

今日では交通事故などのほかの事故のように、医療事故もまた特別稀に起こるものではなく、むしろ起こることを前提としていかにその可能性に対処するかという視点が求められている。本誌では既に2001年10月に「リスクマネジメント」という特集が組まれ、事故管理システムの継続性と事故予防の観点の重要性が指摘されている。そこで今回はより具体的な疾病・障害における医療事故管理と予防に関してそれぞれの立場から述べていただいた。

■整形外科疾患症例における医療事故管理(大野範夫論文)

当病院、および理学療法部門における医療事故防止対策について紹介した。併せていくつかの事例を報告した。医療事故はリスクの高い患者よりもリスクのないように思われる患者に起こる可能性が高い。PTは患者に対する病態、身体機能、その日の状態を常に把握し必要があれば医師や看護師などからすぐに情報を入手することが大切である。

医療事故防止にあたっては担当PTだけでは限界があり、スタッフ全員で患者に対する管理意識を持ち理学療法に当たることが必要と思われる。また事故を未然に防ぐためには、PTが頭で考えて行うのではなく自然に行えるように、事故に対する危機意識と啓蒙が常に必要である。

■循環器疾患のリスクマネジメント(佐藤 滋, 他論文)

心疾患を代表とする循環器疾患のリスクやアクシデントは死に直結する場合がある。このため、循環器疾患に関するリスクマネジメントの確立は患者、医療および理学療法士の損失を大きく減少させる。そこで本稿では proactive の原則に従い、心リハを軸に当センターの概要、心リハシステム、理学療法士の役割、心疾患に関するリスク、具体的な症状の変化、医療事故の概要および当センターの事故への対策について報告する。

■脳損傷のリスク管理—早期起座・起立の観点から(宮嶋 武, 他論文)

早期脳血管障害患者に対するリスクとして、①早期に理学療法を施行した際におけるリスク、②早期離床を行わない状態で理学療法を施行したときに生じるリスク、③理学療法士自身にかかわるリスクがあげられる。①に対しては基本的な知識をもつことが重要であるが、実践的には、状態観察や vital sign の観察が要される。②に対しては、早期起座・起立を積極的に行う必要がある。③に対しては、理学療法士自身の安全を守るために腰痛対策を行うことと医療訴訟を防止するためインフォームドコンセントを徹底して行う必要がある。

■転倒症例における医療事故管理(上内哲男, 他論文)

当院での「転倒予防教室」でのかかわりを通して、転倒事故防止のための具体的な取り組みについて概説した。多次元の転倒評価に基づき、医学的なリスク管理下で運動介入を行うことが重要である。すべての転倒をなくすことは不可能であり、リスク管理が不十分なままでの介入は、転倒リスクの増加だけを招くかもしれない。個人の状態に応じたオーダーメイドの運動・生活指導が理想である。

■糖尿病症例における医療事故管理(野村卓生, 他論文)

リハビリテーション現場において対象者が糖尿病を合併する頻度は高く、積極的に運動療法を実施する上でリスク管理は必要不可欠である。リスク管理のポイントは血糖変動、合併症への配慮であり、迅速に対応できるようにチームでの管理体制の構築が重要となる。本稿では、理学療法を処方する際の事故予防・管理体制について筆者らの経験をふまえ概説した。