

## 事例から学ぶ臨床検査技師のリスクマネジメント

臨床検査技師の業務は現在でも多岐に渡りますが、今後、職域の拡大に伴って、臨床現場での医療事故発生リスクも増加することが容易に想像されます。

医療事故が社会問題化する中、臨床検査技師の医療安全に関する対応策が急務になっています。適切なリスクコントロールをすることは大前提ですが、多様化する現在の医療システムにおいては、万全を期して取り組んでも避けられないのが医療事故です。

そのためには、リスクファイナンスが不可欠です。そしてリスクファイナンスの一法である賠償責任保険には、法人と臨床検査技師個人の両方が加入しなければなりません。

以下に東京海上日動メディカルサービス(株)メディカルリスクマネジメント室の協力を得て、業務別にリスクコントロールの例をご紹介します。

事例 2 は、法人のみならず個人も保険加入が不可欠であることを物語っているでしょう。

### 1. 主に患者の検体を用いる検査に関する事例と対策

#### 【事例 1：検体を取り違え、別の患者に「乳房」の摘出手術を実施】

乳がんを疑われた“患者 A”の標本を乗せたスライドガラスに、臨床検査技師が、乳がん“患者 B”の識別番号を誤って記載。ここで検体がすり替わり、検査結果をもとに本来「がん」であった“患者 B”は「がんではない」と診断され、手術を受けることができず、「がんではない」「患者 A」が「がん」と診断され乳房の摘出手術を受けた。(2008 年 8 月 1 9 日付 毎日新聞)

⇒この事例は、本来がんで手術を受けるべき患者が手術を受けられないという不利益と、がんではない患者が摘出する必要のない臓器を摘出されるという不利益が発生します。検体の取り違えを防止するためには、以下のような対策が必要になります。

#### 検体の取り間違え防止対策

- 作業工程を一度全て洗い出す
- 取り間違えが発生しそうな工程を確認する
- 工程を見直し仕組みを考える
- 確認方法 (例：ダブルチェック・指差し故障・器具《シャーレやスライドガラス・容器など》への表記の方法など)を見直す
- 検体の取り扱い方法 (例：色を変える・並べる場所や置く場所の選択など)を見直すなど

⇒ マニュアルやルールを見直し、遵守する

対策を決めたら周知し、現場が防止対策を遵守できるようにします。さらに一定期間実施した後に再評価することが重要。

### 2. 患者に直接かかわる検査に関する事例と対策

#### 【事例 2：手関節橈側で採血を実施し橈骨神経浅枝を損傷】

“臨床検査技師 A”は左肘の内側正中の血管から採血しようとしたが、血管が見つからず、手首部分で“患者 X”の採血を実施した。

針の刺入時に“患者 X”は痛みを訴えたが、“臨床検査技師 A”は手首からの採血は一時的に痛みを伴うので特別なものだと思わずに採血を続行した。

その後、採血部位が紫色に変色し、手首から指先までしびれたため“患者 X”は整形外科を受診「採血用の注射針による左橈骨神経知覚枝損傷」と診断。

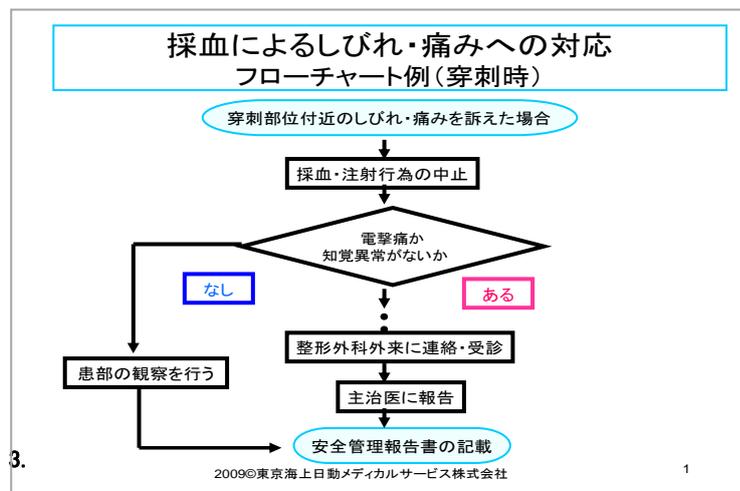
裁判の結果、手関節橈側での採血は予測し得ない橈骨神経浅枝の損傷を引き起こすことがありえるため、“臨床検査技師 A”は、できるだけ肘部で太い静脈を見つけ、それがなければ前腕の加温、把握運動、前腕の下垂により静脈を拡張させ肘部での採血に努める義務があった。

“患者 X”が痛みを訴えたときに安易に考え採血を直ちに中止しなかった過失が“臨床検査技師 A”にはあるということで、病院と臨床検査技師に損害賠償命令。

(裁判判例 損害賠償事件)

⇒患者がしびれや痛みを訴えた場合にどう対応するかの対応のフローチャートを作成し誰でも適切に対応できるようにしておく。

#### フローチャートのイメージ (例)



#### 【事例 3：臨床検査技師が患者の情報を紛失】

臨床検査技師が研究のため他の医療機関との共同研究で得た患者 48 人の名前や

性別、検査数値などを保存した病院の検査科のパソコンから、私物の USB メモリに保存した。

使用後 USB メモリを白衣のポケットにしまい洗濯に出した。その後紛失に気が付き病院に届け出た。病院では私物の USB メモリの使用を禁止していたが、臨床検査技師は「自分のものが使いやすかった」と話している。

#### 【事例 4：脳波室のパソコン盗難】

患者 46 人の名前や生年月日、脳波データが入っているパソコンが脳波検査室から紛失していることに臨床検査技師が気付いた。昼間、脳波検査室は施錠しておらず、誰でも出入りできる状況であった。また、パソコンのデータはパスワードがなくても閲覧できる状況だった。

情報管理不備に関する報道から事故の発生理由をまとめると、以下のようになります。

事象	発生理由	
持ち出し (研究・学会資料作成などの目的)	盗 難	ノート型パソコンや USB メモリなどの情報媒体を自宅、車、電車などの公共交通機関
	紛 失	同上
	流 出	自宅のパソコンからコンピューターウイルスなどを介して
病 院 内	盗 難 紛 失	パソコンや USB メモリなどの情報媒体など
	誤開示	事務の窓口などで違う患者に渡してしまうなど
	誤送信	FAX や郵送メールなど
	誤破棄	資源ごみ、清掃者、シュレッダーなど

【記：臨床検査技師賠償責任保険取扱代理店 (株)メディックプランニングオフィス】