

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事業(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
分担研究報告書

有効な Child Death Review 制度と実施支援体制の探索
CDR の導入と普及に向けた研修資料作成について

研究分担者 山岡祐衣 東京医科歯科大学・大学院医歯学総合研究科 非常勤講師
沼口 敦 国立大学法人東海国立大学機構 名古屋大学医学部附属病院 救急・内科系
集中治療部
研究協力者 内田佳子 国立成育医療研究センター救急診療科

予防のための子どもの死亡検証(Child Death Review、以下 CDR)は、2020 年(令和 2 年度)より「予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業(以下、モデル事業)」として、複数の自治体で導入・開始された。令和 3 年度はモデル事業の拡充を目指しており、新たに CDR を導入する際に、関係機関の連絡調整やデータ収集・検討会の運営などに関するノウハウが不足しており可能性がある。そのため本研究班では現時点の状況を踏まえ、CDR を導入・実践していくための参考となる研修資料作成(以下、資料)を行った。今後はさらなる事業の拡大や実施状況の変更に応じて、資料の追加や修正を行っていく必要がある。

A. 背景

近年、子どもの死亡に関する体制整備が進んできた経緯として、2018 年に成立した成育医療等基本法と 2019 年に成立した死因究明等推進基本法がある。前者では、「国及び地方公共団体は、成育過程にある者が死亡した場合におけるその死亡の原因に関する情報に関し、その収集、管理、活用等に関する体制の整備、データベースの整備その他の必要な施策を講ずるものとする」(15 条の 2)と記載され、後者では「国、地方公共団体、大学、医療機関、関係団体、医師、歯科医師その他の死因究明等に関係する者は、死因究明等に関する施策が円滑に実施されるよう、相互に連携を図りながら協力しなければならない」(第 7 条)と記載され、CDR の体制構築の必要性が広く認識された。

上記の法成立を踏まえ、2020 年より一部の都道府県において試行的に CDR 実施を行うモデル事業が導入された。事業内容には、①CDR 関係機関連絡調整会議、②CDR データ収集・整理、③多機関検証委員会(政策提言委員会)が含まれ、同モデル事業は 2021 年(令和 3 年度)も継続して実施されていく予定である。その中で、上記の事業内容を新たに導入していく際には、子どもの死亡を予防するための検証という CDR そのものへの理解、実際に情報をやりとりする上での注意点など、細かな資料が必要となる。これまで関わったことがない関係機関や担当者に対して、CDR の理解向上・目的意識の共有・共通言語の利用を促し

ていくため、本研究班では下記の研修資料を作成することとした。

B. 方法 および C. 結果

資料作成のプロセス

まず研修資料を提供する対象者・内容を検討し、以下のように設定した。

【資料対象者】

1. これから CDR を導入する人・関係機関の担当者
2. CDR に関心がある人・関係機関の担当者

【資料内容】

1. Child Death Review (CDR) Part1: 入門編
2. CDR Part2: 情報共有編(医療機関・医療職対象)
3. CDR Part3: 情報共有編(非医療職の多職種対象)
4. CDR Part4: 概観検証・全体の運営について

資料内容については、初版を山岡が作成し、沼口・内田で修正・検討した後、厚労科研(沼口班)の委員に意見を募集し、加筆・修正を行なった。本年度では Part1～3 まで作成したが、各自治体において検証や運営の実施方法が多様であり、現時点では Part 4 の運営に関する資料は作成できていない。今後、各自治体における経験値

が蓄積されていくことで、運営に関する研修資料を作成していく必要がある。

資料作成の内容と解説

1. CDR Part1: 入門編

本資料では、①CDRの目的、②CDRの枠組み、③検証の全体像、④CDRを実施するまでの準備体制、⑤予防が起こるまでのプロセス、について説明した。委員会で議論し、共通理解を確認した部分としては以下の点が挙げられる。

- ・CDRの枠組みに「情報収集」と「検証」と「予防策の提言」が含まれることを委員で確認した。検証を表す用語として「個別検証」、「概観検証」、「専門家検証」があり、それぞれがCDRという枠組みの中で実施されるものとして整理をした。(巻末資料3-1、スライド8)

- ・地方自治体がCDRを実施する前の準備として、以下のようなプロセスが必要となることを明記した。(巻末資料3-1、スライド13)

例) 地域における死亡数の把握

関係機関における担当者との連絡

調査票を送るために必要な手続き

関係機関との調整(検討会議における司会・参加者の日程・場所など)

- ・検証の成果には、様々な段階があり、個々の具体例を紹介した。(巻末資料3-1、スライド18～21)

例) 個人の学び・改善：知識・理解の向上、不安の解消など

機関内・機関間での改善：機関におけるプラクティスの改善、ルール作り

地域・国全体での改善：知識の普及・啓発、条例・法整備

2. CDR Part2: 調査票の記入方法(医療機関対象)

本資料では医療機関・医療職を対象とし、①個別検証の流れ、②情報共有の意義、③調査票の全体像、④調査票記入時の注意事項、について説明した。委員会で議論し、共通理解を確認した部分としては以下の点が挙げられる。

- ・医療職が情報共有することがどうして重要なのかを明確に示すために、他の専門職が医療職に期待する点を紹介した。(巻末資料3-2、スライド6)

- ・「A-2：医学的背景」にて乳幼児健診・予防接種の情報を記載する場合、もし入手できるのであれば、母子手帳を参考にする旨を記載した。今後、保健・行政機関に詳細の調査票の方で聞くことも検討すべきであるという意見が出た。

(巻末資料3-2、スライド12)

- ・「A-3：死亡に至った状況」では、院外急変は「救急受診」「緊急通報あり」に加えて、「その他の予期しない変化(意識の混濁・痙攣など)」と定義した。今後、調査票で長期入院症例や事故などにおける予期しない変化の場合をどう表現するかは議論の余地が残っている。(巻末資料3-2、スライド13)

3. CDR Part3: 調査票の記入方法(医療機関以外の他機関対象)

本資料では非医療職の他機関を対象とし、①個別検証の流れ、②情報共有の意義、③調査票の全体像、④調査票記入時の注意事項、について説明した。委員会で議論し、共通理解を確認した部分としては以下の点が挙げられる

- ・「B-2：保健行政」では、「関与歴あり」は何らかの支援が必要であり、面談や電話相談、家庭訪問などをしたことがある場合とした。「特定妊婦・ハイリスク妊婦」の定義も自治体によって異なる場合もあるかもしれないが、ここでは「要保護児童対策協議会(要対協)で対象としていたか(特定妊婦)」、「要対協で対象になっていないが身体的・精神的・社会経済的リスクがあった(ハイリスク妊婦)」とした。(巻末資料3-3、スライド11)

- ・「B-3：児童福祉」では、「関与歴あり」は通告・相談を受けて、調査、支援、家庭訪問、一時保護、措置分離などを行ったことがある場合とした。今後、調査票を改訂する場合、児童相談所運営指針を参考に、相談区分(養護相談・保健相談・障害相談・非行相談・育成相談)や通告後の対応(在宅指導、入所措置、里親委託、自立生活援助措置、家庭裁判所送致・申立て)を追加してはどうか、という意見が出た。

(巻末資料3-3、スライド12)

- ・「B-4：教育・養育」では、「対人関係困難」は「社会性の問題」を指し、「学習困難」は学習理解・技術取得・知的発達・学習態度を含めることとした。特に、自殺については、別途個別の内容を記載できるような調査票を準備してもいいかもしれないという意見もあった。(巻末資料3-3、スライド17)

D. 考察 および 今後の方針

今回、啓発資料をまとめるにあたり、委員会・モデル事業関係者に意見を募集したが、調査票の扱い方などについて以下の点で様々な意見をいただいた。

1) 調査票の位置付け

現在、モデル事業で用いられている調査票は、「検討をスムーズに行うための事前資料」と捉えているという意見があり、どこまで調査票の言葉の定義を示すべきかについて、意見が分かれた。例えば、「特定妊婦」や「ハイリスク妊婦」などの言葉は、地域や関係機関で異なる定義で用いられている場合があり、啓発資料で言葉の意味を説明しすぎることでは混乱を招くのではないかという懸念もあった。しかし、今後初めてCDRに関わる人が調査票を記載する際に参考にすることができるものになることを目的に、本啓発資料は現時点での基準をまとめて記載することとした。今後、調査票の位置付けやモデル事業の拡大状況に応じて、資料の改訂・追加が必要になると思われる。

2) データベースの構築について

今後、CDRに関するデータベースの構築・整備の必要性も言われているが、どのように各モデル事業で収集された情報を集約するのかについては、十分に議論がされていない。そのため、啓発資料で説明した死亡調査票もデータ収集に用いられるべきかどうかについても意見がわかれた。調査票を「検討のための事前資料」として用いているため、他県に共有することはできないという意見もあった。調査票を集めるとしても、データベース構築には情報が不十分であるという意見もあり、どのような情報を集めるのか（情報の量と質）、どのように集めるのか（集約のプロセス）について、今後さらなる検討が必要である。

まとめ

今回、CDRを初めて行う人を対象とした啓発資料を3種類作成していく中で、各自治体での運営方法・言葉の定義・調査票の捉え方の違いなどが明らかとなった。実際に導入した自治体が増えていく中で、データの整理・検討会の運営・提言の作成など様々な場面において活用できる資料（ハード面）や参考となるノウハウ（ソフト面）を蓄積し、効果的なCDR体制の構築につなげていく必要がある。

E. 健康危機管理情報

なし

F. 研究発表

論文発表

なし

学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし