

大学院特別講義

(医歯学先端研究特論) (生命理工学先端研究特論)

(医歯理工学先端研究特論)

記

1. 講 師 九州大学病院 医療安全管理部 教授
(公財) 日本医療機能評価機構 理事
後 信 先生

2. 演 題 医療安全の世界的潮流

3. 日 時 平成31年2月6日(水) 18時00分～20時00分

4. 場 所 M&Dタワー15階 共用セミナー室6

5. 要 旨

我が国では2000年以降、医療安全の重要性が指摘されるようになり、その流れは大きくなる傾向にある。同時期に米国でInstitute of Medicine(IOM)が“人は誰でも間違える”という報告書を公表して以降、この考え方が世界的に広まった。講義では、2018年に日本で開催された閣僚級患者安全サミットの各国の講演から、患者安全の世界的潮流について我が国の取組みと比較しながら解説する。



毎年好評の後先生の講義です。今回は2018年の閣僚級患者安全サミットの各国の講演から、患者安全の世界的潮流について猛スピードで要約して頂きました。



2030 年に向けた患者安全の考え方 (Patient Safety 2030)として

- ・ケアの提供システム全体の変革が目的
- ・非懲罰文化への変革 (No blame culture)
- ・患者・医療者の両者が積極的に関与
- ・エビデンスを創造する医療

が2016年の本サミットで挙げられています(注:若干意識が混在しています)。

医療に対する“抜き打ちの第3者評価”として **mystery patient** が例示されました。ボランティアの患者が受診して、医療ミスをデジタルアプリで記録し、病院にフィードバックするという試みのことです。

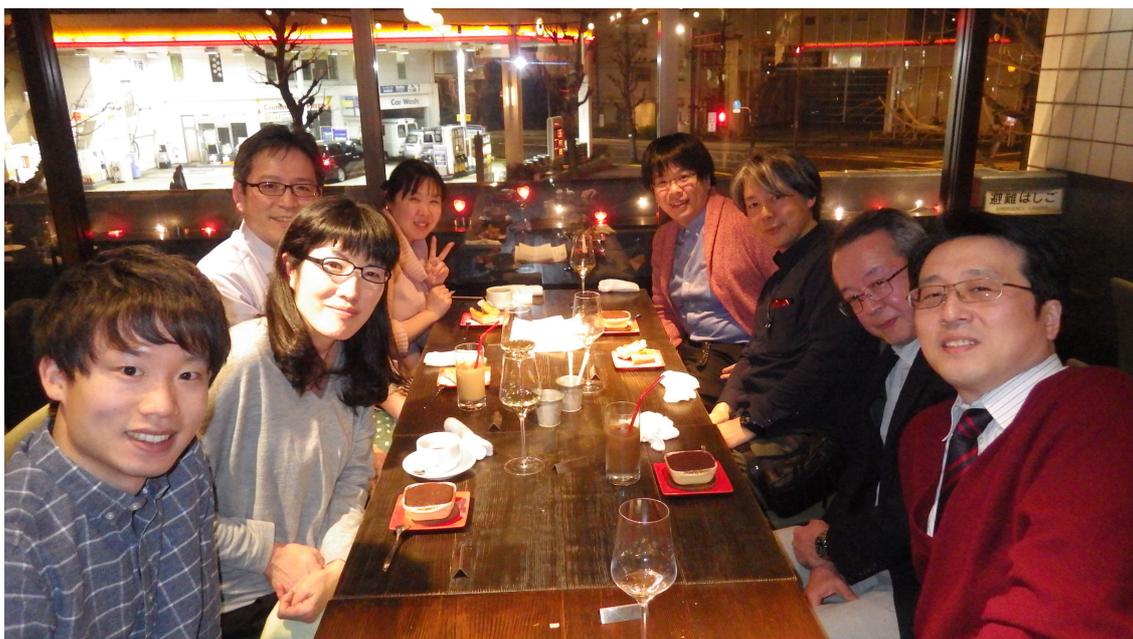
また低コストで質の高い医療もあること（質が定義する6要素とは①安全性②有効性③患者中心④適時性⑤効率性⑥公平・公正性のことです）、病院「以外」の施設（クリニック、介護施設、薬局など）における患者安全という視点も新鮮でした。さらに低・中所得国における医療の質の問題、有害事象には薬物療法のエラー **medication error** と診断のエラーが最多、高齢者特有の有害事象とその対策、医師の高齢化、ポリファーマシーという問題も指摘されていました。

うまくいってないことから学ぶ、医療者の量だけでなく質も大切といった首肯するお話でした。また電子カルテなど **ICT** によって有害事象の自動測定が可能になるだろうが、誤った文化の中では測定は利益よりも害となる（測定ばかりして改善しない、後知恵バイアスによる単純すぎる解釈）というお話も印象的でした。 **medication without harm** という言葉は刺さりました。

講演の要旨だけでなく、その話をしたその人はこんな人、という生のエピソードを加えながら分かりやすくお話し頂きました。 **Patient safety journey**（患者安全には終わりが無い）というお言葉でめられました。講演後も多数の質疑応答で深い議論が出来ました。



医学部・歯学部両病院の安全管理部長にもご参加いただきました。



懇親会にもお付き合い頂き、美味しいワインと外科系の安全管理ネタを中心に大変盛り上がりました。また来年も是非続きをお聞かせ頂きたいと思えます。

(文責：豊福)