

医療過誤死をゼロに――患者の安全を最優先するエキスパートを養成／名大病院CQSOプロジェクト

15

名古屋大学WEBマガジン「広報名大」
2025年12月9日 16:28

医療現場のリスクを徹底的に減らして患者の安全を確保する――。名古屋大学医学部附属病院（名大病院）は、こうした“患者安全”に尽力する人材を養成する「最高質安全責任者（CQSO）プロジェクト」に取り組んでいます。各地の医療機関で中核を担う医師と歯科医師を対象に計150時間、8カ月にわたる講義を開講し、医療事故への対応から事故を未然に防ぐ安全管理の手法まで多岐にわたる医療安全のノウハウを伝えます。2019年度の開設以来47人が修了し、今年度は10人が受講中で、それぞれの医療現場で安全意識の向上と患者安全の取り組みを広げています。また、2022年からは、対象を薬剤師や看護師など全ての医療職に広げ、QSOプロジェクトとして大きく展開しています。

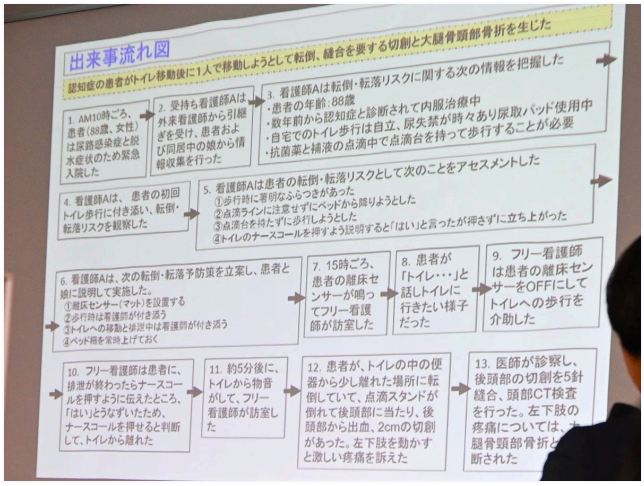


医療従事者がそれぞれの視点から意見を出し合い原因や課題を洗い出す

「入院患者がトイレ内で転倒して骨折」は、防ぐことができたか

10月下旬に開かれた講座の科目は「RCA（根本原因分析）」。医療の現場で何らかの出来事（インシデント）が発生した際、その原因を突き止め、再発防止につなげるための手法です。この日は「名大病院の入院患者がトイレ内で転倒して骨折した」というインシデントを想定し、適切な対応策について考えました。

受講生らは、その患者がいつ、何の症状で入院し、誰がどのように対応したか、どんな会話をしたかなど、来院から事故発生にいたる詳細な経緯をまとめた「出来事流れ図」をもとに状況を分析。「患者の排泄中に看護師が付き添わなかったのはなぜか」「看護師はなぜ、患者がナースコールを押せると思ったのか」など、さまざまな視点から意見を交わし、原因や課題を洗い出していきます。



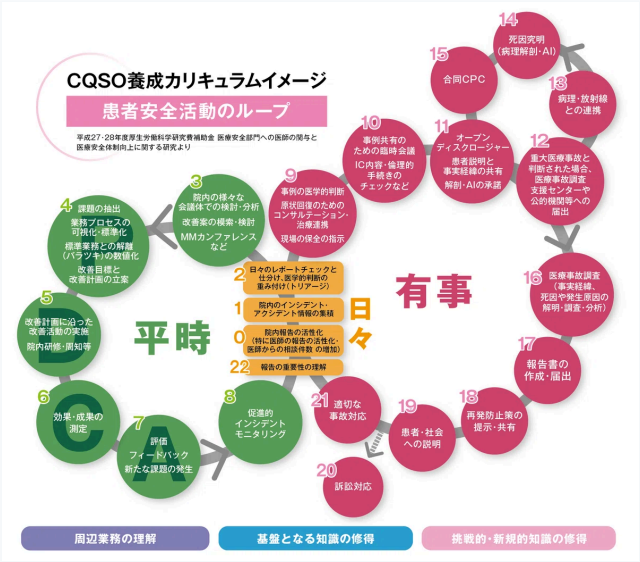
インシデント（出来事）の発生までを「流れ図」で網羅し分析

この事故は防ぐことができたのか、あるいは防ぎようのない予期せぬ事故だったのか――。プログラムを通じて回避可能性を判断するスキルを学ぶとともに、背景にあるシステムやプロセス上の問題を明らかにする能力や、患者安全への意識、感覚を醸成します。

この日参加した島根県立中央病院・救命救急科部長の石田亮介医師は「医療安全に関わる中で、どうあるべきか、何を基準に改善を進めるべきかという“答えのない問い”に直面し、方向性の確信が持てないまま課題に取り組む状況があった」と、プログラムへの参加を志願しました。これまでの講習を通じて「現場であいまいになりがちだった思考プロセスや、緊急時における判断について具体的に整理できるようになってきた」と手ごたえを感じています。

患者安全を現場に浸透させる“勇気ある医療人”を育成

CQSOはChief Quality and Safety Officerの頭文字を取った名称で、「最高質安全責任者」を意味します。プロジェクトでは患者安全を確保する上で特に不可欠な２つの能力を備えたリーダーの育成を目指しています。一つは“勇気ある医療人”。透明性と客観性、高い倫理性を持ち、患者の立場に立って困難な課題に正面から取り組める人材です。もう一つは“科学的リーダーシップ”。目標達成のための指標を考え出し、科学的に戦略を構築し、そのプロセスを周囲に納得させ、実践させられる人材です。



CQSO養成カリキュラムのイメージ（患者安全活動のループ）

プログラムの柱は「日々の業務」「有事の対応」「平時の改善」の3つ。日々の業務におけるインシデント情報の集積とその重要度の判断（トリアージ）、医療事故が起きた際の原因究明、再発防止策の構築、患者や社会への説明といった有事対応、平時における医療リスクを低減する業務改善や計画づくりなどを、ワークショップやディスカッションによる参加型研修によって身に付けます。

愛媛大学医学部附属病院・医療安全管理部副部長の大下宗亮医師は「初回の講義で、『過失のある有害事象を撲滅する』という目標が明言されたことが印象的だった」と、患者安全に関する活動への目的意識をより強く実感しました。「これまで行ってきた医療安全活動について、目的をより明確化し、その意識を同僚と共有することを試みている」と、現場での実践につなげています。



医師のほか様々な職域の医療従事者もグループワークに参加

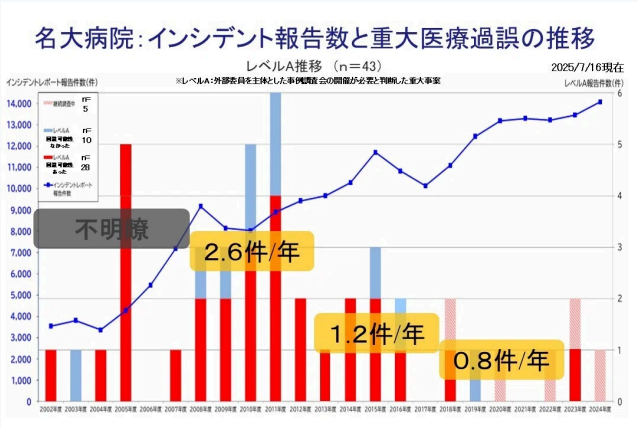
トヨタの“カイゼン”を医療の現場に応用

QSOプロジェクトは、文部科学省の支援を受けて2014～18年度に実施した「明日の医療の質向上をリードする医師養成プログラム」（通称：ASUISHI）を発展させ、受け継いでいます。ASUISHIは、徹底した品質管理で知られるトヨタ自動車の“カイゼン”手法を医療の分野に応用したことが特徴の一つ。QSOでのプログラムにも「自施設の課題を半年以上かけて実際に改善する」というトレーニングを導入しており、トヨタ自動車のOBが直接、講師を務める機会も設けています。

プログラムでは、名大病院が積み重ねてきたインシデント情報の分析と活用手法も伝えます。名大病院では、院内で発生したインシデント（年間14000件以上）のすべてに目を通すとともに、丁寧に分析して、その結果をスタッフ教育やシステム改善に反映させています。近年は、集積した情報をAIで分析し、日常業務における医療ミス発生のリスクを、診療科ごと、病院ごとに“見える化”してモニターできるシステムを開発（特許取得）し、“名大発ベンチャー”として発表しました。

積極的な“ヒヤリハット”報告で医療事故が減少

名大病院では院内で起きた重大な出来事だけでなく、“ヒヤリハット”などについても報告するよう促すとともに、簡単に入力できるシステムを構築。2024年度は年間1万4000件が報告され、この20年で4倍程度に増加しました。
一方、病院側に過失のある死亡などの事故は減少傾向にあり、2018～22年度の5年間は平均年間0.8件（調査中含む）と、10年前（2008～12年度）の平均（2.6件）と比べ3分の1に減少しました。報告数が多い状態で推移していることから、名大病院は透明性が高く、実際に過失事故が減少していると推測されます。
■名大病院で医療過誤死が徐々に減少（NHKニュース）
https://news.web.nhk/newsweb/na/na-k10014786541000



QSOは、それぞれの所属先で高度な安全管理体制を確立するリーダーとしての役割を担います。島根県立中央病院の石田医師は「講習で得た気づきや手法を持ち帰り、可能な範囲から自施設の体制へ反映しています。現場に合わせて一歩ずつ改善を積み重ねて組織をより良い方向へ変えていきたい」と話します。昨年度受講した信州大学医学部付属病院の同院医療安全管理室副室長の増田雄一医師は、「受講する前は“見よう見まね”の部分があったが、実感を持って現場に医療安全を発信していく際の“背骨”ができた」と、院内への浸透に向けて手ごたえをつかんでいます。



「患者安全」を全国の医療現場へ

プロジェクトの統括責任者を務める名大病院・患者安全推進部教授の長尾能雅副病院長はこう指摘します。「医療安全という言葉は捉え方によって２極化してしまいます。本来は患者の安全を守る活動を意味しますが、病院や職員を訴訟や風評被害などのリスクから防衛する活動と捉える人もいます」

プロジェクトが目指すのは、何よりも患者安全を最優先する医療を全国に根付かせること。根底にあるのは、名大病院が長年ポリシーとしてきた、「逃げない、隠さない、ごまかさない」という信念です。
長尾副病院長は「人間はミスをします。それをいかに患者の被害に繋げないようにするか。これは医療の大きな課題です。患者の安全に責任を持つ、ぶれない信念を持った人材を育てたい。そのことが、真の意味での医療への信頼に繋がると思っています」と前を見据えます。



名大病院・長尾能雅副病院長

■最高質安全責任者CQSOプロジェクト
https://www.iryoanzen.med.nagoya-u.ac.jp/cqso/
■名古屋大学医学部附属病院
https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/