

厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）
突然の説明困難な小児死亡事例に関する登録・検証システムの確立に向けた
実現可能性の検証に関する研究
（主任研究者 溝口 史剛）

分担研究 地域における CDR の連携構築に関する研究

「前方視的調査用紙の再整理と、多機関が連携した場合の情報の入手・共有に
関する検討」

分担研究者 藤原武男 東京医科歯科大学
研究協力者 塚田昌大 長野県保健所

研究要旨 平成 22-24 年度の厚労科研「我が国におけるチャイルド・デス・レビューに関する研究」で、米国の 9 割以上の州で採用されている報告様式である National MCH Center for Child death Review（以下 NCCDR と略記）の登録様式に質・量ともに準じた登録フォームが作成されている。今回、この登録フォームを再整理し、実際にどの機関であればそのような情報を入手しうるかについての検討を行った。

多くの項目が、CDR が法整備され、医療機関での実施が体制が整備され、啓発が進むことで、医療機関でも入手しうる情報であると判断されたが、医療機関の負担を減らし、ご遺族のグリーフも優先した体制（子どもが死亡した直後に打ちひしがれている遺族を直接の情報源としなくとも、客観的データとして他機関から入手しうる情報はそれぞれの機関から入手する）を整備するならば、多機関が分担して情報を共有する体制の整備は極めて重要である。

CDR を実際に行う上では、特に前方視的検討の場合には、死亡を認知する端緒となる医療機関が情報収集においても主体とならざるを得ない可能性が高いが、死にゆく子どもに対しての救急医療を提供する現場にはその余裕がないのも現実である。今後、小児死亡事例の登録・検証システムの社会的実装を目指す中で、CDR における中心的役割を担う機関を明確化するとともに、その権限に基づいた各関係機関の情報提供の義務と役割を法律的に明文化し、効率的に情報共有が図れる体制を構築して必要がある。

CDR の社会実装のためには、まずは後方視的な検証の整備が優先されるが、理想的には前方視的な検証が望まれることは論をまたない。将来的な法的な整備を念頭に置きつつ、各機関が CDR において、情報収集の場面や提言の施策実現において、どのような役割を具体的に担えるのかの考察をさらに進めていく必要がある。

A．研究目的

平成 22-24 年度の、厚労科研「我が国におけるチャイルド・デス・レビューに関する研究」で、米国の 9 割以上の州で採用されている報告様式である National MCH Center for Child death Review (以下 NCCDR と略記) の登録様式に質・量ともに準じた登録フォームが作成されている¹。この登録フォームは、死亡事例が発生した際に詳細な情報を収集することを想定したものである。質の高い小児死亡事例の検証を行うためには、情報の量はあればあるほど望ましいものではあるが、CDR 実施に関しての法的な整備が進んでいない状況においては、多機関が連携した詳細な情報の収集は困難であり、かつ研究という形で実施するには前方視的な情報収集を行う上で多くの困難がある。本研究班では、CDR を社会実装するための基盤を整備することを目的として活動を行っており、まずは後方視的かつ医療機関単独の実施であっても、まずは実施を行う施設・地域を増やすことを目的とし、入力時に検証を行うことを兼ねた、後方視的事例登録フォームの基盤を整備した(山中分担研報告書参照)。

一方で、将来的に法的整備され、多機関が連携した情報収集を行う体制が整った際の、前方視的な登録フォームを提示することも、将来的な基盤整備のためには重要であると考えている。

今回、改めて小林班で作成した前方視的 CDR 用の登録フォームの改定を行うとともに、実際にどの機関であればそのような情報を入手しうるかについての検討を行った。

B．研究方法

小林班における情報入力フォームは、多機関が連携して情報を入力することを前提としていた。しかし、実際に入力を行う主たる機関は、法制化が進み、各地で CDR を行うための役割分担が明確化していくまでは、医療機関が行わざるを得ないのが実情と思われ、登録フォームを改めて医療者の致死的事例の対応の流れに準じ、Step1: 蘇生情報/救急搬送情報、Step2: 死亡診断書/死体検案書記載、死亡態様別項目記載、Step3: 問診(救急隊・養育親)、Step4: 監督者情報の記録、Step5: 身体所見記録、Step6: 実施済検査/剖検記録、という Step ごとに記載できる形での再整理を行った。

そのうえで、各情報を入手する上でより望ましい機関につき検討を行い、以下の 3 つの分類に分けて区分した。

【分類 1】救急搬送を担当した消防機関(救急隊)担当者、搬送先あるいは診断・治療を担当した医療機関(主治医・看護師・MSW 等)などの臨床現場において入手可能な情報

【分類 2】行政機関として、母子保健や福祉サービス等に直接関わりのある市町村(保健担当部署や福祉担

当部署)が保持する可能性がある情報

【分類3】司法(警察)における捜査等により把握が必要な情報に、区分を行った。

なお、今回の区分については、各関係機関が、その業務において情報を保持しているあるいは把握が可能である項目として整理しており、現状において各関係機関からの情報提供が実際に可能であるかは考慮していない。

C. 研究結果

再整理した前方視的入力フォームを図1として掲示した。さらにその図1に、先述した3つの分類の区分分けを行ったフォームを図2として掲示した(分類1を赤色、分類2を青色、分類3を黄色で表示した)。

D. 考察

今回検討した、前方視的な入力フォームは、死亡事例を認知した段階から情報収集を開始するものである。死亡を認知するのは現状で主に医療機関であり、その性質上、臨床現場で丁寧かつ詳細な情報の収集を行うことが主体とならざるを得ないといえる。

そのような背景から、今回検討に用いている様式においては臨床現場【分類1】の比重が高くなっており、大半を臨床現場から入手できる項目として分類した。臨床現場に関わる機関としては、消防機関(救急隊)と医療機関の役割が期待される。消防機関(救急隊)は、救急の覚知・現地対応・搬送などに

関わることから、これら救急の初動情報(step1、step2)の情報の把握が可能と考えられる。一方、医療機関では、初期対応から診断・治療に広く関わりがあり、また関与する職種も医師、看護師、MSWなど多職種が関与することになるために、CDRが法制化され認知が進むことで、多くの情報収集は、医療機関でも可能と考えられる。診療に関わる情報としては、問診(step2)、身体所見(step3)、施行した検査の記録(step5)などの情報入手が可能であり、さらにCDRを念頭とした情報収集等により監督者情報の記録(step4)、作為不作為の有無の確認(step7)などの項目が入手可能である。また、死亡診断書(死亡検案書)記載項目(step9)のうち、臨床現場で確認可能な内因死や感染症、既往歴等の項目については診療情報あるいは詳細な聞き取りにより情報収集可能と考えられる。ただし、これらの情報について、正確に漏れがなく把握していくためには、死亡事例登録に必要な情報や臨床所見の取り方などを、臨床現場の救急隊、医師を始めとする医療従事者に啓発や研修などを通じて理解を求めていく必要がある。

次に、行政機関として市町村を主たる機関として位置づけ分類した【分類2】についてであるが、市町村では、母子保健法や児童福祉法等に基づく母子保健や福祉関連の直接的な行政サービスを提供しており、これらの関わりの中で保持しうる個人情報を提供することにより、検証に必須とされる項目の一部の情報源となり、臨床現場での情報を追加あるいは補完できる可能性が

ある。具体的には、個別の乳幼児健診などの記録を参照することにより、出生時情報（step2:乳幼児死亡の際の追加問診事項）、既往歴をはじめとする疾患に関する情報や母子保健に関わる情報（ワクチン情報や乳幼児健診情報：step9）などについて情報把握は可能であろう。また、未熟児訪問や療育医療の対象となる低出生体重児や障害者自立支援法に基づく各種支援を受けている場合は、利用しているサービスを含め関連した情報をケースに応じて市町村で把握可能である。これらの情報が市町村から入手可能であることの担保が出来れば、蘇生などの医療行為で混乱し、かつ目の前で子どもが死亡した親御さんに対して、「尋問」のような聞き取りを行うことを避けることにも繋がる。

また、ハイリスク家庭として要保護児童地域対策協議会で対象とされていた児については、より詳細な情報が検討されている可能性が高く、この検討過程に基づく情報の把握も可能である。このような情報は、CPAで運ばれてきたような子どもに対応する際に、医療機関で速やかに認識できるわけではない。脳死から虐待死を除外する際の情報共有制度のような、必要時に迅速に情報を共有するための法的整理や、行政通達などの整備も検討事項となるであろう。

市町村が母子保健事業として保持する情報のうち、ワクチン接種歴については、予防接種法にて市町村に台帳作成を義務づけているために、正確な情報の把握は可能と考えられるが、その他の妊産婦訪問や乳幼児健診等の母子

保健情報については、統一された記録様式は定められてなく、その事業自体の取組を含めて内容に関しては市町村に委ねられているために、得られる情報の量や質については市町村により差が出てくる可能性が大きい（必要な情報が収集・記録されていないこともありうる）。さらに、対象児が転居している場合、母子保健情報の引継ぎは、現状では明文化されていないために、転入時に改めて出生時情報やワクチン歴等の母子保健情報が収集されていないことも多く、現状の市町村の母子保健体制では入手可能な情報の質や量については課題があることが予想される。また、実際に情報の照会を行う想定をした場合、保健分野と福祉分野の情報が別々に記録されていることも多くあり、一義的な窓口を保健担当あるいは福祉担当するか個別に整理が必要である。情報整理のために、死後に母子手帳を任意で提供してもらうような体制も考慮される。

現状において母子保健事業の市町村格差について現行の健やか親子（第2次）などでも指摘されているが、CDRの充実の観点においても母子保健事業における均てん化や記録の統一などの国を挙げた取り組みが必要不可欠と考えられる。今般の母子保健法改正により、各市町村において、妊娠・出産・子育てを一貫的に支援する体制として、子育て世代包括支援センター（法律上、母子健康包括支援センター）の設置が法的に位置づけられ、国では平成32年までに全国展開を目指している。この組織においては母子保健施策と福祉

(子育て支援)施策の連携により地域の全家庭への包括的な支援を実施することとされており、今後、同センターの展開により、地域住民の母子保健や福祉の情報の集約化されることも期待されるために、今後、CDRの制度化を検討する際に、どこが行政側の窓口になるのかを整備したうえで、同センターに対してCDRを念頭とした情報収集機能も位置づけ、その機能をCDRの体制の中に位置付けることも検討すべきと考える。

次に、司法(警察等)による捜査により把握が必要となる情報としては【分類3】として区分した。臨床現場や行政機関では情報収集が困難な本人や保護者を取り巻く情報や事件性に関する情報等については警察における捜査情報が必要と考えられる。本人や保護者を取り巻く情報としては、加害者の情報(作為不作為の有無の確認:step7)や異状死として司法解剖された場合の剖検記録(step8)などが、事件性に関する情報については、事案発生現場における情報(集団保育/学校現場の情報:step4、外因死における詳細な状況:step9)などが当てはまる。これらの項目については、臨床現場(主に医療機関)における問診の中でも把握可能な項目もあるが、より詳細かつ正確な情報収集にあたっては、警察における捜査による情報入手が必要と考えられる。現行法では、このような場合の情報の共有に関しては、大幅な制限があると言わざるを得ない。死因究明の立法趣旨に添うような、情報共有の在り方を検討する必要があるが、最終的には

CDRを明確に位置付けた立法は不可欠であろう。

各機関が積極的に情報共有することにより、登録情報の精度の向上が期待され、小児死亡検証における、より詳細な分析が期待できる。しかしながら、本検討にあたっては、各関係機関が情報把握している、あるいは情報確認が可能である項目という観点で区分しており、現状の制度・体制の中で、すぐに情報共有可能な項目という観点では整理していないことに注意が必要である。特に行政関連の情報提供について、個人情報を含む行政情報については、警察捜査などの司法手続きを経た情報提供を除き、手続きが煩雑であること多く、市町村の協力に対する理解を得ることは難しいことが予想される。そのため、行政に対しても情報提供を求めていく際には明確な法的な根拠が求められるのが実情である。

今後、小児死亡事例の登録・検証システムの社会的実装を目指す中で、CDRにおける中心的役割を担う機関を明確化するとともに、その権限に基づいた各関係機関の情報提供の義務と役割を法的に明文化し、効率的に情報共有が図れる体制を構築して必要がある。

次年度の研究では、将来的な法的な整備を念頭に置きつつ、行政機関がCDRにおいて情報収集の場面や、提言の施策実現において、どのような役割を担えるのかの具体的な考察を進めていきたい。

E. 結論

小児死亡事例に関する登録・検証システムを構築する上では、詳細かつ正確な情報を集積できる体制整備が不可欠である。理想的には、死亡事例の登録に際して必要とされる各項目について、消防機関や医療機関のみならず、行政や司法(警察)などの機関が連携して保有する情報を提供し、あるいは相互で情報の補完をおこなうことなどして、情報の精度が向上できる多機関連携による情報収集システムの構築が望まれる。

本検討では、米国の網羅的な情報システムである NCCDR-RF を基盤とした前方視的な情報収集フォームの再整理を行った。そのうえで情報収集を担う機関として、臨床現場(消防機関(救急隊)、医療機関)【分類1】、行政(主として市町村)【分類2】、司法(警察)【分類3】に分類し、情報入力の本質と量の検討を行った。

現行法の下で、可能な限り多機関が情報を共有するための基盤整備を行うとともに、将来的に法整備が進んだ場合にどのような体制が現実的であるか、理想的であるのか、さらなる検討を

行う必要がある。

参考文献

1. 溝口史剛、山中龍宏・厚労科研(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(主任研究者小林美智子).平成24年度分担研究報告書「小児の死亡登録フォーム作成報告と実際の運用に向けての検討」

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

論文発表 }
学会発表 } 特になし
書籍発刊 }

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

なし

自由記載による本児に至る経過の特記事項

本欄にサマリーのコードなどを記入して下さい

身体所見記録

死亡見身体所見 外因死・不詳死・胎外死の死でも記録

病歴経過の各項目の所見について記入してください

Form with checkboxes for physical examination items like 呼吸状態, 心音, 腸音, etc.

Form with checkboxes for symptoms like 発熱, 嘔吐, 下痢, etc.

監督者情報の記録

養育者/監督者情報

Form with checkboxes for caregiver information like 養育者の氏名, 年齢, etc.

死亡時検査/剖検情報

死亡時検査

Form with checkboxes for autopsy information like 死亡診断書, 解剖, etc.

剖検の記録

剖検

Form with checkboxes for autopsy details like 剖検の目的, 剖検の結果, etc.

作為/不作為の有無の確認

同判別記号を記入する際の記入例

Form with checkboxes for confirmation of actions like 死亡の診断, 解剖, etc.

同判別記号を記入する際の記入例

Form with checkboxes for confirmation of actions like 死亡の診断, 解剖, etc.

図1：再整理した前方視的入力フォーム(2/4)

死亡情報

●カガチ番号: _____

●病歴: 脳梗塞 脳出血 高血圧 糖尿病 慢性腎臓病 喘息 心不全 がん その他 _____

●薬剤服用: 抗がん剤 抗血栓薬 抗感染薬 降圧薬 降糖薬 その他 _____

●実態の居住: 単身 同居 介護施設 有料老人ホーム その他 _____

内因死

●下記のいずれかに該当するチェックしてください。

●心臓病(心筋梗塞、心不全、心臓病性心不全、心臓病性肺水腫、心臓病性呼吸不全) はい いいえ 不明

●脳血管障害(脳梗塞、脳出血、脳腫瘍、脳動脈瘤、脳脊髄液循環障害) はい いいえ 不明

●呼吸器系(肺炎、気管支炎、慢性気管支炎、肺がん、肺気腫、肺水腫) はい いいえ 不明

●消化器系(急性膵炎、慢性膵炎、肝臓病、胆嚢炎、胆管炎、急性胆嚢炎、急性膵炎、慢性膵炎、肝がん、胆嚢がん、胆管がん) はい いいえ 不明

●腎臓病(急性腎不全、慢性腎不全) はい いいえ 不明

●その他(感染症、中毒、アレルギー、外傷、交通事故、火災、溺水、窒息、凍死、熱射病、電気ショック、放射線障害) はい いいえ 不明

●不明 はい いいえ 不明

●その他(感染症、中毒、アレルギー、外傷、交通事故、火災、溺水、窒息、凍死、熱射病、電気ショック、放射線障害) はい いいえ 不明

ワクチン情報

●ワクチン接種の有無(接種済/接種なし/不明) はい いいえ 不明

●接種したワクチンの種類(接種済/接種なし/不明) はい いいえ 不明

●接種したワクチンの回数(接種済/接種なし/不明) はい いいえ 不明

●接種したワクチンの時期(接種済/接種なし/不明) はい いいえ 不明

●接種したワクチンの部位(接種済/接種なし/不明) はい いいえ 不明

●接種したワクチンの種類(接種済/接種なし/不明) はい いいえ 不明

●接種したワクチンの回数(接種済/接種なし/不明) はい いいえ 不明

●接種したワクチンの時期(接種済/接種なし/不明) はい いいえ 不明

●接種したワクチンの部位(接種済/接種なし/不明) はい いいえ 不明

乳幼児検診情報

●乳幼児検診の有無(受診済/受診なし/不明) はい いいえ 不明

●検診した時期(受診済/受診なし/不明) はい いいえ 不明

●検診した部位(受診済/受診なし/不明) はい いいえ 不明

●検診した結果(受診済/受診なし/不明) はい いいえ 不明

●検診した医師(受診済/受診なし/不明) はい いいえ 不明

●検診した場所(受診済/受診なし/不明) はい いいえ 不明

●検診した回数(受診済/受診なし/不明) はい いいえ 不明

●検診した時期(受診済/受診なし/不明) はい いいえ 不明

●検診した部位(受診済/受診なし/不明) はい いいえ 不明

●検診した結果(受診済/受診なし/不明) はい いいえ 不明

●検診した医師(受診済/受診なし/不明) はい いいえ 不明

●検診した場所(受診済/受診なし/不明) はい いいえ 不明

●検診した回数(受診済/受診なし/不明) はい いいえ 不明

既往歴

●既往歴の有無(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の種類(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の時期(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の部位(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の結果(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の医師(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の場所(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の回数(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の時期(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の部位(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の結果(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の医師(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の場所(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の回数(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

感状の問与

●感状の有無(感状あり/感状なし/不明) はい いいえ 不明

●感状の種類(感状あり/感状なし/不明) はい いいえ 不明

●感状の時期(感状あり/感状なし/不明) はい いいえ 不明

●感状の部位(感状あり/感状なし/不明) はい いいえ 不明

●感状の結果(感状あり/感状なし/不明) はい いいえ 不明

●感状の医師(感状あり/感状なし/不明) はい いいえ 不明

●感状の場所(感状あり/感状なし/不明) はい いいえ 不明

●感状の回数(感状あり/感状なし/不明) はい いいえ 不明

●感状の時期(感状あり/感状なし/不明) はい いいえ 不明

●感状の部位(感状あり/感状なし/不明) はい いいえ 不明

●感状の結果(感状あり/感状なし/不明) はい いいえ 不明

●感状の医師(感状あり/感状なし/不明) はい いいえ 不明

●感状の場所(感状あり/感状なし/不明) はい いいえ 不明

●感状の回数(感状あり/感状なし/不明) はい いいえ 不明

既往歴

●既往歴の有無(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の種類(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の時期(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の部位(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の結果(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の医師(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の場所(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の回数(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の時期(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の部位(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の結果(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の医師(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の場所(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

●既往歴の回数(既往歴あり/既往歴なし/不明) はい いいえ 不明

不詳の場合は、検査・検査への部分が極めて重要です。
可能な限り詳細な項目を記載してください。

図1:再整理した前方視の入力フォーム(3/4)

自由記載による本見の死亡に至る経過の特記事項

本欄にメモリーのコピーなどを貼りつけてください

自由記載による本見の死亡に至る経過の特記事項の記入欄

作為不作為の有無の確認

以下の項目に当てはまるものはありますか？ (複数回答可)

- 0. G (Gre Deed) 空想行為(毒殺)はありますか?
1. H (History) 本件メモリーの写本 (メモリー)が他の人により毀損された
2. I (Identity of the Person) 本見の死因が不明である
...

作為不作為の有無の確認の続き

剖検の記録

別検

剖検の記録と別検の記入欄

身体所見記録

死亡した本人の身体所見を記載してください。 (可能な限り写真や動画の撮影も推奨)

身体所見記録の記入欄。顔のイラストがあり、目、鼻、口、皮膚、髪、爪、手足、その他の特徴を記録する欄が並んでいる。

監督者情報の記録

死亡時検査/剖検情報

死亡時検査

監督者情報の記録、死亡時検査/剖検情報、死亡時検査の記入欄。監督者の名前、住所、連絡先、死亡時刻、検査機関などに関する質問がある。

死亡時検査/剖検情報の続き

死亡時検査/剖検情報の続きの記入欄。検査結果、発見された物、その他の注釈に関する質問がある。

図 2: 情報入手先の区分分けを行った前方視的フォーム(2/4)

死亡診断書(死体検案書)記載 死亡態様別詳細項目記載: B

外因死 (95%前後)

● 交通事故
 ● 交通事故の種類は? □ 路上交通事故 □ 歩行者/自転車/軽自動車等 □ その他
 ● 交通事故の状況は? □ 歩行者/自転車/軽自動車等 □ 路上交通事故 □ その他
 ● 交通事故の状況は? □ 歩行者/自転車/軽自動車等 □ 路上交通事故 □ その他
 ● 交通事故の状況は? □ 歩行者/自転車/軽自動車等 □ 路上交通事故 □ その他

● 溺死
 ● 溺死の種類は? □ 川・湖・池・海 □ その他
 ● 溺死の状況は? □ 川・湖・池・海 □ その他
 ● 溺死の状況は? □ 川・湖・池・海 □ その他

● 窒息
 ● 窒息の種類は? □ 窒息 □ その他
 ● 窒息の状況は? □ 窒息 □ その他
 ● 窒息の状況は? □ 窒息 □ その他

● 転落・転倒
 ● 転落・転倒の種類は? □ 転落 □ 転倒 □ その他
 ● 転落・転倒の状況は? □ 転落 □ 転倒 □ その他
 ● 転落・転倒の状況は? □ 転落 □ 転倒 □ その他

● その他
 ● その他の種類は? □ その他
 ● その他の状況は? □ その他
 ● その他の状況は? □ その他

● 中 毒
 ● 中毒の種類は? □ 薬物中毒 □ 毒物中毒 □ その他
 ● 中毒の状況は? □ 薬物中毒 □ 毒物中毒 □ その他
 ● 中毒の状況は? □ 薬物中毒 □ 毒物中毒 □ その他

● 火災及び火災による障害
 ● 火災の種類は? □ 火災 □ その他
 ● 火災の状況は? □ 火災 □ その他
 ● 火災の状況は? □ 火災 □ その他

● 他 殺
 ● 他殺の種類は? □ 他殺 □ その他
 ● 他殺の状況は? □ 他殺 □ その他
 ● 他殺の状況は? □ 他殺 □ その他

● 望 忌
 ● 望忌の種類は? □ 望忌 □ その他
 ● 望忌の状況は? □ 望忌 □ その他
 ● 望忌の状況は? □ 望忌 □ その他

● 自殺
 ● 自殺の種類は? □ 自殺 □ その他
 ● 自殺の状況は? □ 自殺 □ その他
 ● 自殺の状況は? □ 自殺 □ その他

● その他
 ● その他の種類は? □ その他
 ● その他の状況は? □ その他
 ● その他の状況は? □ その他

● 臨床現場 (救急隊、医療機関) において入手可能な情報
 ● 行政 (主に市町村) において入手可能な情報
 ● 警察等の捜査による把握が必要な情報

図 2 : 情報入手先の区分分けを行った前方視的フォーム(4/4)