

医療安全の取り組みを共有する催しに参加して 国立大学病院第1回医療の質・安全大賞

理事長 山口 育子

これまで外部からいただく依頼や役割という、医療者・一般の方向けの講演依頼、国や地方自治体、医療機関などの検討会・委員会の委員要請が中心でした。それに加えて、最近では4月号でご紹介したようなOECD（経済協力開発機構）からのヒアリングといった、これまでにない依頼も届くようになってきました。今回は、それに引き続き、とても意義ある取り組みの選考委員をさせていただいたので、会員の皆さまにご紹介したいと思います。

医療安全の取り組みに賞を

現在、全国には附属病院を持つ国立大学が42大学あり、45病院（歯学部附属病院2施設、医科学研究所附属病院1施設を含む）で「国立大学附属病院医療安全管理協議会」が設置されています。この協議会は、1999年に起きた横浜市立大学医学部附属病院での患者取り違え事故をきっかけに、国立大学病院間で安全を確保するためのネットワークを作って連携する必要があると2002年に設立されました。

その後、医療安全に携わるスタッフの教育や医療事故の報告のあり方など、時代の要請を先取りしながら医療安全の取り組みを積極的に進めてこられました。医療事故が起きたときの公表や記者会見のあり方を整えたり、医療事故防止のための方法を共有したり、全国の医療機関の牽引役となるべく取り組みを進める一方で、各施設の苦労も分かち合ってきたそうです。

そんななか、各国立大学病院でそれぞれに取り組んできた個々の医療安全対策について共有する機会も作ろうと、このたび第1回医療の質・安全大賞（Patient Safety & Quality Award）が企画されました。各国立大学病院から医療安全の独自の取り組みを応募してもらい、効果や実用性、医療者の連携、創意工夫などについて審査し、優秀な大学病院を表彰しようというものです。その選考委員として9名の協議会の役員、2名の外部委員の計11名が当初選ばれました。その外部委員の一人として、私が参加することになったのです。もう一人の外部委員は報道関係の方でしたが、社内規定の変更により直前に辞退されたので、外部委員は最終的に私一人ということになりました。

点数制で公正に投票！

2014年5月20日（火）、協議会の総会に併せて「第1回医療の質・安全大賞」の審査、表彰がおこなわれました。それに先駆け、まずは各病院から出された応募演題の書類審査を選考委員全員でおこなうことになりました。書類審査とは、あらかじめ届けられた病院名が伏せられた応募用紙の取り組み内容を読んで審査するのです。そして総会当日、1次審査を通過した11病院が、それぞれの取り組みについてプレゼンテーションでアピールし、選考委員からの公開質問に答え、最終的に投票がおこなわれました。舞台上には大きな投票箱が設置され、選考委員から投票。さらに、総会に参加していた45病院に1病院1票が与えられて投票します。

投票終了後はすぐに開票され、得点順に順位が選考委員に公表されました。改めて選考委員の合議のもと、最高得点の病院に最優秀賞、つぎに高い点数だった3病院に優秀賞、残りの7病院に奨励賞が贈られました。さらに、1次審査からもれた病院のなかから、独自性のある取り組みと選考委員が選んだ5病院に選考委員特別賞も贈られました。

受賞病院の取り組みとは??

最優秀賞に選ばれたのは、大阪大学医学部附属病院の「医療安全教育を支援するeラーニングシステムの開発と活用の実績」でした。大きな組織のため、年間800人以上もの異動者があるなかで、医療安全教育を浸透させるために独自に開発・導入されたeラーニングシステムです。同じ内容の講演を複数回開催したり、ビデオ学習が可能のように工夫したりしても、1回あたり1800人程度にすぎなかった受講者が、このシステム導入によって2013年には2600人にまで増加し、とくに多忙な医師の受講率が高まっているそうです。実際に事故が起きやすい手技の注意点を紹介するだけでなく、たとえば誤って体内に挿入された管の画像を紹介して判断の仕方を解説したり、各部門が他部門に知ってほしい内容を「除細動器の点検（臨床工学部）」「看護必要度（看護部）」といった具合で紹介したりしているとのこと。職員からは「空き時間に勉強できて良い」「基本手技を見直す良い機会になった」といった声が寄せられて

いるとのことでした。

優秀賞に輝いたのは、（北から）東京医科歯科大学医学部附属病院「血管造影・IVR、内視鏡、採卵術における安全チェックリストの導入」、名古屋大学医学部附属病院「RRS (Rapid Response System) 導入への取り組み」（RRS：院内で患者さんが急変することを未然に防いだり、急変発生時に適切に対応したりするシステム）、佐賀大学医学部附属病院「生命維持装置の動作情報及び警報の一元管理システムの開発と臨床応用」でした。

ほかにも、患者さんが内服薬の飲み間違いを工夫する薬袋表示の改善や外来診察時の患者誤認を防止するシステム、何か問題が生じたときに患者が不信感を抱く前に積極的に対応する取り組みなど、患者側の視点からも関心のある取り組みの数々が発表されました。

慣れぬ役割に思わぬ失敗……

各賞ごとに選ばれた選考委員がプレゼンターになって受賞病院の発表と賞の授与をおこないました。外部選考委員である私は唯一利害関係がないからか、最優秀賞のプレゼンターでした。「最優秀賞に輝いたのは、大阪大学医学部附属病院の皆さんです!!」と発表したものの、このような役割は私にとって“非日常”。何やら緊張してしまっていることを自覚してはいました。続いて、賞状を読みあげたのですが、日ごろ読み慣れない言葉が並んでいて、間違わないように読むだけで精一杯。何とか間違えず読みあげ、ホッとして日付を読んだ途端、会場から湧きあがった爆笑の渦……。何と「平成26年」を「昭和26年」と口走ってしまっていたのです!! それに気づいた私は、自分でも失笑してしまって、しばらく賞状の読みあげに“復帰”できずに全身から脂汗が……。その後“講評”と称してひとこと感想を述べることになったのですが、「もう少しで戦後間もない賞にしてしまうところでした」とお詫びから始めることに……。日ごろ西暦を優先して使っているとはいえ、なぜ“昭和”と言ってしまったのかは、自分でもいまだに解明できておりません。

今回、外部選考委員として唯一患者の立場で国立大学病院の第1回医療の質・安全大賞にかかわらせていただき、多くのことを学び、感じることができました。

まず、各大学病院の独自の取り組みを一堂に会して紹介することによって、個々の工夫を各病院が共有することができる意義を実感したことです。「この取り組みはすぐにでも自院で実施できる」「こういう工夫は自院にも必要」と一度に多くの取り組みを各病院が採り入れることも可能なわけです。

また、医療安全担当者がそれぞれの病院で起きている問題を分析し、改善するために何が必要かを考え、具

体的な取り組みにつなげているだけに、非常に前向きな取り組みが多いことを実感しました。患者の立場がこのような実践を知ること、信頼関係の構築には欠かせない視点だと感じました。さらには、国立大学病院が一体となって医療安全の取り組みに力を入れることによって、国立大学病院にとどまらず、日本の医療機関全体のレベルアップにつながれば——そんな想いを強くした経験でした。将来的には、もっと多くの患者の立場の人が選考に加わることが実現すればいいですね。

