

診療現場における情報共有と確認行為： コミュニケーション・エラーのない組織を目指して

古谷良輔[†]第72回国立病院総合医学会
(2018年11月10日 於 神戸)

IRYO Vol. 74 No. 8 / 9 (377-380) 2020

要旨

「誤認」とはエラーの一形態であり、実際に存在しないものを認識したり、存在するものを正しく認識できなかったりすることであり、診療現場においては言語の聞き間違い、文字・表示の読み違い、データの読み違い、業務における勘違い、患者に対する認識違いなどがそれにあたり、医療事故の原因となる場合もある。誤認の発生自体をゼロにすることは非常に難しい。しかし、多くの「誤認」にはその後の「確認行為」が不確実であることによるコミュニケーション・エラーの存在がその発生に大いに関与していると思われる。

そもそも確認行為とは、医療者間、または患者—医療者間、あるいは自分自身におけるコミュニケーション・エラーを防ぐために行われるものである。とくに診療現場における医療者間の確認行為が十分に機能するには、関係者間において素早い情報共有と業務過程についての共通理解が十分できていることが大前提であり、そうでなければ高いレベルで確実に行われることにはならず、その結果誤認防止に対しても機能不全となってしまうことになる。

国立病院機構横浜医療センター（当院）は2010年の病院全面改築後に救命救急センターを開設した。救命救急センターにおける医療者間の情報共有を図り、コミュニケーション・エラーを防ぐために、当センターでは今日まで設備機器要因だけでなく、環境要因や人的要因に対しても組織的対応を積極的かつ継続的に行ってきた。その結果インシデントは激減し、救急・集中治療・総合診療を専攻する若手医師や当院で臨床研修を望む医学部学生の見学者の著増という組織的な発展も得ることができた。診療現場における誤認防止のためには、十分な情報共有と業務過程の共通理解のもとでコミュニケーション・エラーを防ぐことが重要である。

キーワード 誤認防止, 情報共有, コミュニケーション・エラー

はじめに

「誤認」とは実際に存在しないものを認識したり、存在するものを正しく認識できなかったりすることであり、診療現場においては言語の聞き間違い、文字・表示の読み違い、データの読み違い、業務にお

ける勘違い、患者に対する認識違いなどがそれにあたる。

1999年1月11日 横浜市立大学医学部附属病院において手術患者の取り違えが発生した。この事件はまさに「誤認」が原因で発生したものであるが、その後増加した医療過誤事件の象徴的な存在となり、

国立病院機構横浜医療センター 救急科 [†]医師

著者連絡先：古谷良輔 国立病院機構横浜医療センター 救急科 〒245-8575 神奈川県横浜市戸塚区原宿3-60-2

e-mail : qqfuruya@gmail.com

(2019年3月29日受付, 2020年4月10日受理)

The Progress of Information Sharing and Authentication Method at Emergency and Critical Care Center, Yokohama Medical Center

Ryosuke Furuya, Department of Critical Care and Emergency Medicine, NHO Yokohama Medical Center

(Received Mar. 29, 2019, Accepted Apr. 10, 2020)

Key Words : prevent misrecognition, information sharing method, communication error