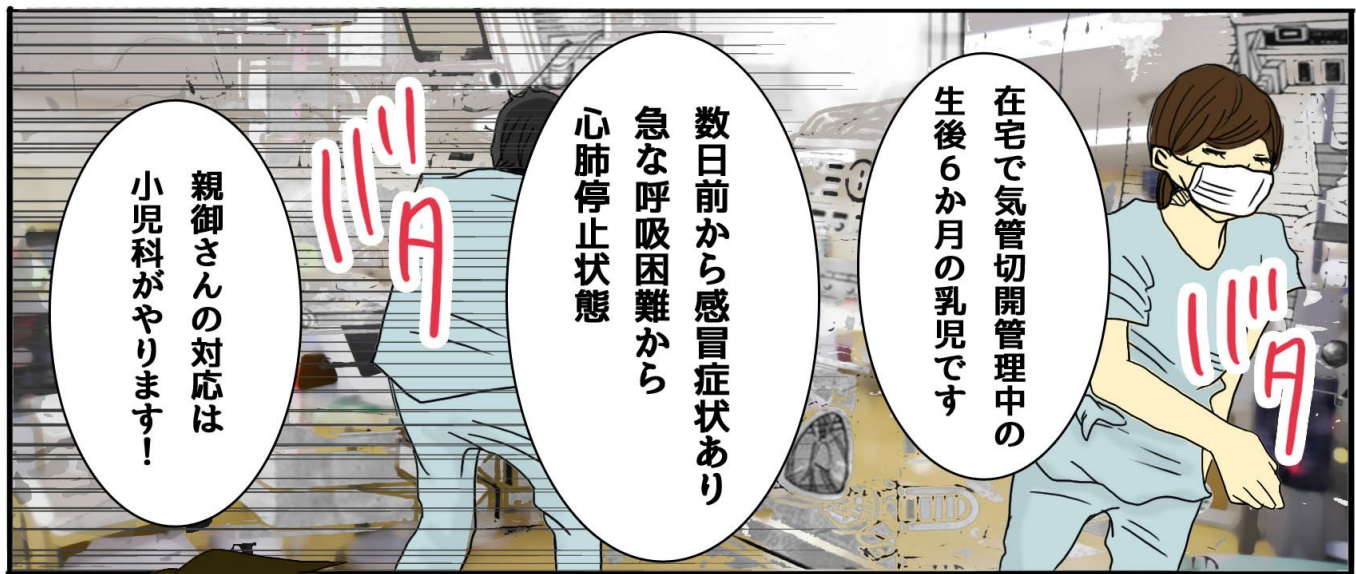


Z総合病院
小児科夜間救急外来



小児のCPAですか
わかりました
すぐ行きます！

坂口領 小児科当直医師





さつき院内に
主治医の白石先生が
いたから
コールしてみて！



太郎ちゃん……！
この前気切して退院した
ばかりなのに……



病院到着から
もう20分は経過するけど
自己心拍が戻らない……
……見込みは薄いのでは



胸骨圧迫
代わります！

はあ

白石ゆい 小児科医師
太郎ちゃんの前回入院時の主治医

まだ太郎ちゃんのお父さんに連絡がついていません！
乳児でもありますし
もう少し粘りましょう

太郎ちゃんのお父さん
到着しました！



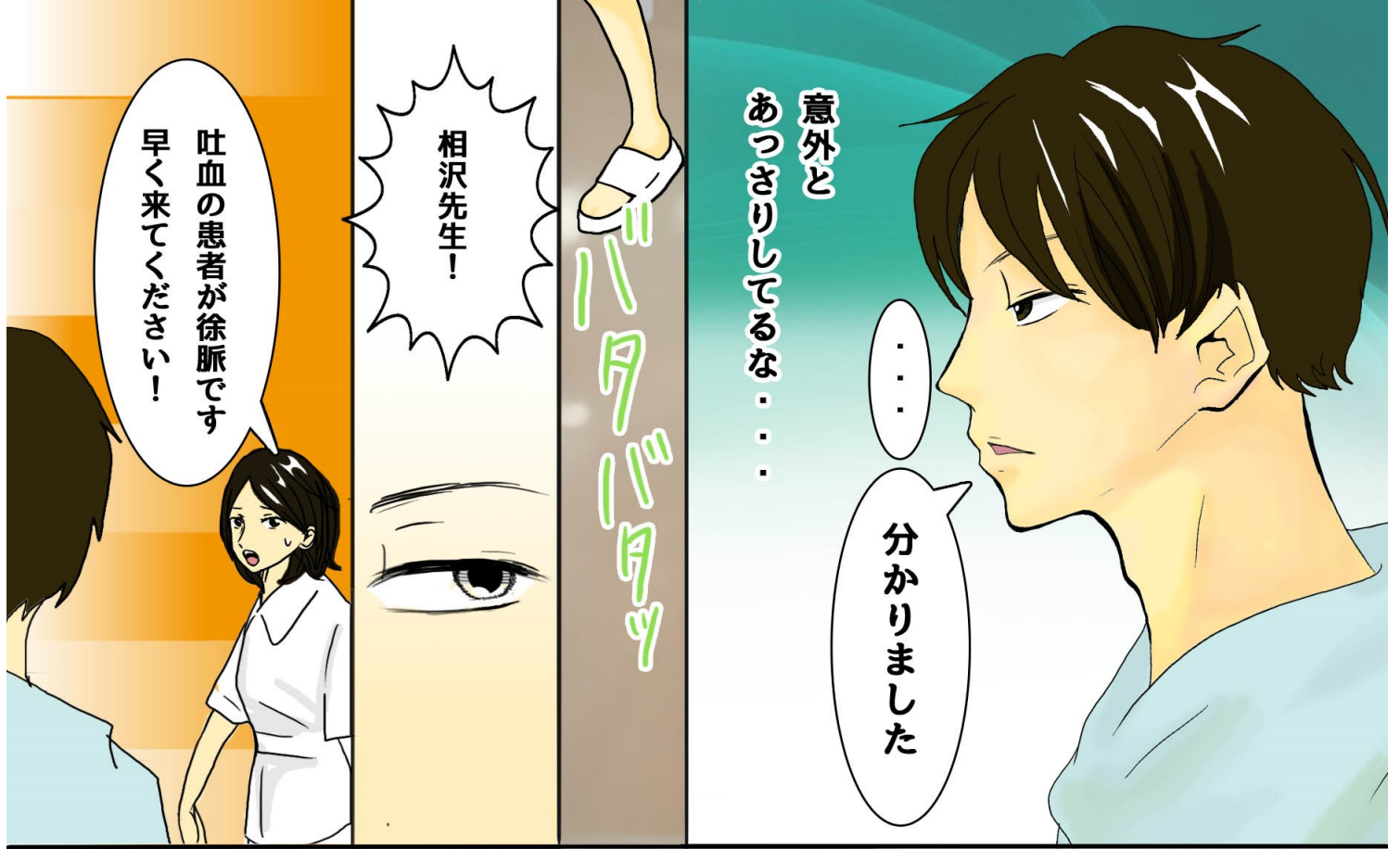
お父さん
お母さん
すみません……

精一杯手を
尽していますが
これ以上続けても……
太郎ちゃんに辛い思いを
させるだけかも

いえ
十分やって頂きました

もう結構です





数カ月後

河野部長からうちの病院が
CDRの分担研究施設になったから
オンラインで数ヶ月前の太郎ちゃんの
事例についての入力を頼まれたけど
一緒にやってみようよ



まずは死亡診断書
死体検案書を
入力するみたいね
この事例は結局警察に
連れていかれて
私たちは死体検案書の
情報を書いていないから
どう書けばいいのかな？

1死亡診断書（死体検案書）情報

うんーっと
そのような場合は臨床医側での判断で
暫定的に入力すればいいみたいだよ
この子は〇〇症候群の既往があったけど
それは直接の死因にはならないよね

救急隊の搬送時には換気が困難だった
みたいけど・・・

救急外来で気管チューブを入れ替えたところ
換気できるようになったみたいだから
窒息の可能性が高いんじゃないかな？

うーん
でも結局私たちは解剖したかどうかも
分からないから窒息なんて書けないよ

でも退院してたった2週間で
窒息死したってことが
すごく気になるよ！
ネグレクトの可能性は
なかったのかな？

私は主治医だったけど
あのお母さんは太郎ちゃんのことを
とつてもかわいがってたし
そんなことありえない！



まあ まあ へい

白石先生！
ここは冷静に改めていろんな事
考えようよ
あの時期RSウイルスが流行っていたけど
RSウイルスの検査って出したっけ？

まあ...

あの時
バタバタしてたから
結局出さなかった...



CPAで運ばれたときって
現場もパニックになるから
結局いろんな検査も
やらすじまいだったよね...

CTとかも
撮っていなかったから
硬膜下血腫とかあった可能性も
否定はできないんだよね



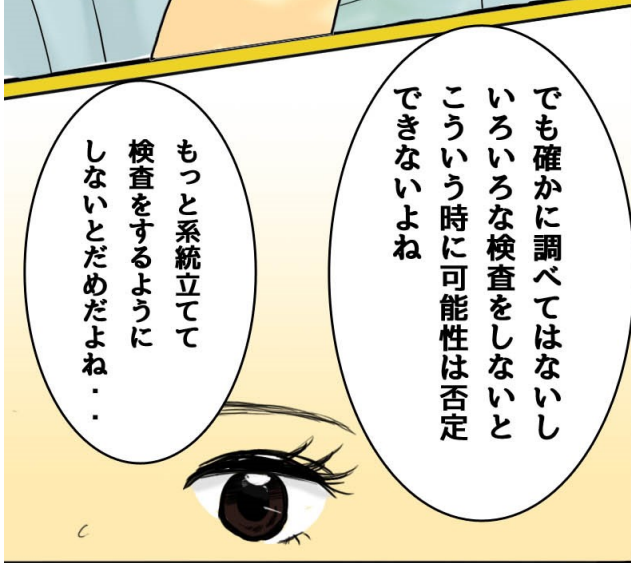
えー！

それって
揺さぶられ症候群だった
可能性があるってこと？

うーん
そうだね

でも確かに調べてはないし
いろいろな検査をしないと
こういう時に可能性は否定
できないよね

もっと系統立てて
検査をするように
しないとだめだよ...



結局ここでは『不詳死』って
書くしかないか...
せめて「欄に『〇〇症候群』
『搬送時、換気困難であったが
気管チューブ入れ替えにより
換気改善した』
って書いておこうか

2人とも！

早速やってくれているね

河野 小児科部長

あとで院内で死亡事例検証を
改めてやるからフォームの入力は
先生たちが思うようにして
構わないからね



次は救急搬送時の情報を入れるみたいだ



吉田看護士の看護記録がしっかり書いてあって時系列の確認にすごく役に立つ!

自分たちは蘇生対応でいっぱいだったから・・・こういう記録はとても大事だね

20〇〇年〇月〇日(水)	02
看護師 吉田 貴子	
23:00	病院到着 救急隊により気管切開チューブでの人工呼吸、胸骨圧迫しながら搬入。呼吸、脈拍確認できず。相沢医師が人工呼吸交替。
23:03	気切チューブ5.5mm カフなしに交換、胸上がり改善、左右差なし
23:05	田中医師により左脛骨粗面に骨髄針確保 脈拍触れず、PEA、10倍アドレナリン1cc 静注。
23:07	PEA
23:09	PEA 10倍アドレナリン1cc 静注 2回目
23:10	バイタル 直腸温 36.0度 瞳孔 5/5 対光反射-/-

2.発生と救急搬送の状況

3.病院での検査・治療内容

ここで死亡時の検査を入れるのね 改めてみるとこんなに検査項目が羅列されてる・・

ほとんどやってないね・・

これ……

臨床現場だと限界があるし 法医学の先生と連携ができるといいよね 今後もっと僕たちが やっていかないとだね

うん！
うん！



こんなにやれないよ！
・・・でも今後は やらなきゃいけないのかな？

死亡時の検査内容

死亡事象に関連して検査した内容を全て選択してください。

- サマリーに記載していない治療
- | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 血液ガス分析 | <input type="checkbox"/> 血算(CBC) | <input type="checkbox"/> 検尿(生化学) |
| <input type="checkbox"/> 血糖 | <input type="checkbox"/> アミノ酸分析 | <input type="checkbox"/> 血清 |
| <input type="checkbox"/> 乳酸 | <input type="checkbox"/> 有機酸分析 | <input type="checkbox"/> 血漿 |
| <input type="checkbox"/> ビルビン酸 | <input type="checkbox"/> ケトン体分析 | <input type="checkbox"/> ろ紙血 |
| <input type="checkbox"/> ウイルス抗体 | <input type="checkbox"/> ウイルスPCR | <input type="checkbox"/> その他 |
- リアルタイムで結果
外注検査
研究室レベルで実施されている特殊検査

この子は2週間前まで入院してたから予防接種の状況とかも僕たちで把握できてるけど突然CPAで運ばれてきた子だと把握は難しいんだろうねー

だよー
今後救急の時は忘れないようにしなきゃ

気を付けよう

死亡時の親の反応は？
救急科の相沢医師は「あっさりしすぎてる」って言ってたけど...

子どもが死んでフリーズ状態で無感情になることも多いし私はそうは思わないなー

僕もそう思う
でもそう感じた医師もいたわけだし一応書いておくか

うーん

次の『既往歴リスク分類』はどれにする？
3の『予後に影響しうる基礎疾患あり』でいいかな？

うん
いいと思う

死亡時の親の反応

死亡時の親の反応に特記すべきことがあれば追記してください

6.虐待・ネグレクト等 養育不全が寄与した可能性

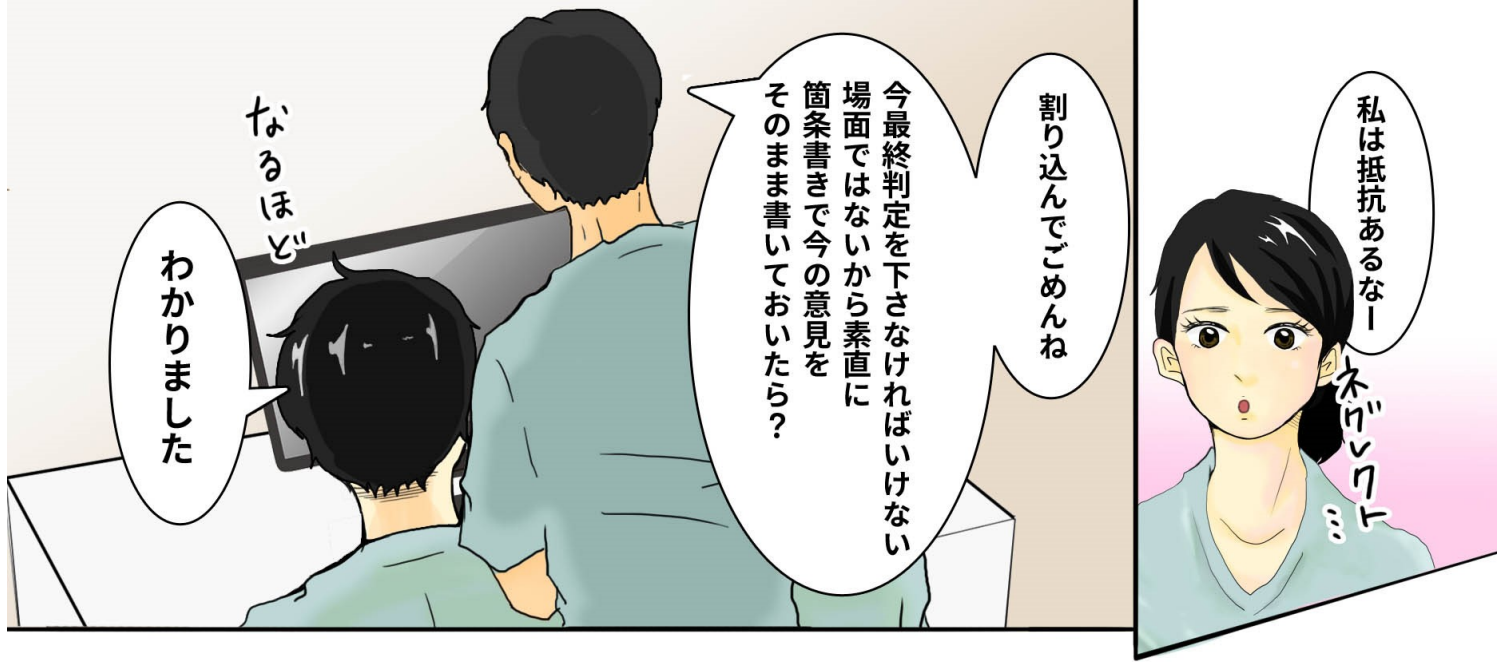
あれ？
ここで『養育不全が寄与した可能性』を考察するみたいだ

私さっきまで感情的に『ない』って言ってたけど改めて考えるいい機会になるわ

『被虐待のチェックリスト』というのがあるみたいだから見てみよう

細かいなー
医療ネグレクトって項目があるけど

チェックしとく？



私は抵抗あるなー

ネグレクト

割り込んでごめんね

今最終判定を下さなければいけない
場面ではないから素直に
箇条書きで今の意見を
そのまま書いておいたら？

なるほど

わかりました

次は
『不詳死の再分類』
だって

7.不詳死の再分類

基礎疾患があったわけだし
窒息の可能性も否定できないし
IIaにせざるを得ないんじゃない？

剖検結果も何も
知らされてないしねー
IIaにするしかないよね



次は
『予防可能性と
対応施策有効性』か

8. 予防可能性と対応施策有効性

相沢先生は
最初から『これは無理かも』
と言ってたね

この死が予防できたかと
聞かれれば
『どんなに手を尽くしても
助けられないから
防ぎようがない』ので
『予防可能性低い』かな

いや・・・
そんな状態で
病院に運ばれるような
イベントの発生が予防できたか
という意味じゃない？