

医療安全トピックス TOPICS

Vol. 153

井上 純子

公益財団法人日本医療機能評価機構
医療事故防止事業部 副部長

第72・73回報告書の分析テーマ 「ダブルチェックに関連した事例」について

公益財団法人日本医療機能評価機構では、医療事故情報収集等事業を行っています。本稿では、第72回報告書（2023年3月公表）・第73回報告書（2023年6月公表）の2回にわたってヒヤリ・ハット事例を総合的に分析した「ダブルチェックに関連した事例」について紹介します。

医療事故情報収集等事業では、医療安全推進のため四半期ごとに報告書を作成し公表しています。報告書を作成する際の分析には、今期のテーマを設定し医療事故情報、ヒヤリ・ハット事例を総合的に検討する方法と、分析対象期間に報告された医療事故情報の中からテーマを設定して分析する方法があります。本稿では、後者の方法で分析したダブルチェックに関連した事例を紹介します。

●本事業に報告される事例

医療機関では、あらゆる場面において実施した内容が正しいかどうかを確認する際に「ダブルチェック」をしています。しかし、この方法は、医療機関、部署、個人によってさまざまです。また、本事業に報告された事例の中には、医療事故情報の改善策として「今後はダブルチェックを実施する」と記載されていますが、事例発生時の確認行為のどこに問題があったかが十分に分析されておらず、ダブルチェックという形をとれば事例の発生を防ぐことができる理由が不明なものが多いです。また、ダブルチェックを行ったのに誤りに気づかなかった事例も報告されています。このような状況の中で、あらためてダブルチェックによる確認に焦点を当てて分析することとしました。

●ダブルチェックに関する事例

2020年1月～2022年12月に報告された医療事故情報の中から、キーワードに「ダブルチェック」または「Wチェック」を含む事例を検索し、ダブルチェックを行ったが誤りに気づかなかった事例、またはダブルチェックを行うことになっていたが行わなかった事例165件を対象としました。

事例の概要は「薬剤」、当事者職種は「看護師」である事例が多く報告されていました（図表1・2）。また、実施状況は「行ったが誤りに気付かなかった」事例と「行うことになっていたが行わなかった」事例がほぼ同数でした（図表3）。

この報告された事例について、医療機関で医療安全を担当している委員などとともに検討しました。

●効果的なダブルチェックを実施するためのポイント（第72回報告書より一部抜粋）

ダブルチェックには、1人で実施する場合や2人で実施する場合などの「人数」、同時（連続）に実施する場合や時間差で実施する場合の「時間」、同じ方向で実施する場合や双方向で実施する場合などの「確認の向き」など、「人数」と「時間」と「確認の向き」を組み合わせた様々な方法で行われている。いずれの方法にしる、ダブルチェックを行うことになっている場面で各施設のスタッフが共通した認識