

# Propofol 輸注症候群 醫療過失事案

Case about Medical Malpractice due  
to Propofol Infusion Syndrome

黃浥昕 Yi-Hsin Huang 編譯

平成28年第(ワ)44122號 損害賠償請求事件

令和3年6月24日 東京地方裁判所



## 摘要

患者C於被告醫院ICU接受術後管理，3日後死亡。患者C之繼承人A與B主張，被告醫師過量投與麻醉劑Propofol，其於小兒人工呼吸管理過程為禁忌症，進而引發Propofol輸注症候群導致C死亡。東京地方法院認為，以原告於C的就醫過程紀錄中，可知其對使用麻醉劑有著謹慎、拒絕之態度，而被告卻未注意於此，只說明氣切之危險性而未提及長期使用麻醉劑之危險，是違反說明義務；另被告選擇麻醉劑、使用劑量與時間，並未注意文獻中對高劑量、長時間使用Propofol的危險性警告，亦忽略Propofol適用在小兒重症之人工呼吸管例為禁忌。C插管1日後，被告也並未考慮調整

關鍵詞：告知說明義務 (duty to disclosure)、注意義務 (duty of care)、  
麻醉劑 (anesthetic)、過失 (negligence)

DOI：10.53106/241553062022100072007

劑量、更換藥物，則難謂有使用禁忌症藥物之合理目的。因此，被告醫師存有過失，與C死亡間具因果關係。

Patient C died 3 days later after being managed in the intensive care unit of the issued hospital as the defendant. Patient's successors, A and B, claimed that the defendant physician overdosed propofol, which was contraindicated during the administration of pediatric artificial respiration, resulting in C's death due to the Propofol Infusion Syndrome. Tokyo District Court held that the plaintiff's medical records showed that he was cautious and tended to refuse using anesthetics, but the defendant didn't pay attention to this and only explained the danger of pneumothorax without mentioning the danger of prolonged use of anesthetics, which was a violation of the duty of disclosure. The defendant didn't consider adjusting the dosage or changing the medication one day after intubation, so it couldn't be said that there was a reasonable purpose for using the contraindicated medication. Therefore, the defendant physician was negligent and had a causal relationship with C's death.

---

## 壹、事實概要

### 一、事件概要

患者C（當時2歲10個月）於2014年間於東京女子醫科大學附設醫院接受頸部淋巴管瘤注射硬化劑Picibanil（OK-432）治療，在ICU接受術後管理3天後因橫紋肌溶解症、高CK血症、心律不整、心功能不全、乳酸血症併發酸中毒死亡。原告A、B為C繼承人，主張因醫師們過量投與麻醉劑Propofol，其

以小兒人工呼吸管理過程為禁忌症，因此引發Propofol輸注症候群（Propofol related infusion syndrome, PRIS）導致C死亡，對多位醫師們提起告訴。

本件主要爭點為執刀的耳鼻喉科醫師們是否善盡術前說明義務（爭點一），麻醉科醫師們於術後鎮靜劑的選擇、使用量及使用時間上是否存在過失（爭點二）與因果關係。

## 二、相關事證

本件由第三者組成醫療事故調查委員會，針對院方所提出的報告書進行檢討，於2015年2月作成「東京女子醫科大學附設醫院『頸部淋巴管瘤術後死亡調查報告書』」，概要如下：

（一）C的直接死因為PRIS，其誘因為長時間且大量投與Propofol造成。

（二）即使是禁忌藥物，如果有醫學上的合理目的，還是可以基於醫師的裁量下使用，本件對C的Propofol給藥是否存在「醫學上的合理目的」仍存在疑問，在這種情況下使用禁忌藥物時，必須對患者及家屬作出充分解釋並得到同意。此外，還必須強化監測系統、並於病歷中有詳細紀錄，以避免因使用禁忌藥物而預期會發生的不良事件。但醫院在這方面做得並不充分。

（三）ICU在處置上有以下問題：

1.選擇使用Propofol時，醫療團隊沒有充分考慮使用禁忌藥物時的劑量和給藥時間。

2.沒有充分認知到文獻中對於Propofol的劑量和給藥方式存在危險性的示警。

3.因延遲拔管而延長給藥時間之際，未針對是否更換麻醉劑等術後管理措施再度檢討，而持續投與高劑量的Propofol長達4天。