

令和4年10月18日

報道関係 各位

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

管理課長 和久井 等

電話：052-721-7171

### 医療事故の損害賠償請求に係る和解の成立について

(心電図モニター装着時の波形確認不足により、心停止の発見が遅れた症例)

名古屋市立大学医学部附属東部医療センターにおきまして、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

令和3年5月7日、80歳代患者が他院よりST上昇型急性心筋梗塞、心房細動の診断で当院に緊急搬送され、同日心臓カテーテル治療を行い経過も順調でした。

同年5月14日、透析から帰室後心電図モニターを装着していましたが、準夜帯に入った時点で心電図モニターの電波不良を認識し、患者のもとへ訪室し状態確認を行ったものの、波形受信についての確認をしていませんでした。

同日21時時点でも状態確認できていましたが、波形受信の確認はしていませんでした。

就寝後にモニター波形が送信されていないことを再確認し、モニターの電池交換でも波形受信ができず、モニター送信機を別の器機に交換したところ心静止波形であることを発見し、心肺蘇生を行いました。死亡が確認されました。

調査の結果、モニター送信機の外装電源ボタンの破損により起動不可の状態にあったことが判明しました。

死後のAi (CT検査) では、心静止に至った明確な原因は特定できませんでした。

本件につきましては、令和3年12月27日に損害賠償請求がなされ、令和4年8月

31日に双方合意の上、和解が成立しました。金額についてはご遺族と確認の上公表しないことになりました。

## 2 損害賠償金の支払いについて

装着してあったモニターの不具合から電波切れの状態にあったため、心静止状態にあったことに気付かず、速やかな蘇生措置をとることができなかった患者管理などに問題があり、モニター監視が適切に行われていれば、急変時に直ちに蘇生処置が可能であったことなどについては当院に過失が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

本件事例を振り返り、モニター装着患者に対しての各勤務帯で始業時、終業前、引継ぎ時の波形確認と波形評価の記録をすること、ナースステーション内の画面を勤務者全員が確認し、電波切れや異常な波形について受け持ち看護師へ声掛けをすること、引継ぎ時には看護師リーダーが波形について確認し必要時には受け持ち看護師へ対応を指示すること、またモニターの電源ボタンの亀裂などを確認した場合は、すぐに点検・交換を行うことなどの内容をME部門マニュアルに規定して、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、より一層安全な医療を提供する名古屋市立大学医学部附属東部医療センターとなるように心がけてまいりたいと存じます。

以上