

図2 マーキングインシデント内容

すべてに関連しており、合計で18件という結果で、2005年度は前年の半分に減少している。その他として、手術申込書紛失によりマーキングの確認ができなかった、記録間違い、手順の理解不足などが報告された。

手術室においては、入室時のチェックの際、マーキングと手術確認表の手術部位不一致が多く報告されている。原因としては、手術オーダー時の入力ミスや、手術確定以後に手術部位の追加や変更を行なったが、手術室への連絡を怠ったなどであった。手術の準備は手術確認表をもとに行なうため、変更時の連絡は不可欠である。折に触れ、手続きの徹底を呼びかけた結果、2006年に手術室で提出したインシデントレポートは1件のみである。以上の結果から、マーキングは手術時の安全を確保するためのルーチン業務として定着したと言える。

その他の事故防止対策としての患者同定は、問題なくスムーズに実施されている。また、ガーゼや手術器械に関しては、カウントの不一致・紛失など毎月数件の報告がある。問題発生の際、X線撮影で体内残存の有無を確認し手術を終了している。目視で確認できなかったガーゼが体内に残存しており、事故を未然に防止できた症例もあった。

### まとめ

手術室の周辺にはたくさんのリスクが存在している。そのリスクを回避するために行なってきたマーキング実施や、手術室における事故防止への取り組みは、手術時の安全確保に繋がっている。

マーキング実施には、手術に関わる全ての人がマー

キングの主旨を理解し、常に正しい手順と方法で行なうことが重要である。また、マーキングの全ての確認段階で、各々が自分の役割を認識し確実に実施することや、この取り組みを衰退させぬよう報告義務を果たすことも継続させなければならない。これらについては、今後の課題とされる点であろう。

「手術時のマーキング」のように、今後も組織を挙げて医療安全の改革に取り組んでいく姿勢が安心・安全な医療の提供につながると確信する。

### 文 献

- 1) 東京医科大学病院 医療安全管理部会：東京医科大学病院マーキング実施マニュアル資料。2003
- 2) 太城力良、丸山美津子編：手術室の安全ガイドブック。オペナーシング2003春季増刊、56-62、メディカ出版（大阪）、2003
- 3) 東京医科大学病院看護部 安全対策委員会監修：こうすればできる安全な看護。改訂版、124-131、アンファミエ（東京）、2005

### 7. 研修医に対する医療安全教育の取り組み —「医療裁判傍聴研修」—

(総合診療科)

○平山 陽示、大滝 純司、原田 芳巳  
(卒後臨床研修センター)

山科 章、土田 明彦

### はじめに

近年、医師に対する医療安全の重要性が叫ばれている。しかし、研修医に対する医療安全教育となると、平

成16年度から始まった新医師臨床研修制度において、厚生労働省の定める研修医の行動目標のなかに「医療安全」に関する項目が盛り込まれているものの、その具体的方法といえどどの研修病院でも手探りの状態であり、医療安全の講義と当該病院の安全管理システムを周知させるに留まっている場合が多いようである。本院でも研修医に対しては入職時のオリエンテーションで講義形式による説明を行なうとともに、1年目にラウンドが必修となっている総合診療科をラウンド中に、安全管理室を2日ほど研修することを義務付けてはいる。

しかしながら、医療安全教育においては知識も大事だが、安全を意識する態度こそが何より重要であり、成人教育理論からしても、単なる講義だけではなかなかそのような行動変容は起こらない。そこで安全を意識するようになる行動変容を起こす方法のひとつとして医療裁判傍聴が有効ではないかと考え、平成17年、平成18年の研修医に対する入職時オリエンテーションの際に、実際に東京地方裁判所で行なわれた医療裁判を研修医に傍聴させる研修を行ない、あわせてアンケートを実施したので、その結果の一部をここに報告し、今後の課題について述べる。

### アンケート結果

まず、東京地方裁判所と事前に交渉し、研修医の医療裁判傍聴の日程を設定、当日は実際に裁判を傍聴後、裁判官による説明ならびに裁判官と研修医との間で質疑応答を行なった。平成17年度は41名の研修医が参加し、裁判傍聴後に自由記載のアンケートを実施した。平成18年度は29名の研修医と3名の歯科研修医が参加し、裁判傍聴前後に表1のアンケートを実施した。表1のアンケートは、平成17年度の自由記載アンケートにて、「カルテ記載」「インフォームドコンセント」「患者とのコミュニケーション」という言葉が頻回に使われていたことを踏まえて作成した。

図1～3にアンケートの結果を示す。グラフはアンケートで重要と思われる項目につけた1,2,3の順位をそれぞれ3,2,1点として点数化し、平均点を前後で比較したものである。研修医は既に講義を受けているせいもあり、裁判傍聴前のアンケートの時点ですでに患者とのトラブルを起こさないためには「インフォームドコンセント」と「医師—患者コミュニケーション」がもっとも重要との認識を持っていることが分かる。そして裁判傍聴により「医学知識」の平均点数の低下

と「正確なカルテ記載」の平均点数の上昇が認められ、この変化は統計学的にも有意であった。おそらく、医師が原告側の弁護士に尋問される姿を目の当たりにして、研修医たちはカルテ記載が証拠として極めて重要だとの認識を強化させたものと推察される。このカルテ記載の重要性は医療訴訟に発展させないためにも重要と認識されており、さらに訴訟となった場合には、敗訴しないためにはさらに重要と認識されている(ただし、これらの場合は裁判傍聴前後では差がない)。

また、自分自身が患者から訴えられる可能性も45%から53%に増加しており、他人事ではなく自分のこととして考えられるようになってきているようである。

この医療裁判傍聴研修については実施前より期待が高かったが、研修医に役立つかどうかの質問では傍聴後のほうが役立ったと答える研修医が多く、アンケートに表れない点も含めて、医療安全に対する意識の変化に及ぼした効果は高いと推測される。その後、研修医たちが臨床現場で研修を重ねて約6ヶ月が経過した頃に再度同じアンケートを実施したところ、これらの認識は継続していることも確認できた(図4,5参照)。

### 今後の課題

平成17年度と平成18年度の2回にわたり、研修医を対象にした医療安全教育の一環として医療裁判傍聴研修を試験的に実施した。そのアンケート結果からすると、研修医からの評価は非常に高く、研修医の医療安全を意識する行動変容を促す効果はある程度あったと思われる。今後もこの研修を継続し、東京医科大学病院の研修医に対する医療安全教育のひとつとして定着させたいと考えているが、そのためには解決すべき問題がある。

目の前の問題は日程である。現実の医療裁判の傍聴であり、東京地方裁判所がケースを選択してくれるのだが、最終日程の連絡は約2週間という状況である。研修医のオリエンテーション期間(約2週間)に適切なケースを設定できなかった場合や、設定できた日程が本院での動かせないオリエンテーションとぶつかってしまう可能性もある。日程をずらしてでも行なうとすれば、最初にラウンドする診療科の研修にかかってしまうのでその了解をとる必要が生じる。東京地方裁判所によれば、現在このような研修を申し出ているのは本学のみとのことだが、今後、他学や他の研修病院も同じ事を考えれば、さらに日程調整が困難と

表1 医療裁判傍聴に関するアンケート (傍聴前)

東京医科大学病院では2005年度より、卒後臨床研修における医療安全教育の一環として、医療裁判の傍聴実習を行なっています。昨年の時点で、東京地方裁判所での研修医に対する裁判傍聴を実施したのは本院のみであり、研修の効果を見るために下記のアンケートにご協力をお願いします。なお、このアンケート情報は個人情報として伏せて処理され、学会発表をはじめ公表する際に個人情報が出ることはありません。

氏名 \_\_\_\_\_

1) あなたは 研修医1年目 研修医2年目 指導医

2) 患者とのトラブルを起こさないために重要と思う項目はどれですか？重要だと思う順に1番から3番までの順位を付けてください。

医学知識 ( )  
 医療手技のうまさ ( )  
 医師—患者コミュニケーション ( )  
 インフォームドコンセント ( )  
 正確なカルテ記載 ( )  
 コメディカルとの連携 ( )

3) 患者とのトラブルを医療訴訟にしないために重要と思う項目はどれですか？重要だと思う順に1番から3番までの順位を付けてください。

医学知識 ( )  
 医療手技のうまさ ( )  
 医師—患者コミュニケーション ( )  
 インフォームドコンセント ( )  
 正確なカルテ記載 ( )  
 コメディカルとの連携 ( )  
 院内の安全管理体制の充実 ( )  
 医師賠償責任保険の加入 ( )  
 弁護士との緊密な連携 ( )

4) 医療訴訟になった場合に敗訴しないために重要と思う項目はどれですか？重要だと思う順に1番から3番までの順位を付けてください。

医学知識 ( )  
 医療手技のうまさ ( )  
 医師—患者コミュニケーション ( )  
 インフォームドコンセント ( )  
 正確なカルテ記載 ( )  
 コメディカルとの連携 ( )  
 院内の安全管理体制の充実 ( )  
 医師賠償責任保険の加入 ( )  
 弁護士との緊密な連携 ( )

5) あなたが患者から訴えられる可能性は引退するまでの間にどれくらいありそうですか。 \_\_\_\_\_ %

6) 今回の医療裁判傍聴はあなたの研修に役立ちそうですか。下記の線上に○印をつけてください。

全く 役に立たない	ほとんど 役に立たない	あまり 役に立たない	どちらとも いえない	少し 役に立つ	かなり 役に立つ	極めて 役に立つ

なることも予想される。

そうすれば、この医療裁判傍聴研修の位置づけも明確となるであろう。

そして今後のもっとも重要な課題は、卒前、卒後の医療安全教育プログラムを早く構築することである。

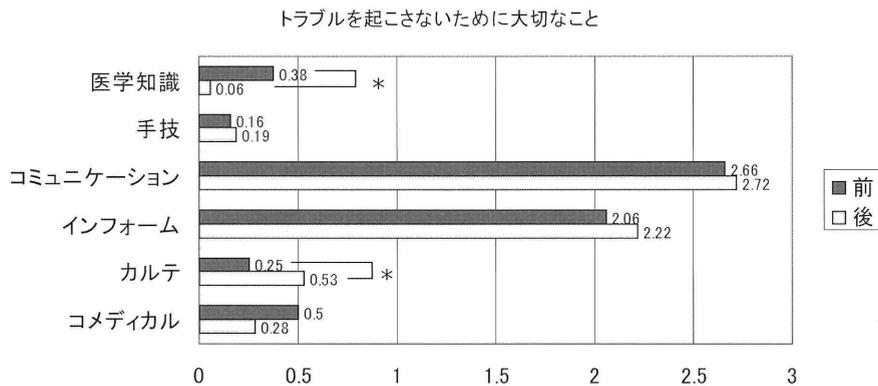


図 1

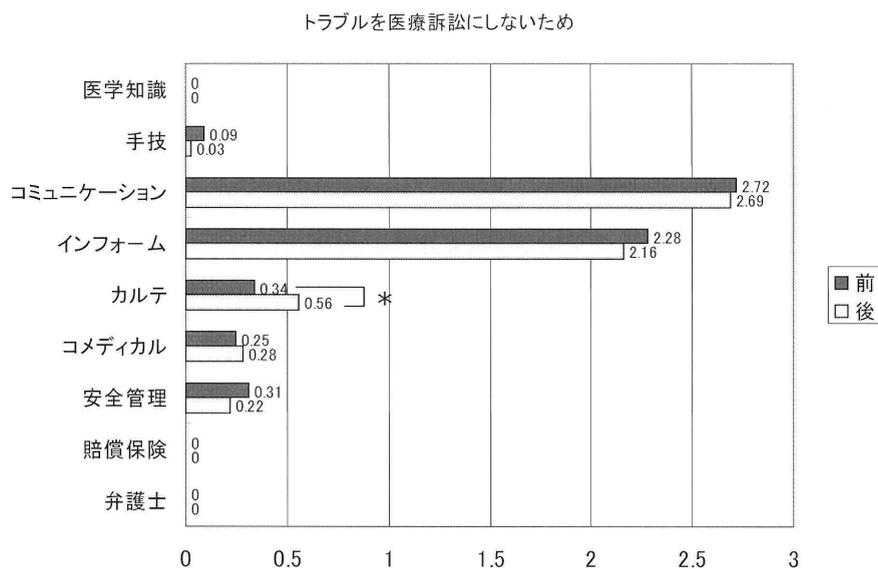


図 2

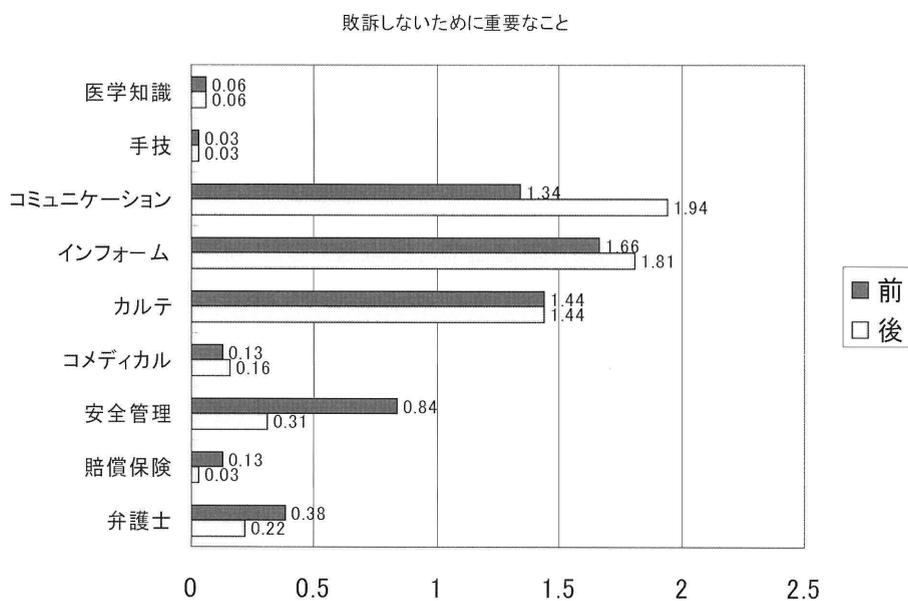


図 3

患者とのトラブルを起こさないために重要だと思う項目は？(裁判傍聴後)(2006年4月)

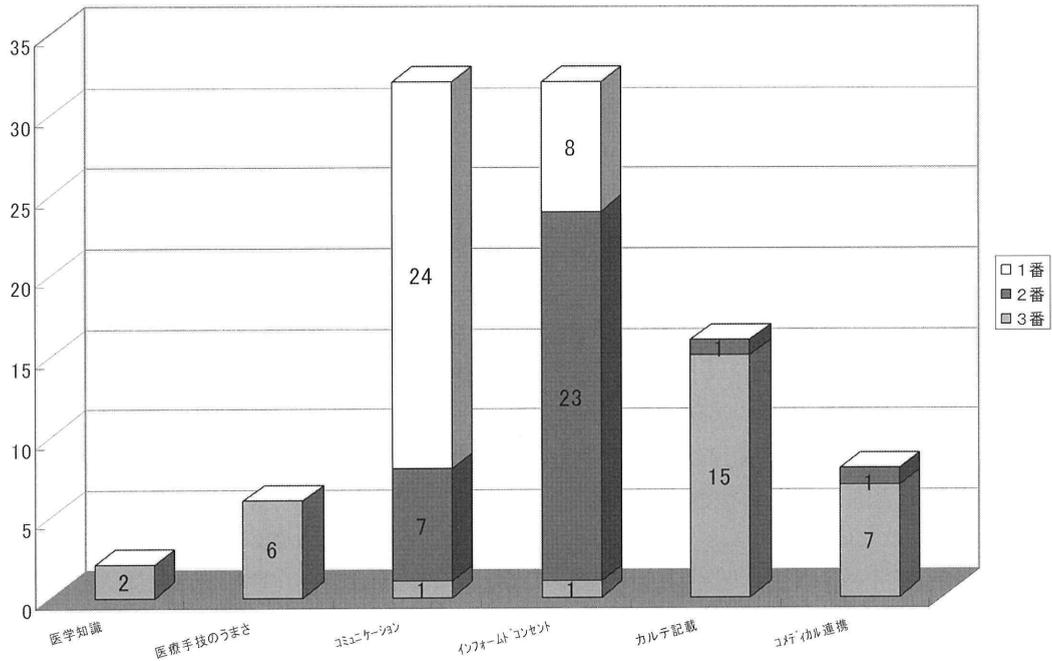


図4

患者とのトラブルを起こさない為に重要だと思う項目は？(裁判所傍聴半年後)(2006年9月)

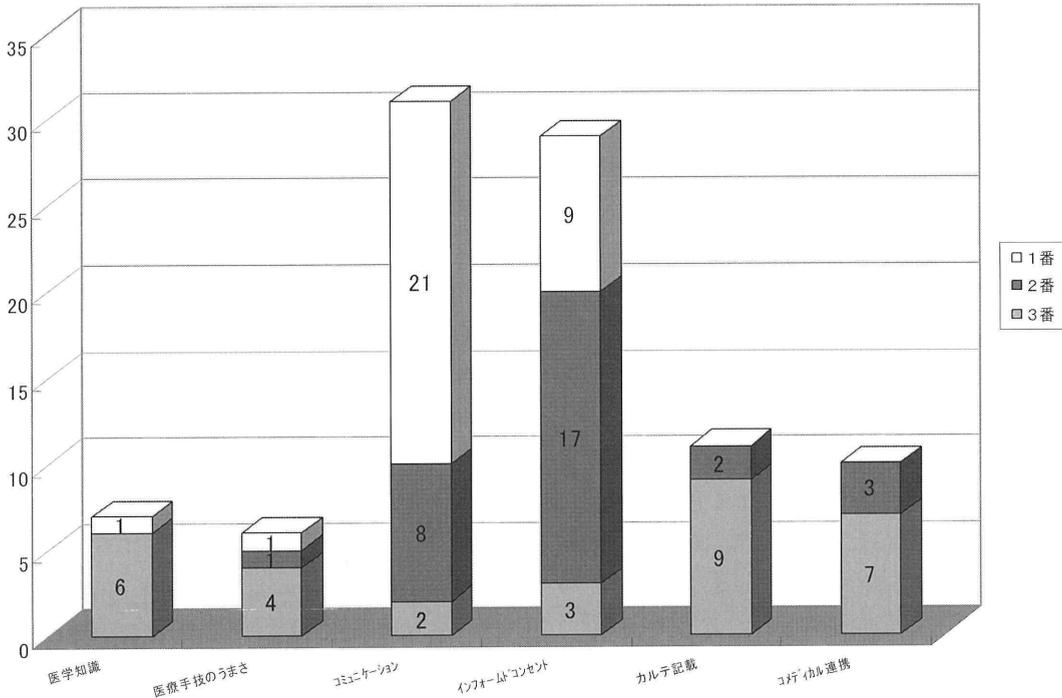


図5