

### 「これからの医療安全対策」について

自治医科大学附属病院医療安全対策部 教授 長谷川 剛

自治医科大学附属病院の医療安全問題に取り組むようになって数年経ちました。厚生労働省や日本医療機能評価機構の通達や指導を受けながら、ときにその内容に反発を感じたりしながらも体制整備や院内のルール作りなどに取り組んでいる日々です。私はもともと呼吸器外科の臨床医でしたので、医療における安全問題を臨床現場から見つめ直すというスタンスでいろいろと考えて参りました。そこでいくつか気づいたことがありますのでそのことを簡単にご紹介したいと思います。



#### 1. 医療安全は学際的な研究である

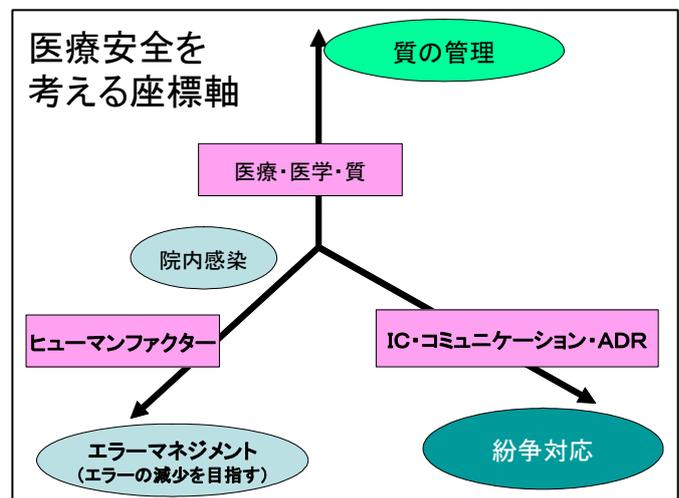
米国医学研究所が出版した『人は誰でも間違える (To Err Is Human)』(日本評論社)において医療事故による年間の死亡者数は44000人から98000人と、乳癌、エイズ、交通事故で死ぬ人より多いというセンセーショナルな数字が出されました。その後多くのメディアの報道からはじまって、医療の安全に関連するあらゆる論文(外科や癌関係の学術誌にさえも!)のイントロにこの冊子が引用されるようになりました。当然のことですが、医療事故という言葉でどういった事象を含むかによって、この数字は簡単に変わるものです。米国でもこの数字に対する反論が多数出ました。しかしメディアの好むセンセーショナリズムをうまく利用したこの本のコピーはあつという間に世間に広まりました。カリフォルニア大学のワクターとショ ज्याニアが『新たな疫病「医療過誤」(Internal Bleeding)』(朝日新聞社)という本を出しています。この本の第3章「ジャンボ機墜落」において、米国医学研究所がメディアを意図的に利用しようとしてこういったコピーを生み出したことが述べられています。医療の安全問題に世間の関心を向けさせ、十分な対策費用を捻出使用という意図でしたが、その結果は彼らの思惑通りにはなりませんでした。

安全な医療行為を考察する場合、認知心理学や行動科学、人間工学などの知見が非常に有用です。ヒューマンファクター工学という言葉もあります。これらの知識と同時に医療の内容自体を理解している必要もあります。医療安全は多分野に関連した学際的な研究領域ですが、個人の医療行為のみならず、組織としてのマネジメント研究も重要です。組織論を考察する上で社会学や文化人類学、経営学などの観点が必要になります。また当然のことですが、お金の問題も発生しますので経済学の知識も必要になります。それに加えて上述したようにメディアなど外部の圧力も医療に大きな影響を与えます。裁判など医療紛争の問題も医療安全と密接に関連します。マスコミの行動分析を含むメディア学、法学や政治学なども考察に値する重要な領域となります。

まさに医療安全は学際的な研究領域であり、逆に言えば、自分の関心を持っているところから自由にアプローチできる柔軟な研究分野とも言えます。

#### 2. 考察のための3つの軸：エラー、質、紛争

ひとりの医療従事者としても、あるいは病院や診療所などの組織を考えたときでも、医療安全を考えるための座標軸が必要です。ひとつは失敗、つまりエラーを考える軸であり、ヒューマンファクター工学などの知識が重要です。一方いわゆる狭義の医療の質と呼べる個別の医療行為のスキルや判断(内視鏡や手術が上手いかレントゲンの読影がすぐれているといったこと)の軸があります。さらに医療紛争、クレームなどにいかに対応していくかという問題があります。医療現場ではこの3つの軸についてそれぞれ適切な対応をしていかなくてはなりません。



### 3. 平素の実践が素材になる研究領域

医療安全の諸問題は私達臨床医にとっては平素からの実践行為と密接に関係しています。これは日常行っている工夫や実践を客観的に捉え若干の工夫を加えることによって研究対象となりうるし、貴重な発表になりうるということでもあります。現場の看護師や薬剤師などコメディカルとも共同研究ができる領域です。そういう点ではあまりかしまらなくてもすぐに研究としてのアプローチが可能だと言えます。薬の間違いを防ぐための見やすいオーダーシートの工夫(視認性の改善、誤認防止)、転倒転落を少なくするための睡眠剤処方(転倒予防)、ガーゼカウチを容易にする機材の工夫、等々、現場にはいくらでも研究の材料となるネタが転がっています。自治医大の卒業生が診療所や過疎地、中小規模の病院で仕事をしている場合でも、研究に値する材料はたくさんあります。目の前の安全への配慮や改善への工夫を具体的に考えていけばいいのです。一緒に働いている人たちからも喜ばれますし、義務年限が研究のための時間に利用できます。

### 4. どこへ発表するか？

こういった工夫や実践を客観的に評価出来ればそれは立派な研究発表となります。国内では医療の質・安全学会や病院管理学会、医療マネジメント学会などで、医療安全に関連した研究発表が多数行われています。もちろんその他の専門学会でも演題を受け付けてくれるでしょう。これらの学会は学会誌を有していて論文投稿も歓迎されます。せっかくの研究発表はぜひ論文として残していきたいものです。

Institute for Healthcare Improvement (IHI)などが、国際学会も開催しております。英文誌では「Quality & Safety in Health Care」といった雑誌があります。その他にも研究会レベルから医療機能評価機構や厚生労働省の主催する会議もあります。

地域医療に従事していて、十分な研究活動が出来ないと考えられている先生も多いと思いますが、視点を変えて普段の業務の中から、エラーの発生確率を減少させる工夫をしてみるというのも一興ではないでしょうか。

### 5. 最後に：臨床的思考の重要性

臨床現場におられる方々は、ものごとがそう簡単に白と黒に分けられるモノではない、ということを経験して思われると思います。そして臨床現場にはそのグレーゾーンの微細な違いを上手に扱う工夫がたくさんあります。私達が意識していない臨床の知恵が数多く埋もれています。

EBM(evidence based medicine)など臨床現場でも客観的かつ科学的思考が重要視される中で、同時にNBM(narrative based medicine)といった個々の患者の固有性を重く考える潮流も存在します。臨床の興味深いところは決して単層的な一枚岩的な発想ではなくて、様々な考え方や方法論が存在することです。

医療における安全問題を考えるにあたって、原子力や航空業界、産業界などから多くのことを学ばなくてはならないのですが、同時に臨床現場に埋もれている臨床特有の思考も発掘して見直していく必要があります。思想の領域では「臨床哲学」という領域も存在しています。

これからの医療安全ということで言えば、多くの領域から得られるエラーや質向上に関する知見、紛争対応の知見に加えて、私達医療従事者は現場でどういった工夫をしてきたかを振り返り、これらを学際的に融合していく知恵が必要だと考えています。私自身、医療安全の仕事をはじめいろいろな人と知り合い、他領域の知見と臨床的思考が深い部分で通じ合うことに感動することがしばしばあります。

もし医療安全に関する研究について関心がありましたら、ぜひ御連絡ください。大学では医療安全学講座を新規に設置し、元東京電力の安全問題の研究者、河野龍太郎氏を招聘しており医療安全やヒューマンファクター工学に関連した共同研究が可能です。また附属病院の医療安全対策部も私をはじめ複数のスタッフが研究を支援したいと考えております。

自治医科大学大学院医学研究科

#### 地域医療オープン・ラボ運営委員会

事務局 大学事務部学事課 〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-1  
TEL 0285-58-7044 / FAX 0285-44-3625 / e-mail openlabo@jichi.ac.jp  
<http://www.jichi.ac.jp/graduate/index.htm>