



今年には波乱に満ちた幕開けとなった。元日には最大震度7の『令和6年能登半島地震』が襲い、石川県を中心に甚大な人的被害が起こり、現在でも約1万人の方が避難生活を強いられている。その翌日には羽田空港の滑走路上で、被災地支援に向かう海上保安庁の航空機と日本航空機の衝突炎上事故があった。被害に遭われた皆様に心よりお見舞い申し上げます。一日も早い復興を祈念する。

我々医療者においては自分事として捉えた方も多かっただろう。今回は、改めて医療安全・患者安全について考えたい。近年の医療の進歩は目覚ましく、様々な疾病の克服、検査・手術の侵襲度低減、生命予後やQOLの向上等に寄与している。一方で、治療手術手技の高難度化や、高齢で併存疾患を有する患者の増加等により、医療安全を担保することが難しくなっているとも感じられる。安全は、成果や努力の結果が目に見えるべく、実績を数値として捉えにくいという側面がある。しかし、一旦その安全性が揺らぐ出来事が起こると、受ける損傷・損害は大きい。

Trust but Verify

医療安全について

情報広報部副部長

寺本 瑞絵

め息をつくとともに、一つの判断の誤りが人命にかかわるといふ非常にシンプルな事実には畏怖の念を抱かずにはいられなかった。国土交通省によると、滑走路誤侵入（航空機が管制官の許可なく滑走路に入る、指示と違う滑走路や誘導路に航空機が誤進入するなど）は、2019～21年の3年間で計87件発生している。そのうち6件は事故に至る恐れがある重大インシデントとして運輸安全委員会が調査し、いずれもヒューマンエラーを要因に挙げている。

要因を特定し対策を講じるといふ、いわゆるSafety-Iがとられてきた。一方、Safety-IIでは、普段安全に遂行できているのは何故かという点に向け、安全性の向上・パフォーマンスの改善において、個人や組織の柔軟性と適応性を重視するアプローチであり、チームワークを重視するアプローチであり、チームワークを重視するアプローチであり、チームワークを重視するアプローチであり、チームワークを重視するアプローチである。Safety-IIが古く、Safety-Iが新しいというものはなく、この二つの概念を合わせて安全対策を行うことが肝要である。医療は一人ではできない。また、医療に携わる人間の価値観や考え方も多様化しているからこそ、チーム力が重要となる。チームに

おいて、新人もベテランもプロフェッショナルとして、それぞれの役割を果たすためには情報や意図を共有し、お互いに確認するためのコミュニケーションが欠かせない。その土台として、近年重要と言われているのが、心理的安全性だ。心理的安全性は、チームの中で、対人リスクを恐れずに思うことを気兼ねなく発言し、話し合える状態を示す。しかし、心理的安全性は、医療など権威勾配の格差が大きな組織ほど醸成しにくいことは想像に難くない。だからこそ、リーダーは安全基地を築き、土壌を作ることが求められる。お互いに信頼できるチーム作りが今の医療安全には必須である。信頼とは、個々人の能力や誠実さ、人間関係に周囲の状況を掛け合わせて結ばれる相互関係である。ヒューマンエラーを0にするのは難しいからこそ、信頼し合い、かつ、お互いに確認することが重要なのである。Trust but Verify.

さて、日常診療や手術の際に、第六感に守られた感覚を覚えたことがある方も大勢いらっしゃるだろう。この第六感は、スピリチュアルなものではなく、経験に基づいた何かがおかしいという直感であり、自分なりの応用力、個々人に備わった医療安全ともいえる。臨床現場では訓練、練習したことしかできない。ゆえに、努力はつねに続ける必要がある。現在、医療安全には人間力・チーム力が重要と考えているが、今後はそれ以外にサイバー攻撃など、新たな安全を阻害する要素が大きな問題になりそうな点も申し添えたい。北海道医師会では、医療安全・医療事故防止研修会や医療事故調査制度への対応に加え、警察活動に協力する医師を対象とした研修会の開催を予定している。ご活用いただければ幸いです。