

分担研究報告書

地方公共団体の児童虐待死事例の検証結果における 再発防止策等の検討のための研究 (23DA1501)

アメリカ・イギリスにおける児童虐待死亡事例検証報告書のレビュー

分担研究者 伊藤 嘉余子(大阪公立大学)

研究協力者 李 瀟瑩 (大阪公立大学大学院博士後期課程)

研究要旨

本研究は、イギリスおよびアメリカの児童虐待死亡事例を検証した文献レビューを通して、死亡事例を検証する際の分析の視点や枠組みを整理することである。その結果、英米の児童虐待死亡事例の検証では、子どもの特性（障害や疾病の有無等）よりも、保護者（加害親）の特性について詳細に分析していることが明らかになった。また、児童虐待と DV との強い相関が明らかになるとともに、アルコールや薬物依存などの問題を抱える養育者による虐待死亡事例の多さから、多機関連携の重要性が明らかになった。

さらに、日本よりもネグレクトや身体的虐待の分類が細分化されており、日本における児童虐待の見直しの必要性も示唆された。

A. 研究目的

本稿の目的は、イギリスおよびアメリカの児童虐待死亡事例を検証した文献レビューを通して、死亡事例を検証する際の分析の視点や枠組みを整理することである。このレビューを通して、英米各国の児童虐待死亡事例の背景や特徴を把握するとともに、共通して、あるいは繰り返し指摘されている内容を明確にすることを目指す。

B. 研究方法

1) 分析対象となる文献の抽出

上述の目的を踏まえ、本研究では、大木(2013)や Cooper(1998)を参考に、系統的な方法による文献研究を行った。2023 年 10 月 19 日に、文献検索データベース Scopus を用

いてアメリカの児童虐待死亡事例に関連する文献を、2024 年 1 月 19 日にイギリスの児童虐待死亡事例に関連する文献を検索した。

Scopus は、全分野（科学・技術・医学・社会科学・人文科学）の文献情報を検索できるとともに、抄録・引用文献を網羅したデータベースであり、社会福祉学分野の関連文献だけにとどまらず、児童虐待死亡に関連する医学報告書や法医学の事例検討報告等も含めて、より広範にわたる文献の収集が可能である。そのため、本研究においても適切なデータベースと判断した。

アメリカとイギリスの児童虐待死亡事例関連文献を抽出した手順は以下の通りである。

2) アメリカの文献抽出プロセス

検索キーワードは、「child AND abuse AND death AND case」である。文献の限定条件として、「(1) 国:アメリカ、(2) 公開時期:2003年~2023年、(3) 出版段階:Final、(4) 論文言語:Engilsh、(5)種類:Article (6) 出版物:Journal」の6つの基準を設けた。その結果、350件の文献がヒットした。次に、内容を確認して、医学/法医学/解剖学の文献のうち、児童虐待死と関連していない文献 272件と文献情報が不十分だった 1件を除外した。残された 77 件の文献について、内容を精査し、最終的に 18 件の文献を分析対象とした。文献の抽出プロセスについては図 1 に示した。

3) イギリスの文献抽出プロセス

検索キーワードは、「child AND abuse AND death AND case」である。文献の限定条件として、「(1) 国:イギリス、(2) 公開時期:2003年~2023年、(3) 出版段階:Final、(4) 論文言語:Engilsh、(5)種類:Article (6) 出版物:Journal」の6つの基準を設けた。その結果、108 件の文献がヒットした。次に、内容を確認して、医学/法医学/解剖学の文献のうち、児童虐待死と関連していない文献 47 件を除外した。残された 61 件の文献について、内容を精査し、最終的に 9 件の文献を分析対象とした。文献の抽出プロセスについては図 2 に示した。

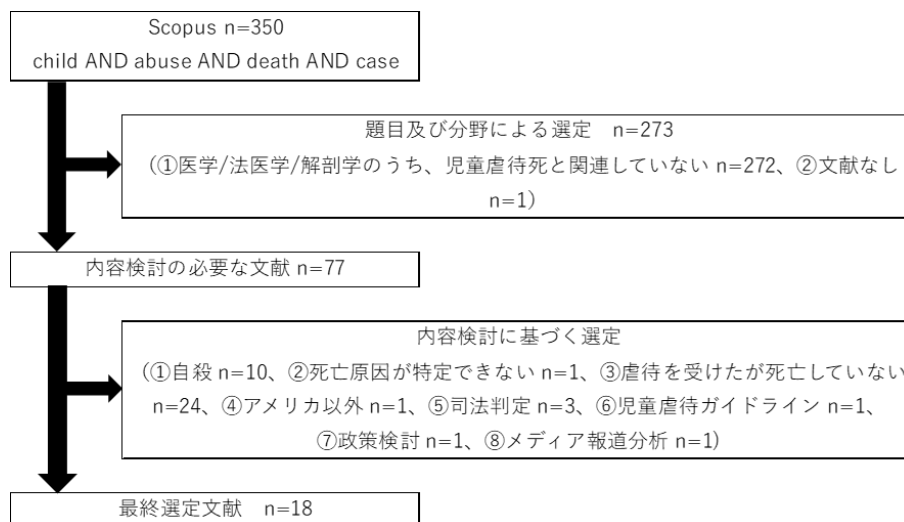


図 1 アメリカ文献抽出過程

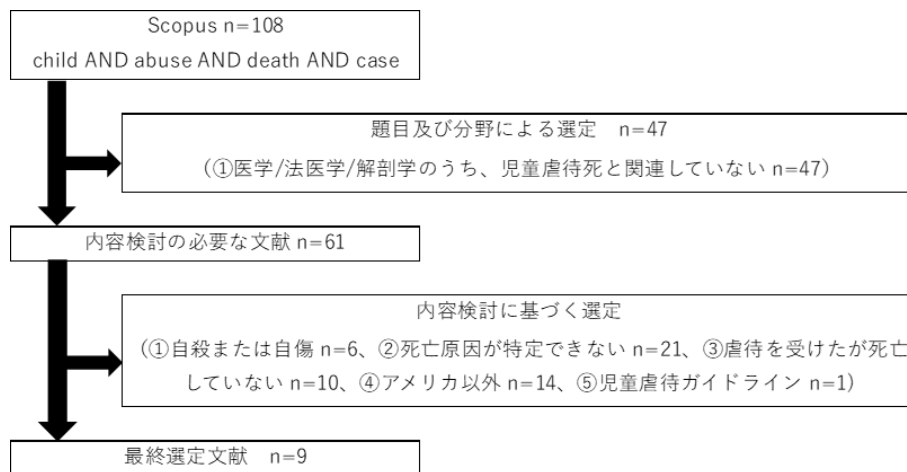


図2 イギリス文献抽出過程

4) 分析対象とした文献

上述のプロセスを経て、最終的にアメリカの文献を 18 本、イギリスの文献を 9 本、合計 27 本の文献を抽出し、分析対象とした。分析対象とした文献一覧を表 1 に示す。

表 1: 分析対象とした文献一覧表 (UK=イギリス、US=アメリカ)

番号	出版年	著者	タイトル(英文)
UK1	2024	Jolly, A.;Gupta, A.	Children and families with no recourse to public funds: Learning from case reviews
UK2	2022	Shackshaft,T.;Junaid,.; Badrinath, P.	Making every contact count: Can healthcare professionals do more to avoid preventable child deaths?
UK3	2019	Sidebotham,P.;Retzer, A.	Maternal filicide in a cohort of English Serious Case Reviews
UK4	2019	Garstang,Joanna.J;Sidebotham, P.	Qualitative analysis of serious case reviews into unexpected infant deaths
UK5	2014	Brandon,M,B,S.;Belderson, P., Larsson, B.	The role of neglect in child fatality and serious injury
UK6	2011	Sidebotham,P.,Bailey,S.,Belderson,P.,Brandon,M	Fatal child maltreatment in England, 2005-2009
UK7	2009	Brandon, M.	Child fatality or serious injury through maltreatment: Making sense of outcomes
UK8	2007	Cavanagh,K.;Dobash,R.E., Dobash, R.P.	The murder of children by fathers in the context of child abuse
UK9	2003	Stanton, A.N.	Sudden unexpected death in infancy associated with maltreatment: Evidence from long term follow up of siblings
US1	2023	Palusci,Vincent J.;Schnitzer,Patricia.G.;Collier,Abigail	Social and demographic characteristics of child maltreatment fatalities among children ages 5-17 years
US2	2022	Batra,Erich K.;Palusci,Vincent J.;Berg, Arthur	Factors Associated with Child Maltreatment Fatality among Young Children with an Open Child Protective Services Case at Death
US3	2021	Michaels,Nichole L.;Letson,Megan.M.	Child maltreatment fatalities among children and adolescents 5-17 years old
US4	2017	Pierce,MaryClyde;Kaczor,Kim;Acker, Deborah;Webb,Tina;Brenzel,Allen;Lorenz,DouglasJ.;Young, Audrey;Thompson, Richard	History, injury, and psychosocial risk factor commonalities among cases of fatal and near-fatal physical child abuse
US5	2017	Thurston, H., Bell, J., Joseph, J.G.	The temporal-spatial distribution of seriously maltreated children
US6	2017	McCarroll,J.E.;Fisher,J.E.;Cozza,S.J., Robichaux,R.J.,Fullerton, C.S.	Characteristics, classification, and prevention of child maltreatment fatalities
US7	2017	Serinelli,S.;Arunkumar,P.,Filkins, J.A, Gitto, L.	Deaths Due to Child Abuse: A 6-Year Review of Cases in The Cook County Medical Examiner's Office
US8	2016	Douglas, E.M.	Testing if Social Services Prevent Fatal Child Maltreatment Among a Sample of Children Previously Known to Child Protective Services
US9	2014	Damashek,A.;Drass, S.,Bonner,B.L.	Child maltreatment fatalities related to inadequate caregiver supervision
US10	2014	Douglas, E.M.	A Comparison of Child Fatalities by Physical Abuse Versus Neglect: Child, Family, Service, and Worker Characteristics
US11	2014	Palusci,V.J.;Covington, T.M.	Child maltreatment deaths in the U.S. National Child Death Review Case Reporting System
US12	2013	Putnam-Hornstein, E.,Wood,J.N.,Fluke,J.,Yoshioka-Maxwell,A., Berger, R.P.	Preventing severe and fatal child maltreatment: Making the case for the expanded use and integration of data
US13	2013	Welch,G.L.;Bonner,B.L.	Fatal child neglect: Characteristics, causation, and strategies for prevention
US14	2013	Damashek, A., Nelson, M.M.,Bonner, B.L	Fatal child maltreatment: Characteristics of deaths from physical abuse versus neglect
US15	2011	Kajese, T.M., Nguyen, L.T.,Pham,G.Q., ...Melhorn, K., Kallail, K.J.	Characteristics of child abuse homicides in the state of Kansas from 1994 to 2007
US16	2010	Klevens, J., Leeb, R.T.	Child maltreatment fatalities in children under 5: Findings from the National Violence Death Reporting System
US17	2009	Ross,A.H., Abel, S.M., Radisch, D.	Pattern of injury in child fatalities resulting from child abuse
US18	2008	Schnitzer,P.G.;Covington, T.M., Wirtz, S.J., Verhoek-Oftedahl, W., Palusci, V.J.	Public health surveillance of fatal child maltreatment: Analysis of 3 state programs

表 2-1: 分析対象とした文献において検証された児童虐待死亡事例の概要 (アメリカ)

文献No.	年分	件数	児の年齢	虐待様態	件数	%
US1	2009-2018	1478	5-17歳	身体的虐待	623	42.2
				ネグレクト	855	57.8
US2	2004-2016	1370	1歳未満 1歳-4歳	身体的虐待及びネグレクト	827	60.4
					543	39.6
US3	2006-2015	285	5-10歳	身体的虐待	161	84.7
				ネグレクト	18	9.5
			11-17歳	身体的虐待及びネグレクト	11	5.8
				身体的虐待	72	75.8
US6	1987-2008	372	18歳未満	ネグレクト	14	14.7
				身体的虐待及びネグレクト	9	9.5
				監督ネグレクト	---	61.0
US9	2000-2003	48	18歳未満	医療ネグレクト※	---	9.7
				生存ニーズの無視(Physical neglect)	---	7.8
				身体的虐待	4	8.3
US10	1970-2011	104	1-15歳	ネグレクト	43	89.6
				身体的虐待及びネグレクト	1	2.1
				身体的虐待	---	57.7
US11	2005-2009	2285	2.5歳(μ)	生存ニーズの無視(Physical neglect)	---	28.8
				医療ネグレクト	---	15.4
				身体的虐待	1178	51.0
US13	1987-2008	372	18歳未満	性的虐待	30	1.3
				心理的虐待	38	1.6
				ネグレクト	1130	49.0
US14	1985-2006	668	0-17歳	環境的ネグレクト/放置	308	23.9
				ニーズの無視(自殺を含む)	28	4.3
				医療ネグレクト	36	9.7
US15	1994-2007	170	0-15歳	身体的虐待	---	51.0
				ネグレクト	---	44.0
				身体的虐待及びネグレクト	---	5.0
US16	2003-2006	600	0-4歳	身体的虐待	108	63.5
				0歳死亡	12	7.0
				その他の殺人事件	36	21.2
				虐待の傍観による死亡	10	5.9
				死因不明	4	2.4
US17	2003-2006	600	0-4歳	虐待性頭部外傷(AHT)	375	62.5
				その他の身体的虐待	165	27.5
				ネグレクト	60	10.0

表 2-2: 分析対象とした文献において検証された児童虐待死亡事例の概要 (イギリス)

文献No.	年分	件数	児の年齢	虐待様態	件数	%
UK2	2018-2021	42	1歳未満 (21件: 50.0%)	外傷	11	26.2
				意図的(8件) その他(3件)		
				子どもの突然死(SUDIC)	8	19.0
				医療	1	2.4
				アクシデント/自殺	---	---
				不明	1	2.4
			1-12歳 (11件: 26.2%)	外傷	6	14.3
				意図的(5件) その他(1件)		
				子どもの突然死	---	---
				医療	3	7.1
UK6	2005/4 -2009/3	276	0-17歳	アクシデント/自殺	---	---
				不明	2	4.8
				外傷	3	7.1
				意図的(2件) その他(1件)		
				子どもの突然死	---	---
			13-18歳 (10件: 23.8%)	医療	2	4.8
				アクシデント	1	2.4
				自殺	4	9.5
				不明	---	---
UK7	-	161	0-17歳	0歳死亡/隠蔽殺人	13	4.7
				重度な身体的虐待	60	21.7
				致死的なネグレクト	4	1.4
				意図的な殺人/隠蔽殺人	31	11.2
				虐待に関連する死亡	138	50.0
				乳幼児の突然死(8件/17.4%) 自殺(41件/14.9%) その他(49件/17.8%)		
				死因または分類不明	30	10.9
				揺さぶられ症候群	25	16.0
				突然死	<6	
UK7	-	161	0-17歳	複数の原因	6	4.0
				ネグレクト(家庭火災、事故、病気を含む)	33	21.0
				中毒/薬物乱用	7	4.0
				自殺	14	9.0
				性的虐待	6	4.0
				行方不明	6	4.0
				その他	<6	

C. 研究結果

1) 分析対象となった子どもの性別 (表 3)

まず、性別についてである。アメリカとイギリス、どちらの文献においても、女兒よりも男児の方が多い (または比率が高い) と指摘しているものが多かった (表 3)。

表 3: 児童虐待死亡事例にみる子どもの性別

文献No.	概要
US2	虐待によって死亡した時点ですでにCPSの未解決事件の登録されている子どものうち、男児の比率が高かった。
US3	虐待及びネグレクトに関連する死亡事故のうち、54.4%が男児であった。
US16	分析対象の600件の児童虐待死亡事例のうち、男児が59%を占めている。
UK2	死亡した子どものうち、1歳未満の男児が23.8%を占めている。

2) 分析対象となった子どもの年齢と死因となった虐待との関連 (表 4、表 5)

次に、年齢についてである。アメリカ・イギリスともに、0歳から就学前の乳幼児の児童虐待死亡事例に関する報告書が多く、11歳以上の teenager の事例検証は少なかった。

まず、乳幼児の死亡事例に関する報告からみていく。6歳未満の子どもの死亡・重篤事例の検証を行った文献 US7 では、高月齢群 (12ヶ月～36ヶ月) の 25 件と低月齢群 (12ヶ月未満) の 26 件を比較した結果、低月齢群の方が死亡事例 17 件と有意に多かった。さらに、1-2歳児において身体的虐待による死亡が多いとともに、傷害パターンにも有意差がみられ、低月齢だと「頭蓋外損傷」よりも「頭蓋内損傷」の方が多い結果となった。

同じような結果を示した文献として文献 US15 と US16 がある。文献 US15 では、170 件の虐待死亡事例を検証した結果、1-2歳の事例が最も多く (33.5%)、死因は「虐待性頭部外傷」が最も多いと指摘した。

文献 US16 では、600 件の虐待死亡事例の

半数以上が 1 歳未満児のケースであり、そのうち最も多かった死因は「虐待性頭部外傷」となっており、分析対象となった事例の 3 分の 2 を占めたとされている。さらに文献 US17 では、分析対象とした 162 名の虐待死亡事例のうち、生後 9 か月未満の事例が 50%を占め、致死率が最も高かった外傷は、頭蓋顔面への外傷であったと示されている。

次にネグレクトによる死亡事例と年齢との関連について述べられた文献についてみていく。ちなみに、アメリカでもイギリスでも「子どもの自殺＝ネグレクト」と位置付けている。

まず、アメリカの文献についてである。文献 US1 では、11-17 歳の年長児の死亡事例は 35%と 10 歳以下の事例よりも少ないが、年長児の事例の 68%がネグレクトで、さらにその 8 割が自殺であることを指摘している。同じく文献 US13 では、検証した 754 件の虐待死亡事例のうち、幼児の死亡事例が半数以上を占めており、その多くがネグレクトであると示されている。

また文献 US3 では、ネグレクトに関連する死亡事例 285 件を検証した結果、平均死亡年齢は 9.2 歳で、5-10 歳の事例では、11-17 歳と比して「銃器による死亡」の割合が有意に高いという結果を示した。銃社会であるアメリカならではの事情が背景にある虐待死亡事例の問題を示している。

イギリスの文献は、アメリカと比して低年齢の子どもに焦点を当てた検証が多い。

42 件の虐待関連ケース (死亡事例と重篤事例) をレビューした文献 UK2 では、死亡事例においては 1 歳未満の事例が最も多く、その死因は「ネグレクトの鑑別失敗」と「身体的虐待の鑑別失敗」に二分された。

また、突然死亡事例のみ (27 件) を分析した文献 UK4 では、突然死亡事例の年齢中央値は生後 2 か月であることと、15 件がネ

グレクト状況にあったと鑑別されていること
を明らかにした。また、突然死亡事例のほとん
どは睡眠中に発生していた。

表 4: 児童虐待死亡事例における子どもの年齢と死因となった虐待との関連

概要	文献番号
【身体的虐待と子どもの年齢】 低年齢(月齢)児と「頭蓋内損傷」「頭部外傷」 0-2 歳未満の死亡事例と身体的虐待	US7、US15、US16、 US7
【ネグレクトと子どもの年齢】 11-17 歳とネグレクト(子どもの自殺)の高さ 乳幼児とネグレクト	US1、US3 US13、UK2、UK4

表 5: 児童虐待死亡事例における子どもの年齢について言及されていた文献とその概要

文献No.	概要
US1	11-17歳の年長児の死亡率が35%、そのうちネグレクトによる死亡は68%で、さらに80%が自殺であった。
US2	虐待によって子どもが死亡した時点で、すでに全米死亡事例レビュー及び予防ケースレビューシステム(National Center for Fatality Review and Prevention - Case Review System :CPS)に未解決事件の登録があった子ども、および虐待歴があった子どもの方が、そうではない子どもと比して死亡時の年齢は高かった。
US3	ネグレクトに関連する死亡事故285件を調査した結果、平均死亡年齢は9.2歳で、5-10歳は11-17歳と比べて、銃器による死亡の割合が有意に高かった。年長児や青年の多くが児童虐待の研究から除外されている。年長児は年少児より虐待による死亡事例が少なかった。
US4	致命的な身体的虐待10例と致命的に近い身体的虐待10例をレビューした結果、対象児童の年齢の中央値は、7.5カ月だった。
US7	深刻な虐待事案に占める死亡ケースについて、高月齢群(12カ月-36カ月)の25件と低月齢群(12カ月未満)の26件を比較した結果、低月齢群の死亡ケースが17件あり、高月齢群よりも多かった。さらに、月齢群間の傷害パターンにも有意差が見られ、特に低月齢群における死因の第一位は頭蓋内損傷であったのに対して、頭蓋外損傷による死亡は有意に少なかった。
US13	分析対象とした754件死亡事例のうち、幼児の死亡事例は半数以上を占め、死亡原因の多くは監督(supervise)ネグレクトであった。
US14	685件の虐待死亡事例のうち、5歳未満の子どもが最も多く、また、ほとんどの児童は要養護児童として登録されていなかった。
US15	170件の虐待死亡ケースのうち、1-2歳の幼児が最も多く(33.5%)、死因については虐待性頭部外傷が最も多かった。
US16	600件の虐待死亡事例のうち、被害児童の半分以上が1歳未満であった。死因として最も多かったのは虐待性頭部外傷であり、全体の2/3を占めている。
UK2	42件の虐待関連ケースをレビューした結果、1歳未満の子どもが最も多く、死亡につながった要因として、ネグレクトの鑑別失敗と身体的虐待の鑑別失敗が多く挙げられていた。
UK4	27件の子どもの突然死亡事例の対象児童の年齢の中央値は2カ月であり、15件のケースがネグレクトと判定された。ほとんどの突然死は睡眠環境中に発生した。
UK6	0-17歳の子ども・若者に占める、児童虐待によって死亡した子どもの比率はおおよそ0.63/10万(人)と推定された。

3) 死因となった虐待種別による影響や特性 (表 6、表 7)

死因となった虐待種別に着目した文献が 13 本あった。

死因となる虐待には「身体的虐待」と「ネグレクト」があるが、この 2 つの判別の難しさを指摘した文献が 2 本あり、文献 UK2 で取り上げた事例の 19% が身体的虐待の鑑別の失敗、21.4% がネグレクトの鑑別の失敗が原因で子どもの死亡につながったと結論づけている。

文献 UK6 では、死亡に至った要因が身体的虐待と認定されている事例が最も多いことを示した上で、ネグレクトについては「死亡に関連する要因」と認定されている事例が多いものの、ネグレクトを子どもの死因として判定している事例が少ないことを問題として指摘している。また、文献 US6 では、ネグレクトそのものの判定の難しさとして、親子の民族や背景によって文化や慣習が異なり定義がしづらいため、子どもの死因としてネグレクトだと判定することが難しいと指摘している。

一方、文献 US10 では、身体的虐待による死亡事例とネグレクトによる死亡事例を比較した結果、ネグレクトケースの方が、愛着、子どもの行動上の問題に関するリスクが低く、より多くのサービスとつながっていたことを明らかにしている。

そうした中、児童虐待死亡事例に占めるネグレクトケースの多さとそのリスクを指摘する文献もあった。文献 US1 と UK4 では、年長児にしろる自殺の多さを指摘している。また、文献 UK1 では、児童虐待死亡事例の多くが、ホームレスや飢餓の経験をさせられていると示している。

ネグレクトによるリスクの高さを示した文献とほぼ同数、身体的虐待のリスクを指摘する文献があった。全体的な傾向として

身体的虐待が子どもの死亡につながるリスクが高いと示した文献は、US15 と US16 である。

年齢に着目した文献は US3 と US7 である。文献 US3 は、5-10 歳における「鈍器による外傷」が致命傷となったケースの多さを指摘するとともに、11-17 歳においても身体的虐待が占める割合が多いことを示している。

文献 US7 は、身体的虐待で子どもが死亡したケースに占める「1-2 歳児」の割合の高さに触れ (17/26 ケース)、年齢の小さい子どもの方が身体的虐待によって命を落とすリスクが高いことを指摘している。

表 6: 死因となった虐待種別の影響や特性

概要	文献番号
【身体的虐待とネグレクトの違い】 ・身体的虐待の鑑別失敗 とネグレクトの鑑別失敗 ・ネグレクト比した時の身体的虐待のリスクの高さ	UK2、UK6 US10
【ネグレクトの判別の難しさ】 ・定義の不明確さ、文化や慣習の違いへの配慮	US6
【死亡事例に占めるネグレクトケースの多さとリスク】 ・年長児における自殺(ネグレクト)の多さ ・ホームレスや飢餓の経験との関連	US1、UK4 UK1
【身体的虐待のリスク】 ・5-10 歳における「鈍器による外傷」の多さ ・外傷性脳損傷、あざの多さ	US15、 US16 US3 US4 US7、US11

・乳幼児の身体的虐待による死亡リスクの高さ	
-----------------------	--

表 7: 死因となった虐待種別による影響や特性について言及のあった文献とその概要

文献No.	概要
US1	虐待死の43%が殺人、10%が自殺であった。全体ではネグレクトによる死亡が58%であったが、年長児ではネグレクトによる死亡が68%を占め、そのうちの80%が自殺であった。
US3	傷害で用いられたものとして最も多かったのは銃器(20.7%)であった。5-10歳の幼児では、鈍器による外傷が最も多かった(22.6%)。
US4	子どものケガの種類として、外傷性脳損傷(95%)及びあざ(90%)が最も多かった。
US6	ネグレクトに関する定義の不明確さに加えて、社会的文化や慣習の問題も重なるため、ネグレクトを死因として特定することは容易ではない。
US7	身体的虐待による児童虐待死亡事例は、生後12-24か月のケースが多く、26件中17件がそれに該当した。
US10	身体的虐待による死亡事例61件と身体的ネグレクト・医療ネグレクトによる死亡事例の43件を比較して分析した結果、身体的・医療ネグレクトケースの方が、愛着関係、子どもの行動問題、世帯構成等の変化に関するリスクが低くて、より多くのサービスを受けていることが明らかとなった。
US11	分析対象とした2285件の児童虐待死亡ケースの半数以上はネグレクトであった。さらに、子どもと加害者の特性と虐待の種類は相関していることが分かった。
US13	ネグレクトによる死亡事例は1)監督ネグレクト、2)ニーズの剥奪、3)医療ネグレクトの3つのカテゴリーに分けることができる。さらに、この中で最も多かったのが1)監督ネグレクトであった。
US15	分析対象とした170ケースのうち、63.5%は身体的虐待であった。
US16	分析対象とした600ケースのうち、虐待性頭部外傷と判定されたケースは全体の3分の2を占め、他の身体的虐待が27.5%を占めていることが分かった。残りの10%はネグレクトであり、ネグレクトによる死亡事件にあたる加害者の多くが実母であった。
UK1	分析対象となった事例の児童の多くがホームレスや飢餓等の経験にさらされていた。
UK2	子どもの死亡に影響した関連要因のうち、虐待が含まれるものとして、身体的虐待の鑑別失敗が8件(19%)、ネグレクトの鑑別失敗が9件(21.4%)であった。
UK4	分析対象とした27件のうち、15件のケースでネグレクト状況にあったと判定された。
UK5	「破壊的ネグレクト」に該当する46ケースを分析した結果、(1)剥奪的なネグレクト、(2)医療ネグレクト、(3)予防できる事故、(4)乳児の突然死、(5)身体的虐待とネグレクトのミックス、(6)若年者の自殺、の6つのカテゴリーが抽出された。
UK6	重度の身体的傷害によって死亡した子どもが最も多かった。子どもの死亡に直接関連する要因としてネグレクトが最も多かった。ところが、ネグレクトを子どもの死因として判定されてはいなかった。
UK7	161ケースを分析した結果、(1)幼児への深刻な攻撃行為、(2)ネグレクト、(3)ヘルプレスの状況にある若者たち、のカテゴリーを抽出した。

4) 虐待の加害者を含む養育者の状況(表 8、表 9)

まず、子どもからみた虐待加害親との関係性についてである。父親が有意に多いという結果を示した文献が 4 本あり、そのうち 2 本 (UK8、US16) は継父の多さを指摘した。しかし、それ以外の文献では実親が有意に多いとの報告であった。また、ICS (The Institute for Child Success) が関与しているケースでは、継父母よりも実父母による虐待死亡事例の方が多くことが文献 US9 では示された。

加害親が精神疾患、物質濫用、DV 等の問題を抱えていたか否かとの関連について指摘した文献は 6 本あった。その中で、加害親の年齢に言及した文献は 1 本 (US6) のみで、若年出産であることを死亡事例につながるハイリスク要因の一つであると指摘している。

母親が加害者である場合に、その母親が DV 被害者であることが多いことを指摘した文献は、イギリスの文献のみであった (UK3、UK4、UK8)。

次に、家庭の生活状況に関する言及のあった文献は 4 本で、いずれも、部屋数の少なさとそれに対する家族構成員の多さ、子どものきょうだい数の多さが指摘されていた。また、文献 UK4 は、部屋数の少なさと子ども多さに加えて、アルコールや薬物の問題を抱える親と子どもが同じ部屋で寝ている夜間に死亡に直結する事案が発生する率が高いことを指摘している (13/27 ケース)。

人種について触れられていた文献は 4 件で、いずれも移民やヒスパニック系、アフリカ系の家族が占める割合の高さ (数ではなく割合) に言及している。

表 8: 虐待の加害者を含む養育者の状況

概要	文献番号
【虐待加害者と子どもとの関係】 父親(継父)の多さを指摘 ICS が関与しているケースは実親のケースが多い 実母 (DV 被害者) によるケースの多さを指摘	US3 、 US15 、 US16、UK8 US9 UK3
【精神疾患/物質濫用/DV の有無との関連】 養育者の非行・犯罪、薬物乱用、暴力、被虐待歴 母が DV 被害者でかつメンタルヘルスの問題がある ケースの多さを指摘	US2、US6、 UK2、UK4、 UK8 UK3、UK8
部屋/家屋の過密度や子どもの多さ	US1 、 US14 、 UK4、UK9
人種に関する考察 (数は白人が多いが、比率に着目すると非白人が多い)	US1 、 US13 、 US15、UK1

表 9: 虐待の加害者を含む養育者の状況について言及のあった文献とその概要

(表9-1) 養育者と子どもとの関係性

文献No.	概要
US3	加害者は父親であるパターンが26.3%占めている。
US9	児童虐待死亡事例のうち、ICSと関わっているケースの方が加害者は実親である可能性が高かった。
US14	児童虐待の加害者の多くが実親であった。
US15	実父が加害者であったケースが最も多く、26.6%を占めている、次いで実母24.9%、実母のパートナー(恋人)19.8%であった。
US16	加害者については、実父または代替養育者の方が、実母より有意に多かった。
UK3	分析対象とした80件のうち、母親による虐待ケースが20件あった。このうち、12名の母親がDVの被害者だった。
UK8	致命的な児童虐待ケースの加害者については、62%が継父であった。

(表9-2) 精神疾患/物質濫用/DVの有無との関連

文献No.	概要
US2	虐待で死亡した子どもたちはの養育者の中には、犯罪非行、薬物濫用、対人暴力、子ども時代の被虐待経験のある者がいた。
US6	児童虐待のリスク分析では、メンタルヘルス、DV、薬物濫用が最も一般的な因子として抽出された。
UK2	児童虐待によって子どもが死亡するに至った背景には、親のメンタルの悪化や親への支援や関与の不足もあることが明らかとなった。
UK3	母親が虐待容疑者である20ケースを分析した結果、(1)家庭内暴力、(2)母親の精神疾患のカテゴリーが抽出され、さらに、家庭内暴力と母のメンタルヘルスの間には強い相関があることも明らかとなった。
UK4	分析対象とした27件のうち、18件はアルコールまたは薬物依存の問題見られ、14件に母親の精神疾患、9件にDV、13件に犯罪歴のある親による養育の問題が見られた。さらに、27件のうちの16件が、子どもと加害親との共同就寝の時間に虐待が発生し、その中の13件はアルコール中毒、薬物中毒の親と共に死亡したことも分かった。
UK8	加害者となる男性の共通特性として「著しい犯罪歴」があった。それに加えて、ほとんどの加害者は、以前暴力を受けた経験があり、さらに3分の1は、子どもの実母(パートナー)への暴力行為も見られた。

(表9-3) 部屋/家屋の過密度や子どもの多さ

文献No.	概要
US1	分析対象としたケース全体を通して、子どもは、年齢が高く、男児、過密状態の親の家に住んでいる傾向が強かった。
US9	年齢層が上の子ども、複数名の子どもを扶養している家庭で暮らしている子どもの死亡がICSと関連している可能性が高かった。
US10	T検定の結果、ネグレクトによって死亡した子どもの家庭の方が、他の虐待によって死亡した子どもの家庭よりも、家庭構成等の変化(メンバー増加等Z)に関するリスクが低いことが明らかになった。
US14	「家庭内の子どもの増加」という特徴があるケースは、ネグレクトによる死亡リスクを増大させる可能性が見られた。
US15	死亡した子どもの81.8%が虐待者と同居していることが分かった。虐待死亡事件の加害者の多くが、被害児童の実親であった(別居親からの加害ケースは少ない)。
UK4	27件の死亡事例のうち、16件が子どもと養育者が同じ部屋に寝ていた。
UK9	分析対象とした60家庭のうち52家庭では、虐待の疑いの客観的エビデンスが検証されないまま、継続して複数の子どもを養育している(1家庭で約1.78人の子どもを養育している)ことが明らかになった。

(表9-4) 国籍、人種など

文献No.	概要
US1	年長児で非ヒスパニック系白人の割合が高い。
US13	全州人口に比例してみる場合、死亡した子どものうち、アフリカアメリカ人及びネイティブアメリカンの子どもが多く抽出された。
US15	致命的な身体虐待が見られたケースの被害者の多くが白人で78.8%を占め、次いでに黒人の17.1%であった。
US16	分析対象とした600件の児童死亡事例で死亡した児童のうち、ラテンアメリカではない白人児童が42%で、ラテンアメリカではない黒人が38%を占めている。

5) 関係機関等による支援や介入歴(表 10、表 11)

死亡に至る前に、当該家族に支援機関による介入や支援があったかどうか、またその内容に問題はなかったのかについて検証された文献が 8 本あった。そのうち、文献 US5 は、分析対象とした児童虐待死亡事例を「行政の児童福祉部門による調査を受けたことのある群」と「ない群」に分け、空間的分布の比較検証を行った。その結果、両群の間に有意差はなく、児童虐待死亡を予防するための取り組みはすべての親・家庭を対象に行うべきだと結論づけた。

一方、いくつかの特徴や差を見出した文献もあった。文献 US2 では、CPS による介入の結果「未解決」と分類された後に子どもが死亡した事案においては、女兒よりも男児が有意に多く、過密な住居で暮らしていた家族が多いと指摘している。また、文献 US9 は、ICS の関与がありながら死亡を防ぐことができなかった事例では、高齢児が乳幼児よりも有意に多いこと、継親よりも実親による加害が多いこと等を指摘した。

ネグレクトと身体的虐待に比較においては、文献 US10 では、身体的虐待のある家庭よりも、ネグレクト家庭の方がより多くの社会資源とつながっていることが多い、死亡事例を回避できるチャンスが多いと指摘されている一方で、文献 14 では、身体的虐待よりもネグレクトケースの方が、死亡リスクが高いことを示された。

また、UK1、UK2 では、たとえ関係機関が関与していても、同居家族の増減や親の離婚・再婚など家族構造や状況の変化を把握できていないと、死亡事例につながるリスクが高まることを指摘している。

表 10: 関係機関等による支援や介入歴

概要	文献 No.
支援・介入歴の有無と死亡事例の発生には相関はない	US5
【支援・介入歴と死亡事例との有意な相関】 CPS の未解決事件から死亡に至った事例では、男児、過密な住居であったケースが有意に多い サービス利用歴がある方が死亡事例につながるリスクは低い ICS の関与があり死亡に至った事例は高齢児/ 多きょうだい、実親による加害事例が有意に多い 死亡事例では多機関連携が不足していたケースが多い 家族構造への理解不足が死亡事例につながる 身体的虐待よりもネグレクト家庭の方が、事前にサービスにつながっていることが多い 支援機関とつながっているケースのうち、身体的虐待よりもネグレクトケースの方が、死亡リスクが高い	US2 US8 US9 UK1 UK1、 UK2 US10 US14

表 11：関係機関等による支援や介入歴について言及のあった文献とその概要

文献No.	概要
US2	虐待の結果死亡した時点ですでにCPSの未解決事件として登録されていた子どもは、年齢が高く、男児で、過密状態の親の家に住んでいる傾向が強かった。
US5	児童保護部門による調査を受けたことのある群とない群の空間的分布を比較した結果、明らかな差はなかったため、児童虐待による死亡を予防するための取組は、すべての親を対象に行うべきと結論づけた。
US8	全米児童虐待・ネグレクト・データ・システムで「優先事案」と分類された子どもをサンプリングして多変量解析を行った。その結果、1)ケースマネジメント・サービス、2)家族支援サービス、3)家族保護サービスは里親委託と同じく致命的な児童虐待を予防する効果はあると指摘した。
US9	児童虐待死亡事例の約半数はICSと関わっている。年齢層が上の子ども、複数名の子どもを扶養している家庭で暮らしている子どもの死亡がICSに関連している可能性が高かった。さらに、同じ児童虐待死亡事例でも、ICSと関わっている加害者は、関わっていない加害者より、実親である可能性も高かった。
US10	身体的虐待よりネグレクト家庭の方が、愛着関係、子どもの行動問題、世帯構成等の変化に関するリスクが低く、子どもが死亡する前から、より多くのサービスを受けていることが明らかとなった。
US14	児童保護サービスとの関わりがあったケースは、身体的虐待よりもネグレクトによる死亡リスクを増大させる可能性が大きいことが示唆された。
UK2	子どもの死亡に影響した関連要因のうち、多機関との連携の不足(20件、58.8%)、家族構造への理解の不足(25件、59.5%)、不十分な多職種連携(26件、61.9%)が見られた。
UK3	児童の死亡を招く要因として、専門家間の交流不足(34件、81%)、多機関との連携の不足(20件、58.8%)、家族構造への理解の不足(25件、59.5%)、多職種連携の不十分(26件、61.9%)等も見られた。また、多くの医療専門職において、専門職間の連携や医療から児童保護・福祉へのアクセスの不足の問題が多くみられた。さらに、親のメンタルの悪化や親への支援や関与も不足していることも明らかとなった。今後子どもの虐待死も含めて、児童死亡件数を減らしていくために、ワーカーの持続的な研修や資源とシステムの向上さらに児童の一時保護に関する対応手続きの改善の必要性が示唆された。
UK8	虐待者となる父は、母ほど支援の対象者として注目されていないことが分かった。また、父に対して支援者による過度な期待を示した場合、子どもとそのパートナーにとって、暴力にさらされるリスクを増加させる可能性もあると強調した。
UK9	分析対象とした69家庭のうち、被害児童を含む複数のきょうだいを要保護児童として登録していた家庭はわずか3つであり、家族アセスメントの難しさが示唆された。また、いずれの家庭も子どもの突然死(死因不明も含む)は児童虐待と関係していると判定された。

6) 今後の児童虐待や死亡事例の予防に向けた支援、施策等のあり方 (表 12)

児童虐待死亡事例の検証や分析結果を踏まえ、今後の児童虐待や児童虐待死亡事例の予防に向けた支援や施策の改善点や方向性については、多くの文献で言及されていた。

アメリカの文献では 18 本中 10 本の文献で、今後の支援や対策のあり方について言及されていた。イギリス文献と比較して特徴的だったのは、審査や評価のプロセスのあり方、調査や研究の蓄積の必要性について指摘する文献 (US2、US3、US6、US7、US12、US18) が、支援やアプローチのあり方について触れられた文献 (US5、US9、US10、US15) よりも多い点にある。

イギリス文献では、要保護児童とその家族に対する支援や介入のあり方について触れられている文献がほとんどである。特に「社会資源に（適切に）つなぐことの重要性」(UK1、UK3、UK4、UK5、UK9) について強調された文献が多かった。また、アメリカ文献ではみられなかった「保護者と支援者との関係構築のあり方」について指摘する文献が数本あった点もイギリス文献の特徴の一つといえよう。

表 12: 今後の児童虐待死の予防に向けた支援等のあり方について言及のあった文献とその概要

文献No.	概要
US2	CPSでケースをオープンする際、ケースワーカーは潜在的なリスク要因を考慮し、将来的な虐待による致死率を下げるために追加的なサービスを提供できるかどうかを検討すべきである。
US3	年長児や青年は、児童虐待の研究から除外されることが多い。児童虐待による死亡は年少児に比べ年長児では少ないが、これらの死亡事故には予防戦略を開発する際に考慮すべき独特の特徴がある。
US5	児童福祉部門による調査を受けたことのある群とない群の空間的分布を比較した結果、明らかな差はなかったため、児童虐待死亡の予防に関する取組は、すべての親を対象に行うべきである。
US6	児童虐待を予防するためには、早期介入もできる支援者による支援の提供が重要である。以上を踏まえて、1) 死亡審査プロセスの改善、2) 心理的分析の活用、3) 児童虐待を対応するための多機関連携の向上、4) 深刻事案へのレビュー、5) 研究の蓄積の必要性が示唆された。
US7	子どもに見られる複数の傷害歴が、児童虐待の可能性を強く示唆していることが明らかになった。さらに、児童虐待の疑いがある場合、子どもの死後検査では、調査報告書と病歴を合わせた評価を行うべきである。
US9	養育者のレベルに合わせたスーパーバイザーによる介入支援が、児童虐待による死亡のリスクの低減には重要である。
US10	子ども保護のための支援の実際については、子どもが死亡前から、ケースごとに対応上における違いはなく、どのケースにおいても一貫した対応であったことも示唆された。
US12	情報源に開示されている資料を横断的に分析した結果、虐待死のリスク要因は驚くほど一致していることがわかったが、この結果は過去の研究結果に左右されている可能性もあると考えられる。そのため、子どもの虐待死のリスク要因に関する検証はまだ未熟で、新しい知見が極めて不足している状況が続いていることが明らかとなった。今後は児童虐待死に関わるリスク要因の理解、初期対応の意思決定の改善、さらにサービス提供の正確性(妥当性)の向上が重要である。
US15	幼児の泣き声によって生じやすい揺さぶりを含む虐待の予防につながる、養育者を対象とした教育の展開が重要である。
US18	単一のデータベースにおける児童虐待死亡事案へのモニタリングは不十分であることが明らかとなった。さらに、複数のデータベースを活用すれば、特定されるケースが大幅に向上したことが分かった。さらに、児童虐待死亡事案の報告から、児童死亡審査委員会によるモニタリング方法は最も適切であると考えられる。
UK1	イギリス現行の児童保護政策は、親の行動またはネグレクトを中心としているが、社会的な要素によって発生する児童虐待に対してあまり注意が払われていない。そのため、移民を含む子どもの福祉に関する研究は極めて不足している。NRPFの対象となる家族の多くが重層的な課題を抱えており、社会的に排除されているケースも少なくないため、このような家族に社会資源をリンクできるようなサポートの提供が重要である。
UK3	児童の死亡を招く要因として、専門家間の交流不足(34件、81%)、多機関との連携の不足(20件、58.8%)、家族構造への理解の不足(25件、59.5%)、多職種連携の不十分(26件、61.9%)等も見られた。また、多くの医療専門職において、専門職間の連携や医療から児童保護・福祉へのアクセスの不足の問題が多くみられた。さらに、親のメンタルの悪化や親への支援や関与も不足していることも明らかとなった。今後子どもの虐待死も含めて、児童死亡件数を減らしていくために、ワーカーの持続的な研修や資源とシステムの向上さらに児童の一時保護に関する対応手続きの改善の必要性が示唆された。
UK4	精神疾患等メンタルの問題を抱えている母親を対象に、専門家によるサポートを提供することを重視し、母のストレスとなる要因やメンタル状況の悪化について深く注意を払いながら、家族全体への支援、家族と社会資源と繋げていくような支援を提供することが重要と結論づけた。
UK5	これらの問題を引き起こす原因として、子どもと親、または養育者との関係性、親または養育者と専門家との関係性が共通するものとして強調された。そのため、家族を支援する専門家は家庭環境を整えることに加え、親と子どもに思いやりをもって関係構築することが重要であると示唆された。
UK5	ケースへの介入は、(1) 一般的なサービスの提供、(2) 既存の虐待リスクの把握(3) 後期介入、の3つの介入レベルが見られ、より安全性の高い実践と虐待への認知の向上に資する学習が提供されていることがわかった。今後より良いアプローチを提供していくために、パフォーマンス指標への過度な注目を回避し、検証された理論に基づき提供される専門家の意見と判断を重視すべきである。
UK8	児童保護の専門家は、身体的虐待が子どもの死亡を引き起こすリスクを常に警戒し、子どもと家族を対象に支援を提供することが必要である。さらに、虐待者となる父側は、母側ほど支援の対象者として注目されていないことも明らかとなり、改善が必要である。
UK9	69家庭中64家庭では、子どもの突然死が発生した時点で、児童保護に関連する何かが問題だったのか特定されていなかった。家庭内における子どもの突然死と虐待の関連性は3-10%であり、児童保護の介入の必要性は高くないといえる。しかし突然死が発生した家庭に2人目の子どもが生まれ報告された場合、もしくは突然死の再発が報告された家庭に対して、虐待に関する調査と介入、追跡が必要である。

D. 考察

1) 子どもの特性よりも保護者(加害親)の特性に注目することの意味

今回、分析対象とした文献のうち、子どもの慢性疾患や障害等の既往歴について特に焦点をあてて言及されていたのは、1本(US1)のみであった。一方で、保護者の状況や養育状況については、複数の文献が、子どもの死亡につながるリスクや相関について検証していた。虐待や虐待による子どもの死亡の背景にある、親が感じる育てづらさや子どもと保護者が抱える支援ニーズについて検証するには、子どもの特性についてもより精緻な検証が必要ではないだろうか。

2) DVと児童虐待との強い相関

日本の児童虐待死亡事例と比して、父親による加害事例が多い点は特筆すべき点として挙げられる。また、虐待加害親である父親(継父・実父)は、DV加害者でもり、加害親である母親はDV被害者でもあるというケースの多さが指摘されていた。子育て家族への支援において、虐待予防と同時にDVの予防や介入の視点や専門性をもつ必要性が示唆されているといえよう。

また、DV被害者である母親が子どもに対する虐待の加害親である場合、メンタルヘルスの問題を抱えていることが多いことも複数の文献が指摘しており、メンタルヘルス機関との連携の重要性が示されている。あわせて、アルコールや薬物依存、物質濫用の問題を抱える養育者による虐待死亡事例が多いことも多機関連携の重要性を示しているといえよう。

3) 家族構成の変化のキャッチアップの重要性

過密な居住状況で児童虐待死亡事例が発生するリスクが高いことを複数の文献が示していたが、あわせて、同居家族の増減、父母の離婚・再婚などの家族構成員の変化を支援機関が把握していなかったケースの多さも指摘されていた。児童虐待死

亡事案が発生した家族は、経済支援や医療サービス等、何らかの支援機関とつながっていたケースが多い一方で、どの機関も家族状況の変化を把握できていなかったことが死亡事案につながるリスクを高めているのではないかという問題提起がなされた文献が複数みられた。支援機関による家族状況の適切な把握と情報共有の重要性が示唆されたといえる。

4) 日本と英米におけるネグレクトの定義の違い

日本では「ネグレクト」の中に医療ネグレクトも心理的ネグレクト、放置等、あらゆる形態のネグレクトが含まれるが、英米の文献では、ネグレクトをさらに細分化して検証が行われていた。また、子どもの自殺が「ネグレクト」に含まれている点も日本にはない分類であり検証の視点であった。

身体的虐待とネグレクトは、子どもの死に直結する虐待である。身体的虐待も英米の文献では「鈍器等を用いないもの(手や足による暴力)」「鈍器によるもの」「銃によるもの」など細分化して、年齢とかけあわせた検証が行われ、予防策について考察されていた。

E. 結論

英米の文献レビューから、今後の支援策のあり方に関する提案や提言の豊富さがうかがえた。日本においても、児童虐待死亡事例検証報告書から、より精緻に今後の児童虐待対応や早期発見、予防などのあり方について検証する必要があるだろう。

また、ネグレクトの分類など、日本の児童虐待の定義を再考する余地があることが示唆されたといえよう。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

【参考文献】

大木秀一 (2013) 『看護研究・看護実践の質を高める文献レビューの基本』 医歯薬出版

Cooper, H. (1998) “Synthesizing research: A guide for literature reviews, 3rd ed.” Sage Publications, Inc.

Batra, Erich K. & Palusci, Vincent J. & Berg, Arthur (2022) “Factors Associated with Child Maltreatment Fatality among Young Children with an Open Child Protective Services Case at Death”, *Child Abuse Review*, 31(2), CAR2734.

Brandon, M. & Bailey, S. & Belderson, P. & Larsson, B. (2014) “The role of neglect in child fatality and serious injury”, *Child Abuse Review*, 23(4), P.235-245.

Brandon, M. (2009) “Child fatality or serious injury through maltreatment: Making sense of outcomes”, *Children and Youth Services Review*, 31(10), P.1107-1112.

Cavanagh, K. & Dobash, R.E. & Dobash, R.P. (2007) “The murder of children by fathers in the context of child abuse”, *Child Abuse and Neglect*, 31(7), P.731-746.

Damashek, A. & Nelson, M.M. & Bonner, B.L (2013) “Fatal child maltreatment: Characteristics of deaths from physical abuse versus neglect”, *Child Abuse and Neglect*, 37(10), P.735-744.

Damashek, A. & Drass, S. & Bonner, B.L. (2014) “Child maltreatment fatalities related to inadequate caregiver supervision” *Journal of Interpersonal Violence*, 29(11), P.1987-2001.

Douglas, E.M. (2014) “A Comparison of Child Fatalities by Physical Abuse Versus Neglect: Child, Family, Service, and Worker Characteristics”, *Journal of Social Service Research*, 40(3), P.259-273.

Douglas, E.M. (2016) “Testing if Social Services

Prevent Fatal Child Maltreatment Among a Sample of Children Previously Known to Child Protective Services”, *Child Maltreatment*, 21(3), P.239-249.

Garstang, Joanna J & Sidebotham, Peter. (2019) “Qualitative analysis of serious case reviews into unexpected infant deaths”, *Archives of Disease in Childhood*, London, 104(1), P.30-36.

Jolly, Andrew & Gupta, Anna. (2024) “Children and families with no recourse to public funds: Learning from case reviews”, *Children and Society*, 38(1), P.16-31.

Kajese, T.M. & Nguyen, L.T. & Pham, G.Q. & ...Melhorn, K. & Kallail, K.J. (2011) “Characteristics of child abuse homicides in the state of Kansas from 1994 to 2007”, *Child Abuse and Neglect*, 35(2), P.147-154.

Klevens, J. & Leeb, R.T. (2010) “Child maltreatment fatalities in children under 5: Findings from the National Violence Death Reporting System”, *Child Abuse and Neglect*, 34(4), P.262-266.

McCarroll, J.E. & Fisher, J.E. & Cozza, S.J. & Robichaux, R.J. & Fullerton, C.S. (2017) “Characteristics, classification, and prevention of child maltreatment fatalities”, *Military Medicine*, 182(1), p.e1551-e1557.

Michaels, Nichole L. & Letson, Megan M. (2021) “Child maltreatment fatalities among children and adolescents 5-17 years old”, *Child Abuse and Neglect*, 117, 105032.

Palusci, V.J. & Covington, T.M. (2014) “Child maltreatment deaths in the U.S. National Child Death Review Case Reporting System”, *Child Abuse and Neglect*, 38(1), P.25-36.

Palusci, Vincent J. & Schnitzer, Patricia G. & Collier, Abigail (2023) “Social and demographic characteristics of child maltreatment fatalities among children ages 5–17 years”, *Child Abuse and Neglect*, 136, 106002.

- Pierce, Mary Clyde & Kaczor, Kim & Acker, Deborah & Webb, Tina & Brenzel, Allen & Lorenz, Douglas J. & Young, Audrey & Thompson, Richard (2017) "History, injury, and psychosocial risk factor commonalities among cases of fatal and near-fatal physical child abuse", *Child Abuse and Neglect*, 69, p.263-277.
- Putnam-Hornstein, E. & Wood, J.N. & Fluke, J. & Yoshioka-Maxwell, A. & Berger, R.P. (2013) "Preventing severe and fatal child maltreatment: Making the case for the expanded use and integration of data", *Child Welfare*, 92(2), P.59-75.
- Ross, A.H. & Abel, S.M. & Radisch, D. (2009) "Pattern of injury in child fatalities resulting from child abuse", *Forensic Science International*, 188(1-3), P.99-102.
- 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), P.296-303.
- Serinelli, S. & Arunkumar, P. & Filkins, J.A. & Gitto, L. (2017) "Deaths Due to Child Abuse: A 6-Year Review of Cases in The Cook County Medical Examiner's Office", *Journal of Forensic Sciences*, 62(1), p.107-118.
- Shackshaft, Thomas & Junaid, Fatima & Badrinath, Padmanabhan. (2022) "Making every contact count: Can healthcare professionals do more to avoid preventable child deaths?", *Child Abuse and Neglect*, 132.
- Sidebotham, P. & Bailey, S. & Belderson, P. & Brandon, M. (2011) "Fatal child maltreatment in England, 2005-2009", *Child Abuse and Neglect*, 35(4), P.299-306.
- Sidebotham, Peter & Retzer, Ameeta. (2019) "Maternal filicide in a cohort of English Serious Case Reviews", *Archives of Women's Mental Health*, 22(1), P.139-149.
- Stanton, A.N. (2003) "Sudden unexpected death in infancy associated with maltreatment: Evidence from long term follow up of siblings", *Archives of Disease in Childhood*, 88(8), P.699-701.
- Thurston, H. & Bell, J. & Joseph, J.G. (2017) "The temporal-spatial distribution of seriously maltreated children", *Spatial and Spatio-temporal Epidemiology*, 20, p.1-8.
- Welch, G.L. & Bonner, B.L. (2013) "Fatal child neglect: Characteristics, causation, and strategies for prevention", *Child Abuse and Neglect*, 37(10), P.745-752.