

2023/5/19 資料

チャイルド・デス・レビュー (予防のための子どもの死亡検証) と 死因究明

名古屋大学医学部附属病院 救急・内科系集中治療部 病院講師
R5子ども家庭科研「子どもの死を検証し予防に活かす包括的制度を確立する
ための研究」班代表

沼口 敦

おことわり

- 本報告は、チャイルド・デス・レビュー（CDR）にかかる研究に携わる一研究者としての、個人的な意見を述べたものです。

チャイルド・デス・レビュー (CDR)

- 子どもの死亡に関する**効果的な予防策を導き出す**ことを目的に、複数の関係機関・専門家が、死亡した子どもの既往歴、家族背景、当該死亡に至った直接の原因等に関する情報を基に行う、当該死亡に関する検証。

省庁／専門家横断的

継続的／網羅的

成果志向的

UNDER-CONSTRUCTION

- 種々の既存の死亡調査制度
 - 子どもの虐待重大事例検証(厚生労働省) 58 (H29)
 - 保育事故検証(厚生労働省ほか) 9 (H30)
 - 学校事故検証(文部科学省) 21 (H29)
 - 自殺といじめとの関連検証(文部科学省) 54 (H28)
 - 消費生活用製品に係る重大事故検証(消費者庁ほか) 845 (H29)
 - 消費者事故等の原因調査(消費者庁) 45 (H29)
 - 医療事故調査制度(厚生労働省) 370 (H29)
 - 交通事故調査(交通事故調査分析センター)
 - 事業用自動車・航空・鉄道事故調査(国土交通省)
- 死因究明制度
- 学術団体での検証・検討
- 各施設の各種検証・カンファレンス等

報告者作成

チャイルド・デス・レビュー (CDR)

目的

○ 子どもが死亡した時に、複数の機関や専門家(医療機関、警察、消防、行政関係者等)が、死に至る直接の経緯等に関する様々な情報を基に死亡原因に関する調査を行うことにより、効果的な予防策を導き出す予防のための子どもの死亡検証(CDR)の実施体制の整備を一部の都道府県で試行的に実施し、その結果を国へフィードバックすることで、体制整備に向けた検討材料とする。

都道府県CDRモデル事業
(厚生労働省, 2020～)

内容

<事業イメージ>



【事業の流れ】

- ① 推進会議により、関係機関からのデータ収集の環境を整える。
- ② 関係機関より収集したデータの整理等を行う。
- ③ 整理されたデータに基づき様々な機関を招集し、他機関検証WGを開催。
- ④ その後、まとめられた検証結果をもとに、検証WGから都道府県に対し、今後の対応策などをまとめた提言を行う。

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体 : 都道府県
- ◆ 補助率 : 国10/10

事業実績

- ◆ 実施自治体数: 9自治体(群馬県、山梨県、三重県、滋賀県、京都府、香川県、高知県、福島県、北海道)

「令和3年度 政府が講じた死因究明等に関する施策」
(厚生労働省) より抜粋

課題1：情報収集の精度

A) 関係機関が必要な情報をそもそも十分に収集できていない可能性

≡ **死因究明が不十分である可能性**

B) 関係機関が持つ情報をCDRに十分な形で提供・共有できていない可能性

≡ **死因究明とCDRの連携が不十分である可能性**

→関係機関・担当者の「裁量権」を廃する手続化・ルール化，CDRの理念の明確化，権限や義務の法的根拠などを提案する意見がある。

「子どもの死因検証制度に関する意見：CDRを実現する上での問題：2つの大きな問題と対処の方向性について」
(福岡大学 小佐井 良太氏資料)より抜粋

課題2：個人情報情報の扱い

• 個人情報保護法の適応除外：

「公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」

「国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき」

- 公衆衛生の向上，児童の健全な育成の推進のため特に必要か
- (遺族) 本人の同意*を得ることが困難か
- (遺族) 本人の同意*により遂行に支障を及ぼすおそれがあるか

*: 同意取得にかかる現状調査を予定中

課題3：司法解剖結果の扱い

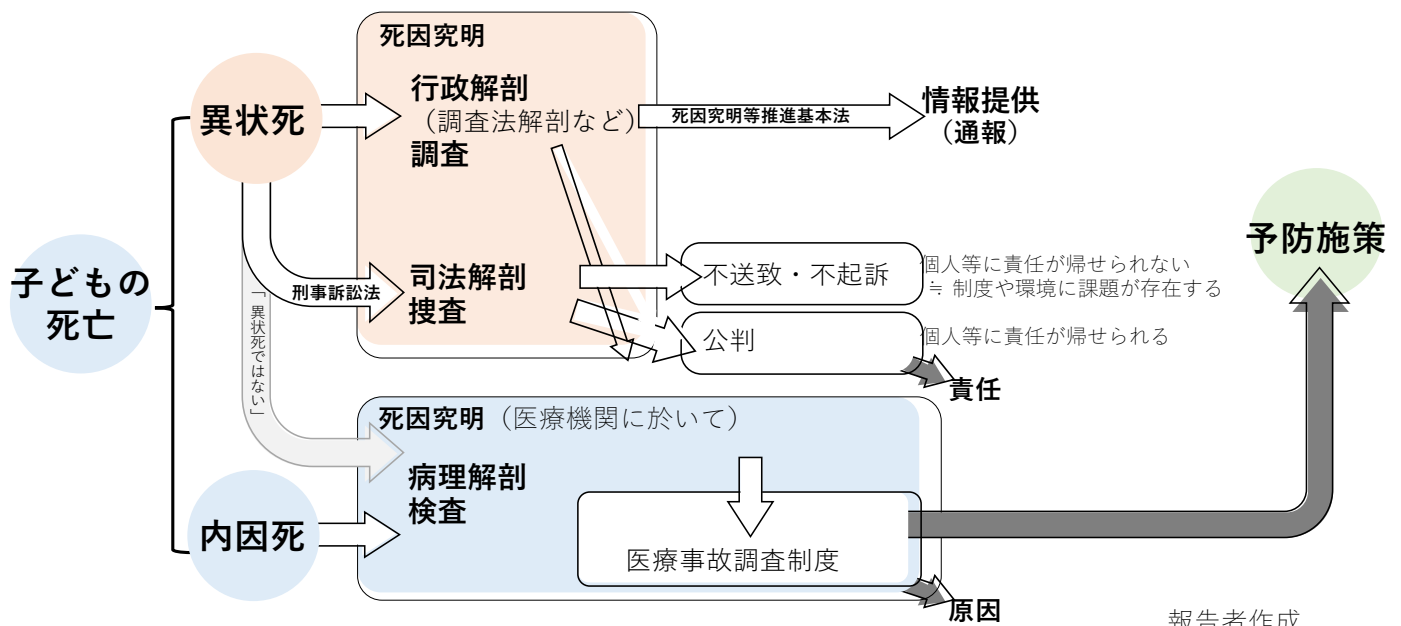
- 現状では「司法解剖はCDRモデル事業の対象外」

対象外		対象内				
犯罪死体		変死体	その他の死体			
対象外	対象内					
司法解剖	行政解剖					
	調査法解剖	監察医解剖	承諾解剖			
			その他承諾解剖	系統解剖	病理解剖	食品衛生法解剖 ※一部承諾不要
						検疫法解剖 ※一部承諾不要

※検視が行われたもの及び解剖後に捜査が行われたものを除く。

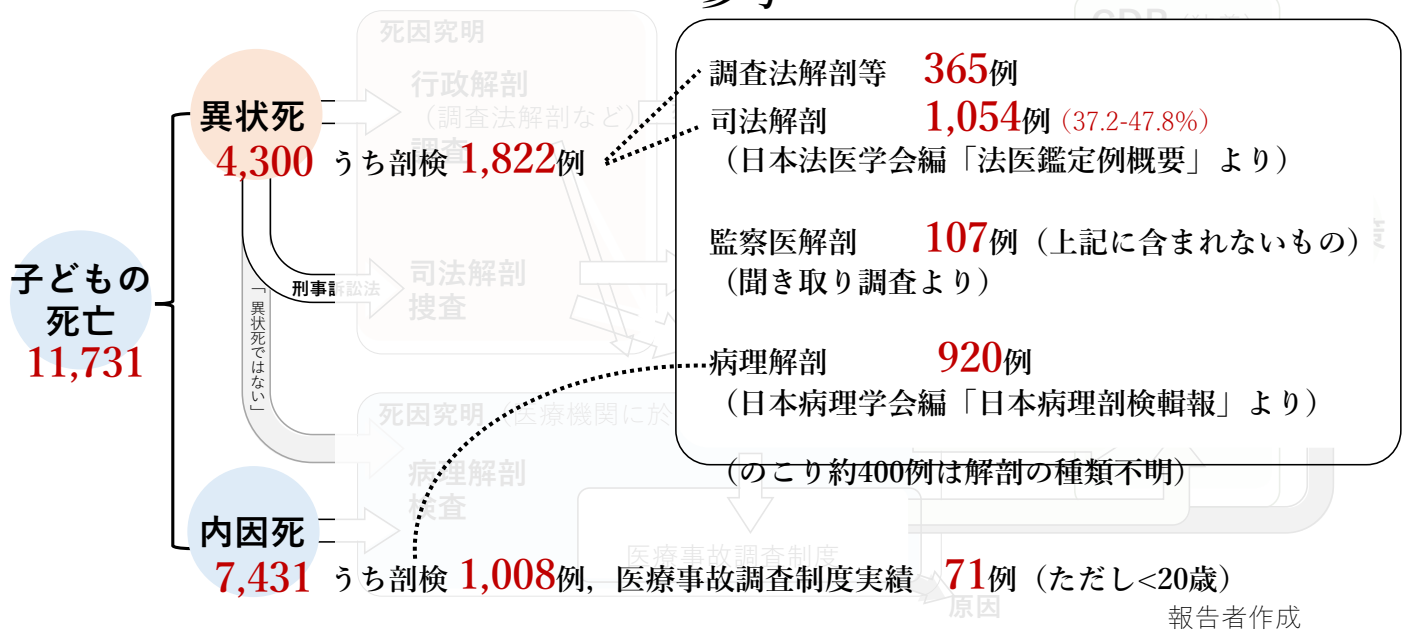
「都道府県Child Death Reviewモデル事業の手引き（第2版）」（厚生労働省）より抜粋

CDRと死因究明



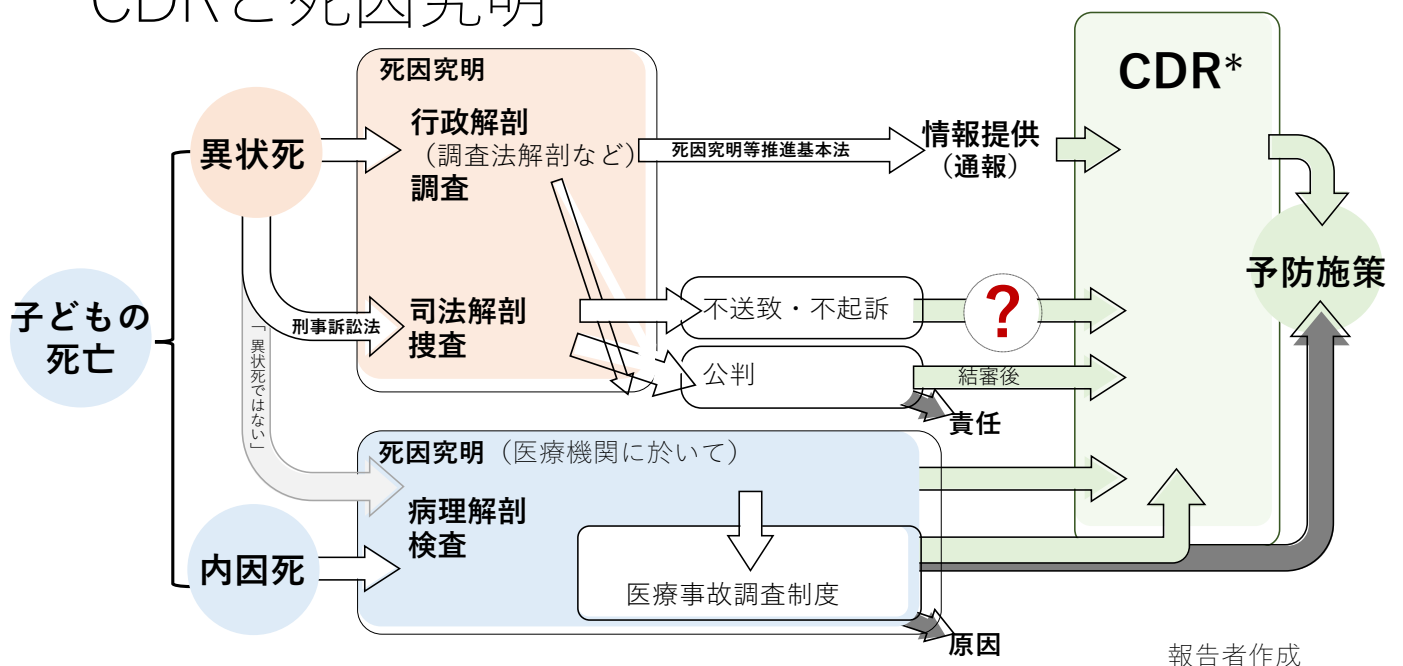
CDRと死因究明

* 赤字は2017-2019年の実数



CDRと死因究明

*: 研究者の意見



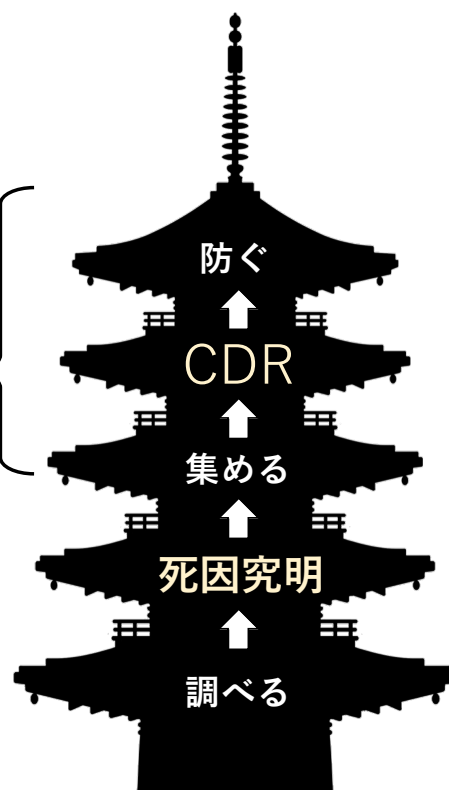
CDRと死因究明

- これから何をするのかを決める

CDR

- 何が起こったのかを明らかにする

死因究明

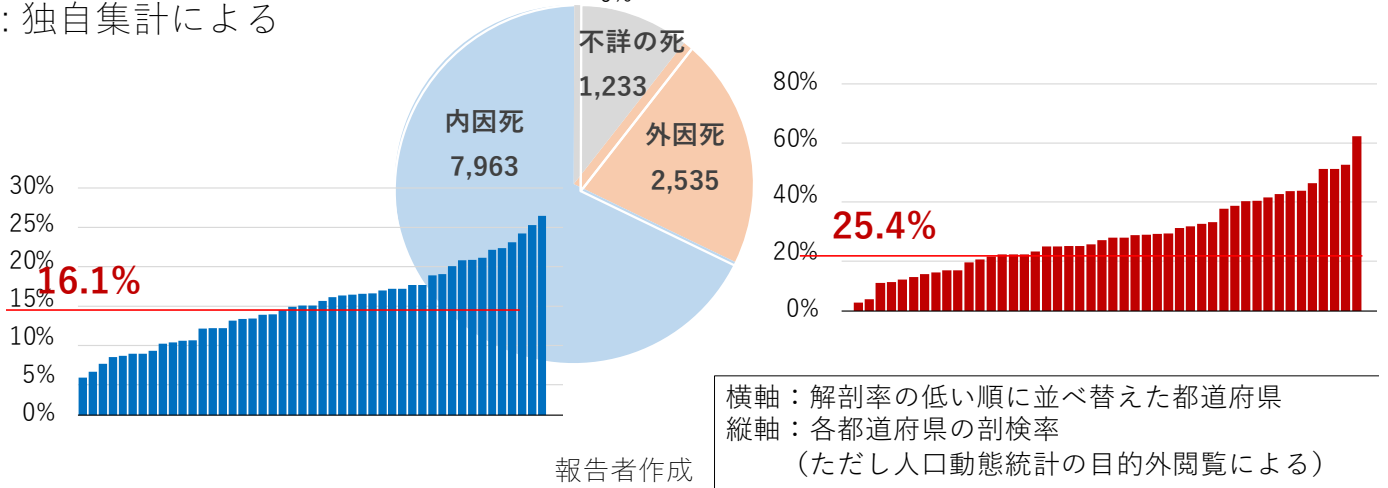


課題4：地域差の解消

- 子どもの死因究明に関して地域差がみられた。
 - 剖検の実施状況（剖検率）の差
 - 剖検の種類の違い
 - 剖検結果を取り扱う医師が異なる = 剖検結果の取り扱い？
 - 司法解剖の割合が異なる = 現状で「扱えない」死亡の割合が異なる
 - 剖検結果の解釈が異なる = 剖検結果の取り扱い？
- 「全国事業としてのCDR」は、地域間の比較によって上記の地域差の解消に貢献できるか。

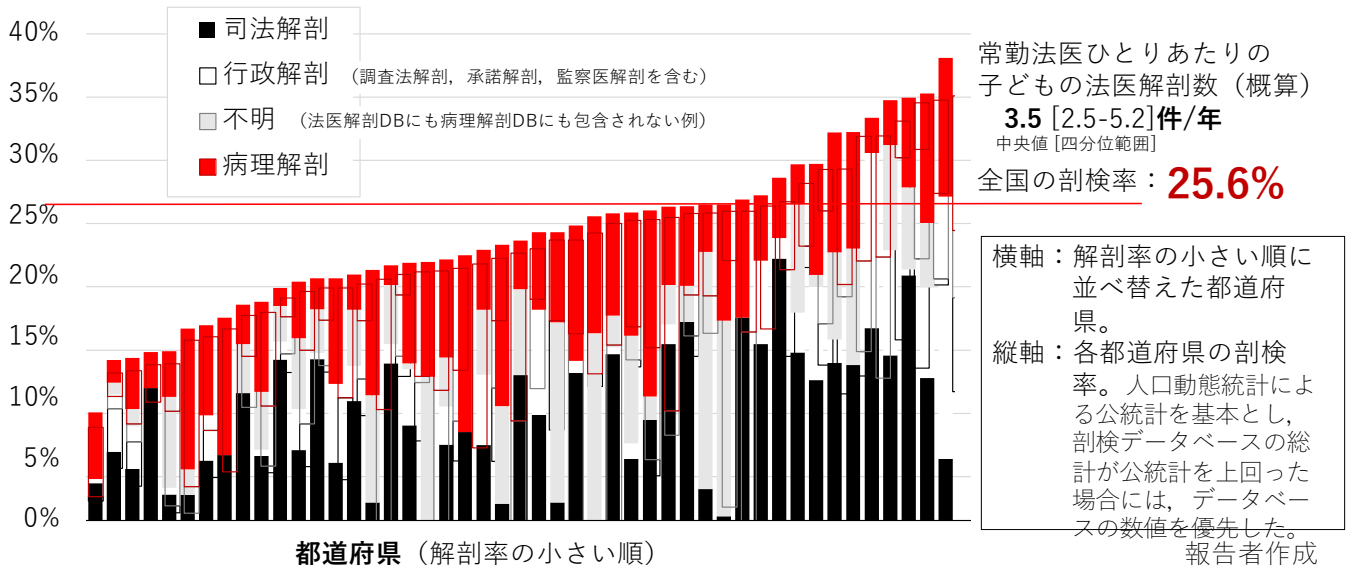
死因の種類*別の 子どもの剖検率の 都道府県による違い (2017-2019年, 18歳未満)

*: 独自集計による



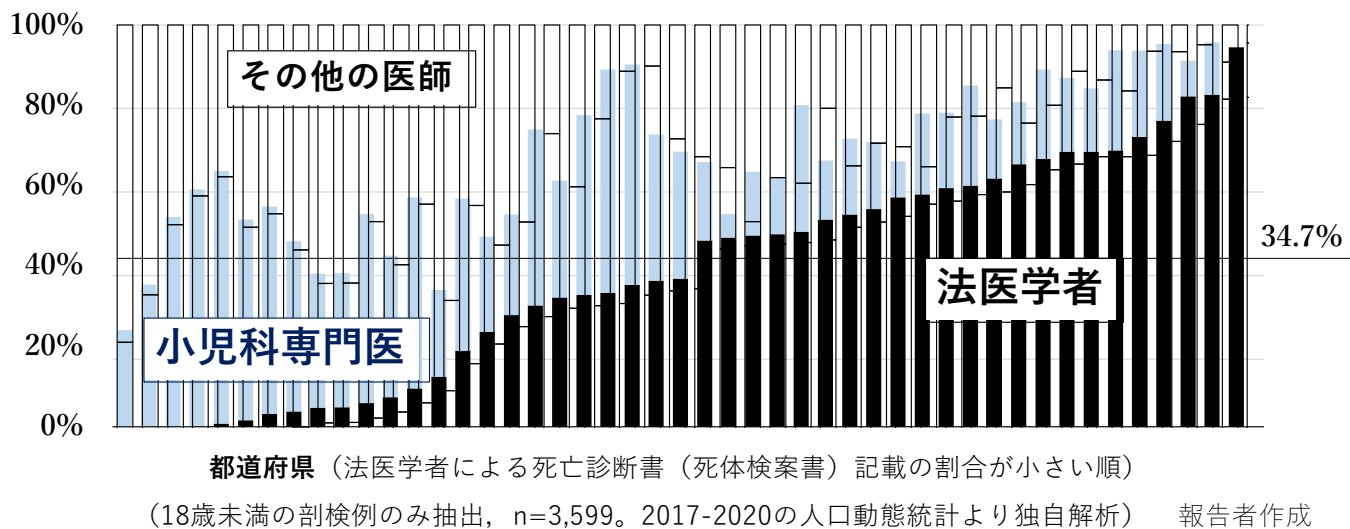
子どもの死因究明に関する地域差

(2017-2019年の18歳未満の剖検率と種類, 都道府県別)



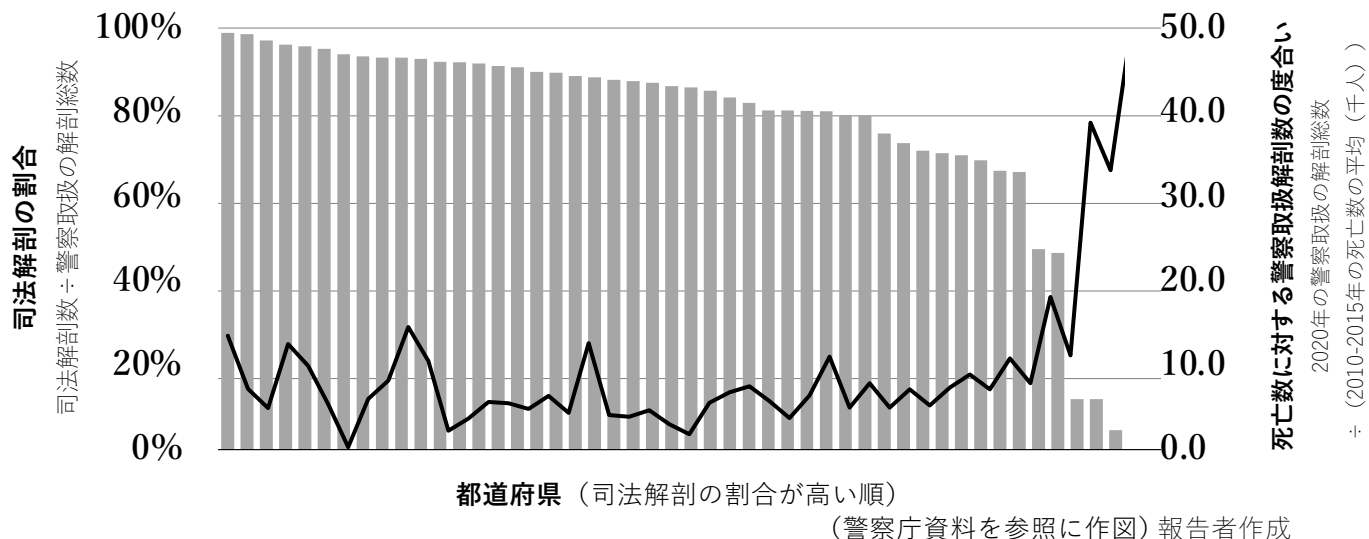
子どもの死因究明に関する地域差

18歳未満の剖検例の死亡診断書（死体検案書）に記載した医師の種別



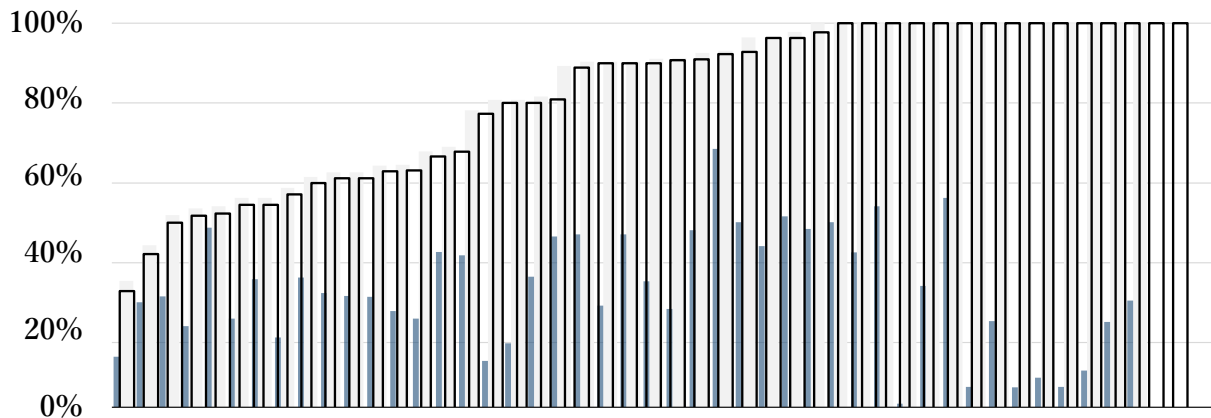
子どもの死因究明に関する地域差

警察取扱解剖のうち司法解剖（全年齢）の割合（2020年）



子どもの死因究明に関する地域差

18歳未満の法医解剖のうち司法解剖の割合(2017-2019年)



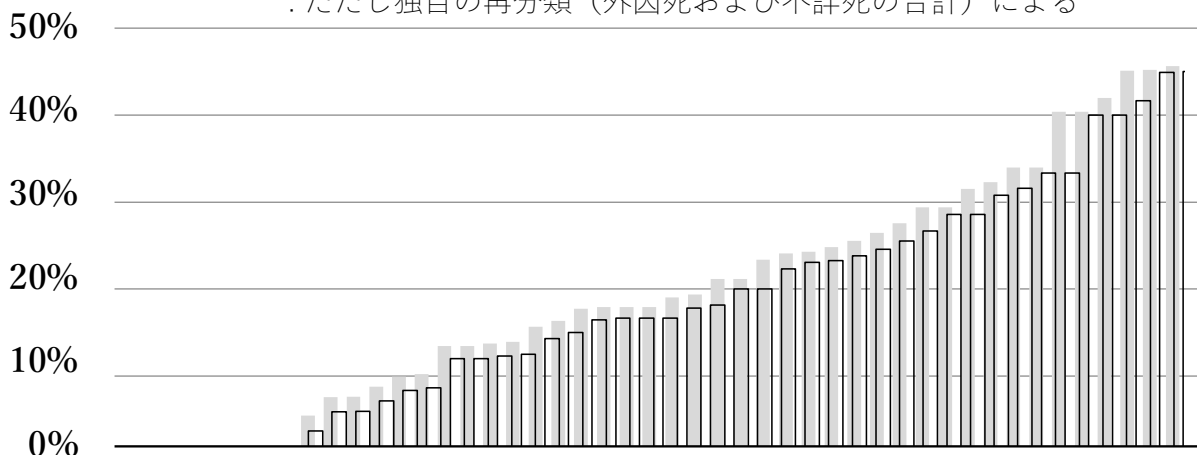
都道府県（司法解剖の割合が小さい順）

（2017-2019の法医鑑定例概要より独自解析，n=1,419）報告者作成

子どもの死因究明に関する地域差

0歳の異状死*のうちSIDSと診断された割合(2017-2020年)

*: ただし独自の再分類（外因死および不詳死の合計）による



都道府県（SIDSと診断された割合が小さい順）

（2017-2020の人口動態統計より独自解析，n=1,807）報告者作成