

■【Q1】専任制

	X合計	専任	兼任	未回答
Y合計	76 施設 100.0	22 施設 28.9%	53 施設 69.7%	1 施設 1.3%
国公立	46 施設 100.0	13 施設 28.3%	32 施設 69.6%	1 施設 2.2%
私立	30 施設 100.0	9 施設 30.0%	21 施設 70.0%	

※ 国公立／私立に関係なく専任制をとっている特定機能病院は3割弱であった。

■【Q8】副院長の有無について

	X合計	いない	1名	2名	3名	4名以上	不明
Y合計	76 施設 100.0	3 施設 3.9%	9 施設 11.8%	33 施設 43.4%	21 施設 27.6%	9 施設 11.8%	1 施設 1.3%
国公立	46 施設 100.0	2 施設 4.3%	4 施設 8.7%	23 施設 50.0%	11 施設 23.9%	5 施設 10.9%	1 施設 2.2%
私立	30 施設 100.0	1 施設 3.3%	5 施設 16.7%	10 施設 33.3%	10 施設 33.3%	4 施設 13.3%	

※ 大半の特定機能病院で副院長を置いており、2～3名の施設が多い。

■【Q12】 病院長の安全管理に対する権限

	X合計	容易	やや困難	できない	その他	未回答
Y合計	76 施設 100.0%	22 施設 28.9%	40 施設 52.6%	10 施設 13.2%	2 施設 2.6%	2 施設 2.6%
国公立	46 施設 100.0%	13 施設 28.3%	23 施設 50.0%	7 施設 15.2%	2 施設 4.3%	1 施設 2.2%
私立	30 施設 100.0%	9 施設 30.0%	17 施設 56.7%	3 施設 10.0%		1 施設 3.3%

※ 7割の病院長が自分に安全管理上の十分な権限が与えられていないと答えている。

■【Q13】 病院長の安全管理に対する責任

	X合計	全責任	一義的	一部	その他	未回答
Y合計	76 施設 100.0	47 施設 61.8%	25 施設 32.9%	2 施設 2.6%	1 施設 1.3%	1 施設 1.3%
国公立	46 施設 100.0	26 施設 56.5%	17 施設 37.0%	1 施設 2.2%	1 施設 2.2%	1 施設 2.2%
私立	30 施設 100.0	21 施設 70.0%	8 施設 26.7%	1 施設 3.3%		

※ 安全管理における病院長の責任認識には国公立／私立で幾分差が見られた。

■【Q33】特定機能病院の教育・研修と安全対策の関係

	X合計	妨げ	影響なし	貢献	その他
Y合計	76施設 100.0	9施設 11.8%	34施設 44.7%	28施設 36.8%	5施設 6.6%
国公立	46施設 100.0	5施設 10.9%	19施設 41.3%	19施設 41.3%	3施設 6.5%
私立	30施設 100.0	4施設 13.3%	15施設 50.0%	9施設 30.0%	2施設 6.7%

※ 教育および研修制度が安全管理の妨げとなっていると答えたのは1割であった。

■【Q34】特定機能病院の研究・技術開発と安全管理体制

	X合計	妨げ	影響なし	貢献	その他
Y合計	76施設 100.0	5施設 6.6	54施設 71.1	12施設 15.8	5施設 6.6
国公立	46施設 100.0	3施設 6.5%	33施設 71.7%	8施設 17.4%	2施設 4.3%
私立	30施設 100.0	2施設 6.7%	21施設 70.0%	4施設 13.3%	3施設 10.0%

※ 研究・開発的な側面が安全管理に影響しているというのは少数であった。

■【Q35】診療科の人事体制と安全管理

	X合計	妨げ	影響なし	貢献	その他
Y合計	76 施設 100.0	16 施設 21.1%	37 施設 48.7%	20 施設 26.3%	3 施設 3.9%
国公立	46 施設 100.0	11 施設 23.9 %	22 施設 47.8%	10 施設 21.7%	3 施設 6.5%
私立	30 施設 100.0	5 施設 16.7%	15 施設 50.0%	10 施設 33.3%	

※ 講座制などの人事体制が安全管理に与える影響については意見が分かれた。
また、国公立と私立では微妙な違いが見られた。

■【Q37】診療の多用性と安全管理

	X合計	障害	無関係	その他	未回答
Y合計	76 施設 100.0	41 施設 53.9%	27 施設 35.5%	5 施設 6.6%	3 施設 3.9%
国公立	46 施設 100.0	31 施設 67.4%	12 施設 26.1%	2 施設 4.3%	1 施設 2.2%
私立	30 施設 100.0	10 施設 33.3%	15 施設 50.0%	3 施設 10.0%	2 施設 6.7%

※ 国公立では治療法の多様性が安全管理上問題であるという意見が多数（2 / 3）を占めた。
一方、私立では問題視する病院長は1 / 3であった。

■【Q39】特定機能病院の人的資源

	X合計	十分	不足気味	不足	その他	未回答
Y合計	76 施設 100.0	7 施設 9.2%	53 施設 69.7%	14 施設 18.4%	1 施設 1.3%	1 施設 1.3%
国公立	46 施設 100.0	1 施設 2.2%	32 施設 69.6%	12 施設 26.1%	1 施設 2.2%	
私立	30 施設 100.0	6 施設 20.0%	21 施設 70.0%	2 施設 6.7%		1 施設 3.3%

※ 国公立の病院長は私立以上に患者の症度に対する人的配置の不足を指摘している。

■【Q40】安全管理上の人的資源の配置

	X合計	十分	不足気味	不足	その他
Y合計	76 施設 100.0	5 施設 6.6%	44 施設 57.9%	25 施設 32.9%	2 施設 2.6%
国公立	46 施設 100.0	1 施設 2.2%	22 施設 47.8%	22 施設 47.8%	1 施設 2.2%
私立	30 施設 100.0	4 施設 13.3%	22 施設 73.3%	3 施設 10.0%	1 施設 3.3%

※ 安全管理面からの人的不足は深刻だが、国公立において特に不足の感が強い。

■【Q41】健康保険制度と特定機能病院

	X合計	不利	妥当	有利	その他	未回答
Y合計	76 施設 100.0	60 施設 78.9%	8 施設 10.5%	1 施設 1.3%	5 施設 6.6%	2 施設 2.6%
国公立	46 施設 100.0	38 施設 82.6%	4 施設 8.7%		3 施設 6.5%	1 施設 2.2%
私立	30 施設 100.0	22 施設 73.3%	4 施設 13.3%	1 施設 3.3%	2 施設 6.7%	1 施設 3.3%

※ 大半の病院長が現行の健康保険制度が特定機能病院に不利であると答えている。

アンケート調査結果 Ⅲ

【クロス集計】

■表側：【Q1】専任制 表頭：【Q8】副病院長について
 (各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%。)

	X合計	いない	1名	2名	3名	4名以上	未回答
Y合計	76施設 100.0	3施設 3.9%	9施設 11.8%	33施設 43.4%	21施設 27.6%	9施設 11.8%	1施設 1.3%
専任	22施設 100.0	2施設 9.1%	4施設 18.2%	8施設 36.4%	7施設 31.8%		1施設 4.5%
兼任	53施設 100.0	1施設 1.9%	5施設 9.4%	24施設 45.3%	14施設 26.4%	9施設 17.0%	
未回答	1施設			1施設			

■表側：【Q1】専任制 表頭：【Q12】病院長の安全管理に対する権限
 (各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%。)

	X合計	容易	やや困難	できない	その他	未回答
Y合計	76施設 100.0	22施設 28.9%	40施設 52.6%	10施設 13.2%	2施設 2.6%	2施設 2.6%
専任	22施設 100.0	9施設 40.9%	9施設 40.9%	3施設 13.6%	1施設 4.5%	
兼任	53施設 100.0	13施設 24.5%	30施設 56.6%	7施設 13.2%	1施設 1.9%	2施設 3.8%
未回答	1施設		1施設			

※ 専任の病院長のほうに安全管理上の権限が与えられている。

■表側：【Q1】専任制 表頭：【Q13】病院長の安全管理に対する責任
 (各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%。)

	X合計	全責任	一義的	一部	その他	未回答
Y合計	76 施設 100.0	47 施設 61.8%	25 施設 32.9%	2 施設 2.6%	1 施設 1.3%	1 施設 1.3%
専任	22 施設 100.0	15 施設 68.2%	6 施設 27.3%	1 施設 4.5%		
兼任	53 施設 100.0	31 施設 58.5%	19 施設 35.8%	1 施設 1.9%	1 施設 1.9%	1 施設 1.9%
未回答	1	1				

※ 専任の病院長のほうがやや責任意識が高い結果が出ている。

■表側：【Q13】病院長の安全管理に対する責任 表頭：【Q12】病院長の安全管理に対する権限
 (各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%。)

	X合計	容易	やや困難	できない	その他	未回答
Y合計	76 施設 100.0	22 施設 28.9%	40 施設 52.6%	10 施設 13.2%	2 施設 2.6%	2 施設 2.6%
全責任	47 施設 100.0	17 施設 36.2%	23 施設 48.9%	4 施設 8.5%	2 施設 4.3%	1 施設 2.1%
一義的	25 施設 100.0	4 施設 16.0 %	16 施設 64.0%	5 施設 20.0%		
一部	2 施設 100.0	1 施設 50.0	1 施設 50.0			
その他	1 施設 100.0			1 施設 100.0%		
不明	1					1

※ 安全管理に関して権限が与えられている病院長のほうが責任意識が高い結果となっている。

■表側：【Q1】専任制 表頭：【Q28】安全管理の最終意志決定機関
 (各項目の1行目はサンプル数、2行目は横%。)

	X合計	病院長	特定会議	部門長会議	運営会議	その他	未回答
Y合計	76 施設 100.0	25 施設 32.9%	16 施設 21.1%	15 施設 19.7%	16 施設 21.1%	3 施設 3.9%	1 施設 1.3%
専任	22 施設 100.0	7 施設 31.8%	5 施設 22.7%	2 施設 9.1%	6 施設 27.3%	1 施設 4.5%	1 施設 4.5%
兼任	53 施設 100.0	18 施設 34.0%	11 施設 20.8%	13 施設 24.5%	9 施設 17.0%	2 施設 3.8%	
未回答	1 施設				1 施設		

アンケート調査結果 IV

【 解 説 】

■概要

今回の調査は、大規模医療機関の中でも重要な位置を占めている特定機能病院の病院長が、特に安全対策においてどのような意識を持っているのか、何を問題だと感じているのかについての分析を通じて、安全管理におけるあるべき病院長の役割・立場を明らかにしようとしたものである。

病院長が専任であるか兼任であるかについては、かなり安全管理上の意識に影響を与えているようである。国公立と私立で専任の比率は大きくは変わらなかったが、やはり専任の病院長の方が責任意識はやや高いという結果であった。また安全管理上の権限についても専任の病院長の方が与えられていると感じているようであった。

アンケート結果から全般的に言えることは、大多数の病院長が安全管理面での人的資源の危機的な不足を指摘しており、また安全管理面での与えられた権限も十分ではないと感じていた。さらに、現行の健康保険制度が特定機能病院にとって不利な体系となっているという意識も一般的であった。

■各論

1. 専任・兼任について

国公立／私立による専任／兼任の比率については予想に反してほとんど差が無かった。このため、専任／兼任の別によるクロス集計は、国公立／私立の違いではなく純粹に専任／兼任による病院長の意識の違いを反映しているといえる。専任／兼任の病院長で違いが見られたのは、概要でも述べたが、責任に対する認識と権限に対する意識であった。

2. 多くの病院長が安全管理上問題があると考えている事項

全般的に指摘されていたのは、人的資源の不足、安全管理上の権限の不足、健康保険制度の不利であった。

3. 意見の分かれた事項

術式などの治療手技の多様性が安全管理に与える影響については、意見がはっきりと分かれた。この中で、特に国公立で多様性が安全管理上の障害であるという意見が多数を占めたのが注目される。この結果は、場合によっては病院長の背景（特に内科系出身か外科系出身か）にも依存するとも考えられるが、留意する必要がある。

4. 多くの病院長が安全管理上に影響しないと考えている事項

- 1) 講座などの人事が安全管理上悪影響を与えているという意見は少数派であった。
- 2) 特定機能病院の機能でもある卒後研修制度などの教育が安全管理に与える影響については、ほとんどの病院長が問題とはしていない。これが実態であるのか、単なる認識の問題であるのかは、この調査では明らかではない。
- 3) 研究・開発といった特定機能病院に特徴的な機能についても、安全管理上は問題はないとほとんどの病院長は答えている。

■総括

今回のアンケートを通じ、特定機能病院の病院長における医療の安全に関わる意識は以下のとおりであった。

1. 特定機能病院の病院長の専任制には存在理由があると考えられる。
2. 病院長に対して安全管理上の十分な権限を与えることが責任意識に影響する。
3. 高度医療を担当する特定機能病院においては、機能遂行、安全管理上の方策を考える上で、人的資源の増強および医療保険制度上のさらなる支援が課題である。
4. 術式など医療行為の多様性はそのすべてが問題とはいえないまでも、特に国公立の特定機能病院においては安全管理の観点から検討の余地がある。

平成12年度厚生科学特別研究事業
「特定機能病院における医療の安全確保を目指した
病院長の役割に関する調査研究」報告書

平成 14年 2月 1日 発行

調査研究班

主任研究者

柿田 章 (北里大学病院長)

分担研究者

大島 博幸 (東京医科歯科大学名誉教授)

高瀬 浩造 (東京医科歯科大学教授)

橋本 迪生 (横浜市立大学教授)

桑平 一郎 (東海大学助教授)

研究協力者

高橋 弘充 (東京医科歯科大学医療情報部)

研究協力者(事務担当)

宇田川孝男 (北里大学総合企画部病院担当)

