

令和2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』
分担研究報告書

地域自治体事業として実施する Child Death Review(CDR)
山梨県におけるモデル事業への取り組み

研究分担者 犬飼 岳史 山梨大学大学院総合研究部医学域 小児科学講座 教授
研究協力者 安達 登 山梨大学大学院総合研究部医学域 法医学講座 教授
小鹿 学 山梨大学大学院総合研究部医学域 小児科学講座 講師

山梨県では2020年から厚労省のモデル事業として、CDRシステムの運用を開始した。1CDRチーム当たり年間30事例として、全例を多職種による個別検証と概観検証を行うことは可能と考えられた。捜査事例等で検証できなかった事例が25%にのぼり、今後解決すべき課題である。

A. 研究目的

人口数が全国41位(2017年)と人口過疎であり、環境要因がほぼ均一な地域のモデルとして、山梨県における地域自治体事業として実施するCDRシステムを構築・運用する。

B. 研究方法

山梨県は2019年8月から医療者、県の子育て政策課と厚労省研究班のメンバーら*で山梨CDR運営会議を立ち上げ、毎月CDRシステム構築の検討を行ってきた。2020年4月に厚労省の「予防のための子どもの死亡検証体制整備事業」におけるモデル事業の7府県の1つに選定され、同年7月17日に関係機関連絡調整会議を開催し、同日から正式に事業を開始した。開始前には主要関係機関への協力依頼文の送付、関係者・一般住民向けポスター・リーフレットの作成と配布、市町村母子保健担当課長への説明と協力依頼、公立・民間病院協議会会長への説明と協力依頼等を行い、個別検証の情報提供依頼時には毎回事業の説明を行った。対象は山梨県に居住する18才未満の児童および国籍・居住地を問わず山梨県内で死

亡した児童全員とした。死亡の把握は、医療機関から送付される厚労省が提供し山梨県版に改変した死亡調査票と、保健所から県に送付される死亡小票により行い、医療情報を山梨大学小児科が、社会的情報を県の事務局が一元的に収集した。山梨大学小児科が収集した医療情報は県に送付され、県の事務局で社会的情報と突合し個人の完全な情報とした。山梨県は人口約80万人で、年間の子どもの死亡数は30名前後であり、人口10万人対死亡数は3.75である。2018年の全国の子どもの死亡者数は人口10万人対3.64と山梨県と同等であり、人口規模から山梨県は全国の1/150のモデルと想定される。CDRが普及している米国では、1CDRが担う事例数は単純計算で30弱であることから当県と同等であり、山梨県では県内全体で1CDRチームとし、死亡事例全例を多職種による個別検証の対象とした。さらに数例をまとめて多職種による概観検証を行い、得られた予防策を予防策検討委員会を経て抽出し、県知事に報告書として提出した。

(倫理面への配慮)

山梨県と各市町村の個人情報保護条例は、死者も対象となっているため、県と中核市である甲府市の個人情報保護審議会に諮り、1) 要配慮個人情報の取得、2) 本人以外からの取得、3) 目的外の利用及び提供の許可を得た。死亡小票の目的外使用は、許可申請を厚労省に行い許可を得た。さらに県の弁護士に諮り、社会的情報の収集について問題ないことの了承を得た。

C. 研究結果

2020年4月1日から2021年3月31日までに医療機関からの死亡調査票で把握し得た死亡者数は16名であった。

1) 個別検証

7月17日以降8ヶ月間で、12事例を多職種による個別検証を行った。個別検証の委員は事例に実際に関わった地域の多職種とした。警察のみ県警からの固定の委員であった。個別検証に参加した延べ人数は、医師34名(46%)、助産師/看護師3名(4%)、地域保健師15名(20%)、消防/救急隊9名(12%)、警察8名(11%)、児童相談所2名(3%)、幼保教員3名(4%)の計74名であった。個別検証時のアンケート結果を下記に示す。1) 個別検証への参加回数としては、はじめてが74%、1~2回が20%、3~5回が6%でほとんどが初回の参加であった。2) 個別検証における自分の職種の期待される役割の理解度としては、理解できたが69%、概ね理解できたが30%で、99%が理解できていた。3) 自由に発言できる雰囲気であったかについては、そう思うが78%、概ねそう思うが20%で、98%が肯定的意見であった。自由記載では多職種からの意見が聞けて勉強にな

ったが最多で、意義の大きい会議と感じた、今後の活動に生かしたいなど肯定的意見の他に、病態・治療などが難しかったや予防可能性の検討が難しかった、時間が短いなどの意見も挙げられた。国や県に期待することとしては、予防策が形になり子どもの死が減少することが最多で、情報提供に関する法整備や関係省庁との連携を求める意見がつづいた。個別検証未実施4事例の理由は、捜査中等のためで、全死亡事例の25%にのぼった。

2) 概観検証

2020年12月18日と2021年2月26日の2回概観検証を行い、10事例を検証した。概観検証の委員は、医師、弁護士、警察、保健所、教育庁、児相等行政機関の代表者ら約10数名のほぼ常設メンバーで、必要に応じ自殺関連などの専門家を招集した。個別検証の結果から概観検証で変更された項目と事例数は、死因分類は0事例、養育不全の有無が2事例、養育困難の有無は1事例、予防可能性は4事例であった。

3) 予防策検討会議

概観検証を経て提案された個々の予防策について、概観検証委員に有効性・実現可能性を5段階で評価してもらい、その結果を収集し、2021年3月19日に医師3名、県の事務職5名で予防策を選定した。

4) 知事への報告

2021年3月31日に、「令和2年度 山梨県予防のための子どもの死亡検証体制整備事業 子どもの死亡事例検証実施報告」として山梨県知事に提出した。

5) 広報・周知活動

事業の周知活動として、2020年9月26日に山梨県小児保健協会母子保健研修会、学

会誌への総説投稿、2021 年 1 月 20 日に山梨県小児救急医療研修会、2021 年 3 月 4 日にラジオ等で周知を行った。

D. 考察

山梨県は 2020 年 7 月 17 日から県と医療者とは協働して CDR システムを構築し運用してきたが、実際に開始するまでには個人情報保護法/条例の制約を回避するために多くの努力が必要であった。山梨県では年間死亡者数が 30 事例程度であるため、内因外因を問わず全例を個別検証、概観検証の対象として 8 ヶ月間実施した。昨年度の実施件数は個別検証が 12 事例であったが、1 事例 1 時間程度の検証時間であり、1CDR チームあたり年間 30 事例程度であれば、十分全例を個別検証として実施可能であると思われる。個別検証に参加した地域の関係者からのアンケートでは、CDR の意義の大きさが理解できたや、自らの関わりの振り返りができたなど肯定的な意見が多く寄せられ、CDR を地域に根付かせ、予防可能死を減少させるためには、概観検証だけでなく、地域での個別検証を行う意義は大きいと思われた。

一方、捜査事例や県外死亡等で検証できなかった事例が 16 事例中 4 例(25%)にのぼり、時宜を得た検証ができなかった。今後 CDR を全国展開するにあたり、個人情報保護法の解釈、捜査中事例の検証など解決すべき課題が明らかになったと考える。

E. 結論

1CDR チームで、年間 30 事例を全例個別検証、概観検証することは可能であると思われる。捜査中のため検証できない事例が 25%あり、今後解決すべき課題である。

F. 健康危険情報

該当せず

G. 研究発表

1. 論文発表

未来の子どもを救う方法を今日亡くなった子どもに聞く ―山梨 Child Death Review ―

小鹿 学

山梨医科学雑誌 35(1) 1 - 8 2021 年 1 月

2. 学会発表

Child Death Review(CDR)～山梨県予防のための子どもの死亡検証体制整備事業～

小鹿 学

山梨県小児保健協会 母子保健研修会 2020 年 9 月 26 日

未来の子どもを救う方法を今日亡くなった子どもに聞く ―山梨 Child Death Review ―

小鹿 学

山梨県小児救急医療研修会 2021 年 1 月 20 日

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当せず

* 山梨大学法医学教室 安達 登、同小児科学教室 小鹿 学、河野洋介、同社会医学教室 山縣然太朗、山梨県立中央病院小児科 星合美奈子、反頭智子、富士吉田市立病院小児科 小泉敬一、山梨県庁子育て支援局子育て政策課 土屋嘉仁、松井理香、横田恵子、前任 下條 勝、渡辺千奈美、厚生労働省研究班 小保内俊雅、竹原健二、矢竹暖子