

令和5年度 こども家庭科学研究費補助金
(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

「なぜ、三重県 CDR では、参加者が活発な意見交換を行うのか」

研究分担者 小谷 泰一 三重大学 法医法科学 教授

研究協力者 梅本 正和 うめもとこどもクリニック

研究要旨

チャイルド・デス・レビュー(CDR)では、多機関・多職種を背景にした委員間での意見交換を求められるが、委員にとっては個人的な意見を表出しにくい側面がある。そのような中、三重県 CDR では委員が個人的見解を一般論に展開させ活発に意見交換している。今回、この積極的意見交換がどのように醸成されたかを、モデル事業開始前に三重県で実施されていた独自 CDR において編集された2次加工テキスト資料を利用し質的研究を実施した。その結果、三重県 CDR における積極的な意見交換を育んだと考えられる3つの要素が示された。①安心感、②知的充足感、③自己効力感である。この3要素のなかでも、互いの職種事情を理解しあうことで醸成された参加者の安心感が積極的な意見交換の基盤になると考えられた。

A. 研究目的

チャイルド・デス・レビュー(Child Death Reviews: 以下、CDR)の存在意義の1つとして、多機関・多職種の委員が子どもの死を多面的に捉え、意見交換することが挙げられる。この参加者間での意見交換が活発に行われると、参加者は自己効力感を体験することでCDRの有益性を実感し、CDR参加に対する心理的負担感が軽減される。そして、結果的に持続可能なCDR事業へと繋がる。

一方、CDRでは個人情報・機密情報取り扱いへの慎重さや、委員自身の所属機関・職種への配慮が必要とされることから、委員が個人的な意見を表出することには困難さが付随する。そのため、CDR会議の現場では、司会者が委員同士の意見交換を促すものの、功を奏しないことが少なくない。

そのような中、令和2年度からCDR体制整備モデル事業を継続している三重県では、個別検証において各委員が上記困難さへの節度を保ちながらも、個人的な見解を一般論に

展開させ活発に意見交換するといった特徴がみられる。そのため、他自治体で同モデル事業に携わる関係者が見学に訪れることもある。

しかしながら、なぜそのような特徴が三重県でのCDRモデル事業(以下、三重県CDR)に備わるようになったのかはこれまで明らかにされていない。そこで、本研究では、三重県CDRにおける個別検証での上記のような積極的意見交換がどのようにして醸成されるようになったのかを、モデル事業開始前から三重県独自で実施していたCDR(以下、三重県従前独自CDR)で作成された2次加工テキスト資料を用いた質的研究により解明する。そして、この研究結果が、各自治体におけるCDR開始時の参考になることを目指す。

B. 研究方法

本研究に用いた資料は、三重県従前独自CDRで意見交換された内容を基盤にして、そ

の主旨に大きな変更を加えないように編集した2次加工テキスト文書である。

研究の中心的クエスチョンを「なぜ、三重県 CDR では、参加者が活発な意見交換を行うのか」とし、この観点で三重県従前独自 CDR の上記資料を精査し、本研究の中心的クエスチョンに繋がる語句、文節、文、文章、発言内容、段落をコーディングした。その後、類似するコードをカテゴリー化することで積極的意見交換に繋がる要素を導き出した。そして、各要素間の推定される相互関係を図示した。なお、研究結果は研究分担者、研究協力者でその妥当性について確認した。

この一連の解析プロセスでは質的データ分析支援ソフトとして NVivo® (Lumivero 社製) を使用した。

なお、令和6年10月3日に開催された三重県 CDR モデル事業多機関検証ワーキンググループにおいて本報告書を参加者全員に配布し、記載内容および報告書として提出することについての同意を得た。

C. 研究結果

1) 資料の概要

資料は、研究協力者が15回開催された三重県従前独自 CDR の内容を編集し、Microsoft 社の Word で作成された2次加工テキスト文書であった。総ページ数は54ページ、総文字数は31,626文字(スペースを含まない)であった。第1回から第9回を基盤に作成した文書には、参加職種、テーマ、CDR で得られた知見のみが記されていた。第10回から第15回までの資料には、参加者の発言主旨が口語形式で編集されていた。また、その一部には同研究協力者による解説も追記されていた。

2) 三重県 CDR での活発な意見交換の基盤となる要素

資料文書をコーディング・カテゴリー化することで3つの要素(①安心感、②知的充足

感、③成長の実感)が生成された。以下、それぞれの要素を、その生成基盤となった代表的コードを用いて提示する。

① 安心感：「他機関への要望や抵抗感を意見交換したらどうか」

これは、第7回三重県従前独自 CDR におけるある委員の発言を編集したものである。CDR には多くの職種の専門家が参加するので、職種特有の事情や他職種に関する疑問を率直に話し合う絶好の機会である。三重県では下記のように参加者が自分の職種の事情を説明するとともに、他の参加者に対して前向きな要望が出されていた。これらを通して培われた相互理解・安心感が、積極的な意見交換を可能としていた。

①-1：職種特有の事情を説明

警察：「事件性を判断するのが警察の重要な役割で、それはほぼ刑事課の担当。一方、生活安全課が、学校・保育園などにおける事故・犯罪予防の啓発や非行防止を担当。」

児相：「児相では子どものとりまく環境を調査します。」・「各部門の診断に基づいて会議で処遇を決めます。心理診断は心理司が、行動診断は保育士や児童指導員が行動観察で、医学診断は児童精神科医師等が作ります。これらは直接、子どもと面接したり観察したりして作るものです。それに対し、児童福祉司が作る社会診断は、子どもを取り巻く環境を分析し、背景を探るのです。社会診断が児相の知識経験を生かせる部分、ということになります。」・「通告があった子どものきょうだいに不審死があれば、リスクを高く見積もることになっています。」・「一時保護や母子分離などの判断は正直難しい」・「特別養子縁組は民間団体が斡旋することが一般的で、最終決定は裁判所(家

裁)が行うので、これまで児相はあまり関わってきていなかった。そのため、児相は(養子縁組の状況を)把握しにくい。」

保健師：「特に、1歳半と3歳健診には情報が満載で、裏には保健師の聞き取りがあるのでぜひ入手して欲しい。」・「乳児にとって体重がどれだけ重要かは保健師にはわかりますが、ワーカーさんなどには少し厳しい。」

看護師：「死亡症例に対応し終え、憔悴しきった医師に対して『(CDRのために)これだけはみておいて』は立場上言いづらいものがあります。」

小児科医：「警察への届け出は、どこにすべきかで迷う。」

①-2：他の参加者への前向きな要望

警察：「(死亡する前に)早く届けていただいたらその分早く捜査に入れる。ICUに入っている時点でも良いので、早く届けてほしい。」・「(医学的に)警察として対応すべき見落してはいけない事項、確認事項を教えてください。」

児相：「虐待された子どもが治療の甲斐なく亡くなったとしても、きょうだいがいれば通告して欲しいのです。」・「自閉症の知識があると(聴取内容などが)違ってくると思うので、犯罪以外でも児相には相談してほしい。」・「つまり何かを見て欲しいというより、(児相に)連絡が欲しいということです。」

小児科医：「アメリカでは現場検証で人形を使って再現しているようです。顔と首の位置は特に大事です。(警察も)参考にしてください。」・「法医から(解剖結果の)フィードバックがあると勉強になる。」

法医学者：「臨床的に考えられる死因や機序、必要な検査、また出生時状況・予防接種歴・健診歴・受診状況などで気になった点を解剖前に伝えてほしい。」

保健師：「クリニックで使われている問診票を市町の保健師も使わせてほしい。」

教育関係者：「学校や児相を責めるような検討にならないようにしてほしい。情報を伝えづらくなる。」

弁護士：「死亡と直結しないように見える事柄でも、後から他の要素とつなぎ合わせてみれば、原因解明に繋がるかもしれません。できるだけ多くの記録を残すようにしてください。」

② 知的充足感：「今日も勉強になりました。ありがとうございました。」

このフレーズは、三重県 CDR の終了時の総括で各委員からよく聞かれるコメントである。参加者同士の意見交換によって知的欲求が満たされると、次回参加へのモチベーションにもなる。では、各委員は CDR に参加することで何を学んだのだろうか。今回、その内容を探索するために、専門家が CDR において語った専門的知見・見識をコード化したところ、大きく次の2つに分類された(②-1、②-2)。

②-1：虐待・疾患・制度に関する専門的知見

児相：「子ども大怪我をしたのにその理由を親が知らないこと、子どもが寝て居る間に買い物に行くこと、父親の母親に対する支配的言動などもすべて虐待と判断される可能性があることを啓発していきたい。」・「養子縁組の仲介は第二種福祉事業にあたる。6ヶ月間がお試し期間、それを経て養子縁組となる。」

小児科医：「早産(在胎37週未満)と早期正期産(37週-38週6日まで)の赤ちゃんは脆弱性があり、死亡しやすいかもしれません。」・「小学校1年生は扁桃腺が大きい時期。」

小児神経科医：「けいれん発作は同じ

ようなタイミングで再発しやすいので予測がある程度可能だと思います」

児童精神科医：「ドメスティック・バイオレンス（以下、DV）は支配構造である。家族内の支配・被支配、コントロールがあることは虐待に繋がる。」

警察：「医療・福祉・保健からみたら虐待でも、警察や児童相談所からみたら判断は難しくなる。」

②-2：事故・自殺・虐待の予見・防止に繋がる専門的知見

小児科医：「生前の様子、例えば多動傾向があったなども記録にあるはずです。これが事故や虐待のリスクであることを知ることが、次の死を防ぐ教訓になるわけです。」・「爪が切られていない。虫歯が多いのは注意」・「生じた損傷と発達段階（行動、知的、情緒の発達）の齟齬は見抜くべきである。」・「（事故の防止には）普段から興味の対象を聞く。例えば、水や電車や高いところが好きかどうか。」・

児童精神科医：「DV があり、親が子どもに『お前死んでしまえ』とって自殺した事例もある。心理的虐待である。」・「自殺では、残されたきょうだいの心のケアを学校（校長・養護・校医など）と連携して行うこと。」・「（CDR で自殺を振り返るときは）最近の友達関係、家族関係、学校関係での出来事、最近の当人の様子の变化、これまでの性格行動特性が大事かもしれません。」・

児相・保健師：「ベテランの里親さんでもトラブルはある。」

③ CDR 発展への貢献を通じた自己効力感： 「（CDR の会議は）会費制にしても良いのではないか？」

この提案は実現してはいないが、CDR の将来・在り方、CDR の目的などを話合う中での発言である。三重県従前独

CDR では、CDR とはどのような制度か、何を目指しているのか、CDR のどの部分が未だ曖昧なのか、どのように改善すればよいかなどを参加者間で積極的に意見交換していた。そこで、CDR 制度について意見交換された箇所をコード化した。その結果、CDR 制度に関する知見（③-1）と情報共有の質向上に貢献するアイデア（③-2）の2つに大別された。

③-1：日本と世界の CDR を知る

「（モデル事業が開始された）2年後に全国で CDR が始まる可能性がある。」・「成育基本法成立が後押し」・「三重県は（モデル事業参加に）前向き」・「委託先は三重大学」・「県としては個人情報の取り扱いが気になる」・「個人が同定できる状況で CDR はしない」・「民間団体情報の共有はハードルが高い」・「調査が先、その後に検証・提言となる」・「アメリカのどの週もデータを出すことに必死だった。」・「むしろ個別ケースからの教訓を活かす方（イギリス方式）が重要かも。」・「全数把握か症例の掘り下げか。コンセプトを明確にした方が良い。」・「A 県（の CDR）は死因究明が目的。三重は症例を深くレビューすることが目的。」・「B 市の CDR を見学してきました。」・「どんな事例も刑事罰の対象になるわけではない。」

③-2：CDR の質向上に貢献するアイデア出し

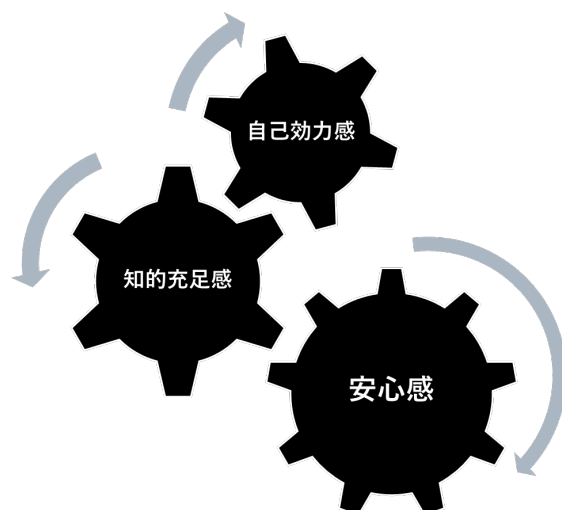
「（情報の質は）個人に依存するので、むしろ母子手帳やお薬手帳のコピーなど（収集すべき資料を）具体的に指示したり、関与機関名や部署を確実に把握できる（記録を残す）ようにしておくの良いのでは。」・「（通告・通報判断の標準化のために）18 歳未満はすべて、などのルールにしまえば。」・「検視官向けに『子どもの検視時の注意点』を作成しましょう。」・「救急室で外因死をみたときの取り

扱いガイダンスが必要。」「臨床から法医学者へのメッセージ様式を作しましょう。」「各県のデータを収集し、共有できる CDR ホームページを作っては。」「会費制にしては？」

D. 考察

本研究により、三重県 CDR において参加者同士の積極的意見交換が育まれた要素は、①他の参加者も自分の職種の内部事情を理解していて、要望さえも言ってもらえるという安心感、②自分の専門外の知識を専門家から教えてもらえるという知的充足感、そして、③これからの日本に必要な CDR という制度の発展に自分たちも貢献しているという自己効力感の3つであることがわかった。

これらの3つの要素は、下図のように互いに影響しあっていると考えられる。中でも、分析過程で大きなインパクトがあったのは、参加者同士の理解に基づく安心感である。この安心感は、多職種が参加する会議でよく経験される、発言への戸惑いを軽減する。その結果、各参加者から多くの情報が発せられるようになり、そのことが参加者の知的充足感に繋がったと考えられる。今回、その知的内容には、他職種の専門的知見に加えて CDR に関するものも含まれていた。その理由として CDR の専門家も参加していたこと、厚生労働



図：三重県CDRにおける積極的意見交換を育んだ3要素

省の CDR 制度モデル事業が開始される直前であり、CDR 制度の社会実装に対する機運が高まっていた時期であったことが挙げられる。その結果、三重県従前独自 CDR への参加者も、CDR 制度に対する意見を積極的に述べるようになったと考えられる。そのような各参加者の発言は、新たな社会制度構築に貢献しうる意見であるので、発言すること自体が参加者の自己効力感の醸成につながったと推察される。

なお、今回解析した資料は編集された2次加工テキスト文書であるため、今後、会議の逐語録などを用いた解析による検証が必要である。

E. 結論

本研究では、三重県 CDR における積極的な意見交換を育んだ3要素が示された。①安心感、②知的充足感、③自己効力感である。この3要素のなかでも、互いの職種事情を理解しあうことで醸成された参加者の安心感が積極的な意見交換の基盤になると考えられた。

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

1) Fatal cardiac dysfunction in a child with Williams syndrome . Chihiro Kawai, Hidehito Kondo, Masashi Miyao, Mariko Sunada, Seiichiro Ozawa, Hirokazu Kotani, Hirozo Minami, Hideki Nagai, Hitoshi Abiru, Akira Yamamoto. Legal Medicine 102387-102387 2024 年 3 月

2) 予期せぬ乳幼児の突然死~対策と予防を考える~ SIDS と鑑別すべき疾患 ④窒息. 小谷泰一. チャイルドヘルス 26(10) 33-35 2023 年 10 月

2. 学会発表

1) 診断支援モデルが示す乳幼児突然死症候群診断の限界. 小谷 泰一, 宮尾 昌, 川合 千裕, 濱保 英樹, 関島 秀久, 大島 徹
第 45 回 日本法医学会学術中部地方集会
2023 年 9 月.

2) 1000 人の子を救う!! CDR の可能性 ～すべての子らを世の光に～. 木下あゆみ, 石倉 亜矢子, 沼口敦, 伊藤英介, 家入香代, 小谷泰一, 仙田昌義, 星野崇啓, 井上景, 根ヶ山裕子, 藤田香織. 第 29 回 日本子ども虐待防止学会 学術集会 滋賀大会 2023 年 11 月.

3) 乳幼児突然死と子ども虐待 ～こころと命をつなぐために～ . 小谷泰一. 第 29 回 京

都西南部小児科地域連携の会 2023 年 12 月.

4) 子ども虐待を考える ～法医学の現場から～. 小谷泰一. 令和 5 年度 香川県児童虐待防止医療ネットワーク事業 第 4 回研修会
2024 年 1 月.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特記すべきことなし

2. 実用新案登録

特記すべきことなし

3. その他

特記すべきことなし