

医療安全全国共同行動の提案

あい次ぐ医療事故によって、いま医療に対する信頼が大きく揺らいでいます。医療従事者は医療の安全確保に日々努力を重ねています。しかし、欧米の調査によると入院患者の3%～16%において医療行為に伴う何らかの傷害（有害事象）が生じており、米国医学研究所は、そのうち半数強は回避可能なものでこれらの傷害が関与して死亡したと推定される死亡の数は年間44,000人から98,000人に上ると報告し、医療システムの質と安全を早急に改善する必要があることを指摘しました。日本の調査では、入院患者の6.8%で有害事象が生じていることが報告されており、これはカナダでの発生頻度とほぼ同じであることを示します。

医療過程で生じる有害事象には本来回避可能なものと不可避のものがありますが、これほど多くの有害事象が多発する現実を直視すれば、これら多発する有害事象を可能な限り低減させ、かつ有害事象から患者さんの生命を守るために全力を尽くすことは医療に関わるすべての人々の責務であります。

米国では医療質改善研究所とその呼びかけに応じた多数の団体の協力により、“10万人の命を救え”キャンペーン(100K Lives Campaign)が展開され、全米で約5500ある病院のうち3100の病院（急性期病床数の78%に相当）が自主的に参加して改善に取り組みました。その結果、18か月間のキャンペーン期間中に入院中の死亡数を大幅に減らすことに成功したと報告しています。

いまこそ医療者は、職種や立場の壁を超え、医療を担う病院と医療を支えるさまざまな団体・学会・行政・地域社会が一致協力して医療事故の防止に総力をあげて取り組むべきと考えますことから、医療安全全国共同行動（“いのちをまもるパートナーズ”キャンペーン／日本版100K Lives Campaign）の実施を提案いたします。

同プロジェクトは、平成20年5月から2年間をキャンペーン期間として全国の病院が自主的に参加登録を行い、地域の病院が互いに協力しながら医療の質・安全の確保と向上をめざす8つの目標について組織的な活動を実施し、参加団体は活動の効果的な実施に必要な支援を提供します。

全国の病院はもとより、医療に関わるすべての人々と、それぞれの立場から医療の質・安全の向上をめざすさまざまな団体にこのプロジェクトにご参加いただき、ともに力を合わせて医療事故の防止と信頼される医療の確立を実現することを呼びかけます。

平成20年5月17日

医療の質・安全学会理事長 高久 史磨
日本病院団体協議会議長 山本 修三
日本医師会会長 唐澤 祥人
日本歯科医師会会長 大久保満男
日本看護協会会長 久常 節子
日本臨床工学技士会会長 川崎 忠行

医療安全全国共同行動の 8 つの目標

(2008 年 5 月—2010 年 5 月)

1. 危険薬の誤投与防止
2. 周術期肺塞栓症の防止
3. 危険手技の安全な実施,
4. 医療関連感染症の防止
5. 医療機器の安全な操作と管理
6. 急変時の迅速対応
7. 事例要因分析から改善へ
8. 患者・市民の医療参加

(参考)

■ “Medical Harm” (医療に伴う傷害／有害事象)

防止可能なものか、過失によるものか、入院後に生じたものか否かにかかわらず、医療の結果として、あるいは医療が関与して（必要な医療が行われなかった場合を含む）生じる、意図しない身体的損傷で、そのために観察、治療あるいは入院が必要となるもの、あるいは死に至るもの。(by *Institute of Healthcare Improvement*)

■ 有害事象発生率の国際比較

(出典：WHO/World Alliance for Patient Safety “Forward Programme 2005”)

調査を実施した国	対象病院と対象年度	入院 件数	有害事象 発生件数	有害事象 発生率 (%)
米国(ニューヨーク州)	急性期病院(1984)	30,195	1,133	3.8%
米国(ユタ、コロラド州)	急性期病院(1992)	14,565	475	3.2%
オーストラリア	急性期病院(1992)	14,179	2,353	16.6%
英国	急性期病院(1999-00)	1,014	119	11.7%
デンマーク	急性期病院(1998)	1,097	176	9.0%
ニュージーランド	急性期医療(1998)	6,579	849	12.9%
カナダ	急性期・地域病院(2001)	3,720	279	7.5%

■ 日本の有害事象発生率に関する調査

厚生労働科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業「医療事故の全国的発生頻度に関する研究（主任研究者 塚秀人）」平成 15 年度～17 年度総合研究報告書、2006 年。