

特集 透析療法における医療安全

—レジリエントな透析ケアを目指して—



編集責任

つくば国際大学医療保健学部医療技術学科

篠田俊雄 SHINODA, Toshio

レジリエントは「弾力性がある」という意味であるが、レジリエント・ヘルスケア (resilient health care) という言葉を知らない方は少なくないと思う。本特集は、安全対策における新しい考え方である Safety-II¹⁾、およびこの考え方を活かした医療安全の実践としての「レジリエント・ヘルスケア」²⁾への取り組みを紹介し、透析医療における安全対策の推進に役立てたいと考え企画した。

これまでの透析医療の安全対策は、過去の医療事故事例に学び、その原因を追究し、同様の事故の再発を防ぐというものであった。すなわち、危険な作業手順を禁止し、安全な作業手順を推奨するためのルール(マニュアル)を作成し、スタッフを教育・育成するという対策である。これが Safety-I¹⁾の考え方で、既知のリスクによる医療事故の削減には有効であった。

「透析医療事故防止のための標準的透析操作マニュアル」(2001年)³⁾の全国透析施設への配布により、空気混入や血液回路離脱などの事故は確実に減少し、死亡例数も減少した。一方、自己抜針や転倒事故は患者の高齢化とともに明らかに増加してきている⁴⁾。

医療は複雑適応系システム (complex

adaptive system) であり、日常業務はいつもマニュアルの手順通りに進められるとは限らない。それでも透析療法の業務は病棟業務に比べれば比較的均一で、スタッフの業務への習熟度も高く、事故のリスクも既知のものや想定されやすいものが多く、業務の複雑性は相対的に低い。このため、スタッフの習熟度を高め、ルール^{*1}を守れば(マニュアル遵守)事故は起きないはずであるが、実際には事故がまれに生じる。習熟度の低いスタッフは「思い込みエラー」^{*1}を起こす可能性があり、習熟度の高いスタッフでも「うっかりエラー」^{*1}は生じ得る。さらに、近年の透析療法では、患者の高齢化に伴う認知症やフレイルによる事故のリスクが増大してきており、これらによる事故発生の予測は困難である。

このような状況下で透析療法をより安全に行っていくには、Safety-IIの考え方を取り入れて、透析スタッフがチームとして業務をより効率的かつ安全に遂行できるように調整していくことが必要である。Safety-IIでは、すべてのスタッフの医療行為には日々変動があるのが当然で、ほとんどの場合は各人がもつ自己調整能力によって事故が防止されているが、自己調整の幅を越えた変動の場合に、小さな事故

*1 医療事故の原因となる行為の失敗の分類: violation (ルール違反) と error (エラー) があり、後者はさらに mistake (誤った理解や判断による失敗: 思い込みエラー) と slip (勘違いや手元の狂いによる失敗: うっかりエラー) に分けられる。

(インシデント)や大きな事故(アクシデント)が生じる可能性に着眼している。これは「うっかりエラー」による事故に相当すると考えられ、Safety-Iの考え方では事故防止が困難であった。医療行為の変動によるインシデントは、すべての透析施設で高頻度に生じている。穿刺や止血の失敗による小さな血腫形成がその好例であり、その一方で、巨大皮下血腫を生じた事故や、さらに失血に起因する死亡事故もまれながら報告されている。

Safety-IIの考え方に基づく医療安全の実践としてのレジリエント・ヘルスケアの考え方では、透析療法が安全に行われているのは日々の業務が順調に遂行されているためであり、業務手順やスタッフの連携に何らかの問題がある場合が事故発生のリスクになるとされる。私の理解では、現場のスタッフ自身が業務手順や連携をより円滑にすることにより、医療現場全体のパフォーマンスが量的・質的に向上し、その結果、医療事故発生のリスクが減るというのが、レジリエント・ヘルスケアによる安全マネジメントの考え方である。自己抜針や転倒などの事故発生を予測することも、日々の業務で患者を注意深く観察し(モニタ)、リスクとして認識し(学習)、事故発生の可能性を予測し(想定)、情報共有や業務手順を改善して事故が生じにくくする(対応)ことにつながる。

本特集では、「透析医療におけるレジリエンス・エンジニアリングの適用」とし

て、本分野のエキスパートである北村温美先生にオーバービューしていただき、実践例も紹介いただいた。また、さまざまな分野における実践的取り組みをそれぞれの分野のエキスパートに解説していただいた。「血液透析施行中の手技や患者観察」を佐藤久光先生、「通院介助」を水内恵子先生、「透析装置の操作、管理」を本間 崇先生、「透析液清浄化」を内野順司先生、「透析事故のトラブルシューティング」を山家敏彦先生に担当いただいた。

事故発生は、施設独自の潜在リスクに起因し、施設の設備的、人的、経済的、患者構成的背景に大きく依存する。よって、普遍的なレジリエント・ヘルスケアの実践を示すことは困難であるため、自施設の状況に合った取り組みをしていくうえでの参考にしていただきたい。透析医療におけるレジリエント・ヘルスケアの実践により、透析療法のさらなる安全性向上に貢献することが、編集責任者の願いである。

■文献

- 1) エリック・ホルナゲル(著)、北村正晴、小松原明哲(監訳): Safety-I & Safety-II—安全マネジメントの過去と未来—, 海文堂出版, 2015
- 2) Hollnagel E, Braithwaite J, Wears RL(編著), 中島和江(訳): レジリエント・ヘルスケア—複雑適応システムを制御する—, 大阪大学出版会, 2015
- 3) 平成12年度厚生省厚生科学特別研究事業(主任研究者: 平澤由平): 透析医療事故防止のための標準的透析操作マニュアル, 平成13年12月5日
- 4) 篠田俊雄, 秋澤忠男, 栗原 怜ほか: 平成25年度日本透析医会透析医療事故調査報告[改訂版], 日本透析医会雑誌 31(1): 72-89, 2016