

第八章

医療過誤とヒューマン・エラー

ヒューマン・エラー (human error) とは、人が起こす誤りの総称である。従来、事故原因の多くは機械などの故障とされてきたが、近年、大多数の事故原因は人の過失、すなわち、ヒューマン・エラー (以下「エラー」ともいう) であるといわれている。^{1,2,3}

医療においても、事故が発生すると、注意不足・確認不足などのヒューマン・エラーは常に問題となる。しかし、そのヒューマン・エラーを完全に防止することは不可能であろう。

ここでは、医療過誤の素因として潜在するヒューマン・エラーの原因と対策について述べる。

一、ヒューマン・エラーの概念

(一) ヒューマン・エラーの意味

ヒューマン・エラーとは、「ある目標に向かって行動したとき、意図に反して、別の結果となった場合」と定義されている。^{1,2}

それでは、人はなぜ、エラーを惹起するのか。エラーは人間の属性と見られ、人が潜在的に持つ素質に由来するといわれている。

一般に人間の五感から脳に入力される情報量は、一〇の九乗ビット毎秒である。しかし、情報処理能力は、そのわずか一〇〇〇万分の一にすぎない。したがって、情報の大半は捨て去られてしまう。そのとき、ヒューマン・エラーは発生すると説明されている。

(二) ヒューマン・エラーの起こる原因

大量の情報、処理前に必要因子と不必要因子とに選別されるが、そのとき、取捨選択を誤った場合。

脳に入力される情報は、いったん記憶にとどめられ、時間をかけて処理されるが、その情報が忘れられた場合。

情報は一部は選別されず、いままで得た知識、経験、訓練などにより形成された脳の情報集積回路を介して反射的に処理されるが、そのとき、違った回路に入れてしまう場合。

大脳皮質系に蓄えられた情報は、脳に認識されている本能、情緒、意欲などの感覚に影響されるが、そのときに修飾・変形および変質されてしまう場合。

なお、人の五感が繊細化し、脳が緻密化すれば、それに比例してエラーは生じやすいといわれている。

二、ヒューマン・エラーの分類と原因

(一)ヒューマン・エラーの分類

ヒューマン・エラーの分類法として、ここでは大城の示す黒田分類法を紹介する。

知識行動のエラー

誤りではない、と判断した行動が結果的には間違いとなったもので、過信、勘違い、先入観などによって生じるエラーはこれに該当する。

規制行動エラー

規則どおりに行動したが、結果的に間違っていた、というエラーはこれに該当する。

熟練エラー

熟練によって身についた習性に従って行動したが、結果的に間違っていた、というエラーはこれに該当する。

(二) ヒューマン・エラーの惹起因子

エラーを惹起する因子については、いくつかの分類が知られている。ここでは、スウェイン (Alan D. Swain) の分類を述べる。

直接因子

外的因子：人を取り巻く外部因子のことで、状況因子（環境、労働条件、組織構造など）、業務因子（企業方針、情報伝達、営業成績）などである。

内的因子：個人に備わる内部因子で、経験、訓練、技術、個性、知性、健康、家庭などがある。

ストレス因子：個人の心身に与える刺激因子のことで、心理的ストレス（作業負荷、監視、失敗、単調、退屈、矛盾）、生理的ストレス（疲労、苦痛、空腹、酸欠、運動不足）などである。

間接因子

メンツ：日本人に多い誘発因子の一つとされている。

あせり：時間までという制約は手順の省略、短絡、乱心などを起こしやすい。

おごり：熟練者ほど高をくくり、自信過剰に陥りやすい。

怒り…感情の高まりは思考を鈍らせる。

三、医師のヒューマン・エラー

医師はエラーの常習者である、とさえ揶揄されている。医師という職業は、本来人間の生体には存在しない異物を、人に投与し、その結果や成果を期待する職業であるから、といえよう。その意味で、医師によるエラーが続出する可能性は否定できないとされている。

エラーを最小限にとどめるため、医学教育および医療の訓練を生涯にわたり職業とし続ける宿命を医師は背負っている。

(一) 医療事故を多発する医師

事故多発性格者 (accident prone personality) と指定される医師の存在を科学的に立証し、特定した報告は見られない。しかし、事故を重ねて惹起する医師が存在することは事実である。

本来、人の脳にはエラーを犯すモードはないらしい。医師は相当の努力をばらっているにもか