

第19回 中部臨床工学会

平成30年11月24日（土）

じゅうろくプラザ（岐阜市文化産業交流センター）

医療安全に 必要なこと

医療法人いつき会 透析事業推進部

医+食+住+動+美 による「安心と信頼」の提供





【施設概要】

■入院ベッド数：101床

（一般病床：40床、地域包括ケア病床：18床、療養病床：43床）

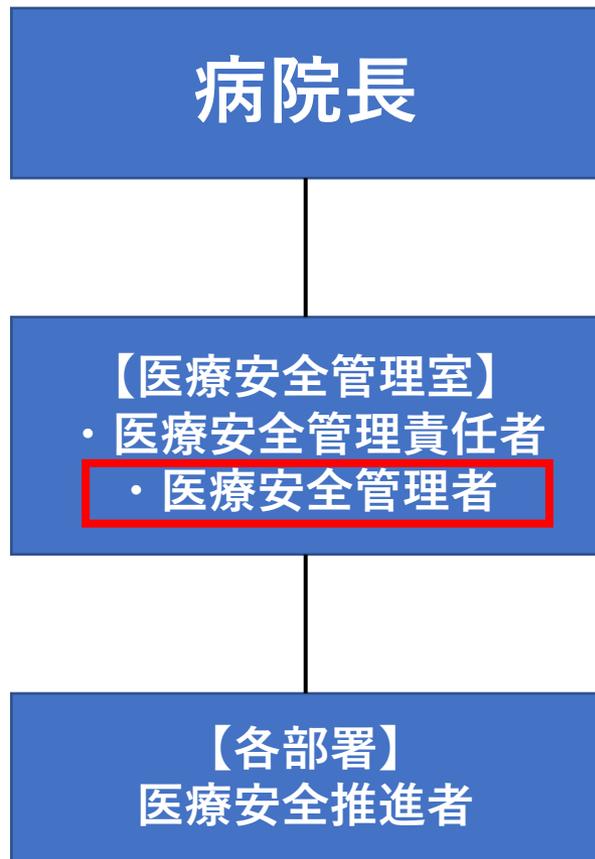
■血液透析センター：63床 透析患者数：135名

（個室：2床）

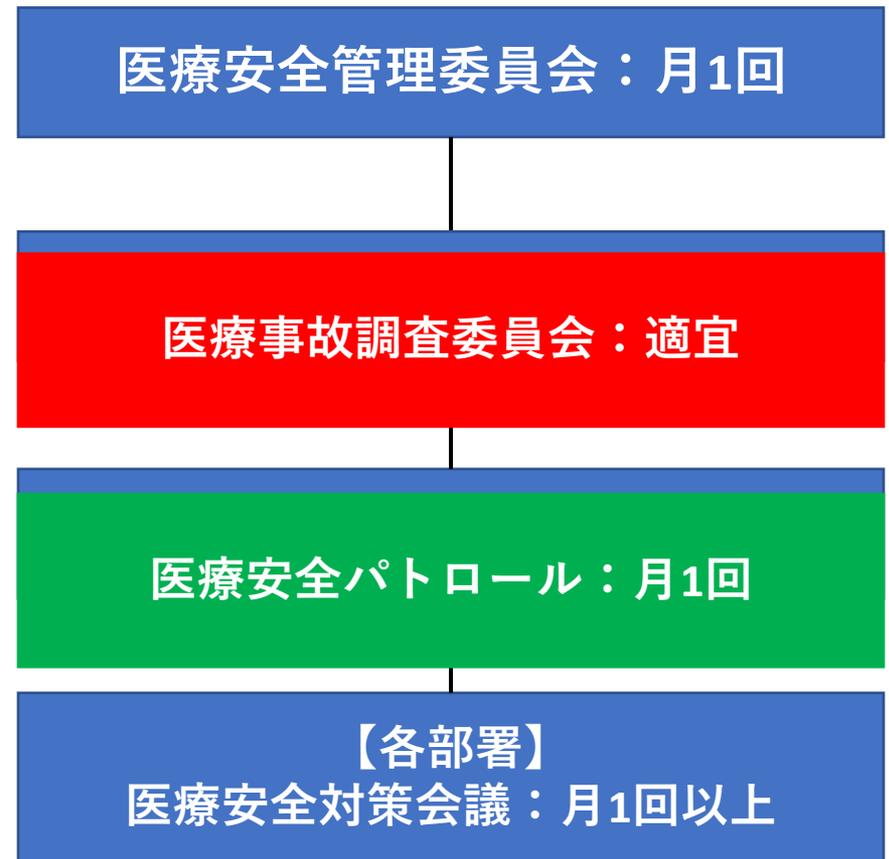
■診療科：循環器内科、整形外科、腎臓内科、呼吸器内科、
神経内科、消化器内科、眼科、皮膚科

当院における医療安全体制

【医療安全対策体制】



【医療安全対策委員会】



私たちが臨床工学技士の
役割はなんですか？

何ができる
医療職種ですか？

臨床工学技士倫理綱領

【倫理要綱】

- 臨床工学技士は、人々の健康を守るために貢献します。
- 臨床工学技士は、チーム医療の一員として、専門分野の責任を全うします。
- 臨床工学技士は、医療を求める人々のため、常に研鑽に励みます。
- 臨床工学技士は、常に高い倫理観を保ち、全人的医療に貢献します

臨床工学技士倫理綱領

- 1、臨床工学技士は、人々の健康を守るため、医療・福祉の進歩・充実に貢献する。
- 2、臨床工学技士は、個人の権利を尊重し、思想、信条、社会的地位等による個人を差別することはしない。
- 3、臨床工学技士は、業務上知り得た情報の秘密を守る。
- 4、臨床工学技士は、常に学術技能の研鑽に励み、資質の向上を図り高い専門性を維持し、臨床工学の発展に努めなければならない。
- 5、臨床工学技士は、生命維持管理装置等の医療機器の専門医療職であることを十分認識し、最善の努力を払って業務を遂行する。

臨床工学技士倫理綱領

- 6、臨床工学技士は、常に他の医療職との緊密な連携を図り、より円滑で効果的、且つ全人的な医療に努め信頼を維持する。
- 7、臨床工学技士は、後進の育成に努力しなければならない。
- 8、臨床工学技士は、不当な報酬を求める等の法と人道に背く行為はしない。
- 9、臨床工学技士は、互いの交流に努め人格を調練し、相互に律する。

医療における 安全文化とは？

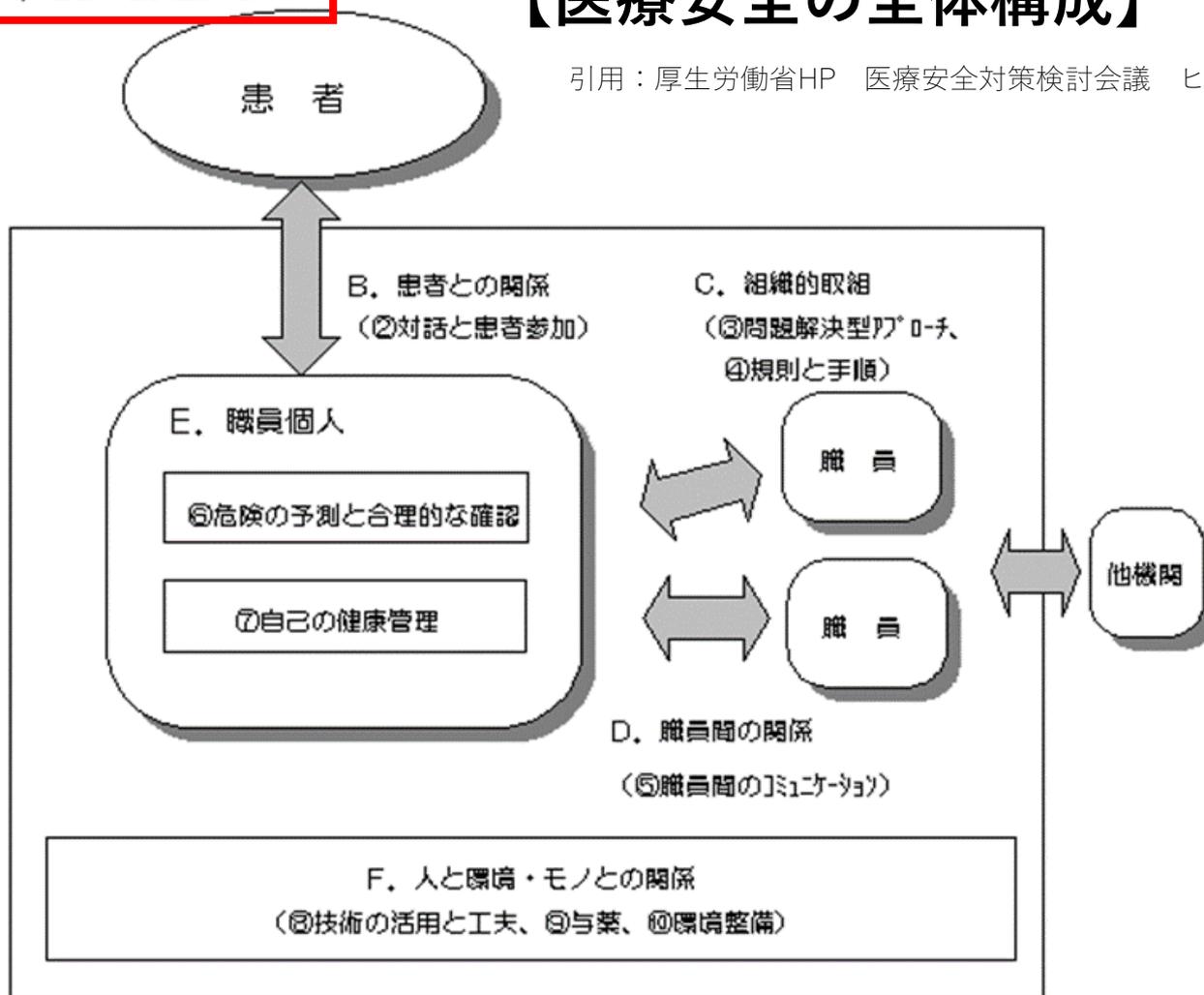
医療安全に必要なこと その1

医療における安全文化とは？

A. 理念 (①安全文化)

【医療安全の全体構成】

引用：厚生労働省HP 医療安全対策検討会議 ヒューマンエラー部会より



医療における安全文化とは？

【定義：安全を提供するための10の要点から】

医療に従事する全ての職員が、患者の安全を最優先に考え、その実現を目指す態度や考え方および、それを可能にする組織のあり方

安全文化
Safety Culture

安全な医療を提供するための10の要点

■安全な医療を提供するための10の要点

- ①根づかせよう **安全文化** みんなの努力と活かすシステム
- ②安全高める患者の参加 対話が深める互いの理解
- ③共有しよう 私の経験 活用しよう あなたの教訓
- ④規則と手順 決めて 守って 見直して
- ⑤部門の壁を乗り越えて 意見かわせる 職場をつくろう
- ⑥先の危険を考えて 要点おさえて しっかり確認
- ⑦自分自身の健康管理 医療人の第一歩
- ⑧事故予防 技術と工夫も取り入れて
- ⑨患者と薬を再確認 用法・用量 気をつけて
- ⑩整えよう療養環境 つくりあげよう作業環境

安全文化
Safety Culture

安全な医療を提供するための10の要点

■安全な医療を提供するための10の要点

- ①根づかせよう **安全文化** みんなの努力と活かすシステム
- ②安全高める患者の参加 対話が深める互いの理解
- ③共有しよう
- ④規則と手順
- ⑤部門の壁を乗り越えよう
- ⑥先の危険を考えて 要点おさえて しっかり確認
- ⑦自分自身の健康管理 医療人の第一歩
- ⑧事故予防 技術と工夫も取り入れて
- ⑨患者と薬を再確認 用法・用量 気をつけて
- ⑩整えよう療養環境 つくりあげよう作業環境

要点の1番にあるのが安全文化

安全文化
Safety Culture

医療における安全文化とは？

【定義：安全を提供するための10の要点から】

医療に従事する全ての職員が、患者の安全を最優先に考え、その実現を目指す態度や考え方およびそれを可能にする組織のあり方

【ジェームズ・リーズン：安全文化の4つの要素】

- 1、報告の文化
- 2、正義の文化
- 3、柔軟な文化
- 4、学習する文化

安全文化
Safety Culture

報告の文化

【報告がもたらす3つの役割】

- ①事故の再発防止や改善に向けた
情報収集ツールとしての役割
- ②患者に発生した有害事象を
早期に把握する役割
- ③組織内の安全文化を強固なものとする役割

報告の文化

【報告がもたらす3つの役割】

→ 報告がなければ

① 事故の再発防止や改善に向けた

情報収集ツールとしての役割

② 患者に発生した有害事象を

早期に把握する役割

③ 組織内の安全文化を強固なものとする役割

報告の文化

【報告がもたらす3つの役割】

→ 報告がなければ

報告の数が安全文化を計る
物差しとなる

③ 組織内に安全という認識が生まれにくい



安全対策が成り立ち難い不安定な組織

報告の文化

【ハインリッヒの法則】



大切な事は、報告による速やかな情報共有
事故の発生を未然に防止・再発を防止すること
報告（情報）が無ければその先（対策）に進めない

共有による

まとめ①

- ・ 医療安全に取り組むための初めの一步は安全文化の醸成である
- ・ 安全文化の要素である「報告の文化」が安全文化の浸透を計る物差しとなる
- ・ 報告をすることで、再発防止・未然防止に繋がり、やがては医療の質向上となる

医療の特徴 と 医療従事者の義務

医療安全に必要なこと その2

医療の特徴

安全・安心はどの分野でも、当然の課題であるが、医療においては、事故が発生しやすく、且つ生命に係わる重大な問題へと発展してしまう。

なぜ？



医療の特徴

①患者の多用性

→個別性・多様性による無限のリスク

②侵襲性を伴う行為

→生体への介入、痛みや不快を伴う行為

③医療従事者の専門性分化

→高い専門性・職能別の組織形態・人依存
チームの機能性

医療の特徴

① 患者の多様性

一定ではない多様性のある人
に対して
それぞれ高い専門性を持つ人たちが
侵襲的な行為を行い
それらすべてに
危険を予見し回避しなければならない

医療の特徴

医療の性質と責任

医療は患者の生命にかかわる事柄を扱うため、説明義務が課せられています。患者の診療に対する自己決定を尊重するためにも十分な説明をなす義務があります。これを善管注意義務と言います。

手術・検査・治療等の危険性について十分な説明がなされずに承諾書をとっても説明義務違反となることがあります。

**※善管注意義務 = 善良な管理者としての注意義務
業務を委任された人の職業や専門家としての能力、
社会的地位などから考えて通常期待される注意義務のこと**

医療の特徴

医療事故と責任

【善管注意義務＝安全配慮義務】

医療機関は、患者や施設の利用者に対して、生命および健康等を危険から保護するよう配慮すべき義務がある。

→この安全配慮義務に違反して患者等に負傷が生じた場合には、医療機関は債務不履行として損害賠償義務を負うことがあります。

医療の特徴

医療事故と責任

【善管注意義務＝安全配慮義務】

事故発生を**予見することができた（予見可能性）**にも関わらず、これを**回避するための相当な措置（結果回避義務）**を講じていなかった場合には、**安全配慮義務に違反**したと判断される。

※医療事故発生の際に考える3つのこと

- ①過失の有無
- ②因果関係の有無
- ③損害発生の有無

医療の特徴

安全配慮義務

結果予見義務

自らの行為によって、
どのような結果が発生するか予見する義務

結果回避義務

結果が生じそうになった場合に、
それを回避する義務

- ①安全確保の努力
- ②自己決定の尊重
- ③医療（介護）の能力

医療の特徴

結果回避義務

安全確保の努力

やれることを最大限やり切ったかを問うもの

自己決定の尊重

丁寧なインフォームドコンセントにより、患者本人が十分意思決定できる環境を設け、判断は患者の意思を尊重。同意書へのサインなど

医療（介護） の能力

事業者の能力としてどこまで何を対応できるのか？を示すもの（人員、体制、設備など）、事業者の危険回避能力の限界

医療の特徴

医療事故と責任

【医療過誤で問題となる責任】

分類		責任	
①	民事責任	債務不履行責任、 不法行為責任	損害賠償の責任
②	刑事責任	業務上過失致死傷罪	刑罰を課せられる責任 (犯罪)
③	行政責任	戒告、3年以内の医業 停止、免許の取り消し	医療法の規定に準ずる

これ以外にも・・・マスコミ等による報道・批判
による社会的地位の失墜も

まとめ②

- 多様化・高度化により医療そのものがハイリスクである
- 医療従事者には安全に配慮する義務がある
- 義務を怠り、損害を与えた場合は罰せられることがある

医療における テクニカルスキル と ノンテクニカルスキル

医療安全に必要なこと その3

11.3%

VS

55.3%

11.3%

テクニカルスキル

VS

ノンテクニカルスキル

55.3%

発生要因		報告数	%	
当事者の行動に関わる要因	確認を怠った	1,342	12.0	55.30%
	観察を怠った	1,186	10.6	
	報告が遅れた(怠った)	141	1.3	
	記録などに不備があった	104	0.9	
	連携ができていなかった	621	5.6	
	患者への説明が不十分であった(怠った)	587	5.3	
	判断を誤った	1,170	10.5	
ヒューマンファクター	勤務状況が繁忙だった	451	4.0	11.30%
	通常とは異なる身体的条件下にあった	75	0.7	
	通常とは異なる心理的条件下にあった	137	1.2	
	その他	359	3.2	
	知識が不足していた	612	5.5	
	技術・手技が未熟だった	650	5.8	
環境・設備機器	コンピュータシステム	80	0.7	33.40%
	医薬品	89	0.8	
	医療機器	156	1.4	
	施設・設備	155	1.4	
	諸物品	107	1.0	
	患者側	1,312	11.7	
	その他	144	1.3	
その他	教育・訓練	736	6.6	
	仕組み	179	1.6	
	ルールの不備	292	2.6	
	その他	490	4.4	
合計		11,175	100.0	

発生要因		報告数	%
当事者の行動に関わる要因	ノンテクニカルスキル		55.30%
ヒューマンファクター			
	テクニカルスキル		11.30%
環境・設備機器	その他		33.40%
その他			
合計		11,175	100.0

運転におけるテクニカルスキル とノンテクニカルスキル

自動車の運転は、

「認知」・「判断」・「操作」の
サイクルで成り立っています。

この中で「認知（見る）」の欠如による事故が全体の70%というデータがあります。

- ・ 認知、判断はノンテクニカルスキル
- ・ 操作はテクニカルスキル

医療におけるテクニカルスキル とノンテクニカルスキル

【テクニカルスキル】

医療行為における専門的知識と専門的技術

【ノンテクニカルスキル】

テクニカルスキルを補うスキル

→考える・伝える・決める・動かす など

思考力・コミュニケーション力

判断力・行動力

まとめ③

- 報告されている医療事故のうち、半数以上がノンテクニカルスキル不足である。
- テクニカルスキルを効果的に機能させるには、ノンテクニカルスキルが必要である
- テクニカルスキルとノンテクニカルスキルは車の両輪のような関係である

最後に

医療の専門的知識や技術であるテクニカルスキルを学ぶ場は、院内外において多く開催されている。

しかし、それを補完するノンテクニカルスキルである「思考力・コミュニケーション力・判断力・行動力」を学ぶ場は少ないのが現状ではないだろうか。

現代における患者のニーズ、医療の質向上の視点、更なる安全・安心な医療を提供するためにも、テクニカルスキルを効果的に発揮させるノンテクニカルスキルを習得できる環境は欠かせないものと考えます。

今後、ノンテクニカルスキルを学ぶ場が広く多く開催されることを願っております。