

表 1-8 1973～1975 年における「子殺し」
事件の新聞記事（成人を含む）

分類名	件数			
	1973 年	1974 年	1975 年	計
嬰兒殺	11	12	9	32
せっかん殺	10	7	14	31
無理心中	38	67	75	180
純殺児	13	25	26	64
その他の子殺 し	2	9	3	14
遺棄	6	14	8	28
計	80	134	135	349

稲村（1976,1978）より作成

をどのように捉え、支援や対策を立てていくかに大きな差がでてくるであろう。

さて、次に挙げるのは犯罪精神医学を専門とする精神科医、福島（1976a,1976b,1977a,1977b）による研究である。福島は、自身が精神鑑定を行なった例を中心に、子殺しに関する分析・考察を行なっていることが特徴的である。

福島は、精神鑑定例の研究の予備的研究として、1973（昭和 48）年 1 月から 6 月までの半年間における『朝日新聞東京版』と『日本経済新聞』の朝夕刊、それに 1976（昭和 51）年 1 月から 3 月までの 3 ヶ月間の『朝日新聞』『読売新聞』の東京版朝夕刊を加え、子殺しの事例を取り出して大まかな傾向を見ている。被害者の年齢と加害者である親の年齢を図上にプロットし、その分布から 5 つに分類し特徴を挙げている（表 1-9 を参照のこと）。

この分類を踏まえ、1971（昭和 46）年から 1976（昭和 51）年までの間に、福島自身が鑑定した東京・千葉県内の精神鑑定例 21 例について検討している⁴。

この分析を踏まえて福島（1977a）は、

「子を殺す親」の本質的な典型の抽出を試みている。

そして、子殺しの本質的な典型として「抑うつ状態における心中であり、他の類型はその周辺例である」という見解を提示した。その典型例は①自殺心を持ち、②抑うつの精神状態にあり、③子の心身の障害を背負い、④動機は第三者にも心理学的に（少なくとも質的には）了解可能であり、⑤朝方の実行が多い、などの共通点を持つとしている。

福島同様、子殺し加害者の精神鑑定に基づく分析・研究を行った研究として、市川他（1981）および辰沼他（1982a,1982b,1982c,1983）が挙げられる。

市川他（1981）は、1957（昭和 32）年 11 月から 1977（昭和 52）年 9 月までの 20 年 11 ヶ月間において、東京地方検察庁診断室で診断された子殺し事件被疑者 108 例を対象に、検討している。108 例中 1 例は父母共謀であるため、事件数としては 107 件である。約 9 割が女性被疑者で、被害者総数は 124 名で 18 歳未満が 119 名（95.9%）を占めている。そして、事例分析を通して、表 1-10 のように 4 群に分類している。それぞれの群における拡大自殺（いわゆる親子心中）の占める割合に大きな差が見られたことを指摘している。

この研究に引続き、辰沼他（1983）は 108 例の刑事処分結果を、上記分類に則して報告している。有罪になった者も殺人犯として極めて軽い刑が言い渡されていることに対して、責任能力と情状酌量とは明確に区別すべきであろうと指摘し、法曹家と精神科医の間の感覚的相違について述べている。

また、辰沼他（1982a,1982b,1982c）は、精神鑑定例 30 例をもとに精神病理学的に犯行の性質を抽出し、「Child

表 1-9 福島による分類および 1971～1976 年における福島が行なった東京・千葉県内の精神鑑定例の分類および件数

類名	定義および特徴	件数
I 新生児殺型	<ul style="list-style-type: none"> ・分娩中または出産直後に新生児を積極的に殺害、あるいは遺棄した結果死亡させるもの。 ・親の年齢が非常に若いケースが多く（14～23 歳が中心）、職業は生徒・学生・無職・ホステスなどが多い。いわゆる「未婚の母」が多く、婚姻外で妊娠し、中絶の時期を逸して出産した「望まれない子」を殺害もしくは遺棄したものである。 ・この他に、比較的年長の主婦による新生児殺では、貧困その他の思惑（多子家庭、双生児への迷信的恐怖、浮気相手の子の可能性への不安など）がある。 	0
II 精神障害型	<ul style="list-style-type: none"> ・親の精神病的ないし神経症的状态を指している。心因反応は含むが、異常性格や知能障害は除いている。 ・新生児殺よりも親子共にやや高い年齢層に分布するが、父と母との間に分布域に少し差がみられる。父親の方には子どもが 2 歳未満のケースはほとんどないが、母親の方には子どもが低年齢から見られた。これは、母親が産後精神病・育児ノイローゼなど、出産・育児に伴う特有の精神障害の存在を示す。 ・この型はさらに、左の 3 つに細分化している。II - ii、II - iii では心中が多い。 	II - i 内因精神病 （分裂病、躁うつ病、 非定型精神病） 7
		II - ii 産後精神病 （産後抑うつ、 育児ノイローゼ） 2
		II - iii 反応性抑うつ 6
III 障害児型	<ul style="list-style-type: none"> ・子の側になんらかの心身障害がある場合である。精神病・異常性格・知恵おくれ・問題行動・身体障害・奇形などが含まれる。 ・殺害される子の年齢が、思春期以降青年期まで達する点が特徴である。 	2 (成人)
IV 虐待型	<ul style="list-style-type: none"> ・子どものトイレット・トレーニングが始まる 1 歳ごろから、まだ聞き分けや顔色を見ることができない 7 歳未満に、被害児の年齢が集中している。泣き声がうるさいという理由で、虐待・致死に至ったケースもある。 ・継父母など血縁関係のない者が多く含まれることが特徴である。 	3
V その他	<ul style="list-style-type: none"> ・類型化できない散発例である。いわゆる正常者の子殺しはここに含まれる者が多い。 	1
	計	21

Murder Syndrome (子殺し症候群)」として表 1-11 のように 2 つの型を提示している。I 型を呈する者は抑うつ状態、幻覚・妄想状態であるが、生来性の人格発展として生じるものもあり、精神分裂病、反応性分裂病、うつ病、反応性うつ病、生殖性精神病等の疾患が含まれる。II 型は、精神薄弱または境界線知能で、かつ生育環境が劣悪な者であったという。また、今回は被虐待児症候群 (Battered Child Syndrome) による殺害の鑑定例は含まれていなかったが、今後日本においても増加し、III 型になるのではないかと指摘している。

これら精神鑑定例を分析対象とした研究では、拡大自殺 (もしくは親子心中) の事例が多くみられることが特徴的である。これは、精神鑑定が必要と判断された加害者の特徴とも言える。一方、継続

表 1-10 1957.11~1977.9 の東京地方検察庁で診断された「子殺し」事件

分類	定義	例数	うち 拡大 自殺	うち 起訴	うち 実刑
第 1 群	幻覚・妄想(または妄想)状態によるもの	18	13	3	1
第 2 群	うつ状態によるもの	65	53	23	3
第 3 群	衝動、短絡行為によるもの	22	3	13	1
第 4 群	熟慮の上の計画的犯行	3	0	3	0
計		108	69	42	5

市川他 (1981)、辰沼他 (1983) より作成

表 1-11 精神鑑定例に基づく Child Murder Syndrome の類型

分類	定義・特徴	件数
I 型	① 感情の異常：抑うつ感情、不安 ② 自己評価の異常：不適切感、不適応感、無能感、劣等感、自己卑下、自己否定、隠退願望、希死念慮、育児自信喪失、母親としての役割取得の失敗 ③ 子どもへの態度の異常：子どもの現在の心身の状態、将来の運命に関する悲観的、絶望的な確信 ④ 周囲への配慮の異常：利他的、極度の遠慮、気がね	27
II 型	① 衝動的、短絡的行為であり、熟慮・慎重さを欠くが、子殺しへの hypobulic な目的・意図を持っている ② その対象となる子どもは“望まざる子”であり、また夫への嫉妬、復讐などの意図のあるものもある	3
計		30

辰沼他 (1982a,1982b,1983c) より作成

的な身体的虐待による「子殺し」や、ネグレクト等の事例はほぼ見られない。このような事件の加害者は精神鑑定を受けずに処分されている可能性が高いと考えられる。すなわち、精神鑑定例を分析対象とした研究では、「子殺し」現象の全体を捉えることが難しい。ここで対象となっている事例の分析は、加害者の背景や動機を理解する上で有意義であるが、分析対象が限定されていることを踏まえておく必要があるであろう。

ここでは、精神衛生学・精神医学分野からの研究報告について概観してきた。それによりいくつかの特徴がみられた。

まず、調査対象期間が全て 1970 年代までであることである。1980 年代を研究対象期間とした研究は、1980 年代には全く見られない。その後、この専門領域からの「子殺し」に関する研究は、2005 年の田口による「近年の母親による子殺しに関する犯罪精神医学的研究」まで見られない。

次に、被害者の年齢が成人まで及んでいる研究が多々見られることである。研究対象が「子殺し」加害者に偏りがちであるため、「子殺し」という現象を広く捉えるからかもしれない。そのため、現行の児童虐待の定義で定められた 18 歳未満に限定されておらず、分析対象としているデータが異なることを差し引いても、近年のデータと比較することは難しい。

また、加害者の「殺害動機」、心理的傾向など、加害者の特性によって「子殺し」を分類しようとする試みが多くなされていた。これは、先に挙げた Resnick (1970) に始まり、当時の「子殺し」研究の特徴であろう。そこでは、どのように防止対策をたてるかという具体的な議論にはならず、「子殺し」加害者の「理解」に留まる分析・考察が多いように思われた。

③ 法医学分野からの報告

法医学分野からの研究報告として、ここでは、日本法医学会の「課題調査」活動の一環として、被虐待児の司法解剖例について調査・分析した報告(神田,1980)を取り上げたい。法医学分野で被虐待児に関する司法解剖例が全国調査として報告されたのはこれが初めてである。

調査は、1968 (昭和 43) 年から 1977 (昭和 52) 年までの 10 年間に於いて、40 機関 (事例なしの機関を含めると 52

機関) から報告された計 185 例の被虐待児 (Battered Child) を対象に行われた。(図 1-2 を参照のこと)。

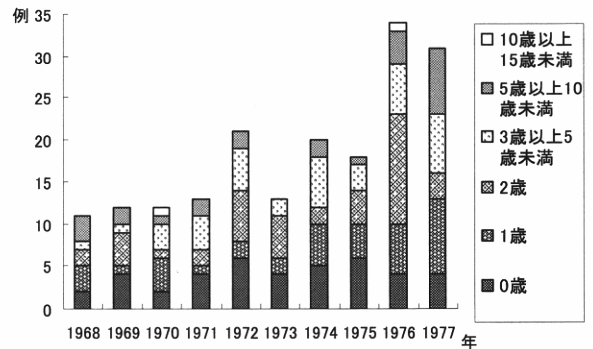


図1-2 被虐待児死亡解剖例(1968~1977年)

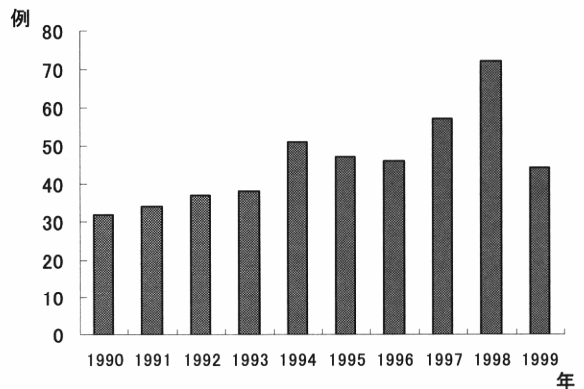


図1-3 被虐待児死亡解剖例(1990~1999年)

参考までに、2002 年の日本法医学会企画調査委員会による報告に基づき、後年の被虐待児の司法解剖例の件数の図を作成した(図 1-3 を参照のこと)⁵。この報告からは、経年ごとの被虐待児の年齢が分からなかった。1990 年から 1999 年の 10 年間で報告された被虐待児死亡解剖例は 459 例であり、1980 年報告の 185 例に比べ 2 倍以上に増えていた。

死因については、加害者の種別、虐待の連続性の有無などとの関連性に基づき、表 1-12 のように 4 分類し比較分析している。神田は、法医学的に battered child を「繰り返し折檻されて死亡した被害者」と定義づける海外文献もあると指摘している。それを踏まえると、当時解剖例を報告した機関や法医学者が、child neglect

表 1-12 1968～1977 年の被虐待児死亡解剖例

分類	定義	件数
Battered by parents	実父母、継父母などによって繰り返し折檻されていた事例	151
battered by child	加害者が兄姉で、虐待の動機が単なるいたずらと考えられる事例	5
child neglect	両親、保護者、その他の小児の世話をする人が当然の世話や保護を怠り放置されていた事例	5
single trauma homicide	発作的に絞頸、扼頸などによって殺害された事例	24
計		185

神田（1980）より作成

や single trauma homicide に該当する例を調査対象として全て報告していたかは疑問である。繰り返しの暴行等の身体的虐待による死亡例に焦点が当てられており、ネグレクトや心中による死亡、および加害者の精神疾患による発作的な殺害による死亡は調査対象として認識されていなかった可能性が高い。これは、2008年の報告で調査対象を「最近では小児に対する加害行為全てを虐待とみなす考え方が一般的である。そこで今回の調査対象には、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。なお、狭義の虐待としては、保護者（親権を行なう者あるいはその他の者で児童を監護している者）がその監護する児童（18歳に満たない者）に対し繰り返される身体的暴行あるいは（かつ）ネグレクトの結果、死に至ったもの、と定義した」と改めて明示していることから、推測

された。一方、ネグレクトや心中による死亡、および加害者の精神疾患による発作的な殺害による死亡を、「児童虐待」と認識していた機関や法医学者がいたことも確認された。

1980年報告と、2002年並びに2008年報告の調査項目とを比較すると、2000年以降の報告では、被虐待児の医療機関への過去の受診歴、公的機関の介入といった項目が増えていることが特徴的である。2002年の報告では、虐待の発見に関与する医師側の認識・知識等の不足や行政手続きを嫌がる傾向を指摘している。このような視点は、1980年報告には見られず、被虐待児の剖検所見が中心の報告となっていた。

なお、1982年にはこれら司法解剖例の集録を発表している（日本法医学会課題調査委員会, 1982）が、その後は約20年間、被虐待児の死亡解剖例についての報告はされていない。したがって、1970年後半から1980年代における被虐待児死亡解剖例について把握することはできなかった。

④ まとめ

ここでは、「子殺し」および「児童の虐待死」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。それにより、以下の特徴が浮かび上がってきた。

一つ目は、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により、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、1970年代に研究は集中しており、1980年代に入ると減少していた。

1970年代前半は、先述したようにコインロッカーベイビー事件に対するマスコミ報道が盛んに行なわれ、「母性喪失」や「子殺しの増加・残虐化」などが叫ばれた時期である。後年の研究において、「子殺し」「子捨て」についての新聞記事を戦後から10年毎に詳細に追った田間(2001)は、1970年代に入って「子殺し」「子捨て」「新生児犯罪」の報道件数が一気に増加していることを明らかにしている。一方で、統計的データに基づき経年推移を分析した当時の研究からは、1970年代に「子殺し」「嬰兒殺」が特に増えたわけではないことは指摘されていた(例えば、栗栖,1994)。しかし、マスコミ報道などの影響による当時の「子殺し」に対する関心や不安への高まりは留まることなく、結果的に、全国的な実態調査や研究に繋がったと考えられた。

一方、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年代の「子殺し」を対象とした研究報告および全国調査は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る。そのため、先行研究から1980年代の「子殺し」および「児童の虐待死」の実態がどのように推移していたかを把握することは困難である。

二つ目に、「子殺し」および「児童の虐待死」の定義が統一されておらず、各々の研究を比較分析することが困難であった。調査対象としている子どもの年齢も、3歳未満であったり(児童家庭局育成課,1974)、成人を含んでいた(例えば、栗栖他,1977; 福島,1977a)、統一されていない。保坂(2011)が指摘するように、「子捨て」「子殺し」「心中」などを連続線上で捉え調査している文献もある(例

えば、栗栖,1974)。調査対象の抽出についても、新聞記事を分析した研究(例えば、栗栖,1974; 稲村,1978)、精神鑑定例に基づき加害者の分析に力点をおいた研究(例えば、福島,1977a; 辰沼,1982abc)、被虐待児の死亡解剖例に関する研究(神田,1980)など、多岐に亘っていた。また、各々の研究において「子殺し」の分類基準が異なっていた。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余りなかったことを示唆していると考えられる。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・必要性は、共通に認識されている。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「児童の虐待死」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のかもしれない。

今回は1980年代までの「子殺し」および「児童の虐待死」についての先行研究をまとめた。これを踏まえ、次年度は1990年代以降の研究について概観する予定である。

(長尾真理子)

2. 母親による実子殺に関する文献研究(今回は、児童虐待防止法制定前まで)

(1) はじめに

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」(1次

報告から6次報告まで)によると、「主たる加害者」の項目では、実母が最も多く、この間の死亡事例全体の47.5～67.9%を推移している。時代をさかのぼり、1974年の「児童の虐待、遺棄、殺害事件に関する調査結果」をみても、母親による虐待死(当時は「子殺し」と言われていた)が48%で半数近くを占める。時代は変わっても我が国では、実の母親による虐待死が多い。こういった状況の背景を検討することが本節の目的であり、今回は実母によるものに焦点をあてた文献を中心に検討する。今回は精神科的な問題を深めるのではなく、なぜそのような犯行に至ったのか、また家族内における母親の位置づけ、子どもが死にいたる社会や家族の文脈という点を中心に扱う。本節で扱わない精神医学的問題についての事例・鑑定例は広瀬(1973)、市川(1977)、福島(1977)、安田他(1985)、中谷(1989、1999)、中田(1990)、滝口(1991)などに詳しいのでそちらを参照されたい。

被害者となった子どもの年齢により犯行の動機や方法も異なるものの、小西(1992)が自身の精神鑑定の経験から「一歳を境に実子殺を行う母親の心性が大きく異なるとは思われない。少なくとも多くの10歳前後以下の幼児、児童を対象とした子殺しは共通の心性を持っているのではないかと指摘しているように、子殺しの背景には対象によって異なる部分もあるが、共通する部分も多いため、今回は厳密に分けることはしない。それぞれの論文に出てくる事例・鑑定例を中心にみることで、具体的にはどういった状況で、母親による殺人がおこり、当時その子殺し事件がどのようにとらえられていたかということを検討する。

今回対象としたのは、虐待死が話題のぼりはじめた1970年代から児童虐待

防止法制定前の1990年代までとする。ただし「B. 研究方法」で記したように、今回は基本的には親子心中に関わる文献は除いている。また新生児殺(生後24時間以内の殺害)については、本論文「4. 嬰兒殺(新生児殺)に関する文献研究」で扱われているのでそちらを参照されたい。

(2) 1970年代

1970年代前半は、子殺し(以下、記事のままの表記とする)の報道が特に多くなされ、母性喪失の時代だとして母親の病理、母親個人の問題が強調される風潮があった。当時の「子殺し」といえば、「子捨て」「実子殺」「心中」「嬰兒殺」などすべてを含んだ社会的概念であったといえる。立花(1973)の論考は当時の風潮をしめす代表的なものであろう。立花は当時の状況をみて、子殺しの内容(特にその方法)が「了解不能」であること、加害者が現代型で自己中心的になっていると述べ、さらに社会の崩壊、文明の終焉まで取り入れ議論している。メディアが指摘しているような、母親の自己中心性ともとらえられる変化が起きているのは確かであったが、実際は中谷(1973b)や栗栖(1974)が指摘しているように、社会一般的な印象と事実との間にはギャップもあった。栗栖(1974)は、母親の問題、病理が扱われる背景として、当時の社会病理が母親に投影されていたという理解を示した。また子殺しの背景は、家庭が崩壊、または未完成である状況下での母親への育児の押し付けであり、母性喪失などの母親側の問題からだけでは説明できないと指摘したが、それは当事者の研究者の共通する見解であった(中谷,1973a; 佐々木,1977)。さらに中谷(1973b)は女性が社会的に育児を任せら

れ、窮地に追い込まれるという、「一種の被害者」であるとも述べる。父親の不在、頼りなさ、当時の子殺しがおこる家庭における父親・相手の男性側の問題、その関係性などが大きかったのだが、新聞報道上などではこうした問題はあまり出てこず、むしろ子殺しといえれば母性喪失によるものだというのが当時の風潮であったよう（田間,2001）。また核家族化に原因を求める議論があったが、核家族化そのものというよりは、「むしろ家庭が崩壊したとき、夫や愛人などが父として、男性として、経済的、精神的役割や義務を分担せず、しかも社会保障が不十分で、女性だけに育児の全責任が一方的に押しつけられる場合にこそ母による子殺しという非人道的な行為が行われるのではないか」としている（中谷,1973b）。以上のような当時の社会の流れのなかで、前節にとりあげられた、1974年の厚生省による「児童の虐待、遺棄、殺害事件に関する調査結果」が行われ、その他にも様々な研究が行われていった。社会調査、実態調査については前節で示した通りである。文献を見ている限り、事例の紹介もかなりあり、刑法学者、精神科医、法医学者などが中心となって研究・報告を行っていったようである。

ここで、70年代の事例に入る前に、それ以前の実子殺に関する事例論文・鑑定例をみてみたい。筆者が入手した範囲で戦後の子殺しの論文をみてみると、例えば1958年の父親による嬰兒殺の鑑定例（心中未遂を伴うもの）（久山,1958）がある。1959年には法学雑誌「ジュリスト」の同一論文に3例のっているが、3例とも子どもの家庭内暴力や「放蕩息子」との関わりにおいて、限界を感じ殺害しているものであり、被害者には成人も含まれる（横井他,1959）。1960年には69歳

の女性が、実子の男性の酒乱、お金の問題や性問題に思いあまって絞殺した例がある（阿部ら,1960）。70年代に入ってから論文で重要なものは1973年、矢崎らが報告している、重度心身障害者の息子を殺害したうつ病の父親の例であろう（矢崎他,1973）。稲村（1978）によれば、本事件は、加害者への深い同情を引き、行政的成果を生む契機となったようである。このように、当時は男性加害者によるものや、成人した子どもを殺害する例が「実子殺」という形で出てきていたが、その後は1970年代に入り、以下に示すように実母による子殺しというテーマでの論文が増えていく。また前節にも示しているとおり、当時は、精神科医を中心に子殺しの類型化が行われた時代であった。

この時期は、上記の通り一般的に母親による子殺しが大きく取りざたされたという傾向があったからか、女性犯罪という視点で扱われている論文もある。広瀬（1973）は「最近の女性犯罪をめぐる精神医学的検討」と題し、当時話題になっていた女性による犯罪という視点で論じている。ここでは「嬰兒殺（新生児殺）」、「幼児殺（心中未遂）」の二つの鑑定例がのっており、女性の犯罪にかかわる生物学的な問題なども指摘されている。この時期に子殺しを中心とした女性犯罪に注目が始まったということを示している論文であろう。また、広瀬（1979）は女性犯罪の特徴は情動犯罪と受動犯罪であり、真に能動的な犯罪は少ないこと、その受動性に関しては、「激情による殺人であっても、殺意を抱くまでの段階では受動性が重要な役割を演じている」と述べる。またここでは月経と犯罪についても触れられている。

次に70年代からの具体的な事例をみてみたい。1973年には木村（1973）の心

理鑑定例の詳細にわたる報告がある。

木村(1973)は〔※詳しい内容は文末の引用事例参照〕、生後4ヶ月の実子を自宅の風呂場で溺死させた30歳女性の心理鑑定例である。本論文には鑑定におけるポリグラフ反応も含む被告との会話も逐語で収録されていて、鑑定時の状況がよくわかる。また心理検査の詳細が載っている。

本鑑定例の被告人が生育した家庭は特別問題のある環境ではなかった。本人の特徴としてストレス耐性の弱さ、未分化な抑制傾向、問題解決能力が不足し、問題が内面化されたままになり、積極的に周囲に働きかける力が不足していたという。結婚前は家庭や地域で守られていたということもあり、上記の特徴は表面化していなかったが、結婚をし、出産後に体調不良になっていたこと、育児の負担、引越しをした家主との関係がうまくいかなかったこと、夫の浮気があるなどのストレスを1人で抱えることになった。犯行二ヶ月前よりストレスの飽和状態にあり、行動は「衝動的で無指向性の行動が生じやすく、合理的な解決が極めて困難となる、衝動行為の誘発はストレス下ではきわめて容易であり・・・思考と判断の固さと柔軟性の乏しさも、このような原始的な衝動行為を誘発した要因となったものと考えられ」た。虐待の要因のひとつに「孤立」という問題があると言われているが、本事例においても母親の孤立状態による影響の出方が説明されている。様々な要因が重なり合っただけで起きた事件であったことがわかる。

福島(1977a)は、「子殺しの典型は抑うつ状態における心中であり、他の類型はその周辺例である」としているように、心中を中心とした反応性抑うつなどの病理性へ注目している(典型例の特徴は前

節参照)。また抑うつ状態に関して、福島は子どもの心身障害と親の抑うつ状態の相互作用という悪循環についての考察を行っている。親が抑うつ状態にあることにより、子どもの心身障害の状態をより悪く認識してしまい、抑うつが強くなるという親子間の悪循環である。

福島(1979)の「幼児虐待と死の本能—1 鑑定例の精神分析的考察」(※詳しい内容は文末の引用事例参照)では、現在虐待臨床で言われる世代間連鎖の問題について扱われている。加害者の生育歴の中で育ったもの(育っていないもの)が、現在の子育てに投影されることで、虐待をしてしまうこと、死に至らしめてしまうことなどが考察されている。妹の誕生以来の根深い同胞葛藤が、母親との関係を通して顕在化し、その葛藤構造を実子二人に向ける。そして自分の立場に近い長男を同一視し、妹を次男に投影する。また夫も第二子をかかわりがっていたということでさらにその構造は強まった。さらに現実生活では、夫に問題があり、緊密で援助的な夫婦関係ではなく性的にも不満があり、その上に年子の世話、母親との確執など多くのストレス因子が存在した、という。この事例は過去の被害体験に起因する脆弱性、生活上の様々なストレスの重なりがあって起きた事例であろう。

福島はこの事例を、心理的—現実的危機状況に対する一種の危機犯罪(Seeling)とし、「このような危機は全ての母親に普遍的に顕現するわけではなく、ある特殊な人格傾性ないし精神力動を準備因子として前提とし、それにストレスとして働く外的状況や身体的条件が結実因子として働くことによって成立する」という。「こうした心理機制をみると、幼児虐待も単に現代社会の生んだ非人間

的な現象とか、母性の変容というジャーナリスティックな観点からみるだけでは不十分であり、人間性の根源についての深刻な考察を必要とするように思われ、それはこの本能と反復強迫の概念を避けて可能であるとは思われたい」とする。

福島は「虐待する親の精神状態について、精神分裂病、うつ病、攻撃性・情性欠如性・爆発性精神病質などの親は一般の予想よりはるかに少なく、むしろ抑うつ的・受動的、不適切な性格の人が多いうのが現在の通説であり、そのうえに強迫傾向を重視する人も多いと述べる。また、Battering Mother の多くは、自身の乳児期の母子関係に問題があり（mothering の障害）、親から愛された、受容され、信頼される体験が十分でないという」。さらに福島は幼児虐待の心理機制として他の研究者のものを含め以下のものをあげている（表 2-1）。また、1984 年の論文にも、同様の視点で考察されている事例がある（※詳しい内容は引用事例参照）。

大原（1979）は、心中事件を繰り返した女性の治療の予後について、「いかに付け焼刃的な教育をうけても、うつ状態になると元の地がでてくものであるということである。健康な心理ならたいていの人は、親子心中はすべきではないという考えをもっている。しかし、いざ自分が苦悩にあえぐ状態に陥ると、幼い頃から学習してきた文化的影響が思いがけない形で出現してくるということであろうか」という。こういった機制は、心中だけでなく、虐待のケースにも当てはまるものと思われる。過度なストレスがかかったときは通常の判断ができなくなるということは精神疾患に限らず認められる危機なのだろう。総じて 70 年代の事例は、執筆者によって、母親の問題に力点を置

表 2-1 幼児虐待の心理機制（福島,1979）

1) 役割逆転説 (Morris & Gould)	親が愛してくれなかったかわりに子どもに愛してもらおうと思うが、乳幼児はその期待にこたえることができないので怒りと絶望を示す。
2) 同一視説 (Goldstone)	自己嫌悪・無価値観・罪悪感などを自己と同一視した実子に投影し、子どもを罰と攻撃の scape goat とする
3) 転移性攻撃説 (Wasserman)	子ども時代に自分を拒絶した人々に対する攻撃性を子どもに向ける。子どもは無意識的象徴である。
4) 攻撃性の解離説	早幼児期に拒絶されて過酷な扱いを受けた人は早くから養育者の攻撃的超自我を内面化し（攻撃者への同一視, Freud, A.）エロスと解離した強い攻撃性を保持する。
5) 強迫性格説	自信欠乏から導かれる強迫性や完全思考のために、子どもに完全・完璧を要求し厳しく取り扱い、期待が少しでも裏切られると罰を与える。

くもの、環境に力点を置くものといったように思われる。

(3) 1980 年代

前節でも記されているとおり、70 年代に比べると 80 年代は、子殺しに関する研究は減少する。それに関しては、当時の虐待についての世間での扱われ方をみると参考になる。保坂（2011）によれば、専門家は虐待に関する研究を行っていたものの、一般的に認識されてはいなかった。その背景として考えられていることは、当時は学校の問題がクローズアップされていたこと、子育ては家庭内で行うものであり、他人は不可侵であるという

認識が強かったことなどがあげられる。そのような背景があって、虐待死についても注目が減ってきた可能性が推測される。

石原（1984）は、子殺しをした受刑者で精神障害のないものを対象に生活歴、犯罪内容、パーソナリティなどを検討し、まとめている。得られた結果は以下の通りである。①思春期危機の後の子育て期の心理的危機。育児に対する強い負担感をもつ、②性格特徴は内向性、被害感、非活動性が顕著、基底には過敏で不安定な心身状態、③不安定な家庭生活が認められ、特に実子殺しでは経済状況が大きく関与、④子殺しは、多くの場合、子どもには原因はなく、本来向けられるものへの代理としての加害の対象になっており、こうした行動は子どもに対する正確な認知が誘因になっているものと考えられる、⑤基本的に加害者の生活、子どもに対する歪んだ見方など、個人的要素が原因になっているものと考えられるが、そのほか遠因として家族関係も見逃すことはできない。中でも彼女たちが好ましい母子関係の学習に乏しい環境に育った背景も推察され、母子のあり方が育児に大きな影響力をもつものと思われる。

栗栖他（1985）も「殺害では望まれぬ子の処置に関連した動機が多く、それと配偶者との不和ならびに経済的困難が大きな割合を占める。遺棄では養育困難、虐待ではしつけの問題が大きい」としている。また作田（1980）は、加害を行った大部分を占める女性の責任も論じているが、「男性側の無責任」と題し、「そこに追い込んだ責任は男性側にもあることを問う必要がある」と指摘している。

新井（1989）は、嬰兒殺しの司法鑑定2例をあげているが、「嬰兒殺は、その準備状態とも名づけられる前段階の状況が

つくられるところからはじまる。それはその母親の置かれた環境要因である。経済状況、夫婦間の、あるいは嫁-姑間の葛藤状況など嬰兒養育についての家庭の問題が第一にあげられる。とくに身近な人間関係のもつれがからんでくる。これに加えて個体の生物学的特性、すなわち身体的精神的疾病や、あるいはもともとの性格傾向や知能程度などが形成的に働く。このような環境要因と個体要因がかさなりあって嬰兒殺準備状態という持続的なうつ状態は醸成される。孤独感と希死念慮に裏打ちされた危険な状況であり、嬰兒殺を予防するためには、この誰にも打ち明けられない孤立状況にアプローチして孤独にさせない配慮が大切である。このような準備状況下で、些細な直接動機から嬰兒殺が結実する」としている。

ところで、子殺しの予防と対策については、70年代当時から言われていた。稲村（1975,1978）は簡単にではあるが、①精神医学的・心理学的治療、②配偶者・親との関係調整、③性や家庭のあり方に関する正しい教育、④家族-専門家-地域住民の連携、⑤広く社会が問題を正しく理解し、防止のための啓蒙や細かな配慮を行うこと、の5点をあげている。上にあげた文献に加え、栗栖（1986）は子殺しに関するイギリスのマスコミと日本のマスコミの反応の類似性について扱っている。その中で「社会の関心が、特定の人々を排除しあるいは差別する考えを生む方向へ動かないようにするようなチェックと、現実の問題への冷静な視点を失わないことが重要と思われる。（中略）受胎調節の普及と社会福祉的援助のネットワークの確立が必要である」としている。また、作田（1980）は福祉事務所の活用、ソーシャルワーカーによる介入による予防も提案している。80年代は、70

年代と比較しても、子殺しの構造の理解が進み、より社会化された予防策が言及されることが増えてきたと言えよう。

(4) 1990年代

1990年代初頭には、児童相談所により虐待件数の調査がはじまったこともあり、虐待に関して新たな動きがでてきた時期である。保坂(2011)によれば、特に90年代半ば以降、民間団体の活動、子どもの権利という二つの方面からの動きがあり、子どもの虐待にかかわる小説や漫画のヒット、法律家の動きなど様々な分野での関わり、意見表明が出てきた。子どもの虐待が社会化され、一般的にも知られるようになったといえる。

同時に虐待死に関する文献の中で事例を扱ったものをみると、これまではあまりなかったと思われる継母による虐待死の事例、継父による虐待死事例なども出てきて、広がりを見せる。そのような中、引き続き精神科医による精神鑑定を扱った論文は多く出されている。

中田(1990)は、『児童虐待加害者の精神鑑定』というタイトルで二つの鑑定例を示している。これら二例は「しつけ」に関連し、それが原因とも結果ともなっているものである、それを強迫的に行おうとする傾向があるなかで虐待が起きてしまっている点で共通している。「子どもの側の頑固さやしたたかさと母親の側の勝気さと頑固さがぶつかりあい、力において勝る母親は子どもを屈服させようとしてさらに折檻を加え、子どもが一層したたかになり、折檻がエスカレートするという悪循環が児童虐待ではないか」と石川(1983)を紹介する。

小西他(1992)は母親による新生児殺と乳児殺について事例をまじえ考察し、新生児殺と乳幼児殺では加害者-被害者関係、すなわち母子関係が大きく異なっ

ているとした。すなわち、①新生児殺においては、母親に母子一体感は存在せず母子関係未成立である、②乳幼児殺においては母親に母子一体感は強く、母親の役割をとろうとしている。しかし役割への適応は困難であることが多い。また、「suicide with homicide(狭義の拡大自殺)と激情による短絡反応による子殺しの犯行の心理が、母親による実子殺の中核をなすと考えられる」とし、事例の犯行前の心理状態の大きな特徴は「孤立」である、母子は密着し、外の世界に対して孤立すると明確に説明している。本論文で扱われている事例の母親は抑うつ状態に陥ることで、周囲に援助を求めることができなくなっている。

小西他のもつ20例余の実子殺事例のうち、母親が実母(子どもにとっては祖母)と同居している例は一例もなく、すべて核家族か夫の父母との三世同居であること、実家の母親からの援助が途絶えてまもなく事件を起こしているケースが一つではないという。論文内の事例では本人のもつ性格、知能など様々な要因から家族内の対人関係がよかったとはいえず、夫の浮気が加わり、孤立疎外感を強くもつに至った事例もある。自らの生活史における母親像の乏しさ、子どもの障害などの従来指摘されてきた子殺しのリスクファクターが表れていたという。また、それにもかかわらず母子一体感が強いことは特記すべきであるとした。

さらに、乳児殺のどちらの例でも自分が母親であるという役割同一性は高く、また周囲からも役割を果たすことが求められているが、様々な理由で役割遂行の能力は低く、この人たちが母親役割を果たすことは容易ではないとしている。かといって母親役割を投げ捨てることは考えもせず、子どもが育てられないと思っ

ても、捨てたり、預けたりすることは考えないという。

3つの事例とも適切な介入があれば防げたと小西他はいう。「事例全てにおいて誰かが母親の立場にたって話しをきき援助するものがいれば、すなわち孤立状態が解消されていれば事態はかわって来たはず。建前的にはその援助者は夫に求められるべきものであるが、現実には夫は本人を孤立に追いやる要因になっていることさえ多い」としている。また重要な指摘として、「母親学級の充実とか、実地的な性教育をすすめることなどだけで解決しない問題である。そのような社会的な資源や援助の場を知り、利用するという力こそが子殺しを行う母親に欠けているものだからである。精神状態が悪化している母親は乳児の検診などにはなかなか現れない」とし、さらに「現在行われている様々な母子保健の施策からこぼれ落ちるケースにこそ子殺しの危険性が潜んでいる可能性がある。このようなケースには強力で接触的な介入が必要だと考えられよう」と結論づけている。

岩城(1995)は、愛知県のCAPNA(子どもの虐待防止ネットワーク・あいち)の活動を紹介する。虐待死の事例を詳細に扱い、連携を重要視した事例としては新しい流れの論文・報告であると思われる。本論文に掲載されている事例は継母による虐待による死亡例である。やはり実母によるものとは少し毛色が違うものの、典型的なケースでもあると思うのでここで扱うこととする。岩城は「児童虐待の典型事例としてこの事件がわれわれに教示する事柄は極めて多い」とし、以下の7つの点をあげている。

- ①母親の被害体験の苦しみ。「児童虐待は繰り返される」ということ
- ②虐待親も児童虐待の被害者であり、

刑事罰よりも、ケアを必要としていること。

- ③児童虐待への対応としてまずは親子分離をすることが鉄則であること。
- ④親業—ペアレンティングの重要性。親が学ぶ必要がある。
- ⑤虐待に接した病院、保育園、保健婦は親に対してどのように対応するかということ。
- ⑥女性にのみ育児の責任を負わせる社会的偏見の背景には、父親の責任も大きいこと。
- ⑦検察・裁判所などの司法関係者は児童虐待事例にどのような配慮をとるべきか。

以上のように岩城は、より広く虐待をとらえ社会の対応、関係機関の対応を含め、児童虐待の理解について問題提起している。

(5) まとめ

本節では、90年代までの実母による虐待死に関する事例、精神鑑定例を中心とした論文を概観してきたが、虐待死はさまざまな問題が複雑に絡み合い起きてくるということが確認できた。これまでの流れをみていると、70年代以降、母親の病理・異常性の報道が行われ、一方では父親の育児への不参加などが指摘され、精神医学では、親個人の精神病理に力点が置かれ、法医学分野では、被虐待児症候群が扱われるなど、それぞれ、意義深い研究が行われていた。しかし、それぞれの分野が統合することなく、分かれて議論されていたといえる。それが時代とともに次第に深められ共有されていく過程でもあったことが今回の文献研究では明らかになった。子殺し・虐待死が研究される中で、次第に予防策やより広い視点が出てきていることも特徴であった。

今回は主たる加害者を実の母親に限ったが、そこにみられた虐待死の背景として、大別すると個人的要因と、環境的要因に分けられるを考えられる。個人的要因としてはパーソナリティとその脆弱性、精神疾患、生物学的側面、生育歴（同胞葛藤、ときに被虐待歴）などがある。環境的要因は経済状況、夫婦関係、原家族との関係、親族との関係、居住地域での人間関係などであろう。以上のことが複雑にからみあうことで虐待死、子殺しが起きている。虐待による死亡について家族の機能不全が指摘されているが、より広くみて様々な社会的要因の中の家族の機能を見る必要があるだろう。

今回の文献研究において、再確認した問題は、夫婦間の関係性の問題であった。これは、新生児殺も含み、子殺し、虐待死、心中まで比較的起きがちな問題である。最近の研究をみると川崎他（2007）は児童福祉施設に入所している子どもの家族支援の研究において、①親個人の特徴、②夫婦関係・家族関係に分け、それぞれに見られる特徴を示している。また橋本（2007）は虐待が深刻化する親のパートナー関係を調べているが、そこでは「葛藤不満型」「孤軍奮闘型」「同調共謀型」「支配服従型」という類型を見いだしている。虐待の深刻化・子どもの死亡ということを考えた場合、これらの研究から得るヒントは多い。母親による虐待死については、夫婦関係が、一つの重要な要素となることが考えられる。

本邦に紹介されているイギリスの研究（Reder, P. & Duncan, S., 1999）やアメリカの研究（Meyer, C. & Oberman, M. ら, 2001）などにおいても、虐待死がなぜ起きたかを様々な視点でとらえる必要があるとし

ている。前者は、実際の死亡事例について、特にシステミック心理学の理論的枠組みに基づき、「相互作用」「個人の葛藤や人間関係の葛藤」「心理的な意味」「家族のライフサイクル」「コミュニケーション」という観点からの検証をしている。後者は、新聞記事を中心に分析し、今までの分類が動機や意図に基づいていたのに対して、社会変数、文化的変数、環境的変数、そして個人的変数といったところから包括的に相互作用の観点から記述している。現在では上記のようなシステミックな視点、相互作用、つまり関係性の変数という視点をもって虐待死をとらえることが求められているのだろう。

そのような目で見ると、環境的要因が容易に変化する現代社会においてはリスクのある家族・個人は少なくないといえる。個人的な問題が環境の問題により顕在化することもあれば、その相互作用によるものもあるだろう。進行する悪循環をいかに早く発見し、介入していくのが課題となる。先の Reder, P. & Duncan, S.（1999）にならうと、社会の中に家族があり、家族の中に夫婦や子どもがいる、そこには各々の関係性があるのである。

虐待臨床を考えると、多分野協同を考える必要があることは現在では共有されている。そのような視点が70年代、80年代には、法整備の問題もあり、まだ持ちにくかったと予測される。福祉領域からの報告が出てきたのは90年代になってからである。2000年の児童虐待防止法をもって様々なあらたな試みがなされてきている。90年代までの流れをみると、そういったことが生まれてくる準備段階であったのだろうと考えられた。

（相澤林太郎）

<引用事例>

<p>木 村 (1973)</p>	<p>長男 4 歳を風呂場の浴槽の水中に沈め溺死させた事件。心理鑑定主文をまとめる と以下の通り。①被告人は、知的には正常域だが、思考と判断の柔軟性を欠く。性 格には矛盾した特性が内包され、自らの葛藤状況を抑圧する防衛的態度が強く、ス トレスに対する耐性は低い、②犯行当時の心理状態には精神障害の兆候を裏付ける ものは認められず、行為と状況に対する認知弁別能力は保たれていた、③結婚生活 及び二度にわたる出産が、性格の矛盾と脆弱性を露呈させ、人間関係の葛藤及び産 後の心身の不調などが累加的なストレスとして作用し、自己統制を一過性に破綻さ せ、衝動性の短絡反応を動機として生じた、④被告人の性格の潜在的脆弱性が、一 過性の衝動行為として前後のみさかいかなく行われたものであり、犯行内容そのも の、重大であるが、将来の類似行動を再発する可能性は少ない。／被告人はごく普 通の家庭に育った。ただし母親は過保護であり、学校場面などでも過適応的な傾向 がある。結婚後近隣とうまくいかず、また一度夫の女性関係でもめたことがあった が、本人は「すんだことですし、夫もつきあわないと言ったので、それがあとのし こりを残すといったようなことはありませんでした」と言う。抑制が強く、回避的 ともいえる表現が多い。姉がお産のときも泣き言をまったく言わなかったと述懐し ている。また産後に「頭がいつもすっきりしない」と言っているように産後うつで あった可能性も感じる。またこの時期について本人は「結局自分の言いたいことも いえない、というような苦しみを（中略）思い込んで（中略）まあ、ある程 度は、いろんな、主人なり、実家の兄なりに相談すればよかったですけど。そう いったことを、自分だけで我慢してしまっ」というように当時すんでいた家の家 主との人間関係に本人自身かなり気兼ねし、圧迫感を感じていたこと、しかもその ような情緒的葛藤を、夫や実家の姉夫婦に打ち明けられなかったことを述べる。筆 者は以下のようにまとめている。家庭は特に問題ないものの、抑制傾向があり、ま じめであり、結婚するまでは家庭の中で守られ安定していた。地域との連帯関係、 交流も安定していた。結婚後はそれとはまったく異なる環境に引っ越したことによ り、結婚のストレスのみではなかった。①知能普通域②粘着気質と循環気質をあわ せもつ。両者はなんらかのストレス事態で互いに不協和を生ずる要因となる③性格 力動：心理的にやや未分化で未成熟。柔軟性の乏しい硬い性格。積極的な課題解決 能力に乏しい④対人接触は好むが、表面的で深くはない。自己の感情や葛藤を抑圧 する。⑤ストレス耐性は弱い。耐性の限界をこえると、混乱した破局状態となる自 我の弱さをもっている。また本件については、月経などに関して、産後の母体の生 物学的状況の影響が全くなかったわけではないことが示唆されている。</p>
<p>福 島 (1979)</p>	<p>34 歳女性 (E 子) が 1 歳の実子男児を窒息死された鑑定例。この事例は E 子自身 の生育歴上の問題が、実子の死に至る虐待の動機・力動に関係しており、それなし には説明できないケース。E 子は 4 歳時にうまれた妹への同胞葛藤が強くあった。 E 子とは対照的に妹は容姿もよく、みなにかわいがられた。E 子もそのような妹を かわいがったが、同時に自分を抑えがちとなり子ども時代は内向的であった。思春 期以降一過性の精神病状態も体験している。妻子があつたはずれ夫になる男性の子 どもを妊娠中絶したが、その後結婚・出産 (2 子)。母とは絶交状態になったため、 育児のうえでの手助けを失ってしまう。夫は育児に無関心であり、夫婦喧嘩にな ると「離婚する」と脅すこともあった。不眠、性的欲求不満、月経時不快感強まる。 以下に示すのは犯行にいたる E 子の発言である。「52 年の 9 月ごろから、つねっ たり叩いたりしたが、やっているうちに平気になった。泣くとかえってもっとやっ てやろうという気になる。面白いというわけではないが、夢中になってしまう。終 わってから、むなしい気持ちになり、傷を夫などにわからないようにしなければ困 るが、またおむつをあけると我を忘れてやってしまう。自分が抑えられない」「次 男の J はお誕生日を過ぎると顔かたちがすごくかわいくなってきた。J が H を超え ることを私は許せなかった。それで J が憎らしくてたまらなかった」「母が泣き声 で飛んできて〈お腹を痛めた子をそんなことしないでちょうだい〉といったので、</p>

	<p>私は〈お母さんが私とU子を差別するから、私もお母さんがやっていることをやってやったのよ〉と行ってやったことがある」「夫はH(第一子)に意地悪ばかりして父らしくない」。</p>
<p>福 島 (1984)</p>	<p>K子 26歳女性。診断：未熟・情緒不安定・粘着的な性格。てんかんの一種である焦点感覚発作(体性感覚発作)あり。盗癖もあった／三児をもうけたが、長男が二歳時出産。育児に疲れ、余裕がなくなり、①生後二ヶ月のB夫に対して手拳で同時の顔や頭をなぐる、身体各部をつねる、父を与えない、おむつが漏れて泣いても放置する、などの虐待行為を二週間ほど続けたが、ある夜同児の前頭部を強く殴りつけ、その結果急性硬膜下出血のために死亡させたもの。関西地方に逃走。②三ヵ月後、双子のうち、残ったC子に対して、B夫に対するのと同様の暴行・虐待を繰り返し、前と同様に手拳で頭部を殴打して、急性硬膜下出血によって死亡させた。C子に対しては、女性器に対する破壊的行為が特異な事例。体温計を膣の奥深くに押し込んだり、人差し指を性器に元まで押し込んで出血させ、裂傷を負わせたりしていたことが剖検によって明らかになった。動機についてK子は「双子を出産した後、一ヶ月余も出血が続き、三児の世話に終われ、不眠、食欲不振、疲労感などがあつたうえ、夫に虐待されたイライラが高じて、子どもをいじめた」と述べた。／夫は自己中心的、わがまま、粗野な人格思いやりに欠け、特に酒を飲むと酒乱のようになって暴力をふるうという性格異常であった。家族を放置して、ギャンブルなどにふける傾向が強く、「人の顔色をうかがう」(小1)、「非常に暗く孤独、ひねくつてずるいので嫌われている」(小3)、「潔癖すぎ、一人よがりすぎるところあり」(小4)など学校の記録にある。中学校でも無口、非社会的、自身では「内向的で、ものごとに興味を示さず、ボケーっとしていた」という。／妊娠したことでなりゆきでの同棲、結婚。結婚後は育児に専念。夫との夫婦喧嘩が絶えず、しばしば家出をした。すぐ戻ることもあつたが、数日ホテルに泊ることもあつた、実家に戻ることもあつた。／高校3年の3月に自殺を図る。このときは高校二年生のときからつきあっていた男性との問題があつたよう。「自分の性格が好きではなく自分に自信がもてなくて悩んでいた」という。大学生の子どもを親に内緒で中絶。IQ100。ロールシャッハテスト；情緒刺激に対しては回避的で、衝動のコントロールはむしろ抑制的。自己中心性、完全癖・固執性などがうかがわれる／夫による暴力があつた。夫は酩酊が深まると、妻の家事についての文句、実家の父のわるぐちなど繰り返され、K子が口答えすると殴る、蹴るか、髪をつかんで引きずり回すなどの乱暴も日常的にみられた。K子は時にはやり返したりすることもあり、取っ組み合いのけんかになることもあつたが、多くはじつとがまんし、耐えられなくなると家出をしていた。夫を尊敬できない人として嫌い、心のなかで軽蔑していた。夫はおかまなしに、性行を挑み、特に暴力を振るった後に好んで嫌がる妻を犯した。月経中でも、臨月でも強いる、強姦されるようだったという。A(第一子)に対しては夫婦ともに愛情を感じた。双子は夫はまったく関心を示さず、おむつを替えたこともないほどであつた。二人授かったことを知ったときは嬉しかったが、生まれてみると子三人の面倒をひとりで見なければならぬのはしんどかった。そういった状況下でK子は二人をベビーベッドにほとんど寝かせたきりにした。暴行の多くは夫からの前の晩に乱暴されて「頭にきていたときにBにあたつた」ものだろう。「殴っているときは夢中で、躊躇しません(中略)あとになって自分がいやになります。なんのために子どもを産んだのかと思って」と言っている。</p>

3. 医学・法医学分野における文献研究

欧米諸国においては 1946 年の Caffey の論文が小児科領域における虐待の臨床医学的報告の最初とされている。この論文と同様の経過を辿るケースが報告され、虐待を原因と推論した Wooley と Evans の報告に続いていった。

1961 年に米国小児科学会が小児虐待を全国規模で調査実施しその結果を 1962 年 Kempe らが報告した。報告の中で、保護者から重篤な虐待を受けた子供の臨床像を総称し **Battered Child Syndrome** と命名した。1960 年代には欧米諸国での虐待の医学論文が継続して掲載されるようになっていった。

日本の医師が論文として最初に虐待関連事象を報告したのは 1965 年の矢田他による、「**INFANTICIDE BY MULTIPLE CUT WOUNDS**」であり、その掲載雑誌は犯罪学雑誌であった。

内容は以下のとおりである。1965 年 1 月 27 日に伊勢湾において臍帯が付着したままの新生児死体が発見された。体表には 50 以上もの切傷が見受けられていた。警察の捜査により 25 歳の未婚の女性が犯人として逮捕された。実父は出産を望まなかったが、彼女は単独で出産した。産後児が泣きやまず、その泣き声に彼女はパニックとなり児を揺すった後、カミソリで殺害に至った。

この論文は英文であり、また臨床医学系雑誌ではないものであった。しかしながら、この初掲には新生児殺が記載されており、ここから現在の虐待による死をテーマとした論文が続くマイルストーンであると思われる。

臨床医学系雑誌に初掲されたものとしては 1971 年佐竹らによる「小児の虐待」として紹介をされたものがある。そして、症例検討として紹介された 1973 年の新

田他による被虐待児症候群について（日医新報）が、日本における詳細な個別事例検討が行われた初掲であると思われる。

この論文では、2 例検討されており、1 例は極度の痩せと体表多数小外傷により入院早期に死亡している。1 歳 8 ヶ月時点での事象であり、その虐待者は養母であった。2 例目は実母による投げつけによる頭蓋内出血による死亡で医療機関搬送時はすでに死亡していたものであった。出生届がこの時点まで（7 ヶ月）出されていなかった。

この論文ではその時点までに報告されていた欧米論文より、骨折、中枢神経症状、眼底所見を諸疾患群との鑑別の候補として論拠し、またその原因について虐待発生の誘因としての社会の変化や経済の問題、人間性まで推論しているのが特徴的であるといえる。また、この時点で論拠されている症状については現在も臨床的に鑑別が必要な事象が記載されており、大変意義深いものとなっている。

その後は臨床医学系雑誌においては頭部外傷を中心とした事例報告が断続的に続いている。報告領域としては小児科以外に脳外科領域での報告が多数見受けられる。

一方法医学領域をみれば、司法解剖事例の検討があり、日本法医学会による大規模検討が 1982 年「被虐待児の司法解剖例集録」として発行されている。ここには昭和 43 年～52 年の事例を、家族、事象、児の状態を詳細にまとめており、例数は 185 例と過去に類を見ない多数の報告記載となっている。

それまでの事例とその後の事例も、先達に習う形で記載検討されており、事例の内容としては頭部外傷、多発骨折、皮膚の新旧混在型外傷、窒息などが多く、また検討事象としては司法関連の記載で

あるためであろうが家族背景が詳細に記載され、また司法判断の内容も詳細に記載され、臨床像のみならず事件としての判断が時代ごとに変化しているのが俯瞰できることが特徴的な内容となっている。

大規模な臨床事例検討としては 1995 年の諏訪らによる被虐待児 117 例の検討による。これは筆者が 25 年間の間に診療したケースを後方視的に検討した報告である。虐待判断は新患総受診例の 0.074% で男女ほぼ同数、診断時平均年齢は 4 歳代であるが 1 歳未満が 22.2% を占めていた。初診時の主訴は低身長 (40.2%) が一番多く、次に意識障害 (9.4%) であった。身体的虐待と判断された率は 75.2% で、ほとんどが慢性的な虐待であると判断された。また兄弟例としてのケースも 8% あった。それぞれの検討事例では身長体重が平均を大きく下回るケースが多く認められた。外傷は様々なタイプがあり、また多発性なものが少なくなく、頭蓋内出血は約 18% に見ついていた。死亡例も確認されており (8.5%)、原因は様々であった。他に児の特徴として情緒行動異常が 95.6% に認められていた。虐待者は実母が半数以上を占めていた。家庭背景としては、経済的不安定、離婚再婚の経験、望まれない出産が大多数を占めていた。また児の特徴として 2500g 未満出生が 1/3 を占め、先天異常も 8.5% あった。また出生順位による検討では第 2、3 子が第 1 子よりも顕著に多い傾向があった。

別の視点からすると、日本において最初に国家レベルでの検討では臨床医学系ではないが、1973 年厚生省「児童の虐待・遺棄・殺害に関する調査報告」がある。その年度における 3 歳未満の殺害は 423 件あったと報告されているが、医学的観点における記載は含まれていなかった。次に大規模な行政単位での検討は

1993 年岡本らによる「頭部外傷を呈した被虐待児症候群」がある。1998 年～1990 年の事例をまとめており、特に 4 歳以下の幼若児で、皮膚傷害があり、頭蓋内出血や眼底出血がみられ、家族機能の問題があることが特徴としてあげられていた。この報告では予後が不良なケースが多く認められ、死亡や後遺症例も多かった。

1990 年代後半になると当初の報告と変化して記載されることとしては医学の進歩により検査内容が変化しているのも特徴的であろう。頭部 CT による早期頭蓋内病変の診断が可能となり救急搬送後早期に虐待を想定可能となった報告も散見されるようになった。これは体表上では判断が難しい揺さぶられ症候群についての認識を深めていった起点ともなっていると考えられる。

2010 年には死因検討のために死後 CT 検査を実施し虐待が判明した鈴木他の報告がある。救急搬送時に心停止状態であり、病院到着時の所見と保護者の救急搬送依頼内容説明に合理性が疑われ全身 CT 検査を行い、その結果をもとに司法解剖が実施されその結果虐待が判明した。このケースでは保護者は壁に頭をぶつけぐったりしたと説明していたが、実際には頭蓋内病変は認めなかったものの、腓破裂と出血、右心房破裂、心タンポナーデという状況であり、体幹に対する強度の受傷であることが判明し虐待として事件となった。救急診察時に体表上明らかな虐待を強く疑わせる所見を見つけられなかったが、医学の進歩による新たな判断材料が備わったことを示すものであろう。

医学系雑誌における事例報告では、それぞれ臓器障害について検討されており、その判断については医学的な判断が当然記載はされているが、他に、家族機能の問題

であることとか、その虐待に至った背景について推察・論拠されているものが多く、それはやはり子どもの状況を汲み取ることが常とする医系職としての特徴が現れているものと思われた。

(平山哲)

4. 嬰兒殺（新生児殺）に関する文献研究 はじめに

嬰兒殺は、諸文献を読んでも、古今東西絶えることなく出現していたと考えられ、それに伴う論文も数多くある⁶。とはいえ、その克服にはさまざまな困難が伴う。事実、現在の我が国においても、「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」（以下、「専門委員会」と呼ぶ）第6次報告は、死亡した子どもの年齢について、次のように述べている。

「虐待による死亡事例のうち心中以外の事例では、第1次報告から第5次報告までにおいては、0歳児の割合は3割から4割で推移してきた。今回は59.1%であり、0歳児の占める割合が5割を超えた。0歳児の詳細をみると、心中以外の事例39人のうち26人（0歳児の66.7%）が生後1か月に満たない時期に死亡していた。虐待による死亡事例が低年齢に集中し、特に0歳児が多いという傾向は第1次報告から一貫しており、虐待事例や養育が適切でない事例の中でも、特に低年齢の事例については慎重に対応しなければならないことを示している」

なかでも0歳0か月0日での死亡について、「日齢0日で死亡した子どもは16人であり、0か月児の61.5%であった」

「特に生後間もなく子どもが死亡する事例（日齢0日）については、従前の対応だけでは十分な効果を期待できない可能

性が高い」としている。

そこで本報告は、現在も続く嬰兒殺をいかにして防ぐのかという問題意識を前提にして、これまでの先行研究、先行論文をレビューすることとしたい。

ところで、すでに多くの論者が指摘していることであるが、わが国において嬰兒殺という場合、対象の子どもの年齢、月齢、日齢をどのように定めるのかが一定していない。そこで、本稿では、そうした定義の揺れをふまえつつ、生後24時間以内の殺害（以下、「新生児殺」と呼ぶ⁷）を中心的に取り上げ、分析を試みることとしたい。

また、各種文献が多いこともふまえ、検索して得たすべての論考について網羅的に紹介するのではなく、新生児殺の特徴等を浮かび上がらせる上で重要と思われる文献を筆者の判断で取捨選択し、分析、紹介することとする。

明治以降の嬰兒殺

●近世の間引き

わが国で嬰兒殺について検討するのであれば、おそらくは江戸時代にさかのぼって、社会に根強く存在していたと思われる「子返し」だとか「マビキ」と呼ばれる事象⁸について検討することが必要であろう。ただし、ここではその点については今後の課題とし、明治期以降について言及された文献を取り上げ、紹介してみたい。まず最初に取り上げるのは、鈴木（2006）「間引きと嬰兒殺—明治以降の事例をてがかりに—」である。

鈴木は民俗学を専門としているが、本論文の冒頭で、「子どもの数や質を制限するために墮胎・間引きが行われ、それが産児制限の手段として必要であったという事実は、近世を対象とした数々の研究からも明らかである」と述べる。「墮

胎・間引きが必要であった」とされている点は、現在の「専門委員会」が、保護者による乳幼児の殺害を虐待死の大きな問題として捉え、いかにして克服するかを課題としていることと比べると、大きな落差があると言えよう。そこで本稿では、そうした意識状況の歴史的な変遷がどのようになされていったのかをも念頭に、それぞれの時代における嬰兒殺、なかでも新生児殺について検討を加えていくこととしたい。

●間引きから子殺しへ

まずは明治時代における新生児殺について。

鈴木（2006）は、明治時代以降を対象として間引き・墮胎の検討を行い、「昭和初期に至るまで伝承と類似した方法で『嬰兒殺し』が行われていたことが示される」と述べている。ただし、間引きが仮に「産児制限の手段として必要であった」としても、当時においてさえ、合法とされていたとか許容されていたというわけではない⁹。近代に突入した明治元年（1868年）には、早くも東京・京都・大阪の三府に対して太政官布達「産婆ノ売薬世話及墮胎等ノ取締方」が出され、産婆による売薬・墮胎の禁止が明記され、以後、全国各地で禁令が出され始めたというのである。

以下に禁令の一部を紹介しておこう。

「墮胎捨子は厳禁の処困窮に迫り其弊風間々有之趣実に驚歎の至なり天理に背き人道に悖るの大なるものにて人を殺すと同罪なり」（明治3年教令条目／宮城）

「父母タル者ノ道ニ背キ禽獸ニモ相劣リ人倫ニ外レタル所業」（明治6年墮胎洗子之儀／福島）

このようにして、明治時代以降「間引きは一般に『子殺し』『嬰兒殺し』と呼

ばれるようになった」と鈴木（2006）は述べる。では、明治以降の嬰兒殺は、どのような実情だったのだろうか。鈴木（2006）は、宮城県における「間引きと類似した嬰兒殺」について、新聞記事から抽出、一覧表を作成しているのので、それを改めて眺めてみよう¹⁰。

本表をふまえ、「不義の子、私生児と記された婚姻外の子どもの多いこと、貧困が原因であったことも特徴としてあげられる」と鈴木（2006）は述べているが、それらは現在にも通ずる特徴だと言えるのではないだろうか。

●実行者としての産婆

なお、この時代に特有のこととして注目したいのは、加害者に「産婆」が登場することである。表を見る限り、明治26年（1893年）、30年（1897年）、31年（1898年）と、合計3例が出現する。現在ならば、出産した子どもの命を真っ先に守るべき職にある者が、このようにして新生児殺の実行者となっていたということは、間引きの慣習がまだまだ根強かったこと、それが必ずしも犯罪とは認識されていなかったことを物語るのではないだろうか。そもそも太政官布達「産婆ノ売薬世話及墮胎等ノ取締方」が出されたこと自体が、当時は間引き・墮胎が産婆によって実行されていたことの裏返しだったとも言えよう。

この点につき、鈴木（2006）は、「現代人にとって残酷とも思える間引き行為が、罪の意識もなく行われていたことは、非常に違和感を覚えるものである。しかしそれは、『どこからを人の命と考えるか』『どのような子を子どもと認識するか』という認識の在り方の差によるものであると考えられる」と述べている¹¹。