

7. その障壁を越えて実現するためには何が必要だと思われますか？

1	・法整備
2	・死亡すべてに医師の参加をえるよう仕かける
3	・個人情報保護と捜査情報の秘匿を担保しつつ、多機関・多職種が連携できるように法律を改正すること
4	・CDRだけではないが、子どもの死から学ぶ姿勢、学んだ事を共有する姿勢、虐待予防のための福祉の充実、小児救急医療の整備、すべてセットで考えていかななくてはならない問題だと思う
5	・法整備(子どものプライバシーを含む重大事象に向う場合、施行者—この場合解剖や治療に関わる専門家、情報を有している関係機関—が守られないと、事業としてすすめていくことができないため)
7	・予算、世論、マニフェスト
8	・組織作り
9	・担当する人々のやる気、持続力 ・社会全体の意識をかえていくこと
10	・今の状況を正しく伝える(正しい死亡原因を調べ、虐待についての現状を知ってもらう) ・今回のようなシンポジウムを一般の人にも参加できるようにする
13	最初の連絡先の明確化
14	・システムのグランドデザインを提示 ・法的根拠をつける ・医学、看護学、社会福祉学etcの基礎教育(大学)においてabuseに関する科目を体系化して教授するカリキュラム構築から必要(人材育成)
15	・子どもを守るために必要であることを社会の共通認識とする運動
16	・CDR実施のための法整備、トップダウンの指示前令系統の整備
17	・国がCDRに対して明確な方向性を示し、国の施策として行う
19	・法律の整備 ・関係機関でとりくみやすいよう、知識・技術の啓蒙・トレーニング・方法のマニュアル化・教育 ・なぜCDRが必要なのか、情報を発信していく
20	・法整備を行った上での、行政事業にする必要があると思います
22	・情報開示
23	・関係者の啓発
24	・異状死例を徹底して解剖し、原因を究明するなど ・法整備を行う ・知識を深める
25	・コーディネートをする核となる部門を設ける必要があると思います。家族の心のケアも専門機関をつくる、国としてしっかり予算をつける必要があるとは思いますが・・・
30	・国の施策に頼るだけではなく、子どもに関わる職種が連携して、声を挙げていくことが必要と考えます
32	・事実を広く伝えていくこと。海外の実際の取り組みや効果を伝えること
34	・法律の改正 ・現場からの声
36	・国として法整備をしての情報収集、分析、公開、施策が必要と思われる ・予算、人的配置も必要
37	・保健センターへ医療関係者が協力。保育/学校の事も含めて教育関係と行政と医療の連携をよくするしかない。校医/園医の利用がない。園医になる医師の資格をつくる。小児科医～専門医など。

7. その障壁を越えて実現するためには何が必要だと思われますか？

38	・社会への啓蒙
39	・法律的整備
40	・「関係者の虐待死に対する考え、認識」については市町村単位での意識改革のとりくみは大切と思う
41	・法律の制定 ・福祉司の配置基準の改善 ・虐待に認識のあるDrの増加
43	・関係機関がCDRの重要性を認識すること ・家族ケアのしくみ ・保護者・市民・国民の合意というか、子どもの死を生かしたいという気持ちの共有
44	・まずは、このようなシンポジウム等で各機関の意思統一をはかること ・子どもの死亡を防ぐとう気持ちを支援者がもちつづけること
46	・法律や施策の整備(独のような、子どもの異常死の検証を義務化するなど) ・多職種や組織的な連携
47	・CDRの必要性を関係機関者全員が共有できること
48	・制度 法律
49	・定期的に会議を開く ・情報を公開する ・法的整備をする
50	・明確なシステムを作り、主導機関を決めること ・関係機関が共通認識をもって外部に発信し続けること
52	・子どもの死をムダにしないという共通認識 ・不足していたケアやかかわりを指摘するだけでなく、ではどうしたらよいかという事業や施策への反映につなげるという認識 ・力量不足や視点の甘さを指摘されてあとは担当者の自助努力で力量を上げればよいという結論にならないように、もしくは「しかたなかった」に結論が導かれないように
53	・検討委員会、事例を大切にまとめていく ・現場検証、警察との連携(情報提供)
54	・なぜ実施することが必要かということを理解することと(組織的に)実施するにあたってのフォロー体制などグリーフケア含め
56	・「子どもを無駄に死なせない」という目的に向かって多職種がそれぞれの組織の枠組みをこえて協力しあう姿勢
57	・専門職としてのプロ意識
59	・報告を読みとる関係者の意識をあげる ・CDRの周知
60	・目的を正しく理解すること
61	・義務化あるのみ
62	・警察含め、お互いに目的共有できるような研修、話し合い・・・？でしょうか
63	・child death Review ことどまらない ・法医制度の充実 ・専門チームを育成することが必要
64	・規制緩和

7. その障壁を越えて実現するためには何が必要だと思われますか？

65	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関の理解 ・危機感の共有 ・意識改革 ・誤解の解消(責任を問われる)
66	<ul style="list-style-type: none"> ・法整備
68	<ul style="list-style-type: none"> ・どこが組織横断型多職種チームのファシリテートをしていくのか明確にし、実行していくこと
69	<ul style="list-style-type: none"> ・Evidenceと現場へのフィードバック
70	<ul style="list-style-type: none"> ・法律を定める事
73	<ul style="list-style-type: none"> ・認識・目的を共有していくこと
74	<ul style="list-style-type: none"> ・人手の確保。残業、持ち帰り仕事、何かを犠牲にする形だと続かないと思う。
75	<ul style="list-style-type: none"> ・法
77	<ul style="list-style-type: none"> ・医療、福祉、教育……など専門家による研究だけでなく、国民一般に「虐待(死)をなくしたいよね」という共通認識(共通の思い、願い)を広げるようなPR活動も大切かなと思います。(世論づくりというのでしょうか)
78	<ul style="list-style-type: none"> ・CDRの結果をふまえハード面、人手の整備も同様に行われること
80	<ul style="list-style-type: none"> ・定義(操作的定義)をしっかりとすすめるためには議論が不可欠。多分野の専門家が集まり、定義を設定するためにとことん議論すること。そこをなくして統計をとっても、結局みたいものは見えない。 ・全死亡例をとりあつかう。虐待か虐待でないかの判断するものが、特定されていない。 ・全ての死亡例をレビューすることで、子どもの死亡の原因を包括的に検証してほしい。 ・一方で、特徴的な事例を詳細に検証することを重ねることも大切だと思う。
81	<ul style="list-style-type: none"> ・各機関が素直に死と向きあい、原因(悪者)さがしではなく、今後同じようなことがおきた時にどうすればよいか考えること。
82	<ul style="list-style-type: none"> ・CDRに限らず、事故・事件の検証が世の中全体の一人一人がよりよく生活することに還元されることを理解してもらうことが必要。
83	<ul style="list-style-type: none"> ・医学会(学会)での発表等による周知、法的、施策的整備？ ・Drに福祉的視点を求めるのは大変困難で、現状ではDrそれぞれの個人的資質に頼らざるをえない状況です。
85	<ul style="list-style-type: none"> ・各行政間の交流と同じ価値観の共有
88	<ul style="list-style-type: none"> ・立法である ・個人情報保護の例外として、公共目的には個人情報の「目的外使用」と認める改正が必要
89	<ul style="list-style-type: none"> ・情報共有が、将来の子どものためになる――との確信をもてるのでしょうか
90	<ul style="list-style-type: none"> ・国などの動き。あらたな法策
91	<ul style="list-style-type: none"> ・法整備
92	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待の様々な意識を普及させること、又、させていかなければいけないという意志。
94	<ul style="list-style-type: none"> ・残念なことです、トップダウンだと思います。もちろん現場から声はあげていきます。
95	<ul style="list-style-type: none"> ・警察・検審の情報を活用できれば、家族当事者への負担を軽減できると思います
96	<ul style="list-style-type: none"> ・法的根拠なしには困難 ・その前提は国民の合意

7. その障壁を越えて実現するためには何が必要だと思われますか？

98	<ul style="list-style-type: none"> ・本シンポジウムのような啓発 ・親の心理に対するという意味では、児相等の心理司配置基準の制度化 ・国等に対する働きかけ
100	<ul style="list-style-type: none"> ・各機関をつなぐコーディネーターのような存在が必要 ・専門家の養成
101	<ul style="list-style-type: none"> ・法律改正 <p>まず虐待防止法の検証規定に公的機関の協力義務を明記したうえで、個々の法令(個人情報保護法・刑事確定記録法etc)の改正につなげる。</p>
102	<ul style="list-style-type: none"> ・法制度としてCDRを立法化し、その目的研究調査のための情報収集については、捜査、刑事裁判の情報を含めてアクセスできる法律化することが大切だと思う。
104	<ul style="list-style-type: none"> ・法律の新設、意識変革を行う教育(学校、生涯)
105	<ul style="list-style-type: none"> ・法律を変えていくのは難しいので、積極的に個人情報をオープンにできる場の構築と自然に活かしていけるようないわゆるやわらかい雰囲気づくりの徹底 ・当事者以外の他関係機関やその他の国民の子どもや親に対する暖かいまなざしの芽を育てていくこと
107	<ul style="list-style-type: none"> ・施策として国が行うことが第1条件。しかし、これが全てとはなることがないかもしれないが。子どもの福祉を前提とした対策は、今後重点的に行うことが必要だと思います。
108	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報保護法の弾力的運用 ・監察医養成に対する、公費助成の拡充 ・子どもの死から学ぶことの重要性に対する社会意識の向上
109	<ul style="list-style-type: none"> ・政治力とそれを動かす世論の高まり。高めるためのマスメディアの勉強と働き掛け。

8. 自由記載欄

1	・CDRを行う上での残された家族のケアがしっかり行われることを望みます。
3	・脳死状態などNear Deathに対する諸外国の取り組みについて知りたい
5	・費用、人員等を考慮しても、現行の機関で担うには限界やかべが大きいように考えます。全体の統括のためには、National Centerの特設など、超機関的組織(第三機関)の必要性を感じます。
8	実態把握、原因究明に特化して、研究班として大きな成果が上がることを期待しております
10	・私にもな何かできないのかと考えさせられました。 とても勉強になりました。参加させていただき、ありがとうございました。
11	・とても勉強になりましたが、かなり難しかったので、もう少しかみくだいて説明してもらえるとうれしいと思いました
13	・チャイルドデスレビューの全体的な構想が分かりませんでした。データベースをどこに設置するか、まだ死んでいない児相のdata baseとの結合をどうするか、アクセス権は？刑事裁判の証拠になるのかetc・・・
17	・たいへんおもしろいシンポジウムでした。スライドの内容を資料として下さるとよりわかりやすいと思います
18	・手元に資料がないのもよいのですが、P.Pを見る余裕もない先生もいらっしゃいました。専門的知識がまだ十分でない者には追いつけませんでした
26	・中身のこいシンポジウムでした ・わからないところもありましたが、自分の立場なりに理解して社会にフィードバックできたらいいと思いました
28	・私は一助産師、3人の子どもがおります。むずかしい事はよくわかりませんが、高い部分での話で。私は、もっともっと、家庭・家族・親子関係・愛着などのことをもっともっと具体的に聞きたいいつも思っています。被害者も加害者もどちらも結果が悪くなった事前によい世の中であって欲しいと思います。こんな素晴らしい高尚な人たちがもっとメディアにも出たりして、世の人に伝わるようなかんにすればよいと思う。こんなにみんな一生懸命にやっているのに、事件など多いのは・・・政治家の人にもきかせて、国を動かせるようにすればよいと。Drも何もみんな、おなじ人間、子どもは国の宝なのにね。今日は、このような勉強に参加させていただきましてありがとうございました。
29	・虐待死において、望まない妊娠が動機になっていることが多いとの事。母子保健の重要性を知ることができました。
31	・先日、血液疾患(再生不良性貧血?)の子どもが来院しました。入院できる施設を探すのに3時間以上かかりました。子どもの入院施設のネットワークができると治療がはやくはじめられるように思います。
34	・子どもの死を通し、多職種の方々が専門性をもって講演されており多角的に捉える必要性を感じました。ありがとうございます。是非、地方でも開催して欲しいです。
36	・国民全体としてChild Deathを明らかにしていくことが「命を大切する」という意義になることを理解していく必要がある(事故・虐待を含めて)
37	・今、丁度不登校例から、5人兄弟例(ネグレクト的)を学校と情報支援しているが、親のコントロール葛藤ケア業務等の面からもみていきたいと思う。子ども特別支援～児相までいく例とは思いますが親の背景をみていきたいと思っている。 ・事例ケントウ本などがあるとよい。
41	・現在関わっている例で、29才の死亡例の加害の親が証拠不十分で釈放され「自分は無実」と言い、社会生活を送っています。あまりにも無念な気持ちになります。また子どもが産まれており、何とか3件目は出さないようにネットワークを組み支援をしています。死亡=介入終了とならないためにはどうすればいいのか、児相も含めて考えるべき問題と思っています。
42	・(佐藤先生)法医看護師、とても気に入りしました。(国立保健医療科学院で虐待研修を受けたときからです・・・) 日本ではどういう動きなのか、どういう学びや経験を積んだらいいのか・・・ぜひお話をうかがいたいです。
43	・ありがとうございました

8. 自由記載欄

44	・スライド資料が欲しかったです
48	・シンポジウムの内容をしっかりと伝えると伝えるためにも、資料をいただけると幸いです。 ・虐待疑いで保健分野で関与している子どもの事故そして事故死が実際にあります。是非、検証のすすむ社会にしていきたいと思っています。 研究の発展を願っております。
49	・ありがとうございました
50	・子どもたちの声なき声をきちんときくシステムをぜひ構築すべきと思います ・一個の社会的存在として認め、必要な対応策を実現してほしいです
53	・今日は各方面からの話で勉強になりました。ありがとうございました。
62	・申し込みましたが定員オーバーで断られました。突撃で来て、参加できました。 ・有意義なシンポジウムでした。ありがとうございました。
63	・法医学会が示した異常死ガイドラインが当時いくつかの学会等で問題となり論じられたことを知っている人がいないこと。死亡診断書の書き方が変更になった時に配布・通知されたはずですが読まれた方がいないこともショックでした。法医学会の主張通り異常死の届出が正しく行われたとしても死体検案制度が弱いので、実施できない現実もあると思う。
64	・母子保健を担当しています。社会的に不安定な形で妊娠、出産を迎える方が多いと最近すごく感じています。その上で、虐待死事例の保護者の心理学的検討の話はたいへん興味深く聞くことができました。ありがとうございました。事例をくみこんた話等、今後きけたらよいと思います。
65	・このような機会をもっと設けていただけますようお願いします。対象別とか・・・医療関係者向け、行政向けetc
69	・何をどこまでしたら死ぬのか？というwebを作ったらどうか？
70	・児童虐待に限らず、一般的な事故死などについてなどいろいろな視点からの話が聞けて良かった。しかし、日常の行務とあわせていった時、内容が難しかった。特に質疑は医療関係の話ばかりで、なかなか生かせる内容ではなかった。
74	・ありがとうございました。
77	・本日はありがとうございました。とても勉強になりました。
79	・CDRIについて、初めて耳にしました。
80	・本日のシンポジウムのように多職種の小規模な集まりは、自分の専門分野外についての勉強になると共に、互いの分野の役割・理解の機会になると思よかったです。 ・また教育分野との連携ももっととっていく必要があると思います。
85	・参加出来て良かったです。勉強になりました。
89	・児相での経験(大きな問題がおこった原因、個別事例で気づかれなかった問題など)をまずは医学関係者と共有する事も大切な一と思います。
94	・地域検証のマニュアル。市町村での検証マニュアル、考え始めているということでしたが、早期の完成を念願しています。 ・市町村のDVや児童虐待相談は、非常勤職員(家相の流れ)が対応していることが多く、それがあたり前できている無理な体制。全国レベルでこの体制を考えていかないと、他市との比較で人事体制が整わない。
95	・実施の規模は国、県では大きすぎるとは思いますが、市町村にその体制を整備を求めることは非常に難しいと思います。
97	・山中先生の「現場検証」に感動しました。色々な場面で、少しでも活用(まね?)してみようと思いました。 ・「データは財産」持ってるだけでは・・・。
98	・いろいろと勉強になりました。シンポジストの方々の熱意・努力を伺い、元気を頂きました。ありがとうございました。
100	・各専門家の立場からの検証報告はとてもレベルの高い素晴らしい内容でした

8. 自由記載欄

102	・緊急な課題は、地方での虐待検証の正確なマニュアル化である。(厚労省の検証委がその役割を果たすべきである。)
104	・専門的な情報を聞け、児童虐待に関する参考になりました
105	・CDRに限らず、子どもの虐待に関する問題の解決していくための障壁はとて大きいので、一つ一つ少しずつ取り組んでいくことが大切だとあらためて思いました。
106	・市民としても関心を持ち、みんなで学び合うことが大切。この機会に参加できた事に感謝します。
107	・参加して勉強になりました。「亡くなった子どもから学ぶ」ことこそ、私たちに課せられた課題であると認識しました。もっと子どもに光が当たる施策が必要であると思いました。
108	・日頃から、子どもの安全に意識を持つ重要性を認識することができた。 ・我が国では、歴史的背景として3歳までの子どもの生死は神・仏の領域としての潜在的意識があるのではないか？このため、チャイルド・デス・レビューの必要性は多いに感じるものの、遺族・家族への事例説明はていねいすぎるほど行う必要があるのではないか？
109	・そもそもCDRという言葉、一般の人は誰も知りませんね。

厚生労働科学研究費補助金
(平成 22 年度政策科学総合研究事業)

「我が国におけるチャイルド・デス・レビューに関する研究」
総括・分担研究報告書 (平成 22 年度)

2011 年 3 月

研究代表者 小林美智子

地方独立行政法人 大阪府立病院機構
大阪府立母子保健総合医療センター
〒594-1101 大阪府和泉市室堂町 840
Tel 0725-56-1220, Fax 0725-56-5682

