

行した。また、SSS 遺体を生体と比較し、5段階評価を行った。

【結果】 参加者は、整形外科医延べ35（3名は2度参加）名、形成外科医13名で、医師免許取得後平均 9.79 ± 4.12 （3-24）年であった。手における皮弁は、掌側前進皮弁と oblique-triangular flap の順行性指動脈皮弁、逆行性指動脈皮弁、橈側前腕皮弁、逆行性中手動脈皮弁を施行した。順行性指動脈皮弁・逆行性指動脈皮弁・橈側前腕皮弁・中手動脈皮弁での習熟度評価では、受講前 4.56 ± 3.40 、 3.56 ± 2.93 、 3.15 ± 3.14 、 2.79 ± 3.02 で、受講後は 7.60 ± 2.02 、 6.36 ± 1.92 、 6.08 ± 2.07 、 5.34 ± 2.23 と受講後に著しい上昇が認められ、習熟度が上昇したと参加者全員が述べた。SSS 遺体の評価も、生体とは異なるとされたものの、概ね高評価であった。

【結論】 SSS 遺体によるセミナーは、手外科領域における皮弁の技術研修として有用であると考えられた。

8-3.

インシデント報告の読み手の意見がばらつく原因

（医学部医学科4年）

○小原 寛史、高橋 賢司

（大学：医療の質・安全管理学分野、大学：病院医療安全管理室）

浦松 雅史、高橋 恵、三島 史朗

（大学：医療の質・安全管理学分野）

大坪 陽子

（大学：医療の質・安全管理学分野、大学病院：病院長）

三木 保

【はじめに】 インシデント報告とは、医療現場における医療事故あるいは事故になりかねないような出来事に関する報告である。インシデント報告を収集し分析することで、医療事故の再発防止に活用することができる。学生に最も立場に近い初期研修医のインシデント報告を対象に、その報告に対する読み手の意見が不一致となる原因を調べることにした。

【方法】 2020年1月1日から6月30日までに初期研修医が入力したインシデント報告30例を対象とした。各報告に、初期研修医の不安全行動が含まれ

るか否かと、その行動がどの分類に相当するかが読み手（医師1名、看護師1名、学生2名）により一致するか否かを評価した。それらの不一致は、報告に含まれる5W1Hの記載や報告者の意見により左右されると考え、5W1Hおよび報告者の意見の有無が、読み手による評価の不一致と関係するか否かを検討した。対象報告を、不安全行動の有無や分類が読み手により一致するか否かで二群に分け、5W1Hと報告者意見の記載有無で2×2の分割表を作った。群間の比率の差をフィッシャーの直接確率法で検定した。

【結果】 検定の結果、どの2×2の分割表でもp値>0.05となった。

【結論】 インシデント報告から読み取れる初期研修医の不安全行動について考えた時、その行動の分類に関する意見が不一致となってしまう理由は、単純に5W1Hのどれかが欠損していたからとも、報告者の主観的な意見が記載されていないからとも言えなかった。その原因としては、5W1Hや報告者の主観の記載という因子とは別の、読み手の問題（報告を解釈する際の読み手自身によるフィルター）や報告者の問題（読み手の解釈がばらついてしまうような書き方）の存在が考えられる。不安全行動の有無や分類に関する読み手の意見（解釈）をばらつかせないようにするためには、報告者が客観的事象と主観的な意見を分けて記載することが可能な書式を用意する等の方法が考えられる。