WHO チェックリストの履行を契機とした安全な手術への取り組み

市立島田市民病院麻酔科　播岡徳也

院長の指示で開始した WHO チェックリストの履行が契機となり、職員の周術期安全管理に対する意識が高まり、各種対策や委員会の設置に繋がった経緯を紹介する。

1）WHO チェックリストの採用と履行

当初、手術室では既に患者と手術部位の誤認に留意していたため必要性を感じない職員が多かった。そこで外科系医師のインセンティブ（手術時間と出血量の予測の正確度を競わせる）と看護師の安全管理への積極的参加を促し、負担も過重にならない事に留意して履行にこぎつけた。

2）術前評価チェックリストの作成と電子カルテ上の運用

チェックリストの履行を契機に医師および手術室職員の安全な手術に対する意識が向上し、術後脳梗塞の予防に重点を置いた術前評価チェックリストを作成することになった。作成にあたり、循環器学領域における CHADS2 スコアを参考に、循環器科、脳卒中科、糖尿病科、放射線科の各専門医、看護師、および検査・放射線部門と協議を重ね、市立島田市民病院の実情に配慮し、簡潔で実行容易な様式を目標とした。また、平成 23 年 7 月から電子カルテ上に掲載し、早期の利用と情報の共有、および逐次更新を可能とした。

3）ハイリスク症例検討会の設置

術前評価の合理化と適正化の向上に伴い、周術期のリスクが特に高い患者が早期に抽出されるようになった。このため周術期ハイリスク患者における最善最良の医療を全病院的に検討する場として、ハイリスク症例検討会の設置を提唱した。一般に外科系医師はこのような検討会に対し、“手術は執刀医の専権事項で患者が手術を欲している。責任は執刀医が取る”という意識で反発することが多いが、市立島田市民病院では前述の経緯で全部門全職種の安全な手術への理解が高く、院長の支持もあり特に問題は生じなかった。現在、手術を要するハイリスク症例に対しては医師をはじめ関連する全部門が集まり、病院の現状に即した最善で最良の外科的医療を患者とともに選択することが可能となっている。

4）考察とまとめ

市立島田市民病院では、院長の提唱と現場の工夫で採用した WHO チェックリストの履行により、ともすれば実績や経験に安んじていた外科系医師と看護師の周術期の安全管理に対する意識が向上し、内科系やその他部門を巻き込む形で術前チェックリストの作成とハイリスク症例検討会の設置までが可能となった。術後 ICU の未整備や様々な資源の不足、病院組織の中での安全管理室の位置づけなど残された問題も多いが、病院全体で最善最良の医療を目指す機運が芽生えた

ことの意義は大きい。近年の医療環境の変動は、殊に地方において財政や人材確保を圧迫し、医療の質の維持と向上を困難にしている。そのなかで、WHO のチェックリストの履行による職員の意識の向上が周術期安全管理の充実に大きく貢献すると期待される。

（平成 23 年度「医療安全管理シンポジウム」中部地区）