



京大病院 リスクマネージャーのみなさま、こんにちは。
前回のメールマガジンに、「これって、前からあったのですか？」
というご質問もいただきました。いえ、前回、初めての試みでした。
リスクマネージャーの会議が減った分を補う試みです。

項目：

1. 医療安全は、リスクマネージャーに支えられている

2. KING7の更新をリスク管理の見直しの機会に

1. 医療安全は、リスクマネージャーに支えられている

医療安全管理は、リスクマネージャーのみなさんに、支えられています。
先日もこんなことがありました。
報告をいただいて、事情がよく分からないので、現場に伺うと、
インシデントに関連した物品を残してくださっていました。
物品を見せてもらって、状況がよくわかりました。

「スタッフに説明する際に、ものがあつたほうが分かりやすいと思って
残しておいたんです」という説明を聞いて、誠実な仕事ぶりに感謝しました。
あちらこちらで、リスクマネージャーのみなさんが、安全になるための
継続的な努力をしてくださっているのだろう、と改めて感じました。

ありがとうございます。

2. KING の更新をリスク管理の見直しの機会に

京大病院でのカルテは 2005 年に電子化されました。そして、15 年間で
経過しました。便利機能も増えてきました。
でも、このまま複雑になっていってよいのでしょうか。
ものごとをシンプルに考える・引き算の医療安全
を考える時期に差し掛かってきたのかもしれない。
新しい機能には、新たな事故を生む可能性があるためです。

ヒューマンエラーを減らすための基本的な機能は必要だと思います。
機械は、単純なエラーを指摘する優れた機能をもっています。

一方で、人間は、状況の変化や複雑性に対する対応能力を持っています。

単純作業を人間にさせ、エラーを回避しようという試みは失敗します。

ダブルチェックは、そのひとつの例です。

リスクの低い作業にもダブルチェックすると、人間は退屈します。

そして間違えます。

「人間に単純で(退屈な)作業をさせ」

「機械に複雑で臨機応変性や柔軟性を要する作業をさせる」

ことは、<最悪の>組み合わせ、と考えています。

KING 更新への要望を考える前に、

それは機械(コンピュータ)の得意分野か?と問いかけてみませんか。

部署間で工程が標準化されてもいないのに、「機械に業務を委託する」と、ある部署の業務工程にとっては最適な仕事ぶりであっても、別の部署にとっては困った仕事ぶりになります。

私たちの KING は、「生真面目で融通の利かない同僚」です。

生真面目で融通が利かないからこそ、安心して任せられる業務があります。

融通が利かない同僚には、任してはいけない業務もあります。

KING に、こんな業務を頼んで大丈夫?

ということが気になったら、医療安全管理室にご相談を!

2011年1月から電子化され保存しているされた約10万件のインシデント報告を検索することができます。

例えば、輸血の照合の工程や運用に関わる機能を追加したいという要望もあるでしょう。

新しい機能のリスクを想定するためには、過去の輸血の照合のインシデントを調査分析することが有効です。

過去のインシデント報告は、私たちの財産です。これらの財産は、いつでも使えますので、遠慮なく、ご相談してください。

KING7 への更新は、もう一度、日常の診療プロセスを見直すよい機会です。

リスクを減らし、業務の質を高めるためのよい提案をお待ちしております。