

## 早期胃がんの内視鏡治療後に死亡された医療事故について

### 1 患者さんの概要

- (1) 居住地域：県東部地域、年齢・性別：80歳代（事故当時）、男性
- (2) 病名：早期胃がん
- (3) 入院期間：令和3年8月4日（水）～8月9日（月・振替休日）

### 2 事故の経緯

区分	月 日	概 要
入院	8月4日	内視鏡科にて早期胃がんに対する内視鏡治療を目的に入院。
内視鏡治療	8月5日	内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)（注1）を実施し、早期胃がんの2病変を切除。
入院中の経過	8月6日 ～ 8月9日	内視鏡治療後、せん妄（注2）症状と発熱が出現。 <ul style="list-style-type: none"><li>・ 発熱の経過（1日の最高体温） 6日 38.0度、7日 39.2度（血液培養提出）、8日 38.2度、9日 37.3度</li><li>・ せん妄の経過 6日からせん妄症状が出現、9日まで継続。</li><li>・ 担当医は、せん妄の原因を環境変化によるもの、また発熱の原因をESD後凝固症候群（注3）によるものと判断。</li><li>・ 発熱は日を追って解熱傾向で、また、せん妄は続いていたが、自宅の生活の方が改善する可能性が高いと判断し、あらかじめ定められたクリニカルパスに従って、退院日を9日とする方針とした。</li></ul>
退院	8月9日	医師から病状に関する説明がないまま午前11時に退院。
退院後	8月9日 ～ 8月10日	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 10日午前1時21分、患者さんの意識レベルが低下している状況を心配したご家族が、当院の救急外来に電話相談。</li><li>・ 電話に対応した看護師からご家族に明確な指示がなされず、ご家族が救急車を要請。</li></ul>
死亡	8月10日	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 患者さんは東部地域の病院に救急搬送され、心肺蘇生が行われたが、同日午前3時7分、病院で死亡が確認された。</li></ul>

- (注1) 内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD: Endoscopic Submucosal Dissection)：内視鏡を用いて電気メスで粘膜とその下の粘膜下層を剥離し、腫瘍を切除する方法
- (注2) せん妄：意識障害の一種。例えば自分がどこにいるのか分からない、昼夜逆転、つじつまの合わない会話、傾眠傾向などの症状をきたす。環境の変化や、感染症などの基礎疾患が原因となって起きる場合がある。
- (注3) ESD後凝固症候群：ESDの際に使用する電気メスによる熱凝固が関与して、ESD後に腹痛や発熱などの症状を起こす現象

### 3 医療事故調査委員会での検討

医療事故調査制度に基づき、医療事故調査・支援センターへ報告し、令和3年10月1日に外部委員2名を含む計13名(医師8名、看護師3名、事務職員2名)による医療事故調査委員会を開催しました。

#### (1) 死亡原因

8月7日に採取した血液培養検査の結果、8月10日に検体から菌が検出されたことから、何らかの感染により敗血症となり、その後に多臓器不全に至った可能性が高いと判断されました。

#### (2) 事故の経緯についての検証と分析

ESDの適応や手技に問題はなかったものの、以下の3点について問題があると指摘されました。

- ① 診療科チームは発熱の原因をESD後凝固症候群と判断し、血液培養検査以外に十分な検査を行わず、また、血液培養検査の結果を待たず退院を決めたこと。
- ② 診療科チームはせん妄の原因を環境変化によるものと判断し、他の疾患が原因となっている可能性を考慮しなかったこと。
- ③ 治療終了後から退院までの間、担当医から家族に対し、治療内容や入院経過、退院時の諸注意などの説明をしなかったこと。

### 4 ご遺族との和解について

- ・令和3年11月27日、医療事故調査委員会報告書をご遺族にお渡しし、その内容を説明するとともに、静岡がんセンターの対応に問題があったこととお詫びいたしました。
- ・令和5年2月県議会での可決を条件に、令和4年12月9日に和解が成立しました。

### 5 再発防止策について

当該診療科と関係部署を含む院内の医療職に対して、以下の再発防止策を徹底いたしました。今後、これらの再発防止策を誠実に実行し、再発防止に努めて参ります。

- (1) 発熱時には、血液検査やレントゲン等でその原因を十分につきとめ、安全が確認された後に退院を許可すること。
- (2) せん妄が発生した場合には、環境変化以外に原因となる疾患があるか十分検討すること。  
また、せん妄症状が残ったまま退院を検討する場合には、退院の可否について多職種で判断すること。
- (3) 医師は、侵襲的な処置や治療の前後、および退院時には、病状の経過や注意事項などについて、患者さん本人のみならずできるだけご家族へも説明する。特に患者さんがせん妄などで十分に理解することが難しい場合には、ご家族に対して面談もしくは電話その他の手段で説明し、その内容をカルテに記載すること。
- (4) ESD治療後の患者さんやご家族から、急な病状変化のために相談があった場合は、合併症が起きている可能性があるため、当院への受診を強く勧めること。

※本件に関するお問い合わせは、下記までお願いいたします。

静岡県立静岡がんセンターRMQC室(医療の質・安全管理室)  
静岡県駿東郡長泉町下長窪1007番地 電話：055-989-5222(代表)