

分類	管理番号
A群	明らかな病死もしくは自然死(乳幼児突然死症候群(SIDS)はB群とする)
B群	A群以外 現疾患の診断が未確定、乳幼児突然死症候群(SIDS)、不慮の外因死、その他及び不詳の外因死、不詳の死

①記入に関する項目

記載者	
記載年月日	
聞き取り場所	
方法	対面・電話・その他()
インタビューされる人	名前 職種;医師(科 年目)・看護師・他() 名前 職種;医師(科 年目)・看護師・他()

②子どもの基本情報

性別	男・女
生年月	
本籍(国籍)	
体重/身長	体重 身長 cm
医療保険	被用者保険・国民健康保険・生活保護・その他
居住地区	東京都 区・市・ 県外
	<input type="checkbox"/> 実際の居住所が現住所と異なる 理由:

③死亡診断書に関する情報 警察に連絡したため死亡診断書なし

死亡したところ及びその種別	死亡したとき 年 月 日 時 分 死亡したところの種別 1病院 2診療所 3助産所 4自宅 5その他 死亡したところ 市・区 施設の名称
死亡の原因	(ア)直接死因 (イ)(ア)の原因 (ウ)(イ)の原因 (エ)(ウ)の原因 直接には死因に関係しないがI欄の傷病経過に影響を及ぼした傷病名等 手術 1無 2有 部位および主要所見 手術年月日 解剖 1無 2有 主要所見
死因の種類	1内因死(病死および自然死) 外因死 不慮の外因死 2交通事故 3転倒・転落 4溺水 5煙・火災および火焰による障害 6窒息 7中毒 8その他 その他および不詳の外因死 {9自殺 10他殺 11その他および不詳の外因} 12不詳の死
外因死の追加事項	障害が発生したとき 平成 年 月 日 午前・午後 時 分 障害が発生したところ 都道府県 区市郡 町村 障害が発生したところの種別 1住居 2工場および建築現場 3道路 4その他()
生後1歳未満で病死した場合の追加事項	出生時体重 単胎・多胎の別 1単胎 2多胎(子中第 子) 妊娠週数 週・不明 妊娠・分娩時における母体の病態または異状 無・有()・不詳 母の生年月日(もしくは年齢) 昭和・平成 年 月 前回までの妊娠の結果 出生児 人 死産児 胎(妊娠満22週以後に限る)

④ 出生歴／健診・予防接種等の養育歴／家族歴・家族構成

出生歴	出生時体重 妊娠週数 週 日・不明 妊娠・分娩時における母体の病態または異状 Apgar /
乳児健診	標準的なスケジュールで健診を受けていたか? はい・いいえ・不明 3-4ヶ月・1歳半・3歳
家族構成・歴	同胞死 有・無 突然死 有・無 家族の同時期自殺・殺人 有・無 死亡診断時に来院していた家族メンバー:
予防接種歴	あり・なし 記録で確認できたワクチンにつき記載 三種混合(1期 1回目・2回目・3回目・追加・1回以上・未・不明) BCG(済・未・不明) ポリオ(1回目・2回目・1回以上・未・不明) 麻疹風疹(済・未・不明) インフルエンザ(済・未・不明) インフルエンザ菌b型(1回目・2回目・3回目・追加・1回以上・未・不明) 結合型肺炎球菌(1回目・2回目・3回目・追加・一回以上・未・不明) ワクチンは標準的なスケジュール以内になされていたか? はい・いいえ・不明 死亡の72時間以内にいずれかの予防接種を行っている はい・いいえ・不明 同時接種はあったか、またその種類

⑤ 既往歴 死亡1か月以上前から、下記のいずれかにあてはまる場合に記入

リスク分類	1 健常児(死因発生時まで明らかな異常を指摘されていない、急性疾患以外の既往歴なし) 2 適切なコントロールにより予後への影響は少ないと考えられる基礎疾患を持っている (小児喘息・アレルギーなど。定期通院を行っている児に限る) 3 適切なコントロールによっても予後への影響は予想される基礎疾患を持っている (単純心疾患・ネフローゼ・在胎28週未満の児(退院後)など) 4 ハイリスクであり、治療可能か不明な状態 (悪性腫瘍・複雑心奇形・NICU(GCU除)入院児・病名未特定) 5 寿命短縮が明確な状態(進行性疾患・重度障害の改善が見込めない状態)※
同状態に至る直接原因及び病名	
発生時期	着床前(染色体・遺伝子異常)・胎内(原因遺伝子未特定の全ての発生異常含) ・生後 年 月
施されていた治療・管理	手術()・服薬・モニタリング機器の使用・他の医療機器の日常使用
施設入所	あり(入所日:)・なし 入所前に在宅管理の時期: あり・なし
直接死因との関係	原疾患が死因・原疾患による合併症が死因・原疾患の治療による合併症が死因 原疾患による予期しないイベントが死因・原疾患と関係ないイベントが死因

※ 運動機能が座位までに制限されている重症心身障害児については
(NICU内での状態が継続する児については一か月以上、
乳児期以降に発生した疾患についてはその状態が6か月以上継続する場合)
鈴木・山田の分類を使用

レスピレーター管理(10) 気管内挿管・気管切開(8)・ 鼻咽頭エアウェイ(5)・酸素吸入もしくはSpO2 90%以下の状態が10%以上(5)・ 1回/時以上の頻回の吸引(8)・6回/日以上頻回の吸引(3)・ネブライザ6回/日以上使用(3)・ IVH(10)・全介護経口摂取(3)・経管(5)・腸管栄養(8)・持続注入ポンプ使用(3)・ 過緊張のため姿勢修正を3回/日以上要する(3)・継続する透析(10)・ 定期導尿(5)・人工肛門(5)・体位交換6回/日以上(3) 0-9点 重症児 10-24点 準超重症児 25点以上 超重症児

⑥救急搬送

搬送先施設番号:	
救急車の要請	有・無 通報者
状況	医師乗車 有・無 医師による二次救命処置 有・無
心停止の目撃	<input type="checkbox"/> 目撃、または音を聞いた <input type="checkbox"/> すでに心肺機能停止
バイスタンダー CPR	<input type="checkbox"/> 現場到着時の心肺蘇生 あり(誰:)・なし(理由:) <input type="checkbox"/> 口頭指示があったか
初期ECG波形	VF・Pulseless VT・PEA・心静止・その他
救命救急処置内容	<input type="checkbox"/> 除細動 <input type="checkbox"/> 胸骨圧迫 <input type="checkbox"/> 気道確保(マスク・挿管・気切) <input type="checkbox"/> 特定行為器具使用(エアウェイトラック・ラリングアル) <input type="checkbox"/> 静脈路確保 <input type="checkbox"/> 薬剤投与
時間経過	発見 月 日 時 分 覚知 月 日 時 分 現着 月 日 時 分 現発 月 日 時 分 CPR開始 月 日 時 分 病院到着 月 日 時 分

⑦蘇生

心停止の発生	<input type="checkbox"/> 院外 <input type="checkbox"/> 救急車からの心肺蘇生継続 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 院内 場所 救急外来・病棟・その他 <input type="checkbox"/> 目撃、または音を聞いた <input type="checkbox"/> 発見時すでに心肺停止
初期ECG波形	VF・Pulseless VT・PEA・心静止・その他
処置内容	<input type="checkbox"/> 除細動 <input type="checkbox"/> 胸骨圧迫 <input type="checkbox"/> 気道確保(マスク・挿管・気切) <input type="checkbox"/> 骨髄路確保 <input type="checkbox"/> 静脈路確保 <input type="checkbox"/> 薬剤投与
時間経過	発見 月 日 時 分 <input type="checkbox"/> 心肺蘇生が行われた CPR開始 月 日 時 分 CPR終了 月 日 時 分 CPR継続時間 時間 分 CPR終了時の心拍再開: 有・無 <input type="checkbox"/> 蘇生は行われなかった(理由: 判断者:)
蘇生	蘇生チームのリーダーはいたか いた・いない リーダーの診療科: 救急・小児・() PALS・NCPRプロバイダー資格の有無 有・無 蘇生チームの構成人数 医師 名・看護師 名

⑧治療内容

感染の関与 治療内容	感染の関与 有・無 起因菌 感染臓器 耐性菌の関与・種類 悪性腫瘍等のStage分類 手術の有無 有・無 内容 気管内挿管・人工呼吸・中心静脈ライン・動脈ライン・血液ろ過透析 人工心肺装置
---------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

⑨ 終末期

治療の手控え・中止の検討及び実行	<input type="checkbox"/> A群: 現在の治療を継続し新たな治療は追加しなかった(手控え)、もしくは治療の緩和、漸減・離脱を行った(中止) <input type="checkbox"/> B群: 検討を行ったが、中止や手控えはしなかった <input type="checkbox"/> C群: 検討は行わなかった
ガイドライン	<input type="checkbox"/> 院内に終末期医療に関するガイドラインが存在する あり・なし <input type="checkbox"/> 院内に終末期医療に関するガイドラインはないが、学会から発表されているガイドラインを参考にした <input type="checkbox"/> ガイドラインの類は使用しなかった
カンファレンス	治療の手控えや中止を検討するに当たり <input type="checkbox"/> カンファレンスを行った <input type="checkbox"/> カンファレンスののち倫理委員会へ掲示した <input type="checkbox"/> カンファレンスは行わなかった カンファレンスを行った場合 <input type="checkbox"/> メンバーは医師のみ <input type="checkbox"/> メンバーは他職種

⑩ 剖検

剖検	剖検 有・無 全身解剖・部分解剖 剖検の種類 司法・行政・病理・承諾 施行施設
AI	AI 有・無 画像検査の種類 CT・MRI
所見	

①現病歴

Blank area for recording the current medical history.

新生児特別用紙

対象： 出生後に一度も退院せず、産科病棟もしくはNICU/GCUにて死亡した児

①母体に関する情報

生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)
社会因子	パートナーの年齢(歳)・入籍(あり・予定・なし)・同居者()
国籍	日本・他()
基礎疾患	あり()・なし・不明
既往妊娠	あり(妊娠 回 出産 回)・なし
流産・早産歴	自然流産 回・人工流産 回・早産 回・死産(22週以降) 回
前児異常	新生児死亡・先天奇形・なし・不明・前児なし
初診	妊娠12週までの産科受診 あり(初診時 週)・なし(初診時 ヶ月)
その他のリスク因子	あり()・なし

②産科管理に関する情報

不妊治療	あり(排卵誘発剤・AIH・体外受精・詳細不明)・なし
妊娠合併症	あり(PIH・GDM・切迫早産・PROM・母体感染・前置胎盤・臍帯異常)・なし・不明
妊娠中の児の異常	あり(IUGR・NRF・羊水過多・羊水過少・重症奇形・染色体異常(の疑い)・なし・不明
母体紹介・搬送	あり・なし(理由:)・不明 搬送・紹介時期(月 日() 時 分) 紹介元住所: 都内 都外 紹介元種別: 病院 診療所 助産院
分娩方法	経膣・誘発(適応:)・帝王切開(適応:) (予定・緊急・不明)
分娩胎位	頭圍・骨盤位・その他

③新生児管理に関する情報

基本情報	在胎週数 週 日 ・不明 体重 g 頭圍 cm 身長 cm Apgar /
単胎・多胎	単胎 / 多胎(子中第 子)
新生児蘇生	酸素のみ マスク・バッグ 気管内挿管 薬剤投与
出生時の異常	あり (産前に予想された・分娩時に予想された・出生まで予想されなかった) ・なし (生後 時間に初発)
症状	呼吸障害(呼吸機能の重度の未熟性・肺低形成・気胸・肺出血・RDS・PPHN・CLD) <input type="checkbox"/> 重症仮死 <input type="checkbox"/> 心疾患(複雑心奇形・PDA) <input type="checkbox"/> 神経異常(HIE・PVL・IVH) <input type="checkbox"/> 消化器異常(NEC) <input type="checkbox"/> 代謝異常(低血糖) <input type="checkbox"/> 重症感染症 <input type="checkbox"/> 外傷
治療と説明	出生前に小児科(新生児科)による面会 あり・なし 生存中に小児科(新生児科)による説明 あり・なし 入院中のモニタリング: SpO2 HR PaO2 PaCO2 NIBP A-line 入院中の検査: CBC/Chemi7 脳波 MRI CT Xp エコー(頭・心・腹・他) ・先天異常の検査() 入院中に行われた治療: 気管内挿管・人工換気・中心静脈カテーテル・ 強心薬投与・輸血・輸液・NO吸入 ECMO・腹膜透析・脳低温療法・手術() 死亡時に継続していた治療: 気管内挿管・人工換気・Aライン挿入・中心静脈カテーテル・ 強心薬投与・輸血・輸液・NO吸入 ECMO・腹膜透析・脳低温療法
新生児搬送	あり・なし(理由:)・不明 月 日() 時 分) 紹介元種別: 病院 診療所 助産院 搬送主体: 受入側 紹介側 三角搬送 救急車: ドクターカー 自治体救急車

【添付資料②】

How children die: classifying child deaths (Arch Dis Child 2011)

Box1 それぞれの死亡症例を分類しうる中で一番数字の低いカテゴリーに分類する

Category	カテゴリー名と詳細
1	故意に加わった外傷、虐待、ネグレクト 窒息、揺さぶり、刺傷、銃創、中毒、その他の手段による他殺が疑われる時、または他殺と断定しえた時、戦争やテロ、その他の集団暴力による死亡も含む。 ネグレクト（育児放棄）による死亡
2	自殺または故意の自傷 縊死、銃器損傷、アセトアミノフェン中毒、自絞、溶剤吸入、アルコールまたは薬物中毒、その他の自損、による死亡 通常は乳幼児でなく思春期の児にみられる
3	外傷およびその他の外因死 単独頭部外傷、頭部以外の外傷または多発外傷、熱傷、溺水、就学前児の意図しない中毒物質誤飲、アナフィラキシー、その他の外因 故意に加えられた外傷は含まれない（カテゴリー1）
4	悪性腫瘍 固形腫瘍、白血病、リンパ腫、組織球症のような悪性の増殖性疾患 たとえ死亡直前の最終イベントが感染症や出血などであっても、上記疾患をもつ児はこのカテゴリーに分類される
5	急性的な内科または急性外科疾患 川崎病、急性腎炎、腸捻転、糖尿病性ケトアシドーシス、喘息発作、腸重積、虫垂炎など てんかんに伴う予期せぬ突然死もここに含む
6	慢性的な病状（慢性疾患） クローン病や肝疾患、神経変性疾患、免疫不全、嚢胞性線維症など 周産期以降に発生した原因の明らかな脳性麻痺も含む。 たとえ死亡直前の最終イベントが感染症や出血などであっても、上記疾患をもつ児はこのカテゴリーに分類される
7	染色体異常、遺伝子異常、先天異常 トリソミーおよびその他の染色体異常、単一遺伝子病、心奇形を含むその他の先天異常
8	周産期／新生児期のイベント 年齢に関わらず、死因が周産期のイベント、例えば、早産児に合併する続発症、分娩前または分娩時に生じた酸素欠乏、気管支肺異形成症、新生児出血後水頭症によるもの。 原因不明の脳性麻痺、先天性または新生児早期（生後1週間未満）の感染症も含む。
9	感染症 あらゆる初感染（他のカテゴリーに分類される疾患の合併症ではない）、ただし生後1週間以降または修正在胎週数が正規に達した以降の感染。 菌血症、肺炎、髄膜炎、HIV感染症なども含む
10	突然の予期しない、説明できない死亡 死因（病理診断？）がSIDS（乳幼児突然死症候群）または年齢に関係なく死因が確認できない（死因不明のもの）。 てんかんに伴う突然の予期しない死亡は、除外する。（カテゴリー5に分類される）

厚生労働科学研究費補助金 (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」

分担研究報告書

東京都 23 区における小児異状死例の疫学的検討

研究分担者 福永 龍繁 東京都監察医務院
研究協力者 鈴木 秀人 東京都監察医務院
引地 和歌子 東京都監察医務院

研究要旨

平成23年中に東京都監察医務院が取り扱った5歳未満の検案及び行政解剖事例について、その背景を調査・解析を行った。司法解剖に付された9例を除くと32例あり、1歳未満が最も多く24例あった。死亡の種類別では、病死が最も多く22例、窒息が6例あった。重篤な基礎疾患を有していたものが8例あり、健診でも異常が指摘されなかった例も多かった。死亡の背景から見ると、監督者の適切な監視が必要である。乳幼児の死亡調査には、死亡前および発見時の状況調査とともに、解剖による死因究明が必要不可欠である。監察医制度のような死因究明システムが全国に拡充されることが強く望まれる。

1. 研究目的

東京都 23 区内で発生したすべての異状死は、監察医務院が取り扱い死因の究明を行っている。本研究では、我々が行った 5 歳未満の検案及び行政解剖事例について、その背景を調査し、疫学的分析を行うことにより、実態を把握すると共に、子どもの死亡率の減少に貢献することを目的とする。

2. 研究方法

東京都監察医務院における平成 23 年の死体検案調書及び剖検記録より以下の項目を抽出する。調査内容：年齢、性別、職業、発見日時、発見場所、発見状況、死因、成傷器、病歴の有無、解剖の要否、解剖症例ではその所見の詳細（飲酒・薬物使用や損傷・病変の有無など）、その他。これらの内容を疫学的に解析する。

3. 研究結果及び考察

平成 23 年 1 年間の東京都監察医務院における 5 歳未満の取扱事例は総数 32 例であった。

この他、司法解剖となった事例は 9 例あったが、本調査からは省いている。

(1) 年齢・性別分布

本調査の事例中、最も事例数が多い年齢群は男女共 28 日～1 歳未満であった。解剖事例は 29 例、解剖されず、検案のみで死因が特定された事例は 3 例であった。日本国籍を持つ児は 30 例、それ以外の国籍の児が 2 例であった。居住地が東京都内の児が 31 例、それ以外の児が 1 例であった。

	男	女
28 日未満	0	0
28 日～1 歳未満	11	13
1 歳代	1	3
2 歳代	1	0
3 歳代	1	0
4 歳代	0	1
合計	15	17

表 1 東京都監察医務院が取り扱った 5 歳未満の事例の年齢・性別分布

(2) 出生時週数及び体重

出生時週数は図1に示す通り、正常産28例、早期産2例、過期産0例、不明2例であった。一方、出生時体重は図2に示す通り、正常体重27例、低出生体重児3例、極低出生体重児1例、超極低出生体重児0例、不明1例であった。

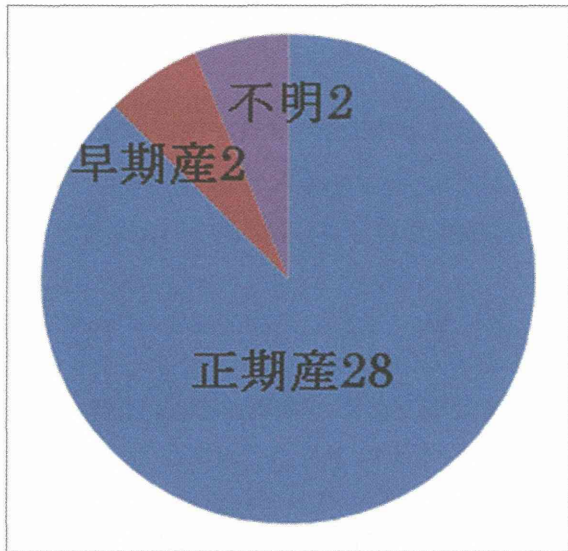


図1 対象事例の出生時週数

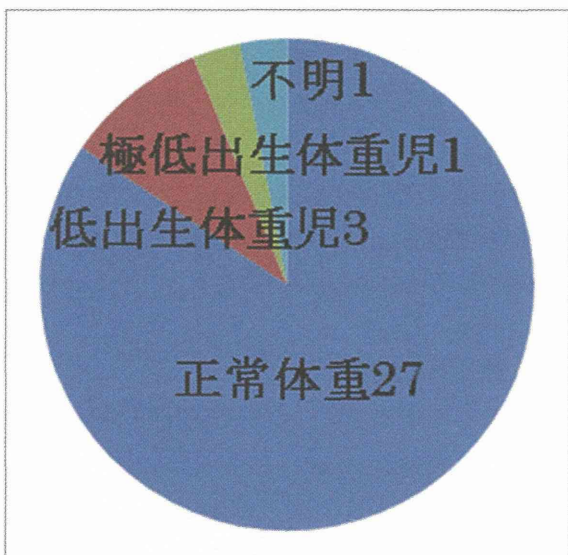


図2 対象事例の出生時体重

(3) 死亡時の概要

死亡の場所は図3に示す通り、病院12例、自宅19例、その他1例であった。一方、死亡の種類は図4に示す通り、1(病死もしくは自

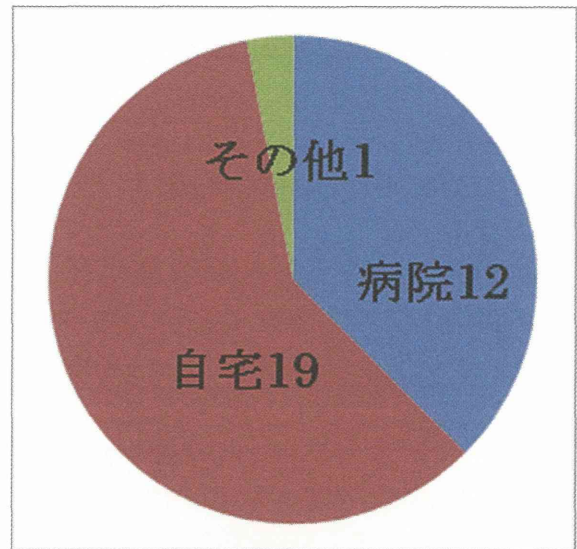


図3 対象事例の死亡の場所



図4 対象事例の死因

然死) 22例、3(転落) 1例、6(窒息) 6例、12(不詳の死) 3例であり、このうちSIDS(乳幼児突然死症候群)と診断された事例は5例(男3例:女2例)であった。

男女共事例数が10例以上の28日~1歳未満のうち、最多の死因は男児は特定できず(同名の死因が3例以上ついた事例無し)、女児は鼻口部閉塞による窒息の事例が3例あった。

全事例を通じ、死亡前に感染の関与があったものは14例あった。このうち、感染が直接死

因となった事例は 12 例、直接死因ではないものの、影響があったと考えられた事例は 2 例であった。起因となる病原体が特定出来た事例では、ウイルス感染が 1 例、細菌感染が 2 例、混合感染が 2 例、不明なものが 9 例であった。

救急隊到着時に心肺停止状態であったものは 28 例あった。

基礎疾患を有していたものは 8 例あった。基礎疾患が直接的原因で死亡したものは 5 例（このうち 2 例は死亡後に解剖によって初めて判明した）あり、基礎疾患が死因へ及ぼした可能性が否定できないものは 2 例、基礎疾患と死亡との因果関係が不詳のものは 1 例あった。

（4）事故死に関する追記事項

転落の事例は、監督者の母親が不在時、児が単独で留守番中、自宅マンションのベランダから転落したものである。

窒息の事例の内訳は、鼻口部閉塞 4 例（授乳後母が寝入り、発見時布団上でうつ伏せ 1 例、大人用布団を鼻口部までかけて仰向けで寝かせ、発見時も体位変わらず 1 例、うつ伏せで寝かせ発見時も体位変わらず 1 例、きょうだいと同じ布団でうつ伏せで寝ていたが、かぶさったかは不明、発見時体位変わらず 1 例）、吐乳吸引による窒息 1 例（発見時うつ伏せで嘔吐していた）、異物誤嚥による窒息 1 例（上のきょうだいのおもちゃを母が目を離した際に誤嚥した）であった。

（5）考 察

1. 5 歳未満の乳幼児はいかなる時も、しかるべき監督者による適切な監視が必要である。これは内因死・外因死の別に関わらず、全ての事例に該当する。

2. 本調査事例のうち 2 事例は、直接死因となる重篤な基礎疾患を有していたが、定期受診していた乳幼児検診でも異常は指摘されておらず、生前に全く診断がされていなかった。これらの事例は解剖なくして正確な死因の特定は不可能であったことから、解剖による死因究明は必須であるといえる。

3. また 6 事例の死因が窒息と診断された。窒息の診断には解剖による形態学的異常の有無のみならず、死亡前および発見時の状況に関する情報が必要となる。特に状況については今後の有効な予防法を確立するにあたり、詳細な調査が重要である。

4. 解剖を行っても形態学的に死因となる病変が判明せず、死亡前および発見時の状況を併せて考えても、不詳の死と診断された事例が 3 例あった。乳幼児の死亡に関しては内因死・外因死共様々な要素が関与しており、正確な診断および有効な予防法・治療法の確立のためにも、今後も継続的な研究が必要であるといえる。

4. 結 論

チャイルド・デス・レビューには、死亡前後の状況調査とともに解剖による死因調査が必須である。今回の調査は、東京都 23 区という監察医制度の施行されている地域の調査に限定しているが、将来的にこれを全国規模で、且つ体系的に行うことが望まれる。このためには死因の究明は必要不可欠であり、現在でも診断の付いた病死に関する事例については、医療機関における病理解剖がなされる場合もあるが、異状死として取り扱われた事例については、十分な死因の究明がなされているとは言い難い。監察医制度のような死因究明制度が全国的に展開される必要があると言える。

5. 政策への反映

子どもの死亡には、すべての事例に対して詳細な状況を調査し、死に至る過程と背景を明らかにしなければならない。犯罪死の見逃し防止の目的だけではなく、公衆衛生の向上、全国民の安心・安全を保証するためにも、監察医制度のような死因究明制度の全国展開、体制整備がなされることが強く望まれる。

6. 研究発表

①論文発表

- Suzuki H, Fukunaga T, Tanifuji T, Abe N, Sadakane A, Nakamura Y, Sakamoto A. Medicolegal death diagnosis in Tokyo Metropolis, Japan (2010): Comparison of the results of death inquests by medical examiners and medical practitioners. *Legal Med.* 2011; 13: 273-9.

②学会発表

- 鈴木秀人, 福永龍繁, 谷藤隆信, 阿部伸幸, 脇島めぐみ, 小山田隆, 重田聡男, 坂本敦司. 東京都内における監察医制度施行区域内外の異状死死因比較調査 (2010年) (口演 A27). 第95次日本法医学会学術全国集会. 2011.6.17, 福島. 要旨: 日法医誌 2011 May; 65(1): 55.
- 鈴木秀人, 引地和歌子, 菊地洋介, 谷藤隆信, 阿部伸幸, 福永龍繁. 東京都23区における小児事故死例の事例解析. 第19回日本SIDS・乳幼児突然死予防学会, 2013.3.1, 福岡.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働科学研究費補助金 (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」

分担研究報告書

虐待死亡事例における保護者の心理社会的特徴の分析：その3 刑事裁判の判決文の分析を通して その2

分担研究者 西澤 哲 山梨県立大学
研究協力者 中村 善彦 中村善彦法律事務所

本年度は、昨年度に引き続き、虐待死亡事件の刑事裁判の判決文の分析を行った。判例データベースの検索により、過去 10 年間の裁判事例から、昨年度の分析対象となった事例を除く 19 件(子どもの死亡数は 23 人)の判決文を抽出し、これらの判決文の分析によって、子どもを死に至らしめた加害者である親等の精神的特徴および心理社会的特徴を検討した。

その結果、身体的虐待による死亡事例では、継父や母親と内縁関係にある男性の暴力による死亡が多く、継関係となった父親が家族における地位を確立しようとして暴力を用い、さらに社会文化的な無力感を背景として強い支配性を表し、それに対して子どもが否定的な反応・行動を示し、こうした子どもの反応・行動が継父等の怒りや攻撃性を激化させ、その結果、子どもを死に至らしめるような暴力が生じるというパターンが示唆された。また、昨年度の分析と同様、ネグレクトによる子どもの衰弱死もしくは餓死事件が少なくないことが示された。ネグレクトによる衰弱死の背景には、母親の依存をめぐる心理的問題が存在している可能性が示唆された。父親には薬物依存、アルコール依存、ギャンブル依存などの依存症が見られたが、母親には「男性依存」という対人依存が非常に多く、こうした男性依存が母親に「女性 - 母親葛藤」をもたらし、母親が女性性を優先した結果、子どもがネグレクトされ衰弱死に至るといったパターンがあることが示された。

また、虐待死を遂げた子どもは、死亡以前に、家族・家庭内において、「家庭内隔離」、「家族内疎外」、「社会的隔離」および「子どもからの離脱」という、家庭・家族における特異的な扱いを受けている可能性が高いことが示唆された。

本年度の分析の対象となった事例では、子どもが死亡する以前に医療機関や児童相談所などの関係機関がかかわりを持ちながら、医療機関が子どもの状態を誤診したり危機感の欠如から通報を行わなかったり、児童相談所が明らかな判断ミスで介入に失敗し、その結果、子どもが死亡した事例が少なからず認められた。こうした、予防できたはずの子どもの死を減らすためにも、チャイルド・デス・レビューの蓄積によって、虐待・ネグレクトで子どもを死亡させる親や家族の心理社会的な特徴を理解、把握することには大きな意味があると言えよう。

A. 研究目的と研究方法

2011 年度においては、16 件の虐待死亡事例の刑事裁判の判決文の分析と、医療や心理、福祉領域の専門職によるフォーカス・グループディスカッションにより、虐待死亡を引き起こす母親の心理として母親の依存の問題とそれに関連した「女性-母親葛藤」の存在し、また、子どもに激しい暴力をふるい死に至らしめる父親の心理として社会的な無力感とそれに起因する強い支

配性があることを示した。また、虐待死亡事例では食を巡る問題が少なくないことが示唆された。今年度は、こうした特徴が他の刑事裁判事例にも見られるのかを検討することを目的に、判決文分析を継続した。

判例の検索には「Westlaw JAPAN」を用いて、検索ワードを「児童、虐待、死亡」として過去 10 年間の子ども虐待の死亡事件を抽出した。

B. 研究の結果

その結果、前年度の分析対象となった 16 件を除く 20 の事件の判決文が抽出された。うち 1 件はいわゆる「無理心中事件」であり、その判決文からは、他の虐待死亡事件とは質的に異なる特徴が伺われたため、今回の分析の対象から除外した。結果として、新たな 19 の逆体脂肪事例(複数の子どもが死亡した事件があるため、死亡した子どもの数は 23 人)が今年度の研究対象となった。

以下に、これら 19 事例について、事例の概要と、その主たる特徴を列記する。

《事例 1》平成 24 年 3 月 16 日 大阪地裁
求刑：無期懲役 判決：懲役 30 年

概要：母子家庭の母親が 1 歳と 3 歳の幼児を自宅に残して 50 日間自宅に戻らず、ホストクラブのホスト等と外泊を続け、子どもらが衰弱死・餓死したネグレクト死の事例

主たる特徴

- ・ 妊娠先行結婚による 10 代での婚姻
- ・ 婚姻期間は 3 年間
- ・ 離婚の原因は母親の浮気⇒男性依存の可能性
- ・ 離婚に際して母親が親権者となり、若年母子家庭となる
- ・ 母親はキャバクラから性風俗店勤務
- ・ 子どもらの放置が始まったきっかけは、男性との交際⇒男性依存の可能性
- ・ 裁判では、ネグレクト行為に殺意が認定された

《事例 2》平成 24 年 2 月 28 日 さいたま地裁 求刑：5 年 判決：3 年 6 月

概要：DV によって妻が逃げ出したことによる 5 歳の男児と父親の父子家庭における死亡事例。父親は養育を放棄し、父親の実弟が養育を行っていたものの、父親が弟の養育行為を制限することでネグレクト状態となり、子どもが衰弱死したもの。

主たる特徴

- ・ DV 事例。被害者は、母親、妻、交際相手等、複数に及び、父親には女性に対する強い支配性が伺われる。
- ・ 子どもを手元に置くものの、養育の意志

はない (DV 加害男性の典型例)

- ・ ネグレクトによる衰弱死(低栄養状態)
- ・ 4 畳半の部屋に閉じ込めドアに紐をかけてドアを開けることができないようにする⇒家庭内隔離
- ・ 自身の虐待・ネグレクト行為の露見の恐れから被害児を受診させず⇒社会的隔離

《事例 3》平成 17 年 5 月 20 日 さいたま地裁

概要：父親の暴行により生後 3 ヶ月の男児(双子の一人)が死亡し、その約 2 年後に、1 歳 5 ヶ月の女児が死亡した事例。加害者である父親は、いずれの場合においても、子どもが「泣き止まない」ことに怒り、SBS および SIS による頭部外傷(急性硬膜下血腫等)によって死亡させている。

主たる特徴

- ・ 父親の暴行による死亡事例
- ・ 子ども 2 人の死亡事件。2 人目の事件が発覚したことにより、1 人目の事件を捜査・立件がなされた⇒1 人目の事件が捜査・立件されていれば、2 人目の死亡は防ぐことができた可能性大
- ・ 1 人目の子どもが救急搬送された病院の医師は虐待を強く疑ったものの適切な介入をしていない
- ・ 多子家庭(子ども 5 人)
- ・ 夫婦は内縁関係から次男の妊娠を機に婚姻(妊娠先行結婚)
- ・ 父親は職を転々(無職期間もある)、経済的に不安定
- ・ 妻への暴力もあり。母親が子どもを連れて家を出るが、父親の説得で再び戻ったというエピソードあり⇒DV との関連
- ・ この経過で児童相談所が関与。子ども 1 人の保護などが実施される。
- ・ 父親は日中飲酒あり。これまでも、酒気帯び運転の検挙歴⇒アルコール依存の可能性
- ・ 父親の無能感・無力感を伺わせる記述あり(「自己の境遇やふがいなさへのいらだちを募らせ、仕事がない日などは、朝からアパートで酒を飲み…あやしても

泣きやまないなどとして、些細なことに文句を付けては口論となり…」).

- ・ 2人目の死亡に関しては、「被告人は、仕事を無断欠席して、自分の生活状況に自己嫌悪といらだちを感じながら、朝から自宅で酒を飲んでいて。そのうち、F(注：当時1歳3ヶ月の女兒)がぐずり泣きを始めたが…」と言う記述があり、その後、Fを死亡させる暴力が生じている。
- ・ 2人の子どもに対する加害行為の様態(SBS/SIS)及び子どもの死因(頭蓋内出血)が同じ

《事例4》平成17年4月19日 広島高裁(妻) 判決：懲役8年(一審) 懲役12年(控訴審)

概要：母親が、同棲中の男性(B)とともに、母親の元夫との子ども(6歳男児：A)を暴行(裸体に花火の火の粉をかける、両手両足を緊縛し水を入れた浴槽に沈める、布団叩きで殴打する)の上、ビニール袋に入れて口を結び、さらにスポーツバックに入れてファスナーをしめ放置し、子どもを窒息死させたもの。

また、母親には別の男性との間(婚姻関係なし)に、男児の異父妹にあたる女兒(4歳：C)がいた。

Aの死亡後、母親はCとともにBのもとを離れたが、Bに求められて復縁し、ウィークリーマンションや旅館を転々とした。その間、旅館において、4歳の女兒の顔面及び腹部に暴行を加え、腹部外傷によって死亡させた。

主たる特徴

- ・ 継関係にあたる母親の同棲相手の男性からの「ペット虐待」様の虐待、激しい暴行の末、ビニール袋およびスポーツバックに閉じ込められたことによる窒息死(6歳男児)と、激しい暴行による腹部外傷での死亡(4歳女兒)
- ・ 母親は性風俗店に勤務し、風俗店の客であるBと知り合い同棲するようになる。当時、Bには妻子がいた
- ・ Bは、仕事が減少して収入が少なくなり、

その焦燥感から妻への暴力や覚醒剤の使用⇒依存の病理

- ・ 仕事の受注先から今後の取引の中止の通告を受け、「自暴自棄になり」母親と同棲を開始
- ・ Bは母親の稼ぎでパチンコや薬物によって気分(苛立ち)を紛らわせる⇒依存の病理(ギャンブル依存、薬物依存)の可能性
- ・ その後、Aへの暴力の出現(「いたずら」を理由に頭部・顔面を平手打ち)⇒無力感・無能感からの暴力
- ・ Aは頭部打撲を追った際に受診しており、医師は虐待を疑ったものの(「このようなことを続けると、今後は警察に通報することになる」との発言の記載)、適切な介入をしていない
- ・ Bの行為は、単なる暴力の範囲を超えており、いわゆるペット虐待のような態様となる(顔面への手拳による殴打、身体にガムテープを巻き付け段ボールに入れて押し入れに閉じ込める、頭からゴミ袋をかぶせて犬の首輪をはめ、ロープでカーテンレールにつないで腹部を手拳で殴打する、尿を飲ませる、ペニスの先端を緊縛して排尿できないようにする、パンツ一枚で手錠をかけ、犬の首輪をはめてロープに結んでドアの上部につなぐなど)
- ・ BはAの苦しむ姿を楽しんでいる：「Aの熱がり方が面白い」との発言⇒サディスティックな要素を含む暴力
- ・ Bは、母親に対して、Aの食事を全面的に禁止する指示⇒食を巡る問題
- ・ Bの指示に反して母親がAに食事を与えた際に暴行が激化⇒食を巡る問題
- ・ 母親は、「Bと別れなければならなくなると恐れ」、Bの暴行を放置し、また、Bの指示でAへの暴行を行っている。検察官に「Bのことが好きで、一緒にいたかったか、Bに好きなだけAを虐待させておくしかなかった」⇒男性依存、母親-女性親葛藤
- ・ 母親は、虐待行為の発覚を恐れ、病院に連れて行かず、また、幼稚園への通園も

させていない⇒虐待発覚への恐れにもとづく社会的隔離

- ・ Aの窒息死後、BはAの遺体に暴行。「Aが死んでも、まだ腹が立つ」、「死にやがって、このくそやろう」と怒りの表現⇒Aが、母親の前の夫のリマインダーであった可能性。不全感・無力感などのすべてをAにぶつけていた可能性
- ・ それまではCにBの暴力が向くことはなかったものの、Aの死後、Cがだだをこねたり、Bの指示を守らなかったことを契機に暴力が生じるようになる⇒「いうことをきかない」ことが無能感を刺激
- ・ 「叩くから嫌い」というCの言葉をきっかけに激しい暴力の爆発、死に至る

《事例5》平成17年3月31日 横浜地裁判決：懲役4年6月

概要：離婚歴のある母親が妻子のある男性(A)と同棲関係となり、その男性との間に子ども(3ヶ月男児)をもうけた後、男性が2人の子ども(5歳男児Bと3歳の男児C)を連れて離婚して内縁関係となったもの。Cがおむつに大便をもらしたことに立腹した母親の暴行による腹部外傷で死亡したもの。

主たる特徴

- ・ 継母の暴行による死亡事例⇒継関係
- ・ 母親の先の婚姻は妊娠先行結婚。婚姻中に別の男性と同棲し、夫とは離婚(子どもには障害があり、母方実家で養育)。その後、男性とは離別しCと同棲⇒母親の男性依存
- ・ Aには収入がほとんどなし、経済的困難⇒無力感・無能感
- ・ 母親への暴力(骨折等の傷害あり)⇒DVとの関連
- ・ 母親はCのトイレット・トレーニングに困難を抱え、不快感を持っていた。Cの死に至る暴力のきっかけも排便の失敗⇒トイレット・トレーニングと虐待との関連
- ・ 日常的にCの顔に痣やこぶあり。保育所から児相への通告あり。児相におけるカウンセリング
- ・ 母親が保育園に迎えにいてもCが帰

りたがらないという保育園での観察あり。また、Cの外傷は継続して観察される、特に、目の腫れが観察されている⇒顔や目への攻撃の持つ意味

- ・ 母親のCに対する暴力について、Bが保育園保育士に開示している⇒保育園の認識、児相との連携に問題があった可能性大
- ・ 事件発生時5歳(証言時6歳)のきょうだいの証言の妥当性が認められた事例。

《事例6》平成22年10月27日 さいたま地裁 求刑：8年 判決：懲役3年6月
概要：母親が3歳の男児(A)に対して頭部への殴打、投げつけ行為による頸髄損傷によって死亡させたもの。双胎を含む4人の子どもの多子家庭であり、夫とは別居中(夫の浮気による)という不安定な夫婦関係において生じた事例。

主たる特徴

- ・ 多子家庭(子ども4人)
- ・ 夫の浮気による別居
- ・ 夫から離婚を告げられた直後の激しい暴力による死亡⇒夫婦関係の破綻による無力感および夫への怒り
- ・ Aに対する日常的な暴力。食べるのが遅いことによる頬への平手打ち、スプーンで食べ物を口に突っ込むという食の強制⇒食をめぐる問題
- ・ 母親は夫との関係の維持のために子どもを妊娠・出産していた、あるいは夫がアリバイ的に子どもを作っていた可能性

《事例7》平成17年11月7日 名古屋高裁(控訴審)

概要：母子家庭の母親が、そのボーイフレンド(半同棲状態)にあった高校生の少年から実子(4歳男児)への暴力を阻止せず。結果、子どもが腹部外傷により死亡した事件。母親には、自らに暴力を向けてくるボーイフレンドへの畏怖や、性的欲求から関係の維持を望む心理状態が認められたもの。

主たる特徴

- ・ 母親の男性依存もしくはセックス依存
- ・ ボーイフレンドの暴行による子どもの

死亡⇒継関係

《事例8》平成15年4月23日 岡山地裁
判決：懲役2年4月

概要：母子家庭において11歳の子ども(A：性別記載なし)が衰弱死したネグレクト死事例。子どもは修学歴がなく、著しい発達の遅滞があり、社会的に隔離されてきていたもの(社会的隔離)。母親は餓死した子どもの遺体を腐乱に任せ、「自らも死んでもかまわない」と考えて遺体のそばに横たわったままであった。

主たる特徴

- ・ 「心中」の心理との類似性。
- ・ 母親は24歳時に妊娠先行結婚、後、離婚。子どもは母親の両親と養子縁組
- ・ Aの父親である男性と同棲、未婚で出産。後、離別
- ・ 一時、母子寮に居住。一年後に子どもを連れ出奔(母子寮への不満)。その際、父親からの養育費入金口座の通帳を置いていく⇒自殺者の心理に類似しており、母親に何らかの精神病理があった可能性
- ・ A(11歳)は未就学で深刻な発達障害⇒社会的隔離
- ・ 母親の関係者がAの状態(ネグレクトによる不衛生など)を見ることはあったものの、その反応は「同情」のレベルにとどまり、通告など社会的介入はなされず。

《事例9》平成15年1月20日 名古屋地裁岡崎支部 求刑：6年 判決：懲役2年6月

概要：母親が10歳の男児(A)の身体にビニール紐で縛り、布製のガムテープを口に貼付け、ベランダの雨樋に縛り付けて放置した結果、敗血症によるショックで死亡した事件。

父親は同居していたものの、離婚を準備(離婚に関する合意あり)しており、いわゆる「家庭内別居」の状態であった。

母親は、友人Bから上記のような「厳しいしつけ」のアドバイスを得ていた。

また、Aには反社会的行為があり(金品の持

ち出し、「死ね、殺す」などの暴言、包丁を机の上に置く)、母親はAのことを恐れていた。

主たる特徴

- ・ 子ども3人
- ・ 夫との関係の不和、離婚準備。
- ・ 母親は従前より子どもに「厳しいしつけ」。加えて友人からのアドバイスで、より厳しくなっていた
- ・ その後、Aに上記のような反社会的行為が認められ、母親のしつけがより厳くなる(縛ってベランダに放置)という悪循環
- ・ 厳しいしつけを奨励する友人の存在
- ・ Aの反社会的行為は、おそらく、両親の不安定な関係や、母親による「厳しいしつけ」への反応として生じたと推測
- ・ Aをベランダに設置したテントで生活せる⇒家庭内隔離
- ・ 子どもの問題で受診した医療機関における子どもの診断は「家庭内限局性行為傷害」(誤診の可能性大)

《事例10》平成15年6月16日 大分地裁
求刑：懲役7年 判決：懲役6年

概要：幼児2人(6歳女児、5歳女児)と母親の母子家庭で、次女(5歳)に対して、母親が「元夫に似ている」として嫌悪感を抱き、金属バット、帯、手拳で腰部等を殴打し、出血による低酸素虚血性脳症によって死亡させた事例。

主たる特徴

- ・ 離婚母子家庭。
- ・ 長女は幼稚園に通っていたが、5歳の次女は通っておらず、日常的な差別的処遇
- ・ 母親は子ども期に父親からの身体的虐待を受け、両親の離婚を機に児童養護施設で養育(「長期間」との記載)される。⇒依存の病理が推定
- ・ 慢性的な身体的虐待が認められ、子どもの問題行動(20円の盗み、姉のお菓子を勝手に食べる)をきっかけに反応として爆発的な暴行の結果の死亡
- ・ 上記の子どもの問題行動は、虐待やネグレクトに対する子どもの反応であると

の推測

- ・ 1 日 1 食, 食事抜きなどの慢性的ネグレクト⇒食を巡る問題
- ・ 衰弱により排便のコントロールができなくなる. それに対して, 「汚い」と土間に放置⇒家庭内隔離
- ・ 子どもの衰弱状態や外傷から, 虐待の発覚を恐れて病院等に連れて行かず⇒社会的隔離

《事例 11》平成14年 2 月25日 さいたま地裁 懲役 4 年

概要: 実父母が生後 3 ヶ月の第 2 子(男児)をネグレクトし, 生後 4 ヶ月で低栄養状態で衰弱死させたネグレクト死事例. 生後 5 ヶ月の第 3 子が顔面に熱傷を負って(顔面 80%, II 度, 深達性)受診し, その際, 肋骨等に陳旧性の骨折痕が認められ, 医師が身体的虐待+ネグレクトの疑いで児相への通告がなされ, 警察・検察による捜査・立件がなされた. それによって, 4 年前の第 2 子の死亡も遡及的に捜査・立件された事例. 事例の経過において, 第 2 子が 2 ヶ月の時点で体重増加不良(るい瘦, 脱水状態)にて入院し, その際に, さまざまな身体所見(前額の皮下出血, 大腿部骨折痕, 大泉門陥没)があったため児相に虐待通告され, 児相が介入した. しかし, 児相のかかわりを両親が拒否したため子どもは家庭に退院し, 1 ヶ月後に死亡した.

主たる特徴

- ・ 児相の介入失敗が顕著
- ・ 第 2 子の死亡を見逃していた警察・検察の問題
- ・ ミルクを与えない⇒食を巡る問題(あるいは依存の拒否)
- ・ 母親の心理・精神的特徴に関して「社会との関わりを極端に嫌い独善的, 自己中心的価値観に固執」との判決文記述あり⇒母親の人格障害が推測
- ・ 第 3 子の顔面熱傷⇒顔(もしくは目)への攻撃性
- ・ 子ども 3 人. 第 1 子(女児)のみが順調に成長しているとの記載⇒男児の拒否の可能性

《事例 12》平成14年 1 月24日 横浜地裁判決: 懲役 4 年

概要: 父母とも聴覚障害があり, 言葉による「しつけ」ができず日常的な子ども(保育園に通っていたとの記述はあるが年齢のデータはなし)への体罰が行われていた, 父親の職が続かないなどの社会的不適応が背景にあり, また, 父親に感情コントロールの問題があつて顔を殴ったり, 頸を絞める(絞扼)にエスカレートした. 子どもの「いたずら」を叱責した際に子どもの態度が「反抗的」であると認知し, 激高して激しい暴力をふるい, 腹部外傷によって死亡させたもの.

主たる特徴

- ・ 両親とも聴覚障害という特徴のある事例
- ・ 子どもの痣等により, 保育所から児相への通告あり. 児相の介入あり
- ・ 通告後も外傷は継続. また, 保育所に登園しないこともあり, 保育所は不安を抱えながらの「見守り」⇒児相の介入の判断の失敗
- ・ 父親の性格特性(「自分を見失う程激高する」との記述)
- ・ 父親は, 障害に起因する「いじめ」にあつて転校を余儀なくされた体験をしていたとの記載(小学校および高校で普通学校に在籍時)⇒こうした成育歴上の体験が自己肯定感の形成を阻害し, 父親の感情調整傷害や, 子どもに対する「被害的認知」につながった可能性あり

《事例 13》平成14年11月 8 日 岡山地裁求刑: 懲役 5 年 判決: 懲役 4 年

概要: 母親と 2 人の子ども(2 人とも男児. 兄は年齢不明. 死亡した弟は 2 歳)と, 母親と内縁関係にある男性の 4 人家族において, 男性が 2 歳の子どものに激しい暴行(後頭部への「かかと落とし」)を加えて頭部外傷(脳幹出血, 硬膜下血腫)により死亡させた事例. 男性は, 「なつかない」2 歳の幼児に対して統制的となり, 食事の行儀が悪い, 寝相が悪いという理由で「しつけ」という名目で暴力をふるうようになる.

主たる特徴

- ・ 継関係にあった父親からの激しい暴力
- ・ 母親に 2 度の離婚歴あり⇒男性依存の可能性
- ・ 男性には妻子がある状態で母子家庭と同居開始
- ・ 「なつかない」ために暴力を振るうようになり、そのためにますますなつかなくなるという悪循環、暴力のエスカレート
- ・ 罰として「食べさせない」
- ・ 継父が、しつけの主導権を握ることで「立場」を確保しようとする
- ・ 暴力の様態は非常に激しいものであり、男性の感情調節障害(疑)
- ・ 男性の成育歴上の問題(中学時の父親との死別、母親の難病のために高校中退を余儀なくされる)が、男性の無力感等、子どもへの支配欲求を生じさせた可能性はあるものの、詳細は不詳

《事例 14》 神戸地裁姫路支部

判決：継父，懲役 10 年，実母，懲役 8 年
概要：父母は、それぞれに家族がありながら同棲を開始し、2 人の間に子どもが誕生した後にそれぞれ離婚して入籍。母親の以前の夫との間の 2 人の子ども（年齢不明の女兒と死亡時 7 歳の男児）と、2 人の間の子ども(男児。事件発生時 2 歳)との 3 人の子ども。基本的にはネグレクト状態におかれていた当時 5 歳の男児に対して、男児の問題行動(遺尿、盗食)をきっかけに暴力が加えられるようになり、本児 7 歳の際、頭部や腹部への暴力、水風呂につける等の行為により男児を肺水腫によって死亡させた。

主たる特徴

- ・ 夫婦(実母、継父)による共同正犯事件
- ・ 継父の暴力は、当初、姉に向けられていた。姉は脚を骨折
- ・ 継父の「しつけ」は、母子家庭内で自らの立場を確保しようとする行為
- ・ 母親は、子どもの行動を指摘して「叱ってよ」と継父の暴力を煽るような行動。継父が暴行するための道具(熱湯、木棒など)を準備・提供するなどの行為⇒母親は継父の行為を通して子どもたちを

攻撃するという特徴、間接的攻撃、前夫に対する攻撃性の転位の可能性

- ・ 暴力には、手拳や棒などによる殴打のほか、熱したフライパンを押し当てる、両手足頸を縛って数日間風呂場に放置する、洗濯機に入れて回す、階段から突き落とすなど、かなり異常と思われる行為が含まれる⇒ペット虐待的態様
- ・ 盗食への罰として食事抜き。2 日に一度程度しか食事を与えない
- ・ 実母、継父ともギャンブル依存の可能性(「子どもが苦しんでいる間、夫婦ともパチンコの興じる」という記載)⇒依存の病理
- ・ 衰弱や外傷の発覚の恐れから受診させず⇒社会的隔離

《事例 15》 平成12年 2 月18日 水戸地裁土浦支部 求刑：懲役 6 年 判決：懲役 6 年

概要：継父と母親はそれぞれ離婚歴があり、継父の子ども(女兒)と母親の子ども(6 歳男児：A)を連れて婚姻。その後、2 人の間に子どもが生まれ、3 人の子どもの 5 人家族となる。継父の A(当時 3 歳)へのしつけ名目での暴力が始まる。また、継父は A が「なつかない」ために暴力をふるい、暴力によってますます A がなつかなくなるとの悪循環が生じ、A に対する継父の嫌悪感に至る。同時に母親への暴力もあり、母親は A を連れて逃げ母子生活支援施設を利用するも、継父の迎えにより戻っている。母親は継父の DV によって無力化されていた可能性がある。

継父にはギャンブルによる多額の借金があり、「夜逃げ」の形で遠方に転居(大阪⇒水戸)。転居後、A への暴力は激化。殴打等の暴力により A が頭部外傷(硬膜下血腫)を負い入院することになる。搬送先の病院から児相への虐待通告がされ、児相が介入。児相が一時保護を申し出るも、継父は虐待の事実を否認し、一時保護を拒否する。児相の介入の後、水戸から土浦に転居(あわせて職場も変わる。おそらく児相からの逃避)、転居直後から A に対する暴力がさらにひど

くなる。食事は、家族の他の構成員とは別に自室でとらせるようになり(家庭内隔離)、外食の際もAだけを自宅に残す(子どもが存在していないかのように振る舞う)。その際、子ども部屋に鍵をかけて閉じ込める(冷蔵庫のものを食べないように、との記述あり)。また、食事を与えないこともあった。Aの体重減少あり。近隣でのパンの万引きあり。

Aと両親の間の乳児(生後3ヶ月)を2人で自宅に残して家族で外出した際、A冷蔵庫内のものを食べたことに対して継父が激しい暴行(顔面への平手打ち、腹部を蹴る、身体を浴槽内に投げ入れる、頭部を浴槽内壁面に打ち付けるなど)を加え、頭部外傷(硬膜下血腫および脳腫脹)によって死亡させたもの。

判決文には、継父に対して、「被害者に対する憎しみから」、「他人に暴力を振るうことへの罪悪感鈍麻しており」、「被告人の性格ないし人格上の問題」という記述があることから、継父は反社会性人格障害の状態であったと推測される。

主たる特徴

- ・ 継父の3歳のAへの暴力は、夜尿や言いつけを守らないなどの理由でしつけ名目で行われる⇒母子関係の介入と「立場」の確立目的の暴力
- ・ 母親への暴力、母子の避難と再結合からDVが推測される
- ・ 母親は継父のDVによって無力化されていた可能性大
- ・ 継父にはギャンブル(競馬、競輪、パチンコなど)のための借金あり⇒依存の病理
- ・ 食事を与えないという罰
- ・ 児相の介入ミス。一時保護を拒否された後の対応を怠る⇒頭部外傷による医療機関からの通告に対する危機意識の欠如
- ・ 家族内疎外(存在しないかのように扱う)
- ・ 虐待、ネグレクトに起因する子どもの問題行動(盗食)が激しい暴力のきっかけ
- ・ 借金による「夜逃げ」や児相の介入後の、

おそらくは児相から逃れるための転居の直後に子どもへの暴力が激化。精神的に追いつめられ、無力感を強め。子どもへの怒りや支配性が高じた可能性

- ・ 継父の反社会性人格障害の可能性

《事例16》平成12年2月4日 千葉地裁判決；懲役3年

概要：父親の長期出張期間中に、母親が男児(2歳)と乳児(男児、生後4ヶ月)の2人の子どもを自宅に残して3日間交際相手の男性と外泊中に、乳児がうつぶせ寝の状態で窒息死したもの。母親は、乳児の遺体発見の後、3日間、遺体を自宅に残したまま、交際相手と外泊していた。

主たる特徴

- ・ 母親は2回目の婚姻。1回目は高校在学時、妊娠先行結婚(18歳時)。2年後に離婚(親権者は父親)
- ・ 死亡した乳児は婚外子(現夫の承認)
- ・ 交際相手との外泊のためのネグレクト⇒男性依存、母親-女性葛藤
- ・ 幼児と乳児を自宅に残して交際相手と外泊を繰り返す⇒子どものいる現実からの逃避

《事例17》平成13年6月21日 大阪高裁控訴審判決；懲役15年

概要：5人の子どもを持つ多子家庭で、母親が1歳8ヶ月の幼児(女児:A)を衰弱死させ、その2年後に1歳2ヶ月の幼児(女児:B)をこたつの天板に打ち付け頭部外傷で死亡させた事例。Aの死亡に関して、母親は「拒食症」と主張し訴追を免れていたが、Bの死亡によって捜査・立件されたもの。

母親は、高校在学中に妊娠・出産し、母子で実家で生活している際に現在の夫と知り合い、Aを妊娠。その後、夫と婚姻(妊娠先行結婚)。Aは、1ヶ月健診は受診したものの、それ以降の健診は未受診。Aの離乳食の摂取がうまく行かず、Aに暴行を加えることがあった(生後11ヶ月時の右上腕部骨折)。

Aが1歳5ヶ月時、母親の実家の両親からA

の発育不良を指摘され、Aへの怒り・憎しみを高じさせる。食事が遅いAに対して、夫が「食わんやつにはもう食わすな」と発言。以降、母親はAを食卓から遠ざけ、食事を与えなくなる。また、一家での外食の際もAを自宅に残し、衰弱を近隣に知られないようAを外出させなくなる。その結果、Aは衰弱死する(るい瘦、陳旧性の外傷)。母親はBの妊娠を望んでいなかったが中絶にも逡巡し、出産に至る。Bにはミルクを与えるのみで、離乳食は与えていない(Aのときの煩わしさから)。Bは1ヶ月健診は受診したものの、以降は未受診。BがAに似てきたために衰弱死を願うようになる。Bを外出させず、他の子どもを連れて家族で外出する際にもBにミルク等を与えないまま一日中自宅に残すようになる。泣き止まないBに対して母親が暴行を加え、頭部外傷(急性硬膜下血腫)で死亡させる。父親には、共謀共同正犯が認定されている。なお、この間、母親は2人の子どもを出産しており、うち1人は自宅トイレでの出産であった(自宅自力分娩)。

主たる特徴

- ・ 母親は、現在の夫との関係の前に、10代で妊娠。出産しており、シングルマザー
- ・ その後、現在の夫と妊娠先行結婚し、生活基盤が不安定なままで4人の子どもを出産⇒多子家庭
- ・ 母親は妊娠や出産に否定的⇒妊娠葛藤
- ・ Aは、離乳食の接触困難を契機としたネグレクトによる衰弱死であり、その経過で身体的虐待があったもの⇒食を巡る問題
- ・ Aへの食事の提供の拒否⇒食を巡る問題
- ・ Aには、家族内疎外、社会的隔離。
- ・ Bは、Aと同様、ネグレクトによる衰弱の経過を辿っていたが、その間に生じた母親の爆発的な暴力の結果、頭部外傷によって死亡
- ・ 母親は、「父親に反省を求めるためにBに暴力を振るった」と述べる⇒復讐型、自傷型の可能性
- ・ Aの事件が捜査・立件されていればBの

死亡は回避できた可能性大

- ・ Aの死亡を「拒食症」によるとした死亡診断の問題
- ・ 子どもの一人は自宅自力分娩

《事例18》平成15年10月15日 名古屋高裁

概要：実父母が3歳の幼児(女兒)に食事を与えず衰弱死させた事例。

幼児は、父母ともに18歳のときに出生。死亡より1ヶ月前頃から母親が食事を与えなくなった。家庭内では、幼児の手足を縛り、段ボール内に閉じ込めていた。また、衰弱の状態を知られることを回避するため、幼児を病院に受診させなかった。

父母間には、死亡した女兒の弟がいたが、弟には食事を与え、また、買い物に連れて行くなどしており、その際には幼児を家に残していた。

なお、判決文には、死亡した子どもに穿頭血腫洗浄の既往歴があることが述べられており、頭部外傷が推測される(判決文は、この既往による発育の遅れのみが言及されている)。

主たる特徴

- ・ 死亡した子どもを含め3人の子ども
- ・ 10代の出産
- ・ 食事を与えないことによる衰弱死⇒食を巡る問題
- ・ 家庭内隔離(段ボール)
- ・ 家族内疎外(家族に当該子どもが存在していないかのように振る舞う)
- ・ 社会的隔離
- ・ 子どもが衰弱する経過について、両者のやり取りで、「未必の殺意の相互の暗黙の了解」「そろそろやばいんじゃない」など、および自体の重大性に対する認識の希薄化(「けっこう持つよね」など)が生じていた可能性

《事例19》平成12年3月16日 札幌高裁

母親には2年6ヶ月の判決(執行猶予付き)

概要：母親が、前夫との子ども2人(ともに男児)を連れて再婚をした後、継父の暴力によって3歳の幼児が死亡した事例。母親は