

【資料4】

# チャイルド・デス・レビュー（CDR） ～CDRの目指すものと島根県の現状～

松江赤十字病院小児科 長谷川有紀

# チャイルド・デス・レビュー（CDR）とは

目的：予防可能な子どもの死亡を減らすこと

- 他職種専門家が連携し、
- 系統的に死因調査を実施して登録・検証し、
- 効果的な予防策を講じて介入を行おうとする 制度

省庁／専門家横断的

網羅的

成果志向的

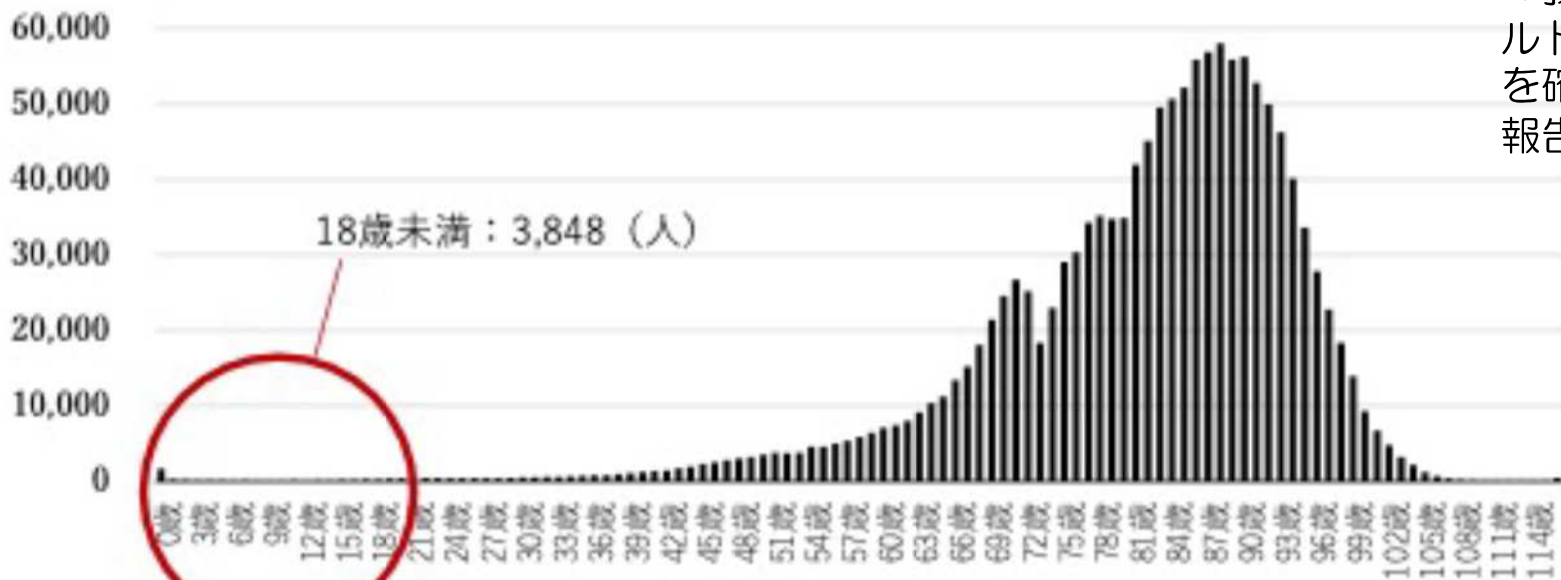
- 種々の既存の死亡調査制度
  - 子どもの虐待重大事例検証(厚生労働省) 58 (H29)
  - 保育事故検証(厚生労働省ほか) 9 (H30)
  - 学校事故検証(文部科学省) 21 (H29)
  - 自殺といじめとの関連検証(文部科学省) 54 (H28)
  - 消費生活用製品に係る重大事故検証(消費者庁ほか) 845 (H29)
  - 消費者事故等の原因調査(消費者庁) 45 (H29)
  - 医療事故調査制度(厚生労働省) 370 (H29)
  - 交通事故調査(交通事故調査分析センター)
  - 事業用自動車・航空・鉄道事故調査(国土交通省)
- 死因究明制度
- 各施設の各種検証・カンファレンス等

令和三年度厚労省科研：  
「我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」  
報告書より

# 我が国の年齢別死亡数

• 1年間の死亡数 = 1,381,093 (人)

令和三年度厚労省科研：  
「我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」  
報告書より



2019年、人口動態統計による

# 子どもの年齢群別死因

	0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳
第1位	先天奇形等	先天奇形等	悪性新生物 (腫瘍)	自殺	自殺
第2位	呼吸障害等	悪性新生物 (腫瘍)	不慮の事故	悪性新生物 (腫瘍)	不慮の事故
第3位	乳幼児突然死 症候群	不慮の事故	先天奇形等	不慮の事故	悪性新生物 (腫瘍)
第4位	不慮の事故	心疾患	その他の新生物 (腫瘍)	先天奇形等	心疾患
第5位	出血性障害等	呼吸障害等	心疾患	心疾患	先天奇形等

厚労省：令和3年（2021）人口動態統計月報年計  
（概数）の概況 より作成

# 子どもの年齢群別死因

	0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳
第1位	先天奇形等	先天奇形等	悪性新生物 (腫瘍)	自殺	自殺
第2位	呼吸障害等	悪性新生物 (腫瘍)	不慮の事故	悪性新生物 (腫瘍)	不慮の事故
第3位	乳幼児突然死 症候群	不慮の事故	先天奇形等	不慮の事故	悪性新生物 (腫瘍)
第4位	不慮の事故	心疾患	その他の新生物 (腫瘍)	先天奇形等	心疾患
第5位	出血性障害等	呼吸障害等	心疾患	心疾患	先天奇形等

厚労省：令和3年（2021）人口動態統計月報年計  
（概数）の概況 より作成

# 子どもの年齢群別死因

	0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳
第1位	先天奇形等	先天奇形等	悪性新生物 (腫瘍)	自殺	自殺

不慮の事故：交通事故が最多

(15～17歳の不慮の事故による死の半数)

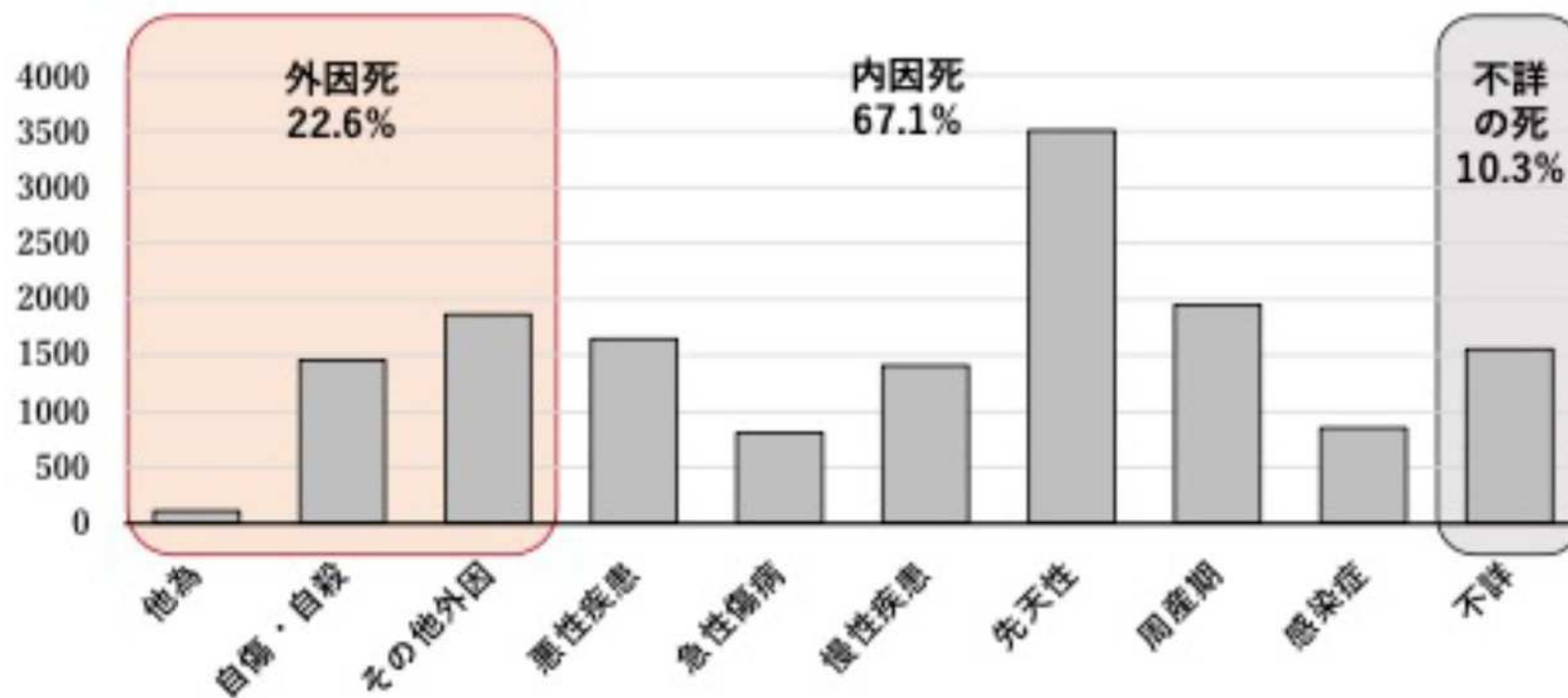
窒息が第2位

(半数以上が乳児。乳児の事故死の約2/3に相当)

以下、溺死、転倒・転落などが続く

厚労省：令和3年（2021）人口動態統計月報年計  
（概数）の概況 より作成

# 子ども（18歳未満）の死因分類

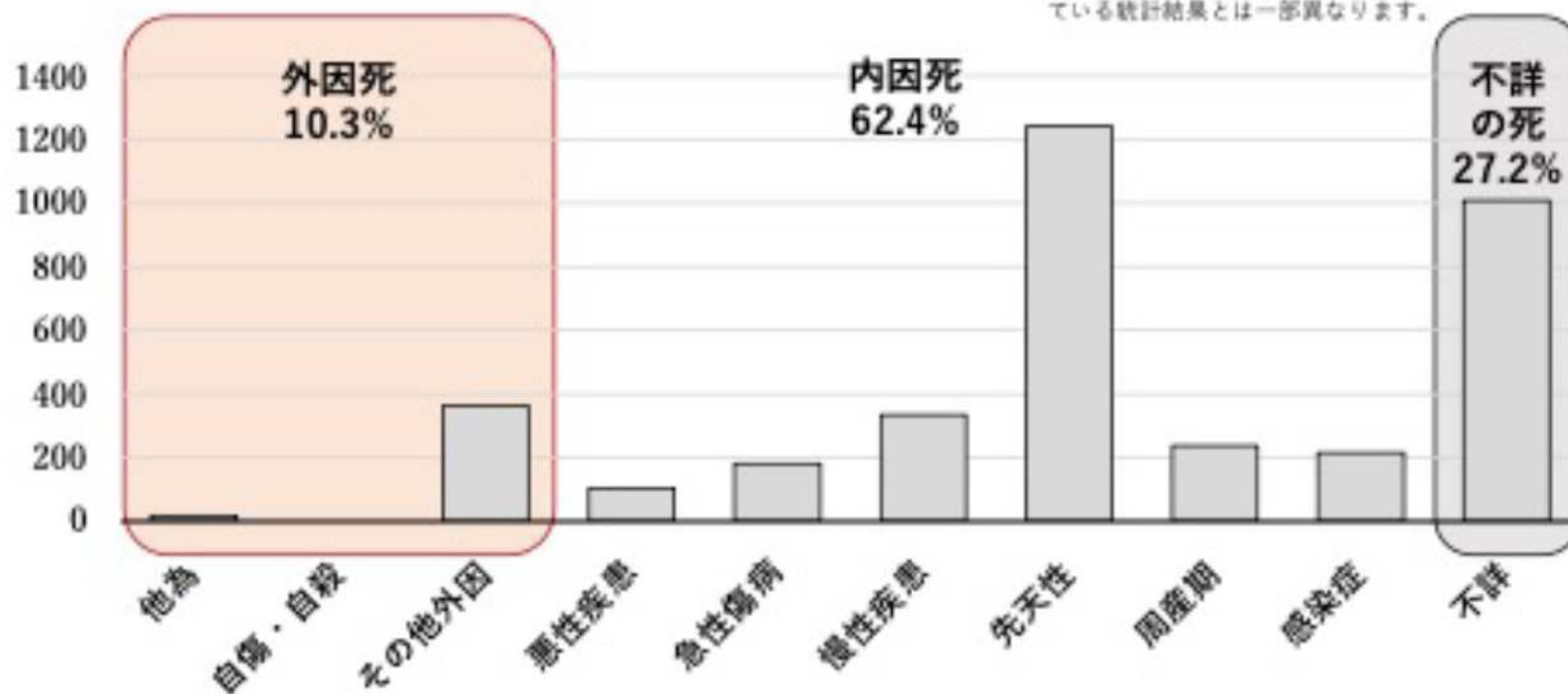


2017-2020年、人口動態統計による

令和三年度厚労省科研：  
「我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」  
報告書より

# 乳児（1か月～1歳未満）の死因分類

※ただし、統計資料とは分類の基準、解析の方法が異なるため、公開されている統計結果とは一部異なります。



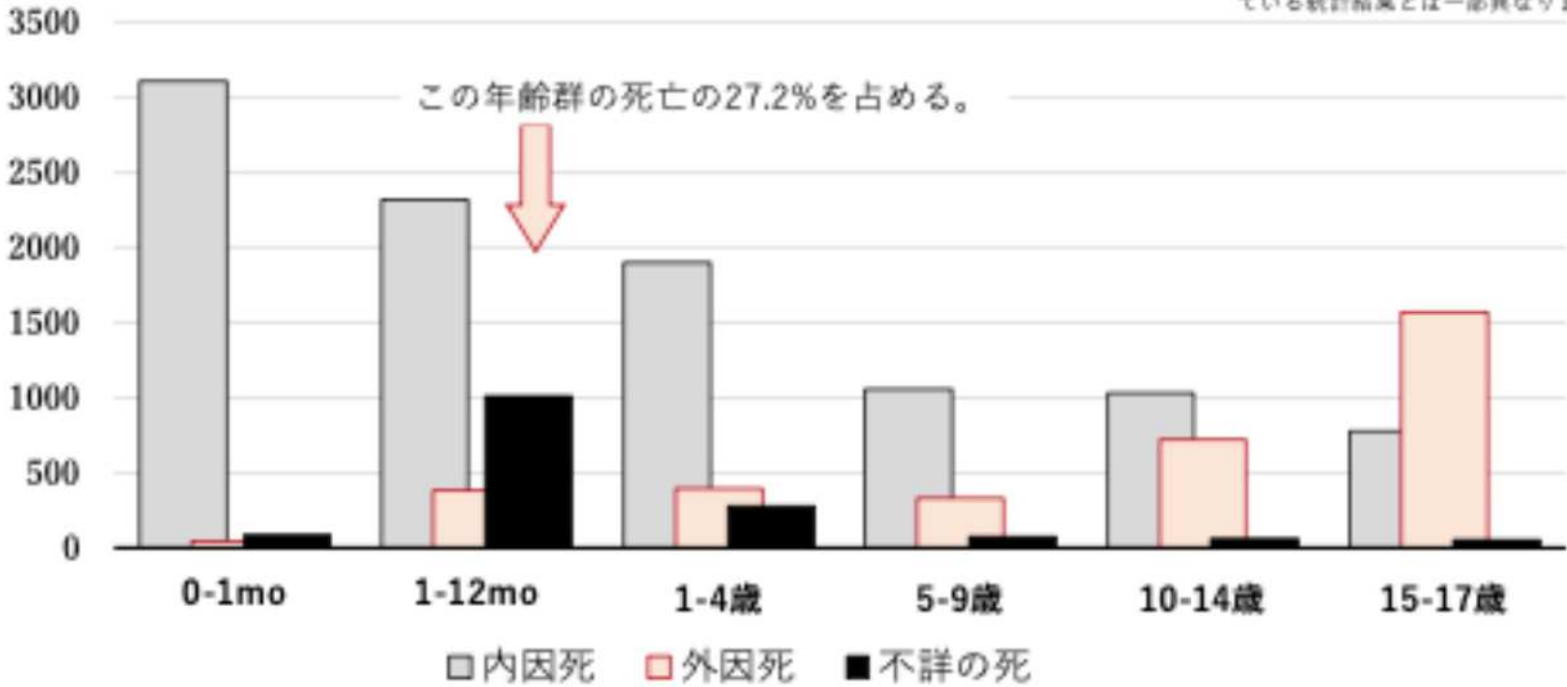
2017-2020年、人口動態統計による

令和三年度厚労省科研：  
「我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」  
報告書より



# 不詳の死は0歳児（新生児を除く）に多い

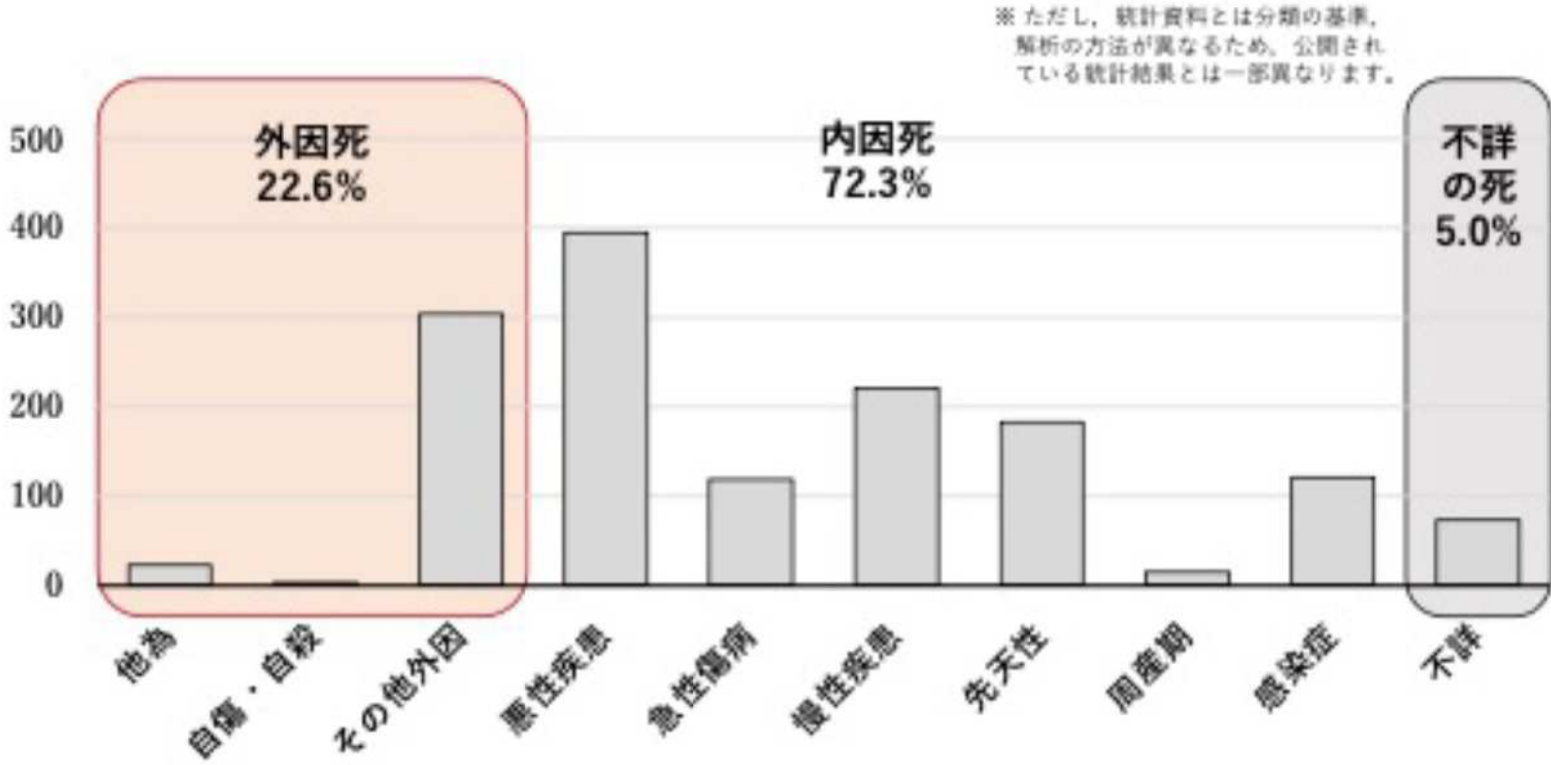
※ただし、統計資料とは分類の基準、解析の方法が異なるため、公開されている統計結果とは一部異なります。



2017-2020年，人口動態統計による

令和三年度厚労省科研：  
「我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」  
報告書より

# 幼児/前期学童（5～9歳）の死因分類

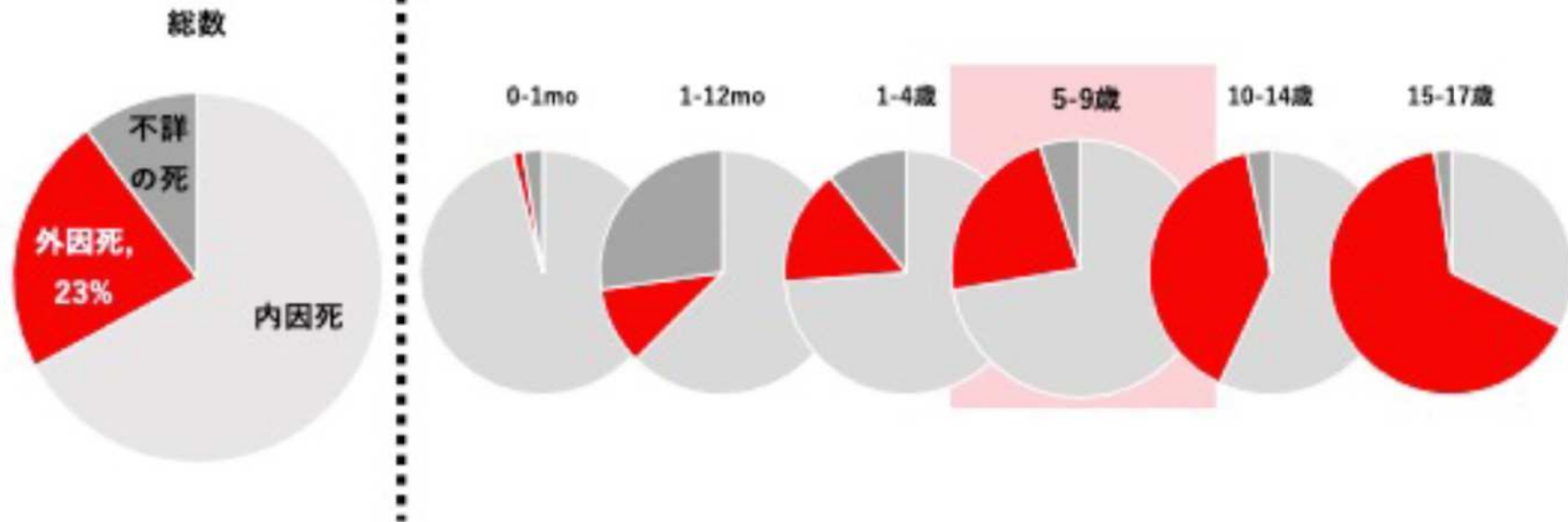


2017-2020年、人口動態統計による

令和三年度厚労省科研：  
「我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」  
報告書より

# 外因死の割合は、年齢とともに増加する

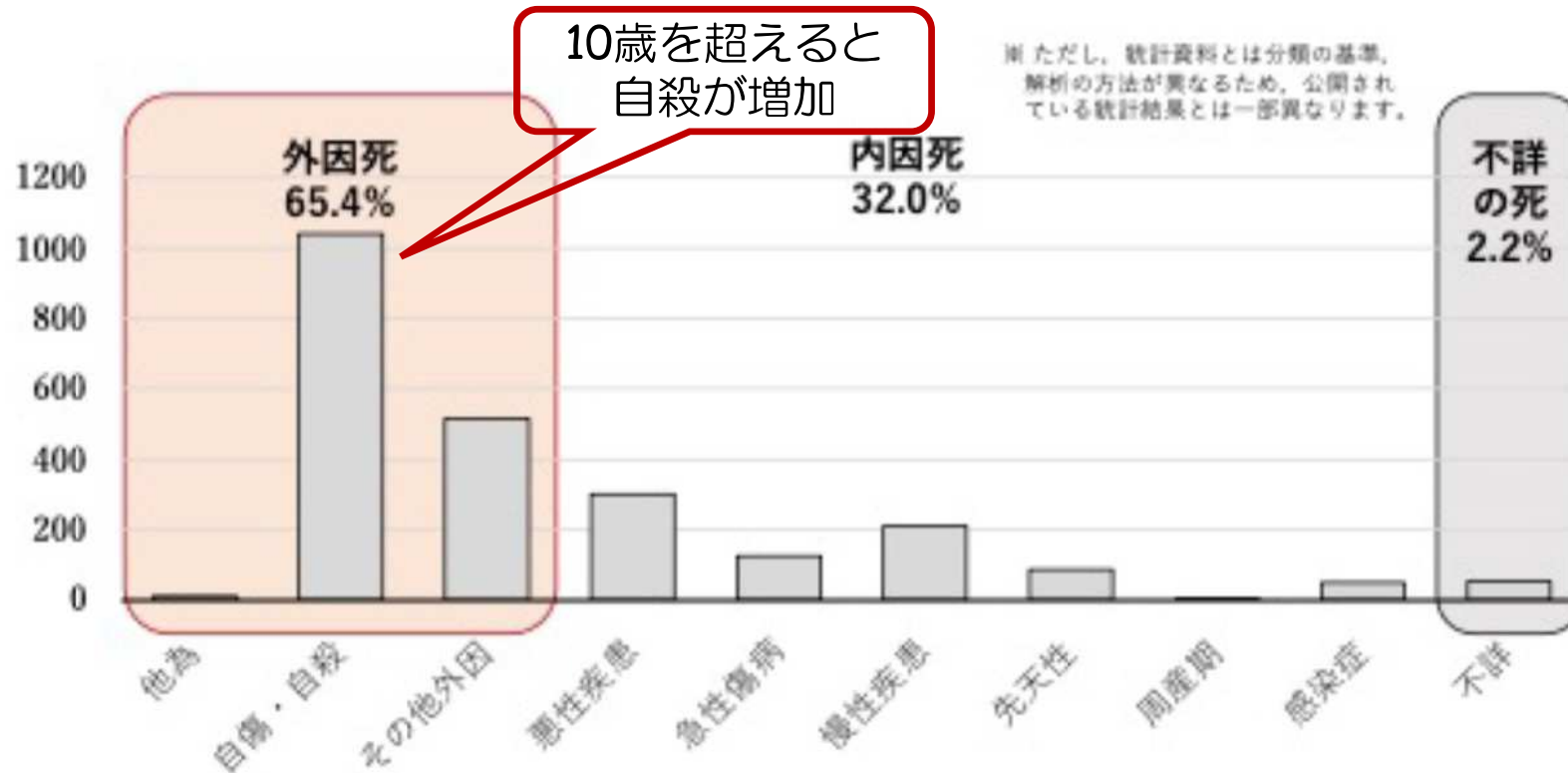
※ただし、統計資料とは分類の基準、解析の方法が異なるため、公開されている統計結果とは一部異なります。



2017-2020年，人口動態統計による

令和三年度厚労省科研：  
「我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」  
報告書より

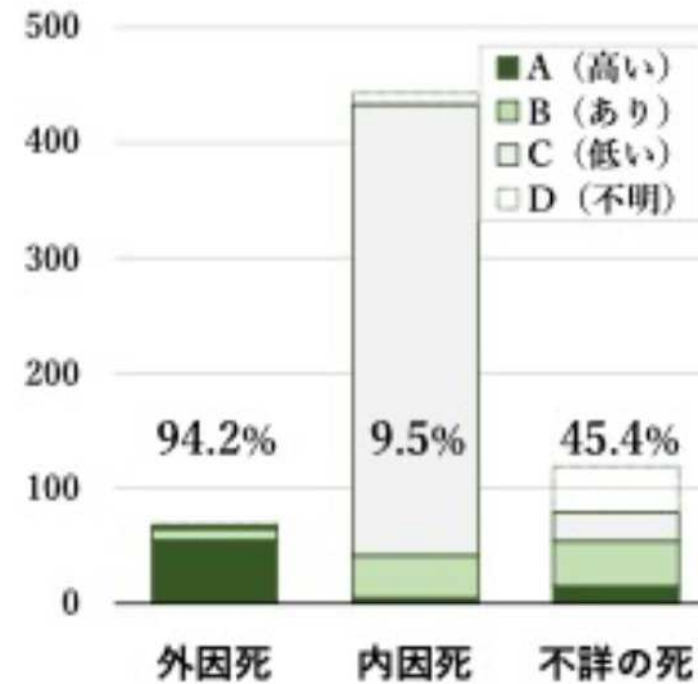
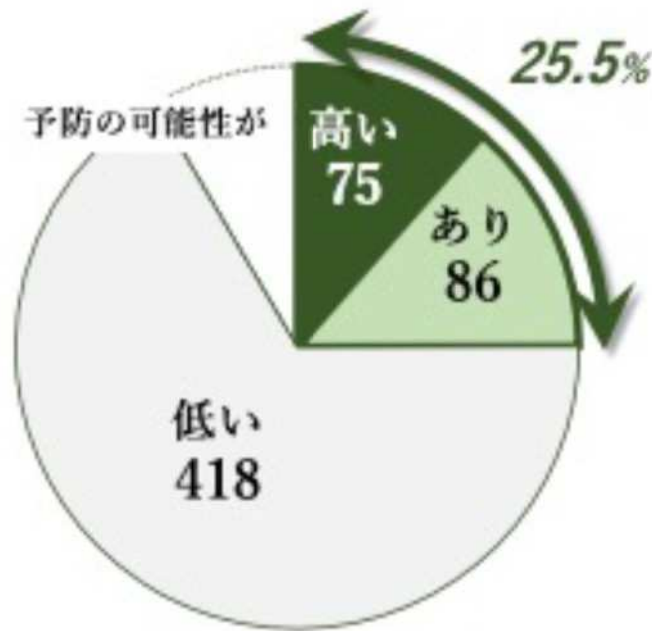
# 生徒（15～18歳）の死因分類



2017-2020年、人口動態統計による

令和三年度厚労省科研：  
「我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」  
報告書より

# その死は「予防」できるか？



日本小児科学会, 2019

令和三年度厚労省科研：  
「我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」  
報告書より

# その死は「予防」できるか？

これを

- 他職種専門家が連携し、
- 系統的に死因調査を実施して登録・検証し、
- 効果的な予防策を講じて介入を行おうとする 制度



チャイルド・デス・レビュー (CDR)

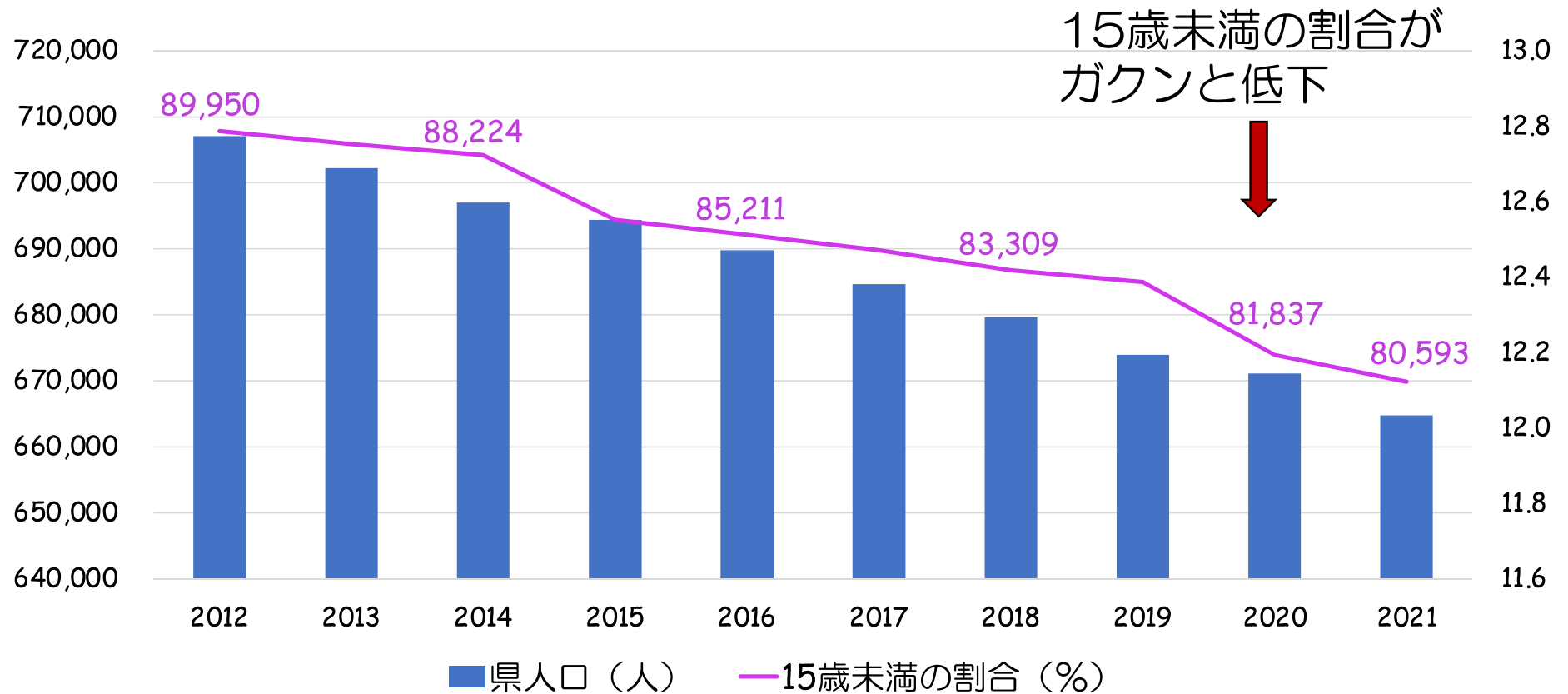
日本小児科学会, 2019

令和三年度厚労省科研：

「我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」  
報告書より

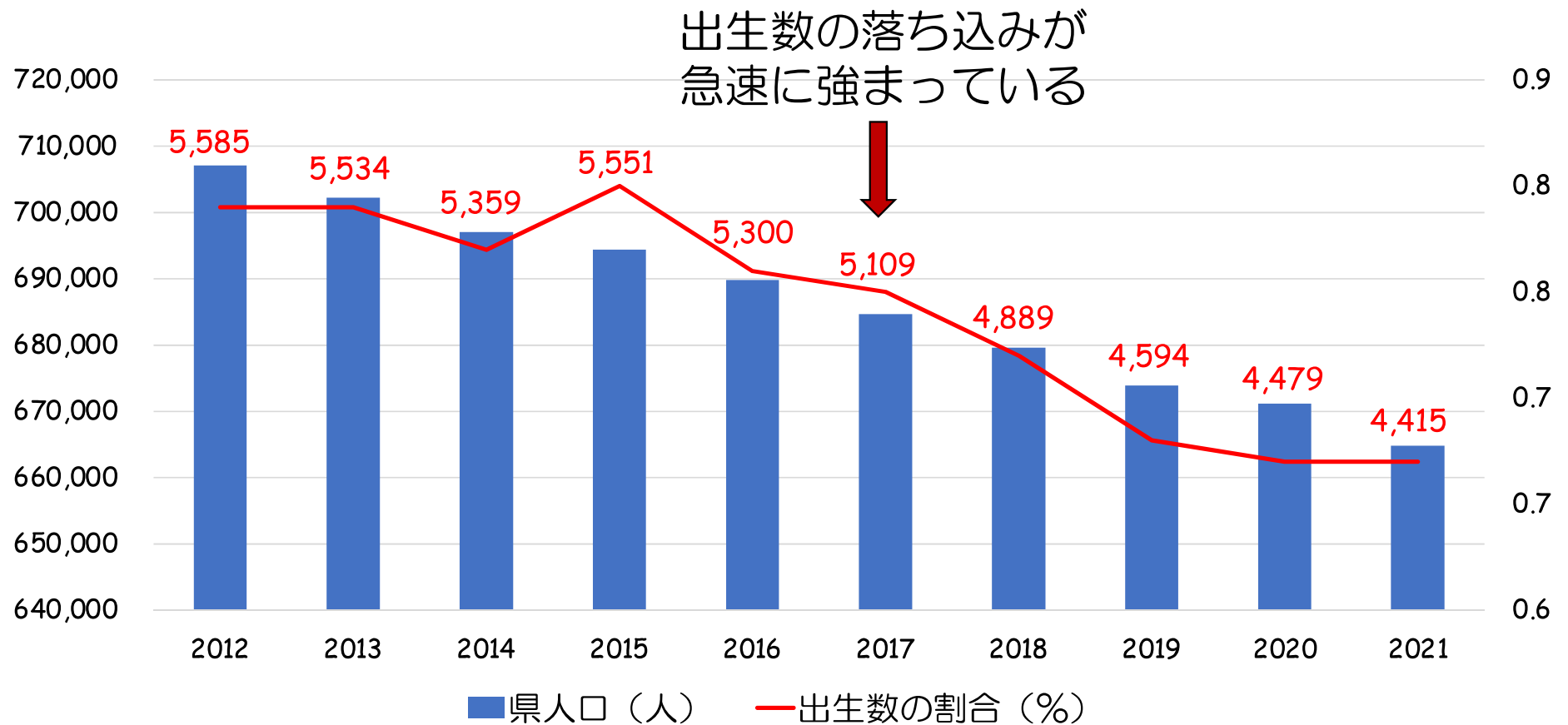
# 島根県の現状

# 島根県における小児人口の推移

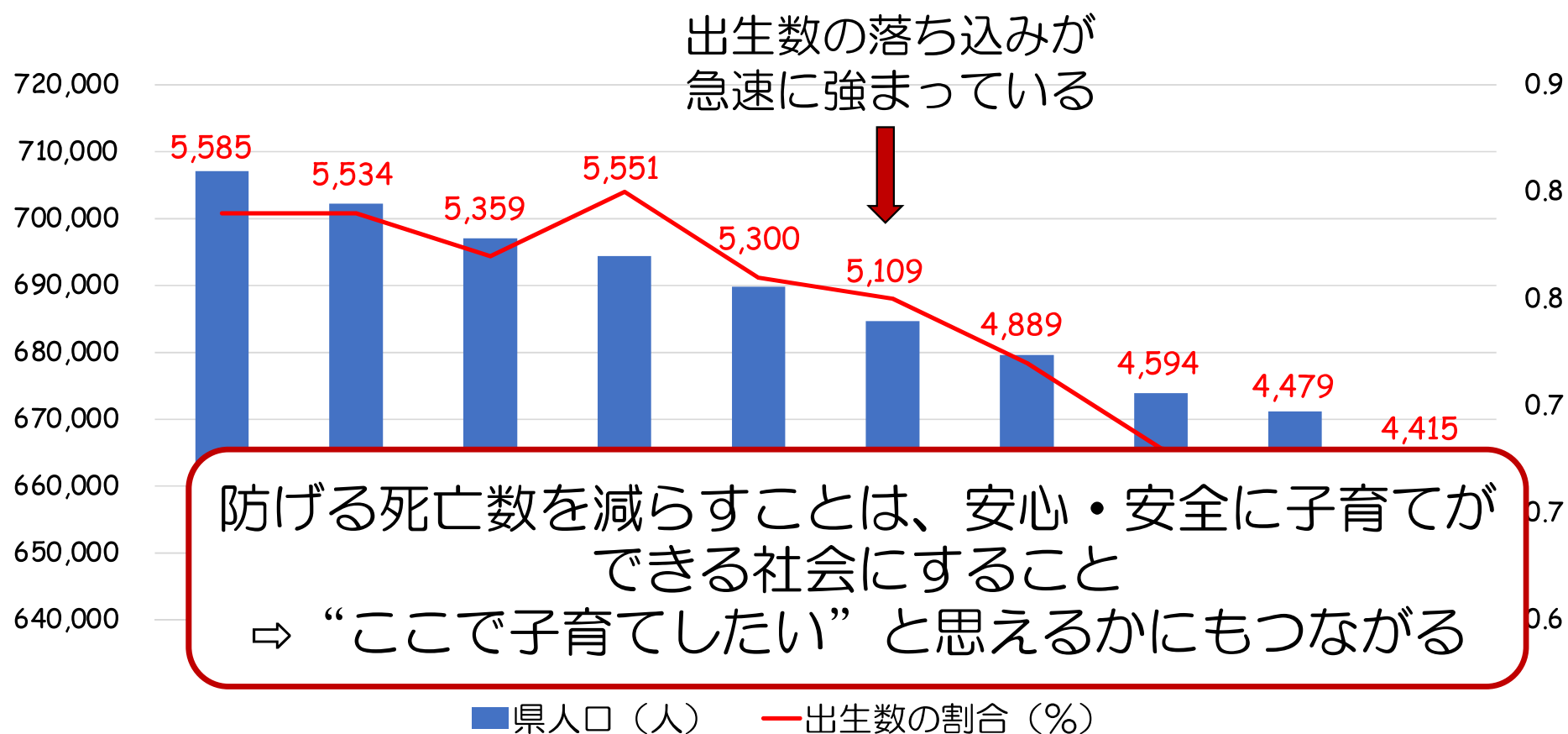




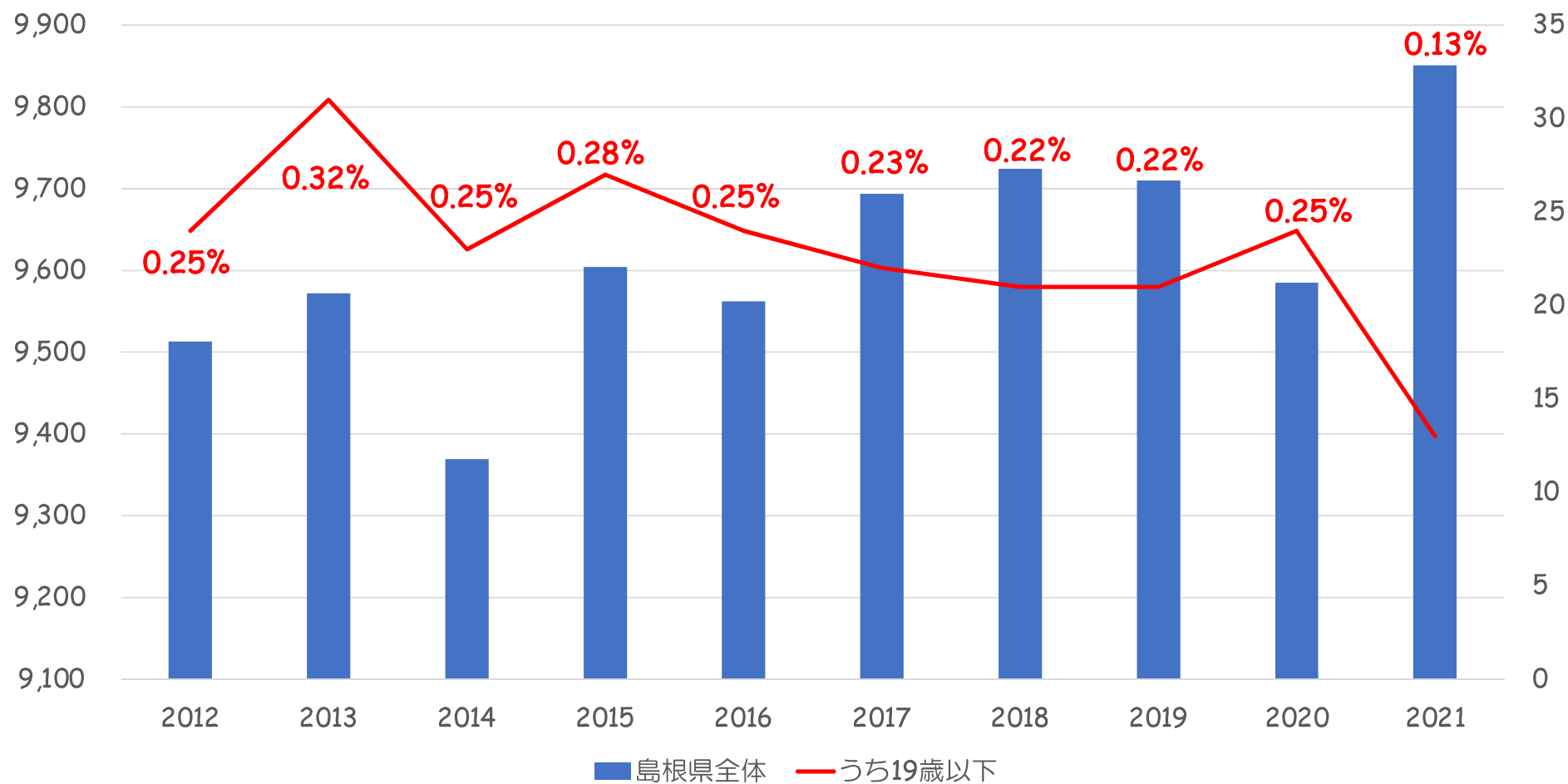
# 島根県における出生数の推移



# 島根県における出生数の推移

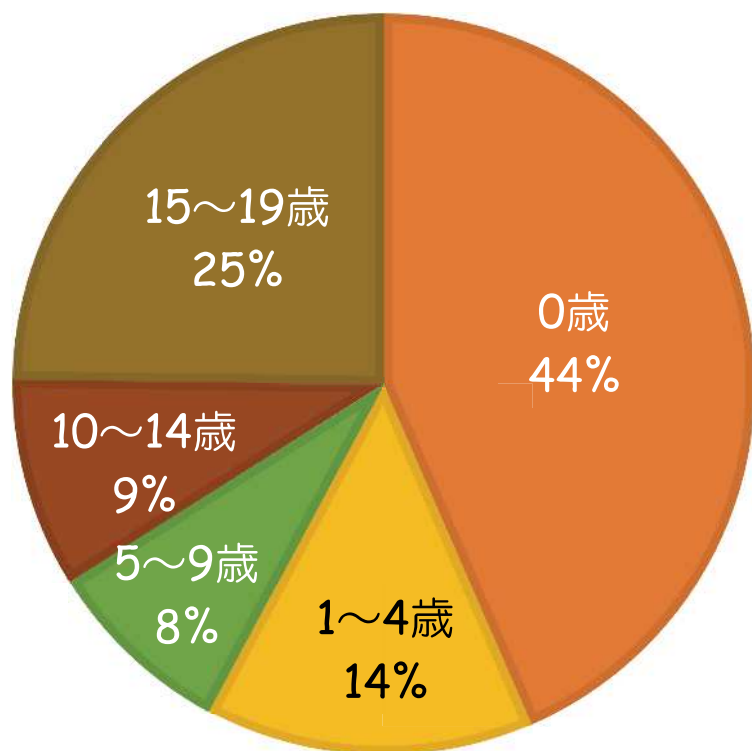


# 島根県における全死亡数と19歳以下の推移

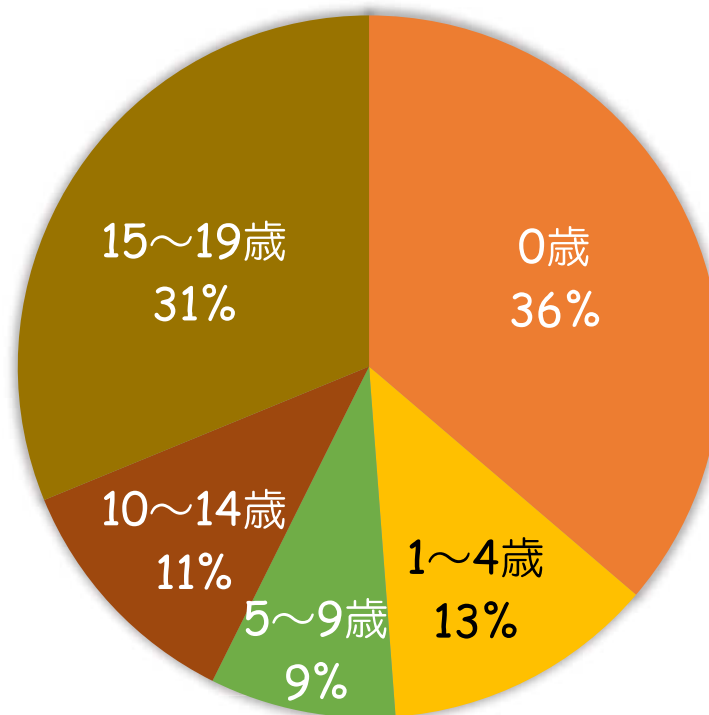


# 島根県における19歳以下の死亡年齢割合 (厚生労働省人口動態調査)

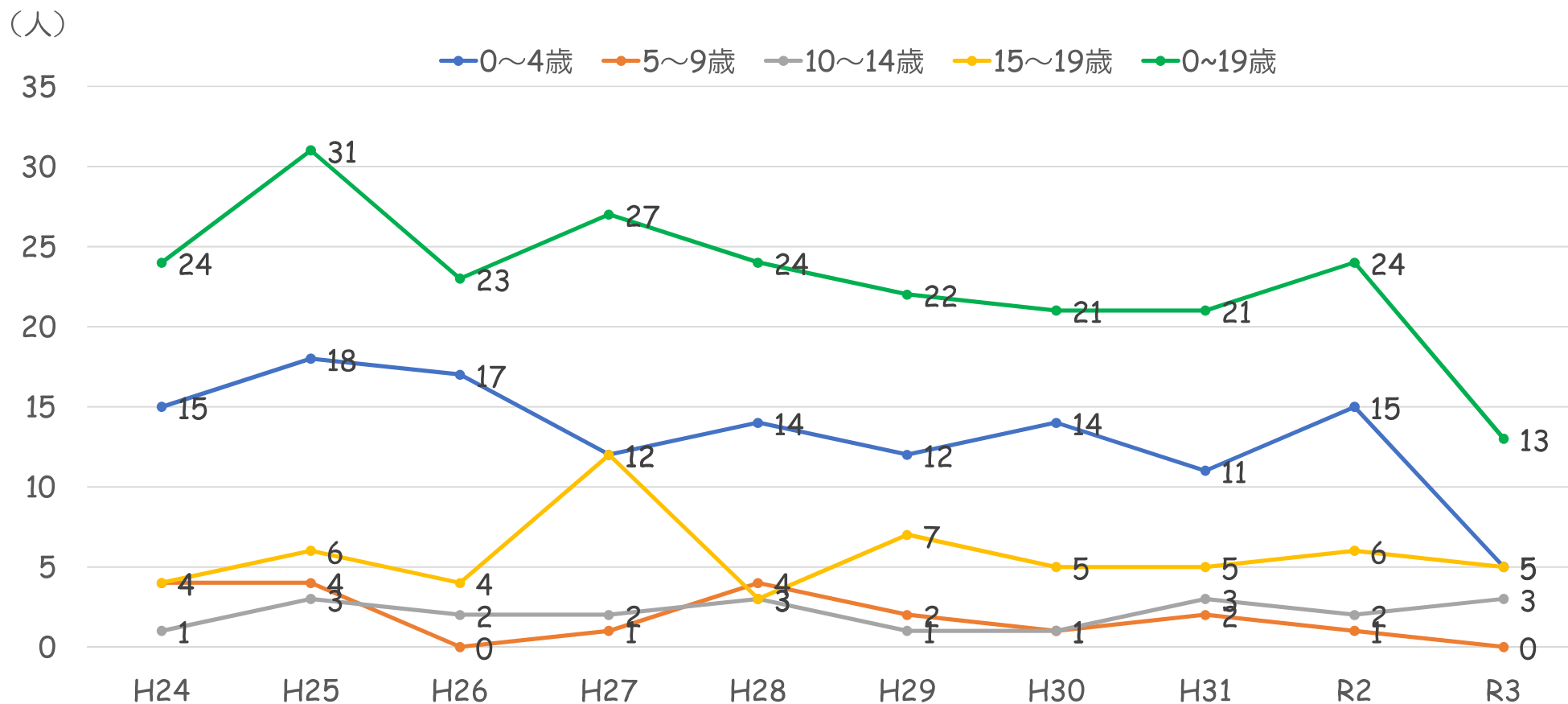
2012～2021年：全230例



日本全国の  
死亡年齢割合 (2021年)

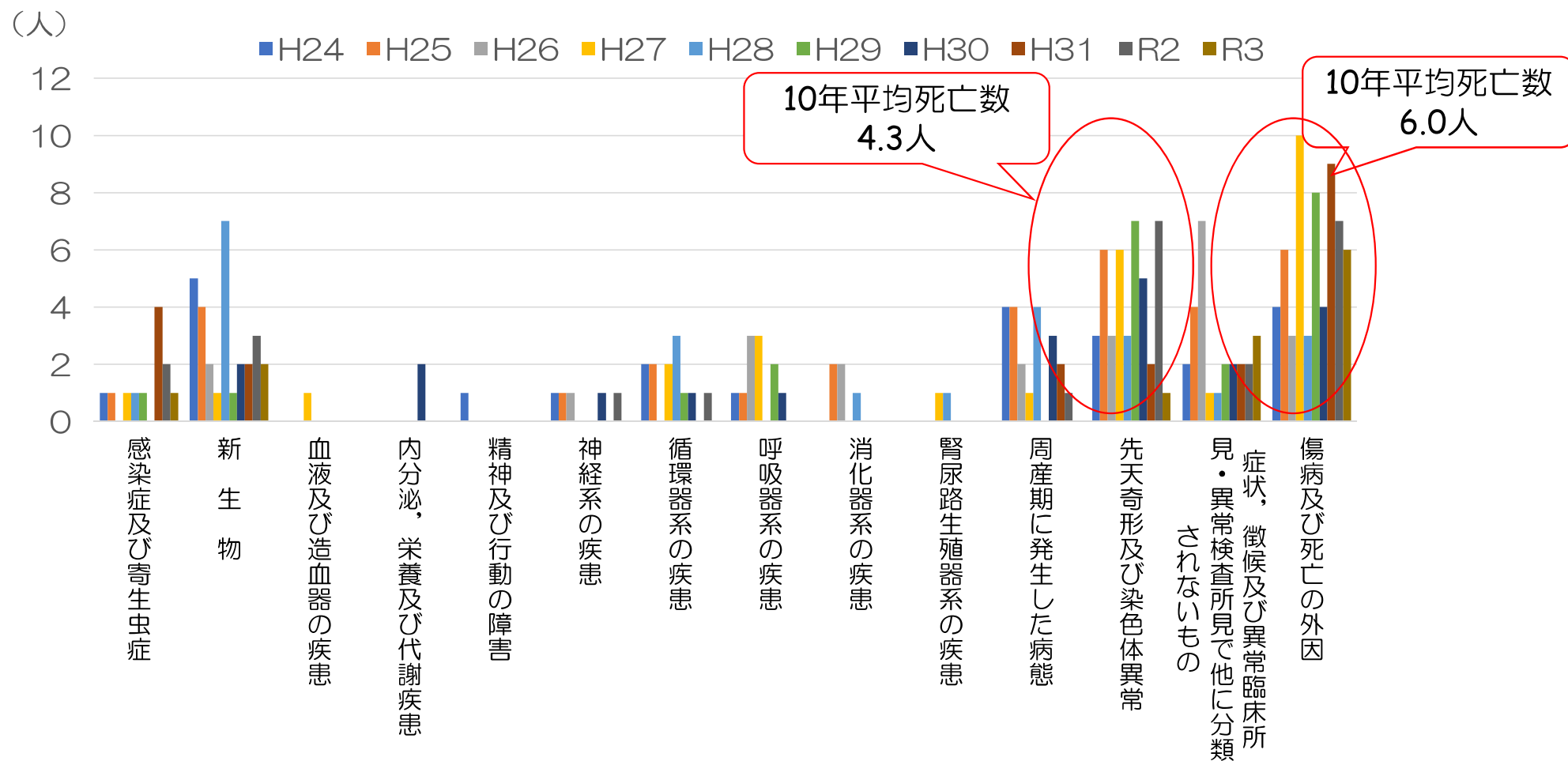


## 島根県の年齢5歳階級別年次死亡数推移(0~19歳以下)



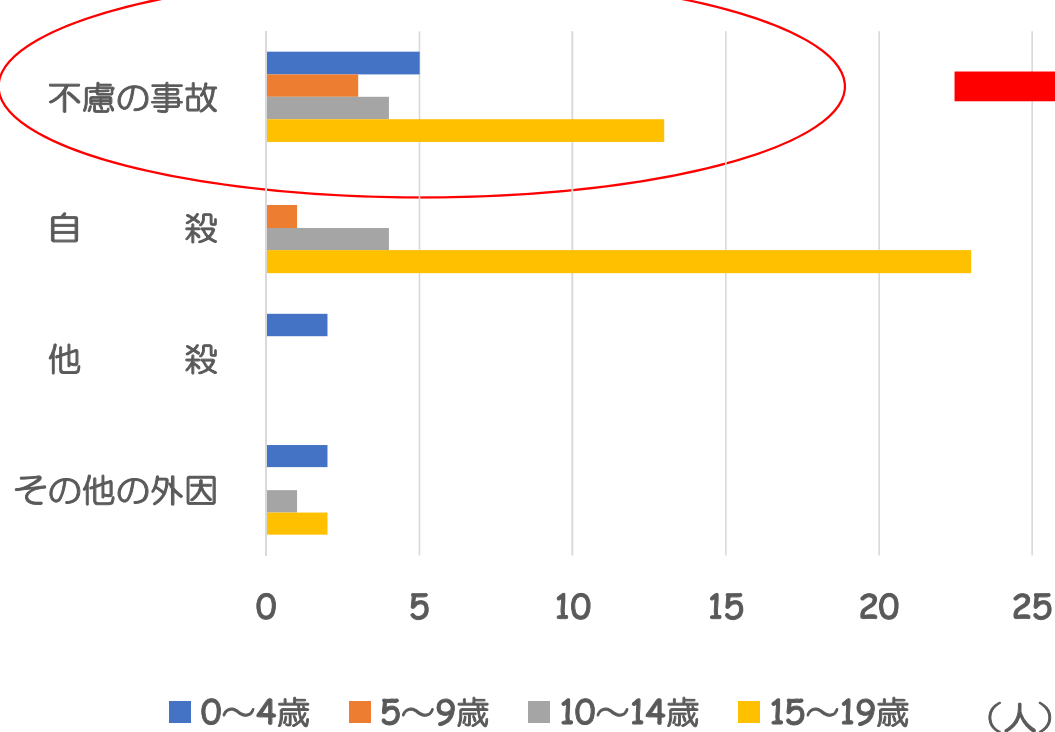
◆年齢5歳階級別の10年間の死亡数をみると、0~4歳までの死亡数が最多  
5~9歳、10~14歳、15~19歳の10年間の推移は、ほぼ横ばいの状況である。

## 島根県の死因別死亡数年次推移(0~19歳以下)

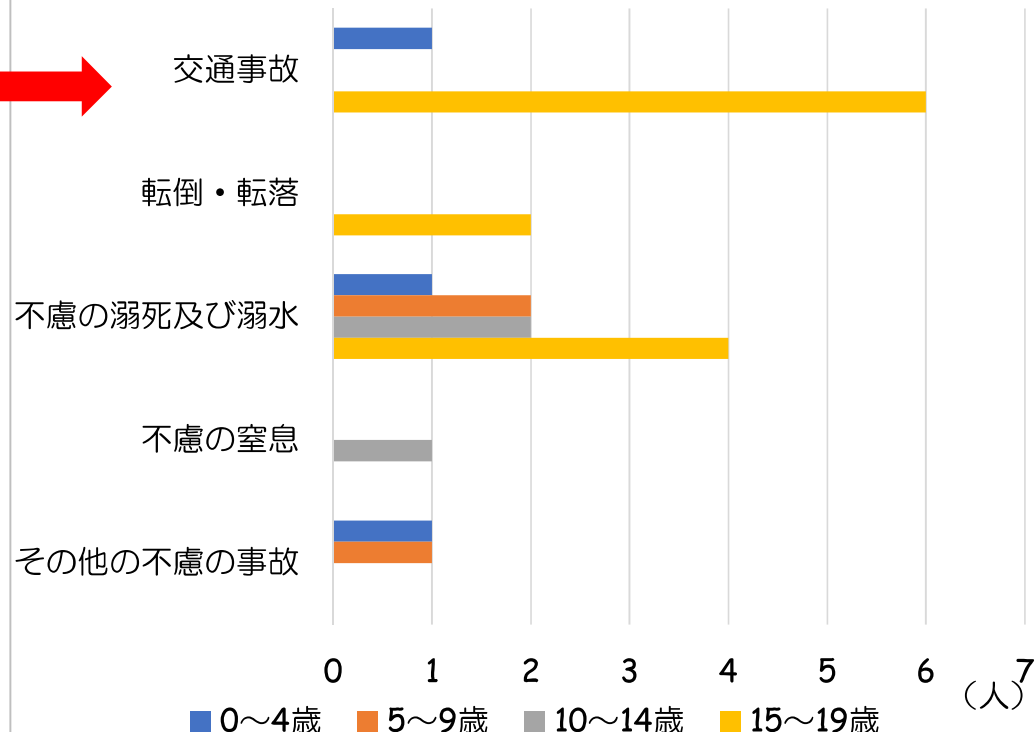


小児死亡の10年間の死因別の推移をみると、「傷病及び死亡の外因」と「先天性形、変形及び染色体異常」が多い。

年齢5歳階級別の傷病及び死亡の外因  
(H24~R3)



年齢5歳階級別の不慮の事故の内訳  
(H24~R3)



- ◆年齢5歳階級別のH24~R3の10年間の傷病及び死亡の外因の内訳は、「自殺」が最多  
10年間の合計で28件、15~19歳が最多  
次いで、「不慮の事故」が多く、10年間の合計で25件、15~19歳が最多
- ◆不慮の事故の内訳をみると、10年間で「不慮の溺死及び溺水」が9件、15~19歳が最多  
次いで、「交通事故」が7件、15~19歳が最多

# 19歳以下の子どもの検視統計

(県警独自の取りまとめ：下記に倣って区分けしたもの)

死因	2012～2016年	2017～2021年
外傷	3人	3
事故	5	1
病気	0	2
乳幼児突然死 症候群（疑い）	11	3
不詳	9	15
窒息死（自死含む）	12	18
その他	1	2

警察が乳児のご遺体を扱った場合、全件解剖を実施。（事件性の判断のため。）

解剖件数  
**100%!**



# 19歳以下の子どもの検視統計

(県警独自の取りまとめ：下記に倣って区分けしたもの)

死因	2012～2016年	2017～2021年
外傷	3人	3
事故	5	1

警察が乳児のご遺体を扱った場合、全件解剖を実施。(事件性の判断のため。)

医学的な死因究明としても重要。

一方で、児の置かれた環境など、社会背景については、日常生活を知っている教育職や福祉職が詳しい。



死因を知るだけでなく、何か改善できる・予防に繋がる事象がなかったか？ 別の側面から解釈したり評価ができないか？



その検討こそがCDR！

# 多機関による情報と考察の共有

	調査	検証	提言	予防策の実現
臨床医・医学研究者	基礎疾患、死亡状況		診療の向上	生者への診療向上
法医学者。病理学者	解剖の結果	死因の考察		死因究明の質向上・均てん化
児童相談所	養育状況	虐待の関与		児童の環境保全
保健師	社会資源の利用状況	社会資源の紹介	家庭支援・健診事業等	健康・安全増進
教育関係	学校・養育施設の様子		家庭外の支援	問題の気づきと支援
警察	現場検証情報		安全確保	死因究明の質向上・安全増進
消防	現場検証情報			安全な搬送
検察		法とその解釈		司法介入
弁護士		法とその解釈		
その他 行政官	質・量の担保	各制度の確認		制度の適切運用

令和三年度厚労省科研：「我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」研究代表者 沼口敦先生ご発表より

# 島根県でこれから何ができるか？

## 利点：

- すでに顔の見える関係性を作れている
  - = 虐待の可能性のある症例に関する情報を集めやすい
- すでに明らかな内因死以外の子どもの解剖率が高い
  - = 死因究明についてはかなり進んでいると言える

## これから必要なこと

- 多機関で検証するためにはどのような組織を構築が必要か
  - = 子どもの死亡事例を内因性も含めて全て確認し、  
どのような対応チャートや登録システム構築が必要かを  
この数年で確立