



な
っ
て
み
た
や
っ
て
み
た
あ
ん
が
い
い
け
た
?

公益財団法人ときわ会 常磐病院
医療安全管理者
医療安全管理部 課長
薬剤師 仲本広世



なかもと・ひろせ ●2004年明治薬科大学薬学部卒業。2010年4月より常磐病院に入職。入職後は薬剤師として働いていたが、2015年2月に医療安全管理者となり、同年4月から専従の医療安全管理者として勤務している。趣味はサーフィン。地元いわきの海をこよなく愛している。

フィードバック戦闘力を高めよう

世界的に有名な医療安全の書籍『人は誰でも間違える』。この本の一節に書かれている言葉「報告者へのフィードバックはシステムへの参加の度合いに影響を与えている」¹⁾。これはつまり、医療安全からの“フィードバックの質と量”が上がるほど、職員が積極的に医療安全にかかわってくれようになる、ってことでしょうか。この言葉を信じ、当院で実践して見えてきた、私流のフィードバック持論を紹介させていただきます。

『君の名は。』現象 あれって何だっけ？

駅を飛び出し駆け上がる2人、やっと出会えた瀧くんと三葉さん。涙を流しながら、

病院紹介

入院240床（一般150、療養90）、透析148床を有する病院です。ときわ会は「一山一家 地域の皆様と共に生きる」を理念に掲げ、病院だけでなく、クリニックや介護福祉施設を多数有し、地方都市においても高度な専門治療を提供できる医療機関を目指し、地域医療貢献に取り組んでいます。

2人同時に「君の名は？」と問いかける。映像が切り替わり、RADWIMPSの名曲『なんでもないや』がエンドロールで流れ、感動の余韻がしんと続いていく。

観たことない人には何のこっちゃですが（笑）。これは新海誠監督が2016年に発表した『君の名は。』というアニメ映画のラストシーンです。当時、社会現象になっていたもので、名前くらいは知っている方が多いかと。

この映画のストーリーは端的に言うと、主人公の瀧くんと三葉さん2人が、朝起きると身体が入れ替わっていて、互いに入れ替わった身体でわちゃわちゃ行動するものの、また寝て目覚めると元に戻っている。その入れ替わっていた時の“大事な記憶”が、夢のように薄れ、消えてしまい、互いに名前も思い出せない。そういう話なんです。

これと医療安全に何の関係があんだって感じですね（笑）。でも、実はこれと同じ(?)のような現象に、医療安全を始めて間もない頃に遭遇したんです。それは某大学で開催された医療安全の研修会に参加し

た時でした。その帰り道、まさに、『君の名は。』と同じ状態に。「あれって…何だっけ？」思い出せない自分がいたんです。

2つの「お知らせ」から 学んだこと

某大学内で開催された研修会。お昼休みが長めだったので、暇な私は大学の中を勝手にウロウロしました。そしたら、職員用通路に掲示板を発見。そこには、医療安全委員会と感染対策委員会の「お知らせ」がそれぞれ貼ってあったんです。

医療安全のお知らせは、「〇〇事例についての注意喚起」と題して、重大インシデントの発生経緯から再発防止までについて、びっしり文章が書かれた**文字だけの資料**でした。

一方、感染対策のお知らせは、「手指消毒アルコール使用量についての注意喚起」でした。こちらは**グラフや写真があり、イラストも入っていて**、ICUが手指衛生剤の使用量が多くて素晴らしいと書かれていました。

「大学病院クラスだと、委員会の掲示もしっかりしてるもんやねー」と感心。昼休憩が終わって研修に戻りました。そして午後のプログラムも無事完了。帰路に就いた電車の中、ふと、昼間見た掲示板的ことを思い出したんです。

感染対策のお知らせ内容はすぐに思い出せました。ICUがスゴイ、でも病棟はアルコール使用量が少ないから頑張れやって。グラフ、製剤写真、そして手洗いのイラスト。鮮明に覚えていました。

でも、医療安全の“文字だけが大量に書かれていた”お知らせの内容。

「あれ？ 医療安全のって？ 何書いてあったんだっけ？」

カテーテル系のことが書かれていた気がするけど。何か有用なこと言っていたような。うろ覚えでハッキリ思い出せません。

そこでハッと気づいたんです。2つの「お知らせ」の【記憶の定着具合】の違いが、あまりに大きいことに。そしてこの体験から、私は2つの教訓を得ました。

- ・文字だけの資料って、あんまり記憶に残らない
- ・記憶に残らないと、その後の行動が変わらない

世の中のさまざまな資料、ポスターって、普通は何らかの写真、イラスト、キャッチコピーなど、目を引く、印象に残そうとするものが入ってますよね。これは相手の記憶に残したいから。そのための工夫です。

これって医療安全でも同じと思うんです。せっかく注意文書を出したって、読んだ相手が覚えていなければ無意味。肝心の同じ場面で、記憶に残ってなきゃまた同じミスをする。

「医療安全のお知らせも、みんなの記憶に残る工夫をしないとダメだ」

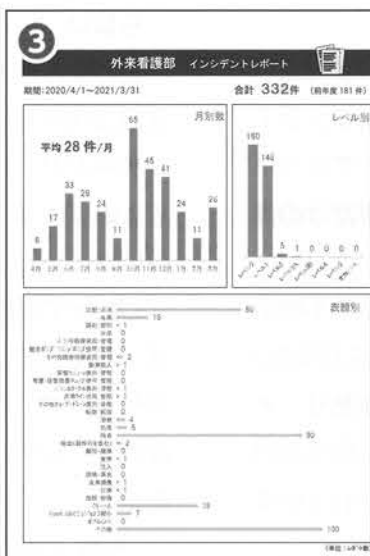
この日の経験から、“記憶に残るかどうか”を、私は特に意識するようになりました。

当院の医療安全で出している 「お知らせ」文書

今、当院では「全職員向け」の医療安全のお知らせ文書を6種類発行しています（資料1）。医療安全管理者になってから徐々に発行物の種類も増やして、私なりにフィードバック力を強化してきました。

世の中のネット記事を読んでいると、読

	内容
①医療安全報告	院内で発生した重要事例の周知・注意喚起
②医療安全ニュース月報	全部署のレポート提出状況/医療安全関連トピック
③インシデントレポート 集計/分析報告書	部署ごとに集計分析したインシデント発生状況のまとめ冊子
④ナイスGood Job通信	Good Job報告された事例の周知/現場の工夫を紹介
⑤気になる他所の 医療事故・訴訟ニュース	他施設で発生した医療関連の報道ニュースを紹介
⑥転倒転落かわら版	病棟で発生した転倒転落の件数・発生率/転倒関連トピック



■外来看護部 主なインシデント

誤血トラブル 40件 発生頻度 9日に1回	誤薬トラブル 66件 発生頻度 5日に1回
患者転倒 62件 発生頻度 6日に1回	注射関連エラー 50件 発生頻度 7日に1回
患者間衝突 9件 発生頻度 4日に1回	内服・処方関連トラブル 19件 発生頻度 19日に1回

発行頻度	開始時期
不定期	2015年3月~
毎月	2015年6月~
半年ごと	2016年4月~
不定期	2017年6月~
不定期	2019年5月~
毎月	2020年6月~

④ナイス Good Job 通信 No.17

「ナイス」が色々とある。ナイスな人、ナイスな物、ナイスな事。ナイスな人、ナイスな物、ナイスな事。ナイスな人、ナイスな物、ナイスな事。

ナイスな人、ナイスな物、ナイスな事。ナイスな人、ナイスな物、ナイスな事。ナイスな人、ナイスな物、ナイスな事。

ナイスな人、ナイスな物、ナイスな事。ナイスな人、ナイスな物、ナイスな事。ナイスな人、ナイスな物、ナイスな事。

⑤医療事故・訴訟ニュース No.11

スーパーの床に落ちてた天ぷらでコケた怪我したお客さん。自分が悪いのに訴えたら勝てちゃった。57万円ゲットだぜ。

医療事故・訴訟ニュース。医療事故・訴訟ニュース。医療事故・訴訟ニュース。医療事故・訴訟ニュース。医療事故・訴訟ニュース。

医療事故・訴訟ニュース。医療事故・訴訟ニュース。医療事故・訴訟ニュース。医療事故・訴訟ニュース。医療事故・訴訟ニュース。

①医療安全報告 No.205

「医療安全報告」が「医療安全」のホームページに掲載されています。医療安全報告は、医療安全と関係しています。医療安全報告は、医療安全と関係しています。医療安全報告は、医療安全と関係しています。

医療安全報告。医療安全報告。医療安全報告。医療安全報告。医療安全報告。

医療安全報告。医療安全報告。医療安全報告。医療安全報告。医療安全報告。



みやすいサイトと読みにくいサイトがありますよね。読みやすいサイトって、たいいて「イメージ画像」が貼り付けてあります。例えば、子育てについてのサイトだったら、ページの最初に子育て中のママのイラスト。離婚についての記事なら、仲の悪そうな男女の写真とか。これにより興味を引かれて、その記事を読んでしまう。

この手法は、医療安全にも使うべきだと考えています。なので、私の発信物には必ず、イラストや写真、キャッチコピーなどの「目を引くポイント」を入れています。

掲示板に貼られることが多いので、貼ってあっても見てもらえなければ効果ゼロ。なので「目を引く」ことにこだわっています。

それと、情報発信する際に大事にしていることが1つ。「情報は必ずひと加工してから発信する」。例えば、インシデントレポートの原本を匿名化して共有している施設を時々見かけますが、生の情報ってどうしても興味を引きにくい。読む方もツラくて記憶に残りにくいと思っています。

資料2の2つの資料。皆さんならどちらが読みやすく、記憶に残りますか？ やっ

資料2 読みやすく、記憶に残る資料はどっち？

トイレで転倒発生



5/1 患者がトイレで転倒する事例が発生しました。トイレのときはナースコールするよう説明していましたがコールせず。前日に下剤の内服を始めたばかりの患者でした。

各自、担当患者へナースコールの必要性を再説明し、リスクの高い患者は転倒カンファレンスで追加対策を検討していきます。

【インシデント内容】

患者は状態悪化から筋力低下が見られていた。歩行見守りが必要な状態であったため、患者にはトイレ時はナースコールするよう説明しており、理解を得られていた。2021年5月1日午前7時42分。トイレよりナースコールあり。トイレ内で点滴棒が倒れており、患者は便器の脇に座るように倒れていた。発見時の意識は清明。昨夜から下剤が内服開始となり、便が出そうな感じがして焦ったと患者より証言あり。

【事例が発生した背景】

患者への説明およびリスクアセスメント不足。患者自身のADL理解力の不足。

【実施した改善案】

トイレへ行く時のナースコールの必要性の再説明。転倒カンファレンスで離床センサーなどの追加対策を検討していく。

ばイラストがある方ですよ。もちろん、事故調査の時とか、場合によっては文字だけの詳細な資料を作成することはありますが、「全職員向け」の発行物はイラストや写真などを入れるべきと、私は考えています。

記憶調査で分かった「文字数」の重要性

ある日、何となく思い付きで、病棟でこんな調査をしました。「3カ月前の医療安全お知らせ文書」の内容をスタッフが覚えているか。

「前に発生した〇〇なインシデント、あったじゃないですか？」ってカマかけて病棟スタッフに話しかけます。すると「あー、アレね」という人もいれば、「?? 何だっけ」という人もいます。

ありがたいことに、多くのスタッフが医療安全の配信情報を覚えてくれていて安堵したのですが、この時、試しに“別の委員会”で発行しているニュースレターについても、スタッフが覚えているか聞いてみたんです。

そしたら衝撃。多くの人が「読んでもいない」ことが分かりました。強制的に既読サインはしたけど、まるで内容を覚えていない職員もいて。

その委員会のレターは、数ページあって文字量も豊富。「読むの大変そう」とのこと、貼り出してあっても、多くのスタッフが手に取ることもしていなかったんです。

情報量が少なめで、写真やイラスト入りの要約した文章が載っている医療安全のお知らせは読んでいた。でも、“文字量が多い”他委員会の発行物は多数の職員が読んでいない。

これってちょっと考えたら当然なんです。だって、職員はお知らせ資料を読むために出勤しているわけではない。他部署から出される情報って、業務の片手間に受け取るんですよ。なので文字量・情報量を抑えたモノにしないと、現場は忙しいのでそもそも読んでももらえない。読んだとしても情報量が多いと、逆に記憶に残らない。

この時の記憶調査の経験から、「広く発信する情報は、徹底的に要約・コンパクトにしないと、職員には届かない」のだと学びました。そしてこの日から、資料作成の際「文字数」にもこだわるようになりました。

これはこの6年で得た個人的な私見ですが、600文字以上の文書だと、既読率・記憶定着が当院では下がるようです。先に紹介した、今医療安全から発行しているお知らせは、基本的に400文字以内に収まるよう、極力「文字数」を絞っています。これは数十秒で読める分量です。

文字数・不必要な情報を減らす。そうするとスタッフが読む。結果、情報がよりフィードバックされる。皆さんは私のこの考え方、どう思われるでしょうか。

発信の頻度を増やしてみた

「このニュースレター、毎月作るの大変なのよー」

とある他施設の医療安全管理者さんが、以前、その病院で発行している医療安全ニュースレターを見せてくれました。そこには小さい文字がビッシリ。A4裏表に、所狭しとさまざまな情報が書かれていました。

「よくこんなにたくさん書けるなあ」と、当時の私は感心したのですが。今の私だっ

たら「それ、スタッフちゃんと読んでますう？」と、心の中でツッコんでしまいます。

情報のフィードバックで、私が最も重要と感じていることは“発信頻度”です。情報は「小出し」に、「高頻度」に出すといい。情報ビッシリなニュースレターを月1回発信するなら、内容を分けて“毎週”出した方がいい、と思っています。

文字数・情報量が少ない方がスタッフが読んでくれる。それに、医療安全から毎週ニュースレターを発行すれば、「医療安全の人、めっちゃ仕事してるわ〜」と周りが勝手に感心してくれます(笑)。

情報を減らし、空いたスペースには写真やイラストを大きくして埋めればいい。自分の感想などを書いてもいいですね。事例についてのポジティブな意見や、スタッフへの感謝の言葉などを添えると、資料を読んだスタッフは、医療安全活動に親近感を持ってくれます。

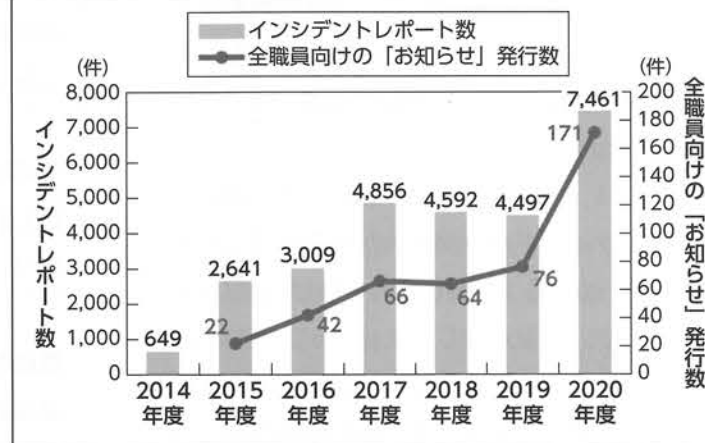
実際当院でも、「全職員向け」資料の発行頻度を増やしたら、インシデントレポートが激増しました。現在は月に15~20件の「全職員向け」の文書を出しています(資料3)。

読みやすい「文字数」にして、「発行頻度」を増やすと、報告文化の醸成にいいようです。フィードバックの“頻度”についての考察、いかがでしょうか。

考える・気づくきっかけになればいいだけ

ニュースレターなどの「全職員向け」の

資料3 インシデントレポート数と全職員向け「お知らせ」発行数



お知らせ。この記事を読んでくださっている多くの施設では、医療安全から何らかの発信文書を出されているかと思います。

でもこういった情報発信って、一体何のためにやるのでしょうか。発信した結果、スタッフがどうなれば「発信してよかった」ことになるのか。安全文化の向上のため、と言えば聞こえはいいですが、具体的ではありません。何をもって“発信の効果あり”と言えるのか。私は資料作成の際にいつも気にします。

話が飛びますが、知り合いの某病院の感染対策室の担当者さんがとても熱心で、5~6ページにもわたるニュースレターを定期的に出しています。スゴイっちゃスゴイのですが。ある号のレターを読んでも、感染起因菌の説明などが長文で“教科書のように”書いてありました。

これって別に珍しくないですよ。医療安全や感染対策に限らず、マニュアルの抜粋や医学的な説明なんかを、長々と入れているお知らせレター。病院ではよく見ます。

でも、それを載せる意味はどのくらいあるのかなって疑問なんです。実際のマニュアルや教科書を見れば載っている。昨今な

ら情報はネットでもすぐ拾える。それをわざわざレターに転記して、文書の情報量を増やしている。逆にスタッフが読まなくなるんじゃないのか。読んでも頭に残らないかもって。

私は「全職員向けの」お知らせ文書などで、フィードバックされた情報は【気づきのきっかけ】になればいいだけだと思っています。偏見かもしれませんが、医療系の方が作る文書って、やたらといろいろ引用して、情報を過度に盛り込む傾向が強くないですか。読み手の“負担”を考えていない資料が多い。

当の本人は発信・フィードバックしてる「つもり」だけど、実際は受け手に届いていない。記憶されてない。こういったことが往々にして起こっている病院が少なくない気がします。皆さんの施設で回ってくる資料はどうでしょうか。

とか偉そうに言ってる私も「つもり」にならないよう、フィードバックの質をもっと高めないとですね。偉そうですみません(笑)。

「支配なんかしねえ」 ルフィさんの教え

以前読んだ『人を伸ばす力』²⁾という本に、学校の教師と生徒に関する興味深い実験が紹介されていました。

教師を2グループに分け、片方の教師グループには「生徒により成績を取らせることが、あなたの責任ですからね」と圧力をかけて命じた

命じられなかった教師よりも、命じら

れた教師は生徒に対してより“管理・命令的”になった(「～すべきだ」「～しないとだ」という言い方が増えた)

その結果、命じられた教師は生徒の「自立性・内発的動機」を伸ばせなくなり、最終的に成績も伸ばせなかった

教師が成果を得るよう、無理強いさせるほど、大きな成果は得られないことが分かった

これ読んだ時、すぐあの人を思い出しました。漫画・ワンピースのルフィさん(笑)。このルフィさん、とあるシーンで先輩の海賊とこんなやり取りするんですよ³⁾。

先輩「君にこの強固な海を支配できるのか？」

ルフィ「支配なんかしねえよ。この海で一番自由なヤツが、海賊王だ！」

これと医療安全も同じだと思うんです(笑)。どういう意味かというと、「支配」じゃダメってこと。医療安全管理者の仕事は「支援」じゃないといけない。

医療安全で出している「お知らせ」。私も最初の頃は、命令・支配的に「～してください」「～すべきです」という“言い方”で書いていました。でも、この『人の伸ばす力』とルフィさんから学んで、自立性を支援する“言い方”に変えたんです。

今は「～してください」ではなく、「～しましょう」という言い方でお知らせ内の文章を書くように意識しています。「支援」的な方が、スタッフの自立性・内発的動機付けを高められる。最終的にはこの方が安全になるんじゃないかと期待して。

もちろん、こんな“言い方”一つで現場

が劇的に変わるわけではないでしょう。でも、「命令・支配」じゃなくて、みんなを支える「支援」という考え方。医療安全管理者はそうした立ち位置で仕事すべきと考えています。

有名な心理学者と、世界的大ヒット漫画のキャラが言っているの。なんかこっちの“言い方”の方が「よさそう」な気がします(笑)。

最後に

ひと口にフィードバックと言っても、いろいろなやり方・考え方がある。でも極めれば、フィードバックは医療安全向

上の大きな武器になります。まさに医療安全の戦闘力！ フィードバックする力を高めれば、施設の安全文化に大きく貢献できると信じて。これから私もさらにレベルアップして、もっとスタッフに情報発信していきたいです。

こんな田舎の中小病院の取り組みですが、私の考え方が少しでも皆さんの施設でお役に立ったらうれしいです。ではまた。

引用・参考文献

- 1) L. コーン, J. コリガン, M. ドナルドソン編, 米国医療の質委員会, 医学研究所著, 医学ジャーナリスト協会訳: 人は誰でも間違える—より安全な医療システムを目指して, 日本評論社, 2000.
- 2) エドワード・L. デシ, リチャードフラスト著, 桜井茂男訳: 人を伸ばす力—内発と自律のすすめ, 新曜社, 1999.
- 3) 尾田栄一郎: ONE PIECE 52巻, 集英社, 2008.

読者限定・参加費無料!【生放送】オンライントークイベント第4弾



本誌
連載中!

ストーリーで学ぶ 医療安全管理者のための

ノンテック導入塾 特別授業



これまでの授業内容を振り返りながら
さまざまなご質問に講師(筆者)がお答えします!

〈出演〉佐藤和弘氏 メディカルアートディレクター

- ミーティングアプリZOOMを用いた生放送です。 ●ご受講の際は、カメラと音声はオフにさせていただきます。チャットにて質問は可能です。
- ノンテクニカルスキルや問題解決について、講師への質問をお寄せください。お申し込みフォームに質問欄がございます。

配信日程	21年 11月13日(土) 13:30~14:30(予定) ※見逃し配信はありません
配信時間	約60分
視聴料	無料
申込期間	21年 10月9日(土) ~ 11月5日(金)
視聴条件	①現在、本誌「病院安全教育」を年間購読している方(ご本人)。 ②申込締切日までに本誌の定期購読を新たにご注文いただいた方。 ※ご本人以外の視聴があったと判断される場合は配信を中断する場合もございます。

▶視聴申込は右記のURLまたはQRコードからお願いします。 <https://forms.gle/1JzM2nbg4BeYNIgC7>

※本誌読者専用サイトからお申し込みいただけます

☆このトークイベントについてのお問い合わせはメールでのみ受け付けています。sakai@nissoken.com 担当:坂井
☆その他の方法(電話、FAX、上記以外のメールアドレスなど)によるお問い合わせには一切対応しておりません。ご了承下さい。

