

医療事故に係る和解について

1 事故の概要

- (1) 患者 新潟市在住の80代女性（事故当時）
- (2) 臨床経過
 - ・ 平成30年1月、ペースメーカー植込み術を施行し、病室へ戻った後に急変し、心タンポナーデ（※1）を発症した。
 - ・ ICU（集中治療室）へ移動し、心タンポナーデに対する処置を施行したが、その過程で心停止に至り、開胸手術の適応と判断し、緊急に非透視下でPCPS（※2）を装着して手術室へ移動した。
 - ・ 心タンポナーデの原因をペースメーカーのリード（電線）による心筋穿孔と判断したため、開胸して穿孔部を縫合修復した。
 - ・ 術後、PCPSの脱血管を抜去したところ、大量出血し、ショック状態となった。
 - ・ 再開胸手術を行ったが、心機能は回復せず、ペースメーカー植込みの翌日に死亡した。

2 死亡に至った原因

静脈が伴走する動脈の動脈瘤により圧迫されて屈曲していたため、脱血管がその屈曲部を穿孔したことに起因する出血性ショックが最も疑われる。

3 和解に至った当院の考え

脱血管挿入時に抵抗を感じたにもかかわらず静脈穿孔の可能性を疑わなかったこと、このため開腹下における脱血管の抜去及び血管の修復の機会を逃したことから、結果、大量出血してショック状態となったものであり、当院は損害賠償責任を免れないと判断し、患者の相続人との間で協議を進め、議会の議決を停止条件とする和解合意に至った。

4 再発防止に向けた取組

- (1) リード穿孔による心タンポナーデ発症が発端となったことから、ペースメーカー植込み術の出血リスクを考慮し、当日の抗凝固薬の服用時期を術後とすることに変更した。
- (2) PCPSの装着は、可能な限り、X線透視下で行うこととした。
- (3) まれな事例であるため、再発防止及び類似事例の発生防止に資するよう、事例の内容を関係職員に周知した。