

# 序

近年の高度な医療により、かつては困難であった重症患者の救命が可能になりました。高度医療が可能となった背景として、自動化された医療機器の開発、有効な薬剤、あるいはITの進歩が挙げられます。これらの医療器材や薬剤は高い機能をもつ一方で、機器の操作や投与量の間違いなどによる医療事故のもとになります。いわば進歩した道具も人間工学的には未完成であることを示しています。

医療事故には医療の近代化に伴う光と影がみられます。単純な人的ミスも、多くの職員で医療を担わなければならない近代医療の影かもしれません。工業界においても手工業生産が機械化される過程で多くの事故を発生しました。この変化が数十年遅れで医療界に起こっているといえます。したがって、工業界の安全運動は必ず医療安全の教訓として活用できるはずで

す。病院だけでなく、医学研究施設にも多くの危険が存在します。薬品、病原微生物、放射性物質、生体材料などがリスクの発生源となります。医学研究は生体物質を分子から個体レベルにいたる多段階の階層で解析し、生命現象や病気の理解を可能としました。しかし、自然界の操作によって従来存在しなかった危険が生まれることは多くの歴史が示すところです。

今日、社会の理解が得られなければ、医療も医学研究も前進は困難です。社会との信頼関係を構築するためにも、医療事故発生のメカニズムを分析し、適切な対策をとる必要があります。いわば医療安全学というべき新たな学問領域が必要であるといえます。

今回のシンポジウムでは、医学以外のさまざまな領域で安全に取り組んでこられた方々にもご講演をいただきました。組織委員会としては本シンポジウムを契機として医療の安全学がさらに発展することを期待したいと思います。最後に、ご多忙の中、講演をお引き受けいただいた演者の皆様に厚く御礼申し上げます。

第 127 回日本医学会シンポジウム組織委員

清 水 孝 雄  
永 井 良 三  
飯 塚 悦 功  
上 原 鳴 夫