

第4回日本医療安全学会学術総会
2018年2月17日(土)～18日(日)
東京大学本郷キャンパス



第4回日本医療安全学会学術総会
会期: 2018年2月17日(土)～18日(日)
会場: 東京大学本郷キャンパス
ホームページ: <http://jpscscs.org/4thJPSCS/>

2017年4月

ご挨拶

共同総会長

東京大学大学院医学研究科人体病理学・病理診断学教授、日本病理学会理事長
深山 正久



皆さんこんにちは。「医療安全ネットワークの進化」をテーマに、第4回医療安全学会学術総会を開催します。ネットワークを進化させる原動力は何と言っても「ひと」です。そして情報を交換すること、それが出発点です。是非、学術集会に参加し、活発な意見交換をお願いします。

私が医療安全を正面に据えて考えるようになったのは、平成17年の厚生労働省「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」がきっかけです。この事業は、平成11年の都立広尾病院事件の後の「異常死届出」「医師法21条」をめぐる医療の現場でおきた混乱を收拾すべく開始されました。私はモデル事業における検証に、病理医として解剖調査、カンファランスを通じて係ってきましたが、病院の中で「予期しない死亡」があった場合の医療の検証過程、病理解剖、臨床病理カンファランス(CPC)の意義を見直す契機になりました。モデル事業の当初から、届出と報告書という「入り口」と「出口」のところに議論が集中したのはやむを得ないと思いますが、錯綜する議論の中で、「患者-医療者の相互理解」を促進し育成する文化、「相互検証学」を築くことの必要性を強く感じました。

私たち医療者が日常的に相互に検証していることを一般の方々に是非とも知っていただきたい。病理解剖は単に解剖するということではなく、医療者の間で検討するために行うものであり、CPCを通した検証活動の一つなのだということを語りかけたい。このように考え、「医療安全学会」に参加するようになりました。

この学会の場で、多職種の医療者、それを取り巻く法律関係者、患者団体の方々、さら

に、医療機器、製薬、安全工学など、自分とは違った視野、視角で「医療安全」を考えている方たちと出会うことができました。学術集会を一つの結節点、ノードとして、さらにネットワークを活用し、「医療安全」という学際的なフィールドを広げ、深めていこうではありませんか。

共同総会長

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科麻酔・生体管理学分野教授
深山 治久



このたび、2018年2月に開かれる第4回日本医療安全学会学術総会の共同総会長をさせていただくにあたり、ひとこと御挨拶を申し上げます。私は、大学に所属する歯科医師ですが、歯科診療を安全かつ確実にを行うための全身麻酔、鎮静、モニタリングに関わり、それらの教育、研究ならびに臨床に携わってきました。当然のことながら、本学会の目的にあるような医療安全にも目を向けており、大学病院の医療安全管理室室長と医療機器安全管理責任者としても業務してまいりました。歯科医療は、ご存知のように、多種にわたる小さな機械・器具を使用する機会が多く、インシデントが起きやすいと言えます。さらに、それらを気道の入口である口腔で使うので、インシデントが発生した際には重大な事態になる可能性があります。また、多くの歯科診療は、小規模な開業歯科医院で行われていることも医療安全上からは特筆すべきことと考えられます。加えて、高齢社会の到来に伴い、従来の歯科診療に加えて、現状を維持するための口腔ケアや口から食事を摂らせる摂食・嚥下指導が注目され、歯科衛生士だけでなく、医師、看護師、介護員（ヘルパー）、栄養士をはじめとする多職種との連携が必要になっています。ところが、「他」職種との接点がなかなか得にくいのが現状ではないかと推察いたします。本学会がその突破口となるよう、医療の一端を担う歯科診療に従事する立場から本学術総会が実りのあるものになるように協力させていただき所存です。どうかよろしく願いいたします。

共同総会長

京都府立医科大学附属病院副院長、医療安全管理部部長

京都府立医科大学大学院医学研究科麻酔科学教授

日本麻酔科学会理事

佐和 貞治



このたび、第4回日本医療安全学会学術総会の共同総会長を深山正久、深山治久先生とともに、担当させていただくことになりました。一言、御挨拶を申し上げます。私の臨床専門分野は麻酔科学です。これまで麻酔科医という立場で、手術室における医療安全に関わってきました。日本では医療元年といわれる1999年の患者取り違え事件以来、様々な大きな医療事故の多くが手術室や集中治療室という閉鎖性の高い空間の中で起こってきました。患者誤認防止や手術部位誤認防止など含めて、医療安全を高める多くの取り組みがこれまで行われてきました。それにもかかわらず、最近ではまた新たな形で大きな医療事故が報告されるに至っています。そのために2015年には医療法の改訂に伴う医療事故調査制度が開始され、また2016年には特定機能病院の承認要件見直しのきっかけとなった高難度新規医療技術導入や薬剤適応外使用に関わる医療事故から、病院の医療安全に対するガバナンス自体を高める医療法施行規則の改訂が施行に至りました。医療事故調査制度開始までの医療安全への取り組みを「医療安全 version 1」とするならば、我々はいま「医療安全 version 2」に突入したのではないのでしょうか。コンピューター技術や人間工学をフルに導入してレベルの高い医療安全システムを構築し、より安心な医療を提供していくために、多くの方々にご参加いただき、意見を交換することで第4回日本医療安全学会学術総会が実りあるものとなるように努めたいと思っております。