

2020年7月1日

## 危機管理医療の創設

国際医療リスクマネジメント学会 (IARMM)

理事長 酒井亮二

2002年4月にスイスにて本部を開設した本学会は、2005年から東京に本部を移転しました。本学会の設立目的は、21世紀になって、医療上の様々な大災害を解決するための新たな高度医療専門分野の発達が必要であることにあります。21世紀は危機管理の時代という認識下でした。

この目的のため、自然災害における医療の危機管理、医療事故における医療の危機管理、新興感染症における医療の危機管理、等の様々な医療上の危機課題に関する国際的ないし国内的な学術討論会の開催、そして関連学術論文の発行を実施しています。感染症に関してはSARSと新型インフルエンザに対して国内外において幾つかの学術討論会を開催しました。現在は新型コロナウイルス感染症のパンデミックが発生しています。この感染症は人類未知の感染症のため世界規模での危機が生じております。

これまで20年間にわたる学会活動においては、医療上の大災害に関する平時リスク対応と有事危機対応に関する国際的/国内的な討議を重点的に行っています。それらの様々な経験の中から、医療における平時リスク対応と有事危機対応に関して一定程度の標準知見が集積しました。それを簡単に整理すると、平時リスク対応と有事時危機対応はどちらも4つのフェーズを有し、それぞれに循環して、より良い安全対策を平時と有事時に構築する、ということです(図参照)。4つのフェーズは以下です。

アセスメント(評価・分析)⇒マネジメント(対策立案)⇒コミュニケーション(対話)⇒ガバナンス(組織的対応)

それぞれのフェーズにおいて、様々なルールと技術が国内外で学際的に開発されています。マネジメントのゴールはゼロリスクではありません。また、マネジメントでは人、金、物、技術、情報、スピリッツの6大要素からの合理的な検討が必要であることがわかっています。コミュニケーションにはリスク・コミュニケーションとクライシス・コミュニケーションが存在します。日本においてもそれぞれのフェーズにおいて専門家の方々が育ちはじめてきました。

さて、この20年間に日本の医療界では、自然災害に対しては新たに災害医療が救急救命医療に併設されました。医療事故に対しては医療安全の部門が新設されました。しかしながら、感染症に関してはその専門部門を有する医療機関は日本ではごくわずかです。

災害、医療事故、感染症に共通する対処として、平時リスク対応と有事危機対応が不可欠です。さらに、図に示したように、平時リスク対応と有事危機対応の基本的な考え方と基本技術のほとんどが災害、医療事故、感染症の間で共通です。そこで、「危機管理医療」という新しい講義/研究を災害医療、医療安全、感染症のそれぞれの部門が協力して開設されてはいかがでしょう、、、

平時リスク対応と有事危機対応は様々な専門分野から構成される総合科学です。医療学以外にも、安全学、理工学、法学、経済学、社会学、心理学、情報科学など様々な分野からの講師陣を交える講義・研究が必要です。

# Cycling Model for Safety Culture in Healthcare

Front wheel

Rear wheel

Normal time (Prevention)

Crisis phase (Relapse prevention)

