

日本小児科学会子どもの死亡登録・検証委員会
厚労科研「小児死亡事例に関する登録・検証システム
の確立に向けた実現可能性の検証に関する研究」共催

小児死亡時対応講習会 子どもの死亡登録検証 について

名古屋大学医学部附属病院 救急科

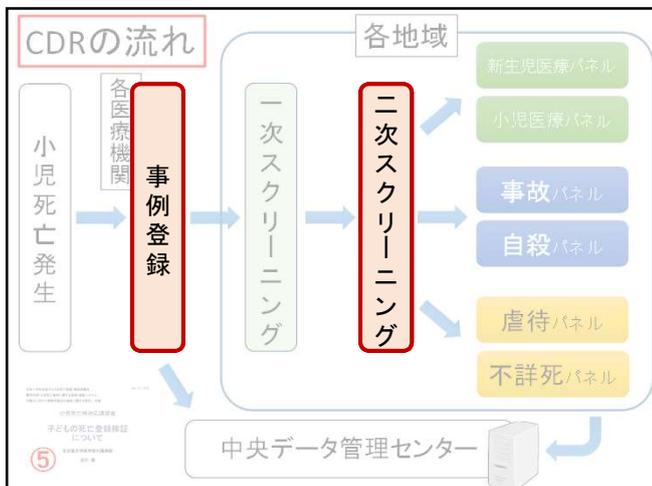
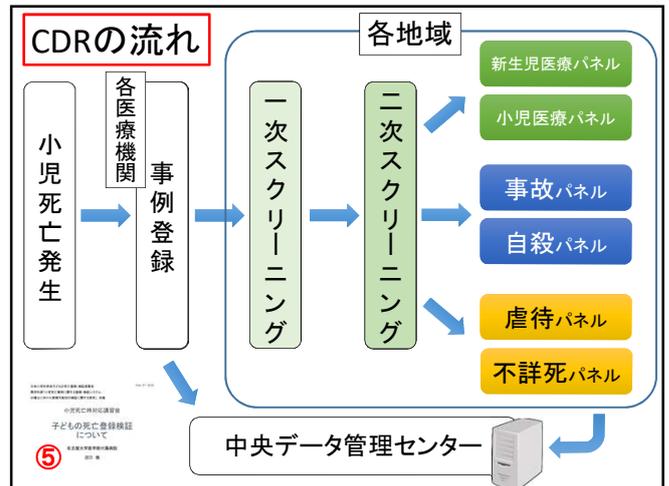
沼口 敦

ご注意

- お配りした封筒を、他の班のものと**取り替えたり混ぜたりしない**でください。
- お一人あたり一つの封筒を選んだら、**大事に**取っておいてください。
- 同じ班でも他の人のものと**見比べない**でください。

目的

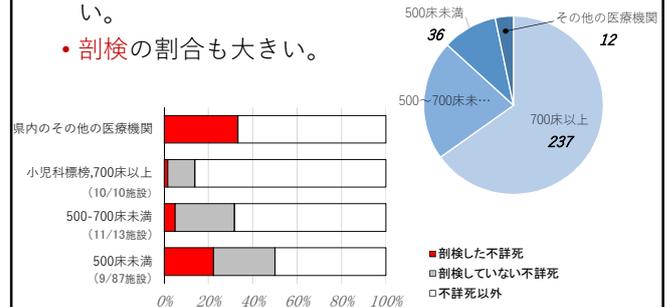
- 日本小児科学会「子どもの死亡統計・検証委員会」および厚労科研「小児死亡事例に関する登録・検証システムの確立に向けた実現可能性の検証に関する研究」による、**全国版CDR研究の様式を紹介すること**
- 提案するチャイルド・デス・レビュー制度のうち、「事例登録」「二次スクリーニング」の二つの部分を**経験すること**
- 他地域と自地域の比較とともに、今後の**自地域の取り組みについて思い巡らすこと**



例えば愛知県の疫学情報

※ データの一部に、厚生労働省の提供による人口動態調査票情報を利用しています。

- 規模の小さな病院ほど、不詳死の割合が大きい。
- **剖検**の割合も大きい。



Agenda

- 15:45-16:00 **説明** CDRデータシートについて
- 16:00-16:15 **Group Work #1**
データを記入してみる（事例登録）
- 16:15-16:45 **Group Work #2**
データを元に討論してみる（二次スクリーニング）
- 16:45-17:15 **相互討論**

CDRデータシートについて

- 資料集内、A4カラー9ページの冊子に記入
- 実際には同内容の登録がWeb上で可能（予定）

<https://www.child-death-review.jp/cdr/users/login>

Webページ



Webページ



Webページ



手書き記入用シート

内容は、Web版と全く同一です。
本日は手書き版を使用してみます。

手書き記入用シート

予防可能性と 対応施策有効性

予防可能性トリアージ (9段階評価)

point! 4

01 02 03 04 05 06 07 08 09

A. 予防可能性が高い B. 予防可能性はある C. 予防可能性は低い D. 不明

予防施策の提案

最終目的 5

8 3

p. 5/8

手書き記入用シート

予防可能性と 対応施策有効性

予防可能性トリアージ (9段階評価)

01 02 03 04 05 06 07 08 09

A. 予防可能性が高い B. 予防可能性はある C. 予防可能性は低い D. 不明

予防施策の提案

最終目的 5

8 3

p. 5/8

手書き記入用シート

予防可能性と 対応施策有効性

予防可能性トリアージ (9段階評価)

01 02 03 04 05 06 07 08 09

A. 予防可能性が高い B. 予防可能性はある C. 予防可能性は低い D. 不明

予防施策の提案

記入例です。この記載内容の妥当性については、ぜひご議論ください。

8 3

p. 5/8

Group Work #1 目的

- 日本小児科学会「子どもの死亡統計・検証委員会」のすすめる全国版CDR研究の様式に則って、CDRのために必要なデータ収集を経験すること。
- グループ内で意見交換をしてみる。
- データ収集者に求められる個別の評価を経験すること。
- 同様の小児死亡を予防するための施策について考察してみる。

Group Work #1 注意

- ぜひ積極的にご意見を出してみてください。

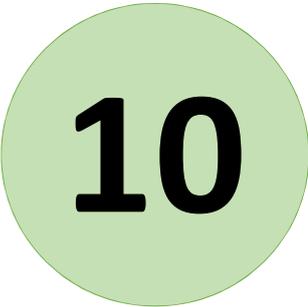


Group Work #1 方法

- お渡しした封筒内の情報 (左上に"Group Work #1-A1"等と印字) をみて下さい。
- 人によってばらばらの内容です (一部重複あり) が、同一グループには同一症例に関する情報が配布されています。
- 15分の制限時間内に、
 - それぞれ手持ちの情報を他のメンバーに発表し、各自で手書き用記入シートを埋めて下さい。
 - 自身による評価項目 (point ①~⑤) について記入して下さい。意見交換をしながらでも可です。
 - 不足情報は、各自の想像で補っても構いません。

Group Work #1

あと



分

Group Work #1

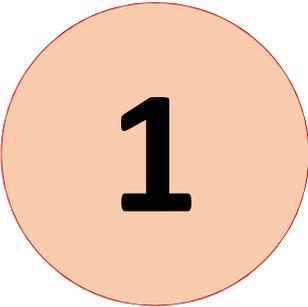
あと



分

Group Work #1

あと



分

Group Work #2 目的

- 日本小児科学会「子どもの死亡統計検証委員会」のすすめる全国版CDR研究の様式による情報をもとに、**当該死亡に関する討論を経験すること。**
- CDRのために**収集する情報の過不足**、情報源の確保のありかた、等につき考察すること。
- CDRのために**召集する構成員**につき考察すること。
- 他地域の現状を自地域と比較して、**自地域の今後の小児死亡に関する診療や検証体制のあり方について考察すること。**

Group Work #2 方法

- 先ほど作成した「記入シート」と、「GW#2-ディスカッション・シート」を準備して下さい。
- 30分の制限時間内に、
 - (1) 症例について、最初に**簡単に要約**して下さい。
 - (2) 当該症例について、あるいは類似症例のご経験について等、**自由に討論**して下さい。
 - (2) 4つの評価項目 (point ①～④) の最終案 (グループとしての結論) を決めてください。
 - (2) 類似症例のご経験、システム上の等。
 - (3) **不足情報は、各自の想像で補っても構いません。**
 - (4) 「何処に対して、どのような具体的な予防施策を示すか」を最終的な成果物とします。

GW #2 ディスカッション・シート (ver 1.0) 解説・例

	当該症例について	類似事例について	医療・行政について
死亡事象の整理	症例の死亡診断の妥当性 死因分類の妥当性 死亡に虐待が関係した可能性 死因が確定していない! 剖検では、LQTなど機能的評価ができない? 剖検で心筋炎・心筋症の鑑別が必要では。	類似事例の経験など 虐待死の診療経験など	疫学情報など 地域の死因究明制度のありかた 法医学・警察・検察等との情報共有 虐待ネットワーク等との連携 学校心臓検診のフィードバック? 「あすかモデル」
周辺事象の整理	死亡に至るまでの経緯 虐待が間接的に関与した可能性 もし検診陽性でも未受診なら医療ネグレクトでは? 異状死では?	死亡に至るまでの経緯 死亡に虐待が間接的に関与した可能性 学校管理下の突然死の疫学?	行政機関との情報共有 児童相談所との連携 保健所業務
予防	当該症例に介入した点 学校心臓検診の結果確認 兄弟のチェック	類似事例 (ニアミス含む) の経験 「次おなじ症例が来たら」どうするか フィードバックの有無・方法 検診陽性者の確実なフォローデータ集約化	行政に対する施策提言 マスコミ等を介した啓発 医師に対する情報共有・啓発 教育事業の一環として蘇生教育
専門パネルの必要性	<input type="checkbox"/> 新生児医療 <input type="checkbox"/> 小児医療 <input checked="" type="checkbox"/> 事故	<input type="checkbox"/> 自殺 <input type="checkbox"/> 不詳死 <input type="checkbox"/> 虐待	<input type="checkbox"/> 備考・注意 <input type="checkbox"/> 県医務課、教育委員会

GW #2 ディスカッション・シート (ver 1.0)

	当該症例について	類似事例について	医療・行政について
死亡事象の整理			
周辺事象の整理			
予防			

専門パネルの必要性

新生児医療	小児医療	事故	自殺	不詳死	虐待	備考・注視点
-------	------	----	----	-----	----	--------

Group Work #1

あと



20

分

Group Work #1

あと

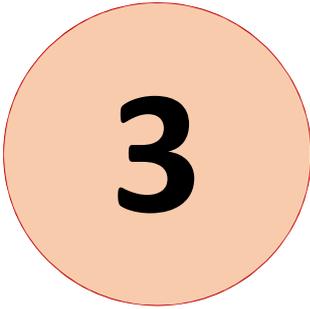


10

分

Group Work #1

あと



3

分

GW #2 ディスカッション・シート (ver 1.0)

	当該症例について	類似事例について	医療・行政について
死亡事象の整理			
周辺事象の整理			
予防			

専門パネルの必要性

新生児医療	小児医療	事故	自殺	不詳死	虐待	備考・注視点
-------	------	----	----	-----	----	--------

相互討論

- ひとつめの症例：胃腸炎、6ヶ月男児

死因カテゴリー	虐待の関与	不詳死の分類	予防の可能性

- さらに必要な情報と情報源
- 二次パネルの必要性、招聘すべき職種
- 予防施策、提言ほか

GW #2 ディスカッション・シート (ver 1.0)

	当該症例について	類似事例について	医療・行政について
死亡事象の整理			
周辺事象の整理			
予防			

専門パネルの必要性

新生児医療	小児医療	事故	自殺	不詳死	虐待	備考・注意点
-------	------	----	----	-----	----	--------

相互討論

- ふたつめの症例：脳挫傷，1歳男児

死因カテゴリー	虐待の関与	不詳死の分類	予防の可能性

- さらに必要な情報と情報源
- 二次パネルの必要性， 招聘すべき職種
- 予防施策， 提言ほか

GW #2 ディスカッション・シート (ver 1.0)

	当該症例について	類似事例について	医療・行政について
死亡事象の整理			
周辺事象の整理			
予防			

専門パネルの必要性

新生児医療	小児医療	事故	自殺	不詳死	虐待	備考・注意点
-------	------	----	----	-----	----	--------

相互討論

- みつめの症例：不詳の死，1歳男児

死因カテゴリー	虐待の関与	不詳死の分類	予防の可能性

- さらに必要な情報と情報源
- 二次パネルの必要性， 招聘すべき職種
- 予防施策， 提言ほか

GW #2 ディスカッション・シート (ver 1.0)

	当該症例について	類似事例について	医療・行政について
死亡事象の整理			
周辺事象の整理			
予防			

専門パネルの必要性

新生児医療	小児医療	事故	自殺	不詳死	虐待	備考・注意点
-------	------	----	----	-----	----	--------

Take Home Message

- 本日経験していただいたこと
 - 死亡症例につき後方視的な情報収集（簡易）
 - 共通フォーマット「CDRデータシート」への記入（文章情報を主としたフォーマットの例）
 - このフォーマットに沿った意見交換
- これからの課題・提案
 - 提案したフォーマットの問題点を抽出して頂いた
 - まずは「共通のフォーマットで情報収集」を開始しませんか。
 - 実際に自地域で討論を開始するための方法論は。
 - 今日の意見交換で、自地域の特性について考察していただくきっかけになれば。

ありがとうございました。

- 長い時間，狭い部屋で大変お疲れ様でした。