

第5回日本医療安全学会学術総会
2019年2月9日(土)～10日(日)
東京大学本郷キャンパス



第5回日本医療安全学会学術総会

会期： 2019年2月9日(土)～10日(日)

会場： 東京大学本郷キャンパス

ホームページ： <http://jpscscs.org/5thJPSCS/>

2018年3月

ご挨拶

共同会長挨拶

松村 由美

京都大学医学部附属病院医療安全管理部 教授



この度、第5回日本医療安全学会学術総会にて共同総会長の一人として、会の運営を担当することになりました。第5回のテーマは「地域に根差した医療安全文化の醸成」です。本学会は、“鳥の眼”で社会を俯瞰しながら、年度毎のテーマが設定されてきた経緯がございます。過去のテーマをご紹介します。

- 第1回 チーム医療における統合と分化—院内多職種による臨床安全の向上をめざして—
- 第2回 医療安全文化と医療安全ガバナンスの向上—医療事故死亡ゼロ社会を目指して。質向上とリスク科学の立場から—
- 第3回 完璧に安全な世界を目指して—医療安全を質と量から向上する。多職種・学際による連携の構築—
- 第4回 医療安全ネットワークの進化—医療安全第2世代を迎えて—

医療安全は、個別インシデントやエラー・事故への対応に終始しないように、全体を大きな目で見進むべき方向をしっかりと見据えながら、一步一步、確実に前進することが重要だと思っています。第1回から4回のテーマ全体に通じるのが、「連携や組織のあり方」です。第5回では、「地域」での連携をとりあげました。医療安全の負の面のひとつにローカルルールや個別性の高い特殊なルールを作りすぎているということがあります。原則や意味を理解しないまま、ルールに振り回されることが見受けられます。

患者さんは、地域の複数の医療機関で医療の提供を受けています。地域包括ケアシステムが、今後の医療提供プロセスの鍵になっていくことは間違いなく、この傾向は加速します。医療安全については、どの医療機関であっても、大病院であれ、個人の診療所であれ、基本となる考えに変わりはありません。地域全体で患者さんに安全で質の高い医療を提供するためには、医療機関の横のつながりが重要です。ある医療機関の医療サービス提供は、退院や転院によって途切れるのではなく、次の医療機関にしっかりとバトンタッチしなければなりません。

つながりの中心にいるのは、「患者さん」です。医療機関ごとに医療の質やリスクへの取り組みが大きく異なっているのは、安心して、地域で医療を受けることができません。慢性期や急性期によって、医療サービスを受ける場（＝医療機関）は異なります。どこにいても、同じように安心できる医療を提供するためには、私たち医療者が、医療安全に関してオリジナリティーを求めるのではなく、普遍性や汎用性を目指す必要があります。高度医療機関で複雑な医療計画を立てると、退院後の在宅医療での安全が脅かされることを認識する必要があります。より良い医療を目指すために、よりシンプルな医療を心掛ける必要性が生じています。

平成30年度の診療報酬改定において、「医療安全対策地域連携加算」が新設されることになりました。医師が積極的に医療安全にかかわり、他の医療機関と連携して医療安全対策に関する評価を行うことが求められています。「地域に根差した医療安全文化の醸成」をキーワードに、地域の医療機関が連携し、PDCA サイクルを回し続けるという活動が定着することを願っています。第5回学術総会が、その活動を支援できれば幸いです。

共同会長挨拶

岡田 有策

慶應義塾大学理工学部管理工学科 教授



このたび第5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ことになりました。わたしの専門はヒューマンファクターズですが、最近は安全管理、組織管理、さらにはブランド・マネジメントといったように組織の成長戦略と同期させたヒューマンファクターズのあり方を研究しています。

これまでは「ヒューマンファクター的な考えを取り入れなければ事故が再発する」、「ヒューマンファクターを考慮していないからこんな事故が生じた」といったように、事故分析、事故防止の必須アイテムのように語られることが多かったです。しかしながら、ヒューマンファクターは単に個別のエラーの防止策を考えるためだけのものでなく、組織のデザイン自体を改革することにもつながる学問です。ヒューマンファクター研究の研究成果を、現場作業に直接役立てるだけでなく、企業の組織デザインにも踏み込む研究も推進させ、ヒューマンファクター／人間工学の実験的研究成果を生かせる場を多くプロデュースしていくことも、ヒューマンファクター研究にとって重要なテーマであるとわたしは考えています。ヒューマンファクターを積極的に組織の活動（安全活動だけでなく、様々な業務活動、さらにはお客様へのサービス活動など）に適用することにより、その組織が創出する様々なアウトプットの質が向上し、社会から多様な評価を得られることにつながるでしょう。さらには、ヒューマンファクターズを的確に実践することでは、CSR（Corporate Social Responsibility:企業の社会的責任）活動、Reputation Management、Brand Management といった企業価値を高めることに貢献することに繋がると思っています。

今回のテーマで「ある地域に根差した医療安全文化の醸成」も地域のレピュテーションの向上との連動が鍵になると思います。地域住民の安心、地域の様々な価値向上につながる議論が本大会で展開されることを期待いたします。

共同会長挨拶

衣川 さえ子

東京医療保健大学 東が丘・立川看護学部 教授



このたび、第5回日本医療安全学会学術総会の共同総会長を松村由美先生、岡田有策先生と共に、担当させていただくことになりました。ひとこと、ご挨拶申し上げます。

世界保健機構（WHO）により、『患者安全カリキュラムガイド；多職種版 Patient Safety Curriculum Guide: Multi-professional Edition 2011』が提示されて以降、医療系教育機関での患者安全教育が強化されています。

私は、2000年から看護基礎教育における看護安全を追究しています。当時の調査では、9割の看護教育機関で「誤薬」「転倒・転落」の要因が講義されていたものの、看護技術を正確に用いればミスは防げるとの考えから技術修得が強化されていました。ミスを「個人責任」とする文化から「原因志向」へと転換できるように、カリキュラムや教育方法の開発、看護教員の研修に取り組んできました。2008年の看護基礎教育課程改正で、「医療安全」が教育内容に位置づけられ、「原因志向」の文化へと転換されてきました。しかし、WHOの提唱する、エラーに学び・害を予防する文化の醸成は、未だ充分とは言い難い状況です。

2025年問題を背景に、人々が住み慣れた地域で必要な医療・介護などのサービスを一体的に受けられるよう、地域包括システムの推進が図られています。推進にあたり、これまでの医療施設中心の医療安全から、地域で安心して療養できる医療安全へと進展させる必要があります。入院から在宅への切れ目のない支援を行うために、病棟看護師と退院調整看護師などの同職種連携や訪問看護師と包括支援センターなどの多職種連携が看護職に求められています。加えて、増加する医療的ケア児や在宅難病患者への訪問看護サービスの充実なども課題です。これらの看護職の役割の拡大・深化に伴い、新たな“看護安全”の創造に取り組む必要があります。

いかなる場でも看護安全は、業務遂行における最優先課題です。変化する現場の状況に応じて自身のパフォーマンスを調整した実践が求められます。日常的なパフォーマンス変動の予期せぬ組み合わせで、インシデントやアクシデントが発生します。療養生活をおくる方々の安全を保障する上で、刻々と変化する状況に柔軟に対応し、自らのパフォーマンスを調整する力の向上が要です。この調整力は、新たに知り得た研究成果から日頃の実践を吟味する、あるいは研究知見の妥当性を実践内容から問うという「学習」によっても磨かれます。

病院施設を含めた「地域」で思考し行動している人々が繋がり合い、本学術総会が刺激しあう討論の場として機能することが、「地域に根差した医療安全文化」の醸成の一翼になると考えます。多様な場で活躍していらっしゃる学会員の皆様が“医療安全”の創造にいかに関与するか、その可能性や工夫点等について、お互いに討論を深めましょう。