

5分で読める 医療安全ニュース 9期/10号

正常化バイアス : normalcy bias (正常化の偏見)



1階の防災パネル、院内のどの煙探知機が反応したか？報知器(下图)が押されたか？がわかります。

非常ベルが鳴っても「どうせ間違いや訓練だろう」と思い、避難準備をしない
→**正常化の偏見です。**

● 自分は大丈夫、まだ大丈夫？

1. 正常化の偏見とは社会心理学で用いられ、医療事故の要因分析などでも耳にする言葉です。
2. リスク、それが生命に関わるような重大なリスクが迫っていても「自分は大丈夫」「まだ大丈夫」など、根拠のない理由付けを行い、そのリスクを過小評価してしまう人間の特性です。異常を認めたがらない、安全だと思いたい、正常である理由を(自身で物語を創作しても)探そうとする、正常とわかるとそれ以上の追求はしない、など様々な場面でも指摘されています。
3. 2003年発生した韓国地下鉄放火事件は、192名死亡 148名負傷という大惨事でした。煙が充満しつつある車内に平然と座っている乗客の写真が公表され大変な衝撃を与えました。この時向かいのホームに放火された車両があったわけですが、こちらの被害者は6名の死亡と12名の負傷者でした。放火を目の当たりにしたため正常化の偏見が起らず、速やかな避難行動が取れたからとされています。

● 東日本大震災での大津波災害、釜石市の事例

1. 群馬大学片田敏孝教授(現東京大学特任教授)は8年間の児童防災教育で津波犠牲者ゼロを目指し「避難3原則」を実践した結果、釜石市の児童・生徒の生存率は99.8%であったと報告しています。¹⁾
2. 「避難3原則」とは、①ハザードマップの想定に捕らわれず速やかに避難すること ②ここまで来れば大丈夫、とは思わずその時できる最善策をとる ③率先避難者となって命を守る、人はイザというときなかなか行動を起こせず逃げ遅れてしまう、の3つです。教えを守った生徒が避難する時、一次避難所ではマズイとさらに高台に避難しました。その生徒を見て大人もつられて避難し大勢の命を守ることが出来ました。生徒の主体的な行動で、正常化の偏見を克服したともいえます。

● 医療では、直近の事例より

1. 概要:A薬と、指示の出ていないB薬を取り違え服用させた。要因:いつもと違うなとは思ったが、最近病状の変化があり薬の変更があったのだらうと思い確認しなかった。まさか間違っまともめられているとは思いませんでした。
2. 本事例では「病状の変化があったので薬が変更になった」、は推測であり正常化の偏見であった可能性が高いといえます。
3. 「あれ？おかしいな？」とか「なんか変？」と思ったら再確認！医療現場は恒常的に危険状態、リスクが露呈しなかった事を安全と呼んでいるだけです。

職員の皆様へ：お読みになりましたら下記ヘサインをお願いします。院内ラウンド時に確認させていただきます。

1)片田敏孝:子どもたちを守った「姿勢の防災教育～大津波から生き抜いた釜石市の児童・生徒の主体的行動に学ぶ～」.災害情報 No.10.37-42.2012.