



日本麻酔科学会第72回学術集会
共催セミナー21 (LS21)

Maruishi
Pharmaceutical
Co., Ltd.

信頼と合意

PACU創設と、“その成果”
～多職種連携で実践する周術期医療安全～

日時

2025年6月7日(土)
12:00～13:00

会場

第6会場
ポートピアホテル 南館 B1F トパーズ
〒650-0046 神戸市中央区港島中町6丁目10-1

座長

内田 寛治 先生

東京大学大学院医学系研究科
外科学専攻生体管理医学講座麻酔科学 教授

- 先着 事前予約制
- チケット整理券なし

さらに多くの手術を「安全に」遂行したいのなら

演者1

仙頭 佳起 先生

東京科学大学 大学院医歯学総合研究科
心肺統御麻酔学分野 講師

看護師と麻酔科医師の目標を共にした強固な「連携」

演者2

岡 晃司 先生

東京科学大学病院 看護部 中央手術部
PACU 副看護師長 クリティカルケア認定看護師

共催：公益社団法人日本麻酔科学会／丸石製薬株式会社



さらに多くの手術を「安全に」遂行したいのなら

物価高騰や働き方改革によって、手術部には期待や圧力がかかり、効率的な運営が求められているが、注意すべきことがある。それは周術期管理が、医療の進歩によって安全で簡単になっているというよりもむしろ、手術の複雑化および高齢患者や重症患者への対応拡大により、より慎重な対応が必要となっているという点である。術後管理においては「不安定な時期には手厚く管理し、安定したら速やかにステップダウンする」という濃淡が重要となっており、これを実現するためにはPACU(麻酔後ケアユニット)が鍵となる。

PACU運営によって、注意深い観察で異常を即時に検知し、遅滞なく積極的で質の高い対処を行うことを通じて、病態の重篤化を回避することができる。また、全身状態が安定して、安全域を十分に確保した状態で患者が帰室することは、監視の目が少ない一般病棟の安全性の土台を高くする。残存筋弛緩、術後出血、術後早期の敗血症にPACUで対応し、一般病棟での急変や蘇生を回避できた例が報告されている。

当院でも、新設したPACUが医療安全上の機能を果たしている。術中とは違って患者から痛みスコアや呼吸数などのフィードバックを得ながら、PACUでIV-PCAのタイトレーションを実施して、オピオイド誘発性呼吸抑制による重篤な有害事象を起こさずに効果的な術後鎮痛を実践している。PACUでの介入によっても患者の呼吸、循環、意識をはじめとする全身状態が一般病棟帰室に適するレベルまで安定しない場合には、ICU/HCUへの予定外入室や再手術の判断をしている。

外科系診療科や麻酔科の医師、病棟や手術部の看護師から、術後患者の安全性向上についてすでに高い評価を得ており「PACUがない体制に戻りたくない」と捉えられている。手術数が増えても安全に受け止める体制が構築できた。引き続きPACUの成果を探求しながら、PACUがこれからの日本の周術期医療安全に寄与することをより明確に示してゆきたい。

仙頭 佳起 先生

看護師と麻酔科医師の目標を共にした強固な「連携」

東京科学大学病院では、11床のPACUを2024年に新設した。麻酔科管理手術後の患者は、ICU/HCU入室が予定されていた場合を除いて標準的にPACUを経由している。固定看護師10名、ローテート看護師8名、当番制の常駐医師(麻酔科医と集中治療医)がPACUで協働し、必要時は各診療科医師も対応する。PACUにおける看護は自己管理が困難かつ全身状態が不安定な患者のケアであり、指導者兼管理者をクリティカルケア認定看護師が担当している。

PACUでは1:1看護体制で、常に患者のそばに付き添い、患者の変化を早期に覚知し、アセスメントの結果をリーダー看護師およびPACU医師と共有し対応する。退室基準を満たした患者を病棟に帰室させる一方で、高カリウム血症、後出血、気道狭窄などで患者をICUに転送する経験も積んできた。

看護師と医師の強力な連携が、PACU運営には不可欠である。先行研究によると、看護師と医師の協働において、その促進要因にはフォーマルなコミュニケーションの多さがあり、その阻害要因には看護職の自律的態様の希薄さがあるとされる。当院PACUでは、患者入室から退室までの間はもちろんのこと、当日の入室予定患者に関する毎朝の情報共有や、管理運営に関する定期的なミーティングでも、看護師と医師が綿密なコミュニケーションを図りながらPACUのコンセプトを共通認識することを常に心がけている。麻酔科を中心に各診療科医師が日々の診療やレクチャーで教育的に看護師と関わり、看護師は自主的に学ぶ姿勢でそれに応えようとしている。

病棟看護師から、帰室した患者の全身状態が安定している点や業務負担が軽減した点を中心により評価を得ている。一方で、病棟で周術期看護を経験する機会が失われる懸念も表出されている。引き続き、患者のためという同じ目標に向かって医師と連携しながら、PACUのケアや運営を向上させ、PACUの成果を探求してゆきたい。

岡 晃司 先生