

# 院内研究大会

## 第 10 回医療マネジメント大会

2008. 2. 6

### 移植医療についての啓発活動

院内移植コーディネーター 田形 勝至 松村 葉子

院内移植コーディネーターの役割の中に職員に対しての臓器移植医療推進のための啓発活動がある。今回も院内医療安全マネジメント大会の場を借りて移植医療についての最新の情報提供や腎臓移植などの簡単な解説を行う。

平成 9 年 10 月に臓器移植法が施行され 10 年以上経ち、平成 21 年 1 月 17 日までに、脳死からの提供は 79 症例で、同じ赤十字病院系列では 5 病院 7 症例となっている。当院の現状は平成 14 年に脳死に近い心停止の患者からの献腎・献眼が 2 症例、平成 18 年、20 年に献眼の 2 症例である。

意思表示カード所持の普及率も年々増加傾向にあるが、意思表示カードの提供したい臓器記載欄に○が記載されていても、医学的理由からドナー適応基準にあてはまらず臓器提供ができない残念な場合がある。移植臓器の種類によって多少異なるが、全ての臓器にあてはまる主な基準は①感染症、②悪性腫瘍（原発性脳腫瘍及び治癒したと考えられるものを

除く）、③クロイツフェルト・ヤコブ病及びその疑い、④三週間内に WHO が発表している SARS の「最近の地域内伝播」が疑われる地域への海外渡航歴がある場合、⑤年齢制限などである。

レシピエント選択基準は（腎臓に関して）臓器移植ネットワークの登録者の中か次のような基準で選定するしくみになっている。

- 1 前提条件は ABO 式血液型の一致、リンパ球直接交差試験（全リンパ球又は T リンパ球）陰性、
- 2 優先順位は①臓器搬送時間（阻血時間）、② HLA 型の適合度、③待機日数、④小児ポイント（16 歳未満）でこれらの四つの合計点数が高い順で同都道府県内またはブロック内他都道府県の登録者の中から選定するしくみになっている。患者さんや家族の意思が尊重できるよう当院には二人の院内移植コーディネーターがいます。臓器移植についての問い合わせは気軽にご相談ください。

### 透析中の地震を想定した避難訓練を実施して

人工透析室 小林 桂子 小笠原晴美

#### I. はじめに

昨今、各地での地震が多数発生している。東海地震が危惧されている静岡県では幸いにも未だ大きな地震はおきていないが、いつおきても不思議ではない状況にある。今回、緊急離脱方法の変更に伴い、透析中の患者を対象に避難訓練を行ったので報告する。

#### II. 方 法

第一段階として職員のみでの訓練で、災害発生から緊急離脱・避難誘導まで統一した手技・技法で行えるよう確認する。

第二段階は透析シフト毎に計 4 回、患者も参加しての訓練を行う。

震度 6 の地震により建物崩壊の可能性ありという

状況を想定、地震発生のアナウンス後返血せずに患者を透析回路から緊急離脱後、職員に誘導されて一時避難場所に避難するというところまでの流れを理解し、患者自身がどう動くか、職員は何をするのかという事を確認する。なお訓練にあたり、透析を一時中断しての離脱・誘導は安全上困難なため、離脱以降の行為に関しては説明するにとどめる。訓練後、アンケート・行動確認チェック表を記入してもらう。

### Ⅲ. 結果・対策

被災時の手順は、箇条書きで目に付くところに貼ってあり、4項目すべて実行できた患者はいなかったが声をかけるとすぐにできた。アンケートでも「何

をすべきか理解できた」が「いざというときにすぐできる自信がない」「繰り返しやってほしい」という意見が多かった。避難の際に何を持っていくのかということや、指示があるまでベッドを降りない、靴を必ず履くということは理解されている。また、アナウンスが聞き取りにくかった患者もいたため次のシフトからはメガホンを使用した。今回、新たに患者カードを作製し、離脱ポーチの内容も再検討した。また、安全を考えコンソール上のトレイを撤去した。「実際に避難先まで誘導されるまでやりたい」という要望もあり、今後定期的訓練を行う中で検討していきたい。

## 食中毒0をめざす栄養課での取り組み

栄養課 杉山 貴紀 小野田昌己

### I. 要 旨

栄養課では、近年問題になっている食品偽装の問題や、ノロウイルスなどの食中毒における衛生管理など数多くの問題への対応に迫られ苦慮している。

日頃、栄養士と調理師が食中毒0をめざして取り組んでいる衛生管理について報告する。

### II. 目 的

私たち栄養課は、日々患者に満足していただくよう、おいしく安全な食事の提供を行わなければならない。栄養課職員、委託職員の衛生管理の意識を高め、施設内の衛生管理を強化することを目的としている。

### III. 方 法

- ①食材の厳選と衛生管理を再確認し強化した。
- ②厚生労働省の大量調理マニュアルをもとに当院独自の衛生マニュアルを作成し管理した。
- ③衛生管理の普及啓発として、課内勉強会の実施を行った。

### IV. 結 果

1. 納品業者から食材のトレイサビリティーを入手

し、原産国や加工地を再確認し、中国食材および、中国加工食材を極力使用しないようにした。

2. 服装や手洗い方法、調理器具の取り扱い、食品の取り扱い、水道水の管理、調理中の注意点、施設内の消毒方法、下膳時の対応、健康管理などを記載する事により、適切に衛生管理が行われているか確認し、問題点の改善措置を講じている。
3. 衛生マニュアルの抄読、フードスタンプによる細菌検査での問題箇所改善、調理師で組織された衛生係による抜き打ちによる手洗い検査及び指導などにより、食中毒を出さないための手順を再確認することができた。また、ノロウイルス感染者の嘔吐物処理方法の実技指導を行う事によって栄養課職員の衛生管理への意識が高まった。

### V. ま と め

食中毒事故を起こすと、業務停止や損害賠償など重い処分等を受けるほか、患者に多大な迷惑をかけることになり病院の信頼を落としかねない。そのため、栄養課職員一人一人が衛生管理の高い意識を持ち続け、おいしく安全な食事の提供を目指していきたい。