

公表用

福島県予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業
実施状況報告書

令和7年3月

福島県予防のための子どもの死亡検証推進会議

目 次

- 1 はじめに
- 2 福島県の子どもの死亡状況
 - (1) 死亡率の推移
 - (2) 人口動態統計からみた福島県の19歳以下の死亡状況
- 3 福島県における取組経過
 - (1) 事業内容
 - (2) 検証結果
- 4 検討された予防策・介入策
- 5 CDR を推進するための体制整備に向けた課題

<参考資料>

- ・ 福島県予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業実施要綱
- ・ 福島県予防のための子どもの死亡検証推進会議設置要綱
- ・ 事業チラシ
- ・ グリーフケアリーフレット

1 はじめに

CDR (Child Death Review: 予防のための子どもの死亡検証) は子どもが死亡した際に子どもの既往歴や家族背景、死に至る直接の経緯等に関する様々な情報を基に、複数の関係機関や専門家(医療機関、警察、消防、その他の行政関係者等)が連携し振り返りを行い、効果的な予防策を導き出し予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的とするものである。

平成30年12月8日に「生育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律(成育基本法)」(平成30年法律第104号)が成立し、同法第15条第2項において「国及び地方公共団体は、生育過程にある者が死亡した場合におけるその死亡の原因に関する情報に関し、その収集、管理、活用等に関する体制の整備、データベースの整備その他の必要な施策を講ずるものとする」と明記された。また、令和元年6月6日に成立した死因究明等推進基本法(令和元年法律第33号)においても、同法附則第2条で「国は、この法律の施行後3年を目途として、死因究明等により得られた情報の一元的な集約及び管理を行う体制、子どもが死亡した場合におけるその死亡の原因に関する情報の収集、管理、活用等の仕組み、あるべき死因究明等に関する施策に係る行政組織、法制度等の在り方その他のあるべき死因究明等に係る制度について検討を加えるものとする」と記載されている。これらの法律を受けて、厚生労働省は令和2年度から「予防のための子どもの死亡検証(CDR)体制整備モデル事業」を実施している(現在は、こども家庭庁)。

福島県では令和3年度より「予防のための子どもの死亡検証(CDR)体制整備モデル事業」の取組を開始している。

福島県の19歳以下の子どもの死亡は、人口動態統計(平成25年から令和5年)によると年間60~80人程度で、15歳未満の死亡率も全国に比して高い状況が近年続いている。19歳以下の子どもの死亡のうち、直近5年間(平成31年から令和5年)の死因別死亡者数では、傷病及び死亡の外因による死亡が117人、そのうち不慮の事故が33人となっており、予防策を検討する余地があるのではないかと考えている。

このような取組を行う中で行政や医療関係者のみならず、各関係機関及び県民の「CDR」に関する理解が深まり広く認知されていくことを期待している。

今後、CDRを県内の地域事情に合わせてより良く推進するためには、個人情報取り扱いに十分に配慮しつつ、全死亡の原因究明を可能にする体制の整備、効果的な検証方法の確立やより多くの関係者が協働しての予防策の立案・実施など、多くの課題が挙げられる。また、こうした死亡検証を進める必要性の一方で、子どもを亡くした家族への

グリーフケア（死別等の喪失の悲嘆に対するケア）が重要であるが、課題も多く地域差があるのが実情である。これらの課題を、県民及び関係機関の理解と協力を得ながら一つずつ克服し、予防策の実現に向けた取組を深め、予防可能な子どもの死亡を減らすことにつなげていきたいと考えている。

最後に、本事業に協力していただいている関係各位の皆様に改めて御礼申し上げるとともに、福島県でCDRに関する取り組みが継続的に実施され、すべての子どもが幸せな日々を送れることを願っている。

福島県予防のための子どもの死亡検証推進会議

会長 郷 勇人

2 福島県の子どもの死亡状況

(1) 死亡率の推移

本県の子どもの死亡率をみると、図1～3のとおり、1歳未満、5歳未満、15歳未満のいずれの年齢区分でも全国に比して高い状況が近年続いている。

なお、データの出典は「第8次福島県医療計画」であり、死亡率の計算は各年の死亡率を3年間の平均値として計算したものを記載している。

図1 乳児（1歳未満）の死亡率（出生千対）

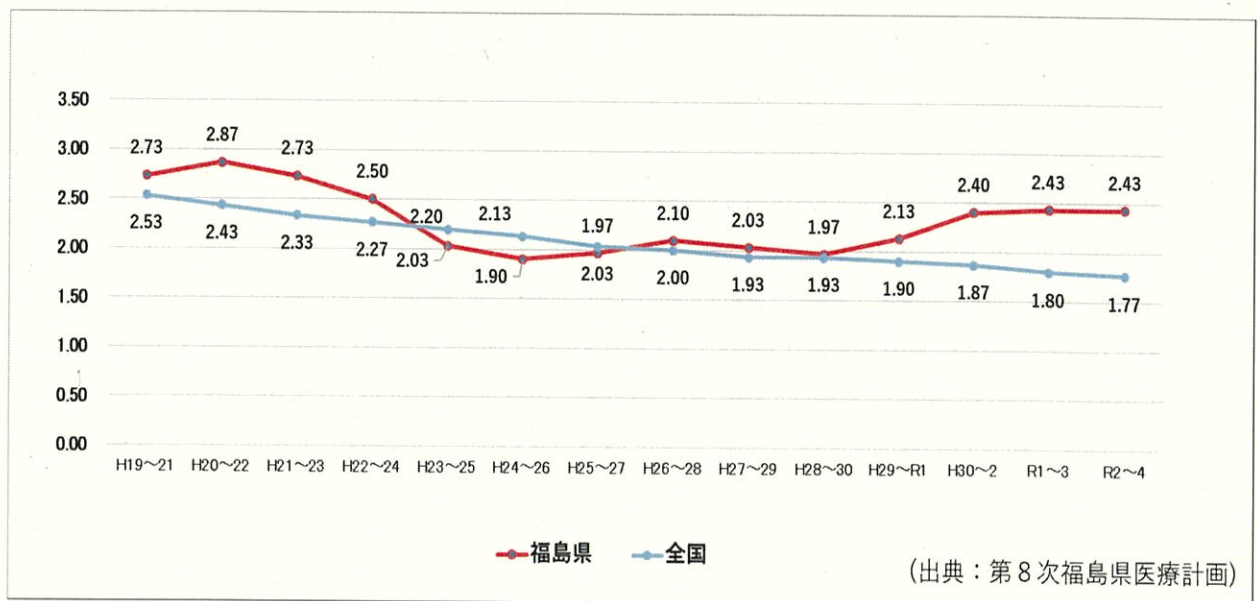


図2 乳幼児（5歳未満）の死亡率（人口千対）

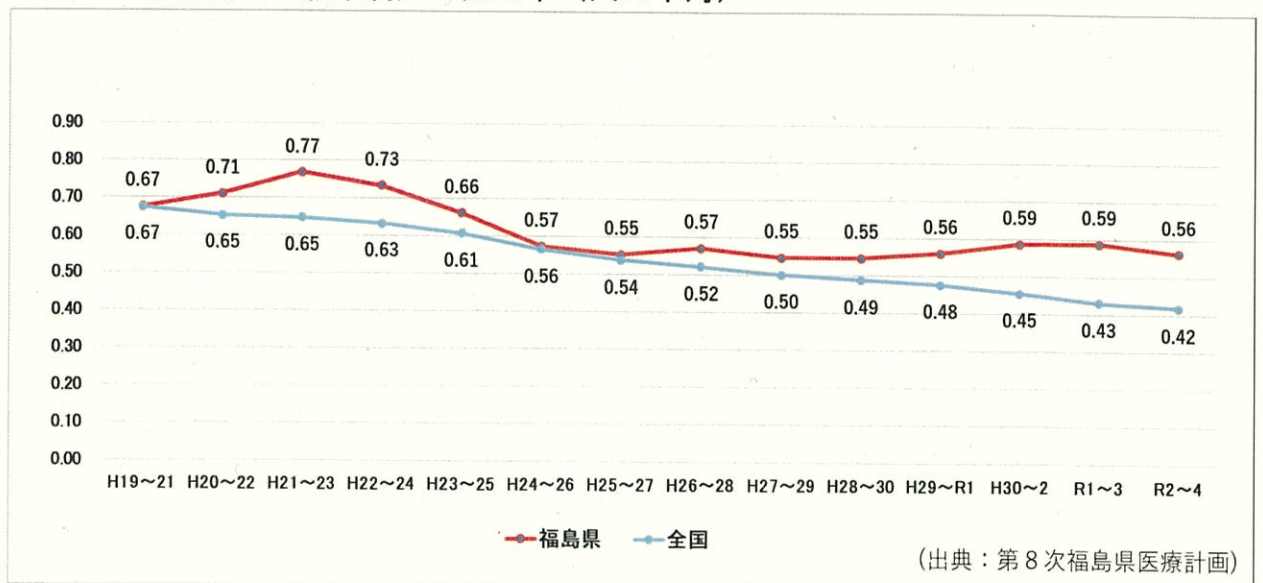
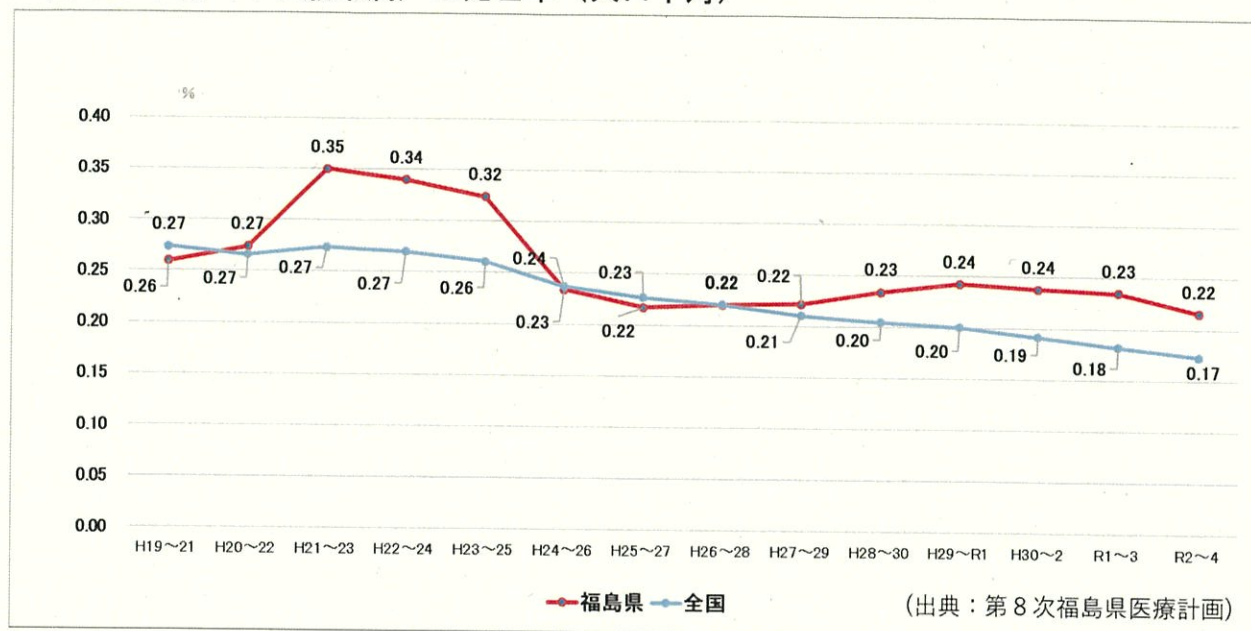


図3 小児（15歳未満）の死亡率（人口千対）

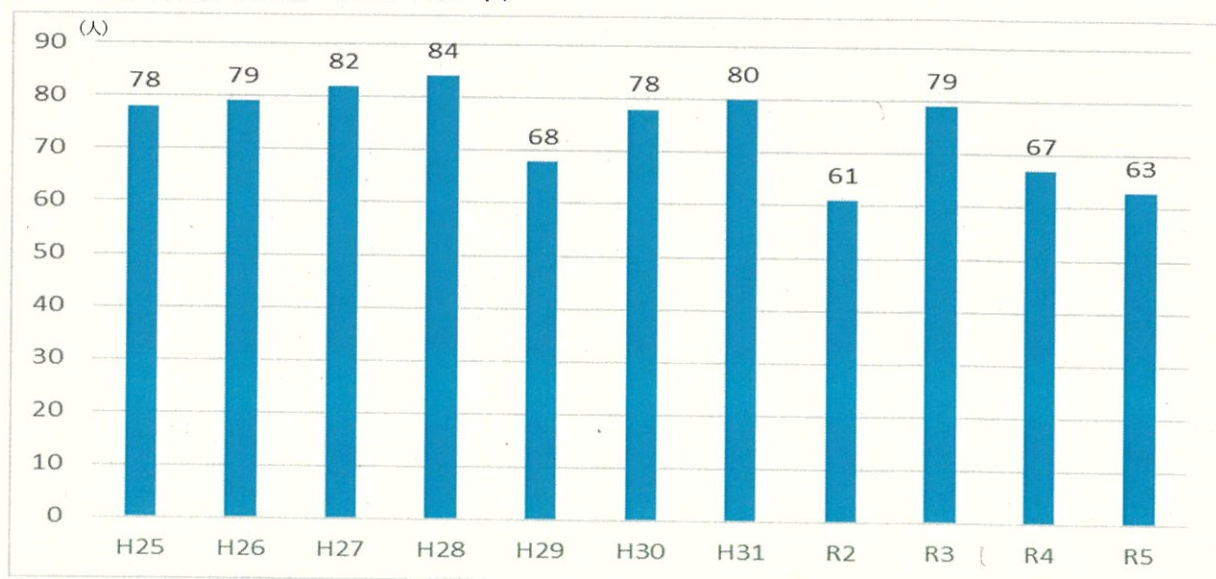


(2) 人口動態統計からみた福島県の19歳以下の死亡状況

① 死亡者数の推移

本県の19歳以下の死亡者数は、図4のとおり年間60人～80人で推移している。

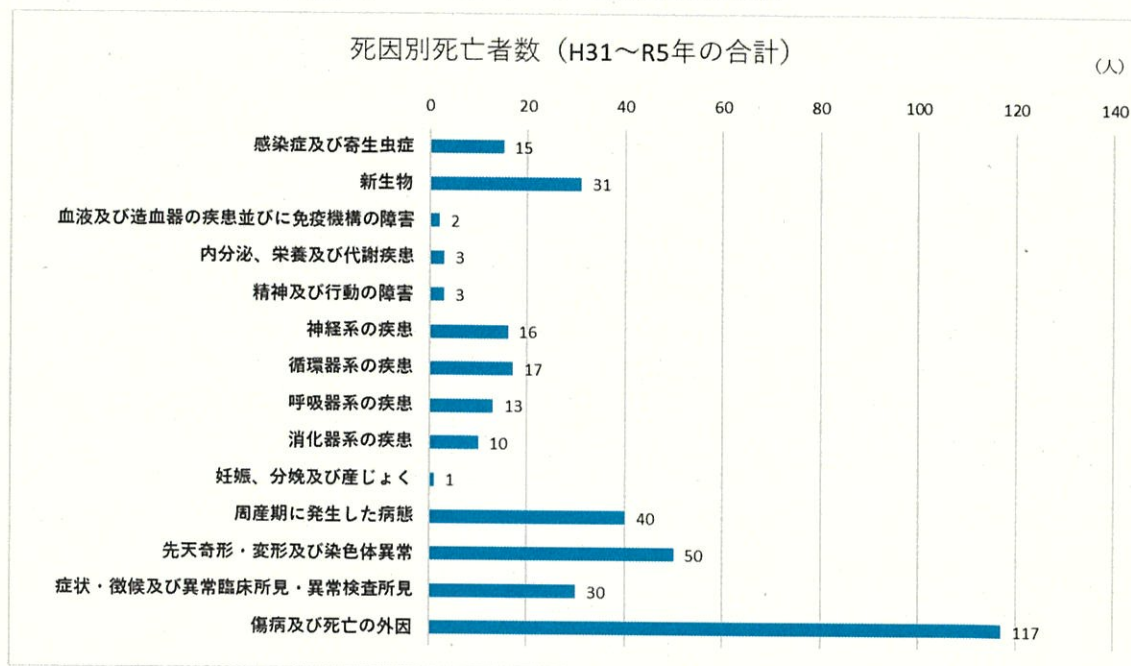
図4 死亡者数の推移（H25～R5年）



② 死因別死亡者数

平成 31～令和 5 年までの 5 年間の合計死亡者の死因別（図 5）をみると、死亡者総数 350 人のうち、117 人が「傷病及び死亡の外因」いわゆる外因死で最も多く、平均すると年間 23～24 人が外因死により亡くなっていることがわかる。

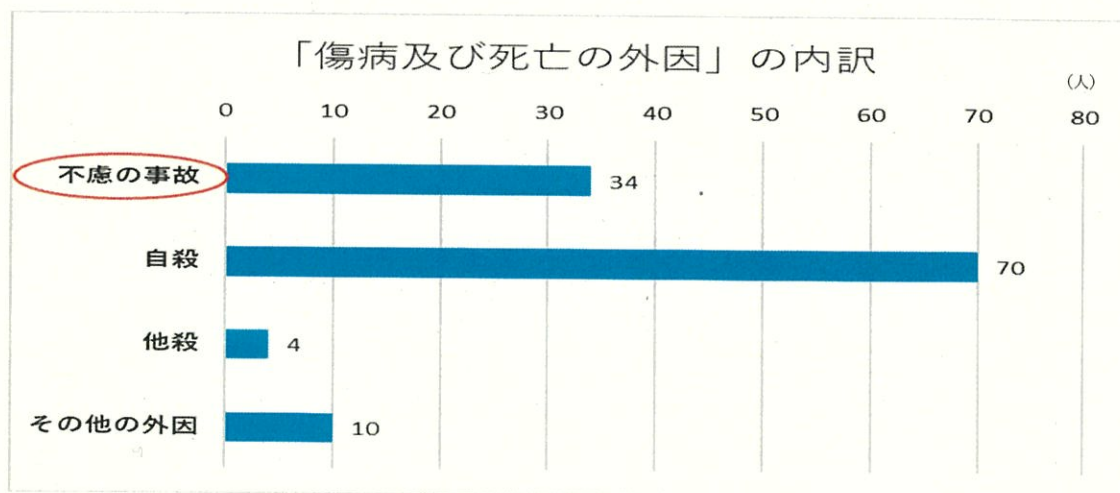
図 5 死因別死亡者数（H31～R5 年 5 年間の合計数）



③ 外因の内訳

外因死の内訳をみると（図 6）、117 人のうち最も多いのは「自殺」で 70 人と約 6 割を占め、次いで「不慮の事故」が 34 人となっている。

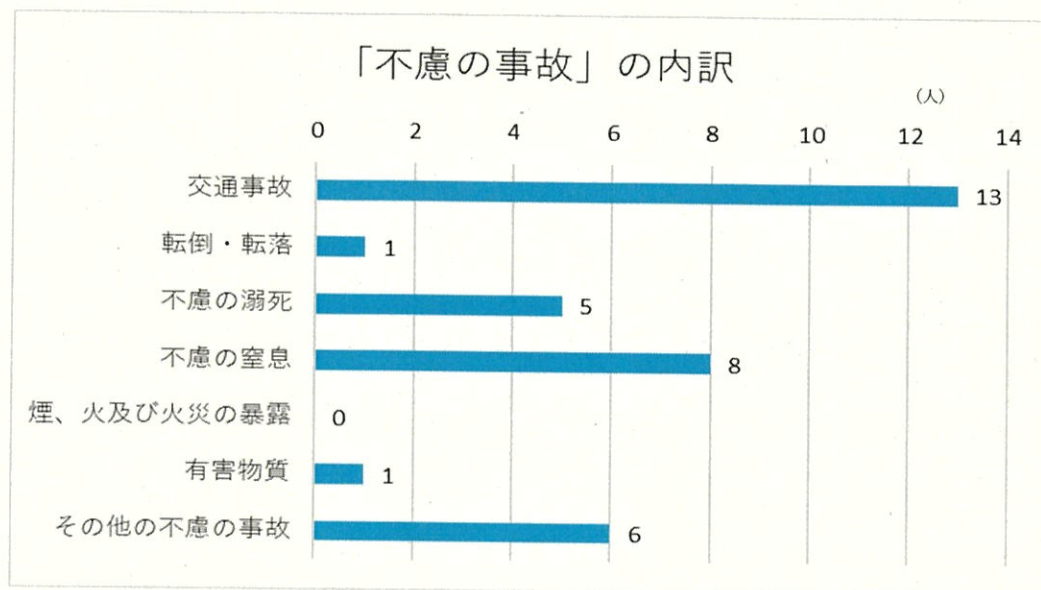
図 6 「傷病及び死亡の外因」の内訳（H31～R5 年 5 年間の合計数）



④ 不慮の事故の内訳

不慮の事故の内訳をみると（図7）、最も多いのは「交通事故」で 13 人となっている。

図7 「不慮の事故」の内訳（H31～R5 年 5 年間の合計数）

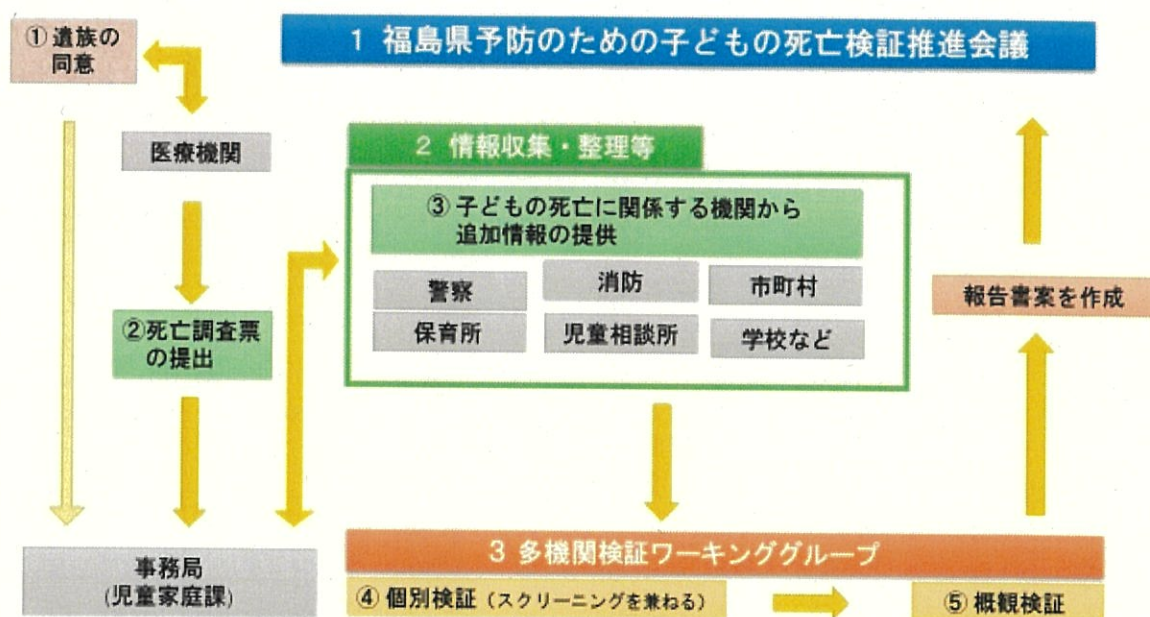


3 福島県における取組経過

(1) 事業内容

本県では令和3年度から福島県予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業を開始した。事務局は県こども未来局児童家庭課が担い、会計年度任用技術職員として保健師1名を配置した。

福島県予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業の流れ



① CDR 推進会議の開催

子どもの死亡に関わる医療機関、行政機関、警察等の関係機関による会議を開催し、本事業を円滑に推進するための体制を整えるとともに、検証結果を踏まえた効果的な予防策を協議する。

○ 開催回数：年1～2回

○ 構成員：福島県立医科大学小児科学講座・法医学講座・救急医療学講座、県医師会、県小児科医会、太田西ノ内病院、竹田綜合病院、いわき市医療センター、県臨床心理士会、県保育所（園）・認定こども園協議会、県私立幼稚園・認定こども園連合会、県学校保健会養護教諭部会、県警察本部少年女性安全対策課、県警察本部捜査第一課検視官室、県消防長会、市町村母子保健担当課、県義務教育課、県高校教育課、県特別支援教育課、県保健所長会、県児童相談所、県子育て支援課（計22機関）

② 情報の収集と整理

ア 保護者からの同意取得

子どもの死亡を診断した医療機関の医師が死亡に関する保護者への説明時に、本事業についての説明を行い、個人情報を取り扱うことについての同意が得られる場合には、同意書に署名をいただくこととしている。死亡当日に、保護者からの同意の可否の判断を求めることがはばかれる場合には、事業の説明書と同意書、返送用封筒をセットした関係書類一式を保護者に手渡し、後日、同意書を事務局あてに返送してもらう方法としている。

また、説明時に保護者に手渡す書類一式の中には、本県で作成したグリーフケアリーフレットを同封している。

なお、実情としては、医師が後日家庭訪問して説明を行い同意を得られた事例もみられている。

イ 検証のための情報収集

子どもの死亡事例の情報を県事務局に提供する協力医療機関は、段階的に増やしてきた経緯があり、初年度はいわき市をモデル地域として1つの医療機関でのみ実施した。翌年度には、県内全域を網羅できるよう小児救急を担う各圏域4つの中核医療機関に拡大、現時点では7つの医療機関が協力医療機関となっている。

これらの医療機関から提出された「死亡調査票（基本票）」を基に、事務局において、死亡事例に関する情報を保有していると思われる関係機関から、追加情報を収集した。

ウ CDRの対象となる子どもの死亡状況把握のための情報収集

本県の18歳未満の子どもの死亡状況を統計的に把握することと、検証を行うにあたって当該事例の死亡小票の情報を把握するため、県内各保健所において半年ごとに抽出する作業を行い、該当者の死亡小票が事務局に提出された。

事務局において、これらの死亡小票から氏名、住所、生年月日等の個人情報削除したものを死亡者台帳として作成した。

③ 多機関検証の実施

ア 個別検証会議

当該死亡事例に直接関係した医療機関の医師や行政機関担当者等により、死に至る背景や死因についての検討を行い、予防の可能性及び具体的な介入策・予防策を検討した。

なお、保護者から同意を得られる事例数が少ないため、死因等にかかわらず同意を得られた全例について、1事例ごとに個別検証を行うこととし、スクリーニングと個別検証は同時に実施した。

イ 概観検証会議

個別検証結果について、第三者的な立場の専門家、有識者により死因等についての検証を行い、予防策・介入策について検討を行った。

(2) 検証結果

検証した事例数（令和3年10月～令和6年12月まで）：6事例

① 死因の再分類

検証を行った6例について、死亡状況等の検証結果により死因を再分類した。死因分類の項目は、令和3年3月付けで国より示された「都道府県 Child Death Review モデル事業の手引き（第2版）」に添っている。同手引きに従って、直接死因、原死因、死亡に間接的に影響を及ぼした原因等をすべて抽出し列挙したものであり、1つの事例に複数の死因を考察し分類している。

表 1

死因分類	件数
急性疾患	2
慢性疾患	2
不詳/SIDS	2
他為	1
外因傷病	1
悪性疾患	1
先天性	1
周産期	1

4 検討された予防策・介入策

事故防止対策

【予防策1】乳幼児の安全な養育環境を確保する。

＜具体的予防策＞・・・市町村、医療機関、県関係課

- ・市町村や医療機関では、乳幼児の事故防止、安全な養育環境の普及啓発内容に多世代同居家族にも配慮した内容を啓発資材に追記するなど、妊娠期から関わる保健・医療関係者が各家庭の状況に応じた適切な啓発を行う。

【予防策2】てんかんのある子どもの日常生活上で注意すべきことを啓発する。

＜具体的予防策＞・・・医療機関

- ・てんかん治療を行う医療機関では、治療薬の服用継続の重要性とともに、てんかん発作予防のために気をつけることや安全確保のための日常生活上の留意点について、リーフレット等を用いて本人や家族が十分に理解し、実践できるよう指導、啓発する。

【予防策3】子どもの睡眠時の環境に関する注意喚起を行う。

＜具体的予防策＞・・・市町村、医療機関、県関係課、消防

- ・市町村や医療機関では、睡眠中の子どもの死を予防するための睡眠環境に関する留意事項の周知や啓発を徹底する。
- ・睡眠中の子どもの死亡に接する関係者（医療従事者、救急隊員等）は、死亡時の状況（使用していた寝具、周囲の物理的環境等）について、できる限り詳しく現場の観察を行うとともに、保護者等から丁寧に聞き取るよう努める。

要支援乳児への支援対策

【予防策4】医療機関での1か月健診において、市町村での早期支援が必要と思われる事例が見受けられた場合に、市町村への円滑な情報提供ができる体制を整える。

＜具体的予防策＞・・・市町村、県関係課、医療機関、医師会

- ・市町村及び県関係課は、1か月健診を行った医療機関から市町村に送付される要支援乳児連絡票が円滑に利用されるよう、医師会との連携により、制度の周知を図る。

救急救命対策

【予防策5】中学生を対象とした心肺蘇生講習会を実施する。

＜具体的予防策＞・・・市町村、消防、教育委員会、医師会

- ・一部自治体が実施している中学生を対象とした心肺蘇生講習会を他の自治体でも実施できるよう、市町村や消防長会等により検討を進める。

在宅緩和ケア

【介入策6】子どもの在宅緩和ケアが提供できる体制の充実を図る。

＜具体的介入策＞・・・医療機関、県関係課、医師会

- ・子どもの緩和ケアに従事する医師や看護師等の養成確保と資質向上を図るため、研修機会を確保する。
- ・子どものがん治療に取り組む医療機関と地域の医療機関が連携を強化することなどにより、在宅生活を支援するための体制づくりを考えていく。

医療的ケア児支援

【予防策7】 医療的ケア児の在宅支援体制の充実を図る。

＜具体的予防策＞・・・県関係課、医療的ケア児支援センター、市町村

- ・県関係課は、医療的ケア児支援センターとともに病状悪化時の受診タイミングについて、保護者が円滑に判断できるよう、主治医とあらかじめ相談の上、在宅支援者とも情報を共有しておくことができるようなチェックリスト等の作成を検討する。
- ・市町村は、医療的ケア児が病状急変により、緊急入院等が必要になった場合の包括的な育児支援体制を整える。
- ・県関係課は、医療的ケア児を支援するスタッフの確保と資質向上のための研修機会を確保する。

5 CDR を推進するための体制整備に向けた課題

(1) 同意取得の課題

本事業では、死亡した子どもの保護者から情報提供されることについての同意を取得することとされているが、子どもを亡くし悲嘆にくれる保護者に対して、将来の子どもの死を防ぐためという目的の説明をし同意を得ることには医療者、保護者双方にとって負担感がある。また、同意を得られなかった事例の中に、予防可能な対策を検討すべき事例が含まれる可能性もあることから、本来のCDRが目指すところである全例に検証を行うことに近づけるためにも、同意を不要として検証を行えるようになることが望まれる。

なお、同意取得が必要な状況の中では、更に同意を得やすくなるようなアプローチ方法を工夫していく必要がある。

(2) グリーフケアの必要性

本事業の実施にかかわらず、子どもを亡くした親に対するグリーフケアの必要性は大きい。特に、子どもの死を看取った医療者に対しては、子どもの闘病や死などの同じ場面を共有していることから、その部分について説明することや質問を受けることなく、保護者が「思いを聞いてもらうこと」ができるという点で胸中を吐露しやすい側面があることがわかった、との研究論文がある¹⁾。子どもの死に接する医療機関におけるグリーフケアの役割は特に重要であると考えられる。

(3) 司法解剖結果に関する情報提供

本事業の手引きでは、司法解剖となった事例は本事業の対象としないことが相当とされ、よって司法解剖結果は入手できないと整理されている。しかし、現状では、死因不明の異状死として司法解剖される事例は稀なケースではなく、家族同意が得られれば検証の対象としている。司法解剖直後の結果については、死亡小票との突合により把握できるが、子どもの解剖については更に時間を要するものであり、最終的結論は数か月先になるとも言われている。結果的に、事件性が薄いと判断された場合であれば、その解剖結果を検証に反映させることができれば、予防策の検討にあたって有益な情報となるものと思われるため、国において関係省庁との調整を進めるよう求めたい。

(4) 県民への普及啓発の必要性

CDR についての認知度は十分とは言えず、子どもに関わる医療機関や市町村、その他の関係機関を始め、子どもを持つ保護者、さらには県民に対して、防げる死から大切な子どもを守る取組であることを周知していく必要がある。

1) 「子どもを亡くした家族への支援に関する研究：闘病にかかわった医療者に対するニーズに焦点をあてて」古橋知子, 岩井さとみ, 渡邊敦子, 大川貴子 (福島県立医科大学看護学部紀要. 12:11-20)

(URL <https://fmu.repo.nii.ac.jp/records/2000508>)

参考資料

福島県予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業実施要綱

(令和6年5月改正)

1 事業目的

18歳未満の子どもの死亡事例について、関係する複数の機関や専門家が子どもの既往歴や家族背景、死に至る直接の経緯等に関する情報を基に検証を行い、効果的な予防策を導き出すことで予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的とする事業(CDR)を試行的に実施し、本県における子どもの死亡の状況を把握するとともに体制整備を進めることを目的とする。

2 実施主体

福島県

3 事務局

福島県こども未来局児童家庭課

4 事業内容

(1) 福島県予防のための子どもの死亡検証推進会議(CDR推進会議)の開催

子どもの死亡に関わる医療機関、行政機関、警察等の関係機関による会議を開催し、本事業を円滑に行うための協力体制を整えるとともに、検証結果を踏まえた効果的な予防策を協議する。

(2) 情報の収集と管理

子どもの死亡に関する情報(医学的死因、社会的背景等)について、関係機関等から情報を収集し、当該事例の死亡小票情報と統合した上で死亡者台帳を作成する。

(3) 多機関検証の実施

医療機関、行政機関等、死亡事例に関わる様々な専門職や有識者などにより当該事例の死因を多角的に検証し、予防の可能性等を検討する。また、個別に検証した事例の結果を踏まえ、本県における課題を整理し効果的な予防策を検討する。

5 事業の対象

県内に住民票のある18歳未満の死亡事例

6 実施方法

(1) 事務局は、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、事業の周知や情報提供への協力を依頼する。

(2) 医療機関において、対象事例が発生した場合、担当医は遺族に本事業内容を説明し(別紙1)、同意(別紙2)を得る。なお、死亡時に保護者が判断できない場合等には、別紙1、2に加え事務局あての返信用封筒を保護者に手渡すこととする。

- (3) 医療機関は、同意が得られた事例について「死亡調査票（基本票）」（別紙3）を作成し同意書とあわせて事務局に送付するとともに、事務局に電話により概要（死亡月日、年齢、住所地）を連絡する。
- (4) 保護者から事務局あてに同意書が届いた場合は、事務局から当該医療機関あてに「死亡調査票（基本票）」（別紙3）の作成と提出を依頼する。
- (5) 事務局は、医療機関から提出された「死亡調査票（基本票）」の内容を確認し、他の関係機関に対して「死亡調査票（追加票）」（別紙4）への記入を個別に依頼する。
- (6) 事務局は、対象事例の住所地を所管する保健所に連絡の上、死亡小票が提出された後に当該保健所より死亡小票の写しを入手する。
- (7) 事務局は、「死亡調査票（基本票）・（追加票）」と死亡小票の情報を突合し、死亡者台帳を整備する。
- (8) 保護者から同意を得られた事例は原則として全て個別検証を実施することとし、事務局は、スクリーニング及び個別検証のためのワーキンググループ（以下「WG」という。）を招集し個別検証を行う（別紙5「検証票（選定）」及び別紙6「検証票（個別検証）」の作成）。

＜WGメンバー＞

死亡事例に関わった関係者（医師、関係機関担当者）、オブザーバー等

- (9) 事務局は、個別検証が数例程度行われた段階で概観検証を行うためのWGを招集し、概観検証を行うとともに、報告書案を作成する

＜WGメンバー＞

推進会議構成員から選出するとともに当該事例に関する専門的知見を有するメンバー（スクリーニング・個別検証を実施した担当者以外）

- (10) 事務局はCDR推進会議を開催し、概観検証WGから提出された報告書案を協議する。

7 専門的助言

死亡調査票の内容確認や個別検証等を行う際の専門的助言については、福島県立医科大学医学部小児科学講座等関係する講座の協力を得るものとする。

8 その他留意事項

本事業の実施にあたっては、福島県個人情報保護条例や各地方公共団体の定める条例等の規定を踏まえ、個人情報の取扱に留意するとともに、事業の参加者に対しては事業終了後にも守秘義務の徹底を求めるものとする。

9 事業の開始

令和3年10月1日より実施する。

子どもが亡くなることを、一人でも防いでいくために



ご家族へのお願い

福島県子ども未来局児童家庭課

この度は、お子様のご逝去の報に接し、謹んでお悔やみを申し上げますとともに、心からご冥福をお祈りいたします。このような時にお願いすることは心苦しいですが、亡くなられたお子様に関する情報を医療機関などから県に提供することに、同意いただきたくお願い申し上げます。

県では、提供された情報をもとに、これから先に同じような状況になった子どもが亡くなることを防ぐことができないか、そのためにはどのような取組が必要かを検討しています。福島県では、毎年 50～70 人の 18 歳未満の方が病気や事故により亡くなっていますが、亡くなられたお子様に関する情報を、今後、他の子どもの死亡を防ぐことにつなげていきたいと考えています。

現在、国では、病気や事故などによる子どもの死亡をできるだけ防げるよう、予防策を検討するために医療機関などの関係機関や専門家が様々な情報を収集し、検証を行う事業を行っており、県でも令和 3 年度から実施しています。

本事業の趣旨をご理解いただきましてご協力くださいますようお願いいたします。

具体的には・・・

お子様が亡くなられた時やそれ以前に関わりのあった医療機関、市町村などの行政機関、保育施設、学校、消防、警察などの関係機関に対して、必要に応じて、予防策の検討に必要な情報の提供を県から依頼します。

○事業で使用する情報について

子どもの死亡に係る様々な情報について、以下のような情報が想定されます。

- 医療機関からの情報（子どもの病歴、治療歴、処方状況、主治医からの意見、子どもと類似の症状等を持つ家族の有無（家族歴）、死因 等）
- 教育機関からの情報（学校での生活の様子や学業の状況等。また、きょうだいが学校に通っていた場合、同様の情報を確認することがあります。）
- 自治体各部署からの情報（保健センターや障がい担当、生活保護担当部署等のかかわりの有無、相談歴等）
- 警察からの情報（亡くなられた状況や死因を明らかにするために実施した検査や解剖の結果等）
- 消防からの情報（子どもを搬送した際の状況、搬送に要した時間、救急車内で実施した処置等）

○本事業の情報の収集・保管等について

これらの情報は、事務局（福島県児童家庭課）職員により、文書・口頭の形で収集されます。収集した個人情報は、氏名の削除(匿名化)等、適切な処理を実施します。保管については、個人情報保護法と本県の定める条例に従い、適切に管理されます。また、事業に参加した関係者や専門家には守秘義務が課せられています。

○本事業における情報の使用目的について

本事業で収集した情報が次の用途に用いられます。

- ・CDR事務局における死亡調査票、死亡台帳の作成などの死亡情報の調査
- ・多機関検証ワーキンググループでの検証の実施
- ・関係機関が参加する推進会議での審議

なお、本事業で収集した情報はこども家庭庁の担当課及びこども家庭庁が「成育医療等の提供に関するデータ分析・支援等推進事業」を委託する国立成育医療研究センターに、提供されます。

また、事例によっては、こども家庭庁におけるこどもの自殺の要因分析に関する調査研究を実施する担当課及び当該調査研究を行う事業者に情報を提供させていただく可能性があります。

※多機関検証ワーキンググループ・推進会議には、医療機関、警察、消防、行政関係者等が参加し、検証の実施／審議に当たり、CDR事務局から参加機関に対して情報を提供する可能性があります。

○本事業の結果の公表について

個人が特定されない形にした上で、予防策を「提言」という形で公表する場合がありますが、現時点では、本県では公表しておりません。提言については、本県のこどもの死亡を予防する施策に反映させていただきます。

○個人情報の確認・訂正・利用停止

同意をいただいたご本人からの開示請求等を受けた場合には、CDR事務局が個人情報保護法に基づいて対応します。

◎ 同意いただける場合は、別紙「同意書」に記載の上、医療機関に提出くださるか、または同封の返信用封筒にて事務局あてに郵送くださるようお願いいたします。

本県の事業内容は、福島県ホームページ「福島県予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業」
(URL: <https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21035a/cdr.html>) をご参照ください。

<問い合わせ先>

福島県こども未来局児童家庭課

(福島県予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業事務局)

電話番号：024-521-8665

E-mail: jidoukatei@pref.fukushima.lg.jp

同意書（県控え）

福島県知事あて

個人情報の提供に関する同意

私は、福島県予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業に関する趣旨、目的及び個人情報の管理等について説明を受けましたので、下記のとおり判断しました。

（以下の口にチェックしてください。）

個人情報の利用について、

- ☐ 同意します。
- ☐ 同意しません。

署名された日 令和 年 月 日

お子様のお名前 _____

保護者氏名（ご署名） _____ 続柄（ ）

説明者署名 _____

説明者所属機関 _____

同意書（保護者控え）

福島県知事あて

個人情報の提供に関する同意

私は、福島県予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業に関する趣旨、目的及び個人情報の管理等について説明を受けましたので、下記のとおり判断しました。

（以下の□にチェックしてください。）

個人情報の利用について、

- ☐ 同意します。
- ☐ 同意しません。

署名された日 令和 年 月 日

お子様のお名前 _____

保護者氏名（ご署名） _____ 続柄（ ）

説明者署名 _____

説明者所属機関 _____

カバページ / チェックリスト

年齢/月齢/日齢

性別 男・女

No.

都道府県、死亡した年 事例番号
都道府県 (西暦下二桁)

住所地の郵便番号

死亡した都道府県

住所地和
死亡した都道府県

同じ・異なる

事件番号:

死者の氏名:

生年月日: 死亡年月日:

死亡したところ (施設名等)

チェックリスト

連絡先等

・死亡診断した医療施設		照合	依頼	提出	非該当
・死亡事象に関係する前医		照合	依頼	提出	非該当
・かかりつけ医		照合	依頼	提出	非該当
・剖検医		照合	依頼	提出	非該当
・救急隊		照合	依頼	提出	非該当
・児童相談所		照合	依頼	提出	非該当
・保健行政		照合	依頼	提出	非該当
・警察		照合	依頼	提出	非該当
・学校・保育所等		照合	依頼	提出	非該当
・その他		照合	依頼	提出	非該当

A1. 死亡の原因, 死因調査

年齢/月齢/日齢

性別 男・女

No.

死因

死亡診断書 / 死体検案書の情報

(ア) 直接死因

(イ) (ア) の原因

(ウ) (イ) の原因

(エ) (ウ) の原因

影響を及ぼした傷病名等

死後検査の情報

死亡に直結した診察時の撮影も含む

画像検査の有無:

有・無・不明

主な画像所見:

解剖の有無:

有・無・不明

解剖の種類:

病理・法医・不明
解剖・解剖

法医解剖の場合

調査法 行政・不明
司法・(新法)・解剖・解剖

解剖の結果, その他特記すべき事項 (結果不明の場合は「不明」と明記してください。調査票B1も参照)

別紙参照

別紙を添付の
場合は切
調査票B1参照

A2. 死亡の医学的背景

年齢/月齢/日齢 歳 月 日

性別 男・女

No.

死亡時の所見

死亡時体重: kg・不明

外見所見:

☐ 特記すべきことなし

基礎疾患 / 既往歴

基礎疾患の有無: 有・無・不明

基礎疾患のリスク分類:

基礎疾患名:

医療的ケア: 有・無・不明

「有」の場合、実施内容に因 ☐ その他 ()

☐ 在宅人工呼吸器 ☐ 気管切開 ☐ 在宅酸素療法 (要時) ☐ 在宅酸素療法 (要時)

☐ 在宅酸素療法 (常時) ☐ 経管栄養 ☐ 経管栄養

☐ 経静脈栄養 ☐ 人工肛門 ☐ 腹膜透析

生育歴

在胎週数: 週・不明

出生体重: g・不明

健康: ほぼ・一部・受診歴・不明

予防接種: ほぼ・一部・接種歴・不明

受診 なし

接種 なし

家族歴 (家族構成を含む)

A3. 死亡に至った状況

年齢/月齢/日齢 歳 月 日

性別 男・女

No.

治療開始までの状況 (死亡に間接的に影響した既往等についても併せて記載)

院外急変例に該当: する・しない

死亡(発見)時および治療開始までの状況:

病院に搬送: した・しない

治療経過と検査結果 (死因、死亡状況に関する記載者の考察も併せて記載)

書ききれない場合など、別紙を添付してください。

年齢/月齢/日齢 歳 月 日

性別 男・女

No.

死亡に関連した各種アクション

警察に通報:	した・しない	通報した場合 その理由:	☐ 異状死のため ☐ 犯罪であるため ☐ 事故であるため ☐ その他
院内CPT*の起動:	した・しない	* CPT (Child Protection Team) = 病院内子ども虐待対応組織	
児童相談所に通告:	した・しない	児童相談所に照会:	した・しない
医療事故調査制度 の対象であるか検討:	した・しない	医療事故調査制度 の対象として報告:	した・しない
院内で医学的な検証:	した・しない	各種検証結果 (抄) 調査票B7も参照。	
院内で多職種検証:	した・しない		
その他の検証:	した・しない		

別紙参照

別紙を添付の
場合は団
調査票B7参照

書ききれない場合など、別紙を添付してください。

年齢/月齢/日齢 歳 月 日

性別 男・女

No.

追記事項、コメント、検証されたい事項、懸念事項など

適宜コピーして使用してください。

年齢/月齢/日齢

歳 月 日

性別

男・女

No.

記載者の情報

該当するものに
☐をつけてください。

☐ 剖検を自ら実施した
☐ 剖検に立ち会った
☐ 結果を剖検担当者と検証した
☐ 結果を自ら閲覧した
☐ 伝聞等により結果を確認した
☐ その他 ()

別紙参照

別紙を添付の
場合は☑

剖検結果

診断

主診断:

副診断:

死亡への関与 あり・可能性あり・可能性低い・なし

副診断:

死亡への関与 あり・可能性あり・可能性低い・なし

副診断:

死亡への関与 あり・可能性あり・可能性低い・なし

死因に関するコメント

事例概要

外表所見

肉眼所見

組織所見

年齢/月齢/日齢

歳 月 日

性別

男・女

No.

該当情報の有無

情報提供の可否: 可・不可・回答不可

ここから下は、可能な範囲で可及的に回答ください。

関与歴: 有・無

家庭環境:
(記載者の印象)
養育・危険が、不安を、問題
困難 あった 感じた なし

母の属性:
ハイリスク・特定・該当
妊産婦 妊産婦 なし

危険なエピソード:
(記録にあるもの)
複数回・単回・可能性・なし
あり・あり

原の健康や安全上の、
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:

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。

Child Death Review

死亡調査票 (追加票)

予防のための子どもの死亡検証

B3. 児童福祉

年齢/月齢/日齢

歳 月 日

性別

男・女

No.

該当情報の有無

情報提供の可否

可・不可・回答不可

関与歴

有・無

家庭環境
(記載者の印象)

養育・リスク・不安は・問題は
不全 あり あった なし

児の属性

要保護・要支援・該当
なし

危険なエピソード
(記録にあるもの)

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

複数回・単回・可能性・なし
あり あり あり

記録

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。

Child Death Review

死亡調査票 (追加票)

予防のための子どもの死亡検証

B4. 教育/養育

年齢/月齢/日齢

歳 月 日

性別

男・女

No.

該当情報の有無

情報提供の可否

可・不可・回答不可

対人関係

ここから下は、
可能な範囲で可及的に回答ください。

困難・心配は・問題は
あった なし

学習

困難・心配は・問題は
あった なし

家庭環境

問題・心配は・問題は
あり あった なし

危険なエピソード
(記録にあるもの)

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

複数回・単回・可能性・なし
あり あり あり

記録

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。

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

年齢/月齢/日齢

性別

No.

歳
ヶ月
日

年齢/月齢/日齢

性別

No.

該当情報の有無

情報提供の可否

回答不可の場合、
その理由：

警察の関与

ここからは、可能な範囲で可及的に回答ください。

通報者

通報の理由

事件性

記録

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。

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

記録

適宜コピーして使用してください。

予防のための子どもの死亡検証

B7. 検証結果票

年齢/月齢/日齢

歳 月 日

性別

男・女

No.

検証の概要

検証の名称:

開始された契機:

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 ()	☐	☐

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

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。

予防のための子どもの死亡検証

C1. 選定 (スクリーニング)

年齢/月齢/日齢

歳 月 日

性別

男・女

No.

死因、死因究明

該当する項目に☑をつける。

死因再分類:

死亡診断書等との齟齬など
なんらかの懸念がある
(各欄結果が反映されない等)

死因分類表から該当する番号を
すべて列挙してください。

死因究明が不十分であるなど
死因や経緯に不詳の点が残る
(死因再分類に0が含まれる)

死亡経過に外因の関与がある
(死因再分類に1~3が含まれる)

養育要因 (保護者の養育への態度)

養育不全の有無:

明らかに 養育不全の、虐待/養育不全
虐待 要素がある 特になし

環境要因 (子どもの置かれた環境)

養育困難の有無:

養育 ☐ 家庭環境 ☐ 養育者等 ☐ 特になし
困難 ☐ 本人の特性 ☐

両方とも「特になし」以外

予防可能性

予防の可能性:

高い・あり・低い・判断不可

「低い」以外

一項目でも
該当の場合、
検証を考慮。

判定

以後の検証不要

個別検証 ☐ 済 ☐ 未済

専門検証 ☐ 既存の検証制度 ☐ その他 (下記)

CDR対象外

判断保留 ☐ 死亡情報過少 ☐ 周辺情報必須 ☐ その他 ☐

追記事項

福島県予防のための子どもの死亡検証推進会議設置要綱

(設 置)

第1条 福島県死因究明等推進協議会設置要綱 第3条2項に基づき、予防のための子どもの死亡検証の推進を図るため、福島県予防のための子どもの死亡検証推進会議（以下、「推進会議」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 推進会議は、次の事項について協議する。

- 一 福島県予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業についての各機関への周知及び協力依頼に関すること
- 二 本県における予防のための子どもの死亡検証体制整備に関すること
- 三 個別検証及び概観検証の実施により得られた課題に関すること
- 四 予防策の提言に関すること
- 五 その他、予防のための子どもの死亡検証体制整備に必要と認められること

(組 織)

第3条 推進会議の構成員は別表に定めるとおりとする。

- 2 推進会議は、収集した子どもの死亡に関する情報の詳細な検証を行うため、関係機関や専門家が参加し、個別検証及び概観検証を行う多機関検証ワーキンググループを設置することができる。

(任 期)

第4条 委員の任期は令和7年3月31日までとする。

(会 長)

第5条 推進会議に会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、会務を総括し会議の議長となる。
- 3 会長に事故あるときまたは会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。

(運 営)

第6条 推進会議は、会長が招集する。

- 2 会長が必要と認めるときは、推進会議に委員以外の者の出席を求め意見を聴くことができる。
- 3 推進会議は、原則公開とするが、次の場合は非公開とする。

- 一 推進会議において個人情報又は法人情報等を取り扱う場合
- 二 その他会長が非公開と判断した場合

(庶 務)

第7条 推進会議の庶務は、福島県子ども未来局児童家庭課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和3年9月15日から適用する。

附 則

この要綱は、令和4年7月13日から適用する。

附 則

この要綱は、令和5年12月8日から適用する。

附 則

この要綱は、令和6年9月6日から適用する。

委員名簿

令和6年度

	所属	職名	氏名
医療	福島県立医科大学 小児科学講座	教授	郷 勇人
	福島県立医科大学 法医学講座	教授	原田 一樹
	福島県立医科大学 救急医療学講座	教授	伊関 憲
	福島県医師会	常任理事	市川 陽子
	福島県小児科医会	会長	片寄 雅彦
	太田西ノ内病院	小児科部長	生井 良幸
	竹田総合病院	小児科 科長	長澤 克俊
	いわき市医療センター	小児内科主任部長	鈴木保志朗
心理	福島県臨床心理士会	臨床心理士	鈴木 明子
保育・教育	福島県保育所（園）・認定こども園協議会	会長	宮内 隆光
	福島県私立幼稚園・認定こども園連合会	理事	舟山千賀子
	福島県学校保健会養護教諭部会	会長	大木 亮子
警察	福島県警察本部生活安全部少年女性安全対策課	課長	高橋 正樹
	福島県警察本部刑事部捜査第一課検視官室	室長	渡辺 政喜
消防	福島県消防長会	福島市消防本部救急課長	佐久間友行
行政	市町村母子保健担当課長	郡山市こども家庭課長	渡部 洋之
	福島県教育庁義務教育課	課長	川井 孝寿
	福島県教育庁高校教育課	主幹	柳橋 幸裕
	福島県教育庁特別支援教育課	主幹兼副課長	和知 学
	福島県保健所長会	いわき市保健所長	新家 利一
	福島県児童相談所長	中央児童相談所長	坂詰 健一
	福島県こども未来局子育て支援課	課長	石井 毅
オブザーバー	公立岩瀬病院	小児科部長	前田 亮
	福島県立医科大学 小児科学講座	助手	中澤満美子

福島県は CDR体制整備 モデル事業

チャイルド・デス・レビュー

を実施しています。

世の中を目指すために



子どもたちにとって
より安全で安心な

福島県では、令和3年度から
「福島県予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業」
を実施しています。

今後、子どもにとってより安全で安心な世の中を目指すため、ご理解とご協力をお願いします。

チャイルド・デス・レビュー

CDRとは ～予防のための子どもの死亡検証～

子どもが死亡したときに、その原因などについて、多くの専門機関（病院、保健所、児童相談所、警察等）が情報や意見を持ち寄って話し合い、「次に同じような死亡が起きないための予防策」を検討して実施しようとする制度です。

相談窓口のご案内

大切なお子さまを亡くされ、つらく悲しいとき、誰かに自分の気持ちを話したい、同じような経験をした人に会ってみたいと感じたときなどに、安心して話せる場所があります。（秘密は守られます。）

*NPO法人 ReLink (りんく)

- ▶ 子どもをなくした家族のプログラム
～それぞれの想いや気持ちをわからあう～
"ReLink (りんく) の会"
奇数月に開催（平日または休日）
対象：お子さまを亡くされたご家族（死産・流産を含む）
☎ 050-3550-1840
✉ relink.f@gmail.com
HP：http://relinkf.com
Facebook：https://www.facebook.com/relinkf/

*いわきグリーフケア協会

- ▶ いちばん星の会
対象：ご家族や身近なご親戚を亡くされた方
（中学生から成人）
毎月1回 開催
▶ 電話対応：平日のみ 13:00～15:00
☎ 070-5325-9608
HP：https://www5.hp-ez.com/hp/griefcare/top

*グリーフケア&ピアサポート NPO法人 福島れんげの会

- ▶ ひなげしのつどい（わかちあい）
対象：身近な人を亡くされた方
第4日曜日 開催（不定期）
（電話かメールでお問い合わせください）
▶ れんげのつどい（わかちあい）
対象：自死で大切な人を亡くされた方
偶数月 第3日曜日 開催
☎ 024-563-7121
090-6623-8341
✉ rengo@kokorosasae.jp



相談窓口のご案内

*福島県自死遺族の集い えんの会

- ▶ わかちあい（自死遺族の自助グループ）
月1回、郡山市で開催（参加無料）
※事前の予約や連絡は不要
☎ 090-9632-3202
✉ ennokai_cs-koriyama@yahoo.co.jp

●こころが苦しいとき

不安や孤独感など、精神的に不安定な状態にあり、病院への受診や家族への対応など、専門家に話を聞いてほしいときに利用できる相談窓口があります。

*こころの電話（福島県精神保健福祉センター）

- 受付時間：平日 午前9時から午後5時まで
☎ 024-535-5560

大切なお子さまを亡くされた
ご家族へ

福島県こども未来局

児童家庭課

《お問い合わせ》

福島県こども未来局
児童家庭課

（福島県予防のための子ども死の死亡検証
体制整備モデル事業事務局）

電話番号：024-521-8665
E-mail：jidoukatei@pref.fukushima.lg.jp

●ご家族の方々へ

大切なお子さまが亡くなったときには、以下のようなお気持ちになったり、からだに影響が出たりすることがあります。



大切なお子さまを失うこと、それはとてもつらい体験であり、悲しみが癒えることはないでしょう。

ご家族であっても、悲しみの表れ方やその経過は異なります。ときに苛立ちや違和感を感じるかもしれませんが、その人なりの悲しみへの向き合い方、乗り越え方があります。

感情の波を繰り返しながら、その波の振れ幅が少しずつ小さくなっていくような過程をたどるといわれていますが、それでも日常生活に適應できるようになるには時間がかかるかもしれません。

また、遺されたきょうだいがいらっしゃる場合、そのお子さん自身の感情が表にでないこともあり、一見してわからなかったり、見過ごされたりしてしまうことがあるようですので、気にかけてあげてください。

これからの生活の中でつらさを感じたとき、無理してそのお気持ちを否定したり、ひとりで抱え込まないでください。

あなたの”いま”のお気持ちを誰かに話したり、同じような経験をされた方のお話を聞いてみませんか。

そんなお気持ちになった時に利用できる相談窓口があります。（裏面に記載されています。）

事務局

〒960-8670

福島県福島市杉妻町2番16号

福島県 こども未来局 児童家庭課

◎ 令和7年4月より（本報告書についての問い合わせ先）

福島県 こども未来局 子育て支援課

TEL : 024-521-8205

E-mail : boshihoken@pref.fukushima.lg.jp