

小児死亡時対応講習会

死亡に際しての家族対応  
 ~情報の「収集」と「提供」の在り方~

函館中央病院 小児科

石倉 亜矢子

CDR: 将来的な小児死亡を減らすための制度

そのために「予防できなかった」子どもとその家族から学ぶ必要がある

可能な限り情報を収集させてもらう一方で、可能な限りの情報提供が必要

医療の現場でできることは・・・



まずは何より 救命を尽くすこと！！



「何があったのか」という疑問に最大限答えるため、最大限の検査・診察・情報収集



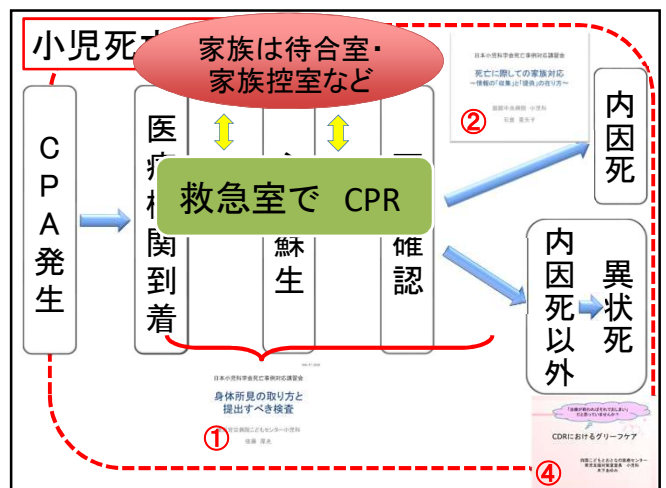
家族に対して、「わかったこと」「わかるために時間がかかること」「わからないこと」を丁寧に説明

解剖の意義を含め、死亡宣告後、どのような流れとなるのかを丁寧に説明すること

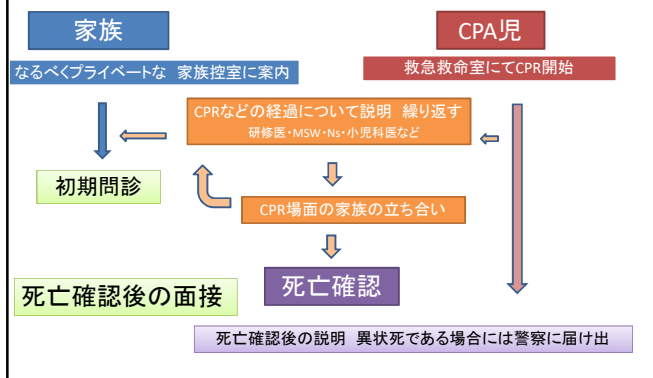
死亡原因究明のために重要な情報

- 中枢神経を含む全身の解剖
- 死亡状況調査(含、DSI[死亡現場検証]情報)
- 病歴および成育歴や生活歴・家族歴

院外CPA症例が蘇生に反応せず、そのまま死亡確認となった場合を想定します。



## 院外CPA症例の来院から死亡確認まで



## 死亡確認後に時間をとって 家族対応をしていますか？



皆さまの施設では  
『死亡確認後の家族対応』を  
どうしていますか？

この講習会に参加される皆さまの地域で  
の取り組みをシェアさせていただきたい

## グループ・ディスカッション テーマ

- ① 自己紹介(勤務先の規模・CPA来院頻度・その際の人員)
- ② 『死亡確認後の家族対応』をしていますか？  
何のために？  
いつ？誰が？どこで？誰に対して？どのタイミングで？
- ③ 面接内容について：
  - 聞き取り内容は？チェックリスト使ってますか？
  - 死亡確認について どのように伝えていますか？
  - 解剖について積極的に伝えていますか？  
どのように伝えていますか？
- ④ 特に心がけていることはありますか？

- 進行係と記録係と発表係をきめる
- 各グループ毎にディスカッションを  
してもらおう
- 配布されたA3用紙に①～④まで  
番号をふり、記録係が記載

参考のため終了後に用紙を回収させていただきます

## ●グループディスカッションの目的

- ▷ 各医療機関の規模や地域性により偏りが  
予想される『死亡確認後の家族対応』につい  
て議論していただくことで問題点を抽出し、  
共有すること
- ▷ 今後の指針策定の参考にさせてもらう

## グループディスカッション まとめ

特に心がけている点は？

### 情報収集

- 来院時からの情報収集
- 救急隊からの情報
- 来院後診療情報 (医療行為確認・記録)
- 母子手帳・お薬手帳のコピー

## 死亡確認後の面接

- 目的は？
- どこで？
- どのように？ 誰が？

### 死亡確認後に面接する目的

- 突然に子どもを亡くした家族に寄り添うための面接である
- 搬送前の情報を確認し、来院後の診察治療経過と検査結果を説明し、死亡原因が特定できないこともありえることも含めて 家族に伝える (情報収集と情報提供)
- 子どもの死亡原因究明において 家族も精一杯貢献できることを伝える



### 死亡確認後面接 どこで？

- 可能な限り静かな個室  
落ち着いた環境で(座って)
- しっかりと時間をとるという態度
- グリーフに配慮した聞き取り

### 死亡確認後面接 誰が？誰に？

- どのように？ 誰が？ 誰に？

救命救急医・小児科医  
コメディカル



## 搬送前の周辺情報収集

### ● 死亡確認後面接

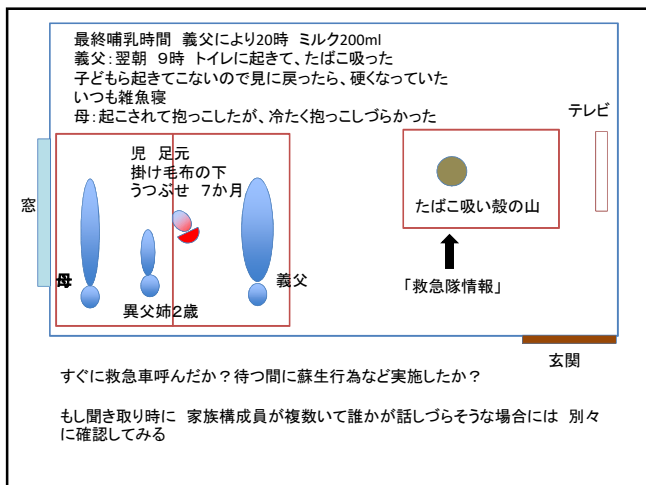
- ✓ チェックリストを使う
- ✓ 見取り図などで臨場感のある現場の聞き取り
- ✓ 外因死の場合でも、発見までのようすについて聞き取る

出生歴 既往歴(周辺情報)	発見時の状況	
出生体重・在胎週数	氏名:ID-No	
分娩時異常	年齢〇歳〇か月 性別	
第〇子(同胞〇人)	異常発見年月日時	
現在の栄養法	最終健康確認日時	
発育発達の遅れの有無	最初の発見者(名・関係)	
基礎疾患の有無	最初の発見場所	
主な既往歴	異常発生時は睡眠中か	
原因不明のALTEの有無	発見時に添い寝か	
これまでに無呼吸やチアノーゼ発作の有無	異常発見時の本人の体位	
両親の年齢	最後に寝かせた時の体位	
両親の仕事	普段就寝時の体位	
同居家族の喫煙・服薬・通院有無	寝返り自由度の有無	
同胞のSIDS・SIDS疑い、原因不明のALTEの有無	異常発見から病院到着までの時間	
一月以内のワクチン内容	病院までの搬入手段	
異常発生数日前からのようす(かぜ症状、熱、鼻閉、嘔吐など)	異常発見時の状況と発見時の見取り図	

異常発見時のようすを見取り図を用いて具体的に聞き取る(臨場感のある聞き取り)

異常発見のきっかけとなった気になる状況は？  
何が聞こえたか？聞こえなくなったか？  
何かいつもと違ったか？

たったいま 子どもの死亡を伝えられた家族に対する配慮をしながら、尋問にならないように細心の注意を払うこと



来院時の状態	外因死の可能性	
呼吸停止の有無	転倒・転落状況	
心停止の有無	本人はなぜそこに？	
外表外傷の有無	落下面	
鼻出血の有無	溺水状況:どこ?深さ?	
窒息させた物の有無	火災・失火:どこにいた?	
その他の特記事項	交通事故:乗車?歩行者?	
挿管時気管内ミルクや血液の有無	乗車席は?チャイルドシート、エアバック?	
来院から心拍再開までの時間	どこを歩行?乗り物は?	
最終食事時間とその内容	薬物中毒?誰の薬?既往?	
来院後治療について:蘇生術、気管内挿管、レスピレータ管理	自殺?遺書は?	
Bystander CPRの有無	目撃者は?	

## 面接:情報収集と情報提供

- 情報提供:わかっていることとこれからわかっていること・わかるために時間がかかること

- 来院時から死亡確認までの経過について
- 各種検査と診察の結果
- この時点での考えられる死亡原因について

### わからないこと・これから

- 死亡原因不明であれば、異状死として警察に届け出
- 解剖の意義とその流れ
- グリーフについての配慮

死亡確認後は保険診療の適応ではなくなる  
医療の現場では・・・???



死亡確認後の画像検査の費用は？



針生検は？採血は？髄液穿刺は？  
死体損壊にならないか？



外表異状の有無で 異状死と判断するのか？  
明確化されていないことも多い

それでも死因究明に  
全力を尽くさなければならない!



子どもを亡くした親は ただただ

- 「何があったのか知りたい」
- 「守ってあげられなくてごめんね」

悩み続ける家族もある

解剖しなかった家族の声の一部

- 「ずっと解剖しなかったことについて考える」
- 「解剖の意義について丁寧に説明を受けて  
いれば、解剖する選択をしたかも・・・」



解剖しても悩み続ける家族もある

解剖した家族の声の一部

- 「解剖をしたにもかかわらず、  
十分な説明を受けられなかった」
- 「家族の疑問に何も答えてもらえ  
なかった」

われわれ自身の解剖に対する偏見は？

医療者が  
「かわいそう」  
「できれば 解剖しないに越したことはない」  
「司法解剖になるみたいだし、もう我々の関わるべき  
ではない」  
と思い、遺族対応から距離をとろうとする限り、解剖  
してもしなくても遺族の悩みは続く

解剖しなかった家族

解剖した家族の声



突然に子どもが死亡した際の  
真実の探求は  
子どもの権利擁護の  
「最後にして最大の機会」

## 死亡に際しての家族対応:まとめ

予防できなかった死から最大限学ぶために

静かな個室でグリーフにも配慮しながら  
チェックリストや見取り図を用いた情報収集を

わかったこと まだわからないこと の整理と説明

真実の探求としての解剖のすすめ  
私たち医療者の課題