

外科 マンスリーレター 2019.08

「医療安全と内視鏡手術」

日頃より大変お世話になりありがとうございます。この4月より当院の医療安全部門責任者を兼任させていただくこととなりました、外科診療部長の光吉明と申します。約3年前から医療安全関連の院内業務に関与し、昨年は数回にわたる東京での研修に参加して「医療安全管理者」の資格を取得しました。知れば知るほど医療安全は難解複雑で、しかし病院経営の根幹として最重要であり、さらには残念ながら日頃のストレスの原因となってしまっています(;;)。

1999年の「横浜市大病院での患者取り違い事故」、「都立広尾病院でのヒビテン誤注射事故」2000年の「京大病院での加湿器へのエタノール注入事故」、「東海大学病院での内服薬誤注射事故」と、2000年前後に集中して起こったこの4件によって医療安全が大きく世間にクローズアップされました。われわれ外科医にとって最も衝撃的、印象的だったのは2002年に慈恵医大青戸病院で起こった腹腔鏡下前立腺手術事故です。当時素人同然であった3人の医師が執刀、術中大量出血のため患者を死に至らしめた事件ですが、3人とも業務上過失致死容疑で逮捕され執行猶予付きの禁固刑が言い渡されました。「手術技量の無いまま、手術経験を積みたいという自己中心的な利益を優先し、術中の止血処理を怠って手術を続け、適切な時期に開腹手術へ変更する判断を損なったことで、結果的に大量出血、死亡に至った」が判決理由です。さすがにこれでは腹腔鏡や胸腔鏡などの内視鏡手術が患者の信頼を得ることは困難であると「日本内視鏡外科学会」も考え、2005年から「技術認定医制度」を発足、外科医のスキルアップとともに患者も術者や病院を選べるようになりました。当院でも慈恵医大のような重篤な事故を起こさぬように、昨年から「高度鏡視下手術トレーニングセンター」を立ち上げ、専門機器を用いたトレーニングと指導、当院独自の技術認定制度を設け、これにパスした外科医だけが「内視鏡手術」を執刀できるシステムとしています。

内視鏡手術に代表される高度で低侵襲的な医療は、あたかも際限が無いかのように進歩し続けていますが、やはり安全性の担保が最重要課題と考えています。当科では5年前に滋賀県では初めてロボット支援下胃癌手術を開始、近いうちにロボット支援下直腸癌手術も開始予定ですが、今後も驕ること無く緊張感を持ち、最先端の医療を積極的に取り入れていくつもりです。今後とも宜しく願い申し上げます。



日本内視鏡外科学会の「技術認定制度」



当院独自の「高度鏡視下手術トレーニングセンター」