

[ホーム](#) > [フォーラム/セミナーの報告](#) > [フォーラム](#)

静岡県／平成23年度医療安全管理シンポジウム(西部地区)報告

事例発表と討論で、参加病院の課題が明らかに

[プログラム・講師プロフィール](#)

今回のシンポジウムは、『医療安全全国共同行動・行動目標 S「安全な手術—WHO指針の実践」』をテーマとして開催されました。

はじめに静岡県西部地区の幹事病院である浜松医科大学医学部附属病院、瀧川雅浩病院長の挨拶の後、名古屋大学大学院医学系研究科病態外科学講座心臓外科学の上田裕一教授に「外科医が取り組む手術安全」という演題名で基調講演をしていただきました。「外科医はいろいろなことを考えて手術をしているが、その考えを手術チーム全員に適切に情報を伝えていない場合があります問題となることがある。手術開始直前に手術手順などを確認するブリーフィングを行い、途中で方針変更が必要になった場合は再度協議をし、手術終了後に、行った手術の内容、今後予想される問題点等をディブリーフィングし、チームで情報を共有する必要がある。その他、手術、麻酔の手順が標準化されていないことが手術中の事故の原因の一つ」と話されました。



浜松医科大学医学部附属病院
瀧川雅浩病院長



名古屋大学大学院
上田裕一教授



聖隷浜松病院手術センター長
小久保荘太郎副病院長

シンポジウム1つ目の発表は、聖隷浜松病院手術センター長の小久保荘太郎副病院長による「術中の危機的大出血に対する対応システム」

で2005～2009年の5年間に大出血となった症例の現状と対策についての報告がありました。「大出血は大病院に多く、大病院は人事異動が激しい。意思疎通およびマニュアルの周知に不断のたゆまない努力が必須である」とのことでした。



聖隷三方原病院手術室
大野修看護係長

シンポジウム2つ目の発表は、聖隷三方原病院手術室の大野修看護係長による「WHO指針に基づいた当院手術部での実際」で、手術安全チェックリストの中より麻酔導入前と患者の手術室退室前チェックについて聖隷三方原病院の実際と比較した内容の報告がありました。「一部にマニュアルが徹底されていない現状が明確になり、マニュアルの徹底が今後の課題であり、患者の安全を確保するためにもマニュアルの作成・運用だけでなく、定期的な評価・修正をしていくことが重要である」とのことでした。



いのちをまもる
PARTNERS
医療安全全国共同行動



浜松医科大学医学部附属病院
鈴木明医療安全管理室GRM

シンポジウム3つ目の発表は、浜松医科大学医学部附属病院の鈴木明医療安全管理室GRMによる「『WHO手術安全チェックリスト』実施にあたって－当院の現状と課題－」で大学病院の現状と問題点についての報告がありました。「大学病院は、部署間の連携が取りにくく、スタッフの数が多く入れ替わりも激しいという問題があるが、手術安全チェックリストをうまく活用することにより業務を改善していきたい」とのことでした。

全体討論では、浜松医科大学医学部附属病院、今野弘之副院長を座長として会場の参加者も交えて活発な議論が行われ、手術のさらなる安全性向上が参加各病院共通の課題であることが明らかになりました。



浜松医科大学医学部附属病院
今野弘之副院長



会場のようす



全体討論

(報告者：浜松医科大学医学部附属病院 医療安全推進係長 佐野 晃二)

*シンポジウムの発表の概要は「[病院の活動紹介](#)」(目標Sの項)に掲載しています。