

令和 2 年 6 月 26 日

名古屋教育医療記者会 各位

名古屋市立大学 医学・病院管理部事務課  
課長 浅野 郁一 電話 : 052-858-7104  
(名古屋市政記者クラブと同時発表)

## 医療事故の損害賠償請求に係る和解の成立について (低ナトリウム血症にて緊急入院し、心肺停止をきたした症例)

名古屋市立大学病院におきまして、医療事故の損害賠償請求に係る和解が成立しましたので、下記のとおりご報告します。

### 記

#### 1 概 要

平成 27 年 5 月 14 日、60 歳代女性患者が 2 月下旬ころからの食思不振、体重減少を主訴に当院総合内科・総合診療科受診し、6 月 4 日、11 日、19 日、25 日と当院呼吸器内科及び産科婦人科を受診しましたが、上記症状が持続するも原因不明のまま、同年 8 月 24 日、フォローアップ受診予定となりました。同年 8 月 23 日、上記症状は改善しないうえ腹痛、嘔吐が増強したため、当院時間外受診し、低ナトリウム血症、血糖値 60mg/dL を認め緊急入院となりました。入院後、低ナトリウム血症に対しては生理食塩水の経静脈的持続投与を開始しましたが、入院後は血糖値の計測はせず、血糖の補正もしませんでした。夜間にせん妄状態となりましたが原因検索をしないまま、抗精神病剤セレンেসを投与したところ、翌朝、心肺停止の状態を看護師が発見。心肺蘇生を行いました。蘇生後脳症による遷延性意識障害、四肢・体幹機能障害のため寝たきりの状態となり現在に至っています。後の診断で患者は「急性副腎不全症」を発症し、心停止に至ったことがわかりました。急変直後に計測した血糖値は著しい低血糖に至っていました。

本件に係る損害賠償請求につきましては、平成 29 年 9 月 1 日に名古屋地方裁判所

に訴訟が提起され、令和2年6月25日に双方合意の上、和解が成立しました。

## 2 内 容

確定診断がなされていない低血糖、低ナトリウム血症が確認された緊急入院患者の管理、各科専門医相互(総合内科も含む)との連携体制、当直帯における医師と看護師との情報共有体制、原因の確定していない夜間せん妄患者の管理などに問題があり、血糖値の測定や心電図モニタリングなどを適切に実施していれば、早期の急変時対応が可能であったことなどについて、当院に過失のあったことは否定できないものと判断し、損害賠償金を支払うこととなりました。

## 3 再発防止について

本件事故後の平成28年4月には、救命救急センターにおける診療マニュアルの初版を作成するにあたり、本件事故を鑑み、低ナトリウム血症患者の診療にあたっては、かならず内分泌専門医にもコンサルトすること、薬剤使用歴や糖尿病罹患歴のない低血糖については、副腎不全などの疾患の可能性があることを念頭において診療することなどの内容を規定して、再発防止策を講じました。

今後は、安全管理に更に配慮し、市民の皆様にも、より一層安全な医療を提供する大学病院となるように心がけてまいりたいと存じます。

(補足) 副腎不全症、急性副腎不全とは

左右の腎臓の上にある副腎からは、生命の維持に関係した糖の代謝や電解質バランスを調整するために、副腎ステロイドと言うホルモンが分泌されています。副腎不全症は、この副腎から排出されるホルモンが、外傷や感染症などの原因により急に排出されなくなる疾患です。初期の症状としては腹痛や悪心嘔吐、食思不振、体重減少などであり、血液検査では、低ナトリウム血症、低血糖などが確認されることが多いです。急激に増悪化してショック症状により生命の危険を伴う急性副腎不全となることもあります。

以上