

「医療安全と放射線技師に期待する役割」

日本赤十字社 事業局 医療事業部
医療安全課長 最所 浩美

医療界を震撼させた「患者取り違え」と「消毒薬の誤注射」の二つの大きな医療事故から約10年の月日が流れ、社会の批判を受け無我夢中で医療安全に取り組んだ時代から、医療安全を文化として捉え、医療の仕組みとして考える、新たな時代を迎えたように感じます。

本稿では、日本赤十字社の医療安全の取り組みを解説し、放射線技師に期待する役割について私見を述べたいと思います。

1. 日本赤十字社の取り組み

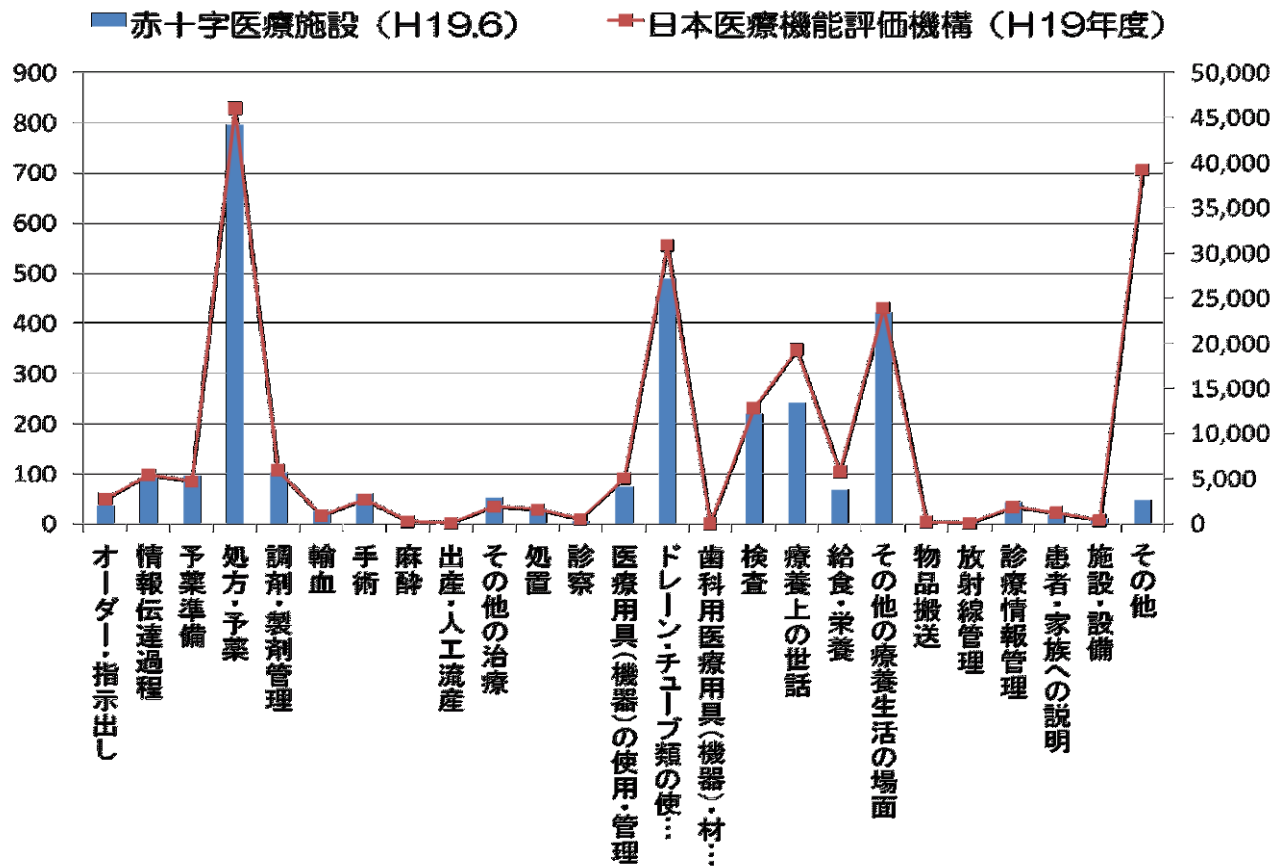
日本赤十字社では平成11年から医療安全に対する具体的な取り組み始めています。当初は医療事故発生によって医師賠償責任保険による損害金支払い金額が上位を占める病院に対して研修会を開催し、強化指導を行っていましたが、次第に各ブロックにおいても研修会を開催し、医療安全の基本的な考え方について各施設が理解できるよう働きかけてきました。平成14年には現在の医療安全対策委員会の前進となる医療安全対策検討会を開始し、赤十字全体で医療安全に取り組む仕組みを構築し、医療安全に関する赤十字のルール作り、研修会による職員教育、医療安全対策の3つを柱としてこれまで取り組んできています。

現在はルール作りとして、医療事故・紛争対応の見直しを行い、新たにガイドラインを策定しています。研修会では医療安全推進担当者に対して平成20年度に作成したワークショップによる研修プログラムに基づき、ブロックにおけるワークショップ開催を推進しています。また、医療安全管理者養成に対しては日赤オリジナルのeラーニングプログラムを作成し、eラーニングとワークショップによる研修体系を整備し、医療安全管理者の養成を開始しました。医療安全対策では、これまで各職種によるインシデント・アクシデント事例分析専門部会において広く医療安全対策を検討していましたが、今後は具体的な課題をテーマとして検討を行う予定にしています。

2. インシデント・アクシデントの発生状況

本社では平成14年から5年間、発生現場や内容等に関するコード表に基づくインシデント事例（収集期間：1ヶ月間）を収集していましたが、その結果は（財）日本医療機能評価機構が実施・公表している傾向とほとんど一致しています（図1）。

図1 インシデント発生場面における比較



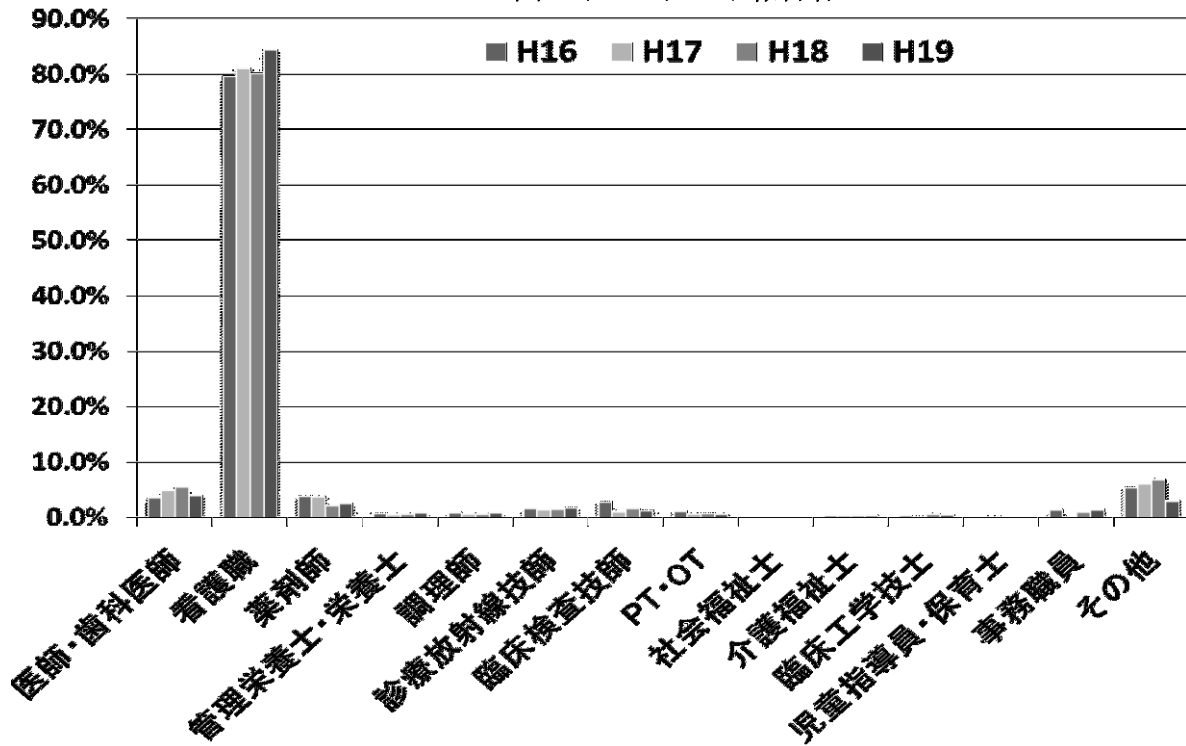
報告者を見てみますと、看護職員が最も多く全体の80%以上を占め、放射線技師の報告数は例年1.0%前後です(図2)。報告者数は、インシデント事例発生の場面や状況に関係していることが考えられますが「報告されないインシデントは対策の立てようがない」ために、看護職以外の報告数を増やしていこうと各施設ではさまざまな努力をされています。

放射線技師の活動の場であるレントゲン室やCT・MRI撮影室等では、転倒・転落や造影剤の血管外漏出、患者間違い等、さまざまなインシデントが発生していることから、今後は放射線技師による報告件数が増加することが期待されます。

放射線に関係するインシデント事例の報告では上記で述べた以外に「左肋骨2方向撮影の指示で正面は左を撮影したが、斜位は反対側の右を撮影した。」「胸腹部造影検査の依頼を、腹部の造影検査と思い込み腹部造影検査を施行した。放射線科医の指摘により胸部撮影のあることが判明した。」等の報告がなされています。詳細は「インシデント事例集計結果」を各施設に送付していますので、お読みいただきますようお願いいたします。

アクシデント事例では平成20年度は「リニアック照射の左右間違い」、「MRI検査中の熱傷」「造影剤によるアナフィラキシーショック」が報告されています。

図2 インシデント報告者



3. 放射線技師に期待すること

放射線部門の医療安全上の要因は、知識や技能の不足による人的要因、装置等、機械に関連する要因、メンテナンス等の保守管理上の問題が考えられます。(社)日本放射線技師会では医療安全対策委員会の設置や、アドバンスドコースに医療安全学セミナーを設ける等、医療安全について積極的に取り組まれていますので、各施設でも考えられる要因に対しては、放射線部門の医療安全マニュアル等を設けて、積極的に活動されていることと思います。

(財)日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業第19回報告書(平成21年12月16日)では、診療放射線技師に関連した事例17件について分析を行い報告されていますが、この報告の中にも検査そのものに関連する以外に、転倒や造影剤の血管外漏出が報告されています。また、本社に報告されるケースについても、複数の職種が関係しているケースも多く見られ、これらの背景・要因や改善策は、医療チームとして取り組む必要があると考えられます。放射線部門は患者を中心として多くの職種が関わっていることから、放射線部門が単独でその要因分析や改善策を検討するのではなく、より積極的に組織横断的な検討を行っていただきたいと思えます。

また、放射線技師の中では周知のことでも、他職種にとっては認知度が低い場合があります。例えば、「コンタクトレンズの中には酸化鉄などの金属を含むものがあり、装用したままMRI検査を受けると発熱による角膜や眼球への障害の可能性がある」という情報(2006年)は、各県の放射線技師会のホームページでは医療安全情報として掲載されていますが、各施設では関係部門にどのように情報共有をされたでしょうか。

医療が専門分化する中では、各専門職もより特化した知識を有し、多職種と共有することが困難となっているかもしれません。しかし、「医療安全」というキーワードは、職種も診療科も超えて話し合える数少ないキーワードであると思えます。

是非、日本赤十字放射線技師会が培ってきた医療安全の知恵を、職種を超えて共有できるように工夫していただければと思います。これからもよろしくお願いいたします。