

学齡期児童虐待事例検証の再検討

——死亡事例について——

羽間京子¹⁾

保坂 亨¹⁾

小木曾宏²⁾

小野寺芳真³⁾

¹⁾千葉大学教育学部

²⁾児童養護施設房総双葉学園

³⁾練馬子ども家庭支援センター

Reexamination on the verification of child abuse cases during school age: Regarding death cases

HAZAMA Kyoko¹⁾

HOSAKA Toru¹⁾

OGISO Hiroshi²⁾

ONODERA Yoshimasa³⁾

¹⁾Faculty of Education, Chiba University, Japan

²⁾Children's Nursing Home "Boso Futaba Gakuen", Japan

³⁾Nerima Child and Family Support Center, Japan

学齡期児童虐待死亡事例で、地方公共団体による検証報告書が公表され、平成21年5月から平成23年5月までの間にアクセス可能だった4例を、学校教育の観点から再検討した。共通点として、1) 全例で、転入・転校、またはそのどちらかがあった、2) 3事例では長期欠席があり、学校教員の家庭訪問を家族らが拒否するなど接触困難であった、ことが挙げられた。この2つの共通点を踏まえて、学校の対応の問題の背景要因が論じられ、1) 学校は転入・転校の前あるいはその間の情報を得る必要がある、2) 接触困難な長期欠席児童生徒の事例では、緊急介入が必要なことが多いとの認識が改めて求められる、と指摘された。さらに、1) 学校が転入・転校前の情報等を得ようとするとき、個人情報保護との関係で生じる問題の慎重な議論が必要であること、2) 学校の対応のあり方をより具体的に検証するには、学校規模や教員構成等の学校に関する情報が極めて重要であることが述べられた。

キーワード：児童虐待 (child abuse) 学齡期児童 (children of school age)

長期欠席 (long-term absence from school) 転入・転校 (change of address and/or transfer of school)

1. 問題の背景と本論文の目的

2000年(平成12年)11月20日に「児童虐待の防止等に関する法律」(以下、児童虐待防止法)が施行された後も、児童虐待はあとを絶たず、なかには死亡に至る重篤な事例も含まれている。

厚生労働省(2004a)は、児童虐待防止法施行の2000年(平成12年)11月20日から2003年(平成15年)6月末日までの期間を対象に把握した125件(127人死亡)の虐待死亡事例について、各自治体における検証・再発防止へ向けた取り組みの整理を行い、2004年(平成16年)2月にその結果を公表した。また、同年10月には、全国の児童虐待による死亡事例等の分析・検証をし、事例から明らかになった問題点・課題から具体的な提言を行うことを目的として、厚生労働省の社会保障審議会児童部会に「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」(以下、専門委員会)が設置された。同委員会は、2003年(平成15年)7月1日から同年12月末日までの期間を対象に実施された第1次報告を始まりとして、2011年(平成23年)7月までに7次(以下、第7次報告)にわたって報告をとりまとめている。

児童虐待事例の検証は法的に規定され、具体的には、2004年(平成16年)4月の児童虐待防止法の改正(同年10月1日施行)によって、国及び地方公共団体の責務等として、「児童虐待の防止等のために必要な事項につい

での調査研究及び検証を行う」とされた(児童虐待防止法第4条第5項)。さらに、2008年(平成20年)4月1日に施行された「児童虐待の防止等に関する法律および児童福祉法の一部を改正する法律」により、児童虐待を受けた児童がその心身に著しく重大な被害を受けた事例について、国・地方公共団体双方に分析の責務が定められた(児童虐待防止法第4条第5項)。

さて、先述の専門委員会の第7次報告によると、2009年(平成21年)4月1日から2010年(平成22年)3月31日までの1年間に発生又は表面化した、子ども虐待による死亡事例は、「虐待死」^(注1)事例が47例(49人)で、「心中」事例(心中未遂で子どものみ死亡し加害者が死亡しなかった事例を含む)が30例(39人)であった。同委員会の第1次報告から第7次報告が対象とする2003年(平成15年)7月1日から2010年(平成22年)3月31日までの期間では、「虐待死」事例が359件(386人)、「心中」^(注2)事例は187件(267人)に及んでいる。このうち、「虐待死」事例の子どもの年齢は、判明しているものでは、0歳児が最も多い傾向が第1次報告から継続しており、3歳未満では約5～8割、3歳以下では約6～8割(第7次報告では3歳未満が31人と6割強、3歳以下が38人と約8割^(注3))を占めている。また、児童相談所の関与の有無は、第7次報告の「虐待死」事例を3歳未満と3歳以上に区別し、判明しているものでみると、「あり」が、3歳未満では6例(全29例の20.7%)、3歳以上では6例(全16例の37.5%)であった。このように、「虐待死」事例では、全例で児童相談所の関与があったわけではな

連絡先著者：羽間京子

く、さらに、関与があっても、児童相談所が虐待と認識していなかったケースもある。しかし、2009年（平成21年）度の児童相談所における児童虐待相談対応件数は計44,211件であり、被害者の年齢別では、0歳から3歳未満が18%、3歳から学齢前までが24%、小学生が38%、中学生が15%、高校生・その他が6%であるとの厚生労働省資料（2010）を参照するなら、「虐待死」事例では、3歳未満の年少の子どもがその半数以上を占めていることが特徴的だと言えよう。さらに、養育機関・教育機関等への所属についてみると、第7次報告で取り上げられた「虐待死」事例49人のうち、不明の1名を除く48人では、「なし」が35人で、「あり」の13人のうち、保育所が8人、小学校が3人、中学校が1人と、学齢期の子どもの割合は少ない。

以上を踏まえると、児童虐待防止法施行後の数年間に発生した児童虐待事件のなかで、「岸和田中学生虐待事件」の異質性が改めて注目される。この事件は、大阪府岸和田市で、男子中学生に対し、実父とその内縁の妻が、2002年（平成14年）6月頃から1年半に及んで暴行や食事を与えないなどの虐待を加え、2003年（平成15年）11月に同生徒が衰弱死したと誤解して救急車を呼んだために虐待の事実が発覚したものである。“異質であったのは、このケースが不登校として扱われていたことと中学3年という高年齢であったこと”（川崎・増沢, 2008, p. 52）であり、事件の悲惨さとともに、“不登校という問題にマスキングされ、児相や学校が虐待の認識に至らなかったとしてその危機意識が問われた”（保坂, 2011, p. 470）という点においても大きな社会問題となった。

このように、長期欠席児童生徒のなかには、背景に虐待がある事例が含まれている。学校及び教職員は、職務上、児童虐待を発見しやすい立場にあることから、児童虐待防止法によって、虐待の早期発見の努力義務が課せられている。そして、児童虐待の早期発見のポイントや発見後の対応についての議論は数多くなされている。しかし、たとえば、長期欠席児童生徒の事例で、教職員が家庭訪問をしても会うことができないなど接触困難な場合にどのように対応したらよいかということ、大きな検討課題の一つである。そこで、まず、筆者らは、学校及び教職員が接触困難な児童生徒（及び保護者）に対してとりうるアプローチに関する議論の前提条件を整えるために、保護者の就学義務とその不履行について法的規定や裁判例を整理し、学校教職員の家庭訪問の法的位置づけとその限界を明らかにした（羽間・保坂・小木曾, 2011）。

引き続き本研究では、学齢期の子どもの虐待死亡事例（以下、学齢期児童虐待死亡事例）で、地方公共団体によって検証が行われ、報告書が公開されているものを複数取り上げ、学校教育の観点から再検討をすることとした。これまで、子どもの虐待死亡事例については、前掲の専門委員会によるものをはじめとした検証がなされ、虐待の発生・深刻化予防、早期発見とその後の対応などについての提言がされている。さらに、亀田（2010）は、2008年（平成20年）4月1日から2010年（平成22年）10月15日までの間に全国の自治体がまとめ公表した、児童虐待の重大事例等の38の検証報告書を検討し、“問題点

の分析が不十分であり、改善策が抽象的な記述にとどまっている検証報告も少なくない”（p. 1）と指摘した上で、検証のあり方そのものへの提言を行っている。また、医学の観点から、不登校の背景に虐待があり、それによって死に至った学齢期児童の事例研究（たとえば、長尾, 2008）などもある。しかし、複数の学齢期児童虐待死亡事例を、とりわけ学校教育の観点から再検討したものはほとんどみられない。本研究の目的は、これらの事例に共通し、学校及び教職員の着目が求められるポイントを抽出した上で、学校がもつべき情報を考察し、さらに、学校及び教職員の対応のあり方を具体的に考えていくための事例検証に必要な情報は何かを提示することである。

2. 方法

学齢期児童虐待死亡事例（心中を除く）で、地方公共団体によって検証が行われ報告書がとりまとめられているもののうち、2009年（平成21年）5月から2011年（平成23年）5月までの期間において、アクセスが可能だった4事例を取り上げた。この4事例について、教育学、児童福祉学、臨床心理学を専門とする検討チーム（以下、本研究検討チーム）によって継続的に議論を行った。また、事例に応じて、元児童福祉司、児童心理司、スクールカウンセラーなどの参加を求めた。

3. 事例

3.1 事例1：事例の概要と検証報告書で指摘された主な問題

事例1は、2004年（平成16年）8月9日午後から同月10日午前4時頃までの間、千葉県松戸市の自宅において、母親、姉、および、同居していた姉の友人（元同級生、女性）が、中学2年生の男子生徒（当時14歳。以下、本児）に対して、自宅浴槽に全裸で座らせ、シャワーで頭部・背中等に熱湯をかけたり、木刀などで殴ったりなどの暴行を加え、火傷等の傷害を負わせ、熱傷性ショックで死亡させたものである（以下、松戸事件）。

本事例については、2005年（平成17年）3月に千葉県健康福祉部児童家庭課虐待防止対策室による検証報告書、同年11月に千葉県社会福祉審議会による検証報告書が公表されている。事例の経過を、これらの2つの報告書に基づいてまとめ、さらに、報告書には記されていないが筆者らが把握している事実を加え、表1にて示した。

家族は、母親（当時47歳、無職）、姉（当時18歳、無職）と本児の3人（父親は別居）であるが、2002年（平成14年）12月から姉の上記友人（当時18歳、無職）が同居していた（以下、同居人）。母親は養育能力が低く、生活保護を受けて暮らしており、姉は義務教育終了後就労等をしていなかった。同居人は、性別・年齢・氏名を偽り、全身黒尽くめの服装をするなど奇妙な行動をとっていた。また、同居人は家族に対して支配的になり、本児にとって、さらに不適切な養育環境となっていた。

上記2つの報告書では、事件が起こるまで、児童相談所が、本児に生命・身体にかかわる暴力の危険性がある

表1 事例1

(注)「※」で示した内容は、千葉県による平成17年3月付け検証報告書ならびに同年11月付け検証報告書に記載がないが、筆者らが把握している事実である。

年 月 日	事 例 の 経 過
平成2年4月	・本児誕生。
平成4年9月～11月	・母が入院したため、本児は姉とともに児童相談所（以下、児相）により児童養護施設に入所。
平成8年12月～平成9年3月	・母が入院したため、本児は姉とともに児相により児童養護施設に入所。
平成14年12月	・姉の友人が同居（以下、同居人）。
平成15年7月18日	・松戸市福祉事務所から児相に対し、当該家庭について母入院、不適切な養育状況により、本児の保護要請（電話）あり。児相が家庭訪問を開始する。 ※姉は義務教育中、不登校があり、本児も以前から不登校の問題を呈していた。
8月12日	・警察からの身柄付通告（万引）により本児を一時保護。本児は一時保護中の生活に適応していた。 ・一時保護の前に、本児は顔に傷を負っていた。また、保護された際に、本児は「自分で傷つけた」という怪我をしていた。児相は不適切な養育環境、特に同居人が本児ら家族に支配的となり、本児に及ぼす悪影響について認識していた（本児の言動にも同居人が家庭において支配的な立場を占めていることに関する情報が散見された）。一時保護期間中に、児相は同居人の退去を試みるなど、当該家庭の養育環境の改善による家庭復帰の可能性を探ったがうまくいかなかった。 ※一時保護中に、児相は、本児から、姉および同居人から使い走りをさせられ、命令に従わないと暴力を振るわれる、との話を聞いていた。一時保護中に、児相に姉と同居人が現われ、本児の引き取りを要求した。児相は、姉は本児の養育者でなく、同居人に権限がないことから、本児を家庭に戻す条件として同居人の速やかな退去を伝えた。
10月31日	・母退院。
12月15日	・児童養護施設へ措置。本児は、母のことを心配しつつも、同居人がいる家庭への復帰は望まず、同意入所した。 ※施設措置に伴い、本児は施設管内の学校に転校をした。本児は、転校先に順調に登校していた。
平成16年1月22日	・本児が登校途中、施設に無断で帰宅。 ※本児が自ら無断帰宅をしたのではなく、本児の登校時に姉、同居人、母が無断で連れ去り、強制引き取りしたものである。本児はこの後登校していない。 ・児相職員、施設職員、警察職員が家庭訪問するが、施設への帰園拒否。児相は職権による保護を決定したが、本児が強く拒否したため、保護できず。
2月3日	・関係者会議開催（出席者：児相、市関係課〔児童福祉課、福祉事務所、障害福祉課〕、市教育委員会、中学校、警察署、保健所、児童養護施設、病院〔母受診〕）。当面、児相、松戸市が本児の意思確認等のため家庭訪問を行い、状況の変化があれば、各機関が連携して対処することとなった。
3月3日	・児相は、本児の施設入所措置解除および在宅継続指導開始を決定。児相は指導目標を「不登校問題」に定めた。 ※本児の学籍は、自宅の地元の中学校に移された。 ・措置解除後、児相、学校等が家庭訪問や電話等による指導的かかわりや本児との接触を試みるが、本児および母から拒否される。 ※報告書には「母から拒否される」とあるが、実際には、姉と同居人が前面に出て拒否していた。 ※中学校は、本児が強制引き取りとなった経緯や不適切な家庭環境について把握しないまま、家庭訪問を行っていた。
6月23日	・児相が家庭訪問を実施し本児に面会するが、本児から一方的に児童養護施設に戻されることおよび今後の接触を拒否する発言があった。
事件発生以前	・「本児が自宅の外に立たされていた」「家のなかから深夜に怒鳴り声が聞こえていた」など、近隣住民の目撃あり（マスコミ報道による）。また、事件発生の約半月前には、母が同居人から受けた暴力について、警察に相談した。ただし、これらの情報は児相など行政機関に伝わっていなかった。
8月6日	※警察の補導員が、公園で座っている母と話をした。母は「家に入れてもらえない」「本児は姉と同居人に色々やらされている」と話した。
8月9日	・事件発生。

ことを全く予測できていなかったこと、2004年（平成16年）1月22日に児童養護施設から無断で帰宅した後、児童相談所の関与を強く拒否するようになった本児や家族に対する働きかけに困難があったことなどが問題として指摘された。また、教育委員会を含む関係機関については、それぞれの視点からのリスクアセスメントが行われていないこと、情報の共有や集約が不十分であることなどが問題とされている。

なお、両報告書ともに、学校の情報（規模や教員構成など）は記載されていない。

3.2 事例2：事例の概要と検証報告書で指摘された主な問題

事例2は、2009年（平成21年）4月7日に、大阪市西淀川区に居住する小学校4年生の女子児童（当時9歳。以下、本児）の母親が、夕方になっても本児が帰らないとして捜索届を出したが、同月23日に、母親、同居男性、その知人（男性）の3人が死体遺棄容疑にて逮捕され、同年5月13日に死体遺棄罪で起訴、同年6月10日には、母親、同居男性の2人が保護責任者遺棄致死罪で起訴されたものである。母親と同居男性に対する大阪地裁判決（大阪地判平22・7・21、大阪地判平22・8・2）では、2009年（平成21年）3月中旬頃から、同居男性と母親による本児に対する虐待が加えられ、本児は衰弱死に至ったと認定されている（以下、西淀川事件）。

本事例については、2009年（平成21年）7月に大阪市児童虐待防止支援委員会による検証報告書、同年8月に大阪市社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童虐待事例検証部会による検証報告書が公表されている。事例の経過を、これら2つの報告書と前掲の大阪地裁判決に基づいてまとめ、表2にて示した。

事件当時の家族は、母親（当時34歳）、本児、同居男性（当時38歳）、同居男性の子（当時6歳、男児）の4人であった。父母は離婚しており、事件当時、本児の姉、双子の妹は父と暮らしていた。

上記2つの報告書では、学校が、早期の段階で虐待の可能性を認識しながら、本児が転校して間もなく、家庭との関係が築けていない時期であることから「先入観をもち指導する」考えを優先し「見守る」方針として、関係機関への相談や虐待通告に至らなかったこと、本児の近隣からも虐待通告がなされなかったことなどが問題として指摘された。

なお、両報告書ともに、事例1と同様に、学校規模や教員構成などの学校の情報は記載されていない。

3.3 事例3：事例の概要と検証報告書で指摘された主な問題

事例3は、2010年（平成22年）1月23日に、東京都江戸川区の自宅において、小学校1年生の男子児童（当時7歳。以下、本児）が、食事に時間がかかることに腹を立てた継父と母親から暴行を受け、意識不明になり、病院に搬送されたが、翌24日に死亡したものである。本児の身体には火傷や古い傷、痣があり、長期にわたって虐待を受けていた可能性があるとして、同日、両親が傷害罪で逮捕された（その後、傷害致死罪に訴因変更。以下、

江戸川事件）。

本事例については、2010年（平成22年）3月に江戸川区教育委員会による検証報告書、同年5月に東京都児童福祉審議会による検証報告書が公表されている。事例の経過を、これら2つの報告書に基づいてまとめ、表3にて示した。

事件当時の家族は、母親（当時22歳）、継父（当時31歳）、本児の3人であった。

上記2つの報告書では、子ども家庭支援センターの対応の問題（2009年〔平成21年〕9月の、A医療機関からの虐待通告と、本児の顔が1.5倍に腫れ上がり継父が暴行を認めたとの小学校からの連絡があった後、本児の安全確認を直接行っておらず、また、本児転入前の状況を調査していないなど）、児童相談所の対応の不十分さなどが指摘されている。また、小学校の問題として、虐待通告に至らなかったこと、虐待の認識の不十分さ（継父が暴行を認め「二度と殴らない」と約束したため安心してしまったなど）、関係機関への相談・報告が不十分で学校だけで抱えこんでしまったことなどが挙げられている。

なお、江戸川区教育委員会による検証報告書には、本児が属していた学級は、男子21人、女子17人の計38人で、学級担任は男性、28歳、教職経験3年目であった旨の記載があった。しかし、学校規模や教員構成などの学校の情報は記されていない。

3.4 事例4：事例の概要と検証報告書で指摘された主な問題

事例4は、2008年（平成20年）2月3日午後7時30分頃、高知県南国市の自宅において、同居男性が、小学校5年生の男子児童（当時11歳。以下、本児）を両手で持ち上げ、畳の上に2回投げつけるなどの暴行を加え、本児の意識がなくなったことから、約50分後に母親と同居男性が近くの南国消防署へ運び、同署から高知市内の病院へ搬送されたが、右硬膜下血腫などによる心肺停止状態で、翌4日午前、びまん性軸索損傷により死亡したものである（以下、南国事件）。

本事例については、2008年（平成20年）6月に高知県児童虐待死亡事例検証委員会による検証報告書（以下、高知県検証報告書）が公表されている。事例の経過を、同報告書に基づいてまとめ、表4にて示した。

事件当時の家族は、母親（当時31歳）、同居男性（当時31歳）、本児の3人であった。本児には弟（当時7歳）がいたが、弟は2007年（平成19年）4月5日から児童養護施設に入所中だった。また、本児の父親については情報が無い。

高知県検証報告書では、事例全体について、1年という期間にわたって、多くの機関が関わった中で発生した事例であること、児童相談所が関与したことで関係機関の主体的意識が欠如したこと、児童相談所の組織的対応が欠如したことが問題として指摘されている。各機関については、まず、児童相談所が、2007年（平成19年）2月に小学校からの虐待通告を受けた後も、弟と保護者には同年4月に弟が緊急一時保護になるまで、本児には同年6月に警察から触法通告があるまで、直接会っておら

表2 事例2

(注) (新聞報道) との記述は、大阪市による平成21年8月付け検証結果報告書記載のとおり。

「※」及び〈 〉で示した内容は、大阪地裁の判決書から筆者らが補足したもの。

年 月 日	事 例 の 経 過
平成9年6月	※父母結婚。
平成16年3月	・父、母、姉、本児、双子の妹の5人で、大阪市に転入。
平成20年5月14日	・母から大阪市西淀川区保健福祉センター地域保健福祉担当子育て支援室(以下、西淀川区子育て支援室)に妹のことで電話あり。「A小学校で学力面が心配と言われている」との相談。小学校の学力問題のため大阪市教育センターの教育相談窓口を紹介する。
9月頃	※母は飲食店で、客同士としてXと知り合って交際を始めた。
11月	・父母離婚。
11月10日	・親族から西淀川区子育て支援室へ電話あり。「以前から母が姉の面倒を見ない。外出するにも双子(本児と妹)しか連れて出ない。姉と双子が切り離されていて不憫で何とかならないか。」との相談。
11月11日	・母が本児と妹を連れてX(以下、同居男性)宅へ転居(B小学校校区)。同居男性の子(6歳)も同居。姉は父宅に残る。〈判決書には同居は10月中旬とある〉。本児と妹はA小学校に指定外通学(12月24日まで)。
12月25日	・本児と妹、A小学校からB小学校へ転校。(冬季休業)
平成21年正月明け	※同居男性が仕事を休職し、母が働いて得た収入で生活するようになる。
1月8日	・3学期始業式に本児と妹、B小学校へ初登校。
1月15日	・担任が朝の児童集会時、本児の左頬に痣を発見。本児と妹に聞くと「新しいお父さんにたたかれた」「お父さんにたたかれたことがある」と発言。
1月16日	・担任が母に電話で痣のことを確認。母から「よく転んで痣をつくる」との説明。 ・学年主任と養護教諭は再度痣を確認し、教頭に報告する。
1月19日	・校内で協議し、転校して間もないこと、家庭との関係が築けていない時期であることから「先入観もたずに指導する」考えを優先し、「見守る」方針を出す。
1月21日	・母から学校に「妹のみ父宅へ戻るためA小学校に転校する」と連絡あり。
1月26日	・妹のみA小学校に転校。
2月26日	・母が西淀川区保健福祉センター支援運営担当へ来所、「男性宅で同居しているが、母子のみ生活保護を受けたい」との相談。世帯単位となるので、同居男性と相談のうえ来所を指示。
3月5日	・母が西淀川区保健福祉センター支援運営担当へ来所、「同居男性に腰痛があり働けないので、生活保護を受給したい」との相談あり。生活保護の申請書類を渡す。(その後の来所なし)
3月11日	・本児が小学校を欠席し、この日から終了式である3月24日まで「体調不良」と「発熱」を理由に欠席する。
3月18日	・担任はインフルエンザかもしれないと心配して電話で家庭訪問を申し出るが、同居男性から「家の都合で会えない」「本児は祖母のところへ預けている」と断られる(担任が同居男性と話をしたのはこれが初めて)。
3月23日	・午前3時頃、マンション住民から「前夜から上の住民が騒がしい、DVじゃないか」と110通報。西淀川警察署員が訪ねるも、母は「ただの夫婦げんか」と釈明したため署員は注意のみで引きあげる。(新聞報道)
3月23日～31日	・近隣の工場従業員が、マンション4階のベランダに同じ姿勢で立っている本児を目撃。(新聞報道)
3月24日、25日	・担任は通知表と学年末の書類を届けるため、電話で再度家庭訪問を申し出るなどしたが、同居男性から「今から出かけるので無理」「自分も母親も夜遅くまで働いている」として訪問を断られる。 ・25日、同居男性との電話で、担任は4月7日の入学式に、通知票と学年末の書類を渡す約束をする。
4月3日	・午後2時から3時頃、マンションに隣接する空き家の測量をしていた男性2名が、虐待を疑わせる激しい物音(怒声や平手打ち)を聞き児童虐待と確信し、近隣のこども110番の旗がたつ家を訪ね様子を伝える。(新聞報道) ・新聞報道では、午後4時頃、母の携帯電話に、児童相談所と約5分間通話した通話記録が残っているとされるが、児童相談所側に当日の電話相談記録は残っていない。
4月6日	・本児死亡(推定)。 ・同居男性と知人が本児の遺体を奈良市内に埋める。(新聞報道)
4月7日	・同居男性の子の入学式に、母、同居男性、その知人(男性)が出席。母が「同居男性の子の入学式から帰宅したところ、本児がいないことに気づき、夕方になっても帰宅しない」として、西淀川警察署に捜索願を出す。(新聞報道)
4月23日	・母、同居男性、その知人の3人が死体遺棄容疑にて逮捕される。

表3 事例3

年月日	事例の経過
平成14年7月	・母（当時15歳）が実家のある都外にて本児を出産（当時、母は祖母と同居）。
平成18年頃～平成21年3月	・平成18年頃、母は本児を実家に預け、都内へ転居。祖母は保育所を利用しながら本児を養育（平成21年3月まで祖母が養育主体）。保育所の行事には母が参加することもあった。保健機関は、母が若年出産であったため当初は支援していたが、本児の発育状況に問題がなく保育所にも通っていたため、平成20年3月に支援終了（これらの本児の養育状況や関係機関の関与状況は、事件発生まで、学校等関係機関は知らなかった）。
平成21年2月～3月	・2月に母と継父が結婚し、3月に本児が江戸川区にて、母・継父と同居を始める。
4月	・本児が小学校に入学。
5月	・本児が母・継父と一緒にA医療機関（歯科）を初診。以後、定期的に通院。
9月初旬	・小学校の担任が本児の顔の痣に気づき、副校長と学年主任に報告。
9月4日	・本児が母と一緒にA医療機関を受診。この際、医師が本児の左頬および身体に痣を発見。本児は「パパにぶたれた。僕は悪いことはしてない。ママは黙って見ていた」と話した。
9月14日	・A医療機関が、子ども家庭支援センター ^(注1) （以下、センター）に虐待通告。それを受け、センターは小学校の校長に連絡し、状況確認を依頼。小学校でも痣に気づいており、「今後、気を付けて見ていく」とセンターに伝えた。同日、本児登校。状況を担任が確認。外傷なし。
9月15日～18日	・本児が小学校を欠席（以下、単に欠席）。自転車で転んで怪我をしたと小学校に連絡あり。
9月16日	・センターは、会議で本事例を受理し、児童相談所（以下、児相）へ「情報提供」 ^(注2) することを決定した。校長の指示により担任が家庭訪問すると、本児の顔が1.5倍に腫れ上がっていたため、小学校に戻り校長に報告。校長、副校長、担任で再度訪問したところ、継父は本児への暴行を認め、「しつけである。二度と殴らない。明日病院に連れていく」と約束をした。
9月17日	・校長が、前日の家庭訪問の状況をセンターに報告。 ・センターは、児相に「情報提供」する旨を電話で連絡し、文書を郵送した。 ・副校長が家庭訪問し、母から本児を約束どおり病院に連れて行ったことを聞いた。
9月18日	・児相にセンターからの「情報提供」の文書が届く。内容は、虐待通告後のセンターと小学校の対応経過と、小学校、センターも見守り等をしていくが、再発しないとは言いきれず、再度虐待を行った場合には父子分離等の可能性を含めて児相のかかわりを強く求めたい、というものであった。児相は緊急受理会議の結果、小学校がすぐに対応し、継父が本児への暴行を認めていることから、次に何かあれば児相として対応することとし、「情報提供」ケースとして取り扱うことと判断した。
9月30日	・センターが校長に電話し、本児の状況を聞いたところ、通常通りに生活しているとのことであった。今後、変わったことがあれば報告するよう依頼する。
10月13日～15日	・本児が欠席。頭痛のためと連絡があり。担任から、病院を受診するよう助言（15日頃）。
10月16日	・本児が吐き気と頭痛でB医療機関を受診。母の説明では「10日夜に継父と遊んでいて畳に頭をぶつけた。抱きかかえられた状態から、頭から畳に落ちた」とのことであった。頭部CTを撮った結果、硬膜下血腫を確認するが、脳外科医が不在であったためC医療機関を紹介した。 ・C医療機関を受診し、検査の結果、入院となる。母の説明はB医療機関での説明と同様であった。C医療機関は、母の説明と医学的所見に矛盾がないため、虐待を疑うことはなかった。当日、継父が来院し、「遊んでいてよく落とすが、それくらいでこうなるのか」と看護師に質問した。 ・担任が母に電話をすると「今日入院した。自転車で転んだことが影響しているのかもしれない」と答えた。
10月16日～23日	・C医療機関に入院のため、本児が欠席。担任は3回見舞いを申し出るが、母は理由を変えながら断った。
10月23日	・本児がC医療機関を退院。母から担任に「今日、退院した。医者も血腫の原因は分からないと言って。しばらく体育を休ませてほしい」と連絡があった。10月26日（月）も欠席。
10月29日	・C医療機関受診のため、本児が欠席。 ・センターと児相の進行管理会議を開催。センターから児相へ本児についての報告はなし。
11月	・母、継父から、本児に対する副校長の言動（9月17日の家庭訪問時など）について小学校へ苦情が入る。以後、複数回にわたり小学校、教育委員会へ苦情があった。11月30日には、地域住民から本児のプリントが捨ててあったと学校に連絡があり、その日のうちに職員が取りに行った。
12月1日	・本児が欠席。「こんな学校に行かせられない」との理由。
12月3日	・本児が出席。担任が家庭訪問。11月30日に受け取ったプリントを自宅へ届けに行く。本児及び両親と面会。外傷等見受けられず、継父ともなごやかな雰囲気訪問終了。
12月7日	・本児が自宅で宿題をしようと思ったら、消しゴムがなく学校に取りに行く。しかし、教室に消しゴムはなく困っていたところ、担任が自宅と一緒に行き、保護者に説明をする。
12月21日～25日	・本児が欠席。「子どもが学校に行きたくないと言っている」と母から連絡があった。この間、担任が3回家庭訪問をするが、いずれも本児には会えなかった。
12月28日	・本児が母と一緒にC医療機関を受診。本児は、医師に「体育は参加できていないが、学校には行っている」と話した。同日、本児と母親が来校している。
平成22年1月8日～20日	・本児が欠席。小学校が連絡をしたところ「年末年始を母の実家で過ごしている」と母は答えた。1月14日にC医療機関受診の予約が入っていたが、キャンセル。次回は3月1日を予約。
1月21日	・本児がこの年初めて登校。
1月22日	・小学校で身体測定があり、着衣で身長と体重を測定。外傷等は確認せず（実際は背中に大きな火傷の跡があった）。
1月23日	・事件発生。

(注1) 都内の区市町村において、18歳未満の子どもと家庭の問題に関するあらゆる相談に応じる総合窓口として、地域の関係機関と連携をとりつつ、子どもと家庭に関する総合的な支援を行うことを目的に平成7年度から始まった東京都独自の制度。
(注2) 東京ルール（児相と区市町村が相互の共通理解のもと、東京都の実情にあった円滑な連絡・調整について定めたもの）で、現時点では児相の緊急一時保護や早急な対応は必要ないが、センターが受理したケースとして児相に報告する必要がある場合に行うもの。

表4 事例4

(注)「※」で示した内容は、高知県検証報告書の「第1 事件の概要」の「3 主要経過」に記載されておらず、「第2 事例の検証による問題点・課題の整理」において記述されていた内容を筆者らが本経過に加えたもの。

年 月 日	事 例 の 経 過
平成18年5月以前	〈報告書に記載なし。ただし、母と男性との交際は、平成18年に入ってからだった様子〉
平成18年5月	※南国市に転入。転校。
平成19年2月6日	・小学校から児童相談所（以下、児相）へ兄弟について虐待通告（食事を与えられないことがある、前日の晩から廊下に徹夜で座らされていた、同じ服をずっと着ている、長靴で運動会の練習に出ているとの内容）。 ・児相受理会議。小学校と連携を図り、情報収集を行うこととした。
2月9日	・児相調査報告会兼判定会議。引き続き情報収集や状況確認をしていくこととした。
2月19日	・小学校から児相へ虐待通告（兄弟ともきつく叱られ、木刀で叩かれた。朝食を食べていない、家に帰りたくないとの内容）。 ・児相内協議により、学校による家庭訪問の実施を依頼。
2月26日	・児相判定会議兼支援検討会議。身体的虐待の要素を含んでいるものの、ネグレクトと虐待認定。「学校での見守りを続ける」との判断。
3月14日	※担任が、本児が服を濡らしたので叱られるといけなそうと思ひ、本児について家庭訪問したところ、母が顔をものすごく腫らしていた（翌日、校長が児相に連絡）。
3月15日	※同居男性によるDVが疑われると児相から警察が相談を受けた。翌日には、警察から児相に「暴力的な男性である」との確度の高い情報が寄せられた。
3月26日	・小学校、南国署、児相によるケース検討会議。この時点で施設への強制保護は困難なことから、小学校が母との関係を保持しながら、生活状況の把握、安全確認をしていくこととなる。また、同居男性の情報を共有。
4月	※本児の担任が新しく赴任してきた教員に交替する。
4月2日	・家出をした弟を南国署が保護。通告を経て、児相にて緊急一時保護となる。
4月3日	・児相が家庭訪問し、母から弟についての児童養護施設入所の同意を得る。
4月5日	・弟が施設入所（転校）。本児については在宅のまま状況を確認して支援方針を検討していくこととなる。
弟が施設入所後	※弟の施設から、弟の怪我は同居男性によるものであるとの情報が伝えられた。
6月6日	・南国署が本児を補導し、児相へ触法通告。
6月22日	・母子で児相に来所。月1回程度の通所を始めることとした。その後7月9日、8月1日にも母子通所。
7月17日	・小学校から児相へ、本児が夕方6時頃まで家を出されているとの情報提供がある。
夏休みに入る前後	※「朝から夕方まで家を出されている」「雨の日も出されている」「昼も何も食べていない。日が経つにつれて次第に元気がないような感じがする」といった情報が児相にもたらされた。
8月4日	・近隣から児相へ虐待通告（「昨晚2時頃、子どもの泣き声と謝る声が聞こえた」との内容）。 ※「男性の声が聞こえた」との訴えもあり。 ・児童福祉司が小学校で本児と面接。外傷はなく、昨晚について、本児は「何もなかった」と話す。
8月16日	・小学校、福祉事務所、南国署、児相でケース検討会議。情報交換を行う。
8月21日	・児相へ母子が通所。
9月26日	・児相へ母子が通所。弟を引き取り、本児を預けたいと母から訴えがある。
9月27日	・児相内協議。弟の帰宅の検討と本児の施設入所が必要ならその方向で話すことを確認。
10月17日	・母子通所。母から再度弟の引き取りと本児入所の意向が出されるが、引き取りについて段階的に行うことを話す。母から通所が困難との訴え。自宅に近い小学校で面接を継続することにした。
11月21日	・母来校せず。本児とのみ小学校で面接。
12月20日	・児相の都合で面接キャンセル。
平成20年1月10日	・小学校で本児とのみ面接。比較的落ち着いていた。
1月15日	・児相所内報告会。本児を施設入所の方向で対応を続けていくことを確認。
1月20日	・南国署から児相へ虐待通告。昼間は家に入れないうえ、日曜日にも学校に来ていた本児を発見した小学校教諭が朝食及び昼食を摂らせた。雨の日で非常に寒く、教諭が同行して帰宅させたが、同居男性に怒鳴られて家に入れなかったため、南国署に相談。南国署から児相に連絡があり、児相職員が南国署で本児と面談。一時保護を前提に「遊びにこないか」などと説得したが、本児の家に戻る意思が固く（「家に帰る」と言った）、教諭に再度自宅まで送ることを頼んだ。 ・教諭が送り届けた際に自宅から「どすどす」という音が聞こえたため、児相に電話するものの、その電話は所長、相談課長、児童福祉司に繋がらなかった。
1月21日	・小学校から児相へ、登校した本児の様子を報告。特に外傷等はないとの内容。
1月22日	・小学校から児相へ、担任が本児には児相に通所する意思がないことを確認し、連絡。ケース会議開催を要請する。
1月31日	・児相から母へ連絡をするも通じず。
2月3日	・事件発生。

ず、同年3月に警察から同居男性が暴力的であるとの情報を得てもそれ以上の情報収集がされていないなど、調査が不十分でアセスメントも不十分であること、さらに、対応の問題（弟の一時保護から施設措置までの対応や、事件前に警察からの虐待通告がなされたときの本児への対応の問題など）などが指摘されている。小学校の問題としては、当初は積極的な対応を行っていたが、2007年（平成19年）4月以降は、本児が触法通告されるまで具体的な対応をとっていないこと、同月に本児の担任が新しく赴任してきた教員に交代され、同担任に本児にかかわる情報が十分引き継がれていなかったこと、きょうだいが在籍していた学年同士での情報のやりとりがほとんどなされていなかったことなどが挙げられている。さらに、教育委員会、福祉事務所の認識・対応の不十分さが指摘され、警察が有した危機感を関係機関が共有しなかったことが問題とされている。

なお、小学校の情報については、高知県検証報告書には、2007年（平成19年）4月からの担任が教職歴10年以上だったこと、校長が民間人校長であったことが記されている。しかし、他の3例と同様、学校規模や教員構成などの学校の情報は記載されていない。

4. 考 察

4.1 学校の虐待の認識や虐待通告の有無、ならびに、4事例全例ないし複数例の共通点

3で提示した4事例において、まず、学校の虐待の認識、虐待通告の有無などをみると、松戸事件では学校（児童養護施設入所前後の学校。以下、同じ。）に虐待の認識がなかった。江戸川事件では当初虐待を疑い、西淀川事件では虐待の可能性を認識しながら、虐待通告に至らなかった。南国事件では当初2回にわたって虐待通告をしたものの、その後の学校の対応は受け身的になっていた。

次に、学校との関係に焦点を絞ってみると、全例ないし複数の事例に共通していた事象は次の通りである。

- ①4事例ともに、転入・転校または、そのどちらかがあった。
- ②南国事件を除く3事例では長期欠席があり、学校教員の家庭訪問を家族らが拒否するなど、接触が困難であった。

以下、主に、学校の虐待の認識と虐待通告の有無、その後の対応に関して、それらを左右したと思われる背景要因を、上記の①②の共通点を中心に検討するとともに、学校がもつ必要がある情報は何かについて論じる。さらに、学校の対応のあり方をより具体的に検証していくためには、どのような情報が求められるかを考察する。

4.2 事例の検討

4.2.1 松戸事件について

松戸事件では、本児は家族と同居していた当初は不登校だったが、2003年（平成15年）8月に一時保護された後は一時保護中の生活に適応しており、また、その後、児童養護施設に措置され、転校した施設管内の学校へは順調に登校していた。これらの経緯を踏まえると、本

例における長期欠席（不登校）は、本児自身の問題ではなく、環境の問題が大きな要因となっていることは明らかと言えよう。事実、一時保護中に、本児は、姉と同居人からの虐待の事実を話し、同居人のいる家への復帰を望まず、児童養護施設に同意入所している。しかし、児童養護施設からの強制引き取り後、児童相談所は本事例の問題を「不登校」としてしまった。

学校教育の観点からみたと、本事例において問題となるのは、学校が、本児が強制引き取りとなった経緯や不適切な家庭環境について把握せず、長期欠席の背景を検討しないまま、家庭訪問を行っていた点と、長期にわたって本児に直接会えていないという点である。つまり、本事例は、岸和田中学生虐待事件同様、不登校という問題にマスクングされたまま事件発生に至ってしまったものと言わざるをえない。学校を主体として考えるなら、少なくとも、児童養護施設入所中の登校状況、家庭に戻った経緯などの情報を、学校は関係機関から得ていく必要があったと言えるだろう。また、児童相談所など関係機関は、これらの情報を学校に伝達・共有する必要があった。

4.2.2 西淀川事件と江戸川事件について

次に、虐待の可能性を認識しながら、虐待通告に至らなかった西淀川事件と江戸川事件を再検討する。両事例では、学校が本児らの上半身の怪我を目視している。ここで問題となるのは、それにもかかわらず、学校がなぜ虐待通告をしなかったのかという点である。

まず、西淀川事件は転入・転校事例、江戸川事件は入学直前の転入事例であったため、児童の成育歴や家庭環境についての情報が不足していたことが、不十分な虐待認識や対応に陥らせてしまった部分も大きいと言えるのではないだろうか。そうだとするなら、虐待が疑われる事例で、転入等がある場合には、それ以前の児童の状況等の情報を学校が得ていく必要があると言うことができよう。

さらに、松戸事件も同様だが、この2つの事例においても、経過のなかには長期欠席があり、教員の家庭訪問を家族らが拒否するなど、接触が困難であった。また、江戸川事件では、2009年（平成21年）同年11月から父母が学校への苦情を繰り返すようになったため、苦情対応が主になってしまった。このような場合、背景に虐待が疑われるなど、緊急対応が必要な事例が多く含まれていることを、筆者らはすでに指摘している（羽間・保坂・小木曾、2011）。改めて、接触困難な長期欠席児童生徒には、学校内での組織的対応や関係機関連携などの緊急対応が求められることが確認される。

なお、江戸川事件について、前掲の2つの検証報告書では、継父が暴力を認め「しつけである。二度と殴らない」と約束したために、学校が安心して解決したと思ってしまったことも、虐待通告に至らなかった要因として挙げられている。これに対して、本研究検討チームに参加した元児童福祉司ならびに児童心理司からは、江戸川事例のように虐待者が暴力を認めることは珍しいこと、しかし、「しつけである」と主張する場合の虐待者は暴力を止める可能性が低く、虐待継続のリスクは高いままで

あるとの見解が示された。このようなアセスメントのポイントを学校が得ていく、あるいは児童福祉の領域から学校に伝達していくことも、重要な作業と言えよう。

4.2.3 南国事件について

先述のように、南国事件では、学校は、当初2回にわたって虐待通告をしたものの、その後の対応は受け身的になっていた。その要因として、高知県検証報告書は、学校が、虐待通告し、弟が一時保護され転校して、ひとまず落ち着いたと判断される2007年（平成19年）4月以降は、虐待事案としての危機意識が後退し、児童相談所からの相談や指示による対応だけをすればよいと考えていたことを挙げている。そして、前記のように、同月に本児の担任が新しく赴任した教員に交替したこと、同担任に本児にかかわる情報が十分引き継がれていなかったことが問題として指摘され、その後の“停滞につながっているとも推察される”（p. 23）と述べられている。不明なのは、なぜ、本事例で担任交替がなされたのか、また、なぜ本児にかかわる情報が新しい担任に十分引き継がれなかったのかである。

さらに、本事例も転入・転校事例であるが、本児の就学前ならびに転校前の状況、転校の経緯についての情報がない。同居男性がいつ家庭に入ったのか、同居男性が家庭に入ると同時に転入したのかなどの情報も不足している。特に、弟は小学校1年生の5月に転校してきているが、転校前の学校に登校していたのか、そもそも学籍があったのかなどもわからない。

すでに他の3事例において指摘したように、本児理解と適切な対応のためには、転入・転校前の情報を学校は得ていく必要があったであろう。保坂（2000a, 2000b）は、日本の現在の学校教育は教員の頻繁な異動が特徴的であると指摘した上で、子どもの発達支援において、教員がチームとして児童生徒集団に対して一貫性を持つことが重要だと論じているが、本例のように困難を抱え、しかも、きょうだい事例である場合、とりわけ、学校が一貫性を保つような配慮や教職員がチームとして情報の共有をしていく必要性があると言えるだろう。

4.3 今後の課題と、学校の対応を検証していく上で求められる情報

本研究では、4つの学齢期児童虐待死事例について入手可能な情報の範囲で再検討がなされた。まとめるなら、これらの事例の共通点として、①全例で、転入・転校、または、そのどちらかがあったこと、②南国事件を除く3事例では長期欠席があり、学校教員の家庭訪問を家族らが拒否するなど、接触が困難であったこと、が挙げられた。そして、この2つの共通点を踏まえて、学校の対応の問題の背景要因が論じられ、①学校は転入・転校の前あるいはその間の情報を得る必要があること、②接触困難な長期欠席児童生徒の事例では、緊急介入が必要とされるものが多いとの認識が改めて求められること、が示された。ここで課題となるのは、学校が児童生徒の転入・転校前の（あるいはその間の）情報を得ようとするときに、2003年（平成15年）5月30日に公布された「個人情報の保護に関する法律」の施行に伴い整備された法

令下において^(注4)、どのような問題が生じるのか（あるいはすでに生じているのか）という検討であろう。たとえば、すでに厚生労働省は、社会福祉分野については「福祉関係事業者における個人情報の適正な取扱いのためのガイドライン」（2004b）、医療・介護分野については「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（2004c）を策定している。今後、学校教育の領域でも、これらの問題に関する慎重な議論が求められると言えるのではなかろうか。

また、筆者らが4事例の再検討をしていくなかで、必要不可欠だと考えた情報は、学校の規模、担任教員の経験年数や当該学校での勤務年数、教員組織の構成、校長など管理職の当該学校での勤務年数など各学校の状況に関するものであった（cf. 保坂, 2000a, 2009）。しかし、これらの情報は、各地方公共団体による検証報告書にはほとんど記されていない。亀田（2010）が述べるように“重要なことは、対応できなかった理由や事情を個々の事例ごとに分析すること”（p. 4）であり、各学校が抱える特有の事情を踏まえる必要があることは言うまでもなかろう。学齢期児童の虐待死を防止するために、学校の対応のあり方をより具体的に検証するには、上記のような学校に関する情報が極めて重要であることを指摘したい。

注

1. 第2次報告以降、「心中以外」の事例と「心中」事例（未遂により親は生存したが子どもは死亡したものを含む）に区別されていたが、第7次報告では、「心中以外」の事例は「虐待死」と呼称を改められた（「心中」事例は従来通り）。
2. 第1次報告では心中事例についての調査項目がなかったため、心中事例数は第2次報告からの数値である。
3. 「虐待死」事例における年齢別集計は、年齢が判明していない2例（2名）を除く計45例（47名）について集計している。
4. 公立学校における個人情報の取り扱いルールについては、各地方公共団体の個人情報保護に関する条例で定められている。

付 記

1. 本研究検討チームの小木曾宏は、松戸事件を検証した千葉県社会福祉審議会児童福祉専門分科会社会的養護検討部会「児童虐待死亡事例検証委員会」の委員である。また、南国事件と西淀川事件の再検討においては、南国事件を検証した高知県児童虐待死亡事例検証委員会の委員であった子どもの虹情報研修センター・川崎二三彦研究部長の参加を得た。
2. 本研究は、平成21年度～平成23年度科学研究費補助金（研究代表者：羽間京子）の助成を受けた。

文 献

- 千葉県健康福祉部児童家庭虐待防止対策室 (2005)：松戸市における中学校男子死亡事例の検証と今後の虐待防止対策について
- 千葉県社会福祉審議会 (2005)：児童虐待死亡ゼロに向けて～平成16年度における児童虐待死亡事例の検証について (答申)～. 〈<http://www.pref.chiba.lg.jp/jika/gyakutai/jidou/sankou/documents/siboujirei.pdf>〉 (Accessed November 11, 2009)
- 江戸川区教育委員会 (2010)：岡本海渡さん死亡事件検証報告～児童虐待死ゼロをめざして～. 〈<http://www.city.edogawa.tokyo.jp/oshirase/gyakutaizero/files/kenshohokoku.pdf>〉 (Accessed February 10, 2011)
- 羽間京子, 保坂亨, 小木曾宏 (2011)：接触困難な長期欠席児童生徒 (および保護者) に学校教職員はどのようなアプローチが可能か——法的規定をめぐる整理. 千葉大学教育学部研究紀要, 59, 13-19
- 保坂亨 (2000a)：学校を欠席する子どもたち——長期欠席・不登校から学校教育を考える. 東京, 東京大学出版会
- 保坂亨 (2000b)：解題Ⅲ 学校臨床活動を担う教師たち. 近藤邦夫, 岡村達也, 保坂亨 (編)：子どもの成長 教師の成長——学校臨床の展開 (pp. 253-270). 東京, 東京大学出版会
- 保坂亨 (2009)：“学校を休む” 児童生徒の欠席と教員の休職. 東京, 学事出版
- 保坂亨 (編著) (2011)：日本の子ども虐待——戦後日本の「子どもの危機的状況」に関する心理社会的分析〔第2版〕. 東京, 福村出版
- 亀田徹 (2010)：児童虐待事例の検証結果を再発防止に生かすには. *PHP Policy Review*, 4 (37), 〈http://research.php.co.jp/policyreview/pdf/policy_v4_n37.pdf〉 (Accessed August 2, 2011)
- 小林登 (監修), 川崎二三彦, 増沢高 (編著) (2008)：いっしょに考える子ども虐待. 東京, 明石書店
- 高知県児童虐待死亡事例検証委員会 (2008)：高知県児童虐待死亡事例検証委員会報告書. 〈http://www.pref.kochi.lg.jp/uploaded/life/27207_57470_misc.pdf〉 (Accessed February 10, 2011)
- 厚生労働省 (2004a)：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. 〈<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv-01.html>〉 (Accessed August 27, 2011)
- 厚生労働省 (2004b)：福祉関係事業者における個人情報 の適正な取扱いのためのガイドライン. 〈<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/seisaku/kojin/dl/161130fukusi.pdf>〉 (Accessed August 1, 2009)
- 厚生労働省 (2004c)：医療・介護関係事業者における個人情報 の適切な取扱いのためのガイドライン. 〈<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2004/12/dl/h1227-6a.pdf>〉 (Accessed August 1, 2009)
- 厚生労働省 (2010)：平成21年度福祉行政報告例結果の概況. 〈<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/gyousei/09/kekka8.html>〉 (Accessed July 28, 2011)
- 厚生労働省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). 〈http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv37/index_7.html〉 (Accessed August 27, 2011)
- 長尾正崇 (2008)：不登校の原因が子ども虐待であった虐待死事例. 子どもの虐待とネグレクト, 10, 322-334
- 大阪地判平22・7・21. 〈<http://www.courts.go.jp/hanrei/pdf/20100903132239.pdf>〉 (Accessed June 14, 2011)
- 大阪地判平22・8・2. 〈<http://www.courts.go.jp/hanrei/pdf/20100903132950.pdf>〉 (Accessed June 14, 2011)
- 大阪市児童虐待防止支援委員会 (2009)：児童虐待の早期発見および防止に向けての提言. 〈<http://www.city.osaka.lg.jp/hodoshiryu/cmsfiles/contents/0000044/44564/teigen.pdf>〉 (Accessed May 26, 2011)
- 大阪市社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童虐待事例検証部会 (2009)：大阪市における小学生女児死亡事例検証結果報告書. 〈<http://www.city.osaka.lg.jp/kodomo/cmsfiles/contents/0000084/84883/nishiyodogawaku.pdf>〉 (Accessed June 8, 2011)
- 東京都児童福祉審議会 (2010)：児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について (江戸川区事例最終報告)——平成21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による検証報告書. 〈<http://www.metro.tokyo.jp/INET/KONDAN/2010/05/DATA/40k5b301.pdf>〉 (Accessed February 10, 2011)