

〈集談会報告〉平成13年度日本医師会「医療安全推進者養成講座」の
受講報告

鈴木光江

要旨

病院局より平成13年2月から一年間日本医師会主催の「医療安全推進者養成講座」を受講させてもらった。医療機関の中に、リスクマネジメントの考え方をとりいれていくうえで、医療安全推進者には(1)患者と従事者の安全対策プランニングと推進(2)医療機関におけるリスクマネジメントの実行(3)医療機関の説明責任に対応するためのコーディネート(4)医療安全管理にかかわるモニタリングの職務がある。この職務を果たすため「法律学概論」「会計学概論」「医療政策概論」「診療情報管理概論」「リスクマネジメント概論」「医療施設管理概論」「紛争・訴訟予防論」「医師賠償責任保険論」「国際疾病分類法マニュアル」を学んだ。医療におけるリスクマネジメントは、医療の質を確保して組織を損失から守ることを目的とする取り組みである。医療機関の施設管理、メディカルファシリティ・マネジメントの視点で「危険を見る8つの芽(目)」について紹介する。

はじめに

このたび病院局より、日本医師会主催の「医療安全推進者養成講座」受講の機会を与えていただいた。

平成13年2月から始まった1年間の通信教育が、平成14年の1月をもって終了したので報告をさせていただきます。

I 養成講座の目的

この講座は、医療機関における組織的な安全管理体制の推進確立を図るため、安全管理に対する知識と技術を身につけた人材を養成することを目的に開設された。

II 受講者内訳

病院局からは、がんセンターを含めて5病院からそれぞれ1名の受講であった。

全体の受講人数は約1000名。そのうち医師・40%、看護師・10%、その他コメディカル・20%、医師会の苦情・相談受付窓口担当者、その他のスタッフ・30%だった。

III 医療安全推進者の職務

医療機関の中に、リスクマネジメントの考え方をとりいれていくなかで、医療安全推進者には4つの大きな職務がある。

(1)患者と従事者の安全対策プランニングと推進

リスクマネジメントの目的は、患者と医療機関の従事者の安全・安心を確保し、医療機関に与える損

失を最小限におさえることにある。

組織的かつシステムの的に事故の予防に取り組み、紛争・訴訟の防止と対応を確立することが中心となる。そこで当該機関の特性に応じ、事故の発生を未然に防ぐ組織的な安全対策を具体的に組み立て、推進する実務を担う。

(2)医療機関におけるリスクマネジメントの実行

不幸にして事故が発生した場合、これが紛争や訴訟に発展することがないように、医療機関側には適切かつ慎重な対応が求められる。

医療安全推進者は、たとえば組織内における「リスクマネジメント委員会」のキーパーソンとして、弁護士や保険会社等の専門家のサポートを得つつ、紛争・訴訟の予防と対応の牽引者としての役割を担う。

(3)医療機関の説明責任に対応するためのコーディネート

医療にかかわる紛争・訴訟に際しては、医療機関から患者への診療情報の提供と説明が適切なプロセスを経て行われることが肝要である。すなわち医療機関のアカウントビリティ(説明責任)を適切に全うすることが必要となる。

紛争・訴訟に大きな影響を及ぼす診療情報の提供に際して、これが適切に実施されるよう患者と医療機関との関係を円滑に保つためのコーディネーターとしての役割を担う。

(4)医療安全管理にかかわるモニタリング

個々の医療機関独自で医療安全管理体制を推進しても、その成果を客観的に監視・評価しなくては体

制のさらなる強化は望めない。

医療安全推進者は、企業における「監査役」的な客観的な立場から、医療機関の安全管理についてのモニタリングを行い、その結果を的確に把握し、当該医療機関のトップマネジメントに改善策を提唱する役割を担う。

IV 教育カリキュラム

この4つの職務を果たすため、9教科にわたる幅広い視点からのカリキュラムが組まれている。

1. 講座の内容と講師(表1)

基礎教科として

- (1)医療行為や医療事故と法律の関係、また、医療事故にかかわる民事紛争処理などを学ぶ「法律学概論」
- (2)医療機関の安全管理遂行に大切なコストなどを把握するため、会計的素養を身につける「会計学概論」
- (3)医療提供体制や、医療保険制度を中心に日本の医療政策の概要と動向を把握し、医療や医療機関と患者を取り巻く環境などを学ぶ「医療政策概論」
- (4)全人的医療に変化していく中で、情報管理士の職務や診療情報管理の実務を通じて診療情報のあり方を学ぶ「診療情報管理概論」

専門教科として

- (1)リスクマネジメントの考え方や、取り組みについて学ぶ「リスクマネジメント概論」
- (2)メディカル・ファシリティ・マネジメントの視点から、医療機器や施設の安全管理について学ぶ「医療施設管理概論」
- (3)目に見えない段階から予防するために、医療紛争やそれに伴う作業についてケーススタディで

学ぶ「紛争・訴訟予防論」

- (4)医療紛争で対処できるリスクファイナンスをケーススタディで学ぶ「医師賠償責任保険論」
- (5)たえまなく発生する診療情報を的確に整理・統合し、効果的に利用できるようICD-10(テン)を中心に、その理論と実際を学ぶ「国際疾病分類法マニュアル」

2. 教育方法

- (1)1ヶ月に1回送られてくるテキスト・ビデオにより、1教科20時間の自己学習と演習問題の提出
- (2)翌月送られてくる演習問題の模範解答での自己採点を繰り返す
- (3)質問はeメールのみ
- (4)3ヶ月に1回スクーリングのため、東京での講習会に出席する

という中身の濃いカリキュラムであった。

以上が、職務を果たすために習得した内容であるが、医療安全推進者の職務は、医療機関における「リスクマネジメント」の考え方が基本になっている。

医療における「リスクマネジメント」は、医療の質を確保して組織を損失から守ることを目的とする取り組みである。

リスクマネジメントは、医療安全推進者だけでなく誰にでもできる。

本稿では、医療機関の施設管理手法であるメディカル・ファシリティ・マネジメントを例に誰にでもできるリスクマネジメントの一例を紹介する。

V 医療におけるリスクマネジメント

～メディカル・ファシリティ・マネジメントの視点から～

メディカル・ファシリティ・マネジメントの視点のポイントは「8つの見る目」である。目の高さを

表1 講座の内容と講師

【基礎講座】	①法律学概論 ②会計学概論 ③医療政策概論 ④診療情報管理概論	前田 正一 角田 政 川渕 孝一 鳥羽 克子
【専門講座】	①リスクマネジメント概論 ②医療施設管理概論 ③紛争・訴訟予防論 ④医師賠償責任保険論 ⑤国際疾病分類法マニュアル	鮎澤 純子 佐藤 文保 前田 正一 高岡 正幸 鳥羽 克子
【上記の内容に関する講習会】	第一回講習会(第1～第3教科を中心に) 第二回講習会(第4～第6教科を中心に) 第三回講習会(第7～第9教科を中心に)	各講座担当講師

基準に、常に高さだけでなくその高さ固有の視点を考えながら目線の話をする。8つの見る目とは「危険を見る8つの芽」と置き換えてみると分かりやすい。

(1) 1つめは、つま先の目である。

みなさんのつま先に目があったら何が見え、何を感知、それをどう対処すべきかを考えてほしい。
*つま先の目が第一に見るのは、段差・床材のひび割れ・めくれ上がり・ささくれなど歩行の障害物である。

*二番目として落し物の発見である。

一番多いのは、ほこり・ごみ。次に髪の毛。見過ごさず、清掃サイクル・清掃方法の見直しや対策を立てる必要がある。それ以外の落ちていた物には落とし主がいるはず。落ちていた物を集めて院内図面上に並べるか、記入することでおのずと原因らしきものが見える。

(2) 2つめは、ヒザの目である。

膝は何かいちばんぶつかりやすいところ。膝は元来、目がなくやみくもに動いてしまう部分でもあるからこそ、ここに目をつけなければならない。

膝に目をつけてものを見るとき、いちばんぶつかりやすいものを見つけることができる。膝の目の代わりとなっている杖・車椅子・いす・ベッド・手すりは果たして安全だろうか。転倒防止の視点で大切な膝の目である。

(3) 3つめは、手のひらの目である。

手のひらを目にするのは、触って心地の良いものか不快なものかを判別するため。さらにザラザラ・ツルツルなどの感触を見る目としても重要である。手のひらの目が見つけようとするものは「危険の芽」である。

(4) 4つめは、普通の目である。

つまり、みなさん自身の目。あるがままをまっすぐに見て判断し、「危険の芽」をつむことである。

(5) 5つめは、頭のとっぺんの目である。

頭の上にあるのは天井。普通、天井ばかり見て歩く人はいない。ところが、医療機関では天井を見ている人が意外に多い。患者はベッドに横になり、仰向けに寝れば見えるのは天井。また、ストレッチャー・診察台・検査台・手術台など天井を見る機会が多い。

天井にあるものを追うと、照明器具・空調の吹き出し口・吸い込み口・スプリンクラーヘッド・煙感知器・カーテンレールなど。地震や風災害、あるいは何者かのいたずらで、天井からぶら下がっているものが落ちるかもしれない。となれば、点検し落ちる可能性を最小限にし、それが難しい場合は取り外す決断が必要である。今、この天井つまりみなさんの頭のとっぺんには何があるか思い出してみても

しい。

頭のとっぺんの目は、頭を働かせなければ使えないことに気づいた方は「見過ごし」「見落とし」のない方である。

(6) 6つめは、背中の日である。

小学生の頃、黒板に向かって先生が突然大声で「○○！何してる！」と怒鳴った時、こちらを向いていないのにどうして分かったのか。背中に目がついているのだろうかと思ったことはないだろうか。背中の目はいたずらを見つけるための目ではない。周囲の状況をよりの確につかんでいること目なのである。先生は、目で見た後にあえて背中を向けて注意したのであろう。背中の目もまた「見過ごし」「見落とし」と対峙するものである。

薬剤・診療材料・消耗品の在庫、まだあるはずなのに調べてみたらなかったという経験はないだろうか。背中の目は、不正の芽をつむことである。特に物品の出入りに対して「在庫管理」「棚卸」が必要なためである。管理が厳重であれば、単純な不正の芽をつむことはできる。

(7) 7つめは、透視の日である。

超能力を使うわけでなく、いつもは見えないところや開けないところを見ることである。

カビが生えていたり、さびついていたたり、どんな危険が潜んでいるか知れない場合がある。このような場合こそ、定期点検が必要になる。

(8) 8つめは、耳鼻舌の三感の目である。

この目は、異常な音・異常な臭い・異常な味の3つの異常をかぎわける目である。

メディカル・ファシリティ・マネジメントの視点として「8つの見る目」について簡単に説明した。

安全管理とは何であるかという、安全を脅かす芽を見つけてそれを除去、または危険回避の対策を立てることであるといえる。ここで大切なのは、その芽を見つける目を持つことである。そのためには、それなりの意識と訓練が必要となる。見るための基準が視点である。

視点とは、目のつけどころ。目のつけどころとは、その道の「極意」に通じる。その極意を使う人を「達人」という。

みなさん一人ひとりが8つの目を使えば、メディカル・ファシリティ・マネジメントの達人である。是非、いろいろな日を試して病院を見て回ってほしい。

おわりに

さて、1年間の講習会が終了し、1月に「終了証」をいただいた。

この講習会でリスクマネジメントの知識は一応学んだ。しかし、課題の提出に追われるうちに次のテ

キストが届くという状況の中での学びであった。内容をすべて理解できたとはいいがたく、まだまだ不消化の部分がたくさんである。少しずつ消化させながらこれから果たす役割は、医療事故防止のための

教育、体制の機能強化などのお手伝いであろうか。

今後、実践と経験を積み重ねて今回の学びを活かしていくつもりである。必要に応じ、どうぞ私を役立ててほしい。