

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(健やか次世代育成総合研究事業))  
わが国の至適なチャイルド・デス・レビュー制度を確立するための研究  
分担研究報告書

課題 1. 地域における厚労省 CDR モデル事業の実施体制と支援体制の開発  
福島県におけるチャイルド・デス・レビュー事業の取り組み

研究分担者 細矢 光亮 福島県立医科大学小児科学講座 教授  
研究協力者 前田 亮 福島県立医科大学小児科学講座 助教  
黒田 直人 福島県立医科大学医学部法医学講座 教授

福島県では 2019 年 12 月よりチャイルド・デス・レビュー事業へ向けて取り組みを開始し、2021 年度より厚労省予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業として検証が開始された。当初は県内全域でチャイルド・デス・レビュー事業の開始を予定していたが、死者の個人情報取り扱いに関する条例は県内各自治体で異なることもあり、まずいわき市をモデル地区として検証を行うこととした。

検証を行った件数は 3 例と少ないが、死に至るまでの経緯を振り返り各事例においてどのような点が改善点となりうるか検証することができた。次年度以降では、モデル事業として、県内主要都市にチャイルド・デス・レビュー事業を拡大させ、最終的に県内全域での事業化を目指す。

## はじめに

福島県立医科大学小児科学講座の細矢光亮が、厚労科研「わが国の至適なチャイルド・デス・レビュー(以下 CDR) 制度を確立するための研究」の研究分担者となり、2019 年 6 月に開催された沼口班研究班会議や沼口班小保内分科会会議に出席した。

福島県児童虐待条例等制定に関するプロジェクト会議が行われた際に、細矢が参考人として出席し、この会議を担当した福島県児童家庭課に対し CDR の趣旨説明を行い、研究班と福島県(児童家庭課・地域医療課)が協働して福島県に CDR の導入を目指す方針となった。

### A. 研究目的

成育基本法、死因究明等推進基本法が成立し、予防のための子どもの死亡検証(Child Death Review;CDR) モデル事業が始まることとなった。そこで我々は、平成 31～令和 3 年度健やか次世代育成総合研究事業「わが国の至適な CDR 制度を確立するための研究」厚生労働科学研究班において、CDR システムを構築するための基礎資料として、福島県内の病院における 18 歳以下の死亡および異状死体と、それへの対応状況について明らかにすることを目的とした。

### B. 研究方法

2019 年 12 月に福島県子どもの死因究明体制整備に係る準備会が開催された。準備会には、行政

(福島県児童家庭課)、小児科医、法医、警察、消防が参加し、そこで協議した結果、以下の課題があげられた。

- ・自治体主導で CDR 制度を確立するためには事業化するための財源が必要であること。
- ・自治体には情報を収集・整理し、CDR 検証委員会を主催して提言するまでの人的余裕がないこと。
- ・警察からの情報は内容により提供できないものがあること。
- ・県の事業として行うならば公表する必要があるが、収集・公表可能な個人情報の範囲が分からないこと。
- ・死亡検証を行うための遺族の同意取得が死亡直後では難しいこと。

CDR 検証委員会を確立するための中核となる行政の部署は児童家庭課となった。同課は以前より福島県立医科大学小児科学講座と別事業でコミュニケーションをとっていたため、検証制度の確立に向けて円滑に協力を得ることができた。また福島県立医科大学法医学講座は警察関係者と以前より法医解剖でコミュニケーションをとっていたため、同講座の協力を得たことにより警察の協力も得ることができた。

2019 年 12 月に行われた福島県子どもの死因究明体制整備に係る準備会で CDR 制度について説明を行い、一定の理解を得ていた。2021 年 9 月に第 1 回福島県予防のための子どもの死亡検証推進会議を開催し、同会議に各部門から参加を得

た(下記参照)。そこで福島県で行う CDR 制度の説明を重ねて行い、またモデル事業の流れについて説明を行い、各部署の協力を得た。

医療：福島県立医科大学小児科講座・法医学講座・救急医療学講座、福島県医師会、福島県小児科医会

県内の小児医療中核病院担当医師

保育・教育：福島県保育協議会、福島県私立幼稚園認定子ども園連合会、福島県学校保健会養護教諭部会

警察：福島県警察本部生活安全部少年女性安全対策課・刑事部捜査一課検視官室

消防：福島県消防長会

行政：福島県子ども未来局児童家庭課・子育て支援課、福島県児童相談所長、福島県保健所長会  
福島県教育庁義務教育課・高校教育課、市町村母子保健担当課長

2019年12月に行われた福島県子どもの死因究明体制整備に係る準備会で CDR 制度について説明し一定の理解を得ていたが、2020年度はコロナ対策で多忙であったこともあり、福島県は都道府県 CDR モデル事業への応募を断念した。2021年度は厚労省予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業に選定され、財源が確保されたため専任の保健師を雇用し、事業化に向けた取り組みを進めた。

死者の個人情報取り扱いに関する条例は県内各自治体で異なることなどが判明し、年度内に県内全域で一斉に事業展開を行うことは困難であった。そのため、モデル地区での検証から開始し、そこから得られた経験を基に、検証地域を県内全域に広げていく方針とした。モデル地域として異常死体の取扱件数の多いいわき市を選定し、CDR 事業について説明し、2021年5月にいわき市が申請し、2021年7月に市議会の承認を得て、死亡検証を開始した。

#### (倫理面への配慮)

個人情報は一切収集しない。このため、福島県立医科大学倫理審査委員会では倫理審査不要と判断された。

### C. 研究結果

2021年12月と2022年1月に福島 CDR 個別検証をいわき市で開催した。

いわき市医療センター小児科医、いわき市子ども家庭課母子保健係や担当地区の保健福祉センター、支援学校、消防、児童相談所から調査票作成を依頼しで情報提供を受けた。いずれの事例も内因死だったが、死に至る経緯までを振り返るこ

とで各事例の家庭環境や今後必要と思われる福祉サポートが明らかとなり、故人や遺族の気持ちを推し量ることができ、有意義な検証となった。

検証メンバーは事務局である福島県子ども未来局児童家庭課と各事例に関連のつよい部署担当者、オブザーバーとして福島県立医科大学小児科医師で構成され、7-8人が出席した。多機関検証ワーキンググループ検証マニュアルを参考にしながら検証を実施した。

2022年2月に福島 CDR 概観検証を福島市で開催した。

個別検証の報告を事例毎に行い、再検証から提言案を作成していった。検証には事務局である福島県子ども未来局児童家庭課と、福島県立医科大学小児科学講座、同法医学講座の委員が出席し、オブザーバーとして名古屋大学医学部附属病院救急・内科系集中治療部 沼口敦先生が参加した。多機関検証ワーキンググループ検証マニュアルを参考に検証を実施し、沼口先生からご助言を頂いた。

概観検証で得られた提言をどの部門レベルでどこへどのように提言していくかまだ検討段階であるため、政策提案はなされていない。なお今回得られたモデル事業を通して得られた課題としては以下が挙げられた。

- ・個人情報保護条例の対象が各自治体で異なるためその法整備が必要であること。

- ・CDR 事業を行うにあたり遺族の同意書が現在必要であるが、承諾を得られなかったケースの中に遺族が意図的に秘匿する虐待などの案件が含まれてしまう可能性があるため、遺族の同意がなくても死亡検証がなされるような法整備が必要であること。

- ・福島県では CDR 事業に関わった担当医師の負担が大きいことから、将来的には県内各地域で CDR 事業が行えるよう、担当医師を養成していく必要があること。

### D. 考察

福島県内の病院における18歳以下の死亡と異状死体数が明らかになった。

死亡症例の対応等に施設間で差があり、次年度にすべての医療機関の協力を得て CDR システムの構築を行うことは困難と判断した。異状死体の対応件数の多い2地域を県内のモデル地区として選定し、当該地域の医療者の協力を得て個別検証と CDR 事業を行っていく予定である。

### E. 結論

福島県内の各医療施設で取り扱った18歳以下の

死亡症例と異状死体の件数が明らかになった。今後十分な死亡検証を行えるよう、福島県内の CDR システムを構築していきたい。

## F. 研究発表

なし

## G. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし