

議 事 要 旨

区 分	摘 要
日 時	令和 2 年 5 月 22 日（水）
会 議 名	手術部連絡協議会【メール会議】
場 所	電子会議室
出 席 者	高木部長、富山副部長、若槻委員、賀川委員、北市委員、吉田卓委員、吉田光委員、高橋委員、森根委員、森委員、四宮委員、北村委員、松浦委員、村尾委員、安倍委員、兼松委員、角田委員、沼田委員、漆原委員、加藤委員、桃田委員、栗尾委員、藤原茂委員、音見委員、菅田委員、板垣委員、三木委員、原田委員、藤原範委員、篠原委員、横田委員、秋山委員、佐藤ゆ委員、津川委員、樋口委員
欠 席 者	
陪 席	
議 事 議題・報告 （１）安全対策 １）感染対策関連 ① 新型コロナウイルス感染症に対する手術部対応 【資料 1-1】により、新型コロナウイルス感染患者の手術受け入れに係る申し合わせについて、【資料 1-2】により、5 月 8 日に行われたシミュレーションについて、それぞれ報告された。なお 5 月 29 日には、消化器外科手術の想定で再度シミュレーションを行う予定である。 ② 感染制御部報告 【資料 2-1】により、2019 年度 上半期 針刺し・切創、皮膚・粘膜暴露報告について、【資料 2-2】により、2019 年度 手術部 手指衛生回数について、それぞれ報告された。 ２）個人情報管理 ① ISO 品質目標について ISO 品質目標にインシデント件数を 0 件とすることを追加したこと及び、3 月後半から 4 月の期間において、手術衣のポケットに USB メモリが残っていた案件が 3 件あり、USB メモリを保管中であることの報告及び再発防止についての注意喚起の依頼があった。 （２）手術部機器管理 １）機器整備計画について ① 機器管理ファイル最新ならびに緊急購入要望について 現在資料作成中であり、完成後に送付される旨報告された。 ② 手術用顕微鏡装置の共有化について 【資料 3】により、購入申請に係る報告及び運用についての協力依頼がなされた。 （３）手術部運営 １）稼働状況について 手術室稼働状況について既に送信済みであり、4 月においては大きな稼働の低下がなかったことが報告された。	

2) 休日入院における麻酔指示出し体制整備のためのアンケートについて

【資料 4-1 及び 4-2】を確認いただき、委員より回答をいただくこととした。

3) ドクターヘリ利用患者の緊急手術受け入れ事例について

徳島県立中央病院のヘリポートを利用し、連絡橋を渡り直接手術部に搬入され緊急手術を行った事例を受け、2014 年に作成した徳島県立中央病院からの緊急手術の受け入れフロー【資料 5】の改訂を検討する必要がある。【資料 5】を確認いただき、本件について気づいた点、指摘等がある場合には連絡いただくこととした。

(4) その他

1) 事務連絡：令和 2 年度手術部連絡協議会委員一覧について

【資料 6】により、令和 2 年度の手術部連絡協議会委員について報告された。

【次回開催予定：令和 2 年 7 月 15 日（水）17：30～日亜ホール（White）】

議 事

(1) 安全対策

1) 感染対策関連

①新型コロナウイルス感染症に対する手術部対応：報告事項

【資料 1-1】：新型コロナウイルス感染患者の手術について、および【資料 1-2】：新型コロナウイルス感染症に対する手術部対応シミュレーション訓練についてをご確認ください。

②感染制御部報告：報告事項

【資料 2-1】：2019 年度上半期針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露報告、および【資料 2-2】：2019 年度 手術部 手指衛生回数をご確認ください。

2) 個人情報管理

①ISO 品質目標について：報告事項

ISO 品質目標にインシデント件数を 0 件にすることを追加しました。

3 月後半から 4 月の期間において、手術衣のポケットに USB が残っていた案件が 3 件あり、現在保管中です。注意喚起をお願いします。

(2) 手術部機器管理

1) 機器整備計画について

①機器管理ファイル最新ならびに緊急購入要望について：報告事項

資料作成中です。完成後送付させていただきます。

②手術用顕微鏡装置の共用について：報告事項

【資料 3】をご確認ください。

(3) 手術部運営

1) 稼働状況について：報告事項

手術室稼働状況送信済です。4 月に関し、大きな稼働の低下はありません。

2) 休日入院における麻酔指示出し体制整備のためのアンケートについて：協議事項

【資料 4-1,4-2】をご覧ください、5 月 29 日（金）までに 手術部 富山までメールでご回答ください。

3) ドクターヘリ利用患者の緊急手術受け入れ事例について：報告事項

徳島県立中央病院のヘリポートを利用し、連絡橋を通り、直接手術部に搬入された緊急手術の事例がありました。2014 年に徳島県立中央病院からの緊急手術の受け入れフローを【資料 5】のように作成しています。ドクターヘリ利用患者の緊急手術受け入れは新しいパターンなので今後フローの改訂を検討する必要があります。お気付きの点があればお知らせください。

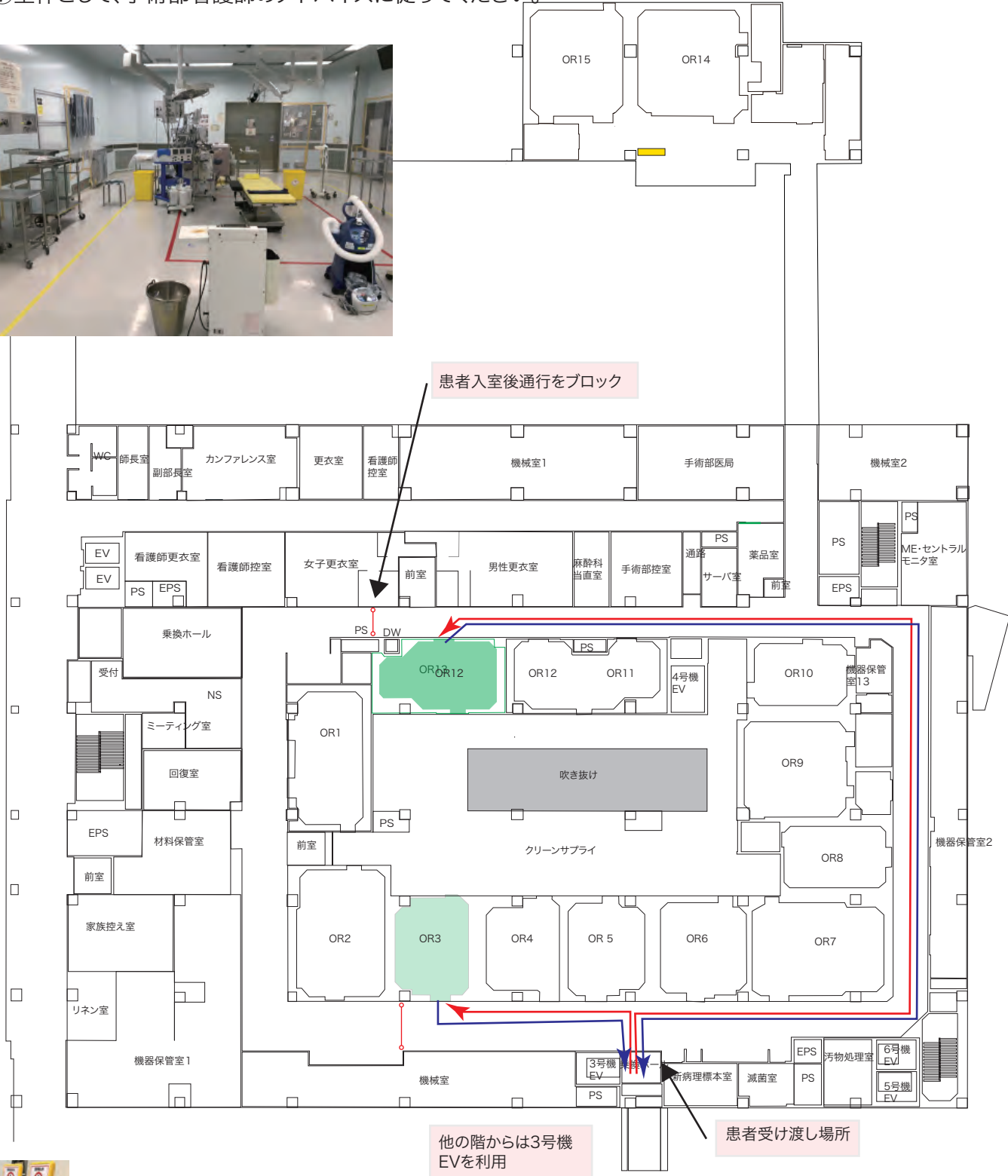
(4) その他

1) 事務連絡：令和 2 年度手術連絡協議会委員一覧について

【資料 6】をご確認ください。

新型コロナウイルス感染患者の手術について

- ①実施手術室:手術室は陰圧室(OR2またはOR13)で実施、定置物品の搬出、養生の実施、終了後は換気1時間。
- ②搬入経路:通常とは別ルート(集学治療病棟側から)で搬入し、移動中は専用の搬送ストレッチャー(アイソポッド)を使用する。
- ③患者受け渡しは集学治療病棟との間
- ④原則担当者は術中手術室外への出入り禁止。何か物が必要な場合は室外にいる外回り看護師に頼む。
- ⑤ゾーニングを考慮して移動
- ⑥PPE(Personal Protection Equipment)個人防護具は注意して着脱
- ⑦全体として、手術部看護師のアドバイスに従ってください。



アイソポッド

陽性患者は基本HCU
の感染病室



シュミレーションの様子

・5/8にシュミレーション実施し手順確認しました。5/29に消化器外科手術想定で再度実施予定

PPE装着



ゾーニング



PPE脱衣



ベッドへの移動



抜管後



アイソポッド内のマスク換気



アイソポッドへの移動・組み立て



アイソポッド

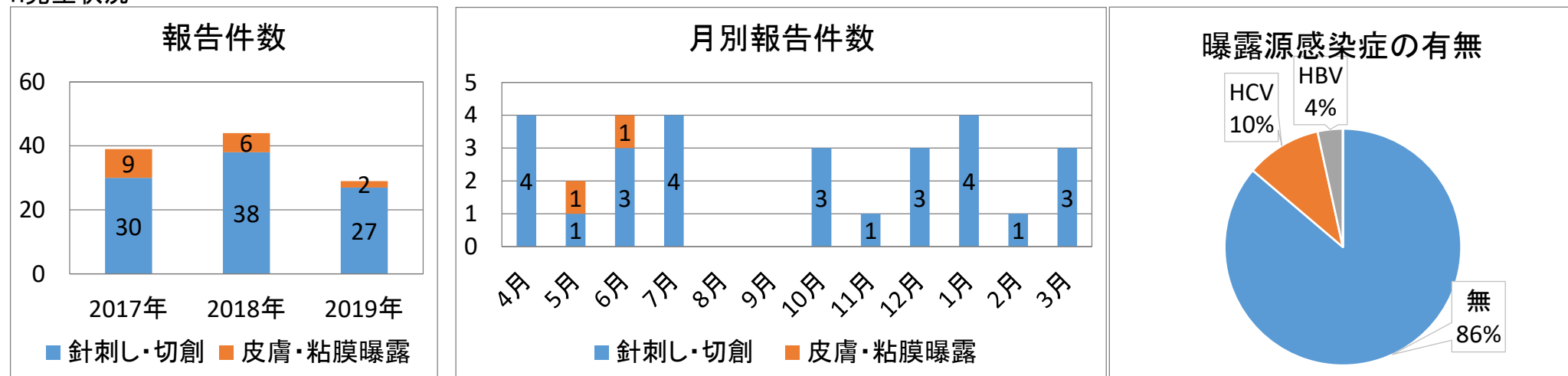


新生児の搬送



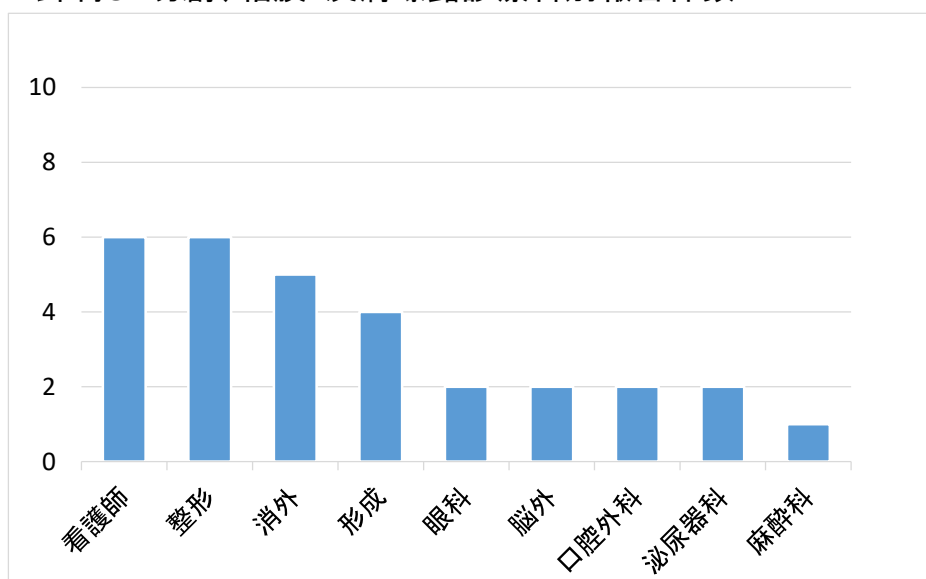
2019年度上半期針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露報告

1.発生状況

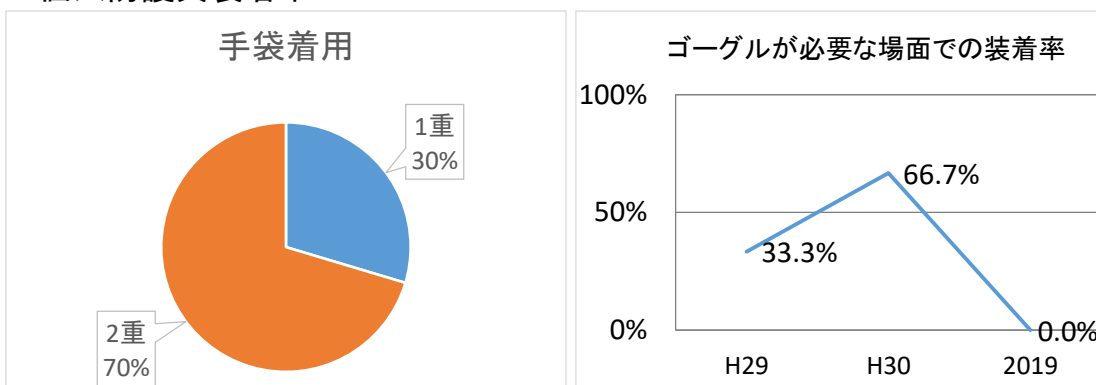


過去の報告件数と比較すると減少傾向にある。院内全体の報告件数も減少しており、2019年度は針刺し27件、粘膜曝露2件であった。全病院でも報告件数が減少傾向のため、発生部署別割合では、例年よりやや減少し手術部からの報告は48%（前年度52%）であった。8月、9月は報告件数が0件、7月以降粘膜曝露の報告事例も0件であった。

2.針刺し・切創、粘膜・皮膚曝露診療科別報告件数

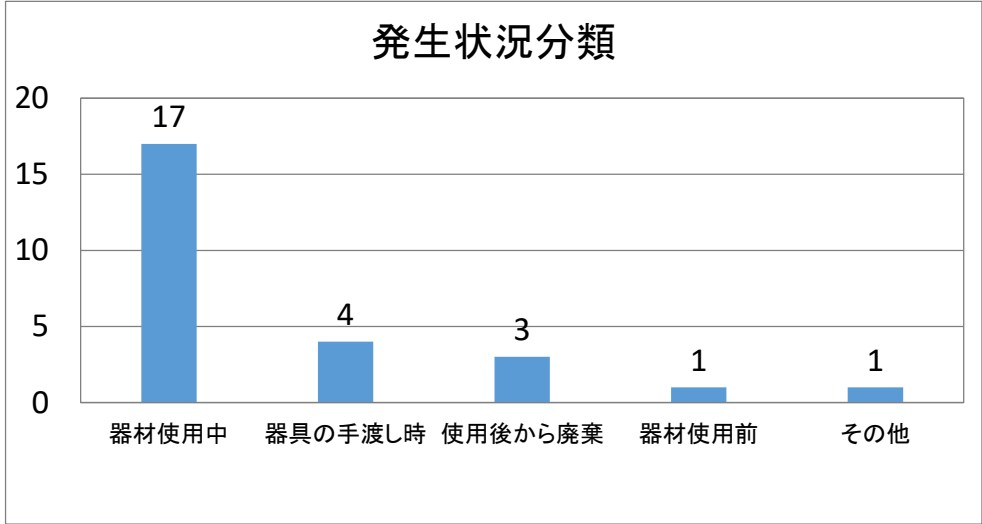


3.個人防護具装着率

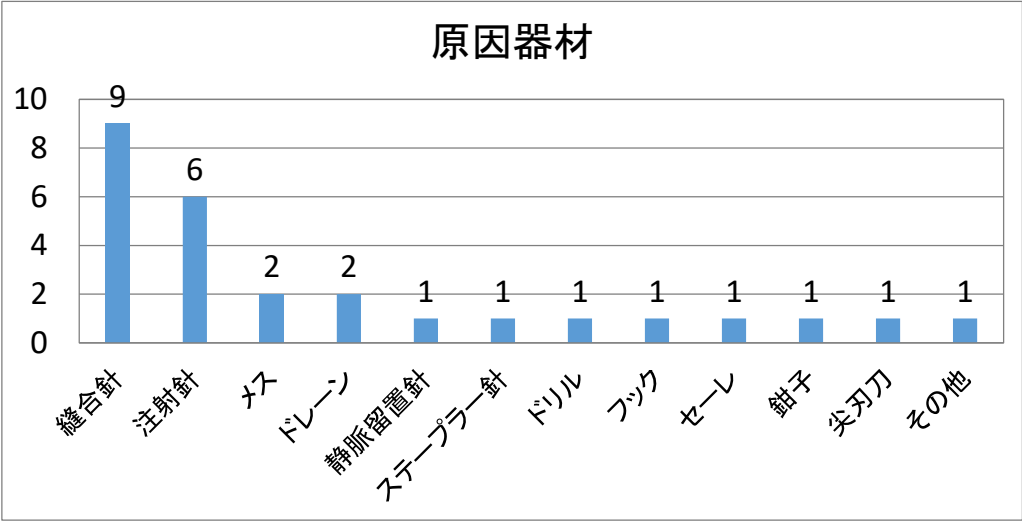


手袋着用については手指の受傷があった針刺し時には全例手袋装着ができていた。術中に発生した針刺しのうち、2重手袋19件、1重手袋8件であった。アイガードの粘膜曝露時の着用率は、着用の必要性があった症例は2例で拡大鏡を使用していた事例で、拡大鏡の眼鏡の隙間からの曝露であった。

4.発生状況分類と原因器材別報告数

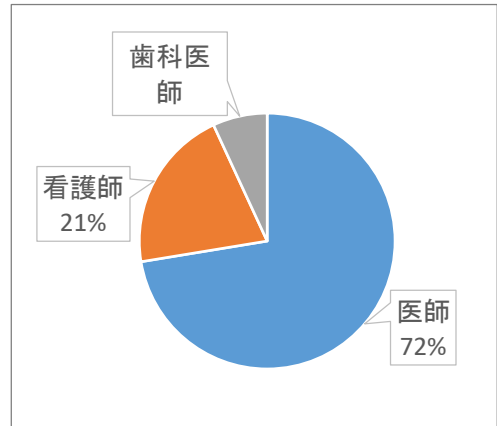


器材使用中以外の事例では、メスやフックの受け渡し時の針刺し、手術終了後の覆布などの除去時の報告事例があった。



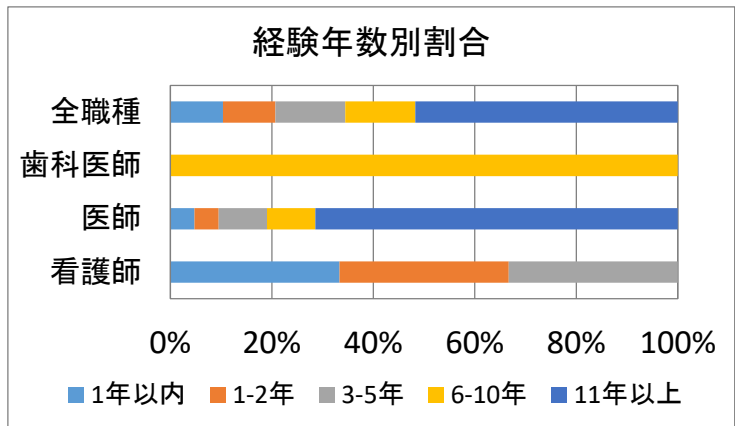
前年度縫合針による針刺しは18件、メスは6件であったが、今年度減少傾向にある。注射針による針刺しは横ばいであった。

5.職種別報告件数割合

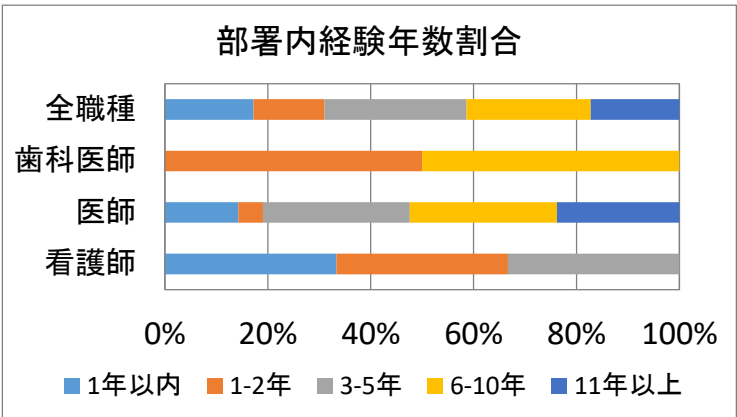


職種別にみると医師の報告件数が多い。看護師、歯科医師は例年とよく似た傾向となっている。

6.経験年数別割合



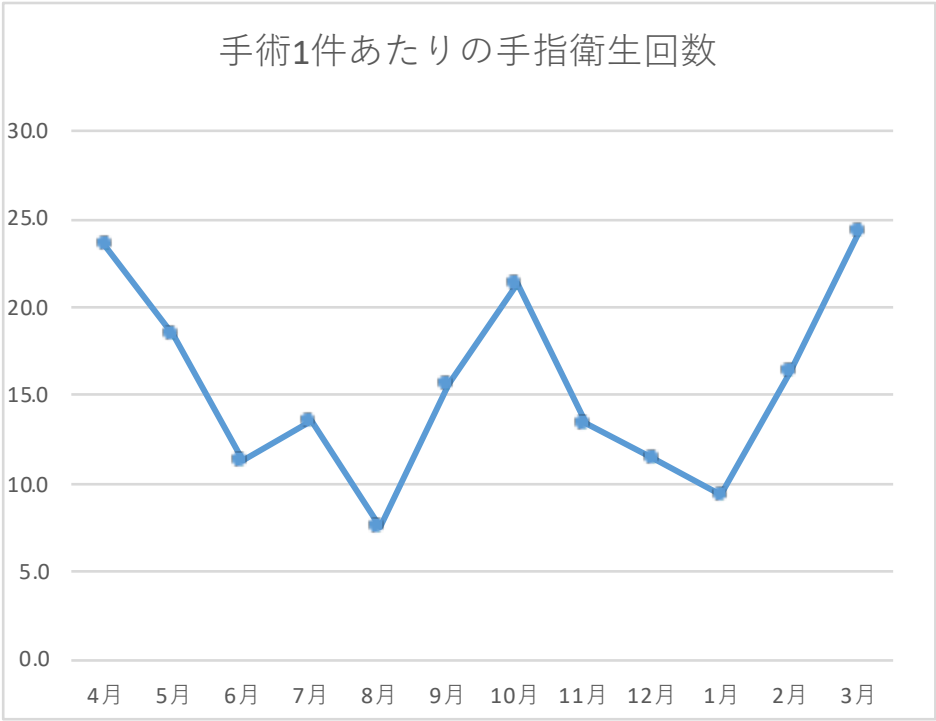
経験年数別割合では医師が11年以上の経験者の報告件数が70%程度で、看護師は5年以下の経験者が報告している。部署内経験年数では、全職種で経験年数が5年以下の報告者が60%近くとなっている。



資料2-2

2019年度 手術部 手指衛生回数

	1ヶ月間の回数	手術件数	手術1件あたりの 手指衛生回数
4月	12680	540	23.5
5月	9917.9	540	18.4
6月	6385.9	564	11.3
7月	8185.9	604	13.6
8月	4617.9	611	7.6
9月	8202.5	526	15.6
10月	12969.2	609	21.3
11月	7951.3	595	13.4
12月	6835.9	597	11.5
1月	5234.6	559	9.4
2月	8685.8	533	16.3
3月	13503.8	557	24.2
合計	105170.7	6835	15.4



手術用顕微鏡装置の共用について

2020.5.20 手術部

平素より、手術部の運営に関してご協力をいただき誠に有り難うございます。

手術部に設置する機器に関しては、以前より機器の所属・購入の経緯にかかわらず可能な限り共用としてどの診療科でも使用できることを原則としています。特に手術用顕微鏡装置については、更新費用も大きく、保管スペースを広く取ることから、原則共用ということをお願いしております。

現在、手術用顕微鏡は別紙のように、手術部内に10台保有し、機能別におおよその分類を行っています。なお、定数としては9台で、眼科用1台は廃棄・移動を検討中です。現在、主に耳鼻咽喉科が使用する顕微鏡と脳神経外科・耳鼻咽喉科・形成外科で共同申請した顕微鏡の購入手続きを進めています。これらの顕微鏡についても、場合により申請科以外が使用することもありますのでご容赦いただくようお願いいたします。また今後の購入申請に関しても、高額な場合は複数科での原則手術部からの申請をお願いいたします。

共用化の課題として、複数の科で使う場合各診療科間の調整が必要となることがあります。使用予定が重複した場合は当該診療科間で話し合ってくださいことが原則になりますが、調整が難しい場合には手術部としても、調整させていただきます。そのような場合には手術部師長にご連絡いただくようお願いいたします。

これからも、各科の先生方におかれましては、スムーズな手術室の運営にご協力よろしくお願い申し上げます。

408手術用顕微鏡図面

- 眼科顕微鏡
- 形成外科、消化器外、整形外科用手術顕微鏡
- 耳鼻科顕微鏡
- 脳神経外科顕微鏡

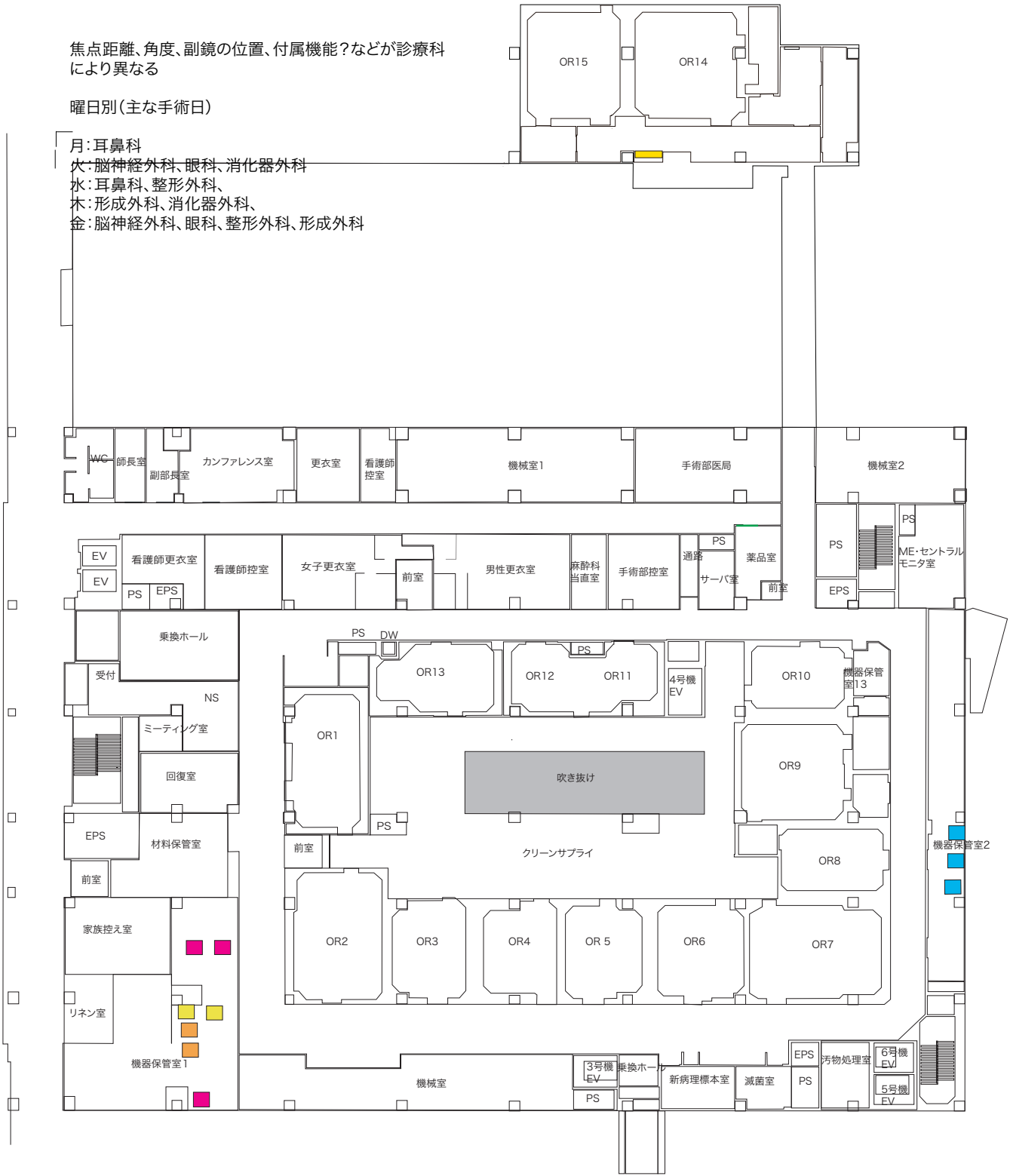
眼科顕微鏡 3台 2003, 2003, 2018 内1台は最新(2003はまれにある3列用に保管)
耳鼻科2台 1999?, 2004 内1台は故障
脳神経外科3台 2004, 2010, 2016 最新のものは耳鼻科共用
形成外科、消化器外、整形外科用
形成外科2000?(2013年にハイビジョンカメラシステム), 消化器外2009 計2台
整形外科用は廃棄済

計10台 定数としては9台

焦点距離、角度、副鏡の位置、付属機能?などが診療科により異なる

曜日別(主な手術日)

月:耳鼻科
火:脳神経外科、眼科、消化器外科
水:耳鼻科、整形外科、
木:形成外科、消化器外科、
金:脳神経外科、眼科、整形外科、形成外科



休日入院における麻酔指示出し体制整備のためのアンケートについて

2020. 5. 20 麻酔科

1. 背景

2005年4月より、通常運用の2日前入院を要しない患者を対象に、麻酔科外来での診察・麻酔指示出しのみで手術室搬入を迎える、前日入院の体制が整備され、多くの診療科に利用いただいております。

前日入院の運用では、月曜もしくは連休明けの火曜の手術の場合は金曜に入院することになりますが、在院日数を少なくすることなどを目的に2018年1月より耳鼻科、泌尿器科を対象に添付のフロー(資料4-2)のような「日曜入院」の体制整備を行い現在実施しています。基本的な運用方法は、あらかじめの麻酔科外来での術前評価の後、①麻酔担当医による金曜15時までの病棟への指示書送付、②日曜入院時の病棟看護師による体調確認および、上記指示書をもとにした月曜の手術搬入となります。

上記「日曜入院」以外で例外的に休日入院を実施する場合は、入院日に麻酔当直医が患者を再診察し、指示書を病棟に提出するようにしてきました。しかし、当直医はしばしば緊急患者に対応することもあり、スムーズな再診察・指示出しが困難な場合もあります。また、今後休日入院のますますの増加が予想されます。

2. 検討内容

2.1. 指示出し間違い・指示出し忘れなど不要なインシデントを防ぐためにも「日曜入院」だけでなく、休日入院全般の麻酔指示出しについて、「日曜入院」と同様の運用体制を整備することを希望し、手術部連絡協議会での検討を希望します。

この体制構築により、例外的対応としての休日入院がなくなり、診療科の先生方も必要に応じて、外泊を要しない必須入院期間のみの入院運用を構築することが容易になると予想されます。

2.2. 備考

- ・アンケート結果に基づき、各診療科の病棟が対応できるか否か、検討が必要となります。
- ・対象とする患者の重症度など適応につき再確認が必要となります。

3. アンケート内容

3.1. 上記「日曜入院」の運用体制を利用することを希望しますか？

☐はい ☐いいえ

それぞれ理由があれば記載してください。

(
)

3.2. 希望する場合上記に基づいて実施できますか？

☐はい ☐いいえ

それぞれ理由があれば記載してください。

(
)

3.3. すべての休日入院で対応できますか？

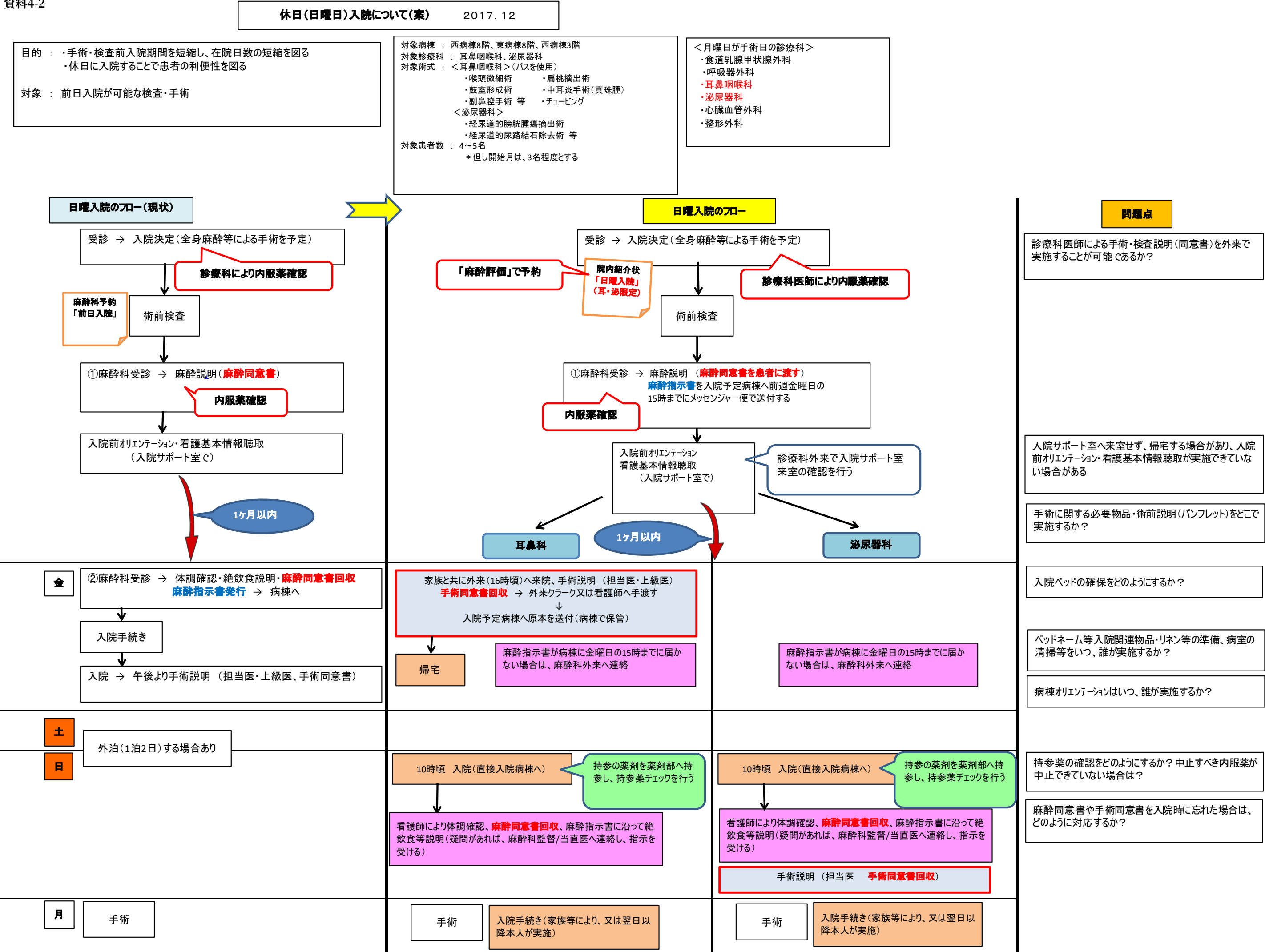
☐はい ☐いいえ

それぞれ理由があれば記載してください。

(
)

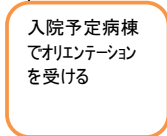
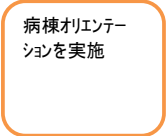
4. 回答期限ならびに提出先

5月29日（金）までに 手術部 富山までメールでご回答ください。



- 問題点
- 診療科医師による手術・検査説明(同意書)を外来で実施することが可能であるか？
- 入院サポート室へ来室せず、帰宅する場合があります、入院前オリエンテーション・看護基本情報聴取が実施できていない場合がある
- 手術に関する必要物品・術前説明(パンフレット)をどこで実施するか？
- 入院ベッドの確保をどのようにするか？
- ベッドネーム等入院関連物品・リネン等の準備、病室の清掃等をいつ、誰が実施するか？
- 病棟オリエンテーションはいつ、誰が実施するか？
- 持参薬の確認をどのようにするか？中止すべき内服薬が中止できていない場合は？
- 麻酔同意書や手術同意書を入院時に忘れた場合は、どのように対応するか？

休日入院について (2018.1)

部署	曜日	患者 (家族)	診療科医師	診療科外来 看護師 (クラーク)	麻酔科 医師	入院サポート室ク ラーク・ 看護師	病棟看護師 (クラーク)	薬剤師
診療科外 来		診療科受診 	診察 ・入院、手術予定決定(全身麻酔等) ・入院予定へ入力 ・パス選択し入力 ・術前検査オーダー ・麻酔評価診察予約 ・麻酔科への院内紹介状作成(日曜入院) ・内服薬確認	・「入院予定の患者さんへ(休日入院)」に沿って説明 ・入院までの流れを説明				
患者支援 センター		入院サポート室で説明を受ける				入院前オリエンテーション (日曜入院患者チェック) 看護基本情報聴取・カルテへ入力		
中央診療 棟検査部		術前検査を受ける	泌尿器科は先に診察					
診療科外 来		受診(術前検査結果の説明を受ける)	術前検査結果の説明(耳鼻科)					
麻酔科外 来		麻酔科受診 			術前麻酔評価診察 ・麻酔同意書を患者へ渡す ・内服薬確認			
病棟		入院予定病棟でオリエンテーションを受ける 		・麻酔指示書を入院予定病棟へ前週金曜日15時迄に送付(送付一覧表に記載)			病棟オリエンテーションを実施 	

診療科外 来・病棟	金曜日	16時頃(予約あり)家族と共に診療科外来受診し、手術の説明を受ける(耳鼻科) 	手術説明、手術同意書を回収(耳鼻科)	・手術同意書をコピーし、患者へ渡す、原本を入院予定病棟へ送付(「手術同意書送付一覧表」に記載し、同意書と共に病棟へ送付)			□日曜入院患者のベッド確保、リン等の準備(緊急入院がある場合の転棟可能な患者のピックアップ(患者に説明、同意を得ておく) □麻酔指示書が病棟に送付されていることを確認(届かない場合は、麻酔科外来へ連絡)	
	土曜日							
病棟	日曜日	入院 手術の説明を受ける(泌尿器科) 	手術説明、手術同意書を回収(泌尿器科) (欠食入力)				□体調確認(問題点や疑問がある場合は、麻酔科監督/当直医へ報告) □患者が入院後、持参薬を薬剤部へ搬送(当日内服する分は、病棟で保管する) □持参薬の有無を13時迄に薬剤部へ連絡する □麻酔同意書回収 □麻酔指示書に沿って絶飲食等説明(小児は、同伴入室等の確認) □欠食確認 □入院時オリエンテーションを実施 □持参薬チェック終了の連絡が薬剤部からあれば、薬を回収	持参薬をチェックし、カルテ記載 ・中止すべき薬剤がある場合は、病棟看護師へ報告
手術部	月曜日	手術を受ける						
患者支援 センター		家族等により入院手続き						

休日(日曜日)入院についての問題点に関する対策(案) (2017.12)

No	問 題 点	対 策
1	診療科医師による手術・検査説明(同意書)を外来で実施することが可能であるか？	耳鼻科 : ①外来で金曜日の午後より担当医・上級医で手術説明を行い、同意書を回収する ②日曜日の午前中に説明する ③それ以外の日を設定 泌尿器科: 日曜日(入院当日)に担当医が手術説明を行い、同意書を回収する
2	入院サポート室へ来室せず、帰宅する場合があります、入院前オリエンテーション・看護基本情報聴取が実施できていない場合がある	・必ず入院サポート室へ来室するよう説明を強化する(前週金曜日には来室してもらよう説明) ・入院サポート室来室確認をする仕組みを整備する(来室チェックを行う)
3	手術に関する必要物品・術前説明(パンフレット)をどこで実施するか？	・必要物品は、外来及び入院サポート室で実施 ・術前説明は、病棟で実施
4	入院ベッドの確保をどのようにするか？	・金曜日に入院予定ベッドを決めておく(原則大部屋) → 当直師長へ報告しておく ・緊急入院を当該科で受入れし、休日入院患者のベッドが不足する場合は、日当直師長へ連絡の上、転棟できる患者を他病棟へ転棟してもらう(あらかじめ決めておき、患者に了解を得ておく)
5	ベッドネーム等入院関連物品・リネン等の準備、病室の清掃等をいつ、誰が実施するか？	・金曜日に準備可能な物は、前もって病棟クランクが準備する ・病棟看護師が実施
6	病棟オリエンテーションはいつ、誰が実施するか？	・病棟看護師が最低必要な内容のみ実施し、他は月曜日に病棟クランクが実施する ・新患の場合、術前検査実施後、又は入院サポート室来室後に実施する ・耳鼻科の場合は、金曜日の手術説明後に病棟へ行ってオリエンテーションを受けてもらうことも可(部屋希望を確認)
7	持参薬の確認をどのようにするか？中止すべき内服薬が中止できていない場合は？	耳鼻科 : 最初の受診時や術前検査に来院した時に確認する ・日曜日の入院時に薬剤部へ持参し薬剤チェックを行う ・中止すべき薬剤の内服が発覚した場合は、医師に確認し、手術実施について検討する
8	麻酔同意書や手術同意書を入院時に忘れた場合は、どのように対応するか？	・手術同意書は、原則、説明を行い患者署名後に回収する ・麻酔同意書は、回収できなければ、麻酔科当直医師(2名)に報告し、「再発行」してもらう

連絡先 ①手術部医局（麻酔科監督係または当直医 PHS 070-6586-0338 に対応）、②手術部師長 PHS 070-6586-0538（または手術部当直看護師 PHS 070-6586-0613）、③救急集中治療部の医師 (PHS 070 -6586 - 0202)、④受診受付は、 時間内：入院係（TEL 088-633-9201） 時間外受付（TEL 088-633-9211）
⑤連絡橋通行は、 時間内：総務課・総務係（TEL 088-633-7011） 時間外：守衛室（TEL 088-633-9210）



新たにその枠に入った者を
赤字にて記載

2020年度 手術部連絡協議会名簿

※徳島大学病院手術部規則第 4条第2項に基づく

所 属		委員氏名 (関係副科長・副部長)	代理者氏名
手術部部長 *第1号		高木 康志	
関係診療科の副科長及び関係中央診療施設等の副部長 *第2号及び申合せ	循環器内科	若槻 哲三	伊勢 孝之
	血液内科	賀川 久美子	藤井 志朗
	心臓血管外科	北市 隆	
	食道乳腺甲状腺外科	吉田 卓弘	後藤 正和
	呼吸器外科	吉田 光輝	
	泌尿器科	高橋 正幸	山口 邦久
	消化器・移植外科	森根 裕二	西正暁
	小児外科・小児内視鏡外科	森 大樹	
	眼科	四宮 加容	藤原 亜希子
	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	北村 喜章	東 貴弘
	整形外科	松浦 哲也	殿谷 一朗
	皮膚科	村尾 和俊	鉄谷 真由
	形成外科・美容外科	安倍 吉郎	峯田 一秀
	脳神経外科	兼松 康久	島田 健司
	麻酔科	角田 奈美	
	精神科神経科・心身症科	沼田 周助	富岡 有紀子
	小児科	漆原 真樹	早渕 康信
	産科婦人科	加藤 剛志	祖川英至
	歯科口腔外科（口腔内科）	桃田 幸弘	
	歯科口腔外科（口腔外科）	栗尾奈愛	
	歯科口腔外科（歯科麻酔科）	藤原 茂樹	
	手術部	富山 芳信	
	放射線部	音見 暢一 *医科	竹内 真由美
		誉田 栄一 *歯科	
	救急集中治療部	板垣 大雅	上野 義豊
	輸血・細胞治療部	三木 浩和	
	安全管理部	原田 路可	
	感染制御部	藤原 範子	
	物流センター	篠原 義明	
副看護部長 *第3号		横田 三樹	
手術部看護師長 *第4号		秋山 幸子	佐藤 ゆかり
物流センター副看護師長 *第4号		(兼任 横田 三樹)	
手術部副看護師長 *第5号		佐藤 ゆかり	
医事課 副課長 *第6号		津川 直樹	藤原 慶一
ME管理センター臨床工学技士 *第7号		樋口 精一	