

設問 1 1. その他医療安全対策に関し、ご自由に意見等をお書き下さい。

- 現在は、専任リスクマネージャーとして、看護師1名が配置されているが、看護部門の安全に対する意識向上は図れていると実感できるが、他の職域との差が著明である。各職域にも、リスクマネージャーは配置されているが、活動認識の統一を図る方法が知りたい。

〈鳥取県・370床〉

- 全職員が安全と危険に対する基本を認識し現場での思い違いやミスを起こさないこと、起こった場合の処置、報告体制を確立するため委員会において分析・検証を行い再発防止のための提言を行っているが、現実は思うようにいっていない。

〈鳥取県・272床〉

- 実際の現場で医療安全対策を行って成果を挙げている方を講師に招いて、アドバイスを聞きたい。

〈島根県・85床〉

- メーカー（医薬品・医療材料等）と現場（医療を提供している）との意見交換など情報を共有する場があればよいと思っています。

〈福岡県・1157床〉

- 医療従事者全員の安全意識や感性を高めていくことの必要性を感じます。医師看護師は、研修や講演会を受ける機会が多いと思いますが、コメディカルの方にも、このような機会が与えられれば良いと思います。

〈福岡県・453床〉

- 就職している職員と違って、派遣やローテートで勤務している医師の協力意識が低くて困ります。

〈福岡県・202床〉

- 日数が少ない割に内容が多い様に思います。自分が受講するとすれば内容量が多いので不安です。

〈福岡県・200床〉

- 医療安全対策の一般論を基に各病院独自の医療安全対策を確立し、全職員に徹底させる事が重要と考える。

〈福岡県・200床〉

- 入院患者の高齢化・重症化に伴って、リスクが高まっているが、看護・ケアスタッフの現行配置基準に限界があり、医療安全対策が万全とは言いがたい。配置基準以上に配置すれば、当然病院経営に支障をきたすこととなる。従って、制度的に医療安全に配慮した人員配置ができるようなシステムが望まれる。…（もちろん、診療報酬の見返りが必要）

〈福岡県・150床〉

設問 1 1. その他医療安全対策に関し、ご自由に意見等をお書き下さい。

- 厚生労働省の医療安全の政策が大病院指向になっているのではないのでしょうか？中小病院は病院独自の取り組みに委ねられている感がする。

〈福岡県・145床〉

- 医療現場における安全対策は、ほんの一部の人間で実施され、組織の中でジレンマとの戦いもあり、患者の安全を守る業務を遂行している。本来の安全対策とは何なのかを考えるとほんの一部の人間では、すぐに限界の域に達するという事。

〈長崎県・312床〉

- 単一施設の取り組みでなく、企画講習会等を基に連携、協力体制を確立して行きたい。

〈熊本県・410床〉

- 医療安全対策を効果的に進めるには、医療安全管理部門の責任者と医療安全管理者が幅広い知識と行動力を持ち各部門を支えていく必要がある。また専門職として職員一人一人のレベルアップも重要な課題だと思う。

〈熊本県・250床〉

- 充実した研修を受けてみたい。

〈熊本県・215床〉

- 当院のヒヤリハット報告書には、利用者及び御家族の方々からのクレームも包括して記入していますが、対処方法が適切であるか判断しかねます。参考とするものがあれば御指導お願いします。

〈熊本県・178床〉

- 理解力が乏しかったり、痴呆・不穏などによる事故についての対策が困難になってきているが、どうしたらよいのか困り果てる時があります。

〈鹿児島県・261床〉

- 各県ごとにも講習会を開いて欲しい。

〈宮崎県・240床〉

- 今後の医療安全管理者（認定を受けた）の必要性について知りたい。いろいろな業者から受講のすすめがあるが、受講した方が良いものか悩みます。

〈宮崎県・57床〉

- 原因が、個人の資質や、不注意による場合が比較的多く、改善が難しい。こういう場合はどうすれば良いのでしょうか。（又、決められたルールやマニュアルを守らない人に対して）

〈大分県・300床〉

設問 11. その他医療安全対策に関し、ご自由に意見等をお書き下さい。

- まだまだ安全に対する意識が全般に行きわたってないと思います。病院全体でとり組む姿勢作りをどのようにすればよいかやんでいます。

〈大分県・269床〉

- 講習会の地方での開催を希望します。

〈大分県・165床〉

- 他の施設の医療安全管理者の方々との医療安全に対する姿勢・取り組み等について情報交換の場となって養成事業が意義あるものとして発展していく事を期待しております。

〈佐賀県・770床〉

- 医師等医療スタッフからのあらゆる場面での患者様への説明責任はあるものの、治療には程度リスクを負う事実も理解してもらうような社会の構築が必要ではと考える。(100%安全があり得るか。)

〈佐賀県・541床〉

- 看護職員は医療安全対策に関して、積極的に関わっていると思われるが医師においては関心を示さない人が多い様に思う。たとえばヒヤリ・ハット等の報告は0に等しい。他職種がカバーしている面多いにあり。

〈佐賀県・304床〉

- 高度医療病院を療養型病院では、医療事故の形、内容が大きくちがいが、それに対する防止策も異なるので別々に講習会を開いてほしいと思います。

〈佐賀県・224床〉

- ヒヤリハットと医療事故に関する定義がなされていないために、どこまでがヒヤリハットでどこからが医療事故なのか判断に迷うことが多い。厚生労働省または日本医師会による明快な定義が望まれる。

〈佐賀県・190床〉

- 病床規模別に点数の設定すべきだと思います。減算方式ではなく、加算方法で。

〈佐賀県・175床〉

- 医療安全は今後の病院運営で大切な事業となってくると思うが、ライセンス集団の管理体制が難しい。

〈佐賀県・140床〉

- 講習会を地方で行って欲しい。

〈佐賀県・96床〉

- 医療の質を向上させることは、安全対策にも連がることと思っています。他院にて効果のあった具体策を参考資料として出していただければと思っています。

〈佐賀県・47床〉

設問 11. その他医療安全対策に関し、ご自由に意見等をお書き下さい。

- リスクマネージャーとしての資格もなく兼任で役割を担っているが取り組みが弱い。今後研修等に積極的に参加し、自己研鑽することで院内の安全面を強化したい。

〈沖縄県・550床〉

- 医療チームとして各職種間の連携いを充実させ円滑な運営が実施できる組織体制ができればと強く願っています。そうすれば主ずと問題対応が早期にできると考えます。

〈沖縄県・524床〉

- 安全対策は個人がやらねばならないこと、システムを作ること、組織全体でやらなければならないことがあり、どんなにいい分析対策をしても、それを実施する個人の意識が低いと事故はおきる。いかに医療者の意識向上・維持をしていくことの重要性を感じています。

〈沖縄県・326床〉

- 転倒、誤薬防止をゼロに近づけるには、今何が必要か？。

〈沖縄県・239床〉

- インシデント・アクシデントレポートに終わってはいけない。対策・実行まで成果を見る管理対策が重要と実感してる。

〈沖縄県・150床〉

- インシデント会議の開き方、進め方について具体的な研修があれば良い、現場で速く活用できる具体的内容が必要である。事実確認から問題点解決策をQC手法を活用してどうまとめるか等が必要である。

〈沖縄県・110床〉

- 各診療部門の安全対策が知りたい。又、他施設でおこった事での対処方法を全国的に知りたい。

〈沖縄県・93床〉

## Ⅱ. 分担研究報告

### 2. 医療安全管理者養成の教材開発に関する研究報告

分担研究者:飯 田 修 平

四病院団体協議会・医療安全管理者養成課程講習会・演習

厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）  
分担研究報告書

「医療安全管理者」の標準的な養成及び活動方法の確立に関する研究

分担研究者 飯田修平 全日本病院協会 常任理事  
柳川達生 練馬総合病院 副院長  
佐伯みか 練馬総合病院 質保証室

研究要旨

医療安全管理者養成講習修了者が各病院において、品質管理手法を用いて医療の安全推進を実施している。ネットワーク作りによる全国的な連携が期待される。

A 研究目的

患者、医療機関等に対してリスクマネジメントと質保証を含んだ包括的な安全を確保するために、安全文化と質重視の思想を医療現場に根付かせ、医療の質の向上を図ることを目的に、組織的な安全管理に対する知識と技術を身につけた人材、すなわち、医療安全管理者の養成講習を行う。

B 研究方法

四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会・以下四病協）の会員病院の医療安全管理者あるいはその担当予定者を対象に、医療安全管理者養成講習を行った。

講師は、病院経営者・管理者、病院幹部職員、病院管理研究者、品質管理実務者、品質管理研究者からなる。

講習参加資格は、医療機関、福祉関連施設の従事者および都道府県医師会、郡市区医師会の苦情・相談受付窓口業務担当者等であって、医療の安全管理に対する強い意欲と高い関心を有するものであり、医療関係職種のライセンスや最終学歴等は限定しない。

講習会課程の詳細は添付資料のごとくである。講義2日間2クール、演習2日間1クール、計6日間である。

演習受講資格は講義2クール修了者とする。

演習修了者には、課題を課し、自院にもどって、医療安全推進委員会を設置、運営、ひやりはっと報告、あるいは事故報告収集及び

分析の仕組みを作り、RCA・FMEA手法を実際に適用して、報告書を提出する。

報告書を確認したうえで、四病院団体協議会として、医療安全管理者認定証を授与する。

C 研究結果

講義受講終了者は157名、そのうち、演習修了者は125名、認定証授与者は名であった。

D 考察

医療の安全確保は、リスクマネジメントだけでは解決できるものではなく、質向上の観点から、組織的に取り組まなければならない。品質管理の考え方や手法が必要である。

医療制度、医療の質、安全、リスク、事故、患者の権利、満足、法的側面、統計、組織管理、品質管理の概念、品質管理手法等を、総合的に研修する企画はいままでになかった。また、本講習の特徴は、実務に活かすことである。講義で学んだ品質管理手法を演習で確認し、自院に戻り、実務に活かして報告することである。

医療の安全確保という、きわめて重要な課題に対して、四病協という病院団体の事業として実施したことと共に、医療界のみならず、品質管理界と協力して、実施したことの意味は大きい。医療と品質管理の両方に通じている講師を選定したことにより、医療界、品質管理界双方の考え方と手法を講習

することができた。

講習会会場として、日本病院会会議室、日本科学技術連盟会議室を利用できたこともその現れである。

今後は、現状と課題を踏まえた講習会の内容や医療安全の教材作成に取り組むことが急務である。

#### E 結論

四病協主催の「医療安全管理者養成課程講習会」を実施した。全国の病院に展開するためには、さらに、講習方法や内容の標準化と、それに伴う教師の養成が必須である。そのためには、教材と実務運用の手引き、ネットワーク作り、相談窓口の設置マニュアルの策定等が必要である。

#### F 健康危険情報

なし

#### G 研究発表

なし

#### H 知的財産権の出願・登録状況

なし

## 四病院団体協議会・医療安全管理者養成課程講習会 開催要領

### (講習会)

#### (第1クール)

会場：全国町村議員会館 千代田区一番町 25

開催日：平成15年10月4日(土) 9:45~18:00  
~5日(日) 9:00~17:00

参加者：171名

参加施設数：147施設

修了者：157名

#### (第2クール)

会場：日本科学技術連盟 千駄ヶ谷会議室 渋谷区千駄ヶ谷 5-10-11

開催日：平成15年10月18日(土) 10:00~18:00  
~19日(日) 9:00~17:00

参加者：160名

参加施設数：134施設

修了者：160名

※第1、2クール受講者には、受講修了証授与済(157名)

### (演習)

#### (第1回)

会場：タイム24ビル 江東区青海 2-45

開催日：平成15年12月6日(土) 10:00~18:00  
~7日(日) 9:00~17:00

参加者：72名

参加施設数：59施設

修了者：72名

認定者：52名

※認定証の授与(55名予定) 第1・2クールを受講し、演習に参加して所定のレポートを提出した者。

#### (第2回)

会場：(社)日本病院会 会議室 千代田区一番町 13-3

開催日：平成16年2月14日(土) 10:00~18:00  
~15日(日) 9:00~17:00

参加者：53名

参加施設数：49施設

修了者：53名

認定者： 名(※現在、レポートにより合否判定中)

## 四病院団体協議会・医療安全管理者養成課程講習会 プログラム

(第1日) 10月4日(土)

- |             |  |                            |                              |
|-------------|--|----------------------------|------------------------------|
| 9:45~10:00  | I オリエンテーション<br>・開会挨拶<br>・講習の目的と趣旨説明  | 日本病院会 常任理事<br>全日本病院協会 常任理事 | 元原利武<br>飯田修平                 |
| 10:00~10:40 | II 講義<br>1. 概念の理解  | 宮沢弁護士事務所所長                 | 宮沢 潤                         |
| 10:40~11:30 | 2. 安全管理の必要性、重要性の理解<br>1) 安全に関する法的側面  |                            |                              |
| 11:30~12:30 | 昼食   |                            |                              |
| 12:30~14:10 | 2) 安全に関する取り組みの経緯<br>東邦大学医学部 公衆衛生学教室 助教授<br>3) 諸外国における安全管理につながる質向上の取り組み   |                            | 長谷川友紀                        |
| 14:10~14:20 | 休憩   |                            |                              |
| 14:20~15:50 | 3. 組織概論(I)<br>1) 組織概論<br>2) 責任・義務(トップ/安全管理者/…の役割)<br>3) 規則・規定・法律<br>4) 行動心理学/倫理  | 上都賀総合病院 名誉院長               | 大井利夫                         |
| 15:50~16:00 | 休憩   |                            |                              |
| 16:00~18:00 | 4. 質の向上<br>1) 質とは<br>2) 医療の質<br>3) 満足<br>4) 患者の要望(顧客要求)の把握<br>5) 質保証 QA<br>6) 質向上 QI<br>7) 質評価<br>8) 認証/表彰制度<br>9) 医療における総合的質経営(TQM) | 練馬総合病院 院長<br>練馬総合病院 質保証室   | 飯田修平<br>佐伯みか<br>飯田修平<br>飯田修平 |

(第2日) 10月5日(日)

- |             |  |                           |              |
|-------------|--|---------------------------|--------------|
| 9:00~10:50  | 5. 品質管理概論<br>早稲田大学理工学部 経営システム工学科 教授<br>1) 品質管理(QC・QM)<br>2) 品質管理の歴史<br>3) 品質管理の考え方 | 早稲田大学理工学部 経営システム工学科 教授    | 棟近雅彦         |
| 10:50~11:00 | 休憩   |                           |              |
| 11:00~12:40 | 4) 品質管理(QC)手法/技法<br>玉川大学経営学部 国際経営学 助教授   |                           | 大藤 正         |
| 12:40~13:40 | 昼食   |                           |              |
| 13:40~15:25 | 6. 安全管理の必要性、重要性の理解<br>九州大学大学院 医学系学府医療経営・管理学 助教授<br>1) 安全管理と危険管理・危機管理<br>7. 医療経済・保険 | 九州大学大学院 医学系学府医療経営・管理学 助教授 | 鮎澤純子<br>鮎澤純子 |

- 1) 安全コスト/損害賠償保険
- 2) 掛けるコスト/掛かるコスト
- 3) 投資と費用
- 4) リスクテイキング

15:25～15:35 休憩

15:35～17:00 8. 組織概論(Ⅱ) 東海大学病院 副院長(教授) 堺 秀人

- 1) コミュニケーション
- 2) チームワーク
- 3) リーダシップ
- 4) プロジェクト/タスクフォース

(第3日) 10月18日(土)

10:00～12:00 9. 安全管理の組織作りとその運営 武蔵野赤十字病院 院長 三宅祥三

- 1) 体制づくり(安全管理・品質管理)
- 2) 組織運営
- 3) 推進体制
- 4) 監視・監査体制(自己チェック、内部監査、パトロール)
- 5) 仕組みの管理
- 6) 安全方針

12:00～13:00 昼食

13:00～14:00 10. 情報提供・収集 東邦大学医学部 病院管理学 教授 鈴木荘太郎

- 1) 患者への説明
- 2) 情報提供・開示
- 3) 情報収集

14:00～15:30 11. ミスや事故等の事例収集と分析・改善・標準化・未然防止

- 1) 不具合報告制度(ヒヤリ・ハット、不具合)

厚生労働省 医政局 医療安全推進室長

岩崎康孝

15:30～15:40 休憩

15:40～18:00 2) 解析・改善体制

JUKI(株)工業用マシン事業部 企画統括部次長 兼 TQM 推進室室長 光藤義郎

- 3) 医療の質向上活動(MQI)の推進と事例

練馬総合病院 診療副部長 柳川達生  
練馬総合病院 検査科係長 遊佐洋子

(第4日) 10月19日(日)

9:00～10:30 12. 研修・教育 赤穂市民病院 院長 邊見公雄

10:30～10:40 休憩

10:40～11:30 13. 物の管理 福島県立会津大学客員教授・竹田総合病院内科医師 田中申明

- 1) 建物・設備
- 2) 医療機器
- 3) 診療材料
- 4) 医薬品
- 5) その他

11:30~12:30	14. 情報の管理・伝達 1) 診療情報 2) 経営情報 3) 情報伝達 (職員、患者、家族、地域、官庁、団体)	田中伸明
12:30~13:30	昼食	
13:30~15:30	15. 基本統計の理解と応用の基礎 東北大学大学院 経済学研究科 教授	関田康慶
	1) データ収集の方法とデータベース化 2) データの解釈と情報化 3) 関連性 (相関) と因果関係 4) 客観確立、ベイズの定理 5) ファジィ理解と情報の信頼性 6) 統計量 (代表値) の理解 7) 確立分布と分布関数関係 8) 推計と検定 (パラメトリック、ノンパラメトリック) 9) パレート分析、ROC分析 10) 相関分析と因果関係分析 11) 多変量解析 (要因分析) 12) モデル実験計画と安全性の確認方法	
15:30~15:40	休憩	
15:40~16:50	16. 道具としてのPC 神奈川県済生会 東部地域中核病院建設事務所 医療情報担当課長	古市英俊
	1) アプリケーション 2) インターネット	
16:50~17:00	17. 全体のまとめ・受講証授与	当番病院団体会長

(第5日) 12月6日 (土)

10:00~12:00	Ⅲ 演習	
	1. 分析手法の再確認	
	1) アンケート調査	大藤 正
	2) 工程分析	
	3) FTA	
	4) FMEA	
	5) FMEA 医療における事例	練馬総合病院 薬剤科係長 金内幸子
12:00~13:00	昼食	
13:00~	2. グループ討議 (FMEA)	大藤 正・飯田修平・柳川達生・金内幸子
13:00~14:15	1) グループ討議の方法	
	2) 業務行程洗い出し	
14:15~18:00	3) 問題点・食い違い	飯田修平・柳川達生・金内幸子
	4) 対策立案・改善提案	
	5) 報告まとめ	
	6) グループ発表・質疑	1グループ (5分+4分) × 7
	7) FMEAまとめ	飯田修平
	8) まとめ	

(第6日) 12月7日(日)

- 9:00~10:00 1. 分析手法の再確認  
1) RCA 医療における活用  
国立保健医療科学院・政策科学部・安全科学室長 相馬孝博  
2) RCA 医療における事例 柳川達生
- 10:00~11:30 2. グループ討議(RCA) 相馬孝博・飯田修平・柳川達生・遊佐洋子  
1) 医療安全に関する問題・課題  
2) 原因分析  
3) 問題の洗い出し
- 11:30~12:30 3) 問題の洗い出し 続き
- 12:30~13:30 昼食
- 13:30~14:00 3) 問題の洗い出し 続き
- 14:00~14:55 4) 対策の立案
- 14:55~15:05 5) 報告まとめ
- 15:05~16:10 6) グループ発表・質疑 1グループ(5分+4分)×7
- 16:10~16:40 7) RCAまとめ 相馬孝博・柳川達生
- 16:40~16:55 IV 全体のまとめ・報告書課題 飯田修平
- 16:55~17:00 閉会挨拶 当番病院団体会長

## Ⅱ. 分担研究報告

### 3. 医療安全管理者養成の教材開発に関する研究報告(Ⅱ)

分担研究者:元 原 利 武

医療安全管理および事故防止に関する調査

厚生労働科学研究事業（医療技術評価総合研究事業）  
分担研究報告書

「医療安全管理および事故防止に関する調査」の解析

分担研究者 元原 利武 日本病院会常任理事（医療安全対策委員長）

研究要旨

医療安全管理者の職責の確立化、活動マニュアルの標準化に向け、その現況をアンケート調査で明らかにすることで、養成課程における到達目標、講義要綱、教材作製の参考とした。

A 研究目的

現在、わが国医療にとって医療安全管理者の養成は喫緊の課題である。しかし、医療安全管理者が果たすべき役割は一様でなく、業務活動もマニュアル化されていないのが現状である。従って、医療安全管理者に求められる資質、知識を踏まえ、早急に、養成のためのカリキュラムの標準化、教材の製作に取り組む必要がある。

このような見地に立ち、四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会）は、全国の病院関係者に対し、四病協が認定する「医療安全管理者」を養成するため「医療安全管理者養成課程講習会」を実施し、同時に、今後の参考に当該講習会に参加した医療従事者に対して、「医療安全管理および事故防止に関する調査」を行った。これらの結果をデータベース化することで、平成15年度厚生労働科学研究事業「医療安全管理者の標準的な養成及び活動方法の確立に関する研究」における「医療安全管理者養成の教材と活動マニュアルの策定」に役立てたいと考える。

B 研究方法

四病協が主宰する「医療安全管理者養成課程講習会」の受講者を対象にアンケート調査を実施した。当該講習会は、第1クールを平成15年10月4～5日に169名の参加者を得て実施し、第2クールを平成15年10月18～19日、参加者158名で行った。

今回のアンケート調査は、第1クール、第2クールを履修し終えた158名に対して行い、分析のうえ、養成課程のカリキュラムの標準化を図る等観点から検討を加えた。

C 研究結果

アンケートの調査内容、集計結果は別紙の通り

D 考察

アンケートの調査内容は、一つに参加者病院の医療安全への取組みの実態、二つに講習会の評価である。前者は医療事故に対する病院の安全体制と医療事故を取り巻く関係機関の姿勢（対応）に対する意識調査から成る。参加者158名のうち67名が

回答をし、その回収率は42.4%であった。また、病院の安全体制を尋ねる設問に対する集計は施設数でとり、その数は59病院であった。

#### ①医療事故に対する病院の安全体制について

参加施設から全国の病院の医療安全への取組みの実態を読み取るにはあまりにも母数が少な過ぎる。この結果の主なところは、全国調査を実施した西澤班の研究に譲ることにし、その一端を窺い知ることができる内容について考察してみる。第一に医療安全管理委員会の構成員の職種をみると、医師が96.4%の病院で構成員であると回答している。看護師が100%、薬剤師が94.5%、事務職が92.7%、検査技師が80.0%、放射線技師が69.1%と病院の主な職種が網羅されている。これらの者の職階をみても、各部署責任者が参画している病院は72.7%を占め、参加者が所属する病院では組織をあげて医療安全対策に取り組んでいる実態が窺える。このことは医療安全管理委員会を毎月定期的に開催している病院が、55病院中54病院であること、医療事故・医療過誤・ミス等を定期的に集計している病院が100%からもいえる。

#### ②医療事故を取り巻く関係機関の対応に関する意識調査について

特筆すべきことはマスコミ報道に対して、「騒ぎすぎ」が10.2%、「報道は必要であるが問題の本質に触れていない」が76.3%、「報道は不十分」が11.9%であり、報道のあり方に医療従事者すべてが疑問を抱いていることが窺える。集計結果の項目で指摘した通り、回答に適正であるが欠落

している一方、問題の本質に触れていないという回答項目を設ける以上、問題の本質は何かを答える設問も用意すべきだったかもしれない。これに続く医療機関の対応については、「対応不足」が56.7%と半数を超えた。これについても具体的な処を尋ねてしかるべきだったかもしれない。この場合の医療機関は医療機関一般と読み取った。

#### ③講習会に対する評価について

当講習会で学びたかったことに対する達成度をみると、「ややできた」を含め達成「できた」が7割を占め、受講に満足している結果が示されている。「ややできなかった」と「全くできなかった」が1割を占めるが、医療安全に最も力を入れている事柄はなにかの設問に対して、「ヒヤリハット事例の収集・分析」の回答が77.6%を占めていることから、具体的なヒヤリハット事例のやり方を学ぶ演習（当該アンケート実施後に開催）を受講することで、この不満は解消されると思われる。

今回の講習会で用意した16科目に関して、それぞれについてその重要性を問うているが、何れも5段階の4以上の評価を受けている。講義内容についても4.5を筆頭に4以上が13科目と、講師に対しても高い評価を得た。時間配分についても同様である。しかし、参加者の7割が現任の医療安全管理者であることから、この者達に対して、他に必要と思われる科目、学習したい科目を尋ねてもよかったかもしれない。今後の検討課題である。

#### ④回答者の職種

今回の回答者の職種は、医師11名、看護師34名、薬剤師1名、事務職11名、

助産師、放射線技師、MSW、歯科助手がそれぞれ1名、不明が6名であった。

#### E 結論

先ず、医療安全管理者養成の教材と活動マニュアルの策定に向けて、初回の当講習会の参加者に対して終了後のアンケート調査を実施したが、何れの病院も職員を講習会に率先して参加させる環境下であり、いふなればこれらの病院は医療安全の取組みには前向きであると考えられる。従って、全国の病院の実態を推し測るには割り引いて考える必要がある。次に、医療安全管理は病院業務の全般に関わることであり、わが国病院が開設者毎に、規模ごとに組織のあり方が異なり、専門職種間に業務の内容、手順に違いが推測されることから、医療安全管理者の果たすべき職責の標準化、活動のマニュアル化は困難が伴うものと想像される。

今回、医療安全管理者養成のため初めて講習会を実施したが、この職種がわが国に定着するには、業務に独立性が強く求められることから、医療安全に関する政策の執行権が与えられていることが望ましい。最後の設問で、医療安全について理解のある参加施設ですら、「与えられている」とした施設割合が4割弱にすぎない。今後この割合を増やすことができるか否かは、一に当講習会で医療安全管理者として質の向上が図られるかどうかにかかっている。同様に、四病協が医療事故・医療過誤・ミス等を集計するとして、院内の医療安全管理委員会の了解が得られればという条件付の病院を加え、「報告内容を提供できる」とした病院の割合が8割強にもなる。これらから医療

安全管理への取組みに関し、四病協への期待の大きさを窺い知ることができる。同時に、期待に応えることが医療団体としての存在意義であることを痛感する。

#### F 健康危険情報

なし

#### G 研究発表

なし

#### H 知的財産権の出願・登録状況

なし

# 医療安全管理および事故防止に関するアンケート

平成 15 年 10 月

四病院団体協議会 医療制度委員会 医療安全対策小委員会  
委員長 元 原 利 武

医療安全・事故防止の対応は、緊急の課題として問われており、各医療機関が種々の対策を講じています。四病院団体協議会 医療制度委員会 医療安全対策小委員会では、組織的に医療安全管理および事故防止対策を検討し、対応することが急務であると認識しております。

そこで、医療安全管理および事故防止対策に関する会員病院の現状を把握し、今後の研修や活動の参考とさせていただきます。

あてはまるものに○を、空欄には数字、あるいは、文章をご記入ください。

都道府県： \_\_\_\_\_ 病院名： \_\_\_\_\_

開設者： 1 国 2 自治体 3 公的 4 法人 5 学校法人 6 個人

病院の種別： 1 一般病院 2 療養病院 3 精神病院 4 結核病院 5 特定機能病院

病床種別： 1 一般病床 (      床) 2 療養病床 (      床) 3 精神病床 (      床)

4 結核病床 (      床) 5 伝染病床 (      床) 6 合計 (      床)

## I. 医療安全・事故防止対策委員会等に関して

設問 1 医療安全・事故防止対策委員会等を設置していますか。

①設置している                      ②設置予定である                      ③検討中である

④設置予定はない(理由： \_\_\_\_\_ )

①・②と回答の場合は 設問 11 へ、③・④と回答の場合は 設問 12 へ

設問 2 委員会を設置している・設置予定である、と回答の病院

1. 設置(予定)時期 (      年      月)

2. 設置の契機

①事故多発                      ②事故発生時の責任問題に配慮

③その他 ( \_\_\_\_\_ )

3. 開催頻度

①毎月                      ②隔月                      ③年数回

④事故発生の都度                      ⑤その他 ( \_\_\_\_\_ )

4. 構成員の内訳(複数回答可)

①理事長・院長                      ②診療部長                      ③看護部長

④事務長                      ⑤管理職全員                      ⑥各部署責任者

⑦有志                      ⑧その他 ( \_\_\_\_\_ )

5. 構成員の職種(複数回答可)

- ①医師                      ②看護婦                      ③薬剤師  
④放射線技師              ⑤検査技師                      ⑥その他の診療部門職員  
⑦事務職員                  ⑧設備係                      ⑨その他 (                      )

設問3 医療事故・医療過誤・ミス等を把握していますか。

- 1 定期的に集計している  
①各部署で                  ②病院全体として                  ③その他 (                      )
- 2 発生の都度報告させている
- 3 報告書の様式がある  
①統一している          ②統一していない                  ③その他 (                      )
- 4 報告書様式を提供できますか  
①提供できる              ②提供できない                  ③その他 (                      )
- 5 四病協が集計する場合に報告内容を  
①提供できる                  ②病院名等削除で提供できる                  ③提供できない  
④その他 (                      )

設問4 医療事故についてのマスコミ報道について

- ①騒ぎすぎ                  ②報道は必要であるが、問題の本質に触れていない  
③報道は不十分              ④その他 (                      )

設問5 医療事故についての行政の対応について

- ①過剰対応                  ②適正な対応                      ③対応不足  
④その他 (                      )

設問6 医療安全・事故についての医療機関の対応について

- ①過剰対応                  ②適正な対応                      ③対応不足  
④その他 (                      )

設問7 医療安全・事故についての病院団体の対応について

- ①過剰対応                  ②適正な対応                      ③対応不足  
④その他 (                      )

II. 医療安全管理者養成研修に関して

設問8 あなたは専任の医療安全管理者(リスクマネージャーも含む)ですか。

- 1 専任である    2 兼任である    3 医療安全管理者になる予定である    4 予定もない

設問 9 今までに次の講習会に出て、医療安全管理者の認定を受けていますか。

1 日本医師会 2 日本看護協会 3 その他 ( )

設問 10 あなたの元の職種は何ですか。

1 医師 2 看護師 3 薬剤師 4 事務職 5 その他 ( )

設問 11 あなたが、医療安全について、現在、最も力を入れて取り入れている事項は何ですか。  
(複数回答可)

1 医療安全管理委員会の開催

2 ヒヤリハット事例の収集・分析 (この回答に対して)

①RCA 手法 ②FMEA 手法 ③その他 ( )

3 研修会の実施

4 その他 ( )

設問 12 四病協の医療安全管理者養成研修会に参加した理由は何ですか。

1 上司の命令 2 上司に勧められた 3 案内を見て 4 その他 ( )

設問 13 あなたは養成研修会で何を最も学びたいと思われましたか。それは、達成されましたか。

5 段階評価でお答え下さい。

学びたかった事項：

達成度：5 できた 4 ややできた 3 普通 2 ややできなかった 1 まったくできなかった

その理由：

設問 14 今回の研修会の項目につき、5 段階評価でお答え下さい。

(重要性 : 5 特に重要 4 やや重要 3 普通 2 重要ではない 1 不要)

(講義内容 : 5 特に良い 4 やや良い 3 普通 2 やや悪い 1 悪い)

(時間配分 : 5 適当 4 短い 3 やや短い 2 やや長い 1 長い)

	重要性	講義内容	時間配分
1 概念の理解	( )	( )	( )
2 安全管理の必要性、重要性の理解 I	( )	( )	( )
3 組織概論 I	( )	( )	( )
4 質の向上	( )	( )	( )

5 品質管理概論	( )	( )	( )
6 安全管理の必要性Ⅱ	( )	( )	( )
7 医療経済・保険	( )	( )	( )
8 組織概論Ⅱ	( )	( )	( )
9 安全管理の組織づくりとその運用	( )	( )	( )
10 情報提供・収集	( )	( )	( )
11 ミスや事故等の事例収集と分析・改善・標準化・未然防止	( )	( )	( )
12 研修・教育	( )	( )	( )
13 物の管理	( )	( )	( )
14 情報の管理・伝達	( )	( )	( )
15 基本統計の理解	( )	( )	( )
16 道具としての PC	( )	( )	( )
17 演習	( )	( )	( )

設問 15 医療安全管理者の業務と考えているものをお答え下さい。(複数回答可)

- 1 医療安全部門の組織化と管理責任
- 2 医療安全の研修・教育
- 3 事例の収集・分析・改善案の立案
- 4 患者の相談 (Patient Advocacy)
- 5 医療事故当事者への対応
- 6 医療訴訟への対応

設問 16 医療安全管理者として医療安全に関する政策の執行権を与られていますか。

- 1 与えられている
- 2 与えられていない

ご協力ありがとうございました。