

第43回日本心臓血管外科学会学術総会

(兼 心臓血管外科専門医認定機構 医療安全講習会)

演題と抄録

## 医療は「安全」でさえあればよいのか ～「インシデントから学ぶ」の落とし穴～

立教大学現代心理学部 芳賀繁 (はが・しげる)

インシデントが発生するとその原因を調査し、同種のインシデントの再発を予防するための対策が立てられる。インシデントの直接原因がヒューマンエラーであったなら、その原因を「なぜ?なぜ?」とさかのぼり、根本原因を取り除くか、多重防護によってエラーや不具合が悪い結果に結びつかないように、事象の連鎖を断ち切る仕組みを作る。これが、現在、もっとも一般的な安全の思想である。しかし、ほんとうにそれだけでいいのだろうか。事故が起きさえしなければ、それでよいのだろうか。

医療システムは安全を達成目標にして機能しているのではない。患者の命を救うために、病気を治療するために、患者の苦痛を和らげるために、患者のQOLを改善するために活動しているはずである。同時に、医療システムは、より安全で、より速く、より安く、より快適で、より便利であることが求められている。

医療者は、相互に矛盾する様々な要求を最適なバランスで満たそうと日々努力している。たいていの場合それに成功するが、まれに悪い結果に至ることがある。成功と失敗は同根である。失敗の原因が成功の原因と別に存在するのではなく、成功、すなわち日々の業務の実態の中にこそ失敗の要因が潜んでいると考えなければならない。失敗の芽を摘み過ぎると、成功の芽も摘んでしまう可能性がある。

レジリエンス・エンジニアリングの提唱者であるE・ホルナゲルは「安全」には2種類あると書いている。「第1種の安全」は、悪い結果が起きない状態、悪いことが起きることを避けることだけを目指すもので、従来の安全マネジメントはこれを目標にしてきた。第1種の安全を目指す時、安全対策はどうしても設備とマニュアルに頼りがちになる。エラーと違反を避けるために人間の行動を型にはめ、決められた行動を決められた通りに実行することだけを求める。一方、「第2種の安全」は、変化する状況の中で、求められるパフォーマンスができるだけ高い水準に保たれた状態である。その安全マネジメントは、ものごとがうまく行くことを確かなものにするを目標とする。ここで必要なものが組織と個人のレジリエンス(柔軟性、弾力性、しなやかさ)である。

本講演では、ヒューマン・ファクターズにおけるパラダイム・シフトとでも言うべきレジリエンス・エンジニアリングの考え方を紹介し、第2種の安全を達成するにはどのような安全マネジメントが必要かについて議論したい。