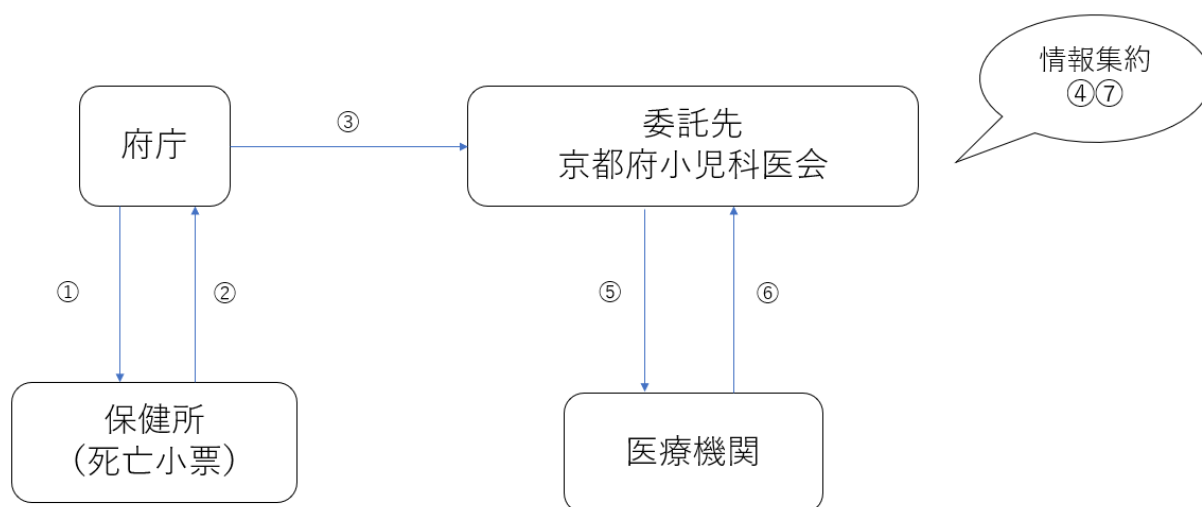


事例5：京都府

1. 情報管理・利用について

京都府における死亡情報の収集及び管理については、以下の図のような流れとなる。



※事業実績報告書などをもとに研究班で作成

【死亡小票の収集】

- ① 死亡小票の収集は、府が府内各保健所・保健福祉センターに依頼・郵送。
- ② 府内各保健所・保健福祉センター執務内で複写し、複写書類は京都府庁へ返送。
- ③ 委託先へ持参。
- ④ 委託先が、各保健所の死亡小票の複写書類を委託先の独立したパソコンに入力し、小児死亡症例台帳を作成。

【死亡調査票の収集】

- ⑤ 病院での死亡事例について、委託先が運営するシステムを活用し、情報収集。
- ⑥ 府と委託先との連名で医療機関に死亡調査票を送付し、詳細情報の提供を依頼。
- ⑦ 医療機関ら委託先へ死亡調査票を返送し、委託先内の独立したパソコンにその内容を入力。

※医療機関以外の関係機関への調査は未実施。

2. 活動スケジュール

	2020年												2021年		
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
実施体制及び協力体制の構築															
事務局体制（事業立ち上げメンバーの決定）	○														
個人情報保護に関する協議									○						
事業委託先の検討・選定		○	○								○				
CDR 関係機関連絡調整会議											○	○			
事業委託（予定）先との打ち合わせ会		○	○												
実施要項など文書作成										○	○				
情報の収集・管理等															
死亡小票事前審査開始・承認									○				○		
小児死亡症例台帳作成開始													○		
死亡調査票収集開始													○		
個人情報審査会準備・開催・承認															
情報管理における具体的な対応									○						
検証、対応策の提言															
検証症例の選定													○		
個別検証（初回）													○		
概観検証（初回）															
提言を目的とする会議体の設置															
提言取りまとめ・提出															

※事業実績報告書より一部抜粋・改編

3. モデル事業関係者一覧

(1) CDR 関係機関連絡調整会議 約 12 名

いずれも関係機関所属部門の長またはそれに準ずる者で構成された。

- 医療関係団体（府医師会（乳幼児、救急医療）、小児科医会など）4 名
- 医療従事者（産婦人科医、小児科医、法医学者など）5 名
- 警察本部（検視官室）1 名
- 消防長会救急部会 1 名
- 行政（府健康福祉部）1 名

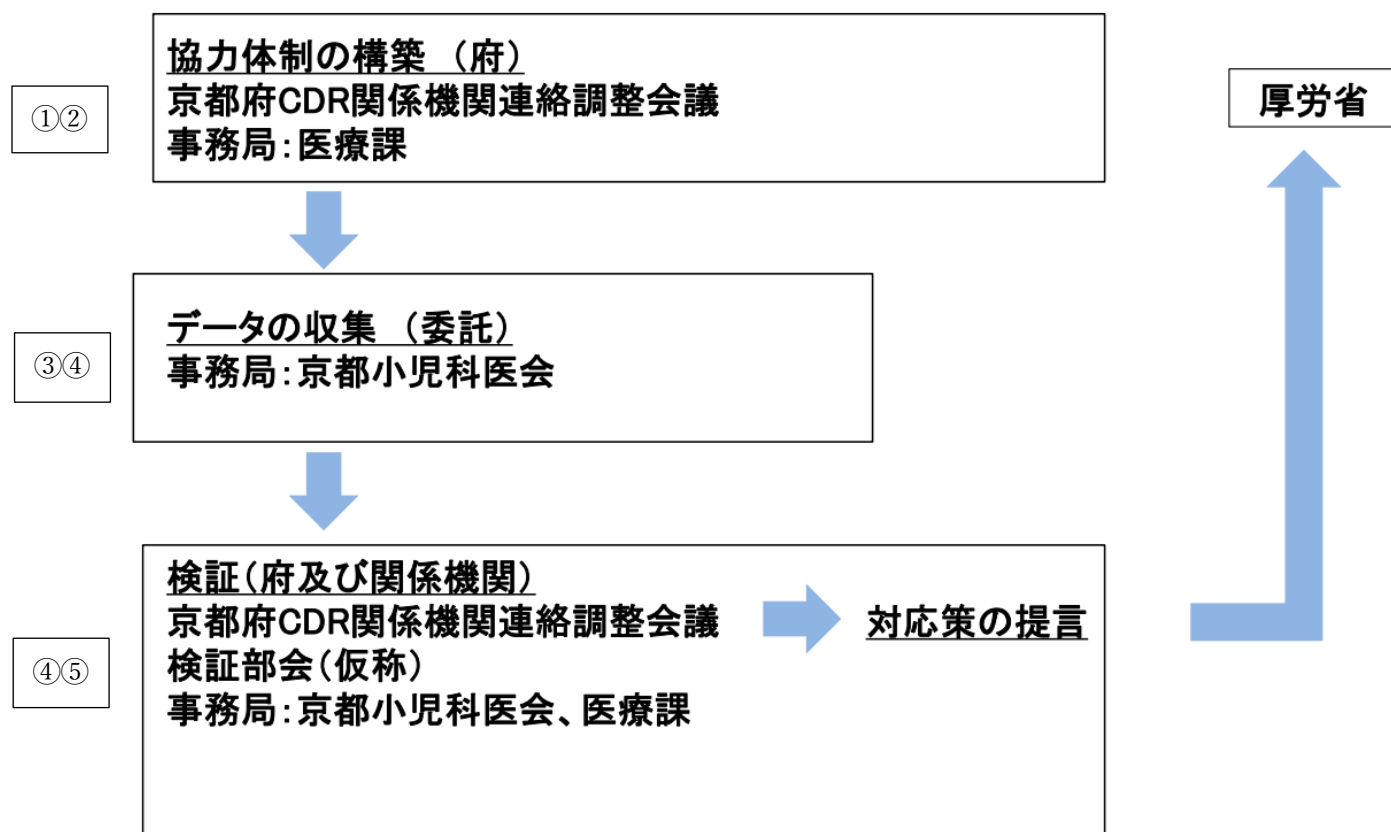
(2) 多機関検証委員会（個別検証）10 名

- 小児科医会
- 法医学者
- 小児科医
- 教育委員会
- 児童福祉センター
- 家庭支援総合センター

(3) CDR 事務局

- 府小児科医会医師 1 名

4. 体制図



※事業実績報告書より一部抜粋・改編

- ① CDR モデル事業の実施に係る協力依頼 ・医療機関のほか、法医、教育、児相、警察 ・京都小児科医会が運用している、京都小児重症患者診療情報システムを活用（昨年度 19 病院が登録中、今回のモデル事業を機に参加病院を増やす予定）。
- ② 死亡小票：全数把握のための基礎データ収集。
- ③ ①と②をもとに、死因を多角的に検証するために必要なデータを収集 ・必要に応じて各機関への聴き取り（当初照会先以外も含む）。
- ④ 医療・・・予防不可能な事例は除外
その他・・・全事例を対象
- ⑤ 効果的な予防策などの取りまとめ

5. 活動内容詳細

(1) CDR モデル事業の実施に関連した基盤

- 2013 年～2015 年に京都府周産期事例検討会（京都産婦人科医会、京都小児科医会、京都府医師会、京都府健康福祉部、京都府周産期医療協議会で構成）において周産期死亡調査を実施。その目的は京都府内の周産期死亡の全容を把握するとともに、周産期死亡症例の多角的なケースレビューを通して、臨床経過、システム運用状況の情報を収集し、予防可能な周産期死亡の低減に寄与することをであった。結果を新生児死亡や死産について、産科診療所や周産期母子医療センター等で取り組む内容を報告書として取りまとめた。
- そのような経緯もあり、死因究明や予防可能な死亡を減らす目的でのモデル事業には前向きな環境があった。
- また、死亡情報の収集にあたり、既存の京都小児重症者情報登録システムを活用した。

(2) 個人情報の取り扱いについて

- モデル事業の開始に先立ち、府法務担当と相談し、調査票の収集は個人情報の収集には該当しない、と整理。
- 京都府関連の部署においては、モデル事業の趣旨を説明し、理解を得られるように努めた。
- 検証会議の開催要綱に守秘義務を掛けた。

(3) 関係者の巻き込みとその工夫

- 府から病院へ情報提供依頼文書を送付後、提出がなかった病院には対しては、委託先から（人的ネットワークも活用して）情報提供の依頼を個別に調整した。
- 委託先が運営している京都小児重症者情報登録システムにより、システム参加病院に依頼した。
- 委託先からモデル事業に必要な関係機関を提案いただき、府から関係機関へ説明・協力依頼を行った。
- 実際に足を運び、説明・協力依頼を行った法医学教室もあった。

(4) 死亡小票利用の有無とその取扱いについて

- 死亡小票（の転写書類）を活用することで、統計法に基づく網羅的な集計ができると考えたため、目的外利用申請を行った。

(5) 検証の進め方（スクリーニング、多機関検証委員会（個別検証・概観検証））

- スクリーニングは京都小児科医会の医師 3 名において実施（府職員 2 名立ち会い）。
- 個別検証を実施したが、関係機関からの情報が不足していたため、検証シミュレーションに留めた。概観検証は実施できなかった

(6) 政策提言への流れ

- CDR 関係機関連絡調整会議にて、提言の取りまとめを検討、未実施。

(7) その他

- 政令指定都市を抱える唯一のモデル府県であるため、人口も多く、関係機関の巻き込みにも時間を要した。
- 当該課がコロナ対応部署でもあり、円滑な事業実施には困難を極めた。