

## 肺塞栓症の予防および患者発生時の対応－県西部浜松医療センターの取組み－

県西部浜松医療センター院長 小林隆夫

県西部浜松医療センターにおいて、静脈血栓塞栓症の予防および患者発生時の対応に関するプロジェクトチームが平成 20 年 4 月に設置された。プロジェクトチームは整形外科、外科、産婦人科、循環器科、呼吸器科、血液内科、救急科、麻酔科、病理科など各診療科の医師、看護部、臨床工学技士、臨床検査技師、そして事務局、電算室を含めた各部所属にわたる横断的なチームである。当院においてプロジェクトチームが設置された背景には、院内の静脈血栓塞栓症の増加に対する危機感があり、静脈血栓塞栓症の頻度や肺塞栓症死亡率が減少していないという事実がある。さらに院内での予防に対する現場の認識不足があり、統一したリスク評価と予防および患者発生時の対応策を医療安全推進の面からも早急に必要としていた。また、静脈血栓塞栓症は、予防効果が非常に高い疾患である。このような理由から組織的な取組みとして、予防や発生時の対策に関する理解を深めることから始めた。

まず、院内で発生した肺塞栓症の事例検討会を Morbidity and mortality カンファレンスとして手術例と外傷例について行った。次に、平成 20 年 4 月から赴任した小林隆夫院長が「静脈血栓塞栓症のリスク評価と予防対策」という題で、静脈血栓塞栓症の現況、危険因子、診断、予防、抗凝固療法などについて院内の職員を対象に講演を行い、リスク評価の必要性を強調すると共にプロジェクトチームの組織化をトップダウンで決定した。さらに、当院における過去の肺塞栓症の発生調査を手術例、非手術例について行った結果を公表し、プロジェクトチームの活動を通じて院内の医療従事者全体に注意を呼びかけ、予防と発生時の対応策を検討した。

その結果、過去の発生症例調査では肺塞栓症死亡率が高いことが判明したが、肺塞栓症死亡を減らすために当院独自のオンライン・リスク評価と予防法決定システムの導入、抗凝固療法の導入と適応、間欠的空気圧迫法の中央管理と院内流通システムの確立、予防および発生時対応に関するマニュアルの作成を行った。手術例・外傷例におけるオンライン・リスク評価と予防システムは 2008 年 11 月から試験稼働され、現時点で入力率は 90%を超えている。また、病院全体の認識向上の結果、脳梗塞後の歩行時に洗面所で準夜帯に突然倒れた患者を、看護師が臨床経過と SpO<sub>2</sub> 低下から肺塞栓症と疑い、このシステムを利用して救命しえた事例や、外来患者でも症状からすぐ肺塞栓症と疑うことによって早期の診断・治療ができ、救命しえた事例も認めている。病院全体でこの取組みを開始してから現在まで、少なくとも周術期発症の肺塞栓症事例はなく、非周術期肺塞栓症事例でも死亡例はない。したがって、各診療科任せにするのではなく、このようなトップダウンで行う病院全体での取組みは、病院全体のリスクマネジメントおよび patient safety として極めて有用かつ必須なものと確信する。