

議 事 要 旨

区 分	摘 要
日 時	令和 7 年 5 月 21 日（水） 17：30～17：45
会 議 名	令和 7 年度 第 1 回手術部連絡協議会
場 所	日垂ホール 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

開催に先立ち、滝沢部長より手術部長就任のご挨拶があった。また、委員名簿に基づき今年度から就任した委員の紹介があった。

1. 協議事項

(1) 稼働状況について

手術部川西助教より、資料 1-1～1-5 を基に説明があった。予定手術時間と実施手術時間の差が 4 時間以上もしくは 150%以上超過した手術に関しては、インシデント報告をお願いしている。1、2 時間の超過であっても手術室の運営に影響するため、可能な限り適正な手術時間の入力に協力いただきたい。

本件について、各委員からの異論はなく、承認された。

(2) その他

①体内遺残防止対策について

手術部川西助教より、資料 2 を基に、体内異物遺残に関するマニュアルの見直しについて説明があった。運用に問題がないかを各科で確認いただき、最終的には安全管理部で判断いただいた上で、マニュアル化する予定である。

富山副部長より、特に「7.3.4 通常の方法で異物遺残が否定できない場合の手順」の内容について確認いただき、ご意見等あれば連絡いただきたいとの説明があった。

本件について、各委員からの異論はなく、承認された。

②学会予定の調査依頼のアンケートの結果と今後の運用について

手術部川西助教より、資料 3 を基に説明があった。本アンケートは特に月曜日に主要な手術を行う診療科へ空いた枠を活用いただきたく実施している。今後は本アンケートを 3 ヶ月に 1 度実施していく予定であるため、引き続き回答に協力いただきたい。手術減少見込みの日程は、アンケート結果を本連絡協議会にて報告する他、病院情報システムの ALL 共有、手術部フォルダ内の診療科主要学会予定表からも確認できるため、活用いただきたい。

本件について、各委員からの異論はなく、承認された。

③手術部におけるホルマリンの取扱いについて

手術部川西助教より、資料 4 を基に説明があった。現在、手術部ではホルマリンの使用量を記録し、厳密な管理を行っているが、ホルマリン液のみの持ち帰りがあるようである。今後は手術室内で使用するホルマリン以外を手術部外への持ち出し不可とする運用を考えている。

滝沢部長より、資料 4 に基づき、本運用に関する通知文の内容について確認があった。

本件について、各委員からの異論はなく、承認された。後日、手術部連絡協議会委員へ通知文を発出する。

2. 報告事項

(1) 感染制御部より：2024 年度 針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露報告について

後藤委員より、資料 5 を基に報告があった。昨年度の手術部発生件数は、針刺し・切創 15 件、皮膚粘膜曝露 4 件であり、2020 年以降では最も少ない件数であった。発生状況としては器材使用中が最も多く、原因器材はメス、縫合針が多くなっている。スタッフ同士でコミュニケーションをとり、事故の発生防止に努めていただきたい。また、事例発生時には速やかに感染制御部へ連絡するよう、周知いただきたい。

【次回開催予定：令和 7 年 7 月 16 日（水）17：30～（日亜ホール White 小）】

2025年度 手術部連絡協議会委員名簿

※徳島大学病院手術部規則第 4条第2項に基づく

R7.5.21

所 属		委員氏名 (関係副科長・副部長)	出 席	代理者又は陪席者氏名	代理出席 又は陪席
手 術 部 部 長 * 第 1 号		滝沢 宏光	○		
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	山口 浩司		高橋 智紀	
	血 液 内 科	藤井 志朗		曾我部 公子	
	心 臓 血 管 外 科	菅野 幹雄	○	松本 遼太	
	食 道 乳 腺 甲 状 腺 外 科	井上 聖也	○	三崎 万理子	
	呼 吸 器 外 科	鳥羽 博明		井上 聖也	○
	泌 尿 器 科	山本 恭代		楠原 義人	○
	消 化 器 ・ 移 植 外 科	齋藤 裕	○	柏原 秀也	
	小 児 外 科 ・ 小 児 内 視 鏡 外 科	森 大樹		齋藤 裕	○
	眼 科	柳井 亮二			
	耳 鼻 咽 喉 科 ・ 頭 頸 部 外 科	佐藤 豪	○	近藤 英司	○
	整 形 外 科	西庄 俊彦		眞鍋 裕昭	○
	皮 膚 科	村尾 和俊		中島 美世	
	形 成 外 科 ・ 美 容 外 科	安倍 吉郎		峯田 一秀	中川 舞
	脳 神 経 外 科	島田 健司		高麗 雅章	○
	麻 酔 科	角田 奈美		笠井 飛鳥	○
	精 神 科 神 経 科 ・ 心 身 症 科	中瀧 理仁		増田 太利志	
	小 児 科	杉本 真弓	○	本間 友佳子	
	産 科 婦 人 科	吉田 加奈子		乾 宏彰	○
	歯 科 口 腔 外 科 （ 口 腔 内 科 ）	桃田 幸弘		可児 耕一	
	歯 科 口 腔 外 科 （ 口 腔 外 科 ）	工藤 景子		上杉 篤史	○
	歯 科 口 腔 外 科 （ 歯 科 麻 酔 科 ）	高石 和美		西川 美佳	○
	手 術 部	富山 芳信	○	川西 良典	○
	放 射 線 部 * 医 科	音見 暢一		新井 悠太	
	放 射 線 部 * 歯 科	前田 直樹		近藤 智之	○
	救 急 集 中 治 療 科	板垣 大雅		西條 早希	
	輸 血 ・ 細 胞 治 療 部	曾我部 公子	○	藤井 志朗	
	安 全 管 理 部	大坂 朱美		山口 真理	
	感 染 制 御 部	後藤 さおり	○		
	物 流 セ ン タ ー	近藤 武	○		
副 看 護 部 長 * 第 3 号		原田 路可			
手 術 部 看 護 師 長 * 第 4 号		藤本 理恵子	○		
物 流 セ ン タ ー 副 看 護 師 長 * 第 4 号		(兼任 原田 路可)	－		
手 術 部 副 看 護 師 長 * 第 5 号		池添 照代			
医 事 課 副 課 長 * 第 6 号		藤原 慶一			
ME 管 理 セ ン タ ー 臨 床 工 学 技 士 * 第 7 号		坂東 直紀	○		

陪席

医療支援係 係長

医療支援係 係員

高橋 久美子

阿部 佑奈

・協議事項

(1) 稼働状況について

- ① 3 月分は報告済。4 月分は別紙参照。 【資料 1-1～1-5】

(2) その他

- ① 体内遺残防止対策について 【資料 2】

- ② 学会予定調査アンケート結果と今後の運用について 【資料 3】

- ③ 手術部におけるホルマリンの取り扱いについて 【資料 4】

・報告事項

- (1) 感染制御部より：2024 年度 針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露報告について 【資料 5】

【次回開催予定：令和 7 年 7 月 16 日（水）17：30～ 日亜ホール White 小】

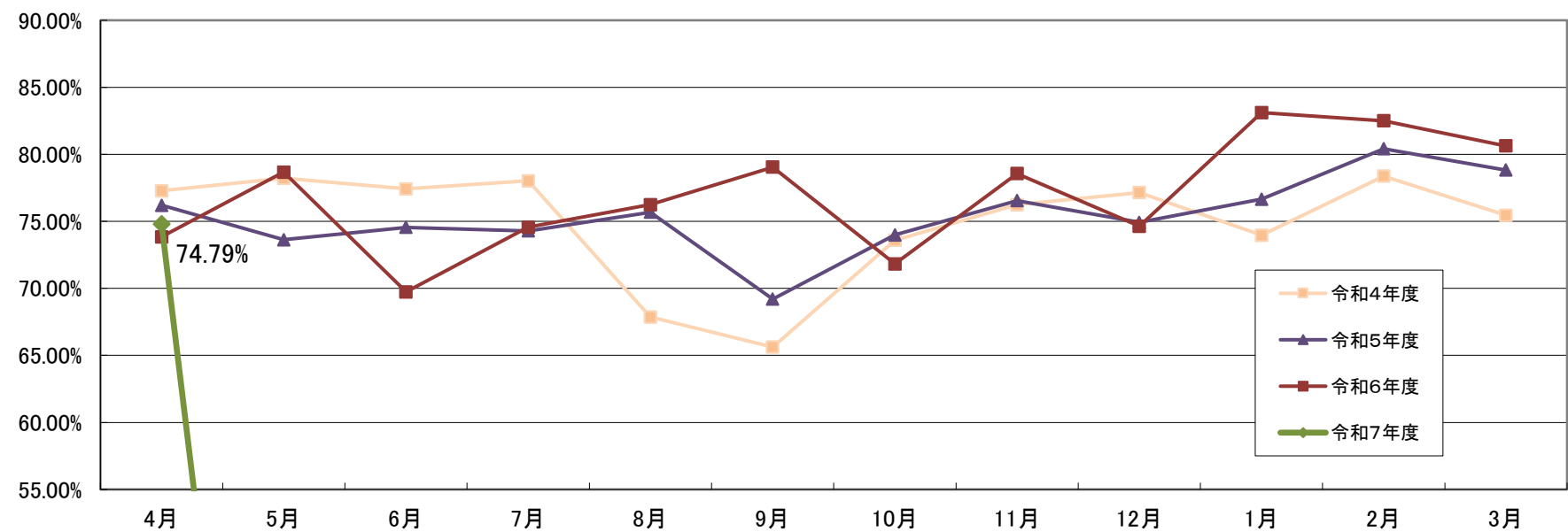
令和7年度 手術部連絡協議会委員名簿

※徳島大学病院手術部規則第 4条第2項に基づく

※赤字：今年度より就任

所 属		委員氏名 (関係副科長・副部長)			
手術部部長 *第1号		滝	沢	宏	光
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	山	口	浩	司
	血液内科	藤	井	志	朗
	心臓血管外科	菅	野	幹	雄
	食道乳腺甲状腺外科	井	上	聖	也
	呼吸器外科	鳥	羽	博	明
	泌尿器科	山	本	恭	代
	消化器・移植外科	齋	藤	裕	
	小児外科・小児内視鏡外科	森	大	樹	
	眼科	柳	井	亮	二
	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	佐	藤	豪	
	整形外科	西	庄	俊	彦
	皮膚科	村	尾	和	俊
	形成外科・美容外科	安	倍	吉	郎
	脳神経外科	島	田	健	司
	麻酔科	角	田	奈	美
	精神科神経科・心身症科	中	瀧	理	仁
	小児科	杉	本	真	弓
	産科婦人科	吉	田	加	奈子
	歯科口腔外科 (口腔内科)	桃	田	幸	弘
	歯科口腔外科 (口腔外科)	工	藤	景	子
	歯科口腔外科 (歯科麻酔科)	高	石	和	美
	手術部	富	山	芳	信
	放射線部 *医科	音	見	暢	一
	放射線部 *歯科	前	田	直	樹
	救急集中治療科	板	垣	大	雅
	輸血・細胞治療部	曾	我	部	公子
	安全管理部	大	坂	朱	美
	感染制御部	後	藤	さ	おり
	物流センター	近	藤	武	
副看護部長 *第3号		原	田	路	可
手術部看護師長 *第4号		藤	本	理	恵子
物流センター副看護師長 *第4号		(兼任 原田 路可)			
手術部副看護師長 *第5号		池	添	照	代
医事課 副課長 *第6号		藤	原	慶	一
ME管理センター臨床工学技士 *第7号		坂	東	直	紀

令和4年～令和7年度 手術室稼働率の推移(手術室数に対する稼働率)



手術室番号	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
1-A	109.90%												109.90%
1-B													
2	80.08%												80.08%
3	83.85%												83.85%
4	73.09%												73.09%
5	73.21%												73.21%
6	81.59%												81.59%
7	85.99%												85.99%
8	62.44%												62.44%
9	93.73%												93.73%
10	55.03%												55.03%
11	17.73%												17.73%
12													
13	69.26%												69.26%
14	82.96%												82.96%
15	78.16%												78.16%
合計	74.79%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	74.79%

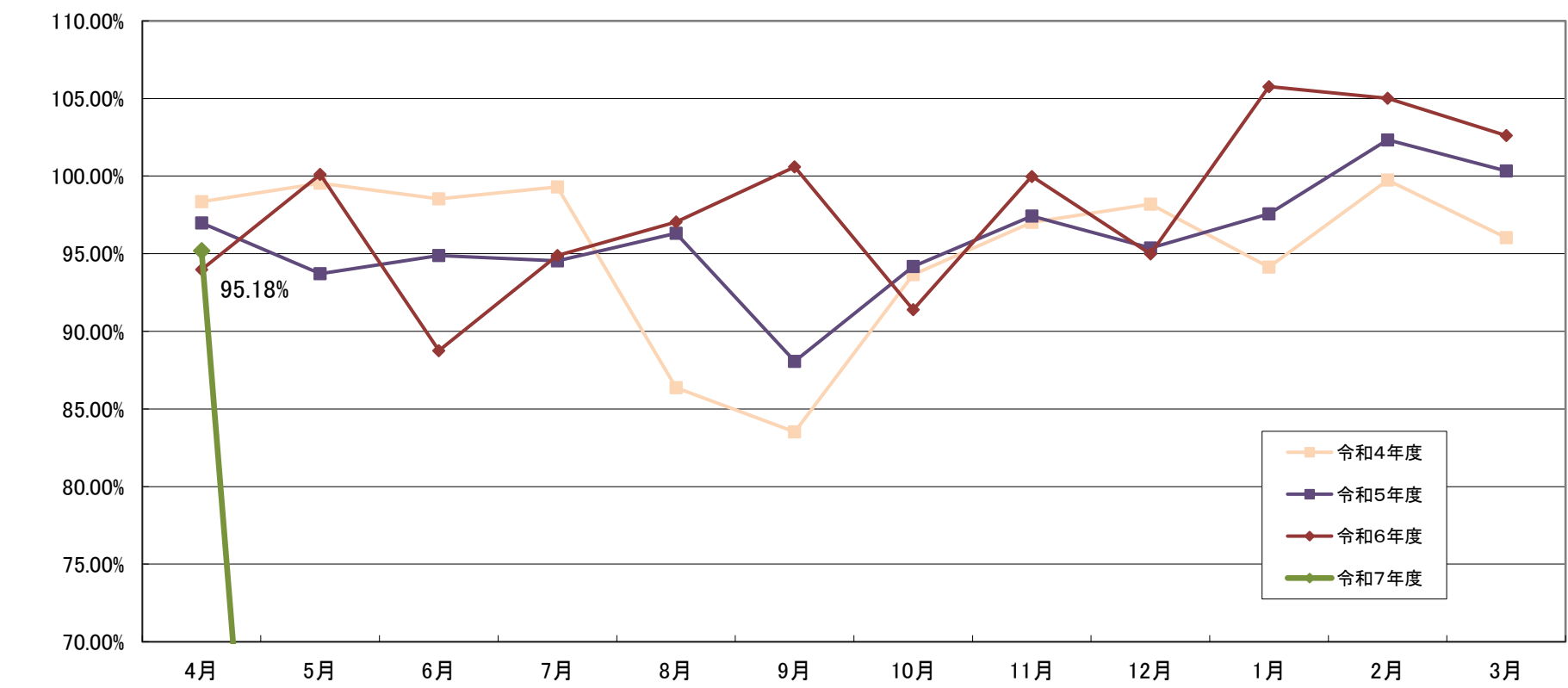
※H28.2から14室で算出

診療日数	21	20	21	22	20	20	22	18	20	19	18	21	242
------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

1日当時間	8:00
-------	------

【計算式】 在室時間÷(8時間×診療日数×手術室数)

令和4年～令和7年度 手術室稼働率の推移(列数に対する稼働率)



区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
稼働率	95.18%												95.18%

※H28.2から11列で算出

診療日数	21	20	21	22	20	20	22	18	20	19	18	21	242
------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

1日当時間	8:00
-------	------

【計算式】 在室時間÷(8時間×診療日数×列数)

令和7年度 手術室稼働率調(手術室数に対する稼働率)

手術室番号	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
1-A	109.90%												109.90%
1-B													
2	80.08%												80.08%
3	83.85%												83.85%
4	73.09%												73.09%
5	73.21%												73.21%
6	81.59%												81.59%
7	85.99%												85.99%
8	62.44%												62.44%
9	93.73%												93.73%
10	55.03%												55.03%
11	17.73%												17.73%
12													
13	69.26%												69.26%
14	82.96%												82.96%
15	78.16%												78.16%
合計	74.79%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	74.79%

診療日数	21	20	21	22	20	20	22	18	20	19	18	21	242
------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

1日当時間	8:00
-------	------

【計算式】稼働率＝手術時間÷(8時間×診療日数×手術室数)

令和7年度 手術室稼働率調(列数に対する稼働率)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
合計	95.18%												95.18%

※11列で算出

診療日数	21	20	21	22	20	20	22	18	20	19	18	21	242
------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

1日当時間	8:00
-------	------

【計算式】手術時間÷(8時間×診療日数×列数)

2025年度各科月別件数

資料1-2

件数	2 月			3 月			4 月		
時間	合計	全麻	その他	合計	全麻	その他	合計	全麻	その他
消化器外科	51	51	0	56	56	0	58	58	0
	201:42	201:42	0:00	204:04	204:04	0:00	190:21	190:21	0:00
小児外科	15	15	0	18	18	0	19	18	1
	31:44	31:44	0:00	32:04	32:04	0:00	42:55	42:22	0:33
食乳甲外科	38	37	1	43	43	0	43	43	0
	116:17	115:20	0:57	144:45	144:45	0:00	142:36	142:36	0:00
呼吸器外科	21	20	1	29	29	0	22	22	0
	79:52	77:14	2:38	95:25	95:25	0:00	79:39	79:39	0:00
整形外科	66	52	14	58	38	20	59	48	11
	214:33	182:46	31:47	205:34	160:31	45:03	200:05	177:07	22:58
脳神経外科	39	37	2	49	47	2	45	41	4
	179:57	177:03	2:54	249:41	247:16	2:25	184:44	175:06	9:38
心臓血管外科	17	16	1	24	22	2	36	32	4
	108:33	106:47	1:46	114:42	109:55	4:47	156:50	152:19	4:31
泌尿器科	45	33	12	55	40	15	55	44	11
	148:15	129:05	19:10	169:57	145:49	24:08	160:32	145:07	15:25
眼科	134	18	116	127	23	104	138	19	119
	146:58	39:44	107:14	146:01	39:09	106:52	154:52	35:13	119:39
耳鼻咽喉科	32	31	1	45	44	1	33	32	1
	105:30	104:07	1:23	122:46	121:46	1:00	115:02	114:06	0:56
産科婦人科	59	33	26	52	24	28	53	32	21
	141:46	107:09	34:37	119:07	83:56	35:11	131:06	101:59	29:07
形成外科	40	23	17	39	20	19	37	22	15
	96:27	66:42	29:45	114:59	81:32	33:27	93:07	65:51	27:16
精神科神経科	16	16	0	29	29	0	15	15	0
	5:10	5:10	0:00	9:28	9:28	0:00	6:17	6:17	0:00
小児科	3	3	0	4	4	0	7	7	0
	5:26	5:26	0:00	10:55	10:55	0:00	14:30	14:30	0:00
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00
その他	4	4	0	4	4	0	8	8	0
	12:27	12:27	0:00	9:21	9:21	0:00	18:13	18:13	0:00
口腔内科	7	6	1	10	8	2	11	8	3
	22:22	21:07	1:15	27:54	24:53	3:01	26:08	20:48	5:20
口腔外科	25	16	9	28	18	10	31	19	12
	65:13	51:52	13:21	67:00	54:22	12:38	85:28	64:10	21:18
その他歯科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00

	合計	全麻	局麻	合計	全麻	局麻	合計	全麻	局麻
医科 合計	580	389	191	632	441	191	628	441	187
	1594:37	1362:26	232:11	1748:49	1495:56	252:53	1690:49	1460:46	230:03
歯科 合計	32	22	10	38	26	12	42	27	15
	87:35	72:59	14:36	94:54	79:15	15:39	111:36	84:58	26:38

医科歯科合計	612	411	201	670	467	203	670	468	202
	1682:12	1435:25	246:47	1843:43	1575:11	268:32	1802:25	1545:44	256:41

4 月	2024年度	2025年度	前年同月差
総件数(件)	620(21日)	670(21日)	50増
総滞在時間(時間)	1762	1802	40時間増

2025年度各科月別件数

件数	4 月			5 月			6 月		
時間	合計	全麻	その他	合計	全麻	その他	合計	全麻	その他
消化器外科	58	58	0	0			0		
	190:21	190:21	0:00	0:00			0:00		
小児外科	19	18	1	0			0		
	42:55	42:22	0:33	0:00			0:00		
食乳甲外科	43	43	0	0			0		
	142:36	142:36	0:00	0:00			0:00		
呼吸器外科	22	22	0	0			0		
	79:39	79:39	0:00	0:00			0:00		
整形外科	59	48	11	0			0		
	200:05	177:07	22:58	0:00			0:00		
脳神経外科	45	41	4	0			0		
	184:44	175:06	9:38	0:00			0:00		
心臓血管外科	36	32	4	0			0		
	156:50	152:19	4:31	0:00			0:00		
泌尿器科	55	44	11	0			0		
	160:32	145:07	15:25	0:00			0:00		
眼科	138	19	119	0			0		
	154:52	35:13	119:39	0:00			0:00		
耳鼻咽喉科	33	32	1	0			0		
	115:02	114:06	0:56	0:00			0:00		
産科婦人科	53	32	21	0			0		
	131:06	101:59	29:07	0:00			0:00		
形成外科	37	22	15	0			0		
	93:07	65:51	27:16	0:00			0:00		
精神科神経科	15	15	0	0			0		
	6:17	6:17	0:00	0:00			0:00		
小児科	7	7	0	0			0		
	14:30	14:30	0:00	0:00			0:00		
麻酔科	0	0	0	0			0		
	0:00	0:00	0:00	0:00			0:00		
その他	8	8	0	0			0		
	18:13	18:13	0:00	0:00			0:00		
口腔内科	11	8	3	0			0		
	26:08	20:48	5:20	0:00			0:00		
口腔外科	31	19	12	0			0		
	85:28	64:10	21:18	0:00			0:00		
その他歯科	0	0	0	0			0		
	0:00	0:00	0:00	0:00			0:00		

	合計	全麻	局麻	合計	全麻	局麻	合計	全麻	局麻
医科 合計	628	441	187	0	0	0	0	0	0
	1690:49	1460:46	230:03	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00
歯科 合計	42	27	15	0	0	0	0	0	0
	111:36	84:58	26:38	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00

医科歯科合計	670	468	202	0	0	0	0	0	0
	1802:25	1545:44	256:41	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00

4 月	2024年度	2025年度	前年同月差
総件数(件)	620(21日)	670(21日)	50 増
総滞在時間(時間)	1762	1802	40時間増

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
消化器外科	2023	63	54	57	48	61	53	61	61	49	49	54	53	663
	2024	60	69	52	53	53	54	62	51	68	58	51	56	687
	2025	58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58
小児外科	2023	8	9	10	12	25	8	12	19	20	22	14	18	177
	2024	11	11	13	18	18	10	10	14	17	16	15	18	171
	2025	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
食乳甲外科	2023	32	42	32	41	37	29	30	36	41	36	31	35	422
	2024	41	40	35	39	32	38	41	36	34	33	38	43	450
	2025	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43
呼吸器外科	2023	18	26	17	24	22	19	23	25	34	22	17	23	270
	2024	20	18	21	26	22	22	28	24	27	25	21	29	283
	2025	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
整形外科	2023	55	42	69	44	73	62	48	66	57	65	54	63	698
	2024	59	66	55	68	75	73	61	70	57	64	66	58	772
	2025	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	59
脳神経外科	2023	32	37	37	28	38	38	38	30	34	42	37	38	429
	2024	45	39	27	44	31	33	29	56	33	43	39	49	468
	2025	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45
心臓血管外科	2023	43	34	38	26	25	14	28	24	21	22	29	31	335
	2024	27	32	23	23	27	24	26	22	22	28	17	24	295
	2025	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36
泌尿器科	2023	53	52	54	55	56	39	42	49	45	38	37	42	562
	2024	45	56	46	49	51	50	57	45	45	44	45	55	588
	2025	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55
眼科	2023	115	94	117	92	103	94	121	83	97	106	94	104	1,220
	2024	120	120	120	131	124	113	126	151	123	128	134	127	1,517
	2025	138	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	138
耳鼻咽喉科	2023	30	26	29	36	39	27	27	33	33	32	36	40	388
	2024	40	31	38	43	35	35	44	38	44	35	32	45	460
	2025	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33
産婦人科	2023	55	59	67	55	61	63	65	56	58	56	62	61	718
	2024	62	75	52	67	61	46	66	48	58	64	59	52	710
	2025	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53
形成外科	2023	31	32	50	35	46	37	39	34	44	34	47	42	471
	2024	36	44	30	41	46	41	48	43	39	44	40	39	491
	2025	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37
精神科神経科	2023	3	3	10	15	3	8	11	23	26	16	15	27	160
	2024	9	16	10	16	13	11	8	2	11	14	16	29	155
	2025	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
小児科	2023	7	6	11	6	10	7	4	10	5	3	5	2	76
	2024	5	2	4	3	10	5	8	6	9	5	3	4	64
	2025	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
麻酔科	2023	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	2024	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2025	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	2023	8	2	3	9	12	10	11	11	11	11	10	10	108
	2024	8	9	8	9	10	8	11	8	7	6	4	4	92
	2025	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
口腔内科	2023	10	11	11	11	13	8	11	7	8	10	7	6	113
	2024	9	10	10	12	10	11	10	11	10	11	7	10	121
	2025	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
口腔外科	2023	28	27	33	26	27	17	24	30	22	15	26	25	300
	2024	23	22	29	28	25	26	31	21	21	25	25	28	304
	2025	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
その他歯科	2023	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	2024	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	2025	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
医科 合計	2023	553	518	601	527	611	508	560	560	575	555	542	589	6,699
	2024	588	628	534	630	608	563	625	614	594	607	580	632	7,203
	2025	628	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	628
歯科 合計	2023	38	38	44	37	40	25	36	37	30	25	33	31	414
	2024	32	32	39	40	35	37	41	33	31	36	32	38	426
	2025	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
医科歯科合計	2023	591	556	645	564	651	533	596	597	605	580	575	620	7,113
	2024	620	660	573	670	643	600	666	647	625	643	612	670	7,629
	2025	670	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	670

時間差 2 時間以上

■時間差4時間以上

手術日	実施診療科1	手術 予定時間	手術所要 時間(1回目)	時間差	率 (%)	確定術式1
2025/3/3	心臓血管外科	5:00	10:02	5:02	101	大動脈弁置換術 + 部分弓部置換術 + 左心耳閉鎖術
2025/3/4	産科婦人科	2:30	5:02	2:32	101	ロボット支援腹腔鏡下子宮全摘術（入院料含む）
2025/3/4	脳神経外科	8:00	13:13	5:13	65	K169 頭蓋内腫瘍摘出術 2 その他のもの
2025/3/5	整形外科	4:00	6:59	2:59	75	脊椎腫瘍切除術
2025/3/6	形成外科	10:00	14:30	4:30	45	distal bypass
2025/3/7	脳神経外科	5:00	8:15	3:15	65	K169 頭蓋内腫瘍摘出術 2 その他のもの
2025/3/8	心臓血管外科	7:00	11:15	4:15	61	大動脈瘤切除術（腹部大動脈）（分枝血管の再建を伴う）
2025/3/12	泌尿器科	4:30	6:38	2:08	47	移植用腎採取術（生体）
2025/3/12	泌尿器科	6:30	9:37	3:07	48	同種腎移植術（生体）
2025/3/17	耳鼻咽喉科	1:00	3:50	2:50	283	リンパ節摘出術（長径3・未満）
2025/3/18	産科婦人科	3:30	5:59	2:29	71	ロボット支援腹腔鏡下子宮全摘術（入院料含む）
2025/3/21	脳神経外科	12:00	14:50	2:50	24	K169 頭蓋内腫瘍摘出術 2 その他のもの
2025/3/24	心臓血管外科	3:30	5:37	2:07	60	血管移植術、バイパス移植術（その他の動脈）
2025/3/25	産科婦人科	3:00	5:13	2:13	74	腹腔鏡下腔式子宮全摘術
2025/4/1	脳神経外科	8:00	15:52	7:52	98	K172 脳動静脈奇形摘出術
2025/4/2	泌尿器科	4:00	8:05	4:05	102	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 内視鏡手術用支援機器を用いるもの
2025/4/4	心臓血管外科	4:00	10:55	6:55	173	MICS-AVR
2025/4/7	食乳甲外科	8:00	10:30	2:30	31	縦隔鏡下食道切除術
2025/4/13	心臓血管外科	6:00	8:57	2:57	49	大動脈瘤切除術（腹部大動脈）（その他）
2025/4/15	産科婦人科	3:00	5:19	2:19	77	腹腔鏡下仙骨腔固定術
2025/4/16	心臓血管外科	4:00	7:43	3:43	93	三尖弁形成術 + 僧帽弁形成術 + 左房・右房縫縮術 + 左心耳閉鎖術
2025/4/17	心臓血管外科	2:00	5:45	3:45	188	ステントグラフト内挿術（腹部大動脈）
2025/4/22	小児外科	6:00	8:19	2:19	39	腹腔鏡下骨盤部神経芽腫摘出術
2025/4/25	心臓血管外科	2:00	4:53	2:53	144	動脈血栓摘出術（その他）（観血的）

前月比	3 月	4 月
2時間以上	14 件	10 件
4時間以上	4 件	3 件

時間差率 50%以上

■ 100%以上 / ■ 150%以上 / ■ 200%以上

手術日	実施 診療科1	手術 予定時間	手術所要時 (1回目)	時間差	率 (%)	確定術式1
2025/3/3	心臓血管外科	5:00	10:02	5:02	101	大動脈弁置換術＋部分弓部置換術＋左心耳閉鎖術
2025/3/3	眼科	1:00	1:48	0:48	80	水晶体再建術 眼内レンズを挿入する場合 その他のもの（片側）
2025/3/4	産科婦人科	2:30	5:02	2:32	101	ロボット支援腹腔鏡下子宮全摘術（入院料含む）
2025/3/4	脳神経外科	8:00	13:13	5:13	65	K169 頭蓋内腫瘍摘出術 2 その他のもの
2025/3/4	眼科	1:00	1:56	0:56	93	硝子体茎頭微鏡下離断術（網膜付着組織を含むもの）
2025/3/5	整形外科	4:00	6:59	2:59	75	脊椎腫瘍切除術
2025/3/6	産科婦人科	2:30	4:21	1:51	74	腹腔鏡下腔式子宮全摘術
2025/3/7	脳神経外科	5:00	8:15	3:15	65	K169 頭蓋内腫瘍摘出術 2 その他のもの
2025/3/8	心臓血管外科	7:00	11:15	4:15	61	大動脈瘤切除術（腹部大動脈）（分枝血管の再建を伴う）
2025/3/10	眼科	0:40	1:27	0:47	118	眼瞼内反症手術 2 皮膚切開法
2025/3/11	消化器外科	1:30	3:25	1:55	128	腹腔鏡下胆嚢摘出術
2025/3/12	心臓血管外科	2:30	4:18	1:48	72	ステントグラフト内挿術（腹部大動脈）
2025/3/12	整形外科	3:00	4:38	1:38	54	脊椎腫瘍切除術
2025/3/13	眼科	1:00	1:45	0:45	75	硝子体茎頭微鏡下離断術（その他）
2025/3/14	眼科	0:45	1:26	0:41	91	眼瞼内反症手術 2 皮膚切開法
2025/3/14	眼科	1:00	1:38	0:38	63	硝子体茎頭微鏡下離断術（網膜付着組織を含むもの）
2025/3/17	眼科	1:00	1:37	0:37	62	硝子体茎頭微鏡下離断術（網膜付着組織を含むもの）
2025/3/17	耳鼻咽喉科	1:00	3:50	2:50	283	リンパ節摘出術（長径3・未満）
2025/3/18	産科婦人科	3:30	5:59	2:29	71	ロボット支援腹腔鏡下子宮全摘術（入院料含む）
2025/3/18	眼科	0:30	0:53	0:23	77	硝子体茎頭微鏡下離断術（その他）
2025/3/19	整形外科	1:30	2:18	0:48	53	内視鏡下ヘルニア摘出術（P E D）
2025/3/19	脳神経外科	1:30	3:06	1:36	107	K178 脳血管内手術（腫瘍血管塞栓術）
2025/3/24	心臓血管外科	3:30	5:37	2:07	60	血管移植術、バイパス移植術（その他の動脈）
2025/3/25	産科婦人科	3:00	5:13	2:13	74	腹腔鏡下腔式子宮全摘術
2025/3/25	眼科	1:00	1:45	0:45	75	涙嚢摘出術
2025/3/27	循環器内科	1:00	1:53	0:53	88	TAVI
2025/3/28	眼科	0:45	1:17	0:32	71	緑内障手術 4 緑内障治療用インプラント挿入術
2025/3/28	泌尿器科	1:30	2:43	1:13	81	内シャント又は外シャント設置術
2025/4/1	脳神経外科	8:00	15:52	7:52	98	K172 脳動静脈奇形摘出術
2025/4/1	眼科	1:00	1:50	0:50	83	硝子体茎頭微鏡下離断術（網膜付着組織を含むもの）
2025/4/2	泌尿器科	4:00	8:05	4:05	102	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 内視鏡手術用支援機器を用いるもの
2025/4/3	眼科	0:15	0:46	0:31	207	硝子体置換術
2025/4/3	消化器外科	1:30	2:44	1:14	82	人工肛門閉鎖術
2025/4/4	脳神経外科	3:00	4:45	1:45	58	K169 頭蓋内腫瘍摘出術 2 その他のもの
2025/4/4	心臓血管外科	4:00	10:55	6:55	173	MICS-AVR
2025/4/4	眼科	1:00	2:16	1:16	127	網膜復位術
2025/4/7	口腔外科	0:30	0:47	0:17	57	J074-2-4 顎骨内異物（挿入物）除去術（困難）手術範囲が顎骨2/3未満
2025/4/8	眼科	0:30	1:30	1:00	200	緑内障手術 2.流出路再建術 イ眼内法
2025/4/10	心臓血管外科	1:00	1:41	0:41	68	下肢静脈瘤高位結紮術
2025/4/11	形成外科	1:00	1:35	0:35	58	皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）：病巣部のみ切除
2025/4/11	眼科	0:30	1:03	0:33	110	水晶体再建術 眼内レンズを挿入する場合 その他のもの（片側）
2025/4/14	口腔外科	1:00	1:58	0:58	97	インプラント材植立（1次手術）
2025/4/14	眼科	1:00	1:40	0:40	67	水晶体再建術 眼内レンズを挿入する場合 その他のもの（片側）
2025/4/15	産科婦人科	3:00	5:19	2:19	77	腹腔鏡下仙骨腔固定術
2025/4/15	産科婦人科	2:30	4:01	1:31	61	腹腔鏡下腔式子宮全摘術
2025/4/15	消化器外科	1:30	3:06	1:36	107	腹腔鏡下腹壁癒着ヘルニア修復術
2025/4/16	心臓血管外科	4:00	7:43	3:43	93	三尖弁形成術＋僧帽弁形成術＋左房・右房縫縮術＋左心耳閉鎖術
2025/4/17	消化器外科	2:00	3:10	1:10	58	腹腔鏡内視鏡合同手術
2025/4/17	産科婦人科	1:30	2:16	0:46	51	子宮付属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡によるもの）
2025/4/17	心臓血管外科	2:00	5:45	3:45	188	ステントグラフト内挿術（腹部大動脈）

手術日	実施 診療科1	手術 予定時間	手術所要時 (1回目)	時間差	率 (%)	確定術式1
2025/4/17	産科婦人科	0:30	1:09	0:39	130	子宮頸部（腔部）切除術
2025/4/17	心臓血管外科	1:00	2:36	1:36	160	縦隔内洗浄術
2025/4/18	眼科	1:30	2:32	1:02	69	水晶体再建術 眼内レンズを挿入する場合 その他のもの（片側）
2025/4/18	眼科	1:00	1:46	0:46	77	斜視手術 2.後転法
2025/4/22	産科婦人科	3:00	4:42	1:42	57	子宮全摘術
2025/4/22	眼科	0:45	1:09	0:24	53	涙囊鼻腔吻合術
2025/4/22	眼科	0:30	0:55	0:25	83	眼瞼挙筋前転法
2025/4/22	眼科	1:00	1:32	0:32	53	眼瞼内反症手術 2 皮膚切開法
2025/4/23	食乳甲外科	1:45	2:44	0:59	56	乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術(腋窩・鎖骨下郭清)胸筋切除しない
2025/4/23	眼科	1:30	2:34	1:04	71	硝子体茎頭微鏡下離断術（網膜付着組織を含むもの）
2025/4/25	食乳甲外科	2:00	3:12	1:12	60	乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）
2025/4/25	眼科	0:30	0:58	0:28	93	硝子体茎頭微鏡下離断術（その他）
2025/4/25	泌尿器科	0:30	0:49	0:19	63	膀胱悪性腫瘍手術 6 経尿道的手術 イ電解質溶液利用
2025/4/25	心臓血管外科	2:00	4:53	2:53	144	動脈血栓摘出術（その他）（観血的）
2025/4/30	口腔外科	1:30	2:41	1:11	79	J072-1 下顎骨折観血的手術（片側）

前月比	3 月	4 月
50%以上延長	28 件	37 件
100%以上延長	5 件	6 件
150%以上延長	1 件	3 件
200%以上延長	0 件	2 件

2024 年度 手術部インシデント件数

レベル 0	44 件
レベル 1	34 件
レベル 2	73 件
レベル 3a	32 件
レベル 3b	3 件
その他	42 件
合計	228 件

3 b 事例

- ・耳鼻科緊急止血術の際に輸血ライン留置部にコンパートメント症候群発生し減張切開
- ・小児バンコマイシン過剰投与
- ・CABG 7-0 プロリーン体内遺残

【術中紛失・破損事例】

件数：24 件

内容

手術器械（鋼製小物）	6 件
医療材料（クリップ、キャップなど）	7 件
ガーゼ	8 件
縫合糸	3 件

7.体内異物遺残

7.1.概要

頻度：

種々の対策に関わらず0にするのは困難、ただし、米国N Q F * 1 の定める事故届出基準
“Serious Reportable Events”で“遺残”については“Never events”つまり“起きてはならない事故”と
解説されている。

年度の【術中紛失・破損事例】は件数：24 件

6 件、医療材料（クリップ、キャップなど）7 件、ガーゼ8 件、縫合糸3 件

遺残のある可能性があるもの

術野で使用されるほとんどのもの。

（エンドリトラクト、シリコンディスク、鉗子の極小部品）、縫合針、

ガーゼが多い。

極小サイズの縫合針、カットした部分、先端、刃先、カバーなど対策が立てにくい物品も多い。

対策： ①カウント・脱落の確認：

線撮影：

X線撮影の実施：X線に映らない物をどうするか？

③返却手順 等：

* 医師がガーゼ・器械類を返却の際は、器械出し看護師に手渡すか所定の場所へ
返却する

通常の方法で遺残が否定できない場合の手順を決める。

X 線撮影を実施しても、体内に遺存がないことを確認でき
ない場合、その旨カルテに記載し、患者に説明し、診療科科長、並びに 安全管理部
に連絡する。

遺残発生時の手順

7.2. エラー発生要因

- 1、術前および閉創前の確認不足
- 2、カウントに関する認識不足
- 3、医師、看護師間のコミュニケーション不足

7.3. 事故防止対策

7.3.1. カウント・脱落の確認

ガーゼ類』

術野で使用するガーゼは、原則としてX線不透過線入りガーゼを使用する。

- ②ガーゼ類は定数セット(10枚1組等)にする。
- ③基本的にガーゼは重なりを一枚ずつ外してカウントし、さらに逆からもう一度カウントする(計二回)。カウントの際にX線不透過線が入っているかも確認する。
- ④手術開始前に、X線不透過線入りガーゼが清潔野と清潔野外で枚数が合致することを、器械出し・外回り看護師で声に出して確認する。
- ⑤術野以外で消毒に使用するガーゼ・標本用ガーゼには、X線不透過線入りガーゼを使用しない。

- ①術前に留置してくるガーゼ等については担当看護師に申し送る。

<手術中>

器械出し看護師は、術野に出したガーゼが返ってきたかどうか、その都度確認する。

不明な場合は、術者にその都度確認する。

手術中、清潔野に出したガーゼの空き袋は手術終了まで捨てずに残す。

枚数は記録し、新たに清潔野にガーゼを出すごとに外回り看護師・器械出し看護師間で枚数を申し合わせる。

清潔術野から落下した場合は、外回り看護師へ伝え、直ちに回収する。

術中に体位変換を行う場合は、ガーゼのカウントを行い、記録し、申し送る。

原則的に閉創前にはガーゼカウントを実施する。

ガーゼ出血量測定装置(「カウ太くん」)を使用した場合は、装置の表示枚数を実際のガーゼ枚数が一致することを確認する。

使用済みガーゼは所定容器に廃棄するか、器械出し看護師に返却する。

圧迫止血、臓器の脱転等でガーゼを挿入した場合は、器械出し看護師に伝える。また、ガーゼを除去した場合もその旨を器械出し看護師に伝える。

手術器械やガーゼを術野から降ろした場合は、担当看護師に伝える。

出血コントロール等で意図的に体内にガーゼなどを留置する場合は、担当看護師に伝える。

組織を病理検査に提出する等手術室から外に出す場合は、ガーゼと一緒に持ち出さないようにする。

閉創を開始する場合、担当看護師にガーゼカウントが合っているかの確認を行う。

『器械・テープ類』

<手術開始前>

看護師

- ①手術器械・その附属品(ネジなど)の有無、欠損・破損の有無を確認する。
 - *有鉤のセッシ・鉗子類・チップのあるセッシ・持針器一鉤やチップの欠損の有無を確認する。
 - *その他の鉗子類一先端に破損はないか?、ネジのある物はネジがあるか?
 - *ラバー付モスキートーラバーの脱落・欠損の有無はないか?
 - *その他・コーティングのある器械はコーティングが剥がれていないか?
- ②内視鏡下手術器材(鉗子等)については、使用前に外観及び作動状況を医師と共に確認する。

医師

- ①内視鏡下手術器材(鉗子等)については、使用前に外観(小さなネジなど)及び作動状況を看護師と共に確認する。

<手術中>

看護師

- ①器械だし看護師は術野に出した器械が返ってきたかどうか、返ってきた器械・テープ類に破損がないか附属品があるかどうか、その都度確認する。
- ②術野から落下した場合は外回り看護師に伝え、直ちに回収する。

医師

- ①手術中器械を術野から降ろした場合は、担当看護師に伝える。
- ②術中に器械の不具合が生じた場合は、器械だし看護師にその旨を伝える。

『針』

<手術開始前>

看護師

- ①複数の針がセットになっている縫合糸の場合、ケースに表示されている数と実際の数が合っているか確認する。

<手術中>

看護師

- ①器械出し看護師は、術野に出した針が返ってきたかどうかその都度確認する。
- ②不明な場合は、術者にその都度確認する。
- ③術野から落下した場合は、外回り看護師に伝え、直ちに回収する。
- ④術中に体位交換を行う場合や看護師が交代する場合は、針カウントを行い申し送り記録する。
- ⑤回収した針は専用容器で保管し、空袋はカウント終了まで捨てない。
- ⑥閉創後もカウントを実施し、確認する。

医師

- ①使用後の縫合針は、必ず持針器に付けたまま器械出し 看護師に返却する。
- ②特に微細な針(プロリーン10-0等)の返却にあたっては、看護師と協力して細心の注意をして返却を行う。
- ③閉創を開始する場合、担当看護師に針カウントが合っているかの確認を行う。

看護師

- ①カウントを医師と共に確認し、X線撮影を行うかどうか術者に確認する。
- ②内視鏡下手術器材(鉗子等)について使用後(手術終了後)に看護師と医師が外観及び作動状況を確認する

医師

- ①X線撮影については次項。
- ②内視鏡下手術において術中に器材の不具合が発生すれば、直ちに術野を確認すると共に、落下物があれば除去する。また、器材の外観(小さなネジなど)及び作動状況を確認する。

7.3.2. X線撮影

- * X線不透過線入りガーゼを使用する。**その他ベンシーツなども極力X線不透過の物を使用する。**
- * 原則として以下に該当する手術に関しては、X線撮影を実施し、体内に遺存がないことを確認する。

①開胸及び帝王切開以外の開腹手術、その他体腔内を操作し、それを閉鎖する手術
体内異物遺残防止のためのX線撮影参照

②ガーゼ・針・器械のカウントが一致しない手術

③術中、器材に不具合が発生した手術(遺残が疑われる場合)

④術中に使用ガーゼ枚数が100枚を超えた手術

- * X線撮影は、カウントが合わない場合は閉創前に合っている場合は、麻酔覚醒前に行う。

- * **通常のX線撮影でも確認できない場合、適宜、方向を変えた撮影、2方向からの撮影、CT撮影等行う。**

- * **映らないものが存在する。→プラスチック片などX線写真で確認できない場合の対応**

- * 状況によりX線写真はポータブルX線の機械ではなく、電子カルテ上のPACSで詳細に読影する。

参考

* **有用性**:ガーゼカウントが合った状態で閉創したにもかかわらず、レントゲン撮影でガーゼが発見され、結果として術後体内異物遺残を防げたという経験はありますか?ある17施設(40%)、ない26施設(60%):全国国立大学手術部会議2019年調査

体内異物遺残防止のための X 線撮影

徳島大学病院手術部 2025.5.12

X 線撮影に関するルール（手術部安全対策マニュアル）

1. X 線撮影に関するルール（手術部安全対策マニュアル）は、以下の通りである。

原則として、以下の①～④に該当する手術に関しては、X 線撮影を実施する。

- ①開胸及び開腹手術、その他体腔内操作をし、それを閉鎖する手術
- ②ガーゼ・針・器械カウントが一致しない手術
- ③術中、器材に不具合が発生し遺残が疑われる場合
- ④術中に使用ガーゼ枚数が 100 枚を超えた手術

体内異物遺残防止のための X 線撮影（運用）

1. 各科対象手術（各科順不同）

消化器外科	・・・	全身麻酔手術全例
呼吸器外科	・・・	開胸手術
食道甲状腺乳腺外科	・・・	開腹手術・開胸手術
心臓血管外科	・・・	開心術・開腹術・開胸手術
脳神経外科	・・・	ベンシーツカウントで合わなければ、2 方向から撮影する。 それでも遺残が疑われる場合は、術後、抜管しないで、 CT 撮影する。
整形外科	・・・	人工関節・脊椎・広範囲腫瘍摘出手術
耳鼻咽喉科	・・・	マニュアルの②-④の場合
眼科	・・・	マニュアルの②-④の場合
形成外科	・・・	マニュアルの②-④の場合
産婦人科	・・・	開腹手術（帝王切開術・妊娠中は除く）
泌尿器科	・・・	開腹手術、後腹膜腔手術
口腔外科	・・・	マニュアルの②-④の場合

2. 腹腔鏡、胸腔鏡手術は小開腹、小開胸を行うときのみ実施する。

3. 確認は、複数名の医師で行う。

4. その他術者が必要と判断する場合

7.3.3. 返却手順 等:

体内小サイズ(6-0 以下)針付き縫合糸遺残防止(眼科、形成外科、脳神経外科手術など)について

- ①: 受渡方法: シーツに付けて返却、ガーゼまたはスポンジに挟んで渡す、濡れたれたガーゼで包んで渡す、マイクロの基医師管理で直接シートに返却、受渡しの度有無の確認を行う、「受け取った」と伝える、マグネットシート、専用トレー・シート、ふた付きケースの使用など、
- ② 静電気対策、
- ③ 頻回のカウント、
- ④ 探査方法: ニードルハンターの使用、紛失してから、できるだけ早い段階で搜索を開始する、徹底的な探索、術野カメラで確認など、
- ⑤ その他: エアコンの風量調節など

機器・人への付着

術野付近に立ち入った人が退室の際にスリッパの裏や機器に付着し、手術室外に持ち出された可能性がある。ベンシーツが付着していないか確認するよう注意を促す。
。術野付近で使用した機器類を手術室外に移動する際に付着する可能性があるので確認する。

1. 通常の方法で異物遺残が否定できない場合とは

- * 術野操作中に器材が紛失・破損したが、探索しても発見できず、やむを得ず閉創せざるを得なかった場合（遺残の事実自体が不明瞭となる）、
- * 遺残の事実自体が不明瞭な場合などを含む

2. 探査：徹底的な探索、術野カメラで確認、CT 撮影など

カウント不一致を追跡する：再度カウントなど基本的には遺残に準じた対応を行うこととし、

- ① 診療科とよく相談した上で可能な限り、CT、MRI などの画像を撮影する。
- ② 2方向からの撮影も検討する。
- ③ マイクロで使用する微細な縫合針のカウントが不一致で搜索しても見つからない場合、マイクロで術野に残っていないことを確認する。
- ④ 初期段階（直後～1 か月程度）のデータ（画像に映らないという根拠）を残した上で一定期間フォロー下におく（紛失物が放射線不透過性の素材であった場合も含む）。

3. 閉創の判断

当該診療科医師が診療科長に相談の上判断する。状況により、術者、手術部長・副部長、師長・副師長にて合議、あるいは安全管理部と協議する。

4. 説明：患者本人や家族に説明

通常の方法で異物遺残が否定できないこと、遺残した場合のデメリットを患者に説明し、患者側の同意を得ながら、患者にとって最適なフォローのあり方を選択する。診療科は遺残の可能性を説明した旨カルテに残す。

5. 報告

インシデントレポート、診療科長への報告、状況により安全管理部と電話相談

6. 記録

カウントの結果を記録する。意図的に残した物品、カウントが不一致であった場合にどう判断したかもカルテに残す。

7.. 対策・改善

- ① 改善のために手術部懇談会、状況により手術部連絡協議会で話し合う。
- ② 正確なデータの収集・分析・共有：施設での遺残頻度・遺残の多い物品の同定、改善へのアプローチの鍵となる。
- ③ X線不透過の材料がある場合は変更する。

7.4. 事故・インシデント発生後の対応

7.4.1. 頻度

過去3年間に貴院で生じた異物遺残に対し摘出手術をされたことがありますか？ある25施設(58%)、②全国国立大学手術部会議2019年調査)

7.4.2. 摘出手術の検討

1. 遺残によるリスクの検討

①近日～生涯に亘って、感染、炎症、癒着、血腫、血栓、接着臓器への障害、異物の移動による障害(脳梗塞など)、腫瘍形成(ガーゼオーマなど)、将来腫瘍摘出が必要となった時のリスク(人工肛門を要した事例あり)、将来抗凝固薬投与が必要となった時の出血リスク(血腫出現により脊髄圧迫症状を呈した事例あり)、将来化学療法が必要となった時のリスク、遺物が磁性体であった場合MRI撮影時の火傷・移動・アーチファクトによる診断能力の低下といったリスクが発生する可能性がある。その他、未知のリスクが存在するかどうか、検討する。

②遺残物の電子添文の確認(可能な限り、メーカーにも確認)

- ・素材(生体適応性・磁性体かどうか)の確認: JIS規格、SUS番号
- ・使用方法、洗浄方法等の確認
- ・遺残時の応急対応等について記載の有無の確認
- ・これらが曖昧な場合、メーカー(あるいは代理店)に直接確認

③診療科が遺残を許容したいとする場合、複数診療科での検討が望ましい

2. 患者説明

・患者に遺残のリスクと、摘出に伴うリスクについて説明し、患者側の選択を求める(医学的説明は診療科から)。患者が摘出を希望した場合はそれに従う。患者が摘出を希望しない場合は、それを尊重するが、リスクが残ることについて、家人を交え十分説明し、カルテに残す。

3. 診療対応

- ・摘出に当たっては、その手技を最も得意とする診療科(複数科の場合あり)に協力を要請する
- ・遺残を許容した場合は、電子カルテの患者プロフィール・インプラント欄に、その旨記載する。レントゲン、CT、MRIなどの画像を撮影し、初期段階(直後～1か月程度)のデータを残す(紛失物が放射線不透過性の素材であった場合も含む)。

7.3.3. 物品の保全とメーカーへの調査提出

1. 物品の保全

- ・破損、断裂等の場合、物品を保全し、必ず写真を撮る(体内側と、体外側、双方を保全することが望ましい)
- ・物品を保全できた場合、メーカーに調査を依頼し、破損原因の特定を行う(刃物などによる損傷、鈍的外力、機器の不具合、など)

・PMDA、医療機能評価機構報告の検討

2. 再発防止策の検討

- ・周知、教育の必要性の検討
- ・フルプルーフ、フェイルセーフ対策の検討
- ・製品の交換の検討

集計結果：2025 年度学会予定調査アンケート
(実施期間：2025 年 3 月 24 日～3 月 31 日)

1. 回答数

計 19 部署 (全 28 部署) 〈回答率 71.4%〉

No	診療科	回答	No	診療科	回答
1	循環器内科	○	15	精神科神経科・心身症科	
2	血液内科	○	16	小児科	○
3	心臓血管外科		17	産科婦人科	○
4	呼吸器外科／食道・乳腺甲状腺外科	○	18	口腔内科	○
5	泌尿器科	○	19	口腔外科	○
6	消化器・移植外科	○	20	歯科麻酔科	○
7	小児外科・小児内視鏡外科	○	21	放射線部 (医科)	○
8	眼科	○	22	放射線部 (歯科)	○
9	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	○	23	救急集中治療科	
10	整形外科	○	24	輸血・細胞治療部	
11	皮膚科		25	安全管理部	
12	形成外科・美容外科	○	26	感染制御部	
13	脳神経外科	○	27	物流センター	
14	麻酔科	○	28	ME 管理センター	○

2. 日程、手術減少の見込み

- ・小児外科・小児内視鏡外科

6月5日 (木) 小児外科の列

- ・耳鼻咽喉科・頭頸部外科

5月28日 (水) 1 列のみ

- ・整形外科

4 月 18 日 脊椎外科不在 おそらく 2 列 (追加で入ってもスポーツの短い手術(1-2 時間)のみ)

5 月 21・23 日 日本整形外科学会のため、多くのドクターが不在。

5 月 21 日 1.5 列

5 月 22 日 和田先生の TKA はあります

5 月 23 日 1 列

上記日程に関しては、慢性疾患の予定手術をこれ以上入れる予定はありません。進行性麻痺などの、準緊急症例があれば、お願いするかもしれません。その際は、連絡させていただきます。

- ・形成外科

4 月 17 日と 18 日は、全身麻酔の手術は少なくなると思います。

・脳神経外科

2025 年 10 月 31 日 1 列のみ

2026 年 3 月 13 日 1 列のみ

・麻酔科

学会参加のため麻酔科管理は 6/4(水) 8 列まで、6/5・6(木・金) 3 列まで、6/19・20(木・金) 8 列までと周知しています。局麻手術で埋めてください。

・産科婦人科

9 月 18 日

手術件数減少の可能性があります、学会参加人数によっては通常通りかもしれません。

・口腔外科

2025 年 11 月 14 日金曜日

口腔外科学会総会が 11 月 14 日～16 日に他県で開催されるため。

【手術減少の予定なし】

- ・循環器内科
- ・血液内科
- ・呼吸器外科／食道・乳腺甲状腺外科
- ・泌尿器科
- ・消化器・移植外科
- ・眼科

- ・小児科
- ・口腔内科
- ・歯科麻酔科
- ・放射線部（医科）
- ・放射線部（歯科）
- ・ME 管理センター

3. その他ご意見があればご記入ください。

- ・食道・乳腺甲状腺外科

お世話になっております。診療が多臓器にわたり、一つの診療グループが学会でも他のグループが枠を使用するため、該当する日程がありませんでした。よろしくお願い申し上げます。

令和7年5月7日

毒物劇物管理責任者 各位

毒物劇物管理担当者 各位

経理調達課 経理・管理係
(担当：内線 3135)

薬品等管理の徹底について（依頼）

平素より毒物及び劇物（以下薬品等）の適正な管理について、ご理解とご協力を賜り誠にありがとうございます。

別紙のとおり、岡山大学病院にて医薬用外劇物（ホルマリン液）の紛失の事案が発生しました。

本院内で保有する薬品等につきましては、薬品管理支援システム（IASO）及び毒物・劇物受払簿（補助簿）にて管理いただいているところですが、定期的な在庫数照合の実施等管理体制の徹底について診療科等内で周知いただき、今後とも適正な管理を継続いただきますようお願いいたします。

ご多忙中大変恐縮ですが、何卒よろしくお願い申し上げます。

以上

新着ニュース

岡山大学病院内における医薬用外劇物（ホルマリン液）の紛失について

2025年05月02日

岡山大学病院内において、医薬用外劇物（ホルマリン液）が紛失した事案が発生しましたので、下記のとおりご報告いたします。

記

1 概要

- ・確認日時 5月1日（木）午前8時頃
- ・場所 外来診察室
- ・紛失物 10%中性緩衝ホルマリン液 8ml 1本（容器に入れて保管）

2 経過

- ・4月30日（水）
病理診断の際に病理組織を固定し標本を作成するために、診察室の保管庫内からホルマリン液の払い出しを行っている。受け払いについては看護職が管理しており、同日午前8時頃と午後4時45分ごろに、保管庫の残数と管理簿上の残数が一致していることを確認した。
- ・5月1日（木）午前8時30分
看護職が診察室内保管庫に保管しているホルマリン液の残数と、管理簿に記載された数が一致していないことに気付いた。
紛失の可能性が発覚して以降、同診察室内（廃棄物含む）および関係部署を捜したがホルマリン液は見つからなかった。併せて、保管庫を開錠することができる看護職および関係する医師に確認を行ったが、保管庫から持ち出した者はいなかった。
- ・5月2日（金）午前11時頃
医薬用外劇物（ホルマリン液）が紛失した旨を岡山西警察署に通報した。
- ・同日午後3時頃
岡山西警察署による職員への事情聴取および現場検証が行われた。
- ・同日午後4時頃
岡山市保健所に医薬用外劇物（ホルマリン液）が紛失した旨を報告した。

3 再発防止策

ホルマリン液等の毒劇物および化学物質の管理方法について再確認し、職員へ周知徹底を図る。

以上

【病院長のコメント】

このたびは、患者の皆さまおよび地域の皆さまにご心配をおかけしていることについて、心からお詫び申し上げます。毒劇物および化学物質の管理方法について職員へ周知徹底し、再発防止に努めてまいります。

(参考)

「10%中性緩衝ホルマリン液」

病理診断の際、病理組織を固定し標本を作成するために用いられる溶液。ホルムアルデヒドとして3.7%を含有する。

【本件お問い合わせ先】

岡山大学病院 経営戦略課

TEL:086-235-7525



TOP

令和●年●月●日

手術部連絡協議会委員 殿

手術部長 滝沢宏光

手術部におけるホルマリン適正使用に関するお願い（案）

平素より円滑な手術部運営にご協力いただき、ありがとうございます。

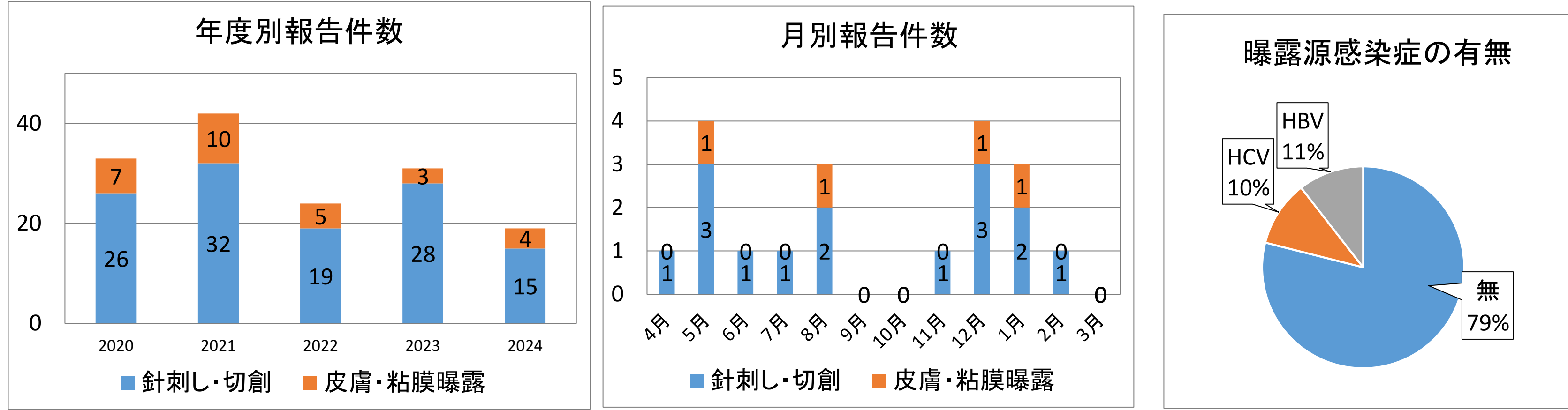
先日、他大学における医薬用外劇物（ホルマリン液）紛失の事案が発生したとの報道がありました。当院では毒物及び劇物取締法に基づき、薬品管理支援システム（IASO）を用いて毒物及び劇物の管理を行っております。医療用外劇物であるホルマリンは盗難・紛失防止柵を講じる義務や、鍵のかかる保管庫に保管し、出入庫の管理簿をつけること等が義務化されています。つきましては、手術室内で使用するホルマリン以外を手術部外へ持ち出さないよう、お願いいたします。

【本件連絡先】

手術部師長 藤本 理恵子
(PHS : 0538)

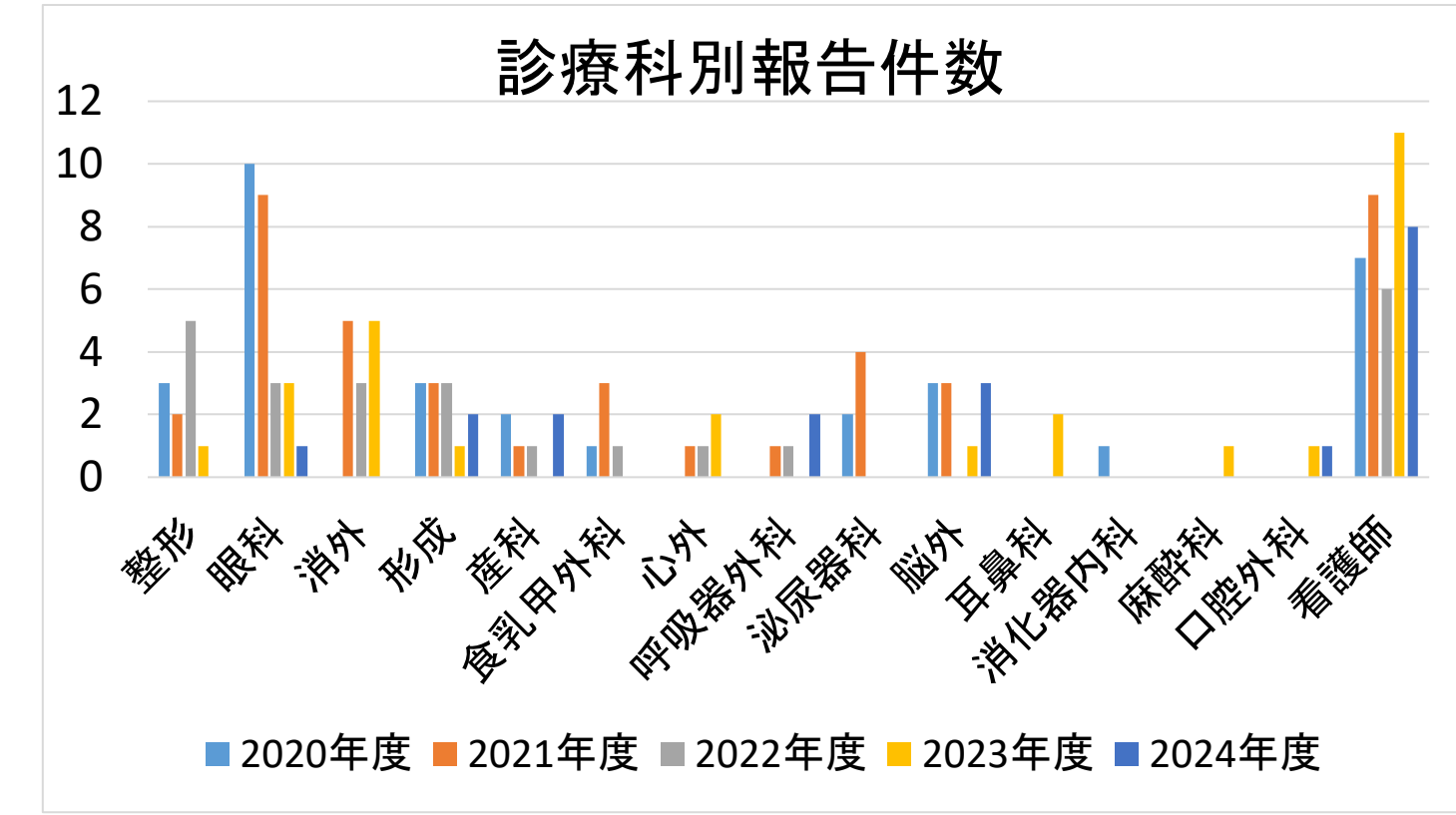
2024年度 針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露報告まとめ(手術部)

1.発生状況



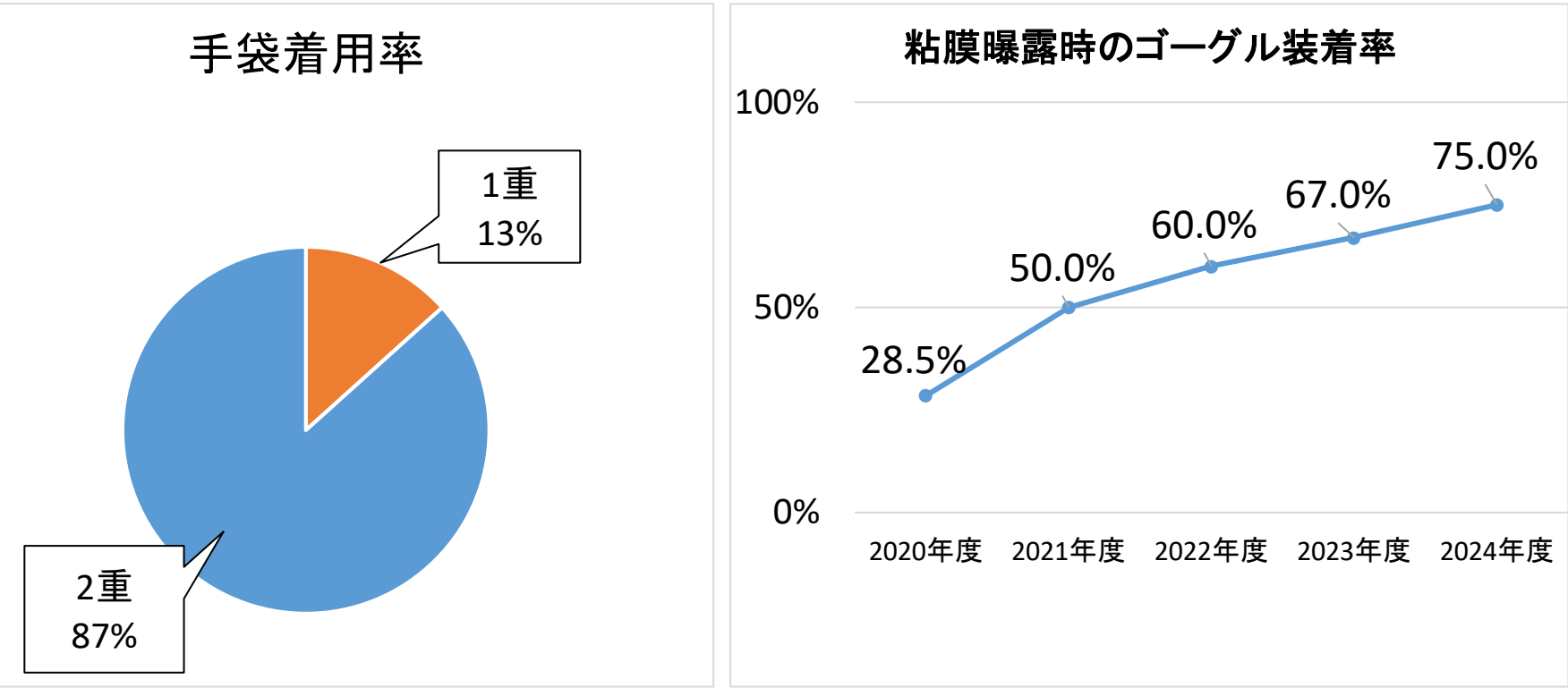
2024年度の手術部発生件数は、針刺し・切創15件、皮膚粘膜曝露4件であった。針刺し・切創件数は2020年以降で最も少なかった。月別報告件数では、5月・12月の4件の報告が最多であった。曝露源の感染症は、HCV2件、HBV2件であった。

2.針刺し・切創、粘膜・皮膚曝露診療科別報告件数



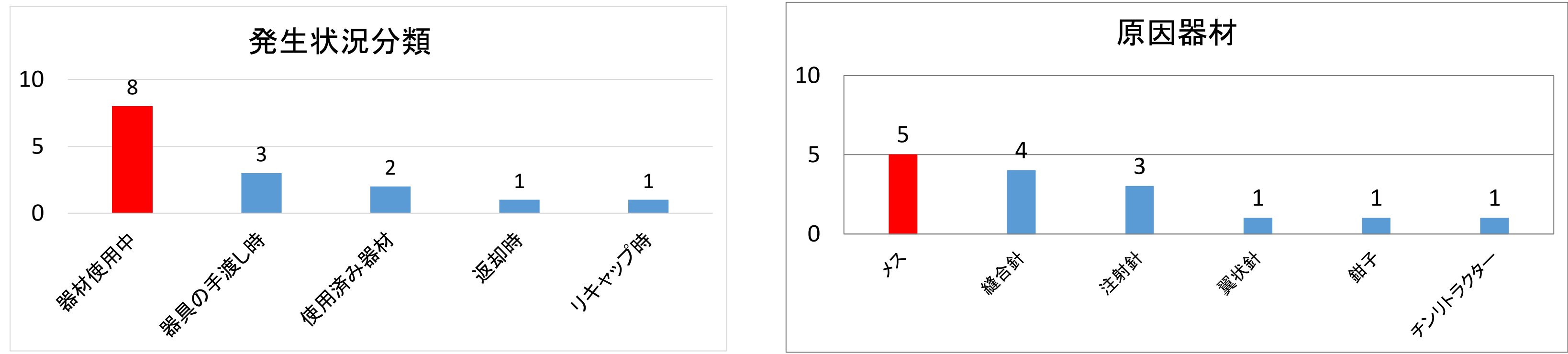
診療科別報告件数では、脳神経外科が3件で最も多く、その他形成外科、呼吸器外科、産婦人科、眼科、口腔外科から報告があった。看護師は8件で昨年度より減少した。

3.個人防護具装着率



手袋着用率は100%であった。2重手袋の着用率は87%で、高い着用率となった。粘膜曝露時のゴーグル装着率は75%であり、4件中1件が装着できていなかった。

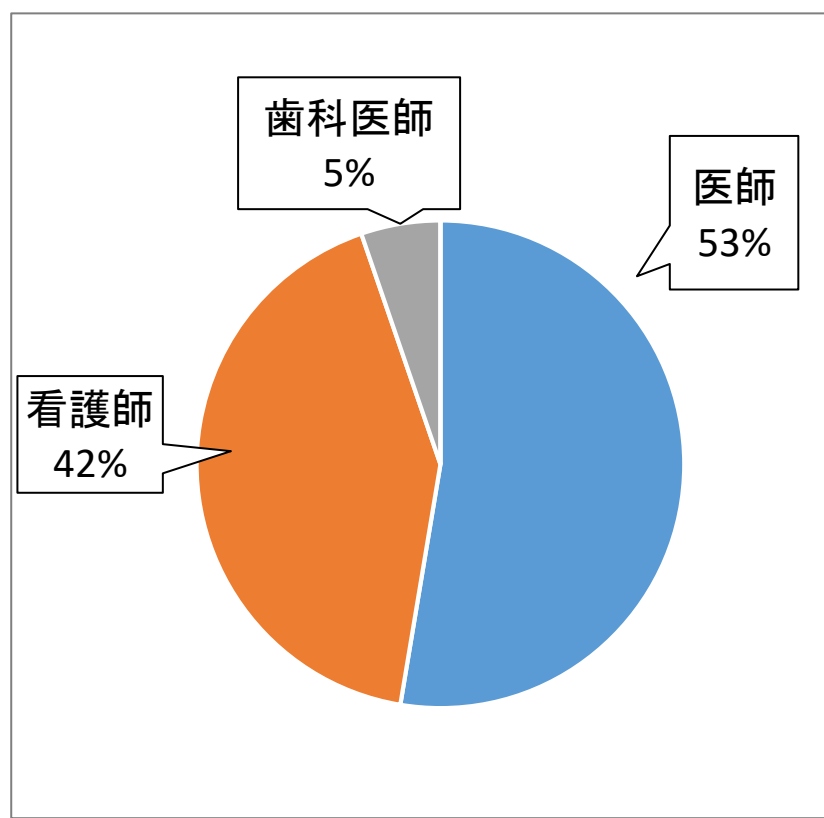
4.発生状況分類と原因器材別報告数



針刺し・切創の発生状況は器材使用中が8件と最も多く、その他器具の手渡し時、使用済み器材等による受傷であった。

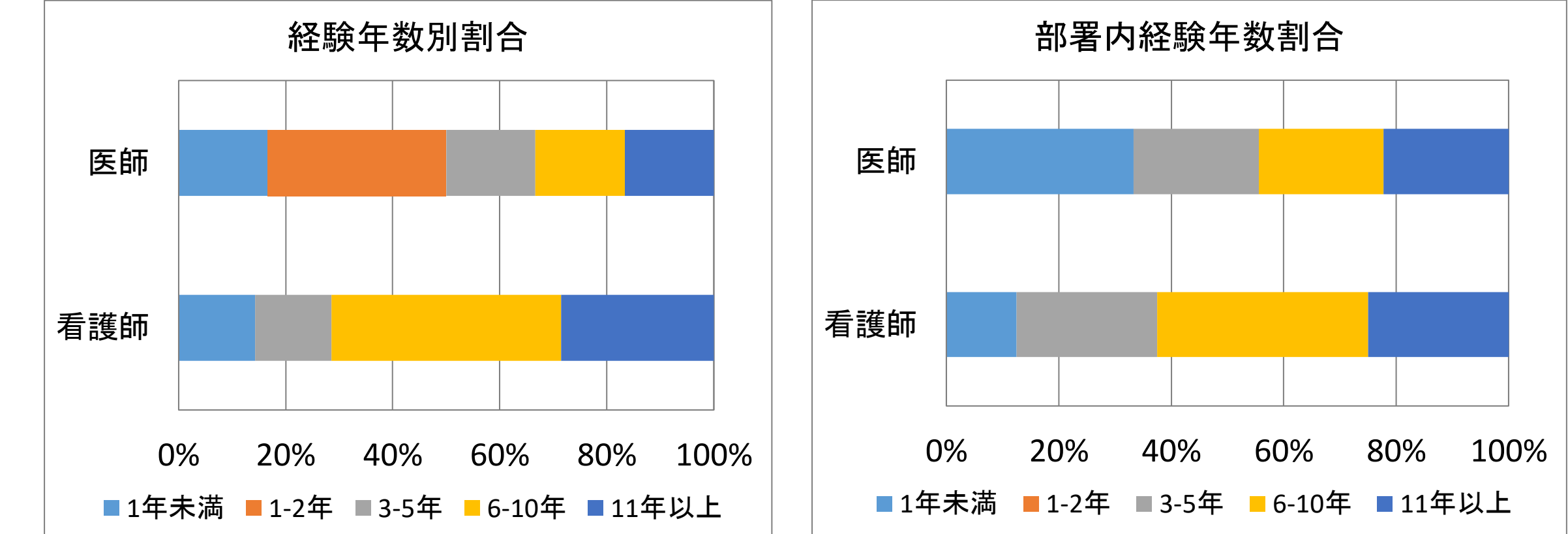
原因器材はメスが5件と最も多かった。次に縫合針、局所麻酔時の注射針での事例が多かった。

5.職種別報告件数割合



職種別報告件数割合は、医師が53%（10件）、看護師が42%（8件）、歯科医師の事例が1件あった。

6.経験年数別割合



経験年数別割合では、医師はここ数年ベテラン医師の報告が半分以上を占めていたが、今期は3年未満の医師が50%であり、そのうち1件が研修医からの報告だった。看護師は6年以上の中堅からベテランのスタッフが多かった。部署内経験年数では、医師は5年未満が半数を占め、看護師は6年以上のスタッフが半数以上を占めていた。

7.考察・まとめ

2024年度の発生件数は、過去5年間で最も少なく、特に針刺し・切創事例が大きく減少した。針刺し・切創の原因器材はメスが最も多く、次いで縫合針が多かった。器材使用中や持ち替える際の受傷が多く、手の位置や持ち方に注意する必要がある。また、相手が持っている器材での受傷も発生しており、術中のコミュニケーションが重要である。粘膜曝露4件のうち、ゴーグルを着用していたが隙間から曝露した事例が3件、外回り看護師がゴーグルを着用していなかった事例が1件であった。ゴーグルは適切なサイズを選択し隙間がないよう正しく装着すること、手術室では必ずゴーグルを装着することを徹底する必要がある。

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。
- ・手術室内ではフェイスシールドやゴーグルを必ず装着し、手術終了まで適切な装着を継続するよう徹底する。
- ・鋭利器材使用中のコミュニケーションの強化を図る。