

		カルテに記載がなければ不明 目安として無料券の有効期限までの受診がなければ標準的なスケジュールでないと判断する。 3-4ヶ月健診→満5か月になる前日まで 1歳半健診→満2歳になる前日まで 3歳健診→満4歳になる前日まで
	3-4ヶ月・1歳半・3歳	受診しているものに○
家族構成・歴	家族構成	看護記録などから同居している家族記載
	家族歴	同胞死、突然死の有無について情報があれば記載。児の死亡と同時期に、親、兄弟の自殺、他殺があったかどうか記載。(心中の情報として)
予防接種歴	あり・なし	
	記録で確認できたワクチンにつき記載	
	ワクチンは標準的なスケジュール以内になされていたか	日本小児科学会が推奨する予防接種スケジュールを参照し、接種可能な時期までに接種していればスケジュール以内と考える
	死亡の72時間以内にいずれかの予防接種を行っている	はいの場合、同時接種があったかどうか、またその種類について
⑤ 既往歴		
リスク分類	1 健常児（死因発生時まで明らかな異常を指摘されていない、急性疾患以外の既往歴なし） 2 適切なコントロールにより予後への影響は少ないと考えられる基礎疾患を持っている （小児喘息・アレルギーなど。定期通院を行っている児に限る） 3 適切なコントロールによっても予後への影響は予想される基礎疾患を持っている （単純心疾患・ネフローゼ・在胎28週未満の児（退院後）など） 4 ハイリスクであり、治療可能か不明な状態 （悪性腫瘍・複雑心奇形・NICU（GCU除）入院児・病名未特定） 5 寿命短縮が明確な状態（進行性疾患・重度障害の改善が見込めない状態）	
同状態に至る直		

接原因及び病名		
発症時期	着床前(染色体・遺伝子異常)・ 体内(原因遺伝子未特定のすべての発生異常含)・ 生後 年 月 日	
施されていた治療・管理	手術()・服薬・ モニタリング機器の使用・ 他の医療機器の日常使用	
施設入所	あり(入所日)・なし	
	入所前に在宅管理の時期 あり・なし	
直接死因との関係	原疾患が死因 原疾患による合併症が死因 原疾患の治療による合併症が死因 原疾患による予期しないイベントが死因 原疾患と関係ないイベントが死因	
⑥ 救急搬送 調査対象：救急隊		
救急車の要請	あり・なし 通報者	ありの場合は以下を記録 なしの場合以下の記載なし 通報者が分かれば記載
状況	救急救命士乗車 あり・なし	
	医師乗車 あり・なし	あり・なし 病院間搬送など
	医師による2次救命処置	あり・なし
心停止の目撃	目撃、または音を聞いた	誰により目撃されたか 家族・その他のバイスタンダー・消防隊・ 救急隊
	すでに心肺機能停止(発見時)	目撃者も記載
バイスタンダーによる CPR	バイスタンダーCPR がされたか	あり・なし
	口頭指示があったか	救急車要請の際に電話で心肺蘇生などの 口頭指示があったかどうか
初期 ECG 波形	VF、pulselessVT、PEA、心静止、 その他	
救急救命処置の内容	除細動 気道確保 特定行為器具使用 静脈路確保	初回除細動実施時刻、回数・実施者 ラリンジアルマスク・食道閉鎖式エアウェイの使用、気管挿管

	薬剤投与	
時間経過	覚知 現着 接触 CPR 開始 病院到着	
病院の選定	受入れできない病院があった 何件目で受入れが決定したか 病院選定までに要した時間 搬送病院名	
⑦ 蘇生		
この蘇生行為後、24 時間以内に回復することなく死亡した場合に記載する		
心停止の発生	院外 救急車からの CPR 継続 その他 院内 場所 救急外来 病棟 その他 目撃、または音を聞いた 発見時すでに心停止	ウォークインで受診した場合など 検査室、透析室、待合、小児科外来 など モニターアラームなどで発見した 際にすでに心停止なら発見時す でに心停止に含む
初期 ECG 波形	VF、pulselessVT、PEA、心静止、その他	
処置内容	除細動 気道確保 骨髄路確保 静脈路確保 薬剤投与	
時間経過	覚知 <input type="checkbox"/> 心肺蘇生が行われた 開始時間 継続時間 <input type="checkbox"/> 蘇生は行われなかった 理由	蘇生が行われなかった場合はその 理由。DNAR、治療の手控え、中止な ど。
蘇生	蘇生チームのリーダーは PALS・NCPR プロバイダー資格の有無 蘇生チームの構成人数	蘇生の責任者 聞き取りの際に確認 看護師、医師も含めて関わった人数
⑧ 治療内容		

感染の関与 治療内容	感染の関与 有 ・ 無 起因菌 感染臓器 耐性菌の関与種類 Stage 分類 手術の有無・種類 気管内挿管・人工呼吸・中心静脈 ライン・動脈ライン・血液ろ過透 析・人工心肺装置	細菌、ウイルスを問わず 脳炎脳症、肺炎、気管支炎、尿路感染、膿 瘍、膿胸、腹腔内感染、腸管感染症、敗血 症など、死亡に関与したと思われる感染症 について記載 血液腫瘍、固形腫瘍など 死亡に関与した疾患の治療として手術が 行われた場合(死亡から1カ月以内) 治療の内容について
⑨ 終末期		
治療の手控え・ 中止の検討及び 実行	A 群：現在の治療を続行し、新たな治療は追加しなかった、も しくは治療を緩和、あるいは漸減・離脱した B 群：検討を行ったが、中止や手控えはしなかった C 群：検討は行わなかった	いずれかを 選択
ガイドライン	院内に終末期医療に関するガイドラインが存在する 院内に終末期医療に関するガイドラインはないが、学会から発 行されているガイドラインを参考にした ガイドラインの類は使用しなかった	
カンファレンス	治療の手控えや中止を検討するに当たりカンファレンスを行 ったかどうか、倫理委員会へ掲示したかどうか カンファレンスを行った場合、カンファレンスメンバーの構成 員について 家族を交えたカンファレンスを行ったかどうか	
⑩ 剖検		
剖検	剖検の有無 全身か、臓器のみか 剖検の種類	全身、部分も 司法・行政・病理・不明
Autopsy imaging	AI の有無 画像検査の種類	患者の死後原因究明のために CT もしく は MRI などの画像検査を行ったかど うか
剖検の所見		剖検、AI の所見を記載

現病歴の記載について

該当症例は現病歴聴取の際にチェックリストを用いてその内容を網羅する。

項目が多く、カルテ上に記載のないもの、主治医からも情報収集が困難な情報も含まれると予想されるが、パネルレビューに必要と思われる情報を網羅した。チェックリストの項目で情報収集がなされていないものについても記録する。

- 1) 疾病による死亡
- 2) 乳幼児突然死症候群
- 3) 窒息
- 4) 火災と熱傷
- 5) 溺死
- 6) 虐待・ネグレクト
- 7) 自動車事故による死亡
- 8) 中毒
- 9) 転落転倒

1) 疾病による死亡の現病歴チェックリスト
該当症例：STEP1 で A 群に分類され、かつ疑問がないもの
<input type="checkbox"/> 子どもはどれくらい罹患していたか
<input type="checkbox"/> 疾病によって死亡することが予想されていたか
<input type="checkbox"/> 子どもは疾病に対し治療を受けていたか
<input type="checkbox"/> 疾病は流行と関連していたか
<input type="checkbox"/> 疾病はワクチン接種による予防が可能な疾患か

乳幼児突然死症候群 (SIDS) 診断の手引き改定第 2 版引用一部改変

2) 乳幼児突然死症候群現病歴チェックリスト
該当症例：死亡時子どもは寝ていた、もしくは寝室にいた 死亡診断書の病名が SIDS、もしくは SIDS 疑い (剖検の有無に関わらない)
<input type="checkbox"/> 異常発見時の状況(死亡状況調査)
<input type="checkbox"/> 発見場所 ①自宅②保育所③病院④その他
<input type="checkbox"/> 最初の発見者①母②父③保育士④その他
<input type="checkbox"/> 異常発見時の時刻
<input type="checkbox"/> 最終生存確認時刻
<input type="checkbox"/> 異常発生時は睡眠中? ①はい②いいえ
<input type="checkbox"/> 発見時の添い寝①なし②あり
<input type="checkbox"/> 異常発見時の体位①仰向け②うつ伏せ③その他

<input type="checkbox"/> 普段の就寝時体位①仰向け②うつ伏せ③その他
<input type="checkbox"/> 普段の寝具①赤ちゃん用②大人用
<input type="checkbox"/> 寝具の柔らかさ①硬い②普通③柔らかい
<input type="checkbox"/> 死亡時の部屋の暖房①なし②あり
<input type="checkbox"/> 異常発見から病院到着までの時間 分
<input type="checkbox"/> 病院までの搬入手段 ①救急車②自家用車③その他
<input type="checkbox"/> 病院搬入時の状態 呼吸停止①なし②あり() 心停止①なし②あり() 外表の外傷①なし②あり() 鼻出血の有無①なし②あり(左・右) 窒息させた物①なし②あり() その他の特記事項()
<input type="checkbox"/> 病院到着から心拍再開までの時間 分
<input type="checkbox"/> 挿管時気管内ミルク①なし②あり(多量・微量)
<input type="checkbox"/> 気管内の血液①なし②あり(多量・微量)
<input type="checkbox"/> 胃内チューブ吸引物①なし②あり()
<input type="checkbox"/> 主な治療 蘇生術(時間) 気管挿管 レスピレーター管理 その他()
<input type="checkbox"/> 異常発生日前の様子 風邪症状①なし②あり() 発熱①なし②あり(max °C) 鼻閉①なし②あり() その他()
<input type="checkbox"/> 出生体重 gr 在胎週数 週
<input type="checkbox"/> 分娩中の異常①なし②あり()
<input type="checkbox"/> 第何子 子(同胞 人)
<input type="checkbox"/> 栄養方法(か月まで)①哺乳②混合③ミルク
<input type="checkbox"/> 普段の睡眠中の着衣①薄着②普通③厚着
<input type="checkbox"/> 発育発達の遅れ①なし②あり()
<input type="checkbox"/> 寝返りの有無①なし②あり ありの場合いつからできるようになったか
<input type="checkbox"/> 主な既往歴

<input type="checkbox"/> 死亡1週間以内に予防接種歴があるか①なし②あり(種類)
<input type="checkbox"/> これまでに無呼吸やチアノーゼの既往①なし②あり()
<input type="checkbox"/> 母親の年齢 歳/父親の年齢 歳
<input type="checkbox"/> 母親の仕事①なし②あり()
<input type="checkbox"/> 母親の喫煙①なし②あり(本/日)
<input type="checkbox"/> 母親の育児ストレス①なし②あり()
<input type="checkbox"/> 父親の喫煙①なし②あり()
<input type="checkbox"/> 父親の職業①なし②あり(公務員・会社員・自営業・その他())
<input type="checkbox"/> 同胞のSIDSまたはSIDS疑い、ALTE(特発性危急事態)の有無①なし②あり()
<input type="checkbox"/> 養育環境・態度の印象①正常②違和感あり③異常
<input type="checkbox"/> 父母・家族の印象①正常②違和感あり③異常
<input type="checkbox"/> 主な臨床検査データ 1. 血液・尿・髄液・その他 2. 単純X線①なし②頭部 胸部 腹部 その他() 3. 骨折の有無①なし②あり() 4. CTの有無①なし②頭部 胸部 腹部 その他() 異常の有無: ①なし②あり() 5. 生検(肝、) 6. 保存検体(血液濾紙、血清、尿、髄液、小皮膚片、毛根付毛髪5-6本、爪)
<input type="checkbox"/> 臨床診断(疑い)
<input type="checkbox"/> 検死の結果①司法解剖②行政解剖③承諾解剖④病理解剖⑤解剖なし
<input type="checkbox"/> 死亡診断書(検案書): ①不詳死②検案(司法/行政解剖)
<input type="checkbox"/> 関連機関連絡の有無①なし②あり(児相、保福、その他)
<input type="checkbox"/> その他特記事項

3) 窒息の現病歴チェックリスト
該当症例: かぶさり、体位性窒息、顔面や胸の圧迫、窒息、閉じ込め、絞首いずれかの窒息による死亡例
<input type="checkbox"/> 出来事の様況 ① かぶさり②体位性窒息③顔面や胸の圧迫④窒息⑤閉じ込め⑥絞首
<input type="checkbox"/> かぶさりの場合、添い寝していた人物の人数、年齢 肥満、疲れ、または薬物やアルコールの使用があったか
<input type="checkbox"/> 体位性窒息の場合、子どもが就寝していたり遊んでいた場所 発見時のこどもの姿勢 ベビーベッド、ベッド、または他の危険物のデザイン上の欠陥

布団、毛布、そのほか子どもの近くにあった物体の種類
<input type="checkbox"/> 顔面や胸の圧迫の場合、覆ったり、胸を圧迫したもの
<input type="checkbox"/> 窒息の場合、引き起こした原因を具体的に
<input type="checkbox"/> 窒息の場合、ハイムリック法は試みられたか
<input type="checkbox"/> 閉じ込めの場合、閉じ込められた場所、物
<input type="checkbox"/> 絞首の場合、引き起こした原因を具体的に

4) 火災、熱傷の現病歴チェックリスト
該当症例：熱傷のみならず、火災による煙の吸入で死亡した症例も含む
<input type="checkbox"/> 火元、熱源、電撃源は何か
<input type="checkbox"/> 火事の発生した場所は
<input type="checkbox"/> 事故の形態は①火事②液体熱傷③電撃症④その他
<input type="checkbox"/> 火事の場合、子どもの死因は①熱傷②煙の吸引③その他⑤不明
<input type="checkbox"/> 電撃症の原因は①雷②電線③コンセント④その他⑤不明

5) 溺水の現病歴チェックリスト
該当症例：溺水による死亡
<input type="checkbox"/> 溺死前、最後に目撃された際に子どもは何を行っていたか
<input type="checkbox"/> 溺死した場所を具体的に ① 開放水面(池、川、海、湖、用水路)②プール③浴槽④バケツ⑤トイレ⑥その他
<input type="checkbox"/> 成人による監督がなされていたか
<input type="checkbox"/> 監督者である成人に薬物使用やアルコール使用はあったか
<input type="checkbox"/> 子どもは救命胴衣を使用していたか
<input type="checkbox"/> 開放水面やプールの場合、柵などの予防策は取られていたか

子ども虐待対応医師のための子ども虐待対応・医学診断ガイド引用一部改変

6) 子ども虐待・ネグレクトの現病歴チェックリスト
該当症例：STEP2 で被虐待児であることが否定できないと判断された死亡症例
<input type="checkbox"/> 被虐待歴①なし②あり()
<input type="checkbox"/> DV の存在①なし②あり()
<input type="checkbox"/> 外傷歴①なし②あり()
<input type="checkbox"/> 受診同伴者
<input type="checkbox"/> 現病歴の聴取①保護者から(続柄)②児から③その他の同伴者から
<input type="checkbox"/> 全身状態①未診察②正常③異常()
<input type="checkbox"/> 皮膚①未診察②正常③異常()

<input type="checkbox"/> 頭部・顔面・毛髪①未診察②正常③異常()
<input type="checkbox"/> 眼①未診察②正常③異常()
<input type="checkbox"/> 耳①未診察②正常③異常()
<input type="checkbox"/> 鼻①未診察②正常③異常()
<input type="checkbox"/> 口腔・咽頭①未診察②正常③異常()
<input type="checkbox"/> 歯①未診察②正常③異常()
<input type="checkbox"/> 頸部①未診察②正常③異常()
<input type="checkbox"/> 胸部・肺①未診察②正常③異常()
<input type="checkbox"/> 心臓①未診察②正常③異常()
<input type="checkbox"/> 腹部①未診察②正常③異常()
<input type="checkbox"/> 神経学的所見①未診察②正常③異常()
<input type="checkbox"/> 四肢①未診察②正常③異常()
<input type="checkbox"/> 外性器①未診察②正常③異常()
<input type="checkbox"/> 採血①血算②凝固③生花④ヘパリン血保存 施行・未施行 異常所見①なし②あり
<input type="checkbox"/> 検尿①一般・沈渣②保存(30ml) 施行・未施行 異常所見①なし②あり
<input type="checkbox"/> 骨スクリーニング①骨シンチ②全身骨③各部位骨 施行・未施行 異常所見①なし②あり
<input type="checkbox"/> 各種画像撮影①頭部 CT・MRI②腹部超音波③腹部 CT④その他
<input type="checkbox"/> 眼科的検索 施行・未施行 異常所見①なし②あり
<input type="checkbox"/> 性感染症 施行・未施行 異常所見①なし②あり
<input type="checkbox"/> 初期医学診断で虐待の可能性①非常に高い②高い③判定保留④虐待でない可能性が高い
<input type="checkbox"/> 虐待であった場合の重症度①最重症②重度③中等度④軽度
<input type="checkbox"/> 各組織連絡①連絡不要②市町村通告③児童相談所通告④警察通報⑤院内組織検討

7) 自動車やその他の交通事故の現病歴チェックリスト
該当症例：自動車やその他の乗り物により死亡
<input type="checkbox"/> 事故に絡んだ乗用車
<input type="checkbox"/> 子どもの乗り物、及び乗車ポジション①運転者②同乗者③歩行者④その他
<input type="checkbox"/> 子どもの保護器具①チャイルドシート②ヘルメット③エアバッグ④その他
<input type="checkbox"/> 事故の原因
<input type="checkbox"/> 事故の際(特に歩行者、運転者の場合)、監督者がいたかどうか

8) 中毒の現病歴チェックリスト
該当症例：毒物や薬物の多量摂取による急性中毒で死亡
<input type="checkbox"/> 原因となった薬物は①処方薬②市販薬③家庭用品④その他
<input type="checkbox"/> 原因となった薬物を具体的に

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 薬物はどこに保存されていたか |
| <input type="checkbox"/> 処方薬の場合、こどもに処方されたものであったか |

9) 転落・衝突の現病歴チェックリスト

該当症例：転落や衝突による死亡

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 転落した高さは |
| <input type="checkbox"/> 子どもはどこから転落したか |
| <input type="checkbox"/> 子どもが落ちた表面は |
| <input type="checkbox"/> 柵などの予防対策は装備されていたか |
| <input type="checkbox"/> 衝突の場合、子どもの状況は |
| <input type="checkbox"/> 衝突の場合、原因となった物は |

用語集

死亡の原因	
病死及び自然死	疾病による死亡及び老齡、老化による自然死
不慮の外因死	交通事故、転倒転落、溺水、煙・火災および火焰による傷害、窒息、中毒、その他の原因による外因死の総称。以下各々を説明。
交通事故	運転者、同乗者、歩行者の何れかを問わず、交通機関(自動車、自転車、鉄道、船舶、航空機等)の関与による死亡
転倒・転落	同一平面上での転倒、または階段、ステップ、建物等からの転落による死亡
溺水	溺水による死亡をいい、海洋、河川、池、プール、浴槽等の場所を問わない。ただし水上交通機関の事故によるものは交通事故に分類する
煙・火災・および火焰による傷害	火災による死亡(火傷、熱傷、一酸化炭素、窒息等すべて) および火焰による火傷での死亡
窒息	頸部や胸部の圧迫、気道閉塞、気道内異物等による窒息死
中毒	薬物またはその他の有害物質への接触、吸入、服用、注射等による死亡
その他	異常なお温度環境への暴露(熱射病、凍死)、潜函病、感電、機械による事故、落下物による事故、落雷、地震等による死亡
その他および不詳の外因死	自殺と他殺を含む
自殺	死亡者地震で恋の行為に基づく死亡で、手段、方法を問わない
他殺	他人の化が医による死亡で、手段、方法を問わない
その他および不詳の外因死	刑の執行、戦争行為による死亡および外因死であることは明確であるが、不慮の外因死か否かの判断がつかない場合
不詳の死	病死及び自然死か外因死か不詳の場合
異状死	外因(不慮の事故、中毒、窒息、自殺、他殺、その他)やその続発症によって死亡したもの、あるいはその疑いのあるものすべて、内因死(病死)であろうと推測されてもその原因が明らかでないもの
乳幼児突然死症候群 Sudden Infant Death Syndrome (SIDS)	それまでの健康状態及び既往歴からその死亡が予測できずしかも死亡状況調査および解剖検査によってもその原因が同定されない、原則として1歳未満の児に突然の死をもたらした症候群
虐待	
被虐待児	虐待もしくはネグレクトを受けた児童
乳幼児揺さぶられ症候群 Shaken Baby Syndrome (SBS)	乳幼児の頭部を前後に激しく揺さぶる事によって生じる外傷であり、極端な加速・減速の力と回転力が頭部に生じ、強い剪断力が働く事が原因とされ、橋静脈の破綻による硬膜下血腫を起こす事が

	多いとされている。現在では激しい外力が加わらないと生じないとされており、死に追いやる可能性があるほどの危険で暴力的であると認識されるほどの揺さぶりによって生じるとされる
虐待による頭部外傷 Abusive Head Trauma (AHT)	臨床的に虐待を疑って対応すべき乳幼児の頭部外傷の呼称
非器質性発育障害 Non-Organic Failure to Thrive (NOFTT)	明らかに発育を阻害する（器質的）疾患をもたない。発育不全が環境的ネグレクト（例、食物の不足）または刺激剥奪のために発生する
救急	
特定行為	指導医かメディカルコントロール医師の具体的な指示のもとに、心肺停止状態の傷病者に対して救急救命士が行なうことが許可されている救急救命処置のこと。特定行為には AED による除細動処置や、器具を用いて行なう気道確保、乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保、気管挿管、薬剤投与認定の取得者によるアドレナリン投与がある
特定行為器具	特定行為を行うのに必要な医療器具で、ラリングアルマスク（LM）、食道閉鎖式エアウェイ、挿管チューブなどが含まれる
救急救命士	救急救命士法第 2 条「厚生労働大臣の免許を受けて、医師の指示の下に、救急救命処置を行うことを業とする者」
2 次救命処置	高度救命処置。医師または十分に教育訓練を受けた看護師や救命救急士などが医師の指導下にその一部を行うもの
バイスタンダー	その場に居合わせた人
バイスタンダーCPR	その場に居合わせた人による心肺蘇生
口頭指導	救急要請受信時に、消防機関が救急現場付近にある者に、電話等により応急手当の協力を要請し、口頭で応急手当の指導を行うこと。指導項目には心肺蘇生法、気道異物除去法、止血法、熱傷手当、指趾切断手当がある
終末期	
治療の手控え	現在の小児救急集中治療を続行し、新たな治療は追加しないこと
治療の中止	ECMO（ベッドサイド人工心肺装置）、CHDF（持続的な血液透析装置）人工呼吸器、強心剤、のいずれかの治療を緩和、あるいは漸減・離脱すること
剖検	
死亡時画像診断 Autopsy Imaging (Ai)	CT や MRI を使ってなどを使って遺体を撮影し、体内の出血や骨折の状態から、病状や死因などを調査する画像診断法のこと。死亡時画像診断
行政解剖	死体解剖保存法に基づく解剖で、第 8 条の監察医制度による解剖を

	「行政解剖」、それ以外の地域において遺族の同意に基づいて行われる解剖(同第2および7条)を「承諾解剖」と呼ぶことがある
司法解剖	刑事訴訟法に基づく鑑定を目的とした解剖
病理解剖	大学あるいは一定規模の病院において、治療の経過と病態について説明するために遺族の同意に基づいて(死体解剖保存法7条)資格の有する医師(死体解剖保存法第2条)が行うもの
窒息の分類	
かぶさり	添い寝している人物が子どもの上に重なり非意図的に子どもを窒息させる
体位性窒息	顔が柔らかい布団にうずもれたり、押し籠められたり、またはマットレスの間や壁やソファのクッションなどの狭い空間に挟まる
顔面や胸の圧迫	ビニール袋、重い毛布、家具などの物体が顔面を覆ったり、胸を圧迫する
窒息	子どもが食べ物のかげらや小さなおもちゃで窒息する
閉じ込め	子どもが使われていない冷蔵庫やおもちゃの引き出しなど気密性の高い場所に閉じ込められる
絞首	ロープ、紐、手、その他のもので首を絞める。シートベルトやベビーカー、車のパワーウィンド、サンルーフなどによって偶発的に生じたものも含まれる
略語	
配偶者間暴力	Domestic Violence (DV)
心室細動	Ventricular fibrillation (VF)
無脈性心室頻拍	Pulseless Ventricular Tachycardia (Pulseless VT)
無脈性心静止	Pulseless Electrical Activity (PEA)
心肺蘇生	Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)
心肺蘇生を行わないこと	Do Not Attempt resuscitation (DNAR)
小児二次救命処置	Pediatric Advanced Life Support (PALS)

日本小児科学会が推奨する予防接種スケジュール 2011年11月13日版 日本小児科学会



ワクチン	種類	乳児期					幼児期					学童期							
		2か月	3か月	4か月	5か月	6-8か月	9-11か月	12か月	15か月	18か月	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳以上
インフルエンザA型 (ヒブ)	不活化	①	②	③			④												
肺炎球菌 (PCV7)	不活化	①	②	③			④												
B型肝炎 (HBV) (注1)	不活化	①	②		③														①②③ (注2)
ロタウイルス	生	①	②			(注3)													
三種混合 (DPT)	不活化		①	②	③		④ (注4)						(7.5歳まで)						
BCG	生			①															
ポリオ	生			①			②						(7.5歳まで)						
麻しん、風しん (MM)	生						①					②						③④ 中1、高3での接種 (注4)	
水痘	生						①					② (注4)							
おたふくかぜ	生						①					② (注4)							
日本脳炎 (注7)	不活化									① ②	③		(7.5歳まで)					④ 9-12歳 (①②③)	
インフルエンザ	不活化																	毎年 (10月、11月などに) ①、②	13歳より①
二種混合 (DT)	不活化																		11-12歳①
ヒトパピローマウイルス (HPV)	不活化																		①②③ (注4)

① 定期接種の期間

② 任意接種の推奨期間

③ 定期接種の接種可能な期間

④ 任意接種の接種可能な期間

⑤ 添付文書には記載されていないが、小児科学会として推奨する期間

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）
我が国におけるチャイルド・デス・レビューに関する研究

分担研究報告書

地方自治体保健福祉機関における家庭状況情報保持項目の比較検討

研究分担者 小林 美智子 大阪府立母子保健総合医療センター
研究協力者 平山 哲 大阪府立母子保健総合医療センター

研究要旨

小児の死亡を防ぐためにはその原因となる事項を明らかにし、次につなげていく作業が必要であるが、そのためには小児死亡情報の統計をまとめていく必要性が認められる。昨年度は小児の死亡に関わる地方自治体保健福祉機関においてインタビューを実施し、その結果として保持されている情報が大きく制限されていることが明らかとなった。

今回、地方自治体保健福祉機関における小児に関連する情報の保持範囲を明らかにし、チャイルドデスレビューを施行するために必要な手続きを考案するために保持項目を比較検討した。結果、保持している範囲は非常に限られ現時点での行政情報からは統計作業には結びつける作業は困難なものと思われた。しかしながら小児の死を検討する時に有用と思われる情報も保持しているため、関係機関による情報突合作業が継続して行われる必要性が認められた。

A. 研究目的

我が国におけるチャイルド・デス・レビューを導入するためにはその死亡事例を正確に情報収集し記載保存していかなければならない。情報収集するためには法整備および方法論を確立していかなければならず、その為にはその情報収集する内容及び手続きの妥当性を検討しなければならない。現在の死亡診断書・検案書から転記され死亡統計に利用されている項目のみではチャイルド・デス・レビュー（CDR）を行ううえで情報が不足していることは明らかである。

昨年度当分担研究班において地方自治体行政保健専門職（保健師）に、米国におけるCDRの項目を実務作業を想定した場合における問題点を調査し、結果として

一行政機関では保持しにくく業務として想定されていない項目が多数存在することを報告した。また、当班における昨年度の報告から医療機関およびその他の機関における情報保持の差も明らかとなっている。

本分担研究では、地方自治体保健福祉機関において現在の法における業務により収集し得る情報を明らかにし、またその情報が業務によりどの程度収集し得ているのかを明らかにする事を目的とした。その上で、今後試行およびCDRを実施するにあたり必要となる項目整備および業務方法論につなげていくために、各事項を比較検討を行った。

B. 研究方法

今回、地方自治体において、児が出生し

成長する時に関わると思われる自治体内（市町村長部局内）において収集される資料を収集した。その資料一覧は別添 1 の通りである。

資料の収集にあたっては、法令に基づく手続き上必要でありかつ公開されているものを対象とした。また、日常業務上行政機関が使用し常時保管されているものでもある。

なお、今回は保護者および当事者が記載するもの、もしくは行政機関職員が記載するものに限定して収集を行った。

資料における記載項目を各資料において齟齬が起きない範囲内で統一し、その記載の内容を一覧として作成し、それぞれの記載範囲を同定した。

C. 研究結果

結果の一覧表は別添 2 の通りである。

1. 児の出生等にまつわる書類の特徴

資料として収集したのは、妊娠届・母子手帳・出生届・婚姻届・離婚届・死亡届・死産届・養子縁組届・養子離縁届・特別養子縁組届である。これらの書類では、申請日および出生日など記載され保護者の同定となる事項も記載される。

また出生・死亡については医師診断書を同時記載する必要があり、申請者単独での記載による申請は認められておらず、その点において第 3 者の意見が介入されうる点が他の書類とは特徴が異なっている。

また、その点において、行政機関が業務の一環として確実に保持しうる唯一の医療的意見が記載されている書類であるといえる。

2. 児の出生後に関する書類の特徴

資料として収集したのは、母子手帳別冊・赤ちゃん訪問指導・育児支援アンケート・EPDS・赤ちゃん気持ち質問アンケート・4ヶ月健診・乳幼児健診・

1歳半健診・3歳半健診・約束クリニック・乳幼児健診カード・保健指導記録・予防接種票であった。

これらの書類の特徴としては、行政職員がかかわり、保護者等が自的行為として積極的に出向かなければ集まらない類のものである。

しかしながら、関わりが持てた場合には、子育てに関する保護者の気持ちなど精神的な事項についても聞き取る項目はあり、また、児の年齢が進むにつれ児の発達状況をチェック形式で記載できる様式であったり、児の病気等をチェックできる事項が追加されている。

特に、児の発達検診で関わると思われる年代（4歳頃）までは、子育てに関する聞き取り事項は（例：子育てに心配事はないですか、きになることはないですか）は、ほとんどのしりょうに用意されている。

3. 子育て中の福祉サービスに関する書類の特徴

資料として収集したのは、特別児童扶養手当認定請求書・同継続申請書・子ども手当認定請求書・乳幼児医療証申請書・身障知的医療証申請書・身障手帳交付申請書・精神障害者手帳申請書・療育手帳申請書・養育（生育）医療申請書である。

これらの書類の特徴としては、申請しなければ集めにくい事項が記載されうる点である。特に、「手当」に類する書類については、保護者の職業や収入状況などが記載され、また課税に関する行政内確認行為が同意される点で、先の 2 項目において収集されうる資料とは性格を異にするものである。また、児を育てるにあたり、保護者が必要と思われ申請するたぐいのものであるために、申請されて初めて児の

障がいや疾患が明らかになることも想定され、申請されなければ行政的には了解し得ない範囲の情報である。

4. 横断的な傾向判断

今までの資料とは別に、児に関すると思われる資料として収集したのは、国民健康保険資格関連申請書・助産施設入所申込書・保育所申込書・保育所家庭状況調査書であった。

これらは直接として児を育てるにあたり、積極的に事項記載がされるものではないが、今までの資料を補完するものとしての事項があると思われた。特に保育所を利用することとなれば、児の生活状況から発達状況まで聞き取ることとなる。その資料の記載する内容によって、記載事項の増減が特に見られる領域でもある。

D. 考察

昨年度の研究において、米国のCDR項目を翻訳し事項整理されたものとして山中らが過去に作成した資料を基にインタビューをおこなった。その結果として行政機関単独では収集するのが難しいという、業務上の特徴が明らかとなっている。本年度はその情報収集の特徴として、行政機関がどの程度資料を収集しえているのか、また、法令上それがどの程度規定され行われているのかを主眼として資料を検討した。

資料から読み解くと、大きく2つの群に分けることが出来ると考えられた。一つ目は、保護者（もしくは申請者）が自発的な行為として記載する書類である。これは、そのひとの置かれている客観的な事項は必須として、それ以外に、資料によっては（～手当申請書、～手帳申請書等）保護者の認識している事項や、場合によってはその家庭における収入状況なども記載される。2つめは、行政機関職員が現認した上で記載される書類の群である。チェック項目としても多いが、自由記載も多く、記載

時によって大きく内容が変化するものと思われる。

また、最近の社会情勢を反映してか、保護者の子育て等に関する悩みを問いかける事項も見られた。しかしながら、それらの項目は自覚的に表現できる場合に限られ、また保護者が各種疾患等において正常な判断が出来ない場合には記載できないとも思われ、状況次第で判断が難しくなるものと思われる。

行政機関として集めうる客観的な事項は非常に限られ、現在の資料を収集することによりCDRを思考することは非常に困難であると考えられる。

昨年度の研究時に資料として用いた山中らによって作成されたCDRの日本語翻訳版では、家庭の就労経済状況を記載する項目もある。この点においては今年度調査した範囲では福祉資料によって確認できる項目であることが判明し、また医療機関における診療録には記載され難い内容であると考えられる。昨年度の西澤班による心理的側面の検討からは子どもの死に至る経緯の中で保護者たる者の経済状況を反映している内容も認められ、各行政書類をもれなく記載し収集しておくことは子どもの死に至る理由を推考するに必要な事項になりうるものと考えられる。

今回用いた資料は、基本的に児童福祉に関する資料であるが、一部子を行政システムに登録することを目的とした資料（戸籍関連等）も検討した。これは行政システムにのることに必要な手続きである資料であるが、その中には、保護者を同定する記載内容があり、実子（父母）でない場合には、その記載内容が参考になることも考えられる。

これらの文書はすべてが同じ窓口ではなく、子育て、医療福祉扶助、戸籍関連等、自治体の提出窓口は異なり、それが故に情報の横断的な連結はされにくい体制であ

るようにも考えられる。項目間の比較からは、項目自体が有用に利用できると考えにくい状態ではあったが、現時点で利用可能な情報を収集するにあたり、自治体内での情報保持体制を再考する必要があるとも考えられた。

また、今回資料では提示していないが要保護児童対策地域協議会における会議資料も俯瞰した。また近年大阪府における死亡児童に関する府協議資料も閲覧した。その中では、情報がどの程度あったかの検討は乏しく、手続き上の問題を検討することが主であった。会議による検討事項がCDRに利用できるか詳細に検討することも、今後福祉領域からCDRを実施する可能性を検討するにあたり必要になるかもしれない。

今回森班において試行のための調査項目を策定し、山中班においてそれをシステム化する作業が進められている。今回の調査からは、現有情報に頼るのではなく、新たにシステム化されたものを作成し、そこに必要な情報を収集し、現状集めにくい点においては新たに必要な作業を見込み実施していくことが必要なるものと考えられた。

E. 結論

今回収集した資料からは客観的な事項に基づく資料の存在が乏しいことが分かった。今後 CDR を進めて行くにあたり、新たな様式を作成することが必要であると考えられた。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表 該当なし
2. 学会発表 該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定も含む）

1. 特許取得 該当なし
2. 実用新案登録 該当なし
3. その他 なし

参考文献：

1. 山中龍宏，掛札逸美．傷害による死亡情報の収集内容についての検討．(2009)．厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）『乳幼児死亡と妊産婦死亡の分析と提言に関する研究』（主任研究者：池田智明）
2. National MCH Center for Child Death Review
Child Death Review Case Report Form

別添 1

収集利用した資料一覧表

妊娠届出書
母子手帳別冊
赤ちゃん訪問指導
育児支援
EPDS
赤ちゃん気持ち質問
4ヶ月健診
乳幼児健診
1歳半健診
3歳半健診
約束クリニック
乳幼児健診カード
保健指導記録
予防接種
特別児童扶養手当認定請求書
同 継続申請書
子ども手当認定請求書
乳幼児医療証申請書
身障知的医療証申請書
育成医療申請書
養育医療申請書
身障手帳交付申請書
精神障害者手帳申請書
療育手帳申請書
国民健康保険資格関連申請書
助産施設入所申込書
保育所申込書
保育所家庭状況調査書
出生届
婚姻届
離婚届
死亡届
死産届

養子縁組届
養子離縁届け
特別養子縁組

別添 2

結果一覧表

別添 3

収集した資料内容

(100 ページ以降)

