

議 事 要 旨

区 分	摘 要
日 時	平成 28 年 5 月 16 日（火） 15:00～15:40
会 議 名	手術部連絡協議会
場 所	大会議室（中央診療棟 5 階）
出 席 者	島田部長、富山副部長、吉田 ^光 委員、高橋委員（代：山口 ^邦 ）、森根委員（代：東島）、森委員、四宮委員（代：江川）、阿部委員（代：佐藤 ^豪 ）、松浦委員（代：浜田）、村尾委員（代：松立）、安倍委員（代：長坂）、里見委員（代：中島）、堤委員、松崎委員（代：山本）古谷委員、永井委員（代：大江）、新家委員、後藤田委員、青田委員（代：高瀬）、佐藤 ^浩 委員、佐藤 ^ゆ 委員、槌谷委員（代：山住）
欠 席 者	若槻委員、埴淵委員、六車委員、安部委員、吉田 ^守 委員、賀川委員、野寺委員、北市委員、吉田 ^卓 委員、沼田委員、早渕委員、岩本委員、中西委員、永尾委員、堀内委員、長谷川委員、富岡委員、松浦委員、誉田委員、大藤委員、佐藤 ^紀 委員、桑原委員、三木委員、石丸委員、金山委員、岡委員、細木委員、久米委員、秋山委員
陪 席	医療支援課 山口 ^百 事務員、吉本事務補佐員
議 事 議題 (1) 手術部連絡協議会の運営について 1) 手術部長の交代について 島田部長より、平成 28 年 4 月から、手術部長が北川教授から島田教授に交代したとの報告があった。 2) 手術部連絡協議会の委員規則の見直しについて 島田部長より、手術部連絡協議会の委員規則の見直しについて説明があった。また、山住委員代理から、資料に基づき規則の一部改正案と、新しい申合せ案の説明を行った。 <u>現在の手術部連絡協議会は、手術部規則第 4 条第 2 項第 2 号で「診療科の副科長及び中央診療施設等の副部長」と規定され、全診療科の副科長・中央診療施設等の副部長が委員として出席を要することとなっている。そこで、診療業務と連絡協議会開催の実情を考慮し、上記条項を「関係診療科の副科長及び関係中央診療施設等の副部長」と改正し、<u>毎回出席を要する (must) 診療科・部等を規定すること、その他の診療科・部等 (better) は審議内容に応じて、必要の場合に委員又は陪席として出席を依頼する案</u>が提示された。また、「<u>関係</u>」とは具体的にどこを指すのかは、申合せで定める案が提示された。</u> 加えて、規則第 4 条第 4 項で「協議会は、原則として毎月 1 回開催する。」と規定されているが、実情に即して「協議会は、必要の都度、開催する。」と改正する案が提示された。 審議の結果、手術部規則一部改正案は原案どおり承認されたが、申合せ案については、本会議の後、改めてメール会議で諮る旨、説明があった。 (2) 外来棟手術室関連 1) 第 2 回ハイブリッド手術室運営委員会について（報告） 富山副部長より、平成 28 年 3 月 8 日に開催した第 2 回ハイブリッド手術室運営委員会について、資料に基づいて報告があった。なお、今後議事要旨は、完成次第委員にメール送付することとなった。	

(3) 手術部機器管理

1) インプラント、業者貸し出し器械の発注、準備、取扱い手順について

島田部長より、インプラント、業者貸し出し器械の発注、準備、取扱い手順について改善案を作成していること、また患者個人特定のバーコードを使用する等、二重三重に患者の個人情報保護を強化していくとの報告があった。

2) 機器購入計画について

富山副部長より、機器購入計画について、手術部として第一に統合画像システムを更新したいと考えており、また中央診療棟の無影灯も随時更新予定であること、他に内視鏡装置のブラウン管のモニターを無くし、アナログからハイビジョンに更新していく等の報告があった。更に、ハイブリット手術室に関係した機器（造影剤注入装置、手術台等）と、X線透過の頭部固定装置を要望していること、また要望には漏れたが、修理対応不能ということで、X線検査装置を今後要望していく予定との報告があった。

3) 機器の廃棄について

富山副部長より、廊下に出ている機器の廃棄について、現在使用していない機器の調査を4月18日から5月末まで行っており、調査終了後に、島田部長と富山副部長他のメンバーで、各科・部署と面談の後廃棄する予定であり、その面談時に各科の手術に必要な施設や設備についても回答いただくよう依頼があった。

4) 手術麻酔オーダならびに手術部門システム（ORSYS）に関する不具合・要望について

富山副部長より、手術麻酔オーダならびに手術部門システム（ORSYS）に関して、問題点等を調査し改善していく予定なので、各科で改善点があれば報告していただきたいと依頼があった。

島田部長から、今年度中に、病院の次期システムの仕様書を作成する必要がある、この手術場のシステムと、繋がるかどうかの仕様を決めておく必要がある、積極的に希望点を上げて欲しい旨の補足があった。

(4) 手術部安全管理

1) 手術安全チェックリストの見直しについて

富山副部長より、手術安全チェックリストの見直しについて、資料に基づき報告があった。再度内容確認していただき、各科で改善点があれば報告して欲しい旨の依頼があった。

島田部長より、関係部署は安全性の向上のため、意見無しも含めて、この案に関して必ず回答するよう依頼があった。

(5) 手術部運営

1) 手術実績・手術時間の乖離の報告

富山副部長より、手術時間の乖離が発生すると、緊急手術への対応が遅れる等の問題が発生するため、予定時間以内に終わるよう各科でご協力いただきたいと報告があった。

島田部長より、今後は毎月関係部署に、手術実績・手術時間の乖離の報告をメールにて連絡し、手術が増えるように戦略を立てる参考として頂きたいと発言があった。

2) 手術部運営に関するアンケート実施について

島田部長より、手術場のパフォーマンス向上のため、各科、看護師、臨床工学技士、放射線技師から手術部への要望事項についてアンケートを行ったことの報告があった。チーム全体が最高のパフォーマンスを出せるようにすることが、リーダーである医師の役目なので、手術中に暴言を吐かない等、雰囲気作りに協力してほしいと依頼があり、張り紙での注意喚起等について、改善が見られないような場合は、島田部長が個別に診療科の医師に、インタビューの実施もあるとのことであった。

また、現在消化器・移植外科では、手術後に若い医師に自己評価と指導医評価、手術場の機械出しと外回りの看護師に、手術場の雰囲気に関してチェックしてもらい、島田部長が確認後指導する取組を行っており、各科でもパフォーマンス向上のために是非行っていただきたいとのことであった。

今後の本協議会での検討事項として、医師の協力があれば、麻酔科の医師や師長と相談の上、手術の開始時間や勤務体系の見直し、スケジュールの調整等も検討したいこと、また医事企画課の参加を依頼し、診療報酬改定に基づき、採算性の高い手術の検討を行うこと等があげられた。更に、4月のアンケートに限定せず、改善に関しての意見は随時上げていただきたい旨の発言があった。

平成 28 年度第 2 回手術部連絡協議会（メール会議）議事要旨

- 1 日 時：平成 28 年 5 月 17 日（火）～平成 28 年 5 月 19 日（木）
- 2 出席者：別紙のとおり

4 議題

「徳島大学病院手術部の運営に関する申合せ」（案）について

手術部連絡協議会は、手術部規則第 4 条第 2 項台 2 号に基づき、全科/部等の副科長/副部長等が出席することとなっている。

前回の連絡協議会（第 1 回手術部連絡協議会；平成 28 年 5 月 16 日開催）にて、診療業務と連絡協議会開催の実情を考慮し、毎回出席を要する(must)診療科/部等を「関係診療科」「関係中央診療施設等」として規定し、その他の診療科/部等(better)は、必要の場合に、委員又は陪席として出席を依頼する旨の手術部規則一部改正案が承認された。

これを受け、「関係診療科」「関係中央診療施設等」とは具体的にどこを差すのか、本メール会議で申合せ（案）を審議し、原案のとおり承認された。

【「関係診療科、関係中央診療施設】

内科	循環器内科，血液内科
外科	心臓血管外科，食道乳腺甲状腺外科/吸器外科，泌尿器科，消化器・移植外科/小児外科・小児内視鏡外科
感覚・皮膚・運動機能科	眼科，耳鼻咽喉科・頭頸部外科，整形外科，皮膚科，形成外科・美容外科
脳・神経・精神科	脳神経外科，麻酔科，精神科神経科・心身症科
小児・周産・女性科	小児科，産科婦人科
歯科口腔外科	口腔内科，口腔外科，歯科麻酔科
中央診療施設等	手術部，放射線部，救急集中治療部，輸血・細胞治療部，物流センター

本申合せは、上記第 1 回連絡協議会で承認された手術部規則一部改正（案）が病院運営会議で承認された後、実施する。（6 月上旬予定）

また、委員等から、出席できないときについて質問があり、診療や他の会議の都合等で出席が難しい場合は、代理出席でやむを得ないとした。

平成28年度第2回手術部連絡協議会出席名簿

所 属		診療科長	委員
手術部部長		諾	諾
診療科の副科長および中央診療施設の副部長	循環器内科		諾
	呼吸器・膠原病内科	諾	諾
	消化器内科		
	腎臓内科		諾
	内分泌・代謝内科		諾
	血液内科		
	神経内科		諾
	心臓血管外科	諾	
	食道乳腺甲状腺外科		諾
	呼吸器外科		諾
	泌尿器科	諾	諾
	消化器・移植外科	諾	
	小児外科・小児内視鏡外科		諾
	眼科	諾	諾
	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	諾	諾
	整形外科	諾	諾
	皮膚科		諾
	形成外科・美容外科	諾	
	脳神経外科		
	麻酔科	諾	諾
	精神科神経科・心身症科	諾	諾
	小児科		
	産科婦人科	諾	諾
	放射線科(診断科)		
	放射線科(治療科)		諾
	歯科 第一保存科	諾	諾
	歯科 第一補綴科		諾
	歯科 第二補綴科		諾
	矯正歯科		
	小児歯科	諾	
	歯科口腔外科(口腔内科)	諾	諾
	歯科口腔外科 (口腔外科)		諾
	歯科口腔外科 (歯科麻酔科)	諾	諾
	手術部		諾
	検査部		
	放射線部(医科)	諾	諾
	放射線部(歯科)		
	救急集中治療部		諾
	リハビリテーション部	諾	
	視能訓練部		
	周産母子センター		
	輸血部		
	病院情報センター	諾	
	病理部	諾	
	臨床試験管理センター		
	総合歯科診療部	諾	
	高次歯科診療部		
	物流センター		諾
副看護部長		--	
手術部看護師長		--	
物流センター看護師長		--	諾
手術部副看護師長		--	
医療支援課 課長		--	諾

※無回答の場合は、諾とする。

議 事 要 旨

区 分	摘 要
日 時	平成 28 年 7 月 20 日（水）16:00～16:45
会 議 名	手術部連絡協議会
場 所	日亜ホール WHITE（小）会議室（外来診療棟 5 階）
出 席 者	島田部長、富山副部長、吉田卓委員、高橋委員（代：山口邦）、森根委員、四宮委員、阿部委員（代：庄野）、松浦委員（代：浜田）、堤委員、松崎委員（代：松井）、桃田委員（代：可児）、永井委員（代：大江）、富岡委員（代：大塚）、新家委員（代：小中）、大藤委員（代：中瀧）、後藤田委員、久米委員、佐藤浩委員、佐藤ゆ委員、槌谷委員（代：山住）
欠 席 者	若槻委員、賀川委員、北市委員、村尾委員、安倍委員、里見委員、沼田委員、早渕委員、三木委員、秋山委員
陪 席	医事企画課 安崎課長
議 事	
議題	
(1) 第 10 回全国国立大学手術部会議中国四国ブロック会議について（報告） 島田部長から、広島大学で行われた全国国立大学手術部会議中国四国ブロック会議について報告があった。※施設見学（午前）、協議会（午後） ・ 3～4 年前に改修されたが、機器等が整理されていた。 ・ 8：15 に患者を全員搬入する運用であった。各手術室で患者受け渡しを行うことで、ホールでの待合混雑がなく、医師も定刻までにセットアップ可能とのことであり、参考としたい。 ・ 手術台に乗せるための足台での転倒事例が報告された。 (2) 外来棟手術室関連 1) 第 3 回ハイブリッド手術室運営委員会について（報告） 5 月 31 日に行われたハイブリッド手術室運営委員会について、富山副部長から、資料・議事内容等を送付したことの報告と、意見確認があった。 島田部長から、ハイブリッド手術室の運用について、放射線部技師を含め改善検討を行うこと、IVR 室、血管造影室の予約登録やスタッフ配置を含めて相談する旨、発言があった。 (3) 手術部機器管理 1) 機器の廃棄について 富山副部長から、資料に基づき、機器の廃棄候補について説明があった。 ・ 先の調査の結果を本会議の資料に纏めている。 ・ 緑色ラインで示している機器はほとんど使用していないと思われ、可能な限り廃棄したい。 ・ 廃棄について協議が必要なものは、関係診療科で集まって検討する場を設ける予定であり、協力をお願いしたい。 島田部長から、ホールの整理は特定共同指導時にも問題となっており、病院としての重要な懸念となっている旨、発言があった。 資料確認の結果、<u>再度、各診療科等に廃棄候補リストをメール送付し、特に意見がなければ廃棄とすること</u>が了承された。	

2) 機器購入計画について

富山副部長から、機器購入計画と懸案事項について説明があった。

島田部長から、予算の都合があり全ては難しいが、患者の安全、医師の負担（疲労）、医療の質の向上に関わる機器は、業者との値引き交渉や、共有できる機器を選択するなど、節約を工夫しながら少しずつでも更新を進めたい旨、発言があった。委員からは、経費的なためらいもあるが、壊れているものや規格が古いもの、医療情報取り扱い上の安全に関わる機器はできるだけ更新してほしいとの意見があり、委員全体での意見交換を行った。

島田部長から、各手術室に専用のデジタルカメラを用意したいとの発言があり、賛同された。

歯科診療部門の委員から、ORの聴診器が古いので新規購入してほしい、また、患者が異常を知らせるブザーの音が医療機器と同じなので、音を変えてほしい旨の要望があった。

(4) 手術部安全管理

1) 手術安全チェックリストの見直しについて-アンケート結果に基づく変更ならびに運用案-

富山副部長から、手術安全チェックリストの改訂案について説明と意見確認があった。

- ・患者の医療安全の向上を目的として、各診療科等から意見があったものを反映し、4点を修正する案とした。（資料朱書部分）

- *予定手術時間、予定出血量の確認

- *合併症についての確認

- *準備血液製剤の確認

- *麻酔器他のキャスターロックの確認

- ・改訂後のチェックリストは、準備ができ次第、手術部門システム（ORSYS）に掲載する。

島田部長から、煩雑や重複チェックとの意見も含めて、意見があれば見直しを行う、今回の改訂案は、他院の情報も踏まえて、インシデントやインフォームドコンセントを意識したものである、チーム医療の雰囲気作りも含め、手術が安全に行いやすくなるよう、今後も見直しを継続するので、協力願いたいとの旨、発言があった。

(5) 手術部運営

1) 手術実績、手術時間の乖離の報告

富山副部長から、手術実績、手術時間の乖離の報告を、毎月送付するよう変更した旨、説明があった。島田部長から、手術室が2室増えたので実績は昨年より増えているが、稼働率が落ちているので、関連部署とも協議のうえ稼働率を上げるための工夫を行いたい旨、発言があった。

2) 手術部運営に関するアンケート結果について

島田部長から、4月から行っているアンケート結果について、説明があった。

改善の提案は、解決できることは改善を進めている、9月頃にもアンケートを予定しているので、気付いたことがあれば上げてほしいとの旨、発言があった。

(6) その他

手術部のロッカーと防犯について、島田部長から注意喚起と周知依頼があった。

手術部内で窃盗があり、昨年度も生じている。また、過去には、簡易なナンバーに設定したテンキー付きロッカーが不正に解錠され盗まれたケースも生じている。アンケートでも要望があった女性用ロッカーは、12人分のテンキー付きロッカーを新たに追加購入したが、テンキーも完全に安全ではない。

防犯のため、貴重品は、原則、手術部に持ち込まないか身につけることとし、緊急時に持込んでしまい身につけられない場合は、ナースステーションに設置する貴重品ロッカーに預けることとするので、徹底をお願いしたい。

（貴重品ロッカーは20人分あるが、原則は持ち込まないか身につけること）

議 事 要 旨

区 分	摘 要
日 時	平成 28 年 9 月 12 日（月）17:00～17:35
会 議 名	手術部連絡協議会
場 所	医学部第 5 会議室（医学臨床 A 棟 2 階）
出 席 者	島田部長，富山副部長，吉田卓委員・吉田光委員（代：梶浦），高橋委員（代：山口邦），森根委員，四宮委員，阿部委員（代：佐藤），松浦委員（代：浜田），村尾委員（代：松立），里見委員，堤委員，松崎委員（代：岩佐），桃田委員，永井委員（代：大江），富岡委員，新家委員，佐藤浩委員，佐藤ゆ委員，槌谷委員
欠 席 者	若槻委員，賀川委員，北市委員，安倍委員，沼田委員，早渕委員，大藤委員，三木委員，後藤田委員，久米委員，秋山委員
陪 席	田中麻酔科長，小中診療放射線副技師長，岸本診療報酬請求係長，山住医療支援係長，山口医療支援係主任

議 事

議題

(1) 外来棟手術室関連

1) ハイブリッド手術室の運用について

富山副部長から、ハイブリッド手術室の運用について、8月上旬から申込方法を変更し、

- | | | |
|--|---|---------|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ HIS 画像オーダー血管造影から申込み（IVR） ○ 手術部への申込み（従来どおりの方法） | } | の両方を行う。 |
|--|---|---------|

との説明があった。

※IVR を使用しない場合は、手術部への申込みのみ

島田部長から、この変更の意図は、①（血管造影を行う）ハイブリッド手術を行うときはできる限り診療放射線技師に入ってもらうため、②ハイブリッド手術がないときは、（診療放射線技師が入らず）通常どおりの方法でこの手術室を使用してもらうためである、との説明があった。

また、島田部長から、この変更に伴い、IVR を行う診療放射線技師の運用も検討の必要が生じたこと、そのため、佐田副病院長，原田放射線部長と相談し、

- ・まず全体での技師運用を工夫する
- ・工夫のうえ全体の稼働率が上がり人員不足が生じる場合は、増員を要望する

こととした旨，報告があった。まずは，血管造影の予約入力枠（従前は1週間）を3ヶ月先まで予約できるよう変更している，そのうえで技師の予約が重複するなど運用上の困難が生じた場合は，（IVR を行う）実務者*が事前に相談する体制を組んでいる。2～3ヶ月運用し，稼働率向上などにより，やはり人員不足となった場合は，手術部と関係診療科との共同で診療放射線技師の増員を希望したい。（病院長に相談済）

*実務者：里見委員，若槻委員，藤本心臓血管外科病棟医長，川田診療放射線技師長
及び血管造影を担当する看護師長

加えて，富山副部長から，ハイブリッド手術室使用を把握できないことがあるので，手術部にハイブリッド手術室使用を申込み時には必ずコメント欄に「ハイブリッド手術室使用」と記載してください，また，漏れを防止するため，できるだけ看護師にもハイブリッド手術室を使用する旨，声掛けを行って下さい，との依頼があった。

(2) 手術部機器管理

1) 機器購入計画について

富山副部長から、①中央診療棟が建ってから10年以上が経過し機器更新の必要がある、②ハイブリッド手術室を活用するため機器を充実させる必要があるとの旨、説明があった。申請した機器を今年度中に全て購入するのは難しい状況である。また、更新機器全体の購入計画を作成中であり、その趣旨は手術部としての機器の最適化である、手術部として必要な機器を購入していく。そのため、できる限り機器を共通化（共同使用）し、購入量を抑えてスペースの整理にも努めるので、ご協力をお願いしたい。

島田部長から、ほとんどの部屋で早急に更新すべき機器がある、現在、手術室機器更新のための懇談会を作っている、次の連絡協議会にて機器購入計画案を諮るのでご審議いただきたい、との説明があった。更新は一台ずつ行うのではなく、頻度の高い手術を行う部屋をいくつか先進性の高い機器に更新し、スタッフや研修医、学生の志気・意欲向上に繋げたい、また、安全・確実なシステムを構築して社会に広報し、患者さんが安心して医療を受けられるようにしたい、本院の予算が厳しいのは承知しているが、機器の全体的な使用頻度を考慮すると採算に合う計画だと考えている、機器更新は必ず必要であり、効率よく質のよい医療を提供する環境への投資としてご理解をお願いしたい。なお、本連絡協議会で承認された更新計画案は、執行部会議に上申予定である。

2) 機器の廃棄について

島田部長から、機器の廃棄について順調に進んでいる旨、説明があった。

(3) 手術部運営

1) 手術実績、手術時間の乖離の報告

富山副部長から手術実績が各科に送付されているとの連絡があった。

また、富山副部長から、大きな学会があると手術申込みが極端に少なくなる日がある、早めに学会開催日の情報をもらい、早く調整して手術件数のばらつきを押さえることで、勤務時間外手術を減らすことができるかもしれない、そのため簡単なアンケートの実施を考えているのでご協力をお願いしたい、との依頼があった。特に金曜日は手術が少なく、水曜日は反対に集中する、金曜日の手術が可能な診療科があるかなど、調整のための情報を把握したい。

島田部長から、手術予定調整のため、学会開催（参加）日の情報を、ぜひ早めに手術部に知らせてほしい旨、重ねて依頼があった。

2) 手術室までの患者ウォークインについて

島田部長から、本院とほぼ同規模の国立大学病院で手術室までの患者ウォークインを行っている例がある、本院は乗り換えホールで渋滞しスタッフが待機しているので、ぜひ患者ウォークインを取り入れ、今年度中に実現したいとの説明があった。看護部スタッフに意見を聞いたところ、診療科ごとではなく曜日を決めて行ってほしいとのことであったので、**10月第1週から、（消化器・移植外科の手術日である）火曜日と木曜日に、眼科以外の手術でウォークインを開始する予定**である、スタッフ待機時間を短縮することで少しでも稼働率の向上に繋げたいので、ご協力をお願いしたい。

診療科からは、渋滞解消によりスタッフ待機時間が短縮するのであれば望ましい、との意見があった。まず火曜日と木曜日の先行実施で課題等を洗い出し、検討・対策のうえ、全科全曜日に拡大することとした。

3) 周術期管理業務について

島田部長から、本院での周術期管理業務の将来構想について、説明があった。

いくつかの大学で周術期管理が行われている、本院でも、手術部や麻酔科を中心としたセンターとして周術期管理を行うことを構想とし、本連絡協議会で検討していきたい。次回以降の協議会で、他大学病院の事例等資料を提示予定である。

(4) その他

1) 手術看護院内認定コースならびに術前外来について

[手術看護院内認定コース]

佐藤看護師長から、資料に基づき、手術看護院内認定コースの実施について説明があり、承認された。院内の看護協会認定看護師を中心とする講師が、看護師の質向上を目標として実施する。手術部以外からも受講者を受け入れる計画である。

島田部長から、当該コースの実施は、本院内認定取得を最終目標とするのではなく、看護協会認定看護師を増やすことを最終目標と位置付けてほしい旨、コメントがあった。

[術前外来]

田中麻酔科長から、術前外来の実施計画について説明があり、承認された。

現在、前日入院のシステム（手術前日に入院予定の患者に、入院の約一ヶ月くらい前から院内紹介にて麻酔科外来を受診してもらい、手術前日の午前に麻酔科外来にて最終チェックのうえ入院し、次の日に手術を行う）が稼働している。周術期管理の効率ならびに質向上を目的として、手術部看護師を含む周術期管理チームが患者の状態を確認するよう変更したい。周術期管理チームによる術前評価の実施は、手術部看護師からも要望がある。婦人科の患者から先行実施を計画している（婦人科患者はほぼ全て前日入院のため）。状況を見ながら他の科にも広げていきたい。（産科婦人科科長、総務医長相談済）

島田部長から、先の議題である周術期管理の第一歩であり、ぜひ行いましょうとのコメントがあった。10月以降、予約枠等の準備が整い次第、開始予定である。

2) 更衣室での盗難について

島田部長から、防犯対策について再度の注意喚起があった。

女性更衣室での盗難が続いており憂慮すべき状況である（狙われている模様）。病院長とも相談を重ね、テンキーロッカーへの更新について了承いただいたが、テンキーロッカーであっても不正解錠による盗難は防止できない。

防犯のため、貴重品は、原則、手術部に持ち込まないか身につけることとし、緊急時に持込んでしまい身につけられない場合は、ナースステーションに設置する貴重品ロッカーに預けることとするので、改めて関係スタッフへの周知と徹底をお願いしたい。

（貴重品ロッカーは20人分あるが、原則は持ち込まないか身につけること）

また、島田部長から学生への周知について、（手術部からも医学部に連絡しますが）手術部に学生を連れて行く際は、各診療科からも防犯対策指導をお願いしたいとの依頼があった。

3) その他：鋼製器具（小物）のトレーサビリティシステムについて

島田部長から、鋼製器具（小物）のトレーサビリティシステムについて、説明があった。

以前に生じた滅菌不全疑い事例は別途対策済であること、当該システムは高額で採算が合い難いこと、機器更新がより早急な問題であることから、手術部としては、今回は導入を見送ることとした。

議 事 要 旨

区 分	摘 要
日 時	平成 28 年 11 月 14 日（月）16:30～17:30
会 議 名	手術部連絡協議会
場 所	医学部第 5 会議室（医学臨床 A 棟 2 階）
出 席 者	島田部長，富山副部長，北市委員，高橋委員（代：山口 ^邦 ），森根委員，四宮委員，阿部 ^晃 委員，村尾委員（代：松立），安倍委員（代：毛山），里見委員，堤委員，松崎委員（代：阿部 ^彰 ），永井委員（代：大江），富岡委員，新家委員，大藤委員（代：板垣），久米委員（代：近藤），佐藤 ^浩 委員，佐藤 ^ゆ 委員，槌谷委員（代：山住医療支援係長）
欠 席 者	若槻委員，賀川委員，吉田 ^卓 委員・吉田 ^光 委員，沼田委員，松浦委員，早淵委員，桃田委員，三木委員，後藤田委員，秋山委員
陪 席	岸本診療報酬請求係長，山口医療支援係主任，三好経営企画係主任
議 事 議題 (1) 手術部機器管理 1) 手術室における最新機器の導入，鏡視下手術環境改善提案について 島田部長から，手術室の最新機器導入について，コンセプトの説明があった。 富山副部長から，資料に基づき手術室の 5 番，6 番，10 番（4 番などに変更の可能性あり）をインテリジェント手術室とする方針で最新機器導入を進めるとの説明があり，了承された。 2) 高精細外科手術用内視鏡システム購入について 富山副部長から，高精細外科手術用内視鏡システム購入について説明があった。 医療機器整備委員会にて購入が決定した内視鏡手術システムは 4K 対応が 2 台，平成 29 年度概算要求にて導入が決定した内視鏡手術システムは，ハイビジョン対応：3 台（オリンパス：2 台，ストルツ 1 台）である。予算が余れば，その範囲内で内視鏡関係のものを購入することができる。 この機会に手術室にある内視鏡装置全体の更新を図りたいと考えている。ただ，内視鏡は多種多様なものがあり，鏡によっては古いタワー（システムが乗ったもの）を廃棄すると困ることもあるので，慎重に検討を進める予定である。仕様策定は 11 月末までと少し急ぐので，各診療科に相談の際は，是非ご協力をお願いしたい。 島田部長から，廃棄予定の設備は，徳島大学病院メディカルトレーニングラボ（生物資源産業学部；石井町に設置される動物を使用した医療技術習得施設）で活用することも考えている，との補足があった。 3) 手術室映像管理システム購入について 富山副部長から，資料に基づき，手術室映像管理システム購入について説明があった。 当該システムは，各手術室に配置した録画カート（移動型 6 台を新規購入定；既存設備 5 台有）で撮影した影像データを取り込み，集約的にサーバ（Isilon）に保存し，映像編集装置（手術部カンファレンス室に 2 台を新規購入予定）にてデータ処理や取り出しをしたり，各手術室でのモニタリング，各医局へのライブ配信等の活用をしたりする体系を構築するものである。第一段階の予算が認められたので，平成 29 年 2 月上旬を目処に，体系の最小限（映像取り込み装置移動型 2 台，取出装置 1 台）の設置を目指している。実際に使ってもらった上で問題点	

を洗い出して検討し、予算内で細かな使用の変更を行い残りの装置の発注するなど、段階的にシステム整備を進めたいと考えている。問題点洗い出しや仕様変更を検討する際などにご意見を伺いたいので、ご協力をお願いしたい。

里見委員から、脳神経外科では、7番、9番手術室の機器から、遠隔診断支援アプリ（JOIN）を使用し、タブレット端末から画像や映像を確認できる体系を構築している。脳神経外科以外でも、指示などに有益と思われ、新しい手術室映像管理システムでも、拡張機能として遠隔診断支援アプリが使用できるか、チェックしていただきたいとの要望があった。

4) ロボット支援手術（ダヴィンチ）システム更新について

島田部長から、ダヴィンチの更新について説明があった。

現在本院で使用しているダヴィンチ S の保守契約が、平成 29 年 12 月末に切れてしまう問題がある。ダヴィンチは、S（現在本院で使用）→Si→Xi の順で機種がより新しく、より高度になる。執行部会議で最新機種の Xi 導入が審議されたが、導入経費が高額のため単年度での経費捻出が難しく、継続審議となっている。保守契約が切れると、故障が発生した場合は実費修理対応となり、高額な支出が予想されるため、まず Si（新古機又は中古機）をリース、或いは購入し、ロボット支援手術の保険収載範囲を注視しながら、Xi を概算要求するよう更新計画を進めている。Si は最新機種ではないが、現在の機種 S より新しいものとなり、保守契約も継続できるので、ご理解をお願いしたい。

5) その他機器購入について

富山副部長から、レーザー機器購入について説明があった。

現在のレーザー機器は、ホルミウムヤグレーザーが 3 台あるが、うち 2 台は出力が上がらず使えるのが 1 台のみであり、この 1 台が壊れると手術に支障がでる状況である。この機会に手術部のレーザー機器について検討した結果、ホルミウムヤグレーザーの他に、歯科口腔外科で使用している半導体レーザーが、機器は壊れていないが消耗品が生産中止となっており補充できない状況である。これらは他の機器で代用できないことから、優先的に購入したい。

島田部長から、各診療科にて壊れると診療（手術）に直接影響があり困る機器がある場合、手術部懇談会（1 ヶ月 1 回開催）で、手術部全体での機器使用頻度や重要性も考慮しながら整備計画を検討したいので、見積りや使用頻度、重要性など資料を添えて、富山副部長又は手術部師長にお知らせいただきたい、との依頼があった。

6) 機器廃棄について

富山副部長から、各診療科で使用していない、廃棄可能な機器があれば、教えてほしいとの依頼があった。

島田部長から、監査で指摘されたこともあり、4 月に一度貼り紙をしたが、まだ機器が多く残っており病院の課題となっている。現在、整理を要すると思われる機器にふせんを貼っているので、できるだけ古いものは廃棄いただき、必要な機器は新しいものの購入を要望したい、については、引き続き機器の廃棄と更新にご協力いただきたい旨、補足があった。

(2) 安全対策

1) 災害対策訓練について

富山副部長から、毎年行っている災害対策訓練を、今年は平成 28 年 12 月 28 日に行う計画であるとの説明があった。

また、佐藤 〇 手術部副看護師長から、対象診療科は、整形外科（脊椎、腹臥位）、形成外科（マイクロ手術）、泌尿器科（ダヴィンチ）であり、麻酔科にも協力をお願いしたいとの説明があった。

(3) 手術部運営

1) 手術実績，手術時間の乖離について

富山副部長から，手術実績，手術時間の乖離について，手術枠は増えたが，その割には実績が増えていない，時間の延長についてもそれほど変わっていない，という状況である旨，説明があった。

島田部長から，金曜日は手術枠が空いている，もし手術に関する広報が必要であれば，手術部連絡協議会としても広報予算など要望したいと考えているので，各診療科で案があれば是非教えていただきたい旨，依頼があった。

2) 手術枠関連アンケートについて

富山副部長から，手術枠関連アンケートの結果について説明があった。

アンケートの結果から，ばらつきの均等化を目指していたが，調整が難しい面が多い旨，説明があり，引き続き，学会など早く予定が分かっている場合は，できる限り早く富山副部長まで情報提供にご協力いただきたいとの依頼があった。

3) 手術室までの患者ウォークインについて

佐藤手術部看護師長から，手術室までの患者ウォークインに関するアンケートの結果について説明があった。病棟スタッフからはあまり変わらないとの意見が多かったが，手術部スタッフからは有益との意見が多く，ウォークインを継続していきたい。

島田部長から，他院の状況でもウォークインが時流になっており，本院も混雑緩和にも効果がでていることから，1月より全曜日に広げるよう進める計画である，との説明があった。

(4) その他

佐藤物流センター副看護師長から，使用されずに再滅菌する機器が多いので，使用頻度の少ない機器の滅菌については，滅菌するものや時期を厳選いただき，再滅菌の手間と経費の削減にご協力いただきたい旨，依頼があった。

島田部長から，緊急性や必要度が高いものなどは，常に滅菌しておく必要があるが，計画的に滅菌できる機器で使用頻度の少ないものは，再滅菌の手間と経費の削減に協力してほしいとの補足説明があった。

議 事 要 旨

区 分	摘 要
日 時	平成 29 年 1 月 23 日（月） 16:00～16:30
会 議 名	手術部連絡協議会
場 所	医学部第 5 会議室（医学臨床 A 棟 2 階）
出 席 者	島田部長，富山副部長，高橋委員（代：山口邦），森根委員，松浦委員（代：後東），村尾委員（代：松立），里見委員（代：中島），堤委員，桃田委員，富岡委員，新家委員，大藤委員（代：板垣），佐藤 _浩 委員，佐藤 _ゆ 委員，秋山委員，槌谷委員（代：山住医療支援係長）
欠 席 者	若槻委員，賀川委員，北市委員，吉田 _卓 委員・吉田 _光 委員，四宮委員，阿部委員，安倍委員，沼田委員，早渕委員，松崎委員，永井委員，三木委員，久米委員
陪 席	小中診療放射線副技師長，岸本診療報酬請求係長，山口医療支援係主任，吉本医療支援係事務補佐員

議 事

議題

(1) 手術部機器管理

1) 機器購入について

富山副部長から，年度末に購入できることとなった手術部の機器について，説明があった。

また，仕様策定委員会関係で診療科に協力をお願いすることがあるので，よろしく願います，との発言があった。

＊主なもの インテリジェント手術室関連機器

＊その他

- ・中央診療棟が建ったとき（平成 15 年 3 月竣工）に備えた機器（更新の必要あり）

無影灯，手術台，麻酔器，電気メスなど

- ・ 4 K 対応のための機器 カメラヘッドなど

- ・更新できないと手術に支障があるもの 半導体レーザーシステムなど

- ・近年，需要が増加したもの 移動型超音波診断装置関連機材，神経モニタ装置関連機材

次に，富山副部長から，手術室の映像システム更新について，説明があった。手術室の映像システムが古くなっているので更新する。まず最小限のシステムを更新し，新しい画像取り込み装置，画像処理装置が 2 月中旬に入る予定である。画像処理装置はカンファレンス室に 2 台設置するので，実際に使用してもらい，使い勝手を考慮して年度末に最終的な更新台数等を決定する予定なので，ぜひ協力をお願いしたい。

島田部長から，病院全体の予算が不足しているので，機器購入を各科それぞれが要求するよりも，手術部としてまとまって要求した方が理解を得られやすい，また，必要なものも優先順位を付けて購入することになる，保守期限を超過している機器や，壊れると手術ができなくなるなど医療の提供に支障を来す機器は優先順位を上げたい，月に 1 回，手術部懇談会を行い，手術部の運営等について話し合いを行っているので，要望や提案がある場合は，懇談会に参加するか，富山副部長に資料を提出いただき，重要性や緊急性を教えてほしい，との発言があった。

また，島田部長から，4 K や 3 D ハイビジョンが使用できる手術室を 1 室作ることが決定し，平成 29 年 3 月 10 日から土日を含む 10 日間程度，改修のために 5 室（OP5）が使用できなくなるとの説明があった。改修後は，同時にタッチパネルでいろいろな機器が操作できる先進性の高い手術室になるので，ぜひ使用して感想をいただき，今後の参考としたい，との発言があった。

2) 機器廃棄について

富山副部長から、機器の廃棄・整理については継続的に行うので、引き続き協力をお願いしたい、との説明があった。

島田副部長から、今年度当初からの協力により、かなり片付き改善できたことのお礼と、廃棄とした機器は、できるだけ CAL やメディカルトレーニングラボ（石井キャンパス）で有効活用する、との説明があった。

(2) 安全対策

1) 手術部災害対策マニュアルについて

① 手術部災害訓練報告

佐藤^ゆ副看護師長から、手術部の災害訓練について報告があった。

* 訓練実施内容

- ・平成28年12月28日15時30分～
- ・形成外科（マイクロ手術）、整形外科（腹臥位・後方固定術）、泌尿器科（ダヴィンチ手術）
- ・震度6以上の地震が30秒続き、3分間停電の後、自家発電に切り替わる設定

訓練後、意見交換を行った。震度6を想定した訓練にしては参加者が少ないように思えたので、参加人数を増やすことで、より有意義なものになるのではないかとの意見があった。改善点としては、アクションカードの無い部屋があったことや、災害バッグの内容について見直しの必要があり、チェックリストの作成などを検討する。

② 手術部災害対策マニュアル

富山副部長から、病院と大学の災害対策マニュアルが更新されているので、印刷して災害対策ボックスにいていること、手術部災害対策マニュアルを電子媒体で作成している、準備ができたら現段階のものを USB や DVD 等で配付し、意見をいただいて更にマニュアルを改善したい、との説明があった。

島田部長から、必ず地震が起こるとの前提のもと、地震発生時すぐに見て分かるマニュアルとなっているか確認をお願いしたい、いただいた意見を反映したマニュアルは、冊子で配付することも考えている、との補足があった。

(3) 手術部運営

1) 手術実績、手術時間の乖離について

富山副部長から、手術実績と手術時間の乖離について説明があった。

実績と乖離について、すでに資料をお送りしているとおりであり、11月の手術件数は1件増えたが、稼働としては少し減少している。しかし、1月に入ってから立ち上がりが高く、件数が増えていると思う。ただ、曜日によるばらつきが多く、学会があると金曜日は実施が少ない。対策としては、予め学会時期を把握したいので、各診療科に関係する学会について病棟医長にメール照会させていただく、6月くらいまでの間で、手術予定が減るような学会を教えてほしい。

それから、手術時間の延長について、もう少し時間を守るよう協力いただきたい。手術予定時間を2時間以上延長した手術について、各診療科別、術式別の資料を作成したので、手術予定時間の参考としてほしい。予定時間を4時間以上延長したケースが年間36件ある。翌日の手術に影響することもあり、また、安全管理上、延長の理由を精査する必要がある。今後、手術予定時間を4時間以上延長した場合は、安全管理部にインシデント報告を行うよう、説明があった。

島田部長から、手術予定時間が予想から大きく外れているのはインシデントである、との認識で、報告をお願いしたい、との補足説明があった。他大学病院でも、インフォームドコンセントの監査にて、手術時間や出血量に大きな乖離があった場合、インフォームドコンセントとインシデント報告がなされているか、指摘を受けた例がある。今でも患者への説明は行っていると思うが、適切にインシデント報告を行うことで、病院の安全管理上、問題無く報告されていることが、対外的にも説明できるようになる。また、過去に手術室が少なかった頃、実施するために少ない時間を記載した例があると聞くが、現在は手術室が増え、手術ができなくなる心配は解消されているので、予測できるとおりに手術予定時間を入れてほしい。

2) 手術枠 201612 アンケート（手術部アンケート）について

富山副部長から、昨年末に行った手術部のアンケートについて、手術部としての回答を作成しており、準備ができたなら掲示する、との説明があった。

島田部長から、看護師や看護助手の方からも、衛生面の注意など建設的な意見があり、今後もアンケートを継続したい、また、どんな意見があったか、結果が分からないとの指摘があり、意見の内容と手術部の回答（対処）を作成して掲示する準備をしている、掲示をご覧戴き、更なる改善など意見があれば寄せてほしい、との補足説明があった。

(4) その他

1)-1 手術部看護師の手術衣による一般区域の移動について

佐藤浩師長から、平成29年2月から、手術部看護師が病棟への術前・術後訪問を行う（一般区域へ移動する）ときの服装について、資料に基づき説明があった。

看護師が病棟に術前・術後訪問する時の服装は、白衣、又はユニフォームの上に白衣ジャケットを羽織るとのことで、看護部及び感染制御部の了承を得た。汚れたユニフォームは着替えて手術部外に出ることとし、病棟にて感染症患者に濃厚接触した場合は、手術部に戻ったときに着替えることとする。今後、病棟へは資料写真の服装で訪問するので、ご承知いただきたい。

1)-2 手術室までの患者ウォークインについて

島田部長から、看護師の術前・術後訪問に関連して、現在の手術室までの患者ウォークインについて説明があった。平成29年1月から、ウォークインを全科で始めている、始めたばかりの診療科は戸惑いがあるかもしれないが、先行実施診療科からは、慣れてくるとウォークインが良いとの評判を得ているので、協力をお願いしたい、との発言があった。

2) 男子ロッカー個人使用について

富山副部長から、手術部のロッカーは個人使用しないとのことで、オリエンテーション時など説明しているが、男性用ロッカーにて不適切な使用が多く、個人使用して洗面用具等の私物を保管しているほか、中身は入っていないが施錠して個人用に確保している例が半分ほどあり、適切なロッカー利用に支障をきたしている、手術部ロッカーで私物を恒常的に保管しないほか、個人用に確保しないことを徹底してほしい、との説明があった。

今後、手術部のロッカー使用にかかるルールとして、土日の他、夜にも開けるなど、確認の頻度を増やすこととする、やむを得ない必要がある場合は事前に島田部長に相談して了承を得ることとし、無断で不適切に使用している場合は廃棄する、とのルールに変更する。

島田副部長から、ロッカーは常識の範囲で使用してほしい、あまり不適切な使用が続く場合は、ロッカーに鍵がかからないよう措置することも検討せざるを得ないので、ルールへの理解と遵守をお願いしたい、との補足があった。

3) 手術部期限切迫物品一覧について

佐藤^ゆ副看護師長から、手術部で使用する材料について、期限切れが沢山生じているので、留意してほしい、との依頼があった。期限切れが迫っている材料（H29.3.31 期限）があり、診療科別のリスト（1月16日現在）を資料のとおり作成した。材料によっては、1本単位ではなく箱単位でしか購入できず（縫合糸など）、数本使用し残りが期限切れ間近となっているものもある。使用できる手術があれば、できる限り、使用期限が迫っているものから使ってほしい。

島田部長から、在庫の材料が期限切れとなり廃棄すると損失が発生する、期限切れが生じないよう手術部内で上手に使用し、その実績を積み重ねて損失を抑えることで、新しい機器購入を働きかけやすくなる、ぜひ節約に努めてほしいとの旨、依頼があった。

議 事 要 旨

区 分	摘 要
日 時	平成 29 年 3 月 13 日（月） 16:00～16:45
会 議 名	手術部連絡協議会
場 所	医学部第 5 会議室（医学臨床 A 棟 2 階）
出 席 者	島田部長，富山副部長，賀川委員（代：三木），北市委員（代：菅野），吉田卓委員・吉田光委員（代：梶浦），高橋委員（代：山口邦），森根委員，森委員（代：森根），四宮委員，松浦委員（代：後東），安倍委員，里見委員（代：牟礼），堤委員，永井委員（代：大江），富岡委員，新家委員，三木委員，篠原委員，久米委員，佐藤浩委員，佐藤ゆ委員，秋山委員，槌谷委員（代：山住医療支援係長）
欠 席 者	若槻委員，阿部委員，村尾委員，沼田委員，早渕委員，松崎委員，桃田委員，大藤委員
陪 席	石川診療放射線技師，岸本診療報酬請求係長，山口医療支援係主任，三好経営企画係主任
議 事	
議題	
(1) 安全対策	
1) 手術部災害対策マニュアルについて	
富山副部長から，手術部災害対策マニュアルの策定状況について説明があった。先にマニュアル案と資料を収めた DVD にてご覧いただいたが，あまり意見は寄せられていない，手術部に関するところでは何かご意見はないか，との確認があった。島田部長から，特に意見がなければ原案どおりとしたいとの発言があり，手術部災害対策マニュアルは，平成 29 年 4 月 1 日から，原案（事前確認 DVD）のとおり実施することとした。	
2) 安全対策マニュアル部門編の更新について	
富山副部長から，安全対策マニュアル手術部部門編の更新について説明があった。手術部部門編は平成 26 年に改訂しているが，タイムアウトやウォークインなど変更すべき箇所がある，今回更新案を送るので確認いただき，ご意見を頂戴したいとの説明があった。島田部長から，安全対策マニュアル手術部部門編の更新案は，各診療科長と連絡協議会委員に送るので，各診療科にてご確認をお願いしたい，との依頼があった。	
(2) 手術部機器管理	
1) インテリジェント手術室の工事ならびに稼働開始について	
富山副部長から，インテリジェント手術室の工事と稼働開始までの計画について説明があった。現在 5 室（OP5）の改修が始まっており，3 月 17 日までの工事となる。その間は普段と別の手術室を使用するなど，ご協力をお願いします。また，完成直後は機器の説明が必要な場合に備えて，業者の立ち会いがある。	
島田部長から，術者側は事前の機器の説明が必要であり，（パワーポイントなどで作成された）マニュアルが準備されているかとの確認があった。検討の結果，インテリジェント手術室を使用する場合は，17 日までの間，各診療科から原則 2 名の医師が事前講習を受け，受講医師から各診療科内に説明を伝達することとした。	

また、富山副部長から、関連する話題として、4K が使用できる手術室の使用ルールを決める必要がある、との発言があった。どの診療科がどのような優先順位で使えるか、原則の優先順位を決めるが、関係診療科間で合意すれば、原則以外の使用もできることとした。また、4K を使用したいときは、HIS のコメントに入れて申し込むこととした。(4K でなければハイビジョンとなるので、どの画質も向上しているが) 特に4K を使用したいときは、HIS のコメントに入れて申し込む。使用希望が重複する場合は希望診療科間で相談とする。

2) 統合画像システムの運用等について

富山副部長から、カーナ統合画像システム運用が始まったことについて説明があった。システムの概要としては、各種装置から動画をサーバーに記録し、そこから各診療科の医局や手術室内の大画面に配信することが可能となるものである。最終段階ではライブ配信、録画、画像取り出しなど様々なことができるシステムであるが、今回は第1段階のサーバー録画までを実現している。完成型ではないので、取り込み装置が少ないなどあるが、良いところや悪いところなど、実際に使用した上での意見を踏まえて最終的な仕様を決めたいので、ご協力をお願いしたい。システム説明のため、3月中旬、カーナシステムに来院してもらう予定である。

島田部長から、実際に医局に配信した映像を見たが非常に画質が良く、また、後から何回でも見られそうである、内視鏡の映像も取り込み可能であり、学会用動画や専門用の動画を作るのに役立ちそうである、とのコメントがあった。各診療科からコメントをもらって仕様を決めたいので、是非3月中に、実際に使っていただきたい。

3) 遠心ポンプの購入について

富山副部長から、遠心ポンプの購入(更新)について説明があった。現在の遠心ポンプは保守期限が近づいており買い換える必要があるところ、業者から、最新機種発売前の在庫処分として安く販売できる品がある、との話があった。また、島田部長から、保守期間と部品交換に心配があり確認したが、保守期間は7年(耐用年数)、部品は新製品とほとんど同じだ(同じ部品が使える)とのことであった、との発言があった。審議の結果、2台購入することとなった。

4) 機器購入、機器廃棄について

島田部長から、各診療科から、3月末までに次の機器購入希望と優先順位をお知らせいただき、手術部で必要な機器購入計画を立てたい、との発言があった。また、ダヴィンチの保守期限が平成29年12月までであることについて、まずダヴィンチSを購入し、1年後にSを下取りしてもらったうえでXIに買い換える予定であったが、業者からさらに安いプランの提示があり、来年1年間はXIをリースし、再来年に買い取ることとなった、との説明があった。(平成30年1月からダヴィンチXIをリースする。)今回、医師が加わった交渉により、新しい機器を、当初の見込み費用よりかなり節約して導入することができた。今後も節約のため、是非、各診療科からも交渉の声を上げていただきたい。

富山副部長から、古い内視鏡タワー3台の廃棄計画について説明があった。3台のうち1台をダヴィンチのバックアップとし、あとの2台は、廃棄予定を示す赤い貼り紙をするので、不都合がある場合は申し出てほしい。特に診療科から申し出がなければ廃棄とする。

島田部長から、手術部ホールの整理は進んでいるが、ウォークインを行っているなどあり、手術部の安全と安心のため、今後も更なる整理と美化に協力してほしい、との発言があった。

(3) 手術部運営

1) 手術実績、手術時間の乖離について

2) 手術枠について

富山副部長から、手術実績資料を各診療科に送付したことで、稼働率が上がっていないため、現在の手術枠を見直すことについて、説明があった。整形外科の手術予定が増えていることから、手術の少ない金曜日に手術枠を増やしたい。共通の手術枠が残っているので、他の診療科にはご理解いただきたい。また、整形外科以外にも、患者がたくさん手術を待っているなどの事情があれば、相談いただきたい。ただし、水曜日の手術枠は埋まっているので、できるだけ他の曜日に移していただけるとありがたい。

島田部長から、病院全体の方向性として、病床も共通のものを増やして稼働率を高めようとしている、手術部でも、できる限り共通枠を上手く共同利用し、稼働率を高めるようご協力いただきたいとの旨、コメントがあった。審議の結果、整形外科の手術枠は、金曜日に 0.5～1 枠の範囲で増やすことが了承された。

手術時間の乖離について、富山副部長から、前回連絡協議会にて、手術予定時間から 4 時間以上延長した場合は、安全管理部にインシデント報告を行うこととした旨、再説明があった。島田部長から、手術予定時間から 4 時間以上延長して手術を終えたときは、手術部にいる間にインシデントレポート（安全管理部へのインシデント報告）を入力し、その内容を手術部にも提出してほしいとの依頼があった。また、重大な事故による延長でなければ、インシデントのレベルは 1 か 0 になると思う、とのコメントがあった。

(4) その他

1) 手術部期限切迫物品一覧について

佐藤副看護師長から、手術部で使用する材料について、平成 29 年 6 月 30 日までが期限である材料の一覧を作成したので、診療科内に周知いただき、期限が切迫しているものから使用願いたい、との依頼があった。手術部期限切迫材料一覧は、手術部看護師にも渡しておく。

島田部長から、周知の結果、期限切迫材料は使用されたのか、それとも未使用のまま廃棄となってしまったのか、調べてほしいとの発言があった。

2) 手術用剪刀（メイヨー）の呼称について

心臓血管外科菅野特任助教から、本院で使用している手術用剪刀のうち「メイヨー」と呼称しているものは、他院では「メツェンバウム（メツェン）」と呼称している例が多いものであり、呼称を変更した方がよいのではないか、スライド資料により提案があった。

本院で「整形メイヨー」と呼称されている（比較的固い組織に使用する、刃が細身で先端が曲線を帯び刃先断面が傾斜している）ものは、カタログでは、おおむね「メイヨー」となっている。本院で「メイヨー」と呼称されている（先端が鋭く薄い）ものは、医療機器メーカーのカタログではおおむね「メツェンバウム」となっている。いくつかの他大学病院等に尋ねた結果も、「メツェンバウム」、又は「メツェン」と呼称されている。本院で「メツェン」と呼称している（先端がより鋭く細い）ものは、カタログではまちまちであるが、他大学病院等での呼称はおおむね「スーパーメツェン」である。従来の事情もあると思うが、他大学病院等と合わせた呼称と変更するのはいかがか、提案したい。

各委員から、どちらの呼称でも差し支えない、との意見と、マニュアルやチェックリストを全て修正する必要がある周知が難しいのではないか、との意見があった。

島田部長から、来年度にトレーサビリティシステム（鋼製器具の追跡システム）を導入するが、現状のままでは標準規格の呼称との差異が想定されるので、呼称を変更する方がよいのではないかと、との発言があり、検討の結果、現在「メイヨー」と呼称しているものを「メッツェンバウム」、「メッツェンバウム」と呼称しているものを「スーパーメッツェン」と呼称することとした。また、島田部長から、マニュアルやチェックリストを新たな呼称に修正するので、菅野特任助教に是非ご協力をお願いしたい、とのコメントがあった。

3) 男性用ロッカーの個人使用について

佐藤浩師長から、前回の注意喚起にも関わらず、男性用ロッカーにて鍵をかけたままにするなど、個人使用しているケースがあるとの報告があった。島田部長と看護師が、土曜日などに随時チェックし、不適切な使用を発見した場合は解錠するなどの対処を行うこととした。（休日でも、緊急手術などで適切に使用しているロッカーは解錠しない）

4) 手術部への業者立ち入り制限について

島田部長から、特別の理由や手術部の許可がない業者が手術部に立ち入ることを制限する、手術部内に入るための申請書案を作成中である、との説明があった。

5) 平成 29 年度手術部連絡協議会委員（委員の更新）について

山住医療支援係長から、手術部連絡協議会委員は、手術部規則にて、関係診療科の副科長・副部長となっており、3 月運営会議での平成 29 年 4 月 1 日付け副科長交代に基づき名簿を更新するが、委員の代理出席（副科長・副部長以外が出席）がある場合は、代理者氏名や開催通知の連絡先（委員と代理者の両方に連絡するか）などをお知らせいただきたい、との依頼があった。