

「事故防止」から「安全・安心な医療現場づくり」へ 内容にこだわりつつ報告数を増やす

鳥取県鳥取市立病院

鳥取市立病院は、病床数340床、夜間休日の診療や救急搬送も受け入れる地域の中核病院だ。近年、医療事故が大きなニュースになるなど一般市民の間でも医療現場の安全への意識が高まっているが、同病院では約15年前から「専任リスクマネージャー」を配置して安全対策に取り組んできた。なかでも力を入れてきたのが「ヒヤリハット報告」で、スタートから15年を経た今でも、報告数が年々増加傾向にある。訪れる患者にとっても安全な病院をつくるため、同病院の取り組みを紹介する。

鳥取市立病院の安全対策は、平成12年に「医療事故対策委員会」を設置したところから始まった。その翌

年には「専任リスクマネージャー」と、職場（診療部・看護部・薬剤部・検査部・放射線部・リハビリテーション部・栄養管理室・事務局）に「職域リスクマネージャー」を配置。院内統一の各種安全管理マニュアルも作成した。その後、15年に電子カルテによる安全管理の開始、16年にリスクマネジメント内部監査の開始、20年には新たに他部署から独立した組織「医療安全対策室」を新設。着々と安全対策を進めてきた。

この一連の取り組みの中でも、安全対策開始当時から現在まで継続して力を入れているのが、ヒヤリハット報告だ。最初は紙で、それからファイルメーカーを使いネットで報告、そして今は電子カルテに付随した報告システムを使用と、その手法は変わっているものの、一貫してヒヤリ

ハット報告を安全対策の1つの柱として推進してきた。

「ヒヤリハットってなに？」から地道に職場に定着させる

「ヒヤリハット報告を始めたころは、今ほど医療現場の事故や安全対策に注目が集まっていませんでしたから『ヒヤリハットってなに？』という職員ばかりでした」と語るのは、専任リスクマネージャーの間庭弘美さんだ。間庭さんは初代の専任リスクマネージャーを務めた後、看護師として現場に戻り、昨年から再び専任リスクマネージャーを務めている。

「ゼロからのスタートでしたが、地道に研修を重ね、私もことあるごとに職員にヒヤリハット報告を出し、体浸透するのには時間がかかりました。徐々に意識改革が進み、職場にヒヤリハット報告をする文化が根付いていきました」と言うように、少しずつ報告が増え、今では年間1000件を超えるようになった。

（表1）

「表1」

報告してくれたことに必ず「感謝」を伝える

同病院のヒヤリハット報告は、表2のような流れになっている。報告には電子カルテに付随したシステムを利用しており、報告者は職場のパソコンから所属部署や経験年数、職種などを選択してヒヤリハットの内容を記入するだけなので、比較的手間をかけずに報告できる。

とはいえ、一分一秒を争う事態も発生する病院という職場では、放っておいても勝手に報告が集まるといふわけにはいかない。間庭さんは毎日現場に出向き、ことあるごとに報告を出してくれるよう声をかけている。「職員には繰り返し『何でもヒヤリハットになるのよ』『時間をか

表1 ヒヤリハット報告件数（事故報告含む）

年	報告件数
平成19年	676
平成20年	634
平成21年	700
平成22年	860
平成23年	943
平成24年	964
平成25年	1080
平成26年	1207

とに職員にヒヤリハット報告を出してくれるように声をかけました。全体に浸透するのに時間はかかりましたが、徐々に意識改革が進み、職場にヒヤリハット報告をする文化が根付いていきました」と言うように、少しずつ報告が増え、今では年間1000件を超えるようになった。

表2 ヒヤリハット報告の流れ

①報告

報告者は、事例体験日から3日以内に事例の内容、未然に防止できた理由、体験により得た教訓を入力し、専任リスクマネージャーに送信する。
※報告者は無記名で、所属、経験年数、配属年数のみ記入

②データ分析・集計

報告を受けた専任リスクマネージャーは、報告内容の状況を把握し、必要であれば該当の職場に向いて情報収集をする。

職場での事例検討の必要性がないと判断した場合でも、必ずコメントを添えて職場の所属長と職域リスクマネージャーにフィードバックする。

③検討依頼書

職場で検討する必要があると判断した場合は、該当する職場の職域リスクマネージャー2名と所属長に対し、「検討依頼書」を出す。

④職場でリスクの分析・対策の立案

検討依頼書をもとに、職域リスクマネージャーが中心となって職場でスタッフへの情報提供と事例検討を実施。4M(人的要因、環境要因、設備的要因、管理的要因)、RCM分析などを行い、事例の発生した要因を分析。そこから改善策を立案し、検討内容・改善策を「職域検討報告書」として専任リスクマネージャーに提出する。

⑤対策の評価

立案された改善策を実行し、それが有効であるかを確認する。対策の評価は医療安全対策室が中心に行い、有効な対策はマニュアルに活かしていく。

「けて書く必要はないんだから」と伝えていきます。その甲斐あって、最近では何か気づけば報告することが当たり前のようになってきました。それでも、報告が集まる時期に波はありますね。業務量が多いシーズンになると報告数が減ってしまいます。患者さん優先ですから、ある程度は仕方がない部分もありますね」と話す。

より多くの報告を出してもらいた

めに、間庭さんが心がけていることが2つあるという。1つは、決して個人のミスを責めないということだ。「誰でも責められるのはいやなものですし、そうなれば報告したくなくなりやすいですね。ですから報告は無記名で、個人の責任を問うことは絶対にしません。ただし報告を怠った場合には、報告しなかった責任を問います」

そして2つ目が、報告を出してく



鳥取市立病院 医療安全対策室 リスクマネージャー(看護師) 間庭弘美さん

れたことに感謝する、ということだ。「情報収集のために所属長と面談したときは、話を聞いた後に必ず『ここで気がついてくれてよかったです。ありがとうございます』などと伝えます。また追加の検討等が必要ない報告の場合でも、必ず『Good Job!』とか『役立ちました。ありがとうございます!』など、感謝の気持ちを記して職場にフィードバックしています。報告者が『報告してよかったです』と思えば、次につながりますから」と間庭さんは言う。

こうした気遣いは、情報提供の場

面にも及ぶ。重要なヒヤリハット報

告については、看護師長会議や各部

門のトップが集まる会議の場で報告

するほか、メールで情報提供するこ

とも多い。その際、ついでできるだけ

多くの職員に情報を伝えたいとなる

が、間庭さんは一斉送信ではなく、

送信先を細かく選択する。「必要な

情報を必要な人に、ということです。

一斉送信は簡単ですが、見た人が「自

分には必要ない」と考えれば、次か

らは見なくなってしまうでしょう。

忙しい業務のなか、こちらの発信した

情報をよく見てもらうためには、宛先

を細かく分けることは大切で

す」と、常に現場で働く職員の立場

を考え、どうすれば業務の負担にな

らずにヒヤリハット報告に協力して

もらえるかを考えている。

より安全な職場をつくる ヒヤリハット報告とは

既に積極的にヒヤリハット報告をする土壌が出来上がった今、次に間庭さんが目標に掲げるのが「レベル0のヒヤリハット報告を増やすこと」である。ただ単に「報告数の増加」ではなく、「レベル0の」というのがポイントだ。

同病院では上がってきた報告を表3のレベルに合わせて分類している。このなかでも「レベル0」、つまり「何も起きなかったが、気がついたこと」に関する報告を増やした

表3 レベル分類

	レベル	内容
ヒヤリハット報告	0	誤った医療行為が患者に実施される前に発見された場合
	1	誤った医療行為が患者に実施されたが患者には影響がなかった場合
	2	事故により、患者への観察の必要性が強化された場合
	3a	事故により、簡単な治療や処置（消毒、湿布、皮膚縫合、鎮痛剤など）を要した場合
事故報告	3b	事故により、濃厚な治療や処置（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など）が生じた場合
	4	事故による障害が長期にわたって続く可能性が生じた場合
	5	事故が原因で患者が死亡した場合

いのだ。レベル0のヒヤリハットは、例えば次のようなものがある。

●配薬の準備をするとき、薬剤師から渡された薬の量が処方箋と違っていていることに気づき、患者さんにお渡しする前に薬剤師に伝えため正しい量の薬を渡すことができた。

●リハビリテーションの最中、患者さんに膝折れが生じて転倒しそうになったが、そばにいたため防ぐことができた。この患者さんは膝折れを起こしそうだと予測して離れなかつたことがよかった。

この2事例を見ると、果たしてヒヤリハット報告が必要なものなのかという疑問が生じる。職務として当たり前の対応をしただけでは、という考え方もできなくはない。しかし間庭さんは「それでいいんです」と言う。「例えば椅子が汚れていた」。それだけでもいいんです。椅子が汚れていると、その汚れを避けて座つたために椅子ごと倒れてしまう、という事故が起きる危険性がありますよね。椅子の汚れに気づいてきれいにすれば、事故も防げるし、職場もきれいになっていいことばかりです」と笑顔だ。こうした考え方を職員にも広めているため、少しずつで

表4 レベル別ヒヤリハット報告数

	平成24年	平成25年	平成26年
レベル0	207	243	267
レベル1	647	714	826
レベル2	61	79	86
レベル3	49	44	28
レベル4	0	0	0
レベル5	0	0	0

はあるが、今、レベル0の報告も増えつつある。(表4)

また、報告の書き方にも変化が出てきた。「以前のヒヤリハット報告は、『—』ということがあった。すみませんでした』というものが多く、まるで懺悔記録でした。それが最近では『—』ということがあったので、担当医師と協議して、今後は—としていくことにした』という書き方になりました。本当に欲しいヒヤリハット報告は、懺悔ではなく、こういう報告です。事前に危険を察知する視線と、対応策を自ら考えた報告こそ、より安全な職場をつくることにつながるのです」と間庭さんは言う。

小さな報告でも大切に
受け手がいることがカギ

ヒヤリハット報告の目的は、もちろん、事故の防止である。しかし同病院では、事故防止からさらに一歩進み、「安全・安心な医療現場づくり」とその目的を広げている。

医療の現場には刻一刻と新しい技術が導入される。新しい治療法の開発や新しい医療用具の導入、最近の治療に伴う手続きの複雑化、ジェネリック医薬品など薬の種類の増加など、医療現場が変われば、それだけ新たなヒヤリハットが出てくるという。間庭さんは「日々の積み重ねが本当に重要です。ヒヤリハット報告を受け取る私たちが、『またこの報告か』ではなく、一つ一つしっかり検討し、現場の変化を予測して一歩先の対応を考えていくこと。それが安全な医療現場づくりに欠かせません。そのことを胸に、日々のヒヤリハット報告を受け取っています」と言う。こうした報告の受け手がいるからこそ、職員もヒヤリハット報告を出すことに価値を見いだせるのだろう。