

2021年6月25日（金）
あいち小児保健医療総合センター
事務部経営企画課企画・経営グループ
担当 小林、水谷
ダイヤル 0562-43-0523
愛知県病院事業庁管理課 総務グループ
担当 河野、船津
内線 5155、5154
ダイヤル 052-954-6306

あいち小児保健医療総合センターで発生した事案の和解成立について

あいち小児保健医療総合センター（大府市）で2016年11月に行った難聴に係る処置後に発生した事案について、2019年12月20日付けで御遺族から約4,300万円の損害賠償を求める申入れがされていましたが、2021年6月24日（木）に御遺族に3,000万円の和解金を支払うことで和解が成立しました。概要詳細については下記のとおりです。

記

1 事案の概要

- (1) 事案発生日 2016年11月12日（土）
- (2) 患者 乳児（2016年当時）
- (3) 事案の概要 2016年11月12日に難聴の精密検査目的で当センターを受診した患児に対して、外来にて処置を行ったところ、心臓の原疾患を起因とする急変が発生し、直ちに救命救急措置をとったが、低酸素状態が続いたことによる低酸素性虚血性脳症^{※1}となった。2017年6月に当センターを退院し、その後も入退院を繰り返し、治療に当たったが、2019年2月24日に敗血症^{※2}により亡くなられた。

※1 脳への酸素供給や血流が滞ることによって引き起こされる脳障害で、意識障害や痙攣^{けいれん}などの神経症状を引き起こす。

※2 感染症への罹患をきっかけに、様々な臓器の機能不全が現れる病態。

(4) 経 過

期 日 等	事 案 の 経 過
2016年11月12日	<p>難聴の精密検査と加療を目的として当センター耳鼻いんこう科を受診。検査の結果、左耳に滲出性中耳炎^{※3}を併発していたため、チューブ留置術^{※4}による加療が必要と判断。施術に当たり局所麻酔ガーゼを左耳内に挿入したところ患児が啼泣し、SpO2（経皮的動脈血酸素飽和度）^{※5}が低下したが、酸素投与により正常値に回復したため処置を実施。</p> <p>処置終了後、患児の啼泣が継続したことにより再びSpO2が低下し、チアノーゼ^{※6}、陥没呼吸^{※7}が出現したため、酸素投与量の増加、肩枕挿入、下顎挙上^{※8}を実施したが回復せず、救命救急措置を実施。気管挿管^{※9}・心臓マッサージをしながら小児集中治療室（PICU）に移動し、体外式膜式人工肺（ECMO）を導入。</p>
11月18日	バイパス手術 ^{※10} を実施し、人工肺から離脱。低酸素発作の後遺症である重症な低酸素性虚血性脳症の治療を継続。
2017年 6月 3日	当センターを退院。その後も治療のためセンターへの入院を繰り返す。
2019年 2月12日	容体悪化のため当センターに入院し、敗血症と診断。
2月24日	敗血症により患児死亡。
12月20日	患児御遺族から県に対し損害賠償を求める申入れ。
2021年 6月24日	患児御遺族と和解について合意。

- ※3 耳管（中耳と鼻の奥を結ぶ管で、空気の入りにより中耳腔の気圧を調節する）のはたらきが悪くなることで、中耳腔が陰圧となり、中耳粘膜からの分泌液が後鼻腔に流れ出ないまま溜まってしまう病気。
- ※4 はたらきの悪い耳管のかわりに、中耳腔と外気との換気をする換気チューブを鼓膜に挿入し、中耳と外界が等しい圧力に保たれるようにする治療。局所麻酔下で鼓膜を小さく切開し、そこにチューブを留置する。
- ※5 血液中にどの程度の酸素が含まれているかを示す値。
- ※6 血液中の酸素の不足が原因で、皮膚が青っぽく変色すること。
- ※7 発作が悪化することで、息を吸い込むときに胸の一部が陥没する状態。
- ※8 気道を確保するための主な対処法として、肩の下にクッションを入れ、首を後屈させる方法（肩枕挿入）や下顎を上げることで舌根を引き上げる方法（下顎挙上）がある。
- ※9 気管の中に管を通して酸素の通り道を開くこと。
- ※10 肺動脈に流れる血液量を増やす目的で、全身に血液を運ぶ動脈に人工の管を縫い、それを肺動脈につなげるという手術。

(5) 経過の詳細

診療当時、あいち小児保健医療総合センターは紹介元病院の診療情報提供により、患児が先天性の心疾患を持っているという情報を把握していたため、チューブ留置術実施前の問診で、御家族に心疾患の病状について確認し、それまでの症状として、啼泣するとチアノーゼが出現することがあったがすぐ回復した旨を聴取した。またチューブ留置術自体は短時間で終了できるため、パルスオキシメーターで SpO₂ を計測しつつ処置を実施することとした。

留置術に先立つ局所麻酔ガーゼの左耳内への挿入により SpO₂ が低下したが、酸素投与により速やかに回復し、顔色も回復したことから留置術を開始した。開始後、患児は啼泣し、それによって低酸素状態に陥った。処置はすぐに終了したが、その後も患児の啼泣が継続したことにより、チアノーゼ、陥没呼吸の出現といった低酸素発作を起こした。直ちに院内の救急チームが対応にあたったが、その後も低酸素発作が持続して、脳への酸素・血流が滞り、低酸素性虚血性脳症となった。その後 2 年以上の経過で低酸素性虚血性脳症及び心臓の原疾患による全身機能の低下が徐々に進行し敗血症となり、最終的に亡くなられた。

2 あいち小児保健医療総合センターとしての責任

耳鼻いんこう科の担当医師としては、言語獲得等の発達に影響が出ないための治療開始期限が迫っている状況下で、治療の適切なタイミングを逸さないために処置を急いだという背景があり、それ自体は不合理とはいえない。また、チューブ留置術の実施については、SpO₂ の速やかな改善等を確認した上で処置を開始しており、明らかに不適切な判断であったとはいえない。しかし、リスクに対してより慎重な対処を取ることによって、本件処置を契機とする後遺障害及び死亡を回避できた相当程度の可能性はあると考えている。現場全体で、少しでもリスクを感じたら進言し合えるような体制が作られていれば、慎重なリスク評価の下、処置を中止することもできたと考えられる。

3 再発防止について

2016年11月12日の処置によるリスク発生を受け、各施術等を担当する医師だけでなく、看護師など全ての職種が医療の安全性向上のための医療チームであるという意識を醸成するため、あいち小児保健医療総合センターでは「**Team STEPPS^{※11}**」チーム ステップス研修を2017年度から毎年度実施しており、リスクを感じたら躊躇なく進言し合える体制づくりに努めている。

^{※11} Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety (医療のパフォーマンスと患者安全を高めるためにチームで取り組む戦略と方法) の略。米国で作成されたチームワークを高め、安全で質の高い医療を提供するための患者安全推進策。