

働くみんなの医療安全 コミュニケーションエラー防止のため伝え方に工夫を

医療安全を評価する米国のJoint Commissionは、医療事故の原因について、アクシデント・インシデント事例の7割近くは、なんらかのチーム内でのコミュニケーションエラー（情報伝達の問題）が原因であると示しています。実際、医療現場においても言い方や伝え方のまずさから、意図した意味が伝わらず情報伝達の食い違いのからヒヤリ・ハット事例が発生しています。言葉は、省略しないで正しく伝えましょう。

事例 1 検査のために、薬剤休薬の確認面で、検査担当者が「薬を止めているか」確認したところ、「継続しています」と担当看護師が答えた。担当看護師は「休薬を継続している」と伝えつもりだったが、検査担当者は、「服薬を継続している」と受け取った。

事例 2 依頼した看護師は、「それを持って行って」と書類を指差した。依頼されたクラークは、書類の横にある薬だろうと思い込み、薬を手にとったところで、薬でなく書類であると指摘され間違いに気づいた。

正しく伝えるためのテクニック

意図を伝えるには、正確な言葉、自分と相手との共通理解（メンタルモデルの共有）のできる言葉を使い、伝えるべきことが、漏れることなく伝えることが必要になります。また、理解しやすい文書、指示方法であることも重要です。

*安全人間工学の理論と技術

ヒューマンエラーの防止と現場力の向上から

数字には単位を正しくつける

「5ミリお願い」という指示では5ミリリットルか、5ミリグラムかわからない。

多義的な言葉はつかわない

業務中に「ぜんぶ清掃」と依頼したら「全部」か「前部」かわからない。

定量表現をつかう

「もうちょっと右」、「もうすぐ出ます。」ではなく「30cm右」、「10分後に出発・〇時〇分に出発」など定量的に伝える。

肯定表現を使用する

▶ 終業後には持参しないでください
→ 終業前に持ってくる
▶ 朝以外は飲まないでください
→ 朝に飲む

コミュニケーションツールの紹介

医療事故の7割近くが、コミュニケーションエラーからと問われています。タイムリーで効果的なコミュニケーションがチームや組織に浸透していれば、コミュニケーションエラー防止に大きな効果が期待できます。皆さんの職場では、どのようにしていますか？

今回は4つのスキルをご紹介します。ぜひ使用してみてください。

ハンドオフ（引継ぎ）

- 適切な情報を正確に受け渡す責任を自覚する
- 情報伝達の不確実性を理解し、申し送りチェックリストや情報端末を利用する
- 「これくらいは言わなくてもわかっているだろう」とは考えず、重要事項を具体的に表現する
- 伝達終了後、チェックバックを行い、共有されたことを相互で確認する
- 「これくらいは言わなくてもわかっているだろう」とは相手に不明な点を明確にする機会を与える

チェックバック（再確認）

情報発信者に戻るコミュニケーション

言葉に出してはっきりと伝え、言葉に出して受領を確認する。

送り手からの
情報発信

受け手による
情報受領・返答

送り手による
情報伝達再確認



酸素5Lにあげておいて



はい、酸素5Lに増量します



そう。そのようにお願いします

SBAR

S / 状況 患者に何が起きているのか？

B / 背景 患者の臨床的な背景は？

A / 評価 問題に対する自分の評価は？

R / 提案と依頼

問題に対する自分の提案、何をして欲しいのか



例えばよくある内容で紹介します

S / 状況 今日、手術したCさん、術後ドレーンからの出血が300mlといつもより多いので心配で連絡しました。

B / 背景 術直後のヘモグロビンは12.5g/dlですが、血小板は3万/ μ Lでドレーンから3時間で140ml出血しています。血圧は110台から80台に低下、脈拍は70から90bpmに増加しています。

A / 評価 既往歴に不安定狭心症もありますし、出血性ショックなども心配です。

R / 提案 先生、診察をお願いします。

コールアウト（大声発信）

周囲に大きい声で緊急事態を知らせる

- 緊急事態に、非常の重要で危険な情報やその後の対応をチームメンバーに同時に伝える
- 多くのチームメンバーが次の行動を予測できるように簡潔に伝える
- 患者第一、大きい声で緊急事態を知らせる