

150517 第 3 回日本生殖医療支援システム研究会
神戸、2015.05.17

医療支援システムと取り違え防止に対する取り組み

医療法人三慧会 IVF なんばクリニック 佐藤 学

体外受精において患者取り違えは発生してはならない事故であるが、培養室などの作業現場は卵子、精子の取り扱いから他患者との識別に渡るまで、事故発生の要素は非常に多く神経をすり減らしながら作業するという過酷な環境であるといえる。日本産婦人科学会では2名以上によるダブルチェックが行われる必要があることが ART 登録施設に求められているがヒューマンエラーによるミスを完全に排除することは困難である。そこでヒューマンエラーを検知、もしくは排除するシステムや仕組みが必須であると考えている。

当院では 2013 年より体外受精の記録運用システムを一新しティー・エム・アール・システムズ社の IVF 管理システム「wish」を当院の運用に合わせカスタマイズを行い導入した。このシステムの一部である検体照合管理の為にバーコード管理システムを紹介する。

システム導入で重視したポイントと作業の実際

1. 検体照合（夫婦間の卵子、精子、胚であること）

事前に夫婦関係をシステムに登録しておき、夫婦組み合わせ以外の照合を行った場合は端末上にエラーが通知される。

2. 作業の整合性確認（作業内容と使用器具の整合性、作業順番の整合性）

作業実施者は確認者と一緒にダブルチェックを行い、確認者がバーコードリーダー端末で照合作業の選択とバーコードの読み取りを行った後に実際の作業を行う。作業で使用される資材にはその種類ごとに異なるバーコードラベルを貼付し、その作業に用いるラベルの種類と枚数をあらかじめ規定しておき、その種類、組み合わせが異なる場合は照合エラーとなり端末上に通知される。また、その作業順番が異なる照合（例えば採卵前に受精照合を行う等）は照合エラーが端末上に通知される。

3. 凍結検体の管理（凍結タンクの内容把握、融解間違えの防止）

凍結タンクの占有状態などの把握が容易であること、融解する検体（胚）をあらかじめ指定登録しておき、同一患者の検体であっても融解するべきではない検体を照合した場合はエラーが照合時端末上に通知される。

照合の記録は「wish」上に記録、管理され、院内のイントラネット上 PC から閲覧可能である。また、院内から記録等を操作することはできず、エラーのあった情報も記録されることでデータ保護ならびに作業改善への分析ができるようになっている。本シンポジウムでは作業の実際を交えて紹介させて頂きたい。