

図 13 医療安全関連の苦情・クレームの増加について

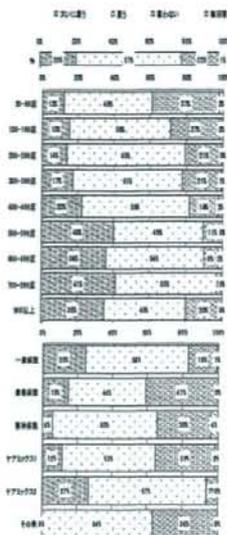
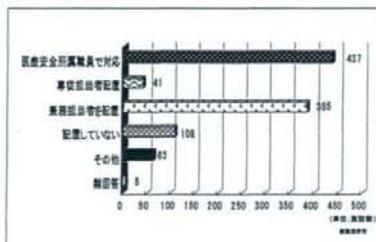


図 14 紛争解決支援業務の担当者



紛争解決支援の年間面談件数 (①10 件以下 ②10 から 30 件③30 から 50 件④50 から 70 件⑤70 件以上：図 15) 及び 1 回あたりの平均面談時間 (①30 分程度②1 時間程度 ③2 時間程度④3 時間以上：図 16)、さらには面談 1 回あたりの医療者側の出席平均人数 (①2 名程度②3 名程度③4 名程度④5 名以上：図 17) については、一般病院での結果を例にして見ると、年間面談件数は 10 件程度、面談時間は約 1 時間程度で、出席者人数は 2、3 名程度であることがわかった。

図 15 紛争解決支援業務の年間面談件数

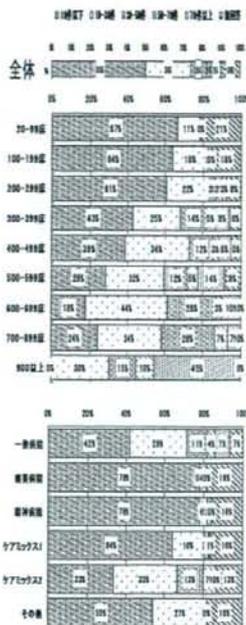
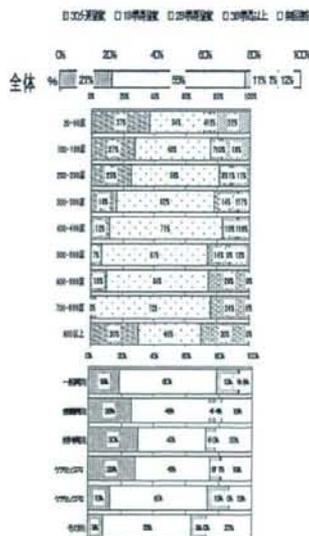
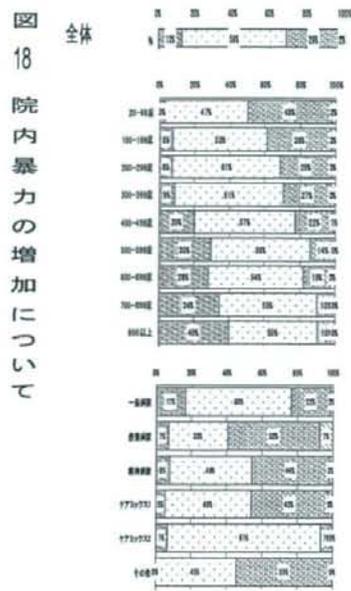
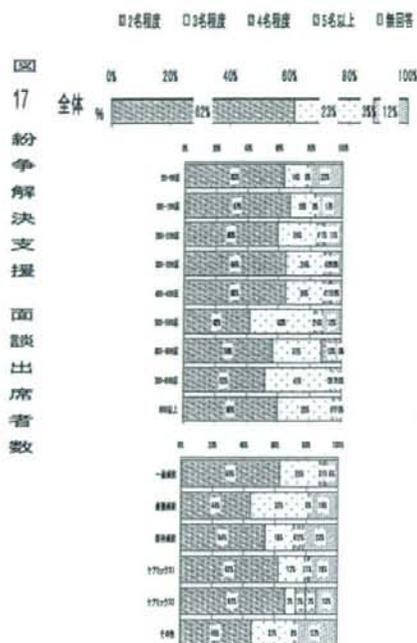


図 16 紛争解決支援の面談時間





(7) 院内暴力（暴言含む）の対応体制
（医療安全管理費用 12 円：表 2）

図 18 は、病院内の暴力（暴言含む）の数について、ここ 2、3 年の増加傾向にあるかについて集計した結果である。「大いに思う」、「思う」をあわせると約 70% になり、院内暴力（暴言含む）の増加傾向が推察される。また、病院規模別に集計した結果、規模が大きくなるにつれて、院内暴力（暴言含む）の増加傾向にあることがわかった。

院内暴力（暴言含む）対策などを行う体制については、事務管理部門で担当しているとした病院が 40% と最も多く、続いて医療安全管理部門が 32%、担当部門は特に定めていない病院も 20% あった。（図 19）。

院内暴力（暴言含む）被害者のケアについて組織的な体制の有無を聞いた結果については、組織的な対応は特に無いと回答し

た病院が 37% と最も多く、続いて組織的な体制がある 30%、組織的な体制整備を検討中が 29% であった。

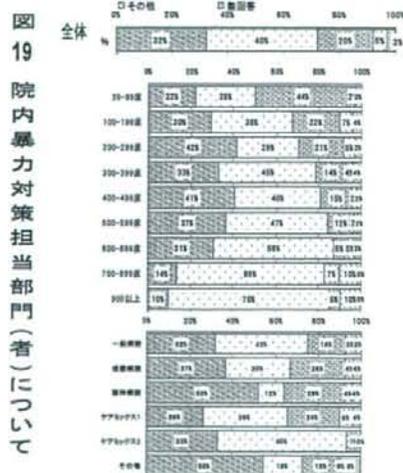
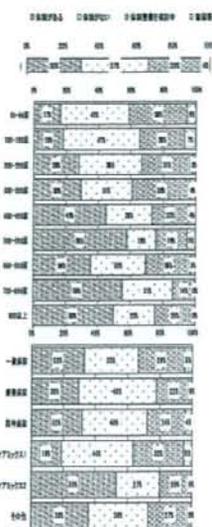


図 20 暴力被害者ケアの体制について



D. 考察

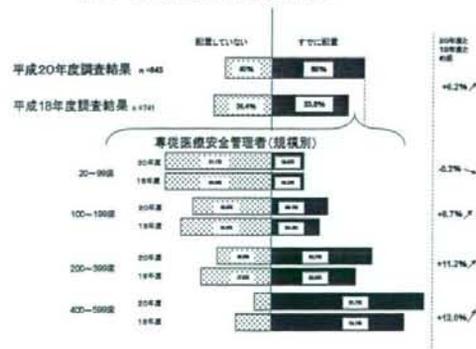
本調査は、医療安全管理業務に従事している職員数やその職種、業務割合などの実情を把握し、その業務量に人件費を乗じて医療安全管理費用、概ね人件費部分の算定を試みたものである。同様の全国を対象とした調査は、今中りらが実施した調査があるが、①全国 843 病院から回答を得ることができたこと、②小規模病院（199 床以下）の 317 施設から回答を得て小規模病院における医療安全管理に関する実態等についての一般化を可能にしたこと、③医療安全管理者の業務内容の可視化と苦情・クレーム対応（紛争解決支援業務）の把握、などは全国規模の調査としてはおそらく初めてである。

尚、留意点として、結果については欠損回答が存在し、施設間で大きなばらつきが観測された。より信頼性を高めるためには欠損回答をさらに検証する必要がある。また医療安全管理活動を本調査の定義で把握し概算の費用を算出しており、実際の費用負担より少なく算出されている可能性がある。

1. 医療安全管理者の配置状況について

医療安全確保のための体制整備については、医療法改正により平成 14 年から段階的に充実した体制整備が求められてきたところであるが、財源については、平成 18 年度の診療報酬改定において、1 入院につき 50 点（500 円）の「医療安全対策加算」が新たに算定できるようになった。しかし、体制整備のための財源は十分とは言い難く、特に小規模病院については、専従の医療安全管理者を配置したとしても、その人件費すら賄えない状況にあり、病院経営の厳しさをさらに悪化させている可能性がある。図 21 は専従医療安全管理者の配置状況について、平成 18 年度調査と本年度実施した調査と比較したものである。専従の医療安全管理者配置について全体として 6% 程度配置している率が上昇しているものの、20～99 床の小規模病院ではごく僅かではあるが配置率が下がっている。これは、医療安全対策加算の恩恵を最も得られない病院群であること、そもそも経営状況が悪化していること、人材不足が深刻であること等、厳しい環境化に曝されていることが考えられる。また、100 床～199 床、200 床～399 床の病院群については、10% 程度、専従医療安全管理者の配置率が上昇しているものの、医療安全対策加算で人件費を賄える状況ではなく、病院の経営努力、医療安全確保に対する意識の高さなどにより配置率が上昇していると思われる。

図 21 専従医療安全管理者の配置



さらに、医療安全関連の苦情・クレーム処理、院内暴力（暴言含む）などの対応が増えている現状（図 13、18）や、専従の医療安全管理者や医療安全部門（室）の職員だけではなく、病院全体で多くの職員が医療安全管理業務に従事するようになっている現状が本調査でも明らかになったことを踏まえれば、現行の医療安全対策加算はきわめて少ない部分の費用しか補填しておらず、特に大規模病院に比べて経営資源の確保が難しい中小規模の病院については、医療安全確保のための費用投入が大きな負担となっている。このような現状では、適正な病院経営の維持をますます難しくさせ、結果として医療安全の確保継続を非常に困難にさせているという、負のスパイラルに陥っている可能性も考えられ、安全な医療供給体制を構築し、持続可能な仕組みにするためには、医療安全対策加算等の更なる経済的支援の充実が必要である。

2. 機能別・規模別の医療安全管理費用について

図 22 は病院機能別で医療安全管理費用（1日1床当たり）を比較のものであり、一般病院が医療安全管理により多くの費用を投入している状況が確認された。療養病院の費用が一般病院の次に高く算出されたことについては、分析対象一般病院 551 施設に対し、療養病院は 27 施設と少なく、また、27 病院の病床規模 199 床以下の病院群が半数を超えていること、施設間のばらつきが大きいことなどから、単純に他機能との比較は難しく、療養病院の医療安全管理費用算出については更なる調査・研究が必要である。

精神科病院（n=50）については、医療安全管理費用（1日1床当たり）が相対的に他種別より少なく算出されている。これは、医療安全管理部門の人数や専従職員の配置率などが相対的に少ない状況が確認されたことがあげられる。施設間のばらつきが少なく、一定程度信頼性はあるものの、本調査項目では精神科特有の部分が把握できなかった可能性もあり、更なる分析が必要である。

図22 病院機能別比較
(1日1床当たり平均額)

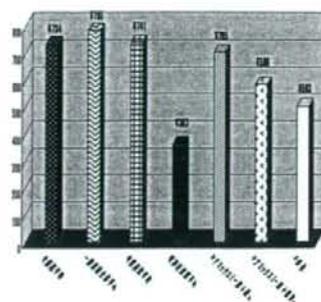
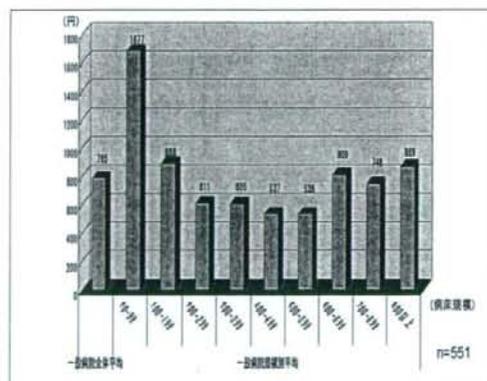


図23 一般病院 規模別比較
(1日1床当たり平均額)



規模別一般病院の医療安全管理費用の状況を見ると（図 23）、20 床から 99 床の病院群で 1 日 1 床当たり 1677 円（中央値 1403 円）、続いて 100 床から 199 床の病院群で 866 円（中央値 744 円）となっており、1 床当たりの医療安全管理費用は、小規模ほど相対的に医療安全管理費用を多く投じている現状があり、大きな負担となっていることがわかった。そして、規模が大きくなるにつれて 1 床あたりの医療安全管理費用は減少していくが、400 床から減少傾向は止まり、600 床規模以上になると上昇傾向に

転じている。この事について、医療安全管理費用の内訳(表2)をさらに規模別で分析した結果、「各部門・部署の医療安全管理業務」及び「医療安全及び感染管理に関する院内研修」領域の費用が増加していることがわかった。理由として、専従の医療安全管理者などの医療安全管理部門(室)の職員のみならず、各部門・部署の医師や看護師などが関わる人数や割合が高まり、その影響で上昇する傾向を示していることが考えられる。

ケアミックス(一般+療養)病院の規模別医療安全管理費用については(図24)、一般病院同様に20床から99床の病院群で1日1床当たり1023円(中央値824円)、続いて100床から199床の病院群で708円(中央値575円)となっており、1床当たりの医療安全管理費用は、小規模ほど相対的に医療安全管理費用を多く投じている現状がある。そして、規模が大きくなるにつれて1床あたりの医療安全管理費用は減少していくが、500床以上から上昇に転じている。しかし、分析対象病院数が400床以上から少なく(表10)、上昇に転じることまでは本調査から言うことは難しい。精神科病院についても同様の傾向があり、小規模病院は、相対的に1床あたりの医療安全管理費用を多く負担している現状にある。

図24 ケアミックス(一般+療養)病院
規模別(1日1床当たり平均額)

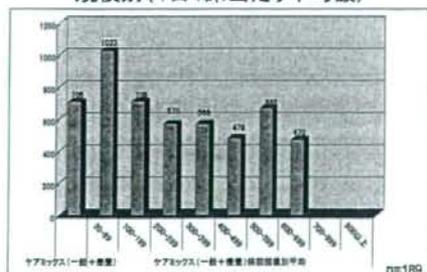


図25 精神病院 規模別
(1日1床当たり平均額)

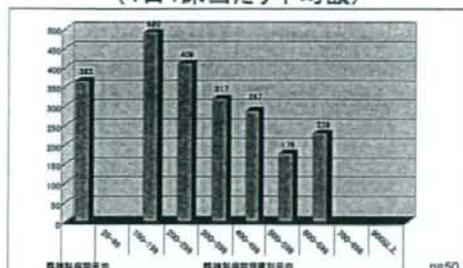


表10 機能別、規模別病院数

	①一般病院	②療養病院	③精神病院	④ケアミックス(一般+療養)	⑤ケアミックス(一般+精神)	⑥その他
①20-99床	27	7	0	39	0	0
②100-199床	108	5	7	100	0	2
③200-299床	80	0	21	27	1	4
④300-399床	100	1	9	18	2	2
⑤400-499床	24	1	0	0	4	0
⑥500-599床	48	2	2	1	4	1
⑦600-699床	26	0	2	1	1	0
⑧700-799床	28	0	0	0	1	0
⑨900床以上	18	0	0	0	1	1

(病院数)

3. 医療安全管理者等における紛争解決支援業務への係わりについて

医療行為の中で発生する予期せぬ事案について、特に医療事故またはそれが疑われるような事案については、患者・家族は医療従事者に向けて強い不信感、怒りをいだき、感情を顕にする場合が多々ある。この事が医療現場に疲弊をもたらす一因になっているが、時にそれは各部門・部署の枠を超え、医療安全管理者などが院内の第三者的立場で対応することがあり、近年この件数が増加し、医療安全管理者などにも大きな負担となっている。本調査においても、医療安全管理部門の職員がこうした事案に対し、対応していることが明らかとなっており、医療安全管理者などが平均的な1ヶ月の総勤務時間に占める紛争解決支援業務の割合は(表3)、専従の医療安全管理者が業務全体の中で紛争解決

支援業務に従事している割合は約 12%であった。本来、専従の医療安全管理者の役割として、事故防止活動が主たる業務であるとする指針が厚生労働省などから配信されているが、現状は事故後の対応約 22%、訴訟対応約 3%を含め、約 40%が事故防止活動以外となっている。また、自由記載から、院内の各部門・部署から様々な案件が安易に医療安全管理部門に寄せられている状況が多数確認された。医療安全管理部門及び医療安全管理者の役割をあらためて整理する必要があるとともに、医療安全管理部門の職員の心理的負担は数字以上のものである可能性が高く、組織的な支援体制が急務である。さらに、本調査で把握した苦情・クレーム及び紛争解決支援の体制等については、「各部門・部署での解決困難事案に対し、院内の第三者的な立場で医療安全管理部門等が対応した事案」であり、病棟や各部門で部門長等が対応している苦情・クレームについては把握されていない。本調査で確認された医療安全管理部門で対応している紛争解決支援に投入されている費用は、1床当たり1日約 59 円（医療安全管理部門 24 円、その他部門 35 円）であるが、実際にはさらに多くの苦情・クレーム対応、紛争解決支援対応に対して費用を投入している可能性が高い。

人員については本調査の平均値 300 床の病院で専従医療安全管理者 1 名、兼務の担当者 3 名（医療安全管理業務約 30%）の配置が必要であり、さらなる紛争解決支援業務を担う担当者の配置や医療安全部門の人員増などの医療安全管理者等の支援が望まれる。

E. 結論

財団法人日本医療機能評価機構の認定を取得した病院 2556 施設の中から認定病院患者安全推進協議会の会員病院となった 1514 施設を調査対象として、郵送によるアンケート調査を実施し、843 病院（回答率 55.8%）から回答を得た。

業務量に人件費単価を乗じて医療安全管理に関する費用を算出した結果、全病院の医療安全管理に関する費用の平均額は、1年 100 床当たり平均約 2680 万円（中央値 2092 万円）、1ヶ月 100 床当たり約 223 万円（中央値約 174 万円）、1日 1 床当たり平均約 734 円（中央値 573 円）であった。特に、小規模病院は 1 床当たりの医療安全管理費用を相対的に多く投じている現状があり、大きな負担となっていることが確認された。

国民が安全に医療を受けるためには、病院における医療安全管理の体制強化・維持が重要且つ急務であり、安全な医療供給体制を支える経済的支援の更なる充実が不可欠である。

参考文献

- 1) 今中雄一 (2006) 『医療における安全・質確保のための必要資源の研究：「品質原価」と「持続可能性のための原価」の測定と分析』、平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金政策科学推進研究事業総括研究報告書
- 2) 福田治久, 今中雄一, 廣瀬昌博, 林田賢史 (2008) 『臨床研修病院における医療安全システムの構築状況に関する研究』、日本医療・病院管理学会誌、45 (Apr), 95-103
- 3) 人事院 (2008) 『国家公務員給与の概要』、<http://www.jinji.go.jp/kyuuyo/kou/h20gaiyou.pdf>
- 4) 大道久 (2007) 『集積された医療事故事例の予防可能性の検証と防止のために必要となる費用に関する研究』、平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金総括研究報告書

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

医療安全管理に関する費用調査 集計結果

I. アンケート集計結果概要

1. 調査対象病院

(1) 地域別

	回答数	対象数	回答率
北海道・東北	107	163	65.64%
関東・甲信越	206	416	49.52%
東海・北陸	111	179	62.01%
近畿	140	268	52.24%
中国・四国	125	218	57.34%
九州・沖縄	154	270	57.04%
合計	843	1514	55.68%

(2) 病床規模別

	回答数	対象数 (協議会病院)	回答率	(参考) 認定病院数 (0903 末現在)
20~99 床	90	166	54.22%	379
100~199 床	227	411	55.23%	778
200~299 床	156	251	62.15%	429
300~399 床	132	264	50.00%	389
400~499 床	93	158	58.86%	223
500~599 床	57	101	56.44%	135
600~699 床	39	79	49.37%	99
700~899 床	29	48	60.42%	73
900 床以上	20	36	55.56%	51
合計	843	1514	55.68%	2,556

(3) 回答病院の属性 n=843 (病院機能、病床規模)

	一般病院	療養病院	精神病院	ケアミックス① (一般+療養)	ケアミックス② (一般+精神)	その他
20~99 床	57	7	0	26	0	0
100~199 床	108	8	7	102	0	2
200~299 床	85	8	21	37	1	4
300~399 床	100	1	9	16	3	3
400~499 床	74	1	8	6	4	0
500~599 床	46	2	3	1	4	1
600~699 床	35	0	2	1	1	0
700~899 床	28	0	0	0	1	0
900 床以上	18	0	0	0	1	1
合計	551	27	50	189	15	11

*一般病院 (一般病床 80%以上)、療養病院 (療養病床 80%以上)、精神科病院 (精神科病床 80%以上)

2. 各項目集計結果

(1) 基本情報

(1)-1 医療安全管理部門の設置

・全体	①設置している	②設置していない	無回答	合計
	674	153	16	843
	79.95%	18.15%	1.90%	100.00%

・規模別

	①設置している	②設置していない
20～99 床	50	38
100～199 床	156	64
200～299 床	126	28
300～399 床	114	17
400～499 床	87	3
500～599 床	56	1
600～699 床	36	2
700～899 床	29	0
900 床以上	20	0

・機能

	①設置している	②設置していない
一般病院	477	64
療養病院	14	11
精神病院	30	18
ケアミックス① (一般+療養)	127	60
ケアミックス② (一般+精神)	15	0
その他	11	0

・ 医療安全管理部門 設置している (規模-機能クロス集計)

	一般病院	療養病院	精神病院	ケアミックス ①(一般+療養)	ケアミックス ②(一般+精神)	その他	合計
20～99床	34	3	0	13	0	0	50
100～199床	82	3	3	66	0	2	156
200～299床	74	5	13	29	1	4	126
300～399床	92	0	4	12	3	3	114
400～499床	70	1	7	5	4	0	87
500～599床	46	2	2	1	4	1	56
600～699床	33	0	1	1	1	0	36
700～899床	28	0	0	0	1	0	29
900床以上	18	0	0	0	1	1	20
合計	477	14	30	127	15	11	674

・ 医療安全管理部門 設置していない (規模-機能クロス集計)

	一般病院	療養病院	精神病院	ケアミックス ①(一般+療養)	ケアミックス ②(一般+精神)	その他	合計
20～99床	22	3	0	13	0	0	38
100～199床	22	4	4	34	0	0	64
200～299床	10	3	7	8	0	0	28
300～399床	7	1	5	4	0	0	17
400～499床	2	0	0	1	0	0	3
500～599床	0	0	1	0	0	0	1
600～699床	1	0	1	0	0	0	2
700～899床	0	0	0	0	0	0	0
900床以上	0	0	0	0	0	0	0
合計	64	11	18	60	0	0	153

(1)-2 医療安全管理対策加算の算定

・全体	①すでに算定	②算定予定	③したいができない	④算定予定なし	無回答	合計
	513	30	185	86	29	843
	60.85%	3.56%	21.95%	10.20%	3.44%	100.00%

・規模別

	①すでに算定	②算定予定	③したいができない	④算定予定なし
20～99床	17	4	39	25
100～199床	93	10	82	31
200～299床	79	8	42	20
300～399床	104	4	13	7
400～499床	84	1	5	3
500～599床	53	1	3	0
600～699床	36	1	1	0
700～899床	28	0	0	0
900床以上	19	1	0	0

・機能別

	①すでに算定	②算定予定	③したいができない	④算定予定なし
一般病院	404	22	80	29
療養病院	5	0	12	8
精神病院	11	3	13	21
ケアミックス ①(一般+療 養)	75	5	75	27
ケアミックス ②(一般+精 神)	14	0	1	0
その他	4	0	4	1

・ 医療安全管理対策加算 すでに算定(規模-機能クロス集計)

	一般病院	療養病院	精神病院	ケアミックス① (一般+療養)	ケアミックス② (一般+精神)	その他	合計
20~99床	13	0	0	4	0	0	17
100~199床	53	0	1	38	0	1	93
200~299床	58	2	1	16	1	1	79
300~399床	88	0	2	10	3	1	104
400~499床	69	1	5	5	4	0	84
500~599床	45	2	2	1	3	0	53
600~699床	34	0	0	1	1	0	36
700~899床	27	0	0	0	1	0	28
900床以上	17	0	0	0	1	1	19
合計	404	5	11	75	14	4	513

・ 医療安全管理対策加算 算定したいができない(規模-機能クロス集計)

	一般病院	療養病院	精神病院	ケアミックス① (一般+療養)	ケアミックス② (一般+精神)	その他	合計
20~99床	21	4	0	14	0	0	39
100~199床	33	4	3	41	0	1	82
200~299床	15	4	6	15	0	2	42
300~399床	7	0	1	5	0	0	13
400~499床	4	0	1	0	0	0	5
500~599床	0	0	1	0	1	1	3
600~699床	0	0	1	0	0	0	1
700~899床	0	0	0	0	0	0	0
900床以上	0	0	0	0	0	0	0
合計	80	12	13	75	1	4	185

・ 医療安全管理対策加算 算定する予定はない(規模-機能クロス集計)

	一般病院	療養病院	精神病院	ケアミックス ①(一般+療 養)	ケアミックス② (一般+精神)	その他	合計
20~99床	16	3	0	6	0	0	25
100~199床	9	3	2	17	0	0	31
200~299床	4	1	12	2	0	1	20
300~399床	0	1	5	1	0	0	7
400~499床	0	0	2	1	0	0	3
500~599床	0	0	0	0	0	0	0
600~699床	0	0	0	0	0	0	0
700~899床	0	0	0	0	0	0	0
900床以上	0	0	0	0	0	0	0
合計	29	8	21	27	0	1	86

(1)-3 感染管理部門の設置

・全体

①設置している	②設置していない	無回答	合計
514	299	30	843
60.97%	35.47%	3.56%	100%

・規模別

	①設置している	②設置していない		①設置している	②設置していない
20～99床	45	39	①20～99床	53.57%	46.43%
100～199床	124	96	②100～199床	56.36%	43.64%
200～299床	100	52	③200～299床	65.79%	34.21%
300～399床	73	53	④300～399床	57.94%	42.06%
400～499床	53	37	⑤400～499床	58.89%	41.11%
500～599床	41	14	⑥500～599床	74.55%	25.45%
600～699床	34	4	⑦600～699床	89.47%	10.53%
700～899床	25	3	⑧700～899床	89.29%	10.71%
900床以上	19	1	⑨900床以上	95.00%	5.00%

・機能別

	①設置している	②設置していない		①設置している	②設置していない
一般病院	349	181	一般病院	65.85%	34.15%
療養病院	17	9	療養病院	65.38%	34.62%
精神病院	25	24	精神病院	51.02%	48.98%
ケアミックス① (一般+療養)	105	78	ケアミックス① (一般+療養)	57.38%	42.62%
ケアミックス② (一般+精神)	12	2	ケアミックス② (一般+精神)	85.71%	14.29%
その他	6	5	その他	54.55%	45.45%

・ 感染管理部門の設置 設置している（規模—機能クロス集計）

	一般病院	療養病院	精神病院	ケアミックス① （一般+療養）	ケアミックス ②（一般+精神）	その他	合計
20～99 床	28	4	0	13	0	0	45
100～199 床	60	5	1	57	0	1	124
200～299 床	54	6	14	21	1	4	100
300～399 床	55	0	4	11	2	1	73
400～499 床	45	1	3	2	2	0	53
500～599 床	34	1	2	0	4	0	41
600～699 床	31	0	1	1	1	0	34
700～899 床	24	0	0	0	1	0	25
900 床以上	18	0	0	0	1	0	19
合計	349	17	25	105	12	6	514

・ 感染管理部門の設置 設置していない（規模—機能クロス集計）

	一般病院	療養病院	精神病院	ケアミックス① （一般+療養）	ケアミックス ②（一般+精神）	その他	合計
20～99 床	26	2	0	11	0	0	39
100～199 床	44	3	6	42	0	1	96
200～299 床	27	2	7	16	0	0	52
300～399 床	40	1	5	4	1	2	53
400～499 床	28	0	4	4	1	0	37
500～599 床	10	1	1	1	0	1	14
600～699 床	3	0	1	0	0	0	4
700～899 床	3	0	0	0	0	0	3
900 床以上	0	0	0	0	0	1	1
合計	181	9	24	78	2	5	299

(1)-4 医療安全管理部門—感染管理部門クロス集計

		一	療	精	ケ	ケ	そ	合	一	療	精	ケ	ケ	そ	合
		般	養	神	ア	ア	の		般	養	神	ア	ア	の	
		病	病	病	ミ	ミ	他		病	病	病	ミ	ミ	他	
		院	院	院	ック	ック			院	院	院	ック	ック		
					ス①(一	ス②(一						ス①(一	ス②(一		
					般+療養)	般+精神)						般+療養)	般+精神)		
感染 管理 部門 なし	20～99床	8	0	0	0	0	0	8	18	2	0	11	0	0	31
	100～199床	23	0	2	10	0	1	36	20	3	4	31	0	0	58
	200～299床	17	0	1	10	0	0	28	10	2	5	6	0	0	23
	300～399床	34	0	1	1	1	2	39	5	1	4	3	0	0	13
	400～499床	24	0	3	3	1	0	31	2	0	0	1	0	0	3
	500～599床	10	1	0	1	0	1	13	0	0	1	0	0	0	1
	600～699床	2	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	2
	700～899床	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
	900床以上	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	合計	121	1	7	25	2	5	161	56	8	15	52	0	0	131
感染 管理 部門 あり	20～99床	26	3	0	13	0	0	42	2	0	0	0	0	0	2
	100～199床	56	3	1	54	0	1	115	1	1	0	2	0	0	4
	200～299床	53	5	12	19	1	4	94	0	1	2	2	0	0	5
	300～399床	54	0	3	11	2	1	71	1	0	1	0	0	0	2
	400～499床	45	1	3	2	2	0	53	0	0	0	0	0	0	0
	500～599床	34	1	2	0	4	0	41	0	0	0	0	0	0	0
	600～699床	30	0	1	1	1	0	33	0	0	0	0	0	0	0
	700～899床	24	0	0	0	1	0	25	0	0	0	0	0	0	0
	900床以上	18	0	0	0	1	0	19	0	0	0	0	0	0	0
	合計	340	13	22	100	12	6	493	4	2	3	4	0	0	13
医療安全管理部門あり									医療安全管理部門なし						

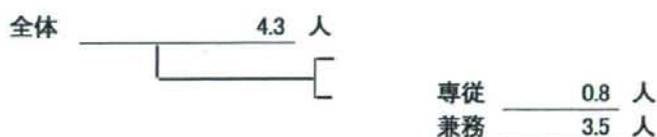
(1)-5 調査票回答者職種

回答者職種

①医師	71
②看護師	482
③薬剤師	31
④事務職	189
⑤その他	37
合計	810

(2) 医療安全管理業務

(2)-1 医療安全管理部門の平均人数



・医療安全管理部門の人数 規模-機能クロス集計 (平均人数)

(値:人)

	一般病院	療養病院	精神病院	ケアミックス ①(一般+療養)	ケアミックス ②(一般+精神)	その他
20-99 床	4.1	4.6	0.0	4.4	0.0	0.0
100-199 床	4.5	4.1	5.1	4.5	0.0	8.0
200-299 床	3.8	3.1	4.0	4.2	5.0	5.5
300-399 床	4.0	10.0	4.1	4.1	4.3	2.3
400-499 床	3.9	4.0	4.1	4.7	2.5	0.0
500-599 床	5.0	3.5	2.0	5.0	7.0	6.0
600-699 床	5.0	0.0	0.5	5.0	6.0	0.0
700-899 床	5.0	0.0	0.0	0.0	3.0	0.0
900 以上	5.5	0.0	0.0	0.0	9.0	2.0
合計	4.3	4.1	3.9	4.4	4.9	4.8

・専従、兼務割合 (規模-機能別集計)

		専従	兼務
全体		0.8	3.5
規模別	20-99 床	0.2	4.1
	100-199 床	0.4	4.1
	200-299 床	0.5	3.3
	300-399 床	0.9	3.0
	400-499 床	1.1	2.7
	500-599 床	1.4	3.0
	600-699 床	1.4	3.2
	700-899 床	1.8	3.1
	900 以上	2.3	2.7
機能別	一般病院	1.0	3.3
	療養病院	0.2	3.9
	精神病院	0.2	3.7
	ケアミックス①(一般+療養)	0.4	4.0
	ケアミックス②(一般+精神)	1.5	3.4
	その他	0.5	4.3

(2)-2 医療安全管理部門 職種別人数 (平均)

(値:人)

・全体	医師	看護師	薬剤師	医療技術員	事務職	その他
	1.0	1.4	0.4	0.4	0.8	0.2

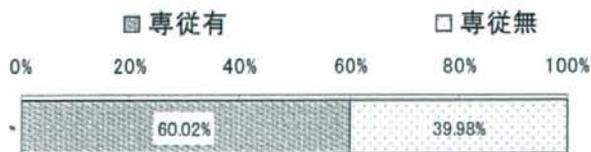
(値:人)

・規模別	医師	看護師	薬剤師	医療技術員	事務職	その他
20-99床	0.9	1.5	0.4	0.4	0.8	0.2
100-199床	1.0	1.6	0.5	0.5	0.8	0.3
200-299床	0.9	1.4	0.4	0.4	0.7	0.2
300-399床	1.0	1.3	0.5	0.4	0.7	0.1
400-499床	0.9	1.4	0.3	0.3	0.8	0.1
500-599床	1.2	1.4	0.4	0.5	1.2	0.2
600-699床	1.5	1.4	0.5	0.4	1.2	0.0
700-899床	1.5	1.2	0.5	0.2	1.5	0.1
900以上	1.5	1.6	0.5	0.3	1.7	0.1

(値:人)

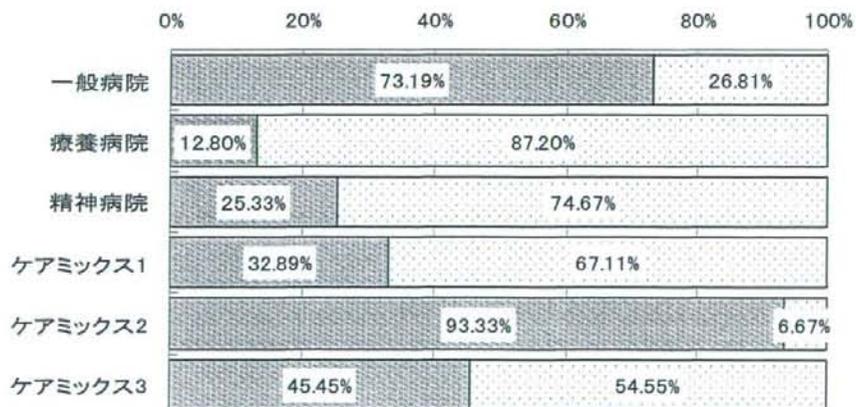
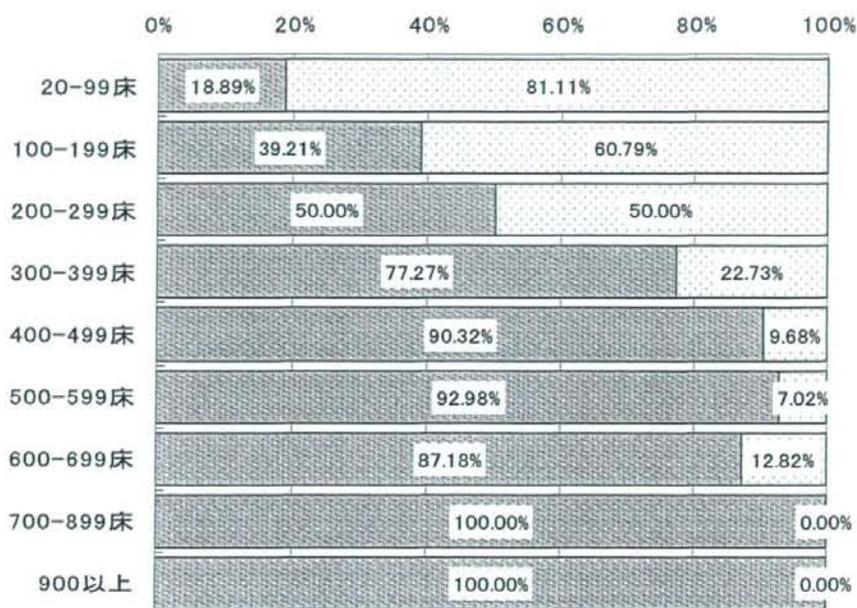
・機能別	医師	看護師	薬剤師	医療技術員	事務職	その他
一般病院	1.1	1.4	0.4	0.4	0.9	0.1
療養病院	0.9	1.3	0.4	0.4	0.7	0.3
精神病院	0.7	1.7	0.5	0.2	0.6	0.4
ケアミックス ①(一般+療養)	0.9	1.6	0.4	0.5	0.7	0.2
ケアミックス ②(一般+精神)	1.1	1.6	0.5	0.4	1.3	0.0
その他	0.9	1.7	0.5	0.5	0.5	0.7

(2)-3 専従担当者配置の有無 (病院数)



	全体(%)	値
専従有	60.02%	506
専従無	39.98%	337

・専従担当者の配置 規模、機能別集計

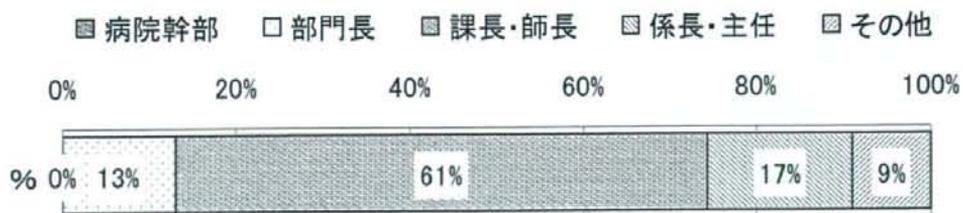


・専従者の職種（全体）

職種



役職



(2)-4 医療安全管理業務 専従、兼務担当者業務別割合

(単位%)

		事故防止業務	事故発生時対応業務	紛争解決支援業務	訴訟対応業務	その他業務	
全体	専従	53.41	22.11	11.51	2.83	9.46	
	兼務	12.52	7.98	5.05	2.55	70.81	
規模	専従	20-99床	61.76	23.82	7.65	0.59	6.18
		100-199床	57.67	19.35	10.32	0.73	12.97
		200-299床	59.57	23.83	11.98	1.23	7.22
		300-399床	56.50	23.34	12.36	1.70	10.49
		400-499床	49.46	25.61	11.75	3.14	9.59
		500-599床	55.76	22.73	12.05	7.10	11.08
		600-699床	45.36	23.04	16.52	6.70	11.79
		700-899床	57.16	23.82	13.53	3.04	4.41
	900以上	66.63	23.46	9.91	2.61	10.43	
	兼務	20-99床	11.49	8.15	5.84	2.87	70.32
		100-199床	12.11	7.11	4.18	1.50	74.80
		200-299床	12.69	9.34	4.67	2.43	74.83
		300-399床	14.61	8.09	5.72	2.55	72.53
		400-499床	12.86	8.43	5.96	4.26	69.41
		500-599床	12.89	8.78	5.97	3.56	84.09
600-699床		14.27	9.33	6.10	2.69	70.74	
700-899床		14.66	9.42	7.47	7.31	63.26	
900以上	21.92	12.58	8.74	4.87	61.32		
機能	専従	一般病院	53.02	22.54	12.01	3.00	8.63
		療養病院	57.00	31.00	8.00	0.00	0.00
		精神病院	50.42	23.33	8.75	0.42	17.08
		ケアミックス ①(一般+療養)	56.40	19.39	8.85	2.08	13.40
		ケアミックス ②(一般+精神)	52.39	17.17	12.39	3.70	14.35
		その他	60.00	25.00	2.50	0.00	12.50
	兼務	一般病院	11.93	7.51	5.25	3.04	71.46
		療養病院	12.92	9.08	6.02	1.49	70.71
		精神病院	13.59	9.21	3.92	1.92	70.57
		ケアミックス ①(一般+療養)	13.23	8.10	4.60	1.65	70.39
ケアミックス ②(一般+精神)		14.31	9.94	8.20	4.02	63.73	
その他		17.13	15.36	3.11	1.28	61.53	

*医療安全管理部門(室)の職員の平均的な1ヶ月の総勤務時間に占める医療安全管理業務の割合