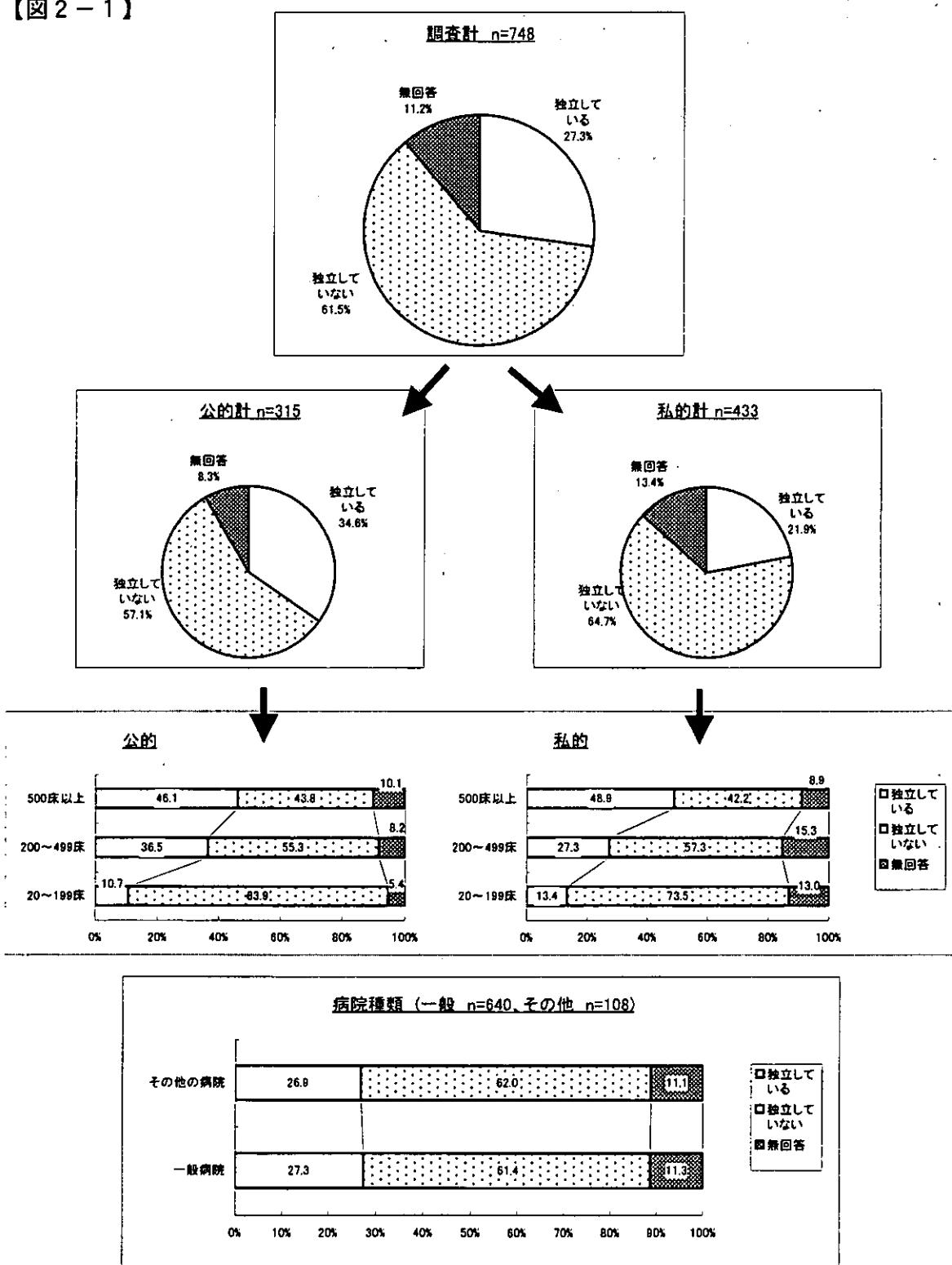


【図2-1】



【コメント】

- ・全体としては”独立していない”が61.5%と半数を超えている。
- ・公私別にみると、”独立している”は公的34.6%、私的21.9%で、公的が上回っている。
- ・病床規模別にみると、”独立している”は20～199床で公的10.7%、私的13.4%。200～499床で公的36.5%、私的27.3%。500床以上で公的46.1%、私的48.9%。規模が大きいほど、”独立している”が多い。
- ・病院種類別では、一般病院、その他の病院ともに”独立している”が27%前後でほぼ同じ結果だった。

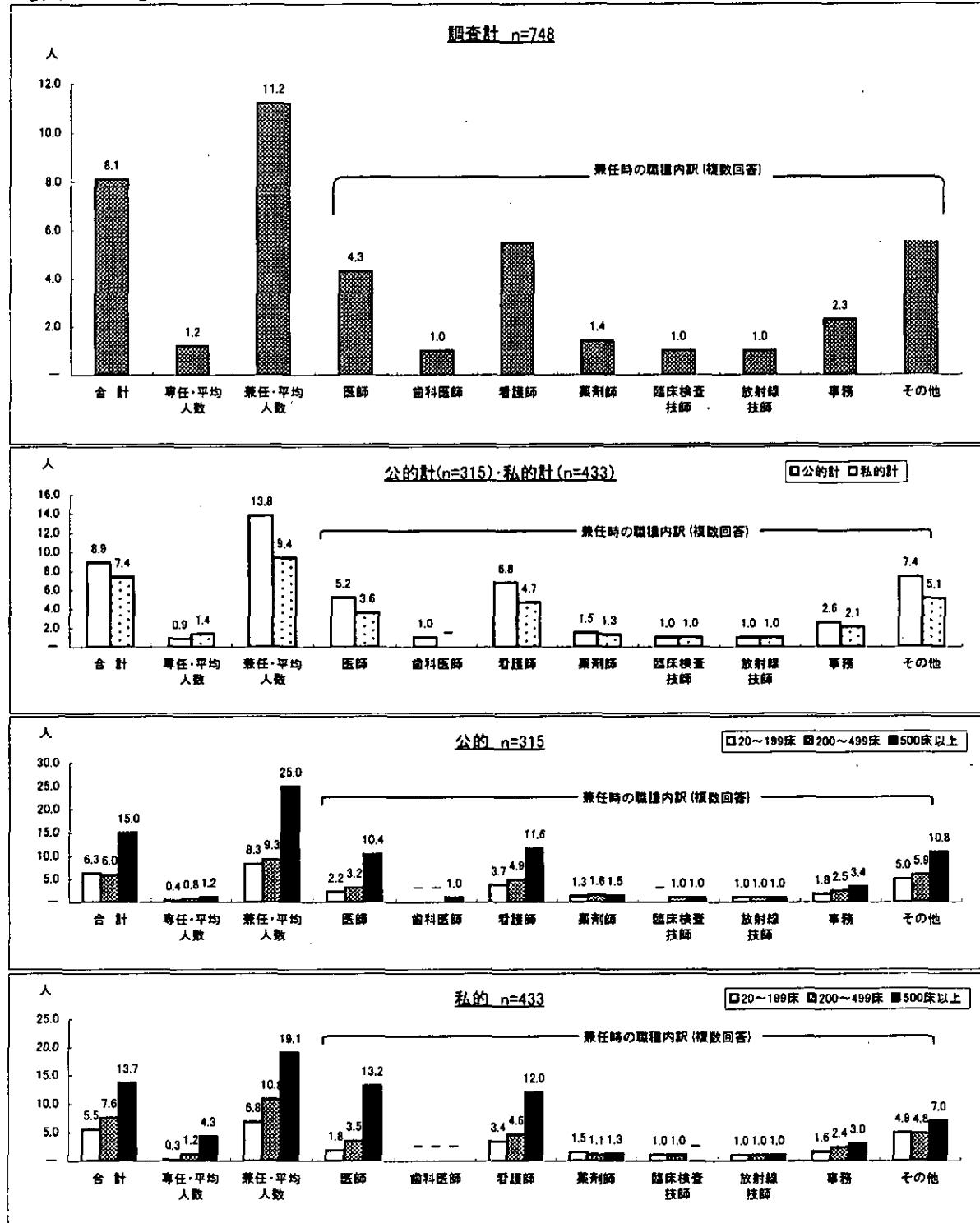
設問2. 現在、貴院には「※医療安全管理者」はいますか。また、部門として独立していますか。※この調査では医療安全管理者の中にリスクマネージャーを含む。

表2-2 「医療安全管理者」の人数について（複数回答）

(単位：人数、() 内は病院数)

区分	合計	専任 平均 人数	兼任										
			兼任時の職種内訳（複数回答）										
			医師	歯科医師	看護師	薬剤師	臨床検査技師	放射線技師	事務	その他			
調査	計	8.1 (748)	1.2 (234)	11.2 (517)	4.3 (413)	1.0 (1)	5.5 (399)	1.4 (81)	1.0 (8)	1.0 (24)	2.3 (158)	5.9 (289)	
公的													
20	～	199	床	6.3 (56)	0.4 (13)	8.3 (39)	2.2 (35)	—	3.7 (30)	1.3 (10)	— (2)	1.8 (15)	5.0 (19)
200	～	499	床	6.0 (170)	0.8 (67)	9.3 (105)	3.2 (91)	—	4.9 (70)	1.6 (14)	1.0 (1)	2.5 (3)	5.9 (50)
500	床	以	上	15.0 (89)	1.2 (45)	25.0 (62)	10.4 (54)	1.0 (1)	11.6 (47)	1.5 (12)	1.0 (1)	3.4 (3)	10.8 (20)
私的													
20	～	199	床	5.5 (238)	0.3 (42)	6.8 (170)	1.8 (119)	—	3.4 (135)	1.5 (19)	1.0 (2)	1.6 (9)	4.9 (46)
200	～	499	床	7.6 (150)	1.2 (47)	10.8 (106)	3.5 (90)	—	4.6 (91)	1.1 (18)	1.0 (4)	2.4 (5)	4.8 (33)
500	床	以	上	13.7 (45)	4.3 (20)	19.1 (35)	13.2 (24)	—	12.0 (26)	1.3 (8)	— (2)	3.0 (17)	7.0 (18)
公的			計	8.9 (315)	0.9 (125)	13.8 (206)	5.2 (180)	1.0 (1)	6.8 (147)	1.5 (36)	1.0 (2)	2.6 (8)	7.4 (62)
私的			計	7.4 (433)	1.4 (109)	9.4 (311)	3.6 (233)	—	4.7 (252)	1.3 (45)	1.0 (6)	2.1 (16)	5.1 (96)
病院種類													
一般	病院	8.0 (640)	1.2 (204)	11.2 (444)	4.1 (366)	1.0 (1)	5.3 (345)	1.3 (68)	1.0 (5)	1.0 (24)	2.4 (135)	6.1 (247)	
その他	の病院	8.2 (108)	1.1 (30)	11.1 (73)	5.7 (47)	—	6.6 (54)	1.8 (13)	1.0 (3)	— (23)	1.9 (23)	4.9 (42)	
(療養・精神・結核・特定機能病院)													

【図2-2】



【コメント】

・全体としては”合計”8.1人、”専任・平均人數”1.2人、”兼任・平均人數”11.2人となった。”兼任時の職種内訳(複数回答)”は”看護師”5.5人、”その他”5.9人、”医師”4.3人、”事務”2.3人、”薬剤師”1.4人、”歯科医師”1.0人、”臨床検査技師”1.0人、”放射線技師”1.0人という順番となった。

・公私別にみると、”合計”は公的8.9人、私的7.4人。”専任・平均人數”は公的0.9人私的1.4人。”兼任・平均人數”は公的13.8人、私的9.4人。”兼任時の職種内訳”は、”その他”が公的7.4人、私的5.1人。”看護師”が公的6.8人、私的4.7人。”医師”が公的5.2人、私的3.6人。

・”兼任時の職種内訳”を病院規模別に見ても、規模にかかわらず、”その他”、“看護師”、“医師”が多い。

・病院種類別にみると、”合計”は公的8.0人、私的8.2人。”専任・平均人數”は公的1.2人、私的1.1人。”兼任・平均人數”は公的11.2人、私的11.1人。

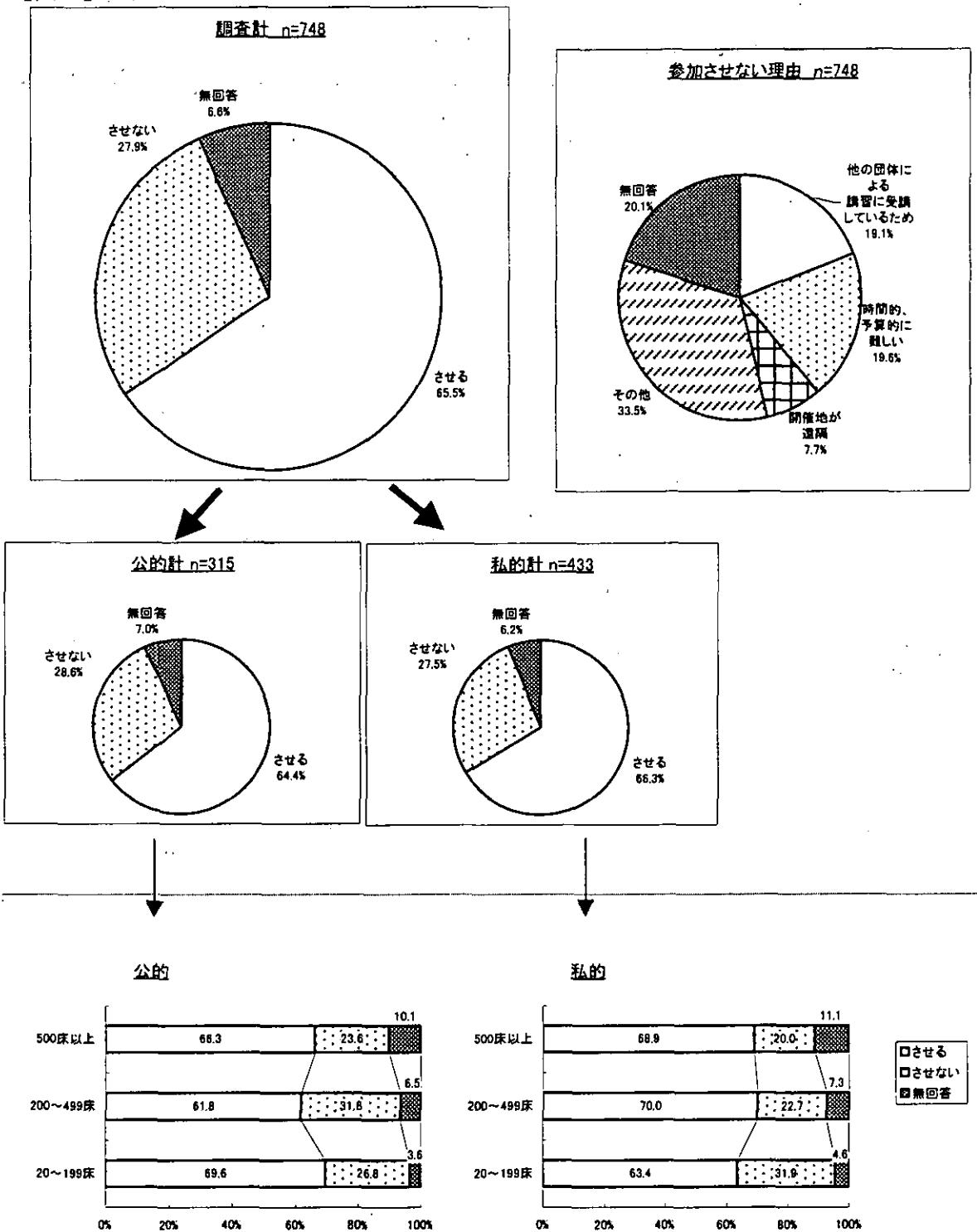
設問3. 四病協の「医療安全管理者」養成教習会に関係職員を参加させる予定がありますか。

表3 「医療安全管理者」養成講習会に関係職員を参加させる予定について

(単位: %, () 内は病院数)

区分	合計	させる	させない	させない理由(させない=100)					無回答	
				他の団体による講習に受講	時間的、予算的に難しい	開催地が遠隔	その他	無回答		
調査	計	100.0 (748)	65.5 (490)	27.9 (209)	19.1 (40)	19.6 (41)	7.7 (16)	33.5 (70)	20.1 (42)	6.6 (49)
公的										
20～199床		100.0 (56)	69.6 (39)	26.8 (15)	13.3 (2)	13.3 (2)	—	33.3 (5)	40.0 (6)	3.6 (2)
200～499床		100.0 (170)	61.8 (105)	31.8 (54)	24.1 (13)	14.8 (8)	1.9 (1)	44.4 (24)	14.8 (8)	6.5 (11)
500床以上		100.0 (89)	66.3 (59)	23.6 (21)	19.0 (4)	14.3 (3)	—	42.9 (9)	23.8 (5)	10.1 (9)
私的										
20～199床		100.0 (238)	63.4 (151)	31.9 (76)	13.2 (10)	23.7 (18)	15.8 (12)	25.0 (19)	22.4 (17)	4.6 (11)
200～499床		100.0 (150)	70.0 (105)	22.7 (34)	23.5 (8)	17.6 (6)	8.8 (3)	35.3 (12)	14.7 (5)	7.3 (11)
500床以上		100.0 (45)	68.9 (31)	20.0 (9)	33.3 (3)	44.4 (4)	—	11.1 (1)	11.1 (1)	11.1 (5)
公的	計	100.0 (315)	64.4 (203)	28.6 (90)	21.1 (19)	14.4 (13)	1.1 (1)	42.2 (38)	21.1 (19)	7.0 (22)
私的	計	100.0 (433)	66.3 (287)	27.5 (119)	17.6 (21)	23.5 (28)	12.6 (15)	26.9 (32)	19.3 (23)	6.2 (27)
病院種類										
一般病院		100.0 (640)	66.7 (427)	27.2 (174)	19.5 (34)	19.0 (33)	6.3 (11)	34.5 (60)	20.7 (36)	6.1 (39)
その他の病院 (療養・精神・結核・特定機能病院)		100.0 (108)	58.3 (63)	32.4 (35)	17.1 (6)	22.9 (8)	14.3 (5)	28.6 (10)	17.1 (6)	9.3 (10)

【図3】



【コメント】

- ・全体としては”させる”が65.5%と半数を超えており、参加させない理由としては”その他”33.5%、“無回答”20.1%、“時間的・予算的に難しい”19.6%、“他の団体による講習に受講しているため”19.1%、“開催地が遠隔”7.7%となった。
- ・公私別では公的の”はい”64.4%に対し、私的が66.3%とわずかに上回った。
- ・公的の病床規模別では”させる”が最も高いのは20～199床の69.6%であり、最も低いのは200～499床の61.8%である。
- ・私的の病床規模別では”させる”が最も高いのは200～499床の70.0%であり、最も低いのは20～199床の63.4%である。
- ・病院種類別では、”させる”が一般病院では66.7%、その他の病院では58.3%で一般病院が上回っている。

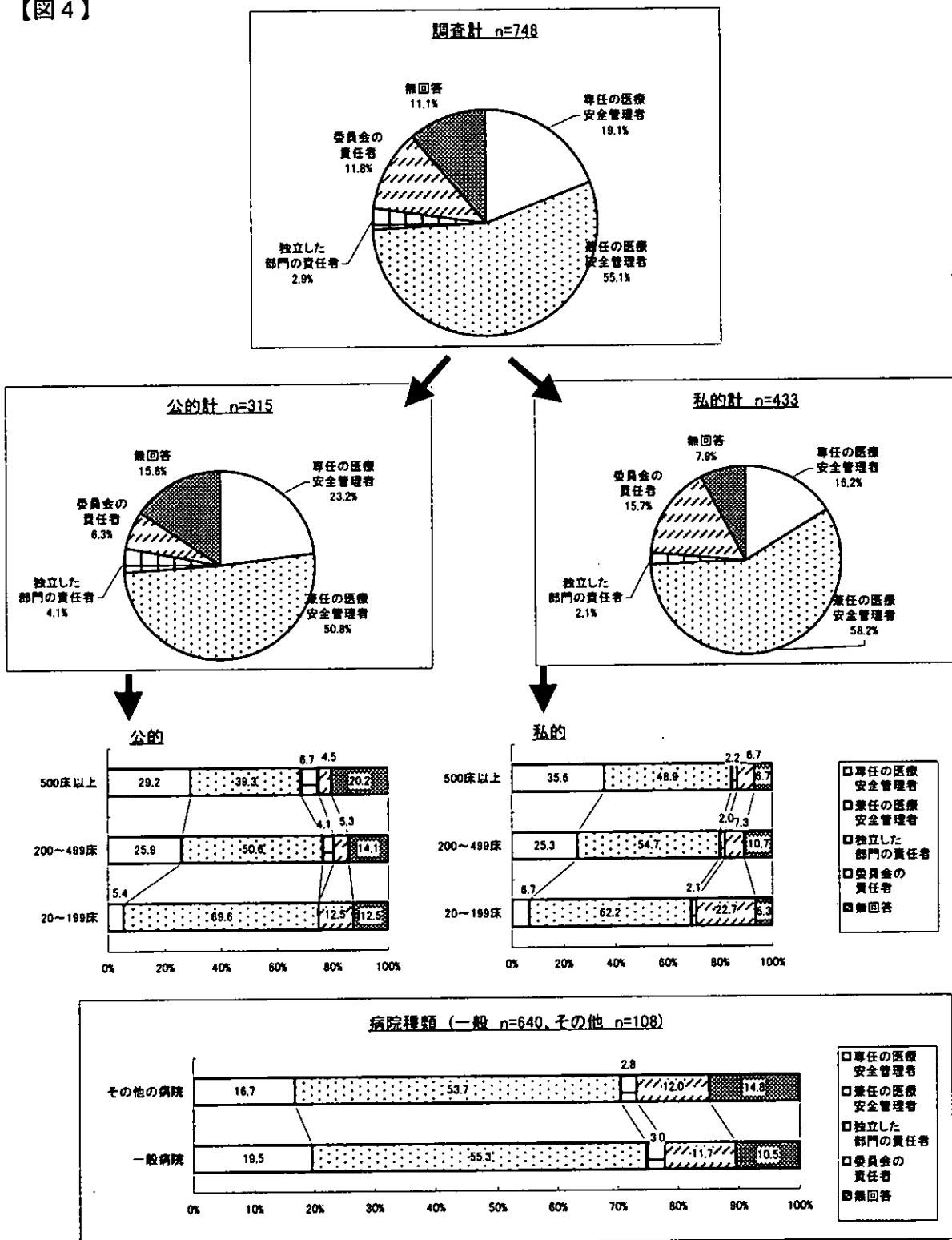
設問4. その関係職員が認定証を取得した後は、いかなる処遇を考えていますか。

表4 関係職員が認定書を取得した後の処遇について

(単位: %, () 内は病院数)

区分		合計	専任の医療 安全管理者	兼任の医療 安全管理者	独立した 部門の責任者	委員会の 責任者	無回答
調査	計	100.0 (748)	19.1 (143)	55.1 (412)	2.9 (22)	11.8 (88)	11.1 (83)
公的							
20	～	199 床	100.0 (56)	5.4 (3)	69.6 (39)	—	12.5 (7)
200	～	499 床	100.0 (170)	25.9 (44)	50.6 (86)	4.1 (7)	5.3 (9)
500	床	以上	100.0 (89)	29.2 (26)	39.3 (35)	6.7 (6)	4.5 (4)
私的							
20	～	199 床	100.0 (238)	6.7 (16)	62.2 (148)	2.1 (5)	22.7 (54)
200	～	499 床	100.0 (150)	25.3 (38)	54.7 (82)	2.0 (3)	7.3 (11)
500	床	以上	100.0 (45)	35.6 (16)	48.9 (22)	2.2 (1)	6.7 (3)
公的	計	100.0 (315)	23.2 (73)	50.8 (160)	4.1 (13)	6.3 (20)	15.6 (49)
私的	計	100.0 (433)	16.2 (70)	58.2 (252)	2.1 (9)	15.7 (68)	7.9 (34)
病院種類							
一般病院		100.0 (640)	19.5 (125)	55.3 (354)	3.0 (19)	11.7 (75)	10.5 (67)
その他病院		100.0 (108)	16.7 (18)	53.7 (58)	2.8 (3)	12.0 (13)	14.8 (16)

【図4】



【コメント】

- 全体としては、”兼任の医療安全管理責任者” 55.1%、”専任の医療安全管理責任者” 19.1%、”委員会の責任者” 11.8%、”無回答” 11.1%、”独立した部門の責任者” 2.9%という順番となり、”兼任の医療安全管理責任者”が半数を超えた。
- 公私別にみても、”兼任の医療安全管理責任者”の割合が過半数を占めている。.
- 公私ともに病床規模が大きいほど”専任の医療安全管理責任者”の割合が高い。
- 公私ともに病床規模が小さいほど”兼任の医療安全管理責任者”の割合が高い。
- 病院種類別では、一般病院が”専任の医療安全管理責任者”、”兼任の医療安全管理責任者”、”独立した部門の責任者”でその他の病院をやや上回っている。

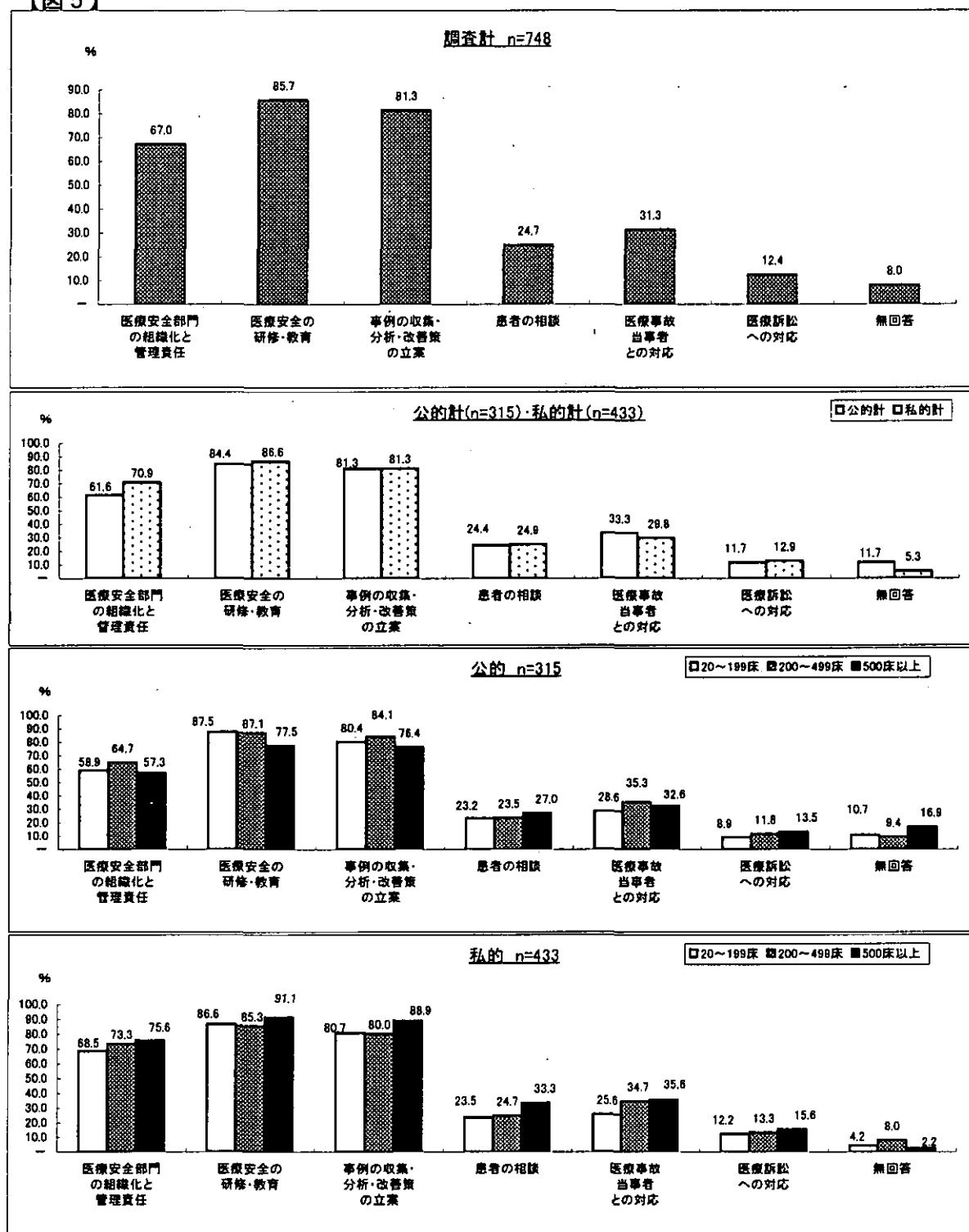
設問5. その職員に業務として何を望みますか。(複数回答可)

表5 関係職員に業務としての望み(複数回答)

(単位: %, () 内は病院数)

区分		合計	医療安全部門の組織化と管理責任	医療安全の研修・教育	事例の収集・分析・改善策の立案	患者の相談	医療事故当事者との対応	医療訴訟への対応	無回答
調査	計	100.0 (748)	67.0 (501)	85.7 (641)	81.3 (608)	24.7 (185)	31.3 (234)	12.4 (93)	8.0 (60)
公的									
20	~	199	床	100.0 (56)	58.9 (33)	87.5 (49)	80.4 (45)	23.2 (13)	28.6 (16)
200	~	499	床	100.0 (170)	64.7 (110)	87.1 (148)	84.1 (143)	23.5 (40)	35.3 (60)
500	床	以	上	100.0 (89)	57.3 (51)	77.5 (69)	76.4 (68)	27.0 (24)	32.6 (29)
私的									
20	~	199	床	100.0 (238)	68.5 (163)	86.6 (206)	80.7 (192)	23.5 (56)	25.6 (61)
200	~	499	床	100.0 (150)	73.3 (110)	85.3 (128)	80.0 (120)	24.7 (37)	34.7 (52)
500	床	以	上	100.0 (45)	75.6 (34)	91.1 (41)	88.9 (40)	33.3 (15)	35.6 (16)
公的	的	計		100.0 (315)	61.6 (194)	84.4 (266)	81.3 (256)	24.4 (77)	33.3 (105)
(・国・自治体・その他公的)									
私的	的	計		100.0 (433)	70.9 (307)	86.6 (375)	81.3 (352)	24.9 (108)	29.8 (129)
(・法人・特に学校法人・個人)									
病院種類									
一般	病院	100.0 (640)	67.3 (431)	86.3 (552)	81.6 (522)	24.5 (157)	30.3 (194)	12.7 (81)	7.7 (49)
その他の病院 (療養・精神・結核・特定機能病院)		100.0 (108)	64.8 (70)	82.4 (89)	79.6 (86)	25.9 (28)	37.0 (40)	11.1 (12)	10.2 (11)

【図5】



【コメント】

・全体として、"医療安全の研修・教育" 85.7%、"事例の収集・分析・改善策の立案" 81.3%、"医療安全部門の組織化と管理責任" 67.0%、"医療事故当事者との対応" 31.3%、"患者の相談" 24.7%、"医療訴訟への対応" 12.4%、"無回答" 8.0%という順番となった。

・公私別では、"医療安全の研修・教育" は公的84.4%、私的86.6%。"事例の収集・分析・改善策の立案" は公的81.3%、私的81.3%。"医療安全部門の組織化と管理責任" は公的61.6%、私的70.9%。

・病床規模別にみても、公私ともに"医療安全の研修・教育"、"事例の収集・分析・改善策の立案"、"医療安全部門の組織化と管理責任"が多い。

・病院種類別でも"医療安全の研修・教育"、"事例の収集・分析・改善策の立案"、"医療安全部門の組織化と管理責任"が多い。

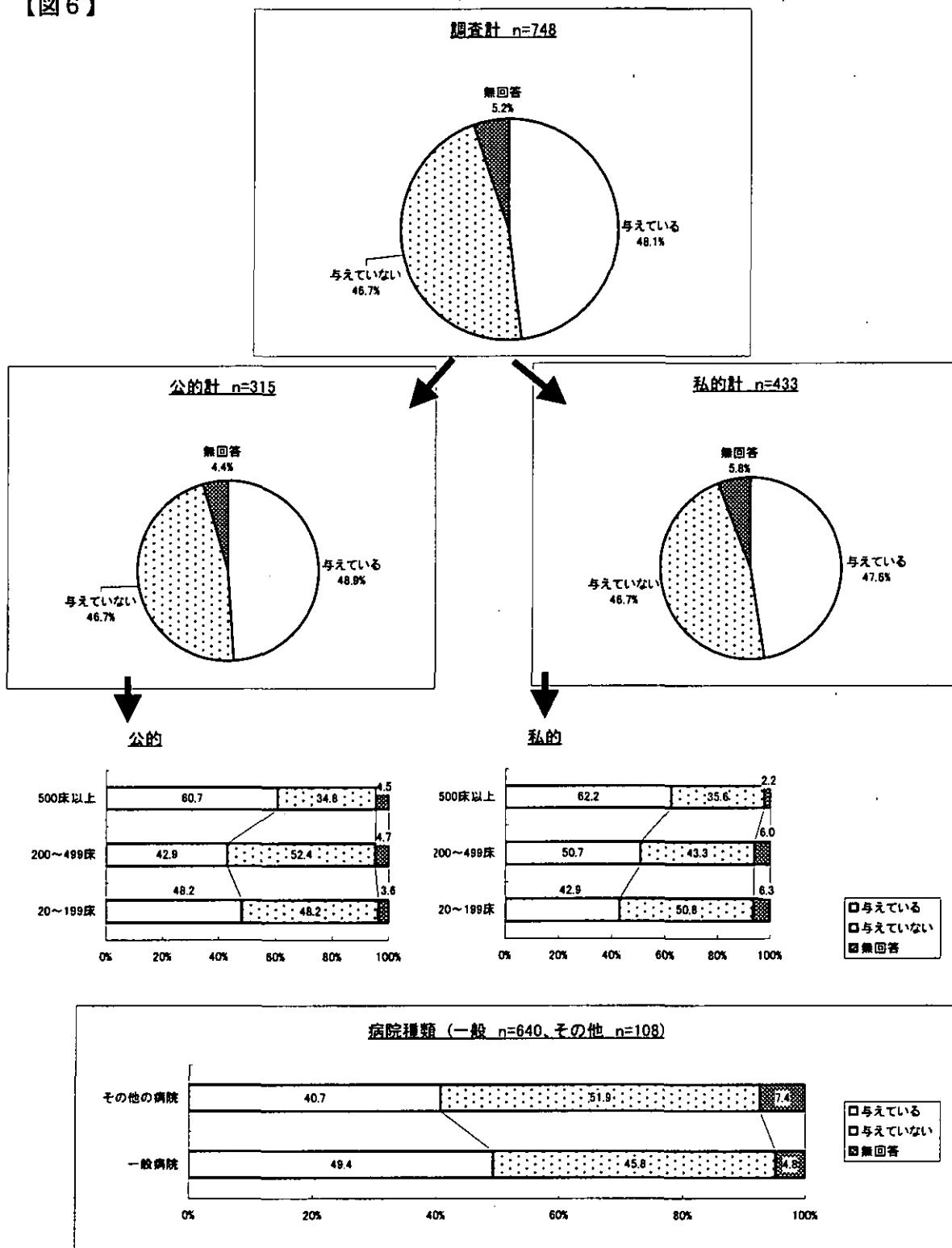
設問6. 医療安全管理者に対し医療安全に関する政策の執行権を与えていますか。

表6 医療安全に関する政策の執行権について

(単位: %, () 内は病院数)

区 分		合 計	与えている	与えていない	無回答
調査	計	100.0 (748)	48.1 (360)	46.7 (349)	5.2 (39)
公的					
20	~ 199 床	100.0 (56)	48.2 (27)	48.2 (27)	3.6 (2)
200	~ 499 床	100.0 (170)	42.9 (73)	52.4 (89)	4.7 (8)
500	床 以 上	100.0 (89)	60.7 (54)	34.8 (31)	4.5 (4)
私的					
20	~ 199 床	100.0 (238)	42.9 (102)	50.8 (121)	6.3 (15)
200	~ 499 床	100.0 (150)	50.7 (76)	43.3 (65)	6.0 (9)
500	床 以 上	100.0 (45)	62.2 (28)	35.6 (16)	2.2 (1)
公的 (・国・自治体・その他公的)	計	100.0 (315)	48.9 (154)	46.7 (147)	4.4 (14)
私的 (・法人・特に学校法人・個人)	計	100.0 (433)	47.6 (206)	46.7 (202)	5.8 (25)
病院種類					
一般病院		100.0 (640)	49.4 (316)	45.8 (293)	4.8 (31)
その他病院 (療養・精神・結核・特定機能病院)		100.0 (108)	40.7 (44)	51.9 (56)	7.4 (8)

【図6】



【コメント】

- ・全体としては”与えている”48.1%が”与えていない”46.7%をやや上回った。
- ・公的と私的の比較では公的の”与えている”47.6%に対し、48.9%の私的がわずかに上回った。また、”与えていない”は公的私的ともに46.7%となった。
- ・公的の病床規模別では”与えている”が最も高いのは500床以上の60.7%であり、最も低いのは200～499床の42.9%である。
- ・私的の病床規模別では”与えている”が最も高いのは500床以上の62.2%であり、最も低いのは20～199床の42.9%である。
- ・病院種類では、”与えている”が一般病院では49.4%、その他の病院では40.7%で一般病院が上回っている。

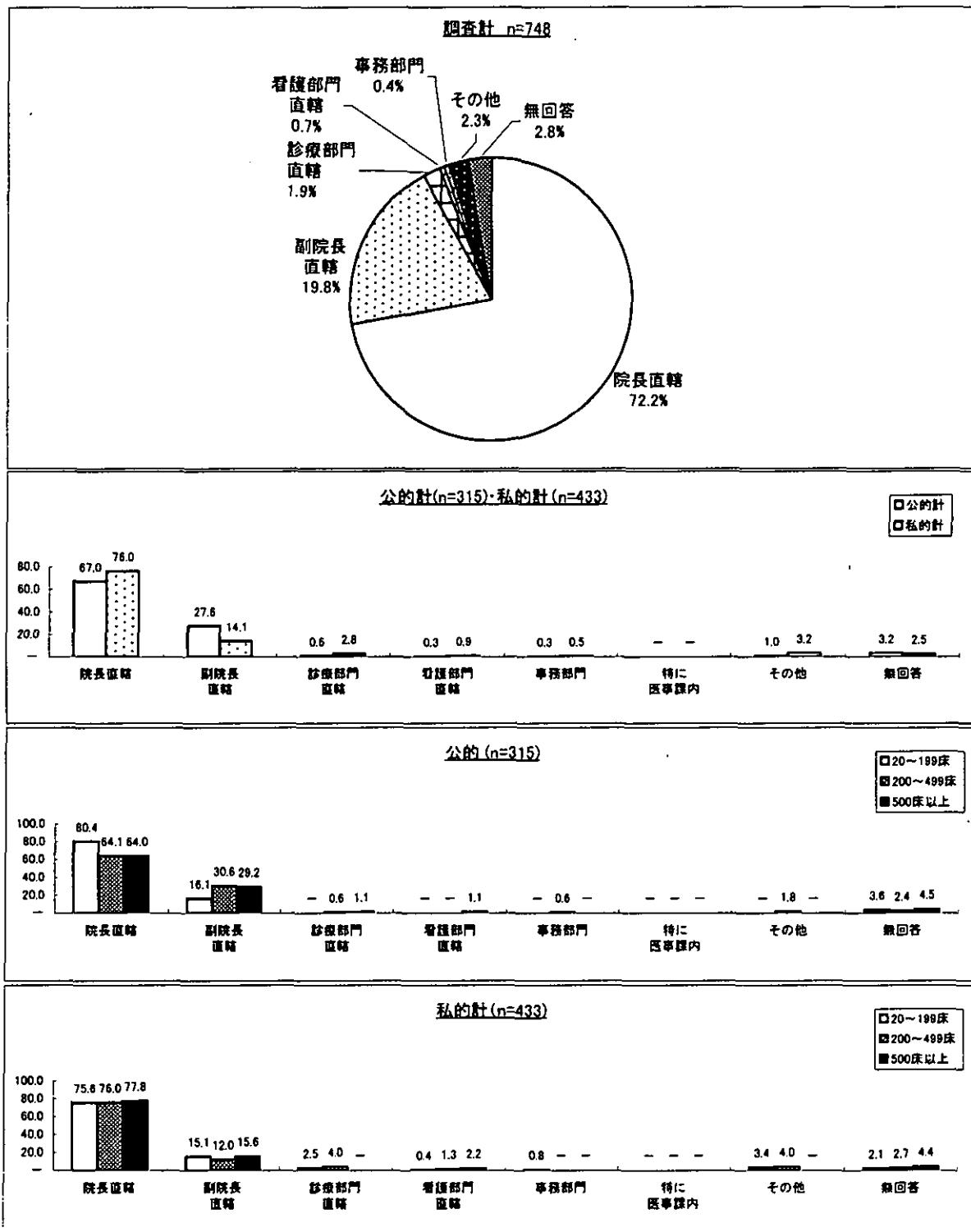
設問7. 医療安全管理部門(含む：部局・委員会)の組織図上の位置付けにつき、最も望ましいと考えているものをお答えください。

表7-1 医療安全管理部門の組織図上の位置付けで、最も望ましい位置付けについて

(単位: %, () 内は病院数)

区分		合計	院長直轄	副院長直轄	診療部門直轄	看護部門直轄	事務部門	特に医事課内	その他	無回答
調査	計	100.0 (748)	72.2 (540)	19.8 (148)	1.9 (14)	0.7 (5)	0.4 (3)	—	2.3 (17)	2.8 (21)
公的										
20	～	199	床	100.0 (56)	80.4 (45)	16.1 (9)	—	—	—	3.6 (2)
200	～	499	床	100.0 (170)	64.1 (109)	30.6 (52)	0.6 (1)	—	0.6 (1)	1.8 (3)
500	床	以	上	100.0 (89)	64.0 (57)	29.2 (26)	1.1 (1)	1.1 (1)	—	— (4)
私的										
20	～	199	床	100.0 (238)	75.6 (180)	15.1 (36)	2.5 (6)	0.4 (1)	0.8 (2)	3.4 (8)
200	～	499	床	100.0 (150)	76.0 (114)	12.0 (18)	4.0 (6)	1.3 (2)	—	4.0 (6)
500	床	以	上	100.0 (45)	77.8 (35)	15.6 (7)	—	2.2 (1)	—	— (2)
公的	的	計		100.0 (315)	67.0 (211)	27.6 (87)	0.6 (2)	0.3 (1)	0.3 (1)	1.0 (3)
(・国	・自治体	・その他公的)								3.2 (10)
私的	的	計		100.0 (433)	76.0 (329)	14.1 (61)	2.8 (12)	0.9 (4)	0.5 (2)	3.2 (14)
(・法人	・特に学校法人	・個人)								2.5 (11)
病院種類										
一般	病院	100.0 (640)	72.8 (466)	20.0 (128)	1.6 (10)	0.5 (3)	0.3 (2)	—	2.3 (15)	2.5 (16)
その他	の病院	100.0 (108)	68.5 (74)	18.5 (20)	3.7 (4)	1.9 (2)	0.9 (1)	—	1.9 (2)	4.6 (5)
(療養・精神・結核・特定機能病院)										

【図7-1】



【コメント】

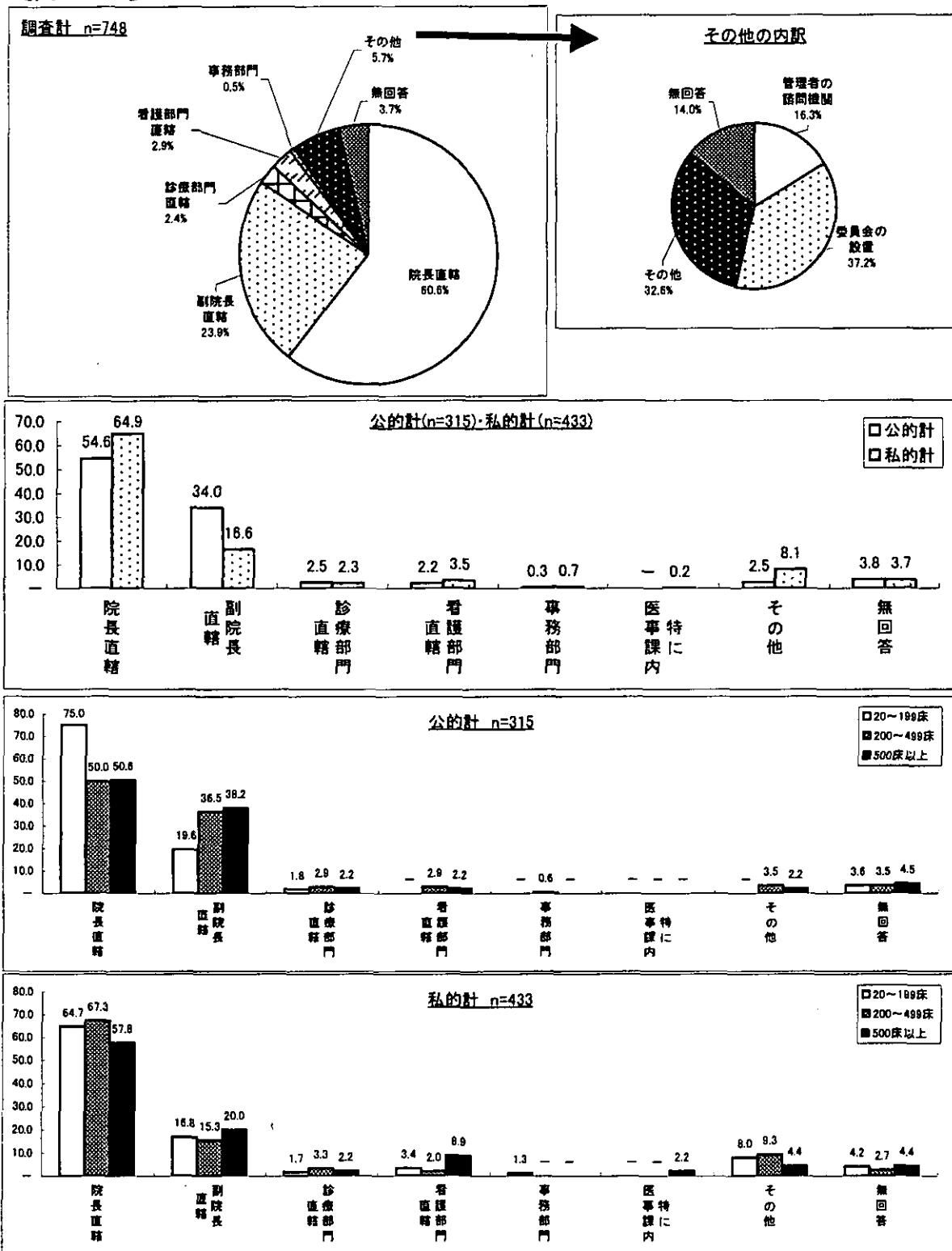
- ・全体として、”院長直轄”72.2%、”副院長直轄”19.8%、”無回答”2.8%、”その他”2.3%、”診療部門直轄”1.9%、”看護部門直轄”0.7%、”事務部門”0.4%”という順番となった。
- ・公私別にみると”院長直轄”は公的67.0%、私的76.0%で私的が上回っている。”副院長直轄”は公的27.8%、私的14.1%で公的が上回っている。
- ・”院長直轄”を公的の病床規模別にみると、200床以上が64%台に対し、20～199床が80.4%と多くなっている。
- ・病院種類別でも、”院長直轄”（一般72.8%、その他68.5%）”副院長直轄”（一般20.0%、その他18.5%）が多い。

設問7-2. 現在の位置付けについてお答えください。

表7-2 医療安全管理部門の現在の位置付けについて

区分		合計	院長直轄	副院長直轄	診療部門直轄	看護部門直轄	事務部門	特に医事課内	その他	その他の内容(その他=100)			無回答						
										管理者の諮問機関	委員会の設置	その他							
調査	計	100.0 (748)	60.6 (453)	23.9 (179)	2.4 (18)	2.9 (22)	0.5 (4)	0.1 (1)	5.7 (43)	16.3 (7)	37.2 (16)	32.6 (14)	14.0 (6)	3.7 (28)					
公的																			
20	~	199	床	100.0 (56)	75.0 (42)	19.6 (11)	1.8 (1)	—	—	—	—	—	—	3.6 (2)					
200	~	499	床	100.0 (170)	50.0 (85)	36.5 (62)	2.9 (5)	2.9 (5)	0.6 (1)	—	3.5 (6)	33.3 (2)	33.3 (2)	16.7 (1)	16.7 (1)				
500	床	以	上	100.0 (89)	50.6 (45)	38.2 (34)	2.2 (2)	2.2 (2)	—	—	2.2 (2)	50.0 (1)	—	50.0 (1)	4.5 (4)				
私的																			
20	~	199	床	100.0 (238)	64.7 (154)	16.8 (40)	1.7 (4)	3.4 (8)	1.3 (3)	—	8.0 (19)	21.1 (4)	52.6 (10)	15.8 (3)	10.5 (2)				
200	~	499	床	100.0 (150)	67.3 (101)	15.3 (23)	3.3 (5)	2.0 (3)	—	—	9.3 (14)	—	28.6 (4)	50.0 (7)	21.4 (3)				
500	床	以	上	100.0 (45)	57.8 (26)	20.0 (9)	2.2 (1)	8.9 (4)	—	2.2 (1)	4.4 (2)	—	—	100.0 (2)	—	4.4 (2)			
公的	的	計		100.0 (315)	54.6 (172)	34.0 (107)	2.5 (8)	2.2 (7)	0.3 (1)	—	2.5 (8)	37.5 (3)	25.0 (2)	25.0 (2)	12.5 (1)	3.8 (12)			
私	的	計		100.0 (433)	64.9 (281)	16.6 (72)	2.3 (10)	3.5 (15)	0.7 (3)	0.2 (1)	8.1 (35)	11.4 (4)	40.0 (14)	34.3 (12)	14.3 (5)	3.7 (16)			
病院種類																			
一	般	病	院	100.0 (640)	60.2 (385)	24.8 (159)	2.2 (14)	2.8 (18)	0.5 (3)	0.2 (1)	5.8 (37)	16.2 (6)	37.8 (14)	29.7 (11)	16.2 (6)	3.6 (23)			
そ	の	他	の	病	院	(療養・精神・結核・特定機能病院)	100.0 (108)	63.0 (68)	18.5 (20)	3.7 (4)	3.7 (4)	0.9 (1)	—	5.6 (6)	16.7 (1)	33.3 (2)	50.0 (3)	—	4.6 (5)

【図7-2】



【コメント】

- 全体としては“院長直轄”が60.6%と多くを占めている。ついで、“副院長直轄”23.9%、“その他”5.7%、“無回答”3.7%、“看護部門直轄”2.9%、“診療部門直轄”2.4%、“事務部門”0.5%という順番となった。
- “その他の内訳”は、“委員会の設置”37.2%、“その他”32.6%、“管理者の諮問機関”16.3%、“無回答”14.0%という順番となった。
- 公私別にみると、“院長直轄”は公的54.6%、私的64.9%。“副院長直轄”は公的34.0%、私的16.6%。
- “院長直轄”を公的の病床規模別にみると、200床以上が50%台に対し、20~199床が75%と多くなっている。
- 病院種類別にみても、“院長直轄”(一般60.2%、その他63.0%)と“副院長直轄”(一般24.8%、その他18.5%)が多い。

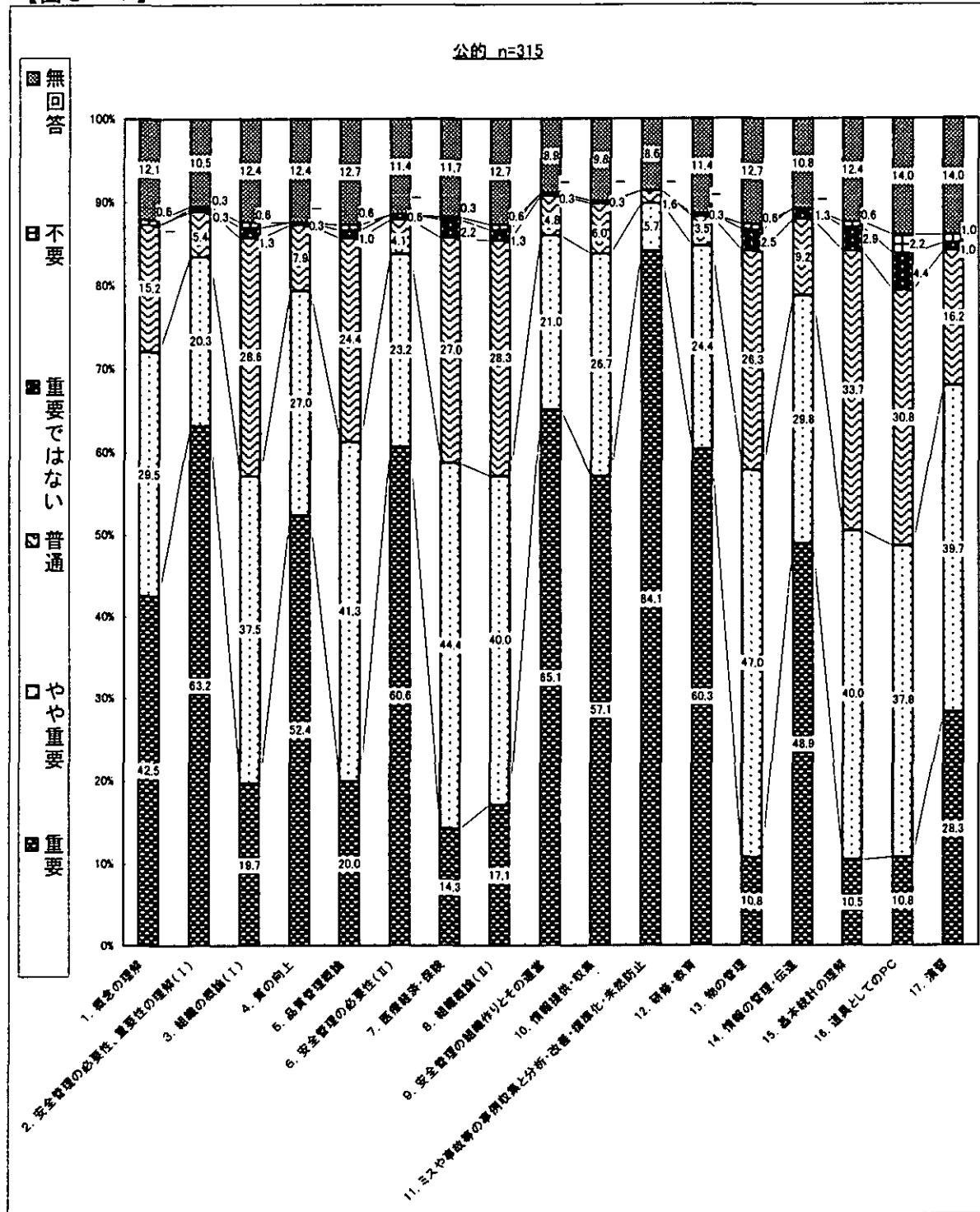
設問8. 現在企画中の養成研修会の項目につき、その重要度をお答えください。

表8-1 現在企画中の養成研修会の項目の重要度(公的)

(単位: %, () 内は病院数)

区分	合計	重要	やや重要	普通	重要ではない	不要	無回答
1. 概念の理解	100.0 (315)	42.5 (134)	29.5 (93)	15.2 (48)	—	0.6 (2)	12.1 (38)
2. 安全管理の必要性、重要性の理解(I)	100.0 (315)	63.2 (199)	20.3 (64)	5.4 (17)	0.3 (1)	0.3 (1)	10.5 (33)
3. 組織の概論(I)	100.0 (315)	19.7 (62)	37.5 (118)	28.6 (90)	1.3 (4)	0.6 (2)	12.4 (39)
4. 質の向上	100.0 (315)	52.4 (165)	27.0 (85)	7.9 (25)	0.3 (1)	—	12.4 (39)
5. 品質管理概論	100.0 (315)	20.0 (63)	41.3 (130)	24.4 (77)	1.0 (3)	0.6 (2)	12.7 (40)
6. 安全管理の必要性(II)	100.0 (315)	60.6 (191)	23.2 (73)	4.1 (13)	0.6 (2)	—	11.4 (36)
7. 医療経済・保険	100.0 (315)	14.3 (45)	44.4 (140)	27.0 (85)	2.2 (7)	0.3 (1)	11.7 (37)
8. 組織概論(II)	100.0 (315)	17.1 (54)	40.0 (126)	28.3 (89)	1.3 (4)	0.6 (2)	12.7 (40)
9. 安全管理の組織作りとその運営	100.0 (315)	65.1 (205)	21.0 (66)	4.8 (15)	0.3 (1)	—	8.9 (28)
10. 情報提供・収集	100.0 (315)	57.1 (180)	26.7 (84)	6.0 (19)	0.3 (1)	—	9.8 (31)
11. ミスや事故等の事例収集と分析・改善・標準化・未然防止	100.0 (315)	84.1 (265)	5.7 (18)	1.6 (5)	—	—	8.6 (27)
12. 研修・教育	100.0 (315)	60.3 (190)	24.4 (77)	3.5 (11)	0.3 (1)	—	11.4 (36)
13. 物の管理	100.0 (315)	10.8 (34)	47.0 (148)	26.3 (83)	2.5 (8)	0.6 (2)	12.7 (40)
14. 情報の管理・伝達	100.0 (315)	48.9 (154)	29.8 (94)	9.2 (29)	1.3 (4)	—	10.8 (34)
15. 基本統計の理解	100.0 (315)	10.5 (33)	40.0 (126)	33.7 (106)	2.9 (9)	0.6 (2)	12.4 (39)
16. 道具としてのP.C	100.0 (315)	10.8 (34)	37.8 (119)	30.8 (97)	4.4 (14)	2.2 (7)	14.0 (44)
17. 演習	100.0 (315)	28.3 (89)	39.7 (125)	16.2 (51)	1.0 (3)	1.0 (3)	14.0 (44)

【図8-1】



[コメント]

- ・“重要”と答えた上位3つは、“ミスや事故等の事例収集と分析・改善・標準化・未然防止”84.1%、“安全管理の組織作りとその運営”65.1%、“安全管理の必要性、重要性の理解(Ⅰ)”63.2%となった。
- ・“重要”に“やや重要”を加えた答えた上位3つは、“ミスや事故等の事例収集と分析・改善・標準化・未然防止”89.8%、“安全管理の組織作りとその運営”86.0%、“研修・教育”84.8%となった。
- ・“重要”に“やや重要”、“普通”を加えた答えた上位3つは、“ミスや事故等の事例収集と分析・改善・標準化・未然防止”91.4%、“安全管理の組織作りとその運営”90.8%、“情報提供・収集”89.8%となった。
- ・“重要ではない”に“不要”を加えた上位3つは“道具としてのPC”4.4%、“基本統計の理解”2.9%、“物の管理”2.5%となった。

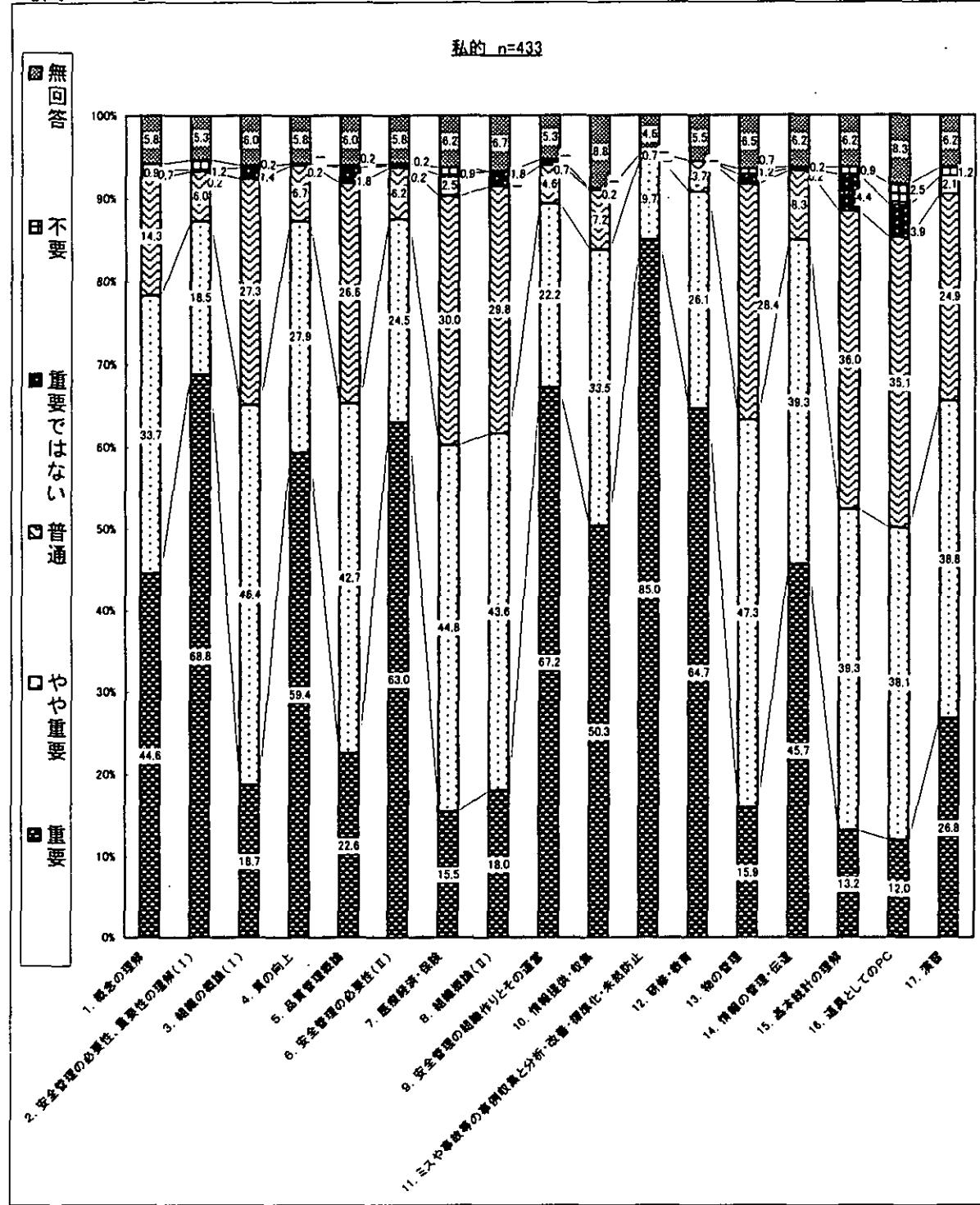
設問8. 現在企画中の養成研修会の項目につき、その重要度をお答えください。

表8-2 現在企画中の養成研修会の項目の重要度（私的）

（単位：%，（ ）内は病院数）

区分	合計	重要	やや重要	普通	重要ではない	不要	無回答
1. 概念の理解	100.0 (433)	44.6 (193)	33.7 (146)	14.3 (62)	0.9 (4)	0.7 (3)	5.8 (25)
2. 安全管理の必要性、重要性の理解（I）	100.0 (433)	68.8 (298)	18.5 (80)	6.0 (26)	0.2 (1)	1.2 (5)	5.3 (23)
3. 組織の概論（I）	100.0 (433)	18.7 (81)	46.4 (201)	27.3 (118)	1.4 (6)	0.2 (1)	6.0 (26)
4. 質の向上	100.0 (433)	59.4 (257)	27.9 (121)	6.7 (29)	0.2 (1)	—	5.8 (25)
5. 品質管理概論	100.0 (433)	22.6 (98)	42.7 (185)	26.6 (115)	1.8 (8)	0.2 (1)	6.0 (26)
6. 安全管理の必要性（II）	100.0 (433)	63.0 (273)	24.5 (106)	6.2 (27)	0.2 (1)	0.2 (1)	5.8 (25)
7. 医療経済・保険	100.0 (433)	15.5 (67)	44.8 (194)	30.0 (130)	2.5 (11)	0.9 (4)	6.2 (27)
8. 組織概論（II）	100.0 (433)	18.0 (78)	43.6 (189)	29.8 (129)	1.8 (8)	—	6.7 (29)
9. 安全管理の組織作りとその運営	100.0 (433)	67.2 (291)	22.2 (96)	4.6 (20)	0.7 (3)	—	5.3 (23)
10. 情報提供・収集	100.0 (433)	50.3 (218)	33.5 (145)	7.2 (31)	0.2 (1)	—	8.8 (38)
11. ミスや事故等の事例収集と分析・改善・標準化・未然防止	100.0 (433)	85.0 (368)	9.7 (42)	0.7 (3)	—	—	4.6 (20)
12. 研修・教育	100.0 (433)	64.7 (280)	26.1 (113)	3.7 (16)	—	—	5.5 (24)
13. 物の管理	100.0 (433)	15.9 (69)	47.3 (205)	28.4 (123)	1.2 (5)	0.7 (3)	6.5 (28)
14. 情報の管理・伝達	100.0 (433)	45.7 (198)	39.3 (170)	8.3 (36)	0.2 (1)	0.2 (1)	6.2 (27)
15. 基本統計の理解	100.0 (433)	13.2 (57)	39.3 (170)	36.0 (156)	4.4 (19)	0.9 (4)	6.2 (27)
16. 道具としてのP.C	100.0 (433)	12.0 (52)	38.1 (165)	35.1 (152)	3.9 (17)	2.5 (11)	8.3 (36)
17. 演習	100.0 (433)	26.8 (116)	38.8 (168)	24.9 (108)	2.1 (9)	1.2 (5)	6.2 (27)

【図8-2】



【コメント】

・“重要”と答えた上位3つは、“ミスや事故等の事例収集と分析・改善・標準化・未然防止”85.0%、“安全管理の必要性、重要性の理解（I）”68.8%、“安全管理の組織作りとその運営”67.2%となった。

・“重要”に“やや重要”を加えた答えた上位3つは、“ミスや事故等の事例収集と分析・改善・標準化・未然防止”94.7%、“研修・教育”90.8%、“安全管理の組織作りとその運営”89.4%となった。

・“重要”に“やや重要”、“普通”を加えた答えた上位3つは、“ミスや事故等の事例収集と分析・改善・標準化・未然防止”95.4%、“研修・教育”94.5%、“安全管理の組織作りとその運営”94.0%となった。

・“重要ではない”に“不要”を加えた上位3つは“道具としてのPC”6.5%、“基本統計の理解”5.3%、“演習”3.2%となった。

設問8. 現在企画中の養成研修会の項目につき、その重要度をお答えください。

表8-3 現在企画中の養成研修会の項目の重要度（一般病院）

(単位: %, () 内は病院数)

区分	合計	重要	やや重要	普通	重要ではない	不要	無回答
1. 概念の理解	100.0 (640)	42.8 (274)	31.7 (203)	15.6 (100)	0.6 (4)	0.8 (5)	8.4 (54)
2. 安全管理の必要性、重要性の理解（I）	100.0 (640)	66.7 (427)	18.9 (121)	5.9 (38)	0.3 (2)	0.8 (5)	7.3 (47)
3. 組織の概論（I）	100.0 (640)	20.0 (128)	40.8 (261)	28.8 (184)	1.4 (9)	0.3 (2)	8.8 (56)
4. 質の向上	100.0 (640)	55.9 (358)	27.7 (177)	7.5 (48)	0.3 (2)	—	8.6 (55)
5. 品質管理概論	100.0 (640)	21.4 (137)	41.9 (268)	25.9 (166)	1.6 (10)	0.3 (2)	8.9 (57)
6. 安全管理の必要性（II）	100.0 (640)	62.7 (401)	23.9 (153)	4.8 (31)	0.5 (3)	—	8.1 (52)
7. 医療経済・保険	100.0 (640)	15.0 (96)	44.8 (287)	28.4 (182)	2.7 (17)	0.5 (3)	8.6 (55)
8. 組織概論（II）	100.0 (640)	18.6 (119)	40.8 (261)	29.5 (189)	1.4 (9)	0.3 (2)	9.4 (60)
9. 安全管理の組織作りとその運営	100.0 (640)	66.1 (423)	22.0 (141)	4.5 (29)	0.6 (4)	—	6.7 (43)
10. 情報提供・収集	100.0 (640)	52.5 (336)	31.3 (200)	6.7 (43)	0.3 (2)	—	9.2 (59)
11. ミスや事故等の事例収集と分析・改善・標準化・未然防止	100.0 (640)	84.5 (541)	8.1 (52)	1.3 (8)	—	—	6.1 (39)
12. 研修・教育	100.0 (640)	63.0 (403)	25.2 (161)	3.8 (24)	0.2 (1)	—	8.0 (51)
13. 物の管理	100.0 (640)	14.4 (92)	46.4 (297)	27.5 (176)	1.9 (12)	0.6 (4)	9.2 (59)
14. 情報の管理・伝達	100.0 (640)	47.2 (302)	35.0 (224)	8.9 (57)	0.8 (5)	—	8.1 (52)
15. 基本統計の理解	100.0 (640)	12.5 (80)	39.1 (250)	35.0 (224)	4.1 (26)	0.5 (3)	8.9 (57)
16. 道具としてのP.C	100.0 (640)	10.8 (69)	38.8 (248)	32.7 (209)	4.8 (31)	2.2 (14)	10.8 (69)
17. 演習	100.0 (640)	27.5 (176)	39.5 (253)	20.3 (130)	1.7 (11)	1.1 (7)	9.8 (63)