

# 平成23年度 第1回 横浜市立病院等安全管理者会議

日時:平成23年9月9日(金)  
場所:横浜市開港記念会館

今回は、東京大学医学系研究科公共健康医学専攻医療コミュニケーション学准教授の石川ひろの先生をお迎えして「コミュニケーションから見た医療安全～事故はなぜ起こるのか～」と題して、ミニグループワークを交えたご講演をいただきました。今回は、会場規模を超える141名もの方からご応募を頂戴し、人数調整を行いました。その結果市内53病院93名から参加がありました。多数の応募を感謝すると同時に、参加をお断りさせていただいた方にお詫びを申し上げます。

## コミュニケーションから見た医療安全 -事故はなぜ起こるのか-

講演はまず、ice breakingから始まりました。

参加者おひとりに前に出ていただき、お題の図形を口頭のみで伝え、フロアの参加者に書いてもらう、というものでした。皆、実際とはかなり違うものができて、苦笑が漏れていました。

その後、各グループのリーダーを決め、与えられた別の図形について、ディスカッションをしながら書いてもらいました。

いかに相互のコミュニケーションが正確な情報伝達に寄与するか、ということを実感していました。



次に、組織事故がいかにして起こるか、というお話ののち、1つ目のグループワークとなりました。各参加者の所属病院で見聞きしたコミュニケーションエラーについて例を挙げ、パターン分けしてもらいました。

発表されたパターンは様々なものがありましたが、思い込みエラー、伝達エラーなどが多かったように思われます。また、医師-看護師間、医師-患者間のエラーもいくつか報告されていました。

その後、コミュニケーションエラーの種類、医療における特殊性などについてのお話がありました。個人的には、エラー回復を妨げる要因として挙げられたものが確かに病院(もちろん診療所においても)において、いかにも起こり得ることだな、と思いながら聞いていました。

また、エラーの種類として、「『同調』や『集団思考』に陥ってしまうこと」があり、その予防に際してリーダーの役割が大事である事を強調されていました。



そして、エラーの回復のための、「アサーション」(主張すること)の重要性に触れ、肯定的・具体的に伝えること、そして相手の気持ちを読み取る等が、確認と指摘を受け入れる風土の醸成に役立つ、と述べられていました。

2つ目のグループワークで、各病院での接遇・コミュニケーション研修の例や、研修・教育プログラムへの助言も含めて、各グループに発表していただきました。

航空業界の方をお招きしての接遇研修と言った、最近はかなりお馴染みに(?)なってきたものから、看護師対象のロールプレイまで、様々な研修例が出ました。すでにチームSTEPPSを導入して実践しておられる、という病院もいくつかありました。病院に持ち帰って職場ですぐに活かせる研修が良い、等の意見も出ました。

最後に、コミュニケーションという言葉が最近、魔法の薬のように使われるのがちょっと気がかりです、と述べておられました。

コミュニケーションが完璧なら事故は起こらないか、というと当然そんなことはなく、コミュニケーションが及びにくいタイプのエラーも沢山あるので、各々のエラーに対応した対策をとっていく必要性に触れられていました。

医療現場におけるコミュニケーションの重要性については、分かっていたつもりですが、今回の講演を聞いて改めてその思いを強くするとともに、各病院でもその認識を共有し積極的に研修などに取り組んでおられることを知ることができ、有意義な会議となりました。



参加者の方々からも、多職種・多病院間でのこのような情報共有の場は是非続けてほしい、という声もいただきました。

今回、事務局の対応不足などで、PCのトラブルなどがあり時間がかなり押してしまい、石川先生や参加者の方々にご迷惑をおかけしましたことをお詫び申し上げます。

また、会場が狭かったというご意見も多くいただきました。次回以降、会場は変更の予定となっていますので、ご了承ください。

## ○アンケート結果(参考)

ご協力ありがとうございました。主な結果を下記にお示します。  
(※端数を四捨五入しています。)

### ○参加者職種

看護師	47.7%	放射線技師	7.0%
臨床検査技師	11.6%	事務職	5.8%
臨床工学技士	11.6%	医師	2.3%
薬剤師	10.5%	その他	2.3%

### ○勤務形態(医療安全管理者のみ)

専従	58.5%
専任	41.5%

### ○病床規模

20～199床	27.9%
200～399床	15.1%
400床以上	57.0%

### ○『石川先生の講義』について

よかった	37.6%
どちらかといえばよかった	49.4%
どちらかといえばよくなかった	12.9%
よくなかった	0.0%

### ○安全管理者会議に何を期待するか(複数回答可)

市内医療機関での取り組み共有	55.9%
医療安全に関するトピックス情報	51.2%
安全管理者自身のスキルアップ研修	51.2%
安全管理者間のネットワークづくり	27.9%
具体的テーマについてのグループワーク	11.6%

○講義やグループワークなどで取り上げてほしいテーマ(複数回答可)

患者の暴言・暴力	34.8%
患者参加	33.7%
各論-転倒予防	32.6%
事例分析	29.1%
ヒューマンエラーとシステム	27.9%
コミュニケーション	26.7%
医療訴訟	25.6%
医療安全カリキュラム	22.1%
院内外報告システム	20.0%
メディエーション	18.6%
安全文化	17.4%
院内感染管理	12.8%
診療記録	11.6%
各論-輸血事故防止	5.8%
各論-医薬品の安全な使用	5.8%
有害事象の疫学	4.7%
医療事故情報収集等事業	4.7%
各論-部位/患者誤認防止	4.7%
各論-ハイリスク医薬品	3.5%

作成:横浜市健康福祉局 医療安全課