

# 報告

日本医療安全調査機構

## 「診療行為に関連した 死亡の調査分析モデル事業」学習会 ～よりよい院内調査の進め方～

常任理事 橋本 洋一

診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業の学習会が平成23年8月2日、13時から16時まで東京大学医学部附属病院の大会議室で開催された。このモデル事業は厚労省補助金事業であり、平成17年9月から日本内科学会が主体となって実施していたが、昨年の平成22年4月から日本安全調査機構が事業を継承し現在に至っている。今回の学習会は3部構成で、順を追ってその概略について述べ、当会の対応についても説明したい。

第1部は東京医科大学の医療安全管理学主任教授である相馬孝博先生による、『院内調査の進め方～医療機関としての取り組みの実際～』という演題での講演であった。

わが国の基本的な考え方はヒューマンエラーは裁けるかということであり、そのためにはヒューマンエラーを十分理解することから始まるというのが鉄則である。RCA分析の実施方法で、厚労省科学研究の院内事故調査指針のロンドン・プロトコル事故調査票（チャールズ・ビンセント）が最近重視されてきた。ヒューマンエラーを調査する時に考えるべきことは、①向けていた注意、自分の知識などを前提に、その時は意味のあることをしているということ②ヒューマンエラーは失敗の原因でなく結果である③1つのエラーを不十分で不完全な管理といった別のエラーにより説明することは何の意味もないこと④事故に「唯一の真の原因」は存在しないこと、ということである。

ヒューマンエラーの問題に関して行動を起こす時に注意すべきことは、①手軽な対策はないこと②腐ったリングの除去（懲戒処分）は一時しのぎにすぎないこと③部下には管理者以上に安全に打ち込むことは期待できないこと④問題は組織にある現実の複雑さから発生すること⑤権限を与えていないならば、エラーについての責任を求めてはいけないこと、などが挙げられる。

また、①何をしでかすかわからない人間は安全策

を台なしにする存在である②安全をひとたび打ち立てたなら、人々の判断と行動を監視して所定の範囲に収めることで安全を保てること③人間をコントロールするために手順を細かく決めたり監視、懲戒等をしようとする④ヒューマンエラーがトラブルの原因であると誤った解釈をすること⑤人間の判断と行動を解釈しようとしなくてただ裁くこと、といった古い見方の考えを認識して、以下の新しい見方で安全性を向上させることが重要である。①安全を創造するために、システムから70%のヒューマンエラーを除去する必要はないこと②「規律違反」を減らそうとするのではなく、「想定された仕事」と「実際になされた仕事」のギャップを見いだす戦略をとること③権限と責任のミスマッチについて学ぶこと④自分の安全についての学習の仕方を把握しはじめたならば、組織は新しい見方へと成熟の道を歩んでいると考えられること⑤どんな組織でも安全については改善の余地があること。

事故調査委員会の調査者はヒューマンエラーを理解したいなら、外部や後知恵の視点ではなく、状況の中にいる視点で事態の展開を見つめることが求められる。

第2部は武蔵野赤十字病院の専従医療安全管理者である杉山良子先生の進行で、「院内調査に関する質問・意見交換会」が行われた。

医療事故の当事者に対するサポートは専任のカウンセラーや外部のカウンセラーが担当しているとの話があり、医療安全管理者が看護師の場合、医師との間に壁が存在するといった現場ならではの臨場感のある話もなされた。報告書を記載するに当たって時系列にするべきであるという意見も交わされた。

第3部は、日本安全調査機構の中央事務局長で青梅市立総合病院長である原義人先生による、『診療に関連した死亡の調査分析モデル事業「協働型」についての説明』という演題での講演であった。

この新しいモデルである「協働型モデル」は、外部委員が参加する公式な院内調査委員会を設置した実績を持つ医療機関が対象で、依頼した医療機関はモデル事業から派遣された解剖立会医（病理医・法医または臨床医）の立ち合いで解剖を行い、解剖報告書を作成するというものであり、モデル事業が派遣する外部委員と医療機関で構成する「協働調査委員会（仮称）」が調査・分析し、さらに、モデル事業中央事務局に常設されている「中央審査委員会（仮称）」において協働調査委員会が作成した報告書をあらためて審査するという内容の事業である。この新モデルスタートの背景には、解剖や報告書作成を行う医師の負担が大きいことや、対象事例の増加に伴う将来的な負担の軽減化を図ることなどが考えられる。実際に、厚労省の補助金が前年度より5,700万円減額され効率的な運営に拍車をかけたとみられ、対象の医療機関に一定の役割を持たせることで、事業

の軽量化を図ったわけである。

医療安全調査機構では、9月中に関係学会に説明し、10月中には開始したいとの意向である。

日本医師会においては、院内事故調査委員会が設置されていない医療機関からの要請があれば、地域の医師会が協力して対応するようにと連絡を受けており、当会としても、モデル事業と連絡を密に協議しながら事業に参画して参りたいと考えている。また、新モデルについては医療安全調査機構の先生から説明会など話題提供の場を持ちたいと考えている。



相馬教授(左)と原中央事務局長(右)

### <プログラム>

- 挨拶 診療に関連した死亡の調査分析モデル事業  
中央事務局長 原 義人 (青梅市立総合病院長)
- 【第1部】院内調査の進め方～医療機関としての取り組みの実際～  
東京医科大学病院医療安全管理学教授 相馬 孝博
- 【第2部】院内調査に関する質問・意見交換  
武蔵野赤十字病院専従医療安全管理者 杉山 良子
- 【第3部】診療に関連した死亡の調査分析モデル事業「協働型」について  
中央事務局長 原 義人 (青梅市立総合病院長)



会場風景

## お知らせ

### 研修会等への託児サービス併設費用の助成について

当会では、育児中の女性医師などに対し、学習する機会を確保することにより、勤務継続や復職の支援を行うことを目的に、**全道規模の専門医会等**が主催・後援する会議や研修会などにおいて託児サービスを併設した場合の費用として2万円を上限に助成することといたしております。

つきましては、該当の会議、研修会等がございましたら、当会事業第五課までご連絡くださいますようお願いいたします。

#### 助成基準

1. 対象 全道規模の専門医会等が主催・後援する会議、研修会、講演会など  
【助成内容】託児室利用料、保育料、交通費  
(遊具・おやつ・おむつ等購入代は対象外)
2. 期間 平成23年4月～平成24年3月実施分
3. 助成額 2万円を限度として実費を助成いたします。
4. 申請方法 領収書の写し等を添付の上、所定の用紙※によりご申請ください。  
※ 下記連絡先までご請求願います。

《連絡先》 北海道医師会事業第五課  
〒060-8627 札幌市中央区大通西6丁目  
TEL 011-231-1434 (直通) FAX 011-241-3090 E-mail: 5ka@m.dou.jp