チャイルド・デス・レビュー

Child Death Review (CDR)

Part3：情報共有編

（非医療職の多職種対象）

対象者
・医療職以外の専門職で、これからCDRに関わる方
・情報共有のための調査票について学びたい方

令和3年度厚生労働科学研究費
補助金事業（沼口班）

作成日：2021年3月1日
改訂日：2023年3月31日

担当：沼口、山岡、内田

CDR研修用資料

全体の構成

Part 1 入門編： CDRについて	Part 2 準備編： 情報収集について （医療機関向け）	Part 3 情報共有編： 情報収集について （医療機関以外の多機関向け）	Part 4 運営編： 概観検証・全体の運営について

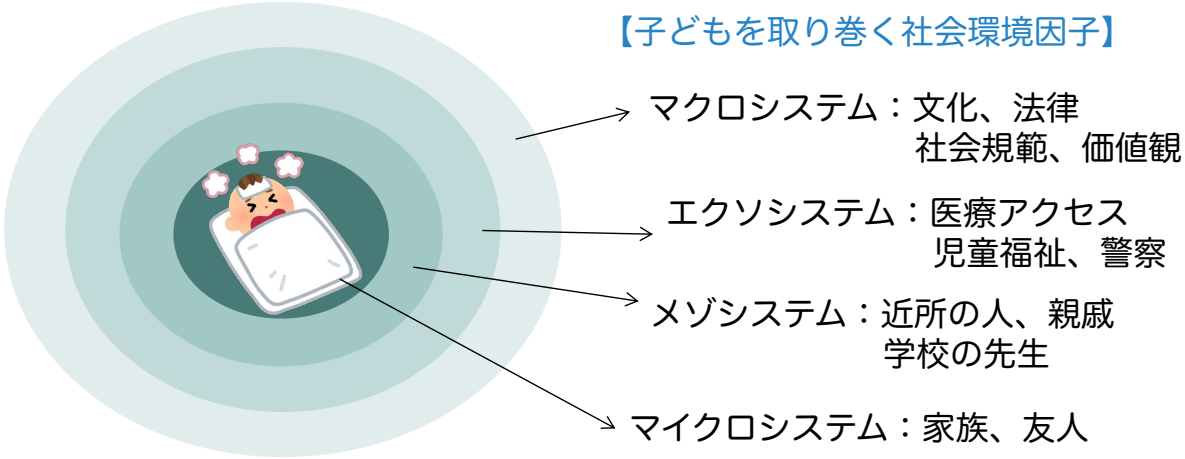
今回はこちらの話になります

内　容

1. 検証を行うために必要な準備とは
   1. 情報共有で得られるメリット
   2. 情報共有する際の注意事項
2. 死亡調査票について
   1. 調査票の全体像
   2. 各機関の情報の大切さ
3. 情報の利用のしかた

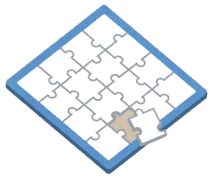
検証を行うために必要な準備
1-1. 子どもを取り巻く様々な要因

- 死にいたる過程を包括的に理解し、予防策を総合的に検証するには、子どもを取り巻く様々な要因を検討する必要があります。
- そのためには、多職種から情報が不可欠となります。



検証を行うために必要な準備
1-2.情報共有で得られるメリット

多職種の情報を持ち寄ることで得られるメリットは、沢山あります。



- 家族の社会背景・家庭環境をより深く理解できる
- 時系列での経過を把握することができる
- それぞれの職種がどのような情報を持っているのかがわかる
- どのような状況の判断だったのかが理解できる
- どのような情報があれば、別の判断ができたかが検討できる
- 複数の事例を集めて、傾向を知ることができる

検証を行うために必要な準備
1-3.医療職以外の専門職への期待

例えば医療職は受診してからの様子しか把握していないため、他職種の方々に普段の状況を聞いてみたいと思っています。

検証を通して事例の理解を深め、価値観や判断を共有できます。

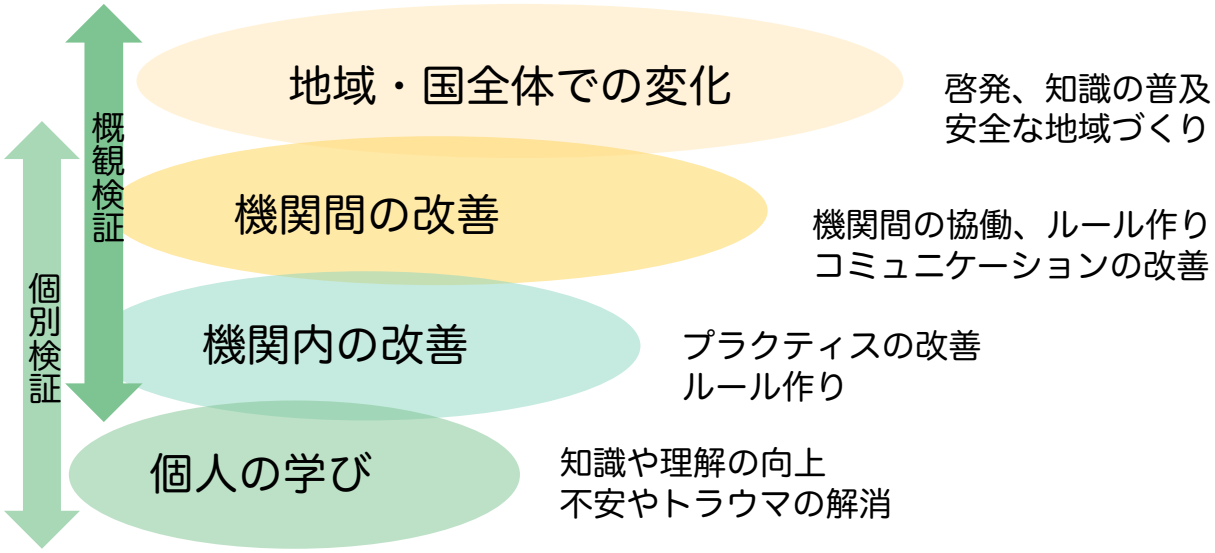
- 普段の保育園や学校での様子
- 保健・福祉サービスを利用したときの様子
- 死亡現場や事故現場の状況
- 保護者や周りの家族の人の言動

家庭訪問での
親子の様子は
どうでしたか？

事故現場の様子は
どんな感じでしたか？

検証を行うために必要な準備
1-4.医療職以外の専門職への期待

基礎知識・価値観・判断など考え方を共有することで、各機関や専門職それぞれにとって“学び”につながります。



検証を行うために必要な準備
1-5. 情報共有する際の注意事項

個人情報を共有することに、不安や懸念を感じるかもしれません。情報の一部を共有せず（匿名化して）検証する場合があります。

【共有しない情報の例】
× （子どもの）名前
× 生年月日・死亡年月日

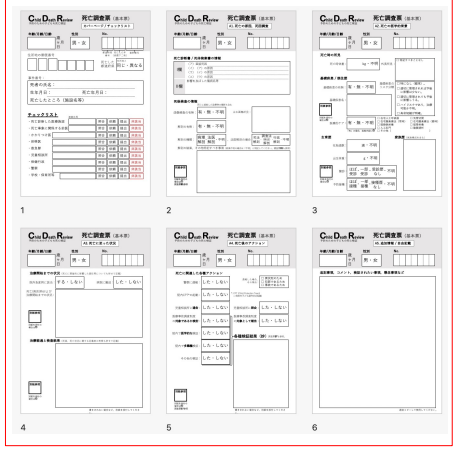
会議に参加する人は、機密保持の義務があります。

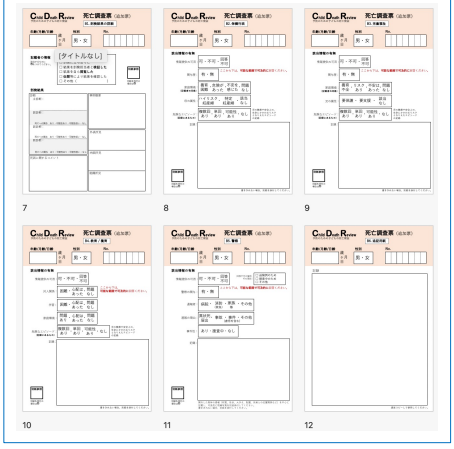
【会議参加の条件】
× 知り得た情報を会議の外では話さない
× インターネット・SNSには書かない

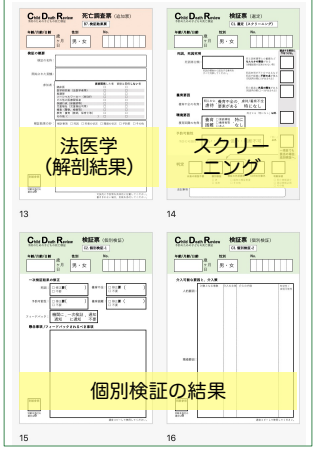
死亡調査票について
2-1. 調査票の全体像

- 全部で16ページあり、構成は以下の３つのパートに分かれています。

Aパート	Bパート	Cパート
医療機関で死亡事例発症したあとに書く	個別の関係機関で把握していた情報を書く	概観検証前に情報を統合する

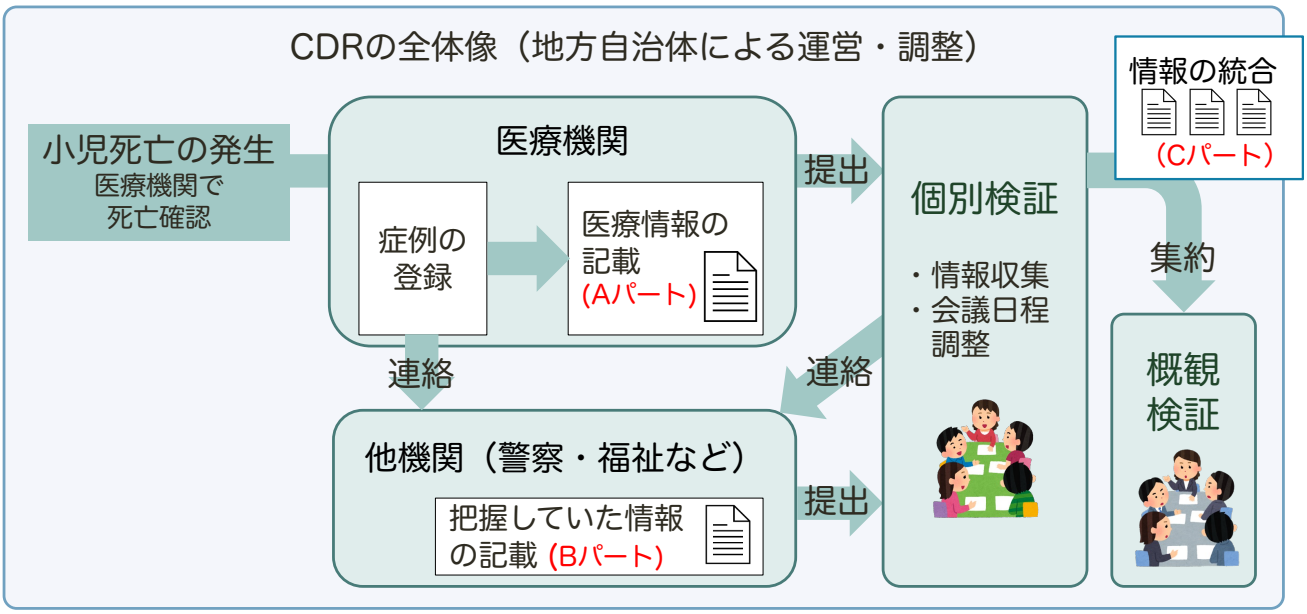






死亡調査票について
2-2. 情報収集の流れ
（医療機関で死亡を確認した場合）

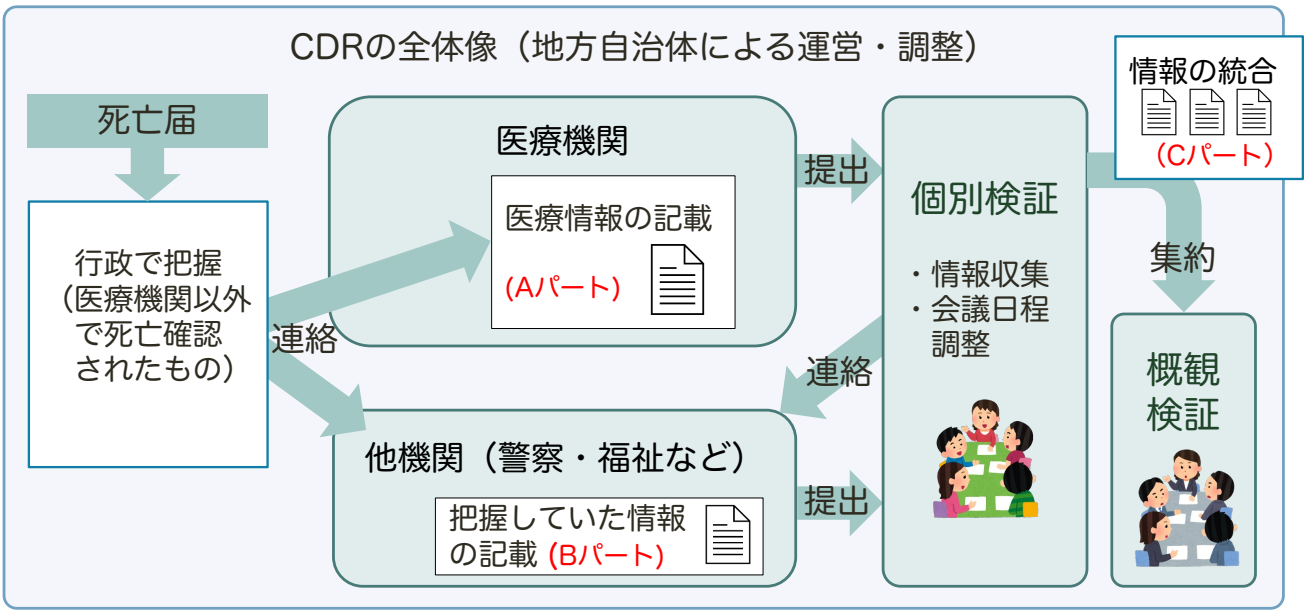
- 要請にしたがって、各機関で **死亡調査票のBパート** を記載します



各地域で様々なやり方があり、これは一つの見本です。

死亡調査票について
2-2. 情報収集の流れ
（医療機関で把握されていない死亡の場合）

- 要請にしたがって，各機関で **死亡調査票のBパート** を記載します

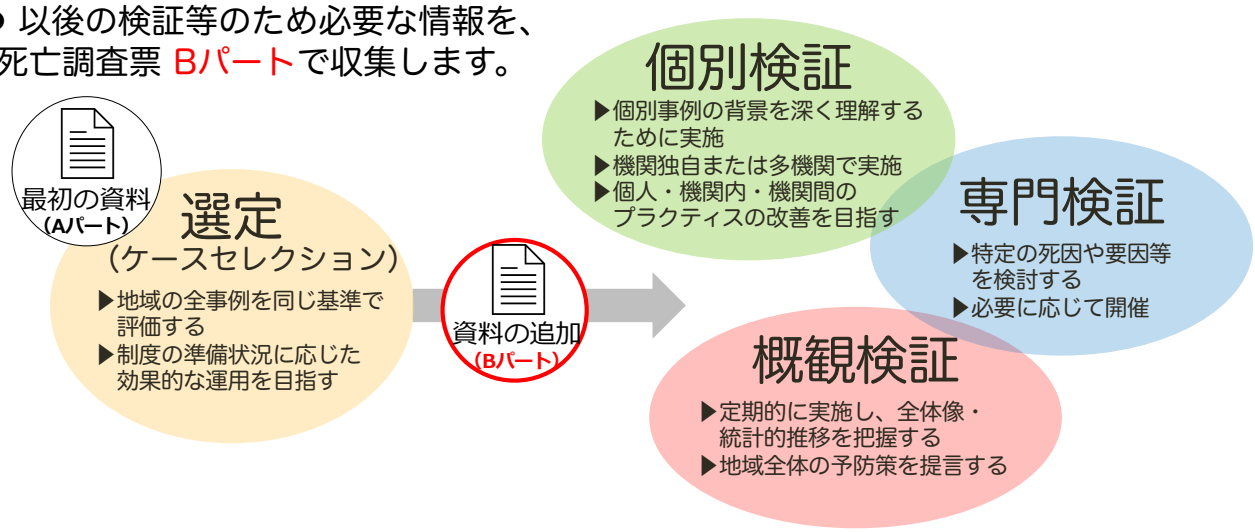


各地域の実情に合わせて、効果的な連絡経路の確立が必要です。

死亡調査票について
2-3. 検証全体の構成

● 最初に収集された資料（主に医療機関の情報；死亡調査票 Aパート）をもとに、個別検証の対象事例を選定（ケースセレクション）する場合があります。

● 以後の検証等のため必要な情報を、死亡調査票 Bパートで収集します。



ここに示したのは、ひとつの例です。各地域で工夫して実践してください。

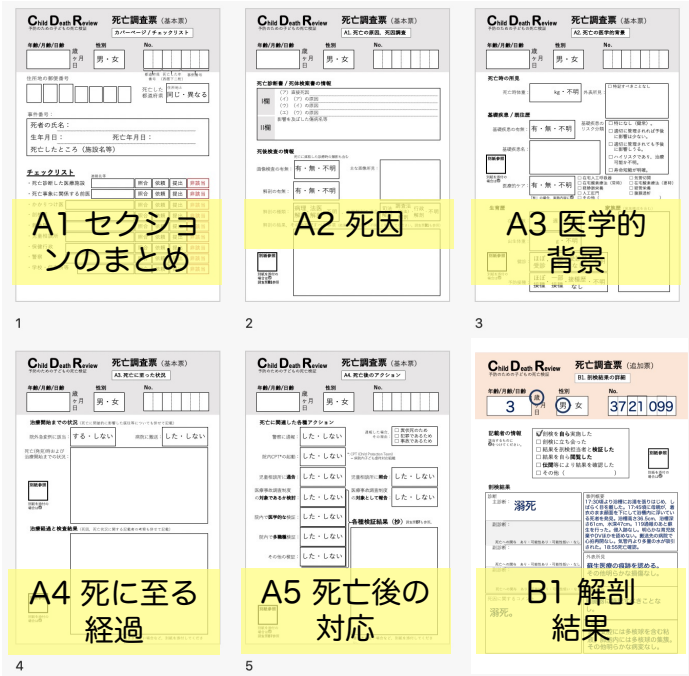
死亡調査票について
2-4. 死亡調査票（Aパート、B1）

【AパートとB1の概要】

1. Aパート全体とB1は、
   医療関係者が記載します。

2. これらの情報をもとに、
   個別検証の対象を選定する
   場合があります。

3. これらの情報は検証会議で、
   個人情報を匿名化した形で
   共有される場合があります。



記入時の注意事項　【記入者：保健行政の関係者】

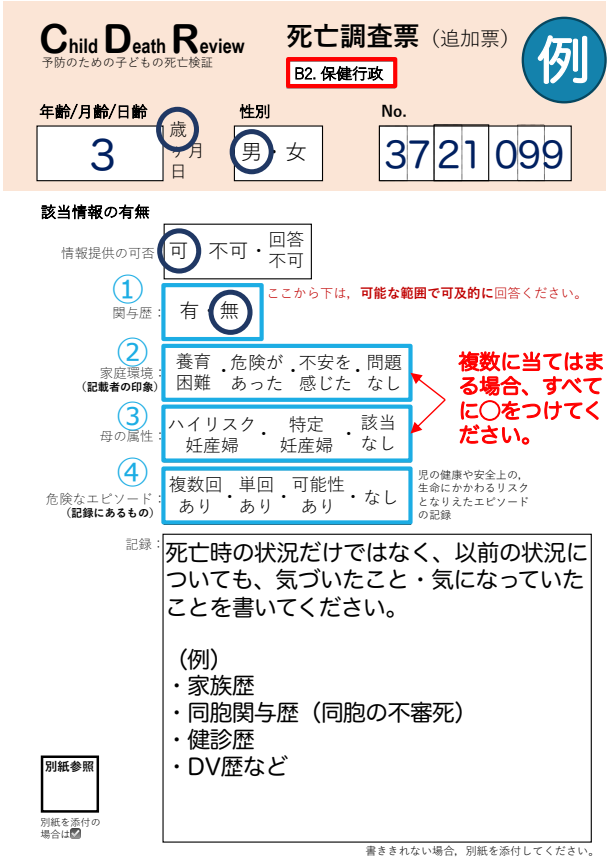
2-5. Bパート
B2 保健行政

① 面談、乳幼児健診や家庭訪問などの情報から、何らかの支援が必要であると考えられ、面談や電話相談、家庭訪問などをしたことがある場合は、**関与歴「有」**としてください。

② 以下の場合、〇をつけてください。
養育困難：衣食住が不適切であったり、偏ったこだわりを持った育児など、虐待のおそれや社会経済的な問題を抱え、支援が必要と考えられた家庭であった場合
危険があった：過去に入院を必要とする / 複数回治療を必要とするようなけが、監督不十分な状況で発生したけが，必要な医療を受けさせないで生じた健康被害などがあった場合
不安を感じた：若年妊娠や望まない妊娠など、育児ストレス、産後うつ、子育てへの強い不安や孤立感などを抱え、養育状況に懸念事項があった場合。未受診妊婦の場合

③ ここでは、以下の定義で〇をつけてください。
特定妊産婦：要対協として要支援・把握していた場合
ハイリスク妊産婦：特定妊産婦ではないが、身体的・精神的リスクがあった場合
該当なし：リスクを認めなかった場合
判断不可：妊娠期の情報がない場合

④ 危険なエピソードとは、入院を必要とするようなけが、監督不十分な状況で発生したけが，必要な医療を受けさせないで生じた健康被害などを指します



記入時の注意事項　【記入者：児童福祉機関の関係者】

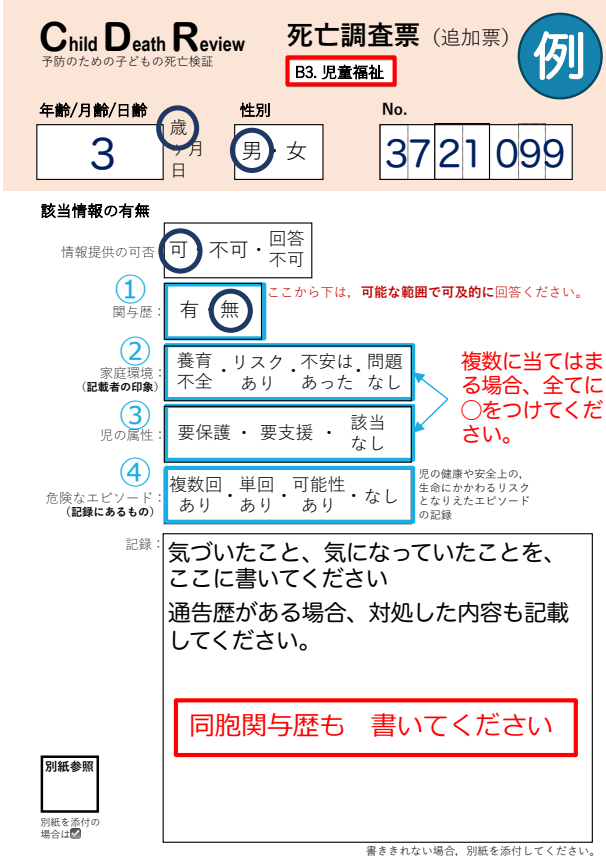
2-5. Bパート
B3 児童福祉

① 通告相談を受けて、死亡した児に対して調査、支援、家庭訪問、一時保護、措置分離などを行ったことがある場合は、**関与歴「有」**としてください。
＊関与歴がある場合、どのように対処したかを記録欄に記入してください。また同胞に関与歴がある場合も、その旨を記入してください。
（調査、支援、家庭訪問、一時保護、措置分離など）

② 以下の場合、〇をつけてください。
養育不全 ：衣食住が不適切であったり、虐待のおそれや社会的な問題を抱え、支援が必要な状況があった
リスクあり：入院につながるような事故や必要な医療を受けさせないで生じる疾患のリスクがあった
不安を感じた ： 育児ストレス、産後うつ、子育てへの強い不安や孤立感などを抱え、養育状況に懸念事項があった

③ ここでは、以下の定義で〇をつけてください。
要保護：一時保護、措置あり
要支援：一時保護はしていないが、面談・家庭訪問・心理療法などを行ったことがある
該当なし：関与歴なしの場合

④ 危険なエピソードとは、過去に入院を必要とするような事故によるけが、必要な医療を受けさせないで生じた健康被害などを指す


Child Death Review
予防のための子どもの死亡検証
死亡調査票（追加票）
例
B3. 児童福祉
年齢/月齢/日齢 3 歳 ヶ月 日
性別 男・女
No. 3721 099
該当情報の有無
情報提供の可否 可・不可・回答不可
① 関与歴： 有・無
ここから下は，可能な範囲で可及的に回答ください。
② 家庭環境：（記載者の印象） 養育不全・リスクあり・不安はあった・問題なし
③ 児の属性： 要保護・要支援・該当なし
複数に当てはまる場合、全てに〇をつけてください。
④ 危険なエピソード：（記録にあるもの） 複数回あり・単回あり・可能性あり・なし
児の健康や安全上の，生命にかかわるリスクとなりえたエピソードの記録
記録：
気づいたこと、気になっていたことを、ここに書いてください
通告歴がある場合、対処した内容も記載してください。
同胞関与歴も　書いてください
別紙参照
別紙を添付の場合は☑
書ききれない場合，別紙を添付してください。

記入時の注意事項　【記入者：保育所・幼稚園・学校の関係者】

保

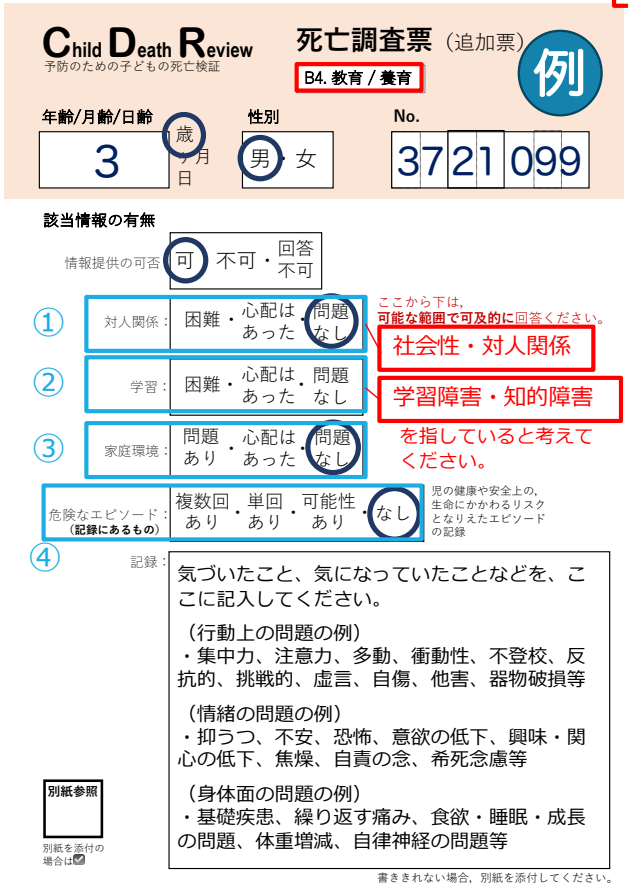
2-5. Bパート
B4 教育 / 養育

① 以下の場合、〇をつけてください。
対人関係困難：発達障害や問題行動などで教員や友人との人間関係のトラブルがあった場合
対人関係心配あり：発達障害や問題行動などで教員や友人との人間関係を築くことに懸念があった場合

② 以下の場合、〇をつけてください。
学習困難：発達障害や問題行動などで授業理解や学習態度に問題があった場合
学習心配あり：発達障害や問題行動などで授業理解や学習態度に懸念があった場合

③ ここでは、以下の定義で〇をつけてください。
家庭環境問題あり： 虐待のおそれがあったり、社会的問題を抱えており困難な養育状況であった場合
家庭環境心配あり： 養育状況に懸念事項があった場合

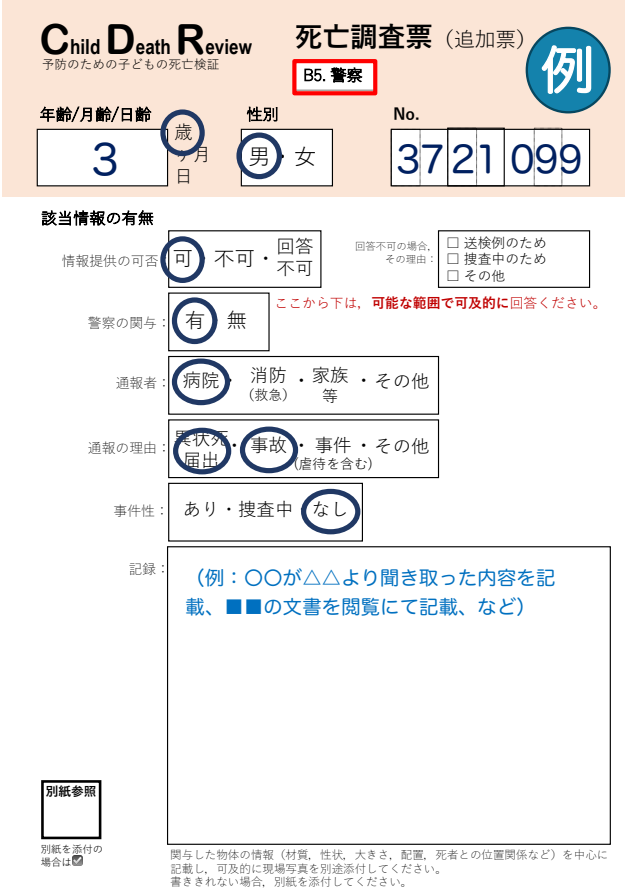
④ 危険なエピソードとは、特に死亡につながるような事故（疾患も含む）に関連するリスクが認められたことがあった（例：入院を必要とするような事故、必要な医療を受けさせないで生じた健康被害の既往など）


Child Death Review
予防のための子どもの死亡検証
死亡調査票（追加票）
例
B4. 教育 / 養育
年齢/月齢/日齢 3 歳 ヶ月 日
性別 男・女
No. 3721 099
該当情報の有無
情報提供の可否 可・不可・回答不可
① 対人関係： 困難・心配はあった・問題なし
② 学習： 困難・心配はあった・問題なし
③ 家庭環境： 問題あり・心配はあった・問題なし
ここから下は，可能な範囲で可及的に回答ください。
社会性・対人関係
学習障害・知的障害
を指していると考えてください。
危険なエピソード：（記録にあるもの） 複数回あり・単回あり・可能性あり・なし
児の健康や安全上の，生命にかかわるリスクとなりえたエピソードの記録
④ 記録：
気づいたこと、気になっていたことなどを、ここに記入してください。
（行動上の問題の例）
・集中力、注意力、多動、衝動性、不登校、反抗的、挑戦的、虚言、自傷、他害、器物破損等
（情緒の問題の例）
・抑うつ、不安、恐怖、意欲の低下、興味・関心の低下、焦燥、自責の念、希死念慮等
（身体面の問題の例）
・基礎疾患、繰り返す痛み、食欲・睡眠・成長の問題、体重増減、自律神経の問題等
別紙参照
別紙を添付の場合は☑
書ききれない場合，別紙を添付してください。

記入者【警察の関係者】

2-5. Bパート
B5 警察

書類に記載するのが難しい場合は、検証会議等で
口頭で共有していただく
方法もあります。


Child Death Review
予防のための子どもの死亡検証

死亡調査票（追加票）
B5. 警察
例

年齢/月齢/日齢: 3 歳 ヵ月 日
性別: 男・女
No. 3721099

該当情報の有無

情報提供の可否: 可・不可・回答不可
回答不可の場合、その理由: ☐ 送検例のため ☐ 捜査中のため ☐ その他

ここから下は、可能な範囲で可及的に回答ください。

警察の関与: 有・無

通報者: 病院・消防（救急）・家族等・その他

通報の理由: 異状死届出・事故・事件（虐待を含む）・その他

事件性: あり・捜査中・なし

記録:
（例：〇〇が△△より聞き取った内容を記載、■■の文書を閲覧にて記載、など）

別紙参照
別紙を添付の場合は☑

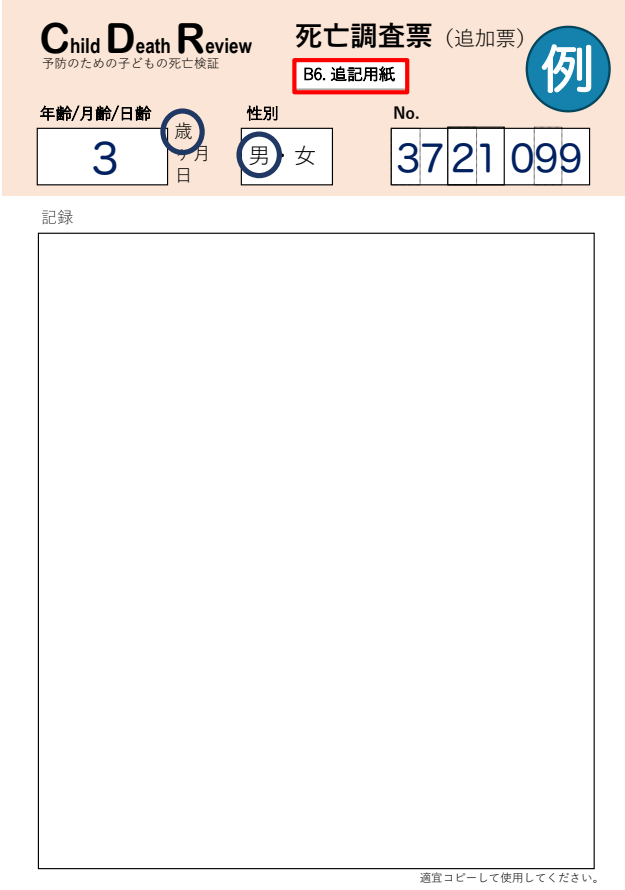
関与した物体の情報（材質，性状，大きさ，配置，死者との位置関係など）を中心に記載し，可及的に現場写真を別途添付してください。
書ききれない場合，別紙を添付してください。

記入者【その他の関係者】

2-5. Bパート
B6 追記用紙

B2～B5で書ききれない情報はここに追記して下さい。

B2～B5に含まれない職種（救急隊など）の情報にも、この用紙を活用して下さい。


Child Death Review
予防のための子どもの死亡検証

死亡調査票（追加票）
B6. 追記用紙
例

年齢/月齢/日齢: 3 歳 ヵ月 日
性別: 男・女
No. 3721099

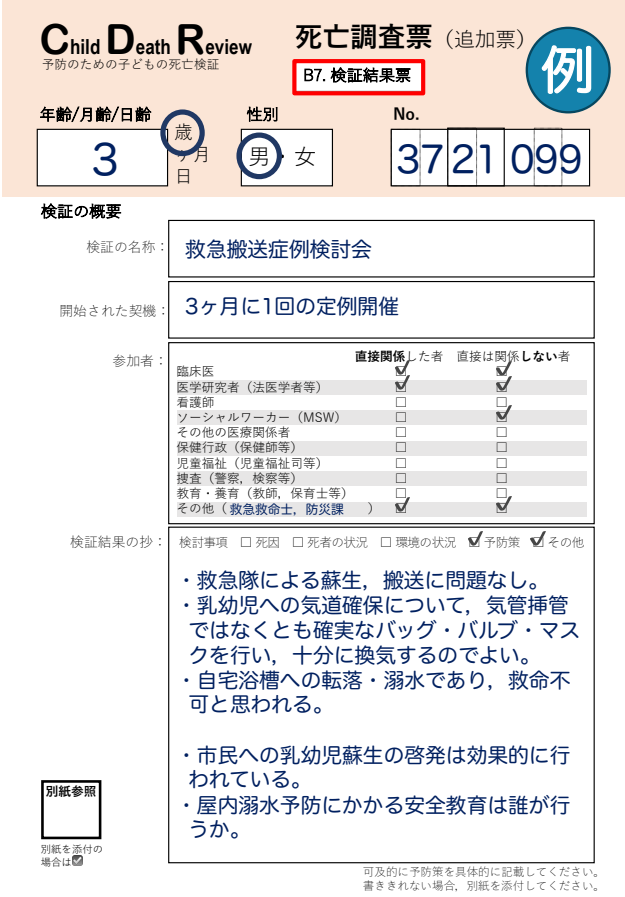
記録

適宜コピーして使用してください。

記入者【その他の関係者】

2-5. Bパート
B7 検証結果票

何らかの会議
（CDRの個別事例検証以外）
が行われた場合、記載してください。



Child Death Review
予防のための子どもの死亡検証

死亡調査票（追加票）
B7. 検証結果票
例

年齢/月齢/日齢：3 歳 ヶ月 日
性別：男・女
No. 3721 099

検証の概要

検証の名称：救急搬送症例検討会

開始された契機：3ヶ月に1回の定例開催

参加者：

	直接関係した者	直接は関係しない者
臨床医	☑	☑
医学研究者（法医学者等）	☑	☑
看護師	☐	☐
ソーシャルワーカー（MSW）	☐	☑
その他の医療関係者	☐	☐
保健行政（保健師等）	☐	☐
児童福祉（児童福祉司等）	☐	☐
捜査（警察，検察等）	☐	☐
教育・養育（教師，保育士等）	☐	☐
その他（救急救命士，防災課）	☑	☑

検証結果の抄：検討事項 ☐ 死因 ☐ 死者の状況 ☐ 環境の状況 ☑ 予防策 ☑ その他

・救急隊による蘇生，搬送に問題なし。
・乳幼児への気道確保について，気管挿管ではなくとも確実なバッグ・バルブ・マスクを行い，十分に換気するのでよい。
・自宅浴槽への転落・溺水であり，救命不可と思われる。

・市民への乳幼児蘇生の啓発は効果的に行われている。
・屋内溺水予防にかかる安全教育は誰が行うか。

別紙参照
別紙を添付の場合は☑

可及的に予防策を具体的に記載してください。
書ききれない場合，別紙を添付してください。

死亡調査票について
2-6. 各機関の情報の大切さ

個人情報を共有することに、不安や懸念を感じるかもしれません。情報の一部を共有せず（匿名化して）検証する場合があります。

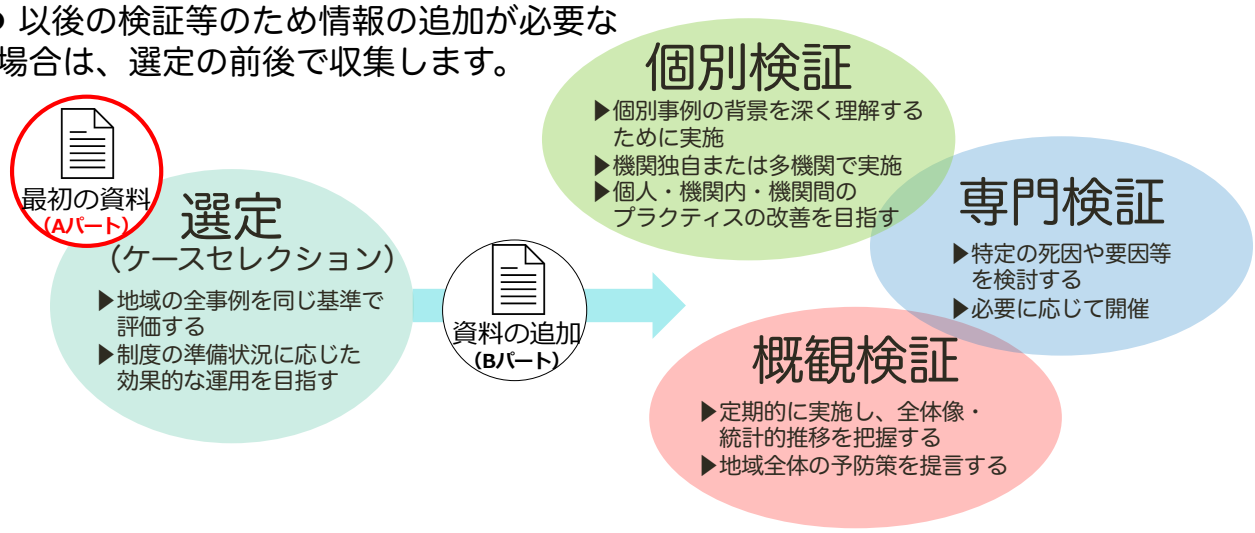
【共有しない情報の例】
× （子どもの）名前
× 生年月日・死亡年月日

会議に参加する人は、機密保持の義務があります。

【会議参加の条件】
× 知り得た情報を会議の外では話さない
× インターネット・SNSには書かない

情報の利用のしかた
3-1. 検証全体の構成

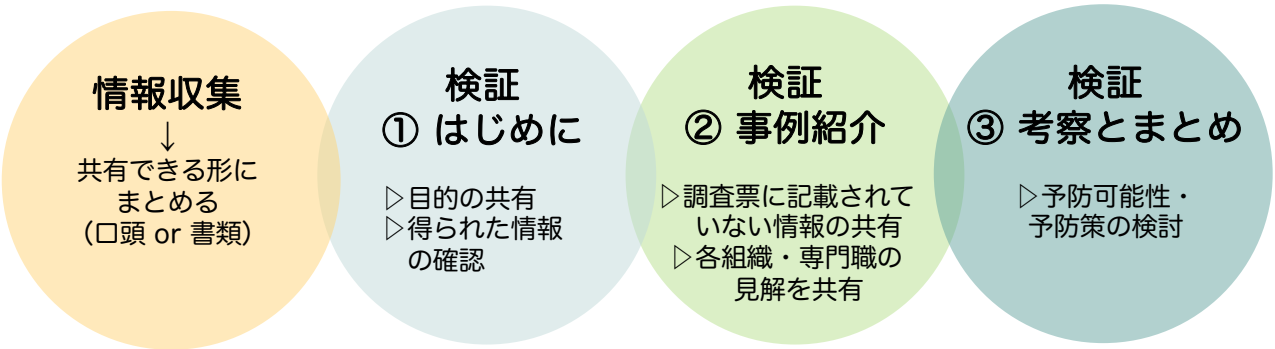
- 最初に収集された資料（主に医療機関の情報；死亡調査票 Aパート）をもとに、個別検証の対象事例を選定（ケースセレクション）します。
- 以後の検証等のため情報の追加が必要な場合は、選定の前後で収集します。



ここに示したのは、ひとつの例です。各地域で工夫して実践してください。

情報の利用のしかた
3-2. 個別検証

- 情報収集後に多職種で集まり、個別検証を行います。
- 直接事例に関わった者で検証する方法や、直接は関係しない者で検証する方法があります。
- 個人情報を抜いた形で、口頭で説明する方法や、サマリー資料を配布する方法などがあります。



具体的な検討会の様子を紹介する「模擬動画」がありますので、そちらをご覧ください。
決まったルールなどはありませんので、各地域で工夫して実践してください。

情報の利用のしかた
3-3. 概観検証

- 地域の全体像について検証することが、概観検証の目的です。
- 各部門や組織の全体像を把握する立場の参加が好ましいです。

個別検証の確認

▷ 個別検証結果の妥当性を評価
▷ 得られた結果を地域に還元する

CDRの実効性の確認

▷ 制度の課題を抽出
▷ 提言の実現状況をトラッキング

自地域の実情評価

▷ 個別検証の対象外事例も含め，子ども死亡の疫学
▷ 既存の各種検証等の実施状況
▷ 関係機関の連携

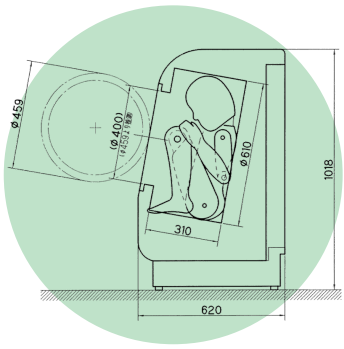
他地域との連携構築

▷他地域との経験の共有
▷他地域との比較
▷中央との連携

決まったルールなどはありませんので、各地域で工夫して実践してください。

情報の利用のしかた
3-4. 専門検証

- 解析や予防策の策定に特に高い専門性を要する事例が、専門検証の対象です。
- 事例を集めて類似点を探索する、検証の効率を高める、匿名性を担保する等の目的で、複数地域や複数年度の事例をまとめることも想定されます。
- 専門性の高い有識者の参加や、専門家集団の内部での検証も考えられます。



決まったルールなどはありませんので、それぞれが工夫して実践してください。

Part 3: 情報共有編
まとめ

- 予防策を検討するためには、多機関から多面的・多角的な情報を収集して共有することが大切です。

- 調査票で集められた情報は、なるべく同じ基準で記入していくことで、情報の質を担保します。

- 多職種で検討する際には、個人情報を共有せずに話し合い、また参加者は機密保持の義務があります。

- 検討する際には、調査票で集められた以外の情報も口頭で共有し、理解を深めることもあります。

具体的な検証会議の様子を紹介する「模擬動画」がありますので、そちらをご覧ください。
決まったルールなどはありませんので、各地域で工夫して実践してください。