が激増している」と述べているように、戦後直後は、戦前と同様もしくはより先鋭に貧困問題が原因となっていたとも考えられるが、その約20年後を対象期間とした滝内（1972）は、「戦前第1位であった生活苦が家庭不和と順位を入れかえるのが、戦後の一傾向とみなされているが、(中略) その傾向はしだいに顕著になっているようである」と、その変化を述べる。それからさらに約10年を経た時代を調査した飯塚（1982）は、「病苦が最も多い」としつつ、『出産・育児にともなう身体的・精神的異状』を原因としたものが目立つことを指摘し、「経済的理由によるものは、かつての極貧に代って、ギャンブル・過重のローン・サラ金などが目立つ」としている。家族の変化、社会環境の変化が、そのまま「親子心中」の背景要因を変化させていることがうかがわれよう。
- (4) ところで、「親子心中」の原因・動機については、諸論文を読む限り「母子心中」と「父子心中」「一家心中」で相違していると思われる。そこでまず、「母子心中」もしくは加害者母

の場合についてみると、「母親の病気－精神障害・育児ノイローゼなどを含む－が主たる原因・動機と報じられ」（栗栖、1974）ているとか、「ノイローゼ（広義の精神疾患）（34.2%）が最多で、精神病（既往に診断されていたもの）（8.4%）、夫の不貞（三角関係）、家庭不和（夫婦関係）（ともに8.0%）、経済問題（6.0%）、その他（5.5%）、病気（4.0%）となる」（越永他、1975）とのことであり、あるいは「母の動機は相対的に経済的な問題は少なく、育児不安が多いことが、父の動機との顕著な相違であった」（阿部、2010）などとされ、精神疾患、精神不安定を理由とするものが多いことが指摘されている。こうした点は、戦前における事例について小峰（1937）が述べた「殆ど全部と云ひたい程に、精神異常が第一位を占め」という病苦の分析を彷彿とさせる。

(5) ついで、「父子心中」「一家心中」について。論文の中には「一般に父子心中は一家心中の形をとることが多く」（熊谷他、1989）と述べているものもあったが、ここでは主として加害者父を念頭において、そこにどのような背景があるのかを総括する。父の場合も、複数の要因がはたらいて「心中」に至るとする論文がみられるが、いくつか紹介すると、「父子心中は、(一)生活難、(二)家庭不和、(三)病気の三つが主な要因となっている」「(父子心中の理由とされた)家庭不和では、ほとんど全部の場合、夫婦の不仲であって、自分の非行（大酒・賭好きその他）のため、妻が家出していることが多い」「一家心中では、経済的な行詰まりが、大部分の場合にみられる。事業の失敗・不振、借金、税金苦、家の明渡し、失業など、それ自体生活難を表わすもののほか、生活苦が家族の病気、家庭不和と結合したとき、生きていこうという勇気がくじけるようである」（姫岡、1966）。「一家心中・父子心中では生活苦がもっとも主要な原因・動機として報じられている。父子心中ではさらに、父親の病気、母親の死亡、離婚などにより子供の養育および家族成員の生活機能の挫折・崩壊が動機となっている」（栗栖、1974）。このように、生活苦、経済的破綻が主要な原因としてあげられること、次に家庭不和などの内容は、「妻の家出」など夫婦問題があることが指摘されていた。

(6) なお、本稿では十分に論じることができなかったが、上記のような父母それぞれの背景に加えて、子ども側の要因として、子どもの障害などが見られることがいくつかの論文で取り上げられていたことを付け加えておきたい。「親子心中」は、既述したように、単独の理由で生起するのではなく、複数の要因が絡み合って発生すると思われるので、個々の事例を検討する際には、多角的な検討が必要と考えられる。

15. 以上、先行研究の分析を通じて明らかとなった特徴を述べてきたが、「親子心中」に関しては、まだ十分解明されていないことも多く、さらなる検討、研究が必要ではないかと考えられる。今後の課題としては、今日における「親子心中」の実態を把握するとともに、「母子心中」や「父子心中」、さらには「一家心中」などの類型別に、個々の事例のより詳細で深い分析、検証を行うことが必要であろう。それが、今後の防止策を探ることにつながると思われる。

(川崎 二三彦)

5. “虐待死”に関するアメリカとイギリスの文献について

(1) はじめに

わが国の虐待死を考える上で、国際的な動向を理解しておくことは有用なことであろう。そこで、本研究の最後に外国文献に見る虐待死研究の状況を概観することとした。

『子どもが虐待で死ぬとき：虐待死亡事例の分析 (Reder & Duncan, 1999)』は、英国の児童虐待死を研究した著作のひとつだが、著者らは冒頭で、「初期は臨床医による事例研究が多かったが、近年ではレビューチームや政府への報告の流れについての研究が多い」と述べ、それら先行研究を、疫学的研究、事例の登録および、事例調査に分類してその傾向などを紹介している。本書が邦訳されたのは2005年だが、それ以降わが国で同様の翻訳は出版されていない。そこで、本研究では過去5年間“虐待死”に関連するアメリカとイギリスの研究動向をとらえることを目的とする。

具体的には、アクセス制限がなく身近な検索ツールであるGoogle Scholarを用い、2007-2011年の文献を検索した。2012年1月16日、語句“Fatal Child Abuse”を検索したところ、403件ヒットした。それらを以下の手順で除外、分類し、要約部より把握した概要を整理することとする。

1. まず書籍、ブックレビュー、書籍の特定章を含む「本」を除外、
2. 残りより、アメリカとイギリス以外のデータを用いていると特定できた文献及び、英語以外で書かれている文献「外国」を除外、
3. 残りより、“子どもの福祉”がテーマに含まれていない「低関連」を除外、
4. 残りより、“虐待死”への注目が無い「中関連」を除外、
5. 最後に残ったものを、「医学」「統計」「調査」「レビュー」「システムに関する論説」の5つに分類。

(2) 得られた文献

上記の検索の結果、表5-1に示した96件の“虐待死”に関する文献を得ることが出来た。これら文献の原題は、巻末に【参考資料1：虐待死関連文献一覧】【参考資料2：検索書籍一覧】として掲載した。また、大部分は出版年と一致していたが、一致しないものもあった。したがって、例えば2011年とした文献の中に原著論文が2010年に発表されたものなどが含まれている。このため同一文献が2つ以上の年で検索されることもあった。

なお本章中の引用および表5-2～6で示している文献番号は、【参考資料1：虐待死関連文献一覧】のものを適用している。

文献数は、2007年に14件だったものが2011年には28件と、5年間で倍になっている。分類ごとに見ると、統計及び調査・実験研究の数は増加、医学文献の数はほぼ一定、レビューとシステムに関する論文の数にはばらつきがあった。

表 5-1：検索結果

年	合計	本	外国	低	中	小計	統計	医学	調・実	レビュー	システ
2011	83 (84)	14	20	4	17	28 (29)	9 (10)	4	5	5	5
2010	84 (86)	19 (21)	20	7	16	22	6	4	5	3	4
2009	85 (87)	20	22	7	18	19 (21)	2	5	1	4	6 (8)
2008	76 (77)	18	19	4	22	13 (14)	1	3 (4)	1	4	3
2007	75	19	15	14	13	14	5	4	0	1	4
合計	403 (408)	90 (92)	96	36	86	96 (100)	23 (24)	20 (21)	12	17	23 (24)

※括弧内は、重複文献含めた数。

(3) 統計データに基づく研究

ここには、地域や国のデータベース、及び、警察や病院の記録などの統計的データを分析している研究を分類した。(表 5-2)

Reder & Duncan (1999) によると、子どもの死亡のうち“虐待死”と認識された件数は実際の件数より少ないとする報告が多くあるという。2007-2011の研究においても同様に「虐待死が増加しているのは、認識するシステムの精度が上がったため」との考察が見られた。※文献12

また、Reder & Duncan (1999) で紹介されている先行研究に、虐待死の関連要因としてあげられていた『親が若い』ことや『被害児の年齢が低い』傾向、さらに、死亡要因として『身体的暴力』や『出生時の遺棄』が多いという点も、2007-2011の研究で裏付けられていた。※文献20,32,38,62,40

ところで、厚生労働省の「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」(2011)によると、わが国において虐待死の加害者は母親に多いとされているが、アメリカとイギリスの文献では父親の加害が多いとされている。※文献38,40,92 この点は近年だけの傾向ではなく、2006年以前の研究においても一貫している。この背景には、継父や母親の交際する男性との同居の他、銃器使用による死亡率の高さが関係している可能性がある。

一方、1歳未満の乳児殺については、日本の研究で報告されている特徴と類似しており『未婚であること』『非嫡出の子であること』『母親の精神疾患』などがその要因としてあげられている。※文献25,38,39

その他、検索された文献には、検死記録に“虐待死”と記録されていた被害者の全員が5歳以下とする文献もあった。※文献40 この結果は虐待の定義によるのかもしれないが、若年の子どもが被害に遭いやすいという傾向は、他の研究でも示唆されている。※文献20,32,38,62

表 5-2：統計的研究概要一覧

2011

文献	地域	データ年	データ元	対象	対象数	目的	結果
6	アメリカ			虚偽誘拐事件	61件	特徴把握	誘拐されたと通報して、親が子どもを殺してしまった事例の特徴。ハイリスクの家庭に多く、非願望児であった、もしくは虐待の末、既に殺害されていることが多くあった。
12	アメリカ	1940-2005		1歳以下		特徴把握	乳児殺の増加は、虐待死と認識されるケースが増加したためである。
13	テキサス州	2005-2007	テキサス州、児童死亡事例検討データ	事故死	1,192名	通報VS通報無し	1割に事前の虐待通報があった。「ない」子どもの死因は交通事故が多いが、「ある」子どもは溺死などが多い。
17	EU14カ国			虐待関連死亡事例	0-14歳	DVとの関係	パートナーDVと児童虐待死には関係があると考えられる。

18	カリフォルニア州	1999-2006	カリフォルニア州、出生データ	全員		通報VS通報無し	事前に虐待通報のあった子は、なかった子に比べて6倍近く死亡率が高かった。
19	アメリカ全土	1940-2005	死亡率	比較		特徴把握	社会が虐待に敏感になり、数値的には事故死が減少し、虐待死が増加した。
20	欧州16カ国	2002-2004	WHO死亡データ	乳児の死亡		特徴把握	5歳以下の自宅での死が多い。
21	イングランド	2005-2009FY		虐待死	246名	特徴把握	ほとんどが身体的な原因だが、4割にはネグレクトの要素も含まれていた。
25	アメリカ	1999-2004		親が無理心中した子ども		特徴把握	背景特徴の把握と銃器所持方針の見直しの必要性を示唆。

2010

文献	地域	データ年	データ元	対象	対象数	目的	結果
32	ジョージア州フルトン郡	1996-2005	フルトン郡検死局の記録	5歳以下の死亡	49名	特徴把握	全体では男児、黒人の死亡が多い。殺人被害に限定すると男女比はほぼ同じ、低年齢の子どもの方がリスク高く、白人の若年の男児が最も被害に遭いやすい。
34	テキサス	1992-1996	テキサス電子データベース	事前にCPS関与	111名	CPS関与とリスクの関係	“CPS関与が増え、リスクが減少したこと”が、死亡の兆候としてあがった。支援を受けている事実だけでリスク減少と認識されてしまうためではないかと考察。
38	アメリカ16州		暴力による死亡報告システム	5歳以下の虐待死	600名	特徴把握	半数以上が1歳以下、2/3が頭部損傷による死亡、28%がその他の身体的虐待、10%がネグレクト。父親や継父は、母親に比べて有意に多かった。
39	アメリカの地域と他国		WHO及び疾病管理センターの統計	乳児殺人、殺人、自殺		他要因との関係	乳児殺人は、殺人、自殺双方と関連がある。母親の精神疾患や、地域の暴力とも関連。
40	ニューメキシコ州	6年	検死記録	児童虐待関連事例	45名	特徴把握	すべて5歳以下、頭部損傷が最も多い。加害者は血縁関係が最も多く、中でも父親が最も多い。自宅が多い。
45	イングランドとウェールズ対他産業国	1974-2006	WHO死亡データ	児童虐待関連死亡		国別比較	虐待死の責任が第一にCPSにあるとする国は4カ国あった。その中でも、イングランドとウェールズのみが、医療の責任が最も重大とする国であった。また、イングランドとウェールズCPSの効果は高いことが解った。

2009

文献	地域	データ年	データ元	対象	対象数	目的	結果
62	南ウェールズ	1991-2005	犯罪統計データ	子どもの殺人	165名	虐待死の特徴	59名が虐待死。年齢が低い。
68	フロリダ州	1999-2002		虐待加害者	196名	加害者の特徴	いくつものリスクが重なっている母親、DVのある父親が多い。

2008

文献	地域	データ年	データ元	対象	対象数	目的	結果
78	ミズーリ州	8年間		5歳以下の死亡児	380名	住居状態と死亡の関係	継父母と同居する子どもの虐待死多い。

2007

文献	地域	データ年	データ元	対象	対象数	目的	結果
83	スコットランド		終身刑の加害父親への調査	父親による虐待死	26名	特徴把握	全員、学歴が低く職業が不安定で前科があった。1人を除いて全員が事前に被害児に暴力を振るい、通報されていた。
88	アメリカ中西部都市部	1993/4～			7,433名	通報VS統計群	虐待通報歴がある群は、18歳までに死亡する確率が約2倍であった。
89	アメリカ全土	1995-2000	妊娠・出産データベース	全ての妊娠・出産	18,751,239名	虐待死の母親要因の特定	母親の年齢が低い、父親の年齢がデータにない、母親が黒人であることが危険要因としてあがった。
91	カリフォルニア州、ミシガン州、ロードアイランド州		3州のデータソース	虐待死	各258名 192名 60名	監視プログラムの評価	どのプログラムも虐待死の監視としての有効性は無かったが、いくつかのデータを複合的に利用することは効果がありそう。
92	ウェストバージニア州	1999-2004	デスレビューチームの報告	子どもの死亡全般	1,506名	特徴把握	26事例が虐待死。内17は加害者が親（父10、母5、両親2）。内5は加害者が、継親もしくは親戚。

(4) 医学的研究

ここには、事例研究、臨床データベースに基づく研究、メタレビュー、虐待についてのガイドブックなど、全ての医学文献を分類した。(表5-3)

研究やメタレビューには、傷や打撲などが、身体的虐待によるのか事故によるのかを見分けるための特徴を把握する目的の研究が多かった。*文献42,43,55,61,63,72,74,76,85,86,93 外科や内科のみではなく法医学分野の文献も多く含まれ、検死の際に、事故死なのか虐待死なのかを見分ける方法や、虐待の証拠を損なわずに移植可能な臓器を摘出する手術法の説明などがあった。*文献28

ガイドブックは、児童虐待の知識が比較的少ないであろう医師に向けて、経験のある医師が論じたものが主であった。例えば、虐待の徴候を早期に認識するために歯科医の取るべき行動を具体的にまとめたものなどがあった。*文献52

その他、検索された文献には、衝撃強度とその損傷の特徴を動物実験で研究した論文が2つあった。*文献16,29 こうした動物実験は倫理的な問題も含んでいる可能性もあるが、個々の事例における複雑な個人・背景要因を排除することができ、貴重な情報と考えられる。

表5-3：医学文献概要一覧

2011		
文献	データの情報	概要
1	アメリカ、窒息に関するガイドブック	頸部圧迫、密閉、鼻口圧迫など、それぞれの状況と医学的特徴を説明。
15	アメリカ、十二指腸断裂の事例	統計によると、乳児死亡の1%は腹部内損傷、うち50%が死に至る。事例では、実際に救急で運び込まれた男児の治療の様子を紹介。
16	アメリカ、衝撃の実験(29と連作)	子豚の頭部への衝撃実験。日齢(2-28日)、衝撃の強さ、接点の形により、特徴的な頭蓋骨への損傷が見られる。
28	アメリカ、臓器移植の際の、遺体の状態の保存法	臓器移植により虐待の痕跡が損なわれる懸念があるため、検死担当医が臓器移植をためらうことがある。胸部内臓を取り出す手術の際、検死に必要な情報を傷つけない簡単な方法を示す。学習チェックテスト付き。
2010		
文献	データの情報	概要
29	アメリカ、衝撃の実験(16と連作)	子豚の頭部への衝撃実験。日齢17日以下の子豚は骨折しやすく、24-28日の子豚のダメージは少なかった。
37	アメリカ39病院、2004年1月-2008年6月	脳外傷を負った子どもにX線による骨格検査を行うことが多いのは、公立病院、黒人、ヒスパニックであった。しかし、検査を受けた子どものうち虐待と診断されるのは白人に多かった。黒人やヒスパニックに検査が多いのは、彼らに虐待が多いというバイアスが働いているのではないかと考察できる。
42	メタ	虐待診断は、慎重に行わなくてはならず、臨床医は常に最新の研究結果を知らなくてはならない。中枢神経系は別にまとめ、それ以外の身体的虐待に関する最新論文をまとめている。虐待及び事故の痣、腹部損傷、口腔部損傷パターンをまとめ、特徴とさらなる研究課題を提示する。
43	マイアミデイド1994-2003福祉保健局データ	虐待の疑いをかけられた容疑者の中には、子どもの損傷が、蘇生法によるものと訴える者がいる。訓練を受けていない者が施した蘇生法による胸部内臓損傷及び肋骨骨折は見られなかった。蘇生法の試みによる死亡は起こりにくく、稀だと言える。
2009		
文献	データの情報	概要
52	スコットランドの医師教育を目的とした論説	歯科受診時に見つけた痣や傷の写真もしくは絵、子どもや親の不審な行動の記録を取り、児童福祉機関に報告すべき。目的は家族への適切な支援であり、歯科医は福祉機関に報告する際、子どもが緊急に分離の必要な危機にない限り、その旨を家族に伝えるべきである。また、報告の24時間後には、その事例が対応されているか否か確認を取るべきである。
55	アメリカ	検死で得られた小児脳硬膜の病理組織的特徴については、あまり整理されていない。脳硬膜で死亡した小児11名の事例より、特徴や定義を整理している。

56	ヨーロッパの事例検討レビュー	市販の咳止め、風邪薬の使用と小児死亡の関係について、5ソースから得たデータを、8分野の専門家パネルでレビューした。118事例は、死因に咳止めと風邪薬が関係する可能性があると考えられた。103事例は市販薬を使用しており、うち88事例は過量服薬によるものと見られた。その他の特徴として、2歳以下、鎮静目的（虐待にあたる）、デイケア、同成分多重服薬、計測具不使用、薬の勘違い、成人用の薬、などがあがった。
61	世界の研究全てを対象とした、メタ研究	虐待による脳損傷と、その他の脳損傷の鑑別について、1970-2008年に出版された14研究論文をレビュー。性差は無く、無呼吸と眼の出血が、虐待による脳損傷と相関があった。頭蓋骨骨折や頭頸部の痣は、虐待でない脳損傷を表す傾向にある。
63	ガイドブック	明白な傷以外にも身体的虐待がある。口腔内や歯、薬物や化学物質による毒害であり、死に至ることもある。認識しやすいものから認識の難しいものまで、被虐待児の損傷の幅について説明する。

2008

文献	データの情報	概要
72	論説	乳児と小児の頭部損傷が、虐待によるもの否かの見分けについて考察する。多くの事例に見られる硬膜下出血の状態や出血部位ごとに見ていく。
74		腹部への衝撃による虐待死4事例の特徴。全ての事例において、死亡に至った外傷以前に身体的虐待を受けていたことがわかる。
76	メタ	虐待による火傷に関する26文献のレビュー。虐待による火傷は、浸かったことによるもの、熱された水道水、四肢もしくは臀部や会陰部、ムラの少ない火傷であることが多く、昔の骨折や病院に運ばれた主訴と関連のない怪我との相関がある。事故による火傷は、こぼしたことによるもの、水道水以外の熱い液体、上半身、まだらな火傷具合の時に多い。

2007

文献	データの情報	概要
82	文献研究	頭部損傷のため救急病院に運ばれた被虐待疑いのある子どもへのCTの利用は、医療保険会社から見るとコストの削減になっている。しかし、児童福祉機関から見ると支援にかかるコストがCTを取ることで上がってしまうという。短期支援の場合はそうだろうが、長期支援の場合はCTの利用がコストダウンにつながるのではない。
85	乳児の検死記録70例	怪我をしたことのない2週間から8か月の乳児の記録を収集。蘇生法による骨折は成人ではほとんど見られないが、乳児の場合、小さな骨折はあるかもしれない。ただし、認識し難いことが多く、壁側胸膜を剥がしてみなければ見つからないだろう。
86	文献レビュー	性被害児の肛門や生殖器に関するレビュー。虐待の疑いがある子どもの検死を行う際、肛門や生殖器の検査も重要な要素であり、検死医は知識を持つべきである。生きている性被害を受けた子どもたちの文献をレビューし、検死の際に生かして頂きたい。
93		虐待された乳児のCT/MRIの特徴について、事例を提示しながら説明。

(5) 調査・実験

ここには、専門家への調査と一般学生への実験研究を分類した。(表5-4)

専門家へのアンケートやインタビューによる調査研究は、2010年以降急増していた。死亡事例検討により、予防には多分野の協力が欠かせないと認識されるようになったことから、現状の把握と専門家のトレーニングのあり方を勧告する論文が大半を占めていた。※文献8,23,26,30,41,47,49,59

日本では制度化されていない家庭医(GP)*1に対して虐待に関するトレーニングの必要性があると結論づけている論文が2つあった。※文献49,59

2011年の調査論文によると、多分野の協力の必要性を感じている専門家は多いが、実践は思うようには出来ておらず、まずは各分野の専門家の役割を明確にする政策を整えることが早急な課題と指摘されていた。※文献23

その他、検索された文献には、子殺し及び子殺し未遂の加害者へのインタビュー調査を行った論文があった。※文献80 加害者の質的分析を行った先行研究の多くは、著者である医師やセラピスト自身が治療した事例を取り上げているものであり、68名の加害者へインタビューを行ったこの研究は珍しい。

*1 General Practitioner: 欧米では一般的な医師の形態。疾患や年齢に関わらず診察し、必要に応じて専門医を紹介する。患者とその家族と密接に関わる医師。

表 5-4 : 調査・実験研究概要一覧

2011		
文献	対象	概要
3	アメリカの心理専攻学部生	陪審員心理に関する実験的研究。男子学生に比べて女子学生の方が、子を殺した父親に対して重い刑罰を与える傾向があった。子どもの障害の有無は影響しなかった。
8	ワシントン州の子どもの死亡事例検討チーム	トレーニング前と後のレビューの質を比較。予防に有用な情報の記入が増え、質も向上。証拠の認知力が特に向上した。
10	アメリカの女子学生	赤ちゃんの泣き声に関する実験的調査。泣き声のタイプにより、ネガティブな認知評価や情動反応がある。
23	ロンドンの臨床医	虐待の認識に関するアンケート調査。多くの医師は、他の分野の専門家との協力が必要と自覚している。
26	イギリス9サイトの、児童安全保護理事会	虐待死亡事例検討を行っている専門家への質問紙とインタビュー。報告のレビューにおいて、多分野の協力や検討内容、勧告について調査している。
2010		
文献	対象	概要
30	ソーシャルワーカーと保健専門職員	アンケート調査のまとめ。子どもへの支援の政策がある地域では、多分野の専門家との協力も積極的に行われていた。多くの回答者は、レーミング氏の報告以降、多分野の専門家との協力が重要と考えるようになっていた。結果をもとに、現場、政策、研究への勧告をリストアップ。
41	精神科医	児童福祉介入の流れと、児童福祉に関するトレーニングへの態度について、匿名アンケート調査。正しい知識を持っていない精神科医が多く、各病院は採用時にトレーニングを施行するべき。また、医師の教育機関も、最終試験の一部として導入すべき。
46	保健関係の職員	児童福祉法に関する知識としつけの実践の知識調査。
47	イギリス、重大事例検討に参加している専門家	報告書から学ぶだけでなく、レビュー自体の最中に学ぶことが多くある。地域ごとの課題に加え、国内全体の傾向を分析して欲しい。現在の2年ごとのレビューは有用だが、ネットですぐに見られるファクトシートが欲しい。など
49	家庭医と児童福祉	政府がGPに求めることを記した書類の全容をGPは知らない。GPは、適切な場所を紹介することが自身の役割だと感じているのに対し、政府は担当家庭の児童福祉の流れ全体に関わることを求めている。GPは、親を支援することが子どもの支援につながると考えており、必ずしも子ども第一ではない。など
2009		
文献	対象	概要
59	アメリカの2大学の、救急・家庭・小児研修医	2つの地域または各科における、児童虐待に関するトレーニング、快適性、知識の差と、その要因を検討。小児科の研修医は最も長時間、児童虐待についてのトレーニングを受けている。家庭医のトレーニング内容は、地域によって違う。研修中に多くの虐待ケースを経験している方が、より知識があり、就職後の適性が良い。家庭研修医は虐待の知識が少ない。どの科の研修医も、性的虐待の知識が少ない。
2008		
文献	対象	概要
80	子殺し、子殺し未遂の加害者	68名へのインタビュー。ほとんどが、親、または養育者であった。複雑/難解/不安定な対人関係/ストレス/メンタルヘルスが加害要因としてあがった。福祉介入の過程に焦点を置いている現在の政策では、加害リスクの高い大人への支援が行き届かないと考える。
2007		
文献	対象	概要
		該当なし

(6) レビュー

『レビュー』には、文献研究、研究のメタ分析、子どもの死亡事例検討及び警察調査のレビューを分類した。(表 5-5)

この中では、政府により出された死亡事例検討のレビューが最も多かった。アメリカでは、2011年に21州の死亡事例検証のレビューと、地域の警察調査のレビューを行っており、ロンドンでは2010年に警察による調査がレビューされていた。*文献5.9.14 イギリスでは隔年で子どもの死亡事例検討のレビューが行われ、前回との比較やレビューの現場への反映についても言及しており、経過を把握することができる。*文献31.51.70

その他、2011年に検索された論文には、進化論的考察、宗教的妄想の力動、乳児突然死症候群（SIDS）に関する先行研究の批判的考察と、テーマを絞った文献が並んだ。一般的に児童福祉に関わっていないとされる分野の専門家の見解は、常に柔軟な対応が求められる虐待ケースの対応に関わる者の見地を広げてくれる。

表 5-5：レビュー研究概要一覧

2011		
文献	目的	概要
5	進化論的考えから子殺しを考察	子殺しは、人間以外の生物にも見られる。進化論的な考えでは、子どもを殺すことが、現状の改善や次に生まれる子どもに投資することになるとも言える。この傾向が人間にも当てはまるのか、文献レビューにより考察する。子殺し加害が初産婦に多いのは、養育方法にかかわらず、どの種にも共通していた。
9	宗教的妄想と子殺しの力動的モデル提唱	分類や疫学研究の文献レビュー、主要先行理論の概要を説明、最後に著者の仮説と、事例を提示する。母親の精神疾患、精神機能、宗教により与えられた役割が関連すると仮定している。
14	SIDSに関する先行研究の批判的評価	SIDSのメカニズムに関する理論はこれまでにいくつかある。これらの研究の多くは、著者らの主観的な仮説から公的資金を使用している。提唱された理論が、どのような背景理論と証拠から論じられているのか査定する。
25	オハイオ州トランブル群、乳児不審死の警察調査ガイドの発展	1歳未満の乳児の死亡22事例が分析された。“The Death of Innocents”という本に掲載された5事例を加えた27のレビューをメタ分析。SIDSと窒息死に関して、警察の調査法はあいまいであった。
27	アメリカ21州の死亡事例検証報告のメタ分析	公開されている1,093の検証報告を分析。対策の提案よりも、問題のアセスメントに注目している傾向。検証により出した勧告に対してフォローアップがされていない。
2010		
文献	目的	概要
31	イギリス重大事例検討レビュー	2007-2009年度、第5次報告。675事例中268事例が検討された。死亡事例152、重傷/重体116事例。レビュー数は増加している、家族背景の特徴は前回と同様、半数以上が1歳未満の乳児であった。など
36	アメリカ、児童虐待死文献レビュー	虐待死に特徴的な、虐待、子ども、養育者のタイプを分析。特徴を知ること、リスクアセスメントツール、職員が担当するケースの上限設定、関係職員の支援システム、SV、入門及び応用的トレーニング、エビデンスベースの介入プログラム、各機関の守秘義務の明確化、多分野アプローチ、児童死亡事例検討への参加、などが予防に有効である。
44	ロンドン、死亡事例の警察調査の振り返り	家庭内の犯罪に関連した、もしくは疑いのある子どもの死282事例の調査データのメタ分析。殺人を疑われた事例と疑われなかった事例の比較。いわゆる「刑事の勘」に結びつく心理的背景や徴候を分析。事前の虐待の有無や、親の精神疾患、親の証言と検死結果の食い違い、古い傷など。
2009		
文献	目的	概要
51	イギリス重大事例検討レビュー	2005-2007年度、第4次報告。家族の不自然な行動は、関わる専門家の思考と行動に反映されていた。家族と専門家の双方が、問題が多すぎて手をつけられないと感じ、この状況は、子どもと直接会わないことへと結びついている。仕事量だけでなく、その内容に圧倒されてしまい、単純な事も出来なくなってしまう。しっかりとしたSVが必要。など
54	虐待死のSWの責任に関する文献研究	アセスメントと決断、業務上の責任、職に対する消極的認識、多分野の協力を得にくいなど、様々なテーマがあるが、今日のSWに影響を与える要因は多くある。
65	子殺しの背景について	事例を含めた文献レビューと、メタ研究の計画。発表に使用したパワーポイント資料と思われる。
67	子どもを殺す父親の文献のメタ分析	数少ない文献から特徴を分析する。加害父親は平均35歳、被害児は平均5歳、複数の被害者がいることもある、被害児の性差なし。動機には、虐待、精神疾患、配偶者への報復、があった。被害児の死因は致命傷によるものが多く、加害者の自殺が多い、裁判後入院するよりも投獄されることの方が多かった。臨床医は、父親のリスク要因を注意深く察知する必要がある。
2008		
文献	目的	概要
70	イギリス重大事例検討レビュー	2003-2005年度、第3次報告。3分の2は死亡事例であった。47%が1歳未満、25%が11歳以上、うち9%は16歳以上の事例であった。55%は福祉機関と何らかの接点があった。虐待歴に気がつかないで新たなケースとして扱われているものが多かった。半分以上の事例に、DV、親の精神疾患、もしくは親の薬物乱用があった。
73	アメリカ全土の死亡事例検討の探索的研究	300以上の勧告を11カテゴリーに分類し、その詳細を提示している。より良い報告書のあり方を勧告する。
75	米国国内の乳児の被殺人に関する4縦断的論文のメタ分析と、その特徴	縦断的研究は4つしかなく、このテーマが最後に取り上げられたのは10年以上前である。4論文を分析し、他の先行論文や外国の論文と比較する。先行研究同様、女性の労働、収入、等が被害と関連があった。他国と比較すると、暴力が多いとされる文化を持つ国よりも、有意に乳児の殺人被害が多かった。

77	イギリス2001-2003重大事例検討のまとめ	重大事例検討は、事例の理解に役立っているが、現場により反映するためには、児童安全保護理事会が、事例から「学ぶ」文化を強化するべきである。障害を持つ子どもは、しっかりと児童安全保護理事会がモニタリングすべき。レビュー報告は、混乱を避けるために簡潔にあるべき。など
----	-------------------------	--

2007

文献	目的	概要
94	アメリカの虐待死の概説	虐待死の歴史、特徴、理解、対応から、SBSや骨折外傷についてなどを網羅。テキスト的な内容。

(7) システムに関する論説

ここには、政策に関する問題点と、改善に向けての勧告を論じている文献を分類した。(表5-6)

裁判や司法システムに関する論説が、全ての年で検索された。※文献2,33,53,71,81,84,90 親や養育者による子どもの殺害事件の背景は複雑であることが多く、事件のどこに注目するかによって判決は大きく変わってくる。類似した事例であっても、精神疾患の影響や生活背景を考慮して情状酌量が認められる場合と、残忍な殺人罪とされ、重い刑罰を科される場合がある。特にアメリカは、州ごとに法律が異なるため、判断基準を統一することは困難だという。これらの文献は、どのような要因が判決の違いに結びついているのかを考察するものが多かった。

子どもの死亡事例検討についての論説は、2008年以降の全ての年で検索された。※文献4,23,50,57,60,79 事例検討のレビューなどにより、子どもと家族の特徴や背景の要因が挙げられているが、その結果をどのように反映すべきかが抜けていると指摘されていた。これらの文献の多くには、事例検討をより効果的なものにするためにすべきことが考察され、論じられていた。

表5-6：システムに関する論説概要一覧

2011

文献	テーマ	概要
2	重殺人罪についての提言	アメリカの重殺人罪の条件を収集し、その中で普遍的な法則を探索し、最適な法律を提案する。ここで提案する“Dual Culpability principle (二重過失の法則)”は、未必の故意も当てはめることができる。一部、虐待死について考察がある。
4	死亡事例検討チームの効果と今後の課題	アメリカでは、ようやく子どもの死亡事例が注目されるようになった。なぜ死亡したのか、その原因を突き止めることが予防になるという認識も一般化した。その中で、死亡事例検討チームは中心的役割を担っており、現在このチームの質の向上が目指されている。
7	生活の中の健康に関するリスク	運動不足、肥満、喫煙、薬物使用、性行動、精神疾患、怪我、悪環境など、健康を害する要因を一つ一つ取り上げて、どのような危険と結びついているか解説していく。怪我は暴力と結びついていることが多く、家庭内の暴力は子どもの虐待死と結びついていることが多い。先行研究によると乳児殺人の8割は虐待死と言われており、怪我の時点で気がつければ予防できることも多い。
11	SWの待遇を改善するために	アメリカの政策で、ケースワーカーの就労条件の向上、トレーニングの充実、担当ケース数の制限などを実現するために、例を示す。政策を変えるきっかけになった事件では、事件によって巻き起こった一般市民の興味をあまり、議論を活発化させている。課題や提言を一本化し、メディアによる訴えを形作り、政治家の危機意識を高め、世間の罵りを戦略的に使っている。
23	重大事例検討とは？	1973年に、継父により殺害された7歳のイギリス人少女の事件は、児童福祉に歴史的な衝撃を与えた。しかしその後も、保護者による拷問の末亡くなった少女や、8か月間暴行を受けて亡くなった17か月の男児の事件があり、世間には事例検討から何を学んでいるのだろうか？という疑問が浮かんでいる。イギリスの重大事例検討の目的や方法を具体的に説明していく。

2010

文献	テーマ	概要
33	イギリスにおける、子どもの虐待死捜査の歴史と発展	乳児の虐待死の捜査において2つの失敗が各国の調査より見られる。一つは、認識の失敗、もう一つは冤罪である。捜査機関に複雑に対応不可能と見られないように、多分野の専門科の協力が不可欠であり、子どもを亡くした親へのケアも必要である。ここでは、イギリスのここ数年のアプローチの背景を説明する。
35	子どもの虐待死対応の歴史と近年の発展	これまでの米英の歴史を振り返りながら、近年の発展について批判的に考察する。現在は、起訴されたケースには多分野の専門家（警察、検察、ソーシャルワーク、児童福祉機関、精神科医、地域の支援機関）が関わるのが基本であるが、これにより『刑罰』が目され、『予防』がおざなりになっている。

48	子どもの死に関する概説	ワークの配布資料。子どもの死に関する一般認識、政策とガイドライン、実際の対応例、課題、先行研究、力動モデル、多分野の専門家の協力について、概説的に説明。背景にある親の精神疾患や包括的支援の必要性について。
50	子どもの虐待死事例検討委員の効果	アメリカでは、子どもの虐待の数は減っているが、子どもの虐待死の数には変化がない。さらに、捜査や報告、定義、診断が異なるため、その数は実際より少なく報告されているとの見解が一般的である。予防システムを構築する上でどうしていけば良いかを提案するために、ほとんどの州で実施されている子どもの虐待死事例検討チームの評価をする。予防の失敗の要因には、主に福祉の関わっていたケースのアセスメントの失敗や通報の欠落があり、その後政策が立てられていた。今後も事例検討を繰り返し、レビューしていくことが必要。

2009

文献	テーマ	概要
53	子どもの虐待死の裁判におけるジェンダーステレオタイプ	アメリカの統計によると、子どもの虐待死加害者には母親が多い。1966年のある事例では、母親が“殺人罪”で裁かれたのに対し、母親が子どもを熱湯に入れるのを“見逃した”父親に対する実刑はなかった。父親が子どもを守る義務は現在ほど認められていなかったからであろう。現在は男女の責任は同等になりつつあるが、実際はどうだろうか？事例を見ながら考察していく。
57	子どもの虐待死事例検討チームの歩み	1860年に、フランスのタルデュエ医師は、虐待死の詳細を論じたが、彼の論文は当時重要視されなかったという。1962年にアメリカのケンブ医師が“被虐待児症候群”を出版するまで、虐待死はあまり知られていなかった。この論文により、アメリカでは全ての州に虐待の通報義務が制定され、70年代には虐待防止法が定められたなど。
58	イギリスより、虐待死をなくすために	レーミング氏の報告などによりシステムは変わったが、不十分である。レーミング氏は、自分の勧告は実行されておらず、相変わらず前線で関わっている職員の経験に頼っていると不満を見せている。しっかりと検討され、対策が示されたにも関わらず、同じような事件がなぜ再び起きるのか、原因を考察する。
60	死亡事例を生かしたトレーニングの課題	イギリスでは、虐待死が疑われると、地域の児童福祉委員会がその事例を検討するべきか否かを決定する。検討にはトレーニングへの勧告が含まれる場合が多い。ここでは、トレーニングを実施する際、実際関わった職員らへの配慮について考察する。特に“Fabricated and Induced Illness (偽装や誘発による病)”の事例では、職員への衝撃も大きい。
64	乳児死亡の歴史と課題	アメリカ。4つの戦略を提示：母子の将来の見通しを持つ、妊娠中の全ての女性が必要なときに支援を受けられること、民族や人種にそれぞれの特徴があることを母親本人が認識すること、出産後1か月以降の死亡の予防に努めること。
66	子どもの死亡事例から学ぶ	イングランドとウェールズでは、子どもの死亡数は有意に減少しているが、まだ多い。2005年の15歳以下の子どもの死亡は1200人であった。いくつかの研究によると、これらの内29%は予防できるという。また、4分の1は死亡の原因が特定できていないなど。

2008

文献	テーマ	概要
69	専門家の偏見問題について	イギリスが行っている2003-05の重大事例検討のメタ分析では、専門家の責務の認識が大きな課題としてあがった。政策を作る人達は、福祉に関わる専門家が、各専門域において行動するのではなく、児童福祉の連続体の中で支援しているということを認識するべきである。機関同士の連携がない状態では、毎回はじめから調べ直して支援しなくてはならず、携わる職員の絶望感も増す。ケースの歴史や、力動を理解していくために有効なSVも必要である。
71	ある虐待死事例の報道の分析	1973年に虐待を受けて死亡した女兒の事例を取り上げ、報道の中で死亡した被害者の影響を分析している。
79	イギリスの死亡事例検討の状況報告	イギリス。2006年に出版された“Working Together to Safeguard Children”は、世界ではじめて、子どもの死亡の調査と全ての事例の検討を行うことを国内全土で義務化したものである。事例検討の内容の分析とレビューの結果を報告する。

2007

文献	テーマ	概要
81	司法関係職員の虐待死に関する知識の重要性	虐待死事件の調査や起訴は、警察、検察、司法システムが担っている。加害を疑われた家庭に子どもが暮らしているならば、検死報告に明確な結果が現れなくても、疑わしい場合は児童福祉の関与が必要である。その決定は、児童福祉や検死の専門家ではなく、司法の人間が下さなくてはならない。警察、検察、または司法システムの職員への概説。
84	司法システムの先入観	2007年、ある2人の少年が、コミュニティセンターに忍び込み、ガスオープンで子犬を焼き殺したとして、それぞれ10年の判決を言い渡された。その1週間前、交際相手と共謀して自分の子ども3人を拘束して車を湖に沈めた母親が言い渡された刑は、同じく10年であったなど。
87	加害者のリスクアセスメントの必要性	イギリス。いくつかの地域の警察機関が行っているDV加害者のリスクアセスメントを検証し、児童福祉が介入すべきか否かを検討する。性犯罪の前科、支配的な行動、薬物乱用、精神疾患、離婚、妊娠、虐待のエスカレート、殺害の脅し、子どもの虐待、孤立、などが挙げられている。これらは児童福祉との情報共有が必要と考えられ、より構造化されたリスクアセスメントが期待される。
90	虐待死加害者を殺人罪で裁くべき理由	アメリカ、ニューヨーク州の裁判所について。長期的な子どもの虐待による死亡は、加害者の動機が証明できないことが多い。このため、ニューヨークを含めたいくつかの州は“Depraved Indifference (邪悪な無関心)”のコンセプトを適用して法律を定めている。など

(8) おわりに

Google Scholarで期間を指定せずに“Fatal Child Abuse”を検索すると、結果は1,740件。日本語で「虐待死」を検索すると結果は135件であった。また、フレーズではなく3単語で“Fatal+Child+Abuse”を検索すると結果は105,000件、「虐+待+死」を検索すると結果は182件、加えて「虐+待+死+子ども」を検索すると結果は120件であった。結果を考察する上で、一つの目安にして頂ければと思う。

ここでは、無料の一般検索ツールを使用し、キーワードは一句のみ、アメリカとイギリスの文献に絞り、内容は要約部で把握するという、かなり制限のある方法で文献を収集したが、興味深い文献が多くあった。日本と共通の課題も多く見られたが、警察の積極的な介入や一般的に普及している家庭医、情報収集の方法など、システム自体の違いもある。

ここでの結果は正確にアメリカとイギリスの現状を示すものではないが、チャイルド・デス・レビューの情報の一つとして、多少の参考になればと願う。

(山邊 沙欧里)

Ⅲ 総括

昨年度の研究報告の「結論」で、「今回検討を行えなかったネグレクトや心中事例などについての文献研究を続け、あるいは各自治体が行っている児童虐待による死亡事例の検証報告の検討などを行うことで、わが国における虐待死に関する研究の現状や課題を引き続き明らかにし、虐待死を防ぐために資することとしたい」と述べたが、本年度研究では、昨年度積み残していた1990年代以降の全国調査および統計的研究、母親による実子殺に関する研究（精神疾患の問題）に加え、ネグレクト死と「親子心中」に関する研究、および海外における研究を概観した。その結果を以下で考察する。

1. 1990年代以降は、それまでの「子殺し」から「子どもの虐待死」へと視点を変えた調査・研究が行われるようになっていた。ただし、「身体的虐待」や「ネグレクト」に注目が集まる反面、調査によっては「親子心中」や「嬰兒殺」が調査対象から外れている場合もあり、「子どもの虐待死」とは何かについて、まだ明確な合意ができていない状況が浮かび上がった。その意味でも、子どもの死亡全体を対象としたチャイルド・デス・レビューを行うことを含め、子どもの虐待死の実態を正確に把握することが必要であると考えられる。
2. 母親による実子殺の中では、突発的な暴行や「親子心中」によるものに、精神疾患が関連するものが多いことが考えられた。ただし、こうした殺害に精神疾患がどの程度関連しているかについては、研究者等によって必ずしも見方が一致しておらず、明確にすることが困難であった。なお、被害児を年齢階層別に区分けして、それぞれの段階ごとに被害児の要因、加害者の要因、周囲の環境的・社会的要因などを分析している論文もあったが、虐待死を分析する上で有用なものと考えられた。虐待死の背景としての精神疾患の問題については、今後、加害者を母親に限定せず、全ての加害者を対象にして検討することが求められている。
3. 現代社会にあっても、餓死等のネグレクトによる子どもの死亡が毎年報告されており、その防止策を確立するためには、今後の研究、検討が必須となっている。しかし、ネグレクト死について収集できた論文は少なかった。この面での研究は、未だ十分にはなされていないと考えられる。
4. なお、ネグレクトの中の「餓死等の事例」についての判例を見ると、検討した10事例すべてで実母が加害者となっており、こうした事例には主たる養育者が強く関与することが推測された。また、母子家庭以外のすべての事例で、実母だけでなく実父や継父、養父なども加害者となっていた。加えて、かなり激しい身体的虐待が付随することが多いこと、被害児が他の家族から居住空間を分離されることも珍しくないこと、虐待状況は、関係機関だけでなく身内などに対しても隠されることなど、いくつかの特徴的な傾向も明らかとなった。他のきょうだいへの虐待については、確認できた事例とできなかった事例の両方があった。他のきょうだいへの虐待がない場合は、被害児に対する著しいきょうだい差別ともなり、被害児はネグレクトだけでなく重篤な心理的虐待も受けていることになる。なお、きょうだいへの虐待がある場合、その態様は、時期や内容も含めてさまざまであった。

5. 「親子心中」については、そもそも「親子心中」の具体的な定義が必ずしも明確ではないこと、現在まで公式的な統計がないことなどから、その実数を正確に把握することができなかった。また収集できた論文を俯瞰すると、研究者の関心の向け方によって調査の範囲や対象がまちまちであった。その中で、児童虐待の一つの形、すなわち18歳未満の児童に対する保護者の加害行為としての「親子心中」に焦点を当てたものはまだ少ないと思われた。とはいえ「親子心中」は、殺意を持って実際に子どもを殺害するものであり、ある意味では虐待の最たるものとも考えられるので、その防止策を考える上では、子どもの死亡すべてを分析、検証するチャイルド・デス・レビューを行い、その中で「親子心中」事例をすべて抽出して検討することが求められていると思われる。
6. 海外文献については、アメリカとイギリスの文献に絞り、内容は要約部で把握するという、かなり制限のある方法で検討したが、興味深い文献が多数あった。システムの違いを超えて参考になるとされる多様な研究がなされており、同時にわが国と共通する課題も多く見られ、虐待死を防ぐ取り組みにさまざまな示唆が得られると思われた。

前年度と今年度の2年間、子どもの虐待死に関する文献研究を行ってきたが、時代によって関心の持たれ方はさまざまに変化しており、児童虐待防止法が制定、施行されてからは、「児童虐待による死亡」への関心が高まっていったことが明らかとなった。とはいえ、「児童虐待による死」と言ってもさまざまな形態、さまざまな要因があり、こうした死亡をなくしていくためには、先行研究をふまえて、そこで示された課題を念頭に、さらなる分析、検討、研究を行うことが必要だといえる。

また、文献研究を行う中で、子どもの虐待死を防ぐためには、すべての虐待死を漏れなく拾い、その背景を深く検討することが重要であり、それを可能とするチャイルド・デス・レビューを行って子どもの死亡のすべてを分析、検証することが不可欠であるということが浮き彫りになった。

なお次年度では、自治体が行っている死亡事例の検証報告についての検討を行うことで、近年のわが国における虐待死の現状や取り組むべき課題を明らかにし、虐待死を防ぐために資することとした。

(川崎 二三彦)

〈引用文献〉

〈Ⅱ－１〉

- 加藤悦子（2001）「子どもの虐待死事件はどんなときに起きているか統計調査結果にみる虐待リスク要因」生活教育 45（7），pp.34-39
- 加藤悦子他（2001）「過去5年間に新聞報道された子ども虐待死事件の傾向と課題」子どもの虐待とネグレクト 3（1），pp.204-211
- 川崎二三彦（2008）「第8章子どもの虐待死を考える」，小林登（監修）『いっしょに考える子ども虐待』明石書店
- 警察庁生活安全局少年課（2002-2011）「第4章児童虐待事件の検挙状況」，『平成13-22年中における少年の補導及び保護の概況』
- 子どもの虐待防止ネットワーク・あいち（編）（1998）『見えなかった死子ども虐待データブック』キャプナ出版
- 子どもの虐待防止ネットワーク・あいち（編）（2000）『防げなかった死虐待データブック2001』キャプナ出版
- 厚生労働省雇用均等・児童家庭局（2004）「児童虐待死亡事例の検証と今後の虐待防止対策について」
- 日本法医学会企画調査委員会（2002）「日本法医学会課題調査報告（XVI）：被虐待児の司法剖検例に関する調査平成2年（1990）～平成11年（1999）」日本法医学雑誌 56（2・3），pp.276-286
- 日本法医学会課題調査委員会（2008）「日本法医学会課題調査報告：被虐待児の法医解剖剖検例に関する調査平成12年（2000）～平成18年（2006）」日本法医学雑誌 62（2），pp.222-228
- 相模あゆみ他（2003）「児童虐待による死亡の実態－平成12年度児童虐待全国実態調査より－」子どもの虐待とネグレクト 5，pp.141-150
- 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（2005）「児童虐待による死亡事例の検証結果等について（「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」第1次報告）」
- 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（2006）「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について：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第2次報告」
- 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（2007）「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について：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第3次報告」
- 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（2008）「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について：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第4次報告」
- 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（2009）「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について：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第5次報告」
- 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（2010）「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について：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第6次報告」
- 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（2011）「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について：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第7次報告」
- 祖父江文宏他（2000）「子ども虐待死に関する統計的基礎研究－過去5年間に新聞報道された事件から読み取れる傾向と課題－」安田生命社会事業団研究助成論文集 35
- 恒成茂行他（1999）「死亡児から学ぶ子どもの虐待：法医解剖の事例研究と全国における法医解剖の実態調査」，平成10年度厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）『虐待の予防、早期発見および再発防止に向けた地域における連帯体制の構築に関する研究（研究代表者：松井一郎）』
- 恒成茂行他（2000）「死亡児から学ぶ子どもの虐待：法医解剖の事例研究と全国における法医解剖の実態調査」，平成11年度厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）『虐待の予防、早期発見および再発防止に向けた地域にお

ける連帯体制の構築に関する研究（研究代表者：松井一郎）』

恒成茂行他（2001）「死亡児から学ぶ子どもの虐待：死亡児の法医解剖の実態と法医学の虐待防止活動への関与」,平成12年度厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）『虐待の予防、早期発見および再発防止に向けた地域における連帯体制の構築に関する研究（研究代表者：松井一郎）』

< II - 2 >

明橋大二（2007）「家族の受診しないうつ－親のうつと虐待」こころのりんしょうa・la・carte,26（1）

新井進（1989）「嬰兒殺しの司法精神鑑定2例－てんかんとうつ状態－」栃木精神医学,9,15-17

安藤久美子・猪俣健一・島田亜紀子・水野由紀子・澤恭一・朝波千尋（2007）「自らの加害行為によるPTSD症状類似症状－医療観察法の実子殺害例の検討から－」臨床精神医学,36（9）,1181-1189

広瀬勝世（1973）「最近の女性犯罪をめぐる精神医学的検討」法律のひろば,26（6）,20-26

福島章（1977）「子殺しの類型学的研究」『犯罪心理学研究1』金剛出版,28-64

福島章・金原寿美子（1979）「児童虐待と死の本能－鑑定例の精神分析学的考察－」精神療法,5（1）,40-47

福島章（1984）「幼児虐待の二例」『犯罪心理学研究2』金剛出版,56-88

本間博彰（2007）「乳幼児と親のメンタルヘルス 乳幼児精神医学から子育て支援を考える」明石書店

本間博彰（2009）「母親のメンタルヘルスと赤ちゃんの虐待－母子保健と医療の地域ネットワーク」子どもの虐待とネグレクト,11（1）,19-25

市川潤（1977）「出産後婦人による嬰兒殺とその司法精神医学的問題」精神神経学雑誌,79（4）,175-191

稲村博（1975）「子殺しの研究」犯罪学雑誌,41（1）,40-55.

石塚千秋・村上千鶴子・蓑下成子・森田展彰・佐藤親次（1999）「診断が困難であった実子殺しの鑑定事例」犯罪学雑誌,65（5）,202-206

石塚千秋・蓑下成子・佐藤親次（2000）「うつ病者の拡大自殺未遂後の経過－精神鑑定事例2例の考察－」臨床精神医学,29（7）,761-768

影山任佐（2000）「犯罪精神医学研究『犯罪精神病理学』の構築をめざして」金剛出版

影山任佐（2000）「てんかんの事例殺人・死体遺棄被疑者精神状態鑑定書」『精神鑑定事例集』日本評論社,187-231

加藤悦子他（2001）「過去5年間に新聞報道された子ども虐待死事件の傾向と課題」子どもの虐待とネグレクト 3（1）,pp.204-211

風祭元（2002）「育児不安とは何か 精神医学の立場から－育児不安の究極的破綻：子殺し－」こころの科学,103,44-49

上別府圭子・杉下佳文・栗原佳代子・村山志保・山崎あけみ（2010）「周産期のメンタルヘルスと虐待予防のための育児支援システム構築に関する研究（1）－地域母子保健からの検討－」子どもの虐待とネグレクト,12（1）,61-67

川崎二三彦（2008）「第8章子どもの虐待死を考える」,小林登（監修）『いっしょに考える子ども虐待』明石書店

木村駿（1973）「実子殺人事件の母親に関する心理鑑定」群馬大学教育学部紀要 人文・社会科学編,23,205-245

小西聖子・佐藤親次・薩美由貴・小田晋（1992）「母親による新生児殺と乳児殺」アルコール依存とアディクション,9（3）,190-196

小林美智子（2009）「子ども虐待発生予防における母子保健のめざすもの」子どもの虐待とネグレクト,11（3）,322-334

栗原佳代子・杉下佳文・池田真理・山崎あけみ・古田正代・山本弘江・大塚寛子・上別府圭子（2010）「周産期のメンタルヘルスと虐待予防のための育児支援システム構築に関する研究（2）－医療機関からの検討－」子どもの虐待とネグレクト,12（1）,68-77

栗栖瑛子（1974）「子どもの養育に関する社会病理的考察－嬰兒殺および児童の遺棄、虐待などをめぐって」ジュリスト,577,121-127.

増田登志子（1979）「抑うつ状態における支配観念にもとづく家族殺人の鑑定例」犯罪学雑誌,45（3）,18-26

- 苗村育郎・武村尊生・菅原純哉（1999）「前頭・側頭障害後に嬰兒殺害に至った事例－高次脳機能障害者の長期ケアの視点から－」臨床精神医学,28（11）,1549-1560
- 中田修（1969）「うつ病と犯罪」犯罪誌,154-161
- 中田修（1990）「児童虐待加害者の精神鑑定」日本医師会雑誌,103（9）,1508-1511
- 中田修（1992）「内因性うつ病の殺人とその責任能力」犯罪学雑誌,58（2）,49-57
- 中田修（1995）「心気性支配概念による実子殺の一例について」犯罪学雑誌,61（2）,52-59
- 中谷陽二（1989）「犯罪と家族－家族殺人の精神病理－」心と社会,57,31-41
- 中谷陽二（1999）「うつ病者の破壊的行動－子殺し再考－」臨床精神医学,28（7）,833-838
- 松下正明総編集（2006）司法精神医学〔1～6〕中山書店
- Meyer,C.L.&Oberman,M.（2001）『わが子を殺す母親たち』勁草出版（訳：岩本隆茂ほか）
- 岡野禎治（2008）「妊娠・出産・子育てとこころの病気」こころの科学,141,31-35
- 大場千佳（2009）「北海道の母子保健活動における虐待予防の取り組み」子どもの虐待とネグレクト,11（3）,288-297
- 尾鷲登志美（2009）「女性特有のうつ病－産褥期、更年期、月経関連など」こころの科学,146,71-75
- Reder. P. & Duncan. S.（1999）“Lost innocent: A Follow-up Study of Fatal Child Abuse” Routledge（小林美智子他（監訳）（2005）『子どもが虐待で死ぬとき－虐待死亡事例の分析』明石書店
- Resnick,P.J.（1969）Child Murder by Parents:A Psychiatric Review of Filicide Amer.J.Psychiatry 126（3）,325-334
- 作田勉「嬰兒殺の研究－現状、分類、対策、母性心理、ほか」犯罪学研究,46,37-48.
- 佐藤拓代（2009）「母子保健と小児保健による虐待予防－ポピュレーションアプローチからハイリスクアプローチへ－」子どもの虐待とネグレクト,11（3）,272-278
- 佐藤拓代（2009）「妊娠期・産褥期からの支援－妊婦への支援－」子どもの虐待とネグレクト,11（3）,278-284
- 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（2011）「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について第7次報告」
- 滝口直彦・小田晋・佐藤親次・妹尾栄一（1991）「『幼児奇胎妄想』から実子を殺害した精神分裂病の一例」精神医学,33（2）,185-190
- 田口寿子・菊池道子・中谷陽二（2000）「妄想性うつ病の女性による子殺しの一鑑定例」法と精神科臨床,74-81
- 田口寿子（2007）「わが国におけるMaternal Filicideの現状と防止対策－96例の分析から」精神神経学雑誌,109（2）,110-127
- 安田素次・笠原敏彦（1985）「産褥期精神障害の1症例－臨床経過の多様性を中心に－」臨床精神医学,14（10）,1497-1502
- 山上皓（1996）「司法鑑定とうつ病」最新精神医学,1,181-189
- 吉田敬子（2000）『母子と家族への援助 妊娠と出産の精神医学』金剛出版
- 吉田敬子・山下洋・鈴宮寛子（2005）産後の母親と家族のメンタルヘルス－自己記入式質問票を活用した育児支援マニュアル 母子衛生協会（平成16年度厚生労働科学研究子ども家庭総合研究事業「育児機能低下と乳幼児虐待の評価パッケージの作成と、それを利用した助産師と保健師による母親への介入のための教育と普及（主任研究者 吉田敬子）」
- 吉田敬子編著（2006）『育児支援のチームアプローチ 周産期精神医学の理論と実践』金剛出版
- 吉田敬子（2008）「養育者に精神疾患がみられる場合の虐待事例への支援－支援スタッフに潜む問題と周産期からの予防－」子どもの虐待とネグレクト,10（1）,83-91

< II - 3 >

- 明橋大二（2007）「家族の受診しないうつ－親のうつと虐待」こころのりんしょうa・la・carte 26（1）
- キャプナ弁護団有志（2004）「児童虐待に対する刑事司法の現状とあるべき姿についての考察－2つのネグレクト死事件から見えてくるもの－」子どもの虐待とネグレクト 6（2）

- 市川光太郎 (1996) 「突然死にみられた愛情剥奪症候群と思われる 3 例」小児科診療 59 (7)
- 粕田承吾他 (2007) 「ネグレクトの乳児例」法医学の実際と研究 50
- 川崎二三彦 (2008) 「第 8 章子どもの虐待死を考える」, 小林登 (監修) 『いっしょに考える子ども虐待』明石書店
- 厚生労働省 (2009) 「子ども虐待対応の手引き」 (<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv36/index.html>)
- 吉田恒雄他 (2010) 「虐待の援助法に関する文献研究－児童虐待に関する法制度および法学文献資料の研究第 4 期 (2004 年 5 月から 2007 年 6 月まで)」子どもの虹情報研修センター

< II - 3 : 判例一覧 >

事例No.	判決日	裁判所	事件番号	掲載誌
①- 1	H13.6.21	大阪高裁 (判決)	平12 (う) 1227号	判タ1085 p.292
①- 2	H13.9.21	大阪高裁 (判決)	平13 (う) 622号	裁判所HP
②	H14.2.25	さいたま地裁 (判決)	平13 (わ) 870号	判タ1140 p.282
③- 1	H14.6.21	神戸地裁 (判決)	平14 (わ) 235号・345号	裁判所HP
③- 2	H14.10.25	神戸地裁 (判決)	平14 (わ) 317号・351号	裁判所HP
④- 1	H14.10.30	名古屋地裁 (判決)	平12 (わ) 2912号	D 1 -Law.com
④- 2	H15.10.15	名古屋高裁 (判決)	平15 (う) 94号	裁判所HP
⑤- 1	H15.2.21	さいたま地裁 (判決)	平14 (わ) 450号	D 1 -Law.com
⑤- 2	H15.3.12	さいたま地裁 (判決)	平14 (わ) 450号	裁判所HP
⑥- 1	H15.4.23	岡山地裁 (判決)	平14 (わ) 773号	裁判所HP
⑥- 2	H16.1.28	広島高裁岡山支部 (判決)	平15 (う) 59号	裁判所HP
⑦	H17.8.10	広島高裁岡山支部 (判決)	平17 (う) 80号	裁判所HP
⑧- 1	H17.10.12	さいたま地裁 (判決)	平17 (わ) 209号	裁判所HP
⑧- 2	H18.5.10	さいたま地裁 (判決)	平17 (わ) 209号	裁判所HP
⑨	H23.2.10	奈良地裁 (判決)	平22 (わ) 65号	LEX/DB

< II - 4 >

- 阿部千春 (2010) 「母による親子自他殺の動機とその背景要因に関する研究」民族衛生 76 (3)
- 藍沢鎮雄 (1969) 「解説：磯村英一心中考」, 大原健士郎 (編) 『現代のエスプリ第27』至文堂
- 原胤昭 (1927) 「近時の流行親子心中の惨事」社会事業 11 (9)
- 姫岡勤 (1966) 「戦後における心中の実態」, 高坂正顕他 (編) 『日本人の自殺』創文社
- 飯塚進 (1982) 「道連れ自殺、今昔」桃山学院大学社会論文 15 (2)
- 稲村博 (1977) 『自殺学－その治療と予防のために』東京大学出版会
- 磯村英一 (1969) 『心中考』講談社
- 警察庁 (1956-1965) 『昭和31-39年の犯罪：警察統計書』警察庁
- 小峰茂之 (1937) 「明治大正昭和年間に於ける親子心中の醫學的考察」, 小峰研究所 (編) 『財団法人小峰研究所紀要邦文第五巻』
- 越永重四郎他 (1975) 「戦後における親子心中の実態」厚生指標 22 (13)
- 熊谷久代他 (1989) 「父子心中を企て実子を殺害した大うつ病の 1 例」臨床精神医学 18 (11)
- 栗栖瑛子 (1974) 「子どもの養育に関する社会病理的考察－嬰兒殺および児童の遺棄、虐待などをめぐって」ジュリスト 577
- 大原健士郎他 (1964) 「親子心中の文化史的研究」高良武久名誉教授就任記念論文集
- 三田谷啓 (1916) 「児童虐待に就て」救済研究 4 (8)
- 永田幹夫 (1950) 「親子心中－その調査報告」社会事業 33 (6)
- 佐藤裕 (1979) 「わが国の自殺に関する研究Ⅲ－親子心中の実態」聖路加看護大学紀要 6

高橋重宏他（1977）「日本における複合殺（いわゆる心中）の実態－母子自・他殺の全国調査を中心として」厚生指
標 24（3）

滝内大三（1972）「親子心中と日本人の子供観」京都府立大学学術報告「人文」24

< II - 5 >

Reder. P. & Duncan. S. (1999) "Lost innocent: A Follow-up Study of Fatal Child Abuse" Routledge (小林美智子他（監
訳）（2005）『子どもが虐待で死ぬとき－虐待死亡事例の分析』明石書店

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（2011）「子ども虐待による死亡事例等の
検証結果等について：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第7次報告」

〈参考資料1〉

虐待死関連文献一覧

(Ⅱ-5 検索結果)

2011

1. Baker, A. (2011) . *Asphyxial Deaths in Infants and Children*. Retrieved from <http://cme.med.umich.edu/childconference/downloads/L2-Baker.pdf>
2. Binder, G. (2011) . Making the Best of Felony Murder. *Boston University Law Review*, 91 (2) , 403.
3. Bottomsa, B.L., Kalderb, A.K., Stevenson, M.C., Oudekerkd, B.A., Wileya, T.R. & Peronae, A (2011) . Gender differences in jurors' perceptions of infanticide involving disabled and non-disabled infant victims. *Child Abuse & Neglect*, 35 (2) , 127-141.
4. Broderick, S. (2004) . Reducing Child Fatalities through a Team Approach. *National Center for Prosecution of Child Abuse Update Newsletter*, 17 (8) .
5. Buitendijk, C. (2011) . *On human parental investment termination (Master' s thesis)* . Retrieved from <http://igitur-archive.library.uu.nl/student-theses/2011-0131-200257/UUindex.html>
6. Canning, K.E., Hilt, M.A. & Muirhead, Y.E. (2011) . False Allegation of Child Abduction. *Journal of Forensic Sciences*, 56, 794-802.
7. Gatterman, M.I. (2007) . Health Promotion: Whose Job Is It? *Dynamic Chiropractic*, 25 (26) .
8. Johnston, B.D., Bennett, E., Pilkey, D., Wirtz, S.J. & Quan, L. (2011) . Collaborative process improvement to enhance injury prevention in child death review. *Injury Prevention*, 17, i71-i76.
9. Knabba, J.J., Welshb, R.K. & Graham-Howardb, M.L. (2011) . Religious delusions and filicide: a psychodynamic model. *Mental Health, Religion and Culture*. doi:10.1080/13674676.2011.594998.
10. Ladd, A.J. (2010) . *Infant cries as predictors of child abuse potential: Associations of working models of attachment, cognitive appraisals and emotional reactions (Doctor' s Thesis)* . Retrieved from <http://gradworks.umi.com/3424378.pdf>
11. Lyons, P., Beck, E. & Lyons, M.J. (2011) . Capitalizing Capitol Capital: Child Welfare Policy Advocacy. *Families in Society*, 92 (3) , 269-275.
12. Matthew M Large, M.M. & Niessen, O.B. (2011) . Infant homicide in the USA between 1940 and 2005. *Journal of Epidemiology & Community Health*, doi:10.1136/jech-2011-200081.
13. Parks, S.E., Mirchandani, G., Rodriguez, S. & Hellsten, J. (2011) . History of maltreatment among unintentional injury deaths: analyses of Texas child fatality review data, 2005-2007. *Injury Prevention*, 17, i14-i18.
14. Paul N Goldwater, P.N. (2011) . A perspective on SIDS pathogenesis. The hypotheses: plausibility and evidence. *BMC Medicine*, 9 (64) , doi:10.1186/1741-7015-9-64.
15. Poole, M., Lawson, K.A., Edwards, G., Meyer, T. & Garcia, N. (2011) . Case Study: Duodenal Transection in Child Abuse. *Journal of Trauma Nursing*, 18 (4) , 246-248
16. Powell, B. J., Passalacqua, N. V., Baumer, T. G., Fenton, T. W. and Haut, R. C. (2011) , Fracture Patterns on the Infant Porcine Skull Following Severe Blunt Impact. *Journal of Forensic Sciences*, doi:10.1111/j.1558-4029.2011.01969.x.
17. Pritchard, C. (2012) . Family Violence in Europe, Child Homicide and Intimate Partner Violence. *Handbook of European Homicide Research*, 1, 171-183.

18. Putnam-Hornstein, E. (2011) . Report of Maltreatment as a Risk Factor for Injury Death: A Prospective Birth Cohort Study. *Child Maltreat*, 16 (3) , 163-174.
19. Riggs, J.E. (2011) . Infant homicide and accidental death in the United States, 1940-2005: ethics and epidemiological classification. *Journal of Medical Ethics*, 37, 445-448.
20. Sengoelge, M., Hasselberg, M. & Laflamme, L. (2011) . Child home injury mortality in Europe: a 16-country analysis. *European Journal of Public Health*, 21 (2) , 166-170.
21. Sidebotham P, Bailey S, Belderson P, Brandon M. (2011) . Fatal child maltreatment in England, 2005-2009. *Child Abuse Neglect*, 35 (4) , 299-306.
22. Sidebotham, P. (2012) . What do serious case reviews achieve? *Archives of Disease in Childhood*, 97 (3) , 189-192.
23. Sidebotham, P., Fox, J., Horwath, J. & Powell, C (2011) . Developing effective child death review: a study of 'early starter' child death overview panels in England. *Injury Prevention*, 17 (Suppl. 1) , i55-i63.
24. Sillito, C.L. & Salari, S (2011) . Child Outcomes and Risk Factors in U.S. Homicide-Suicide Cases 1999-2004. *Journal of Family Violence*, 26 (4) , 285-297.
25. Simeone, G.F. (2010) . *The Development of Law Enforcement Investigative Guidelines for Unexplained Infant Deaths (Master' s thesis)* . Retrieved from <http://etd.ohiolink.edu/send-pdf.cgi/Simeone%20Gaetano%20F.pdf?ysu1299391993&dl=y>
26. Webber, M., McCree, C. & Angeli, P. (2011) . Inter-agency joint protocols for safeguarding children in social care and adult mental-health agencies: a cross-sectional survey of practitioner experiences. *Child & Family Social Work*.
27. Wirtz, S.J., Foster, V. & Lenart, G.A. (2011) . Assessing and improving child death review team recommendations. *Injury Prevention*, 17, i64-i70.
28. Wolf, D.A., Derrick, S.M. & Wood, R.P. (2011) . Preservation of evidence during pediatric organ donation: a modified thoracotomy procedure designed to increase consent in medical examiner cases. *Progress in Transplantation*, 21 (1) , 67-71.

2010

29. Baumer, T. G., Passalacqua, N. V., Powell, B. J., Newberry, W. N., Fenton, T. W. and Haut, R. C. (2010) . Age-Dependent Fracture Characteristics of Rigid and Compliant Surface Impacts on the Infant Skull—A Porcine Model. *Journal of Forensic Sciences*, 55, 993-997.
30. Boodhoo, A. (2010) . *An Examination of Collaborative Working in Child Protection (PhD Thesis)* . Retrieved from http://gala.gre.ac.uk/7134/1/Amanda_Boodhoo_An_examination_of_collaborative_working__2010.pdf
31. Brandon, M., Bailey, S. & Belderson, P (2010) . *Building on the learning from serious case reviews: A two-year analysis of child protections 2007-2009*. Retrieved from <http://www.avaproject.org.uk/>
32. Cagigas, F.G. & Randy, H.L. (2010) . A 10-Year Epidemiologic Review of Homicide Cases in Children Younger Than 5 Years in Fulton County, Ga: 1996-2005. *American Journal of Forensic Medicine & Pathology*, 31 (4) , 355-358.
33. Fleming, P.J. (2010) . *The English Multi-Agency approach to the investigation of sudden unexpected deaths in infancy and the care of bereaved families*. Retrieved from http://www.ispid.org/fileadmin/user_upload/textfiles/articles/CPR03_Fleming_Investigating_SUDI.pdf
34. Graham, J.C., Stepura, K., Baumann, D.J. & Kern, H. (2010) . Predicting child fatalities among less-severe CPS investigations. *Children and Youth Services Review*, 32, 274-280.

35. Gurevich, L. (2010) . Parental Child Murder and Child Abuse in Anglo-American Legal System. *Trauma Violence Abuse*, 11 (1) , 18-26.
36. Hughes, K., Harbert, A. & Tucker-Tatlow, J. (2010) . Child Maltreatment Fatalities-Risk Factors and Lessons Learned. Retrieved from http://calswec.berkeley.edu/CalSWEC/RTN/Child_Maltx_Fatalities.pdf
37. Joanne, N.W., Hall, M., Schilling, S., Keren, R., Mitra, N., David M.R. (2010) . Disparities in the Evaluation and Diagnosis of Abuse Among Infants With Traumatic Brain Injury. *Pediatrics*, 126 (3) , 408 -414.
38. Klevens, J. & Rebecca, T.L. (2010) . Child Maltreatment fatalities in children under 5: Findings from the National Violence Death Reporting System. *Child Abuse & Neglect*, 34 (4) , 262-266.
39. Large, M., Nielsens, O., Lackersteen, S. and Smith, G. (2010) . The Associations Between Infant Homicide, Homicide, and Suicide Rates: An Analysis of World Health Organization and Centers for Disease Control Statistics. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 40, 87-97.
40. Lee, C.K. & Lathrop, S.L. (2010) . Child Abuse-Related Homicides in New Mexico: A 6-year Retrospective Review. *Journal of Forensic Sciences*, 55 (1) , 100-103.
41. Lewington, E. R., Skilling, G. D. & Treliving, L. R. (2010) . Child protection: a survey of psychiatrists' knowledge and attitudes. *Child Abuse Review*, 19, 358-368.
42. Maguire, S. (2010) . Which injuries may indicate child abuse? *Education and Practice*, 95, 170-177.
43. Matshes, E.W. & Lew, E.O. (2010) . Do Resuscitation-Related Injuries Kill Infants and Children? *American Journal of Forensic Medicine & Pathology*, 31 (2) , 178-185.
44. Mayes, J., Brown, A., Marshall, D., Weber, M.A., Risdon, A., Sebire, N.J. (2010) . Risk Factors for Intra-familial Unlawful and Suspicious Child Deaths: A retrospective study of cases in London. *The Journal of Homicide and Major Incident Investigation*, 6 (1) , 77-96.
45. Pritchard, C. & Williams, R. (2010) . Comparing Possible 'Child-Abuse-Related-Deaths' in England and Wales with the Major Developed Countries 1974-2006: Signs of Progress? (2010) . *British Journal of Social Work*, 40 (6) , 1700-1718.
46. Rae, H., McKenzie, K. & Murray, G. (2010) . Health care workers' knowledge of current child protection legislation and child discipline practices. *Child Abuse Review*, 19, 259-272.
47. Sidebotham, P., Brandon, M., Powell, C., Soledo, C., Koistinen, J., Ellis, C. (2010) . *Learning from serious case reviews: Report of a research study on the methods of learning lessons nationally from serious case reviews*. Retrieved from http://www.clusterweb.org.uk/UserFiles/KSCB/File/Resources_and_Library/Learning_from_SCRs_Research_Brief.pdf
48. Stroud, J. (2010) . *Child Death and Adult Mental Disorder: Evidence of the Need for Integrated Services*. Retrieved from http://www.iop.kcl.ac.uk/iopweb/blob/downloads/locator/1_4_Workshop_12.pdf
49. Tompsett, H., Ashworth, M., Atkins, C., Bell, L., Gallagher, A., Morgan, M., Neatby, R. and Wainwright, P. (2010) . *The child, the family and the GP: tensions and conflicts of interest for GPs in safeguarding children May 2006-October 2008 Final report February 2010*. Retrieved from <http://eprints.kingston.ac.uk/21149/>
50. Vincent, J.P., Steve, Y., Theresa, M.C. (2010) . Effects of a Citizens Review Panel in preventing child maltreatment fatalities. *Child Abuse & Neglect*, 34 (5) , 324-331.

2009

51. Brandon, M., Bailey, S., Belderson, P., Gardner, R., Sidebotham, P., Dodsworth, J., Warren, C., & Black, J. (2009) . *Understanding Serious Case Reviews and their Impact: A Biennial Analysis of Serious Case Reviews 2005-07*. Retrieved from [https://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/DCSF-RR129 \(R\) .pdf](https://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/DCSF-RR129%20(R).pdf)
52. Cairns, A.M. & Welbury, R.R. (2009) . The Role of the Dental Team in Child Protection- A Review. *Scottish Medical Journal*, 54 (2) , 37-40.
53. Chung, S. (2009) . *Mama Mia! How Gender stereotyping may play a role in the prosecution of child fatality cases*. Retrieved from <http://escholarship.org/uc/item/9fb7c58x>
54. Cousins, E. (2009) . *Should child care social workers be held accountable for fatal child abuse?* Retrieved from <http://eprints.port.ac.uk/2335/>
55. Croft, P.R. & Reichard, R.R. (2009) . Microscopic examination of grossly unremarkable pediatric dura mater. *American Journal of Forensic Medicine & Pathology*, 30 (1) , 10-13.
56. Dart, R.C., Paul, I.M., Bond, G.R., Winston, D.C., Manoguerra, A.S., Palmer, R.B., Kauffman, R.E., Banner, W., Green, J.L., Rumack, B.H. (2009) . Pediatric Fatalities Associated With Over the Counter (Nonprescription) Cough and Cold Medications. *Annals of Emergency Medicine*, 53 (4) , 411-417.
57. Durfee, M., Parra, J.M., Alexander, R. (2009). Child Fatality Review Teams. *Pediatric Clinics of North America*, 56 (2) , 379-387.
58. Göpfert, M. (2009) . Guest Editorial: A message from Britain: Inquiries into child deaths - will it ever change? *Advances in Mental Health*, 8 (3) , 227-230.
59. Heisler, K.W., Starling, S.P., Edwards, H. & Paulson, J.F. (2006) . Child Abuse Training, Comfort, and Knowledge among Emergency Medicine, Family Medicine, and Pediatric Residents. *Medical Education Online* 2006, 11 (25) .
60. Horwath, J. & Tidbury, W. (2009) . Training the workforce following a serious case review: lessons learnt from a death by fabricated and induced illness. *Child Abuse Review*, 18, 181-194.
61. Maguire, S., Pickerd, N., Farewell, D., Mann, M., Tempest, V., Kemp, A.M. (2009) . Which clinical features distinguish inflicted from non-inflicted brain injury? A systematic review. *Archives of Disease in Childhood*, 94, 860-867.
62. Nielssen, O.B., Large, M.M., Westmore, B.D. & Lackersteen, S.M. (2009) . Child homicide in New South Wales from 1991 to 2005. *The Medical Journal of Australia*, 190 (1) , 7-11.
63. Palusci, V.J., Schmidt, C.J. & Hammel, P.W. (2009) . Other Patterns of Injury and Child Fatality. *A Practical Guide to the Evaluation of Child Physical Abuse and Neglect*, 2, 307-332.
64. Shore, B. & Shore, R. (2009) . *Kids Count Indicator Brief: Reducing Infant Mortality*. Retrieved from [http://www.aecf.org/~media/Pubs/Initiatives/KIDS%20COUNT/K/KIDSCOUNTIndicatorBriefReducingInfant Mortalit/ReducingInfantMortality.pdf](http://www.aecf.org/~media/Pubs/Initiatives/KIDS%20COUNT/K/KIDSCOUNTIndicatorBriefReducingInfantMortality/ReducingInfantMortality.pdf)
65. Tyson, D. & Brown, T. (2009) . *Mental Health, Filicide, Parental Separation & Divorce: The need for early intervention and a better coordinated approach*. Retrieved from <http://aija.org.au/Family%20Violence%2009/Papers/Tyson%20PPT.pdf>
66. Sidebotham, P. & Pearson, G. (2009) . Responding to and learning from childhood deaths. *BMJ* 2009, 338.
67. West, S.G., Friedman, S.H. and Resnick, P.J. (2009) . Fathers Who Kill Their Children: An Analysis of the Literature. *Journal of Forensic Sciences*, 54, 463-468.
68. Yampolskaya, S., Greenbaum, P.E. & Berson, I.R. (2009) . Profiles of Child Maltreatment Perpetrators and Risk for Fatal Assault: A Latent Class Analysis. *Journal of Family Violence*, 24 (5) , 337-348.

2008

69. Brandon, M., Belderson, P., Warren, C., Gardner, R., Howe, D., Dodsworth, J. and Black, J. (2008) . The preoccupation with thresholds in cases of child death or serious injury through abuse and neglect. *Child Abuse Review*, 17, 313-330.
70. Brandon, M., Belderson, P., Warren, C., Howe, D., Gardner, R., Dodsworth, J. & Black, J. (2008) . *Analyzing child deaths and serious injury through abuse and neglect: what can we learn? A biennial analysis of serious case reviews 2003-2005*. Retrieved from <http://www.knowsleyspace.co.uk/Resources/m/6/d/Analysing%20Child%20Deaths%202003-5.pdf>
71. Butler, I. & Drakeford, M. (2008) . Booing or cheering? Ambiguity in the construction of victimhood in the case of Maria Colwell. *Crime Media Culture*, 4 (3) , 367-385.
72. Case, M. E. (2008) . Inflicted Traumatic Brain Injury in Infants and Young Children. *Brain Pathology*, 18, 571-582.
73. Douglas, E.M. and Cunningham, J.M. (2008) . Recommendations from child fatality review teams: results of a US nationwide exploratory study concerning maltreatment fatalities and social service delivery. *Child Abuse Review*, 17, 331-351.
74. Dye, D.W., Peretti, F.J. & Kokes, C.P. (2008) . Histologic Evidence of Repetitive Blunt Force Abdominal Trauma in Four Pediatric Fatalities. *Journal of Forensic Sciences*, 53 (6) , 1430-1433.
75. Hunnicutt, G. & LaFree, G. (2008) . Reassessing the Structural Covariates of Cross-National Infant Homicide Victimization. *Homicide Studies*, 12 (1) , 46-66.
76. Maguire, S., Moyhihan, S., Mann, M., Potokar, T. & Kemp A.M. (2008) . A systematic review of the features that indicate intentional scalds in children. *Burns*, 34 (8) , 1072-1081.
77. Rose, W. & Barnes, J. (2008) . Improving safeguarding practice: Study of serious case reviews 2001-2003. *The Open University Research Report*. Retrieved from <https://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/DCSF-RR022.pdf>
78. Schnitzer, P.G. and Ewigman, B.G. (2008) . Household Composition and Fatal Unintentional Injuries Related to Child Maltreatment. *Journal of Nursing Scholarship*, 40, 91-97.
79. Sidebotham, P., Fox, J., Horwath, J., Powell, C. & Perwez, S. (2008) . *Preventing Childhood Deaths: A Study of 'Early Starter' Child Death Overview Panels in England*. Retrieved from http://www.kenttrustweb.org.uk/UserFiles/KSCB/File/Resources_and_Library/DCSF-RR036.pdf
80. Stroud, J. (2008) . A psychosocial analysis of child homicide. *Critical Social Policy*, 28 (4) , 482-505.

2007

81. Bala, N. & Trocmé, N. (2007) . *Child Protection Issues and Pediatric Forensic Pathology*. Retrieved from http://www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/inquiries/goudge/policy_research/index.html
82. Campbell, K.A., Berger, R.P., Ettaro, L. & Roberts, M.S. (2007). Cost-effectiveness of Head Computed Tomography in Infants With Possible Inflicted Traumatic Brain Injury. *Pediatrics*, 120 (2) , 295-304.
83. Cavanagh, K., Dobash, R.E. & Dobash, R.P. (2007) . The murder of children by fathers in the context of child abuse. *Child Abuse & Neglect*, 31 (7) , 731-746.
84. Collins, J.M. (2007) . Lady Madonna, Children at Your Feet: The Criminal Justice System's Romanticization of the Parent-Child Relationship. *Iowa Law Review*, 93 (1) , 131-184.
85. Dolinak, D. (2007) . Rib Fractures in Infants Due to Cardiopulmonary Resuscitation Efforts. *American Journal of Forensic Medicine & Pathology*, 28 (2) , 107-110.

86. Elder, D.E. (2007) . Interpretation of anogenital findings in the living child: Implications for the pediatric forensic autopsy. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 14 (8) , 482-488.
87. Humphreys, C. (2007) . Domestic violence and child protection: exploring the role of perpetrator risk assessments. *Child & Family Social Work*, 12, 360-369.
88. Jonson-Reid, M., Chance, T. & Drake, B. (2007) . Risk of Death Among Children Reported for Nonfatal Maltreatment. *Child Maltreat*, 12 (1) , 86-95.
89. Luke, B. & Brown, M.B. (2007) . Maternal Risk Factors for Potential Maltreatment Deaths Among Healthy Singleton and Twin Infants. *Twin Research and Human Genetics*, 10 (5) , 778-785.
90. Maylor, C.L. (2007) . Recalibrating Depravity in a Feingold Regime: Why New York Courts Should Maintain Register's Approach to Depraved Indifference in Cases of Murder by Abuse. *Cardozo Law Review*, 29 (1) , 405.
91. Schnitzer, P.G., Covington, T.M., Wirtz, S.J., Verhoek-Oftedahl, W. & Palusci, V.J. (2008) Public Health Surveillance of Fatal Child Maltreatment: Analysis of 3 State Programs. *American Journal of Public Health*, 98(2), 296-303.
92. Thoenen, E. (2007) . *Child Deaths in West Virginia 1999-2004*. Retrieved from <https://www.wvdhhr.org/cfrtfinalreport.pdf>
93. Tran, B., Silvera, M., Newton, A. & Kleinman, P.K. (2007) . Inflicted T12 fracture-dislocation: CT/MRI correlation and mechanistic implications. *Pediatric Radiology*, 37 (11) , 1171-1173.
94. Wright, N. & Wright, E. (2007) . SOS (Safeguarding Our Survival) : Understanding and Alleviating the Lethal Legacy of Survival-Threatening Child Abuse. *Journal of Gender, Social Policy & the Law*, 16 (1) .

〈参考資料2〉

検索書籍一覧

(Ⅱ-5検索結果)

- Ahmed, A.A. & Przygodzki, R.M. (2009) . *Pathology Exam Review*. USA: Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer business.
- Alt, B.L. & Wells, S.K. (2010) . *When caregivers kill: understanding child murder by parents and other guardians*. UK: Rowman & Littlefield Publishers, Inc.
- Bach, J.S. (2007) . Configuring RT for practitioners. In Hart, A. & Blincow, D. (Eds.) , *Resilient Therapy: Working with Children and Families* (pp.167-187) . USA: Routledge.
- Belfer, M.L. & Eisenbruch, M. (2007) . International Child and Adolescent Mental Health. In Martin, A., Volkmar, F.R. & Lewis, M. (Eds.) , *Lewis's child and adolescent psychiatry: a comprehensive textbook* (pp.87-102) . USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Belting, M. (Ed) . (2009) . *Macromolecular drug delivery*. New York: Humana Press.
- Bilo, R.A.C., Robben, S.G.F. & Rijn, R.R. (2010) . *Forensic Aspects of Pediatric Fractures*. Berlin: Springer Berlin Heidelberg.
- Bing III, R.L. (2007) . Home Is Where the Hurt Is: Child Abuse and Delinquency. In McShane, M.D. & Williams, F.P. (Eds.) , *Youth Violence and Delinquency: Monsters and Myths* (Chapter 3) . USA: Praeger Publishers.
- Bloomberg, M.R. & Farley, T. (2010) . *New York City Child Fatality Report*. New York: New York Department of Health and Mental Hygiene.

- Brooke, A. & Anderson, E. (2010) . Safeguarding children: heeding the messages. In Redsell, S. & Hastings, A. (Eds.) , *Listening to Children and Young People in Healthcare Consultations* (pp.137-150) . UK: Radcliffe Publishing.
- Cambridge, P. (2007) . Competence in Protecting Adults with Learning Disabilities. In O'Hagan, K. (Ed.) , *Competence in social work practice: a practical guide for students and professionals* (pp.119-134) . UK: Jessica Kingsley Publishers.
- Campbell, J. (Ed.) . (2007) . *Assessing dangerousness: violence by batterers and child abusers*. New York: Springer Publishing Company, LLC.
- Clark, R.E., Clark, J.F. & Adamec, C.A. (2007) . *The encyclopedia of child abuse*. New York: Infobase Publishing.
- Collins, K.A. (2009) . Intentional Starvation/Malnutrition and Dehydration in Children. In Griest, K. (Ed.) , *Pediatric Homicide: Medical Investigation* (Chapter 7) . USA: Taylor and Francis.
- Cox, C. & Hill, M. (Eds.) . (2010) . *Professional Issues in Primary Care Nursing*. USA: Wiley-Blackwell.
- Crumb, E. & Taylor, A.G. (2010) . Children, Unintentional Injuries, and Homicide. In Corr, C.A. & Balk, D.E. (Eds.) , *Children's encounters with death, bereavement, and coping* (pp.109-130) . New York: Springer Publishing Company, LLC.
- Daly, M. & Wilson, M. (2008) . Is the "Cinderella Effect" Controversial? A Case Study of Evolution-Minded Research and Critiques Thereof. In Crawford, C. & Krebs, D. (Eds.) , *Foundations of Evolutionary Psychology* (pp. 383-400) . USA: Lawrence Erlbaum Associates.
- Daniel, B. (2007) . Assessment and Children. In Lishman, J. (Ed.) , *Handbook for practice learning in social work and social care: knowledge and theory 2nd edition* (pp.115-127) . UK: Jessica Kingsley Publishers.
- D'Cruz, H. (2009) . Social work knowledge in practice. In D'Cruz, H., Jacobs, S. & Schoo, A (Eds.) , *Knowledge-in-practice in the caring professions: multidisciplinary perspectives* (pp.69-92) . England: Ashgate Publishing Limited.
- DeLong, L. & Burkhart, N.W. (2007) . *General and oral pathology for the dental hygienist*. USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Donders, J. (2011) . Forensic Aspects of Pediatric Traumatic Brain Injury. In Larrabee, G. (Ed.) , *Forensic Neuropsychology: A Scientific Approach* (pp. 211-230) . USA: OXFORD University Press.
- Dragovic, L.J. (2009) . Neuropathology of Brain Trauma in Infants and Children. In Troncoso, J.C., Rubio, A. & Fowler, D.R. (Eds.) , *Essential Forensic Neuropathology* (pp.181-202) . USA: Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer business.
- DuBard, I.M. (2011) . *A Manifesto on the Constitution, Social Contract, and Certain Inalienable Rights*. USA: Xlibris Corporation.
- Esaki, N. (2008) . *The effect of maternal childhood abuse on parenting attitude and behavior*. USA: ProQuest LLC.
- Fagan, P.F. (2007) . Belonging: The Formation of Human Capital as Expressed in the Five Basic Institutions of Society. In Scott Loveless, A.S. & Holman, T. (Eds.) , *The Family in the New Millennium: Strengthening the family* (pp.36-48). USA: Praeger Publishers.
- Finkelhor, D. (2008) . *Childhood victimization: violence, crime, and abuse in the lives of young people*. USA: Oxford University Press.
- Finkelhor, D. (2008) . Developmental Victimology: The Comprehensive Study of Childhood Victimization. In Davis, R.C., Luirigio, A.J., & Herman, S. (Eds.) , *Victims of crime* (3rd Ed, pp. 9-34) . CA: SAGE Publications.
- Firstman, R. & Talan, J. (2011) . *The Death of Innocents: A True Story of Murder, Medicine, and High-Stake Science*. New York: Random House Publishing Group.
- Forbes, B.J. & Levin, A.V. (2011). Abusive Head Trauma/Shaken Baby Syndrome. In Reynolds, J. & Olitsky, S.E. (Eds),

- Pediatric Retina* (pp.409-422) . Berlin: Springer Berlin Heidelberg.
- Gelles, R.J. & Spigner, C.W. (2008) . Child Welfare Policy. In Sowers, K.M. & Colby, I.C. (Eds) , *Comprehensive Handbook of Social Work and Social Welfare* vol.4 (Chapter 15) . New Jersey: John Wiley and Sons, Inc.
- Göpfert, M., McClelland, N. & Wilson, J. (2010) . Maternal mental health: an ethical base for good practice. In Kohen, D. (Ed.) , *Oxford textbook of women and mental health* (pp.59-71) . Oxford: Oxford University Press.
- Griest, K. (2009) . *Pediatric Homicide: Medical Investigation*. USA: Taylor and Francis.
- Griest, K.J. (2009) . Intentional Suffocation in Infants and Young Children. In Griest, K. (Ed.) , *Pediatric Homicide: Medical Investigation* (pp.39-70) . USA: Taylor and Francis.
- Guruge, S., Tiwari, A. & Luca, M.B. (2010) . International Perspectives on Family Violence. In Humphreys, J. & Campbell, J. (Eds.) , *Family Violence and Nursing Practice* (pp.411-446) . New York: Springer Publishing Company, LLC.
- Hart, D. (2009) . Assessment before Birth. In Horwath, J. (Ed.) , *The child's world: the comprehensive guide to assessing children in need* (pp.229-239) . UK: Jessica Kingsley Publishers.
- Horwath, J. (2009) . Assessing Children in Need: Background and Context. In Horwath, J. (Ed.) , *The child's world: the comprehensive guide to assessing children in need* (pp.18-33) . UK: Jessica Kingsley Publishers.
- Howard, L., Hunt, K., Slade, M., Okeane, V. & Seneviratne, T. (2008) . Camberwell Assessment of Need for Mothers (CAN-M) : *A Needs-Based Assessment for Pregnant Women and Mothers with Severe Mental Illness*. London: RCPsych Publications.
- Hughes, L. & Owen, H. (Eds.) . (2009) . *Good practice in safeguarding children: working effectively in child protection*. UK: Jessica Kingsley Publishers.
- Hurley, A.C. (2011) . *Revolutionary Suicide and Other Desperate Measures: Narratives of Youth and Violence From Japan and the United States*. USA: Duke University Press.
- Jackson, M.Q. (2011) . *Vent*. USA: Xlibris Corporation.
- Jones, A. (2009) . *Women Who Kill*. New York: The Feminis Press at the City University of New York.
- Kapoor, R. (2007) . Adoption: Born to Live. In Patel, T. (Ed.) , *Sex-selective abortion in India: gender, society and new reproductive technologies* (pp.232-266) . India: Sage Publications India Pvt Ltd.
- Kemp, A., Maguire, S. & Davis, P. (2012) . Physical Child Abuse. In Stark, M.M. (Ed) , *Clinical Forensic Medicine: A Physician's Guide* (pp. 169-202) . New York: Humana Press.
- Kimmerle, E.H. & Chrostowski, L. (2011) . Medicolegal Issues of Battered Baby Syndrome. In Ross, A.H., Abel, S.M. (Eds.) , *The Juvenile Skeleton in Forensic Abuse Investigations* (pp. 109-123) . New York: Humana Press.
- Krous, H.F. & Byard, R.W. (2009) . *Sudden infant death syndrome and fatal child abuse*. USA: American Academy of Pediatrics.
- Krugman, S.D. & Krugman, R.D. (2007) . Evaluating Risk Factors for Fatal Child Abuse. In Campbell, J. (Ed.) , *Assessing dangerousness: violence by batterers and child abusers* (Chapter 4) . New York: Springer Publishing Company, LLC.
- Lerner, S. & Skinner, L. (2009) . Childcare law and practice for forensic mental health practitioners. In Bartlett, A. & McGauley, G. (Eds) , *Forensic Mental Health: Concepts, Systems, and Practice* (Chapter 21) . New York: Oxford University Press.
- Levine, M., Perkins, D.D. & Perkins, D.V. (2005) . *Principles of Community Psychology: Perspectives and Applications Third Edition*. New York: Oxford University Press.
- Li, L. (2009) . Sudden Unexpected Infant Deaths. In Troncoso, J.C., Rubio, A. & Fowler, D.R. (Eds.) , *Essential Forensic*

- Neuropathology* (pp.172-180) . USA: Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer business.
- Lindsey, D., Shlonsky A., Renner L.M., Slack K.S. & Berger L.M. (2008) . A descriptive study of intimate partner violence and child maltreatment: Implications for child welfare policy. In Lindsey, D. & Shlonsky, A. (Eds) , *Child Welfare Research* (pp. 154-172) . UK: Oxford University Press.
- Lyons, P & Lyons, T (2008) . The role of social work in child maltreatment. In Giardino, A. & Alexander, R. (Eds.) , *Child maltreatment: A clinical guide and reference*. (3rd ed.) . St. Louis MO: GW Medical Publishing.
- McKee, G.R. (2006) . *Why Mothers Kill: A Forensic Psychologist's Casebook*. New York: Oxford University Press.
- Meadow, R (2007) . Fatal Abuse and Smothering. In Meadow, S.R., Mok, J.Y.Q. & Rosenberg, D. (Eds.) , *ABC of child protection* (pp.38-41) . England: Blackwell Publishing.
- Mora, R. (2010) . Physical Child Maltreatment. In Riviello, R. (Ed.) , *Manual of Forensic Emergency Medicine: A Guide for Clinicians* (pp. 133-155) . USA: Jones and Bartlett's Publishers, LLC.
- Motz, A. (2008) . *The psychology of female violence, second edition: crimes against the body*. New York: Routledge.
- Munro, E. (2011) . *The Munro Review of Child Protection: Final Report - A child-centred system*. Great Britain: the Department for Education.
- Niec, L.N., Brestan, E.V. & Valle, L.A. (2008) . Violence on the Screen: Psychological Perspectives on Child Abuse in American Popular Film 1992-2001. In Levin, T. (Ed) , *Violence: 'mercurial gestalt'* (pp. 91-110) . Amsterdam: Rodopi.
- O'Neal, B.J. (2007) . *Investigating Infant Deaths*. Boca Raton: CRC Press.
- Owen, D.J., Knickerbocker, L., Heyman, R.E. & Slep, A.M.S. (2010) Families, Violence, and Abuse. In Bray, J.H. & Stanton, M. (Eds.) , *The Wiley-Blackwell Handbook of Family Psychology* (Chapter 52) . UK: Blackwell Publishing Ltd.
- Pearson, P. (1998) . *When she was bad: how women get away with murder*. London: Virago Press.
- Pfund, R. (2007) . *Palliative care nursing of children and young people*. UK: Radcliffe Publishing.
- Poirier, J.G. (2007) . Violence in the Family: Including Lethal Outcome. In Hall, H.V. (Ed.) , *Forensic Psychology and Neuropsychology for Criminal and Civil Cases, Foundational Issues*. USA: CRC Press.
- Preston-Shoot, M (2007) . Case Conferences. In Meadow, S.R., Mok, J.Y.Q. & Rosenberg, D. (Eds.) , *ABC of child protection* (Chapter 21) . England: Blackwell Publishing.
- Pritchard, C. (2010) The Psychiatric-Child Protection Interface: Research to Inform Practice. In Morgan, C. & Bhugra, D. (Eds) , *Principles of Social Psychiatry, Second Edition* (pp.483-497) . UK: John Wiley & Sons, Ltd.
- Reder, P. & Duncan, S. (1999) . *Lost innocents: a follow-up study of fatal child abuse*. London: Routledge.
- Richardson, T.I., Williams, M.V. & Tracie, O. (Eds.) . (2008) . *Child abuse and Violence*. New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Ross, A.H., Abel, S.M. (Eds.) . (2011) . *The Juvenile Skeleton in Forensic Abuse Investigations*. New York: Humana Press.
- Sato, Y. & Moritani, T. (2010) . Imaging of Nonaccidental Head Injury. In Medina, L.S., Applegate, K.E. & Blackmore, C.C. (Eds.) , *Evidence-Based Imaging in Pediatrics: Optimizing Imaging in Pediatric Patient Care* (pp.161-174) . New York: Springer Publishing Company, LLC.
- Sidebotham, P. & Fleming, P. (2008) Serious Case Reviews. In *Unexpected Death in Childhood: A Handbook for Practitioners* (Chapter 12) . England: John Wiley & Sons, Ltd.
- Sidebotham, P. & Fleming, P. (2008) . Fatal Child Maltreatment. In *Unexpected Death in Childhood: A Handbook for Practitioners*. England: John Wiley & Sons, Ltd.
- Squires, P. & Kennison, P. (2010) . *Shooting to kill?: policing, firearms and armed response*. USA: Wiley-Blackwell.

- Stanley, N. & Cleaver, H. (2009) . The impact of domestic violence, parental mental health problems, substance misuse and learning disability on parenting capacity. In Horwath, J. (Ed.) , *The child's world: the comprehensive guide to assessing children in need* (pp.326-353) . UK: Jessica Kingsley Publishers.
- Steinert, H. & Pilgram, A. (Eds.) . (2007) . *Welfare policy from below: Struggles against social exclusion in Europe*. Ashgate Publishing, Ltd.
- Taylor, C. (2009) . Safeguarding Children: Historical Context and Current Landscape. In Broadhurst, K., Grover, C. & Jamieson, J. (Eds.) , *Critical Perspectives on Safeguarding Children* (pp. 17-38) . UK: John Wiley and Sons, Ltd.
- Taylor, D.T. (2010) . Intimate Partner Violence. In Tanski, S., Garfunkel, L.C. & Duncan, P.M. (Eds.) , *Performing Preventive Services: A Bright Future Handbook-History, Observation, and Surveillance* (pp. 25-32) . USA: American Academy of Pediatrics Department of Marketing and Publications.
- Taylor, J. & Themessl-Huber, M. (Eds.) . (2009) . *Safeguarding Children in Primary Health Care*. UK & USA: Jessica Kingsley Publishers.
- Tom, J.S., Hall, R.V. & Gandhi, N. (2010) . Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) . Physical Child Maltreatment. In Riviello, R. (Ed.) , *Manual of Forensic Emergency Medicine: A Guide for Clinicians* (pp. 171-185) . USA: Jones and Bartlett's Publishers.
- Turney, D., Platt, D., Selwyn, J. & Farmer, E. (2011) . *Improving Child and Family Assessments: Turning Research Into Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Tyano, S. & Cox, J. (2010) Filicide: Parents Who Murder Their Child. In Tyano, S.M., Herrman, K.H. & Cox, J. (Eds.) , *Parenthood and Mental Health: A Bridge between Infant and Adult Psychiatry* (Chapter 19) . UK: John Wiley & Sons, Ltd.
- Websdale, N. (2007) . Researching Domestic Homicide. In *Understanding Domestic Homicide* (pp. 1-27) . USA: Northeastern University Press.
- West, S.G. & Friedman, S.H. (2007) Filicide: A Research Update. In Browne, R.C. (Ed) , *Forensic Psychiatry Research Trends* (pp.29-58) . New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Whitwell, H. (2009) . Intentional Head Injury in Infants and Young Children. In Griest, K. (Ed.) , *Pediatric Homicide: Medical Investigation* (Chapter 1) . USA: Taylor and Francis.
- Wolff, R., Biesel, K. & Heinitz, S. (2011) . Chapter9 Child Protection in an age of uncertainty: Gearmany's response in Gilbert, N., Parton, N. & Skivenes, M. (Eds.) , *Child protection systems: international trends and orientations* (pp.183-203) . Oxford University Press.
- Wood, B., Hassall, I. & Hook, G. (2008) . *Unreasonable Force*. New Zealand: Save the Children New Zealand.
- Wood, Y. (2011) . Public Health Approaches to Risk Assessment and Risk Management. In Kemshall, H. & Wilkinson, B. (Eds.) , *Good Practice in Assessing Risk: Current Knowledge, Issues and Approaches* (pp. 174-194) . London: Jessica Kingsley Publishers.
- Wormer, K.V. & Roberts, A.R. (2009) . *Death by domestic violence: preventing the murders and murder-suicides*. USA: Greenwood Publishing Group, Inc.

研 修 資 料

平成23年度 児童の虐待死に関する文献研究

平成24年 3月30日発行

- 発 行 社会福祉法人 横浜博萌会
子どもの虹情報研修センター
(日本虐待・思春期問題情報研修センター)
- 編 集 子どもの虹情報研修センター
〒245-0062 横浜市戸塚区汲沢町983番地
TEL. 045-871-8011 FAX. 045-871-8091
mail : info@crc-japan.net
URL : <http://www.crc-japan.net>
- 編 集 研究代表者 川崎二三彦
研究協力者 相澤林太郎
長尾真理子
山邊沙欧里
- 印 刷 (株)ガリバー TEL. 045-510-1341(代)