

医政安発 1128 第 10 号  
令和 6 年 11 月 28 日

各 都道府県  
保健所設置市  
特別区 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課  
医療安全推進・医務指導室長  
(公印省略)

#### 医療事故の再発防止に向けた警鐘レポート No. 1 の公表について

医療行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

医療事故調査制度につきましては、平成 27 年 10 月から、医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、医療事故調査・支援センター（以下「センター」という。）において、その調査報告を収集し整理・分析することで医療事故の再発防止につなげ、医療の安全を確保することを目的として実施しております。

また、センターは再発の防止に関する普及啓発を行うこととされており、今般、医療事故の再発防止に向けた警鐘レポート No. 1 として、「ペーシングワイヤー抜去に伴う心損傷による死亡」（以下「レポート」という。）が公表されましたのでお知らせします。

貴職におかれましては、同様の事例の再発防止及び発生の未然防止のため、レポートの内容を御確認の上、貴管下の医療機関に対する周知をお願いします。

レポートにつきましては、別途、センターから各都道府県知事、各保健所設置市長及び各特別区長宛に送付することとなっており、センターのホームページ（<https://www.medsafe.or.jp/>）にも掲載されていますことを申し添えます。

（留意事項） 本通知の内容については、貴管内医療機関の医療安全管理委員会の関係者、医療安全管理者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者、医療安全管理責任者等に対しても、周知されるよう御配慮願います。

## 医療事故の再発防止に向けた警鐘レポート No. 1

## ペーシングワイヤー抜去に伴う心損傷による死亡

心臓手術で心表面に留置した一時的体外式ペーシングワイヤーを抜去した際、心損傷により心嚢内出血をきたし、大量出血のため死亡した事例が3例報告されています。

対象事例の概要	
事例 1	<ul style="list-style-type: none"><li>小開胸胸腔鏡下僧帽弁形成術・三尖弁形成術を施行。右室横隔膜面にペーシングワイヤーを留置。術後約1週間でワイヤーを抜去。</li><li>抜去10分後、胸内苦悶を訴え意識消失し、血圧50mmHg台。心エコーで心腔内虚脱を認め、心停止。レントゲンで血胸を確認し、胸腔ドレンを留置。多量の出血を認め、再開胸止血術を施行したところ、ワイヤー抜去部から出血（心外膜に3~5mmの線状創）を認め、抜去から2日後に死亡。</li><li>死因は、心損傷による胸腔内出血に伴う出血性ショック。Ai(Autopsy imaging、以下「Ai」)無、解剖無。</li></ul>
事例 2	<ul style="list-style-type: none"><li>僧帽弁置換術・三尖弁形成術を施行。右室横隔膜面にペーシングワイヤーを留置。術後約1週間でワイヤーを抜去。</li><li>抜去5分後、左肩痛が出現、血圧50mmHg台で補液を開始。心エコーで心尖部に最大径8mm程度の心嚢液、CTで右房側面と心尖部に心嚢液貯留を認め、再度心エコーを施行するが明らかな変化は認めなかった。次第に血圧が低下、心房細動となり、再開胸止血術を施行したところ、右室横隔膜面より噴出性の出血を認め、抜去から2日後に死亡。</li><li>死因は、心損傷による心タンポナーデおよび胸腔内出血に伴う出血性ショック。Ai無、解剖有。</li></ul>
事例 3	<ul style="list-style-type: none"><li>冠動脈バイパス術を施行。右室前面と左房天井にペーシングワイヤーを留置。術後約1週間でワイヤーを抜去。</li><li>ワイヤー抜去後にリハビリを実施、その約1時間後、血圧60mmHg台、徐脈・冷汗が出現し補液を開始。心エコーを施行したが、心タンポナーデの所見は認めなかった。次第に血圧低下、心エコーで少量の心嚢液貯留、造影CTで心嚢液の貯留を認めた。その後、さらに血圧が低下、心エコーを再度施行し心嚢液の増加を認め、心嚢ドレンを留置。ドレンから大量の血性排液を認め、抜去から3日後に死亡。</li><li>死因は、ワイヤー抜去に関連して発生した出血による心タンポナーデ疑い。Ai無、解剖無。</li></ul>

医療事故の再発防止に向けた警鐘レポート No. 1

ペーシングワイヤー抜去に伴う心損傷による死亡

専門分析部会 部会員

部会長	種本 和雄	特定非営利活動法人 日本心臓血管外科学会
部会員	斎木 佳克	特定非営利活動法人 日本心臓血管外科学会
	横山 齊	特定非営利活動法人 日本心臓血管外科学会

利益相反

医療事故調査・支援センターは、専門分析部会 部会員が自己申告した本警鐘レポートの内容に関する利益相反の状況を確認した。