

医療安全管理スタンダードスキル

発表者用原稿

Chapter 1

医療安全管理活動における基本的な考え方

1. 医療安全管理について

1) リスクマネジメントとは

『危険管理』または『危機管理』

“危険を前もって予測し回避すること”

1. 医療安全管理について

1) リスクマネジメントとは

リスクマネジメントとは、日本語で言うと『危険管理』または『危機管理』になり、意味としては“危険を前もって予測し、回避すること”このように考えてよいと思います。

医療機関においては、事故を未然に防ぐために各部門で体制を整備するとともに組織的な体制を構築し、リスクの把握、分析、対応、評価を継続的に行うことを意味しています。

リスクマネジメントのプロセス

- ①リスクの把握
- ②リスクの分析
- ③リスクへの対応
- ④対応の評価

“危険を前もって予測し回避する”

リスクマネジメントは、①リスクの把握、②リスクの分析、③リスクへの対応、④対応の評価といった、一連の問題解決プロセスで行います。

“危険を前もって予測する”その為には、まず、日々の業務の繰り返しによって、当たり前のこととして作業を行ってしまっている、つまり、“マンネリ化”を改善する必要があります。ですが現状、日々の業務に追われ、知らず知らずのうちに“マンネリ化”になっていることも多いですから、それに気付くということは、とても困難なのです。

そのことから確認を怠ったり、思い込んでしまったりという現状がうまれ、ミスや事故につながっていることが多いのです。したがって、常に“人間は間違いを起こしやすい”ということを忘れずに作業を行い、そのことによって“マンネリ化”を防いでいくことが重要なのです。

<改善例>

- ・薬剤容器（アンプル等）の形を変える
- ・ラベルを色分けする
- ・目印としてシールを貼る
- ・似たようなものは同じ場所に置かない
- ・患者確認の際には患者自身に名前を答えてもらう
- ・ネームバンドやリストバンドを利用する

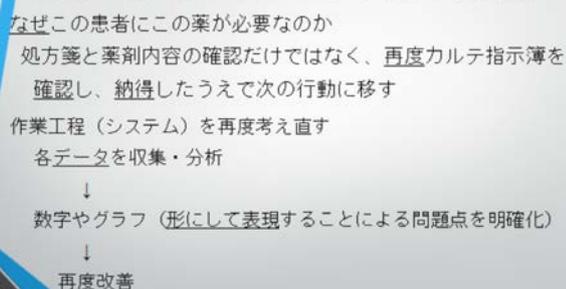
誤薬事故の場合については、看護職員のミスだけではなく、医師の指示が間違っていたり、薬剤師の調剤ミスなどもあります。

しかし、直接患者に投与するのは看護職員であり、一番責任がかかってくるのです。例えば、与薬の準備中に指示されたものとは違う薬剤を用意したり、また、準備された薬剤を本来投与する患者ではなく、別の患者に配薬してしまうなど、様々なケースがあり、患者の生命にかかわる危険な行為だということは認識されていると思います。

これを改善するには、薬剤容器（アンプル等）の形を変えたり、ラベルを2色分けしたり、目印としてシールを貼り、区別しやすいようにしたり、似たようなものは同じ場所に置かないようにするなどがあります。また、患者に対しては、確認の際に患者自身に名前を答えてもらったり、ネームバンドや、リストバンドを利用するなどの方法もあります。

ですが、これで誤薬事故を軽減することはできても、100%事故がなくなるとは言えません。したがって、「思い込み」や「気付かなかった」や「うっかりしていた」などの“マンネリ化”を防ぎ、事故をなくす努力が必要になります。

作業をリスクマネジメント的に考える



今まで、当たり前のように行っている作業をリスクマネジメント的に考え、例えば、“なぜこの患者にこの薬が必要なのか”を考え、処方箋と薬剤内容の確認だけではなく、再度カルテ指示簿を確認し、納得したうえで、次の行動に移すということが考えられます。

そして、作業工程（システム）を再度考え直す時に、今度は、自分の立場若しくは、医療従事者全体の立場でも考えてみて、一番良い方法を見つけていくのです。

したがって、そのことからシステム（作業）自体の改善を行い、リスクマネジメント的に各データを収集・分析し、数字やグラフで表し、それを形にして表現することによって、問題点を明確にし、再度改善を行っていくことが重要です。



■インシデントとは

事故には至らなかったが、適切な処理が行われないと事故になる可能性がある事象のことを言います。一般的に「ヒヤリハット」の同義語として用いられています。

ヒヤリハットとは、日常の指導や行為のなかで「ヒヤリ」としたり、「ハッ」とした経験のことを指し、その行為や状態が見過ごされたり、気付かずに実行されたりしたときに、何らかの事故につながる恐れがあるもののことを言います。



■アクシデントとは

「事故」を意味します。危険な状態に気付かなかったり、適切な処置が行われなかったりすると傷害が発生し「事故」に至ります。

緊急時の対応が必要な場合は、緊急時対応マニュアルに従って一連の処置を行い、当該患者の安全の確保に全力で対応し、患者の家族に対しては速やかに連絡をとり、アクシデントの事実を的確に伝えることが重要です。

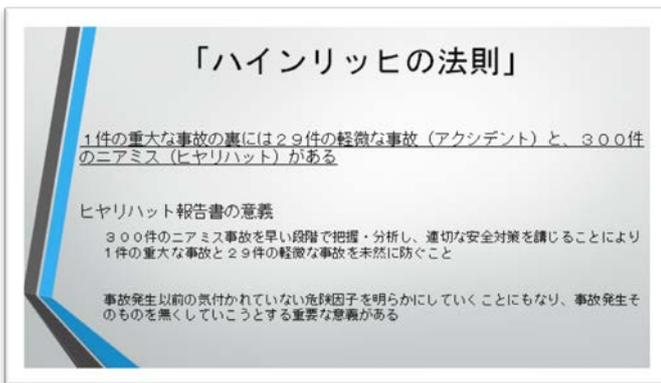


2) インシデントレポート（ヒヤリハット報告書）の意義

インシデントについての情報を把握・分析するための報告書をインシデントレポートと言い、「ヒヤリハット報告書」と表現します。

医療的ケアを実施する場合、医療的ケアの手順書や緊急時対応マニュアルを作成し、それに従って実施することにより、常に可能な限りの安全対策を講じ、事故を未然に防ぐ努力をしなければなりません。

しかし、人はどんなに万全の安全対策を講じてもミスをします。即ち、事故が起こる可能性は必ず存在するものとして、その発生を防ぐため、最大限の努力が必要です。その発生防止のデータベースとなるものがヒヤリハット報告書です。



事故発生の構造を示す考え方として「ハインリッヒの法則」がよく例に出されますが、1件の重大な事故の裏には29件の軽微な事故（アクシデント）と300件のニアミス（ヒヤリハット）があると提唱しています。ヒヤリハット報告書の意義は、300件のニアミス事故を早い段階で把握・分析し、適切な安全対策を講じることにより、1件の重大な事故と29件の軽微な事故を未然に防ぐことにあります。

また、事故発生以前の気付かれていない危険因子を明らかにしていくことにもなり、事故発生そのものを無くしていこうとする重要な意義があります。