

日本学術会議
子どもの成育環境分科会（第25期第5回）議事録

日時：令和3年12月6日(月) 18:00～19:00

場所：遠隔会議(zoom)

出席者：山中（委員長）、西田（副委員長）、相澤、浅野、伊香賀、大倉、神尾、斎尾、定行、都築、中坪、湯川、吉野、水口、三輪、宮地、（敬称略）

冒頭に山中分科会長から、本日の議事（傷害サーベイランスの活用方法の検討）について説明があり、続いて、東京工業大学の西田氏より、傷害サーベイランスの活用方法の活用事例について解説頂いた。その後、フリー討論を行った。以下のような、主な意見・コメントが出された。

- 日本のCDR（チャイルドデスレビュー）の情報のオープン化が難しい点について、アメリカなどではどうか？
 - 海外では、警察のデータも活用されている国がある。犯罪性がないものは、公開していると聞いている。日本では、CDRは公開されていない。警察が情報を出さない点が難しい点である。本来は、2022年度からCDRを全国展開する予定であったが、難しい状況にある。アメリカでは、法律で、予防のために使うということが法律になっている。
- テキストマイニングは有効だと思った。保育所などは、記録をとっているのだから、それを活用できるようになると良い。建築の課題は、転落の問題である。転落しやすい家具の置き方（窓とベッドなど）などにも示唆を与えられる可能性がある。
 - 転倒・転落は傷害の第一位である。テキストマイニングによって、どこに登れるのか？などは比較的簡単に出せる。そのような情報は、建築の分野に役立てられる可能性がある。レイアウトに関して、製品の組み合わせ（近くにある製品）に関する分析も可能になっている。
- 診療行為の中で、サーベイランスができるのか？ 学校での情報収集と異なり、医療機関の情報は、取りにくい反面、詳細な情報もとれる可能性がある。製品情報が必要な場合、医療機関以外での情報収集の可能性はあるように思える。学校では、事故の後のデータが集まる。深くなくても広く知りたいという情報が取れる必要がある。学校で取れるデータ、医療機関で取れるデータ、警察で取れるデータに関して、取るデータの質、取りやすい場所などを整理しておく必要がある。
 - 今、現実にとれるデータを集めている段階。学校データは、日本スポーツ振興センターも最近になって提供頂けるようになった。消防も10万件ぐらいのデータが

あるが、一つの問題は、医療機関と消防との連携がうまくいっていないので、データが突合できていない。学校や医療機関はサーベイランスができる可能性がある。今、少しずつ、データ収集の幅を広げている段階。また、分析に関しては、乳幼児のように年齢だけで整理するのではなく、高齢者の場合は、認知機能や身体機能の観点から分析するような試みも始まっている。

- 医療機関ベースの方法は、海外で一般的な方法。学校や救急のデータは、傷害そのもののデータが手薄になるので、やはり、医療機関のデータは必須であると思われる。アメリカでは、全数調査はやっているわけではなく、代表的な事象がわかるように、サンプリングで集めている。そういう意味では、同意書、サーベイランスの参考例なども示して、医療機関でやりやすいようにしていくと良いと考えている。
- 医療機関は入力時間がないという課題があるので、慣れれば、医師でなくてもできる可能性があり、医療機関で運用できる方法も考えていく必要がある。学校であれば、養護教諭の先生が入力する方法も考えられる。
 - 成育医療研究センターでは、医療機関で情報収集する方法の検討をしているが、将来的には、これを簡易化させたものであれば、保育の場などに活用できる可能性がある。また、将来的には、救急搬送に関しても、簡易的に入力するような手段が考えられる可能性がある。
- プライバシー情報の扱いも大事であり、たとえば、サイバー攻撃対策なども重要である。
 - ぜひ、セキュリティの専門家に助けて頂きたい。
- 医療機関ではヒヤリハットの収集をやっている。事故を責めるのではなく、予防につなげる活動である。これに関して、保育園や学校での現状はどうか？
 - 医療現場では、ヒヤリハットを集めている。子どもの場合は、ケガをしながら成長しているところがあり、ヒヤリハット子どもの場合は、医療機関を受診した以上のケガをまずはやってみると良さそう。

最後に山中委員長から、次回の議題として、見解発出に向けた準備について開催したいとの説明があり、閉会となった。