

【大分】「ヒヤリハット小劇場」で地域の架け橋を目指す-安藤万寿美・大分医療センター医療安全管理係長らに聞く◆Vol.2

2019年10月21日(月)配信 m3.com地域版

安全な医療を提供することを目的に医療安全管理体制の整備要件の一つとして、病院職員を対象に厚生労働省より義務付けられている年2回の医療安全研修。この一環として、大分医療センターでは2013年7月から、医療事故や未遂事例を演劇に仕立てて院内で上演する「ヒヤリハット小劇場」を取り入れた。導入による成果や今後の取り組みについて医療安全管理係長・安藤万寿美氏に加え、vol.2では副院長・奈須伸吉氏にも話を聞く。（2019年8月19日インタビュー、計2回掲載の2回目）

▼第1回はこちら



副院長・奈須伸吉氏、医療安全管理係長・安藤万寿美氏

——「ヒヤリハット小劇場」を実践してきた7年間のなかで最も反響の大きかった事例について教えてください。

安藤 「ヒヤリハット小劇場」を導入して間もないころに取り上げたSBAR（エスバー：Situation状況 Background背景 Assessment考察 Recommendation提案）ですね。SBARは患者さんに何が起きているのか、臨床的な背景は何か、問題に対する自分の考えは何か、問題に対する自分の提案は何かを伝えるコミュニケーションスキルです。患者さんの急変時の報告や退院当日の状態変化の報告など緊急時の情報伝達に有効とされていますが、当時はまだ周知が徹底されていなかったため、参加者から「SBARってなんなの？」と疑問が寄せられていました。しかし4回の「小劇場」を重ねるうちに各病棟でSBARの報告用カードが作られ、現在では当たり前にも活用されるまでに医療安全における意識を高めることができました。

——劇に取り上げる題材に傾向などはあるのでしょうか。

安藤 ここ2～3年はコミュニケーションエラーについての演目を多く取り上げています。何らかのミスが生じた場合は電子カルテを通じて「インシデント報告」として各部署から日々提出していただいているのですが、患者さんに影響が及ぶまででなくとも、指示の出し方や説明不足といった職員同士のコミュニケーションエラーにより医療事故に繋がりがかねない場面があります。劇ではお互いを尊重し合ってチームで医療をしなければ取り返しのつかない事故に転じる危険性を啓発しています。

——「ヒヤリハット小劇場」を導入した成果はいかがでしょうか。

安藤 講義形式の医療安全研修と比較すると、参加者、インシデント報告ともに増加しました。参加者は平均80人から125人となり約1.6倍に増えています。インシデント報告についても導入前の年間平均報告数が956例だったのに対し、導入後は年々増加しており、昨年度（2018年度）は、1768件（取り組み前の1.8倍増）で重症事例の割合は1%（取り組み前は2.5%）と重症事例が減少しています。

これは従来、一人ひとりが「医療事故だ」とは思わずに報告されていなかったことが「ヒヤリハット小劇場」の導入によって些細なことでも「注意が必要だ」という見方に変化してきたことが大きな要因です。実際に報告の内訳を見ると、約半数は患者さんにほとんど影響の出ない「0レベル」なのです。最も多く報告をくれるのは他部署との関わりが多い看護師で1000件以上。また、医師の報告件数も導入以前の年間24件から44件に上がっています。

劇についても満足度が高く「医療事故場面をリアルにみんなでき、同じ理解のもと意見交換ができてよかった」「互いに相談できる雰囲気作りができた」「医師や看護師だけでなく、他部署の意見が聞けてよかった」「あの先生あの演技がとてもしゃべりだった」と、参加者からも好感を得ることができている印象です。

ビデオで医療事故事例を紹介するような資料もあるのですが、やはり目の前で臨場感のある生の演技を見ることに意味があると思います。イメージが付きやすく自分のこととして受け止められることができるからです。また、医療推進安全部会としても研修の活動報告がしやすく、院内では2015年に職員表彰を受けました。現在は転倒防止ツールの活用やダブルチェックの強化、口頭指示確認の徹底などさらなる医療事故の防止にも力を入れているところです。



「ヒヤリハット小劇場」実演の様子（センター提供）

——今後の課題点はどういったことでしょうか。

安藤 一番大きな課題はテーマ決めやシナリオ書き、ナレーター・役者の振り分けなどを務める監督役の後任者がいないことです。私も「ヒヤリハット小劇場」をはじめるとまではシナリオなど一度も書いたことがなく、最初はなかなか上手くできずにいましたが、今はテーマが決まれば1～2日で書き上げられるようになりました。ここ数年は他のメンバーにも何度かシナリオ作りをお願いしたのですが、研修を継続することの重要性を伝えて他職種を巻き込んでいくことが必要だと思っています。

また、導入当時は目新しかった「ヒヤリハット小劇場」も7年目を迎え活動内容が院内中に浸透してきました。すると次は「その事例は前も見た」「代わり映えしない」などとマンネリ化が起きてしまう可能性があります。テーマ決めとシナリオ書きにはしっかりと時間をかけ、職員が気がかりとしていることや最新の医療安全情報にアンテナを張りながら新作のシナリオを考えていくことが今後の課題ですね。

——最後に今後の取り組みについて教えてください。

安藤 「ヒヤリハット小劇場」の継続です。医療事故ゼロを目指して続けていくことに意味がある研修なので、今後も演出を工夫しながら展開したいと思っています。

奈須 大分医療センターは現在の地に移転して、今年で創立40周年を迎えました。われわれは大分市東部である大在、坂ノ市、佐賀関、鶴崎地区などにお住まいの方を対象に、がん治療など地域に根ざした医療を続けてきました。この地域は、大分市中心部から少し離れたベッドタウンで、県内でも人口増加率の高いエリアです。病診・病病連携を推進し、以前より開業医の方々や医師会との結びつきが強くなったと感じています。今後は、病院内部だけでなく外部の医療機関とのチーム医療も大切にしたいと思っています。「ヒヤリハット小劇場」も、ゆくゆくは連携病院の職員と一緒に研修となっていくのが理想ですね。



大分医療センター 外観

◆奈須 伸吉 (なす・のぶよし) 氏

1986年大分医科大学医学部卒業、同年大分医科大学泌尿器科学教室入局。1991年医学博士号（大分医科大学大学院生化学系）、2000年国立大分病院泌尿器科医長、2012年大分医療センター統括診療部長・泌尿器科部長、2017年大分医療センター副院長。

◆安藤 万寿美 (あんどう・ますみ) 氏

1983年国立療養所宇多野病院付属看護学校卒業、1986年国立大分病院看護師採用、1993年、国立大分病院副看護師長昇任、2006年別府医療センター看護師長昇任、2012年大分医療センター配置換え、2014年大分医療センター医療安全管理係長。

【取材・文＝新本菜月(株式会社チカラ)】