

## 巻頭言

# 医療と安全の「間（あわい）」を考える

近畿大学病院安全管理センター・医療安全対策部  
教授 辰 巳 陽 一

医療と安全はしばしば対立する概念のように語られる。医療は患者の生命を救うために侵襲的な行為を伴う営みであり、そこには常に危険をはらんだ状態が存在 (hazard) し、そこから生まれるリスク (risk) は、発生頻度と重篤性の積で表されるが、重篤性の可能性が「死」を意味する時、リスクは無限大になる。一方、安全は事故や有害事象を最小化することを目的とする概念である。医療は前へ進もうとし、安全はそれを抑制しようとする。このような印象から、医療と安全は、多くの医療者から相反する概念として理解されることが少なくない。



しかし実際の医療現場では、両者は単純な対立関係にあるわけではない。医療は安全によって支えられ、安全は医療という実践の中で意味を持つ。両者の関係は明確な境界線で区切られるものではなく、互いに重なり合う領域の中で成立している。我々は、この重なり合う領域を「医療と安全のあわい」と呼ぶ (図1)。

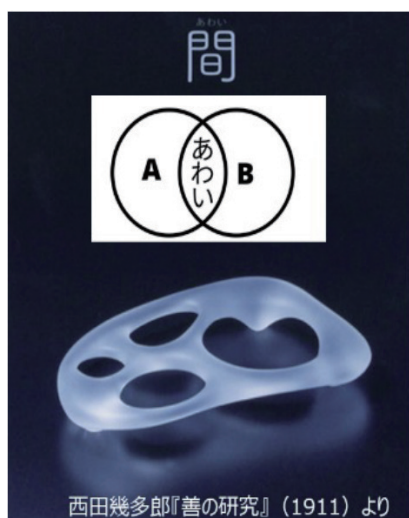


図1

近年の患者安全の議論では、医療の「安全」を理解するために Safety-I と Safety-II という二つの視点が提示されている。Safety-I は事故やエラーを減らすことによって安全を確保しようとする考え方であり、事故が発生した際に原因を分析し再発防止策を講じるという従来型の安全管理の基盤となってきた。一方、Safety-II は日常診療の中で医療者が状況に応じて微調整を行いながら医療を成立させている能力、すなわちレジリエンスに着目する視点である。

医療は本質的に不確実な営みであり、完全な手順やマニュアルによってすべてを制御することはできない。多くの医療者は、状況の変化に応じて判断を調整しながら診療を遂行している。言い換えれば医療は、「間違えかけながら

も軌道修正する」営みの連続である。この適応能力こそが、医療の安全を実質的に支えている。

インシデント報告は、この「あわい」を可視化する重要な仕組みである。医療安全活動はインシデント（アクシデント）報告なしには成立しない。報告は単なる事故情報の収集ではなく、組織が学習するための入口であり、安全文化の重要な構成要素でもある。

従来のインシデント報告は、事故の原因分析に重点が置かれてきた。しかし医療現場を振り返ると、多くの危険は重大事故に至る前に回避されている。そこには医療者の観察、予見、対応、学習といったレジリエンスの働きが存在する。未遂事故がなぜ未遂で済んだのか、あるいは事故がより重大な結果に至らなかった理由を共有する試みは、近年「ポジティブ・インシデント」として注目されている。医療の安全は単に失敗から学ぶだけではなく、日常診療の中でうまくいっている適応行動からも学ばれるべきものなのである。

もっとも、医療と安全の「あわい」を考えると、いくつかの視点を見落としてはならない。医療事故の議論では、医療行為の「正当性」がしばしば法的防御可能性へと矮小化される傾向がある。しかし司法的な正当性と臨床的な妥当性は必ずしも一致しない。また Evidence Based Medicine が示す医学的整合性も、本質的には集団平均に基づく確率論であり、個別患者の価値観や選好と統合されて初めて意味を持つ。さらに医療体制の制約という現実が存在するものの、それが安全の免責理由となるわけではない。本来必要な安全条件、すなわち最低限の人員配置やバックアップ体制といった「レッドライン」はあらかじめ定義されてしかるべきかも知れない。

このように医療と安全の関係は単純な規則や手順によって整理できるものではない。むしろその境界領域にある曖昧さを理解し、そこから学び続ける姿勢こそが重要である。

さらに医療組織は時間とともに変化する。研修で共有された知識は徐々に忘れられ、職員は入れ替わり、組織の記憶は希薄化していく。このような動的な変化の中で安全を維持するためには、すべてのルールや手順を増やし続けるのではなく、本当に必要な知識や原則を整理し共有することが求められる。

これは生物が代謝を繰り返しながら恒常性を維持する「動的平衡」にも似ている（図2）。組織の安全もまた固定された状態ではなく、変化の中で維持される動的な平衡状態なのである。そこでは、失われていくものを「再構築」し、心理的安全性、ノンテクニカルスキル、行動経済学的な概念を駆使しながら、チームの連携を「調整」し、互いに「補完」し合うことは、本来欠かせない。この観点から見ると、医療安全における最小化（ミニマリズム）とは単なる効率化ではない。組織が持続的に安全を維持するために、本当に必要な知識やルールを選び取り続ける営みである。

医療と安全の関係を考えると、私たちはしばしばどちらか一方に答えを求めてしまう。しかし実際には、その答えは両者の間にある「あわい」の中に存在している。事故から学ぶことと成功から学ぶこと、ルールによる管理と現場の適応、効率と安全。これらは互いに排他的な概念ではなく、重なり合う領域の中で医療を支えている。

医療安全とは、この「あわい」を理解し、その中にある知恵を組織として学び続ける営み

## 医療組織における動的平衡 (Dynamic Equilibrium)のための3つの要素

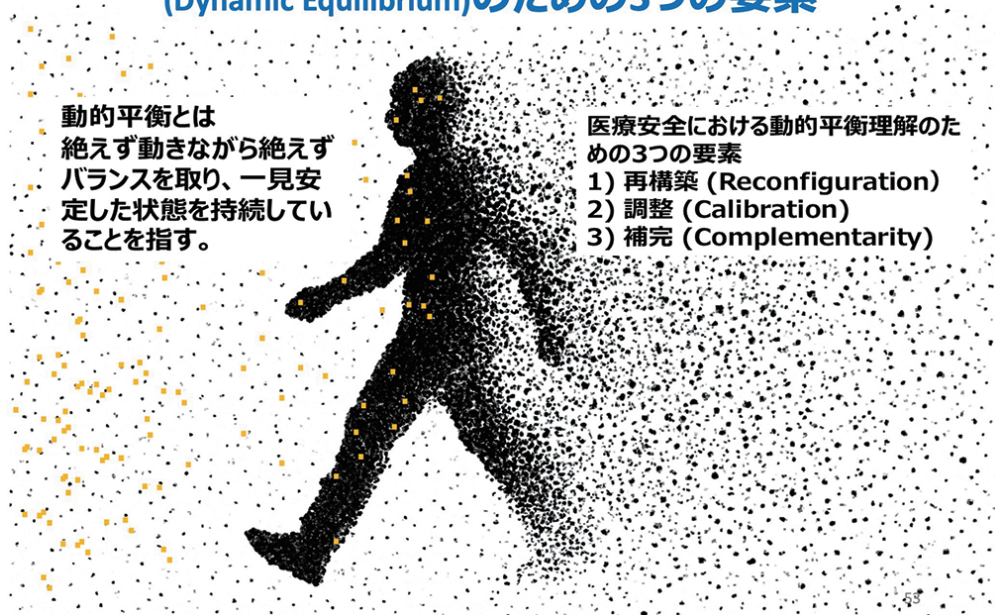


図2

なのかもしれない。

安全とは医療を止めるための仕組みではなく、不確実な医療を持続可能にするための知恵だからである。

道半ばながら。