

平成29年度第2回長崎大学病院医療安全監査委員会 報告書

1. 監査の方法

国立大学法人長崎大学病院医療安全監査委員会規程（平成29年3月30日規程第18号、改正平成29年4月24日規程第40号）に基づき、長崎大学病院中央手術部における医療安全管理状況について、以下のとおり当該部署を巡回し、関係者からの説明を受け、監査を実施しました。

- ・日 時： 平成30年2月14日（水曜日）13:30～15:00
- ・場 所： 長崎大学病院中央診療棟4階 応接室,
中央診療棟3階 中央手術部
- ・委員長： 近本 亮（熊本大学医学部附属病院医療の質・安全管理部、副部長）
- ・副委員長：川添 志（非医療者、山下・川添総合法律事務所、弁護士）
- ・委 員： 星田 美鈴（非医療関係者）

2. 監査の内容及び結果

手術部入部時について

①手術安全確認票など

部内で作成した手術安全確認票に沿って患者本人にフルネームを言ってもらい、電子カルテと照合していた。アレルギー情報、患者装着物の取り外しについては、患者にわかりやすい確認パンフレットを作成していた。

②主治医同伴の入室

全例、主治医同伴で入室するルールになっていた。患者誤認防止だけでなく、移動時の安全も同時に確保され、良いシステムであると言える。

手術室入室について

①手術安全確認票に沿って患者氏名、手術部位の確認、マーキングの確認が行われていた。サインイン時に手術同意書、輸血同意書、麻酔同意書などを確認していると思われるが、手術安全確認票内のチェック項目には含まれていなかった。

手術室内の安全管理について

①手術室全体

新しい手術室で清潔感があり、かつ、十分なスペースが確保されていて、整

理整頓がなされていた。通路も広く、ストレッチャーでの移送も安全に行える状況であった。

②機器の管理

麻酔器は使用前に麻酔医が自ら点検表に準じてチェックを行い、さらにMEセンターで定期的な保守管理が行われていた。

③緊急コールシステム

手術中の緊急時に麻酔医を招集するためのシステムが確立されていた。

④非常時の対応

災害発生時の対応フローが各手術室に掲示してあった。

⑤電気配線について

麻酔に使用する機器の電源はテーブルタップでのいわゆる“タコ足配線”にならないように、設計されていた。

医薬品管理、輸血管理について

①薬剤師が常駐し、全ての薬剤を管理していた。保管のルールもきちんと守られ、在庫管理など適正に運用されていた。血液製剤の管理も適正であった。

切除検体について

- ①切除検体の流れは、実際に確認できなかった。
- ②各診療科で切除検体の処理手順が違うとのことであった。

3. 総括

2016年に供用開始となった手術室で、十分なスペースが確保されており、医療安全管理に必要な不可欠な整理整頓が十分なされていた。患者確認については、標準的と考えられている項目はすべて遵守され、患者参加型の安全確認が実施されていた。病棟から手術室、手術室から病棟への患者の移動にそって同一の「手術安全確認票」を使用することで、一連のプロセスの中に患者安全を組み込むことができおり、手術室における患者安全が徹底されている印象であった。手術安全確認票も定期的に改定されており、PDCAサイクルが機能していることが推察された。

病理検体取り違い、検体の患者誤認は重大な医療事故につながる恐れがあるため、手術室から病理部まで切除検体を提出するルール（検体の流れ）を院内で統一するよう、検討していただきたい。

今後も引き続き、患者安全を第一に、患者様が安心して高度な手術を受けられるような手術室を目指して、適正な手術室運用を期待する。

平成30年3月9日

国立大学法人長崎大学病院医療安全監査委員会

委員長： 近本 亮

副委員長： 川添 志

委員： 星田 美鈴

委員： 長谷川 ゆり