こども虐待による
死亡事例等の検証結果等について

（第21次報告）

こども家庭審議会児童虐待防止対策部会
児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会
川松　亮

こども虐待による死亡事例等の検証について

- 児童虐待については、平成12年に児童虐待の防止等に関する法律が制定され、児童相談所の体制強化を始めとした防止対策が講じられているところであるが、死亡事例は後を絶たない状況にある。

- 死亡事例の背景要因等を分析・検証し、問題点や課題を明らかにするとともに今後の改善策を講じるため、平成16年10月に社会保障審議会児童部会（令和５年４月からこども家庭審議会児童虐待防止対策部会）の下に「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」を設置し、「こども虐待による死亡事例等の検証結果等について」をとりまとめている。

児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会　委員一覧

大木　幸子	杏林大学保健学部 教授
大竹　智	立正大学社会福祉部　学部長／教授
○川並　利治	金沢星稜大学人間科学部 特任教授
◎川松　亮	明星大学人文学部 常勤教授
木下　あゆみ	四国こどもとおとなの医療センター 小児アレルギー内科医長　育児支援対策室長
久保　樹里	日本福祉大学社会福祉部　准教授
高橋　郁絵	原宿カウンセリングセンター社会連携主任
塚田　訓子	アトラスレディースクリニック　院長
中板　育美	武蔵野大学看護学部　学部長／教授
平谷　優子	ひかり弁護士事務所　弁護士
星野　崇啓	さいたま子どものこころクリニック 院長

◎　委員長
○　委員長代理

○ **調査票による調査　（都道府県等79か所）**

こどもの状況、虐待を行った者の状況、養育環境、関係機関の対応等および地方公共団体による検証について定量的な調査を実施。

○ **現地調査（ヒアリング調査）４事例**

検証対象事例のうち、児童虐待による死亡事例（２例）、重症事例（２例）、について、都道府県・市区町村及び関係機関等を対象に事例発生当時の状況や対応等の詳細に関して、現地に赴きヒアリングを実施。
重症事例については、今後も継続してソーシャルワークが進められていくという観点から、第20次重症事例について約１年後に再度ヒアリングを実施。

【死亡事例１】
複数回の虐待通告により対応していた本児が、新たな通告による初期調査が十分できないまま死亡に至った事例

【死亡事例２】
受傷機転の説明に一貫性がない頭部外傷により本児が死亡した事例

【重症事例】
顕著な体重減少から実父母の本児への虐待により必要な栄養を摂取できていないことが判明した事例

【重症事例（第20次重症事例２回目）】
施設措置解除後に実母と養父による本児への身体的虐待によって重症に至った事例

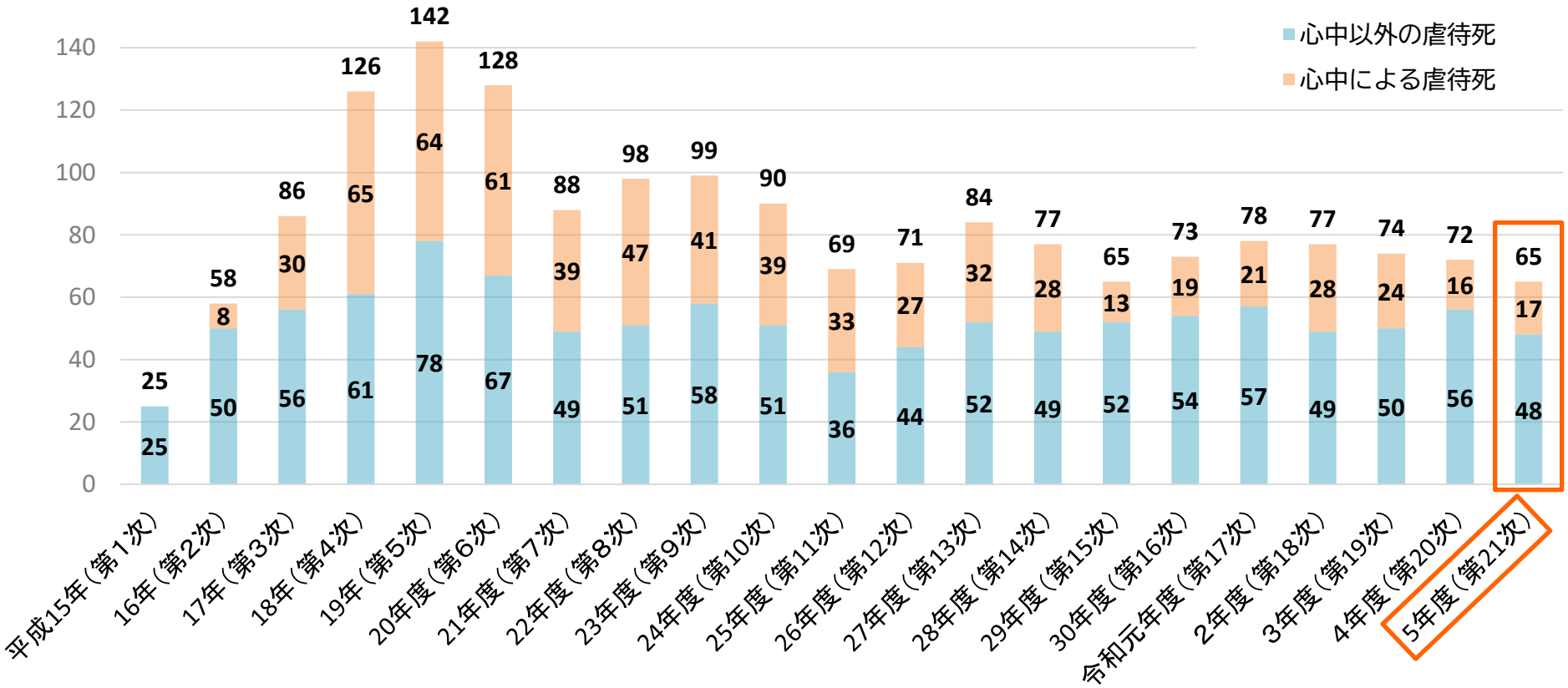
＜検証のテーマ＞

✓ こどもの声やサインを見逃さない「こどもを中心」とした支援の充実

- 第21次報告では、令和５年４月１日から令和６年３月31日までの12か月間に発生、又は表面化した児童虐待による死亡事例について調査を行った。

- 調査に当たっては、今後の再発防止策を検討するために、事件化されているかどうかに関わらず、広く虐待による死亡事例と考えられる事例すべてを対象に調査しており、例えば地方公共団体において虐待による死亡であると断定できないと報告のあった事例については、疑義事例として死亡事例と同様に検証の対象としている。

児童虐待による死亡事例の推移（児童数）



（注１）平成15年～平成19年までは暦年。平成20年度以降は年度、（注２）　平成15年はH15.7.1～H15.12.31の６か月間、（注３）平成19年はH19.1.1～H20.3.31の15か月間

こども虐待による死亡事例等の検証について

　第20次報告から新たな取り組みとして、専門委員による報告内容の解説等を行う動画の配信と「事例の特性に応じた対応ポイント」をまとめ、こども家庭庁のホームページに掲載している。
研修教材として広く活用いただき、関係機関の相互理解や人材育成、要保護児童対策地域協議会構成機関の理解促進等につながることを期待したい。

「こども虐待による死亡事例等の検証報告」を児童相談所及び市区町村の虐待予防の視点も含めた対応能力の向上と虐待防止対策の推進に資する一助としてご活用いただきたい。

調査にご協力いただいた都道府県、指定都市及び児童相談所設置市に改めて感謝いたします。

＜特集＞「心中事例とその背景について」

○ 心中事例（こどもは死亡し親は生存した事例を含む。）については、「こどもが保護者に殺害される」という様態に照らせば**虐待による死亡**である。

○ 心中事例は、死亡したこどもの年齢層にばらつきがあり、多くの関係機関が関与していたものの、要保護児童対策地域協議会ケースとして継続的な支援をしていた事例が少ないことから、これまでの関与状況の中でリスクを察知できなかったとする事例が多い。

＜特集＞「心中事例とその背景について」

○そこで特集では、心中事例に着目し、心中以外の虐待死事例との比較等によりその傾向、こどもの死亡時の年齢や主たる加害者ごとの特徴を分析することで、**関係機関による早期のリスク把握の一助となる情報を提供**するものである。

○また、この特集を通して、社会全体に対して**心中は虐待である**という認識や、**こどもは保護者の所有物ではなく、権利の主体である**という認識の周知・啓発となることを目指している。

＜特集＞「心中事例とその背景について」

- 第５次報告から第20次報告にて調査した心中事例を対象として分析し、その背景について検討を行った。

- 死亡事例1385人のうち、心中以外は853人、心中事例は532人であり約４割を占めている。

※第１次報告から第４次報告までは、調査項目が十分ではなく、比較分析ができないため対象外。

✓ 対象事例は、こども家庭庁が、都道府県、指定都市及び児童相談所設置市に対する調査等により把握した「対象とする期間に発生、又は表面化した児童虐待による死亡事例」である。

✓ このため、関係機関が当該事例について事例の発生前から支援等で関与していない場合は新たに情報収集することが難しく、「不明」「未記入」とされる場合が一定程度含まれており、全体的に有効回答件数が少ないため分析結果の一般化については一概に言えないこと、死亡事例における状況・傾向であることなど調査結果の解釈に当たっては留意が必要である。

＜特集＞「心中事例とその背景について」

分析の視点

（１）**心中事例の概要**：心中以外の虐待死事例と比較

（２）**主たる加害者ごとの特徴**：加害者ごとの背景等の特徴について、
主たる加害者を「実母のみ」「実父のみ」
「その他」「不明」に分けて分析

（３）**こどもの年齢別の特徴**：養育環境や背景等についてこどもの
年齢別に分けて分析

○死亡したこどもの年齢

「６歳以上」が271人（50.9%）と約半数となっている。
心中以外の86人（10.1%）よりも多い。
「０歳」は63人（11.8%）となっており、心中以外の423人（49.6%）よりも少ない。

（特集）表1　死亡したこどもの死亡時の年齢
（単位：人）

	総計	0 歳	1～3 歳	4～5 歳	6～8 歳	9～11 歳	12 歳以上	不明
心中	532	63	110	83	116	93	62	5
	100.0%	11.8%	20.7%	15.6%	21.8%	17.5%	11.7%	0.9%
心中以外	853	423	222	67	35	20	31	55
	100.0%	49.6%	26.0%	7.9%	4.1%	2.3%	3.6%	6.4%

（１）心中事例の概要　：　主たる加害者

○主たる加害者

「実母」が356人（66.9%）、「実父」が100人（18.8%）であり、両者合わせて85%以上である。心中以外と比較しても、「実母」「実父」はそれぞれ割合が高くなっている。

「実母の交際相手」等の割合が心中以外よりも低くなっており、主たる加害者が血縁者であることが多い。

（特集）表4　主たる加害者（複数回答）

（単位：人）		心中		心中以外	
総計		532	100.0%	853	100.0%
実母		356	66.9%	450	52.8%
実父		100	18.8%	122	14.3%
養母		0	0.0%	1	0.1%
養父		2	0.4%	8	0.9%
継母		0	0.0%	3	0.4%
継父		0	0.0%	11	1.3%
実母の交際相手		4	0.8%	30	3.5%
母方祖母		5	0.9%	5	0.6%
母方祖父		5	0.9%	1	0.1%
父方祖母		5	0.9%	0	0.0%
父方祖父		1	0.2%	1	0.1%
実母と	実父	23	4.3%	79	9.3%
	養父	0	0.0%	10	1.2%
	継父	0	0.0%	4	0.5%
	実母の交際相手	2	0.4%	21	2.5%
	母方祖母	4	0.8%	1	0.1%
	母方祖父母	3	0.6%	1	0.1%
	実父と父方祖母	0	0.0%	1	0.1%
	実父とその他	0	0.0%	2	0.2%
	実母の交際相手とその他	0	0.0%	2	0.2%
	その他	0	0.0%	7	0.8%
実父とその他		0	0.0%	1	0.1%
父方祖母とその他		0	0.0%	1	0.1%
その他		0	0.0%	14	1.6%
不明		22	4.1%	77	9.0%

○検証の実施

検証を「実施した」の割合は、第三者による検証（11.8%）は、心中以外に比べて低い。
第三者による検証を実施していない理由は「関与なし」（63.0%）が心中以外よりも高い。

（特集）表9　第三者による検証の実施　　（単位：人）

	全体	実施していない	実施した	実施中	無回答
心中	468	317	55	45	51
	100.0%	67.7%	11.8%	9.6%	10.9%
心中以外	775	479	142	145	9
	100.0%	61.8%	18.3%	18.7%	1.2%

（特集）表10　第三者による検証を実施していない理由　　（単位：人）

	全体	関与なし	裁判中、または捜査中等のため、今後実施の予定	検証体制が整備できていない	その他	無回答
心中	46	29	4	8	5	0
	100.0%	63.0	8.7	17.4	10.9	0.0
心中以外	105	43	14	10	37	1
	100.0%	41.0	13.3	9.5	35.2	1.0

※第18次報告から第20次報告の集計

（２）主たる加害者ごとの特徴　：　加害の動機

○実母のみの加害動機

実母のみの場合、「保護者自身の精神疾患、精神不安」（36.2%）、「育児不安や育児負担感」（25.7%）が実父のみに比べて高い。

○実父のみの加害動機

実父のみの場合は、「夫婦間のトラブルなど家庭に不和」（29.2%）、「経済的困窮（多額の借金など）」（20.8%）、が実母のみに比べて高い。

（特集）表11　主たる加害者別　加害の動機（複数回答）　（単位：人）

		全体	こどもの病気・障害	保護者自身の精神疾患、精神不安	保護者自身の病気（精神疾患を除く）・障害等	経済的困窮（多額の借金など）	育児不安や育児負担感	夫婦間のトラブルなど家庭に不和	その他	不明	無回答
心中	総計	393	44	109	70	59	83	69	50	107	1
		100.0%	11.2%	27.7%	17.8%	15.0%	21.1%	17.6%	12.7%	27.2%	0.3%
	実母のみ	268	32	97	51	25	69	40	31	68	1
		100.0%	11.9%	36.2%	19.0%	9.3%	25.7%	14.9%	11.6%	25.4%	0.4%
	実父のみ	72	5	6	14	15	2	21	8	23	0
		100.0%	6.9%	8.3%	19.4%	20.8%	2.8%	29.2%	11.1%	31.9%	0.0%
	その他	40	7	6	3	19	12	8	11	5	0
		100.0%	17.5%	15.0%	7.5%	47.5%	30.0%	20.0%	27.5%	12.5%	0.0%
	不明	13	0	0	2	0	0	0	0	11	0
		100.0%	0.0%	0.0%	15.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	84.6%	0.0%

※第７次報告から第20次報告の集計
※「その他」は、「実母のみ」「実父のみ」「不明」以外のカテゴリ全てを含んでおり、内訳としては「実母と実父」が最も多く23件、次いで「母方祖母」「母方祖父」「父方祖母」が５件ずつと続く。詳細な内訳は既出の「主たる加害者」の表を参照。

（２）主たる加害者ごとの特徴　：　心理的・精神的問題等

○実母の心理的・精神的問題等

加害者が実母のみの場合、「育児不安」（32.5%）、「うつ状態」（32.5%）、「精神障害（医師の診断によるもの（30.3%）、「自殺未遂の既往」（11.8%）、「衝動性」（10.8%）となっている。

（特集）表16　主たる加害者別　実母の心理的・精神的問題等※１　（単位：人）

	心中				
	全体 [n=456]	実母のみ [n=314]	実父のみ [n=76]	その他 [n=49]	不明 [n=17]
育児不安	114	102	4	6	2
	25.0%	32.5%	5.3%	12.2%	11.8%
マタニティブルーズ	13	11	0	2	0
	2.9%	3.5%	0.0%	4.1%	0.0%
産後うつ	25	22	0	2	1
	5.5%	7.0%	0.0%	4.1%	5.9%
知的障害	4	2	0	1	1
	0.9%	0.6%	0.0%	2.0%	5.9%
精神障害（医師の診断によるもの）	109	95	3	7	4
	23.9%	30.3%	3.9%	14.3%	23.5%
身体障害	4	4	0	0	0
	0.9%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%
その他の障害	3	3	0	0	0
	0.7%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%
アルコール依存	7	5	0	2	0
	1.5%	1.6%	0.0%	4.1%	0.0%
薬物依存	4	4	0	0	0
	0.9%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%
ギャンブル依存 ※2 n=139	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
衝動性	38	34	0	4	0
	8.3%	10.8%	0.0%	8.2%	0.0%
攻撃性	18	14	0	4	0
	3.9%	4.5%	0.0%	8.2%	0.0%
怒りのコントロール不全	18	13	0	5	0
	3.9%	4.1%	0.0%	10.2%	0.0%
うつ状態	107	102	1	4	0
	23.5%	32.5%	1.3%	8.2%	0.0%
躁状態	5	4	1	0	0
	1.1%	1.3%	1.3%	0.0%	0.0%
感情の起伏が激しい	32	26	0	6	0
	7.0%	8.3%	0.0%	12.2%	0.0%
高い依存性	16	16	0	0	0
	3.5%	5.1%	0.0%	0.0%	0.0%
幻視、幻聴	5	5	0	0	0
	1.1%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%
妄想	13	13	0	0	0
	2.9%	4.1%	0.0%	0.0%	0.0%
DVを受けている	19	8	2	9	0
	4.2%	2.5%	2.6%	18.4%	0.0%
DVを行っている	10	3	0	7	0
	2.2%	1.0%	0.0%	14.3%	0.0%
自殺未遂の既往	38	37	1	0	0
	8.3%	11.8%	1.3%	0.0%	0.0%
養育能力の低さ	31	23	1	6	1
	6.8%	7.3%	1.3%	12.2%	5.9%
日本語でのコミュニケーションが難しい（日本語を母国語としていない）※3 n=339	7	5	2	0	0
	1.5%	1.6%	2.6%	0.0%	0.0%

※１　いずれも「あり」の割合。実母の有無について「いない」「不明」と回答した事例を除く

○実父の心理的・精神的問題等

加害者が実父のみの場合、「うつ状態」（11.1%）、「精神障害（医師の診断によるもの）」「怒りのコントロール不全」（9.9%）、「衝動性」（8.6%）となっている。

（特集）表17　主たる加害者別　実父の心理的・精神的問題等※１　（単位：人）

	心中				
	全体 [n=389]	実母のみ [n=254]	実父のみ [n=81]	その他 [n=39]	不明 [n=15]
育児不安	18	8	4	5	1
	4.6%	3.1%	4.9%	12.8%	6.7%
知的障害	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
精神障害（医師の診断によるもの）	9	0	8	1	0
	2.3%	0.0%	9.9%	2.6%	0.0%
身体障害	2	2	0	0	0
	0.5%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%
その他の障害	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
アルコール依存	1	0	0	1	0
	0.3%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%
薬物依存	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
ギャンブル依存 ※2 n=128	1	0	1	0	0
	0.8%	0.0%	3.7%	0.0%	0.0%
衝動性	18	2	7	9	0
	4.6%	0.8%	8.6%	23.1%	0.0%
攻撃性	14	3	3	8	0
	3.6%	1.2%	3.7%	20.5%	0.0%
怒りのコントロール不全	18	2	8	8	0
	4.6%	0.8%	9.9%	20.5%	0.0%
うつ状態	15	3	9	3	0
	3.9%	1.2%	11.1%	7.7%	0.0%
躁状態	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
感情の起伏が激しい	14	1	5	8	0
	3.6%	0.4%	6.2%	20.5%	0.0%
高い依存性	1	0	1	0	0
	0.3%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%
幻視、幻聴	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
妄想	4	0	4	0	0
	1.0%	0.0%	4.9%	0.0%	0.0%
DVを受けている	5	1	0	4	0
	1.3%	0.4%	0.0%	10.3%	0.0%
DVを行っている	18	4	5	9	0
	4.6%	1.6%	6.2%	23.1%	0.0%
自殺未遂の既往	2	2	0	0	0
	0.5%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%
養育能力の低さ	4	1	1	2	0
	1.0%	0.4%	1.2%	5.1%	0.0%
日本語でのコミュニケーションが難しい（日本語を母国語としていない）※3 n=291	3	3	0	0	0
	1.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%

※２　第14次報告から調査。※３　第８次報告から調査。

（３）こどもの年齢別の特徴　：　主たる加害者

○こどもの年齢別の主たる加害者

こどもの全年代で実母のみが実父のみより割合が高い。
０歳では84.1%と実母のみの割合が特に高い。
12歳以上では実父のみが 32.3%と高い。

（特集）表40　こどもの年齢別　主たる加害者　（単位：人）

		全体	実母のみ	実父のみ	その他	不明
心中	総計	532	356	100	54	22
		100.0%	66.9%	18.8%	10.2%	4.1%
	0 歳	63	53	4	3	3
		100.0%	84.1%	6.3%	4.8%	4.8%
	1～3 歳	110	78	17	9	6
		100.0%	70.9%	15.5%	8.2%	5.5%
	4～5 歳	83	59	12	9	3
		100.0%	71.1%	14.5%	10.8%	3.6%
	6～8 歳	116	73	28	12	3
		100.0%	62.9%	24.1%	10.3%	2.6%
	9～11 歳	93	59	18	13	3
		100.0%	63.4%	19.4%	14.0%	3.2%
	12 歳以上	62	33	20	7	2
		100.0%	53.2%	32.3%	11.3%	3.2%
	不明	5	1	1	1	2
		100.0%	20.0%	20.0%	20.0%	40.0%

（３）こどもの年齢別の特徴　加害の動機

○加害の動機

「０歳」と「１～３歳」では、他の年代と比べて「保護者自身の精神疾患、精神不安」「育児不安や育児負担感」が高い。

「12歳以上」では、他の年代と比べて、「経済的困窮」　「こどもの病気・障害」が高い。

（特集）表41　こどもの年齢別　加害の動機　　（単位：人）

		全体	こどもの病気・障害	保護者自身の精神疾患、精神不安	保護者自身の病気（精神疾患を除く）・障害等	経済的困窮（多額の借金など）	育児不安や育児負担感	夫婦間のトラブルなど家庭に不和	その他	不明	無回答
心中	総計	393	44	109	70	59	83	69	50	107	1
		100.0%	11.2%	27.7%	17.8%	15.0%	21.1%	17.6%	12.7%	27.2%	0.3%
	0 歳	45	8	20	6	4	21	3	5	12	0
		100.0%	17.8%	44.4%	13.3%	8.9%	46.7%	6.7%	11.1%	26.7%	0.0%
	1～3 歳	85	7	26	17	11	24	20	7	22	0
		100.0%	8.2%	30.6%	20.0%	12.9%	28.2%	23.5%	8.2%	25.9%	0.0%
	4～5 歳	62	7	12	9	10	9	13	7	17	0
		100.0%	11.3%	19.4%	14.5%	16.1%	14.5%	21.0%	11.3%	27.4%	0.0%
	6～8 歳	86	9	23	14	13	10	15	14	24	0
		100.0%	10.5%	26.7%	16.3%	15.1%	11.6%	17.4%	16.3%	27.9%	0.0%
	9～11 歳	68	4	18	16	11	10	15	10	17	1
		100.0%	5.9%	26.5%	23.5%	16.2%	14.7%	22.1%	14.7%	25.0%	1.5%
	12 歳以上	45	9	10	8	10	9	3	7	13	0
		100.0%	20.0%	22.2%	17.8%	22.2%	20.0%	6.7%	15.6%	28.9%	0.0%
	不明	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%

※第７次報告から第20次報告の集計

（３）こどもの年齢別の特徴　：　関係機関の関与

○関係機関の関与

関係機関の関与を年齢別にみると、いずれの年代でも「いずれかの関与あり」が70～80%程度となっている。

（特集）表46　こどもの年齢別　関係機関の関与　　（単位：人）

		全体	いずれかの関与あり	いずれかの関与なし	不明
心中	総計	532	396	65	71
		100.0%	74.4%	12.2%	13.3%
	0 歳	63	53	5	5
		100.0%	84.1%	7.9%	7.9%
	1～3 歳	110	84	9	17
		100.0%	76.4%	8.2%	15.5%
	4～5 歳	83	64	8	11
		100.0%	77.1%	9.6%	13.3%
	6～8 歳	116	79	13	24
		100.0%	68.1%	11.2%	20.7%
	9～11 歳	93	69	17	7
		100.0%	74.2%	18.3%	7.5%
	12 歳以上	62	46	11	5
		100.0%	74.2%	17.7%	8.1%
	不明	5	1	2	2
		100.0%	20.0%	40.0%	40.0%

■周産期及び乳幼児期の母親のメンタルケア及び伴走支援

- 実母による事例では、実母の育児不安や精神的不安定さが動機となっている場合が多い。
- 妊産婦に対しては、心理社会的状況を早期に評価し、適切な支援につなげることが重要であり、医療機関との情報共有・連携も重要である。
- 養育上の問題や保護者の心身の不調等による社会的リスクを、アセスメントツール等を活用し早期に把握することで、総合的なアセスメントによるサポートプランの作成と、ニーズに合った育児支援等サービスの利用につなぐことが求められる。

■こどものSOSを受け止める体制づくり

- 心中事例では小学生以上のこどもの人数が多くなっている。
- こどもの身近な生活の場にいる大人（学校の場合、担任や養護教諭、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー等）が、悩みや困りごとを抱えているこどものアセスメントや、こどもが家庭の悩みを話せる場を整えることも重要である。
- こども自身の援助希求力の向上のためのSOSの出し方に関する教育等や、周囲の大人がそれを受け止め、適切な支援につなぐためのSOSの受け止め方教育等の実施促進も必要となる。

■複合的な課題を抱える家庭への関係機関連携による支援

- 主たる加害者が実母のみの場合は育児不安や精神的不安定さ、実父のみの場合は経済的困窮や家庭内の不和が、心中の動機となる事例が多く、ひとつの家庭が複合的な課題を抱えていることが確認されている。

- 児童福祉や母子保健の関係機関のみでなく、医療機関や生活困窮者支援機関、就労支援機関、ＤＶ被害者支援機関、こどもの所属機関等、様々な支援機関との連携が必要となる。

- 家族員に関わる各関係機関間で家族の些細な変化も含め情報共有をしつつ、統一的な方針をもって家庭全体への支援を行うことが必要であり、重層的支援体制整備事業等も活用した家庭への包括的な支援が求められる。

■自殺対策関連施策との連携

- 家庭に様々な課題があることは自殺のリスクを高める要因にもなるため、関係機関はこどもの虐待防止のみでなく、自殺予防の視点を持った適切なアセスメントが必要となる。

- 日常生活で接する同居家族や親族、地域住民や、福祉分野以外も含む様々な関係機関等が当該家庭の異変に気付き、声をかけ、話を聴き、場合によって専門機関を紹介し、継続的に見守りをしていくことが重要であると考えられる。

■心中事例における検証実施の推進

- 心中事例では心中以外と比べて検証が行われていない割合が高い。
- 関連する情報収集や調査が困難であることが考えられるが、事後の検証を十分に行うことで、心中に至る前の発見や支援のあり方を検討していく必要があると考えられる。
- 特に心中未遂となった場合はその後関係機関の関与が可能であることから、経緯や要因について把握し、再発防止に努めることが重要である。

■「心中は虐待である」という認識の周知・啓発

- これまで当報告では、「心中」事例について（親は生存したがこどもは死亡した未遂事例を含む）という説明をつけていたが、こどもが保護者に殺害されて死亡したという事実を鑑み、第21次報告から「未遂」を削除し、（こどもは死亡し親は生存した事例を含む）という説明に修正した。

- 本委員会においても心中が虐待であることの理解をより一層深め、心中事例を防止していくためには、「心中」という名称の見直しについても慎重に検討を行う必要がある。

- 国は改めて、社会全体に対して心中は虐待であるという認識や、こどもは保護者の所有物ではなく、権利の主体であるという認識を持つことができるよう、周知・啓発を推進していくことも重要である。