

ヒューマンファクターエンジニアリングからの医療機器・施設改善

医療機器・設備のヒューマンエラーの改善

塚越 昌一 泉工医科工業株式会社 開発部 課長

「安全を達成するには、安全というやや曖昧な対象を目標とするより、リスクというより具体的で、扱うことのできる(手に負える)対象を目標とすることから始めるのがよい。」これが今日の“Risk Management”の根底にある考え方です。我々日本人の多くはしばしば「安全管理」と言ってしまう勝ちですが、「安全を管理する」では、対象が漠然とし過ぎていてほとんど意味をなさない。「安全のための管理」というなら意味は分かるが、何を管理するのかが不明なので、方向性が何も見えて来ない。

ここで最初の文章の「安全」を「成功」へ、「リスク」を「エラー(失敗)」へと入れ替えてみるとどうでしょう。

「成功を達成するには、成功というやや曖昧な対象を目標とするより、エラー(失敗)というより具体的で、扱うことのできる(手に負える)対象を目標とすることから始めるのがよい。」

“(Human) Error Management”という言葉は“Risk Management”ほど一般的ではありませんが、様々なリスクの内でも大きな位置を占めるヒューマンエラーを、可能な限り明らかにし、その知識を共有化し、事前にその悪影響を低減する措置を講じておくという意味で、Risk Management活動の内でも特に具体的かつ重要なものと言うことができます。

このように「ヒューマンエラーの改善」=「ヒューマンエラーマネジメント」という観点から、狭い範囲ではありますが自らの知識・経験の中から、具体例をあげながら、今日の問題点と将来への展望が少しでも得られるように話を進められたらと思います。