

5. MRI検査に対する医療安全対策のポイント

高橋 順士 虎の門病院放射線部

医療安全対策として、各病院では医療安全対策室を中心に、安全な医療を提供するためにさまざまな取り組みが行われている。しかしながら、MRI検査では、海外の例ではあるが、酸素ボンベの吸着事故が、2018年1月にはインドの病院で、2021年10月には韓国の病院で発生し、死亡事故として報告されている。本誌においても過去に数回、MRIのリスクマネジメントとして特集の企画があった¹⁾。そこで本稿では、MRI検査に対する医療安全対策のポイントとして、当院で行っている取り組みについて解説する。

人間の特性について

医療安全対策を行う上で、人間の特性を理解することは重要である。過去の医療安全の考え方は、医療においてエラーを起こした個人を非難する文化があった。過去の教訓からも明らかのように、個人に対するアプローチでは再発防止につながらず、システムズアプローチ

への転換が大事であると言われている。

人間は間違いを起こすものとしてとらえ、①個人の経験、知性、動機、注意力とは無関係に、人は間違いを起こす。②患者の安全を守るためには、間違いを少しでも減らすための対策が必要である。③もし間違いを起こしても、事故を拡大させないための対策を取ることが重要であると言われている。そこで、人間の特性の例として、confirmation biasを紹介する(図1)。B(または、13)と手書きで書かれた文字が果たして正確に伝達されるだろうか。アルファベットの文字列ならBと答え、数字の文字列なら13と答えると思われる。このように、伝達する側の意思にかかわらず、個人の先入観によって状況を観察し、自分の都合の良い情報を集めて、それにより自己の先入観を補強するconfirmation biasが働いて判断してしまう。また、視覚による錯覚例(図2)では、同じ長さの線が違う長さに見えてしまうこと(ミュラー・リヤー錯視)や、同じ明るさの円

が違う明るさに見えてしまうこと(明るさ・対比の錯視)がある。このように、人は間違い(エラー)を起こすという前提で、システムでエラーをなくしたり、減らしたりする対策が必要である。

インシデントレポートの活用

インシデントとアクシデントとは、医療行為の過程において、エラーが発生したか、あるいは発生しかけ、患者に障害を及ぼすことがない事例から医療事故に至ったケースまでを分類したものである。それらは患者影響度レベルでレベル0~5に分類している(表1)。レベル0~3aまでをインシデント、3b~5までをアクシデント(オカレンス)として分類している。重要なのは「患者に実害が発生したか」で、インシデントかアクシデントになる。インシデント発生要因を調べた医療事故情報収集等事業²⁾より、当事者の行動にかかわる要因として、「確認を怠った」

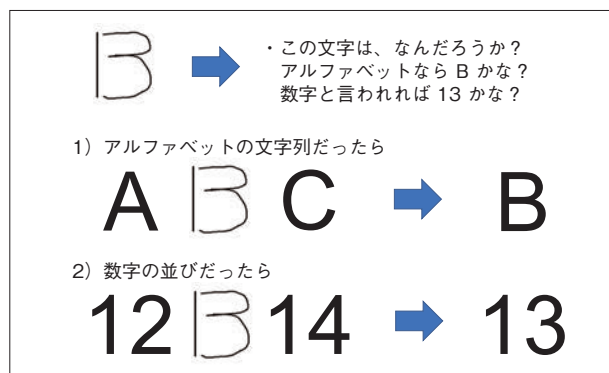


図1 Confirmation bias例

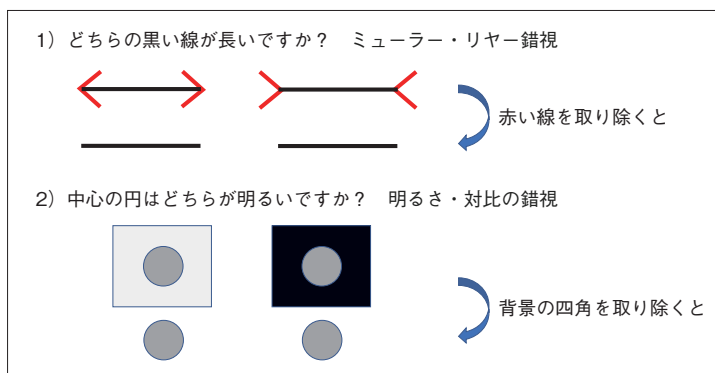


図2 視覚による錯覚例