

## 子ども虐待予防のための虐待死検証に関する一考察

### A Study on the Verification Results such as Deaths from Child Abuse for the Prevention of Child Abuse

三田 侑希  
(Yuki MITA)

#### Abstract :

There are a certain number of families in which child maltreatment deaths have occurred suddenly, with little concerns about the safety of their children despite being backed up by continued support. In this study, we examined the needs of such families and the leading cause of the child's death, based on the reports of Results of verification into child abuse cases which resulted in death and the judicial precedents.

The research method was to collect the reports of Results of verification into child abuse cases which resulted in death in fiscal year 2019. We checked whether the judicial precedents for the relevant cases had been published, and compared the reports of Results of verification into child abuse cases which resulted in death with the judicial precedents in order to pick up the cases that are to be the subject matter of this paper. As a result of organizing the cases chronologically, the following issues were identified: (1) the verification of deaths cases by local authorities, (2) the response to the presenting problems faced by families, and (3) the sense of frustration made obvious by the judicial precedents.

**キーワード** : 子ども虐待、マルトリートメント、死亡事例

**Keywords** : Child Abuse, Maltreatment, Child Death Review

#### 1. はじめに

2000年11月に「児童虐待の防止等に関する法律」が施行され、20年余りが経過した。2004年の改正では子ども虐待の対応は市町村と児童相談所の二元体制となり、市町村は一義的な対応機関に位置付けられた。そのため、市町村は自立的な養育が可能な家庭や行政サービスを利用しながら在宅での援助が可能な家庭に対して支援を行うこととなった。

子ども虐待の予防的支援として、妊婦健康調査、乳児家庭全戸訪問事業（通称：こんにちは赤ちゃん事業）、養育支援訪問事業、子育て援助

活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）と、妊娠期から継続的な支援が行われている。

その予防的支援の一つとして、マルトリートメント（不適切な養育）が疑われる家庭に対し、保健師の家庭訪問が行われている。保健師が家庭訪問をすることによって、マルトリートメント（不適切な養育）の改善、育児に対するネガティブな思いの解消、母親の身体的・精神的健康状態の改善、地域サービスの利用とつながりの拡大、保健師への信頼の深まりがみられ、母親は保健師への信頼の深まりが基盤となって地

域サービスの利用を受け入れることが明らかとなっている(鈴木・斉藤, 2015)。

岩清水ら(2013)によると、保健師は家庭に、家族関係の不和、母親の知的能力の低さや精神面の不安定さが見られると、子どもの安全への懸念が高い家庭と捉えている。マルトリートメント(不適切な養育)を解消するために、医療機関や福祉サービスの紹介をするものの支援に結びつかず苦慮していることが明らかとなった。また、被虐待経験のある母親への支援や抑うつ症状が出ている母親に支援上の困難さと課題を感じていることが明らかとなっている。母親の生育歴を探ることによって支援の手がかりを見つけれられるが、保健師と母親の信頼関係の醸成が不十分な場合、聞き取りを行うことが難しく、保健師のアセスメント能力が求められている。

また、保健師をはじめとした市町村との継続的な支援がある中で、養育者が自治体や祖父母などのフォーマル・インフォーマルな支援者に向けてSOSを出せず子どもの安全への懸念が高まり、突発的に子どもの虐待死が発生した家庭も一定数存在している。

## 2. 本研究の目的と方法

### (1) 本研究の目的

子どもの安全への懸念が低いと判断されたまま、突発的に子どもの虐待死が発生した家庭も一定数存在している。本稿では、そのような家庭がどのようなニーズを抱え、子どもが死亡するに至ったのか、子ども虐待死亡事例等検証結果報告書と判例を基に検証を行い、今後の死亡事例検証を行う際の資料としたい。

### (2) 研究方法

本稿では以下の方法で収集・分析を行った。

子どもや非行問題など子どもと家庭を取り巻く問題の収集・発信を行っている日本虐待・思春期問題情報研修センター(以下:子どもの虹情報研修センター)にて公表されている、2019年度子ども虐待死亡事例等検証結果報告書を収集した。

子ども虐待死亡事例等検証結果報告書から、事件が発生した自治体、時期、他関連キーワー

ドを抽出し、判例のデータベースであるTKCローライブラリーにて該当事例の判例が公表されているか確認を行い子ども虐待死亡事例等検証結果報告書と判例を照らし合わせ、本稿の対象となる事例を抽出した。

判例に記載されている情報を整理し、子ども虐待死亡事例等検証結果報告書から得ることが困難だった家庭が抱えていた葛藤を整理した。

### (3) 倫理的配慮

公表されている子ども虐待死亡事例等検証結果報告書、判例は個人を特定できる情報は匿名化されているため、目白大学人文社会科学系研究倫理委員会にて非該当となっている。

## 3. 結果

2019年度の子どもの虐待死亡事例等検証結果報告書を収集し、転居等の理由により複数報告がなされている事例は1つに集約を行ったところ、2019年度に公表された事例は29事例であった。

心中事例(2事例)について、事件の発生前に加害者となった母親から精神面の不安や育児不安の訴えがあり、突発的に犯行に至ったことが明らかとなった。心中未遂事例(1事例)は、家族全員が外国籍であり、加害者となった母親は来日前に乳がんの手術を受けていたことや、被害児のきょうだいに障害があり近親者の援助が必要だったため、日本で単身赴任をしていた父のもとへ子どもを連れた往来が10年以上続いており、日本と海外での二重生活が精神的な負担を増大させ、精神的に追い詰められた状態だった。そのような状態の中で日本に家族全員で移住をしたが、自治体からサポートも少なく孤立してしまい、更に精神的に負担の多い生活を送り、幻聴が聞こえるほど追い詰められていたことが明らかとなっている。

安全への懸念が高いと判断され、児童相談所や婦人相談所などが継続的に支援を行っていた家庭は9事例あり、虐待の発生リスクが高い原因として以下の9項目が報告されていた。

- ①子どもの安全確認ができない
- ②母親の精神疾患や不安定さがある
- ③パートナーのDV歴

- ④ひとり親家庭
- ⑤家族（主に祖父母）との関係不和
- ⑥予期せぬ妊娠
- ⑦若年妊婦
- ⑧近隣からの虐待通告歴
- ⑨育児の手技がぎこちない

しかし、単独の事由が深刻化し虐待死が発生するのではなく、複数のリスク要因が混在し、深刻化していくことが明らかとなった。

また、これらの事例が掲載されている子ども虐待死亡事例等検証結果報告書の多くに「懲役〇年」と懲罰が記されていた。これは、子どもの虐待死が発生すると、支援機関や自治体は裁判を傍聴し、供述から得た情報を基に自治体で事例の検証を行い、子ども虐待死亡事例等検証結果報告書に纏め公表されていることと推測する。

また、子ども虐待死亡事例等検証結果報告書は自治体によって様式が異なっている。

子どもの虐待死が発生した後、関係機関に聞き取りをしたうえで検証を行い1つの子ども虐待死亡事例等検証結果報告書として公表する自治体もあれば、1つの報告書に複数の事例を集約し、発生時期の記載が不十分で、1事例の概要を3～4行程度で留め、なぜ子どもの虐待死が発生したのか背景を明らかにすることが困難な報告書もあった。

このように、自治体によって検証方法・公表の様式が異なるため、本稿の対象事例は事件発生までの経緯を辿ることが可能な事例を対象とした。子ども虐待死亡事例等検証結果報告書から時間軸での整理が行える事例は29事例中13事例であった。この13事例を判例データベースTKCローライブラリーで判例の有無を確認したところ、判例が公表されている事例は6事例であった。

この6事例について、子ども虐待死亡事例等検証結果報告書と判例を照らし合わせ、判例

表1 判例が公表された虐待死事例一覧

事例NO	自治体	概要
1	札幌市	若年妊婦として本児を出産する前から保健師の家庭訪問や指導があった。しばらくして、祖父母宅から母親と本児で転出した。交際相手と同棲を開始し自治体からの生活支援が終了となった。転居直後から近隣住民からの虐待通告はあったが、同棲を始めたあたりから虐待通告に伴う警察の介入や児童相談所職員の架電があった。札幌2歳女児衰弱死として新聞等で報道された。
2	野田市	野田小4女児虐待事件として報道された。トイレの便器を用いないでした大便を手を持たせ、スマートフォンで撮影するなど、被害児の尊厳を傷つけ、飢餓状態にさせるなどし、顔面に冷水を浴びせ続け溺死した。
24	福岡県	母が本児の胸やお腹の部分を踏みつけたことによる心臓破裂で死亡した。母親には軽度の精神遅滞、自閉症スペクトラム障害があり、ルールや規範の理解が一定程度影響していた。
25	豊田市	負担の大きい三つ子の育児をする中で、うつ状態となり殺害した。母親に思いを寄せる声が多く、寛大な判決を求める署名運動も起きた。
28	北九州市	養父が4歳児をテレビ台の引き出しに押し込み、被害児は身動きが取れなくなってしまい胸部運動障害による低酸素脳症により死亡した。事件発生3か月ほど前に、母親から被害児妹に対しての虐待通告があった。
29	北九州市	2歳3か月の男児が、母親の元交際相手から暴行を受け死亡した。本児が通う保育所から虐待通告があり、かつ同居者の詳細が不明のため、継続した支援を行っていた。

に本稿の対象となる「家庭が抱えていた困難さやニーズ」が記されているか確認したところ、本稿の対象となる事例は 1 事例となった。他の 5 事例（事例No 1, 2, 24, 28, 29）については、判決文にどのように殺害したか等、死因に関することが中心に記述されており、家庭のニーズを追うことが出来ないため本稿の対象外とした。

## 《子ども虐待死亡事例検証結果報告書》

### 事例の経過

「2018年 1 月11日に母より119番通報。本児は、右側頭部を骨折しており、搬送時、心肺停止の状態であった。入院先の病院で治療を続けていたが、同月26日に脳挫傷のため死亡した。

本事例は、多胎・低出生体重児として、地域保健課保健師が支援していたが、子ども家庭課家庭児童相談担当の児童虐待ケースとしては把握していなかった。兄、姉の3～4か月健康診査での母の問診内容や、本児が未受診であった点など、児童虐待を疑う場面もあったが、当時の現場では、リスクを適切に感じ取ることはできなかった。」

### 報告書から得られた自治体とのかかわり

- ・妊娠届出書受付、母子健康手帳の交付
- ・出生届
- ・未熟児医療費給付申請
- ・保健師による支援
- ・ファミリー・サポート・センター依頼会員登録
- ・3～4か月健康診査
- ・保育園への入園申し込み

### 報告書から明らかになった事実及び課題

- ① 多胎妊娠に対する支援体制の不足
- ② 担当者の認識不足
- ③ 情報共有の仕組みの不足
- ④ 多胎家庭の育児に対する問題意識の希薄
- ⑤ 医療機関側のリスクアセスメントの不足
- ⑥ 情報共有の仕組みと連携体制の不足
- ⑦ 多児家庭の視点に立った問題意識の希薄

### 検証から見えてくる事例の特徴

検証の結果、出産前から特定妊婦としてのフォローがされておらず、多面的・重症的なアセスメントがなされておらず、有効な支援に結びつくことが十分ではなかったことが報告された。

また多職種間の連携の不十分さが課題として報告されていた。

## 《判例》

以下、犯罪事実にある下線は子ども虐待死亡事例等検証結果報告書では得られなかった情報である。

### 犯罪事実

「被告人は、2017年〇月〇〇日に出産した3つ子の育児をする中で次第に負担感を募らせ、二男であるB（以下「B」という。）の泣き声を特に苦痛に感じるようになっていたところ、2018年 1 月11日午後6時半頃、激しく泣き始めたBが泣き止まず、これに加えて長女も泣き始めたこと等に強いいら立ちを感じ、その気持ちをBにぶつけようと考え、同日午後7時頃、当時の被告人方南東和室において、B（当時11か月）に対し、その身体を両手で仰向けに持ち上げて畳の上に2回たたきつける暴行を加え、よって、Bに頭蓋冠骨折、びまん性脳損傷等の傷害を負わせ、同月26日C病院において、Bを前記びまん性脳損傷により死亡させた。

本件犯行当時、被告人は産後うつ病の影響により是非善悪を判断し、行動をコントロールする能力が著しく低下した状態にあった

被告人は、遅くとも2017年11月頃から本件犯行までの間、抑うつ気分、被害者の泣き声を聞くことが堪えられなくなることに関連する焦燥感の増大、興味や関心の喪失、気力の減退等を症状とするうつ病の精神障害を有していた。

（中略）判示のような犯行動機は一般人にとっても了解可能である上、その犯行態様も、当該犯行動機に沿った合理的かつ合目的なものである。被告人は、泣き声を聞いてから約30分間、自分の太ももをたたくなどして被害者の

泣き声に対するいら立ちを抑えようと試みていること、ベビーベッドで寝ていた被害者にそのまま危害を加えたりせずに、これを抱き上げて方向を変え、フローリング貼りの洋間から、数歩離れた和室に移動して畳の上で犯行に及んでいること、犯行後も被害者が泣き続けていたにもかかわらず、気が収まったことからそれ以上危害を加えていないことなどからすれば、被告人は、本件犯行当時、その場その場の状況を的確に把握した上で、被害者に過度な危害を与えないように自身の行動をコントロールしていたものと認められる。

さらに、被告人が、本件犯行の4日前に被害者に対して同様の行為を行った後、被害者の頭部に水腫のようなものが生じたことを受けて、「頭部外傷」、「乳児」、「虐待」、「懲役」等の用語に関係する記事を閲覧していること、本件犯行後、自ら119番通報し、臨場した救急隊員に対して事故で落とした旨の事実と反する説明をしていることなどからすれば、被告人は、本件犯行当時、自己の行為の意味や違法性を十分認識していたものと認められる。」と理由として述べられていた。

この情報を基に、子ども虐待死亡事例等検証結果報告書と判例を照らし合わせ、時系列の整理を行った。

#### 4. 考察

##### (1) 自治体の死亡事例検証について

結果で述べた通り、子ども虐待死亡事例等検証結果報告書は自治体によって様式が異なっている。報告書には、虐待死を発生させないために、リスクマネジメントの重要性、専門職の連携強化が必要としているものが多かった。しかし、リスクマネジメントだけでは家庭の危機に気づくことが困難であるため、ソーシャルワークを基にしたニーズ中心の予防的支援が求められる。

##### (2) 家庭が抱えていた悩みへの対応について

子ども虐待死亡事例等検証結果報告書に記されていない可能性があるものの、子どもの口をふさぐことがあったと健康診査時に伝えたことは、母親からのSOSであったと推測する。そのSOSに対して「支援されている」「否定されずこの気持ちを、受け止めてもらうことが出来た」

表2 事例No25 子ども虐待死亡事例等検証結果報告書と判例の比較

時期	子ども虐待死亡事例等検証結果報告書		判例
	家庭からの訴え	自治体の対応	
妊娠期	多胎、初産のため不安があることを訴えた	パパママ教室の推奨、保健師がいることの説明、多胎の会を紹介した。	
3～4か月健康診査	姉の健康診査時に、口をふさいでしまった。泣き声が気になると相談があった。	担当保健師に連絡したものの、特にフォローはなかった。	焦燥感の増大、興味や関心の喪失、気力の減退等を症状とするうつ状態であった。
	保育園入園の相談	年度途中で3人揃っての入園は難しいと伝えた	
父の育児休暇終了直前	こども園の入園申し込み	保留通知を交付	
事件発生4日前			「乳児」「虐待」「懲役」などの記事を閲覧
事件直前			泣き声を聞いてから、自分の太ももをたたくなどして、泣き声に対するいら立ちを抑えようと試みていた

「1人で抱え込まずに、相談してよかった」と、自治体に対して肯定的な印象を抱くことが難しかったのではないかと考える。また、保健師と自治体間で、虐待のリスクが高いとして情報提供がされていたものの、母親に対して具体的な支援に結びついていなかった。

### (3) 判例から明らかとなった焦燥感

子ども虐待死亡事例等検証結果報告書と判例を時間軸に整理した結果、(2)で明らかとなった、家庭が抱えていた悩みに関する受け答えに対して、悩みを受け止めてもらった実感を持つことが出来ず、焦燥感が募っていったのではないかと考える。3～4か月健康診査時に、保育園の入園は困難と伝えられ、その後こども園への入園も保留となったため、焦燥感が深刻化し自治体に頼ることをあきらめてしまったのではないかと考える。

## 5. おわりに

安全への懸念が低いまま子どもの虐待死が発生した事例は一定数存在しているものの、検証が積極的に行われている事例は、ひとり親家庭や貧困家庭など、安全への懸念が高いと判断されて支援が行われていた家庭が多かった。また、子ども虐待死亡事例等検証結果報告書の時系列は、「健康調査で来所」「架電」などの事務対応が中心となっていた。家庭がどのような悩みを抱えていたか明らかにするには、家庭から聞き取りを行わない限り得ることができない。一つの情報ソースとして、判例の情報をを用いて検証を行うことは有効であるものの、個別性の高さ等の理由から、一般化することは容易ではない。そのため、今後も子ども虐待死亡事例等検証結果報告書と判例相互に検証を行い、安全への懸念が低い家庭への支援について検討していきたい。

## 【引用・参考文献】

- 青森県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童処遇部会（2019）：児童虐待等死亡事例検証報告書（概要）。
- 糸満市要保護児童対策地域協議会（2020）：児童虐待死事案の糸満市における検証報告。
- 岩清水伴美，茂川ひかる，鈴木みちえ，山村江美子（2013）：子ども虐待ハイリスク家庭への継続支援の要点と課題：市町村保健師とのケース検討会から，聖隷クリストファー大学看護学部紀要（21），1-11。
- 大阪市児童福祉審議会児童虐待検証部会（2019）：大阪市児童虐待事例検証結果報告【概要版】。
- 神奈川県児童虐待による死亡事例等調査検証委員会（2019）：児童虐待による死亡事例検証報告書。
- 北九州市児童虐待事例等検証委員会（北九州市社会福祉審議会児童福祉専門分科会）（2019）：北九州市児童虐待事例等検証委員会報告書。
- 後藤翼，平野新二，丸田秋男（2018）：子ども虐待による死亡事例の検証における児童相談所のケースワーク機能の再検証，新潟医療福祉学会誌（17）2，31-42。
- 最高裁判所第二小法廷 平成26年（あ）第472号 平成26年12月17日 決定，傷害致死被告事件，(<https://lex.lawlibrary.jp>) TKC法律情報データベース「LEX/DBインターネット」
- さいたま市社会福祉審議会 児童虐待検証専門分科会（2020）：児童虐待死亡事例検証報告書（平成30年2月発生 8歳児死亡事例）（平成30年3月発生 0歳3か月児死亡事例）。
- 札幌高等裁判所 令和2年（う）第171号令和 3年 4月26日判決，保護責任者遺棄致死被告事件，(<https://lex.lawlibrary.jp>) TKC法律情報データベース「LEX/DBインターネット」
- 札幌市子ども・子育て会議児童福祉部会（2020）：令和元年6月死亡事例に係る検証報告書。
- 社会保障審議会児童部会（2020）：子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第16次報告）
- 札幌地方裁判所 令和1年（わ）第525号令和 2年 11月20日判決，保護責任者遺棄致死被告事件，(<https://lex.lawlibrary.jp>) TKC法律情報データベース「LEX/DBインターネット」
- 札幌地方裁判所 令和1年（わ）第524号 令和 2年 10月16日判決，傷害致死（変更後の訴因 傷害致死（認定罪名傷害），保護責任者遺棄致死）被告事件 (<https://lex.lawlibrary.jp>) TKC法律情報データベース「LEX/DBインターネット」

- 札幌高等裁判所 令和2年(う)第153号 令和3年4月26日判決, 傷害致死(変更後の訴因 傷害致死, 保護責任者遺棄致死)被告事件, (<https://lex.lawlibrary.jp>) TKC法律情報データベース「LEX/DBインターネット」
- 静岡県児童虐待事例検証委員会(2020): 静岡市における児童虐待事例検証結果報告書.
- 鈴木浩子, 斉藤恵美子(2015): 子ども虐待予防に向けた保健師の家庭訪問の支援による母親の変化, 日本公衆衛生看護学会誌, (4) 1, 32-40.
- 千葉県社会福祉審議会(2019): 児童虐待死亡事例検証報告書(第5次答申)
- 千葉県社会福祉審議会児童福祉専門分科会処遇検討部会(2019): 千葉市における児童死亡事例検証結果報告書.
- 千葉地方裁判所 平成31年(わ)第243号令和2年3月19日判決, 傷害, 傷害致死, 暴行, 強要被告事件, (<https://lex.lawlibrary.jp>) TKC法律情報データベース「LEX/DBインターネット」
- 東京高等裁判所令和2年(う)第827号令和3年3月4日判決, 傷害, 傷害致死, 暴行, 強要被告事件, (<https://lex.lawlibrary.jp>) TKC法律情報データベース「LEX/DBインターネット」
- 福岡地方裁判所平成29年(わ)第1207号, 平成30年(わ)第23号平成30年10月5日判決, 殺人, 傷害被告事件(裁判員裁判). (<https://lex.lawlibrary.jp>) TKC法律情報データベース「LEX/DBインターネット」
- 東京都児童福祉審議会(2019): 児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について—平成30年度東京都児童福祉審議会児童虐待死亡事例等検証部会報告書—.
- 豊田市児童虐待事例外部検証委員会(2019): 平成29年度児童虐待死亡事例検証報告書.
- 名古屋高等裁判所 平成31年(う)第149号 令和1年9月24日判決, 傷害致死被告事件, (<https://lex.lawlibrary.jp>) TKC法律情報データベース「LEX/DBインターネット」
- 名古屋地方裁判所岡崎支部 平成30年(わ)第208号平成31年3月15日判決, 傷害致死被告事件, (<https://lex.lawlibrary.jp>) TKC法律情報データベース「LEX/DBインターネット」
- 野田市児童虐待死亡事例検証委員(2020): 野田市児童虐待死亡事例検証報告書(公開版).
- 福岡地方裁判所小倉支部(第一審)平成24年(わ)第348号平成25年2月22日判決, 傷害致死被告事件, (<https://lex.lawlibrary.jp>) TKC法律情報データベース「LEX/DBインターネット」
- 福岡地方裁判所小倉支部 平成30年(わ)第421号平成30年12月20日判決, 逮捕監禁致死被告事件, (<https://lex.lawlibrary.jp>) TKC法律情報データベース「LEX/DBインターネット」
- 福岡市こども・子育て審議会権利擁護等専門部会(2019): 児童虐待による死亡事例等検証報告書(平成29年7月生後4か月児死亡事例).
- 福岡高等裁判所 平成31年(う)第38号令和1年5月16日判決, 逮捕監禁致死被告事件, (<https://lex.lawlibrary.jp>) TKC法律情報データベース「LEX/DBインターネット」
- 福岡高等裁判所 平成25年(う)第129号平成26年2月18日判決, 傷害致死被告事件, (<https://lex.lawlibrary.jp>) TKC法律情報データベース「LEX/DBインターネット」
- 福島県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童虐待検証部会(2020): 福島県児童虐待事例検証報告書概要(令和2年3月).
- 三重県児童虐待死亡事例等検証委員会(三重県社会福祉審議会児童福祉専門分科会こども相談支援部会)(2020): 三重県児童虐待死亡事例等検証委員会報告書[2017年四日市事例].
- 山口県社会福祉審議会児童福祉専門分科会保護母子部会虐待等審査会(2020): 死亡事例検証報告書.