第 2 回米州リスクマネージメント学会学術総会の総括

国際予防医学リスクマネージメント連盟理事長　洒井亮二

国際予防医学リスクマネージメント連盟が 2007 年 6 月 14-15 日にカナダ・モントリオール市で開催した「第 2 回米州リスクマネージメント学会学術総会」では主テーマとして医療安全を取り上げた。カナダ政府リスクマネージメント委員会、McGill 大学小児病院リスクマネージメント委員会委員長、McGill 大学での医療安全の臨床経済学研究、モントリオール大学、ブリシッシュ・コロンビア大学など様々なカナダの医療安全活動が報告された。ハーバード大学医学部、ジョンス・ホプキンス大学附属病院をはじめとする米国からの諸報告、ならびにフランス各地から多数の有力病院による医療安全活動が報告された。

総括討論では下記が討論された。

1. 医療の水準の評価として量と質の 2 尺度が常に不可欠で、そのバランスの配慮が大切である。

2. 医療の量に関しては、不十分な医療供給量が患者と医療機関の接近度を低下させ、特に開発途上国ではその低い医療供給量が膨大な健康リスクを発生させている。
(カナダでの昨年の調査では、米国とカナダでは患者の 3 割が医療事故に遭遇し、英国・オーストラリアでは 2 割と報告され、北米の異常さが知られています。医師・看護師の人口比が日本の 1.5 倍以上ある北米での医療事故の原因は、医師・看護師不足ではなく、医療の質の低さが最大の問題となっています。他方、ヘルスケアーのマンパワー不足がますます深刻になる日本では、医師・看護師不足による医療事故の多発とヘルスケアーシステムの持続不可能が生じています。)

3. 医療の質については、医療資源の限界という現実から、国民が許容できるリスク発生程度まで医療事故率を低下させる。つまり、国民が納得できるリスク量を目標とし、この目標達成のために医療の質を保証する社会制度・技術の標準化の制定が必要である。

4. 安全文化は車のエンジンであり、エンジンには燃料が不可欠である。安全文化の燃料は人々のモチベーションであり、モチベーションを向上させる方法は教育である。米国カトリーナハリケーンの実例を見るように、どのように高度な安全文化も安全に関する十分な知識と技能を有する人材なくしては円滑に稼動しないので、人材育成が各国で重要である。
(日本で 8 月 5 日～10 日に東京大学で開催する医療安全教育セミナーは、元々は 3 年前から国際予防医学リスクマネージメント連盟が行ってきた様々な安全問題に対する国際教育プログラムの一部です。)

5. 米州リスクマネージメント学会および欧州リスクマネージメント学会の第 3 回学術総会はいずれも 2009 年に米国とフランスで開催する。
(それぞれの主催者より世界中から参加をお待ちする、とのことでした。)