

京大病院 リスクマネージャーのみなさま、こんにちは。祇園祭りも終わり、7月も終わります。夏・真っ盛りという時期ですね。

医療安全管理室では、そのときの社会のタイムリーな話題を紹介しながら、リスクや安全に関する用語をご紹介します。
今回は、「**妥当性チェック**」という言葉をご紹介します。

項目：

1. 妥当性チェック
2. Safety II

1. 妥当性チェック

私たち医療に携わるものにとって、日々の業務は確認の連続です。確認には2通りあります。

今回は「照合型チェック」について学びました。

今回、ご紹介するのは、上記と対になる「妥当性チェック」です。

「この患者さんに、この薬の投与法はおかしい。」ということは、患者さんの病態の理解と、薬の知識がなければ、気づくことができません。知識や経験に照らし合わせて、適否を判断することが、妥当性チェックです。「妥当性チェック」という言葉は、「論理・文脈型チェック」という別の言い方をすることもできます。

医療安全調査機構から発行された薬剤の誤投与に係る死亡事例の分析から妥当性チェックのエラーについて学びます。
https://www.medsafe.or.jp/uploads/uploads/files/tei_gen15.pdf (事例7)

他院の脳神経外科医師から診療情報提供書が届いていなかった。整形外科医師は、テモダールカプセル 100 mg 3 カプセル/日を約 1 か月間、継続処方した。その間、複数回にわたり、処方監査・薬剤鑑査で休薬期間が必要であることを見逃し、内服薬を投与した。

専門の医師にとっては、「常識」である休薬期間も、他科の医師にとっては、知識の中に蓄積されていません。妥当性の判断には、「判断できる力量」が求められます。

自分に判断できる力量がない、ということを実感できる力と専門知識があるひとに訊ねることができるコミュニケーション能力が重要です。分からないことを聞くことで、人の命を救えます。

リスクマネージャーにお願い

自部署のインシデント報告の特徴を振り返ってみてください。確認不足のインシデントの中に、**妥当性チェックのエラー**が含まれているでしょうか。**このタイプのエラーがあれば、要注意**です。

エラーへの感受性が低下しているか、「心理的安全性」がない、という可能性があります。「心理的安全性」については、2022年度の院内の医療安全研修（e-learning）にて説明していますが、おかしかったときに、安心して声をあげられる環境です。

2. Safety II

Safety-II の定義は、**可能な限り多くのことを正しく行うこと**、であり、**安全への投資は生産性への投資**だと見なされます。正しく行うという意思を持ち続けるためには、「ちよっと面倒」と思う気持ちを抑えて、安全のために立ち止まって、分からないことを確認することは大切だ、という態度・信念を持ち続けることが必要になります。

医学教育モデル・コア・カリキュラムをご存じでしょうか。医学生が6年間の教育を修了する時点で身につけていることが求められる能力（コンピテンシー）をまとめたものです。ちょうど今、文部科学省の委員会にて、改訂作業中です。医療者に必要な10の能力の中に、「**プロフェッショナリズム**」があります。プロフェッショナリズムの評価項目に、「**患者や社会に対して誠実である行動とはどのようなものかを考え、そのように行動する**」とあります。医学生はそう教えられ、卒業時にそれができている、として、社会に送り出されます。自分が誠実であるかどうかを、自分自身で日々、考えながら、誠実であろうと努力すると、正しいことを行うことが増えると思われます。学生向けのカリキュラムですが、とても素晴らしく、私たちがも見習いたいです。

今回は、「妥当性チェック」について、お伝えしました