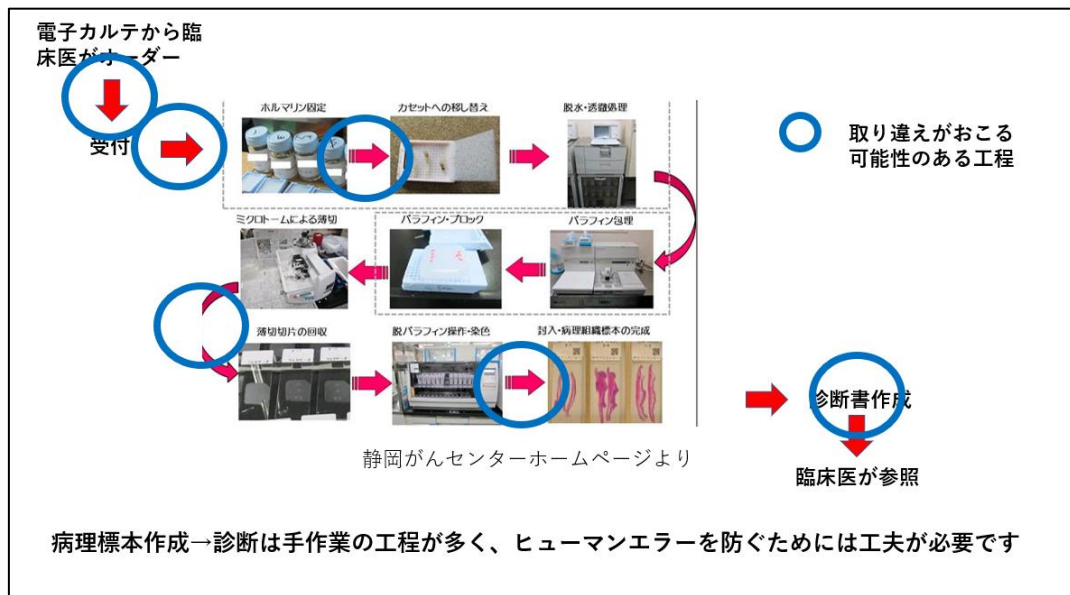


『病理診断科』 患者誤認防止への取り組み

【病理標本作製～診断はヒューマンエラーとの闘い】

標本の作製から診断の過程は以下のように手作業が多く非常に複雑で、ヒューマンエラーが発生しやすいと考えられます。



【患者誤認防止への取り組み】

仙台厚生病院病理診断科は2006年に創設され、当初より検体取り違え防止対策に取り組んでいます。

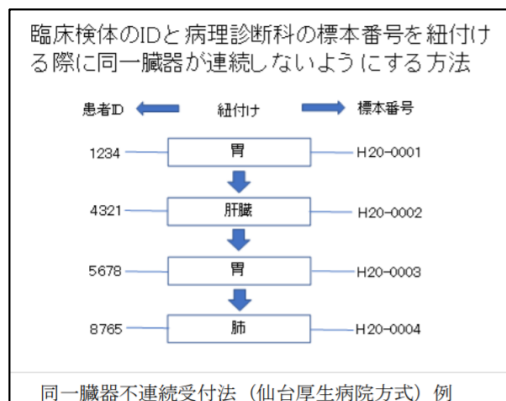
2013年に当院独自の「仙台厚生病院 病理診断科 患者取り違え防止マニュアル」を策定・明文化し、その後2016年に公開された「日本病理学会 病理検体取扱マニュアル」を参考に、さらに検体取り違え防止対策を強化しております。

2021年、さらなる病理診断精度の向上と、患者誤認防止を目的に、病理診断システムを最新のものに全面刷新いたしました。

【従来の取り組み】

- ・ 同一の名字や名前が連続しないような受付
- ・ 同じ臓器や類似した病変が連続しないような工夫
 - ※同一臓器不連続受付法（仙台厚生病院方式）図1
- ・ 患者名、臓器の種類、数などをダブルチェック
- ・ 標本作製の際、工程によっては役割を分担せず、同一人物が一貫して処理
- ・ 標本の形などが提出された検体と矛盾していないかチェック

図1



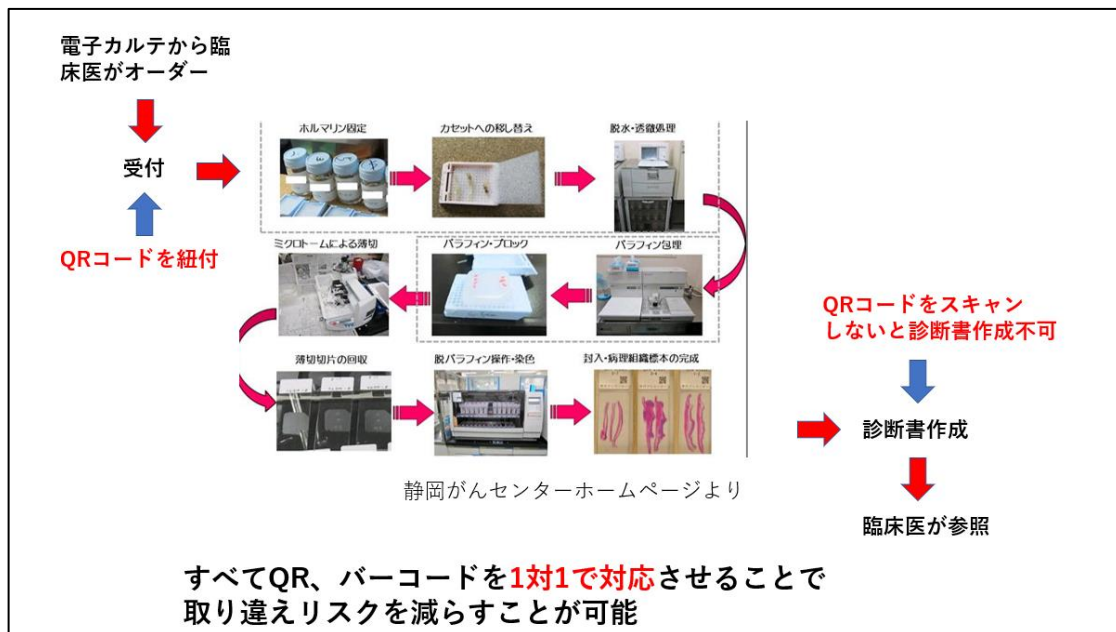
【2021年からの患者誤認防止の取り組み】

新システム Finggal Link社「Path Dimension」では、検体受付から最終診断まで、一貫したQRコードでの管理により、患者さんの情報が1対1で対応しています。

具体的には、検体受付時に患者IDから作成したQRコードを印字した診断用標本作製し、病理医はQRコードをコンピューターに取り込んで診断書を作成します。最終的に診断を臨床に伝えるためには、標本と診断書がQRコードにより1対1に対応する必要があります。

これによりシステム上は**標本作製から診断までの過程での患者誤認については100%防ぐことが可能**と考えております。

作成された診断書は、2名の病理医で標本、診断、所見内容が一致しているかの確認を行って発送しています。



病理診断は最終診断という非常に重大な役割を有しています。今後も定期的にシステムの見直しを行いながら、患者さんに安心していただけるよう努めてまいります。

【病理解剖】

2019年5月26日、当院において病理解剖時のご遺体取り違えが発生いたしました。

当院の病理解剖手順書を見直して、以下のようなご遺体誤認防止手順を追加しました。

ご遺体誤認防止の取り組み

- 入院時から装着しているリストバンドは装着したままにし、解剖開始時に担当医師・看護師が読み上げ、病理医は確認する。
- 解剖開始時は、電子カルテ上のシステムで解剖されるご遺体情報、開始時間等を入力し、病棟でも進捗状況の確認ができるようにする。
- 解剖開始時、**臨床経過を十分説明できる主治医が立ち会い**、ご遺体を確認する。