

1. 卒前医療安全教育のガイドラインや指針

2011年に世界保健機構（WHO）は、患者安全カリキュラムガイド多職種版¹⁾を発表した。これは、医療系教育機関における医療安全教育のための効果的な能力開発を支援することを目的とした、包括的な指針である。2009年に発表された医療系学生向けのガイドライン²⁾を発展させた内容となっている。各学習項目において、具体的な事事例が紹介され、学習目標、学習方略・教育型式（講義、グループ学習、シミュレーション訓練等）、学習効果の評価方法、教材（スライド資料など）、さらに深く学ぶための資料の紹介など、直ちに授業に利用できる非常に実践的な内容である。いわば国際標準とも言うべき内容だが、日本独自の医療安全管理上の知識や技能は別途教育が必要と指摘されている。

本邦では医学生が卒業時までには習得しておくべき知識や技能は、医学教育モデル・コア・カリキュラムにまとめられている。モデル・コア・カリキュラムは改訂される度に、医療安全管理や医療の質が重視される傾向にある。例えば、平成19年度版³⁾において、医療安全あるいは安全というキーワードは25件だったのが、平成28年度版⁴⁾では115件と著しく増えている。医療の質というキーワードも3件から16件に増えた。医療安全や医療の質の管理は社会的な要請と言うことができ、今後改訂されるモデル・コア・カリキュラムにおいても、ますますその重要性が増すことが予想される。

ただ、モデル・コア・カリキュラムは、患者安全カリキュラムガイドほど詳細かつ具体的な

内容にはなっていない。直ちに授業に用いることができるような、いわば日本版の患者安全カリキュラムガイドが望まれている。

2. 国立大学の卒前医療安全教育の現状

国立大学附属病院医療安全協議会では、これまで作業部会（本間覚部会長）、教育委員会（相馬孝弘委員長）、卒前教育委員会（鳥谷部真一委員長）において、継続的に卒前医療安全教育に取り組んできた。医療系学生に対して卒業までに身につけるべき医療安全管理の内容を整理するとともに、経時的に国立大学における卒前医療安全管理教育の現状を調査し、課題を抽出した上で、改善に向けた取り組みを模索してきた。

表 WHO 患者安全カリキュラムガイドのトピック（WHO 項目）と日本特有の項目（Japan 項目）⁶⁾

WHO患者安全カリキュラムガイドのトピック（WHO項目）	
W01	患者安全とは
W02	患者安全におけるヒューマンファクターズの重要性
W03	システムとその複雑さが患者管理にもたらす影響を理解する
W04	有能なチームの一員であること
W05	エラーに学び、害を予防する
W06	臨床におけるリスクの理解とマネジメント
W07	質改善の手法を用いて医療を改善する
W08	患者や介護者と協同する
W09	感染の予防と管理
W10	患者安全と侵襲的処置
W11	投薬の安全性を改善する
日本特有の項目（Japan項目）	
J01	基本的な法律知識
J02	医療裁判
J03	異状死体
J04	医療事故調査制度
J05	診療録
J06	医療機器
J07	個人情報
J08	守秘義務
J09	医療廃棄物
J10	日本人の行動心理など

*1 Patient Safety

*2 ShinIchi Toyabe 新潟大学医学部附属病院危機管理本部

同協議会において、卒前医療安全教育に必要とした項目を表に示す。WHO 患者安全カリキュラムガイドの 11 項目は、いわば国際的な共通項目とも言うべきものである。これに日本国内で行われる医療安全教育で必須の内容 10 項目を追加し、合計 21 項目は教育が必要であった。以上の教育を行うには、相応の授業時間数が必要であると考えられる。

上記のように基本的な教育項目を整理した上で、2011 年度に国立大学における卒前医療安全教育の現状を調査した⁵⁾。結果として、卒前医療安全教育には課題があることが分かった。①医療安全教育に割り振られた授業時間はわずかで、しかも大学間で大きく異なっていた。②教育が必要とした 21 項目が網羅されている大学は少数で、特に日本特有の項目が取り上げられていなかった。③医療安全教育では講義（座学）だけでなく、臨床に直結した実習など多彩な教育方法が取られるべきであるが、座学が偏重される傾向がみられた。

その後、国立大学附属病院を含む特定機能病院では、医療安全管理体制の大幅な強化が行われ、2016 年度からは医療安全管理部門に医師、看護師、薬剤師の 3 職種の専任配置が義務づけられた。臨床医学の教育は、それぞれを専門とする教員によって教育が行われていることから、医療安全管理を専門とする教員やスタッフが医療安全教育に携わることにより質・量の向上が期待された。特に、大学病院の医療安全管理部門の専任医師は大学教員でもある。2011 年度の調査では、病院の医療安全管理部門が卒前医療安全教育に関与しているという大学は少数であったが、専任教職員の配置で病院の医療安全管理部門の関与が進んだのではないかと想定した。

以上の背景に基づいて、2018 年度、全国の国立大学を対象に第 2 回目のアンケート調査を行った⁶⁾。結果としては、2011 年度調査と比較して、①授業時間が少なく大学間で大きな差異がある状況が続いている（図）、②授業項目 21 項目が十分に網羅されていない状況が続いている、③病院の医療安全管理部門が関与している

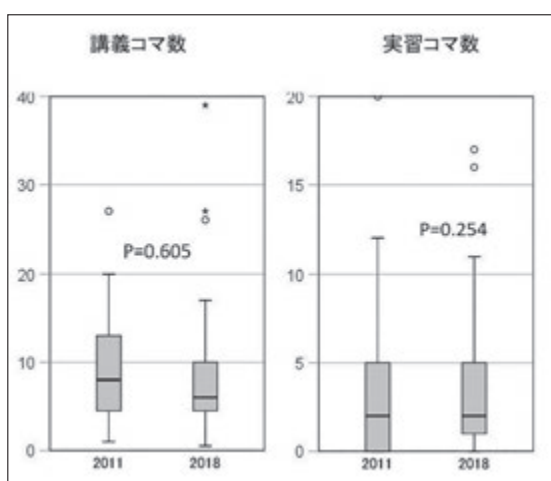


図 各大学における医療安全教育の授業時間と前回調査との比較⁶⁾

各大学が医療安全管理に関する講義と実習にどのくらいのコマ数を割り振っているか、箱ひげ図で示し、2011 年度と 2018 年度とを比較した。

大学は半数以下であり、④講義（座学）主体の状況も 2011 年から大きな変化はなかった。まとめると、医療安全管理を取り巻く状況は一変したにもかかわらず、卒前医療安全教育については 2011 年当時の課題が未解決のままであることが判明した。

3. コロナ禍の下での卒前医療安全教育

2019 年に発生した COVID-19 感染症の拡大に伴って、生活のあらゆる場面で「三密」（密閉空間、密集場所、密接場面）を避けなければならなくなった。医療安全教育においても、三密を避けて、オンライン授業が主流となった。しかし、医療安全教育においては、講義（座学）だけでなく、実習やグループ学習といった教育方法が重要である。事故事例の分析、再発防止策の検討、事故発生時の対応、医療安全上のスキル習得、チームワークトレーニングなどは、講義だけでは十分な効果が期待できない。先述した通り、もともと医療安全教育は講義主体という傾向があったことから、コロナ禍による悪影響が危惧された。

こうした現状を探るため、国立大学を対象に、コロナ禍の医療安全教育への影響を調査した⁷⁾。その結果、コロナ禍によって実施が困難になっ

た授業形態としては、集合型式の講義と実習という回答が最も多かった。また、授業中の質疑応答、教育効果の評価、グループ学習・実習を行わないという大学が全体の30%から50%を占めた。すなわち、学生と教員との間の双方向性という点で懸念が感じられた。しかしその一方で、オンライン授業は教育効果が上がり、学生の自主性も向上するという報告がある⁸⁾。また、この調査では、コロナ禍が終息した後のオンライン授業の位置づけについても質問したが、コロナ禍が終息してもオンライン授業を中心とした新しい授業形式は消えずに一部定着していくだろう、という意見が多数を占めた。オンライン授業による医療安全教育を一時的なものとするのではなく、新たな可能性をもたらす教育方法として、授業に積極的に活用していくことが望まれる。

■文 献

- 1) WHO 患者安全カリキュラムガイド多職種版.
<https://www.who.int/patientsafety/education/curriculum/japanese.pdf>
 (最終閲覧日: 2021.12.23)
- 2) Patient Safety Curriculum Guide for Medical Schools. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241598316> (最終閲覧日: 2021.12.23)
- 3) 医学教育モデル・コア・カリキュラム (平成 19 年度版).
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/033/toushin/1217987_1703.html
 (最終閲覧日: 2021.12.23)
- 4) 医学教育モデル・コア・カリキュラム (平成 28 年度改訂版). https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/033-2/toushin/1383962.htm
 (最終閲覧日: 2021.12.23)
- 5) 鳥谷部真一, 本間覚, 深山治久, 安田あゆ子, 藤原卓. 国立大学における卒前医療安全教育の現状. 医療の質・安全学会誌 2017; **12**: 5-13.
- 6) 鳥谷部真一, 戸田由美子, 田口由美子, 松村由美, 長島久, 小松康宏, 相馬孝博. 国立大学における卒前医療安全教育に関する 2018 年度アンケート調査: 2011 年度調査との比較. 医療の質・安全学会誌 2021; **16**: 160-9.
- 7) 鳥谷部真一, 戸田由美子, 田口由美子, 松村由美, 長島久, 小松康宏, 相馬孝博. COVID-19 時代の卒前医療安全教育: 授業形態の変容に関するアンケート調査. 医療の質・安全学会誌 (in press)
- 8) Sandhu P, de Wolf M. The impact of COVID-19 on the undergraduate medical curriculum. *Med Educ Online* 2020; **25** (1): 1764740.