

医療安全全国共同行動キックオフ・フォーラム

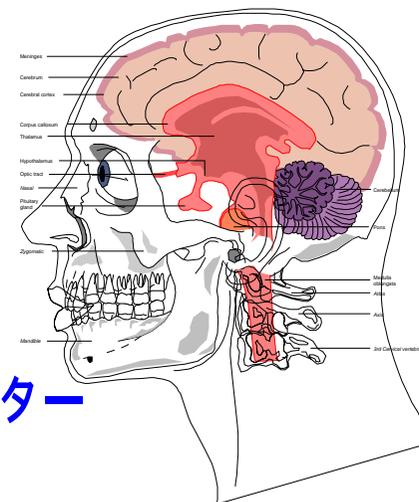
8つの行動目標について

医療安全対策の基本的な考え方

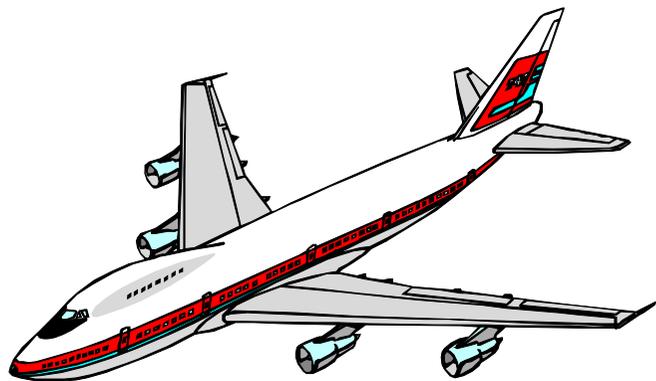
2008年5月17日



自治医科大学医学部
メディカルシミュレーションセンター
センター長
医療安全学教授 河野龍太郎



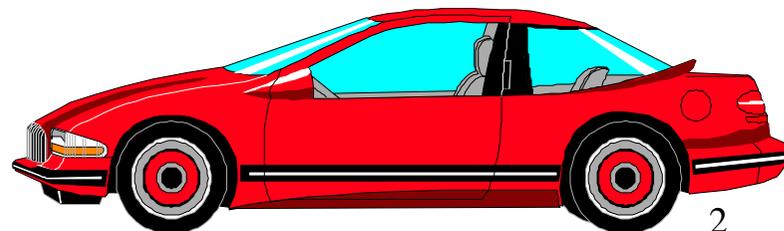
SKULL, LEFT SIDE



安全はない！

- 安全な医療
- 安全な飛行
- 安全な操業
- 安全な運転

そんなものは存在しない。



安全は存在しない

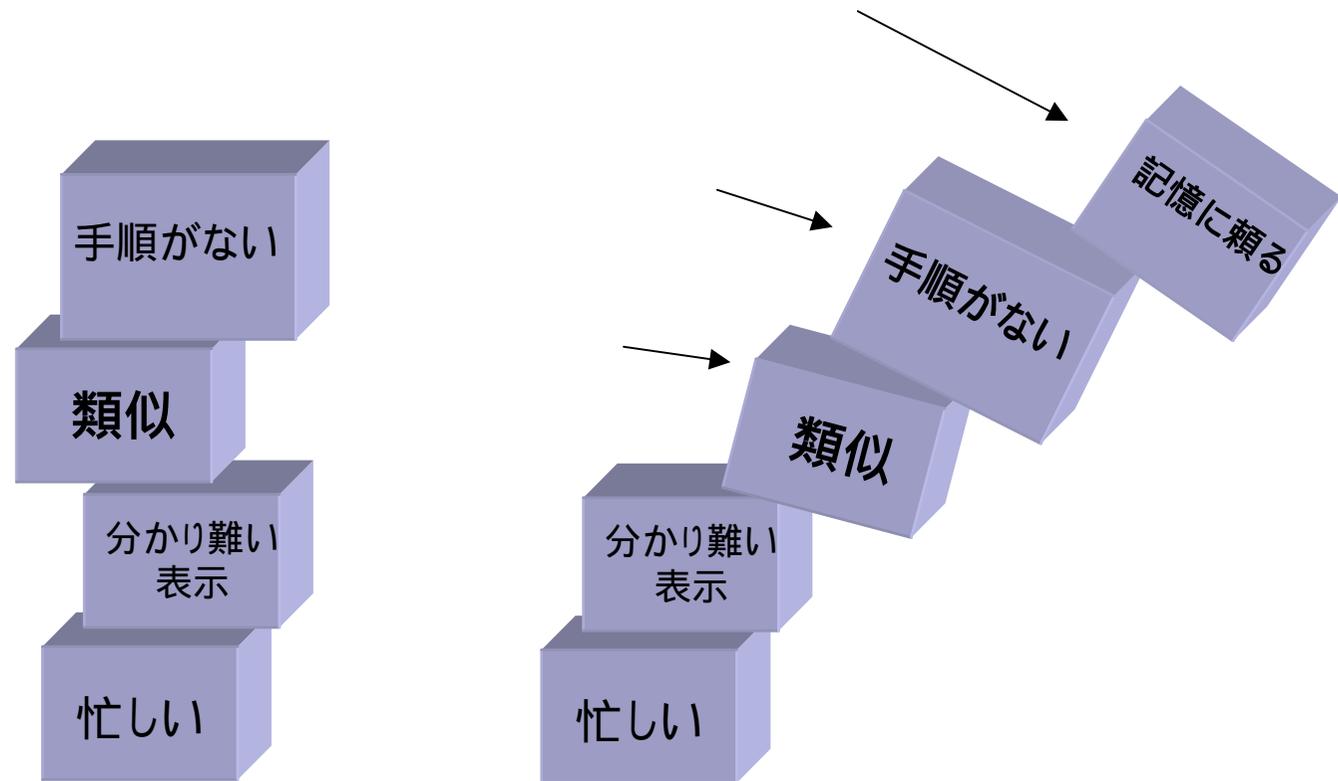
- 安全は存在しない。
- リスクのみ存在する



安全 = 受け入れることのできない
リスクがないこと

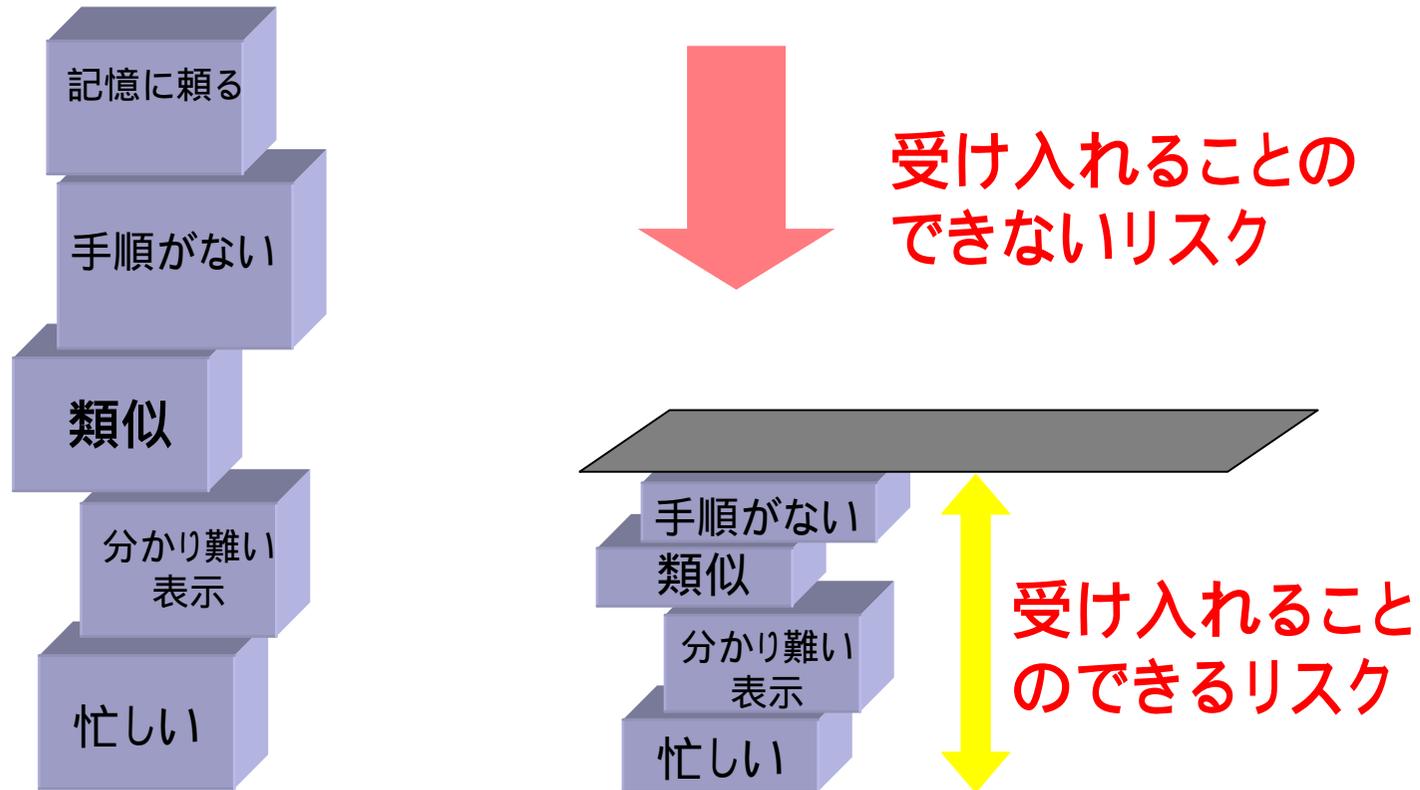
Safety = freedom from
unacceptable risk (ISO)

リスクの積み木



**エラーを誘発する条件が多くなればなるほど不安定
リスクが高くなる**

可能な限りリスクのレベルを下げる



エラーを誘発する条件が**少なく**なればなるほど**安定**
リスクが低くなる

安全文化はエンジニアリングできる

- MANAGING THE RISKS OF ORGANIZATIONAL ACCIDENTS by James Reason
- 1997年出版
- 1999年日本で日科技連より出版
- 塩見 弘 監訳
- 高野研一、佐相邦英 訳
- 定価 本体4,200円 + 税

安全への取り組みは・・・(p.161)



Safety War (安全戦争)

- J. Reasonは、著書「組織事故」の中で、安全への取り組みは、「最後の勝利なき長期のゲリラ戦である」(p.161)とたどえている。

- **最後の勝利なき長期のゲリラ戦である**

- 決して勝たない
- 決して終わらない
- 敵の発見が困難(潜伏している)
- 手を抜くとやられる
- リターンマッチはない



戦いのバイブル: 孫子の兵法

- 彼を知り、己を知れば、百戦危うからずや
- 「孫子」
 - 中国、呉の孫武の兵法書。一卷13編。戦略・戦術を総合的にとぎ、深い思想性を持つ。
 - 中国の戦国時代(紀元前403-前221)

理にかなっていること

- 戦争の勝敗は、戦う兵士の士気が高いこと
- **最も重要なこと:**
 - **戦略、戦術が「理にかなっていること」**
 - 竹やり精神主義ではだめ
- 安全への取組みがJ. Reasonの言うような安全戦争であるならば、そこでの**長期的・短期的取組み**や**具体的対応策は、「理にかなっていること」が最も重要**である。

敵と味方のことを正確に把握し理解すること

- 「彼を知り、己を知れば、百戦危うからずや」
 - 敵と味方のことを正確に把握し理解することが第一歩
- 安全への取組みも同じ
 1. 敵を知る 事故の構造
エラー発生メカニズム
 2. 味方を知る 人間の特性
医療システムの問題点
 3. 知る 情報に基づく(直感ではない)

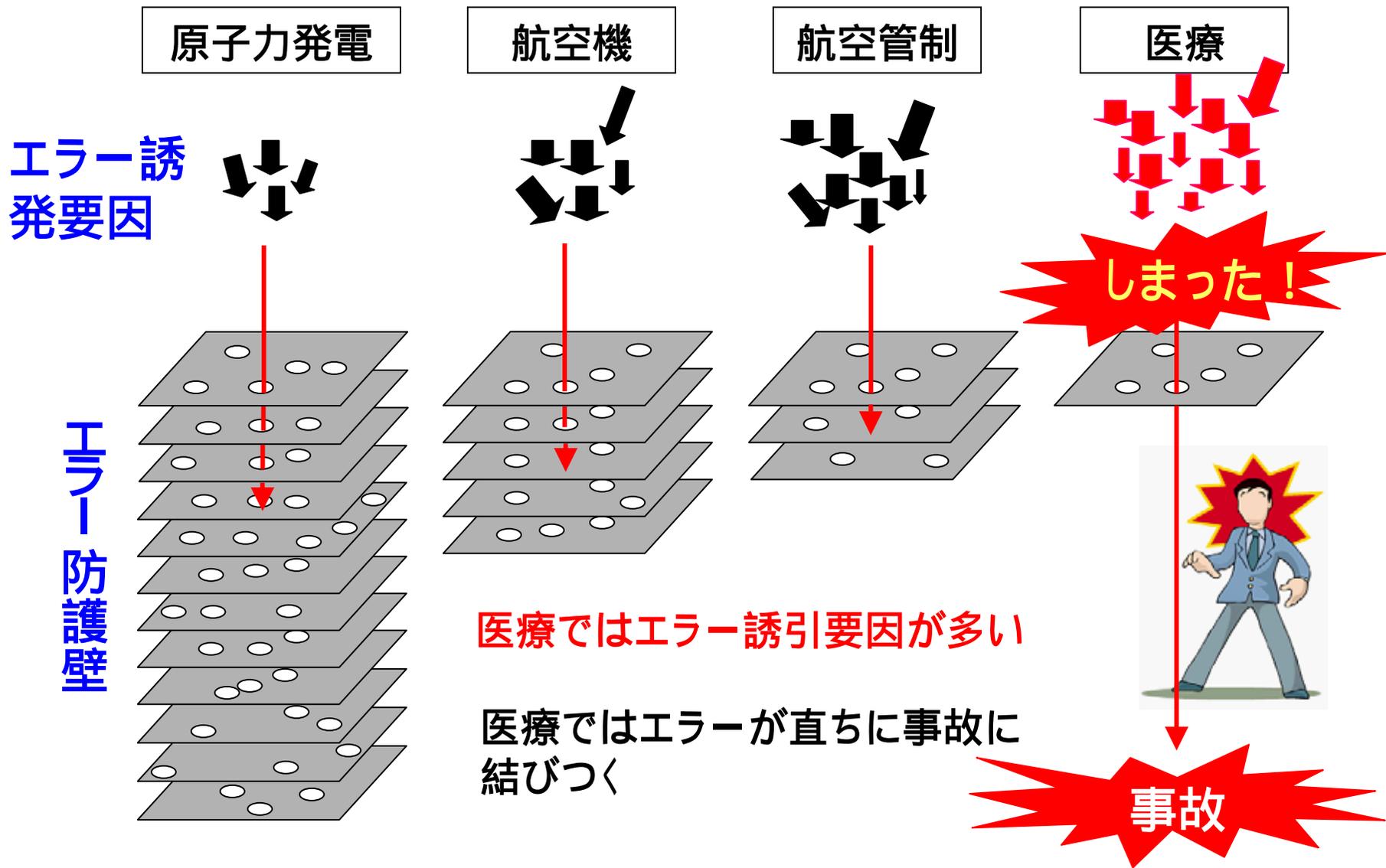
医療システムの特徴

安全のための**管理が全く不十分**である



- (1) ヒューマンエラーを**誘発する要因の数や種類が極めて多い**
- (2) ヒューマンエラー発生後の**発見や対応などの多重防護壁が極めて弱い**





産業システムと医療システムの安全性の概念的比較

医療従事者

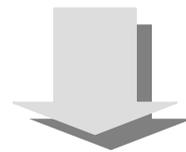
自分が失敗したら自分を責める
責任感が強い
自己犠牲の精神が高い
自罰的



人間的にすばらしい

他人のヒューマンエラーに対して厳しい

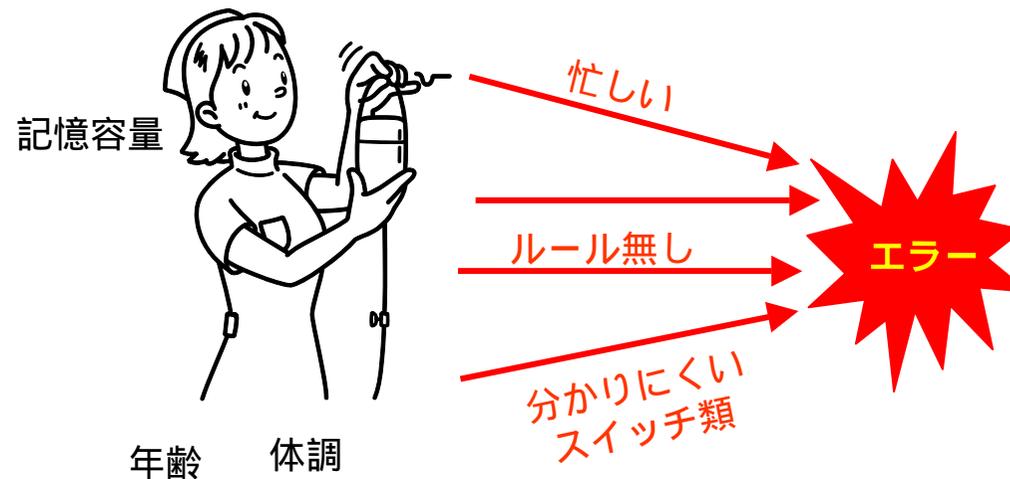
- 一人前のプロはエラーをしない
- ヒューマンエラーだ、また、同じミスだ
- 初歩的なミスだ
- そんなばかな、何考えているの
- 精神がたるんでいる
- 注意力が足りない



ヒューマンエラー不注意説

ヒューマンエラー

- ヒューマンエラーとは、
人間の生まれながらに持つ諸特性と人間を取り巻く広義の環境により決定された行動のうち、ある期待された範囲から逸脱したものである。

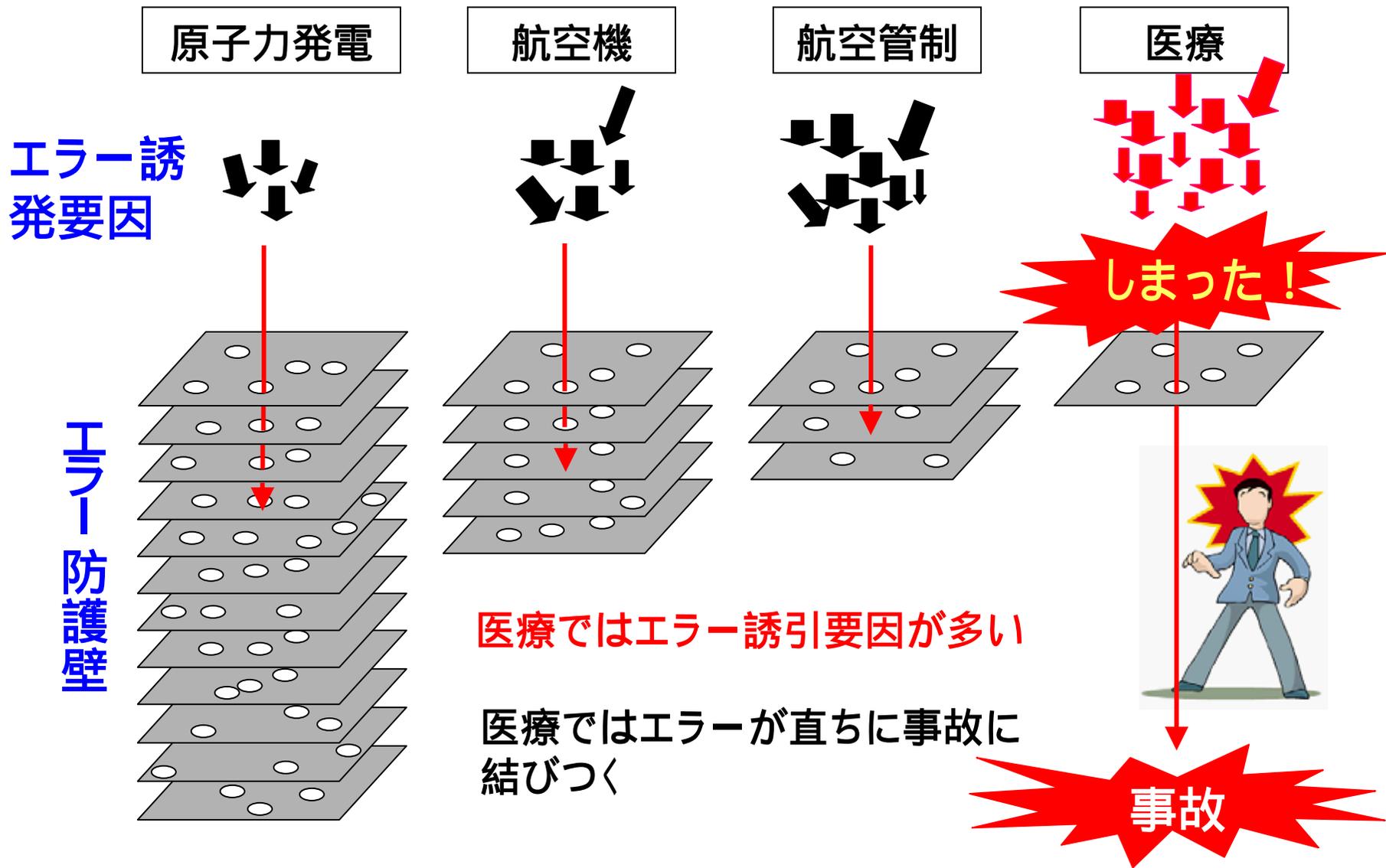


強調して言えば、

- ヒューマンエラーは、人間の本来持っている特性と、人間を取り巻く広義の環境がうまく合致していないために、引き起こされるものである。

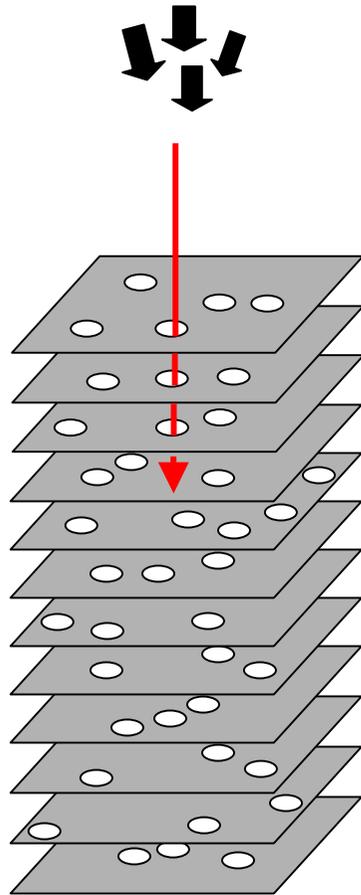


ヒューマンエラーは、原因ではなく、結果



産業システムと医療システムの安全性の概念的比較

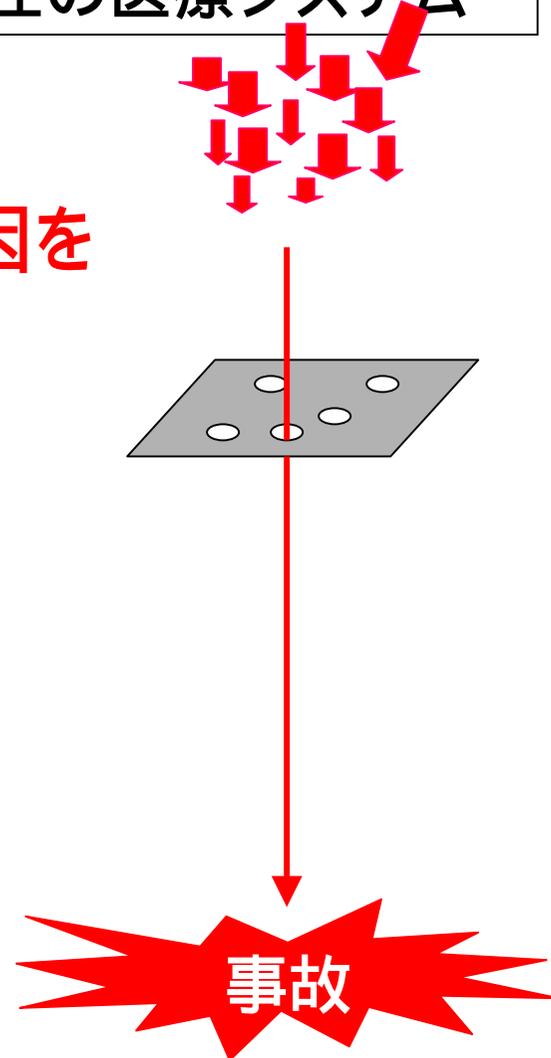
安全な医療システム



エラー誘発要因を
少なくする

エラー防護壁
を多重にする

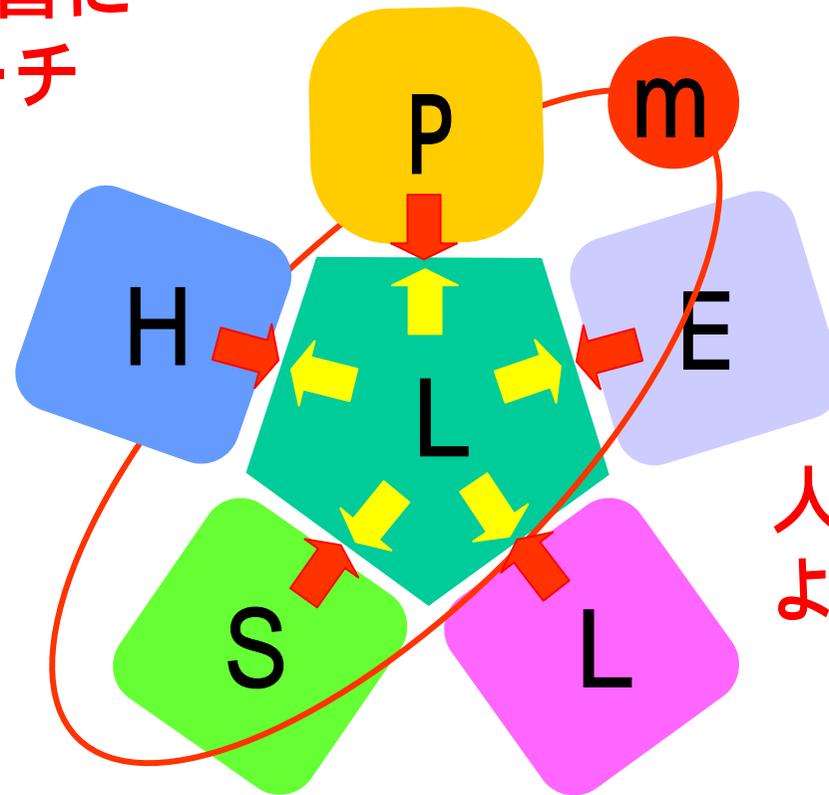
現在の医療システム



医療システムを安全な構造へ

安全なシステムのために

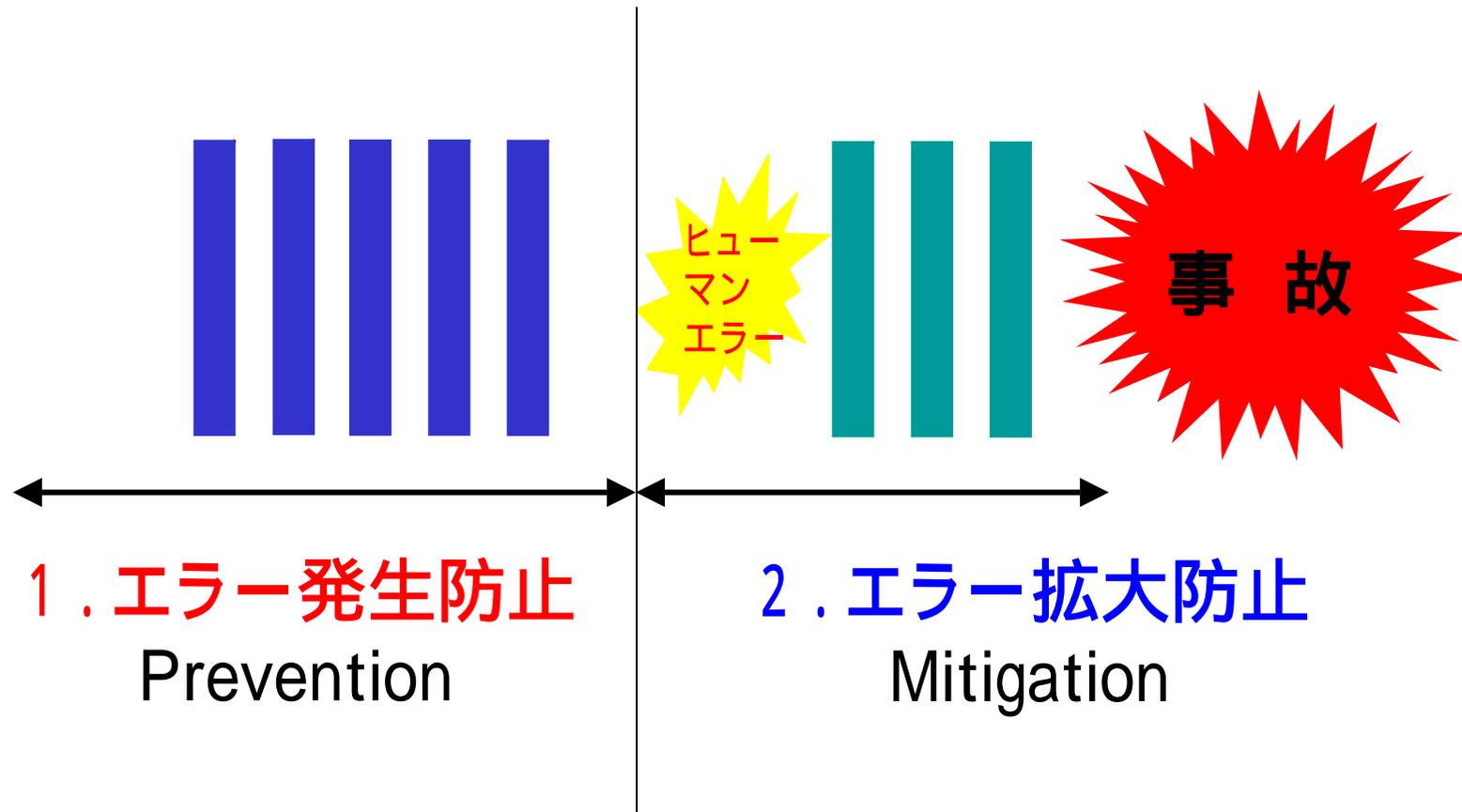
作業環境改善によるアプローチ



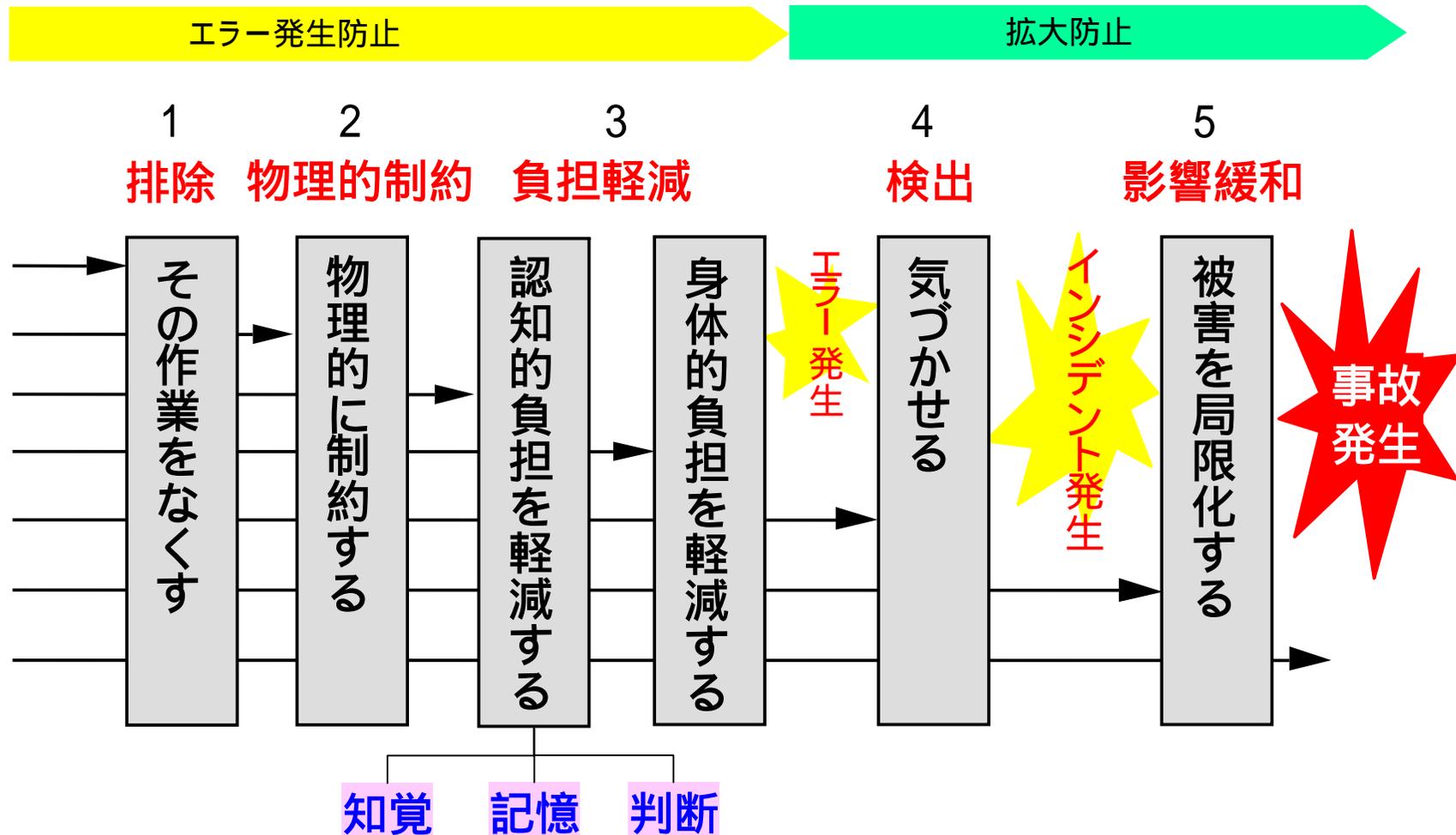
人の能力拡大によるアプローチ

人間中心の医療システム

エラーによる事故対策の基本

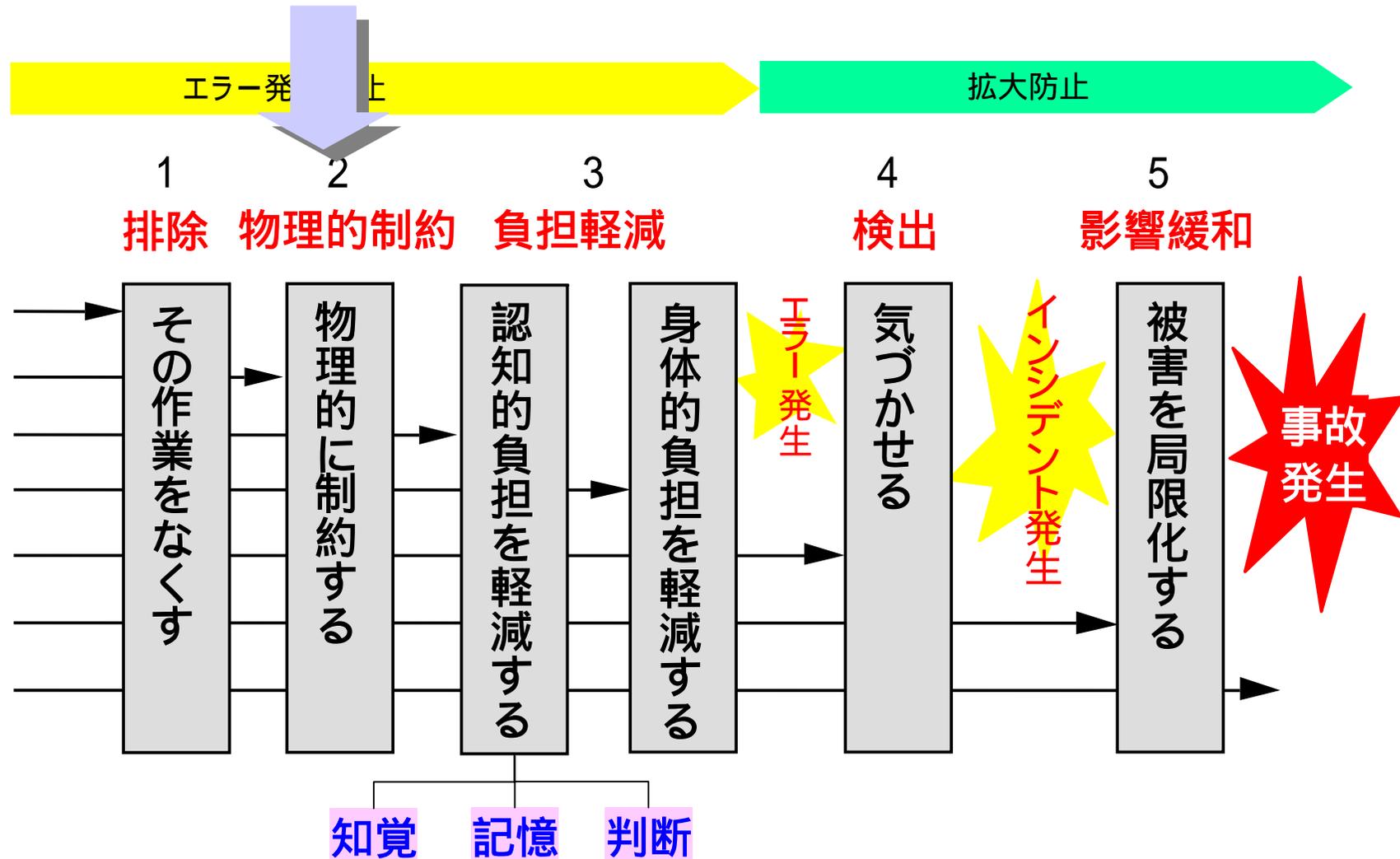


エラープルーフの発想手順



単なる思いつきではなく、理にかなった対策

エラープルーフの発想手順



単なる思いつきではなく、理にかなった対策

2. 物理的制約（物理的に制約する）



2. 物理的制約（物理的に制約する）

物理的に誤接続を防止

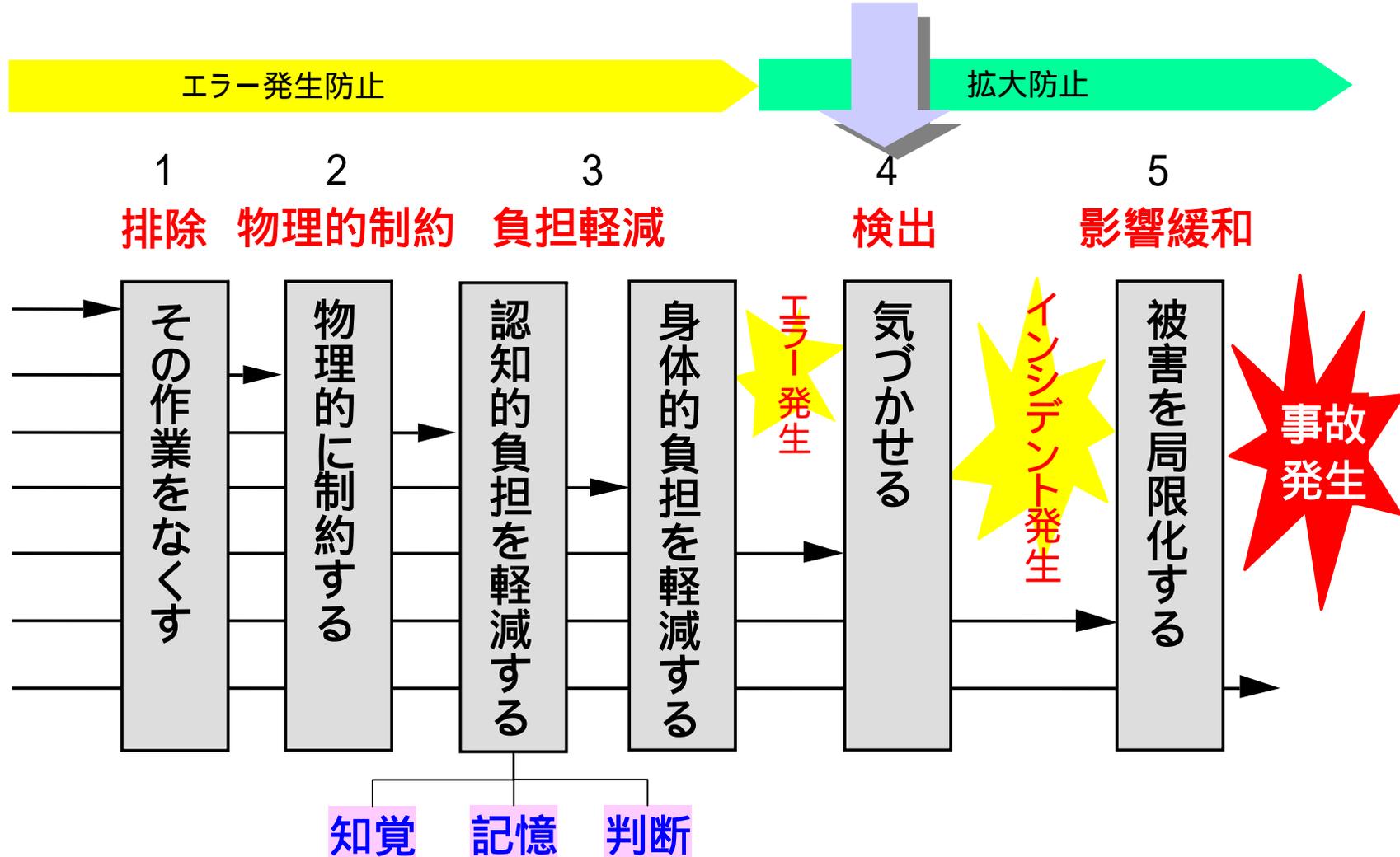


誤接続防止デバイス（栄養ライン）

KAWANO Ryutaro 2008 (C)



エラープールの発想手順



単なる思いつきではなく、理にかなった対策

4. 検出 (気づかせる)



武蔵野赤十字病院

4. 検出 (気づかせる)



武蔵野赤十字病院

理にかなっていること

- 戦争の勝敗は、戦う兵士の士気が高いこと
- **最も重要なこと:**
 - **戦略、戦術が「理にかなっていること」**
 - 竹やり精神主義ではだめ
- **日本軍はなぜ負けたか？**
 - 国力の圧倒的な差により負けた
 - **発想において負けていた**



日本軍と米軍の戦略・組織特性比較

分類	項目	日本軍	米軍
戦略	1.目的	不明確	明確
	2.戦略志向	短期決戦	長期決戦
	3.戦略策定	帰納的 (インクリメンタル)	演繹的 (グランド・デザイン)
	4.戦略オプション	狭い 統合戦略の欠如	広い
	5.技術体系	一点豪華主義	標準化
組織	6.構造	集団主義 (人的ネットワーク・プロセス)	構造主義 (システム)
	7.統合	属人的統合 (人間関係)	システムによる統合 (タスクフォース)
	8.学習	シングル・ループ	ダブル・ループ
	9.評価	動機・プロセス	結果

医療システム

競争ではなく協力していくこと



国民皆保険制度の下の低リスク医療

- 「患者中心の医療」では足りない
- 安全な医療のためには
「人間中心の医療システム」
- 患者も医療従事者も同じく人間であるという考えでのシステム構築が重要
医療従事者も人間であるので、
 - 不完全 エラーをする
 - 疲れる エラーをする
 - 感情を持っている 患者の無理な要求には反発

医療安全全国共同行動キックオフ・フォーラム

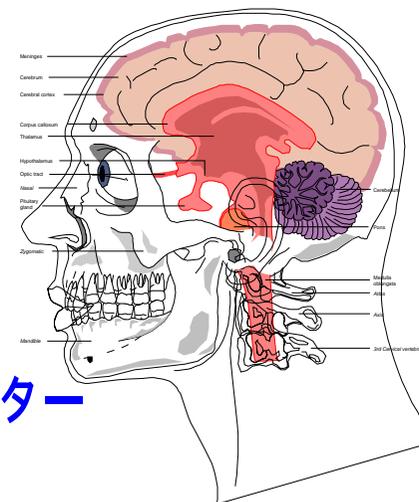
8つの行動目標について

医療安全対策の基本的な考え方

2008年5月17日



自治医科大学医学部
メディカルシミュレーションセンター
センター長
医療安全学教授 河野龍太郎



SKULL, LEFT SIDE