

タイムアウト導入について

泌尿器科 医局長 三浦剛史

「いざ、タイムアウト」

当院でも医療安全管理部の発案により、手術室運営委員会で検討を重ね「タイムアウト」が導入されました。「タイムアウト」とは手術の麻酔前、もしくは執刀前に手術にかかわるスタッフが一同に手を止めて手術部位、術式などの確認作業を行うことです。現在は手術部の看護師さんたちが中心となってタイムアウトの音頭を取っていただいています。

我々はなじんだ手順、リズムが乱れることを嫌う習性があります。良いことではないのをわかってはいるのですがつい、必要な確認であるはずなのに「手術部位の確認なんていいんだよ！早く始めよう」と面倒くささが先に来ます。「分かり切ったこと」が実は「分かり切っていた」ことが「間違っていた」としたら患者さんには大変な不利益が降りかかることになります。患者さんの安全を脅かすもの、それは「油断」ではないでしょうか。お互い通じていると思っていたことが通じていない。実際の医療事故はそんなちょっとした情報の伝達、確認不足から生じています。

「タイムアウト」は財団法人日本医療評価機構の「提言 誤認手術の防止について」のなかで推奨されている一連の作業の一つです。この提言には 1. 病棟からの手術出し前の確認、2. リストバンド、3. マーキング、4. タイムアウトが推奨されています。

その後の 5. の項目として一番重要な項目が記載されています。それは「コミュニケーション」です。

実際のタイムアウトを経験して医療現場のコミュニケーションの重要性を感じています。この取り組みは単なる確認作業では終わらず手術室内の一体感をも演出すると思います。タイムアウトを通じて麻酔科の先生と言葉を交わしその日の機嫌を感じ取り？看護師さんと言葉を交わして頼もしさを感じ、改めてその日の手術を頭の中で整理して開始できます。

手術に限らずお互いを尊重し、コミュニケーションをとりながらプロ意識を持って日々の職務に望むことは基本

医療安全管理ニュースレター

日本医科大学千葉北総病院

(第2号)

発行：平成 19 年 6 月 1 日(金)

であり重要なことと思います。

タイムアウトはその一助になるでしょう。コミュニケーションが同職種、他職種間で十分にとれば格段に患者さんへ降りかかる災患は少なくなるはずですよ。

タイムアウトを「え～、いいよそんなの」といわずタイムアウトを自分のリズムに取り入れて、「患者のための医療」を実践しましょう。また、現在タイムアウトは全身麻酔に限定されていますが個人的にはすべての手術に拡大すべきと考えます。

MR室への入室する際の安全確認について

中央画像検査室 放射線技術員

係長 加藤 丈司

「ミサイル効果」という言葉をご存知でしょうか？これは北朝鮮がわが国を悩ませているテポドンやノドンミサイルのことを言っているではありません。もっと私たちに身近な病院内、MR 検査室での話です。安全な院内で「ミサイル効果」とはちょっとピンとこないかもしれませんが、でも MR 室に誤って金属製の酸素ボンベを持ち込むと、それはまるでミサイルが打ち込まれる様にボンベは装置に向かってミサイルのごとく高速で飛んで行くのです（これは磁力による作用で「ミサイル効果」と呼ばれ安全管理の上で極めて重要です）。実際に海外では飛んだボンベが患者様に衝突して命を失う大事故につながった悲惨なケースもあります。ボンベだけではありません金属性で強磁性体のものであれば、点滴台、車椅子、ストレッチャーなどはすべて同様の恐れがあります。したがって、これらの検査室内への持ち込みは厳禁となります。

そもそも MR とは magnetic resonance (磁気共鳴) の略称です。体内に存在する水素原子を画像化したものです。MR 検査では X 線などの放射線は用いられません。強い磁力とラジオ波

(ラジオなどに用いられる周波数の電波)を利用して撮影を行います。MR の利点は放射線による被ばくが無い点ですが、強力な磁力に対する注意が必要になります。当院の装置は磁場強度 1.5T(テスラ)です。ガウスであらわすと 15000 ガウスになります。地磁気が 0.5 ガウスですから MR 装置がどれだけ強力か一目瞭然です。とは言っても磁力や電波は目に見えるものではありません。一見目に見えないので注意を怠りがちです。当院では超伝導磁石の装置を使用していますので、24 時間、昼も夜も常に磁場が発生しています。検査中やそれ以外でも入室時には金属類に対する注意を常に行わなければなりません。

その他、MR 検査における注意点を以下に挙げます。心臓ペースメーカーや植え込み型徐細動器を装着されている患者様はペースメーカーが故障するため MR 検査を受けることができません。脳動脈瘤クリップで古いものの中には強磁性体のものであり、磁石に強くひきつけられて移動する恐れがあります。入れ墨やアートメイクをされている場合、小さなものでも色素に含まれる金属粒子に電流が流れて発熱、やけどの危険性があります。また、意外と多いのですが閉所恐怖症の患者様です。狭いところが苦手な方は体がトンネルの中に入るため検査が行えない場合があります。そして妊娠初期の場合は安全性が確立されていません。

どんなに素晴らしい検査でも注意を怠れば凶器と化すことを忘れない様に心がけなくてはなりません。くれぐれも入室前の安全確認を忘れずをお願い致します。

ADR法について

医療安全管理部 医療安全管理者

看護師長 遠藤みさを

裁判外紛争解決手続とは

法的なトラブルについて裁判以外の方法で解決を図る方法一般を指す言葉です。ADR(Alternative Dispute Resolution)とも呼ばれます。近年、社会の複雑化に伴い、様々なトラブルが生じるようになり、トラブルの内容や当事者の事情に応じた解決方法が求められていました。このようなことから、

司法制度改革の一環として、「裁判外紛争解決手続の利用の促進に関する法律」（いわゆるADR法）が制定され、平成19年4月1日から施行されました。この法律の特徴は、

プライバシー等に配慮し、手続の状況や内容を公開せずに解決を図ることができます。

トラブルの実情に即して、あるいは当事者の事情を踏まえて柔軟な解決を図ることや、簡易迅速に手続きを進めたりすることもできます。

トラブルの分野に応じた専門家の知識経験を活かした解決を図ることができます。

法務大臣の認証

裁判外紛争解決手続のうち、調停、斡旋などの業務を行う民間団体等は、その業務について、法務大臣の認証を受けることができます。認証は、民間団体などからの申請に基づき法律の定める基準・要件を満たしている場合に適応されます。

身近なサービスとして理解いただくために

この手続きを広く利用していただくために、法務省では周知広報活動を行うようです。

「かいけつサポート」という愛称でロゴマークも決定されています。「かいけつサポート」が登場し、活躍するのは7月頃になるようです。

どのようなトラブルを解決するのか

「かいけつサポート」は当事者が話し合い解決することができる民事のトラブルを取り扱います。金銭貸借、近隣の騒音、土地所有権、医療、建築等に関するトラブルです。

紙面に制限がありますので、法律全文を載せることはできませんが、法務省のホームページ

(<http://www.moj.go.jp/>)で以下の内容を確認することができます。

裁判外紛争解決手続の利用の促進に関する法律（全文）

裁判外紛争解決手続の利用の促進に関する法律施行令（全文）

裁判外紛争解決手続の利用の促進に関する法律施行規則（条文のみ）

規則別紙様式

裁判外紛争解決手続の利用の促進に関する法律に関するガイドライン
認証申請の手引

ラリゲルマスク使用方法の学習会について

研修医 山下裕子

「ねえ、ラリゲルマスクの学習会って出なきゃいけないんだっけ？」「ラリゲルマスクじゃなかった？」「ラリゲルマスクだろ、お前馬鹿だなー」「ラリゲルマスクって何？」「気道確保の道具だろ」「それって気管内挿管と何が違うの？」「そりゃ、お前...」2月某日、研修医控え室での会話である。

2月23日金曜日、夕方5時半災害研修センターで学習会は予定されていた。金曜日はオーブンの大場Gメンが不在で、普段より早く帰宅できる曜日だっただけにその存在は心からは喜ばなかった。時間ギリギリで会場に入ると既に30人程着席していた。出席者が集まったところで、麻酔科の井上部長によりラリゲルマスクの学習会が始められた。まず、その特徴や使用方法、注意事項について説明があった後、実技講習へと進行した。業者の方が直接指導していただき、人形に対してラリゲルマスクを挿入してみる。実際、人間の口腔内に指を一思いに挿入するのは相当な勇気が必要であると思われるが、その点に目を瞑れば気管内挿管に比べ手技は簡易かつスピーディーであり、未だ気管内挿管に不安の残る私の様な者にとって、いざという時にラリゲルマスクの存在意義は非常に大きいと感じた。とはいえ学習会を経た現在も、実際の現場でラリゲルマスクの使用を自ら選択出来るかは疑問であるが、今後経験を積めたらと思うことが出来た。



〔ラリゲルマスク（左）と気管内挿管チューブ（右）の画像〕

ラリゲルマスクの学習会の日程

第1回 平成19年1月19日（金）
第2回 平成19年2月23日（金）
第3回 平成19年3月23日（金）



〔ラリゲルマスク使用方法の学習会の画像〕

編集後記

医療安全は今や日本のすべての医療機関にとって最重要の課題です。当院もすでに様々な分野でこれに関する努力が行われていますが、いまだ発展途上の点も少なくありません。そのような中、北総病院職員の医療安全についての関心をさらに高めるため、この「ニュースレター」が企画されました。今回（第2号）から現場のナマの声を載せていくこととします。ちなみに小生も医師のはしくれですが、「タイムアウト」や「ラリゲルマスク」、あるいは「ADR」などは恥ずかしながらこれまであまり知識がありませんでした。あるいは日常のMR検査にも隠れた危険性があることを改めて認識した次第です。組織が大きくなると、ともすれば自分の専門外のことは意識の外に置いてしまいがちです。当ニュースレターを通じて職員各位が他部署の取り組みを知り、それを自分の部署の医療安全に応用して下されば幸いです。また、「安全」についてはこれを単に医療事故を回避するための手段でなく、患者、医療従事者双方の幸福を追求する視点で捉えていきたいと考えています。今後、様々な部署に原稿を依頼することもあるかと思いますが、宜しく願います。 雪吹記

医療安全管理ニュースレター編集担当者

雪吹周生（編集長）

馬場俊吉・日野光紀・三浦剛史・遠藤みさを・菅原光子・河原崎 昇

お知らせ

医療安全管理ニュースレターは、院内ウェブページのお知らせ欄で閲覧出来ます。