

2023年3月30日

令和4年度香川県死因究明等推進協議会

【議題3：資料】

香川県予防のための子どもの死亡検証 体制整備モデル事業（香川県CDR）の現状と課題



国立病院機構

四国子どもとおとなの医療センター

小児科

木下あゆみ



* 目的

子どもの予防可能死 (PD:preventable death)を減らすこと

* 検証の原則

- ①『子どもがどうしたら死ななくて済んだか』に焦点を当てる
- ②個別の医療行為や捜査の責任を問う場ではない
- ③検証委員の、お互いの立場を尊重し前向きな検討を行う
- ④子どもの死を予防するための何らかの提言・予防策を講じる

“変えられること”を探す作業



変えられないこと

現場から病院までの時間
車で出かける必要性
児が暮らす住居
浴槽の危険性
性別、年齢
家族構成
悲しみ
過去

病院での受け入れ準備
シートベルトの装着
薬剤の用量・用法
家庭の睡眠環境
家具の配置
家庭支援
志向性
未来



変えられること

1 背景:香川県の基礎的な情報

(1) 香川県の人口

約94.2万人(令和3年10月1日現在)

(2) 香川県の子どもの人口

約15.5万人(令和3年10月1日現在)

(3) 年間の小児死亡者数

(人)

年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
死亡者数	16	41	41	19	39	28

(4) 近年の死亡者の特徴

近年の小児死亡者の約5~6割が病死、次いで不慮の事故が約2~3割を占めている。

令和3年度の不慮の事故の内訳は、交通事故、不慮の溺死及び溺水などとなっている。

病死について見ると、約6~7割が0~4歳で、死因は先天奇形、変形及び染色体異常、周産期に発生した病態などとなっている。

(5) 基礎的な背景情報

本県では、日本小児科学会香川地方会が、「かがわ県子どもの死亡登録検証委員会」を立ち上げ、子どもの死亡に関する情報を集積するとともに、平成30年から予防のための子どもの死亡検証を行うなど、積極的に取り組んできており、県は、令和2年度から、国のモデル事業、「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 Child Death Review)(以下「CDR」という。)を香川県小児科学会香川地方会に委託を行い実施している。

委員長	日本小児科学会香川地方会/香川大学医学部	会長/小児科教授	日下 隆
副委員長	四国こどもとおとなの医療センター	院長	横田 一郎
事務局長	四国こどもとおとなの医療センター	小児アレルギー科医長・育児支援対策室長	木下 あゆみ
副事務局長	香川大学医学部附属病院	小児科(総合周産期母子医療センター)准教授	岩瀬 孝志
委員	香川県医師会	副会長	藤澤 卓爾
委員	香川県小児科医会	香川県立中央病院小児科部長	岡本 吉生
委員	小豆島中央病院	小児科部長	山本 真由美
委員	さぬき市民病院	小児科診療部長	黒見 徹郎
委員	香川大学医学部	法医学教授	木下 博之
委員	香川大学医学部	衛生学助教	鈴木 裕美
委員	香川大学医学部附属病院	救命救急センター 准教授	河北 賢哉
委員	高松赤十字病院	小児科	幸山 洋子
委員	香川県立中央病院	小児科部長(診療科長)	伊藤 滋
委員	四国こどもとおとなの医療センター	小児整形外科医長	横井 広道
委員	四国こどもとおとなの医療センター	児童精神科医長	中土井 芳弘
委員	坂出市立病院	小児科	砂川 正彦
委員	三豊総合病院	小児科主任部長	佐々木 剛
委員	香川県看護協会	会長	安藤 幸代
委員	香川県医療ソーシャルワーカー協会	四国こどもとおとなの医療MSW	福田 育美
委員	香川県助産師会	助産院ゆるり 助産師	鈴木 佳奈子
委員	坂出市役所	けんこう課 保健指導係	玉井 さくら
委員	香川県危機管理総局	危機管理課	西神 英登
委員	高松市消防局	消防防災課長補佐	一二三 淳
委員	香川県子ども女性相談センター	児童虐待対策課 課長	田村 真佐司
委員	香川県西部子ども相談センター	児童虐待対策課 課長	飛田 英士
委員	香川県警察本部	人身安全対策課	寺元 剛
委員	香川県警察本部	捜査第一課	山下 勝也
委員	香川県警察本部	交通企画課	石川 雅晴
委員	香川県教育委員会	保健体育課	宮崎 彰
委員	高松地方検察庁	検事	加藤 友見
委員	香川県健康福祉部子ども政策推進局	子ども家庭課 母子保健グループ 課長補佐	大橋 育代

2 令和4年度香川県予防のための子どもの死亡検証体制整備事業の実施状況

(1) 事業実施状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
CDR 関係機関連絡調整会議												14日
データの収集												
データ収集開始	○	→						○	→			
検証												
スクリーニング会議 (2回)							25日					13日
個別検証 (2回)								6日				26日
概観検証 (2回)								6日				26日
報告取りまとめ・提出												○

(2) データの情報収集・管理

事業の対象

令和4年4月～令和4年12月に死亡した0歳から18歳の子ども

- 日本小児科学会香川地方会が、県内の医療機関から子どもの死亡原因に関する情報を収集し、標準化したフォーマットに記録し、リスト化した。(19件)
- 情報収集・管理の体制

令和2年度に策定した香川県予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業における個人情報取扱規程のとおり、情報収集・管理を行っている。

3 検証の実施結果について（令和4年4月から12月まで）

（1）死因の種類について

	不慮の外因死											全死因
	①病死・自然死	②交通	③転倒	④溺水	⑤火災	⑥窒息	⑦中毒	⑧その他	⑨その他及び不詳の外因死	⑩不詳の死	⑪分類不能	
0歳	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10
うち新生児 (生後4週未満)	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
1-4歳	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
5-9歳	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
10-14歳	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
15-17歳	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
0-17歳	16	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	19

(2) 死因の再分類について

	① 外因傷病	② 悪性疾患	③ 急性疾患	④ 慢性疾患	⑤ 先天性	⑥ 周産期	⑦ 感染症	⑧ 不詳/SIDS	全死因
0歳	0	0	0	0	4	6	0	1	11
うち新生児 (生後4週未満)	0	0	0	0	2	5	0	0	7
1-4歳	0	0	0	1	2	0	0	1	4
5-9歳	0	1	0	2	2	0	0	0	5
10-14歳	0	0	2	1	2	1	1	1	8
15-17歳	1	0	0	0	0	0	0	0	1
0-17歳	1	1	2	4	10	7	1	3	29

(3) 養育要因等について

明らかに虐待とした件数 0件
養育不全の要素があったとした件数 3件(事例1
他、医学的に虐待が疑われたもの
経過として養育不全が関与していると思われるもの)
不明とした件数 5件(事例2を含む)

警察に通報した件数 4件
解剖をした件数 3件

(4) 予防可能性について

予防可能性	高い	あり	低い	判断不可	合計
死亡者数(人)	2	4	12	1	19

上記19ケースのうち、より有効性実現可能性が高いと考えられ、なおかつ多職種で検討すべき内容と思われる2ケースを選定し『個別検証』を行い、課題や予防策をまとめた。

事例 1 幼児

妊婦健診未受診妊婦の子が、急性心不全で死亡した事例

* 検証により抽出された具体的な課題やその対応策

①不登校傾向・機能不全家族で育った既往や、障害があるなどの妊婦の妊娠に関する知識不足

- * 学校や親から性教育を受ける機会が少ない
- * 母親の家族や周りの関係機関にSOSを出すことが困難
- * 妊婦自身の知識不足のため医療機関や行政等につながりづらい

②18歳を超えた後の要支援・要保護児童のフォローについて

- * 障害の程度が軽い、ある程度自立できている場合、行政・福祉サービスの隙間に落ちがちである

→ 子どもの発達や養育環境等、個々の状況に応じた、早い時期からの性教育
結婚、妊娠・出産、子育てに関する正しい知識の普及だけでなく
自分や他人の体を大切にする、いやなことはいやと言ってよいなどの
包括的性教育の推進

18歳を超えても、切れ目なく継続的に支援ができる相談体制の整備

事例2 10代

県外から転入した医療的ケア児が、慢性の心疾患で死亡した事例

* 検証により抽出された具体的な課題やその対応策

①県外からの転居に伴う重症児の転院について

- * 転居によって主に対応する行政・福祉サービスがずれがちである。
- * 多くの担当科が診療する必要がある医療的ケア児の場合
転居により引き継ぐ医療機関が多岐にわたり、
フォローの隙間ができがちである。

②医療-教育連携について

- * 学校看護師、養護教諭等との連携があれば早めの受診につながったかもしれない
- * 学校生活管理指導票の更新を転居時に行う必要があるのではないか
- * 医療的ケア児、コロナ禍の難しさがあるが、体調不良で長期お休みの子どもの確認をすることも必要ではないか

→ 医療的ケア児等が県外から転入した際に、医療機関・市町・学校等の関係機関が必要な対応ができるよう、情報提供・共有や連携体制を整備

R2年度

ケース1 10代後半

- * 死因 交通事故に伴う脳挫傷
- * 死亡時までの状況
自動車の後部座席に乗車中、高速道路で単独事故。
シートベルトをしておらず、車外に放出された。

ケース2 幼児

- * 死因 人工呼吸器管理中の慢性呼吸不全・肺炎
- * 死亡時までの状況
虐待による乳幼児頭部外傷受傷後の長期寝たきり

ケース3 幼児

- * 死因 脳腫瘍
- * 死亡時までの状況
脳腫瘍の治療の限界のため緩和ケア、在宅医療に移行し
家族での見守り、かかりつけ医での訪問医療により
死亡したケース

R3年度

ケース1 小学生(高学年)

- * 死因 交通事故に伴うびまん性軸索損傷
- * 死亡時までの状況
放課後に自転車で走行中に普通自動車と衝突。
ヘルメットは装着していなかった。

ケース2 小学生(低学年)

- * 死因 水辺での溺死
- * 死亡時までの状況
親子で水辺に出かけ、連絡が取れず心配した家族が捜した
ところ、親子で溺死していた

ケース3 幼児

- * 死因 長期寝たきり状態からの呼吸不全
- * 死亡時までの状況
生後1か月で大腿骨骨折を認め他県児童相談所の介入歴がある。
乳児期に高熱があったが、座薬を入れて登園し、園から帰宅後
心肺停止状態となり救急搬送。
低酸素脳症の状態となり長期寝たきりの末
数年後に呼吸不全で死亡した。

5 過年度の成果の活用方策について

育児支援対策

- 医療的ケア児のケア（在宅で過ごせるよう話し合い、中心行的に行っている母親の助けになるような仕組みづくり）（R2）
- 基礎疾患を持った子どものことを周りが良く理解し、上手く連携して専門的な病院に運ぶ仕組みづくり（R2）

虐待防止対策

- 虐待の早期発見、早期支援（スキルアップのための研修、産後うつ対策、検証結果の情報提供、虐待の未然防止のための研修等）（R2）
- 周囲が多面的に支えていくということ、その危険を関係者が察知して防止していくことが重要であるので、幼稚園や保育所、医療機関、市町など関係機関が連携しながら対応できるよう研修（R3）
- 要支援児童と思われる子どもの家庭をピックアップして、ハイリスク家庭として支援。今後も市町と情報を共有しながら、早い時期から丁寧に支援（R3）
- 熱中症に関する知識の普及啓発や関係機関が連携した支援を行うための虐待予防研修会の実施（R3）
- 子どもを放置することはネグレクトであることを広く周知し、地域の見守りの意識レベルを向上（R3）
- 関係者を対象とした児童虐待の早期発見、早期支援のための研修（R3）

事故防止対策

- シートベルト着用率向上に向けた教養・広報啓発活動（R2）
- 小学生を対象とした交通安全教育（自転車の安全教育）（R3）
- スマートフォンを見ながら自転車に乗っている中高生以上の通勤・通学者に対する交通安全教育（R3）
- 自転車用のヘルメットについて、安全性も含めた選び方のポイントや正しい装着方法などの情報発信（R3）
- 水難事故防止に向けた教育や啓発（R3）
- 水の事故で二次的な事故が生じないように、啓発（R3）
- 日赤の実技講座や関係団体のホームページを紹介するなどして事故防止の一層の周知啓発（R3）
- ライフジャケット着用の重要性や貸出制度についての情報提供（R3）
- 用水路やため池の事故防止策のガイドラインに応じて、ため池の管理者が看板、フェンスを設置するなど、ハード面の対策を実施（R3）
- 育児不安によって起こされた事故や揺さぶり症候群などの事例を参考にして事故防止策を講じる（R3）
- 消費者庁がホームページで公表している「事故情報データバンク」等の情報を共有するとともに、関係機関等を通じて情報発信（R3）
- 保護者に車中放置による熱中症の危険性を周知（R3）
- 子ども自身が事故防止ができるよう、年齢に応じた教育を検討（R3）

小児医療供給体制の整備

- 医療的ケア児のケア（在宅医療を担う医療関係者の研修、医療者側の体制づくり）（R2）
- 基礎疾患を持った子どもを周りが良く理解し、上手く連携して専門的な病院に運ぶ仕組みづくり（R2）（再掲）

その他

- D N A R（患者本人又は患者の利益に関わる代理者の意思決定をうけて心肺蘇生法を行わないこと。（do not attempt resuscitation））について検討（R2）

ライフジャケット推進事業



国府寺市立神田小学校(学校における水難事故防止対策強化事業)

令和4年度 事業報告書

海や川、池などで様々な活動を行うことは、自然に囲まれた日本で生活する私たちにとって日常的なものであります。しかし、毎年のように水難事故は発生しており、児童生徒等がそれらの事故で命を落とすこともしばしばあります。降水量が少なく渇水の多い香川県では、古くから農業用水をためるため県内各地にため池が多くあり、海や川だけでなく、ため池に係る事故も発生しています。

香川県教育委員会では、児童生徒等の生涯にわたって心身の健康を保持増進する資質・能力及び自ら安全に行動し、他の人や社会の安全に貢献できる資質・能力の育成を目指して、ライフジャケット推進事業を行っています。また、本事業によって、児童生徒等(学校)から保護者、地域等へ水難事故防止意識高揚の波及にもつなげ、香川県全体の水難事故0をめざす取り組みを進めています。

令和4年度は、水難事故防止につなげる取組みとして以下の3つを行いました。

- ①学校における水難事故防止対策強化事業
- ②ライフジャケットレンタルステーション
- ③ライフジャケット親子体験教室

本事業報告書では、これらの取組みの概要及び成果や課題を掲載しております。各学校(園)また地域における水難事故防止に向けた取組みの参考にいただければ幸いです。

香川県教育委員会

ライフジャケットレンタルステーション

香川県教育委員会は、ライフジャケットを“無料”で貸し出す「ライフジャケットレンタルステーション」を開設しています。プールや海、川などでの活動の際に、ぜひご利用ください！

①貸出物品

No.	貸出物品	貸出数量
1	ライフジャケット子ども用Mサイズ(85-125cm)	100
2	ライフジャケット子ども用Lサイズ(125-155cm)	100
3	ライフジャケット大人用(フリーサイズ)	40

②貸出対象

幼稚園、こども園、小学校、中学校等
幼児、児童、生徒を引率・監督する園内の団体等

③貸出期間

原則1週間以内

④物品受取場所

香川県教育委員会事務局保健体育課
〒760-8582 高松市天神町6番1号4階



貸出要領

【令和4年度貸出実績】

- 貸出件数
- ・幼稚園・こども園 …… 5園
 - ・小学校 …… 12校
 - ・中学校 …… 1校
 - ・高等学校 …… 1校
 - ・団体等 …… 12団体
- (合計31件)

- 貸出数
- ・子ども用Mサイズ …… 437着
 - ・子ども用Lサイズ …… 454着
 - ・大人用 …… 114着
- (合計1005着)

- 主な使用目的
- ・体育水泳授業での使用
 - ・野外活動、総合的な学習の時間等での使用
 - ・安全教室等イベントでの使用



Q&A レンタルステーション

- Q1 どうすれば借りることができるの？
- A1 まずは電話で保健体育課にお問い合わせください。(保健体育課 087-832-3764)
- Q2 ライフジャケットの着け方が分かりません。
- A2 ライフジャケットをお渡しするときに、担当者が丁寧に教えます。資料も準備します。
- Q3 家族で遊びに行く時に借りたいのですが…
- A3 大変申し訳ございません。個人への貸出はお断りしています。

検討体制

本事業においては、成果と課題等の検討、香川県の安全教育の充実並びに安全意識の高揚を図るための成果発信等を行うため、下記のとおり研究推進委員会を設置し、年2回の会議を開催しています。

【研究推進委員】

所属・役職	氏名
香川大学教育学部・教授	石川 雄一
香川消防	

お知らせ

- 6-7月はライフジャケットの貸出希望が多い時期です。希望する学校(園)、団体等は、お早めにご連絡ください。
- 現在、香川県内の全市町教育委員会がライフジャケットを保有しています。授業等でライフジャケットを使用したい学校(園)は、各市町の教育委員会にもお問い合わせください。

縦割りになりがちな
県内のいろんな取り組み
をまとめて啓発する意義
はあるかも！



CDR

実施状況

アンケート

2021/10/7

【香川県】

1. CDR会議の満足度や負担感について

- アンケートに回答してくださった皆様の満足度はとても高かったです (平均8.0点)
- 今度も続けていく意義や参加意欲を感じている方も、非常に多いです
- 負担感が高くなりすぎずに、継続していけるようにしたいですね

満足度・負担感

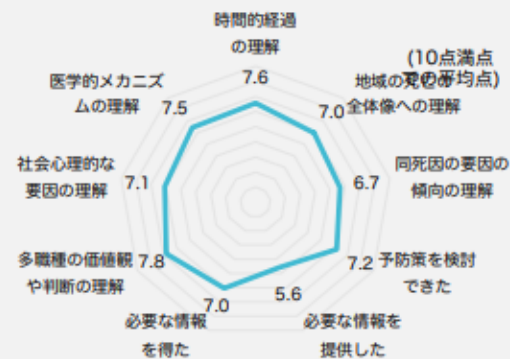
(10点満点での平均点)



2. CDR会議による事例への理解度について

- 理解度が高かったのは、「多職種の価値観や判断の理解」でした
- 検討によって、医学的メカニズム、時間的経過、社会心理的要因の理解が進んだと、答えている方も多かったです (平均7点以上)
- 今後も議論を積み重ねていながら、理解をさらに深めたいですね

理解度



いつもCDR活動
にご協力いただき
、ありがとうございます。
ございます。

今回の参加者
【27名】より
ご回答をいただき
ました。

厚労科研沼口班（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）にて
2021年12月作成

3. CDR会議の雰囲気について

- 雰囲気で平均点が高かったのは、
「より良い社会実現になる、共通
目的で協働している」でした
- チーム全体で共通目的を持ち、協
働したいという雰囲気が感じられ
ます
- 議論では、お互いに分かりやすい
説明を行なっていきましょう

チームの雰囲気

(10点満点
での平均点)



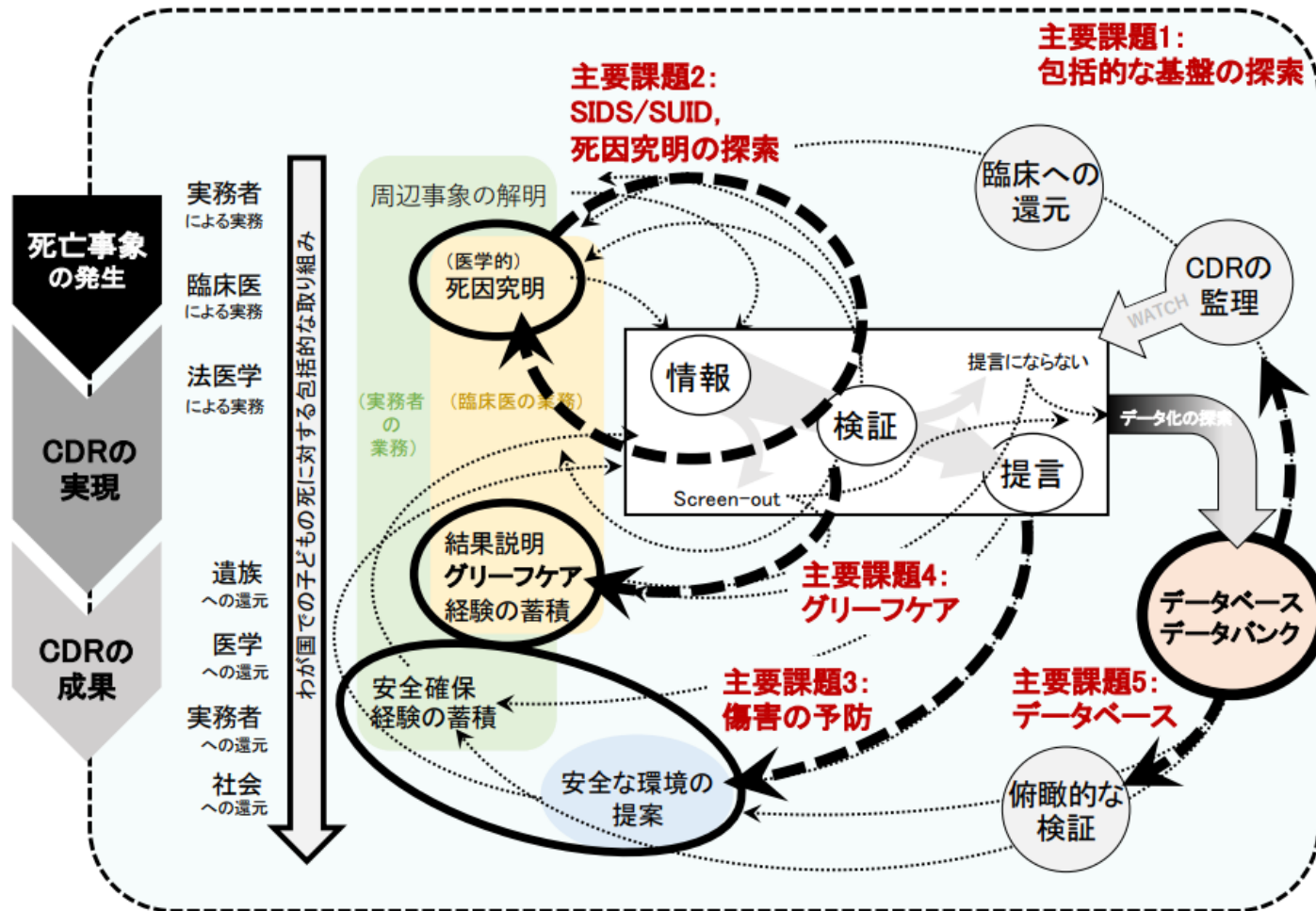
【良いところ・大変なところの声】

- 各々の立場で予防策の意見が出され、非常に参考となった
- 継続していけばもっとよくなると思います。協力していきましょう
- 検証会議での検討事項のフィードバックを職種としてどうしていくのが悩ましい
- 情報開示ができない事例があること、有効な予防法が見つからないこともある

【まとめ：今後のCDR会議に向けて】

- 皆さんが、高い満足度・会議の意義・目的意識を持っていることがわかりました
- 多職種での議論をよりよく進めるために、共通目的を持ち、お互いの専門性を発揮しながら、今後も議論を継続していくことが大切です
- 今後ご協力のほど、よろしくお願いします！！

令和4年度厚生労働省科学研究費補助金
 (健やか次世代育成総合研究事業)
 「子どもの死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」



香川県CDRモデル事業を開始してみても

- ①香川県では多機関多職種で活発な議論ができており
委員の満足度が高く、今後も続けるべきという意見が多い。
- ②お互いの職種を知ることが大事。
多職種が集まることでいろんな切り口の意見が出ている。
- ③縦割りになりがちな取り組みについても、多職種で話し合うことで
横につながり、広く啓発することができる。
- ④『子どもの死』に真剣に向き合うことは、私たちにとっても
グリーフケアになる。
- ⑤全数把握ができなくても、また死因究明がしつくされなくても
予防のための具体的な話し合いはできる。
課題はいろいろあるが、できることから始めることが一番大事。