医心伝心

医療安全から働き方改革へ

富山県医師会理事　加治　正英

医療の安全に関心が高まったのは、平成11年から平成12年に医療事故が立て続けに起きたことがきっかけです。平成11年に横浜市立大学付属病院で患者を取り違えて手術した事件、平成12年には京都大学附属病院でエタノールを誤注入した事件が発生しています。これらの事件をきっかけに医療事故の警察への届け出が増加し、医療の安全への信頼が揺らぎ、社会の不安が高まりました。患者に安全な医療サービスを提供することは、医療の最も基本的な要件の一つであります。医療機関においては、医療安全に関する職員の意識啓発をすすめるとともに、医療安全を推進する組織体制を構築していくことが求められています。最近の病院機能評価においても、「安全確保に向けた体制が確立している」「安全確保に向けた情報収集と検討を行っている」「医療事故等に適切に対応している」が重要項目として挙げられています。

医療安全推進のための活動として、まず重要なことはヒヤリ・ハット事例、医療事故報告事例の収集、調査、分析、発生要因の究明及び再発防止対策の企画・検討が挙げられます。富山県立中央病院では、処方（薬品名・用法・用量）の間違い、指示漏れ・指示の間違い、処置・手技の間違い、針刺し事故、患者間違い、みぎ・ひだりの間違い、合併症（感染症・大量出血・血栓症・縫合不全・手術時間延長など）、急変事例などを報告してもらっています。

ヒヤリ・ハット報告の意義としては、病院が速やかに介入することで、事故後患者に最適な治療を施すことができる（患者安全の確保）、報告を提出した時点で個人の問題から病院の管理問題となる（リスクの分散）、報告を提出していれば、少なくとも隠すつもりはなかったことの証明になる（透明性の確保）、報告症例の治療、示談交渉などに関して、病院からの全面的なサポートが得られる（正式な支援）、報告を集積・分析したデータを元に再発予防策にコストをかけて取組むことができる（システムの改善）ことが挙げられます。大事なことは、個人の問題として捉えるのではなく、病院全体の構造的問題として対処していくこと、提出された事案に対して常に改善点を提示していくことであると考えています。

富山県立中央病院においては看護師からの報告が大半を占めていましたが、令和４年度の医師報告数（研修医を除く）は病院全体3201件中438件（13.6％）と増加傾向にあります。研修医もJCEP（卒後臨床研修評価機構）に準じて年10回以上の報告を指導し、令和４年度は研修医だけで222件の報告が出されています。医師のヒヤリ・ハット報告が増えれば医師の勤務状況も把握しやすくなります。タスクシフト／タスクシェア（他職種への業務移行）など医師の業務見直しをすすめる材料ともなります。ちょっとした問題点もどんどん報告していただくことにより、医師の健康を確保しつつ医療の質・安全を担保していくようになることを期待しています。