

令和4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事業 (健やか次世代育成総合研究事業))
子どもの死亡を検証し予防に活かす包括的制度を確立するための研究
分担研究報告書

主要課題1. 子どもの死亡に対応する包括的な仕組みの基盤策定

CDR ファシリテーターの養成についての検討

研究分担者 仙田 昌義 国保旭中央病院 小児科
小谷 泰一 三重大学 法医学
沼口 敦 名古屋大学医学部附属病院 救急・内科系集中治療部
木下 あゆみ 四国こどもとおとなの医療センター 小児科

研究協力者 佐々木 理 天使病院 小児科
内田 佳子 成育医療研究センター 救急科
小佐井 良太 福岡大学 法学部
松原 英世 甲南大学 法学部
河村 有教 長崎大学 多文化社会学部

研究要旨

各地の CDR の有効性を担保する上で、検証のファシリテーターの機能が重要である。CDR ファシリテーターについて定義を明らかにし、その養成のための講習会および研修資材を開発した。

有識者 18 名により、以下 4 点にかかる意見交換を行った。

※ CDR ファシリテーターたる人物の持つべき基礎：わが国の子どもの死亡について公衆衛生学的な知識を有し、これにかかる情報に潜在する課題に気づける素地を有し、検証会議とりまとめの実務経験を有することが望まれる。

※ 講習の目的：上記の要件を満たし検証実務において司会を請け負うことのできる人材を育成すること、またこれを通して実務者間の人間関係構築を促進し、CDR の地域差を解消し検証実務の質を継続的に担保する一助となること。

※ 講習の内容：3 項目の講義および 4 項目のグループワークで構成される。

※ 講習の実施主体：上記を実現するための新たな医学系学術団体の設立が望まれる。

上記の講習会の実現後も PDCA サイクルによって、実情に応じた継続的なブラッシュアップが必要である。

A. 研究目的

現在わが国では、地方自治体ごとに CDR の体制を整備するモデル事業が探索中である。

これまでの研究によって、CDR の安定実現のために必要な要件は、

- ① 安定した構造や仕組み、法等による根拠があり、
- ② 関係諸機関や部門に事業への共通理解があり、
- ③ その仕組みのもとで事業を支える、よく動機付けされた実務者があり、
- ④ その制度に対する社会全体の支持がある

ことと解明された。このうち③の実務者の中心となるのは、CDRにおいて検証等の議事進行を牽引する専門職(以下、CDRファシリテーター)である。本研究は、その養成について探索することを目的とした。

B. 研究方法

CDRファシリテーターを養成する講習会を開発することを前提に、当該講習を試行しながら以下について有識者18名による意見交換を行った。

- ※ 養成する「CDRファシリテーター」の備えるべき要件とは何か。
- ※ 当該講習会の目的は何か。
- ※ 当該講習会をどのような内容で構成するか。
- ※ 講習の実施主体(CDRファシリテーターの質の担保を行うもの)は何か。

(参加者の構成)

- ・ 医師 12名 (うち6名がモデル事業経験者)
 - 小児科医 11名
 - 法医学者 1名
- ・ 弁護士 1名
- ・ 法学者 3名
- ・ その他一般の有識者 2名

この討論の内容をもとに研修資料(添付資料A)を制作した。

C. 研究結果 および D. 考察

1. CDRファシリテーターの備えるべき要件は何か

以下の3要件を備えることが望ましい。すなわち、

1) 「C」わが国の子どもの死亡について、公衆衛生学的な知識を持っていること。

この要件は、伝達講習(Course / Contents)によって達成することが可能である。ただし、知識のアップデートをどのように提供するか、知識を持っていることをどのように継続的に保証するかについて、検討が必要である。

2) 「D」子どもの死亡に関する情報を取り扱い、デ

ータに潜在する課題等に気づけること。

情報リテラシーの観点から、データを鵜呑みにしない姿勢を持つ必要がある。この要件は、実際のデータ取り扱い(Data-Handling)によって達成しうる。ただし、子どもの死亡に関する情報にもさまざまな内容があり、これら実務を必須とするには機会が過少でもあることから、何をどの程度どのように取り扱う経験を組み入れるかは今後の課題である。例題を準備するなどして自己研鑽で代替する方策もあるが、そのフィードバックのありかたにも課題がある。

※ なお、これまでの各種医学系研究等で取り扱い経験のあるデータ処理は、以下に列举のとおり。

1. 厚労科研(沼口班)に関連する、人口動態統計資料を用いたスクリーニング
 2. 日本小児科学会、厚労科研(溝口班)による、診療録の調査研究におけるスクリーニング
 3. 日本小児科学会、日本小児救急医学会による、診療録の調査研究におけるデータ評価(唯一Ongoing)
 4. CDRモデル事業における、スクリーニング等
- 3) 「R」検証会議の司会の経験があること。

この要件は、実務経験のほか参加型研修(Roleplay)によっても達成しうる。これまで有志によるオンライン会議/勉強会等でカバーしてきたが、参加人数の限定が大きい、継続的な参加が必要だが時間的に困難、などの問題点も指摘されてきたことから、この部分を主たる目的とする講習の開発が望まれた。

2. 当該講習会の目的は何か

当該講習会の目的は、CDRについて「一般的な知識」を既に持つ医療系専門職者(主に医師)が、「明日から」「多機関検証会議で」「司会できる」ようになることである。地域における仕組みの立上げは行政が実現する事項であり、本講習会は行政職ではなく医療専門職を対象とするため、このことは特段扱わない。当該仕組みは確立されてい

ることを前提に、単一会議の司会を請け負う状況を想定する。

取り扱う会議の内容として、① 取り扱うべき事例をスクリーニングする、② 取り扱う情報を整理する、③ 個別検証会議の準備をする、④ 個別検証会議の司会として議論をリードする、⑤ 個別検証会議において議論の結果をとりまとめる、という範囲を想定する。概観検証会議等で地域の課題を抽出し具体的な提言案を策定することについては、現状で定まった知見の集積がなく、将来的な課題とせざるを得ない。

また当該講習会への参加者は、それぞれの地域において独立して CDR ファシリテーター業務に携わる実務者となることが想定される。これら実務者同士が直接の知り合いとなり、気軽に相談や情報交換ができる人間関係を構築できることで、今後 CDR が全国展開された場合に地域差を解消し検証実務の質を継続的に担保する一環となることも期待される。

3. 当該講習会で扱う内容は何か

講習会のプロトタイプを試行しながら内容を吟味し、以下の内容に集約することが提案された。また、このために用いる啓発資料を策定した（添付資料 A, B）。

講義 1. わが国の子どもの死亡にかかる現状（80分）

【概要】

わが国の子どもの死亡と、これに対する取り組みについて現状を確認する時間帯。

疫学情報などは年々変わりうるので、基礎資料を準備した上で追加資料としての配布物で補遺するなど、具体的な情報提供のあり方は議論を要する。

【目的】

受講者が、自分達は何に取り組む必要があるかを再認識する。

【内容詳細】

「専門性を知る」子どもの死亡にかかわる各機関、

部署および職種の役割を概説する。CDR で複数機関が集まる目的や、各機関に何を期待できるのか（できないのか）を考えるための基礎知識となる。医療（小児/法医/（小児）精神科の3科は必須）、母子保健、児童福祉（児童相談所は、通告事例に対する調査結果など多機関の情報を持っている）、警察（捜査・調査情報。交通、安全（介入～予防）の実現）、教育（学校/教育委員会は、発達、知的能力、家庭状況、他の兄弟の情報を持ち、予防の周知を担う）。保育（子どもの保育・親への助言）と幼稚園（子どもの教育）は系統的アプローチは難しい）、消防（現場情報と病院前医療）など。検察（警察の指揮）、弁護士会（個人の弁護士ではない。「子どもの人権擁護」についてのより一般的な意見を求める）も含まれる。会議に必要な専門職を招聘するのは CDR ファシリテーターの仕事ではないが、誰が必要かをアドバイスするのは職務といえる。

「既存の取り組みを知る」死亡に関連する既存の検証事業の根拠、目的、性質などを概説する。CDR には特に何が求められるか（何を他事業に任せられるか）、他の既存事業とどう棲み分けるかを考えるための基礎知識となる。CDR と他事業は実施者も根拠法も異なるので、同じ事例を対象としても導かれる結論は異なる。CDR には他検証の結果を再検証する機能も想定されることから、CDR を「上位に置く」認識も好ましい。

「CDR にとっての死因究明」臨床医の行う死因究明と、法医学の担う死因究明の概要、制度、期待できること、強みと弱み、その関係性について概説する。死因究明制度の現状としては「できること」は限定的であり、どこまでの究明がなされているかを検討するのが CDR の役割であるなど、死因究明と CDR の関係を考える（CDR は死因究明事業と異なることを再確認する）ための基礎知識となる。

「自らの“強み”を知る」（講義1のまとめに該当する）CDR ファシリテーター自身がこれまで何に携わってきたか、何を得意分野とするか、などを

考察することを促す。偏りの少ない検証を目指すための基礎となる。

講義 2. わが国の CDR の現状と展望 (80 分)

【概要】

わが国で、地域主催の CDR がどうであるか（どうしようとしているか）を考える時間帯。

ただし、「現在のモデル事業で行われる CDR」と、「本来実施されている（べき）CDR」には、内容的に乖離があることも想定される。モデル事業についての説明が詳しくなると「一時的な」啓発資料にとどまるし、CDR の理想論ばかりになると「机上の空論」になってしまうので、バランスの取り方について議論を要する。

【目的】

受講者が、自分達の取り組む CDR はどういう事業かを再認識する。

【内容詳細】

「CDR の枠組み」～「提言」現行の CDR モデル事業の構成を概説する。ただし、他の基礎研修で扱う内容の復習であるため、当該講習での取り扱いは「資料をさっと確認する」程度に止めるか、配布資料参照で終了するのも良いかもしれない。

「機密保持についての注意」特に、「結果報告で個人の推定がされないように留意する」あり方が問われていることに言及する。具体的な結果報告のあり方や例を、別途参考資料として挙げても良い（今後の課題）。

「CDR とは何かを理解する」主に CDR ファシリテーターの心の持ちようにフォーカスした、これまでの経験者による発言録であり、第 1 項（CDR モデル事業について）とは趣旨が異なる。ただこのような「精神論」は講習資料として適切か、検討が必要かもしれない。

「会議のプランニング」「ファシリテーターチーム」調査票を見て、どの職種から情報が得られそうかが予測できる（前述）。強い個性を持つファシリテーターには独走する懸念があり、システムとして

コントロールできるあり方を「仕組み」として備えておかなければならない。複数人でファシリテーター機能を維持する「ファシリテーターチーム」という概念の導入も考慮する。この場合に、「小児科医+MSW+事務」など、ひとは小児科医であることが必須。これにより、（地域の CDR の）トータルコーディネーターとしての「ファシリテーター」と、（単回の会議の）司会者としての「ファシリテーター」の機能分担が可能になる（その場合、医師が後者（司会）を請け負う必要は薄くなるかもしれない）。

「検証のグラウンド・ルール」「CDR における検証とは」「CDR の検証の 3 つの側面」3 つの E と 3 つの I（山中先生が講演などでよく用いるフレーズ）等も参照。ただし米国 CFRP 研修資料にもほぼ同様の表現があり、研修資料をまとめるに際して「オリジナリティへの配慮」への検討が必要。

「スクリーニングの流れ」「スクリーニングのゴール」全例を対象とすることを謳う CDR においてスクリーニングを行う意味について明確に解説し、参加者がこれを他者に説明できる状態を目指す。地域の実情に応じた、検証対象の選び方・考え方を説明・考察する。ファシリテーター 1 名が担当できる個別検証は、せいぜい年 12 件（モデル事業担当者の経験による）だが、上記分業が構築できれば増加しうる。講習では上限値を示すことより、理想を示したうえで「理想の実現をどのように目指すか」について考察を促すことが望ましいだろう。

「個別検証の流れ」「個別検証のゴール」ここでは、CDR に関する一般論としての検証概説ではなく「ファシリテーターが個別検証をどう運営するか」にフォーカスを当てる。検証参加者それぞれに、「専門家としての意見」と「いち一般人としての意見」の双方の発言を促す。当事者の参加する検証のメリット（当事者による検証は「地域を育てる」という個別検証の大事な側面をよく体現する）とデメリット（瑣末な事象にこだわる傾向などにより時

間を要し、また当事者の二次的トラウマを生じやすい)を明示して、「自地域でどのような検証体制を構築するのが better か」受講者に考察を促す。CDR と死因究明の違いを強調する (CDR は CPC ではないことに触れる)。また、「スクリーンアウト対象例とされがちな事例について討議内容の例」「スクリーンインしても良い検証ができなかった例」など例示も望ましい。

「概観検証の流れ」「概観検証のゴール」ファシリテーターが概観検証をどう運営するかにフォーカスを当てたい。ただし、各地モデル事業で実現している概観検証について、今までにシステマティックなまとめはなされていないことを考慮すると、現状では例示に止まる可能性が高い。今後まとめていく作業への協力依頼も含めるべき。検証対象が何らかの恣意のもとに実施されていないかのチェックが必要 (たとえば検察の裁量では不起訴を選択できるが、それを弾劾する制度が司法に存在する)。概観検証には、この機能も期待される。

「専門検証への引き継ぎ」各地の CDR が専門検証を実施する母体として機能することを探求するのではなく、外部の既存の専門集団等に「どのような例を」「何の目的で」「どのように」引き継ぐか、という点に着目する。

「検証の TIPS」「提言にまとめる」「CDR の効果と目標」(講義 2 のまとめに該当する) CDR の短期的/中期的/長期的効果を列挙し、そのために達成したい目標を挙げる。「地域の多職種の仲が良くなる」「提言を出す」「提言の実行を見届ける」など。予防策を出すことは重要な成果であるが、CDR がまとめる予防策の主体は「自分達」であることに留意する。一般的に「提言」とは、遂行しなければならない内容を具体的に記述したもので、行政にとって安易に出来るとは言い難い。「ヴィジョン」「recommendation」と言い換えるなど、意見を行政が受け取りやすくなるための表現を模索することも、CDR ファシリテーターの重要な職務である。成果主義がすぎると、提言につながりやすい例のみ

取り扱い、その他が切り捨てられるという短絡的なことにつながることに注意を要する。

講義 3. 司会進行の技術 (80 分)

【概要】

複数の専門職による会議の司会進行について、主に技術的な一般論を考える時間帯。ただし、「ファシリテーター講座」などは世の中で複数実施されており、本講習でこれら全てを代替あるいは網羅するのは不可能。司会に対する基本的なスタンス、もっと勉強したい人へのガイド、などの紹介にとどまる可能性あり、どこまで掘り下げるか(どこまでしか扱わないとするか)について議論を要する。

【目的】

受講者が、「ファシリテーション」とは何か、どのように行うかについて基礎知識や考え方を再認識する。

【内容詳細】

「ファシリテートとは」「アイスブレイキング」「成人教育の考え方」情報を出さない・意見を言わない参加者がいたとしても、当人にとっては学びになっており、間接的に当該機関の業務改善にはつながる。多機関検証を「学びの機会を提供する成人教育の場」として捉える考え方について再確認する。会議に参加する毎に経験値が上がっていく(成熟する)ことを保証する。

「心理的安全性の保障」大きく 2 点、参加者間で機関(個人)の責任を追求する姿勢の有無、発言内容や検証結果の公開の有無に大きく依存する。前者についてファシリテーターの職務内容で、前項で言及済。後者について、個々の会議ごとに決めることではないが、議事録の作成や開示可能性の有無などの考え方を整理する。現状で一律「開示不可」や「不作成」と定めることは根拠に乏しいが考察を促す。「時間内に何でもいから提言を出さなければならない」という過剰なプレッシャーも想定され、これを払拭することも CDR ファシリテ

ーター自身にとって重要な課題といえる。

「検証参加者の心のケア」

「情報リテラシー」情報の精度と情報の出しやすさは相反する。情報はすべて利用可能か（利用に値するか）、情報の価値、あるいは情報そのものを疑ってみるなど“調査の適正性”を評価する必要がある。情報のソース・種類に対する自身のスタンスを保ち、少ない情報、あやふやな情報をどのように扱うかを考えたいうえで、情報の少なさや不確かさを前提に話を進める能力が要求される。

「トラブルシューティング」（講義3のまとめに該当する）これまでのモデル事業等における実体験などからトラブル例を共有し、解決について考察する。

グループワーク 1. 司会進行の基礎（90分）

グループワーク 2. 司会の実践①（60分）

グループワーク 3. 司会の実践②（60分）

グループワーク 4. 困難な司会進行とトラブルシューティング（60分）

【概要】

参加者同士が少人数のグループを形成し、持ち回りで会議の司会役（と参加者役）を経験する。

【目的】

受講者が、実際にありうる状況の検証会議を経験して具体的な課題意識を持ち、その解決に向けて互いに意見交換する機会を提供すること。

【内容詳細】

全編を通じて、CDR ファシリテーターの役割と責任範囲を明らかにすることが必要である。既存のCDR モデル事業における経験の蓄積が、この具体的な策定に寄与することが期待される。また参加者において、本講習会の運営側に「グループワークの内容の評価（良かった点、改善が望まれる点）」「質問に対する回答」「その他のフィードバック」を期待することが想定されるが、多機関検証の運営がモデル事業によって模索中である現状において、これらの期待に十分こたえられるかは慎

重な検討を要する。

1) 情報の統合と事例概要の作成：事例についてジグソーパズル法で（詳細な記載のある個別のアクションシートを参加者に配布して）議論する。日本小児科学会による死亡時対応講習会等で実績あり、主に「細切れの情報を収集して全体像を把握する」ことが実体験できる。これは、個別検証におけるCDR ファシリテーター業務の前半に相当する。具体的に何を話せば良いのか参加者が迷う余地はないので、実習の導入として最適。アクションシートに「どの機関がどの情報を持っているのか」「どう判断するのか」等を予め書き込んでおけば、その役割をする参加者を中心に、他機関について基礎知識を得る効果も期待できる。ただしアクションシートを細かく作り込みすぎると、読むので精一杯になり議論の時間が限定されることに注意を要する。

2) 事例概要から提言の作成：すでに簡潔（スライド1枚など）にまとめられた事例概要をもとに、概要の真偽等を確認するのではなく、具体的な提言をまとめることを経験する。これは、個別検証におけるCDR ファシリテーター業務の後半に相当する。CDRの本来の目的を理解することが期待される。ただし（参加者所属機関以外の）さまざまな機関がどのような職責を持つかを理解していないと、画一的な一般論に帰結する恐れがあり、可及的に複数職の参加を募ることが望ましい。

3) スクリーニング：この実習の目的は、「スクリーニングを経験すること」「他者と結果の比較により、抽出基準がさまざまである（裁量幅がある）ことを実感すること」「地域でこれを広げる素地を得ること」。コアメンバーのみならず、広い職域でスクリーニングを経験すると「CDRは何を目的にする」かを医療者に浸透させる重要な機会となる。議論のポイントがあるとしたら何かを全例に対して考察のうえ、「どれが地域において有効か（最も議論が盛り上がりそうか）」をイメージして選ぶ。予防可能性の有無は重要な因子ではあるが、「予防

できないに違いない」という事前の思い込みによる影響には注意を要する。スクリーニングの際に、内因死を機械的に対象外としがちであるが、このような事例においても「議論すべきポイントは内包される」ことを明確に伝える必要がある。同時に、事件性の有無についても検討は CDR の目的ではないことを、明確に示す。

4. 本講習の実施主体は何か。

CDR は行政事業として探索されるものの、CDR ファシリテーターの多くは、一部の技術的な部分を委託された専門職がその役割を担うことが想定される。中央省庁などによる事業の精度管理としてではなく、専門職集団による自助努力として質の担保を図るものが好ましい。

小児科医が総括する場合は想定されやすいが、既存の学術団体（日本小児科学会、日本こども虐待防止学会、日本 SIDS・乳幼児突然死予防学会等）の主幹となると、既にモデル事業等で大きな役割を果たしている他の専門職（法医学者など）が参入しにくい、また CDR の全体像を網羅し主目的を達成することを必ずしも団体の理念とするわけではないため利益相反等が発生しうる、などの懸念もある。

そこで、この役割を果たしうる医学系学術団体として「日本 CDR 研究会（仮称）」の新規立ち上げを提案する。設立の目的は、わが国の CDR において地域の検証実務等を学術的に支援すること、これに従事する CDR ファシリテーターの質を担保すること等が挙げられる。まずは医学者による運営を目指す、将来的にはその他の関連職種の参画を促すことが想定される。

5. その他

厚労省、こども家庭庁、中央委託事業者、科研班、学術団体など、複数の関連する団体が同じ用語を異なる意味合いで使用している（今回の「CDR のファシリテーター」など）。その使い方等を整理

し、意味や意識を統一しないと混乱をきたすのではないか。そのための定義書を提案することが望ましい。

CDR は目に見える短期的な利点を社会にもたらす制度というより、社会におけるインフラストラクチャーの整備事業と捉えられる。このような「将来に対する非常に長期的な投資」であることが、最初から誤解なく訴えられなければならない。

CDR がモデル事業あるいは本事業として実現したあとも、実施状況や社会の変化によってその求められる内容に変化が生じるだろうから、これに応えられるだけの柔軟性を予め備えておくべきである。そこで、この内容の担保を目的とする講習会も、ひとたび開発ののちも同内容に拘泥すべきではなく、PDCA サイクルによって継続的なブラッシュアップが必須である。この目的で、講習会そのものを評価する指標や仕組みを策定しておかなければならない。

E. 結論

CDR ファシリテーターを担う人物は、わが国の子どもの死亡について公衆衛生学的な知識を有し、これにかかる情報に潜在する課題に気づける素地を有し、検証会議とりまとめの実務経験を有することが望まれる。

これを満たす講習を開発することで、この要件を満たし検証実務において司会を請け負う人材を育成すること、またこれを通して実務者間の人間関係構築を促進し CDR の地域差を解消し検証実務の質を継続的に担保する一助となることが期待される。

講習の内容として、3 項目の講義「わが国の子どもの死亡にかかる現状」「わが国の CDR の現状と展望」「司会進行の技術」および 4 項目のグループワークによる構成を提案する。

講習の実施主体として、新たな医学系学術団体の設立が望まれる。

当該講習は、CDR に求められる内容の変遷に対

応してブラッシュアップすることが必要であり、
講習会そのものを評価する指標や仕組みを策定し
なければならない。

F. 健康危機情報

(特記すべきことなし)

G. 研究発表

1. 論文発表
2. 学会発表

(いずれも該当なし)

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他

(いずれも該当なし)