

平成 25 年 6 月 7 日

チャイルド・デス・レビュー研究会
会長 山中 龍宏
日本法医学会
理事長 平岩 幸一

要 望 書

死因究明制度の一環として、子どもの死亡登録・検証制度を法的に位置づけ、
地域ごとに本制度を行うシステムの構築を要望する。

小児の死亡登録・検証制度では、行政・司法解剖を行う、行わないにかかわらず、地域で発生した18歳未満のすべての子どもの死亡に関して、

- 1) **登録**: 日本小児科学会地方会組織、医療機関、行政、地域医師会、法医学教室、監察医、消防庁などと連携して、把握・登録する。
- 2) **振り分け**: 一定の形式でそれぞれの子どもの死亡の状況について、担当医師を中心に基礎情報を収集し、その情報をもとに、不慮の事故死の可能性のある症例、虐待死が疑われる症例、自殺の可能性のある症例、救急医療体制の不備の可能性のある症例、小児医療の診療の質の問題である可能性のある症例、などの形に振り分ける。
- 3) **検証**: 上記のそれぞれのカテゴリーに分けられた後、適切な関係者集団とつなぎ、検証とともに、必ず予防可能な施策を提示し、公開する。

という制度が必須です。この制度開始のためには、個人情報保護法などの壁があり、法的な整備が不可欠であると考えられます。

背 景

- 日本の乳児死亡率は主要国中最も低率であるが、1-4 歳児死亡率は他の先進国と比較して高い。
- 死亡例の多くが小規模な医療機関で対応している事実が明らかとはなっているが、小児救命救急機能に課題があるのか、先天性異常に伴う死亡か確認できていない。
- 外傷の原因として多数を占める不慮の事故を予防するために環境整備が重要であることは言うまでもないが、日本においてはそれを組織的に検討し、実現していく方法論が発展途上である。
- 多職種有識者による虐待死亡事例検証は虐待死であることが確実な事例に限定されており、その上、実施率も実際には低率である。死亡事例の見逃しを防ぐ機能は働かず、また疑い事例からの知見が還元されていない。
- 昨今、教育現場におけるいじめや体罰に関連した自殺が社会問題化されつつある。
- 子どもの死因登録・検証制度は英国における NHS 法や米国の州法など、欧州や北米の先進諸国では制度化（法制化）され、施策の枠組みの中でより予防可能な死亡を減らすために役立てられてきた。
- 日本において、不慮の事故や虐待、自殺、そして医療体制の不備など、予防できる子どもの死亡を見つけ、施策に応用することで未来の予防できる子どもの死亡を減らすことは喫緊の課題である。
- 子どもの死亡に関しては、死後の画像診断や解剖の知見の蓄積は少ない。さらに、死後の画像診断や解剖がなされたとしても、上記の医療的・社会的な情報と連結してはじめて、死因の検証や究明につながる性質のものであるが、連結するシステムが存在しない。
- 日本小児科学会はずでに4地域で子どもの死因登録検証制度の試行を行っている。
- 厚生労働省政策推進研究により、本制度の運営指針が平成 24 年度に作成されている。
- 上記二つの検討を通し、行政、監察医、小児医療界の連携が不可欠であることは、共通の認識となっている。