

令和5年度（2023年度）

北海道 CDR モデル事業

報告書

令和6年3月

北海道 CDR 推進会議

目次

I	はじめに	・・・	1
II	CDR モデル体制整備事業実施に係る経緯	・・・	1
III	令和5年度北海道 CDR モデル事業の概要	・・・	2
IV	予防可能な子どもの死亡を減らすための取組に関する報告	・・・	5
V	CDR に取り組むにあたっての今後の課題	・・・	6

参考資料

北海道 CDR 推進会議委員等名簿

北海道 CDR 多機関検証ワーキンググループ委員等名簿

I はじめに

1 予防のための子どもの死亡検証（チャイルド・デス・レビュー CDR）とは

平成30年12月11日に成育医療等基本法（成育基本法）が成立し、第15条の2に「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。」と明記され、施策としてCDR制度を構築していく方向性が打ち出された。

2 北海道の子どもの死亡の現状

北海道内における平成29年から令和3年までの過去5年間の子どもの死亡数及び死因は次の表のとおりとなっている。

<表1 子どもの死亡数>

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
0歳	65	62	64	59	61
うち新生児	33	32	25	27	27
1-4歳	27	24	37	17	21
5-9歳	13	11	13	12	11
10-14歳	20	19	15	14	11
15-19歳	53	48	37	65	48
0-19歳	178	164	166	167	152

※北海道保健統計年報第22表及び第26表による

<表2 死因別子どもの死亡数>

死因分類	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	計
感染症及び寄生虫症	1	8	8	2	5	24
新生物	24	15	20	11	16	86
血液及び造血器の疾患	4	2	3	1	1	11
内分泌、栄養及び代謝疾患	2	2	3	4	3	14
精神及び行動の障害	1	0	0	0	0	1
神経系の疾患	11	8	7	8	6	40

死因分類	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	計
目及び付属器の疾患	0	0	0	0	0	0
耳及び乳様突起の疾患	0	0	0	0	0	0
循環器系の疾患	10	15	14	8	7	54
呼吸器系の疾患	6	4	6	4	4	24
消化器系の疾患	12	6	4	1	2	25
皮膚及び皮下組織の疾患	0	0	0	0	0	0
筋骨格系・結合組織の疾患	0	1	1	1	1	4
腎尿路生殖器系の疾患	1	0	1	1	0	3
妊娠、分娩及び産じょく	0	0	0	0	0	0
周産期に発生した病態	16	19	14	9	12	70
先天奇形及び染色体異常	34	34	35	24	26	153
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6	8	11	17	14	56
傷病及び死亡の外因	50	42	39	76	55	262
計	178	164	166	167	152	827

※0歳から19歳までの死亡数（北海道保健統計年報第42表による）

0歳から19歳までの死亡数は、平成29年から令和3年までに若干の減少傾向にある。年齢別の死亡数では、0歳が最も多く、そのうち、約半数が新生児である。CDRでは18歳未満の子どもが対象となるため、表1及び2の値とは異なるが、令和3年、道内では約150件の対象事例があったものと想定される。

死因別の死亡数では「傷病及び外因死」が最も多く、以下、「先天性奇形及び染色体異常」、「新生物」となっている。また、「傷病及び外因死」の半数以上は自殺である。

II CDR モデル体制整備事業実施に係る経緯

1 コアメンバー会議による検討

道内で CDR に関心の高い医師の方々からの働きかけがあり、令和 2 年 2 月に会議（北海道 CDR コアメンバー会議）が開催され、道内 3 医育大学を中心とする医師の方々と北海道による CDR の実施に向けた検討が行われた。

2 北海道医師会からの要請と北海道 CDR の開始

令和 3 年 6 月に北海道医師会から知事に対し「予防のための子どもの死亡検証（チャイルド・デス・レビュー）への取り組みを求める要請書」の提出もあり、令和 3 年度第 3 回北海道議会定例会で補正予算の可決を受け、国の予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業に申請し、CDR の取組を開始した。

<表 3 北海道CDRの取組状況>

	検証事例		備考
		うち個別検証対象事例	
令和 3 年度	6 事例	6 事例	令和 3 年 11 月から事業開始
令和 4 年度	12 事例	7 事例	
令和 5 年度	18 事例	9 事例	

Ⅲ 令和5年度北海道 CDR モデル事業の概要

国から出された都道府県 Child Death Review モデル事業の手引き（以下、「国の手引き」という。）を参考に、「北海道チャイルド・デス・レビュー（CDR）モデル事業実施要綱」と「北海道チャイルド・デス・レビュー（CDR）モデル事業における個人情報取扱要領」を策定し、北海道 CDR モデル事業に取り組んでいる。

1 事業実施体制

（1）北海道 CDR 推進会議

役割：関係機関の情報提供の依頼や報告書の作成など

北海道 CDR 推進会議の構成については、国の手引きや先行県の例を参考として、医療機関、母子保健、教育、警察、検察、消防、弁護士、児童相談所、行政（市町村）とした。なお、北海道においては札幌市の占める割合が大きいことから、札幌市からは母子保健、教育、児童相談所の各代表者を構成員とし、委員19名、オブザーバー5名の計24名で構成している。

（2）北海道 CDR 多機関検証ワーキンググループ

役割：個別検証を行う事例の選定、個別検証、概観検証など

北海道 CDR 多機関検証ワーキンググループの構成については、委員7名、オブザーバー1名の計8名の医師等で構成し、個別検証の際は死亡調査票（追加票）を作成した機関の実務担当者等及びワーキンググループ座長が必要と認めた専門家などをワーキンググループのオブザーバーとして追加した。

2 死亡調査票の作成について

死亡調査票の作成にあたっては、医療機関から事務局への電話連絡及び資料提出により死亡事例を把握し、死亡調査票を作成している。

協力医療機関は、令和3年度事業において、3次医療圏を基に小児科と救急の両方を有する観点から9つ機関を選定。令和4年度新たに4機関、令和5年度には9機関が加わり、現在、計22の医療機関の協力を得ている。

3 事業期間・事例数

事業期間 令和5年4月1日～令和6年3月31日

令和5年度 CDR 対象事例数 18 事例

令和5年度個別検証対象事例数 9 事例

4 開催状況

(1) 北海道 CDR 推進会議

令和5年9月 4日 第1回

令和6年3月13日 第2回

(2) 北海道 CDR 多機関検証ワーキンググループ

令和5年9月29日 第1回（選定）

令和6年1月12日 第2回（選定）

1月26日 第3回（個別検証）

1月28日 第4回（個別検証）

1月30日 第5回（個別検証）

2月 1日 第6回（個別検証）

2月22日 第7回（概観検証）

5 その他

今年度に協力いただいた医療機関は昨年度に比べて全道域に拡がり、事例提供件数及び検証事例が増加した。

多機関検証ワーキンググループの個別検証においては、検証事例に関連するそれぞれの地域から医療、消防、福祉行政等の関係者に参加していただいたが、これらの方々には、検証のプロセスの体験や意見交換等を通じて、CDRの意義や理解を深めていただく機会にもなったことから、制度の正式実施に向けた普及啓発の効果もあったものと思われる。

また、第4回多機関検証ワーキンググループは、函館市で実施し、関係者が実際に顔を合わせる貴重な機会となった。

IV 予防可能な子どもの死亡を減らすための取組に関する報告

1 乳幼児突然死亡症候群（SIDS）について

【予防策】

○厚生労働省 SIDS 研究班が作成した「乳幼児突然死症候群（SIDS）診断のための問診・チェックリスト」を医療機関等に配布する。

【提言】

○様々な機会や場所で保護者への注意喚起を行う（機会や場所の例：乳幼児健診、ワクチン接種、保育所、託児所）ことが有効ではないか。

○SIDS などで乳児の子を亡くした保護者について、個別に次子以降の予防策を講じる場合には、まずグリーフケアから入り予防策につなげていく方法が有効ではないか。

2 医療的ケア児（以下、「医ケア児」という）の医療福祉サポートの充実

【提言】

○医ケア児の家族が自己流で介護しているところに専門家の視点が入ることで、緊急事態に陥るようなリスク回避と万が一の場合の適切な対処が可能となるだろう。

○歩行できない医ケア児の移動に関するサポート、仕事をしながら医ケア児をみる家族の負担や経済的・社会的に不安定な家庭に対してのサポートの強化が必要だろう。

○上記のようなサポートが入ることで家族が孤立することがなくなり、グリーフケアにもつながるだろう。

3 発達障害児の自殺予防

【提言】

○発達障害児は、些細なきっかけで突発的に自殺を企図することがあり、致命的な企図手段を取りやすいと言われている。精神的に落ち込んでいる際には家族だけでなく学校も含めた見守りが必要だろう。

○発達障害児に関わる保育・教育関係者、保健師、医療機関、家族にこれらの内容を伝えていく必要があるのではないか。

4 子育て家庭の事故予防、事故の適切な対応

【提言】

○月齢にあった食べ物の大きさの指導、異物誤嚥時の対応方法であるハイムリック法の指導、溺水は静かに溺れること（発達の段階に応じて注意する）、これらの内

容について、パンフレットの配布だけではなく、親に確実に伝わる方法を検討する。

5 迅速な救急搬送システム

【提言】

○医療・消防は、搬送が必要になりそうな医ケア児を予め把握し搬送経路・搬送方法・搬送先を事前に確認できると搬送時間を短縮できるので、そのようなシステムを作ることを検討する。

○医療を受けにくい地域から病院までの救急搬送時間を短くする方法を検討する。

6 虐待を疑う症例の死後画像検査の公費負担

【提言】

○虐待が疑われる死亡症例を医療機関が診療した際に、症例の死後画像検査が適切に行えるように公費負担とするのはどうか。

7 グリーフケアの充実

【提言】

○保健師・ピアサポート等による子どもを亡くした家族へのグリーフサポートを充実させてはどうか。

V CDRに取り組むに当たって今後の課題

個別検証・概観検証の方法について

【令和5年度の状況】

令和5年度の個別検証は、オンラインながらも十分な検証を実施することができ、多くの予防策案が出された。また、事例数の多かった函館市において、現地開催による個別検証を実施した。死亡事例に関わった多職種が参加することで、今後の多機関連携の強化に繋がった。

令和5年度の概観検証は、個別検証結果をまとめる形で行い、効果的な予防策を提言できた。一方で、医師、児童相談所職員、弁護士と偏ったメンバーでの検証となった。

【今後に向けて】

令和6年度の個別検証は、現地開催による検証を積極的に行い、関係機関のさらなる連携強化に繋がりたい。

令和6年度の概観検証は、多機関の関係者で構成している北海道CDR推進会議の委員、または、各委員の所属先において推薦された方などに参加していただくことで、小児医療、法医学、小児救命救急医療、医師会、児童福祉、保健行政、教育・保育、警察、消防、法曹の各関係者の知見を活かした、多角的な視点で、より予防可能性や実現可能性の高い検証実施を図る。

また、協力医療機関での死亡調査票の作成に一定の成果が得られているため、死亡小票については、その活用方法も含めて検討を行う。

【事例数について】

現在のモデル事業協力病院は22医療機関だが、北海道大学、旭川医科大学、札幌医科大学の各小児科に働きかけて、さらなる医療機関の登録を行い、事例数の増加に繋がりたい。

参考資料

北海道 CDR 推進会議委員等名簿

北海道 CDR 推進会議委員名簿

	所属	職名	氏名
1	一般社団法人 北海道医師会	常任理事	三戸 和昭
2	北海道小児科医会	会長	土田 晃
3	社会医療法人母恋 天使病院	小児科科長	佐々木 理
4	社会福祉法人函館厚生院 函館中央病院	小児科科長兼こども子育て支援室長	石倉 亜矢子
5	北海道大学	小児科講師	武田 充人
6	北海道大学	教授	的場 光太郎
7	札幌医科大学	講師	福村 忍
8	札幌医科大学	教授	渡邊 智
9	旭川医科大学	助教	中右 弘一
10	旭川医科大学	教授	清水 恵子
11	北海道弁護士会連合会	札幌弁護士会子どもの権利委員会委員長	大崎 康二
12	北海道警察本部	検視官室長	藤田 大樹
13	札幌市保健所	保健所長	山口 亮
14	札幌市教育委員会	児童生徒担当部長	廣川 雅之
15	札幌市児童相談所	医事担当部長	舘 睦子
16	北海道教育庁	教育政策課長	出分 日向子
17	北海道教育庁	生徒指導・学校安全課長	大槻 直広
18	北海道中央児童相談所	次長	敷地 理恵
19	北海道保健所長会	副会長	築島 恵理

北海道 CDR 推進会議オブザーバー名簿

	所属	職名	氏名
1	北海道市長会	参事	片山 勝敏
2	北海道町村会	政務部 主事	月山 裕介
3	札幌地方検察庁	総務部長	津田 敬三
4	全国消防長会北海道支部	参与	戸部 豊
5	公益社団法人東京都保健医療公社 多摩北部医療センター	小児科 部長	小保内 俊雅

参考資料

北海道 CDR 多機関検証ワーキンググループ委員等名簿

北海道 CDR 推進会議委員名簿

	所属	職名	氏名
1	社会医療法人母恋 天使病院	小児科科長	佐々木 理
2	社会福祉法人函館厚生院 函館中央病院	小児科科長兼こども子育て支援室長	石倉 亜矢子
3	一般社団法人 北海道医師会	常任理事	三戸 和昭
4	旭川医科大学	助教	中右 弘一
5	札幌医科大学	講師	福村 忍
6	札幌市児童相談所	医事担当部長	舘 睦子
7	北海道弁護士会連合会	札幌弁護士会子どもの権利委員会委員長	大崎 康二

北海道 CDR 推進会議オブザーバー名簿

	所属	職名	氏名
1	公益社団法人東京都保健医療公社 多摩北部医療センター	小児科 部長	小保内 俊雅

※検証する案件に応じてオブザーバーを追加する