

2008	13 (14)	1	3 (4)
2007	14	5	4
計	96 (100)	22 (23)	20 (21)

	調・実	レビュー	システム
2011	5	5	5
2010	5	3	4
2009	1	4	6 (8)
2008	1	4	3
2007	0	1	4
計	12	17	23 (24)

※括弧内は重複文献を含めた数。

### iii) 統計データに基づく研究

『統計データに基づく研究』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。詳細は【資料 C-5：表 5-2：統計的研究概要一覧】を参照のこと。

Reder & Duncan (1999) によると、子どもの死亡のうち『虐待死』と認識されているものは実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。<sup>※文献 12</sup>

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、

更に、死亡要因として『身体的暴力』や『出生時の遺棄』が多いという結果も、2007-2011の研究と一致していた。

※文献 20,32,38,62,40

厚生労働省の行った調査（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）によると子どもの虐待死の加害は母親に多いとされているのに対し、アメリカと UK の文献では父親の加害が多いとされている。<sup>※文献 38,92</sup> これは近年の傾向ではなく、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や、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。1歳未満の乳児殺については、日本の結果と類似しており『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。<sup>※文献 25,38,39</sup>

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歳以下とする文献があった。<sup>※文献 40</sup> この結果は地域の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。

### iv) 医学的研究

『医学的研究』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など、全ての医学文献を分類した。詳細は【資料 C-5：表 5-3：医学文献概要一覧】を参照のこと。

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。<sup>※文献</sup>

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があった。<sup>※文献 28</sup>

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。

<sup>※文献 52</sup>

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。<sup>※文献 16,29</sup> 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。

#### v) 調査・実験

『調査・実験』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。

【資料 C-5 : 表 5-4 : 調査・実験研究概要メモ一覧】を参照のこと。

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。

<sup>※文献 8,23,26,30,41,47,49,59</sup>

日本ではまだ少ないと言われる家庭医<sup>16</sup>への虐待に関するトレーニングの

<sup>16</sup> 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。

必要性があると結論づけている論文が 2 つあった。<sup>※文献 49,59</sup>

2011 年の調査によると、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されていた。<sup>※文献 23</sup>

その他、検索された文献には、子殺しおよ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。<sup>※文献 80</sup> 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。

#### vi) 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および警察調査のレビューを分類した。詳細は【資料 C-5 : 表 5-5 : レビュー研究概要一覧】を参照のこと。

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。<sup>※文献 5,9,14</sup> 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。<sup>※文献 31,51,70</sup>

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、SIDS 先行研究の批判的考察と、より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に関わる専門家の見地を広げてくれる。

vii) システムに関する論説

『システムに関する論説』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。詳細は【資料 C-5：表 5-6：システムに関する論説概要一覧】を参照のこと。

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。<sup>※文献 2,33,53,71,81,84,90</sup> 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。ここで検索された文献は、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。

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。<sup>※文献 4,23,50,57,60,79</sup> 子どもの死亡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。検索された文献の多くには、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。

viii) 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”と検索すると結果は 105,000 件、「虐待+死」と検索すると結果は 182 件、加えて「虐待+死+子ども」と検索すると結果は 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 UK 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がある。

ここでの結果は正確にアメリカと UK 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)

## D. 考察

1. 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。
2. 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。
  3. 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、多く精神疾患が関連することが明らかになった。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保健上の問題については、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と言えよう。
  4. 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。
  5. 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。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ケースが多いこと、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。
  6. 「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。

7. 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。

8. 海外文献については、アメリカと UK 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。わが国と共通する課題も多く見られたが、システムの違いを超えて参考になると思われる多様な研究がなされており、わが国における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。

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い。

## E. 結論

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、先行研究をふまえつつ、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

## 引用文献

### C. 1. 全国調査および統計的研究について

- 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
- 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ー平成 12 年度児童虐待全国実態調査よりー」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)』

C. 2. 母親による実子殺

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』

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

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  
Act Crim.Japon,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・石井利文・大倉勇史・太田克也・恩田寛 (1993) 文字の妄想解釈を主な症状とする慢性妄想病について－実子殺の一鑑定例を通じて－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』 187-231 日本評論社
- 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) ,34-39
- 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
- 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 Act. Crim.Japon,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



- ところの病気 ころの科学, 141, 31-35
- 奥村雄介 (1990) 拡大自殺を行った女性 3 例について (うつ病と拡大自殺 - その精神医学的考察) Act. Crim. Japon, 56 (6), 281-290
- 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 ころの科学, 146, 71-75
- Reder, P. & Duncan, S. (1999) 子どもが虐待で死ぬとき 明石書店
- Resnick, P.J. (1969) Child Murder by Parents: A Psychiatric Review of Filicide Amer. J. Psychiatry 126(3), 325-334
- 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 - 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) 著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
- C. 3. ネグレクトによる死亡**
- 明橋大二 (2007) 「家族の受診しないうつ - 親のうつと虐待」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

#### C. 4. 「親子心中」について

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 の 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 の 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

#### C. 5. “虐待死”に関連するアメリカと UK の文献について

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』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」)

# 資料C-1

## 全国調査および統計的研究について（1990年代以降）

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）

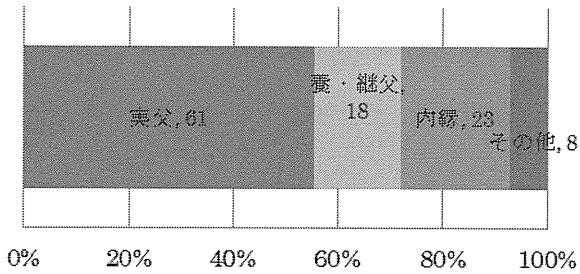


図1-1 児童虐待死亡事件の加害者（父親等）（2005～2010年）

（警察庁生活安全局少年課,2002-2011）

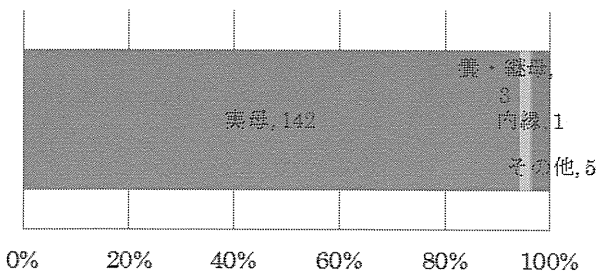


図1-2 児童虐待死亡事件の加害者（母親等）（2005～2010年）

（警察庁生活安全局少年課,2002-2011）

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）

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

（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)

表 1-7 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 1-6 狭義の虐待 (113 例) の年次発生数

	症例数
2000 年	17
2001 年	14
2002 年	17
2003 年	12
2004 年	13
2005 年	15
2006 年	25

(日本法医学会課題調査委員会,2008)

表 1-8 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)

表 1-9 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) 傷害または病弱 (生活環境) 多額の借金、経済的困窮、もともと子たくさん、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、いたずらする、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

## 資料 C-2

### 母親による実子殺における精神疾患について

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	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加関わりによって死亡したものの。殺害意志がある、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。 ※前年度「新生児殺」参照
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		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。 ※今年度「ネグレクトによる死亡について」参照
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	実母に多い	母子心中が多い。実父が加害者になる場合もあるが、精神疾患が少なくない。 ※今年度「『親子心中』について」参照

表2-2. Meyer,C. et al(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	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、その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」をするためであった。
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の例がある。
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。子どもを殺したのはパートナーで、母親も子どもを危険な状態に放置しておいたという理由で、殺人罪よりは軽い犯罪で告発された事例も珍しくはなかったが、そうした事例はこの分類には含まれていない。能動的なものを受動的なものに分かれる。
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。診断は出ていないが、精神症状が影響しているものも含まれる。なにをもって「精神病」とするか、診断は必要なのかという疑問が投げかけられる一群。「精神病」の定義に関して迷いが生じる事例が含まれ、もっとも困難な分類。共通する要因としては、複数の子どもの死があり、手段の第一選択として放火、環境要因としては崩壊した人間関係、子どもに対する献身（それまでの虐待はないことが多い）、文化的な問題。

表2-3. 加藤 (2001) による被害児の年齢による分類

被害児の年齢	虐待の引き金となった子どもの状況	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、 出産を知られることへの恐怖 〔子ども〕 障害または病弱 〔生活環境〕 多額の借金、経済的困難、もともと子どくさん、配偶者の 飲酒や遅い帰宅、配偶者との不仲
1-2歳	なつかない、泣きやまない、夜眠らな い、言うことをきかない、おもらしを する、ぐずる	〔親〕 育児不安、飲酒、育児知識の欠落 〔子ども〕 連れ子、発育が遅い、障害あるいは病弱 〔生活環境〕 失業、配偶者との不仲
3-5歳	なつかない、大声で泣く、騒ぐ、いた ずらをする、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、もともと暴力を振るうタイプ、 神経性の不眠 〔子ども〕 連れ子、病気や障害 〔生活環境〕 生活苦、失業、妻の入院、経済的困難、配偶者との不仲
6-10歳	なつかない、嘘をつく、好き嫌いが激 しく食事が進まない、言いつけを守ら ない、きょうだいげんか、盗み食いす る	〔親〕 精神不安定、自らの病気、障害のある子どもの将来を悲観、育児 知識の欠落 〔子ども〕 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、配偶者との不 仲、離婚
11歳以上	家に帰ってこない、嘘をつく、きょう だいげんか、家庭内暴力	〔親〕 精神不安定、自らの病気 〔子ども〕 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、配偶者との不仲

表2-4. 田口 (2008) の被害児の年齢による分類より作成

新生児群 (生後24時間以 内) 【25例】	母の平均年齢32.1歳。未婚者多く、専業主婦少ない、経済問題がある、精神障害がほとんどなく責任能力に問題あったものは少ない。望まない出産が多い。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かった。母と被害児の父親との退陣問題(男性が出産を望まない、無関心、不仲)	
乳児群 (1日-1歳 未満) 【22例】	既婚の専業主婦がほとんど。犯行時、精神疾患(治療中含む)の影響があったものが最も高率(広い意味での産後うつ、ほぼ出産後発症)。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。	
未就学児群 (1-5歳) 【27例】	既婚の専業主婦。対人問題、家族の健康問題を抱える者が4群の中で最も高率。精神障害主因多い(反応性うつが多い)。親の言うことをまだ十分理解できない上に自我が芽生えて主体的に行動しようとする幼児の教育やしつけをめぐるストレスによる。夫との不仲が高率。深刻な虐待・ネグレクトによるものもみられる。	被害児の疾患や障害(知的障害、発達障害、精神障害)、問題行動など、被害児要因大きい。障害のある子では、しつけを含めた養育が一層困難となる結果、抑うつとなった母親による子殺しや、深刻な虐待やネグレクトに至る場合もある。 母親と被害児の父親との間に対人問題(不仲、暴力、夫が育児に非協力的など)が認められる事例がある。父親との関係のうえに経済的問題が重なり追い詰められる。
学童・Teenager 群 (6-18歳) 【22例】	既婚専業主婦。精神障害によるものと生活上の問題に二分される。健康問題でも、精神障害の他に暴力や不登校などの行動上の問題に母親が悩んだ末に母親が殺害に至る例が多い。自殺企図が高率でほとんどが心中目的。被害児は複数、絞殺、刺殺が多い。母子関係が確立されている母親が長年養育してきた子を殺害する際の苦悩が深いこともうかがわれる。	

図2-1. 子ども虐待のリスクモデル

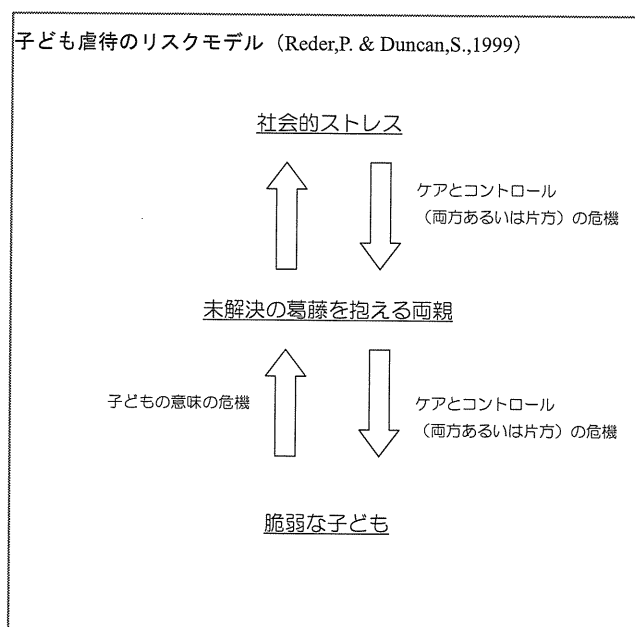


表2-5. 事例集

[産後うつ、産後精神病、または産後の悪化]

1	<p><b>実母 (27歳) が長男 (1ヶ月)、長女 (3歳) 3歳の女兒を殺害した事例 (福島,1977①)</b></p> <p>生後一ヶ月の長男と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。加えて第二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。さらに第一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。事件は家人にすす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。</p>
2	<p><b>実母 (25歳) が長男 (2か月) を殺害した事例 (福島,1977②)</b></p> <p>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、約一時間半後に子どもが泣き出したので中止。しかし役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。一年後に妊娠。出産は実家近く、予定日より10日送れ、吸引分娩。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日で参院を退院、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、子どものちよつとした不調(授乳後の嘔吐・湿疹)にも非常に不安になった。3か月後検診では発育・栄養ともに正常と言われたが、安心できなかった。帰宅一か月後、暑くなり、体力が衰え、育児に自信を失い、絶望的となり、考え込んだりするようになった。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もの。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・人に気を使う・表面は明るい人格で「メランコリー・神話型性格」といえる。</p>

3	<p>実母（22歳）が生後42日の子どもを殺害した事例（安田ら,1985）</p> <p>被害児は溺死（自宅浴槽）。第一子出産後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は今までとは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こた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。一方で感じ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だせないが、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た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、生気のない印象だった。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。分娩後一週間後に自宅も戻るが、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、無表情で一転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た。就床させようとするや強く抵抗し、家族を異様な視線で睨みつけた。この状態が五日間続いたので家族は強制的に精神科受診をさせ、入院をすすめるも、夫が家に連れ帰り、服薬のみ開始その後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、生気に欠ける態度などに変わりはない。出産後42日に日自殺。精神鑑定により不起訴となり同意入院。</p>
4	<p>実母が5カ月になる娘を殺害（Mayer,C. et al,2001）</p> <p>第一子出産に夫婦で期待を膨らませていたが、5ヶ月後に生まれた娘を殺害。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、その額の傷の処置をしようとした。結局の暴行は、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ことも言った。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って救急車を呼んだ。タラ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。抗うつ剤を処方されていた。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、赤ん坊を傷つけた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ぬ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したいくなかったと陳述。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。</p>

〔うつ病〕

1	<p>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』と思われぬだろうか」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、不眠が続く、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。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>
2	<p>20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の後遺症が残り、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。クリニックにいき、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月再度不調になり二日間ぼんやりと</p>



	<p>して日中元気がなくなり、食事の用意も手抜きになり、一日中寝ているようになった。その翌日「B がつら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>
3	<p>20 代の実母が2歳の女兒を殺害（風祭,2002 ②） 被害児身体疾患 反応性抑うつ 夫婦間問題</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滞滯と診断される。このころ実母はリストカットを図ったりもしたが、その後は思い直して懸命に次女の手話をしていた。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年前に入籍する子どもは入籍しなかった。夫は次第に次女にお手がかかり自宅でのんびりできないこと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てきた。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まで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いう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>
4	<p>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才歳の長男と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ヶ月の重症を負わせた。加害者の母がうつ病で10年間前から治療、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ヶ月前より、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ヶ月前には家事がほとんどできなくなり、食欲も低下、一ヶ月で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。はつと我に返ったとき、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。鑑定时、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、とそとばかり考えていた。なんであときそう思ったのか。子どもを殺す理由なんてないのに」とな無駄ぐみながら供述。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>
5	<p>40代女性 就寝中の次女（6歳）を絞殺（石塚ら,2000 ①） 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</p> <p>次女を出産してから、時折経度憂うつ感、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、倦怠感が始まる。一か月後には「(自分は) 子どもを殺して押し入れにかくしている」「(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、自分も手首をきり、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、被害的発現が出るようになる。また事件のことを健忘していたが、周囲川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に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い決意し、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。本精神鑑定により、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。</p>

# 資料C-3

表3-1 判例に見るネグレクトによる餓死等の事例概要

No	死亡日時	死亡児 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	
						概要	備考
①-1	h8. 1	1歳 女児	2人 実父 実母	母は、生後11ヶ月で小水を漏らしたとして右手で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。	母の判決文には、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」との記載がある。	<p>本児は正常分娩、1ヶ月検診では異常なかったが、その後検診は未受診。父は生後2～3ヶ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などを募らせ、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ヶ月で母方祖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。</p> <p>本児1歳半の頃、食事が遅いことに立腹した父が「食わん奴には、もう飯を食わずな」「可愛くない」「死んだらええねん」「メシ食わずさんかったら自然に死ぬ」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けず、逆に追い払うなどし、近隣に気づかれぬよう外出させなかった。痩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、「拒食症で死亡したことにする」とした。また、妹の予防接種の際には、保健師に「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（死んでほしいなどと話し合ってから約2ヶ月後）。</p>	<p>両親が逮捕されたのは、本件発生から約2年余り後、①-2事件が発生してからのことである。</p> <p>①-1では高裁は両親いずれにも確定的殺意を認めている。</p>
①-2	h9. 7	1歳 女児	2人 実父 実母	ネグレクト状態が続く中で、痣ができるほど叩いたり投げ飛ばしてダ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。	具体的な記載なし	<p>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ヶ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。検診も1ヶ月時のみ。離乳食も与えず、保健師訪問にも、直接会わせしたのは生後5ヶ月時が最後。生後8ヶ月頃から痩せ始め、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。</p> <p>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かなどを相談、本児に暴力をふるい、ミルクも与えず本児1人残して家族で遠方に出かけるなどした。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「止めなかったらどうなっても知らん」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のでんに叩きつける。その後、約2時間、言い訳を考えた末に119番通報したものの、2週間後に死亡。</p>	<p>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。これら全体に対して、両親は高裁で懲役15年とされた。</p>

No	死亡日時	死亡児 年齢 性別	加害者 人数 続柄	被害児への 他の虐待の有無	同居きよ だいへの ネグレクト の有無	概要	備考
③	h12.12	3歳女児	2人 実父 実母	父は弟を可愛がり、本児が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	<p>本児は生後7ヶ月でけいれんと急性硬膜下血腫のため約4ヶ月入院、手術し退院。1歳半検診で言葉や歩行に遅れがあった。2歳児検診でも小柄で走れず、意味語はなかった。2歳7ヶ月時、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ヶ月時の小児科受診時、不自然な痩せ方、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。</p> <p>その後約1ヶ月、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しなかったため、母はいたずらを繰り返す本児を叩き、食事を与える意欲を失っていった。</p> <p>死亡前月、本児がいたずらをしたため台所脇の3畳間に閉じ込めたが、母外出中に本児がそこを出て風呂場で洋服を着たままらず濡れになっていたことと腹を立て、足をひもで縛り閉じ込めた。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をはじめたことから、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ぶせてふたをした。父は、本児の様子を見て、「やせたなあ」と言い、母が、「そろそろやばいんじゃない」などと返事しているがそのまま放置して死亡した。</p>	<p>地裁では両親に懲役7年の判決、高裁及び最高裁は、いずれも控訴及び上告を棄却して刑尾が確定。</p>
④	h14.2	1歳男児	2人 実父 実母	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。	<p>本児の兄は、2歳を過ぎても一人で食事ができない上、全く話せないなど、明らかな発育障害があった。一方父は本児らの育児にかかわろうとせず、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ヶ月前、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、母はいつ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ず、本児はやせ細り、その動きが緩慢となり、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に疎外感、無力感を覚え、自己の生活に嫌気がさし、自殺すら」考えたものの、「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、家族を含め他人と相談する」ことはなかった。</p> <p>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して、自宅にほとんど寄りつか」なかったとのこと。</p>	<p>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、同父へは5年)</p>

No	死亡日時	死亡児 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
<p>⑥ h14. 9</p> <p>27歳、性別不明。母の両親と養子縁組。</p> <p>79</p> <p>50</p> <p>11:3</p> <p>高卒後、信用金庫で就労、本児と母子寮入寮後、預金通帳を残して母子で出奔。転々としてつづ風俗店員、事務員等として勤務。</p> <p>不就業。居室から出ることはほとんどなかった。</p>	<p>11歳 女児</p> <p>1人 実母</p> <p>身体的虐待などは記載されていないが、長期にわたるネグレクトがうかがえる。</p>	<p>母は、第1子をもうけて相手男性と結婚したが、後に離婚し、自分の両親の養子とした。その後、本児を出産（第1子と16歳の差）、相手男性とは離別。本児2歳頃母子寮入所、翌年には出奔。本児4歳頃、風俗店の寮に入って勤務。本児が就学期を迎えても就学させず、本児は居室から出歩くこともなかった。本児9歳の頃は、畳は糞尿で汚れ、強烈な臭いが漂い、本児はやせ細り、動作緩慢であった。本児10歳の頃、当時交際していた男性とともに転出し、男性が就職するとして会社社長宅に一時身を寄せた。本児を見た社長の妻は、「本児はがりにやせ、パンツもはかされておらず、風呂に入っても洗うことを知らない、空腹は訴えても買い物が出来ない、人見知りが激しかった」などと述べている。</p> <p>その後、母は別の男性（当時78歳）と知り合い、この男性宅で暮らし始めたが、翌月には男性が入院。母は引き続きこの男性宅で暮らしていたが、次第に所持金が乏しくなり、食事の回数を減らし水を飲むなどして過ごすうち、本児は夏の暑さも加わって衰弱し、蜂蜜をなめたり米をかじったりして飢えをしのいでいたが、衰弱により死亡した。</p>	<p>地裁は懲役2年4月の実刑。高裁は、懲役2年4月、4年の執行猶予とした。その主な理由は、積極的な虐待ではないこと、生活費が全く途絶えた後は、自分よりも先に本児に食事を与えていたことなどによる。</p>				
<p>⑦ h15. 11</p> <p>39歳</p> <p>40歳</p> <p>2:0</p> <p>報道では、「家族は父母と娘5人、本児は四女」とされていた。 本児は生後すぐ乳児院入所、1歳6ヶ月で家庭引き取り。</p>	<p>2歳 女児</p> <p>2人 実母と 戸籍上の父</p> <p>判決では「他に暴力的な虐待の形跡はなかった」とされている。最も死亡の原因は熱傷の放置である。</p> <p>高裁判決に他のきょうだいについての記載なし。</p>	<p>母が風呂場で熱湯浴びせて、前顔部、左顔面、後頭部、背部などを含む体表表面の20%に及ぶ火傷を負わせたまま8日間も放置して死亡させたものだが、その前にネグレクト状況があった。本児は母の婚外子であり、出生後そのまま乳児院に入所し、1歳半で家庭引き取りとなった。しかし（戸籍上の）父が本児を避けるため、負い目を感じていた母も本児を押し入れに閉じ込め、十分な食事も与えず、本児は急激にやせ細っていった。火傷については、父に「わしの子じゃあねえけえ」などと言われたこと、入浴時に本児に睨まれたような気がして母が熱湯をかけたもの。父は病院に連れて行くよう指示したが、母はそれまでの虐待（ネグレクト）の発覚を恐れて受診させなかった。母は毎日ガーゼ交換したり食事も与えてはいたが、死が目前に迫っていることを認識しながら受診せず死亡させた。</p> <p>なお報道では、児童相談所の話として「養育をめぐる夫婦間で意見が合わないため施設入所を希望」「引き取り後、児相や保健所職員が何度も訪問したが、虐待の事実は見られなかった」とのこと。</p>	<p>母は懲役10年、父は懲役8年（高裁で控訴棄却）</p>				