

エディトリアル

川崎市立多摩病院救急災害医療センター センター長 田中 拓

本特集では「地域における医療安全」をテーマに取り上げた。

日本では1999年に患者取り違えや薬剤の誤投与、見落としといった重大な医療事故が発生し、これらが契機となり、刑事、民事事件が増加、医療不信という言葉を広く耳にするようになった。それに対し、厚生労働省は2001年を患者安全推進年と位置付けた。それから20年を経て、はたして医療機関は安全になったのだろうか。

患者安全を取り上げる際、それぞれの置かれている場の違いにより、そこでの取り組みも異なるのではと感じている。それは地域の違いであったり、病院、診療所といった施設の規模の違いであったり、急性期、慢性期といった役割の違いであったり、さまざまである。

今回の特集ではまず総論として、地域医療安全推進センターの石川雅彦先生に日本の医療安全についてこれまでの経緯を踏まえ、国の施策、それぞれの医療機関に求められた対応などを俯瞰し、コロナ禍を踏まえた今後の取り組みについてまで総括していただいた。石川先生は本誌で「Let's Try! 医療安全」も連載されており、そちらも合わせてご覧いただきたい。

各論では大学附属病院、二次急性期病院、診療所、老人保健施設というそれぞれ役割の異なる場における医療安全について紹介している。

自治医科大学附属さいたま医療センターの齊藤正昭先生には大学附属病院における医療安全についてご執筆いただいた。同院は職員からのインシデントレポートの提出が年間23,000件を超え、全国一の報告数である。レポートの活用、職場環境の改善についての工夫をご紹介いただいた。

筆者はいわゆる二次急性期病院における課題と急変時の対応についての取り組みを報告した。

高橋友子氏、松岡史彦先生には診療所での医療安全の取り組みについてご執筆いただいた。有床診療所として院内ラウンド、インシデントレポートを活用した医療安全の取り組みが職員の意識向上にダイレクトに生かされている手応えが伝わってくる。

田畑好基先生には老人保健施設における医療安全についてお示しいただいた。医療施設とは異なり、在宅までを見据えた生活の場での取り組みの難しさと、利用者のみならず家族との対話、思いのくみ取りの中から可能な対応を模索されている姿を知ることができる。

どうやら医療安全は文化である。文化というものは一朝一夕には完成せず、時間をかけながら熟成させるものである。本特集は日本における医療安全文化のごく一部を紹介した。いずれも各々の苦勞と工夫と成果を知ることができて読み応えがある。読者の皆さまが置かれているそれぞれの地域、施設においてその場にあった文化が醸成されていくことを願っている。