

議 事 要 旨

区 分	摘 要
日 時	令和 3 年 11 月 17 日（水） 18：00～18：30
会 議 名	令和 3 年度 第 4 回手術部連絡協議会
場 所	日亜ホール White （小）
出 席 者	別紙のとおり
欠 席 者	別紙のとおり
陪 席	別紙のとおり

議 事

議題・報告

（１）安全対策

１）安全対策関連

①手術部緊急呼び出しシステム設置予定について

富山副部長から、手術部緊急呼び出しシステム設置予定について、資料 1 を基に報告があった。現在のシステムでは、どの部屋で緊急呼び出しをしているのか分からないことが問題となっていた。設置予定のシステムでは、緊急呼び出しをしている部屋のパトランプが回るようになり、ナースステーションなどでは緊急呼び出しをしている部屋がモニターで確認できるようになる。

②退室前ストレッチャー移乗時の患者転落インシデントについて

富山副部長から、退室前ストレッチャー移乗時の患者転落インシデントについて報告があった。術後、手術台からストレッチャーへ患者を移乗させる際に、患者が転落するインシデントが発生した。足側から転落し、頭部は打っていない。麻酔科医より患者に対し、こちらで移乗させるので動かないようにと声をかけていたが、麻酔の覚め際であったこともあってか、こちらの意に反して移乗に協力しようとしたのか、患者が動かれたため、すぐに反応が出来ず転落するに至った。

秋山師長から、手術台からストレッチャーへ患者を移乗させる際には、その手術の担当スタッフ全員に協力いただきたいと依頼があった。

２）個人情報管理

①学生関連のインシデントと注意事項の変更について

富山副部長から、学生関連のインシデントと注意事項の変更について、資料 2 を基に報告があった。「手術部学生実習に関する注意事項について」中の、「1.4」、「3.2」、「3.3」の項目についてそれぞれ改定した。

（２）手術部機器管理

１）新規機器購入申請管理ファイル案 購入検討分について

富山副部長から、新規機器購入申請管理ファイル案 購入権等分について、資料 3 を基に報告があった。漏れや、疑問点等があった場合には、富山副部長まで連絡いただくこととした。

（３）手術部設備管理

富山副部長から、手術部設備管理について報告があった。特に問題等は起こっていない。

(4) 手術部運営

1) 稼働状況について

富山副部長から、稼働状況について報告があった。10月までの稼働状況を昨年と比較すると、手術件数は225件の増加となっている。

2) 令和3年度 病院長ヒアリング要望事項について

富山副部長から、令和3年度 病院長ヒアリング要望事項について、資料4を基に報告があった。複数の診療科から、手術枠の増加を要望されている。現在、手術の申し込みが多くなっており、込み合っている日には手術枠が足りず、手術実施時間が延長している。一方、申し込みが少ない日には日勤帯の枠にも空きがあり、込み合っている日、申し込みの少ない日でスケジュールの調整を行っている。働き方改革や、緊急手術への対応等も鑑み、スケジュール調整にご協力いただきたい。また、予定手術の開始が時間外に始まる事例などが続くようであれば、申し込みのルールを厳しくせざるを得なくなるため、予定手術時間の記載など申し込みの際には配慮いただきたい。

(5) その他

①感染対策：2021年度上半期針刺し・切創、皮膚・粘膜暴露報告（手術部）について

高橋委員から、2021年度上半期針刺し・切創、皮膚・粘膜暴露報告（手術部）について、資料5を基に報告があった。

【次回開催予定：2022年1月19日（水）18：00～日亜ホール White（小）】

2021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

2021/11/17

所 属	委員氏名 (関係副科長・副部長)	出席	代理者氏名	代理出席
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		川端 豊	○
	血液内科			
	心臓血管外科	○	藤本 鋭貴	
	食道乳腺甲状腺外科		井上 聖也	○
	呼吸器外科			
	泌尿器科		山口 邦久	
	消化器・移植外科		齋藤 裕	
	小児外科・小児内視鏡外科			
	眼科		藤原 亜希子	○
	耳鼻咽喉科・頭頸部外科		東 貴弘	
	整形外科		山下 一太	
	皮膚科		仁木 真理子	
	形成外科・美容外科		山崎 裕行	○
	脳神経外科		島田 健司	
	麻酔科		笠井 飛鳥	
	精神科神経科・心身症科		富岡 有紀子	
	小児科	○		
	産科婦人科		吉田あつ子	○
	歯科口腔外科 (口腔内科)	○		
	歯科口腔外科 (口腔外科)		高丸 菜都美	
	歯科口腔外科 (歯科麻酔科)		西川 美佳	○
*第2号及び申合せ	手術部	○		
	放射線部 *医科		竹内 真由美	
	放射線部 *歯科			
	救急集中治療部		上野 義豊	
	輸血・細胞治療部			
	安全管理部	○		
	感染制御部	○		
	物流センター			
副看護部長 *第3号	中野 あけみ	○		
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 中野 あけみ)	○		
手術部副看護師長 *第5号	佐藤 ゆかり		秋山 幸子	○
医事課 副課長 *第6号	大坂 誠一		藤原 慶一	○
ME管理センター臨床工学技士 *第7号	藤井 有美子			

委員 36 名

陪席

予算管理係長	斉藤 憲市	○
経営企画係員	多田 ちひろ	○
医療支援係長	藤原 慶一	○
医療支援係員	大西 貴士	○

2021 年 11 月 手術部連絡協議会議題・議事

(1) 安全対策

1) 安全対策関連

- ①手術部等緊急呼び出しシステム設置予定について
- ②退室前ストレッチャー移乗時の患者転落インシデントについて

2) 個人情報管理

- ①学生関連のインシデントと注意事項の変更について

(2) 手術部機器管理

- 1) 新規機器購入申請管理ファイル案 購入検討分について

(3) 手術部設備管理

(4) 手術部運営

- 1) 稼働状況について
- 2) 令和3年度 病院長ヒアリング要望事項について

(5) その他

- ①感染対策：2021 年度上半期針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露報告
(手術部) について

次回開催予定：2022 年 1 月 19 日（水）18：00～（日亜ホール White 小）

北廊下



ナースステーション



OP12、OP13



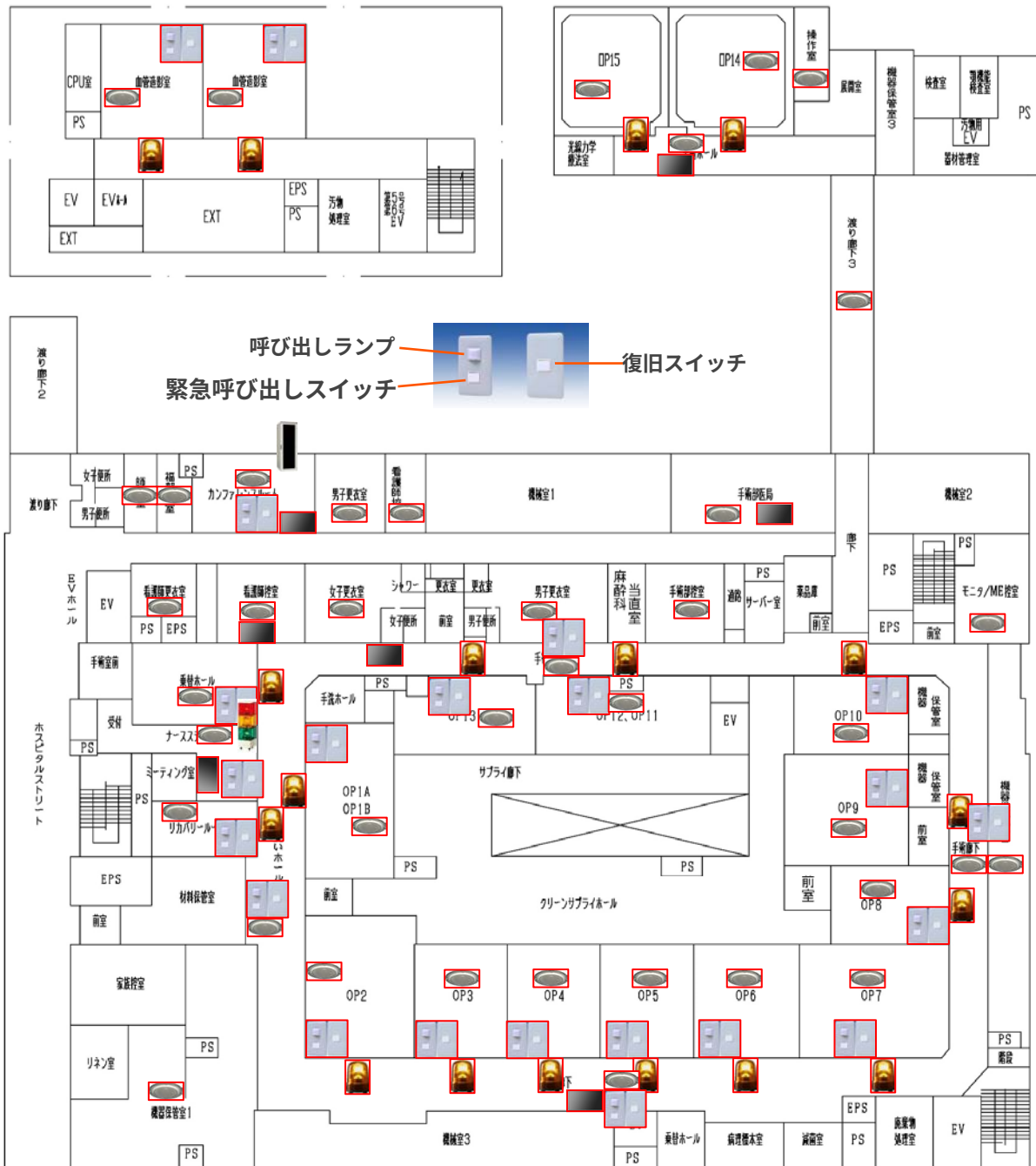
OP12、OP13



南廊下



中央診療棟2階



OP1～OP10



OP14～OP15



OP1～OP15



血管造影室



パトライト



手術部学生実習に関する注意事項について

2021.11 改訂

1. はじめに

手術部実習では、以下のことについて特に注意してください。

- 1.1. 感染予防
- 1.2. 個人情報保護
- 1.3. 各種医療スタッフとのコミュニケーション
- 1.4. 患者に対しては常に敬意を持って接すること

2. 感染予防

2.1. 必要性

- ①手術侵襲による感染防御機転の破綻により感染が起こりやすい。
- ②材料として人工医療材料を体内に入れることがあり、感染源になりやすい。
- ③各種要因と患者個々の病態により感染に対する抵抗が落ちていることがある。
- ④針刺し等により、医療従事者ならびに医療系学生が肝炎ウィルス等に感染する危険性がある。

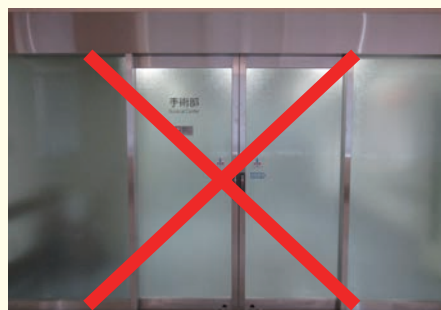
2.2. 手術部に於ける対策

①ゾーンの管理、別紙参照

- ・手術室の出入口を間違えない。事例として、患者搬送用出入口から入る。更衣室で手術衣から自分の白衣に着替えた後で、清潔区域内に戻り、患者搬送用出入口から出たなどがある。
- ・患者搬送用出入口ではなく職員入口から準清潔区域に入る。



職員入口



患者搬送用出入口

- ・手術衣は1日1着のみの利用とする。昼食などで外に出る場合は、着替える際に使用しているロッカー内に入れておき再利用する。

- ・手術衣に着替えた後、前室で帽子、マスク、シュージカバーを付け、清潔区域に入る



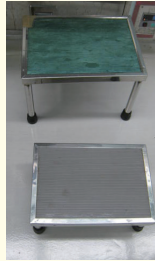
②清潔・不潔の管理

- ・手洗い後、清潔手袋着用、滅菌ガウン着用の上でなければ、清潔機器、青色の覆布等に近づかない。
- ・見学の学生は、手術台（器械台、滅菌ガウンを着用した術者、看護師、清潔覆布）に近づき過ぎない。
- ・手洗い後、清潔手袋着用、滅菌ガウン着用後は、清潔となった手で不潔なもの（帽子やマスクなどの不潔領域を含む）にさわらない。
- ・床は不潔です。足台に座らない。
- ・手術時手洗をせずに清潔器械台の上で清潔手袋を着用しない。

青色の覆布



足台



器械台、滅菌ガウンを着用した術者・看護師



③医療系学生自身の感染予防

- ・COVID-19 の感染予防のため手術部での臨床実習ではアイシールドの装着が必須です。
- ・COVID-19 の感染拡大の影響にて、アイシールドの欠品の恐れがあるため、高性能のアイシールド（商品名：ルックユー）についてはガウンを着て術野に入る医師や学生のみが使用し、それ以外の見学の者（学生含む）については通常のゴーグルを使用してください。
- ・高性能アイシールドは手洗い前の場所に設置されており、通常のゴーグルは手術室内に配置されています。

3. 個人情報の保護

3.1. 医療系学生として、個人情報保護方針を遵守する。

3.2. カルテ・画像のコピーは原則手術部内に持ち込まない、持ち込んだ場合、忘れないように厳重に管理する。

3.3. 実習に必要な用紙類の持ち込みは必要最小限とし、患者氏名、患者 ID など個人情報を書き込まない。

新規機器購入申請管理ファイル案 購入検討分

申請科	年月	申請分類	機器名	進捗	情報	PDF番号
手術部	2022	マスタープラン	神経機能検査装置 MEE-2000		術中モニタリングを必要とする症例も増えているため、必要性が高い機器である。本申請の機器は表示可能チャンネル数が32chとなる	108-000
手術部	2022	マスタープラン	麻酔器（ケアステーション）		823万円 平成15年度に導入された機器が分娩部に稼働しており更新が必要	201-003
麻酔科	2021	随時申請	輸液ポンプ		5台追加して計8台希望	202-001
泌尿器科	2021	随時申請	術中用リニア探触子（ドロップイン）		429万円本物品は、超音波診断装置用の探触子であり主に内視鏡手術用支援機器（以下ダヴィンチ）を用いる際に使用する。2018年に超音波診断装置本体と一式で導入したが、探触子が損傷している状況である。製造元に状況を説明し修理を依頼したが、修理が不可能	207-005
麻酔科	2021	随時申請	超音波画像診断装置 SonoSite S II		手術室では今回申請しているSonoSiteが2台、GE社製の超音波診断装置が1台ある。しかし、近年、手術数も増加傾向にあり、特に朝は一斉に麻酔が開始することもあり、超音波診断装置待ちになることも多い	207-006
麻酔科	2021	随時申請	超音波画像診断装置 SonoSite S II		手術室では今回申請しているSonoSiteが2台、GE社製の超音波診断装置が1台ある。しかし、近年、手術数も増加傾向にあり、特に朝は一斉に麻酔が開始することもあり、超音波診断装置待ちになることも多い	207-006
脳神経外科	2021	随時申請	高周波凝固切開装置		主に脳外科開頭術（腫瘍摘出術・グリッピング術・血管吻合術など）で使用する凝固切開装置です。購入後10年以上経過し、修理不能となりました。使用頻度が高く、現在代替器を使用中ですが、借用期限もあり、 早急な 購入を希望します。487万円	400-011
脳神経外科	2021	随時申請	イリゲーションシステム Vesalius flow		106万円 神経外科で開頭の症例で、現在使用しているイリゲーション本体は保守が終了しており、故障した時点で使用不能になる。オペ室で使用している再使用可能なバイポーラ鑷子（せっし）が販売終了となり	400-002
脳神経外科	2021	随時申請	バイポーラ凝固装置 Vesalius ESSENTIAL		281万円 神経外科で開頭の症例で、現在使用しているイリゲーション本体は保守が終了しており、故障した時点で使用不能になる。オペ室で使用している再使用可能なバイポーラ鑷子（せっし）が販売終了となり	400-003
手術部	2022	マスタープラン	FT10		当院ではコビディエン社手術器を標準の電気メスとして使用している。コビディエン社の新しい電気手術器FT10を使用する症例が増加しており下取りキャンペーンの機会にまとめて更新を申請したい。	400-004
手術部	2022	マスタープラン	ホルミウムレーザーシステム Lumenis Pulse120H		3827万円 前立腺肥大症の治療方法については現在までに様々な治療方法が試みられている。近年ではホルミウムレーザーを用いた手技が確立され現行法に比べ出血が少ない入院期間が短いなど患者様のベネフィットが向上している	402-000
泌尿器科	2022	マスタープラン	リトクラストマスターJ		1227万円 内視鏡下での膀胱結石・腎結石・尿管結石に対しての碎石装置として使用 修理不能	405-000

脳神経外科	2021	随時申請	イーマックス2プラスモーター コンパクトスピードリデューサー		247万円脳外科開頭術や脊椎手術で使用中のドリルハンドピース。長期間使用による動作不良のため、修理回数が増えており、そのたびに高額な修理費が発生している。下取り交換することで、半額以下で購入できることとなった。	406-007
脳神経外科	2021	随時申請	MR 電動式ハンドピース		156万円開頭手術など後頭蓋（こうとうがい）の整形時に従来のドリルではアタッチメントからバーが露出しており本製品はバーの露出がなく、組織の巻き込みを防げる為有用である。	406-008
麻酔科	2021	随時申請	エアウェイマネジメントモバイルスコープ		内挿管用5mmMAF-TM 1本が故障。修理費用が1,256,240と高額です。オリンパスMAF-TM2は最新機種で価格も136,950と修理費用と大差ない	407-021
脳神経外科	2022	マスタープラン	神経内視鏡システム		510万円 顕微鏡手術と比べ切開部が小さく済み、患者QOLも高い神経内視鏡手術をより積極的に行う為に、新規の神経内視鏡の導入が求められている。	407-022
消化器外科他	2022	マスタープラン	ダヴィンチXiインテュイティブ社製		2380万円現在、消化器外科、泌尿器科、呼吸器外科、産婦人科は主にダヴィンチにてロボット手術を実施しているが、2021年7月に貸与されていたシステム1台が返却されたため、システム台数が2台体制から1台体制となり、ロボット手術が制限されている状況となっている	407-023
食道乳腺甲状腺外科	2022	マスタープラン	3D対応内視鏡下手術システム		2950万円対象の機種は独自のスコープ先端が湾曲する仕様となっており、視認したい術野を正面視出来ると共に、3D画質にも対応しており	407-024
脳神経外科	2022	マスタープラン	てんかん手術用ロボット		てんかん領域のロボット 14500万円	499-009
手術部	2021	随時申請	脳神経外科ロボットナビゲーションアプリ ケーション インストルメント		3546万円整形外科購入予定のニューロナビゲーションシステムに導入される脳神経外科用のソフトウェア 現有機器の更新目的もあり	499-014
整形外科	2022	マスタープラン	膝・股関節ナビゲーションシステム		3800万円 同手術に手術支援ロボットを導入しているが、ロボット手術の適応が難しい症例にはナビゲーションを使用した手術を行っており、寛骨臼ならびに大腿骨の骨きりは主としてナビゲーション補助下に行っている。	499-015
泌尿器科	2022	マスタープラン	MRI/US融合標的生検装置		4785万円本設備は前立腺MRI画像により癌腫病変を事前にマーキングして、実際の生検時にエコー画像と融合させてより検出精度を高める前立腺生検が可能となる	499-016
形成外科	2022	マスタープラン	形成外科ロボットナビゲーション		1430万円ブレインラボCMFソリューション 購入予定の整形外科脊椎ナビゲーション・申請中脳外ナビと本体・ナビゲーションソフトを共用できる。プランニングソフトのみの価格	499-014
脳神経外科	2021	随時申請	インフィニティー・スカルクランプ（ベ シック）		147万円脳外科開頭術や脊椎手術で使用する頭部固定器。長期間使用による劣化摩耗により、修理不能となり、現在代替器を使用中。定期手術の他、緊急手術も多く、使用頻度が高いため、早急な購入を希望	500-009
泌尿器科	2020	マスタープラン	TS7000dv手術台システムTablePackage		2827万円ダヴィンチ 用手術台	500-010
形成外科	2022	マスタープラン	(株)島津製作所 LIGHTVISION		1256万円 要求設備は近赤外光カメラシステムであるが老朽化が激しく	608
手術部	2022	マスタープラン	視聴覚監視システム更新		766万円 監視カメラ系に関しては随時更新してきたが、PC本体、ソフトウェアの更新が必要である。モニタに関しても経年劣化があり、更新が必要である	608

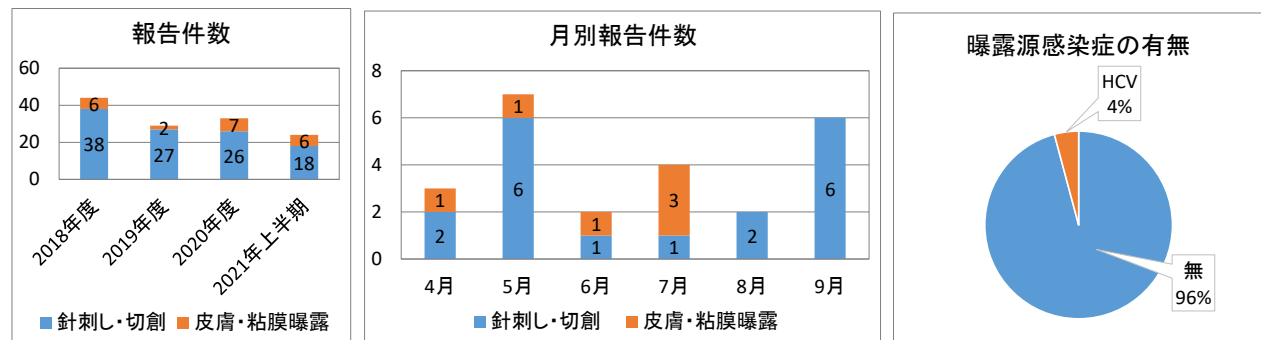
分類による管理		
大グループ	コード	グループ
患者モニタ関係	100	患者監視装置；
	101	心電図モニタ；心電図モニタ
	102	呼吸ガスモニタ；単体はなし、患者監視装置で管理
	103	医用テレメータ；現在なし
	104	パルスオキシメータ、患者監視装置でも管理
	105	酸素濃度計
	106	血圧モニタ
	107	体温モニタ
	108	神経筋モニタ:脳波計、尿量測定装置；神経刺激装置（ニュートレーサーを含む）流計で
	199	その他の患者モニタ；データ解析装置, 血流関係は302で
麻酔・蘇生装置	200	麻酔器；
	201	人工呼吸器
	202	シリンジポンプ・輸液ポンプ・鎮痛用ポンプ
	203	体温冷却加温装置；
	204	血液加温装置
	205	ペースメーカー
	206	除細動器；
	207	超音波診断装置；
	208	血液検査機器
	299	その他の麻酔・蘇生装置；ウルトラネブラザー
補助循環装置	300	人工心肺装置
	301	I A B P
	302	血流計；脳ドブラを含め血流計はすべてここで管理
	303	自己血回収装置
	399	その他の補助循環装置
手術用治療装置	400	電気メス装置
	401	超音波メス
	402	レーザーメス
	403	その他のメス
	404	冷凍手術装置
	405	衝撃波破碎装置
	406	気・電動手術装置
	407	内視鏡・腹腔鏡装置
	408	手術用顕微鏡
	499	その他の手術用治療装置:ナビゲーション他
手術室備品	500	手術台；
	501	无影灯；
	502	シャウカステン
	503	保冷库,冷蔵庫
	504	保温庫
	505	X線検査装置；
	506	エアターニケット
	507	計測器；
	508	情報機器：1：情報機器管理総合、2:His、3:AIMS、4:ハードウェア、5:ソフトウェア
	599	その他の手術室備品
手術室設備	600	医療ガス設備
	601	吸引装置・設備
	602	余剰麻酔ガス排除装置
	603	空調設備
	604	電気設備・備品
	605	無停電電源装置
	606	漏れ電流検出機器
	607	自動ドア
	608	V T R ・ T V 装置：VRec
	699	その他の手術室設備 1:シーリングペンダント2:3:, 4:, 5:
滅菌消毒・殺菌・洗	700	高圧蒸気滅菌装置
	701	E O G 滅菌装置
	702	ウォッシュャーステリライザー
	703	ホルマリン滅菌装置
	704	ウォッシュャーディスインフェクター
	705	超音波洗浄装置
	706	スリッパ洗浄機
	707	紫外線殺菌装置
	708	手術用手洗い装置
	799	その他の滅菌消毒・殺菌・洗浄装置
搬送・移送・保管装	800	滅菌コンテナ
	801	回収コンテナ
	802	コンテナ倉庫システム
	803	物品搬送装置
	804	患者移送装置
	805	ハッチウェイシステム（モビライザ）
	806	エレベータ
	807	気送管
その他	808	ベルトコンベア
	899	その他の搬送・移送・保管装置
	999	その他

令和3年度 病院長ヒアリング〔診療科（部門）別；項目別；要望事項一覧；Ⅱ 運用関係〕

診療科名	依頼先	要望	現状・課題	備考
	手術枠			
消化器・移植外科	手術部	火・木の手術枠の増加	手術日の手術枠不足	外来日の共通枠を使用している。効率良く件数を増やすには、手術日の増枠が望ましい。
泌尿器科		月・水の手術枠の増加	手術日の手術枠不足	水曜日は外来の休診日のため、手術を多く実施できる。待機患者は多い。
脳神経外科		火・金の手術枠の増加	手術日の手術枠不足	手術枠があれば、手術件数を増やすことはできる。
心臓血管外科		木の手術枠の増加	手術日の手術枠不足	手術数の増加に伴い、現行の週2日（月・水）に加えて、木曜日の手術枠を増やしてほしい。
整形外科		月・火の手術枠の増加	手術日の手術枠不足	手術枠が足りていない。待機患者は多い。
産科婦人科		手術枠の増加	手術日の手術枠不足	現在の手術日以外の曜日でも可。例えば、第3週の金曜日は産科婦人科の固定枠にするなど。
計 6		計 6		

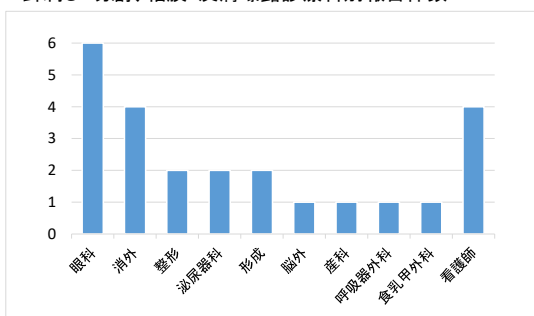
2021年度上半期針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露報告(手術部)

1.発生状況



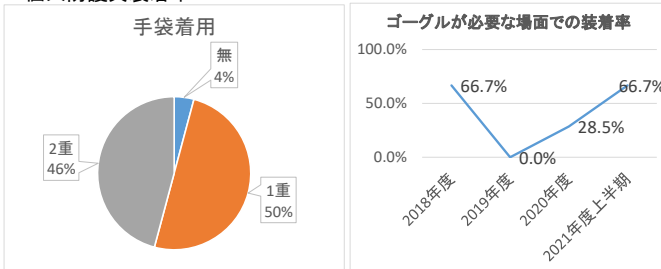
2021年度上半期の手術部での針刺し・切創、皮膚粘膜曝露報告件数は、針刺し・切創18件、皮膚粘膜曝露6件であり、2020年度年間報告件数の半数以上となっている。月別推移では、5月と9月の報告件数が多かった。曝露源の感染症は、HCVが1例(4%)あった。

2.針刺し・切創、粘膜・皮膚曝露診療科別報告件数



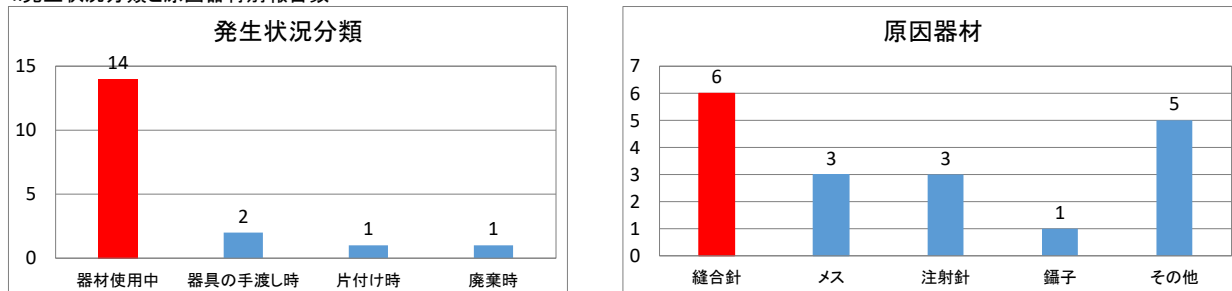
診療科別の報告件数は、昨年度に引き続き眼科が6件と最も多かった。次いで消化器外科の4件であった。看護師の報告は4件であった。

3.個人防護具装着率



手袋着用率は96%、未装着であったのは1件(4%)で、針棄棄時の場面であった。2重手袋の着用率は、50%と昨年度よりやや低下している。ゴーグル着用率は66.7%と昨年度28.5%を大きく上回った。

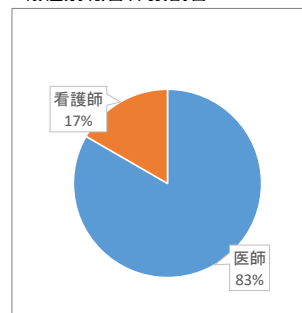
4.発生状況分類と原因器材別報告数



発生状況は器材使用中が14件と圧倒的に多く、次いで器具の受け渡し時であった。

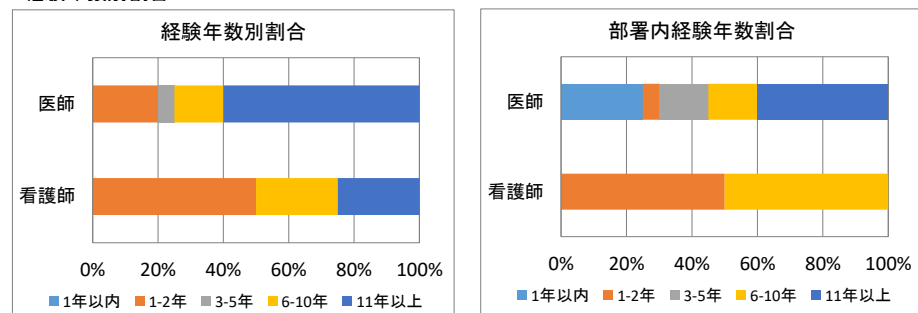
原因器材は、縫合針が6件、次いでメス、注射針が3件であった。その他は、特殊器材によるものであった。

5.職種別報告件数割合



職種別報告件数割合は、医師が83%(20件)、看護師17%(4件)で、昨年度と同じ傾向であった。

6.経験年数別割合



経験年数別割合では、医師はベテランが多く看護師は若手が多い傾向にあり、昨年度と同様の傾向であった。部署内経験年数割合は、医師はばらつきあり、看護師は経験年数が浅いスタッフに多い傾向であった。

7.考察・まとめ

2021年度上半期の手術部での針刺し・切創、皮膚粘膜曝露の報告件数は、昨年度の上半期よりやや多いペースで発生しており、特に粘膜曝露の報告件数が増加している。ゴーグルの着用率は、昨年度より増加しているが、正しく装着ができていなかったために隙間から入って曝露した事例も散見された。事後の聞き取り面談では、手術終盤で注意散漫となっていた、針先に手を持ってしまった、コミュニケーションが不十分だったなどの要因が多かった。複数回の針刺しを繰り返している医師がいるため、感染制御部より個別に診療科へ注意喚起を行った。

8.今後の対策

- ・事後の聞き取り面談を継続し、当事者とともに再発予防策を検討する。
- ・ゴーグルの正しい装着方法を周知し、手術終了まで装着を継続する。
- ・手術終盤で針刺しが多いことを注意喚起し、鋭利器材を扱う時は特にコミュニケーションを密にする。