

令和元年度厚生労働科学研究費補助金
(成育疾患克服等次世代育成基盤研究(健やか次世代育成総合研究)事業)
わ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
(主任研究者 沼口 敦)

分担研究 地域における厚労省 CDR モデル事業の実施体制と支援体制の開発
「地方公共団体を実施主体とする Child Death Review の実装に向けて」

分担研究者 小保内 俊雅 多摩北部医療センター小児科

研究要旨

【背景】Child Death Review (CDR) は防げる死から子供を守ることを目的に、多職種で子供の死を検証し予防法を提言する制度である。しかしながら、こどもの死に最も近い小児科医の間にもこれに関する理解や共通認識は確立していないのが現状である。そこで、厚生労働省科学研究の課題として、行政が主体となり実施する制度を確立することを目的に研究を立案した。

【方法】対象地域として北海道、福島県、東京都、山梨県、富山県、石川県、福井県の7都道県を選定した。それぞれの地域で小児科および法医学教室の責任者と面談し研究の趣旨に理解を得たうえでタスクフォースを設定した。各地域の19歳以下の死亡の現状を調査してもらい、タスクボリュームの推定を行った。また関係機関と連携する端緒を得るため、CDRP 設置に向けた確認事項をまとめてもらった。そのうえで、地域行政とのかかわりを模索し、実装へ向けた準備の推進を図った。

【結果】各地域の死亡状況につき2006年から2017年までの年次推移を調べたところ、2011年の東日本大震災の影響による特異点を除きおおむね減少傾向ではあるが、ここ数年のトレンドは平坦化している。5階級でみると、何れの地域も0から4歳が最も死亡率が高く、ここ数年減少していないことが明らかになった。他の年齢層の推移は地域によって様々な推移を呈していた。各地域で多職種向けの勉強会を企画実施したところ、模擬検証の供覧が効果的であった。

【結論】今後は地域の実情に即して様々な工夫された勉強会を提供する必要がある。また、CDRは死に纏わる高度な個人情報扱うため、一般市民の理解が事業推進の重要なポイントとなる。今後は一般市民向けの啓発講座の開催方法や効果的な内容を含めて検討する必要がある。

A. 研究目的

はじめに

Child Death Review (CDR) は防げる死から子供を守ることを目的に、多職種で子供の死を検証し予防法を提言する制度である。死を検証するということから、死因究明と誤解されがちである。さ

らに、予防が主たる目的であるにもかかわらず呼称からはそれが想起され難いため、最近ではChild Death Review for Prevention (CDRP)とする動きが主流になっている。本稿ではこの流れに乗って、CDRPの表記を採用する。

2018年に成育基本法が成立し、CDRP実施が立法

化された。国際虐待防止学会 (ISPCAN) の調べによると、すでに 42 の国と地域で CDRP は実施されている。我が国でも小児科医による医学系研究としていくつかの地域で先行実施されてきたが、成育基本法では実施主体を国及び地方公共団体と規定している。成育基本法の施行は 2019 年年末であるから、CDRP は近い将来実施されると考えられる。しかしながら、こどもの死に最も近い小児科医の間にも CDRP に関する理解や共通認識は確立していないのが現状であり、ましてや理念を立法化されても行政が容易に実施に移すのは困難と思われた。そこで、厚生労働省科学研究の課題として、行政が主体となり実施する CDRP 制度を確立することを目的に研究を立案した。本研究の主たる目的は、諸外国の CDRP 制度を地域の実情に即した制度に改編するとともに、行政と協力して実施可能な環境を創出することである。

B. 研究方法

地域の選定と進め方

本研究は全体研究の分担として位置づけられている。対象地域としては北海道、福島県、東京都、山梨県、富山県、石川県、福井県の 7 都道県を選定した。選定地域において小児科地方会などで CDRP に関して啓発を実施し、小児科および法医学教室の責任者と共通の認識が形成できた地域とした。北海道は広大な土地に人口が点在する地域として、福島県は人口や面積が日本のほぼ平均的で都市部と山間部及び沿岸部の多様な環境を包含するな地域として、東京都はすべてにおいてメガサイズの地域として、山梨県は県全体の山間部と環境が均一で人工的にもコンパクトな地域として、北陸三県は既に小児科での連携が確立している地域として、などがそれぞれの地域特性として挙げられる。それぞれの地域に赴き、小児科および法

医学教室の責任者と面談し研究の趣旨に理解を得たうえで、CDRP 実施を推進する CDRP タスクフォース (以下 TF) を設定した。次いで、まず各地域の 19 歳以下の死亡の現状を調査してもらい、CDRP 実施時のタスクボリュームの推定を行った。また、関係機関と連携する端緒を得るため、CDRP 設置に向けた確認事項をまとめてもらった。そのうえで、地域行政とのかかわりを模索し、実装へ向けた準備の推進を図った。

C. 研究結果

死亡率年次推移調査

各地域の死亡状況は 19 歳以下、年齢 5 階級ごと、および 1 歳未満に分けて 2006 年から 2017 年までの年次推移を調べた。2011 年の東日本大震災の影響による特異点を除きおおむね減少傾向ではあるが、ここ数年のトレンドは平坦化している。5 階級で見ると、何れの地域も 0 から 4 歳が最も死亡率が高く、ここ数年減少していないことが明らかになった。他の年齢層の推移は地域によって様々な推移を呈していた。北海道は 2011 年以降全ての年齢層で横這いであった。福島県は 2011 年の特異点が顕著であるが、それ以外はおおむね横ばいであった。東京は緩徐ではあるが減少傾向が持続している。年齢層別では 0 から 4 歳が減少しているが、その他の年齢層では変化は認めなかった。山梨県は 2011 年にかけて著しく減少したが、その後はほぼ横這いである。年齢層別では 0 から 4 歳が 2011 年にかけて著しく減少しており、これが全体の推移に影響していると考えられた。福井県では 5 歳から 14 歳までの死亡率がここ数年上昇し、それが全体の上昇傾向に反映されている。石川県はここ数年 15 から 19 歳の死亡率の増加が顕著であるが、他の年齢層が減少傾向であるため全体として低下傾向である。他地域の死亡率が下げ止ま

るのに反して、富山県ではここ数年顕著に減少している。年齢階層で見ると0歳から4歳の減少が著しく、これが死亡率低下に貢献したと思われる。

これらの作業を通してTFが改めて地域の死亡状況を認識すると共に、推移の詳細とその背景に関して強い関心を持つ結果となった。さらに、死亡率の改善に向けた地域の取り組みを明確化する必要性を再認識し、CDRPに関する共通認識が形成された。また、死亡率年次推移を提示することで、虐待対策以上に医療政策提言にCDRPの活用可能性を提示することとなり、行政の関心を引く結果となった。

CDRPは18歳未満を対象としているが、人口動態統計では5階級ごとの集計のため19歳以下の集計となる。この点に違和感が存在するとの意見が、各地域から提出されたが、この問題に関して明確に回答することができていない。

各地域の進捗状況

各地域の実施に向けた進捗状況は、各地域を担当する分担研究者から詳細報告とする。

成育基本法にはCDRPの理念は明記されているが、実施の手順などは記されていないこと。かわる行政機関が多機関であり、それを所轄する部署も多様であることから、CDRPを所轄する担当が決定困難な状況が明らかになった。しかしながら、山梨県は2019年3月に就任した長崎知事がCDRP実施を公約し、担当を子育て支援局に選定したことで実施準備が急速に進んだ。また、北海道は札幌医科大学が道立大学であったことから道庁との関係が密接であり、準備委員会の立ち上げ時からオブザーバーとして道庁の参加を得られた。その地域では、行政の窓口の選定すらかなわない現状があった。厚生労働省母子保健課からCDRモデル事業実施に関する告知後には、福島県と石川県で

行政担当窓口が明らかになり、準備委員会に行政の参加が進んだ。

行政との関係構築に先立ち、小児科医および法医病理医によるタスクフォース(TF)を設置し今後の進め方に関する協議を実施した。この会議でも死因究明との区別や疫学研究の手段としての活用など、医学系研究の範疇を越えない議論が先行した。このようななか、地域の医師に広く意識を共有するため、また、行政事業との関わりが豊富なことなどから都道府県医師会から代表者に参加を要請すべきとのご意見をいただいた。医師会代表の参加により、地域保健の視点や要保護児童対策協議会の実践経験に基づく多機関連携の視点が加わり、医学的研究の領域を超える議論が展開されるようになった。

CDRPでは多職種による検証が必須である。そこで、各地域で多職種向けの勉強会を企画実施した。勉強会ではCDRPに関する説明を行うのみならず、フィクションとして作成したシナリオを用いた模擬検証を供覧した。東京では2回実施、石川では1回また山梨でも2回実施された。その他の道県に於いては、計画されたがコロナ禍の影響で開催を見送られている。多職種勉強会の開催様式は、東京や石川県ではCDRPコアメンバーから関係機関に開催通知を配布し参加を募る方式をとった。一方、山梨県は県庁が関係機関の責任者または意思決定に関わる職位の職員を招聘し、CDRP連絡調整会議を設置した。この連絡調整会議を2回開催した。第1回は講演を基調とした啓発を実施したが、初めてのことでありイメージが十分に浸透しなかった。第2回目は、初回勉強会後に出された疑問点や質問を明確することを目的とした講演と、模擬検証を実施した。第二回の実施後調査では、CDRPの目的は死を予防することだと理解できた、死因究明との相違がよくわかった、多職種で実施

する理由が分かった、既存の検証制度との違いが理解できたなど、一回目の不明点を解消する結果となった。また、模擬検証を見たことで何をどのように実施するかイメージが持てたと、高い評価を得ている。

D. 考察

東京で実施された多職種勉強会で実施されたアンケートでは、参加者の60%がCDRPを認識していないことが判った。しかしながら勉強会終了後には、参加者全員がCDRPの必要性を認識することとなった。多職種勉強会の効果は、模擬検証の供覧が効果的であったと考えられる。今後は地域の実情に即して様々に工夫された勉強会を提供する必要がある。また、CDRPは死に纏わる高度な個人情報扱うため、一般市民の理解が事業推進の重要なポイントとなる。今後は一般市民向けの啓発講座の開催方法や効果的な内容を含めて検討する必要がある。

E. 結論

おわりに

20年度当初よりコロナ禍により各地域での会議も開催することができず、活動は停滞している。とは言え、モデル事業開始に向けた準備は進めていかななくてはならない。特に山梨県の今後の進め方は、後に続く地域のひな型となる。しかし、既に国の事業となっており、我々は直接介入するのではなく、今後様々に修正を加えながら進めていくことになるだろうが、研究班として課題を抽出し、

それらの背景や克服方法などに関して正確にかつ詳細に情報を発信できるようにする必要がある。また、見出された克服方法を研究対象地域の実情に即して適応し、その適応過程や方法を各地域でにまとめてもらい、背景や行政規模が類似している他地域の参考となる資料作成を進めることが20年度の各地域の目標である。

また、多職種勉強会を開催しCDRPの啓発を推進する必要がある。今まで進められてきた研修会を参考に、地域の実情に即した方法を模索しなくてはならない。例えば、ホームページに模擬検証の動画を掲載し、イーラーニング形式を採用するなどは一策であるが、一つの地域で実施するのは困難な場合は連携して実施することも考慮に入れる必要がある。

コロナ禍で事業推進が障害される状況ではあるが、救える命を守るために精力的に20年後の事業を推進していかなくてはならない。

参考文献

(特になし)

G. 研究発表

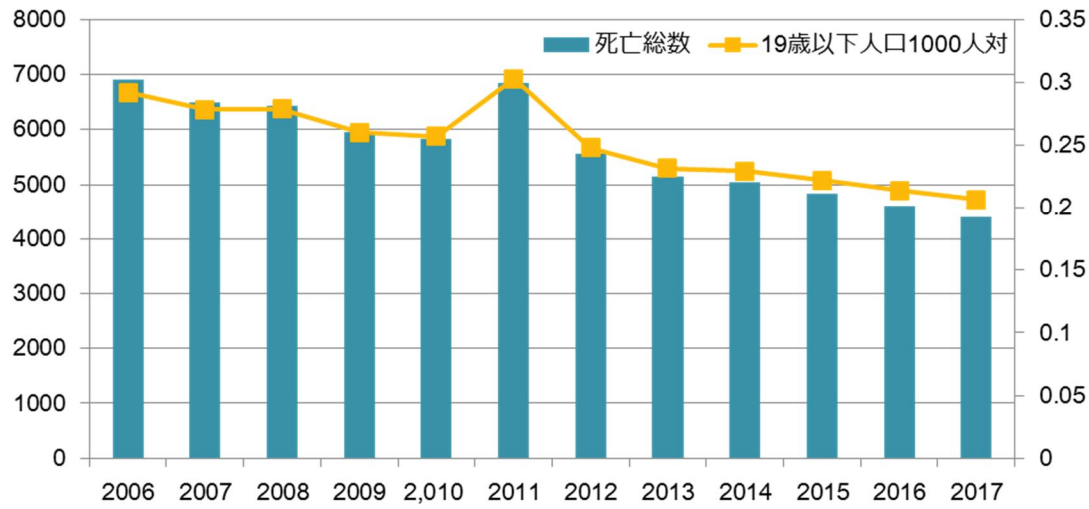
論文発表
学会発表
書籍発刊

H. 知的財産権の出願・登録状況

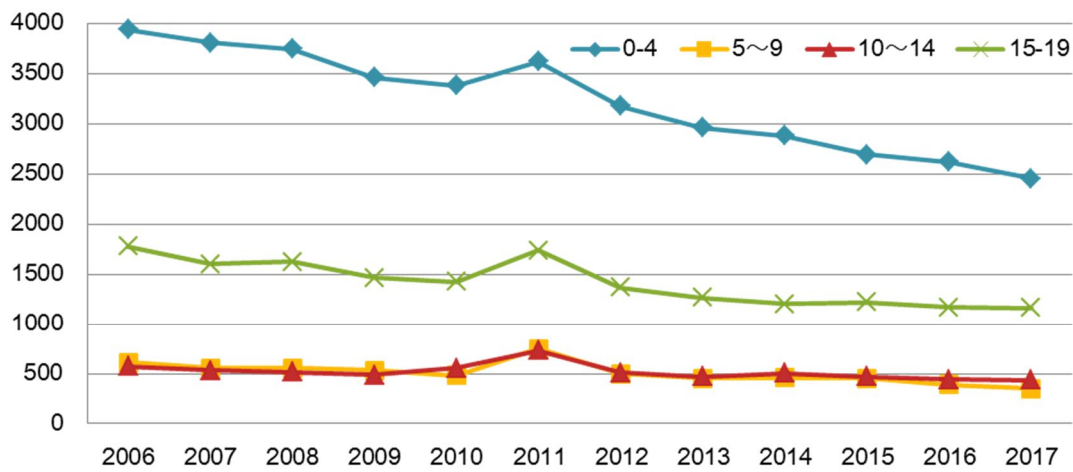
(特になし)

■ 全国 ■

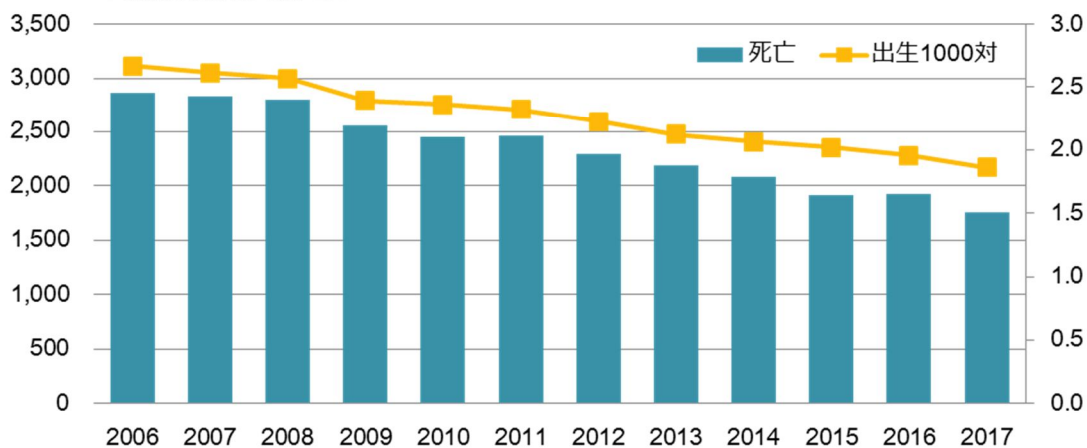
(人) 19歳以下人口1000対死亡数・率



(人) 年齢5歳階級別 年次死亡数推移 (0~19歳未満)



(人) 1歳未満死亡数・率



【図1】全国の年少者死亡の年次推移