

令和6年度 こども家庭科学研究費補助金  
(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))  
子どもの死亡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  
分担研究報告書

子どもの死亡に対応する包括的な仕組みの基盤策定

若年者を対象とする CDR の啓発の試み

研究分担者 沼口 敦 名古屋大学 医学部附属病院 救急・内科系集中治療部  
木下 あゆみ 四国こどもとおとなの医療センター 育児支援室  
仙田 昌義 国保旭中央病院 小児科, 千葉大学大学院 法医学  
研究協力者 家入 香代 国際医療福祉大学 保健医療学部

研究要旨

チャイルド・デス・レビュー (CDR) は国民全体にとって必要な普遍的な取り組みと理解される必要があり, これを目指した一般啓発は重要な課題である。これまで CDR の理解を促す啓発が複数行われたが, 当事者である「こども」を対象とする取り組みはなかった。こどもの安全を確保する上で「おとながこどもに対して一方的に提供する」よう探索することに加えて「こどもが自分自身の課題と認識し自ら探索する」ことが望ましいが, これが実現可能かは明らかではない。そこで18歳未満のこどもを含む若年者に CDR に関する講習を行い, 結果を観測した。

①中学生および高校生, ②非医療関係の大学生, ③看護系の大学生, ④医学部学生を対象にした講習を試行したところ, いずれにおいても「死」に関連する話題を取り扱うことは可能で, CDR に肯定的な捉え方が多く, 年齢や集団の特性によって安全対策についての考察の傾向が異なる様子が観測された。

「こども (の意見) をCDRのために用いる」ことは, 準備や誘導に大きな工夫がなされれば可能で, 上手くいけば潜在的な期待は大きいこと, 一方で「CDRをこども (の教育) のために用いる」ことは同様に導入や要時のケアの体制に留意すれば比較的容易に可能で効果が大きい。安全教育の一環として, あるいは「いのちの教育」の一環として, CDRを題材とした講習は有用と考えられる。

A. 研究目的 および B. 研究方法

わが国で, チャイルド・デス・レビュー (以下 CDR) 制度が探索される。

その全国展開にあたって, CDR の取り組みが「一部の特殊な集団による」「特別な」取り組みではなく, 国民全体にとって必要な普遍的な取り組みと理解される必要がある。そのため, これを目指した一般市民への啓発は重要な課題である。わが国において一般的に「死について議論する」ことが

歓迎されない・忌避されるべきとする風潮が指摘される中, どのように CDR の重要性や有益性を訴えるか, その方法論の開発が望まれる。

また CDR は, こどもの安全を確保することにより万人に安全な社会を構築することを目的とする。これまでの CDR モデル事業において, リスクを自ら見出した地域では具体的なアクションにつながりやすいことが観測されてきた。このことを当てはめると, こどもの安全を「おとながこどもに対

して一方的に提供する」よう探索することに加え、「こどもが自分自身の課題と認識し自ら探索する」ことが、よりこどもの安全確保にとって望ましいと想定される。これは、こども家庭庁の推進する「こどもまんなか社会」の理念にも沿う。ただし、このことが実際に可能であるかについては明らかではない。こどもがCDRに参加可能であるか、こどもに対する安全教育にCDRは何らかの役割を果たしうるか、そもそもこどもに対して死に触れる話題を安全かつ有意義に提供できるかについて、探索が望まれる。

そこで、研究分担者らは探索中のCDRについて18歳未満のこどもを含む若年者に講習（基礎知識を伝達する講義に加え、事例に対する考察あるいは討議）を行い、その結果を観測した。対象は、①中学生および高校生、②非医療関係の大学生、③看護系の大学生、④医学部学生とした。それぞれ導入となる話題の後、CDRについて一般啓発で説明する内容から噛み砕いて簡潔に説明し、想定事例を用いてCDRの検証例を紹介し、別の想定事例を提示して考察を促し、あるいはグループワークによって討議を行った。考察した内容について発表させ意見の共有を図った。②～④については、事後に「安全・安心な社会をつくるために、現在および将来、自分自身はどのような貢献ができるか」というテーマで意見を収集した。

## C. 研究結果および D. 考察

### 1. 中学生および高校生に対する啓発の試み（文末添付資料を参照）

2024.7.6に中学生と高校生を対象として、医学医療に関する紹介の一環としてCDRに関する講義およびこれに基づく模擬検証を試行した。その実施において、ファシリテーションのあり方など方法論について工夫が望まれるものの、問題なく実施された。

参加者の発言内容や雰囲気からは、死について

の話題に対して明確な拒否感は感じられず、講義中および事後に心的トラウマが惹起された事例も見受けられなかった。なお事前に、管轄する学校教諭に依頼して、参加者のうちに近い者の死の経験により心的外傷を惹起しうる者が含まれていないことを確認して講義に臨んだ。参加者に意見を募ると「このような（CDRの）仕組みは必要」との感想が複数得られたことから、十分な事前配慮と導入の工夫があれば、児童生徒に安全に啓発することは可能で、こども自身にとってCDRは肯定的に捉えられうることを確認された。

想定事例の種類（当事者性の違い）によって、参加者の考察内容は変化した。すなわち、参加者自身にも関連しそうな事例（e.g.遊んでいる最中の屋外溺水）に対しては、「自分はどのように自身の安全を確保するか」についての意見がよく観測された。現実のCDRにおいて、おとながこどもの安全を確保する方策を考察する場合に、こどもが同事象をどう捉えるのか、どこに危険が潜在すると考える（どのような危険が見逃される）かという「こどもの視点を確認する」手法として有効である可能性がある。一方で、参加者には関連が薄そうな事例（e.g.車内放置による熱中症）に対しては、「誰が何をするか」についての意見は出るものの、具体的なアイデアは出にくい印象であった。このような分野でこどもによる議論をどのように有効に活用するか、こどもに何を学び取ってもらうのがよいか、議論の組み立てや誘導の方法論を中心に、更なる検討が望まれる。おしなべて、若年者ほど現状に囚われない安全施策上のイノベーションにつながる貴重な意見をもつ潜在的な可能性が観測され、こどもの安全にかかる施策に若年世代が関与することは有効であることが示唆された。さらに後日、こどもが死亡事例から学ぶことは可能で、学んだことはこども自身の日常生活に大きな影響を及ぼすとの副次的効果も観測されたことが、担当教諭から報告された。

この群は、自分たちが「守られる側」の立場にあ

ることを自覚しており、自分たちが守られるために社会（おとな等）に何を求めるか、社会にその観点が不十分な場合に自分たちはどう自衛できるか、という観点にたつ意見が期待できる。このような研修は、こどもに自助としての安全確保について考える機会をよく提供すると考察された。



写真 1. 講義後の質疑応答の様子（添付資料より引用。本報告での利用につき掲載許可を得ている）



写真 2. 講義中のグループディスカッションの様子（添付資料より引用。本報告での利用につき掲載許可を得ている）

## 2. 大学生（主として医学系以外の専攻）に対する啓発の試み

2021. 7. 20 および 2024. 11. 22 に、名古屋大学において、医学系以外（文学部、法学部、教育学部、農学部、情報学部）を専攻とする大学生を主な対象として、現代医学概論の一環として CDR に関する講義およびこれに基づく模擬検証を試行した。前者は新型コロナウイルス感染拡大により対面講義の制限が大きい時期だったためオンラインで、後者は対面形式で実施された。

いずれも、死に関連する講義であり気分不調等あれば自由に退出するよう予め注意喚起をした上で講義を行ったが、結果的に途中退席者や気分不調を訴える聴講者はなかった。一般的な大学講義の特徴として、出席を強要されることのない（自由に欠席あるいは退席が可能な）時間であったため、そもそも聴講に対するリスクのない者だけが出席していた可能性は否定できない。

講義後の自由な感想では、CDR の必要性について「非常にこの取り組みに賛成したい」「自分に子供ができた時に子供の命に関する身の回りのリスクを考えると必要な制度である」「その取り組みは続けていくことでさらに、少しでも多くの人が少しでも多く安全に意識を向けられるようになり、誰の死を経ることなく危険に気付くことが増えるのではないかと」「積極的に進めるべき素晴らしい構想だ」「子どもの死から何か学びを得るということは一見残酷なものではあるが、課題の解決に向かい安全で安心な社会の実現に近づくのであれば、積極的に取り入れていくべきだと思った」（いずれも原文からそのまま抜粋）など肯定的に捉える意見が非常に多く見られた。

また、自らの安全への取り組みについて「私は将来学芸員になることを夢見ているのですが、子どもたちを対象にしたイベントをより興味深いものとして開催することにより、すくなくともおとなの目がある場で命の危険がない形の「遊び」を提供することができ、間接的に子どもの安全を守ることができると思います（文学部学生）」「私は今のところ、地元の金融職を志望しています。何をすることもお金は必要です。地域経済が回ることで、町の環境が整い、市民の皆さんの懐が潤い、治安が良くなり、何十年先も皆が安心・安全に住み続けられる町が生まれると思います（法学部学生）」「小さい子供が死亡するようなことが起きるのは社会のあり方に問題があり、子供が安全に生きられる環境ならおとなも安全に生きられるというのは大事な視点だと思いました（法学部学生）」「情

報学部に所属しているということもあるので世間に拡散されにくいマイノリティに立たされている人... 中略... の声をメディアを通して世の中に届けられるコミュニティや仕組みを作りたい (情報学部学生)「私は情報学を学んでいるので、情報技術を活かしてこのような取り組みをサポートすることで安全で安心な社会を構築するのに貢献したい (情報学部学生)」「医工連携も安全な社会作りに大きな貢献をしたいと思います... 中略... 子供の死にいたる情報収集をして医療で携わる人が知識を共有したりして商品開発が行われれば必ず事故による死亡が防げる (工学部学生)」など、自らの専門性を社会の安全のために活かすという考え方を獲得する機会になることが確認された。

この群では、自らが「(おとな等に) 守られる立場から、守る側の立場に移行しつつある」ことについて、講義をとおして新たに気づくか、もしくは再確認する特徴が確認された。中高生の群でみられた「社会 (おとな) に何を求めるか」に加えて、この (再) 発見に基づいて、「自分は社会に何を提供するか (したいか)」の視点が新たに発生した。将来死亡事象に直接携わることを想定せず、かつ何らかの具体的な専門分野に携わる可能性を意識する立場にあることから、自身の想定する専門分野に関連しながら、CDR の追求する「安心、安全な社会」とは何か、その実現にどう寄与するか、こどもの安全確保について共助のありかたを改めて考える機会となったように観測された。

### 3. 大学生 (看護学専攻) に対する啓発の試み

2024. 10. 17 に、国際医療福祉大学において、看護学を専攻とする大学 2 年生を対象として、公衆衛生看護学の一環として CDR に関する講義およびこれに基づく模擬検証を試行した。死を取り扱う講義であり気分不調等あれば自由に退出するように講義冒頭で注意喚起を行ったが、結果的に途中退席者や気分不調を訴える聴講者はなかった。医療従事者になることを具体的に目指している聴講

者であることも一助となっている可能性が考察された。

CDR に対する感想として「早く日本にも取り入れられてほしい」「これからのこどもたちを助ける上で大切な組織 (注: 原文のまま) だと感じました」と、前向きな意見が観測された。安心・安全な社会の実現にどのように取り組むかについて、「変にその話題について避けたり... 中略... 変な認識があったように... 中略... 感じました。そこでそのような意識が早いうちに解消されるよう小中高で今より触れる機会を多く... 中略... 早くから知ることによってその後変わる印象もある」「小学生・中学生など小さいころからの教育が大切だと感じたので、アンケートなどを定期的に行い、何が不足しているのかを見つけ出すことが必要」「子供の死亡事例の背景や問題点について社会全体がもっと関心を持ち、周知されるべきだと考える。... 中略... 地域の理解を得られるように問題が認知されるように活動していけば良い」「どんな環境でどんな人を頼り、どのような学びを得ながら生きているのかを知る必要がある」など、具体的なアクションというよりは、社会がどうあるべきという抽象的な意見が多い特徴が観測された。その一方で、自分自身の行動に関しては「将来看護師や保健師になったら... 中略... こどもの健康に貢献してみたい」「将来看護師や保健師として臨床に出た時に... 中略... 相談しやすい環境作りなどが子供にとって安全で安心な社会を構築するために大切」「将来は、保健師として母子保健に携わろうと思っているので、様々な職種の方と連携して... 中略... 対策していこうと思いました」のような、自らの専門性を意識した考察もみられた。

この群も「自分は社会に何を提供するか (したいか)」の視点を持つ群であるが、自らが医療福祉関係者として社会に携わることを想定し、医療や福祉の専門性について具体的に考察し、社会に対して何を提供するか、自分 (等) の提供する公助のありようを考える契機となったように観測された。

#### 4. 大学生（医学専攻）に対する啓発の試み

2023. 4. 26, 2023. 7. 18, 2024. 7. 23 に、名古屋大学において、医学部医学科の学生（2年および4年生）を対象として、公衆衛生学の一環としてCDRに関する講義およびこれに基づく模擬検証を試行した。他と同様に、死を取り扱う講義であり気分不調等あれば自由に退出するように講義冒頭で注意喚起を行ったが、途中退席者や気分不調を訴える聴講者はなかった。

CDRに対する感想として「日本においてこれから発展させていくべき制度」「自分の子供が原因も分からないのに死んでしまったら、遺族はとてもしやるせない... 中略... 遺族のためにも死因を探るチャイルド・デス・レビューの運動（注：原文のまま）は意義のあるものだ」「『死』だけではなく『怪我』や『心の傷』においても同じ取り組みができる」とより多くの子どもが救われるのではないかと「このような仕組みが今までなかった理由が不思議」と、前向きな意見が非常に多く観測された。

また今後の方策として「医療は、治療だけでなく、再発防止にも努める必要がある」「子どもが病気にかかりにくいような環境を整えることと、病気になった際、すぐに医者に診てもらえるようにすることが必要」「病院内だけにとどまらず、地域づくりにも積極的に取り組める医師になりたい」

「子供の死と向き合う時は、将来この子がもたらす可能性のあった利益とご家族の気持ちをよく考えていきたい」「現在学んでいる医学の知識や技術を用いて、いち医療従事者として小児、そしてそれを支える周りの方々の健康を支えることで、安全に寄与できる」「現在できることは医学の勉強、将来は小児科医として一生懸命働くことが子どもにとって安全で安心な社会に貢献する方法」など、自身の担うであろう医療に関連する考察が多く挙げられ、逆にその他の一般的な施策等に関する考察は限定的であった。

この群は他群と異なり、いち一般国民としてと

いうより、実施者側としての意見を持つ傾向が観測される。CDRに関して「運営あるいは協力を求められる側」となることを自覚し、あるいは期待されると認識しているように推察された。

#### E. 結論

CDRの社会実装がすすみにくい要因の一つとして、一般国民における理解が不十分である可能性が挙げられる。学術領域での「理論的客観的な証拠」とは異なり、政策決定のエビデンスとして、当該政策の実現を望む国民の強い要望が求められる。しかし、こどもの死は多くの国民にとっては身近な問題とは捉えられ難く、情宣の方策について慎重な検討が望まれる。

こども家庭庁は「こどもまんなか社会」を提唱して様々な事業を実施しており、その中に、こども自身による会議の実現がみられる。これまでCDRに関して、模擬検証はじめ様々な手段で一般国民や関係者への理解が促されてきたが、こども自身への理解醸成の視点は欠落していた。

今回の一連の講習をとおして、中高生を含む若年者に対して「死」を扱うテーマを取り上げることが可能であること、死から学び安全な社会を醸成するというCDRの趣旨に対して賛同を示す意見が主流であること、年齢や集団の特性によって安全対策についての考察の傾向が異なることが分かった。若年者に対するこのような企画は、CDRへの参加や理解を促すことに加えて、CDRを通して「安全とは」「命とは」などの考察を促し、安全な社会のための原動力を形成するポテンシャルがある。

「こども（の意見）をCDRのために用いる」ことは、準備や誘導に大きな工夫がなされれば可能で、上手くいけば潜在的な期待は大きいこと、一方で「CDRをこども（の教育）のために用いる」ことは同様に導入や要時のケアの体制に留意すれば比較的容易に可能で効果が大きい。安全教育の一環として、あるいは「いのちの教育」の一環と

して、CDRを題材とした講習は有用と考えられる。

#### F. 健康危機情報

(特記すべきことなし)

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

##### 2. 学会発表

(特記すべきことなし)

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

##### 2. 実用新案登録

##### 3. その他

(特記すべきことなし)

## こども（中学生および高校生）によるチャイルド・デス・レビューは可能か

こども家庭科研「子どもの死を検証し予防に活かすための  
包括的制度を確立するための研究」班代表  
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

### 【背景】

わが国で、チャイルド・デス・レビュー（以下 CDR）制度が探索される。

この全国展開にあたって、CDR の取り組みが一部の特殊な集団による特別な取り組みではなく、国民全体にとって必要な普遍的な取り組みと理解されることが必要である。そのため、これを目指した一般市民への啓発は重要な課題と考えられる。わが国において一般的に「死について議論する」ことが歓迎されない・忌避されるべきとする風潮が指摘される中、どのように CDR の重要性や有益性を訴えるか、その方法論の開発が望まれる。

また CDR は、こどもの安全を確保することにより万人に安全な社会を構築することを目的とする。これまでのモデル事業の観測の中で、リスクを自ら見出した地域では具体的なアクションにつながりやすいとの指摘を鑑みると、こどもの安全を「大人がこどもに対して一方的に提供する」よう探索することに加えて、「こどもが自分自身の課題と認識し自ら探索する」ことが望ましいとも言える。ただし、このことが実際に可能であるかについては明らかではない。

こどもが CDR に参加可能であるか、こどもに対する安全教育に CDR は何らかの役割を果たしうるかについて、探索が望まれる。

### 【方法と結果】

学校法人滝学園滝中学校、滝高等学校の生徒のうち希望者を対象に、「医師という職務」についての任意参加の講義（1 回 60 分、対象を替えて計 2 回）を実施する機会を得た。この講義に際して、CDR で探索される多機関検証を模した考察および議論を参加者に促し、これが可能また有効であるか、実施にあたって注意点は何かを探索的に検証した。

参加者の募集にあたって、生徒には職業紹介の一環としての「**医師等の職務内容について具体的な内容を聴く機会**」のひとつであり、自由参加であると紹介された。併せて、講義の中で「こどもの死亡を予防すること」について触れる旨も、予め周知してあった。同校教諭への事前の聞き取り調査によって、対象者が中 1 生および高 2-3 生であること、日常の教育現場においてグループワークを実施しており本講義でも実施可能と推察されること、直近の学校関係者の死亡事象などはなかったこと、を確認した。

予定された時間は 1 講義あたり 60 分であり、約半分を医師という職業についての紹介、

約半分を CDR とこどもの死亡を予防する方策について、に割り振った。その概要は以下のとおりであった。

### 講義 1 : 10:00-11:00 (2 時間目)

#### 概要 :

中学 1 年生の希望者 64 名 (事前登録人数) に対して講義を行い、

- 1) 医師になるための要件, 医師に求められるプロフェッショナリズムとは何か
- 2) 集中治療医学とは何か
- 3) チャイルド・デス・レビュー (CDR) 概論
- 4) 死亡を防ぐための取り組み

について、合計 50 分で講義および意見交換を行った。

死亡を予防するための取り組みについて考察を促すため、

- 1) 小学生の水難事故
- 2) 幼児の車内熱中症

を架空事例として課題提起し、それぞれについて① 誰が何をすることができるか、② いまの自分には何ができるか、③ 将来、自分は何をしたいか、という 3 点について 2-3 分程度の短い時間で考察を促し、何人かを指名して発言を求めた。

<事例 1 (水難事故) について>

- ・(自分が) どの場所で水難事故が発生したかを調べて、危険地図を作り発表する。
- ・(自分が) 下調べをして、危ない場所には行かないようにする。
- ・(自分が) 危険な場所で水遊びしている人を止める。
- ・(自分が) 英語はじめ外国語をマスターして、友達の少なそうな外国人に積極的に話しかけるようにする。

<事例 2 (車内熱中症) について>

- ・スーパー等で駐車場のカーンを回収する担当者が、駐車中の車の中を確認する。
- ・(メーカーが) 通りがかりの人が車の外からでもエアコンのスイッチを入れられる仕組みを作る。
- ・(自分が) 熱中症について調べて、世の中に情報発信をする。

<いずれにも当てはまる内容>

- ・(自分が) どういう状況でこどもが死亡したか、具体的な事例を情報発信 (して、一般市民に啓発) する。
- ・自分は、将来ゲームクリエイターになりたいと考えている。ゲームを進めるうちに自然と「何が危険か」が分かるようなゲームを作ることで、安全についていつの間にか学べるような仕掛けを作りたい。
- ・(自分が) YouTube などの媒体を使って、広く情報発信をする。

・(自分は) 医師になって、医師として子どもを直接救う仕事をしたい。等。

また、講義終了後に活発な質問があり、以下の質疑応答が行われた。

Q: いつ・どうして医師になろうと考えたか、小児科を選択しようと考えたか、救急や集中治療をしようと考えたか。

(A: それぞれ自験をもとに回答した)

Q: そのために何を学んだら良いか。

(A: 「認知能力」のため、いわゆる受験勉強は大切。中一の今であれば、それと同時に「非認知能力」のため、日々の各種活動や興味を持ったことに、ぜひ取り組んでほしい)

Q: 医師のプロフェッショナルリズムとして求められる「善意」「誠実さ」は、どのように客観的に評価されるのか。

(A: 日々の業務や生活で出会う他者の主観的な感覚でなんとなく評価され、客観的・定量的な評価は困難である。主観的な評価が頼りになるので、スコアを上げるために何の対策をするか、ではなく、日々の生活の中で自分自身を信じて自分自身で獲得に努めてほしい)

Q: 一人前の医師になるのに何年かかるか。

(A: 資格を取るという意味では、6年+初期研修2年である。ただし、どこまで学んでもさらに先があるので、そういう意味では、どこに到達したらゴールという明確な目標はない。自分自身が一人前になったと実感できた時が、その時だろう)

Q: 手術などの治療にどのように取り組むか。

(A: しっかり準備をすることが大切。そのために頭の中で何度もシミュレーションを繰り返す、トラブルシューティングの準備をする等)

Q: 治療をした患者が亡くなった時に、どのように自分の心の中で折り合いをつけるのか。

(A: その死からきちんと「学びとる」、そしてそれを他の児のために「活かす」ことを心がけることで、その死を無駄にしていないという自負を積み重ねるようにしている)

#### 工夫した点:

中学1年は社会経験が少なく、職業について具体的なイメージを持ちづらいと想像されたため、可及的に写真や動画を用いるように心がけた。後半でこどもの死について話題とすることにつき、忌避感を持ったり、何らかの心的トラウマが惹起されたりするのを予防するべく、「死ぬ」ではなく「助からない」という用語を積極的に選択する等の配慮を行った。また死の予防についてひととおり考え意見交換をした後、講義の最後はこどもの死やCDRについてではなく、医師を志す上での推奨や提案について話をまとめるよう心掛けた。その結果、質疑応答のほとんどがこの点に関するものであった。

#### 感想および反省点:

参加した生徒個人がそれぞれ課題について考えるよう促し、何人かをランダムに指名し

て発言を求めた。発言を促した生徒は「わかりません」「意見はありません」等で回避することなく、皆なんらかの発言をした。上記発表した生徒も、もともと特に発表したい様子を醸し出していなかったにもかかわらず良い意見を発言したことを鑑みると、今回発言を求めなかった他の生徒も、挙手等による発言希望の有無にかかわらず同様に良い意見を持てた可能性が示唆される。書記提出なり口頭発表なり、なんらかの方法で全員に考えたことを表出する機会を保障すべきであった。ただし、この場合「言いたいことを言語化する」能力が十分であるか、そのための時間を十分に確保できるかに注意が必要と推測される。今後、同年代による議論を実現する場合に、「意見を持ってないので発言しない」のか「意見を言語化できないので発言しない」のか（たぶん後者？）を正確に読み取るスキルが要求される。成人ではなくこどもによる議論の実現に際して、教育学の視点からの助言が望まれる。



写真 1. 講義 1 の様子



写真 2. 講義 1 後の質疑応答の様子

## 講義 2 : 11:10-12:10 (3 時間目)

### 概要 :

高校 1~2 年生の希望者 9 名に対して講義を行い、

- 1) 医師になるための要件, 医師に求められるプロフェッショナリズムとは何か
- 2) 集中治療医学とは何か
- 3) CDR 概論
- 4) 死亡を防ぐための取り組み

について、合計 55 分で講義およびグループディスカッションを行った（スライドは 2 時間目の中 1 生と共通とし、話す内容や言葉の選び方、時間配分を若干変更した）。

第 2 時間目と同様に、死亡を予防するための取り組みについて考察を促すため、

1) 小学生の水難事故

2) 幼児の車内熱中症

を架空事例として課題提起し、それぞれについて① 誰が何をすることができるか、② いまの自分には何ができるか、③ 将来、自分は何をしたいか、という 3 点について、各事例につきそれぞれ 4 分程度、4-5 人の小グループで意見交換してもらい、その後に全員から順に発言を求めた。

<事例 1 について>

・自分は水泳部なので、川遊びのスポットに積極的に出かけて、ボランティアとして遊んでいる団体に目を配る。

・(自分が)水難事故について講習への参加を（一般市民に）広く勧める。

・監視ロボット等による（危険な場所の）見張りを、全国的にシステム化して強化する。

<事例 2 について>

・(自分が)自家用車内に、水のペットボトルを常備する。

・(メーカーは)エンジン停止中にも車内温度を一定にできる装置（エアコン）を自家用車に搭載する。

・(自分が)親に、停車中にもエンジンを切らないよう声をかけるようにする。

<いずれにも当てはまる内容>

（特になし）

また、講義終了後の質疑応答の時間には、

Q: いつ・どうして小児科、救急や集中治療を選択しようと考えたか。

(A: それぞれ自験をもとに回答した)

Q: こどもの代弁をする時に、具体的に意見を言えないこどもの意見をどう汲み取るのか。

(A: こどもの考えていることを想像できるように経験を重ねる。オープン・クエスションでは意見を言えないこどもでも Yes/No のクローズド・クエスションには答えられることも経験するので、自分の尋ねたい内容を具体的なクローズド・クエスションに置き換えて意見を求められるよう考察をめぐらせる)

工夫した点:

子どもの死について話題とすることにつき、忌避感を持ったり何らかの心的トラウマが惹起されたりしないように心掛けた。

この時間では特にグループワークを行う時間を十分に確保するよう心がけ、この時間内

は互いに会話できるよう、発言のない聴講者に声をかけるなどしてグループ内での発言を促した。当該時間内には、互いに積極的に話をしている様子が窺われた。グループワーク後の発表の時間は全員に考えたことを尋ね、発言したがない生徒に対して「何でもいいから口にだす」よう促し意見を引き出した。



写真 3. 講義 2 中の発表の様子

#### 感想および反省点：

グループワークの時間は合計 8 分設けたが、まずは個人で考え始める生徒が多く、同級生同士とはいえ会話を始めるまでに時間がかかる様子であった。冒頭になんらかの**アイスブレイクを置くのも効果的**と考えられた。

また考えをまとめるツールとして、事例の要点や考えるポイント等を予め印刷したメモ用紙を配布した。あとから回収したところ、いくつかの記載は見られるものの、発言内容はメモ内にほとんど含まれなかった。おそらく、まずメモ用紙上で自分の考えをまとめ、これをもとにグループで議論を行い、議論を進めながら、あるいは他者の発表を聞きながら自分の考えが深化した結果、口頭発表ではより優れた意見につながったものと推察される。このことから、考察を促す手順として、個人で考えたあとグループで議論し、最後にその結果を踏まえて再び考えをまとめる時間を確保することが望ましいと考えられた。この場合の**至適な時間配分**について、教育に関する識者等の意見も踏まえて探索が望ましい。

今回のグループワークの最終成果物は個人としての意見（の口頭発表）としたが、グループとしてまとめられたアイデアを最終成果物とする方法も考えられる。いずれが参加者の考察を促すことができるか、さらなる観測が好ましい。

#### **事後に観測された内容**

中学生に対する講義（第 2 時間目）に同席した教員から、後日以下の連絡を受け取った。（以下、メール本文より抜粋。ただし文中「」は報告者による追記）

月曜日以降の授業の中で、講演の内容を踏まえて生徒が考える言動が見受けられました。特に「忘れ物をしたことがない人はいない」そのために「予防が大事」というくだりには反

応があるように感じております。(註：講義内で、車内熱中症の事例提示に際して「赤ちゃん忘れ症候群」というキーワードを出し、「注意する」と口で言うだけでは予防になりにくいことを示した)

ちょうど登下校におけるマナーについて注意喚起をする機会があったのですが、「普段から忘れないように繰り返し考えることだ」とか「予防や準備が大事だ」「宿題を忘れないようにメモ(学校から渡してある備忘録みたいなメモノートがあります)するんだ」などのやりとりを耳にし、その影響力の大きさや、心の反応の豊かさに触れ、とても嬉しく思っております。講演を受講希望した生徒の多くは、医療関係の分野への興味が強いと思っておりますが、受け止めたことは、将来社会で活躍するための心構えであり、私の想像以上に深く感じ入ってくれたという手応えを感じました(ひいき目があることはご容赦ください)。

(註：本講義は、そもそも「医学科への進学希望者が、医師という仕事について具体的な話を聞くことのできる機会」と紹介され参加者が募集されたが、医療職についてというよりは、生活する上での心構えについての洞察が観測されたとの連絡と解釈された)

#### 【考察】

##### 若年者に対して死に関する話題を提起することの是非について

今回のトライアルをとおして、参加者の発言内容や雰囲気から「死について話題にする」ことに対する**明確な拒否感はなかった**ように感じられた。また観察可能だった範囲では、講義中および事後に心的トラウマが惹起された生徒は見受けられなかった。**十分な事前配慮**があれば、このような(死に関する)話題を安全に児童生徒に提供することは可能と考察された。このような事前配慮の一例として、テレビのキャラクターやドラマの画面(ただし、今回は使用許諾なし)をスライドに取り入れるなどにより、過度な感情移入をしないよう、かつ具体的にイメージしやすいよう資料制作において心掛けた。今後このような方法を展開するためには、死について浅く触れるような**一般媒体(テレビ番組や書籍、インターネット上の各種コンテンツ)とのタイアップ**も効果的かもしれない。

ただし、この方法に潜在する課題として、話題が「**身近な話ではなくドラマの中の出来事**」のように**捉えられた可能性**も否定できないことが挙げられる。一般論として、CDRの社会実装において、子どもの死が「遠い世界の他人の話」ではなく身近な課題と捉えられた場合に、具体的な予防のためのアクションにつながりやすいことが指摘されている。どの程度の親近感を持って議論に臨んでもらうのが好ましいか、対象に応じた設定が考慮されることが望ましく、今後の探索が必須である。また、何らかの心的トラウマを感じる参加者の発生に備えて、アフターケアのあり方も同時に探索される必要がある。

なお、いわゆる**悲嘆ケア(グリーフケア)**について**着眼**した中学生がいたことには注目すべきである。自身あるいは近親に類似の悲嘆経験があった可能性もあり注意は要するが、死に関する話題を扱う上で**グリーフケアの体制整備が必須**と指摘されるが、このことは専門

者のみならず一般市民も気づく課題であることを裏付ける。

#### CDR の話題を導入する方法に関して

今回、集まった生徒が「医学系への進学を希望する者」であり、会の趣旨がそもそも「医師について職業紹介をする」ことにあったことから、上記の講義構成とした。すなわち、講義全体の目的である「医師とは何か、医師になるための心構えを知る」ことに関心がある生徒が募集され、講義の成果物として上記に関する一般的な知識を獲得することを設定した。同時に、「こども」自身が CDR を肯定的に捉えられるか、予防について「具体的な考察」が可能であるか、を観測することを副次的な成果物と設定した。この二者を両立するため、医師（小児科医/集中治療医）の職務の一環として死についての考察があり、それがどう行われるかを体験してもらい、という建て付けで CDR の話題を導入した。当日の会場の雰囲気からは、このような導入には無理がなく、こどもに受け入れられやすいと推察された。

一方で、医療職とはこどもの死を特別に話題にする専門職であり、医療職に興味を示した自分だから、そのような話題を特別に聴いている、と受け取られた可能性も否定できない。こどもの死という事象を「医療に携わる者だけが取り組むべき特有の課題」としてではなく、**どの立場の者の身边にも潜在する課題**として捉え考察を促す機会が確立されることが望ましい。そのため、医療系への特段の希望を持たない生徒に対して、どのように事前に関心を抱かせ、どのような流れで CDR について紹介・啓発し話題を展開するか、**導入のありかたには工夫を要する**かもしれない。

現在、CDR の社会実装を進める上で、一般市民等に対する普及啓発により理解を得ることが鍵であることが指摘されている。これを展開する上で、どのように関心を惹起しどのように話題を取り扱うか、さらなる工夫が要求される。

#### 事例の選択について

今回のトライアルにおいて、2 事例による話題提起を行った。これらは、いずれもこどもの死を扱ってはいるものの、議論の主体であるこどもにとって「当事者性」が異なる話題である。

事例 1「小学生の水難事故」に関して、「**自分は〇〇する**」という**対策**を述べる意見が多く、自分自身の身を守る方法を自分で考える傾向が窺えた。生徒たちにとっても水難事故は自分にも起こりうる問題と捉えられやすい様子が窺えた。現実の CDR において、おとながこどもの安全を確保する方策を考察する場合に、こどもが同事象をどう捉えるのか、どこに危険が潜在すると考える（どのような危険が見逃される）かという「こどもの視点を確認する」手法として有効である可能性がある。年長児に多い傾向にある「水難事故」「交通事故（車内事故を除く）」「自殺」などを題材として扱った場合に、同様の傾向が生じると推察された。

事例 2「幼児の車内熱中症」に関して、「**〇〇（自分でない誰か）が△△する**」「**〇〇（自分でない誰か）に△△させる**」という**対策**を述べる意見が多かった。このような事象は、生徒本人に発生するとは想像しづらく、自分より幼少の児を守るという視点が要求され、そこ

には自身が主体的に関与することまで想像が至りにくかったと推察された。これらの事象について子どもによる議論をどのように有効に活用するか、子どもに何を学び取ってもらうのがよいか、話題の展開や議論の進行援助等について更なる検討が望まれる。年少児に多い傾向にある「睡眠環境の問題」「転倒・転落」「交通事故（主に車内事故や歩行中の事故）」などを題材として扱った場合に、同様の傾向が生じるかもしれない。

#### 子どもによる議論

子ども家庭庁は、「子どもまんなか社会」の実現の具体的な方策の一つとして、子どもによる議論を促す試みを進めている。一方、同庁のすすめる CDR の社会実装においては、おとなが子どもの安全を確保する方策について議論する仕組みが先行し、子ども自身が子どもの安全について考察する手順はまったく模索されてこなかった。

参加者の募集方法について、また話題の展開等について限定的ではあるにせよ、今回の経験から、CDR を題材として**子ども自身により子どもの安全性について議論することは可能である**ことが示された。今後、より幅広い対象においてその可能性を探索することが望ましい。

#### 年代による比較

発言の幅広さを比較すると、中学生と比較して高校生のほうが「より現実的な（より無難な）」意見にまとめる傾向を感じた。若年者ほど安全施策上のイノベーションにつながる貴重な意見をもつ潜在的な可能性があるとも言え換えられる。さらに言えば、子どもの安全にかかる施策に、子ども自身を含む若年世代が関与することは有効であることが示唆された。年代が進むにつれて社会経験が増え、より社会に受け入れられやすい意見を持ちやすくなった可能性がある。若年者からは自由な発想を求め、同時に年代の進んだ者からはより社会に適合するような応用の考察を求める等、**年代を考慮した役割分担**も探索されてもよいのかもしれない。今後、もしも異なる年代の者を混成した会議体を形成するならば、年代による**意見の質の違いを活かせるような議論の展開**が要求されるだろう。

ただし今回のトライアルにおいて、意見を収集する方法論の違いがあったことには注意を要する。すなわち年代にかかわらず、個による考察のみ求める（考える内容に外的制限がない）か、複数での議論を求める（突拍子のない意見を同年代に対して言いづらい）かに起因するのかもしれない。中学生から幅広い意見を得られた点に関しても、発言がすすむにつれて興味深い発言が増える様子も窺えたことから、他者の発言を聴いて「そういう発言をしてもいいのだ」と実感した結果、思いついた内容を忌憚なく発言できるようになった可能性も示唆される。どんな発言やアイデアも歓迎されること（**心理的安全性の担保**）について、事前導入を十分に行うべきと考察された。

議論の構成に関して、他者からの影響を受けないで**自分の着想を温める**時間、自由意見を**活発に発出**できる時間、ここから**選択された意見を具体的に落とし込む**時間、など段階を追って考察の深化を促す工夫などが考えられる。これは、現実の CDR が「個別検証などで施策の案などを自由に創出する」「概観検証などで施策案を具体的な提言に落とし込む」ことに

相当している。

#### こどもによる議論の効果

こども自身により（おとなが想定できないような）斬新な予防策を創出する，という成果を得るためには，より長い時間をかけてより具体的な結論を誘導する必要があると考えられた。一方で，教諭による観測結果で見られるように，こどもにとって**死亡事例から学ぶことは可能であり，学んだことはこども自身の日常生活に大きな影響を及ぼす可能性が推察される。**すなわち，今回のトライアルにより，こどもがCDRに積極的に関与し好影響を及ぼす可能性について検証はできなかったが，**CDRを通してこどもが学び好影響を受ける可能性**については確認された。

#### まとめ

**こども（の発想等）をCDRに利用するのではなく，こどもが（何かを学びとるために）CDRを利用することは，現状で十分に可能かつ有効である。**

より有効性を担保するため，議題と方法について更なる検討が望まれる。

#### **【掲載許可】**

本報告書への写真掲載について，事前に用途を説明のうえ許可を得ています。

#### **【謝辞】**

今回の企画において，機会提供と実施許可をいただいた学校法人滝学園，同校の神野佳洋教諭，および参加して下さった同校生徒の皆様に深謝いたします。