

24時間体制の  
病院とは違って  
家ではずっと見ている  
訳にいかない

そもそも家に帰ることに  
リスクは有るのだから  
『退院しなければ予防できた』  
ということになる？

退院させた私が  
悪かったの？

いや退院させたのが  
間違いだっとかじゃないよ！  
そんな患者さんはいっぱいいるよ  
それに退院を決定したのは  
みんなで話し合って決めたことだし

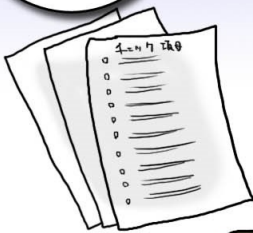
この子が他の気切患者と  
何が違ったか  
同じような事例で  
何を整えると良いのかを  
考えるのが大切な  
じゃないか？

仮に窒息だったとして  
親がすぐにカニューレの交換を  
してたら助かったかなあ？

その可能性はあるよね  
たればの話は  
これまでしてこなかったけど  
そんなことを議論することが  
CDRのポイントなんだろうね

気切患者の親御さんの退院指導時に  
急変時にカニューレを交換する  
具体的なシミュレーションを  
するといいかも

その他にも  
細かくチェック項目を  
用意した紙を  
用意すべきかもね



再診よりも家庭での環境がどうかなのか  
訪問看護師さんにすぐに確認してもらった方がいいかもよ

訪問看護師さんはすぐに訪問したのかな？

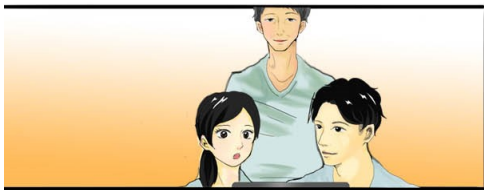
確認してないからわからない・・・

わからないことはあとで院内で死亡事例検証を行うときに他の機関も呼んで確認しよう

退院後にすぐに再診させた方がよかったかな

はい！

そのほかにこの子に何かしてあげられた可能性はあるかな？



太郎ちゃんが亡くなって数ヶ月後  
CDR地域検討会議

Z総合病院  
第一会議室

…という症例のようですがこの子の経過について確認したい事項はありますか？

検視のあとこの事例がどうなったのかわかりません  
死体検案書では実際にどのように記載されているのか  
ずっと気になっています





この事例の検死後の経緯について現時点で開示可能な情報を持っていらっしゃる方はいますか？

培養では常在菌のみ検出  
顕微所見では誤嚥性肺炎および急性肺水腫像が混在していました  
死亡直前に誤嚥を含めた何らかの急性窒息機転が働いたものと推察され死因は『窒息』であるものと鑑定しました

はい  
この症例は死因・身元調査法に基づいた解剖を行いました

大まかに結果をまとめますと  
〇〇症候群に伴う多発奇形と気管切開術後

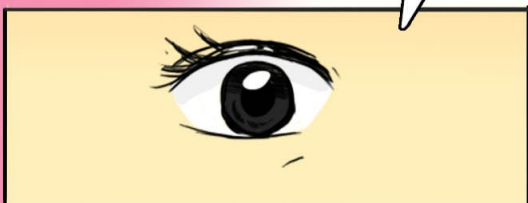
濫用薬物スクリーニング  
各種ウィルス抗原検査は  
全て陰性でした



石原みこと医師 法医学者

じゃあ臨床診断の『窒息』は間違いないってことですね  
誤嚥で窒息ですか  
それともチューブが抜けて呼吸できなかったのですか

解剖でそこまでの鑑別はできません



では次に  
養育不全について  
ご意見を願います  
サマリシートでは  
治療に当たった臨床医は  
『ネグレクトの存在を否定できない』  
としています  
皆様はどうお感じになりますか？

在宅医療をやっておられる方が  
調子が悪くて救急車を呼んで  
病院を受診しているのですね  
それは『ネグレクト』なのですかね

少なくとも  
保護責任者遺棄致死  
とは言えないと思います

青島裕二 捜査一課

司法としては  
そのような判断に  
なるのだと思います

ただ我々としては  
窒息に至ってから  
死亡に至るまでに  
親御さんがどのような  
対応をしたのかが  
わかりませんし  
子どもの観察が  
おろそかであった  
可能性を含めて  
『ネグレクト』といえる  
状況がなかったのかが  
気になっているのです





中沢としえ 保健師

太郎ちゃんが死亡した後に  
上の子の3歳健診で  
お母さんが来た時に話をしました  
亡くなる数日前に太郎ちゃんは  
風邪気味でX医院を受診していたみたいです  
X医院では脱水もないので  
点滴の必要はなく  
風邪薬を処方して帰宅したみたいです

脱水が心配だから  
こまめに水分を与えるように  
言われていたみたいで  
当日もこまめに水分を  
与えていたけれど  
OS1が切れて  
しまったとのことで  
お母さんが近所の  
コンビニに買い物に  
行っている間に  
おばあちゃんに  
様子を見るように  
お願いをしていた  
みたいです



お母さんが  
帰ってきて  
しばらくして  
苦しそうにして  
いるのに気づいて  
慌てて救急車を  
呼んだとのこと  
でした



この家庭には退院後  
2回訪問しています

ただおばあちゃんは  
近所に住んでいましたが  
普段一緒には  
生活していませんでした

井上ゆい 訪問看護師

おばあちゃんにまでは  
カニューレ交換の指導は  
していなかったです

このような子を家で監護する  
可能性のあるすべての人に  
指導を今後行う必要があると  
感じています

ほかにも本事例の  
予防施策提言には  
〇〇と記載されて  
いましたが・・・

CDRの会合を通じて  
Z病院では気切事例の  
指導マニュアルが  
整備されそのマニュアルは  
医師会を通じて県内の医療機関で  
共有されることとなった

また障害を持つ事例の  
退院の際には開業医師を含めて  
退院前カンファランスが  
行われるようになり  
地域での情報共有がよりスムーズに  
行われるようになった

そしてCDRの会合を契機に  
剖検前カンファランスを  
臨床医と法医学者とが  
行うようになった

Z総合病院  
小児科夜間救急外来



太郎ちゃんが  
亡くなって約一年後

もしもし！  
さっき話してた  
在宅人工呼吸の  
花子ちゃん  
入院でお願いします  
呼吸器は在宅のを  
そのまま使います



アキバキ


呼吸器の加湿設定について  
在宅の田中先生は  
なんておっしゃってますか？

えれでは  
母子手帳を  
見せてくださいね

あはい



気切している子っていうえば  
太郎ちゃんのケースは  
ちょうど去年の今頃だったな



あの時  
ご両親は可哀想でしたよ  
泣き面に蜂っていうか……


相沢先生は  
『両親がドライ過ぎる』  
って言ってましたけど……  
警察が来ている間  
ずっと泣いてたし  
結局解剖されちゃったのは  
気の毒でしたよ！



いやいや吉田さん


太郎ちゃんは解剖してもらえて  
良かったと僕は思ってるよ！  
ご両親も今頃は『ちゃんと調べて  
もらって良かった』と思って  
くれてるといいんだけど……





そういう風に思ってくれるかどうかは  
親御さんにどのように解剖の説明や  
警察介入の説明をして、グリーンフサポートを  
していくのかも大事だよな

救急の現場だとどうしても手が回らないから  
CDRが制度化してくれれば  
俺たちも助かるんだけど



亡くなった子どもを生き返らすことは  
できないけれども亡くなった子どもから  
教えてもらったことを  
多くの子どもたちのために生かすことが  
できるようにしなければな

俺たち医者の仕事は患者さんが  
亡くなったからって終わるわけじゃ  
ないんだよな

