

平成 24 年 10 月 15 日

認定病院患者安全推進協議会
会員病院 院長 殿
関係者 各位

公益財団法人日本医療機能評価機構
担当理事 長谷川 友紀

認定病院患者安全推進協議会
運営委員会委員長 矢野 真

提言：「侵襲的な検査での誤認防止について」

送付について

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃から、患者安全推進協議会の運営にあたりましてはご高配を賜り厚く御礼を申し上げます。

さて、検査・処置・手術安全部会を中心に検討をしておりました、提言「侵襲的な検査での誤認防止について」を別紙のように取りまとめましたので同封いたします。患者と手術部位の確認は年々改善されている一方、侵襲的な処置を伴う内視鏡検査、放射線検査等における確認行為はまだ十分に行われていない実態が明らかとなりました。

貴院におきまして、医療事故防止にあたって、本提言について、改めて確認と検討を行うようお願い申し上げます。

敬具

問い合わせ先： 事業推進部 電話番号：03-5217-2326
担当 伊藤、中田、遠矢

提言：「侵襲的な検査での誤認防止について」

公益財団法人日本医療機能評価機構
認定病院患者安全推進協議会
検査・処置・手術安全部会

公益財団法人日本医療機能評価機構の検査・処置・手術安全部会は、2005年12月20日に提言「誤認手術の防止について」を発信した。その内容は、「手術承諾書、リストバンド、マーキング等を用いて患者誤認、手術部位誤認、手術手技間違い、手術器材間違い、を防ごう」であった。

2011年度に協議会会員病院に行ったアンケートによれば、患者と手術部位の確認は年々改善され実施率は86.1%まで達しているが、侵襲的な処置を伴う内視鏡検査、放射線検査で、手術と同様な確認行為を行っているのは3.3%に過ぎないことが判明した。

そこで当部会は侵襲的手技をとともう検査時の誤認を防ぐために以下の提言を行う。

1. チェックリストの使用

手術と同様にチェックリストを用いて漏れのない確認を行う。検査室に患者を搬送する前に、チェックリストに従って、診療録、承諾書、リストバンド等を用いて、患者名と本人を照合し、処置名、処置部位を確認する必要がある。

2. 患者とともに氏名、生年月日、処置名、等を確認する

患者の意識が清明であれば、患者に氏名と生年月日、処置内容等を確認してもらう。意識障害あるいは小児等で患者による確認が難しい場合には家族の協力を得て確認する。それも難しいときには、複数の職員がリストバンド等の文字をなぞりながら患者名を発声して確認する。

3. タイムアウトの実施

侵襲をとともう内視鏡検査、放射線検査等を行う場合には、検査直前に医師、看護師、技師は一斉に手を止めて、同意書、カルテ、リストバンド、等を用いて、患者氏名、手技名、処置部位等を確認する。

4. 職員間のコミュニケーションを高める努力を！

Joint Commission によれば誤認の原因としてコミュニケーションエラーが最も多いと報告されている。医師、看護師、技師、等のチームメンバーは安全活動の意義を理解して診療に積極的に関わり、職員間のコミュニケーションを高める努力が必要である。

解説

1. 2005 年の提言からの推移

2005 年の提言では、1. 病棟での手術出し前の確認、2. リストバンド、3. マーキング、4. タイムアウトの実施、5. コミュニケーションの活性化、を求めた。提言発信前には患者と手術部位の確認は 46.3%に行われていたが、発信後の 2006 年度には 70.5%、2011 年度には 86.1%とさらに改善されている。

補遺で血管カテーテル検査、内視鏡検査等の侵襲を伴う処置前にも誤認を防ぐことを求めたが、2011 年での順守率が極めて低いために再度、提言を発信することとした。

2. タイムアウト実施について

本人の確認には、記載された氏名、生年月日、カルテ番号等を使用するが、入院患者であればリストバンド、外来患者であれば診察券等を利用する。手術前のタイムアウトのようにマーキングは求めないが、各職員が一斉に手を止めて確認するタイムアウトの意義は何ら変わらない。

また、検体が提出される場合には、患者退室までに検体ラベルの患者氏名が正しいことを複数名で確認することが望ましい。

3. 電子カルテと患者確認

多くの医療機関で電子カルテが導入されており、電子カルテや各部門システムで表示されているテンプレート画面を用いて確認する方式が普及していると思われる。一方で、電子化されていても従来どおり紙媒体を用いて確認している医療機関も存在する。いずれにしても形式にとらわれなくて現場が使いやすい実施方法を医療機関ごとに検討していただきたい。

4. 患者参加の推進

バーコード認証の導入によって確認の精度は飛躍的に高まっていると考えられる。しかし最終的に判断するのは人間（患者と医療者）である。確認時に患者に発声していただき、医療者が呼称や指差し等で応える行為は依然として重要である。医療チームの認知能力を高める努力を続けていただきたい。

以上