

## 外科学会会員のための企画

## 医療訴訟事例から学ぶ (49)

## —アキレス腱受傷後に肺塞栓症を合併した1例—

1) 仁邦法律事務所, 2) 順天堂大学総合診療科・病院管理学

桑原 博道<sup>1)</sup>, 小林 弘幸<sup>2)</sup>, 蒔田 覚<sup>1)</sup>, 岡部 真勝<sup>1)</sup>, 墨岡 亮<sup>1)</sup>**キーワード** アキレス腱, 肺塞栓症, 肥満, ギプス固定

今回の事例は、アキレス腱断裂後に肺塞栓症を合併し死亡したというものである。

患者 A (当時 39 歳の女性, 身長 152cm, 体重 73kg) は平成 16 年 6 月 8 日, 整形外科医院 (B 医師) にて右アキレス腱断裂の診断を受け, 以後, 右膝上からの長いギプス固定による保存的治療にてフォローされた。同月 25 日, ギプスを切割除去し, 膝より足指まで足関節を軽度底屈位でギプス固定 (午後 5 時 30 分) したところ, まもなく具合が悪くなり, 医師は過呼吸症候群と診断した。その後, 腹痛も訴え, ボスミン 1A, セルシン 1/2A の皮下注射を施行 (午後 6 時 10 分) したが改善せず, 救急車を要請したものの, 救急車到着時には心肺停止に陥り (午後 6 時 27 分), 救急救命センターにて死亡した (同月 26 日午前 11 時 20 分)。死亡診断書には, 肺梗塞疑いと記載されていた。

裁判で遺族側が B 医師の過失であると主張したポイントは, 1) 過呼吸症候群と誤診し, 肺梗塞の治療をしなかったこと, 2) 血栓発生の予防のための必要な指示, 医学管理をしなかったこと, 3) 昇圧剤の注射のみで救急措置をしなかったことであった。

裁判所は, 先ず前提として, 死亡原因について, つぎのように判断している。

肺血管造影や肺血流シンチグラフィ, 剖検がなされていないため確定診断はできていない。しかし, 発症の経緯, 超音波診断で Dsign (+) があり右心不全があること, 他の死因を指摘できないことから, 死因は肺塞栓症である。

そのうえで, 過失については, つぎのように判断し

ている。

1) 患者 A を過呼吸症候群であると診断しペーパーバッグ法を施行した時点 (午後 6 時頃) については, 冷や汗, 脈微弱, 頻呼吸, 次第に過呼吸, 血圧低下という肺塞栓症状が認められ, 肥満型 (BMI 31.6) で, ピルも服用していたという肺塞栓の危険因子は存在していた。しかし, ピルの服用について医師には伝えられておらず, また, 肥満は肺塞栓症の特異的な要因ではなく, 頻呼吸, 過剰換気という過換気症候群の臨床症状が見られていたこと, 過換気症候群の発症率が男性より女性に高いことから, ギプス巻き替えというストレス要因により過呼吸症候群になったと診断してもやむを得ない。

また, ペーパーバッグ法施行後については, その効果がなく, 胸部の重圧感が出現しているものの, この時点においては, 胸部症状以上に腹痛を訴えていたため, 2 回の開腹手術の既往があったことより, 腸閉塞等の急性腹膜炎を起こしたものであると考えたこともやむを得ない。

なお, ギプス固定が肺塞栓症の危険因子であるという認識を持つべきであったかどうかについては, 本事例は, 「肺血栓塞栓症/深部静脈血栓症 (静脈血栓症) 予防ガイドラインの策定」 (平成 16 年 10 月) 以前の出来事であるため, 一般開業医として, そのような認識を持つべきであったとはいえない, と述べている。

同様に, 裁判所は, 2), 3) についても過失を否定している。

裁判では, 死因について, 医学上, 確定診断ができ

WHAT WE CAN LEARN FROM A CASE OF MEDICAL MALPRACTICE—A case of pulmonary embolism post achilles injury

Hiromichi Kuwabara<sup>1</sup>, Hiroyuki Kobayashi<sup>2</sup>, Satoru Makita<sup>1</sup>, Masakatsu Okabe<sup>1</sup> and Ryo Sumioka

Jincho Law Office<sup>1</sup>, Department of Hospital Management, Juntendo University School of Medicine, Tokyo, Japan<sup>2</sup>

医療訴訟事例から学ぶ (49)

なくとも、臨床症状・所見から推論して、死因が判断されるおそれがある。したがって、死因を推論するつもりであっても、死亡診断書やカルテに記載をする場合には、十分に注意する必要がある。

また、本事例当時は、上記ガイドラインが策定され

ておらず、このような判決になっているが、裏を返せば、現在においては、肺塞栓症の予防にあたり、上記ガイドラインに目を通しておく必要があると言わざるを得ない。

---

© Japan Surgical Society    Journal Web Site : <http://journal.jssoc.or.jp>